

平成28年度 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

公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究

平成28年度 総括研究報告書

研究代表者 三沢あき子

平成29年(2017年)3月

## 目 次

### ．総括研究報告

- 公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究…………… 2  
三沢あき子

### ．分担研究報告

- 1．大学連携モデル（京都府立医科大学医療センター）に関する調査研究…………… 7  
三沢あき子、細井 創、渡邊能行
- 2．大学連携における好事例ロールモデル集作成…………… 28  
三沢あき子、細井 創、渡邊能行、宇田英典、東あかね、弓削マリ子、高木智久
- 3．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…………… 30  
三沢あき子、渡邊能行、城所敏英、人見嘉哲、宇田英典

### ．研究成果の刊行物等…………… 43

### 【参考資料】…………… 58

- 公衆衛生医師の確保と資質向上にむけた「社会医学系専門医制度」の活用について  
社会医学系専門医制度概要図

## 公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究

研究代表者 三沢あき子 京都府乙訓保健所 所長  
京都府立医科大学 小児科学教室 講師（併任）

### 研究要旨

【背景】近年、公衆衛生医師の不足が深刻化しており、人材の確保と育成が地域における公衆衛生の維持・向上のために重要かつ喫緊の課題となっている。

【目的】本研究は、自治体と医育機関である大学の連携実践モデルである京都府立医科大学（以下、京都府立医大）医療センターシステムにより、京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした調査及び自治体の大学連携に関する現状調査を行い、今後の我が国の公衆衛生医師の確保と育成に寄与することを目的とする。

【方法】 京都府立医大医療センターのもと、京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした無記名自記式質問紙調査を行い、 好事例 4 ケースをロールモデルとして抽出し 2 次調査を実施しロールモデル集を作成した。 保健所設置自治体を対象として大学連携に関する現状調査を行った。

【結果】 行政・公衆衛生業務従事に際しては、「不本意であった」という回答はなかったが、26 人中 11 人（42.3%）が「本意とも不本意ともどちらともいえなかった」と回答した。一方、行政・公衆衛生を経験した医師として、行政・公衆衛生への自身の適性について 26 人中 21 人（80.8%）が「ある」または「とてもある」と回答し、行政・公衆衛生への自身のやりがいについては 26 人中 25 人（96.2%）が「感じる」または「とても感じる」と回答した。26 人中 25 人（96.2%）が、臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つと「とても思う」「思う」と回答し、23 人（88.5%）が、行政・公衆衛生業務は臨床や研究に役立つと「とても思う」「思う」と回答した。 公衆衛生医師への一方向性のみではなく、大学連携に基づく、双方向性のキャリアを有する 4 ロールモデルの医師としてのキャリア及び保健所勤務となる契機は様々であったが、多様なキャリアの中において、行政・地域保健・公衆衛生従事経験の重要な位置づけがあり、前向きなキャリアビジョンにつながっていた。 回収率は 90.1%（128/142）であった。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 17.0%、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都道府県は 9.8%と限られていたが、「今後、行う予定」「検討中」との回答した都道府県は、医師派遣・人事交流：31.7%、育成・教育：68.3%におよんだ。

【結語】本調査研究結果により、公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムの存在により、公衆衛生と臨床分野の双方向性でのキャリアパスが普及・拡大する可能性が示された。社会医学系専門医制度の創設により、今後、自治体と医育機関である大学との連携・協働が進み、公衆衛生医師育成の充実が図られることで一時的「経験」から「継続」へ課題解決へとつながることが期待される。

## 研究分担者

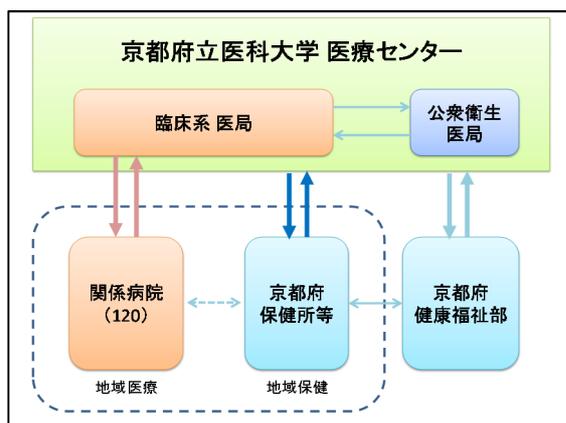
細井 創 京都府立医科大学 医療センター 所長  
京都府立医科大学大学院 医学研究科 小児科学 教授  
渡邊 能行 京都府健康福祉部 保健医療対策監  
京都府立医科大学 地域保健医療福祉行政システム学 教授（併任）

## 研究協力者

城所 敏英 東京都島しょ保健所 所長  
人見 嘉哲 北海道倶知安保健所 兼 岩内保健所 所長  
宇田 英典 全国保健所長会 会長  
東 あかね 京都府立大学大学院 生命環境科学研究科 教授  
弓削マリ子 花ノ木児童発達支援センター センター長  
高木 智久 京都府立医科大学附属北部医療センター 消化器内科 医長  
京都府立医科大学 消化器内科 准教授（併任）

### A．研究目的

近年、公衆衛生医師の不足が深刻化しており、人材の確保と育成が地域における公衆衛生の維持・向上のために重要かつ喫緊の課題となっている<sup>1)</sup>。医育機関である京都府立医大は医療センターシステムにより、京都府の医療機関・保健所などに継続的に医師を派遣しており、派遣医師は京都府の行政・公衆衛生医師として大きな役割を果たしている<sup>2)</sup>。



京都府立医科大学 医療センター概要

本研究は、保健所、大学、地方自治体の連携実践モデルとして、京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした調査及び全国自治体の現状調査を行うことにより、大学連携による公衆衛生医師育成・

確保に寄与することを目的とした。

### B．研究方法

京都府立医大医療センターのもと京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした無記名自記式質問紙調査を行った。

上記調査等から好事例 4 ケースをロールモデルとして抽出し実施した 2 次調査結果に基づきロールモデル集を作成した。保健所設置自治体を対象として大学連携に関する現状調査を行った。

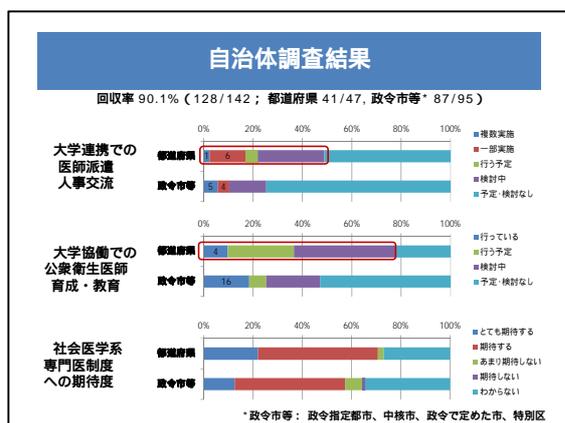
### C．結果

回収率は 100% (26/26; 回収方法 E-mail 19、郵送 7) であった。行政・公衆衛生業務従事に際しては、「不本意であった」という回答はなかったが、26 人中 11 人 (42.3%) が「本意とも不本意ともどちらともいえなかった」と回答した。一方、行政・公衆衛生を経験した医師として、行政・公衆衛生への自身の適性について 26 人中 21 人 (80.8%) が「ある」または「とてもある」と回答し、行政・公衆

衛生への自身のやりがいについては 26 人中 25 人 (96.2%) が「感じる」または「とても感じる」と回答した。26 人中 25 人 (96.2%) が、臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つと「とても思う」「思う」と回答し、23 人 (88.5%) が、行政・公衆衛生業務は臨床や研究に役立つと「とても思う」「思う」と回答した。

公衆衛生医師への一方向性のみではなく、大学連携に基づく、双方向性のキャリアを有する 4 ロールモデルの医師としてのキャリア及び保健所勤務となる契機は様々であったが、多様なキャリアの中において、行政・地域保健・公衆衛生従事経験の重要な位置づけがあり、前向きなキャリアビジョンにつながっていた。

回収率は 90.1% (128/142) であった。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 17.0%、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都道府県は 9.8% と限られていたが、「今後、行う予定」「検討中」との回答した都道府県は、医師派遣・人事交流：31.7%、育成・教育：68.3% におよんだ。



自治体調査結果概要

#### D. 考察

大学連携モデル (京都府立医大医療セン

ター) 調査研究

26 人中 25 人 (96.2%) が、臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つと「とても思う」「思う」と回答し、23 人 (88.5%) が、行政・公衆衛生業務は臨床や研究に役立つと「とても思う」「思う」と回答した。本モデルのような公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムが存在することより、公衆衛生と臨床・研究分野の双方向性でのキャリアパスが普及し、公衆衛生医師人材の拡大につながる可能性が示された。26 人中 21 人 (80.8%) が研修日を京都府立医大での臨床や研究に活用し、22 人 (84.6%) が研修日は「必要だと思う」と回答していることから、公衆衛生と臨床分野の可逆性を担保するために、研修日が一定の役割を果たすものと考えられる。

30~40 歳代医師の今後のキャリア希望においては、行政・公衆衛生医師のみという回答はなかったが、10 人中 6 人が行政・公衆衛生医師を含む複数及び「わからない」と回答しており、医療センターシステムのなかで、育成・キャリアアップの機会を充実させ、キャリアビジョンを明示することにより、今後を担う公衆衛生医師人材の確保につながる可能性が期待された。

また、公衆衛生への従事期間が限定的であったとしても、公衆衛生を経験し地域保健の重要性を認識した医師が、その後のキャリアの中で臨床・研究・教育等において活躍することは公衆衛生の大切さの普及や認識されることにつながる。また、医育機関や医療機関において、公衆衛生の経験のある人材が増加することは、連携の強化、公衆衛生教育の充実及び若手人材育成につながると考えられる。

26 人中 16 人 (61.5%) が京都府立医大医療センターシステムは「よいシステムで普及が必要」と回答したが、自由記載の意見にもあるとおり、今後、研修のシステム化・スキ

ルアップ機会の充実、人事交流の充実、キャリアパス・キャリアアップの明示などにより、体制の整備・充実・再構築を図ることで、真の大学連携モデルとなることが期待される。社会医学系専門医制度<sup>3-4)</sup>による医育機関である大学との協働での公衆衛生医師育成体制の充実は課題解決の一助となることが期待される。

#### 自治体調査研究

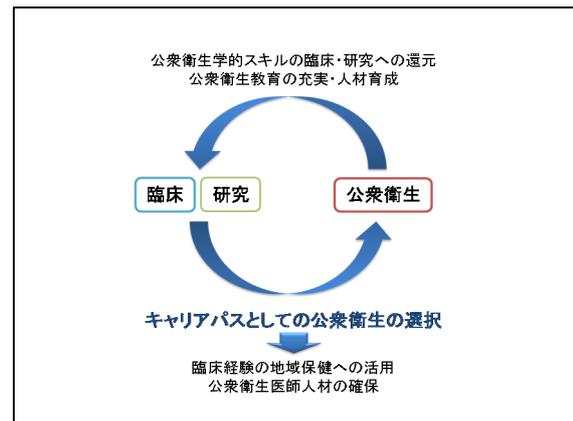
大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流を実施している都道府県は7(17.0%)のみで、複数実施している都道府県は京都府のみであった。しかしながら、13都道府県(31.7%)が「今後、行う予定」「検討中」と回答しており、今後、社会医学系専門医制度の創設もあり、大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流が進むことが期待される。また、京都府以外にも、政令市等である5自治体において、大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流が複数実施されていることが明らかとなり、今後、自由記載でも複数要望があり、様々な先行自治体の取組や好事例が情報共有されるシステムの構築が望まれる。

また、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、4都道府県(9.8%)、16政令市等(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都道府県(68.3%)におよび、大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供も社会医学系専門医制度の創設により、充実していくことが期待される。

#### E. 結論

本調査研究結果により、公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムの存在により、公

衆衛生と臨床分野の双方向性でのキャリアパスが普及・拡大する可能性が示された。社会医学系専門医制度の創設により、今後、自治体と医育機関である大学との連携・協働が進み、公衆衛生医師育成の充実が図られることで公衆衛生医師の「経験」から「継続」への課題解決にもつながることが期待される。



臨床・研究分野と公衆衛生の双方向性キャリアパス

#### 【参考文献】

- 1) 公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業報告書(平成28年3月). 平成27年度 地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業).
- 2) 公衆衛生医師確保に向けた取組事例集(平成28年3月). 厚生労働省.  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/koushuu-eisei-ishi/topics/tp040621-02.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/koushuu-eisei-ishi/topics/tp040621-02.html)
- 3) 社会医学系専門医制度概要. 社会医学専門医協会.  
[http://shakai-senmon-i.umin.jp/doc/gaiyouzu\\_160929.pdf](http://shakai-senmon-i.umin.jp/doc/gaiyouzu_160929.pdf)
- 4) 公衆衛生医師の確保と資質向上にむけた「社会医学系専門医制度」の活用について(平成28年12月16日). 厚生労働省健康局健康課.  
[http://www.phcd.jp/02/j\\_ishi/pdf/seido\\_20161216.pdf](http://www.phcd.jp/02/j_ishi/pdf/seido_20161216.pdf)

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

なし

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

謝 辞

調査の実施にあたり、ご協力いただいた  
方々に深謝いたします。

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）  
分担研究報告書

大学連携モデル（京都府立医科大学医療センター）に関する調査研究

研究分担者 三沢あき子 京都府乙訓保健所・京都府立医科大学 医療センター  
細井 創 京都府立医科大学 医療センター  
渡邊 能行 京都府健康福祉部  
京都府立医科大学 地域保健医療福祉行政システム学

研究協力者 京都府立医科大学 医療センター  
京都府保健所長会

研究要旨 保健所、大学、地方自治体の連携実践モデルとして、京都府立医大医療センターのもと京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした調査を行った。本モデルのような公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムにより、公衆衛生と臨床・研究分野の双方向性でのキャリアパスが可能となり、かつ、社会学系専門医制度などにより公衆衛生医師の人材育成体制が充実することにより、公衆衛生・地域保健を志す医師人材が拡大する可能性が示唆された。

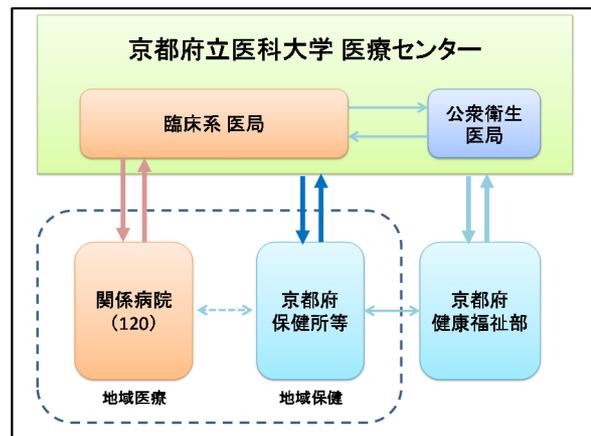
A．研究目的

近年、公衆衛生医師の不足が深刻化しており、人材の確保と育成が地域における公衆衛生の維持・向上のために重要かつ喫緊の課題となっている<sup>1)</sup>。医育機関である京都府立医大は医療センターシステムにより、京都府の医療機関・保健所などに継続的に医師を派遣しており、派遣医師は京都府の行政・公衆衛生医師として大きな役割を果たしている<sup>2)</sup>。本研究は、保健所、大学、地方自治体の連携実践モデルとして、京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした調査を行うことにより、大学連携による公衆衛生医師育成・確保普及に向けての課題を整理することを目的とした。

B．研究方法

対象：平成 23 年度以降に保健所等の京都府行政機関において公衆衛生業務に従事

した医師 27 名のうち連絡先不明の 1 名を除く 26 名



京都府立医科大学 医療センター概要

調査方法：無記名自記式質問紙を調査協力依頼文と共に E-mail または郵送にて送付し、MS-Word 形式ファイルの返信または記入質問紙の返信用封筒返信にて回収した。

調査期間：

平成28年12月9日～12月22日

調査内容：設問総数23(A.個人属性について3、B.行政・公衆衛生業務について7、C.臨床経験・研修日について7、D.現状・今後について5、E.自由記載1)

その他：研究調査目的及び匿名性の保持等については、調査協力依頼文に記載した。

### C. 結果

回収率は100%(26/26;回収方法E-mail19、郵送7)であった。

対象医師26人中20人(76.9%)が医局と医療センターが連動した人事により行政・公衆衛生業務に従事しており、前職は臨床医の割合が高く8割をしめていた。行政・公衆衛生業務従事に際しては、「不本意であった」という回答はなかったが、26人中11人(42.3%)が「本意とも不本意ともどちらともいえなかった」と回答した。一方、行政・公衆衛生を経験した医師として、行政・公衆衛生への自身の適性について26人中21人(80.8%)が「ある」または「とてもある」と回答し、行政・公衆衛生への自身のやりがいについては26人中25人(96.2%)が「感じる」または「とても感じる」と回答した。

26人のうち、現在も行政・公衆衛生業務に従事している医師は13人(50.0%)であり、他の13人は医局・医療センター人事や自身の希望などで行政・公衆衛生従事を終了し、病院・大学等での臨床や研究などに従事していた。今後のキャリア希望に関しては、30～40歳代においては行政・公衆衛生医師のみという回答はなかったが、10人中6人が行政・公衆衛生医師を含む複数及び「わからない」という回答であった。

26人中25人(96.2%)が、臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つと「とても思う」「思う」

と回答し、23人(88.5%)が、行政・公衆衛生業務は臨床や研究に役立つと「とても思う」「思う」と回答した。26人中21人(80.8%)が研修日を京都府立医大での臨床や研究に活用し、22人(84.6%)が研修日は「必要だと思う」と回答した。また、26人中16人(61.5%)が京都府立医大医療センターシステムは「よいシステムで普及が必要」と回答した。

### D. 考察

今後のキャリア希望に関しては、30～40歳代においては行政・公衆衛生医師のみという回答はなかったが、10人中6人が行政・公衆衛生医師を含む複数及び「わからない」と回答しており、医療センターシステムのなかで、育成・キャリアアップの機会を充実させ、キャリアビジョンを明示することにより、今後を担う公衆衛生医師人材の確保につながる可能性が示唆された。

26人中25人(96.2%)が、臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つと「とても思う」「思う」と回答し、23人(88.5%)が、行政・公衆衛生業務は臨床や研究に役立つと「とても思う」「思う」と回答した。本モデルのような公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムが存在することより、公衆衛生と臨床・研究分野の双方向性でのキャリアパスが普及し、公衆衛生医師人材の拡大につながる可能性が示された。26人中21人(80.8%)が研修日を京都府立医大での臨床や研究に活用し、22人(84.6%)が研修日は「必要だと思う」と回答していることから、公衆衛生と臨床分野の可逆性を担保するために、研修日が一定の役割を果たすものと考えられる。

公衆衛生への従事期間が限定的であったとしても、公衆衛生を経験して地域保健の重要性を認識した医師が、その後のキャリアの中で臨床・研究・教育等において活躍することは公衆衛生の大切さの普及や認識されることにつな

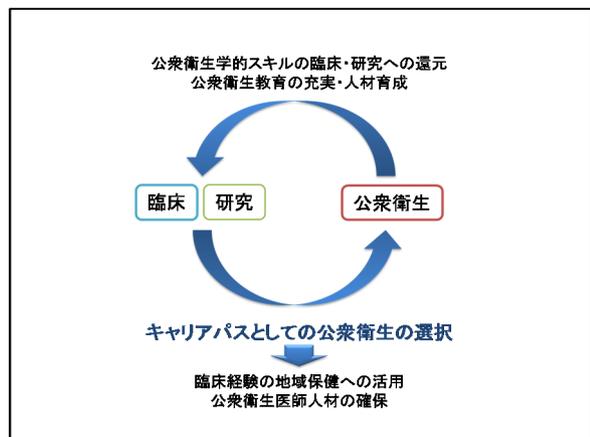
がる。また、医育機関や医療機関において、公衆衛生の経験のある人材が増加することは、連携の強化、公衆衛生教育の充実及び若手人材育成につながると考えられる。

26人中16人(61.5%)が京都府立医大医療センターシステムは「よいシステムで普及が必要」と回答したが、自由記載の意見にもあるとおり、今後、研修のシステム化・スキルアップ機会の充実、人事交流の充実、キャリアパス・キャリアアップの明示などにより、体制の整備・充実・再構築を図ることで、公衆衛生を「経験」から「継続」する医師が増加することが期待される。社会医学系専門医制度<sup>3)</sup>による医育機関である大学との協働での公衆衛生医師育成体制の充実は本課題解決への一助となると考えられる。

なお、少数ではあるが、公衆衛生経験医師のなかに、公衆衛生への「適性がない」「やりがいを感じない」という回答もみられ、事前に適性の評価等も反映させた配慮が必要であると思われた。

## E. 結論

大学と連携した公衆衛生医師の育成・確保に関して実践モデルである京都府立医大と京都府が連携した医療センターにおいて公衆衛生に従事した医師の協力を得た調査研究により、課題の整理を行った。本調査研究結果により、公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムの存在により、公衆衛生と臨床分野の双方向性でのキャリアパスが普及・拡大する可能性が示された。社会医学系専門医制度による医育機関である大学との協働での公衆衛生医師育成体制の充実は課題解決の一助となることが期待される。



臨床・研究分野と公衆衛生の双方向性キャリアパス

## 謝辞

本調査にご協力いただいた方々に深謝いたします。

## 【参考文献・資料】

- 1) 公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業報告書(平成28年3月). 平成27年度 地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業).
- 2) 公衆衛生医師確保に向けた取組事例集(平成28年3月). 厚生労働省.  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/koushuueisei-ishi/topics/tp040621-02.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/koushuueisei-ishi/topics/tp040621-02.html)
- 3) 社会医学系専門医制度概要. 社会医学専門医協会.  
[http://shakai-senmon-i.umin.jp/doc/gaiyozu\\_160929.pdf](http://shakai-senmon-i.umin.jp/doc/gaiyozu_160929.pdf)

## 大学連携モデル（京都府立医科大学医療センター）に関する調査研究結果

回収率 100%（26/26）

回収方法 E-mail：19 郵送：7

### 1) 医師の背景

本調査に回答した医師の背景を平成27年度 地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保・人材に関する調査及び実践事業における全国公衆衛生医師調査」(以下、先行調査)結果と比較すると、性別では女性の割合が低く、年代ではと50歳代が少なく、60歳代が高かった(P<0.01, chi square test)。また、前職として臨床医の割合が高かった。

表1 医師の背景（平成27年度 全国公衆衛生医師調査との比較）

実施年度	実施範囲	先行調査		本調査		P
		H27年度		H28年度		
		全国		京都府		
回答数	総数	571	100.0%	26	100.0%	
性別	男性	376	65.8%	22	84.6%	0.039 *
	女性	195	34.2%	4	15.4%	
年代	～30代	68	11.9%	1	3.8%	0.220
	40代	149	26.1%	9	34.6%	0.377
	50代	219	38.4%	4	15.4%	0.016 *
	60歳以上	135	23.6%	12	46.2%	0.005 **
前職	臨床医	327	57.3%	21	80.8%	0.017 *

表 A-1・2 性別と年代

	30代	40代	50代	60代	計	
男性	1	7	3	11	22	84.6%
女性	0	2	1	1	4	15.4%
計	1 (3.9%)	9 (34.6%)	4 (15.4%)	12 (46.2%)	26	100.0%

図 A-1・2 性別と年代

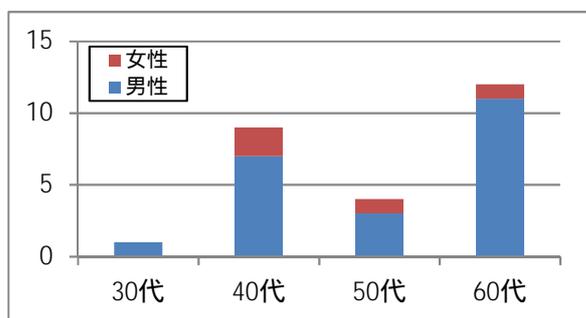
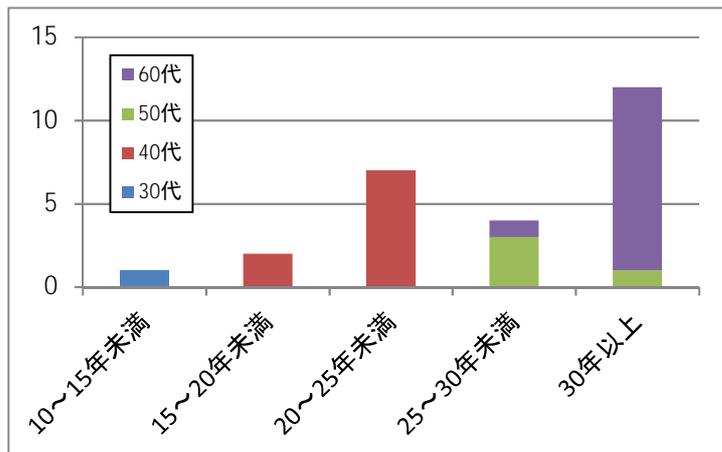


表 A-3 医師免許取得後年数

	30代	40代	50代	60代	計	
10～15年未満	1	0	0	0	1	3.8%
15～20年未満	0	2	0	0	2	7.7%
20～25年未満	0	7	0	0	7	26.9%
25～30年未満	0	0	3	1	4	15.4%
30年以上	0	0	1	11	12	46.2%
計	1	9	4	12	26	100.0%

図 A-3 医師免許取得後年数



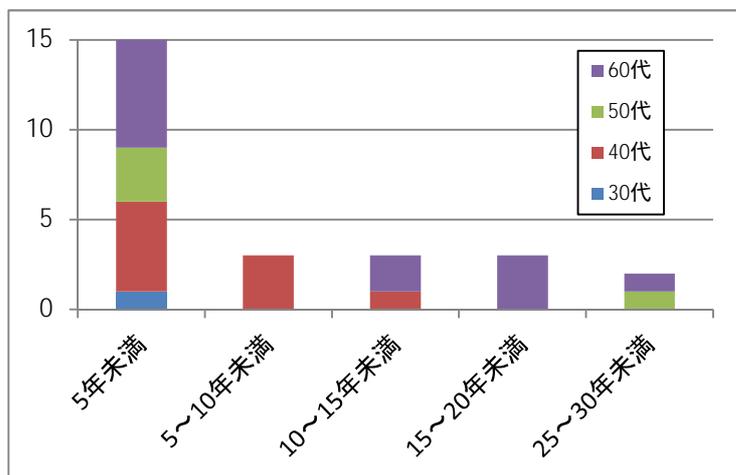
## 2) 行政・公衆衛生医師業務について

医師免許取得後年数は「30年以上」の割合が46.2%と最も高い一方、行政・公衆衛生へ従事している（または、従事した）年数は「5年未満」の割合が57.7%と最も高かった（先行研究と同様の傾向）。

表 B-1 行政・公衆衛生へ従事している（または、従事した）年数

	30代	40代	50代	60代	計	
5年未満	1	5	3	6	15	57.7%
5～10年未満	0	3	0	0	3	11.5%
10～15年未満	0	1	0	2	3	11.5%
15～20年未満	0	0	0	3	3	11.5%
25～30年未満	0	0	1	1	2	7.7%
計	1	9	4	12	26	100.0%

図 B-1 行政・公衆衛生へ従事している（または、従事した）年数



従事している（または、従事した）行政機関は保健所が最も多く、保健所長経験者 19 人のうち技師または医務主幹を経て保健所長となった医師は 3 人であった。

表 B-2 従事している（または、従事した）行政機関

保健所	17	65.4%
保健所・本庁	3	11.5%
本庁	4	15.4%
その他	2	7.7%
計	26	100.0%

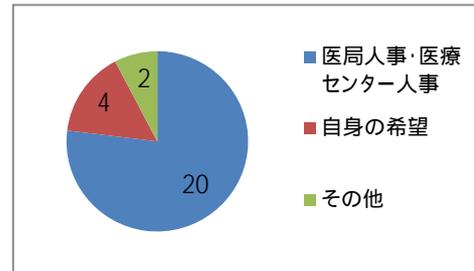
表 B-3 従事している（または、従事した）行政機関での肩書

所長等(管理職)	17	65.4%
医務主幹 所長	2	7.7%
技師 所長	1	3.8%
医務主幹	6	23.1%
計	26	100.0%

行政・公衆衛生に従事した理由は、医局人事・医療センター人事との回答が20人(76.9%)と最も多く、自身の希望は4人(15.4%)であった。行政・公衆衛生従事に際しての思いは「本意だった」が15人(57.7%)、「本意とも不本意ともいえない」が11人(42.3%)であった。

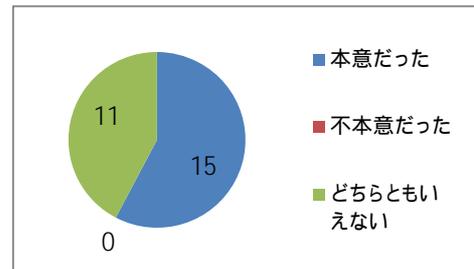
図表 B-4 行政・公衆衛生に従事した理由

医局人事・医療センター人事	20	76.9%
自身の希望	4	15.4%
その他	2	7.7%
計	26	100.0%



図表 B-5 行政・公衆衛生従事に際しての自身の思い

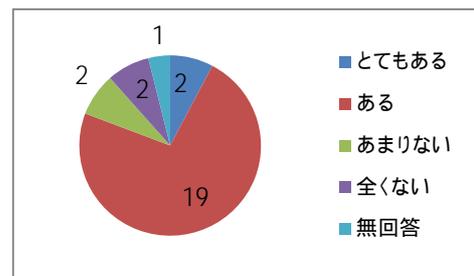
本意だった	15	57.7%
不本意だった	0	0.0%
どちらともいえない	11	42.3%
計	26	100.0%



行政・公衆衛生業務への自身の適性については、「とてもある」「ある」との回答が21人(80.8%)にのぼった一方、「あまりない」「全くない」との回答もみられた(4人;15.4%)。また、行政・公衆衛生業務への自身の適性については、「あまり感じない」という1人を除いて、25人(96.2%)が「とても感じる」「感じる」と回答した。

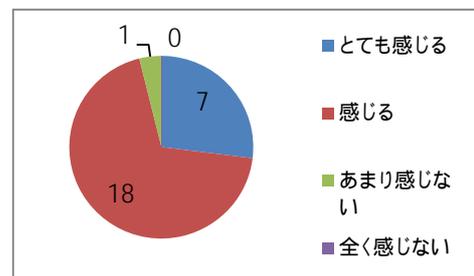
図表 B-6 行政・公衆衛生業務への自身の適性

とてもある	2	7.7%
ある	19	73.1%
あまりない	2	7.7%
全くない	2	7.7%
無回答	1	3.8%
計	26	100.0%



図表 B-7 行政・公衆衛生業務への自身のやりがい

とても感じる	7	26.9%
感じる	18	69.2%
あまり感じない	1	3.8%
全く感じない	0	0.0%
計	26	100.0%



### 3) 臨床経験・研修日について

これまでの臨床従事年数は「20～25年未満」と「30年以上」が各々6人(23.1%)と最も多く、次いで、「15～20年未満」が5人(19.2%)であった。臨床での専門がある場合の専門領域は、内科が最も多く12人、次いで小児科が7人であった。また、18人(69.2%)が臨床領域での専門医を有していた(先行調査:45.2%)。

表 C-1 これまでの臨床従事年数

	30代	40代	50代	60代	計	
5年未満	0	0	1	2	3	11.5%
5～10年未満	0	1	0	1	2	7.7%
10～15年未満	1	1	0	1	3	11.5%
15～20年未満	0	3	0	2	5	19.2%
20～25年未満	0	4	1	1	6	23.1%
25～30年未満	0	0	1	0	1	3.8%
30年以上	0	0	1	5	6	23.1%
計	1	9	4	12	26	100.0%

図 C-1 これまでの臨床従事年数

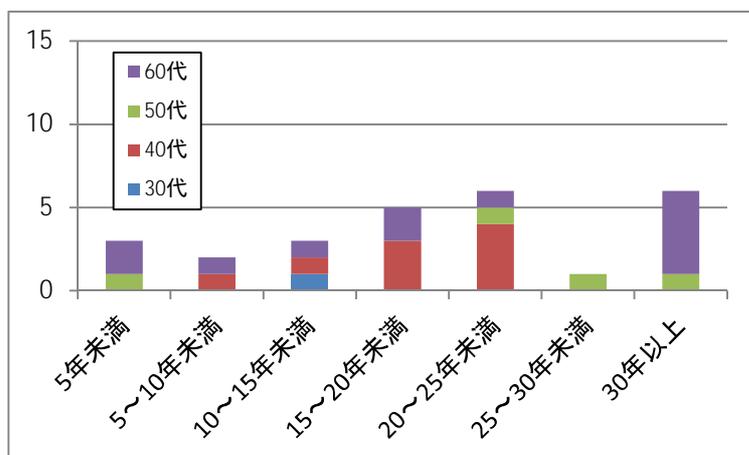


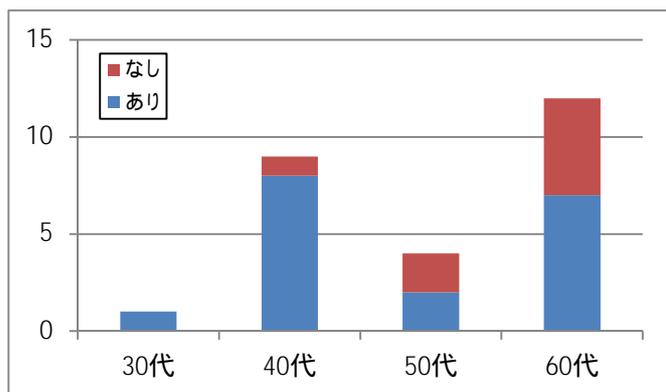
表 C-2 臨床での専門がある場合の専門領域

内科	12	50.0%
小児科	7	29.2%
外科	2	8.3%
泌尿器科	2	8.3%
精神科	1	4.2%
計	24	100.0%

表 C-3 臨床領域での専門医の有無

	30代	40代	50代	60代	計	
あり	1	8	2	7	18	69.2%
なし	0	1	2	5	8	30.8%
計	1	9	4	12	26	100.0%

図 C-3 臨床領域での専門医の有無



行政・公衆衛生従事時の研修日は、21人(80.8%)が「あり」と回答し、30～40歳代は全員が研修日を有していた。研修日の活用方法は医大での臨床及び研究であった。行政・公衆衛生従事時の研修日の必要性については、22人(84.6%)が「必要だと思う」と回答した。

表 C-4-1 行政・公衆衛生従事時の研修日の有無

	30代	40代	50代	60代	計	
あり	1	9	2	9	21	80.8%
なし	0	0	2	3	5	19.2%
計	1	9	4	12	26	100.0%

表 C-4-2 「研修日あり」の場合の研修日の活用方法

臨床	9	42.9%
臨床・研究	5	23.8%
研究	6	28.6%
記載なし	1	4.8%
計	21	100.0%

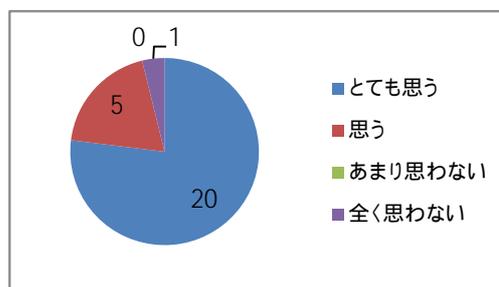
表 C-5 行政・公衆衛生従事時の研修日の必要性

必要だと思う	22	84.6%
必要だと思わない	0	0.0%
どちらともいえない	4	15.4%
計	26	100.0%

「臨床経験は、行政・公衆衛生業務に役立つと思うか？」という問いに対しては、「全く思わない」という 1 人を除いて 25 人（96.2%）が「とても思う」「思う」と回答した。一方、「行政・公衆衛生業務は、臨床や研究に役立つと思うか？」という問いに対しては、23 人（88.5%）が「とても思う」「思う」と回答した。

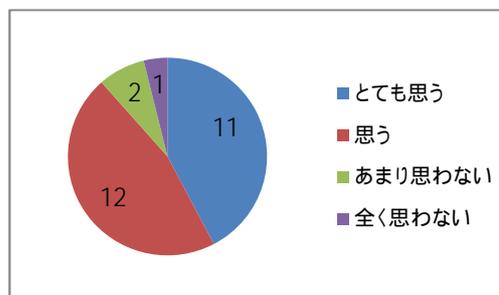
図表 C-6 臨床経験は、行政・公衆衛生業務に役立つと思うか？

とても思う	20	76.9%
思う	5	19.2%
あまり思わない	0	0.0%
全く思わない	1	3.8%
計	26	100.0%



図表 C-7 行政・公衆衛生業務は、臨床や研究に役立つと思うか？

とても思う	11	42.3%
思う	12	46.2%
あまり思わない	2	7.7%
全く思わない	1	3.8%
計	26	100.0%



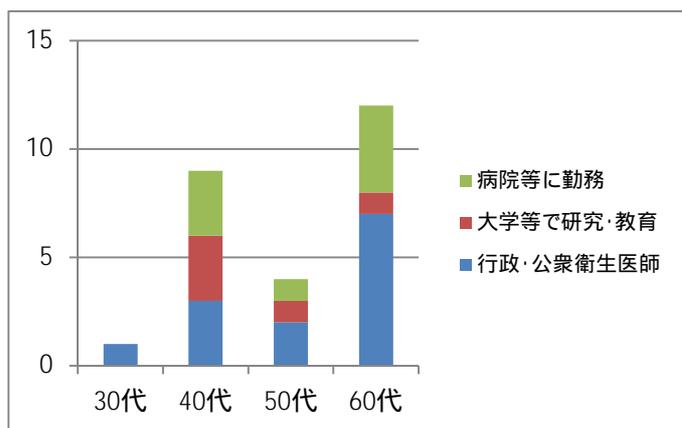
#### 4) 現状・今後について

現状に関しては、13 人（50.0%）が行政・公衆衛生医師、8 人が病院等に勤務、5 人が大学等で研究・教育に従事していた。現在、行政・公衆衛生に従事していない 13 人における終了の理由は、医局人事・医療センター人事が 6 人、自身の希望が 5 人、定年退職が 2 人であった。今後、再び、行政・公衆衛生業務を依頼された場合、「積極的に引き受けたい」1 人、「条件によっては引き受ける」が 6 人、「断る」が 4 人であった。

表 D-1 自身の現状

行政・公衆衛生医師	13	50.0%
大学等で研究・教育	5	19.2%
病院等に勤務	8	30.8%
計	26	100.0%

図 D-1 自身の現状



現在、行政・公衆衛生に従事していない場合

表 D-2-1 行政・公衆衛生従事終了の理由

医局人事・医療センター人事	6	46.2%
自身の希望	5	38.5%
定年退職	2	15.4%
計	13	100.0%

表 D-2-2 今後、再び、行政・公衆衛生業務を依頼された場合

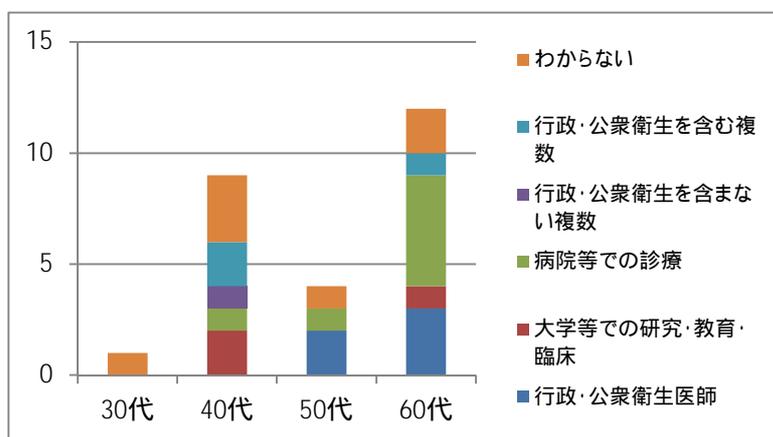
積極的に引き受けたい	1	7.7%
条件によっては引き受ける	6	46.2%
断る	4	30.8%
わからない	1	7.7%
記載なし	1	7.7%
計	13	100.0%

今後のキャリアの希望に関しては、行政・公衆衛生医師が 5 人（19.2%）、行政・公衆衛生医師を含む複数が 3 人（11.5%）、病院等での診療が 7 人（26.9%）、大学等での研究・教育・臨床が 3 人（11.5%）、「わからない」が 7 人（26.9%）であった。30～40 歳代において行政・公衆衛生医師という回答はなかったが、行政・公衆衛生医師を含む複数及び「わからない」が 10 人中 6 人しめた。

表 D-3 自身の今後のキャリアの希望

	30代	40代	50代	60代	計	
行政・公衆衛生医師	0	0	2	3	5	19.2%
大学等での研究・教育・臨床	0	2	0	1	3	11.5%
病院等での診療	0	1	1	5	7	26.9%
行政・公衆衛生を含まない複数	0	1	0	0	1	3.8%
行政・公衆衛生を含む複数	0	2	0	1	3	11.5%
わからない	1	3	1	2	7	26.9%
計	1	9	4	12	26	100.0%

図 D-3 自身の今後のキャリアの希望



社会医学系専門医制度による公衆衛生医師育成については、11人（42.3%）が「よいシステムで普及が必要」、15人（57.7%）が「必要とも必要ないともいえない」と回答した。

京都府立医科大学医療センターによる京都府の行政・公衆衛生医師人材の確保については、16人（61.5%）が「よいシステムで普及が必要」、10人（38.5%）が「必要とも必要ないともいえない」と回答した。

表 D-4 社会医学系専門医制度による公衆衛生医師育成について、どう思うか？

よいシステムで普及が必要	11	42.3%
必要ない	0	0.0%
どちらともいえない	15	57.7%
計	26	100.0%

表 D-5 京都府立医科大学医療センターによる京都府の行政・公衆衛生医師人材の確保について、どう思うか？

よいシステムで普及が必要	16	61.5%
必要ない	0	0.0%
どちらともいえない	10	38.5%
計	26	100.0%

E. 自由記載（行政・公衆衛生医師経験から、公衆衛生医師の育成・キャリアパス、大学と地方自治体の連携、京都府立医科大学医療センターシステム、社会医学系専門医などに関して）

（1）京都府立医科大学医療センターシステムに必要とされる内容について

カテゴリー分類	意見数
a. 研修のシステム化・スキルアップ機会の充実	4
b. 人事交流の充実	3
c. キャリアパス・キャリアアップの明示	2
d. 臨床の継続	2
e. 体制の整備・再構築	2
f. 公衆衛生医師のキャリアパスに関する本庁の理解・整理	1
g. 行政医師養成コースの提案	1
h. 若手医師への利点	1
i. 待遇改善	1
j. 医師教育課程における地域保健実習の充実	1

- 公衆衛生活動は実に多様な視点を求められる奥深い分野であると思います。一方、（行政）組織のしぼりの中で医師としての責任を求められる一方で、スキルアップの機会が乏しいように思いました。現場の意見をきいていただける機会はとても貴重だと感じます。【a】
- 公衆衛生を志す方にとっても魅力的なシステムになることを希望します。そのためには、国立保健医療科学院や国立感染症研究所などでの研修を可能としたり、研修中の身分（大学でのポストの拡充）や給与の保障をしたり、海外への道も示せるようにすべきだと思います。【a】
- 地域保健の経験のない医師が保健所長に着任されていますが地域保健の専門性を大学や京都府はどのように考えていますか、また、着任される先生に不安はありませんか、不安や課題がある場合の支援の仕組みはありますか？【a】
- 臨床の継続は、医師としての能力の維持のためにも必要で、行政機関でも役に立つと思う。

また、比較的自由に行政と大学との人事交流ができるようにシステムを改善すべきではないかと思う。【b】

- 行政・公衆衛生医師の重要性や専門性の追求・発展は良いことで、新しい専門医制度によりそれが進むと思います。一方で、臨床医としてキャリアを維持していくことも個人にとって重要なこともあり、限定的だと思いますがその臨床経験が行政・公衆衛生に活かされる場面もあるように感じます。ある程度流動的に人事が動くことの良さもあるのかもしれませんが。【b】

- 高齢化・少子化で限られた医療資源の活用には 保健 医療 福祉の連携協力、少なくとも情報共有が絶対に必要です。ところが は、その対象者が異なります。 は多数の広義の健康人、 は少数の診断と治療が高頻度に必要な病人、 は金銭的な支援が必要な社会的弱者です。いわゆる臨床医は にかかりきりにならざるをえず、 の理解と対応が不十分になります。そのため、臨床医に を自分で経験する、少なくとも、接する機会が必要で、それらがあると の連携・協力がうまくいきます。また、 も財政的な裏付けが必要なことがわかってきます。【b】

- 行政に関わることは全くの想定外でしたが大変素晴らしい時間を過ごさせていただき、多くの勉強をさせて頂き、今でも感謝しています。私の場合は自分のキャリアイメージとは全く畑違いなものでしたが、それでもこの経験ができたことは間違いなく私の人生にプラスになっていると思います。その後の経過を考えると、キャリアデザインが明示されていると後輩医師などに勧めやすいと感じています。【c】

- 長い期間保健所にお世話になりましたが、公衆衛生の見識が深まったとはいえませんでした。それなりに頑張りましたが、結果もそれなりでした。これから公衆衛生を目指して入ってくる人々のために、行政とかみ合うしっかりしたキャリアパスが必要だと思います。法的な裏付けがあればなおよいでしょう。中国では 1990 年ごろから国家試験が西洋医、漢方医、公衆衛生医に分かれています。この公衆衛生医制度はその後どうなったか調べてみてはいかがでしょうか。【c】

- 行政・公衆衛生医師には、長年臨床医をしていたが途中からこの分野に入った医師も多い。将来臨床医に戻る可能性や、戻らないとしても現在の職場で勤務医や開業医と同じ目線で会話するために、臨床業務も続けたいと考えている医師は多いと思う。たとえ週 1 日であっても、大学病院の外来など形ばかりの医療業務ではなく、地域の中核病院や僻地の診療所などで、第一線の医療業務を続けられるような仕組みを作って欲しい。【d】

- 京都府の行政機関で働いていると臨床経験は必要だと感じる（周囲もそれを期待しているように感じる）。ただし統計や事業計画／評価など臨床現場では経験できない能力に不足を感じる。京都府立医科大学の人事で、かつ近隣の病院での勤務経験もあるからこそ医療機関と

の連携はスムーズに感じる。再び人事で臨床に戻る可能性があるため、研修日で保健所業務以外に携われることは個人的には欠かせないと感じている。【d】

- 京都府立医科大学の医療センターシステムは非常にいい制度であったが、純然たる京都府から京都府立医科大学が独法化されてから、そのシステムが崩壊してきたように思う。【e】
- かつての医療センターの中核的組織であった洛東病院が廃止され、また与謝の海病院も大学の附属病院化して、京都府行政職と健康福祉部関連事業団職員に限定されるようになった現在、処遇も含めて本格的な体制整備が必要と考えている。【e】
- 本学の医療センターシステムは評価されるが、臨床医としての業務が皆無になると臨床専門医の更新が難しくなる一方、社会医学系専門医を取得するにも5年間の経験がなければならぬため中途半端となり、若手・中堅の医師にはハードルが高い。大学での研究や教育のキャリアを生かした講演(有償)や学会活動に対して、本庁(行政)の理解が低いように思う。大学教員を併任しているという医療センターの特殊な状況を、大学・行政双方で十分整理して頂きたい。【f】
- 公衆衛生医師の育成には、まず行政医師の仕事が何かを知らしめて、その道に進みたいと思う医師のすそ野を広げる必要があると思います。届出感染症や、結核の接触者健診、認知症対策等、臨床医であっても行政の行っている内容を知っておくことは重要であるので、保健所勤務や府庁勤務等を前期専攻医研修の必修科目にできたらよいのではないかと。数週間、行政医師経験を行うことで、興味を持つ人も増えるのではないかと。また、夜勤や当直がない(災害時等は別)ことが判れば、ワークライフ・バランスを重視する類の医師には魅力的に映ると思います。京都府が他の都道府県と異なり、独自に京都府立医科大学から保健所医師を派遣(併任)するという形をとっていることから、京都府立医科大学が行政医師養成コースとして、前期・後期専攻医の「その他」に行政医師養成のためのローテーション専攻医コースを独自に設けるのも大学としての特徴を打ち出せてよいのではないのでしょうか。今は、行政医師が足りないので、誰でもいいから行ってくれという雰囲気になっていますが、「自分たちできちんと育てて送り出す」という体制が必要だと思います。また、一方で、行政医師を目指す者にとっては公衆衛生学の知識・技能の基本的なところを学び、またその後もレベルアップをし続けられるように、大学の公衆衛生講座等と常に連携できる体制が望ましく、大学講座との併任等であることが望まれます。「送り出した医師のさらなる成長と飛躍をサポートする」体制も必要だと思います。また、保健所等の勤務をさせるにあたっては、はじめは医務主幹等に配置し、保健所長等の前任行政医師の働き方をロールモデルとして学べる環境が必要と考えます。経験のない医師が突然保健所長等として医師一人の部署に配属されるのは、精神的に好ましくないと思います。色々意見を書きました。立派に自立している優秀な前任行政医師からは「甘い」と言われるかもしれませんが、「育てる」土壌のないところには、人は集まらないし、種をまいても育たず、他の肥えた土壌(教育体制のしっかりしている別の臨床科等)に移ってしまうでしょう。臨床医を時間をかけて育てるのと同じように、行政

医師も時間をかけて育てる体制が必要と思います。【a】【g】

- 行政や公衆衛生での経験はその後のキャリアに大きいと思いますが、若い人が従事を希望するようなさらなる利点があれば、より人材確保できるのではと思います。【h】
- 高報酬と好待遇が保証されていれば黙っていても自ずと公衆衛生医師の希望が増えると思います。待遇面でいうと、例えば年間の学会参加を、国内学会 2 回、国際学会 1 回まで交通費補助をしてもらえなどしてもらえると有難いです。あと、大学の診療業務ですが、専門医更新のため臨床が必要だと思う反面、大学の併任教官ということで無報酬というのはモチベーションが下がる一因となっております。【i】
- 改善されてきているものの一般医よりも専門医志向の傾向は依然強く、行政・公衆衛生医師の不足とも関係しているように思います。看護学部でもあるように医学部の教育課程の中に地域のフィールド（夏休みに 1 か月程度）で他職種（保健師、施設関係者）、行政関係者、住民と触れ合う機会があれば、と思っています。時間的に難しければ希望者だけでも OK です。医学部の学生の中にも話をしてみると結構、公衆衛生に興味をもっている人は、いるというのが印象です。【j】

## （2）社会医学系専門医について

- 社会医学系専門医は、臨床経験のある医師を行政・公衆衛生領域に巻き込むために有用なのかもしれない。日本公衆衛生学会では専門家の制度として「日本公衆衛生学会認定専門家」制度がある。この制度では医師のみならず、看護その他のコメディカル職種も認定可能であり、より幅広く公衆衛生の実務に近い専門家制度である。これらの制度の整合性をどうとっていくかが大きな課題である。
- 厚生労働省の行政職や保健所長には相当の臨床経験が必要と思います。現在、日本専門医機構の下で新たな専門医制度が 2017 年開始を前提に制度設計されていますが、以前から指摘されているように医局制度復活のリスクが残っており、地方での特定の診療科の医師不足が助長する可能性があり、社会から必要とされる専門医については社会医学系を含めてもう少し時間をかけて検討した方が良いように思います。

付表1 【クロス集計】行政・公衆衛生業務への自身の適性について(A-1~B-7)

			とてもある	ある	あまりない	全くない	無回答	計
A-1	性別	男性	2	17	1	2	0	22
		女性	0	2	1	0	1	4
A-2	年代	30代	0	1	0	0	0	1
		40代	0	6	2	1	0	9
		50代	0	2	0	1	1	4
		60代	2	10	0	0	0	12
A-3	医師免許取得後年数	10~15年未満	0	1	0	0	0	1
		15~20年未満	0	1	1	0	0	2
		20~25年未満	0	5	1	1	0	7
		25~30年未満	0	2	0	1	1	4
		30年以上	2	10	0	0	0	12
B-1	公衆衛生従事年数	~5年未満	2	9	1	2	1	15
		5~10年未満	0	3	0	0	0	3
		10~15年未満	0	2	1	0	0	3
		15~20年未満	0	3	0	0	0	3
		25~30年未満	0	2	0	0	0	2
B-3	行政機関での肩書	所長等管理職のみ	2	12	1	1	1	17
		医務主幹・技師 所長	0	3	0	0	0	3
		医務主幹のみ	0	4	1	1	0	6
B-4	行政・公衆衛生従事の理由	医局・医療センター人事	1	14	2	2	1	20
		自身の希望	0	4	0	0	0	4
		その他	1	1	0	0	0	2
B-5	行政・公衆衛生従事の際の思い	本意であった	2	11	1	0	1	15
		本意とも不本意ともいえない	0	8	1	2	0	11
B-7	行政・公衆衛生業務へのやりがい	とても感じる	1	6	0	0	0	7
		感じる	1	13	2	1	1	18
		あまり感じない	0	0	0	1	0	1

付表2 【クロス集計】行政・公衆衛生業務への自身の適性について(C-1~D-3)

		とてもある	ある	あまりない	全くない	無回答	計	
C-1	臨床従事年数	～5年未満	1	2	0	0	0	3
		5～10年未満	0	1	1	0	0	2
		10～15年未満	0	3	0	0	0	3
		15～20年未満	0	4	1	0	0	5
		20～25年未満	0	0	0	1	1	2
		25～30年未満	0	4	0	1	0	5
		30年以上	1	5	0	0	0	6
C-3	臨床領域の専門医	あり	2	13	2	1	0	18
		なし	0	6	0	1	1	8
C-4	大学での研修日の有無	あり	2	15	2	1	1	21
		なし	0	4	0	1	0	5
C-6	臨床経験は行政・公衆衛生に役立つと思うか	とても思う	2	15	1	1	1	20
		思う	0	4	1	0	0	5
		全く思わない	0	0	0	1	0	1
C-7	行政・公衆衛生経験は臨床・研究に役立つと思うか	とても思う	2	9	0	0	0	11
		思う	0	8	2	1	1	12
		あまり思わない	0	2	0	0	0	2
		全く思わない	0	0	0	1	0	1
D-3	今後のキャリアの希望	行政・公衆衛生医師	1	4	0	0	0	5
		行政・公衆衛生を含む複数	0	3	0	0	0	3
		病院等に勤務	0	5	0	2	0	7
		大学等に勤務	0	3	0	0	0	3
		行政・公衆衛生を含まない複数	0	0	1	0	0	1
		わからない	1	4	1	0	1	7

平成 28 年 12 月 9 日

## 行政・公衆衛生業務に関する調査へのご協力をお願い

公衆衛生医師確保のための大学と地方自治体の連携について検討することを目的として、平成 23 年度以降に京都府に行政医師として従事している、または従事経験のある先生方に自記式質問紙調査を実施させていただくこととなりました。

ご多用のところ誠に恐縮と存じますが、何卒ご協力賜りますようお願い申し上げます。

ご記入のうえ、12月22日(木)までにメールが添付の返信用封筒にてご返送のほど、よろしくお願いたします。

厚生労働科学研究【公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究班】  
分担研究者・細井 創(京都府立医科大学 医療センター所長)、渡邊能行(京都府 保健医療対策監)  
問合・返送先 京都府乙訓保健所 三沢あき子  
〒617-0006 京都府向日市上植野町馬立 8  
TEL: 075-933-1151, FAX: 075-932-6910  
E-mail: a-misawa36@pref.kyoto.lg.jp  
メールでは PC で直接入力できる調査票を送付させていただいております

【記入方法】 ・以下、質問項目毎に、該当する□にチェックをしてください。

・( ) には数字や文字をご記入ください。

### A. 基本的事項

1. 性別 男性 女性
2. 現在の年代 20代 30代 40代 50代 60代
3. 現在の医師免許取得後年数  
～5年未満 5～10年未満 10～15年未満 15～20年未満  
20～25年未満 25～30年未満 30年以上

### B. 行政・公衆衛生業務について

1. 行政・公衆衛生への従事している(または、従事した)年数  
～5年未満 5～10年未満 10～15年未満 15～20年未満  
20～25年未満 25～30年未満 30年以上
2. 従事行政・公衆衛生機関名( ) 記載例. (保健所)
3. 所属機関での肩書 医務主幹 所長 その他( )
4. 行政・公衆衛生に従事した理由  
医局人事・医療センター人事 自身の希望 その他( )
5. 行政・公衆衛生に従事に際してのご自身の思いについて  
本意だった 不本意だった どちらともいえない
6. 行政・公衆衛生業務へのご自身の適性の有無について  
とてもある ある あまりない 全くない
7. 行政・公衆衛生業務へのご自身のやりがいについて  
とても感じる 感じる あまり感じない 全く感じない

裏面に続きます

C. 臨床経験・研修日について

1. これまでの臨床従事年数 約( )年
2. 臨床での専門領域がありましたらご記入ください ( )記載例. (消化器内科)
3. 取得されている臨床領域の専門医 あり なし  
「あり」の場合 専門医の名称( )記載例. (消化器病専門医)
4. 行政・公衆衛生従事時の研修日の有無 あり なし  
「あり」の場合 研修日の活用方法 臨床 研究 その他( )
5. 行政・公衆衛生従事時に研修日は必要だと思いますか？  
必要だと思う 必要だと思わない どちらともいえない
6. 臨床経験は、行政・公衆衛生業務に役立つと思いますか？  
とても思う 思う あまり思わない 全く思わない
7. 行政・公衆衛生経験は、臨床や研究に役立つと思いますか？  
とても思う 思う あまり思わない 全く思わない

D. 現状・今後について

1. ご自身の現状について  
行政・公衆衛生医師 病院等に勤務 大学等で研究・教育
2. 下記 は、**現在、行政・公衆衛生に従事していない場合のみ**ご記入ください  
行政・公衆衛生業務従事終了の理由  
医局人事・医療センター人事 ご自身の希望 定年退職  
今後、再び、行政・公衆衛生業務を依頼された場合  
積極的に引き受けたい 条件によっては引き受ける 断る わからない
3. ご自身の今後のキャリアの希望について  
行政・公衆衛生医師 病院等の勤務医 大学等での研究・教育  
その他( ) わからない
4. 社会医学系専門医制度による公衆衛生医師育成について、どう思われますか？  
よいシステムで普及が必要 必要ない どちらともいえない
5. 京都府立医科大学医療センターによる京都府の行政・公衆衛生医師人材の確保について  
どう思われますか？  
よいシステムで普及が必要 必要ない どちらともいえない

- E. 行政・公衆衛生医師のご経験から、公衆衛生医師の育成・キャリアパス、大学と地方自治体の連携、京都府立医科大学医療センターシステム、社会医学系専門医などに関して、ご意見等ございましたら、ご自由にお書きください。

ご協力いただき、誠にありがとうございました  
(調査結果が本研究目的以外に用いられることはありません)

先生方

平成 28 年 12 月 9 日

時下 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

これまで、公衆衛生医師確保につきましては、全国保健所長会におきまして宇田会長中心に取組が検討されて参りましたが、社会医学系専門医制度の創設により、大学と地方自治体の連携による公衆衛生医師の育成が進められることとなりました。

京都府立医科大学医療センターシステムは、他の都道府県ではみられない大学と地方自治体との連携による公衆衛生医師確保のシステムであり、今後、大学と地方自治体の連携を全国に広げるためのモデルとして、このたび、基礎調査をさせていただくこととなりました。

つきましては、京都府に勤務されている（または勤務された）ご経験から、本調査にご協力いただきますよう何卒お願い申し上げます。

- 自記式質問紙調査票を添付いたします。
- 約 10 分程度で簡単にご回答(主にチェック)いただける内容となっております。
- 個人は特定されずに集計いたします。

こちらの都合で大変恐縮ですが、ご記入いただき、12月22日(木)までに、メール返信か返信用封筒でご返信いただきますようお願いいたします。なお、メールアドレスがわかる方には、メールでも調査票を送らせていただいております。

年末のご多忙の折、申し訳ございませんが、ご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

平成 28 年度 厚生労働科学研究(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究

渡邊能行(京都府 保健医療対策監)、細井 創(京都府立医科大学 医療センター所長)

【問合せ先】

三沢 あき子

京都府乙訓保健所

〒617-0006 京都府向日市上植野町馬立 8

TEL; 075-933-1151, FAX; 075-932-6910

E-mail; [a-misawa36@pref.kyoto.lg.jp](mailto:a-misawa36@pref.kyoto.lg.jp)

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）  
分担研究報告書

大学連携における好事例ロールモデル集作成

研究分担者	三沢あき子	京都府乙訓保健所・京都府立医科大学 医療センター
	細井 創	京都府立医科大学 医療センター
	渡邊 能行	京都府健康福祉部 京都府立医科大学 地域保健医療福祉行政システム学
研究協力者	宇田 英典	全国保健所長会
	東 あかね	京都府立大学 生命環境科学研究科
	弓削マリ子	花ノ木児童発達支援センター
	高木 智久	京都府立医科大学附属北部医療センター

研究要旨 大学連携に基づく公衆衛生分野への医師派遣や人事交流を検討している自治体や医育機関の医師への先行事例に関する情報提供を目的として、自治体と医育機関である大学の連携モデルである京都府立医大医療センターにおける好事例をまとめ、ロールモデル集を作成した。公衆衛生医師への一方向性のみではなく双方向性のキャリアを有するロールモデルは、医師としてのキャリアも保健所勤務となる契機も多様であったが、各々のキャリアにおいて行政・地域保健・公衆衛生従事経験は重要な位置づけがあり、前向きなキャリアビジョンにつながっていた。

A．研究目的

大学連携に基づく公衆衛生分野への医師派遣や人事交流を検討している自治体や医育機関の医師への先行事例に関する情報提供を目的として、自治体と医育機関である大学の連携モデルである京都府立医大医療センターにおける好事例をまとめ、冒頭に京都府立医大医療センターの説明を加え、ロールモデル集を作成した。

B．研究方法

京都府立医科大学医療センター調査及びヒアリング調査の結果、京都府立医科大学医療センター人事で、主に保健所において活躍した4ケースをロールモデルとして抽出した。下記5項目に関して2次調査を実施し、記載内容に基

づき、ロールモデル集を作成した。

行政・公衆衛生分野に進んだときの理由  
保健所で取り組んだこと  
保健所・公衆衛生医師のやりがいと魅力  
現在・今後のビジョンとライフワーク  
後輩へのメッセージ

C．結果：

4 ロールモデルのキャリアと行政・公衆衛生経験に関するメッセージの主旨は下記のとおりであった。

内科臨床 3年→公衆衛生学教室 12年→**保健所3年**→府立大学教授（専門：予防医学、公衆栄養学）  
「保健所という公衆衛生の第一線の現場での経験は、今も大きな財産である」

小児科臨床→保健所 5 年→小児科臨床 9 年  
→看護教育 8 年→保健所 14 年→定年退職  
後、児童発達支援センター

「関係者皆と共に情熱を持って取り組んでいくことに、とてもやりがいを感じた」

内科臨床 14 年→京都府健康福祉部 / 総括  
産業医 5 年→保健所 2 年→内科臨床

「創造的な地域づくりに関わることは、臨床  
医では得られないかけがえのない経験  
であった」

小児科臨床 16 年→保健所 8 年目

「臨床経験やそれまでの信頼関係やつながりは地域保健でも大きな力になる」

#### D. 考 察

公衆衛生医師は、職場において少数・単独職種であることが多く、ロールモデルが見えないことが多い。公衆衛生医師同士のネットワーク作りがモチベーションの維持につながると推察されおり<sup>1)</sup>、全国保健所長会等においてはパンフレット作成<sup>2)</sup>などの取り組みも行われてきた。

本研究においては、公衆衛生医師への一方向性のみではなく、大学連携に基づく、双方向性のキャリアを有する実在のロールモデルを抽

出した。医師としてのキャリアも保健所勤務となる契機も様々であったが、多様なキャリアの中において、行政・地域保健・公衆衛生従事経験の重要な位置づけがあり、前向きなキャリアビジョンにつながっていた。社会医学系専門医制度の創設により自治体や大学による人材育成が充実し、行政・公衆衛生医師の「経験」からやりがいやモチベーションを基に「継続」していく医師の増加が期待される。

#### E. 結 論

本ロールモデル集が、自治体と大学連携を進め、また、様々なバックグラウンドをもつ医師が地域保健・公衆衛生に興味を持ち、「経験」の一步につながることを祈念する。

#### 【参考文献・資料】

- 1) 北川信一郎. 公衆衛生医師の熟達と学習経験に関する探索的研究. 医学教育 44: 227-235, 2013.
- 2) 公衆衛生医師募集 1 億 2000 万人の<sup>いのち</sup>生を<sup>まも</sup>衛る医師. 全国保健所長会.  
[http://www.phcd.jp/02/j\\_ishiboshu/pdf/panf\\_2016.pdf](http://www.phcd.jp/02/j_ishiboshu/pdf/panf_2016.pdf)

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）  
分担研究報告書

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

研究分担者 三沢あき子 京都府乙訓保健所・京都府立医科大学 医療センター  
渡邊 能行 京都府健康福祉部  
京都府立医科大学 地域保健医療福祉行政システム学  
研究協力者 城所 敏英 東京都島しょ保健所  
人見 嘉哲 北海道倶知安保健所 兼 岩内保健所  
宇田 英典 全国保健所長会

研究要旨 公衆衛生医師の育成及び確保における自治体と大学連携の在り方を検討していくうえで、現状を把握することを目的として、保健所設置自治体を対象として大学連携に関する調査を行った。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のは7都道府県（17.0%）、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、4都道府県（9.8%）のみであった。しかしながら、「今後、行う予定」「検討中」との回答が、医師派遣・人事交流に関しては13都道府県（31.7%）、育成・教育に関しては28都道府県（68.3%）におよび、社会医学系専門医の創設もあり、今後、自治体と大学の連携が進むことが期待される。

A．研究目的

本年度より、新たに創設された社会医学系専門医の研修プログラム<sup>1)</sup>においては、医育機関である大学が基幹施設となっている自治体もあり、今後、大学（医学部）と連携した公衆衛生医師の育成及び確保が期待されている。公衆衛生医師の育成及び確保における自治体と大学連携の在り方を検討していくうえで、現状を把握することを目的として、保健所設置自治体を対象として大学連携に関する調査を行った。

B．研究方法

対象：保健所設置 142 自治体（都道府県 47、政令指定都市 20、中核市 45、政令で定める市 7、特別区 23）  
調査方法：別添調査票を調査協力依頼文と共に E-mail にて送付し、MS-Word 形式

ファイルの返信（E-mail または FAX）にて回収した。データ集計には、Windows 10、MS-Office 2013 を用いた。

調査期間：

平成 29 年 1 月 13 日～1 月 27 日

調査内容：設問総数は 5 で、医育機関である大学（医学部）との連携・協働について 2 問、社会医学系専門医制度について 2 問、自由記載 1 問で構成した。

C．結果

回収率は 90.1%（128/142）であった。自治体別では、都道府県 87.2%（41/47）、政令指定都市 100%（20/20）、中核市 88.9%（40/45）、政令で定める市 100%（7/7）、特別区 87.0%（20/23）であった。なお、以下結果において、「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。

大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流：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が、13 都道府県（31.7%）が「今後、行う予定」「検討中」と回答した。

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：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。

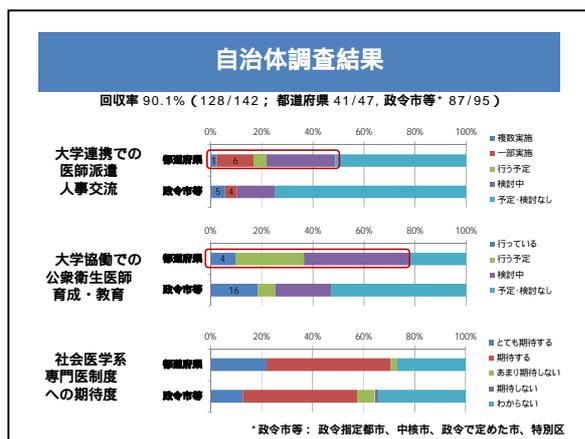
社会医学系専門医研修プログラム基幹施設：都道府県の回答は、都道府県 19（46.3%）、大学（医学部）2（4.9%）、都道府県と大学の共同 8（19.5%）、決まっていない 12（29.3%）であった。

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：「とても期待する」「期待する」が 29 都道府県（70.8%）、50 政令市等（57.4%）をしめる一方、「わからない」という回答も 11 都道府県（26.8%）、30 政令市等（34.5%）あった。

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。しかしながら、13 都道府県（31.7%）が「今後、行う予定」「検討中」と回答しており、社会医学系専門医制度<sup>2-3)</sup>の創設もあり、大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流が進むことが期待される。また、京都府以外にも、政令市等である 5 自治体において、大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流が複数実施されていることが明らかとなり、今後、自由記載でも複数要望があるとおり、様々な先行自治体の取組や好事例が情報共有されるシステムの構築が望まれる。

また、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、4 都道府県（9.8%）、16 政令市等（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 都道府県（68.3%）におよび、大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供も社会医学系専門医制度の創設により、充実していくことが期待される。

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 29 都道府県（70.8%）、50 政令市等（57.4%）をしめる一方、「わからない」という回答も 11 都道府県（26.8%）、30 政令市等（34.5%）あった。社会医学系専門医制度への期待は高いが、さらなる周知と共に、今後、この専門医を取得した医師が公衆衛生分野で活躍していくことが、今後の公衆衛生医師の育成・確保につながっていくものと考えられる。



自治体調査結果概要

## D. 考察

## E. 結論

公衆衛生医師の育成及び確保における自治体と大学連携の在り方を検討していくうえで、現状を把握することを目的として、保健所設置

自治体を対象として大学連携に関する調査を行った。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のは自治体、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限られていたが、「今後、行う予定」「検討中」との回答した都道府県は、医師派遣・人事交流：31.7%、育成・教育：68.3%におよび、社会医学系専門医の創設もあり、今後、自治体と大学の連携が進むことが期待される。

#### 謝 辞

本調査にご協力いただいた自治体の方々、全国保健所長会、日本公衆衛生協会に深謝いたします。

#### 【参考文献・資料】

- 1) 社会医学系専門医研修プログラム. 社会医学専門医協会.  
<http://shakai-senmon-i.umin.jp/program.html>
- 2) 社会医学系専門医制度概要. 社会医学専門医協会.  
[http://shakai-senmon-i.umin.jp/doc/gaiyozu\\_160929.pdf](http://shakai-senmon-i.umin.jp/doc/gaiyozu_160929.pdf)
- 3) 公衆衛生医師の確保と資質向上にむけた「社会医学系専門医制度」の活用について（平成28年12月16日）厚生労働省健康局健康課.  
[http://www.phcd.jp/02/j\\_ishi/pdf/seido\\_20161216.pdf](http://www.phcd.jp/02/j_ishi/pdf/seido_20161216.pdf)

## 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。

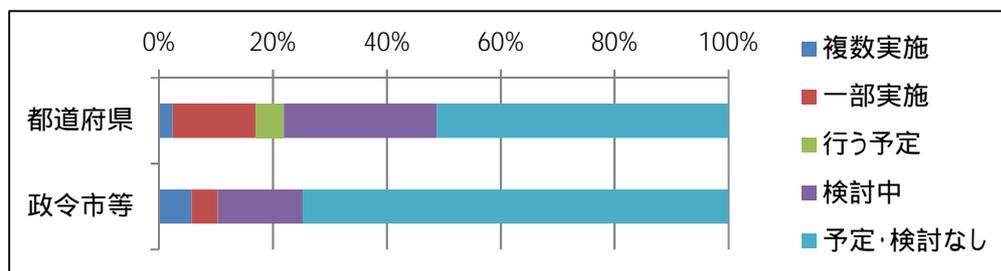
### 1) 大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流

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



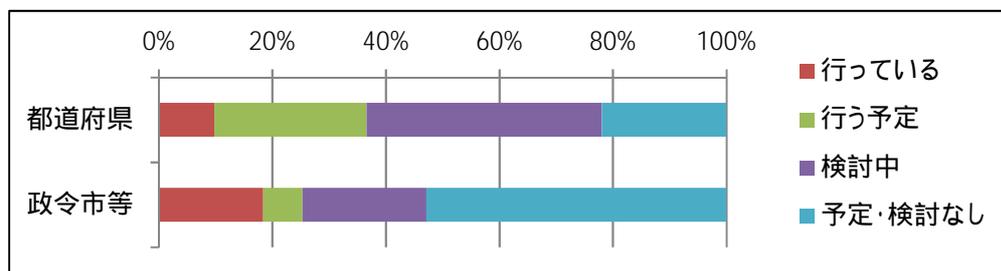
### 2) 大学との協働による公衆衛生医師の育成・教育の機会の提供

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



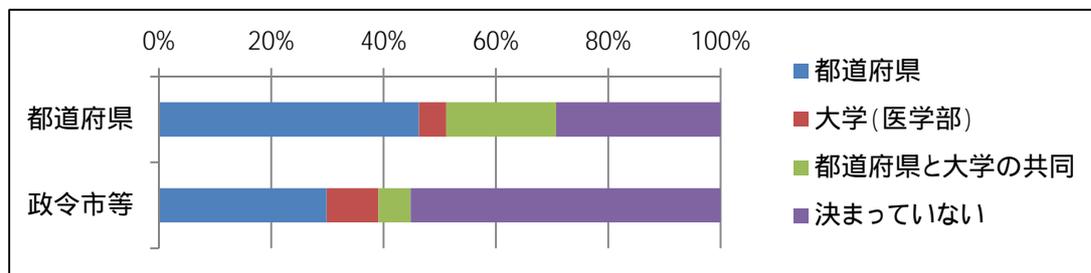
### 3) 社会医学系専門医研修プログラム基幹施設

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



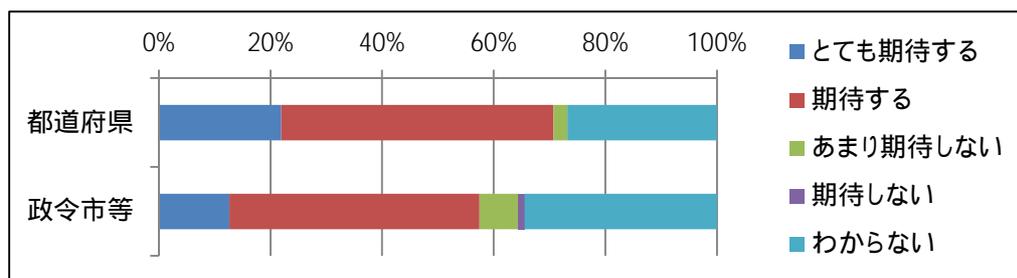
4) 社会医学系専門医制度の公衆衛生医師育成及び確保への期待度

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相当と思われる。[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%

公衆衛生医師確保・育成における大学連携に関する調査票

メールまたは FAX にて、1月27日(金)までに、ご返送をお願いいたします。

厚生労働科学研究【公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究班】  
返送・問合せ 京都府乙訓保健所 三沢あき子 (TEL: 075-933-1151)  
E-mail: a-misawa36@pref.kyoto.lg.jp  
FAX: 075-932-6910

調査結果は自治体が特定されることのないように集計し、今後の公衆衛生医師確保における大学連携の在り方を検討する基礎資料として活用させていただきます。  
報告書等を作成し、自治体の皆様の一助ともなるよう、還元をさせていただく予定です。

- 【記入方法】 ・ 以下、質問項目毎に、該当する  いずれか一つ にチェックをしてください。  
・  には数字または文字をご記入ください。

1. 貴自治体名

2. 貴自治体における 医育機関である大学(医学部)との連携・協働 について

貴自治体への 大学連携による公衆衛生医師派遣や医師の人事交流 について

- 複数の派遣や人事交流を行っている       一部だが、派遣や人事交流を行っている  
 今後、行う予定である       現在、検討している  
 予定も検討もしていない

貴自治体における 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 について

- すでに行っている       行う予定である  
 現在、検討している       予定も検討もしていない

3. 貴自治体における 社会医学系専門医研修プログラム基幹施設 について (予定も含む)

- 貴自治体 (都道府県)       貴自治体が所在する都道府県  
 大学 (医学部)       自治体と大学 (医学部) の共同  
 決まっていない

4. 貴自治体における 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 について

- とても期待する       期待する  
 あまり期待しない       期待しない  
 わからない

5. 公衆衛生医師の確保・育成・キャリアパス、大学と地方自治体の連携、社会医学系専門医などに関して、ご意見等ございましたら、ご自由にお書きください。

ご協力いただき、誠にありがとうございました

平成 28 年度 厚生労働科学研究(健康安全・危機管理対策総合研究事業)  
公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究

平成 29 年 1 月 13 日

都道府県・指定都市・中核市・政令市・特別区

公衆衛生医師確保・育成に関する関係部局(課)長 様

全国保健所長会 会長 宇田 英典  
公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究  
研究代表者 三沢 あき子  
(京都府乙訓保健所 所長)

「公衆衛生医師確保及び育成における大学連携に関する調査」について(依頼)

平素より、全国保健所長会の活動にご理解・ご支援をいただいておりますことに、厚くお礼を申し上げます。

本年度より、新たに創設されました社会医学系専門医の研修プログラムにおきましては(<http://shakai-senmon-i.umin.jp/>)、医育機関である大学が基幹施設となっている自治体もあり、今後、大学(医学部)と連携した公衆衛生医師の育成及び確保が期待されております。

このような背景のもと、今後、公衆衛生医師の育成及び確保における自治体と大学連携の在り方を検討していくうえで、現状を把握させていただきたく、保健所設置自治体を対象として大学連携に関する調査を実施させていただくこととなりました。

つきましては、添付調査票(A4紙1枚)にご記入いただき、メールまたはFAXにて**1月27日(金)までに**ご返送いただきますようお願いいたします。ご多忙のところ誠に恐縮ですが、ご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

厚生労働科学研究【公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究班】
返送・問合せ先 京都府乙訓保健所 三沢あき子 (TEL: 075-933-1151)
E-mail: a-misawa36@pref.kyoto.lg.jp
FAX: 075-932-6910

Role Model集

未来につながる  
公衆衛生医師という  
キャリア

発行 2017年3月  
平成28年度 厚生労働科学研究費補助金  
公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究班  
問合先 〒617-0006 京都府向日市上植野町馬立8  
京都府乙訓保健所 企画調整室  
TEL 075-933-1151  
Mail yamashin-ho-oto-kikaku@pref.kyoto.lg.jp



## 目次

03 はじめに

04 京都府立医科大学 医療センターについて

京都府立医科大学 医療センター 所長 細井 創

06 応援メッセージ

全国保健所長会 会長 宇田 英典

京都府健康福祉部 保健医療対策監 渡邊 能行

08 ロールモデル

## はじめに

行政・公衆衛生医師は地域医療と連携し、地域全体を把握し人々の健康と安全を守り動かしていく、各地域・自治体において欠かせないとても大切な役割を担っています。しかしながら、医師の臨床志向の強い現状では、卒後研修等終了後、ダイレクトに内容をとらえにくい公衆衛生・地域保健を選択する医師はごく一部に限られています。また、公衆衛生は縁遠くかつキャリアパスの広がりも感じにくいイメージが定着しています。

京都府では、京都府立医科大学 医療センターシステムにおいて、自治体と大学の連携により、公衆衛生に従事する医師の確保が行われてきました。本研究においては、近年、保健所などの京都府行政機関において行政・公衆衛生業務に従事した医師の方々を対象とした調査を実施しました。臨床医であった多くの医師が、それまでの経験も活かし、やりがいを持って、地域において公衆衛生・地域保健に取り組んでいることが明らかとなりました。また、公衆衛生への従事が終了した場合も「公衆衛生・地域保健での経験とキャリアが、今後の自身の臨床や研究に役立つ」との回答が多く寄せられました。

公衆衛生への従事が限定的であったとしても、公衆衛生で習得した知識やスキルを臨床・研究等の分野に広く還元・活用していくこと、そして、医育機関にも公衆衛生の経験のある人材が増加することにより、連携の強化、公衆衛生教育の充実及び若手人材育成にもつながります。医育機関である大学において、本医療センターモデルのような公衆衛生・地域保健が広く可逆的選択肢となるシステムが確立されることにより、公衆衛生と臨床分野の双方向性でのキャリアパスが可能となることが期待されます。

公衆衛生医師育成においては、全国において自治体と医育機関である大学の連携が進む機会となる社会医学系専門医制度がスタートしました。本冊子により、公衆衛生・地域保健に従事した医師の生の声から、その魅力と多様性を知っていただき、キャリアの中で公衆衛生・地域保健を経験される医師が増えていくことを祈念しております。

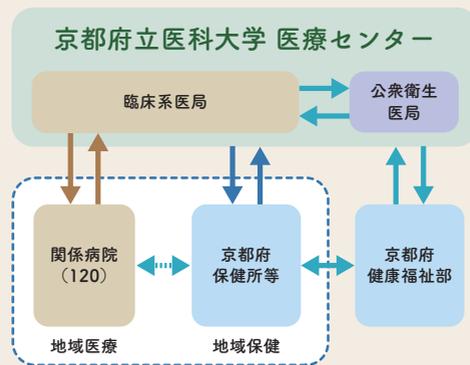
平成28年度 厚生労働科学研究費補助金

公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究班

研究代表者 三沢 あき子

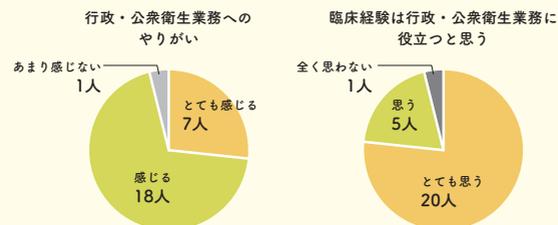
# 京都市立医科大学 医療センターについて

京都市立医科大学 医療センターは、京都府の医療機関、保健所などの行政機関に継続的に京都市立大学から医師を派遣する機関として、昭和46年に本学の附属機関として設置されました。医療保健行政などの分野で、医療に関する高度な知識や技能を地域に還元するための使命を果たし、地域連携を深めています。派遣された医師は大学教員としての立場を併せ持ち、各地域の公衆衛生分野において活躍しており、本システムは京都府の公衆衛生医師確保において大きな役割を果たしています。



## 京都市立医科大学 医療センター調査結果

本研究により、平成23年度以降に京都府行政機関に従事した医師26名のうち25名（96%）が、行政・公衆衛生業務に関してやりがいを「とても感じる」「感じる」、臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つと「とても思う」「思う」と回答しました。このことから、医療センターのような公衆衛生・地域保健従事が可逆的選択肢となるシステムが存在し、公衆衛生と臨床分野での双方向性で柔軟なキャリアパスが普及・拡大することにより、公衆衛生医師の確保・育成につながる可能性が示されました。



京都市立医科大学 医療センター 所長

細井 創



京都府の地域医療及び地域保健を長年にわたり担ってきた京都市立医大 医療センターの所長を平成27年4月より拝命しています。就任時には、各保健所を表敬訪問し、各保健所長と地域課題について協議をさせていただきました。京都府においても公衆衛生医師の育成と確保に関しては課題がありますが、本研究により、本学医療センターからの派遣医師にとって公衆衛生・地域保健の経験が、医師としてのキャリアにおいて重要な役割を果たしていることが明らかとなりました。

医療センター人事においては、行政・公衆衛生の道を突き進み生涯の仕事として極める医師もあれば、大学や関係病院での臨床に戻るといった医師の循環もあり、いずれも互いの立場を理解でき、顔の見える関係で良好な連携ができ、よりよい地域医療・地域保健につながるというメリットを実感しています。

このたび、本学医療センター人事をきっかけとして、京都府内の地域の現場に従事した医師からの地域保健のやりがい・魅力と経験を生の声としてロールモデル集としてまとめました。本冊子により、全国において各自治体と医育機関である大学の連携が進み、医師の皆さんには地域保健・公衆衛生に興味を持っていただき、キャリアの可能性を広げる一助となりましたら幸いです。

公衆衛生的スキルの臨床・研究への還元  
公衆衛生教育の充実・人材育成



## ◎応援メッセージ 1

### 公衆衛生医師と多様なロールモデル

全国保健所長会 会長

宇田 英典



公衆衛生活動は、全ての人の健康水準の維持・向上を図り、社会に安全と安心を与える社会基盤です。時代とともに変化する公衆衛生上のニーズや社会・生活環境に対応していくためには、地域における公衆衛生の第一線機関として、保健所が役割を果たしていくことが重要です。魅力ある職場環境、充実感のある業務、ワークライフバランスを考慮した勤務形態、多様なキャリアパスの提供等、これからの公衆衛生を支える若手医師の確保と育成に対して、私たちが積極的に役割を果たしていく必要があります。また、若手だけではなく、現在、公衆衛生に従事している私たち自身も時代の求めに応じて、質の高い公衆衛生を実践していくことが求められています。

現在、全国保健所長会では12の学会・団体が構成される一般社団法人社会医学系専門医協会の一員として、社会医学系専門医制度の構築に向けて準備をすすめています。社会医学系専門医は個人へのアプローチにとどまらず、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運用に関してリーダーシップを発揮することを目的としています。現在、研修プログラムや指導医・専門医の認定作業が進められていますが、これまで認定された研修プログラムは、基幹施設、研修連携施設に自治体、大学、研究機関、産業保健施設が地域の特性を反映される形でバランス良く研修プログラムが提供されるものになっています。

全国保健所長会は、社会医学系専門医制度を通じて、これまで以上に整った関係機関との連携体制のもとに、公衆衛生医師の確保と育成の充実を目的として様々な取り組みを行っています。ぜひ、全国保健所長会のホームページ (<http://www.phcd.jp/>) をご覧ください。

#### Profile

- 1978年 自治医科大学医学部卒業
- 1978年 鹿児島大学第2外科で臨床研修(県衛生部)
- 1980年 県立北薩病院、国立南中病院、甕島、奄美大島で外科・離島医療
- 1988年 国立公衆衛生院専門課程
- 1989年 鹿児島県加治木保健所等県内の保健所に所長として勤務  
(うち鹿児島県保健環境部保健予防課長として7年勤務)
- 2012年 鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部長(兼)伊集院保健所長
- 2014年 全国保健所長会会長

## ◎応援メッセージ 2

### いろいろな医師がいて、行政にも医師がいることが豊かな社会を創造する

京都府健康福祉部 保健医療対策監

渡邊 能行



現在、私は京都府健康福祉部保健医療対策監を本務としながら京都府立医科大学の教員も併任しています。これは、昭和40年代以来継続して京都府立医科大学が持っている特殊なシステムです。医療機関における教員として、教育・研究・医療という高度専門職業人としての役割を担いながら、医学の社会的適応を行政における公務員として具現化させることにも関わることができるものです。

病気の発症機序や蔓延の誘因を科学として専らに究めてきた医師だからこそできることが健康政策の中には山ほどあります。もちろん、医師という高度専門職業人には人々の思いを科学し、人間という複雑な存在を深く洞察することも必要です。

自らが、大学人と行政官との間をいわば回転ドアを回って行き来してきたように生きてきたことは何ものにも代え難いものでしたし、大多数の医師が臨床医として終始する医療界において少しは貢献できたのではないかと自負しております。

いろいろな医師がいて、行政にも医師がいることが豊かな社会を創造し、このことに自らの人生を賭けることは本当にやりがいのあることと確信しております。

#### Profile

- 1978年 京都府立医科大学医学部卒業
- 1978年 一般病院で内科医、消化器内科医として勤務
- 1982年 京都府立医科大学大学院医学研究科(社会医学系)入学
- 1986年 京都府園部保健所長、京都府立医科大学公衆衛生学教室助手併任
- 1989年 京都府立医科大学公衆衛生学教室学内講師、講師、助教授を経て
- 1998年 京都府立医科大学系老化研究センター社会医学部門教授
- 2003年 京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学教授
- 2007年 京都府中丹東保健所長を併任
- 2009年 京都府山城南保健所長を兼務
- 2015年 京都府立医科大学副学長
- 2016年 京都府健康福祉部保健医療対策監、  
京都府立医科大学副学長・地域保健医療福祉行政システム学教授を併任

## 保健所という公衆衛生の第一線の現場での経験は、 今も大きな財産です。



### Profile

- 1981年 京都府立医科大学 卒業
- 1981年 京都市立病院 内科 研修医
- 1983年 第一子誕生
- 1984年 京都府立医科大学 公衆衛生学教室 助手
- 1988年 第二子誕生
- 1993年 医学博士取得
- 1996年 **京都府園部保健所** 所長  
(京都府立医科大学 公衆衛生学教室 学内講師併任)
- 1999年 京都府立大学 人間環境学部 食保健学科 教授
- 2008年 ~現職

## 東 あかね

●京都府立大学 大学院  
生命環境科学研究科 教授

京都市立病院内科研修医として3年間勤務した後、大学において公衆衛生の教育・研究に従事。高血圧予防に関する疫学研究で医学博士を取得し、その後3年間は、保健所長として公衆衛生の第一線の現場を経験。現在は、管理栄養士養成課程において教育と研究に携わる。専門分野は予防医学、公衆栄養学「食を通じた生活習慣病の一次予防に関する研究」

### 行政・公衆衛生分野に進んだときの理由

学生時代、公衆衛生学の教授を尊敬していたこと、4回生で婚約したため進路決定に際し、仕事と家庭の両立を優先させたこと、さらに内科研修医時代に、手遅れで受診する人が多く、疾病予防の重要性を痛切に感じて、迷うことなく公衆衛生分野に進みました。所属していた公衆衛生学教室では、学位取得後に保健所長として勤務することになっており、保健所長として赴任しました。

### 保健所で取り組んだこと

結核の集団発生、病原性大腸菌による食中毒、赤痢の集団発生への対応など、感染症対策に医師資格をもつ保健所長として、医療機関と連携し、専門的かつ的確に対応することを心がけました。また、精神疾患や難病患者の支援として、職員の家庭訪問への同行、作業所の見学、患者家族会への参加などを積極的に行い、生活者の実態把握に努めました。

食生活からの生活習慣病の予防という専門性を活かし、地域住民の食事調査、尿中塩分調査などを行い、それに基づく健康教育活動を行いました。

### 保健所・公衆衛生医師のやりがいと魅力

診療所や病院を受診する患者さんを待つのではなく、地域で生活する住民さんの声を直接聞き、心身の健康と食の実態を把握し、保健師、管理栄養士、精神保健福祉士、放射線技師、獣医師等の専門職とともに、チームとして生活全体を支援する保健活動に、大きなやりがいを感じました。

### 現在・今後のビジョンとライフワーク

人々が平和な社会で、健康で長生きをして、幸せな人生を送ることができることを願って、現在は、疾病予防と健康増進の担い手となる管理栄養士の養成に携わっています。また、教育・研究者の育成も行っています。これらの研究者が教育・研究の場で育っていくことを願っています。

保健所勤務時代に築いた人間関係は大切な財産で、現在も地域とは交流があり、その地域をフィールドとして循環器疾患・腎臓病予防の研究を行っています。定年退職までに、この研究をまとめて教育・研究者としての集大成をしたいと思っています。

### 後輩へのメッセージ

地域社会全体を健康な社会にすることをめざす公衆衛生は、これからの少子高齢社会において重要な役割を果たします。医師の仕事は、さまざまな困難を伴いますが、明るく、頭を使って、諦めないで、仕事を続け、わが国と国際社会の公衆衛生に貢献してください。

関係者皆と共に情熱を持って取り組んでいくことに、  
とてもやりがいを感じました。



Role Model

2

Mariko  
Yuge

## 弓削 マリ子

### ●花ノ木児童発達支援センターセンター長

保健所勤務時代から始めた地域での調査研究により1985年、医学博士を取得。その後、臨床・研究を経て保健所長となり地域を動かし多くのものを残し、定年まで保健所長を全う。

### Profile

- 1972年 関西医科大学卒業
- 1972年 京都市立病院 小児科 研修医
- 1974年 第一子誕生
- 1976年 京都府周山保健所 技師
- 1982年 聖ヨゼフ整肢園  
(現 聖ヨゼフ医療福祉センター)小児科
- 1991年 滋賀県立短期大学看護部  
(現 滋賀県立大学人間看護学部)教授
- 1999年 京都府園部保健所 所長(京都府立医科大学  
公衆衛生学教室 講師併任)
- 2004年 京都府中丹西保健所 所長(同上)
- 2008年 京都府中丹東保健所 所長(同上)
- 2013年 京都府定年退職
- 2013年 花ノ木医療福祉センター 小児科
- 2014年 ~現職

### 行政・公衆衛生分野に進んだときの理由

第一子出産後、実家で進路について悩んでいました。京都市立病院で同期の研修医だった内科医が周山保健所の健診を手伝っており、彼の友人である同保健所の所長が小児科医を探しておられ、二人で実家へこられて保健所にお誘いいただきました。この保健所が実家から近かったこともあり、勤務することにしました(当時は、展望も夢もありませんでした…)

### 保健所で取り組んだこと

周山保健所は小規模の保健所で、アットホームな雰囲気の中で職員の方々から地域保健の基礎を教えてもらいました。田舎にもかかわらず肥満児が増えていたため、保健所栄養士と小学校・教育委員会等に相談し肥満児キャンプを実施しました。また、保健所長や職員の方々の絶大なご理解・ご協力のもと、子どもの発達と育児環境の関連を知る目的で、4年間の家庭訪問による縦断的調査を行い、1985年に医学博士を取得することができました。この貴重な経験が、保健所医師・小児科医としての大きな力になりました。園部保健所では結核対策、SARS騒動対策、高病原性鳥インフルエンザ対策、学校保健との連携による思春期保健対策、中丹西保健所では台風災害対応と発達障害児支援体制整備(年中児発達サポート事業の前身)、中丹東保健所では新型インフルエンザ対策、保健師等と協働した「ほめかた絵本」の作成・出版、関係機関と連携したペアレントトレーニング・ソーシャルスキルトレーニングの普及など、職員で力を合わせて頑張りました。

### 保健所・公衆衛生医師のやりがいと魅力

多職種の方々と協力して課題を共有し、PDCA(plan-do-check-act)サイクルを進められること。発達障害児支援体制整備では、関係者が情熱を持って早期発見・事後支援・環境整備を一貫して企画立案実践でき、大変やりがいを感じました。

### 現在・今後のビジョンとライフワーク

定年退職後、現在は、花ノ木医療福祉センターで、発達外来や療育支援を行っています。もう、いい年なのですが、ペアレントトレーニング・ティーチャートレーニング・ソーシャルスキルトレーニングの考え方を一般の育児や日常保育にも普及できると思いなあとと思っています。

### 後輩へのメッセージ

ある程度臨床の力を身につけたうえで、公衆衛生で活躍されることは、その後、臨床に戻ったとしても必ず役に立ちますよ。

## 創造的な地域づくりに関わることは、 臨床医では得られないかけがえのない経験でした。



### 高木 智久

- 京都市立医科大学附属北部医療センター  
消化器内科 医長
- 京都市立医科大学 消化器内科 准教授併任

消化器内科臨床医として、消化管難病である炎症性腸疾患を専門領域として診療しており、併せてその病態解明、新規治療法の探索を課題として基礎・臨床研究も行っている。

#### Profile

- 1994年 京都府立医科大学 卒業
- 1994年 京都府立医科大学附属病院 第一内科 研修医
- 1996年 関係病院 内科
- 1997年 第一子誕生
- 1999年 第二子誕生
- 2004年 医学博士取得
- 2005年 京都府立医科大学 生体安全医学講座 助手
- 2007年 京都府立医科大学 生体安全医学講座 講師
- 2008年 京都府立与謝の海病院  
消化器内科 医長
- 2008年 **京都府健康福祉部** 福祉援護課  
副課長・医務主幹
- 2008年 京都府給与厚生課 総括産業医
- 2013年 **京都府丹後保健所** 所長  
(京都府立医科大学 消化器内科 准教授併任)
- 2015年 ~現職

#### 行政・公衆衛生分野に進んだときの理由

2008年、当時の与謝の海病院(現京都府立医科大学附属北部医療センター)に異動直後に長女に長期の入院加療が必要となり、所属教室の配慮で異動を調整いただきました。行政・公衆衛生分野を希望したわけではありませんでしたが、本庁の福祉援護課と総括産業医を経て、丹後保健所の所長職を拝命しました。

#### 保健所で取り組んだこと

着任後、保健所すべての職員と面談をして、仕事の内容と課題を教えてくださいました。先輩保健所長の先生方にも多くのご指導をいただきました。また、地域をくまなく回り、保健所の役割を肌感覚で学びながら、保健福祉行政の勉強をしました。その中で、所管する地域が恐ろしく高齢化が進んでいること、医療施設がないこと、福祉施設の取組は一定進んでいることなど、様々なことが見えてきました。そこで、医師派遣システムや救急医療ネットワークづくり、高齢者介護施設と医療施設連携、福祉施設の活性化、丹後色のある健康づくりなど、様々なことを手がける機会に恵まれました。

#### 保健所・公衆衛生医師のやりがいと魅力

2年間の勤務でしたが、かけがえのない2年間になりました。日々、次々と新しいことがあり、ワクワクする毎日でした。保健所医師の仕事の魅力は、①非常に創造的な仕事ができる、②保健福祉事業を俯瞰して学ぶ機会が得られる、この2点につきると思います。もちろん、食中毒案件や不法投棄の行政処分等、結核をはじめとした感染症対策、精神保健事業、生活保護など必ずついて回る仕事もありますが、一方で、「ヒトとヒトを結びつける」「ネットワークを作る」など地域のために必要と思えることでお金の余りかからないことはすぐに実行できてしまいます。臨床医では得られないかけがえのない経験ができたと感じています。

#### 現在・今後のビジョンとライフワーク

現在は、消化器内科臨床医として基幹病院に勤務しています。臨床医を目指して医師になりましたので、現状には十分満足しています。保健所医師として経験できたすべてのことは私の人生においてプラスになっています。今後は、消化管難病の診療と研究を継続し、後進の育成を目標にしています。

診療での目標に目途がついたら、もう一度、地域づくりに関わるような仕事がしたい、とも思っています。

#### 後輩へのメッセージ

保健所医師の経験は、臨床医としてもプラスになる経験です。保健所は様々な多職種が集いチームとして仕事ができる場でもあり、医師が経験できる異文化交流にはこれ以上のものはなかなかありません。より多くの医師に、世界観が広がり深まる保健所医師を経験して欲しいと思います。

## 臨床経験やそれまでの信頼関係やつながりは、 地域保健でも大きな力になります。



### 三沢 あき子

- 京都府乙訓保健所 所長
- 京都府立医科大学 小児科 講師併任

京都府立医科大学小児科に入局後、2009年に京都府保健所勤務となるまで、16年間継続して、大学および関係病院において小児科臨床・研究に従事。大学院では、小児がんに関する研究を行い、医学博士を取得。

#### Profile

- 1993年 山口大学 医学部 卒業
- 1993年 京都府立医科大学附属病院 小児科 研修医
- 1995年 関係病院 小児科
- 2001年 京都府立医科大学大学院 医学研究科 内科系専攻博士課程 修了
- 2001年 関係病院 小児科
- 2004年 第一子誕生
- 2008年 第二子誕生
- 2009年 京都府山城北保健所 医務主幹 (京都府立医科大学 小児科 学内講師併任)
- 2013年 ~現職

#### 行政・公衆衛生分野に進んだときの理由

第二子が誕生し、臨床と子育ての両立に限界を感じたための後ろ向き理由での選択でした…。「両立できそうな保健所に一時的に」と上司に配慮いただき、医局人事で保健所へ医務主幹として勤務しました。

#### 保健所で取り組んだこと

最初は、臨床とのギャップで「しんどいなあ…」と思った時期もありましたが、地域で大切なことが見えてきました。医療でみる姿は個人のごく一部の面にすぎず、その個人が生活していくうえで地域にはいろいろな課題があり、医療での経験があるからこそ取り組めることがたくさんありました。当時、上司であった保健所長の「やりたいことをやったらいい」という励ましもあり、保健師さんや地域の関係機関と共に、地域での在宅療養児の支援体制づくりや児童虐待未然防止の医療連携に取り組みました。

#### 保健所・公衆衛生医師のやりがいと魅力

保健所は地域保健を担う専門機関であり、地域全体を見据えて、地域医療と連動し関係機関との信頼関係をつくることで、地域全体がうまくいくように、人材・機関をつないで動かしていく力を持つ地域機関です。

私の保健所への異動は、当初、前向きな理由ではありませんでしたが、その後、やりがいを感じ、前向きな気持ちで2009年からは保健所長となり、地域保健に取り組んでいます。

#### 現在・今後のビジョンとライフワーク

地域全体がよくなるように、地域保健に関わる保健所、市町村、民間の地域でのプレーヤーとして活躍する人材を育成していきたいと思っています。

また、様々な課題に対しても、研究マインドも忘れずに、フィールドを持っている強みや経験を活かし、取り組み成果などをまとめて見える化し、得られた成果を地域に還元していきたいです。

#### 後輩へのメッセージ

地域保健は地域医療と連動しており、また、しっかりした臨床経験があることにより、取り組めることが深く大きくなると実感しています。臨床から地域保健に移行しても、新たにゼロにリセットされるのではなく、それまでの臨床で培った経験、信頼関係、つながりは地域保健においても自身の基盤となり、とても大きな力になります。

また、必ずしも公衆衛生を専門としていなくて、保健所に従事しても、適宜、全国保健所長会や国立保健医療科学院などで学び、つながる機会があり、日々の実践で経験を重ね取り組みながら、キャリアアップしていくことができます。

平成29年2月20日  
平成28年度厚生労働科学研究  
(健康安全・危機管理対策総合研究推進事業)  
成果発表会  
国立保健医療科学院

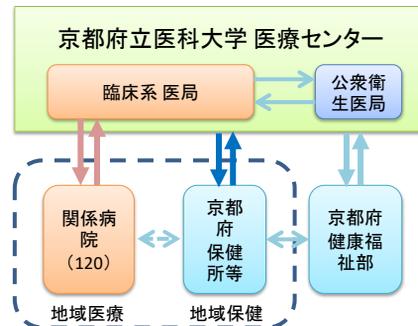
## 公衆衛生医師確保のための 連携の在り方に関する研究

- 三沢 あき子 京都市乙訓保健所 所長  
京都市立医科大学 小児科 講師 (併任)
- 細井 創 京都市立医科大学 医療センター 所長
- 渡邊 能行 京都市健康福祉部 保健医療対策監  
京都市立医科大学 地域保健医療福祉行政システム学 教授 (併任)
- 研究協力： 京都市保健所長会、京都市健康福祉部、全国保健所長会



## 研究目的

- 近年、公衆衛生医師の人材の確保と育成が公衆衛生の維持・向上のために課題となっている。
- 医育機関である京都市立医大は医療センターシステムにより、京都市の保健所などに継続的に医師を派遣しており、派遣医師は京都市の公衆衛生医師として大きな役割を果たしている。
- 本研究は、保健所、大学、地方自治体の連携実践モデルとして、京都市行政機関において公衆衛生業務に従事した医師を対象とした調査を行うことにより、大学連携による公衆衛生医師育成・確保普及に向けての課題を整理することを目的とする。



## 研究方法

- 対象

平成23年度以降に保健所等の京都府行政機関において公衆衛生業務に従事した医師27名のうち連絡先不明の1名を除く26名

- 調査方法

無記名自記式質問紙を調査協力依頼文と共にE-mailまたは郵送にて送付し、MS-Word形式ファイルの返信または記入質問紙の返信用封筒返信にて回収

- 調査期間

平成28年12月9日～12月22日

- 調査内容

設問総数23 (A. 個人属性について3、B. 行政・公衆衛生業務について7、C. 臨床経験・研修日について7、D. 現状・今後について5、E. 自由記載1)

- その他

研究調査目的及び匿名性の保持等については、調査協力依頼文に記載

回収率 100% (26/26 ; E-mail : 19、 郵送 : 7)

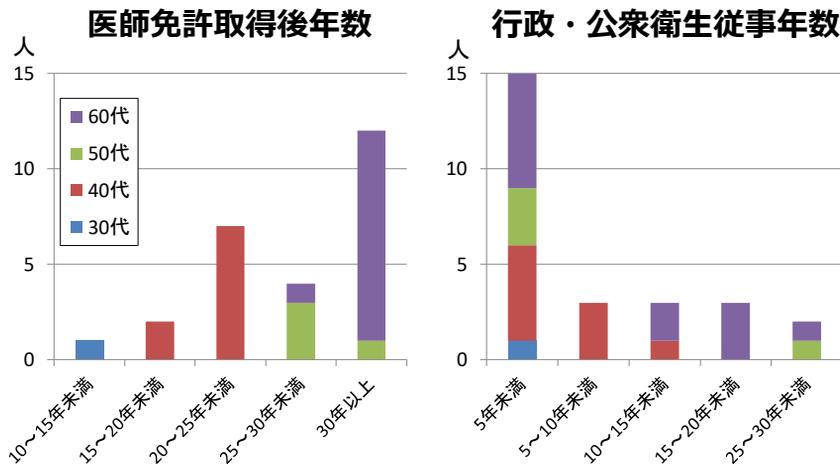
## 調査結果

### 医師の背景

(平成27年度 全国公衆衛生医師調査との比較)

実施年度 実施範囲		先行調査		本調査		P
		H27年度 全国		H28年度 京都府		
回答数	総数	571	100.0%	26	100.0%	
性別	男性	376	65.8%	22	84.6%	0.039 *
	女性	195	34.2%	4	15.4%	
年代	～30代	68	11.9%	1	3.8%	0.220
	40代	149	26.1%	9	34.6%	0.377
	50代	219	38.4%	4	15.4%	0.016 *
	60歳以上	135	23.6%	12	46.2%	0.005 **
前職	臨床医	327	57.3%	21	80.8%	0.017 *

chi square test



- 医師免許取得後年数は「30年以上」が最も多い（46.2%）一方、行政・公衆衛生へ従事している（または、従事した）年数は「5年未満」が最も多かった（57.7%）（先行研究と同様の傾向）。
- 26人中18人（69.2%）が、臨床領域での専門医を有していた（先行研究：45.2%）。

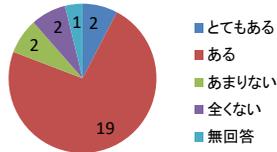
## 行政・公衆衛生業務について

### ① 従事の経緯



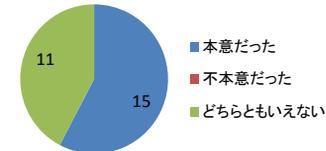
医局・医療センター人事	20	76.9%
自身の希望	4	15.4%
その他	2	7.7%
計	26	100.0%

### ③ 自身の適性



とてもある	2	7.7%
ある	19	73.1%
あまりない	2	7.7%
全くない	2	7.7%
無回答	1	3.8%
計	26	100.0%

### ② 当初の思い



本意だった	15	57.7%
不本意だった	0	0.0%
どちらともいえない	11	42.3%
計	26	100.0%

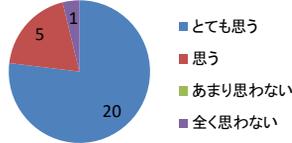
### ④ やりがい



とても感じる	7	26.9%
感じる	18	69.2%
あまり感じない	1	3.8%
全く感じない	0	0.0%
計	26	100.0%

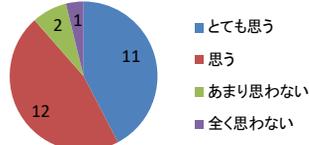
## 臨床と行政・公衆衛生の人事交流を見据えて

### ① 臨床経験は、行政・公衆衛生業務に役立つと思うか？



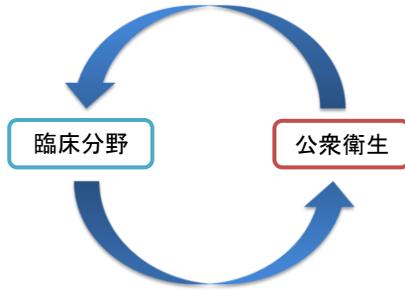
とても思う	20	76.9%
思う	5	19.2%
あまり思わない	0	0.0%
全く思わない	1	3.8%
計	26	100.0%

### ② 行政・公衆衛生経験は、臨床や研究に役立つと思うか？



とても思う	11	42.3%
思う	12	46.2%
あまり思わない	2	7.7%
全く思わない	1	3.8%
計	26	100.0%

公衆衛生的スキルの臨床への還元  
公衆衛生教育の充実・人材育成

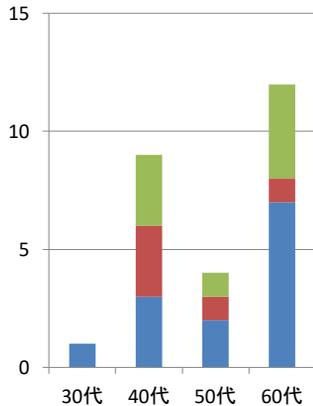


キャリアパスとしての公衆衛生の選択

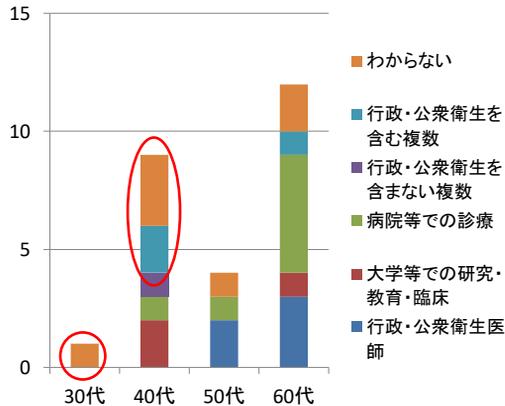
臨床経験の地域保健への活用  
公衆衛生医師不足の解消

## 現状とキャリアビジョン

### ① 現状



### ③ 今後の希望



### ② 行政・公衆衛生従事終了の理由

医局人事・医療センター人事	6	46.2%
自身の希望	5	38.5%
定年退職	2	15.4%
計	13	100.0%

## 京都府立医大 医療センターについて

### ① 研修日について

- 行政・公衆衛生従事時の研修日：  
「あり」 21人 (80.8%)  
(30～40歳代は全員)
- 研修日の活用方法：医大での臨床・研究
- 行政・公衆衛生従事時の研修日の必要性：  
「必要だと思う」 22人 (84.6%)

### ② 京都府立医大 医療センター による京都府の行政・公衆衛生 医師人材の確保について

よいシステムで普及 が必要	16	61.5%
必要ない	0	0.0%
どちらともいえない	10	38.5%
計	26	100.0%

### ③ 課題（自由記載）

- 研修のシステム化・スキルアップ機  
会の充実 (4)
- 人事交流の充実 (3)
- キャリアパス・キャリアアップの明  
示 (2)
- 臨床の継続 (2)
- 体制の整備・再構築 (2)
- その他：
  - 公衆衛生医師のキャリアパスに関  
する本庁の理解・整理
  - 行政医師養成コースの提案
  - 若手医師へのメリット
  - 待遇改善
  - 医師教育課程における地域保健実  
習の充実

## ロールモデル集の作成

### Role Model集

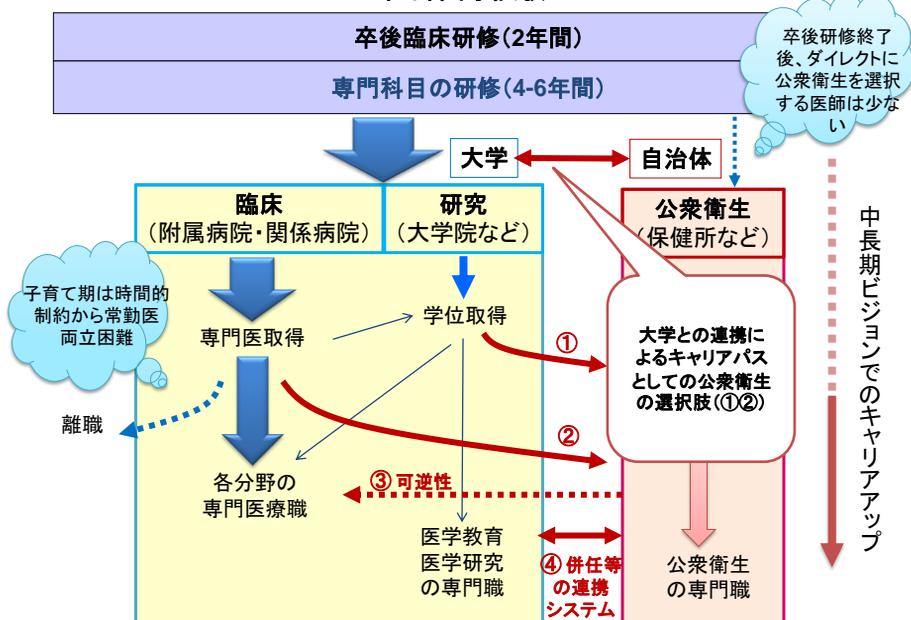
未来につながる  
公衆衛生医師という  
キャリア

- 行政・公衆衛生分野に進んだときの理由
- 保健所で取り組んだこと
- 保健所・公衆衛生医師のやりがいと魅力
- 現在・今後のビジョンとライフワーク
- 後輩へのメッセージ

- ① 保健所という公衆衛生の第一線の現場  
での経験は、今も大きな財産です (60  
代・女性)。
- ② 関係者皆と共に情熱を持って取り組ん  
でいくことに、とてもやりがいを感じ  
ました (60代・女性)。
- ③ 創造的な地域づくりに関わることは、  
臨床医では得られないかけがえのない  
経験でした (40代・男性)。
- ④ 臨床経験やそれまでの信頼関係やつな  
がり、地域保健でも大きな力になり  
ます (40代・女性)。



## 医学部卒業 医師国家試験



## 自治体調査結果

回収率 90.1% (128/142 ; 都道府県 41/47, 政令市等\* 87/95)

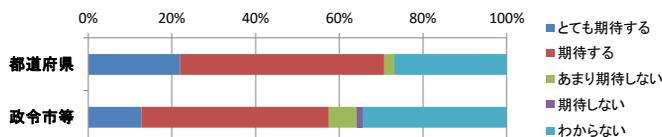
### ① 大学連携での 医師派遣 人事交流



### ② 大学協働での 公衆衛生医師 育成・教育



### ③ 社会医学系 専門医制度 への期待度



\*政令市等：政令指定都市、中核市、政令で定めた市、特別区

## 結 論

- 京都府立医大医療センター人事により、行政・公衆衛生業務に従事した医師の8割は前職が臨床医であったが、行政・公衆衛生業務に関して、81%が「適性がある」、96%が「やりがいを感じる」と回答した。
- 96%が「臨床経験は行政・公衆衛生業務に役立つ」、86%が「行政・公衆衛生経験は臨床や研究に役立つ」と回答し、本モデルのような公衆衛生医師が可逆的選択肢となるシステムの存在により、公衆衛生と臨床分野の双方向性でのキャリアパスが普及・拡大する可能性が示された。
- 大学連携モデルとしての本調査研究で示された課題に関しては、社会医学系専門医制度による医育機関である大学との協働での公衆衛生医師育成体制の充実により、解決されることが期待される。