

- 40歳代前半から50歳代後半の医師を配置している。
- 保健所長は県に派遣依頼している。所長の他1名の医師を福祉保健部に配属。
- 1保健所7保健センター体制で本庁機能をもつ保健所に3名、健康部に2名を配置。保健センターには各1名医師が配置されている。
- 保健所では、所長を含め3名配置。(30代、40代、50代)
- 40歳代1名、30歳代1名
- 発足当初は60代、40代、30代各1名だったが、現在は50代2名、40代1名になった
- 熊本市保健所に2名配置
- 部長級・課長級・係長級各1名
- 所長50代、課長40代、係長級30代 配置済み
- 東京都として実施。本区独自ではなし
- 区内(1保健所)に5名(保健所長を含む)が配置されている。
- 保健所長、健康推進課長、健康推進課保健医療担当係長に医師が配置されている。
- 部長級 1名 課長級 3名
- 保健所長(58歳)保健予防課長(52歳)封建予防課感染症係長(43歳)王子保健センター長(45歳)赤羽保健センター長(43歳)滝野川保健センター長(58歳)
- 管理職 5名 係長職 4名
- 所長一課長一係長級医師は世代の違う医師が、必然的に配置されている。
- 所長1・課長級1・係長級2(保健所以外に公衆衛生医2)

【検討中】

- 現在は、公衆衛生医師が不足(7保健所に対して医師5名)いるが、将来的には、保健所に複数の医師を配置したいと考えている。なお、当面の課題としては、1保健所に1人の医師(保健所長)の配置を目指している。
- 医師の絶対数が不足傾向にあるので、毎年度必ずではないが、可能なかぎり複数配置を実施している。
- OJTのため複数配置したいが、医師不足により実現していない。
- 所長のほか1名いるが、今後のことを考え、1名補強したい。
- 保健所業務充実のため、医師の複数配置は必要と考えている。

【予定無】

- 本県の公衆衛生医師は、本庁に課長1名、保健所長が各保健所1名ずつの配置であり、今後増員の予定がないため。
- 7保健所1支所に配属されている医師は7名(全員保健所長)である。支所長(医師のポスト)が欠員となっている。
- 年齢構成、市町合併後の県保健所配置(数)の見直し見込み等を考慮した場合、当分の間の新規採用は不要と考えられ、また、県の財政状況等を考慮すると計画的採用・複数配

置は困難である。

○行財政改革に取り組んでおり、県庁全体の組織、定数の中で慎重な検討が必要

○厳しい財政状況及び定員管理下にあり、定数以上の医師を採用することは困難

○現実的に実施段階にないので「実施できる」とはいえない。

○すでに年代に偏りがあるが、採用計画がない。

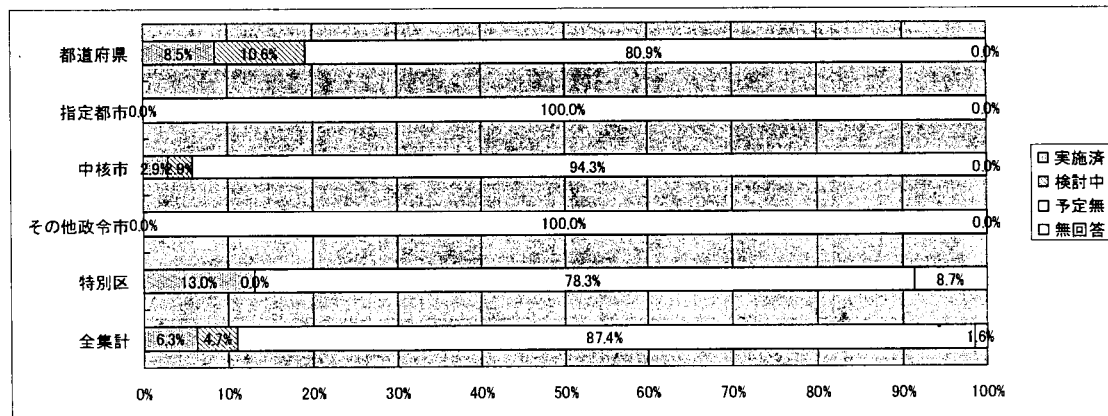
○各世代ではないが、保健所長を含め3名の医師を分野別に配置。精神保健、成人保健、母子保健、結核・感染症等の業務を担当。

○(1) - ①と同じ。

○都で実施

### ⑤各機関の連携

・公衆衛生医師の育成・確保のための連絡と協議を行う会議を設置



(詳細)

#### 【実施済】

○公衆衛生医師のみならず、医師確保のための会議を設置。

○公衆衛生医師の育成・確保のための専門の会議は開催していないが、医療対策協議会等で医育機関、医療関係団体等の関係者と協議する場がある。

○保健所設置市の所長を含む「兵庫県保健所長会」の設置

○一部の保健所にて実施。所長会が提案し、保健所勤務2～3年以内の医師を対象に、主に各保健所の所長や経験の長い医師を講師として勉強会を開催している。

○正規の名称のある会議ではないが、県と共に年に2～3回、地元大学医学部公衆衛生学教室と協議

○都にて設置

○内容は今後 検討予定

#### 【検討中】

○公衆衛生の医師確保のための協議機関は検討が必要。

○どの様な範囲で考えるのか、例えばここだと中四国又は、西日本でブロックで考えれば有効であるのか…思索中である。

【予定無】

○今後、検討していきたい。

○適宜、関係課と協議をしている。

○現時点では確保できているため設置していない

○現在のところ必要数は確保できているため、そうした会議を設置する予定はない。

○必要に応じて検討する。

○機会があれば参加していきたい。

○公衆衛生医師の採用が、本庁課長及び保健所長のみであり、退職補充及び欠員補充していく方式であり、このような状況の中で、公衆衛生医師の育成・確保のための会議へ参加するメリットはあまりないため。

○現在のところ、京都府立医科大学医療センターで充足できている。

○外部機関との会議は設けておらず、また参加もしていないが、庁内関係者による医師確保・養成のための委員会を設置している。

○現在のところ設置の予定はないが、医師会等の地域における関係機関と連絡協議する場があれば参加したい。

○③に記載した地域保健対策協議会を活用することが考えられる。

○今後、必要に応じて検討を行う。

○設置にあたっては、本県の公衆衛生医師の育成・確保の状況に照らして、その必要性を十分検討する必要がある。

○採用計画が未定のため、設置する緊急性がない。

○各機関との連携方法については、特に会議を設置することまでは予定していないが、必要に応じて協議等を行っている。

○現在のところ医師の採用の予定はなく、会議の設置について検討していない。

○公募による採用方法をとっていないため、確保という面では設置の予定はない。

○現実的に実施段階にないので「実施できる」とはいえない。

○現在、必要が少ないことと、各機関の基本的な公衆衛生医師に対する考え方に相違がみられると考えられるため。

○医師の採用計画がない。

○（１）－①に同じ。

○都レベルで過去に有志で検討会議に相当する会を設置し検討したことあり

○東京都として実施。本区独自ではなし

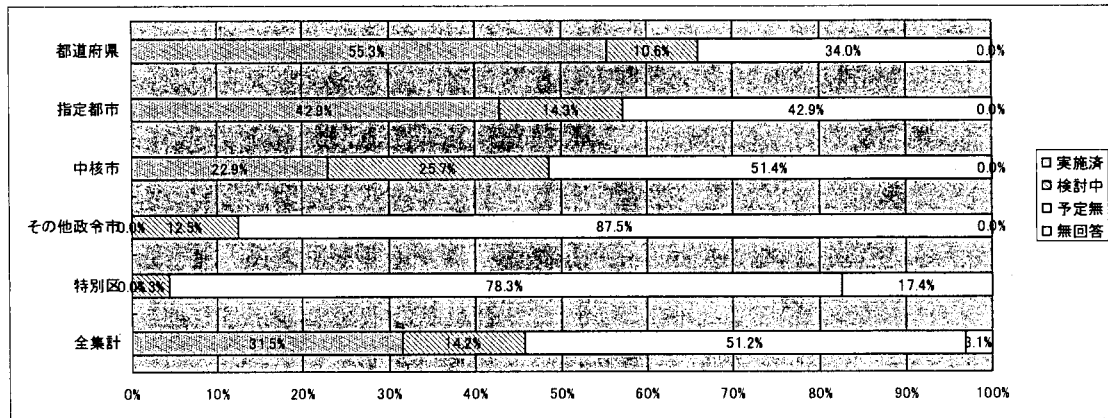
○都で実施

（開催回数）

- 16年度：青森県医師確保調整会議及び同検討部会をあわせて5回開催
- 年2回の会議、その他研修会等を開催
- 概ね1～2ヶ月に1回
- 月1回（平成17年度4月より 開始）

⑥専門能力の向上・学位の授与

・公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程Ⅰを受講できる環境の整備



（詳細）

【実施済】

- 保健所長の資格を得る必要がある者には、受講させている。
- 分割前期（基礎）は、従来から受講しているが、1年コースの受講は、保健所に複数の公衆衛生医師が配置できるようになった時点で、検討していきたい。
- 該当者は受講させている。
- 将来の保健所長候補と目される公衆衛生医について、専門課程Ⅰを受講させている。
- 必要に応じて受講可能な環境整備を対応。
- 毎年1名ずつ専門課程に派遣している。
- 公衆衛生医師の採用後、積極的に研修を受講させている。
- 3年に1人の割合で若手の公衆衛生医師のうち未受講者について受講できるようにしている。
- 必要に応じて研修派遣を実施している。
- 専門課程Ⅰについて該当者がいれば受講できる環境を整備している。
- 必要に応じて研修を受講するようにしている。（専門課程分割前期）
- 地域保健法施行令第4条の資格要件を満たさない者については、研修計画を組み入れ、受講させることとしている。
- 必要性・希望に応じ、実施している。
- 業務に支障をきたすことがないよう保健所内で応援態勢をとり、受講できる環境を整え

ている。

○平成16年度臨床研修指導医（保健所）養成コース1名

○採用翌年に受講することとしている。

【検討中】

○本専門課程は研修期間が長期に及ぶため参加が困難な上、本府公衆衛生医師は保健所長になるまでに様々な研修やOJTを経験させており、これまでは研修を受講させることを考えていなかったが、今後、受講について、その方法を検討する予定

○来年度の実施を予定している。

○検討中で、強力に説得しているが、未だ説得できない。

【予定無】

○受講しなければならない医師について派遣している

○可能な限り、専門課程（分割前期）については、早い時期に受講ができるよう努めているが、研修期間が1年である専門課程Ⅰについては、通常業務との関係、また財政状況からも受講が難しい状況である。

○長期の不在により、業務に支障を及ぼすため、実施予定なし。

○本県では、保健所長を採用する際、ある程度の職務経験を有するものを採用しており、地域保健法施行令第4条第1号に規定する実務経験を有しない場合は、「専門課程Ⅰ」を受講させることとしているため。

○医師の採用数に限り、現在のところ、中長期にわたる研修の実施は困難である。

○代替職員（医師）及び予算の確保が難しい

○現在のところ予定はありませんが、今年度2名の職員採用したところであり、今後検討していきたい。

○希望者があれば検討を行う。

○専門課程の受講の必要性は認識しており、環境整備は今後の課題と考えている

○研修計画として明記はされていないが、概ね保健医療科学院（旧公衆衛生院）等の研修は受講している。

○公衆衛生医師数の絶対数が不足する中で、必要な医師の確保が出来れば受講は可能と考えるが、現段階では人的に難しい状況である。

○本市の公衆衛生医師のポストは保健所長のみであることから必要性がない

○現実的に実施段階にないので「実施できる」とはいえない。

○所長が交代する時にはしなければならない。

○現状では予算措置が難しく、長期研修に参加できる勤務体制を敷くのが容易ではない。

○（1）－①に同じ。

○区レベルではなく、都の計画として受講可能。一ただし、希望性では無い

○東京都として実施。本区独自ではなし

○都で実施

(国立保健医療科学院専門課程 I 修了者数)

【実施済】

○37人

○在職者7人中、6人修了。

○H12年度以降5名(今年度受講者を含む)

○6人

○1名(平成12年度)

○3名

○平成16年度 0名

○保健所長コース10人(旧1年コース1人含む)

○人数については把握していない。

○平成10年度:2名、平成11年度:1名、平成12年度:1名、平成15年度:1名、

○平成16年度:1名

○平成15年度に1名受講済、現在1名受講中

○2人

○直近では、平成2年に受講している。

○3人 分割前期研修であれば、修了者 10人程度

○3名

○2名(平成12年度までは特別課程を受講)

○13名

○6人

○4名

○5名

○過去2名 分割前期

○16名

○平成16年度から1名1年ずつ派遣

○1名

○4名

○2名(うち1名は専門課程分割前期のみ)

○平成16年度医師1名受講。

○3名

【検討中】

○1名

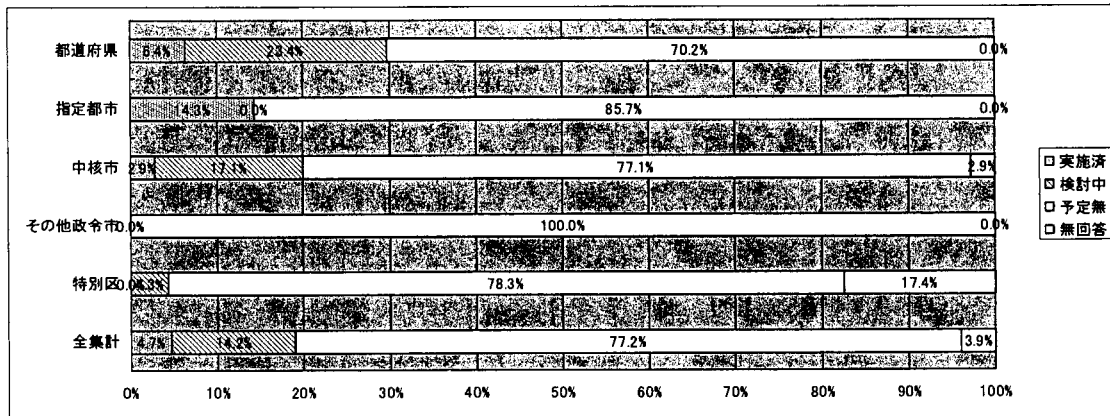
【予定無】

○平成15年度1名

○1名

○1名

・国立感染症研究所のいわゆる FETP-J コース（実地疫学養成コース）を選択できるようにする



(詳細)

【実施済】

○平成15年度から2年間で1人、平成17年度から2年間で1名を専門課程に派遣している。

【検討中】

○研修期間が2年間と長い、希望する者がいれば検討する。

○本専門課程は研修期間が長期（2年間）に及ぶため参加が困難であるが、今後、受講について、その方法を検討する予定

○現在のところ修了者はいないが、今後健康危機管理体制を整備していく上で検討が必要

○2年間の研修期間の費用負担の問題があるが今後検討する。

【予定無】

○現状では困難であるが、保健所に複数の公衆衛生医師が配置できるようになった時点で、検討していきたい。

○希望者があれば検討する

○今後検討することとしたい。

○必要に応じて検討する。

○現在のところ予定はありませんが、今年度2名の職員採用したところであり、今後検討していきたい。

○財政状況や研修期間（2年間が標準）が長いこともあり、派遣は困難な状況である。

○必要性、希望に応じて、選択できる可能性はある。

○公衆衛生医師数の絶対数が不足する中で、必要な医師の確保が出来れば受講は可能と考

えるが、現段階では人的に難しい状況である。

○研修期間が2年間と長期にわたることから、業務に支障をきたすため、受講させることは困難である。

○必要性があれば検討していきたい。

○現実的に実施段階にないので「実施できる」とはいえない。

○現状の業務上、2年間の派遣は困難である。

○人数的に派遣する余裕がない。

○(1) - ①に同じ。

○区レベルではなく、都の計画として受講可能。ただし、希望性では無い

○東京都として実施。本区独自ではなし

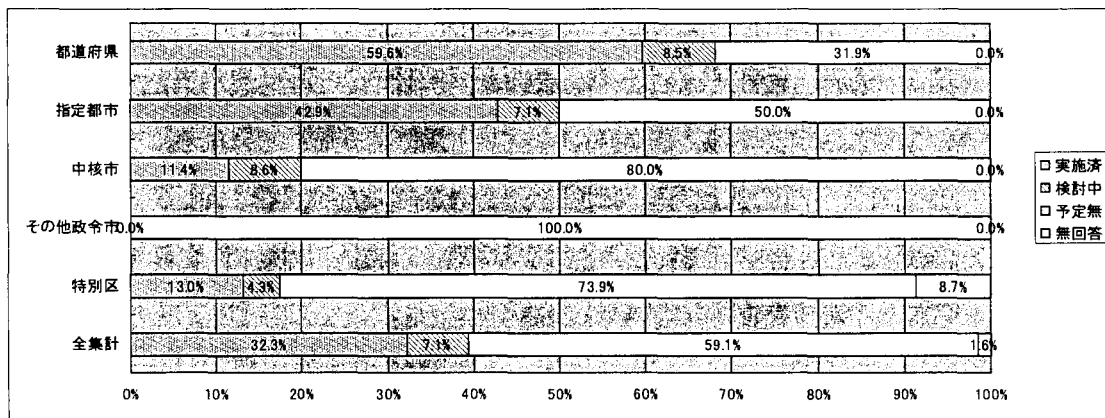
○このコースは、是非とも選択できるようにして欲しい。

(FETP修了者数)

6名(6自治体)

⑦処遇の工夫

・学位取得、留学、研究、研修等に関する服務上の規定の整備(職務専念義務の免除等)



(詳細)

【実施済】

○研修等に関し、職務専念義務の免除を行っているが、承認については業務の内容により個々に判断される。

○研修を受ける場合、委嘱を受けて講演、講義を行う場合、国または地方公共団体の実施する試験を受ける場合は、職務免除可。

○職務下の教養を目的とする講習会、講演会その他これに類するものに参加する場合に職務専念義務の免除

○学位取得、研究のための職務専念義務の免除について、個別の事案ごとに承認している。



○職務専念義務免除の規定

○研究、研修等に関する職務専念義務の免除については、条例及び規則により規定されている。

○職務に関する研究、研修については、「職務に専念する義務の特例に関する条例」に基づいて行っている。

○職務に関する研修は、職務専念業務免除等により受講可能。また、私費で調査、研究等に従事する場合は、研修休暇（無給休暇：1年以内）の制度がある。

○条例において一般的に規定

○研修等について、必要に応じ職務命令、職務専念義務免除で対応

○医師だけでなく県の制度として1年間の修学制度有（無給）

○京都府立医大の併任教員として、大学での研究、臨床、教育の機会を持ち、学外研究（海外の学会参加）についても一定の配慮をしている。

○職務専念義務の免除や休職の制度により、研修や留学等の機会を保障している

○現行の規程で対応可能

○他の職員と同じ

○公衆衛生医師に限定した服務規程はないが、全職員を対象とした服務規程により対応している。

○随時対応

○修学部分休業（1週間の勤務時間の一部について勤務しないことができる）

○研修、職務上の教養に資する講演会等を聴講する場合には、職務専念義務の免除あり。

○研修等に対する職務専念義務の免除を適応できる。

○研究、研修等に対応した「職務専念義務の特例に関する規則」が整備されている。

○③に掲げる基礎研修に従事する場合は出張としている。また、専門研修に従事する場合は、職務に専念する義務を免除している。

○特に公衆衛生医師を優遇していることはなく、他職種の職員と同じ取扱い。業務関連であれば、現行の県条例等の規定で対応出来る。

○職員研修の一環として、大学科目履修等派遣研修制度がある・公衆衛生研究事業として一定の予算を確保し業務時間内に研究を実施する体制がある

○研修等の内容に応じて、対応を決めています。

○学会旅費について、公費負担（制限あり）

○研修に参加する際は、職務専念義務を免除

○職務に関連ある研修や資格試験に関する職務専念義務免除の規定は、公衆衛生医師に限らず、既に規定されている。学位取得や留学等に関しては、その内容が職務と関連性があるかなど、個別に検討した上で、職務専念義務免除の規定が適用できるか判断することになる。

○医師の学位取得等に関する服務上の取扱いを特別に定めてはいないが、必要に応じて個

別に判断し、職務専念業務を免除できるようになっている。

○職員服務規程により、申請をし承認を得たうえで職務専念義務が免除される。

○規定はないが柔軟に対応

○学位取得の例はないが、研究、研修については随時行っている。

○短期の研修については、参加が可能である。

#### 【検討中】

○研修については職専免の規定はあるが、学位取得、留学、研究についての規定はない。規定整備の必要性について検討する必要がある。

○研修の受講については、職務専念義務の免除の規定がある。

○検討中で、強力に説得しているが、未だ説得できない。被説得者がOKすれば、規定の整備は可能と考えている。

○他の職員には適用された例があるので、具体的に希望者が出たときに検討することになる。

#### 【予定無】

○他の職員とのバランス（特に病院勤務の医師等）もあり、特例的な規定の整備は難しい。ケースが出た場合検討する

○職務専念義務の免除等の規定はあるが、通常業務との関係等から対応可能な場合は限られ、基本的にはその内容により個別に対応を検討することとなる。

○本間が、長期の留学等を予定しているのであれば、業務に支障をきたすため困難である。ただし、短期のもので業務上必要なものであれば、現行の規定で対応可能である。

○既存の制度（職務専念義務の免除等）なかで対応

○代替職員（医師）の確保及び人事課等との調整が必要であり、現状では難しい。

○一般の規定で対応

○他職種を含めた検討が必要

○※保健所医師等を対象とした規定は無し（他の職種と同等の扱い）※職務に関連のある研修については職専免の対象。学位取得、留学、研究については明文の規定無し

○服務上の規定に特例が明記できるかどうかは判断できない。また現実的に当該事例にないので「実施できる」とはいえない。

○その都度、協議する。

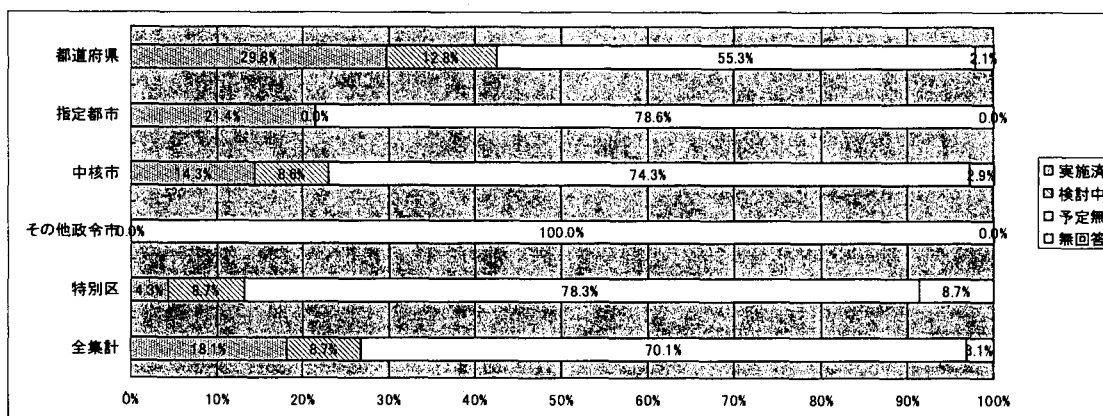
○必要に応じ検討する。

○複数の医師が配置できれば可能

○（１）－①に同じ。

○東京都として実施。本区独自ではなし

・職員が長期研修に参加できるような融通性のある勤務体制の実施



(詳細)

【実施済】

- 長期研修の期間の長さにもよるが、調整によりできるだけ研修に参加できるようにしている。
- 隣接する保健所長が職務代理者として勤務。
- 国立保健医療科学院の専門課程Ⅰを受講する予定の公衆衛生医師については、研修受講に伴い長期間不在となっても支障の少ないポジションに配置している。
- 職員研修が必要な場合に、義務に支障が生じないような勤務体制で対応する。
- 厚生労働省や国立感染症研究所、保健医療科学院に1年ないし2年の研修派遣を行っている。
- 該当者については研修に参加できるよう人事配置に配慮している。
- 他の職員と同じ
- 随時協議できる環境である。
- 若手にとって必要な研修を受講できる体制は組んでいる。
- 長期研修が必要になった時点で体制を検討する
- 他の本務医師による応援体制
- 全区の医師で業務調整を行っている。
- 長期研修(数ヶ月)に参加する職員がいる場合は、業務に支障をきたすことがないように保健所内で応援態勢をとっている。
- 国立保健医療科学院及び(財)結核予防会結核研究所に派遣
- 規定はないが柔軟に対応
- その都度、協議する。

【検討中】

- 左記のとおり、現段階では困難な状況である。
- 公務の運営上支障がないような体制づくりが必要であり、必要最小限の人員配置をしている現状ではかなり困難であるが、研修に参加可能な若手医師の確保が必要。

○結核長期研修には対象者が在籍すれば派遣

【予定無】

○保健所に複数の公衆衛生医師が配置できるようになった時点で検討していきたい。

○ケースが出た場合検討する

○現状としては、医師が充足されておらず、また、通常業務との関係、財政状況等から対応は難しい状況である。

○医師は少数職種であり、長期にわたる研修参加は困難である。

○本県が配置し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、設問の融通性のある勤務体制は困難である。

○必要に応じて既存の枠組の中で検討していく。

○人員体制の問題もあり、研修期間の程度によるものと考えられる。

○他職種を含めた検討が必要

○長期研修への参加については、その必要性などを個別的に検討することになるが、公衆衛生医師の絶対数が不足する現状では難しい。

○公衆衛生医師は1名しか、配置困難なため、長期研修への参加は困難

○職員服務規程により、申請をし承認を得たうえで職務専念義務が免除される。

○服務上の規定に特例が明記できるかどうかは判断できない。また現実的に当該事例になるので「実施できる」とはいえない。

○人数的に余裕がない。

○現時点での保健所業務の多忙さ、複雑さ、高度化からすれば非常に困難である。

○複数の医師が配置できれば可能

○(1) - ①に同じ。

○東京都として実施。本区独自ではなし

○担当業務割当があり、長期研修への参加は不可能である。

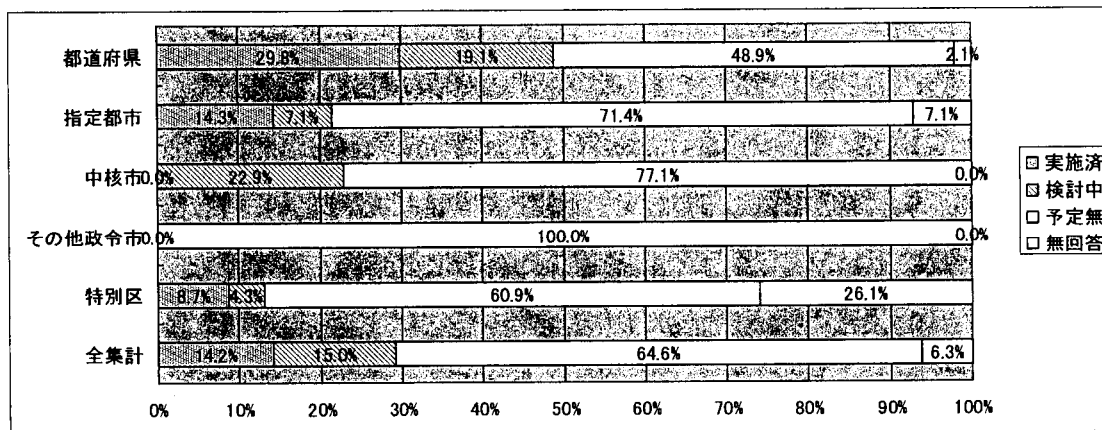
○結核予防会の短期研修過程(8日間)までなら、対応可能。ただし、上司にもよるようだ。一年目には禁止する課長もいるが、必要だとすすめる課長もいる。

○被説得者がOKすれば、可能と考えている。ただし、二人医師体制は、確保したい。

## (2) 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

・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の実施



(詳細)

【実施済】

- 若手の育成に配慮するが、若手に限定せず、幅広く募集している。
- 退職年度を考慮して必要な人数を確保している
- 公衆衛生医師の不足を招かないよう計画的に採用を実施している。
- 採用については、年齢構成にほか、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。
- 採用は欠員補充を基本としており、毎年採用している訳ではないが、採用時には年齢構成等も勘案しバランスをとるようにしている。
- 保健所長候補として、所長以外の定数を活用し経験を積ませている。
- 前記のとおり、京都府立医科大学全体で採用、人材育成をしている。
- 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。
- 退職を見込みながら前倒し採用するなど計画的に採用している。
- 今年度 1名採用決定。
- 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、経験を積ませ、人材の育成をしている。
- ローテーションを考慮し、必要に応じて採用
- 1年間に約1名の採用を行っている。
- 都で実施
- 東京都福祉保健局による定期的採用による

【検討中】

- 将来的には、保健所に複数の医師を配置できるよう、検討していきたい。
- 公衆衛生医師、へき地勤務医師の確保対策としてドクタープール制等の対策を実施しているが、計画的採用までは実施できていない。

- 定期的には採用していないが、今後の採用については年齢構成等も考慮したい。
- 少なくとも昨年度は増員要求を出し、今年度も1人増員要求する予定である。
- 最年長の医師の退職が近くなったら育成期間を考慮した採用が必要
- 自前による医師の確保に向けて検討をしているが、未だ実現していない。

【予定無】

- 欠員が出た場合に採用を実施。
- 平成15年度から募集年齢を引き下げ、若手医師の育成を視野に入れ募集を行っているが、現状としては、欠員補充としての採用に留まらざるを得ない。
- 組織定数管理上、基本的には、欠員を生じた場合、或いは特別の事情がある場合に採用することとしており、現状では、定期的な採用は難しい。
- 本県の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していくという方式にならざるを得ないため。
- 採用枠があるため、欠員補充にならざるを得ない。
- 定数管理上、退職者補充となっている。
- (1)④と同様。
- 本県では各保健所（保健福祉環境事務所）に2～3名の公衆衛生医師を配置することにより、若手の育成など、公衆衛生医師を養成できる体制を整えている。
- 業務量に応じた最小人員の配置をしており、欠員が出ないと採用が困難な現状である。
- 自治医大卒者について、義務年限修了後の継続勤務希望者の育成に努めている。
- 公衆衛生医師の必要数は限られているため、各世代毎の採用は難しいと思われ、採用計画自体も長いスパンのものになってしまいます。また、医師という資格職の性質上、必ずしも定着を期待できないため、計画的な採用が実施しにくいと考えられます。
- 退職補充を基本としている。
- 欠員補充
- 本市では、必要な医師ポストが限られており、基本的には欠員補充のための採用となっていることから、若手の育成や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ことは難しい状況である。また、公衆衛生医師を目指す医師の絶対数が少ない中で公募による採用を行ってきたが、必要な人材を確保することは困難であった。このため、現在、積極的に医育機関等に医師確保のための協力依頼を行っている。なお、採用にあたっては、年齢や適正に配慮しており、また、配置転換等により、医師の、資質向上にも努めている。
- 現在新たに医師を採用する具体的な予定はないが、引き続き年齢構成等にも配慮しながら適切な運営体制の確保に努めていく。
- (1)④に同じ
- 欠員が生じた場合、補充について検討し、必要があれば採用する。
- 現実の募集段階にないので「実施できる」とはいえない。

- 今年度採用したが、今後の採用計画はない。
- 現時点での定員（保健所）3人は充足しており、現在、更なる増員計画はない。
- 優秀な人材を確保すべく必要に応じた採用を行っている。
- （1）-①に同じ。
- 区の計画ではなく、都の交流人事。
- 東京都として実施。本区独自ではなし
- 東京都で採用し23区に配置をしているので、区での医師の採用はない。
- 医師の採用・確保は、東京都福祉保健局が担当（以下同じ）
- 採用は東京都が実施している。
- 都が実施
- 30歳代～50歳代までの医師を既に採用済み

（1年間の新規採用人数）

- 平成17年度1～2人募集。平成16年度1人採用。
- 1名
- 平成16年度なし
- 平成16年度、平成17年度各1名採用
- 平成17年4月1日採用 9人
- 平成17年4月 1人
- 1名程度
- 平成16年2名、平成17年3名
- 1人以下（実績）
- 平成16年度1名、平成17年度0名
- 現在、医師1名を募集中
- 1人
- 平成16年度新規採用者数2名
- 平成17.4は、3名。
- 平成16年度採用実績なし
- 随時採用
- 平成17年4月1日付 1名
- 平成17年度1名採用

② 募集方法の工夫

- ・ホームページや雑誌、新聞、広報等による募集の定期的な実施