

特集：医師の卒後公衆衛生教育

公衆衛生医の卒後教育研修の現状

西田茂樹¹⁾, 揚松龍治²⁾, 佐々木 健³⁾, 緒方 剛⁴⁾, 三浦公嗣⁵⁾

1. はじめに

公衆衛生従事医師の卒後教育研修体制を確立していくためには、まず、公衆衛生従事医師の教育研修の現状を把握しておくことが必要と思われる。この公衆衛生従事医師の教育研修の状況については、厚生省健康政策局計画課の指導の下で、全国衛生行政研究連絡会が平成6年度に調査を実施している。今回、この調査結果を用いて、都道府県、保健所政令市における公衆衛生従事医師の教育研修体制及び教育研修受講状況について検討を加えた。

全国衛生行政研究連絡会による調査では、全国を9ブロックに分け、その各ブロックの研究協力者を通じて、調査票の配付、回収を行っている。調査票の内容は、各都道府県・保健所政令市における公衆衛生従事医師の研修体制（①公衆衛生従事医師を対象とした研修方針の有無、②保健所長になるための必須研修の有無、③各種研修の受講に対する自治体の姿勢）、及び各医師の属性並びに行政研修と厚生省関連の研修の受講状況等である。調査対象者は、都道府県・保健所政令市職員であって、本庁衛生部局、保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所、精神保健センター等に勤務する医師、歯科医師である。（なお、以上の方法を用いているため、都道府県、保健所政令市の公衆衛生従事医師に対する研修体制についての回答は、都道府県、保健所政令市の担当部局の公式回答ではない。）

研修体制についての調査は、都道府県では、47自治体中、37自治体について回答があり（回収率78.7%、

ただし、保健所長になるための必須研修の有無については35自治体、回収率74.5%）、保健所政令市では、33自治体中、15自治体について回答があった（回収率45.5%）。研修の受講状況についての調査は、都道府県では、41自治体の医師等から回答があり（回収率87.2%）、政令指定都市では、21自治体の医師等から回答があった（回収率63.6%）。今回は、研修の受講状況については、歯科医師を除外して医師に限定して検討を行った。研修状況についての医師の個人別の調査票は、全体で41道府県、21政令市から545名分回収された。回収率は、対象者総数が不明であるため、明らかではない。

2. 都道府県・保健所政令市の公衆衛生従事医師の研修体制について

公衆衛生従事医師に対する研修方針の有無については、以下の結果が得られた。

- ①都道府県では、回答のあった37自治体の内、研修方針があると答えたのは8自治体（21.6%）に止まった。
- ②保健所政令市では、回答のあった15自治体の内、研修方針があると答えたのは4自治体（26.7%）であった。
- ③研修方針があると答えた自治体の具体的な研修内容を見ると、多くは、一般の行政職事務官の研修と同じであり、医師に独自の研修は、国立公衆衛生院や結核研究所への派遣が散見される程度であった。

- 保健所長になるための必須研修の有無については、
- ①都道府県では、回答のあった35自治体の内、必須研修があると答えたのは8自治体（22.9%）であった。
 - ②保健所政令市では、必須研修があると答えたのは3自治体（9.1%）のみであった。
 - ③必須研修があると答えた自治体の具体的な研修内容として、全自治体で国立公衆衛生院特別課程公衆衛生

1) 国立公衆衛生院保健統計人口学部
 2) 厚生省健康政策局計画課
 3) 環境庁企画調整局環境保健部保健業務室
 4) 岩手県環境保健部
 5) 厚生省保健医療局国立病院部運営企画課

特論コースがあげられていた。また、2自治体では国立公衆衛生院専門課程があげられていた。

所属自治体の実施する研修、国の実施する研修、その他の団体の実施する研修を受講することへの自治体の姿勢については、

①ほとんどの自治体でいずれの研修についても「業務に支障がない範囲で受けられる」と答えていた。

②所属自治体の実施する研修を「優先的に受けられる」と答えていたのは、都道府県では5自治体のみであり、国の実施する研修を「優先的に受けられる」と答えていたのは、3自治体のみであった。その他の団体の実施する研修を「優先的に受けられる」と答えていたのは1自治体のみであった。

③保健所政令市では、国の実施する研修及びその他の団体の実施する研修を「優先的に受けられる」と答えていた自治体はなく、3自治体のみが所属自治体の実施する研修を「優先的に受けられる」と答えていた。

④2県では国の実施する研修及びその他の団体の実施する研修を「受けづらい」と答えていた。

3. 公衆衛生従事医師の研修受講状況について

1) 回答者の属性

回答者545名中、都道府県に勤務する者は423名(77.6%)、保健所政令市に勤務する者は122名(22.4%)であった。男女別には、男性が407名(74.7%)、女性が138名(25.3%)であった。年齢は(表1)、40~44歳が最も多く134名(24.6%)、次いで35~39歳が120名(22.0%)、45~49歳が78名(14.3%)、30~34歳が66名(12.1%)となっていた。60歳以上の者が51名(9.4%)おり、内8名は65歳以上であった。20歳代の者は16名(2.9%)に過ぎなかった。公衆衛生分野での経験年数については(表2)、5年以下の者が最も多く236名(43.3%)であり、次いで6~10年の者が176名(32.3%)となっており、これら両方で回答者の4分の3を占めていた。16年以上の経験を持つ者は10%に満たなかった。専門分野別については(表3)、衛生学・公衆衛生学と答えた者が最も多く166名(30.5%)であり、次いで内科114名(20.9%)、小児科95名(17.4%)、精神科45名(8.3%)となっていた。

2) 研修の受講状況について

(1) 行政研修について

表1 回答者の年齢構成

年 齢	人数 (%)
25~30	16 (2.9%)
30~34	66 (12.1%)
35~39	120 (22.0%)
40~44	134 (24.6%)
45~49	78 (14.3%)
50~54	37 (6.8%)
55~59	35 (6.4%)
60~64	43 (7.9%)
65~69	9 (1.5%)
不 明*	7 (1.3%)
合 計	545 (100%)

*-----不明には無回答を含む

表2 経験年数

経験年数	人数 (%)
~ 5	236 (43.3%)
6~10	176 (32.3%)
11~15	86 (15.8%)
16~20	25 (4.6%)
20~	18 (3.3%)
不 明*	4 (0.7%)
合 計	545 (100%)

*-----不明には無回答を含む

表4に各都道府県、保健所政令市で実施されている行政研修(①新人研修、②主事・技師級研修、③係長級研修、④課長補佐級研修、⑤課長級研修)の受講状況について示す。新人研修を受けたと答えた者は101名(18.5%)、主事・技師級研修は10名(1.8%)、係長級研修は91名(16.7%)、課長補佐級研修は79名(14.5%)、課長級研修は160名(29.4%)となっていた。課長級研修を受けたと答えた者が最も多くなっていたが、それでも約3割に過ぎなかった。

行政研修を受けた回数を見ると(表5)、全く受けたことがないと答えた者が最も多く209名(38.3%)と

表3 専門分野

分 野	人数 (%)
衛生学 ・公衆衛生学	166 (30.5%)
内 科	114 (20.9%)
外 科	27 (5.0%)
小 児 科	95 (17.4%)
産婦人科	30 (5.5%)
精 神 科	45 (8.3%)
その他の臨床	51 (9.4%)
基礎医学	8 (1.5%)
不 明*	9 (1.7%)
合 計	545 (100%)

*-----不明には無回答を含む

表4 行政研修の受講実態
(受講歴ありと答えた者の数と割合)

種 別	人数 (%)
新人研修	101 (18.5%)
主事・技師級研修	10 (1.8%)
係長級研修	91 (16.7%)
課長補佐級研修	79 (14.5%)
課長級研修	160 (29.4%)
合 計	545 (100%)

表5 回数別行政研修の受講実態

受講回数	人数 (%)
0 回*	209 (38.3%)
1 回	206 (37.8%)
2 回	101 (18.5%)
3 回	23 (4.2%)
4 回	6 (1.1%)
5 回～	0 (-)
合 計	545 (100%)

*-----0回には不明・無回答を含む

っており、次いで1回と答えた者が206名(37.8%)、2回の者が101名(18.5%)となっていた。3回以上行政研修を受けた者は29名(5.3%)に過ぎなかった。

行政研修の受講歴を年齢別に見ると、全く受けたことがないと答えた者が35歳未満の年齢階級で50%を超えていた。35歳以上の年齢階級では受けていないと答えた者は約3分の1であった。また2回以上行政研修を受けている者も35歳未満の年齢階級では少ない傾向が認められた。このほかには、受講歴と年齢には特徴的な関連は認められなかった。

経験年数別の行政研修の受講歴を見ると、5年以下に研修を受けたことがない者の割合が高かった。2回以上受けたことがある者の割合は、経験年数が長くなるほど大きくなる傾向が認められたが、明確な違いとは言えない程度の差であった。

経験年数10年未満の者を対象として、医学部卒業後公衆衛生に従事するまでの期間別に見た行政研修の受講回数を検討した。「医学部卒業後公衆衛生に従事するまでの期間」とは、ほとんどの回答者において臨床経験の長さを意味している。この違いによる行政研修の受講回数にはほとんど差が認められなかった。

都道府県・保健所政令市別の行政研修の受講状況を見ると、まず都道府県では、受講歴のある者の割合は0%から100%まで分布しており、都道府県間で非常に大きな違いが認められた。回答者数が少ない自治体の場合に割合に大きなバラツキが認められることは予測されるが、10名以上が回答している自治体のみを見ても、最も低い自治体で約36%(4自治体)、最も高い自治体で100%(1自治体)となっており、大きなバラツキが認められた。回答のあった保健所政令市中、12大都市では、比較的高い割合で行政研修を受講していた(ただし0%の自治体も存在している)。その他の保健所政令市については、各市からの回答数が少なく状況を判断し難い。しかしながら、6回答者中0名である自治体や、複数の者が回答している自治体で0名のところがある点、逆に複数の者が回答していて高い割合を示している自治体がある点から、各市によって研修の受講状況は区々であると判断される。

(2) 厚生省関連の研修について

厚生省関連の研修の受講状況について表6に示す。表6は表中の各研修を受けたことがあると答えた者の

表6 厚生省関連研修の受講実態

研 修 名	担当機関・部局	人数 (%)
国立公衆衛生院研究課程	国立公衆衛生院	12 (2.2%)
国立公衆衛生院専門課程	国立公衆衛生院	39 (7.2%)
国立公衆衛生院特別課程	国立公衆衛生院	231 (42.4%)
衛生行政全国研修会	厚生省健康政策局計画課	86 (15.8%)
保健所医師等地域健康政策研修	厚生省健康政策局計画課	81 (14.9%)
医師等海外研修	都道府県・政令市等	95 (17.4%)
歯科保健推進研修会	厚生省健康政策局 歯科衛生課	0 (-)
保健情報システム技術研修	国立公衆衛生院	31 (5.7%)
保健情報研修	都道府県	12 (2.2%)
健康運動指導士コース	厚生省保健医療局 健康増進栄養課	29 (5.3%)
ガン予防技術職員研修	厚生省保健医療局 疾病対策課	51 (9.4%)
成人病検診従事者講習会	都道府県	79 (14.5%)
老人性痴呆疾患保健医療 指導者研修	厚生省保健医療局 精神保健課	24 (4.4%)
精神保健業務従事者 ブロック研修	開催県 (6ブロック)	12 (2.2%)
思春期保健相談担当研修会	日本家族計画協会	13 (2.4%)
思春期健全育成地方講習会	日本家族計画協会	2 (0.4%)
遺伝相談研修会	日本家族計画協会	54 (9.9%)
母子保健関係者講習会	恩賜財団母子愛育会	70 (12.8%)
エイズに関する教育・研修	国立公衆衛生院	83 (15.2%)
医療監視・病院経営 管理指導等講習会	厚生省健康政策局指導課	3 (0.6%)
全国食品衛生監視員研修会	厚生省生活衛生局 食品保健課	0 (-)
食品保健特殊技術講習会	厚生省生活衛生局 食品保健課	0 (-)
食品化学講習会	厚生省生活衛生局 食品保健課	0 (-)

人数及び回答者総数に対する割合を示す。厚生省関連の研修の内、最も多くの者が受講していたのは国立公衆衛生院の特別課程であり、231名 (42.4%) の者が受けたことがあると答えていた。これ以外の研修は、受けたことがあると答えていた割合はいずれも20%未満であった。それらの内10%を超えていたのは、医師等海外研修17.4%、衛生行政全国研修15.8%、エイズに関する研修15.2%、保健所医師等地域健康政策研修14.9%、成人病検診従事者講習会14.5%、母子保健関係者講習会12.8%で、これら以外の研修は10%未満に過ぎなかった。保健所長の資格要件に関連する国立公衆衛生院専門課程の受講者は39名 (7.2%) に過ぎな

かった。しかしながら、保健所長の要件となる国立公衆衛生院の課程の名称が専門課程となったのは昭和55年からであり、それ以前の国立公衆衛生院の課程を修業した者は、この中に含まれていないと判断される。このため、国立公衆衛生院の保健所長の要件となる課程の受講者数は39名よりも大きい数となることが予測される。なお、公衆衛生院において掌握している専門課程修業公衆衛生医数は39名より大きい数値である (専門課程へ自治体からの派遣で入学した医師の数は平成5年までで68名¹⁾。昨年度の調査で、現在自治体に勤務している医師数は50名)。この差異は、一部の自治体について、今回、調査できていないためと考えられ

る。

表7に厚生省関連の研修の受講回数を調べた結果を示す。1種類のみを受講したことがある者が最も多く147名(27.0%)であり、次いで2種類の123名(22.6%)、受講したことがない者118名(21.7%)となっていた。3種類受講したことがある者は84名(15.4%)となっていたが、4種類以上受講したことがある者は10%未満に過ぎなかった。

年齢別に見た厚生省関連の研修の受講回数では、35歳未満で0種類の割合が高いが、全体的に見て特徴のある傾向は認められなかった。また、経験年数別に見た厚生省関連の研修の受講回数でも、特徴的な傾向は認められなかった。卒後行政に従事するまでの期間別に見た厚生省関連の研修の受講回数についても大きな差異は認められなかった。

表7 厚生省関連の研修の受講回数

回 数	人数 (%)
0 種類*	118 (21.7%)
1 種類	147 (27.0%)
2 種類	123 (22.6%)
3 種類	84 (15.4%)
4 種類	36 (6.6%)
5 種類	18 (3.3%)
6 種類	10 (1.8%)
7 種類	6 (1.1%)
8 種類	2 (0.4%)
9 種類～	1 (0.2%)
合 計	545 (100%)

*-----0種類には不明・無回答を含む

次に、国立公衆衛生院における特別課程の受講歴について検討を行った。年齢別に見た場合、特別課程を受講したことがある者は35～39歳で最も多かったが、他の年齢階級と大幅な違いは認められなかった。経験年数別に見た受講歴でも、10年以下にやや高い傾向を認めたが、他の経験年数区分と比較して大きな違いがあるとは言えなかった。卒後行政に従事するまでの期

間別に見た受講歴においても、際立った特徴は認められなかった。

最後に都道府県・政令市別に見た国立公衆衛生院の特別課程の受講歴を検討した。まず、比較的回答者数が多い都道府県を比べると、26名中23名(88.5%)が受講している自治体や、16名中11名(68.8%)が受講している自治体があるのに対して、23名中に受講者が1人もいない自治体や、21名中5名(23.8%)のみが受講している自治体が認められた。回答者数の少ない都道府県では0名から全員にまで分布していた。保健所政令市の内、10名以上が回答していた5市の中では、最低が33.3%、最高が57.1%となっていた。その他の保健所政令市も区々であった。

4. ま と め

今回の調査を要約すると、まず、公衆衛生従事医師の卒後教育研修の体制では、

- ①都道府県、保健所政令市において、公衆衛生従事医師に対する研修方針があるのは約2割に止まり、その内容も一般行政職事務官と同様の研修である。
- ②保健所長になるための必須研修がある自治体は、都道府県では約2割、保健所政令市では約1割に止まり、その内容も国立公衆衛生院特別課程公衆衛生特論コースへの派遣である。
- ③研修受講への自治体の姿勢は、ほとんどの自治体が「業務に支障の無い範囲」で容認している。

となる。

保健所等の公衆衛生の現場において、医師には、医学部における公衆衛生教育のみでは対応し切れない知識、技能が必要とされる。今回、公衆衛生従事医師に対する教育研修方針がほとんどの自治体に無く、また保健所長となるための必須研修が定められていなかったことは、公衆衛生従事医師には医学部での公衆衛生教育以上の知識、技能が必要であることを、各自治体担当部局が十分に理解していないことを意味しているのではないと思われる。

各医師の教育研修の受講状況については

- ①行政研修については、受けたことがない者が最も多く、約4割を占める。
- ②厚生省関連の研修も全く受けたことがない者が約2割を占める。国立公衆衛生院の特別課程の受講歴のあ

る者は約4割いるが、1年間の教育課程である専門課程を受講した者は1割未満である。

③行政研修、厚生省関連の研修のいずれにおいても、年齢、経験年数、臨床経験の長さ、特に関連は認められない。

④都道府県間、保健所政令市間で、研修の受講状況に大きな差がある。

のように要約される。

現状では、行政研修、厚生省関連の研修のいずれも、一部の者が受けるに止まっている。この原因としては、まず、都道府県間、保健所政令市間で研修に対する姿勢が異なっていることが考えられる。加えて、行政研修、厚生省関連研修の受講歴と、年齢、経験年数、臨床経験の長さに関連が認められなかったことから、個々の医師の研修受講への意欲そのものが大きく異なっていることが原因となっているのではないと思われる。言い換えれば、公衆衛生分野で医師として仕事を行う場合に、医学部の公衆衛生教育以上の知識、

技能が必要であることを十分に認識していない公衆衛生医が数多く存在していることが表れているのではないと思われる。

以上、要約すると、医学部教育では対応し切れない知識、技能について、公衆衛生従事医師に対して大学卒業後に専門的な教育研修が必要であることを、現状においては、各自治体担当部局及び公衆衛生従事医師自身の両者ともに十分に認識していないのではないと思われる。今後、公衆衛生従事医師の卒後教育研修体制の確立を計っていくとともに、教育研修の必要性について各自治体担当部局及び公衆衛生従事医師自身の認識を高めていく方策を採ることが重要ではないかと思われる。

参 照 文 献

- 1) 西田茂樹 他. 国立公衆衛生院長期課程への教育評価に関する調査報告(その2)―専門課程―. 公衆衛生研究:1995;44(3), 383~392