

令和4年度（2022年度）
厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「公衆衛生医師の人材育成に向けた好事例の横展開に向けた研究」
総括研究報告書

研究代表者	町田宗仁	国立保健医療科学院 国際協力研究部
研究分担者	名越究	島根大学医学部
	藤井仁	目白大学看護学部
	吉田穂波	神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科
	武智浩之	群馬県利根沼田保健福祉事務所
	宮園将哉	大阪府健康医療部保健医療室
	山本長史	北海道渡島総合振興局（渡島保健所兼八雲保健所）
	横山勝教	香川県東讃保健福祉事務所
研究協力者	尾島俊之	浜松医科大学医学部健康社会医学講座
	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 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野

研究要旨

今般の新型コロナウイルス感染症のまん延は、その業務を担う公衆衛生医師確保や人材育成の課題を浮き彫りにした。直近の「公衆衛生医師定員及び現員数調査」（平成26年・厚生労働省）によれば、全国保健所の医師定員充足率が97%ではあるが、北海道は66%、東京は82%と、充足していない地域も多い。人材育成については平成23年度より、地域保健総合推進事業を通じ、業務紹介やキャリアパスのセミナーなどが行われてきているが、近年、地域保健が直面する重大な事案が続発しており、公衆衛生医師のコンピテンシーの見直しも要する。

本研究班では、今までの確保から人材育成までの取組をレビューし、各地での取組を収集した。公衆衛生医師数の現状についても、複数の角度から分析をした。近年の健康危機管理事例を踏まえた公衆衛生医師に求められる関係機関との調整能力等、保有すべきコンピテンシーに関する現状と課題について分析した。さらに、志望者の新規開拓に向けた基礎資料として、若手医師や医学生に公衆衛生業務に関する意識調査を行った。広報活動を通じて、活動や分析についてのフィードバックを得た。公衆衛生医師の魅力を伝えるコンテンツを検討し、作成した。これらにより、医療と行政の橋渡しを行う公衆衛生医師の人材育成方策の横展開を推進するためのコンテンツを構築し、ひいては公衆衛生行政サービスの充実を図ることを目標とした。

具体的には、以下の11の分野で報告をまとめた。

1. 過去の公衆衛生人材確保と育成に関する調査レビュー
2. 公衆衛生医師確保・人材育成・勤務継続・採用後の定着に向けた工夫等に関する自治体調査
3. 医学生を対象とした公衆衛生学や公衆衛生医師に対する意識調査
4. 医学生を対象とした就職活動の情報源に関する調査

5. 国立保健医療科学院での研修を修了した医師に対する公衆衛生医師のキャリアパスのアンケート調査について（通称「保健所長研修」参加者向け）
6. 国立保健医療科学院での研修を修了した医師に対する公衆衛生医師のキャリアパスのアンケート調査について 専門課程Ⅲ地域保健臨床研修専攻科修了生（卒後2年目研修医）向け
7. 公衆衛生医師数についての考察（配置実数と業務統計を基に）
8. 公衆衛生医師数に関する統計学的検証（残差法、密度法、マンホイットニーU検定を用いて）
9. 公衆衛生医師に期待するコンピテンシーの調査
10. 公衆衛生医師の確保と育成に関するシンポジウムを活用した意見交換
11. シンポジウムやオンライン等を活用した意見交換や広報活動

1～4からは、医学生や若手医師に、公衆衛生医師としての働き方に対して、より関心を持っていただくために、業務の魅力や、実習、対面やオンライン面談、デジタルコンテンツなど、あらゆる手段で伝えていくこと、具体的に公衆衛生医師への就職を考えている層には、勤務条件や環境の希望を採用側が的確に聞き取り、実現可能なことから実行していくこと、採用後も研修機会の提供やキャリアパスの明示をしていくことが必要であることが考えられた。5、6からは、住民との関わりなど公衆衛生の仕事の魅力を現場で学生に伝えることの重要性、公衆衛生医師の業務の具体的なイメージの紹介やキャリアパスの明示がリクルートの際には重要、などが分かった。7～8では、複数の角度からの公衆衛生医師数に関する考察を試みた。数値や係数の解釈については、多様な背景要素を考慮する必要があると考えられた。9からは、コンピテンシーと業務の組み合わせは1対1対応ではなく、複数のコンピテンシーを含む多種多様な事例を事例集としてまとめることが望ましいことが分かった。10、11からは、シンポジウムを通じて、若手の公衆衛生医師に対する育成の機運が高められ、今後、参加者や主催者それぞれのつながりの中で横展開に発展していくことが期待されるとともに、オンラインセミナーやウェブ発信等の新たな媒体を用いて研究成果の還元を行うことが出来た。

A. 研究目的

今般の新型コロナウイルス感染症のまん延は、その業務を担う公衆衛生医師確保や人材育成の課題を浮き彫りにした。直近の「公衆衛生医師定員及び現員数調査」（平成26年・厚生労働省）によれば、全国保健所の医師定員充足率が97%ではあるが、北海道は66%、東京は82%と、充足していない地域も多い。「公衆衛生医師確保に向けた取組事例集」（平成28年・厚生労働省）が活用され、自治体は採用活

動を展開中であるが、都道府県保健所の約1割が保健所長兼務の状態が続いている。

人材育成については平成23年度より、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」を通じ、業務紹介やキャリアパスに関するセミナーなどが行われてきているが、近年、感染症や自然災害発生時の対応など、地域保健が直面する重大な事案が続発しており、公衆衛生医師のコンピテンシー

の見直しも要する。

公衆衛生医師の確保・育成が十分に進展しない理由として、卒前教育において公衆衛生医師の存在が周知されていない、就職後もメンターの存在が少なくキャリア形成に不安、などが長年挙げられている。本研究では、今までの確保から人材育成までの取組をレビューし、各地での取組を収集した。公衆衛生医師数の現状についても、複数の角度から分析をした。近年の健康危機管理事例を踏まえた公衆衛生医師に求められる関係機関との調整能力等、保有すべきコンピテンシーに関する現状と課題について分析した。さらに、志望者の新規開拓のに向けた基礎資料として、若手医師や医学生に公衆衛生業務に関する意識調査を行った。広報活動を通じて、活動や分析についてのフィードバックを得た。公衆衛生医師の魅力を伝えるコンテンツを検討し、作成した。これらにより、医療と行政の橋渡しを行う公衆衛生医師の人材育成方策の横展開を推進するためのコンテンツを構築し、ひいては公衆衛生行政サービスの充実を図ることを目標とした。

なお、本研究課題は多岐にわたる分担課題から成立しており。本総括報告書において、B.研究方法、C.研究結果、D.考察、E.結論については、以下の分担課題ごとにまとめて記載を行う。

<倫理的配慮>

国立保健医療科学院の倫理審査にて承認を受けた(承認番号：NIPH-IRAB#12379、#12380)。

1. 過去の公衆衛生人材確保と育成に関する調査レビュー

1-B 研究方法

2010年から2022年までの「地域保健総合推進事業」を中心とした公衆衛生医

師人材確保と育成に関する調査結果をレビューした。

1-C. 研究結果

調査内容は主に全国の都道府県における公衆衛生医師の現況や充足状況、自治体におけるウェブサイトやパンフレット等による公衆衛生医師確保事業、公衆衛生医師のキャリア志向、勤務環境に関するものが多かった。直近5年間では自治体の体制整備だけでなく医学生や医師個人に対するアンケート調査の増加がみられた。

1-D. 考察

今後も経年的変化を把握すべき要因としては①自治体における公衆衛生医師確保の現状(採用計画、募集方法、奨学金制度、医育機関経由の働きかけ等)、②各自治体におけるウェブサイト・広報事業、③新規採用数・現員数・離職率、④医学生や医師臨床研修を受け入れる保健所数であると考えられた。行政医師の新規採用数、現員数が増えない原因については、近年臨床分野の医師不足に注目が集まり相対的に社会医学や基礎医学の分野への注目が集まりにくくなっているためではないかと考えられた。

1-E. 結論

本研究結果は、本年度の研究班全体で行う各地の医師人材確保の好事例収集、公衆衛生医師に求められる能力分析、さらに、若手医師や医学生の公衆衛生業務に関する意識調査にも役立てられると考えられる。

2. 公衆衛生医師確保・人材育成・勤務継続・採用後の定着に向けた工夫等に関する自治体調査

2-B.研究方法

都道府県等公衆衛生医師確保担当部署宛に質問票を配布し、公衆衛生医師数などの基礎的数値、人材確保や人材育成の

観点で効果が見られた取り組み、給与、福利厚生等の処遇、支援体制について、情報収集した。

2-C. 研究結果

公衆衛生医師確保と育成の状況について、99自治体より回答を得られた（回答率：73.9%）。公衆衛生医師確保のための施策を実施していると回答した55.6%の自治体で、公衆衛生医師確保に効果があった取り組みの上位は業務紹介のパンフレット、ホームページ（以下、HP）（74.0%）、全国保健所長会HP（40.0%）であった。医学生等対象の公衆衛生医師確保に向けた取り組みにおいて大学での講義、職場見学等を行っている自治体が27.3%、業務紹介パンフレット・HP作製を行っている自治体が23.2%見られた。この5年間で効果的な勤務継続施策があった自治体は22.2%、具体的には、臨床兼業の許可、業務関係学会参加を公務扱いという回答が半数を占めた。他自治体の好事例収集の媒体として活用しやすいものとしては厚生労働省HP（78.8%）、全国保健所長会の調査研究事業のHP（76.8%）が挙げられた。

2-D. 考察

公衆衛生医師の確保や定着を推進する上で、各地の好事例についての、望ましい横展開を図るための研究成果の効果検証を図っていく必要がある。今後、さらなる好事例を共有するためのコンテンツの充実、多様な媒体の活用、最新情報への更新が期待される。

なお好事例を踏まえて、自治体側の対応例や、また、応募する側が望ましいと考えている内容について、取りまとめた「別紙1 公衆衛生医師の確保、定着、育成のポイント」、ならびに、応募する医師側が求めている情報が揃っている事例である、「別紙2 公衆衛生医師の募集事例」を、それぞれ示す。

2-E. 結論

本調査での課題抽出と解決策が現場に還元され、地域の実情に合わせて他自治体の手法を利活用することで、今後の公衆衛生医師人材充足の一助になると期待したい。また本結果は、公衆衛生医師に求められる能力分析、さらに、若手医師や医学生の公衆衛生業務に関する意識調査にも役立てられると考えられる。

3. 医学生を対象とした公衆衛生学や公衆衛生医師に対する意識調査

3-B. 研究方法

公衆衛生学の講義ないし実習を受講中、ないしは終了後から半年以内の医学生を対象に、公衆衛生や公衆衛生医師に対する関心度について、Webによるアンケート調査を行った。

3-C. 研究結果

1391名中371名が参加（回答率26.7%・大学ごとの回答率は7.7%～74.8%）。公衆衛生そのものに対する興味は、7割程度の学生は関心を持っている。公衆衛生に関心をより持ってもらえる、学生への働きかけが望まれる。公衆衛生医師キャリアに興味ありと回答した割合も1割を超えていた。

3-D. 医学生を対象とした公衆衛生学や公衆衛生医師に対する意識調査

公衆衛生のキャリアに興味を持つ学生をいかに、公衆衛生行政に導けるかが、課題である。希望する公衆衛生医師の勤務形態は、臨床医の幅を拓げるために数年経験したいという割合が最多である。一旦、臨床医としての経験を積んだ後、非常勤などで、若手が公衆衛生分野に勤務し、業務を通じて公衆衛生に軸足を置いてもらえるような流れを想定し、そのように導いていくイメージを業界として共有していくことが大切である。

3-E. 結論

潜在的に公衆衛生分野や公衆衛生医師に関心を持つ学生は存在することが、本研究から明らかになった。卒前卒後の段階で、そのような学生に対し、公衆衛生医師の日常業務がわかりやすいように紹介し、魅力的と感じる勤務形態を提示することが望ましい。

4. 医学生を対象とした就職活動の情報源に関する調査

4-B. 研究方法

大学医学部5，6年生を対象とした就職活動の情報源について、Webによるアンケート調査を行った。

4-C. 研究結果

大学医学部5，6年生を対象とした就職活動の情報源についてWebによるアンケート調査を行った。計947名中95名が参加（回答率10.0%・大学ごとの回答率は5.9~18.7%）。病院のホームページなどWebサイトを活用しての情報収集がメジャーで、SNSなどの活用事例も、半数以下ではあるが見られた。

4-D. 考察

最終的に就職先を決める際は、病院見学や知り合いといった、人との繋がりを重視している傾向にあるが、まずは公衆衛生医師に勧誘するきっかけとして、ウェブサイトの活用は必須である。動画は5分以内、長くても10分を切る長さが、勧誘ツールとしては相応しい。

4-E. 結論

潜在的な公衆衛生分野や公衆衛生医師に関心がある学生が、魅力的と感じる勤務形態をイメージが湧く形で具体的に提示し、また、業務紹介は若手が活用しやすい、かつ望むコンテンツや形式での、インターネットの活用が望ましい。

5. 国立保健医療科学院での研修を修了した医師に対する公衆衛生医師のキャリ

アパスのアンケート調査について（通称「保健所長研修」参加者向け）

5-B. 研究方法

平成27年度~令和4年度の専門課程I保健福祉行政管理分野-分割前期(基礎)修了生（通称「保健所長研修」）のうち、受講開始時点で40歳代以下を対象と設定して、公衆衛生医師になる前に身につけておくべきこと、現在の処遇や研修体制、公衆衛生医師募集のためにすべきことなどを質問した。

5-C. 研究結果

対象者70名のうち、調査時点でメールアドレスが有効だった60名中、40名が回答した（回答率66.7%）。公衆衛生医師になる前に必要なことは、医師としての臨床経験を積む、専門医取得、医療従事者が患者家族と連携することの重要性の理解などが挙げられた。処遇や研修体制につき、1/3程度が研修体制や、日常的な指導体制について望ましくないとの回答だった。

5-D. 考察

公衆衛生医師募集のためにすべきことについては、医学部講義での情報提供、現場の医師からの情報提供や声掛けなどが挙げられた。公衆衛生医師の魅力は、臨床とは異なる住民へのアプローチ、地域全体への様々な関わり、集団を対象とした仕事の魅力などが考えられた。

5-E. 結論

公衆衛生医師の働くイメージを持たせるような講義や体験の機会、公衆衛生医師になるキャリアパスの実例の明示が、リクルート活動として求められる。入職後については、やりがいを感じられるよう、研修体制、日常的な指導体制を明示し、公衆衛生医師として成長できる環境が求められる。

6. 国立保健医療科学院での研修を修了した医師に対する公衆衛生医師のキャリアパスのアンケート調査について 専門課程Ⅲ地域保健臨床研修専攻科修了生(卒後2年目研修医)向け

6-B.研究方法

平成27年度～令和4年度の専門課程Ⅲ地域保健臨床研修専攻科修了生(卒後2年目研修医)を対象と設定して、公衆衛生医師になる前に身に着きたいこと、公衆衛生医師の待遇に関する感想、公衆衛生医師募集のためにすべきこと、公衆衛生医師により関心を持ってもらうためにすべきことなどを質問した。

6-C. 研究結果

対象者93名のうち、調査時点でメールアドレスが有効だった66名中、35名が回答した(回答率53.1%)。公衆衛生医師になる前に身に着きたいこととして、臨床専門医の取得、MPH、疫学統計などが挙げられた。公衆衛生医師の待遇については概ね望ましいとの回答だった。公衆衛生医師募集のためにすべきことは保健所研修、大学での講義、現場公衆衛生医師からの情報提供などが挙げられた。公衆衛生医師により関心を持ってもらうためには、医学部時代や初期研修時に保健所研修を組み込む、行政機関で働く医師のイメージを持たせる、魅力を感じさせる必要がある、などが挙げられた。

6-D. 考察

公衆衛生医師の働くイメージを持たせるような講義や体験の機会、公衆衛生医師になるキャリアパスの実例の明示が、リクルート活動として求められる。

6-E. 結論

入職後については、やりがいや更に感じられるよう、研修体制、日常的な指導体制を明示し、公衆衛生医師として成長できる環境が求められる。

7. 公衆衛生医師数についての考察(配置実数と業務統計を基に)

7-B.研究方法

(研究1) 全国に配置されている公衆衛生医師数(令和3年10月1日現在)、住民基本台帳人口(令和2年1月1日現在)のデータを用いて、人口と公衆衛生医師数の関係を示した。

(研究2) 全国に配置されている公衆衛生医師数(前述)及び衛生行政報告例から得たデータを用いて、保健所が担当する業務(精神、特定疾患、感染症)と公衆衛生医師数との関係を散布図で示した。

(研究3) 厚生労働省健康局総務課地域保健室から提供された全国に配置されている公衆衛生医師数(令和3年10月1日現在)、住民基本台帳人口(令和2年1月1日現在)のデータを用いて、都道府県が設置する保健所の公衆衛生医師の定数を2名ないし3名と仮定した場合の、保健所医師の充足率を計算した。

7-C. 研究結果

(研究1) 人口の大きさと公衆衛生医師数の関係には相関があり($r=0.715$)、政令指定都市、特別区、中核市、保健所政令市を除く、都道府県保健所管轄域の都道府県人口と公衆衛生医師数の関係を明らかにすることができた。

(研究2) 精神、難病、結核という地域保健の第一線機関である保健所特有の業務のデータと配置人員の関係を探った。得られたグラフの所見から、難病は自治体間で申請の頻度と公衆衛生医師数の関係に大きな違いが見られない一方で、精神、結核では自治体間で発生頻度にかなり差が認められた。

(研究3) 2名配置で5～8割台、3名配置で3～5割台であった

7-D. 考察

客観的な数値を把握するということの必要性を、改めて感じさせられた。結果の

解釈には、各自治体の住民の構成や地理的・社会的背景によって、公衆衛生的課題が多様であることを考慮しなければならない。

7-E. 結論

自治体が確保する標準的な公衆衛生医師の人数について、人口規模別に示された平均値を参照することによって検討することが可能となった。一方で、これは絶対的な値ではなく、その自治体を取り巻く地理的環境や公衆衛生ニーズの特性に合わせて適切な採用が行われるべきものである。

8. 公衆衛生医師数に関する統計学的検証(残差法、密度法、マンホイットニーU検定を用いて)

8-B. 研究方法

本研究で実施した、都道府県等公衆衛生確保事務担当者向けのアンケート調査票(本報告書「公衆衛生医師確保・人材育成・勤務継続・採用後の定着に向けた工夫等に関する自治体調査」を参照)に対して回答のあった公衆衛生医師数、保健所数の記載に基づいて行った。なお、人口推計については、令和2年の国勢調査を用いた。

8-C. 研究結果

回帰分析の結果によると、人口100万人当たり約3.6人、保健所1ヶ所あたり約0.5人公衆衛生医師が増えていた。この回帰の残差について分析した結果、統計的に有意な差があった項目は「地域枠・修学資金・その他医師確保に関する制度の勤務先として行政分野(公衆衛生医師勤務)が入っているか」のみだった。49歳以下の入職者数から退職者数を減じた数値(純増数)を計算し、制度の有無等でこの値が変化するかどうかを検証した。その結果、何らかの公衆衛生医師確保施策、効果的と考えられた医師勤務継続策があ

る、公衆衛生医師確保に向けた地域枠等導入がある、公衆衛生医師業務紹介のウェブサイト等ツールがあると回答した自治体のほうが、統計的に有意に公衆衛生医師の純増数が多かった。

ほか、定年退職後の再就職先に健診センターや医療機関などを挙げている自治体で統計的に有意に公衆衛生医師の純増数が大きかった。

8-D. 考察

人口当たりと、保健所一か所当たりの公衆衛生医師数を算定したが、各自治体の住民の構成や地理的・社会的背景によって、公衆衛生的課題が多様であることを考慮しなければならない。また、地域枠等活用や、公衆衛生医師の業務紹介のツールがあるほうが、結果として公衆衛生医師の定着に繋がっている可能性はあるが、地域固有の要素についても考慮する必要はある。

8-E. 結論

公衆衛生医師数がどのような方策をとれば定着するか、ということについて、統計学的な検証を試みた。当然ながら、結果の解釈については多様な要素を考慮しなければならないが、各種取り組みの後押しをする根拠として、このような客観的手法が今後、使われることを期待したい。

9. 公衆衛生医師に期待するコンピテンシーの調査

9-B. 研究方法

大阪府保健所長会と大阪府保健所医師会が作成した「人材育成のための職業モデル事例集」が9月に公開されたため、これを素案の代用とし、全国保健所長会の「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」班の専門性調査グループ10名を対象にデルファイ法を用いて事例集に関する統一的な見解を得ることとした。11月に第1回、12月に第2回

アンケート調査を実施した。アンケート結果により集約された意見をもとに、上述の全国保健所長会の事業協力者24名に具体的な事例の提供を求めた。

9-C. 研究結果

デルファイ法のアンケートには10名中8名から回答を得ることができ、1つの事例の中に「倫理的行動能力」「事業・組織管理能力」「コミュニケーション能力」「研究推進と成果の還元能力」が含まれる事例が最も人材育成の事例集に入れるべき事例として選ばれた。次に高い評価を得たのは、経験することの少ない災害時対応を疑似体験として学ぶことができ、かつ「パートナーシップ構築能力」が含まれる事例であった。また、コロナ対策に関連する事例に偏ることなく、公衆衛生医師の幅広い業務についてバランスよく事例を集め、専攻医が多分野の事例からコンピテンシーを学べる事例集を作成すべきとされた。

9-D. 考察

具体的な事例の提供は、24名中10名から提供を受けることができたものの、読みやすいように登場人物の設定や文体、構成を統一する必要がある、成果物の完成とホームページへの掲載については全国保健所長会の地域保健総合推進事業班に継続を依頼した。

9-E. 結論

コンピテンシーと業務の組み合わせは1対1対応できるものではなく、複数のコンピテンシーを含む多種多様な事例を事例集としてまとめることで、専攻医がまんべんなく学べる教材が作成できる可能性があり、その完成に向けて推進することができた。

10. 公衆衛生医師の確保と育成に関するシンポジウムを活用した意見交換

10-B.研究方法

第81回日本公衆衛生学会総会において、「これでいい!?若手公衆衛生医師のキャリアと育て方」と題したシンポジウムを開催した。

10-C.研究結果

シンポジストからは、(1)公衆衛生医師が求められる能力についての解説と人材育成の具体的な取り組み、(2)自身が育てられた環境とそれを次世代に引き継いでいく手法、そして、個人の努力だけでなく周囲を巻き込み、環境を整備することの必要性、(3)自身が成長し、公衆衛生医師として視野を広げ、学んだことを社会に還元していくことについて事例を挙げ、今後への建設的な提案、(4)国としても人材確保と育成の取り組みを強く後押ししている、という話があった。

10-D.考察

会場参加者からは建設的な意見や質問が多く出され、公衆衛生医師の確保と育成に高い関心が寄せられていることがわかった。

10-E.結論

今回のシンポジウムを通じて、若手の公衆衛生医師に対する育成について、さらなる取り組みをしていく機運が高まり、今後、参加者や主催者それぞれのつながりの中で横展開に発展していくことが期待される。

11. シンポジウムやオンライン等を活用した意見交換や広報活動

11-B.研究方法

次の機会を活用して、意見交換や広報活動を行った。

1) 第81回日本公衆衛生学会総会(甲府市)シンポジウム

※分担研究報告書「日本公衆衛生学会総会シンポジウム報告」参照

2) 全国保健所長会ウィンターセミナー

3) 専門雑誌(公衆衛生情報誌)投稿

※分担研究報告書「過去の地域保健総合推進事業の調査レビュー」参照

4) 公衆衛生医師人材のためのウェブサイト「キャリアラボ」構築と整備

11-C. 研究結果

ウィンターセミナーには26名が参加し、現役医師との意見交換ならびに情報共有ができ、公衆衛生医師定着に向けた勤務環境支援の要因が示唆された。また、日本公衆衛生学会総会等学術集会シンポジウムや公衆衛生情報誌への投稿により研究事業を関係者に周知することにつながった。ウェブサイトでは現役公衆衛生医師のインタビューを行い、5名のロールモデルに公衆衛生医師に興味を抱いたきっかけや勤務内容とその魅力について、写真とともに実像が伝わるような記事を掲載するなど、全国の公衆衛生医師人材確保の認知度向上に資することが出来た。

11-D. 考察

学術集会における研究成果報告や論文投稿など学術的な情報発信のみならずオンラインセミナーやウェブ発信等の多様な媒体を用いて研究成果の還元を行うことが出来た。今後は、最終的な調査研究結果を取りまとめ、各方面へのフィードバックならびに意見聴取を行い、有用性や意義について効果検証を行う。採用担当者や新任公衆衛生医師の視点から望ましく、採用業務に資するような動画、ウェブサイトなど、公衆衛生医師のリクルートや定着、人材育成に関する情報提供ツールを改善、拡充する方策を検討する。

11-E. 結論

コロナ禍の状況を踏まえ、対面型・集合型(学会シンポジウム)、オンライン型・集合型(ウィンターセミナー)、公衆衛生従事者(専門誌寄稿)、マスメディアの利用(ウェブサイト)等の手法を組み合わせたプロモーション活動を展開することが出

来た。公衆衛生医師に関する情報発信において上述した様々な接点を作ることで、関心の広がりや行動変容につながることを期待したい。

D. 考察

1～4からは、医学生や若手医師に、公衆衛生医師としての働き方に対して、により関心を持っていただくために、業務の魅力や、実習、対面やオンライン面談、デジタルコンテンツなど、あらゆる手段で伝えていくこと、具体的に公衆衛生医師への就職を考えている層には、勤務条件や環境の希望を採用側が的確に聞き取り、実現可能なことから実行していくこと、採用後も研修機会の提供やキャリアパスの明示をしていくことが必要であることが考えられた。

5、6からは、住民との関わりなど公衆衛生の仕事の魅力や、現場で学生に伝えることの重要性、公衆衛生医師の業務の具体的なイメージの紹介や、キャリアパスの明示がリクルートの際には重要、などが分かった。

7～8では、複数の角度からの公衆衛生医師数に関する考察を試みた。数値や係数の解釈については、多様な背景要素を考慮する必要があると考えられた。

9からは、コンピテンシーと業務の組み合わせは1対1対応ではなく、複数のコンピテンシーを含む多種多様な事例を事例集としてまとめることが望ましいことが分かった。

10、11からは、シンポジウムを通じて、若手の公衆衛生医師に対する育成の機運が高められ、今後、参加者や主催者それぞれのつながりの中で横展開に発展していくことが期待されることとともに、オンラインセミナーやウェブ発信等の新たな媒体を用いて研究成果の還元を行うこと

が出来た。

E.結論

公衆衛生医師の確保と育成は、コロナ禍の時だけではない、現在進行形の課題である。今後も多角的な見地から、持続的に現場の状況や課題を集め、それらに関係者の力を集めてどう実効的な手法で解決に繋げて行くか、検討する必要がある。

F.引用文献

1. 厚生労働省：保健師に係る研修のあり方等に関する検討会(2016)「最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～」 Retrieved April 20, 2018 from <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120158.pdf>
2. 社会医学系専門医協議会(2016)「専門研修プログラム整備基準」
3. 日本公衆衛生協会(2016)「公衆衛生医師の確保・人材育成に関する調査及び実践事業報告書」
4. 地域保健総合推進事業班 (2014) 「公衆衛生に係る人材の確保・育成に関する調査及び実践活動」「公衆衛生医師（保健所等医師）の確保」 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/koushoo-eisei-ishi/index.html
5. 厚生労働省 (2005) 「公衆衛生医師の育成・確保ための環境整備に関する検討会報告書」平成 17 年 1 月 18 日(公開). <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/s0118-4.html>
6. 厚生労働省 (2014) 「地方自治体における公衆衛生医師の確保と育成に関するガイドライン」平成 26 年 3 月 31 日(公開). <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koushoo-eisei-ishi/ikguideline.html>
7. 厚生労働省 (2016) 「公衆衛生医師確保に向けた取り組み事例集」平成 28 年 3 月(公開).平成 27 年度地域保健総合推進事業. <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000119115.pdf>
8. 国立保健医療科学院. 厚生労働科学研究成果データベース <https://mhlw-grants.niph.go.jp/search>
9. 吉田 穂波、町田 宗仁、名越 究、武智 浩之、宮園 将哉、山本 長史、横山 勝教、杉山 雄大、藤井 仁、尾島 俊之. 公衆衛生医師の人材育成・確保における調査レビューと今後の課題. 公衆衛生情報. 10:28-29 (2022)
10. 令和元年度 地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業 公衆衛生医師確保と育成に関する調査および実践事業報告書 令和 2 年 3 月
11. 専門研修プログラム整備基準 2020 年 3 月 29 日改訂版, <http://shakai-senmon-i.umin.jp/wordpress/wp-content/uploads/%E5%B0%82%E9%96%80%E7%A0%94%E4%BF%AE%E3%83%95%E3%82%9A%E3%83%AD%E3%82%AF%E3%82%99%E3%83%A9%E3%83%A0%E6%95%B4%E5%82%99%E5%9F%BA%E6%BA%962020%E5%B9%B43%E6%9C%8829%E6%97%A5%E6%94%B9%E8%A8%82%E7%89%88.pdf>
12. 行政医師・歯科医師人材育成の職業モデル事例集 2022 Ver.1.1,

- <https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/3603/00000000/jireishu.pdf>
13. 佐藤 尚之. ファンベース . ちくま新書 2018 年 (ISBN:978-4480071279)
 14. 石井 遼介. 心理的安全性のつくりかた. 日本能率協会マネジメントセンター 2020 年 (ISBN:978-4820728245)
 15. 佐久間 智之. すぐに使える! 公務員のデザイン大全. 学陽書房 2019 年 (ISBN:978-4313150973)
 16. 佐久間 智之. やさしくわかる! 公務員のための SNS 活用の教科書. 学陽書房 2022 年 (ISBN:978-4313151291)
 17. 佐久間 智之. PowerPoint から PR 動画まで! 公務員の動画作成術. 学陽書房 2021 年 (ISBN:978-4313151321)
 18. 厚生労働省. 公衆衛生医師 (保健所等医師) の確保.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/koushuu-eisei-ishi/index.html
 19. 厚生労働省. 全国自治体 医師・看護師・医療人材の求人情報.
<https://healthcare.job-supportmhlw.jp/jobfind-pc/area/All?brand=3>
 20. 厚生労働省. 医系技官採用情報.
<https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/saiyou/ikei/pages/info01.html>
 21. 厚生労働省. 自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koushuu-eisei-ishi/ikguideline.html>

G.研究発表

学会発表

第 81 回 日本公衆衛生学会「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」 地域保健総合推進事業 (全国保健所長会協力事業) シンポジウム 16
2022/10/8 甲府市

論文発表

吉田 穂波、町田 宗仁、名越 究、武智 浩之、宮園 将哉、山本 長史、横山 勝教、杉山 雄大、藤井 仁、尾島 俊之. 公衆衛生医師の人材育成・確保における調査レビューと今後の課題. 公衆衛生情報. 10:28-29 (2022)

H.知的財産権の出願・登録状況

なし

令和 4 年度 厚生労働科学研究費（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
「公衆衛生医師の人材育成に向けた好事例の横展開に向けた研究」研究班報告書より

公衆衛生医師の確保、定着、育成のポイント ～厚生労働科学研究報告書より抜粋～

1. 窓口機能～事務担当と公衆衛生医師が採用の前と後の両方に携わる

- ・入職を検討する医師に対し、公衆衛生医師確保事務担当と、先輩となる公衆衛生医師が、受験、採用前だけではなく、採用後もフォローを続け、どのような不安や希望があるのか、よく聞く機会を持つ。

2. 勤務条件の明示～業務内容のほか、臨床や研究、資格保持にも関心があります

- ・ある程度の臨床現場経験を積んだ臨床医の転向組が、保健所等に勤務する公衆衛生医師の大半であることから、転向組が知りたいニーズを、地域ごとに整理して、情報発信する必要がある。
- ・応募者側の関心があると思われる事項について、臨床医のリクルートのための資料同様に、予め説明資料を作って明示する。

例：具体的な業務内容（先輩医師からの紹介）、勤務条件（給与待遇、臨床兼業、学会参加、専門医資格保持、入職後に受講可能な各種研修、業務に関連する研究活動、等）

3. 自治体と公衆衛生学教室との接点～さまざまな協働の可能性ががあります

（主に県型保健所向け・医学部が自治体内に 1、2 校の場合）

- ・採用事務担当者が公衆衛生学教室と、公衆衛生医師確保の観点で、情報収集も兼ねた接点を増やす機会を作る。
- ・公衆衛生学の学生実習や研修医研修を、公衆衛生医師の関わりが見えて、交流が図れる形で、大学が行政と協働して、行える環境を整える。

公衆衛生医師の募集事例（青森県）

本研究班の調査結果から、臨床医から公衆衛生医師への転向を検討する人が、欲しいと考えている情報が盛り込まれている一例として、ご紹介をいたします。

チラシ

(<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kkenkofu/r4kousyuueisei00.html>)



採用予定人数	若干名
応募資格	昭和38年4月2日以降に生まれた方 医師免許を有する方 ※年齢制限のない任期付職員も募集中！
待遇	<ul style="list-style-type: none"> ■勤務時間 週38時間45分 (8時30分～17時15分(毎週土・日、祝日、年末年始は休み)) ■給与 【医歴 6年】月額76万円程度(診療手当、地域手当含む) ■福利厚生 各種手当、給付、休暇制度等あり ■研修等 国立保健医療科学院専門課程、結核研究所医師研修、 公衆衛生学会等 ※臨床時に習得した専門医等の資格を継続することも可能です。 (予算の範囲内で専門医等の資格維持に係る研修・学会参加費用を公費で負担)

■問い合わせ先
〒030-8570 青森市長島1丁目1-1
TEL 【代表】017-722-1111(内線6213)【直通】017-734-9276
FAX 017-734-8085
E-mail kkenkofu@pref.aomori.lg.jp
担当 青森県健康福祉部健康福祉政策課総務グループ 中嶋、鈴木
<http://www.pref.aomori.lg.jp/jsaiyo/r3kousyuueisei.html>

青森県 公衆衛生医師 検索

更なる勧誘のために必要な情報と考えられた、具体的な待遇、入職後に受講できる研修、臨床専門医等資格継続に関する案内が明記されている。

公衆衛生医師募集案内

(<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kkenkofu/files/ishibosyu2020.pdf>)

メッセージ：現役公衆衛生医師からの日常業務の紹介

公衆衛生医師からのメッセージ

齋藤 和子

Saito Kazuko

青森県保健医療対策監
青森県良医育成推進監
西北地域県民局地域健康福祉部保健総室長
(五所川原保健所長)
下北地域県民局地域健康福祉部保健総室長兼務
(むつ保健所長兼務)

公衆衛生は、陣取り戦略!

医学部卒業後脳外科医として約20年、多くの患者さんが回復する場面や残念ながら命を失う場面に立ち会う機会を得ました。とてもありがたい経験です。臨床は今でもとても面白く興味がある分野です。私が公衆衛生に進むことになったのは、まったくの偶然でした。脳外科医から公衆衛生学の教授になった先輩からJICAのジャマイカでのプロジェクトに誘われたことです。わずか2時間の話し合いで派遣に同意し、1年3か月間ジャマイカの地で初めて公衆衛生を学びました。帰国後に県の保健所医師として採用されました。

脳外科医は目の前の一人の命にしか向き合えないのですが、公衆衛生は、たくさんの人々の生活習慣を変え、法律や制度の整備や事業の成果等により、ひょっとするとオセロのゲームの様に、一度に黒から白に変えられる可能性があると感じています。

臨床経験で培われた「決断力」



脳外科医を経験して良かったと思うことは、緊急事態でも慌てず決断できることかなと感じています。特に災害や感染症等危機対策分野では、保健所長の的確な

判断と指揮命令が重要です。どんな状況でも決断できるということは臨床経験で培われたものだと思います。そのせいか、危機対策分野に興味があります。どこに面白さを感じるかは医師によって違うと思いますが、保健所業務は幅が広いので、やれることは様々あると思います。

一方、臨床経験は役に立ちますが、経験を引かずらないことは必要だと思います。「臨床でこうやってきたから、保健所も・・・」とはいきません。公衆衛生が臨床と異なる点は、公衆衛生は法律や仕組みのもとに動きますので、臨床の感覚では動くことができないこともあります。ただ、臨床経験があると、臨床医の立場を理解できるので、同じ土台で話ができる強みにもなります。

保健所を育てるということ～趣味は人財育成～

今回の新型コロナウイルス対策を踏まえて改めて思うところは、このような緊急事態においては、保健所全体で対応することが必要だということです。

そのために、将来を見据えて、職員をどう育てればよいかを考えると、様々な分野を経験させることが必要と考えます。例えば、薬剤師は医薬業務だけでなく、できればいいのかといえばそうは思いません。各職種が自分の近い分野に線を引きがちですが、保健所業務は細胞のように絡み合わないと大事なことを落としてしまうことがあります。特に緊急事態に対応するためには、日頃から、職員がどの分野でも最低限求められるレベルに対応できるよう職員を育てていく必要がありますし、保健所長がこのような事態を機に保健所全体で対応するよう指揮を執る必要があります。



また、保健所長は、自身が前に出て動くというより、全体を見渡し、職員一人一人を観察し、どのように人を動かせるかを考え実行することが必要と考えます。職員各々、専門職としての

成長の速度も成長の仕方も異なります。その人個人に合わせた助言等により、保健所職員を育てていく必要があると思います。日頃から所内研修を重ねていますが、「あなたの知りたいことは何?その方法であなたの知りたいことを知ることができる?」といったように、人財育成は、やり取りをとおして、自分が何をしたいのか、したいことができるのかに気づいてもらうことだと考えます。

公衆衛生を目指す医師のみならず ～今までしてきたことに無駄は一つもない～

臨床における各専門分野は保健所業務になにかしら関連するものと思います。新聞を開くと、どこかに保健所関連の記事が載っています。保健所業務は広範に渡り守備範囲は非常に広いです。また、臨床での経験、臨床で培われたネットワークや経験は公衆衛生に必ず活かれます。これまでの経験は一つも無駄はありません。

自分自身にとって、非常に大変なときは、「次に何かするための神の采配だ」と思っています。大変なときほど、次のためになるものです。公衆衛生には面白さは必ずありますので、ぜひ、その面白さを見つけて欲しいです。

具体的な公衆衛生医師業務の紹介：仕事の分野や日常の活動がイメージできる。

青森県の公衆衛生行政における医師の業務

保健師、栄養士、薬剤師、獣医師等、他の職種の職員と協力して、主に以下のような業務を行います。

○ 保健所における主な業務内容

業務名	内容
感染症対策	平常時の感染症発生予防対策、感染症発生時の疫学調査、二次感染予防の指導、エイズや肝炎の相談・検査。
結核対策	感染症法にもとづく健康診断、患者管理など医療機関と連携した施策の実施。結核の早期発見、患者の治療継続の支援、地域における結核予防の普及啓発。
医療安全	医療機関の立入検査等を通じての医療安全や院内感染対策の充実のための指導、助言。医療に対する住民の苦情や相談への対応。
母子保健	未熟児や障害を有する子どもとその家族への個別相談などの対応。
精神保健福祉	自殺予防など地域住民の心の健康づくりのための活動の実施。精神障害者が適切に治療を受け、社会復帰や社会参加ができるような援助の実施。
難病対策	難病を持つ患者とその家族への療養生活上の相談対応。
生活習慣病予防、健康づくり対策	地域の特性に応じた健康寿命アップの取組推進。市町村と連携しての各世代に応じた栄養、運動、飲酒、喫煙等についての指導。
食品衛生・生活衛生対策	食中毒、生活衛生などに関する指導、助言。
災害時の保健医療活動	災害時の健康危機管理の指揮調整、避難所等における保健予防活動と生活環境衛生の確保。
人材育成	臨床研修医、看護学生等への公衆衛生行政に係る指導・教育の実施。

○ 県本庁における医師の主な業務内容

地域保健対策の推進（保健医療対策監：保健所長兼務）、県内で働く医師の確保（良医育成推進監：保健所長兼務）などに従事しています。

○ 保健所医師の一週間(例)

	午前 8:30~12:00	午後 13:00~17:15	時間外 17:15 ~	
月	QFT・ウイルス性肝炎検査	インフルエンザ・感染症打合せ		
火	災害対策 (保健所初動対応訓練)	結核 診査 協議 会	母子保 健ネ ット ワー ク会 議	
水	市町村担 当者会議 (医療介 護連携関 係)	新任保健 師研修講 師	病院立入検査	
木	打合せ (地域災 害医療対 策協議会 関係)	打合せ (受動喫 煙対策関 係)	会議 (精神障害者地域 生活支援広域調整 会議)	夜間H IV検 査・相 談
金	所内会議 (難病協 議会関 係)	会議 (健康あ おもり21 専門委員 会)	感染症発生初動調 査対応	

※医師の業務は多岐に渡ります。職位、週によって業務は異なります。

○ 保健所医師業務の一角



保健所内災害研修



災害医療圏域研修



薬物乱用防止街頭キャンペーン

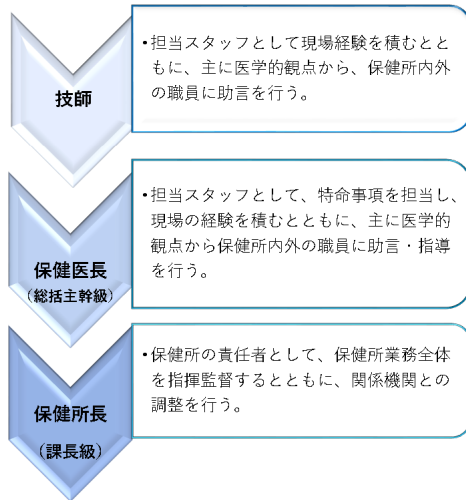


DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）による活動支援

キャリアサポートやQ&A集：入職後に関する質問に答えている

キャリアサポート

○ キャリアパス（保健所勤務医師の例）



○ 充実した学会・研修

- 県外等で実施される専門研修、学会等に参加し、より専門的知識・技術を習得することが可能です（派遣研修等：国立保健医療科学院専門課程、結核研究所医師研修、日本公衆衛生学会、東北公衆衛生学会等）
- 臨床時に取得した専門医等の資格を継続することも可能です。（予算の範囲内で専門医等の資格維持に係る研修・学会の費用を公費で負担）
- その他の研修等については、必要に応じて職務専念義務の免除を行うことで参加が可能です。なお、長期研修については、研修期間にもよりますが、調整によりできるだけ参加できるよう配慮しています。

○ 青森県社会医学系専門研修プログラム

社会医学系専門医制度は、一般社団法人社会医学系専門医協会が平成29年度から新たに開始した制度で、青森県では社会医学系専門医の資格を取得することができる「青森県社会医学系専門研修プログラム」の認定を受けています。

公衆衛生医師として働きながら、3年間の研修を修了し、認定試験に合格することによって社会医学系専門医の資格を取得することができます。

Q&A ～よくある質問をまとめました～

Q | 青森県で働く公衆衛生医師は何名いますか？

A | 令和2年4月2日現在、5名です。

Q | 男女比はどうですか？

A | 令和2年4月2日現在、男性3名、女性2名となっています。

Q | 専門が公衆衛生ではありませんが、大丈夫ですか？

A | これまで公衆衛生分野にとどまらず、様々な専門分野、診療科を経験した医師、また、臨床医での経験が長い医師も青森県に入庁しており、これまで培った経験や専門性を公衆衛生の現場で発揮しています。また、公衆衛生医師として必要な知識は、採用後に研修を受講し取得することができます。歯科医師、獣医師、薬剤師、保健師、栄養士等様々な専門職員と連携しながら、地域保健の普及活動から衛生環境業務まで幅広い分野で、企画、調整、指導を行い、高いリーダーシップを発揮することができます。

Q | 子育てをしながらでも勤務は可能ですか？

A | 育児休業、部分休業、育児短時間勤務等支援制度が充実しており、育児と仕事を両立できる環境にあります。また、青森県は待機児童数が少ないことも子育てしやすい魅力の一つです。

Q | 転勤はありますか？

A | 勤務場所は、県内で数年ごとに異動しますが、異動先は本人の意向を踏まえて決定されます。

Q | 土日の出勤はありますか？残業はありますか？

A | 感染症事案等緊急対応、研修会参加等土日や休日の出勤、夜間の相談等時間外勤務もあります。休日などに出勤した場合は、平日に代休をとることができます。

Q | 臨床との兼業は可能ですか？

A | 地方公務員は兼業を禁止されており、職務に専念する義務があります。任命権者の許可により、職位、臨床の内容、時間帯等条件を踏まえ、例外的に認められるものもありますので、詳しくはお問い合わせください。

Q | もっと詳しく業務内容等を聴きたいので、公衆衛生医師から直接話を聴いたり、保健所等を見学することはできますか？

A | 大歓迎です。ご一報いただければ日程等調整させていただきます。連絡はメールでも電話でもお待ちしております。

※ 参考 令和5年度青森県公衆衛生医師募集

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kkenkofu/r5kousyuueisei00.html>