

- ・ ホームページ開設は全てに関して予定なし。
- ・ その様な情報が手許にないので、出来ない。
- ・ 十分に検討していない。
- ・ 資金的な援助がないため。
- ・ 公衆衛生医師またインターネットのLANなど、現時点で未解決の課題が多く、何とも言えない。
- ・ そのような記事を掲載するのに適当なメディアが今のところない。
- ・ 教授空席のため多忙。
- ・ 場をとらえてアピールしていたが、このように系統的な取組は考えていなかった。
- ・ 県の方に公衆衛生医師の受け皿が少なく、積極的にアピールできない。

○実現するために必要な取組について

《公衆衛生医師》

資源

- ・ 予算措置が必要。(8)
- ・ マスコミで取り上げてもらうには、社会的関心の高い話題の提供が必要。
- ・ cost-effective に関する検討が必要。

関係者の意識

- ・ 本庁主管部局の意識の問題。(6)

内容

- ・ 今までに経験した臨床医療を基盤として、活躍可能なことを述べるべきと思う。(2)
- ・ 関心を持った人からの疑問・質問に答える Q&A 形式。(2)
- ・ 話題性のある人物(例:WHO 尾身氏など)の活動を、テレビ等で逐次取り上げてもらうことなどもインパクトあり重要ではないか。

実施方法

- ・ 全国レベルでの取組を行うことが効率的。(地方公共団体毎ではなく、全国一律の HP に自治体レベルでリンクを張ること等)(4)
- ・ 媒体選定は慎重に行う必要がある。

その他

- ・ 例示されている媒体ではもともと興味を持っている人しか見ない。ドラマ化、マンガ等のほうがいい。(5)

7. ホームページ等の媒体を活用した普及啓発③

- ・ 公衆衛生医師の業務に関する説明会や地方ブロック会議を開催する。

【地方公共団体における実施状況】

地方公共団体における参加の意思

1. 実施できる 99 団体 (78.0%)

2. 実施できない 26 団体 (20.5%)

【医育機関における実施状況】

医育機関における参加の意思

1. 参加する 96 講座 (71.6%)

2. 参加しない 33 講座 (24.6%)

【公衆衛生医師の意見】

1. 有効であり、現段階にて実現可能 194 人 (43.2%)

2. 有効だが、実現のための取組が必要 90 人 (20.0%)

3. 有効ではない 141 人 (31.4%)

無回答 24 人 (5.3%)

○実施できない理由

《地方公共団体》

- ・ 採用計画がないため。(6)
- ・ 現時点では必要性がない。(4)
- ・ 現段階では、参加を考えていない。必要に応じて参加を検討していく。(3)
- ・ 公務の関係で参加できないことが多い。(3)
- ・ 説明会・会議の内容によるが、広島県の公衆衛生医師は全員管理職（所属長：保健所長、本庁室長等）であるため、職務の普及啓発が目的であれば、参加の必要性はないと思われる。
- ・ 開催時期、場所、内容により、計画的に参加できるものには参加したい。また、遠隔地となると経費的な制約が加わるので判断ができない。
- ・ 公衆衛生医師としての採用予定者数との関わり等から、現時点において積極的に対応するレベルに至っていない。
- ・ 有効でないため。
- ・ face to face のコミュニケーションが重要で、より小さい単位での説明会が望ましい。

《医育機関》

- ・ 会議の意味がよく分からない。(10)
- ・ 教官の不足。(4)
- ・ 内容は理解できていると思うので。(3)
- ・ 本研究室を希望する医学生がほとんどいないため。
- ・ 厚生労働省が企画する説明会については研修医や学生に情報伝達している。
- ・ 参加するべきは若手の医師・学生である。
- ・ 参加してもよいが、大学関係者よりも、国際・国・地域レベルで日々努力している保健領域の医師の働きかけが最も重要で、効果的と考えるため。

○実現するために必要な取組について

《公衆衛生医師》

調整

- ・ 本庁の理解及び調整。(9)
- ・ 医師会、公立病院との調整。(4)
- ・ 公務の位置づけが必要。(2)

開催

- ・ 参加者の確保が課題。参加者を確保するためには、大学や医療機関の理解が必須。(8)
- ・ 権威ある位置づけが必要。(6)

8. ホームページ等の媒体を活用した普及啓発④

- ・ 公衆衛生医師に関する情報を紹介するリーフレット等を作成し、配布する。

【地方公共団体における実施状況】

地方公共団体における実施状況

1. 実施している 6 団体 (4. 7 %)
2. 実施していない 119 団体 (93. 7 %)

実施していない地方公共団体における実現の可能性

1. 実施できる 45 団体 (35. 4 %)
2. 実施できない 74 団体 (58. 3 %)

【公衆衛生医師の意見】

1. 有効であり、現段階にて実現可能 218 人 (48. 6 %)
 2. 有効だが、実現のための取組が必要 86 人 (19. 2 %)
 3. 有効ではない 132 人 (29. 4 %)
- 無回答 13 人 (2. 9 %)

○実施状況

《地方公共団体》

- ・ 業務内容、勤務条件等を掲載した募集パンフレットを作成し、配布している。
- ・ 公衆衛生医師の募集を行う年には、募集案内を作成している。
- ・ 公衆衛生医師の募集に当たっては、公衆衛生医師に関する情報を紹介したリーフレットを作成したことがある。
- ・ 医学生実習のオリエンテーションで、配布している。

○実施できない理由

《地方公共団体》

- ・ 採用人数が若干名であり、かつ毎年、公衆衛生医師の確保が必要でないため。(21)
- ・ 現段階では、実施を考えていない。国又は広域的な取組(例えば厚生局単位)が望まれる。(6)
- ・ 予算化する必要性が認められない。(7)
- ・ 現在、公衆衛生医師の募集を公募形式にしていない。(現在の募集は、医育大学の公衆衛生学

教室等の教授等を通じて情報提供・相談している) (4)

- ・ 県から自治法派遣による保健所長の派遣であり、独自での実施は困難。(3)
- ・ ホームページ等による普及啓発も可能であるため、リーフレット等の作成・配布の必要性は乏しいと考えられる。(3)
- ・ 実施は可能であると考えますが、前提として、地方公共団体、保健所長会、医育機関等との連携や共通認識が必要となる。
- ・ 医師不足等の状況から定期募集をしても応募が期待できない。
- ・ 学生に対する講義や実習等を通じて普及啓発を行っていく。
- ・ 市単独では効果が少ない。
- ・ 公衆衛生医師については、具体的取組内容などについての考え方が定まっていないため。
- ・ 配布先がないため。

○実現するために必要な取組について

《公衆衛生医師》

予算

- ・ 予算の確保が必要。(17)

配布先考慮

- ・ どこに配布するのかを検討する必要がある。(10)

関係者の理解

- ・ 本庁の人事担当部局の認識と調整が必要。(6)

方法

- ・ どの様な構成にするか検討が必要。(5)
- ・ 国が作成しない限り地方が積極的に作成する可能性は低いと思われる。(3)
- ・ 魅力満載で人をひきつけるものでなければ意味が無い。
- ・ 職務のマイナス点についても正しく伝える。
- ・ 1回で終らず、繰り返し、行う必要がある。

その他

- ・ 人→人への Impact の方が強いように感じる。

○公衆衛生医師の採用・確保

1. 採用計画の策定による定期的な採用

- ・ 欠員を補充するような採用ではなく、地方公共団体は、現在勤務している公衆衛生医師の年齢構成等を考慮し、若手を育成し、適切な公衆衛生医師を養成することを基本とする計画的な採用を実施する。
- ・ 公立病院等から臨床医を保健所等へ配置転換するにあたっては、公衆衛生医師としての適性を検討し、必要に応じ研修を行う等、その資質の向上に十分に配慮するようにする。

【地方公共団体における実施状況】

地方公共団体における実施状況

- | | |
|------------|--------------|
| 1. 実施している | 27団体 (21.3%) |
| 2. 実施していない | 97団体 (76.4%) |

実施していない地方公共団体における実現の可能性

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. 実施できる | 12団体 (9.4%) |
| 2. 実施できない | 85団体 (66.9%) |

【公衆衛生医師の意見】

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 有効であり、現段階にて実現可能 | 179人 (39.9%) |
| 2. 有効だが、実現のための取組が必要 | 237人 (52.8%) |
| 3. 有効ではない | 24人 (5.3%) |
| 無回答 | 9人 (2.0%) |

○実施状況

《地方公共団体》

- ・ 公立病院等から臨床医を保健所等配置転換するにあたっては、公衆衛生医師としての適性を判断するとともに、必要に応じ国立保健医療科学院の保健福祉行政管理分野研修などに派遣している。
- ・ 将来の保健所長候補を計画的に採用し、保健所と本庁の双方を経験できる人事ローテーションを実施するとともに、長期研修に派遣するなど、育成を図っている。
- ・ 公衆衛生医師の採用については、年齢構成はもちろんのこと、採用後の配置ポスト及び人事ローテーションも考慮しながら実施している。
- ・ 公立病院から保健所への配置転換の例あり。保健所長には国立保健医療科学院の分割前期（基礎）研修を受講させている。
- ・ 年齢構成等を考慮した計画的な採用までは実施できていないが、臨床医から保健所長への登用にあたっては、適性を判断し、研修に参加させる等配慮している。
- ・ 公衆衛生医師が各保健所1名配置のなかで、その計画的な採用は困難であるが、本庁勤務医師と合わせたなかで、可能な限り年齢構成等の人事バランスの確保に努めている。

- ・ 保健所長候補として、所長以外の定数を活用して経験を積ませている。
- ・ 県立病院からの配置転換、自治医大卒業医師の配置転換を図っている。さらにそれに伴い国立保健医療科学院への派遣研修を実施している。
- ・ 京都府立医科大学医療センターからの派遣によっており、公衆衛生医師としての配属後も併任教員として、大学での研究、臨床、教育の機会を持ち、資質の向上に努めている。
- ・ 保健所医師の配置状況及び本庁等における必要人数を踏まえ、毎年若干名を公募の上、採用している。
- ・ 退職を見込ながら前倒し採用するなど、計画的に採用している。また、必要に応じ国立保健医療科学院等での研修を行っている。
- ・ 年齢構成等を配慮し、必要に応じて医師の採用を実施している。
- ・ 保健所への複数医師の配置をめざし、年齢構成なども考慮しながら、計画的な採用に努めているが、ここ2年間は応募者がなく、新規採用に至っていない。なお、採用後は、必要に応じ研修を行うなど、資質の向上に努めている。
- ・ 保健所長以外に若手の医師を職員として採用し、保健所、本庁、国において多様な経験を積み、人材の育成をしている。
- ・ 現在本県には、30歳代から60歳代までの公衆衛生医師17名がおり、必要に応じ随時公衆衛生医師を採用しているところ。本県では保健所と福祉事務所を統合し、保健・医療・衛生分野だけではなく福祉分野も含めた総合行政を実施しており、保健所長は当該統合機関の長を兼ねていることから、公衆衛生医師の採用にあたっては、各分野に精通し、統合組織を円滑に運営できる人材を確保するよう努めている。
- ・ 特に自治医大卒業者について、義務年限終了後の継続勤務希望者の計画的養成・公立病院等からの配置転換の医師には、必要な研修に参加させる。
- ・ 所長の他に若手医師を採用し、研修等を実施している。
- ・ 若手を育成し、適切な公衆衛生医師を養成することを基本とした採用を実施しようとしているが、応募者が集まらず、結果的に欠員を補充するような採用になっている。
- ・ 公衆衛生医師の確保にあたっては、本人の適正を十分に考慮しながら市立病院等からの人事異動により配置している。また、業務の必要性に応じて市立病院と兼務させるなど、保健と医療の相互連携を図っている。
- ・ 市立病院から異動で保健所へ配置される医師は、国立保健医療科学院の保健所長研修に参加している。
- ・ 国立保健医療科学院が行う研修等に派遣している。
- ・ 育成期間を考慮し、退職の2～3年前には確保したい。
- ・ 明確な計画は策定されていないが、年齢構成等を考慮した採用を行っている。

○実施できない理由

《地方公共団体》

- ・ 行政改革を進め、県全体の職員数を削減している中で欠員補充以外の採用は困難。（24）
- ・ 計画的採用を行うだけの財政的余裕がない。（6）

- ・ 現在本県の公衆衛生医師は充足しており、欠員補充での採用が基本であるが、各中央保健所に最低2名の医師を配置し、若手医師の資質向上にも配慮した体制としている。(4)
- ・ 計画的な採用をしたいところであるが、公衆衛生医師の総体が少なく、また、確保そのものが困難であるため、年齢構成等を考慮することができていない現状である(4)
- ・ 現在は欠員補充としての採用のみ行っており、計画的採用については今後の検討課題ある。(3)
- ・ 現状以上の行政医師の数に必要性が認められない。行政医師の人件費の問題。(2)
- ・ 県から自治法派遣による保健所長の派遣をお願いしており、市独自での実施は困難。(2)
- ・ 定員が定まったおり、定期的採用はできないこと及び公衆衛生医師の希望者がいない現状では難しい。採用にあたっては、欠員補充を基本としている。なお、年齢構成等については、採用時に勘案し、バランスをとるようにしている。
- ・ 本県に置かれている公衆衛生医師は、本庁課長及び保健所長のみであり、採用も管理職にふさわしい年齢の者を退職補充ないし欠員補充していくという方式にならざるを得ないため。
- ・ 公衆衛生医師の配置の在り方について検討が必要。
- ・ 本年度より、へき地勤務医、公衆衛生医師を確保するための事業として、医師のプール制度等の医師確保事業を検討しており、将来的には計画的な採用が一定可能となると考える。
- ・ 市立病院がないため医師は保健所長1名である。医師の複数配置については、必要性は認識しているが、人事当局との調整が図られていない。
- ・ 公務員をとりまく環境が厳しい中で、公衆衛生医師必要は限られている。このため、仮に「定期的」に採用したとしても、長いスパンになってしまう。また育成しても、医師という資格の性質上、必ずしも定着を期待できない。
- ・ 保健所医師、健診業務等担当医師として必要な医師の確保に重点を置いている。又、臨床医師と同様な総報酬を公衆衛生医師に対し支給できないことから配置転換は困難。
- ・ 医師1名は県からの派遣である。今後も県との交流を継続したいと望んでいる。
- ・ 望ましいと思うが、現実的には、採用届から考えむつかしい。
- ・ 管内1保健所という体制にあっては医師の必要数も限られ定期的(計画的)採用は困難。市立病院はあるが、人事交流は行っていない。
- ・ ここで「実施できる」とまでいいきれない部分があります。
- ・ 医師の採用ポストについては、保健所長を含め、それなりの処遇が必要であり、スタッフ職としての医師の確保に向けても努力しているが、現段階では実現していない。
- ・ 保健所だけでなく、市役所全体で人事当局が人事の配置を検討するため。
- ・ 採用計画を作成していないため。
- ・ 様々な工夫を検討することにより、優秀な人材の確保が出来ることを主眼に必要な応じた採用を行っているため。(平成16年度の医師の採用については一般公募を行った。)
- ・ 医師といえども、業務量に応じた採用となることから、業務量に応じた必要数についての計画的採用となる。

○実現するために必要な取組について

《公衆衛生医師》

人事担当部局の認識について

- ・ 担当部局の理解を得ることに相当の努力が必要。国民の保健福祉向上のために公衆衛生が必要と国民も、国も県も真剣に考える意識改革が必要。（５９）
- ・ 公衆衛生医師ならではの業務内容を明確にし、本庁への説明やアピールを十分行わないと、適切な対応がされるとは限らない。
- ・ 保健所長自体に欠員があり、公募もしていない。マスコミなどを利用するのも一つの方法ではないか。
- ・ 人事担当部局にはこのような感覚がなく、本庁ラインに公衆衛生医師が入る必要性がある。
- ・ 国からの「指針」等でこのような内容を明示する必要がある。
- ・ 厚労省は各地方における公衆衛生医師の採用育成状況について把握し、助言と支援を行って欲しい。
- ・ 資質向上のための教育担当者をおくことが必要。

連携・調整

- ・ 大学の公衆衛生学教室などの連携が必要。（５）
- ・ 本庁の主管課、人事関係課との調整が必要。（３）

方法

- ・ 臨床医師を公衆衛生医師として養成するプログラムを作っておく必要ある。（３）
- ・ 大学医局との調整が必要（３）
- ・ 全国的なネットワーク、データベースの整備が必要。（２）
- ・ 臨床現場も含めた、公衆衛生医師のキャリアパスについてのガイドラインを国で作成すべき（２）
- ・ 県や地域ブロックごとで一括採用・養成するしくみがあればよい。（２）
- ・ 現在公募自体行なわれていないため、採用計画策定を義務付けが必要（２）
- ・ 臨床医から保健所等に配置転換する際は少なくとも１年の見習い期間を設ける。（２）
- ・ 採用計画には財政状態も含めて、地方自治体の意向が強く反映するので、それを上回る強制的な仕組みが必要。国が採用し、各地に配布するシステムが確立していないと難しい。
- ・ 公立病院の医師は、卒後１０年頃に必ず１年間、保健所に勤務させる。
- ・ 都道府県に対し公衆衛生医師採用計画を策定させ、それをホームページに公表させる。
- ・ 昇任の際、公衆衛生医としての適格性について厳格に審査する仕組みを作ること。
- ・ ピラミッド型の職層に応じた医師の定数を行政の中に確保すること。
- ・ 採用時にすぐ研修を受けられる体制を整備する必要がある。

その他

- ・ 中核市では困難。都道府県のような広域的な単位で実施すべき。（３）
- ・ 現に行政でやっていたり能力のある医師以外は断固排除すべきである。（２）
- ・ 中途採用者の教育・研修システムの整備が必要。
- ・ 臨床医の派遣を大学の医局に依存している現状では、医局の了解を得て、保健所も含めたローテートを検討

- ・ 必要なことではあるが、タイミングよく行く事は少ないと思われる。むしろ採用後必要な研修を保障することが現実的対応であることが多い。
- ・ 適性と本人の希望（臨床への夢が捨てられない）のアンマッチが問題。適性のある若手を公衆衛生に誘導するためには何年かに1回は1年程度の長期研修に行けるなどの何か有利な条件をつけなければならない。
- ・ 一方臨床医からの配置転換時にはすでに職階がある程度進んでいるためそのまま管理職へという場合も見られる。他の医師職はもちろん、他の職種からも納得される配置でなければならない。
- ・ 現在勤務している公衆衛生医師が、行政の仕組みや現状の問題点の認識を高め、地道に周囲の理解を得る努力をし、「声高な要求」ばかりにならないようにすることが不可欠と考える。
- ・ 公立の総合病院を有さない都道府県もある。大学・公衆衛生学教室や国立保健医療科学院等でのプール等についても検討も有効。

2. 募集方法の工夫

- ・ ホームページや雑誌、新聞、広報等による募集を定期的実施する。内容は募集人数、業務内容、給与、役職、研修実施状況、職員からのメッセージ等を掲載し、特にホームページでは募集期間が終了した後も掲載し、随時閲覧できるようにする。

【地方公共団体における実施状況】

地方公共団体における実施状況

- | | |
|------------|---------------|
| 1. 実施している | 13団体 (10.2%) |
| 2. 実施していない | 112団体 (88.2%) |

実施していない地方公共団体における実現の可能性

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. 実施できる | 25団体 (19.7%) |
| 2. 実施できない | 87団体 (68.5%) |

【公衆衛生医師の意見】

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. 有効であり、現段階にて実現可能 | 302人 (67.3%) |
| 2. 有効だが、実現のための取組が必要 | 85人 (18.9%) |
| 3. 有効ではない | 51人 (11.4%) |
| 無回答 | 11人 (2.4%) |

○実施状況

《地方公共団体》

- ・ 欠員の現状により、ホームページ、日本医事新報への募集案内、広告等の掲載により募集を実施している。募集期間終了後のホームページ掲載は未対応であるが、今後の対応は可能である。
- ・ ホームページや医学雑誌（医事新報）において、公衆衛生医師の募集を行っている。ホームページは募集終了後も、随時閲覧可能となっている。
- ・ 募集を行う際に募集案内及び様々な公衆衛生の現場に勤務する複数の医師からのメッセージ

等を掲載した採用ガイド（常時登載）をホームページに登載している。

- ・ ホームページ、新聞、広報等による募集を定期的実施している。その内容は、募集人員、業務内容、給与、採用後の研修等を明示し、募集期間終了も随時閲覧できる。
- ・ ホームページや新聞、ラジオ、専門誌への募集案内の掲載や関係機関でのポスター掲示等により募集を行っている。
- ・ 毎年、公募により募集している。但し、ホームページ掲載は募集期間のみとしている。
- ・ 医師採用を行う場合は、ホームページで募集人数、業務内容、役職等を掲載している。募集期間が終了した後も一定期間の掲載継続は可能である。
- ・ 一部実施している。（職員の募集については、職員募集案内に加え、市のホームページや市報により、募集人数、職務内容等の掲載を行っている。）

○実施できない理由

《地方公共団体》

- ・ 欠員補充形式の採用を実施しているから。（33）
- ・ 公募していないから。（14）
- ・ 公衆衛生医師の定数は充足されており、定期的採用を行っていない。（4）
- ・ 人事課と交渉しなくてはならない。（3）
- ・ 現在のところ必要性がない。（2）
- ・ 県から自治法派遣による保健所長の派遣をお願いしており、市独自での実施は困難と思われます。（2）
- ・ ここで「実施できる」とまでいいきれない。（2）
- ・ 当市が必要とする公衆衛生医師は数名であり、補充された場合、人件費等義務的経費の縮減が求められている以上、医師定員を拡大する考えが無い。
- ・ 現段階では、医師の処遇を含め検討中である。
- ・ 常時採用する状況にない以上、必要な期間が終了した場合には、当該情報は削除するのが適切である。
- ・ 医師不足等の状況から定期募集をしても応募が期待できない。
- ・ 県単独では定期的な募集は困難である。
- ・ 現段階では、実施を考えていない。地元大学医学部等との連携・協力を進めるなかで、必要となれば検討していく。

○実現するために必要な取組について

《公衆衛生医師》

関係者の理解

- ・ 本庁の人事担当部局の意識改革と予算化が必要。（12）

方法

- ・ 全国統一のホームページがあると希望医師と自治体のマッチングに便利。（6）
- ・ まず公募に踏み切ることが必要。（5）

- ・ 一つの県だけが募集するのではなく、ブロック単位で募集要項等を作成。（２）
- ・ 学会が中心になって実施するべき。
- ・ 募集方法としては適切であるが、人選にあたっては、面接などによる対面が必要。
- ・ 雑誌・新聞等による募集には不適格な医師を採用してしまうリスクを伴う。
- ・ 意思表示を定期的に受け付け、ストックできるのは多数の応募者から珠玉を選ぶよい方法だが、各県毎等で募集した場合、同一医師がエントリーする可能性があるので注意が必要。

内容

- ・ 勤務条件の改善。転職のデメリットも正しく伝える。（２）
- ・ 公衆衛生医師が行政にとって如何に必要でかつ重要な役割を果たしているかが分かるような内容にすべき。（２）
- ・ 一度採用した医師を不採用にすることは難しい現状があるため、募集の内容を充分検討すること。
- ・ 疑問等を解決する情報が得られる場が必要である。

その他

- ・ 先ず必要なのは「公衆衛生医」の概念の確立と職務内容の明確化である。その為には職場である保健所や自治体はその事に積極的に取り組まなければならない。当然、国も取り組む必要がある。
- ・ 採用計画がないため定期的の実施することはできない。

3. 地方公共団体間等での人事交流

- ・ 都道府県内、都道府県間及び国との人事交流を活用し、例えば1 地方公共団体 1 保健所であっても保健所長が異動できるようにすることで、活性化を図り、偏在を緩和する。

【地方公共団体における実施状況】

地方公共団体における実施状況

- | | |
|------------|---------------|
| 1. 実施している | 33 団体 (26.0%) |
| 2. 実施していない | 78 団体 (61.4%) |

実施していない地方公共団体における実現の可能性

- | | |
|-----------|---------------|
| 1. 実施できる | 24 団体 (18.9%) |
| 2. 実施できない | 55 団体 (43.3%) |

【医育機関における実施状況】

医育機関における実施状況

- | | |
|------------|---------------|
| 1. 実施している | 48 講座 (35.8%) |
| 2. 実施していない | 80 講座 (59.7%) |

実施していない医育機関における実現の可能性

- | | |
|-----------|---------------|
| 1. 実施できる | 42 講座 (31.3%) |
| 2. 実施できない | 37 講座 (27.6%) |