

5. 国立保健医療科学院への期待

国立保健医療科学院への期待

磯博康

国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際医療協力局
グローバルヘルス政策研究センターセンター長

司会 御着席をお願いいたします。それでは時間となりましたので、シンポジウムを再開いたします。これより「国立保健医療科学院への期待」について、外部講師の先生方に御講演をいただきます。

まず初めに、公衆衛生学の分野で御活躍され、外部評価委員として当院の運営にも多大なる御支援をいただいております国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際医療協力局グローバルヘルス政策研究センターでセンター長を務めておられる磯博康先生に御講演いただきます。よろしくをお願いいたします。

磯 ただいま御紹介にあずかりましたグローバルヘルス政策研究センターの磯です。まず皆様方、この国立保健医療科学院の20周年、誠にありがとうございます。本日は私のほうから期待という形で10分ほどお話をさせていただきます。

まず調査研究に関しまして、今先生方から様々な研究、教育、人材育成について御報告をいただきましたが、最初に私が申し上げることとしては、先ほど曾根先生から中長期ビジョンということで2021年に5年間計画を出され、スライドでお示しになりましたけれども、できれば、あと1年か2年したら次の5年を見据えた10年間のミッションとタイムラインの設定をぜひしていただければと思います（資料1-1）。

一つは、特に研修は本当に生ものというお話がありました。その時々で重点ややり方は非常に変わってくる

と思いますが、先ほど先生方の発表を拝見させていただいて、しっかりしたミッションがそれぞれ設定されていますが、それが、あまり知られていない。しっかりと外に出していくということは非常に重要かと思います。そういう意味では時代に合わせてより具体的、魅力的なミッションを設定すると共に、各部、センター、科学院全体で、できるところは数値目標を設定していただきたいと思います。そして5年で見直す。

2番目は、ここに書いてありますように、私はずっと大学にいましたので、そういった意味での意識もあるかと思いますが、大学等の他の研究機関との連携の強化は非常に重要かと思います。先ほど曾根院長からもお話がありましたように、今後、この保健医療科学院が、研究代表者となって外部資金を獲得する人数を増やしていくというお話がありましたが、それを行う一つの方法として、ここにありますように連携大学院、私が評価委員のときに提案させていただいて、今六つくらいの大学がありました。それを全国的にPRする（現在、ホームページにはUPされていません）ことが大事だと思います。

そして保健医療科学院には3年間の研究課程がありますが、この研究課程と連携大学院をうまくリンクさせることが連携大学院をさらに充実させる有効な方法と私は思っています。

今回私は保健医療科学院のホームページを1時間から2時間かけてじっくり見ました。いろいろなリンクが貼ってありますが、いわゆる健康政策、政策研究に関して、なぜ政策研究大学院大学との連携がないのかと。政策研究大学院大学のホームページを見ると、必ずしも健康とは限りませんが、最近災害に対する政策もやっているようですので、コロナ禍をきっかけとしたオールハザード体制としての健康と災害といった課題で是非こういう大学との連携を期待したいと思います。

また、大都市もしくはその周辺の大学だけではなく、地方の大学での需要が大きいのと思われますので、是非PRや連携の強化をしていただければと思います。

あとは、今話題になっております日本版CDC（仮称）ですが、私が今いる国立国際医療研究センターと国立感染症研究所とが合体して、その機能をしっかりと保有す

調査研究に関して

1. 今後10年のミッション・タイムライン等の設定

- ・「保健医療、生活衛生及び社会福祉に関する研修と研究」を時代に合わせて、より具体的に魅力的なミッションへ
- ・各部、センター、科学院全体のタイムラインと数値目標の設定
- ・5年（中間年）での見直し

2. 大学等の他の研究機関との連携の強化

- ・連携大学院（科学院の強み）のPR
- ・研究課程：連携大学院との協働体制
健康政策に関して、政策研究大学院大学と連携
大都市の大学のみでなく、地方の大学との連携

3. 日本版CDC（仮称）と連携

健康危機研究、政策研究等

資料1-1

5. 国立保健医療科学院への期待

養成訓練に関して

1. オールハザード対応の健康危機管理専門家の養成

- FETP、DHEAT等の養成訓練修了者を対象とした研修プログラム
- 日本版CDC(仮称)、DMAT等との関係機関との連携

2. 各種養成訓練の教員、受講者からの声のHP公開

- 教員からの養成訓練に関するメッセージ(写真も含めて)
- 受講者からの受講後の声(アンケート調査結果に加えて)

資料1-2

ることとなっています。そのため、健康危機管理の政策研究について、その組織との連携を模索していただきたいと思います。

3番目として、養成訓練に関しては、先ほども御報告があったように、4割程数を減らしながらも時代に合わせてやり方を変えながら質を良くしていることは、私も評価委員の1人としてよく理解しております(資料1-2)。

今後としては先ほどお話がありましたオールハザード対応の健康危機管理の専門家の養成に関して、現在国立感染症研究所でFETPの研修をされていると聞いていますが、DHEATも含めてオールハザード対応としたより高度な研修プログラムを行う必要が出てくるのではないかと考えております。また、日本版CDCの組織やDMATも災害だけではなく、感染症も含めた組織として今生まれ変わりつつありますし、その研修もさらに充実すると思いますので、その関係機関との連携も必要かと思えます。

4番目としては、各種養成訓練の教員、受講者からの声のホームページの公開です。それぞれの養成訓練に対して多くの方が参加していますが、外から見たときにどういった訓練がされていて、それに対して教官側からどういったメッセージが発せられているかがホームページ上に現われていません。率直に申し上げますと、ホームページが魅力的ではありません。教官の先生の顔写真も証明写真のような形で、身近に感じられない。実際に海外の

その他

1. HPの改築とメルマガの発信

- 閲覧者のよりフレンドリーの形に(写真、図表の多用)
- 教官、研究者からのメッセージの充実
(参考例:厚生省の医系技官募集の様な記事、プロによる顔写真撮影)
- 短期・長期研修課程の修了者へのメルマガの発信

2. 各種データベース、コンテンツの紹介の強化

- 国内関係機関・組織、関連学会・団体等への紹介
(その際、科学院HPのリンクの依頼してゆく)
- 科学院バナーの作成と国内関係機関・組織、関連学会・団体学会へのHP上のバナー設置の依頼(例:全国保健所長会)

資料1-3

WHOやCDCは公的機関ですが、非常に魅力的な形でホームページを発信していますので、ホームページの根本的な改訂をしていただければと思います。

あとはメルマガの発信も非常に重要です(資料1-3)。

ホームページを幾ら改築してもメルマガ等で誘導しないとなかなかホームページにたどり着けません。そういう意味では先ほど申し上げたようにフレンドリーな写真や、図表を多用する、教官、研究者からのメッセージを充実することが大切かと思えます。例えば、厚生労働省の医系技官の募集の記事はプロの写真家と編集者が入って、魅力的です。

また、研修課程の修了者へのメルマガの配信も、また新しい研修への誘いという意味でも、組織的に行っていただきたいと思えます。

最後に各種データベース、コンテンツです。本当に様々な重要なデータベースやコンテンツがホームページにUPされていますが、なかなかたどり着けないのでその改善を行うと共に、それらがどのように役に立つかというメッセージをもう少し前面に出していただければと思います。それによって、保健医療科学院のバナーを作成して、各関係機関のトップページにそのバナーの設置を依頼するのも大切かと思えます。

いろいろと申し上げましたが、長期的なミッションと時代に合わせた広報を強化していただきたいというのが私の期待するところです。

司会 磯先生、ありがとうございました。

5. 国立保健医療科学院への期待

国立保健医療科学院への期待

三浦宏子

北海道医療大学 歯学部保健衛生学分野 教授

司会 続きまして、当院在籍時に養成訓練及び調査研究に携わってこれ、現在は北海道医療大学歯学部保健衛生学分野教授の三浦宏子先生より御講演をいただきます。よろしくお願いいたします。

三浦 ただいま紹介にあずかりました北海道医療大学歯学部保健衛生学分野の三浦でございます。20周年、誠におめでとうございます。私からは国立保健医療科学院への期待という主題に、「公衆衛生のさらなる高みを目指して」という副題を加えてお話をさせていただきます。

最初に、コロナ禍を経て公衆衛生が果たす役割の重要性が非常に増しているということはこれまでの各先生方のお話から自明のところかと思えます（資料2-1）。

そして国立機関として一貫して公衆衛生を担ってきた科学院の諸活動は今後さらに重要性が高まると考えられ

ます。私からは、今後の科学院の在り方について、こうあってくれるとうれしいというような視点から、養成訓練、研究、その他の3点について期待を述べさせていただきます。

まず、養成訓練への期待でございます。向かって左側のスライドの記載ですが、社会的な情勢、施策的な情勢を表わしています（資料2-2）。

現在、策定が進められている次期国民健康づくり運動、そして私の専門分野と関係する歯科口腔保健の推進に関する基本的事項等の検討において、PDCAサイクルに基づく施策推進の必要性が、改めまして強く打ち出されています。これまで以上にPDCAサイクルに基づくアプローチが重要性を増すと考えられます。

そして、科学院の養成訓練での強みとして、一貫して地域保健・医療専門職に特化したPDCAサイクルのスキルの向上を目指した継続的なプログラムの提供を果たされてきたことが挙げられます。継続的な提供というところが特に重要だと考えています。

実践的な対応策を学ぶグループワークは科学院の研修の最大の強みと言っているかと思えます。なぜならば、地域における施策立案能力の育成は、過去から現在に至るまで、喫緊の課題であるからです。

スライドに示した表は、歯科口腔保健事業を事例として自治体が抱える運営上の課題を一覧にして示したものです（資料2-3）。

様々な運営上の課題は、自治体の規模によって当然異なることが多いですが、自治体の規模にかかわらず同じ

はじめに

- コロナ禍を経て、公衆衛生が果たす役割はさらに高まっている。国立機関として一貫して公衆衛生の向上に寄与してきた国立保健医療科学院（科学院）の諸活動は今後さらに重要性を増すものと考えられる。
- 元職員の立場から、科学院の主要ミッションを踏まえ、「養成訓練」「研究」「その他（特に情報発信）」の3点における科学院への期待を述べさせていただきます。

資料2-1

養成訓練への期待①

- 次期国民健康づくり運動・歯科口腔保健の推進に関する基本的事項等の検討において、PDCAサイクルに基づく施策推進の必要性が打ち出されている。
- これまで以上にPDCAサイクルに基づく地域保健対策は重要性を増すと考えられる。

- 科学院の養成訓練での強み：地域保健・医療専門職に特化したPDCAサイクルのスキル向上を図る継続的なプログラムの提供
 - 特に実践的な対応策を学ぶグループワークは科学院研修の最大の強み
 - 地域における施策立案能力の育成は喫緊の課題（次スライド参照）

PDCAスキル向上を図る科学院の養成訓練に対するニーズはさらに高まる

資料2-2

自治体が抱える運営上の課題
＜歯科口腔保健事業を事例として＞

	住民や事業者への普及啓発	関係機関との連携や情報交換	事業を企画・立案する関係者へのアクセス不足	事業予算	都道府県/市区町村との関係構築・連携	常設歯科施設等の設置	地域における人材確保	常設歯科施設等の設置	その他	特に課題なし
都道府県 (67)	78.7	57.4	40.4	34.0	27.7	23.4	23.4	12.8	23.4	0.0
市区町村 (1385)										
▶ 特別区 (23)	57.1	57.1	19.0	33.3	14.3	0.0	33.3	28.6	23.8	0.0
▶ 保健所設置市 (79)	68.4	40.5	32.9	40.5	7.6	19.0	29.1	20.3	11.4	3.8
▶ その他の市区 (60)	59.2	25.2	21.5	27.1	9.2	29.2	31.5	7.4	8.6	4.8
▶ 町村部 (679)	57.4	19.9	21.8	15.6	6.3	36.8	32.4	11.6	7.2	6.2

(厚生労働省資料、令和元年度)

事業の普及啓発および地域課題の把握：自治体規模にかかわらず共通した課題
⇒ 小都市+町村への人材育成支援も検討すべき項目

資料2-3

5. 国立保健医療科学院への期待

ような推移を示すものがあります。一つは住民や事業者への普及啓発、もう一つは地域における課題把握です。PDCAサイクルは地域保健の推進には必須のものです。多くの自治体では課題把握にある一定の割合で苦戦している現状がうかがえます。自治体規模にかかわらず共通した課題でありますので、都道府県のみならず、小規模の都市、町、村にも人材育成支援を行う良い方策を示すことが、今後大きく求められるのではないかと考えています。

養成訓練への期待の2番目です。スライドに示したように、ウィズコロナ時代の人材育成の在り方について、私たちは共通の悩みを抱えています（資料2-4）。

これはおそらく大学であっても科学院であっても同じかと思えます。大変苦勞して構築した遠隔教育システムを、今後のどのように有機的に活用していくのか、そして、ここまでいろいろとやってきて、遠隔教育システムの利点も限界も見えてきたというところでもあります。遠隔教育システムの利点を生かしつつ受講生のモチベーションを保つ方策、最適解を模索していると言っても過言ではないかと思えます。

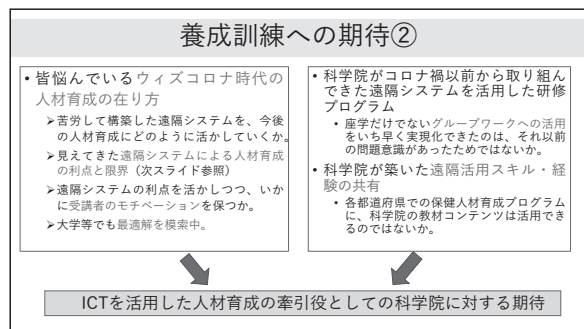
一方、科学院の研修において先ほど牛山教務会議議長から、そして曾根院長からも全体の研修の歴史も踏まえてお話をうかがったところですが、科学院では、コロナ禍以前から遠隔教育システムを苦勞して構築・活用してきた歴史を持っています。遠隔教育の受講者に対してどのようなサービスが提供できるのかということに真剣に取り組んできた過去の経験があったので、座学だけではないグループワークへの活用をいち早く実現できたのでは

ないかと考えています。多くの教育機関において、遠隔教育の座学への切替えは比較的スムーズでしたけれども、グループワークをどのようにやっていくのか、ここが非常に大きな課題でありました。そして科学院が築いたそれらの活用スキル、教育・研修コンテンツといったものの共有につきましても、先ほど来からのお話で既に視野に入っているということで大変心強く思ったところでもあります。ICTを活用した人材育成の牽引役としても科学院に大変期待しております。

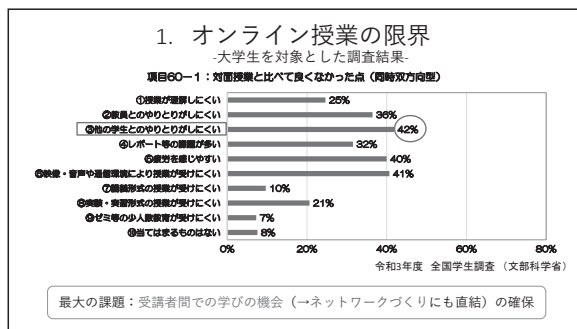
先ほど、遠隔教育について、その限界とメリットといったお話をしました。この調査結果は文部科学省が提示しているものであります。全国の大学等に調査をした物であります。同時双方向型の研修授業は対面授業としてどこが良かったのかというものが一覧できるのでお示しをしているところであります（資料2-5）。

やはり圧倒的なのは、自由な場所で授業が受けやすいというものが断トツで最大のメリットということになります。それ以外に比較的low率だったものにも目を向けたいと思います。他の学生とのやりとりがしやすいというところを利点として挙げる人は非常に少なかったというところであり、実習形式の授業が受けやすいというところもメリットとして挙げる人は少なかったという結果から、次の課題が非常に見えてくるのではないかと思います。ただ、やはり自治体勤務者にとって、場所の制約がないというところ、そして経済的な負担が少ないというところは非常に大きなポイントかと思えます。

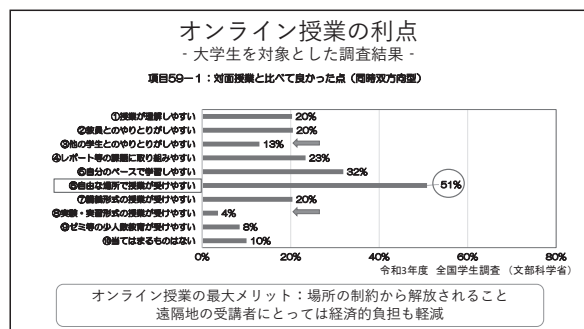
一方、対面授業と比べて良くなかった点ではありますが、これは非常に重要な示唆を示していると思えます（資料



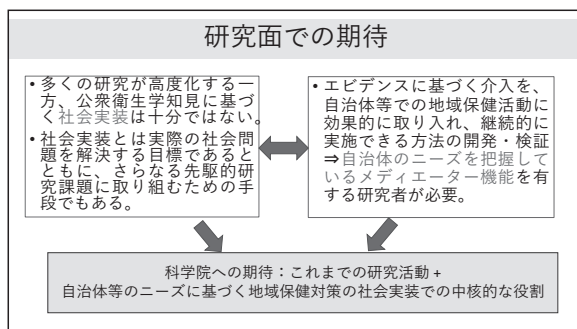
資料2-4



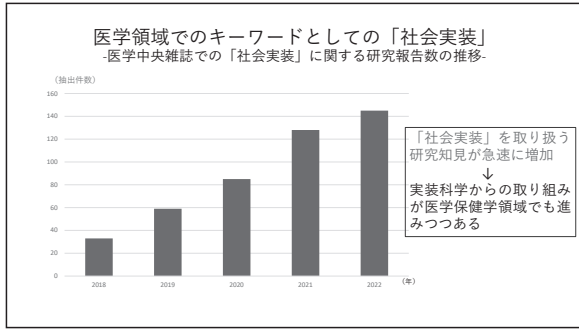
資料2-6



資料2-5



資料2-7



資料2-8

情報発信などへの期待

- ・機関誌「保健医療科学」：自治体の関係者への学術情報発信として貴重な存在
 - ・各自治体がエビデンスを把握する際に役立つ
 - ・研究者にとっても公衆衛生施策をレビューするうえで有用
 - 他誌にない強みがある
- ・科学院内には有益な調査研究知見、データベースおよびデータ解析ツールが数多くあるので、研修の情報だけでなく研究面でもっと情報発信してほしい
 - ・科学院研究者が報告した論文など時宜を得た研究知見→機関HPに研究トピックスを紹介するエリアを設ける等
 - ・よりわかりやすい形での紹介⇒科学院がわが国の公衆衛生学に果たしてきた役割をさらに伝えることができるのではないか

資料2-9

2-6).

教員とのやりとりがしにくいという回答も多かったのですが、他の学生とのやりとりがしにくいという回答が一番多かったということになります。最大の課題は受講者間での学びの機会をどうやって担保していくのかということではないでしょうか。私たちが提供できるプログラムはあるわけですが、その学びの深さというものと同じクラスメート同士ディスカッションすることによっても深まっていきます。また、将来的にはネットワーク作りにも直結するところでもありますので、受講者間のコミュニケーションの機会の確保というのは大きな課題と思います。

次に研究面での期待であります（資料2-7）。

先ほどの曾根院長のお話を聞いていて、さすが社会実装のことに触れられていたというふうに改めて感心したところがございます。多くの研究が高度化をしていきます。その一方で公衆衛生学的知見に基づく社会実装はまだ十分ではありません。社会実装は単に応用する過程だけではなく、学問的にはその経験を踏まえて次の先駆的研究課題に取り組むための手段でもあります。その一方、このような活動を公衆衛生分野で取り入れていくためには、やはり自治体のニーズをしっかりと把握しているメディアーター機能を持っている研究者が必須ということになります。相手のニーズがわからないと良い社会実装ができないということに尽きるかと考えられます。

そして科学院には、これまでの研究活動に加えて、自治体等のニーズに基づく地域保健対策の社会実装についても中核的な役割を果たしていただけると大変有り難いと思っております。既に幾つかのシーズは生まれているところでもありますので、それをつなげるリーダー的な存在になってもらえると大変嬉しく思います。

スライドの図は、少し見方を変えて、医学領域の研究で「社会実装」というキーワードがどのくらい使われて

いるかを調べてみたものでございます（資料2-8）。

やはりこの数年間で急速に増加しており、今後もニーズは高まるものと思います公衆衛生課題における社会実装をぜひ今後科学院で研究を推進して行ってほしいと考えます。

こちらが最後のスライドになります（資料番号2-9）。

情報発信などへの期待というところで、最初に機関誌の『保健医療科学』を挙げさせていただきました。私も在職時代は幾つか特集号をもたせていただきました。この『保健医療科学』は、多くの自治体関係者が目を通していただいています。『保健医療科学』の特集号で発表したものに関して問合せ等もよくいただきました。各自治体がエビデンスを把握する際に非常に役立つので、雑誌を発刊する苦勞はあろうかと思いますが、ぜひ継続的に続けて行ってほしいと思います。そして科学院を離れて一研究者として『保健医療科学』を考えると、公衆衛生施策をレビューする視点でのジャーナルは国内ほとんどないので非常に強みがあるのではないかと考えます。

最後に、今まで御指摘があったところと重複するかもしれませんが、科学院内には本当に有益な調査研究知見があります。そして良いデータベースを持っておられる。さらにデータ解析に役立つツールも多数あります。これらの有益な情報をぜひ発信をして行ってほしいと思います。今もホームページに載ってはいますが、階層が深いので少しわかりづらいかと思います。例えば機関のホームページに研究トピックス等を紹介する場所を設けるとか、よりわかりやすい形の紹介があると、さらに科学院の我が国の公衆衛生学に果たしてきた役割を伝えるのに役立つのではないかと考えます。

私からは以上です。御清聴どうもありがとうございました。

司会 三浦先生、ありがとうございました。

国立保健医療科学院 設立 20 周年記念シンポジウム

5. 国立保健医療科学院への期待

国立保健医療科学院への期待と展望

武智浩之

群馬県利根沼田保健福祉事務所
(兼) 吾妻保健福祉事務所 保健所長

司会 続きまして、当院の長期研修生であり、地方自治体での業務に御尽力されている群馬県利根沼田保健福祉事務所（兼）吾妻保健福祉事務所 保健所長の武智浩之先生より御講演いただきます。よろしくお願いいたします。

武智保健所長 よろしくお祈りします。本日は私に話をさせていただく機会をいただきまして、国立保健医療科学院の皆様、本当にありがとうございます。

皆様、ようやく肩の力を抜く時間がやってまいりました。どうぞお気軽に聞いていただければと思います。私からは地方自治体、保健所職員の立場からのお話をさせていただきます。

まず私の紹介をします（資料3-1）。

泌尿器科医師を12年やってから行政の現場に足を踏み入れました。行政医師になってようやく13年目を迎

えまして、臨床医期間を超えることができましたのもひとえに国立保健医療科学院の皆様からの御指導の賜物だと実感しております。

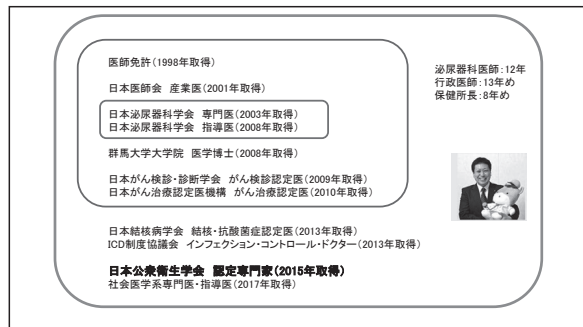
医師になりましてから様々な資格を取得してまいりましたけれども、下から2番目の日本公衆衛生学会の認定専門家を2015年に取得しました。このときのエピソードも後ほどお話ししたいと思います。

私が臨床から行政に異動したときのことを思い出してみますと、周りには近い学年の先生が本当におりませんでした（資料3-2）。

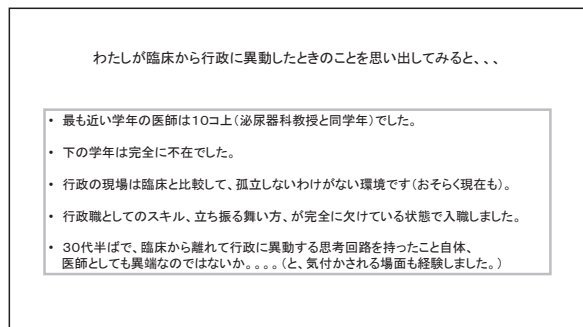
上にも下にもいない状況でした。そのときはそういうものだろうと思って入ったのですが、今の私がそのときの自分に声をかけるとすると、「大丈夫だよ、安心してね」というふうに声をかけてあげたいような状況でした。

ただ、私は非常に恵まれていました。当時の群馬県の保健所長会長さんが本当に丁寧に親切に根気強く御指南くださいました（資料3-3）。

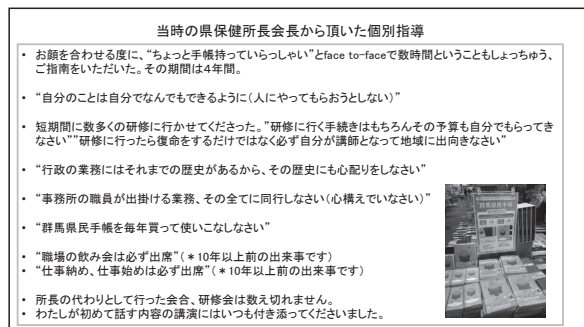
お顔を会わせるたびに「手帳を持っていらっしゃい」と私は手帳を持っていて、2時間、3時間と本当に個人レッスンを受けるようなことが週に何度もあり、そういった期間が4年間もありました。これが本当に有り難く、一部を御紹介すると、「行政の業務にはこれまでの歴史があるのだから、その歴史にも心配りをしなさい」とか、今の時代には少しそぐわないところもあるかもしれませんが、一生懸命仕事をしなさいといったことを教えてくださいました。そして「群馬県民手帳を毎年買っ



資料3-1



資料3-2



資料3-3

行政に異動後初期に受講した研修等の一部を紹介します

開催	内容	講師
平成22年4月7日～7月16日	専門課程Ⅰ 保健福祉行政管理 分野分割前期研修中	国立保健医療科学院
平成23年5月30日	夏日本大保健医療部研修シンポジウム	国立保健医療科学院
平成23年10月5日～7日	【無期研修】 臨床看護管理実践研修会	国立保健医療科学院
平成23年10月24日～28日	【無期研修】 土佐二宮の道徳(企業・個人)に関する研修	国立保健医療科学院
平成23年11月7日～11日	【無期研修】 産科産科医学生研修会	国立保健医療科学院
平成23年12月5日～8日	【無期研修】 エイズ対策研修	国立保健医療科学院
平成23年10月19日～22日	院歌X線研修コース研修	結核研究所
平成23年10月19日～19日	医学科「院歌5日間コース」	結核研究所
平成23年10月20日～21日	結核対策総合コース	結核研究所
平成24年1月2日	全国結核対策推進会議	東京
平成23年10月19日	財団法人日本公衆衛生学会総会(後援会主催)	東京
平成23年10月19日	財団法人日本公衆衛生学会総会(後援会主催) 「地域保健推進委員会(関東甲信越・東京ブロック)」	院歌
平成23年1月27日	全国保健所長会研修会	東京
平成23年1月27日	けし・大塚実地研修会	国立保健医療科学院 保健看護学総合センター
平成23年12月2日	小児保健医療のトピックス研修会	母子愛育会
平成24年11月11日～13日	司法精神医学研修	精神保健研究所
平成23年10月19日	放射能測定機器講習会	放射線医学総合研究所

資料3-4

て使いこなさない」と言われたものですから、自分の手帳は毎年群馬県民手帳を使っているという状況でした。

こちらの写真はつい先日、前橋にあります紀伊國屋で撮ってきたものです。関心がある方はぜひお求めいただけたらと思います。ぐんまちゃん、とてもかわいいですよ。

会長さんからいただいた御高配の中で最も有り難いことだったのは、短期間に数多くの研修に行かせてくださったことです。「研修に行く手続はもちろん、その予算も自分でまらなくて下さい」とか「研修に行ったら復命をするだけでなく必ず自分が講師となって地域に向向きなさい」という御指導をいただきました。

まず私が異動した初期に受講した研修の一部を御紹介します(資料3-4)。

平成22年4月1日に行政に参ったわけですが、非常に短期間に国立保健医療科学院に何度も足を踏み入れています。短期間でほぼ全ての研修に行かせていただきました。このときは科学院の寄宿舎に宿泊していたわけですが、合計すると相当な期間寄宿舎におりましたので、私は自分で勝手に第2のふるさとと国立保健医療科学院を呼んでおります。

国立保健医療科学院に期待したいことということで、本当に僣越なお話ですけれども、四つ挙げさせていただきます。

国立保健医療科学院に期待したいこと

I. 良質かつ先進的な研修の提供

まず一つは良質かつ先進的な研修の提供を継続してい

ただけたらと思っております。私がまず初めに100日間の保健所長研修を受講したのですけれども、本当にセッション形式の経験をしました(資料3-5)。

ディスカッション形式の議論であったり、ブレインストーミングやKJ法を活用した意見交換、マスコミ対応の練習、多種多様な背景を持つ仲間との交流、こういったことは本当に臨床医時代には全く経験することがありませんでしたので、行政の世界というのはまた新しい世界が開けているのだと思いました。

曾根先生の御講演スライドでは約5万5000人の皆様も研修を受けられたとありましたけれども、そのどなた様も研修期間の全ての時間がブライストレスであったことは皆さん実感されていることだと思います。ただ、コロナ禍のためにオンライン研修が盛んに行われた時期もありましたけれども、集合研修の有り難み、意義はやはり大きいものと実感しております。

私が100日の保健所長研修を受講した打ち上げの時には、やはり曾根先生を真ん中に写真を撮っていただいたりしました。古い言葉ですけれども、同じ釜の飯を食べたということはやはりずっと良い影響を与えてくれるのだということは今でも実感しております。このときにはその写真の持つ意味や仲間の大切さということは何となくわかっておりませんでした。

曾根先生からいただいた言葉を幾つか紹介させていただきます(資料3-6)。

保健所長研修を受講するにはその前に試験がありますが、その面接のときに曾根先生から「科学院に来るといろいろな行政の業務内容が学べますよ」という本当にありがたいことをおっしゃってくださいました。当時の私は若手の臨床医でしたので、本当にツツツと仕事をしていたのですが、これを聞いて本当に安心した記憶がございます。

次に科学院での研修中ですが、「科学院では、臨床医の考え方を一旦リセットすることをお勧めします」と教えてくださりまして、「なるほど、だから、私は100日間もこの寄宿舎に泊まらせてもらっているのだな」と実感した次第です。

そして先ほどの認定専門家の面接時ですけれども、これは行政に来て5年目、6年目のときでしたが、「行政に

まず初めに、専門課程Ⅰ 保健福祉行政管理 分野分割前期研修中(100日間)には、とても多くのことを学びました。

- ディスカッション形式の議論(臨床医の頃のカンファレンスとは異なる雰囲気)
- ブレインストーミングやKJ法を活用した意見交換(自分ひとりでは気づくことができなかったことの発見)
- マスコミ対応の演習(頭の中を整理して情報発信することの大切さ)
- 多種多様な背景を持つ仲間との交流(明らかに世代や背景が異なる同僚生ができることの持つ意義)

研修期間のすべての時間がブライストレスであったことほど、どの研修に行かれたりみなさまも同じように実感されたのではないのでしょうか。

オンライン研修が盛んに行われた時期もありましたが、集合研修のありがたみ、意義はやはり大きいものと実感しています。

資料3-5

曾根先生から頂いたお言葉を紹介します

- (科学院受験の面接時)
「科学院に来るといろいろな行政の業務内容が学べますよ。」
- (科学院での研修中)
「科学院では、臨床医の考え方を一旦リセットすることをお勧めします。」
「臨床医は診療ガイドラインをもとに診療されると思いますが、行政の仕事は法律に基づいて正確に実施してください。」
- (日本公衆衛生学会認定専門家認定試験の面接時)
「行政に異動してから多くのことをさまざまな職種の人と一緒に経験を積んで来たようですね。」

資料3-6

5. 国立保健医療科学院への期待

異動してから多くのことを様々な職種の人と一緒に経験を積んできたようです」と声をかけてくださって、自分はちゃんと勉強してきたのだな、研修を積んできたのだということを教えていただきとても嬉しく思いました。

やはりこういったお声かけがあることが、私がこの場に立たせていただいている意味なのではないかと思っています。

国立保健医療科学院に期待したいこと

2. 地方自治体主催の研修や訓練への積極的かつ具体的な支援

続きまして二つ目ですが、地方自治体主催の研修や訓練への積極的かつ具体的な支援をお願いしたいと思います。稲葉洋平先生を御紹介します（資料3-7）。

私がたばこ対策の研修に来させていただいたときにたくさんの資料をくださいました。その資料を基に私の講演資料をいろいろと作ったのですが、稲葉先生は私が群馬県に帰った後もお電話やメールでの相談に乗ってくださったり、群馬県庁にまでいらっしゃって研修会で講師役を務めてくださいました。

このスライドの上の段は小学生向けです（資料3-8）。

たばこについて勉強しようという簡単なお話を私が小学生にしていますが、そのときのスライドに使っているのも稲葉先生が実験で使っている装置です。

下の段は群馬県の太田市の保健センターの皆さんと一緒に講演させていただいたのですが、大人の卒煙式ということでたばこについてのお話をさせていただきました。ただ、たばこ対策だけではなく、感染症集団発生対策研

修などを受けた後は県内の感染症担当者を対象に伝達講習をグループワークで行ったりもしております。こういったところに御支援、御指導を継続していただけるとありがたいと思います。

国立保健医療科学院に期待したいこと

3. 国内外のネットワークを活かした人材育成のサポート

三つ目に、国内外のネットワークを生かした人材育成のサポートをしていただけたらとてもうれしいと思います。こちらでは種田憲一郎先生を御紹介します（資料3-9）。

種田先生がそのときに主催されておりました医療安全に関する国際研修に私がお邪魔させていただいたときの写真です。どうしてお邪魔したかといいますが、そのときに講師でいらっしゃっていたWHO本部のベネデッタ先生とどうしても交流したくて押し付けてきました。この機会にベネデッタ先生とお話をしまして、半年後、群馬県から派遣していただいて、WHO本部でベネデッタ先生のもとで勤務してまいりました。やはりこういったきっかけを作ってくださいるといったことも国立保健医療科学院ならではの、ではないかと感じた次第です。

これは全国保健所長会の仕事ですが、私が昨年度まで責任者をしていました事業班の仕事の一つを御紹介します（資料3-10）。

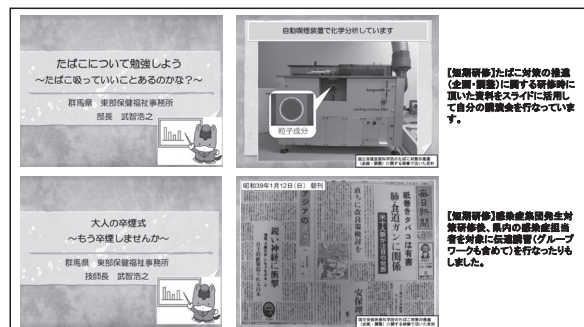
これはすごくチャレンジングなアンケート調査でしたが、行政を離職した公衆衛生医師に対するアンケート調査という初めての試みをやってみました。本当に聞いていいのかとドキドキしながら、誰に聞こうかと



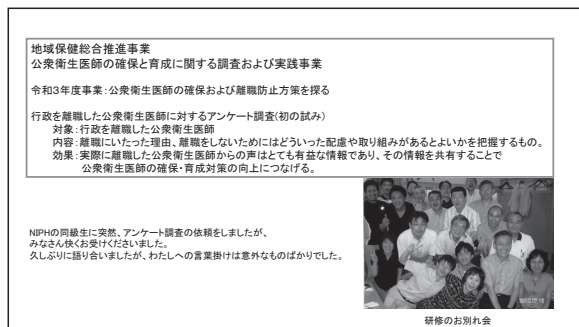
資料3-7



資料3-9



資料3-8



資料3-10

悩みながらやってみましたが、やはり私の大事な仲間たちである国立保健医療科学院の保健所長研修の同期の先生たちにお声がけをしましたところ、本当に快く対応してくださいました。アンケートの連絡などして申し訳ないと思ったのですが、「武智君、コロナ対策頑張っているね。辞めないでね、くじけるのではないよ」と本当に温かい言葉をかけてくださいました。

先ほどの磯先生の御講演の中にもありましたように、やはり少し砕けたような、親しみを持てるような写真とか紹介ができるといいだろうということも私も思っておりますので、このような写真を今日は御覧いただいております。

国立保健医療科学院に期待したいこと

4. 現場目線の政策が実現されるための指南・牽引役

最後の四つ目です。現場目線の政策が実現されるための指南・牽引役をお願いしたいと思います。コロナ禍でやりがいはありつつも心身共に疲弊した私たち（資料3-11）。

健康危機管理の事案に臨機応変に対応しやすくなるように、そのための手段やデータの重要性を明確に示してくださいようなことがあると大変有り難いと思います。

コロナでいいますと、私たちは本当に様々なことに懸命に取り組んでおります。ただ、その方向性を示唆して下さるような道しるべ、このようにすれば地域がよく回るのではないかとというような牽引役を担っていただけると大変有り難いと思います。地方自治体それぞれで考えてやりなさいということももちろんそうですけども、それだけではなく、国立保健医療科学院としてもお示し下さると有り難いという希望的な意味も込めて今回お話しさせていただきました。

これは今年5月の読売新聞の記事ですけれども、「コロナ対応多忙極め」、「医師不足が直撃」、「離職も多量」などと掲載されてしまいましたけれども、これは医師だけではなく全ての職種の皆さんに同じことが言えるのではないかと私は思っております（資料3-12）。

こういったことが起きにくい、起こらないような職場環境になるためにも国立保健医療科学院の先生方には御指南、御指導をいただけたらありがたいです。

まとめです（資料3-13）。

国立保健医療科学院の皆様、20周年、誠にありがとうございます。私からのお話は以上となります。ありがとうございました。

司会 武智先生、ありがとうございました。


コロナ禍でやりがいはありつつも、心身ともに疲弊した行政職員。。。。

- 健康危機管理事案に臨機応変に対応しやすくなるように、そのための手段やデータの重要性を明確に示すなど、明確にご指南いただけたらと思います。
- コロナ禍でいいますと、医師会や医療機関との調整、コロナ罹患率・死亡率等のデータの活用方法、クラスターへの対応等、地方自治体が懸命な取り組みをする中、その方向性を示唆するなどの牽引役を担っていただけると大変ありがたいと考えております。

資料3-11

まとめ

- 国立保健医療科学院の研修内容に期待するだけでなく、研修を受講した自分自身が努力することも大切だと自覚しています。
- 研修後に受講生がさまざまな努力をする際には、研修後も積極的かつ具体的な支援が継続して受けられることは必須と考えます。
- 仲間づくりは研修を受ける大きなメリットのひとつですが、研修受講時だけではなくネットワーク形成の支援を期待しています。
- 健康危機管理が上手にできる職員が自治体内で増えるために、さらに現場目線で国立保健医療科学院が積極的に牽引役をして下さると嬉しいです。



資料3-13



令和4年5月7日 読売新聞

また、保健所長を首め、行政機関で公衆衛生の分野に落ちる医師（公衆衛生医師）の中途退職も目立つ。全国保健所長会の調査では、40道府県設置保健所所長は19人の調査。新採用の公衆衛生医師は127人に上ったが、中途退職者も75人いた。調査を依頼した同会の武智浩之常務理事（群馬県利根郡田沼町保健所所長）は「病院で働いている医師には別に中間の職業関係者がたくさんいるが、行政の現場では医師は孤立してしまう懸念もある。医師同士の連携を進めることが必要だ」と話す。

全ての職種に同じことが言えるのではないのでしょうか。

資料3-12

5. 国立保健医療科学院への期待

パネルディスカッション 健康・安全な社会を目指して科学院は何をなすべきか

【座長】

一瀬 篤 (国立保健医療科学院 次長)

【パネリスト】

磯 博康 (国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際医療協力局
グローバルヘルス政策研究センター センター長)

三浦宏子 (北海道医療大学 歯学部保健衛生学分野 教授)

武智浩之 (群馬県利根沼田保健福祉事務所 (兼) 吾妻保健福祉事務所 保健所長)

上原里程 (国立保健医療科学院 政策技術評価研究部長)

富尾 淳 (国立保健医療科学院 健康危機管理研究部長)

星 佳芳 (国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター長)

司会 それでは、これよりパネルディスカッション「健康・安全な社会を目指して科学院は何をなすべきか」に移ります。座長とパネリストの皆様は壇上にお上がりください。

座長は当院次長の一瀬篤が務めます。それでは一瀬座長、よろしくお願いいたします。

一瀬 皆様、こんにちは。御紹介をいただきました座長の一瀬と申します。実は私も昔、こちらの保健所長コースを卒業しておりまして、その中で保健所長会長の内田先生と一緒にありました。非常に懐かしい思いで御挨拶しております。

今3人の先生方からそれぞれ科学院に対する期待とお褒めの言葉もいただきましたけれども、研究と研修とその他の三つに分けて分けてお話しいただきましたので、それを分けた感じで、星先生から今後の科学院に対する考え方についてお話をいただけますか。

星 研究情報支援研究センターの星佳芳と申します。私は今ICD-11に関連して厚生労働省が担当する日本WHO国際統計分類協力センター協力ネットワークの運営会議へ貢献しております。ICD-11はこれからの日本のカルテ情報、NDB情報の元となる病名、疾病の分類コードが変わっていくところですので、このような活動を通して貢献していきたいと思っております。

それから、患者調査等の基幹統計を支援するICTツールの開発の研究も行っておりまして、そのような面でも日本の保健行政のDX化、デジタルトランスフォーメーションに関する研究も行っていきたいと思っております。

それから、研修ではそのようなDX化に貢献できるような人材を養成する研修に力を入れていきたいと思っております。以上です。

一瀬 デジタル化については三浦先生もお話をされま

したけれども、やはり今後はデジタル化が必要だと我々も認識しておりますので、ぜひこれを進めていきたいと考えております。

続きまして富尾先生、お願いいたします。

富尾 健康危機管理研究部の富尾と申します。私は昨年10月に着任いたしました。まだ科学院に来て時間は浅いのですが、先ほど磯先生や武智先生に当部に関わるたくさんの方の宿題をいただきまして、非常に身にしみて感じているところです。

健康危機管理研究部は平成23年に設置されまして、その後、感染症のシミュレーションであったり、災害時の情報システムの開発等といった研究を実施してきました。現在は、先ほど話が出ましたけれども、「オールハザード」の危機管理について、特にWHOの国際保健規則で各国が強化すべきコア・キャパシティというものがいわれていますが、このうち日本に少し足りないと言われている危機管理センター、すなわち、Emergency Operations Centerの機能であったり、あるいはそこで必要となるリスクアセスメント、リスクコミュニケーションといったものについての研究を進めております。

研修につきましては、保健所長研修の中での「健康危機管理」と「感染症」の2科目、それと「DHEAT養成研修」、そして「感染症集団発生対策研修」、これらを院内、院外の先生方の御協力をいただいて実施しているところです。

これについて、もし今後できるのであれば、例えば災害や健康危機管理については現在様々な研修にいろいろな団体が取り組んでいるような状況でして、そこを国の機関として標準的な形を目指して横串を刺していくという取組なども必要かと考えているところです。

また、事業としましては厚生労働省の地域保健室から

の移管を受けましてH-CRISISというウェブサイト運営しておりますが、これについても、例えば緊急時に、地震のパッケージですとか、あるいは水害パッケージ、感染症パッケージのような使いやすい形ですぐに展開できるようなところを目指していきたいと考えているところです。以上になります。

一瀬 ありがとうございます。この10年を振り返るために図書館にお願いしまして、10年間にどのようなニュースがあったかということ調べてきましたけれども、やはりいろいろな災害が多く起こっています。地震、または津波も起こっていましたし、それ以外にも隕石が落ちてきてロシアで1200人が負傷したという事件もありますし、川が氾濫して流れてしまったということもありますし、志村けんさんが亡くなったということもあります。ほかにも台風、ハリケーンが来たり、様々なものがあります。

非常に健康危機管理問題はこれから重要になってくると思います。また、それに対応する保健師さんも仕事が非常に多岐にわたって増えてきていると思います。一方で保健師さんの数をどんどん絞っていきこうという県の考え方といいますか、公務員の考え方がありますので、そういった中でもっと専門的に、効率的にしっかりやっていく必要があるのではないかと考えるところでございます。

それでは次に上原先生、お願いいたします。

上原 政策技術評価研究部の上原でございます。私どもの部では政策の立案ですとか管理・運営・評価に関することについて養成訓練等で貢献をしているところでございます。特に臨床研究等、提出・公開システム、JRCTと略しますが、そちらとポータルサイトの運用では科学院内の多くの方々の御支援をいただきながら業務を進めているところでございます。

私自身は母子保健、特に健やか親子21という国民運動計画、あるいは成育基本法に基づく成育医療等基本方針の指標の作成、あるいはその指標の評価といった研究に携わっております。

私どもの部で運用しておりますJRCTやポータルサイトにつきましては先ほど曽根院長からも御紹介をいただきましたが、特にJRCTは現在国内にあるほかのデータベースとの統合作業が進められておりまして、統合が完了しますと臨床研究に関して登録されている件数が約1万件以上になって非常に大規模なデータベースになります。今後は現在、運用業務にかなりの時間を割いているわけですが、そういったデータをどうやって活用していくかということに視点を移していくことが科学院として今後求められてくるのではないかと感じている次第です。よろしくをお願いいたします。

一瀬 武智先生は臨床から行政に移られたということですが、私も先ほどお話ししましたように、保健所長コースに入ってから国のほうに変わったという少し変わった経歴を持っていますが、三つの分野で臨床と行

政の違いというもので何かわかりやすい例えのようなものはありますか。

武智 私は公衆衛生医師の確保と育成という仕事を多くさせていただいていますが、臨床と行政はどう違うのかとよく聞かれます。でも、実はコロナを経験して最近自分の考えも変わってきて、それほど変わらないというお話しております。どちらの立場でも医師としてしっかりと仕事ができますが、行政に来ると患者さんを見るのではなく法律とか通知などに基づいて間違いが起きないように仕事をするといったお話をしています。ただ、このことが若者にはなかなか伝わらないといいますが、違いを簡単に伝えるということはすごく難しいのだと最近また改めて感じています。

ただ、私たちのやっている仕事の内容を伝えることで最近の若者は勝手に理解していくといいますが、現場を見せると自分たちで咀嚼してのみ込んでいくということを感じておりますので、一言で言うのは難しいですが、見学や研修を受け入れて現場を見せてしまう、そして自己解釈して帰らせるということが一番いいのではないかと考えています。ずれた話をしてすみません。

一瀬 どうもありがとうございます。三浦先生からはオンライン研修のメリット・デメリットというお話をされました。我々科学院も昔からやっていて、コロナが始まった頃は十分な研修ができませんでした。2年目、3年目になると工夫をして、できるだけ質を落とさずにいろいろな研修をやるようになりました。そういった中で、そういうノウハウをほかの都道府県に伝えるようなことを我々は目指すべきでしょうか。

三浦 御質問ありがとうございます。科学院のミッションは、私の理解しているところでは都道府県を介して市区町村にまでスキルアップを図る方策を提供するところかと思っています。ところが、都道府県において、どのようにそれを市区町村に伝えていったらいいのか、具体的な人材育成メソッドを確立させることは簡単なことではないと思います。そのような時に、やはり一番皆さんが苦労するのは教材コンテンツをどうするかということかと思っています。実際にグループワークを運営していくときのノウハウとか、そのあたりが共有できるともってPDCAサイクルを回していくスキルや、そのほかの技能等も全国津々浦々まで伝わるのではないかと思います。そのあたりを含めて私のプレゼンテーションの中でお話をさせていただいた次第です。

一瀬 どうもありがとうございました。磯先生からは、広報を積極的に展開するようにとのことでしたけれども、やはりインターネットを使った広報、いろいろなところへのPRといったものが不足しているところが科学院の現在の広報として見受けられるということでしょうか。

磯 今の時代は、特に若者を中心にウェブからの情報が主体ですので、インターネット、ホームページ、メルマガ、FacebookなどのSNSを積極的に活用することが重要です。そのためのその道のプロの方を非常勤でも入れ

て、広報を根本的に変える必要が私はあるかと思えます。

もう一つは、本当に良い研修を行っているので、それらをうまく生かすことが重要です。病院管理の研修が少し少なくなっているのではないかとのお話がありました。検討していただきたいのは、公的病院に関する病院長や副病院長の研修も今後は必要ではないかと思えます。というのは、やはり地域で物を見なければいけない、地域保健医療計画の中で、健康危機管理の対処についても計画することが要請されていますので、この機会に、地域の中で医療をどうやってデザインしていくかを身につけるための研修が必要になってくるのではないかと思います。

また、今日お話をしてくださった武智先生のように、研修を受けられたOB・OGが講師となり、この研修がいかに役立ってゆくかといったお話をさせていただくことは受講生にとって魅力的ではないかと思えます。

武智先生は既にそういったことをされていますでしょうか。

武智 最近では三浦先生に一度お声がけをいただいて、1コマ持たせてもらいました。現役の保健所長が保健所長研修を受けている方への講義というものを毎年一つずつ入れていただいています。それは全国の保健所長会の先生が順番にされていると思いますが、私は福祉のほうの話、保健福祉事務所職員という立場で仕事をしていますので、毎年1コマだけいただいて講義をさせていただいています。

磯 ありがとうございます。そういう中で今日のような砕けた話も入れていただくと非常に魅力的になるのではと思いました。

もう一つ、私が今係わっている社会医学系専門医制度については、篠崎先生がこの院長だった時代から公衆衛生学会で議論を開始しましたが、広報にも力を入れ、今では、3000人を超える専門医、指導医、専攻医をかかえる制度となりました。最初は1000人を超えればいいのかと思ったのですが、順調に拡大しましたし、保健医療科学院からも基礎の教材を提供していただいています。

その中で、先ほど武智先生のお話にあったように臨床と公衆衛生は若い医師にとってみればあまり境界がなくなってきました。大学の医局制がなくなって比較的自由に研修の場所を選択できるようになり、一方で自分の臨床のキャリアをどうやって生かして継続していくかということが各個人の課題になってきます。若い医師のキャリア形成をどう支援するかについて、昨年日本内科学会総会でシンポジウムを開催し議論をしました。

その中で大事なことは、臨床の専門医のトラックに入っても、数年間、例えば女性のお産や育児、あとは海外への留学も可能で、また戻れるという制度がありますが、それを社会医学系のほうに数年いけるという、我々はクロスキャリアと言っていますが、そういった制度について、今、日本専門医機構の渡辺理事長に提案しています。できる方向性で進んでいますが、そのことによ

て臨床の専門医のトラックに入っても、社会医学系、例えば保健所や都道府県庁等に行き、数年して、また戻りたい人は戻る。あるいは社会医学の道へ進む、臨床に戻っても学会参加やいろいろな研修を通じて社会医学系専門医を維持できるという、大学でいうところのダブル・ディグリーですが、それができるような仕組みの検討を進めています。そういう形で、医師に関してですが、臨床のキャリアを積み上げながら公衆衛生に入ってくるというような仕組みを作っておりますので、そういう形で社会医学系の医師が育っていくことを期待しています。

一瀬 ありがとうございます。先生の御講演の中で大学との連携の話がありました。外国の大学ではありませんけれども、地方の大学との連携ということでは我々もお話をいただいておりますので、そういったことも考えてやっていきたいと思っております。

磯 多分需要は大きいと思います。よろしく願います。

一瀬 あとは宣伝、広報ですが、SNS関係で、厚生労働省もやっていますが、やはりおもしろくありません。農林水産省のほうがおもしろいです。あれだけおもしろいものを作る人はなかなかいないかと、農水省は中の人でやっていますが、ああいうものができればもちろんすばらしく良いことだと思います。

磯 そういう中の人がいなければプロを雇うしかありません。今回我々も厚生労働科学研究の中でそういったキャリアをディベロップするためにマイナビに頼んで15人くらいのインタビュー記事、これまで公衆衛生をやってきて、どうやって自分が公衆衛生に来たかとか、どういう苦労をして今どういうことをしているかといったインタビュー記事ですが、やはりきれいにまとめます。そういうものは非常に参考になると思います。

一瀬 厚生労働省でも本当にプロの写真家を雇っていろいろと演出して撮るようにしていますし、医系技官以外にも各職種もそれぞれやられていますので、そうやって専門家を集めていく必要があると思います。特に都道府県ですと保健師さんなどは非常に不足していると思いますので、一緒にやっていく必要があるかと思えます。

磯 これは提案ですが、保健医療科学院の部長の先生やチーフの先生からはある程度メッセージが出されていますが、そのもとで働いている人たちのメッセージが外に伝わっていません。顔写真もないし、どういうことをやっていて、そのおもしろさについて外へのアピールを若手、中堅の方々が上げていただければと思います。

一瀬 保健医療科学院で何ができるのか、どういうことをするのかということ少し検討してみたいと思えます。ありがとうございます。

曾根 いろいろな御意見をいただきありがとうございます。それぞれについて現時点で足りない部分があるということで、特に情報発信については、磯先生がおっしゃるようにもう少しスマートな形で伝えられることがあると感じております。

各部長、センター長からも発表・発言がありましたが、それらも含めて外部にもっと発信していく必要があるのではないか、それがまた地方自治体等に受け止められて、フィードバックがあって、さらに研修に生かされていくというサイクルが回っていくとよいのではないかと思います。

また、医療に関する研修は今も病院長等を対象とした地域医療構想に関する研修などを行っていますが、ただ、以前に旧国立医療・病院管理研究所や初期の科学院がやっていたような病院長研修、看護部長研修、事務部長研修はなくなってしまいました。今後は、病院の中だけではなく、地域の中で医療をどう構築していくか、という広い視野に立った研修をさらに広げていくことが必要ではないかと思いました。

健康危機管理に関しても、当院では研修もやっていま

すし、研究もやっていますが、それを全国の地方自治体にどう生かしてもらうかという、三浦先生のおっしゃる社会実装のところをもう少し丹念に検討していく必要があるのではないかと思います。

以上です。

一瀬 ありがとうございます。いろいろと多岐にわたって話していただきましたけれども、やはり人材を育成する研修が非常に大事だということ、科学院に期待するという意味でいろいろな御提案、御提言をいただきました。それをしっかりと受け止めて我々もこれからやっていきたいと思います。

本日はどうもありがとうございました。

司会 以上をもちまして国立保健医療科学院20周年記念シンポジウムを終了いたします。本日は長時間御参加いただき、ありがとうございました。