

## 公衆衛生医師確保・育成における大学連携に関する自治体調査結果

	送付数	回収数	回収率
都道府県	47	41	87.2%
政令指定都市	20	20	100.0%
中核市	45	40	88.9%
政令で定める市	7	7	100.0%
特別区	23	20	87.0%
計	142	128	90.1%

回収方法 E-mail : 111 FAX : 17

なお、以下の図表において、「政令指定都市、中核市、政令で定めた市、特別区」を政令市等(＊)と表記した。

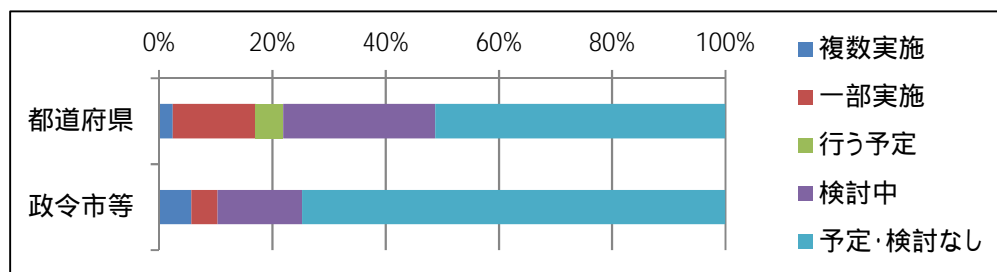
### 1) 大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流

現在、大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流を実施している都道府県は 7 (17.0%) のみで、複数実施している都道府県は京都府のみであった。一方、13 都道府県 (31.7%) が「今後、行う予定」「検討中」と回答した。

表 1 大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流

	都道府県		政令市等*	
複数実施	1	2.4%	5	5.7%
一部実施	6	14.6%	4	4.6%
行う予定	2	4.9%	0	0.0%
検討中	11	26.8%	13	14.9%
予定・検討なし	21	51.2%	65	74.7%
計	41	100.0%	87	100.0%

図 1 大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流



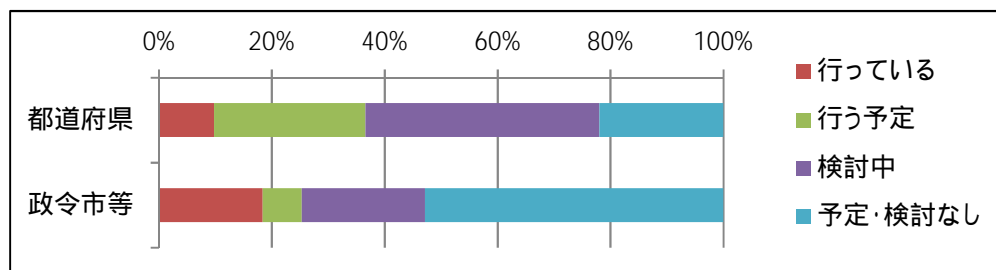
### 2) 大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供

現在、大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供を行っている自治体は都道府県で4(9.8%)、政令市等で16(18.4%)のみであったが、公衆衛生医師確保対策を担う都道府県においては「今後、行う予定」「検討中」との回答が28(68.3%)におよんだ。

表2 大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供

	都道府県		政令市等*	
行っている	4	9.8%	16	18.4%
行う予定	11	26.8%	6	6.9%
検討中	17	41.5%	19	21.8%
予定・検討なし	9	22.0%	46	52.9%
計	41	100.0%	87	100.0%

図2 大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供



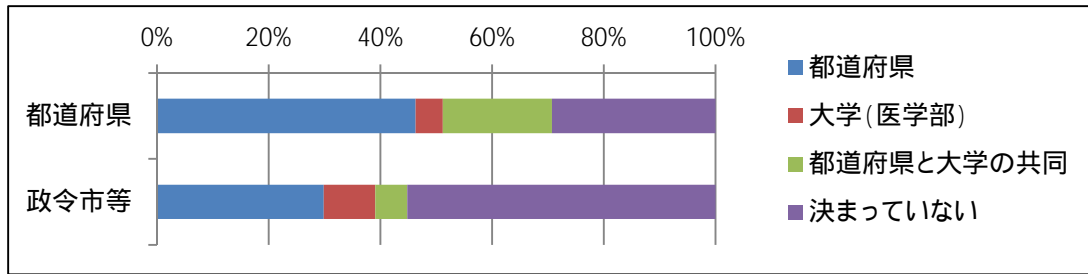
### 3) 社会医学系専門医研修プログラム基幹施設

都道府県においては、都道府県が19(46.3%)、大学(医学部)が2(4.9%)、都道府県と大学の共同が8(19.5%)、「決まっていない」が12(29.3%)であった。

表3 社会医学系専門医研修プログラム基幹施設

	都道府県		政令市等*	
都道府県	19	46.3%	26	29.9%
大学(医学部)	2	4.9%	8	9.2%
都道府県と大学の共同	8	19.5%	5	5.7%
決まっていない	12	29.3%	48	55.2%
計	41	100.0%	87	100.0%

図3 社会医学系専門医研修プログラム基幹施設



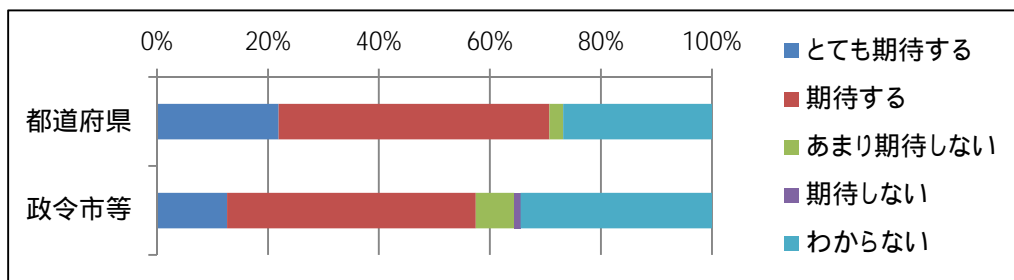
4) 社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成及び確保への期待度

社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成及び確保への期待度に関しては、「とても期待する」「期待する」が都道府県で70.8%、政令市等で57.4%をしめる一方、「わからない」という回答も都道府県で26.8%、政令市等で34.5%あった。

表4 社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成及び確保への期待度

	都道府県		政令市等*	
とても期待する	9	22.0%	11	12.6%
期待する	20	48.8%	39	44.8%
あまり期待しない	1	2.4%	6	6.9%
期待しない	0	0.0%	1	1.1%
わからない	11	26.8%	30	34.5%
計	41	100.0%	87	100.0%

図4 社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成及び確保への期待度



## 5) 自由記載(公衆衛生医師の確保・育成、大学との連携、社会医学系専門医などに関して)

### 公衆衛生医師育成・確保について

- 臨床医の場合はロールモデルが身近にいる一方、公衆衛生医師の場合、一人職場であったり、若手医師が希望を持って入職してきても、相談できる同年代の仲間がおらず、離職の原因の1つになっている。育成には、ネットワークづくりが不可欠と考え、関西の社会医学系専門医協議会に所属する団体の若手医師のネットワークを構築する企画を行っている。[都道府県]
- これまでにも、保健医療科学院の研修、修学資金、海外研修、大学との交流等が実施されてきましたが、何が効果があったのか検証する必要があります。公衆衛生医師は、一自治体に留まることなく、国、地方、大学、国際機関等、幅広く経験することが最大の魅力だと思います。[政令指定都市]
- 視野が広く、常にスキルアップに努める公衆衛生医師が育成されることを期待いたします。[中核市]
- 公衆衛生医師の確保は、市のみならず県全体の課題です。[中核市]
- 中核市保健所は県型保健所と規模や立場が異なるため、県型保健所と同程度に公衆衛生医師の確保・育成・キャリアパス、大学との連携等が行えるか不安がある。[中核市]
- 公衆衛生医師の育成に関しては保健所を中心に行うことになるが、医師確保という観点からは人事部門の採用計画との意見の一致が不可欠であり、研修プログラムの策定には人事部門との協議が必要と判断し調整しているところである。[中核市]
- 医師の人事は都で行っている。育成・教育についても、都全体で考えていく必要がある。[特別区]
- 公衆衛生医師の役割を明確化することが、確保・育成につながると考えます。[特別区]

### 大学連携について

- 公衆衛生医師の確保・育成において、地元の大学医学部との連携が必要であると考えており、今後は強化を図っていきたいと考えている。[都道府県]
- 地元大学と県が連携を取ることは当然と考える。ただ、社会医学分野に関心を持つ医学生、研修医、若手医師を如何に増やすかまず考えるべきと思う。[都道府県]
- 管内に医科大学があるが、今回の社会医学系専門医制度の連携施設となったことから、行政医師への理解が深まることや、行政医師の確保に期待している。[政令指定都市]
- 大学連携に関しては、個別具体的な検討には至っていない。[政令指定都市]
- 公衆衛生医師の確保・育成には、自治体と教育機関である大学の双方の協力連携が不可欠で(保健福祉行政研修などは非常に有益) 今後も、大学との協力体制をとっていきたいと考えています。[中核市]
- 医師を養成する大学は市内には無いため、医師を養成する大学と県との連携に期待している。[政令で定める市]

### 社会医学系専門医について

- 今後、多くの都道府県で社会医学系専門医研修が行われることが見込まれますが、そう

なると、都道府県ごとの差がなくなると思われる。[都道府県]

- 公衆衛生医師の使命、業務の内容、必要な能力、その能力を獲得するプロセス等が明示されることにより、多くの医師にその魅力が伝えられ、公衆衛生医の確保につながることを期待される。併せて、指導医・専門医の自己研鑽や業務に取り組む動機付け、大学や関係施設の連携・交流の活発化等により、公衆衛生の向上につながることも期待される。[都道府県]
- 行政の場合、現時点では社会医学系専門医資格を取得することのメリット（自治体および取得を目指す本人）が明確にしにくい。医師確保方策の一つととらえてもこの取得制度を持つことでどれだけ行政に就職する医師が増加するかが見えにくい。厚労省においてはこの状況を徐々にでも改善していく方策を検討いただきたい。[政令指定都市]
- 県が大学公衆衛生学教室と協力して、社会医学系専門医養成のカリキュラムを作成すると聞いている。そのカリキュラムに加えてもらうことを考えている。[政令指定都市]
- 県が主体となる社会医学系専門医プログラムに県保健所長会として協力し、本市保健所においても研修連携施設の1つとして協力する予定です。[中核市]
- 大都市圏のように規模が大きく複数医師が配置されている地域は大学と保健所が連携して保健所を研修先とした研修プログラムが組み易いと思われる。一方、地方の中核市等規模が小さい保健所に研修という立場ではポストの確保が難しい。研修期間の専門医に対する給与の問題など解決すべき課題は多いと思われる。[中核市]
- 社会医学と公衆衛生が同義か否か不明ですが、公衆衛生で論ずるならば、臨床医療への理解あつての公衆衛生であることは押さえておくべきです。また産業医と保健所などの行政とは分野が異なり、もし一つの社会医学系専門医としてくくるならば不適當と思われる。[中核市]
- 社会医学系専門医制度が順調に軌道に乗るまでには、まだ課題が多いが、公衆衛生医師確保・育成につながることを期待する。[特別区]
- 臨床系専門医に遜色ない公衆衛生専門医の養成ができるシステムができれば、と願います。[特別区]
- 28年度末に厚労省通知を受けて都としても組織的に専門医制度を積極的に活用して人材確保に努めることとなった。[特別区]
- 都が基幹施設となり、各区の保健所は連携施設になる予定。大学との連携については、都が窓口となり、大学が都のプログラムの協力施設になる、あるいは都内の（区も含む）保健所が大学のプログラムの協力施設になるようなことを検討中。[特別区]
- 社会医学系専門医については、東京都福祉保健局が基幹施設となり、連携施設という位置付けで、全体としてプログラムを作成中。公衆衛生医師の確保育成等も東京都が行っており、特別区も協力している。[特別区]

#### 情報提供・情報共有の必要性

- 適時、先行する自治体の取組状況・課題等について、情報提供してほしい。[都道府県]
- 他県の取組等で好事例があれば共有できる仕組みづくりが望まれます。[都道府県]
- 公衆衛生医師確保のための各自治体の取組や社会医学系専門医プログラムの運用状況等

を情報提供する仕組みがほしい。[都道府県]

#### 現状・その他

- 保健所実習（学生実習）を実施中。[都道府県]
- 人事交流等について、該当者があれば検討したい。[都道府県]
- 自治体と大学との人事交流（職員の異動や派遣）は行っておりませんが、職員が大学（医学部）に非常勤講師として講義に行くことはあります。[政令指定都市]
- 公衆衛生医師への理解・関心を深め、人材の育成，確保に繋げるため，学生や研修医を受け入れ，医育機関に協力しているが，人材の確保には繋がっていない。また，医学系大学からの公衆衛生医師の派遣についても検討しているが，人材の確保には繋がっていない。[政令指定都市]
- 現在、大学の依頼により医学部実習生の受け入れを行っている。[中核市]
- 地元大学の衛生・公衆衛生学教室に2名の教授以外に講師1名しか医師がいないので、派遣や人事交流も考えられない状況です。[中核市]
- 学生実習や研修医受け入れを行っているところであり、研修受け入れなど、これ以上増加すると本務にさしさわりが出る。[特別区]

表5 【都道府県・クロス集計】社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成・確保への期待度

		とても期待する		期待する		あまり期待しない		わからない		計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
大学連携による医師派遣・人事交流	複数実施	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
	一部実施	0	0.0%	4	66.7%	0	0.0%	2	33.3%	6	100.0%
	行う予定	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
	検討中	4	36.4%	6	54.5%	0	0.0%	1	9.1%	11	100.0%
	予定・検討なし	3	14.3%	10	47.6%	0	0.0%	8	38.1%	21	100.0%
大学協働による公衆衛生医師の育成・教育	既に実施	1	25.0%	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%	4	100.0%
	行う予定	4	36.4%	6	54.5%	1	9.1%	0	0.0%	11	100.0%
	検討中	4	23.5%	10	58.8%	0	0.0%	3	17.6%	17	100.0%
	予定・検討なし	0	0.0%	2	22.2%	0	0.0%	7	77.8%	9	100.0%
社会医学系専門医研修プログラム基幹施設	都道府県	4	21.1%	10	52.6%	1	5.3%	4	21.1%	19	100.0%
	大学(医学部)	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	2	100.0%
	都道府県と大学の共同	3	37.5%	5	62.5%	0	0.0%	0	0.0%	8	100.0%
	決まっていない	2	16.7%	4	33.3%	0	0.0%	6	50.0%	12	100.0%

表6 【都道府県・クロス集計】大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供

		既に実施		行う予定		検討中		予定・検討なし		計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
大学連携による医師派遣・人事交流	複数実施	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
	一部実施	0	0.0%	2	33.3%	3	50.0%	1	16.7%	6	100.0%
	行う予定	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
	検討中	1	9.1%	4	36.4%	6	54.5%	0	0.0%	11	100.0%
	予定・検討なし	3	14.3%	3	14.3%	7	33.3%	8	38.1%	21	100.0%
社会医学系専門医研修プログラム基幹施設	都道府県	3	15.8%	7	36.8%	6	31.6%	3	15.8%	19	100.0%
	大学(医学部)	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
	都道府県と大学の共同	0	0.0%	3	37.5%	4	50.0%	1	12.5%	8	100.0%
	決まっていない	1	8.3%	0	0.0%	6	50.0%	5	41.7%	12	100.0%

表7 【都道府県・クロス集計】社会医学系専門医研修プログラム基幹施設

		都道府県		大学(医学部)		都道府県と大学の共同		決まっていない		計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
大学連携による医師派遣・人事交流	複数実施	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
	一部実施	4	66.7%	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	6	100.0%
	行う予定	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%
	検討中	3	27.3%	1	9.1%	3	27.3%	4	36.4%	11	100.0%
	予定・検討なし	10	47.6%	1	4.8%	3	14.3%	7	33.3%	21	100.0%

表8 【政令市等・クロス集計】社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成・確保への期待度

		とても期待する		期待する		あまり期待しない		わからない		計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
大学連携による医師派遣・人事交流	複数実施	0	0.0%	3	60.0%	0	0.0%	2	40.0%	5	100.0%
	一部実施	2	50.0%	0	0.0%	1	25.0%	1	25.0%	4	100.0%
	検討中	3	23.1%	9	69.2%	0	0.0%	1	7.7%	13	100.0%
	予定・検討なし	6	9.2%	27	41.5%	6	9.2%	26	40.0%	65	100.0%
大学協働による公衆衛生医師の育成・教育	既に実施	2	12.5%	10	62.5%	2	12.5%	2	12.5%	16	100.0%
	行う予定	2	33.3%	4	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	6	100.0%
	検討中	3	15.8%	11	57.9%	1	5.3%	4	21.1%	19	100.0%
	予定・検討なし	4	8.7%	14	30.4%	4	8.7%	24	52.2%	46	100.0%
社会医学系専門医研修プログラム基幹施設	都道府県	6	23.1%	14	53.8%	2	7.7%	4	15.4%	26	100.0%
	大学(医学部)	1	12.5%	5	62.5%	0	0.0%	2	25.0%	8	100.0%
	都道府県と大学の共同	0	0.0%	3	60.0%	1	20.0%	1	20.0%	5	100.0%
	決まっていない	4	8.3%	17	35.4%	4	8.3%	23	47.9%	48	100.0%

表9 【政令市等・クロス集計】大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供

		既に実施		行う予定		検討中		予定・検討なし		計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
大学連携による医師派遣・人事交流	複数実施	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%	1	20.0%	5	100.0%
	一部実施	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%	4	100.0%
	検討中	3	23.1%	2	15.4%	8	61.5%	0	0.0%	13	100.0%
	予定・検討なし	12	18.5%	1	1.5%	8	12.3%	44	67.7%	65	100.0%
社会医学系専門医研修プログラム基幹施設	都道府県	7	26.9%	1	3.8%	10	38.5%	8	30.8%	26	100.0%
	大学(医学部)	3	37.5%	3	37.5%	2	25.0%	0	0.0%	8	100.0%
	都道府県と大学の共同	3	60.0%	1	20.0%	0	0.0%	1	20.0%	5	100.0%
	決まっていない	3	6.3%	1	2.1%	7	14.6%	37	77.1%	48	100.0%

表10 【政令市等・クロス集計】社会医学系専門医研修プログラム基幹施設

		都道府県		大学(医学部)		都道府県と大学の共同		決まっていない		計	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
大学連携による医師派遣・人事交流	複数実施	0	0.0%	1	20.0%	1	20.0%	3	60.0%	5	100.0%
	一部実施	1	25.0%	1	25.0%	0	0.0%	2	50.0%	4	100.0%
	検討中	5	38.5%	5	38.5%	0	0.0%	3	23.1%	13	100.0%
	予定・検討なし	20	30.8%	1	1.5%	4	6.2%	40	61.5%	65	100.0%