

また、いわゆる業界誌だけではなく、一般の方々にも若干普及啓発という形で、一般誌等にも積極的に掲載するというのも大事ではないか。その際には、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事前に作成して配布していく、または公衆衛生医師の業務に関する説明会、ブロック会議等を今後開催していくことが重要ではないかと思います。

次に、3ページの公衆衛生医師の採用・確保でございます。こういったさまざまな採用確保の取り組みがいくつか上げてございますが、そういう中の1点目といたしましては、採用計画の策定による定期的な採用でございます。ご議論の中でもございましたが、欠員を補充するような採用というものも見受けられるという状況でございますので、計画的に公衆衛生医師の年齢構成等を考慮した上で、若手の間から育成して、適切な公衆衛生医師を養成することを基本とした計画的な採用・育成をしていっていただくことが大事ではないか。

2点目ですが、募集方法の工夫といたしましても、ホームページ等さまざまな媒体を使って定期的実施していただく。その際には、さまざまな情報、例えばどれくらい的人数が働いているとか、給与、役職、研修内容など、さまざまな形の情報を掲載していただき、それがそのままホームページ等に残っていれば随時閲覧できるようになると思いますので、そういう点も普及啓発には役立つのではないかと考えてございます。

3点目ですが、地方公共団体間等での人事交流でございます。例えば、県と政令市との人事交流とか、都道府県間など、場合によっては国ともあると思いますが、そういった形でさまざまなご経験をさせていただく機会を積極的につくっていただくことが重要ではないかということでございます。

4ページですが、4点目としまして、奨学金制度でございます。先ほど若干ご議論がありましたが、県等でも独自に持たれているものや、また、民間等の奨学金制度などもございますが、そういったものを例えば国立保健医療科学院に進学する際に利用できる可能性があるのかどうかを含めまして、少し調査・検討を行っていくことも重要ではないかということでございます。

5点目ですが、この検討会の第1回でもご報告いたしましたが、公衆衛生医師確保推進登録事業ですけれど、それを活用していただくことも方策であるということでございます。

次に、公衆衛生医師の育成でございます。

1点目は、やはり研修計画を具体的に策定していただくことが大事であろうと。その中で、おおむね年次を定めた形で研修計画を提示して、必須となる研修――核となるのは国立保健医療科学院の専門課程または特別課程等があると思いますが、その他、厚生労働省が実施しております危機管理研修、その他の研修、または選択可能なもの、追加が可能な研修ということで、それぞ

れの団体におかれまして少し計画を提示していただくことが重要ではないかと思ひます。

2点目は、いわゆるジョブ・ローテーションのお話です。さまざまな分野で、例えば本庁、教育委員会、福祉、医療、国際協力など、さまざまなご経験を積むような形での研修計画も盛り込んでいただけたらと考えております。

5ページですが、公衆衛生医師の中でも、具体的には研究に参加するというこゝも研修の内容といたしましては重要な位置を占めているのではないかとと思ひますが、例えば保健所等の行政機関と医育機関が協力して調査研究事業を行ひまして、その中で若手を含んだ形で公衆衛生医師が参加することによって、専門能力の向上が図れるとともに、地元の教育機関と地方公共団体との連携も推進されるのではないかと。

また、全国の公衆衛生医師が参加可能なメーリングリスト、メールマガジン、健康危機管理支援情報システム等もご活用いただければというご意見がございました。

次に、コアの部分だと思ひますが、保健所への医師の複数配置でございます。さまざまな研修などが行われる際にも、実際には複数配置が実現していなければなかなか出ることが難しい。また、経験豊かな公衆衛生医師が直接指導をいただく機会も少ないのではないかとということで、今後、保健所への複数配置というのはより重要になっていくであろうということでございます。

また、各機関の連携といたしまして、公衆衛生医師確保について地域において関係者が集まって方策等を協議していただく機会を持っていただく。また、公衆衛生関係の情報提供として、留学等の情報が先ほどから話題になっておりますが、その他、例えば諸外国の方策等の分析等を含めまして、そういったものが地方公共団体または公衆衛生医師に対して手が届くように準備する必要があるのではないかと。

また、専門能力の向上・学位の授与ですが、特に公衆衛生分野では、MPHと呼ばれる公衆衛生学修士が基本となるかと思ひますけれど、そのほかの研修コース等にもよりまして、医育機関等におかれましてはそういった授与を行うことが重要ではないかというご意見があったかと思ひます。

6ページですが、先ほど曾根部長様からご説明いただきましたが、いわゆる国立保健医療科学院で行われます専門課程Ⅰでございますが、その抜本的な見直しが現在行われているということ、それが通年での教育、遠隔教育の活用等、さまざまな形はあるかと思ひますが、そういったことの地方公共団体等への研修計画の位置づけを行っていただいて、積極的に受講できる環境を整えていただくことが重要ではないかというご意見でございます。

また、公衆衛生専門医の制度については、国立保健医療科学院の専門課程またはMPHなどと

の関係の整理がありますので、ここは今後の検討が必要ではないかということでございます。

また、処遇の工夫といたしましては、さまざまな形での服務上の規定の整備、特に研修や学位取得とか留学などを行う際に、職務専念義務の免除等が実務上としては非常に重要な点ではないかということでございます。

最後の項でございますが、実際にそういった取り組みが推進されるための方策として、関係者が実際に取り組んでいただく必要があるかとは思いますが、その中で、地方公共団体、そしてここにご出席いただいております衛生学・公衆衛生学教育協議会、日本医師会、日本公衆衛生学会等、また国においては厚生労働省の本省、国立保健医療科学院が特にその重要な役割を担うことと思っておりますが、それぞれが計画を策定して目標の達成状況について毎年評価を行っていくというのが、基本的な考え方だと思っております。

特に衛生学・公衆衛生学教育協議会では卒前教育等、日本医師会及び日本公衆衛生学会では卒後研修等についての対応を行うことが重要ではないか。

また、そういった総合的に各関係者の情報を集めまして、国のほうでは一括して評価、またはそういった施策の一覧表等を作成いたしまして、実際に調査を行ったり、または進捗状況を客観的に評価できるような形で整備していくことが重要ではないかと考えております。

こういった基本的な枠組みを事務局のほうで整理いたしましたので、検討会のほうでさらなるご意見や追加事項等をご議論いただければと思っております。以上でございます。

納谷座長 ありがとうございます。これは事前に各委員さんにメールでお送りいただいておりますね。

平子室長補佐 多少変更はありましたが、基本的には皆様方に事前に配布配付させていただいております。

納谷座長 既にごらんいただいている委員もいらっしゃるかと思っておりますが、詳しくご説明いただきました。これを踏まえて、加筆修正等はございますでしょうか。これがすぐ報告書になるわけではなく、まだあくまでフレームでございますが、将来を見越して、何かご意見をお出しいただければと思っております。

角野委員 公衆衛生医師の採用・確保のところですが、そこでやってもらっては困ることを書くことはできないかと思うのですが、それは何かといいますと、公立大学の医学部と公立病院が、処遇に困った医師を保健所長にしている例がかなりあるんです。持っていくところがないから、何々市立病院の何々先生は院長にするほどの人でもないけれど、年もいつてきたと、だからどうしようかとなったときに、保健所長になるかといって出されているというケースが従来からかな

りあるんです。そういう人事を、ここでも公共団体の中での人事交流ということも書いていますが、そういう形でやられたのでは困るなど。ですから、安易な確保の仕方、採用の仕方は非常に困るわけで、それをここに表現できないかなと思うのですが。

高野委員 それは非常に重要ですね。そのことも問題だけれども、卒業生の相談を受けるときに、その下についてしまったという若者の悩みは深刻ですよ。そういう上司の下だと、もうみんなやめたくなくなっちゃうんです。ですから、それはもう何か書くべきですね。

納谷座長 イン트로で理念として書くかですね。

平子室長 そういう内容が重要というのは、この検討会でもご議論いただいているところだとは思いますが、ちょっと表現ぶりとしては書きにくいものがあるかもしれないと思います。

もう一つは、地方自治体の中で、具体的な運用のかなり細かい部分になりますので、その辺の裁量を相当狭めることにはなるとは思います。それがよくないという点はコンセンサスがある中で、どのように書くかというのは、また案文なり何かありましたら教えていただけたらと思います。

篠崎委員 地方自治体あるいは地方公共団体が保健所長を任命する場合にあってはこういう点を留意すべきとかということで、書けるのではないのでしょうか。

納谷座長 そこが保健所長の責務みたいな、例えば、教育とか地域での啓発とかいろいろあるので、その人選に当たってはということで、理念としてですね。

篠崎委員 今度の保健所長資格は同等もしくはそれ以上となっているわけですから、そこではもう書いたことになっているわけですね。でも、ポイントはそこじゃないんですね。それは一番大事ですね。

小幡委員 この前の在り方の検討会のところでも、医者だからというだけではなく、保健所長というのは、それにプラスしてそれにふさわしい方でなければということは強く言っているわけですね。ですから、そういうことから、よりふさわしい人選ですね。

篠崎委員 何がふさわしいかというのは難しいですね。

納谷座長 「ふさわしい」ということの理念規定も書いてもいいのかもしれませんが、「こういうことが望まれる」ということは。

土屋委員 全く同じ意見なんですけれど、私は会内にこれを持ち帰っていろいろ意見を聞きましたら、今ここで出たような意見がいろいろ出ました。それを一つのポストとして確保できるからいいじゃないかと、大変ネガティブな意味でですね。しかし、そのポストが魅力あるポストにするためには、院長になれなくて外に持っていきようがないから、保健所長にするなんていう話

ではなくて、ここにいろいろ教育の話がありましたけれど、ある程度のそういう要件を満たしたものであるということになってくると、かえって魅力ができてくると思うのです。

定年まであと数年だから、いいじゃないかと。だれでもなれるということ自体が、若い者にとっては魅力をなくしてしまっていると思います。ですから、先ほどいろいろ提案がございましたが、こういうカリキュラムに沿った最低限のものを修めた者という格好に持っていくことが、よりそのポストの格上げをし、その魅力を増すことになるのではないかと思います。医者であればだれでもいいのだとか、足りないから、確保できないから、とりあえずと、そんな人が保健所長になっても、ただ体裁を整えただけで、実際の活動はできないんじゃないでしょうか。後に続く若い者たちの意欲をそぐような現状をまず何とか変えることが大事だと思います。

納谷座長 最終報告を書くときの留意点ということかと思いますが。

ほかにいかがでしょうか。

大井田委員 これは角野先生と同じ点ですが、3ページの採用計画の策定による定期的な採用のところ、「欠員を補充するような採用ではなく、地方公共団体は…」ということに今の議論が入っているのではないかと思います。ただ、実態問題として、どこの県でも、福祉と保健を一緒にして何とか福祉・保健センターみたいなものをつくっているわけですね。県によっては全部センター長を事務職にしているところもあるわけですし、今度は市町村合併が行われると福祉はそのセンターから抜けてしまうわけです。そうすると、何々県保健福祉センターが保健だけをやるようになってきつつある。けれど、センター長さんは相変わらず事務系の方であって、保健所長というのはつけ足しのようにちょっとついていると。

そういう県もあるわけですし、まさにそれは何かというと、日本の社会というのはゼネラリストをどうしても優遇する社会ですから、なかなか専門家を評価する社会になっていない。地方公共団体というのは、命を守るとか、公衆衛生を重視するとか、そういうことをどこかに書いていただきたいなと思っています。しているといえばしているのでしょうけれど、もう少しはっきりと書いていただければと思います。

末宗委員 3ページで、地方公共団体間等での人事交流とありますが、これは国との間も明示的に書くことはできないのかどうかということをお聞きしたいと思います。

もう一つは、4ページで、研修計画の策定とありまして、1つ目の・は結構ですけど、2つ目の・の異動先についてですが、ジョブ・ローテーションということで、幅広く公衆衛生医師を育てるということは大事なことです。これを研修に位置づけるのは狭い気がいたします。ジョブ・ローテーションという言い方がいいのか、育成に視点を置いた人事管理とか、言葉はともか

くとして、単に保健所長のための研修の一環としてほかの部署を経験するというのではなく、保健所長としてはもちろん、公衆衛生医師として幅広く活躍できるようにするという意味で、この項目の中に位置づけるのはちょっとどうかという気がいたします。

納谷座長 まず、この3ページはいかがですか。国も入れるということですが。

平子室長補佐 ここは明示的には書いてはおりませんが、今、4ページの異動先についても保健所以外に本庁や国等と書いてあるように、特に国を排除しているわけではございませんので、おそらく書けるかと思えます。

納谷座長 4ページの研修計画というのは、その表題がちょっと狭いでしょうかね。

平子室長補佐 これは少し別項を起こしてという形で整理したいと思います。

高野委員 先ほどの奨学金の話に戻りますが、都道府県として保健所の医師を確保したいということで、都道府県が奨学金をつくるというのもわかります。一方では、この検討会の第1回目で話題が出たと思いますが、この公衆衛生医師というのが必ずしも地方公共団体の保健所医師だけではなく、もう少し幅広く、国民の生活の安全を保障するような医師の、そういうポピュレーションを国として持っていたいということがあるのだと思います。ですから、安全・安心のまちづくりというのが一方で地方公共団体ではあるでしょうけれど、あるいは基礎自治体であるでしょうけれど、一方では、やはり国として公衆衛生医師というのはどうしても確保しておかなければいけないと。

そういう意味では、保健所の医師になる人に奨学金を出すということも重要ですけど、もう少し広く、公衆衛生医師の教育に卒前の段階から奨学金を出すようなことを盛り込んでいただきたいと思えます。

さっきの話は、あれを何とか生かすのかなと思ってお伺いしていたのですが、そうではなくて、あれはあれで終わってしまいそうなので、それはやはり具合が悪いと思えますので、卒前の段階で効果的な奨学金を出すと。そうでないと、例えば私立医大ですと、例えば先生の学費はすごく高かったわけですね。そうすると、学費は全部奨学金がないとなれば、またそれを何とか回収しようというのは当然のことで、アメリカのような自由にどんどんやりなさいという国でも、国として欲しい人材育成のためには相当の奨学金を出すわけですね。ものすごい量を出すわけです。私立大学でも、自分では何も払わないでも済むようなコースがいっぱいあります。

ですから、卒前の段階から奨学金を、日本では奨学金だけでというのは潔くないという議論も起こりがちですけど、現状、若い人のことなどを考えると、やはり奨学金という項目を1項目ぜひ入れていただきたいと思えます。

篠崎委員 これは枠組みですからどこかに書くのでしょうかけれど、今言われましたように、公衆衛生医師というのがどんなものかというのを、どこかに例示のような形ででも入れておいたほうがわかりやすいかもしれないですね。我々は保健所、保健所と思っていますけれど、今の先生のご指摘もありますし、また、これからは検疫所というのはすごく大事ですから。地方公共団体とはまた違うし、そういう意味でも、公衆衛生医師というのはこんなイメージだということを例示的に入れておいたほうがいいと思います。

平子室長補佐 その点につきましてはご指摘のとおりだと思います。ここできょう上げさせていただいたものに加えて、実際に報告書でご議論いただく際には、過去の経緯なども含めてご提示させていただけたらと思っております。

納谷座長 それから、ちょっと瑣末なことで申しわけないですが、最後の報告書になるときにはいろいろな方に読んでいただきたいと思いますので、先ほどのご意見もそうですけれど、それぞれのところに細かいデータを、例えば、国立保健医療科学院などのホームページとか電話番号とか、いろいろな名前が出てきておりますので、そういうものを書いておいていただいたら、読んだ人はすぐにそのホームページを見たり、採用のところへアクセスできると思いますので、具体的なデータを入れた形で最後につくっていただくと、出回るのではないかなと思います。

平子室長補佐 今のご趣旨の確認ですが、それはこの報告書の議論に直接関係あるなしにかかわらず、こういったものに役に立ちそうな資料はなるべく多くつけてというご趣旨でよろしいですか。

納谷座長 そうですね。ただ、資料集ということで別にバサッとついているというよりは、できればこの中に少しずつ入っているほうが後々使いやすいのかなと思いますが、それはまたご検討いただけたらと思います。非常に抽象的で、時々、我々役所がつくるものを読んでもよくわからないということがありますので、これは現実的にはどうしたらいいか、あるいは若い人がリクルートしたいという気持ちのあらわれでございまして、そういう人たちにもわかりやすいもので、例えばメーリングリストと書いてあるけれど、それを具体的に書いておいていただければなと思います。

ほかにいかがでしょうか。

小幡委員 今の奨学金の話ですが、先ほどの昭和32年の修学資金貸与法、これは予算計上していないので現在は実施していないけれど、まだ返済が残っている人がいるので法律として生きているという話でしたが、予算計上していない理由は、うまく働いていないということで、実質的にインセンティブになっていないということだろうと思うのですが、そうであれば、これをもう

少し本来の実効性あるような働かせ方ができるように改正して、そして奨学金を入れたほうがよろしいのではないかなと思います。

これから養成していくのに、若い人が大事だというお話ですよ。そうすると、せっかくあるのに、ただこのまま眠らせておいて、借りている人が返済し続けている間はおそらくまだ生きていく法律になるのでしょうか。うまく働かないということはわかりましたので、それであれば、もう少しさまざまな工夫をして改正することによって、生まれ変わらせたほうが合理的ではないかという気がします。

納谷座長 そのまま消すのはということがございますし、また、予算の取り方の問題もあろうかと思いますが、できればもう少し具体的にこういう工夫ということがあれば、次回、秋にでもお出しただけたらと思います。

小幡委員 簡単に返済したらそれで終わるのではなくて、そこは一応お役を果たさないとかかなり損になるようなシステムを織り込んだほうが、インセンティブ効果が上がるわけですよ。それは気の毒かもしれませんが、それははっきり言った上で貸すということをすると思います。

瀬上大臣官房参事官 私も25年公衆衛生医師をやっている人間でございますが、学生時代は苦学生でした。それで、この奨学金も都道府県の奨学金も大変魅力的だったのですが、これだけ取るまいと強く心に決めて、別のアルバイトその他で生活をしておりました。そして、育英会からは特別奨学金をもらっていましたから、どの程度苦学生かはお理解いただけると思いますが、なぜかといいますと、将来、一生懸命自分なりの公衆衛生をやろうと思うときに、経済的に縛られているというのがネガティブなものになるのではないかという、ネガティブ・インセンティブのほうが学生の気持ちとしては強くありました。

ですから、この制度が仮に改めて復活したからといって、それによってポジティブ・インセンティブになるとは、私自身の経験からはちょっと疑問でございます。

高野委員 この検討会での議論は、今までのものでは確かにうまく働かなかったと。しかし、それを何とか工夫をして、今の新しい要求に合う環境整備の一つとして何とかポジティブに使えないだろうかという、ポジティブな議論が今なされているわけで、そういう方向で検討するのは重要だと思いますけれど。

土屋委員 今、これは希望しても貸していただけないんですか。

横尾地域保健室長 予算を計上していないので、実際には貸せないということです。

土屋委員 要するに、これは債権回収だけの法律になってしまっているわけですね。



横尾地域保健室長 極端に言えば、そういうことになっております。

土屋委員 5万円というのは、小幡先生が言われたように、あまり魅力がないのかもしれませんがね。例えば、これが10万円とかということになれば、ちょっと金額も多ければ、借りたときもありがたいし、返すときに逆にちょっと大変かなということでない、これを返してしまったらチャラになるのだという安易な気持ちになるかもしれませんし。この金額からもう一回検討してみる必要があるかもしれませんね。

それから、資料5の(3)のアの②の「保健所職員となったときから2年以内に医師又は歯科医師となること」というのは、どういう意味ですか。

瀬上大臣官房参事官 昭和35年の時点の法律で、その時点では、卒業して1年のインターンの間がありました。そのことをイメージしているのだと思います。そして、その後、法改正がされていないので。

土屋委員 そうすると、2年というのは、1年はインターンですから、1回試験に落ちてもいいとか、それ以上の余裕をみているということですか。

瀬上大臣官房参事官 当時はそういうことが可能だったのではないのでしょうか。

土屋委員 当時は試験を年に2回受けられましたからね。そうすると、3回、4回ぐらいまでは(笑)……。これはものすごく思いやりがあるというか、甘いというか。

瀬上大臣官房参事官 当時はそういうことだったようです。それも必ずしも国の奨学金ばかりではなくて、これ以外に30いくつかの都府県で独自の条例で公衆衛生医師の奨学金を持っておりまして、そちらのほうはかなりのものがまだ生きております。そして、国の3倍ぐらいの金額を用意されております。私の場合ですと、当時でこれが1万数千円で、国のほうは特別奨学金とほぼ同額でした。県のほうは、県によって開きはありますけれど、2倍から3倍ということで、クラスメートでも、県のほうを受けている方は何人かおられました。国のほうは、そういう意味でなかなか受けにくいような状況にもあったようです。

納谷座長 それでは、アンケートとも絡むでしょうけれど、各県の奨学金の実態を踏まえた上でもう少しご議論をいただけたらと思います。

それから、最後の取り組みのところで、地方公共団体と関係団体と国ということがありますが、この議論が進む中でも、医育機関も1項起こすべきではないか。確かに厚労省が大学について「こうします、ああします」というのは非常に難しいのかもしれませんが、委員会としてこういうことをしていただけないかと、あるいはこうあるべきではないかといった意見は、高野先生等からもいろいろ出していただいておりますので。参考資料1にも医育機関のことが出ておりますか

ら。この4つが連携することが重要だという気がいたしますので。

平子室長補佐 医育機関という言い方のほうがよろしゅうございますか。衛生学・公衆衛生学に絞らずに、ちょっと幅広めにしたほうがよろしいでしょうか。

納谷座長 私などは大学医学部とか何とかのほうがピンとくるんですが。医育機関というと、どこのことかなと最初は思って。その辺は、大学の先生方、いかがでございますか。

それでは、時間の都合もでございますので、アンケートの説明に移らせていただきたいと思しますので、よろしく願いいたします。

野崎技官 それでは、アンケートについてご説明をさせていただきます。資料7は、全体で3種類ありますアンケートのまとめです。資料7-1、資料7-2、資料7-3につきましては、それぞれ実際にお配りするシートについてお示ししてございます。

まず、資料7からご説明をいたします。

実施にあたりましては、事務局からとりまとめまして発送・集計等を行いまして、検討会の資料としてご提出させていただきたいと思ます。

初めに関係団体のアンケートでございますが、地方公共団体対象のもので、期間は、平成16年8月上旬、こちらの検討会が終わりまして間もなく配布を予定しております。また、8月下旬に回収を考えております。

対象としては、地方公共団体の衛生主管部局長あてを考えております。

配布の方法ですが、地方公共団体の地域保健担当に対して電子メールにて送付をする予定でございます。回収は、同じく回答者から厚生労働省健康局総務課地域保健室へ電子メールにて返送をしていただきます。

内容につきましては、取り組むべき施策等の実施状況について、先ほど平子室長補佐から説明をいたしました資料6の「基本的枠組み（素案）」に掲げられております各項目につきまして、それぞれ現在の実施状況についてお尋ねし、未実施の場合であれば、その実現の可能性について、また実現の可能性が不可能であるという場合には、その理由について記載していただくというイメージでございます。また、最後に、公衆衛生医師確保のためのアイデアについてお聞きしたいと考えております。

続きまして、医育機関対象のアンケートでございます。

期間は、こちらと同じく8月上旬配布、8月下旬回収の予定でございます。

対象ですが、衛生学・公衆衛生教育協議会に加盟しております衛生学・公衆衛生学の教授としております。