

(別添1)

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)

公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との
連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進
のための研究

令和6年度 総括研究報告書

研究代表者 大 澤 絵 里

令和7(2025)年3月

(別添 2)

目 次

I. 総括研究報告

公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究健康危機における都道府県内の自治体・関係部局・関係機関との連携構築のための研究	1
---	---

II. 分担研究報告

1. 過去の実習やインターンシッププログラムに関する調査事例のレビュー	9
2. 保健所設置自治体における実習・インターンシップに関する研究	18
3. 若手医師を対象とした自治体での実習等に関するアンケート	31
4. 公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：医学部 5 年次アンケート調査	41
5. 公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：講座管理者アンケート調査	49

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	57
---------------------	----

(別添3)

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）
令和6年度 総括研究報告書

「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」

研究代表者 大澤 絵里 国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部

研究要旨

【目的】

新型コロナウイルス感染症のまん延を経て、自治体の公衆衛生医師不足の問題が露呈している。公衆衛生医師への入職を検討している医師にとって特別な機会となる自治体でのインターンシップ、医学生が公衆衛生への興味を持つきっかけとなる公衆衛生実習のモデルプログラムを作成し、今後の自治体の公衆衛生医師確保に資する。

【方法】

（令和6年度）過去の実習やインターンシッププログラムに関する調査事例のレビュー、保健所設置自治体を対象としたアンケート、自治体・若手医師・医学生・大学講座を対象としたアンケートを実施する。

【結果】

レビューでは、過去のインターンシップに係る調査研究報告は、確認できなかった。実際に研究班員等が行っている自治体におけるインターンシップ受け入れに関する情報収集を行い、プログラムを保有している自治体がある事が確認できた。保健所設置自治体では、165自治体中46自治体（27.9%）が実習プログラムを確立し、インターンシッププログラムの確立自治体は14自治体（8.4%）となっていた。インターンシップのほうの期間が長く、実際の業務体験が多く含まれる傾向があった。若手医師を対象とした調査では、378名中78名が回答し、51%が保健所で実習を経験。講義で公衆衛生医師に興味を持った学生は保健所や役所の実習先を選ぶ傾向が強かったことが分かった。医学部5年次の調査では、半数以上が公衆衛生に強い関心を持ち、臨床医志望が94%だったが、行政医の業務に関心を示す者も一定数いた。講座管理者調査では、医学部3年次の系統講義が多く、実習は4年次が中心。実習期間は4～7日が最多で、保健所を実習先としない大学も22校あった。クリニカルクラークシップで保健所実習を必修としている大学は16%あった。

【結論】

自治体における実習や公衆衛生医師インターンシップ事業のプログラム例の作成にむけ、レビューと「自治体（保健所）」、「若手医師」、「医学生」、「大学講座」向けのアンケート調査を実施し、次年度の調査を実施するための情報を整理した。

令和7年度は自治体や大学に対する詳細なヒアリングによる深掘り、様々なステークホルダーが集まる場での複数回の意見交換を経て、より実践的なモデルプログラム例の作成を進めていく。

研究分担者

内田 満夫	群馬大学大学院医学系研究科数理データ科学講座
佐々木由理	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
杉山 雄大	国立国際医療研究センター研究所 糖尿病情報センター
名越 究	島根大学医学部環境保健医学講座
野村 恭子	秋田大学医学系研究科衛生学公衆衛生学講座
平本 恵子	広島市南区役所／南保健センター
藤井 仁	目白大学 看護学部
横山 勝教	香川県中讃保健福祉事務所

研究協力者

浅沼 一成	国立保健医療科学院
茅野 正行	宮崎県高鍋保健所
高橋 千香	東京都世田谷保健所
町田 宗仁	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部 (本研究開始時の研究代表者)
村上 光太郎	青森県弘前保健所
吉村 健佑	千葉大学附属病院次世代医療構想センター
渡 三佳	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症のまん延は、保健所の公衆衛生医師等の任務の重要性を浮き彫りにしたが、直近の「公衆衛生医師定員及び現員数調査」(平成 26 年・厚生労働省)によれば北海道は 66%、東京都は 82%の医師充足率であり、保健所長ポストは、その約 1 割が他に本務を持つ兼務状態の者であり、充足していない。

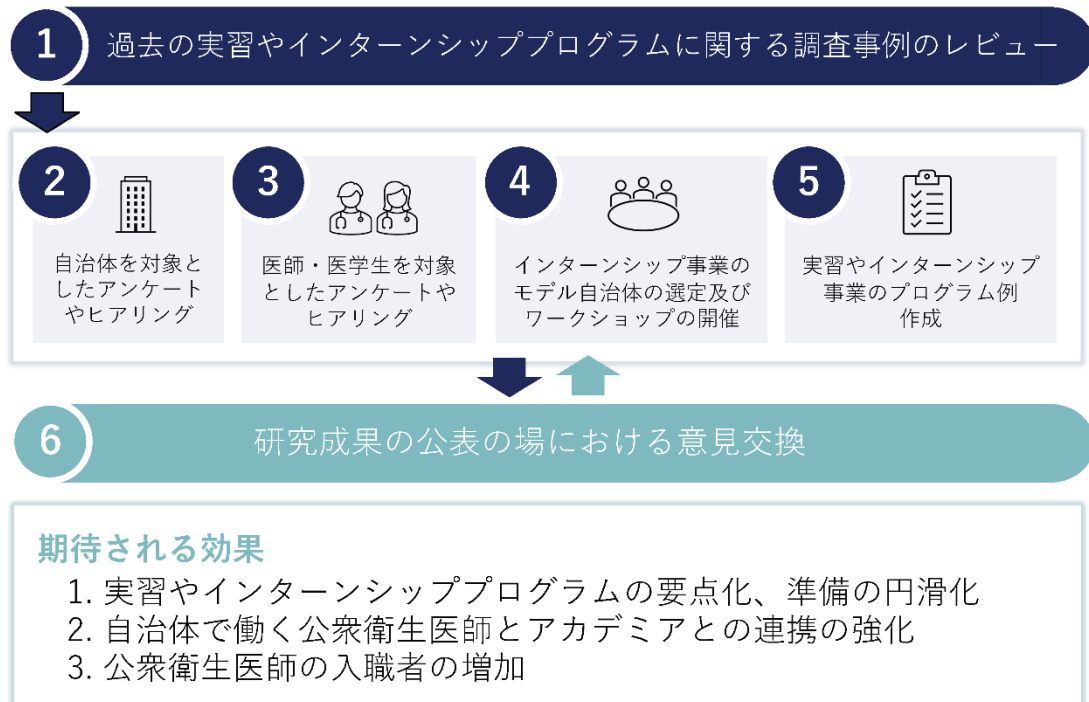
「公衆衛生医師の育成確保のための環境整備に関する検討会」(平成 17 年)以来、学生実習や臨床研修中での公衆衛生医師の活躍の紹介の有用性が述べられ、平成 28 年度厚生労働科学研究「公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究」では、自治体と連携した、大学人事で保健所に医師を派遣する例が紹介されたが、インターンシップ等プログラム策定に関する研究結果は出ていない。

近年、若手医師に加え、医学生もターゲットにリクルート活動が行われている。平成 24 年に開始後年々発展する「公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー」では、若手がグループワーク等を通じて公衆衛生医師業務の理解を深め、参加者から入職希望者も現れている。また同事業では、自治体と大学との連携状況を把握する「大学医学部による公衆衛生医師養成・支援に関する調査」を実施中である。

第 82 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム「採用・育成・活躍に結びつく！人材育成における大学と行政のシナジー」では、自治体と大学との連携が公衆衛生に関心を持つ若手を増やし、公衆衛生医師の入職に繋がる事例も紹介された。

本研究では、これら先行事例を含めて自治体と大学との連携の好事例を取りまとめ、自治体でのインターンシップ等事業のプログラム例を作成し、公衆衛生医師確保の更なる推進に資する基礎資料を得ることを目標とする。

【流れ図】



<流れ図における各年度の計画・方法>

令和6年度

- ・ 過去の実習やインターンシッププログラムに関する調査事例のレビュー (①)
- ・ 保健所設置自治体を対象としたアンケート (②)
- ・ 若手医師・医学生を対象とした自治体での実習等に関するアンケート (③)

令和7年度

- ・ 保健所設置自治体を対象としたヒアリング (②)
- ・ 若手医師・医学生を対象とした自治体での実習等に関するヒアリング (③)
- ・ 公衆衛生医師のインターンシップ事業のモデル自治体の選定及びワークショップの開催 (④)
- ・ 自治体における実習や公衆衛生医師インターンシップ事業のプログラム例の作成 (⑤)
- ・ 研究成果の公表の場における意見交換 (⑥)

B. 研究方法

(1. 研究目的の流れ図に示した①～⑥に相当する)

※本研究は、全国保健所長会の協力を得て実施する。

1. 過去の実習やインターンシッププログラムに関する調査事例のレビュー (名越、大澤、佐々木、横山、町田)

「医学中央雑誌」における公衆衛生医師のインターンシップにかかる調査研究報告や、全国保健所長会が実施した地域保健総合推進事業の実習やインターンシッププログラムに関する報告書のレビューを行い、実際に導入された事例について抽出を試み

た。また、公衆衛生医師に限らないインターンシップそのものを議論する学会での情報収集を行った。

2. 保健所設置自治体を対象としたアンケートやヒアリング（平本、藤井、横山、高橋）（令和6年度は「保健所設置自治体における実習・インターンシップに関する研究」として実施）

自治体が今までに医学生、若手医師向けに実施した、分野や業務の理解を目的とした衛生学・公衆衛生学の講義の一環の実習やインターンシップの内容、および、今後公衆衛生医師のリクルートを視野に入れた場合、大学と連携してどのような実習やインターンシップが提供可能か、都道府県・政令市・中核市など保健所設置の468自治体を対象にアンケート調査を実施した。

3. 若手医師・医学生を対象とした自治体での実習等に関するアンケートやヒアリング

1) 公衆衛生医師に関心のある若手医師向け（平本、横山、藤井、高橋）（令和6年度は「若手医師を対象とした自治体での実習等に関するアンケート」として実施）

国立保健医療科学院臨床研修専攻科（公衆衛生に関心の高い卒後2年目研修医が受講生）修了生および全国保健所長会の各種キャリアセミナーに参加歴のある若手医師を対象としてアンケート調査を行った。アンケート調査結果の検定には χ^2 二乗検定を用い、有意水準は0.05として、残差分析を行った。

2) -1 医学生向け（内田、杉山、名越、野村、藤井、吉村）（令和6年度は「公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：医学部5年次アンケート調査」として実施）

令和6年10月11日～令和7年1月30日に、医学部5年次全員を対象に、全国82医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。調査票はURLまたはQRコードからアクセス可能なgoogle formで作成した。調査項目は、性別、他大学入学歴、社会人歴、地域枠、義務年限の有無、地元出身者、公衆衛生学・衛生学の講義と実習のカリキュラム（時期と、日数）、公衆衛生全般への興味、講義の中で興味深かったもの、実習先（希望の有無、満足度、日数）、臨床研修終了後の進路、地方自治体の行政医、政府機関の行政医（医系技官など）の業務に関する興味、行政医についての情報源や相談窓口等を知っているかについて尋ねた。

2) -2 大学公衆衛生系講座向け（内田、杉山、名越、野村、藤井、吉村）（令和6年度は「公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：講座管理者アンケート調査」として実施）

令和6年10月11日～令和7年1月30日に、衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に、全国82医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。google formで作成した自記式調査票にて衛生学・公衆衛生学系（環境保健学、疫学、予防医学を含む）の講義と実習のカリキュラム、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の講師採用と担当コマ数、実習先と実習期間、保健所実習を医学部高学年のクリニカルカラー

クシッ（地域実習）で入れているかなどを尋ねた。

4. インターンシップ事業のモデルとなる自治体の選定及びワークショップの実施 （内田、杉山、名越、野村、大澤）＜令和7年度実施予定＞

2と3の結果を踏まえて、大学公衆衛生学講座等と連携し、実習やインターンを実施した地域を選定し、大学、自治体、研究班員が協働し、より魅力的な実習やインターンシップのプログラムなどを、他地域への横展開も視野に入れて議論するワークショップを行う。

5. 自治体における実習や公衆衛生医師インターンシップ事業のプログラム例の作成 （内田、杉山、平本、野村、横山、高橋、吉村）＜令和7年度実施予定＞

1から4の結果を踏まえ、実習やインターンシップのプログラム例を作成し、パンフレット（実施体制や、プログラム立ち上げ手順の実例など）にして大学、都道府県庁、保健所に配布すると共に、成果公表のためのWebコンテンツも作成する。

6. 研究成果の公表の場における意見交換（平本、横山、高橋、大澤、佐々木）＜令和7年度実施予定＞

日本公衆衛生学会総会等学術集会や、オンラインイベントにおいて、研究の経過報告を行い、フロアとの意見交換を通じ、更なる情報収集を図り、研究成果のブラッシュアップを行う。

（倫理面の配慮）

1については、レビュー調査であるので倫理審査を必要としない。2および3については、島根大学医学部の医学研究倫理委員会にて審査・承認を得て実施した。

（KS20240718-1）

C. 研究結果

1. 過去の実習やインターンシッププログラムに関する調査事例のレビュー

過去に公衆衛生医師のインターンシップにかかる調査研究報告は、確認できなかった。実際に研究班員等が行っている自治体における、公衆衛生医師にかかるインターンシップ受け入れは、インターンが実務を担う、経験できることを主眼として、プログラムを提供していた。インターンシップそのものは、単に行政側が提示できるメニューを提供するのではなく、学生、大学との接点を日常的に持ちつつプログラムを形成し、職場が自身の成長に繋がると感じられるような職場であることをアピールすること、座学と実践を行き来しながら、インターンの成長を促すようなプログラムが望ましい。

2. 保健所設置自治体における実習・インターンシップに関する調査

有効回答数 165 自治体のうち、実習プログラムが確立している自治体は 46(27.9%)、作成主体は「保健所独自」が最も多く（60.9%）平均期間は 3.76 日、内容は「座学に

による説明」が最も多かった。一方インターンシッププログラムの確立自治体は 14 (8.4%)、作成主体は「保健所独自」が最も多く (57.1%)、期間は実習に比べて長く多様であった。内容は「座学による説明」の他「現場への同行」「所内協議に参加」など実際の業務体験が実習より多く見られた。プログラムの確立自治体の方が未確立の自治体に比べて受け入れ人数が多く、その後就職に至った実績を有する自治体ほど、受け入れ人数が多かった。

3. 1) 若手医師を対象とした自治体での実習等に関するアンケート調査

延べ 378 名にアンケート調査の協力を依頼し、78 名から回答を得た。このうち、40 名 (51%) が保健所に、33 名 (42%) が厚生労働省に学生実習として行った経験があった。また、公衆衛生の講義の中で「公衆衛生医師」に関して 53 名 (68%) が講義を受けており、そのほとんど (48 名) が医学部の 3～4 年次に受けていた。

講義で公衆衛生医師に興味がわき、保健所に実習に行つて興味を持てたという者は 15 名 (19%) であった。また、講義で公衆衛生医師に興味をわいて保健所に実習に行つた者で興味を持てなかったと回答した者はいなかったが、講義で公衆衛生医師に興味をわかなかつたもしくは覚えていなくて保健所に実習に行つた者の場合、実習で興味を持てた者と持てなかった者は同数であった。

さらに、講義で公衆衛生医師に①興味をわいた (28 名) ②興味をわかなかつた (8 名) ③覚えていない (15 名) の 3 群間で、行つた実習先、興味を持てた実習先に差があるか検定したところ、公衆衛生医師に興味をわいた者は保健所や保健センター、役所に実習先として興味を持てた者が有意に多かった。また、公衆衛生医師に関する講義について覚えていない者は厚生労働省や WHO に実習に行つた経験が多かった。

3. 2) 公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育 (講義と実習) に関する調査：医学部 5 年次アンケート調査

分析対象は医科大学・医学部 40 校の医学部 5 年次の 363 名となった。性別は男性が 56% であった。社会人歴は 12%、地域枠入学は 12% であった。単発の講義および系統講義は医学部 3 年次に受講した学生が多く、実習については 4 年次が多かった。講義について、公衆衛生全般に「とても興味がある」と回答した割合は半数以上であった。受講した講義の中で面白かつたテーマの上位 3 つは、医療制度がトップで、次に疫学・医療統計、第 3 位に感染症対策、生活習慣病関係、健康増進が続いた。希望する進路の 94% は国内の臨床医であり、地方自治体の行政医が 5%、政府機関の行政医と国際機関の行政医はそれぞれ 3% であった。地方自治体の行政医の業務について 42% が、政府機関の行政医 (医系技官など) の業務について 50% が「知りたい」と回答したが、それぞれの行政医についての情報源や相談窓口等を「知っている」と回答したものは 14% と低かつた。

3. 3) 公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育 (講義と実習) に関する調査：講座管理者アンケート調査

講座調査の有効回答数は 66 教員、58 大学であった。講義一コマ当たり時間 中央値 (25%-75%) 70 分 (60-90) で、系統講義については、医学部 3 年次が最も多く、実

習に関しては、4 年次が最も多かった。実習先でもっとも頻度が多い上位 3 つは、保健所、病院、高齢者福祉施設等であった。実習先に保健所を入れていない大学は 22 校に上った。実習期間は 4～7 日が 36%と最も多く、次に 1 日が 27%と多く、8～13 日が 25%と続いた。「保健所実習を医学部高学年のクリニカルクラークシップに入れてるか？」の問に関して、必修と回答した大学は 8 校(16%)であった。

D.考察

公衆衛生医師への入職を検討している医師や医学生にとって、自治体が準備するインターンシップは特別な機会である。しかし、実際にインターンシップを実施している自治体はまれであり、その根拠や実施方法もまちまちで、いわゆる決定版というものとは存在しなかった。したがって、系統的にインターンシップを記録した文献が存在しておらず、今回の調査で有効な文献が収集できなかったのはやむを得ないと思われた。

一方で、医学教育モデルコアカリキュラムや大学のシラバスに沿って医学生が在学中に修得するいわゆる公衆衛生実習の場として、自治体の公衆衛生の現場が選定されるケースは全国的に多くみられる。実習の場は、入職を意識するよりも前にまずは公衆衛生（医師）に興味を持つきっかけとして重要な意味を持つため、本研究では、保健所、若手医師、医学生、大学講座にアンケート調査を実施することとし、インターンシップと実習それぞれの実態を確認し、各々の役割やあるべき姿を模索した。

自治体（保健所）はインターンシップ、実習を実施する現場であり、悉皆的に実施したアンケート調査では多くの情報を得られた。中でもインターンシップ、実習にむけたプログラムを確立している自治体が成果を上げているようであり、令和 7 年度のヒアリングでは重要な情報源として期待される。

公衆衛生に興味を持っている医師がみな卒前の公衆衛生の講義・実習から強く影響を受けたわけではなさそうであるが、講義で関心を持った事象を実習で深掘りすることができた経験は強く印象付けられている。インターンシップと実習はそれぞれ目的が異なるとはいえ、受け入れ側が参加者のニーズを理解して、それを満足させるという意識が必要と思われる。令和 7 年度は各々の事業において、訪問側と受け入れ側の間にあるギャップをいかに埋めていくかというテーマを追求していくこととしたい。

医学生の実習は多くの大学で、3, 4 年次に実施される。この時期はまだ臨床科目の系統講義（チュートリアル）が始まっていないこともあり、公衆衛生に関して強い印象を与えようとする実習を行うには条件的にあまり適していないと思われる。また、受け入れ側と学生のニーズをマッチさせるのは難しいのではないかと。

他方、講座向けアンケートから高学年の臨床実習（クリニカルクラークシップ）の中で、地域保健（保健所）実習を選択できる大学が 7 校確認できたことが興味深い。学生が「選択」して決めた実習先であるので、インターンシップに近い意味合いで実施されている可能性がある。これらの大学は令和 7 年度のヒアリング対象として注目される。

令和 7 年は自治体や大学でのヒアリングを実施する予定であり、「実習やインターンシップの位置づけ、到達目標」、「訪問者のニーズのくみ取り方」、「日頃の自治体と大学の交流（非常勤講師起用やリクルートへの協力）」などについて、より詳しい情報を

得ることとしたい。さらに、本研究の目的である自治体における実習や公衆衛生医師インターンシップ事業のプログラム例の作成にむけ、自治体の公衆衛生医師、自治体の人事担当職員、医学生、大学教員によるワークショップを予定しているほか、これまでの研究成果について意見交換する場を確保し、議論の精緻化を図っていくこととしたい。

E.結論

自治体における実習や公衆衛生医師インターンシップ事業のプログラム例の作成にむけ、文献検索と「自治体（保健所）」、「若手医師」、「医学生」、「大学講座」向けのアンケート調査を実施し、次年度の調査を実施するための情報を整理した。

令和 7 年度は詳細なヒアリングによる深掘り、様々なステークホルダーが集まる場での複数回の意見交換を経て、より実践的なプログラム例の作成を進めていく。

F.引用文献

なし

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

第 84 回日本公衆衛生学会で複数の演題の発表を予定。

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

(別添 4)

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）
「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」
令和 6 年度 分担研究報告書

過去の実習やインターンシッププログラムに関する調査事例のレビュー

研究分担者 名越 究（島根大学医学部環境保健医学）
横山 勝教（香川県中讃保健所）
平本 恵子（広島市南保健センター）
佐々木 由理（国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部）
研究代表者 大澤 絵里（国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部）
研究協力者 町田 宗仁（国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部）

研究要旨

【目的】

本分担研究では、自治体と大学との連携し、実習やインターンシッププログラムを実施、公衆衛生に関心を持つ若手を増やし、公衆衛生医師の入職に繋がるような事例など、自治体と大学との連携の望ましい先行事例を収集、レビューすることを目的として行った。

【方法】

「医学中央雑誌」における公衆衛生医師のインターンシップにかかる調査研究報告や、全国保健所長会が実施した地域保健総合推進事業の実習やインターンシッププログラムに関する報告書のレビューを行い、実際に導入された事例について抽出を試みた。また、公衆衛生医師に限らないインターンシップそのものを議論する学会での情報収集を行った。

【結果】

過去に公衆衛生医師のインターンシップにかかる調査研究報告は、確認できなかった。実際に研究班員等が行っている自治体における、公衆衛生医師にかかるインターンシップ受け入れは、インターンが実務を担う、経験できることを主眼として、プログラムを提供していた。インターンシップそのものは、単に行政側が提示できるメニューを提供するのではなく、学生、大学との接点を日常的に持ちつつプログラムを形成し、職場が自身の成長に繋がると感じられるような職場であることをアピールできること、座学と実践を行き来しながら、インターンの成長を促すようなプログラムが望ましい。

【結論】

残念ながら、インターンシッププログラムの先行事例のレビューが出来なかったが、本研究班が望ましい事例を形成するに当たっての参考となる情報を提供することを次年度の目標とする。

A. 研究目的

「公衆衛生医師の育成確保のための環境整備に関する検討会」（平成 17 年）以来、学生実習や臨床研修中での公衆衛生医師の活躍の紹介の有用性が述べられ、平成 28 年度厚生労働科学研究「公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究」では、自治体と連携した、大学人事で保健所に医師を派遣する例が紹介されたが、インターンシップ等のプログラム策定に繋がるような研究結果は出されていない。

近年、若手医師に加え、医学生もターゲットにリクルート活動が行われている。平成 24 年に開始後年々発展する全国保健所長会が企画する「公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー」では、若手がグループワーク等を通じて公衆衛生医師業務の理解を深め、参加者から入職希望者も現れている。第 82 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム「採用・育成・活躍に結びつく！人材育成における大学と行政のシナジー」では、自治体と大学との連携が公衆衛生に関心を持つ若手を増やし、公衆衛生医師の入職に繋がる事例も紹介されるなど、現場レベルでの若手を公衆衛生畑に惹きつけるための活動は続けられている。

本分担研究では、若手に公衆衛生行政に更に関心を持ってもらうためのインターンシップ等の先行事例を取りまとめことを目的とした。なお、インターンシップは本来、大学生向けに提供されるものであるが、本研究班では、医師免許を取得後、研修医等現場の診療業務に従事している医師を中心に、医学生も対象とした。

B. 研究方法

1. 「医学中央雑誌 Web（医中誌）」による検索

医中誌により、過去の医師・医学生向けの公衆衛生行政関係の実習やインターンシッププログラムに関する論文を検索した。検索する際のキーワードは、「公衆衛生」は必須、「医師」と「医学生」それぞれごとに、「インターンシップ」または「公衆衛生実習」は用いて検索した。

2. 「地域保健総合推進事業」報告書の検索

全国保健所長会が企画する「地域保健総合推進事業」（事務局・日本公衆衛生協会）の、2015 年から 2023 年までの研究事業報告書で、インターンシッププログラムに関するものを検索した。

URL <https://www.phcd.jp/02/kenkyu/index.html#chiiki>

3. 研究班員の紹介による自治体職員インタビューや資料収集

研究班員の紹介で、インターンシッププログラムを実施している自治体の状況をインタビュー、ないし、資料収集を行った。

4. 日本インターンシップ学会における情報収集

1999 年に、インターンシップを隣接科学の関連分野と広く連携を保ち、グローバルな視点で内外学会との連絡を図りつつ、自由な研究を行う場を作るために立ち上げられた、日本インターンシップ学会の第 25 回大会に参加し、そもそもインターンシップの基礎的な情報や実践事例を収集した。

(倫理面への配慮)

個人情報とは取り扱わなかった。

C. 研究結果

1. 「医学中央雑誌 Web (医中誌)」による検索

1) 医師

①「医師」「インターンシップ」「公衆衛生」

検索結果は 13 件、本研究の目的に沿うものはなかった。なお、公衆衛生行政の観点からは、獣医師に関するものが 2 件であった。

- ・ 加地祥文. 獣医公衆衛生行政の課題と公衆衛生学教育への期待と支援. 獣医畜産新報. 2018; 65(2): 113-118.
- ・ Sugiura K, Kawasaki M, Atagi Y, Haga T. Factors affecting the number of applicants for the veterinary public health internship programs (VPcamp programs). J Vet Med Sci. 2019 Sep 3;81(9):1273-1276. doi: 10.1292/jvms.19-0182. Epub 2019 Jul 11. PMID: 31292333; PMCID: PMC6785604.

②「医師」「実習」「公衆衛生」

検索結果は 1073 件、医師、歯科医師の臨床科目の研修に関するものが大半であり、公衆衛生関係の文献を探すのが困難であった。更に絞り込むため、「医師」「公衆衛生実習」で検索したところ 2 件であった。

- ・ 井上彰臣, 堤明純, 守屋利佳, 千葉宏毅, 島津明人, 市倉加奈子. 北里大学医学部における行動科学・行動医学教育の実践 (総説). 行動医学研究. 2020; 25(2): 152-158.

※北里大学医学部で「行動科学・医療面接」の科目を導入したことに関する考察であり、本研究の目的に沿うものではなかった。

- ・ 山下章, 松浦利次, 清水寛, 中館万六, 水野澄郎, 竹俣高行, 諸岡妙子. 公衆衛生の分野に於ける要員特に医師の教育訓練に関する研究 (1) 医学生の公衆衛生実習 (卒前教育) (会議録). 日本公衆衛生雑誌. 1969; 16(13): 35.

※本研究の目的に沿うものと思量したものの、約 55 年前の文献であり、入手困難であった。

2) 医学生

③「医学生」「インターンシップ」「公衆衛生」

検索結果は 5 件、本研究の目的に沿うものはなかった。

④「医学生」「実習」「公衆衛生」

検索結果は 962 件、「医学生」「公衆衛生実習」で検索したところ 6 件であった。本研究の目的に沿うものは 4 件であったが、いずれも 20 年以上前の刊行であった。

- ・ 守山正樹. 医学生の公衆衛生実習を考える 特によりよいテーマ実習を求めて. 公衆衛生. 1998; 62(8): 548-554.
- ・ 医学生の公衆衛生実習を考える 保健所実習 (一般). 公衆衛生. 1998; 62(8): 544-547.
- ・ 東博文. 最近 10 年間に於ける医学生の衛生公衆衛生実習の動向 (会議録). 日本公衆衛生学会総会抄録集. 1985; 9.
- ・ (再掲) 山下章, 松浦利次, 清水寛, 中館万六, 水野澄郎, 竹俣高行, 諸岡妙子. 公衆衛生の分野に於ける要員特に医師の教育訓練に関する研究 (1) 医学生の公衆衛生実習 (卒前教育) (会議録). 日本公衆衛生雑誌. 1969; 16(13): 35.

2. 「地域保健総合推進事業」報告書の検索

人材育成関係の調査を永年、継続的に行っている、地域保健総合推進事業「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」報告書には、若手医師・医学生向けサマーセミナーにおける、具体的な公衆衛生活動事例に関するワークショップ報告などは収載されているが、インターンシッププログラムに関する検討は行われたことがなかった。

3. 研究班員等が所属する自治体の職員インタビューや資料収集

過去のインターンシッププログラムに関するレビューが出来なかったため、現在、インターンシッププログラム、ないしは類似の、プログラムを実施している研究班員等が所属する自治体に、受け入れ状況などの資料提供を受けた。以下、要点を示す。

1) 新潟県

- ・ 新潟県福祉保健部では、感染症対策や地域医療提供体制の整備、医師確保対策など公衆衛生医師の業務に興味を持ってもらうため、全国の医学生を対象としたインターンシップを実施するとともに、初期研修医については、初期臨床研修プログラムにおいて、地域医療研修を選択、かつ、県庁を選択した者を受け入れている。
- ・ 医学生については、随時、インターンシップの受け付け、門戸を広く、より多くの機会の提供を試みており、初期臨床研修病院見学とセットで期間は1週間以上を推奨している。令和3年度から170名程度の医学生受け入れ実績がある。
- ・ インターンの周知は、新潟県の公衆衛生医師募集の広報ウェブサイトにおいて、業務内容、生活、具体的な募集手続き、研修制度に関して、視認性を意識して掲載している。<https://www.ishinavi-niigata.jp/niigata-intern/>
- ・ また、初期臨床研修病院見学とセットの方に限り、交通費を補助している。
- ・ 初期研修医については、県内の多くの初期研修病院で地域医療研修の協力研修施設に県庁を設定いただいており、研修期間は1カ月以上を推奨している。令和3年度から20名程度の研修医受け入れ実績がある。
- ・ 医学生・初期研修医のいずれにおいても基調的な講義は、福祉保健部長（医系技官）が行い、実務的な指導は、若手医師が実施。行政施策説明は、地域医療政策

課、医師・看護職員確保対策課、感染症対策・薬務課の担当から実施する。

＜スケジュール例（医学生の場合）＞

- 1 日目 AM オリエンテーション・各課業務紹介 PM 課題提示
- 2～4 日目 随行、課題関係課の業務等へ従事
- 5 日目 初期研修見学

- ・ 初日こそ各課業務紹介として座学を提供するが、特段、医学生や初期研修医向けに、期間中の課題を敢えて準備、設定する必要はないとの考えで指導する。
- ・ 初日の午後に提示する課題は、部が抱えている課題であり、医学生や初期研修医が不在の時期には当部の職員が行う業務そのものである。
- ・ 当然ながらインターン期間（1 週間）のみで課題を完遂することは困難なため、インターンシップ者後任への「引継」も考えて、期間中の活動の振り返りや実績を整理させている。
- ・ 公衆衛生医師のキャリアの解像度を上げることが、入職を促すには重要である。

2) 広島県

- ・ 元々存在していた（医学生に限らない）広島県庁インターンシップ制度（※）を活用し、事務職などは最大 3 日程度、実施していた。更に長い期間できないかということで、最長 6 週間は受入可能な制度が作られた。
- ・ 広島大学医学部生については、公衆衛生学実習の延長線上で、6 週間、3 週間、2 週間などの期間の受け入れ実績がある。また、医学部大学院生（薬学部卒）も受け入れ実績がある。
- ・ 医学部 1 年、3 年時に公衆衛生行政関連の講義を行い、3 年生時に、4 年生時に行われる選択制の「公衆衛生学実習」を選択する
- ・ 公衆衛生学教室ルート以外からの個別のインターンシップ受入は、要相談ではあるが、可能性はある。

※参考 就活スターティングサイト GO!ひろしま

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hiroshima-uij/work-experience-intern.html>

＜スケジュール例＞

- 6 週間コース コロナ対策について、データ分析、パワポ作成などの基礎的作業に始まり、職員と同様の業務も担った（知事レクから書類審査、陳情まで）。
- 2 週間コース 福祉系監視・監査の随行し、実務を担った。

広島大学公衆衛生学教室から、受け入れを依頼する学生数の提示があり、県庁の窓口は関係する部局や課に打診、いつならこういうプログラムが出来るとの各課からオファーをもらい、インターン生の受け入れを行う課が決まる。

3) 広島市

- ・ 大学から広島市役所での実務体験の依頼があった場合、インターンシップとして受け入れている。これまでに A 大学から医学部 5 年生の受け入れ依頼があり、1 週間対応した実績がある。
- ・ 広島市の保健センターに勤務する複数の医師や、市役所本庁職員らと手分けして受け入れた。
- ・ 保健所・保健センターの説明や住民への現場対応の見学、協議会等の同席から、公衆衛生行政の企画立案までを経験するコースとした。
- ・ 座学は、複数の保健センターの医師や本庁各部署の職員が日替わりで行い、乳幼児健診や性感染症事業等の現場対応の見学は、それが行われている区の保健センター医師が説明を交えつつ実施した。実地これらに並行して、男性の風疹ワクチン接種勧奨を企画立案の課題とし、中核的な研修受入担当医師が、それぞれ担当した。平本（当時西保健センターに在籍）は、このうち、企画立案からプレゼン資料の制作指導を受け持った。
- ・ 企画立案は、まず、課題である成人男性の風しんワクチンの啓発の必要性について自主的に調査研究し、分析結果のプレゼン資料を学生自身が作成し、後に担当医師が補足説明・修正を行った。次に課題解決に向けて広島市における風しんワクチン啓発の架空イベントを企画し、企画書と啓発チラシを担当医師と共に作成した。この時、実際に行う場合、協働する担当部局にも連絡し、真に実施するイメージを抱かせる工夫をした。研修最終日には市医師連絡会の中で、分析結果から啓発企画までのプレゼンを実施した。

<スケジュール例>

- 一日目 オリエンテーション、講義（母子保健）、見学（子育てスペース、3 歳児健診）
二日目 見学（HIV 検診、4 ヶ月健診）、個人課題研究（健康づくり・風しんワクチン）
三日目 講義（健康づくり、歯科口腔保健、結核・感染症、被爆者支援、難病対策、精神保健）、個人課題作成、見学（デイケア等精神保健関連）
四日目 講義と課題提出（健康づくり・風しんワクチン）、見学（1 歳 6 か月健診）、市医師連絡会におけるインターン生による成果報告および各医師らからの講評

4. 日本インターンシップ学会における情報収集

医学部の学生は、他の四年制大学の学生と比べ、職業体験を大学組織外で行うインターンシップというものは、馴染みが薄いのが実情である。本分担任では、そもそものインターンシップの立ち位置を確認するために、インターンシップに係る学会に参加し、情報収集を行った。

（第 25 回大会プログラム URL

https://js-internship.jp/JIS_OLD/25th-taikai/25taikaikaisaiyoukou.pdf）

日本における「インターンシップ」とは 1997 年に文部省、労働省、通商産業省の三省合意によって「学生が在学中に自らの専攻、将来のキャリアに関連した就業体験を

行うこと」と定義され、日本インターンシップ学会は1999年に、大学等での実社会と連携した就業体験による教育活動としてのインターンシップを促進する実践的活動と並行し、その社会制度としての在り方や多様な展開の実態について研究を深め、また研究交流を進める組織として始まったものである。

日本インターンシップ学会第25回大会参加中に、学生団体と企業をつなぐ会社の代表、学生、大学でインターンシップのプロデュースを担当する教員、および若年者のキャリア形成、若手育成、労働市場等を研究している研究者などの発表から以下の知見を得た。

- ・ 労働人口の減少と労働需要の増加の状況はしばらくの間続くため、どの業界においても採用は年々難しくなり、学生の売り手市場が続く
- ・ 学生売り手市場を背景として、あらゆる業種で労働環境改善競争が起きているにも関わらず、早期離職率は上昇傾向が続いている
- ・ 今の若者たちはSNSを通してリアルタイムに他のキャリアを選択した同世代の状況を見て、自分の状況と比較している
- ・ インターンシップの受け入れ対応が良くなければ、自分が成長できる魅力的な職場と映ることはない
- ・ 今の若者たちはタイムパフォーマンスを重視しているので、時間のムダに感じられるインターンシップは良くない
- ・ 明確な目的と約束された体験を含む意図的に設計された豊かな時間をインターンシップとして本気で提供することが求められる
- ・ 採用のためと捉えず、お互いの学びや成長のためという上位概念が大切である
- ・ 長期インターンシップでは、地域の課題解決型（地域の人との対話→政策立案→発表→実践→ふりかえり）を設計する
- ・ 学生の声을聞かずに役所等が考えたプログラムには、学生の求めているものは入っていない
- ・ 日常的に学生、大学と受け入れ側が接点を持つことが、より良いインターンシップの提供に必要である
- ・ インターンシップ単独で考えるのではなく、大学の講義等とあわせて考え、座学と実践を行ったり来たりしながら「学生たちの能力を伸ばす」ことを重視し、学生たちの体験を俯瞰的に考える
- ・ 一施設ではあまり魅力的でなくても、複数が集まってグループになると魅力的にできる
- ・ 長期インターンシップの場合は、参加する学生のメンタルケアもできるメンターがいると良い

以上、医学部以外の学部で行われているインターンシップにおける知見であったものの、現在の学生を取り巻く現状や学生の感覚、受け入れ側と大学の関係等において共通する知見が多かった。

D.考察

1. 公衆衛生医師のインターンシップにかかる過去の調査研究のレビュー

本分担任で求めているような、過去の公衆衛生医師のインターンシップに関する報告、レビューは、探した限りは存在していなかった。そのため、本研究班が公募され、立ち上がったことも再認識した。

なお、平成19年度厚生労働科学研究「卒前教育・卒後臨床研修における公衆衛生医師の専門技能評価と育成手法等に関する調査研究」（研究代表者 高野健人（東京医科歯科大学））においては、「公衆衛生医師の育成は、医学卒前教育、卒後臨床研修、医師の生涯教育の中で一貫して取り組むものであり、またその専門技能を的確に評価する手法が必要」との観点で、公衆衛生医師に求められる専門能力や、公衆衛生医師の技能評価に関する調査研究が行われていたが、本研究班の目的とする、若手に公衆衛生行政に更に関心を持ってもらうためのインターンシップというものではなかった。

2. インターンシップ等受け入れ自治体の活動

医学生の実習を中心に、広く受け入れが行われている。プログラム内容は、応募者側の関心やニーズによるもの、受け入れ可能な職場により内容が決まるものがあるが、共通することは、単なる座学でおわることなくインターンシップを通じて、指揮監督下において実務そのもの、ないしその補助を担う、または、実際の社会課題解決に向けた作業を行っていることであった。次年度の自治体におけるインターンシッププログラムに関するヒアリングは、先行事例の調査報告がなかったこともあり、情報収集の観点で更に重要となる。

3. 日本インターンシップ学会における情報収集

インターンシップの定義は、学生時代に得る就業体験であり、厳密に言えば、若手医師による保健所等行政組織での体験は、インターンシップに該当しないこととなる。医学部は他学部、特に文系学部とは異なり、必修である専門科目が多く、学生時代に他学部のような数週間から数か月単位の就業体験を積むことは、事実上困難である。また、新規に採用される公衆衛生医師は初期臨床研修修了後に限らず、修了して数年経ってからの転職者も多く含まれることから、そのため、本研究班においては、学生に限らず、若手医師の公衆衛生現場での就業体験も、インターンシップと見做すこととしたい。

インターンシップに参加する若手が望むことを、行政セクターが把握することは、なかなか難しいことではある。単に行政側が提示できるメニューを提供するのでは、インターンシップ応募側のニーズに応えたことにはならない。学生、大学との接点を日常的に持ちつつ、可能であれば若手医師とも接点をつくる機会を設けながら、応募側のニーズに合ったプログラムを形成し、職場が自身の成長に繋がると感じられるような職場であることをアピールできること、講義や実習とも上手く連動して座学と実践を行き来しながら、インターンの成長を促すようなプログラムとなることが望ましい。

E.結論

残念ながら、本分担班の主目的であったインターンシッププログラムの先行事例のレビューが出来なかった。しかし、本研究班が望ましい事例を形成するに当たっての参考となる情報を提供することを次年度の目標とする。

<謝辞> 本報告書作成に当たり、木下栄作様（前・広島県健康福祉局長）、松澤知様（新潟県福祉保健部福祉保健総務課）からのご協力をいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

F.引用文献

なし

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

(別添 4)

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）
「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」
令和 6 年度 分担研究報告書

保健所設置自治体における実習・インターンシップに関する研究

研究分担者 平本恵子 広島市南保健センター

研究要旨

【目的】公衆衛生医師確保に関するこれまでの調査研究や報告から、学生時代の保健所での実習経験や自治体と大学との連携事業等によって、公衆衛生に関心を持つ若手が増え、公衆衛生医師の入職に結びつく事例が見受けられる。このたび、全国の保健所設置自治体で行われている実習やインターンシップの現状について調査するとともに、好事例を取りまとめ、公衆衛生医師確保に向けた具体的な方策を検討するための基礎資料を得ることを目的とする。

【方法】自治体が今までに医学生、若手医師向けに実施した、分野や業務の理解を目的とした衛生学・公衆衛生学の講義の一環の実習やインターンシップの内容、および、今後公衆衛生医師のリクルートを視野に入れた場合、大学と連携してどのような実習やインターンシップが提供可能か、都道府県・政令市・中核市など保健所設置の 468 自治体を対象にアンケート調査を実施した。

【結果】有効回答数 165 自治体のうち、実習プログラムが確立している自治体は 46(27.9%)、作成主体は「保健所独自」が最も多く(60.9%)平均期間は 3.76 日、内容は「座学による説明」が最も多かった。一方インターンシッププログラムの確立自治体は 14 (8.4%)、作成主体は「保健所独自」が最も多く (57.1%)、期間は実習に比べて長く多様であった。内容は「座学による説明」の他「現場への同行」「所内協議に参加」など実際の業務体験が実習より多く見られた。プログラムの確立自治体の方が未確立の自治体に比べて受け入れ人数が多く、その後就職に至った実績を有する自治体ほど、受け入れ人数が多かった。

【結論】人材確保の実現に向けて、実習やインターンシッププログラムを各自治体で準備しておくことが望ましいが、単に座学による講義だけでなく、ターゲット層の意見を十分に反映し、大学や本庁等関係部局が一体となって企画する、双方向性の体験型プログラムが理想的である。

研究分担者

平本恵子（広島市南保健センター）
藤井仁（目白大学看護学部）
横山勝教（香川県中讃保健福祉事務所）
名越究（島根大学医学部環境保健医学講座）

研究協力者

高橋千香（東京都世田谷保健所）
村上光太郎（青森県中津地域県民局）
菊地省大（東京都墨田区保健所）
茅野正行（宮崎県高鍋保健所）

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症のまん延は、保健所の公衆衛生医師等の任務の重要性を浮き彫りにしたが、直近の「公衆衛生医師定員及び班員数調査」（平成 26 年、厚生労働省）によれば、北海道は 68%、東京都は 82%の医師充足率であり、保健所長ポストは、その約 1 割が他に本務を持つ兼務状態のものであり、充足していない。

「公衆衛生医師の育成確保のための環境整備に関する検討会」（平成 17 年）以来、学生実習や臨床研修中での公衆衛生医師の活躍の紹介の有用性が述べられ、平成 28 年度厚生労働科学研究「公衆衛生医師確保のための連携の在り方に関する研究」では、自治体と連携した、大学人事で保健所に医師を派遣する例が紹介されたが、インターンシップ等プログラム策定に関する研究結果は出ていない。

近年、若手医師に加え、医学生もターゲットにリクルート活動が行われている。平成 24 年に開始後年々発展する「公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー」では、若手がグループワーク等を通じて公衆衛生医師業務の理解を深め、参加者から入植希望者も現れている。また同事業では、自治体と大学との連携状況を把握する「大学医学部による公衆衛生医師養成・支援に関する調査」を実施中である。

第 82 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム「採用・育成・活躍に結びつく！人材育成における大学と行政のシナジー」では、自治体と大学との連携が公衆衛生に関心を持つ若手を増やし、公衆衛生医師の入職に繋がる事例も紹介された。

研究 1 では、全国の保健所設置自治体で行われている医学部における学生実習や研修医・臨床医師を含むインターンシップの現状について調査するとともに、好事例を取りまとめ、公衆衛生医師確保に向けた具体的な方策を検討するための基礎資料を得ることを目的とする。

B. 研究方法

医学生・研修医・臨床医向けの見学・インターンシップ等のプログラムの確立状況について、自治体ごとの現状と課題を把握するとともに、プログラムの質の向上とモデルプログラムの作成の参考にするため、都道府県・政令市・中核市など保健所設置の 468 自治体を対象に、Google フォームを活用した 25 項目のアンケート調査を実施した（表 1）。調査対象には全国保健所長会メーリングリストを活用し、令和 6 年 10 月 1 日に一斉送信され、11 月末までの入力情報を集計し、解析を行なった。

なお、アンケート実施に先立ち「実習」「インターンシップ」および「プログラムの確立」という言語表記について、研究班として以下の通り定義づけた。

- ・**実習**：医学生が医学部の教育カリキュラムの一環として大学から派遣されるもの
- ・**インターンシップ**：医学生や研修医・臨床医が休暇等を利用し自発的に希望して職場を見たり体験したりするもの
- ・**プログラムの確立**：提供されるプログラムが「貴保健所等内において、標準的なスケジュールと内容で構成され、かつ個々のニーズに合わせ、組織的に調整し、対応できること

表1 保健所等における公衆衛生の実習・インターンシップのプログラム確立状況に関するアンケートの概要

1. プログラムの確立状況
確立の有無
2. 実習プログラムの確立状況
確立の有無、作成主体、期間、内容、大切にしているポイント
3. インターンシッププログラムの確立状況
確立の有無、対象者、作成主体、期間、内容、大切にしているポイント
4. プログラムの未確立状況
大切にしているポイント、未確立要因、必要な要因
5. 実績
年間の実習・インターンシップ受け入れ人数、就職に至った実例（実習・インターンシップ）

なお本研究は、島根大学医学研究倫理委員会の審査・承認を得て実施した（KS20240718-1）。

C. 研究結果

1. プログラムの確立状況

アンケート対象となった 468 自治体のうち、有効回答数は 165 自治体（35.7%）、未回答・無効回答数は 297 自治体（64.3%）であった。

2. 実習プログラムの確立状況

1) 確立の有無

有効回答数の 165 自治体のうち、「実習が確立している」と返答があったのが 46 自治体（27.9%）、「未確立」が 119 自治体（72.1%）であった。

2) 作成主体（図1）

「実習が確立している」と返答した 46 自治体のうち最も多い作成主体は「保健所独自で作成した」が 28 自治体（60.9%）、ついで「大学と連携して」7 自治体（15.2%）、「同一自治体内の他の保健所と連携して」3 自治体（6.5%）であった。

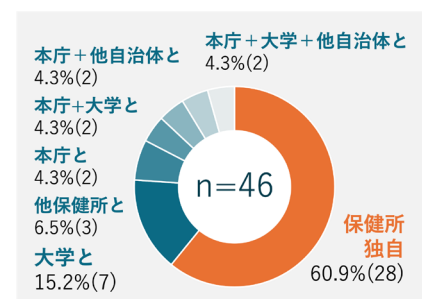


図1：実習プログラムの作成主体

3) 実習プログラムの期間（図2）

最も多い実習期間は 1 日間（22 自治体）、ついで 4 日間（13 自治体）、5 日間（11 自治体）であった。最も長い実習期間は 1 ヶ月であり、2 か所の保健所で実施されていた。なお、実習プログラムの平均期間は 3.76 日であった。

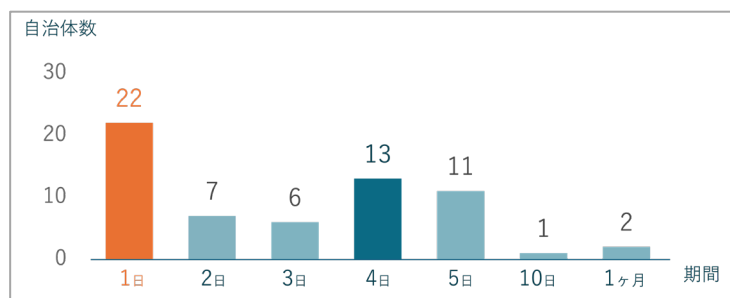


図2：実習プログラムの期間

表2：実習プログラムの内容

実習プログラムの内容	採用自治体数
座学による説明	46
行政に勤務する他の技術職（保健師、薬剤師、管理栄養士等）との交流	31
関係機関と直接やりとりをする現場への同行	25
ベテラン公衆衛生医師との交流	24
住民と直接やりとりをする現場への同行	24
実例を用いたケースディスカッション	20
企画立案・意思決定の所内協議に参加	11
若手公衆衛生医師との交流	9
自治体幹部との交流	6

4) 実習プログラムの内容（表2）

実習内容のうち最も多かったものが「座学による説明」46 自治体、ついで「行政に勤務する他の技術職（保健師、薬剤師、管理栄養士等）との交流」31 自治体、「関係機関と直接やりとりをする現場への同行」25 自治体であった。

3. インターンシッププログラムの確立状況

1) 確立の有無および対象者

有効回答数の 165 自治体のうち、「インターンシッププログラムが確立している」と返答があったのが 14 自治体（8.48%）、「未確立」が 151 自治体（91.52%）であった。図3のごとく、プログラムが確立していた 14 自治体を A～N で、それぞれのインターンシップ対象者を帯グラフで示した。研修医が

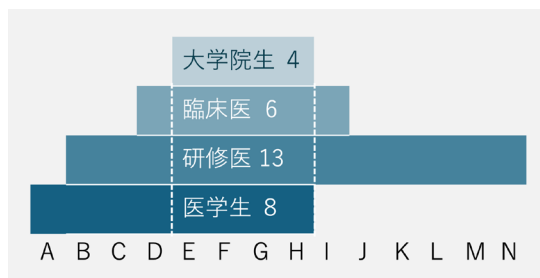


図3：14自治体ごとのインターンシップ対象者

最も多く 13 自治体、ついで医学生 8 自治体、臨床医が 6 自治体であった。

なお、大学院生を対象とする自治体（E～H）は、医学生・研修医・臨床医全てを対象としていた。

2) 作成主体（図4）

実習が確立している自治体のうち最も多い作成主体は「保健所独自で作成した」が 8 自治体（57.1%）、ついで「本庁と連携して」5 自治体（35.7%）、「医師の希望」1 自治体（7.2%）であった。なお、インターンシッププログラムが確立している自治体の中で、実習プログラムも確立しているのは 10 自治体（71.4%）であり、実習とインターンシップのプログラム確立が必ずしも一致

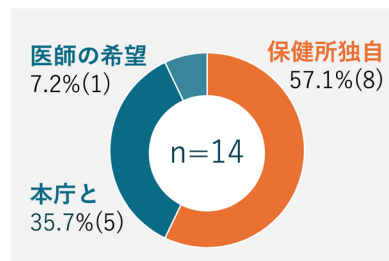


図4：インターンシッププログラムの作成主体

はしていなかった。

3) インターンシッププログラム期間 (図5)

最も多い期間は1日間(4自治体)であったが、2日間～1ヶ月と様々なケースが見られた。また、前述の実習プログラムでは、その大半が5日間以内であったことに比べ、インターンシップは長く多様な傾向が見られた。

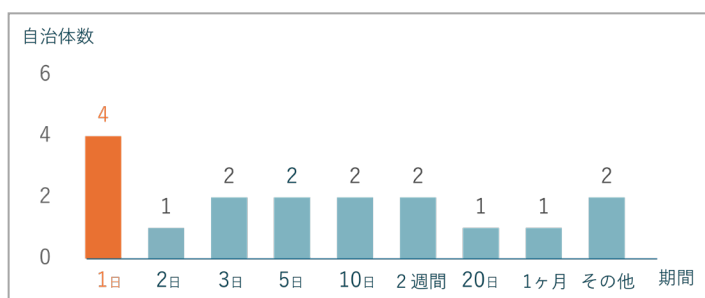


図5：インターンシッププログラム期間

4) インターンシッププログラムの内容 (表3)

最も多かったものが「座学による説明」(13自治体)と、実習プログラムの結果と同じであったが、3番目に多かった「企画立案・意思決定の所内協議に参加」「ベテラン公衆衛生医師との交流」は、実習プログラムではさほど多く扱われず、インターンシッププログラムにおいて顕著な内容であった(表2・3)。

表3：インターンシッププログラムの内容

内容一覧	自治体数
座学による説明	13
関係機関と直接やりとりをする現場への同行	12
企画立案・意思決定の所内協議に参加	9
ベテラン公衆衛生医師との交流	8
住民と直接やりとりをする現場への同行	8
実例を用いたケースディスカッション	6
若手公衆衛生医師との交流	5
行政に勤務する他の技術職(保健師、薬剤師、管理栄養士等)との交流	5
自治体幹部との交流	2

4. プログラムの未確立状況

1) 未確立状況の内訳

有効回答数の165自治体のうち、155自治体(93.9%)においていずれかのプログラムが未確立であり、実習・インターンシップ両者のプログラムが未確立であったのは104自治体(63.0%)、実習のみ未確立は4自治体(2.4%)、インターンシップのみ未確立は47自治体(28.5%)であった。

2) 未確立の具体的な状況 (表4)

最も多かった回答は「これまで実際に受け入れたことがなく(あるいは、少なく)、未確立のままになっている」が98自治体(59.4%)と大半を占めた。

表 4：プログラムが未確立である具体的な状況

内容一覧	自治体数
これまで実際に受け入れたことがなく（あるいは、少なく）、未確立のままになっている	98
すべて現場任せとなっていて、いつも行き当たりばったりで対応している	28
オリエンテーション資料を用いた座学中心の対応になっている	22
何を体験させたら良いかわからないで困っている	9
その他	

3) プログラム未確立の要因（表 5）

最も多かった回答は「ノウハウ不足」が 73 自治体（44.2%）と最も多く、ついで「人材不足」60 自治体（36.4%）、「大学との協力体制が整っていない」45 自治体（27.3%）であった。一方で「予算不足」は 14 自治体（8.5%）と、規定された選択肢の中では最も少ない要因であった。

表 5：プログラム未確立の要因

内容一覧	自治体数
ノウハウ不足	73
人材不足	60
大学との協力体制が整っていない	45
他の保健所との協力体制が整っていない	30
本庁との協力体制が整っていない	24
予算不足	14
その他	

5. 実績

1) 各自治体における実習の受け入れ人数（図 6）

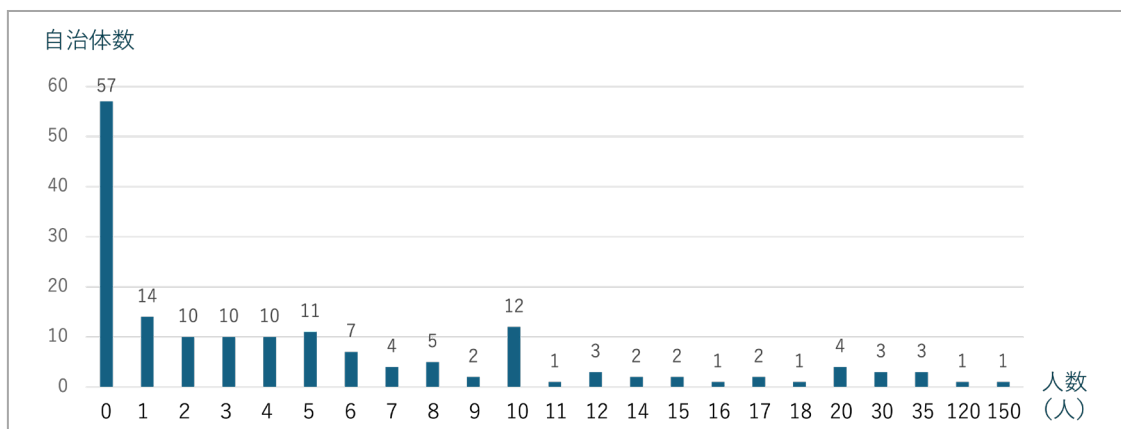


図 6：実習の受け入れ人数別にみた自治体数

自治体ごとに見た年間の実習受け入れ人数は「0人」が最も多く57自治体（34.5%）、ついで「1人」14自治体（8.4%）、「10人」12自治体（7.3%）、「5人」11自治体（6.6%）の順であった（図6）。一方で、年間「120人」「150人」の受け入れを行っている自治体もあり、自治体によって対応の差が大きいことが明らかとなった。

また、受け入れ人数「1人以上」108自治体のうち、プログラムを確立していない自治体は46（42.6%）であり、プログラムを確立していない状態で実習を受け入れている自治体が半数を占めることがわかった（図7）。

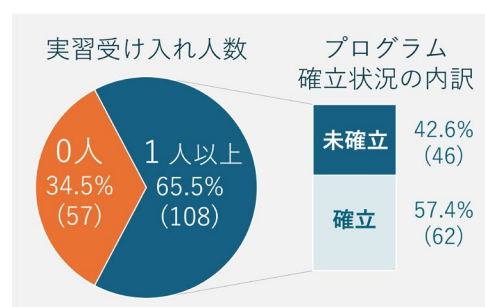


図7：実習受け入れの有無とプログラム確立状況の内訳

2) 各自治体におけるインターンシップの受け入れ人数（図8）

インターンシップを受け入れている自治体は有効回答数165自治体のうち30自治体（18.2%）、このうち年間の受け入れ人数は「1人」が最も多く21自治体（12.7%）、ついで「2人」4自治体（2.4%）、「3人」3自治体（1.8%）、最も多く受け入れている自治体は年間5人であった。

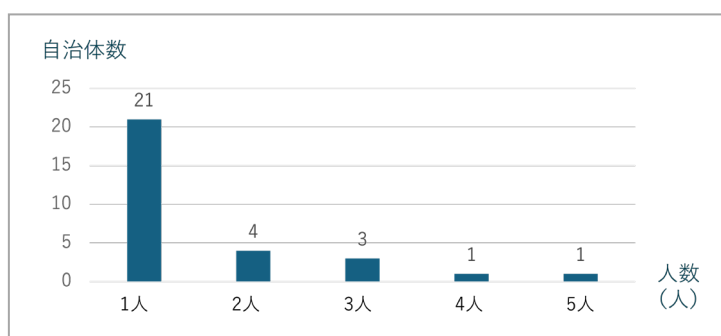


図8：インターンシップ受け入れ人数別にみた自治体数

3) 実習・インターンシップを経て就職した実績をもつ自治体と実態（表6）

有効回答数のうち、実習・インターンシップを経て就職に至った実績を持つ自治体は10（6.1%）、うち、実習を経て就職に至った実績を持つ自治体は6、インターンシップを経て就職した実績をもつ自治体は4であった。

実習を経て就職に至った実績を持つ自治体での年間実習受入人数は平均18.6人、就職した医師数は平均2.12人であった。同様に、インターンシップを経て就職に至った実績を持つ自治体での年間インターンシップ受入人数は平均2.25人、就職した医師数は平均2.1人であった。

表6：プログラムを経て就職した実績を持つ自治体

内容一覧	自治体数	年間受け入れ人数	就職した医師数
全国の保健所数	462	—	—
有効回答数	165	—	—
就職に至った実績を持つ自治体	10	—	—
実習を経て	6（プログラム確立5）	18.6±13.2（3-35）	2.12±1.07（1-4）
インターンを経て	4（プログラム確立1）	2.25±1.30（1-4）	2.0±1.0（1-3）

5. 実習・インターンシッププログラムの確立と各々の受け入れ人数との関係性

1) 実習プログラム確立の有無と受け入れ人数 (図 9)

実習プログラムが確立している 40 自治体と未確立・回答なしの 125自治体との 2 群間における実習受入人数を比較するため、Mann-Whitney の U 検定を実施したところ、実習プログラムが確立している自治体の方が、有意に実習の受入人数が多かった ($p<0.001$)。一方で、実習プログラムが確立している自治体は、そうでない自治体に比べてインターンシップ受入人数が有意に少なかった ($p<0.021$)。

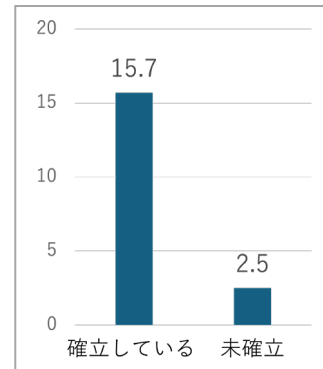


図 9：実習プログラム確立の有無と受け入れ人数

2) インターンシッププログラム確立の有無と受け入れ人数 (図 10)

インターンシッププログラムが確立している 12 自治体と未確立・回答なしの 153自治体との 2 群間におけるインターンシップ受入人数を比較するため、Mann-Whitney の U 検定を実施したところ、インターンシッププログラムが確立している自治体の方が有意にインターンシップの受け入れ人数が多かった ($p<0.001$)。

一方で、インターンシッププログラムが確立している自治体は、そうでない自治体に比べて、有意ではないものの、実習受け入れ人数が少ない傾向が見られた ($p=0.073$)。

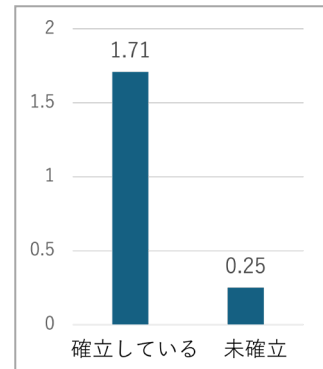


図 10：インターンシッププログラム確立の有無と受け入れ人数

6. プログラム作成において特に大切にしているポイント

実習・インターンシッププログラムの作成において特に大切にしているポイントを自由記載で求めたところ、以下のとおりであった。

1) 実習プログラム

① 現場体験

「保健所業務の実例に触れること」「座学より現場を見せること」「業務の見学・体験」「健診や地域保健活動の実地見学の時間を確保する」など、公衆衛生現場での活動を体験するプログラム作成を特に大切なポイントとして上げる自治体が大半であった。

② 「医学生」というターゲット層を意識した企画

「学生とのディスカッションを通して公衆衛生行政についての理解を深めること」「学生さんの考えを引き出すこと」「大学では学べない現場の視点を知ってもらうこと」「学生の希望・双方向性」といった、医学生の保健所・行政に対する考えや課題を尊重しつつ実際の役割について説明することを重視する自治体が複数見られた。

③ 座学・講義

「時間がトータル 4 時間しかないので座学中心」「保健所業務をまず認知していただく」「地域医療との連携・危機管理対応業務の理解」といった、公衆衛

生行政の現場理解と知識の習得が大切だとする自治体も多く見られた。

④ 公衆衛生医師としての魅力

「公衆衛生医師のマインド」「公衆衛生医師のやりがい」「医師になってからでは経験できない業務を見てもらう」といった、臨床医師とは異なる、公衆衛生医師の魅力について伝えることを特に大切にしている自治体も複数見られた。

2) インターンシッププログラム

① 業務への部分参加

概ね上記「1」実習プログラム」と同様の意見が見られる中で、さらに踏み込んだ内容として「業務への部分参加」を挙げる自治体が複数あった。

② 臨床と行政との連携

公衆衛生の基本的な考え方と姿勢の習得に加えて、実臨床における保健所・行政医師との連携という、さらに広い視野の養成を重視する自治体があった。

③ 社会の負の部分の認知と理解

公衆衛生ならではの対応領域、すなわち要保護児童対策や生活保護受給者・精神保健関係の要支援者対応、医療相談といった社会の負の部分の内容を認知し理解を深めることを挙げる自治体があった。

④ 他の自治体にはない業務

都道府県や政令市・中核市それぞれで異なる業務や特徴を紹介し、地域の違いによる公衆衛生業務の多様性について説明しつつ、自身の自治体のオリジナリティ・魅力を伝える自治体があった。

3) プログラム未確立でも受け入れの際に大事にしているポイント

概ね上記1)と同様の意見が列挙されており、「地域保健の理解や興味を深めること」「現場での実体験や見学」「実習生の希望」が多くを占める中、「受け入れ経験がないので考えたことがない」「これからの課題」という回答も複数見られ、受け入れ実績がなければプログラムを考える機会もないことが明らかとなった。また「ディスカッションを入れる」「実習前に学生側から希望を聞き尊重する」「臨床で役立つ保健行政を盛り込む」「最新情報を盛り込む」など、その保健所独自の具体的な方策も紹介された。

D. 考察

1. 公衆衛生医師の人材確保に必要な条件

今回のアンケート結果から、自治体において公衆衛生医師に関する実習やインターンシップの受け入れ実績があると、その後、その自治体での公衆衛生医師の確保＝就職に結びつく可能性が示された。初見ら（2019）は、企業が行うインターンシップに参加した2,789名の大学生・大学院生等にアンケート調査を行っており、同様にインターンシップによって参加企業に対する志望度が高まるという調査結果を示しており¹⁾、インターンシップはキャリア探索行動の一つとして位置付けられるとしている。このキャリア探索とは、自己について考え評価を行う

「自己探索(self-exploration)」と、職業に関する情報を得るための「環境探索(environment exploration)」の2つの側面から構成される²⁾ことから、単に学生や大学側から要望があった場合に、無目的に受け入れるのではなく、この経験に

よって学生等が己の特性に気づき、勤務環境の情報を得るためのキャリア探索行動に結びつくことを意識して、実習・インターンシップを行うことが望ましい。

さらに初見らは大学生等 3,826 名のアンケート調査から、インターンシップの効果には 5 つの因子すなわち①キャリアの焦点化②キャリアの展望化③人的ネットワークの認知④就労意欲⑤自己理解、があると指摘しており、これら 5 因子のいずれも志望度と有意な正の相関関係にあることを示している³⁾。また、この結果から、前述した「自己探索」「環境探索」以外の多様な効果が存在する可能性も述べており、中でも「人的ネットワークの認知」と「就労意欲」は、インターンシップ特有の効果であり、実習・インターンシップといえど他者との共同作業を通じて周囲の環境や人的資源を活用する姿勢・意欲が向上することが期待されるとしている。

また、今回の我々の調査結果から、プログラムが確立している自治体ほど、実習・インターンシップの受け入れ人数が多いことが示されたことから、公衆衛生医師の人材確保を実現するための最初の取り組みとして、これらのプログラムを事前に準備しておくことが望ましい。

表 7：インターンシップの 5 つの効果（文献 3 より抜粋）

効果	内容
キャリアの焦点化	将来のキャリアについて、関心が絞られ明確化した状態
キャリアの展望化	将来のキャリアについて、多様な選択肢・可能性を見出している状態
人的ネットワークの認知	就職活動を進める上で、周囲の人々や施設・機会の有効性を認識している状態
就労意欲	仕事・働くことへの意欲が増している状態
自己理解	自分の長所・短所への理解が深まった状態

2. 実習・インターンシッププログラムに組み込まれるべき内容

アンケート結果から、ターゲット層である医学生や若手臨床医師に対し、保健所業務をわかりやすく伝えるプログラムの要素として、①座学による知識の習得、に加え、②地域活動等の現場体験、③ターゲット層との双方向性の企画（ディスカッションや事前ヒアリングに基づく実習）、さらに④公衆衛生医師の特色・魅力、を盛り込み、当事者（＝公衆衛生医師）自身がこの仕事をどのように感じているかを伝えることも重要であると思われた。

また、大学院生や臨床医師など、さらに広い層がターゲットとなるインターンシッププログラムにおいては、実習プログラムからさらに踏み込んで、⑤業務への部分参加、⑥臨床と行政との連携、⑦社会の負の認知と理解、⑧自治体独自業務の紹介、を盛り込むことが望ましく、これらの複合的な知識と経験が、実習やインターンシップを受講しに来た医学生や臨床医師らの心の中に、具体的な公衆衛生医師像を結実しうると予想された。

パーソル総合研究所「企業インターンシップの効果検証調査」では、志望度向上に影響する要素をインターンシップの内容別に比較しており、特別プロジェクト系（企画・提案／実行型のプロジェクト）・職場見学系（業務同行・見学）・仕事体験系（業務の実習・研修・補助）・キャリア支援系（キャリアに関する研修・就

活支援)といった、活動を盛り込んだインターンシップは参加者に対しポジティブな印象を残しているものの、座学(企業・業界・業務説明)のみのインターンシップは、ポジティブな印象を残せていない⁴⁾。

内閣府地方創生推進室「地方創生インターンシップ推進に向けた取り組みのヒント集(第2版)」によると、インターンシップを「新たな成長と発見の機会を提供する就業体験」と位置付けており⁵⁾、就業体験かつ大学等に積極的に関与してもらうことが重要だとしている。また、望ましいプログラム期間は5日間以上で、可能な限り連続した5日間に設定し、一定期間のまとまりにより職業生活を体験することが有益だとしている。さらに、インターンシップの類型として①業務体験型②課題解決型③事業創造型④仕事理解型の4型があり、それぞれが自治体や学生等にもたらす効果について示しており、この中で「企業」という言葉を「行政」に読み替え、改変したものが表7である。無論、行政機関と他の企業は、働く内容や勤務体系等、異なる要素が多いものの、地域住民に貢献するという目的や役割は同じであり、この類型を参考に、自治体で働く公衆衛生医師への実習・インターンシッププログラムの立案に置き換えても同等の効果が得られることが期待される。ただし、実際に活用する場合は、医学生や臨床医師の多忙な研修・業務との兼ね合いを十分鑑みる必要がある。

表7：行政機関におけるインターンシップの類型の案(地方創生インターンシップ推進に向けた取り組みのヒント集(第2版) 4P「インターンシップの類型」文献5より改変)

類型	業務体験型	課題解決型	事業創造型	仕事理解型
概要	学生が職員に教わりながら、通常業務を体験する	行政や地域が抱える課題に対して、学生自ら調査や提案を行い、課題を解決する	学生が行政の新規事業や社内変革プロジェクトに参画し、事業創造の取り組みを体験する	インターンシップの実施を通じて、地域・行政に対する理解を促進する

3. プログラムの作成における留意点

今回のアンケート結果から、実習・インターンシッププログラムは、保健所の業務内容を一方的に伝えるだけではなく、医学生や臨床医師などターゲット層が日頃から興味のある分野、あるいは大学の授業や臨床現場で得た知識・経験の内容を考慮した上で、それらを反映した、ターゲット層のニーズに応える、納得のいくプログラムを作成することが望ましい。

例えば、実習プログラムを立案する際には、学生が大学の公衆衛生学講義で学習した内容に呼応した実地研修を組む、あるいはインターンシッププログラムであれば、入職希望の有無や経験したい内容など、各個人の希望を事前に聞き取った上で、それに対する回答となるようなプログラムを作成するのも一案である。そのほか、上記の考察2で引用したインターンシップの類型のように、課題解決や事業創造を組み合わせ、「新たな成長と発見の機会を提供する就業体験」に近づける取り組みも有効と思われる。

最も重要なことは、そのプログラム作成を事務職や保健師・技師等に任せるのではなく、業務の当事者である保健所長や公衆衛生医師が中心となって作成することである。保健所長・公衆衛生医師自身が学生時代、興味を持っていた内容を振り返りターゲットに共感しながら、理想的な公衆衛生医師モデルとして自らの姿

を組み込むことで、ターゲットは、公衆衛生医師を、目の前のリアルな将来像としてイメージしやすく、魅力や共感を生み出す大きな原動力となりうる。

これらを実現するためには、日頃からの大学と保健所、あるいは行政の人事担当者や保健所との良好な関係性が不可欠である。受け入れ体制やプログラムが構築できていなくとも、保健所から担当部局に日頃から気軽に提案できる関係性があれば、足りない部分を互いに素直に伝え、補い合いながら、ターゲット層に最適なプログラムを立案することができる。

大学・保健所・本庁が互いに尊重しあい、同等に関わり合いながら、ターゲットの未来の姿をイメージし、アイデアを出し合える良好なネットワークこそ、真に理想的な実習・インターンシッププログラムを生み出す、最も重要な要素であると言える。

E. 結論

実習・インターンシッププログラムの主たる目的は、医学生らが業務説明・体験を通じて、公衆衛生医師としての魅力や働きがいイメージでき、将来の選択肢の一つとして検討できる体験を提供することである。今回のアンケート結果や考察を踏まえ、保健所と大学とが、日頃から意見を出し合い、参加者のニーズに応えるプログラムの策定を共に進めることが重要である。また、保健所・大学のアイデアをもとに、座学だけにとどまらず「業務体験型」や「課題解決型」といった、実際の業務を学べるプログラムを組み込むことで、学生らにとって解像度が高く、真に就職を決断することが望まれる。

F. 文献

- 1) 初見康行. 企業にとってのインターンシップ効果とは？ーインターンシップと志望度の関係. 2019 年度新卒採用就職戦線総括. 株式会社マイナビ 2020 年卒版; 6-7.
- 2) Zhou J., Alexander, N., Hough L., Alfred P., & Connie Z. Career exploration: A review and future research agenda. *Journal of Vocational Behavior* 2018; 110: 338-356.
- 3) 初見康行, 梅崎修, 坂爪洋美. 大学生のインターンシップ効果測定尺度の開発. *日本労務学会誌* 2021; 21: 18-42.
- 4) パーソル総合研究所「企業インターンシップの効果検証調査 調査結果」01 2019[オンライン] Available: https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/assets/internship_1.pdf [アクセス日: 14 04 2015]
- 5) 内閣府地方創生推進室. 地方創生インターンシップ推進に向けた取り組みのヒント集 (第 2 版) .

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

日本公衆衛生学会 2025

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

(別添 4)

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）
「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」
令和 6 年度 分担研究報告書

若手医師を対象とした自治体での実習等に関するアンケート

研究分担者 横山勝教 香川県中讃保健所

研究要旨

【目的】

公衆衛生に関心が高い若手医師を対象に、過去の大学における講義と実習の経験がその関心に与えた影響を調査し、公衆衛生に関心を持つ若手医師育成のための、より効果的な講義と実習のモデルプログラムを開発するための基礎資料とする。

【方法】

国立保健医療科学院臨床研修専攻科修了生および全国保健所長会の各種キャリアセミナーに参加歴のある若手医師を対象としてアンケート調査を行った。アンケートでは「公衆衛生医師」を「地域住民全体の医療や健康・安全を守るため、自治体の行政機関を拠点とし、政策立案からネットワークづくりまで幅広い活動を行う医師」と定義した。アンケート調査結果の検定には χ^2 二乗検定を用い、有意水準は 0.05 として、残差分析を行った。

【結果】

延べ 378 名にアンケート調査の協力を依頼し、78 名から回答を得た。このうち、51.3%(40 名)が保健所に、42.3%(33 名)が厚生労働省に学生実習として行った経験があった。また、公衆衛生の講義の中で「公衆衛生医師」に関して 67.9%(53 名)が講義を受けており、そのほとんど(90.6%, 53 名中 48 名)が医学部の 3～4 年次に受けていた。

講義で公衆衛生医師に「興味がわいた」と回答したのは 35.9%(28 名)で、そのうち、保健所に実習に行って「興味を持てた」のは 42.9%(28 名中 12 名)だった。

また、公衆衛生医師に関する講義での興味の有無で回答者を 3 群に分け、実習先および興味を持てた実習先を比較した結果、講義で興味がわいた群では保健所や保健センター、役所での実習に興味を持てた割合が有意に高かった。一方、講義内容を覚えていない群では、厚生労働省や WHO での実習を経験した者の割合が高かった。

【結論】

公衆衛生に関心の高い若手医師たちにおいても、学生時代に講義で公衆衛生医師に興味があったのは 4 割未満で、そのうち保健所に行って興味を持てた者は半数未満であった。大学における公衆衛生医師に関する講義内容や、保健所を中心とした実習内容について、学生の興味関心をより効果的に喚起するための改善の余地があることが示唆された。

研究分担者

横山勝教 香川県中讃保健所
平本恵子 広島市南保健センター
藤井 仁 目白大学看護学部
名越 究 島根大学医学部

研究協力者

高橋千香 世田谷保健所
菊地省大 墨田区保健所
村上光太郎 青森県弘前保健所
茅野正行 宮崎県高鍋保健所

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の蔓延時、地方自治体（都道府県、市町村）の公衆衛生行政の現場で勤務する医師（今回の調査では、地方自治体勤務の医師を「公衆衛生医師」と定義する）の不足がクローズアップされた。自治体で勤務する公衆衛生医師の確保は、保健医療行政のみならず健康危機管理体制の確保のためにも重要であるが、現状では医師が所長のための保健所が多く、さらには長期にわたり全国の1割を超える保健所長が複数保健所を兼務するなど、保健所医師の不足は深刻である。全国の公衆衛生人材を確保育成するための取り組みとして、国立保健医療科学院臨床研修専攻科と全国保健所長会各種セミナーがある。

国立保健医療科学院専門課程Ⅲ地域保健臨床研修専攻科は、2年目研修医を対象として、幅広い公衆衛生の知識と技術を身につけることを目的として発足した研修プログラムであり、平成17年度の試行を経て、平成18年度から開始されている。現在、2か月の研修を31の病院と連携して実施しているものである¹⁾。

全国保健所長会では、平成24年度から地域保健総合推進事業の中で、人材確保育成のために公衆衛生医師に興味を持つ学生・医師と自治体のための各種イベントを開催している。具体的には、公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー、公衆衛生医師 WEB 合同相談会、日本公衆衛生学会自由集会、公衆衛生ウィンターセミナーに加えて、レジナビフェアでの厚生労働省ブースの協力を行っている²⁾。

医師を志す若者たちの公衆衛生への興味の入口としては、卒前教育としての医学部での講義や実習があり、また出口としてのインターンシップや職場見学等があり、それらが連動しながら効果的に興味や理解を促進していくことが重要である^{3) 4)}。

本研究では、現在、上述の国立保健医療科学院臨床研修専攻科や全国保健所長会の各種イベントに参加するような公衆衛生に関心の高い若手医師たちに、過去に受けた各大学の講義や実習の現状についてのアンケート調査を行い、どのような講義や実習を彼らが受けて、その結果として公衆衛生への関心を高めたのか、あるいは高めなかったのかを分析することで、今後当事者らのニーズにあった体験が可能となるモデルプログラム作成の基礎資料とすることを目的とした。

B. 研究方法

国立保健医療科学院臨床研修専攻科修了生105名に対し、修了生たちが参加しているFacebookグループを用いてアンケート調査への協力を依頼した。

また、全国保健所長会協力事業の地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保と育

成に関する調査および実践事業」で実施されてきた「公衆衛生 若手医師・医学生サマーセミナー」では 2022 年から、「公衆衛生ウィンターセミナー」では 2023 年から参加者とスタッフの交流や情報共有を行うための LINE オープンチャットが開設されており、これらのオープンチャットを使って延べ 273 人の参加者およびスタッフにアンケート調査への協力を依頼した。

ただし、これらの研修専攻科や各種セミナーでは対象者が重複している可能性があるため、アンケート調査の依頼をした延べ人数は 378 人となるが、正確な実人数を算出することはできなかった。

アンケート調査の項目は、年齢、性別、医学部卒業年、現在の立場、現在の立場の年数、公衆衛生医師に対するイメージ、実習に行ったことのある場所と実習先への興味、興味が持てた理由または興味が持てなかった理由、実習の日数、今学生だとして行ってみたい実習先、実習先で学びたい分野、最適な実習日数とそう考える理由、実習先で知りたい内容、実習先で出会いたい相手、大学での公衆衛生医師についての講義の有無、有の場合は何年次にあったか（あった場合は、その講義で公衆衛生医師に興味があったか、わかかなかったか）、公衆衛生医師についての情報・相談先を知っているかの計 19 項目とした。

アンケート調査結果は、単純集計を行った後に、公衆衛生の講義で公衆衛生医師に「興味がわいた」「興味がわかかなかった」「覚えていない」の 3 群間で、行った実習先、興味がある実習先、興味がある分野などに差があるかを、有意水準は 0.05 として χ^2 乗検定を用いて分析し、残差分析を行った。

（倫理面の配慮）

本調査は、島根大学医学部の医学研究倫理委員会にて審査・承認を得て実施した。
(KS20240718-1)

C. 研究結果

2024 年 10 月 2 日から 11 月 30 日までに 78 件の回答を得た。

○単純集計結果

（値は小数点第二位で四捨五入する。割合の母数が 78 でない場合、%の後に何名中何人であるかを括弧書きで表記する）

回答者の平均年齢は 33.3 歳であった。現在の立場は、臨床医 40 名、産業医 8 名、大学院生 19 名、公衆衛生医師 25 名、教員・研究員 8 名であった。現在の立場になったからの年数は、5 年未満 57 名、5～10 年 17 名、10 年以上が 4 名であった。

公衆衛生医師に対するイメージについて、「幅広い業務経験ができる」が「そうだ」「全くそうだ」を合わせて 97.4%と最も多く、次いで「やりがい・生きがい」87.2%、「専門知識が生かせる」「堅実な立場」84.6%、「チームで活動する」82.1%であった。最も少なかったのは「給与・待遇がよい」の 34.6%であった（図 1）。

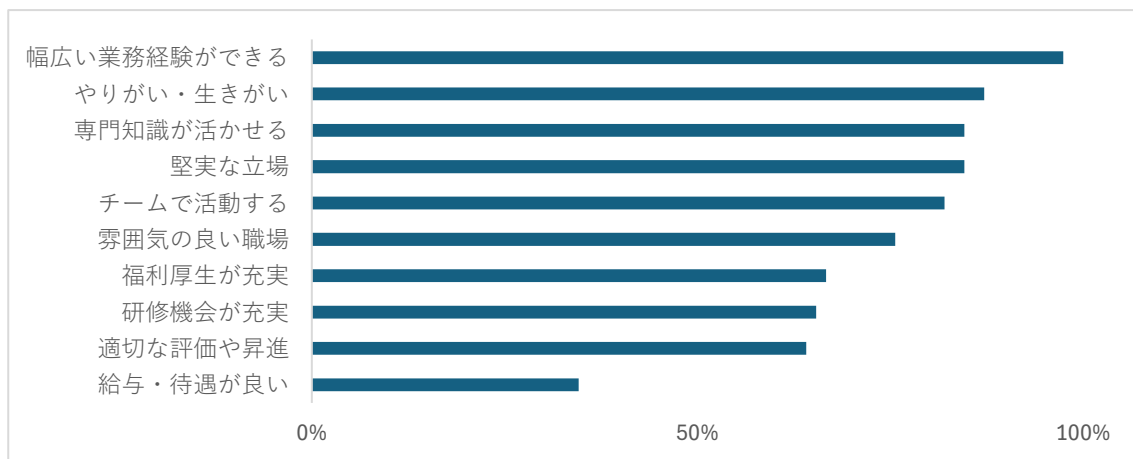


図1 「公衆衛生医師」に対するイメージ

実習に行ったことのある場所は、「保健所」が 51.3%と最も多く、次いで「WHO」43.6%、「厚生労働省」42.3%、「都道府県庁」26.9%であった。これらの4つの場所について、興味を持てたか持てなかったかを比較すると、興味を持てた割合が最も低いのは「保健所」で69.2%（26名中16名）、最も高いのは「WHO」で96.4%（28名中27名）であった（図2）。

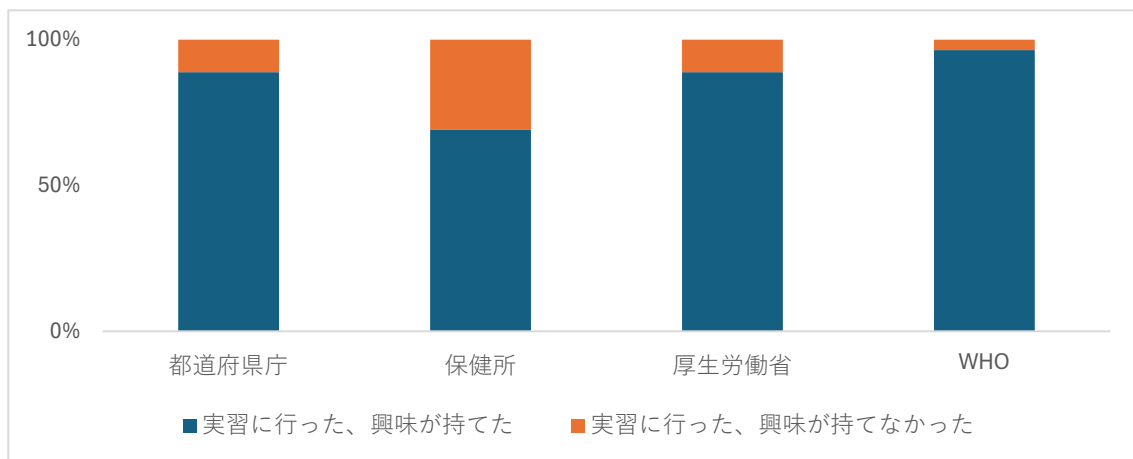


図2 主な実習先と実習先に興味を持てた割合

保健所に実習に行ったけれど興味を持てなかった理由として、「業務がつまらない」「働いている方がイキイキしていない」「所長業務に医師免許の必要性を感じる場面がなかった」「労力が周りに理解されなさそう」「全く興味がなかったため真剣に取り組んでいなかった」「業務の重要性を理解はできるものの、自分の性分とは合わないと感じた」といった記述があった。一方で、保健所に実習に行って興味を持てた理由として、「保健師や栄養士など多様な職種が連携して地域住民の健康を守る活動に深く関わる機会を得た」「具体的に、保健指導や健康教育など、様々な業務を体験し、ポピュレ

ーションアプローチによる予防の重要性を知れた」「病院とは異なる医療のあり方や、行政の仕事への興味関心を深め、将来のキャリアを考える上で貴重な経験となった」などの記述があった。

実習の日数については、1～3日が13.5%（52名中7名）、4～7日が48.1%（52名中25名）、8～14日が13.5%（7名）、15日以上が25%（13名）であった（図3）。

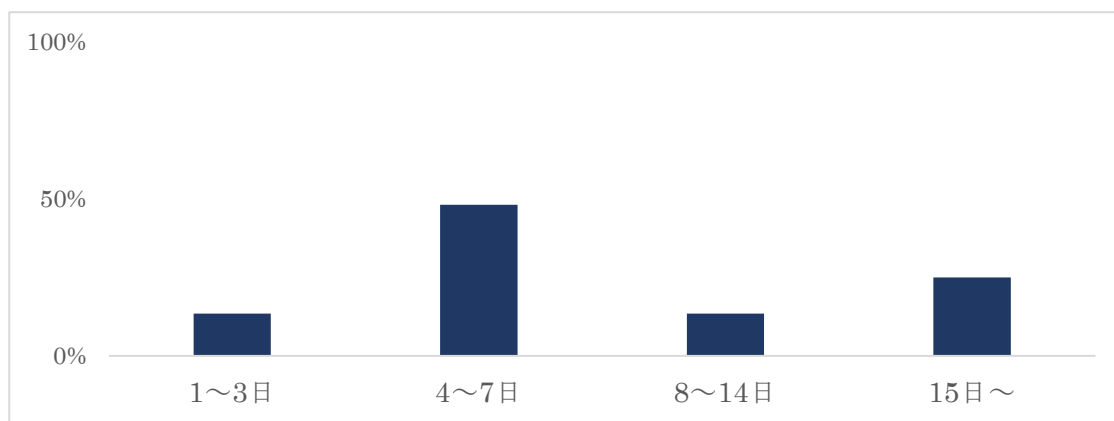


図3 受けた実習の日数

今学生だとしたら行ってみたい実習先は、多い順に「厚生労働省」75.6%、「WHO」67.9%、「保健所」60.3%、「都道府県庁」52.6%であった。

実習先で学びたい分野は、多い順に「医療制度」52.6%、「国際保健」30.8%、「健康危機管理」29.5%、「健康づくり・健康増進」26.9%であった。

最適な実習日数は、1～3日が7.7%、4～7日が44.9%、8～14日が34.6%、15日以上が12.8%であった（図4）。

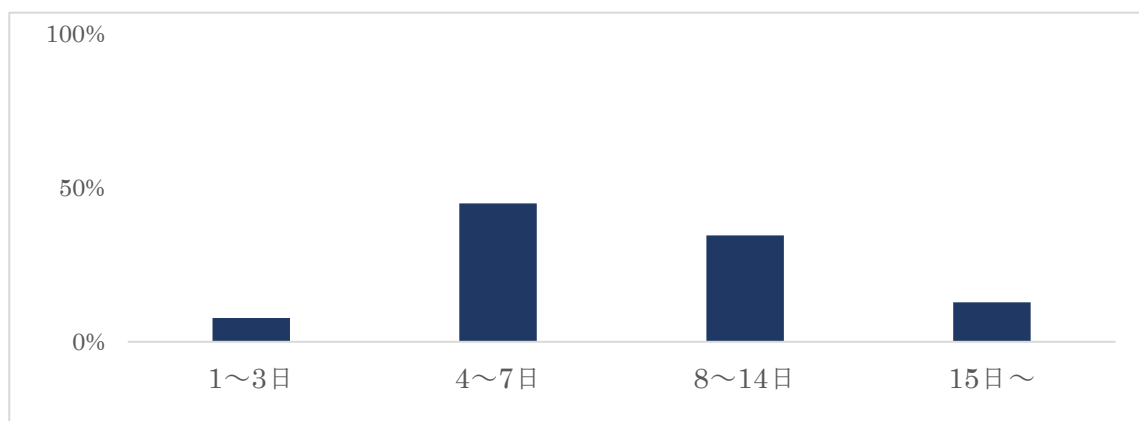


図4 最適と考える実習日数

一週間以上の実習日数が最適と回答した理由としては、「期間が短いと見学で終わっ

てしまう」「成果物の作成、アウトプットするためには 2 週間は必要」「他の診療科と同程度の期間が必要」といった記述があった。一方で、一週間未満の実習日数が最適と回答した理由としては、「長いと飽きてしまう」「スケジュールの確保が難しい」といった記述があった。

実習先で知りたい内容は、「現在取り組んでいる業務の内容」と「配属部署とその業務内容」がともに 38.5%で最も多く、次いで「企画立案の業務体験」33.3%、「協議への参加体験」32.1%、「年収・キャリアプラン」29.5%であった。

実習先で出会いたい相手は、「同年代の公衆衛生医師」が 88.5%、「ベテランの公衆衛生医師」76.9%、「技術職（保健師・獣医師・薬剤師など）」46.2%であった。

大学での公衆衛生医師についての講義は、「あった」67.9%、「なかった」11.5%、「覚えていない」20.5%だった。「あった」と回答した 53 名のうち、1～2 年次に受講したのは 13.2%（53 名中 7 名）、3～4 年次が 90.6%（53 名中 48 名）、5～6 年次が 32.1%（53 名中 17 名）、複数の年次に受講したのは 28.3%（53 名中 15 名）であった。

大学で講義を受けて公衆衛生医師に「興味がわいた」のは 35.9%（28 名）、「興味がわかなかった」のは 10.3%（8 名）、「記憶にない」のは 19.2%（15 名）だった。講義で公衆衛生医師に「興味がわいた」28 名のうち、保健所に実習に行ったのは 67.9%（28 名中 19 名）で、42.9%（28 名中 12 名）が「興味を持てた」と回答し、「興味が持てなかった」と回答した者はいなかった。一方、講義で公衆衛生医師に「興味がわかなかった」もしくは「覚えていない」と回答した 23 名のうち、保健所に実習に行ったのは 52.2%（23 名中 12 名）で、実習で「興味を持てた」が 17.4%（23 名中 4 名）と「興味が持てなかった」が 17.4%（23 名中 4 名）と同数であった（図 5）。

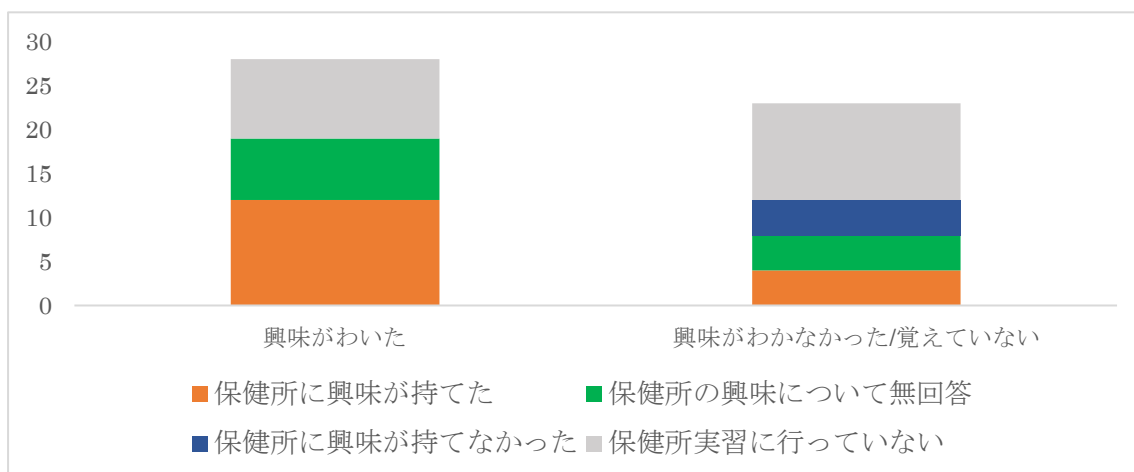


図 5 講義で興味を持てたかどうかと保健所に実習に行って興味を持てたかどうか

公衆衛生医師についての情報・相談先は、「知っている」87.2%、「知らない」12.8%だった。

○ χ^2 二乗検定と残差分析結果

講義で公衆衛生医師に①興味がわいた（28 名）②興味がわかなかった（8 名）③覚えていない（15 名）の 3 群間について、 χ^2 二乗検定をしたところ、関連が有意となったのは現在の立場、行った実習先、実習先に興味が持てたかどうかの 3 項目であった。

現在の立場が大学院生の方は、他の立場の人に比べて、医学部の講義で公衆衛生医師に「興味がわいた」が有意に少なく、「覚えていない」と回答した人が多かった（表 1）。

講義	公衆衛生医師に 興味がわいた		興味がわかなか った		覚えていない		p 値
	該当し ない	該当す る	該当し ない	該当す る	該当し ない	該当す る	
現在の立場							
臨床医	14	14	3	5	6	9	0.735
調整済み標準化残差	0.776	-0.776	-0.470	0.470	-0.472	0.472	
産業医	23	5	8	0	14	1	0.295
調整済み標準化残差	-1.490	1.490	1.125	-1.125	0.729	-0.729	
大学院生	24	4	7	1	6	9	0.003*
調整済み標準化残差	2.325	-2.325	1.032	-1.032	-3.362	3.362	
公衆衛生医師	19	9	5	3	13	2	0.330
調整済み標準化残差	-0.828	0.828	-0.694	0.694	1.458	-1.458	
（研究機関等での）教 員・研究員	26	2	7	1	13	2	0.778
調整済み標準化残差	0.705	-0.705	-0.279	0.279	-0.547	0.547	
* $p < 0.05$ χ^2 二乗検定							

表 1 現在の立場と講義で公衆衛生医師に興味がわいたかどうかの関連

厚労省や WHO に実習に行ったものは、講義で公衆衛生医師に興味がわいたかどうか覚えていないものが多かった（表 2）。

講義	公衆衛生医師に 興味がわいた		興味がわかなか った		覚えていない		p 値
	ない	ある	ない	ある	ない	ある	
実習先への興味							
行った-都道府県庁	19	9	7	1	7	8	0.130
調整済み標準化残差	0.520	-0.520	1.469	-1.469	-1.740	1.740	
行った-市役所・区役所	22	6	7	1	10	5	0.494
調整済み標準化残差	0.390	-0.390	0.801	-0.801	-1.065	1.065	

行った-保健所	9	19	5	3	6	9	0.300
調整済み標準化残差	-1.141	1.141	1.469	-1.469	0.074	-0.074	
行った-市町村保健センター	22	6	7	1	10	5	0.494
調整済み標準化残差	0.390	-0.390	0.801	-0.801	-1.065	1.065	
行った-地方衛生研究所	24	4	5	3	9	6	0.127
調整済み標準化残差	2.026	-2.026	-0.849	0.849	-1.535	1.535	
行った-厚生労働省	16	12	6	2	2	13	0.005*
調整済み標準化残差	1.592	-1.592	1.724	-1.724	-3.115	3.115	
行った-WHO	16	12	5	3	2	13	0.013*
調整済み標準化残差	1.907	-1.907	1.077	-1.077	-2.943	2.943	
*p<0.05 χ^2 二乗検定							

表2 講義で公衆衛生医師に興味がわいたかどうかと行った実習先の関連

実習先の市役所・区役所、保健所、市町村保健センターに興味を持てたものは、講義で公衆衛生医師に興味がわいたものが多かった（表3）。

	公衆衛生医師に興味 がわいた		興味 がわかな かった		覚えていない		
	興 味 が な い	興 味 が あ る	興 味 が な い	興 味 が あ る	興 味 が な い	興 味 が あ る	p 値
興味-都道府県庁	13	15	7	1	9	6	0.113
調整済み標準化残差	-1.660	1.660	1.905	-1.905	0.292	-0.292	
興味-市役所・区役所	15	13	7	1	14	1	0.013*
調整済み標準化残差	-2.943	2.943	1.143	-1.143	2.301	-2.301	
興味-保健所	12	16	8	0	11	4	0.007*
調整済み標準化残差	-2.893	2.893	2.474	-2.474	1.185	-1.185	
興味-市町村保健センター	16	12	8	0	13	2	0.020*
調整済み標準化残差	-2.720	2.720	1.895	-1.895	1.458	-1.458	
興味-地方衛生研究所	19	9	6	2	12	3	0.687
調整済み標準化残差	-0.828	0.828	0.169	-0.169	0.770	-0.770	
興味-厚生労働省	11	17	5	3	5	10	0.382
調整済み標準化残差	-0.303	0.303	1.335	-1.335	-0.735	0.735	
興味-WHO	13	15	5	3	5	10	0.399
調整済み標準化残差	0.211	-0.211	1.077	-1.077	-1.090	1.090	

*p<0.05 χ^2 二乗検定							
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--

表3 行った実習先で興味を持てたかどうかと講義で公衆衛生医師に興味を持てたかどうかの関連

D.考察

公衆衛生に関心の高い若手医師 78 名から、学生時代の講義と実習について意見を聞くことができた。対象者が公衆衛生医師に強い関心を持っていることは、8 割以上の対象者が「公衆衛生医師」に、幅広い業務経験、やりがい・生きがい、専門知識が生かせる仕事というイメージを持っていることからわかる。この点は、一般的な医学生や若手医師全体の意見とは異なる可能性があるため、注意が必要である。

一般的に「インターンシップ」は、「学生が在学中に自らの専攻、将来のキャリアに関連した就業体験を行うこと」と定義される⁴⁾。教員や医師といった特定の職業分野では、「学生実習」として広義のインターンシップが行われてきた。ただし、医学部の「実習」が多くの医学生にとってインターンシップと同様の意味合いを持つのは、多くの大学で5 年次以降に実施されている「診療参加型臨床実習（以下、臨床実習）」だろう³⁾。臨床実習は、原則として1 診療科あたり連続3 週間以上の配属期間があり、大学の教員と実習先の医師が同じ医局内で緊密な関係にある。一方、社会医学実習の一部としての保健所等での実習は、臨床実習に入る前の時期に設定されることが多い。加えて、大学の教員と実習先の医師との対面での接点が少なく、大学での教育内容と実地での体験内容の連携が必ずしもうまくいっているとは言えない。実習期間が臨床実習よりも短い点も異なる。

今回の調査結果では、実習日数が2 週間を超えていたのは25%にとどまった。実際に受けた実習日数と最適な実習日数について、最も多かったのは4～7 日で一致していたが、最適な実習日数として8～14 日と考えている割合が次に多かったのに対し、実際に8～14 日の実習を受けた人の割合は低かった。「スケジュールの確保が難しい」という自由記載からも、現状では医師が所長のみの保健所が多く、全国の1 割を超える保健所長が複数の保健所を兼務しているという受け入れ側のマンパワー不足が影響していると考えられる。学生実習の主な実習先の中で、興味を持てた割合が最も低かったのは保健所だった。保健所に実習に行ったものの興味が持てなかった理由として、「働いている方がイキイキしていない」という自由記載があったことから、学生実習を担当する保健所医師に受け入れる余裕があり、イキイキと働いている姿を見せることが重要かもしれない。実習先で出会いたい相手の第一位は「同世代の公衆衛生医師」だった。現時点で若手の公衆衛生医師が保健所にいない自治体では、実習やインターンシップを受ける側のニーズに応える上で課題となるだろう。

また、講義で公衆衛生医師に興味を持った場合、市役所・区役所、保健所、市町村保健センターでの実習を通して興味を深めることが多い。大学での講義で興味を引き出し、実習での体験でさらに興味を深められるよう、連携した体制の整備が求められる。

さらに、講義で公衆衛生医師に興味を持ったわけではない対象者は、厚生労働省や WHO での実習経験がある者が多かった。人的資源が乏しい自治体においては実習先

として厚生労働省や WHO などに実習を希望する学生を派遣できるようにすることが、公衆衛生に興味のある人材を増やすことにつながる可能性がある。

実習先で学びたい分野や知りたい内容については、回答数の限界もあって有意な差は認められなかった。しかし、今回得られた結果は当事者のニーズに合わせた実習内容を考える上で参考になるかもしれない。

E. 結論

公衆衛生に関心の高い若手医師たちにおいても、学生時代に講義で公衆衛生医師に興味をわいたのは 4 割未満で、そのうち保健所に行って興味を持てた者は半数未満であった。大学における公衆衛生医師に関する講義内容や、保健所を中心とした実習内容について、学生の興味関心をより効果的に喚起するための改善の余地があることが示唆された。

F. 引用文献

- 1) 国立保健医療科学院専門課程Ⅲ地域保健臨床研修専攻科. 令和 4 年度研修実施報告書(簡易版). 2022. Available from:
<https://www.niph.go.jp/entrance/r6/pdf/senmon03-2.pdf>
- 2) 横山勝教, 編. 令和 5 年度 地域保健総合推進事業 (全国保健所長会協力事業) 公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業報告書. 2024. Available from:
https://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2023_file01.pdf
- 3) 文部科学省, 厚生労働省. 医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和 4 年度改訂版). 2022. Available from:
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001026762.pdf>
- 4) 文部科学省, 厚生労働省, 経済産業省. インターンシップの推進に当たっての基本的考え方. 2015. Available from:
https://www.mext.go.jp/content/20210125-mxt_senmon02-000012347_11.pdf

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第 84 回日本公衆衛生学会総会 (静岡市) (申請中)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

(別添 4)

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）
「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」
令和 6 年度 分担研究報告書

公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：
医学部 5 年次アンケート調査

研究分担者 野村恭子 秋田大学医学部衛生学公衆衛生学講座

研究要旨

【目的】自治体の公衆衛生医師の不足に鑑み、全国医科大学・医学部 5 年次を対象に、衛生学・公衆衛生学の講義や実習が医学部のどの学年で実施され、また、将来、公衆衛生医師へのキャリア意向がどの程度あるのかを調査する。

【方法】令和 6 年 10 月 11 日～令和 7 年 1 月 30 日に、医学部 5 年次全員を対象に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。調査票は URL または QR コードからアクセス可能な google form で作成した。調査項目は、性別、他大学入学歴、社会人歴、地域枠、義務年限の有無、地元出身者、公衆衛生学・衛生学の講義と実習のカリキュラム（時期と、日数）、公衆衛生全般への興味、講義の中で興味深かったもの、実習先（希望の有無、満足度、日数）、臨床研修終了後の進路、地方自治体の行政医、政府機関の行政医（医系技官など）の業務に関する興味、行政医についての情報源や相談窓口等を知っているかについて尋ねた。

【結果】

分析対象は医科大学・医学部 40 校の医学部 5 年次の 363 名となった。性別は男性が 56%であった。社会人歴は 12%、地域枠入学は 12%であった。単発の講義および系統講義は医学部 3 年次に受講した学生が多く、実習については 4 年次が多かった。講義について、公衆衛生全般に「とても興味がある」と回答した割合は半数以上であった。受講した講義の中で面白かったテーマの上位 3 つは、医療制度がトップで、次に疫学・医療統計、第 3 位に感染症対策、生活習慣病関係、健康増進が続いた。希望する進路の 94%は国内の臨床医であり、地方自治体の行政医が 5%、政府機関の行政医と国際機関の行政医はそれぞれ 3%であった。地方自治体の行政医の業務について 42%が、政府機関の行政医（医系技官など）の業務について 50%が「知りたい」と回答したが、それぞれの行政医についての情報源や相談窓口等を「知っている」と回答したものは 14%と低かった。

【結論】本調査では、公衆衛生医師に関心を持つ学生は一定数いるものの、進路として選択する学生は極めて少なかった。背景には情報不足や教育内容の課題があり、卒前教育の改革が求められる。

研究分担者

名越 究	島根大学 医学部 環境保健医学講座
内田 満夫	群馬大学大学院 医学系研究科数理データ科学講座
杉山 雄大	国立国際医療研究センター 研究所 糖尿病情報センター

藤井 仁	目白大学 看護学部
浅沼 一成	国立保健医療科学院
吉村 健佑	千葉大学次世代医療構想センター
渡 三佳	国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部
町田 宗仁	国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部

A. 研究目的

研究目的 自治体の公衆衛生医師の不足に鑑み、全国医科大学・医学部 5 年次を対象に、衛生学・公衆衛生学の講義や実習がいつ実施され、また、将来、公衆衛生医師へのキャリア意向がどの程度あるのかを調査する。

B. 研究方法

1) 調査方法：令和 6 年 10 月 11 日～11 月 30 日に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に令和 6 年度厚労働科学研究費補助（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「公衆衛生医師の確保に係る治体と地域の学との連携及び治体におけるインターンシップ事業推進のための研究」の一環として、医学部 5 年次全員へ調査を依頼した。鏡文には本調査の主旨を記載し、調査票は URL または QR コードからアクセス可能な google form で作成した。

2) 調査票：本調査で尋ねた項目は、性別、他大学入学歴、社会人歴、地域枠、義務年限の有無、地元出身者であるか、公衆衛生学・衛生学（環境保健医学・疫学・予防医学等を含む）の講義と実習のカリキュラムについて受講した時期、公衆衛生全般への興味、講義の中で興味深かったもの 3 つ、実習先（希望の有無、満足度、実習期間）、臨床研修終了後の進路、地方自治体の行政医（保健所長など）の業務について知りたいか、政府機関の行政医（医系技官など）の業務について知りたいか、行政医についての情報源や相談窓口等を知っているか 【参考】保健所長会のホームページ：<https://www.phcd.jp/>、厚生労働省医系技官のホームページ：医師の専門知識を活かしてより多くの人々の健康を守るための仕組みを築く国の技術系行政官について <https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/saiyou/ikei/about/overview.html>、について尋ねた。

3) 統計解析：医学部生の有効回答数は 382 名、41 大学であったが、1 大学が公衆衛生学の系統講義が 6 年次に組まれており、調査票に回答したのが医学部 6 年次(19 名)であったため、解析対象から削除した。SAS(version 9.4)を用い要約統計を算出した。

（倫理面の配慮）

本研究は、島根学医学部医学研究倫理委員会の審査・承認を経て行った。

（KS20240718-1）

C. 研究結果

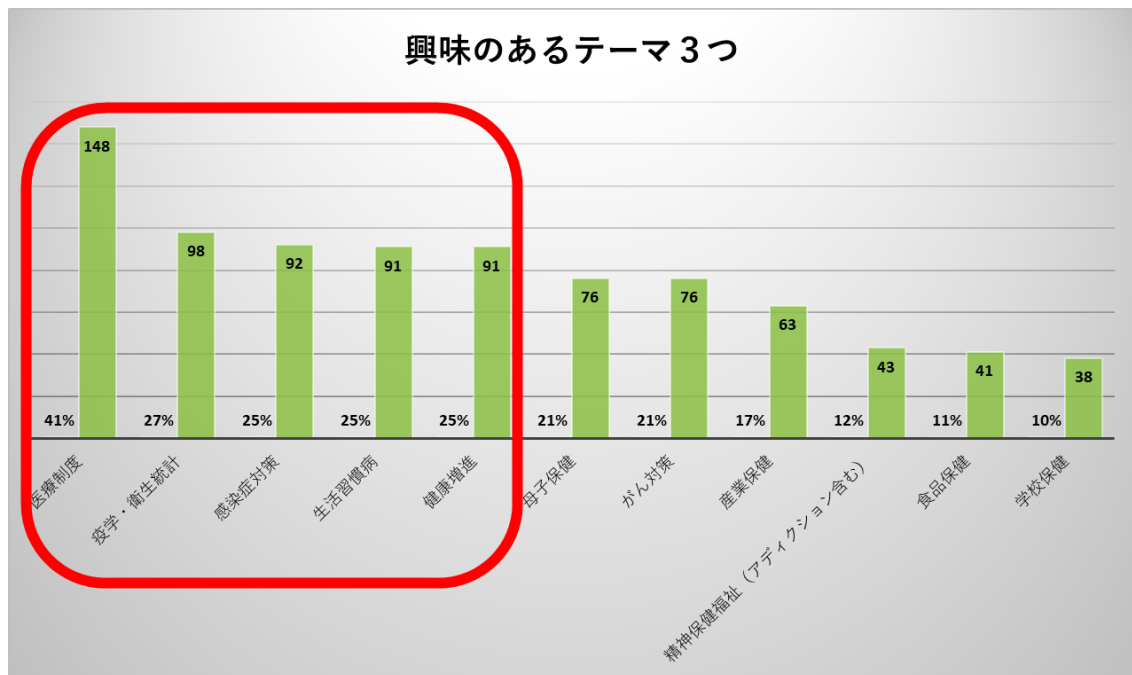
分析対象は医科大学・医学部 40 校の医学部 5 年次の 363 名となったが、全体の 85.7% を A 大学(n=98), B 大学(n=71)の二つの大学の学生が占めた。性別は男性が 205 名(56%)、女性が 148 名(41%)、その他が 10 名(3%)であった。他大学への入学歴は 38 名(11%)、社会人歴 44 名(12%)、地域枠入学 42 名(12%)であった。図 1 に衛生学・公衆衛生学系統の講義と実習の受講時期について回答した学生の数と%を示す。

図 1. 衛生学・公衆衛生学系統の講義と実習の受講時期

	講義	系統講義	実習
1年次	145人(40%)	33人(9%)	19人(5%)
2年次	132人(36%)	45人(12%)	22人(6%)
3年次	190人(52%)	166人(46%)	109人(30%)
4年次	140人(39%)	133人(37%)	150人(41%)
5年次	61人(17%)	51人(14%)	83人(23%)

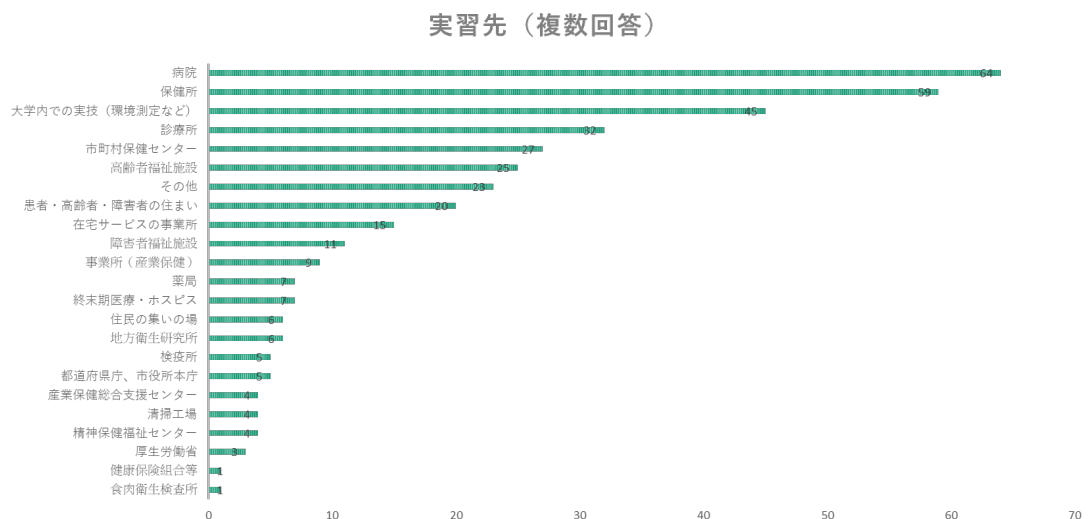
363 名中 52%が単発の講義を、46%が系統講義を医学部 3 年次に受講したと回答し、実習については 41%が 4 年次に受けたと回答した。講義について、公衆衛生全般に「とても興味がある」と回答した割合は 193 (53.8%)、「多少興味がある」と回答した割合は 35 名(9.8%)と半数以上を占めた。

図 2. 受講した講義の中で面白かったテーマ



受講した講義の中で面白かったテーマの上位3つは、医療制度が全体の41%を占め、次に疫学・医療統計が27%、3位に感染症対策、生活習慣病関係、健康増進がそれぞれ25%と続いた（図2）。

図3. 実習先（複数回答）



実習先で多かった内容の上位3つは、病院、保健所、大学内での実技（環境測定等）と続いた。実習期間は1日が27%と最も多く、2~3日が21%、4~7日が18%と続いた（図3）。

図 4. 実習先の満足度

	N	中央値	25%	75%
障害者福祉施設	92	3	3	4
保健所	86	3	3	4
産業保健総合支援センター	58	3	3	3
病院	45	3	3	4
健康保険組合等	41	3	3	4
市町村保健センター	40	3	3	3
高齢者福祉施設	38	3	3	4
在宅サービスの事業所	32	3	3	3
診療所	27	3	3	4
食肉衛生検査所	19	3	3	3
患者・高齢者・障害者の住まい	18	3	3	3
都道府県庁、市役所本庁	16	3	3	3.5
検疫所	15	3	3	4
住民の集いの場	15	3	3	3
歯科口腔保健	15	3	2	3
地方衛生研究所	14	3	3	3
事業所（産業保健）	13	3	3	4
精神保健福祉センター	12	3	3	3
厚生労働省	12	3	3	3.5
大学内での実技（環境測定など）	12	3	3	3
清掃工場	10	3	3	3
薬局	9	3	2	3
終末期医療・ホスピス	8	3	2	3

実習先の満足度は、各実習先の回答数に差があるものの、1点の全くなしから4点の非常に満足の満足度を連続値でとると、すべて中央値は3点（満足）であった（図4）。

図 5. 希望する進路

	N	%
臨床医（国内）	341	94%
臨床医（国外）	28	8%
研究医	32	9%
地方自治体の行政医 （公衆衛生医師）	19	5%
政府機関の行政医	10	3%
国際機関の行政医	10	3%
その他	2	1%

希望する進路について、回答者の大多数（94%）は国内の臨床医であった。地方自治体の行政医、いわゆる公衆衛生医師はたった5%であり、政府機関の行政医と国際機関の行政医においては、それぞれたった3%であった。地方自治体の行政医（保健所長など）の業務について、「知りたい」と回答したものは152名（42%）、政府機関の行政医（医系技官など）の業務について「知りたい」と回答したものは178名（50%）と半数近くいたにもかかわらず、それぞれの行政医についての情報源や相談窓口等を「知っている」と回答したものはわずか51名（14%）であった。

D.考察

本調査は、全国の医学部5年生を対象に実施されたが、サンプルのほとんどを2大学が占める結果となり、数字には慎重な解釈が求められる。そのうえで、得られた重要所見としては、①公衆衛生に関する講義について「関心あり」と回答した割合は半数以上であったにもかかわらず、②希望する進路について、地方自治体の行政医、いわゆる公衆衛生医師はたった5%であり、他の行政医についても3%とさらに低かった。また、③行政医の業務について「知りたい」と回答した割合は半数近くいたに関わらず行政医の情報源や相談窓口を知っている割合が非常に低かった。公衆衛生医師の不足は、感染症対策、母子保健、高齢者保健など、保健所による行政の円滑な運営に支障をきたし、地域住民の健康と安全を十分に守ることができなくなる恐れがある。特に、社会的弱者や健康リスクの高い人々が取り残され、結果として健康格差の拡大を招く可能性がある。このような問題は、COVID-19 パンデミックを通じて、公衆衛生医師の人員不足が顕在化したことから明らかである¹⁾。我が国の医師不足を背景にした公衆衛生医師の人材確保はまさに、“待ったなし”で、早急にカリキュラムの強化や改革が求められよう²⁾。今回の調査では、医学部高学年の時点で、公衆衛生医師を将来の進路として選択肢に挙げる学生が極めて少ないことが明らかとなった。調査対象は2大学に偏っているものの、令和4年の医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、行政機関に勤務する医師は全体のわずか0.5%に過ぎないことから³⁾、本調査の結果は現実を反映していると考えられる。

その背景には、卒前教育の内容や在り方が大きく影響している可能性があり、ここに考えられる対策を箇条書きにする。

1. 公衆衛生に対する理解と興味を深める教育機会の強化

講義内容の充実化：疫学、医療政策、保健行政、健康格差などを扱う公衆衛生の講義が、基礎医学や臨床医学に比べて軽視されがちである。より実践的かつ興味を引く内容に改善する必要がある。例えば、COVID19における感染流行鎮圧の成功事例の紹介をする^{4,5)}。感染症対策や地域保健で活躍している公衆衛生医師の実例を紹介することで、進路としての魅力を伝えやすくする。

2. 地域・行政の現場との接点の強化

地域保健所や行政機関での実習：実習に保健所が必修でない大学もあり、公衆衛生医師の仕事のイメージ像が医学部生に伝わりにくくなっている。現場での実習をもっと強化し、役割を体感できるようにするべきである。具体的には、現場医師との交流機会：行政医師や感染症専門官などと直接話す機会を設けることで、リアルな仕事のやりがいと課題を知ることができる⁶⁾。

3. キャリアパスとしての見通しの明確化

卒後進路の情報提供：多くの医学生は、公衆衛生医師になるルート（たとえば厚労省技官、自治体の保健所医師など）が不透明で、選択肢として認識されにくい。卒後の研修制度やキャリアアップの道筋を教育段階で伝える必要がある。具体的には、専門医制度との接続：日本専門医機構による「総合診療専門医」や「公衆衛生・予防医学」分野との連携・整備がより明確であれば、キャリアとしての魅力が高まることが予想される⁷⁾。

4. モチベーション形成に資するカリキュラム改革

地域課題を題材とした PBL（Problem Based Learning）：単なる知識の習得ではなく、地域医療や健康格差といった実問題をテーマにすることで、公衆衛生的な視点を自然に養うことができる。臨床医学と公衆衛生を分断せず、予防・診断・治療・フォローの中に公衆衛生の視点を盛り込むクロスカリキュラム的統合教育が重要である⁸⁾。卒前教育の段階で「公衆衛生は医療の一部である」「公衆衛生医師は社会全体の健康を守る臨床家である」という視点をしっかり伝えることが、将来の人材確保には不可欠である⁹⁾。

E. 結論

本調査では、公衆衛生医師に関心を持つ学生は一定数いるものの、進路として選択する学生は極めて少なかった。背景には情報不足や教育内容の課題があり、卒前教育の改革が求められる。特に、実践的な講義や保健所での実習、公衆衛生医師との交流、キャリアパスの明確化が重要である。これらの取り組みを通じて、公衆衛生医師を目指す人材の育成と確保を図る必要がある。

F. 引用文献

- 1) 山本 長史. 公衆衛生医師の確保と育成. 特集 With コロナ時代に求められる公衆衛生人材. 公衆衛生 87 巻 9 号 (2023 年 9 月発行)
- 2) 厚生労働省. 医師臨床研修指導ガイドライン -2024 年度版- [インターネット]. 東京: 厚生労働省; 2023 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/001364766.pdf>

- 3) 厚生労働省. 令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況 [インターネット]. 東京: 厚生労働省; 2024 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/22/index.html>
- 4) 日本公衆衛生協会. (2023). 新型コロナウイルス感染症 対応記録. 日本公衆衛生協会.
- 5) 日本公衆衛生協会. (2024). 新型コロナウイルス感染症 対応記録 (続編) 〈2022 年～2024 年〉. 日本公衆衛生協会
- 6) 全国保健所長会. 公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業報告書. 2023.
- 7) 宮園将哉. 公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医. 令和 2 年 9 月 5 日 全国保健所長会公衆衛生医師合同相談会. Available from: https://www.phcd.jp/02/j_seminar/pdf/JN_PHSS_2020_file02-1.pdf
- 8) 厚生労働省. 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会報告書. 2007. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0329-14a.pdf> (参照 2025-03-29)
- 9) 文部科学省, 厚生労働省. 医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和 4 年度改訂版) [インターネット]. 2022 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001026762.pdf>

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

(別添 4)

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）
「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」
令和 6 年度 分担研究報告書

**公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：
講座管理者アンケート調査**

研究分担者 野村 恭子 秋田大学医学部衛生学公衆衛生学講座

研究要旨

【目的】自治体の公衆衛生医師の不足に鑑み、全国 82 医科大学・医学部で衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に衛生学・公衆衛生の講義や実習のカリキュラムについて調査を実施した。

【方法】調査方法：令和 6 年 10 月 11 日～令和 7 年 1 月 30 日に、衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。google form で作成した自記式調査票にて衛生学・公衆衛生学系（環境保健学、疫学、予防医学を含む）の講義と実習のカリキュラム、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の講師採用と担当コマ数、実習先と実習期間、保健所実習を医学部高学年のクリニカルクラークシップ（地域実習）でいれているかなどを尋ねた。

【結果】講座調査の有効回答数は 66 教員、58 大学であった。講義一コマ当たり時間中央値（25%-75%）70 分(60-90)で、系統講義については、医学部 3 年次が最も多く、実習に関しては、4 年次が最も多かった。実習先でもっとも頻度が多い上位 3 つは、保健所、病院、高齢者福祉施設等であった。実習先に保健所を入っていない大学は 22 校に上った。実習期間は 4～7 日が 36%と最も多く、次に 1 日が 27%と多く、8～13 日が 25%と続いた。「保健所実習を医学部高学年のクリニカルクラークシップに入れているか？」の問に関して、必修と回答した大学は 8 校(16%)であった。

【結論】現在、多くの医学部では公衆衛生教育が 3～4 年次に集中しており、高学年での実施は限られている。保健所実習を臨床実習に組み込むことは教育効果が高く、公衆衛生医師への関心喚起にもつながる。実施時期や内容の見直しには、今後の検討が必要である。

研究分担者

名越 究	島根大学 医学部 環境保健医学講座
内田 満夫	群馬大学大学院 医学系研究科数理データ科学講座
杉山 雄大	国立国際医療研究センター 研究所 糖尿病情報センター
藤井 仁	目白大学 看護学部
浅沼 一成	国立保健医療科学院
吉村 健佑	千葉大学次世代医療構想センター

渡 三佳 国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部
町田 宗仁 国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の蔓延時、地方自治体（都道府県、市町村）の公衆衛生行政の現場で勤務する医師（今回の調査では、地方自治体勤務の医師を「公衆衛生医師」と定義する）の不足がクローズアップされた。自治体で勤務する公衆衛生医師の確保は、保健医療行政のみならず健康危機管理体制の確保のためにも重要であるが、現状では医師が所長のみの保健所が多く、さらには長期にわたり全国の 1 割を超える保健所長が複数保健所を兼務するなど、保健所医師の不足は深刻である。

本調査は、令和 6 年度厚労働科学研究費補助金「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究」の一環として、公衆衛生医師育成に関連する卒前教育の現状を把握することを目的に実施した。具体的には、全国医科大学・医学部の衛生学・公衆衛生学の講義や実習のカリキュラムを明らかにする。

B. 研究方法

- 1) 調査方法：令和 6 年 10 月 11 日～令和 7 年 1 月 30 日に、衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。鏡文には本調査の主旨を記載し、調査票は URL または QR コードからアクセス可能な google form で作成した。調査実施直前の日本公衆衛生学会で開催された全国衛生学公衆衛生学教育協議会にて調査の依頼を各大学の衛生学・公衆衛生学講座の教授に向けて行った。
- 2) 調査票：講座名、衛生学・公衆衛生学系（環境保健学、疫学、予防医学を含む）の講義と実習のカリキュラム、貴学での講義 1 コマの時間配分、系統講義の合計コマ数、実習の合計コマ数、各論コマ数、独自の講義内容、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の講師採用と担当コマ数、実習先と実習期間、事前情報提供、保健所実習を公衆衛生実習とは異なる医学部高学年のクリニカルクラークシップ（地域実習）でいれているか。学外衛生学・公衆衛生学実習の延べ時間、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）についての情報提供や相談の受付などを行っているか（情報提供や相談受付の有無）、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の不足を補うための取り組みなどについて尋ねた。
- 3) 統計解析：SAS(version 9.4)を用い要約統計を算出した。

（倫理面の配慮）

本研究は、島根学医学部医学研究倫理委員会の審査・承認を経て行った
(KS20240718-1)

C. 研究結果

講座調査の有効回答数は 66 教員、58 大学であった。図 1 に衛生学・公衆衛生学系

統の講義と実習をどのタイミングで実施しているかについて回答した教員の数と％を示す。

図 1. 全国医科大学・医学部における衛生学・公衆衛生学系統の講義と実習の時期

	講義	系統講義	実習
1年次	33 (50%)	2 (3%)	1 (2%)
2年次	17 (25%)	10 (15%)	8 (12%)
3年次	13 (20%)	37 (56%)	31 (47%)
4年次	22 (33%)	28 (42%)	34 (52%)
5年次	6 (9%)	1 (2%)	11 (17%)
6年次	7 (11%)	15 (23%)	6 (9%)

講義一コマ当たり時間 中央値（25%-75%）70分(60-90)で、単発の講義では医学部4年次が最も多く、系統講義については、医学部3年次が最も多く、実習に関しては、4年次が最も多かった。6年次に実習のある大学は香川大学, 大阪公立大学, 東京女子医科大学, 岩手医科大学, 東北医科薬科大学, 浜松医科大学であった。

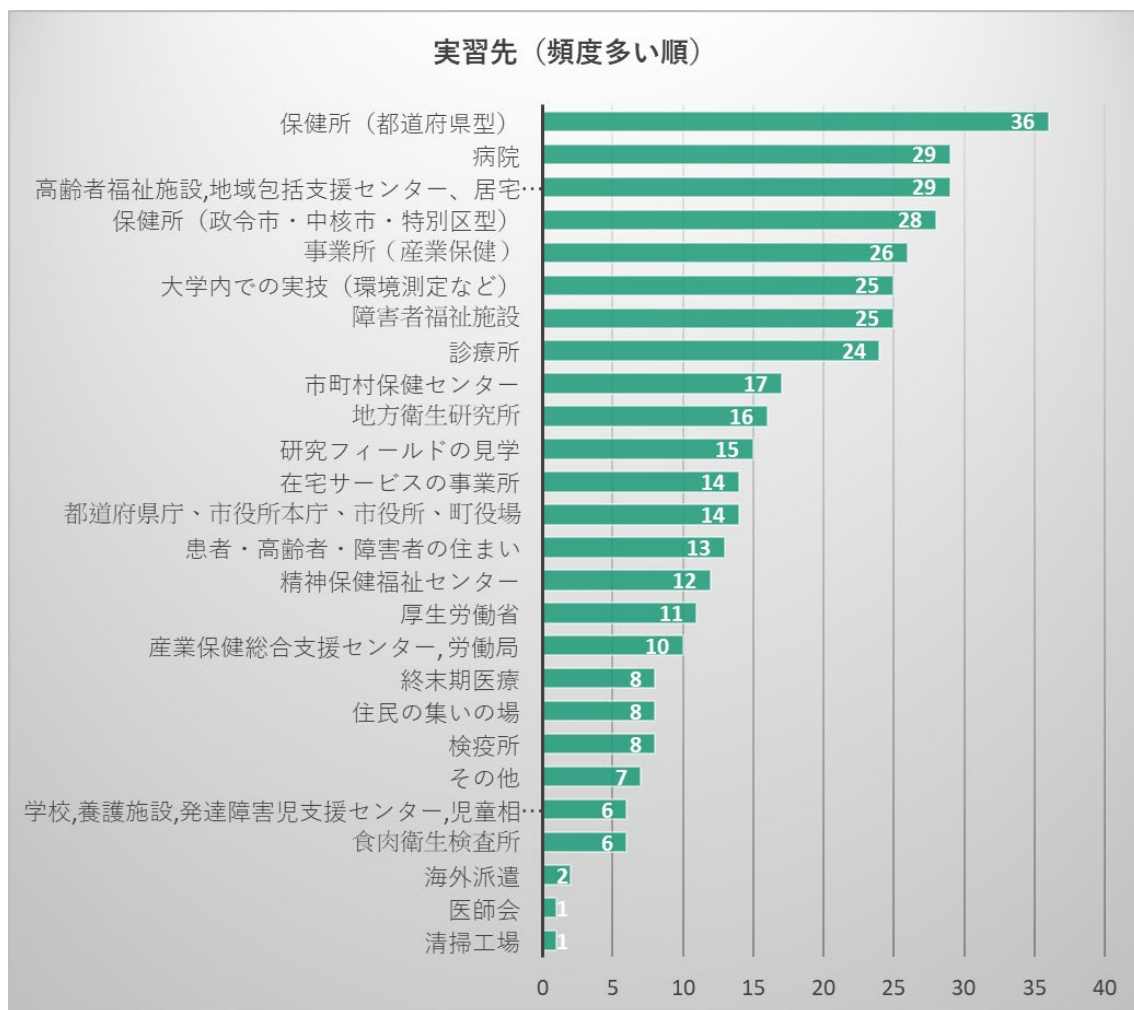
「公衆衛生がみえる」の目次を参考にした講義のテーマ一覧と講義数を図2に示す。それぞれのテーマの講義数の中央値は1であり、0であったテーマには、診療情報と各種証明書、終末期医療、医療の質と安全の確保、歯科保健であった。一方で調査票に掲げたテーマ一覧以外に自由記載で回答してもらった講義には、高齢者保健、依存症、AI、行動変容・行動科学、循環器疫学、がん対策、災害医療、臓器移植、再生医療、プロフェッショナリズム、法医学、児童虐待、ライフコース疫学、医療面接、へき地医療等であった。尚、調査票設計にミスがあり、高齢者保健が抜けていたため自由記載で高齢者保健が入った。授業に公衆衛生医師を講師として採用していると回答した大学は47校（81%）であり、担当する講義数は中央値2コマであった。全体で公衆衛生医師に関連する講義数は中央値1コマであった。また公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）についての情報提供や相談の受付などを行っているとは回答した大学は56校（96%）であった。

図2. 「公衆衛生がみえる」の目次を参考にした講義のテーマ一覧と講義数

講義内容	N	25%	中央値	75%
公衆衛生概論と健康の概念	66	1	1	2
疫学	65	2	6	11
保健統計	66	1	1	2
医の倫理と患者の人権	64	0	1	1
医師法と関連法規	63	1	1	1
診療情報と各種証明書	62	0	0	1
終末期医療	63	0	0	1
医療の質と安全の確保	63	0	0	1
医療法と医療体制	66	1	1	2
社会保障	66	1	1	2
医療経済	64	0	1	1
地域保健	66	1	1.5	2
成人保健	66	1	1	2
健康増進	66	1	1	2
母子保健	65	1	1	2
障がい者福祉	66	0	1	1
精神保健福祉	66	1	1	1
歯科保健	64	0	0	0
感染症対策	66	1	1	2
食品保健	64	0	1	1
栄養	64	1	1	1
学校保健	66	1	1	1
産業保健	64	1	3	5
環境保健	64	1	2	3.5
国際保健	66	1	1	2
公衆衛生医師に関連した講義	66	0.5	1	2

実習先一覧を頻度の多い順に図 3 に示す。もっとも頻度が多い上位 3 つは、保健所（都道府県型）、病院、高齢者福祉施設等であり、そのあとに、保健所（政令市・中核市・特別区型）、大学内での実技が続いた。

図 3. 実習先一覧



実習期間は1日が27%と最も多く、2～3日が21%、4～7日が36%と最も多く、次に8～13日が25%、2週間以上が18%と続いた。「保健所実習を医学部高学年のクリニカルクラークシップに入れているか？」の問に関して、選択および必修と回答した大学はそれぞれ9校(16%)と8校(14%)であり、必修と回答した大学は、高知大学、大阪公立大学、千葉大学、東北医科薬科大学、福島県立医科大学、筑波大学、東邦大学、熊本大学であった。

最後に「公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の不足を補うために取り組みなどされていれば教えてください。」について自由記載を得た。カテゴリで多いのは、講義や実習で強調が12件、人事交流が10件、情報提供が7件と続いた。1校のみ、「6学年における講義または実習の強化などを考えているが、今後の課題の段階である。」と回答があった。

表 1. 公衆衛生医師の不足を補うために取り組み（自由記載）

分類	問43 公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の不足を補うために取り組みなどされていれば教えてください。
人事交流	大学院生や修了した方への公衆衛生医師の紹介、実際1名松山市保健所に就職
人事交流	県予算による公衆衛生体制強化事業として特命助教を配置。講座スタッフがローテーションで毎週1日保健所で勤務。毎月一回、県内の公衆衛生医の勉強会をオンライン開催。社会医学系専門医の選考医を大学院生として受け入れ学位指導。
人事交流	鳥取県公衆衛生体制強化事業を県と合同で行っている。特命助教を一名配置してもらい、毎週1日講座スタッフが交代で保健所勤務をして、毎月一回県内公衆衛生医師勉強会を継続し、5年連続新規採用を達成した
行政と大学の連携	行政と大学の連携（どちらかだけが熱心ではない）
人事交流	学生に公衆衛生医師とのコミュニケーションの機会を設ける
人事交流	4年生の医学研究実習で公衆衛生学研究室に配属となった学生には2～3週間広島県庁でインターンを行ってもらっている
行政と大学の連携	県と協力して集いの場（勉強会）を実施
講義で強調	講義で強調している
アイデア	6学年における講義または実習の強化などを考えているが、今後の課題の段階である。
アイデア	講演会、説明会を共同で開催するなど
特別講義	本学では、医系技官養成コースがあり、コース選択した対象者にセミナーを行っている。
行政と大学の連携	3年生の研究室配属にて、県行政での研修を設定
特別講義	公衆衛生医師のみならず、産業医、社会医学系専門医について講義の中で触れている。
情報提供	厚労省・自治体からの採用情報を学内に展開
情報提供	研究室配属の学生などに情報提供、大学院生（医師）に情報提供
人事交流	保健所実習で保健所医師の職場を実地に見学。
講義で強調	系統講義や社会医学実習でその魅力を紹介している。
実習で強調	実習で社会医学系も考えて欲しいと発表会でアピールしている
特別講義	新カリキュラム（R8年度から）に新たな授業科目「専門職キャリア形成論（仮称）」を開講し、公衆衛生医師のキャリアについても講義する予定である。
情報提供	地域枠学生との定期的な相談、保健所医師との意見交換など(現状、公衆衛生医師の場合、地域枠の年限にカウントできない)
講義で強調	地域における公的医療の役割とともに、国および地方自治体の保健医療の重要性を講義でお話しています。
人事交流	公衆衛生医師育成プログラムとして、県から委託を受け、オンラインカフェを行う、解析を行う、半年間、公衆衛生医師を県庁と保健所で実習させる、などの取り組みを行っている
人事交流	学生本人に興味がある場合には、4～5年次の「地域保健実習」で行政機関での実習を選択してもらっています。
特別講義	キャリア教育のシンポジウムを行っている
講義で強調	講義中の宣伝
実習で強調	学生全員に対して、小グループでの保健所実習を行っていますので、それが、医師不足を補う取り組みになればよいと思っています。
講義で強調	公衆衛生の面白さについて、様々な公衆衛生医師を招聘して実体験を話してもらっている
実習で強調	昨年度から保健所医師の育成等を目的とした、県の寄付講座（地域健康学講座）が大学に設置されている。学生実習のうち、保健所実習は地域健康学講座をお願いしている。
人事交流	保健所での実習、保健所長と学生との交流（忘年会）
情報提供	講義・実習での紹介、初期臨床研修での選択プログラム、社会医学系専門医の紹介など
人事交流	研究室配属での公衆衛生関連施設での研修など
講義で強調	若手医師に公衆衛生医のキャリアを伝える。
特別講義	ネットワークを構築し、定期的な勉強会等の開催（社会医学系専門医の指導もかねている）
実習で強調	令和6年度は、3年次科目・医学研究実習で、2名の学生が2か月間県庁で行政医についての実習を行いました。
講義で強調	講義内で案内はしている
講義で強調	講義で公衆衛生医師のキャリアパスの紹介や業務内容の説明を行っている。
情報提供	情報提供
情報提供	ポスターの掲示
情報提供	産業保健と学校保健の担当ということから、産業医や学校医に関する情報提供を行っている

D.考察

全国医科大学・医学部 82 校中、58 校（66 教員）による参加という限界があるものの、系統講義を実施している学年は医学部 3 年次に、実習は医学部 4 年次に最も多く、医学部 5,6 年の高学年で公衆衛生の講義や実習を実施している大学は少数であった。授業に公衆衛生医師を講師として採用している大学は 47 校あり、公衆衛生医師に関連

する講義数も中央値 1 コマであった。公衆衛生医師についての情報提供や相談の受付などを行っている大学は 56 校であった。保健所実習を医学部高学年のクリニカルワークシップに入れている大学は 8 校であった。一方で、実習先に保健所を入れていない大学が 3 分の一に上った。

医師法第 9 条によれば、「公衆衛生は医師として具有すべき知識及び技能」と記述がある。『医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）』¹⁾では、医師国家試験の出題範囲として「医学総論」には診療科横断的な共通事項や公衆衛生が含まれている。医師として求められる基本的な資質・能力の一部として、「総合的に患者・生活者をみる姿勢（Generalism）」が挙げられており、これには、地域の視点とアプローチが含まれ、地域医療やプライマリ・ケアに関する理解が求められている。公衆衛生に関する知識や視点が、医師としての基本的な資質・能力の一部として重要視されている。

公衆衛生医師の確保と育成に関する施策や実践的な取り組みを理解する上で有用な資料として、厚生労働省「自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン」がある¹⁾。自治体における公衆衛生医師の計画的な確保と育成を目的として策定され、具体的には、社会医学系専門医制度に基づく研修プログラムの組み込みや、研修計画の策定・運用などが推奨されている。全国保健所長会「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業報告書」²⁾では、公衆衛生医師の確保と育成に関する現状や課題、実践的な取り組みがまとめられている。特に、新型コロナウイルス感染症対策が求められる社会背景の中で、公衆衛生医師の役割や必要性が強調されている。厚生労働省「公衆衛生医師活動にも興味を持つに至るような講義・実習の実施について」³⁾では、医学生や若手医師が公衆衛生医師の活動に関心を持つような講義や実習の実施方法について検討している。本研究においても、各講座の自由記載から「講義あるいは実習で公衆衛生医師の育成の重要性を強調している」と回答している件数が 12 件に及んだ。強調することは重要であるが、講義や実習が医学部 3-4 年次に実施する大学がほとんどであり、現実的には高学年の臨床実習で記憶もほとんど消えてしまっているのが実情であろう。この点、臨床実習に保健所実習を組み込んでいる大学が 6 校ほどあったが、公衆衛生医師のインパクトを記憶に残すことを考えれば、将来の専攻を決めるタイミング的に非常に有用である。実際に公衆衛生は基礎医学の一部として分類されている大学も多く、このために医学部低学年で講義や実習が組まれている可能性がある。公衆衛生は社会医学である⁴⁾という原点に立ち戻って別立てで分類を行い、地域の課題を認識できる医学部高学年に実施するほうが公衆衛生の本来の概念や重要性を理解しやすいと考える。現在、公衆衛生教育の実施時期は各大学の教育方針やカリキュラム設計により異なっている。高学年での実施が公衆衛生の概念や重要性の理解に有益であるかどうかについては、さらなる研究や議論が必要であろう。

E. 結論

現在、多くの医学部では公衆衛生教育が 3~4 年次に集中しており、高学年での実施は限られている。公衆衛生は医師として不可欠な知識であり、地域課題を理解できる高学年で学ぶことが有効と考えられる。保健所実習を臨床実習に組み込むことは教育効

果が高く、公衆衛生医師への関心喚起にもつながる。実施時期や内容の見直しには、今後の検討が必要である。

F.引用文献

- 1) 厚生労働省. 自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン [インターネット]. 2017 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000208929.pdf>
- 2) 全国保健所長会. 公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業報告書. 令和 3 年度 地域保健総合推進事業報告書 [インターネット]. 2022 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: https://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2021_file03.pdf
- 3) 厚生労働省. 公衆衛生医師活動にも興味を持つに至るような講義・実習の実施について [インターネット]. 2007 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0329-8f-02.pdf>
- 4) 里見宏、尾島俊之、岩本隆茂 編. 標準公衆衛生・社会医学 [第 14 版]. 東京: 医学書院; 2022.

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

(別添 5)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
刊行物なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
刊行物なし					

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 曾根 智史

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業

2. 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 公衆衛生政策研究部・上席主任研究官
(氏名・フリガナ) 大澤 絵里・オオサワ エリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人群馬大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 石崎 泰樹

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科数理データ科学講座 教授
(氏名・フリガナ) 内田 満夫 (ウチダ ミツオ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒	☐	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和7年3月31日

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 曾根 智史

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインテ
ンシブ事業推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 公衆衛生政策研究部・主任研究官
(氏名・フリガナ) 佐々木 由理・ササキ ユリ
- 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立健康危機管理研究機構

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土典宏

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 研究所 糖尿病情報センター・室長
(氏名・フリガナ) 杉山雄大 (スギヤマ タケヒロ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒	☐	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人島根大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 大谷 浩

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
2. 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部 環境保健医学講座 ・ 教授
- (氏名・フリガナ) 名越 究 ・ナゴシ キワム

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 国立大学法人秋田大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 南谷 佳弘

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学系研究科 衛生学公衆衛生学講座 教授
(氏名・フリガナ) 野村 恭子 (ノムラ キョウコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 広島市南保健センター

所属研究機関長 職 名 センター長

氏 名 平本 恵子

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 広島市南保健センター・センター長
(氏名・フリガナ) 平本 恵子・ヒラモト ケイコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

国立保健医療科学院長 殿

機関名 目白大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 太原 孝英

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 藤井 仁・フジイ ヒトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☐ 無 ☒ (無の場合はその理由：現在規定を作成中)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関：国立保健医療科学院)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

国立保健医療科学院長 殿

機関名 香川県中讃保健福祉事務所

所属研究機関長 職 名 所長

氏 名 藤井 祥子

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 健康安全・危機管理対策総合研究事業
- 研究課題名 公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 中讃保健所・中讃保健所長
(氏名・フリガナ) 横山勝教・ヨコヤマカツノリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：島根大学医学部医学研究倫理委員会業務手順書)	☒ 有 ☐ 無	☒	島根大学	☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)