

7. 保健所医師と保健所長に求められる役割 —その資格と能力—

地域における専門的・技術的な保健サービスの拠点としての保健所に求められる役割を遂行するためには、保健所医師及び保健所長は公衆衛生学に専門性の基盤を持つことが求められるし、これに加えて保健所長には職員及び関連諸機関に対するリーダーシップの基盤となる行政官としての能力が求められることになる。

保健所医師及び保健所長に求められる資格としては

- (1) 医学にかかわる専門的知識及び技術に関する能力を持ってリーダーシップを発揮するには、医学知識を有する専門技術職である。

とともに

- (2) 公衆衛生に関する専門職としては、現行の医学教育の卒前教育だけでは不十分であり、近年の地域保健の課題の変化に対応する専門的知識と技術の取得が必要である。

公衆衛生学の専門的・技術的な指導と助言を提供できる専門的な技術能力の確保と維持に必要な卒後研修と生涯学習が求められる。

ことになる。さらに

- (3) 保健所長に要求される行政能力については、近年の地域保健を取り巻く背景の変化に伴って、関連諸機関との連携上のリーダーシップが求められるため、これに応え得る実務経験が求められる。

このような社会的要求に対応するために、日本学会の予防医学研連では第14期と第15期の2期にわたって対外報告を公表しており(※3)、これを受けて衛生学・公衆衛生学教育協議会は、卒後研修における「コア・カリキュラム」として、以下に記す10項目を確定し、すでに公表している(※7)。

- ① 公衆衛生学総論 (Public health administration)
- ② 疫学総論 (Principles and methods of epidemiology)
- ③ 生物統計学 (Biostatistics and population dynamics)
- ④ プライマリ・ヘルスケア (Primary health care)
- ⑤ 健康教育 (Health education and promotion)
- ⑥ 行動科学 (Behavioral science)
- ⑦ 環境保健学 (Environmental health)
- ⑧ 健康政策学 (Health policy)
- ⑨ 社会福祉 (Social welfare)
- ⑩ 国際保健 (International health)

行政改革との関連では「地方分権」との関係で地方事務官の廃止が検討されており、保健所の医療法上の医療監視に加えて、今日なお国の専任業務である社会保険上の医療監視業務を保健所へ委任することが期待できるなど、規制廃止の新しい視点を得るとも考えられる。

以上に記してきた理由により、保健所必置規制の廃止はもはや論外として、保健所長の医師資格規制についても今日の時点で直ちに廃止することは、我が国の保健・医療・福祉の各分野に重大な支障をもたら

(※7) 古市圭治他：特集 医師の卒後公衆衛生教育、公衆衛生研究、45(3)、1996。

し、我が国の国民の保健水準の低下をもたらす危険性があると云わざるを得ない。保健所長の医師資格の規制を廃止するとすれば、廃止に向けて保健・医療・福祉の各分野における各専門職種の役割を法定化している現行の身分法の改正や、保健所長の資格と任務の法的な明確化などについての慎重にして、幅広い審議を相当長期間かけて行う必要がある。尚、我が国の保健所医師の現状の充足率については、地域保健法の制定によって、機能強化のための保健所数の減少を見込んで採用を手控える状況が認められ、都道府県間に充足状況の差が大きいものの、医師充足が困難な状況にあるための欠員とはいええないことは、保健所医師数の確実な増加が図られている都道府県が現実に認められていることから明らかである。

医学生に対する衛生公衆衛生学コア・カリキュラム

衛生学・公衆衛生学教育協議会

1. 衛生公衆衛生学総論
 - A. 衛生公衆衛生学・予防医学の概念と歴史
 - B. 衛生公衆衛生学・予防医学の方法論
 - C. 自然的・社会的環境の変動と国民の健康
 - D. 保健・医療・福祉の連携、プライマリケア
 - E. 医学・医療の倫理

2. 健康増進・疾病予防
 - A. 健康と疾病
 - B. 予防の概念
 - C. ライフスタイルと健康
 - D. 健康教育、保健指導、健康相談
 - E. 健康管理、健康診断・診査

3. 人口・保健統計
 - A. 集団の健康指標
 - B. 人口静態と人口動態
 - C. 日本の人口
 - D. 世界の人口
 - E. 疾病の定義と分類
 - F. 出生・死亡統計
 - G. 生命表と平均余命
 - H. 疾病・傷害統計

4. 疫学総論
 - A. 概要（定義、歴史、原理、研究対象、効用、等）
 - B. 病因論
 - C. 方法論（記述疫学、分析疫学、介入研究）
 - D. 疫学と生物統計（疾病の頻度、統計技法、等）
 - E. 臨床医学への応用（治療効果の判定、スクリーニング、医療判断学、等）

5. 環境保全・環境保健
 - A. 人間と環境（環境の把握、主体－環境系、適応と順化、等）
 - B. 地球規模でみた環境問題

- C. 公害と環境保全
- D. 物理的環境と健康（温熱、騒音、電離放射線、等）
- E. 化学的環境と健康（有害物質の吸収・代謝・排泄、量影響関係と量反応関係、生体影響のカテゴリー、等）
- F. 生物学的環境と健康
- G. 空気の衛生（大気環境、大気汚染、異常気圧、等）
- H. 水の衛生（上水、下水、水の汚染、等）
- I. 住と衣の衛生
- J. し尿・廃棄物処理

6. 食と健康

- A. 栄養学総論（栄養と栄養素、食習慣、健康と食生活、等）
- B. 栄養所要量
- C. 栄養状態の判定
- D. 国民栄養の現状と問題点
- E. 食中毒
- F. 食品衛生管理

7. 保健・医療・福祉制度

- A. わが国の保健・医療・福祉制度の特徴
- B. 社会保障の概念
- C. わが国の行政組織と活動
- D. 保健・医療・福祉の需要と資源
- E. 保健・医療・福祉情報
- F. 保健・医療・福祉経済

8. 地域保健

- A. 地域概念
- B. 地域保健の方法論
- C. 地域保健組織と活動
- D. 地域保健医療福祉計画
- E. 災害対策

9. 母子保健

- A. 意義
- B. 母子保健に関する指標
- C. 母性保健管理
- D. 小児保健管理
- E. 母子保健対策
- F. 人類遺伝

10. 学校保健

- A. 意義
- B. 学校保健管理
- C. 児童生徒の健康状態、体位・体力

11. 産業保健

- A. 総論（目的と意義、歴史、最近の労働者の健康、等）
- B. 職業と疾病（職業病の概念、業務上疾患、作業関連疾患、産業災害、労災補償制度、等）
- C. 物理的有害環境による健康障害（高温、低温、異常気圧、騒音、振動、電離放射線、非電離放射線、等）
- D. 化学的有害環境による健康障害（職業性中毒、酸素欠乏症）
- E. 職業性肺疾患（じん肺、アレルギー性肺疾患）
- F. 不適当な作業方法による健康障害（頸肩腕障害、腰背部障害、VDT 作業による障害）
- G. その他の職業性健康障害（癌、皮膚障害、疲労）
- H. 作業環境管理（環境の測定と評価、許容濃度と管理濃度、生物学的モニタリング、等）
- I. 作業管理
- J. 職業性疲労とストレス
- K. 産業健康管理（管理体制、産業医の職務、健康診断、健康づくり、メンタルヘルスケア、等）

12. 成人・老人保健

- A. 意義
- B. 加齢と老化
- C. 悪性新生物の疫学と予防対策
- D. 循環器疾患の疫学と予防対策
- E. 糖尿病、その他の成人病の疫学と予防対策
- F. 老人の保健と福祉

13. 精神保健

- A. 意義
- B. 発達段階による精神保健
- C. 精神障害の疫学
- D. アルコール・薬物依存
- E. 精神的健康の保持・増進
- F. 精神障害者の保健・医療・福祉

14. 感染症対策

- A. 感染症の疫学総論（発生要因、まん延の指標、等）
- B. 主要感染症の疫学像、サーベイランス
- C. 予防対策総論（予防接種、消毒、検疫、等）
- D. 主要感染症の予防対策（急性伝染病、結核、ウイルス肝炎、エイズ、等）