

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：
講座管理者アンケート調査

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82医科大学・医学部で衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に衛生学・公衆衛生の講義や実習のカリキュラムについて調査を実施した。

【方法】調査方法：令和6年10月11日～令和7年1月30日に、衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に、全国82医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。google formで作成した自記式調査票にて衛生学・公衆衛生学系（環境保健学、疫学、予防医学を含む）の講義と実習のカリキュラム、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の講師採用と担当コマ数、実習先と実習期間、保健所実習を医学部高学年のクリニカルクーラークシップ（地域実習）でいれているかなどを尋ねた。

【結果】講座調査の有効回答数は66教員、58大学であった。講義一コマ当たり時間中央値（25%-75%）70分(60-90)で、系統講義については、医学部3年次が最も多く、実習については、4年次が最も多かった。実習先でもっとも頻度が多い上位3つは、保健所、病院、高齢者福祉施設等であった。実習先に保健所を入れていない大学は22校に上った。実習期間は4～7日が36%と最も多く、次に1日が27%と多く、8～13日が25%と続いた。「保健所実習を医学部高学年のクリニカルクーラークシップに入れているか？」の問に関して、必修と回答した大学は8校(16%)であった。

【結論】現在、多くの医学部では公衆衛生教育が3～4年次に集中しており、高学年での実施は限られている。保健所実習を臨床実習に組み込むことは教育効果が高く、公衆衛生医師への関心喚起にもつながる。実施時期や内容の見直しには、今後の検討が必要である。

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

新型コロナウイルス感染症の蔓延時、地方自治体（都道府県、市町村）の公衆衛生行政の現場で勤務する医師（今回の調査では、地方自治体勤務の医師を「公衆衛生医師」と定義する）の不足がクローズアップされた。自治体で勤務する公衆衛生医師の確保は、保健医療行政のみならず健康危機管理体制の確保のためにも重要であるが、現状では医師が所長のみの保健所が多く、さらには長期にわたり全国の 1 割を超える保健所長が複数保健所を兼務するなど、保健所医師の不足は深刻である。

本調査は、令和 6 年度厚労働科学研究費補助金「公衆衛生医師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、公衆衛生医師育成に関連する卒前教育の現状を把握することを目的に実施した。具体的には、全国医科大学・医学部の衛生学・公衆衛生学の講義や実習のカリキュラムを明らかにする。

B. 研究方法

- 1) 調査方法：令和 6 年 10 月 11 日～令和 7 年 1 月 30 日に、衛生学・公衆衛生を担当している講座を対象に、全国 82 医科大学・医学部の教務課に調査協力を依頼した。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。調査実施直前の日本公衆衛生学会で開催された全国衛生学公衆衛生学教育協議会にて調査の依頼を各大学の衛生学・公衆衛生学講座の教授に向けて行った。
- 2) 調査票：講座名、衛生学・公衆衛生学系（環境保健学、疫学、予防医学を含む）の講義と実習のカリキュラム、貴学での講義 1 コマの時間配分、系統講義の合計コマ数、実習の合計コマ数、各論コマ数、独自の講義内容、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の講師採用と担当コマ数、実習先と実習期間、事前情報提供、保健所実習を公衆衛生実習とは異なる医学部高学年のクリニカルクーラークシップ（地域実習）でいれているか。学外衛生学・公衆衛生学実習の延べ時間、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）についての情報提供や相談の受付などを行っているか（情報提供や相談受付の有無）、公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の不足を補うための取り組みなどについて尋ねた。
- 3) 統計解析：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

講座調査の有効回答数は 66 教員、58 大学であった。図 1 に衛生学・公衆衛生学系

統の講義と実習をどのタイミングで実施しているかについて回答した教員の数と%を示す。

図 1. 全国医科大学・医学部における衛生学・公衆衛生学系統の講義と実習の時期

	講義	系統講義	実習
1年次	33 (50%)	2 (3%)	1 (2%)
2年次	17 (25%)	10 (15%)	8 (12%)
3年次	13 (20%)	37 (56%)	31 (47%)
4年次	22 (33%)	28 (42%)	34 (52%)
5年次	6 (9%)	1 (2%)	11 (17%)
6年次	7 (11%)	15 (23%)	6 (9%)

講義一コマ当たり時間 中央値（25%-75%） 70分(60-90)で、単発の講義では医学部4年次が最も多く、系統講義については、医学部3年次が最も多く、実習に関しては、4年次が最も多かった。6年次に実習のある大学は香川大学、大阪公立大学、東京女子医科大学、岩手医科大学、東北医科薬科大学、浜松医科大学であった。

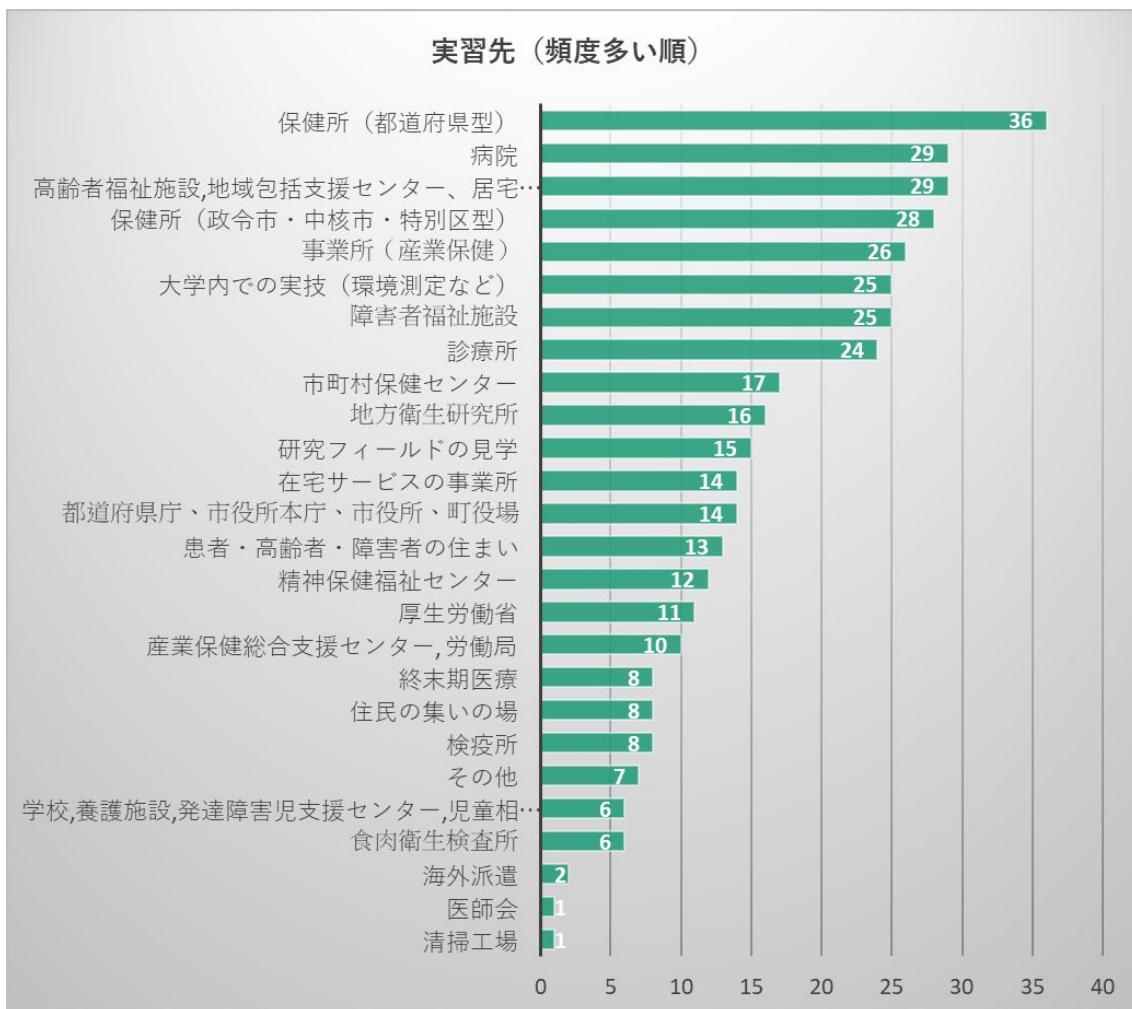
「公衆衛生がみえる」の目次を参考にした講義のテーマ一覧と講義数を図2に示す。それぞれのテーマの講義数の中央値は1であり、0であったテーマには、診療情報と各種証明書、終末期医療、医療の質と安全の確保、歯科保健であった。一方で調査票に掲げたテーマ一覧以外に自由記載で回答してもらった講義には、高齢者保健、依存症、AI、行動変容・行動科学、循環器疫学、がん対策、災害医療、臓器移植、再生医療、プロフェッショナリズム、法医学、児童虐待、ライフコース疫学、医療面接、へき地医療等であった。尚、調査票設計にミスがあり、高齢者保健が抜けていたため自由記載で高齢者保健が入った。授業に公衆衛生医師を講師として採用していると回答した大学は47校（81%）であり、担当する講義数は中央値2コマであった。全体で公衆衛生医師に関連する講義数は中央値1コマであった。また公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）についての情報提供や相談の受付などを行っていると回答した大学は56校（96%）であった。

図2. 「公衆衛生がみえる」の目次を参考にした講義のテーマ一覧と講義数

講義内容	N	25%	中央値	75%
公衆衛生概論と健康の概念	66	1	1	2
疫学	65	2	6	11
保健統計	66	1	1	2
医の倫理と患者の人権	64	0	1	1
医師法と関連法規	63	1	1	1
診療情報と各種証明書	62	0	0	1
終末期医療	63	0	0	1
医療の質と安全の確保	63	0	0	1
医療法と医療体制	66	1	1	2
社会保障	66	1	1	2
医療経済	64	0	1	1
地域保健	66	1	1.5	2
成人保健	66	1	1	2
健康増進	66	1	1	2
母子保健	65	1	1	2
障がい者福祉	66	0	1	1
精神保健福祉	66	1	1	1
歯科保健	64	0	0	0
感染症対策	66	1	1	2
食品保健	64	0	1	1
栄養	64	1	1	1
学校保健	66	1	1	1
産業保健	64	1	3	5
環境保健	64	1	2	3.5
国際保健	66	1	1	2
公衆衛生医師に関連した講義	66	0.5	1	2

実習先一覧を頻度の多い順に図3に示す。もっとも頻度が多い上位3つは、保健所（都道府県型）、病院、高齢者福祉施設等であり、その後に、保健所（政令市・中核市・特別区型）、大学内での実技が続いた。

図3. 実習先一覧



実習期間は1日が27%と最も多く、2~3日が21%、4~7日が36%と最も多く、次に8~13日が25%、2週間以上が18%と続いた。「保健所実習を医学部高学年のクリニカルクラークシップに入れているか？」の問に関して、選択および必修と回答した大学はそれぞれ9校(16%)と8校(14%)であり、必修と回答した大学は、高知大学、大阪公立大学、千葉大学、東北医科大学、福島県立医科大学、筑波大学、東邦大学、熊本大学であった。

最後に「公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の不足を補うために取り組みなどされていれば教えてください。」について自由記載を得た。カテゴリーで多いのは、講義や実習で強調が12件、人事交流が10件、情報提供が7件と続いた。1校のみ、「6学年における講義または実習の強化などを考えているが、今後の課題の段階である。」と回答があった。

表1. 公衆衛生医師の不足を補うために取り組み（自由記載）

分類	問43 公衆衛生医師（自治体・国勤務問わず）の不足を補うために取り組みなどされていれば教えてください。
人事交流	大学院生や修了した方への公衆衛生医師の紹介、実際1名松山市保健所に就職
人事交流	県予算による公衆衛生体制強化事業として特命助教を配置。講座スタッフがローテーションで毎週1日保健所で勤務。毎月一回、県内の公衆衛生医の勉強会をオンライン開催。社会医学系専門医の選考医を大学院生として受け入れ学位指導。
人事交流	鳥取県公衆衛生体制強化事業を県と合同で行っている。特命助教を一名配置してもらい、毎週1日講座スタッフが交代で保健所勤務をして、毎月一回県内公衆衛生医師勉強会を継続し、5年連続新規採用を達成した
行政と大学の連携	行政と大学の連携（どちらかだけが熱心ではいけない）
人事交流	学生に公衆衛生医師とのコミュニケーションの機会を設ける
人事交流	4年生の医学研究実習で公衆衛生学研究室に配属となった学生には2~3週間広島県庁でインターンを行ってもらっている
行政と大学の連携	県と協力して集いの場（勉強会）を実施
講義で強調	講義で強調している
アイデア	6学年における講義または実習の強化などを考えているが、今後の課題の段階である。
アイデア	講演会、説明会を共同で開催するなど
特別講義	本学では、医系技官養成コースがあり、コース選択した対象者にセミナーを行っている。
行政と大学の連携	3年生の研究室配属にて、県行政での研修を設定
特別講義	公衆衛生医師のみならず、産業医、社会医学系専門医について講義の中で触れている。
情報提供	厚労省・自治体からの採用情報を学内に展開
情報提供	研究室配属の学生などに情報提供、大学院生（医師）に情報提供
人事交流	保健所実習で保健所医師の職場を実地に見学。
講義で強調	系統講義や社会医学実習でその魅力を紹介している。
実習で強調	実習で社会医学系も考えて欲しいと発表会でアピールしている
特別講義	新カリキュラム（R8年度から）に新たな授業科目「専門職キャリア形成論（仮称）」を開講し、公衆衛生医師のキャリアについても講義する予定である。
情報提供	地域枠学生との定期的な相談、保健所医師との意見交換など（現状、公衆衛生医師の場合、地域枠の年限にカウントできない）
講義で強調	地域における公的医療の役割とともに、国および地方自治体の保健医療の重要性を講義でお話しています。
人事交流	公衆衛生医師育成プログラムとして、県から委託を受け、オンラインカフェを行う、解析を行う、半年間、公衆衛生医師を県庁と保健所で実習させる、などの取り組みを行っている
人事交流	学生本人に興味がある場合には、4~5年次の「地域保健実習」で行政機関での実習を選択してもらっています。
特別講義	キャリア教育のシンポジウムを行っている
講義で強調	講義中の宣伝
実習で強調	学生全員に対して、小グループでの保健所実習を行っていますので、それが、医師不足を補う取り組みになればよいと思っています。
講義で強調	公衆衛生の面白さについて、様々な公衆衛生医師を招聘して実体験を話してもらっている
実習で強調	昨年度から保健所医師の育成等を目的とした、県の寄付講座（地域健康学講座）が大学に設置されている。学生実習のうち、保健所実習は地域健康学講座にお願いしている。
人事交流	保健所での実習、保健所長と学生との交流（忘年会）
情報提供	講義・実習での紹介、初期臨床研修での選択プログラム、社会医学系専門医の紹介など
人事交流	研究室配属での公衆衛生関連施設での研修など
講義で強調	若手医師に公衆衛生医のキャリアを伝える。
特別講義	ネットワークを構築し、定期的な勉強会等の開催（社会医学系専門医の指導もかねている）
実習で強調	令和6年度は、3年次科目・医学研究実習で、2名の学生が2か月間県庁で行政医についての実習を行いました。
講義で強調	講義内で案内はしている
講義で強調	講義で公衆衛生医師のキャリアパスの紹介や業務内容の説明を行っている。
情報提供	情報提供
情報提供	ポスターの掲示
情報提供	産業保健と学校保健の担当ということから、産業医や学校医に関する情報提供を行っている

D.考察

全国医科大学・医学部 82 校中、58 校（66 教員）による参加という限界があるものの、系統講義を実施している学年は医学部 3 年次に、実習は医学部 4 年次に最も多く、医学部 5,6 年の高学年で公衆衛生の講義や実習を実施している大学は少数であった。授業に公衆衛生医師を講師として採用している大学は 47 校あり、公衆衛生医師に関連

する講義数も中央値 1 コマであった。公衆衛生医師についての情報提供や相談の受付などを行っている大学は 56 校であった。保健所実習を医学部高学年のクリニカルクラークシップに入れている大学は 8 校であった。一方で、実習先に保健所を入れていない大学が 3 分の一に上った。

医師法第 9 条によれば、「公衆衛生は医師として具有すべき知識及び技能」と記述がある。『医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）』¹⁾では、医師国家試験の出題範囲として「医学総論」には診療科横断的な共通事項や公衆衛生が含まれている。医師として求められる基本的な資質・能力の一部として、「総合的に患者・生活者を見る姿勢（Generalism）」が挙げられており、これには、地域の視点とアプローチが含まれ、地域医療やプライマリ・ケアに関する理解が求められている。公衆衛生に関する知識や視点が、医師としての基本的な資質・能力の一部として重要視されている。

公衆衛生医師の確保と育成に関する施策や実践的な取り組みを理解する上で有用な資料として、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」がある¹⁾。自治体における公衆衛生医師の計画的な確保と育成を目的として策定され、具体的には、社会医学系専門医制度に基づく研修プログラムの組み込みや、研修計画の策定・運用などが推奨されている。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」²⁾では、公衆衛生医師の確保と育成に関する現状や課題、実践的な取り組みがまとめられている。特に、新型コロナウイルス感染症対策が求められる社会背景の中で、公衆衛生医師の役割や必要性が強調されている。厚生労働省「公衆衛生医師活動にも興味を持つに至るような講義・実習の実施について」³⁾では、医学生や若手医師が公衆衛生医師の活動に関心を持つような講義や実習の実施方法について検討している。本研究においても、各講座の自由記載から「講義あるいは実習で公衆衛生医師の育成の重要性を強調している」と回答している件数が 12 件に及んだ。強調することは重要であるが、講義や実習が医学部 3~4 年次に実施する大学がほとんどであり、現実的には高学年の臨床実習で記憶もほとんど消えてしまっているのが実情であろう。この点、臨床実習に保健所実習を組み込んでいる大学が 6 校ほどあったが、公衆衛生医師のインパクトを記憶に残すことを考えれば、将来の専攻を決めるタイミング的に非常に有用である。実際に公衆衛生は基礎医学の一部として分類されている大学も多く、このために医学部低学年で講義や実習が組まれている可能性がある。公衆衛生は社会医学である⁴⁾という原点に立ち戻って別立てで分類を行い、地域の課題を認識できる医学部高学年に実施するほうが公衆衛生の本来の概念や重要性を理解しやすいと考える。現在、公衆衛生教育の実施時期は各大学の教育方針やカリキュラム設計により異なっている。高学年での実施が公衆衛生の概念や重要性の理解に有益であるかどうかについては、さらなる研究や議論が必要であろう。

E.結論

現在、多くの医学部では公衆衛生教育が 3~4 年次に集中しており、高学年での実施は限られている。公衆衛生は医師として不可欠な知識であり、地域課題を理解できる高学年で学ぶことが有効と考えられる。保健所実習を臨床実習に組み込むことは教育効

果が高く、公衆衛生医師への関心喚起にもつながる。実施時期や内容の見直しには、今後の検討が必要である。

F.引用文献

- 1) 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 [インターネット]. 2017 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000208929.pdf>
- 2) 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. 令和 3 年度 地域保健総合推進事業報告書 [インターネット]. 2022 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: https://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/2021_file03.pdf
- 3) 厚生労働省. 公衆衛生医師活動にも興味を持つに至るような講義・実習の実施について [インターネット]. 2007 [引用 2025 年 3 月 28 日]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0329-8f-02.pdf>
- 4) 里見宏、尾島俊之、岩本隆茂 編. 標準公衆衛生・社会医学 [第 14 版] . 東京: 医学書院; 2022.

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