

## 保健所長としての医師の教育・研修

中原俊隆, 望月友美子, 石井敏弘

### 1. はじめに

我が国の保健・医療・福祉は、本格的な少子・高齢化社会を展望した新しい体系の樹立に向かって対応を迫られており、老人保健法の成立、医療法の改正、福祉関連8法の改正、高齢者保健福祉推進十カ年戦略の設定、保健所法の改正と地域保健法の成立等大きな改革の流れの中にある。このような情勢の中で、地域保健・医療・福祉における保健所、市町村、地域医療機関等の今後の役割と責任が真に問われている。ことに、新しい保健所における新しい保健所長の育成については従来とは異なった観点からの問題も提起されており、本稿では保健所長としていかなる医師教育が求められているかをテーマに、現状と問題点を分析することとする。

### 2. 地域保健における保健所の新しい役割

平成2年11月、厚生省健康政策局計画課長は「地域保健計画作成の手引き」を各都道府県衛生主幹部局長あて通知したが、この計画は地域において保健医療に関する各種のプログラムを総合的に推進していくことを目指して作成されるものであることが明らかにされた。2次医療圏における地域保健医療計画を進めるための機能として、住民代表、保健・医療・福祉関係者、地方自治体の関係者等、幅広い構成メンバーからなる「地域保健医療協議会」によって地域の保健医療福祉の現状とニーズが明らかにされることは、重要な役割を果たすと期待され、計画策定の事務局として特定の保健所の位置づけと役割が示された。保健所は、地域における各種の保健医療に関する統計データや情報を集

中のに管理し、保健医療に関する実務機能を恒常的に備えていることから、事務局を担当することが望ましいことはいまでもないのであり、平成4年に行われた調査によると、結果的にはほとんどの保健所が策定作業に加わっており、主体的に地域保健医療計画に管内の実状を反映させてきたといえよう。

平成6年に成立した地域保健法が9年4月から全面的に施行されることとなっているが、これにより、その創設時からの不特定多数の住民の健康を扱う保健・衛生の拠点であるという保健所の機能は、「広域的、専門的、技術的拠点」として強化されることとなった。すなわち、保健所は、企画、調整、指導及びこれらに必要な事項をも行うこととされ、また、地域保健に関する思想の普及及び向上、地域保健に係わる統計、栄養改善及び食品衛生、環境衛生、公共医療事業、母子及び老人保健、歯科保健、精神保健、エイズをはじめとする疾病の予防等の従来から保健所の中心となってきた業務も、疾病構造や社会経済状況の変貌、住民のニーズの変化、医学医療の進歩につれて、極めて多岐にわたることとなり、医学的な知識の下に的確な判断が求められる状況はますます増大しているといえよう。さらに、地方分権が進められ、保健・医療・福祉分野における市町村の役割が増大する中で、市町村相互間の連絡調整、市町村への技術的助言、職員研修等の援助など、保健所に求められる機能は、ますます高度で重要なものとなると考えられる。

我が国の健康水準の高さは、医療供給体制の整備や生活水準の向上などによるところが大きいことはいまでもないが、保健所を中心とした公衆衛生活動による保健衛生水準の向上によりもたらされた部分は決して過小評価できるものではなく、欧米先進国においても総合的な保健衛生の向上を図ることの重要性が改めて認識され、その推進が図られる状況にある。我が国において、将来にわたり高い健康水準を維持し、また

少子・高齢化社会において求められる保健・医療・福祉の連携を実現していくには、上記のような保健所機能の円滑な運営が不可欠である。従って、その運営の最高責任者としての保健所長は、医学的知識をベースとし、広範な学識と柔軟な判断力を有した極めて優秀な人材が求められる。保健所長は、保健所の業務における医学的判断に従事することはもとより、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、リハビリ関係者団体等の保健衛生専門団体との協力・調整を行い、効果的・効率的に業務を遂行し、また、保健所内における保健・衛生・医療さらには福祉に係わる多様な職種で構成される専門家集団をまとめ、統括していくためにも、医師であることが必須条件となろう。

### 3. 保健所長の医師要件についての議論

平成7年5月に成立、公布された地方分権推進法に基づき7年7月に発足した「地方分権推進委員会」は、8年3月に保健所長の医師要件に関してその必要性に関する議論を提起したが、今後の保健所及び保健所長のあり方、さらに保健所長としての医師教育に深く関わるものであるため、ここで問題提起として紹介しておくこととする。

保健所には、地域保健法第10条の定めるところにより「所長その他所要の職員」が置かれ、政令（地域保健法施行令第4条）により「所長は医師であって、3年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者等でなければならない」と定められている。この所長は医師でなければならないとする規定は、地方自治体が保健と福祉の施策を総合的に展開する上で、柔軟な対応をとることを困難にしているとして「地方分権推進委員会」が問題としてとりあげたものである。「地方分権推進委員会」は、その「くらしづくり部会」で各省ヒアリングを含めた検討を経て、中間報告を取りまとめ、「保健所長の医師資格規制を廃止する方向で引き続き検討する」と指摘した。その趣旨は、保健所長にはいまや高度な医学的知識を具備する必要はなく、福祉などを含めた幅広い知識や管理能力・判断力が求められるものであり、医師以外にも見出せる適任者を資格規制のために所長にできず、1人の医師が複数の保健所長を兼務することによる管理体制の不備等の弊害が生じているというものである。

これに対し、厚生省は、保健所の業務における医学的専門知識に基づいた緊急判断の必要性、多様な専門職種をまとめていく必要性から、保健所長は医師であることが必要であること、また、現在保健所長が中心となって進められている地域保健法に基づく保健所の改革に、所長要件の見直しは悪影響を及ぼすと主張している。これに対して、関係団体として全国難病団体連絡協議会、日本医師会、日本公衆衛生学会等十指に余る団体は、医師要件は必要とする意見書を委員会に提出し、さらに、国会関係者による政治レベルでの検討も実施されている。地方分権推進委員会は、平成8年内に「地方分権推進計画」策定に当たっての指針を内閣総理大臣に勧告する予定である。

既に述べたように、新しい地域保健を担う保健所の機能及びその運営の最高責任者としての保健所長に求められる資質は、従来にもまして医学的知識をベースとした広範な学識と柔軟な判断力を有した極めて優秀な人材が求められており、このような人材を地方自治体に確保することこそが、地方分権推進委員会が指摘する「保健と福祉の施策の総合的展開への柔軟な対応が困難である」という問題の解決につながるものと考えられる。また、現状において兼務が多いという問題点は人材不足に根ざしており、当面の問題解決のために、保健所長の医師要件をはずして人材に求められる基準を緩めることは、より広い分野からの適材の開発を促進する効果よりも、むしろ保健所長の質の低下、ひいては、さらなる保健所医師の不足、そして地域の保健衛生水準の後退を招きうる結果となる。

従って、今後は、保健所長として期待される資質を一層高めるべく、卒前・卒後の医師教育の中に「地域保健・医療・福祉」の重要性を位置づけ、保健所勤務を希望する医師のみならず、保健・医療・福祉のあらゆるセクターに対し、種々の機会を通じて啓蒙する必要がある。特に、現状では、医師の卒前教育では地域保健対策に触れることはほとんどないので、医学部のカリキュラムの改革が求められるとともに、公衆衛生行政従事医師に対する卒後の教育、研修の体制と内容も、随時見直していく必要がある。

### 4. 国立公衆衛生院における教育

国立公衆衛生院における保健所長としての医師の教

育・研修に該当する課程としては、1年コースである専門課程及び特別課程である「公衆衛生特論」コースがある。

#### 1) 専門課程

広い視野に立って公衆衛生学に関する学識、技術、技能を授け、公衆衛生の専門職等に必要な高度の能力を養う。標準修業年限は2年であるが、医師、歯科医師及び修業年限6年の大学を卒業した獣医師は、在学年数1年以上で修了することができる。本課程は、名称の変更はあったが、長い歴史をもっており、医師で、この課程を修了することにより、保健所長となるに必要な研修は終了したものとみなされてきた。近年は、次に述べる「公衆衛生特論」を受講する医師が多く、本課程を希望し、受講する医師は少なくなっているが、職場を離れての1年間の長期にわたる研修は、リフレッシュとなり、地域保健に対する新しい意欲と抱負を形成するのによい機会となるので、多くの公衆衛生を志す医師の受講が望まれる。

#### 2) 特別課程「公衆衛生特論」

特別課程の「公衆衛生特論」は、厚生省の通知に基づく「保健所長養成コース」として実施されており、対象者は、原則として採用後3年未満の、国および地方自治体において公衆衛生業務に従事する医師または歯科医師である。最近では、受講生が多いため、年2回開講されている。6週間の研修期間内に公衆衛生及び公衆衛生行政のあらゆる領域における最新の知識を獲得してもらい、当該分野の第一人者の広い視野からの見識に触れられるよう配慮した教育内容とし、さらに実地研修として保健医療福祉の関連施設等の見学を実施している。受講生の年齢構成は幅広く、20歳代から60歳代に及び、臨床医から転向し、保健所長を目指して地方自治体に中途就職した医師であることが多い。

講義は、講習期間のおおむね前半に主に厚生省幹部による公衆衛生行政の総論・各論を配置し、後半は院外・院内講師による公衆衛生総論・各論を実施している。また、特別講義として、公衆衛生の展望・生命倫理・医療の質・医療過誤・化学物質規制・災害時における保健所活動など、個別テーマを設けて実施している。

現状では、受講生の前歴や背景が多様であり、地方自治体による講習の実施状況も異なるため受講生の行

政に関する知識、経験もまちまちである。また、臨床医出身がほとんどであるため公衆衛生全般についての知識についても受講生個々の格差がきわめて大きい。このため、公衆衛生の基礎的・基本的事項から現状において問題となっているホットかつ高度な事項まで、幅広くカバーした教育を限られた期間に実施する必要があり、いきおい講義中心の教授形態とならざるをえない現状である。また、各受講生の要望にすべて応えることは困難である。しかし、受講後のアンケートにより得られた感想からは、受講前の期待事項はほぼ充足されたことがうかがわれる。特に、地域保健法の全面施行を控えた時期であるので「地域保健法と保健所像」といったテーマには関心が高く、また、最近では高齢者介護対策をめぐり、複数の講師による重点的な講義を実施しているが、これについても関心が高い。

保健所長として、保健所という地域保健の中核となる組織のリーダーとして地域保健法の意義を理解するには、地域保健を巡る環境の変化、すなわち、高齢化・少子化の波、国民の価値観の多様化、生活環境についての関心の高まり、といった変化に即応するための行政における必然性を咀嚼し、その上で、地方分権、生活者本位、規制緩和というような視点で法律が組み立てられたという政策決定・法律制定のプロセスを理解することが重要である。さらに、保健・医療・福祉の連携の重要性は各方面で指摘されてはいるものの、具体的な方策や体制づくりについて今後一層の議論と地域での実践が必要であるといったことも総合的に理解する必要がある。将来あるいは現在、保健所長として地域保健のあり方を見据え、保健所・市町村の役割と機能を主体的に構築できる人材養成をめざす本コースでは、基本的知識事項の網羅だけでなく、ダイナミックな行政の動きや、地域の実情に適合した独創的な行政サービスの展開の事例などを通して、研修内容を生きたものとするよう充実していかなければならない。また、実践者養成の面を重視し、ディベートやグループワーク等を取り入れることも重要な検討課題として指摘されているところである。このようなことに対応し、過去の教育実績を評価しながらも、教授形態や講師選定の改善などによる現状のカリキュラム構成の再編も考えていく必要がある。

## 5. おわりに

平成9年4月には、地域保健法が全面的に施行され、保健所と市町村を2つの核として新しい地域保健が推進され、一方、保健・医療・福祉の連携が地域レベルで推進される状況にある。このような地域における保健、医療、福祉の重要な変革期において、保健所長としての医師の果たすべき役割は非常に大きいものがある。しかし、保健所長としての医師の資質の養成は、保健所勤務を始めた、あるいはこれから始める医師に対し、保健所を設置する各地方自治体の実状に応じて、自前の研修事業への参加や国立公衆衛生院で開講されるコースへの派遣等によって行われているのが現状で

ある。さらに、今後の保健所長としての人材を確保し、後継者を養成していく観点からは、既に保健所勤務を希望する若手医師が増えている状況となっているとはいえ、新しい保健所像及び保健所活動の意義やその魅力を積極的に検証し、地域における専門保健機関としての役割を深めていくことにより、一層の参入を促進する必要がある。このように、地域保健・医療・福祉の活性化と人材の養成とは、車の両輪の如く相携えて進めて行くべきものであり、その中心となるべき保健所長の資質はきわめて重要である。本稿では、誌面の都合もあり言及しなかったが、今後、公衆衛生行政従事医師の養成については大学院レベルの教育と資格制度と関連して、検討されることが重要と考えられる。