

# 公衆衛生医師の育成・確保のための 環境整備評価委員会報告書(案)

(3月29日委員会用)

平成19年3月



# 目 次

I	はじめに	3
II	公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する調査	3
	1 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシートによる調査	4
	2 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果	8
III	課題の抽出	16
	1 公衆衛生活動の普及啓発について	16
	1) 医学教育中での公衆衛生教育のあり方	16
	2) 臨床医への公衆衛生行政に関する認識の普及	18
	3) 一般住民への普及啓発	18
	2 公衆衛生医師確保について	19
	1) 公衆衛生医師確保推進登録事業	19
	2) 活躍する公衆衛生医師像の提示	20
	3) 卒後臨床研修医師へのアプローチ	21
	3 現任公衆衛生医師の資質の向上のために	21
	1) 地方公共団体内でのキャリアパスや地方公共団体間の人事交流について	21
	2) 研修プログラムの整理・統合	22
IV	課題解決の方策として	22
	1 公衆衛生医師の確保・育成のための事例	23
	1) 一般住民への普及啓発の例	23
	2) 新医師臨床研修について	23
	3) 地方公共団体内で公衆衛生医師のキャリアアップを図っている好事例	24
	4) 保健所の地域の医療機能の調整事例(臨床医への公衆衛生医師活動の提示)	24
V	今後に向けて	25

- 資料 1 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」  
本体
- 資料 2 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」  
項目別集計表 全国計・都道府県・指定市・中核市・政令市・特別区
- 資料 3 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」  
各自治体別まとめシート
- 資料 4 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」  
兼任・非兼任比較シート
- 資料 5 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」  
集計結果総括（平成 17 年度分・平成 18 年度分）
- 資料 6 公衆衛生医師確保推進登録事業
- 資料 7 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会委員及び議題

参考資料 1 平成 16 年度公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する  
検討会報告書概要

## I はじめに

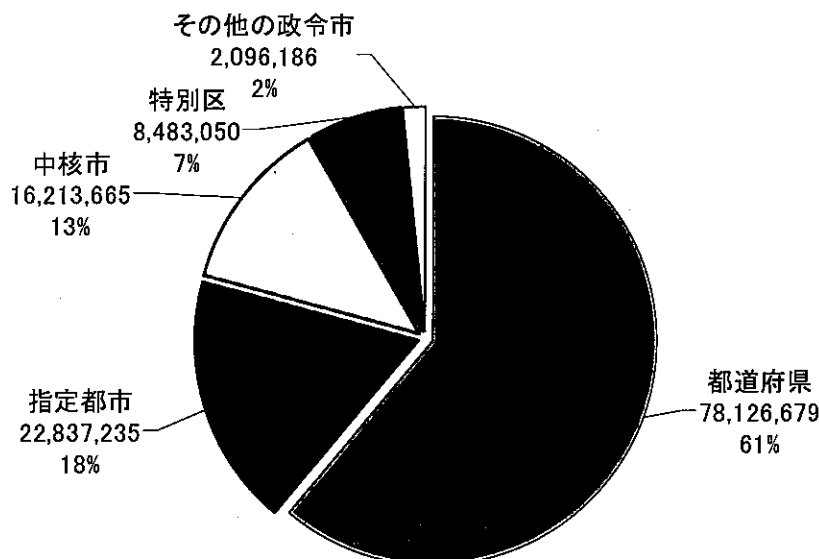
保健所は新型インフルエンザを初めとする感染症対策や食品衛生、環境衛生その他の健康危機管理対策の最前線の機関として、また一方では地域の医療体制の調整役としてその役割はますます重要になってきている。地域保健・地域医療の中心となる保健所活動には公衆衛生医師の配置が必要不可欠であり、公衆衛生医師の育成・確保は喫緊の課題である。

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備状況を評価することを目的として、平成17年度から2か年にわたって調査等を実施した。また、公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会を設置し、3回にわたり評価、検討を行った。本委員会では各委員から公衆衛生医師の育成・確保の推進の参考事例を収集するとともに、地方公共団体に対して実施した調査結果、公衆衛生医師の育成・確保について多角的に検討を重ね、今般本報告書を取りまとめた。

## II 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する調査

各地方公共団体の公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備について1及び2の調査を行った。平成18年10月1日現在、全国の保健所数は536で、設置主体別には、都道府県396、指定都市73、中核市37、その他の政令市7、特別区23である。その保健所設置主体別管轄人口は都道府県が61%、市区が39%となっている(図1)。こうした状況をふまえて、都道府県、市区に分けて解析を行った。

図1 保健所設置主体別管轄人口割合



## 1 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシートによる調査

### 1) 調査の趣旨

公衆衛生医師の育成・確保のための計画策定について協力し、その評価を一括して行うことを目的として「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会」において作成されたチェックシートを用いて地方公共団体の公衆衛生医師の育成・確保のための方策の取り組み状況を2カ年にわたり調査し、チェックシートの有効性を検証した。

### 2) 調査の時期

平成17年度調査は平成17年4月1日時点の状況について平成17年3月31日～4月22日に調査を実施した。

平成18年度調査は平成18年4月1日時点の状況について平成18年3月30日～4月14日に調査を実施した。

### 3) 調査の対象

全国の保健所を設置するすべての地方公共団体の衛生主管部局を対象とした。

#### ・平成17年度

平成17年4月1日現在保健所を設置している都道府県(47団体)、指定都市(14団体)、中核市(35団体)、その他の保健所政令市(8団体)、特別区(23団体)の127地方公共団体(保健所数549)であり、調査票の回収数は127で回収率は100%であった。

#### ・平成18年度

平成18年4月1日現在保健所を設置している都道府県(47団体)、指定都市(15団体)、中核市(36団体)、その他の保健所政令市(7団体)、特別区(23団体)の128地方公共団体(保健所数535)。ただし、18年4月に指定都市になった堺市は、集計の都合上中核市に入れた。調査票の回収数は128で回収率は100%であった。

### 4) 調査方法

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会によって作成された自記式の「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」を厚生労働省健康局総務課公衆衛生医師確保推進室より対象となった地方公共団体の衛生主管部局へ

郵送し、郵送またはファクシミリにて回収した。

## 5) 調査結果の概要

単純集計結果は下記のとおりである(表1、2)。

表1 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシートによる調査結果(単純集計)

全国計		実施済	検討中	予定なし	
		(%)	(%)	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	① 研修計画	1派遣・交流先も含め、採用からの年次を概ね定めた研修計画を提示	平18 6	平17 14	平18 76
		2必須となる研修、選択が可能な研修、追加が可能な研修について明記	平18 8	平17 12	平18 75
	② 人事異動および人事交流...	3異動先について各分野を想定し、必要な知識、技能について、ジョブ・ローテーションの観点から人材育成を充実	平18 24	平17 13	平18 58
		4人事交流にあたって、必要な支援について国及び医育機関への要請	平18 10	平17 13	平18 72
	③ 研究事業への参加	5若手を含む公衆衛生医師が参加した、医育機関との協力による調査研究事業の実施	平18 21	平17 8	平18 70
		④ 保健所への医師の複数配置	6各世代の公衆衛生医師の保健所への配置	平18 57	平17 11
	⑤ 各機関の連携		7公衆衛生医師の育成・確保のための連絡と協議を行う会議を設置	平18 6	平17 6
		⑥ 専門能力の向上・学位の授与	8公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程Iを受講できる環境の整備	平18 35	平17 17
	⑦ 処遇の工夫		9国立感染症研究所のいわゆるFETP-Jコース(実地疫学養成コース)を選択できるようにする	平18 7	平17 16
		10学位取得、留学、研究、研修等に関する服務上の規定の整備(職務専念義務の免除等)	平18 35	平17 8	平18 56
11職員が長期研修に参加できるような融通性のある勤務体制の実施		平18 14	平17 9	平18 73	
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	① 採用計画の策定による定期的な採用	12勤務している公衆衛生医師の年齢構成等を考慮し、若手を育成し、適切な公衆衛生医師を養成することを基本とする計画的な採用の実施	平18 14	平17 17	平18 65
		13ホームページや雑誌、新聞、広報等による募集の定期的な実施	平18 17	平17 8	平18 72
	② 募集方法の工夫	14募集人数、業務内容、給与、役職、研修実施状況、職員からのメッセージ等の掲載	平18 14	平17 9	平18 73
		15ホームページでは募集期間が終了した後も随時閲覧できるように掲示	平18 9	平17 8	平18 79
	③ 地方公共団体等での人事交流	16都道府県内、都道府県間及び国、検疫所等との人事交流の活用	平18 28	平17 10	平18 59
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	④ 公衆衛生医師確保推進登録事業の活用	17厚生労働省が実施している公衆衛生医師確保推進登録事業の活用	平18 21	平17 19	平18 58
		18勤務している公衆衛生医師が医育機関等において、学生に対して公衆衛生行政の実践的内容について講義できるよう、医育機関等の求めに応じて講師の派遣の協力	平18 56	平17 6	平18 37
	① 教育プログラムの工夫	19保健所等における学生の実習、長期に渡るインターンシップ等について、受け入れ、カリキュラムの設定及び講義を実施すること等への協力	平18 62	平17 5	平18 32
		20保健所実習においては、公衆衛生医師が医育機関の教員とともに企画調整を行い、指導も直接実施	平18 48	平17 8	平18 40
	② 医育機関における進路説明会の活用	21公衆衛生・衛生学教室における研究等の活動に関する説明を行うとともに、地方公共団体等における公衆衛生医師の活動に関して、公衆衛生医師より直接説明	平18 4	平17 10	平18 84
		22進路説明会への参加に協力し、保健所に勤務する医師又は本庁に勤務する医師から説明	平18 2	平17 10	平18 85
	③ 卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23保健所は積極的に臨床研修医を受け入れ、地域保健・医療研修のうち少なくとも保健所での研修を2週間以上実施	平18 91	平17 4	平18 5
		24実施可能な保健所においては、1か月単位間の研修の実施	平18 76	平17 17	平18 6
	④ ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25公衆衛生医師の募集を行う際に、例えば公衆衛生医師の業務内容、役職、モデルとなる複数の公衆衛生医師からのメッセージ等の記載	平18 7	平17 12	平18 79
			26ホームページ、雑誌、新聞、広報誌、専門誌、学生向け雑誌、一般誌等への掲載	平18 7	平17 9
27公衆衛生医師に関する情報を紹介するリーフレット等の作成・配布		平18 15	平17 8	平18 76	
		28公衆衛生医師の業務に関する説明会や地方ブロック会議の開催	平18 2	平17 6	平18 91
		平18 2	平17 8	平18 88	
		平18 3	平17 7	平18 84	

無回答、複数回答を除いてあるため、合計で100%とならない項目がある

表2 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシートによる調査結果(単純集計、都道府県・市区別、実施率の差の大きいもののみ抜粋)

		都道府県			市区			
		実施済	検討中	予定なし	実施済	検討中	予定なし	
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
人事異動 および人事 交流	3異動先について各分野を想定し、必要な知識、技能について、ジョブ・ローテーションの観点から人材育成を充実	平18	55	21	23	6	9	78
		平17	60	15	23	13	5	78
専門能力の向上・学位の授与	4人事交流にあたって、必要な支援について国及び医育機関への要請	平18	21	23	53	4	6	83
		平17	23	17	57	5	10	81
処遇の工夫	8公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程Ⅰを受講できる環境の整備	平18	57	11	32	21	21	53
		平17	55	11	34	18	16	61
採用計画の策定による定期的な採用	10学位取得、留学、研究、研修等に関する服務上の規定の整備(職務専念義務の免除等)	平18	66	11	23	16	6	74
		平17	60	9	32	16	6	75
募集方法の工夫	12勤務している公衆衛生医師の年齢構成等を考慮し、若手を育成し、適切な公衆衛生医師を養成することを基本とする計画的な採用の実施	平18	32	23	43	4	14	77
		平17	30	19	49	5	13	74
地方公共団体等での人事交流	15ホームページでは募集期間が終了した後も随時閲覧できるよう掲示	平18	17	15	68	4	4	84
		平17	11	17	70	3	3	88
	16都道府県内、都道府県間及び国、検疫所等との人事交流の活用	平18	40	13	47	21	9	65
		平17	43	11	47	20	8	68

無回答、複数回答を除いてあるため、合計で100%とならない項目がある

### (1) 公衆衛生医師の育成

派遣・交流先も含め、採用からの年次を概ね定めた研修計画を提示しているところは少なく、全体で7%(H17)、6%(H18)だった。必須となる研修、選択が可能な研修、追加が可能な研修について明記しているのは全体で9%(H17)、8%(H18)であった。

ジョブローテーションの観点から人材育成をしている割合は都道府県では60%(H17)、55%(H18)と高いが、一方市区では13%(H17)、6%(H18)と差があった。人事交流にあたって国、医育機関へ支援を要請しているのは全体で12%(H17)、10%(H18)と低かった。保健所への医師の複数配置は全体で56%(H17)、57%(H18)で、公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程Ⅰを受講できる環境にあるのは全体で32%(H17)、35%(H18)だが、内訳を見ると都道府県で55%(H17)、57%(H18)と比較的高かった。また、「研修等に関する職務専念義務の免除等」では都道府県では60%(H17)、66%(H18)だが、市区では16%(H17)、16%(H18)と著しく低く、県と市区で差があった。

### (2) 公衆衛生医師の採用・確保

採用計画の策定による定期的な採用は全体では14%(H17)、14%(H18)と低く、都道府県30%(H17)、32%(H18)、市区5%(H17)、4%(H18)と差があった。未実施の団体は欠員補充で対応するとの回答が多く、特別区のように都で一括して採用しているところもあった。地方公共団体等での人事交流は全体で28%(H17)、28%(H18)で実施しており、予定のない団体も必要



や本人の希望があれば検討したいといった積極的な意見もあった(平成18年に自由記載のあった18団体中4団体)他、特別区からは都で人事交流を行っているといった回答も寄せられた。

### (3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発

ホームページ等の媒体を活用した普及啓発では、公衆衛生医師募集を行う際、業務内容等について複数の公衆衛生医師からのメッセージ等を掲載しているのは全体で7%(H17)、7%(H18)、ホームページ、雑誌等へ掲載しているのは全体で13%(H17)、15%(H18)、公衆衛生医師に関する情報紹介のリーフレット等を作成・配布しているのは全体で2%(H17)、2%(H18)といずれも低い割合にとどまったが、実施していない理由として多くの団体(平成18年に自由記載のあった23団体中10団体)で医師の採用予定がないことなどを挙げていた。卒後臨床研修で地域保健・医療研修のうち保健所で研修を2週間以上実施しているのは76%(H17)、91%(H18)に上り、中には年間130名もの研修医を受け入れている地方公共団体もあった。保健所で1か月単位の研修を実施しているのは53%(H17)、59%(H18)と増加しており、卒後臨床研修義務化に対応して、研修医への積極的な関わりを持つ地方公共団体が多いことが分かった。ただし、研修内容や研修者からの評価については本チェックシートでは把握できないため、今後、評価を把握することが重要である。

### 6) まとめ

平成17年度の18年度の調査では結果に大きな差は認められなかった。公衆衛生医師の育成の方策として計画的な研修やジョブローテーションの観点からの人材育成を実施している地方公共団体は全体的に少なく、特に市区では低さが目立った。研修等に関する職務専念義務の免除等も市区で実施率が低かった。また、公衆衛生医師の確保の方策としての計画的な採用も実施率が低く、特に市区における実施率が低かった。一方、卒後臨床研修医への研修受け入れ率は高かった。2カ年のチェックシートの記入によって育成方策を地方公共団体自らが改善するという方向には直ちにはつながりにくいのが現状と考えられ、今後も各地方公共団体で継続的に各自の環境整備状況の確認に使用してもらおうのがよいと思われた。

## 2 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果

### 1) 調査の趣旨

地方公共団体における公衆衛生医師の育成・確保のためには各地方公共団体における公衆衛生医師のキャリアパスを明確にすることが重要であるが、これまで各地方公共団体内でのキャリアパス形成に関する網羅的な調査はなかった。このため、まず概要を把握すべく簡易な質問票調査を実施した。

### 2) 調査の時期

平成 18 年 12 月 4 日～13 日

### 3) 調査の対象

平成 18 年 4 月 1 日現在、保健所を設置している地方公共団体は都道府県 47 団体、指定都市 15 団体、中核市 36 団体、その他の保健所政令市 7 団体、特別区 23 団体の計 128 団体(保健所数 535)である。これら 128 団体を対象として調査を実施した。調査票の回収数は 96 で回収率は 75%であった。

### 4) 調査の方法

各地方公共団体の衛生主管部局地域保健担当窓口へ健康局総務課公衆衛生医師確保推進室から電子メールを使って調査票を送付し、返信メールにて回答を回収した。

### 5) 調査結果の概要

(1)単純集計の結果は下記のとおりである(表3-1~5)。

#### ① 組織について(表3-1、3-2)

・都道府県では議会などで答弁の機会を持つのは本庁勤務医師に限られたが、政令市型では保健所長が答弁の機会を持っていた(42 団体 77%)。政令市型で恒常的に答弁をしている保健所長は衛生主管部局長を兼務しているところが多かった。(13 団体 43%)。

・27 団体(28%)で医師が衛生主管部局長を務めていた。

表3-1 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果  
(組織について)

	n ( % )
回収数	
都道府県	41 ( 43 )
政令市型(指定都市・中核市・その他の政令市・特別区)	55 ( 57 )
合計	96 ( 100 )
組織について	
1 議会・委員会での答弁の有無	
1-①衛生主管部局長(医師のみ n = 27)	
恒常的	22 ( 82 )
年数回	3 ( 11 )
年1～数年に1回	0 ( 0 )
答弁の機会なし	0 ( 0 )
無回答	2 ( 7 )
1-②主管衛生部局長級(技監等)(n = 61)	
恒常的	26 ( 44 )
年数回	16 ( 26 )
年1～数年に1回	5 ( 8 )
答弁の機会なし	14 ( 23 )
1-④保健所長	
(都道府県)	
(n = 41)	
恒常的	0 ( 0 )
年数回	0 ( 0 )
年1～数年に1回	0 ( 0 )
答弁の機会なし	41 ( 100 )
(政令市型)	
(n = 55)	
恒常的	30 ( 55 )
年数回	12 ( 22 )
年1～数年に1回	4 ( 7 )
答弁の機会なし	9 ( 16 )
(追加調査)政令市型で恒常的に答弁している保健所長の 衛生主管部局長兼務状況(n = 30)	
兼務	13 ( 43 )
専任	17 ( 57 )
2 博士号、MPH取得での処遇の加味(n = 96)	
あり	14 ( 15 )
なし	82 ( 85 )
3 認定医、産業医、労働衛生コンサルタント 取得での処遇の加味(n = 96)	
あり	1 ( 1 )
なし	94 ( 98 )
無回答	1 ( 1 )

表3-2 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果（衛生主管部局長について）

	n ( % )
個人について	
衛生主管部局長について	
1 衛生主管部局長の医師資格の有無(n = 96)	
医師	27 ( 28 )
医師以外	69 ( 72 )
1-1 医師の場合、国からの出向者か	
(都道府県) はい	10 ( 67 )
(n = 15) いいえ	5 ( 33 )
(政令市型) はい	1 ( 8 )
(n = 12) いいえ	11 ( 92 )
1-2-①年代(n = 16)	
30代	0 ( 0 )
40代	1 ( 6 )
50代	9 ( 56 )
60代	5 ( 31 )
無回答	1 ( 6 )
1-2-②医師国家試験合格からの年数(n = 16)	
～10年	0 ( 0 )
11～20年	1 ( 6 )
21～30年	6 ( 38 )
31～40年	8 ( 50 )
41年～	0 ( 0 )
無回答	1 ( 6 )
1-2-③行政年数(n = 16)	
(公立病院・医育機関・研究所等除く)	
～15年	7 ( 44 )
16～20年	3 ( 19 )
21～25年	2 ( 13 )
26～30年	2 ( 13 )
31～35年	1 ( 6 )
36年～	0 ( 0 )
無回答	1 ( 6 )
1-2-④臨床経験の有無(n = 16)	
あり	14 ( 88 )
なし	1 ( 6 )
無回答	1 ( 6 )
1-2-⑤保健所長経験の有無	
(都道府県) あり	4 ( 80 )
(n = 5) なし	1 ( 20 )
(政令市型) あり	8 ( 73 )
(n = 11) なし	2 ( 18 )
無回答	1 ( 9 )
1-2-⑥昇任直前の職(n = 3)	
(保健所長経験がない場合)	
公立病院	1 ( 33 )
大学病院	0 ( 0 )
診療所	0 ( 0 )
他自治体	0 ( 0 )
研究機関	0 ( 0 )
その他	2 ( 67 )
1-2-⑦昇任直前の職場での職位(n = 3)	
組織代表者	0 ( 0 )
管理職	3 ( 100 )
非管理職	0 ( 0 )

\*1-2-①～⑦は国からの出向者を除く

② 代表的な保健所長について (表3-3)

(地方公共団体に任意の代表的な保健所長(最年長者もしくは保健所長会代表)のキャリアパスについて回答を求めた)

・多くが保健所長を経た上で、代表的な保健所長(最年長者もしくは保健所長会代表)として就任していた。(都道府県 78%、政令市型 76%)

表3-3 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果 (代表的な保健所長について)

	n	( % )
代表的な保健所長について (最年長者もしくは保健所長会等の代表)		
2-①年代(n = 95)		
30代	1	( 1 )
40代	5	( 5 )
50代	49	( 52 )
60代	40	( 42 )
2-②医師国家試験合格からの年数(n = 95)		
～10年	0	( 0 )
11～20年	4	( 4 )
21～30年	36	( 38 )
31～40年	52	( 55 )
41年～	3	( 3 )
2-③行政年数(n = 95) (公立病院・医育機関・研究所等除く)		
～15年	39	( 41 )
16～20年	22	( 23 )
21～25年	23	( 24 )
26～30年	6	( 6 )
31～35年	4	( 4 )
36年～	1	( 1 )
2-④臨床経験の有無(n = 95)		
あり	78	( 82 )
なし	17	( 18 )
2-⑤保健所長経験の有無		
(都道府県) あり	31	( 78 )
(n = 40) なし	9	( 22 )
(政令市型) あり	41	( 76 )
(n = 54) なし	13	( 24 )
2-⑥昇任直前の職 (保健所長経験がない場合, n = 22)		
公立病院	9	( 41 )
大学病院	2	( 9 )
診療所	2	( 9 )
他自治体	4	( 18 )
研究機関	0	( 0 )
その他	5	( 23 )
2-⑦昇任直前の職場での職位(n = 22)		
組織代表者	4	( 18 )
管理職	16	( 73 )
非管理職	2	( 9 )

③ 本庁勤務医師について (表3-4)

・本庁勤務医師がいるところは都道府県では 38 団体 93%で、政令市型では 21 団体 38%だった。

・年代は比較的若手が多かった(30 歳代 28 人 17%、40 歳代 62 人 37%)。

表3-4 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果 (本庁勤務医師について)

	n	( % )
本庁勤務医師について		
3 保健所長以外の 本庁勤務医師の有無		
(都道府県) あり	38	( 93 )
(n = 41) なし	3	( 7 )
(政令市型) あり	21	( 38 )
(n = 55) なし	34	( 62 )
3-1 本庁勤務医師数		
(都道府県) 0人	3	( 7 )
(n = 41) 1人	5	( 12 )
2人	10	( 24 )
3人	9	( 22 )
4人以上	14	( 34 )
(政令市型) 0人	34	( 62 )
(n = 55) 1人	11	( 20 )
2人	1	( 2 )
3人	4	( 7 )
4人以上	5	( 9 )
3-2-①年代(人, n = 168)		
20代	0	( 0 )
30代	28	( 17 )
40代	62	( 37 )
50代	66	( 39 )
60代	12	( 7 )
3-2-②職位(人, n = 168)		
管理職	86	( 51 )
管理職級(非ライン)	48	( 29 )
非管理職(ライン)	19	( 11 )
非管理職(非ライン)	15	( 9 )
3-2-③派遣・人事交流の有無 (人, n = 168)		
あり	56	( 33 )
なし	110	( 66 )
無回答	2	( 1 )
(都道府県数, n = 38)		
あり	21	( 55 )
なし	17	( 45 )
(政令市型数, n = 21)		
あり	8	( 38 )
なし	12	( 57 )
無回答	1	( 5 )

④ FETP(Field Epidemiology Training Program)について (表3-5)

FETPとは感染症の流行・集団発生時に迅速、的確にその実態把握及び原因究明に当たり、かつ平常時には質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献できる実地疫学専門家を養成するため国立感染症研究所に設置されている実地疫学専門家養成コース(Field Epidemiology Training Program)のことである。

・今後職員をFETPに派遣することを決定している地方公共団体はなかった。

表3-5 公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査結果 (FETP派遣者について)

	n	( % )
FETP派遣者について		
4 これまでに職員を派遣をしたことがあるか(n = 96)		
あり	3	( 3 )
なし	90	( 94 )
無回答	3	( 3 )
4-1-①年代(n = 3)		
20代	0	( 0 )
30代	2	( 67 )
40代以上	1	( 33 )
4-1-②医師国家試験合格からの年数(n = 3)		
～5年	0	( 0 )
6～10年	2	( 67 )
11～15年	0	( 0 )
16年～	1	( 33 )
4-1-③行政年数(n = 3) (公立病院・医育機関・研究所等除く)		
～6年	2	( 67 )
7～9年	0	( 0 )
10～12年	0	( 0 )
13～15年	0	( 0 )
16年～	1	( 33 )
4-1-④派遣後の後任人事(n = 3)		
専属の後任あり	3	( 100 )
他部署と併任で充当	0	( 0 )
後任なし	0	( 0 )
4-1-⑤FETP修了直後のポスト(n = 3)		
管理職(ライン)	1	( 33 )
管理職(非ライン)	0	( 0 )
非管理職(ライン)	0	( 0 )
非管理職(非ライン)	1	( 33 )
無回答	1(派遣中)	( 33 )
4-1-⑥FETP修了後、感染症対策部署への配置(n = 3)		
あり	2	( 67 )
なし	0	( 0 )
無回答	1(派遣中)	( 33 )
4-2今後職員をFETPに派遣することは決定しているか(n = 96)		
はい	0	( 0 )
いいえ	96	( 100 )

(2)既存データとのクロス集計

本庁の医師数、人事交流の有無、衛生主管部局長の医師資格の有無によって地方

公共団体を2群に分け、それぞれの群について公衆衛生医師募集の有無との関係、1保健所当たりの医師数、人口10万当たりの保健所医師数の平均を求めた。

なお、厚生労働省健康局総務課公衆衛生医師確保推進室が実施する公衆衛生医師確保推進登録事業に登録している地方公共団体を公衆衛生医師募集を行っている団体と定義した。1保健所当たりの医師数、人口10万当たりの保健所医師数は平成17年4月1日の数値を使用した。

① 公衆衛生医師募集状況と、衛生主管部局長の医師資格の有無、本庁の医師数、人事交流の有無との関係について(表4)

・「衛生主管部局長が医師」、「本庁の医師数が4名以上」、「人事交流を行っている」と回答した地方公共団体で公衆衛生医師を募集している割合が高い傾向にあった。

表4 各項目と医師募集状況

	医師募集	
	あり	なし
	n ( % )	n ( % )
衛生主管部局長の医師資格		
医師	8 ( 38 )	13 ( 62 )
医師以外	16 ( 27 )	44 ( 73 )
本庁の医師人数		
0人	5 ( 18 )	23 ( 82 )
4人以上	7 ( 41 )	10 ( 59 )
人事交流		
あり	10 ( 40 )	15 ( 60 )
なし	14 ( 25 )	42 ( 75 )

\* 特別区は除いた

② 衛生主管部局長の医師資格の有無と、1保健所当たりの医師数、人口10万当たりの保健所医師数との関係について(表5)

・衛生主管部局長が医師の地方公共団体では人口10万当たりの保健所医師数が多い傾向にあった。

表5 衛生主管部局長の医師資格の有無と、1保健所当たりの医師数、人口10万人当たりの保健所医師数

	部局長が医師		部局長が医師以外	
	n	平均(人) ± 標準偏差	n	平均(人) ± 標準偏差
1保健所当たりの医師数				
全国	27	2.41 ± 2.05	68	2.48 ± 2.45
人口10万人当たりの保健所医師数				
全国	27	1.17 ± 1.51	68	0.77 ± 0.54



③ 本庁の医師数と、1保健所当たりの医師数、人口 10 万当たりの保健所医師数との関係について(表6)

・1保健所当たりの医師数は県、政令市型いずれも本庁の医師数 4 人以上の地方公共団体で多い傾向にあった。

表6 本庁の医師数と1保健所当たりの医師数、人口10万人当たりの保健所医師数

	本庁の医師数0人			本庁の医師数4人以上		
	n	平均(人) ± 標準偏差		n	平均(人) ± 標準偏差	
1保健所当たりの医師数						
都道府県	3	0.96 ± 0.21		14	1.40 ± 0.48	
政令市型	33	3.18 ± 2.79		5	3.86 ± 1.72	
人口10万人当たりの保健所医師数						
都道府県	3	0.70 ± 0.13		14	0.84 ± 0.39	
政令市型	33	1.01 ± 1.40		5	0.92 ± 0.72	

④ 人事交流の有無と、1保健所当たりの医師数、人口 10 万当たりの保健所医師数との関係について(表7)

・人事交流のない地方公共団体で1保健所当たりの医師数は多い傾向にあったが、人口 10 万当たりの保健所医師数は差がなかった。

表7 人事交流の実施の有無と1保健所当たりの医師数、人口10万人当たりの保健所医師数

	人事交流あり			人事交流なし		
	n	平均(人) ± 標準偏差		n	平均(人) ± 標準偏差	
1保健所当たりの医師数						
全国	25	1.48 ± 0.80		55	2.21 ± 2.29	
人口10万人当たりの保健所医師数						
全国	25	0.69 ± 0.34		55	0.68 ± 0.33	

\* 特別区は除いた

都道府県では 38 団体(93%)で保健所長以外の本庁勤務医師がおり、議会での答弁は本庁勤務医師に限られた。衛生主管部局長が医師の場合の 15 団体のうち、33%(5人)のみが地方公共団体内部からの登用であり、10 人(67%)は国からの人事交流者だった。

一方、市区では、保健所長以外の本庁勤務医師がいる団体は 21 団体(38%)と少なかったが、議会での答弁は 30 団体(55%)の保健所長が恒常的に実施しており、この議会答弁をしている保健所長が衛生主管部局長を兼務している割合は 13 人(43%)と高かった。衛生主管

部局長が医師の場合の 12 団体のうち、11 人(92%)は地方公共団体内部登用者であり、国からの人事交流者は1人(8%)のみであった。

また、衛生主管部局長が医師である場合、人口 10 万人当たりの保健所長医師数が多く(衛生主管部局長が医師:平均 1.17 人、医師以外:平均 0.77 人)、さらに医師募集をしている割合が高かった(衛生主管部局長が医師:38%、医師以外:27%)。

### Ⅲ 課題の抽出

チェックシートの検証及び公衆衛生医師のキャリアパスに関するアンケート調査を踏まえ公衆衛生医師の育成・確保について 1. 公衆衛生活動の普及啓発について、2. 公衆衛生医師確保について、3. 現任公衆衛生医師の資質の向上、の観点から検討し、課題を抽出した。

#### 1 公衆衛生活動の普及啓発について

地域保健における保健所や保健所に勤務する公衆衛生医師の役割が医学生、医師、さらには一般住民に周知、理解されていないと、公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備は困難である。公衆衛生医師の育成・確保のための前提として、医学生、医師、さらには一般住民に対しての公衆衛生医師活動の普及啓発が必要である。

##### 1) 医学教育の中での公衆衛生教育のあり方

学生時代に医学教育の中で、公衆衛生活動を臨場感をもって理解することは、卒後公衆衛生分野へ進むための強い動機付けとなる。また、卒後臨床分野に進む医師にとっても公衆衛生活動について理解と関心を持ち続けることは重要である。現在の医学教育では公衆衛生マインドが持てる効果的な講義がどのように行われているのか、また保健所実習はどのような成果を挙げているのかを検証するとともに、さらには行政実務としての公衆衛生活動の場として都道府県本庁等の行政機関での実習も試みる価値があるのではないかと。

##### (1) 公衆衛生マインドが持てる効果的な講義とは

・現職の衛生行政に勤務する公衆衛生医師による講義等は多くの大学で導入されているが実務としての公衆衛生医師活動への興味につながっているのだろうか。

- ・医学生が公衆衛生マインドを持ち、公衆衛生医師活動にも興味を持つに至るような講義にはどのようなものがあるか。
- ・課題研究やケースメソッド等の多様な方法をとっている大学がある(高野ら, 2007)(表 8)。保健所勤務医師が学生に対して直接実践的な事例を紹介するなど工夫された多様な授業方法を取り入れることは有効ではないか。

表8 多様な公衆衛生教育方法

実習方法	実習単位別実施大学割合、複数回答(%) (n = 38)		
	個人別	少人数グループ	学年全員
課題研究	9	71	38
ケースメソッド	-	6	16
保健所見学	3	37	5
保健所見学以外	5	55	18
統計解析演習	13	16	34
機器による測定実習	5	26	21

(高野ら, 2007 一部改変)

## (2) 保健所実習における検証

- ・現任若手公衆衛生医師が公衆衛生の職務について考える大きなきっかけとなったのは「公衆衛生医師との交流」であるという報告がある(高野ら, 2007)(表 9)。

表9 公衆衛生医師の職務について考えたきっかけ  
卒後10年以内の公衆衛生医師(n = 162)  
複数回答 全回答者対割合(%)

医学生時代	割合(%)
公衆衛生医師との交流	31.9
講義・学内実習	28.2
学外実習	19.0
社会医学研究室	16.0
医系技官等募集情報	15.3
臨床医時代	割合(%)
病院・診療所	20.2
公衆衛生医師との交流	19.0
医系技官等募集情報	5.5
保健所・保健センター	4.9
研究室情報	4.9

(高野ら, 2007 一部抜粋)

- ・公衆衛生医師との交流という観点からも医学生が保健所活動に興味を持つ機会として保健所実習は重要であるが、現在、すべての大学で行っているわけではなく、また実習プログラム内容もまちまちである。
- ・医学生が保健所活動に興味を持てるような効果的な実習にはどのようなものがあるか。
- ・行政または衛生学公衆衛生学教育協議会のような組織がモデル的な効果的な実習例を

収集して他の大学や保健所へ広く紹介し、情報を共有すべきではないか。

・実習を受けた学生側からの評価や感想も捉える必要があるのではないか。

### (3) 都道府県本庁等の行政機関での実習の可能性

・都道府県本庁等の行政機関で医学生が実習をするという事例は少ない。

・少数ながら、夏季休暇にインターンシップを利用して厚生労働省へ実習に来ている医学生がいる。

・公衆衛生活動へ医学生に興味関心を持ってもらう手段の一つとして、行政機関での実習機会も積極的に提供すべきではないか。

・そのためには、インターンシップ制度の創設、活用により行政機関でも医学生の実習を積極的に受け入れるなどの方策をとるべきではないか。

・地域枠を利用したの医学部入学者も出てくるが、特にそのような医学生には地元の地域保健への理解を深めるため、夏季休暇を利用して地元の保健所実習などを体験させることを積極的に進めるべきではないか。

## 2) 臨床医への公衆衛生行政に関する認識の普及

医療の現場に従事している医師に対して公衆衛生行政の現状を周知することは、公衆衛生医師確保の観点からも、日常臨床医療の実践においても極めて重要である。

・このため、保健所の地域における医療機能の調整事例など、分かりやすい活動事例を積極的に紹介し、公衆衛生活動の魅力を経験した医師へ伝えることが必要ではないか。

## 3) 一般住民への普及啓発

広く一般住民に地域保健活動や公衆衛生医師の活動を理解してもらうことは、公衆衛生医師の育成・確保のための社会的な環境整備の必須条件である。しかしながら臨床医の活動が日ごろの受診などを通して、十分に認知されていることに比べ、保健所や保健所で勤務する医師の活動は、直接住民と接触する機会が少ないため、地域保健の中心的役割を果たしているにもかかわらず、その役割は現在ではかつてほど認知されていない。

・一般住民への保健所の役割についての認識を広めることは公衆衛生医師育成・確保の観点からも重要である

・一般住民への保健所の役割についての普及啓発の方策のひとつとして「保健所の日」を

制定し、一般住民に保健所活動を知る機会としてはどうか。

・また、一般住民の健康について、HIV 相談などを含め、何でも気軽に相談できる窓口を開設するなどして、住民にとって身近な「頼りになる保健所」としてその役割を示すことも重要ではないか。

## 2 公衆衛生医師確保について

公衆衛生医師確保の最大の人材供給源は臨床医である(高野ら, 2007)(表10)。このため臨床医に求人情報を提供する一方、臨床医等からの求職情報も収集することは重要である。また、具体的な活動状況を示すことも必要である。

表10 公衆衛生医師の医学部卒業後のキャリアパス

卒後10年以内の公衆衛生医師(n = 162)	
	割合 (%)
臨床→行政	47.5
臨床→社会医学教育研究	27.2
行政	6.2
社会医学教育研究	3.1
社会医学教育研究→行政	2.5

(高野ら, 2007)

### 1) 公衆衛生医師確保推進登録事業(表11)

平成 16 年度より開始された公衆衛生医師確保推進登録事業は、保健所等において公衆衛生に従事する医師を必要とする地方公共団体と、保健所等において公衆衛生に従事することを希望する医師が、それぞれ応募資格、勤務条件等を公衆衛生医師確保推進室に登録し、条件が合えば双方に情報を提供(マッチング)するものである。これまでの実績を分析して、さらに有効活用すべきである。

・事業開始から平成 19 年 2 月までの間、35 地方公共団体、45 名の医師が登録し、7 名の就職が成立した。

・双方の条件を見てマッチングする現在の方法よりも地方公共団体の求人情報を医師側が閲覧して条件に合う地方公共団体へ自ら連絡するとともに、医師側の情報については、登録があった時点で氏名、連絡先、住所地、年齢等の基本情報を全募集地方公共団体に一律に提供する方法が効率的ではないか。

表11 公衆衛生医師確保推進登録事業について

一部の地方公共団体において、保健所等で勤務する医師の確保が困難な状況がみられるため、平成16年6月より本事業を開始。  
 保健所等において公衆衛生に従事する医師を必要とする地方公共団体と、保健所等において公衆衛生に従事することを希望する医師が、それぞれ応募資格、勤務条件等を公衆衛生医師確保推進室に登録する。  
 推進室は、地方公共団体側と医師側の条件が合致した場合に双方お互いの情報を提供する(マッチング)。その後は、地方公共団体側と医師側で交渉し、その結果を推進室に報告する。

事業実績(平成16年6月23日～平成19年2月15日)

本事業に登録した地方公共団体 (都道府県20、政令市15)	35
現在登録中の地方公共団体	27
本事業に登録した医師 (男37名、女8名)	45名
本事業によるマッチングの結果として地方公共団体に就職した医師	7名
本事業のHP等で募集を知り、本事業外で直接地方公共団体と交渉し就職した医師	2名
現在登録中の医師	16名
本事業に登録していない地方公共団体に就職した医師	2名
公衆衛生医師以外の進路を選択した医師	18名
マッチング状況	
マッチング件数	158件
情報提供地方公共団体数 (1地方公共団体あたり平均5名紹介 1～9名を紹介)	34
情報提供医師数 (1名あたり平均4地方公共団体紹介 1～18地方公共団体を紹介)	38名
成立件数	7件
マッチング不一致理由(重複含む)	
1人の医師に複数のマッチングを行った結果としての不成立	13件(4名)
医師の就職意思の変化による不成立	12件(10名)
医師側の都合による不一致 (内訳)	7件
年収が希望より低い	2件(2名)
通勤時間がかかる	2件(2名)
1年前に同じ地方公共団体に独自に応募し、不合格となっていたため応募を辞退	1件
兼業ができない	1件
後任の医師がいなく、すぐに離職できなくなったため	1件
地方公共団体側の都合による不一致 (内訳)	11件
募集年齢を越えている	3件(2名)
公衆衛生実務経験がない	1件
臨床研修を受けていない	1件
臨床経験がない	1件
医師側が就職後の研修を希望しているが、地方公共団体側は即戦力となる医師の採用を希望しているため	2件(1名)
医師免許取得後5年を経験していない	1件
募集期間を終了したため	1件
採用試験を受けたが不合格となったため	1件

2)活躍する公衆衛生医師像の提示

- ・ロールモデルとなるような保健所勤務医の具体的な活動を紹介するなどすべきである。
- ・そのため、公衆衛生関連のメディアばかりではなく、臨床医、研究医がしばしば目にするような商用誌も含めた医学雑誌や、インターネット、パンフレットなどのメディアを積極的に活用する必要がある。

### 3) 卒後臨床研修医師へのアプローチ

- ・医学部卒業生はそのほとんどが医師免許を取得後、平成16年度より開始された新医臨床研修制度のもと、臨床研修病院等にて臨床診療の研修を受けている。研修プログラムでは、「地域保健・医療」として保健所での研修も可能となっている。
- ・保健所での研修は公衆衛生医師育成・確保という観点からはもちろん、臨床専門医として進路を選択する医師にとっても欠かすことのできない公衆衛生的な視点を修得する貴重な機会である。
- ・しかし、現時点では研修医は効果的な保健所研修を経験していないのではなかろうか。
- ・保健所は臨床研修医へ公衆衛生関連業務の魅力を十分に紹介すべきであり、管内の臨床研修病院等と連携をとり臨床研修に積極的に協力するよう努める必要がある。
- ・その際、活動性の高い保健所で活発な保健活動の現場を研修医に経験させる必要がある。
- ・座学中心ではなく、保健所の現場でしか経験できない各種委員会や医療監視等日常業務を中心に経験させるのが効果的である。
- ・また、特に市区型保健所においては、議会对応から直接サービスまで幅広い業務を紹介すべきではないか。
- ・全国の保健所で効果的であった研修事例を収集して、研修受け入れ保健所や研修指定病院へ広く紹介することが必要である。

### 3 現任公衆衛生医師の資質の向上のために

専門能力や資質を高めるためには職場における実践経験が重要であるという研究報告がある(岡本ら、2007)。入職後の地方公共団体内でのより良いキャリアパスや人事交流などによる質の高い実践経験、効率的な研修プログラムなどは現任公衆衛生医師の資質の向上につながり、業務にやりがいや魅力を与える一助となりうる。新たに公衆衛生分野に入職した医師にも、業務にやりがいや魅力を感じてもらい、医師としての能力を十分に発揮できるような環境整備が必要である。

#### 1) 地方公共団体内でのキャリアパスや地方公共団体間の人事交流について

- ・地方公共団体内でのより良いキャリアパスや人事交流などのキャリアアップは現任公衆衛生医師の資質の向上につながり、業務にやりがいや魅力を与えるものとなる。

・公衆衛生医師のキャリアパスは各自治体に任されているのが現状である。例えば、大阪府では医師の経験に合わせて保健所と本庁での人事異動を繰り返しながら管理職としてキャリアアップしていくという人事運用がなされている。東京都と特別区においても、医師は都で一括採用され、各区の保健所と都庁の間で人事異動を繰り返してキャリアアップを図っている。

・しかし、保健所の数も少なく、医師ポストの少ない指定都市、中核市、政令市については、ポストが固定化しやすく、キャリアアップが図りにくい現状がある。これらの団体では、都道府県や大学、国など他の組織との人事交流も活用してキャリアパスを考慮する必要がある。

・一方で、人事交流を希望している地方公共団体は多い。キャリアパスの好事例を他の地方公共団体の参考になるよう紹介したり、人事交流を進めるための情報や事例の共有など環境を整備する必要があるのではないか。

## 2) 研修プログラムの整理・統合

・保健所長を対象とした研修の機会が多い。

・これらの研修はそれぞれ独立している場合が多く、調整や連携の上開催されているとは言いがたい。

・そのため類似した内容の研修が複数開催されることなどもあり、計画的に参加できる体制にはなっていない。

・若手公衆衛生医師の育成の観点から、保健所長だけでなく、若手医師対象の研修の充実を図る必要がある。しかしながら、若手医師を対象にした研修は少ない。

・所長だけでなく、若手医師も無駄なく効率的に研修が選択できるよう、これらの研修の相互調整が必要ではないか。

## IV 課題解決の方策として

前述のように、公衆衛生医師の育成・確保に関する課題は多岐にわたる。すでに各保健所をはじめとする関係機関では独自にさまざまな工夫と取り組みがなされているところである。このような全国の参考になる取り組み事例を収集し、他の保健所をはじめとする関係機



関で情報を共有し、参考として自らの機関で実行できる方策を立てることが課題解決につながると考えられる。

## 1 公衆衛生医師の確保・育成のための事例

### 1) 一般住民への普及啓発の例

福岡県遠賀保健所の取り組みについて禁煙サポート事業、訪問歯科診療、思春期シンポジウムなどの様子を紹介する15分程度のテレビ番組として放映された事例があり、一般住民へ保健所の活動、公衆衛生医師活動について普及啓発する好事例として報告された。このようにテレビ等で紹介されることは、保健所に普段馴染みのない一般住民に対して有効な紹介、普及啓発の機会となりうる。

### 2) 新医師臨床研修について

前述のように、公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する調査では、多くの地方公共団体で保健所への臨床研修医を受け入れを実施しているということが明らかになっているが、他にも保健所が卒後臨床研修に積極的に関与していることを示す事例等がある。

#### (1)「医師臨床研修指導者養成ワークショップ」

保健所が臨床研修医の研修を受け入れるために、全国保健所長会では、平成16年度から18年度まで「医師臨床研修指導者養成ワークショップ」を開催した。計7回のワークショップで約300名の公衆衛生医師が受講した。

#### (2)「新医師臨床研修「地域保健・医療」の実践的な研修方策に関する研究」

伊藤善信秋田中央保健所長らの研究では、保健所で研修を行った研修医に関する調査を行っている。これによると平成17年度は390か所(67%)の保健所で研修医を受け入れ、その総数は3,459人に上った。これらの研修医のうち、アンケートに応じた研修医1,805人中136人(8%)が研修によって公衆衛生医師に興味を持ったと回答している。詳細な調査の対象となった44人の研修医のうち、8割以上が予防医学への関心や患者背景への洞察力や包容力が身に付いたと回答していた。一方、4週間の保健所研修は長すぎる、実践型の研修が良い、2年目ではなく1年目に研修を受けたかったといった意見も寄せられ

ていた。

### (3) 国立保健医療科学院による医師臨床研修「地域保健・医療」のプログラム

国立保健医療科学院による医師臨床研修「地域保健・医療」は、将来保健所勤務等、公衆衛生分野のキャリアを目指す医師を育成することを目的として平成18年度から開始された。平成18年度は7名の研修医を受け入れた。期間は3ヶ月間で、国立保健医療科学院の研修の他、保健所、国立感染症研究所、国立がんセンター、厚生労働省、WHO関連の研修を含むものであり、公衆衛生に興味のある研修医がWHOを含む公衆衛生関連の各機関で研修が受けられるという貴重な機会を提供するものである。この研修は国立保健医療科学院の専門課程 I（いわゆる保健所長コース）の一定の単位として認定され、さらに研修を履修することによってMPH(Master of Public Health)を取得できる可能性もある、公衆衛生医師としてのキャリアアップにつながるプログラムである。

### 3) 地方公共団体内で公衆衛生医師のキャリアアップを図っている好事例

大阪府では医師の経験に合わせて保健所と本庁での人事異動を繰り返しながら管理職としてキャリアアップしていくというジョブローテーションが採られていた。公衆衛生医師として幅広い行政能力をつけることを目的として、特に自治医科大学等の卒業医師を卒後3～5年目に保健所等に配属し、その後本庁勤務も含め多くの業務の経験ができるように人事面の考慮がなされている。

参考:

現在、全国の医師数は約27万人で、そのうち衛生行政等勤務者は約1,800人(全医師のうち0.7%)である。自治医科大学はへき地等の医療の確保と向上及び住民の福祉の増進を図るために設置された大学ではあるが、卒業生において衛生行政等勤務者の割合は、卒業生総数 2,988 人に対して 94 人(3.2%)と他大学卒業生に比べて明らかに高い。衛生行政に就いた卒業生の経歴を見ると、都道府県本庁勤務歴を有する者の割合が 72.9%と高かった。このうち 17 名の卒業生が大阪府に勤務している

### 4) 保健所の地域の医療機能の調整事例(臨床医への公衆衛生医師活動の提示)

保健所の活動や公衆衛生医師活動の魅力を臨床医に伝える際、理解しやすい保健所・公衆衛生医師活動を臨床医へ積極的に伝えることが公衆衛生医師確保の観点から重要である。臨床医の普段の業務に直接関係する活動として保健所の地域の医療機能の調整事

例は、臨床医にとっては理解しやすい。

#### (1) 在宅ホスピスケアへの取り組み

宮城県仙南保健所では県立がんセンター等の拠点病院に入院し緩和ケアを受けている患者が在宅ケアを希望すると、退院後の在宅ケアを行う医療機関の紹介、調整を行っている。具体的には、保健所の調整によって、在宅主治医、看護師、薬剤師らによる在宅支援チームが編成され、退院前に主治医、メディカルソーシャルワーカーらとともに合同カンファレンスが開かれる。これによって切れ目のない医療連携が実現し、末期がんの患者が在宅で十分な緩和ケアが受けられる地域となっている。

#### (2) 愛知県岡崎市保健所の夜間小児救急体制確保への取り組み

岡崎市保健所が調整役となって一般市民や幼稚園の父母会等も参加する「小児救急医療対策協議会」を設置し、シンポジウムの開催や父母向けのガイドブックの作成配布など、積極的な取り組みを進めた結果、市民病院の救急外来へ夜間軽症の小児患者が集中し、3次救急病院としての機能を圧迫されていた問題について小児夜間救急患者の受診行動が変容し、夜間急病診療所等へ分散され正常化された。

## V 今後に向けて

地域保健の推進には公衆衛生医師は必須であるが、現在、臨床系分野において医師の偏在や不足が指摘される中、公衆衛生医師の確保は一層困難であり、確保努力とともにその能力を発揮できる効果的な育成方策を展開しなければならない。このため、公衆衛生医師の活動事例や効果的な卒前・卒後保健所実習のプログラム等を一層収集して広く関係者に提供する必要がある。特に地域医療体制の構築における公衆衛生医師の役割の重要性にも着目する必要がある。また、人事交流の進め方について情報を共有していくことが必要である。さらに、公衆衛生医師確保推進登録事業の効果的な運用も検討する必要もある。

なお、各調査を通して都道府県(県型保健所)、市区(政令市型保健所)によって公衆衛生医師育成・確保の環境整備状況が異なっていることが明らかになった。今後、公衆衛生医師

育成・確保を進めるにあたっては、これらの地方公共団体の種別等によってそれぞれ対応を検討する必要がある。

#### 参考文献

・高野健人、他：卒前教育・卒後臨床研修における公衆衛生医師の専門技能評価と育成手法に関する調査研究。平成18年度厚生労働科学研究地域健康危機管理研究成果発表会抄録集、109-112、2007)

・岡本玲子、他：変革期に対応する保健師の新たな専門技能獲得に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究地域健康危機管理研究成果発表会抄録集、83-86、2007)

・伊藤善信、他：新医師臨床研修「地域保健・医療」の実践的な研修方策に関する研究。平成17年度地域保健総合推進事業報告書、2006)

# 資 料 編



# 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート

平成18年4月1日現在 \_\_\_\_\_ 都道府  
県市区

## (1) 公衆衛生医師の育成

### ① 研修計画の策定

	実施済み	検討中	予定なし
1			
・派遣・交流先も含め、採用からの年次を概ね定めた研修計画を提示 (詳細) ※詳細欄には、具体的な実施内容、実施できない理由等を御記入ください。(以下同じ。)			
2			
・必須となる研修、選択が可能な研修、追加が可能な研修について明記 (詳細)			

### ② 人事異動及び人事交流を通じての人材育成(ジョブ・ローテーション)の充実

	実施済み	検討中	予定なし
3			
・異動先について各分野を想定し、必要な知識、技能について、ジョブ・ローテーションの観点から人材育成を充実 (詳細)			
4			
・人事交流にあたって、必要な支援について国及び医育機関への要請 (詳細)			

### ③ 研究事業への参加

	実施済み	検討中	予定なし
5			
・若手を含む公衆衛生医師が参加した、医育機関との協力による調査研究事業の実施 (詳細)			

### ④ 保健所への医師の複数配置

	実施済み	検討中	予定なし
6			
・各世代の公衆衛生医師の保健所への配置 (詳細)			

### ⑤ 各機関の連携

	実施済み	検討中	予定なし
7			
・公衆衛生医師の育成・確保のための連絡と協議を行う会議を設置 (詳細)			
			最近1年間の開催回数
			回

## ⑥ 専門能力の向上・学位の授与

	実施済み	検討中	予定なし
8			
・公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程Ⅰを受講できる環境の整備 (詳細)			
			これまでの国立保健医療科学院専門課程Ⅰ修了者数
			人
9			
・国立感染症研究所のいわゆるFETP-Jコース(実地疫学養成コース)を選択できるようにする (詳細)			
			これまでのFEETP修了者数
			人

### ⑦ 処遇の工夫

	実施済み	検討中	予定なし
10			
・学位取得、留学、研究、研修等に関する服務上の規定の整備(職務専念義務の免除等) (詳細)			
11			
・職員が長期研修に参加できるような融通性のある勤務体制の実施 (詳細)			

## (2) 公衆衛生医師の採用・確保

### ① 採用計画の策定による定期的な採用

	実施済み	検討中	予定なし
12			
・勤務している公衆衛生医師の年齢構成等を考慮し、若手を育成し、適切な公衆衛生医師を養成することを基本とする計画的な採用の実施 (詳細)			
			最近1年間の新規採用人数
			人

### ② 募集方法の工夫

	実施済み	検討中	予定なし
13			
・ホームページや雑誌、新聞、広報等による募集の定期的な実施 (詳細)			
14			
・募集人数、業務内容、給与、役職、研修実施状況、職員からのメッセージ等の掲載 (詳細)			
15			
・ホームページでは募集期間が終了した後も随時閲覧できるよう掲示 (詳細)			

③ 地方公共団体等での人事交流

16	・都道府県内、都道府県間及び国、検疫所等との人事交流の活用	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)	1年間の人事交流人数 人		

④ 公衆衛生医師確保推進登録事業の活用

17	・厚生労働省が実施している公衆衛生医師確保推進登録事業の活用	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発

① 教育プログラムの工夫

18	・勤務している公衆衛生医師が医育機関等において、学生に対して公衆衛生行政の実践的内容について講義できるよう、医育機関等の求めに応じて講師の派遣の協力	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

19	・保健所等における学生の実習、長期に渡るインターンシップ等について、受け入れ、カリキュラムの設定及び講義を実施すること等への協力	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)	1年間の実習受け入れ人数総数 人		

20	・保健所実習においては、公衆衛生医師が医育機関の教員とともに企画調整を行い、指導も直接実施	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

② 医育機関における進路説明会の活用

21	・公衆衛生・衛生学教室における研究等の活動に関する説明を行うとともに、地方公共団体等における公衆衛生医師の活動に関して、公衆衛生医師より直接説明	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)	1年間の参加回数 回		

22	・進路説明会への参加に協力し、保健所に勤務する医師又は本庁に勤務する医師から説明	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

③ 卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実

23	・保健所は積極的に臨床研修医を受け入れ、地域保健・医療研修のうち少なくとも保健所での研修を2週間以上実施	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)	1年間の臨床研修医受け入れ総数 人		

24	・実施可能な保健所においては、1か月単位間の研修の実施	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

④ ホームページ等の媒体を活用した普及啓発

25	・公衆衛生医師の募集を行う際に、例えば公衆衛生医師の業務内容、役割、モデルとなる複数の公衆衛生医師からのメッセージ等の記載	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

26	・ホームページ、雑誌、新聞、広報誌、専門誌、学生向け雑誌、一般誌等への掲載	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

27	・公衆衛生医師に関する情報を紹介するリーフレット等の作成・配布	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

28	・公衆衛生医師の業務に関する説明会や地方ブロック会議の開催	実施済み	検討中	予定なし
	(詳細)			

(4) 公衆衛生医師の定数及び現員数

	本庁衛生部局	保健所	(その他)	(その他)	(その他)	(その他)
定数	席	席	席	席	席	席
現員	人	人	人	人	人	人

※地域保健法施行規則第1条第1項第6号により、職員の職種別定数を報告していただいているところですが、平成18年4月1日現在の公衆衛生医師の定数及び現員数を把握したいので、御協力願います。

担当部(局)課(室):

担当(記入)者名:

連絡先(電話番号):

内線

(FAX番号):

(メールアドレス):



公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート  
全国計

			実施済		検討中		予定なし		無回答		複数回答		
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	①研修計画	1	平18	8	6.3	18	14.2	97	76.4	5	3.9	0	0.0
			平17	9	7.1	15	11.8	98	77.2	4	3.1	1	0.8
		2	平18	10	7.9	15	11.8	95	74.8	8	6.3	0	0.0
			平17	11	8.7	14	11.0	93	73.2	8	6.3	1	0.8
	②人事異動および人事交流…	3	平18	31	24.4	17	13.4	74	58.3	6	4.7	0	0.0
			平17	38	29.9	11	8.7	73	57.5	4	3.1	1	0.8
		4	平18	13	10.2	16	12.6	92	72.4	7	5.5	0	0.0
			平17	15	11.8	16	12.6	92	72.4	4	3.1	0	0.0
	③研究事業への参加	5	平18	27	21.3	10	7.9	89	70.1	2	1.6	0	0.0
			平17	29	22.8	10	7.9	86	67.7	2	1.6	0	0.0
	④採掘所への医師の複数配	6	平18	72	56.7	14	11.0	40	31.5	2	1.6	0	0.0
平17			71	55.9	13	10.2	42	33.1	1	0.8	0	0.0	
⑤各機関の連携	7	平18	7	5.5	7	5.5	111	87.4	3	2.4	0	0.0	
		平17	8	6.3	6	4.7	111	87.4	2	1.6	0	0.0	
⑥専門能力の向上・学位の授与	8	平18	44	34.6	22	17.3	58	45.7	4	3.1	0	0.0	
		平17	40	31.5	18	14.2	65	51.2	4	3.1	0	0.0	
	9	平18	9	7.1	20	15.7	92	72.4	7	5.5	0	0.0	
		平17	6	4.7	18	14.2	98	77.2	5	3.9	0	0.0	
⑦処遇の工夫	10	平18	44	34.6	10	7.9	71	55.9	3	2.4	0	0.0	
		平17	41	32.3	9	7.1	75	59.1	2	1.6	0	0.0	
	11	平18	18	14.2	12	9.4	93	73.2	5	3.9	0	0.0	
		平17	23	18.1	11	8.7	89	70.1	4	3.1	0	0.0	
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	①採用計画の策定による定期	12	平18	18	14.2	22	17.3	82	64.6	6	4.7	0	0.0
			平17	18	14.2	19	15.0	82	64.6	8	6.3	0	0.0
		13	平18	22	17.3	10	7.9	91	71.7	5	3.9	0	0.0
			平17	17	13.4	10	7.9	94	74.0	6	4.7	0	0.0
	②募集方法の工夫	14	平18	18	14.2	11	8.7	93	73.2	6	4.7	0	0.0
			平17	14	11.0	11	8.7	95	74.8	7	5.5	0	0.0
		15	平18	11	8.7	10	7.9	100	78.7	7	5.5	0	0.0
			平17	7	5.5	10	7.9	103	81.1	7	5.5	0	0.0
	③地方公共団体等での人事交流	16	平18	36	28.3	13	10.2	75	59.1	4	3.1	0	0.0
			平17	36	28.3	11	8.7	76	59.8	4	3.1	0	0.0
	④公衆衛生医師確保推進登	17	平18	26	20.5	24	18.9	73	57.5	5	3.9	0	0.0
平17			17	13.4	35	27.6	70	55.1	5	3.9	0	0.0	
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	①教育プログラムの工夫	18	平18	71	55.9	8	6.3	47	37.0	2	1.6	0	0.0
			平17	69	54.3	11	8.7	46	36.2	1	0.8	0	0.0
		19	平18	79	62.2	6	4.7	40	31.5	3	2.4	0	0.0
			平17	85	66.9	7	5.5	34	26.8	1	0.8	0	0.0
		20	平18	61	48.0	10	7.9	51	40.2	6	4.7	0	0.0
			平17	61	48.0	13	10.2	51	40.2	2	1.6	0	0.0
	②医育機関における進路説明会の活用	21	平18	5	3.9	13	10.2	107	84.3	3	2.4	0	0.0
			平17	6	4.7	4	3.1	100	78.7	10	7.9	7	5.5
		22	平18	3	2.4	13	10.2	108	85.0	4	3.1	0	0.0
			平17	3	2.4	11	8.7	108	85.0	5	3.9	0	0.0
	③卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23	平18	115	90.6	5	3.9	6	4.7	2	1.6	0	0.0
平17			97	76.4	21	16.5	8	6.3	1	0.8	0	0.0	
	24	平18	75	59.1	10	7.9	39	30.7	4	3.1	0	0.0	
		平17	67	52.8	20	15.7	38	29.9	2	1.6	0	0.0	
④ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25	平18	9	7.1	15	11.8	100	78.7	4	3.1	0	0.0	
		平17	9	7.1	12	9.4	101	79.5	5	3.9	0	0.0	
	26	平18	19	15.0	10	7.9	96	75.6	3	2.4	0	0.0	
		平17	16	12.6	8	6.3	97	76.4	5	3.9	1	0.8	
27	平18	3	2.4	7	5.5	115	90.6	3	2.4	0	0.0		
	平17	3	2.4	7	5.5	112	88.2	5	3.9	0	0.0		
28	平18	3	2.4	10	7.9	112	88.2	3	2.4	0	0.0		
	平17	4	3.1	9	7.1	107	84.3	7	5.5	0	0.0		

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート  
都道府県

			実施済		検討中		予定なし		無回答		複数回答		
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	①研修計画	1	平18	4	8.5	11	23.4	32	68.1	0	0.0	0	0.0
			平17	5	10.6	11	23.4	31	66.0	0	0.0	0	0.0
	2	平18	5	10.6	10	21.3	32	68.1	0	0.0	0	0.0	
		平17	6	12.8	10	21.3	30	63.8	1	2.1	0	0.0	
	②人事異動および人事交流...	3	平18	26	55.3	10	21.3	11	23.4	0	0.0	0	0.0
			平17	28	59.6	7	14.9	11	23.4	0	0.0	1	2.1
	4	平18	10	21.3	11	23.4	25	53.2	1	2.1	0	0.0	
		平17	11	23.4	8	17.0	27	57.4	1	2.1	0	0.0	
	③研究事業への参加	5	平18	17	36.2	5	10.6	25	53.2	0	0.0	0	0.0
			平17	19	40.4	4	8.5	24	51.1	0	0.0	0	0.0
	④保健所への医師の複数配	6	平18	27	57.4	5	10.6	15	31.9	0	0.0	0	0.0
平17			25	53.2	6	12.8	16	34.0	0	0.0	0	0.0	
⑤各機関の連携	7	平18	4	8.5	5	10.6	38	80.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	4	8.5	5	10.6	38	80.9	0	0.0	0	0.0	
⑥専門能力の向上・学位の授与	8	平18	27	57.4	5	10.6	15	31.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	26	55.3	5	10.6	16	34.0	0	0.0	0	0.0	
9	平18	4	8.5	12	25.5	31	66.0	0	0.0	0	0.0		
	平17	3	6.4	11	23.4	33	70.2	0	0.0	0	0.0		
⑦処遇の工夫	10	平18	31	66.0	5	10.6	11	23.4	0	0.0	0	0.0	
		平17	28	59.6	4	8.5	15	31.9	0	0.0	0	0.0	
11	平18	11	23.4	9	19.1	27	57.4	0	0.0	0	0.0		
	平17	14	29.8	6	12.8	26	55.3	1	2.1	0	0.0		
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	①採用計画の策定による定期	12	平18	15	31.9	11	23.4	20	42.6	1	2.1	0	0.0
			平17	14	29.8	9	19.1	23	48.9	1	2.1	0	0.0
	13	平18	13	27.7	6	12.8	28	59.6	0	0.0	0	0.0	
		平17	11	23.4	5	10.6	31	66.0	0	0.0	0	0.0	
	②募集方法の工夫	14	平18	10	21.3	8	17.0	29	61.7	0	0.0	0	0.0
			平17	8	17.0	7	14.9	31	66.0	1	2.1	0	0.0
	15	平18	8	17.0	7	14.9	32	68.1	0	0.0	0	0.0	
		平17	5	10.6	8	17.0	33	70.2	1	2.1	0	0.0	
	③地方公共団体等での人事交流	16	平18	19	40.4	6	12.8	22	46.8	0	0.0	0	0.0
			平17	20	42.6	5	10.6	22	46.8	0	0.0	0	0.0
	④公衆衛生医師確保推進登	17	平18	16	34.0	13	27.7	18	38.3	0	0.0	0	0.0
平17			11	23.4	15	31.9	21	44.7	0	0.0	0	0.0	
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	①教育プログラムの工夫	18	平18	39	83.0	1	2.1	7	14.9	0	0.0	0	0.0
			平17	34	72.3	5	10.6	8	17.0	0	0.0	0	0.0
	19	平18	37	78.7	1	2.1	8	17.0	1	2.1	0	0.0	
		平17	35	74.5	2	4.3	10	21.3	0	0.0	0	0.0	
	20	平18	31	66.0	3	6.4	12	25.5	1	2.1	0	0.0	
		平17	29	61.7	5	10.6	13	27.7	0	0.0	0	0.0	
	②医育機関における進路説明会の活用	21	平18	3	6.4	8	17.0	36	76.6	0	0.0	0	0.0
			平17	4	8.5	3	6.4	32	68.1	5	10.6	3	6.4
	22	平18	2	4.3	8	17.0	37	78.7	0	0.0	0	0.0	
		平17	2	4.3	8	17.0	36	76.6	1	2.1	0	0.0	
	③卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23	平18	46	97.9	1	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
平17			41	87.2	5	10.6	1	2.1	0	0.0	0	0.0	
24	平18	29	61.7	4	8.5	14	29.8	0	0.0	0	0.0		
	平17	25	53.2	6	12.8	15	31.9	1	2.1	0	0.0		
④ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25	平18	5	10.6	11	23.4	31	66.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	5	10.6	10	21.3	32	68.1	0	0.0	0	0.0	
26	平18	12	25.5	6	12.8	29	61.7	0	0.0	0	0.0		
	平17	10	21.3	6	12.8	30	63.8	0	0.0	1	2.1		
27	平18	2	4.3	5	10.6	40	85.1	0	0.0	0	0.0		
	平17	2	4.3	6	12.8	39	83.0	0	0.0	0	0.0		
28	平18	2	4.3	7	14.9	38	80.9	0	0.0	0	0.0		
	平17	2	4.3	7	14.9	38	80.9	0	0.0	0	0.0		

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート  
指定都市

			実施済		検討中		予定なし		無回答		複数回答		
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	①研修計画	1	平18	1	7.1	3	21.4	10	71.4	0	0.0	0	0.0
			平17	1	7.1	2	14.3	11	78.6	0	0.0	0	0.0
		2	平18	2	14.3	2	14.3	9	64.3	1	7.1	0	0.0
			平17	2	14.3	2	14.3	9	64.3	1	7.1	0	0.0
	②人事異動および人事交流...	3	平18	3	21.4	4	28.6	7	50.0	0	0.0	0	0.0
			平17	5	35.7	3	21.4	6	42.9	0	0.0	0	0.0
		4	平18	2	14.3	1	7.1	11	78.6	0	0.0	0	0.0
			平17	2	14.3	1	7.1	11	78.6	0	0.0	0	0.0
	③研究事業への参加	5	平18	2	14.3	1	7.1	11	78.6	0	0.0	0	0.0
			平17	1	7.1	1	7.1	12	85.7	0	0.0	0	0.0
	④保健所への医師の複数配	6	平18	11	78.6	1	7.1	2	14.3	0	0.0	0	0.0
平17			14	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
⑤各機関の連携	7	平18	1	7.1	0	0.0	13	92.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0	0	0.0	
⑥専門能力の向上・学位の授与	8	平18	7	50.0	1	7.1	6	42.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	6	42.9	2	14.3	6	42.9	0	0.0	0	0.0	
	9	平18	2	14.3	1	7.1	11	78.6	0	0.0	0	0.0	
		平17	2	14.3	0	0.0	12	85.7	0	0.0	0	0.0	
⑦処遇の工夫	10	平18	7	50.0	0	0.0	7	50.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	6	42.9	1	7.1	7	50.0	0	0.0	0	0.0	
	11	平18	2	14.3	1	7.1	11	78.6	0	0.0	0	0.0	
		平17	3	21.4	0	0.0	11	78.6	0	0.0	0	0.0	
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	①採用計画の策定による定期	12	平18	1	7.1	2	14.3	11	78.6	0	0.0	0	0.0
			平17	2	14.3	1	7.1	10	71.4	1	7.1	0	0.0
		13	平18	5	35.7	1	7.1	8	57.1	0	0.0	0	0.0
			平17	4	28.6	1	7.1	9	64.3	0	0.0	0	0.0
	②募集方法の工夫	14	平18	5	35.7	0	0.0	9	64.3	0	0.0	0	0.0
			平17	4	28.6	0	0.0	10	71.4	0	0.0	0	0.0
		15	平18	2	14.3	0	0.0	12	85.7	0	0.0	0	0.0
			平17	2	14.3	0	0.0	12	85.7	0	0.0	0	0.0
	③地方公共団体等での人事交	16	平18	1	7.1	1	7.1	12	85.7	0	0.0	0	0.0
			平17	1	7.1	0	0.0	13	92.9	0	0.0	0	0.0
	④公衆衛生医師確保推進登	17	平18	5	35.7	4	28.6	5	35.7	0	0.0	0	0.0
平17			3	21.4	5	35.7	6	42.9	0	0.0	0	0.0	
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	①教育プログラムの工夫	18	平18	8	57.1	0	0.0	6	42.9	0	0.0	0	0.0
			平17	8	57.1	0	0.0	6	42.9	0	0.0	0	0.0
		19	平18	11	78.6	0	0.0	3	21.4	0	0.0	0	0.0
			平17	11	78.6	1	7.1	2	14.3	0	0.0	0	0.0
		20	平18	9	64.3	0	0.0	5	35.7	0	0.0	0	0.0
			平17	8	57.1	2	14.3	4	28.6	0	0.0	0	0.0
	②医育機関における進路説明会の活用	21	平18	1	7.1	0	0.0	13	92.9	0	0.0	0	0.0
			平17	2	14.3	0	0.0	12	85.7	0	0.0	0	0.0
		22	平18	1	7.1	1	7.1	12	85.7	0	0.0	0	0.0
			平17	1	7.1	1	7.1	12	85.7	0	0.0	0	0.0
	③卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23	平18	10	71.4	0	0.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0
平17			8	57.1	3	21.4	3	21.4	0	0.0	0	0.0	
	24	平18	6	42.9	2	14.3	6	42.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	6	42.9	3	21.4	5	35.7	0	0.0	0	0.0	
④ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25	平18	2	14.3	1	7.1	11	78.6	0	0.0	0	0.0	
		平17	2	14.3	0	0.0	12	85.7	0	0.0	0	0.0	
		26	平18	4	28.6	2	14.3	8	57.1	0	0.0	0	0.0
			平17	4	28.6	0	0.0	10	71.4	0	0.0	0	0.0
	27	平18	1	7.1	0	0.0	13	92.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0	0	0.0	
	28	平18	1	7.1	1	7.1	12	85.7	0	0.0	0	0.0	
		平17	1	7.1	1	7.1	12	85.7	0	0.0	0	0.0	

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート  
中核市

			実施済		検討中		予定なし		無回答		複数回答		
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	①研修計画	1	平18	2	5.6	4	11.1	30	83.3	0	0.0	0	0.0
			平17	2	5.6	2	5.6	32	88.9	0	0.0	0	0.0
	2	平18	1	2.8	3	8.3	31	86.1	1	2.8	0	0.0	
		平17	2	5.6	2	5.6	31	86.1	1	2.8	0	0.0	
	②人事異動および人事交流...	3	平18	1	2.8	3	8.3	32	88.9	0	0.0	0	0.0
			平17	3	8.3	1	2.8	32	88.9	0	0.0	0	0.0
	4	平18	1	2.8	4	11.1	31	86.1	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	6	16.7	30	83.3	0	0.0	0	0.0	
	③研究事業への参加	5	平18	3	8.3	4	11.1	29	80.6	0	0.0	0	0.0
			平17	5	13.9	4	11.1	27	75.0	0	0.0	0	0.0
	④保健所への医師の複数配	6	平18	18	50.0	8	22.2	10	27.8	0	0.0	0	0.0
平17			16	44.4	5	13.9	15	41.7	0	0.0	0	0.0	
⑤各機関の連携	7	平18	0	0.0	2	5.6	34	94.4	0	0.0	0	0.0	
		平17	1	2.8	1	2.8	34	94.4	0	0.0	0	0.0	
⑥専門能力の向上・学位の授与	8	平18	7	19.4	13	36.1	15	41.7	1	2.8	0	0.0	
		平17	8	22.2	9	25.0	19	52.8	0	0.0	0	0.0	
9	平18	1	2.8	5	13.9	28	77.8	2	5.6	0	0.0		
	平17	1	2.8	6	16.7	28	77.8	1	2.8	0	0.0		
⑦処遇の工夫	10	平18	4	11.1	4	11.1	28	77.8	0	0.0	0	0.0	
		平17	4	11.1	3	8.3	29	80.6	0	0.0	0	0.0	
11	平18	3	8.3	2	5.6	30	83.3	1	2.8	0	0.0		
	平17	5	13.9	3	8.3	27	75.0	1	2.8	0	0.0		
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	①採用計画の策定による定期	12	平18	2	5.6	9	25.0	25	69.4	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	8	22.2	28	77.8	0	0.0	0	0.0
	13	平18	3	8.3	3	8.3	30	83.3	0	0.0	0	0.0	
		平17	1	2.8	3	8.3	32	88.9	0	0.0	0	0.0	
	②募集方法の工夫	14	平18	2	5.6	3	8.3	31	86.1	0	0.0	0	0.0
			平17	1	2.8	4	11.1	31	86.1	0	0.0	0	0.0
	15	平18	1	2.8	3	8.3	31	86.1	1	2.8	0	0.0	
		平17	0	0.0	2	5.6	34	94.4	0	0.0	0	0.0	
	③地方公共団体等での人事交流	16	平18	6	16.7	6	16.7	24	66.7	0	0.0	0	0.0
			平17	5	13.9	6	16.7	25	69.4	0	0.0	0	0.0
	④公衆衛生医師確保推進登	17	平18	4	11.1	7	19.4	25	69.4	0	0.0	0	0.0
			平17	2	5.6	12	33.3	22	61.1	0	0.0	0	0.0
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	①教育プログラムの工夫	18	平18	17	47.2	5	13.9	14	38.9	0	0.0	0	0.0
			平17	15	41.7	5	13.9	16	44.4	0	0.0	0	0.0
	19	平18	23	63.9	2	5.6	11	30.6	0	0.0	0	0.0	
		平17	25	69.4	1	2.8	10	27.8	0	0.0	0	0.0	
	20	平18	12	33.3	5	13.9	17	47.2	2	5.6	0	0.0	
		平17	13	36.1	4	11.1	19	52.8	0	0.0	0	0.0	
	②医育機関における進路説明会の活用	21	平18	1	2.8	4	11.1	31	86.1	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	1	2.8	31	86.1	2	5.6	2	5.6
	22	平18	0	0.0	3	8.3	32	88.9	1	2.8	0	0.0	
		平17	0	0.0	2	5.6	33	91.7	1	2.8	0	0.0	
③卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23	平18	33	91.7	3	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	24	66.7	9	25.0	3	8.3	0	0.0	0	0.0	
24	平18	21	58.3	3	8.3	11	30.6	1	2.8	0	0.0		
	平17	16	44.4	9	25.0	11	30.6	0	0.0	0	0.0		
④ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25	平18	1	2.8	3	8.3	32	88.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	2	5.6	34	94.4	0	0.0	0	0.0	
	26	平18	2	5.6	2	5.6	32	88.9	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	2	5.6	34	94.4	0	0.0	0	0.0	
27	平18	0	0.0	2	5.6	34	94.4	0	0.0	0	0.0		
	平17	0	0.0	1	2.8	35	97.2	0	0.0	0	0.0		
28	平18	0	0.0	2	5.6	34	94.4	0	0.0	0	0.0		
	平17	0	0.0	1	2.8	33	91.7	2	5.6	0	0.0		

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート  
政令市

			実施済		検討中		予定なし		無回答		複数回答		
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	①研修計画	1	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
		2	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
	②人事異動および人事交流...	3	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
		4	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	1	12.5	6	75.0	0	0.0	1	12.5
	③研究事業への参加	5	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	1	12.5	0	0.0	6	75.0	0	0.0	1	12.5
	④保健所への医師の複数配	6	平18	2	25.0	0	0.0	6	75.0	0	0.0	0	0.0
平17			2	25.0	2	25.0	3	37.5	0	0.0	1	12.5	
⑤各機関の連携	7	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5	
⑥専門能力の向上・学位の授与	8	平18	2	25.0	2	25.0	4	50.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	1	12.5	6	75.0	0	0.0	1	12.5	
	9	平18	0	0.0	1	12.5	7	87.5	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5	
⑦処遇の工夫	10	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5	
	11	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5	
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	①採用計画の策定による定期的	12	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
		13	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	1	12.5	1	12.5	5	62.5	0	0.0	1	12.5
	②募集方法の工夫	14	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	1	12.5	0	0.0	6	75.0	0	0.0	1	12.5
		15	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
	③地方公社団体系で	16	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	1	12.5	0	0.0	6	75.0	0	0.0	1	12.5
	④公衆衛生医師確保推進登	17	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0
平17			1	12.5	3	37.5	3	37.5	0	0.0	1	12.5	
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	①教育プログラムの工夫	18	平18	2	25.0	1	12.5	5	62.5	0	0.0	0	0.0
			平17	2	25.0	0	0.0	5	62.5	0	0.0	1	12.5
		19	平18	3	37.5	1	12.5	4	50.0	0	0.0	0	0.0
			平17	3	37.5	1	12.5	3	37.5	0	0.0	1	12.5
		20	平18	3	37.5	1	12.5	4	50.0	0	0.0	0	0.0
			平17	2	25.0	1	12.5	4	50.0	0	0.0	1	12.5
	②医育機関における進路説明会の活用	21	平18	0	0.0	1	12.5	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
		22	平18	0	0.0	1	12.5	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5
	③卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23	平18	6	75.0	1	12.5	1	12.5	0	0.0	0	0.0
平17			3	37.5	4	50.0	0	0.0	0	0.0	1	12.5	
	24	平18	3	37.5	1	12.5	4	50.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	1	12.5	2	25.0	4	50.0	0	0.0	1	12.5	
④ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0	
		平17	1	12.5	0	0.0	6	75.0	0	0.0	1	12.5	
		26	平18	1	12.5	0	0.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0
			平17	1	12.5	0	0.0	6	75.0	0	0.0	1	12.5
	27	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5	
	28	平18	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	7	87.5	0	0.0	1	12.5	

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート  
特別区

			実施済		検討中		予定なし		無回答		複数回答		
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
(1) 公衆衛生医師の育成	①研修計画	1	平18	1	4.3	0	0.0	17	73.9	5	21.7	0	0.0
			平17	1	4.3	0	0.0	17	73.9	4	17.4	1	4.3
	2	平18	2	8.7	0	0.0	15	65.2	6	26.1	0	0.0	
		平17	1	4.3	0	0.0	16	69.6	5	21.7	1	4.3	
	②人事異動および人事交流...	3	平18	1	4.3	0	0.0	16	69.6	6	26.1	0	0.0
			平17	2	8.7	0	0.0	17	73.9	4	17.4	0	0.0
	4	平18	0	0.0	0	0.0	17	73.9	6	26.1	0	0.0	
		平17	2	8.7	0	0.0	18	78.3	3	13.0	0	0.0	
	③研究事業への参加	5	平18	4	17.4	0	0.0	17	73.9	2	8.7	0	0.0
			平17	3	13.0	1	4.3	17	73.9	2	8.7	0	0.0
	④保健所への医師の複数配	6	平18	14	60.9	0	0.0	7	30.4	2	8.7	0	0.0
平17			14	60.9	0	0.0	8	34.8	1	4.3	0	0.0	
⑤各機関の連携	7	平18	1	4.3	0	0.0	19	82.6	3	13.0	0	0.0	
		平17	3	13.0	0	0.0	18	78.3	2	8.7	0	0.0	
⑥専門能力の向上・学位の授与	8	平18	1	4.3	1	4.3	18	78.3	3	13.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	1	4.3	18	78.3	4	17.4	0	0.0	
9	平18	2	8.7	1	4.3	15	65.2	5	21.7	0	0.0		
	平17	0	0.0	1	4.3	18	78.3	4	17.4	0	0.0		
⑦処遇の工夫	10	平18	1	4.3	1	4.3	18	78.3	3	13.0	0	0.0	
		平17	3	13.0	1	4.3	17	73.9	2	8.7	0	0.0	
11	平18	1	4.3	0	0.0	18	78.3	4	17.4	0	0.0		
	平17	1	4.3	2	8.7	18	78.3	2	8.7	0	0.0		
(2) 公衆衛生医師の採用・確保	①採用計画の策定による定期	12	平18	0	0.0	0	0.0	18	78.3	5	21.7	0	0.0
			平17	2	8.7	1	4.3	14	60.9	6	26.1	0	0.0
	13	平18	0	0.0	0	0.0	18	78.3	5	21.7	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	17	73.9	6	26.1	0	0.0	
	②募集方法の工夫	14	平18	0	0.0	0	0.0	17	73.9	6	26.1	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	17	73.9	6	26.1	0	0.0
	15	平18	0	0.0	0	0.0	17	73.9	6	26.1	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	17	73.9	6	26.1	0	0.0	
	③地方公共団体等での人事文	16	平18	9	39.1	0	0.0	10	43.5	4	17.4	0	0.0
			平17	9	39.1	0	0.0	10	43.5	4	17.4	0	0.0
	④公衆衛生医師確保推進登	17	平18	0	0.0	0	0.0	18	78.3	5	21.7	0	0.0
平17			0	0.0	0	0.0	18	78.3	5	21.7	0	0.0	
(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発	①教育プログラムの工夫	18	平18	5	21.7	1	4.3	15	65.2	2	8.7	0	0.0
			平17	10	43.5	1	4.3	11	47.8	1	4.3	0	0.0
	19	平18	5	21.7	2	8.7	14	60.9	2	8.7	0	0.0	
		平17	11	47.8	2	8.7	9	39.1	1	4.3	0	0.0	
	20	平18	6	26.1	1	4.3	13	56.5	3	13.0	0	0.0	
		平17	9	39.1	1	4.3	11	47.8	2	8.7	0	0.0	
	②医育機関における進路説明会の活用	21	平18	0	0.0	0	0.0	20	87.0	3	13.0	0	0.0
			平17	0	0.0	0	0.0	18	78.3	3	13.0	2	8.7
	22	平18	0	0.0	0	0.0	20	87.0	3	13.0	0	0.0	
		平17	0	0.0	0	0.0	20	87.0	3	13.0	0	0.0	
	③卒後臨床研修(地域保健・医療)の充実	23	平18	20	87.0	0	0.0	1	4.3	2	8.7	0	0.0
平17			21	91.3	0	0.0	1	4.3	1	4.3	0	0.0	
24	平18	16	69.6	0	0.0	4	17.4	3	13.0	0	0.0		
	平17	19	82.6	0	0.0	3	13.0	1	4.3	0	0.0		
④ホームページ等の媒体を活用した普及啓発	25	平18	0	0.0	0	0.0	19	82.6	4	17.4	0	0.0	
		平17	1	4.3	0	0.0	17	73.9	5	21.7	0	0.0	
26	平18	0	0.0	0	0.0	20	87.0	3	13.0	0	0.0		
	平17	1	4.3	0	0.0	17	73.9	5	21.7	0	0.0		
27	平18	0	0.0	0	0.0	20	87.0	3	13.0	0	0.0		
	平17	1	4.3	0	0.0	17	73.9	5	21.7	0	0.0		
28	平18	0	0.0	0	0.0	20	87.0	3	13.0	0	0.0		
	平17	1	4.3	0	0.0	17	73.9	5	21.7	0	0.0		

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート

都道府県

		(1) 公衆衛生医師の育成											(2) 公衆衛生医師の採用・確保						(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発										
		① 研修計画		② 流よび人事異動お		③ 参加	④ 医師の複数記	⑤ 各機関の連	⑥ 授与・専門能力の		⑦ 処遇の工夫		⑧ 採用計画の	⑨ 工の工夫		⑩ 地方公共	⑪ 公衆衛生医	⑫ 教育プロ	⑬ 明の活用機		⑭ 卒後	⑮ 啓用のホ							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
北海道	18年度	1	1	3	1	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	
	17年度	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1		
	比較	X	X		△	○	◎	△		◎	◎	○	△	◎	◎	△	○	◎	◎	◎	△	△			△	△	△	△	
青森県	18年度	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3		
	17年度	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	0	2	3	3	2	2	2		
	比較	△		△	△					X						○	○				◎	△			○	○	△		
岩手県	18年度	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1		
	17年度	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1		
	比較	△	△		△	△	△	△			△	△	△	△	△			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		
宮城県	18年度	2	2	2	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	2	2		
	17年度	2	2	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	1	0	2	3	1	2	2		
	比較	△	△	△	X	X	△	△			△	△	○	△	△	△	△	○			◎	○	X		◎	△	△	X	
秋田県	18年度	2	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	2	2	3	1	2	3		
	17年度	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	2	3	1		
	比較	△	△	○	◎	△	△	△			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○		△	△	△	△	
山形県	18年度	1	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1	1		
	17年度	1	1	3	3	3	3	1	2	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3	3	1	1		
	比較	△	△						△	△	△	△		△	△	△					△	△			△	△	△	△	
福島県	18年度	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1		
	17年度	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1		
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△		△	△	△	△	△			○	△	△	○	○	△	△	△	
茨城県	18年度	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1		
	17年度	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1		
	比較	△	△	△	△		△	△			△	△	△	△	△	△	△	△			△	△		△	△	△	△	△	
栃木県	18年度	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1		
	17年度	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1		
	比較	△	△					△		△				△	△	△		△	△	△	△	△	△		△	△	△	△	
群馬県	18年度	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2		
	17年度	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	3	3	2	2		
	比較	△	△	△	△	△	○	△				X	△	△	△	△	△	△	○	○	○		△		△	△	△	△	
埼玉県	18年度	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	2	1		
	17年度	1	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	2	3	3	3	1	1	3	2	2	1		
	比較	△	△	△			△	△			△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	
千葉県	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	0	0	1	1	3	3	1	3	1		
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1		
	比較	△	△	△	△	△	△	△	◎	△	◎	△	△	X	○	△		◎			△	△			△	◎	△	△	
東京都	18年度	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3		
	17年度	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3		
	比較					△	△	△									△	△	X		△	△			△	△	△		
神奈川県	18年度	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	2		
	17年度	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	2		
	比較	△	△			△		△		△	△	△	△	△	△	△	△				△	△			△	△	△	△	

新潟県	18年度	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1
	17年度	1	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	○	3	3	△	△	△	△	△	△	△	△
富山県	18年度	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	
	17年度	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
	比較	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	3	3	△	△	○	○	△	△	△	
石川県	18年度	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
福井県	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	
山梨県	18年度	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	
	17年度	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	2	1	1	1	3	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	○	○	△	△	△	△	
長野県	18年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	×	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
岐阜県	18年度	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	◎	△	◎	△	◎	△	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	△	◎	△	△	
静岡県	18年度	1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
愛知県	18年度	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	1	2	
	17年度	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	2	3	1	3	3	1	2	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
三重県	18年度	2	2	2	1	1	3	1	3	1	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	
	17年度	2	2	2	1	1	2	1	3	1	3	1	2	3	3	1	1	2	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	
	比較	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
滋賀県	18年度	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	
	17年度	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	0	2	3	3	2	2	1	1	
	比較	△	△	×	×	△	×	△	△	○	×	×	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	
京都府	18年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
大阪府	18年度	3	3	3	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	
	17年度	3	3	3	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
兵庫県	18年度	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	
奈良県	18年度	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	
	比較	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
和歌山県	18年度	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
鳥取県	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	
	17年度	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	3	1	1	1	0	3	3	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	◎	△	△	△	△	△	△	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
島根県	18年度	1	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	



岡山県	18年度	1	1	3	0	1	3	1	2	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1
	17年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1
	比較	△	△			△		△	○	○			△		◎		△					△	△		×	△		△	△
広島県	18年度	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1
	17年度	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
	比較	△	△		△		△	△		△		△	△	△	△	◎	△		◎	0	△	△		△	△	△	△	△	△
山口県	18年度	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	3	1	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2		1	3	1	1	1	1	1
	比較	△	△		△	△	△	△	△	△		△	△	△	△	△	△						1	3	◎	△	△	△	△
徳島県	18年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1
	17年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1
	比較	△	△		△			△	△	△		△		△	△	△	△	△					△	◎	△	△	△	△	△
香川県	18年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
	17年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
	比較	△	△		△	△		△	△	△		△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
愛媛県	18年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	比較	△	△		△			△	△	△			◎	△	△	△	△	△					△	△		△	△	△	△
高知県	18年度	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	1	1
	17年度	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	1	1
	比較				△		△	△		△					△	△	△	△					△	△		△	△		△
福岡県	18年度	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1
	17年度	3	3	3	1	3	3	1	2	1	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	1
	比較				△		△	△	×	△		×	△	△	△	×	×						△					×	△
佐賀県	18年度	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1
	17年度	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	0	1	1	1	1
	比較	△	△			△			△	△	△	△	△	△	△	△	○					△	△		△	△	△	△	△
長崎県	18年度	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
	17年度	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2
	比較	△	△	△	△	△		△	△	△	△	△	△		△		△					△	△	△	△		△	△	△
熊本県	18年度	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1
	17年度	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1
	比較	△	△		△	△	△	△	△		△	△	△	△	△	△	△	△	○	△			△	△		△	△	△	△
大分県	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△		△	△	△	△	△
宮崎県	18年度	2	2	3	2	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1
	17年度	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	2	3	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1
	比較	×	×		×	×		△		△		-2		△	△	△		○		◎	×	△	△		×	×	△	△	
鹿児島県	18年度	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	比較	△	△				△	△		△		△	△	△	△	△	△	△					△	△		△	△	△	△
沖縄県	18年度	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1
	比較	△	△	△	△			×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△					×	△		△	△	△	△

◎：改善あり ○：少し改善あり △：変化なし ×：後退

3：実施済み 2：検討中 1：実施なし 0：無回答

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート

指定都市

		(1) 公衆衛生医師の育成										(2) 公衆衛生医師の活用・確保							(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発													
		① 研修計画		② 派遣・人事異動・交流		③ 研究事業への参加		④ 医師の養成所への派遣		⑤ 各機関との連携		⑥ 向上専門能力の授与・学位の取得		⑦ 処遇の工夫		⑧ 採用計画の期的な採用		⑨ 工夫・募集方法		⑩ 地方公共団体での人事交流		⑪ 公衆衛生推進事業の活用		⑫ 教育プログラムの工夫		⑬ 医師の活用機会		⑭ 卒後研修の実施・地域関係の充実		⑮ ホームページ等の活用		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
札幌市	18年度	2	3	2	3	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2				
	17年度	1	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2				
	比較	○		○		△		△		○	△		△		△		○	◎			△	△	△	△	△	△	△	△				
仙台市	18年度	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1				
	17年度	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	0	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1				
	比較	△	△				×	△		△			△		△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△				
さいたま市	18年度	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1				
	17年度	2	2	2	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1				
	比較	△	△	△	△	△	×	◎		○		○		△	△	△	△	△	△	△	×	○	×	△	△	△	△	△				
千葉市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	1	3	3	2	2	1	1				
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1				
	比較	△	△	△	△	△		△		◎	△		△	△	△	△	○		×			△	△	○	○	△	△	△				
横浜市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1				
	17年度	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3				
	比較	△	△	×	△	△		△		△	△	×		△	△					×		△						◎				
川崎市	18年度	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1				
	17年度	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	2	3	1	1	1	1	1				
	比較	△	△	△	△	△		△		△		◎	△		△	△	△	△	△	◎	△	△	○	△	△	△	△	△				
静岡市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
	比較	△	△	△	△	△		△	×	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△				
名古屋市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1				
	17年度	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1				
	比較	△	△	×	△	△		△		◎	△	◎		◎	◎	◎	△	○	◎	◎	○	△	△		△	△	◎	△				
京都市	18年度	2	0	2	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1				
	17年度	2	0	2	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1				
	比較	△		△	△	◎		△	○		○	△		△	△	◎	△				△	△		△	△	△	△	△				
大阪市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1				
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1				
	比較	△	△	△	△	△		△	×	×	×	△		△	△	×	△	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△				
神戸市	18年度	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1				
	17年度	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1				
	比較	△	△	△	△	△		△		△		△		△	△	△	◎	△	×	×	△	△		△	×	△	△	△				
広島市	18年度	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3				
	17年度	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1				
	比較			△	△	△	×	△	×	△	△	×	△	△	△	△	×				△	△	△	△	△	△	△	◎				
北九州市	18年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1				
	17年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	1	1				
	比較	△	△		△	△		△		△		△		△	△	△	△	△	△	◎	△	△	○	○	△	△	△	△				
福岡市	18年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1			
	17年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1			
	比較	△	△		△	△		△		△		△		×	△													△	△			

◎：改善あり ○：少し改善あり △：変化なし ×：後退

3：実施済み 2：検討中 1：実施なし 0：無回答

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート

中核市

		(1) 公衆衛生医師の育成											(2) 公衆衛生医師の採用・確保					(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発										
		① 研修計画		② 交流・研修・人脈		③ 研究事業への参加	④ 医師の確保への取組	⑤ 各機関との連携	⑥ 専門能力の向上・学位の授与・学		⑦ 処遇の工夫		⑧ 採用計画の策定による定	⑨ 募集方法の工夫			⑩ 地方の公人等	⑪ 公衆衛生業務の活用	⑫ 教育プログラムの工夫			⑬ 税制優遇の活用		⑭ 研修・地域連携の充実		⑮ ホール・会議室の活用		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
西館市	18年度	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	×	△	△	△	△	
旭川市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	2	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	2	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	×	△	×	×	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	
秋田市	18年度	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	
	比較	△	△	×	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	
耶山市	18年度	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	○	△	◎	△	△	○	△	△	△	△	△	2	2	△	△	△	○	△	△	△	△	
いわき市	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	○	△	△	○	○	◎	◎	○	△	△	△	△	△	△	△	
川越市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	◎	△	△	△	△	
宇都宮市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	×	×	△	△	△	◎	△	△	△	◎	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
船橋市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
須賀川市	18年度	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	3	3	1	2	1	1	
	比較	○	○	○	△	△	△	△	○	△	△	△	◎	◎	△	△	△	×	△	◎	△	△	△	△	×	△	△	
相模原市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
新潟市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
富山市	18年度	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1
	17年度	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	
	比較	×	×	×	×	×	△	△	△	×	○	○	×	△	△	○	△	△	△	△	△	△	○	○	△	△	△	
金沢市	18年度	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	×	△	△	△	△	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	
長野市	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	
岐阜市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	
	17年度	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	1	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	×	◎	△	○	△	×	×	△	△	×	△	△	△	×	×	△	△	△	△	◎	△	△	
豊橋市	18年度	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	◎	◎	△	△	△	△	◎	△	△	△	



鹿児島市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	比較	△	△	△	△	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△				△	△	△	△	△	△	△	△

◎：改善あり ○：少し改善あり △：変化なし ×：後退

3：実施済み 2：検討中 1：実施なし 0：無回答

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート

政令市

		(1) 公衆衛生医師の育成											(2) 公衆衛生医師の採用・確保					(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発																	
		① 研修計画		② 流よび人事異動の交流		③ 参加研究事業への参加		④ 医師の健康への配慮		⑤ 各機関との連携		⑥ 授与・専門能力の向上・学位の取得		⑦ 処遇の工夫		⑧ 期定採用計画による採用		⑨ 工夫募集方法の工夫		⑩ 交流等地方公共団体との人事		⑪ 緑地推進活用		⑫ 公衆衛生医師の活用		⑬ ラムの教育プログラムの工夫		⑭ おの医療機関に		⑮ 充実・医療の		⑯ 啓発した普及		⑰ ジの媒体を	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28						
小樽市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1						
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△						
胆沢市	18年度	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1						
	17年度	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2	2	3	3	1	1	1						
	比較	△	△	△	△	×	△	△	◎	△	△	△	×	×	△	△	×	◎	△	△	△	△	○	×	×	×	△	△	△						
尼崎市	18年度	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1							
	17年度	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2	2	3	3	1	1	1						
	比較	△	△	△	△	×	△	△	◎	△	△	△	×	×	△	△	×	◎	△	△	△	△	○	×	×	×	△	△	△						
西宮市	18年度	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1							
	17年度	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1							
	比較	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△						
奥市	18年度	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1							
	17年度	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1							
	比較	△	△	△	△	△	×	△	○	○	△	◎	△	×	△	△	×	×	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△						
下関市	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1							
	17年度	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1							
	比較	△	△	△	×	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△						
大牟田市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1							
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1							
	比較	△	△	△	△	△	△	◎	△	△	◎	△	△	△	△	△	△	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△						
佐世保市	18年度	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1							
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1							
	比較	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	△	△	△	△	△						

◎：改善あり ○：少し改善あり △：変化なし ×：後退

3：実施済み 2：検討中 1：実施なし 0：無回答

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート

特別区

		(1) 公衆衛生医師の育成											(2) 公衆衛生医師の採用・確保						(3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発										
		① 研修計画		② 流・人事異動およ		③ 参加	④ 師の保健所への	⑤ 各機関の連携	⑥ 上・専門能力の向		⑦ 処遇の工夫		⑧ 定による定期的	⑨ 夫の募集方法の工		⑩ 地方公共団体	⑪ 業の活用	⑫ 公衆衛生医師	⑬ 教育プログラ		⑭ のける進路説明にお		⑮ 卒後臨床研修		⑯ の媒体を活用				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
千代田区	18年度	1	1	0	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	0	1	1	3	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	2	2	2	0	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△		△	△	△	△	△	△	×	×		△	△	△	◎	△	△	△		△			△	△	△	△	
中央区	18年度	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△		△		△	△	△	△		×		△	△		×	△		×		△	△			△	△	△	△	
港区	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	
	比較			△	×	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	×	△	△			△	△	△	
新宿区	18年度	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	3	0	3	1	3	3	1	1	3	1	3	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	
	比較	×	○	×	△			×	△	△	×	△	×	○	○	○	△	△	△	△	×	△	△		×	×	×	×	
文京区	18年度	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	◎	△	◎	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
台東区	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
墨田区	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
江東区	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
品川区	18年度	3	3	1	1	3	3	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	0	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1		
	比較	◎	◎	△	△	◎	◎	△	△	◎	○	△	△	△	△	◎	△	△	△	△	△	△			△	△	△	△	
目黒区	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	3	1	3	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	3	0	0	0	0	
	比較	△	△	△	×	△	×	△			×	△						△	△				△	△					
大田区	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	×	×	△	△		×	△	△	△	△	
世田谷区	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	
	17年度	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	
	比較	△	△	△	△	△		×	△	△	△	△	△	△	◎	△				◎	△	△			△	△	△	△	
渋谷区	18年度	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
	17年度	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	1	1	3	1	0	0	0	0	
	比較					△	△	△										×	×	3	△	△		△	△				
中野区	18年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	17年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	比較																												

杉並区	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度 比較	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	3	3	△	△	△	△
豊島区	18年度	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	3	3	0	1	1	1
	17年度 比較	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1
北区	18年度	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度 比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	3	3	3	△	△	△	△	△	△	△	△
荒川区	18年度	0	0	0	0	3	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	3	3	0	0	0	0
	17年度 比較	0	0	0	0	3	3	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	△	3	3	0	0	3	3	0	0	0	0
板橋区	18年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	17年度 比較	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3		1	3	3	1	1	1	1
練馬区	18年度	1	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度 比較	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
足立区	18年度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度 比較	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	3	3	△	△	△	△
葛飾区	18年度	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度 比較	△	△	△	△	△	3	3	△	△	△	△	△	△	△	△	3	△	△	△	△	△	△	3	3	1	1	1	1
江戸川区	18年度	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1
	17年度 比較	0	0	3	△	2	3	△	0	0	△	3	0	0	0	0	3	0	1	3	3	1	1	3	3	0	0	0	0

◎：改善あり ○：少し改善あり △：変化なし ×：後退

3：実施済み 2：検討中 1：実施なし 0：無回答



保健所長の兼任の有無による自治体の比較

	質問項目	兼任	実施済み		検討中		実施なし		無回答		p
			箇所	%	箇所	%	箇所	%	箇所	%	
1	派遣・交流先…	なし	8	7.3	12	11.0	85	77.3	5	4.6	*
		あり	0	0.0	6	33.3	12	66.7	0	0.0	
2	必須となる…	なし	10	9.1	10	9.1	83	75.5	7	6.4	
		あり	0	0.0	5	27.8	12	66.7	1	5.6	
3	異動先…	なし	24	21.8	10	9.1	70	63.6	6	5.5	**
		あり	7	38.9	7	38.9	4	22.2	0	0.0	
4	人事交流…	なし	7	6.4	11	10.0	85	77.3	7	6.4	**
		あり	6	33.3	5	27.8	7	38.9	0	0.0	
5	若手を含む…	なし	23	20.9	7	6.4	78	70.9	2	1.8	
		あり	4	22.2	3	16.7	11	61.1	0	0.0	
6	各世代の…	なし	61	55.5	13	11.8	34	30.9	2	1.8	
		あり	11	61.1	1	5.6	6	33.3	0	0.0	
7	公衆衛生医師の…	なし	5	4.5	5	4.5	97	88.2	3	2.7	
		あり	2	11.1	2	11.1	14	77.8	0	0.0	
8	公衆衛生医師が…	なし	30	27.3	22	20.0	54	49.1	4	3.6	**
		あり	14	77.8	0	0.0	4	22.2	0	0.0	
9	国立感染症…	なし	6	5.5	17	15.5	80	72.7	7	6.4	
		あり	3	16.7	3	16.7	12	66.7	0	0.0	
10	学位取得…	なし	36	32.7	7	6.4	64	58.2	3	2.7	
		あり	8	44.4	3	16.7	7	38.9	0	0.0	
11	職員が長期…	なし	17	15.5	8	7.3	80	72.7	5	4.5	
		あり	1	5.6	4	22.2	13	72.2	0	0.0	
12	勤務している…	なし	15	13.6	17	15.5	72	65.5	6	5.5	
		あり	3	16.7	5	27.8	10	55.6	0	0.0	
13	ホームページ…	なし	18	16.4	8	7.3	79	71.8	5	4.5	
		あり	4	22.2	2	11.1	12	66.7	0	0.0	
14	募集人数…	なし	15	13.6	8	7.3	81	73.6	6	5.5	
		あり	3	16.7	3	16.7	12	66.7	0	0.0	
15	ホームページ…	なし	10	9.1	8	7.3	85	77.3	7	6.4	
		あり	1	5.6	2	11.1	15	83.3	0	0.0	
16	都道府県内…	なし	28	25.5	10	9.1	68	61.8	4	3.6	
		あり	9	50.0	3	16.7	7	38.9	0	0.0	
17	厚生労働省…	なし	20	18.2	18	16.4	67	60.9	5	4.5	
		あり	6	33.3	6	33.3	6	33.3	0	0.0	
18	勤務している…	なし	55	50.0	8	7.3	45	40.9	2	1.8	*
		あり	16	88.9	0	0.0	2	11.1	0	0.0	
19	保健所等…	なし	65	59.1	5	4.5	37	33.6	3	2.7	
		あり	14	77.8	1	5.6	3	16.7	0	0.0	
20	保健所実習…	なし	50	45.5	9	8.2	45	40.9	6	5.5	
		あり	11	61.1	1	5.6	6	33.3	0	0.0	
21	公衆衛生…	なし	5	4.5	10	9.1	92	83.6	3	2.7	
		あり	0	0.0	3	16.7	15	83.3	0	0.0	
22	進路説明会…	なし	3	2.7	10	9.1	93	84.5	4	3.6	
		あり	0	0.0	3	16.7	15	83.3	0	0.0	
23	保健所は…	なし	98	89.1	4	3.6	6	5.5	2	1.8	
		あり	17	94.4	1	5.6	0	0.0	0	0.0	
24	実施可能な…	なし	64	58.2	8	7.3	34	30.9	4	3.6	
		あり	11	61.1	2	11.1	5	27.8	0	0.0	
25	公衆衛生医師…	なし	8	7.3	10	9.1	88	80.0	4	3.6	
		あり	1	5.6	5	27.8	12	66.7	0	0.0	
26	ホームページ…	なし	15	13.6	6	5.5	86	78.2	3	2.7	*
		あり	4	22.2	4	22.2	10	55.6	0	0.0	
27	公衆衛生医師…	なし	2	1.8	4	3.6	101	91.8	3	2.7	
		あり	1	5.6	3	16.7	14	77.8	0	0.0	
28	公衆衛生医師…	なし	3	2.7	8	7.3	96	87.3	3	2.7	
		あり	0	0.0	2	11.1	16	88.9	0	0.0	

\*: p<0.05, \*\*: p<0.001 (χ<sup>2</sup>検定)

注: 兼任を充てている自治体

北海道、岩手、宮城、秋田、新潟、群馬、茨城、神奈川、静岡、岐阜、奈良、佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島、横浜市

平成18年9月11日

## 平成17年度

## 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート集計結果

## 1. 調査方法

## 1) 調査時期

平成17年4月

## 2) 対象

保健所を設置している都道府県（47団体）、指定都市（14団体）、中核市（35団体）、その他の保健所政令市（8団体）、特別区（23団体）の127団体。

## 3) 方法

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会によって作成された自記式の「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」を郵送し、郵送、ファクシミリにて回収した。

## 2. 結果

## 1) 回収状況

127団体（回収率100%）

## 2) 各調査項目に対する回答結果の概要

## (1) 公衆衛生医師の育成

研修計画の策定で「研修計画を提示」しているところは少なく、全体で7.1%（9団体）、特に政令市では0%であった。「必須、選択、追加が可能な研修を明記」しているのは全体で8.7%（11団体）であり政令市では0%であった。「ジョブローテーションの観点から人材育成」をしている割合は全体で29.9%（38団体）で、特に都道府県では59.6%（28団体）と高いが、一方政令市は0%と格差があった。「人事交流にあたって国、医育機関へ支援を要請」しているのは全体で11.8%（15団体）と低かった。「公衆衛生医師の医育機関との協力による調査研究」は全体で22.8%（29団体）で実施しており、「保健所への医師の複数配置」は全体で55.9%（71団体）で実施済みで、特に指定都市は100%だった。「公衆衛生医師育成・確保のための各機関の連携のための会議の設置」は全体で6.3%（8団体）でかなり実施率は低かった。「公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程Ⅰを受講できる環境整備」は都道府県で55.3%（26団体）と比較的高いものの、政令市、特別区では0%と差があった。「FETP-Jコースの受講の環境整備」については実施率が低く全体で4.7%（6団体）にとどまった。「学位所得、研修等時の職務専念義務免除の整備」は都道府県で59.6%（28団体）だったが、政令市では0%、「長期研修に参加できる勤務体制の実施」も都道府県29.8%（14団体）、政令市0%と差が

見られた。

## (2) 公衆衛生医師の採用・確保

「採用計画の策定による定期的な採用」は全体では 14.2% (18 団体) だけで実施しており、欠員補充と回答した団体が多かった。募集の工夫について「ホームページ等による定期的な募集」は全体で 13.4% (17 団体) と少なく、「募集人数、業務内容、処遇等の掲載」は全体で 11.0% (14 団体)、「ホームページは募集終了後も閲覧可能」も全体で 5.5% (7 団体) と少なかったが、実施しない理由としていずれも医師募集がないためと回答した団体が多かった。「地方公共団体等での人事交流」は全体で 28.3% (36 団体) で実施しており、予定のない団体も必要や本人の希望があれば検討したいといった積極的な意見が多かった。「公衆衛生医師確保推進登録事業」は全体で 13.4% (17 団体) で活用されていたが、活用していない団体からは医師募集がないことや必要時に活用するといった回答が寄せられた。

## (3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発

「公衆衛生医師が医育機関の求めに応じて講師して協力」することは全体で 54.3% (69 団体) で実施しており、予定のない団体からも要請があれば協力するという意見が多数寄せられた。「保健所等への学生実習、インターンシップの受け入れ」は全体で 66.9% (85 団体) で実施しており、多い団体では年間 100 名以上の医師、学生を受け入れているところもあった。その実施にあたって「公衆衛生医師が医育機関の教員とともに企画調整を行い、指導も直接実施している」のは実習を受け入れている団体のうち 68.2% (85 団体中 58 団体) で、全体では 48.0% (61 団体) であった。

医育機関における進路説明会の活用として「公衆衛生・衛生学教室において研究活動の他、地方公共団体等における公衆衛生医師の活動を公衆衛生医師より直接説明」しているのは全体で 4.7% (6 団体)、「進路説明会へ参加し、保健所または本庁勤務医師から説明」しているのは全体で 2.4% (3 団体) だけだったが、卒後臨床研修で「地域保健・医療研修のうち保健所で研修を 2 週間以上実施」しているのは 76.4% (97 団体)、「保健所で 1 か月単位間の研修」を実施しているのは全体で 52.8% (67 団体) にも上り、医育機関での説明等を実施している団体は少ないものの、卒後臨床研修への積極的な関わりを持つ団体が多いことが分かった。

ホームページ等の媒体を活用した普及啓発では、「公衆衛生医師募集を行う際、業務内容等について複数の公衆衛生医師からのメッセージを記載」しているのは全体で 7.1% (9 団体)、「ホームページ、雑誌等への掲載」しているのは全体で 12.6% (16 団体)、「公衆衛生医師に関する情報紹介のリーフレット等の作成・配布」しているのは全体で 2.4% (3 団体)、「公衆衛生医師の業務に関する説明会や地方ブロック会議の開催」しているのは全体で 3.1% (4 団体) といずれも低い割合にとどまった。実施していない理由として多くの団体で医師の採用予定がないことなどを挙げていた。

平成 18 年 9 月 11 日

## 平成 18 年度

### 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート集計結果

#### 1. 調査方法

##### 1) 調査時期

平成 18 年 4 月

##### 2) 対象

保健所を設置している都道府県（47 団体）、指定都市（15 団体）、中核市（36 団体）、その他の保健所政令市（7 団体）、特別区（23 団体）の 128 団体（保健所数 535）。ただし、堺市は 18 年 4 月に指定都市になったばかりであるため、集計の都合上中核市に入れてある。

##### 3) 方法

公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会によって作成された自記式の「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」を郵送し、郵送、ファクシミリにて回収した。

#### 2. 結果

##### 1) 回収状況

128 団体（回収率 100%）

##### 2) 各調査項目に対する回答結果の概要

###### (1) 公衆衛生医師の育成

研修計画の策定で「研修計画を提示」しているところは少なく、全体で 6.3%（8 団体）、特に政令市では昨年同様 0%であった。「必須、選択、追加が可能な研修を明記」しているのは全体で 7.9%（10 団体）であり、政令市では 0%であった。「ジョブローテーションの観点から人材育成」をしている割合は全体では 24.4%（31 団体）で、特に都道府県では 55.3%（26 団体）と高いが、一方政令市は 0%と格差があった。「人事交流にあたって国、医育機関へ支援を要請」しているのは全体で 10.2%（13 団体）と低かった。「公衆衛生医師の医育機関との協力による調査研究」は全体で 21.3%（27 団体）で実施しており、「保健所への医師の複数配置」は全体で 56.7%（72 団体）と昨年より若干ながら改善し、特に指定都市は 100%だった。「公衆衛生医師育成・確保のための各機関の連携のための会議の設置」は全体で 5.5%（7 団体）でかなり実施率は低かった。「公衆衛生医師が国立保健医療科学院の専門課程 I を受講できる環境整備」は都道府県で 57.4%（27 団体）と比較的高いものの、特別区では 4.3%（1 団体）と差があった。「FETP-J コースの受講の環境整備」については、実施率が低く、若干改善されたものの全体で 7.1%（9

団体)にとどまった。「学位所得、研修等時の職務専念義務免除の整備」は都道府県で66.0% (31 団体) だったが、特別区では4.3% (1 団体)、「長期研修に参加できる勤務体制の実施」も都道府県23.4% (11 団体)、特別区は4.3% (1 団体) と差が見られた。

## (2) 公衆衛生医師の採用・確保

「採用計画の策定による定期的な採用」は全体では14.2% (18 団体) だけで実施しており、他は欠員補充と回答した団体が多かった。募集の工夫について「ホームページ等による定期的な募集」は全体で17.3% (22 団体) と若干増加したものの依然少なく、「募集人数、業務内容、処遇等の掲載」は全体で14.2% (18 団体)、「ホームページは募集終了後も閲覧可能」も全体では8.7% (11 団体) でホームページ開設団体の半数あった。実施しない理由としていずれも(欠員が無く)医師募集がないためと回答した団体が多かった。「地方公共団体等での人事交流」は全体で28.3% (36 団体) で実施しており、予定のない団体も必要や本人の希望があれば検討したいといった積極的な意見が多かった。「公衆衛生医師確保推進登録事業」は全体で20.5% (26 団体) で活用されていたが、活用していない団体からは、医師募集がないことや必要時に活用(欠員募集)するといった回答が寄せられた。

## (3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発

「公衆衛生医師が医育機関の求めに応じて講師の派遣等で協力」することは全体で55.9% (71 団体) で実施しており、予定のない団体からも要請があれば協力するという意見が多数寄せられた。「保健所等への学生実習、インターンシップの受け入れ」は全体で62.2% (79 団体) で実施しており、多い団体では年間100名以上の医師、学生を受け入れているところもあった。その実施にあたって「公衆衛生医師が医育機関の教員とともに企画調整を行い、指導も直接実施している」のは全体の48.0% (61 団体) であった。医育機関における進路説明会の活用として「公衆衛生・衛生学教室において研究活動の他、地方公共団体等における公衆衛生医師の活動を公衆衛生医師より直接説明」しているのは全体で3.9% (5 団体)、「進路説明会へ参加し、保健所または本庁勤務医師から説明」しているのは全体で2.4% (3 団体) だけだったが、卒後臨床研修で「地域保健・医療研修のうち保健所で研修を2週間以上実施」しているのは90.6% (115 団体)、「保健所で1か月単位間の研修」を実施しているのは全体で59.1% (75 団体) にも上り、卒後臨床研修義務化に対応して、研修医への積極的な関わりを持つ団体が多いことが分かったが、医育機関での説明等、積極的な進路説明にまで及ぶ団体はまだ少ない。ホームページ等の媒体を活用した普及啓発では、「公衆衛生医師募集を行う際、業務内容等について複数の公衆衛生医師からのメッセージを記載」しているのは全体で7.1% (9 団体)、「ホームページ、雑誌等への掲載」しているのは全体で15.0% (19 団体)、「公衆衛生医師に関する情報紹介のリーフレット等の作成・配布」しているのは全体で2.4% (3 団体)。

「公衆衛生医師の業務に関する説明会や地方ブロック会議の開催」しているのは全体で2.4%（3 団体）といずれも低い割合にとどまった。実施していない理由として多くの団体で医師の採用予定がないことなどを挙げていた。

## 公衆衛生医師確保推進登録事業

公衆衛生医師確保推進登録事業について・・・一部の地方自治体において、保健所等で勤務する医師の確保が困難な状況がみられるため、平成16年6月より本事業を開始。保健所等において公衆衛生に従事する医師を必要とする地方公共団体と、保健所等において公衆衛生に従事することを希望する医師が、それぞれ応募資格、勤務条件等を公衆衛生医師確保推進室に登録する。推進室は、自治体側と医師側の条件が合致した場合に双方に互いの情報を提供する（マッチング）。その後は、自治体側と医師側で交渉し、その結果を推進室に報告する。

### 事業実績(平成16年6月23日～平成19年2月15日)

○本事業に登録した自治体・・・35自治体(都道府県20、政令市15)

現在登録中の自治体・・・27自治体

○本事業に登録した医師・・・45名(男37名、女8名)

(結果)

本事業によるマッチングの結果として自治体に就職した医師・・・7名

本事業のHP等で募集を知り、本事業外で直接自治体と交渉し就職した医師・・・2名

現在登録中の医師・・・16名

本事業に登録していない自治体に就職した医師・・・2名

公衆衛生医師以外の進路を選択した医師・・・18名

○マッチング状況・・・マッチング件数 158件

情報提供自治体数 34自治体

(1自治体あたり平均5名紹介 1～9名を紹介)

情報提供医師数 38名

(1名あたり平均4自治体紹介 1～18自治体を紹介)

成立件数・・・7件

## ○マッチング不一致理由(重複含む)

- ・ 1人の医師に複数のマッチングを行った結果としての不成立・・・13件(4名)
- ・ 医師の就職意思の変化による不成立・・・12件(10名)
- ・ 医師側の都合による不一致・・・7件  
(内訳)
  - ・ 年収が希望より低いため・・・2件(2名)
  - ・ 通勤時間がかかるため・・・2件(2名)
  - ・ 1年前に同じ自治体に独自に応募し、不合格となっていたため応募を辞退・・・1件
  - ・ 兼業ができないため・・・1件
  - ・ 後任の医師がいなく、すぐに離職できなくなったため・・・1件
- ・ 自治体側の都合による不一致・・・11件  
(内訳)
  - ・ 募集年齢を越えているため・・・3件(2名)
  - ・ 公衆衛生実務経験がないため・・・1件
  - ・ 臨床研修を受けていないため・・・1件
  - ・ 臨床経験がないため・・・1件
  - ・ 医師側が就職後の研修を希望しているが、自治体側は即戦力となる医師の採用を希望しているため・・・2件(1名)
  - ・ 医師免許取得後5年を経験していないため・・・1件
  - ・ 募集期間を終了したため・・・1件
  - ・ 採用試験を受けたが不合格となったため・・・1件

## ○公衆衛生医師確保推進事業PR状況

- ・ 国立保健医療科学院、日本公衆衛生協会、全国保健所長会のHP等で事業の概要を説明
- ・ 厚生労働省主催の全国会議等において自治体に対して事業を周知
- ・ 「臨床研修修了後研修等に関する病院合同説明会」等においてブースを開設し、医師や医学生に対して事業について説明(17年度は4箇所7回実施、18年度は5箇所5回実施)



## ○公衆衛生医師確保推進事業(マッチング)の問題点について

マッチングは公衆衛生医師確保推進室が自治体側、医師側両者から提出される登録票に記載されている希望条件が合致した場合に行うが、双方が各条件にどの程度こだわりをもっているかが登録票からだけではなかなか読み取れない。

推進室が条件を厳密にとらえてマッチングを減らすと、公衆衛生医師就職の可能性をせばめてしまい、本事業の趣旨に合わないことになる。逆に条件を緩くとらえて幅広にマッチングしすぎると、条件不一致による不成立が多くなり非効率的になる。

一方、医師側で、HPの募集自治体一覧をみて、事業に登録せず、直接自治体に問い合わせをして交渉しているケースがみられる。

また、自治体側でも、マッチングによって医師の紹介を受けることより、HP掲載によって募集を幅広く周知することを主な目的として登録をしているケースがみられる。

## ○今後の実施方法(案)について

上記のような現状があるので、今後は、条件に合うかどうかの判断やマッチングは推進室で行わず、募集中の自治体の情報はこれまでどおりHPに掲載し、医師側が確認ができるようにするとともに、医師側の情報については、登録があった時点で氏名、連絡先、住所地、年齢等の基本情報を全募集自治体に一律に提供する方法が効率的で効果的であると考えられる。

## 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会委員及び議題

### 委員会委員

座長	高野 健人	東京医科歯科大学大学院教授
	五十里 明	愛知県健康福祉部健康担当局長
	植田 浩	千葉県総務部長
	内田 健夫	(社)日本医師会常任理事
	小幡 純子	上智大学大学院法学研究科教授
	角野 文彦	滋賀県東近江保健所長
	寛成 文彦	香川大学医学部教授
	篠崎 英夫	国立保健医療科学院長
	高野 健人	東京医科歯科大学大学院教授
	中西 好子	東京都江東区保健所長
	橋本 迪子	名古屋検疫所中部空港支所長

### 第1回委員会(平成18年9月11日)

1. 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」について
2. 「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関するチェックシート」の分析について
3. 今後の公衆衛生医師育成・確保に向けての課題について
4. その他

### 第2回委員会(平成18年12月21日)

1. 公衆衛生活動の啓発について
2. 公衆衛生医師確保について
3. 現任公衆衛生医師の資質の向上について
4. 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会報告書骨子案について
5. その他

### 第3回委員会(平成19年3月29日)

1. 公衆衛生医師の育成・確保のための取り組み
  - 1) 公衆衛生活動の啓発について
  - 2) 公衆衛生医師確保について
  - 3) 現任公衆衛生医師の資質向上について
  - 4) 県型保健所と政令市型保健所の連携のあり方について
2. 公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会報告書案について
3. その他

## ○公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書の概要

新興・再興感染症等の健康危機に対する国民の不安の解消及び鎮静化は、公衆衛生行政における健康危機管理の最も重要な課題であり、熱意のある公衆衛生医師の育成・確保が最善の手段である。

しかし、一部の地方公共団体においては公衆衛生医師確保の困難な状況が今なお見受けられ、これまで国、地方公共団体、医育機関等関係団体による公衆衛生医師育成・確保のための努力が必ずしも充分でなかったことも指摘されていることから、国、地方公共団体、医育機関等関係団体が取り組むべき具体的施策について検討し、今後、実施すべき方策について基本的枠組みとしてまとめることを目的として、本検討会を開催した。

### 公衆衛生医師の育成・確保のための具体的な方策について

本検討会において、以下の方策が示された。地方公共団体、医育機関等の関係者間で、認識を共有し、今後の方策等について協議し、また、地方公共団体内においても、所管部局と人事、財政担当部局との課題の共有化を図りつつ、医師の複数配置等の人的な体制整備や予算の確保が図られるよう努める必要がある。

#### (1) 公衆衛生医師の育成

- ① 研修計画の策定
- ② 人事異動及び人事交流を通じての人材育成（ジョブ・ローテーション）の充実
- ③ 研究事業等への参加
- ④ 保健所への医師の複数配置
- ⑤ 医育機関との連携人事
- ⑥ 海外の公衆衛生及び留学に関する情報提供等
- ⑦ 国立保健医療科学院の専門課程Ⅰの受講について
- ⑧ 専門能力の向上・学位の授与等
- ⑨ 自己研鑽に対する職務専念義務の免除等の服務上の規定の工夫

#### (2) 公衆衛生医師の採用・確保

- ① 採用計画の策定による定期的な採用
- ② 募集方法の工夫
- ③ 地方公共団体間等での人事交流
- ④ 公衆衛生医師確保推進登録事業の活用

#### (3) 公衆衛生医師の職務に関する普及啓発

- ① 教育プログラムの工夫
- ② 医育機関等における進路説明会の活用
- ③ 卒後臨床研修（地域保健・医療研修）の充実
- ④ 生涯教育等
- ⑤ ホームページ等の媒体を活用した普及啓発

### 公衆衛生医師の育成・確保のための行動計画の策定及び評価について

国、地方公共団体、医育機関及び関係団体は、以下に示したとおり、本方策の実現に向けて積極的に取り組み、今後、取組状況について評価するにあたって、方策の実施状況や状態について指標を作成し、推移を把握する必要がある。

#### (1) 地方公共団体

必要な公衆衛生医師を適切に確保するため、本検討会にて作成したチェックシートを用いて現状を把握しつつ、短期、中期、長期に渡って達成目標を設定した、公衆衛生医師の育成・確保に関する行動計画を策定し、その実施を確実に行う。

#### (2) 医育機関及び関係団体（日本医師会、日本公衆衛生学会）

医育機関では卒前教育等について、日本医師会及び日本公衆衛生学会では卒後研修等について積極的な対応を行う。

#### (3) 国、国立保健医療科学院

厚生労働省は、地方公共団体の計画策定について、要請に応じて協力するとともに、その実施状況等を調査し、地方公共団体及び関係団体が自らの進捗状況を客観的に評価できるよう公表する。国立保健医療科学院は、実施する公衆衛生医師の研修について、時宜にかなった内容の提供を行うとともに、地方公共団体及び医育機関等における取組の推進のための協力をを行う。