

(別添 4)

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）
「公衆衛生医師の確保に係る自治体と地域の大学との連携及び自治体における
インターンシップ事業推進のための研究」
令和 6 年度 分担研究報告書

**公衆衛生医師増加を見据えた医学部の卒前教育（講義と実習）に関する調査：
医学部 5 年次アンケート調査**

研究分担者 野村恭子 秋田大学医学部衛生学公衆衛生学講座

研究要旨

【目的】自治体の公衆衛生医師の不足に鑑み、全国医科大学・医学部 5 年次を対象に、衛生学・公衆衛生学の講義や実習が医学部のどの学年で実施され、また、将来、公衆衛生医師へのキャリア意向がどの程度あるのかを調査する。

【方法】令和 6 年 10 月 11 日～令和 7 年 1 月 30 日に、医学部 5 年次全員を対象に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。調査票は URL または QR コードからアクセス可能な google form で作成した。調査項目は、性別、他大学入学歴、社会人歴、地域枠、義務年限の有無、地元出身者、公衆衛生学・衛生学の講義と実習のカリキュラム（時期と、日数）、公衆衛生全般への興味、講義の中で興味深かったもの、実習先（希望の有無、満足度、日数）、臨床研修終了後の進路、地方自治体の行政医、政府機関の行政医（医系技官など）の業務に関する興味、行政医についての情報源や相談窓口等を知っているかについて尋ねた。

【結果】

分析対象は医科大学・医学部 40 校の医学部 5 年次の 363 名となった。性別は男性が 56%であった。社会人歴は 12%、地域枠入学は 12%であった。単発の講義および系統講義は医学部 3 年次に受講した学生が多く、実習については 4 年次が多かった。講義について、公衆衛生全般に「とても興味がある」と回答した割合は半数以上であった。受講した講義の中で面白かったテーマの上位 3 つは、医療制度がトップで、次に疫学・医療統計、第 3 位に感染症対策、生活習慣病関係、健康増進が続いた。希望する進路の 94%は国内の臨床医であり、地方自治体の行政医が 5%、政府機関の行政医と国際機関の行政医はそれぞれ 3%であった。地方自治体の行政医の業務について 42%が、政府機関の行政医（医系技官など）の業務について 50%が「知りたい」と回答したが、それぞれの行政医についての情報源や相談窓口等を「知っている」と回答したものは 14%と低かった。

【結論】本調査では、公衆衛生医師に関心を持つ学生は一定数いるものの、進路として選択する学生は極めて少なかった。背景には情報不足や教育内容の課題があり、卒前教育の改革が求められる。

研究分担者

名越 究	島根大学 医学部 環境保健医学講座
内田 満夫	群馬大学大学院 医学系研究科数理データ科学講座
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

藤井 仁	目白大学 看護学部
浅沼 一成	国立保健医療科学院
吉村 健佑	千葉大学次世代医療構想センター
渡 三佳	国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部
町田 宗仁	国立保健医療科学院 公衆衛生政策研究部

A. 研究目的

研究目的 自治体の公衆衛生医師の不足に鑑み、全国医科大学・医学部 5 年次を対象に、衛生学・公衆衛生の講義や実習がいつ実施され、また、将来、公衆衛生医師へのキャリア意向がどの程度あるのかを調査する。

B. 研究方法

1) 調査方法：令和 6 年 10 月 11 日～11 月 30 日に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に令和 6 年度厚労働科学研究費補助（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「公衆衛生の確保に係る自治体と地域の学との連携及び自治体におけるインターンシップ事業推進のための研究」の一環として、医学部 5 年次全員へ調査を依頼した。鏡文には本調査の主旨を記載し、調査票は URL または QR コードからアクセス可能な google form で作成した。

2) 調査票：本調査で尋ねた項目は、性別、他大学入学歴、社会人歴、地域枠、義務年限の有無、地元出身者であるか、公衆衛生学・衛生学（環境保健医学・疫学・予防医学等を含む）の講義と実習のカリキュラムについて受講した時期、公衆衛生全般への興味、講義の中で興味深かったもの 3 つ、実習先（希望の有無、満足度、実習期間）、臨床研修終了後の進路、地方自治体の行政医（保健所長など）の業務について知りたいか、政府機関の行政医（医系技官など）の業務について知りたいか、行政医についての情報源や相談窓口等を知っているか 【参考】保健所長会のホームページ：<https://www.phcd.jp/>、厚生労働省医系技官のホームページ：医師の専門知識を活かしてより多くの人々の健康を守るための仕組みを築く国の技術系行政官について <https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/saiyou/ikei/about/overview.html>、について尋ねた。

3) 統計解析：医学部生の有効回答数は 382 名、41 大学であったが、1 大学が公衆衛生学の系統講義が 6 年次に組まれており、調査票に回答したのが医学部 6 年次(19 名)であったため、解析対象から削除した。SAS(version 9.4)を用い要約統計を算出した。

（倫理面の配慮）

本研究は、島根学医学部医学研究倫理委員会の審査・承認を経て行った。

（KS20240718-1）

C. 研究結果

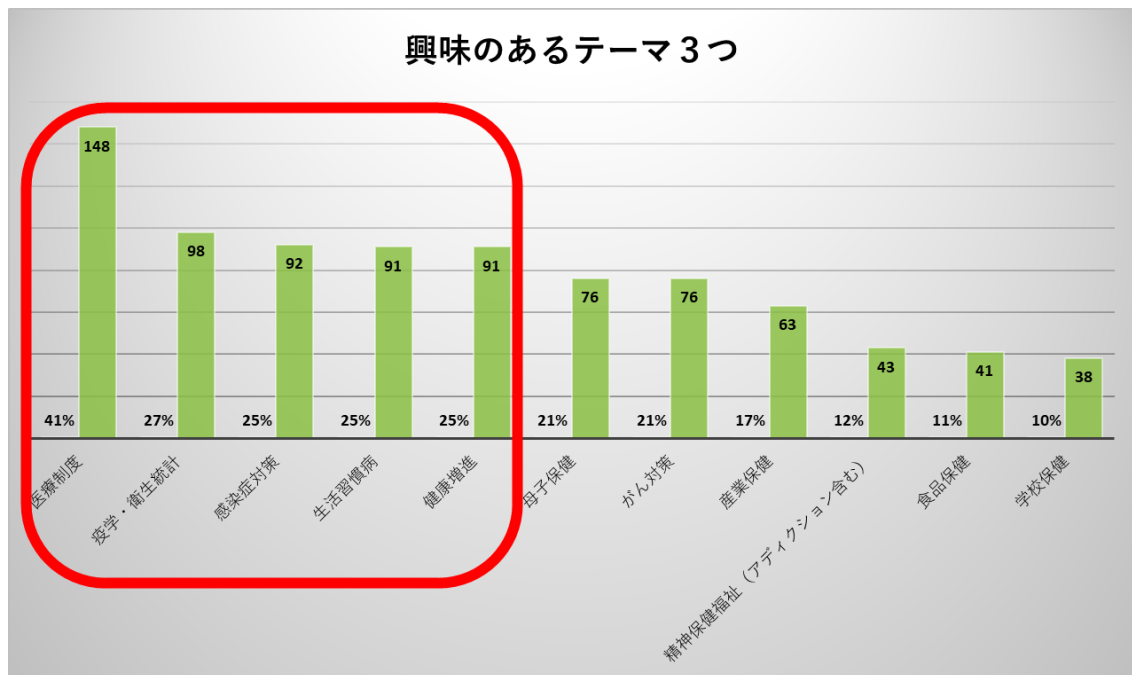
分析対象は医科大学・医学部 40 校の医学部 5 年次の 363 名となったが、全体の 85.7% を A 大学(n=98), B 大学(n=71)の二つの大学の学生が占めた。性別は男性が 205 名(56%)、女性が 148 名(41%)、その他が 10 名(3%)であった。他大学への入学歴は 38 名(11%)、社会人歴 44 名(12%)、地域枠入学 42 名(12%)であった。図 1 に衛生学・公衆衛生学系統の講義と実習の受講時期について回答した学生の数と%を示す。

図 1. 衛生学・公衆衛生学系統の講義と実習の受講時期

	講義	系統講義	実習
1年次	145人(40%)	33人(9%)	19人(5%)
2年次	132人(36%)	45人(12%)	22人(6%)
3年次	190人(52%)	166人(46%)	109人(30%)
4年次	140人(39%)	133人(37%)	150人(41%)
5年次	61人(17%)	51人(14%)	83人(23%)

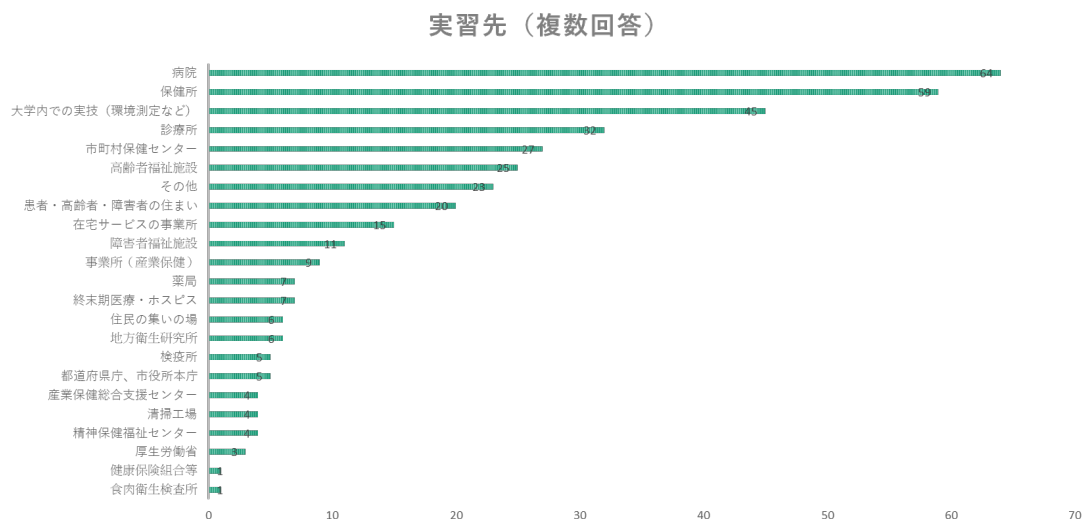
363 名中 52%が単発の講義を、46%が系統講義を医学部 3 年次に受講したと回答し、実習については 41%が 4 年次に受けたと回答した。講義について、公衆衛生全般に「とても興味がある」と回答した割合は 193 (53.8%)、「多少興味がある」と回答した割合は 35 名(9.8%)と半数以上を占めた。

図 2. 受講した講義の中で面白かったテーマ



受講した講義の中で面白かったテーマの上位3つは、医療制度が全体の41%を占め、次に疫学・医療統計が27%、3位に感染症対策、生活習慣病関係、健康増進がそれぞれ25%と続いた（図2）。

図3. 実習先（複数回答）



実習先で多かった内容の上位3つは、病院、保健所、大学内での実技（環境測定等）と続いた。実習期間は1日が27%と最も多く、2~3日が21%、4~7日が18%と続いた（図3）。

図 4. 実習先の満足度

	N	中央値	25%	75%
障害者福祉施設	92	3	3	4
保健所	86	3	3	4
産業保健総合支援センター	58	3	3	3
病院	45	3	3	4
健康保険組合等	41	3	3	4
市町村保健センター	40	3	3	3
高齢者福祉施設	38	3	3	4
在宅サービスの事業所	32	3	3	3
診療所	27	3	3	4
食肉衛生検査所	19	3	3	3
患者・高齢者・障害者の住まい	18	3	3	3
都道府県庁、市役所本庁	16	3	3	3.5
検疫所	15	3	3	4
住民の集いの場	15	3	3	3
歯科口腔保健	15	3	2	3
地方衛生研究所	14	3	3	3
事業所（産業保健）	13	3	3	4
精神保健福祉センター	12	3	3	3
厚生労働省	12	3	3	3.5
大学内での実技（環境測定など）	12	3	3	3
清掃工場	10	3	3	3
薬局	9	3	2	3
終末期医療・ホスピス	8	3	2	3

実習先の満足度は、各実習先の回答数に差があるものの、1点の全くなしから4点の非常に満足の満足度を連続値でとると、すべて中央値は3点（満足）であった（図4）。

図 5. 希望する進路

	N	%
臨床医（国内）	341	94%
臨床医（国外）	28	8%
研究医	32	9%
地方自治体の行政医 （公衆衛生医師）	19	5%
政府機関の行政医	10	3%
国際機関の行政医	10	3%
その他	2	1%

希望する進路について、回答者の大多数（94%）は国内の臨床医であった。地方自治体の行政医、いわゆる公衆衛生医師はたった5%であり、政府機関の行政医と国際機関の行政医においては、それぞれたった3%であった。地方自治体の行政医（保健所長など）の業務について、「知りたい」と回答したものは152名（42%）、政府機関の行政医（医系技官など）の業務について「知りたい」と回答したものは178名（50%）と半数近くいたにもかかわらず、それぞれの行政医についての情報源や相談窓口等を「知っている」と回答したものはわずか51名（14%）であった。

D. 考察

本調査は、全国の医学部5年生を対象に実施されたが、サンプルのほとんどを2大学が占める結果となり、数字には慎重な解釈が求められる。そのうえで、得られた重要所見としては、①公衆衛生に関する講義について「関心あり」と回答した割合は半数以上であったにもかかわらず、②希望する進路について、地方自治体の行政医、いわゆる公衆衛生医師はたった5%であり、他の行政医についても3%とさらに低かった。また、③行政医の業務について「知りたい」と回答した割合は半数近くいたに関わらず行政医の情報源や相談窓口を知っている割合が非常に低かった。公衆衛生医師の不足は、感染症対策、母子保健、高齢者保健など、保健所による行政の円滑な運営に支障をきたし、地域住民の健康と安全を十分に守ることができなくなる恐れがある。特に、社会的弱者や健康リスクの高い人々が取り残され、結果として健康格差の拡大を招く可能性がある。このような問題は、COVID-19 パンデミックを通じて、公衆衛生医師の人員不足が顕在化したことから明らかである¹⁾。我が国の医師不足を背景にした公衆衛生医師の人材確保はまさに、“待ったなし”で、早急にカリキュラムの強化や改革が求められよう²⁾。今回の調査では、医学部高学年の時点で、公衆衛生医師を将来の進路として選択肢に挙げる学生が極めて少ないことが明らかとなった。調査対象は2大学に偏っているものの、令和4年の医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、行政機関に勤務する医師は全体のわずか0.5%に過ぎないことから³⁾、本調査の結果は現実を反映していると考えられる。

その背景には、卒前教育の内容や在り方が大きく影響している可能性があり、ここに考えられる対策を箇条書きにする。

1. 公衆衛生に対する理解と興味を深める教育機会の強化

講義内容の充実化：疫学、医療政策、保健行政、健康格差などを扱う公衆衛生の講義が、基礎医学や臨床医学に比べて軽視されがちである。より実践的かつ興味を引く内容に改善する必要がある。例えば、COVID19における感染流行鎮圧の成功事例の紹介をする^{4,5)}。感染症対策や地域保健で活躍している公衆衛生医師の実例を紹介することで、進路としての魅力を伝えやすくする。

2. 地域・行政の現場との接点の強化

地域保健所や行政機関での実習：実習に保健所が必修でない大学もあり、公衆衛生医師の仕事のイメージ像が医学部生に伝わりにくくなっている。現場での実習をもっと強化し、役割を体感できるようにするべきである。具体的には、現場医師との交流機会：行政医師や感染症専門官などと直接話す機会を設けることで、リアルな仕事のやりがいと課題を知ることができる⁶⁾。

3. キャリアパスとしての見通しの明確化

卒後進路の情報提供：多くの医学生は、公衆衛生医師になるルート（たとえば厚労省技官、自治体の保健所医師など）が不透明で、選択肢として認識されにくい。卒後の研修制度やキャリアアップの道筋を教育段階で伝える必要がある。具体的には、専門医制度との接続：日本専門医機構による「総合診療専門医」や「公衆衛生・予防医学」分野との連携・整備がより明確であれば、キャリアとしての魅力が高まることが予想される⁷⁾。

4. モチベーション形成に資するカリキュラム改革

地域課題を題材とした PBL（Problem Based Learning）：単なる知識の習得ではなく、地域医療や健康格差といった実問題をテーマにすることで、公衆衛生的な視点を自然に養うことができる。臨床医学と公衆衛生を分断せず、予防・診断・治療・フォローの中に公衆衛生の視点を盛り込むクロスカリキュラム的統合教育が重要である⁸⁾。卒前教育の段階で「公衆衛生は医療の一部である」「公衆衛生医師は社会全体の健康を守る臨床家である」という視点をしっかり伝えることが、将来の人材確保には不可欠である⁹⁾。

E. 結論

本調査では、公衆衛生医師に関心を持つ学生は一定数いるものの、進路として選択する学生は極めて少なかった。背景には情報不足や教育内容の課題があり、卒前教育の改革が求められる。特に、実践的な講義や保健所での実習、公衆衛生医師との交流、キャリアパスの明確化が重要である。これらの取り組みを通じて、公衆衛生医師を目指す人材の育成と確保を図る必要がある。

F. 引用文献

- 1) 山本 長史. 公衆衛生医師の確保と育成. 特集 With コロナ時代に求められる公衆衛生人材. 公衆衛生 87 巻 9 号 (2023 年 9 月発行)
- 2) 厚生労働省. 医師臨床研修指導ガイドライン -2024 年度版- [インターネット]. 東京: 厚生労働省; 2023 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/001364766.pdf>

- 3) 厚生労働省. 令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況 [インターネット]. 東京: 厚生労働省; 2024 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/22/index.html>
- 4) 日本公衆衛生協会. (2023). 新型コロナウイルス感染症 対応記録. 日本公衆衛生協会.
- 5) 日本公衆衛生協会. (2024). 新型コロナウイルス感染症 対応記録 (続編) 〈2022 年～2024 年〉. 日本公衆衛生協会
- 6) 全国保健所長会. 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報告書. 2023.
- 7) 宮園将哉. 公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医. 令和 2 年 9 月 5 日 全国保健所長会公衆衛生医師合同相談会. Available from: https://www.phcd.jp/02/j_seminar/pdf/JN_PHSS_2020_file02-1.pdf
- 8) 厚生労働省. 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会報告書. 2007. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0329-14a.pdf> (参照 2025-03-29)
- 9) 文部科学省, 厚生労働省. 医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和 4 年度改訂版) [インターネット]. 2022 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001026762.pdf>

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

H.知的財産権の出願・登録状況

なし