

平成21年度 医師臨床研修「地域保健・医療」の  
成果と課題に関する研究

保健所アンケート調査結果

分担事業者 嶋村 清志（滋賀県甲賀保健所）



## 平成 21 年度地域保健総合推進事業

### 医師臨床研修「地域保健・医療」の成果と課題に関する研究

#### 保健所アンケート調査

#### 1 調査目的

- (1) 今年度および 22 年度さらに激変する 23 年度以降の研修医の受け入れ予定について全国の保健所を対象にアンケートを実施し「地域保健・医療」研修の現況を明らかにする
- (2) 上記の結果から積極的、独創的に実施している地域保健研修事例をこれまでの実績として、目に見える形で検証、集約し、新たな地域医療研修の中でその理念や方略を組み込んでもらえるようアピールする

#### 2 調査時期・方法

平成 21 年 9 月

メールによるアンケート調査票の送付および回答の送付

#### 3 調査内容

以下の通り

## 医師臨床研修「地域保健・医療」に関するアンケート調査

当研究班（平成 21 年度地域保健総合推進事業 医師臨床研修「地域保健・医療」の成果と課題に関する研究）では、保健所における医師臨床研修の実施状況と今年度以降の受入れ予定数及び研修方略・プログラムについて調査を実施することといたしました。

貴保健所における実施状況等について、9 月 18 日（金）までに電子メールで回答を送付いただきますようご協力お願いします。（やむを得ない場合のみ、FAX でご送付ください。）

なお、平成 22 年度の受入れ予定数については、あくまでも現時点での予定で結構ですから、数字などは担当者から確認のうえ、保健所長のお考えをご記入ください。

また、他の保健所にも参考になると思われる研修方略・プログラムについては、報告書に掲載するためにも、電子媒体でお送りいただきますようお願いいたします。

#### ○問い合わせ先

旭川市保健所 所長 荒田吉彦

電話 0166-25-6354 mail : yo\_arata@city.asahikawa.hokkaido.jp

滋賀県甲賀保健所 所長 嶋村清志

電話 0748-63-6111 mail : shimamura-kiyoshi@pref.shiga.lg.jp

#### ○送付先

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

(財) 日本公衆衛生協会内

全国保健所長会事務局 一乗健太郎

電話 03-3352-4281 FAX 03-3352-4605 mail : ichijo@jpha.or.jp



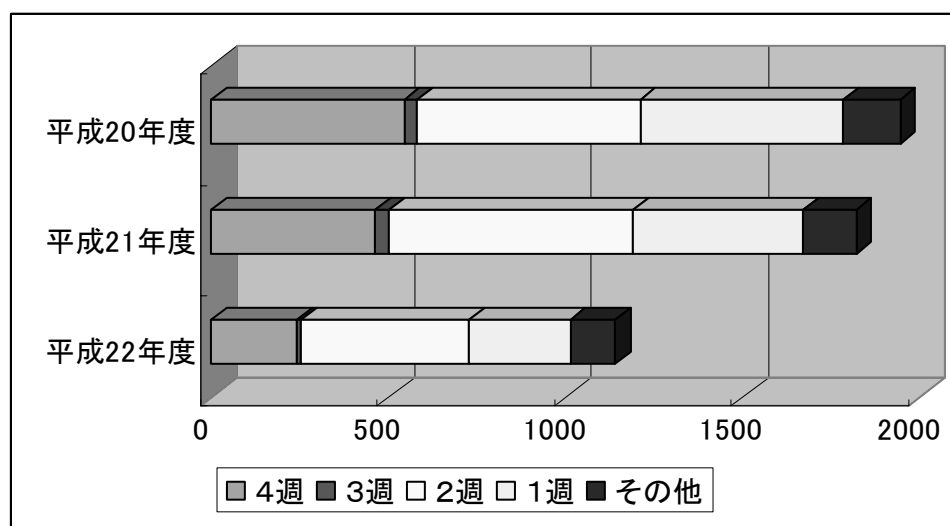
## 4 調査結果

回答があった保健所は 257（全 510 保健所中）であり、回答率は 50.4%であった。

### （1）研修医の受入れ人数および受入れ期間

今回の調査で回答があった保健所の研修医受入れ状況は以下の通りである。「その他」については、昨年度調査同様 5 日以内が多数を占める。

	4週	3週	2週	1週	その他	合計
平成 20 年度	546	37	628	573	163	1947
平成 21 年度	463	39	690	480	150	1822
平成 22 年度	244	11	473	286	127	1141



平成 22 年度の研修医受入れ人数が極端に減る結果となっているが、平成 21 年度および平成 22 年度については、未定としている保健所が多く、あくまでも予定数であるため、今回の調査から確定的なことは言えない状況にある。

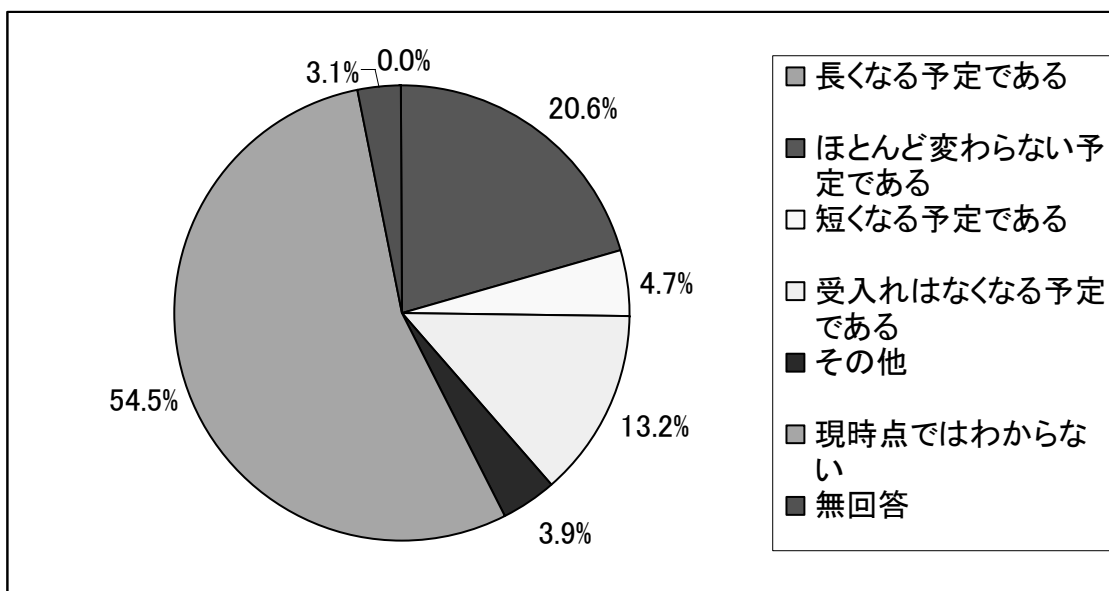
参考として、昨年度の調査の結果を以下に示す。回答保健所が異なることもあり、一概に前年度調べの予定数より実際の受入れ数が多くなるとは言えないが、このような傾向がみられる可能性もある。

	4週	3週	2週	1週	その他	合計
平成 16 年度	70	0	12	52	25	159
平成 17 年度	744	80	448	409	133	1814
平成 18 年度	700	54	492	481	175	1902
平成 19 年度	650	55	546	483	174	1908
平成 20 年度	481	36	574	517	178	1786

## (2) 平成 23 年度以降の研修医受入れ予定

今回の医師臨床研修の見直しにより、地域保健研修が必修科目からはずれたことによる影響を尋ねた。以下に示すように、「現時点ではわからない」という回答が半数以上を占めていた。また、「受入れはなくなる予定である」という回答が1割強となっているが、「ほとんど変わらない予定である」という回答も約2割となっている。

回答	回答数	回答率
長くなる予定である	0	0.0%
ほとんど変わらない予定である	53	20.6%
短くなる予定である	12	4.7%
受入れはなくなる予定である	34	13.2%
その他	10	3.9%
現時点ではわからない	140	54.5%
無回答	8	3.1%
計	257	



この結果から、保健所における平成 23 年度以降の研修については、まだ方針を決定していない臨床研修病院が多く、これまでの研修成果等を考慮して、今後正式に決定していくものと考えられる。

## (3) 「地域保健研修」が必修でなくなったことに対する意見（自由記載）

自由記載としては破格の223保健所において記載があった（記載率86.8%）ので、主たる意見を以下に示す。

全体としては、意義深い研修を必修科目から外したことに対する意見が多く見られた。一方で、意欲ある研修医に対する選択研修の実施、学部教育の充実等を望む声、また臨床を重視すべき、研修は負担であったとの声も散見する。

回答	回答数	回答率
今回の決定は望ましくない	109	48.9%
保健所研修は今後も継続する	6	2.7%
選択研修が望ましい	13	5.8%
研修内容の課題	14	6.3%
研修期間の課題	4	1.8%
学部教育の充実	13	5.8%
臨床を重視すべき	12	5.4%
やむをえない	16	7.2%
研修の負担は大きかった	15	6.7%
その他	8	3.6%
計	223	

今回の決定は望ましくない(109)
○「地域保健・医療」が必修でなくなることは、結果として若い医師が医療対策の全体的な動きを知る機会が減少することになり好ましくない。
○「地域保健研修」は、臨床研修医が、保健所や市町村の多様な業務を理解し実践することにより、地域保健行政における医師の役割を学ぶ絶好の機会であったが、同研修が選択化されることにより、市中感染症などの健康危機管理や包括的な保健医療福祉の連携、公衆衛生の重要性に対する理解が十分でなくなることが懸念される。
○16年度の開始時は、医師としての社会的役割について学ぶ、という意味で必修となっていた地域保健医療研修ですが、今回の変更では大学中心の考え方に戻ってしまったように思う。
○これから臨床医として活躍する医師には、地域保健研修の必要性は高い。期間は1～2週間と短縮しても、必修とすべきと考える。
○これまで保健所で研修した医師の研修に対する評価は高く、「役に立った」「有益だった」「より長期の研修を希望したい」等の意見をいただいた。実際研修をしてみないとその有益性はわからないと思われ、研修が必修でなくなることでその機会が少なくなることは残念である
○とても残念である。地域医療と地域保健は意味合いが異なり、医師の資格を持った上で、の保健研修は将来に向けても意義深いものだと考える(実際過去に保健所研修を実施した研修医は全員臨床面での有用性を感想として述べている)。臨床研修全体の見直しもあるが、専門分野以外で選択の中に1か月の保健所研修は入れるべきであると考えます。

今回の決定は望ましくない(109)
○プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を身につけることを目的とする臨床研修医制度においては、少子高齢化社会の到来や保健医療を取り巻く環境の変化に対応し、地域住民の健康の保持及び増進に取り組んでいる保健所で保健予防に関する知識を習得することは、今後臨床医として活躍する人にとっても、患者に全人的な対応をする意味で貴重な経験となっている。
○医療現場において視野が限定されがちな研修医に対し、母子保健や精神保健福祉、感染症対策など、実際の現場での保健衛生事業・業務への参加を主流とする本所での研修は、公衆衛生に関する視野を広げることのできる唯一の機会でもあり、公衆衛生を志す医師の確保の点からも、残念なことと考えている。
○医師として、地域住民の健康の保持及び増進に全人的に対応するための、健康増進等地域保健サービスの連続した包括的な流れを学べなくなる。
○医師としての早期に地域医療や公衆衛生の現場を研修することに意味があることと思う。その重要性を臨床現場も認識していただきカリキュラムを組み立ててほしい。
○研修医のうちに、地域医療を必要とする患者さんやその家族等に全人的に対応するために、地域保健の現場に立ち、ヘルスプロモーションの理念に基づいた地域保健活動や臨床医療と連続する保健福祉サービスを理解し、地域包括ケアについて実践の場で学ぶことが必要だと考える。拠点病院等での治療だけが医療ではなく、病院の患者が地域ではどのように生活しているのか、地域では保健・医療・福祉の連携がどうなっているのか等を知る必要がある。
○医師法上、公衆衛生の向上への寄与は医師の任務とされている。この観点から、公衆衛生行政の第一線機関である保健所、市町村における研修等が必修でなくなったことは、法制度の趣旨に照らし疑問である。
○医師法第1条に、公衆衛生の向上および増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものと記載されており、地域の新型インフルエンザ等感染症対応する健康危機管理意識を持っていただきたいと思う。また、医療法改正による医療計画に基づいて、地域連携クリティカルパスに参加して円滑に医師の社会的任務を遂行するため、「地域保健研修」は必要と考える。
○医療制度はそれだけで成り立っているのではなく、福祉制度や環境対策などの対物行政も含めた社会保障制度の中のひとつであることを、学ぶ機会として重要であると考ええる。
○医療が保健分野や福祉分野の業務とどうつながりながら展開されているのかを考える機会が得られにくくなることに危機感を覚える。
○医療の社会性を考えることのできる臨床医を育てるためには、ぜひ必要な研修であり、必修でなくても実施が望まれる。研修を通じて、地元の研修病院との結びつきが強化されていた。この面からも必修でなくなったデメリットと考える。
○感染症や食中毒の診断に伴う医師の義務やその拡大防止に向けた取り組みを周知する機会を失ったと考える。学部教育の中での徹底が望まれる。医療法、医療安全の考え方を臨床と異なった立場からの見方や考え方があることを知る機会を失った。



今回の決定は望ましくない(109)
○プライマリ・ケアを中心に幅広く医師として必要な診療能力を身につけることを目的とする臨床研修医制度においては、少子高齢化社会の到来や保健医療を取り巻く環境の変化に対応し、地域住民の健康の保持及び増進に取り組んでいる保健所で保健予防に関する知識を習得することは、今後臨床医として活躍する人にとっても、患者に全人的な対応をする意味で貴重な経験となっている。
○医療現場において視野が限定されがちな研修医に対し、母子保健や精神保健福祉、感染症対策など、実際の現場での保健衛生事業・業務への参加を主流とする本所での研修は、公衆衛生に関する視野を広げることのできる唯一の機会でもあり、公衆衛生を志す医師の確保の点からも、残念なことと考えている。
○医師として、地域住民の健康の保持及び増進に全人的に対応するための、健康増進等地域保健サービスの連続した包括的な流れを学べなくなる。
○医師としての早期に地域医療や公衆衛生の現場を研修することに意味があることと思う。その重要性を臨床現場も認識していただきカリキュラムを組み立ててほしい。
○研修医のうちに、地域医療を必要とする患者さんやその家族等に全人的に対応するために、地域保健の現場に立ち、ヘルスプロモーションの理念に基づいた地域保健活動や臨床医療と連続する保健福祉サービスを理解し、地域包括ケアについて実践の場で学ぶことが必要だと考える。拠点病院等での治療だけが医療ではなく、病院の患者が地域ではどのように生活しているのか、地域では保健・医療・福祉の連携がどうなっているのか等を知る必要がある。
○医師法上、公衆衛生の向上への寄与は医師の任務とされている。この観点から、公衆衛生行政の第一線機関である保健所、市町村における研修等が必修でなくなったことは、法制度の趣旨に照らし疑問である。
○医師法第1条に、公衆衛生の向上および増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものと記載されており、地域の新型インフルエンザ等感染症対応する健康危機管理意識を持っていただきたいと思う。また、医療法改正による医療計画に基づいて、地域連携クリティカルパスに参加して円滑に医師の社会的任務を遂行するため、「地域保健研修」は必要と考える。
○医療制度はそれだけで成り立っているのではなく、福祉制度や環境対策などの対物行政も含めた社会保障制度の中のひとつであることを、学ぶ機会として重要であると考えます。
○医療が保健分野や福祉分野の業務とどうつながりながら展開されているのかを考える機会が得られにくくなることに危機感を覚える。
○医療の社会性を考えることのできる臨床医を育てるためには、ぜひ必要な研修であり、必修でなくても実施が望まれる。研修を通じて、地元の研修病院との結びつきが強化されていた。この面からも必修でなくなったデメリットと考える。
○感染症や食中毒の診断に伴う医師の義務やその拡大防止に向けた取り組みを周知する機会を失ったと考える。学部教育の中での徹底が望まれる。医療法、医療安全の考え方を臨床と異なった立場からの見方や考え方があることを知る機会を失った。

今回の決定は望ましくない(109)
○研修医制度開始当初からこれまでに多くの研修医から終了後に感想を聞いた結果、病院では経験できない多くのことを学んだとの声が多かった。学生時代に保健所実習がなかった研修医も多く、新鮮な気持ちでまじめに研修し最後の日にはテーマをまとめ発表していた。「地域保健研修」が必修でなくなると、臨床医が保健所の機能と役割を理解し実践する機会がなくなることを残念に思う。
○研修終了後の研修医の意見として、「様々な講習会や検査等に同行・参加することにより多くの者との意見交換ができるなど、学生時代の講義や病院内での診療等では体験できない貴重な経験が得られ、非常に有意義であった」等の声が寄せられております。
○「保健」が削除されたことに、不満を感じている。研修制度が肝いりで開始された当初の高邁な考えはどこにいったのか、国の担当者の姿勢に疑問を感じる。
○感染症法、医療法等の関係法規や医師の記載する様々な書類の役割、医療とつながる社会資源等について学ぶことで、臨床を行う上で社会的・人格的にも有用な豊かな経験ができる機会であり、必修でなくなるのは残念である。
○研修医は卒前教育で保健所について、実習等全く行っていない大学の卒業生もあり、卒前教育で実習を経験している研修医でも実際の研修では得られるものが全く違っていたと評価している。
○公衆衛生研修は、臨床研修にとってもその後の医師業務でも極めて重要で、今後は必修としての復活を望む。
○厚生労働省と文部科学省では、将来的には、保健所実習を大学のカリキュラムに入れる方向で検討中であると聞いているが、学生実習と臨床研修医の研修では、内容の質が大きく異なる。医師免許を持ち守秘義務を有してからする保健所研修だから意味がある。実際、研修医からの感想によると、「感染症診査会に実際に医師として参加して、大変勉強になった。」という声が多い。また、臨床研修の本来の目的である「より質の高い医師を養成する」という観点からも、「地域保健研修」は必修であるべきである。
○残念、院内のことしか考えない医師が増えるのではないか。
○個々人によって地域保健研修への熱意が違ってはいても、2週間の研修で医療の中でも地域、予防という視点を少しでも持っていただけたと思っている。特に小児科、精神科など希望する人には臨床でも役に立つ研修であると考え。希望者については今後も受け入れていきたいと個人的には思うが、市全体での方針はまだ決まっていない。
○残念である。公衆衛生という分野の各種の業務を体験していれば、感染症対策や公費申請の手続きについての基本的な理解が得られたと思う。また、予防という視点や、関係機関関係職種の仕事に広がりがあったと思う。
○研修医のほとんどが臨床を志望する中で、地域保健という科目で臨床以外から医療をみる機会があることは、絶対に臨床医にとっても役に立つと確信している。
○指導に当たる保健所内の常勤医師の不足や保健所全体の業務が多忙により、研修医に対し満足のいく研修が出来ているか常に不安に思いながら、しかしできる限りの努力で研修指導に当たってきた。研修後のアンケートでは病院とは違う保健所の役割を理解することが出来たと概ね良い評価が記載されている。地域保健研修がなくなることによって、感染症や結核の届出、食中毒の届出など臨床医になっても知っていて欲しい知識が理解されにくくなるのが一番の懸念である。

今回の決定は望ましくない(109)
○社会の仕組みを知らない非常識な医師が今後も増えていくであろうと考える。
○若い研修医が地域医療を学ぶことは将来臨床医を目指す上でも、地域住民や患者家族の立場になって保健医療を考える上で貴重な存在となる。その意味でも保健所での地域保健研修の機会をなくすことは幅広い、柔軟性のある医師を養成する上で大きな損失と考えられます。また公衆衛生医師の養成にも支障をきたすことも危惧される。
○当市では保健福祉センターでの実習だけではなく、知的障害、身体障害、精神障害者施設、老人施設、児童相談所、消防局、企業(産業医)、緩和ケア等多彩な実習があるので、それらに触れる機会が少なくなることは残念である。臨床の場では連携を取る必要がある施設であるが、実際にはなかなか体験することができない施設ばかりである。
○大学教育の中での公衆衛生学の内容は各大学によって大きく異なり、保健所実習の行われていないところもある。臨床研修での地域保健研修は地域保健の現場を体験する最初で最後の機会となっている場合もあり、必修としておいてもらいたかった。
○地域に密着した医療をするためには地域保健に関しての様々な知識は欠くことが出来ないものとする。場当たりの対応で、これでいいのかと大声で言っておきたい。研修期間を短くしても必修とするべきと考える。
○地域医療、ことに医療連携では医療現場が介護や福祉、さらに保健所など他の社会資源の業務を十分に理解したうえで進めることが必要だと考える。医師になりたてで感受性も柔軟な時期に、その様な大切な機会を与えられないことは、今後の地域医療を円滑に進めるうえで残念なことである。医療現場も極めて多忙ではありますが、保健所も同様である。それぞれが情報や意見交換もないままに孤軍奮闘し疲弊することのない様に、公衆衛生マインドが多少なりとも理解できる若手の医師が養成出来るように研修を受け入れたい。
○地域保健・医療研修では、病院完結型の医療から地域完結型の医療への転換している現状において、僻地診療所や市町村保健センター、在宅看護・介護施設をはじめ、保健環境研究センター、精神保健福祉センター、こども家庭相談センター、空港検疫所等幅広い施設研修を行っており、医療を取り巻く地域の社会資源について理解することを目的としてきた。
○地域保健・医療研修については、地域診療重視の考えで今回の制度見直しとなったが、医師は臨床の場においても常に積極的な保健指導を行うことが求められる(医師法第1条)ことから、予防医学(各種検診等)や健康危機管理(食中毒等)としての保健・公衆衛生業務に携わることにより、将来臨床医として体系的な地域医療の実践が出来るものとする。また研修義務化の開始前に議論された臨床研修の趣旨を変更するための議論がなされていないで、地域保健を削除することは残念である。
○非常に残念である。これから先、在宅医療が重要になると思われるのに逆行している。せいぜい研修医を個別に説得しようと思っている。
○地域保健研修が必修でなくなったことは非常に残念である。医師になってからの地域保健研修で得るものは、卒前教育で得られる内容、質と違い実践的であると多くの研修医が語っているところである。卒前教育で地域医療をカリキュラムに組み入れている大学もあるが、地域保健分野については限られた学生の実習でしかない。医師臨床研修について早い機会に再度見直すよう、機会あるごとに要望していただきたい。

今回の決定は望ましくない(109)
○地域保健研修が必要、というよりも、病院外から病院の医師を客観的に見て、日々の診療や院外とのつながりを見つめ直すという時期が必要だと考えている。また、保健所に毎年のように研修に来なくなると、保健所の受入体制が維持できず、いざ来るとなった時に、準備ができなくなる恐れがある。
○地域保健研修では、臨床現場と保健所の連携を経験していただくことを目的としているが、この部分が経験できないことは今後の医療機関との連携が難しくなるかもしれない。
○地域保健研修は医師として必ず必要だと思います。保健所の役割、公衆衛生に関すること、地域保健について学ぶ機会はないので、ぜひ必修にさせていただきたい。
○地域保健研修は新医師臨床研修制度の理念そのものであった。自身が診療する患者の生活背景を知り理解するためには、欠かせない研修としてそれぞれの保健所が構築してきた。患者背景を理解しながら診療できることこそが、全人的医療を提供できる医師を育成するための最良の方策でもあった。それが現場の意見が十分に反映されないまま必修科目から外されたことは、新医師臨床研修制度の理念と矛盾することになる。実際に研修医を見ていると明らかに地域保健研修受講前と後では地域保健分野に対する理解や関心度に変化がみられた。
○当保健所管内は、研修医受け入れ基幹病院以外には、医療機関や医師などの医療資源が乏しい地域である。その基幹病院の退院を円滑にするためには、患者が在宅療養を安心して行えるシステムが必修である。そのための研修医と市町の保健師・ケアマネなどの地域の保健・福祉資源との接点がなくなるのは誠に遺憾である。
○復活をしていただきたい。今回の決定において研修医の考えは反映されているのか疑問であり、必修ではなくなった経緯について明らかにしていただきたい。研修医の保健所における地域保健研修は、今後公衆衛生医師の確保の手段となりうると考えている。また、保健所の役割についての一定の理解が得られたことにより今後の地域医療連携がスムーズに行えると思う。可能であれば希望者だけでも対象にして続けていきたい。
○臨床研修制度自体が様々な批判を受けて、変わってしまったことの余波を受けたと思う。平成16年度頃から周到に準備し、保健所研修ノートなど作成した苦労が突然終わりになることは忸怩たる思いだ。
○保健所における研修については、受け入れるにあたり、職員の負担もかなりあったが、公衆衛生的な考え方を学ぶ一定の効果はあったと考えており、実際に勉強になったという研修医の感想を得ている。保健所での研修はもともと選択のひとつであったが、今後はさらに位置づけが難しいと思う。
○保健所医師確保だけでなく、臨床医になった際に必要な直接的な医療行為以外の幅広い知識や技術を身につけさせることは重要であり、中長期的な効果は大きいと考えられるが、短期的な効果の認識が弱いことから管理型研修病院の理解を得られず、必修でなくなったことで外される可能性が高いので受け入れざるを得ない状況。ただ、へき地医療の研修はあるので、その中で僻地の中核病院や診療所と連携して地域保健的な要素を組み込むことや卒前研修の積極的な受け入れ実施はしたい。

今回の決定は望ましくない(109)
○研修の一つ「医療相談」のメニューでは、医師への不満など実際に市民からあった相談内容を紹介している。これは研修医にとって患者の本音を知る良い機会になっていると思っ ている。これらのことは、研修医にとって必ずや将来役に立つことと信じ、研修を行って いる。それゆえ今後、地域保健研修が必修でなくなることをたいへん残念に思う。
○臨床医は一般的に病院において患者さんを待っている立場にあり、病院外の地域として の健康問題に対する把握は充分とはいえない。地域において予防医学がどのように進め られているのか、また、医療と保健福祉との連携の仕組み等については日常の診療の中 ではなかなか触れる機会がない。そして、地域の限られた医療資源をいかに活用してい かといったような高い視点から医療というものを考察していく機会に乏しいのが現状であ る。今後、卒後のフレッシュな時期に是非、「地域保健研修」を必修とさせていただき たい。
○臨床医を目指している医師でも公衆衛生的な考え方の研修をすることは重要。研修医か らは、特に、感染症対策、精神保健対策などは、医師として必要な知識であると今後の継 続を切望された。
○臨床研修において、「地域保健研修」が必修であるからこそ、全人的医療の習得、様々な 保健医療福祉制度や患者支援組織・団体の把握、臨床医の届け出の意義、予防医学の 必要性、医療安全管理などについて、身につける絶好の機会であるとともに、卒前教育 でなく卒後教育として臨床研修の一環として研修するところに保健医療福祉の連携を認 識する意義があると考え。したがって、「地域保健研修」が必修ではなくなったことによ り、本来あるべき臨床医としての認識が欠如する可能性を危惧する。
○臨床研修の保健所の実習を終えると、「診療を行っていく上で患者のためになる各種制 度や補助のしくみ等や、医師として当然知っているべきである食中毒や感染症等の法的 なしくみが理解できて大変良かった。」とほとんどの研修医から感想がよせられる。今後 は、患者の身になって診療できる人間味のある医師が求められていることから考えると、 法的なことや制度だけでなく日頃の住民の実際の生活を学ぶことができる保健所実習が 必修でなくなることに不安を感じる。
○臨床研修の中で、医療チームと地域保健・福祉チームの連携や健康危機管理対応につ いて実践的に学べる機会は必要であると考え。
○臨床研修医が地域保健の動きを実際に知ることは、臨床研修医が広い視野を持ち、今後 の医療と保健の連携促進につながる。また、将来的には優秀な公衆衛生医師確保にも つながる。そのため、地域保健研修が必修でなくなったことは残念である。なお、当所が 重点を置き、更に研修医に好評だった研修内容は、下記のとおりである。大きな課題(新 型インフルエンザなど)が発生した場合に、保健所は地元医師会等と協議を繰り返し、医 療体制の構築を行っていること。保健所は患者の医療継続のための支援を行っているこ と。
○臨床研修医は保健所業務とその関わりについて知識を持つべきだと思う。その意味で、 必修でなくなったことは残念に思う。また保健所内における臨床研修の位置づけが、職員 の間にもようやく定着しつつあった矢先、保健所研修が必修でなくなったことに戸惑いを感じ ている。以上より保健所長会として、厚生労働省に「保健所研修が必修でなくなった経 緯、」について問いただして欲しいと考える。

保健所研修は今後も継続する(6)
○これまで、いくつかの保健所で実施してきましたが、臨床研修指導医からは、保健所の仕事を教えてほしいと依頼がありましたので、期間は別として無くならないと思います。
○必修ではなくても、研修医からは良い経験であったと言われているので、今後も病院側と調整しながら続けていきたい。
○必修ではなくなったが、病院では、臨床研修を継続していきたい意向であるので、当保健所においては、引き続き受入を了承していく方向である。

選択研修が望ましい(13)
○選択制にし、希望する意欲や関心のある研修医が受講できる体制が確保されるのであれば、受け入れ側は負担感を感じず、研修目的も達成されるのではないかと思う。
○現実的な対応だと思う。本当に関心のある者が、研修を選択できれば良いと考えるため。
○患者の療養の場として医療機関だけでなく、地域の関係機関や資源があることを研修医時代に学んでほしいが、意欲のない研修医には、指導にあたる職員にも負担になることより、研修に来てもらうことは遠慮していただきたいので、そういう意味では必修でなくなったことは妥当と考えている。
○限られた時間の中で優先順位をつけなければならない臨床研修において、地域保健研修は、有意義ではあるが、研修医自身に選択させてもよいのではないかと思う。
○広く浅く保健所業務の表面的現象だけを学ぶような研修は必修である必要はない。臨床医として知ってもらいたい保健所業務の研修ではなく、行政医として育てるようなカリキュラムであれば良いが。予防医学や社会医学に興味のある者が、その時点で、自らの意思で選択すれば良い。
○行政機関である保健所では、研修受入れに限度があるが、研修期間を1～2週間とし、保健所を地域保健医療研修施設として研修医が選択出来るようであればよい。
○地域保健研修は必要と思われるが、他の研修や受けて側の希望もあるので、仕方がないと思う。必要性を理解している人に受けてもらうほうが効率的・効果的な面もある。
○必修でなくなっても、選択で残る形になればそれでいいと考える。大切なことは保健所実習を希望すれば受入られる体制を持つておくことである。
○保健所における地域保健研修については、研修医の関心が臨床思考である現状では、問題意識のないまま、強制的に全員に、臨床研修と切り離れた、独立した期間を設定した研修方式は効果がない。受け入れる側の負担も大きい。一方で、研修後何れの診療科に行こうと多かれ少なかれ保健・医療行政との接点は出てくる。具体的には、診療科をローテーションする中で、OJTの一環として、各科に特有な保健行政との接点を臨床の側で教育し、必要に応じて保健所がサポートするという方法が効果的と考える。
○保健所研修に対して、研修医の意識の差が非常に大きく、保健所研修が有意義であり指導しがたいある研修医が多い反面、保健所研修に対して、熱意がまったく無く、指導をする保健所職員からも苦情があがる研修医もいた。地域保健研修の希望のない研修医が保健所で研修することは、双方にとって不利益と思われる。選択性となったことは仕方がないと思う。

研修内容の課題(14)
○全国全ての保健所で一定レベル以上の研修が出来るかという、設置主体の違い・予算・人員等で難しいと考える。期間的に必修でなくなるのはしかたのないことであるが、少なくとも健康危機管理事象発生時の対応は、経験してもらいたい。そこで、考えられるのは、一定期間保健所に来て研修をするのではなく、一定期間内に複数例の健康危機管理事象は発生時の対応の経験を義務化することで解消できるものとする。
○実際の研修の内容に問題があるのも事実であるので、(個々の保健所の規模・研修時期によって、事業内容、事例の発生件数等に差がある)その改善は必要と考える。
○感染症・食中毒や精神保健などのルーチン業務は、発生のバラツキが大きく、また、業務の性質上、研修医が見学・参加することが難しい。地域医療体制などの事業は、立案から実施・検証などの流れを共有しないと理解が難しいため、短期間の実習には向かない。講義形式が中心となり、関心のない研修医にとっては、退屈なものになってしまう恐れがある。
○研修内容や期間等、受入方法を検討する予定である。
○県型保健所であり、直接医師としての技量が活かせる対人保健サービスの事業が少なく、1週間という研修期間における、研修医の求めるものと、保健所が提供できるものとの間に大きなギャップがあり、ミスマッチをきたしている。
○今まで「地域保健研修を受けていた研修医の『満足度が今一つ』は問題に思える。どの程度満足のか研修が行われていたのかということである。各県、各保健所でまちまちだったように思える。
○試行錯誤の中で所内体制がようやく整ったところで「必修」からはずされたことは残念だと思う。一方で、参加する研修医の中にはモチベーションの低い人もおり、研修評価もあいまいなままで継続することに負担感があり、より効果的に「地域保健研修」をするには、研修の時期、研修方法、研修材料を検討する必要があるのではという意見が所内にある。医学生実習、医師の生涯学習他、総合的、系統的に研修機会を提供していくことが今後の課題だと思う。
○地域保健というものの意義付けがあいまいである上に、研修を受け入れる側に臨床研修医にとって魅力ある研修を提供できていないことも、研修が必修でなくなった要因のひとつではないか。
○病院の研修管理者から見て、魅力的な研修を提供できなかった結果であり、重く受け止めるべきであろう。卒前における地域保健、公衆衛生、プライマリケア等の教育内容が余りに貧困でありその改善が先決であろう。また、医師に伝える機会が減る事、並びに衛生行政の位置づけが下がる事が、将来にわたって影響するのではいかと心配する。
○保健所の業務が 県の職員としての資格を必要としているものが中心であり、業務に参加していただくことができず、1週間という短い期間では、全てを網羅したいという欲もあり、座学が中心になってしまう。在宅医療などのテーマは大学の公衆衛生の実習ということで取り組んでもらっている。

研修期間の課題(4)
○1ヶ月、3週間などは長すぎて無理があったと思う。2日、3日限定などでも、必ず保健所に実際に触れる機会があればと思う。
○医療の、地域の中での位置、役割など、病院の中では見えない面を経験できるという点からは、研修の幅が狭まるという感がある。現在の2週間は、職員の負担にはなっているので、1週間が妥当か。
○選択になるということは、本当に地域保健活動や資源の実際を知りたい医師が研修を受け、意欲的な研修が実施できると思うが、反面、「地域保健研修」を選択するものがどの程度いるかは疑問である。できれば、「地域医療研修」の中で、保健所での実習(1~3日位)が可能であると良いと思う。

学部教育の充実(13)
○「地域保健研修」に限ったことではないが、学部教育の充実をはかるべきではないかと考える。学部教育の中で、地域保健の意義や内容をしっかり学習する機会を提供できる仕組みが必要である。
○これまで行われてきた地域保健研修は、全人的な診療やプライマリケアに関して有効な研修だったと思う。必修でなくなるのは残念であるが、地域医療研修で学んでもらいたい。また、衛生行政・制度、地域住民の保健活動、疾病になる前の住民への保健(予防)活動等については大学医学部在籍中に学べばよいとの意見があるが、現状としては大学により格差が激しいと思われる。よって、国から大学に、地域保健に関するより具体的な教育プログラム・内容を強く課すべきだと思う。
○学生時代にしっかり保健所実習をしていれば、保健所における臨床実習はあまり必要ないと考える。学生実習内容が大学によって様々なので、臨床実習でも内容の設定に苦慮する場合が多い。
○人材確保のことを考えると、夏休みの学生実習のフィールドとしてじっくり対応するのが適当と思う。
○地域保健・医療については、適宜選択研修になることで、より臨床に重点をおいた内容になると考えられるが、保健所で研修する機会が少なくなっても、医師として活動するまでに、大学において、保健所実習等地域保健を学ぶ機会を多くするなど教育体制の充実強化を期待したい。保健所では、標準化した内容で魅力ある研修プログラムを検討し、要請があればいつでも地域保健の研修の機会を研修医に提供できるよう受入れ体制の整備を心がけていきたい。
○学生時代の地域保健実習を必修項目として義務づけていただいた方がよいのではないかと。
○臨床研修の趣旨が、基本的な臨床技術を研鑽するところにあるので、必修でなくてもよい。むしろ、学生時代のカリキュラムにびっしりと組み入れるべきだと思う。



臨床を重視すべき(12)
○そもそも、「臨床」には「地域保健」あるいは「公衆衛生」は含まれないと考える。短い臨床研修期間には「臨床」をきちんと研修すべきであり、この期間中に「地域保健」研修を行うことで本来の臨床研修に充てるべき時間が割かれるのは、好ましい事とは思わない。卒後2-3年の時期に臨床教育の一環で公衆衛生の研修を行う意義はないと考える。
○研修医の意向等を勘案するともっと早くに、そうすべきであった。必修でなくなっても希望すれば、地域保健研修は可能なのだから、なんら問題はなし。
○研修医の時間的余裕がないなかで、あるいは専門的医療へ入る前の段階として、基本的な救急医療等の臨床研修をより充実させるべきである。研修医からも地域医療の第一線の現場(診療所等)や僻地医療の現場での研修を望む声が多かった。
○臨床での研修に重点を置く方が望ましい。地域保健については研修後や学生実習でも体験できる内容だから。
○今専門医を目指す医師にとっては膨大な最新の医療情報の取得が第一優先であり、地域保健に対する関心は非常に少ないと思う。

やむをえない(16)
○医師の視野を広げるために、また常識的判断を養うために必要であるが、1~2週間程度で役立つのか疑問であり、やむを得ないと考える。
○他にも研修すべき内容は山積しているので、やむをえない
○種々の状況を勘案するとやむをえない。将来的にはまた必修にして欲しい。
○必修でなくなったことは、地域保健にも明るい臨床医を育てるという制度の趣旨が生かされないという点で残念ではあるが、臨床医不足の現場の中ではやむを得ないと思う。
○保健所研修は意義のある研修であるが、医師不足等の医療現場の状況からやむを得ないことと考える。
○全県を挙げて医師確保に取り組んでいる状況にあることから、平成22年度から当保健所への研修医受入れ中止することは、真にやむを得ない措置であると思う。
○臨床研修が実質的に1年間にされてしまうような見直しの中では、地域保健が選択になるのは致し方ない。
○臨床医の方々にとっても保健所としても、地域保健について理解していただく機会はこの研修以外では少ないと思うので残念だと思う。しかし、受け入れる保健所の負担は大きく、臨床医の方々が満足できる研修を提供できる状態ではない。よって、必修で無くなった事についてはやむを得ないと理解している。
○臨床研修を患者さんに対する医療行為を前提とするなら、医療行為と直結しない座学や見学が中心の保健所での研修は、必修でなくなることはある面仕方ないと思われる。ただ、研修医にとっては保健所の医師が果たす役割やその活動を知るチャンスが減ることとなるため、結果として研修医の進路選択からもはずれることになり、将来において行政医師の確保がより難しくなるのではと危惧される。

研修の負担は大きかった(15)
○当保健所は県内でも受け入れ人数が多く、正直言って負担が減り良かったと思う。
○現在の当保健所におけるスタッフ体制および業務内容から見て、1週間を超える研修医の受け入れは困難です。選択制になり希望者に短期間の研修をするのが現実的です
○我々も多忙な業務の中、やる気のない人のために時間をさく余裕もない。本当は、すべての研修医に保健所業務の何たるかを教えたいので、必修でなくなったことはよいこととは思わないが、職員の時間的、精神的負担が減るのはよいと思っている。
○県としては今まで研修してきたが、行政を希望するものは皆無であった。当保健所では職員が大幅に削減されつつあり、受け入れることは困難である。
○指導体制も不十分で、職員に負担が多い。保健所長の業務も多く、研修医のニーズに対応できていない。また研修医も保健所研修のモチベーションが低い。
○前任地でのほぼ毎月の1ヶ月の研修は一緒に立ち上げて来たスタッフがいる間は良かったが、転勤してこられた方は負担に感じていたようである。当地では保健所の業務量の増加だけではなく、人員削減の波をまともに食ってしまい研修を引き受けることが難しくなってきたので残念といえば残念だが、ある意味ではほっとしている。
○地域保健研修は必修であるべきと考えるが、受け入れ側としては、現状の組織(独立した保健所ではないし、保健所と名のつくものは保健所長の肩書きくらいにすぎず、地域保健法に基づく業務は他の事務所等に分散している)と人員減の中で毎年大きな公衆衛生上の諸問題(現在は新型インフルエンザ対策)に追われ、十分な研修はできかねる。研修医のみならず看護職や医学生の研修にも応じており限界に達している。
○保健所のスタッフが毎年、減少している状況のため、研修医受け入れての研修は、大変実施に負担があり、今回、必修でなくなり、良かったと思っている。また、研修への予算措置は全くなく、すべて保健所の持ち出しの状態である。

その他(8)
○保健所の存在意義が周知されていないことが、問題であり、そのためには、活動の充実を図り、常日頃のアピールを全保健所長が心がけるべきである
○研修病院と連携して研修内容を補ううえで研修医に助言することは可能であるとする。
○当保健所では、将来臨床医として必要となる地域保健活動、地域の健康づくり活動、公費負担医療、地域の健康管理等の理解を目標値して2週間の研修を実施している。研修期間も長くはないため、今後も選択科目の一つとして地域保健研修を受講していただきたいと考えている。また、公衆衛生を希望する医師の確保が課題となっており、保健所での研修で公衆衛生医師に少しでも関心をもってもらえればよいと考えている。
○保健所の存在意義が認められていないということだと思う。役割を明確にして、明確な活動とその成果を示してゆくことが必要と思う。

## (4) 臨床研修病院に対する「地域保健研修」実施の働きかけ等（自由記載）

47 保健所において記載があった（記載率 18.3%）ので、以下に主な記載を示す。

積極的な働きかけが功を奏した事例や研修委員会の活用、プログラムの工夫等に取り組んでいる保健所もみられる。

回答	回答数	回答率
積極的な働きかけ	14	29.8%
研修委員会でのアピール	8	17.0%
プログラムの工夫等	4	8.5%
研修継続の方向	6	12.8%
現時点で取り組みなし	11	23.4%
その他	4	8.5%
計	47	

積極的な働きかけ(14)
○近隣の中核病院で一時研修を中止する動きがあったが、(上記の考えから)短い期間で研修をしていただくよう院長と調整し、1週間の研修となった。
○21年3月、研修病院に対し、選択で保健所実習を希望する研修医がいた場合、従前通り対応する旨の文書を持参した。
○23年度から、保健所研修をやめる方針の病院長には、研修医の意見も踏まえ再度検討していただくよう要望した。
○これまで研修医を送り出してきた病院の方へ、今後も研修医を受入れる体制は継続すると伝えている。また、研修内容については、医師確保の観点から地域医療再生計画の取り組みなどを通して「地域で医師を育てる」「保健所はその中で、コーディネーターの役割を果たす」ことを宣言しており、新たな視点と役割を明記しながらの働きかけを開始した所である。
○研修病院で研修医を対象とするワークショップを年数回開催する。
○研修医が全員、保健所へ来ている病院もあるが、選択制として実施している病院もある。地域保健を全て外してしまうのではなく、選択制という形で受け入れていきたい方針を伝えている。
○県保健所長会名で、各臨床研修病院あての「地域保健研修」に関する要望書を発出し、各保健所長が各臨床研修病院を訪問し、希望のある研修医に対して引き続き「地域保健研修」が可能となるよう依頼を行った。
○再来年度の受入に向け、臨床研修病院に配布するPRパンフの作成を検討中である。
○地域保健医療1ヶ月のうち1週間保健所で3週間診療所という研修病院があった。保健所研修1週間では単なる見学に終わり職員の負担も大きいので、「地域保健研修として医師の仕事をするよう1ヶ月間来させてください」と働きかけ、22年度から希望者が1ヶ月来ることとなった。
○実習施設病院を廻り、病院長、実習責任担当医をまわり保健所実習の継続を依頼した。また、新制度に向け病院が開催した研修医実習説明会で保健所実習についてプレゼンテーションを行った。

積極的な働きかけ(14)
○地域研修ではないが、上記の地域枠の幅を広げていただき、受験競争に秀でた学生ばかりが、医者になることがないように、医師会などと一緒に、県、大学へ働きかけている。
○地域保健研修を受講した研修医の感想を取りまとめ、年に1回臨床研修病院に配布している。
○保健所での研修を受け入れている臨床研修病院(1か所)に対して、研修終了後に、次年度の受入についてPRしている。
○臨床研修病院ではないが、大学の各教授に対して機会あるごとに、中堅の医師に対しても「地域保健」領域のローテーションの実施を考慮していただきたい旨、話はしている。

研修委員会でのアピール(8)
○臨床研修病院における臨床研修評価委員会で、地域保健研修プログラムの大切さを説明している。また、医師会定例会にも出席し、上記と同様の説明を行っている。
○当医療圏においては主として医療機関の医師不足等の理由により地域保健・医療研修のうち保健所研修は計画通りには実施されていないことから、臨床研修指定医療機関主催の臨床研修管理委員会に出席するとともに、管理者及び臨床研修担当医師等に保健所研修のプログラムを提示するなどを行ってきた結果、来年度から選択としていただいている。また、研修医(1年目)には全国保健所長会で作成したテキスト(平成20年3月改訂版)を配布したり、面会できる機会を活かして臨床研修全般及び公衆衛生の身近さを伝えたりする等の工夫を行っている。
○臨床研修病院に対して、院長だけでなく臨床研修担当指導医責任者に対して、直接あるいは卒後臨床研修管理委員会において、「地域保健研修」の意義を所長として訴えてきた。しかし、最も重要なことは、臨床研修医自身が「地域保健研修」を行って大変良かった、「地域保健研修」はやるべきであるとの実感を臨床研修病院関係者に伝えることができるかどうかであり、そのための現場中心の「地域保健研修」プログラムが重要であると考えられる。

プログラムの工夫等(4)
○県立がんセンター、へき地医療診療所、一般開業医での研修等の地域医療あるいは自分の研修病院以外の高度医療を見学参加するプログラムが好評である。
○市町の保健師と連携を取りながら、市町の保健事業の訪問の同伴や健康教室の講師などで積極的に参加させている。また介護保険の介護認定審査会に出席、見学させている。
○研修医が良かったとの感想を持つのであれば、そのことを派遣元病院の指導医に伝えてもらうように、研修最終日の振り返りの場で、研修医に話しをしている。
○地域の精神病院で研修を行っている際に、保健所を訪ねてもらい地域保健について簡単に話す機会を設けてもらっているが、これ自体は「地域保健研修」の範疇ではなく、補完的なものである。地域の病院で研修を受けている際に、地域保健について説明する機会を設けることは「地域保健研修」を受けない研修医にとっては、時間的な負担も少なく、有用ではないかと考える。

研修継続の方向(6)
○管内の3研修病院からの研修医を受け入れてきた実績から、各病院からも良い評価が得られており、各研修病院とも引き続きカリキュラムに入れていきたいとの意向を示されている。
○現在のところ、臨床研修病院に対して、保健所から「地域保健研修」を引き続き実施するように働きかけはしていないが、今までの研修を受けられた医師からの評価等で医療機関側が必要性を認識され、現行の研修体制が維持できるようなら、引き続きお願いしたいという話はきている。
○既に、A病院(研修医20名)から、「保健所研修を臨床研修医の選択制にしたい。」との申し入れがあった。当保健所としては、「最終的には、A病院の判断に任せるしかない。ただ、保健所研修が臨床研修医の視野を拡げ、公衆衛生や公衆衛生と臨床との接点を理解する良い機会になっていることは理解してほしい。」と回答している。
○受け入れをしてきた研修病院のうち、2病院が当保健所にある病院である。うち1か所の病院については、新プログラムとしては保健所による地域保健研修はなくなるが、新しい「地域医療」の期間以外の日に、保健所から講義形式で2日程度の研修を実施する方向で調整中である。
○特に地域保健研修を継続するよう働きかけを行ったわけではないが、管内2病院で選択研修として残したいという意向があった。

現時点で取り組みなし(11)
○現在のところ臨床研修病院に対して働きかけはしていない。これから臨床研修病院の研修管理委員会等で話し合われると思う。
○これまでは、特に働きかけをしていないが、今後は研修病院長や副院長等に機会あるごとに保健所実習について研修プログラムに組み入れるよう働きかける必要があるかもしれない。
○特に働きかける必要があるとは思えない。

その他(4)
○保健所からではないが、管内のS臨床研修病院から「研修医を積極的に地域保健研修に出したい」という相談をいただき、保健所業務に関する取材やビデオ提供に応じた。その結果、平成20年度には1名だったS臨床研修病院からの研修医が3名に増えた。
○特にしていませんが、研修担当の医師も間3と同じような思いをもっているようで、選択を勧めてくれている。
○特に、保健所実習を希望する研修医があれば、従来と同様に受け入れる方向である。

(5) 研修方略・プログラム  
別途示す