

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）
（総合）研究報告書

公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究

研究代表者 磯 博康 大阪大学大学院医学系研究科・教授

研究要旨

持続可能な社会を構築するためには、世代を超えて健康の維持・増進に取り組む必要があり、社会医学領域の諸活動の維持・向上が求められる。そのためには公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の確保と育成が重要かつ喫緊の課題である。本研究では、医師の育成・確保を目指した施策を立案し、社会実装することを目的として、社会医学系専門医協会および同協会を構成する諸学会・団体の協力を得て、①社会医学系領域のキャリアの明示、②同領域のコンピテンシーの確立、③同領域に関心を有する医師の確保・育成を試みた。その結果、本領域の若手医師における認知度が向上し、将来的には社会医学系領域の医師の確保と育成の改善が期待される。

研究分担者

今中 雄一 京都大学大学院・教授
大久保靖司 東京大学環境安全本部・教授
大槻 剛巳 川崎医科大学医学部・教授（平成31年度）
柳澤 裕之 東京慈恵会医科大学・教授（令和2年度）
祖父江友孝 大阪大学大学院・教授
岸 玲子 北海道大学/環境健康科学研究教育センター・特別招へい教授
澤 智博 帝京大学/医学情報システム研究センター・教授
小林 廉毅 東京大学大学院・教授（平成31年度）
安村 誠司 福島県立医科大学・教授（令和2年度）
有賀 徹（独）労働者健康安全機構・理事長
和田 裕雄 順天堂大学大学院・先任准教授
宇田 英典 鹿児島県伊集院保健所長

A. 研究目的

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

海外でも社会医学領域の医師の確保とトレーニングは問題となっており、米国では臨床医だけでは、社会のニーズを満たすことが困難であることが指摘されており（Simoyan OM et al., Am J Prev Med 2011; 41: S220）、今日に至るまで様々な調査研究が行われている。米国での社会医学の学位取得を目指す医学部学生への調査では、メンター、同時学位取得dual degree、スカラシップ、価値ある同窓生のネットワークなどが意思決定に影響することが示されている（McFarland SL et al., Fam Med 2016; 48: 203）。米国の医師不足の地域では、

医学生に社会医学事業に参加させて、早期から社会医学専門医への認識を高める試みもなされている (Haq C et al. WMJ 2016; 115:322)。また、わが国でも、これまでに、地域保健総合推進事業に於いて公衆衛生医師の育成が検討されてきており、昨今では、全国保健所長会主導の「公衆衛生医師の確保と人材育成に関する調査および実践事業報告書(H29年度)」、「自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン(H29年度)」が出されており、当該人材育成の重要な基盤となりうる。また、2017年より、社会医学系8学会（日本衛生学会、日本公衆衛生学会、日本産業衛生学会、日本疫学会、日本医療・病院管理学会、日本医療情報学会、日本災害医学会、日本職業・災害医学会）が中心となり、社会医学系専門医の枠組みを構築したところである。

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

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

B. 研究方法

I. 研究目的

(1) 全体の研究方法

社会のニーズに医学が応えることが可能な体制を目指し、①核となる8専門学会・6団体がそれぞれの領域における社会医学系専門医の役割をコンピテンシーの形で明示する。また、②具体的な形で

モデルとなるキャリアパスを明示する。さらに、③全国医学部長・病院長会議が提唱するシームレスな卒前・卒後教育を鑑みた、シームレスな社会医学系の医師の育成・教育の方法・施策を提唱する(図1)。④今後、社会医学系の医師の数を増やすために必要な施策を提言する。

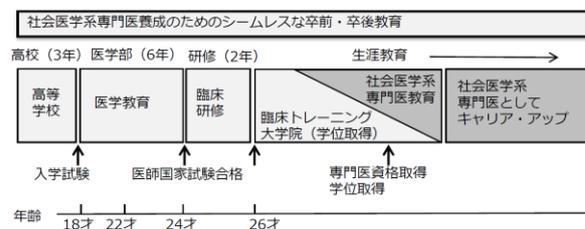


図1. シームレスな社会医学教育

II. 研究経過

(1) 令和元年（平成31年）度

1. 目的

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

2. 方法

●コンピテンシーと教育手法の系統的整理

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

●モデルケースの抽出

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

●社会医学系医師の魅力調査

各学会を通じて、「社会医学系専門医」を含む社会医学系の医師を対象に意見聴取による問題整理

および、問題解決案の探索を目的に、合宿ミーティングを開催した。課題抽出と問題解決提案を進めると同時に、本提案内容を策定するために必要となる、公衆衛生医師のモデルケースの調査についても、社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を行い、同専門医の魅力、社会医学系医師の魅力、および、将来的に期待する内容を調査した。

以上は社会医学系医師の多様なキャリアを抱合する目的で以下の観点に留意した。

①研究活動を通じた社会医学系医師全体の質の向上を目指した体制の構築

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

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

④多様なキャリアパスに関するモデルケースの事例収集

(2) 令和2年度

1. 目的

令和2年度は、令和元年(平成31年)度を実施した、社会医学系領域の諸機関が医師確保を行うための、社会医学系医師に関する、①コンピテンシーの確立、②教育手法の確立を行う。同時に、これらを具体的に検証する目的で、③各領域の理想的なモデルとなる事例の収集を継続して実施することを目的とした。

2. 方法

令和元年(平成31年)度を実施した、社会医学系の医師のキャリアパスを確立・明示のために、学生・研修医、社会医学系の医師や専門医が習得すべ

き技能と知識に関して統一的な観点より集約と、さらに、学生から社会医学系専門医、そして周辺領域・関連領域(とのシームレスな教育と技能習得体制(キャリアパス)の確立と提言のための情報収集を継続して行った。

III. 研究体制

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

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

研究分担者

今中 雄一	社会医学系専門医協会理事長
	日本医療・病院管理学会理事
大久保靖司	日本産業衛生学会理事
大槻 剛巳	日本衛生学会元理事長
柳澤 裕之	日本衛生学会理事長
祖父江友孝	日本疫学会理事長
岸 玲子	日本医学会連合副会長
澤 智博	日本医療情報学会副理事長
小林 廉毅	日本公衆衛生学会理事
安村 誠司	日本公衆衛生学会理事
有賀 徹	日本職業・災害医学会
和田 裕雄	社会医学系専門医協会理事
宇田 英典	社会医学系専門医協会元理事長

IV. 流れ図

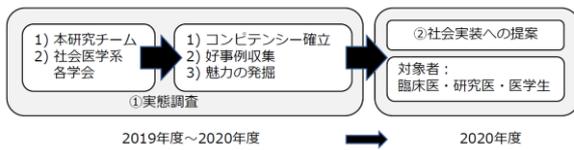


図2. 本研究の流れ

(倫理面への配慮)

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

研究全体の倫理面への配慮については、必要に応じて「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文部科学省）」の趣旨に基づき実施した。

C. 研究結果

[1] 合宿ミーティング

1. ミーティング概要

■開催日程：2019年11月16日・17日

■開催場所：クロスウェーブ府中

■議論のテーマ

【1日目】

- (1) リクルートの問題点（学生、医師）
- (2) 社会医学系専門医の意義
- (3) モデルケース、キャリアパスの提示

【2日目】

- (4) 目指す姿・将来像について
- (5) リクルート・育成の方法を模索

2. テーマ別/意見のまとめ

- (1) リクルートの問題点（学生、医師）

■現状分析

- ・学部生の中で目立たない領域である。
- ・全人的医療が必要ということが医学生に響いていない。
- ・学生が社会医学指向ではない、地域の問題に興味を持つ学生が少ない。
- ・“予防“と言う公衆衛生的観点は魅力として感じている学生もいる。

・社会の社会医学領域への認知度を向上させる必要がある。

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

・臨床における入退院、国際保健における途上国でのワクチン効果等のような、学生にとって分かりやすい事例がない。

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

・シームレスなキャリアパスが必要である。

・医師、医学生へのアピールを担当するのは、一つの自治体では難しい。

・若手のリクルート、ベテランのリクルートの両方が必要である。

・待遇への不安がある。

■対策案

【教育的アプローチ】

・平常時の取組、災害時の取り組みの成果をPRする。

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

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

暗記物としてとらえられているため、問題の作り方から検討すべき。

・国家試験の症例問題に、病院管理・公衆衛生的アプローチを加える。

⇒公衆衛生の講義も変わっていく。

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

・暗記物としてとらえられているため、問題の作り方から検討すべきである。

・結核への対応、食品衛生、産業医等の魅力を学生に伝えるべきである。

・プロジェクト単位のレポートを要求すべきである。

・Eラーニング基礎講座を作り既習部分を免除、学生からのアピールにもなる。

- ・Eラーニングの三つの重要性を強調する。
 - ①知識のある程度の標準化・平準化
 - ②標準的知識のあることの明白な証明書としての機能
 - ③研修の地域・大学・人員格差を越えたアクセシビリティ
- ・初期研修から後期研修をどう巻き込むか検討する。
- ・コメディカルの臨床教育にも必要。卒前・卒後の公衆衛生の実習の質を上げるべきである。

【専門医であることのメリットをアピール】

- ・社会医学系専門医はどんな知識、経験があるかを提示する。
 - ・専門医資格の価値向上、資格を持っていることのメリットを出す。
- 臨床医、病院長にもコンセプチュアルスキルは必要、病院経営にも生きる。
- ・社会医学系専門医のメリットを明確にすべきである。
 - ①県、政令市、保健所、衛研に必置とする。
 - ②病院（公的、公立、国立）には必置とする。
 - ③健康経営企業の産業医には社会医学系専門医が望ましい。
 - ④大学の教授選考で社会医学系専門医を優遇する。
 - ⑤AMED、文科・厚労の科研の研究企画委員会に社会医学系専門医を必置とする。
 - ・社会医学系専門医制度なら7分野を勉強したことの証明となる。
- 県庁や病院の採用担当にアピール可能と伝える。
- ・予防医学にも重要だと伝える。
 - ・臨床のためにも社会医学の視点が必要であると伝える。
 - ・研究班に社会医学系専門医が加わっていた方がいいと伝える。

【体制の整備】

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

【ロールモデル、キャリアパスの明示】

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

(2) 社会医学系専門医の意義

■現状分析

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

■対策案

【専門医の数的拡大】

- ・一般市民の知名度の向上、名刺、講演の肩書に専門医を記載する。
 - ・VTRやキャッチフレーズを作成する。
 - ・病院機能評価、診療報酬で加算対象とする。
 - ・専門医更新の要件の緩和、学会参加について、Eラーニングでの単位認定を認める。
 - ・オンラインや実地で専門医がとれるようにする。
 - ・最初から社会医学、他科専門医からサブスペ、専門医取得後等、多様なキャリアに配慮する。
 - ・臨床からの転向者に対し、配慮する。
 - ・間口は広く、専門性も考慮する（上級専門医を作る）。
 - ・専門化向けに4つのキャリアパスを見える化（行政、産業環境、大学、病院）する。
- それぞれの分野で専門医の位置づけを明確化する。専門医（スペシャリティ）で認定するか、自己申告で得意分野を記載する。
- ・病院情報責任者に社会医学系専門医を作る。
 - ・認定産業医に社会医学専門医になれる道を作る
甲乙作るか検討する。
 - ・ジェネラルが可能なスペシャリスト（産業医など）のジェネラルな部分を担保する。
 - ・E-learning、専門家のネットワークの構築、医師だからできることを明示する。
 - ・社会に対してアピールすることで、他専門医との差別化を図る。
 - ・専門医更新、学会出張等活動資金を公費負担してくれる都道府県もある。
 - ・保健所長会で議論できないか。

【体制の整備】

- ・地域医療構想など、自治体のデータを使った研究が必要である。
- ・地域枠に「行政」を入れる。
- ・地方公共団体の審議会に専門医を含めることとする。

- ・地域医療支援病院には置いた方がいい。
- ・地方公共団体の審議会に専門医を含めることとする。
- ・高齢者の免許の判定にも用いるべきである。

(3) モデルケース、キャリアパスの提示

■現状分析

- ・仕事内容は科学的正解がないであろう物が多い（社会的事情・背景、環境的事情）ため、意思決定の必要性がある（リーダーシップが必要である）。
- ・求める能力
 - ①基礎的な臨床能力
 - ②分析評価能力
 - ③事業・組織管理能力
 - ④コミュニケーション能力
 - ⑤パートナーシップの構築能力
 - ⑥教育・指導能力
 - ⑦研究推進と成果の還元能力
 - ⑧倫理的行動能力
- ・仕事が比較的複雑ではない。キャリアや研究は多様になる。
- ・行政、保健所、臨床系専門医、社会医学系専門医、僻地医療、病院長等、多岐にわたる。
- ・今の時代はキャリアモデルが少ない。
- ・地域情報格差：都会と地方で情報のaccessibilityが違いすぎる。
- ・この分野を知らない：そもそもこの分野に触れることがない。
 - ①仲間・集まりへのアクセス向上が必要である：情報の交換・熱意の継続に影響がある。
 - ②周囲の社会医学領域への理解と認知度向上が求められる：両親の説得が必要な場合がある。
 - ③見学・実習での問題：一見、難解あるいは単調に見える場合がある。
- ・先輩・相談相手の欠如：実際の現場の声がわからない。

■対策案

・社会医学系専門医を取得することによるメリット・デメリットを提示する。

・社会医学系のキャリアの多様性に関する情報を伝える。

・わかりやすい成功例を効果的に提示する。

(今の仕事を選んだ理由、やりがい、日常の仕事内容と成功例の繋がり)

・モデル事例を提示する。

①行政、地域分野の社会医学系専門医

：キャリアパス、国際保健のモデル、1日の業務の流れをPRする。

②産業分野の社会医学系専門医

：一般、統括産業医のモデルを提示する。

③医療分野、教育分野の社会医学系専門医

：社会医学系専門医を取得した人のキャリアを示す。

④大学

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

・社会医学系専門医と臨床系専門医をシームレスにしていくべきである。

・臨床を週1勤務等、接点を持てるようにする。

・多様な働き方がある。研究で教育内容の調査や、諸外国の公衆衛生医師の制度の調査をしてはどうか。

・地域情報格差：IFMSA・国際医療といった臨床関連の団体に協力する。

・この分野を知らない：臨床問題に埋め込む・総合診療の授業で重要性を入れ込む。

①仲間・集まりへのアクセス向上が必要である：メンター・相談相手を用意する。

②周囲の社会医学領域への理解と認知度向上が求められる：社会の認知度を上昇させる、説得してくれる存在を地域単位で確保する。

③見学・実習での問題：良好な派遣先・良好な講師役リストを作成する。

・先輩・相談相手の欠如：メンター・地域密着型の保健師・OB・Drの一覧を作成する。→サイトや相談

役から情報を提供する。

(4) 目指す姿・将来像について

■現状分析

・一般市民の認知度向上が求められる。

・資格取得、更新後のスキルアップをどうしていくか検討する。

・最低限の仕事内容と目指す姿の定義に違いはあるか検討する。

最低限：specialist

産業医活動、病院管理、災害活動、8学会6団体関連の仕事・普段の活動とする。

目指す姿：generalが可能なspecialist

社会医学系専門医になった事のメリットや、災害など普段と違う場所での活躍について記述する。関連領域のe-Learningによる質の担保を目指す。

①確認テスト (check機能)

②更新のハードル (高いか低い)

③自分がやれなくてもネットワークの構築 (学会参加)

④医師だからできるという明確なもの (差別化との矛盾)

・年齢差別をどう考えるかの問題が残る。

■対策案

・医療機関、保健所に専門医を必置にする (地域医療支援Hp、特定機能Hp、災害拠点Hp、がん拠点Hp、地域医療連携推進法人Hp、臨床研修支援Hp等)。

・地方公共団体の審議会に専門医を含める (各計画、保険医療福祉分野、都市計画等)。

・臨床医の5%を社会医学系専門医を目指す。(デュアル専門医)

：トレーニングやすい環境作り、キャリアデザインを例示する。

・病院総合医、総合診療医との協働を模索する。

・コメディカルとの協働、認定制度を模索する。

・コメディカルの育成プログラムへの参画を模索する。

・病院総合診療医、プライマリケア学会、感染症学会、老年医学会、コメディカル、医師会との協働を模索する。

・DHEAT研修の対象に社会医学系専門医に拡大すべきである。

・地域枠の中での社会医学系専門医の育成の選択肢を明示する。

・内科医等と同等の認知度の達成を目指す。

：アイデンティティ確立(組織、社会の病を治す、医療安全は市民に分かりやすい)

・国民向け：TV・コミック・TVCMを活用する。

・専門医向け：キャリアパスを可視化する。

・フィールド(4つの研修の場：行政、産業環境、大学、病院)毎にキャリアパスを提示(見える化)する。

・専門医のテクニカルスキルではなく、コンセプショナルスキル(運営方針、方向性)を重視する。

・医師の生涯教育にマネジメントを加えるべきである。

(5) リクルート・育成の方法を模索

【対象層の選定】

・最適なターゲット層を明瞭にする。

：ターゲット層は、30-60代、実はどこの層でもよい。

・専門医・学位は自由だが、学位はあった方がよい。・アカデミアへの転身時に必要である。

・対処するcompetencyを確保する。

：「応用力問題・最適化問題」に関するプログラムを作成する。

・多種多様なロールモデルを作成・質問する相手を確保する(入る前にはよくわからないのでいくつも作る必要があるかを検討する)。

・対象層は、下記のようなカテゴリが考えられる。

(例1)

①医学部学生

②専門医を取得した若手

③ある程度臨床経験のある30-40代

④50-60代

(例2)

①学生

②初期～後期研修

③専門医

④大学院生

⑤40-60代

【大学を通じたアプローチ】

・各大学の教室、救急/災害医学の教室、保健所等から成功例、人物、キャリア等の情報にリンクを作成する。

・興味が薄い人、興味が出てきた人へアプローチする。

：授業(総合診療、解剖学)で、公衆衛生的なアプローチがあることを示す。

・国際保健に興味がある学生(IFMSA)にアプローチする。

・プロモーションビデオを作れば、大学の講義で見せることが可能となる。

・説明会につなげて周知していく。

・医学生に対して、各大学の講義で話す。大学で統一した授業スライドを作成する。

・まずは、各学会ショートムービーを作って、そのあとのアクションは各大学にお任せする。

・レジナビの活用、パンフレット、リーフレットの作成、大学の出前講義等を行う。

・『学部生に魅力を正しく伝達する必要性』が認識される。

・伝達する行為を分解すると、「(内容+加工)*使用→効果」と仮定する。

わかりやすい成功例の効果的提示方法の考察が必要である。

(内容・加工)

① “勝利表“を作成する(国際保健・感染症・生活習慣病を含む→金銭的評価に直す必要があるかも検討する)。

②今の仕事を選んだ理由、やりがいを現場視点から作成する。

③日常の仕事内容を“勝利表”とリンクさせた情報を作成する食品衛生・産業医・保健所（特に結核など）・健康診断）。

④社会医学系のキャリアの多様性に関する情報を利用可能とする。

(使用)

①各実践現場（行政機関、職域機関、医療機関、教育研究機関）のメンターと言える人々を利用できるようにする。学生がコンタクトしやすいよう、地域ブロック程度の単位で各現場1名以上選出する。

②インターネットリンクを作成する。各大学の教室、救急/災害医学の教室、保健所等は整えられた内容にリンクを貼る。

③直接迅速にコンタクトの取れる問い合わせ先を設置する。熱意を持った学生からの問い合わせに素早く紹介先を提供する機関が必要である。

【人を通じたアプローチ】

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

【オンラインでのアプローチ】

- ・夢を与える必要性があるということに留意する。
- ・キャッチコピー、愛称を作成する。
- ・タイトル・サムネイルの重要性を忘れない。
- ・SNSを利用し宣伝を行う。
- ・Youtube、インフルエンサーを活用する。
- ・医師国家試験予備校の講師等、有名な人をインタビュアーにして、動画を作る。
- ・年代、分野、性別ごとに選んだ84人のモデルの中から8人に絞って、プロモーションビデオを作成。学会、団体ごとに作成してはどうか。

・仕事の面白さのだいご味を語れる人の動画を作る。

・ビデオの作成、各学会を巻きこむワーキンググループを作る。

・ビデオ作製母体は研究班になる。→ビデオは今年度中に作成する。

・作成期限、周知も学会の協力をお願いする。

・そのアンケート結果をもとに、来年度の以降の活動の参考にする。

・下記のようなタイプの動画を作成する。

○インタビュー形式

interviewerには知名度の高い人間を起用する（例：国家試験予備校の売れっ子講師・医師系の有名人等。Guestは様々な立場から“話が面白い人”に限定。各団体から推奨を募る）。分野別（行政地域・産業環境・医療）も検討する。

○講義形式

○Live/仕事の流儀形式

・動画までの宣伝を行う。

⇒様々な場所にQRコードを掲載する。（国家試験の公衆衛生の参考書・内科専門医試験問題集・各種フライヤー・各種パンフレット等）

・国試参考書等にQRコードを記載する。

【各機関との連携】

・医師会と連携する。

・研修、人事交流制度があることを紹介する。

・各学会のホームページにそれぞれのリンクを貼る。

[2] メーリングリストの作成

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

イングについての情報共有、の配信を行った。

[3] 情報収集と発信

公衆衛生医師全体の質の向上を目的とした情報共有の仕組み作りとして、コンテンツの特性に基づいた役割設定をした上で、令和2年1月より、①動画、②マンガ、③記事、の3種類のコンテンツ作成に取り掛かり、完成次第、Webへ掲載、配信した。

コンテンツ作成、配信にあたっては、株式会社マイナビ、および、株式会社エクスメディアの2社に依頼を行い、役割分担に基づき実施した。

会社名	実施施策	年度
株式会社マイナビ	<ul style="list-style-type: none"> ・全体企画・立案 ・記事企画・取材・制作 	令和元年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・記事企画・取材・制作 ・記事、マイナビRESIDENTサイト掲載、メルマガ配信（計12回） ・動画、マンガ、マイナビRESIDENT掲載（各1回） 	令和2年度
株式会社エクスメディア	<ul style="list-style-type: none"> ・動画企画・立案 ・マンガ企画・立案 	令和元年度
	<ul style="list-style-type: none"> ・動画取材・制作 ・マンガ取材・制作 ・動画（1回）、マンガ（1回）、記事（計12回）、ヒポクラ×マイナビ掲載、メルマガ配信 	令和2年度

また社会医学系専門医協会のニュースレターで定期的な発信を行った。

(1) 収集対象

インタビューおよび社会医学系専門医協会の構成8学会および6団体とした。

(2) 発信

①対象

医学生、若手医師、中堅医師を対象とした。

②手法

以下の考え方により、3種類のコンテンツを作

成した。

- ・動画：閲覧（視聴）のハードル低い、印象に残りやすい、深いコンテンツは作れない；社会医学系専門医に興味を持つ（認知向上）
- ・マンガ：動画と記事の中間的立ち位置；理解促進
- ・記事：閲覧のハードル高い、深いコンテンツは作りやすい、最後まで読めば印象に残りやすい；社会医学系各領域で活躍する医師にインタビューした内容の記事により詳細を学ぶ（自分ゴト化）

【インタビュー記事での発信】

社会医学系専門医協会の各構成学会会員と団体の所属員等を調査し魅力的な研究、業務、事業等に従事している人材、あるいは、キャリアアップについて考える材料となる、該当する人材（シニア、中堅、若手の男女12名）を選定し、インタビュー内容を記事として継続的に発信している。

	氏名	取材時肩書
1	宇田 英典先生	社会医学系専門医協会理事長／地域医療振興協会執
2	亀田 義人先生	千葉大学医学部附属病院病院長企画室特任講師
3	高橋 千香先生	東京都大田区保健所感染症対策課長
4	西浦 博先生	京都大学大学院医学研究科教授
5	野田 博之先生	内閣官房新型インフルエンザ等対策室
6	杉山 雄大先生	国立国際医療研究センター研究所糖尿病情報センター医療政策研究室室長／筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野准教授
7	玉腰 暁子先生	北海道大学大学院医学研究院教授

8	西 晃弘先生	Department of Epidemiology, UCLA Fielding School of Public Health
9	山本 尚子先生	WHO 事務局長補
10	近藤 祐史先生	厚生労働省健康局健康課 地域保健室 地域健康危機管理対策専門官
11	加藤 杏奈先生	花王(株)人財開発部門 健康開発推進部 全社産業医
12	平木 秀輔先生	北野病院 医療情報部長

【学会での発信】

・第79回日本公衆衛生学会総会にて、シンポジウムタイトル：『いま、社会医学系医師を考える』を開催した（令和2年10月20日～22日（※オンライン開催））。

・シンポジウム趣旨：昨今の働き方改革あるいは新型コロナウイルス対策の問題では、公衆衛生学あるいは社会医学領域で働く医師への国民の期待が大きいことは明らかである。その一方で、社会医学系医師の確保と育成という、人材の質的なレベルアップと、量的な増加の問題は、本邦だけでなく、世界的に喫緊の課題である。そこで、本問題の解決に向けて、厚生労働科学研究費班会議「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」では、様々な活動と試みを実施している。本シンポジウムでは、その班会議の活動の紹介と、目指すカタチに関する議論を通して、社会医学系専門医の在り方を提示することを試みたい。また、本シンポジウムで多くの意見を取り入れて、令和3年度にもつなぎたいと考えている。

・第53回日本医学教育学会大会にて、日本医学教育学会・社会医学系専門医協会合同シンポジウム『社会医学系専門医のキャリア形成と医学教育』を開催予定で準備している（令和3年7月30日（金）・31日（土）：完全オンライン開催）。

・シンポジウム趣旨：今日、社会医学は社会の注目を集め、医学部・学部教育における重要性もさらに強調されている。本シンポジウムは、従来の学部の講義・実習に加えて、将来のキャリア形成の観点も抱合する社会医学教育の充実化を目指して、日本医学教育学会とともに始める第一歩としたいと考えている。

・座長：

小西 靖彦（京都大学・

日本医学教育学会理事長）

磯 博康（大阪大学・公衆衛生学会理事長）

・シンポジスト：

永井 良三（自治医科大学・

第53回日本医学教育学会大会長）

佐々木 昌弘（厚生労働省）

内田 勝彦（大分県東部保健所長・

全国保健所長会会長）

錦織 宏（名古屋大学）

和田 裕雄（順天堂大学）

今中 雄一（京都大学・

社会医学系専門医協会理事長）

【スライドURL】

・現在までに 11 大学、3 機関からスライド、WEB サイト URL を収集した。

・課題として、収集数は少数に留まっており、さらに今後どのように収集していくか検討する必要がある。

・大学・部門紹介の収集状況

大 学	福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座	スライド
	筑波大学医学医療系ヘル スサービスリーチ分野	スライド
	千葉大学病院病院長企画 室病院経営管理学研究セ ンター	スライド
	順天堂大学医学部公衆衛 生学講座	スライド

	帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座	スライド
	東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学	URL
	東京慈恵会医科大学環境保健医学講座	URL
	東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野	スライド
	浜松医科大学健康社会医学講座	スライド
	京都大学医療経済学分野	スライド
	大阪大学公衆衛生学教室	スライド
機 関	地方衛生研究所 全国協議会岡山県環境保健センター	URL
	全国保健所長会	スライド・URL
	労働者健康安全機構	URL

(3) 評価

①HPに社会医学系専門医協会のリンクをはった割合

2021年度に開催予定の、第80回日本公衆衛生学会総会にて、HPに社会医学系専門医協会のリンクをはった割合を調査する予定である。

②マイナビのクリック回数

D. 考察

[1] 結果についての意見の集約

以上の結果を基に議論したところ、以下のような意見が提出された。

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

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

- ・質的研究・質的調査からキャリアの具体像を作成し、提示する。

- ・社会医学系分野について、学部生が情報を得やすい環境を作り、周知する。

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

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

- ・社会医学系専門医の役割、活動の見える化の更なる拡大をする。

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

- ・社会医学系専門医・指導医を対象に調査を実施し、実態を把握する。

- 現在の臨床、基礎、公衆衛生の業務エフォートの割合

- 他の専門医の保持率

- 現在国、都道府県や市区町村の審議会に参画しているか

- モチベーションに関する事項、等

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

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

- ①医療機関や保健所等への法定的根拠に基づく参画を推進する。

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

る。

○保健所：地域保険法施行令第5条の職員に社会医学系専門医の必置を明示する。

②地方公共団体の審議会等への参画

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

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

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

・社会医学系専門医としてキャリア形成の門戸の多様化を目指す。

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

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

[2] 活動内容のまとめと共有

社会医学系専門医協会の構成8学会および6団体と関連する大学教室で取り組んでいる、魅力的な研究、業務、事業等をまとめた。

これらのまとめを、社会医学系専門医協会および衛生学公衆衛生学教育協議会のホームページに掲載予定で現在整備中である。また、希望する関連学会のホームページにも載せられるようにする。これは、社会医学系専門医協会の企画調整委員会も主導的に参加してもらった。令和2年1月中旬の社会医学系専門医協会・企画調整委員会を経て、令和2年10月の第79回日本公衆衛生学会総会の際に議論を行い、詳細を決定のし、まとめのスライド作成の依頼を開始し、現在調整中である。

[3] 各領域のコンピテンシー確立

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

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

[4] 医学生、若手医師、ベテラン医師に専門としての社会医学の魅力伝える

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

①コンテンツの制作：社会医学系専門医協会の各構成学会会員と団体の所属員等を調査し魅力的な研究、業務、事業等に従事している人材、あるいは、キャリアアップについて考える材料となる事例を選定する。該当する人材（シニア、中堅、若手の男女12名）のインタビューを実施し、事例の調査を行いながら、紙媒体に情報を描出した。その際、動画およびマンガの要素を取り込んで作成した。令和元年末にコンテンツ作成の詳細及びサイトの選定について取り決めた。

令和2年1月より、コンテンツ作成に取り掛かり、完成次第、サイトに載せている。該当する人材（シニア、中堅、若手の男女12名）への、インタビュー内容を記事として継続的に発信している。令和元年度及び令和2年度ともに、株式会社マイナビ、及び、エクスメディア社の2社に依頼した。

②コンテンツを流布する：上記で作成したコンテンツを医学生や若手医師を含む医師全体に向けて、発信した。その際、医学生や若手医師を考慮してコンテンツの内容 (contents)、どのサイトか (container)、サイトの発信力 (conveyer)、という內的・外的な3要素を考慮した。さらに、医学生や若手医師が参加する会合（学会やレジデントのマッチングの会など）にも参加し、シンポジウムやセミナー等を企画・開催した。令和2年10月の第79回日本公衆衛生学会総会にて、本研究の活動の紹介および社会医学系専門医の在り方を提示するためのシンポジウムの開催と指導医のつどいで発表を行った。令和3年7月には日本医学教育学会と社会医学系専門医協会の合同シンポジウムを開催する予定で準備を進めている。

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

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

[5] 特色・独創的であった点

本研究は、社会医学系専門医制度に係わる8学会6団体が総力を挙げて連携・協力し、社会医学系医師の育成・確保の仕組みを検討して提言すること、そして実行に移していくことが、大きな特色であり強みである。そして、メンターの有効な設定、ネットワークの構築、スカラシップの設定など米国の先行例を参考に、育成方法を洞察し深め、社会医学系の医師や専門医の枠組みと社会における役割とを明確するための情報収集を継続的に行っている。また、社会医学系専門医協会を構成する諸学会・団体に教育に関与する代表により行われるた

め、得られた成果は、社会医学系専門医協会や各学会・団体の施策としても直接的に反映された。

本研究成果は、社会医学系医師の増加および質の向上に役立てることにより、社会医学系専門医が核となる、多世代・生涯にわたる健康面での安全、安心の確保と向上に寄与する持続可能な社会の実現が可能となる。具体的には、社会医学系医師は、自治体、関連学会等、保健行政・大学（研究所）・産業衛生・国際保健活動・環境保健・地域保健の現場でリーダーシップをとって活躍し、短期的には、感染症や健康リスクへの対策、長期的には、問題点の抽出と対策の立案、エビデンスの構築、エビデンスに基づく社会政策への提言と実現を、可能とする。

[6] 社会医学系専門医の養成の礎

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

E. 結論

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

目的達成に向けての問題点として、以下の事項が挙げられた。

①社会医学系領域のキャリアが明示されていない。

- ②同領域のコンピテンシーが確立されていない。
- ③同領域に関心を有する医師が少ない。

問題解決のための対策として、以下の施策を考えた。

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

- ①-1.関係者を集めて合宿ミーティングを実施する。
- ①-2.ミーティングの結果からキャリアに関する課題を抽出し、解決策を提案する。
- ①-3. さらに、コンピテンシーに関する情報を収集し、まとめる。

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

- ②-1.社会医学専門医協会を構成する8学会・6団体に所属する医師を対象に、サンプリングを実施し、個々の医師に関する実態調査を実施する。
- ②-2.上記の調査からキャリアに関する課題およびその解決策を模索する。
- ②-3. さらに、コンピテンシーに関する情報を収集し、まとめる。
- ②-4. 収集した情報のまとめを実施し、社会実装に向けて情報発信した。

③公衆衛生医師全体の質の向上を目的とした情報共有の仕組みの提案。

- ③-1.上記のキャリアおよびコンピテンシーに関連する情報を、医学部学生、若手医師、中堅医師等の医師・学生に広く周知・共有を試みる解決策をたてる。
- ③-2.上記の解決策に基づき、社会実装の提案を行う。これらの過程は同時並行で行う予定である。
- ③-3.社会実装の試みを実施、社会医学系医師について、「キャリアに関する事柄」「コンピテンシーに関する事柄」「関心を有する医師の増加」

について、客観的な評価を行う。

- ③-4.上記の評価に基づき、社会医学系医師のキャリアあるいはコンピテンシー、そして、リクルートに関する社会実装を提案する。

施策の達成状況と今後の予定については、以下の通りである。

- ① 関係者からの意見聴取による問題整理、問題解決案の探索を兼ねて、令和元年11月16～17日に合宿ミーティングを実施した。また、本研究に関する情報・意見交換のため、合宿ミーティング参加者、および、社会医学系専門医協会を構成する8学会、6団体の代表およびメンバーから成るメーリングリストを作成し、令和2年4月より配信を開始した。

現在、課題抽出と問題解決提案を進めると同時に、本提案内容を策定するために必要となる、公衆衛生医師のモデルケースの調査についても、令和2年1月に開催された社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を正式に開始した。

- ② 令和2年1月に開催された社会医学系専門医協会の業務執行理事会および企画調整委員会に働きかけて、各学会・諸団体の調査を正式に開始した。

- ③ キャリアおよびコンピテンシーに関し、各教室や諸部門の研究内容、業務内容等をまとめ、社会医学系専門医協会、衛生学・公衆衛生学教育協議会のホームページに載せる予定である。特にキャリアに関しては、動画およびマンガを含めたコンテンツを作成し、医学部学生、若手医師、ベテラン医師に向けて、発信した。動画を含むコンテンツ作成およびその客観的評価を委託する業者として、株式会社マイナビ、および、株式会社エクスメディアの2社に依頼を行い、コンテンツ作成および準備を協同で行った。シニア、中堅、若手の男女12名を選定し、インタビュー内容を記事として継続的に発信している。

さらに、社会医学系医師について、「キャリアに関する事柄」「コンピテンシーに関する事柄」「関心を有する医師の増加」について、客観的な評価を行い、社会医学系医師のキャリアあるいはコンピテンシー、そして、リクルートに関して、社会実装に向けて情報発信した。

令和2年10月、第79回日本公衆衛生学会総会にて、本研究の活動の紹介および社会医学系専門医の在り方を提示するためのシンポジウムの開催と、指導医のつどいでの発表を行った。また、令和3年7月には、従来の学部の講義・実習に加えて、将来のキャリア形成の観点も抱合する社会医学教育の充実化を目指して、日本医学教育学会と社会医学系専門医協会の合同シンポジウムを開催する予定で準備を進めている。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

令和2年度には、日本公衆衛生学会総会にて、下記の通り公募シンポジウムを開催、令和3年度には日本医学教育学会と社会医学系専門医協会の合同シンポジウムを開催する予定で準備を進めている。

① 第79回日本公衆衛生学会総会

・シンポジウムタイトル：『いま、社会医学系医師を考える』

・開催日程：令和2年10月20日～22日（※オンライン開催）

・シンポジウムの趣旨：

昨今の働き方改革あるいは新型コロナウイルス対策の問題では、公衆衛生学あるいは社会医学領域で働く医師への国民の期待が大きいことは明らかである。その一方で、社会医学系医師の確保と

育成という、人材の質的なレベルアップと、量的な増加の問題は、本邦だけでなく、世界的に喫緊の課題である。

そこで、本問題の解決に向けて、厚生労働科学研究費班会議「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」では、様々な活動と試みを実施している。本シンポジウムでは、その班会議の活動の紹介と、目指すカタチに関する議論を通して、社会医学系専門医の在り方を提示することを試みたい。また、本シンポジウムで多くの意見を取り入れて、令和3年度にもつなぎたいと考えている。

・座長：

磯 博康（大阪大学）、今中 雄一（京都大学）

・シンポジストとテーマ：

○佐々木 昌弘（京都大学）『国家を支える行政医師・社会医学系医師等に期待すること』

○内田 勝彦（全国保健所長会）『保健所の仕事（新型コロナウイルス対策含む）と期待される医師像』

○宮園 将哉（大阪府庁）『コンピテンシー促進のための事例』

○玉腰 暁子（北海道大学）『学部・大学院の学生教育とコンピテンシー促進のための事例』

○和田 裕雄（順天堂大学）『社会医学系医師の現状と問題点（班会議の活動の紹介）』

（日本公衆衛生学会総会抄録集79回・p132-135・2020）

② 第79回日本公衆衛生学会総会指導医のつどい

・テーマ：社会医学系医師の育成・確保に向けた取り組みについて

・開催日程：令和2年10月20日～22日（※オンライン開催）

・演者：和田 裕雄（順天堂大学）

③ 第53回日本医学教育学会大会の準備

該当なし

・シンポジウムタイトル：『社会医学系専門医のキャリア形成と医学教育』

・開催日程：令和3年7月30日～31日（※オンライン開催）

・シンポジウムの趣旨：

今日、社会医学は、社会の注目を集め、医学部・学部教育における重要性もさらに強調されている。本シンポジウムは、従来の学部の講義・実習に加えて、将来のキャリア形成の観点も抱合する社会医学教育の充実化を目指して、日本医学教育学会とともに始める第一歩としたいと考えている。

・座長：

小西 靖彦（京都大学・日本医学教育学会 理事長）、磯 博康（大阪大学・公衆衛生学会理事長）

・シンポジストとテーマ：

○永井 良三（自治医科大学・第53回日本医学教育学会大会長）『社会医学を学ぶ重要性』

○佐々木 昌弘（厚生労働省）『政府の立場から社会医学系専門医のキャリア形成と医学教育に期待すること』

○内田 勝彦（大分県東部保健所長・全国保健所長会会長）『行政・保健所に向けたキャリア形成と医学教育』

○錦織 宏（名古屋大学）『行動科学、社会科学、そして医学教育学』

○和田 裕雄（順天堂大学）『シームレスな垂直・水平統合を指向した社会医学系領域の医師のキャリアとコンピテンシーの確立』

○今中 雄一（京都大学・社会医学系専門医協会理事長）『全医師に必要な社会医学的素養：医師育成における展開と社会医学系専門医』

G. 知的所有権の取得状況