

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書

全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・講座のホームページ調査と、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を目的としたアンケート調査：キャリアの観点から

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・室長
今中 雄一 京都大学大学院医学研究科・教授

研究要旨

本分担研究では、全国衛生学公衆衛生学教育協議会に加盟する研究室・講座のホームページを閲覧し、社会医学系専門医制度についての言及のある割合を調査した。結果として、2023年3月現在、8研究室・講座のみが掲載している状況であった。また、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を目的としたアンケート調査について、特にクロスキャリアの観点から解析した。専門医、専門医・指導医の中で、社会医学系専門医・指導医を維持する意義、資格とキャリアとの結びつき、資格による仕事の広がり、資格による人脈の広がり、専門医・指導医を活かす場のいずれも、10点満点で4-5点程度であり、望ましい高さに至っていないことが判明した。また、垂直的クロスキャリアを経て臨床の現場にいる医師は社会医学系専門医・指導医の資格を活かしきれていないと感じている一方で、水平的クロスキャリアを体現して行政と教育あるいは臨床を併任されている方ではと考えることができるが、これらの方の中では、専門医・指導医を維持する意義、キャリアとの結びつき、仕事・人脈の広がり、活かす場、いずれも、高い傾向を認めた。今後、社会医学系専門医資格の価値のより一層の向上を図るとともに、広報活動にも力を入れる必要がある。

A. 研究目的

社会医学系専門医制度は、医師が社会医学領域での専門性を高めて本領域をさらに発展させていくことを目的として、2017年度に制度が開始された。現在、76の研修プログラムが全ての都道府県に設置されており、医学部を設置する大学や、大学と自治体の協同で設置するプログラムが大半を占めている。一方で、社会医学系専門医制度の認知度は高いとは言えず、特に、医学生や若手医師

に対する情報発信が十分されていない可能性がある。また、社会医学系専門医のキャリアとコンピテンシーについて、社会医学系専門医自身がどのように捉えているか、不明な点も多い。

本分担研究では、次の2つの課題に取り組む：

1. 全国衛生学公衆衛生学教育協議会に加盟する研究室・講座のホームページを閲覧し、社会医学系専門医制度についての言及のある割合を調査することで、大学からの情報発信の状況を調べる。

2. 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を目的としたアンケート調査を解析し、社会医学系専門医のキャリア、コンピテンシーについての認識の実態を検討する。

B. 研究方法

1. 全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・講座のホームページ調査

全国衛生学公衆衛生学教育協議会の会員名簿をもとに、全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・講座を同定した。調査開始時点で（2022年12月）、調査者が入手可能であった2020年の名簿を用いて、社会医学系専門医制度に関する言及または社会医学系専門医協会へのリンクの有無を調べた。その後、全国衛生学公衆衛生学教育協議会より入手した最新の名簿と照合して、新たに加わった研究室についても閲覧し（2023年2月）、アップデートを行った。

2. 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を目的としたアンケート調査

社会医学系専門医協会を通じて全会員向けに別添1の調査項目からなるウェブアンケート調査を実施した。調査期間は2022年12月20日～2023年2月5日とした。

最初にアンケートの属性の記述統計を行った。そのうち、現在社会医学系専門医と専門医・指導医である回答者に対象を絞り、かつ、所属施設（「現在の勤務形態について教えてください」の回答、複数回答可）を「中央行政」、「地方行政」、「教育・研究」、「臨床」、「産業医・健診等」、「企業」の6つに再分類し（「中央行政」＝回答のうち「厚生労働省・同管轄の機関（検疫所、国立感染症研究所、国立保険医療科学院等）」、「地方行政」＝「地方衛生研究所」または「保健所・保健センター」または「地方公共団体」、「教育・研究」＝「大学・研究機関」または「大学病院」、「臨床」＝「市中病院（400床以上）」または「市中病院（399床以下）」または「クリニック」、「企業」＝「企業」（ここまでの5

項目についてさらに「その他」のうち該当する回答を割付）、「産業医・健診等」＝「その他」のうち「労働衛生機関」、「独立系産業医」、「健診機関」、「介護老人保健施設」、「精神保健福祉センター」などを抽出して割付）、6つの分類のうち1つのみを選択した回答者（n=868）、2つ以上を選択した回答者（n=28）、無回答ないし分類不能であった回答者（n=23）に分け、前2者を層別して、社会医学系専門医制度についての選択式質問（1～10までの10段階）を連続変数として解析し、比較した。統計解析にはStata/MP 17.0を用いた。

（倫理面への配慮）

1. 全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・講座のホームページ調査

個人の情報は使用しておらず、公開されたHPを確認するのみであり、倫理面での問題はないと考える。

2. 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を目的としたアンケート調査

順天堂大学倫理審査委員会の審査を経て実施した。

C. 研究結果

1. 全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・講座のホームページ調査

83大学と国立保健医療科学院の202の研究室・講座を同定した。これらのホームページを閲覧し（個別のホームページがない場合には、大学の講座紹介ホームページを閲覧）、社会医学系専門医協会へのリンクもしくは言及を調べたところ、合計8研究室・講座のホームページにおいてリンクないし言及を認めた（表1）。

2. 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を目的としたアンケート調査

<全体の記述分析>

アンケート期間終了後も回答があり、最終的に12月20日から3月22日までの回答を解析に含め、全体で919名が回答した。そのうち、社会医

学系専門医が 90 名 (9.8%)、専門医・指導医が 760 名 (82.7%)、専攻医が 40 名 (4.4%)、専門医または指導医であったが資格停止が 6 名 (0.7%)、不明が 23 名 (2.5%) であった。全体の性・年齢・所属機関・臨床専門医の有無・年収の分布は表 2 の通りで、専攻医、専門医、専門医・指導医の順に、女性の割合がより高く、より若年であった。所属機関は、教育・研究、地方行政、臨床、企業が多かった。専門医、専門医・指導医では、半数以上が臨床の専門医を保持していた。年収は、専門医、専門医・指導医で 1200-1599 万円の層が最も多かった。

＜専門医、専門医・指導医に限った解析＞

(1) 所属が 1 分類のみであった場合

所属機関が「中央行政」、「地方行政」、「教育・研究」、「臨床」、「産業医・健診等」、「企業」のうち 1 機関のみであった回答者を、その所属機関ごとに、質問の回答をまとめた (表 2)。

さらに、臨床専門医の有無で層別化して回答を比較したところ (表 3)、平均値に 1 ポイント以上の差が臨床専門医の有無で見られたのは、「社会医学系専門医・指導医を維持するのにかかる経済的、時間的労力」について、「地方行政」の中で臨床専門医無: 平均 5.83 (標準偏差 2.07); 臨床専門医有: 6.88 (2.20)、「教育・研究」の中で臨床専門医無: 5.59 (2.32); 臨床専門医有: 6.64 (1.72)、「社会医学系専門医・指導医を維持する意義 (他の専門医と比較して)」について、「臨床」の中で臨床専門医無: 6.43 (2.88); 臨床専門医有 5.10 (2.39)、「社会医学系専門医・指導医資格による仕事の広がり」について、「中央行政」の中で臨床専門医無: 4.11 (2.59); 臨床専門医有 5.18 (2.32)、「社会医学系専門医・指導医資格取得・維持についての勤務先からの支援」について、「中央行政」の中で臨床専門医無: 5.26 (2.65); 臨床専門医有 3.45 (2.50)、「臨床」の中で臨床専門医無: 4.65 (2.57); 臨床専門医有 3.43 (2.34)であった。

(1) 所属機関が 2 分類以上であった場合

専門医、専門医・指導医のうち、所属機関が 2 分類以上と回答した者が 28 名であった。回答の内訳は表 4 の通り。

この 28 名について、中央行政ないし地方行政に所属する 7 名とそれ以外の 21 名に分けてそれぞれの回答を比較した (表 5)。

D. 考察

1. 全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・講座のホームページ調査

ホームページの調査では、全国衛生学公衆衛生学協議会加盟研究室・講座のうち、調べた限りでは 8 講座のホームページに社会医学系専門医協会のホームページへのリンクや、言及があるのみであった。83 大学と保健医療科学院の 202 の講座について調べた中で 8 講座というのは、言及が少ないと言わざるを得ない。今後、社会医学系専門医の価値を高める方策を取ることと同時に、広報活動を広める必要があり、その 1 つとして各組織からの広報活動も広めていただくことが重要であると考えた。その 1 つの方法として、社会医学系専門医制度のバナーを作成・配布して、各研究室の HP に掲載していただくことを依頼することを検討している。

本調査の限界としては、大学単位の HP などを調査していない点がある。実際、産業医科大学では、大学の HP 上に社会医学系専門医制度について説明がなされており、リンクが掲載されている (<https://www.uoeh-u.ac.jp/medical/syakaisenmoni.html>)。今後、これら大学本体の HP についても調査を行う必要がある。

2. 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を目的としたアンケート調査

所属機関が 1 種類であった場合の質問への回答 (表 2) をみるに、最初に注目すべきは、社会医

学系専門医・指導医を維持する意義、資格とキャリアとの結びつき、資格による仕事の広がり、資格による人脈の広がり、専門医・指導医を活かす場のいずれも、10点満点で4-5点程度であり、望ましい高さに至っていない点である。これらの質問に対し、迷いなく理解できる、キャリアと結びつく、仕事・人脈が広がる、専門医資格を活かす場がある、との答えができるような状況に現時点でなっていないということについて、本報告書の著者自身が制度運営に携わる側の立場として反省すると同時に、その理由を探り、改善に努める必要がある。また、専門医・指導医を維持するのにかかる経済的・時間的労力が困難（10点満点の6点程度）であると答えている一方で、資格取得・維持についての勤務先からの支援に関して全体として10点満点の4-5点程度であり、専門医・指導医の取得・維持が、相当のモチベーションがないと難しい場合も多かろうと推測された。資格に価値があることで、それなりの負担があったとしても維持したいと考えるようになるというのが本筋であるため、資格の価値を高めるよう、協会としてもより一層努力を行う必要がある。所属機関の種類別にみると、産業医・健診等では、他と比較してキャリアとの結びつき、人脈の広がり、勤務先からの支援、活かす場、について高値を示した。一方で、教育・研究では仕事・人脈の広がりが低い、臨床では勤務先からの支援、活かす場が少ないなど、所属によって特徴が見られた。社会医学系専門医を持ちながら臨床を行っている人というのは、垂直的クロスキャリアを体現している人と考えて良いと思われるが、その方々が専門医・指導医の資格を活かしきれていないと感じておられるのは、1つには「社会医学系の経験・知識」は役に立っているものの「資格」として活かしているわけではないと考えておられる可能性もあるが、実際に、「社会医学系の経験・知識」も含めて活かしきれていないと感じておられる可能性もある。これらは今回のアンケートでは峻別が困難であるため、

追加の聞き取り調査等も含めて、クロスキャリアがその後にもたらす価値について検討を進める必要がある。

加えて、所属機関が2分類以上であった者のうち、中央行政ないし地方行政に所属がある者は、同時期に臨床ないし教育・研究等と行政の水平的クロスキャリアを体現している人と考えることができるが、これらの方の中では、専門医・指導医を維持する意義、キャリアとの結びつき、仕事・人脈の広がり、活かす場、いずれも、高い傾向を認めた。サンプル数7なので、今後より詳細な調査が必要であるが、水平的クロスキャリアを持つ人の中では、社会医学系専門医の資格は有用で価値が高い可能性がある。社会医学系専門医の資格に価値を感じている人がクロスキャリアを選びやすいのか、クロスキャリアを行う上で資格の価値を実感するのには判別できないが、両方の因果の方向があり得るが、いずれにせよ、そのようなキャリアの価値を、本人たちだけでなく周囲の人々からの評価も含めて収集し、そのようなキャリアが有用であるということであれば、社会医学系専門医制度の中でも、クロスキャリアに焦点を当てた情報提供や、クロスキャリアを描きやすくするような制度上の調整を行うことが、制度を通じて公衆衛生の向上に繋げる上で重要である可能性がある。

本調査の限界としては、クロスキャリアの部分进行深入解析するには回答数が少ないこと（人数が少ないため、t検定などの統計解析は行わず、1ポイント以上の差があることを臨床的有意と考えて考察を行った。今後サンプルサイズを増やして検討することが必要である）、また、上述の通り、「資格」と「資格取得・維持を通じたキャリアから得られる知識・経験等」の質問が混ざってしまっていることで、回答の解釈が難しくなっていることが挙げられる。

E. 結論

全国衛生学公衆衛生学教育協議会加盟研究室・

講座のホームページ調査では、各講座のホームページに社会医学系専門医協会へのリンクや制度への言及はごく少数行われているのみであることが判明した。また、専門医、専門医・指導医へのアンケート調査では、資格の意義を高く感じている人が多くないことがわかった。専門医資格のより一層の価値向上に努めると同時に、広報活動にも力を入れる必要があると考える。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし

表 1. 社会医学系専門医制度への言及、協会へのリンク掲載のある研究室・講座のホームページ。

大学	研究室・講座	URL
秋田大学	環境保健学講座	http://www.med.akita-u.ac.jp/~eisei/
筑波大学	ヘルスサービスリサーチ分野	https://hsr.md.tsukuba.ac.jp/link/
自治医科大学	地域医療学センター 公衆衛生部門	https://www.jichi.ac.jp/dph/inprogress/specialist/
埼玉医科大学	社会医学	http://www.saitama-med.ac.jp/uinfo/socialmedicine/index.html
慶應義塾大学	衛生学公衆衛生学教室	https://www.keiopublichealth.jp/link/index.html
東京医科大学	公衆衛生学分野	http://www.tmu-ph.ac/etc/entrance.php
東京慈恵会 医科大学	環境保健医学講座	https://plaza.umin.ac.jp/~jikphem/major/jbphsm/
琉球大学	衛生学・公衆衛生学講座	https://w3.u-ryukyu.ac.jp/epm/rink.html

表2. 回答者全体の属性 (n=919)

	専門医	専門医・指導医	専攻医	元専門医または指導医	不明
全体	90	760	40	6	23
性別					
男性	52 (57.8%)	556 (73.2%)	16 (40.0%)	5 (83.3%)	19 (82.6%)
女性	36 (40.0%)	197 (25.9%)	21 (52.5%)	1 (16.7%)	3 (13.0%)
その他・無回答	2 (2.2%)	7 (0.9%)	3 (7.5%)	4 (0%)	1 (4.3%)
年齢					
40歳未満	50 (55.6%)	23 (3.0%)	21 (52.5%)	0 (0%)	4 (17.4%)
40代	28 (31.1%)	186 (24.5%)	17 (42.5%)	0 (0%)	5 (21.7%)
50代	8 (8.9%)	299 (39.3%)	2 (5.0%)	2 (33.3%)	6 (26.1%)
60歳以上	4 (4.4%)	251 (33.0%)	0 (0%)	4 (66.7%)	7 (30.4%)
無回答	0 (0%)	1 (0.1%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (4.3%)
所属機関					
中央行政	6 (6.7%)	30 (3.9%)	2 (5.0%)	0 (0%)	0 (0%)
地方行政	14 (15.6%)	211 (27.8%)	20 (50.0%)	0 (0%)	3 (13.0%)
教育・研究	28 (31.1%)	181 (23.8%)	10 (25.0%)	1 (16.7%)	6 (26.1%)
臨床	12 (13.3%)	147 (19.3%)	4 (10.0%)	4 (66.7%)	5 (21.7%)
産業医・健診等	3 (3.3%)	34 (4.5%)	0 (0%)	1 (16.7%)	1 (4.3%)
企業	20 (22.2%)	119 (15.7%)	2 (5.0%)	0 (0%)	4 (17.4%)
2種類以上	6 (6.7%)	18 (2.4%)	2 (5.0%)	0 (0%)	2 (8.7%)
無回答・分類不能	1 (1.1%)	20 (2.6%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (8.7%)
臨床専門医 (19基本領域)					
あり	47 (52.2%)	480 (63.2%)	22 (55.0%)	2 (33.3%)	11 (47.8%)

なし・無回答	43 (47.8%)	280 (36.8%)	18 (45.0%)	4 (66.7%)	12 (52.2%)
年収					
0-399万円	0 (0%)	1 (0.1%)	2 (5.0%)	0 (0%)	1 (4.3%)
400-799万円	8 (8.9%)	13 (1.7%)	4 (10.0%)	1 (16.7%)	0 (0%)
800-1199万円	25 (27.8%)	141 (18.6%)	20 (50.0%)	1 (16.7%)	5 (21.7%)
1200-1599万円	29 (32.2%)	279 (36.7%)	10 (25.0%)	1 (16.7%)	9 (39.1%)
1600-1999万円	10 (11.1%)	122 (16.1%)	1 (2.5%)	2 (33.3%)	2 (8.7%)
2000万円以上	2 (2.2%)	101 (13.3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (8.7%)
答えたくない・無回答	16 (17.8%)	103 (13.6%)	3 (7.5%)	1 (16.7%)	4 (17.4%)

表 3. 専門医、専門医・指導医のうち、所属機関が 1 種類である回答者による選択式質問の回答 (n=805)

	中央行政 (n=36)	地方行政 (n=255)	教育・研究 (n=209)	臨床 (n=159)	産業医・ 健診等 (n=37)	企業 (n=139)
「社会医学系専門医・指導医を維持するのにかかる経済的、時間的労力」を、 楽(1)～困難(10) まで十段階で評価してください	6.39 (2.16)	6.14 (2.15)	5.95 (2.15)	6.37 (2.08)	6.65 (1.70)	6.19 (2.06)
「社会医学系専門医・指導医を維持する意義(他の専門医と比較して)」を、 理解できない(1)～理解できる(10) まで十段階で評価してください	5.47 (2.74)	5.27 (2.50)	5.33 (2.68)	5.55 (2.56)	5.95 (2.56)	5.58 (2.52)
「社会医学系専門医・指導医資格とキャリアとの結びつき」を、 結びつかない(1)～結びつく(10) まで十段階で評価してください	4.47 (2.50)	4.46 (2.40)	4.36 (2.46)	4.33 (2.47)	5.59 (2.69)	4.55 (2.56)
「社会医学系専門医・指導医資格による仕事の広がり」を、 広がらない(1)～広がる(10) まで十段階で評価してください	4.36 (2.59)	4.06 (2.15)	3.87 (2.30)	4.23 (2.42)	4.16 (2.53)	3.91 (2.36)
「社会医学系専門医・指導医資格による人脈の広がり」を、 広がらない(1)～広がる(10) まで十段階で評価してください	4.56 (2.42)	4.24 (2.21)	4.21 (2.40)	4.45 (2.47)	4.78 (2.56)	4.17 (2.47)
「社会医学系専門医・指導医資格取得・維持についての勤務先からの支援」を、 得られない(1)～得られやすい(10) まで十段階で評価してください	4.75 (2.66)	4.98 (2.79)	4.07 (2.87)	3.88 (2.50)	5.51 (3.19)	4.82 (2.96)
「職場で社会医学系専門医・指導医を活かす場」を、 ない(1)～ある(10) まで十段階で評価してください	3.97 (2.49)	3.96 (2.36)	3.80 (2.49)	3.46 (2.40)	4.86 (2.82)	3.86 (2.59)

表 4. 所属機関が 2 分類以上であった場合の所属の組み合わせ (n=28)

組み合わせ	人数 (名)
「中央行政」と「教育・研究」	1
「中央行政」と「企業」	1
「地方行政」と「教育・研究」と「臨床」	1
「地方行政」と「教育・研究」	2
「地方行政」と「臨床」	1
「地方行政」と「産業医・健診等」	1
「教育・研究」と「臨床」と「企業」	3
「教育・研究」と「臨床」	9
「教育・研究」と「企業」	4
「臨床」と「産業医・健診等」と「企業」	1
「臨床」と「企業」	4

表 5. 所属機関が 2 分類以上であった回答者による選択式質問の回答 (n=28)

	中央行政ないし地方行政 に所属あり (n=7)	中央行政ないし地方行政 に所属なし (n=21)
「社会医学系専門医・指導医を維持するのにかかる経済的、時間的労力」を、楽(1)～困難(10)まで十段階で評価してください	5.43 (1.40)	6.80 (2.24)
「社会医学系専門医・指導医を維持する意義(他の専門医と比較して)」を、理解できない(1)～理解できる(10)まで十段階で評価してください	7.71 (2.06)	4.90 (3.02)
「社会医学系専門医・指導医資格とキャリアとの結びつき」を、結びつかない(1)～結びつく(10)まで十段階で評価してください	6.00 (2.08)	4.10 (2.83)
「社会医学系専門医・指導医資格による仕事の広がり」を、広がらない(1)～広がる(10)まで十段階で評価してください	5.29 (2.56)	3.55 (2.44)
「社会医学系専門医・指導医資格による人脈の広がり」を、広がらない(1)～広がる(10)まで十段階で評価してください	6.00 (3.00)	4.15 (2.41)
「社会医学系専門医・指導医資格取得・維持についての勤務先からの支援」を、得られない(1)～得られやすい(10)まで十段階で評価してください	5.86 (3.02)	4.10 (3.09)
「職場で社会医学系専門医・指導医を活かす場」を、ない(1)～ある(10)まで十段階で評価してください	5.43 (2.64)	3.05 (2.53)