

## IV. 調查回答集計表

# 1. 専門・専攻課程

## (1) 専門課程 I

### (保健福祉行政管理分野 本科) フォローアップ調査回答合計集計表

Q1. 本研修は役にたっていますか。

回 答	派遣元	研修生
1 たいへん役に立っている	0( 0.0%)	2( 66.7%)
2 役に立っている	1( 50.0%)	1( 33.3%)
3 どちらとも言えない	1( 50.0%)	0( 0.0%)
4 役にたっていない	0( 0.0%)	0( 0.0%)
5 全く役にたっていない	0( 0.0%)	0( 0.0%)

SQ1-1 (Q1で1, 2を選んだ方へ) どのような点で役に立っていると感じますか。(自由記載)

①研究を自ら行うことは、実際の事業の評価検証に役立っている②本研修に派遣されるのを目指すことで、業務に取り組むモチベーションを高められる。

科学行政を担う上での研究者としてのセンスを養うことは勿論のこと、特別研究では企画・実施・評価の流れを掴み、合同臨地訓練ではチームワークを学び、講義においては公衆衛生の基礎を再確認する事ができた。その中で、特に役に立っていることとしては、各分野の専門家の先生と知り合いになったことで、日々の業務でも、わからない事を聞く事ができ、安心感を持って、業務にあたる事ができる。

実際に役立つというより、保健福祉行政の研修レベルを知ることができた事が大きい。研修を受ける前は、業務上、様々な状況における判断基準を習得することを期待していたが、世間の民意や価値判断、周囲の状況は日々変化しており、むしろそれらを基に判断基準や座標軸は自分で作成し、日々、見直していくものであることを学んだ

①統計データ(生データ)を活用できるようになり、業務の幅が広がった②法律を解釈し、運用する基礎能力も身につけられた(役所では教えてもらえない)③ディベート等の能力開発も取り上げていただけだったので、プレゼン能力が向上した。

SQ1-2(Q1で4を選んだ方へ)役に立っていない理由

--

SQ1-3(Q1で5を選んだ方へ)全く役にたっていない理由

--

Q-2. 今後も本研修に職員を派遣したいと思いますか。

回 答	派遣元
1 ぜひ派遣したい	1( 50.0%)
2 派遣したい	1( 50.0%)
3 どちらとも言えない	0( 0.0%)
4 派遣したくない	0( 0.0%)
5 絶対派遣したくない	0( 0.0%)

SQ2-1(Q2で4を選んだ方へ)派遣したくない理由

--

SQ2-2(Q2で5を選んだ方へ)絶対派遣したくない理由

--

Q3. 科学院の研修全般へのご意見をお聞かせ下さい。(自由記載)

期間を短く(3ヶ月とか6ヶ月)して、派遣する人数を増やしたほうがいいと思います。

Q-2. 本研修を他の人に勧めたいと思いますか。

回 答	研修生
1 強く勧めたい	2( 66.7%)
2 勧めたい	1( 33.3%)
3 どちらとも言えない	0( 0.0%)
4 勧めたくない	0( 0.0%)
5 絶対勧めたくない	0( 0.0%)

SQ2-1(Q2で4を選んだ方へ)勧めたくない理由

SQ2-2(Q2で5を選んだ方へ)絶対勧めたくない理由

Q3. 科学院の研修全般へのご意見をお聞かせ下さい。(自由記載)

あらゆる分野について、講義が設定されており、なかなか得られない良い機会ですが、特に1年コースの人数が少ないため、自治体間の情報交換が議論などができない所がもったいないと感じました。

私にとって、科学院での研修は、じっくり物事を考え、地方行政の業務を自分なりに振り返る良い機会であった。しかし、多くの研修生はより实际的で、短期間で業務に役立つ知識を習得することを期待していたようである。研修内容も学術的なものと、技術的なものが混在していて、科学院が大学院と専門学校どちらのスタンスかわかりにくく、中途半端に感じた。研究や教育でも公衆衛生のリーダーとなる人材を養成するのか、無難に最低限の業務を遂行できる保健所長を養成するのか。ニーズにあった多彩なコースや研修内容が期待される。

大変有益なカリキュラムでした。

研修主任の総括的コメント

概ね有用であるとの回答・コメントで、1年間の研修は、個別の問題の解決にすぐに役立つというよりは、物事の見方や行政官としての態度、プレゼン能力などの向上に役立つとの認識であった。最初の3か月間が分割前期とカリキュラムが共通なので、この時期の実務的な内容と後半の特別研究に代表される学術的な面のバランスが課題であると感じた。

(保健福祉行政管理分野(基礎))フォローアップ調査回答合計集計表

Q1. 本研修は役にたっていますか。

回 答	派遣元	研修生
1 たいへん役に立っている	5( 25.0%)	11( 37.9%)
2 役に立っている	13( 65.0%)	14( 48.3%)
3 どちらとも言えない	2( 10.0%)	3( 10.3%)
4 役にたっていない	0( 0.0%)	1( 3.4%)
5 全く役にたっていない	0( 0.0%)	0( 0.0%)

SQ1-1 (Q1で1, 2を選んだ方へ)どのような点で役に立っていると感じますか。(自由記載)

保健福祉全般の知識が増え、情報交換等もできる。  
 保健所長になるための必須要件として受講した。  
 将来の保健所長としての基礎知識を学ぶ事ができた。  
 保健所長として業務を行う上での基本的な知識の習得ができたと思う。  
 業務と密接に関連のあるものであるため。  
 公衆衛生等に関する基礎的な知識を最新の動向を習得する事ができ、保健所長としての業務を即戦的に実践できる。  
 現在児童相談所長として勤務しており、公衆衛生医師としての役割は少ないが、行政的視野が得られたことや、社会福祉・地域福祉などの科目は、現在の業務を行う上で役立っているようである。また危機管理の考え方、報道機関対応については大いに役立っているようだ。  
 公衆衛生医師は行政経験が殆どないケースが多く、行政マンとして必要な基礎知識を体系的に学ぶ事ができるため。  
 保健所長としての資格要件を充足できる点。  
 当課は、感染症対策及び予防接種業務を事業としており、市民への指導・啓発または危機管理対策部門において重要な役割を担っている。  
 保健所長への就任を予定している職員を派遣しているので保健所長として必要な公衆衛生・保健福祉医療分野における必要な基礎知識を習得するために役立っている。  
 保健福祉全般の知識が増えた。研修仲間など情報網ができた。  
 公衆衛生に関する基礎的な知識が身に付き、すぐ実践に役立てる事ができました。  
 健康危機管理  
 自分が専門としていた領域以外の保健・医療の最新の知見を得る事ができた。また、公衆衛生行政の課題について把握する事ができた。  
 現在、福祉分野(児童相談所)での勤務であり、公衆衛生医師としての役割は少ない立場にいますが、行政的な視野が得られたこと、社会福祉・地域福祉・組織経営管理の科目等、現在の部署に関連することなど、役に立っています。特に、危機管理の考え方・報道機関対応の方法等、大変役立っています。  
 公衆衛生の基礎知識や行政組織管理に関する知識など、保健所業務の執行に役立っている。もう少し専門的に深い研修であっても良かったと感じている。  
 それまで臨床医としての職域であったので、公衆衛生分野について広く理解が進んだことに、政策立案の基本的考え方、疫学  
 ①中核市保健所なので、市民密着型である。それぞれの専門職の仕事を監督する立場であるが、研修中に得た個々の知識は根底を占める②「日本公衆衛生の歴史」と「地方自治」の頃は現場において方向性を見出すのに役立つ。

①臨床医の考え方から公衆衛生医師としての考え方に切り替える良いきっかけになった②各分野で活躍されている講師の話を実際聞くことで、いろいろなことに興味を持てるようになった③ディベートを経験したり、健康危機管理事例を通じて所属長のコンピテンシーについて検討したりしたことで、職場での事例に対し、以前より多面的に考えたり、冷静に対応する事ができてきたように思う④環境や統計など自主的に勉強するには難しかったり、膨大な内容だったりすることを学べて良かった⑤各地からの研修生との良い人脈ができ、情報交換ができるようになった。

健康危機管理分野：疫学・疾病地図を用いた分析(考え方)。GIS応用例。

①公衆衛生の各分野の概念的な理解②実務に役立つスライド資料

保健行政の全体的な流れ。課題。直近の動向についてある程度、把握できた事。

行政の非効率さを理解する上で、有用であるPDCAサイクルを真面目にやっている機関は殆どない。モニタリングの大切さを改めて感じる。

豊かな人脈ができて、日頃活発に情報交換していること。

公衆衛生の基礎が全くない者にとって、総論として勉強したのは現場で仕事をする上で、とっかかりとして役に立っています。(結核・AIDS・新型インフルエンザ・危機管理等)。

公衆衛生の全般的な流れ、グループワーク・疫学の考え方・見方・マネジメントなど、人脈作りも大きなポイントです。

まんべんなく、役立っている。

公衆衛生医師の業務が見えてきた。法律や制度を意識する事がなかったが、認識が変わった。

危機管理を行うという心づもりができました。

①講義で配布された資料②スライドファイル。

①公衆衛生総論：公衆衛生の歴史的な事項を学習した事が長期的にみた公衆衛生・健康危機管理を遂行する上で役立つであろうと考える②環境保健概論：環境保護は保健所の重要な業務の一つであるが、その基礎的分野を学習できた事は実務上も役に立っている。

①グループで仕事をする際の調整役、時にはリーダーシップの発揮等②保健所長として、健康に関する講和等において、パワーポイントを使っての講演技術③公衆衛生行政医として、基本の把握。

保健所業務の把握、理解する上で有用。

①講義内容を仕事に活用できている事が多い②研修したメンバーと連絡が気軽にとれ、情報交換が役立っている。

SQ1-2(Q1で4を選んだ方へ)役に立っていない理由

臨床医をやっているから

SQ1-3(Q1で5を選んだ方へ)全く役にたっていない理由

Q-2. 今後も本研修に職員を派遣したいと思いますか。

回 答	派遣元
1 ぜひ派遣したい	4( 20.0%)
2 派遣したい	12( 60.0%)
3 どちらとも言えない	3( 15.0%)
4 派遣したくない	0( 0.0%)
5 絶対派遣したくない	0( 0.0%)

SQ2-1(Q2で4を選んだ方へ)派遣したくない理由

SQ2-2(Q2で5を選んだ方へ)絶対派遣したくない理由

Q3. 科学院の研修全般へのご意見をお聞かせ下さい。(自由記載)

コースが半年から1年の分でしか、保健所長の要件を満たせないものへ、H20年度から変更になってしまったので、半年の受講ができなくなってしまったのが、少し受講しづらい。  
 有意義な研修が多いが、厳しい財政状況にあって、派遣に必要な予算が難しくなっている。  
 研修参加が保健所長として必須条件と聞いていたが、現場の職務と研修との間にギャップを感じる。  
 保健所長研修をはじめ、保健医療福祉従事者の研修を国できちんと人材育成をしていくという体制を、今後もぜひ継続してほしいと思います。また、自治体で開催している研修についても、貴院職員の派遣を今後とも継続してほしいと思います。

Q-2. 本研修を他の人に勧めたいと思いますか。

回 答	研修生
1 強く勧めたい	9( 31.0%)
2 勧めたい	15( 51.7%)
3 どちらとも言えない	5( 17.2%)
4 勧めたくない	0( 0.0%)
5 絶対勧めたくない	0( 0.0%)

SQ2-1(Q2で4を選んだ方へ)勧めたくない理由

SQ2-2(Q2で5を選んだ方へ)絶対勧めたくない理由

Q3. 科学院の研修全般へのご意見をお聞かせ下さい。(自由記載)

時間的な余裕があるので、もっと具体的な課題をあたえて、現場ですぐに役立つような取り組みを考えられてはいかが？  
 特に感染症に関する分野など受けたり、研修があるが、研修期間がほとんど1週間以上です。3日程度の短い研修があれば、仕事の都合が付けられるので受けやすいです。  
 結核のX線写真読影・接触者健診の実施方法・法律に基づく医療など、実務に関する講義を入れてほしい(結核研究所での研修を加えるなど)。  
 専門的な研修を受講できるよう、様々なコースを用意してほしい(内容的に異なり、必要度に応じた受講選択が可能のように)。  
 現在、地方衛生研究所で仕事してるが、この分野での所長研修があっても良いと思う。  
 「課題のまとめ方」「ケースメソッド」「ディベート」等、いっぱいやったが、もっとコメントを出して具体的な指導があった方が良い。現場に来ると、これらの必要性は感じるが、中途半端だったと思う。  
 政策企画・立案、法令に関する講義をもう少し聴講したかった。  
 ①あらかじめ、講義内容・スケジュール等を幾分か教えていただければ良かったと思います②この研修でははじめて公衆衛生に従事するようになった先生方もなかったと思いますが、その点を踏まえ、最初にもう少し鳥瞰図的な、オリエンテーション的な内容の講義があった方が良かったかなと思いました。  
 全体的にバランスがよく、概論としての内容は充実していた。ただ、現場で必要とされている、これからの保健所の役割について、突っ込んでディスカッションがあっても良かったのではと考える。リアルタイムの保健所の課題と方向性を指摘でき、かつ全体のバランスを周知しているプレイヤーも含めていく事が大事と考える。  
 人材流出と言われていますが、確かに科目によって、熱意・内容など格差が目立ちました。FD(このフォローアップもそうですが)が大事なのかもかもしれません。  
 時間に追われた研修だった。  
 長期間に及ぶ研修は、所属自治体に欠員及び費用の面で、現場にかなりの負担を強いることから、あまり歓迎されていない感を強く受けます。  
 全体的に講師の質の高さを感じました(他の研修等と比べて)。ただ一部外部の講師の方で適切でないと感じる事があった。もう少しグループワーク・演習があっても良かったと思いました。

日程の短縮

お世話になりました。

①長期研修の場合、研修内容が事前にわからない(直前でわかる)という欠点大きい②より実践的なものが望ましい。

①入寮することで、人脈を作る事ができたのが大きい②FETP・保健師などの関わりも大きかった③講義のパワーポイントファイルをもっと配布してほしかった。

国際公衆衛生活動を理する為、Lnt Healthとの英語による合同講義や、WHO西太平洋事務局訪問などのProgramをもっとあってほしいと希望する。

①グループワークでの個人としての役割をどう発揮するか②短時間で資料を作り、それをプレゼンテーションする技術等、鍛えられました。

職を決定する前に受講できるのも良いかもしれません。

研修主任の総括的コメント

概ね有用性を評価する結果であった。役に立っていないと回答した研修生1名は、現在臨床医に転職しているためである。

内容的には、いくつかの課題が指摘されているが、既に20年度に改善した項目もある。全体としては、保健所長としての職責を果たす上で有用な研修であったと評価されている。

個別質問

(保健福祉行政管理分野(基礎))フォローアップ調査

Q1. あなたの現在のポジションに最も近いのはどれですか。

1 保健所長	19( 67.9%)
2 保健所の課長(級)	4( 14.3%)
3 本庁の部長(級)	0( 0.0%)
4 本庁の課長(級)	0( 0.0%)
5 その他	5( 17.9%)

その他の記述

地方衛生研修所所長  
 民間病院医師  
 区保健福祉センターの医師  
 保健所の副主幹  
 区の医務保健長

Q2. あなたが受けた専門課程 I「保健福祉行政管理分野」の研修内容で印象に残っているもの、意外と役に立っていると感じられるものは何ですか。

①新村和哉氏の「精神保健福祉行政の動向」の講義を受けて、当時、現場では、最も難しい分野ではないかと思ったが、まさにその通り。進展のない資源を費やす現状に悩んでいる②役に立っているもの：①疫学(これは当然)②統計学(データを示されて、理解できる)

①生活習慣病対策②新型インフルエンザの情報③災害時対応

科学院で受講した系統的なカリキュラムが役に立っています。特に1)地元の看護学校で公衆衛生学全般を講義する時2)保健所に来る実習生(研修医・医療・福祉関連の大学生etc)に保健所の役割とわが国における公衆衛生学の歩み等を講釈する時に役に立っております。

①演習(曾根先生のハボン国)②「新しい保健所」のビデオ①②は研修医の講義で用いています③疫学・統計は初歩より教えてもらい良かった。

①グループワーク②環境衛生分野・歯科保健関係の講義③感染症

特にない

①ディベート大会②疫学・社会調査法・公衆衛生行政・書評など、各科目でのプレゼンテーション③自主研修で国立感染症研究所・監察医務院を訪問したこと

疫学・統計

①健康危機管理、特に感染症分野は実務に役立っている②保健所の役割の概観がわかった。

林次長の「公衆衛生の歴史」が最も強く印象に残っている。医療技術偏重、医療崩壊の時代にあって、公衆衛生の重要性を認識させられた。

①健康危機管理(郡山先生?岡部先生、北大の人獣共通感染症リサーチセンターの先生)等の講義が現在役立っています②また組織経営(PDCAサイクルetc)医療経済の話は今、意外と役に立っていると感じています。特に、医療経済の費用対効果曲線は生理学に出てくるFrank Starlingの曲線とよく似ていておもしろいと思いました。

①統計学・疫学②健康危機管理

①福祉関係のしくみ等にほとんど知識がなくて講義についていけなかったこと②各種法規についての知識がこれほど役立つとは…

グループワーク・公衆衛生全般・マネジメント・社会福祉等、日頃の業務と直結しない事を学べた。

①疫学→エキセントリックであった。特に部長が②統計学→殆どすべては「バイアス」に帰結した印象だが大変興味深かった③曾根智史先生の御指導はよく練られたものが多く、偏りなくスタンダードでもあり、素晴らしかった。

地方自治法

疫学を基本からしっかり学べて良かった。保健福祉の分野でも企画立案する時、成果などの評価もより科学的に考える事ができるようになった。

結核・感染症対応・危機管理

リスクマネジメントや食品衛生・安全に関する科目

ディベートなど。

疫学の講義はなかなか入り込みたくない世界を少し垣間見れたような気がしてよろしかった。他のすべてのジャンルの講義もとても役立っております。

①福祉行政に関する研修②福祉部門との連携に役立っている。

全て

①健康危機発生時に対する机上訓練②疫学・統計におけるバイアス考察③研修生の目から見た各地の保健行政の課題についての意見交換④WHO西太平洋地域事務局長(韓国の方)の講演「先ず常識で判断せよ」

①前半に導入として、広い分野の講義を受けたことで、基礎的な知識が得られて良かった(特に環境分野)②ディベート③疫学・統計の授業は復習のつもりにもなり、役に立っているが、もう少し、実践に踏み込んだ内容も後半取り入れるとさらに良かったのでは④禁煙についての系統講義(いろいろな立場の方々の講義をまとめて聞くのは良かった。他のテーマでも取り入れると良いのではない)⑤アンケート調査の実施・発表

①統計学の基礎(SPSS)②ディベート、実習③事故報告書の読み込み(健康危機管理)④経済学一行革に必要な点と後から知った。

健康危機管理、疫学方法論、感染症、保健所のしくみ、公衆衛生の歴史。

ディベートなど、実習のような講義は印象が深く、また、その手順などについても、現在も手本として役立っています。

Q3. 保健所長等への研修内容として、今後取り入れたり、強化したりした方がよい項目は何だと思えますか。

①結核・エイズ・他の感染症等は、直接医師が関わるので、もっと詳しく②学校保健との関わりについても③すべてに根拠法を求められるので「法」の概論だけでも必要。細部の改正は日常茶飯事なので、速やかに対応できるように。

①政策立案②メディア対応

特に思い当たることはありません。

①法律の解釈(行政職として一般素養で身につけておくべき法令を含めて)②クレーマー対応やリスクコミュニケーション演習③管理職としての心得。いずれも医師以外の講師が適当。

①ルーチンワークの実務の研修(実習)を取り入れて欲しい②1週間くらいの保健所実習など。

リーダーシップの養成研修

①食中毒・感染症の日常よく見られる事例についての対応をもう少し時間を増やしてやって欲しい(実際の現場に出るとすぐに直面する)②結核について届出を受けてからの実際の動き(実際の現場に出るとすぐに直面する)③新型インフルエンザの対応④記者会見などのシュミレーション(予定はされていたが、行われなかった)。

MPHまで、取らせたほうが良いと思います。

①「結核対策」のコマ数の増加②福祉行政の実務的なところ③環境保全行政の実務的なところ

①政策企画・立案、法令に関する項目(医療計画等)②健康危機管理(シュミレーション)グループワーク  
最初に保健所長としての責務、保健所役割・課題etcを鳥瞰図的にお示しいただければ、まず自分の立ち位置を自覚する事ができるかと思えます。

医療監視のノウハウ

医療安全・マネジメントはもう少しボリュームが欲しい。この数年問題となっている食品衛生も強化したい。

政策法務等を含んだ行政(地方自治)

法令の運用、解釈例と、今後の課題(全国の保健所で判断が大きく異なる事がない様に)。

①医療監視②健康づくりなどの具体的な取り組みのシュミレーション③健康危機管理

危機管理・組織マネジメント

保健所の業務はすべて根拠となる法に基づいて行われている。医学部での授業や病院では法律について学ぶ機会がなく、保健所長になって最も戸惑うことであるので、法体系や根拠法令についての項目の充実が望まれる(特に食品衛生関連や母子保健、温泉やクリーニング業法など)。

①実地業務に直結するような研修:介護保険・感染症対策・行政管理など②現場ですぐに活用できるような資料(講義資料)なども提供して欲しい。

実際に保健所で働いた事がない場合にいきなりの管理職にとまどってしまう場面が多い。保健所長要件には保健所勤務経験が必要なのではないかと思う(医師である必要性以上に)。

法学・行政学の基礎(大学教養課程レベル)

行政実務等

①食中毒・感染症等の健康危機発生時における初動・体制作り、分析等の実地訓練②地域における連携体制作りの実際(医療連携等)③事業・スタッフ等を対象にした保健所の評価のあり方(事業企画・予算作成を含めて)

基本的には、今回受講した内容があれば、あとは各自で個別の研修で補充するとかできると思いますが、後半には少し、選択できる講義があったり(これまでの経歴がそれぞれ異なるので、もう少し深く学びたい事が違うのでは)すると、もう少し深く議論をしたりすることもできるのではないかと思います。又、健康危機管理の講義でも所長のコンピテンシーという視点でディスカッションしましたが、他の研修では様々な立場の方と受けるので、この機会にこのような内容の講義があって良かったと感じます。今後同様のものがあると良いと思います。

地方自治体の補助機関として、自ら企画し、財源を確保する必要が保健所長にも、求められるようになりました(単なる国の追従ではなく)。従って行政管理に必要な、地方税法・交付金制度。

地域連携クリティカルパス、医療費分析

報道機関への対応、住民対応

Q4. 公衆衛生医師の養成や生涯教育システムについて、ご意見があればお書き下さい。

臨床研修医を保健所実習に受け入れてみて、公衆衛生学分野がいかに彼らの関心には縁遠いものであるかがわかった。医師不足が喫緊の問題である現在、公衆衛生医師を若い世代に求めるのは難しいが、常にアピールして人材の確保に努めるべきではないでしょうか。

地方衛生研究所の所長についても研修を設けていただければありがたい。

①メルマガで情報提供は役立っています②困った時、メールでの質問を受けるシステムがあると良いですね③個人では入ることのできない施設への見学研修(感染研・厚労省・検疫所など)④概ね、満足できた研修でしたが知らないことを3ヶ月も学ぶのはかなり、体力・気力が必要でしたので、ガス抜きが大切と考えます。

ブラッシュアップのために何年かごとに研修を受けるシステムが欲しい。

特になし。

全国的に公衆衛生医になっても数年でやめていくDrが多い。そもそも、どの臨床医も保健所の医師が関わる業務をご存じない。これは医学部の課程で「公衆衛生医を育てる」という趣旨が、皆無だからだと思ふ。臨床と同様に公衆衛生も医師の業務であり、学生のうちから十分周知させておく必要があると思ふ(ギャップがなければ、数年でやめることも少なくなると思ふので)。

①女性医師(特に出産・育児を経験しつつある人)は公衆衛生医師の適性があると思ふので、女性医師へのアピール②現在の3ヶ月から1年間へと研修期間が延びた場合、公衆衛生医師の希望者は減る一方と思ふ。

公衆衛生関連の講習会等を開催し、広く臨床医にその重要性を周知してゆく必要がある。

研修医に保健所の仕事を知ってもらう地道な努力の積み重ねが、次第に効果をあらわすと期待している。

研修医制度が導入されたように、臨床医10～15年程度で、少なくとも1～2年公衆衛生の研修を課す事は、その後の臨床医としての充実に有効なように思ふ。(受け入れ側のcapacityの問題がありますが)。より良い研修を目指してください。ありがとうございました。

公衆衛生医師というカテゴリーから、公衆衛生に精通した医師という印象を受けるが、実際は行政に精通していなければならない部分も大きい。しかし、また、行政にはエビデンスに欠けたものが多い。この矛盾をどう整理するのか難しい。このあたりを御指導いただきたい。

義務付けが良いのではと思ふ(そうでなければ、なかなかでてゆけない)。

今の体制であると養成期間が連続して1年間は難しいと思ふ。3ヶ月続けてやって、後はメールや時々1週間位ずつ、科学院で研修など、色々な方法を考えて欲しい。生涯教育システムは必要である。1/年位科学院で教育を受けてもらうなどが良いと思ふ。

臨床現場での経験必要(臨床家との話をしてゆくために必須)。

臨床医の経験を経て公衆衛生医師になる場合、医師によってバックグラウンドは様々で、専門分野も多岐にわたる。このような場合、一律な研修内容では不適當で不満も大きい。ニーズに即したきめ細かなコース設定や研修内容が望まれる。また、地方自治の経験が乏しい科学院の教員もいると思われ、研修内容が古く、実情に合っていないものも見受けられた。院外講師による遠隔授業をより積極的に活用することで多彩なコースを提供していただければ非常に有用であると思ふ。

生涯教育として専門的に様々な異なる内容・レベルの短期コースを用意して現場に出てからも必要に応じて選択可能なようなもの。

①厚労省の従事している医師②保健所の医師③臨床現場の医師の間でもっと人的交流(異動)ができるような仕組みがあればよいと思ふ。

病院・大学の臨床講座との人事交流が望ましい。

臨床同様に研修システムの構築

地域の視点を育てる観点及び医療経済のあり方を臨床医に理解していただくために、最低1年間の研修が必要である。したがって臨床医の保健行政ローテーションに何らかの資格を付与(例えば総合医の専門医資格等)することを制度化してみたいか。

今回、病院管理専攻科の方々、教官の皆様とも、交流がもてました。臨床医でさえ、公衆衛生の研修を数多く、受講し、地域でもネットワークを作って、助け合っている姿があるように感じました。それと比べると行政医は定期的な研修が少なく、特に管理職のフォローアップが心もとないのではと思ひ、拡充を志望します。

個人の意識や自治体の考え方によって、養成システムにより、資質を保てるか、変わってくるかと思ひます。そのためにも、自治体を通さないインターネットによる学習システムに付加価値をつける方法もあるかと思ひました。

#### 分野担当責任者の評価、分析、コメント

全体として、本分野(分割前期)の研修内容については、系統的で役に立ったという評価が多かった。特に、ディベートなどの演習や法規に関する講義は、実際の業務に役立ったようである。また、公衆衛生の歴史や概念のような全体を俯瞰する内容も重要との意見が見られた。さらに強化が必要な項目としては、個別の法規に関する講義、結核・感染症・食中毒の発生時対応、医療監視、保健所経営などが挙げられていた。今後の参考にしたい。体制面の要望では、遠隔教育などを使った生涯教育のシステムを望む意見が多かった。