

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7年度 総括研究報告書

研究代表者 名 越 究

令和8(2026)年3月

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	-----	1
名越 究		

II. 分担研究報告

1. 研究1 保健所設置自治体を対象としたヒアリング	-----	10
2. 研究2 大学公衆衛生系講座を対象としたヒアリング	-----	30
3. 研究3 公衆衛生医師インターンシップに関するワークショップ	-----	40
4. 研究4 公衆衛生医師インターンシップ・プログラム企画ガイドの作成	-----	58
5. 研究5 研究成果の公表の場における意見交換（自由集会）	-----	80

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	96
---------------------	-------	----

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
（総括）研究報告書
「公衆衛生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 名越 究 島根大学医学部環境保健医学講座

研究要旨

【目的】新型コロナウイルス感染症の流行を契機として、保健所を中心に活動する公衆衛生医師の役割が改めて注目された。しかし、全国の自治体では依然として公衆衛生医師不足が続いており、保健所長を含む人材確保が大きな課題となっている。これまで、大学と自治体の連携や学生実習の重要性は指摘されてきたものの、自治体が実施するインターンシップや実習プログラムの体系的な研究は十分ではなかった。本研究は、自治体と大学との連携事例や実習・インターンシップの実態を整理し、自治体が導入しやすいインターンシップ企画ガイドを作成することで、公衆衛生医師確保の推進に資する基礎資料を得ることを目的とした。

【方法】過去の厚生労働省研究班報告書や地域保健総合推進事業の資料をレビューし、自治体における実習・インターンシップの現状を整理した。さらに、全国の保健所設置自治体を対象として、医学生や研修医向け実習・インターンシップの実施状況に関するアンケートおよびヒアリング調査を実施した。また、全国の医学部公衆衛生系講座、医学生、公衆衛生に関心を有する若手医師に対して、講義・実習内容や期待するプログラムに関する調査を行った。加えて、研究成果を踏まえ、日本医学教育学会等でワークショップや自由集会を開催し、実習・インターンシップ企画ガイド案の検討を行った。

【結果】自治体によって公衆衛生医師確保への取組や大学との連携体制は大きく異なっていたが、インターンシップ実施が公衆衛生医師採用につながった事例が複数確認された。一方で、多くの自治体では人的・時間的負担が大きく、体系的なプログラム整備が進んでいなかった。大学側では、保健所実習を臨床実習に組み込む大学は少数であり、社会医学系教員不足や高学年での学外実習への抵抗感が課題として挙げられた。ワークショップでは、学生側はデータ分析や政策形成過程への関心が高い一方、実務者側は感染症対応や多機関連携など職務の魅力を重視していた。これらの知見を踏まえ、企画立案から事後評価までを含む8段階のインターンシップ企画ガイドと、申込書や誓約書等の実務様式を作成した。

【結論】自治体向けインターンシップ企画ガイドの整備は、受け入れ負担の軽減とプログラムの標準化を通じて、公衆衛生医師確保に寄与する可能性が示唆された。今後は感染症対策に加え、データ分析や政策立案など学生ニーズを踏まえた実習内容を充実させる必要がある。また、実習やインターンシップを継続的かつ魅力的なものとするためには、大学と自治体・保健所との平時からの連携と情報交換が重要である。

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
大澤 絵里	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
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	国立健康危機管理研究機構国立国際医療研究所糖尿病情報センター
野村 恭子	秋田大学学医学系研究科衛生学公衆衛生学講座
平本 恵子	広島県西部保健所
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
菊地 省大	東京都健康安全研究センター
定金 敦子	島根大学医学部環境保健医学講座
高橋 千香	東京都世田谷保健所
藤井 俊吾	島根県県央保健所
町田 宗仁	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
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。

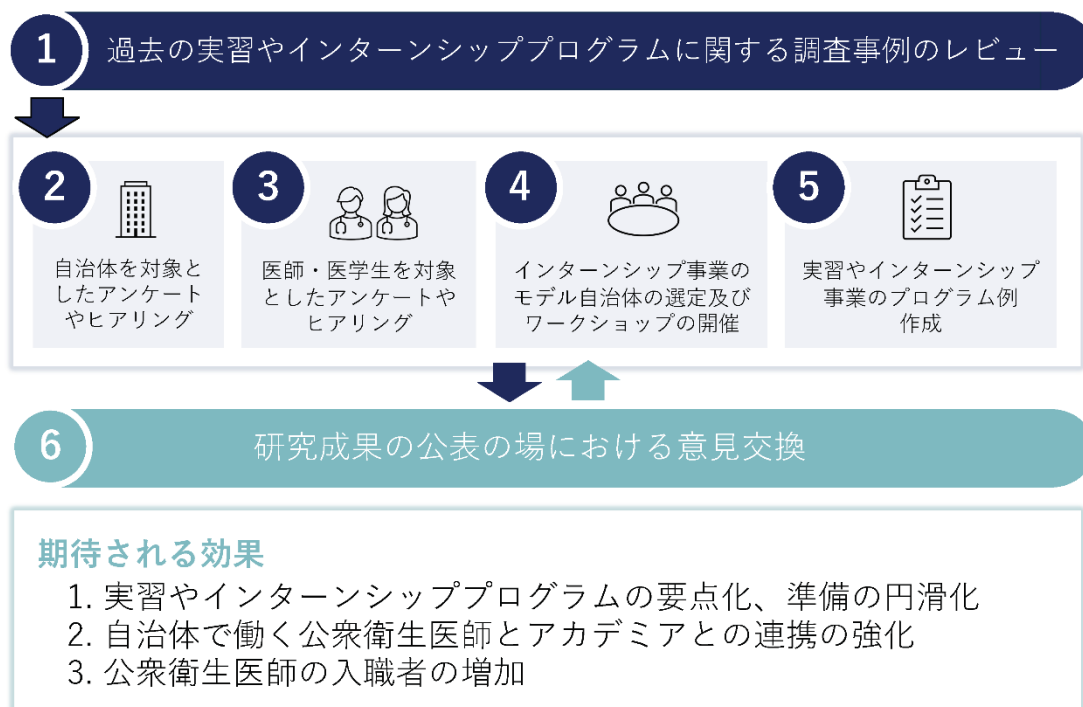
近年、若手医師に加え、医学生もターゲットにリクルート活動が行われている。平成 24 年に開始後年々発展する「公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー」では、若手がグループワーク等を通じて公衆衛生医師業務の理解を深め、参加者から入職希望者も現れている。また同事業では、自治体と大学との連携状況を把握する「大学医学部による公衆衛生医師養成・支援に関する調査」を実施中である。

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（インターンシッププログラムを作成する際の企画ガイド）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（インターンシッププログラム企画ガイド）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. 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、町田、横山、大澤、佐々木）【令和6年度で終了】

過去の厚生労働省の検討会や、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や最近のインターンシップの動向の調査を行い、自治体が実施するインターンシップの現在地を描出した。

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（横山、平本、藤井仁、大澤、佐々木、高橋、菊地、藤井俊、名越） <大澤分担事業者分>

令和6年度、自治体が今までに医学生、研修医等若手医師向けに実施した、大学向け・初期臨床研修医向けの実習やインターンの内容や、今後のリクルートを視野に入れた調査項目について、全国 468 保健所を対象にアンケート調査を行った。

令和7年度は、アンケート結果を基に公衆衛生学講座等と連携した実習やインターンシップ等先進的取り組みを実施している自治体に対するヒアリングを行った。

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（横山、平本、藤井仁、大澤、佐々木、高橋、菊地、藤井俊、名越） <大澤分担事業者分>

令和6年度、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）修了生や学生時代や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等に対して、初期臨床研修等で経験した公衆衛生行政機関での実習内容、インターン実施有の場合はその内容等を問うアンケート調査を行なった。

令和7年度は、アンケート結果を踏まえて作成したインタビュー項目を基に、研究班員からの推薦などに基づき、公衆衛生医師への就職を検討中ないし就職 3 年以内の若手医師に対してヒアリングを実施した（⇒研究 4 及び 6 で実施）。

2) -1 医学生向け（内田、杉山、野村、名越、定金、藤井仁、吉村、大澤）

<名越研究代表者分>

令和6年度、全国 82 の大学医学部の学生を対象に公衆衛生学の講義や実習の内容や、よりよい実習内容、公衆衛生学教室に期待することについて、アンケート調査を行った。

令和7年度も引き続き、医学生が望ましいと考える実習、インターンプログラム素案について考察を行った（⇒研究 4 及び 6 で実施）。

2) -2 大学公衆衛生系講座向け（内田、杉山、野村、名越、定金、藤井仁、吉村、大澤）

<名越研究代表者分>

令和6年度、全国の82 の医学部公衆衛生系の講座に対して、提供している講義や実習の内容について、アンケート調査を行った。

令和7年度は、アンケート調査結果に基づき、特徴的な実習を行っている大学講座に対してヒアリング調査を実施し、医学生が公衆衛生医師に興味を持つきっかけとなる実習について考察を行った。

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（横山、平本、藤井仁、大澤、高橋、菊地、藤井俊、内田、杉山、名越、野村、定金、渡）

<名越研究代表者分>

令和 6 年度研究で、モデルとなりえる自治体の確保困難が判明したため、ヒアリング、ワークショップ、自由集会の場でインターンシップ企画ガイド案を検討することとした。

令和 7 年度研究では、2. と 3. の結果を踏まえ、班員、モデル的な先進自治体（若手医師、事務官）、医学生の参加も得て、より魅力的な実習やインターンシッププログラムを全国に展開していくことを念頭に議論するワークショップを行った（日本医学教育学会

総会[秋田市]のワークショップ)。

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（横山、平本、藤井仁、大澤、佐々木、高橋、菊地、藤井俊、内田、杉山、名越、野村、定金、吉村）

＜名越研究代表者分＞

令和6年度研究で、モデルとなりえる自治体の確保困難が判明したため、ヒアリング、ワークショップ、自由集会の場でインターンシップ企画ガイド案を検討することとした。令和7年度研究では、1. から4. の結果を踏まえ、実習やインターンシッププログラムの企画ガイドを作成した。

6. 研究成果の公表の場における意見交換（横山、平本、藤井仁、大澤、佐々木、高橋、菊地、藤井俊、内田、杉山、名越、野村、定金、吉村）

＜大澤分担事業者分＞

令和7年度、第84回日本公衆衛生学会総会にて、「公衆衛生医師の魅力を伝える実習・インターンシップを大学と自治体と一緒に考える」と題して、自由集会を実施し、自由集会参加者で、現場、大学が考える学生や若手医師が経験している実習プログラムや内容の現状と理想について意見交換をした。テキストマイニング、ネットワーク分析を実施した。

（倫理面の配慮）

2および3に関する研究については、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（アンケート調査：KS20240718-1、インタビュー調査：KS20250525-1）。

C. 研究結果

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はないことが前年度までに明らかとなった。

このため、令和7年度は特に実習やインターンシップに積極的な取組を行ってきた自治体、臨床実習の中に保健所実習を組み込んでいる大学の実情を整理するとともに、インターンシッププログラムのモデル実施ではなく、まずは各自治体で広くインターンシップの企画を検討するきっかけを作るために、インターンシッププログラム企画ガイドを作成することとし、ヒアリング、ワークショップ、自由集会の場を活用してガイドの精緻化を図ることとした。

以下に令和7年度に実施した研究の結果を示す。それぞれの研究の内容に即して、表題を変更している点に留意されたい。

保健所設置自治体を対象としたヒアリング

公衆衛生医師の現員数、医学生の実習の内容、インターンシップの実施の有無、採用・広報活動の状況、大学との連携の状況は、自治体ごとにさまざまであったが、インターンシップの実施が、公衆衛生医師の確保に直結した事例が複数自治体から確認されるなど、好事例を掘り起こすことができた。

自治体ごとに公衆衛生医師の確保に投入できる資源は異なっており、実習やインターンシップの実施による負担感が大きいことも想定される。当研究班でインターンシップ企画ガイドを作成することは、各自治体のインターンシップの受け入れのハードルを引き下げ、公衆衛生医師の確保に寄与する可能性があると考えられた。また、それぞれの自治体で適切な保健医療行政を行うためには、必要とされる数の公衆衛生医師が計画的に配置されることが望まれるため、自治体の総務・人事部門はその点を在籍する公衆衛生医師と共有することが重要であると考えられた。

大学公衆衛生系講座を対象としたヒアリング

保健所実習の導入経緯は多様で、平成初期から継続している大学と、令和4年度の医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を契機に導入した大学に大別された。実習は地域医療実習の一部として実施され、事前学習、保健所での実地研修（多くは1日）、発表を含む短期間のプログラムがほとんどであった。行政医養成への取組内容や自治体との連携は大学ごとに差がみられたが、共通したところでは、地域の保健医療福祉資源や保健所機能の理解を進めるために実施されていた。

臨床実習期間中の保健所実習は、地域医療を社会医学的視点から理解させる教育機会として意義があるが、実施大学は少数にとどまっている。背景には医師国家試験を控えた高学年での学外実習への抵抗や社会医学系教員の不足などがある。医学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえ、臨床実習の中で保健所実習の位置付けを検討することが望まれる。

公衆衛生医師インターンシップに関するワークショップ

令和6年度研究で、モデルとなりえる自治体の確保困難が判明したため、ヒアリング、ワークショップ、自由集会の場でインターンシップ企画ガイド案を検討することとした。第57回日本医学教育学会大会 in AKITA, 秋田, 令和7年7月においてワークショップを開催した。

「健康づくり」「健康危機管理」「感染症対策」などは、実務の充実感と象徴的業務の双方に共通し、学生のイメージと実務の間に大きな乖離はみられなかった。一方、充実感の側には「制度設計」「事業の企画・実行」「多機関連携」など、社会実装に関わる業務が特徴的に現れたのに対し、象徴的業務では「データ分析」「疫学調査」「情報収集・説明」など分析・説明機能が強調された。また、インターンシップに関しては、「健康づくり」や「実務的活動」は見たい・見せたい双方で一致したが、「感染症対応」や「医療連携」は見せたい側、「データ分析」は見たい側に偏っていた。理由分析では、学生は業務内容や政策形成プロセスの理解欲求が強く、実務者側は職務の魅力や物語性の伝達を重視していた。

公衆衛生医師の業務のうち、健康づくりなど可視化しやすい領域では認識の一致がみられる一方、制度設計や情報発信など基盤的業務は学生に十分認識されていないことが示された。また、学生はデータ分析業務への関心が高いが、実務では必ずしも同程度に活用されていない可能性が示唆された。したがって、インターンシップでは制度運用や情報発信といった見えにくい業務を積極的に提示するとともに、データ活用政策の文脈を踏まえた教育内容を組み込むことで、学生の理解と関心をより高めるこ

とが期待される。

公衆衛生医師インターンシッププログラム企画ガイドの作成

令和6年度研究で、モデルとなりえる自治体の確保困難が判明したため、ヒアリング、ワークショップ、自由集会の場で自治体向けインターンシップ企画ガイド案を検討した。

インターンシップの企画・準備からフォローアップに至る8つのステップを構造化し、各主体の役割分担、目的設定、予算支援、安全管理、プログラム評価手法などを網羅したガイドを作成した。併せて、自治体の導入負担を軽減するため、申込書、誓約書、マッチングシート、事後アンケート等の実務様式を作成した。

本ガイドの活用により各自治体のプログラムが標準化され、受け入れのハードルが下がることが、公衆衛生医師の確保に直結すると考えられる。提供側と参加側のミスマッチを防ぐ仕組みや、守秘義務への不安を払拭する様式を備えており、将来の公衆衛生を担う医師の確保・育成に大きく寄与することが期待される。

研究成果の公表の場における意見交換

意見交換の論点として、保健所グループは、「どんな業務や事業を実習生に見学をさせたことがあるか」、大学グループは、「どんな風の実習をしているか（させているか）」という点での議論となった。現状では、感染症対応、食中毒対応、災害対応、精神保健事業があげられた。また、現状の実習方法や内容では、保健所での実習受け入れ、実習内容に限界があることがわかった。理想的なプログラム・内容では、共通して「データ分析」「学生本人が興味をもつ分野」「感染症対策」があげられた。さらに、保健所が理想とする内容として、「調整」「準備」「実際の業務」など日々の実務があがったが、大学により実習の期間が短期間であり、保健所実習の期間をどのように確保できるかが、課題と考えられた。

結果より、感染症対策はもとより、今後はデータ分析や個人のニーズに合わせた実習やインターンシッププログラム作成が考えられることが示唆された。実習やインターンシップが充実したものになるためには、大学と保健所との常日頃の情報交換や連携が必要と考える。

D. 考察

医学部卒前教育における臨床実習期間中の保健所実習は、地域医療を社会医学的視点から理解させる教育機会として意義があるが、実施大学は少数にとどまっている。背景には医師国家試験を控えた高学年での学外実習への抵抗や社会医学系教員の不足などが挙げられていたが、令和4年版の医学教育モデル・コア・カリキュラムでは基礎医学や社会医学に加え、法医学や矯正医療、検疫といった社会機能維持、保健所を含む行政、学校保健や他領域も含めた教育といった選択肢があることが記されていることも踏まえれば、現在実施していない大学においても改めて検討が行われることが望まれる。

公衆衛生医師確保に向け、人材の確保・育成を図ろうとする自治体においては広報やインターンシップなどの取組を積極的に行われていたほか、自治体と大学が連携し

た社会医学系専門医プログラムも実施されていた。大学と地元の大学との間の日頃からの交流は実習の場を得るための素地であるが、医学部や医学部附属病院に求められる地域枠や医師派遣などの地域貢献の文脈の中で、議論の対象に上げられることを期待する。

インターンシップは、医学生や若手医師にとって公衆衛生医師入職のきっかけとして重要な役割を果たすと考えられる。インターンシップ実施にあたっては、参加側の「見たいもの」、実施側の「見せたいもの」は必ずしも一致しないことが明らかになった。自治体は当研究班作成したインターンシップ企画ガイドを参考に、参加者のニーズに沿ったプログラム提供を念頭に、実施の可否について検討していただければ幸いである。繰り返しとなるが、実習やインターンシップが充実したものになるためには、大学と保健所との常日頃の情報交換や連携が必要と考える。

E. 結論

自治体向けインターンシップ企画ガイドの整備は、受け入れ負担の軽減とプログラムの標準化を通じて、公衆衛生医師確保に寄与する可能性が示唆された。今後は参加者のニーズを踏まえた実習内容（感染症対策、データ分析や政策立案など）を充実させる必要がある。また、実習やインターンシップを継続的かつ魅力的なものとするためには、大学と自治体・保健所との平時からの連携と情報交換が重要である。

F. 引用文献

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 野村恭子, 名越 究, 杉山雄大, 藤井仁, 内田満夫, 大澤絵里, 佐々木 由理, 平本恵子, 横山勝教, 茅野正行, 菊地省大, 高橋千香, 藤井俊吾, 定金敦子, 渡三佳, 吉村健佑, 浅沼一成, 町田 宗仁. 全国医科大学・医学部における公衆衛生・衛生学の講義と実習、臨床研修後の進路と公衆衛生への関心：講座と医学生調査からの分析. 日本公衆衛生雑誌. 印刷中

2. 学会発表

1. 名越究, 内田満夫, 杉山雄大, 野村恭子, 藤井仁, 浅沼一成, 吉村健佑, 渡三佳, 町田宗仁. 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<大学と医学生編>第1報. 第84回日本公衆衛生学会総会, 静岡, 2025年10月
2. 藤井仁, 名越究, 内田満夫, 杉山雄大, 野村恭子, 浅沼一成, 吉村健佑, 渡三佳, 町田宗仁. 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<大学と医学生編>第2報. 第84回日本公衆衛生学会総会, 静岡, 2025年10月
3. 野村恭子, 名越究, 内田満夫, 杉山雄大, 藤井仁, 浅沼一成, 吉村健佑, 渡三佳, 町田宗仁. 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<大学と医学生編>第3報. 第84回日本公衆衛生学会総会, 静岡, 2025年10月
4. 平本恵子, 横山勝教, 大澤絵里, 佐々木由理, 町田宗仁, 藤井 仁, 名越 究,

茅野正行、菊地省大．公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究
＜自治体と医師編＞第 1 報．第 84 回日本公衆衛生学会総会，静岡，2025 年 10
月

- 5．横山勝教、平本恵子、大澤絵里、佐々木由理、町田宗仁、藤井 仁、名越 究、
茅野正行、菊地省大．公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究
＜自治体と医師編＞第 2 報．第 84 回日本公衆衛生学会総会，静岡，2025 年 10
月

- 6．第 85 回日本公衆衛生学会総会においても発表予定

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

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7年度 分担研究報告書

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

研究協力者 菊地 省大 東京都健康安全研究センター
研究分担者（研究代表者） 名越 究 島根大学医学部環境保健医学講座

研究要旨

【目的】 学生実習等における自治体と大学との連携の好事例をとりまとめるとともに、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する際に考慮すべき点を整理することを目的とした。

【方法】 令和6年度に実施した「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」での自治体アンケートの結果をもとに、実習の受入実績がある9か所の自治体（本庁や保健所）を抽出し、ヒアリング調査を実施した。

【結果】 公衆衛生医師の現員数、医学生の実習の内容、インターンシップの実施の有無、採用・広報活動の状況、大学との連携の状況は、自治体ごとにさまざまであったが、インターンシップの実施が、公衆衛生医師の確保に直結した事例が複数自治体から確認されるなど、好事例を掘り起こすことができた。

【結論】 自治体ごとに公衆衛生医師の確保に投入できる資源は異なっており、実習やインターンシップの実施による負担感が大きいことも想定される。当研究班でインターンシップ企画ガイドを作成することは、各自治体のインターンシップの受け入れのハードルを引き下げ、公衆衛生医師の確保に寄与する可能性があると考えられた。また、それぞれの自治体で適切な保健医療行政を行うためには、必要とされる数の公衆衛生医師が計画的に配置されることが望まれるため、自治体の総務・人事部門はその点を在籍する公衆衛生医師と共有することが重要であると考えられた。

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
杉山 雄大 国立健康危機管理研究機構国立国際医療研究所糖尿病情報センター
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 広島県西部保健所
横山 勝教 香川県中讃保健福祉事務所

研究協力者

茅野 正行 宮崎県高鍋保健所
定金 敦子 島根大学医学部環境保健医学講座
高橋 千香 東京都世田谷保健所

藤井 俊吾 島根県県央保健所
町田 宗仁 国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
吉村 健佑 千葉大学附属病院次世代医療構想センター

A. 研究目的

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、自治体と大学が連携した取り組みとして、大学人事で保健所に医師を派遣する例が紹介されたが、学生実習やインターンシップ等による人材確保の機会に関する報告はない。

地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）において平成 23 年度より「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」として継続して調査活動が実施されており、平成 29 年度より開始された社会医学系専門医制度をふまえ、平成 29 年度末に「自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン」¹⁾が策定された。このガイドラインでは、インターンシップ等を受け入れることにより、多くの学生が公衆衛生の分野に興味を持ち、また、多くの医師が地域保健の分野に進む可能性があることが、指摘されている。

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、自治体での医学生を受け入れやインターンシップの実施、研修、実習プログラム、広報・採用活動に関し現状と課題を整理することを目的とする。

B. 研究方法

令和 6 年度に実施した「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」での自治体アンケート（※）の結果より、実習の受入実績がある 9 自治体でヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査の対象は、県型保健所（a～d）、県型保健所（a～d）を有する都道府県の本庁（A～D）、政令市型保健所（E～H）、特別区保健所（i）、特別区保健所の人事管理を担当する東京都（I）である。

（※ 保健所設置 468 自治体に実施し 165 自治体より回答あり、回答率 35.2%、内容は医学生・若手医師向け衛生学・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等）

ヒアリングは（資料 1）に基づき、現在の自治体の公衆衛生医師の配置状況や、医学生や研修医向けの講義・実習や公衆衛生医師獲得のための方策、インターンシップガイド案への意見等を、研究分担者や協力者が保健所医師もしくは事務担当者から対面・オンラインにて聞き取り調査した。

なお、「実習」「インターンシップ」という言語表記については、当研究班の令和 6 年度分担報告研究報告書「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」²⁾と同様に、「実習」は「医学生が医学部の教育カリキュラムの一環として大学経由で依頼されるもの」、「インターンシップ」は「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見学や職場体験を行うもの」と定義した。

(倫理面の配慮)

調査の実施にあたり、島根大学医学部医学研究倫理委員会より承認を得た(KS20250525-1)。対象者へは、調査の意義や目的、結果の公表について事前に説明し、調査への協力表明をもって同意とした。個人の特定につながる情報は収集せず、自治体名や保健所名の情報を含む聞き取り結果は研究班のメンバーに限りて共有した。また、報告書の公表前に、ヒアリング対象となった自治体に内容の確認を依頼し、記載内容が公表されることについて同意を取得した。

C. 研究結果

9 自治体(A～I)における公衆衛生医師の現員数は、その規模などにも応じて大きく異なるが、保健所長が兼務の状態となっている自治体もいくつか見受けられた(別表①)。配置場所については保健所の他、本庁や保健センター、精神保健福祉センターなどが挙げられた。

医学生の実習については、調査を行った 9 自治体すべてで受け入れがあったが、受け入れの大学数は 1 校～10 校、受け入れている学年は 3 年生～6 年生と、自治体ごとに異なっていた(別表②)。実習内容も自治体ごとに多様であったが、会議や事業を実際に見学・体験する実習内容に関して 7 自治体から言及があった。

インターンシップの実施については、積極的に行っている自治体から、長い間インターンシップを行っていない自治体まで様々であった(別表③)。インターンシップを行っている自治体のうち、2 自治体からは、インターンシップがその後の就職に結びついた事例が報告された。

採用・広報活動については、ホームページによる周知が多くの自治体で行われていたが、就職希望者への説明会の開催や学会等への広告の掲出を行っている自治体も見られた(別表④)。

大学との連携については、調査を行った 9 自治体の全てが大学と連携した社会医学系専門医プログラムを有していた(別表⑤)。

各保健所におけるヒアリング調査の詳細は、別表にまとめた。

D. 考察

医師・歯科医師・薬剤師統計に基づく日本における医師数は、令和 6 年度は約 34 万人と増加傾向を維持している³⁾。一方で、行政機関に従事する医師数は、令和 6 年度は 1,829 人と減少傾向であり、医師全体に占める割合も約 0.5%と、平成 8 年の約 0.8%から減少している²⁾。2020 年以降の新型コロナウイルス感染症の流行により、保健所の活動の重要性が世間に広く認識されるようになった中で、今後も保健所の活動を維持・改善していくためには、保健所等における意思決定の主体となり得る医師の人材をさらに充実させることが不可欠である。以下、①公衆衛生医師の現員数、②医学生の受け入れ、③インターンシップの実施、④採用・広報等、⑤大学等連携プログラム、の各項目について考察する。

① 公衆衛生医師の現員数

公衆衛生医師の現員数は、都道府県単位では7名～103名、政令市単位では8名～37名と自治体毎に差が見られた。現員数や、管轄人口に対する公衆衛生医師数が不足している自治体においては、実習やインターンシップの実施による負担感が大きいことも想定される。それに加えて、公衆衛生医師は数年ごとに異動するケースも想定され、良い研修プログラムであっても、公衆衛生医師個人の努力に依存するような属人的なプログラムは長続きしない可能性がある。プログラムの作成の際には各自治体の実情に合わせて、持続可能なプログラムを設定することが重要である。

② 医学生を受け入れ

医学生の実習は、公衆衛生医師の存在を医学生に認知してもらう上で絶好の機会である。今回のヒアリングでは、各自治体において実習の受け入れ実績は蓄積されているものの、実習の確立されたプログラムを有している自治体は確認されず、どの自治体も受け入れの都度、事業等との兼ね合いを勘案しながらプログラムを作成していた。実習内容については、実際の事業や会議を見学してもらう内容が含まれているケースが多かった。実習の狙いとしては、公衆衛生の進路に勧誘するというよりも、公衆衛生に対して関心を持ってもらうことや、臨床医になった際に少しでも公衆衛生的な視点を持ってもらいたいというものが複数確認された。実習は直接的な人材確保に結び付ける場というよりは、公衆衛生の裾野を広げる活動として位置付けている自治体が多いと考えられた。

③ インターンシップの実施

インターンシップについては、長期間行っていない、あるいは直近の受け入れ実績がない自治体が複数見られる中、インターンシップの実施がその後の人材確保につながった例も2自治体で確認された。いずれも初期研修期間中に数週間のインターンシップを行っており、初期研修修了後にそのまま自治体に就職した医師がいたとのことであった。研修医は、医学生よりも専門分野の決定の時期が近づいており、臨床現場では各研修医が興味のある分野にインターンシップを申し込み、その経験から将来の希望を決めているケースも存在する。そのため、公衆衛生医師を選択肢の一つと認識してもらうために、研修医のインターンシップに対応できる体制を整えておくことが望ましい。インターンシップの受け入れは、公衆衛生医師の確保の上では有意義な活動の一つである可能性が考えられた。したがって、公衆衛生医師の確保という点からすると、インターンシップの受け入れが可能であるものの、積極的に広報をしていない自治体においては、インターンシップの受け入れが可能である旨をホームページ等の既存の広報媒体に記載しておくことも一案である。しかしながら、インターンシップの受け入れの際に、これまで受け入れの実績がなかった自治体では、受け入れの要綱など各種書類を準備する必要があるとの報告もあった。各種書類やインターンシップのプログラムを自治体が一から作成することは大きな労力を伴うことが予想されるため、

これらの大まかなひな形が提供されることは、インターンシップの受け入れのハードルを引き下げ、公衆衛生医師の確保につながる可能性がある。

④ 採用・広報等

広報活動がどれほど公衆衛生医師の確保に直結しているかを、明確に数値化することは困難と思われるが、公衆衛生医師の存在を医学生、研修医、臨床医が認知する機会を増やすことは、確保のきっかけとなる可能性がある。今回のヒアリングでは、ホームページ上での広報に加えて、研修医向けの採用イベントへのブース出展や、専門研修プログラムの説明会でのプログラムの紹介、学会の幕間広告の利用など、公衆衛生医師になり得る層にターゲットを絞った広報活動を行っている自治体が複数見られた。広報活動に予算がついていたり、公衆衛生医師の確保を担当している事務職が存在したりする自治体では、広報活動が活発であり、中には専門研修プログラムの広報のための助成事業を活用し、広報のためのプロモーションビデオを作成している自治体も存在した。それぞれの自治体で適切な保健医療行政を行うためには、必要とされる数の公衆衛生医師が計画的に配置されることが望まれるが、自治体の総務・人事部門はその点を在籍する公衆衛生医師と共有することが重要である。実際に人材確保の担当を配置し、予算を獲得することには困難を伴う場合も多いと考えられるが、助成事業等、広報活動に活用できる資源がないかを探す努力を継続する姿勢が具体的な成果をもたらすことが示唆された。

⑤ 大学等連携プログラム

調査対象となった9自治体すべてにおいて、大学と連携した社会医学系専門医プログラムが実施されていた。また、自治体と複数の医学部の公衆衛生講座で、医学生の実習プログラムや大学の講義内容について打合せを行っている自治体も存在した。大学での講義や実習は公衆衛生に興味を持つきっかけとなる可能性があり、学生の印象に残るものにする必要があると考えられる。事前に講義内容や実習内容について意見交換を行い、講義内容と実習内容に一貫性を持たせることは、学生にとって充実度が高く印象に残る講義・実習を形成するうえで有用であると思われる。

今回のヒアリングの中で、保健所や大学において人材育成や確保に力を入れるようになり医師の入職も増えてきている等、前向きな報告もあった一方で、実習やインターンシップの長期受け入れについては課題も多いといった意見も見られた。ヒアリング結果の通り、自治体ごとに公衆衛生医師の確保に投入できる人員やコストは様々であるが、十分な人員やコストを確保できている自治体は多くないと想定される。少ない人員やコストの中でも、充実した実習やインターンシップが行えるように、その準備段階で必要なプログラムの作成、教材の作成、要綱等各種書類の作成について、研究班等でその一部を担うことは、公衆衛生医師の確保を推進するうえで有用であると考えられた。

E. 結論

実習受け入れの実績がある 9 カ所の自治体へのヒアリングにより、各自治体で行われている公衆衛生医師確保のための取り組み内容について、整理を行った。その中でも、インターンシップを行った実績のある保健所では直接的に公衆衛生医師の確保につながった事例が複数確認され、公衆衛生医師の確保のための取り組みとして重要と考えられた。当研究班でインターンシップ企画ガイドを作成することは、各自治体のインターンシップの受け入れのハードルを引き下げ、公衆衛生医師の確保に寄与する可能性がある。公衆衛生医師の計画的な確保の必要性が自治体内で広く理解され、インターンシップの受け入れが全国で推進されることを切に願う。

F. 引用文献

- 1) 平成 29 年度 地域保健総合推進事業. 自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000208929.pdf> (2026/02/18 最終アクセス)
- 2) 令和 6 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」分担報告書 「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」 https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202426012A-buntan2.pdf (2026/02/18 最終アクセス)
- 3) 厚生労働省ホームページ. 医師・歯科医師・薬剤師統計（旧：医師・歯科医師・薬剤師調査）. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html> (2026/02/18 最終アクセス)

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

I. 謝辞

ヒアリング調査にあたりご協力いただきました、川崎市保健所、神戸市保健所、島根県浜田保健所、東京都庁ならびに墨田区保健所、名古屋市保健所、新潟県上越保健所、福岡県筑紫保健所、福島県県南保健所、横浜市保健所の皆様に深謝いたします。

【別表：保健所設置自治体を対象としたヒアリングの詳細】

①公衆衛生医師の現員数

自治体名		現員数・配置場所
県型保健所を有する本庁	A	・現員 15 名（歯科医師 1 名と、本庁、精神保健福祉センターの人員を含む） ・うち保健所長 7 名
	B	・現員 15 名
	C	・現員 18 名 ・保健所長のほか本庁や関係部署に配置
	D	・現員 7 名（保健所長 5 名、県庁 1 名、地衛研 1 名）
保健所を有する政令市	E	・現員 15 名（精神保健福祉分野・児童相談所の人員を含む）
	F	・現員 8 名（歯科医師 1 名を含む）
	G	・現員 30 名
	H	・現員 37 名
東京都	I	・現員 103 名

②医学生実習の受け入れ状況

保健所類型	受入大学の数	受入学生の年次	詳細・特徴
県型保健所（記載内容は順不同）	1～2 大学		期間は 2.5 日間。保健所が、学生のロールモデルになりそうな人や、学生に見学してもらいたい施設を選定し、実習スケジュールを組んでいる。コミュニケーションアプリを活用し、学生が日々の学びを投稿し、それに対して教員や指導医がコメントを返しており、学生と教員・指導医の双方向性のコミュニケーションが行われている。
	1 大学	3 年生	期間は 2 日間（午後のみ）。保健所ごとに、見学・参加可能な事業を提案している。保健所は学生の受け入れ以外にも、地域枠の学生が主な対象となっている実習での講話や、その企画・調整も行っている。
	3 大学	4～5 年生	期間は 1～3 日間。市町村の協力も得ながら健診や健康増進事業、家族会等への参加、難病患者等の家庭訪問など患者や住民の方々と直接接する機会を可能な限り設定。 保健所の役割、地域保健、公衆衛生の理解を深

			められるようにしている。
	2 大学	3 年生 6 年生	期間は 2 日間。医学生に行政や保健所の存在とその役割を知ってもらい、将来臨床医として働く際にその一助となることを目標としている。精神障がい者の家族会や感染症診査協議会等の見学、PPE の着脱練習などを行っている。
政令市型保健所（記載内容は順不同）	2 大学	4 年生 6 年生	1.5～5 日間で、大学の指定の期間で対応している。アルコール依存症の集いの見学など、当事者の声が聴けるような実習が好評である。
	1 大学	4～5 年生	結核診査会など、なるべく事業のある日を実習日としている。
	1 大学	3 年生	期間は 4 日間で、1 回当たり 6 名の学生を受け入れている。実習のアンケートを行い、より魅力的なプログラムになるように工夫している。
	4～5 大学	3 年生	実習のカリキュラムについては、本庁からいくつかのパターンを示すが、最終的には各保健センターの医師が決定している。
特別区保健所	10 大学	3～5 年生	期間は半日～5 日。各大学より本庁に医学生実習の依頼が来て、本庁の担当部署が各自治体に依頼を振り分けている。実習の内容は各自治体によりさまざまだが、i 保健所では地域を見学するような内容を実習に組み込んでおり、区内の就労支援 B 型事業所や高齢者施設、薬局等の見学を行っている。

③インターンシップの実施

自治体名	詳細
県型保健所を有する本庁（記載内容は順不同）	臨床研修の協力施設として、初期研修医の受け入れ可能人数については提示しているが、コロナ禍以降受け入れの実績はない。他県のインターンシップを経験した医学生から、管轄内でのインターンシップの希望があり、本庁で 2 日、保健所で 1 日の計 3 日間で受け入れを行った。
	初期研修医から希望があった場合には実施している。令和 6 年度に 2 日間、研修医を受け入れた実績がある。
	ホームページや口コミで周知を行っている。初期研修中に 3 か月間インターンシップに来た医師 1 名が、その後就職した。
保健所を有する政令市（記載内容は順不同）	インターンシップという名称での受け入れはないが、公衆衛生の業務に興味を持つ医学生や研修医を数日単位で受け入れたことはある。公衆衛生医師の業務について、事例検討を行うと、面白いと言ってもらえることが多い。
	定例では実施していないが、2 年前に約 3 か月間のインターンシップ

	を行った実績がある。インターンシップ期間中は、感染症や難病に関する業務や、研究発表等を行ってもらった。
	医学生や初期研修医のインターンシップは長期間行っていない。
	都度対応となる。
東京都	インターンシップの依頼があればなるべく断らずに対応している。東京都を通して依頼がある場合と、各特別区保健所に個別に依頼がある場合がある。近年初期研修中に東京都を通してインターンシップに来た2名は、その後ともに入職している。
特別区保健所	インターンシップでは、病院での臨床研修と同じように、係長級の医師の近くの席に座って見学や実務を行い、4週間でその業務がある程度自分でできるようにすることを目標として行われた。

④採用・広報等

自治体名	行っている事業・活動の内容
県型保健所を有する本庁（記載内容は順不同）	医師確保のためのチャットグループでの情報交換（公衆衛生医師により構成）、キャリア形成プログラムへの社会医学系専門医プログラムの掲載、公衆衛生医師確保のためのプロモーションビデオの作成とYouTubeへの公開、地域医療支援センターの専門研修プログラム説明会への参加、地元大学の公衆衛生関連講座との毎月のオンライン勉強会での学生との交流、日本公衆衛生学会でのブース出展 インターンシップのホームページでの周知、中高一貫の県立6校に対するオンラインでのキャリア教育に関する講演会、行政職の医師の定年年齢引き上げ 令和7年度時点で公衆衛生医師の確保に関して予算化された事業は無い。県の広報や民間の無料の広報等を使用して、採用などについて周知している。令和5年ごろに、公衆衛生医師の募集に関するパンフレットを各保健所長で分担して改訂を行った。
保健所を有する政令市（記載内容は順不同）	ホームページによる周知、m3（※）への掲載 公衆衛生医師採用担当の事務職の配備、採用希望者の職場訪問の受け入れ、採用に関するWeb説明会の実施、大学や自治体の訪問・来訪（どうやったら公衆衛生医師を増やせるか、学生実習の方法、大学・大学院卒業者の進路等について情報共有を行ったり、募集に関するチラシを配布したりしている）、ホームページでの周知、募集に関するパンフレットの作成、m3・女性医師バンク等への募集記事の掲載、日本公衆衛生学会総会でのブースの出展、関連学会への幕間広告の出展、MICE施設や行政機関でのデジタルサイネージによる周知、社会医学系専門医の受け入れ 入職希望者の説明会（都度実施）、ホームページによる周知、市医師会が独自に作成している広報に掲載、大学での講義
東京都	公衆衛生医師採用専用サイトや募集案内パンフレットによる情報発信、業務紹介動画のYouTubeでの公開、SNS広告（YouTube、

	google、Instagram)、ポスター広告（各種鉄道駅構内・車内、書店医学書コーナーなど）、業務説明・個別相談会の実施、現役公衆衛生医師とのオンライン座談会の実施、住居のサポート制度、学術活動支援事業（必要額公費負担(上限あり)）、処遇改善（手当額の引き上げ）、業務に支障が出ない範囲内での専門医資格維持のための診療行為の許可
--	--

※m3：エムスリー株式会社が提供する医師向けの情報サイト

⑤大学等連携プログラム

自治体名	連携プログラム	備考
県型保健所を有する本庁（記載内容は順不同）	・社会医学系専門医研修プログラム：県と管内大学の合同プログラムとなっている。	
	・社会医学系専門医研修プログラム：県と大学の合同プログラムとなっている。 ・地域医療奨学金（地域枠等）の義務年限として保健所が対象	・管内大学の地域医療支援学講座（地域の診療所見学、保健所長講義）、環境保健医学講座（医学生実習）
	・社会医学系専門医研修プログラム：管内大学の教員も委員。 ・大学との連携は多い。 ・自治医科大学の義務年限として行政選択可能	・管内大学に県の寄付講座あり ・公衆衛生医師が大学の講義を行っている。
	・社会医学系専門医研修プログラム：管内大学4校の教員も委員。	・管内の公衆衛生学会（本庁が所管）にて情報共有、発表の場がある。大学教授にも座長を依頼している。 ・医学生保健所実習の受入、大学の社会医学系専攻医の受入あり。
保健所を有する政令市（記載内容は順不同）	・社会医学系専門医研修プログラム：管内大学と市の連携プログラム	・指導医を持っていない人もいるため、直属の上司以外が指導医となることもあるがおおむね問題なし。
	・社会医学系専門医研修プログラム	
	・社会医学系専門医研修プログラム：市保健所と管内大学との合同プログラム	・
	・社会医学系専門医研修プログラム：管内大学4校と都道	・管内大学の公衆衛生学教室の院生や教員の研究発表会に、自治体の公衆衛

	府県との連携プログラム。	生医師が参加して発表する機会がある。
東京都	・社会医学系専門医研修プログラム：都道府県のプログラム。大学や管内病院等との個別連携あり。	・様々な大学出身の医師がいるため、それぞれ母校での保健衛生の講義を担うなど大学側と相談して対応している。 ・年に1回、東京都と、都内の医学部の公衆衛生講座で、大学講義・医学生実習についての意見交換を行っている。

⑥課題

自治体名	課題・意見
県型保健所を有する本庁（記載内容は順不同）	・大学の既定カリキュラムだけではなく、カリキュラム外でも地域とつながる人が公衆衛生に行きやすいのではと考えている。
	・専門分野として公衆衛生が認識されていないのではないかな。 ・学生実習とインターンシップでは目的が異なる。卒前から卒後まで一連の流れで保健所実習をとらえてもらうようにして、興味のある医師がインターンシップを受けられるとよいのでは。
	・保健所実習では基本的に所長が同行し対応しているが、他職種に人材確保の一環でもあることを共通認識してもらう必要あり。
	・社会医学系専攻医副分野（行政）研修についても、定期的に受入れを行っている。
保健所を有する政令市（記載内容は順不同）	・就職に繋がるかという点では学生は1日くらいでよいが、臨床医は関心がある人が来るので、内容を変えて対応が必要。ただし長期受入は課題も多い。
	・人材育成のために、医師育成ラダーと医師育成ガイダンスを作成した。
	・臨床との兼務：平日も可能。専門医維持を支援。
	・人材育成や確保に力を入れるようになり、若手医師の入職も増えてきている。 ・公衆衛生に興味を持つ学生を増やすにはどうするか、公衆衛生のすそ野を広げるにはどうしたらいいかということを考えることが大切。一人でも「あの時授業でこういう話があったな」と思ってくれる人がいれば、と未来への種まきをしている。 ・臨床との兼務：土日は可能で専門医維持を支援。
東京都	・広報活動など人材確保策に力を入れている。 ・学生実習では、公衆衛生医師の確保という観点に加え、臨床医になった時に保健所との連携や地域保健の考え方を知ってほしいと考えて対応している。

自治体ヒアリング（県型保健所）用

0. 基本情報（充足状況と補充の方針を問う）

- ① 可能であれば貴県に所属している公衆衛生医師のおおまかな配置状況、近年の採用状況を教えてください
（・もし資料を拝見することが可能でしたらよろしくお願いいたします）
- ② 今回のヒアリングは、貴保健所において数多くの医学生の実習（大学から依頼されて医学生を受け入れる実習）あるいはインターンシップ（公衆衛生医師の業務に興味を持つ医師・医学生のために自治体が行う事業）を実施されていることを知ったのがきっかけです。可能であれば、どうしてそのようになったのか、経緯を教えてください。
- ③ インターンシップ実施にあたり、受入数や医師の新規採用数の目標のようなものは、設定されていますか？（この人数くらいはインターンがいないと、ないしは採用できないと、実施に意味がない、と言われることは、特にないですか？）

1. 貴県での公衆衛生医師採用のための事業について（先進自治体での事業の情報収収）

- ① 貴県（本庁）の公衆衛生医師採用のために、どのような事業（インターンシップ、説明会、研修医募集イベント等）をしていますか。
 - ・自治体として予算化されているようであれば、事業の概要を教えてください。
 - ・自治体として予算化はされていないが、現に行っている取組があれば教えてください。
（貴保健所単独でやっている取組は何かありますか）
 - ・自治医大卒医や地域卒医を公衆衛生医師とする取り組みがありますか（公衆衛生医としての勤務年数は義務年限にカウントできますか）。
- ② 保健所での「医学生の実習」について教えてください。
 - ・県内外から何か所くらいの大学の実習を受けていますか
 - ・実習の受付をしているのは本庁ですか、保健所ですか。
 - ・受入相談に関する貴保健所の担当は、事務官ですか、医師ですか（その両方ですか）
 - ・本庁の公衆衛生医師採用担当から保健所に対して、実習の実施内容について統一的な要請が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲し

い」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など)

- ・実習を主催する、大学の公衆衛生系の講座から貴保健所に対して、実習の実施内容について統一的な要請が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など）
- ・医学生の方の公衆衛生学実習内容の決定にあたっての、貴保健所の方針をお聞かせください（「公衆衛生医師の仕事の魅力（所長の業務）」を見せたい、「公衆衛生業務の幅広さ・奥深さ（食品衛生、動物愛護、薬事衛生なども含め）」を見せたい、など）。
- ・近年行った、具体的な実習内容、配属先の部署についてお聞かせください（座学、小グループでの双方向の議論、会議参加、家庭訪問、業務随行など）。
- ・実習内容を決める際、実習参加者本人から希望を聞いていますか（具体例があれば教えてください）。また、聞いている場合はその方法についても、教えてください（電話、メール、Web 会議など）。
- ・学生から実習の感想を提出してもらい、以後の実習受入に活かすようなことは、検討したことがありますか。
- ・（必ず尋ねる）公衆衛生を志す人に、仕事の魅力と伝えるには具体的に何を見せるとよいでしょうか。その理由もお聞かせください。

③ 保健所での「インターンシップ」の実際について教えてください。

- ・インターンシップをやっておられる場合、これまでの実施の概況についてお聞かせください。
(以下、実施していない場合は略)
- ・保健所の受入相談に関する担当は、事務官ですか、医師ですか（その両方ですか）
- ・本庁の公衆衛生医師採用から貴保健所に対して、インターンシップ実施内容について統一的な指示が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を聞かせて欲しい」など）
- ・インターン実施にあたり、大まかな年齢制限を設けることはありますか。
- ・どのようなインターンシップにかかる広報を実施していますか。
- ・インターンシップの内容決定にあたっての、貴保健所の方針をお聞かせください（「公衆衛生医師の仕事の魅力（所長の業務）」を見せたい、「公衆衛生業務の幅広さ・奥深さ（食品衛生、動物愛護、薬事衛生なども含め）」を見せたい、など）。
- ・近年行った、具体的なインターンシップについてお聞かせください（人数、日数、内容、配属先（座学、小グループでの双方向の議論、会議参加、家庭訪問、業務随行など））。
- ・インターンシップの内容を決める際、参加者本人から希望を聞いていま

- すか。また、聞いている場合はその方法についても、教えてください（電話、メール、Web 会議など）。
- ・受入側が準備したプログラムと、インターン側のニーズのギャップについて、感じたことはありますか。ある場合は、どのようなことでしょうか。
 - ・インターンから感想を提出してもらい、以後のインターンに活かすようなことは、検討したことがありますか。

2. 近隣の大学とのかかわり（行政側から大学へのアプローチ、リクルートの実態）

- ① 近隣の大学との間で公衆衛生医師確保に関するかかわりがありますか
- ・大学に対して自治体への公衆衛生医師の派遣要請をしていますか（大学の臨床医や研究医を行政に受け入れるような、出向・人事交流を含みます）
 - ・大学で公衆衛生医師募集に繋がるようなイベント（業務説明セミナー、インターンシップ事業紹介、就職説明会、など）を行っていますか
 - ・大学と公衆衛生医師採用に関する意見交換を行う定期的な会合を持っていますか（例：臨床系の〇〇講座の医師が、公衆衛生行政への出向、転向を考えている、等々の情報交換）
- ② 近隣の大学の公衆衛生学系の講座との交流を通じて公衆衛生医師の業務を理解してもらうような機会はありますか
- ・社会人大学院、研究生となっている公衆衛生医師がいますか
 - ・大学に対して調査研究、分析の委託事業などを行っていますか
 - ・自治体の立場から見た、公衆衛生医師確保に対する大学の公衆衛生学講座の役割についてご意見をお聞かせください。

3. 研究班の成果物（R6 研究、WS の結果概要）について（現場の意見に基づくインターンシップ企画ガイド案のブラッシュアップ）

（研究班としての資料を用意（1）R6 研究報告書概要、（2）WS 概要、（3）インターンシップ企画ガイド案）

<率直な感想をお聞かせください>

- ・インターンシップ企画ガイド案の章立ては、実際に使用するにあたって適切でしょうか。
- ・ガイド案を基に貴保健所でインターンシップを行うと仮定した場合の「よく適合する点」と「適合しない点」についてお聞かせください。
- ・ガイド案にはインターンシップ参加者の評価・フィードバック、アンケート、振り返り等についての記載があります。ぜひご意見ください。

自治体ヒアリング（政令市保健所用）

0. 基本情報（充足状況と補充の方針を問う）

- ① 貴自治体に所属している公衆衛生医師の配置状況、近年の採用状況を教えてください
（・もし資料を拝見することが可能でしたらよろしくお願いいたします）
- ② 今回のヒアリングは、貴保健所において数多くの医学生の実習（大学から依頼されて医学生と受け入れる実習）、インターンシップ（公衆衛生医師の業務に興味を持つ医師・医学生のための事業）を実施されていることを知ったのがきっかけです。可能であれば、どうしてそのようになったのか、経緯を教えてください。
- ③ インターン実施にあたり、受入数や採用数の目標のようなものは、設定されていますか？（この人数くらいはインターンがいないと、ないしは採用できないと、実施に意味がない、と言われることは、特にないですか？）

1. 貴自治体での公衆衛生医師採用のための事業について（先進自治体での事業の情報収取）

- ① 貴自治体の公衆衛生医師採用のために、どのような事業をしていますか。
 - ・自治体として予算化されているようであれば、事業の概要を教えてください。
 - ・自治体として予算化はされていないが、現に行っている取組があれば教えてください。
（貴保健所単独でやっている取組は何かありますか）
 - ・公衆衛生医師としての勤務年数は地域枠医師の義務年限にカウントできますか。
- ② 保健所での「医学生の実習」について教えてください。
 - ・貴保健所管内外から何か所くらいの大学の実習を受けていますか
 - ・実習の受付をしているのは本庁ですか、保健所ですか。
 - ・本庁の公衆衛生医師採用担当から保健所に対して、実習の実施内容について統一的な要請が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など）
 - ・受入相談に関する担当は、事務官ですか、医師ですか（その両方ですか）
 - ・実習を主催する、大学の公衆衛生系の講座から貴保健所に対して、実習の実施内容について統一的な要請が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など）

- ・医学生の公衆衛生学実習内容の決定にあたっての、貴保健所の方針をお聞かせください（「公衆衛生医師の仕事の魅力（所長の業務）」を見せたい、「公衆衛生業務の幅広さ・奥深さ（食品衛生、動物愛護、薬事衛生なども含め）」を見せたい、など）。
- ・近年行った、具体的な実習内容、配属先の部署についてお聞かせください（座学、小グループでの双方向の議論、会議参加、家庭訪問、業務随行など）。
- ・実習内容を決める際、実習参加者本人から希望を聞いていますか（具体例があれば教えてください）。また、聞いている場合はその方法についても、教えてください（電話、メール、Web 会議など）。
- ・学生から実習の感想を提出してもらい、以後の実習受入に活かすようなことは、検討したことがありますか。
- ・（必ず尋ねる）公衆衛生を志す人に、仕事の魅力と伝えるには具体的に何を見せるとよいでしょうか。その理由もお聞かせください。

③ 保健所でのインターンシップの実際について教えてください。

- ・インターンシップをやっておられる場合、これまでの実施の概況についてお聞かせください。
（以下、実施していない場合は略）
- ・本庁の公衆衛生医師採用から保健所に対して、インターンシップ実施内容について統一的な指示が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など）
- ・インターン実施にあたり、大まかな年齢制限を設けることはありますか。
- ・どのようなインターンシップにかかる広報を実施していますか。
- ・受入相談に関する担当は、事務官ですか、医師ですか（その両方ですか）
- ・インターンシップの内容決定にあたっての、保健所の方針をお聞かせください（「公衆衛生医師の仕事の魅力（所長の業務）」を見せたい、「公衆衛生業務の幅広さ・奥深さ（食品衛生、動物愛護、薬事衛生なども含め）」を見せたい、など）。
- ・近年行った、具体的なインターンシップについてお聞かせください（人数、日数、内容、配属先（座学、小グループでの双方向の議論、会議参加、家庭訪問、業務随行など））。
- ・インターンシップの内容を決める際、参加者本人から希望を聞いていますか。また、聞いている場合はその方法についても、教えてください（電話、メール、Web 会議など）。
- ・受入側が準備したプログラムと、インターン側のニーズのギャップについて、感じたことはありますか。ある場合は、どのようなことでしょうか。

2. 近隣の大学とのかかわり（行政側から大学へのアプローチ、リクルートの実態）

- ① 近隣の大学との間で公衆衛生医師確保に関するかかわりがありますか
- ・大学に対して自治体への公衆衛生医師の派遣要請をしていますか（大学の臨床医や研究医を行政に受け入れるような、出向・人事交流を含みます）
 - ・大学で公衆衛生医師募集に繋がるようなイベント（業務説明セミナー、インターンシップ事業紹介、就職説明会、など）を行っていますか
 - ・大学と公衆衛生医師採用に関する意見交換を行う定期的な会合を持っていますか（例：臨床系の〇〇講座の医師が、公衆衛生行政への出向、転向を考えている、等々の情報交換）
- ② 近隣の大学の公衆衛生学系の講座との交流を通じて公衆衛生医師の業務を理解してもらうような機会がありますか
- ・社会人大学院、研究生となっている公衆衛生医師がいますか
 - ・大学に対して調査研究、分析の委託事業などを行っていますか
 - ・自治体の立場から見た、公衆衛生医師確保に対する大学の公衆衛生学講座の役割についてご意見をお聞かせください。

3. 研究班の成果物（R6 研究、WS の結果概要）について（現場の意見に基づくインターンシップ企画ガイド案のブラッシュアップ）

（研究班としての資料を用意（1）R6 研究報告書概要、（2）WS 概要、（3）インターンシップ企画ガイド案）

<率直な感想をお聞かせください>

- ・インターンシップ企画ガイド案の章立ては、実際に使用するにあたって適切でしょうか。
- ・ガイド案を基に貴保健所でインターンシップを行うと仮定した場合の「よく適合する点」と「適合しない点」についてお聞かせください。
- ・ガイド案にはインターンシップ参加者の評価・フィードバック、アンケート、振り返り等についての記載があります。ぜひご意見ください。

自治体ヒアリング（特別区）用

0. 基本情報（充足状況と補充の方針を問う）

- ① 可能であれば I（本庁）の管轄に所属している公衆衛生医師のおおまかな配置状況、近年の採用状況を教えてください
（・もし資料を拝見することが可能でしたらよろしくお願いいたします）
- ② 今回のヒアリングは、i 保健所において数多くの医学生の実習（大学から依頼されて医学生を受け入れる実習）あるいはインターンシップ（公衆衛生医師の業務に興味を持つ医師・医学生のために自治体が行う事業）を実施されていることを知ったのがきっかけです。可能であれば、どうしてそのようになったのか、経緯を教えてください。
- ③ インターンシップ実施にあたり、受入数や医師の新規採用数の目標のようなものは、設定されていますか？（この人数くらいはインターンがいないと、ないしは採用できないと、実施に意味がない、と言われることは、特にないですか？）

1. I（本庁）管轄内での公衆衛生医師採用のための事業について（先進自治体での事業の情報収収）

- ① I（本庁）の公衆衛生医師採用のために、どのような事業（インターンシップ、説明会、研修医募集イベント等）をしていますか。
 - ・自治体として予算化されているようであれば、事業の概要を教えてください。
 - ・自治体として予算化はされていないが、現に行っている取組があれば教えてください。
（保健所が個別にやっている取組は何かありますか）
 - ・公衆衛生医師としての勤務年数は地域枠医師の義務年限にカウントできますか。
- ② 保健所での「医学生の実習」について、i 保健所を例示として教えてください。
 - ・I（本庁）の管轄内外から何か所くらいの大学の実習を受けていますか
 - ・実習の受付をしているのは本庁ですか、保健所ですか。
 - ・本庁の公衆衛生医師採用担当から保健所に対して、実習の実施内容について統一的な要請をしていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など）
 - ・保健所の受入相談に関する担当は、事務官ですか、医師ですか（その両方ですか）

- ・実習を主催する、大学の公衆衛生系の講座から保健所に対して、実習の実施内容について統一的な要請が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を学生に聞かせて欲しい」など）
 - ・医学生の方々の公衆衛生学実習内容の決定にあたっての、保健所の方針をお聞かせください（「公衆衛生医師の仕事の魅力（所長の業務）」を見せたい、「公衆衛生業務の幅広さ・奥深さ（食品衛生、動物愛護、薬事衛生なども含め）」を見せたい、など）。
 - ・近年行った、具体的な実習内容、配属先の部署についてお聞かせください（座学、小グループでの双方向の議論、会議参加、家庭訪問、業務随行など）。
 - ・実習内容を決める際、実習参加者本人から希望を聞いていますか（具体例があれば教えてください）。また、聞いている場合はその方法についても、教えてください（電話、メール、Web 会議など）。
 - ・学生から実習の感想を提出してもらい、以後の実習受入に活かすようなことは、検討したことがありますか。
 - ・（必ず尋ねる）公衆衛生を志す人に、仕事の魅力と伝えるには具体的に何を見せるとよいでしょうか。その理由もお聞かせください。
- ③ 保健所での「インターンシップ」の実際について教えてください（i 保健所を例示として）。
- ・インターンシップをやっておられる場合、これまでの実施の概況についてお聞かせください。
- （以下、実施していない場合は略）
- ・保健所の受入相談に関する担当は、事務官ですか、医師ですか（その両方ですか）
 - ・本庁の公衆衛生医師採用から貴保健所に対して、インターンシップ実施内容について統一的な指示が来ていますか（「この期間で何人を受け入れて欲しい」、「こういった事業や活動を見せて欲しい」、「このような説明を聞かせて欲しい」など）
 - ・インターン実施にあたり、大まかな年齢制限を設けることはありますか。
 - ・どのようなインターンシップにかかる広報を実施していますか。
 - ・インターンシップの内容決定にあたっての、貴保健所の方針をお聞かせください（「公衆衛生医師の仕事の魅力（所長の業務）」を見せたい、「公衆衛生業務の幅広さ・奥深さ（食品衛生、動物愛護、薬事衛生なども含め）」を見せたい、など）。
 - ・近年行った、具体的なインターンシップについてお聞かせください（人数、日数、内容、配属先（座学、小グループでの双方向の議論、会議参加、家庭訪問、業務随行など））。
 - ・インターンシップの内容を決める際、参加者本人から希望を聞いていますか。また、聞いている場合はその方法についても、教えてください

- (電話、メール、Web 会議など)。
- ・ 受入側が準備したプログラムと、インターン側のニーズのギャップについて、感じたことはありますか。ある場合は、どのようなことでしょうか。
 - ・ インターンから感想を提出してもらい、今後のインターンに活かすようなことは、検討したことがありますか。

2. 近隣の大学とのかかわり (行政側から大学へのアプローチ、リクルートの実態)

- ③ 近隣の大学との間で公衆衛生医師確保に関するかかわりがありますか
- ・ 大学に対して自治体への公衆衛生医師の派遣要請をしていますか (大学の臨床医や研究医を行政に受け入れるような、出向・人事交流を含みます)
 - ・ 大学で公衆衛生医師募集に繋がるようなイベント (業務説明セミナー、インターンシップ事業紹介、就職説明会、など) を行っていますか
 - ・ 大学と公衆衛生医師採用に関する意見交換を行う定期的な会合を持っていますか (例：臨床系の〇〇講座の医師が、公衆衛生行政への出向、転向を考えている、等々の情報交換)
- ④ 近隣の大学の公衆衛生学系の講座との交流を通じて公衆衛生医師の業務を理解してもらうような機会はありますか
- ・ 社会人大学院、研究生となっている公衆衛生医師がいますか
 - ・ 大学に対して調査研究、分析の委託事業などを行っていますか
 - ・ 自治体の立場から見た、公衆衛生医師確保に対する大学の公衆衛生学講座の役割についてご意見をお聞かせください。

3. 研究班の成果物 (R6 研究、WS の結果概要) について (現場の意見に基づくインターンシップ企画ガイド案のブラッシュアップ)

(研究班としての資料を用意 (1) R6 研究報告書概要、(2) WS 概要、(3) インターンシップ企画ガイド案)

<率直な感想をお聞かせください>

- ・ インターンシップ企画ガイド案の章立ては、実際に使用するにあたって適切でしょうか。
- ・ ガイド案を基に貴保健所でインターンシップを行うと仮定した場合の「よく適合する点」と「適合しない点」についてお聞かせください。
- ・ ガイド案にはインターンシップ参加者の評価・フィードバック、アンケート、振り返り等についての記載があります。ぜひご意見ください。

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7年度 分担研究報告書

医学部公衆衛生系講座を対象としたヒアリング

研究分担者（研究代表者） 名越 究 島根大学

研究要旨

【目的】医学教育モデル・コア・カリキュラムでは、臨床実習の中で地域の社会資源の活用を学ぶことを求めている。その中に保健所実習も含まれている。

本研究班では、臨床実習（クリニカルクラークシップ）に保健所実習を組み込むことは、患者・市民が生活する地域社会の保健医療福祉資源を理解する教育機会となり、公衆衛生医師キャリアへの関心の喚起にも資すると考えた。そこで、本研究は、臨床実習期間中に保健所実習を実施している大学における導入経緯や実施形態、自治体との関係を明らかにし、公衆衛生医師確保における大学の役割を検討することを目的とした。

【方法】我々が令和6年度に行った調査で臨床実習中の保健所実習を実施していると回答した大学等の情報を基に、高知大学、千葉大学、福島県立医科大学、東北医科大学、東京医科大学の5大学を対象としてヒアリング調査を行った。講座責任者等の推薦者に対し、オンラインで半構造化インタビューを実施し、保健所実習導入の経緯、行政医養成に対する講座の姿勢、自治体との関係、研究交流等について聞き取りを行い、質的に分析した。

【結果】保健所実習の導入経緯は多様で、平成初期から継続している大学と、令和4年度の医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を契機に導入した大学に大別された。実習は地域医療実習の一部として実施され、事前学習、保健所での実地研修（多くは1日）、発表を含む短期間のプログラムがほとんどであった。行政医養成への取組内容や自治体との連携は大学ごとに差がみられたが、共通したところでは、地域の保健医療福祉資源や保健所機能の理解を進めるために実施されていた。

【結論】臨床実習期間中の保健所実習は、地域医療を社会医学的視点から理解させる教育機会として意義があるが、実施大学は少数にとどまっている。背景には医師国家試験を控えた高学年での学外実習への抵抗や社会医学系教員の不足などがある。医学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえ、臨床実習の中で保健所実習の位置付けを検討することが望まれる。

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
杉山 雄大	国立健康危機管理研究機構国立国際医療研究所糖尿病情報センター
野村 恭子	秋田大学学医学系研究科衛生学公衆衛生学講座
平本 恵子	広島県西部保健所

横山 勝教 香川県中讃保健福祉事務所

研究協力者

菊地 省大	東京都健康安全研究センター
定金 敦子	島根大学医学部環境保健医学講座
高橋 千香	東京都世田谷保健所
藤井 俊吾	島根県県央保健所
町田 宗仁	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
吉村 健佑	千葉大学附属病院次世代医療構想センター

A. 研究目的

医学教育モデル・コア・カリキュラムでは、臨床実習の中で地域の社会資源の活用を学ぶことを求めており、その中に保健所実習も含まれている。保健所実習を高学年の臨床実習（クリニカルクラークシップ）に組み込むことは患者・市民の居住する場での社会資源を理解するための教育効果が高く、また公衆衛生医師キャリアに対する関心の喚起にもつながると考えられる。令和 6 年度「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」における「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」では、実際に臨床実習期間に保健所実習を行っている大学が少数であるが、実際に存在することが判明した。そこで本研究では、これらの大学において保健所実習が実施可能となっている背景および実態を分析し、公衆衛生医師の確保対策における大学の役割の検討に資することを目的として実施した。

B. 研究方法

令和 6 年度「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」では、「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」を実施しており、8 大学（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）から臨床実習中に保健所実習を実施しているという回答を得た。この情報に加え、研究班で新規に収集した情報を基にヒアリング調査実施の可能性を追求し、高知大学、千葉大学、福島県立医科大学、東北医科薬科大学、東京医科大学を対象に調査を実施することとした。新たに追加したのは東京医科大学である。

ヒアリングはあらかじめ選定した大学講座の所属長に対して調査依頼し、指定された講座関係者に対してオンライン会議により実施した。当日のやり取りとしては、事前に作成したヒアリングガイド（別添）に基づき、半構造化インタビューを行った。聞き取り内容は、保健所実習が臨床実習に入った経緯、行政医養成に対する講座のスタンス、自治体との公衆衛生医師確保の関係、自治体との研究交流等である。

本調査は対象となった大学の数が少ないため、質的評価を行った。

（倫理面の配慮）

本研究は人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針の対象とはならないが、実施にあたって、島根大学医学部医学研究倫理委員会より承認を得た（KS20250525-1）。対象者へは、調査の意義や目的、結果の公表について事前に説明し、調査への協力表明をもって同意とした。個人の特定につながる情報は収集せず、具体的な大学名と結びついた聞き取り結果は研究班のメンバーに限って共有した。

C. 研究結果

聞き取り項目ごとにヒアリングの概要を示す。複数の大学の聞き取り内容が混在している点に留意する必要がある。

① 臨床実習で保健所実習が行われるようになった経緯

- ・ 以前は 4 年生の公衆衛生実習であったが、現在は臨床実習内の地域医療実習に組込んでいる。
- ・ 1990 年代から臨床実習に保健所実習を導入した。現在は地域医療実習 1 週間のうち 1 日を保健所実習に充てている。
- ・ 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂改訂（R4）を契機に臨床実習内保健所実習を開始した。
- ・ 医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に対応。CBT・OSCE 等で時間制約があり、正規授業後に時間確保できる 6 年次で実施。高学年での実施が初期臨床研修前に修得しておくべき知識の理解に有効と判断した。
- ・ 従来から臨床実習に社会医学実習があり、地元自治体の協力もあって保健所実習を実施してきた。

臨床実習の中の保健所実習を行っている大学は稀少であるが、その中でも導入の経緯は様々で、30 年近く前から続いている大学もある一方で、最近になってコアカリへの対応のために調整をした大学もあった。

② 行政医（医系技官や自治体公衆衛生医師）養成に対する取組

- ・ 行政医のキャリア紹介の場あり。
- ・ 積極的な養成はしていないが卒業生の自治体就職例あり。
- ・ 行政を含む社会医学分野を学生に提示したい方針。一旦臨床に進んだ後保健所勤務の卒業生あり。
- ・ 地域医療重視の医学部では臨床×行政×研究のクロスキャリアの魅力を強調。
- ・ 臨床志向が強く積極的に養成する方針ではないが医系技官・自治体医師の輩出例あり。

講座ごとに行政医養成に対する取組内容はまちまちであった。一般的に社会医学系人材の確保には問題意識を持っていても、積極的に行政医の養成を意識して行っている講座は少なかった。

③ 自治体との公衆衛生医師確保に関する関わり

- ・ 常態的にはないが、大学関係者の中に希望者がいれば自治体のキーパーソンに紹介。
- ・ 大学設置の経緯から自治体との関係は強い。社会医学系専門医プログラムを共同策定。
- ・ 自治体から医師確保についての相談あり。待遇面などを広報する提案を行った。
- ・ 大学と自治体との連携会議有り。大学でも医学生の講義や研修医向けの選考委研修の説明会など行政医のキャリア紹介の場を設けている。

公衆衛生医師確保に関する協力関係はまちまちであり、自治体側から積極的に公衆衛生医師確保に関して大学側に協力を求めてくる例もあった。

このほか聞き取った内容から実習の実施形態についてまとめると、多くの大学では事前学習～実地学習（1日）～発表会の流れを短期間（1週間程度）でこなしており、長期間保健所内で実習を行っているわけではないことがわかった。

D. 考察

今回は5大学からヒアリングを実施したが、実態として臨床実習期間中に保健所実習を行っている大学の絶対数は少ない。

今回の調査では対象数数が少ないため、全体的な傾向について述べるには至らないが、5大学のヒアリング結果をもとに保健所実習の類型化を試みるとともに、実施に至っていない他の大学において検討する際の留意事項等について整理を行った。

① 保健所実習の性格

保健所実習が実施できるのも派遣先がなければ実現しないため、自治体との協力関係が確立されていることが前提である。

現在の保健所実習は地域医療実習の一分野という意味合いが強い。大学側も自治体側も公衆衛生行政への誘（いざな）いを意図しているものではなく、地域社会資源・保健医療福祉の各サービスへのハブとして保健所を理解させようというのが保健所実習の趣旨となっている。

② 保健所実習の類型化

本調査に基づくと、臨床実習における保健所実習は、古くから定型的に継続しながら時代のニーズに適合してきたものと、最新の医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）¹⁾に対応するため開始したものの2種類に大別できる。

前者は低学年の公衆衛生実習における保健所実習に由来するものや、大学の方針として時代を先取りする形で臨床実習に組み込まれたものであり、大学カリキ

ュラム上の位置づけを変えながら、学内・学外の関係者の努力で継続され現在に至っている。

後者は地域包括ケアに対する理解を求める最近の医学教育モデル・コア・カリキュラムの改定を踏まえたもので、自治体との調整を経て実現に至っている。

医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）では診療参加型臨床実習の更なる促進が主張され、新規に「総合的に患者・生活者をみる姿勢」の項目が加えられている。同カリキュラムには「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」が包含されており、そこには地域医療実習の実施に当たって具体的に「保健所」「衛生学・公衆衛生学実習等」との連携に関する記述がある（別記参照）。しかしながら、これに対応できている大学は現時点では限定的と考えられる。

③ 臨床実習期間の保健所実習を実現するために

臨床実習期間中に保健所実習を行う大学が少ない理由について考察する。

ヒアリングの中では、医師国家試験を直前に控えた高学年の時期に長い時間学外実習を行うことに対して学生からの評判が悪いという点が言及されていた。また、低学年の公衆衛生実習でも共通することではあるが、近年の公衆衛生系講座の教員数が減少していることで保健所実習に対応するための要員が確保できないという指摘もあった。

最近では医学教育モデル・コア・カリキュラムで社会医学系の実習について言及されるようになったとはいえ、実態として低学年で行われることが多く、多くの大学には臨床実習に社会医学の要素を適切に織り込むノウハウが無いのが実態であろう。

一方で、令和6年度版医師国家試験出題基準²⁾では、必修セクションや医学総論セクションで「社会資源」や「保健・医療・福祉・介護の組織と連携」などの項目が掲げられている。つまり、初期臨床研修医には患者・市民を取り巻く環境や社会資源について理解が求められていることは明らかである。

各大学で臨床実習のカリキュラム・シラバスの見直しを行う際には、保健所実習を採用する意義について改めて吟味されることを期待する。

別記

診療参加型臨床実習実施ガイドライン（抜粋、一部加筆）

I～III（略）

IV 方略

（略）

6. 地域医療実習

地域の実情に応じた医療・保健・福祉・介護の現状及び課題を理解し、医療の基本としてのプライマリ・ケアの実践、ヘルスケアシステムの質の向上に貢献するための能力を獲得するための方略として、以下が考えられる。

- ・ 学外の臨床研修病院等の地域病院や診療所、さらに保健所や社会福祉施設等の協力を得る。
- ・ 早期臨床体験実習を拡充し、低学年から継続的に地域医療の現場に接する機会を設ける。
- ・ 衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的(主に量的)な視点から地域を診る学修機会を作る。
- ・ 人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的(主に質的)な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学修機会を作る。
- ・ 具体的経験をもとに、学年に応じた知識の積み重ねと統合を繰り返し、臨床実習においてはその知識の具体的な活用を練習する機会が望まれる。そのため、複数学年でのらせん型カリキュラム等が考えられる。

（後略）

④ 臨床実習期間の保健所実習と公衆衛生医師確保

公衆衛生医師確保の観点から、臨床実習期間中の保健所実習の意義について考察する。

令和4年版コアカリの冒頭には「医学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方」という一節がある。そこには医学生向けの記述があり、現在の医師の大半は臨床に従事しているが、基礎医学や社会医学に加え、法医学や矯正医療、検疫といった社会機能維持、保健所を含む行政、学校保健や他領域も含めた教育といった選択肢がある事や、臨床医であっても日々の診療だけでなく、市民向け講座や政策検討、国際保健・医療に参画する事例があることが示され、医師としてのキャリアは卒業段階での選択だけにとらわれるのではなく、卒後も様々な段階で多様な選択肢があることについても触れられている。

大学や一般的な医療機関とは異なる場所で働く医師（公衆衛生医師、検疫医、産業医、学校医、警察医など）と交流する機会の確保が難しいことは確かであるが、今後の医学教育で上記の点を医学生に理解させることが期待されているのは公衆衛生系の講座であろう。公衆衛生医師と直接向き合い、自らのキャリアの選択肢の一つとして考える機会を与え得る保健所実習は貴重な機会である。各大学で臨床実習に加える項目として検討されることを期待したい。

E. 結論

高学年の臨床実習（クリニカルクラークシップ）の中で保健所実習を行っている大学5校の経緯と実態を明らかにし、公衆衛生医師確保における大学の役割を検討することを目的としてヒアリング調査を行った。

結果として、保健所実習は地域医療実習の一環として1日程度実施される例が多く、導入の経緯は従来の公衆衛生実習の発展型と、医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂への対応の二類型に整理された。行政医養成への姿勢や自治体との連携は大学ごとに差がみられたが、共通する目的としては、地域の保健医療福祉資源や保健所機能の理解を進めるために実施されていたことがわかった。

臨床実習期間中の保健所実習は、地域医療を社会医学的視点から理解させる教育機会として意義があるが、実施大学は少数にとどまっている。背景には医師国家試験を控えた高学年での学外実習への抵抗や社会医学系教員の不足などがある。医学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえ、臨床実習の中で短くとも保健所実習の追加を検討することが望まれる。

F.引用文献

- 1) 令和 6 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」分担報告書 「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」 https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202426012A-buntan5.pdf (2026/03/15 最終アクセス)
- 2) 医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和 4 年度改訂版
https://www.mext.go.jp/content/20240220_mxt_igaku-000028108_01.pdf
- 3) 令和 6 年版医師国家試験出題基準
<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/001082885.pdf>

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

第 85 回日本公衆衛生学会で発表予定

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

大学ヒアリング用インタビューガイド (オンライン聴取)

クリニカルクラークシップ・実習と公衆衛生医師養成へのスタンスについてのお尋ね

※クリニカルクラークシップの担当が地域医療系臨床講座の可能性あり

(場合によっては公衆衛生系講座、地域医療系講座、自治体担当者などを集めてもよい)

※大学は基本的にインターンシップのメイン・プレーヤーではない。

0. 基本情報

- ① 今回のヒアリングは、貴大学の臨床実習（クリニカルクラークシップ）において医学生の地域保健実習（保健所実習）が実施されていることを知ったのがきっかけです。可能であれば、どうしてそのようになったのか、経緯を教えてください。

(例)

・地域包括ケアの理解のため保健福祉の情報が集まる保健所実習が必要だから

- ・保健所で働く公衆衛生医師の存在を知ってほしかったから
- ・将来の医療の動向（地域医療計画・地域医療構想）を理解させるため
- ・感染症対策、結核対策、精神保健対策を理解させるため

など

1. 公衆衛生医師養成に対するポリシーと過去の実績

- ① 行政医（自治体、国）養成についてのスタンス

- ・行政医を輩出することを意識することがありますか
- ・講義では、国や自治体で勤務する医師を非常勤講師に採用し、業務の紹介をさせるなどしていますか
- ・実習（低学年）での保健所実習について、具体的内容、特色等をお聞かせください
- ・クリニカルクラークシップでの保健所実習の具体的内容、特色についてお聞かせください。
- ・実習、クリニカルクラークシップで自治体（保健所）に期待することをお聞かせください（公衆衛生医師の働きぶりを見せてほしい、公衆衛生の現場の多様性を見せてほしい、 など）
- ・公衆衛生医師の仕事の魅力と伝えるには具体的に何を見せるとよいでしょうか。その理由もお聞かせください。
- ・自治体によっては公衆衛生医師確保を念頭に、最近インターンシップをやっているところがあるが、自大学の学生にニーズがあると思いますか。
- ・自治体が実施するインターンシップではどのような事をすると思効果的と思いますか。

② 公衆衛生研究医養成についての講座のスタンス（参考として可能であれば尋ねる）

- ・ MD 教員確保の現状についてお聞かせください
- ・ 大学で公衆衛生分野の研究を行う人材を養成、採用することについての戦略、方針についてお聞かせください

2. 自治体とのかかわり

① 自治体との間で公衆衛生医師確保に関するかかわりがありますか

- ・ 自治体から公衆衛生医師の派遣要請が、貴教室ないし貴学あてにありましたか（大学の臨床医や研究医を行政に受け入れるような出向・人事交流を含みます）
- ・ 自治体と共同で公衆衛生医師募集イベント（業務説明セミナー、インターンシップ事業紹介、就職説明会、など）を行っていますか
- ・ 大学と自治体との間で採用に関する意見交換を行う定期的な会合を持っていますか（例：臨床系の〇〇講座の医師が、公衆衛生行政への出向、転向を考えている、等々の情報交換）

② 自治体と研究面での交流はありますか

- ・ 社会人大学院、研究生となっている自治体の公衆衛生医はいますか
- ・ 自治体の調査研究や分析業務の受託などを行っていますか
- ・ 自治体の公衆衛生医師確保に対する大学の公衆衛生学講座の役割についてご意見をお聞かせください。
- ・ 講座の教員の調査研究や学生、大学院生の課外活動（セミナー、調査研究等）の中で、自治体の公衆衛生の業務と関わるものはありますか。

3. 研究班の成果物（R6 研究、WS の結果概要）について

（研究班としての資料を用意（1）R6 研究報告書概要、（2）WS 概要）

<率直な感想をお聞かせください>

- ・ インターンシップ企画ガイド案の章立ては、実際に使用するにあたって適切でしょうか。
- ・ ガイド案を基に貴保健所でインターンシップを行うと仮定した場合の「よく適合する点」と「適合しない点」についてお聞かせください。
- ・ ガイド案にはインターンシップ参加者の評価・フィードバック、アンケート、振り返り等についての記載があります。ぜひご意見ください。

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7年度 分担研究報告書

公衆衛生医師インターンシップに関するワークショップ
（「理想の公衆衛生医師インターンシップ」に関する自由回答の共起ネットワーク分析）

研究分担者 藤井 仁 目白大学 看護学部

研究要旨

【目的】公衆衛生医師インターンシップに関するワークショップで得られた自由回答データを用い、①公衆衛生医師が充実感を感じる業務と学生・事務官が抱く象徴的業務の認識、②インターンシップで「見せたい業務」と「見たい業務」の認識について、それぞれの共通点と差異を明らかにすることを目的とした。また、公衆衛生医師の職務理解における認識ギャップの構造を把握し、教育的示唆を得ることを目指した。

【方法】第57回日本医学教育学会におけるワークショップ参加者（公衆衛生医師・大学教員、医学生、自治体事務官）を対象に、グループワークおよび全体討議を実施した。公衆衛生医師側には「充実感のある業務」「見せたい業務」、学生・事務官側には「象徴的業務」「見たい業務」をそれぞれ自由回答で収集した。発言単位でデータ化し、KHCoderを用いた共起ネットワーク分析を実施、Jaccard係数により語の関連性を評価した。各項目間で共通語と特有語を比較することで、認識の一致・不一致を分析した。

【結果】「健康づくり」「健康危機管理」「感染症対策」などは、実務の充実感と象徴的業務の双方に共通し、学生のイメージと実務の間に大きな乖離はみられなかった。一方、充実感の側には「制度設計」「事業の企画・実行」「多機関連携」など、社会実装に関わる業務が特徴的に現れたのに対し、象徴的業務では「データ分析」「疫学調査」「情報収集・説明」など分析・説明機能が強調された。また、インターンシップに関しては、「健康づくり」や「実務的活動」は見たい・見せたい双方で一致したが、「感染症対応」や「医療連携」は見せたい側、「データ分析」は見たい側に偏っていた。理由分析では、学生は業務内容や政策形成プロセスの理解欲求が強く、実務者側は職務の魅力や物語性の伝達を重視していた。

【結論】公衆衛生医師の業務のうち、健康づくりなど可視化しやすい領域では認識の一致がみられる一方、制度設計や情報発信など基盤的業務は学生に十分認識されていないことが示された。また、学生はデータ分析業務への関心が高いが、実務では必ずしも同程度に活用されていない可能性が示唆された。したがって、インターンシップでは制度運用や情報発信といった見えにくい業務を積極的に提示するとともに、データ活用政策の文脈を踏まえた教育内容を組み込むことで、学生の理解と関心をより高めることが期待される。

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
大澤 絵里	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
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	国立健康危機管理研究機構国立国際医療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	秋田大学学医学系研究科衛生学公衆衛生学講座
平本 恵子	広島県西部保健所
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
菊地 省大	東京都健康安全研究センター
高橋 千香	東京都世田谷保健所
藤井 俊吾	島根県県央保健所
町田 宗仁	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
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

公衆衛生医師、公衆衛生を専門とする大学教員、医学生、県の事務官が集まり、理想とするインターンシップについてのワークショップを開催した。本研究ではこの時の自由回答のデータを用いて、大学教員や公衆衛生医師がインターンシップで見せたい業務と医学生や事務官などが見てみたい業務の共通点と差異を明らかにする。また、公衆衛生医師にとって充実感がある業務と、公衆衛生医師として象徴的だと思う業務についても、共通点と差異を明らかにする。

B. 研究方法

(1) 研究対象

第 57 回日本医学教育学会において、「みんなで作ろう！理想の公衆衛生医師インターンシップ」と題して、ワークショップを開催した（2025 年 7 月 26 日(土)15:40～17:10）。ワークショップ参加者は、公衆衛生医師 16 名、医学生 6 名、自治体事務官 3 名、その他 1 名だった。ワークショップの中で、公衆衛生医師（大学教員含む）グループと医学生・事務官グループにわかれて、グループワークにて意見交換をしたのちに、さらに全員で意見交換を実施した。

(2) 情報収集の内容

公衆衛生医師グループ

- ①公衆衛生医師にとって充実感がある業務
- ②インターンシップで参加者に見せたい業務

医学生・事務官グループ

③自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務

④自分がインターンシップで見たい公衆衛生医師の業務

(3) 分析方法

グループワーク時の自由意見を1発言1データとして取り扱った（客体は人物ではなく発言）。テキストマイニングには KHCoder Ver.3 を用いて、共起ネットワーク分析を行った。単語同士の共起関係の強さは Jaccard 係数を用いて表現した。①公衆衛生医師にとって充実感がある業務と③自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務、②インターンシップで参加者に見せたい業務と④自分がインターンシップで見たい公衆衛生医師の業務を比較して、どのような単語が共通して現れるか、片方の群にだけ現れる象徴的な単語は何かを明らかにした。

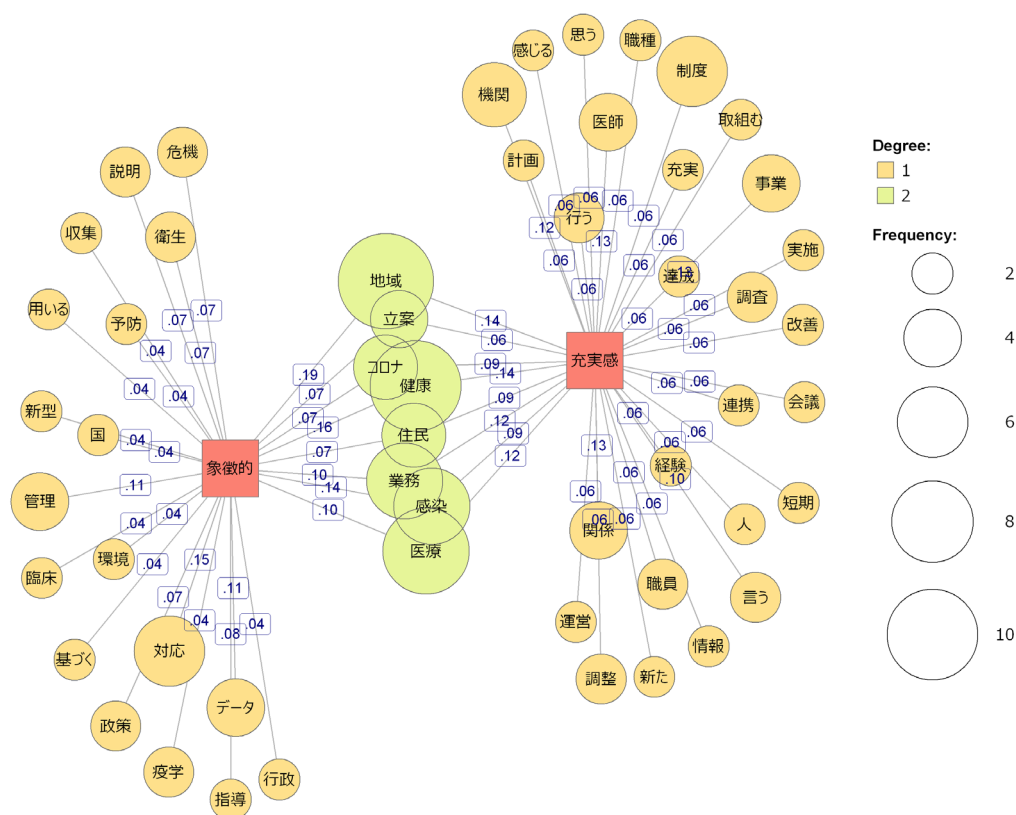
本ワークショップの実施に当たっては研究分担者以外の討議参加者と当日参加の参加者から、協力同意書により調査の意義や目的、結果の公表について事前に説明し、成果物の公表について同意を得ている。研究代表者、研究分担者以外の個人の特定につながる情報は公表されない。

C. 研究結果

公衆衛生医師 44、公衆衛生を専門とする大学教員 18、医学生 36、県の事務官 10 の発言が得られた。総抽出語数は 811 であった。

①公衆衛生医師にとって充実感がある業務で得られた意見を「充実感」、③自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務で得られた意見を「象徴的」という外部変数として扱い、共起ネットワーク分析を実施した結果が図 1 である。

図 1 公衆衛生医師にとって充実感がある業務と自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務の比較

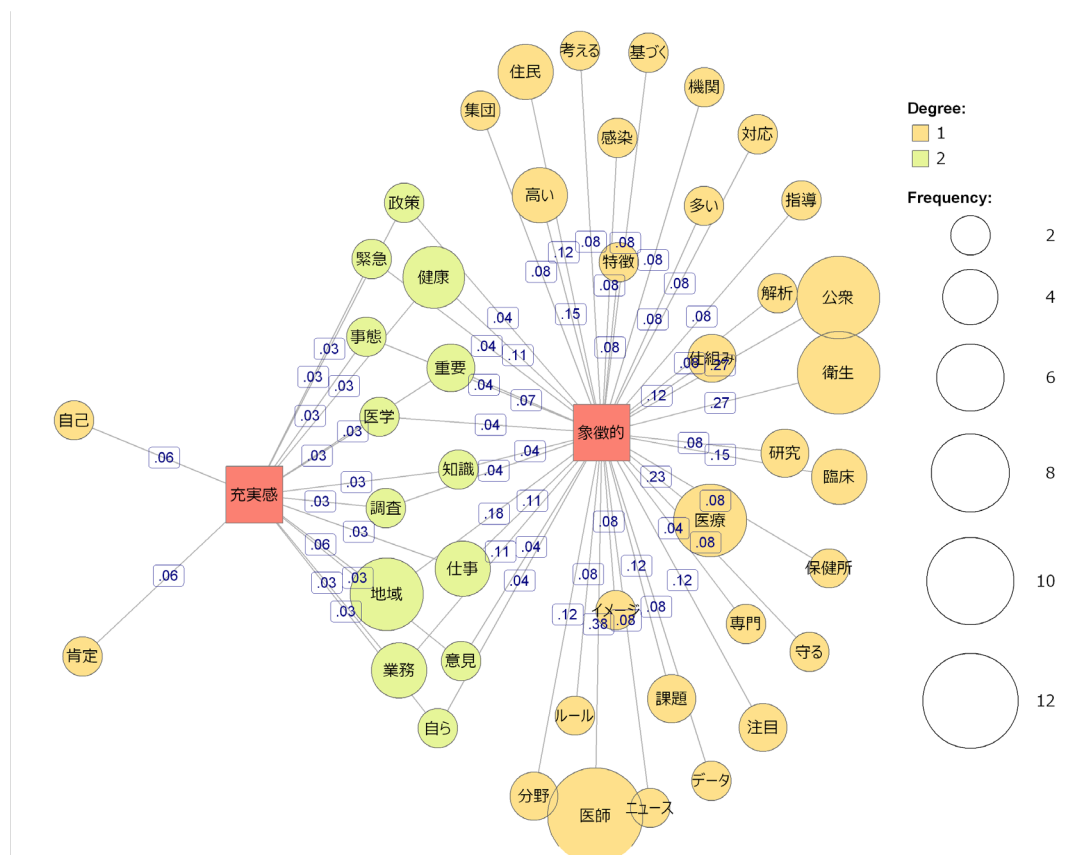


充実感がある実際の業務、象徴的な業務の双方に生じる単語が「健康」づくり、「健康」危機管理や、「感染」症対策などの単語であった。これらの内容は学生などのイメージと実際の業務との間にずれがないと考えられる。

それに対して「充実感」の側のみに現れる単語が、県民の暮らしや健康につながる事業や「制度」を作る、医師、公衆衛生の視点で「制度」、仕組みをより良いものに改善、他機関・他自治体と共に 1 つの「事業」を作り上げる企画・立案・実行役としての業務、仲間（職員、地域の関係者）と力を合わせて「事業」を実施などであった。

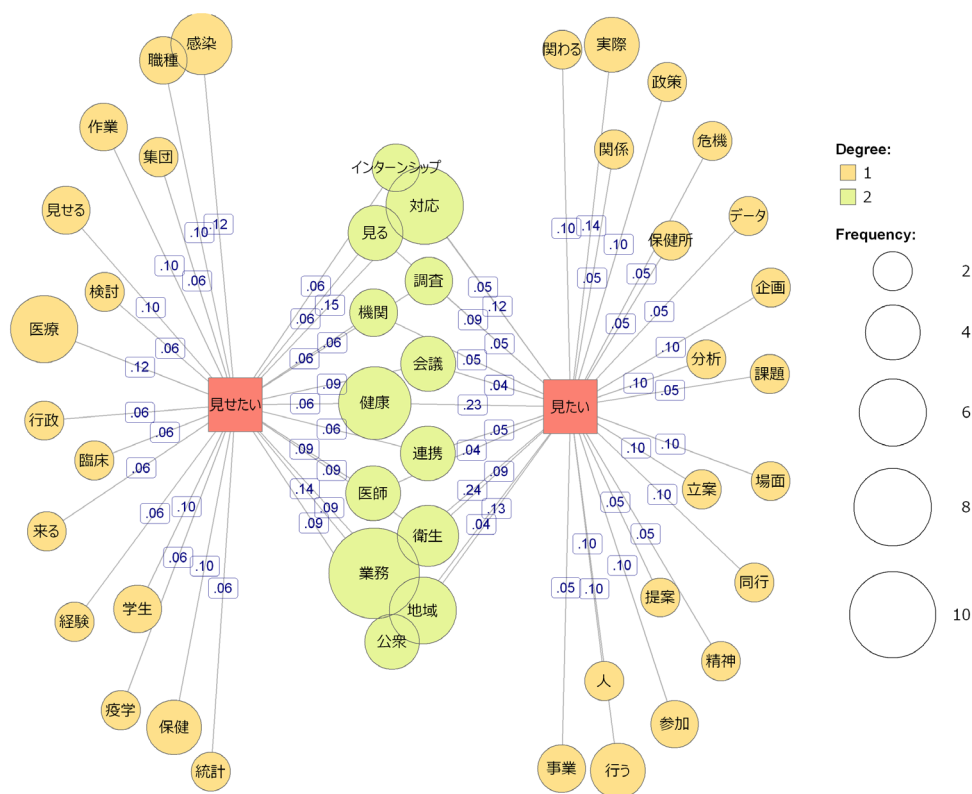
一方「象徴的」の側にのみ現れる単語が、「データ」に基づいて各種計画を策定する、「データ」を用いて地域の健康課題を明らかにする、地域の死亡率、疾病発生率等を「収集」して分析する、情報「収集」する、「疫学」調査、「疫学」を「説明」する、住民への「説明」などの業務内容だった。

図 2 公衆衛生医師にとって充実感がある業務と自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務を選択した理由の比較



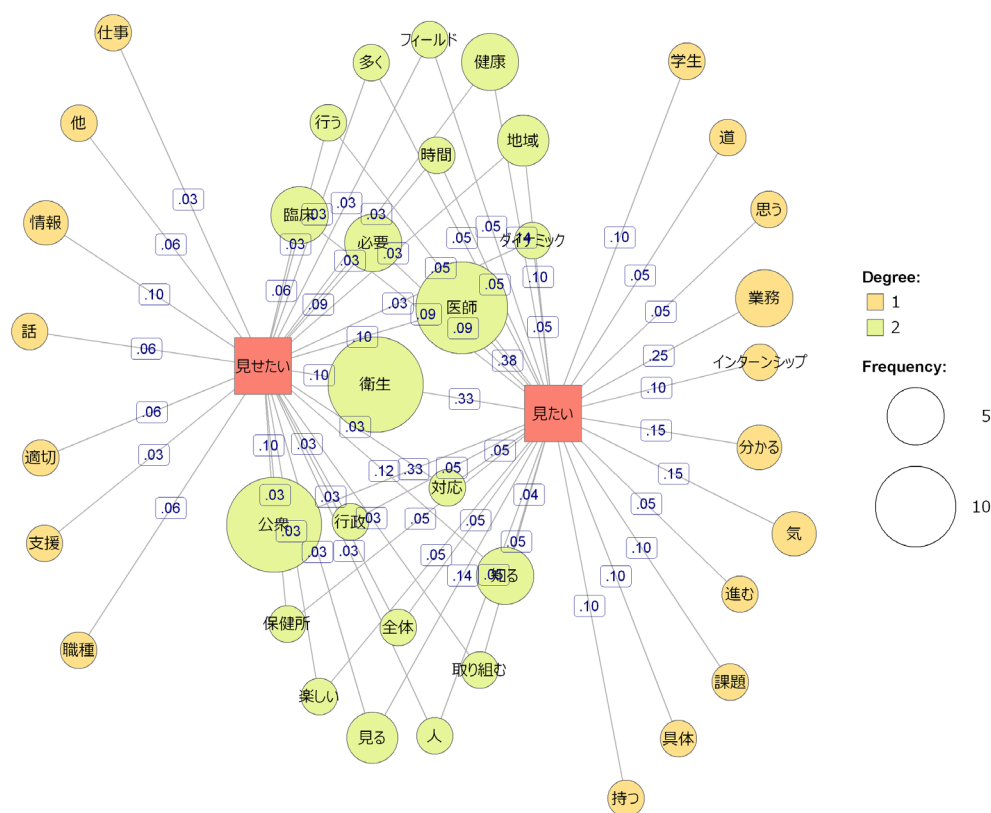
充実感がある実際の業務、象徴的な業務の双方に生じる単語は「健康」づくり、「健康」危機管理、「健康」の基盤づくり、「地域」保健、「地域」の健康づくりなどであった。それに対して「充実感」のみに現れる単語が「自己肯定」だった。「自己肯定感がやりがい、離職予防につながる」などの意見が見られた。実際に働いている公衆衛生医師は自己肯定感をもって職務をこなしていることが窺える。一方、「象徴的」のみに現れる単語が、「公衆衛生医師」の特徴的な仕事であるから、住民の健康危機に陣頭指揮をとる、「公衆衛生医師」の重要な業務であるから等の、公衆衛生医師の特有の業務であることを強調する意見が見られた。

図3 インターンシップで见たい業務と见せたい業務の比較



インターンシップで「見たい」業務と「見せたい」業務の両方に共通して現れる単語は、保健所等で「公衆衛生医師」が実際に行っている業務、「考え、伝える業務」困難な「公衆衛生」課題を係員と一緒に話し話し合うこと、「健康」づくり、「健康」啓発イベント、「健康」増進政策などであった。それに対して「見せたい」内容のみに現れる単語は「感染」症対応、「感染」症のアウトブレイクに対する初動対応への同行、「医療」機関とのつながり、地域「医療」、災害「医療」などであった。一方、「見たい」内容のみに現れる単語は、疫学「データ」、「データ」の分析業務、「保健所」等で公衆衛生医師が実際に行っている業務などであった。

図4 インターンシップで見たい業務と見せたい業務の理由の比較



インターンシップで見せたい理由、見たい理由の両方に現れる単語は、「公衆衛生医師」としての生き方を物語として理解しやすいから、「公衆衛生医師」の醍醐味が一気に経験できるから、「公衆衛生医師」ならではの業務などであった。他には「健康」教育、「健康」施策、「健康」課題などの単語が散見された。それに対して「見せたい」理由のみに現れた単語は「情報」発信する楽しさ、「情報」を伝えることなどであった。一方、「見たい」理由にのみ現れる単語は、公衆衛生医師がどのような「業務」に従事しているか、公衆衛生医師ならではの「業務」、デスクワークだけじゃないことが「分かる」、どういうプロセスで政策が作られているのかが「分から」ないから見てみたいなどであった。学生等が「業務」を「分かり」たいことが窺える結果となった。

D.考察

「公衆衛生医師」、「健康」づくりなどの単語に象徴される業務は、実際に従事しているものと、学生等の間で認識の差異が少なく、また、「見たい」と「見せたい」内容についても一致していた。「健康」増進政策や「健康」づくりは感染症対策や精神保健などと違って個人情報保護の問題や患者への配慮などの必要があまりなく、学生に見せやすく理解が容易なため、双方に差異がなかったものと考えられる。

一方で学生等が考える「象徴的」な業務であり、「見たい」業務に「データ」分析や疫学「データ」、情報「収集」などの単語が頻出している。健康づくりや地域診断等にデータが活用されるようになったのは比較的最近のことであり、国保データベースシステムが公開されたのは2012年、データヘルス計画が開始したのは2015年である。

学生が考えるほどにはデータを基にした施策が実施されていないことが、これらの結果につながったのではないかと考えられる。

「充実感」がある業務で「見せたい」業務の側だけに出てきた単語が「制度」、「業務」、「情報」と言った単語や「感染」症対応などの単語であった。学生等にとって、公衆衛生政策としての制度作りや法に基づく業務をこなすことが公衆衛生の基盤となっていることは想像の埒外だったと考えられる。また、保健所などが行う情報発信については、重要であっても対象者以外にとっては興味がわからない内容であることが多いのではないかと考えられる。例えば、麻疹の空白期間の人向けのワクチン接種の情報を、対象者以外が興味を持って見るとは考えにくい。なので、学生等にとっては見落とされがちな業務内容なのではないかと考えられる。「感染」症対応については、近年で最も大きな公衆衛生上の危機が新型コロナであったことを反映しているのではないかと考えられる

E.結論

制度設計や運用、情報発信などの、学生が想定していない公衆衛生上の業務については、公衆衛生医師の重要な仕事であることをインターンシップで取り上げることにより理解が深まると考えられる。また、近年急速に普及しているデータ基盤を活用した事業については、健康日本 21 以降のデータを重視した政策の流れを踏まえた上で、学生に紹介することが学生のニーズとも一致していると考えられる。

F.文献

なし

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

1. 第 85 回日本公衆衛生学会総会において発表予定

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

【参考】ワークショップの概要

1. ワークショップの場の設定

班会議（12/23、1/26、4/30、6/18）において、ワークショップの設計、ロジスティクス等について検討を行い、第57回日本医学教育学会大会 in AKITA（秋田市）の場を活用することとした。

表題：みんなで作ろう！理想の公衆衛生医師インターンシッププログラム
日時：令和7年7月26日（土）15:50-17:20
場所：秋田市文化創造館 2F スタジオ A2
目的：インターンシップ実施側で提供したいものと参加者の求めるニーズのギャップを浮き彫りにし、今後インターンシップを企画する際の留意点として書き留める。
参加者：事前に指名した者及び当日参加した者

2. ワークショップの設計

参加者は、＜企画・提供側＞大学教員、自治体医師、自治体事務官、＜応募側＞IV学生・若手医師、の計4類型に分類した。当日は複数の種類の参加者を含む4班（A～D）に分かれ、それぞれが思い描くインターンシップの内容を明らかにする発散収束型のワークショップを実施した。

ワークショップに先立ち、事前に指名した討議参加者には以下の宿題を課し、当日持参させた。

（大学、都県の医師の方：背景が桃、青の方）

①公衆衛生医師が充実感を感じる業務とは何でしょう。その理由は。

＜メモを作る際に頭に浮かべるとよいポイント＞

- どのような業務で「やりがい」や「達成感」を感じましたか？
- そのとき、どのような成果や変化を実感しましたか？
- 逆に、「報われない」と感じた経験はありましたか？それはなぜですか？
- 医師としての臨床スキルや知識が、どのように役立ったと感じますか？
- 業務の中で、「公衆衛生医師としての自分らしさ」を感じる瞬間はありますか？
- チームや地域住民との関わりの中で、印象に残っているエピソードは？

②インターンシップで参加者に見せたい業務とは何でしょう。その理由は。

＜メモを作る際に頭に浮かべるとよいポイント＞

- インターンに経験させたい業務・場面には、どんな意図がありますか？
- 「これは魅力が伝わる」と思う業務や現場は？
- 学生が関心を持ちやすいようなエピソードや工夫はありますか？
- インターンシップ中に学生に感じ取ってほしいことは？
- 逆に、誤解されやすい業務や伝えにくい部分はありますか？

(県の事務官の方、大学生の方:背景が橙、緑の方)

③自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務とは何でしょう。その理由は。

＜メモを作る際に頭に浮かべるとよいポイント＞

- 「公衆衛生医師」と聞いて、どんな仕事や役割を思い浮かべますか？
- そのイメージは、どのような情報や経験から形成されたと思いますか？
- 具体的に「〇〇に取り組んでいそう」と思う業務は？
- 臨床医との違いをどう感じていますか？
- 「もっとこうあってほしい」と思う公衆衛生医師像はありますか？

④自分がインターンシップで見たい公衆衛生医師の業務とは何でしょう。の理由は。

＜メモを作る際に頭に浮かべるとよいポイント＞

- 現場で見たい／同行してみたい業務は何ですか？なぜですか？
- どのような働き方（忙しさ、役割分担）を想像していますか？
- 「こういう活動があれば魅力的」と思う業務はありますか？
- 逆に「これはあまり関わりたくない」と思う業務や印象は？
- 公衆衛生医師の活動の中で、学びたい・影響を受けたい要素は？

当日受付時に、研究分担者以外の討議参加者と当日参加の参加者から、ワークショップへの協力同意書を得た。

討議参加者は宿題①～④を自らの類型に割り振った色（大学教員：桃色、自治体医師：青色、自治体事務官：緑色、学生・若手医師：橙色）の付箋に転記し、討議に備えた。

討議参加者は医師グループ（大学教員と自治体医師）と学生・若手医師・事務官グループ（自治体事務官と学生・若手医師）に分かれて、それぞれ持ち寄った宿題の中で優れた内容のものを1項目につき4枚選抜し、それに対するコメントをつけた。現地参加者は自由に討議に加わった。

次いで、大学教員、自治体医師、自治体事務官、学生・若手医師、現地参加討議者が混在して編成した4グループ（A～D）に分かれて討議を行い、それぞれ「これからの保健所でのインターンシッププログラムとは」というタイトルでプレゼンテーションの作成を行った。作業に当たっては、「ア 自治体公衆衛生医入職への気持ちを高める体験とは ---『与えたいもの』と『求めたいもの』のギャップを通じて---」と「イ 当班作のプログラムのポイント・ウリはこれだ」という観点をいれるよう求めた。

最終的に4グループからそれぞれプレゼンテーション・質疑を行い、全体討論となった。

【当日の様子】

第57回日本医学教育学会大会 in AKITA ワークショップ
「みんなで作ろう！理想の公衆衛生医師インターンシッププログラム」

ワークショップ35/Workshop 35

当日参加OK

7月26日（土）15:50～17:20

会場：ワークショップ会場2（秋田市文化創造館 2F スタジオA2）

みんなで作ろう！理想の公衆衛生医師インターンシッププログラム
Internship program for public health physician

ワークショップ35 ▼ 要旨

座 長：野村 恭子（秋田大学医学部衛生学公衆衛生学）

名越 究（島根大学 医学部 環境保健医学講座）

ファシリテーター：

平本 恵子（広島市南区役所 厚生部／南保健センター）

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）

野村 恭子（秋田大学 医学系研究科 衛生学公衆衛生学講座）

杉山 雄大（筑波大学医学医療系ヘルスリサーチ分野）



【当日スクリーンに投影した説明】

第57回日本医学教育学会大会 in AKITA
ワークショップ

みんなで作ろう！ 理想の公衆衛生医師インターンシップ プログラム

令和7年度厚生労働科学研究
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
(24LA1001)

- ✓最初は属性（公衆衛生医師、学生など）ごとにⅠ～Ⅳ卓に着席してください。
- ✓宿題のメモをフェルトペンで付箋に転記してください。

<公衆衛生医師の記載例>

①公衆衛生医師が充実感を感じる業務
○○業務
○○を○○しているとき。

(理由)
××××はとても××なので

<学生の記載例>

③自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な
業務とは

○○業務
○○を○○しているとき。

(理由)
××××はとても××なので

ワークショップ開催のきっかけ

- ① 自治体での公衆衛生活動に興味を持っている**医師・医学生**が
インターンシップにやってきた時、何を目的にどのような準
備をしていればよいのでしょうか？
- ② 優先すべきは**自治体側**の事情、**公衆衛生医**の熱意？**医師・医
学生**の希望？
- ③ **大学**に求められる役割とは？

(今まで、一堂に会して議論したことがなかった)

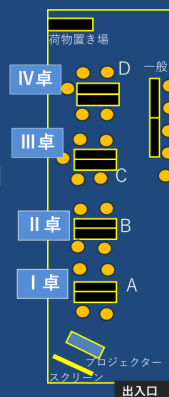
⇒ みんな考えていることがそれぞれ違うのでは

本日のメニュー

- I～IVのテーブルで宿題について検討、集約
- A～Dの班でプレゼン資料を作成
「これからの保健所でのインターンシッププログラムとは」
- 発表
- クロージング

非常にタイトな90分です。スムーズな進行にご協力願います。

打ち上げもあります。お楽しみに。



本日の手順 その1 オープニング～自己紹介・アイスブレイク

以下の話題を入れてください

(秋田県外から来た人)

「私が買おうと思っている秋田土産について」

(秋田県在住の人)

「私がお勧めする秋田土産について」

本日の手順 その2 (～16:20)

2. 医師G、学生・事務官Gでチームを組み、以下に記載の2つの項目について議論し、1項目につき4つの付箋を選ぶ。選んだ付箋を項目毎に付箋2つでシート1枚となるように貼ってコメントを入れる
<作成例>

各机担当の補助者は議論をサポート

- | | |
|-------------|------------|
| I卓 医師G | 項目①②について議論 |
| II卓 学生・事務官G | 項目③④について議論 |
| III卓 医師G | 項目①②について議論 |
| IV卓 学生・事務官G | 項目③④について議論 |

主観その3に備え、各自グループの感想を宮内氏保存

- ①公衆衛生医師が充実感を感じる業務とは。
- ②インターンに見せたい業務とは
- ③自分がイメージする公衆衛生医師の象徴的な業務とは
- ④見てみたい公衆衛生医師の業務とは

I卓 ①×2枚	II卓 ③×2枚	III卓 ①×2枚	IV卓 ③×2枚
コメント	コメント	コメント	コメント

I卓 ②×2枚	II卓 ④×2枚	III卓 ②×2枚	IV卓 ④×2枚
コメント	コメント	コメント	コメント

卓の番号と項目番号をホワイトボードマーカーで記入

本日の手順 その3 (～16:35)

3. A～D班に分かれます（Ⅰ～Ⅳ卓）。手順2で得たシートを各項目1枚ずつ各班に持ち帰ります。
各班①②③④の4枚のシートが揃うはずですよ

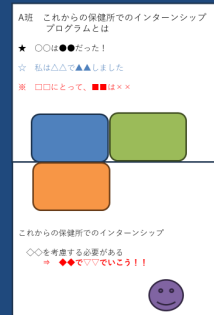
I	A				
II	B				
III	C				
IV	D				

アとイの観点を踏まえてそれぞれプレゼンテーションを作成

表題「これからの保健所でのインターンシッププログラムとは（〇班）」

- ア 自治体公衆衛生医入職への気持ちを高める体験とは
「与えたいもの」と「求めたいもの」のギャップを通じて
イ 当班作のプログラムのポイント・ウリはこれだ

プレゼンテーションは、ホワイトボードフィルム（1班当たり2枚）に記入
<作成例>



各机担当の補助者はプレゼン資料を写真で保存のこと

本日の手順 その4 (～17:20)

4. A～D班それぞれ発表（各班5分）

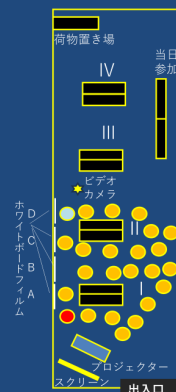
<発表者>

- A 〇〇様（α自治体）
B 〇〇様（γ自治体）
C 〇〇様（β自治体）
D 〇〇様（Δ自治体）

通して発表後 質疑含め20分間の全体討論

5. 17:15～ 国立保健医療科学院 浅沼院長 ご講評

各机担当の補助者はプレゼン資料を写真で保存のこと



3. 参加者

全体の参加数は 32 名。事前指名の討議参加者は 19 名（大学医師 2 名、自治体医師 9 名、自治体事務官 2 名、学生 6 名）、現地参加の討議参加者は 7 名（内訳不明）、進行役は 6 名であった。

		所属	属性	役割
	名越 究	島根大学	医師	進行
	内田満夫	群馬大学	医師	進行
	藤井 仁	目白大学	研究者	進行
	浅沼一成	保健医療科学院	医師	進行
	渡 三佳	保健医療科学院	医師	進行
	町田 宗仁	保健医療科学院	医師	進行
1	野村 恭子	秋田大学	医師	ファシリテーター
2	杉山雄大	筑波大学	医師	ファシリテーター
3	横山勝教	香川県	医師	ファシリテーター
4	平本恵子	広島県	医師	ファシリテーター
5	藤井俊吾	島根県	医師	討議
6	菊地省大	東京都	医師	討議
7	〇〇	自治体1	医師	討議
8	〇〇	自治体2	医師	討議
9	〇〇	自治体2	医師	討議
10	〇〇	自治体2	医師	討議
11	〇〇	自治体3	医師	討議
12	〇〇	自治体1	事務官	討議
13	〇〇	自治体3	事務官	討議
14	〇〇	大学1	学生	討議
15	〇〇	大学2	学生	討議
16	〇〇	大学2	学生	討議
17	〇〇	大学3	学生	討議
18	〇〇	大学3	学生	討議
19	〇〇	大学4	学生	討議
20	〇〇	現地参加1	—	現地参加・討議
21	〇〇	現地参加2	—	現地参加・討議
22	〇〇	現地参加3	—	現地参加・討議
23	〇〇	現地参加4	—	現地参加・討議
24	〇〇	現地参加5	—	現地参加・討議
25	〇〇	現地参加6	—	現地参加・討議
26	〇〇	現地参加7	—	現地参加・討議

4. プレゼンテーションの概要

ワークショップ後半、A～D 班から下記のような発表があった。

A 班

①公衆衛生医師が充実感を感じる業務 ②インターンシップ参加者に見せたい業務	③イメージする公衆衛生医師の業務 ④見てみたい公衆衛生医師の業務
● 集団発生の疫学調査 ● 地域での個別支援 ● 他機関、他自治体と共に一つの事業を作り上げる。企画立案、実行役としての業務 ● 医師・公衆衛生の視点で制度、仕組みをより良いものに改善する。医療者と行政をつなぐ(救急医療体制などの見直し、制度設計)	● 企画・提案書の作成と、実際の関係者への提案 ● 地域や住民の人と関わっている場面を見たい ● 統計やデータを踏まえてその地域における医療上の問題点や課題点を見つけ出し、その解決を行う。 ● 幼児健診
【コメント】 提供側は地域や他機関との対話、一貫した業務の流れを見せたい 参加側はデスクワーク以外が見たいようだ	

B 班

①公衆衛生医師が充実感を感じる業務 ②インターンシップ参加者に見せたい業務	③イメージする公衆衛生医師の業務 ④見てみたい公衆衛生医師の業務
● 調整役、交渉役 ● 仲間(職員、地域の関係者)と力を合わせて事業を実施(コロナ禍の医療) ● 県民の暮らしや健康につながる事業や制度を作る、動かす(地域枠、修学資金制度の創設) ● 住民などへの発表の場 ● 他機関・多事事態と共に行う大きな事業のプロセスや事業運営を行う様子	● 環境衛生が住民に説明する業務 ● 依存症や引きこもりをはじめメンタルヘルスについて ● データの分析業務に実際に取り組む
【コメント】 提供側は他機関とのコミュニケーションなど仕事の中身を見せたい(学生が見たいものを意識していなかった) 参加側はこれまでしたことがない体験がしたい	

C 班

①公衆衛生医師が充実感を感じる業務 ②インターンシップ参加者に見せたい業務	③イメージする公衆衛生医師の業務 ④見てみたい公衆衛生医師の業務
● 健康危機管理 ● 毎週の web 会議で感染症の情報を発表しているとき ● 集団感染症や結核事例の拡大防止に向けた調査検討 ● 食中毒、新型コロナなどの健康危機対応 ● 「打合せ、会議回し、外部(特に医療者との)調整・交渉」行政組織に医師がいるメリットを直接見てもらう、公務員として与えられた業務の中で医療者としての知識、経験をどう活かしているか考え、伝える業務	● 健康に関わる政策立案 ● 健康増進政策の立案会議への参加 ● 人口動態の調査
【コメント】 この班では提供側と受け手のギャップはあまりなかったようだ。 短時間で体験させるためにはプログラム作りが大切	

D 班

①公衆衛生医師が充実感を感じる業務 ②インターンシップ参加者に見せたい業務	③イメージする公衆衛生医師の業務 ④見てみたい公衆衛生医師の業務
● 医療監視 ● 地域課題を分析したうえで行う、市町村と連携した健康づくり事業 ● 地域の関係機関や住民を含む会議体での挨拶や運営 ● 職員や関係機関とのオープンダイアログのトレーニング ● 自殺対策など地域の取組の検討会議 ● 各種統計の取りまとめと計画の原案の策定	● 感染症に対する疫学調査 ● 食品衛生関連業務
【コメント】 受け手側から、ドクターがやっている業務以外を見たいという希望があったのは意外だった。 提供側は「所長の立場」で見せたい業務が選ばれていたようだ	

5. 全体討論での主な発言

各班発表後の全体討論では、以下のような意見が出た。

- ・ 初期研修医時代、1 か月保健所で研修し業務を一通り見る事ができた。1 か月ぐらいあると理想的なのかもしれない。
- ・ データ解析や企画の立ち上げの流れが見たいというのを考えた時に長期のインターンシップ期間がほしい。
- ・ 対人、コミュニケーションが見るなら、1 週間ぐらいはしっかり取り組んでその後も空き時間に 1 か月ぐらい関りを持っているようなインターンシップの構成も考えられる。
- ・ 医師の仕事だけではなく他の職種とどのように関わっていくのかインターンで実際に見ることができたら更に保健所の業務の理解が深まる。
- ・ 研修を 1 日程度見て入ってきても、1 日だけだとギャップがあって辞めてしまうというケースがあるので、ある程度長期間で保健所業務を知ってもらって保健所に入ってもらえると良い
- ・ 見せる方としては、保健所長の仕事を考えてプログラムを組んできたが、見る方からどこを見たいのか聞いた方がいいのだなと分かったので、次回からはそうしたい。
- ・ 見に行く側としては、保健所の仕事、保健所長の仕事、医師の仕事の区別を知らなかった。
- ・ 医師は、行政官としての立場、医療現場を知る立場、業界とのつなぎ役という立場など使い分けるほか、衛生監視については現場をほかの職種に任せて最後の責任者という感じだろうか。いろんなハイブリッドな目を持っている双方向性の役割を演じることができるという面では唯一無二の存在かもしれない。

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7年度 分担研究報告書

公衆衛生医師インターンシッププログラム企画ガイドの作成

研究分担者 杉山 雄大 国立健康危機管理研究機構／筑波大学)

研究要旨

【目的】 公衆衛生医師の不足を背景に、将来の担い手となる医学生や若手医師に対する効果的なリクルート活動が急務となっている。本研究は、全国の自治体が自らのニーズに即して適切にインターンシップを提供できるよう、標準的なプロセスや各種様式を網羅した「公衆衛生医師インターンシップ プログラム企画ガイド」を作成することを目的とした。

【方法】 先行して受け入れ実績がある県のプログラムをベースとし、自治体や大学へのヒアリング・アンケート結果を分析した。さらに、日本医学教育学会や日本公衆衛生学会総会等での議論や意見交換を通じて提供側と参加側のギャップ等を洗い出し、段階的なブラッシュアップを経てガイドを作成した。

【結果】 インターンシップの企画・準備からフォローアップに至る 8 つのステップを構造化し、各主体の役割分担、目的設定、予算支援、安全管理、プログラム評価手法などを網羅したガイドを作成した。また、自治体の導入負担を軽減するため、申込書、誓約書、マッチングシート、事後アンケート等の実務様式を付録として添付した。

【結論】 本ガイドの活用により各自治体のプログラムが標準化され、受け入れのハードルが下がることが、公衆衛生医師の確保に直結すると考えられる。提供側と参加側のミスマッチを防ぐ仕組みや、守秘義務への不安を払拭する様式を備えており、将来の公衆衛生を担う医師の確保・育成に大きく寄与することが期待される。

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
大澤 絵里	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
佐々木由理	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
名越 究	島根大学医学部環境保健医学講座
野村 恭子	秋田大学学医学系研究科衛生学公衆衛生学講座
平本 恵子	広島県西部保健所
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
菊地 省大	東京都健康安全研究センター
定金 敦子	島根大学医学部環境保健医学講座
高橋 千香	東京都世田谷保健所
藤井 俊吾	島根県県央保健所
町田 宗仁	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
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

公衆衛生医師は多くの自治体（都道府県、保健所政令市等）において依然として不足しており、将来の担い手となる医学生や若手医師に対する効果的なリクルート活動が急務となっている。これまで、各自治体のほか、全国保健所長会や厚生労働省などの立場から、アンケート調査 1)、公衆衛生医師を増やすための確保・育成ガイドラインの策定 2) や好事例の共有 3) などの多様な方策が検討され、実施されてきた。公衆衛生医師の業務の魅力や現場のリアルな姿を伝える手段として、自治体での実務体験を伴うインターンシップが有効であるが、受け入れノウハウの不足などから、標準化されたプログラムを持つ自治体は限られている。本研究では、全国の自治体が自らのニーズに即して適切に公衆衛生医師に関するインターンシップを提供できるように、その企画から実施、事後フォローまでの標準的なプロセスや、すぐに活用できる各種様式を網羅した「公衆衛生医師インターンシップ プログラム企画ガイド」を作成することを目的とした。

なお、今回作成したガイドの対象範囲（スコープ）は、医学生および医師が、大学等の正規カリキュラムとは別に、自発的に保健所や本庁を訪問・実務体験することを「インターンシップ」と呼んでいる。したがって、大学の単位認定を伴う正規の実習（公衆衛生学実習等）とは、その目的や位置付けを区別して考えている。

B. 研究方法

本ガイドの作成は、既存の好事例や関係者からの意見を段階的に集約し、以下のプロセスを経て実施した。

1. 基礎情報の収集とひながた①の作成（2025 年 8 月まで）先行してインターンシップの受け入れ実績がある県のプログラムをベースとし、他の分担研究班で行った自治体へのヒアリング、大学へのヒアリング、および大学向けアンケートの調査結果を分析した。これらの情報と、2025 年 7 月に開催された日本医学教育学会総会でのワークショップにおいて「提供側と参加側の求めるもののギャップ」をテーマに交わされた議論をもとに、2025 年 8 月にガイドの「ひながた①」を作成した。
2. 意見聴取とブラッシュアップ（2025 年 10 月～2026 年 3 月）作成した「ひながた①」を、2025 年 10 月の日本公衆衛生学会総会における自由集会で提示し、参加者と、公衆衛生の魅力発信や人事面の工夫等に関する意見交換

を行った。その後、並行して実施した大学ヒアリングおよび自治体ヒアリングで得られた知見や、各分担研究者からの意見を反映し、2026年2月から3月にかけて内容のブラッシュアップを行った。

3. 最終版の確定（2026年3月） 研究班会議において最終的な議論と修正（ビジュアル面での調整や全体調整を含む）を経て、ガイドの最終版（Ver.2026-03-XX）を完成させた。

本ガイドの作成にあたっては、個人情報の収集および利用を伴わないため、倫理審査の対象外とした。

C. 研究結果

作成した「公衆衛生医師インターンシップ プログラム企画ガイド」の内容は以下の通りである。

1. **インターンシップの対象者** 医学部医学科に在籍する医学生および医師を対象とした。
2. **インターンシップの企画から実施・事後フォローまでのフロー** インターンシップの運営を以下の8つのステップで構造化した。
 - (1) 企画・準備
 - (2) 窓口整備・広報
 - (3) 申込受付・ヒアリング
 - (4) 配属先・日程決定
 - (5) 条件確認・誓約
 - (6) オリエンテーション
 - (7) インターンシップ・まとめ発表
 - (8) フォローアップ。
3. **役割分担** 本庁が全体設計や広報を担い、保健所が現場の受け入れを担当するなど、各主体の役割分担を明記した。
4. **目的の設定** 単なる業務説明にとどまらず、公衆衛生医師のキャリア像の見える化や、業務改善への波及効果をも目的として設定した。
5. **予算・支援** 旅費の支援や、事務的サポート体制・作業環境整備の重要性について言及した。
6. **プログラムの立案** 参加者の多様なニーズに応えるため、複数パターンの期間設定を提示した。
7. **周知・募集** 大学やウェブサイト、SNS等を活用した募集・広報の手段を提示した。
8. **申込手続** 専用フォーム等を通じた「開かれた窓口」の整備や受付の手順について記載した。
9. **配属先で学ぶテーマの例** 「感染症・結核」「健康づくり」「健康危機管理」など具体例を挙げ、配属先マッチングの参考とした。
10. **安全管理・遵守事項** 守秘義務の徹底や保険加入の確認、誓約書の書面での取得などについて定めた。
11. **プログラムの評価、フィードバック** 事後アンケート等を通じてフィードバ

ックを得て、次回の改善に活かすプロセスを示した。

付録（各種ひな形の提供）

自治体の導入負担を軽減するため、すぐに活用できる以下の実務様式を付録として添付した。

- 付録 A・B：申込書ひな形（学生用・医師用）
- 付録 C：誓約書（守秘・遵守事項）ひな形
- 付録 D：配属マッチングシート例
- 付録 E：事後アンケート項目例（ひな形）

D.考察

本ガイドは、先行事例や実際のヒアリング、ワークショップでの議論といった現場の声と課題を反映して作成された実践的なツールである。自治体ごとに得られるリソースが大きく異なることがヒアリングを通じて分かってきている。そのため、一律のプログラム案ではなく、自治体の実情に合わせてプログラムを作成できるように配慮した。

本ガイドによって各自治体が自らに最適化したプログラムを実装し、受け入れのハードルを下げることで、結果として公衆衛生医師の確保に直結すると考えられる。また、プログラムの立案において、大学側のニーズや学生の希望を事前に把握する仕組みを組み込んだことは、提供側と参加側のミスマッチを防ぐ上で重要である。さらに、守秘義務に関する誓約書や申込書のひな形を提供したことで、現場の職員が抱きがちな機密情報の取り扱いに対する不安を払拭し、より深い実務体験（会議への同席など）を提供しやすくなる効果が期待される。

E.結論

全国の自治体において、公衆衛生医師を志望する医学生・医師向けのインターンシップを円滑かつ効果的に実施するための「公衆衛生医師インターンシップ プログラム 企画ガイド」を作成した。本ガイドが各自治体で広く活用され、参加者のニーズに応える魅力的なプログラムが各地で提供されることにより、将来の公衆衛生を担う医師の確保・育成に大きく寄与することが期待される。

F.文献

1. 日本公衆衛生協会. 令和 2 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. 2021.
2. 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. 2018.
3. 厚生労働省健康局. 公衆衛生医師確保に向けた取組事例集. 2016.

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

1. 第 57 回日本医学教育学会総会 ワークショップ 35 みんなで作ろう！理想の公衆

衛生医師インターンシッププログラム

2. 第 85 回日本公衆衛生学会総会において発表予定

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

公衆衛生医師インターンシップ プログラム企画ガイド

(2026.3.31 版)

本文書の作成経緯：

本文書は、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（24LA1001）」（研究代表者：名越究（島根大学医学部））の一環として作成されたものです。

公衆衛生医師は多くの自治体（県、保健所政令市等）において依然不足しています。これまで、各自治体のほか、全国保健所長会や厚生労働省などの立場から、公衆衛生医師を増やすための方策が検討され、実施されてきました。本研究班では、これらの取り組みを引き継ぎながら、よりよい公衆衛生医師に関するインターンシップを各自治体で提供できるように、プログラム企画ガイドを作成しました。各自治体でプログラムを作成される際の参考にしていただければ幸いです。

- ※ 本ガイドの対象範囲（スコープ）は、医学生および医師が、大学等の正規カリキュラムとは別に、自発的に保健所や本庁を訪問・実務体験することを「インターンシップ」を考えています。したがって、大学の単位認定を伴う正規の実習（公衆衛生学実習等）とは、その目的や位置付けを区分して構成されています。ただし、プログラムの内容自体は、正規の実習をより充実させる際の参考資料としても活用いただけると 생각합니다。
- ※ 原則、「インターンシップ」は、「制度、プログラム全般」、「インターン」は、「インターンシップに参加する人」と定義し、使用しています。

1. インターンシップの対象者

- 医学部医学科に在籍する医学生
- 医師

ポイント：

医学生の場合、公衆衛生の講義や実習を修了した学生を対象とすることが望ましいですが、学生の希望を重視し、制限を設けない方法も考えられます。ただし、学年の幅が広がると受け入れ側の負担が増える場合がありますので、各自治体の状況に応じて進めてください。医師については、長期勤続によるキャリア形成を図る観点から、年齢の上限を定める場合も考えられます。一方で、キャリアパスは多様化しており、自治体によっては、中堅・ベテラン医師をターゲットとすることもあり、受け入れ側の必要性や採用に際する考え方に応じてご検討ください。

2. インターンシップの企画から実施・事後フォローまでのフロー

インターンシップを企画し、実際に行う場合のフローを以下に記す。

本項で概略を示し、次項以降で、各項目の詳細な説明を行う。

(1) 企画・準備

主管課に適切と思われる担当者（医師、事務職）を選任する（3. 役割分担 参照）。インターンシップの目的を予め決める（4. 目的の設定 参照）。自治体内の予算を確保する（5. 予算・支援 参照）。自治体内でインターンを配置可能な本庁内の部署、保健所等現地機関をリストアップし、標準的なスケジュールを準備する。（6. プログラム立案 参照）

(2) 窓口整備・広報

受け入れ担当者、部署のメールアドレスや電話番号を決定したのち、大学や関連医療機関内に設置されている掲示板や学内・院内ポータルサイト等に、自治体のインターン受け入れ窓口紹介を広報してもらう。

あるいは、各自治体が使いやすいツール（ホームページ、YouTube、SNS 等）を通じて、インターンシップの紹介をインターネット上で広報する（7. 周知・募集 参照）。

(3) 申込受付・ヒアリング

インターンシップ希望者は、電話やメール、オンラインなどを通じてインターンシップに申し込む。担当者がインターンシップ希望者からの申込を受け付けたら、担当者が希望者に対して速やかに受領の連絡を行い、関心領域・参加可能日程・既修内容などを確認する（8. 申込手続 参照）。

(4) 配属先・日程決定

インターンの関心領域と保健所・本庁等にとって受け入れ時点での重点テーマ、保健所・本庁等が力を入れていてインターンに見せたいものなどを勘案し、配属・日程を決定する（9. 配属先で学ぶテーマの例 参照）。

(5) 条件確認・誓約

守秘・服装等の遵守事項、保険加入等の条件について確認する。機密性の高い情報を扱う場合などは、誓約書を文書で取得する（10. 安全管理・遵守事項 参照）。

(6) オリエンテーション

初日の開始時に安全配慮・情報取扱いなどについて改めて確認し、行程を確認する。

(7) インターンシップ・まとめ発表

インターンシップを開始する。インターンシップがある程度の期間に及ぶ場合には、終盤には学びの成果として、まとめの発表を職員に向けて行う。

(8) フォローアップ

インターンシップの終了後に、アンケートを集めてフィードバックを得ることが望ましい（11. プログラムの評価、フィードバック 参照）。さらに、ある一定の期間をおきながら、その後の状況について、メールで様子をうかがうことも一案である。また、インターンの希望に応じて、自治体主催の相談会や研修会、あるいは関連団体の各種イベントを紹介することも推奨される。

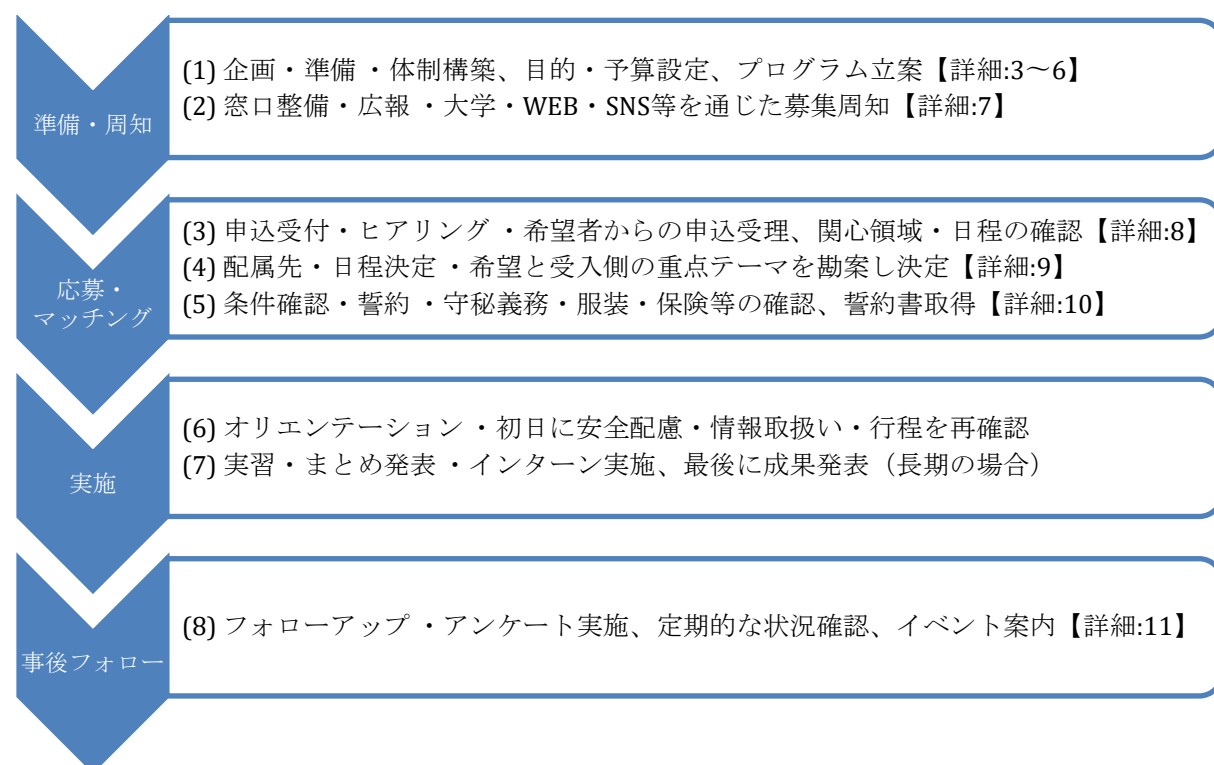


図. 企画から実施・事後フォローまでのフロー

3. 役割分担

インターンシップを円滑かつ継続的に運営するためには、本庁・保健所等の各主体がそれぞれの役割を明確に理解し、緊密に連携する体制が重要である。

例

- 本庁：全体設計、受入調整、広報、インターンからの評価集計、プログラム改善
- 保健所：日程詳細の設計、現場受入担当者の選任、日々の振り返りや報告
- インターン：学修目標の設定、守秘・規範遵守、主体的学び、（求める場合は）感想や評価の提出
- 大学・勤務先：移動に係る費用の取り扱いや支援、申請書類等の事務手続き

ポイント：

企画調整、受け入れ体制の実務は、主には自治体（都道府県、保健所政令市等）の衛生主管部局の主管課（保健所組織や公衆衛生医師人事を担当する課）が中心となることが考えられます。健康福祉部長や医監などの管理者の監督のもとでプログラムを作成するとともに、保健所長、地方衛生研究所長など実際の受け入れ時の対応者を作成の際に含めることが望ましいです。また、円滑な運営のため、医師の採用をサポートする事務職を選任することが有効です。事務職が窓口や調整業務を担うことで、関係部署への円滑や連絡調整が期待でき、また、指導にあたる保健所長等の負担が軽減され、持続可能な体制を構築できます。

4. 目的の設定

自治体としてのプログラムの目的、方向性を、自治体のニーズに合わせて明確に設定する。

【具体例】

本プログラムは、保健所・本庁における公衆衛生医師の業務を“見える化”し、医学生・医師が公衆衛生医師のキャリア像や現場での役割を具体的に理解する機会を提供する。

また、本プログラムは、医学生・医師が地域保健事業、地域医療体制整備、医師確保対策、感染症対策等の行政実務を体験しつつ、住民の健康と医療提供体制を守るための思考・調整・実装のプロセスを学ぶ機会を提供する。

これらの取り組みにより、公衆衛生に対する理解があり、意欲のある医学生・医師が公衆衛生医師を志望することを目指す。

加えて、インターンシップの準備と実施の過程を通じて、公衆衛生医師とその周囲の業務を顧み、改善に生かすことにより、現在働く公衆衛生医師と同僚にとっても魅力的な職場を目指す。

ポイント：

本プログラムを立ち上げる際の最も大きな目標は、「足りない公衆衛生医師を増やす」ことである自治体が多いと思います。しかし、それを目標（KPI など）にしても、インプットからアウトプットまでにかかる期間が長く、効果がすぐに見られないことが考えられます。それよりも、公衆衛生医師の業務について医学生・医師に対し正しく伝えること、公衆衛生医師の業務が魅力的なものになることなども目標に含めることが重要だと考えます。

5. 予算・支援

インターンシップを安定的に運営し、かつ参加者にとって魅力的な内容にするためには、申込者が旅費・宿泊費は自己負担が原則としつつも、直接的な金銭的支援も視野に入れることが望ましい。

- 事務的支援
印刷物、名札、事務用品（作業用 PC 含む）等の準備に加え、指導にあたる保健所長や職員の「対応時間」をあらかじめ業務として確保する。
窓口業務や日程調整、資料作成を担う事務職の担当を設定し、組織的なバックアップ体制を整える。
- 経費支援と制度の活用
自治体の医療人材確保関係の予算のほか、大学寄附講座や外部補助金の活用により、旅費・宿泊費の補助を検討する。
自治体によっては、医師に限定して旅費を支給することが困難な場合もあるため、事前に旅費規定を確認し、必要に応じて「要相談」として柔軟に対応する。
- 学修・演習環境の整備
データ分析や行政シミュレーションを行うための作業用 PC、および統計ソフトの環境を整備する。
守秘義務に配慮しつつ、個人情報扱わない「模擬データ」や過去の「事例検討資料」を作成し、実践的な演習が行えるようにする。

ポイント：

インターンシップの予算確保にあたっては、先行事例を参考に、将来の確保を見据えた「広報・プロモーション経費」として整理し、拠出することも考えられます。
また、金銭的な旅費支援が難しい場合でも、将来的な処遇として「専門医資格維持のための臨床継続の許可（兼業等）」や「大学院に所属することの許可（修士課程、博士課程）」、「年間〇〇万円程度の学術活動支援（研修費・書籍代等）」、さらには「住宅借り上げ制度」といった具体的な支援策を、プログラムの中で紹介できるように準備しておきましょう。こうした「入職後のサポート体制」を提示することは、旅費の支給以上に、将来のキャリアを検討する医師・学生への強力なメッセージとなります。

6. プログラムの立案

受け入れの準備として、まずは複数の標準的なプログラムパターンを用意しておくことが望ましい。その上で、インターン生の具体的な希望に応じて、個別の実施期間を設定する。

プログラムパターンの例：

超短期型（2 時間）：簡易的な業務説明・施設見学を主とする

短期型（1-3 日）：部署ごとの概要把握や特定の業務見学を主とする

- 集中型（5 日）：1 週間を通して一通りの公衆衛生業務を体験する
- 分割型（週 1 回×数週）：学業や勤務と並行して継続的に関わる
- 長期型（2-4 週間）：特定のテーマを深く掘り下げる、業務に主体的に関与する

調整の進め方：上記のパターンをベースに、インターン生の学修目標と、受け入れ部署の繁忙期や行事予定を照らし合わせて期間を決定する。

実施時間・曜日：原則として平日（土日・祝日を除く）の勤務時間内（例：8:30-17:15）とする。

ポイント：

インターンシップを希望する人の中でも、希望する期間は様々であることがわかっています。予め異なる期間のプログラムを複数作成しておく、対応がしやすいと考えられます。加えて、既製のプログラムをもとに細かな改変を行って対応することで、本人の希望に沿って受け入れ側にも対応しやすい、よいプログラムになるでしょう。

7. 周知・募集

インターンシップを行っていることについて、適切な範囲で案内を行う〔項目 4「受け入れのプロセス、役割分担」(1)受け入れ窓口の整備・広報を参照)。自治体インターンシップ担当や公衆衛生医師自らが周知することが難しい場合は、自治体内の広報担当部局あるいは大学医学部の学生支援窓口、関連講座、医学生や医師など組織外の方々に協力を得ることを試みる。案内を行う範囲や手段については、地域性や対応可能な人数、予算などを鑑みて検討する。以下に例を列举する。

- 大学医学部（教務・学生課・地域医療学講座等）経由での内容周知（チラシ掲示など）
- 学生団体（社会医学系や総合診療・地域医療系のサークルなど）への情報発信（チラシ配布や説明会など）
- 自治体ウェブサイト内の特設ページでの周知
- YouTube 等を活用した動画発信
- 医師採用に関係する医療系 Web 媒体での発信

ポイント：

一県一医大となっている都道府県については、地元の大学医学部との連携が特に重要であり、日頃からコミュニケーションを取っておくことが望ましいです。公衆衛生医師募集については、各自治体のホームページを活用した情報提供や受付窓口の紹介に加え、各自治体が使いやすいツール（YouTube などのプロモーションビデオや SNS 広告）、また、医学系学会の会場における幕間広告やデジタルサイネージ、地下鉄等の吊り広告などを用いている自治体もありました。これらの公衆衛生医師募集の広告の中に、インターンシッププログラムについての説明を加えることも一案でしょう。

参考リンク

全国保健所長会 公衆衛生サマーセミナー等イベント

https://www.phcd.jp/02/j_seminar/html/JN_PHSS_2025.html#phss

全国保健所長会 公衆衛生医師チャンネル（動画）

<https://www.youtube.com/channel/UCWNJrwh5wPvgwVGFeMb-JNA>

地域保健総合推進事業「公衆衛生医師人材確保育成班」による「保健所長のお仕事紹介」

<https://blog.canpan.info/phdr/>

8. 申込手続

意欲のある参加希望者が、思い立った時に迷わずアクセスできる「開かれた窓口」を整備することが重要である。個人の主体性を尊重し、インターン本人からの直接申込みを基本としつつ、大学のカリキュラムに沿う形での大学等事務部門からの組織的な申込みにも柔軟に対応する。

- 申込み方法

本人からの直接申込み：自治体ウェブサイトの専用フォームから、または指定のメールアドレス・担当部署の電話番号に連絡することで、医学生・医師が直接申し込む。

大学・病院等を通じた申込み：大学の教務担当や病院の研修事務等を通じて、組織として申込みを行うことも可能とする。この場合、大学と行政とが情報連携を適切に行うことが重要である。

- 費用負担

旅費・宿泊費は原則として自己負担とするが、自治体の予算状況や寄附講座等の支援制度により、条件付きで補助が可能な場合があるため、個別に相談を受け付ける。

付録 A・B として、（それぞれ学生用・医師用）申込書（ひな形）を末尾に添付した。

ポイント：

多くの自治体で「ウェブサイトでの周知」や「専用申込フォームの設置」が応募のきっかけとなっています。申込側・受付側の関係性を円滑にするために専用申込フォームを整備し、いつでも受け付けられる体制を整えましょう。

9. 配属先で学ぶテーマの例

以下に、配属先で学ぶテーマの例を挙げる。これらは、研究班で行ったアンケート・インタビュー調査、ワークショップ等で、医学生から聴取した希望などをもとに挙げられている。

- 感染症・結核・医療関連感染対策
- 健康づくり（生活習慣病・母子保健・精神保健福祉）
- 感染症×健康づくりの連携モデル（例：保育所・学校・高齢者施設）
- 地域医療体制・医師確保・救急/周産期/へき地医療
- 健康危機管理（災害・、新興感染症対応など）

ポイント：

どのテーマを見せたいかという自治体側の思いと、どのテーマを学びたいかという学生側の思いは、しばしば異なることが分かっています。そのため、インターンの希望を確認することが重要です。一方で、インターンが公衆衛生医師の業務を全て知っているわけではないため、全てをインターンの希望に従うのではなく、ここは見せたいということについては、敢えてプログラムに織り込むようにしましょう。

なお、これらのことを1つの保健所のみで対応しようとしても困難です。また、保健所や保健所長ごとに、得意分野があると思います。保健所ごとの得意分野、見せられる活動を表にまとめておき、その表に基づいて分担するのがよいでしょう。付録Dに、各部署の特徴を事前にまとめておく「配属マッチングシート」を例示しています。

10. 安全管理・遵守事項

安全管理と遵守事項の徹底は、受け入れ側とインターンの双方を守るために重要である。

※ 自治体内の他のインターンシップ等受け入れプログラムと横並びで、注意喚起や誓約事項を検討、設定する。

- 情報セキュリティと守秘義務の徹底
業務上知り得た機密情報や個人情報の守秘義務（実習終了後を含む）。
SNS等への不適切な情報発信や、許可のない写真撮影・録音の禁止。
- 組織人としての規範遵守
適切な服装、名札の着用、入退館ルールの遵守。
組織の信用を損なう行為の禁止。
- 事故・災害への備えと安全管理
実習中の事故や災害に備えた傷害保険・賠償責任保険等への加入の確認。
- 緊急連絡体制の確認と、受入機関職員の指示への随時従事。
- 書面による合意
実習開始時に「誓約書」を文書で提出。

付録Cとして、誓約書（ひな形）を末尾に添付した。付録A・B（申込書）は申込時点、付録C（誓約書）はインターンシップ開始時点で生じる書類を想定しているが、重なる部分もあるため、両者を併せて申込時点に出す形式にすることもできる。

ポイント：

インターンに求めたいことについての誓約書は文書で取得します。書面での合意があることで、特に機密事項にインターンが触れる場合、現場の職員は「どこまで情報を共有して良いか」という不安から解放され、感染症審査会や事例検討会といった機密性の高い会議への同席も可能になります。

11. プログラムの評価、フィードバック

インターンシッププログラムの評価は、実施内容が公衆衛生医師の業務ややりがいなどを正しく伝えられたかを検証し、次回の改善や自治体内の体制整備に活かすためのプロセスです。また、今後のインターンとの情報交換も、インターンの希望に応じて行っていくことが望ましいです。

- 実施後のアンケート：実施内容の満足度や、説明が不足していた点、内容の難易度、改善の提案などを収集します。
- 日次・最終日の意見交換：実習中に感じた疑問や「もっと見たかったこと」を随時聞き取り、プログラムの構成に反映させます。
- 採用に至った医師へのヒアリング：実際にインターンシップを経て入職した医師がいる場合、当時のプログラムのどの部分が魅力に感じ、何が懸念であったかを改めて聞き取ることも、より良いプログラム改訂に繋がります。
- インターン終了後の情報提供についての希望が得られた場合、定期的な消息の確認や次回以降のイベント（セミナー、業務説明会、別途のインターンシップ等）の案内の送付ができ、相互の息の長い関係性の構築に繋がります。

付録 E として、事後アンケート項目例（ひな形）を示した。

ポイント：

全てのインターンに詳細な評価を求める必要は必ずしもないですが、事後アンケートに答えてもらうなど、参加者が負担を感じない範囲で意見を吸い上げる工夫が有効と考えます。

付録 A：様式 1（学生用）申込書（ひな形）

XXX 自治体 公衆衛生医師インターンシップ(医学生)申込書

提出日：_____年____月____日

1. 基本情報

- 氏名(ふりがな)：_____ (_____)
- 大学名：_____
- 学部・学科：_____
- 学年：____年
- 生年月日：_____年____月____日(満____歳)
- 連絡先(携帯)：_____
- E-mail：_____

2. 参加動機・期待（自由記述）

3. 実習希望期間（候補日）

- 希望するプログラム形態(該当するものに☑)
 - ☐ 超短期型(2 時間) ☐ 短期型(1-3 日) ☐ 集中型(5 日)
 - ☐ 分割型(週 1 回×数週) ☐ 長期型(2-4 週間) ☐ その他()
- 候補日(複数記入可)
 - 第 1 希望：_____年____月____日()～_____月____日()
 - 第 2 希望：_____年____月____日()～_____月____日()
 - 第 3 希望：_____年____月____日()～_____月____日()
- 参加可能な曜日・時間帯(任意)：_____

4. 配属希望テーマ（第 1～第 3 希望）

- 第 1 希望：☐ 感染症・結核・医療関連感染 ☐ 健康づくり
☐ 地域医療体制・医師確保
☐ 健康危機管理(災害・新興感染症対応等) ☐ その他()
- 第 2 希望：_____
- 第 3 希望：_____

5. 既修内容（感染症・疫学・社会医学の学修履歴）

- 講義・実習の履修状況(該当するものに☑)
 - 感染症：☐ 履修済 ☐ 履修中 ☐ 未履修(予定：_____年____月頃)
 - 疫学：☐ 履修済 ☐ 履修中 ☐ 未履修(予定：_____年____月頃)

- 社会医学／公衆衛生：☐ 履修済 ☐ 履修中 ☐ 未履修(予定:____年____月頃)
 - 具体的な科目名・内容(任意):
-

6. 緊急連絡先／保険加入状況／特記事項（配慮事項）

- 緊急連絡先(氏名・続柄):_____ ()
 - 緊急連絡先(電話):_____
 - 保険加入状況(該当するものに☑)
 - ☐ 傷害保険に加入(保険名:_____)
 - ☐ 賠償責任保険に加入(保険名:_____)
 - ☐ 未加入(加入予定:☐ あり ☐ なし)
 - 特記事項(配慮事項・アレルギー・健康上の留意点等):
-

7. 同意事項

以下に同意の上、☑してください。

- ☐ インターンシップの中で知り得た個人情報・機微情報・機密情報を、許可なく取得・複製・持出・共有・公開しません。
- ☐ 許可のない写真撮影・録音・SNS 等での発信を行いません(実習後も同様)。
- ☐ 受入機関職員の指示に従い、安全管理に協力します。
- ☐ 本インターンシップが無報酬であり、交通費、旅費、宿泊費等の諸経費が支給されない(自己負担である)ことを理解しています。
- ☐ 必要に応じ、別紙「誓約書(守秘・遵守事項)」を提出します。

署名:_____

付録 B：様式 2（医師用）申込書（ひな形）

XXX 自治体公衆衛生医師インターンシップ（医師）申込書

提出日：_____年____月____日

1. 基本情報

- 氏名（ふりがな）：_____（_____）
- 勤務先（病院・施設名）：_____
- 所属部署／診療科：_____
- 卒業大学名：_____
- 卒後年数：_____年（医籍登録：_____年）
- 連絡先（携帯）：_____
- E-mail：_____

2. 参加動機・期待（自由記述）

3. 実習希望期間（候補日）

- 希望するプログラム形態（該当するものに☑）
☐ 超短期型（2 時間） ☐ 短期型（1-3 日） ☐ 集中型（5 日）
☐ 分割型（週 1 回×数週） ☐ 長期型（2-4 週間） ☐ その他（_____）
- 候補日（複数記入可）
 - 第 1 希望：_____年____月____日（__）～_____年____月____日（__）
 - 第 2 希望：_____年____月____日（__）～_____年____月____日（__）
 - 第 3 希望：_____年____月____日（__）～_____年____月____日（__）
- 参加可能な曜日・時間帯（任意）：_____

4. 配属希望テーマ（第 1～第 3 希望）

- 第 1 希望：☐ 感染症・結核・医療関連感染 ☐ 健康づくり
☐ 地域医療体制・医師確保
☐ 健康危機管理（災害等） ☐ その他（_____）
- 第 2 希望：_____
- 第 3 希望：_____

5. 同意事項（個人情報・機微情報の取扱い）

以下に同意の上、☑してください。

- ☐ インターンシップの中で知り得た個人情報・機微情報・機密情報を、許可なく取得・複製・持出・共有・公開しません。

- ☐ 許可のない写真撮影・録音・SNS 等での発信を行いません(実習後も同様)。
- ☐ 受入機関職員の指示に従い、安全管理に協力します。
- ☐ 本インターンシップが無報酬であり、交通費、旅費、宿泊費等の諸経費が支給されない(自己負担である)ことを理解しています。
- ☐ 必要に応じ、別紙「誓約書(守秘・遵守事項)」を提出します。

署名: _____

付録 C：誓約書（守秘・遵守事項）ひな形

誓約書（守秘・遵守事項）

私は、XXX 自治体公衆衛生医師インターンシップへの参加にあたり、下記の事項を遵守することを誓約します。

提出日：_____年____月____日

所属（大学／勤務先）：_____

氏名（自署）：_____

1. 信用保持・規範遵守

1. 受入機関および関係機関の信用を損なう行為を行いません。
2. 入退館ルール、服装・名札着用等の指示を遵守します。
3. 受入機関職員の指示に従い、実習運営・安全管理に協力します。

2. 守秘義務・情報管理

1. 実習中に知り得た秘密（機密情報、個人情報、機微情報を含む）を第三者に漏らしません。
2. 上記の守秘義務は、実習終了後も同様に遵守します。
3. 許可なく、写真撮影、録音、資料の複写、データの持出、SNS 等での情報発信を行いません。

3. 事故等への備え（自己責任）

1. 実習中の事故・災害・傷病等に備え、傷害保険に加入し（または加入状況を確認し）、自己の責任で対応します。
2. 必要に応じて賠償責任保険の加入（または加入状況の確認）を行います。

4. 無報酬

本インターンシップが無報酬であり、交通費、旅費、宿泊費等の諸経費が支給されない（自己負担である）ことを理解しています。

（受入機関記入欄）

受入機関名：_____

担当部署：_____

担当者：_____

付録 D : 配属マッチングシート

(都道府県内組織で受け入れやすい分野などを一覧化する例)

保健所/本庁	受入得意分野	見せられる当面の活動、イベント(時期)	同一時期の受入上限数	備考
県庁医療人材確保対策課	医療人材確保計画の立案	〇〇〇協議会(9月)	1名	
〇〇保健所	〇〇病院と合同の新興再興感染症対応訓練	〇〇訓練(11月)	2名	
〇〇保健所	食品衛生監視	定例一斉監視(1月)	2名	
県庁医療政策課	地域医療構想改訂	随時(作業チームに加わる)	2名	
△△保健所	難病対策精神保健事業	難病患者宅訪問依存症家族会(偶数月1回)	2名 1名	△△保健所長は精神保健に造詣が深い
〇〇保健所	健康づくり対策	住民への健康教室の実施	2名	

付録 E：事後アンケート項目例（ひな形）

XXX 自治体公衆衛生医師インターンシップ 事後アンケート

実施日：_____年____月____日 参加形態：☐ 学生 ☐ 医師

1. 基本情報（任意）

- 区分：☐ 医学生（__年） ☐ 医師（卒後__年）
- 参加日数：____日（または____時間）
- 主な配属テーマ：_____

2. 到達度、キャリア

（※ この項目については、実施前にも尋ねておくと、より評価しやすいかもしれません）

下記について、最も当てはまる数字に○をつけてください。（1：十分できる／2：概ねできる／3：どちらともいえない／4：あまりできない／5：全くできない）

- 公衆衛生医師の主業務を説明できる 1 2 3 4 5
- 感染症対応の行政プロセスを説明できる 1 2 3 4 5
- 地域医療計画の構成要素を列举できる 1 2 3 4 5
- 合意形成・関係者調整の要点を説明できる 1 2 3 4 5

3. 満足度・キャリアなど

- 全体満足度：1 2 3 4 5（1：満足／5：不満）
- 内容の難易度：1 2 3 4 5（1：易しすぎる／5：難しすぎる）
- 指導・説明の分かりやすさ：1 2 3 4 5（1：分かりやすい／5：分かりにくい）
- キャリアとして公衆衛生を検討したい（1：とてもそう思う／5：全くそう思わない）

4. 自由記述

- 最も印象に残った学び（具体的に）：

- 改善提案（もっと見たかったこと、追加してほしい内容等）：

- 今後の進路・関心の変化(もしあれば):

- その他自由記載(任意)

5. 今後の情報連絡

今後の自治体からの様々な情報連絡について ☐受け取りたい ☐不要

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7年度 分担研究報告書

研究成果の公表の場における意見交換
（公衆衛生医師の魅力を伝える実習・インターンシップを大学と自治体と一緒に考える）

研究分担者 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

公衆衛生に関わる学生実習や公衆衛生医師インターンシップのプログラムや内容の現状、求められる研修プログラムや内容を明らかにし、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、基礎資料を得ることを目的とした。

方法

第84回日本公衆衛生学会総会にて、「公衆衛生医師の魅力を伝える実習・インターンシップを大学と自治体と一緒に考える」と題して、自由集会を実施した。自由集会参加者で、現場、大学が考える学生や若手医師が経験している実習プログラムや内容の現状と理想について意見交換を行い、発言記録を基にテキストマイニング、ネットワーク分析を実施した。

結果・考察

意見交換の論点として、保健所グループは、「どんな業務や事業を実習生に見学をさせたことがあるか」、大学グループは、「どんな風の実習をしているか（させているか）」という点での議論となった。現状では、感染症対応、食中毒対応、災害対応、精神保健事業があげられた。また、現状の実習方法や内容では、保健所での実習受け入れ、実習内容に限界があることがわかった。理想的なプログラム・内容では、共通して「データ分析」「学生本人が興味をもつ分野」「感染症対策」があげられた。さらに、保健所が理想とする内容として、「調整」「準備」「実際の業務」など日々の実務があがったが、大学により実習の期間が短期間であり、保健所実習の期間をどのように確保できるかが、課題と考えられた。

結論

結果より、感染症対策はもとより、今後はデータ分析や個人のニーズに合わせた実習やインターンシッププログラム作成が考えられることが示唆された。実習やインターンシップが充実したものになるためには、大学と保健所との常日頃の情報交換や連携が必要と考える。

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	国立健康危機管理研究機構国立国際医療研究所糖尿病情報センター
野村 恭子	秋田大学学医学系研究科衛生学公衆衛生学講座
平本 恵子	広島県西部保健所
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
菊地 省大	東京都健康安全研究センター
定金 敦子	島根大学医学部環境保健医学講座
高橋 千香	東京都世田谷保健所
藤井 俊吾	島根県県央保健所
町田 宗仁	国立保健医療科学院公衆衛生政策研究部
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

公衆衛生に関わる学生実習や公衆衛生医師インターンシップのプログラムや内容の現状、求められる研修プログラムや内容を明らかにし、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、基礎資料を得ることを目的とした。

B. 研究方法

(1) 情報収集方法および研究対象者

第 84 回日本公衆衛生学会総会にて、「公衆衛生医師の魅力を伝える実習・インターンシップを大学と自治体と一緒に考える」と題して、自由集会を実施した（2025 年 10 月 30 日(木) 18:00～20:00 @静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」地下会議室）。自由集会参加者は、保健所および臨床の医師 7 名、大学教育 6 名、厚労省 5 名。自由集会の中で、先に保健所グループと大学グループにわかれて、グループワークで意見交換を行い、次いで全員で意見交換を行った。

(2) 情報収集の内容

- ①現場が考える学生や若手医師に経験している内容やプログラムの現状
- ②現場考える理想的なプログラムや内容
- ③大学側考える学生が経験している実習内容やプログラム現状
- ④大学が考える理想的なプログラムや内容

(3) 分析方法

テキストマイニングを実施した。意見交換の情報は、グループワーク時の記録、メモ、および意見交換の録音を逐語録化し、一つ一つの意見や単語をエクセルにてリスト化し、データセットを作成した。その後、KHCoder 3.03a Official Package(Screen Advanced System Solution Co., Ltd.)を用いて、共起ネットワーク分析を行った。「現状：実際のプログラム・内容」「理想：理想的なプログラム・内容」に分けて、保健所

グループと大学グループの相違をみるために、上記の①、③は「現状」についての議論として、②、④は「理想」についての議論として扱った。単語同士の相関係数には、Jaccard 指標を用いた。

(4) 倫理面の配慮

本自由集会の実施に当たっては研究分担者以外の討議参加者と当日参加の参加者から、協力同意書により調査の意義や目的、結果の公表について事前に説明し、成果物の公表について同意を得ている。研究代表者、研究分担者以外の個人の特定につながる情報は公表されない。

C. 研究結果

(1) 分析対象の参加者

保健所グループ 7 名、大学グループ 6 名、合計 13 名からの発言記録を分析対象とした。

(2) 現状：実際のプログラム・内容

「現状」についての議論では、409 の語が抽出された。その中で、最低でも 2 回の出現があった単語を選択し、それぞれの語とグループにおける Jaccard 係数が上位 60 位までを分析対象の語とした。下記の 4 つの図表で結果を示した。

図 1：「現状：実際のプログラム・内容」に関する語の共起ネットワーク図

表 1：「現状：実際のプログラム・内容」のグループ別の共通した語の出現文脈

表 2：保健所グループのみに関連があった「現状：実際のプログラム・内容」の語の出現文脈

表 3：大学グループのみに関連があった現状：実際のプログラム・内容」の語の出現文脈 (Jaccard 係数が 0.1 以上の語)

図 1 で示すように、グループで比較すると大学グループで、比較的多くの語が出現していた。「現状：実際のプログラム・内容」での議論の中で、2 グループに共通して出現したグループと相関が高い語は、「見学」「事業」「保健所」「データ」「調査」「実習」の 6 つであった。保健所グループ特有の語は 3 語、大学グループ特有の語は 14 語であった。

表 1 は、保健所グループと大学グループにおいて、「現状：実際のプログラム・内容」での議論の中で共通して出現したグループと相関が高い 6 つの語の、グループ別の出現文脈である。全体的に、保健所グループは、「どんな業務や事業を実習生に見学をさせたことがあるか」という議論であり、大学グループは、「どんな風に実習をしているか (させているか)」の議論であった。「保健所」の語の両グループの文脈から、現状、保健所での実習受け入れ、実習内容に限界があることがわかった。

表 2 で示すように、保健所グループで特徴的であった語は「対応」「精神」「業務」という語の出現文脈から、保健所では、感染症対応、食中毒対応、災害対応、精神保健事業、保健所業務外 (介護認定調査) を実習生に経験してもらっているが、経験させられる業務に差があることも事実であることがわかった。

表 3 では、医学部の何年生で公衆衛生実習にいつているのか、公衆衛生実習として、

保健所だけではなく厚労省のインターンも含んでいる大学もあること、実習は数人のグループで実施していること、一部の学生が保健所実習を行っている大学もあること、保健所は受け入れが少なく、公衆衛生実習は体系化されていないという認識があること、データ分析ができると学生の満足度が高いこと、個人情報保護がありデータや情報に触れることが難しいこと、等の実習・インターンシップに関する意見交換があった。このほか、大学が関わっている地域枠医学生の卒業後の自治体における扱いに関する話題も話し合われた。

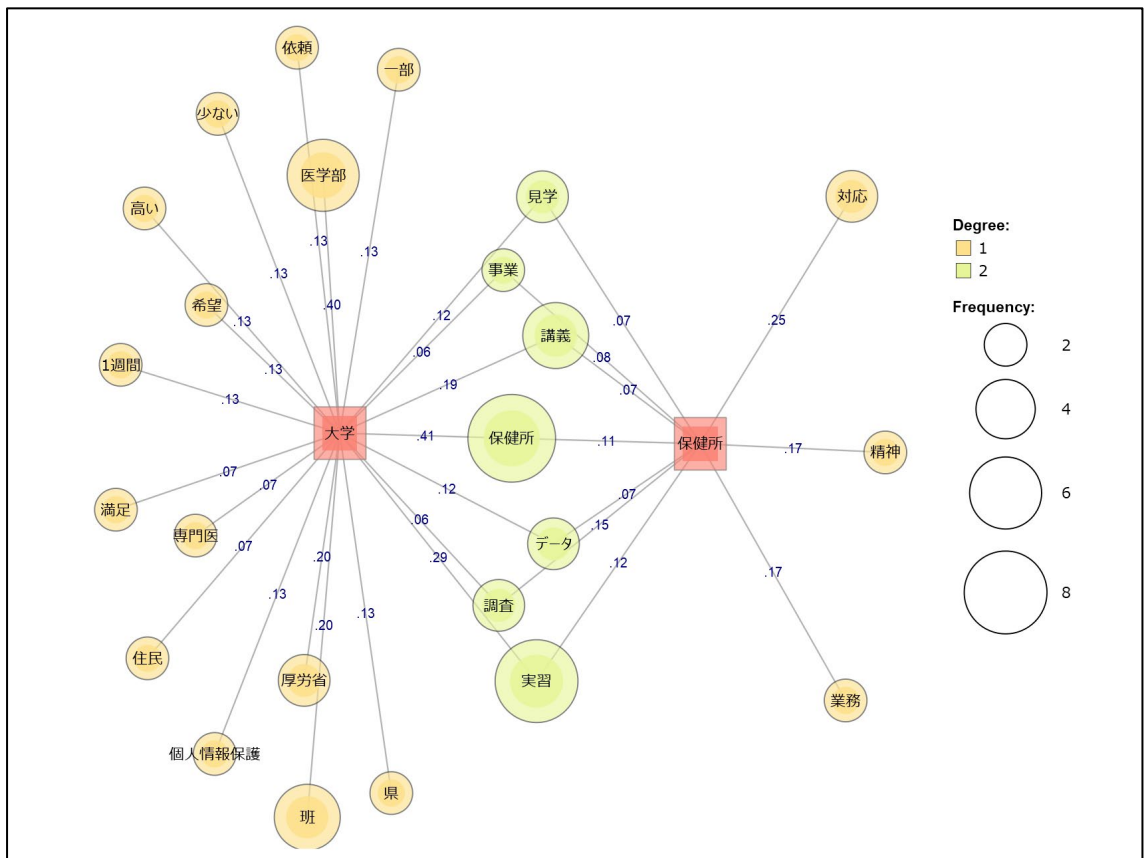


図1 「現状：実際のプログラム・内容」に関する語の共起ネットワーク

表1 「現状：実際のプログラム・内容」のグループ別の共通した語の出現文脈

語	グループ	文脈（生データ）
見学	保健所 G	コロナ臨時接種の会場の <u>見学</u>
	大学 G	系統の講義の後に半日 <u>見学</u> 保健所は受け入れが少なく、 <u>見学</u> 座学が多く、満足度が低い。
事業	保健所 G	精神保健事業（の実習）
	大学 G	厚労省の別の事業で調査をしたが、地域枠の義務履行として保健所勤務を認める県あり。
保健所	保健所 G	<u>保健所</u> 業務ではないが、介護認定の調査 <u>保健所</u> により経験させられる業務に差
	大学 G	県型 <u>保健所</u> と <u>保健所</u> 設置市で実習が1日。講義のみ。これ以上増やせない。 1人ずつ1週間。うち10人が <u>保健所</u> を選択 テーマは所長が決定を依頼。一部が <u>保健所</u> へ、臨床の講義のみ <u>保健所</u> は受入れ少なく、見学座学多く、満足度低い。 実習先に、 <u>保健所</u> は含まれず 研修医2年目地域医療での <u>保健所</u> 研修 地域枠の義務履行として保健所勤務を認める県あり。
データ	保健所 G	クラスター調査、データ整理、結核診査協議会と資料作成
	大学 G	地方衛生研究所は <u>データ</u> 分析などで満足度高い、 住民の <u>データ</u> を扱うときに直接は見られない
調査	保健所 G	クラスター <u>調査</u> 、データ整理、結核診査協議会と資料作成 <u>保健所</u> 業務ではないが介護認定調査
	大学 G	厚労省の別の事業で <u>調査</u> をしたが、地域枠の義務履行として保健所勤務を認める県あり。
実習	保健所 G	訪問、精神、母子、熱心な <u>実習</u> 生のみ 個人用防護具着脱 <u>実習</u>
	大学 G	県型 <u>保健所</u> と <u>保健所</u> 設置市で <u>実習</u> が1日 4～5人の2～3班で <u>実習</u> <u>実習</u> 先で、服装や態度に対して厳しい 公衆衛生の講義後に <u>実習</u> 。 希望があれば、4週間 <u>実習</u> できる 実習先に、 <u>保健所</u> は含まれず

表2 保健所グループ「現状：実際のプログラム・内容」の議論の中で、特徴的であった語の出現文脈

語	文脈（生データ）
対応	感染症 <u>対応</u> 、クラスター調査、データ整理、結核診査協議会と資料作成 食品衛生、監視同行、食中毒 <u>対応</u> 災害 <u>対応</u> 、訓練、アクションカード
精神	<u>精神</u> 保健事業 訪問、精神、母子、熱心な実習生のみ
業務	保健所 <u>業務</u> ではないが介護認定調査 保健所により経験させられる業務に差

表3 大学グループ「現状：実際のプログラム・内容」の議論の中で、特徴的であった語の出現文脈

語	文脈（生データ）
医学部	医学部 3 年に県型保健所と保健所設置市で実習が 1 日 医学部 4 年の一部が、1 週間 4～5 人の 2～3 班で実習。 医学部 3 年で系統講義 その後半日見学。 医学部 5 年の全員。1 人ずつ 1 週間。うち 10 人が保健所を選択 医学部 3 年で公衆衛生の講義後に実習。 医学部 6 年で実施。保健所は受入れ少なく、見学座学多く、満足度低い。
厚労省	インターンシップ希望もあり、厚労省に依頼している。 厚労省もある。希望があれば、4 週間実習できる。 厚労省の別の事業で調査をしたが、地域枠の義務履行として保健所勤務を認める県あり。
班	4～5 人の 2～3 班で実習。 10 人の班を 2 班。 1 班 5～7 人を 3 班で 1 日。
一部	医学部 4 年の一部が、1 週間 4～5 人の 2～3 班で実習。 一部が保健所へ、臨床の講義のみ
依頼	厚労省に依頼している テーマは所長が決定を依頼
少ない	保健所は受入れ少なく 情報少ない。体系化されていない。
高い	地方衛生研究所はデータ分析などで満足度高い 個人情報保護の壁が非常に高く
希望	インターンシップ希望もあり、厚労省に依頼している 希望があれば、4 週間実習できる
1 週間	医学部 4 年の一部が、1 週間 4～5 人の 2～3 班で実習 医学部 5 年の全員。1 人ずつ 1 週間。
個人情報保護	自治体によっては個人情報保護厳格でないところも。 個人情報保護の壁が非常に高く
県	地域枠の義務履行として保健所勤務を認める県あり。 診療は継続できますよということを明確に謳っている県もある。

(3) 理想：理想的なプログラム・内容

「理想のプログラム・内容」は、総抽出語数 810 語のうち、同じく、最低でも 2 回の出現があった語を選択し、それぞれの語とグループにおける Jaccard 指標が上位 60 位までを分析対象とした。下記の 4 つの図表で結果を示した。

図 2：「理想：理想的なプログラム・内容」に関する語の共起ネットワーク

表 4：「理想：理想的なプログラム・内容」のグループ別の共通した語の出現文脈

表 5：保健所グループのみに関連があった「理想：理想的なプログラム・内容」の語の出現文脈

表 6：大学グループのみに関連があった「理想：理想的なプログラム・内容」の語の出現文脈（Jaccard 係数が 0.1 以上の語）

図 2 では、「理想：理想的なプログラム・内容」は、「現状」に比べて、多くの語が 2 グループに共通しており、各グループに相関のある語の種類も「現状」に比べて多かった。2 グループに共通して出現したグループと相関が高い語は、15 語あり、「分析」「経験」「県」「臨床」「インターンシップ」「ネットワーク」「実習」「公衆衛生医師」「行政」「本庁」「医師」「分野」「事務」「感染症」「保健所医師」であった。

表 4 で示すように、全体的に、保健所グループは、「どんな業務や事業を実習生に経験させるとよいか、経験させたいか」という議論であり、大学グループは、「どんな風に実習をさせたいか」、また「公衆衛生医師の働き方」までに議論が及んだ。両グループの文脈から、学生の関心に合わせた実習経験をさせたい、実際の業務や実務を学生にも経験させたいという点が、共通として理想的なプログラムや内容であることがわかった。

表 5 では、保健所グループは、データ分析で地域を理解すること、保健所医師が日常やっている業務のできるだけ近いものであり、その内容は事業の実施だけではなく、資料作成や外部関係者との調整も含まれた。また実習生個人の関心がある事業を体験させたいとの意見も聞かれた。

表 6 では、学生に実務を経験させたい、学生が関心をもつ分野について経験させたい、という理想的な内容が聞かれたと同時に、学生や若手医師が公衆衛生に魅力をもてるようなしくみ作りの議論にもおよび、人事交流、診療の継続、厚労省などにいる他公衆衛生医師とのオンラインでのつながりなどの意見も聞かれた。

図2 「理想：理想的なプログラム・内容」に関する語の共起ネットワーク

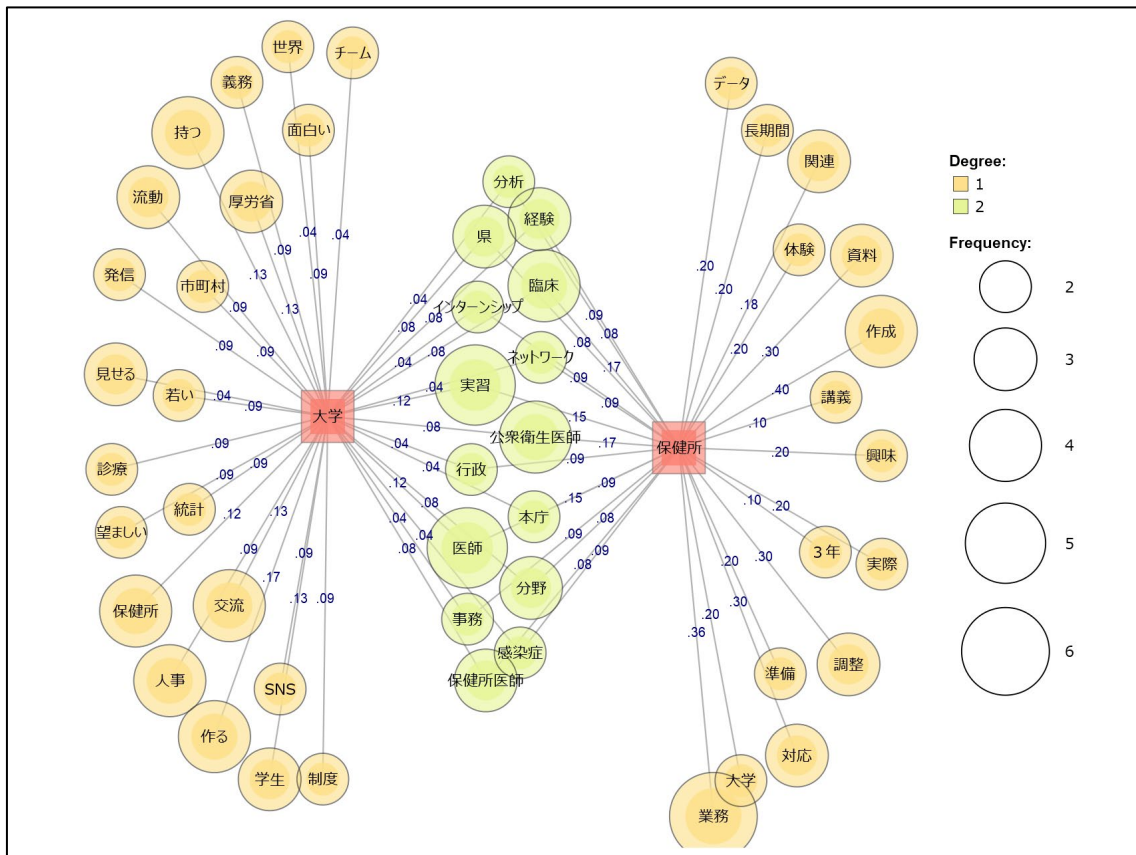


表4 「理想：理想的なプログラム・内容」のグループ別の共通した語の出現文脈

語	グループ	文脈（生データ）
分析	保健所 G	地域診断、圏域ごとの特色、データ分析
	大学 G	中には、衛生研究所に送り込んで、分析をして楽しく。
経験	保健所 G	長期間であればいろいろ経験させられる
	大学 G	保健所、市町村での実習経験が公衆衛生医師志望の関連ある程度の臨床経験を <u>して</u> いて望ましい、と帰ってこれるといい
県	保健所 G	県・市・中核市・検疫所・大学、研修会、官学連携の状況
	大学 G	県と設置市の人事交流など。もっと組織の柔軟性、流動性が必要 XX 県だって 20 名いない。
臨床	保健所 G	興味のあることや臨床業務に関係のある業務 その医師の臨床分野に関連ある業務を見学・体験させること
	大学 G	臨床よりか待遇よいことをアピールしては ある程度の臨床経験を <u>して</u> いて望ましい
インターンシップ	保健所 G	その医師の臨床分野に関連ある業務を見学・体験させることでより充実した実習・インターンシップになる
	大学 G	厚労省運用指針改訂されれば、 <u>インターンシップ</u> 受けるように勧めたい
ネットワーク	保健所 G	公衆衛生医師ネットワーク
	大学 G	相談体制、ネットワークのための働き方を。例えば、所長会の仕事を公務として認められるとよい。
実習	保健所 G	3 年生実習は保健所医師の業務に関連したシナリオ作成し実際に体験し、グループワーク その医師の臨床分野に関連ある業務を見学・体験させることでより充実した実習・インターンシップになる
	大学 G	個人情報保護を理由とした実習の制限ないとよい。 保健所、市町村での実習経験が、公衆衛生医師志望に関連統計、制度、感染症などの学生が関心持つ分野の <u>実習</u> プログラムを作れるとよい。
公衆衛生医師	保健所 G	大学講義の準備、1 年生は公衆衛生医師とは、3 年生は公衆衛生行政 公衆衛生医師ネットワーク
	大学 G	保健所、市町村での実習経験が、公衆衛生医師志望に関連本庁で、公衆衛生医師の担当業務がみえるよう
行政	保健所 G	大学講義の準備、1 年生は公衆衛生医師とは、3 年生は公衆衛生行政
	大学 G	保健所って行政体の特性上全ての分野を均等に見せようとする。つまらないところも見せようとする、ちゃんと面白いと

		ころをダイジェスト版にして見せて、そこは編集していただくことも必要。
本庁	保健所 G	本庁と保健所との調整、電話対応など
	大学 G	特に本庁で、公衆衛生医師の担当業務がみえるよう
医師	保健所 G	会議の準備、進行、資料作成、医師会や県庁との調整 その医師の臨床分野に関連ある業務を見学・体験
	大学 G	医師は守秘義務が一方かかっているのが解放してほしいのと、学生も何か一筆書くとか実務にどんどん食い込ませてほしい 医師のキャラクターとして、ロジ能力高い意志が向いている 医師人事について、硬直的だったり、閉鎖的。流動性が必要。県と設置市の人事交流など。もっと組織の柔軟性、流動性が必要
分野	保健所 G	その医師の臨床分野に関連ある業務を見学・体験
	大学 G	統計、制度、感染症などの学生が関心持つ分野の実習プログラムを作れるとよい。 保健所って行政体の特性上全ての分野を均等に見せようとする。つまらないところも見せようとする、ちゃんと面白いところをダイジェスト版にして見せて、そこは編集していただくことも必要。
事務	保健所 G	実際の業務、メール、文書起案・決裁、事務連絡などの資料作成
	大学 G	専門医、診療継続可の明確化。事務からの反対見込まれる
感染症	保健所 G	感染症対応、タイミングがあれば実際の調査、データ整理
	大学 G	統計、制度、感染症などの学生が関心持つ分野の実習プログラムを作れるとよい。
保健所医師	保健所 G	3年生実習は保健所医師の業務に関連したシナリオ作成し実際に体験しグループワーク
	大学 G	保健所医師の孤独が学生に伝わってはダメ 保健所医師人数が都道府県では多くない。

表 5 保健所グループ「理想：理想的なプログラム・内容」の議論の中で、特徴的であった語の出現文脈

語	文脈（生データ）
データ	実際の調査、 <u>データ</u> 整理 地区診断、圏域ごとの特色、 <u>データ</u> 分析
長期間	期間が様々で <u>長期間</u> であればいろいろ経験させられる 長期間の場合は事前に調整し興味のあること
関連	保健所医師の業務に関連したシナリオ作成 その医師の臨床分野に <u>関連</u> ある業務を見学・体験 保健所、市町村での実習経験が、公衆衛生医師志望に関連
体験	シナリオ作成し実際に <u>体験</u> しグループワーク その医師の臨床分野に <u>関連</u> ある業務を見学・体験
資料	災害対応、訓練の計画、 <u>資料</u> 作成 会議の準備、進行、 <u>資料</u> 作成、医師会や県庁との調整 実際の業務、メール、文書起案・決裁、事務連絡などの資料作成
作成	災害対応、訓練の計画、 <u>資料</u> 作成 会議の準備、進行、 <u>資料</u> 作成、医師会や県庁との調整 事務連絡などの資料作成 業務に関連したシナリオ <u>作成</u>
講義	大学 <u>講義</u> の準備 MPH の講義はケーススタディなど
興味	<u>興味</u> のあることや臨床業務に関係のある業務 事前に調整し <u>興味</u> のあること
3 年	<u>3 年生</u> は公衆衛生行政 <u>3 年生</u> 実習は保健所医師の業務に関連したシナリオ作成し実際に <u>体験</u> し、グループワーク
実際	感染症対応、タイミングがあれば <u>実際</u> の調査、データ整理 <u>実際</u> の業務、メール、文書起案・決裁 実際に <u>体験</u> しグループワーク
調整	医師会や県庁との <u>調整</u> 本庁と保健所との <u>調整</u> 長期間の場合は事前に <u>調整</u>
準備	会議の <u>準備</u> 大学講義の <u>準備</u>
対応	感染症 <u>対応</u> 災害 <u>対応</u> 電話対応など
大学	大学講義の <u>準備</u> 県・市・中核市・検疫所・大学、研修会、官学連携の状況
業務	臨床業務に関係のある業務 実際の業務

	<u>保健所医師の業務</u> その医師の臨床分野に関連ある <u>業務</u> 本庁で、公衆衛生医師の担当業務
--	--

表6 大学グループ「理想：理想的なプログラム・内容」の議論の中で、特徴的であった語の出現文脈

語	文脈（生データ）
厚労省	<u>厚労省運用指針改訂</u> されれば、インターンシップ受けるように勧めたい 専門医、診療継続可の明確化 事務からの反対見込まれる、 <u>厚労省</u> からのサポート必要 一人配置の解消、Web ミーティングの機会を作る。例えば、 <u>厚労省</u> 出向者のオンラインランチ会
持つ	学生が <u>関心持つ分野</u> （臨床経験） <u>持っていない人</u> 困るから、これからの人は <u>持ってもいいの</u> かなと思う 保険診療に最近、疑問を持つ若い人がある
保健所	本庁と <u>保健所</u> との調整、電話対応など <u>保健所</u> 、市町村での実習経験が、公衆衛生医師志望に関連 <u>保健所</u> って行政体の特性上全ての分野を均等に見せようとする <u>保健所</u> で医者をやる人事交流制度
交流	人事 <u>交流</u> を作るべき 県と設置市の人事 <u>交流</u> など 保健所医者をやる人事 <u>交流</u> 制度 他県との <u>交流</u> ができる
作る	人事交流を <u>作る</u> べき Web ミーティングの <u>機会</u> を作る 面白かったらそのままという道も <u>作ってもいいのでは</u> 。 嫌な人がいたらかわせるような職場を <u>作った</u> 方が、若い人はよいのでは
学生	<u>学生</u> が <u>関心持つ分野</u> <u>学生</u> も何か一筆書くとか実務にどんどん食い込ませてほしい。 保健所医師の孤独が <u>学生</u> に伝わってはダメ。

D.考察

本報告では、日本公衆衛生学会総会にて、「公衆衛生医師の魅力を伝える実習・インターンシップを大学と自治体が一緒に考える」と題して実施した自由集会において、学生や若手医師が経験している実習やインターンシップの現状と理想を、現場、大学からの視点で分析を行った。主に、学生実習を想定した発言が多かったが、全体的に、現場の保健所側は、保健所のどの業務、何の業務を学生や若手医師が経験しているか、また学生や若手医師に経験させたいかという視点で研修プログラムや内容を考えていた。一方で、大学側は、保健所でどのような方法で実習をしているか、また、実習させたいかが論点であった。論点の違いの理由として、保健所では、日々の事業や業務を中心にし、実習として経験させられるもの、また、今後、経験させたいものからプログラムや内容を考えており、大学では、保健所実習は公衆衛生実習のひとつの構成要素であり、他の実習先で経験できることと比較しながら、保健所実習の位置づけを考えていることが理由の一つとして考えられる。

理想的なプログラム・内容では、共通した語で、かつ文脈の中でも両グループが類似しているものをみると、「データ分析」「学生本人が興味をもつ分野」「感染症対策」があり、これらは、出現する語は異なるものの、各グループ特徴的な語や文脈にも同じような意味ででてくる内容である。大学も保健所も、データヘルス計画や地域医療計画などデータ分析によるエビデンスを基にした公衆衛生政策の推進に関連した業務に、学生や若手医師に関与させたいという思いがあると理解できる。そして、全学生が、保健所実習が必須でないとすれば、学生や若手医師個々のニーズに合わせたテイラーメイドの実習内容を組み立てることも、学生だけではなく、保健所側も大学側も、実習やインターンシップ実施に対して満足感や充実感を向上させることができる一手ではないかと考える。「感染症対策」については、COVID19 以前より保健所の業務であったものの、COVID19 の流行により、保健所が感染症対策の現場であることが明確になったこともあり、両方で経験させたい分野となったと考えられる。さらに、保健所が理想とする内容として、「調整」「準備」「実際の業務」など日々の実務を経験させたいと考えているが、大学により実習の期間が短期間であり、保健所実習の期間をどのように確保できるかが、課題と考えられた。保健所における公衆衛生実習やインターンシップが、大学の隣地実習やインターンシップ全体の中で、どのような目的をもった位置づけであるか、常日頃より、学生や若手医師を送り出す大学と、受け入れる保健所との情報交換、連携が重要となるだろう。

E.結論

学生や若手医師を対象とした今後の公衆衛生実習やインターンシップの内容として、望まれている保健所業務は、「感染症対策」、エビデンスづくりや事業評価につながる「データ分析」の経験、また個人のニーズに合わせテイラーメイドする実習やインターンシッププログラム作成が考えられることが示唆された。実習やインターンシップが充実したものになるためには、こうした情報を、企画する側の大学と保健所との常日頃の情報交換や連携が必要と考える。

F.文献

なし

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

1. 第 85 回日本公衆衛生学会総会において発表予定

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

【参考】自由集会当日の案内



10月31日(金) 14:10～14:50 第17会場(展示ギャラリー1～3)		
座長:和泉比佐子(神戸大学大学院保健学研究科)		
PA-15-02-1	平本 恵子	(広島県西部厚生環境事務所・保健所) 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<自治体と医師編>第1報
PA-15-02-2	横山 勝教	(香川県中讃保健所) 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<自治体と医師編>第2報
PA-15-02-3	名越 究	(島根大学医学部) 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<大学と医学生編>第1報
PA-15-02-4	藤井 仁	(目白大学) 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<大学と医学生編>第2報
PA-15-02-5	野村 基子	(秋田大学医学部衛生学公衆衛生学) 公衆衛生医師確保に係るインターンシップに関する研究<大学と医学生編>第3報

第84回 日本公衆衛生学会総会 自由集会33

公衆衛生医師の魅力を伝える
実習・インターンシップを
大学と自治体と一緒に考える

日時:2025年10月30日(木)18:00～20:00

会場:グランシップ練習室2(B1F)

世話人:国立保健医療科学院 大澤絵里

公衆衛生医師リクルートのために、
インターンシップ企画してみませんか？



本自由集会は、令和6・7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:島根大学医学部 環境保健医学講座 名越 究)」の一環として実施します。

別紙4

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

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
野村 恭子, 名越 究, 杉山雄大, 藤井仁, 内田満夫, 大澤絵里, 佐々木 由理, 平本恵子, 横山勝教, 茅野 正行, 菊地省大, 高橋千香, 藤井 俊吾, 定金敦子, 渡三佳, 吉村健佑, 浅沼一成, 町田 宗仁	全国医科大学・医学部に おける公衆衛生・衛生学 の講義と実習、臨床研修 後の進路と公衆衛生へ の関心：講座と医学生調 査からの分析	日本公衆衛生 印刷中 雑誌			2026予定

令和 8 年 3 月 18 日

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7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	☒	島根大学医学部医学研究倫理委員会	☐

(※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7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 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)	☒ ☐	☒	群馬大学	☐
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：)	☐ ☒	☐		☐

(※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7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) 国立国際医療研究センター 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7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)	☒ ☐	☒	島根大学	☐
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：)	☐ ☒	☐		☐

(※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 8 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 浅沼 一成

次の職員の令和7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)	☐ ☒	☐		☐
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 8 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 浅沼 一成

次の職員の令和7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) 佐々木 由理・ササキ ユリ

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:)

- (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 広島県西部保健所

所属研究機関長 職 名 保健所長

氏 名 平本恵子

次の職員の令和7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) 広島県西部保健所 保健所長

(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:)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※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 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7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) 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)	■ □	■	島根大学医学部	□
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：)	□ ■	□		□

(※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 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7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) 香川県中讃保健所 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		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。