

## 「ミニ OSPHE」 トレーニングセッション

この演習は、OSPHE（予定の 10 分間ではなく 5 分間）を体験することを狙いとしている。

まず 3 人で構成されるグループを作り、それぞれに「訓練生」、「ロールプレーヤー」、「観察者（試験官）」の役割を割り当て、演習を行う。そしてそれぞれの役割を交替して、全部で 3 回の演習を実施する。

「訓練生」、「ロールプレーヤー」は 5 分間で、シナリオを読み、役の準備をする。そして 5 分間のロールプレイを実施する。

### ○シナリオ 1

ロールプレーヤーは校長の役割を演じる。最近本校で、髄膜炎菌種 B を持つ児童が病院に収容された。児童はきわめて具合が悪かったが、治療を受けた結果、今ではある程度良くなっている。校長によれば、児童の親たちは、学校全体へのワクチン接種および抗生物質投与を要求している。訓練生は、校長を訪問し、学校が状況に適切に対応するのに助力しようとしている公衆衛生部門の代表の役割を演じる。

公衆衛生部門の代表者として、学校がとるべき対応（ワクチン接種や抗生物質投与をすべきかどうか、他の対策があるのかどうか、など）について説明する。

### ○シナリオ 2

ロールプレーヤーはある自治体において新しく任命された中級管理者の役割を演じる。

表は、ある自治体の健康指標を示している。

	ある自治体	全国平均
子宮頸がん検診受診率	40%	80%
SMR	130	100
MMR ワクチン予防接種率	65%	95%

自治体の中級管理者は、公衆衛生部門の代表である訓練生とともに、ある会合に出席している。中級管理者は、健康指標のうちの 2 つが悪く見えるにもかかわらず、少なくとも 1 つが全国平均より「良い」ので「良好」に見えることに満足しているようである。訓練生は、中級管理者がこの状況を十分に理解できるように、SMR について適切な用語を用いて口頭で説明する必要がある。

(7) 感染症・環境ハザード管理研修プログラム (Communicable diseases and environmental hazards control)

PCT が地域における健康危機管理の第一線機関に位置づけられたことにより、PCT の公衆衛生部門に従事する公衆衛生専門家にも健康危機管理の基本的な知識や技術が求められるようになった。そのため公衆衛生専門家の教育課程において、3ヶ月間の「感染症・環境衛生管理研修プログラム」が必修となった。

この3ヶ月間の研修は、以前、感染症管理専門医 (Consultant in Communicable Disease Control: CCDC) を取得するための追加プログラムであったが、今回、公衆衛生専門家の教育課程における必修プログラムとなり、CCDC の教育課程では、この3ヶ月間に追加して、さらに3ヶ月間の研修プログラム (第2回出向プログラム: 後述) が課せられるようになった。

この研修は、教育課程の1年目、つまりOJTが開始された最初の年に実施することが推奨されている。

感染症・環境衛生管理研修プログラムの具体的な内容は以下のとおりである。

- ①導入プログラム (1週間) …感染症・環境ハザード管理に関する理解を深めるための最初の導入として、感染症、環境衛生に関する様々な活動を見学する。
  - ・衛生試験所の見学 (1日間) …試験所職員との顔合わせ、衛生試験所の業務実態 (検体がどのように収集・処理・検査されるのか、試験所職員の時間外の連絡をどのようにとるのか、など) を理解する。
  - ・LA の環境衛生部門の見学 (1日間) …Environmental Health Officer の業務 (法定感染症の管理、食品衛生、騒音・大気汚染、病害虫の駆除など) を理解する。
  - ・HPA 州事務局の感染症サーベイランスセンターの見学 (1.5日間) …感染症・健康危機サーベイランスのシステムや具体的な流れを理解する。
  - ・その他…病院の感染症管理看護師 (Infection Control Nurse) の業務の見学 (1.5日間)、学校保健サービス (予防接種など) の見学 (1.5日) が推奨されている。

②第1回出向プログラム (導入プログラムを含めて3ヶ月)

地域や病院における感染症のサーベイランスとコントロールの知識・技術を修得することを目的に、導入プログラムに引き続き実施される。地域において研修担当者として認定された CCDC が所属する組織 (主に HPA の LHPU であるが、HPA 州事務局や Centre for Infections、あるいは NHS Trust でもよい) に出向の形で所属し、CCDC を出向先指導者として実習を行う。

プログラムでは、以下の事項を理解するための様々な業務や実習を行う。

- ・CCDC や感染症管理看護師などの感染症管理の専門職の役割と責任、および彼らが公衆衛生政策の発展にどのように関係しているか
- ・公衆衛生における監視 (環境監視、食品監視など)
- ・感染症・食中毒の集団発生時の衛生試験所の役割
- ・院内感染発生時における CCDC の役割
- ・泌尿器疾患や結核の診療スタッフとの連携

- ・健康危機管理計画（Emergency Planning）の策定と環境ハザードの管理
- ・マスメディアへの対応
- ・地域の予防接種コーディネーターの役割

このプログラムの最も重要な実習は「時間外勤務」である。研修生は、プログラムを開始して1~2ヵ月後に「時間外勤務」の輪番に参加し、休日・夜間の健康危機発生への対応（on call）の実習を行い、on callの記録（発生状況、対応状況など）を作成する。時間外のon callは、不確実性の取扱い、リスクアセスメント、緊急あるいは適切な措置の必要性に関する意思決定などの経験することができ、研修生にとって教育的価値が大きいと考えられている。なお、時間外勤務に先立って、出向先指導者の監督のもとでの時間内（平日）のon callを実施し、ある程度の経験を積んでおくことが必要となる。

その他の内容としては、予防接種プログラム・感染症予防教育の実施、健康危機発生報告の作成・提出などの実習がある。研修生は、教育課程において、最低1つの、感染症・食中毒の集団発生や健康危機発生の報告書を、出向先指導者のCCDCに提出することが推奨されている。

### ③第2回出向プログラム（3ヶ月間）

このプログラムは、公衆衛生専門家の教育課程では必修ではないが、健康危機管理に関する知識・技術をさらに向上させるために実施することが推奨されている。またCCDCの教育課程では、第2回出向プログラムは必修であり、CCDCを取得するためには、合計6ヶ月間の健康危機管理に関する出向研修が必要となる。

第2回出向プログラムは、教育課程の最終年あるいはその前年に実施することが推奨されている。このプログラムの目標は、感染症と環境衛生の様々な問題を管理する能力、及び時間外勤務の輪番を任せられる程度の健康危機への対応能力の修得である。

第1回と同様に、CCDCが所属する組織に出向し、CCDCを出向先指導者として実習を行う。内容は第1回と同様であるが、時間外のon call、健康危機発生報告の作成・提出に重点が置かれている。

## 9. 公衆衛生専門家の研修生を取り巻く環境

### (1) 研修生の位置づけ

公衆衛生専門家の研修生（trainee）は、研修生という「職位」のNHS職員として位置づけられており、職位が低いためそれほど多くはないものの、教育課程（5年間）を通じて生計を立てていけるだけの給与が支給されている。保健省はその財源として、公衆衛生専門家の養成のための予算を確保している。具体的な流れは、以下のとおりである。

- ①毎年、州ごとに、養成する公衆衛生専門家の研修生の数を設定する。これは、中央政府の州事務局の公衆衛生部門が策定する州レベルの公衆衛生専門家のマンパワー需給計画に基づいており、人口やニーズ、研修生の受け入れ組織（NHS組織、LA、LHPUなど）の数や認定された学術指導者・教育指導者の数などを考慮して設定される。

②各州の SHA ごとに研修生の数を割り当てる。設定基準は①と同様であるが、詳細については中央政府の州事務局の公衆衛生部門が調整を行う。

③研修生の数に応じて、保健省から SHA に予算が配分される。ただし実際には、SHA に併設されている Workforce Development Confederations (WDCs) が予算を管理・執行する。

④研修生は SHA の職員として雇用され、SHA (実際には WDCs) から給与が支給される。

上述したように、研修生は出向組織でプロジェクトに従事するが、この場合の研修生の立場は SHA からの出向職員となる。

研修生の受け入れ組織にとっては、教育指導の負担が大きい反面、マンパワー不足を補うことができるというメリットもあるため、積極的に研修生を受け入れる組織も少なくない。

## (2) Workforce Development Confederations (WDCs)

2001 年、保健医療専門職のマンパワーの確保を目的として設立された。イングランドに 28 の WDCs があるが、それらは全て SHA に併設されている。

主な業務は、マンパワー養成に対する経済的支援であるが、それ以外に、マンパワー需給計画の策定、雇用の促進（職場復帰のための再教育システムの構築、海外からのマンパワーの受け入れなど）などを実施している。また WDCs は、保健医療専門職の教育内容や資格認定には全く関与していないが、教育機関（大学、大学院など）や資格認定団体との連携の下で活動している。

マンパワー養成に対する経済的支援は、以下のように分類される。

- ①医師を除く学士課程の費用（学生への奨学金など）
- ②医師の学士課程の臨床実習の費用（臨床実習の受け入れ組織に対する補助金など）
- ③学士取得後の専門家教育の費用（研修生の給与など）

公衆衛生専門家の研修生の給与は③から支給される。これらは全て保健省から配分された予算によってまかなわれている。

WDCs は、NHS 組織、LA、教育機関（学生の健康管理部門）、刑務所（囚人の健康管理部門）、軍隊（軍人の健康管理部門）などに会員になってもらい、研修生の受け入れや雇用に促進するための取り組みを実施している。

都市部の WDCs では、研修生が、住居費の高さなどの理由で、専門家の教育課程の修了後、他の地域に転出してしまい、専門家が地域に定着しないという問題を抱えている。つまり管轄地域のマンパワーの需給状況に基づいて予算を確保し、マンパワー養成に対する経済的支援を行っても、地域のマンパワー不足の解消に貢献しないという問題である。

## 10. 公衆衛生専門家の教育課程修了・資格取得後の状況

### (1) 公衆衛生関連業務への従事

公衆衛生専門家として登録された者の多くは、PCT、SHAの公衆衛生部門の責任者といった上級管理職 (senior level) などの職位で公衆衛生業務に従事する。FPHは公衆衛生専門家の職務の基準を設定し、雇用する組織はそれに準じた採用条件を設定することが多い。現在のところFPHは、SHAやPCTの公衆衛生部門の責任者 (Director of Public Health)、及びそれ以外の公衆衛生専門家 (Consultant in Public Health) の職務内容説明書 (job description) を設定している。職務内容説明書の中には、組織及び当該職位の責任、具体的な業務内容 (公衆衛生活動の10領域にしたがって記載)、そして資格要件 (person specification) などが記載されている。

公衆衛生専門家 (Consultant in Public Health) の主な職務として、以下の項目が推奨されている。これ以外の、詳細な職務内容や資格要件は、以下に示す公衆衛生部門の責任者と同様である。

- ・公衆衛生上の主要な目標を達成するために、理事会や組織から委譲された権限を用いて、国・州・地方の政策を開発・実施・達成し、組織横断的・分野横断的な戦略的な計画とプログラムを開発すること
- ・プライマリケア、セカンダリケア、社会ケアを横断して、またLA、ボランティア団体などの関連組織を横断して、委任 (commissioning) のための倫理的な枠組みの範囲でエビデンスに基づくアプローチに支援および情報を与え、質の高い公平なサービスを開発するために、公衆衛生上の専門的助言とリーダーシップを提供すること
- ・分野・組織横断的な公衆衛生活動を支えるための情報システムを開発・利用し、関連データの照会および解釈について主導的役割を果たすこと
- ・チームまたは部門を管理すること、かつ/または、職務の主要な一環として、(公衆衛生専門家の研修生に対する) 研修プログラムを企画・実施すること
- ・スタッフのグループの日常管理について責任を負うこと、かつ/または、有資格スタッフや訓練生の職務への配置と監督について責任を負うこと、かつ/または、特定分野に関する教育活動や公衆衛生専門家の教育研修について責任を負うこと、かつ/または、特定の機能についてのライン管理者としての責任を負うこと。
- ・署名の権限をもち、予算または委任された予算を保持すること、かつ/または、部門やサービスの予算・財務計画の策定を監視もしくはこれに貢献すること、かつ/または、部門の特定のサービスの予算を保持すること
- ・公衆衛生研究を主導すること、かつ/または、研究評価やプロジェクトを委任すること、かつ/または、研究や評価を実施すること

公衆衛生部門の責任者 (Director of Public Health) の職務内容説明書 (job description)、及び資格要件 (person specification) の見本を以下に示した。これはFPHのホームページ上で公開されている。

## 見本 職務内容説明書 (job description)

### 職位：公衆衛生部門の責任者 (Director of Public Health)

雇用する組織：PCT、SHA、LA、NHS Trust (イングランド)、National Public Health Service (ウェールズ)、NHS Board (スコットランド)、Health & Social Services Board (北アイルランド)、など

#### 1. 職務の概要

公衆衛生部長は、組織の中核で勤務する、組織の役員としての責任をもつ理事会レベルでの任用である。

職務内容の詳細は雇用者によって異なるが、当該職位の簡単な概要を示すことが有用である。職務の概要は、この職位の責任の重さに関する詳細を述べるとともに、この職位に就く者は行動の自由を有すること、要求される知識の幅、技術や専門的能力、職務の複雑さ、ならびに必要とされる精神的努力のレベルを示すものとする。仕事上の関係、ネットワークおよび一般的な勤務環境の説明を記載するとともに、この職位に就く者がこれらを助長し、発展させまたは維持することを期待されているかどうかを示す。

一般に、この職位に就く者は、複数でかつ変化の大きい要求に対処すること、期限を厳密に守ることが期待される。複雑な公衆衛生上の問題に対処し、サービスやケアに関する助言・勧告を行うために、高度の知的厳密性、交渉や動機づけの技術、そして柔軟性が必要とされる。また組織横断的に効果的な業務を遂行し、影響力を行使するために、臨機応変な対応や外交的手腕、異なる文化を理解する能力が必要とされる。

この職位に就く者には次のことが期待される。

- 1.1. 地域住民の健康および主要な公衆衛生の目標の達成に責任を負うこと
- 1.2. 地域住民の健康に関する年報作成の責任を負うこと
- 1.3. 組織の理事会に対して、公衆衛生のあらゆる側面に関する専門的な助言を提供すること
- 1.4. 健康と福祉の増進や不平等の低減を目的としたプログラムを主導して推進する役割を果たすこと
- 1.5. 健康と福祉のアジェンダへのできる限り広範な参加を確保するために、地域のあらゆる関係機関とのパートナーシップを構築し、関係機関に影響を与える役割を果たすこと
- 1.6. 理事会の常任理事（またはそれと同等の立場）に就任すること。

- 1.7. 組織の意思決定機関（執行委員会など）のメンバーとして、地域の医療機関（プライマリケア、セカンダリケア）との委託協定に関与すること
- 1.8. 公衆衛生部門、特に部門が公衆衛生の広範なネットワークに貢献できるように主導すること

## 2. 雇用する組織

雇用する組織についての一般情報を記載する。それ以外に、地域の NHS 組織、LA、その他の関係機関についての詳細も記載する。

## 3. 公衆衛生部門

### 3.1. 現在のスタッフ配置

現在のスタッフ配置の詳細を記載し、公衆衛生部門の組織図を添付する。ライン管理やチーム管理、及びスタッフの訓練に関する責務も含まれる。

### 3.2. IT、秘書、その他の資源

この職位に就く者が責任を負う施設や設備の一覧を示す。これには、他の者が使用するもの、事務員、IT 設備、図書設備などが含まれる。

### 3.3. 訓練および CPD の体制

この部門が公衆衛生専門家の訓練について承認を受けているか否かについての詳細、研修生の人数、ならびにその他の教育の機会について記載すること

## 4. 管理体制

この職位に就く者は、職務上は雇用する組織に対して責任を負い、管理上はライン管理者（通常は最高運営責任者（Chief Executive））を通じて組織に対して責任を負う。職務上の評価は…によって行われる。最初の職務計画は、合格した志望者が作成した計画案に基づいて、就任前に本人との間で合意される。この職務計画は、計画策定・推進・評価の過程において、毎年見直される。

この職位に就く者には次のことが期待される。

- 4.1. 公衆衛生部門のスタッフ（研修生を含むスタッフの人数を明記）を管理する（ライン管理、スタッフの募集、評価、懲戒、苦情対応など）。
- 4.2. 部門の管理予算を保持する。
- 4.3. 組織の理事会またはそれに相当するもののメンバーになる。
- 4.4. 組織の理事会またはそれに相当するものの常任理事または同等のものに就任する。

- 4.5. 地域の実状に応じて、適宜、感染症・健康危機管理への対応（on call）の輪番体制に参加することが期待される。
- 4.6. 最高運営責任者の代理を務めることが期待される。
- 4.7. 公衆衛生専門家の研修生を管理する。

## 5. 職務上の義務

この職位に就く者には次のことが期待される。

- 5.1. 組織のスタッフの査定、部門の監査に参加するとともに、自己が責任を負うスタッフの評価と質の向上を実施すること
- 5.2. 公衆衛生専門家の研修生の研修プログラム、管轄地域のプライマリケア提供者（GP、歯科医師、薬剤師、眼鏡技師など）の教育研修に積極的に貢献すること（この職位に就く者が研修プログラムの計画と実施の中核になる場合は、その旨を記載するとともに、この職位に就く者の役割の詳細を記載すること）
- 5.3. FPH やその他の団体の要件にしたがって、専門家継続教育プログラム（CPD）を遂行すること、および公衆衛生専門家などの各種専門家の登録の更新に必要な資格再確認、監査その他の措置を行うこと

## 6. 主要な任務

この節は、FPH が提唱した公衆衛生活動の 10 領域（ten key areas for public health practice）の competency にしたがって構成される。一般に、この職位には、中心となる分野（core competency）と限定された分野（defined competency）の大部分を満たすことが期待される。

職務内容説明書は、この職位に就く者と協議しつつ、かつ組織のニーズと公衆衛生の発展や動向に応じて見直される。

### 6.1. 中心となる分野（core competency area）

#### 6.1.1. 住民の健康・福祉の状態の監視とアセスメント

- ・公衆衛生の改善、分野・組織横断的な住民への活動を支えるための情報システムの適正な設計、開発および利用を保証すること
- ・地域住民の健康に関する複雑な疫学統計情報を収集・分析するとともに、NHS、LA、ボランティア団体などにこの情報を提供し、それについて助言すること
- ・健康のニーズ、健康の不平等、健康影響評価を支援するための利用可能なエビデンスを活用し、地域住民への活動の領域を特定すること
- ・雇用組織が管轄する住民の健康に関する年報を作成すること



#### 6.1.2. 健康とヘルスケアに関する介入、プログラム、サービスの効果の評価

- ・ 様々な障害や敵対的意見が生じる可能性がある環境において、プライマリケア、セカンダリケア、社会ケアを横断して、また LA、ボランティア団体などの関連組織を横断して、委任 (commissioning) のための倫理的な枠組みの範囲でエビデンスに基づくアプローチに支援および情報を与え、質の高い公平なサービスを開発するために、公衆衛生上の専門的助言とリーダーシップを提供すること
- ・ 特定分野におけるサービスの開発、評価と質の保証の管理を主導すること、ならびにニーズの変化や管轄地域の地理的な変化に応じて行動計画を作成・調整することについて責任を負うこと
- ・ 健康改善の機会を最大にするために、エビデンスに基づく委任 (commissioning)、地域住民のための (一定の状況においては個々の患者のための) サービスの優先順位の設定を支援するための専門的助言を与えること

#### 6.1.3. 政策・戦略の開発と実施

- ・ 理事会に代わって国、州、地方の政策と保健戦略の伝達、広報、実施、達成を主導し、公衆衛生上の主要な目標を達成するために、理事会や組織から委譲された権限を用いて、組織横断的・分野横断的な戦略的な計画とプログラムを開発すること
- ・ 理事会またはそれに相当するレベルで、公衆衛生全般を通じて、公衆衛生の知識、基準、実践に関して、専門的助言者の立場で行動すること
- ・ 特定の分野における健康改善の可能性、地域のニーズの多様性、不公平の低減の可能性を考慮して、要望があれば、複数の機関が参画する長期的な公衆衛生プログラムの策定および実施について責任を負うこと

#### 6.1.4. 健康のためのリーダーシップおよび協働

- ・ 法的・非法的・任意・民間のセクターにおける様々な関係機関との協働により、また特定の LA とともに主要な責任を引き受けることにより、一般住民、ならびに健康状態の悪化や平均余命の減少のリスクの高い弱者層の健康改善を図るために、組織横断的・分野横断的な短期的・長期的戦略計画を策定する上で、理事会に代わって主導的役割を果たすこと。これは、部局横断的に、また関係機関やボランティア団体を横断して作業する能力を必要とする。
- ・ プライマリケアの提供者やスタッフと協働し、彼らの公衆衛生上の役割についての認識を高めること
- ・ 保健、社会サービス、ボランティアの統合において主導的役割を果たし、政府の広範な目標を達成するために効果的な協働を促進すること
- ・ 職能集団、経営団体、住民グループ、法的・非法的・民間セクターの関係機関と協働することにより、関係機関によって行われる公衆衛生上の政策決定に影響を及ぼすこと

## 6.2. 限定された分野 (defined competency area)

### 6.2.1. 健康改善

- ・ Health Improvement and Modernisation Programme (HIMP)、公衆衛生サーベイランス、スクリーニングプログラム、および地理上の管轄地域について責任を負うこと
- ・ 地域のコミュニティや弱者層およびサービスが到達しにくい集団をもつ特定の地域において、地域開発のアプローチを用いて、長期にわたって拡大する健康上の不平等の問題への取り組みを支援する上で、理事会または同等のレベルでリーダーシップを取ること
- ・ コストの高いサービスの委任と優先順位の設定を含む、組織のすべての業務に関して、効果的な地域参加を確保するために、また全てのレベルで、政策、戦略が説明され、策定され、実施されるように、専門的知識を提供すること

### 6.2.2. 健康危機管理

- ・ 予防接種プログラムの目標の達成を含め、感染症、環境衛生に関して住民の健康を保護する責任を負うこと
- ・ 地域健康危機管理に関する協定にしたがって、感染症と環境ハザードの効果的な管理のための輪番体制 (on call rota) と健康危機管理計画を推進するための効果的なシステムを確保すること
- ・ 感染症の集団発生、化学物質による事故、予防接種やスクリーニングといった、きわめてやっかいな状況における習慣を変容させるために、メディアや公衆を含む幅広い層と効果的かつ外交的にコミュニケーションをとること

### 6.2.3. サービスの改善

- ・ 健康改善の機会を最大にするために、エビデンスに基づく委任 (commissioning)、地域住民のためのサービスの優先順位の設定を支援するための専門的助言を与えること (一定の状況においては、個々の患者に対して、好ましい治療のオプションやエビデンスに基づくプロトコルに関して高度専門的な助言を与えること)
- ・ NICE や National Service Framework、または同等の国レベルの基準/指針および枠組みの実施について責任を負うこと
- ・ 臨床のネットワークの開発、サービスの質改善活動 (clinical governance)、医療監査を主導すること
- ・ エビデンスをレビューし、個々の患者に対して、好ましい治療のオプションやエビデンスに基づくプロトコルに関して高度専門的な助言を与えること

### 6.2.4. 公衆衛生情報 (Public Health Intelligence)

- ・ 勧告を行うため、また長期的に影響を及ぼす意思決定に際して知識を提供するために、様々な情報源からの量的・質的データおよび研究成果を分析・評価すること
- ・ 主要な公衆衛生上の優先事項として特定されたプロジェクトを実施するにあたって、きわめて複雑な選択肢を比較、分析、解釈すること、ならびにこの情報を関係機関や地域に提供すること

- ・適切な健康結果の測定、ケアのパスウェイ・プロトコル、及び個々の患者のパスウェイを超えた、地域住民へのサービス提供に関するガイドラインの策定および実施について責任を負うこと

#### 6.2.5. 学術的公衆衛生／研究開発

- ・公平なサービスを提供するために、また健康上の不平等を低減するために必要な、文献レビュー、評価研究のサーベイ、監査、その他の研究を実施または委託すること。これには、雇用組織のために公衆衛生上の研究開発とそれに関連する活動を主導することが含まれる場合がある。
- ・信用できる研究やエビデンスに基づいて組織の業務を実施するために、学術センター（大学など）や Public Health Observatory との連携を推進すること
- ・LA やボランティア団体を含めた関係者が持っている、公衆衛生の技術や知識が地域の健康に貢献できるという認識をさらに高めることによって、大学・大学院レベルでの教育に貢献することによって、公衆衛生の研修生やスタッフを教育指導することによって、教育および訓練を通じて公衆衛生上の能力を開発すること

一部の組織において、DPH は、児童保護体制（児童虐待への対策など）や、地域における他の組織の公衆衛生機能やその他の機能に関するパフォーマンス管理に貢献するように求められる場合がある。

### 7. 一般条件

#### 7.1. 業務の条件

この職位は、一般的な NHS の業務条件や組織としての雇用方針に従っている。

公衆衛生専門医として任用された志望者は、DPH 給与基準に、適切な A、B、C、D 加給金（住民数による）を加えた、〇〇ポンドから××ポンドまでの NHS の専門医契約（場合に依りてイングランド、ウェールズ、スコットランド、北アイルランド）に適格である。

公衆衛生専門家（医師でない者）として任用された志望者は、NHS の DPH 給与基準（イングランドにおいてはまだ確定されていない）に適格である。

#### 7.2. 輪番体制 (on call arrangement)

この職位に就く者は、当該地域の感染症・環境ハザード管理と健康危機管理計画の協定に参加し、健康危機管理、公衆衛生への対応 (on call rota) の輪番を担当することが期待される。HPA との協議の上、必要な者には適当な訓練が施される。

#### 7.3. 免責

この職位に就く者は、雇用組織の代理として実施した職務についてしか免責されないもので、雇用組織の範囲外の職務および雇用組織内の私的活動について、適当な専門職擁護団体による防衛策をとることを強く勧める。勤務時間外体制にかかる相互補填 (cross cover) の一環として、他の組織で実施した当番勤務についてはその組織が免責することを、NHS 訴訟局 (NHS Litigation Authority) は確認している。この仕組みは 4 国間で異なる。

#### 7.4. 柔軟な業務対応

この職位に就く者は、組織との合意（通常、拒否してはならない）に基づいて、新規の開発中のサービスに対応するために、当該職位の等級の範囲内で、他の職務を遂行することを求められる場合がある。雇用組織は、現在、大きな環境の変化の中で業務を遂行している。したがってすべてのスタッフは、新規・既存の体制の中で公衆衛生業務に対応していくために、関連する地域の公衆衛生ネットワークの中で、あるいは他の組織において、弾力的に業務を遂行することが期待される。

#### 7.5. 人的投資（該当する場合はこのパラグラフを含める）

雇用組織は、国家人的投資 (National Investors in People) および職業生活基準 (Working Lives standard) に向けて努力することを公約した。すべての部門の責任者 (Director) とスタッフは、管理および組織活動を通じて、この目標をかかげ、これを支持する。

#### 7.6. 秘密保全

この職位に就く者は、患者、被雇用者、契約者、または組織の秘密の業務に関して、いかなる秘密の情報も開示しない義務を負う。

#### 7.7. 公益のための情報開示

この職位に就く者が、ある問題（通常前項の適用を受けるものを含む）について純粋に懸念を抱く理由を有し、かつ開示が公益になると信じる場合、率直に意見を述べる権利を有し、かつ法的保護を与えられるものとし、また公益のための情報開示にかかる地域の手続きに従うものとする。

#### 7.8. データ保護

この職位に就く者は、コンピューターやワードプロセッサに保存された情報を、公正かつ適法な方法で取得・処理・使用する。この職位に就く者は、データ保護法に基づいて指示されたところにより、特定の登録された目的でのみデータを保持し、許可を受けた者または組織にのみデータを使用・開示する。

#### 7.9. 健康および安全

被雇用者は、他の被雇用者、患者、訪問者の安全を確保するために合意された安全上の手続きが実施されるように、職場健康安全法 (1974 年) およびその改正ならびに食品衛生法制により課せられた責務を認識しなければならない。

#### 7.10. 喫煙についての方針（適宜修正する）

当雇用組織は、職場での喫煙は認められないとの方針を有する。

### 7.11. 機会均等方針

当雇用組織の目標は、いかなる志望者や被雇用者も、性別、宗教、人種、皮膚の色、性的指向、国籍、出身種族、出身民族、または障害の理由により不利な取扱いを受けないこと、また、正当と認められない条件や要件により不利な立場に置かれられないようにすることである。このため機会均等方針が設けられており、かつその達成に貢献することは被雇用者の務めである。

### 8. 公衆衛生部門の責任者(Director of Public Health)の資格要件(person specification)

(教育・資格)	
一般医学協議会(GMC)、一般歯学協議会(GDC)、UK Voluntary Register For Public Health Specialists(UKVRPHS)に公衆衛生専門家として登録される	必要
公衆衛生医学または公衆衛生歯学以外の専門分野でGMCまたはGDCに登録されている場合は、公衆衛生に関する同等の教育を受けている、かつ/または、公衆衛生の実践経験を十分に有する	必要
まだ公衆衛生専門家として登録されていない場合、つぎのいずれかを満たす。 ①6ヶ月以内に登録されることを証明する書類を、面接の際に提示する(イングランドおよびスコットランド) または ②FPHのPart II (Part B) 試験に合格していること、かつ3ヶ月以内に登録されることを証明する書類を、面接の際に提示する(ウェールズおよび北アイルランド)	必要
FPHまたは他の認可団体の要件にしたがって、最低限の専門家継続教育(CPD)を(現在まで)実施する	必要
試験、免除、審査等を通じて、FPHの会員資格を取得する	望ましい
(資質)	
公衆衛生の原則に強くコミットできる	必要
業務の優先順位を決定でき、変化や不確実性のある状況にうまく対応できる	必要
様々な状況に適応でき、様々な資質や態度をもつ人々に対応できる	必要
チームワークにコミットでき、他人の技能を尊重・配慮できる	必要
自発的に取り組む姿勢があり、積極的かつ革新的である	必要
専門職としての誠実さを高い水準で維持できる	必要
(経験)	
上級職(senior level)で最低3年間の公衆衛生の実務経験をもつ	望ましい
プロジェクト管理の技術を使用した経験をもつ	必要
スタッフの管理・訓練を実施した経験をもつ	必要
業務における変化(改善)を推進した経験をもつ	必要
予算管理の技術を使用した経験をもつ	必要
教育訓練(training)と教育指導(mentoring)の技術を使用した経験をもつ	望ましい
学術雑誌への投稿、学会やセミナーでの研究発表の経験をもつ	望ましい

<b>(技術)</b>	
明確に示されたリーダーシップの技術を用いて、戦略的な思考ができる	必要
口述、記述による優れたコミュニケーション技術をもつ（メディアへの対応を含む）	必要
対人関係の構築、他者の動機づけ、他者への影響力の行使を効果的に実施する技術をもつ	必要
計画されていない、予見されていない状況において適切に対応できる	必要
優れたプレゼンテーション技術（口述、記述）をもつ	必要
現実的に何を達成できるかを予期した上で、分別のある交渉ができる	必要
質的・量的データを駆使した高度な分析技術をもち、数学的思考能力が高い	必要
コンピューターを使用できる技術をもつ（職位に応じて、例えば MS Office などのように特定する）	必要
政策を計画し、開発し、解釈し、かつ、実施できる	必要
長時間の集中力をもつ（例えば分析やメディアへの説明などの業務において）	必要
資源管理の技術をもつ	必要
<b>(知識)</b>	
疫学、統計学、公衆衛生活動、ヘルスプロモーション、保健経済学、ヘルスケアの評価に関して十分に理解している	必要
NHS に関する知識をもつ	必要
ケア・サービスの質の保証、質の改善、エビデンスに基づいた臨床活動・公衆衛生活動を実施・発展させる方法に関する知識をもつ	必要
社会・政治情勢に関して理解している	必要
Local Authority や社会サービス（福祉など）に関して理解している	必要

## (2) 専門家継続教育 (Continuing Professional Development : CPD)

### ①CPDの概要

公衆衛生専門医のCPDは、他の専門医と同様に、専門医の資格取得後の技術や能力を継続的に保証するための教育研修である。イギリス医学会はCPDを全ての専門医に義務づけており、公衆衛生専門医及びFPHの会員は、FPHが設定したCPDの教育課程を受講しなければならない。また医師でない公衆衛生専門家もCPDを受けることが推奨されている。

CPDは5年間の教育課程で実施され、課程修了後FPHから修了証書が交付され、公衆衛生専門医の資格とFPHの会員資格が更新(revalidation)される。

CPDは単位方式(credit)、つまり特定の単位数が定められた教育研修を受講・実習して、必要単位数を満たすという方式で進められる。必要単位数は、1年間で最低50単位(できれば100単位が推奨されている)、5年間で最低250単位である。1単位はおおむね1時間の研修時間に相当する。研修活動としては、カンファレンス・ワークショップ・セミナーへの参加、指導者のもとでの学習(遠隔教育など)、職務の中での学習、質の改善活動への参加、公衆衛生監視、自己学習、教育活動、同僚との共同学習、ピアレビュー、試験、調査研究、高等教育、将来の専門家の教育指導、対人技術の開発などがあり、それぞれについて取得可能な単位数が設定されている。

受講生は、毎年、学習計画(単位取得の内容や方法など)を策定し、それにしたがって教育課程を進める。そして1年間の取得単位数とCPD年間実績報告書(CPD Annual Return)を、毎年、FPHのCPD担当課に提出しなければならない。CPD担当課は教育課程の進捗状況を確認し、もし進捗状況が十分でない場合は、個別指導や重点的な教育プログラムなどを実施する。

CPDにおいても、公衆衛生専門家の教育課程と同様に、その課程で得られた全ての記録や資料を「ポートフォリオ」に保存しておくことが推奨されている。

CPDに要する費用は所属する組織が負担する場合が多い。これは、例えば、PCTの公衆衛生部門の責任者がCPDに参加し、彼の技術や資質が向上することは、組織としてのPCTにもメリットがあるからである。

②研修活動と取得可能単位の例

研修活動	単位
<p>教育ミーティング・講演への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生活動の 10 領域に強く関係する認定されたミーティング</li> <li>・カンファレンス</li> <li>・正式な講演</li> <li>・ワークショップ、teach-in、セミナー</li> </ul>	<p>1 時間につき 1 単位</p> <p>ミーティングは正式には認定されないが、有効な CPD 活動として認められることもあるので、州の CPD コーディネーターに相談すること。</p>
<p>指導者のもとでの学習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生活動の 10 領域に関連のある、外部指導者のもとで実施されるコース</li> <li>・伝統的・電子的媒体を用いた遠隔学習のモジュール</li> <li>・公衆衛生活動の 10 領域に関連のある短期コース</li> </ul>	<p>1 時間につき 1 単位</p> <p>コースの記録を保管しておくこと。</p>
<p>職務の中での学習（調査研究、実務など）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エビデンスに基づくアプローチによる公衆衛生活動の開発・実施</li> <li>・公衆衛生活動の 10 領域の中で自分の業務に関係のある領域での、新たな方法の開発</li> <li>・評価研究や主なプロジェクトの評価に伴う学び</li> <li>・調査やプログラム開発の結果に関する報告書の作成において、十分に新たな学びを伴うもの</li> </ul>	<p>1 活動につき 5 単位</p> <p>各イベントが新たな学びにつながった面を強調すること。</p>
<p>質の改善活動への参加（調査研究、実務など）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人的投資</li> <li>・組織の監査（国内外での）</li> <li>・自分の職場が学習組織として正式に発展したことへの参加（国内外での）</li> <li>・研究評価の実習</li> <li>・教育評価の実習</li> </ul>	<p>1 活動につき 10 単位</p> <p>何を学び、結果として何が変わったかを部門の監査に組み込むよう努力すべきである。また記録を保存しておくこと</p>
<p>公衆衛生監視</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国や地域の基準に照らして</li> <li>・職場がどこであれ、その基準に関して</li> </ul>	<p>1 セッション（準備と発表）につき 3 単位</p> <p>ポートフォリオの監視記録書式をもとに記録を残すこと。</p>
<p>自己学習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジャーナルクラブ</li> <li>・個人的な読書や勉強</li> <li>・学習セットへの参加</li> <li>・自己評価</li> </ul>	<p>年間総取得単位数の 40% まで</p> <p>自己評価にはパッケージに記された単位数があり、プロデューサーが完了証明書を発行するので、それを記録できる。</p>



研修活動（続き）	単位（続き）
<b>教育活動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・十分に新たな学びを伴う講義や講話の準備</li> <li>・公衆衛生に関係する新しい集団のための教育プログラムの開発</li> </ul>	1 時間（準備・授業）につき 1 単位 プログラム開発は年間総取得単位数の 20%まで
<b>同僚との共同学習</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非公式な場面で同僚と実施するピアレビュー</li> <li>・教育指導（mentoring）、教育指導の訓練</li> <li>・公衆衛生におけるパフォーマンスの基準や competency の達成に取り組むための共同学習</li> </ul>	年間総取得単位数の 25%まで
<b>正式なピアレビューを実施することによる新たな学び</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生に関するもの</li> <li>・Cancer Network や CHI などの保健サービスプログラムに関するもの</li> <li>・専門職の活動に関するもの</li> </ul>	この分野での重点学習 1 日につき 5 単位（半日の場合 3 単位）
<b>試験</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・FPH の試験や同等の試験のために問題を準備する</li> <li>・試験のための訓練をする</li> </ul>	訓練セッションにつき 3 単位 準備につき 5 単位 他の試験の準備につき 5 単位
<b>新しい学びにつながる調査研究</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エビデンスを収集する。</li> <li>・方法を開発する</li> <li>・報告書を作成する</li> <li>・自分が大きく貢献した論文の発表</li> </ul>	年間総取得単位数の 50%まで 論文をポートフォリオに保存しておくこと。
<b>高等教育</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・例えば、高い学位を取得する</li> </ul>	年間総取得単位数の 66%まで 単位数は州の CPD コーディネーターとの話し合いで割り当てられる。
<b>将来の専門家の教育指導</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生の教育指導者を指導する</li> <li>・他の専門職を訓練するために学習する</li> </ul>	年間総取得単位数の 20%まで
<b>対人技術の開発。例えば：</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対人コミュニケーション</li> <li>・チームワーキング</li> <li>・仕事の負荷の管理と効率的な業務実施</li> <li>・公の場でのプレゼンテーション</li> <li>・主張訓練（assertiveness training）</li> <li>・リーダーシップ技術の開発：高いレベルで効果的に対話する能力</li> </ul>	この分野での公式な重点研修や重点学習 1 日につき 5 単位（半日の場合 3 単位）

③公衆衛生活動の10領域と単位取得が可能な研修活動の例

公衆衛生活動の領域	単位取得が可能な研修活動
住民の健康・福祉の状態の監視とアセスメント	教育ミーティング、公衆衛生監視、職務の中での学習、自己学習、試験、高等教育、将来の専門家の教育指導、教育活動、調査研究
住民の健康・福祉の増進と保護	教育ミーティング、公衆衛生監視、職務の中での学習、自己学習、試験、高等教育、将来の専門家の教育指導、教育活動
評価の視点に基づいた、質の管理、リスク管理の推進	質の改善活動への参加、学習セットへの参加、同僚との共同学習、正式なピアレビュー、調査研究 教育ミーティング、公衆衛生監視、職務の中での学習、自己学習、試験、将来の専門家の教育指導、教育活動、対人技術の開発
健康に向けた共同の取り組み	職務の中での学習、同僚との共同学習、正式なピアレビュー、調査研究、教育活動、質の改善活動への参加
保健プログラム・サービスの開発と不公平の是正	職務の中での学習、同僚との共同学習、公衆衛生監視、正式なピアレビュー、調査研究、教育活動、質の改善活動への参加
政策・戦略の開発と実施	職務の中での学習、同僚との共同学習、公衆衛生監視、正式なピアレビュー、調査研究、質の改善活動への参加
地域のための、地域と共同した取り組み	職務の中での学習、同僚との共同学習、公衆衛生監視、正式なピアレビュー、調査研究、質の改善活動への参加
健康に向けた戦略的リーダーシップの発揮	職務の中での学習、自己学習、試験、将来の専門家の教育指導、教育活動、質の改善活動への参加、同僚との共同学習、正式なピアレビュー、教育ミーティング、公衆衛生監視、対人技術の開発
研究開発	新しい学びにつながる調査研究、自己学習、同僚との共同学習、公衆衛生監視、高等教育、対人技術の開発、正式なピアレビュー、教育的ミーティング、質の改善活動への参加
倫理にかなった、自己、集団、資源のマネジメント	職務の中での学習、自己学習、試験、将来の専門家の教育指導、教育活動、質の改善活動への参加、同僚との共同学習、正式なピアレビュー、高等教育、教育ミーティング、公衆衛生監視、対人技術の開発

## 11. 公衆衛生専門家の養成に関する問題点と今後の動向

### (1) 医師でない公衆衛生専門家の養成に対する反応

1999年の「Our Healthier Nation」において医師でない公衆衛生専門家の必要性が強調されて以来、関係者の反応は様々であった。

最も反対していたのは、イギリス医師会 (British Medical Association)、イギリス医学会、そして FPH の医師であった。反対理由の一つとしては、もしイギリス医学会と FPH が医師でない公衆衛生専門家の資格認定に関与すれば「医師の同業者団体」としての地位や伝統、活動の一貫性が損なわれるという点が挙げられる。もう一つの理由としては、医師 (Consultant in Public Health) と医師でない者 (Specialist in Public Health) が同じ公衆衛生専門家 (Consultant/Specialist in Public Health) として位置づけられることによって、医師の地位が相対的に低下するという点が挙げられる。しかしこれらについては、UKVRPHS の設立によって医師と医師でない者の資格認定を別のシステムで行うこととなったため、現在のところ大きな議論にはなっていない。

国民の反応については、調査はされていないが、イギリスでは医師に対する信頼が高いため、医師でない公衆衛生専門家の台頭はあまり歓迎されていないというのが一般的な見解である。

### (2) 医師でない公衆衛生専門家をめぐる諸問題

PCT の公衆衛生部門の責任者に医師でない公衆衛生専門家を設置することによって、健康危機への迅速な対応が阻害される可能性が考えられる。PCT の公衆衛生部門の責任者は地域健康危機管理の責任をもっており、具体的な業務として情報管理や初動体制の整備などのマネジメントが求められている。そしてその能力や技術を修得するために、3ヶ月間の「感染症・環境ハザード管理研修プログラム」の受講が必修となっているが、それで十分であるというわけではない。

一般的な見解としては、被害者の治療や処方などの医療は PCT の医師 (GP など) や NHS Trust などが担当するため、医学的な知識や技術はマネジメント業務にはそれほど必要ではないと考えられている。また原因不明の健康危機の場合、医学的な知識や技術の有無が初動対応に影響すると考えられるが、PCT の医師や LHPU からの助言や支援を得ることによって適切な対応が可能であると考えられている。

PCT の公衆衛生部門の責任者などに採用される際に、医師でない公衆衛生専門家の給与水準が公衆衛生専門医よりも低いという現状が問題になっている。給与水準は、FPH が推奨する採用条件では明確には設定されていないため、実際には雇用者が設定することになるが、現状では医師を優遇する PCT が多い。これは、一般的な医師の給与水準との整合性を保つために高く設定しなければならないこと、給与水準が高くても医師を求める PCT が多いことなどが原因であると考えられる。

### (3) 公衆衛生専門家の養成の今後の動向

公衆衛生専門家、特に医師でない者に関する教育課程は始まったばかりであるが、今後の動向としては、公衆衛生の中でも特定分野に限定された専門家 (defined specialist) の教育課程・資格認定システムの確立が検討されている。公衆衛生専門家の competency (公

衆衛生活動の 10 領域) が「広く浅く」設定されているため、特定分野の業務を実践するためには、より専門的な competency が必要であったり、逆に必要でない competency も存在する。そのため、特定分野の業務を遂行するために必要な competency の設定とその養成のための教育研修システムが必要となる。

現在のところ、Health promotion (ヘルスプロモーション・健康教育)、Health protection (健康危機管理)、Public health pharmacy (公衆衛生薬学)、Public health intelligence (疫学、保健統計、情報処理など)、Health economics (保健経済学)、Academic public health (公衆衛生研究)、Environmental health (環境保健) の 7 分野に関して、公衆衛生活動の 10 領域のうち、どの領域がより必要か、あるいは必要でないかを検討している。

## 1 2. わが国の公衆衛生専門家の養成のあり方に関する考察

イギリスでは、NHS (National Health Service) の枠組みで、予防から治療まで、全ての保健医療サービスが提供され、地域住民の健康の改善と保健医療サービスの提供の責任をもつ Primary Care Trust (PCT) が NHS の「第一線組織」として設置されている。第一線組織という意味ではわが国の保健所に相当するが、保健所と比較するといくつか異なる点がある。つまり、①NHS が所管するのは「人間 (健康)」への対応であるため、食品衛生や環境衛生などの「環境への対応」に関しては地方自治体 (Local Authority: LA) が所管していること、②PCT は保健医療サービスの予算管理や保健医療サービスの質の保証などの「医療サービスの提供」に対する責任をもっていること、③PCT は、法律上地域健康危機管理の責任機関に位置づけられているが、実際の対応にあたっては、NHS とは別の組織である健康危機管理庁 (Health Protection Agency: HPA) とその地方組織である Local Health Protection Unit (LHPU) が PCT を支援したり、中心的な役割を果たしたりしていること、などの点で異なることに注意する必要がある。

1848 年の世界最初の公衆衛生法以来、医師 (当時は保健医官) が LA に所属して、公衆衛生サービスを提供してきた。しかし 1974 年の NHS 改革によって保健医官は LA から NHS に移管され、公衆衛生は NHS が所管する対人保健サービスと、LA が所管する対物保健サービス (感染症対策、環境衛生など) に分断され、その機能も低下しつつあった。そのような中で、1999 年の国レベルの保健計画「Our Healthier Nation」において公衆衛生の機能強化の重要性が再認識されるようになり、2002 年の NHS 改革 (Shifting the Balance of Power) によって、PCT に「公衆衛生部門」を設置すること、その責任者 (Director of Public Health) として、医師資格の有無に関わらず、十分に訓練された「公衆衛生専門家 (Consultant/Specialist in Public Health)」を配置することが義務づけられた。保健医官以来、公衆衛生の専門「医」の教育研修・資格認定制度を構築してきたが、これを受けて、医師でない公衆衛生専門家 (Specialist in Public Health) を含めた養成システムを確立することが重要な課題となった。

イギリスでは、保健医療専門職 (医師、看護師など) の資格認定のための「国家試験」は実施されず、その代わりに、専門家の「同業者団体」が教育研修・資格認定を実施する権限をもっている。公衆衛生専門家の場合、イギリス医学会 (Royal Colleges of Physicians of the United Kingdom) の一部門である公衆衛生部会 (Faculty of Public Health: FPH) が、カリキュラムや資格認定の基準の設定、資格認定試験の実施などの役割を担っている。