令和2年度　地域保健総合推進事業
全国保健所長会協力事業

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業報告書

令和３年３月

日本公衆衛生協会
分担事業者　武智浩之（群馬県利根沼田（兼）吾妻保健所）

はじめに

人生 100 年時代を迎えようとする中，社会の活力を維持および向上しながら全世代型社会保障を実現していくために，予防・健康づくりを強化して健康寿命の延伸を図ることが目標とされ，保健所に勤める公衆衛生医師は公衆衛生活動の中核として活躍してきました。このような中，新型コロナウイルス感染症の拡大の影響が，人々の生命や生活のみならず，個人の行動や意識さらには価値観まで多方面に波及し，改めて日々の健康づくりの大切さや科学的根拠に基づいた施策の立案および評価の必要性が再認識されることになりました。一方で，地域からは多様化・複雑化する公衆衛生的課題への対応を明確に求められるようになり，広い視野を持ち地域に根ざした公衆衛生をリードする保健所長の存在がより重要になりました。しかし，保健所管轄区域の広域化や市町村合併による保健所数の減少に伴い保健所長数が大きく減少したことに加え，全国の保健所長の 1 割以上が兼務を余儀なくされており人材不足が続いています。そのため，保健所等に勤務する公衆衛生医師の確保や育成はかつてないほど重要かつ喫緊の課題となったと言えます。

今年度 10 年目となる当事業班は，全国保健所長会の「公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会」と連携し，新型コロナウイルス感染症対策が求められる社会背景に合わせ，（1）当事業班のこれまでの活動の効果を把握し今後の活動に活かす（2）全ての事業班活動をオンライン化する（3）公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動を強化する（4）社会医学系団体との連携を強化しより対外的にも発信力のある活動を目指す，という４つの方針を立てて活動を行いました。

その結果，当事業班のこれまでの活動が公衆衛生医師の確保および育成に貢献していることが明らかとなり事業班の活動を継続する意義を改めて見出せたこと，事業班のブログを立ち上げ運用を開始したところ公衆衛生医師として近い将来に活躍したいという数名の臨床医からの相談に対応することに繋がったこと，公衆衛生医師業務を紹介するパンフレットを新たに作成したところ医学生の間でその活用が拡がっていること，などさまざまなプラスの効果に結びつきました。また，オンライン化した事業展開によって当事業班との医学生，研修医，臨床医との交流が海外を含めてこれまで以上に全国各地に広がりました。こうした初めてかつ挑戦的な取り組みが実施できたのは事業協力者と助言者の強力かつ献身的な支援のおかげと考えています。

さらに，当事業班は今年度の活動で得た経験や知識を活用して全国保健所長会研修会のオンライン開催の支援を行いました。次年度はより多くの医学生，研修医，臨床医と交流できるように集合対面で開催することに合わせて，オンラインでの同時配信にも挑戦したいと考えています。

公衆衛生医師の職務の重要性に関する社会的認知度が高まりつつある今が公衆衛生医師の確保や育成を実現する絶好の機会であると捉え，公衆衛生医師のキャリア形成の充実を図り，自治体の公衆衛生医師に対するサポート体制に工夫を施すことが離職防止のためにも重要と考えます。

最後に本事業の調査および実践活動にご協力いただきました，厚生労働省，全国保健所長会，都道府県・市区関係部署，全国衛生学公衆衛生学教室のみなさまに厚く御礼申し上げます。

令和３年３月　令和２年度地域保健総合推進事業
公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業
分担事業者　武智浩之（群馬県利根沼田（兼）吾妻保健所）

目 次

Ⅰ　事業の概要
1　分担事業名 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
2　事業の目的 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
3　事業の内容 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
4　事業の実施経過 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
5　事業の総括報告 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
6　考察 ・・ 11
7　結論 ・・ 11
8　今後の方向性 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
9　発表 ・・ 12

Ⅱ　事業報告
1　調査事業
（1）公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査 ・・ 15
（全国保健所長会「公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会」と連携）
2　実践事業
（1）公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー
（Public Health Summer Seminar：PHSS）2020 オンラインの開催 ・・・・・・・・・ 20
（2）公衆衛生医師合同相談会
（Public Health Career Counseling：PHCC）2020 オンラインの開催 ・・・・・・・・ 25
（3）第 79 回日本公衆衛生学会総会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催 ・・・・ 30
（4）公衆衛生医師業務等の広報媒体の活動と評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
（5）公衆衛生医師業務に関するパンフレット作成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・44
（6）公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動 ・・・・・・47

Ⅲ　参考資料
資料１　公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー
（Public Health Summer Seminar：PHSS）2020 オンラインの開催 ・・・・・・・・・・ 55
(1) 開催案内
1)　開催通知
2)　開催チラシ
(2) PHSS2020 オンライン プログラム
(3) 資料
1)　講義「公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医」
2)　講義「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」
3)　講義「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師・行政医師」
資料２　公衆衛生医師合同相談会
（Public Health Career Counseling：PHCC）2020 オンラインの開催に関する資料 ・・ 93

(1) 開催案内（上記の PHSS 2020 オンラインと一緒に案内）
1) 開催通知（上記の PHSS 2020 オンラインと同じ文書のため掲載せず）
2) 開催チラシ（上記の PHSS 2020 オンラインと同じチラシのため掲載せず）
(2) PHCC2020 オンライン プログラム
(3) 資料
1) 講義「公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医」
2) 紹介「知ろう、分かろう　公衆衛生医師」
資料３　第 79 回日本公衆衛生学会総会
「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催に関する資料　・・・・・・・・・　115
(1) 開催チラシ
(2) 資料
1) 当日進行資料および参加者事前アンケート結果
2) 講義「新型コロナウイルス感染症“これまで起きたこと”を時系列で振り返る」
資料４　公衆衛生医師業務に関するパンフレット作成に関する資料　・・・・・・・・・・　143
(1) 完成したパンフレット
(2) パンフレット等の送付通知
資料５　令和２年度全国保健所長会研修会に関する資料　・・・・・・・・・・・・・・・・　151
(1) 全国保健所長会研修会プログラム
(2) 当日進行 PPT 資料
資料６　令和２年度地域保健総合推進事業発表会に関する資料　・・・・・・・・・・・・・　155
(1) 発表会抄録
(2) 発表会 PPT 資料

分担事業者・事業協力者・助言者・事務局　一覧　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　166

I

事業の概要

Ⅰ　事業の概要

１　分担事業名

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業

２　事業の目的

○公衆衛生医師の確保

・保健所や行政医師等の業務内容に関する普及啓発・広報活動

・公衆衛生に関心ある医学生，医師（研修医・臨床医）への働きかけ

・社会医学系専門医制度の周知と活用

○公衆衛生医師の育成および離職防止

・社会医学系専門医制度を活用した人材育成の働きかけ

・公衆衛生医師同士の交流や連携の推進

３　事業の内容

（１）班会議（令和２年度はオンラインでの開催）

４回開催、そのほか打ち合わせ等会議 12 回開催

（２）調査事業

１）公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査

（全国保健所長会「公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会」と連携）

（３）実践事業

１）公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー

(Public Health Summer Seminar：PHSS) 2020 オンラインの開催

２）公衆衛生医師合同相談会

(Public Health Career Counseling：PHCC) 2020 オンラインの開催

３）第 79 回日本公衆衛生学会総会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催

４）公衆衛生医師業務等の広報媒体の活動と評価

５）公衆衛生医師業務に関するパンフレット作成

６）公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

（４）全国保健所長会研修会の開催支援

（５）報告書の作成

４　事業の実施経過

⑴ 事業の実施期間

令和２年４月１日から令和３年３月 31 日

⑵ 事業班会議

1)　事前打ち合わせ会議（オンライン）

令和２年５月 23 日（土）20 時から 22 時（事業班活動全般について）

令和２年５月 30 日（土）20 時から 21 時 30 分（PHSS 開催について）

令和２年６月６日（土）21 時 30 分から 23 時（PHCC 開催について）

令和２年６月７日（日）21 時から 22 時（自由集会開催について）

2)　第１回班会議（オンライン）：公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会と同時開催

令和２年６月 13 日（土）20 時から 22 時 30 分

①　研究事業の概要と方針の決定

評価委員による令和元年度総合評価および令和２年度評価のお知らせ

事業計画及び支出予算の検討

②　事業内容の検討および決定

調査事業／実践事業

③　事業班の編成と役割分担の決定

④　事業のスケジュールの決定

⑤　報告書の作成・配布の案内

3)　第２回班会議（オンライン）：公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会と同時開催

令和２年７月 19 日（日）19 時 30 分から 22 時 30 分

①　研究事業の進捗と現状報告

②　PHSS，PHCC の具体的な実施方法の検討

③　今後の対応

中間評価／事業のスケジュール／報告書の作成

4)　打ち合わせ会議等（オンライン）

令和２年８月２日（日）21 時 30 分から 23 時（PHSS 開催について）

令和２年８月 16 日（日）20 時から 23 時（学生との交流、PHSS 開催について）

令和２年８月 29 日（土）20 時から 23 時（PHCC 開催について）

令和２年 10 月 11 日（日）20 時から 21 時 30 分（自由集会開催について）

5)　第３回班会議（オンライン）：公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会と同時開催

令和２年 11 月３日（日）21 時から 22 時 30 分

①　中間報告会報告

②　研究事業の進捗と結果報告

③　報告書の作成

6)　打ち合わせ会議等（オンライン）

令和２年 11 月 21 日（土）21 時 30 分から 23 時（臨床医との交流、広報戦略について）

令和３年１月 10 日（日）20 時から 22 時（全国保健所長会研修会について）

7)　第４回班会議

令和３年１月 22 日（金）10 時から 12 時 40 分

オンラインと全国保健所長会研修会の事務局会場（AP 東京八重洲）にて

ハイブリッド形式で開催

①　事業発表会の準備

②　研究事業の進捗と結果報告

③　報告書のまとめ

④　来年度の事業予定

8)　打ち合わせ会議等（オンライン）

令和３年１月 30 日（土）20 時から 22 時（臨床医との交流、広報戦略について）
令和３年２月 19 日（金）21 時から 22 時（事業発表会、次年度事業について）

５　事業の総括報告

（１）調査事業

１）公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査
（全国保健所長会「公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会」と連携）

【目的】当事業班が平成 24 年より継続して実施している PHSS が公衆衛生医師の人材確保にどの程度寄与しているのを評価するため，参加後の進路等についてアンケート調査を実施した。

【対象】これまでの PHSS の参加者。

【方法】アンケートをメールで送信し，参加時・現在の所属および PHSS の効果について質問した。

【時期】令和２年８月から９月

【結果】182 人へメール送信し 38 人から回答を得た（回答率 20.8%）。回答の得られた 38 人中，５人が PHSS 後に公衆衛生医師となり，うち４人は入職に際しての判断に PHSS が「とても役に立った」と回答していた。参加した若手公衆衛生医師 11 人中 10 人が継続して勤務しており，うち 10 人全員が PHSS に参加したことが情報共有やモチベーションの維持に「役立った」と回答していた。一方で，1 名が離職していた。その他，多くの自由記載から，PHSS が公衆衛生医師の確保・育成に寄与していることが明らかになった。

（２）実践事業

１）　公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー
(Public Health Summer Seminar：PHSS) 2020 オンラインの開催

【目的】研修医を含む臨床医や医学生等における公衆衛生分野への関心を深め，公衆衛生医師の確保を図る。また，入職早期の公衆衛生医師に保健所等で勤務する魅力，やりがいを感じてもらうとともに仲間づくりの機会を提供すること等を通してその育成を図る。

【方法】9 回目となる今年度は PHSS を「公衆衛生医師について広く知る機会」と位置づけ，初めてオンライン形式で開催した。

【内容】「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」と題した講義を中心に実施した。

【結果・考察】医学生，臨床医，入職早期の公衆衛生医師等 63 名が参加した。オンライン形式とした成果として，医学生や東海北陸ブロック、中四国ブロック等の従来参加が少なかった地域からの参加者が増加したことが挙げられる。さらには海外からの参加もあった。

2）　公衆衛生医師合同相談会

(Public Health Career Counseling：PHCC) 2020 オンラインの開催

【目的】PHSS 等で公衆衛生医師の業務内容や勤務する魅力について知った若手医師，医学生が複数の現役の公衆衛生医師とオンラインで双方向性にコミュニケーションをとることで，具体的な進路相談を行えるキャリアカウンセリングの場とする。

【方法】オンライン形式で開催した。

【内容】公衆衛生医師のキャリアが理解できる内容の講義と参加申込時のメールにあった事前質問への回答（Q&A）の後，参加者とスタッフを３グループに分け，双方向性に直接やりとりをするグループ相談会を 40 分×２回行った。

【結果・考察】参加者は 29 名で，東北，北陸，九州と日本各地からの参加に加え海外留学先からの参加もあった。参加者たちからの様々な質問に対して複数のスタッフから各自の経験や知識をもとに応答があり活発な意見交換がされた。

3）　第 79 回日本公衆衛生学会総会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催

【目的】公衆衛生および公衆衛生医師として勤務することの魅力について語り合い，モチベーションを高める。公衆衛生医師の確保及び育成に関する情報を共有する。公衆衛生医師同士の交流を深めることによりネットワークを構築する。

【方法】８回目となる今回は初めてオンライン形式で開催した。

【内容】「新型コロナウイルス感染症と公衆衛生医師」をテーマとしチャット機能を併用して双方向性に意見交換した。

【結果・考察】参加者数は 33 名。参加者の約７割が現役保健所長，その他は本庁や保健所の医師や大学職員等。公衆衛生医師としての今後の活動に向けたヒント等を得られ，公衆衛生医師同士が自由に意見・情報交換できる貴重な場のひとつとすることができた。

4）　公衆衛生医師業務等の広報媒体の活動と評価

【目的】公衆衛生医師業務の広報および啓発

【方法・内容】2020 年６月に、当事業班のブログの運用を開始した。公衆衛生医師業務の広報文を主なコンテンツとし，全国自治体と厚生労働省の医師募集ページへのリンク集,「公衆衛生医師の日常」と題した班員によるコラム形式のコーナーを併設した。また，公衆衛生分野に関心のある医学生・研修医・臨床医に対する相談機能を実装するため，ブログには事業班への連絡先メールアドレスを記載し事業班にアクセスできるように配慮した。

【結果】公衆衛生医師への転職を真剣に検討している臨床医３名とオンラインおよび保健所見学を通して双方向的，直接的に交流する等の成果が出ている。

5）　公衆衛生医師業務に関するパンフレット作成

【目的】保健所で働く医師業務をわかりやすく説明するための広報媒体を作成する。

【方法・内容】班員で分担し原稿を作成。紹介業務は，感染症対策や精神保健対策など地域

保健分野と食中毒防止対策等の生活環境衛生分野，地域医療対策や健康危機管理対策，国際保健，社会医学系専門医制度などこれまでの当事業班活動で得た知見をもとに幅広く選択した。

【結果・考察】公衆衛生医師に関心を持っている医学生や臨床医に，「公衆衛生医師とは」「保健所ではどのような業務が行われているのか」などを問われた時に，簡単かつ網羅的に説明することは難しい。今回，そのような場面で活用できるように，12 項目の保健所業務について簡潔にまとめたパンフレットを作成した。

6） 公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

【目的・経緯】厚生労働省科学研究「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」班において，新たな人材の確保や育成に資するという目的のため，社会医学系の団体や機関等の医師がどのような活動をしているのかを広報すべく各団体等で情報を取りまとめることとなったため，当事業班が全国保健所長会を代表して保健所医師の活動内容を紹介した。

【方法・結果】平成 23 年度から当事業班が継続して取り組んできた公衆衛生医師の確保・育成に関する活動を総括し情報提供した。

（3）全国保健所長会研修会の開催支援（参考資料５参照）

今年度の活動を通して得た経験や知識を活用して令和２年度全国保健所長会研修会（令和３年１月 22 日開催）のオンライン開催を支援した。また同日，第４回班会議をオンラインで全国保健所長会研修会の事務局会場（AP 東京八重洲）と結びハイブリッド形式で開催した。

6　考察

コロナ禍においても公衆衛生医師に関心のある医学生，研修医，臨床医が多く存在していたことが認識できたことも今年度の活動の成果である。全ての事業をオンライン化するだけではなく新たな取組を実施し，公衆衛生医師として活躍することを希望する者の期待に応えられるように班員が一丸となって事業展開した。その努力が実り，より直接的に公衆衛生医師になる道筋をつけるような嬉しい展開を複数経験することができた。また，今年度は今まで以上にメンバー間での意識および方向性の統一が求められたがそれも達成され事業班全体の連帯感の醸成に繋がったことも大きな成果と言える。

7　結論

公衆衛生医師の確保および育成は両輪であることを常に意識しながら，効果的な広報啓発を強化するとともにコロナ禍における新たな事業展開を実施できた。

8　今後の方向性

本事業での取組を４つの方針のもとに発展させ公衆衛生医師の確保・育成の対策を充実強化する。

（１）公衆衛生医師の確保および育成方法のさらなる探求と入職早期の離職防止に向けた取り組みを開始する。
（２）事業班活動のオンライン化の充実と集合対面開催との融合を図る。
（３）公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動を発展させるとともに医学生、臨床医に対してきめ細やかな対応を実践する。
（４）社会医学系専門医協会との連携をさらに強化することと行政医師のサブスペシャリティに関する検討を進める。

9　発表

第 80 回日本公衆衛生学会総会（東京）にて発表する予定。

II

事業報告

Ⅱ　事業報告

１　調査事業

（１）公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査

高橋千香（大田区保健所）　　早川貴裕（栃木県県西保健福祉センター）
横山勝教（香川県小豆保健所）　　武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）

1）要約

公衆衛生医師人材確保および育成事業として平成24年から実施しているPHSSへの参加者にアンケートを送信し，参加時・現在の所属やPHSSの効果について確認した。182人へメール送信し38人から回答を得た（回答率20.8%）。PHSS参加後に公衆衛生医師へ転職した者が5名，参加時・現在とも公衆衛生医師として業務継続している者が10名，参加時は公衆衛生医師だが現在は公衆衛生医師以外の業務をしている者が1名であった。PHSSは人材育成・確保策として参加者から概ね高評価であった。また自由意見欄から，必ずしも人材確保に結び付かなくとも，保健所医師の業務を理解する場となっていること，今後継続するにあたっての運営側が念頭に置くべき点も示唆された。今後もPHSSを継続して開催し，公衆衛生医師の人材育成・確保へつなげていきたいと考える。

2）目的

公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（PHSS）は，臨床医や医学生等における公衆衛生への関心を深めること，また，入職して間もない公衆衛生医師に保健所等で勤務する魅力，やりがいを感じてもらうとともに仲間づくりの機会を提供すること等を通して，公衆衛生医師の確保と育成を同時に図ることを目的として当事業班が平成24年度から開催しているセミナーである。PHSSが公衆衛生医師の人材確保にどの程度寄与しているのを評価するため，参加後の進路等についてアンケート調査を実施することとした。

3）方法

平成24年度から令和元年度までのPHSS参加者にメールを送信しGoogleフォームでアンケートを集計した。

アンケート内容は図１のとおりである。PHSS参加時の所属と現在の所属，PHSSが保健所等への転職や公衆衛生医師として業務を続ける上でのモチベーション維持に有用だったか，退職理由をそれぞれ選択式で，最後にPHSSに関する意見を自由記載で回答してもらった。

アンケート内容

設問1 **PHSS参加時の所属（複数回参加した場合は最後に参加時のもの）（ひとつ選択）**

・医学生・大学院生・初期臨床研修医・後期研修医・臨床医・公衆衛生医師（保健所・県庁等）・その他

設問2 **現時点の所属　（ひとつ選択）**

・医学生・大学院生・初期臨床研修医・後期研修医・臨床医・公衆衛生医師（保健所・県庁等）・その他

設問3 **PHSS参加後に公衆衛生医師（保健所・県庁等）へ転職した方へ**
PHSSは転職にあたって役立ちましたか（ひとつ選択）

・とても役に立った・やや役に立った・どちらともいえない・あまり役に立たなかった・全く役に立たなかった

設問4 **PHSS参加時、公衆衛生医師（保健所・県庁等）で現在も公衆衛生医師（保健所・県庁等）として勤務している方へ**
PHSSは情報共有の場やモチベーション維持に有用でしたか（ひとつ選択）

・とても有用だった・やや有用だった・どちらともいえない・あまり有用ではない・全く有用ではない

設問5 **PHSS参加後に公衆衛生医師（保健所・県庁等）へ転職したが、再度臨床医等に戻られた方へ**
公衆衛生医師を退職された理由を選択ください（複数選択可）

・仕事内容が思っていたものと違った
・組織（保健所・県庁等）の体制が思っていたものと違った
・給与・福利厚生が思っていたものと違った
・その他

設問6 **PHSSに関してご意見がありましたらご記入ください（自由記載）**

図１　アンケート内容

4）結果

令和２年８月９日にメールにてアンケートへの回答を依頼した（回答期間は 1 か月間）。過去の参加者のうち、メールアドレスが判明している 207 名に送信したが、メール不達となった対象者が 25 名いた。実数として 182 名に送付され、そのうち 38 名から回答を得た（回答割合 20.8%）。設問１、２）　設問１、２それぞれの有効回答数は 37、38 であり、集計結果は図２の通り。

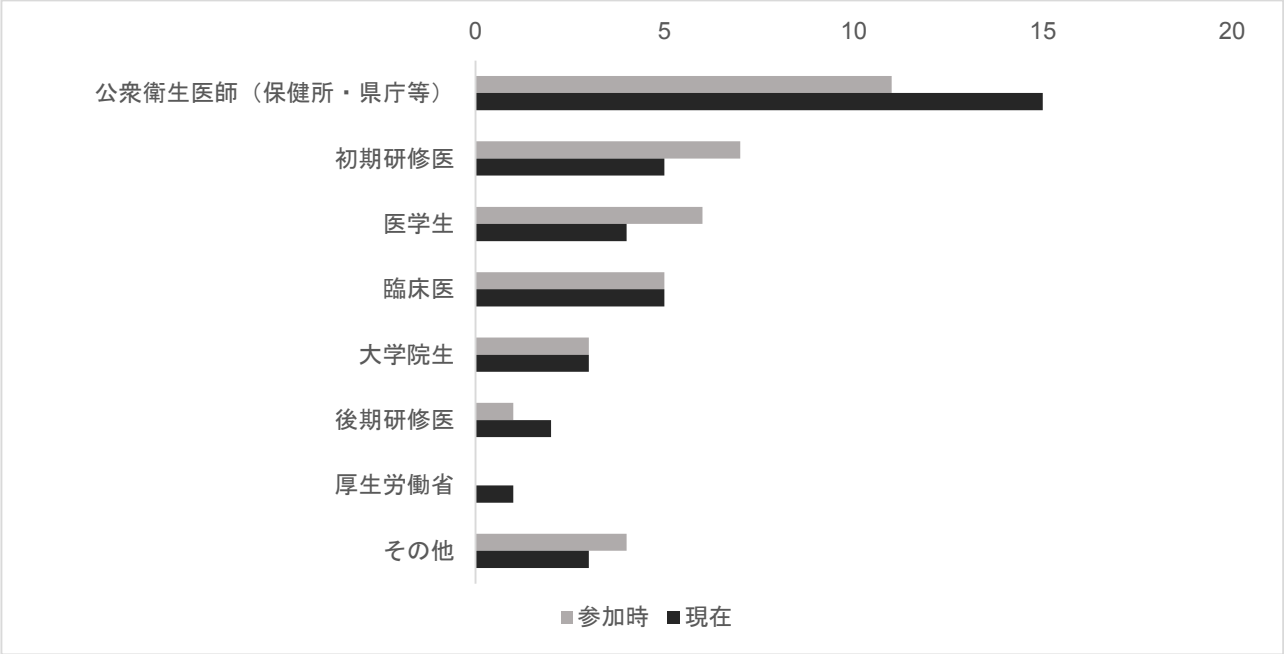


図２　設問１・設問２の集計結果（横軸は人数）

その他には大学教員，産業医等が含まれる。現在，厚生労働省と答えた事例は PHSS 参加時の所属は大学教員であった。

設問 3)　PHSS 参加後に公衆衛生医師として保健所・県庁等に入職した者は５名であった。そのうち、PHSS が入職に際しての判断に「とても役に立った」が４名（80%）、「どちらともいえない」が１名（20%）だった。

設問４）　PHSS 参加時、現在とも公衆衛生医師（保健所・県庁等）である人数は 10 名で、PHSS が情報共有やモチベーション維持に「とても役に立った」が９名（90%）、「やや役に立った」が１名（10%）であった。

設問５）　PHSS 参加時に公衆衛生医師（保健所・県庁等）で現在はその他と回答した人数は１名であったが、転職理由については回答なしであった。

設問６）自由記載欄の回答について、現在の所属とともに記載した。

（臨床医）

- 臨床医を続けておりますが、保健所の先生の忌憚ない意見を伺える素晴らしい取り組みに参加させていただいたと考えております。大変な状況ですが、お力を発揮される環境であることを願っております。
- PHSS に参加し、公衆衛生・社会医学により強い関心を持ちました。その後、国内の公衆衛生大学院に２年通い MPH を取得。同時に社会医学系専門医専攻医となり、３年を終えたので、来月 2020 年９月に社会医学系専門医の試験を受けます。
- 公衆衛生医師についてとても理解を深めることができ、とても有用だと思います。
- 業務内容やキャリアパスについて知ることができる良い機会だと思います。

（公衆衛生医師（保健所・県庁等））

- このような取り組みは今後も続けてほしい。
- 自分は公衆衛生に転職する直前に参加。具体的な業務内容を知ることができたし、若手医師との情報交換、先輩からの助言が有って大変有意義であった。今でも勤務継続できているのは PHSS のおかげと言って過言ではない。今後も若手医師の定着に向けて、業務の可視化、メンタルサポート（行政医師は周囲に同業者が少なく孤立しがち）など、できることをやっていきたい。
- 医学生にとって研修病院見学（兼就職活動）と比べて保健所実習はハードルがあります。若手を育てようという志のある先生がたが、学生や若手医師向け、そして若手行政医師も交えて保健所実務を語るという機会は稀有であり、有用と思います。
- 所長ではない若手医師の全国的な交流の場が無かったので、他県の公衆衛生医師や、これから公衆衛生を考えている臨床医、医学生の皆さんと交流できたことは、とても良い経験になりました。日常の業務にも役立つ情報を得ることができたし、全国に若手医師の知り合いもできて、とても有意義でした。
- PHSS で知り合った先生とは、現在も交流をもつことができています。貴重な機会をありがとうございました。
- 臨床と公衆衛生を行き来している人や両方の経験がある人がお話される場もあるとよいなと感じました。
- いろいろ工夫されていたと思うので今後も期待しています。学生さんや検討中の医師に向けて、保健所長会や衛行研（衛生行政研究会）、他の交流・研鑽機会が県内以外にも複数ルートあることをご紹介いただければと思います。研修医の気まぐれから突然保健所に１日だけ訪れた、保健所勤務も検討する医学生の方に PHSS をうまく紹介できなかったので、アピール資料が随時入手しやすいとありがたい。

（大学院生）

- 週１＋隔週１回の、公衆衛生医師勤務を大学院の傍ら始めるきっかけにもなりました。自身の将来像を描く際のロールモデルになる先生にも巡り合うことができました。今後ともよろしくお願いいたします。
- 相談できる自治体が事前に分かると良いなと思いました。

（その他）

- 今年度は with Corona 時代への対応について学びたいです。

5）考察

過去の PHSS 参加者のうち回答の得られた 38 人中，５人が PHSS 後に公衆衛生医師となり，うち４人は入職に際しての判断に「とても役に立った」と回答していること，参加した若手公衆衛生医師 11 人中 10 人が継続して勤務しており，うち 10 人全員が情報共有やモチベーション維持に「役立った」と回答していること，およびそれぞれの自由記載から，PHSS が公衆衛生医師の確

保，育成に寄与していることが明らかになった。今回のアンケートは，新型コロナウイルス感染症対策で多忙な状況な中であり，回収率は 20.8%にとどまったが，参加者の追跡率を上げれば，PHSS を入職の判断とした人数はさらに増加すると予想する。そのための取組としては、全国の自治体の公衆衛生医師確保育成部門あてに PHSS を開始した平成 24 年度の後，つまり平成 25 年度以降に入職した公衆衛生医師に対する調査を実施すること，当事業班がこれまで積み上げてきた若手から保健所長までの公衆衛生医師のネットワークを通じて調査を実施するなどが考えられる。

今回のアンケート調査で回収率が低くなったもう一つの理由としては，PHSS 参加時に使用したメールアドレスが変更されていたことが考えられる。メールアドレスの変更理由としては、医学生が就職を機にメインのメールアドレスを変更する，職場が変わるとメールアドレスが新たに与えられ，そのアドレスをメインで使用する，などである。過去の参加者の就職や転職・転勤に伴うメールアドレス変更があることから，今回のような追跡調査は多角的に行う必要があることを当事業班として改めて認識した。

PHSS 参加時・現在ともに公衆衛生医師として勤務している人数が 10 名と判明した一方で，1 名が離職していた。当事業班では PHSS 参加後も参加者に対して公衆衛生学会での自由集会“公衆衛生医師の集い”の開催などを周知するだけではなく講師役として招くなど，さまざまな形で公衆衛生医師同士の交流が継続されるように配慮している。また，PHSS 参加後に公衆衛生医師として入職した医師，PHSS に複数回参加した医師を当事業班のメンバーとして今までに４名迎え、精力的に活動していただいている。ひとり職場に置かれやすい公衆衛生医師にとって，境遇を同じくする公衆衛生医師との情報共有や交流の場を確保することは，育成とともに離職の防止に役立つものと考える。そうした観点から今年度新たに公衆衛生医師業務を紹介するパンフレットを作成したり，事業班としてブログを始めたり，情報発信に取り組んでいるところである。ひとりでも多くの公衆衛生医師に交流の場として活用されることを期待したい。

令和２年度は新型コロナウイルス感染症の流行により，今までになく保健所業務や保健所医師の存在にスポットライトがあたり，その認知度も大きく高まった。人材確保は喫緊の課題だが、医学生や臨床医を含め広く保健所業務を周知することは今後の感染症対策だけではない保健衛生行政の発展につながるとも考えられ，引き続き PHSS の開催や広報活動の展開により，公衆衛生医師の存在価値を発信していく必要があると考える。

6）まとめ

アンケート回収率は 20.8%であったが得られた回答から PHSS の開催が公衆衛生医師の人材確保と育成に一定の効果があると考えられた。今後もさらにセミナー内容を工夫して PHSS を継続して開催し，さらに，公衆衛生学会での自由集会や業務紹介のパンフレットなどあらゆる手段を組み合わせて，公衆衛生医師の認知度向上，人材確保と育成に取り組みたい。

２　実践事業

（１）公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー

（Public Health Summer Seminar：PHSS）2020 オンラインの開催

早川貴裕（栃木県県西健康福祉センター）
宗　陽子（長崎県県央保健所）
山本光昭（中央区保健所）
西田敏秀（宮崎市保健所）
藤川　愛（高松市保健所）
谷掛千里（大阪府茨木保健所）
廣瀬浩美（愛媛県今治保健所）
尾島俊之（浜松医科大学）
宇田英典（地域医療振興協会）
清古愛弓（葛飾区保健所）
松谷有希雄（日本公衆衛生協会）
横山勝教（香川県小豆保健所）
山本長史（北海道渡島・八雲保健所）
高橋千香（大田区保健所）
村松　司（北海道網走・紋別保健所）
武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）
宮園将哉（大阪府健康医療部）
吉田穂波（神奈川県立保健福祉大学）
曽根智史（国立保健医療科学院）
内田勝彦（大分県東部保健所）
白井千香（枚方市保健所）

1）要約

PHSS は「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査及び実践事業」班が平成 24 年度から開催しているセミナーであり，9 回目となる今年度は初めて Zoom を活用したオンライン形式で開催した。公衆衛生分野に関心がある臨床医（研修医を含む）等，医学生の他，行政分野に入職後 5 年以内の医師等 63 名が参加し，2 つの講義を通して保健所等で勤務する公衆衛生医師の実際の活動やキャリアパス等に関する理解を深めるとともに，Zoom のチャット機能等を使いながら質問を募り，スタッフ，参加者の双方で意見交換を行った。

今年度は合わせて 78 名の申込みがあり，これまでに比べると，①医学生の参加が多く，また，②海外も含め国内のより広い地域から申込みがあったところに，オンライン形式という手法を用いた成果のひとつが見てとれた。また，参加した公衆衛生医師からは「他地域の公衆衛生医師の様子や業務内容が分かり，今後の業務の参考になった」，「自分も頑張ろうと思えた」といったうれしい声が聞かれ，モチベーションの維持や高揚に確実につながっていることが確認できた。

今後も，参加者のニーズや利便性等を考慮し，対面集合とオンラインの複合形式にする等開催方法を工夫することで，より多くの医学生，臨床医等に公衆衛生分野への興味，関心を持ってもらう機会とし，公衆衛生医師の確保・育成に確実につながるよう継続して取り組みたい。

2）目的

① 研修医を含む臨床医や医学生等における公衆衛生分野への関心を深め，公衆衛生医師の確保を図ること。

② 入職して間もない公衆衛生医師に保健所等で勤務する魅力，やりがいを感じてもらうとともに仲間づくりの機会を提供すること等を通してその育成を図ること。

3）方法

① 対象：公衆衛生分野に関心を持つ医学生，研修医・臨床医等，若手公衆衛生医師

② 日時：令和２年８月 22 日（土）13:00 から 16:00

③ 参加者の募集および申し込み方法：

PHSS と公衆衛生医師合同相談会（PHCC）の２つのイベントを効果的，効率的に周知するためのチラシを作成し（参考資料 1），全国の保健所及び大学医学部に送付したほか，全国保健所長会ホームページや月刊公衆衛生情報等の雑誌にも掲載した。また，各種メーリングリスト及び SNS 等に投稿する等して開催の周知を行った。PHCC と共通の受付専用メールアドレスを用意し，電子メールでやりとりする形で申込みを受け付けた。

チラシの作成に当たっては，「わかりやすさ」，「伝わりやすさ」を重視して情報を整理し，セミナーの対象者の興味・関心を引くようなデザインとすることを心がけた。できあがったチラシは従来のものと雰囲気が大幅に変わり，チラシを見た関係者や過去に参加歴のある申込者からは「見やすくなった」「開催内容が変更されたことが伝わってきた」と好評であった。

④ プログラム

講義を２回，イベント開催案内を２回およびまとめという構成とした。

PHSS2020オンライン プログラム

日時：令和2年8月22日（土） 13:00-16:00

Time Schedule	Contents	
13:00-13:10	オープニング 主催者挨拶	日本公衆衛生協会　理事長　松谷　有希雄 全国保健所長会　会　長　内田　勝彦
13:10-13:40	講義①	「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」 講師：　北海道渡島保健所（兼）八雲保健所　山本　長史
13:40-14:10		公衆衛生医師の役割とキャリアパスに関する意見交換 司会：　長崎県県央保健所　宗　陽子
14:10-14:20	案内①	公衆衛生医師合同相談会オンライン2020について 担当：　香川県小豆保健所　横山　勝教
14:20-15:10	講義②	「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」 講師：　東京都大田区保健所　高橋　千香 大阪府健康医療部　宮園　将哉
15:10-15:40		新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師に関する意見交換 司会：　枚方市保健所　白井　千香
15:40-15:50	案内②	日本公衆衛生学会学術総会自由集会 「公衆衛生医師の集いオンライン2020」について 担当：　高松市保健所　藤川　愛
15:50-16:00	まとめ	公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業班　分担事業者 群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所　武智　浩之

⑤ Web 会議ツール：Zoom（運営事務局を AP 東京八重洲に設置）

東京の運営事務局に集まった運営スタッフと日本各地から参加することとした運営スタッ

フが情報共有できるようスタッフ用の LINE グループを作成し，運営の相談や質問事項のとりまとめなどに活用した。Zoom のチャット機能を用いたやりとりとは別に LINE を用いた連絡体制を構築することで，参加者とスタッフの間のやりとりとスタッフ間のやりとりが混在することなく，円滑なオンライン運営が可能になった。

4）結果

今年度は 78 名の申込みがあり，内訳は医学生 38 名，臨床医等 24 名，行政に入職して 5 年目以内の医師 16 名であった。地域については北海道ブロック 2 名，東北ブロック 9 名，関東甲信越静ブロック 27 名，東京ブロック 4 名，東海北陸ブロック 9 名，近畿ブロック 8 名，中四国ブロック 9 名，九州ブロック 9 名，不明（未回答）1 名であった。

当日は 63 名および運営スタッフ 21 名の計 84 名が参加した。個々の出席者の属性を詳細に確認できてはいないが，63 名の内訳は概ね医学生が 30 名程度，臨床医等が 20 名程度，行政に入職して 5 年目以内の医師が 10 名程度であった。1 名は留学中の海外から参加していた。

① 「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」　北海道渡島保健所・八雲保健所　山本　長史

公衆衛生医師全般について知るきっかけとして，北海道庁を例に行政組織における公衆衛生医師の配置や業務内容，キャリアパス，社会医学系専門医制度の取組等について説明いただいた。

意見交換の中では，地域医療振興協会シニアアドバイザーの宇田英典先生から「保健所は地域の人々の健康や生活を衛る社会基盤であり，その組織を統括する公衆衛生医師の役割は重要である」という発言があった。公衆衛生医師として長年活躍してきた経験に裏打ちされた話に，多くの参加者，事業班メンバーが感銘を受けた。

＊山本長史先生の当講義はとてもわかりやすい上に公衆衛生に関心のある人に届くようにとの思いから，全国保健所長会ホームページに動画を掲載させていただいているので是非御覧いただきたい。

② 「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」　東京都大田区保健所　高橋　千香
大阪府健康医療部　宮園　将哉

高橋先生からは，市区型保健所の立場で，保健所における感染症法に基づく実際の対応について基礎から分かりやすく解説していただくとともに，中国武漢市在留邦人の緊急帰国といった羽田空港を管轄する保健所ならではの苦労話を含め，公衆衛生医師として最前線の現場で新型コロナウイルス感染症とどのように向き合っているかについて説明いただいた。

続いて，都道府県庁の立場で，大阪府の新型コロナウイルス感染症対策に関わっている宮園先生からは，クラスター対策，入院調整や院内感染対策支援等について大阪府の取組を例に説明いただいた。新型コロナウイルス感染症に関する施策の立案や施設等の現場における支援活動に際して，行政と医療両方の知識，経験を持つ公衆衛生医師は，府庁内のさまざまな部署か

ら医師としての意見を求められるという話をうかがい，行政組織に公衆衛生医師が存在する意義や価値を改めて認識することとなった。

参加者からは，保健所の感染症対策における所長と所長以外の公衆衛生医師の役割・業務の違い，公衆衛生医師と他の医療専門職との役割分担や連携の状況，実際の勤務の様子，患者情報の公表と個人情報保護のバランスのあり方等さまざまな質問がチャットで寄せられた。神奈川県立保健福祉大学の吉田先生のサポートの下，座長の白井先生が自身の経験を踏まえたコメントを加えつつ，講師や現場で対応に当たっている先生がたに意見を求めたり，事業班メンバーがチャットでコメントを返すなどしてひとつひとつ丁寧に回答した。

③　イベント開催案内

令和２年９月５日（土）に開催予定の「公衆衛生医師合同相談会 2020 オンライン」について横山先生から，同年 10 月 20 日（火）に開催を予定している日本公衆衛生学会自由集会「オンライン公衆衛生医師の集い」について藤川先生からイベントの内容および参加申込み方法について周知された。

＊各イベントの内容については本報告書の該当ページを参照ください。

④　まとめ

分担事業者の武智先生が，参加者に向けて公衆衛生医師になることを期待するメッセージを伝えながら全体のまとめを行った。参加した医学生から「今後の進路を考える上で有意義な機会になった」という生の感想が聞かれ，PHSS を開催する意義を実感することができた。

5）考察

これまでの PHSS では，当事業班のメンバーが講義，ケースメソッド，意見交換等を行い，保健所等で勤務する公衆衛生医師の実際の活動やキャリアパス等に関する理解を深めてもらうことに取り組んできた。今年度はオンライン開催としたことから，講義中心の内容とし，Zoom のチャット機能等を使いながら質問を募り，スタッフ，参加者の双方で意見交換をする形で実施した。

PHSS の特徴のひとつとして，普段は接することのない公衆衛生医師の生の声を聴くことができる絶好の機会であるということが挙げられる。例年は２日間の日程でプログラムを組み，ケースメソッドや意見交換の時間を多くとることで，参加者と運営スタッフが交流する機会を提供するように努めてきた。今年度は，オンライン形式による運営に初めて挑戦したこと，また，オンラインで集中して視聴できる時間には限りがあることなどから，プログラムに従来の内容をすべて盛り込もうとするのではなく，「公衆衛生医師について広く知る機会」と位置づけることとした。そして新しい試みとして，具体的かつ個別の質問や就職に関する相談等については，PHSS の 2 週間後に設定した公衆衛生医師合同相談会 2020 オンラインにおいてきめ細やかに対応することで，参加者のニーズに応える複合的なイベントとすることを心掛けた。

今年度申込みのあった者の属性の内訳は医学生：臨床医：公衆衛生医師＝5：3：2 であり，例年に比べると医学生が多い傾向にあること，また，東海北陸ブロックや中四国ブロック等これまでは参加の少なかった地域からの申込みが増えたことや，当日は海外からの参加もあったことなどに，オンラインという手法を用いた成果が見てとれると考える。また，参加した公衆衛生医師

から「他地域の公衆衛生医師の様子や業務内容が分かり，今後の業務の参考になった」，「自分も頑張ろうと思えた」といった声が聞かれたところに，モチベーションの維持や高揚に確実につながっていることがうかがえ，開催目的は達成できたと考える。

一方で，開催後に参加者から参加者同士の交流の機会が持てると良かったという意見が複数聞かれた。公衆衛生分野への興味・関心を持つ者同士が自由に意見交換し，関係づくりをできることが PHSS の最大の魅力でもあり，これまではプログラムの中に意見交換の時間をできるだけ多く取り入れるよう配慮した他，プログラム外の時間に自由参加の相談会や懇親会を設けるなどして交流を図ってきた。来年度以降はプログラムを更に工夫し，グループディスカッションやフリートークの時間を設けるようにしたい。

6）PHSS に関連した医師確保の取組

① 公衆衛生分野に関心を寄せる医学系以外の大学院生との交流

運動と健康づくりをテーマとする研究に従事している大学院生から PHSS の参加申込みがあった。参加については対象外としてお断りしたが，将来的には医師になり自分の知識や経験を活かした仕事をしたい，社会医学系専門医として活躍したいという希望を持っており，公衆衛生分野に強い関心があるとのことであったため，Zoom による PHSS 準備ミーティングに合わせて声かけをし，事業班メンバーと懇談する機会を設けることとした。現役の公衆衛生医師から直接話を聞くことで，公衆衛生医師という働き方，活躍の場があることを知り，その思いを強くしたとの感想を得た。

② 行政への入職を検討している臨床医からの相談対応

PHSS に参加した臨床医から相談を受け，希望する都道府県の採用担当部局の公衆衛生医師や公衆衛生関係の大学教授につないだ実績が１件あった。

当事業班では，進路や就職に関する様々な相談を受け，事業班メンバーが個々に相談に応じ，希望する自治体の窓口となる公衆衛生医師等を紹介する他，今年度は当該自治体の公衆衛生医師も招いて Zoom で懇談する機会を設ける等きめ細かく丁寧に対応している。とても手間のかかる取組ではあるが，こうした地道な活動を継続することがひとりでも多くの公衆衛生医師予備軍を育てていく上で不可欠であると考える。

7）まとめ

オンライン形式による開催は不慣れな中での挑戦ではあったが，WEB 環境さえあればより広い地域から参加者を集められるという大きな利点を発見するとともに，対面集合形式で開催する利点を改めて確認することができた。今後は，参加者のニーズや利便性等を考慮し，対面集合とオンラインの複合形式にする等開催方法を工夫することで，より多くの医学生，臨床医等に公衆衛生分野への興味，関心を持ってもらう機会とし，公衆衛生医師の確保・育成につながるよう取り組みたい。

（２）公衆衛生医師合同相談会

（Public Health Career Counseling：PHCC）2020 オンラインの開催

横山勝教（香川県小豆保健所）
早川貴裕（栃木県県西健康福祉センター）
村松　司（北海道網走・紋別保健所）
西田敏秀（宮崎市保健所）
藤川　愛（高松市保健所）
山本光昭（中央区保健所）
谷掛千里（大阪府茨木保健所）
廣瀬浩美（愛媛県今治保健所）
白井千香（枚方市保健所）
丹藤昌治（厚生労働省大臣官房厚生科学課）
松谷有希雄（日本公衆衛生協会）
武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）
山本長史（北海道渡島・八雲保健所）
宮園将哉（大阪府健康医療部）
宗　陽子（長崎県県央保健所）
小谷尚克（福島県会津・南会津保健所）
増田和貴（杉並保健所）
永井仁美（大阪府富田林保健所）
吉田穂波（神奈川県立保健福祉大学）
内田勝彦（大分県東部保健所）
宇田英典（地域医療振興協会）

1）要約

昨年度まで当事業班として厚生労働省が医系技官を募集するための出展に合わせて参加していた，医学生や臨床研修医等が参加する就職活動イベント（レジナビフェア）が新型コロナウイルス感染症対応のため中止となった。そこで当事業班としては公衆衛生医師のキャリアに関心のある若手医師・医学生を対象とした初めての試みであるオンラインでの進路相談を目的とした公衆衛生医師合同相談会（Public Health Career Counseling,以下 PHCC）を開催した。開催案内は若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminar,以下 PHSS）と一緒に実施した。プログラムは公衆衛生医師のキャリアが理解できる内容の講義と参加申込時のメールにあった事前質問への回答（Q&A）の後，参加者とスタッフを３グループ（後述）に分け，双方向性に直接やりとりをするグループ相談会を 40 分×２回行った。参加者は 29 名で，東北，北陸，九州と日本各地からの参加に加え海外留学先からの参加もあった。今回，初めてのオンラインイベントとしたことで，スタッフ側としてもこれまでより広い地域から 21 名もの公衆衛生医師が相談対応することができオンラインならではと言える成果があった。

2）目的

PHSS 等で公衆衛生医師の業務内容や勤務する魅力について知った若手医師・医学生が複数の現役の公衆衛生医師とオンラインで双方向にコミュニケーションをすることで，具体的な進路相談を行えるキャリアカウンセリングの場とすることを目的とした。

3）方法

①　対象　公衆衛生分野に関心を持つ医学生・研修医・臨床医・若手公衆衛生医師

②　日時　令和２年９月５日（土）13：00 から 16：00

③　参加者の募集および申し込み方法

PHSS の案内チラシと一緒に，開催通知郵送（保健所，大学医学部），全国保健所長会ホーム

ページ掲載，雑誌掲載（月刊公衆衛生情報），各種メーリングリスト，SNS 等で開催を広報周知した。PHSS と共通の受付専用メールアドレスを活用して，電子メールにて参加申込を受付した。

④ プログラム

講義，事前質問回答，公衆衛生医師確保に関する情報紹介，グループ相談会×2 回，まとめで構成。

公衆衛生医師合同相談会2020オンライン プログラム

日時：令和2年9月5日（土） 13:00-16:00

Time Schedule	Contents	
13:00-13:10	オープニング 主催者挨拶	日本公衆衛生協会　理事長　松谷　有希雄 全国保健所長会　　会　長　内田　勝彦
13:10-13:40	講義	「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」 講師：　大阪府健康医療部　宮園　将哉
13:40-14:00	事前質問回答	司会：　宮崎市保健所　　西田　敏秀
14:00-14:10 **（トイレ休憩）**	紹介	全国保健所長会及び厚生労働省における公衆衛生医師確保の取組 担当：　栃木県県南健康福祉センター　　早川　貴裕
14:10-14:50	**グループ相談会①**	**A：東日本ブロック自治体公衆衛生医師** **B：西日本ブロック自治体公衆衛生医師** **C：厚生労働省医系技官**
14:50-15:00 **（トイレ休憩）**	案内	日本公衆衛生学会学術総会自由集会 「公衆衛生医師の集いオンライン2020」 担当：　高松市保健所　　藤川　愛
15:00-15:40	**グループ相談会②**	**A：保健所医師業務の詳細、臨床との関わりや違い** **B：仕事のやりがいとワークライフバランス** **C：女性公衆衛生医師**
15:40-16:00	まとめ	公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業班　班長 群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所　武智　浩之

⑤ Web 会議ツール　Zoom を活用

グループ相談会はブレイクアウトルーム機能を活用した。

4）結果

① 参加者数　29 名

（参加申込：医学生 17 名，研修医 5 名，臨床医 6 名，若手公衆衛生医師 4 名，内 3 名は欠席）

スタッフ数　21 名

○講義

業務内容の説明に加えて「公衆衛生医師の 1 日のスケジュール」「公衆衛生医師というキャリアで得られること」も解説され，参加者が公衆衛生医師というキャリアを選択した場合にどのような生活を送ることになるか，どのような経験を積み，成長を味わえるかを理解できる内容であった。

○事前質問への回答

入職と入職後の勤務（勤務先，転勤の頻度，勤務先の希望）に関すること，教育・相談体制に関すること，医師としてのアイデンティティ，公衆衛生医師に必要な知識・経験・スキル，学位，転職，定年後のことについて，それぞれ事前に電子メールで受けていた質問に対して，スタッフから一般的な回答がなされた。

○公衆衛生医師確保に関する情報紹介

当事業班で作成してきたパンフレット，リーフレット，ブログ，動画等の公衆衛生医師確保に関する情報が紹介された。

○グループ相談会①

東日本もしくは西日本で勤務する公衆衛生医師として勤務することを検討している参加者，厚生労働省で医系技官として勤務することを検討している参加者が，それぞれの実情を知るスタッフに相談できるように東日本ブロック，西日本ブロック，厚生労働省の 3 ブースに分けて開催した。それぞれのブースにおいて，将来やりたいと思っていることがそこに入職することで実現できる可能性があるか，臨床をどれくらいやってから入職するのが良いのか，採用条件はどうなっているか，地方自治体と厚生労働省との人事交流のこと，各自治体の組織体制と実情，中核市型保健所と都道府県型保健所・都道府県庁との違い，公衆衛生医師になる前に勉強しておくためのおすすめの書籍など，参加者たちからの様々な質問に対して複数のスタッフから各自の経験や知識をもとに応答があり，活発な意見交換がなされた。

○グループ相談会②

公衆衛生医師というキャリアを，保健所医師業務の詳細・臨床との関わりや違い，仕事のやりがいとワークライフバランス，女性公衆衛生医師という３つの切り口から，参加者が自身の将来の職業人生をデザインする上で，それぞれの切り口において経験の豊富なスタッフに相談できるように 3 ブースに分かれて開催した。学位や臨床系の専門医の取得と公衆衛生医師のキャリアの両立はできるのか，臨床経験がどのように役に立つのか，研修など学びの機会はあるか，他の職種とどうやったら上手く連携できるのか，医療機関の臨床医と対等に話し合えるのか，新型コロナウイルス感染症などの感染症対策と予防医学の業務とのバランス，残業が増えていないか，公衆衛生医師としての目標をどう設定するか，仕事の質，地方と都市部での生活の違い，給料などについて，参加者たちからの多様な相談に対して、スタッフからこれまでの経験や知識をもとにした回答があり、意義深い意見交換が行われた。

5）考察

新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として，全国で様々なイベントが中止される状況となり，昨年度まで当研究班として参加していた，医学生や臨床研修医等が参加する就職活動イベントもオンラインでの開催へと変更されていたため，PHSS と合わせる形で初めてオンラインで進路相談会を行うこととした。オンラインでのミーティングでは参加者の人数が多くなればなるほど，一人の発言を残り全ての参加者が聞くこととなるため，それぞれの発言時間が少ない割にミーティングが長く感じられ満足度が低い間延びしたミーティングとなる。つまりスムーズに進行するためには，事前にミーティングのプログラムでそれぞれの時間の「目的」と「ゴール」を設定しておくことが重要である。PHCC 全体の「目的」と「ゴール」は，PHSS 等で公衆衛生医

師の業務内容や勤務する魅力について知った若手医師・医学生が複数の現役の公衆衛生医師とオンラインで双方向にコミュニケーションをすることで，具体的な進路相談を行えるキャリアカウンセリングの場とすることであった。そのため，講義と事前質問回答の「目的」は，PHSS 参加者にとっては「公衆衛生医師のキャリア」について PHSS で学んだことの再確認であり，PHCC のみの参加者にとっては「公衆衛生医師のキャリア」について知識を得てもらうことであり，いずれも次に続くグループ相談会で直接相談しやすい状態にすることが「ゴール」であった。そのため，講義と事前質問回答については，少し短いと感じるかもしれないが 30 分間を上限としてプログラムを組んだ。そしてグループ相談会の「目的」は，参加者たちの個人的な相談に回答するとともに，その回答を通して同じグループの参加者にも同様の疑問についての回答を与えることであり、その目的に応えるよう双方向コミュニケーションを活発にすることが「ゴール」であった。個人的な進路相談をしやすい環境となるためには大人数より少人数のほうが良いため，グループ分けのブレイクアウトルーム機能を活用し，さらに親密で打ち解けやすい雰囲気となるようにファシリテーター（運営スタッフ）にはアイスブレイクからグループ相談会を始めてもらった。オンラインでのミーティングであっても音声トラブルをはじめとした通信トラブルに対応できるよう，東京に集まることのできるスタッフは東京に会場（AP 東京八重洲に３室）を借りてお互いにグループ相談会の進行具合を確認できるようにしたり，各グループに音声でファシリテータを務めるスタッフとチャットに対応するスタッフを配置したり，各グループに属さないでグループ間を自由に移動できるフリーのスタッフを配置したりした。また，東京の会場に集まることのできなかった運営スタッフとも情報共有できるようにスタッフ用の LINE グループを作成し連絡手段に用いた。ZOOM のチャット機能を用いたやりとりとは別にすることで，参加者とスタッフの間のやりとりとスタッフ間のやりとりが混在することなく，円滑なオンライン運営が可能であった。

幸い当日は大きなトラブルもなく，おおむね予定通りに進行でき，オンラインで双方向に直接やりとりをするグループ相談会は参加者にとって多くの公衆衛生医師と接する場となった。

今回実施して明らかになった課題としては，参加者が就職を考えている自治体の公衆衛生医師が必ずしもスタッフ側に存在しない，希望ブースに偏りがあり参加者が多いグループになると発言がしにくい雰囲気となる，事後アンケートを終了時にアクセスしてもらえるようにしておかないと終了後からメールで送るのでは回収率が低くなるといったことである。今後，同様のイベントを開催する場合には全国保健所長会の会員から協力スタッフをさらに募り，１グループに参加者３人前後，スタッフ 2 人程度のような１グループが５人程度となるようにすることで対話を深めやすい人数にすることが理想的であろう。また，事後アンケートは今回実施しなかったが，イベント終了時に参加者に直接アンケートフォームにアクセスしてもらえるように配慮したい。

6）まとめ

今回が初のオンライン PHCC の開催であったため，企画や運営についてまったくの手探り状態であったが，多くの運営スタッフの週末ごとの度重なるオンラインミーティングでの練習や献身的な協力によって，目的通りのイベントを開催できた。昨年度までの都市部で開催されていた就職活動イベントとは異なる，都市部へのアクセスの悪い地方の医学生や医師も参加可能であったので，今後，新型コロナウイルス感染症の感染拡大が落ち着き，直接対面するイベントが行え

る状況になったとしても，公衆衛生医師人材の確保が大きな課題となっている地方にとって人材育成と確保につながるオンラインでの進路相談会は継続して企画する価値がとても高いと考える。

（３）第 79 回日本公衆衛生学会総会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催

山本信太郎（福岡市東保健所）　　藤川　愛（高松市保健所）
西田敏秀　（宮崎市保健所）　　武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）

1）要旨

公衆衛生医師の確保及び育成には，まず，現在公衆衛生医師として勤務している医師のモチベーションを維持することが重要である。公衆衛生分野では，身近に相談できる同職種の医師が臨床分野と比べて極めて少ない。定型的な業務に加え，社会背景に合わせて変化する地域の課題や医療介護福祉制度等に迅速に対応していくことが求められる中にあって，適切に相談することができず，様々な悩みを抱え込んでしまうことや孤立してしまうことも多い。公衆衛生医師同士が互いの経験を共有したり，ネットワークを構築することのできる場を設けたりすることは，離職防止にも有意義であると考える。

今回は「新型コロナウイルス感染症と公衆衛生医師」をテーマとし，８回目の自由集会である「オンライン公衆衛生医師の集い」を ZOOM ミーティングを使用したオンラインにて開催した。現役保健所長による新型コロナウイルス感染症のこれまで起きたことを時系列で振り返る発表を踏まえ，各自治体等で活躍する公衆衛生医師により活発な議論が行われた。コロナ対応に関する日頃抱える悩みを共有するだけでなく，公衆衛生医師としての今後の活動に向けたヒント等を得られたと考える。公衆衛生医師同士が自由に意見・情報交換できる貴重な場のひとつとして，今後も継続していくことが望まれる。

2）目的

① 公衆衛生及び公衆衛生医師として勤務することの魅力について語り合い，モチベーションを高める。
② 公衆衛生医師の確保及び育成に関する情報を共有する。
③ 公衆衛生医師同士の交流を深めることにより，ネットワーク（全体もしくは個別に）を構築する。

3）方法

① 開催日時・会場
　令和２年 10 月 20 日（火）19:20 から 20:20
　ZOOM ミーティングを使用したオンライン開催
② 周知方法
　・全国保健所長会のホームページに掲載
　・全国保健所長会や「公衆衛生ねっと」等各種メーリングリストに投稿
　・令和元年度までの自由集会参加者にメールで案内
　・その他交流のある公衆衛生医師等へメールや電話等で周知を依頼

上記チラシを用いて、当事業班が主催した令和２年８月の公衆衛生 若手医師・医学生サマーセミナー(PHSS)2020 オンライン、９月の公衆衛生医師合同相談会　(PHCC)2020 オンラインでも周知した。

＊実際の自由集会開催時間は学会事務局より当日変更され 19 時 20 分からの１時間で開催した。

4）結果

①　参加者数

33 名（世話人を含む）

事前アンケートによると，参加者の約 7 割が現役保健所長，その他は本庁や保健所の医師や大学職員等。多くがオンライン会議の経験者。新型コロナウイルス対応では，マネジメント，疫学調査，支援・調整を主としている者が多かった。

②　内容

まず ZOOM ミーティングの操作方法の説明を行った。引き続き，現役保健所長を講師に招き，新型コロナウイルス感染症のこれまでの流れについて講演していただいた。その後，参加者全員で意見交換を行った。なお，総括発言を宇田英典先生（一般社団法人　社会医学系専門医協会　前理事長）に依頼した。

○参加者自己紹介

まずは，ZOOM の作動練習として，全参加者に対して自己紹介をチャットに入力して頂いた。参加者から得られたコメントの一部を紹介する。

- コロナ対応に駆け回っています
- コロナの濃厚接触者検査や医療機関からの対応など行っています
- 公衆衛生大学院で勤務しております
- 主として各団体への啓蒙，講演活動に力をいれています
- 新型コロナでは患者の入院調整や地域の医療体制確立に携わっています
- 皆様と久しぶりに会えて嬉しいです
- コロナ下で対応支援と研修継続を行ってまいりました
- 島からの搬送同乗，付き添いが一番の難題です
- 冬季に向けた医療体制整備に取り組んでいます
- 議会対応などやっています
- 広く公衆衛生等の社会医学系の研究情報に係る養成・研究に携わっています
- クラスター対策に健康アプリを使うなど工夫しながら頑張っています
- 仕事しながら見ていますので段取りついたら顔を出します
- 新型コロナ関係では検疫の支援を行っています
- 今は医療体制づくりに奔走しています。濃厚接触者の検体採取もします
- （本庁からの）応援として病院施設クラスター発生時の支援担当をしております
- 新型コロナは日々検体受付検査情報整理を行っています
- 本庁で新型コロナの統括業務をしています。理想と現実のギャップを痛感しています
- 頼まれて保健所での PCR 検査の手伝いと，軽症者のホテル宿泊者の管理医をしました
- コロナ第一波では赴任初日からの検体採取，移送に始まり，今は関係機関の調整に奔走しています

○新型コロナウイルス感染症「これまで起きたこと」時系列で振り返る

北海道網走・紋別保健所長　村松　司先生

まず，これまでの経緯を示します。昨年 12 月，武漢において肺炎の集団発生が報告されて以来，国内の第 1 例目発生，PHEIC 宣言，指定感染症についての政令施行，パンデミック宣言，特措法の適用と緊急事態宣言発令，ここまでが対策を強めていく phase でした。5 月 25 日の緊急事態宣言解除以降はこの対策をいかに緩めていくか，という phase となって現在に至ります。クルーズ船事例については，いろいろな見方があると思いますが，おそらく世界で唯一，特定の環境下での感染の状況を全数調査で最後まで確認できた非常に貴重な事例であったということが言えます。

世界の状況ですが，すでに感染者報告数は 4000 万人近くを数え，死者も累積で 100 万人を超えている状況です。アメリカ，ブラジル，インドの３強に加えて，いったんは沈静化したかに見えたヨーロッパでの流行もイギリス，フランスを中心に第２波と呼ばれる状況となっています。国内では東名阪，そして北海道・沖縄が現時点でホットスポットとなっています。現在の状況はいわゆる第２波が遷延している状況といえますが，感染報告者数は検査体制の影響を大きく受けるため，重症者数がもっとも実態に近い指標となっていると思われ，この重症者数で見ると第１波，第２波の関係が逆転します。最近は Plateau になってきています。結局，人が動けばウイルスも動くということになります。超過死亡が増えていないことを根拠にこの疾患が怖くないことを言う人も出てきていますが，本質はそこではなく，全国各地で医療現場や介護の現場を守るための苦しいゲリラ戦が繰り広げられているというのがこの疾患についての状況と思います。一方で，高齢者で高かった重症率，致死率についても大きく減じてきております。その理由として政府アドバイザリーボードでは，サーベイランス感度や，若者中心になって院内・施設内感染の割合が減ったこと，治療の進歩などを上げています。

次に最近の主な動きですが，感染症法上の取り扱い見直しが，今まさに施行されているものもあれば，これからというものもあります。並行して国際的な人の往来の再開にも国は取り組んでいます。相談から受診に至るシステムも，これまで保健所中心だったものがかかりつけ医中心になっていきます。次に対策の考え方ですが，現在の対応としては，対策を重点化しつつ，コロナの死者数や罹患者数だけを減らせばいいわけではないので経済・生活にも配慮した対策が必要であり，現在は対策をおっかなびっくりで徐々にフェードアウトしていく phase となっています。こちらは３月の専門家会議の提言ですが，クラスター対策，対策の重点化，市民の行動変容と，基本的な考え方は現在の対策とほぼ変わりません。実際のクラスターは，御存知の通り，飲食，高声放歌，そして医療・介護の結果ですが，４つ目の密として接待飲食店，性風俗などの「密着」を挙げたいと思います。

現行の対策上の課題について若干触れてみることにします。差別・偏見の問題は未だに根深いものがあります。個人情報の扱いも，いまだに深刻な問題です。感染症法における公表義務は，あくまで「分析」して行うものであって，個人情報をそのまま垂れ流して良いとは条文のどこにも書いていません。また，感染症法の公表義務はあくまで大臣と知事等にあり，通常の市町村長にはないことも，意外に理解されておらず，このために保健所のない市町村との情報管理の認識の齟齬が発生し，面倒な事態となることもあります。この疾患は一旦介護現場で出ると大変なことになります。しかし，その感覚が現場と一般でずれている状況があります。こういった施設で感染が発生した場合，職員離職なども含めた介護崩壊のリスクが非常に高いので早い時期からの地域の資源を挙げた総力戦で臨むしかありません。高齢者の重症化が多いことから，ACP についての議論も惹起されています。そもそもコロナ以前の問題ではありますが，ともすれば Advanced Directive に偏りがちな議論になってしまうので，そこは十分注意しなければいけないとともに，そういったことを考える機会が与えられたとも言えます。「コロナの害」があれば「コロナ対策の害」もあります。こちらにも着目が必要です。この騒動で多くの人が心を削られたのではないかと思います。この疾患についてゼロリスクはありえません。それを考えると対策立案にあたっては非常に微妙なバランス感覚が必要です。

最後に今後の対策上の課題を示して終わりますが，これまで「何を制限すべきか」が対策のメ

インでしたところ，今後は「何をどこまでできるか」と試していかなければなりません。

これまでは「安全確保」を最優先と考えて対策を推進してきましたが，これからはリスクを制御していくというふうに考え方をシフトしていくことが重要です。具体的には，これまだの対策は「何をすべきか」に視点がおかれていましたが，今後は「何をしなくてよいか」あるいは「何をすべきでないか」も重要になってきます。そのためには「コロナの害」ばかりでなく，「コロナ対策の害」にも着目しながら対策を立案していく必要があることを強調しつつ，私からのお話を終わろうと思います。ご清聴ありがとうございました。

○講演の感想およびダイアローグでの意見（チャット記録より）

- 何をしなくても良いのか，がとても大切だなあと思いました。
- 公表のことは課題になっています。いつまでやるのだろうといわれています。
- コロナの害，コロナ対策の害でしたっけ？言い得て妙ですね。
- 公衆衛生領域への関心が高まった機会とも言えますので，これをチャンスに，公衆衛生人材のすそ野を広げたいと思うのですが，先生の周囲では，公衆衛生医師や保健所長の認知度が高まったとお感じになりますか？
- 感染者の公表はやはり考えものですね。
- 抗原検査やランプ検査の偽陽性が問題だと思っています。
- コロナ対策に一生懸命でしたが，コロナ対策の害，ということを聞いて，そういう視点に初めて気が付きました。改めて，考えてみたいと思いました。go to travel など人の移動を緩める動きがあります。人が動けば感染も拡大しますが，経済がひっ迫してしまうために，動かすこともバランスとりながらやらざるを得ないようで，それもまた大変かと思っています。
- 首長あげての公表はもう良いのではと思っています…。地方だと，結局諸事情がバレてしまうようです。
- とても共感出来ました！一番きつかったのは，発生対応でてんてこ舞いのところに，発生市町から情報を出せと言われたたことです。
- 「何をすべきか」から「何をしなくてよいか」。非常に重要だと思います。今後も長く対策を続けるに当たっては，持続可能な感染対策を各個人にやっていただく必要がありますので，それをどのように普及啓発していくかが重要だと思います。
- 2009 年の新型インフルエンザの経験が，色々な意味でいきていないのが残念だと思います。特にリスクコミュニケーションが一番の課題と思います。業務をする上では，ハンセン病患者さんに恥ずかしい振る舞いをしていないかを意識するようにしています。少なくとも今の状況は，歴史から何も学んでいないと怒られるだろうなと思っています。
- 感染者の個人情報の保護について，必要以上に情報を求める市町村も一部あり，それは教えられないとの対応について，「保健所に意地悪された」と未だに捉えている役場もあり，冬の新体制に向けても苦労しています。
- 局地戦から総力戦へ。大本営と現場で現実を共有したいです。
- 観光地なので人出が無いと産業的に，財政的に苦しくなると思います。感染予防と産業振興のバランス，均衡が大事と思います。
- 今回のコロナ対策で私が思っていることを沢山言っていただいたと思います。公表については，

うちのような地方では個人の特定につながるので毎回辛いです。

- 当県では数が少ないだけに，プレス発表で個人情報が詳しすぎて，患者さんに迷惑をかけたという面がありました。住民の安心のためにはある程度の情報公開は仕方がないのですが，自分のことが記載されていることに悩まれているケースがありました。
- 全例公表，どのタイミングでやめるか…ですね。
- 希望者を増やすためにも保健師さん主役のドラマを是非，作っていただきたいと思っています。
- 経済との両立のバランスは難しいですよね。地方では，県外渡航へはまだまだ厳しい目があります。
- 顔写真&名前のちらし配布で本人が全国のワイドショウのネタになり，裏事情もあり地元対応が大変でした。
- 2009 年新型インフルエンザの時のように入院サーベイ・病原体サーベイに移行したら，ひょっとして差別言動の裏にある恐怖感やわらぐことないでしょうか？？　サーベイ検体採取にハードルを感じております。
- コロナで気づいた課題には，ピンチを注目のチャンスにしましょう。
- ただでさえ少ない公衆衛生医師が，コロナをきっかけに退職したらどうしようと恐れていましたが，皆様もそれぞれ頑張っていること，若い医師が保健所に悪い印象がないことを聞き，安心しました。
- とてもわかり易くまとめて頂き，ありがとうございます。「何をしなくていいか」と，「コロナ対策の害」の２つが心に残りました。
- 心が折れそうになることは多いですが，臨床医も公衆衛生医師もどちらも勇気を持って前に進んでいますよね。
- 全国一律に，ドクヘリでは感染症患者様は不可です。新型コロナ，結核患者様も不可です。今後は，ドクヘリが感染症患者様も搬送出来るように働き掛け，要望致します。引き続き，上に陳情と思います
- ハラリも述べていましたが，新型コロナは，世界に大きな課題を突きつけましたね。ナショナリズム vs グローバリズム，独裁 vs 民主主義，プライバシーvs 健康，そして，死の享受 vs あくなき延命。歴史の重要な転換点になるような気がしています。
- 今こそ，国際協調，かつ途上国支援が求められていますね。

最後に，宇田英典先生（一般社団法人　社会医学系専門医協会　前理事長）から，「医師の存在が保健所には必要であり，プライドと自信を持ってこれからも業務に当たって欲しい」との応援メッセージを頂いた。

5）考察

医師の働く場として公衆生成医師という選択肢がある事の認知度は，これまでになく高まっている。参加者の自己紹介チャットでも分かるように，公衆衛生医師の新型コロナウイルス感染症への関わりは多種多様である。このように，公衆衛生医師の活躍する場は保健所にとどまらず，本庁等を含め保健医療福祉部全般に及ぶ。そして，自らの組織の一員として公衆衛生医師と他の医療専門職、事務職員とが協力して新型コロナウイルス感染症に関わる様々な課題に対

して立ち向かっている様子がくみ取れた。近年で最も保健所という存在が注目されている今こそ，積極的に公衆衛生医師の社会的な役割と魅力を発信する好機と考える。

また，北海道網走・紋別保健所長である村松司先生による講演において，課題とすべき論点が整理されていたため，参加者からも新型コロナウイルス対策における様々な課題がチャットに入力されることになり，参加者全員に共有されることとなった。オンラインでの自由集会の新たな魅力を発見することとなった。

6）まとめ

今回は，初めてのオンライン開催となった。Zoom meeting を用いたことや，全参加者が何らかの形で関わらざるを得なくなっている新型コロナウイルス感染症をテーマとしたことで，限られた時間ではあったが，非常に活発な自由集会となった。参加者のコメントに対して本人からの補足発言を行う事で，双方向型の自由集会となり，参加者からも非常に好評であった。更に，別枠で自由集会終了後に参加者を中心としたオンライン意見交換会を開催した。この場では，自由集会で挙げられた課題をさらに深掘りする機会となり，非常に有意義な機会となった。

本集会は，参加者を公衆衛生医師に限定しており，本学会総会の中で公衆衛生医師が自由な発言や意見交換をすることのできる唯一の場である。コロナ禍において公衆衛生医師・保健所医師の働きが社会的にも注目されるなかで，激務ではあるが，公衆衛生医師として働くモチベーションの維持や高揚につながるように，今後も参加者の理解と協力を得ながら集会を継続し，更に多くの公衆衛生医師が集う場となるように大切に育んでいきたい。

（４）公衆衛生医師業務等の広報媒体の活動と評価

村松　司（北海道網走・紋別保健所）　宗　陽子（長崎県県央保健所）
山本長史（北海道渡島・八雲保健所）　早川貴裕（栃木県県西健康福祉センター）
山本信太郎（福岡市東保健所）　西田敏秀（宮崎市保健所）
宮園将哉（大阪府健康医療部）　武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）

1）要約

令和元年度の本事業においては，公衆衛生医師業務についての広報戦略全体の練り直しを行い，アクセシビリティが高く訴求力があり，かつメンテナンスも比較的容易な媒体としてインターネットブログによる公衆衛生医師業務の紹介を行う方向性とし，そのための文章による原稿を成果物として残した。

令和２年度は、昨年度班員によって作成された原稿を用いて実際にブログを開設するとともに，当事業班の他事業（オンライン公衆衛生サマーセミナーやオンライン合同相談会）と連携してのイベントの告知・講演の動画アップロードや，各自治体の公衆衛生医師募集情報を登載するなどの周知啓発活動をメインに実施した。

本年度はCOVID-19感染拡大防止対策の観点から当事業班のほぼ全ての行事をオンラインで行ったことも相まって各イベントとの連携も良好なものとなった。また大きな成果として，公衆衛生医師の業務に興味を持っていた後期研修医・若手臨床医より，ブログ内に連絡先として提示したメールアドレスに実際にアクセスがあったことが挙げられる。

令和３年度以降も本ブログについては管理運営を継続し、新たなコンテンツをアップロードするなど内容の充実およびアクセシビリティの向上を目指していく。

2）目的

公衆衛生医師確保のためには公衆衛生医師が担う役割やその存在の重要性についての広報活動が求められる。過去に本事業班において公開した動画２本[1)]の管理を継続するとともに，インターネット媒体を用いての対象に確実にリーチする広報手法の検討および実践を行うことを本年度の活動目的とした。

3）方法

①　公衆衛生医師業務広報ブログ「保健所長のお仕事紹介～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～」の開設および運用

2020年６月18日に標記ブログ（**図１**）を開設し、運用を開始した[2)]。昨年度の事業においてインターネット媒体や紙媒体での発表を前提として作成された公衆衛生医師業務の広報文を主なコンテンツとし，全国自治体および厚生労働省の医師募集ページへのリンク集，「公衆衛生医師の日常」と題した班員によるコラム形式のコーナーを併設した。各コンテンツへは，地域ごと，分野ごとのリンクを用意し，閲覧者が興味ある分野の内容をすぐ読めるようにトップページの構造を工夫した。また，公衆衛生分野に興味のある医師・医学生に対する相談機能を実装すべく，ブログには要所に事業班への連絡先メールアドレスを記載し容易にアクセスでき

るようにした。

② **YouTube チャンネル・動画データの維持管理**

動画については一昨年度 YouTube に当事業班所有の動画チャンネル[1)]を作成し，継続して公開している。この動画チャンネルの維持管理を今年度も継続して行った。

また，2020 年９月９日には当事業班主催の公衆衛生医師サマーセミナー（PHSS）2020 オンラインで行われた講演より新たな動画コンテンツを１本追加した[3)]。

③ **①に関連して受け付けた公衆衛生分野に興味を持つ医学部学生・医師からの相談対応**

本年度開設した前記ブログに記載したアドレスを経由して若手臨床医より３件の相談（公衆衛生医師として勤務する希望があるのでさらに詳細な話を聞きたい，見学に行きたいという要望）をいただき，それぞれに対して Zoom を用いて当事業班班員が直接相談を実施した。

4）結果

① **公衆衛生医師業務広報ブログ「保健所長のお仕事紹介～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～」の開設および運用**

ブログ開設以降のアクセス数を**図２，表１**に示す（グラフについては６月が開設月でアクセスが極端に多いため翌７月からの記載とした）。

また，当ブログの評価について外部からの評価を定量化することは非常に困難であるため，「Web 拍手」（http://www.webclap.com/）を用い，好評価の数を定量化する試みを行ったので，その結果についても併せて示す。

ブログ内にメール相談機能を実装した結果，３名の若手医師より公衆衛生医師分野への転職についての相談を頂いた。この結果については③に記す。

図１．ブログトップページ

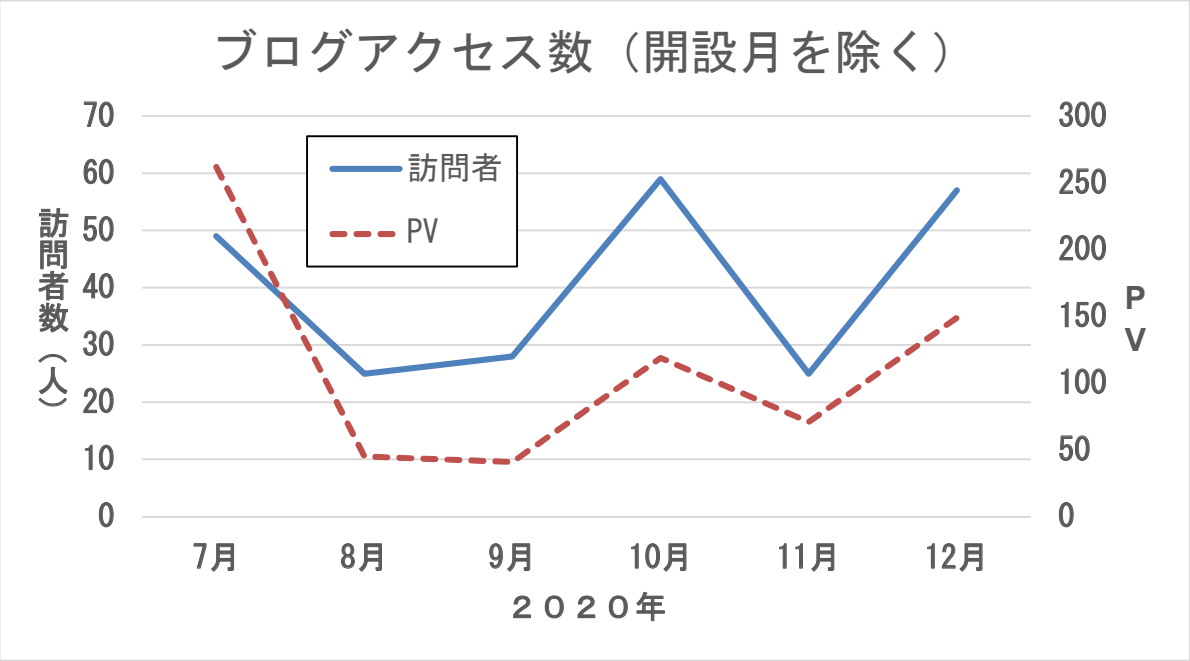


図２．ブログアクセス数

	6 月（開設）	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	計
訪問者	543	49	25	28	59	25	57	786
PV	3392	262	45	41	119	71	149	4079
Web 拍手	12	15	6	8	7	7	4	59

表１．ブログアクセス数と「Web 拍手」の好評価数

② YouTube チャンネル・動画データの維持管理

動画については平成 29 年度に YouTube に当事業班所有の動画チャンネル[1)]を作成し，継続して公開している。この動画チャンネルの維持管理を今年度も継続して行った。

また，2020 年 9 月 9 日には、当事業班主催の公衆衛生医師サマーセミナー（PHSS）2020 オンラインで行われた講義より新たな動画コンテンツを 1 本追加した[3)]。

各動画の閲覧数はそれぞれ昨年度より増加している。

2020 年	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2020 年計	2019 年計	2018 年（2/5～）
保健所長になるということ	50	25	20	45	97	112	49	31	19	21	35	65	569	360	759
政令市保健所編	46	28	24	36	80	88	52	31	22	36	28	64	535	422	1008
公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医									21	37	43	86	187		

表２．動画アクセス数

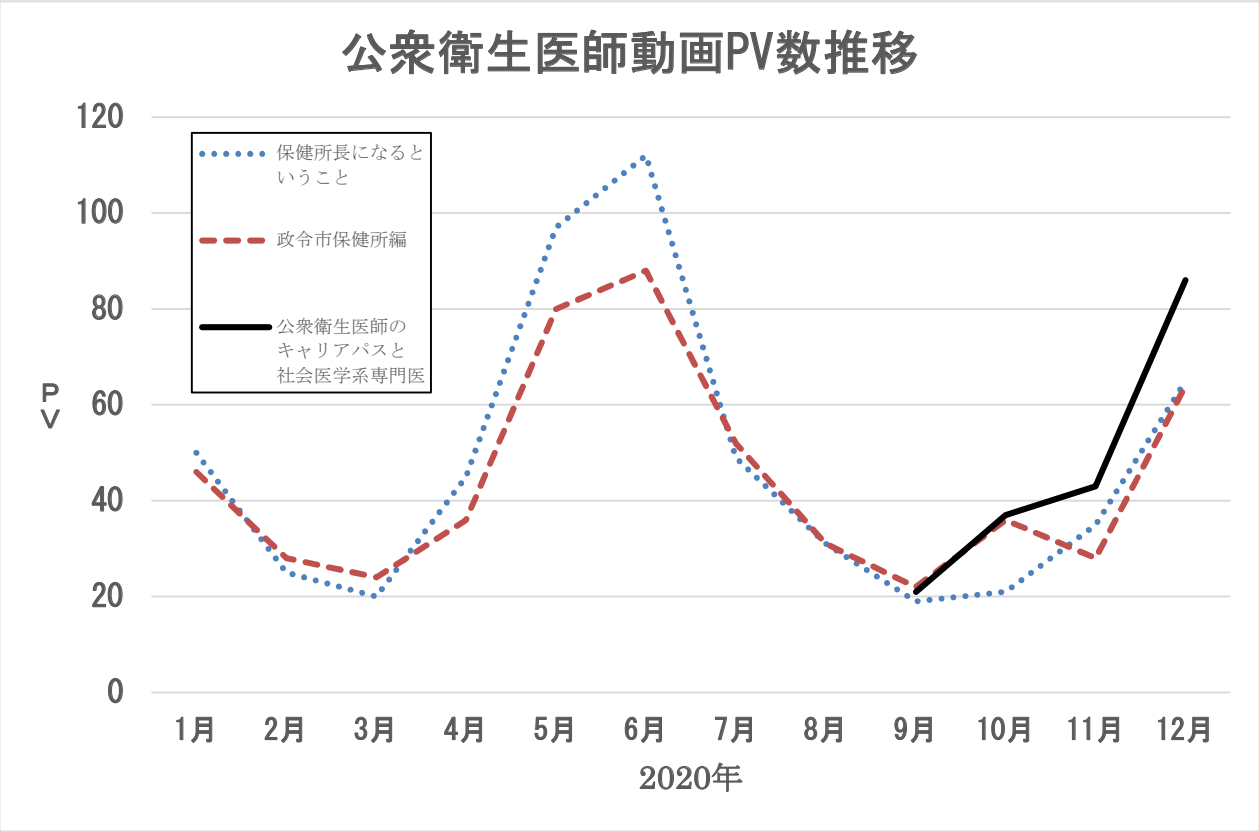


図３．動画アクセス数推移

③　①に関連して受け付けた公衆衛生分野に興味を持つ医学部学生・医師からの相談対応

（ケース１）2020 年７月５日連絡を受けた。A 県内病院７年目小児科医師。７月 19 日に当事業班員と Zoom で懇談を行った。

（ケース２）2020 年 11 月 12 日連絡を受けた。B 県 C 医大放射線科後期研修医。11 月 21 日に当事業班員と Zoom で懇談を行った。その際、B 県への就職に興味を示されたことから同県に勤務する班員が所長を務める保健所の見学を 2021 年１月 21 日に受け入れた。

（ケース３）2021 年 1 月 25 日連絡を受けた。C 県 D 病院 7 年目神経内科医師。1 月 30 日に当事業班員と Zoom で懇談を行った。その際、B 県への就職に興味を示され、現在保健所見学等を調整中である。

5）考察

① ICT を用いた公衆衛生医師業務広報戦略について

今年度は COVID-19 の影響から，ほぼ全ての全国的対面イベントについては自粛を余儀なくされた。当事業班としても例外ではなく，例年行っている班会議や公衆衛生医師サマーセミナー（以下 PHSS と称す）は別項に記載の通りオンライン開催となった。しかしそれらの経験の蓄積からテレビ会議システムを使用したイベント開催のノウハウを多くの班員が習得し，そのことがこれまでつながることのできなかった遠隔地や多忙な科の臨床医との接点を持つことにつながった。

また，今年度当事業班で主催した PHSS や「公衆衛生医師合同相談会」についても，当ブログで開催告知を行い，コンテンツの一部を当事業班チャンネルで公開するなどの連携をとることができたのは，身軽なブログ形式の大きな利点であると思われた。

ブログについては開設以降昨年末までに 786 名，4079PV のアクセスを得ることができた。用いているブログサーバーの仕様上，更新を頻繁に行うほどアクセシビリティが上がるが，管理グループの全員が現役の保健所長ないしは公衆衛生医師であることから，COVID-19 対応のためなかなか更新ができなかった。

そのような中，ブログの相談機能を用いて３名の若手医師からの相談を受け入れ，うち１名については実際に保健所見学につなげることができたのは，「対象に確実にリーチした」という点において大きな成果であると考える。ただし，相談件数はあくまで代理アウトカムであり，実際の成果については，相談対応をした医師についてのその後の就職実績を評価しなければならないことから長期的に見ていく必要があるが，単年度事業ではそのような評価は不可能であり，本ブログおよび相談機能を令和３年度以降に引き継ぐとともに，コンテンツや相談内容の質の向上を目指していくことを考えたい。

ただし，今後相談機能を拡充していくに当たり相談対応件数が増加した際の対応を考えると班員だけでは限界があるため，全国保健所長会会員や各保健所等に勤務する全国の公衆衛生医師に対して協力を求めていくことも視野に入れる必要がある。

② Youtube チャンネル・動画の管理

昨年と比較して大幅に PV 数が増加しているが，この理由については明らかではない。時期にもムラがあり、令和２年については５～６月，および年末にかけて PV 数が増加していた。

今年度は動画を１本追加公開したが，従来の動画２本については，作成後すでに３年が経過しており，内容については問題になるような陳腐化はないものの出演者の身分変動もあり，本来であれば定期的に更新すべきところであるが，公衆衛生医師自身の出演や各保健所内の撮影がいろいろな事情で難しいことや，動画編集にかかる手間からなかなか更新に至らないのが現状である。しかし，内容自体には問題がないことから，令和３年度以降も可能な限り公開を継続していくこととしたい。

6）まとめ

冒頭に記したとおり，今年度はCOVID-19の影響からさまざまなイベントが自粛もしくはオンライン化を余儀なくされた。しかし当事業班の活動の場合，東京から遠い地方在住の臨床医や、激務を極め東京まで来てイベントに参加することが困難な臨床医もその対象としていることから，その面ではオンライン化の恩恵を余すところなく受けたとも言える。

次年度以降は対面イベントの復活も視野に入れた活動となるが，そういった医師も対象としたオンラインの併用なども考慮していくこととなることから，公衆衛生医師業務啓発媒体としてのICTの果たす役割はますます大きくなると思われる。

今後も，より質の高いコンテンツの作成・維持，および対象に確実にリーチする方策について検討・実践を重ねていきたい。

参考文献・Web

１）　平成２９年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」（分担事業者　廣瀬浩美）．「公衆衛生医師確保育成研究班」チャンネル．　https://www.youtube.com/channel/UCWNJrwh5wPvgwVGFeMb-JNA（2021年1月31日アクセス可能）

２）　令和２年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」（分担事業者　武智浩之）．　保健所長のお仕事紹介～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～　https://blog.canpan.info/phdr/　（2021年1月31日アクセス可能）

３）　令和２年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」（分担事業者　武智浩之）．　公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医　https://www.youtube.com/watch?v=bXrwwmXBgfM　（2021年1月31日アクセス可能）

（５）公衆衛生医師業務に関するパンフレット作成

宗　陽子（長崎県県央保健所）　村松　司（北海道網走・紋別保健所）
武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）　宮園将哉（大阪府健康医療部）
西田敏秀（宮崎市保健所）

1）要約

公衆衛生医師の確保にあたってよく受ける質問のひとつが「公衆衛生医師がどのような業務を行っているのか」である。そこで，具体的にわかりやすく説明するためのパンフレットを作成した。

このパンフレットを配布する対象は，主に医学生や研修医，公衆衛生に関心のある臨床医と想定し作成した。大学医学部での講義や保健所実習での配布，関心を持っている臨床医に渡すなど幅広く使用していきたい。

また，「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践活動」として行っている，若手医師・医学生向けサマーセミナー（PHSS）や，医学生・研修医対象の就活イベント（レジナビ等）でも配布し，説明に用いたいと考えている。

2）目的

公衆衛生医師に関する事項の中でも，特に保健所で働く医師が行っている業務をわかりやすく説明するための広報媒体を作成することを目的とした。

保健所業務が多岐にわたる中で，具体的にそれぞれどのような業務が行われているのかが伝わるように，活動現場の写真や，業務にあたる際に使用しているポスターや図を取り入れることを心掛けた。

また，実際に保健所で働いている公衆衛生医師の顔が見えることで，現実感と親近感を持つことができるよう，項目ごとに担当者の顔写真や略歴等を記載した。

3）方法

保健所業務について，「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践活動」の班員で分担し原稿を作成した。

紹介業務は，感染症対策や精神保健対策など地域保健分野と食中毒防止対策等の生活環境衛生分野，地域医療対策や健康危機管理対策，国際保健などこれまでの当事業班活動で得た知見をもとに幅広く選択した。

また，社会医学系専門医制度について，臨床分野と同じように公衆衛生分野でも専門医が取得できることを紹介するために，専門医制度が設立された経緯やその目的をまとめた。

パンフレットが幅広く有効に活用されるように，以下の通り４つの作業を実施することにより当パンフレットが作成されたことを周知した。

- 全国保健所長会ホームページに掲載（令和３年１月２１日）
- 全国の保健所長、都道府県・保健所設置市・特別区の公衆衛生医師確保・育成に関係する関係部（課）長、全国衛生学公衆衛生学教室あてに郵送（送付文書添付）

- 全国保健所長会のメーリングリストでの周知（令和３年２月１日）
- 当事業班が令和２年度に開始したブログ（保健所長のお仕事紹介～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～）での発信（令和３年１月２９日）

4）結果

表紙のタイトルを「保健所の業務紹介」とし，サブタイトルを「1億２，０００万人の生（いのち）を衛（まも）る医師」とした。このサブタイトルは，これまでに公衆衛生医師募集のポスターに使用してきたキャッチフレーズであり，表紙にはポスターの写真を掲載した。

紹介業務項目は12項目とし，下記の通り分担した（敬称略）。

① 感染症対策：北海道網走（兼）紋別保健所　村松　司
② 結核対策：大田区保健所　高橋千香
③ 母子保健対策：高松市保健所　藤川　愛
④ 精神保健対策：大阪府茨木保健所　谷掛千里
⑤ 難病対策：愛媛県今治保健所　廣瀬浩美
⑥ 健康づくり対策：福岡市東保健所　山本信太郎
⑦ 地域包括ケアシステムの構築：栃木県県西健康福祉センター　早川貴裕
⑧ 地域医療体制の整備：北海道渡島・八雲保健所　山本長史
⑨ 食中毒防止対策：香川県小豆保健所　横山勝教
⑩ 生活環境衛生対策：宮崎市保健所　西田敏秀
⑪ 健康危機管理（災害対策）：枚方市保健所　白井千香
⑫ 国際保健（グローバルヘルス）：群馬県利根沼田・吾妻保健所　武智浩之

社会医学系専門医制度についての項目は，大阪府健康医療部の宮園将哉に担当していただいた。

裏表紙には日本地図を載せ，「保健所や県庁などで働く公衆衛生医師を求めています！」と記載し，全国保健所長会のホームページやブログにアクセスしやすいようにURLとQRコードを掲載した。

5）考察

公衆衛生医師に関心を持っている医学生や臨床医から「公衆衛生医師とは」「保健所ではどのような業務が行われているのか」などを問われた時に，簡単かつ網羅的に説明することは難しい。今回，そのような場面で活用できるように，12項目の保健所業務についてそれぞれ簡潔にまとめたパンフレットを作成した。

医学生や研修医に講義や実習などの機会で幅広く使用することで，公衆衛生医師についての理解を深め，公衆衛生医師という選択肢があることを知ってもらう機会となるのではないかと考える。

6）まとめ

このパンフレットが保健所業務を知り，身近に感じてもらうツールとなることを目指し作成した。原稿の作成を引き受けていただいた「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践活動」の班員には，新型コロナウイルス感染症対応で多忙な中、公衆衛生医師として働く想いも含め，わ

かりやすく記載していただいた。また，全体の構成やレイアウトや配色などを提案していただき，度重なる修正にお付き合いいただいたジッヒデザインの竹田小百合様にも感謝申し上げる。

（6）公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

宮園将哉（大阪府健康医療部）　武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）
西垣明子（長野県健康福祉部）　廣瀬浩美（愛媛県今治保健所）
高橋千香（大田区保健所）　山本光昭（中央区保健所）
村下　伯（島根県浜田保健所）　山本長史（北海道渡島・八雲保健所）
永井仁美（大阪府富田林保健所）　内田勝彦（大分県東部保健所）

1）要約

厚生労働科学研究「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」班において，新たな人材の確保や育成に資するという目的のため，社会医学系の団体や機関等の医師がどのような活動をしているのかを広報すべく，各団体等で情報を取りまとめることとなった。全国保健所長会として検討した結果，本事業班が当該厚労科研班との共同研究として対応することとし，平成23年度からこれまでに本事業班で継続して取り組んできた活動をまとめて提出した。

2）目的

平成 29 年度から社会医学系専門医制度が開始されたが，臨床分野と同様に社会医学系の各分野に専門領域（サブスペシャリティ）を設定しようという動きがある中で，行政に関するサブスペシャリティを検討する必要性が提起され，平成 30 年度から本事業班において行政医師サブスペシャリティの必要性およびその具体的内容等を検討するためのワーキンググループ（以下 WG）を設置した。

WG 設置３年目の今年度は，行政医師に求められる能力や専門性をまとめたガイドラインやキャリアラダー等の検討や作成を予定していたが，新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けて班員の多くが勤務する保健所業務が逼迫したことによって，事業班としての活動もままならず班会議等での議論を十分に進めることができなかった。

そうした中，厚生労働科学研究「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」班において，新たな人材の確保や育成に資するという目的のため，社会医学系の団体や機関等の医師がどのような活動をしているのかを広報すべく社会医学系専門医協会を構成する各団体で情報を取りまとめることとなった。全国保健所長会としては，この取り組みについて平成23年度より継続して公衆衛生医師の確保・育成事業を展開している本事業班が対応することとなった。厚生労働科学研究班へ提出する資料についての内容を検討した結果，本事業班がこれまでに取り組んできた活動の詳細を取りまとめることで WG の今年度の活動とすることにした。

3）方法

厚生労働科学研究「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」班から社会医学系専門医協会を構成する学会・団体あてに依頼された内容に合わせて実施した。

○社会医学系専門医協会構成団体（８学会６団体）

・日本衛生学会
・日本医療情報学会
・日本産業衛生学会
・日本疫学会
・日本公衆衛生学会
・日本災害医学会
・日本医療・病院管理学会
・日本職業・災害医学会
・全国衛生部長会
・全国保健所長会
・地方衛生研究所全国協議会
・全国機関 衛生学公衆衛生学教育協議会
・日本医師会
・日本医学会連合

○各学会・団体への依頼の概要

（依頼内容）

各機関の講座や部署の研究，活動，事業の内容およびその魅力を紹介するスライドの作成。

＊スライド作成が難しいが上記内容が掲載されたWebサイトがある場合はURLを示す。

（使用目的）

医学生や若手医師が社会医学系分野に興味を持ってこの分野で働くきっかけにすることを目的とする。各教室や事業所等の活動内容を紹介することにより，社会医学系医師のキャリア例を明らかにする目的で，社会医学系専門医協会および全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会のWebサイトに掲載予定。

（ファイル形式）

PowerPoint　Ａ４版　２枚程度

（スライドの提出期限）

2020年10月30日（金）

（提出先）

順天堂大学医学部公衆衛生学講座　和田裕雄　准教授

4）結果

本事業班が設置された平成23年度以降これまでに取り組んできた活動について，Ａ４版２ページの資料にとりまとめた（図１）。

また，関連する活動として，第79回日本公衆衛生学会総会において開催されたシンポジウム「いま，社会医学系医師を考える」に班員（宮園将哉）が参加し，全国保健所長会として本事業班を通じた公衆衛生医師の確保と育成に関する取り組みを紹介するとともに，内田勝彦会長からは新型コロナウイルス感染症対策を含む保健所業務やその中で期待される医師像などが紹介された。

5）考察

今回の資料作成については，社会医学系医師のキャリア例を明らかにするためには保健所の医師の業務を紹介する内容の資料を作成すべきという意見もあったが，社会医学系専門医協会構成団体としての全国保健所長会の活動の一部として本事業班の活動内容を紹介することとし

た。今後，保健所勤務等の公衆衛生医師の業務紹介については，本事業班で今年度作成しているパンフレットやブログなどの各種資料が完成次第，順次情報提供していく。

6）まとめ

今年度については，厚生労働科学研究班との協働活動が主な取り組みとなったが，次年度については，行政医師に求められる能力や専門性をまとめたガイドラインやキャリアラダー等の検討や作成について，事業班として WG を中心に改めて検討を進めていきたい。

次ページ：図１　厚生労働科学研究班あてに提出した当事業班の紹介資料

全国保健所長会
Japanese Association of Public Health Center Directors

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業（地域保健総合推進事業）

近年、全国の保健所において所長の兼務が増えるなど、地方自治体で働く公衆衛生・衛生行政医師が不足してきたことから、全国保健所長会では地域保健総合推進事業を活用して公衆衛生医師の確保と育成に関する事業班を立ち上げ、調査事業と実践事業の両面で様々な取り組みを行ってきた。

【調査事業】全国の自治体や保健所に対して公衆衛生医師の確保と育成に関する取り組み状況や公衆衛生医師の処遇や職場環境に関する実態、医師臨床研修や医学生実習等の受け入れ状況、社会医学系専門医制度に関する取り組み状況などについて調査を行った。また、全国の医学部・医科大学に対して公衆衛生学の医学生向けの講義や実習の実態や、医学生に対して公衆衛生医師の認知度や将来の就業可能性等様々な調査を行い、地方自治体での公衆衛生医師の確保と育成に関する実態把握を行った。

その結果、医学部での公衆衛生学の講義や実習の中では保健所等に勤務する公衆衛生医師の役割や業務を紹介する内容が限定的であることから、医学生や若手医師の中で公衆衛生医師の認知度があまり高くない実態が判明した。また、公衆衛生医師を雇用する全国の自治体においても確保と育成の両面において十分な取り組みが行われていないことがわかり、様々な角度から公衆衛生医師の確保と育成に向けた取り組みを進める必要があることが判明した。

【実践事業】

○広報媒体の作成

医学生や若手医師に対して、保健所や都道府県庁で働く公衆衛生医師の仕事を紹介するためのポスター、パンフレット、リーフレット等を作成するとともに、全国保健所長会のWebサイトでも文章や動画、ブログ等を用いて公衆衛生医師の仕事を紹介している。

全国保健所長会Webサイト

公衆衛生医師紹介ポスター

公衆衛生医師紹介
パンフレット

公衆衛生医師紹介ブログ

公衆衛生医師紹介
リーフフレット

公衆衛生医師
確保育成ガイドライン

○公衆衛生医師確保育成ガイドラインの作成

地方自治体で公衆衛生医師を確保し育成するために必要なノウハウをまとめたガイドラインを作成（平成25年度作成・29年度改訂）。本事業班での経験や、過去に国が作成した指針や報告書等を参考に、①基本的な考え方、②人材確保のための方策、③人材育成のための方策等を記載した。

○公衆衛生医師サマーセミナー（PHSS）

平成24年度から保健所や都道府県庁で働く公衆衛生医師の仕事を紹介するためのサマーセミナーを医学生や若手医師等を対象として毎年夏に開催し、例年40～50名程度が参加。令和２年度は初めてオンラインでの開催だったが、例年よりも多い63名もの参加があった。

公衆衛生医師サマーセミナー（PHSS）の様子

PHSS案内チラシ

○日本公衆衛生学会総会自由集会
「公衆衛生医師の集い」

全国の保健所や都道府県庁で働く公衆衛生医師同士が情報交換や交流ができる場として、平成25年度から毎年開催される日本公衆衛生学会総会で自由集会を開催。

令和2年度は初めてオンラインでの開催を試みたが、全国から33名の公衆衛生医師の参加があった。

令和２年のPHSSオンライン

自由集会「公衆衛生医師の集い」

自由集会案内チラシ

レジナビフェアのブースの様子

○レジナビフェアへの参加

医学生や研修医向けの就活イベントである「レジナビフェア」へ厚生労働省と共同でブースを出展し、医系技官とともに地方の公衆衛生医師について、医学生や研修医の参加者へＰＲ。直接的な勧誘の機会になるだけではなく、公衆衛生活動や公衆衛生医師の存在・役割についての理解を深める機会として非常に有効であると考えられた。

○全国保健所長会Webサイト　http://www.phcd.jp/　または「保健所長」で検索

＊令和２年度 公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業
　分担事業者　武智浩之（群馬県利根沼田保健所 兼 吾妻保健所）

＊連絡先：全国保健所長会事務局（日本公衆衛生協会）E-mail：shochokai@jpha.or.jp

Ⅲ

参考資料　資料１

事　務　連　絡
令和２年７月１０日

都道府県・保健所設置市・特別区
　公衆衛生医師確保・育成に関係する関係部（課）長　様
各 保 健 所 長　様
全国衛生学公衆衛生学教室　御中

全国保健所長会　会　長　　内田　勝彦
令和２年度 厚生労働省 地域保健総合推進事業
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」事業班
分担事業者　　武智　浩之

「公衆衛生 若手医師・医学生サマーセミナー2020 オンライン
(Public Health Summer Seminor (PHSS) 2020 オンライン)」
および「公衆衛生医師合同相談会 2020 オンライン」の開催について
（ご案内）

全国保健所長会の事業につきまして平素より格別のご支援とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、この度全国保健所長会では、令和２年度厚生労働省地域保健総合推進事業として行っております「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」の一環として、標記セミナーおよび相談会を開催することにしました。つきましては、関係者へ周知を図っていただきますようにお願いいたします。

記

１　公衆衛生 若手医師・医学生サマーセミナー2020 オンライン
(Public Health Summer Seminor (PHSS) 2020 オンライン)
日　時：令和２年８月２２日（土）１３：００～１６：００
対　象：若手公衆衛生医師、地域での公衆衛生活動に興味を持つ医師・医学生

２　公衆衛生医師合同相談会 2020 オンライン
日　時：令和２年９月５日（土）１３：００～１６：００
対　象：地域での公衆衛生活動に興味を持つ医師・医学生、若手公衆衛生医師

- どちらも Zoom meeting を使用したオンラインで実施する予定です。
  (カメラ・マイク付きパソコンやスマートフォン、インターネット環境があれば参加できます)
- プログラム（予定）につきましては同封のチラシをご覧ください
- 申込方法
  令和２年７月１３日（月）から募集開始　（締め切り：令和２年８月１７日（月）まで）
  詳細は全国保健所長会ホームページに順次掲載する予定です。

【問い合わせ先】
公衆衛生 若手医師・医学生サマーセミナー2020 オンライン
運営委員長　早川　貴裕（栃木県県西健康福祉センター）
E-mail: hayakawat03@pref.tochigi.lg.jp
公衆衛生医師合同相談会 2020 オンライン
運営委員長　横山　勝教（香川県小豆保健所）
E-mail: fz2117@pref.kagawa.lg.jp
【事 務 局】
日本公衆衛生協会　若井・斉藤
〒160-0022　東京都新宿区新宿 1-29-8
TEL 03-3352-4284　FAX 03-3352-4605
E-mail:phss2020.phcd@gmail.com

医学生・研修医・臨床医・若手公衆衛生医師のみなさんへ

あなたの「知りたい！」に答える2大イベント、初のオンライン開催！

1 公衆衛生　若手医師・医学生

サマーセミナー（PHSS）2020 オンライン

8月22日（土）
13:00～16:00

プログラム（予定）

講演1 「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」

講演2 「新型コロナウイルス感染症と保健所医師」

講演ごとに意見交換や質疑応答あります！

2 公衆衛生医師合同相談会 2020 オンライン

9月5日（土）
13:00～16:00

プログラム（予定）

講演 「公衆衛生医師のキャリアパス」

ブースに分かれての進路相談、情報交換

ブース例：保健所医師（地域別）、女性医師、厚労省医系技官

参加申し込みについて

- ●募集定員：サマーセミナー、合同相談会とも100名程度
- ●申込期間：令和2年 7月13日（月）～ 8月17日（月）
- ●申込方法：氏名、所属と参加希望のイベント名（PHSSのみ、合同相談会のみ、両方）、合同相談会の希望ブース（どんなキャリアの先生と話したいか）を phss2020.phcd@gmail.com に送信してください。

※詳細なプログラムは全国保健所長会ホームページ（http://www.phcd.jp/）に随時掲載します。 各プログラムにつきましては急遽変更することがあります。

主催

全国保健所長会／日本公衆衛生協会

令和2年度厚生労働省地域保健総合推進事業
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践活動」事業班
分担事業者　武智浩之（群馬県利根沼田（兼）吾妻保健所）

問い合わせ

Public Health Summer Seminor 2020 オンライン
運営委員長　早川貴裕（栃木県県西健康福祉センター）
公衆衛生医師合同相談会 2020 オンライン
運営委員長　横山勝教（香川県小豆保健所）
事　務　局　日本公衆衛生協会　若井・斉藤
〒160-0022　東京都新宿区新宿1-29-8
TEL: 03-3352-4284　FAX: 03-3352-4605
E-mail: phss2020.phcd@gmail.com

PHSS2020オンライン プログラム

日時：令和2年8月22日（土） 13:00-16:00

Time Schedule	Contents	
13:00-13:10	オープニング 主催者挨拶	日本公衆衛生協会　理事長　松谷　有希雄 全国保健所長会　　会　長　内田　勝彦
13:10-13:40	講義①	「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」 講師：　北海道渡島保健所（兼）八雲保健所　　山本　長史
13:40-14:10		公衆衛生医師の役割とキャリアパスに関する意見交換 司会：　長崎県県央保健所　　宗　陽子
14:10-14:20	案内①	公衆衛生医師合同相談会オンライン2020について 担当：　香川県小豆保健所　　横山　勝教
14:20-15:10	講義②	「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」 講師：　東京都大田区保健所　高橋　千香 　　大阪府健康医療部　　宮園　将哉
15:10-15:40		新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師に関する意見交換 司会：　枚方市保健所　　白井　千香
15:40-15:50	案内②	日本公衆衛生学会学術総会自由集会 「公衆衛生医師の集いオンライン2020」について 担当：　高松市保健所　　藤川　愛
15:50-16:00	まとめ	公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業班　班長 群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所　武智　浩之

PHSS2020オンライン 当日の役割分担

○全体の進行管理
　武智先生、早川

○ご挨拶
　松谷理事長、内田会長

○講師、司会*
　キャリアパス：山本（長）先生、宗先生*
　コロナ：高橋先生、宮園先生、白井先生*
　☆司会の主な役割・・・講義の要約、質問の振り分け（講師、その他の班員や参加者）、意見交換の整理

○案内（お知らせ）
　横山先生、藤川先生

○質問内容のとりまとめ
　村松先生、吉田先生（バックアップ：宮園先生、高橋先生）
　☆チャットのモニタリング→数多く寄せられるものや重要と思われる質問等をピックアップ→司会からの呼びかけを受けて報告・例示

※下線のある名前は、東京会場に集合するメンバー
※東京会場メンバー以外に尾島先生にも共同ホストとして運営に御協力いただきます。

公衆衛生　若手医師・医学生
サマーセミナー 2020 オンライン

【みなさまへのお願い】

1.　名前の設定
- Zoomの名前は「**ご所属 お名前**」（例：〇〇**大学5年　早川**）としてください。
- 「参加者」のところで自身の氏名の横に表示されている「詳細」をクリックし、表示された一覧から「氏名の変更」をクリックすると変更できます。

2.　音声の設定
音声は**ミュート**でお願いします。

3.　講師等への質問の仕方
チャット機能を使って、①質問したい講師名、②質問したい事項を送信してください。内容を事務局で整理して、講師等から適宜回答します。

4.　休憩時間
プログラムの都合上、休憩時間を設けていません。**案内（お知らせ）**の時間等を利用してください。

全国保健所長会
Japanese Association of Public Health Center Directors

令和２年8月22日
全国保健所長会
公衆衛生医師サマーセミナー

公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医

北海道渡島保健所兼八雲保健所
山本長史

本日の内容

１．公衆衛生行政とは
・地域保健法
・保健所
２．地域保健と地方自治体
・都道府県の組織体制と業務（北海道の例）
・保健所の組織体制と業務（渡島保健所の例）
３．公衆衛生医師のキャリアパス
・公衆衛生医師が従事する業務
・公衆衛生医師の処遇
・いろいろな医師のキャリアパス
４．社会医学系専門医制度
・専門医制度の経緯と特徴
・研修の目標と期待される成果

公衆衛生の特徴

○患者の数を減らせる（臨床は死者を減らす）
○システム（法律・制度・リソース）を整えるという方法を用いて、社会を変えることができる
○根本原因がわからなくても、対処することができる（対処しなければならない）
○より多くの人々に裨益することができる
○医学以外の方法論や価値観を導入することができる

（国立保健医療科学院　曽根智史先生作成資料）

公衆衛生活動の対象

～個別支援から地域支援へ～

点（個人支援）

線・輪
（組織づくり）

面への展開
（施策化）

１．公衆衛生行政の概念

１．行政である（法律に基づいて行われる）
２．憲法が直接に要求する行政
３．WHOと密接な関連を有する
４．間接的規制の多い行政
５．極めて科学的、技術的な行政
６．常に改善されなければならない行政

１－１．保健所の業務（地域保健法）

・地域保健に関する思想の普及向上
・人口動態等の統計
・栄養改善
・食品衛生
・環境衛生
・医事薬事
・保健師に関する事
・母子保健、老人保健
・歯科保健
・精神保健
・難病、感染症
・試験検査

１－１．保健所の業務（地域保健法）

さらに必要に応じて

・情報収集、整理、活用
・調査、研究
・疾病の治療（歯科等）
・検査施設の利用開放
・市町村間の連絡調整や技術的助言

最　近　で　は

・健康危機管理

１－２．設置主体別保健所の主な業務

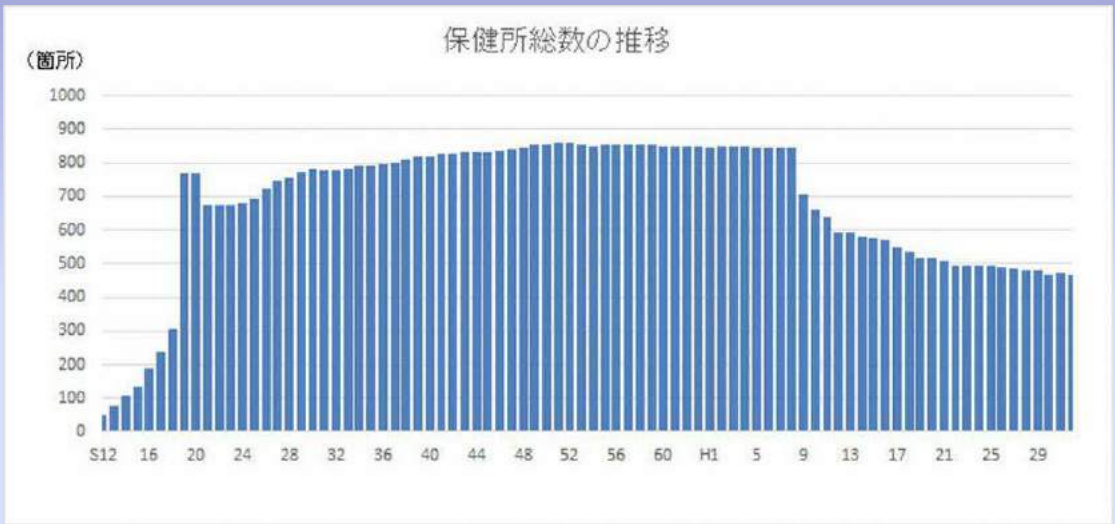
（大きく分けると2つ）

都道府県型　・主に複数の市町村を管轄。専門的、広域的観点から関係機関（医療機関、医師会など）と調整を行い、地域全体の健康増進を図るとともに、管内市町村業務を支援します。

政令市型　・一市のみを管轄。感染症、難病などの保健所としての専門的な業務に加え、乳幼児健診などの母子保健事業や特定健診、特定保健指導などの生活習慣病対策などの市町村業務を行い、市全体の健康づくりを推進します。

１－２．設置主体別保健所数 (R２年4月1日)

	全国（北海道）
①都道府県型	355（ 26 ）
②指定都市型	26（ 1　札幌 ）
③中核市型	60（2　旭川, 函館 ）
④政令市型	5（ 1　小樽 ）
⑤特別区型	23
合計	469（ 30 ）



２．地域保健と地方自治体

○国と都道府県と市区町村

・国　　：基本的・全国一律の保健医療施策

（例）医師法・保助看法、医療法、診療報酬制度　など

・都道府県：地域の実情にあった保健医療施策

（例）医療計画、介護保険計画、感染症対策　など

・市区町村：住民に身近な保健サービス

（例）地域包括ケア、乳幼児健診、特定健診・保健指導など

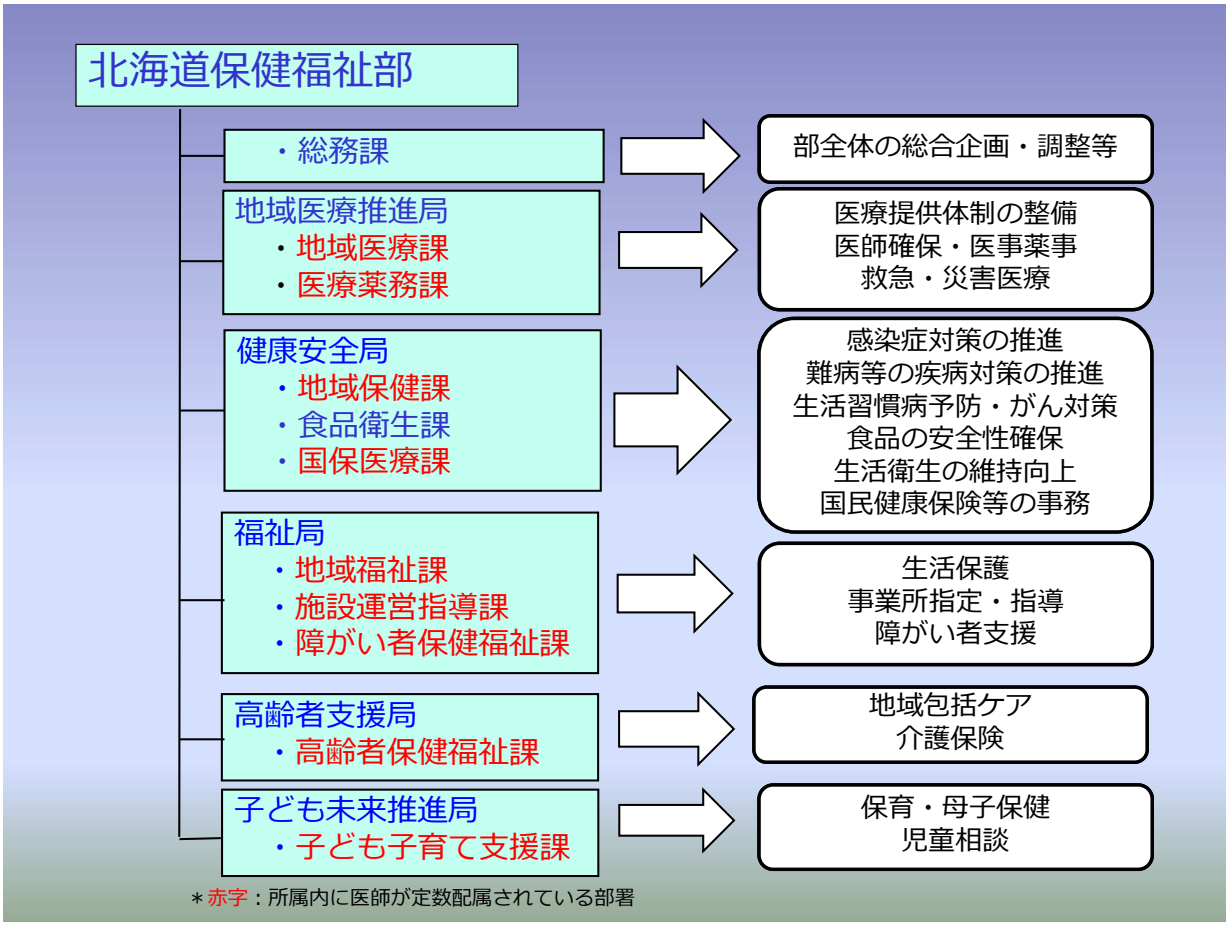
○都道府県庁・市役所（本庁）と保健所

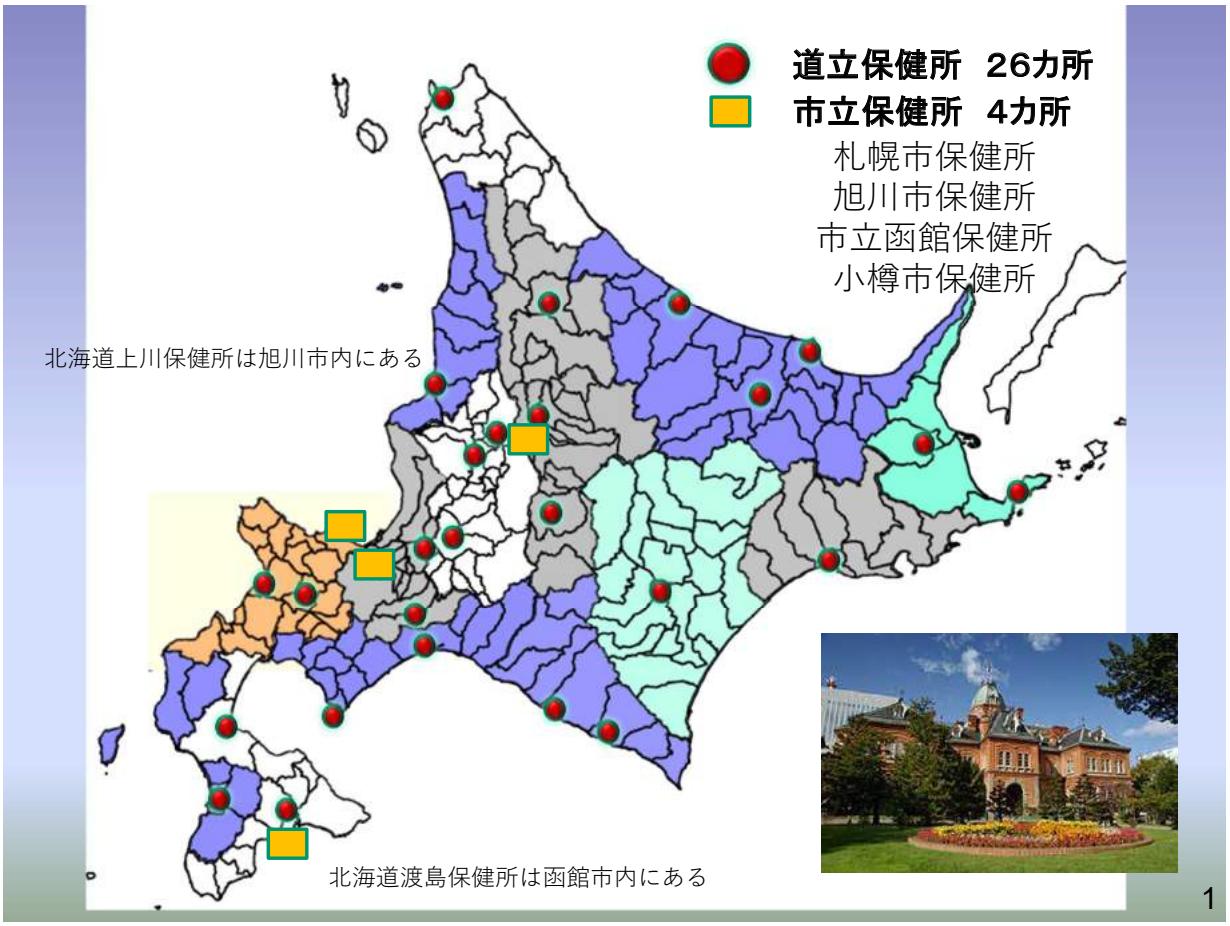
・「本社」と「支社」の関係

・本庁各課：原則として特定の１つの分野の業務を担当

・保健所：本庁各課が所管する業務をまとめて担当

（異なる課の業務を組み合わせて行うことが可能）





渡島保健所

（北海道　渡島総合振興局　保健環境部　保健行政室）

所長
室長
医療参事

企画総務課　総務係
地域医療薬務係
企画係
保健推進係
健康増進

健康推進課　保健係
健康支援係

生活衛生課　環境衛生係
食品保健係

試験検査課　生物検査係
理化学検査係

保健所の業務（北海道の場合）

○企画総務課

・医師・看護師等医療従事者に関すること
・病院・診療所等医療機関の許認可に関すること
・医薬品、毒劇物、麻薬、大麻に関すること
・地域医療計画や地域医療構想の推進
・介護保険に関すること
・健康危機管理の体制整備に関すること
・総合相談
・市町村支援
・特定給食施設指導や食環境づくり推進に関すること
・健康づくり、生活習慣病対策、たばこ対策に関すること

保健所の業務（北海道の場合）

○健康増進課

・感染症対策に関すること
　・新型コロナウイルス対応
　・結核（医療費・患者支援・接触者検診など）
　・ＨＩＶ・梅毒・肝炎など検査・相談
　・その他感染症（感染性胃腸炎など対応）
・精神保健福祉に関すること
　・こころの健康相談、措置入院に関すること
　・自殺予防対策・アルコール等依存症対策　など
・特定難病や小児慢性特定疾患に関すること
　・医療費公費負担申請受付
　・患者家族の個別集団支援・地域のシステムづくり
・母子保健に関すること

保健所の業務（北海道の場合）

○生活衛生課

・食品衛生に関すること

・飲食店営業・喫茶店営業・食品製造業・菓子製造業・食肉販売業・魚介類販売業・乳類販売業・ふぐ販売業など、食品関係施設の営業許可等に関すること

・食中毒に関すること

・と畜場、食鳥処理関すること

・環境衛生に関すること

・理容所・美容所・クリーニング所・公衆浴場・旅館・興行場に関すること

・温泉に関すること

・飲料水に関すること

・犬および猫の引き取りに関すること

保健所の業務（北海道の場合）

○試験検査課

・生物検査に関すること

食中毒菌やノロウイルス、新型コロナウイルス等の検査

・理化学検査

農薬や食品添加物等の検査

井戸水等の水質検査

３．公衆衛生医師のキャリアパス

○行政医師が従事する業務

（自治体、勤務先、役職によって大きく異なります。）

・保健所の場合（例）

医事、薬事、医療計画、医療介護連携・地域包括ケアシステム、
健康づくり、生活衛生、感染症対策、難病対策、精神保健福祉　など

・市区保健センターの場合（例）

母子保健、成人保健、感染症対策、難病対策、精神保健福祉、
健康づくり、医療介護連携・地域包括ケアシステム、高齢介護　など

・都道府県庁の場合（例）

医療計画、医療介護連携・地域包括ケアシステム、救急・災害
医療対策、感染症対策、健康づくり、がん・生活習慣病対策、
母子保健、難病対策、精神保健福祉　など

・市区役所の場合（例）

医療介護連携・地域包括ケアシステム、感染症対策、健康づくり、
がん・生活習慣病対策、母子保健、難病対策、精神保健福祉　など

某県の行政医師の処遇

・技師級	臨床研修終了後	平均年収　約　800万円
・主査級	卒後　8年目以降	平均年収　約1,000万円
・課長補佐級	卒後13年目以降	平均年収　約1,200万円
・課長級	卒後16年目以降	平均年収　約1,500万円
・次長級	卒後23年目以降	平均年収　約1,600万円
・部長級	ポスト任用	

＊上記は所得税を含む金額ですが、さらに扶養手当、通勤手当、住宅手当、
時間外勤務手当等の諸手当が条件に応じて支給されます。

衛生行政一筋型　①

２５歳　○○大学医学部卒業、県立○○病院で臨床研修開始。
２７歳　臨床研修終了、○○県へ就職。
　　○○保健所、△△保健所へ技師として勤務。
３２歳　県庁健康福祉部△△課へ主査として勤務。
３５歳　厚生労働省へ出向。○○局△△課に勤務。
３７歳　□□保健所へ保健予防課長として勤務。
３９歳　県庁健康福祉部□□課へ課長補佐として勤務。
４２歳　○○保健所、△△保健所へ所長として勤務。
４８歳　県庁健康福祉部○○課へ課長として勤務。
５２歳　□□保健所へ所長として勤務。
５４歳　県庁健康福祉部技術次長として勤務。
５６歳　県庁健康福祉部長として勤務。
６０歳　○○保健所、△△保健所へ所長として勤務。
６５歳　○○県を定年退職。

衛生行政一筋型　②

２５歳　○○大学医学部卒業、市立○○病院で臨床研修開始。
２７歳　臨床研修終了、○○市（政令市）へ就職。
　　○○区保健センターへ技師として勤務。
２９歳　市役所健康福祉局△△課へ主査として勤務。
３０歳　□□保健所へ主査として勤務。
３３歳　○○区保健センターへ主査として勤務。
　　以降、△△区、□□区、◇◇区保健センターへ勤務。
４５歳　市役所健康福祉局○○課へ課長として勤務。
４８歳　○○保健センターへ所長として勤務。
　　以降、△△区、□□区保健センターへ勤務。
５４歳　○○市保健所へ所長として勤務。
５６歳　市役所健康福祉局へ局長として勤務。
６０歳　○○市を退職して□□市へ就職、保健所長として勤務。
６５歳　□□市を定年退職。

公衆衛生分野一筋型

２５歳　○○大学医学部卒業、○○大学病院で臨床研修開始。
２７歳　○○大学医学部大学院（公衆衛生学）へ入学。
３２歳　○○大学医学部大学院（博士課程）を卒業。○○県へ就職。
　　県庁健康福祉部△△課へ主査として勤務。
３５歳　□□保健所へ保健予防課長として勤務。
３９歳　県庁健康福祉部□□課へ課長補佐として勤務。
４２歳　○○保健所へ所長として勤務。
　　以降、 △△保健所、□□保健所に勤務。
５０歳　県庁健康福祉部○○課へ課長として勤務。
５２歳　□□保健所へ所長として勤務。
　　以降、◇◇保健所、○○保健所、△△保健所に勤務。
６５歳　○○県を定年退職。

セカンドキャリア型　①

２５歳　○○大学医学部卒業、○○県立中央病院で臨床研修開始。
２７歳　○○県立中央病院○○科で後期研修開始。
　　以降、後期研修終了後も○○科にて勤務を続ける。
３３歳　○○専門医資格取得。
３２歳　○○県立中央病院を退職。
　　○○大学医学部大学院（公衆衛生学）へ入学。
３５歳　○○大学医学部大学院（修士課程）を卒業。○○県へ就職。
　　○○保健所へ主査、課長補佐として勤務。
３８歳　県庁健康福祉部□□課へ主査として勤務。
４２歳　○○保健所、△△保健所へ所長として勤務。
５０歳　県庁健康福祉部○○課へ課長として勤務。
５２歳　□□保健所へ所長として勤務。
　　以降、◇◇保健所、○○保健所、△△保健所に勤務。
６５歳　○○県を定年退職。

セカンドキャリア型　②

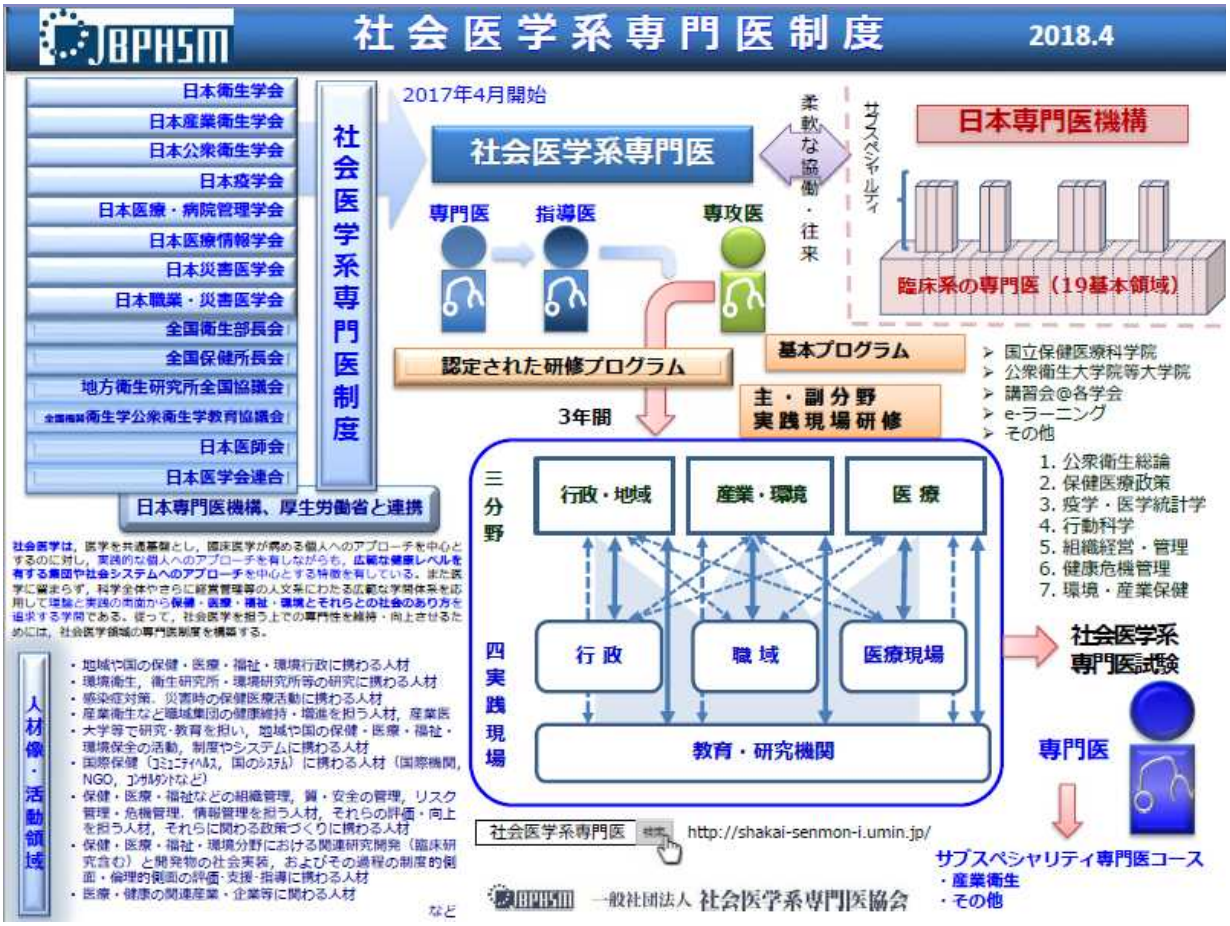
２５歳　○○大学医学部卒業、○○大学附属病院で臨床研修開始。
２７歳　臨床研修終了、○○大学○○内科医局に入局。
　　以降、関連病院の○○病院、△△病院に勤務。
３４歳　学位取得（医学博士）。○○専門医資格取得。
４０歳　△△病院を退職、○○県へ就職。
　　○○保健所へ課長補佐として勤務。
４２歳　県庁健康福祉部□□課へ参事として勤務。
４４歳　△△保健所へ所長として勤務。
　　以降、□□保健所、◇◇保健所に勤務。
５２歳　県庁健康福祉部○○課へ課長として勤務。
５６歳　○○保健所へ所長として勤務。
　　以降、△△保健所、□□保健所に勤務。
６５歳　○○県を定年退職。

セカンドキャリア型　③

２５歳　○○大学医学部卒業、○○大学附属病院で臨床研修開始。
２７歳　臨床研修終了、○○大学○○内科医局に入局。
　　以降、関連病院の○○病院、△△病院に勤務。
３４歳　学位取得（医学博士）。○○専門医資格取得。
４０歳　△△病院を退職、○○市（中核市）へ就職。
　　○○保健センターへ課長補佐として勤務。
４４歳　△△保健センターへ参事として勤務。
　　以降、□□保健センター、◇◇保健センターに勤務。
５２歳　○○市保健所へ所長として勤務。
６５歳　○○市を定年退職。

ラストキャリア型

２５歳　○○大学医学部卒業、○○大学附属病院で臨床研修開始。
２７歳　臨床研修終了、○○大学○○内科医局に入局。
　　以降、関連病院の○○病院、△△病院に勤務。
３２歳　□□国◇◇大学病院へ留学。
３５歳　帰国後△△病院へ就職。○○内科に勤務。
３６歳　学位取得（医学博士）。○○専門医資格取得。
４７歳　△△病院○○内科部長になる。
５５歳　△△病院を退職、○○県へ就職。
　　○○保健所へ課長補佐、参事として勤務。
５７歳　△△保健所へ所長として勤務。
　　以降、□□保健所、◇◇保健所に勤務。
６５歳　○○県を定年退職。



本領域の専門医のコア・コンピテンシーと有すべき専門知識

コア・コンピテンシー

1. 基礎的な臨床能力
2. 分析評価能力
3. 事業・組織管理能力
4. コミュニケーション能力
5. パートナーシップの構築能力
6. 教育・指導能力
7. 研究推進と成果の還元能力
8. 倫理的行動能力

有すべき専門知識

1. 公衆衛生総論
2. 保健医療政策
3. 疫学・医学統計学
4. 行動科学
5. 組織経営・管理
6. 健康危機管理
7. 環境・産業保健

JAPHSM 一般社団法人 社会医学系専門医協会

専門研修の目標
経験目標（経験すべき課題）

○総括的な課題（全項目が必須）
- 組織マネジメント
- プロジェクトマネジメント
- プロセスマネジメント
- 医療・健康情報の管理
- 保健・医療・福祉サービスの評価
- 疫学・統計学的アプローチ

○各論的な課題（全22項目中３項目の経験が必要）
- 保健対策　（母子保健ほか　６項目）
- 疾病・障害者対策　（感染症対策ほか　４項目）
- 環境衛生管理　（生活環境衛生ほか　３項目）
- 健康危機管理　（パンデミック対策ほか ５項目）
- 医療・健康関連システム管理
（医療・保健サービスの安全および質の管理ほか ４項目）

到達目標（専門技能・専門知識）

○専門技能

・社会的疾病管理能力
・健康危機管理能力
・医療・保健資源調整能力

○専門知識

・公衆衛生総論
・保健医療政策
・疫学・医学統計学
・組織経営・管理
・健康危機管理
・環境・産業保健

研修後に期待される成果

○コア・コンピテンシー

・基礎的な臨床能力
・分析評価能力
・課題解決能力
・コミュニケーション能力
・パートナーシップの構築能力
・教育・指導能力
・研究推進と成果の還元能力
・倫理的行動能力

→社会医学系の医師が持つべきスキルがこの制度を通じて初めて明確化されたことは極めて画期的

研修プログラム・専門医・指導医

○75プログラムが認定（2020年4月現在）

・複数プログラムがある都道府県

茨城,埼玉,東京,神奈川,静岡,愛知,奈良,大阪,岡山,高知,熊本

・広域プログラム

国立災害医療センター、国立保健医療科学院、産業医科大学、
労災病院東日本、厚生労働省検疫所、厚生労働省医系技官

○専門医・指導医（2020年4月現在）

・指導医　2725名（現在は経過措置）

・医歴10年以上、社会医学系従事歴５年以上

・専門医　374名（現在は経過措置）

・医歴５年以上、社会医学系従事歴３年以上

・専攻医　340名

専門医・指導医の更新ルール

○基本条件

・５年間継続して専門医・指導医登録と学会員資格を維持

・５年間継続して社会医学系分野で働いていること

○活動実績

・教育研究活動、産業保健活動、行政関連活動、医療管理関連活動、
災害時・健康危機管理活動、社会医学系専門医制度関連活動

○社会医学系分野の講習受講

・講習会、ｅラーニング等で５年間で10単位以上取得

○社会医学系学会・団体活動

・学会参加、学会発表、論文投稿等で５年間で10単位以上取得

社会医学系専門医制度の今後の予定

○令和元年度

・第１回社会医学系専門医試験を実施（早期修了者対象）。

令和２年度

・第２回社会医学系専門医試験を実施（３年修了者対象）。

令和３年度

・社会医学系指導医更新認定開始。

○最新情報はWebで「社会医学系専門医」を検索

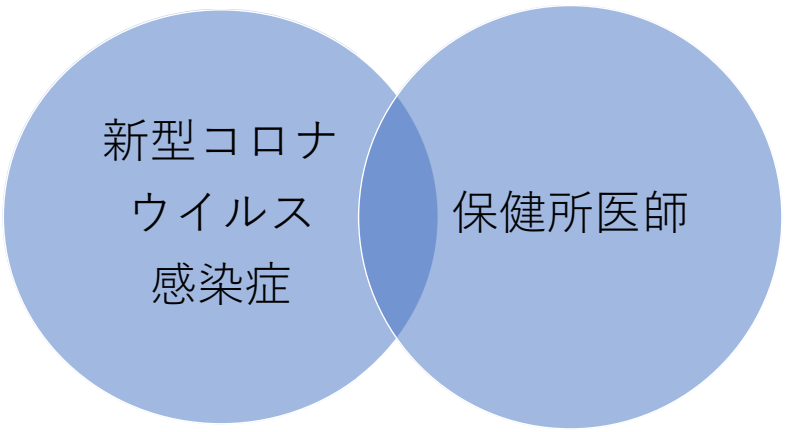
または　http://shakai-senmon-i.umin.jp/

○お問い合わせはE-mailで

senmonshakaii-office@umin.ac.jp

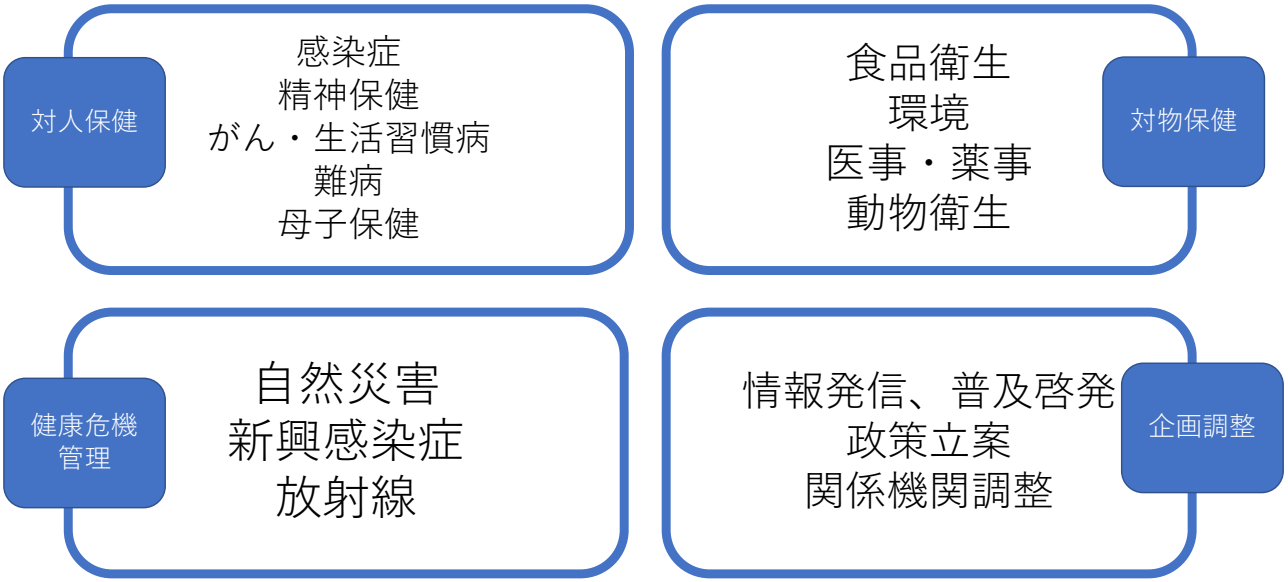
北海道社会医学系専門医プログラム

ご清聴ありがとうございました



PHSS 2020（2020.08.22@webinar）
東京都大田区保健所感染症対策課長
高橋千香

保健所の業務



2

全国の保健所（２０２０年４月）

総数	４６９	東京都の場合
県型	３５５	多摩５か所＋島しょ
指定都市型	２６	
中核市型	６０	八王子市
その他	6	町田市
特別区	２３	２３区

http://www.phcd.jp/03/HCsuii/pdf/suii_temp02.pdf

3

保健所で働いている職種

- 医師
- 保健師
- 薬剤師
- 歯科医師
- 獣医師
- 臨床検査技師
- 歯科衛生士
- 管理栄養士
- 食品衛生監視
- 環境衛生監視
- 診療放射線技師
- 事務

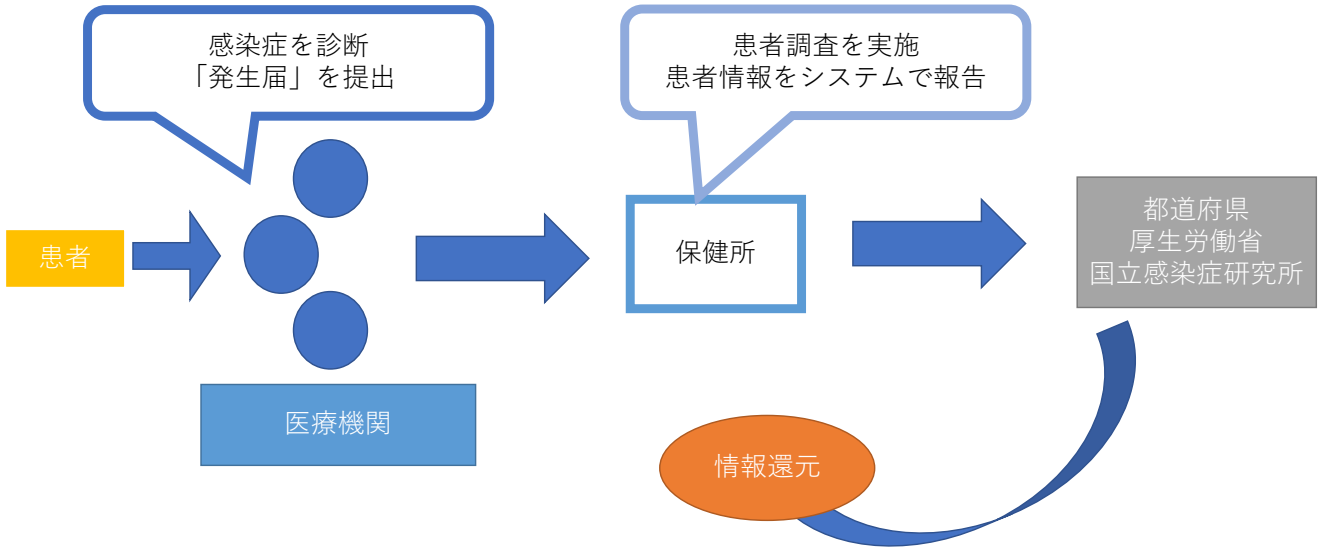
4

保健所における感染症対策

- 感染症法の類型
  一類：エボラウイルス病等
  二類：結核等
  三類：腸管出血性大腸菌感染症、細菌性赤痢等
  四類：レジオネラ症、デング熱等
  五類：（全数）AIDS、梅毒等　（定点）インフルエンザ等
  指定感染症：新型コロナウイルス感染症
- 疫学調査
  患者管理、感染源探索、接触者健診
- 医療費助成
  書類の確認、感染症診査協議会、公費決定通知

5

感染症法　発生動向調査



6

発生届

厚生労働省
感染症
発生届
で検索を！

Word版は
一括ダウンロードから
確認ください

保健所へ報告

感染症法では「所在地」対応のため、A区民であってもB区のホテルへ滞在していればB区保健所が対応します

別記様式６－１

新型コロナウイルス感染症　発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）　殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第１２条第１項（同条第６項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日　令和　年　月　日

医師の氏名　印

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地（郵）

電話番号（郵）　（　　）　－

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1　診断（検案）した者（死体）の類型				
・患者（確定例）　・無症状病原体保有者　・疑似症患者　・感染症死亡者の死体　・感染症死亡疑い者の死体				
2　当該者氏名	3 性別	4　生年月日	5 診断時の年齢（0歳は月齢）	6　当該者職業
	男・女	年　月　日	歳（　か月）	
7　当該者住所			電話（　）　－	
8　当該者所在地			電話（　）　－	
9　保護者氏名	10　保護者住所　（9、10は患者が未成年の場合のみ記入）		電話（　）　－	

11 症状 ・発熱　・咳　・咳以外の急性呼吸器症状 ・肺炎像　・重篤な肺炎　・急性呼吸窮迫症候群 ・多臓器不全　・全身衰弱症　・頭痛　・嘔気/嘔吐 ・下痢　・結膜炎　・嗅覚・味覚障害 ・その他（　） ・なし	18　感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（　確定・推定　） 1　飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況：　） 2　接触感染（接触した人・物の種類・状況：　）
12 診断 ・分離・同定による病原体の検出 検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、剖検材料、その他（　）	

感染症法では「所在地」対応のため、A区民であってもB区のホテルへ滞在していればB区保健所が対応します

ポイント

- 現在どこに所在しているか
- 現在の病状、既往歴
- 職業
  ①不特定多数と接するもの
  例：接客業、飲食業
  ②高齢者や乳幼児等との接点
  例：医療関係者、保育士、介護職
- 同居家族の有無

8

2020年1月

- 国内初の感染例
- 中国武漢市在留邦人のチャーター機による緊急帰国

保健所の業務
- チャーター機乗客で入院した患者の調査、検体搬送、宿泊施設での対応
- 海外渡航歴あり＋発熱者の受診調整、検体搬入
- （検査は地方衛生研究所）

武漢からチャーター機206人帰国　体調不良で5人搬送

2020/1/29 6:46 (2020/1/29 14:55更新)

保存 共有 印刷 その他

https://www.nikkei.com/article/DGXMZO54970420Z20C20A1MM0000/

9

2020年2月

- クルーズ船内での患者発生、横浜港寄港
- 都内での感染例

保健所の業務
- クルーズ船の乗客・乗員の検体搬入（退院基準）、各国大使館とのやりとり
- 一般病院からの検査依頼
- 都内患者発生にともなう対応
- 相談センターからのコロナ外来への受診調整

乗客乗員約3700人が船内隔離されていた大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」（16日撮影）

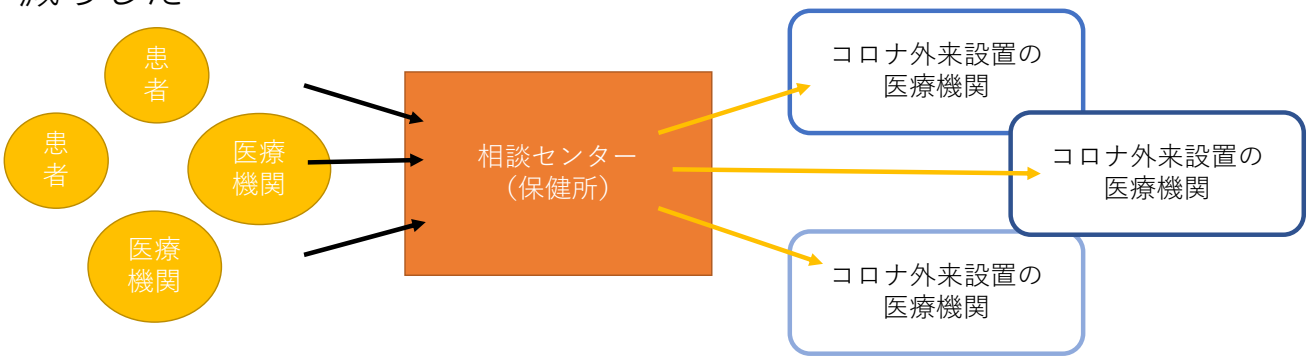
横浜港で19日午前、大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」で隔離されていた乗客のうち、新型コロナウイルス感染が確認されなかった約500人の下船が始まった。多くの乗客は今月5日から14日間の健康観察期間が19日で終了した。

https://www.bbc.com/japanese/51555374

10

相談センターとは

- 2009年の新型インフルエンザ発生時は、
  発熱患者が発熱外来へ殺到し、医療機関の混乱をきたした
- 2020年の新型コロナウイルス感染症では、
  「相談センター（保健所）」で調整することで医療機関の負担を減らした

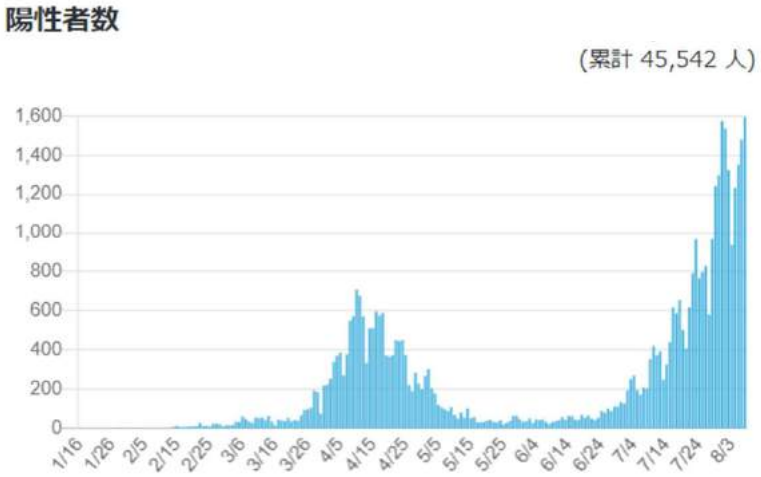


11

2020年3～8月

- 4月以降患者急増
- 緊急事態宣言により
  いったん終息するが
  6月から再度増加

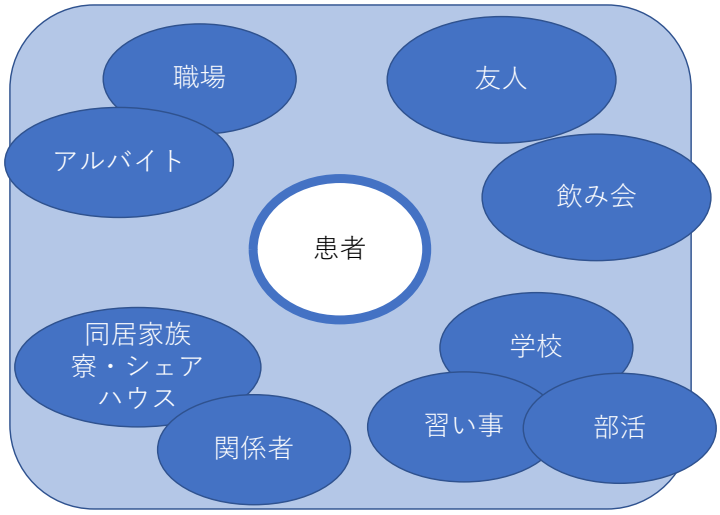
保健所の業務
- 患者調査
- 相談センター
- 問い合わせ対応
- 検体搬入、結果説明
- 3月～PCR検査の保険適用開始
- 6月～濃厚接触者へも積極的に検査



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

12

疫学調査とは



- 患者から聞き取り調査
  感染源となりうる場所・人
  感染させたと思われる場所・人
- 濃厚接触者の対応
  濃厚接触者の決定
  PCR検査、健康観察実施
  結果により対策検討

13

今後の課題

・患者対応
入院・宿泊療養・自宅療養の選定
指定感染症としてどのように対応していくのか

・濃厚接触者対策
発症日前に遡り、濃厚接触者の検査実施
関係自治体とのやりとり

・医療機関との連携・支援
入院医療機関の確保、PCR検査拡大に伴う対応

14

ご清聴ありがとうございました

全国の自治体で活躍している保健所医師のリレーエッセイです
「期待の若手シリーズ　私にも言わせて！」
全国保健所長会　期待の若手シリーズ　で検索
http://www.phcd.jp/02/j_koushueisei/#watashi

15

令和2年8月22日
公衆衛生医師サマーセミナー
PHSS 2020 オンライン

新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師・行政医師

大阪府健康医療部　宮園将哉

大阪府
Osaka Prefectura Government

本日の内容

・大阪府庁／大阪府保健所／中核市保健所の組織体制

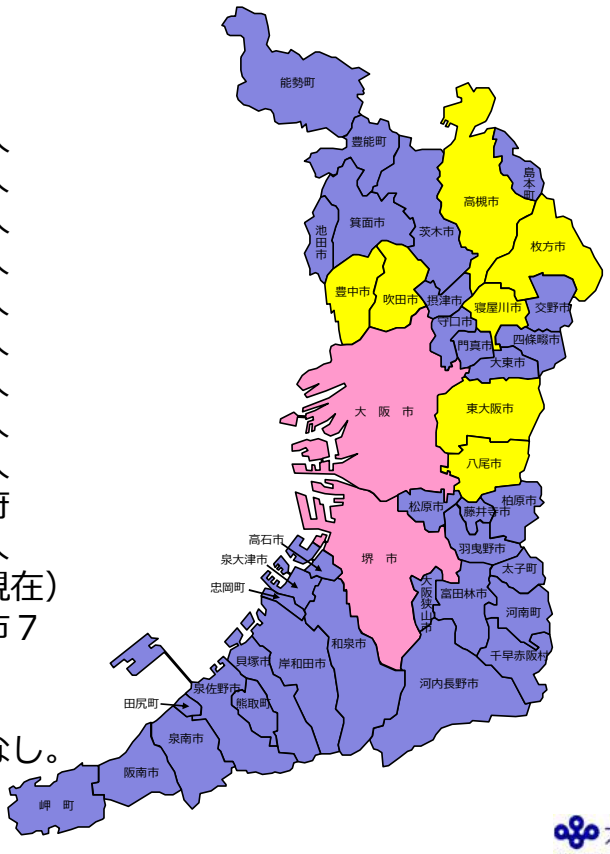
・大阪府の新型コロナウイルス感染症対応体制

・大阪府における新型コロナウイルス感染症対策

大阪府
Osaka Prefectura Government

大阪府

大阪府：人口　約８８３万人
　政令市＝大阪市約２７５万人
　　堺市　　約８３万人
　中核市＝東大阪市約５０万人
　　枚方市　約４０万人
　　豊中市　約３９万人
　　高槻市　約３５万人
　　吹田市　約３５万人
　　八尾市　約２６万人
　　寝屋川市約２３万人
　→政令・中核市を除く大阪府
　　約２８０万人
府内の保健所（令和２年４月現在）
　大阪府９・政令市２・中核市７
　　＝合計１８保健所
＊茨木市（約２８万人）は
　現時点で中核市移行の予定なし。



大阪府
Osaka Prefectura Government

大阪府健康医療部の組織体制

令和２年４月現在：医師数29名
（歯科医師3名）

健康医療部

- **健康医療総務課**
  （保健所
  ・大阪健康安全基盤研究所　所管）
  → 部全体の総合企画・調整等
- **保健医療室**
  ・保健医療企画課
  ・医療対策課
  ・感染症対策課
  ・地域保健課
  （こころの健康総合センター
  ・監察医事務所　所管）
  → 医療提供体制の整備
  → 医療人材の確保推進
  救急・災害医療の整備
  → 新型コロナウイルス感染症を含む感染症対策の推進
  → 母子・精神保健・難病等疾病対策の推進
- **健康推進室**
  ・健康づくり課
  ・国民健康保険課
  （がん循環器病予防センター　所管）
  → 生活習慣病予防・歯科保健がん対策等の推進
  → 国民健康保険等の事務
- **生活衛生室**
  ・環境衛生課
  ・薬務課
  ・食の安全推進課
  （中央市場検査所
  ・食肉衛生検査所　所管）
  → 生活衛生の維持向上
  → 医薬品・医療機器等の安全性確保
  → 食品の安全性確保

＊赤字：所属長が医師／青字：所属内に医師が配属されている部署

大阪府
Osaka Prefectura Government

大阪府保健所の組織体制

- 所長 ― 次長
  - 企画調整課長
    - 総務グループ
    - 企画グループ
  - 地域保健課長
    - 保健補佐
    - 精神保健チーム
    - 感染症チーム
    - 母子・難病・地域ケアチーム
  - 衛生課長

＊上記の他、茨木・藤井寺・泉佐野保健所には、
薬事業務と検査業務を担当する生活衛生室が設置されている。

大阪府
Osaka Prefectural Government

中核市保健所の組織体制（例）

市長ー副市長ー健康部長 兼 保健所長

- 所長
  - 医療監
  - 保健総務課
    - 総務企画担当
    - 医事薬事担当
  - 保健予防課
    - 感染症担当
    - 精神保健福祉担当
    - 難病担当
  - 保健衛生課
    - 食品衛生・動物担当
    - 環境衛生担当
  - 健康づくり推進課
    - 特定健診担当
    - 健康づくり担当
    - 休日診療所担当
- （子ども部 ―― 子育て支援課 ― 母子保健担当）

大阪府
Osaka Prefectural Government

大阪府健康医療部　新型コロナウイルス感染症対策チーム

部長 ― 次長・医療監

○健康医療総務課

・全体調整班・相談対応班

○感染症対策課

・企画広報班・情報管理分析班・濃厚接触者対応班

・個別事象対応班・現地対策班・院内感染対策支援班

・検査医療費班・検体採取外来班・物資班

・受入病院支援班・入院調整班・自宅宿泊療養班

○保健医療企画課

・病床確保班・重点病院整備班・専門受入病院班

○医療対策課：救急調整災害病床班

○地域保健課：妊婦ＰＣＲ検査班

○薬務課　　：ワクチン治療薬研究開発支援班

大阪府
Osaka Prefectura Government

入院フォローアップセンター（入院調整班）

○感染症法に基づく通常の流れ

・患者発生届を受けた各保健所が指定医療機関と入院調整

→各保健所からバラバラに依頼・一部病院に依頼が集中

↓

○新型コロナにおける入院ＦＣの対応

・各保健所からの入院調整依頼を受ける

・地域の患者発生状況や個別患者の病状を把握

・患者受入病院に対して患者の病状をまとめて依頼

・宿泊療養施設の看護師との連携でオンライン診療を実施

・入院が必要と判断された患者は直接入院調整を開始

大阪府
Osaka Prefectura Government

院内感染対策支援チーム

○病院や施設など陽性者の隔離が困難な施設でクラスターが発生した際に、各種専門家を派遣しチームで対応に当たる

・全体の対策支援の調整：保健所
・感染状況の実態把握：感染症疫学の専門家
・院内・施設内感染対策：感染制御の専門家
・陽性患者の健康観察の体制整備：看護師や医師
・病院・施設の運営マネジメント支援：
　医療機関での危機管理マネジメントの専門家＝DMAT
・その他関係機関：市町村など（福祉部局・病院事業部局）

大阪府
Osaka Prefectural Government

ご清聴ありがとうございました

大阪府広報担当副知事「もずやん」

大阪府民の健康を守るため
私たちと一緒に
公衆衛生・行政医師として
頑張っていただける
みなさんをお待ちしています

大阪府
Osaka Prefectural Government

Ⅲ

参考資料　資料２

公衆衛生医師合同相談会2020オンライン プログラム

日時：令和2年9月5日（土） 13:00-16:00

Time Schedule	Contents	
13:00-13:10	オープニング 主催者挨拶	日本公衆衛生協会　理事長　松谷　有希雄 全国保健所長会　　会　長　内田　勝彦
13:10-13:40	講義	「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」 講師：　大阪府健康医療部　宮園　将哉
13:40-14:00	事前質問回答	司会：　宮崎市保健所　　西田　敏秀
14:00-14:10	紹介	全国保健所長会及び厚生労働省における公衆衛生医師確保の取組 担当：　栃木県県南健康福祉センター　　早川　貴裕
14:10-14:50	グループ相談会①	A：東日本ブロック自治体公衆衛生医師 B：西日本ブロック自治体公衆衛生医師 C：厚生労働省医系技官
14:50-15:00	案内	日本公衆衛生学会学術総会自由集会 「公衆衛生医師の集いオンライン2020」 担当：　高松市保健所　　藤川　愛
15:00-15:40	グループ相談会②	A：保健所医師業務の詳細、臨床との関わりや違い B：仕事のやりがいとワークライフバランス C：女性公衆衛生医師
15:40-16:00	まとめ	公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業班　班長 群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所　武智　浩之

令和２年９月５日
全国保健所長会
　公衆衛生医師合同相談会

公衆衛生医師のキャリアパスと社会医学系専門医

大阪府健康医療部　宮園将哉

全国保健所長会　大阪府

このセッションの内容

（ＰＨＳＳの復習）
・地域保健と地方自治体
・地域保健と保健所
・公衆衛生医師のキャリアパス
・社会医学系専門医制度

全国保健所長会　大阪府

地域保健と地方自治体

○国と都道府県と市区町村

・国　　：基本的・全国一律の保健医療施策
（例）医師法・保助看法、医療法、診療報酬制度　など

・都道府県：地域の実情にあった保健医療施策
（例）医療計画、救急医療体制、感染症対策　など

・市区町村：住民に身近な保健サービス
（例）乳幼児健診、特定健診・保健指導、予防接種　など

全国保健所長会　　大阪府

地域保健と保健所

○都道府県庁・市役所（本庁）と保健所
・「本社」と「支社・営業所」の関係
・本庁各課の出先業務を担当する
　・本庁：原則として特定の１つの分野の業務を担当
　・保健所：本庁各課が所管する複数の業務をまとめて担当
○保健所と保健センター
・保健所（都道府県＋政令市・中核市・特別区等）
　地域保健の中核的な役割を果たすための拠点
　一般行政職に加え、医師（所長）・保健師・薬剤師
　・獣医師・管理栄養士・診療放射線技師　などの多職種
・保健センター（市区町村）
　住民に身近な市町村の地域保健活動の拠点
（例：○○市保健福祉センター、○○区保健センター）

全国保健所長会　　大阪府

本庁の業務（大阪府健康医療部）

○健康医療総務課
- 部の庶務、財務、組織人事、議会対応に関すること
- 保健所業務・保健活動に関すること
- 健康安全基盤研究所（地方衛生研究所）に関すること

○保健医療企画課
- 医療計画や地域医療構想に関すること
- 在宅医療や医療介護連携に関すること
- 病院、診療所等医療機関の許認可に関すること
- 医師、歯科医師等医療従事者免許に関すること
- 府立病院機構（府立病院）に関すること

○医療対策課
- 医師・看護師等医療人材確保対策に関すること
- 救急医療、災害医療、救命救急センターに関すること

全国保健所長会　大阪府

本庁の業務（大阪府健康医療部）

○感染症対策課
- 結核・ＨＩＶ・その他感染症対策に関すること
- 新型コロナウイルス感染症対策に関すること

○地域保健課
- 指定難病、特定疾患に関すること
- 精神科医療、精神保健福祉に関すること
- 母子・周産期医療、母子保健に関すること

○健康づくり課
- 生活習慣病予防等健康づくり施策に関すること
- がん検診等がん対策に関すること
- 歯科口腔保健対策、栄養改善対策に関すること

○国民健康保険課
- 国民健康保険に関すること（データヘルス計画等を含む）

全国保健所長会　大阪府

本庁の業務（大阪府健康医療部）

○環境衛生課
- 理容所・美容所・公衆浴場・旅館・興行場・クリーニング所や、プール・温泉等に関すること
- 上水道、し尿処理施設、浄化槽等に関すること
- その他環境衛生に関すること

○薬務課
- 薬剤師免許、医薬品・医療機器に関すること
- 薬局や医薬品・医療機器の製造・販売業に関すること
- 麻薬・毒劇物や薬物乱用防止対策に関すること

○食の安全推進課
- 食品関係施設の営業許可等に関すること
- 食肉・食鳥検査所、中央市場衛生検査所に関すること
- その他食品衛生に関すること

全国保健所長会　大阪府

保健所の業務（大阪府保健所）

○企画調整課
- 医師・看護師等医療従事者免許に関すること
- 病院・診療所等医療機関の許認可に関すること
- 医療計画や地域医療構想、医療協議会等に関すること
- 地域の保健医療ネットワークづくりに関すること
- 特定給食施設指導や食環境づくり推進に関すること
- 健康づくり、生活習慣病対策、たばこ対策に関すること
- 地域保健と職域保健の連携推進に関すること
- 健康危機管理の体制整備に関すること

全国保健所長会　大阪府

保健所の業務（大阪府保健所）

○地域保健課

・感染症対策に関すること

・結核（医療費・患者支援・接触者検診など）

・ＨＩＶ・梅毒・クラミジア等性感染症（検査相談）

・風疹抗体検査・肝炎抗体検査（検査相談）

・その他感染症（感染性胃腸炎・新型インフル等対応）

・精神保健福祉に関すること

・こころの健康相談・精神鑑定（措置診察）の立会い・

・自殺予防対策・アルコール等依存症対策　など

・特定難病や小児慢性特定疾患に関すること

・医療費公費負担申請受付

・患者家族の個別集団支援・地域のシステムづくり

・その他（原爆被爆者援護医療の受付など）

全国保健所長会　大阪府

保健所の業務（大阪府保健所）

○衛生課

・食品衛生に関すること

・飲食店営業・喫茶店営業・食品製造業・菓子製造業・食肉販売業・魚介類販売業・乳類販売業・ふぐ販売業など、食品関係施設の営業許可等に関すること

・食中毒の調査や食品等の検査に関すること

・食中毒の予防に関する広報啓発

・環境衛生に関すること

・理容所・美容所・公衆浴場・旅館・興行場（劇場・映画館など）・クリーニング所に関すること

・プール、海水浴場、温泉施設に関すること

・上水道、し尿処理施設、浄化槽に関すること

・衛生害虫に関する苦情や相談への対応

全国保健所長会　大阪府

保健所の業務（大阪府保健所）

○生活衛生室（９保健所のうち３か所に設置）

・薬事に関すること（薬事課）

・薬剤師免許、医薬品・医療機器に関すること

・薬局や医薬品・医療機器の製造・販売業に関すること

・麻薬・毒劇物や薬物乱用防止対策に関すること

・献血の推進と普及啓発に関すること

・検査に関すること（検査課）

・微生物検査

食中毒菌やノロウイルスの検査

新型コロナウイルス（LAMP法）の検査

・理化学検査

簡易水道等水道水の水質検査

全国保健所長会　大阪府

保健センターの業務（市型保健所）

○母子保健

・妊婦健診・乳児健診（医療機関委託）

・乳幼児健診（4か月,1歳6か月,3歳6か月,歯科etc.）

・予防接種・母親（両親）教室・保健師訪問

○成人保健

・特定健診・保健指導

・生活習慣病の重症化予防事業

・がん検診

・胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん

・予防接種

・肺炎球菌・インフルエンザ

・健康教育

全国保健所長会　大阪府

大阪府の公衆衛生医師（行政医師）の勤務先

○大阪府保健所（９か所）
池田・茨木・守口・四條畷・藤井寺
富田林・和泉・岸和田・泉佐野

○大阪府庁（健康医療部）
保健医療企画課・医療対策課
感染症対策課・地域保健課
健康づくり課・国民健康保険課
＊令和2年9月現在：行政医師29名

＊政令市・中核市は別の組織
（大阪市・堺市・豊中市
・吹田市・高槻市・枚方市
・寝屋川市・東大阪市・八尾市）
＊寝屋川市・吹田市へ府医師派遣中

全国保健所長会　大阪府

公衆衛生医師が従事する業務

○自治体、勤務先、役職によって大きく異なります。

・都道府県型保健所の場合（例）
医事、薬事、医療計画、医療介護連携・地域包括ケアシステム、
健康づくり、生活衛生、感染症対策、難病対策、精神保健福祉　など

・市区型保健所の保健センターの場合（例）
母子保健、成人保健、感染症対策、難病対策、精神保健福祉、
健康づくり、医療介護連携・地域包括ケアシステム、高齢介護　など

・都道府県庁の場合（例）
医療計画、医療介護連携・地域包括ケアシステム、救急・災害
医療対策、感染症対策、健康づくり、がん・生活習慣病対策、
母子保健、難病対策、精神保健福祉　など

・市区役所の場合（例）
医療介護連携・地域包括ケアシステム、感染症対策、健康づくり、
がん・生活習慣病対策、母子保健、難病対策、精神保健福祉　など

全国保健所長会　大阪府

公衆衛生医師のキャリアパス

○医師個人で様々なキャリアパスが存在します

・衛生行政一筋型

臨床研修終了後すぐに都道府県市に入職。行政の経験を若手のうちから十分積みながらキャリアアップしていく。

・セカンドキャリア型

５～15年程度の臨床経験を積んでから35～40歳ごろにキャリアチェンジ。臨床での経験を踏まえつつ行政でも若手としての経験を積みながらキャリアアップしていく。

・ラストキャリア型

25年程度の臨床経験を積んでから45～50歳ごろにキャリアチェンジ。長い臨床経験が公衆衛生行政の中で活かされることも多い。

全国保健所長会　大阪府

保健所医師の１日

08:30　出勤
09:00　業務開始
10:00　結核対策所内会議に参加（～11:00）
11:30　○○市医師会長と打ち合わせ（～12:00）
12:15　午前の業務終了（昼休み：45分間）
13:00　午後の業務開始
14:00　○○地域医療協議会に出席（～16:00）
16:00　○○市保健センターと打ち合わせ（～16:30）
17:30　業務終了
18:00　帰宅

・午前か午後、または終日予定が入らない日もある
・空き時間にメールや資料の作成、決裁の確認等を行う
・その他細かい打ち合わせや業務報告等は省略

全国保健所長会　大阪府

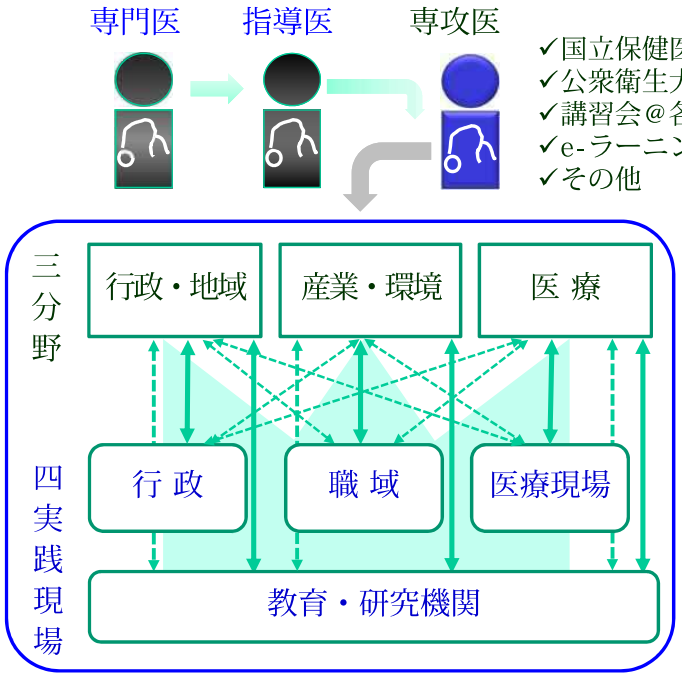
某県の公衆衛生医師の処遇

• 技師級	臨床研修終了後	平均年収　約　800万円
• 主査級	卒後　8年目以降	平均年収　約1,000万円
• 課長補佐級	卒後13年目以降	平均年収　約1,200万円
• 課長級	卒後16年目以降	平均年収　約1,500万円
• 次長級	卒後23年目以降	平均年収　約1,600万円
• 部長級	ポスト任用	

＊上記は所得税を含む金額ですが、さらに扶養手当、通勤手当、住宅手当、
時間外勤務手当等の諸手当が条件に応じて支給されます。

全国保健所長会　　大阪府

社会医学系専門医制度の概要



✓国立保健医療科学院
✓公衆衛生大学院等大学院
✓講習会＠各学会
✓e-ラーニング
✓その他

基本プログラム

1. 公衆衛生総論
2. 保健医療政策
3. 疫学・医学統計学
4. 行動科学
5. 組織経営・管理
6. 健康危機管理
7. 環境・産業保健

実践現場研修

3年間
社会医学系専門医試験

専門医
サブスペシャリティ
専門医コースへ

社会医学系専門医　検索

＊大槻剛巳先生（広報担当理事）作成資料

全国保健所長会　　大阪府

専門研修の目標
経験目標（経験すべき課題）

○総括的な課題（全項目が必須）
- 組織マネジメント
- プロジェクトマネジメント
- プロセスマネジメント
- 医療・健康情報の管理
- 保健・医療・福祉サービスの評価
- 疫学・統計学的アプローチ

○各論的な課題（全22項目中３項目の経験が必要）
- 保健対策　（母子保健ほか　６項目）
- 疾病・障害者対策　（感染症対策ほか　４項目）
- 環境衛生管理　（生活環境衛生ほか　３項目）
- 健康危機管理　（パンデミック対策ほか ５項目）
- 医療・健康関連システム管理
（医療・保健サービスの安全および質の管理ほか ４項目）

全国保健所長会　大阪府

到達目標（専門技能・専門知識）

○専門技能
- 社会的疾病管理能力
- 健康危機管理能力
- 医療・保健資源調整能力

○専門知識
- 公衆衛生総論
- 保健医療政策
- 疫学・医学統計学
- 行動科学
- 組織経営・管理
- 健康危機管理
- 環境・産業保健

全国保健所長会　大阪府

社会医学系専門医が持つべき能力

○コア・コンピテンシー
- 基礎的な臨床能力
- 分析評価能力
- 課題解決能力
- コミュニケーション能力
- パートナーシップの構築能力
- 教育・指導能力
- 研究推進と成果の還元能力
- 倫理的行動能力

→社会医学系の医師が持つべきスキルがこの制度を通じて初めて明確化されたことは極めて画期的

全国保健所長会　大阪府

研修プログラム・専門医・指導医

○75プログラムが認定（令和２年４月現在）
- 複数プログラムがある都道府県
  茨城,埼玉,東京,神奈川,静岡,愛知,奈良,大阪,岡山,高知,熊本
- 広域プログラム
  国立災害医療センター、国立保健医療科学院、産業医科大学、労災病院東日本、厚生労働省検疫所、厚生労働省医系技官

○専門医・指導医（令和2年4月現在）
- 指導医　2725名（現在は経過措置）
  - 医歴10年以上、社会医学系従事歴５年以上
- 専門医　374名（現在は経過措置）
  - 医歴５年以上、社会医学系従事歴３年以上
- 専攻医　340名

全国保健所長会　大阪府

専門医・指導医の更新ルール

○基本条件

・５年間継続して専門医・指導医登録と学会員資格を維持
・５年間継続して社会医学系分野で働いていること

○活動実績

・教育研究活動、産業保健活動、行政関連活動、医療管理関連活動、災害時・健康危機管理活動、社会医学系専門医制度関連活動

○社会医学系分野の講習受講

・講習会、ｅラーニング等で５年間で10単位以上取得

○社会医学系学会・団体活動

・学会参加、学会発表、論文投稿等で５年間で10単位以上取得

全国保健所長会　大阪府

社会医学系専門医制度の今後の予定

○令和元年度

・第１回社会医学系専門医試験を実施（早期修了者対象）。

令和２年度

・第２回社会医学系専門医試験を実施（３年修了者対象）。

令和３年度

・社会医学系指導医更新認定開始。

○最新情報はWebで「社会医学系専門医」を検索

または　http://shakai-senmon-i.umin.jp/

○お問い合わせはE-mailで

senmonshakaii-office@umin.ac.jp

全国保健所長会　大阪府

ご清聴ありがとうございました

大阪府広報担当副知事「もずやん」

大阪府民や国民の健康を
守るため、私たちと一緒に
公衆衛生・行政医師として
頑張っていただける
みなさんをお待ちしています

全国保健所長会

大阪府

地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」班

知ろう、分かろう

公衆衛生医師

全国保健所長会
Japanese Assosiation of Public Health Center Directors

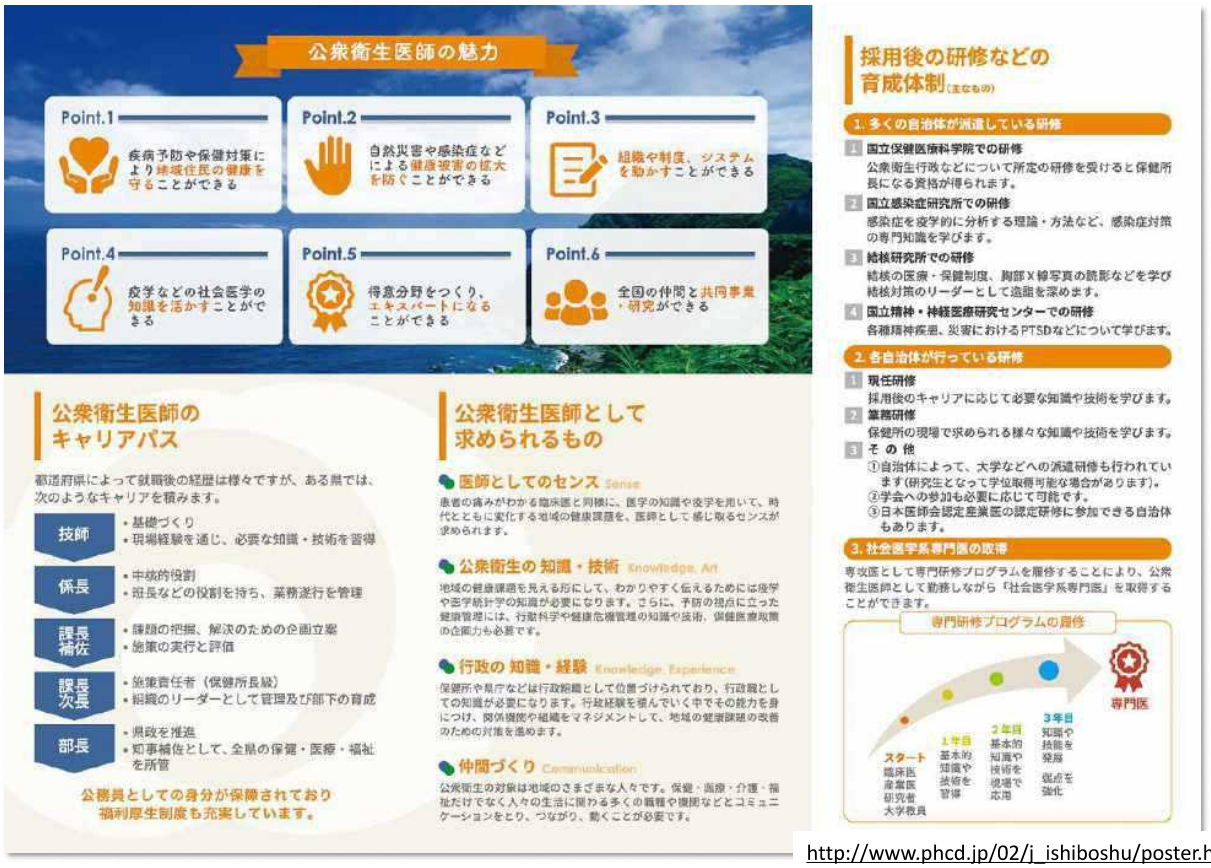
公衆衛生医師募集パンフレット

１億２，０００万人の生を衛る医師。

http://www.phcd.jp/02/j_ishiboshu/poster.html

公衆衛生医師募集リーフレット

公衆衛生医師として働いてみませんか



http://www.phcd.jp/02/j_ishiboshu/poster.html

各自治体の現場で働く（若手）公衆衛生医師からのメッセージ

期待の若手シリーズ　私にも言わせて！

月刊「公衆衛生情報」で連載中

http://www.phcd.jp/02/j_koushueisei/index.html#watashi

現役公衆衛生医師の本音に迫るブログ

保健所長のお仕事紹介

https://blog.canpan.info/phdr/

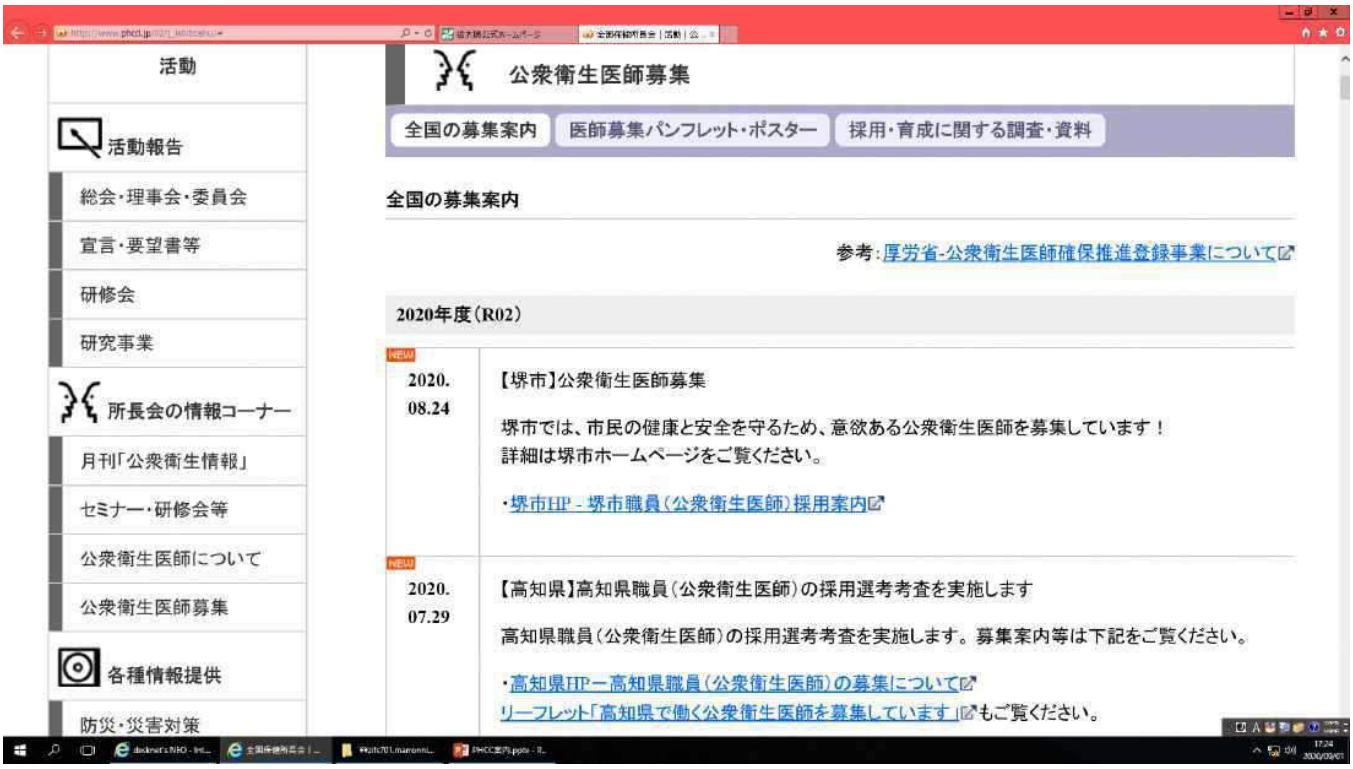
公衆衛生医師の仕事を動画で紹介

公衆衛生医師になるには

http://www.phcd.jp/02/j_ishi/#movie

全国の自治体の募集情報一覧

全国保健所長会「公衆衛生医師募集」



全国保健所長会ホームページ（アクセス日： 2020.9.1）

http://www.phcd.jp/02/j_ishiboshu/#

各自治体の募集状況、問い合わせ窓口一覧

厚生労働省「登録自治体の募集状況」

No.	登録自治体	登録自治体ホームページ等（募集案内）
1	北海道	http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sum/hc-dr.htm
2	青森県	https://www.pref.aomori.lg.jp/jsaiyo/r1kousyuueisei.html
3	岩手県	http://www.pref.iwate.jp/saiyou/shokuin/016614.html
4	宮城県	http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/hohusom/ishibosyu.html
5	秋田県	http://www.pref.akita.lg.jp/www/contents/1133922778671/index.html
6	山形県	http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090001/plan_dept/kousyuueiseiisibosyuu.html
7	福島県	http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21005a/isiboshu.html
8	茨城県	http://www.pref.ibaraki.jp/soshiki/hokenfukushi/koso/iji/ishibosyu.html

厚生労働省ホームページ（アクセス日： 2020.9.1）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050599.html

そうだ、**公衆衛生医師**になろう。

公衆衛生医師に関する質問や転職の相談等はこちらへ。

phss2020.phcd＃gmail.com もしくは **kakuhoikusei＃gmail.com**

（スパム対策のため＃を@に置き換えて送信ください）

Ⅲ

参考資料　資料３

知らないうちに、拡めちゃうから。

STOP! 感染拡大 — COVID-19 —

令和２年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会推薦事業）
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践活動」研究事業班

日本公衆衛生学会　自由集会
オンライン公衆衛生医師の集い

【テーマ】新型コロナウイルスと公衆衛生医師

1）新型コロナウイルス感染症「これまで起きたこと」時系列で振り返る（仮）
　発表者：村松　司（北海道網走保健所長）
2）参加者（公衆衛生医師）による新型コロナ対応へのディスカッション
3）ＯＢから現役公衆衛生医師への励ましメッセージ
　宇田　英典（一般社団法人　社会医学系専門医協会　理事長）

＜日程・申込方法＞

【日時】令和２年１０月２０日（火）１９時１０分～２０時１０分
【会場】オンライン（ZOOMミーティング）
【参加人数】公衆衛生医師７０名
【申込方法】「自由集会への参加希望」と「お名前・ご所属」を記入し、以下メールアドレス phss2020.phcd@gmail.com に参加申し込みください。後日、ZOOMのミーティングIDとパスコードを送付します。

「公衆衛生医師の集い」は行政機関に所属する公衆衛生医師同士が交流を深め、ネットワークを作るための会です。モチベーションの維持や高揚、日常業務に役立つ情報収集の場にもなっています。
今年度は新型コロナ対応に熱心に取り組んでいる行政医師を講師に招き、発表をお願いしています。今年は初のオンライン開催となり、短時間ではありますが、双方向での情報共有・意見交換する機会になれば幸いです。衛生行政に興味のある全ての医師の皆さまのご参加を心からお待ちしています。

リーダー：山本　信太郎（福岡市東保健所）
サブリーダー：西田　敏秀（宮崎市保健所）／藤川　愛（高松市保健所）
アドバイザー：武智　浩之（群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所）

【お問い合わせ先】高松市保健所保健対策課（担当：藤川）
TEL：087-839-2860 E-mail：ai_7187@city.takamatsu.lg.jp

全国保健所長会

日本公衆衛生学会・自由集会

「オンライン公衆衛生医師の集い」

Zoom meetingを使用したオンライン開催
2020年10月20日19時20分～20時20分

冒頭説明/事務局の紹介

- 主催：地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」
- アドバイザー：武智浩之（群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所　所長）
- 事務局：山本信太郎（福岡市東保健所，西田敏秀（宮崎市保健所），藤川愛（高松市保健所）

タイムスケジュール

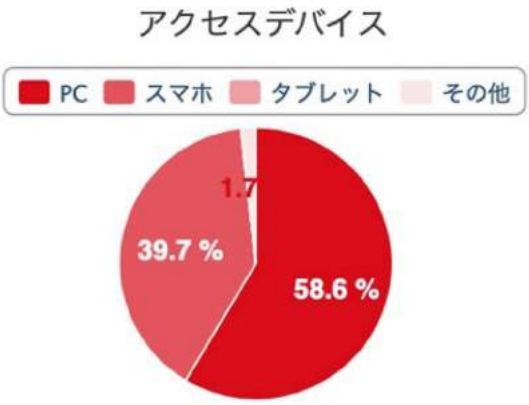
- 19:20　オープニング
- 19:23　事前アンケート報告
- 19:25　Zoomの機能説明/アイスブレイク
- 19:32　演題「新型コロナウイルス感染症「これまで起きたこと」時系列で振り返る」：村松司先生（北海道網走保健所長）
- 19:47　ダイアローグ
- 20:08　総括発言「Beyondコロナを見据えた保健所医師の役割について」：宇田英典先生（一般社団法人　社会医学系専門医協会　理事長）
- 20:18　クロージング

参加者事前アンケート結果

申込数：24名

回答数：15名

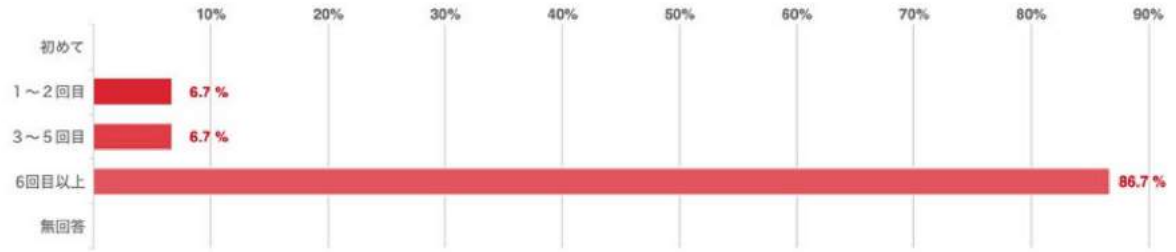
スマホが約４割



参加者事前アンケート結果

Q1.

オンライン会議に参加されるのは何回目ですか？
(回答数: 15)

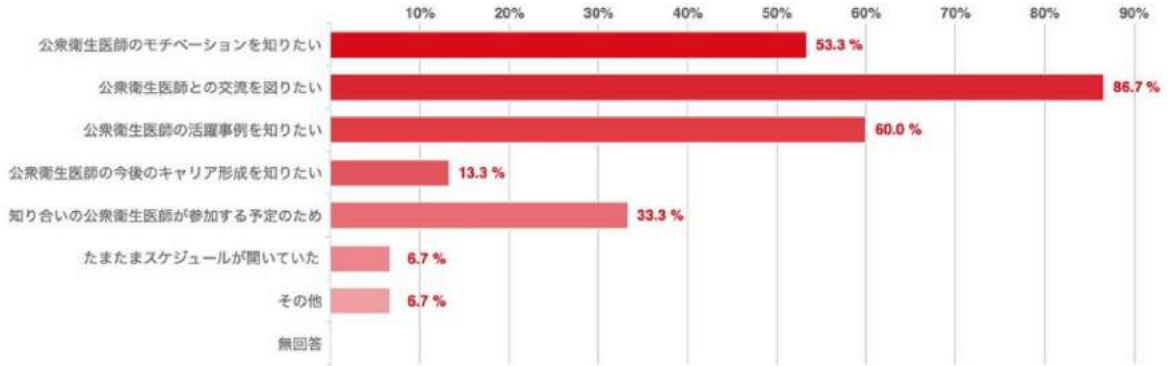


多くが６回以上もオンライン会議の経験者

参加者事前アンケート結果

Q2.

自由集会『公衆衛生医師の集い』に参加する理由を教えてください。
(回答数: 15)

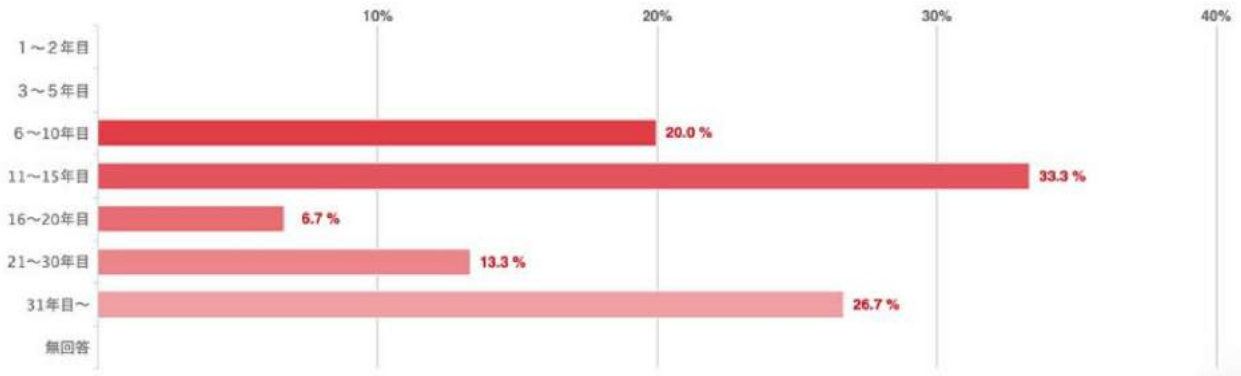


交流　モチベーション　活躍事例

参加者事前アンケート結果

Q3.

公衆衛生医師としてのキャリアを教えてください
(回答数: 15)

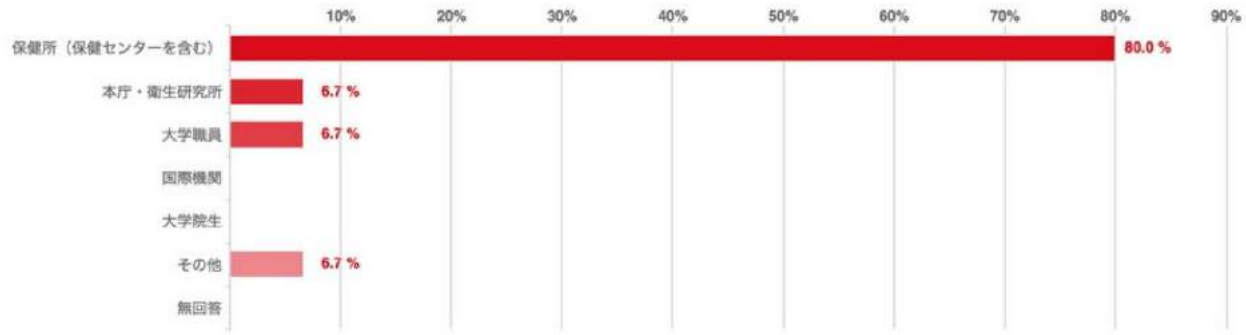


中堅とベテランの参加

参加者事前アンケート結果

Q4.

お勤め先で、あなたが主とする部門に最も近いものをお知らせください。
(回答数: 15)

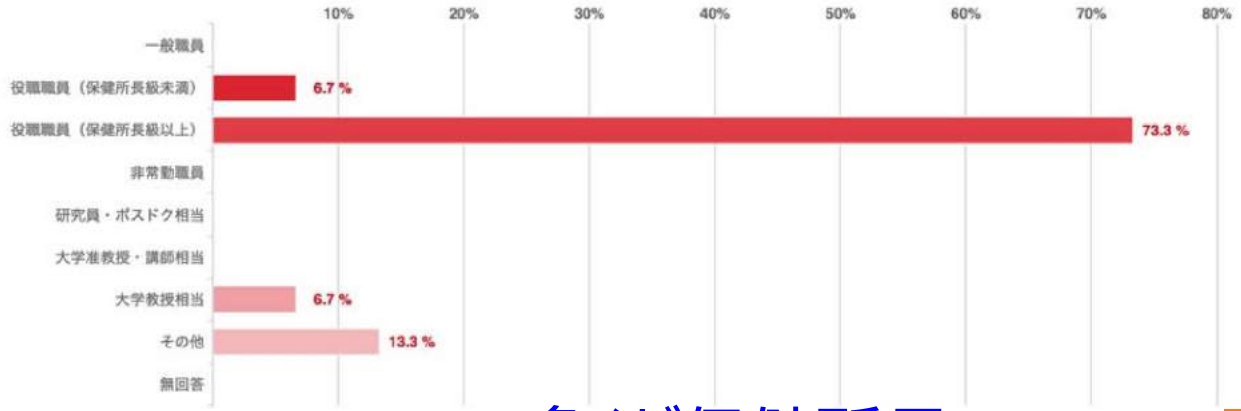


多くが保健所医師

参加者事前アンケート結果

Q5.

（組織でも異なりますが）主とする役職を教えてください
(回答数: 15)



多くが保健所長

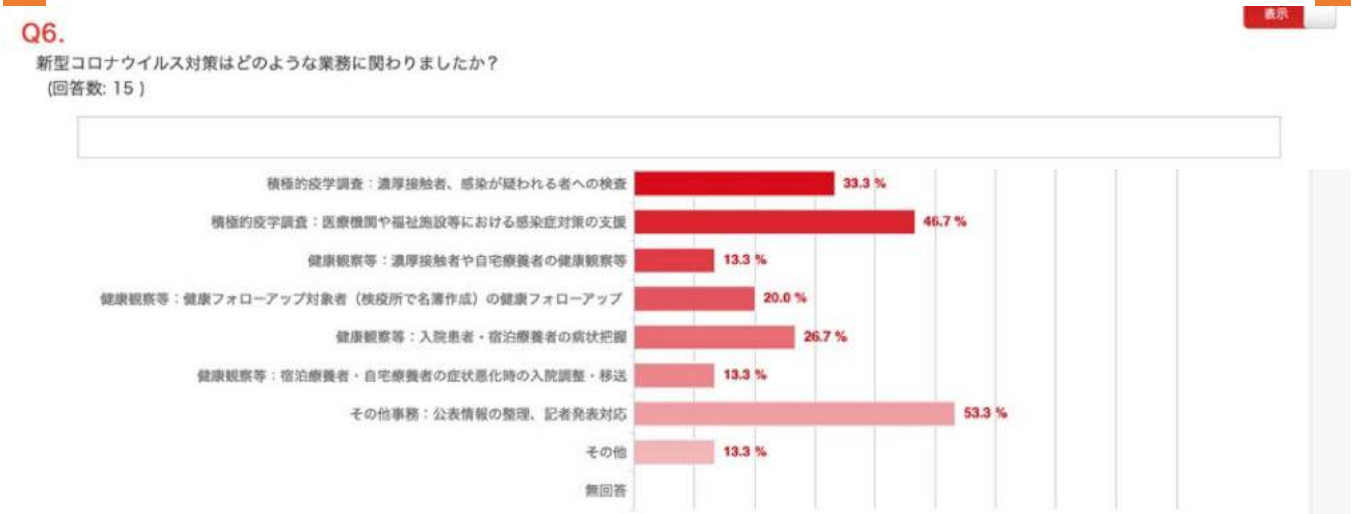
参加者事前アンケート結果

Q6.

新型コロナウイルス対策はどのような業務に関わりましたか？
(回答数: 15)

マネジメント　疫学調査　入院調整

参加者事前アンケート結果



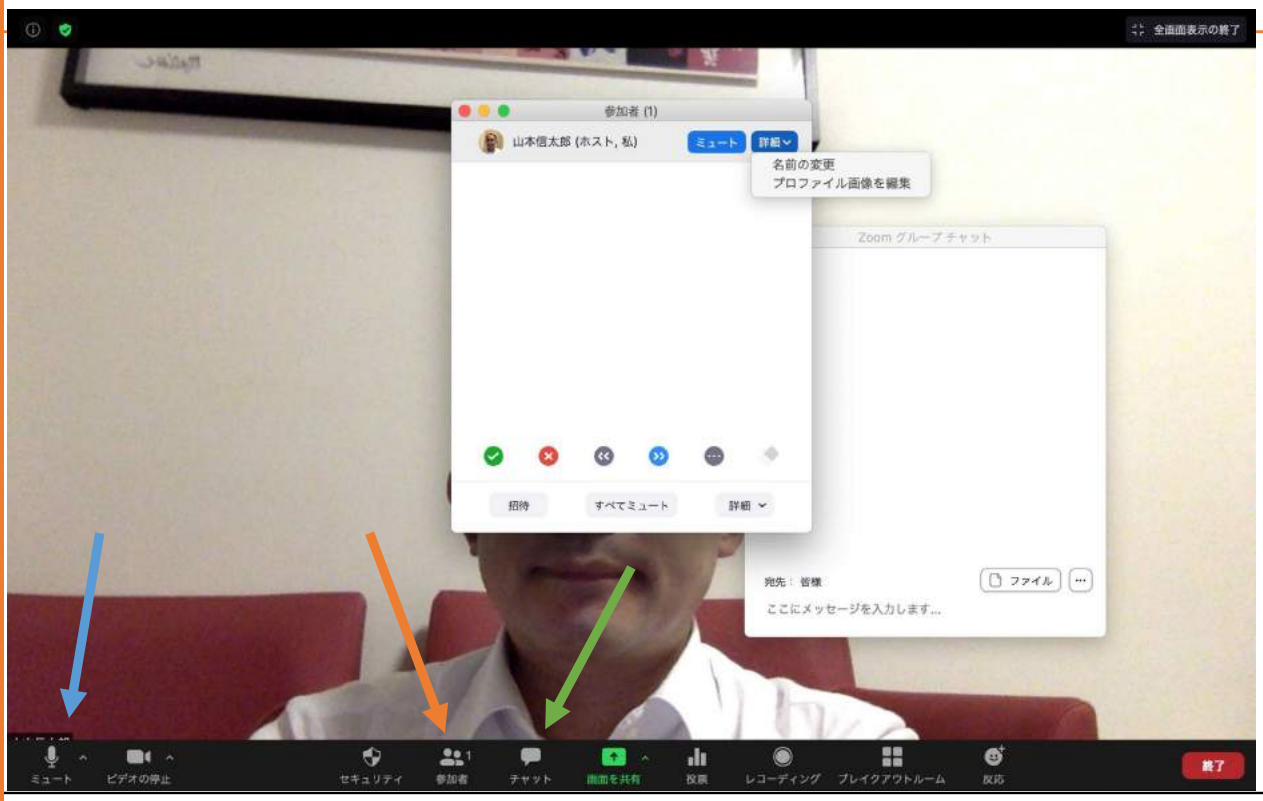
施設支援。情報整理・記者発表対応

参加者事前アンケート結果

- オンライン会議の経験を有する保健所長
- 今後を見据えて、仲間との交流や自己のモチベーションを高める
- COVID19対応：マネジメント、疫学調査、支援・調整

ご協力ありがとうございました！

Zoom操作説明



自己紹介～チャットの練習～

- チャットは，通話画面の下の「チャット」をクリックすると，チャット画面が開きます。
- メッセージ欄にテキストを入力して，enterキーを押すことで送信されます。
- タブレットやスマホの方は，画面右下の「詳細」をタップされた後に，チャットを選択して頂きますと，チャットメニューに入れます。
- 記入時間：2分。
- 内容：自己紹介（名前＋所属）＋業務（特に新型コロナ関連）
- ご事情で入力が難しい方は，そのままお待ちください。

アイスブレイク～チャットの共有

- チャットの内容を事務局が拾っていきます。
- 時間の関係上、数名の方のみ、ご指名します。
- 氏名された方は，マイクをオン（＝ミュートオフ）にされ，自己紹介をお願いいたします。
- 発言終了後は，マイクをオフ（＝ミュートをオン）に戻してください。

タイムスケジュール

- 19:20　オープニング
- 19:23　事前アンケート報告
- 19:25　Zoomの機能説明/アイスブレイク
- **19:32　演題「新型コロナウイルス感染症「これまで起きたこと」時系列で振り返る」：村松司先生（北海道網走保健所長）**
- 19:47　ダイアローグ
- 20:08　総括発言「Beyondコロナを見据えた保健所医師の役割について」：宇田英典先生（一般社団法人　社会医学系専門医協会　理事長）
- 20:18　クロージング

ダイアローグ

- ご感想やご質問，確認したい事項などを，チャットのメッセージ欄へご記入をお願いいたします。
- ご自身で苦労された内容，問題点，課題解決の難所，地域課題などの共有も大歓迎です。
- 複数入力も可とします。自由に記載されてください。
- 記入時間：いったん2分とします。
- ご事情で入力が難しい方は，そのままお待ちください。

タイムスケジュール

- 19:20　オープニング
- 19:23　事前アンケート報告
- 19:25　Zoomの機能説明/アイスブレイク
- 19:32　演題「新型コロナウイルス感染症「これまで起きたこと」時系列で振り返る」：村松司先生（北海道網走保健所長）
- 19:47　ダイアローグ
- **20:08　総括発言「Beyondコロナを見据えた保健所医師の役割について」：宇田英典先生（一般社団法人 社会医学系専門医協会 理事長）**
- 20:18　クロージング

第79回日本公衆衛生学会自由集会
「公衆衛生医師の集い」

2020年10月20日(火)
北海道網走保健所長(兼)紋別保健所長　村松　司

Okhotsk General Subprefectural Bureau

これまでの経緯

令和元年（2019年）
12月　武漢市当局より、肺炎集団発生について発表

令和２年（2020年）
1.06　厚生労働省より注意喚起
1.16　国内第１例報告、厚労省より２度目の注意喚起
1.28　新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症を「指定感染症」に閣議決定
1.31　WHOによるPHEIC宣言
2.01　「指定感染症」「検疫感染症」指定
横浜に停泊中のクルーズ船から事例発生。
最終的に712名ウイルス陽性。
中国湖北省を皮切りに流行地域に滞在歴のある
外国人の入国拒否開始。以後適宜対象を拡大
2.11　病名「COVID-19」ウイルスを「SARS-CoV-2」と命名
2.13　国内初の死亡報告
2.14　無症状病原体保有者への入院勧告・措置・公費負担、
検疫における「隔離」「停留」が可能となった
2.25　「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」発出
2.27　安倍首相より学校全国一斉休校の要請
2.28　北海道で独自の「緊急事態宣言」
3.06　水際対策の強化を中韓を対象に開始。以後対象拡大
（入国時14日待機、公共交通機関不使用の要請）
3.12　WHO「パンデミック」宣言
3.13　新型インフルエンザ等特措法改正案　国会で成立
3.26　特措法に基づく政府対策本部設置。
3.28　「新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症対策の基本的対処方針」発出
4.03　水際対策強化の対象を全世界に拡大
4.07　東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の
７都府県に「緊急事態宣言」発令
4.16　国の緊急事態宣言の範囲を全国に拡大(～5.06)
13都道府県を「特定警戒都道府県」に
5.25　緊急事態解除宣言
7.22　GoToトラベル開始
7.28　国内発生事例の死者1000人突破(DP号除く)
9.18　全世界累積感染者数が3000万人を突破
9.22　国内発生事例の死者1500人突破(DP号除く)
9.29　世界の死者が100万人を突破
10.1　すべての国のビジネス、留学、家族滞在等の
在留資格者の入国制限緩和
10.13　国内発生事例（検疫、ﾁｬｰﾀｰ便除く）が９万例を突破
10.14　入院を要しない疑似症の届出不要化
入院医療の重点化のための政令改正公布(10.24施行)

Okhotsk General Subprefectural Bureau

著名人の罹患、死亡

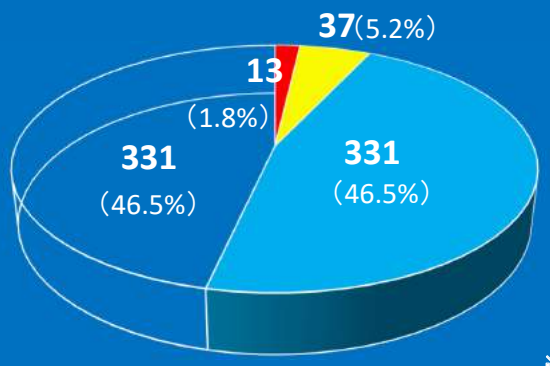
一般に警鐘を鳴らすことにもなったが、
実態以上に恐怖、パニックを抱かせることにもなった

Okhotsk General Subprefectural Bureau

クルーズ船事例より言えること

- 一定の環境下では、感染性がかなり強い可能性
- 感染しても統計上は半分近くが無症状
- クルーズ船内での致死率1.8%(患者中3.8%)
- クルーズ船内での重症化率7.0%(患者中13.1%)

クルーズ船ウイルス陽性者(712名)の内訳



- 死亡
- 重症者(回復者含む)
- 軽～中等症
- 無症状病原体保有者

※対象全員がもともとクルーズ船に乗れる
健康状態であった人なので解釈には注意が必要。

Okhotsk General Subprefectural Bureau

世界と日本の状況

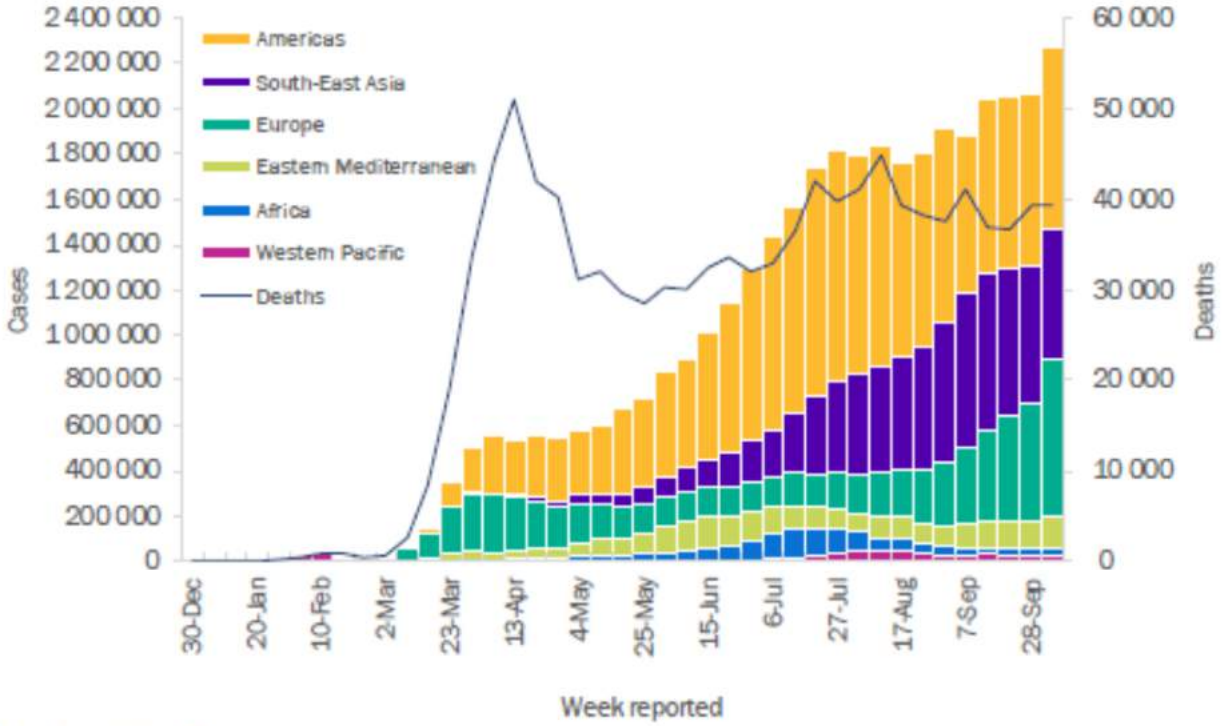
	累積報告数	前週比増分	前々週～前週	累積死者数	前週比増分	致命率
全世界	39,944,882	2,459,106	2,330,708	1,111,998	36,585	2.8%
日本	92,373	2,700	3,626	1,676	42	1.8%

国	前週比報告増分	前週～前々週報告増分	累積報告数	前週比死者増分	累積死者数	致命率
インド	504,433	556,841	7,053,806	6,552	108,334	1.5%
米国	327,514	296,082	7,583,748	4,863	212,229	2.8%
ブラジル	175,365	190,910	5,055,888	4,251	149,639	3.0%
イギリス	110,827	50,740	590,848	443	42,760	7.2%
フランス	110,665	77,045	691,368	480	32,449	4.7%
アルゼンチン	91,779	88,454	871,468	2,626	23,225	2.7%
ロシア	83,717	63,563	1,298,718	1,239	22,597	1.7%
スペイン	71,180	73,451	861,112	843	32,929	3.8%
メキシコ	56,661	32,232	809,751	5,015	83,507	10.3%
コロンビア	52,769	43,214	894,300	1,098	27,495	3.1%
オランダ	36,333	23,228	168,082	118	6,558	3.9%
ウクライナ	34,573	27,828	261,035	575	4,972	1.9%
日本	3,573	3,649	88,912	30	1,627	1.8%

出典：
全世界：WHO COVID-19 Dashboard(2020.10.20 15時閲覧)
世界：WHOサイト(週間レポート) 2020.10.11
日本：厚労省サイト 2020.10.19集計分まで
（チャーター便、検疫事例、長崎クルーズ船事例を含む）

Okhotsk General Subprefectural Bureau

Figure 1: Number of COVID-19 cases reported weekly by WHO Region, and global deaths, 30 December 2019 through 11 October 2020**



**See data table and figure notes.

国内(~10/19集計分) 感染者数

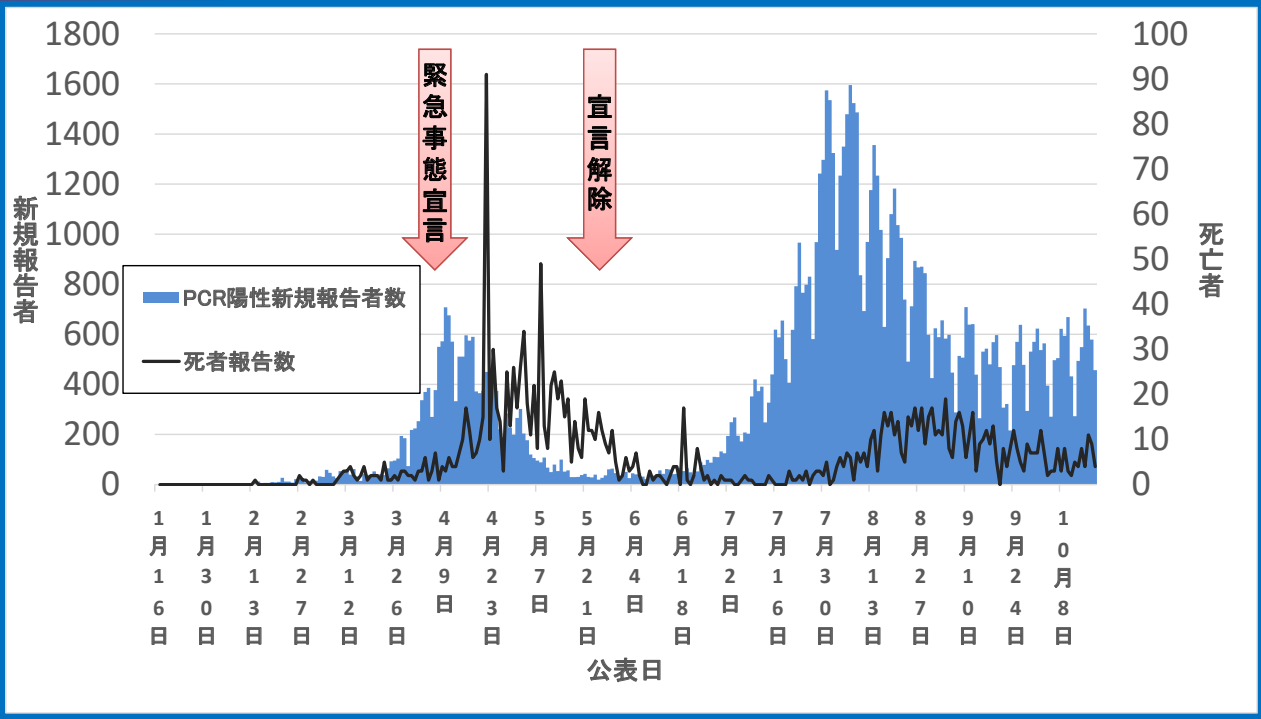
都道府県	感染者数	前日比増分	直近1週間	死者累計	都道府県	感染者数	前日比増分	直近1週間	死者累計	都道府県	感染者数	前日比増分	直近1週間	死者累計
北海道	2518	27	171	108	山梨県	199		3	6	香川県	99	1	5	2
青森県	104	4	67	1	長野県	326		6	4	愛媛県	116		1	6
岩手県	26		2		岐阜県	642		8	10	高知県	140		1	4
宮城県	524	2	40	2	静岡県	575		10	2	福岡県	5139		38	99
秋田県	59				愛知県	5664	28	139	91	佐賀県	252		4	
山形県	81			1	三重県	549		12	7	長崎県	241		2	3
福島県	362	3	48	6	滋賀県	524	2	10	8	熊本県	744	4	54	8
茨城県	728	3	19	18	京都府	1907		98	27	大分県	159		1	2
栃木県	465	2	20	1	大阪府	11514	50	360	227	宮崎県	366		22	1
群馬県	774	5	15	19	兵庫県	2995	17	102	61	鹿児島県	463	1	16	12
埼玉県	5371	40	289	103	奈良県	613		14	9	沖縄県	2918	63	178	55
千葉県	4530	25	219	76	和歌山県	255		6	4	長崎ｸﾙｰｽﾞ	149			
東京都	28971	132	1256	436	鳥取県	36				小計	92023	463	3735	1673
神奈川県	7942	49	434	154	島根県	140				空港検疫	1089	8	45	1
新潟県	180		1		岡山県	173	1	10	1	ﾁｬｰﾀｰ便	15			
富山県	423		1	26	広島県	649		22	4	合計	93127	471	3780	1674
石川県	795	2	15	47	山口県	209			2					
福井県	256	2	7	11	徳島県	158		9	9					

（厚労省の公表データより作成）

※データ元の事後修正により、差分と厚労省リリースの当日発生件数が異なる場合や
都道府県単位での前日比・直近１週間の差分が（マイナス）になる場合がある。
※死者はコロナ陽性の死者全てをカウントしているため、必ずしもコロナが死因でない場合がある。

Okhotsk General Subprefectural Bureau

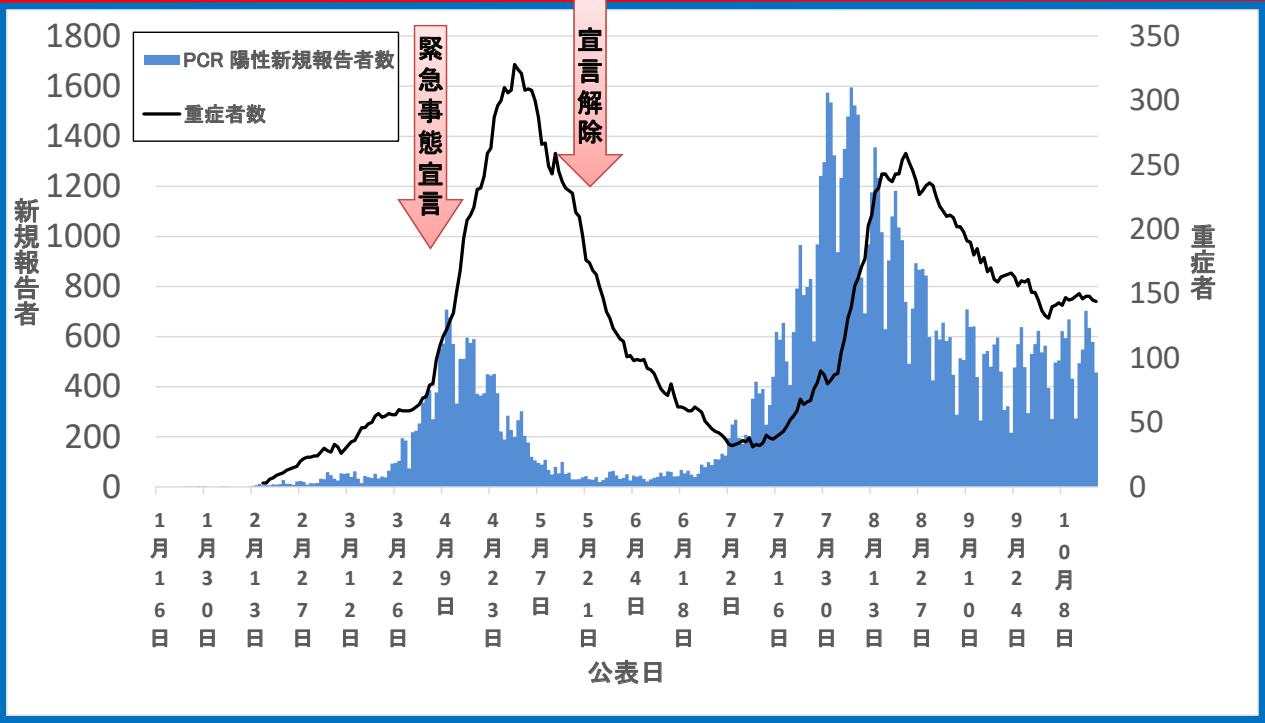
全国の新規報告者数・死亡者推移
（公表日ベース。10/19現在）



※死亡者はコロナ陽性の死者すべてをカウントしているため、必ずしもコロナが死因でない可能性があることに注意。
※4/22は死亡者報告についての厚労省通知発出による人為的なピーク
（厚労省オープンデータより作成）

Okhotsk General Subprefectural Bureau

全国の新規報告者数・重症者推移
（公表日ベース。10/19現在）



※東京都、滋賀県、京都府、福岡県及び沖縄県の重症者数については、国と異なる独自の基準で算出。
（ICU等での管理が必要な患者は含まれていない）
（厚労省オープンデータより作成）

Okhotsk General Subprefectural Bureau

国内のトレンド

- 人が動くとウイルスも動く。
- 人と人との接触を断つ政策をとれば
  一定の期間を経て落ち着く
  （感染症なのでその事自体は当たり前）
- 全国レベルで死者が激増とまでは言えないが、
  苦しい局地戦が国内の所々で展開されている。
- 「若者」というよりは、
  社会的にactiveな層の感染が多い印象。

Okhotsk General Subprefectural Bureau

サーベイランスデータを活用した重症化リスク、死亡リスク推定（暫定・期待値のみ）

	1-4月発症		6-7月発症	
年齢群	重症化率（%）	確定患者致死率（%）	重症化率（%）	確定患者致死率（%）
10歳未満	0.69	0.00	0.00	0.00
10代	0.90	0.00	0.00	0.00
20代	0.80	0.00	0.05	0.00
30代	1.23	0.36	0.16	0.00
40代	3.18	0.61	0.56	0.09
50代	5.73	1.18	1.33	0.17
60代	11.97	5.49	4.24	0.74
70代	15.38	17.05	3.33	3.96
80代	10.75	30.72	4.03	10.75
90代以上	4.37	34.50	1.16	13.95

R02.9.24 第9回アドバイザリーボード資料より

致命率低下の要因

・サーベイランス感度の高まり

・院内、施設内感染事例の占める割合の低下

・標準的治療法の普及

などの可能性が挙げられている

Okhotsk General Subprefectural Bureau

最近のおもな動き

Okhotsk General Subprefectural Bureau

感染症法上の取り扱い見直し

・医師の届け出義務
（10月14日より入院を要しない擬似症は不要）

・入院は原則、確定例の中等症以上または
ハイリスク者に限定。
→リスクのない軽症～無症状者は原則自宅・宿泊療養へ
（例外：医師、都道府県知事が必要と認めた場合）

Okhotsk General Subprefectural Bureau

国際的な人の往来の再開

ビジネス上必要な人材の出入国

- ベトナム、タイ、シンガポール、マレーシア、ミャンマー、ラオス、台湾について開始済み
- 追加的な防疫措置が条件
- 他の国についても順次開始

10月1日からの措置

- すべての国・地域のビジネス人材、留学、家族滞在等の在留資格の者
- 防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件に入国を認める

Okhotsk General Subprefectural Bureau

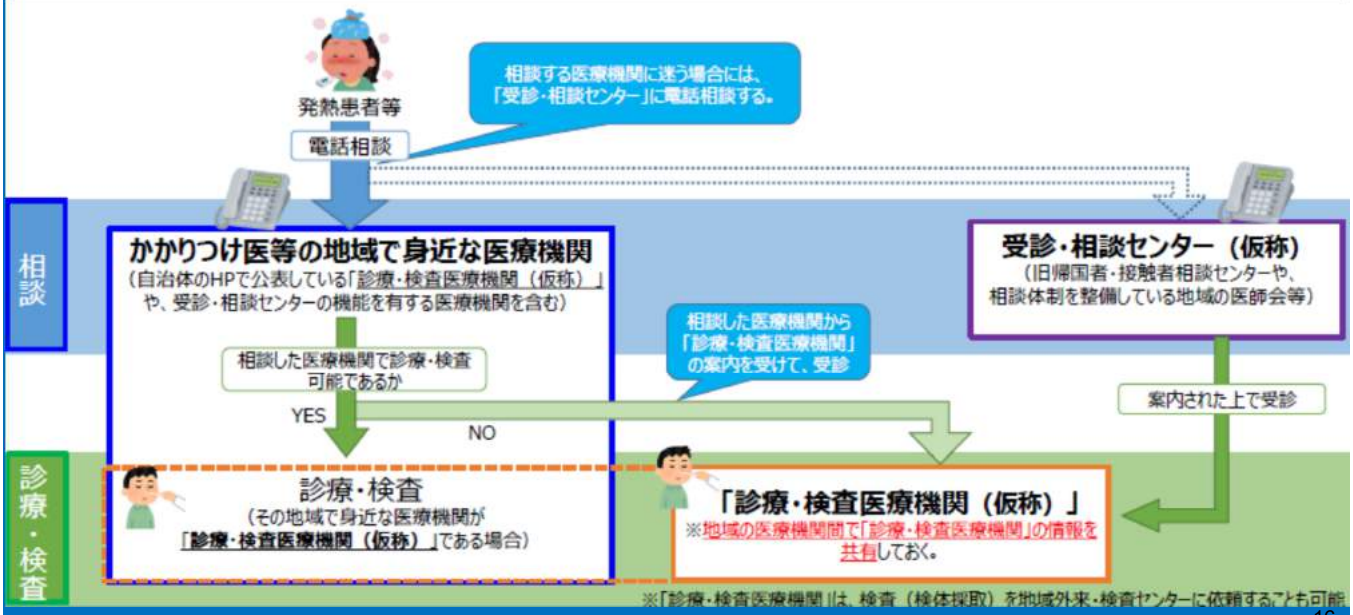
発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

<住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、**「受診・相談センター」に相談**すること。

<都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、**「診療・検査医療機関」とその対応時間等を、地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、**「診療・検査医療機関」を公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応可能時間等を公表する**等、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じること。



16

対策の考え方

Okhotsk General Subprefectural Bureau

今後の課題

- 「何を制限するか」から
  「何がどこまでできるか」へ
- 「安全確保」から「リスク制御」へ
- 対策として「何をすべきか」から
  「何をしなくてよいか」へ
- 「コロナの害」だけでなく、
  「コロナ対策の害」にも着目の必要性

Okhotsk General Subprefectural Bureau

専門家会議の提言（R02.3.19）

○３本柱の基本戦略

１，クラスター（患者集団）の
早期発見・早期対応

２，患者の早期診断・重症者への
集中治療の充実と医療提供体制の確保

３，市民の行動変容

**クラスター連鎖からの
オーバーシュートを防ぐ！**

Okhotsk General Subprefectural Bureau

実際にクラスターの発生した状況

・飲食などの会合

・高声放歌を伴う状況
（合唱、カラオケ、ライブ）

・医療、介護現場

・「４つ目の密」→密着
接待を伴う飲食店、性風俗

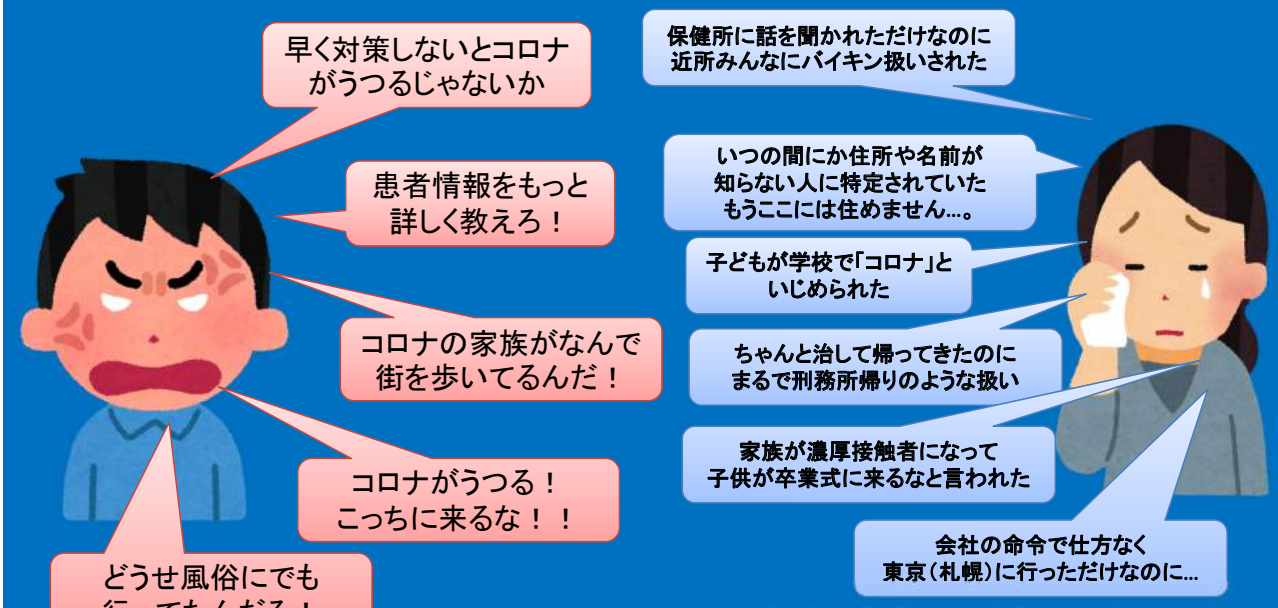
Okhotsk General Subprefectural Bureau

現場でのコロナ対策上の課題

Okhotsk General Subprefectural Bureau

感染症対策のpit fall

何かが置き去りになっていませんか？



Okhotsk General Subprefectural Bureau

感染症法と個人情報

第十六条　厚生労働大臣及び都道府県知事は、第十二条から前条までの規定により収集した感染症に関する情報について分析を行い、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他適切な方法により積極的に公表しなければならない。

→市町村長は、この義務は負わない。
個人情報をそのまま垂れ流さないといけないとはどこにも書いてない

２　前項の情報を公表するに当たっては、個人情報の保護に留意しなければならない。

第七十三条　医師が、感染症の患者（疑似症患者及び無症状病原体保有者並びに新感染症の所見がある者を含む。次条第一項において同じ。）であるかどうかに関する健康診断又は当該感染症の治療に際して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

２　（略）第十五条（第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）、第十五条の二第一項若しくは第十五条の三第二項の規定による質問若しくは調査、同条第一項の規定による報告若しくは質問、第十六条の三第一項若しくは第二項（これらの規定が第七条第一項の規定に基づく政令によって準用される場合及び第五十三条第一項の規定に基づく政令によって適用される場合を含む。）若しくは（略）に従事した公務員又は公務員であった者が、その職務の執行に関して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときも、前項と同様とする。

３　職務上前項の秘密を知り得た他の公務員又は公務員であった者が、正当な理由がなくその秘密を漏らしたときも、第一項と同様とする。

第七十四条　感染症の患者であるとの人の秘密を業務上知り得た者が、正当な理由がなくその秘密を漏らしたときは、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

Okhotsk General Subprefectural Bureau

介護現場の抱える苦悩

感染症の拡大阻止と
高齢者の機能維持のジレンマ

メディアや一般の認識と
現場の緊迫感とのズレ

Okhotsk General Subprefectural Bureau

高齢者施設内集団感染発生時の考え方(私見)

○課題

・PCR陽性者全員入院はせん妄・徘徊等リスクを考えると
現実的にかなり厳しい

・高齢者の大量入院が一度に発生すると医療への負荷が過大
→なので無症状～軽症例の施設内経過観察も
考慮せざるを得ない、しかし…

・平時よりむしろ多大な人手が必要となる
（ゾーニングを行った場合の徘徊防止などの安全確保や
集合での食事ができなくなることなど…）

・個室の数には限りがある →未感染者をどう守るか？

・施設職員の感染防御策

・施設関係者に対する偏見・差別→職員の退職…。

Okhotsk General Subprefectural Bureau

高齢者施設内集団感染発生時の考え方(私見)

○課題

早い時期から地域の資源を挙げた
総力戦でのぞむしかない！

高齢者の大量入院が一度に発生すると医療への負荷が過大
→なので無症状～軽症例の施設内経過観察も
考慮せざるを得ない、しかし…

急性期治療をどこまでがんばるか
→単にコロナの問題ではない
現下のコロナ流行を
ACPを考える機会ととらえる
（ただし、ADの問題に矮小化しない）

施設関係者に対する偏見・差別→職員の退職…。

Okhotsk General Subprefectural Bureau

コロナ対策で失われるもの…

・人と人とのふれあい
・子どもの学びの機会
・舞台芸術や少人数対象のライブ芸能
・バーやスナックなどの文化
・万、十万人単位の大規模イベント
・高齢者等の社会的活動、ADL
・雇用、お金　→　そして、生命…

Okhotsk General Subprefectural Bureau

コロナは人の心を裸にする

・失われる寛容性…。
・人心の、内に秘めたる攻撃性（自粛警察）
・ご近所様との疑心暗鬼
・医療・介護従事者の覚悟と苦悩
・パニックへの対処
・情報収集・分析能力・リーダーシップ
・SNS時代の、「発言への責任」
・コロナ時代を生きていく覚悟

Okhotsk General Subprefectural Bureau

コロナ対策のジレンマ

・ゼロリスクはあり得ないことの再確認

・「コロナの害」vs「コロナ対策の害」

・あるリスクを回避すれば、別のリスクを負う
　→高齢者の行動制限、経済活動の制約、
　　高齢者の大量入院による医療崩壊etc

もはや、コロナに関して
誰からも文句の出ない施策はない！

Okhotsk General Subprefectural Bureau

今後の課題

・「何を制限するか」から
　「何がどこまでできるか」へ

・「安全確保」から「リスク制御」へ

・対策として「何をすべきか」から
　「何をしなくてよいか」へ

・「コロナの害」だけでなく、
　「コロナ対策の害」にも着目の必要性

Okhotsk General Subprefectural Bureau

Ⅲ

参考資料　資料４

保健所の業務紹介

1億2,000万人の生を衛る医師。

全国保健所長会
Japanese Association of Public Health Center Directors

メッセージ

“行政の現場で活躍する公衆衛生医師達”

全国保健所長会　会長　内田 勝彦

保健所に医師が勤務していることを知り驚かれることがあります。そんな時、私は感染症・食中毒の診断や治療は医療機関の医師が行いますが、それが広がらないように対策を行う保健所にも医師がいますと説明しています。ただ我々公衆衛生医師の存在意義はそれにとどまりません。保健所長や行政医師として多くの医師が勤務していますが、公衆衛生行政や保健所の業務は多岐にわたり、地域や社会の状況に応じて変化を求められることも多く、医師の役割を具体的にイメージすることは難しいかも知れません。

そこで、今回、公衆衛生行政の現場で実際どのような業務が行われているかについてわかり易くご紹介するために、このパンフレットを作成しました。感染症対策や精神保健対策、健康危機管理対策など、保健所で働いている現役医師が、それぞれの項目について紹介しています。皆、公衆衛生行政に魅力を感じ、誇りと責任感を持って働いている医師達です。

保健所が、地域における公衆衛生の拠点として十分に役割を果たしていく為には、公衆衛生医師の存在が不可欠ですが、全国的にまだまだ不足しています。本冊子を手に取られた多くの方がこの分野に興味を持っていただけたら幸いです。

“公衆衛生の魅力を感じてほしい”

国立保健医療科学院　次長　曽根 智史

私の勤務する国立保健医療科学院は、地方自治体の保健医療福祉行政に携わる職員の研修が大きな役割の一つです。とりわけ3か月間の保健所長の新任研修では、初めてこの分野で働く医師に、現場で必要とされる知識・技術・態度を学んでいただくとともに、仲間や講師とのネットワークづくりを支援しています。

公衆衛生は、時に原因に関する十分な情報がない状況でも対応を迫られる難しさと、解決に際して法律や制度、人材などの環境を整えるという手法を駆使するおもしろさを持った分野です。さらに行政には組織として動くダイナミズムが加わります。やればやるほど様々な可能性が広がる奥深さがあります。

私自身は研究職の公衆衛生医師として30年以上働いてきましたが、常に保健所をはじめとする第一線の公衆衛生医師の皆さんとともに考え、学び合うことに喜びを感じてきました。皆さんもより良い地域、社会づくりを目指してともに力を合わせていきませんか。

ちなみに、私はこれまでこの道を選んだことを一度も後悔したことはありません。

業務紹介 01 感染症対策

感染症対策

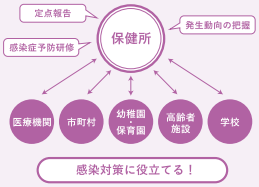
保健所は地域における感染症対応の要

保健所のチームワークで、感染症から地域を守る

行政における感染症対応というと、エボラ出血熱や MERS、あるいはCOVID-19のパンデミック対応などを思い浮かべる方が多いかと思いますが、地域の保健所の日常対応としては、ノロウイルスに代表されるような感染性胃腸炎の施設内集団発生への対応や、2類感染症である結核への対策が比較的多いものとなります。

そのほかにも、感染症定点医療機関から毎週報告されてくる定点報告をもとに、感染症の発生動向を把握したり、感染症予防研修会などでの情報提供を行い、それを市町村や管内の幼稚園・保育園・高齢者施設・学校等での感染対策に役立てていただいています。

最近は麻しん・風しんも注目されていますが、特に麻しんは2015年の排除認定以来麻しん清浄国となっているこの日本国内で発見された場合、対応が非常に大変です。麻しんの基本再生産数(R0)は12～18とされており、患者とのすれ違いや、患者退去後の室内でも感染することがあるので、その疫学調査は至難を極めます。接触者も通常多数にのぼるため、保健所のチームワークが試され、保健所長はその陣頭に立って指揮をとる仕事を担います。



複雑化する役割の中で臨床の現場経験が活かせる

もう一つ保健所の役割として注目されているのが、AMR(薬剤耐性)対策です。AMRは一つの施設にとどまらず、地域の問題でもあることから、感染症専門医とも連携しつつ、保健所が対策のハブとなる必要があります。保健所は抗菌薬の適正使用をリードしなければいけない立場でもあり、保健所勤務でも臨床の経験はとても役に立ちます。

かつてのような感染症による死亡が極端に多かった時代は過去のものとなりましたが、保健所や公衆衛生医師の地域防疫に対する役割は決して軽くなっているわけではなく、むしろ大きく、かつ複雑化してきていると言えます。是非、皆さんの現場経験を、地域保健の「現場」でも活かしてみませんか！

感染症対策の施設向け研修における吐瀉物処理の実演講習

北海道網走(兼)紋別保健所
村松　司
TSUKASA　MURAMATSU

1999年　自治医科大学医学部医学科　卒業
　　北海道内の主にへき地・離島の医療に携わる
2014年　北海道に入職
現　在　北海道網走保健所長（兼）紋別保健所長

◎社会医学系専門医／指導医／総合内科専門医／結核・抗酸菌症認定医／ICD／臨床研修指導医／日本医師会認定産業医

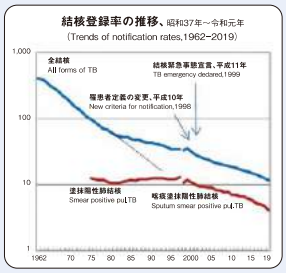
業務紹介 02 結核対策

結核対策

“End TB”にむけて重要な役割を担う保健所

日本の結核患者数、10万人あたり11.5は欧米諸国より多い

2019年の日本における結核患者数はどれくらいかご存じですか？発生届数は14,460人、罹患率は人口10万人当たり11.5でした。結核患者に臨床現場で出会う確率は高くないかもしれません。しかし、感染症であるため適切に診断し、治療しないと将来の患者を減らすことができません。結核患者数は図のように減少傾向にあるものの、10万人当たり9程度の欧米諸国に比較すると日本はいまだに多い状況です。



感染症対策では、感染源や感染者を見つけ出し、感染拡大を防ぐことが重要です。結核患者が発生すると、保健所では積極的疫学調査を行い、感染の疑われる接触者に対して接触者健診を行うことで、感染者や発病者を早期に発見することができます。結核は感染から発病まで数か月～数年と長いため、感染源がわからない事例もありますが、発病前の「感染」の段階で発見し将来の発病を防ぐ対策をとることが可能です。また、治療は短くても6か月の多剤併用療法を行う必要があり不適切な服用による薬剤耐性菌を作りださないため、治療を終了するまで服薬指導(DOTS：直接服薬確認療法）を行っています。

結核対策は国連 SDGsのひとつ

世界的に人の往来がある現在においては、日本国内だけでなく、海外の罹患率や耐性菌発生状況等も考慮にいれて対応する必要があります。世界保健機関(WHO)は“End TB strategy” として罹患率の減少等の目標値を公表しており、結核対策は国連のSDGs の一つとしても位置付けられています。医療機関における患者対応だけでなく、保健所における患者とその周囲の対応やデインジャーグループ（医療関係者、教員、接客業従事者等）への対策はさらに重要になっていくと考えられます。

保健所での結核対策を推進し、日本そして世界の “End TB” を目指し共に働いてみませんか。

大田区保健所
高橋　千香
CHIKA　TAKAHASHI

2002年　東京女子医科大学　卒業
2010年　東京女子医科大学大学院修了
2010年　東京都に入職
　　東京都多摩小平保健所、北区保健所勤務
現　在　東京都大田区保健所　感染症対策課長

◎医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本医師会認定産業医

業務紹介
03
母子保健対策

母子保健対策

「子育て世代包括支援センター」で妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援へ

地域に根付いた保健指導と対人支援

高松市保健所内にある高松市健康づくり推進課では、対人援助サービスの拠点として母子・成人・栄養・精神・難病保健事業の相談・支援も行っています。地域に６つの保健ステーション・４つの子育て世代包括支援センターにて、保健師や栄養士等スタッフによる地域に根付いた保健指導・訪問や健診などの対人支援を行っています。
高松市の母子保健事業では、妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対応するため、総合相談支援を提供するワンストップ拠点として、保健センター内及び各総合センター内に「子育て世代包括支援センター」を設置し、保健師ら専門職による母子保健コーディネーターを配置し、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援に取り組んでいます。

妊娠期から子育て期にわたる支援

妊娠期の支援

母の妊娠届出時に母子保健コーディネーターによる丁寧な面接を行い（妊婦のリスクの点数化と安全な出産を迎えるための「個別支援プラン」を作成）、早い段階から相談・支援を提供するとともに、「子育て世代包括支援ネットワーク会議」を各拠点毎に開催することで医療機関や保育施設等の関係機関との連携体制を強化しています。

出産後の支援

産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後２週間、産後１か月など出産後間もない時期の産婦に対する産婦健診や産後ケア事業を通じて、産後の初期段階における母子に対する支援を強化しています。

そのほか、高松市医師会小児科医とも連携しての１歳半・３歳児健診やこどもの発達相談、定期ワクチン接種（高松市は乳幼児の定期予防接種率は高い）などを通じて住民に身近な子育て支援サービスを提供しています。皆さんもぜひ一緒に働きましょう。

高松市健康福祉局
（保健所担当）
藤川　愛
AI　FUJIKAWA

2001年　香川医科大学医学部医学科　卒業
　　淀川キリスト教病院の初期研修医（内科系レジデント）
2004年　高松市に入職（高松市保健所主査）
2010年　高松市職員産業医を兼務
現　在　高松市健康福祉局（保健所担当）副参事
　　（こども女性相談課も兼務）

◎医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本医師会認定産業医

業務紹介
04
精神保健対策

精神保健対策

精神障がい者と地域で共に生きる社会を目指して

精神保健は様々な業務や法律に関連

保健所では母子保健・難病保健・感染症対策など様々な業務をしていますが、どの業務も精神保健が関わります。市町村でもこころの健康づくりがあります。都道府県や政令市では精神保健福祉センターがあり、保健所の精神保健の全てまたは一部を行っています。保健所の精神保健は精神保健福祉法に基づく業務が中心ですが、心身喪失者等医療観察法、自殺対策基本法、アルコール健康障害対策基本法、ギャンブル等依存症対策基本法等もあります。薬関連の業務になりますが、薬物依存も依存症の一つとして相談を受けています。警察や市町村の福祉業務とのつながりも多く、生活保護や作業所等の障害や高齢福祉サービス等とのつながりなどもあります。依存している物から長期間離れることができるように、相談者をつなげていくなど当事者団体とのつながりもあります。

警察や医療機関との連携

自殺未遂では警察や医療機関との連携をする中で、様々な当事者団体に自殺の再発予防につながるようにしていますが、本人の同意や家族の同意がないとつながりにくいことがあります。年１回精神科病院へは患者の人権配慮等が適切に行われているかを確認するため、精神保健指定医も同行して精神科病院実地指導を行っている保健所もあります。警察で保護した住民が自傷・他害の恐れがないかを精神保健指定医の診察を行うことで、措置入院の必要性の判断のための調整を行っている保健所もあります。

市町村との連携により、住民へ理解を促す

精神科医療は統合失調症やうつだけではなく、多様な疾患があり、その各疾患の医療体制が求められる一方で、市町村では障害者計画で施設入所中や入院中の方を地域生活できるようにすることを求められています。長期入院の精神障がい者が地域で生活できるように院内茶話会や福祉サービス見学、ピア（元長期入院者で地域生活中）の話を聞く場の調整などのお手伝いをすることもしています。住民の方々はなかなか精神障がい者への理解が進みにくい状況ではありますが、市町村と連携しながら、地域で生活できる精神障がい者を増やしていきたいと思っています。また、ストレスにより生活しにくい住民が増えていますが、少しでもストレス軽減につながるような啓発等をしています。精神保健業務は、難しい印象をお持ちになるかもしれませんが、どの業務をするにしても、身近な方にも精神的ストレスやこころの健康づくりはかかわりがあるのではないでしょうか？この文章を目にした方が少しでも精神保健業務にも興味を持っていただけると、うれしいです。

大阪府茨木保健所
谷掛　千里　CHISATO　TANIKAKE

1995年３月　大阪医科大学　卒業　大阪大学大学院進学
2001年６月　大阪府に入職　枚方保健所勤務
2002年４月　大阪府高槻保健所他地域保健課長
2007年４月　高槻市保健所参事兼保健予防課長
2010年４月　大阪府和泉保健所長
現　　在　大阪府茨木保健所長

◎社会医学系専門医・指導医／日本公衆衛生学会認定専門家

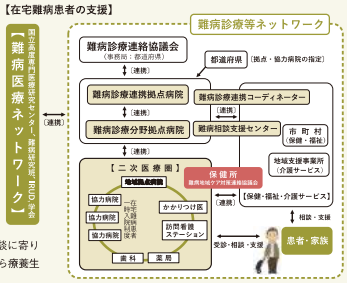
業務紹介
05
難病対策

難病対策

難病保健・療養支援から共生社会に向けて

難病の社会的支援や対策のしくみ

難病を持った方々の支援や対策が、どのようなしくみで行われているかご存知でしょうか？
難病対策は、2014年「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）により、医療費の助成、療養生活環境の整備、難病の発症の機構、診断・治療に関する調査・研究などが社会保障制度として行われています。
2020年現在、333疾患が診断基準と重症度分類にて医療費が助成される「指定難病」となっています。医療費助成は、長期の医療的管理や高額な医療等が必要となる患者・家族にとって、重要な役割を果たしています。
保健所は、毎年の認定・更新など地域で生活する患者・家族の日常生活上の悩みや不安などの相談に寄り添い、保健・福祉・介護サービスなどを活用しながら療養生活の支援を行っています。（図１）



（図１）

また、都道府県の難病相談支援センターと連携し「難病特別対策推進事業」等を活用して専門的な医療を提供できる入院の確保や病状に応じた「自分らしい」生活を送るための総合調整をしています。

多職種のネットワークで、難病患者の自己決定や社会参加を進める

保健所は、地域のネットワークを活用して、保健・医療・福祉の総合的な相談や情報提供を行い、医療や支援が受けやすい環境を整えることにより、難病患者等の自己決定と社会参加を進める共生社会の実現を目指しています。
保健所や公衆衛生医師の役割は、大きく、複雑化してきています。
多職種による協働や医療や環境への働きかけにより新しい地域社会づくりに力を尽くしてみませんか！

地域ケア研修会の様子（リフティングの実演）

在宅訪問の様子

愛媛県今治保健所
廣瀬　浩美
HIROMI　HIROSE

1985年　愛媛大学医学部医学科　卒業
　　愛媛大学医学部衛生学教室　助手
1987年　愛媛県に入職　愛媛県今治保健所、中予保健所、
　　西条保健所、四国中央保健所、宇和島保健所などに勤務
現　在　愛媛県今治保健所長

◎社会医学系専門医・指導医／日本公衆衛生学会認定専門家／
日本医師会認定産業医

業務紹介
06
健康づくり対策

健康づくり対策

地域、医療機関、保健所が連携した健康づくり

ひとり１人が生きがいを持っていきいきと地域社会で活躍できる社会

公衆衛生医師にとって，健康づくりは重要な分野です。高齢化が進展している日本では，「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」、いわゆる「健康寿命」の延伸を図り、ひとり1人が生きがいを持っていきいきと地域社会で活躍できる社会を目指した取り組みが求められています。かつては、脳血管疾患と結核が死因の上位を占めていた時期もありますが、現在では悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が主な死因となっています。これらは、生活習慣の改善により、その発症や重症化を回避することができることから、早い時期からの取り組みが必要です。

三大疾病
- 悪性新生物（がん）
- 心疾患
- 脳血管疾患

発症や重症化を回避するには
生活習慣の改善と健康づくりを推進

発病予防、早期発見・早期治療、重症化予防

病気の早期発見・早期治療（二次予防）にとどまらず、発病予防（一次予防）の重要性や、糖尿病や慢性腎臓病などの生活習慣病の重症化予防が、健康寿命の観点から重要なことは言うまでもありません。実際に、臨床医師が公衆衛生医師へ興味をもつきっかけにもなっているようです。加えて、健康づくりを社会全体で支援していくための環境整備も必要です。健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣を継続できるようにすることも重要です。そのために、妊娠期からの関わり、学校における健康づくり教育、若い世代の食生活の改善などの取り組みも進めています。

健康づくり事業における公衆衛生医師の役割

保健所の中でも、特に政令市型保健所では、より地域に密着して、地域全体の健康づくりを推進しています。地域の状況に応じた健康づくりを推進するためには、地域診断の方法と結果を施策に反映できる仕組みが必要です。健康づくり事業で扱うデータを比較検討しながら、その地域の健康課題を明らかにしていく過程は、臨床での経験を十分に生かせると感じています。加えて、住民の皆さんとの意見交換や、医療機関を含む社会資源の有無や歴史的背景等を含めて、最適な対応策を検討していきます。医師としての専門性を生かして医療機関等、地域、そして市民との橋渡し役を担う。公衆衛生医師の醍醐味の一つです。

福岡市東保健所
山本　信太郎
SHINTARO　YAMAMOTO

1994年３月　佐賀医科大学医学部　卒業
　　臨床研修を経て、佐賀医科大学医学部、
　　米国ネバダ州立大学医学部、
　　佐賀大学医学部、福岡大学医学部に勤務
2011年10月　福岡市に入職
現　　在　福岡市東区保健福祉センター（東保健所）健康課長

◎医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本医師会認定産業医／
経営学修士

業務紹介
07
地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの構築

保健所が調整役となって支え合う基盤を築く

在宅医療の推進を通じて地域包括ケアの充実を図る

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けたい、誰しもがそう願うことと思います。歳を取り、たとえ認知症や重度な要介護状態になっても、孤立することなく自立した生活や尊厳ある人生を送ることができるようにするためには、人と人とのつながりを基盤として、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

医療行政を所管する立場としては、地域包括ケアの充実を図る上で、在宅医療を推進するとともに、医療・介護の連携を図ることが重要な役割となります。私は本庁や保健所において、在宅医療や訪問看護の実態調査、入退院連携に関する調査、KDB（国保データベース）システムを用いた在宅医療・介護の分析、地域包括ケアシステム構築状況の評価、在宅医療連携体制の検討や看取り体制に関する医師会等関係機関との検討、市町が主催する多職種連携研修会の企画・運営等に携わってきました。公衆衛生医師には、医療者と行政、介護関係者等をつなぐ橋渡し役となることや地域の医療等の実情を踏まえた施策を立案することが期待されます。

すべての地域保健活動に地域包括ケアの視点を

地域包括ケアシステムの取組は、当初、団塊の世代が後期高齢者となる 2025年問題に対処するための処方箋として進められましたが、その概念や対象は今や障害者、子ども・子育て家庭、生活困窮者や複合的な課題を抱える家庭等包括的な支援を必要とする人々にまで広がっています。例えば、当保健所では難病患者や医療的ケア児の災害時個別支援計画を策定していますが、迅速な避難や安全の確保のために、要支援者が住む地域の民生委員、自治会、近隣住民等による声かけや互助がなされるよう、市町村とともに住民同士が支え合う関係づくりにも力を入れています。

行政は制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という固定的な関係や役割を前提に物事を考え進めたりしがちです。地域包括ケアの横断的、包括的な視点をもって地域保健活動に取り組むことが、住民一人ひとりが生きがいを持って安心して暮らすことのできる地域社会を創ることにつながると信じています。

栃木県
県西健康福祉センター
早川　貴裕
TAKAHIRO　HAYAKAWA

2005年　群馬大学医学部医学科　卒業
以後、初期臨床研修医、後期研修医として５年間臨床に従事
2010年　京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻
2011年　栃木県に入職
健康増進課、医療政策課（在宅医療・介護連携担当）、県南健康福祉センター勤務
現　在　栃木県県西健康福祉センター　健康対策課長

◎公衆衛生学修士／社会医学系専門医・指導医

業務紹介
08
地域医療対策

地域医療対策

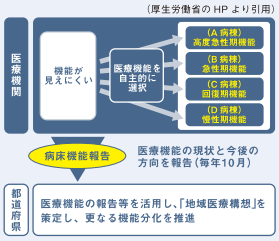
保健所は地域医療体制づくりのコーディネーター

地域にあったバランスのとれた医療機能を

北海道職員となり30年過ぎました。この間色々な職場を経験しましたが、その時代そして勤務する地域で取り組まなければならない懸案事項は様々でした。前任地の岩見沢保健所と兼務先の滝川保健所の管轄地域は旧産炭地域で人口減少が大きな課題でした。医療機関としては、公立の医療機関が多い地域で、医師不足の問題に加え、医師の高齢化や病院赤字の問題もありました。さらに、今後圏域の患者が減ることが予想されるため、医療機能ごとの将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進する地域医療構想の推進が大きな課題となっていました。

地域のニーズにマッチした医療体制をつくる

（厚生労働省のHP より引用）



地域の急性期医療を担っているのも公立病院なので、医育大学から医師を派遣してもらうためには、これまで以上に魅力的な医療機関になる必要があります。さらに地域で医療を完結するためには、急性期から回復期、慢性期、在宅へという流れを関係者と協議しながら構築しなければなりません。

病院の再編については地域医療介護総合確保基金の対象になるので、市町村にとり基金の配分が一番有利な方法を保健所として検討するとともに、本庁の担当者と協議して提案する必要があります。さらに構想の推進にあたっては、公立病院ですので、病院長の考えだけでなく、首長等の医療機関開設者たちの考えも重要になりますので、保健所は医療機関開設者や医療機関の担当者などと直接会ったり、電話やメールなどで情報交換したり、さらに地域で意見交換会や会議などを開催して推進しなくてはなりません。また、医療機関の赤字については、公立病院には国から交付税が支給されますので、北海道庁の地方機関である振興局の交付税を担当している部署とも連携して進める必要があります。このように様々な関係者がいますが、コーディネーター役としては医療行政を担当している保健所が担い推進しました。

地域医療体制づくりは医療の世界も行政の世界も理解できるという公衆衛生医師のハイブリッドな能力を生かして取り組むことが出来る領域です。地域医療対策という時代と地域のニーズにマッチした課題に取り組めるという公衆衛生の世界で働いてみませんか。

北海道渡島保健所
山本　長史
NAGAFUMI　YAMAMOTO

1986年　旭川医科大学医学部医学科　卒業
卒後母校の衛生学教室での研究生活後
1988年　北海道に入職
現　在　北海道渡島保健所長（兼）北海道八雲保健所長

◎社会医学系専門医・指導医／日本公衆衛生学会認定専門家／日本医師会認定産業医

業務紹介
09
食中毒防止対策

食中毒防止対策

みんなが安心して食べるために

食中毒拡大・再発のリスクを下げる様々な調査や検査

保健所における食中毒対応は、代表的にはカンピロバクターやサルモネラ菌、腸管出血性大腸菌、黄色ブドウ球菌、ノロウイルスなど細菌とウイルスによるものですが、そのほかにも、アニサキスやクドア・セプテンプンクタータという寄生虫によるもの、フグや毒キノコなどの自然毒によるもの、化学物質によるものなど様々です。

食品衛生法に基づく食中毒を診断した医師からの届出や、住民、学校・社会福祉施設等からの連絡をもとに調査を行います。患者からの聞き取り調査と同時に、飲食店や製造元などに対して、施設の立ち入り調査や他に同様の苦情がないかなどの聞き取り調査をしたり、必要に応じて検便や食品の残品の検査などを実施したりします。

細菌やウイルスによる食中毒の疑いの場合には、感染症として生じているものなのか、食中毒として生じているものなのかの両方向から、保健所の食品衛生担当職員が協力して調査にあたり、保健所長はその陣頭に立って指揮をとる仕事を担います。

原因が食中毒であると特定できた場合には、施設の営業停止などの行政処分や衛生指導を行います。こういった処分はペナルティを科すことが目的ではなく、あくまでも再発防止が目的です。

講演会を通じて食の安全・安心を届ける

保健所の役割は、地域の住民が安心して安全に生活できるようにすることです。そのためには、再発や拡大の防止だけでなく、そもそも食中毒が起こりにくいようにする対策が重要であり、すべての食品等事業者の皆様に令和３年６月１日から、HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理に取り組んでいただけるよう講習会を実施しています。

保健所で勤務して様々な事例を経験したり聞いたりするうちに、生卵や半熟卵、焼肉、焼き鳥、バーベキュー、ヒラメの刺身、しめさばなどなど色々な食べ物が苦手になることもあるかもしれませんが、それ以上に「（自分も含めて）みんなが安心して食べるために医師として地域に貢献する」というのはなかなか奥深くやりがいがあります！

香川県小豆保健所
横山　勝教
KATSUNORI　YOKOYAMA

2002年　京都府立医科大学医学部医学科　卒業
以降、麻酔科医として医療に携わる
2013年　香川大学大学院で公衆衛生学教室にて研究に従事
2017年　香川県に入職
現　在　香川県小豆保健所長（兼）香川県健康福祉部医療主幹

◎医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本医師会認定産業医

業務紹介
10
生活環境衛生対策

生活環境衛生対策

住民の安全・安心のために「生を衛る」

住民にとっても身近な生活環境衛生

保健所における業務は、大きく対人行政と対物行政に分けることができます。対人行政はいわゆる健康増進施策や感染症・難病対策などの人を対象とした業務になります。一方、対物行政とは、食の安全（食中毒対策）、動物愛護施策、そして今回ご紹介する生活環境衛生対策などが分類されます。

地域の保健所においては、対物行政の中でも、特に食中毒対策などが日常対応においては比較的多いものとなりますが、公衆浴場のレジオネラ属菌対策など、生活環境衛生対策も実は身近なものです。

生活衛生対策

残留塩素濃度測定の様子

生活環境衛生対策の中も大きく二つに分けることができ、生活衛生対策と環境衛生対策に分けられます。

まず、生活衛生対策では、所謂生活衛生関係業種（理容、美容、旅館・ホテル、クリーニング、公衆浴場、興行場）の営業許認可や衛生監視指導を行っています。また、飲料水の安全のための貯水槽の維持管理や、飲用井戸水などの衛生指導も生活衛生対策の一つです。その他、建築物衛生法による建物衛生管理の指導やプールの衛生管理指導、自治体によっては、温泉の利用許可、墓地・納骨堂等の許可なども行っています。

環境衛生対策

もう一つの環境衛生対策では、不法廃棄物のパトロール他、廃棄物関連業の許認可、リサイクルの推進、環境保護活動などが行われています。特に、工場などを管内に抱える保健所では、環境汚染物質の管理指導なども保健所の重要な業務の一つです。

環境保護活動の一環として、学校などに出向いて、自然保護の教育を行ったりしているところもあります。

住民の安全・安心のための生活環境衛生対策も「生を衛る」公衆衛生活動には欠かせないものです。

宮崎市保健所
西田　敏秀
TOSHIHIDE　NISHIDA

2007年　熊本大学医学部医学科　卒業
以降、熊本県内にて初期研修・放射線科臨床に従事
2011年　宮崎県に入職
現　在　宮崎市健康管理部次長
（兼）保健所長（宮崎県福祉保健部　副参事）

◎社会医学系専門医・指導医／宮崎大学非常勤講師／結核・抗酸菌症認定医、ICD

業務紹介
11
健康危機管理（災害対策）

健康危機管理（災害対策）

災害の多い国だからこそ公衆衛生医師は重要

常に危機対応ができる体制を整える

毎年のように発生する自然災害は、台風や大雨による風水害が多いですが、地震や火山噴火などは想定内とは限らず、人知を超える大災害のこともあり、その都度「命を守る行動を！」「二次災害を減らそう」「救える命を増やそう」という、危機対応に迫られます。

阪神淡路大震災（1995年）以降、ボランティアやこころのケアといった言葉が一般にも浸透してきましたが、公衆衛生としてはそのころから健康危機管理という言葉が保健所の機能として強調されるようになりました。「保健所は健康危機管理の拠点」として「保健所長」はその際の指揮官として、そして責任者としての役割があります。普段は9時～17時の役所で保健所長はハンコを押しているだけのイメージがあるとすれば、それは仮の姿であり、いざという時のスタンバイ状態であると捉えてください。

DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）

1995年の阪神淡路大震災以降、DMATが組織化され、2011年の東日本大震災では保健所や自治体自体が被災を受けたことから、2018年に DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）が制度化されました。DHEATは、災害時の初期から中長期にわたって被災地の公衆衛生活動のマネジメントを支援する「行政による行政の支援チーム」です。応援先では保健所長に限らず「公衆衛生医師」の役割が期待されます。

日本は四季折々の風光明媚な地形に恵まれていることは、過去から現在においても変化に富んだ気候や地形にさらされていることと表裏一体であり、このような自然環境の中で、人々は生計を立ててきたのです。公衆衛生医師は人の生活と命を守る使命があり、職場は保健所や保健福祉センターなどの役所だったり、都道府県や政令指定都市の本庁（行政）だったりしますが、災害時には被災地の前線にもフットワークを伸ばし、または後方支援としての手綱を引く指南役として、ロジスティクスにも長けてほしいです。

もちろん災害は少ないに越したことはありませんが、災害時に求められる役割を担って動ける公衆衛生医師は災害の多い日本であるからこそ重要です。救急医療の現場にも強く DMATと被災した医療機関をつなぐ DHEATの素質もあり、被災地の地元の立場にも寄り添える「気は優しくて力持ち」的な気質を自負する医師のみなさま（臨床からも歓迎！）、このような仕事に人生を投じてみませんか。

枚方市保健所
白井　千香
CHIKA　SHIRAI

1986年　筑波大学医学専門学群　卒業
　　東京都衛生局・都立豊島病院にて研修
　　東京都江戸川区江戸川保健所
1999年　神戸市衛生局・神戸市保健所・区役所・保健福祉局（担当部長）
2010年　大阪大学大学院医学系研究科医科学修士（MPH取得）
現　在　枚方市保健所長

◎阪神淡路大震災（受援）や東日本大震災（応援）を経験
◎社会医学系専門医・指導医、結核・抗酸菌症指導医／
　日本性感染症学会認定医／日本医師会認定産業医

業務紹介
12
国際保健（グローバルヘルス）

国際保健（グローバルヘルス）

国際保健も地域保健も業務にあたる想いは同じ

公衆衛生活動のひとつである国際保健分野に関心の高い方もいらっしゃると思います。群馬大学大学院には多職種連携教育研究研修センターがあり、世界保健機関（WHO）協力センターに指定され国内外で積極的に活動しています。群馬県では群馬大学大学院と連携して県職員をWHO本部（スイス・ジュネーブ）に派遣しました。

WHO本部での業務内容

患者安全・リスク管理部門のメンバー

感染症の予防と管理部門のベネデッタ先生

WHO本部では「患者安全・リスク管理部門」と「感染症の予防と管理部門」に所属し業務を行いました。業務を通じて、いまグローバルに大きく展開されている公衆衛生活動は自分の保健所管内でも推進すべき課題と全く同じだということに（やっと）気がつきました。気づいてからは、WHO本部で行っている自分の業務をどのようにして帰国後に活かそうかとワクワクしながら過ごしました。

また、感染症の予防と管理部門の会議を主催する部門の責任者であるベネデッタ先生（右下の写真）は“世界のどのような人に対してもこの会議の恩恵がもたらされるように”という雰囲気を醸成しながら進行していました。

対象が世界中に住む人であっても自分の所属する管轄地域に住む人であっても、私たち行政医師が業務を推進する目的の中心は“そこに住んでいる人たちのため”であることと考えれば自ずと方向性は見えてくるということを理解しました。

帰国後の展開

WHO 本部で得た知識や経験、作成してきた資料を活用して積極的に地域に還元する活動をしています（県内外の複数の大学や医療機関において、国際保健に関する講義や講演等）。WHO 本部にいたからこそ理解できた、感じることができた内容をわかりやすくお伝えしています。

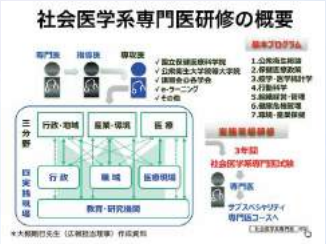
地方自治体の行政医師にも国際保健に関わることはできます。国際保健に携わるのに、年齢や資格、立場は全く関係ないと自信を持って言えます。

群馬県利根沼田保健福祉事務所
（兼）群馬県吾妻保健福祉事務所
武智　浩之
HIROYUKI　TAKECHI

1998年　群馬大学医学部　卒業
　　その後、群馬大学泌尿器科等で臨床医として勤務
2008年　群馬大学大学院医学系研究科卒業　医学博士取得
2010年　群馬県立がんセンターより
　　群馬県西部保健福祉事務所に異動（行政医師に転向）
　　その後、群馬県内の保健福祉事務所で勤務
2018年　世界保健機関（WHO）で半年間勤務
現　在　群馬県利根沼田保健福祉事務所（兼）吾妻保健福祉事務所保健所長

◎社会医学系専門医・指導医／日本泌尿器科学会専門医・指導医／
　結核・抗酸菌症認定医／がん遺伝子認定医／がん検診・診断認定医／
　日本医師会認定産業医／日本公衆衛生学会認定専門家／
　インフェクションコントロールドクター（ICD）

公衆衛生分野の専門医制度「社会医学系専門医」



これまで公衆衛生を含む社会医学の分野においては、臨床医学の分野のような専門医・認定医の制度がありませんでしたが、臨床分野において新たな専門医制度の検討が進む中で、公衆衛生や労働衛生など、社会医学系分野の関係者の間で専門医制度を創設する機運が高まりました。そのため、2015年から制度の検討が開始され、2016年には全国保健所長会を含む社会医学系分野に関連する学会や団体が集まって「一般社団法人　社会医学系専門医協会」を設立し、2017年度から社会医学系専門医制度が開始されました。

この制度では、全国の都道府県庁や医学部・医科大学の衛生学・公衆衛生学教室などが基幹施設となって、全国に75の専門研修プログラムを立ち上げています。日ごろの業務などを通じた現場での研修に加え、eラーニング等による「基本プログラム」の講義を通じて社会医学系分野の基本的な知識の学習を進め、通常３年間で専門研修を修了した後に、筆記と面接による専門医試験に合格した者が「社会医学系専門医」になることができます。

社会医学系専門医が持つべきコア・コンピテンシー（基礎的能力）として、基礎的な臨床能力、分析評価能力、課題解決能力、コミュニケーション能力、パートナーシップの構築能力、教育・指導能力、研究推進と成果の還元能力、倫理的行動能力の８項目が挙げられており、基本プログラムによる講義と現場での研修を通じてこれらの能力の習得を目指します。特に、日常業務を通じた実践現場における研修については、組織や業務のマネジメント、情報の管理や評価などの総括的な課題を広く経験するとともに、保健対策や疾病対策、環境衛生管理や健康危機管理などの各論的な課題を複数経験することで、社会的な疾病管理能力や健康危機管理能力、医療や保健資源の調整能力などを身に着けることを目指します。

2020年4月現在、全国に374名の専門医と2725名の指導医が認定されており（2021年度までは経過措置中）、340名の専攻医が専門医の認定を目指して研修を進めています。全国の多くの自治体に就職した公衆衛生医師は、保健所や都道府県庁などで働きながら専門研修を進め、専門医資格を取得することができますので、詳しくは各都道府県や保健所設置市の担当部局へお問い合わせください。

大阪府健康医療部
宮園　将哉　MASAYA　MIYAZONO

1996年　自治医科大学医学部　卒業後大阪府に入職
　　臨床研修の後、大阪府立病院救急診療科で救急医療に従事
2000年　大阪府健康医療部医療対策課へ異動し、行政医師として勤務
2010年　泉佐野保健所　所長
現　在　健康医療部保健医療室　副理事

全国保健所長会
Japanese Association of Public Health Center Directors

全国保健所長会ホームページ

http://www.phcd.jp/

全国保健所長会　検索

- 公衆衛生医師について
- 公衆衛生医師募集
- 動画でのお仕事紹介

BLOG：保健所長のお仕事紹介
～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～

https://blog.canpan.info/phdr/

保健所長のお仕事紹介　検索

公衆衛生医師のお仕事や日常を紹介しています！

企画制作 令和２年度地域保健総合推進事業「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」
分担事業者　武智　浩之（群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所）

令和３年２月１５日

都道府県・保健所設置市・特別区
　公衆衛生医師確保・育成に関する関係部（課）長　様
各保健所長　様
全国衛生学公衆衛生学教室　御中

令和２年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」
分担事業者　群馬県利根沼田 兼 吾妻保健所　所長　武智　浩之
事業協力者　長崎県県央保健所　所長　宗　陽子

公衆衛生医師の確保と育成に関するパンフレット等の送付について

全国保健所長会の事業につきまして平素より格別のご理解とご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、全国保健所長会に委託されております地域保健総合推進事業の一環として実施しました標記事業において、保健所の業務紹介を目的としたパンフレットを作成いたしましたので、送付致します。医学生や研修医、公衆衛生に関心のある臨床医等を対象として作成しておりますので、大学医学部での講義や保健所実習・研修での配布等にご活用くださいますと幸甚です。

併せて、これまでに当事業班が作成してきましたリーフレット等も下記のとおり、お送りしますので、関心を持たれている臨床医等に幅広くお渡し下さい。

なお、いずれの資料につきましても、全国保健所長会のホームページ上にPDFとして掲載しておりますので、是非、ご活用下さいますようお願い申し上げます。

また、追加部数の送付のご要望があられましたら、下記連絡先までご連絡下さい。

記

１．パンフレット「保健所の業務紹介～1億2,000万人の生を衛る医師～」
（令和2年度版）　２部
２．パンフレット「1億2,000万人の生を衛る医師」（平成27年度版）　２部
３．リーフレット「公衆衛生医師として働いてみませんか」　２部

【本件連絡先】
日本公衆衛生協会　若井・斉藤
〒160-0022　東京都新宿区新宿 1-29-8
TEL　03-3352-4281　FAX　03-3352-4605
E-mail wakai@jpha.or.jp / saito@jpha.or.jp

Ⅲ

参考資料　資料５

令和２年度　全国保健所長会研修会（オンライン）　プログラム

「新型コロナウイルス感染症対応を超えた未来を見据えて」

日　時：令和３年１月22日（金）13時開始　開催方法：Zoomミーティング

主催者運営事務局：AP東京八重洲10階

時間	内容・講師（敬称略）
13:00～13:05	開会・オリエンテーション 総合司会　全国保健所長会　常務理事（研修担当）　武智　浩之
13:05～13:15	開会あいさつ 全国保健所長会　会長　内田　勝彦 厚生労働省　健康局健康課　地域保健室　室長　主藤　秀幸
13:15～15:30	テーマ：**リスク・コミュニケーション** ［座長］全国保健所長会　副会長　白井　千香 副常務理事（研修担当）　山田　典子
(13:15～13:20)	●　イントロダクション　（座長）
(13:20～13:50)	●　新型コロナウイルス感染症対策の最新トピックス 厚生労働省　健康局健康課　地域保健室　室長　主藤　秀幸
(13:50～14:20)	●　本質の新型コロナウイルス 神戸大学医学研究科　感染症内科　教授　岩田　健太郎
(14:20～14:50)	●　伝えたい人に伝わるための具体的な啓発方法 東京都看護協会危機管理室アドバイザー、東京都港区感染症専門アドバイザー 感染症対策コンサルタント　堀　成美
(14:50～15:00)	●　都市部における公表や住民啓発 神奈川県　健康医療局　局長　前田　光哉
(15:00～15:10)	●　地方における情報伝達とその課題 高知県安芸福祉保健所　所長　福永　一郎
(15:10～15:30)	●　総合討論
15:30～16:00	休憩
16:00～17:00	**全国保健所長会　社会医学系専門医協会　指導医講習会** ［座長］全国保健所長会公衆衛生医師の確保と育成委員会　委員長　山本　長史 講師：全国保健所長会公衆衛生医師の確保と育成委員会　委　員　宗　陽子
17:00～17:05	閉会あいさつ 全国保健所長会　副会長　清古　愛弓

＊研修会の内容および講師は変更することがあります。

＊全国保健所長会研修会参加で社会医学系専門医協会の選択項目の研修会としてK-2単位を発行します。

＊指導医講習会受講で社会医学系専門医協会の必須項目の指導医講習会としてK-1単位を発行します。

令和2年度　全国保健所長会研修会

「新型コロナウイルス感染症対応を超えた未来を見据えて」

2021年1月22日13時00分～17時05分

- 名簿の受付番号.自治体名 氏名を必ずご記載のうえ参加してください。
- 通信環境が良いようでしたらビデオオンでの参加を歓迎いたします。
- 音声につきましては、終始オフ（ミュート）でお願いします。
- ご質問は、チャット（全員あて）に記載してください。
- 急ぎのご要件は個別（事務局あて）にチャットで連絡してください。
- 研修単位の発行を希望する方は、研修会終了後に全国保健所長会のホームページに掲載します、事後アンケートおよび感想（200～250字）をご記載のうえ必ずご提出ください。

令和2年度　全国保健所長会研修会
運営協力者一覧

廣瀬　浩美　愛媛県今治保健所　所長
宮園　将哉　大阪府健康医療部保健医療室　副理事
吉田　穂波　神奈川県立保健福祉大学　教授
村松　司　　北海道網走（兼）紋別保健所　所長
西田　敏秀　宮崎市保健所　所長
横山　勝教　香川県小豆保健所　所長
早川　貴裕　栃木県県西健康福祉センター　所長補佐（兼）課長

オンラインでの運営にご協力いただきましてありがとうございます。

Ⅲ

参考資料　資料６

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業

【分担事業者】　武智浩之（群馬県利根沼田・吾妻保健所）

【協力事業者】

山本長史（北海道渡島・八雲保健所）　村松司（北海道網走・紋別保健所）　小谷尚克（福島県会津・南会津保健所）
早川貴裕（栃木県県西健康福祉センター）　西垣明子（長野県健康福祉部保健・疾病対策課）　山本光昭（中央区保健所）
増田和貴（杉並保健所）　高橋千香（大田区保健所）　竹原木綿子（愛知県知多保健所）　谷掛千里（大阪府茨木保健所）
宮園将哉（大阪府健康医療部保健医療室）　村下伯（島根県浜田保健所）　横山勝教（香川県小豆保健所）
藤川愛（高松市保健所）　廣瀬浩美（愛媛県今治保健所）木村竜太（福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課）
山本信太郎（福岡市東区保健福祉センター）宗陽子（長崎県県央保健所）　西田敏秀（宮崎市保健所）
吉田穂波（神奈川県立保健福祉大学）　永井仁美（大阪府富田林保健所（全国保健所長会・学術））
前田光哉（神奈川県健康医療局（全国衛生部長会））尾島俊之（浜松医科大学（社会医学系専門医協会・理事））

【助言者】

主藤秀幸（厚生労働省健康局健康課地域保健室長）　松村漠志（厚生労働省健康局健康課）　曽根智史（国立保健医療科学院）
宇田英典（地域医療振興協会）　内田勝彦（大分県東部保健所（全国保健所長会・会長））
清古愛弓（葛飾区保健所全国保健所長会・副会長））　白井千香（枚方市保健所（全国保健所長会・副会長））

要旨：公衆衛生医師の確保と育成を図るため，全国保健所長会の「公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会」と連携し，新型コロナウイルス感染症対策の業務量が多大になる中ではあったが、４つの方針として（１）当事業班活動の効果の把握（２）事業班活動のオンライン化（３）公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動の強化（４）社会医学系団体との連携強化、を打ち立て当事業班活動を展開した。調査事業としては、公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査を実施した。実践事業としては、①公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminor：PHSS）オンライン 2020 の開催②公衆衛生医師合同相談会（Public Health Career Counseling：PHCC）オンライン 2020 の開催③第 79 回日本公衆衛生学会総会での自由集会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催④当事業班のブログの開設、運用⑤公衆衛生医師業務に関するパンフレットの作成⑥公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動を実施した。

Ａ．目的：

〇公衆衛生医師の確保

・保健所や行政医師等の業務内容に関する普及啓発・広報活動

・公衆衛生に関心ある医学生、医師（研修医・臨床医）への働きかけ

・社会医学系専門医制度の周知と活用

〇公衆衛生医師の育成および離職防止

・社会医学系専門医制度を活用した人材育成の働きかけ

・公衆衛生医師同士の交流や連携の推進

公衆衛生医師の確保および育成に資する活動を時代背景に合わせながら実施してきた当事業班の活動は今年度で１０年目であった。新型コロナウイルス感染症対策の中心的役割を担うことを経験して保健所や都道府県庁で勤務する公衆衛生医師の重要性を改めて認識することとなった。そこで今年度は絶好の機会が到来したと考え、臨床医・医学生を中心に公衆衛生医師の存在意義や活動をアピールし、将来の進路の選択肢の１つとして認識してもらえるよう積極的に活動した。

Ｂ．方法：４つの事業方針のもと公衆衛生医師の確保と育成に資するように調査事業と実践事業に取り組んだ。

Ⅰ．調査事業：①公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査

Ⅱ．実践事業：①公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminor：PHSS）オンライン 2020 の開催②公衆衛生医師合同相談会（Public Health Career Counseling：PHCC）オンライン 2020 の開催③第 79 回日本公衆衛生学会総会での自由集会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催④当事業班のブログの開設、運用⑤公衆衛生医師業務に関するパンフレットの作成⑥公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

Ｃ．結果

Ⅰ．調査事業：①公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査

【目的】当事業班が平成 24 年より継続して実施している PHSS が公衆衛生医師の人材確保にどの程度寄与しているのを評価するため、参加後の進路等についてアンケート調査を実施した。【方法】PHSS へのこれまでの参加者にアンケートを送信し、参加時・現在の所属および PHSS の効果について確認した。【結果】 182 人へメール送信し、38 人から回答を得た（回答率 20.8%）。回答の得られた 38 人中，5 人が PHSS 後に公衆衛生医師となり，うち 4 人は入職に際しての判断に PHSS が「とても役に立った」と回答

していた。参加した若手公衆衛生医師 11 人中 10 人が継続して勤務しており，うち 10 人全員が PHSS に参加したことが情報共有やモチベーション維持に「役立った」と回答していた。一方で、1 名が離職していた。その他、多くの自由記載（割愛）から，PHSS が公衆衛生医師の確保，育成に寄与していることが明らかになった。

Ⅱ．実践事業：

①公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminor：PHSS）オンライン 2020 の開催

【目的】研修医を含む臨床医や医学生等における公衆衛生分野への関心を深め，公衆衛生医師の確保を図る。また、入職早期の公衆衛生医師に保健所等で勤務する魅力，やりがいを感じてもらうとともに仲間づくりの機会を提供すること等を通して，その育成を図る。【方法】9 回目となる今年度は PHSS を「公衆衛生医師について広く知る機会」と位置づけ、初めてオンライン形式で開催した。【内容】「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」と題した講義を中心に実施【結果・考察】医学生，臨床医，行政に入職早期の医師 63 名が参加した。オンライン形式とした成果として、医学生の参加者増加と従来参加がなかった地域からの参加者が増加。海外からの参加もあった。

②公衆衛生医師合同相談会（Public Health Career Counseling：PHCC）オンライン 2020 の開催

【目的】PHSS 等で公衆衛生医師の業務内容や勤務する魅力について知った若手医師・医学生が複数の現役の公衆衛生医師とオンラインで双方向にコミュニケーションをすることで，具体的な進路相談を行えるキャリアカウンセリングの場とすること。【方法・内容】オンライン形式で開催。プログラムは公衆衛生医師のキャリアが理解できる内容の講義と参加申込時のメールにあった事前質問への回答（Q&A）の後、参加者とスタッフを３グループに分け、双方向に直接やりとりをするグループ相談会を 40 分×２回行った。【結果】参加者は 29 名で，東北，北陸，九州と日本各地からの参加に加え海外留学先からの参加もあった。参加者たちからの様々な質問に対して複数のスタッフから各自の経験や知識をもとに応答があり，活発な意見交換がなされた。

③第 79 回日本公衆衛生学会総会での自由集会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催

【目的】公衆衛生及び公衆衛生医師として勤務することの魅力について語り合い，モチベーションを高める。公衆衛生医師の確保及び育成に関する情報を共有する。公衆衛生医師同士の交流を深めることにより，ネットワークを構築する。【方法・内容】今回が８回目の開催であるが初めてオンライン形式で開催。「新型コロナウイルス感染症と公衆衛生医師」をテーマとしチャット機能を併用して双方向性に意見交換した。【結果・考察】参加者数：33 名。参加者の約７割が現役保健所長，その他は本庁や保健所の医師や大学職員等。公衆衛生医師としての今後の活動に向けたヒント等を得られ、公衆衛生医師同士が自由に意見・情報交換できる貴重な場のひとつとなった。

④当事業班のブログの開設、運用

【目的】公衆衛生医師業務の広報啓発【方法・内容】2020 年６月に、当事業班のブログの運用を開始した。公衆衛生医師業務の広報文を主なコンテンツとするほか、全国自治体と厚生労働省の医師募集ページへのリンク集、「公衆衛生医師の日常」と題した班員によるコラム形式のコーナーを併設した。さらに、公衆衛生分野に興味のある医学生・研修医・臨床医に対する相談機能を実装すべく、ブログには事業班への連絡先メールアドレスを記載しアクセスできるようにした。【結果】公衆衛生医師への転職を真剣に検討している臨床医３名とオンラインおよび保健所見学を通して双方向的、直接的に交流している等の成果が出ている。

⑤公衆衛生医師業務に関するパンフレットの作成

【目的】保健所で働く医師業務をわかりやすく説明するための広報媒体を作成する【方法・結果】班員で分担し原稿を作成。紹介業務は，感染症対策や精神保健対策など地域保健分野と食中毒防止対策等の生活環境衛生分野，地域医療対策や健康危機管理対策，国際保健、社会医学系専門医制度などこれまでの当事業班活動で得た知見をもとに幅広く選択した。

⑥公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

【経緯】厚労科研「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」班において，新たな人材の確保や育成に資するという目的のため，社会医学系の団体や機関等の医師がどのような活動をしているのかを広報すべく各団体等で情報を取りまとめることとなったため、当事業班が保健所医師の活動内容を紹介することとした。【方法・結果】平成 23 年度から当事業班が継続して取り組んできた公衆衛生医師の確保・育成に関する活動を総括し情報提供した。

Ｄ．考察

コロナ禍においても公衆衛生医師に関心のある医学生、研修医、臨床医が多く存在していた。全ての事業をオンライン化するだけではなく新たな取組を開始し、公衆衛生医師として活躍することを希望する者の期待に応えられるよう当事業班の班員は一丸となって事業展開した。その努力が実るような嬉しい展開もあった。

Ｅ．結論

公衆衛生医師の確保および育成が両輪と常に意識しながら効果的な広報啓発を行うとともに，コロナ禍における新たな事業展開が実施できた。

Ｆ．今後の計画

本事業での取組を４つの方針をもとにさらに発展させ充実強化していく。

Ｇ．発表

第 80 回日本公衆衛生学会総会（東京）にて発表予定。

令和2年度　地域保健総合推進事業発表会
令和3年3月1日（月）都市センターホテル

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業

群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所

武智浩之

令和2年度　地域保健総合推進事業　全国保健所長会協力事業
公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業

【分担事業者】
武智　浩之　　群馬県利根沼田（兼）吾妻保健所

【事業協力者】
山本　長史　　北海道渡島（兼）八雲保健所
村松　司　　北海道網走（兼）紋別保健所
小谷　尚克　　福島県会津（兼）南会津保健所
早川　貴裕　　栃木県県西健康福祉センター
西垣　明子　　長野県健康福祉部保健・疾病対策課
山本　光昭　　中央区保健所
増田　和貴　　杉並保健所
高橋　千香　　大田区保健所
竹原　木綿子　愛知県知多保健所
宮園　将哉　　大阪府健康医療部
谷掛　千里　　大阪府茨木保健所
村下　伯　　島根県浜田保健所
横山　勝教　　香川県小豆保健所
藤川　愛　　高松市保健所
廣瀬　浩美　　愛媛県今治保健所
木村　竜太　　福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
山本　信太郎　福岡市東区保健福祉センター
宗　陽子　　長崎県県央保健所
西田　敏秀　　宮崎市保健所
吉田　穂波　　神奈川県立保健福祉大学
永井　仁美　　大阪府富田林保健所（全国保健所長会・学術担当）
前田　光哉　　神奈川県健康医療局（全国衛生部長会）
尾島　俊之　　浜松医科大学（社会医学系専門医協会・理事）

【助言者】
主籐　秀幸　　厚生労働省健康局健康課地域保健室
松村　漠志　　厚生労働省健康局健康課
曽根　智史　　国立保健医療科学院
宇田　英典　　地域医療振興協会
内田　勝彦　　全国保健所長会・会長（大分県東部保健所）
清古　愛弓　　全国保健所長会・副会長（葛飾区保健所）
白井　千香　　全国保健所長会・副会長（枚方市保健所）

事業班の活動目的

〇公衆衛生医師の確保

・保健所や行政医師等の業務内容に関する普及啓発・広報活動

・公衆衛生に関心ある医学生、医師（研修医・臨床医）への働きかけ

・社会医学系専門医制度の周知と活用

〇公衆衛生医師の育成および離職防止

・社会医学系専門医制度を活用した人材育成の働きかけ

・行政医師としてのコンピテンシーをあげるための方向性の検討

・公衆衛生医師同士の交流や連携の推進

公衆衛生医師の確保および育成に資する活動を時代背景に合わせながら実施してきた当事業班の活動は今年度で10年目であった。
新型コロナウイルス感染症対策の中心的役割を担うことを経験して保健所や都道府県庁で勤務する公衆衛生医師の重要性を改めて認識することとなった。
今年度は絶好の機会が到来したと考え、臨床医・医学生を中心に公衆衛生医師の存在意義や活動をアピールし、将来の進路の選択肢の1つとして認識してもらえるよう積極的に活動した。

令和2年度の事業展開：4つの方針

1. 事業班活動の効果の把握

①公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査

2. 事業班活動のオンライン化

①公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminor：PHSS）オンライン2020の開催
②公衆衛生医師合同相談会（Public Health Career Counseling：PHCC）オンライン2020の開催
③第79回日本公衆衛生学会総会での自由集会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催

3. 公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動の強化

①ブログの開設および運用
②パンフレット作成

4. 社会医学系団体との連携強化

①公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

1. 事業班活動の効果の把握

①公衆衛生若手医師・医学生サマーセミナー（PHSS）参加者へのアンケート調査

アンケート内容

設問1 **PHSS参加時の所属（複数回参加した場合は最後に参加時のもの）（ひとつ選択）**
・医学生・大学院生・初期臨床研修医・後期研修医・臨床医・公衆衛生医師（保健所・県庁等）・その他

設問2 **現時点の所属　（ひとつ選択）**
・医学生・大学院生・初期臨床研修医・後期研修医・臨床医・公衆衛生医師（保健所・県庁等）・その他

設問3 **PHSS参加後に公衆衛生医師（保健所・県庁等）へ転職した方へ**
PHSSは転職にあたって役立ちましたか（ひとつ選択）
・とても役に立った・やや役に立った・どちらともいえない・あまり役に立たなかった・全く役に立たなかった

設問4 **PHSS参加時、公衆衛生医師（保健所・県庁等）で現在も公衆衛生医師（保健所・県庁等）として勤務している方へ**
PHSSは情報共有の場やモチベーション維持に有用でしたか（ひとつ選択）
・とても有用だった・やや有用だった・どちらともいえない・あまり有用ではない・全く有用ではない

設問5 **PHSS参加後に公衆衛生医師（保健所・県庁等）へ転職したが、再度臨床医等に戻られた方へ**
公衆衛生医師を退職された理由を選択ください（複数選択可）
・仕事内容が思っていたものと違った
・組織（保健所・県庁等）の体制が思っていたものと違った
・給与・福利厚生が思っていたものと違った
・その他

設問6 **PHSSに関してご意見がありましたらご記入ください（自由記載）**

目的：
当事業班が平成24年より継続して実施しているPHSSが公衆衛生医師の人材確保にどの程度寄与しているのを評価するため、参加後の進路等についてアンケート調査を実施した。

方法：
PHSSへのこれまでの参加者にメールにてアンケートを送信し、参加時・現在の所属およびPHSSの効果について確認した。

結果：
182人へメール送信し、38人から回答を得た（回答率20.8%）。

結果：
- 回答のあった38人中，5人がPHSS参加後に公衆衛生医師となり，うち4人は入職に際しての判断にPHSSが「とても役に立った」と回答していた。
- 参加した若手公衆衛生医師11人中10人が継続して勤務しており，うち10人全員がPHSSに参加したことが情報共有やモチベーション維持に「役立った」と回答していた。一方で、1名が離職していた。
- その他、多くの自由記載（割愛）から，PHSSが公衆衛生医師の確保，育成に寄与していることが明らかになった。

考察：
- 今回のアンケートは，新型コロナウイルス感染症対策で多忙な状況な中であり，回収率は20.8%であったが，参加者の追跡率を上げれば，PHSS参加を入職の判断とした人数はさらに増加すると予想される。そのための取組としては、全国の自治体の公衆衛生医師確保育成部門あてにPHSSを開始した平成24年度の後、つまり平成25年度以降に入職した公衆衛生医師に対する調査を実施することや、当事業班がこれまで積み上げてきた若手から保健所長までの公衆衛生医師のネットワークを通じて調査を実施することが考えられる。
- 当事業班ではPHSS参加後も参加者に対して日本公衆衛生学会での自由集会「公衆衛生医師の集い」の開催などを周知するだけではなく講師役として招いたり、さまざまな形で公衆衛生医師同士の交流が継続されるように配慮している。
- PHSS参加後に公衆衛生医師として入職した医師、PHSSに複数回参加した公衆衛生医師を当事業班のメンバーとして今までに3名迎え、精力的に活動していただいている。
- 一人職場に置かれやすい公衆衛生医師にとって、境遇を同じくする公衆衛生医師との情報共有や交流の場を確保することは、育成とともに離職の防止に役立つものと考える。

2 事業班活動のオンライン化

①公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminar：PHSS）オンライン2020の開催

今年度はPHSSを「公衆衛生医師について広く知る機会」と位置づけ、具体的かつ個別の質問、就職に関する相談等には，新しい試みとして公衆衛生医師合同相談会2020オンラインで細やかに対応することとした。

目的：
- 医学生、臨床医の公衆衛生分野への関心を高める。
- 若手公衆衛生医師に保健所等で勤務する魅力，やりがいを感じてもらうとともに仲間づくりの機会を提供する。

令和2年8月22日（土）13:00-16:00
初めてZOOMミーティングを活用したオンライン形式で開催

PHSSの魅力
- 普段接することの少ない公衆衛生医師の生の声を聴くことができる。
- 講演に加えてケースメソッドや意見交換を通して保健所の業務や役割、存在意義について学ぶことができる。

PHSS2020オンライン プログラム

日時：令和2年8月22日（土） 13:00-16:00

Time Schedule	Contents	
13:00-13:10	オープニング 主催者挨拶	日本公衆衛生協会 理事長 松谷 有希雄 全国保健所長会 会 長 内田 勝彦
13:10-13:40	講義①	「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」 講師： 北海道渡島保健所（兼）八雲保健所 山本 長史
13:40-14:10		公衆衛生医師の役割とキャリアパスに関する意見交換 司会： 長崎県県央保健所 宗 陽子
14:10-14:20	案内①	公衆衛生医師合同相談会オンライン2020について 担当： 香川県小豆保健所 横山 勝教
14:20-15:10	講義②	「新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師」 講師： 東京都大田区保健所 高橋 千香 大阪府健康医療部 宮園 将哉
15:10-15:40		新型コロナウイルス感染症対策と保健所医師に関する意見交換 司会： 枚方市保健所 白井 千香
15:40-15:50	案内②	日本公衆衛生学会学術総会自由集会 「公衆衛生医師の集いオンライン2020」について 担当： 高松市保健所 藤川 愛
15:50-16:00	まとめ	公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業班 班長 群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所 武智 浩之

- 医学生38名，臨床医等24名，行政に入職早期の医師16名の計78名の申込みがあり、当日は63名が参加した。
- オンライン形式とした成果として、医学生の参加者増加と従来参加がなかった地域からの参加者が増加。赴任中の海外からの参加もあった。
  →より多くの臨床医、医学生等に保健所や公衆衛生医師の役割、公衆衛生分野の魅力等を伝えることができた。
- 参加者した若手公衆衛生医師の声：「他地域の公衆衛生医師の様子や業務内容が分かり，今後の業務の参考になった」，「自分も頑張ろうと思えた」等
  →モチベーションの維持や高揚につながった。

オンライン形式の利点・欠点が明らかになった。
- ✓ より広い地域から参加者を集めることができる。
- ✓ 参加者同士の交流ができない。

2. 事業班活動のオンライン化

②公衆衛生医師合同相談会（Public Health Career Counseling：PHCC）オンライン2020の開催

公衆衛生医師合同相談会2020オンライン プログラム

日時：令和2年9月5日（土） 13:00-16:00

Time Schedule	Contents	
13:00-13:10	オープニング 主催者挨拶	日本公衆衛生協会 理事長 松谷 有希雄 全国保健所長会 会 長 内田 勝彦
13:10-13:40	講義	「公衆衛生医師の役割とキャリアパス」 講師： 大阪府健康医療部 宮園 将哉
13:40-14:00	事前質問回答	司会： 宮崎市保健所 西田 敏秀
14:00-14:10	紹介	全国保健所長会及び厚生労働省における公衆衛生医師確保の取組 担当： 栃木県県南健康福祉センター 早川 貴裕
14:10-14:50	グループ相談会①	A：東日本ブロック自治体公衆衛生医師 B：西日本ブロック自治体公衆衛生医師 C：厚生労働省医系技官
14:50-15:00	案内	日本公衆衛生学会学術総会自由集会 「公衆衛生医師の集いオンライン2020」 担当： 高松市保健所 藤川 愛
15:00-15:40	グループ相談会②	A：保健所医師業務の詳細、臨床との関わりや違い B：仕事のやりがいとワークライフバランス C：女性公衆衛生医師
15:40-16:00	まとめ	公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業班 班長 群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所 武智 浩之

目的：
PHSS等で公衆衛生医師の業務内容や勤務する魅力について知った若手医師・医学生が複数の現役の公衆衛生医師とオンラインで双方向にコミュニケーションをすることで，具体的な進路相談を行えるキャリアカウンセリングの場とすること。

令和2年9月5日（土）13:00-16:00
ZOOMミーティングを活用したオンライン形式で開催

参加者数 29名
（医学生17名，研修医5名，臨床医6名，
若手公衆衛生医師4名，内3名は欠席）
スタッフ数 21名

＊東北，北陸，九州と日本各地からの参加に加え、海外留学先からも参加

○グループ相談会①
東日本もしくは西日本で勤務する公衆衛生医師として勤務することを検討している参加者、厚生労働省で医系技官として勤務することを検討している参加者が，それぞれの実情を知るスタッフに相談できるように東日本ブロック，西日本ブロック，厚生労働省の3ブースに分けて開催。
将来やりたいと思っていることがそこに入職することで実現できる可能性があるか，臨床をどれくらいやってから入職するのが良いのか，採用条件はどうなっているか，厚生労働省との人事交流のこと，各自治体の組織体制と実情，中核市型保健所と都道府県型保健所・都道府県庁との違い，公衆衛生医師になる前に勉強しておくためのおすすめの書籍など，参加者たちからの様々な質問に対して複数のスタッフから各自の経験や知識をもとに応答がなされた。

○グループ相談会②
公衆衛生医師というキャリアを，保健所医師業務の詳細・臨床との関わりや違い，仕事のやりがいとワークライフバランス，女性公衆衛生医師という3つの切り口から，参加者が自身の将来の職業人生をデザインする上で，それぞれの切り口において経験の豊富なスタッフに相談できるように3ブースに分かれて開催。
学位や臨床系の専門医の取得と公衆衛生医師のキャリアの両立はできるのか，臨床経験がどのように役に立つのか，研修など学びの機会はあるか，他の職種とどうやったら上手く連携できるのか，医療機関の臨床医と対等に話し合えるのか，新型コロナウイルス感染症などの感染症対策と予防医学の業務とのバランス，残業が増えていないか，公衆衛生医師としての目標をどう設定するか，仕事の質，地方と都市部での生活の違い，給料などについて，意見交換が行われた。

令和元年度まで都市部で開催されていた就職活動イベントとは異なる，都市部へのアクセスが良くない地方の医学生や医師も参加可能であった。今後，新型コロナウイルス感染症の感染拡大が落ち着き，直接対面するイベントが行える状況になったとしても，公衆衛生医師人材の確保が大きな課題となっている地方にとっては、人材確保と育成につながるオンラインでの進路相談会は企画する価値がとても高いと考える。

2. 事業班活動のオンライン化

③第79回日本公衆衛生学会総会での自由集会「オンライン公衆衛生医師の集い」の開催

目的：
① 公衆衛生及び公衆衛生医師として勤務することの魅力について語り合い，モチベーションを高める。
② 公衆衛生医師の確保及び育成に関する情報を共有する。
③ 公衆衛生医師同士の交流を深めることにより，ネットワーク（全体もしくは個別に）を構築する。

令和2年 10 月 20 日（火）19:20～20:20
ZOOMミーティングを使用したオンライン開催

参加者数：33名（＊世話人を含む）
事前アンケートによると，参加者の約7割が現役保健所長，その他は本庁や保健所の医師や大学職員等。多くがオンライン会議の経験者であった。新型コロナウイルス対応では，マネジメント，疫学調査，支援・調整を主な業務としている者が多かった。

- 今回は，初めてのオンライン開催となった。
- Zoom meetingを用いたことや，全参加者が何らかの形で関わらざるを得なくなっている新型コロナウイルス感染症をテーマとしたことで，限られた時間ではあったが，非常に活発な自由集会となった。
- 双方向型の自由集会となり，参加者からも非常に好評であった。
- 自由集会終了後に参加者を中心としたオンライン懇親会を開催した。自由集会での課題をさらに深堀する有意義な時間となった。

新型コロナ対応に関する日頃抱える悩みを共有するだけでなく，公衆衛生医師としての今後の活動に向けたヒントを得られたと考える。公衆衛生医師同士が自由に意見・情報交換できる貴重な場となった。

宇田英典先生から私たち公衆衛生医師へのエールをいただいた。

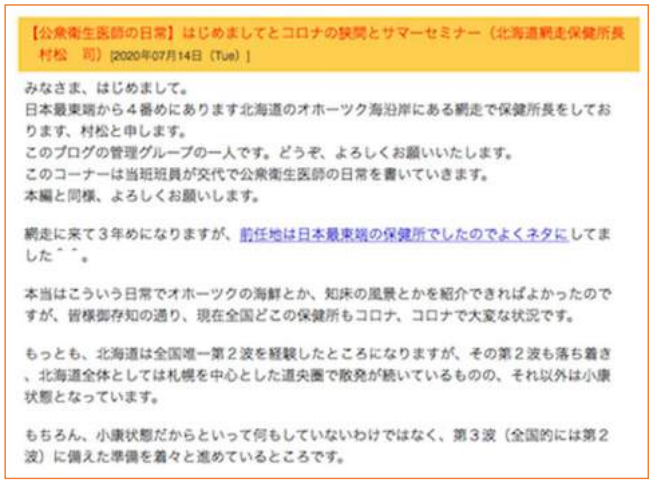
3. 公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動の強化

①ブログの開設および運用

- 2020年6月18日に、当事業班のブログを開設し、運用を開始した。
- 公衆衛生医師業務の広報文を主なコンテンツとし、全国自治体および厚生労働省の医師募集ページへのリンク集、「公衆衛生医師の日常」と題した班員によるコラム形式のコーナーを併設した。
- 公衆衛生分野に興味のある医学生・研修医・臨床医に対する相談機能を実装すべく、ブログには要所に事業班への連絡先メールアドレスを記載し、容易にアクセスできるようにした。
  →公衆衛生医師への転職を真剣に検討している臨床医3名とオンラインおよび保健所見学を通して双方向的、直接的に交流している。
- 2020年9月9日には、当事業班主催の公衆衛生医師サマーセミナー2020オンラインで行われた講演より新たな動画コンテンツを追加した。

当ブログの開設および運用により、公衆衛生医師業務を広報することに加えて、公衆衛生医師になりたいと考える臨床医からの相談に双方向性で丁寧に対応できていることは画期的であると言える。

班員が協力しあって丁寧にブログの運営をしています。全国保健所長会ホームページにリンクを貼っていただいています。


【公衆衛生医師の日常】はじめましてとコロナの狭間とサマーセミナー（北海道網走保健所長 村松　司）[2020年07月14日（Tue）]

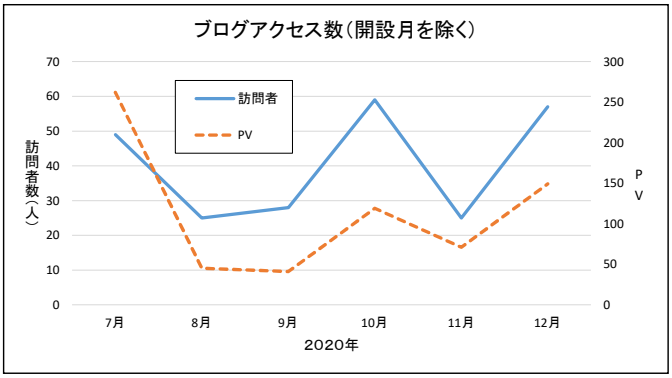
みなさま、はじめまして。
日本最東端から４番めにあります北海道のオホーツク海沿岸にある網走で保健所長をしております、村松と申します。
このブログの管理グループの一人です。どうぞ、よろしくお願いいたします。
このコーナーは当班班員が交代で公衆衛生医師の日常を書いていきます。
本編と同様、よろしくお願いします。

網走に来て３年めになりますが、前任地は日本最東端の保健所でしたのでよくネタにしてました^^。

本当はこういう日常でオホーツクの海鮮とか、知床の風景とかを紹介できればよかったのですが、皆様御存知の通り、現在全国どこの保健所もコロナ、コロナで大変な状況です。

もっとも、北海道は全国唯一第２波を経験したところになりますが、その第２波も落ち着き、北海道全体としては札幌を中心とした道央圏で散発が続いているものの、それ以外は小康状態となっています。

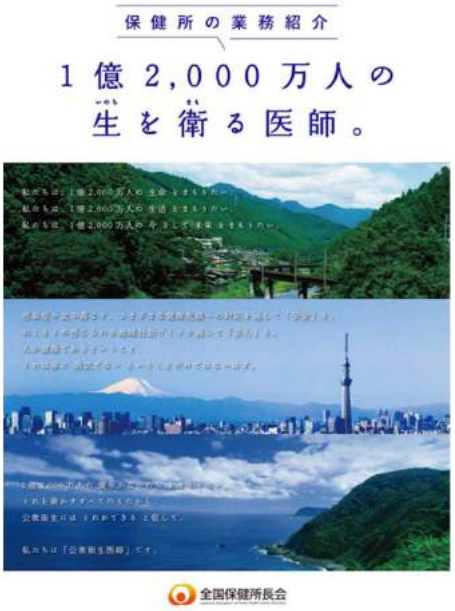
もちろん、小康状態だからといって何もしていないわけではなく、第３波（全国的には第２波）に備えた準備を着々と進めているところです。



ブログについては開設以降昨年末までに786名、4079PV（ページビュー）のアクセスを得ることができた。コンテンツについては、事業班活動を毎年コツコツお知らせしていくことやいただいた問い合わせに回答していくことで自然と充実していくと考えています。

3. 公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動の強化

②パンフレット作成

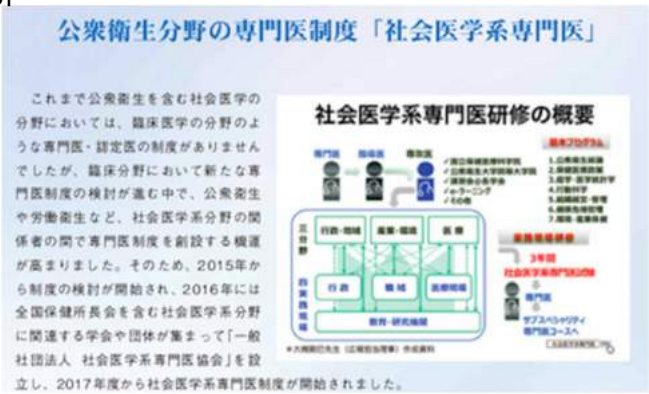


- 公衆衛生医師の確保にあたってよく受ける質問のひとつが「公衆衛生医師がどのような業務を行っているのか」である。そこで、具体的にわかりやすく説明するためのパンフレットを作成した。
- このパンフレットを配布する対象は，主に医学生や研修医，公衆衛生に関心のある臨床医と想定し作成した。大学医学部での講義や保健所実習での配布や，関心を持っている臨床医に渡すなど幅広く使用していただきたい。

【紹介業務項目】

1. 感染症対策
2. 結核対策
3. 母子保健対策
4. 精神保健対策
5. 難病対策
6. 健康づくり対策
7. 地域包括ケアシステムの構築
8. 地域医療対策
9. 食中毒防止対策
10. 生活環境衛生対策
11. 健康危機管理（災害対策）
12. 国際保健（グローバルヘルス）

保健所医師として勤務することに関心がある医学生、研修医、臨床医へ向けたメッセージ（左図）のほか、社会医学系専門医について紹介



パンフレットが幅広く有効に活用されるために、以下の通り周知した。

- 全国保健所長会ホームページに掲載
- 全国の保健所長、都道府県・保健所設置市・特別区の公衆衛生医師確保・育成に関係する関係部（課）長、全国衛生学公衆衛生学教室あてに郵送
- 全国保健所長会のメーリングリストでの周知
- 当事業班が令和2年度に開始したブログ（保健所長のお仕事紹介～現役公衆衛生医師のホンネに迫る～）での発信

4. 他団体との連携強化

①公衆衛生医師の確保育成を目的とした社会医学系団体等との協働活動

全国保健所長会

公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業（地域保健総合推進事業）

近年、全国の保健所において所長の兼務が増えるなど、地方自治体で働く公衆衛生・衛生行政医師が不足してきたことから、全国保健所長会では地域保健総合推進事業を活用して公衆衛生医師の確保と育成に関する事業班を立ち上げ、調査事業と実践事業の両面で様々な取り組みを行ってきた。

【調査事業】全国の自治体や保健所に対して公衆衛生医師の確保と育成に関する取り組み状況や公衆衛生医師の処遇や職場環境に関する実態、医師臨床研修や医学生実習等の受け入れ状況、社会医学系専門医制度に関する取り組み状況などについて調査を行った。また、全国の医学部・医科大学に対して公衆衛生学の医学生向けの講義や実習の実態や、医学生に対して公衆衛生医師の認知度や将来の就業可能性等様々な調査を行い、地方自治体での公衆衛生医師の確保と育成に関する実態把握を行った。

その結果、医学部での公衆衛生学の講義や実習の中では保健所等に勤務する公衆衛生医師の役割や業務を紹介する内容が限定的であることから、医学生や若手医師の中で公衆衛生医師の認知度があまり高くない実態が判明した。また、公衆衛生医師を雇用する全国の自治体においても確保と育成の両面において十分な取り組みが行われていないことがわかり、様々な角度から公衆衛生医師の確保と育成に向けた取り組みを進める必要があることが判明した。

【実践事業】

○広報媒体の作成

医学生や若手医師に対して、保健所や都道府県庁で働く公衆衛生医師の仕事を紹介するためのポスター、パンフレット、リーフレット等を作成するとともに、全国保健所長会のWebサイトでも文章や動画、ブログ等を用いて公衆衛生医師の仕事を紹介している。

全国保健所長会Webサイト

公衆衛生医師紹介ポスター

公衆衛生医師紹介パンフレット

- 厚生労働科学研究「公衆衛生等の社会医学系分野で活躍する医師の育成・確保に向けた研究」の研究班において，新たな人材の確保や育成に資するという目的のため，社会医学系の団体や機関等の医師がどのような活動をしているのかを広報すべく，各団体等（下記参照）で情報を取りまとめることとなった。
- 全国保健所長会として検討した結果，当事業班が共同研究として対応することなり，平成23年度から事業班で継続して取り組んできた活動を総括し情報提供した。

社会医学系専門医協会構成団体（8学会6団体）

・日本衛生学会	・全国衛生部長会
・日本医療情報学会	・全国保健所長会
・日本産業衛生学会	・地方衛生研究所全国協議会
・日本疫学会	・全国機関 衛生学公衆衛生学教育協議会
・日本公衆衛生学会	・日本医師会
・日本災害医学会	・日本医学会連合
・日本医療・病院管理学会	・日本職業・災害医学会

事業班の今後の展望

1. 公衆衛生医師確保育成方法のさらなる探求と入職早期の離職防止に向けた取り組みの開始
- 事業班活動を通じた公衆衛生医師の確保の実態を個別に分析し、コロナ禍における公衆衛生医師確保・育成方法を探る。
- 行政入職後の早期離職防止を目的とした調査を行い、公衆衛生医師が離職にいたる個別の事情や自治体の構造、組織的要因等を焦点に分析し公衆衛生医師の早期離職防止方策を探る。

2. 事業班活動のオンライン化と集合対面開催の融合
- 公衆衛生若手医師・医学生向けサマーセミナー（Public Health Summer Seminor：PHSS）を初めて大阪で対面開催することに合わせオンラインでの同時配信に挑戦することにより、参加者を広く募るだけではなく満足度をさらに上げる工夫を施す。

3. 公衆衛生医師業務に関する広報啓発活動の発展
- ブログとパンフレット、リーフレット、動画等が公衆衛生医師の確保・育成に効果的に活用できるように広報啓発活動を工夫し発展させる。

4. 社会医学系専門医協会との連携強化と行政医師のサブスペシャリティに関する検討
- 当事業班で積み上げてきた経験や知識、実践手法等を体系化して具備すべきスキルや姿勢を検討し、公衆衛生医師（特に行政医師）に求められる能力や専門性をまとめ、ガイドラインやキャリアパスとして提案する。

分担事業者・事業協力者・助言者・事務局　一覧（敬称略）

【分担事業者】

武智　浩之	群馬県利根沼田保健所（兼）吾妻保健所

【事業協力者】

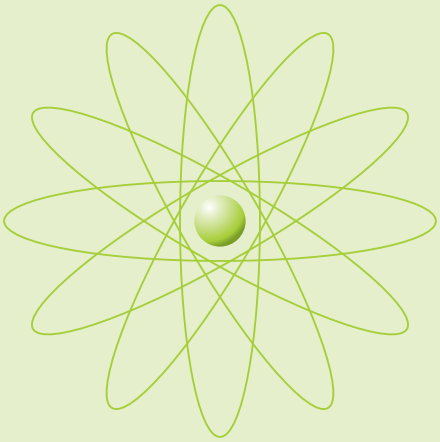
山本　長史	北海道渡島（兼）八雲保健所
村松　司	北海道網走保健所（兼）紋別保健所
小谷　尚克	福島県会津保健所（兼）南会津保健所
早川　貴裕	栃木県県西健康福祉センター
西垣　明子	長野県健康福祉部
山本　光昭	中央区保健所
増田　和貴	杉並区杉並保健所
高橋　千香	大田区保健所
竹原木綿子	愛知県知多保健所
宮園　将哉	大阪府健康医療部
谷掛　千里	大阪府茨木保健所
村下　伯	島根県浜田保健所
横山　勝教	香川県小豆保健所
藤川　愛	高松市保健所
廣瀬　浩美	愛媛県今治保健所
木村　竜太	福岡県保健医療介護部
山本信太郎	福岡市東保健所
宗　陽子	長崎県県央保健所
西田　敏秀	宮崎市保健所
吉田　穂波	神奈川県立保健福祉大学
永井　仁美	全国保健所長会・学術担当常務理事（大阪府富田林保健所）
前田　光哉	全国衛生部長会（神奈川県健康医療局）
尾島　俊之	浜松医科大学

【助言者】

主藤　秀幸	厚生労働省健康課地域保健室
松村　漠志	厚生労働省健康課
曽根　智史	国立保健医療科学院
宇田　英典	社会医学系専門医協会・監事（地域医療振興協会）
内田　勝彦	全国保健所長会・会長（大分県東部保健所）
清古　愛弓	全国保健所長会・副会長（葛飾区保健所）
白井　千香	全国保健所長会・副会長（枚方市保健所）

【事務局】

若井　友美	日本公衆衛生協会
斉藤　有子	日本公衆衛生協会

令和２年度　地域保健総合推進事業　全国保健所長会協力事業
「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業」報告書

発行日　令和３年３月
編　集　分担事業者　武智浩之（群馬県利根沼田（兼）吾妻保健所）
〒378-0031　群馬県沼田市薄根町 4412
TEL　0278-23-2185
発　行　日本公衆衛生協会
〒160-0022　東京都新宿区新宿 1-29-8
TEL　03-3352-4281