

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

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

研究分担者 内田 勝彦 大分県東部保健所・所長

研究要旨

社会医学系専門医制度が創設され、行政医師にとって専門研修プログラムという初期の育成プログラムが整備されたが、その後も行政医師に必要なコンピテンシーを獲得していくことが必要である。新型コロナウイルス感染症対応を経験する中で、行政医師にどのような能力や資質が必要か検討し、社会医学系専門医制度に規定されるコアコンピテンシーの全てが必要であると考えられた。今後、その具体的な獲得方法の検討が必要である。

A. 研究目的

行政医師は、当初から行政に就職するのは約2割に過ぎず、約8割は臨床医や教育研究を経験後に行政に転向するなど入職時のキャリアが様々であることや絶対数が少ないことなどから、行政の他の専門職と比較すると育成プログラムの整備が遅れていた。そのような中、社会医学系専門医制度が創設され初期の育成プログラムとして専門研修プログラムの活用が期待されるが、行政医師に必要なコンピテンシーなどは今後の課題である。今回、新型コロナウイルス感染症を経験し、保健所等の行政医師にどのような能力や資質が必要か検討することを目的とした。

B. 研究方法

第79回日本公衆衛生学会総会（2020年10月20日～22日、オンライン開催）のシンポジウムB6-3「いま、社会医学系医師を考える」（2020年10月21日）において、「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」につ

いて発表した。

第53回日本医学教育学会大会（2021年7月30日～31日、オンライン開催）のシンポジウム1「社会医学系専門医のキャリア形成と医学教育」（2021年7月30日）において「行政・保健所に向けたキャリア形成と医学教育」について発表した。

（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.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（第79回日本公衆衛生学会総会シンポジウムB-6）

地域保健法において保健所は、地域保健に関する思想の普及及び向上、地域保健に係る統計、栄養改善、食品衛生、環境衛生、医事・薬事、保健師、公共医療事業、母子保健、老人保健、歯科保健、精

神保健、難病対策等疾病対策、感染症対策、衛生上の試験及び検査、健康増進などについての企画、調整、指導、及びこれらに必要な事業を行うとされている。

行政医師は、若いうちはこれらのうちいくつかを担当し研鑽を積み、保健所長になるとこれらについて最終的に判断する立場になる。そのために行政医師は、社会医学系専門医制度のコアコンピテンシーといった能力を獲得し高めていく必要がある。

今回の新型コロナウイルス感染症対応における保健所の対応は以下に掲げるようなものであった。帰国者・接触者相談支援センターとして、医療機関や一般住民からの相談に応じ、検査対象とすかどうかの判断、検査可能医療機関への受診調整のほか検査不要の人の受診調整などにも対応が必要であった。

感染者への対応として、積極的疫学調査とそれに引き続いての、濃厚接触者への検査・外出自粛要請、入院勧告、自宅待機要請、入院調整、療養調整、入院・療養中の病状把握などの対応が必要であった。

管内医療体制等の調整として、医師会や基幹病院等への説明や診療に関する交渉、医療体制調整のための会議開催、医療機関からの相談対応（院内感染対策、感染症法上の制度に関する問い合わせ）、市町村との情報共有や専門的助言などを行った。

このような新型コロナウイルス感染症対応において必要と考えられる行政医師の能力について、コアコンピテンシーに掲げられた項目に沿って考察した。

基礎的な臨床能力として、新型コロナウイルス感染症患者の診療における問題点や課題を把握できること。臨床医師が何に困っているのかを把握できること。迅速的確な積極的疫学調査とそれに基づいて濃厚接触者を正確に選定できること。外出自粛や活動制限が地域住民の健康に及ぼす影響

とリスクを把握できること。

分析評価能力として、地域の流行状況や検査実施状況を正しく把握分析し評価すること。地域の医療提供体制を正しく把握分析し評価することができること。

事業・組織管理能力として、上記の地域の流行状況、医療提供体制の評価から考えられる今後の課題について優先順位をつけて解決のための事業を実施することができること。所属内部について感染症担当への負担軽減や人員増強について組織として取り組むことができること。

コミュニケーション能力として、検査適応の判断について地域の状況分析・評価を踏まえて臨床医師が納得する説明をすることができること。特に新型コロナウイルス感染症の最初期は検査能力が限られ臨床医の検査依頼を断るケースもあり、できるだけ納得できる説明が求められた。また、入院先の調整に際し、当該病院への入院の必要性について受入医師が納得する説明ができること。

パートナーシップの構築能力として、平素から地域の医師会役員や基幹病院院長と意思疎通を図っておいて、緊急時には直接面会しなくても電話やメールでの相談が可能な関係性を構築できること。クラスター発生医療機関と迅速に良好な関係性を構築し事態の収束に向け連携することができること。

倫理的行動能力として、感染者や医療関係者等がプライバシー侵害等を受けたいための行動をとることができること。

今後も、行政医師はこれら求められる能力の向上に努める必要がある。

## 2. 行政・保健所に向けたキャリア形成と医学教育（第 53 回日本医学教育学会大会シンポジウム 1）

保健所機能は多岐にわたっており、地域保健法に規定されている、普及啓発、保健衛生統計、栄養改善、食品衛生、環境衛生、医事・薬事、保健師関連、公共医療事業、母子・老人保健、歯科保健、精

神保健、難病対策、感染症対策、試験検査、健康増進などの企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行っている。

行政医師は最初のころはこの一部を担当するなどしながら業務に慣れていって経験を積んで、最終的に保健所長となった時にはすべての業務について最終判断を求められる立場となる。さらに、各自治体本庁で施策決定に携わる行政医師は首長、議員といった政治家や関係機関、関係団体、他部局等との連携調整を図りながら保健医療行政の運営を担う立場となる。

保健所を含む行政機関には医師以外の職種も多数勤務しているが、そのほとんどは大学卒業後に直接行政に採用される。一方、行政医師のキャリアは様々で、平成 30 年度地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」（分担事業者：廣瀬浩美）におけるアンケート調査によると、大学卒業後に臨床研修を経て直接行政に就職するのは全体の 2 割に過ぎず、5~6 割は臨床経験後、残る 2~3 割は大学等の教員、研究経験後となっている。このようにキャリアの多様性があり、行政医師の絶対数が少ないということから、他の職種にみられるような育成プログラムの整備は遅れていた。今般、社会医学系専門医制度が創設され行政医師の育成環境が整備された。臨床医経験後が半数以上を占めるという現状は、行政医師確保の困難さの表れでもあるが、行政医師にとって臨床経験はある程度必要なキャリアといった見方もできる。

今回、新型コロナウイルス感染症への対応を通じ、保健所や行政医師の充実強化が必要であることが認識された。保健所の行政医師には、新型コロナウイルス感染症に関する最新知識を収集し関係者と共有することなどが求められている。ここに掲げる保健所の新型コロナウイルス感染症への対応のうち主に行政医師がかかわる部分として、一つ目として帰国者・接触者相談センターがある。通常の感染症であれば、臨床医が感染症を診断し

発生届が提出されてから行政が感染拡大防止対策に動き始めるが、新型コロナウイルス感染症に関しては当初、地方衛生研究所でしか検査ができないという状況があり、診断までのプロセスに行政が関与する事態となった。そのため、症状がある患者に検査が必要なのかどうかを臨床医が判断する前に行政がある程度判断する必要が生じた。具体的には検査対象とすかどうかの判断、検査可能医療機関への受診調整、検査対象とならない人の受診調整などを主に保健師が担当するが、その後ろ盾として行政医師の判断が必要であった。二つ目として感染者への対応がある。感染者の症状に応じて入院勧告、自宅待機要請、入院調整、療養調整など、入院か宿泊療養か自宅療養かの判断が求められる。また、入院中、療養中の病状把握を通じて病状悪化の場合は入院や高次医療機関への転院などの調整も必要となる。三つ目として管内の医療体制等の調整がある。医師会・基幹病院等への説明・交渉、医療体制調整のための会議開催、医療機関の相談対応（ゾーニングなど院内感染対策）、市町村等との情報共有や専門的助言などが必要であった。

今回の新型コロナウイルス感染症対応を中心に、我々行政医師に求められる能力、資質を社会医学系専門医制度におけるコアコンピテンシー別に整理してみた。

基礎的な臨床能力は、疾病の原因と健康への影響の因果関係、および疾患や障害の発生に関するリスクを評価し、改善、管理、予防対策を講じることができるということ。新型コロナウイルス感染症は当初、未知な感染症といった部分もあり、新柄コロナ患者の診療における問題点や課題を把握することが必要であった。外出自粛や活動制限で地域住民が閉じこもり気味の生活を余儀なくされ、これが健康に及ぼす影響およびリスクを把握することも必要である。

分析評価能力は、統計情報を活用して標準化、時系列分析、地理的分析などを行い、健康課題を

明らかにできるということ。今回の対応では、地域の流行状況やPCR検査、抗原検査の実施状況を正しく把握分析し評価すること、地域の医療提供体制を正しく把握分析し評価することなどが求められた。

事業・組織管理能力は、組織の使命を果たすため組織及び組織外の人材を活用し、有効な事業展開を企画実施することができる能力のこと。地域の新型コロナの流行状況や医療提供体制から考えられる課題について優先順位をつけて解決のための事業を実施することが求められ、所属内の感染症担当への負担軽減や人員増強について組織として取り組むことも重要であった。

コミュニケーション能力は、口頭・文書により組織の内外と適切な潤滑な意思疎通を図ることができること。新型コロナ対応では最初のころ検査適応を保健所が判断せざるを得ず、市中感染がどの程度かといった状況分析、評価を踏まえて臨床医や地域住民が納得する説明が必要で、これがうまくいかないと、保健所はなぜ検査してくれないのかといった不満が生じることになる。また、入院先の調整に際し、入院の必要性について受入医師が納得する説明が必要であった。

パートナーシップの構築能力は、複雑な問題に対して、他の関係機関と良好な関係を構築して取り組むことができること。平素から医師会役員や基幹病院院長と意思疎通を図っておいて、いざという時に、直接面会での相談ができない場合でも、メールや電話で気軽に相談ができる関係性を作っておく必要がある。また、クラスター発生医療機関と迅速に良好な関係性を構築し事態の収束に向け連携することが必要である。

倫理的行動能力は、秘密保持、個人情報保護に関する法的事項を理解し、法令を遵守し倫理的に適切な情報管理を行う能力であるが、今回の新型コロナ対応では、感染者や関係者がプライバシー侵害等を受けないための行動をとることが必要であった。

これらの能力、資質は生涯教育で獲得していく必要があり、社会医学系専門医制度などを活用して自分自身で能力向上に努める必要がある。

行政医師の資質向上やキャリア形成、行政医師との協働に関して医育機関には大きく期待するものがある。一つ目は公衆衛生マインドを伝えていただきたいということ。保健所は公衆衛生マインドを持った地域の医師に支えられている。例えば新型コロナ対応でも、陽性者を診察したときに家族も一緒に来ていれば濃厚接触者として外出自粛などを指導いただいたり、検査を勧めていただいたりする臨床医に助けられている。こういった公衆衛生マインドを一般の臨床医や医学生に伝えていただきたいと思う。

二つ目は、社会医学・公衆衛生の魅力を臨床医や医学生に伝える手助けをしていただきたいということ。現役の臨床医に社会医学への道を紹介したいので、医育機関にも協力をお願いしたいし、教育の場での行政医師の活用をさらに推進いただきたい。

三つ目として、行政医師の生涯教育を支援していただきたい。行政医師がかかわる事業への支援をさらに充実していただくことや学術研究に行政医師が参加する機会の拡大に今後とも協力いただきたい。

#### D. 考察

新型コロナウイルス感染症を経験し、保健所等行政機関に大きな負荷がかかる中、社会医学系専門医制度に規定されるコアコンピテンシーに沿って行政医師に必要と思われる能力や資質について検討した。コアコンピテンシーのうち、「教育・指導能力」「研究推進と成果の還元能力」について検討できなかったが、新型コロナウイルス感染症対応において、優秀な行政医師ほどこれらを着実に実行していた。そういったことを考慮すると、行政医師には社会医学系専門医制度に規定するコアコンピテンシーの全てが必要であると考えられる。

専攻医の専門研修プログラムは整備されたが、それだけでコアコンピテンシーを全て獲得することはできず、これらを具体的にいつ、どのように獲得していくのか、今後の検討が必要である。

#### E. 結論

行政医師にとって、社会医学系専門医制度に規定されるコアコンピテンシーは全て必要な能力や資質であることが確認できた。今後、具体的な獲得方法の検討が必要である。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

・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, 第 79 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム B6-3「いま、社会医学系医師を考える」

・行政・保健所に向けたキャリア形成と医学教育, 第 53 回日本医学教育学会大会シンポジウム 1「社会医学系専門医のキャリア形成と医学教育」  
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### 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

特になし