

専門職制度検討委員会報告

I 委員構成

委員長	相澤 好治	北里大学
副委員長	小林 廉毅	東京大学大学院
委員	足立 己幸	NPO 法人 食生態学 実践フォーラム
	遠藤 明	財医療情報システム開 発センター
	岸 玲子	北海道大学大学院
	篠崎 英夫	国立保健医療科学院
	高野 健人	東京医科歯科大学大学 院
	中垣 晴男	愛知学院大学
	中原 俊隆	京都大学大学院
	村嶋 幸代	東京大学大学院
	三浦 宜彦	埼玉県立大学
理事長	實成 文彦	香川大学

II 委員会開催日

1. 平成17年度第1回委員会 (11月4日)
2. 平成17年度第2回 " (2月17日)
3. 平成18年度第1回 " (4月10日)
4. 平成18年度第2回 " (10月5日)
5. 平成18年度第3回 " (12月22日)
6. 平成19年度第1回 " (4月5日)
7. 平成19年度第2回 " (7月18日)
8. 平成19年度第1回合同 (生涯学習・研修)
委員会 (1月29日)
9. 平成20年度第1回 " (7月14日)
10. 平成20年度第2回 " (8月20日)

III 公衆衛生専門職について

委員長 相澤好治

1. 背景

公衆衛生は、人々の健康をまもり、増進し、また回復させるために社会により組織された活動の総体であり、具体的には公衆衛生学に立脚した社会的な実践活動であり制度である。公衆衛生の目的は、全ての人があらゆる生活の場で健康を享受することのできる公正な社会の創造であるとされている。

公衆衛生の主題は、時代の変遷と共に変わり、かつては感染症や公害対策など環境保健が主なテーマであったが、現在は生活習慣病対策が重要視されている。いずれの時代でも公衆衛生活動は全ての生活

活動に関わるため、多職種が参加する必要がある、活動する場所も多様である。それぞれの担当者が、各の技量を発揮し、他職種と協同して活動に参加することが求められる。多職種の保健従事者が協同して取り組む上で、職種間に共通する公衆衛生的マインドが基本的に必要となる。

公衆衛生活動従事者の知識と能力の習得は、非常に重要かつ緊急な課題と認識されており、實成文彦理事長の命で、平成17年9月に本学会に、「専門職制度検討委員会」と「生涯学習・研修委員会」が設置された。前者は、専門職認定制度の設立を検討することを目的とし、後者は公衆衛生従事者の学習項目について検討することとされた。

2. 公衆衛生専門職の能力

公衆衛生専門職の能力認定に関して、医学・保健系大学院と異なる点は、公衆衛生学を基盤として公衆衛生活動の実践的活動にその評価が立脚するところである。保健従事者の中でも、基盤とする公衆衛生学を社会人として履修する必要がある場合があるので、研修会等を学会が提供し、履修を奨励することが必要と思われる。

日本公衆衛生学会人材委員会中間報告で挙げられた8つの能力を3つにまとめると下記ようになる。

- (1) 個人と集団との関係に対する理解、ことに健康事象を集団として取り扱い、健康の実態とその規定要因を明らかにすることの意義を理解し、そのための疫学的知識と技術を持つ。
- (2) 家庭、地域、職場、学校などあらゆる生活の場における環境条件と健康事象の関連を理解し、その改善を通じて人々の健康を実現していく知識と技法を持つ。
- (3) 保健医療福祉の分担と連携の意義を認識し、ことに健康増進から疾病予防ならびにリハビリテーションの一貫した活動の重要性を理解し、そのための知識と実践的技法および管理技法を持つ。

3. 関連分野の専門医制度

臨床医学系の学会認定医や専門医制度は、医師のみを対象としている。評価される能力は、特定の臨床的知識、経験および技術であり、制度の目的は所属学会員の技能向上であるが、受診の際、医療機関選択の情報となる可能性もある。したがって専門医

は、標榜できることにより多くの受診者を期待することができ、専門医取得の動機付けになっている。

公衆衛生領域で、専門医制度を実施している日本産業衛生学会では、日本医師会認定医制度があるため、実質的な特典はないが、自己研鑽の評価として持続している。日本医師会認定産業医制度では、50単位の講習会受講で認定されるが、学会専門医は記述試験と口述試験が課せられており、認定産業医より高度な知識が求められ、平成18年12月時点で指導医260人、専門医131人が登録されている（累計登録者数230人）。厚生労働省が行っている労働安全衛生コンサルタントは、安全と衛生（保健と衛生工学）に分かれており、いずれも記述試験（医師・歯科医師の場合、指定講習会受講により免除）と口述試験の合格が必要とされている。認定産業医制度と労働安全衛生コンサルタントは共に法律で規定されているので前者は約7.4万人、後者は約2500人が登録されている。

4. 現行の公衆衛生専門職教育

1) 国立保健医療科学院

1938年に国立公衆衛生院が発足して以来、研修修了者は3万人を超える。近年、自治体の困難な財政事情の中で、長期課程への派遣者はやや減少、短期間の生涯研修への派遣者数は横ばいである。下記のように多くのコースが提供されている。

(1) 研究課程

公衆衛生学の分野で、専門家として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力および基礎となる学識を養い、公衆衛生の行政、教育、研究の指導者を育成する3年間のコース。

(2) 専門課程

専門課程Ⅰは、保健所長など公衆衛生、保健福祉医療分野におけるリーダーとなるために必要な能力を養う1年間および分割コース。専門課程Ⅱは、地域保健医療福祉分野、生活衛生環境分野、生物統計分野などにおいて、指導的立場で実践活動を推進する能力を養う4週間コース。

(3) 専攻課程

公衆衛生、保健医療福祉に関する基礎的な知識、技術、技能を磨き、指導的役割を果たすために必要な基礎的な能力を養う、3ヶ月の基礎コース。地域保健福祉専攻科は、国や地方公共団体から派遣者に対し、社会保障・福祉、地域保健の最新情報、地域診断、企画・調整能力、地域保健・福祉の連携、監視・指導、組織運営・管理、人材育成に関する学習を行う。

(4) 短期課程

公衆衛生看護管理、生活習慣病対策、疫学統計、公衆栄養など、業務に関する最新の知識、技術などを養う1-6週間の特別課程と厚生労働省の施策に対応した特定の課題に関する最新の知識、技術等を養う2日-2週間の特定研修。

以上のコースに加え、平成18年度よりインターネットによる遠隔教育が、行政関連、疫学・統計学・情報、地域ケア、生涯保健、生活衛生環境、健康危機管理、論文作成技法について行われている。

国立保健医療科学院の研修は厚生労働省の所管であり、文部科学省の所管する大学院とは異なるので、学校教育法に基づく「学位」を取得することはできないが、研究課程や専門課程では所定の単位を取得し、研究論文の審査および最終試験に合格した場合、同院長の発行する Doctor of Public Health や Master of Public Health を取得できる。研究課程、専門課程、専攻課程は地方公共団体などの職員を主な対象とし、特別課程および特定研修は、原則的にその職員を対象としているが、地方公共団体の職員以外も入学が許可されている。

2) 大学院教育

(1) 医学・保健学系大学院

医学系および保健学系大学院における公衆衛生分野では、修士および博士課程が存在し、講義、実習、論文審査により所定の単位を取れば、修士および博士号が授与されている。医学部は6年生であるため博士課程のみ設置する大学が多かったが、最近他学部からの修士課程希望者に対応して修士課程をもつところが増えている。

(2) 専門職大学院

京都大学では2000年度から国内外の保健・医療・福祉分野での高度専門職業人とその教育研究者養成のため、修士課程と博士後期課程を設置した。京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻は、健康解析学講座（医療統計学、医療疫学、薬剤疫学、ゲノム情報疫学）、健康管理学講座（医療経済学、健康情報学、医学コミュニケーション学、医療倫理学）、健康要因学講座（環境衛生学、健康増進・行動学）、国際保健学講座（社会疫学、健康政策・国際保健学）、知的財産経営コース、遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータユニットなどからなる。学位については、専門職学位課程1年（MCRコース、Master of Public Health; MPHあるいはMaster of Science; Clinical Research を取得）、専門職学位課程2年（MPHコース、Master of Public Health; MPHコース）、博士後期課程3年（DrPH

コース, Doctor of Public Health あるいは PhD), 4年制医博コース (Doctor of Medical Science あるいは PhD)

東京大学では2007年度から医学系研究科に公共健康医学専攻 (School of Public Health) の2年と1年コースの専門職大学院を設置した。学生定員は約30名 (2年コース約22名, 1年コース (標準修業年限1年) 約8名を予定している。カリキュラムは疫学, 生物統計学, 臨床疫学, 保健医療経済学, 医療コミュニケーション学, 精神保健学, 健康社会学, 老年社会科学, 医療倫理学, 健康医療政策学, 医療情報システム学, 法医学・医事法学, 医療安全管理学, 健康危機管理学, 環境健康医学などから構成され, この中から必修科目及び選択科目併せて30単位以上修得することで, 公衆衛生学修士 (専門職) Master of Public Health (MPH) が授与される。

5. 日本公衆衛生学会専門能力認定制度の目的

わが国の社会機構は大きな変革をむかえ, 衛生行政官だけでなく保健学の教育職, 食品・運動などの健康関連従事者等には, 公衆衛生の基本的かつ専門的な知識と能力が求められている。公衆衛生活動の発展には, 本学会が公衆衛生活動従事者の質的向上を図り, その能力を評価して社会に示す必要があると思われる。

日本公衆衛生学会が実施を検討した専門能力認定制度は, 医師だけでなく保健師, 栄養士など保健活動に関わる全ての職種を対象として, 公衆衛生の学問的能力向上, 公衆衛生活動実施上の能力向上を図り, その評価をしようというものである。地域保健だけでなく, 職域, 学校などでの共通した基本的公衆衛生活動能力を評価し, 認定することが考えられている。一般的に保健専門職は, 個人が独立して就業することはなく, 共同作業が必要である。地域保健行政職に就いている学会員が多いので, 一部の人には管理的能力も求められる。

6. 専門職制度の検討経過

公衆衛生従事者の知識と能力の習得については, 本学会として, 非常に重要かつ緊急な課題と認識されており, 平成17年9月に本学会に, 「専門職制度検討委員会」と「生涯学習・研修委員会」が設置された。前者は, 専門職認定制度の設立を検討することを目的とし, 後者は公衆衛生従事者の学習項目について検討することとされた。公衆衛生における専門職制度検討委員会は平成17年11月から検討を開始した。

過去10回にわたる「専門職制度検討委員会」では,

認定対象者を公衆衛生活動に従事する全職種とし, 公衆衛生活動を実施する上で, 公衆衛生学の知識・能力を有する者の認定する意義については確認されている。現在一部の大学で実施され, また設立が検討されている公衆衛生大学院で授与される学位との整合性を図る必要があるが, 本学会の専門職は, 公衆衛生活動を実践している職業人に与えられるもので, 学術的能力のみではなく, 日常的な活動も客観的な尺度で合わせて評価するものと考えられる。

日本公衆衛生専門能力認定制度は, 公衆衛生活動の標準的能力を具備する公衆衛生従事者の能力を日本公衆衛生学会が認定し, わが国における公衆衛生活動の発展に資することを目的とし, 認定対象は公衆衛生活動に従事する者とする。基本的な専門能力と高度な専門的能力を持つ2種類で行くか検討したが, 英国の「公衆衛生専門職の具備すべき能力」も参考にして, 日本公衆衛生学会人材委員会中間報告で挙げられた8つの能力を3つにまとめて基本的な専門能力の認定を行うことにした。3つの専門能力とは前述したように, ①個人と集団との関係に対する理解と疫学的知識・技術, ②環境条件と健康事象の関連を理解し, その改善を通じて人々の健康を実現していく知識と技法, ③健康増進からリハビリテーションの一貫した活動の知識と実践的技法および管理技法, である。

受験資格として挙げられている項目は, ①日本公衆衛生学会会員歴5年と②日本公衆衛生学会総会参加, 発表ないし同学会雑誌での論文発表, 国立保健医療科学院研修修了, 大学院修了, 学会認定研修履修等によるポイント取得合計150とすることになった。試験方法については認定委員会発足後に決める予定である。

これらの内容を学会員に広く周知し, 意見を聞くため, 第65回日本公衆衛生学会総会 (平成18年) では, フォーラム「公衆衛生専門職について」(座長北里大学医学部教授 相澤好治, 北海道大学大学院教授 岸 玲子) で, 「行政官研修の現状」を国立保健医療科学院 研修企画部長 加藤則子先生に, 「コンピテンシーの検討」を東京医科歯科大学大学院環境社会医歯学系 (医学部公衆衛生学) 教授高野健人先生に, 「地域保健の立場から」を愛知県半田保健所所長 渋谷いづみ先生に, 「生涯学習・研修委員会から」を滋賀医科大学福祉保健学教授 上島弘嗣先生にお願いし, 東京大学大学院医学系研究科地域看護学教授 村嶋幸代先生から特別発言を頂いた。現場で働く保健職にとって専門職制度は励みになる。また研修を実施する上で本学会の地方会活動が必要であるとの指摘があった。

また平成19年10月24日開催した第66回日本公衆衛生学会フォーラム「公衆衛生専門職制度について」（座長 京都大学大学院医学系研究科教授 中原俊隆）で、それまでの「委員会報告」を北里大学医学部教授 相澤好治が、「東京大学の公衆衛生大学院の概要」を東京大学大学院医学系研究科公衆衛生教授の小林廉毅先生が、「管理栄養士の立場から」名古屋学芸大学大学院教授足立己幸先生が、「保健師の立場から」愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科教授の宮内清子先生が、最後に厚生労働省大臣官房参事官岡本浩二先生が特別発言をされた。

フォーラム開催後、当初検討された時間数で受験資格を与える案より、学会活動などを総合的にポイント積算する方法が提案され採用された。

下記に本委員が作成した規定（案）を記す。

IV 公衆衛生学専門能力認定に関する規定（案）

（目的）

第1条 会員の公衆衛生学の専門能力に関わる知識、技能、態度について評価し、その能力を認定することにより、会員の公衆衛生学の専門能力に関する自己研鑽への意欲を増し、質的向上を図ることを目的とする。

（評価項目）

第2条 前条の評価を行う際の基本的な項目を次のように定める。

① 個人と集団の関係に対する理解、ことに健康事象を集団として取り扱い、健康の実態とその規定要因を明らかにすることの意義を理解し、そのための疫学的知識と技術を持つ。

② 家庭、地域、職場、学校などあらゆる生活の場における環境条件と健康事象の関連を理解し、その改善を通じて人々の健康を実現する知識と技法を持つ。

③ 保健医療福祉の分担と連携の意義を認識し、ことに健康増進から疾病予防並びにリハビリテーションの一貫した活動の重要性を理解し、そのための知識と実践的技法および管理技法を持つ。

（認定委員会）

第3条 専門能力認定を企画し、ポイントの妥当性を検証し、試験を行い、その他必要な事項を審議するため、専門能力認定委員会（以下「認定委員会」という。）を設置する。

2 委員会は、委員15名以内をもって構成する。

3 委員会の委員は、会員の中から理事長が委嘱する。任期は3年とする。

4 委員会の委員長は、委員の互選により選出する。

5 その他委員会の運営に必要な事項は、委員会において定める。

（研修委員会）

第4条 疫学、生物統計学、健康政策・管理、健康教育及び環境保健を中心とする、会員の専門能力に関する研修を企画し、実施するため、研修委員会を設置する。

2 委員会は、委員10名以内をもって構成する。

3 委員会の委員は、会員の中から理事長が委嘱する。任期は3年とする。

4 委員会の委員長は、委員の互選により選出する。

5 その他委員会の運営に必要な事項は、委員会において定める。

（試験）

第5条 認定委員会は、専門能力を認定するための試験（以下「試験」という。）を年1回以上行う。

（受験資格）

第6条 次の各号を満たす者が、試験を受験することができる。

1 申請時点まで引き続き5年間会員であること

2 別表第1並びに別表第2により、150ポイント以上を得ていること

（合否判定）

第7条 認定委員会は、試験の合否判定に関する会議を開き、判定を行った上、速やかに結果を公表する。

（認定）

第8条 理事長は、会員が試験に合格した場合には、公衆衛生学の専門能力を認定する。

2 前項の認定の有効期間は5年間とする。

（更新）

第9条 理事長は、認定を受けた者が、別表第2により150ポイント以上を得た場合には、認定の有効期間を5年間延長する。

（再認定）

第10条 理事長は、認定の有効期間の終了した者が、申請時まで引き続き5年間会員であり、別表第2により150ポイント以上を得た場合には、再び認

定を行う。

2 前項の認定の有効期間は5年間とする。

(手数料等)

第11条 試験を受験しようとする者は、手数料として2万円を納付する。

2 第8条から前条までの認定を受けようとする者は、手数料として1万円を納付する。

3 納付された手数料は、返還しない。

(付則)

第1条 当分の間、理事長は、未受験者で公衆衛生学の専門能力を有すると認めるものを、委員会の意見を聴いて、第8条に準じて認定することができる。

第2条 本規定は平成〇〇年〇〇月〇〇日より施行する。

別表第1

種 別	ポイント数
国立保健医療科学院専門課程または研究課程（旧国立公衆衛生院の専攻課程，専門課程，研究課程）の修了	150
認定委員会により認定された社会医学系・保健学系大学院の修了	150
認定委員会により認定された社会医学系・保健学系博士号（乙）	100

別表第2

種 別	ポイント数
本学会論文筆頭著者1件につき	50
本学会論文共同著者1件につき	25
本学会以外の論文筆頭著者1件につき	10
本学会総会特別講演等1件につき	20
本学会総会一般演題筆頭著者1件につき	10
本学会総会一般演題共同演者1件につき	5
本学会研修会講演等1時間につき	10
本学会総会出席1回につき	25
本学会研修会受講1時間につき	5
本学会以外の研修会受講1時間につき	1

注1 第9条および第10条においては、申請前5年間に得たポイントが、申請1回に限り有効である。

注2 本学会以外の研修会受講は、事前に認定委員会が認めた場合に限る。