

上げられております。

続きまして専門能力の向上・学位の授与についてですが、まず、実施しているという回答が53.0%の医育機関からいただいております。できない理由としては大学の方針としていない、あるいはスタッフが不足しているといった問題点を指摘されております。

続きまして国立保健医療科学院の専門課程の受講についてでございます。地方公共団体で実施しているという回答が37.0%となっております。できない理由としましては長期の不在により、業務に支障を及ぼす、あるいは保健所長になるのにいろいろな研修をしているため、その必要性がないといった回答となっております。

続きまして処遇の工夫、こちら、学位の取得、留学等についての職務専念義務の免除等のお話ですが、実施しているが35.4%となっております。できない理由としましては服務規定について既に整備をされている、あるいは財政上の問題、あるいはほとんどの保健所で医師は1名しかいない問題というのが上げられております。

最後に、こちら、61頁ですけれども、こちらの取組についての評価、計画策定及び評価についての設問をしております。地方公共団体では50.4%、医育機関では67.9%がこちらの計画策定、評価について実現できるという御回答をいただいております。

この後につきましては自由意見といたしまして公衆衛生医師の育成・確保についてアイデアをそれぞれいただいておりますので、そのまま載せております。最初が地方公共団体、続いて医育機関となっております、最後に公衆衛生医師の業務としてやりがいを感じるものについてということで74頁以降はお示しをしております。こちら、いただいた意見を一応、分類をさせていただいてまとめて整理させて載せさせていただいております。こちら、以前に事前にお配りしたもので御覧になっているかと思っておりますので、すべて御紹介することは難しいと思っておりますので、項目だけ御紹介します。

やりがいを持って働くための改善が必要な点としましては人事当局の理解が必要ということ、また、昇任等の登用等の問題、また、医師自体の認識の問題、あと、給与、また、社会的地位の確立や周囲の理解、また、育成の問題について、また、大学院の活用や医学部教育の改善、また、公務とする、あるいは業務が多すぎる等の業務の整理の問題、あとは専門資格の問題と処遇、あと、臨床との関わりについてという意見が出てきております。長くなりましたが、以上でございます。

納谷座長 はい。どうもありがとうございました。のちほどの議論とも重なってくるかと思っておりますが、とりあえずここまでのところで御質問なり、御意見ございましたらどうぞお出しください。

ずっと御説明いただいているいろいろ御意見をいただく方がいいのかなと思っておりますので、この質問の時

間はあとへ回しまして、議題の2のいわゆる報告書骨子案と環境整備に関する基本的枠組み案に併せて、どんなふうなまとめになるのかというようなことを事務局からいただいた上で、このアンケートの感想なり御意見を一緒に御議論していただけたらと思いますので、事務局の方でよろしく願います。

平子補佐 それでは事務局の方より報告書の骨子案と基本的な枠組み、前回、素案としてお示しさせていただいたものですが、それを今回のアンケートなどを踏まえまして、また、文言の整理を行いましたものを案として今回、御提示させていただくものでございます。

まず、資料3の報告書骨子（案）の方でございますけれども、最初にはじめにという形で、この検討会においてこういった問題が検討されるに至った経緯、背景などを中心に記述させていただければというふうに考えております。

2の検討の手法につきましては、これまで検討会で用いました関係の資料などをつけ、また、本日、御提示させていただいたアンケート調査の結果などを要約した形で検討を行ってきたということを明らかにさせていただきたいというふうに思っております。

3点目は、公衆衛生医師をとりまく現状についてということで、これもアンケートの内容を踏まえながらと、あと、調査結果、または統計などを用いながら配置状況、年齢構成、採用状況、育成状況、また、処遇について少しまとめた形でひとつ、項を立てばと思っております。

4点目の公衆衛生医師の育成・確保における問題点についてでございますけれども、これは本検討会においては比較的同時に所与のものとして委員の方々の中ではあったかとは思いますが、少しこの点については明示的にこのような問題点があるというのを若干、整理させていただいた形で御提示させていただければどうかというふうに思っております。この問題についてはこの前の検討会でございます「保健所長の職務の在り方に関する検討会」や、またはそれ以前に保健所長会等で取りまとめられたものとかを参考にいたしましてまとめさせていただきたいというふうに思っております。

5点目でございますけれども、こういった問題点を踏まえて御議論をしていただいたと思えますけれども、そういったものを具体的な方策を議論していただいた際におおよそまとめるとこういった基本的な考え方というふうな枠組みで整理できるのかなというふうに思うものがございます。それにつきましてのちほど基本的枠組み（案）の中で御説明させていただければというふうに思っております。

6点目の具体的な方策につきましては公衆衛生医師の育成、採用・確保、職務に関する普及啓発と

いう形でこれまでも整理してまいりましたけれども、そういった具体的な方策の内容について少し膨らませた説明を加えた形で記述させていただければというふうに考えております。

7点目につきましてはこういった具体的な方策につきまして今後、どのような形で各関係者が行動計画を策定し、また、評価を行うことによってフィードバックをかけていくと。そして具体的な取組の推進を行っていくということをどういう形で行っていくのかというふうな内容を書かせていただければと思っております。

8点目についてはまとめですけれども、今回、こういったものが報告書としてまとめられ、また、ここで別添、のちに説明いたします基本的な枠組み、本検討会のミッションといたしまして指針をおまとめいただくということでございますけれども、こういった基本的枠組みを指針として使いながら、このようなものが今後、どのような形で使われるのか、例えば現在の地域保健に関しましては基本的な指針がございまして、そういったものに位置づけていく、または何らかの指標なり基本的な目標値などを示しながら、そういったものを少し入れて検討していく必要があるのではないかと、いうふうに考えておりますけれども、そういったものも今日、検討会におきまして御意見をいただければというふうに考えております。

また、もうひとつ重要な点といたしましては、多少期限を区切った形で集中的に取り組むような期間というものもおおよそ目処といたしましては3年から5年といった期間かとは思いますが、そういったある程度、年限を定め、長期的な視点に立った形で取組を行うことも必要ではないかというふうに考えております。

資料編につきましてはこれまでお示しさせていただいた資料をまとめたものでございます。

続きまして資料4、別添として報告書骨子案の方には書かせていただいております公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する基本的な枠組み（案）でございます。これが基本的には指針として皆様方にお示ししていくものだというふうに考えております。まず、はじめにという形でこれまでの経緯といたしましても保健所が重要な役割を地域保健の中で果たしておりまして、そういった中で実際に公衆衛生を確保していくためには熱意のある公衆衛生医師の育成・確保が極めて重要な問題があると。ではありますけれども、一部の地方公共団体ではその確保の状況が困難な場合も見受けられるという指摘がございました。また、こういったものは各関係者の努力が必ずしも充分ではなかったのではないかと、いうことも併せて指摘されているところでございます。そのため、この基本的な枠組みにつきましては公衆衛生医師の育成・確保に関する具体的な方策及び継続的な取組を行う際の枠組みを示すということを明示するとともに、積極的に取り組むよう努めるという形で、この本枠組

みが指針であるということを示明させていただきたいというふうに考えております。

2点目の育成・確保における問題点につきましては主なもの6点程、上げさせていただいております。1点目につきましては公衆衛生医師の確保が長期的視野に立った採用・育成計画が作られず、保健所に医師が単独で配置され、所長の欠員に対して新規の医師が補充されることが多かったのではないかと。2点目につきましては、公衆衛生医師の業務が高度かつ幅広い専門的な知見が必要な魅力のある分野であることが十分に広く知られていないのではないかと。3点目につきましては公衆衛生に関心を持っている学生・医師に対して、なかなか方法というものが十分に広報されていなかったのではないかと。4点目につきましては公衆衛生医師の働く場所と申しますか、配属先が比較的限定されていることによって人材の偏り、または経験の偏りがあったのではないかと。5点目につきましては公衆衛生医師の業務について必要な研修・研究、このようなものによって公衆衛生医師の幅広い、また、高度な専門的知見が養成されると思っておりますけれども、そういったものに参加しやすいような処遇や制度など、環境の整備が行われていなかったのではないかと。6点目といたしましてはこういった問題について関係団体との協力体制が十分に整備されておらず、また、共通の認識を有していなかったのではないかとというものを主な問題点として整理させていただいております。

こういった問題点を踏まえまして、その解決に向けた基本的な考え方として4点上げさせていただいております。まず、育成に関するものでございますけれども、公衆衛生に係る多様な分野を経験することにより、職務を遂行しながら計画的に知識・技能を向上させる研修計画を策定するとともに、保健所への複数の医師の配置、研修事業への参加などが行いやすい環境整備を行うことにより、公衆衛生医師の総合的な能力の向上を念頭に置いた研修体系を確立するといったことが重要ではないかというふうに考えております。2点目でございますけれども、これは採用確保の問題でございます。採用計画を策定し、定期的に公衆衛生医師を採用するとともに、ホームページの活用や公衆衛生医師確保推進登録事業の活用など、募集方法の工夫、または人事交流などにより効果的な採用を実施すると。3点目でございますけれども、これは公衆衛生医師に関する普及啓発の問題でございますが、採用前の学生、研修医、臨床医などに対する公衆衛生に関する教育及び各種広報媒体による普及啓発を充実し、公衆衛生医師に対する理解を深め認知度を向上させる必要があるのではないかと。そして最後に、これは評価の枠組みでございますけれども、公衆衛生医師の育成・確保に関する計画を策定し、その進捗状況について評価を行うことにより、その具体的な取組を確実に推進するということが重要ではないかというふうに考えております。

2頁目以降につきましては基本的に若干の文言の修正等を行っている状況と、順番の入替えを行っ

ております。この中で素案と若干、違うところにつきましては主なものといたしましては奨学金制度について若干、アンケート等を拝見いたしますと少しハードルが高いのかなというふうに考えております。そのため、少しこのところでは積極的に取り上げてはおりません。以上、簡単でございますけれども、基本的な枠組みの案という形でお示しさせていただきたいと思っております。御説明は以上でございます。

納谷座長 ありがとうございます。それではこのアンケートと骨子案と指針の案につきまして御意見をどうぞ。

高野委員 よろしいでしょうか。高野です。まず、アンケートの結果ですけれども、アンケートのデザインも大変適切だったのだと思いますが、いい結果が出て現状を非常によく反映しているのではないかという感想を持ちました。日頃、いろいろなところで聞く意見とほぼ一緒でありますし、現状をよく捉えているように思いますので大変いいアンケートができたなと思っております。

それですのであまり細部に渡っては今、時間もありませんので特にコメントをしませんけれども、非常に大きな点で私はひとつ重要なことがあると思っております。それはいろいろなところの、なぜ、できないかという理由に人員不足というのが必ず出てきているのですね。これは医育機関の方も教官、教員不足であると。スタッフがいないと。時間的にも目一杯でできないという答えがいろいろなところにあります。なぜ、できないかという理由にですね、地方公共団体の方にもそれがありませんし、公衆衛生医師の答えにも忙しくて人員が足りなくてできませんと、協力できませんということが随分出ています。多分、これはひとつの地方公共団体であるとか、ひとつの保健所であるとか、また、ひとつの大学を考えるとやはり人員不足ということは実際にあって、これはすぐに一朝一夕にはおそらく解決しないのだらうと思っております。

このアンケートの結果を大きい意味で生かすには、そのあとの検討会の報告書、あるいは基本的枠組みの中で取り入れることの必要があると思っております。この解決策についてですね。ただ、どう解決しているのかというのはすぐにおそらく出てこないと思いますが、私はこれを分析してみると教官の方の教員不足というのは大学の方の事情でなってきたと。行政の方の適材な人たちの不足ということは行政の方の事情でなってきたと。

これがはっきりと少し言い過ぎになるかもしれませんが、直截的に簡単に言えばおそらく行政の方は厚生労働省が主として責任を持っていたと、大学の方は文部科学省が主として責任を持っていたというふうなことが、これがあるのではないかと思います。もちろんこれが全部の理由ではなくて理由のほんのひとつにしかすぎないのかもしれませんが、しかし、そういう現実が私はあるのではないかと

と思います。比率として大きいにして、小さいにしてですね。

そこでこれからのことですが、どういうふうこれから方向を出していくかということですが、まず、厚生労働省においてはやはり日本の国のため、あるいは地方公共団体のため、ひいては一般の人々のため、人々の健康ですからまさにパブリックヘルスだと思いますが、そのために公衆衛生医師の育成・確保のために環境整備をしなければいけないという認識に今、あると。一方、大学の方も国立大学がこの4月から、まさに今年、法人化されて大学というものの考え方が変わってきているということがあります。こうした今の変化を的確に捉えてやはり協力、特に地方公共団体、あるいは保健所と大学との協力の仕組みをやはり作るべきだと思います。

この委員会で言いたいことはやはり公衆衛生医師の育成ということは重要であるということであれば、まず、国においては厚生労働省だと思いますし、地方におきましては地方公共団体だと思いますけれども、そこでやはりある程度、関与して、地方公共団体だけだとできませんのでやはり国も関与して行政と大学の教官、あるいは専門職員のかなり実力から言えば上の方の人たちの交流、ただ、単に大学に学びに来るというだけではなくて、もう少し上のティーチングスタッフのレベルでの交流を促進すべきだと思います。

少し長くなりましたが、ひとつの例えば具体的なプラン、具体的な形として、では、今まではいろいろなアンケートの結果にも出ていますが、自由記載のところにも見られますけれども、職務専念義務というのがあったわけですね。あったと言いますか、今もあると思いますが、幸いなことに国立大学は法人化に伴いまして兼務、兼職ということが時間を区切ってできるようになりました。今までも一部できていたと思いますが、ですから、地方公共団体、あるいは国においてやはり職務専念義務があるので、教育のような仕事はその他として位置づけるのではなくてはっきりと労働時間の中に何時間はこうするとか、時間を決めてやると。そういうふうな形での兼務、兼職のようなものを推進できないかと。

それは全部のところでききなりやれと言っても無理なので、基本的枠組みに入らないのかもしれませんが、少なくともどこかでモデルを作ってこれをやっていく必要があるのではないかと思います。特に人員不足というのは基本的なことに関わりますので、ちょっと長くなりましたけれども、申し上げました。

納谷座長 ありがとうございます。人手の話。ちょっといろいろなご意見、バツと広げていただいた方がいいのかなと。角野先生、どうぞ。

角野委員 角野です。まず、アンケートの感想と言いますか、地方公共団体の回答を見ております

とこれは全般的に前の検討会の3月の検討会報告書の中で非常に地方公共団体は医師の確保が難しいということで保健所長を医師でなくてもいいということを主張されていたわけですが、実態としてはどうも今ひとつ積極的に確保しようということが見られないというのが、この回答からどうも読み取れるように思います。ですから、もっともっと積極的な気持ちでやっていただきたいというのがこのアンケートの結果から私が感じたことです。

医育機関の方ですけれども、医育機関の方は公衆衛生学ということについてはそれぞれ研究等がされていることかと思うのですが、おそらく医育機関の役割として公衆衛生医師の育成・確保ということはあまり考えておられなかったのかなと。ですから、おそらくこのアンケートが送られてきて初めて、そう言えばそういう問題もあったなということで、その結果が、人がないとか、いろいろいろいろな理由になっているのだと思うのですが、ですから、医育機関の方でももう少しこれから学問を重視するだけではなくて医師を養成するという意味、公衆衛生医を育てる、獲得することでも積極的に考えていただく。今、高野委員が言われましたように人の問題であるとか、いろいろあると思うのですが、それは当然、考えていくとしても、我々、仕事をする中では常に優先順位というものを考えるわけで、この公衆衛生医師の育成・確保ということをかなり優先順位の高いところに置いていただいて人のいない中でも工夫をしていただければなというふうに思います。

全般的にアンケートだけではなくて、この公衆衛生医師の育成ということを考えて場合に、今まで医育機関に対しては公衆衛生学の教室に対して、我々、よくいろいろ言ってきたわけですが、よくよく考えてみますと人の健康というのを考えた場合に病気になったと。それで治るのは治るのですが、いくつかの病気があれば、そのあと、退院後のこととかいろいろある。そのあたりに公衆衛生の、特に保健・福祉の部分というのは絡まってくるわけですが、まず、医学の場合において臨床医学と公衆衛生が社会医学という形で完全に2つに分かれていて、その両者の間にリンクがないように、まず、医学部の中で、特に臨床の先生の方にそういう思いが強い。

公衆衛生というのは何も臨床とはかけ離れたものではなくて、臨床と非常に密接している学問、もっというと僕の手先の考えで言えば公衆衛生学の中に臨床があると考えてもいいぐらいに思っております。ということはどういうことかと言うと、大学教育の中で公衆衛生を教えるのは何も公衆衛生学の教室だけではなくて、臨床の講義の中でももっともっとあるべきであったのではないかなと、必要であったのではないかと思うわけです。

例えば、ですから、患者になって病気が発症して、一応、医療というものを終えて、その後、終え

ると言うか、急性期の医療を終えて地域に戻っていくという、そういう患者の一連の流れを考えた場合に、いわゆる医療が積極的に関わる部分と、その後の保健・福祉の部分に関わる部分は当然出てくるわけです。あるいは急性期においても疾患によれば特定疾患であって、そういう制度を利用するか、小児慢性特定疾患の制度を利用するか、そういういろいろな場面があるわけですね。そういうものが臨床の講義の中でもやはり触れられるべきだろうと思うのですね。

そういうことがちゃんとあれば医療というものと、いわゆる保健と医療の連携というものが自ずと学生にも見えてきて、そこで言われるところの保健、あるいは福祉、場合によれば病気の予防ということ、これは予防についても当然臨床では話されるわけですけども、そういったときに公衆衛生というものを学生がもう少し身近に考えてもらえるのかなということで、もっともっと公衆衛生的な視点というものを臨床医学の講義の中でもやはり入れていただく必要があるというふうに思います。

そのあたりがこの大学の今回のこのアンケートでも医育機関の方で臨床研修制度で地域保健・医療で保健所を使う、使わないという部分でも大学全体としてやはり臨床の方の先生方の考え方というのは強く反映されている場合が多いですから、ですから、臨床の先生ご自身に保健所、あるいは公衆衛生という認識が我々とは違うと、違う世界の人であると、極端に言えば、ぐらいに思っている場合もあって、あまり必要性を感じていないのではないかなというふうに思います。

この次に骨子、あるいは基本的枠組みであります。ですから、そのようなちょっと大学教育、主に今、ざっとお聞きしたところでは卒後の医師をどう公衆衛生医師として育成して確保していくかということが中心になっているわけですが、少し大学教育の部分も何か入れていただければなという気がいたします。

第1回目この検討会があったときにお話をしたのですが、今後、こういう実際、どういう取組がいいかということがどんどん出てくるわけですが、やはりそれが実際に実現されることが一番大事なわけです。しかしながら、地方公共団体の回答を見る限りは既に積極的にされているところと極めて全くその意思がないような回答をされているところもあって非常に先行き不安なところがあります。

そこでやはり一定の目標を示す場合に何かマーカーになるようなものを、基本的な目標と言いますか、指標値、そういったものも示した方がいいのではないかと。例えば従来から医師の複数配置ということ、言われているわけです。今回のアンケートでもいろいろな理由でもってできないということ、答えられているわけですが、やはりこの医師の複数配置というのが、私が考えるには一番今、大事なことかなというふうに思います。

従いまして、これから何年か間に、例えば5年なら5年以内に複数配置を目指すということで、



そしてまた5年後に実際、どの程度、各自治体が複数配置を達成できたかということでひとつ評価ができるのではないかなと。複数配置ということを目指していけば、自ずと採用計画であるとか、いろいろなことに影響してくると思います。あるいは募集の仕方とか、そのあたりも工夫が当然いると思いますので、まず、象徴的なところとして複数確保、医師の複数体制というものははっきりと掲げていただければなと。

そして、研修計画ですが、これについてはここではあくまでも公衆衛生医師という形になっているのですが、その中でしかし、医師だけの研修計画となりますとどうしても自治体としては他職種とのバランス等々を考えます。従いまして、それだけを明確にするというのはなかなか難しいと思いますので、この部分についてはいわゆる公衆衛生に関わる専門職種、獣医、薬剤師、保健師等々ですね。そういったものをすべてに渡っての研修計画を明示すると。どのように考えているかということをはっきりさせるということですね。そういう形の中で当然、医師というものも含まれてくるわけですから、そこで何とか見ていくという形の方が地方公共団体としては受けやすいのではないかなというふうに思います。

卒後臨床研修、これを地域保健・医療の部分で保健所が受けるというのは、これは今後と言いますが、これが最後のチャンスかなと。保健所として公衆衛生医師を確保していく最後のチャンスかなというぐらいに今、思っております。従いまして、ただ、全国的にはまだ来年度から本格的に保健所の受け入れが始まりますが、どうも半数ぐらいのところしか受け入れる状況にない。都道府県によってはもうほとんど0に近いというようなことも聞いております。従いまして、やはりせめて各府県の1か所、だいたい基幹保健所のような、そういうしっかりした保健所がありますので、そういったところでは受けていただきたいなと。それもひとつのマーカーにならないかなというふうに思います。以上です。

納谷座長 ありがとうございます。指標のお話もいただいたのですけれども。

高野委員 今の大学へのいろいろ御意見をいただきましてありがとうございます。いくつかやはりちょっと事情をお話しておいた方がいいだろうということもありますので、主な点だけをちょっと認識をシェアしたいと思います。

ひとつは臨床の中で社会学をもっと教えろと、公衆衛生を教えると社会との関係を知るということ、全くそのとおりで、この検討会では何回も言いましたけれども、今、医学部の中での教育内容の改善が進んでいまして、そういう方向になっています。ですから、かなり多くの大学で、全部ではありませんけれども、臨床の中で社会との接点を教えるというふうなプログラムになっています。