

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・分担）研究報告書

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

研究代表者	和田 裕雄	順天堂大学大学院医学研究科・教授
研究分担者	磯 博康	大阪大学大学院医学系研究科・教授
研究分担者	今中 雄一	京都大学大学院医学研究科・教授
研究分担者	内田 勝彦	大分県東部保健所・所長
研究分担者	大神 明	産業医科大学産業生態科学研究所・教授
研究分担者	大久保 靖司	東京大学環境安全本部・教授
研究分担者	亀田 義人	千葉大学医学部附属病院病院経営管理学研究センター・特任講師
研究分担者	小橋 元	獨協医科大学医学部・教授
研究分担者	杉山 雄大	国立国際医療研究センター研究所 糖尿病情報センター・医療政策研究室長
研究分担者	玉腰 暁子	北海道大学大学院医学研究院・教授
研究分担者	山岸 良匡	筑波大学医学医療系・教授

研究要旨

持続可能な社会の構築にとって平時および健康危機管理時を包括した社会医学領域の諸活動ならびにその維持・向上に同領域の医師の確保・育成が重要であるが、同領域の医師は慢性的に不足している。さらに、本問題は新型コロナウイルスパンデミックにより顕在化し、喫緊の課題であることが国民共通の認識になったと考えられる。本研究では、先行研究である「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（19LA1002）（代表 磯博康）」の継続研究として、①社会医学系医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積 ②コンテンツの周知および効果的な活用方法の策定 ③専門領域間のシームレスな関係構築に関する検討 ④シームレスな関係構築に資する法令の整理と改正案の可能性の検討 を目的として計画された。

令和3年度（2021年度、1年目）には、シームレスな卒前卒後教育体制を目指したキャリアおよびコンピテンシーを明示するため、以下に挙げる体制構築が促進された。

①これまでに作成したコンテンツを活用した学部学生への講義および卒後臨床研修の情報提供イベントにおける活動では、学部学生へのキャリアおよびコンピテンシー明示が可能であることが明らかになった。

②学部学生への講義および卒後臨床研修の情報提供イベントにおける活動を通じて、学部学生、初期臨床研修医などの若手医師から中堅医師まで幅広い層に、社会医学系領域のキャリアおよびコンピテンシー明示のニーズが存在することが明らかとなった。

③社会医学系専門医、指導医および専攻医のニーズを把握し対応するための体制を構築した。

④他領域との合同シンポジウム開催等の協働作業を通じて社会医学系専門医の在り方、他の専門領域との関係について、広く医学全体から俯瞰し考察する機会が得られた。本研究は、社会医学専門領域

にとどまらず、将来の医学全体の在り方に関しても考察する基盤となり得ることが明らかになった。
⑤医療保健福祉関連法令で定められた組織や会議体規定の中で、社会医学系医師の活躍を促進する項目を整理し、法令の改定の可能性について検討した。

さらに、本研究で蓄積したキャリアおよびコンピテンシーに関する情報は、社会医学・公衆衛生学領域における人材育成に活用でき、定期的な再評価と改善を加える（PDCAサイクルあるいはOODAループ）ことで、本邦の公衆衛生ならびに社会医学における人材の確保・育成、そして、その質の向上を目指す持続可能な体制の強化に資すると考えられる。

研究分担者

磯 博康 大阪大学大学院医学系研究科・教授
今中 雄一 京都大学大学院医学研究科・教授
内田 勝彦 大分県東部保健所・所長
大神 明 産業医科大学産業生態科学研究所・教授
大久保 靖司 東京大学環境安全本部・教授
亀田 義人 千葉大学医学部附属病院病院経営管理
学術研究センター・特任講師
小橋 元 獨協医科大学医学部・教授
杉山 雄大 国立国際医療研究センター研究所 糖
尿病情報センター・医療政策研究室長
玉腰 暁子 北海道大学大学院医学研究院・教授
山岸 良匡 筑波大学医学医療系・教授

A. 研究目的

持続可能な社会の構築にとって平時および健康危機管理時を包括した社会医学領域の諸活動ならびにその維持・向上に同領域の医師の確保・育成が重要である。しかし、本邦における社会医学・公衆衛生学領域を専門とする医師の割合は僅か1.2%にすぎず（平成28年の医師調査）、新型コロナウイルス感染症禍を経験した本邦では喫緊の課題である。

本課題の解決に向け、社会医学系専門医協会および同協会を構成する8学会・6機関が共同で医師確保に向けて調査を実施した。その結果、医学生、若手および中堅医師に対して、同領域の医師のキャリアおよびコンピテンシーの明示が不十分であることが指摘され、本領域の医師確保の阻害要因

である可能性が示された。そのため、社会医学領域・公衆衛生学領域の医師のキャリア明示およびコンピテンシー確立に向けて、動画、漫画、医師のインタビュー記事作成、および、各社会医学系領域の機関の情報収集を実施し、WEBサイトおよび紙媒体のいずれでも活用可能なコンテンツを作成した（「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（19LA1002）（代表 磯博康）」、平成31～令和2年度）。本研究「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」では、前述の経緯で作成されたコンテンツを活用する計画を立案した。

医学教育の観点では、シームレスな卒前卒後教育体制の確立を目指した体制構築を目指しており、社会医学系領域でも同様にシームレスな卒前卒後教育を構築する際に、本コンテンツが役立つことが期待された。

さらに、医師は初期臨床研修前後に専門を決めると、一生、その専門領域で活動する傾向が強く、一種の柱状化したキャリアを形成するが（pillari zation）、専門医養成には適していると考えられる反面、柔軟な対応が求められる危機管理時の人材確保には障害となる可能性が新型コロナウイルスのパンデミックを機に顕在化し、専門領域間のシームレスな関係構築についての検討が必要であると考えられた。その際、キャリアとコンピテンシーを明示可能な本コンテンツは活用可能と考えられた。以上の経緯を踏まえ、本研究計画では以下を目

的とした。

- ①社会医学系医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積
- ②コンテンツの周知および効果的な活用方法の策定
- ③専門領域間のシームレスな関係構築に関する検討
- ④シームレスな関係構築に資する法令の整理と改正案の検討

本研究では、社会医学系専門医協会が主体となって「オール社会医学」の体制でこれまでの研究を継続的に発展させていくことを目的として、次の独創性を有す。

- ①先行する厚労学研究で作成した具体的なコンテンツの活用・発展を目指すこと
- ②社会医学系領域におけるシームレスな卒前卒後教育体制の確立を目指すこと
- ③平時および健康危機管理時を包括する社会医学領域の人材の養成・確保の問題に継続的に取り組む体制を構築すること

B. 研究方法

1) 研究体制

研究代表者の和田裕雄は、研究が計画的に遂行できるよう研究統括を行うとともに、データ解析、医学教育学領域の検討を実施した。研究分担者の小橋元・大神明・大久保靖司・内田勝彦は社会医学系専門医協会理事として、杉山雄大・亀田義人は同協会幹事として、同協会関連学会・機関の協力を得ながら、本研究の遂行を担った。玉腰暁子・山岸良匡は、研究遂行とともに女性研究者、若手研究者の参加と指導を担当した。磯博康（公衆衛生学会理事長）・今中雄一（社会医学系専門医協会理事長）は、研究が円滑に進むよう研究指導を行った。

2) 方法

本研究では、既存のコンテンツの活用手法の策定に加えて、新たなコンテンツ作成も検討した。

(1) 公衆衛生医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積の充実

1. コンテンツを集約し、周知する体制を構築した
社会医学系専門医協会のホームページを予定した。
2. 公衆衛生医師のキャリアを紹介する追加コンテンツを作成した。

コンテンツを活用・周知した経験をフィードバックして医師へのインタビュー記事の拡充（計6本程度）を予定した。社会医学系領域を志した理由にも注目してインタビューを実施した。

3. 情報収集およびその分析・考察を加えて公衆衛生医師のコンピテンシー確立を目指した。

(2) コンテンツの周知および効果的な活用方法の対象（高校生、医学生、医師）を考慮した策定

2-1. 医学生への調査

作成したコンテンツをWEBサイトで公開した。さらに、キャリア周知が可能な講義等で活用した。その際、社会医学領域のキャリアの周知について対象を検証のため、学生を対象に質問票調査を実施した。

具体的には、講義でマンガ・動画・記事の3つのコンテンツを紹介し以下の質問を行った。

- a. 「社会医学系キャリアについて理解が深まりましたか」
- b. 「大学入学前に社会医学系領域のキャリアについて知っていましたか」
- c. 「本講義の前に社会医学系領域のキャリアについて知っていましたか」

2-2. 学部学生への卒後臨床研修情報に関する提供イベントの企画

学部学生への卒後臨床研修情報に関する提供イベントの企画を行った。研修医のマッチングに関するイベントに参加し、社会医学系専門医協会および本研究班が社会医学系専門医のキャリアに関する講演を実施することを計画した（医学生向け対策）。

(3) 医学系各領域の学会との合同シンポジウム開催

令和3年度は日本医学教育学会（自治医大、栃木県、令和3年7月29-30日予定）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」を企画・実施を予定した（医師向け対策）。

(4) 医療保健福祉関連法令で定められた組織や会議体規定の中で、専門領域間のシームレスな関係を構築し、社会医学系医師の活躍を促進する項目を整理し、法令の改定の検討

(倫理面への配慮)

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) 公衆衛生医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積の充実

1. 社会医学系専門医協会のホームページを作成した。また同協会のプライバシーポリシーを策定した。

・社会医学系専門医協会のホームページに情報発信のページを作成し、PR動画・漫画、インタビュー記事を集約した (<http://shakai-senmon-i.umin.jp/info/>)。



・今後の社会医学系専門医・指導医等に向けたアンケート調査等の実施のため、添付資料プライバシーポリシーの策定方針案に基づいて、社会医学系専門医協会プライバシーポリシーを以下の様に策定した (<http://shakai-senmon-i.umin.jp/about>)。

1. 目的

一般社団法人 社会医学系専門医協会（以下当協会と略す）プライバシーポリシー（以下プライバシーポリシーと略す）は、当協会が認定する社会医学系専門医及び指導医（以下会員という）および当協会の活動に参加する非会員の個人情報保護及びその利活用を目的とする。

2. 個人情報の定義

「個人情報」とは、当協会のホームページや電子メール、郵送、FAX等で会員および当協会の活動に参加する非会員から提供を受けた住所、氏名、電話番号、電子メールアドレス等、特定の個人を識別できる情報をいう。

3. 個人情報の収集・利用

当協会が会員あるいは当協会の活動に参加する非会員の個人情報を収集するのは、当協会の事業目的に沿って行う、事業の遂行、サービスの提供、会員名簿の作成、調査研究、および過去に集められた個人情報を更新する場合に限るものとする。

4. 当協会による個人情報の管理

当協会は、収集した個人情報が外部へ漏洩したり、破壊や改ざんを受けたり、紛失することの無いよう厳重に管理し、従業者を監督する。また、オンラインシステムで個人情報を通信する場合は情報の暗号化などを行い、特に情報の保護に配慮するものとする。保存された登録情報の管理については、漏洩の防止措置を講ずるものとする。ただし、技術上予期し得ない方法による不正アクセスなどにより改ざん・漏洩などの被害を受けた場合には、当協会はその責を負わないものとする。

5. 会員による個人情報の管理

当協会が提供する一部のウェブサービスを利用する会員には、IDとパスワードを提供する。会員は登録事項の変更やパスワードの紛失があった場合速やかに当協会に届け出る。

会員はパスワードを自己の責任で管理するものとし、パスワードの不正使用等により会員及び第三者に損害が生じた場合でも、当協会は一切責任を負わない。

6. 個人情報の委託業者による利用及び共同利用

当協会が収集した個人情報は、業務に必要な場合、守秘義務契約を結んだ上で必要最小限の範囲で外部委託業者に提供することがある。ま

た、当協会が収集した個人情報は、下記に記した項目にもとづいて共同利用することがある。当協会は委託先や共同利用者によって適切に個人情報が扱われる様、監督に務める。また提供に際しては提供先、日時、データの記録を行なう。

1) 共同して利用される個人データの項目

氏名、メールアドレス、その他専門医・指導医登録情報

2) 共同して利用する者の範囲

当協会構成員が参画する研究班、当協会構成学会

3) 利用する者の利用目的

ア) 当協会構成員が参画する研究班

研究班の研究活動の遂行を目的とする

イ) 当協会構成学会

当協会及び構成学会の運営及び事業の遂行を目的とする

4) 当該個人情報の管理について責任を有する者の名称

ア) 当協会構成員が参画する研究班

当協会

イ) 当協会構成学会・団体

各構成学会・団体

7. 個人情報の保管期間

当協会が収集した会員の個人情報は社会医学系専門医・指導医の登録・更新から次の更新日の翌年度末まで保管するものとする。社会医学系専門医・指導医の更新をせず非会員となった者であって速やかな削除を希望する者の個人情報は、本人による削除依頼により上記期間を待たず削除するものとする。削除希望ある者は当協会事務局へ連絡するものとする。

8. 改定および適用について

本プライバシーポリシーの改定は、総会または理事会において議決する。すべての改定は当協会より会員に速やかに通知するものとする。当協会が個別に定める規則により個人情報に関わる規則が定められた場合は、定められた個別

規則を優先し適用するものとする。

9. 個人情報に関する苦情の処理について

当協会は個人情報の取扱いに関する苦情があった場合は適切かつ迅速な処理に努める。

2. 公衆衛生医師のキャリアを紹介する追加コンテンツを作成に関しては、新型コロナウイルス感染症蔓延のため、医療関係者とのインタビュー等による記事作成が実施出来なかった。

(2) コンテンツの周知および効果的な活用方法の対象（高校生、医学生、医師）を考慮した策定
2-1. 医学生への調査

某大学の、CBT、OSCEの直前の時期（4年次）医学部学生を対象にキャリアの講義を行った。講義でマンガ・動画・記事の3つのコンテンツを紹介し、以下の質問を行った。

- 「社会医学系キャリアについて理解が深まりましたか」
- 「大学入学前に社会医学系領域のキャリアについて知っていましたか」
- 「本講義の前に社会医学系領域のキャリアについて知っていましたか」

その結果、a.「社会医学系キャリアについて理解が深まりましたか」については、いずれのコンテンツでも90%以上の学生がキャリアの理解に役立ったと回答した。衛生学、公衆衛生学の講義と実習だけでは、なかなかキャリアを考えるまでには至らないことが示唆された。

b.「大学入学前に社会医学系領域のキャリアについて知っていましたか」と、c.「本講義の前に社会医学系領域のキャリアについて知っていましたか」については、「知っていた」と回答した学生は、大学入学前の時点ではわずか7%、医学部入学後も公衆衛生学、社会医学の講義が始まるまでは33%というデータが得られ、「知らなかった」と回答した学生は入学前で88%、4年次になっても60%で

あった。

2-2. 学部学生への卒後臨床研修情報に関する提供イベントの企画

社会医学領域・公衆衛生学領域の医師のキャリア明示およびコンピテンシー明示のため、学部学生への卒後臨床研修の情報提供イベント（マイナビ・レジデントフェスティバル）へ出展した。

- 令和4年2月6日（日）東京開催（対面イベント） 当日ブースへ来場し説明を受けた学生は43名でそのうち来場登録をした学生は23名であった。
- 令和4年3月23日（水）オンライン開催 2時間の開催で合計75名が参加登録した。



(写真は、2月6日東京開催(対面イベント)での様子である。品川駅近くの広いスペースで開催され、各病院と同様に、厚生労働科学研究班会議もブースを確保した。研究分担者の磯博康を囲んで車座になって学生たちが話を聞き、研究分担者の亀田義人や研究代表者の和田裕雄が呼び込みや説明をした。このブースには、43名の学生が訪問し、23名が「社会医学に興味がある学生」として名前および連絡先を登録した。)

令和4年3月23日(水)オンライン開催では18名からアンケートの回答が得られ、社会医学系専門医制度の認知度がまだ不十分であること、回答者の社会医学系への関心が高いこと、臨床の専門医との両立できるしくみが構築されれば、希望する割合が高いことがわかった。回答数がまだ少ないため、今後のイベントでも引き続きアンケートを実施する。両回とも参加した学生からは、「社会医学専門医と公衆衛生医との違い」や、「災害医療に参加する為に必要なスキル・資格」、「社会医学系専門医はどこでプログラムを取れるのか」等のたくさんの質問があり、前者では磯先生(大阪大学、日本公衆衛生学会理事長)と車座対話を繰り広げ、後者は出席した先生方からスライド等を使用しながら説明を行った。

このイベントに参加していた学生が描く将来のキャリアとして、グローバルヘルス、医系技官などが挙げられた。

(3) 医学系各領域の学会との合同シンポジウムの開催

①第53回日本医学教育学会大会(自治医大、栃木県、令和3年7月30-31日)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」を開催した。

・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

- ・日時:令和3年7月30日(金)10:30~12:30
- ・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・日本公衆衛生学会理事長)
- ・シンポジスト:
 1. 永井 良三(自治医科大学 学長・第53回日本医学教育学会大会長)
「社会医学を学ぶ重要性」
 2. 佐々木 昌弘(厚生労働省 厚生科学課長)
「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」
 3. 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」
 4. 錦織 宏(名古屋大学)
「行動科学、社会科学、そして医学教育学」
 5. 和田 裕雄(順天堂大学)
「シームレスな垂直・水平統合を志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」
 6. 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」

②第80回日本公衆衛生学会総会(東京大学、東京都、令和3年12月21-23日)にてシンポジウム(市民公開シンポジウム)日本学術会議 パブリックヘルス分科会・日本公衆衛生学会・社会医学系専門医協会合同シンポジウム「ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材」を開催した。

- ・シンポジウム:ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材
- ・日時:令和3年12月21日(火)16:35~17:50
- ・座長:
磯 博康(大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座)
今中 雄一(京都大学大学院医学研究科医療経済

学分野)

・シンポジスト:

1. 安村 誠司 (福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座)

「求められる公衆衛生人材:健康危機管理を通じて」

2. 前田 光哉 (厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部事務局 (前・神奈川県健康医療局長))

「求められる公衆衛生人材:地方自治体の立場から」

3. 奥田 博子 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部)

「ポストコロナ時代の多職種職場の人材育成」

4. 尾島 俊之 (浜松医科大学健康社会医学講座)
「地域が求める公衆衛生人材」

5. 和田 裕雄 (順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

「ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材:厚労省科学研究における調査から」

・特別発言:

1. 今中 雄一 (京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分野、社会医学系専門医協会理事長)

「社会医学系専門医制度とこれからの公衆衛生・社会医学人材養成」

2. 佐々木昌弘 (厚生労働省)

「求められる公衆衛生人材:国の立場から」

3. 小松 浩子 (日本赤十字九州国際看護大学)
「看護学分野における公衆衛生人材を考える」

(4) 医療保健福祉関連法令で定められた組織や会議体規定の中で、専門領域間のシームレスな関係を構築し、社会医学系医師の活躍を促進する項目を整理し、法令の改定の検討

分担研究者の亀田義人、杉山雄大が、厚生労働省大臣官房厚生科学課担当者と会議を開催し、社会医学系専門医制度の在り方について添付資料8

「社会医学系専門医の法令記載項目候補の検討」をもとに議論を行った。以下やりとりの概要を示す。

・社会医学系専門医の資格を、なんらかの厚生労働省の文章に入れることは可能か、という論点については、民間の資格を書き込むのは法令も含めてかなり抵抗感があることがわかった。診療報酬の書類に、専門医の固有名詞を書き込むことは、国が1民間資格を誘導することが懸念されるため、実現は困難と考えられた。また、審議会等の構成員の要件を狭めないことを目的で学術経験を有する者等の書き方であるのが実情である。国が認定している資格(麻酔科標榜医、精神保健指定医)以外は困難との指摘があった。

・一方で、診療情報管理士は民間の資格であるにもかかわらず、診療報酬にも位置付けられている。さらに、母体保護法の指定医は、公益社団法人の都道府県医師会が定めるなど、前例についても指摘された。

・社会医学系専門医協会が公益財団法人になればよいのか、という議論の余地もあるが、公益社団法人化はそれ自体ハードルが高いと考えられる。

・資格が担保する能力、その能力で可能な仕事、という順番で考えるべきではないか、という指摘がある。以上のような形で専門性を確立していくことは、行政官という仕事のcompetencyともつながると考えられた。

・都道府県の保健医療関係の会議体の委員の何割は社会医学系専門医、などという事実を出していくのは有効だと考えられた。

・その他社会医学系専門医の普及啓発と社会学の更なる発展ために、厚生労働省の人事交流の2年プラス1年(計3年)で専門医資格が取れる、などの枠組みの構築を検討すべきと考えられた。

・今後も継続して厚生労働省に働きかけ、検討を継続する予定である。

D. 考察

(1) 公衆衛生医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積の充実

本研究では蓄積情報はオンラインコンテンツの形で、広くアクセス可能な状態で公開している。令和3年度には、学生への講義、臨床研修病院のマッチングイベントにおける出展を行った際に、医学生から直接の意見を聴取する機会があった。さらに、他領域の学会との合同シンポジウムなど意見交換をする機会もあった。これらの機会から得られたニーズに関する知見を、公衆衛生医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積の際に生かす方針とした。具体的には、

- ①活躍する女性医師へのインタビューが少ない
- ②グローバルヘルスに関心を有する学生が多い
- ③他領域で専門医を取得した医師のキャリアに関心がある学生がいる

などを情報蓄積および情報発信を行う際に考慮する必要があると考えられた。

(2) コンテンツの周知および効果的な活用方法の対象（高校生、医学生、医師）を考慮した策定 2-1. 医学生への調査

現在の医学教育の枠組みとして「シームレスな卒前、卒後教育体制の構築」が構想されている。すなわち医学部入学後の初期の段階から専門医取得の時期までの一貫した、無駄のない医学教育体制の確立を目指している。一方、前述の社会医学・公衆衛生学領域のキャリアの認知度が4年次の段階で30%程度というのは臨床医学領域と比較しても低いと考えられた。さらに、「公衆衛生学」という言葉が人口に膾炙する新型コロナウイルスパンデミック前のデータではあるが、入学前の医学部学生における社会医学・公衆衛生学領域のキャリアの認知度が7%であるのは非常に低いと考えられた。

以上のデータより、社会医学系領域のキャリアの周知を目指すには、医学部の低学年学生、場合によっては高校生における高大接続等の機会を用い

て、社会医学系領域に関する周知を行うことが必要と考えられた。

さらに、コンテンツの対象を拡大した事を考慮したメディアを検討した。作成したコンテンツには、高校生、社会医学・公衆衛生学に精通していない医学生、医師を対象とするため、必要に応じて丁寧な説明および解説が必要と考えられた。

さて、「シームレスな医学教育」では、医学部学生教育から専門医教育までをシームレスに教育することになる。この手法は、政治学での柱状化 pillarization、経済学でのサイロ化に該当すると考えられる。医師のキャリアの柱状・サイロ化は専門医の育成には非常に適している。一方で、現在の新型コロナパンデミックのような健康危機の状況における対応はなかなか領域を超えることが困難である、医学全般を見渡す俯瞰的な視点を養いにくい、などの短所も考えられる。今後の医学教育には、両方の視点が必要と考えられ、医学部教育の早い段階での社会医学・公衆衛生学領域のキャリアを示す必要があると考えられた。

大学講座等のホームページで、社会医学系専門医への言及および社会医学系専門医協会ウェブサイトへリンクを増加させるよう働きかける作業も引き続き必要と考えられた。

2-2. 学部学生への卒後臨床研修情報に関する提供イベントの企画

対面イベントでは、マンガでわかるパンデミック時代の選択—社会医学系専門医への道—、マイナビRESIDENT連載記事社会医学系専門医の「いま・未来」の記事の印刷物を配布し、学生にキャリアとコンピテンシーについて示すと同時に、学生の将来のキャリアの考え方についても情報収集を行った。臨床病院と医学生とのマッチングイベントでの活動で、社会医学系領域のキャリアも視野に入れている学生が相当数存在したことから、我々のプロジェクトへの潜在的需要があると考えられた。さらに前述の様に

①活躍する女性医師へのインタビューが少ない
②グローバルヘルスに関心を有する学生が多い
③他領域で専門医を取得した医師のキャリアに関心がある学生がいる
等の今後のインタビュー対象に関する示唆が得られたため、令和4年度はこの示唆を参考に本計画を遂行する。

(3) 医学系各領域の学会との合同シンポジウムの開催

日本医学教育学会シンポジウムにおける議論より、医学諸領域は臓器別諸領域における専門性（これを縦串とする）と、複数の臓器にわたる領域における専門性（これを横串とする）と、二通りの専門性の存在が明らかとなった。さらに、後者ではいわゆる「〇〇〇ができる」というコンピテンシーを文字で表すことが困難であることも明らかになった。

社会医学諸領域は後者に属する領域として、医学教育、アレルギー、老年医学などが挙げられるが、興味深いことに2021年度の総会ではこれらの領域の学会で専門医のあり方に関するシンポジウムが開催されていた（第63回日本老年医学会学術集会シンポジウム「老年科専門医育成の今後」令和3年6月12日開催、第70回日本アレルギー学会学術大会シンポジウム「アレルギー専門医の現状と展望」令和3年10月10日開催）。その専門性の表現に工夫が求められることが原因の一つと考えられた。

そもそもキャリア教育について考えると、一部の学部では大学4年次にキャリアの講義があり、就職支援活動である場合が散見される一方、人材マネジメントの領域ではキャリアは能力開発とセットで論じられ、習得した知識と技術の総和と考えることが出来る。人材マネジメントの観点では、臓器領域の専門医（縦串）も社会医学系専門医（横串）も各領域における能力を示すものと考えられ、個人の能力を示す一指標と考えることが出来る。このように、医学領域のキャリアを柔軟に捉えることが肝要である。

E. 結論

令和3年度には以下の研究を遂行した。

- (1) 公衆衛生医師のキャリアおよびコンピテンシーに関する情報蓄積の充実
- (2) コンテンツの周知および効果的な活用方法の対象（高校生、医学生、医師）を考慮した策定
- (3) 医学系各領域の学会との合同シンポジウム開催を企画する（医学生、初期臨床研修医向け対策）

(4) 医療保健福祉関連法令で定められた組織や会議体規定の中で、専門領域間のシームレスな関係を構築し、社会医学系医師の活躍を促進する項目を整理し、法令の改定を検討した

本研究成果として、以下のようなシームレスな卒前卒後教育体制を目指したキャリアおよびコンピテンシーを明示する体制構築に向けた進展がみられた。

①これまでに作成したコンテンツを活用した学部学生への講義および卒後臨床研修の情報提供イベントにおける活動では、学部学生へのキャリアおよびコンピテンシー明示が可能であることが明らかになった。

②学部学生への講義および卒後臨床研修の情報提供イベントにおける活動を通じて、学部学生、初期臨床研修医などの若手医師から中堅医師まで幅広い層へ社会医学領域への理解が深まることに加えて、彼らにどのようなニーズが存在し、情報提供が可能かに関するフィードバックが得られることが明らかとなった。

③社会医学系専門医、指導医および専攻医にどのようなニーズが存在し、情報提供が可能かに関するフィードバックが得るための体制を構築した。

④他領域との合同シンポジウム開催等の協働作業を通じて社会医学系専門医の在り方、他の専門領域との関係について考察する機会が得られた。本研究は、社会医学専門領域にとどまらず、将来の医学全体の在り方に関しても考察する基盤となり得ることが明らかになった。

さらに、本研究で蓄積したキャリアおよびコンピテンシーに関する情報は、社会医学・公衆衛生学領域における人材育成に活用でき、定期的な再評価と改善を加える（PDCAサイクルあるいはOODAループ）ことで、本邦の公衆衛生ならびに社会医学における人材の確保・育成、そして、その質の向上を目指す持続可能な体制の強化に資すると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

①第53回日本医学教育学会大会

・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」

・日時：令和3年7月30日（金）10：30～12：30

・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・日本公衆衛生学会理事長）

・シンポジスト：

1. 永井 良三（自治医科大学 学長・第53回日本医学教育学会大会長）

「社会医学を学ぶ重要性」

2. 佐々木 昌弘（厚生労働省 厚生科学課長）

「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」

3. 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」

4. 錦織 宏（名古屋大学）

「行動科学、社会科学、そして医学教育学」

5. 和田 裕雄（順天堂大学）

「シームレスな垂直・水平統合を志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」

6. 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

②第80回日本公衆衛生学会総会

・日本学術会議 パブリックヘルス分科会・日本公衆衛生学会・社会医学系専門医協会合同シンポジウム「ポストコロナ時代に求められる 公衆衛生人材」

・日時：令和3年12月21日（火）16：35～17：50

・座長：

磯 博康（大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座）

今中 雄一（京都大学大学院医学研究科医療経済学分野）

・シンポジスト：

1. 安村 誠司（福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座）

「求められる公衆衛生人材：健康危機管理を通じて」

2. 前田 光哉（厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部事務局（前・神奈川県健康医療局長））

「求められる公衆衛生人材：地方自治体の立場から」

3. 奥田 博子（国立保健医療科学院健康危機管理研究部）

「ポストコロナ時代の多職種職場の人材育成」

4. 尾島 俊之（浜松医科大学健康社会医学講座）

「地域が求める公衆衛生人材」

5. 和田 裕雄（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

「ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材：厚労省科学研究における調査から」

・特別発言：

1. 今中 雄一（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分野、社会医学系専門医協会 会理事長）

「社会医学系専門医制度とこれからの公衆衛生・社会医学人材養成」

2. 佐々木昌弘（厚生労働省）

「求められる公衆衛生人材：国の立場から」

3. 小松 浩子（日本赤十字九州国際看護大学）

「看護学分野における公衆衛生人材を考える」

（2022年度の予定）

③第 119 回日本内科学会講演会査定ライトシンポジウム「臨床医学と社会医学の未来」

シンポジウム概要

1. 主宰会長ごあいさつ

稲垣暢也（京都大学 第 119 回日本内科学会講演会会長）

2. 座長ごあいさつ

永井良三

磯博康先生

3. 趣旨説明：臨床医療・医学と社会医学系専門医
今中雄一（社会医学系専門医協会理事長、京都大学）

4. 基調講演

永井良三

5. 活動の発表

杉山雄大（糖尿病内科医、NCGM 糖尿病情報センター・筑波大学）

亀田義人（循環器内科医、千葉大学 病院長企画室・病院経営管理学研究センター）

平木秀輔（腎臓内科医、北野病院医療情報部部長）

6. 社会医学系専門医の育成

和田裕雄（呼吸器内科医、順天堂大学）

7. 総合ディスカッション・

（座長、演者および下記医学生）

高野彩佳（群馬大学医学部医学科 5 年）

飯島由佳（復旦大学上海医学院 MBBS 4 年）

村越和輝（順天堂大学 3 年）

④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 10

「これからの医学教育学研究について考える」

シンポジウム概要

座長

錦織宏先生（日本医学教育学会、名古屋大学総合医学教育センター）

磯博康先生（社会医学系専門医協会、大阪大学大学院医学系研究科）

演者

1. 和田裕雄（社会医学系専門医協会、順天堂大学大学院）「医学教育と社会医学(Public Health)の研究：非定量的研究の可能性」

2. 宮地由佳先生（日本医学教育学会、京都大学医学教育・国際化推進センター）「医学教育領域の研究とその新展開」

3. 錦織宏先生（名古屋大学総合医学教育センター）「医学教育学の医学における位置づけ：研究手法からの視点」

4. 今中雄一先生（京都大学大学院医学研究科）「医学教育学と社会医学(Public Health)：研究とプラクティスの共通点」

G. 知的所有権の取得状況

該当なし

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）に関する報告書

1. 研究種目および研究題名

令和3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）
「シームレスな垂直・水平統合を志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（21LA1002）」

2. 開催概要

学部学生を対象とした「マイナビレジデントフェスティバル東京会場」への出展
会場ブース掲載パネル名称「社会医学系専門医」を知るブース

3. 日時、場所、出席者

- ・日時：令和4年2月6日（日）13時～17時
- ・場所：品川ザ・グランドホール
（東京都港区2-16-4 品川グランドセントラルタワー3階）
- ・出席者：磯博康、亀田義人、杉山雄大（オンライン）、和田裕雄

4. かかった予算

- ・イベントブース：550,000円
- ・配布資料（マンガ500冊）：163,900円
- ・配布資料（インタビュー記事12名×50部）：59,400円
- ・展示用ポスターおよびプロジェクター等：266,200円
- ・出席者交通費3名分：33,044円
- ・名刺サイズカード：1,364円
- ・印刷インク：5,878円

5. 準備した資料・装備

- ・来場者への配布資料としてマンガでわかるパンデミック時代の選択—社会医学系専門医への道—、マイナビRESIDENT連載記事社会医学系専門医の「いま・未来」の記事、社会医学系専門医についてのアンケートを準備した。
- ・ブース内で、社会医学系専門医の魅力（動画）を放映するため、プロジェクターを準備した。
- ・動画、漫画やマイナビRESIDENT連載記事社会医学系専門医の「いま・未来」の記事へのリンクのQRコードを付した名刺サイズのカードを作成して配布した。アンケートのリンクQRコードも付した。

6. 今後、準備及び装備の検討を要する事項

- ・プロジェクターあるいはPCを介して、オンライン参加の先生方と連絡を取るのが意外と難しかった。事前の準備があるとよいと思われた。
- ・今回は有料備品の借用はしなかったが、今後はパンフレットを載せる台あるいはラックがあると、よりスムーズに資料配付等を行うことができる。
- ・QRコードでのアンケートへの反応が無く、アンケートをする場合は、その場で回答いただく必要性を強く感じた。

7. 開催報告

- ・社会医学領域・公衆衛生学領域の医師のキャリア明示およびコンピテンシー明示をすべく、学部学生への卒後臨床研修の情報提供のイベントへ出展した。
- ・コロナ禍で多くの病院からキャンセルあり、出展病院は、順天堂大学医学部附属練馬病院、徳州会クラスの病院が5～6施設であった。
- ・当ブースへの参加者の内訳は、当日ブースへ来場し説明を受けた学生43名、そのうち来場登録をした学生23名（2023年卒6名、2024年卒14名、2025年卒3名）であった。説明を聞くまでには至らなくても、ブースを訪れる学生は多く、50部用意したインタビュー記事はすぐになくなった。

8. 出席者の役割

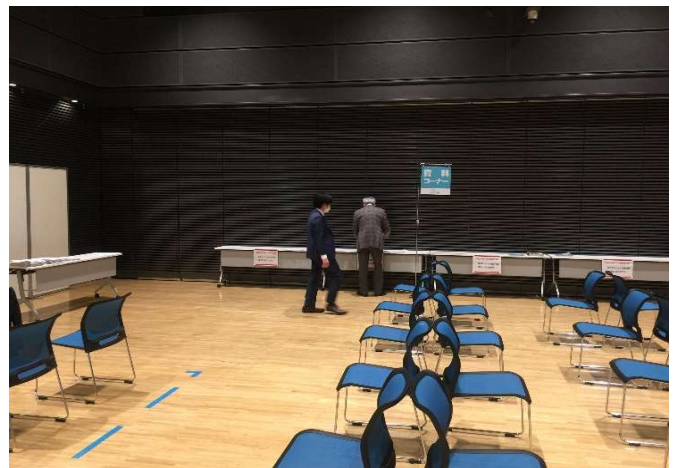
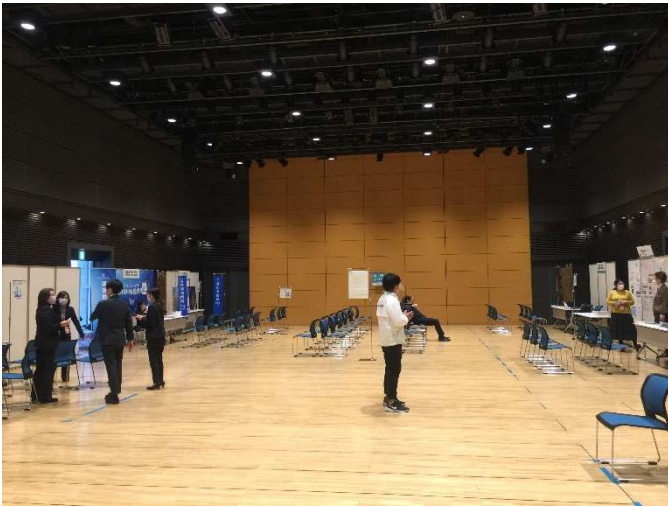
- ・磯が学生対応を行った。
- ・亀田、和田が主に、資料配布・呼び込みを担当した。

9. 今後に向けて

今後、このようなイベントに参加する場合、以下の対応が必要と思われた。

- ・マイナビのQRコードを先に読み込ませる。
- ・配布物に、連絡先を明記する。
- ・アンケートがその場で書きやすいようにクリップボードや筆記用具を用意する
- ・オンライン面談を併用する場合は、ヘッドセットも用意して環境を整え、どういうケースでオンライン面談を適応するかあらかじめ考えておく必要がある。（1人あぶれた学生や、より深く話を聞きたい方など？）
- ・他のブースでは、いくつかのグループに分かれて実施（法人1人に対し学生3～5人）していたので、そのような対応も検討必要
- ・時間を区切ってスケジュールを組んで入れ替えを行なって実施しているブースもあり、マイナビ側も整理券を用意していた。あらかじめ説明時間をブロック化して掲示すると学生側もスケジュールを組みやすくスムーズかもしれない。

10. 当日の様子





11. 名刺サイズカード

 一般社団法人 **社会医学系専門医協会**

Youtube 動画 漫画




患者個人の病気やけがを治すのが臨床医の役目なら、コミュニティ、自治体、国、世界、そして地球全体を対象に社会全体を視野に入れ、疾病予防、研究開発の推進、保健・医療制度の構築など人々の健康を守るのが社会医学系の仕事です。

社会医学系専門医の「今・未来」 アンケート




以上

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）に関する報告書

文責：和田裕雄

1. 研究種目および研究題名

令和3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）
「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（21LA1002）」

2. 開催概要

学部学生を対象とした「マイナビレジデントフェスティバル Web」への出展
掲載名称「社会医学系専門医」を知る！

<https://resident.mynavi.jp/events/detail/4138>

3. 日時、場所、出席者

- ・日時：令和4年3月23日（水）18時～20時
- ・場所：オンライン開催
- ・出席者：今中雄一先生、大神明先生、亀田義人先生、杉山雄大先生、
前田光哉先生（厚生労働省）、和田裕雄

4. かかった予算

- ・イベントブース：440,000円
（マイナビ RESIDENT WEB セミナー トライアル企画）
- ・納品番号 R22031029-01
- ・請求 No. SK00059291

5. 準備した資料・装備

- ・イベントのタイムスケジュールが、18時から30分ごとに枠が区切られていたため、30分1セットで各先生から3分程度のショートプレゼンテーションが出来る様にスライド等を準備した。
- ・Web アンケートを準備した。

6. 実施報告

- ・社会医学領域・公衆衛生学領域の医師のキャリア明示およびコンピテンシー明示をすべく、学部学生への卒後臨床研修の情報提供の Web イベントへ出展した。
- ・本研究班以外には、湘南藤沢徳洲会病院、長野赤十字病院、厚生連高岡病院が参加していた。
- ・参加施設の Web 上の小部屋に学生が自由に入出入りする形式であった。

- ・1セッションが30分ごととなっていたため、各先生が事前に3分程度のショートプレゼンテーションが出来る様に準備し、学生が出入りしやすい状況を作成した。
- ・以下のスケジュールで実施した。30分1セットを4セッション（計2時間）行った。

開始・終了（分）

00-03 今中先生・和田より

03-06 動画放映（社会医学系専門医協会広報動画）

06-09 大神先生

09-12 前田先生

12-15 杉山先生

15-18 亀田先生

18-27 質疑応答

27-30 アンケート回答時間

- ・学生は全セッション合計75名が参加した。Webアンケートへ回答が得られたのは、18名であった。
- ・質疑応答はチャット形式で行い、各先生から回答した。
- ・主な質問内容は以下の通りである。
 - ①社会医学専門医は公衆衛生医とは違うのですか？
 - ②災害医療に参加する為に必要なスキル、資格等があれば教えていただきたいです
 - ③専門医の資格など必要なのですか？また取得するとしたらどのタイミングで取られる方が多いですか？
 - ④臨床を行いながら社会医学専門医とのWキャリアは可能ですか？
 - ⑤そもそも社会医学系専門医とはなにををするのですか？
 - ⑥社会医療系専門医はどこでプログラムを取れるのでしょうか？
 - ⑦産業医としてのキャリアについてお聞きしたいです。
 - ⑧これからの社会医学系の専門医の需要についてお聞きしたいです。
 - ⑨臨床医を志しているのではじめから社会医学専門医も志すのは周りに遅れてしまいますか（臨床の点で）
 - ⑩MPHと社会医学専門医どちらが取得するのがいいですか？
 - ⑪臨床よりも研究がメインですか？
 - ⑫大学の授業で地域医療や公衆衛生について学んだのですが、それらと関係はありますか。

社会医学系専門医と産業医

産業医科大学産業生態科学研究所

作業関連疾患予防学

大神 明

社会医学系専門医協会 理事

日本産業衛生学会 理事

産業医とは？

働く人の現場を重視し、職場環境が働く人の心身へ及ぼす影響について病気になる前に産業医学観点から予測し、安心して働くことができるように自ら積極的に「行動する医師」のことです。

産業医 = 健診だけ診る医者 ではない！

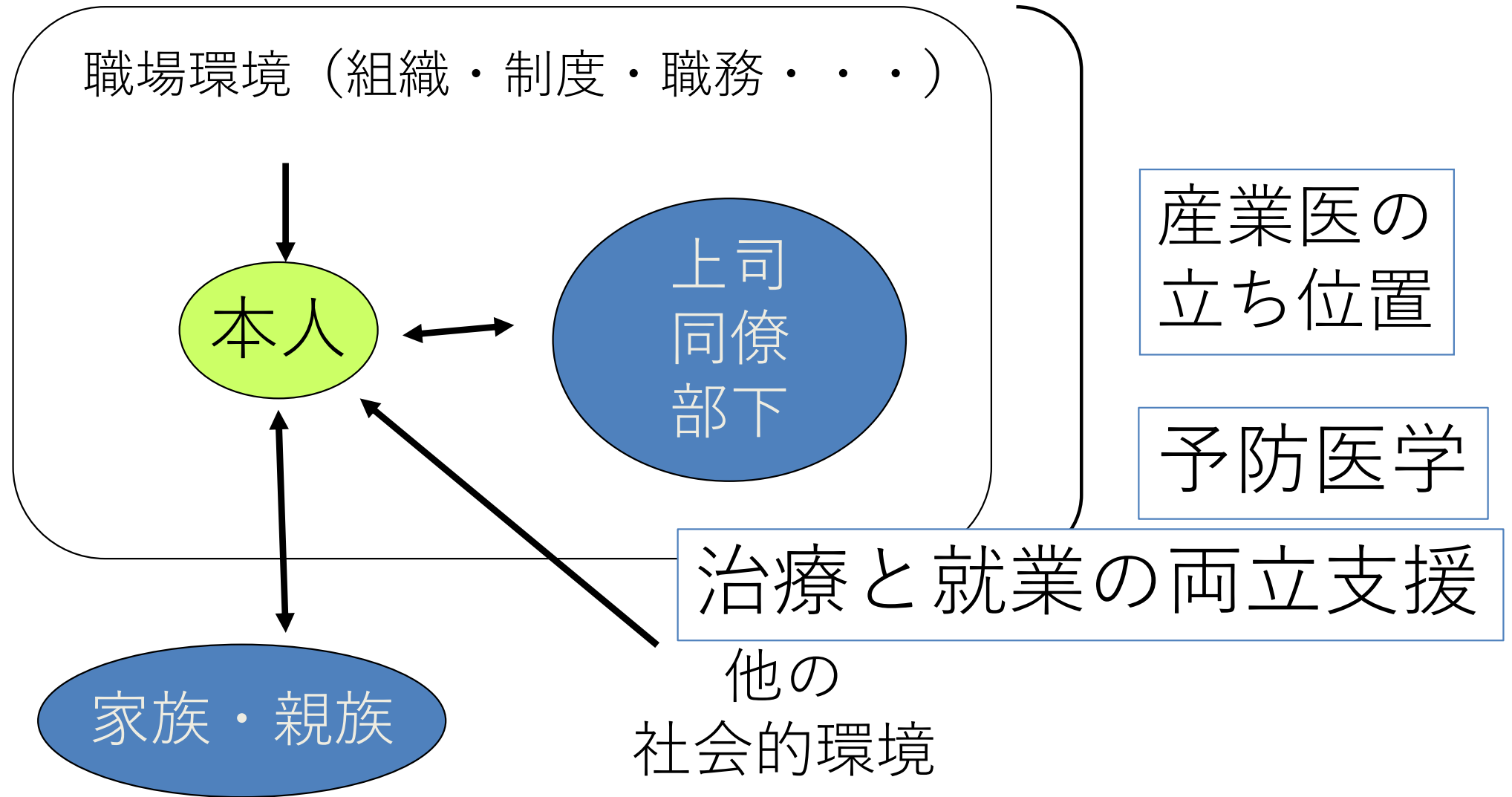
産業医の職務

(安衛則第14条)

- 作業環境管理
- 作業管理
- 健康教育、健康相談
- 衛生教育
- 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置

産業医 = 病院の外で働く人を疾患から衛る医師

産業保健の視点（症例→事例）



産業医の資格要件

- 都道府県医師会などが実施する基礎研修50単位以上を修了
- 産業医科大学夏期集中講座を修了
- 産業医科大学基本講座を修了
- 産業医科大学を卒業し産業医学総合実習を修了
- 労働衛生コンサルタント試験の保健衛生の区分に合格
- 大学において労働衛生に関する科目の教授、准教授又は講師
(常時勤務する者に限る)

産業医 = 臨床の視点 + 社会医学の視点

新しい専門医制度のあらまし

サブ
スペシャリティ

(俗に言う「2階部分」)

産業衛生
専門医

日本産業衛生学会

基本領域
(3年)

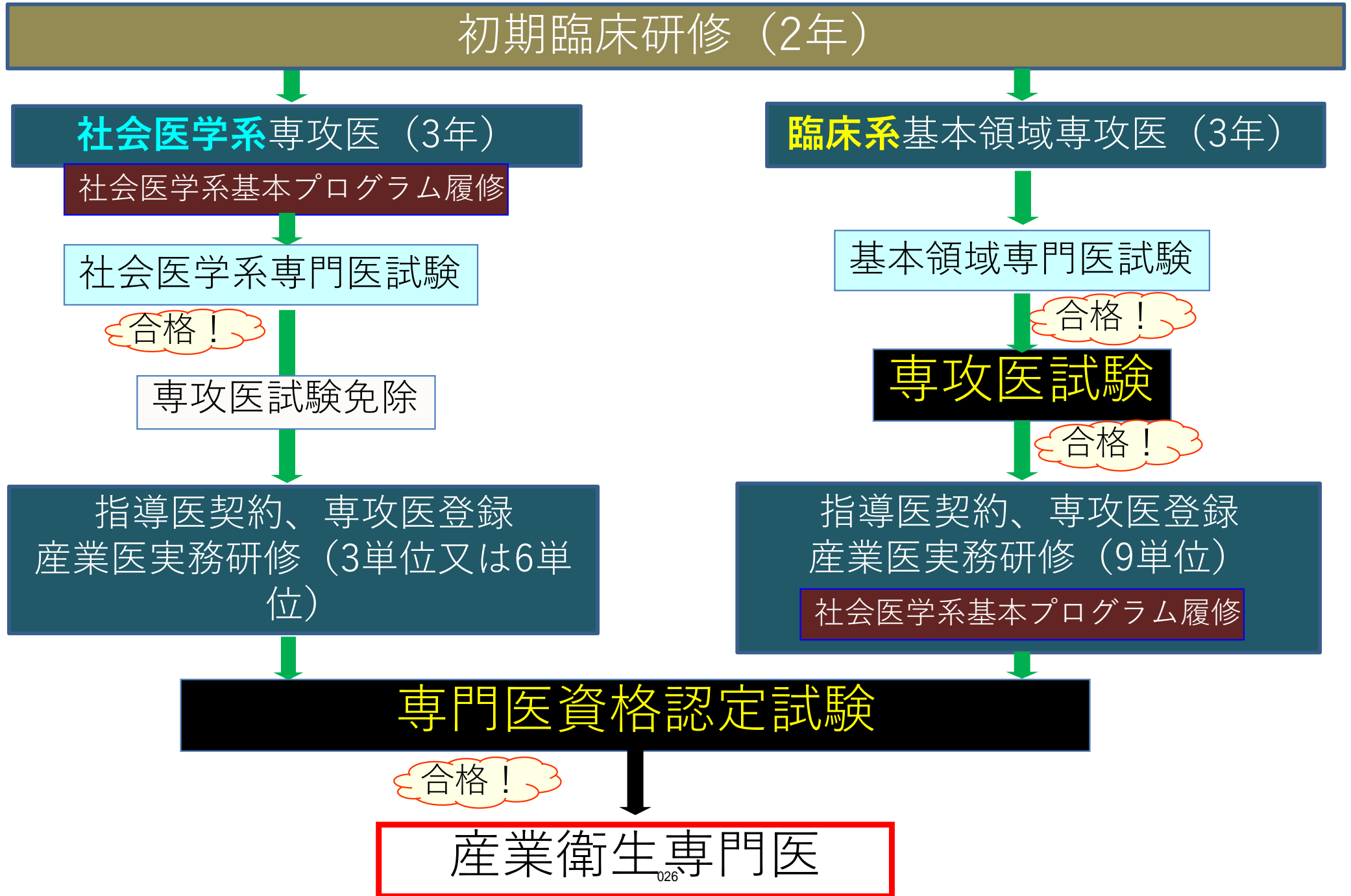
(俗に言う「1階部分」)

社会医学系
専門医

社会医学系専門医協会

初期臨床研修(2年)

日本産業衛生学会専門医になるまでの過程（新）資料3



3次救急から病院マネジメントへ

千葉大学医学部附属病院
病院長企画室 / 病院経営管理学研究センター
特任講師
亀田 義人

3次救急病院の経験が 社会医学を志す動機に

循環器内科医としての後期研修で
千葉県救急医療センターに勤務

- ・ 単独型救急病院
- ・ F1のピットインのような体制
質の高さは体制によるところ
が大きいと感じた
- ・ 一方これだけの体制でも既に
決着がついてしまっている
患者さんも多く経験
- ・ 地域全体での体制整備も重要



Toyota pit stop Monza 2008



「しくみづくりについて学びたい」

動脈硬化・心不全の基礎研究で学位を取得後

厚生労働省へ人事交流で出向

- 雇用均等児童家庭局 母子保健課
- 医薬食品局 血液対策課

課長補佐として一線で政策立案に関わることができた

⇒2年間の出向期間を終えて大学病院にもどり
病院経営に携わることに。

高度な治療には最新の機器が必要で 通常最新の機器にはお金がかかる



例：ダヴィンチ手術システム

価格：2億～3億円程度

維持費：年間2千万円程度

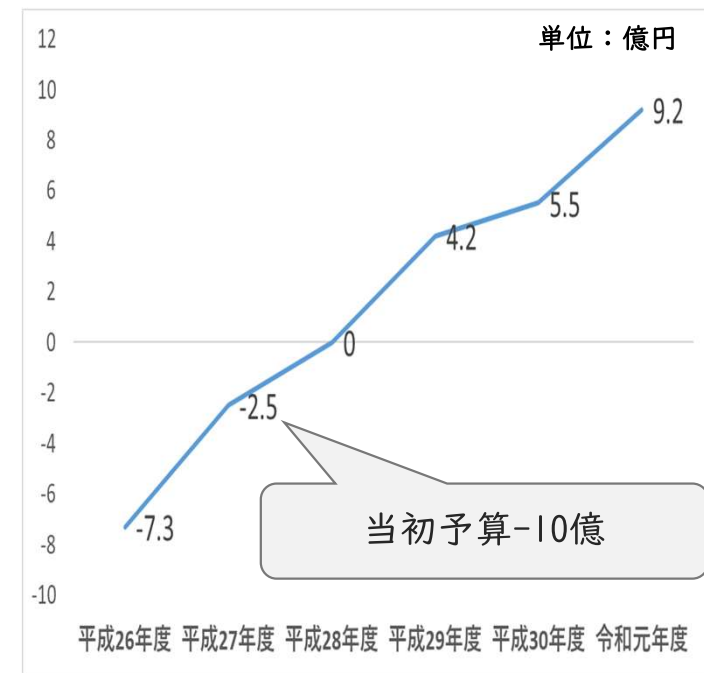
A da Vinci Surgical System at Addenbrooke's Treatment Centre during the 2015 Cambridge Science Festival.

収益性の確保⇒事業継続性と質向上の原資の確保

病院経営向上施策

- ・ DPC/PDPSにおける医療機関別係数の向上策の検討
- ・ 病院のポジショニング把握と地域医療の在り方の検討
- ・ 院内の業務改革に関する事項の検討
- ・ 原価率の低減に向けた取り組み
- ・ 院内の医療資源の最適化や今後の整備の取り組み
- ・ 大学と地域の医療機関の連携に関する事項
- ・ 大学、地方公共団体、中央省庁との連携に関する事項
- ・ 主に公的医療機関の経営戦略の策定支援に関する事項
- ・ 海外の医療機関との連携に関する事項

千葉大学病院 収支状況推移



危機時にもマネジメント視点は重要

新型コロナの流行で病床が逼迫する中、
千葉県は臨時医療施設の設置に向けての準備検討を行なった。

幕張メッセを想定して臨時の医療施設整備へ 千葉新型コロナ

NHK 2020年4月22日 18時13分

新型コロナウイルスの爆発的な感染拡大に備えて、千葉県は千葉市にある幕張メッセを有力な候補地として中等症の患者1000人を受け入れる臨時の医療施設を整備することを決めました。

NHKのまとめでは、千葉県で感染が確認された人は21日までに725人と全国で4番目に多くなっています。

県内の医療機関で新型コロナウイルスに対応できる病床は、およそ7割が埋まっていて、千葉県は、今後の爆発的な感染拡大に備えて臨時の医療施設を整備する方針を決めました。

短時間で病院立上げに必要な事項を整理

Structure

- 施設設備・物品調達
- ガバナンス体制
- 人員体制

Process

- 患者受入からの全体フロー
- 診察手順など

この整理した事項を参考に以降の臨時病院が稼働された

重要なのはしくみづくり

また、**教育**はそのしくみづくりをするしくみづくり
といえる

教育のしくみをつくる



千葉大学医学部附属病院
ちば医経塾

病院経営スペシャリスト養成プログラム
[千葉大学履修証明プログラム]

ホーム | アクセス | お問い合わせ

Google 提供

ちば医経塾とは

開講挨拶・メッセージ

プログラム概要

履修生の声・受講状況

ちば医経塾同窓会

履修生専用ページ

○千葉大学病院 ちば医経塾

○日本医療・病院管理学会 専門家制度

○社会医学系専門医協会 幹事として運営に参画

病院経営の
「司令塔」を育てる

◎ちば医経塾とは

医療需要が増大する一方で病院経営を取り巻く環境は厳しく、効率的かつ戦略的な病院経営が求められる中、医療の特殊性を理解した経営マインドやマネジメントスキルを持つ人材の育成が重要となっています。

「ちば医経塾－病院経営スペシャリスト養成プログラム－」では、実務能力を磨くカリキュラムを通じて、より良い医療を提供し続ける病院経営システムの構築方法を学べます。第一線で活躍する講師陣が実践的な医療人材を養成します。

[▶ ちば医経塾についてさらに詳しく見る](#)



診療だけで解決できない問題に直面したとき、
是非社会医学の門をたたいてください

臨床医学と社会医学の両方を専門にする

国立国際医療研究センター

研究所 糖尿病情報センター

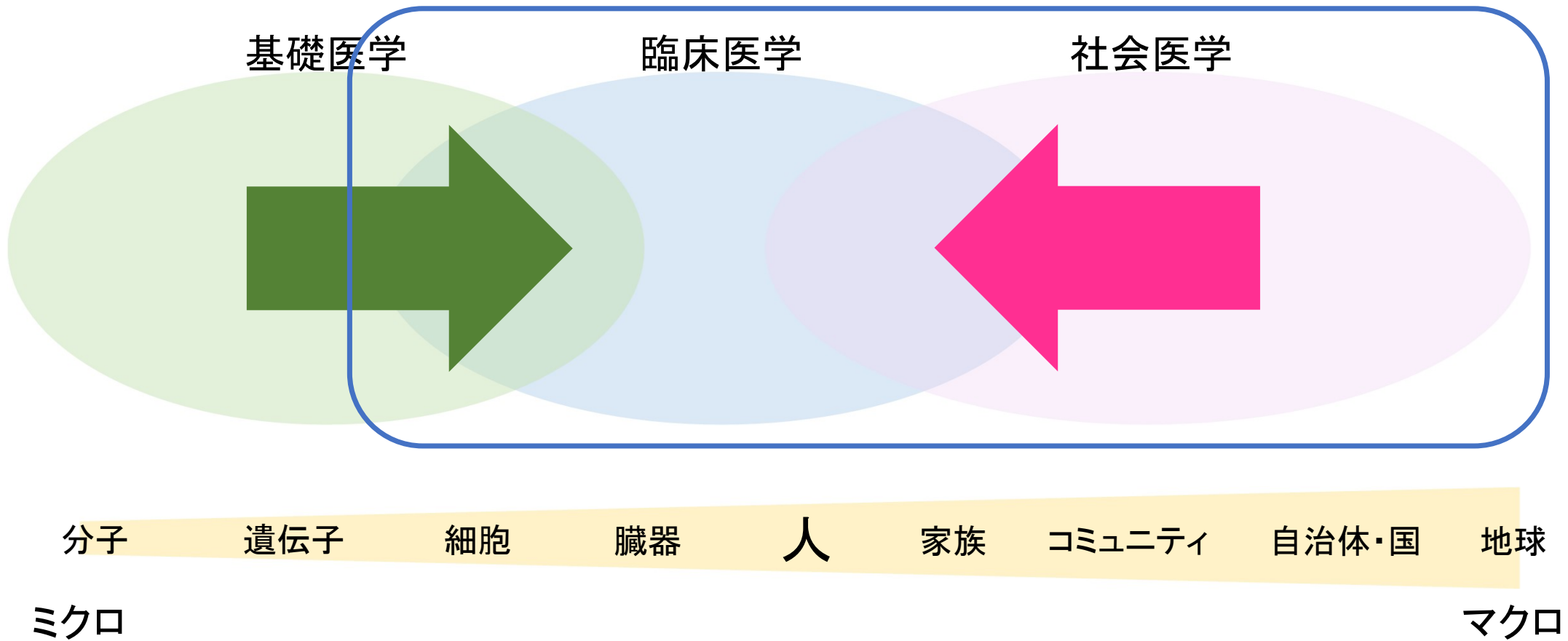
国際医療協力局 グローバルヘルス政策研究センター

筑波大学

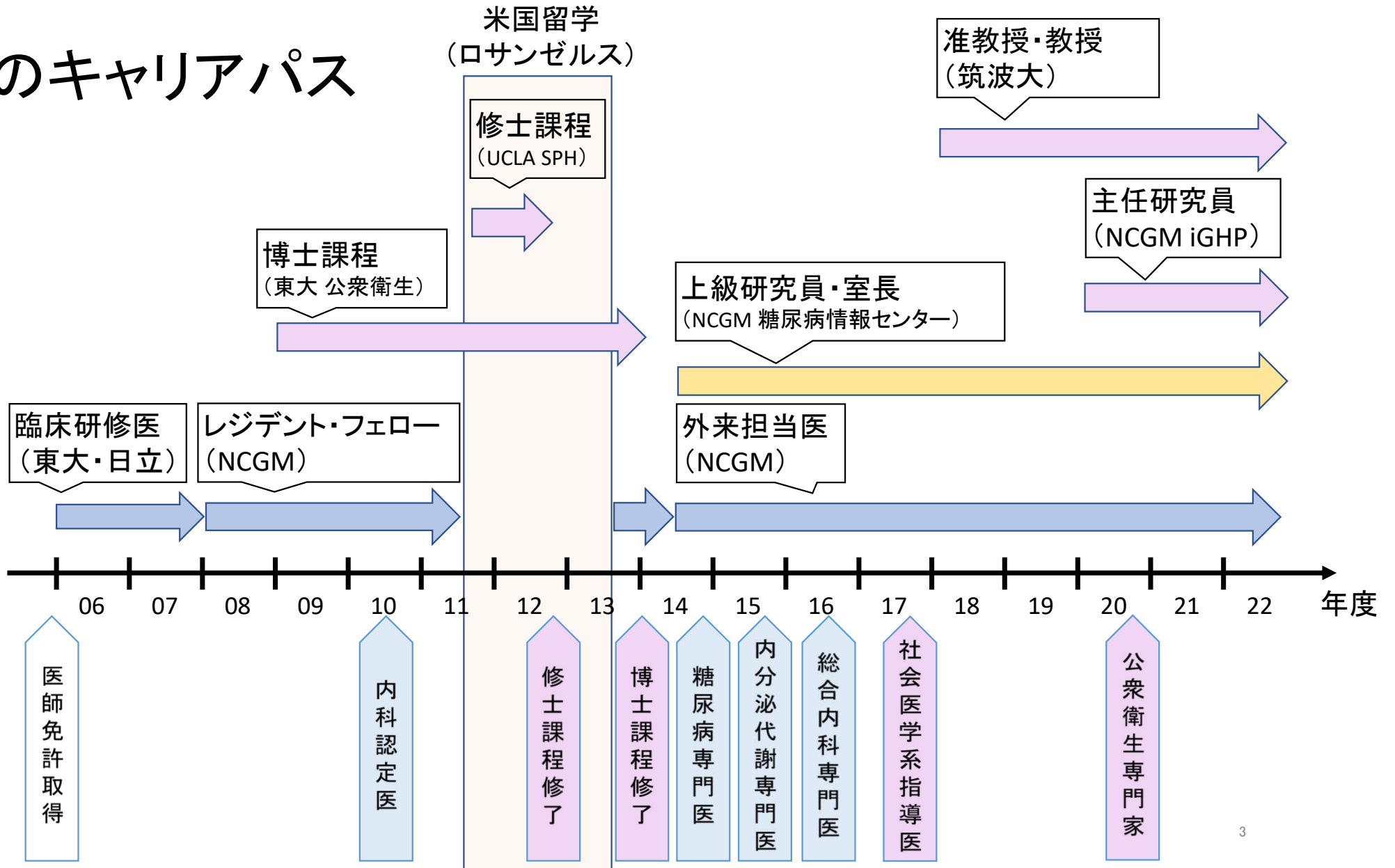
医学医療系 ヘルスサービスリサーチ分野

杉山 雄大

人の健康を通じて幸せを実現するために、 どのようにアプローチするか？



私のキャリアパス



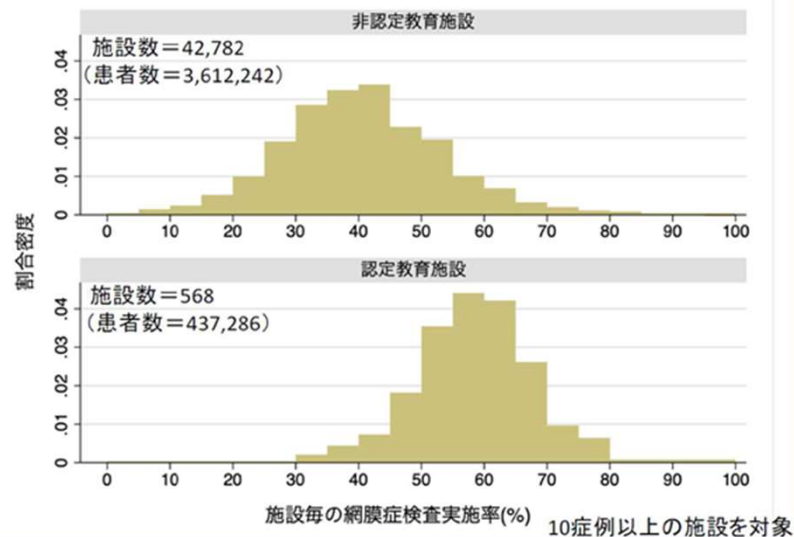
2019年4月24日 中医協総会

糖尿病における眼科受診率

<糖尿病診療ガイドライン2016>

- 診断確定時に眼科を受診させ、糖尿病網膜症の有無を評価すべきである。
- 以降は少なくとも年1回の定期受診が望ましく、リスクの高い例ではより短い間隔での眼科受診が勧められる。

施設毎の網膜症検査実施率の分布 (施設認定有無別)



糖尿病の非認定教育施設では約4割しか眼科を受診しておらず、認定教育施設においても約6割しか眼科を受診していない。

厚生労働科学研究(平成29年度～)
今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究
研究代表者:門脇 孝

※認定教育施設とは日本糖尿病学会による認定を受けた医療機関

17

週刊医学界新聞の連載

- 公衆衛生大学院 (SPH) で習う「理論疫学」「因果推論」は、臨床医学にも社会医学にも応用可能

- 今後連載をもとにした教科書を共同執筆予定

2021年4月5日 (月曜日) 週刊 医学界新聞 第3415号 (5)

臨床研究・疫学研究のための 因果推論 レクチャー

■今回の執筆者
杉山 雄大
国立国際医療研究センター研究所
糖尿病情報センター医療政策研究
室長/筑波大学医学医療系ヘルス
サービスマニエーター野瀬教授

井上 浩輔
京都大学大学院医学研究科社会疫
学分野助教/米國カリフォルニア
大学ロサンゼルス校

後藤 温
横浜市立大学大学院データサイエ
ンス研究科ヘルスデータサイエ
ンス専攻教授

研究は初学者でなくても難しく感じてしまうもの。質が高く示唆に富み、興味深い臨床研究・疫学研究を行うために、因果推論の考え方と具体的な方法を解説します。

第1回 因果推論で医学研究を身近で素敵なものに！

Today's Key Points

- ①「因果推論」は、科学的に医学研究をデザインするときの肝となる。
- ②制約を外して理想的な研究デザインを思い描き、そこから実現可能な研究デザインに落とし込む。

今回から始まる本連載は、臨床研究や疫学研究の初学者を主な対象としています。「疫学や統計の入門書を読んできたものの、実際の研究はハードルが高く感じてしまう」「初めての研究論文で査読者から「バイアスを除去できていない」と言われてしまった」などのフェーズは誰にでもあると思います。

「理想的な研究デザインから実現可能なものへと落とし込む過程がポイントになる」といいます。しかし、RCTは資金的にも時間的にも簡単に行えるものではありません。ランダム割り付けが倫理的に許されない曝露もありますし（喫煙、危険な行為など）、介入が原理的に不可能な曝露もあります（性別、人種など）。加えて、RCTであれば研究に伴う全ての限界が解決されるわけではなく、脱落が多かった場合のバイアスは残ります。実験的で特殊な環境下での結果のため、一般集団で同様の関係を認めないかもしれない点（一般化可能性の制約）は、むしろRCTのデザインから生じる課題です。初めての研究をRCTで行う人は臨床の場面ではまれです。ほとんどの場

研究者によって変えられる場合には介入（Intervention）となります」と、その比較の対照（Comparison）を考えなければなりません。また、影響をCOVID-19の発症率とするか、感染者における重症化率とするかなど、アウトカム（Outcome）も決める必要があります。記述疫学など比較を伴わない研究の場合も上記に準じ、どの集団における何を測るかをできるだけ細かく決める必要があります。

良い研究デザインと考えられます。この「実現可能なものに落とし込む」作業が、研究デザインを考える中で最も難しく、うまくいったときにはワクワクする部分です。作業の過程は図のように、コーヒーをじっくり抽出するイメージです。もちろん、いつもうまくいくとは限りません。しかし、因果推論に必要な知識、例えば研究デザインの型と、それぞれで起こりやすいバイアスの種類とその対処法について知っておくと、研究デザインの抽出がうまくいく可能性を高められるでしょう。バイアスをできるだけ取り除くように工夫することで、因果推論がしやすくなり、いくつかのバイアスが残った場合にもバイアスの存在を加味して結果を解釈できるようになるからです。加えて、利用可能なリソースについての情報も、具体的な研究に落とし

理想の世界
現実の世界

ランダム化比較試験
症例対照研究
コホート研究
横断研究

リサーチクエスチョン

実現可能な研究デザイン

● 理想的な研究デザインから実現可能なものへと落とし込む過程がポイントになる

実現可能な研究デザインに
落とし込むには

リサーチクエスチョンの定式化ができたなら、実際のデータに向き合うより前に行ってほしいことがあります。それは、「自分に潤沢なお金と時間、データがあるとしたら、このリサーチクエ

杉山, 井上, 後藤. 週刊医学界新聞. 2021.
<https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/series/196>

マイナビ・レジデント
ショートプレゼンテーション



資料6
独立行政法人
国立病院機構
National Hospital Organization

医系技官

2022年3月24日

国立病院機構理事(医務担当)

前田 光哉

【略 歴】

資料6

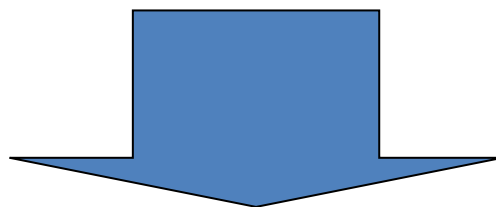
平成 4年 3月	神戸大学医学部卒業	平成28年4月	順天堂大学大学院医学研究科 公衆衛生学講座博士課程入学
平成 4年 4月	厚生省入省(保健医療局精神保健課)		
平成 6年 5月	秋田県福祉保健部保健衛生課主査	令和 2年3月	順天堂大学大学院医学研究科 公衆衛生学講座博士課程修了
平成 8年 4月	厚生省児童家庭局母子保健課主査		
平成 9年 7月	厚生省保健医療局国立病院部経営指導課課長補佐	令和 2年9月	順天堂大学医学部公衆衛生学 講座非常勤講師
平成11年10月	厚生省大臣官房厚生科学課課長補佐		
平成12年 4月	厚生省大臣官房政策課課長補佐		
平成13年 1月	厚生労働省政策統括官付政策評価官室室長補佐		
平成13年 7月	山口県健康福祉部健康増進課長		
平成16年 7月	厚生労働省健康局結核感染症課課長補佐		
平成17年11月	厚生労働省大臣官房厚生科学課課長補佐		
平成18年 4月	厚生労働省関東信越厚生局健康福祉部医事課長		
平成19年 4月	厚生労働省健康局総務課地域保健室・保健指導室室長補佐		
平成20年 4月	厚生労働省健康局総務課がん対策推進室長		
平成21年 7月	内閣府食品安全委員会事務局評価課評価調整官		
平成26年 7月	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課電離放射線労働者健康対策室長		
平成27年 9月	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課任中央じん肺診査医		
平成28年 4月	環境省環境保健部放射線健康管理担当参事官		
平成30年 9月	神奈川県健康医療局技監兼保健医療部長		
令和 2年 4月	神奈川県健康医療局長		
令和 3年10月	独立行政法人国立病院機構理事		

医系技官とは

- 医師免許を持ち、その医学的専門的能力を背景とする技術系行政官(技官)として活躍。
- 厚生労働省では、医療、保健、福祉に関する部局において専門的知識を発揮して、事務系行政官とともに厚生労働行政を担っている。
- 内閣官房、文部科学省、環境省、防衛省等の他省庁、世界保健機関(WHO)等の国際機関、都道府県衛生関連部局においても活躍。

医系技官に求められている役割

医師免許を持ち、医学のバックグラウンドを持つ技術系行政官として、医学の成果を制度（法律や予算措置）で実現する



科学を政策で具現化し、公衆衛生・衛生行政を推進

医系技官の仕事

- **健康危機管理対応など国民の健康と安全を確保するための対応**
- **行政によるシステム作り**
 - 予算措置
 - 行政指導
 - 立法
- **これらの基盤となるエビデンスの整備**

医系技官の現状

資料6

- 総勢 約 200名
- 厚生労働本省 約 100名
 - 医務技監、医政局長、健康局長、国際保健福祉交渉官
 - 危機管理・医務技術総括審議官、生活衛生・食品安全審議官、審議官（子ども家庭、少子化対策、災害対策担当）
 - 厚生科学課長、地域医療計画課長、医事課長、研究開発振興課長、健康課長、がん・疾病対策課長、結核感染症課長、血液対策課長、労働衛生課長、母子保健課長、精神・障害保健課長、老人保健課長、医療課長 等 枢要ポスト
- 他省庁等
 - 環境省環境保健部長、放射線健康管理担当参事官
 - 防衛省衛生監、衛生官 等 約 100名

これらの職責を果たすために

- **研修**
 - 初任者研修、係長研修、課長補佐研修 他
- **留学・海外研修**
 - UCLA、ハーバード大学、ケンブリッジ大学、Imperial College London 他
- **OJT**
 - 本省や他省庁、都道府県などの地方自治体
 - WHO(ジュネーブ)、国連代表部(ニューヨーク)などの国際機関 他

医系技官採用 応募資格・手続

資料6

【応募資格】

日本国籍を有する医師・歯科医師。平成16年4月以降医師免許を取得した方（歯科医師については平成18年4月以降）については、臨床研修を修了した方（見込みを含む）

【応募書類】

1. 履歴書（様式あり）
2. 医師免許証の写し
3. 推薦状（様式あり）
4. 小論文 など

【応募期限】5月25日（前期）、11月4日（後期）

【参照 Web Page】

<https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/saiyou/ikei/>

選考方法および試験日程

1 選考方法

○書類審査

○一次試験

・グループディスカッション・性格検査・面接

※新型コロナウイルス感染症の流行状況により「リモートによる面接等」に切り替わる可能性があります。応募者に対して日程等確定次第詳細はお知らせ致します。

○二次試験

・面接等

※新型コロナウイルス感染症の流行状況により「リモートによる面接」に切り替わる可能性があります。応募者に対して日程等確定次第詳細はお知らせ致します。

2 試験日程

※具体的な日程は、応募者に対して確定次第お知らせ致します。

■前期試験受験準備の一例

※個別相談は、随時行っています。



■各種イベント情報をメールでお送りします。（医科のみ）

資料6

医系技官を将来の進路として具体的に考えている方の登録を受け付けています。

各種イベントや採用試験に関する情報の他、医師、又は2021年3月時点で医学部卒業見込みで希望される方には、現役医系技官から個別に連絡させていただきます。

登録 申込み	登録を希望される方は、医系技官採用メールアドレス（ikeisaiyo@mhlw.go.jp）まで、件名を「医系技官情報登録」として、本文に下記の登録情報（1）～（9）を記載して送付ください。
-----------	---

登録情報	<p>(1) 氏名：</p> <p>(2) 卒業年：</p> <p>(3) 卒業大学：</p> <p>(4) 現在の所属機関：</p> <p>(5) メールアドレス：</p> <p>(6) 電話番号：</p> <p>(7) 連絡を希望する連絡先（メールか電話か）：</p> <p>(8) 医系技官関心度合い：以下の番号を記載してください</p> <ol style="list-style-type: none">1. 2021年度の受験を具体的に検討中2. まだ受験対象者（2021年5月時点で研修医2年目以上）ではないが、将来の受験を具体的に検討3. 受験対象者に該当しているが、2021年度の受験ではなく将来の受験は検討4. まだ具体的な受験を検討するまでには至っていないが、医系技官を進路の一つとして検討している。5. その他（ ） <p>(9) 現役医系技官からの個別連絡の希望の有無（2021年3月医学部卒業見込み以上の方）：</p>
------	---

採用個別相談（医科）

2021年3月時点で医学部卒業見込み以上の方で医系技官採用試験の受験を検討中の方を対象に、業務内容やキャリアパス、処遇等の個別相談を受け付けます。個別相談は1時間程度です。

受付中

オンラインまたは、電話相談を平日に随時受け付けしています。
都合の良い日時（時間は問いません）を3点程度ご連絡ください。

申込み
方法

相談を希望される方は、医系技官採用メールアドレス（ikeisaiyo@mhlw.go.jp）まで、件名を「採用個別相談申し込み」として、本文に下記（1）～（8）を記載して送付ください。

- （1）氏名（ふりがな）
- （2）性別
- （3）年齢
- （4）所属（勤務先or大学名）及び、医師は卒業大学
- （5）卒業年（見込み年）
- （6）連絡先アドレス
- （7）相談を希望する日時（3点程度ご呈示ください）
- （8）特にお聞きになりたいこと（あれば）

毎年応募者が多数の人気企画です。

参加される方々と現役の医系技官がグループとなり、具体的な政策テーマについてディスカッションやプレゼンテーションを行います。

医系技官とざっくばらんに話せる機会でもあり、全国から多くの若手医師・医学生に参加いただいています。

2020年度はオンライン形式を併用して開催し、全国から参加いただきました。

参加申込みが必要です。

▶こちらから2019年3月2日に開催したセミナーの様子がご覧いただけます。

対 象	実践的な医療政策を真剣に学ぶことを希望する医師（医科のみです）及び医学部学生
第1回	夏に開催予定

厚生労働省職場体験実習(インターンシップ)

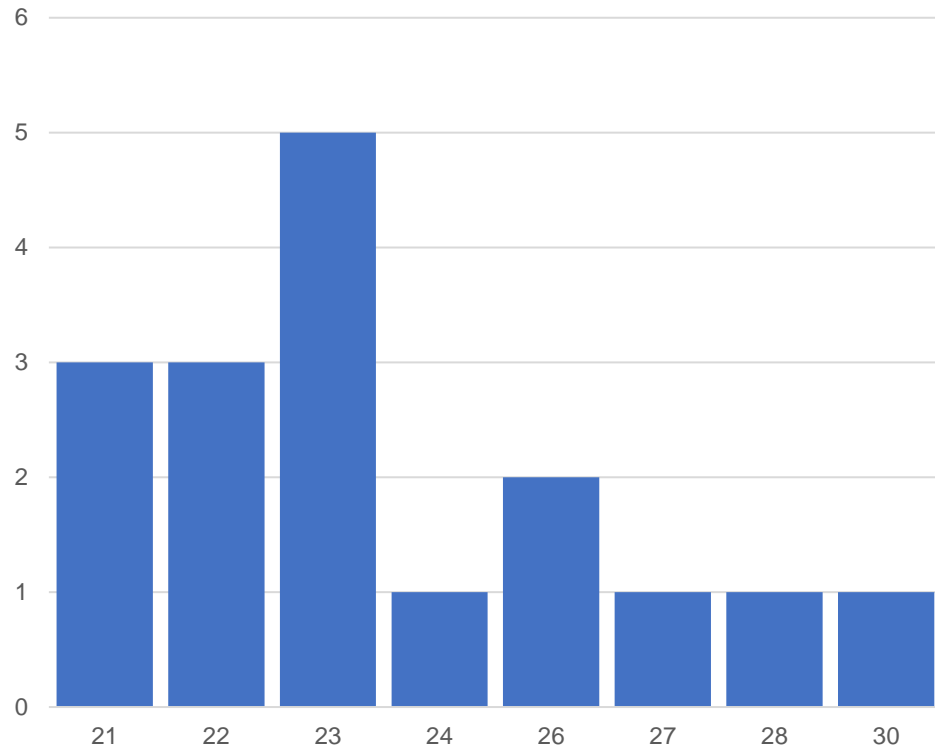
インターンシップとは、厚生労働省で仕事を体験するものです。本省において実務を体験することにより、厚生労働省への理解を深めてもらうことを目的としています。大学生および大学院生を対象としており、夏期休暇を利用して1週間～1ヶ月程度の期間、保健医療政策に関わる部署などで働くことを体験できます。令和2年度募集の詳細は、7月中旬に▶インターンシップのページに掲載予定です。

ご清聴ありがとうございました。

マイナビ・ レジデントフェスティバル アンケート集計結果

令和4年3月23日（水）オンライン開催

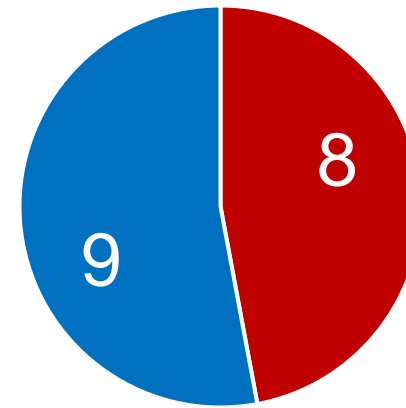
年齡分布



年齡未回答1

性別

資料7
N=18

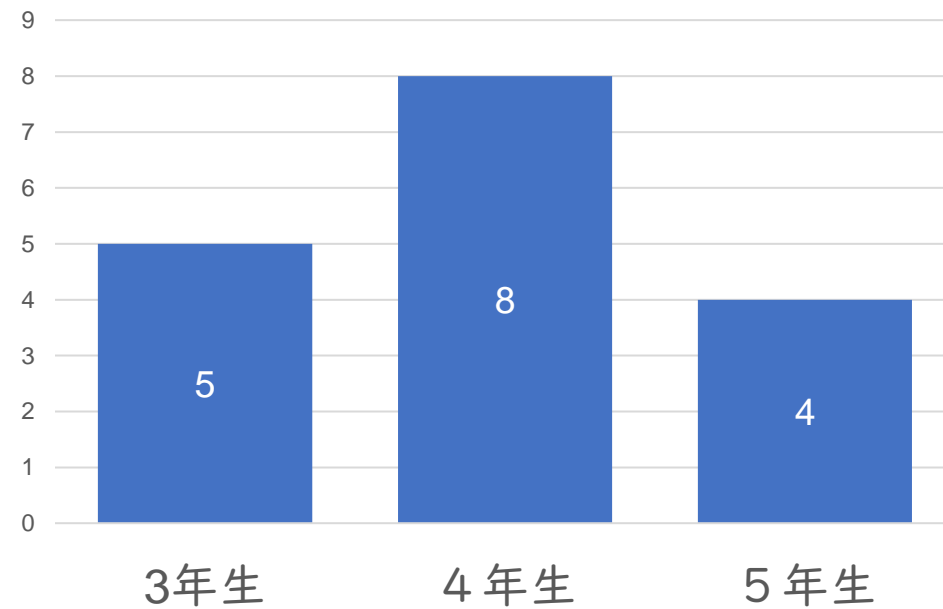


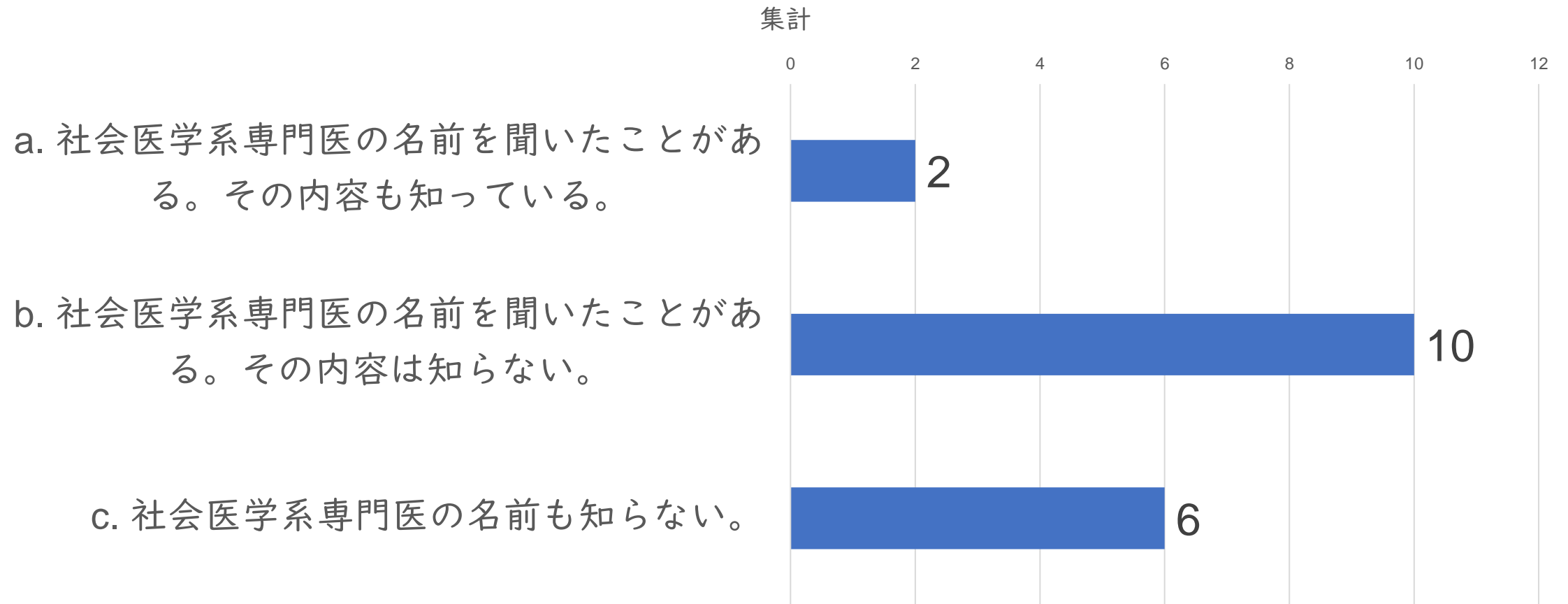
■ 女性
■ 男性

性別未回答1

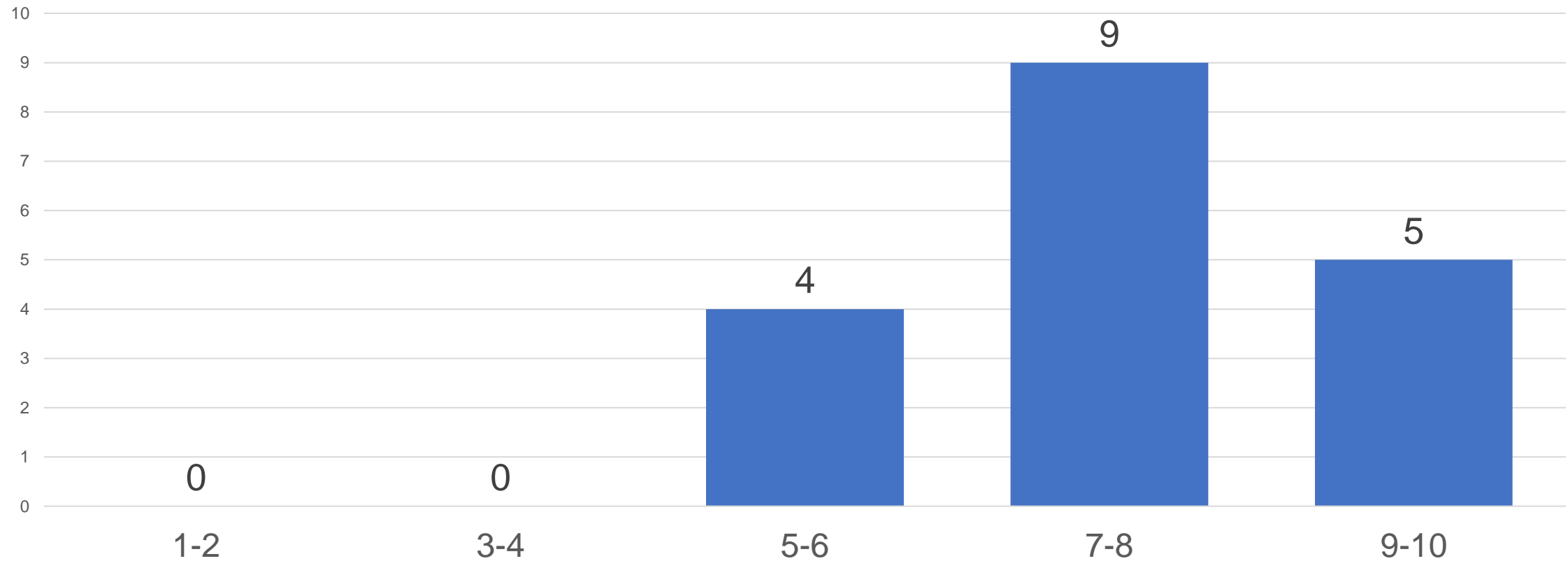
學年

學年未回答1

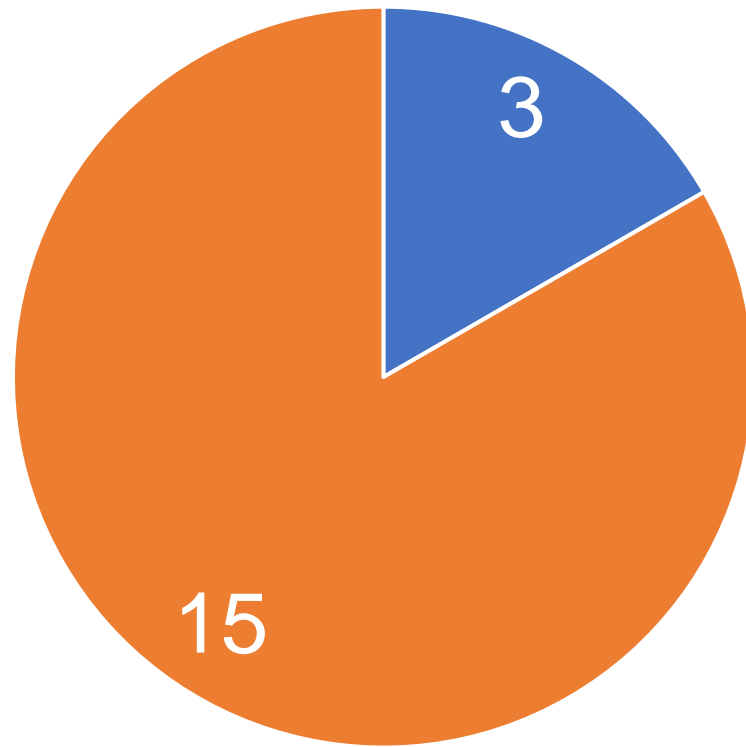




臨床医として個人の患者を診療するだけでなく、上述のような集団を対象とする医師、政策立案を行う医師のキャリアに興味はありますか？10段階でお答えください。



臨床系専門医と社会医学系専門医を両立して取得するしくみが構築されれば、希望しますか？



■ わからない
■ 希望する

※希望しない 0 件

社会医学系専門医の法令 記載項目候補の検討

医療保険福祉関連法令で定められた組織や会議体規定の中で、社会医学系医師の活躍を促進する項目を整理し改訂を提言する。

前研究班で実施した合宿で出た項目

- 病院の要件に社会医学系専門医を必置
 - 地域医療支援病院の要件
 - 特定機能病院
 - 災害拠点病院
 - がん拠点病院
 - 地域医療連携推進法人
 - 臨床研修支援病院
- 医療審議会（医療計画、地域医療構想）の構成員として掲げる
- 衛生保健所に必置
- 国立研究機関の研究企画委員に⁰⁶¹必置

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

(総合確保方針)

第三条 厚生労働大臣は、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下「総合確保方針」という。）を定めなければならない。

～

3 厚生労働大臣は、**総合確保方針の案**を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医療又は介護を受ける立場にある者、都道府県知事、市町村長（特別区の区長を含む。次条第四項及び第十条において同じ。）、介護保険法第七条第七項に規定する医療保険者（次条第四項及び第五条第四項において「医療保険者」という。）、医療機関、同法第一百五十五条の三十二第一項に規定する介護サービス事業者（次条第四項及び第五条第四項において「介護サービス事業者」という。）、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体、**学識経験を有する者**その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

4 厚生労働大臣は、総合確保方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

医療法

第三十条の二十三 都道府県は、次に掲げる者の管理者その他の関係者との協議の場（次項において「**地域医療対策協議会**」という。）を設け、これらの者の協力を得て、同項各号に掲げる医療計画において定める医師の確保に関する事項の実施に必要な事項について協議を行い、当該協議が調った事項について、公表しなければならない。

- 一 特定機能病院
- 二 地域医療支援病院
- 三 第三十一条に規定する公的医療機関（第五号において「公的医療機関」という。）
- 四 医師法第十六条の二第一項に規定する都道府県知事の指定する病院
- 五 公的医療機関以外の病院（公的医療機関に準ずるものとして厚生労働省令で定めるものを除く。）
- 六 診療に関する学識経験者の団体
- 七 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する大学（以下単に「大学」という。）その他の医療従事者の養成に係る機関
- 八 当該都道府県知事の認定を受けた第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人
- 九 **その他厚生労働省令で定める者**

施行規則第三十条の三十三の十二

- 2 法第三十条の二十三第一項第九号に規定する厚生労働省令で定める者は、**次の各号に掲げるもの**とする。
 - 一 独立行政法人国立病院機構
 - 二 独立行政法人地域医療機能推進機構
 - 三 地域の医療関係団体
 - 四 関係市町村
 - 五 地域住民を代表する団体

一般社団法人社会医学系専門医協会の認定を受けた専門医を加えられないか？

医療法施行令

(都道府県医療審議会)

第五条の十六 都道府県医療審議会（以下「審議会」という。）は、委員三十人以内で組織する。

第五条の十七 委員は、医師、歯科医師、薬剤師、医療を受ける立場にある者及び学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。

2 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、非常勤とする。

第五条の十九 専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、審議会に専門委員十人以内を置くことができる。

2 専門委員は、学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。

3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、非常勤とする

医療法 第十六条の四

臨床研究中核病院の管理者は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる事項を行わなければ^{資料8}ならない。

六 その他厚生労働省令で定める事項

医療法施行規則

第九条の二十五 法第十六条の四第六号に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 次に掲げる特定臨床研究を適正に実施するための体制を確保すること。
- 二 次に掲げる特定臨床研究を支援する体制を確保すること。
- 三 次に掲げる特定臨床研究を実施するに当たり統計的な解析等に用いるデータの管理を行う体制を確保すること。
- 四 次に掲げる安全管理のための体制を確保すること。

～

ホ 次に掲げる要件を満たす監査委員会を設置し、委員名簿及び委員の選定理由について、これらの事項を記載した書類を厚生労働大臣に提出すること及び公表を行うことを当該病院の開設者に求めること。

(1) 委員の数は三人以上とし、委員長及び委員の半数を超える数は、当該病院と利害関係のない者から選任すること。

(2) (1)に規定する利害関係のない者には、次に掲げる者を含むものとする。

(i) 医療に係る安全管理又は法律に関する識見を有する者その他の学識経験を有する者

(ii) 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者（(i)に掲げる者を除く。）

一般社団法人社会医学系専門医協会の認定を受けた専門医を含むことが望ましいとできないか？

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

(感染症の診査に関する協議会)

第二十四条 各保健所に感染症の診査に関する協議会（以下この条において「協議会」という。）を置く。

2 前項の規定にかかわらず、二以上の保健所を設置する都道府県において、特に必要があると認めるときは、二以上の保健所について一の協議会を置くことができる。

3 協議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 都道府県知事の諮問に応じ、第十八条第一項の規定による通知、第二十条第一項（第二十六条において準用する場合を含む。）の規定による勧告及び第二十条第四項（第二十六条において準用する場合を含む。）の規定による入院の期間の延長並びに第三十七条の二第一項の規定による申請に基づく費用の負担に関し必要な事項を審議すること。

二 第十八条第六項及び第十九条第七項（第二十六条において準用する場合を含む。）の規定による報告に関し、意見を述べること。

4 協議会は、委員三人以上で組織する。

5 委員は、**感染症指定医療機関の医師、感染症の患者の医療に関し学識経験を有する者（感染症指定医療機関の医師を除く。）、法律に関し学識経験を有する者並びに医療及び法律以外の学識経験を有する者のうちから、**都道府県知事が任命する。ただし、その過半数は、医師のうちから任命しなければならない。

6 この法律に規定するもののほか、協議会に関し必要な事項は、条例で定める。

何らかの形（事務連絡等）でも一般社団法人社会医学系専門医協会の認定を受けた専門医を含むことが望ましいとできないか？

労働安全衛生法

（労働衛生指導医）

第九十五条 都道府県労働局に、労働衛生指導医を置く。

2 労働衛生指導医は、第六十五条第五項又は第六十六条第四項の規定による指示に関する事務その他労働者の衛生に関する事務に参画する。

3 労働衛生指導医は、労働衛生に関し学識経験を有する医師のうちから、厚生労働大臣が任命する。

4 労働衛生指導医は、非常勤とする。

何らかの形（事務連絡等）でも一般社団法人社会医学系専門医協会の認定を受けた専門医が望ましいとできないか？

社会保険診療報酬支払基金法

第十六条 基金は、前条第一項第三号及び第四号、第二項並びに第三項の審査（厚生労働大臣の定める診療報酬請求書の審査を除く。）を行うため、従たる事務所ごとに、審査委員会を設けるものとする。

2 審査委員会の委員は、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者のうちから、定款の定めるところにより、それぞれ幹事長が委嘱するものとし、その数は、診療担当者を代表する者及び保険者を代表する者については、それぞれ同数とする。

3 前項の委嘱は、診療担当者を代表する者及び保険者を代表する者については、それぞれ所属団体の推薦により行わなければならない。

消防法

第七章の二 救急業務

第三十五条の八 都道府県は、実施基準に関する協議並びに実施基準に基づく傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る連絡調整を行うための協議会（以下この条において「協議会」という。）を組織するものとする。

② 協議会は、次に掲げる者をもつて構成する。

一 消防機関の職員

二 医療機関の管理者又はその指定する医師

三 診療に関する学識経験者の団体の推薦する者

四 都道府県の職員

五 **学識経験者** その他の都道府県が必要と認める者

何らかの形（事務連絡等）でも一般社団法人社会医学系専門医協会の認定を受けた専門医を含むことが望ましいとできないか？

プライバシーポリシーの 策定方針(案)



プライバシーポリシーとは

企業などが収集した個人情報の取り扱いについての指針。収集の目的、管理方法、用途、免責事項などをまとめて明記したものを指し、一般にインターネットのウェブサイトなどで企業や運営主体の連絡先とともに公開される。プライバシーステートメント。個人情報保護方針。

小学館デジタル大辞泉



プライバシーポリシー設定の目的

- 厚生労働科学研究「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」研究班がコンプライアンスに則って会員データを利活用すること。特に、今般は専門医・指導医を継続しない者のデータの利活用すること
- 上記研究班以外で協会及び構成学会がコンプライアンスに則って会員データを利活用すること



目的のために考えるべき論点と結論

1. プライバシーポリシーは必要か？	研究の実施主体が法人であっても研究班であってもプライバシーポリシーを示すことが必要
2. 研究班は協会のデータを利活用可能か？どのような形で利用でき、必要な手続きはあるか？	第3者提供という形ではなく、共同利用という形でデータを扱う方が現実的であり、共同利用する利用者や利用データの範囲を協会のプライバシーポリシーに明記することが必要
3. 専門医・指導医を更新しない人のデータも削除せず使用可能か？そのために必要な手続きは？	取得したデータの退会後の保管期間についてプライバシーポリシーに明記して、削除依頼の手続きも設けることにより使用可能と考えられる



1. プライバシーポリシーは必要か？



個人情報保護法 参考資料1

第一章 総則(第一条—第三条)

第二章 国及び地方公共団体の責務等(第四条—第六条)

第三章 個人情報の保護に関する施策等

第一節 個人情報の保護に関する基本方針(第七条)

第二節 国の施策(第八条—第十条)

第三節 地方公共団体の施策(第十一条—第十三条)

第四節 国及び地方公共団体の協力(第十四条)

第四章 個人情報取扱事業者の義務等

第一節 個人情報取扱事業者の義務(第十五条—第三十五条)

第二節 匿名加工情報取扱事業者等の義務(第三十六条—第三十九条)

第三節 監督(第四十条—第四十六条)

第四節 民間団体による個人情報の保護の推進(第四十七条—第五十八条)

第五章 個人情報保護委員会(第五十九条—第七十四条)

第六章 雑則(第七十五条—第八十一条)

第七章 罰則(第八十二条—第八十八条)



個人情報取り扱い事業者とは？

個人情報保護法

第二条

5 この法律において「個人情報取扱事業者」とは、個人情報データベース等を事業の用に供している者をいう。ただし、次に掲げる者を除く。

一 国の機関

二 地方公共団体

三 独立行政法人等(独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律(平成十五年法律第五十九号)第二条第一項に規定する独立行政法人等をいう。以下同じ。)

四 地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成十五年法律第百十八号)第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。以下同じ。)

⇒ 個人情報を扱うほぼすべての民間事業者が該当する



近年個人情報保護法が度々改正されており、学術研究に係る適用除外規定も一部見直しがされている。

制度改正の背景と課題

2003年（平成15年）個人情報保護法成立（2005年（平成17年）全面施行）

法施行後約10年が経過。情報通信技術の発展により、
制定当時には想定されなかったパーソナルデータの利活用が可能に

2015年（平成27年）個人情報保護法改正（2017年（平成29年）全面施行）

3年ごとに見直し規定が盛り込まれる
国際的動向、情報通信技術の進展、新産業の創出・発展の状況等を勘案

2020年（令和2年）3年ごとに見直し規定に基づく初めての法改正

令和2年改正

2021年（令和3年）個人情報保護制度の官民一元化

令和3年改正案※

令和2年改正

令和4年4月全面施行

令和3年改正案

公布後1年以内施行
（地方部分は公布後2年以内施行）

いわゆる3年ごとに見直しに基づく改正

利用停止・消去等の拡充、不適正利用の禁止、
越境移転に係る情報提供の充実、「仮名加工情報」の創設 等

- ✓ 個人の権利利益の保護と活用の強化
- ✓ 越境データの流通増大に伴う新たなリスクへの対応
- ✓ AI・ビッグデータ時代への対応 等

個人情報保護制度の官民一元化

- ✓ 官民通じた個人情報の保護と活用の強化
- ✓ 医療分野・学術分野における規制の統一
- ✓ 学術研究に係る適用除外規定の見直し 等

※ デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律案により改正。なお、法案は現在参議院で審議中。

プライバシーポリシーの設定が必要な根拠は？

第四章第一節 個人情報取扱事業者の義務

第十八条 個人情報取扱事業者は、個人情報を取得した場合は、**あらかじめその利用目的を公表している場合を除き**、速やかに、**その利用目的を**、本人に通知し、又は**公表しなければならない**。

第六章 雑則

第七十六条 個人情報取扱事業者等のうち次の各号に掲げる者については、その個人情報等を取り扱う目的の全部又は一部がそれぞれ当該各号に規定する目的であるときは、**第四章の規定は、適用しない**。

- 一 放送機関、新聞社、通信社その他の報道機関(報道を業として行う個人を含む。) 報道の用に供する目的
- 二 著述を業として行う者 著述の用に供する目的
- 三 **大学その他の学術研究を目的とする機関若しくは団体又はそれらに属する者 学術研究の用に供する目的**

四 宗教

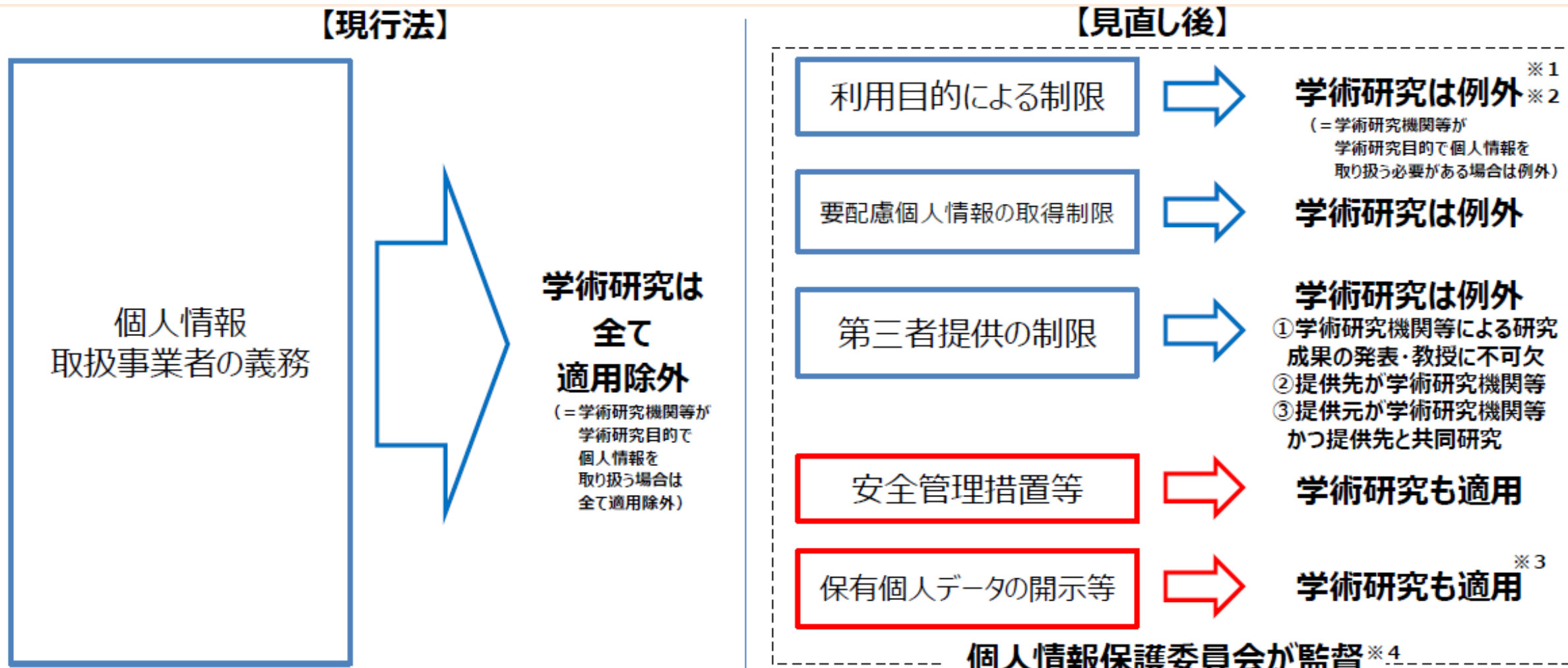
五 政治

学術研究目的の場合、現状義務ではないが努力義務を負う

3 **第一項各号に掲げる個人情報取扱事業者等は**、個人データ又は匿名加工情報の安全管理のために必要かつ適切な措置、個人情報等の取扱いに関する苦情の処理その他の個人情報等の適正な取扱いを確保するために必要な措置を自ら講じ、かつ、**当該措置の内容を公表するよう努めなければならない**。



令和3年改正で学術研究においても例外規定が精緻化される



- ※1 学術研究機関等：大学（私立大学、国公立大学）、学会、国立研究開発法人 等（下線は今回追加されるもの）
- ※2 個人の権利利益を不当に侵害するおそれがある場合（例：民事上の不法行為となり差止請求が認められるような場合）は、例外とならない
- ※3 国公立大学及び国立研究開発法人の場合は、保有個人情報の開示等については行政機関と同じ規律を適用
- ※4 利用目的の特定・公表（15条・18条）不適正利用・取得の禁止（16条の2・17条1項）漏えい報告（22条の2）も適用

4章の規定とはどのような内容か？

4章 第一節 個人情報取扱事業者の義務

- 第十五条 (利用目的の特定)
- 第十六条 (利用目的による制限)
- 第十七条 (適正な取得)
- 第十八条 (取得に際しての利用目的の通知等)
- 第十九条 (データ内容の正確性の確保等)
- 第二十条 (安全管理措置)
- 第二十一条 (従業者の監督)
- 第二十二条 (委託先の監督)
- 第二十三条 (第三者提供の制限)
- 第二十四条 (外国にある第三者への提供の制限)
- 第二十五条 (第三者提供に係る記録の作成等)
- 第二十六条 (第三者提供を受ける際の確認等)
- 第二十七条 (保有個人データに関する事項の公表等)
- 第二十八条 (開示)
- 第二十九条 (訂正等)
- 第三十条 (利用停止等)
- 第三十一条 (理由の説明)
- 第三十二条 (開示等の請求等に応じる手続)
- 第三十三条 (手数料)
- 第三十四条 (事前の請求)
- 第三十五条 (個人情報取扱事業者による苦情の処理)



**2. 研究班は協会のデータを利活用可能か？
どのような形で利用でき、必要な手続きはあるか？**



研究班がデータを使用することは協会からのデータ提供にあたるかあたらないか

第三者提供にあたる ⇒ 本人への同意の取得、個人情報保護委員会への届け出等、様々な手続きを要する

※参考資料2 個人情報保護法の改正経緯

第三者提供にあたらぬ ⇒ 本人への同意の取得、個人情報保護委員会への届け出などが不要

… 委託、共同利用の場合はあたらない

第二十三条

- 5 次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前各項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする。
- 一 個人情報取扱事業者が利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託することに伴って当該個人データが提供される場合
 - 二 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合
 - 三 特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であつて、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

データを利用する可能性がある主体(厚生労働研究班、構成学会など)をあらかじめ委託や共同利用の対象として定めておくと良い



共同利用する時に公表しておくべき事項とは？

資料9

個人情報保護法ガイドライン(通則編) 参考資料3

(3)共同利用(法第23条第5項第3号関係)

特定の者との間で共同して利用される個人データを当該特定の者に提供する場合であって、次の①から⑤までの情報を、提供に当たりあらかじめ本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているときには、当該提供先は、本人から見て、当該個人データを当初提供した事業者と一体のものとして取り扱われることに合理性があると考えられることから、第三者に該当しない。

- ①共同利用をする旨
- ②共同して利用される個人データの項目
- ③共同して利用する者の範囲
- ④利用する者の利用目的
- ⑤当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称



**3. 専門医・指導医を更新しない人のデータも
削除せず使用可能か？
そのために必要な手続きは？**



取得したデータの消去について

第十九条 個人情報取扱事業者は、利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを正確かつ最新の内容に保つとともに、**利用する必要がなくなったときは、当該個人データを遅滞なく消去するよう努めなければならない。**

ただし必ずしも **退会＝利用する必要がなくなった時** ではない様子。

個人情報保護法は、個人情報取扱事業者が取り扱う保有個人データについて、以下の場合に本人から削除を請求することができ、事業者は原則として応じなければならないとしています。

不正に個人情報を取得した場合

本人の同意なく目的外利用した場合 ※ただし、法令に基づく場合(例:警察への対応)等は除く

また個人情報の内容が事実でないときは、本人が訂正、追加、削除を請求することができ、事業者は原則として利用目的の達成に必要な範囲で応じなければなりません。利用する必要がなくなった個人データについては、事業者は遅滞なく消去するよう努めなければならないと定められています。ただし、利用者がサイトを退会するときに、事業者が個人データを利用する必要がなくなったときと判断できるかについてはケース・バイ・ケースです。**例えば、退会後も個人情報を5年間保管すると事業者が定めている場合には、5年を経過するまでは個人データの削除には応じてもらえない可能性があります。**

[独立行政法人国民生活センター](#)

⇒保管期間について明記して、かつ、削除希望への手続きを設けてはどうか？



その他論点

- 開示請求が起きる事を想定すべきか？
⇒想定しない前提で作成
- 海外事業者への第三者提供が起きることを想定すべきか？
⇒想定しない前提で作成



個人情報保護方針 個人情報取り扱い事業者の義務チェックリスト

方針の該当条項^{資料9}

第十五条	(利用目的の特定)	1
第十六条	(利用目的による制限)	2, 3
第十七条	(適正な取得)	3
第十八条	(取得に際しての利用目的の通知等)	1, 8
第十九条	(データ内容の正確性の確保等)	5
第二十条	(安全管理措置)	4
第二十一条	(従業者の監督)	4
第二十二条	(委託先の監督)	6
第二十三条	(第三者提供の制限)	6
第二十四条	(外国にある第三者への提供の制限)	
第二十五条	(第三者提供に係る記録の作成等)	6
第二十六条	(第三者提供を受ける際の確認等)	
第二十七条	(保有個人データに関する事項の公表等)	1
第二十八条	(開示)	
第二十九条	(訂正等)	5, 7
第三十条	(利用停止等)	
第三十一条	(理由の説明)	
第三十二条	(開示等の請求等に応じる手続)	
第三十三条	(手数料)	
第三十四条	(事前の請求)	
第三十五条	(個人情報取扱事業者による苦情の処理)	9



プライバシーポリシー（案）

←

1. 目的

一般社団法人 社会医学系専門医協会（以下当協会と略す）プライバシーポリシー（以下プライバシーポリシーと略す）は、当協会が認定する社会医学系専門医及び指導医（以下会員という）および当協会の活動に参加する非会員の個人情報の保護及びその利活用を目的とする。

←

←

2. 個人情報の定義

「個人情報」とは、当協会のホームページや電子メール、郵送、FAX 等で会員および当協会の活動に参加する非会員から提供を受けた住所、氏名、電話番号、電子メールアドレス等、特定の個人を識別できる情報をいう。

←



亀田義人



第十五条（利用目的の特定）

第十八条（取得に際しての利用目的の通知等）

第二十七条（保有個人データに関する事項の公表）

@メンション または返信



亀田義人



第十六条（利用目的による制限）

@メンション または返信



3. 個人情報^①の収集・利用^②

当協会が会員あるいは当協会の活動に参加する非会員の個人情報を収集するのは、当協会の事業目的に沿って行う、事業の遂行、サービスの提供、会員名簿の作成、調査研究、および過去に集められた個人情報を更新する場合に限るものとする。^③

←

←

4. 当協会による個人情報^①の管理^②

当協会は、収集した個人情報が外部へ漏洩したり、破壊や改ざんを受けたり、紛失することの無いよう厳重に管理し、従業者を監督する。また、オンラインシステムで個人情報を通信する場合は情報の暗号化などを行い、特に情報の保護に配慮するものとする。保存された登録情報の管理については、漏洩の防止措置を講ずるものとする。ただし、技術上予期し得ない方法による不正アクセスなどにより改ざん・漏洩などの被害を受けた場合には、当協会はその責を負わないものとする。^③

←

←

5. 会員による個人情報^①の管理^②

当協会が提供する一部のウェブサービスを利用する会員には、ID とパスワードを提供する。会員は登録事項の変更やパスワードの紛失があった場合速やかに当協会に届け出る。^③
 会員はパスワードを自己の責任で管理するものとし、パスワードの不正使用等により会員及び第三者に損害が生じた場合でも、当協会は一切責任を負わない。^④

←



亀田義人

第十六条 (利用目的による制限)

第十七条 (適正な取得)

@メンション または返信



亀田義人

第十九条 (データ内容の正確性の確保等)

第二十条 (安全管理措置)

@メンション または返信



亀田義人

第十九条 (データ内容の正確性の確保等)

第二十九条 (訂正等)

@メンション または返信



6. 個人情報の委託業者による利用及び共同利用

当協会が収集した個人情報は、業務に必要な場合、守秘義務契約を結んだ上で必要最小限の範囲で外部委託業者に提供することがある。また、当協会が収集した個人情報は、下記に記した項目にもとづいて共同利用することがある。当協会は委託先や共同利用者によって適切に個人情報が扱われる様、監督に務める。また提供に際しては提供先、日時、データの記録を行なう。

1) 共同して利用される個人データの項目

氏名、メールアドレス、その他専門医・指導医登録情報

2) 共同して利用する者の範囲

当協会構成員が参画する研究班、当協会構成学会

3) 利用する者の利用目的

ア) 当協会構成員が参画する研究班

研究班の研究活動の遂行を目的とする

イ) 当協会構成学会

当協会及び構成学会の運営及び事業の遂行を目的とする

4) 当該個人情報の管理について責任を有する者の名称

ア) 当協会構成員が参画する研究班

当協会

イ) 当協会構成学会

各構成学会

7. 個人情報の保管期間

当協会が収集した会員の個人情報は社会医学系専門医・指導医の登録・更新から次の更新日の翌年度末まで保管するものとする。社会医学系専門医・指導医の更新をせず非会員とな



亀田義人

資料9

第二十二條 (委託先の監督)

第二十三條 (第三者提供の制限)

第二十五條 (第三者提供に係る記録の作成等)

@メンション または返信



亀田義人



★こちらに具体的な構成学会等と連絡先について記載する必要があると考えられます。

2021年10月25日、18:41

@メンション または返信



7. 個人情報の保管期間

当協会が収集した会員の個人情報は社会医学系専門医・指導医の登録・更新から次の更新日の翌年度末まで保管するものとする。社会医学系専門医・指導医の更新をせず非会員となった者であって速やかな削除を希望する者の個人情報は、本人による削除依頼により上記期間を待たず削除するものとする。削除希望ある者は当協会事務局へ連絡するものとする。

8. 改定および適用について

本プライバシーポリシーの改定は、総会または理事会において議決する。すべての改定は当協会より会員に速やかに通知するものとする。当協会が個別に定める規則により個人情報に関わる規則が定められた場合は、定められた個別規則を優先し適用するものとする。

9. 個人情報に関する苦情の処理について

当協会は個人情報の取扱いに関する苦情があった場合は適切かつ迅速な処理に努める。



★こちらに具体的な構成学会等と連絡先について記載する必要がありますと考えられます。

2021年10月25日、18:41

@メンション または返信



亀田義人



第十九条 (データ内容の正確性の確保等)

@メンション または返信



亀田義人



第十八条 (取得に際しての利用目的の通知等)

@メンション または返信



亀田義人



第三十五条 (個人情報取扱事業者による苦情の処理)

@メンション または返信



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）に関する報告書

1. 研究種目および研究題名

令和3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）

「シームレスな垂直・水平統合を志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（21LA1002）」

2. 概要

下河辺さやこ氏（小学館 国際メディア事業局 コンテンツ事業推進センター）に社会医学系専門医協会のHPに我々が作成したコンテンツがある
動画・マンガ・インタビュー記事である
よりよい活用手法に関する意見・提案を頂いた

3. 期間：2022年3月1日（火）

4. 頂いた意見・提案

（1）まず、以下の原則を教示いただいた

個人的には、「公衆衛生学」という（学問、実践）領域を理解しているわけではない

皆が「公衆衛生学医師、社会医学専門医になりたい」という社会実現には、社会全体を盛り上げる必要がある

新型コロナウイルスパンデミック下の現在は、その絶好の機会であると思われる

今日の世の中は、全体が、マスク、手洗いなど「公衆衛生活動」を実践している

まさに公衆衛生領域の職業・医師のPRの絶好の機会となる

この場合、ターゲットは社会全体となる

一般的な目線が必要で、サイロに入るとプロモーションは無理

（2）コメント：

1) 紙媒体を用いる場合

社会全体を盛り上げるメディアで紙媒体を考えているならば、連載漫画をビッグコミックスの「正直不動産」のようなエンターテインメント性のある職業漫画にし、ドラマ化をするくらい大胆な施策が必要である

2) デジタルメディアを用いる場合

尾身茂先生の協力を得ることを提案する

尾身茂先生のインスタグラムには72万人を超えており、医療以外の場を含めても、おそらく日本で有数のインフルエンサーである

臨床医を職業として選びたい人が多い理由は、実際に患者として子供の頃から接点を持った経験があったり、臨床医という職業が良くも悪くもメディアに取り上げられる機会が多く、イメージが描きやすい憧れの仕事であるからだ

尾身先生には公衆衛生が、「いかに社会に必要なか、恩恵にあずかっているか」について述べてもらうということを、わかりやすくするためになるように述べてもらうと良い

→こんな職業/役立つことを認知させるべき→すごい仕事だった

予算をかけて広告会社に頼めば、もう少し異なる手法で非常に有名な人に依頼し、バズるための仕掛けをするだろう

3) 我々の作成したのコンテンツについて

行われた施策は、オウンドメディア Owned Media の利用 (vs ペイドメディア、アードメディアなど) の拡充にあたるが、オウンドメディアのインターネットの記事はそもそもその組織が発信する情報に関心がある人が読むものであり、つまり、興味のない (薄い) 人に情報を訴求することにはつながらない。

オウンドメディアの記事をより多くの人に読んでもらうためには、SEO 対策 (検索エンジン対策化) や、SNS 広告を出す、P R T I M E S などからニュース配信する、リスティング広告やアドネットワークを使うなどの手段がある。それぞれに想定するターゲットは異なり、予算もかかる。

記事を、医者になる、と決めているような人に絞ってターゲティングして広告として活用するのであれば多少なりとも有用性はあるだろう

我々のコンテンツは、そもそも関心がある人や、医学部あるいは医学療育の受験生の面接対策などには役立つのかもしれないが、書籍化をしても販売部数は非常に限られるため、版元にとってメリットがあるかどうかわからない。

4) もし、尾身茂先生とコラボできるなら：

世の中の役に立つかどうか、はどのようにもよい

例1：尾身先生の講演会 (①一般の人々が知りたい「ネクストコロナはいつ来るか」などのタイトルをつける。②内容は我々が期待する社会医学系専門医の紹介) の形にし、主要マスコミを呼ぶ体制をとれば数多くのメディアで記事になるだろう。

何がしかのメディアや企業が行っている講演会として行うのであれば予算はかからない。

ただし、社会医学系専門医のほうは、あまり注目を集めないと思われる。ただ、公衆衛生学という領域への気付きを期待する

例2：本を出版する。

例えば、「2030年、next コロナがやってくる」など。

そこで、世の中における公衆衛生の役割についても書いてもらう

本を買ったら、関心を持つし、版元がほんのプロモーションのために様々なPRを行うのでニュースとしても取り上げられる。
もし執筆していただけるのであれば、小学館も手を上げるのではないかな。

勿論、尾身先生的な「先生」でもよい
友利新医師のような方
この際、実際の学術的業績とインフルエンサー的役割とは区別する
両者の共存は期待してはならない
世の中の人々が耳を傾けることが重要
今回のミッションは社会医学系専門医を広める
メディアでも、デジタルメディアを行う人もいれば、辞書編集者のような方もいる
学者・研究者は後者。

(3) まとめ

尾身茂先生とのコラボを提案する。

これまでに作成したコンテンツは、既に関心を有する人や、医学部あるいは医学療育の受験生の面接対策などには役立つのかもしれない。

ただし、書籍化をしても販売部数は非常に限られるため、版元にとってメリットは期待できない。

以上

■プログラム

大会長講演
Presidential Lecture

7月30日(金) 15:00~16:00 1チャンネル
July 30 (Fri.) 15:00-16:00 Channel 1

座長 小西 靖彦 (京都大学)
Yasuhiko Konishi (Kyoto University)

ポストコロナ時代の医学教育

Medical education at post-COVID-19 era

永井 良三 (自治医科大学)
Ryozo Nagai (Jichi Medical University)

2

招請講演1
Invited Lecture 1

7月30日(金) 09:15~10:15 1チャンネル
July 30 (Fri.) 09:15-10:15 Channel 1

Chair 松山 泰 (自治医科大学)
Yasushi Matsuyama (Jichi Medical University)

IL-1 Three historic paradigms in assessment: Where are you?

Cees van der Vleuten (Maastricht University, The Netherlands)

4

招請講演2
Invited Lecture 2

7月30日(金) 17:20~18:20 1チャンネル
July 30 (Fri.) 17:20-18:20 Channel 1

Chair 松山 泰 (自治医科大学)
Yasushi Matsuyama (Jichi Medical University)

IL-2 Assessment in medical education before, during and after COVID-19

Jimmie Leppink (University of York, UK)

6

招請講演3
Invited Lecture 3

7月31日(土) 11:10~12:10 1チャンネル
July 31 (Sat.) 11:10-12:10 Channel 1

Chair 川平 洋 (自治医科大学)
Hiroshi Kawahira (Jichi Medical University)

IL-3 Simulation Education: 1 year of COVID-19

Benjamin Berg (University of Hawaii, USA)

8

招請講演4
Invited Lecture 4

7月31日(土) 13:40~14:40 1チャンネル
July 31 (Sat.) 13:40-14:40 Channel 1

座長 浅田 義和 (自治医科大学)
Yoshikazu Asada (Jichi Medical University)

IL-4 コロナ時代の遠隔授業デザイン

Design of Distance Instruction in COVID-19 Ara

鈴木 克明 (熊本大学)
Katsuaki Suzuki (Kumamoto University)

10

日韓台合同シンポジウム How can we optimize our health professions education in East Asian context?
Japan-Korea-Taiwan joint symposium

7月30日(金) 16:10~17:10 1チャンネル

July 30 (Fri.) 16:10-17:10 Channel 1

Moderators 矢野 晴美 (国際医療福祉大学) 菊川 誠 (九州大学)
Harumi Gomi (International University of Health and Welfare) Makoto Kikukawa (Kyushu University)

- JS-1 Preparing for Future Medicine through Technology-Enhanced Learning** 12
Yoon-Seon Lee (Department of Emergency Medicine, University of Ulsan College of Medicine, Asan Medical Center, Seoul, Korea)
- JS-2 Implications of Accreditation on Medical Humanities in Taiwan** 14
Jen-Hung Yang (Professor, Department of Medical Humanities, Kaohsiung Medical University
Vice-Superintendent of Kaohsiung Medical University Hospital
CEO of Taiwan Medical Accreditation Council (TMAC), Taiwan)

受賞者講演
Prize Winners' Talk

7月30日(金) 18:30~20:00 1チャンネル

July 30 (Fri.) 18:30-20:00 Channel 1

座長 小西 靖彦 (京都大学)
Yasuhiko Konishi (Kyoto University)

特別シンポジウム1 コロナ禍を経て見えてきた地域医療教育の進化と本質
Special Symposium 1 Evolution and essence of the community-based medical education through COVID-19 pandemic

7月30日(金) 10:30~12:30 1チャンネル

July 30 (Fri.) 10:30-12:30 Channel 1

座長 前田 隆浩 (長崎大学) 小谷 和彦 (自治医科大学)
Takahiro Maeda (Nagasaki University) Kazuhiko Kotani (Jichi Medical University)

指定発言 松山 泰 (自治医科大学)
Yasushi Matsuyama (Jichi Medical University)

- SS-01-1 「地域医療教育における全国調査」に見る地域医療教育の深化** 16
The deepening of education for community medicine
井口 清太郎 (新潟大学)
Seitaro Iguchi (Niigata University)
- SS-01-2 地域医療教育、地域枠、そして自治医科大学：歴史と成果を振り返る** 17
Rural medical education, regional quota, and Jichi Medical University: history and outcomes
松本 正俊 (広島大学)
Masatoshi Matsumoto (Hiroshima University)
- SS-01-3 どうする、どうなる地域医療教育— with コロナ時代へ向けた大学の苦悩** 17
Community based medical education with COVID-19
永田 康浩 (長崎大学)
Yasuhiro Nagata (Nagasaki University)
- SS-01-4 学生の視点からみた、オンライン実習と診療参加型実習の比較** 18
A comparison between online practice and clinical clerkship for medical students
佐藤 新平 (中津市立中津市民病院)
Shimpei Sato (Nakatsu Municipal Hospital)
- SS-01-5 地域医療臨床実習の現状と今後** 18
Present status and perspectives of community-based clinical clerkship
小谷 和彦 (自治医科大学)
Kazuhiko Kotani (Jichi Medical University)

特別シンポジウム2 新時代の遠隔ハンズオンセミナー
Special Symposium 2 A new learning style by remote hands-on skill seminars

7月31日(土) 09:00~11:00 1チャンネル

July 31 (Sat.) 09:00-11:00 Channel 1

- 座長 川平 洋 (自治医科大学) 宮道 亮輔 (東京慈恵会医科大学)
Hiroshi Kawahira (Jichi Medical University) Ryosuke Miyamichi (The Jikei University School of Medicine)
- SS-02-1 内視鏡挿入形状観測装置 (UPD) を用いた遠隔からの大腸内視鏡検査の手技指導 19
Technique guidance of remote colonoscopy using endoscopic position detection unit
河合 隆 (東京医科大学)
Takashi Kawai (Tokyo Medical University)
- SS-02-2 内視鏡的止血術に対する、新規ドライシミュレータを用いたオンラインハンズオンスキルセミナーへの挑戦 20
Online hands-on skill seminar for the endoscopic hemostasis with a novel dry simulator model
菅野 武 (東北大学病院)
Takeshi Kanno (Tohoku University Hospital)
- SS-02-3 卒前ハンズオン教育のオンライン化と学習者評価の挑戦 20
The Challenge of digitalization of Pre-Graduate Hands-On Education and Learner Assessment
三原 弘 (富山大学)
Hiroshi Mihara (University of Toyama)
- SS-02-4 遠隔シミュレーションでの医療面接トレーニングの紹介 21
Medical Interview Training Using Online Simulation
八木 街子 (自治医科大学・ハワイ大学)
Machiko Yagi (Jichi Medical University / University of Hawaii)
- SS-02-5 Facebook、LINE、Zoomを用いた遠隔腹腔鏡手術トレーニングの経験 21
Experience in remote laparoscopic surgery training using Facebook, LINE, and Zoom
磯部 真倫 (新潟大学医歯学総合病院)
Masanori Isobe (Niigata University Medical and Dental Hospital)
- SS-02-6 東京オリパラ2020や大学での遠隔ハンズオン研修の試み 22
Trial of remote hands-on training for Tokyo Olympic Paralympic 2020 staffs and university students
武田 聡 (東京慈恵会医科大学)
Satoshi Takeda (The Jikei University School of Medicine)

特別シンポジウム3 コロナ時代の学習者評価をどうするか？
Special Symposium 3 What would you do to a learner evaluation of Corona Era?

7月31日(土) 14:50~16:20 1チャンネル

July 31 (Sat.) 14:50-16:20 Channel 1

- 座長 伴 信太郎 (愛知医科大学) 岡崎 仁昭 (自治医科大学)
Nobutaro Ban (Aichi Medical University) Hitoaki Okazaki (Jichi Medical University)
- SS-03-1 共用試験 CBT 23
Computer-Based Testing by the Common Achievement Tests Organization
高木 康 (昭和大学)
Yasushi Takagi (Showa University)
- SS-03-2 新興感染症パンデミック下における臨床技能試験のあり方 24
Clinical skill examination under the pandemic of emerging infectious diseases
森本 剛 (兵庫医科大学)
Takeshi Morimoto (Hyogo College of Medicine)
- SS-03-3 医師国家試験の改善に向けて-CBT化とIRTによる項目管理 24
Improvement of National Medical Licensing Examination through introduction of CBT & IRT
伴 信太郎 (愛知医科大学)
Nobutaro Ban (Aichi Medical University)
- SS-03-4 医師国家試験のCBT化：試験問題のプール化とマルチメディア活用 CBTの導入 25
The Use of CBT for the National Medical Practitioners Qualifying Examination
岡崎 仁昭 (自治医科大学)
Hitoaki Okazaki (Jichi Medical University)

SS-03-5 **総合診療専門医試験**
General Medicine Board examination
生坂 政臣 (千葉大学病院)
Masatomi Ikusaka (Chiba University Hospital)

シンポジウム1 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
Symposium 1 Career Design and Medical Education: Potentials of Board Certified Physician for Public Health and Social Medicine

7月30日(金) 10:30~12:30 2チャンネル
July 30 (Fri.) 10:30-12:30 Channel 2

座長 小西 靖彦 (京都大学) 磯 博康 (大阪大学)
Yasuhiko Konishi (Kyoto University) Hiroyasu Iso (Osaka University)

- S-01-1 **社会医学を学ぶ重要性** 26
Importance of learning social medicine
永井 良三 (自治医科大学)
Ryozo Nagai (Jichi Medical University)
- S-01-2 **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** 27
Expectations from the standpoint of the government
佐々木 昌弘 (厚生労働省)
Masahiro Sasaki (Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan)
- S-01-3 **行政・保健所に向けたキャリア形成と医学教育** 27
Career development and medical education for local governments and public health centers
内田 勝彦 (大分県東部保健所)
Katsuhiko Uchida (Oita Prefecture Tobu Public Health Center)
- S-01-4 **行動科学、社会科学、そして医学教育学** 28
Behavioral Sciences, Social Sciences, and Medical Education
錦織 宏 (名古屋大学)
Hiroshi Nishigori (Nagoya University)
- S-01-5 **シームレスな垂直・水平統合を志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** 28
Toward the seamless development of career and competency in public health and social medicine
和田 裕雄 (順天堂大学)
Hiroo Wada (Juntendo University)
- S-01-6 **全医師のキャリア形成においてニーズが増大する社会医学的素養：社会医学系専門医の役割と展開** 29
Increasing Needs for Public Health and Social Medicine Competency in All Physicians' Career Development: Role and Potential of Board Certified Physicians
今中 雄一 (京都大学)
Yuichi Imanaka (Kyoto University)

シンポジウム2 医療専門職教育における利益相反に関する卒前、卒後、生涯教育カリキュラムの提案
Symposium 2 A Proposal for Educational Curriculum on Conflicts of Interest from Undergraduate through Postgraduate and Continuing Health Professions Education

7月30日(金) 16:10~17:40 2チャンネル
July 30 (Fri.) 16:10-17:40 Channel 2

座長 野村 英樹 (金沢大学附属病院) 大滝 純司 (東京医科大学)
Hideki Nomura (Kanazawa University Hospital) Junji Otaki (Tokyo Medical University)

- S-02-1 **日本医学教育学会「医療専門職教育における利益相反についての考え方」作成の経緯** 30
Background of a way of thinking about conflict of interest in health professions education
宮田 靖志 (愛知医科大学)
Yasushi Miyata (Aichi Medical University)
- S-02-2 **医療専門職教育における利益相反に関するカリキュラムの到達目標および卒前教育における教育方略** 31
Curriculum objectives on COI in health prof. education and strategies in undergraduate education
向原 圭 (久留米大学医療センター)
Kei Mukohara (Kurume University Medical Center)

第80回日本公衆衛生学会総会

抄 録 集

2021年12月21日(火)・22日(水)・23日(木)

京王プラザホテル (12/21・22)

東京大学伊藤国際学術研究センター (12/23)

学会總會事務局

・開催期間中（12月21日（火）・22日（水）・23日（木））

京王プラザホテル ※12/21・22

〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1

TEL：03-3344-0111（代表）

東京大学伊藤国際学術研究センター ※12/23

〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

TEL：03-5841-0779

・上記期間以外

第80回日本公衆衛生学会總會 実行委員会事務局・学術部会事務局

東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学内

第80回日本公衆衛生学会總會 運営事務局

株式会社コンベンションリンクージ内

〒102-0075 東京都千代田区三番町2

TEL：03-3263-8688 FAX：03-3263-8693

E-mail：jsph80@c-linkage.co.jp

シンポジウム13 (市民公開シンポジウム)

日本学術会議 パブリックヘルス分科会・日本公衆衛生学会・社会医学系専門医協会合同シンポジウム

12月21日 (火) 16:35~17:50 第5会場 (京王プラザホテル 4F 錦)

ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材

座長：磯 博康 (大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座)
今中 雄一 (京都大学大学院医学研究科医療経済学分野)

演者：求められる公衆衛生人材：健康危機管理を通じて
安村 誠司 (福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座)

求められる公衆衛生人材：地方自治体の立場から
前田 光哉 (厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部事務局 (前・神奈川県健康医療局長))

ポストコロナ時代の多職種職場の人材育成
奥田 博子 (国立保健医療科学院健康危機管理研究部)

地域が求める公衆衛生人材
尾島 俊之 (浜松医科大学健康社会医学講座)

ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材：厚労省科学研究における調査から
和田 裕雄 (順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

特別発言：

社会医学系専門医制度とこれからの公衆衛生・社会医学人材養成
今中 雄一 (京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分野、社会医学系専門医協会理事長)

求められる公衆衛生人材：国の立場から
佐々木昌弘 (厚生労働省)

看護学分野における公衆衛生人材を考える
小松 浩子 (日本赤十字九州国際看護大学)

シンポジウム14

12月22日 (水) 8:50~10:20 第1会場 (京王プラザホテル 5F エミネンスホール)

住民主体の多様な通いの場・居場所の展開：その概念整理と PDCA サイクルに沿った評価

座長：藤原 佳典 (東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム)
澤岡 詩野 (公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団)

演者：住民主体の通いの場の概念と多様な通いの場の類型
植田 拓也 (東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター)

多様な通いの場における PDCA サイクルに沿った評価の視点
清野 諭 (東京都健康長寿医療センター研究所)

多世代交流・就労的活動を取り入れた共生型通いの場—実践者による PDCA サイクル—
河本 歩美 (社会福祉法人京都福祉サービス協会、特定非営利活動法人地域共生開発機構ともつく)

空き家等を活用した常設型通いの場のコーディネーター支援者における PDCA サイクル—
山田 翔太 (一般財団法人世田谷トラストまちづくり、東京都市大学大学院環境情報学研究科都市生活学専攻博士後期課程)

行政における多様な通いの場の支援—行政による PDCA サイクル—
岡崎 真美 (豊島区保健福祉部高齢者福祉課・介護予防・認知症グループ)

シンポジウム13 (市民公開シンポジウム)

日本学術会議 パブリックヘルス分科会・日本公衆衛生学会・
社会医学系専門医協会合同シンポジウム

ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材

日時：12月21日(火) 16:35~17:50

会場：第5会場(京王プラザホテル 4F 錦)

座長：磯 博康(大学院医学系研究科社会医学講座)

今中 雄一(京都大学大学院医学研究科医療経済学分野)

公衆衛生学・社会医学領域の実践及び研究を担う人材の必要性は、従来より明らかである。新型コロナウイルスパンデミックにより、その社会的ニーズが一層明白となって認識されている。当領域では実践・研究の多大な実績が積み上がっているものの、活躍・発展の余地は大きく残されており、当領域を担う人材育成の強化は急務である。

社会医学系専門医制度も2017年度より始動し、3,000を超える専門医、指導医が各地で活躍し、300を超える専攻医が公衆衛生・社会医学の実践の中で研修を進めている。新型コロナウイルス対策で貢献している者も多い。

厚生労働科学研究費補助金研究(健康安全・危機管理対策総合研究事業)「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師育成・確保に向けた研究」(2019-2020年度)でも、社会医学系の医師確保のための研究開発を行ってきており、さらにその後継研究(2021-2022年度)でもその展開を図ろうとしている。

・社会医学系の医師確保のためのブレインストーミングのために合宿を行った。

・まんが「社会医学系専門医への道」を作成し、関係各所と共有した。

・アニメーションを作成し、HPに掲載する、広義に活用するなど共有を進めている。

・各研究室・部署の紹介リーフレットを収集しウェブサイトでの一覧を可能とする。

・公衆衛生・社会医学で活躍する人物の具体像を取材し記事化してHPに掲載している。

これらの情報の中でも、今後必要となる人材像を発信していかなければならない。本シンポジウムでは、国、自治体、地域、専門医、多職種、実効性の視点で様々な立場から、ウィズ/ポストコロナ時代、どのような人材が求められるか、そして、如何にして育成・確保するか、という中核的課題について議論する。

なお、本シンポジウムは、テーマの重要性から、日本学術会議健康生活科学委員会・基礎医学委員会合同パブリックヘルス科学分科会、一般社団法人日本公衆衛生学会、一般社団法人社会医学系専門医協会が共同で行う。

シンポジウム13 (市民公開シンポジウム) -1

求められる公衆衛生人材：健康危機管理を通じて

安村 誠司(福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座)

【目的】現時点(2021年8月末)で、未だ新型コロナウイルス感染症の終息は見えず、今まさに第5波の真ただ中である。「ポストコロナ時代」がいつになるのか、予想がつかないのが危機管理、特に、健康危機管理の難しさである。その課題を考える。

日本では2011年の東日本大震災から10年が経過したが、毎年どこかで地震は発生し、南海トラフ地震、首都直下型地震の発生も予測されている。巨大地震でなくても大洪水など避難を伴うような災害の発生では、新型コロナウイルスのような感染症のパンデミックと重なる可能性もあり、複合災害となる。東日本大震災を経験し、私たちは災害は起こるものと考え、平時からの事前準備と緊急対応の重要性、いわゆるオールハザード・アプローチの重要性を認識した(*)。その視点からの検討が目的である。

【方法】過去の報告書・資料等を活用した。

【結果】オールハザード・アプローチは、平時からの事前準備と健康危機事案の発生時の対応とに整理されている。平時からの事前準備では、備蓄が必要である。特に、感染症のパンデミックの場合、マスク、防護服、消毒液、隔離用のスペース確保などである。そして、より重要なのが人材育成であり、自治体の保健師はもちろん、全ての保健医療職、さらに事務職も対象とした平時からの教育・研修の充実が必須である。そのため、学会、職能団体の役割は極めて大きい。現在、人材育成に関する制度はない。国、都道府県、市区町村の各レベルに応じた教育・研修システムの確立が急務である。法的な裏付けが求められるが、災害が頻発している現状では、まずは既存の災害時相互応援協定など活用し、災害が起こった地域の経験を共有し、人事交流等を通じたOJT(on the job training)も有効である。現任教育の他、公衆衛生学、医学・歯学、看護学、薬学、栄養学、理学・作業療法学、診療放射線学、臨床検査学、保健学、介護福祉学、保育学、情報科学など、あらゆる保健・医療・福祉関連領域の大学等で「オールハザード・アプローチを核とした危機管理」を教育カリキュラムに導入することが必要であると考え。特に、分野横断的な教育内容がより有効であろう。

【結論】健康危機管理は日本全体の課題であり、そのための人材育成に関して、日本学術会議としての貢献が求められる。

(*「原子力災害の公衆衛生」(安村誠司編. 南山堂. 2014)

【略歴】

1984年3月山形大学医学部卒。88年同大学大学院修了。東京都老人総合研究所主任研究員を経て、1993年から山形大学医学部公衆衛生学講座講師、助教授を経て、2000年から福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授。専門分野は老年学・高齢保健、災害疫学。現在、福島県「県民健康調査」に主に従事。

シンポジウム13（市民公開シンポジウム）-2

求められる公衆衛生人材：地方自治体の立場から

前田 光哉（厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部事務局
（前・神奈川県健康医療局長））

【新型インフルエンザの教訓】～プレコロナの段階で準備しておくべきだったこと～

2010年の「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書」では、「地方との関係と事前準備」の項では、発生前の段階から関係者間で対処方針の検討や実践的な訓練を重ねるなどの準備が必要とされた。「広報・リスクコミュニケーション」の項では、情報発信の目的に照らし、正確な情報を、きめ細かく頻繁に、具体的に発信するよう工夫することや、国民の不安や不正確な情報によって、誹謗中傷、風評被害が生じないように留意すべきとされた。「医療体制」の項では、地域における感染症の専門家（感染症担当医、感染症の知識を有する行政官、感染症疫学者など）の養成を推進するとともに、地方自治体が感染拡大期かまん延期かを的確に判断し、入院措置の中止や発熱外来の役割の切替えを円滑に行えるよう、実地疫学等の専門家が助言する仕組みを提言した。

【全国保健所長会の取組み】

全国保健所長会は、2011年度から日本公衆衛生協会の地域保健総合推進事業を活用し、長年かつ喫緊の課題である公衆衛生医師の確保と育成のため、調査や実践を継続している。2013年度に「地方自治体における公衆衛生医師職員の確保・育成ガイドライン」を作成し、2017年度に社会医学系専門医制度の創設にあわせて改訂した。本年度も若手医師・医学生向けサマーセミナーを開催して、入職早期の公衆衛生医師に保健所等で勤務する魅力、やりがいを感じてもらおうとともに、仲間づくりの機会を提供するなどの活動を行っている。

【社会医学系専門医協会の目指す人材の育成】

社会医学系専門医には、医学をベースとして科学的なエビデンスを創出して社会に適用し、地域・職域や国レベルの集団とシステムに働きかける役割が期待されている。本年は認定が始まって5年目であり、3回目の認定試験が実施された。現在、初期認定者の更新の審査を行っており、社会医学系領域の実務・実績に加え、学会への参加や講習の受講により専門医・指導医としてのコンピテンシーを維持・向上させているかを厳正にチェックしている。

【求められる公衆衛生人材】

- ・新型コロナウイルスへの対応を言語化・記録し、次回のパンデミックへの教訓を残す。
- ・リスクコミュニケーション（主としてマスメディア対応）を適切に行う。
- ・緊急時に備えて、平時からネットワークを構築する。

【略歴】

1992年神戸大学医学部卒業、2020年順天堂大学大学院医学研究科修了。1992年に厚生省（当時）に入省し、精神保健、母子保健、感染症対策、地域保健対策、がん対策、労働衛生を担当。秋田県庁、山口県庁、神奈川県庁で地方自治体の勤務を経験。2020年4月より社会医学系専門医協会の業務執行理事と専門医・指導医認定委員長。

シンポジウム13（市民公開シンポジウム）-3

ポストコロナ時代の多職種職場の人材育成

奥田 博子（国立保健医療科学院健康危機管理研究部）

地域保健に関する広域的・専門的拠点である保健所は、医師、歯科医師、薬剤師、保健師など多様な専門職で構成される多職種職場である。また近年では、地域包括ケアシステム推進など、単独の専門性では解決できない課題に対し地域住民を含む関係者等と協働し行政の立場から対策を推進することが求められ、組織内外の多職種連携の重要性は一層高まっている。こうした多職種連携はIPW（Interprofessional Work）と呼ばれ、WHOはIPWの涵養には多職種連携教育（IPE:Interprofessional Education）が重要とし、本邦の医学系総合大学等の基礎教育においてIPEの導入が広がりつつある。

一方、保健所における感染症対策は、担当部署が主となり、危機管理サイクル（迅速な探知、対策の推進、評価）に沿った対応を行うが、新型コロナウイルスでは、医師や保健師など専門職の人員不足が顕著な課題であった。パンデミックでは、地域や支援期間が限定的である災害とは異なり、他自治体の専門職人材確保は困難なため、組織内の他部署や職種の枠を越えた協働と、市町村、大学等教育機関、民間の看護師等の多様な人材を確保する必要性があった。しかし、有資格者であっても感染症未経験者も多く、期待する即戦力との乖離もみられた。そのため保健所では、忙殺される業務と平行し、支援者に応じた依頼業務の選定、手順書の作成、ジョブシャドウイング等様々な工夫を図る必要性が生じた。

従来の保健の人材育成は、業務や組織の細分化・専門化と並行し、研修も業務に特化した限定的な傾向が否めない。他方、災害時の自治体間応援スキームであるDHEATは多職種編成であり、研修は職位や職種を問わず危機管理時の基本であるICS/CSCA、支援・受援のマネジメントなどを習得する。これらの知識には、パンデミック渦の感染症対策にも共通するエッセンスが含まれていた。今後は、組織内外の専門職の集約や、多職種協働の必要性の高い健康危機管理事案に関しては、保健所が拠点となり、協働が想定される地域関係者等を広く対象とし、基盤知識の理解にとどまらず、個々の組織、職種の特性、専門性を理解し、相互の連携強化に資する研修などの企画の強化が求められる。これらの機会を通じて、チームワーク形成にも資することになり、有事の地域住民の安心・安全の確保に、平時には地域保健医療の質の向上への寄与が期待される。

【略歴】

国立大阪教育大学大学院修士課程、筑波大学大学院博士課程卒（公衆衛生学博士）

芦屋市（養護教諭）、神戸市（保健師）、国立神戸大学（文部科学教官助手）を経て、2002年より現職（厚生労働技官）。

専門分野は、健康危機管理、公衆衛生看護学。現在、厚生労働省健康局新型コロナウイルス感染症対策推進本部（併任）

地域が求める公衆衛生人材

尾島 俊之 (浜松医科大学健康社会医学講座)

新型コロナを経験して、公衆衛生活動において、マネジメント力、疫学・情報分析力などが求められる場面が多かったと考えられる。加えて、その他の視点からも考えてみたい。

まず、「支援・受援力」を上げたい。災害等の健康危機管理に関して、DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム) が制度化されて、支援・受援体制の強化が進められている。支援について、一般的に、社会的支援には、情動的支援、手段的支援、情緒的支援がある。新型コロナは未経験のことばかりであるので、国や都道府県庁からの公式な通知や指示だけではなく、他の地域と最新の知見や創意工夫などの情報をやりとりすることはとても重要である。手段的支援は、新型コロナ対応において、他部署からの支援、民間の看護師等の派遣、市町村や他の自治体からの支援、教育研究機関の専門職による支援などが行われた。健康危機に対しては、この先、どのくらいの業務量が発生しているかを早めに見積もって、受援体制を整えるなどのことが重要であろう。そして情緒的支援は、所内や近隣地域の他、医師等の少数職種については、広域的なつながりが重要であろう。領域や地域を越えて支え合って、職員の過重労働やメンタルヘルスの悪化を食い止め、また、住民等に対する必要な業務が回るようにしていくことが重要であろう。

次に、「レジリエンス力」である。大きな出来事や急な状況変化があった時に、しなやかに受け止めて対応する力である。健康危機時には想定していなかった事態になることも多く、当初に予定していたやり方を柔軟に変えたり、またその状況にあった創意工夫を行ったりということが重要となる。

最後に、「行動変容力」をあげたい。新型コロナ対応において、人々に適切に感染対策に配慮した行動をとっていただくための、「リスクコミュニケーション」の重要性が認識された。また、生活習慣の改善なども含めて、「ナッジ理論」の活用が注目されている。これらについての最新の知見を知り、実践力を高める必要がある。

新型コロナが収束した後も、その次の健康危機に向けて、またその他の平常業務においても、これらの力が備わった公衆衛生人材が地域では求められるであろう。

【略歴】

1987年3月 自治医科大学医学部卒、1992年 愛知県設楽保健所長、1995年 自治医科大学公衆衛生学教室 (2002-2003年 米国 UCLA)、2006年 浜松医科大学健康社会医学講座教授。専門分野は公衆衛生学、疫学。現在、厚生労働省科学研究「地域保健における保健所に求められる役割の明確化に向けた研究」研究代表者。

ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材：厚生労働省科学研究における調査から

和田 裕雄¹、今中 雄一²、磯 博康³

(順天堂大学医学部公衆衛生学教室¹、京都市立大学大学院医学研究科医療経済学分野²、大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座³)

本邦の公衆衛生領域の医師の不足は以前から問題視されてきた。将来の公衆衛生上の危機への対応を考慮すると、その確保・育成は喫緊の課題であるが、今般の新型コロナウイルス感染症禍により、広く国民全体の認識として共有されるに至ったと考えられる。

我々の厚生労働省科学研究費における調査では、社会医学系専門医協会構成8学会6団体の有志を対象に合宿を開催し、公衆衛生領域の医師の確保・育成に関する課題を抽出したところ、同領域のキャリアとコンピテンシーの明示が必要との結論に達した。

そこで、動画、マンガ、インタビュー記事 (12本) および大学の講座あるいは機関の部門を紹介するスライドなどのコンテンツを作成し、医学部学生のマッチング情報および若手医師のキャリアに関する情報を提供するウェブサイトおよび社会医学系専門医協会ホームページで公開した。さらに、医学生に対し同コンテンツを用いた「公衆衛生学医師のキャリア」に関する講義を行った。その際の予備的調査では、大学入学前に公衆衛生学領域のキャリアを認識していた学生は全体のわずか7%、公衆衛生学の講義 (臨床実習前の4年生で実施) 直前でも33%と、キャリアについての認知度を向上させる余地があると考えられた。さらに、公衆衛生学の一連の講義および同キャリアに関する講義の後に、キャリアへの理解を深める目的で「公衆衛生学領域を将来のキャリアとして選択する場合、どのような仕事に就きたいか」を質問したところ、医学生の44%が産業保健に、16%が政策立案 (医系技官)、8%が地域保健、6%が国際保健に関心がある、との回答が得られた。

今後の学生の公衆衛生学諸分野のキャリアに対する関心の増大が期待された。現在の医学教育は、「シームレスな卒前・卒後教育」を実現する方向であるため、医学部学生に対して早期から公衆衛生学領域のキャリアおよびコンピテンシーを示す必要があると考えられるが、我々の厚生労働省科学研究費により作成したコンテンツおよび調査結果は、公衆衛生学領域のキャリアおよびコンピテンシーの明示に役立つことが期待された。

【略歴】

1993年東京大学医学部医学科卒。2000年 東京大学大学院医学系研究科修了。東京大学医学部附属病院内科、同大学医科学研究所、科学技術振興事業団博士研究員、Imperial College London、杏林大学医学部内科学 (I) を経て、2014年順天堂大学医学部公衆衛生学講座准教授、2019年から先任准教授。

社会医学系専門医制度とこれからの公衆衛生・社会医学人材養成

今中 雄一 (京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療経済学分野、社会医学系専門医協会理事長)

社会医学は、病める個人へのアプローチを中心とする臨床医学と対照的に、集団へのアプローチを中心とし、医学を基盤に広範な学問体系を適用して保健・医療・介護福祉・環境と社会のあり方を追求する学問であり実践である。慢性的な人材不足の中、2010年代半ば、人材の育成・確保と専門性向上のために社会医学領域の専門医制度を構築しようという機運が高まってきた。そういう中、関係8学会6団体(日本医学会連合、日本医師会を含む)の共同により、**社会医学系専門医制度**が構築され、2017年度より始動した。

現在、3,000を超える専門医、指導医が全国各地で活躍し、全国をカバーする75の専門研修プログラムが認定されており、300名を超える専攻医が公衆衛生・社会医学の実践の中で研修を進めている。行政・地域、産業・環境、医療の場で、公衆衛生・社会医学の力が養成されつつある。

社会医学系専門医は臨床の専門医と両立できるように設計されており、各人は「行政・地域」、「産業・環境」、「医療(質・安全、感染制御、災害対応、危機管理、経営・企画、情報、臨床研究推進などシステムへのアプローチ)」の3分野のいずれかに主分野を置き、4つの実践現場(行政、職域、医療現場、教育研究機関)で研修・活動する。

社会医学と臨床医学は個々の医師において100:0から0:100までの様々な割合で実践されるものと捉えられる。**社会医学と臨床医学**、両方の専門医の両立は可能である。実際に多くの臨床系専門医が社会医学系専門医を目指し専攻医として研修を行っている。志ある多くの医師が参加し、今後の医療界に必要な社会医学的素養を身につけ生涯にわたり向上させていく人材強化機構として、当制度が機能していくことが重要であると考えられる。

今後、高齢化とともに国際化が進み、自然災害も多発し、パンデミックも経験する中、地域や組織の保健医療システムのマネジメントは益々重要となる。さらに、健康・医療における複雑な危機管理が必要となる。当制度においては、プロフェッショナルオートノミーを発揮し、**公衆衛生・社会医学の専門性の質と力**を高め、人々の健康を守るしくみづくりに一層貢献していくことが望まれる。

【略歴】

1986東京大学卒、医博。ミシガン大にてMPHとPhDを取得。内科学会認定内科医、死体解剖資格。京都大学医療経済学分野教授(2000～)、超高齢社会デザイン価値創造ユニット長兼務(2016～)。国際学会ASQua、医療経済学会の理事長を歴任。2021.6から社会健康医学系専攻専攻長。研究領域は医療政策・マネジメント、健康医療介護の質・効率・公正。

求められる公衆衛生人材：国の立場から

佐々木昌弘 (厚生労働省)

新型コロナウイルス感染症への対策については、政府として、危機管理上重大な課題であるとの認識の下、国民の生命を守るため、これまで水際での対策、まん延防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。昨年1月の我が国初の症例、厚生労働省における対策本部の設置、武漢からの邦人帰国、2月の大型クルーズ船の事案を経て、国内において、感染経路の不明な患者の増加している地域が散発的に発生し、一部の地域で感染拡大が見られてきたため、法律に基づき、政府対策本部が設置されたのは、昨年3月のことであった。国民の生命を守るためには、感染者数を抑えること及び医療提供体制や社会機能を維持することが重要であり、「三つの密」を徹底的に避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗いなどの手指衛生」等の基本的な感染対策を行うことをより一層推進し、さらに、積極的疫学調査等によりクラスターの発生を抑えることが、いわゆるオーバーシュートと呼ばれる爆発的な感染拡大の発生を防止し、感染者、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるためには重要であるとの考え方から、これまで、公衆衛生上の対策を講じてきた。また、必要に応じ、外出自粛の要請等の接触機会の低減を組み合わせることで、封じ込めを図るためにも、また、医療提供体制を崩壊させないためにも、重要であり、併せて、国内で感染者数が急増した場合に備え、重症者等への対応を中心とした医療提供体制等の必要な体制を整えるよう準備することも必要とし、新規感染者数の増加いわゆる「波の高さ」に応じて対策を講じてきた。政府における新型コロナに関する全般的な方針は、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」としてまとめているが、当日は、シンポジストの講演や同対処方針の最新版の内容をもとに、こうした世界規模の健康危機に対応する人材育成をどう考えるか、発言したい。

【略歴】

1994年3月秋田大学医学部卒、厚生連平鹿総合病院、御野場病院勤務を経て、1996年厚生省入省環境庁、文部科学省、国立成育医療センター、広島県でも勤務2019年より現職博士(医学、秋田大学)、社会医学系専門医・指導医

シンポジウム13 (市民公開シンポジウム) (特別発言)

看護学分野における公衆衛生人材を考える

小松 浩子 (日本赤十字九州国際看護大学)

新型コロナウイルス感染症パンデミックの中で、あらゆる分野の看護職が健康危機に対応している。この事態から多くの看護職は、公衆衛生と医療提供体制の間に緊密なネットワークが必須であること、保健・医療資源(病床や組織、人材、モノ)の再構築が不可欠であることを実感している。地域の最前線で感染症対応にあたっている保健師の人材確保は、誰もが認める喫緊の課題であり、国、地方行政、学協会をあげて多様な施策や人材確保の努力がなされている。地域の現場からは、人材の数とともに質を担保するための研修や体制整備が急務との声があげられている。他方、医療現場からも、看護職が地域と連携し感染症対応を組織的に行っていくうえで、公衆衛生および感染症に関する専門的な能力の獲得が必須との切実な要請がある。ウィズ/ポストコロナ時代の看護学分野における公衆衛生人材は、現行の保健医療制度で活躍している看護職に対する現任教育、適正配置を検討するのみならず、今後の保健・医療体制の変革を視野に入れた検討が必要である。検討にあたっては、我が国の看護学教育の制度、看護学教育モデル・コア・カリキュラムや教育課程編成上の参照基準などを基盤とする一方で、グローバルスタンダードに基づく専門的な教育の強化が必要である。公衆衛生看護および地域看護学に関しては、The Quad Council Coalition (QCC) of Public Health Nursing Organizations によるコンピテンシー(学士・修士・上級管理の3段階のレベル、8つのドメイン)に基づいて、健康危機(特にパンデミック)に焦点を当てたケアの能力(コンピテンシー)の開発や育成に関する検討が求められる。感染症対応に関しては、Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (以下、APIC)によるAPIC Competency Model 2019を参照し、感染症予防および制御に関するコンピテンシーを強化する教育の検討が必要と考える。人材育成は、実証的な研究の推進、有能な看護職が健康危機に際して現実に機動することができるようなシステムの構築と合わせて推進することなしに効果は得られないと考える。

【略歴】

聖路加看護大学(現、聖路加国際大学)教授、慶應義塾大学看護医療学部/大学院健康マネジメント研究科教授および看護医療学部学部長、慶應義塾理事を歴任し、2020年4月より、日本赤十字九州国際看護大学学長。第25期日本学会議会員 聖路加国際大学名誉教授 慶應義塾大学名誉教授専門分野 がん看護学、緩和ケア

シンポジウム14

住民主体の多様な通いの場・居場所の展開：その概念整理とPDCAサイクルに沿った評価

日時：12月22日(水) 8:50~10:20

会場：第1会場(京王プラザホテル 5F エミネンスホール)

座長：藤原 佳典(東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム)

澤岡 詩野(公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団)

地域の「居場所」は、ハイリスク者に対する社会的包摂の観点のみならず、子育てサロンや茶話会サロンといったポピュレーションアプローチにおいても散見される。高齢者の健康づくり・介護予防の側面からは令和元年12月13日に公表された「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ」において、通いの場においては多様な関係者や事業等と連携した充実を図ることの必要性が示された。また、同取りまとめにおいて、このような取組の効果的・効率的な実践のために、PDCAサイクルに沿った推進が重要であることが示されていた。一方、多様と一口に言っても、目的、活動内容、主催等、様々なフェーズにおける多様性があると考えられるが、具体的な範疇は示されていない。また、通いの場の評価は、各市区町村に一任されているのが現状であり、具体的かつ標準化された効果評価の手法は確立されていないのが現状である。本シンポジウムにおいては、特に、多様な主催による通いの場におけるPDCAサイクルに沿った評価の推進に向けた議論を展開する。まず、東京都健康長寿医療センター研究所が2020年度に実務者・行政職を含む有識者による「通いの場概念整理検討会」を開催した知見を基に、通いの場の概念と多様性の類型の考え方及び多様な通いの場を評価するPDCAサイクルの考え方の提言を研究者より行う。このPDCAサイクルの視点を基に、通いの場の実践の現場における評価について、1.多世代交流や就労的活動を取り入れた共生型通いの場の実践者による自身の通いの場の評価、2.常設空き家型通いの場のコーディネート支援者の視点での評価、3.行政の視点としての多様な通いの場事業の評価について、各シンポジストより共有する。これらの内容を踏まえて、全国各地からの様々な立場の参加者全体で議論し、多様な通いの場の評価の推進に向けたメッセージを発信したい。