厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）総括研究報告書

公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究

研究代表者　磯　博康　大阪大学大学院医学系研

研究要旨

持続可能な社会を構築するためには、世代を超えて健康に留意する必要があり、社会医学領域の諸活動の維持・向上には、医師の確保と育成が重要かつ喫緊の課題である。そのため、公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保を目的とし、本研究を行う。

研究目的達成のため、社会医学系専門医協会を構成する学会および団体、さらにその会員をフィールドとして調査を実施し、その調査を基に解決策を提案し、社会実装を目指した。結果、1 年目には、①社会医学系領域のキャリアの明示、②同領域のコンピテンシーの確立、③同領域に関心を有する医師の確保・育成　等が必要であることを明らかにして、成果を得ることを立案した。

目標達成の具体的な成果物として、下記 3 項目を設定し、令和 3 年 3 月までに達成を目指す。

①学生・研修医・女性医師等の対象に応じた公衆衛生医師への動機付けにつながるエビデンスに基づく研修等の提案。

②公衆衛生医師が臨床経験の維持、研修機会の確保、学位や社会医学系専門医資格の取得を希望した場合の解決に繋がるようなモデルケースの調査。

③公衆衛生医師全体の質の向上を目的とした情報共有の仕組みの提案。

上記①については、関係者からの意見聴取による問題整理、問題解決案の探索を兼ねて、令和元年 11 月 15～16 日に合宿ミーティングを実施した。現在、課題抽出と問題解決提案を進めると同時に、本提案内容を策定するために必要となる、公衆衛生医師のモデルケースの調査についても、令和 2 年 1 月に開催される社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を正式に開始しており、令和 3 年 3 月までに達成予定である。

上記②についても、令和 2 年 1 月に開催される社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を正式に開始しており、令和 3 年 3 月までに達成予定である。

上記③については、キャリアおよびコンピテンシーに関し、各教室や諸部門の研究内容、業務内容等をまとめ、社会医学系専門医協会、衛生学・公衆衛生学教育協議会のホームページに載せる予定である。特にキャリアに関しては、動画およびマンガを含めたコンテンツを作成し、医学部学生、若手医師、ベテラン医師に向けて、発信する予定であり、令和元年末に令和元年度の試みとして、動画を含むコンテンツ作成およびその客観的評価を委託する業者を選定し、内容について協議を開始した。

さらに、社会医学系医師について、「キャリアに関する事柄」「コンピテンシーに関する事柄」「関心を有する医師の増加」について、客観的な評価を行い、社会医学系医師のキャリアとコンピテンシー、そして、リクルートに関して、社会実装の提案を行う予定であり、令和 3 年 3 月までに達成予定である。

研究分担者

今中　雄一	京都大学大学院	教授
大久保　靖司	東京大学環境安全本部	教授
大槻　剛巳	川崎医科大学医学部	教授
祖父江　友孝	大阪大学大学院	教授
岸　玲子	北海道大学 環境健康科学研究教育センター	特別招へい教授
澤　智博	帝京大学 医学情報システム研究センター	教授
小林　廉毅	東京大学大学院	教授
有賀　徹	（独）労働者健康安全機構	理事長
和田　裕雄	順天堂大学大	准教授
宇田　英典	鹿児島県伊集院保健	所長

A．研究目的

持続可能な社会を構築するためには、世代を超えて健康に留意する必要がある。このため、社会医学領域の諸活動の維持・向上には、医師の確保と育成が重要かつ喫緊の課題である。しかし、日本における社会学系医師としてのキャリアパスは未確立であり、公衆衛生分野等の社会医学領域を専門とする医師の割合は少なく、全体のわずか1.2%（2016 年 3 月の医師調査による）にすぎない。

海外でも社会医学領域の医師の確保とトレーニングは問題となっており、米国では臨床医だけでは、社会のニーズを満たすことが困難であることが指摘されており（Simoyan OM et al., Am J Prev Med 2011; 41: S220）、今日に至るまで様々な調査研究が行われている。米国での社会医学の学位取得を目指す医学部学生への調査では、メンター、同時学位取得 dual degree、スカラシップ、価値ある同窓生のネットワークなどが意思決定に影響することが示されている（McFarland SL et al., Fam Med 2016; 48: 203）。米国の医師不足の地域では、医学生に社会医学事業に参加させて、早期から社会医学専門医への認識を高める試みもなされている（Haq C et al. WMJ 2016; 115:322）。また、わが国でも、これまでに、地域保健総合推進事業に於いて公衆衛生医師の育成が検討されてきており、昨今では、全国保健所長会主導の「公衆衛生医師の確保と人材育成に関する調査および実践事業報告書(H29 年度)」、「自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン(H29 年度)」が出されており、当該人材育成の重要な基盤となりうる。また、2017 年より、社会医学系 8 学会（日本衛生学会、日本公衆衛生学会、日本産業衛生学会、日本疫学会、日本医療・病院管理学会、日本医療情報学会、日本災害医学会、日本職業・災害医学会）が中心となり、社会医学系専門医の枠組みを構築したところである。

しかしながら、現状では、社会医学系専門医の専門性、諸活動の内容、他の医学分野との連携などに関する一般の理解は進んでいないと考えられ、また、上記のメンター、スカラシップ、ネットワークの構築も強く求められている。

以上の状況を鑑み、本研究では、自治体、関連学会等、保健医療行政・大学（研究所）・産業衛生・国際保健活動・環境保健・地域保健などの各社会医学系領域の機関が、医師確保に向けて活用できる仕組みを、社会医学系専門医制度活用も含めて構築するための提言を行うことを目的とした本研究を立案した。

（２）研究期間内に何をどこまで明らかにするか

社会のニーズに医学が応えることが可能な体制を目指し、①核となる 8 専門学会・6 団体がそれぞれの領域における社会医学系専門医の役割をコンピテンシーの形で明示する。また、②具体的な形でモデルとなるキャリアパスを明示する。さらに、③全国医学部長・病院長会議が提唱するシームレスな卒然・卒後教育を鑑みた、シームレスな社会医学系の医師の育成・教育の方法・施策を提唱する（図１）。④今後、社会医学系の医師の数を増やすために必要な施策を提言する。

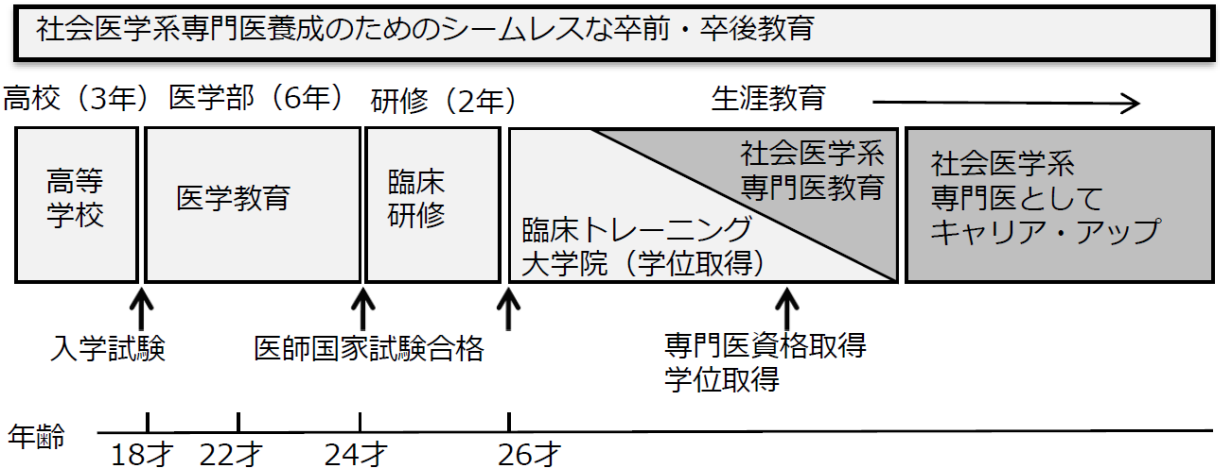

図１．シームレスな社会医学教育

B．研究方法

Ⅰ．研究経過

（1）令和元年度（平成 31 年度）

1．目的

平成 31 年度は、本研究の目的である社会医学系領域の諸機関が医師確保を行うために、まず、社会医学系医師に関する　①コンピテンシーの確立　②教育手法の確立　を行う。同時に、これらを具体的に検証する目的で、③各領域の理想的なモデルとなる事例の収集　を行う。

2．方法

●コンピテンシーと教育手法の系統的整理

関連８学会６団体が共同して、　①コンピテンシーの確立　②教育手法の確立　を行う。

●モデルケースの抽出

さらに、各学会団体を通じて、社会医学系各領域での具体的なモデルとなる人物を若手、中堅、指導者の各年齢層から抽出し、インタビューを行うことにより、ロールモデルを呈示する。

●社会医学系医師の魅力調査

各学会を通じて、「社会医学系専門医」を含む社会医学系の医師を対象に質問紙調査を行うことで、同専門医の魅力、社会医学系医師の魅力、および、将来的に期待する内容を調査する。

以上は社会医学系医師の多様なキャリアを抱合する目的で以下の観点に留意する。

（1）研究活動を通じた社会医学系医師全体の質の向上を目指した体制の構築

（2）女性医師が活躍できる場の提案・提供、複数領域の専門医取得とそれに基づく活動、海外での活動など、多様なキャリアを抱合する体制の構築

（3）社会医学系医師の教育機会を設けることにより、臨床経験の維持、研修機会の確保、学位や社会医学系専門医・指導医資格の取得・更新をする体制の構築、また、その情報共有体制の構築

（4）多様なキャリアパスに関するモデルケースの事例収集

2．令和２年度

平成 32 年度は、平成 31 年度の継続を行い、社会医学系の医師のキャリアパスを確立・明示する。これらに基づき、学生・研修医、社会医学系の医師や専門医が習得すべき技能と知識、に関して統一的な観点より集約する。さらに、学生から社会医学系専門医、そして周辺領域・関連領域（とのシームレスな教育と技能習得体制（キャリアパス）の確立と提言を目指す。

Ⅱ．研究体制

本研究は、社会医学系関連８学会６団体の、すべての学会・団体の参加と日本医師会との緊密な連携のもとで、研究体制を構築した。

日本衛生学会、日本公衆衛生学会、日本産業衛生学会、日本疫学会、日本医療・病院管理学会、日本医療情報学会、日本災害医学会、日本職業・災害医学会、および、全国衛生部長会、全国保健所長会、地方衛生研究所全国協議会、全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会、日本医学会連合からの、社会医学系専門医協会の各理事が研究分担者となり、それぞれの領域を分担して連携して、当研究目標を実現する。

Ⅲ．研究施設・研究資料・研究フィールドの確保等、現在の研究環境の状況

本研究は、社会医学系専門医協会と関連する各学会のビジョンの集大成と各学会における調査とからなる。このため、研究施設・研究資料・研究フィールドは確保されている。

Ⅳ．特色・独創的な点

本研究は、社会医学系専門医制度に係わる８学会６団体が総力を挙げて連携・協力し、社会医学系医師の育成・確保の仕組みを検討して提言すること、そして実行に移していくことが、大きな特色であり強みである。そして、メンターの有効な

設定、ネットワークの構築、スカラシップの設定など米国の先行例を参考に、育成方法を洞察し深め、社会医学系の医師や専門医の枠組みと社会における役割とを明確にする。また、社会医学系専門医協会を構成する諸学会・団体で教育に関与する代表により行われるため、得られた成果は、社会医学系専門医協会や各学会・団体の施策としても直接的に反映されうる。

V．期待される効果

社会医学系専門医制度は、多様な集団，環境，社会システムへのアプローチを中心として、人々の健康の保持・増進、傷病の予防、リスク管理や社会制度に関してリーダーシップを発揮する専門医を養成することを目的としている。そして、社会医学系の医師の使命は、医師としての使命感，倫理性，公共への責任感を持ち、医学を基盤として保健・医療・福祉サービス、環境リスク管理および社会システムに関する広範囲の専門的知識・技術・能力を駆使し、人々の命と健康を守ることと位置づけ、その育成・確保を推進する施策立案および提言を行うことを当研究の目的とする。

本研究成果を、社会医学系医師の増加および質の向上に役立てることにより、社会医学系専門医が核となる、多世代・生涯にわたる健康面での安全，安心の確保と向上に寄与する持続可能な社会の実現が可能となる。

具体的には、社会医学系医師は、自治体、関連学会等、保健行政・大学（研究所）・産業衛生・国際保健活動・環境保健・地域保健の現場でリーダーシップをとって活躍し、短期的には、感染症や健康リスクへの対策、長期的には、問題点の抽出と対策の立案、エビデンスの構築、エビデンスに基づく社会政策への提言と実現を、可能とする。

（倫理面への配慮）

モデルケース提示では、「具体的機関名や人物名を出さない方が良い」との意見があったため、動画をアニメーションにする等の対策を実施する予定である。

研究全体の倫理面への配慮については、必要に応じて「人を対象とする医学系機関に関する倫理指針（文部科学省）」の趣旨に基づき実施される予定である。

VI. 流れ図

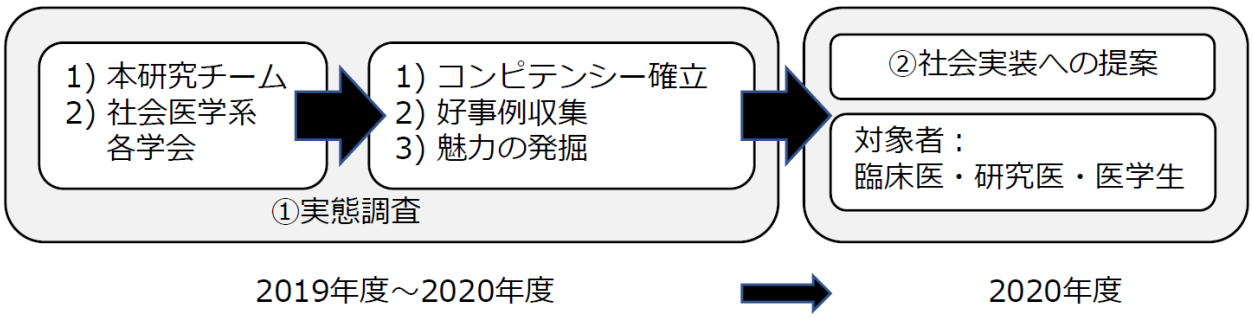

図２．本研究の流れ

C．研究結果

［1］合宿ミーティング

1．ミーティング概要

■開催日程：2019 年 11 月 16 日・17 日

■開催場所：クロスウェーブ府中

■議論のテーマ

【1日目】

（1）リクルートの問題点（学生、医師）

（2）社会医学系専門医の意義

（3）モデルケース、キャリアパスの提示

【2日目】

（4）目指す姿・将来像について

（5）リクルート・育成の方法を模索

2．テーマ別/意見のまとめ

（1）リクルートの問題点（学生、医師）

■現状分析

・学部生の中で目立たない領域である。

・全人的医療が必要ということが医学生に響いていない。

・学生が社会医学指向ではない、地域の問題に興味を持つ学生が少ない。

・“予防“と言う公衆衛生的観点は魅力として感じている学生もいる。

・社会の社会医学領域への認知度を向上させる必要がある。

・社会医学系の成功を短期間で達成するのは本質的に難しいため、結果が見えづらい。

・臨床における入退院、国際保健における途上国でのワクチン効果等のような、

学生にとって分かりやすい事例がない。

・感染症、公衆衛生（食品衛生、ウィルス）の分野は、体験的な部分があり、手を動かせるのが良いという見方もある。

・シームレスなキャリアパスが必要である。

・医師、医学生へのアピールを担当するのは、一つの自治体では難しい。

・若手のリクルート、ベテランのリクルートの両方が必要である。

・待遇への不安がある。

■対策案

【教育的アプローチ】

・平常時の取組、災害時の取り組みの成果を PR する。

・いかに公衆衛生医師を PR するか。小学校、中学校、高校から PR することが必要である。

・カリキュラムが臨床寄りで、全体の 2%なのに対し、国試の出題率は 17%と多い。

暗記物としてとらえられているため、問題の作り方から検討すべき。

・国家試験の症例問題に、病院管理・公衆衛生的アプローチを加える。

⇒公衆衛生の講義も変わっていく。

・School of Public Health などの卒後教育が必要である。

暗記物としてとらえられているため、問題の作り方から検討すべきである。

・結核への対応、食品衛生、産業医等の魅力を学生に伝えるべきである。

・プロジェクト単位のレポートを要求すべきである。

・E ラーニング基礎講座を作り既習部分を免除、学生からのアピールにもなる。

e-learning の三つの重要性を強調する。

①知識のある程度の標準化・平準化

②標準的知識のあることの明白な証明書としての機能

③研修の地域・大学・人員格差を越えたアクセシビリティ

・初期研修から後期研修をどう巻き込むか検討する。

・コメディカルの臨床教育にも必要。卒前・卒後の公衆衛生の実習の質を上げるべきである。

【専門医であることのメリットをアピール】

・社会医学系専門医はどんな知識、経験があるかを提示する。

・専門医資格の価値向上、資格を持っていることのメリットを出す。

臨床医、病院長にもコンセプチュアルスキル

は必要、病院経営にも生きる。
・社会医学系専門医のメリットを明確にすべきである。
①県、政令市、保健所、衛研に必置とする。
②病院（公的、公立、国立）には必置とする。
③健康経営企業の産業医には社会医学系専門医が望ましい。
④大学の教授選考で社会医学系専門医を優遇する。
⑤AMED、文科・厚労の科研の研究企画委員会に社会医学系専門医を必置とする。
・社会医学系専門医制度なら 7 分野を勉強したことの証明となる。
県庁や病院の採用担当にアピール可能と伝える。
・予防医学にも重要だと伝える。
・臨床のためにも社会医学の視点が必要であると伝える。
・研究班に社会医学系専門医が加わっていた方がいいと伝える。

【体制の整備】
・大学、保健所とコラボしていくことが必要。
・熱意を持った学生からの問い合わせに素早く紹介先を提供する仕組みを作る。
・親を説得した人をブロックごとに用意し派遣することを学会が支援する。

【ロールモデル、キャリアパスの明示】
・今活躍しているロールモデルを抽出し、キャリアパスを示す。
・行政保健師のアピールが必要。漫画、ドラマの題材にすることが必要である。

（2）社会医学系専門医の意義
■現状分析
・一般市民の認知度が低い。
・医学界・学生の価値観と乖離がある。国民・患者の視点から是正できないか。
・保健所の仕事を伝える、理解してもらうことが難しい。
（仕事見学の際、座って書類作業に終始する姿しか見えない、学生に伝わりにくい、等）
・仕事内容が多様（虐待対応・動物愛護・精神疾患等）で一概に言えないため、宣伝しにくい。
・専門性を保つためのバランス。週 1～数日の臨床の兼務が可能な自治体はあるのか。
・県型と市型で仕事内容や異動の有無が変わるが、知っている人は少ない。
・非常時のために公務員がいることを理解していない人間が多々いる。
（災害時に勝手に実家に帰る。出動のための待機を拒否する、等）
・海外研修や、厚労省研修には（一部自費だとしても）魅力を感じる層がいる。
・どの層（専門医・学位、世代、臨床年数等）にアプローチするのかを検討すべきである。
・30 歳になると仕事内容を変えるのが難しい現状がある。
・興味を持った人にどう伝えるか？行政職と言われるととっつきにくい。

■対策案
【専門医の数的拡大】
・一般市民の知名度の向上、名刺、講演の肩書に専門医を記載する。
・VTR やキャッチフレーズを作成する。
・病院機能評価、診療報酬で加算対象とする。
・専門医更新の要件の緩和、学会参加について、E ラーニングでの単位認定を認める。
・オンラインや実地で専門医がとれるようにする。
・最初から社会医学、他科専門医からサブスペ、専門医取得後等、多様なキャリアに配慮する。
・臨床からの転向者に対し、配慮する。
・間口は広く、専門性も考慮する（上級専門医を作る）。
・専門化向けに 4 つのキャリアパスを見える化（行政、産業環境、大学、病院）する。
それぞれの分野で専門医の位置づけを明確化

する。

専門医（スペシャリティ）で認定するか、自己申告で得意分野を記載する。

・病院情報責任者に社会医学系専門医を作る。

・認定産業医に社会医学専門医になれる道を作る　甲乙作るか検討する。

・ジェネラルが可能なスペシャリスト（産業医など）のジェネラルな部分を担保する。

E-learning、専門家のネットワークの構築、医師だからできることを明示する。

・社会に対してアピールすることで、他専門医との差別化を図る。

・専門医更新、学会出張等活動資金を公費負担してくれる都道府県もある。

保健所長会で議論できないか。

【体制の整備】

・地域医療構想など、自治体のデータを使った研究が必要である。

・地域枠に「行政」を入れる。

・地方公共団体の審議会に専門医を含めることとする。

・地域医療支援病院には置いた方がいい。

・地方公共団体の審議会に専門医を含めることとする。

・高齢者の免許の判定にも用いるべきである。

（3）モデルケース、キャリアパスの提示

■現状分析

・仕事内容は科学的正解がないであろう事物が多い（社会的事情・背景、環境的事情）。

ため、意思決定の必要性がある(リーダーシップが必要である)。

・求める能力

①基礎的な臨床能力

②分析評価能力

③事業・組織管理能力

④コミュニケーション能力

⑤パートナーシップの構築能力

⑥教育・指導能力

⑦研究推進と成果の還元能力

⑧倫理的行動能力

・仕事が比較的複雑ではない。キャリアや研究は多様になる。

行政、保健所、臨床系専門医、社会医学系専門医、僻地医療、病院長等、多岐にわたる。

・今の時代はキャリアモデルが少ない。

・地域情報格差:都会と地方で情報の accessibility が違いすぎる。

・この分野を知らない：そもそもこの分野に触れることがない。

A）仲間・集まりへのアクセス向上が必要である：情報の交換・熱意の継続に影響がある。

B）周囲の社会医学領域への理解と認知度向上が求められる：両親の説得が必要な場合がある。

C）見学・実習での問題：一見、難解あるいは単調に見える場合がある。

・先輩・相談相手の欠如：実際の現場の声がわからない。

■対策案

・社会医学系専門医を取得することによるメリット・デメリットを提示する。

・社会医学系のキャリアの多様性に関する情報を伝える。

・わかりやすい成功例を効果的に提示する。

⇒今の仕事を選んだ理由、やりがい、日常の仕事内容と成功例の繋がり）

・モデル事例を提示する。

①行政、地域分野の社会医学系専門医

⇒キャリアパス、国際保健のモデル、1日の業務の流れを PR する。

②産業分野の社会医学系専門医

⇒一般、統括産業医のモデルを提示する。

③医療分野、教育分野の社会医学系専門医

⇒社会医学系専門医を取得した人のキャリアを示す。

④大学

・行政機関、職域機関、医療機関、教育研究機関等からメンターと言える人々を紹介する。

・社会医学系専門医と臨床系専門医をシームレスにしていくべきである。

・臨床を週１勤務等、接点を持てるようにする。
・多様な働き方がある。研究で教育内容の調査や、諸外国の公衆衛生医師の制度の調査をしてはどうか。
・地域情報格差： IFMSA・国際医療といった臨床関連の団体に協力する。
・この分野を知らない：臨床問題に埋め込む・総合診療の授業で重要性を入れ込む。
Ａ）仲間・集まりへのアクセス向上が必要である：メンター・相談相手を用意する。
Ｂ）周囲の社会医学領域への理解と認知度向上が求められる：社会の認知度を上昇させる、説得してくれる存在を地域単位で確保する。
Ｃ）見学・実習での問題：良好な派遣先・良好な講師役リストを作成する。
・先輩・相談相手の欠如：メンター・地域密着型の保健師・OB・Dr の一覧を作成する。→サイトや相談役から情報を提供する。

（４）目指す姿・将来像について
■現状分析
・一般市民の認知度向上が求められる。
・資格取得、更新後のスキルアップをどうしていくか検討する。
・最低限の仕事内容と目指す姿の定義に違いはあるか検討する。
最低限：specialist
産業医活動、病院管理、災害活動、８学会６団体関連の仕事・普段の活動とする。
目指す姿：general が可能な specialist
社会医学系専門医になった事のメリットや、災害など普段と違う場所での活躍について記述する。
関連領域の e-Learning による質の担保を目指す。
①確認テスト（check 機構）
②更新のハードル（高いか低いか）
③自分がやれなくてもネットワークの構築（学会参加）
④医師だからできるという明確なもの（差別化との矛盾）
・年齢差別をどう考えるかの問題が残る。

■対策案
・医療機関、保健所に専門医を必置にする。
（地域医療支援 Hp、特定機能 Hp、災害拠点 Hp、がん拠点 Hp、地域医療連携推進法人 Hp、臨床研修支援 Hp 等）
・地方公共団体の審議会に専門医を含める。（各計画、保険医療福祉分野、都市計画等）
・臨床医の５％を社会医学系専門医を目指す。（デュアル専門医）
⇒トレーニングやすい環境作り、キャリアデザインを例示する。
・病院総合医、総合診療医との協働を模索する。
・コメディカルとの協働、認定制度を模索する。
・コメディカルの育成プログラムへの参画を模索する。
・病院総合診療医、プライマリケア学会、感染症学会、老年医学会、コメディカル、医師会との協働を模索する。
・DHEAT 研修の対象に社会医学系専門医に拡大すべきである。
・地域枠の中での社会医学系専門医の育成の選択肢を明示する。
・内科医等と同等の認知度の達成を目指す。
⇒アイデンティティ確立（組織、社会の病を治す）←医療安全は市民に分かりやすい
国民向け：TV・コミック・TVCM を活用する。
専門医向け：キャリアパスを可視化する。
・フィールド（4 つの研修の場：行政、産業環境、大学、病院）毎にキャリアパスを提示（見える化）する。
・専門医のテクニカルスキルではなく、コンセプシャルスキル（運営方針、方向性）を重視する。
・医師の生涯教育にマネジメントを加えるべきである。

（５）リクルート・育成の方法を模索

【対象層の選定】

・最適なターゲット層を明瞭にする。
⇒ターゲット層は、３０-６０代、実はどこの層でもよい。
専門医・学位は自由だが、学位はあった方が良い。アカデミアへの転身時に必要である。
・対処する competency を確保する。
⇒「応用力問題・最適化問題」に関するプログラムを作成する。
多種多様なロールモデルを作成・質問する相手を確保する。
（入る前にはよくわからないのでいくつも作る必要があるかを検討する。）
・対象層は、下記のようなカテゴリが考えられる。
（例 1）
①医学部学生
②専門医を取得した若手
③ある程度臨床経験のある 30-40 代
④50-60 代
（例 2）
①学生
②初期～後期研修
③専門医
④大学院生
⑤40-60 代

【大学を通じたアプローチ】
・各大学の教室、救急/災害医学の教室、保健所等から
成功例、人物、キャリア等の情報にリンクを作成する。
・興味が薄い人、興味が出てきた人へアプローチする。
⇒授業（総合診療、解剖学）で、公衆衛生的なアプローチがあることを示す。
・国際保健に興味がある学生（IFMSA）にアプローチする。
・プロモーションビデオを作れば、大学の講義で見せることが可能となる。
・説明会につなげて周知していく。
・医学生に対して、各大学の講義で話す。大学で統一した授業スライドを作成する。
・まずは、各学会ショートムービーを作って、そのあとのアクションは各大学にお任せする。
・レジナビの活用、パンフレット、リーフレットの作成、大学の出前講義等を行う。
・『学部生に魅力を正しく伝達する必要性』が認識される。
伝達する行為を分解すると、「（内容＋加工）＊使用→効果」と仮定する。
わかりやすい成功例の効果的提示方法の考察が必要である。
（内容・加工）
① “勝利表“を作成する。
（国際保健・感染症・生活習慣病を含む。→金銭的評価に直す必要があるかも検討する。）
②今の仕事を選んだ理由、やりがいを現場視点から作成する。
③日常の仕事内容を“勝利表”とリンクさせた情報を作成する。
（食品衛生・産業医・保健所（特に結核など）・健康診断）
④社会医学系のキャリアの多様性に関する情報を利用可能とする。
（使用）
①各実践現場（行政機関、職域機関、医療機関、教育研究機関）のメンターと言える人々を利用できるようにする。
学生がコンタクトしやすいよう、地域ブロック程度の単位で各現場 1 名以上選出する。
②インターネットリンクを作成する。各大学の教室、救急/災害医学の教室、保健所等は整えられた内容にリンクを貼る。
③直接迅速にコンタクトの取れる問い合わせ先を設置する。熱意を持った学生からの問い合わせに素早く紹介先を提供する機関が必要である。

【人を通じたアプローチ】
・メンターを用意し、保健師の集まりに派遣す

る。
・各ブロックにメンターを置き、公衆衛生を希望する学生への支援を行う。
（地方と都会との情報格差を解消する。）
・若手の経験など、今専攻医になった人のきっかけ、経緯（行政から）を語る場、コミュニティを作る。

【オンラインでのアプローチ】
・夢を与える必要性があるということに留意する。
・キャッチコピー、愛称を作成する。
・タイトル・サムネイルの重要性を忘れない。
・SNS を利用し宣伝を行う。
・Youtube、インフルエンサーを活用する。
・医師国家試験予備校の講師等、有名な人をインタビュアーにして、動画を作る。
・年代、分野、性別ごとに選んだ 84 人のモデルの中から 8 人に絞って、
プロモーションビデオを作成。学会、団体ごとに作成してはどうか。
・仕事の面白さのだいご味を語れる人の動画を作る。
・ビデオの作成、各学会を巻きこむワーキンググループを作る。
・ビデオ作製母体は研究班になる。→ビデオは今年度中に作成する。
・作成期限、周知も学会の協力をお願いする。
・そのアンケート結果をもとに、来年度の以降の活動の参考にする。
・下記のようなタイプの動画を作成する。
〇インタビュー形式
interviewer には知名度の高い人間を起用する。（例：国家試験予備校の売れっ子講師・医師系の有名人等。Guest は様々な立場から“話が面白い人“に限定。各団体から推奨を募る。）
分野別（行政地域・産業環境・医療）も検討する。
〇講義形式
〇Live/仕事の流儀形式
・動画までの宣伝を行う。
⇒様々な場所に QR コードを掲載する。（国家試験の公衆衛生の参考書・内科専門医試験問題集・各種フライヤー・各種パンフレット等）
・国試参考書等に QR コードを記載する。

【各機関との連携】
・医師会と連携する。
・研修、人事交流制度があることを紹介する。
・各学会のホームページにそれぞれのリンクを貼る。

【確認事項】
・以下の事項について確認を行う。
〇各大学で医系技官等の出前講義を行っているかについて
〇各都道府県で自由に使える公費のリストについて
〇ビデオ等作成を頼める業者について（12 月中に契約、年度末には納品という予定で進める。）

［２］メーリングリストの作成
本研究に関する情報・意見交換のため、合宿ミーティング参加者、および、社会医学系専門医協会を構成する8学会、6団体の代表およびメンバーから成るメーリングリストを作成し、令和2年4月より配信を開始した。現在までに、①今後の公衆衛生医師の人材育成についての意見交換、②合宿ミーティングについての情報共有、の配信を行った。

［３］ウエブへの配信
公衆衛生医師全体の質の向上を目的とした情報共有の仕組み作りとして、コンテンツの特性に基づいた役割設定をした上で、令和2年1月より、①動画、②マンガ、③記事、の３種類のコンテンツ作成に取り掛かり、完成次第、ウエブへ掲載、配信する。
コンテンツ作成、配信にあたっては、株式会社マイナビ、および、株式会社エクスメディアの2社に依頼を行い、下記の役割分担に基づき準備している。

コンテンツ	特徴	役割
動画	閲覧（視聴）のハードル低い、印象に残りやすい、深いコンテンツは作れない	認知向上
マンガ	動画と記事の中間的立ち位置	理解促進
記事	閲覧のハードル高い、深いコンテンツは作りやすい、最後まで読めば印象に残りやすい。	自分ゴト化

会社名	実施施策	年度
株式会社マイナビ	・全体企画・立案 ・記事企画・取材・制作	令和元年度
	・記事企画・取材・制作 ・記事、マイナビRESIDENTサイト掲載、メルマガ配信（計12回） ・動画、マンガ、マイナビRESIDENT掲載（各1回）	令和2年度
株式会社エクスメディア	・動画企画・立案 ・マンガ企画・立案	令和元年度
	・動画取材・制作 ・マンガ取材・制作 ・動画（1回）、マンガ（1回）、記事（計12回）、ヒポクラ×マイナビ掲載、メルマガ配信	令和2年度

D．考察

［1］結果についての意見の集約

以上の結果を基に議論したところ、以下のような意見が提出された。

・昨今の新型コロナウィルス感染症（SARS-CoV-2、あるいは、COVID-19）対策を鑑み、社会医学系の医療の重要性をアピールする。

・長期的な人材確保の必要性や、学生や研修医に対する周知・アピール方法などへの協力、紹介ムービーや情報発信方法などについて、各学会の協力を得る。

・質的研究・質的調査からキャリアの具体像を作成し、提示する。

・社会医学系分野について、学部生が情報を得やすい環境を作り、周知する。

○衛生学公衆衛生学教育協議会、あるいは社会医学系専門医協会のホームページで、各実践現場（行政機関、職域機関、医療機関、教育研究機関）毎のメンターを紹介する。（今の仕事を選んだ理由、やりがい・魅力等をインタビュー）

○各大学の衛生学、公衆衛生学、救急/災害医学の教室、保健所等からリンクを貼る。

・社会医学系専門医の役割、活動の見える化の更なる拡大をする。

○ビデオ作成、○ロゴマークの設定、○キャッチコピーの設定、○イメージカラーの設定、○ゆるキャラの作成、○分かりやすい宣伝用チラシの作成、○各種グッズの作成（クリアファイル、手帳、ノート等）、○各学会におけるブース出展、○表彰制度の導入、○各学会における社会医学系専門医をテーマにしたセッションを開催、等

・社会医学系専門医・指導医を対象に調査を実施し、実態を把握する。

○現在の臨床、基礎、公衆衛生の業務エフォートの割合、

○他の専門医の保持率、

○現在国、都道府県や市区町村の審議会に参画しているか、

○モチベーションに関する事項、等

・学生あるいは研修医向けに、社会医学系専門医の認知度や将来の社会医学系のキャリアに関する意識調査を実施する。

・社会医学系専門医の知名度向上・ブランディングおよび役割の創出に向け、下記について学会としてロビー活動を行う。

①医療機関や保健所等への法令的根拠に基づく参画を推進する。

○地域医療支援病院：医療法施行規則の地域医療支援病院が設置すべき委員会の委員に明示する。

○保健所：地域保険法施行令の第5条の職員に社会医学系専門医の必置を明示する。

②地方公共団体の審議会等への参画

○医療計画：医療計画作成指針の中の作業部会の構成に社会医学系専門医を追記する。

○都道府県健康増進計画：都道府県健康増進計画改定ガイドラインの地域・職域連携推進協議会の構成メンバー例に社会医学系専門医を明示する。

○都市計画：都市計画運用指針の構成委員に明示する。（所管が国交省となることから、age friendly cityなど、健康なまちづくりの観点が都市計画にも重要であることについて、ロビー活動を行う。）

・社会医学系専門医としてキャリア形成の門戸の多様化を目指す。

○地域枠の中で社会医学系専門医及び将来の保健所長育成を前提として枠組みづくりを行う。

○各臨床系学会と協力、臨床医をしながら社会医学系専門医を取得し、ゆくゆくはキャリアシフトしていけるような柔軟な教育プログラムを作成する。

［2］今後の予定

平成31年（令和元年）度は、本研究の目的である社会医学系領域の諸機関が医師確保を行うために、社会医学系医師に関する　①コンピテンシーの確立　②教育手法およびキャリアの確立　を行う。同時に、これらを具体的に検証する目的で、③各領域の理想的なモデルとなる事例の収集　を実施してきた。

そこで、本研究班では、下記の研究（1）～（3）に取り組んでいる。令和２年度も本取り組みを継続する予定である。

研究（1）

各構成員の活動内容を自分たちでまとめて共有することで確認する

１－１．研究計画

社会医学系専門医協会の構成８学会および６団体で、各学会や専門医が行っている魅力的な研究、業務、事業等について、スライド１枚程度にまとめて発信する。

１－２．方法

社会医学系専門医協会と関連する大学教室や団体諸課が取り組んでいる魅力的な研究、業務、事業等をまとめる。これらをまとめて、社会医学系専門医協会および衛生学公衆衛生学教育協議会のホームページに載せる。また、希望する、関連学会のホームページにも載せる。これは、社会医学系専門医協会の企画調整委員会も主導的に参加して行う予定である。

研究（2）

各領域のコンピデンシーを確立する。

２－１．研究計画

社会医学系専門医協会が同専門医・指導医に求めるコンピデンシーを土台に、「領域」は「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の様々なコンピデンシーのうちから、幾つかを選択し、優れた事例、上手な事例を収集する。

２－２．方法

社会医学系専門医協会の企画調整委員会を中心に、各領域の責任者を決める。同責任者を軸に、事例を収集する。収集した事例を社会医学系専門医協会ホームページに掲載することにより、医学生、若手医師、ベテラン医師に専門としての社会における社会医学の役割を伝える。

研究（3）

医学生、若手医師、ベテラン医師に専門としての社会医学の魅力を伝える

３－１．研究計画

社会医学系専門医協会の構成８学会および６団体の魅力をヒトに焦点を当てて広報する。社会医学に造詣の深い広報の専門家の指導の下、①コンテンツを制作　②コンテンツを流布する施策　③客観的評価　について実施する。

３－２．方法

①コンテンツの制作　社会医学系専門医協会の各構成学会会員と団体の所属員等を調査し魅力的な研究、業務、事業等に従事している人材、あるいは、キャリアアップについて考える材料となる事例を選定する。該当する人材（シニア、中堅、若手の男女１２名程度を予定）のインタビューあるいは、事例の調査を行い、紙媒体に情報を描出する。その際。動画およびマンガの要素を取り込んで作成する。

②コンテンツを流布する　上記で作成したコンテンツを医学生や若手医師を含む医師全体に向けて、発信する。その際、医学生や若手医師を考慮してコンテンツの内容（contents）、どのサイトか（container）、サイトの発信力（conveyer）、という内的・外的な３要素を考慮してサイトを選定する。さらに、医学生や若手医師が参加する会合（学会やレジデントのマッチングの会など）にも参加し、シンポジウムやセミナー等を開催する。現在、公衆衛生学会（2020 年 10 月予定）でのシンポジウムを計画している。

③客観的評価　上記の活動を、客観的に評価する。客観的な指標として、ウェブの閲覧回数、ウェブ調査の実施、学会員や構成員向けの質問票調査の実施による社会医学の活動内容についての認知度、

関心の度合い等につき調査する。

④プラットホームの構築に関する提案　上記の活動とその客観的評価を等の結果を、学会のシンポジウムや全体ミーティングで共有し、PDCA サイクルにより改善を試みる。また、この試みが継続的に実施されるようなプラットホームの構築につき、提案する。

令和元年度は、11 月 16 日・17 日に社会医学系専門医協会を母体に、合宿ミーティングを開催した。その際に問題点と対策案とを形成した。その対策案に基づき、令和元年末より具体的な計画
研究（１）各構成員の活動内容を自分たちでまとめて共有することで確認する
研究（２）医学生、若手医師、ベテラン医師に専門医としての社会医学の魅力を伝える
を立案し、それらの実施を開始した。

現在、研究（１）について令和 2 年 1 月中旬の社会医学系専門医協会・企画調整委員会で、詳細の決定の上、スライド作成の依頼を開始した。令和 2 年 6 月末までに収集し、10 月の公衆衛生学会総会の際に議論を行う。研究（２）については、令和元年末にコンテンツ作成の詳細及びサイトの選定について取り決めた。
令和 2 年 1 月より、コンテンツ作成に取り掛かり、完成次第、サイトに載せていく予定である。現在、1 つのコンテンツ（インタビュー1 名分）につき、サイトに掲載を開始した。また、以上の経過について、順次報告を行う予定である。令和元年度及び令和 2 年度ともに、株式会社マイナビ、及び、エクスメディア社の 2 社に依頼した。

E．結論

本研究では、公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保を目的とした。

目的達成に向けての問題点として、以下の事項が挙げられた。
①社会医学系領域のキャリアが明示されていない
②同領域のコンピテンシーが確立されていない
③同領域に関心を有する医師が少ない

問題解決のための対策として、以下の施策を考えた。
①学生・研修医・女性医師等の対象に応じた公衆衛生医師への動機付けにつながるエビデンスに基づく研修等の提案。
①-1.関係者を集めて合宿ミーティングを実施する。
①-2.ミーティングの結果からキャリアに関する課題を抽出し、解決策を提案する。
①-3. さらに、コンピテンシーに関する情報を収集し、まとめる。
②公衆衛生医師が臨床経験の維持、研修機会の確保、学位や社会医学系専門医資格の取得を希望した場合の解決に繋がるようなモデルケースの調査。
②-1.社会医学専門医協会を構成する8学会・6団体に所属する医師を対象に、サンプリングを実施し、個々の医師に関する実態調査を実施する。
②-2.上記の調査からキャリアに関する課題およびその可決策を模索する。
②-3. さらに、コンピテンシーに関する情報を収集し、まとめる。
③公衆衛生医師全体の質の向上を目的とした情報共有の仕組みの提案。
③-1.上記のキャリアおよびコンピテンシーに関連する情報を、医学部学生、若手医師、中堅医師等の医師・学生に広く周知・共有を試みる解決策をたてる。
③-2.上記の解決策に基づき、社会実装の提案を行う。これらの過程は同時並行で行う予定である。
③-3.社会実装の試みを実施、社会医学系医師について、「キャリアに関する事柄」「コンピテンシーに関する事柄」「関心を有する医師の増加」について、客観的な評価を行う。
③-4.上記の評価に基づき、社会医学系医師のキャリアとコンピテンシー、そして、リクルートに関する社会実装の提案を行う。

施策の達成状況と今後の予定については、以下の通りである。

① 関係者からの意見聴取による問題整理、問題解決案の探索を兼ねて、令和元年11月16～17日に合宿ミーティングを実施した。また、本研究に関する情報・意見交換のため、合宿ミーティング参加者、および、社会医学系専門医協会を構成する8学会、6団体の代表およびメンバーから成るメーリングリストを作成し、令和2年4月より配信を開始した。
　現在、課題抽出と問題解決提案を進めると同時に、本提案内容を策定するために必要となる、公衆衛生医師のモデルケースの調査についても、令和2年1月に開催される社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を正式に開始しており、令和3年3月までに達成予定である。

② 令和2年1月に開催される社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委

員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を正式に開始しており、令和3年3月までに達成予定である。

③　キャリアおよびコンピテンシーに関し、各教室や諸部門の研究内容、業務内容等をまとめ、社会医学系専門医協会、衛生学・公衆衛生学教育協議会のホームページに載せる予定である。特にキャリアに関しては、動画およびマンガを含めたコンテンツを作成し、医学部学生、若手医師、ベテラン医師に向けて、発信する予定である。令和元年末に令和元年度の試みとして、動画を含むコンテンツ作成およびその客観的評価を委託する業者として、株式会社マイナビ、および、株式会社エクスメディアの2社に依頼を行い、コンテンツ作成および準備を協同で行っている。

さらに、社会医学系医師について、「キャリアに関する事柄」「コンピテンシーに関する事柄」「関心を有する医師の増加」について、客観的な評価を行い、社会医学系医師のキャリアとコンピテンシー、そして、リクルートに関して、社会実装の提案を行う予定であり、令和3年3月までに達成予定である。

また、令和2年10月に開催される第79回日本公衆衛生学会総会にて、本研究の活動の紹介および社会医学系専門医の在り方を提示するためのシンポジウムを開催予定であり、準備を開始している。

F．研究発表

1.　論文発表
該当なし

2.　学会発表

日本公衆衛生学会総会にて、下記の通り公募シンポジウムを開催予定であり、準備を開始している。

■シンポジウムタイトル：『いま、社会医学系医師を考える』
■開催日程：2020 年 10 月 20 日～22 日（※オンライン開催）

■シンポジウムの趣旨

昨今の働き方改革あるいは新型コロナウイルス対策の問題では、公衆衛生学あるいは社会医学領域で働く医師への国民の期待が大きいことは明らかである。その一方で、社会医学系医師の確保と育成という、人材の質的なレベルアップと、量的な増加の問題は、本邦だけでなく、世界的に喫緊の課題である。

そこで、本問題の解決に向けて、厚生労働科学研究費班会議「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」では、様々な活動と試みを実施している。本シンポジウムでは、その班会議の活動の紹介と、目指すカタチに関する議論を通して、社会医学系専門医の在り方を提示することを試みたい。また、本シンポジウムで多くの意見を取り入れて、2021 年度にもつなぎたいと考えている。

■座長

磯 博康（大阪大学）、今中 雄一（京都大学）

■シンポジストとテーマ

○佐々木 昌弘（京都大学）『国家を支える行政医師・社会医学系医師等に期待すること』
○内田 勝彦（全国保健所長会）『保健所の仕事（新型コロナウイルス対策含む）と期待される医師像』
○宮園 将哉（大阪府庁）『コンピテンシー促進のための事例』
○玉腰　暁子（北海道大学）『学部・大学院の学生教育とコンピテンシー促進のための事例』
○和田 裕雄（順天堂大学）『社会医学系医師の現状と問題点（班会議の活動の紹介）』

G．知的所有権の取得状況
該当なし