

④GDR(危機管理)…保健衛生分野での危機管理政策の実行(戦略的、制度的、文化的側面)、保健衛生施設での危機管理の原則と方法、航空会社内での危機管理、臨床業務の安全性改善のアプローチ、今日の法的警戒、保健衛生施設での危機管理のための手段、職業上の危機の管理(組織、方法、結果の処理)

8. モジュール:チームの管理…個性と管理スタイル、テビ・カレ(Taibi Kahler)テスト、決定すること

9. モジュール:コミュニケーション管理(戦略的コミュニケーションから対人コミュニケーションまで)

①概論…管理者のコミュニケーション、一般的展望、プロセス分析、実践の評価、管理業務のためのコミュニケーション

②危機発生時のコミュニケーションとメディア・トレーニング

③人前での発言

④コミュニケーション戦略とコミュニケーション計画

⑤内部と外部のコミュニケーション手段

⑥コミュニケーションの新たな手段とトラーサビリティ

10. モジュール:首長制、高齢者

①地方の病院…地位、組織内での役割、医学的機能、老年学に関心のある施設長の職、三者間協定、APA(個人に合わせた自立支援)、新料金

②後見と財産管理(法的原則)、施設での後見実施(一般的枠組み、代案、パートナーシップ、日常管理、公的会計)

③APAの現状分析、県議会議員の目から見た料金改定、三者間協定

④老年医学施設の機能、老化の病理学、痴呆、介護方法への影響

⑤大規模施設での老年学プロジェクト…生活のプロジェクトから目的性のあるプロジェクトへ(人事管理、資金、作業など)とその実行

実習は病院内実習と病院外実習がある。

病院内実習は、以下の要領で実施される。

- ・初年度の第1週目に、研修先の病院を指定病院リストから選択する。
- ・実習1期（初年度2～4月の3ヶ月間）…病院の特に臨床部門における「観察・発見」を目的とする実習である。病院勤務経験者は実習目標を変更することもある。
- ・実習2期（2年度4～11月の7ヶ月間）…1期と同一の病院において、病院長としての立場に身を置いた状況における実習が行われる。実習主任が指導するこの実習は、プロフェッショナルリゼーションおよび個別化を保証する「目標契約」の対象となる。プロフェッショナル論文はこの実習に基づいて作成される。

病院外実習は、初年度12月からの2ヶ月間、ヨーロッパ圏の保健施設（ENSPが実習費用を一部負担）もしくはフランス国内の民間企業で実施される

修了論文は、以下のいずれかによって作成する。

- ・プロフェッショナル論文（病院実習において明らかになった、病院管理上の問題点の分析と解決方法の論述、または評価研究）
- ・国立公衆衛生学校の研究所の指導で作成する研究論文
- ・大学院レベル（修士課程、博士課程）における修了論文

なお、修士または博士の学位をすでに取得している研修生は、病院長の職務執行に関する研究の利点について論じた15～20ページ程度のレポートを、修了論文に代えて提出することができる。ただし、取得している修士・博士論文が、病院管理に関連した内容のもの、国立公衆衛生学校に入学する2年前に審査合格したもの、という条件がある。

以下に、最近の病院長コースにおける論文のタイトルを列記する。これらのテーマはフランスの病院管理の動向や問題点を反映している。

## 病院長の養成研修において、最近提出された修了論文

### 1. 病院間の協力、新しいガバナンスの方法、病院管理

- ・保健衛生協力グループの設立：単なる法的組織の変更？ ヴァランシエンヌの医療センターとテシエクリニックの間のパートナーシップの例
- ・ネットによりもたらされた回答と治療の提供を効率化する：ソムロワ（フランス）とオーロ・ヤマスカ（ケベック）の周産期ネットの比較研究
- ・「新しいガバナンス方法」とパリの公的扶助／病院における人的資源：戦略的論法
- ・診療軸で組織された病院、「新しい統治方法」の習得：ディジョンの大学病院センターでの経験
- ・社会的成果の挑戦に直面したポワント＝ピートル（アピム）の大学病院センター
- ・保健衛生協力の管理戦略：T2A に直面する必要性、保健衛生担当区域内での一貫性。ブリアンソンのエスカルトン治療センターの例
- ・看護要員の意欲喪失の危険を防止し管理する：VAE（経験からの知識の有効化）は効果的な手段か
- ・マンガ＝ヴルサンの新病院都市、現状、組織の展望
- ・人事部長にとっての課題：老年医学における看護師の採用と定着
- ・変身中の病院にとっての野心的戦略：限られた時間において大きく異なる2つの文化をどのように統合するか。

### 2. 治療・ケアの提供組織

- ・病床の慢性的飽和。サン＝ブリューの医療センターの例
- ・ツーロン市のフォン＝プレ病院の急患受付への自由な一般医学の診察の導入
- ・ミュルーズの医療センターでの脳脈管事故の治療
- ・ある部門に適用された評価アプローチのためのモデル
- ・モンペラン CHS（保健衛生安全委員会）の例を通じた留置人の精神医学的治療
- ・治療の永続性の課題：ドゥー・セーヴル県での救急医療救助サービスでの自由な規制の経験
- ・病院の法医学の組織：オヴェルヌ地方における公共業務のための挑戦
- ・公立保健衛生施設の組織と機能に対する季節的業務の影響：サン＝マロの医療センターの例
- ・急患の治療手順と流れの力学。ラニオン＝トレステエルの医療センターの救急サービス「UPATOU」のための現状と提案
- ・レンヌの大学病院センターでの支援介護の実施：学際的資源軸へ向かうか？
- ・ツールの大学地方病院センターでの医療 ARTT（労働時間の調整と削減）：総括と展望。導入された治療時間の組織の永続化を抵当に入れる対照的な実施

### 3. 施設のプロジェクト、治療・ケアの提供組織

- ・担当地区の医療プロジェクト、新たな戦略的武器か？ リール都市圏の北東流域の地区での周産期分野での例証
- ・在宅入院組織の創設に関する考察の要素：レマンの病院のプロジェクトの例
- ・長期介護の改善ベクトルとしての建築：依存性高齢者の精神衛生と介護の分野での交差分析
- ・専門保健衛生施設内での医療福祉広場の開設と非制度化の影響：ヴィル＝エヴラルの公立保健衛生施設の例
- ・市と病院の協力の必要性から現実まで：ゴネスの治療センターの例
- ・高齢化と病院での高齢者の介護：ランデルノの治療センターでの老年医学科の設置例
- ・アンジェの大学病院センターにおける品質動学と施設プロジェクト：3番目の施設のプロジェクトの策定への貢献
- ・パリの公的扶助／病院での入院の計画化：パリ東部での周産期対策の例
- ・公立保健衛生施設内での入院の代替案の展開の課題と展望：エルプフ＝ルーヴィエ・ヴァル・ド・ルイの地方自治体共同病院の例
- ・ムランのマルク・ジャケ医療センター内への救急・蘇生科、救急医療救助サービス、緊急蘇生移動サービスの開設

### 4. 病院での新たなガバナンスの方法、患者の権利

- ・公立保健衛生施設内での機密の遵守の課題と展望：市民の権利と個人の尊重とユーザーの保護の間で
- ・2005年5月2日の命令の枠組み内での内部囑託化
- ・開発途上国内での臨床試験への自由で良識のある合意
- ・病院の行為者と診療軸の変更の実施。アルジェントゥーユの医療センターのケース
- ・シャンベリの医療センターでの診療軸の設置の制約とそれに打ち勝つ力
- ・質へのアプローチと内部囑託化：病院管理を刷新するチャンス。交差分析。ランブイエの医療センターとローザンヌのヴォー大学病院センター
- ・病院への政教分離の原則の適用
- ・治療拒否の権利：監視下の権利？
- ・ツールーズの大学病院センターでの内部業務契約または「多様化の中の統一」の追及：診療軸間で結ばれた多くの契約にもかかわらずどのようにして制度的統一性を保つか。
- ・部課の長とは何か。リヨンの民間ホスピスにおける新しい統治制度の枠組みにおける現実と展望の総括

## 5. 人事管理

- ・ある部課の困難を解決するための雇用と能力の予測的管理手段の利用：キンペールの調理場交換制の例
- ・老年医療における看護師の仕事の満足感の根源。要素の特定と管理上の新たな実践
- ・公立保健衛生施設の非医療職員の継続的職業訓練：法令上の義務から新たな病院の課題に対処する戦略的活動の力まで
- ・ラルボワジエール＝フェルナンド・ヴィダル病院グループでの診療軸の管理職
- ・公立保健衛生施設内での道義的嫌がらせ：不平をどのように管理するか。ペイ・デックスの治療センターのための考察要素と活動の提案
- ・採点から評価まで：ボルドー大学病院センターの質による管理手段の探求
- ・病院での夜間の盗難。コート・バスクの地方自治体共同医療センターでの夜間の看護職員の管理
- ・ブルターニュ・アトランチックの治療センターでの内部流動性。1つの人事政策に統合するために部課間の流動性をどのように生かすか。
- ・看護職員における ARTT（労働時間の調整と削減）と仕事への態度：ポントワーズの治療センター（ヴァル・ドワーズ県）の例
- ・医師の労働時間の調整と削減を通じた病院での臨床医の職業の変化：社会学的変化と管理上の影響、オルレアンの地方医療センターの例

## 6. 資金管理、新しい資金調達方法

- ・ノール＝イゼールの「メディポール」：官民パートナーシップの枠組みにおける保健衛生施設への投資再開の複雑さ
- ・作業料金決定：生産性の道具またはマーケティングの道具？ ラニュー・マルヌ・ラ・ヴァレの治療センターの経験
- ・作業料金決定の条件での病院への臨時職員の引き受け：ナンテール市のマックス・フレスチエ病院の例
- ・予算分析を通じた合併の総括：バッサン・ド・トー地方自治体共同治療センターの例
- ・MIGAC（全体の利益と囑託化支援のミッション）：ある戦略の道具か？ ある道具の周りの戦略か？ ル・マン治療センターにおける公共保健衛生サービスへの MIGAC の影響
- ・業務ごとのコストを比較する：現実的な至上命令？
- ・再建計画中の病院。新しい組織をどのように構築するか：カレーの治療センターの例
- ・大学病院センター内での MIGAC 及び MERRI（教育・研究・基準・革新ミッション）の評価と有効化に関する課題。パリの公的扶助／病院のあるケースからの比較分析
- ・新しい病院の運転経費の測定：課題と限界
- ・アンチブ・ジュアン＝レ＝パンの病院での巡回外科活動：戦略的開発軸の定義と経済的評価

## 7. 病院の情報システム、コミュニケーション、危機管理

- ・病院での人の安全と快適さ：正真正銘の危機管理 — AP-HP ロッチルド病院
- ・病院での危機管理：サヴォワ県の CHS（社会衛生委員会）の例
- ・ヴィリアム・モレイ医療センターでの CCAM（医療行為分類）の実行：情報システムと業務集の情報化の挑戦
- ・情報課内での組織変更に伴う：課題、道具、手段
- ・病院での人の保護と快適さ：安心から安全まで。ストラスブルグの大学病院での例
- ・病院の不動産取引におけるプロジェクトリスクの管理
- ・作業の料金決定におけるコントロールパネルの仕組み：ヴィルフランシェ＝シュール＝ソーヌの治療センターで使用されている表の分析
- ・防衛ゾーンの指向対象大学病院センター。民間防衛の新しい機能の適正化と評価
- ・病院の内部コミュニケーション：病院長にとっての戦略的課題
- ・法令上の義務から施設の活力の発揮まで。
- ・アルメンチエールの医療センターでの職業上のリスクに関する単一書類作成の例

## 8. 経済・ロジスティック機能、技術機能の管理

- ・マルセイユの公的扶助／病院での清掃機能の外部化または内部化する。
- ・複雑な組み合わせ：病院内洗濯場の建設のための公益グループによる病院の永代賃貸借の締結
- ・ロベール・バランジェ治療センターの内部備蓄の流通経路の最適化
- ・殺菌の官民分担：方針からプロジェクトまで
- ・新しい治療センターの建設に先立つロジスティックの研究：ベルフォール＝モンベリアールの治療センターの中央サイト
- ・病院の薬を管理する：概念と課題
- ・洗濯場での RABC（生物汚染のリスク分析と検査）アプローチ：病院の新たな活力の方針
- ・日常、当直、緊急研究室の創設：ニームの大学病院センターにおける生物学の再組織のための基本的ステップ
- ・適切な手続きに従った公契約の締結：購入機能をより良く管理するチャンス
- ・マルセイユの公的扶助／病院での生物医学的メンテナンス政策。
- ・現場明細書と考察の要素

#### (4) ケア部長 (directeur des soins : DS)

##### ①職務

この資格を保持する者は、公立病院の看護部門、リハビリテーション部門、医療技術部門 (PT、OT など) の責任者の職位に就き、病院の執行部の一員として中心的な役割を担う。

主な職務は、ケア業務全般の調整、部門の業務 (看護、リハビリ、医療技術) の指揮、職業学校 (看護師、PT、OT などのパラメディカルの教育養成機関) の指揮 (校長として)、地域・全国レベルにおける技術顧問や教育顧問への就任、調査研究活動の実施や調整などが挙げられる。

ケア業務の具体的な内容は以下のとおりである。

- ・看護ケア、リハビリ、医療技術の諸活動の組織化と実践をコーディネートし、その指導および統率にあたる。
- ・全ての関係専門職と協力し、ケア計画を策定し、継続的な質の保証活動を通じてこれを実行に移す。
- ・臨床、管理、ロジスティック、社会教育、技術の各部門の管理職と連携し、ケア関連の部門および活動の企画、組織化、改革に参画する。
- ・ケア業務職員の管理に参画し、その人事配置を提案する。
- ・研修プログラムの策定に寄与し、施設で実習している研修生の管理について責任を負う。場合によっては、ケア専門職養成学校または養成機関の技術委員会の、決定権を持つ正規委員となる。
- ・研究開発を促進し、ケア実践評価策を決定し、リスク管理に協力する。
- ・関係機関に向けて提出する施設年間活動報告書に組み込まれる、ケア部門年間活動報告書を施設長に提出する。

職業学校の指揮に関しては、校長として以下の業務を実施する。

- ・教育計画の構想
- ・学校で実施する初任研修および継続研修の編成
- ・理論教育および実習教育の編成
- ・研修指導員の指導および統率
- ・研究活動の監督
- ・学校の運営
- ・学校の教員チームによるケア・教育関連研究
- ・入学許可、免許・修了証書の交付を目的とする審査委員会への参画
- ・学校の経営、財務管理および人事管理に参画する。

ケア部長は、州レベルにおける技術顧問として、保健福祉部門の全ての専門職と連携して、州厚生局において以下の業務を実施する。

- ・公衆衛生領域において、保健、特に保健組織および衛生安全ならびにこれらに関する保健プログラムの指揮に係る、州医療計画の策定および実施に参画する。

- ・保健専門職に対する指導および情報提供の領域において、保健活動、特に看護ケアに関するワーキンググループを組織し、保健専門職向けに、保健活動、特に看護ケアに関する研究成果の普及を図る。

州レベルにおける教育顧問として、州厚生局において、パラメディカルの初任教育に関する業務、つまり公・私立の学院・学校の研修生の割当と募集定員の決定を含めた州研修基本計画の策定および実施、ならびに関連する審査委員会、技術委員会、専門委員会への協力などに関与する。さらにパラメディカル研修に関する評価の業務、つまり研修プログラムの内容および展開に関する指標の設定、保健専門職の研修修了後の成果の評価、保健医療関連施設・機関側の需要に対する教育内容の適合性についての検討等に参画する。

## ②養成研修

競争試験の参加資格者は、まず、各部門に該当する保健医療専門職の免許（看護師、PT、OTなど）を保持すること、50歳以下であること、を満たす必要がある。そして、外部試験の場合は、民間部門で10年以上の勤務、または5年以上の管理職としての勤務の経験をもつ者、内部試験の場合は、公的部門で5年以上の勤務経験をもつ公務員である。外部試験から採用される者は定員の10%までと定められている。

研修期間は12ヶ月間で、国立公衆衛生学校での合計9ヶ月の講義と配属先（病院）での実習（3ヶ月）が交互に実施される。

## （5）病院管理官（attachés d'administration hospitalière : AAH）

2001年12月19日のデクレ第2001-1207号により新設された職種で、従来の病院事務長に代替するものである。国立公衆衛生学校は病院管理官の研修を委任されている。

病院管理官は、病院長の監督下に置かれ、病院における管理・財務・保健衛生・社会福祉に関連する方針の決定、対策の策定・実施に参画する。病院の事務部の指揮をとり、物品の調達購買、契約、財務管理、監査の分野で責任を担う。

競争試験の定員数は100人（2004年）で、内部試験と外部試験でそれぞれ半数ずつ採用される。競争試験の参加資格者は、内部試験では、病院管理職補佐または病院管理秘書として4年以上の勤務経験のある公務員、外部試験では、40歳以下であること、かつ高等教育後期課程の修了者または少なくともレベル2の免許を保持している者である。

研修期間は12ヶ月間で、3ヶ月間の講義と2ヶ月間の実習を受ける必要がある。

講義は、国立公衆衛生学校において、1週間（2モジュール）、地域研修センター（配属先の病院が所在する地域の研修センター）において2週間（5モジュール）実施される。

実習は、公立病院、養護施設、老人福祉施設、身体障害者施設、社会復帰センター、ナンテール救済・治療センターなどの受け入れ機関において実施される。まず、配属される施設以外の受け入れ機関で2ヶ月間、続いて配属先の病院で1ヶ月間行われる。



## (6) 病院技師 (Ingénieur hospitalier : IGH)

病院の主に管理部門において技術的な実務を行う。

研修期間は7週間で、講義と実習で構成される。土木工学、情報工学、生物医学のような基礎的な知識の他に、人間工学、質の管理、危機管理、ロジスティック、食堂・清掃・洗濯などの管理といった実践的な技術の修得を目指している。また他の職種との連携の能力を向上させるために、グループ学習に重点を置いている。

## (7) 社会支援施設長・社会支援部長 (directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale) の資格認定研修

### ①研修の目的

この研修は、民間部門の社会支援施設や社会支援部の責任者を対象とした、社会支援施設長・社会支援部長適性証明書 (certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale : CAFDES) の取得を目的としている。国立公衆衛生学校は、社会福祉担当省からの委任によってこの研修を実施する。

これまで民間の施設職員に対する教育研修はほとんど行われてこなかったが、民間施設の増加とそれに伴う社会的責任の拡大を背景に、民間の施設職員の資質・能力の向上と専門家としての身分保証 (資格取得など) を目的として実施されるようになった。

社会支援施設長・社会支援部長は、社会福祉政策の実施、社会的統合の維持と排除の防止において戦略的役割を果たし、職務として、社会支援の決定と実施、施設・業務改善計画の策定・実施、人材の活用および管理、財務管理、ロジスティック管理などが求められる。CAFDES はこれらを推進するために設置された。

CAFDES の資格及びその研修の目的は以下のとおりである。

- ・ 専門家としての活動範囲を明確化し、真の職業的アイデンティティの確立に資する。
- ・ 研修の利用機会の増大と簡素化ならびに研修期間の短縮によって、公衆衛生関連の資格取得に対する強い要望に応え、また研修の魅力を高める。
- ・ 社会支援施設長・社会支援部長の competency を確立する。
- ・ 全国社会福祉研修計画に定める指針の実行、とくに研修機会の拡大と実務経験の有効活用を行う。
- ・ モジュール方式による教育研修システムを再構築する。
- ・ 社会支援施設長・社会支援部長に求められる新たな技術に配慮して、教育研修プログラムを刷新する。

### ②研修の対象者

以下の要件を満たした者のうち、州厚生局が開催する地方共通選抜試験の合格者が研修を受講することができる。

- ・社会福祉分野において職務に就いている施設長または部長。
- ・社会福祉分野において職務に就いている幹部または管理職で、社会福祉職または診療補助職のレベル3の免許、またはレベル2相当の免許の保持者で、幹部として1年以上の勤務経験を有する者。高等教育のレベル1の免許保持者については勤務経験を問わない。
- ・社会福祉分野における幹部でない職員で、社会福祉職または診療補助職のレベル3の免許とレベル2相当の免許を同時に保有している者で、3年以上の勤務経験を有する者。高等教育のレベル1の免許保持者については勤務経験を問わない。
- ・レベル3相当の免許を保持し、幹部として5年以上の勤務経験を有する者
- ・レベル2相当の免許を保持し、幹部として3年以上の勤務経験を有する者
- ・レベル1相当の免許を保持する者

### ③研修の内容

研修プログラムの策定は、社会福祉担当省と国立公衆衛生学校が共同で行うが、実際の研修は18ヶ所の指定研修センターで実施される。CAFDESの対象者数は非常に多く、国立公衆衛生学校のみで実施することは困難であるため、全国の社会福祉関連の教育機関と提携して実施するとともに、提携の拡大を図っている。

研修期間は最長で30ヶ月間で、その内訳は、理論研修690時間、実習175時間、試験30時間となっている。

理論研修（講義）は、社会福祉施設管理、職業環境における理解・行動、プロジェクトのエンジニアリング・指導、マネジメントと戦略的政策の領域にそって実施される。

研修終了時に、CAFDESの認定試験が実施される。試験内容には知識試験と応用試験があり、前者は、a) 公法と公共政策の試験、b) 社会福祉関連法規と人事管理の試験、c) 財務・予算管理の試験（試験時間は各3時間）ので、それぞれについて、20点満点中10点以上で合格となる。

応用試験（知識の戦略的使用に関する試験）は、a) 研修施設内で行われる総括レポート（レポートとそれに対する30分間の口頭審査で、研修期間中の平常考査も加味される）、b) 総合的管理とプロジェクトの遂行（6時間の試験）、c) 特定の支援対策やサービスの計画・実施・評価（論文とそれに対する50分間の口頭審査）で、それぞれについて、20点満点中7点以上で合格となる。

CAFDESは、これらの全ての試験に合格し、かつ全ての試験の合計得点が120点満点中60点以上で授与される。

#### 4. 衛生行政組織に従事する専門家の養成

##### (1) 厚生監督官 (Inspecteur de l'action sanitaire et sociale : IASS)

###### ①職務

この資格を保持する者は、保健担当省の地方出先機関である州厚生局、県厚生局において、保健医療福祉領域の政策の企画・実施・評価、プロジェクトの調整、関係機関への指導、情報収集と処理・分析など、多彩な職務を遂行する。地方出先機関以外に、本省や省が所管する公的施設法人などに勤務することがある。人数は2002年現在で1,730人である。

厚生監督官は様々な職位に就くが、2002年8月から「監督官」、「主席監督官」、「特別監督官」の3種類の階級が設定され、昇進試験によって階級が決定されることになった。このうち「主席監督官」が州厚生局、県厚生局の局長に就任することができる。

厚生監督官の職務は職位によって異なるが、共通する職務は以下のとおりである。

- ・企画立案をすること。
- ・査察、検査、評価をすること
- ・施設に資源を配分すること
- ・意思決定に必要な情報を収集・処理すること
- ・部局の長またはチームの責任者の職務を果たすこと

厚生監督官の具体的な職務は以下のとおりである

- ・保健福祉関係者と連携して、全国レベルで施策を推進すること
- ・プロジェクトを指揮すること
- ・関係施設への資源配分計画によって、保健医療福祉システムの調整を行うこと
- ・保健医療福祉施設に対する監査や現場検査を実施し、実効的な施策が実施されているか、公的資金が適切に運用されているか、などをチェックすること
- ・チーム・組織を管理すること

厚生監督官に必要な資質・技術は以下のとおりである。

- ・公共サービスに対するセンス
- ・会議を進行する能力
- ・チームワーク
- ・協議と交渉の能力
- ・方法と組織に対する厳格性
- ・渉外能力

また必要な専門的知識は、以下のとおりである。

- ・法律、会計、予算、管理に関する知識と技術
- ・保健福祉政策とその施策の関係機関（パートナー）に関する知識
- ・監査、検査および評価に関する技術
- ・ヨーロッパのシステムと問題点に関する知識
- ・情報システム

## ②養成研修

競争試験の参加資格者は、まずフランス国籍を保有している必要がある。そして外部試験の場合、国立行政学校（Ecole Nationale d'Administration：国家公務員全般を養成する機関）の外部競争試験の受験に必要な免許（学士など）を少なくとも1つ保持していること、かつ35歳以下であること、を満たす必要がある。また内部試験の場合、地方自治体または公的施設法人の一般公務員あるいは国家公務員であること、かつ公務員として4年間勤務していること、そのうちの2年以上はカテゴリーBまたはそれに相当する職務に従事していること、を満たす必要がある。なお募集定員の3分の1が内部試験、3分の2が外部試験からの合格者とするのが規定されている。

研修期間は18ヶ月間で、その後に州厚生局、県厚生局などに着任する。そして着任後4年以内に6ヶ月間の追加研修を受ける。主席監督官への昇任にはこの追加研修が必要である。追加研修は、2004年から、前半の3ヶ月間は国立公衆衛生学校で、後半の3ヶ月間は州の研修センターで、それぞれ実施されることとなった。

## （2）公衆衛生監督医務官（Médecin inspecteur de santé publique : MISP）

### ①職務

公衆衛生監督医務官は、主に保健担当省の本省、地方出先機関（州厚生局、県厚生局）、州病院局、附属試験研究機関（国立衛生監視局（Agence Nationale de Veille Sanitaire）、国立衛生安全局（Agence Nationale de Sécurité Sanitaire））などに勤務する。それ以外に他の省庁（外務担当省、教育担当省など）や地方自治体に配属されることもある。

公衆衛生監督医務官は、保健担当省が実施する教育・研究への参加義務、職業的守秘義務などが課せられており、保健担当省が管轄しない分野の活動への参加が禁じられている。

公衆衛生監督医務官は、医学的な業務（感染症などの疾患のサーベイランス、Biotoxなど）から、地域保健医療の政策・プロジェクト・プログラムの管理、そして州・県厚生局長の職務まで、幅広い職務を遂行する。ただし厚生局長への就任には厚生監督官の資格が必要であるため、追加的な研修や昇格試験を受ける必要がある。

公衆衛生監督医務官の具体的な職務は以下のとおりである

- ・公衆衛生政策の企画、計画策定、実施および評価に参加すること
- ・監査権限をもって、上記の政策の実施状況の監視に参加すること
- ・保健医療システムの組織化と健康増進に貢献すること
- ・公衆衛生に関する教育研修、実習および調査研究に協力すること。
- ・職務遂行において、医療上の秘密と職業規則の遵守に注意すること。

### ②養成研修

競争試験の参加資格者は、まず医師であること（厳密には、医療行為を実践するのに必要な資格（公衆衛生法典第L.356-2条で規程）のひとつを保持すること）が必要条件である。それに加えて、以下のいずれかを満たす必要がある。

a) 45歳以下で、以下の免許のいずれかを保持する者（外部試験）

- ・ 地域保健・福祉医療専門研究の免許（学位）
- ・ 公衆衛生・福祉医療専門研究の免許（学位）
- ・ 公衆衛生専門研究の免許（学位）
- ・ EC加盟国の協定にしたがって交付され、フランス国内では政令の定める医師資格規定の適用によって、公衆衛生・福祉医療専門家への登録を可能とする免許、証明書、またはその他の資格

なおこれらの免許を保持しない者でも、公衆衛生分野での専門教育を受けたことや実務経験があることを証明すれば、特別措置で試験に参加することができる。現職の公衆衛生監督医務官の大半がこの特別措置によって採用されている。

b) 国、地方自治体、公的施設法人に勤務する一般公務員または国家公務員の医師、または国際機関で医師資格を用いて3年以上の実務経験を有する医師（内部試験）

公衆衛生監督医務官となる医師の経歴は多様であり、公衆衛生関係者をはじめ、一般医、専門医、外科医、国際協力関係者、官公庁の契約職員などがある。

研修期間は12ヶ月間で、最初の17週間は国立公衆衛生学校での講義を受講する。またこのコースは公衆衛生の研修医や聴講生も受講することができる。

国立公衆衛生学校における研修では1週間の講義と2週間の実習が交互に実施され、最後に修了論文（プロフェッショナル論文）を提出する。実習場所は、研修生の場合は配属予定の組織、聴講生の場合は定められた州・県厚生局や保健担当省の附属機関である。

国立公衆衛生学校での講義は、以下の「モジュール」で実施される。

- ・ 公衆衛生の制度、関係組織、政策に関する知識
- ・ 統計、疫学
- ・ 法律
- ・ 監査、監督
- ・ 計画、調整
- ・ 保健医療福祉施設の管理
- ・ 環境衛生
- ・ インタープロフェッショナルワーク（他職種との合同による演習）

研修では、学生の主体性を尊重する「活動教育」とインタープロフェッショナル教育が重視されている。また教育目的に応じて変化する、多職種で構成されるグループワークが重視されている。

プロフェッショナル論文の作成に当たっては、方法論、テーマ別ワークショップ、口頭審査準備などのモジュールによって一貫した指導が行われる。

研修修了認定は、総合評価、実習の評価、プロフェッショナル論文（実習において明らかになった公衆衛生上の問題点の分析と解決方法の論述など）で行われ、研修修了後に、教育担当省と保健担当省の共同で公衆衛生免許が交付される。

### (3) 公衆衛生監督薬務官 (Pharmacien inspecteur de santé publique : PhISP)

公衆衛生監督薬務官は、保健担当省の本省または地方出先機関、フランス保健品安全局 (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé: AFSSAPS) などに勤務する。それ以外に環境担当省、協力担当省、EU 事務所、WHO、食品衛生安全庁などに出向することもある。薬務官の 95% は州厚生局と AFSSAPS に勤務している。

公衆衛生監督薬務官の職務は、医薬品、医療機器、検査試薬、動物用医薬品、化粧品、衛生用品などの安全性の確認や管理の適切性を監督することである。これらの製品の生産者、販売業者、医療施設内薬局、調剤薬局などの監視・監査を実施する他に、麻薬の使用や薬品の臨床治験に関しても監督を行う。勤務時間の約 50% はこれらの監視や検査の業務に費やされる。これらの職務は、公衆衛生監督医務官、公衆衛生監督獣医務官、および不正行為取締局との共同で実施される。

保健担当省の本省に勤務する場合は、法令の作成、国際機関でのフランス紹介など、行政・法令面での任務を遂行することもある。また AFSSAPS に勤務する場合、EU 以外の諸外国がフランスに輸出する際に、相手国に出向いて検査を行うこともある。

EU 加盟国では、製造・販売認可から患者への投薬にいたるまでの医薬品流通ルート全般を通じて、安全性の確保を義務づけた命令が発令されており、全ての EC 加盟国において公衆衛生監督薬務官の業務の重要性が増し、医薬品流通ルート全般に関与するようになっている。

公衆衛生監督薬務官は現在約 200 人で、近年になって大幅に増員されている (薬務官の 60% が最近 6 年以内で採用されている)。平均年齢は 43 歳である。

俸給に関しては、最初の報酬は以前の職業経験を考慮して決定されるが、その後は年功序列を基本に、特別昇給などが行われる。手取り月額で、約 1,800 ユーロ (最低額) から 4,800 ユーロ (最高額) までとなっている。

公衆衛生監督薬務官の身分規程では、採用条件 (競争試験の参加資格など)、国立公衆衛生学校による初期研修、専門家継続教育、キャリアの展開等について定めている。

研修では、医薬品企業の生産部門や管理部門での実習、AFSSAPS との連携によるリスク管理、司法関係者 (検事、裁判官など) の協力による刑事訴訟の訓練などを実施している。

### (4) 環境衛生技官 (Ingénieur du génie sanitaire : IGS)

#### ① 職務

環境衛生技官は公共部門 (保健担当省の本省、地方出先機関、附属試験研究機関、その他の省庁、地方自治体、公的施設法人など)、民間部門 (企業、コンサルタント会社、調査会社など) に勤務し、環境衛生の専門家として生活環境の管理によって健康を保持することを使命とする。

環境衛生技官の職務は以下のとおりである。

- ・環境が健康に及ぼすリスクを分析・管理する方法論を熟知し、環境衛生の状態とそれが住民の健康状態に及ぼす影響を把握するためのサーベイランスシステムを構築・運用する。
- ・科学的、技術的、技巧的、行政手続上の知識とノウハウを活用し、住民の健康に対する環境リスクを予防・改善するための政策、プログラム、活動を検討、決定、実施、評価する。

環境衛生技官は勤務する機関によって職務が異なる。

#### a) 国、公的施設法人

保健担当省の本省、地方出先機関（州厚生局、県厚生局）、水公社、国立衛生監視研究所（Institut National de Veille Sanitaire）、食品衛生安全庁、環境衛生安全庁などにおいて、環境衛生政策・活動の計画策定、実施、評価に参画し、環境リスクの評価・管理に関する法令の立案・施行にも貢献する。具体的な業務は以下のとおりである。

- ・技術的・行政的業務…環境リスクの診断、環境サーベイランスシステムの設置（情報システムの構築と活用）、衛生検査、意見提出など
- ・プロジェクトの策定・推進・調整
- ・マネジメントと指導に関する業務…学術上・行政上の関係機関、議員、民間業者、一般利用者などとのネットワークの構築、サービスの組織化と促進など

#### b) 地方自治体

市町村、市町村団体、県などにおいて、衛生管理責任者、環境整備責任者、公共サービスの実施主体としての地方自治体に帰属する任務の遂行に貢献する。これらの任務は国の関連機関と類似しているが、それに加えて、施設や道路などの建設・工事における施工主と事業監督の任務にも参加する。

#### c) 民間部門

保健・環境分野の調査会社、製造業者などの民間企業において、事前調査（アセスメントのうちの環境衛生の部分）の実施、環境・資源・食品などの汚染リスクを効果的に低減し、同時に環境に最も被害の少ない優しい技術を用いた解決方法の提示などでその専門能力を発揮し、企業の最も確実な、信頼性と経済性の高い運営条件を保障する。

### ②養成研修

競争試験の参加資格者は、以下のいずれかの条件を満たす必要がある。

- ・フランス国籍、及び技師（ingénieur）の国家資格を保持する
- ・大学院の修士または博士の学位、またはそれと同等の資格を保持する
- ・外国人で、フランスの技師資格に相当する免許を保持し、フランス国内の関係機関から推薦を受けている。
- ・国立公衆衛生学校と協定関係にある工学校の第3学年に在籍する学生

環境衛生技官の養成研修は技師資格認定委員会の認定を受けており、すでに技師資格や修士・博士の学位を取得している者が、公衆衛生・環境衛生分野でさらに専門教育を受けることを希望する者を対象にしている。したがって研修生は、すでに工学系の学校で農産物加工、食品安全、化学、土壌学、廃水処理などの専門能力を修得しており、この研修はそれを補完するものとして位置づけられる。

研修期間は12ヶ月間で、7ヶ月間の国立公衆衛生学校における講義、4ヶ月間の実習・研究、1ヶ月間の修了論文の作成・審査で構成される。研修期間中、研修生は専任の教員チームの指導を受け、教育資源センターとコンピュータールーム（24時間）を利用できる。

研修プログラムは、職業的ニーズを反映した5つの「基軸」と複数の「モジュール」で構成される。各モジュールは職業上の目標だけでなく、教育上の目標も明確にしている。具体的には、講義、口述発表、テーマ研究、自己研修、職場見学などが、交互に実施され、最後に修了論文を提出する。以下にプログラムの構成を示す。

#### 基軸1：公衆衛生

- ・フランス社会における公衆衛生
- ・環境衛生ワークショップ
- ・法律学、経済学
- ・エンジニア論文

#### 基軸2：環境衛生に関連したリスク分析

- ・環境ハザード
- ・統計
- ・疫学
- ・環境リスクの評価アプローチ

#### 基軸3：環境リスク管理Ⅰ：衛生上の制約と国土整備

- ・生活空間と衛生
- ・資源保護

#### 基軸4：衛生リスク管理Ⅱ：リスクへの対応技術

- ・液体・気体排出物の管理
- ・固形廃棄物の処理
- ・飲料水およびレジャー用水の処理
- ・環境および生産物の汚染に関連したリスクの低減
- ・建築衛生

#### 基軸5：衛生リスク管理Ⅲ：保健関連の情報および行動のマネジメント

- ・情報システム
- ・情報の制度的管理、コミュニケーション
- ・リスク管理方法



修了認定は、総合評価（個人別またはグループ別の書類審査）、レポート（個人的に収集した資料を用いて保健・環境問題について論述）、修了論文によって行われる。

研修を修了した者に対しては、以下の免許が交付される。

- ・技師資格の保持者に対しては「環境衛生技官免許」（技師資格認定委員会認定）
- ・修士・博士の取得者に対しては「公衆衛生免許（衛生工学）」

## （５）衛生検査技師（Ingénieur d'études sanitaires : IES）

### ①職務

衛生検査技師は、保健担当省の本省や地方出先機関などに勤務し、環境衛生技官の指示のもとで、様々な領域で環境衛生上のリスク管理を行う技術者である。衛生検査技師が関与する領域としては、自然環境や人間の活動、農業活動、産業活動と関連する水、空気、住居、廃棄物、土壌などがある。

衛生検査技師の職務は以下のとおりである。

- ・生活資源と生活環境の衛生状態を把握するために必要な情報・データを収集、更新、活用する。
- ・法令などによる決定事項の内容を検討し、衛生上のリスク管理の業務を正当化する。
- ・様々な行政手段（許認可、監督、検査など）を行使して、リスク管理の政策と対策の推進を図る。またそのためにプロジェクトを計画・指揮する。
- ・環境衛生当局（市町村）の政策を支援するとともに、住民に対する啓発と情報提供を目的とした、環境衛生の知識や技術の普及啓発活動を行う。

### ②養成研修

競争試験の参加資格者は、35歳以下で、技術専門高等教育課程（大学などの4年以上の教育課程）を修了し、公衆衛生、環境衛生、施設整備に関連する免許を保持する者である。

研修期間は12ヶ月間で、国立公衆衛生学校での合計9ヶ月の講義、3週間の観察実習、2ヶ月の研究実習を行う。

研修プログラムは、職業的ニーズを反映した4つの「基軸」と複数の「モジュール」で構成される。各モジュールは、教育の目的、方法、内容を決定する専任教官の責任下であり、職業上の目標だけでなく、教育上の目標も明確にしている。具体的には、講義、口述発表、テーマ研究、自己研修、職場見学などを交互に実施する。以下にプログラムの構成を示す。

基軸1：環境衛生に関連するリスクの管理に必要な基礎的知識を習得する

- ・細胞生物学
- ・環境衛生応用微生物学
- ・生理学、毒性学、感染症学
- ・地質学
- ・水理学、応用水理地質学
- ・生態学
- ・情報システム、情報の定量分析

基軸 2：環境衛生に関連するリスクの管理に必要な専門的知識を習得する

- ・ リスク管理法
- ・ 衛生と食品安全
- ・ 住居、都市計画、健康
- ・ 排水・廃棄物処理
- ・ 飲料水
- ・ 非飲料水
- ・ 品質検査（職業適応研修）
- ・ 業務の法的背景（環境衛生に適用される法律）

基軸 3：専門職間、省庁間、関係機関間の協働を行うチームの一員となること

- ・ ガイダンス（職務紹介、保健医療福祉の関係機関、公衆衛生とその問題点）
- ・ 職務遂行に伴う政治、法律、経済、社会、行政の背景
- ・ 観察研修
- ・ マネジメントおよびマネジメントの実践（チームの効果的推進）
- ・ プロジェクトの進め方
- ・ インタープロフェッショナルワーク（他職種との合同による演習）

基軸 4：環境衛生に関連するリスクの管理に係る政策・業務を正当化・推進すること

- ・ 公衆衛生と環境
- ・ リスク評価
- ・ 疫学
- ・ マネジメントおよびマネジメントの実践（効果的コミュニケーションの基礎）

観察実習は3週間で、衛生検査技師の業務を体験することを主眼として、関連施設において、以下のことを実施する。

- ・ 組織、機能、関連省庁・公的機関との連携などの方法について分析を行う。
- ・ 衛生検査技師の立場および業務についての理解を深める。
- ・ 研究実習における研究テーマを明確にする。

研究実習は2ヶ月間で、観察実習と同じ施設で実施され、観察実習の際に決定したテーマについて研究が行われる。最後にレポートを提出し、審査を受ける。

修了認定は、総合評価成績、実習成績、審査委員会による面接試験によって行われる。この成績によって衛生検査技師として任用されるかどうかが決まる。審査委員会は最終成績の順位を決定し、衛生検査技師はその成績順に希望する配属先を選択する。そして成績が合格点に満たない場合は任用されない。

また任用年度の翌年に、8週間の新採用者向け研修が実施される。

(6) 情報処理・組織責任者 (responsable informatique et organisation : RIO)

①職務

情報処理・組織責任者は、州・県厚生局の情報処理・組織室の責任者として、情報システムの構築や運営などを担当する。人数は、2005年現在で約120人である。

主な職務は以下のとおりである。

a) マネジメントおよび管理

- ・ 情報処理に使用される人材、財務、機材、ソフトウェアの各資源の管理
- ・ 情報処理に関する研修
- ・ 地域の情報システム・政策

b) プロジェクトの分析・監督

- ・ 国レベル、地域レベルのプロジェクトチームへの参加
- ・ 地域レベルでのプロジェクトの監督

c) アーキテクチャ・情報システムの構築

- ・ 機材・ソフトウェアに関する保健担当省の指針の地域レベルでの実践
- ・ ソフトウェアの全国への普及
- ・ 地域情報システムの整合性と安全性

d) 組織に関する助言

- ・ 組織内の情報システムに関する監視・技術的助言
- ・ 情報を共有する全国プロジェクト

情報処理・組織責任者に必要な資質・技術は以下のとおりである。

- ・ 方法と組織に対する厳格性
- ・ データ分析と情報提供の技術
- ・ チームワーク
- ・ 協議と交渉の能力
- ・ コミュニケーション
- ・ 専門的問題への関心

②養成研修

この資格は、厚生監督官や衛生検査技師の職に就く者がさらに追加して取得するものである。衛生検査技師が取得した場合、国の全省庁における統一資格である「情報処理アナリスト」の資格となる。なおアナリストの資格と情報処理部門での実務経験があれば、情報処理特別手当を受給することができる。

国立公衆衛生学校において6ヶ月間の研修を受講した後に資格試験を受ける。またアナリストとしての勤続が5年以上になると、「情報処理プロジェクト長」の資格を取得することができる。ただしこの資格を取得するためには、さらに6ヶ月の研修を受けた後に、試験に合格しなければならない。

(7) 社会福祉技術コンサルタント (Conseiller technique en travail social : CTTS)

社会福祉担当省の社会福祉業務の管理職として州・県厚生局に配属され、社会福祉活動のプログラムと制度の実施・評価に参加する。

研修期間は18ヶ月間で、1週間のモジュールを8回で1サイクルとして構成される。社会福祉・公衆衛生政策の現状と今後の動向に関する知識、状況の変化に対応する技術、国の他の部局や地方自治体の管理職との合同の研修を通じた他職種との協働の能力などを修得することによって職務遂行能力と専門家としての資質の向上を目的としている。

(8) 衛生技術者 (Technician sanitaire : TS)

州・県厚生局に勤務し、保健衛生法令の実施に関する行政的・技術的検査、環境衛生監視、予防活動と健康教育などに関与するカテゴリーBの公務員である。

研修期間は12ヶ月間で、1週間のモジュールを4回受講した後に実習を行う。法律、環境衛生、コミュニケーション、マネジメントなどの理論と実践を修得する。

(9) 州産業労働監督医務官 (Médecin inspecteur régional du travail et de la main d'oeuvre : MIRTMO)

州の労働・雇用・職業訓練局に勤務し、産業保健の分野で、労働衛生法や職場における労働者の健康保護の法令の実施を監督する。これまで系統的な研修が実施されてこなかったが、この職務が公衆衛生と密接に関連していることから、2004年から国立公衆衛生学校に研修の実施が委任された。

研修期間は8週間で、公衆衛生監督医務官と共通の研修を受講する。現在のところ、現職のMIRTMOを対象に研修が実施され、2006年までに全ての現職が研修を修了し、資格認定される予定である。

(10) 国民教育医務官 (médecins de l'éducation nationale : MEN)

①職務

国民教育医務官は、小学校から高等学校までを管轄する学校区（生徒数6,000～10,000人）において、教育施設長、教育監督官（県レベルではInspecteur d'académie、州レベルではRecteur）、学校長の技術顧問として、学校保健に関する専門的支援を実施する。

教育システムにおける国民教育医務官の職務は、1991年11月27日付政令第91-1195号において「国民教育医務官は、管轄学区内の初等中等教育施設の生徒全員の個人的・集団的予防ならびに健康増進に係る活動を担当する」と規定されている。

国民教育医務官の職務は以下のとおりである。

- ・臨床医として、生徒の健康診断や診察を実施し、適切な処方、処置、指導を行う。特に初等学校への入学時、中等学校への進学時、進学指導または就職指導時の健康診断を行う。
- ・医学の専門家として、生徒の健康状態を把握し、快適な学校生活を送るために必要な改善策や措置を医学的見地から提案する。また医学的知識を必要とする状況（虐待や性的暴力などが疑われる状況）に対処し、医療上の守秘義務を遵守する。