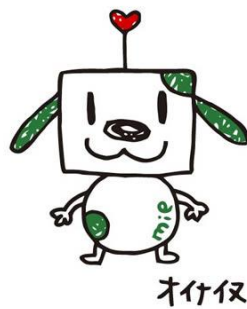


社会医学系専門医研修

うま
美し国みえ プログラム



平成 30 年度募集

三重県（四日市市連携）

目次

専攻医になる皆さんへ

1. 社会医学系専門研修の概要
2. 研修体制
3. 行政機関社会医学系専門研修プログラムの進め方
4. 専攻医の到達目標
5. 年次毎の研修計画
6. 専門研修の評価
7. 修了判定
8. 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者
9. 専門研修実績記録システム、マニュアル等
10. 専門研修指導医
11. サブスペシャルティ領域との連続性

専攻医になる皆さんへ。美し（うまし）国、三重県によろこそ。

「美し（うまし）国」という言葉は、「日本書紀」の中で、天照御大神の祭祀を倭姫命に託した一節にある言葉です。

三重県は日本の真ん中付近に位置する県です。海に面した南北に長い県で、スキーもできる山岳やリアス式海岸に囲まれたサーフィンもできる海もあり、自然に恵まれた、「美し国」です。工業地帯など産業が盛んな若い世代が多い地域、山間部の高齢者が多い地域など、様々な地域があります。

三重県は地図上中央にあるだけでなく、様々な統計データも日本の真ん中ぐらいにあり、日本で1番、日本の標準に限りなく近い県であると言えます。言わば日本の標準であることが特徴である県です。

そのため、三重県で皆様が公衆衛生を学ぶことにより、日本全体の傾向を捉えた普遍的な公衆衛生対策の構築する能力が身に付くなど、全国に通用する公衆衛生医師としてのスキルを得ることができると考えています。

三重県には日本人のこころのふるさととも言える伊勢神宮があります。伊勢神宮の式年遷宮は、弥生時代に起源を持つとされる「唯一神明造り」の御神殿、古式そのままを伝える御装束や神宝も全てを、20年毎に造りかえます。職人から職人へ次の世代に技術を伝え、神領民と言われる伊勢市の住民は、親から子へ、孫へ伝統を継承していきます。遷宮の精神は、古いものをそのまま継続するのではなく、よい部分を継承し新しく生まれ変わり、20年毎に常に若く生き続ける、「常若（とこわか）」と言われていています。

医療の進歩は日進月歩ですが、公衆衛生における課題も、医療の進歩や社会の情勢に伴い、時代とともに変化しています。

先人の古き良きものを学びつつも、常に新しい時代に即して対応していく事が公衆衛生の世界にも求められています。

私達、三重県の公衆衛生医師は「公衆衛生の常若（とこわか）」を目指していきたいと思います。皆様の若い力を生かし、未来へつながる三重県の公衆衛生の向上に共に取り組んでいきましょう。

1 社会医学系専門研修の概要

社会医学系専門医制度は、社会医学系専門医協会（以下、協会という）が運営する専門医制度であり、個人へのアプローチにとどまらず、多様な集団、環境、社会システムへのアプローチを中心として、人々の健康の保持・増進、傷病の予防、リスク管理や社会制度運用に関してリーダーシップを発揮する専門医を養成することを目的としています。そのため、専門研修では、医師としての使命感、倫理性、人権尊重の意識、公共への責任感を持ち、人々の命と健康を守るために医学を基盤として保健・医療・福祉サービス、環境リスク管理および社会システムに関する広範囲の専門的知識、専門技能、学問的姿勢、医師としての倫理性、社会性を習得することを目指しています。

本プログラムは、社会医学系領域専門研修プログラム整備基準に基づき作成したものです。

専門研修では、「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野について3年間の研修を「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の4つの実践現場で行い、8つのコンピテンシー、「基本的な臨床能力」、「分析評価能力」、「課題解決能力」、「コミュニケーション能力」、「パートナーシップの構築能力」、「教育・指導能力」、「研究推進と成果の還元能力」、「倫理的行動能力」を備えた社会医学系専門医となることを目指してください。

本県での専門研修では、1年目から行政医師として地域保健医療行政に従事し、所属先が保健所であれば感染症対策、母子保健、難病対策、精神保健福祉、健康づくり、医事・薬事、生活衛生などの各業務への従事、県庁であれば各自の所属が所管する各分野の事業の企画調整等業務への従事を通じてそれぞれ研修を行います。また、自身が担当する業務以外の分野についても業務に支障のない範囲で参画するなど、地域保健医療行政全般について見聞を広めます。さらに、将来的には保健所長など地域保健医療行政のリーダーとして活動できる医師を目指して、業務の中で組織のマネジメントなどについても経験していきます。

本県は、地域における保健医療行政を所管する県内9か所の保健所（県保健所8か所、政令市保健所1か所）、または県庁医療保健部及び子ども・福祉部の各課において様々な課題に対応するために、一般行政職の職員以外に、医師、保健師、管理栄養士、診療放射線技師、獣医師、薬剤師、臨床検査技師などの専門職種職員が所属してそれぞれの業務を担当しており、感染症対策、母子保健、難病対策、精神保健福祉、健康づくり、医事・薬事など、様々な業務を通じた研修

を行うことができます。

本県医療保健部には、常勤として専門医及び指導医がおり、指導体制は整備されています。また、研修連携施設での研修により、社会医学系専門研修のすべての分野にわたり、経験できる体制となっています。

2 研修体制

1) 研修プログラム管理委員会

- ・委員長（研修プログラム統括責任者・指導医）

三重県 医療保健部地域医療推進課 課長 島田 晃秀

- ・副委員長

三重県 医療保健部医療保健総務課 課長 磯田 晋一

（三重県公衆衛生医師確保担当課長）

- ・委員

三重県 津保健所 所長（指導医） 中山 治

三重県 伊勢保健所 所長（副統括責任者・指導医） 鈴木 まき

四日市市保健所 所長（指導医） 河合 信哉

三重県 保健環境研究所 所長 松村 義晴

三重県 こころの健康センター 所長 楠本 みちる

三重大学大学院医学系研究科公衆衛生・産業医学分野 教授 笠島 茂
（指導医）

三重大学大学院医学系研究科環境分子医学分野 教授 村田 真理子
（指導医）

三重大学医学部附属病院救命救急センター長・教授（指導医） 今井 寛

国立病院機構 三重病院 臨床研究部 部長（指導医） 谷口 清州

2) 研修施設群

- ・研修基幹施設

三重県 医療保健部（子ども・福祉部含む）

（各保健所（桑名、鈴鹿、津、伊賀、松阪、伊勢、尾鷲、熊野）、保健環境研究所、こころの健康センターを含む）

- ・研修連携施設

四日市市保健所
三重大学大学院医学系研究科
三重大学医学部附属病院
国立病院機構 三重病院

・研修協力施設

その他、保健・医療・福祉関係機関、県内事業所等、専攻医の希望に応じて調整可能です。

3) 専攻医募集定員

若干名

4) 応募者選考方法

本県の募集要領に従って募集、選考します。本県の採用審査を経て採用された医師は、原則として全員専攻医になることができます。四日市市においても同様です。

3 三重県（四日市市連携）社会医学系専門研修プログラムの進め方

本県の研修プログラムでは、協会が定めた社会医学系専門医の「到達目標」に示された専門知識、専門技能、学問的姿勢、医師としての倫理性、社会性の獲得を目指して研修を行います。到達度の自己評価と指導医からのアドバイスを受けるために、専門研修実績記録システム等を活用して研修を進めてください。

1) 主分野における現場での学習

協会では、専門研修の分野として「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野を設定しており、本研修プログラムでは、「行政・地域」を主分野として実践活動を行います。また、「産業・環境」、「医療」についても副分野として研修し、分野間の連携について学習します。

実践活動においては、経験すべき課題と目標を参考に幅広く事例を経験します。その中で、専門知識の面ではオン・ザ・ジョブ・トレーニングはもちろん、プロジェクトベースドラーニングや事例検討のためのカンファレンス等を通じて、課題に対する専門的なアプローチを身につけるとともに、所属する組織内・組織外で開催される各種研修会や学術集会等に積極的に参加することにより、他分野との連携も含んだ実務に対する知識の理解を深めてください。専門技能の面では、指導医から、または指導医の包括的な指導の下で他職種から、それぞれ本人の習熟度に応じた適切な指導を受けることによって、実務に必要な技能を学習します。

本研修プログラムでは、「行政・地域」分野をより深く学ぶための必須の実践現場と、各専攻医の希望に応じた研修とするため、選択制の実践現場も設定しています。各現場での研修期間等については、専攻医の希望に応じて、指導医と相談のうえ決定していきます。

- ① 保健所【必須】
- ② 三重県保健環境研究所（地方衛生研究所）【必須】
- ③ 三重県庁【選択】
- ④ 三重県こころの健康センター（精神保健福祉センター）【選択】

① 保健所 【必須研修】

保健所は、疾病予防、健康増進、生活環境衛生等を担う公衆衛生の第一線の行政機関であり、本プログラムの中心的な研修機関となります。本県では、4つの2次医療圏があり、それぞれの医療圏に2か所ずつ県保健所が設置されており、様々な地域特性の中で経験を積むことが可能です。また、希望に応じて政令市保健所での研修を行うこともできます。

保健所の業務は地域保健法で規定されており、関連する各種法令に基づいて業務を遂行しています。業務の内容を大別すると対人保健サービスと対物保健サービスに分けられます。また、市町が行う保健サービスに対し、必要な技術的援助を行う機関でもあります。

対人保健サービスとは住民に対するサービス全般のことを言います。感染症等の対策として、医療機関から患者発生を報告を受け、必要に応じて感染症法に基づき疫学調査を行うことで原因の究明や感染の拡大を予防します。また、結核患者及び接触者の管理も保健所ならではの業務です。精神保健対策として精神保健福祉相談の受付や訪問指導、精神保健福祉法に基づく保護に関する業務等があります。その他エイズ・難病対策、母子保健対策も対人保健サービスの一部です。

対物保健サービスは直接住民に対するサービスではなく、施設等の許可や立ち入り検査を通じて間接的に住民の衛生や保健福祉の向上を目指します。食品衛生関係では食品衛生法に基づき飲食店営業の許可や監視を実施しています。生活衛生関係では理容・美容、クリーニングなど幅広く生活衛生に関する営業の許可や届出、立ち入りなどを行っています。また、病院や診療所の監視も保健所の業務です。

近年は、管内の市町や関係機関（医療機関、医師会、歯科医師会等）と協力し、地域の救急医療、災害医療、へき地医療、健康危機管理体制の整備、地域包括ケアシステムの推進等に関する調整を行うなど、地域における健康や医療の課題解決に向けた総合的な連携に関する重要な役割が求められています。以上の通り、保健所では幅広い業務を扱っていますので、多様な経験が可能です。

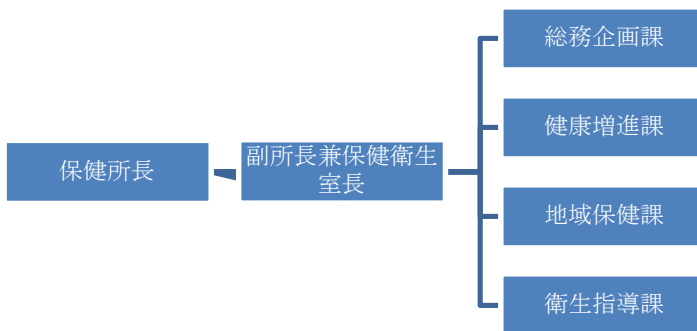
【保健所の体制（例）】

庶務・経理、企画調整、医療安全、免許・届出

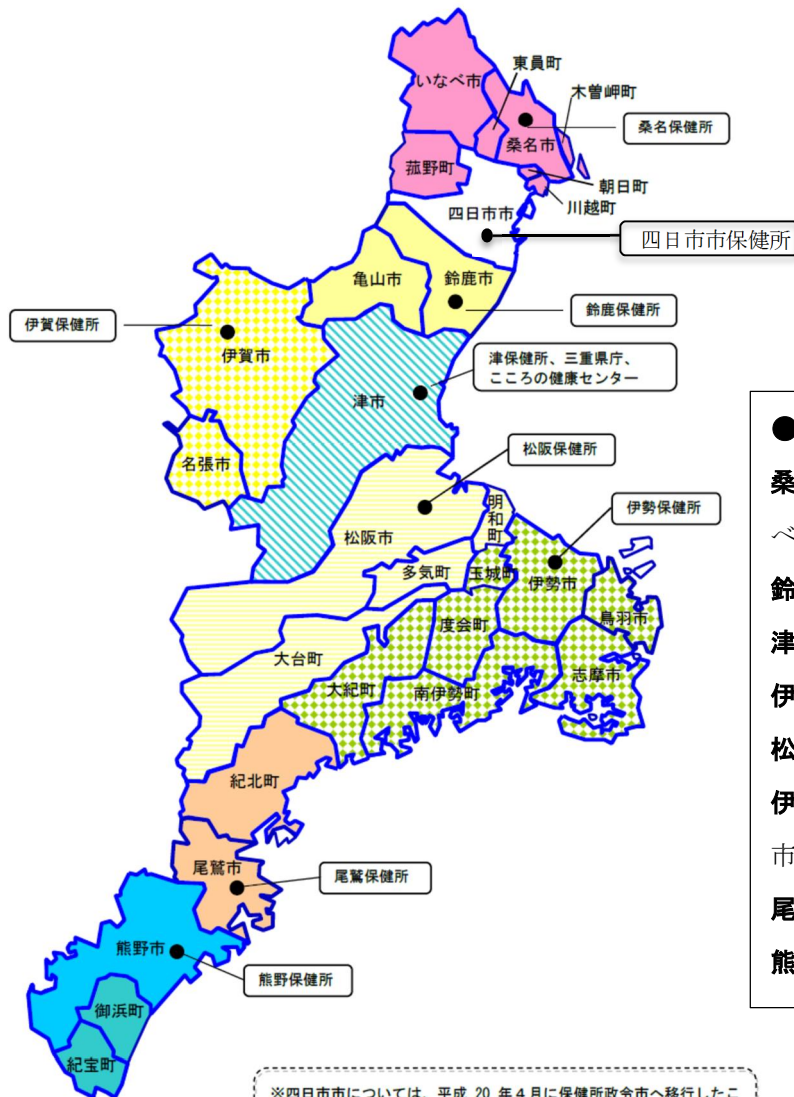
結核・エイズ、感染症対策、健康づくり、栄養・食育

精神保健福祉、難病対策、特定疾患

食品衛生、薬事・麻薬、動物愛護、生活環境衛生



三重県の保健所所管区域の状況



● 県保健所の管轄地域

- 桑名保健所**：桑名市、桑名郡、いなべ市、員弁郡、三重郡
- 鈴鹿保健所**：鈴鹿市、亀山市
- 津保健所**：津市
- 伊賀保健所**：伊賀市、名張市
- 松阪保健所**：松阪市、多気郡
- 伊勢保健所**：伊勢市、度会郡、鳥羽市、志摩市
- 尾鷲保健所**：尾鷲市、北牟婁郡
- 熊野保健所**：熊野市、南牟婁郡

※四日市市については、平成 20 年 4 月に保健所政令市へ移行したことにより、市が保健所を設置しています。

② 三重県保健環境研究所（地方衛生研究所） 【必須研修】

三重県保健環境研究所は地域における科学的かつ技術的に中核となる機関であり、その専門性を活用した地域保健に関する総合的な調査及び研究を行うとともに、当該地域の地域保健関係者に対する研修を実施する機関です。また、感染症法に基づく感染症の発生状況の把握や分析、情報公開を行うことでその発生や蔓延を防ぐ目的で、病原体検査を担当する機関、あるいは情報センターを置く機関と位置づけられています。

三重県では、感染症発生動向調査事業の拠点として三重県保健環境研究所内に三重県感染症情報センターを設置し、全数把握感染症（平成 28 年 12 月現在 113 疾患）については県内すべての医療機関から、また定点把握感染症については県内 155 か所の指定届出医療機関（定点）から、感染症患者の発生情報等を収集・分析し、その情報をホームページ、メーリングリスト、e-メール等を利用して、県民のみなさんや医療関係者等に迅速に提供しています。研修ではデータの収集および分析の手法について学ぶことが可能です。

希望により、予算の範囲内で小規模な調査・研究を実施することができます。調査・研究を実施した際には報告書の提出が必須になります。

③ 三重県庁（医療保健部、子ども・福祉部） 【選択研修】

県庁では、救急医療や災害医療体制等の整備、医療計画の策定、医師・看護師等の確保・育成、生活習慣病・がん対策等の健康づくり、難病支援、感染症対策、食品衛生・環境生活衛生、精神保健福祉、医療・介護連携推進等、保健・医療・福祉の各分野における事業の予算獲得や計画策定、システム構築などの業務を行っており、県全体の事業に関わることができます。部内での企画段階から、他部局や関係機関との調整、県議会での質問に対する答弁作成など、施策立案から実行までの過程についても経験することができます。

・県庁で関与する主な業務と関連する課

医療提供体制の整備・・・・・・・・・・地域医療推進課、医務国保課

医療・介護連携の推進、高齢者福祉・・・長寿介護課

健康づくり、精神保健福祉・・・健康づくり課

感染症対策・・・・・・・・・・薬務感染症対策課

食品衛生・生活環境衛生・・・・・・食品安全課

母子保健・・・・・・・・・・子育て支援課

④ 三重県こころの健康センター（精神保健福祉センター） 【選択研修】

三重県こころの健康センターは精神保健福祉法に基づく精神保健福祉センターです。主な業務として精神保健福祉に関する正しい知識の普及啓発や保健所・

市町等に対する技術指導及び技術支援、ひきこもりや依存症、自殺対策等専門的な知識や技術を要する相談の受付、そして精神医療審査会の開催があります。

本センターでは精神保健福祉分野に特化した内容の研修が可能です。精神医療審査会へのオブザーバー参加、精神保健福祉手帳判定会議へのオブザーバー参加、引きこもり家族教室の見学、心の健康相談への同席等を通して、地域の精神保健福祉の中核である精神保健福祉センターの業務を幅広く体験することができます。

2) 副分野における現場での学習

本プログラムでは、「産業・環境」及び「医療」の2つが副分野となります。この副分野における実践現場は以下を想定しており、専攻医の希望に応じて組み合わせることができます。

- | | |
|--------------------|---------|
| (1) 三重県保健環境研究所 | 【産業・環境】 |
| (2) 三重大学大学院医学系研究科 | 【産業・環境】 |
| (3) 三重大学医学部附属病院 | 【医療】 |
| (4) 国立病院機構 三重病院 | 【医療】 |
| (5) その他の職域機関(事業所等) | 【産業・環境】 |
| (6) その他の医療機関 | 【医療】 |

① 職域機関での学習

産業・環境の副分野の研修を事業所（企業等）または労働衛生機関において行う場合は、指導医の下で、職場巡視および報告書作成の実施、衛生委員会の見学、作業環境測定結果の評価やリスクアセスメントの実施、一般・特殊健康診断（診察、判定）の実施および事後措置の見学、保健指導・受診指導の実施、健康教育・労働衛生教育の実施、長時間労働者および高ストレス者に対する面接指導の見学、メンタルヘルス不調者等の職場復帰支援や両立支援の見学を行い、さらに各種事例のプレゼンテーションおよび検討を通じて行います。

なお、保健所勤務の公衆衛生医師は、保健所が管轄する地区の各地域機関の健康管理医を兼ねており、地区安全衛生委員会への参画、職場巡視等の産業衛生活動も行っています。県職員の健康管理を所管する県庁総務部福利厚生課の活動に参画することも可能です。また、職務として県医師会で開催されている産業医研修を受講でき、日本医師会認定産業医の取得も可能です。

② 医療機関での学習

医療の副分野の研修を医療機関において行う場合は、各種委員会（医療安全、感染対策、情報管理、経営管理、クリニカルパス、質指標、地域連携、教育研修など）への参加、関連する院内・施設内ラウンドへの参加、各種プロジェクト会議、経営・政策や調査・研究開発や倫理等に関する調査・審査・検討会議などへの参加、現場・施設の全貌の視察、医療関連データ（個別、施設レベル、地域レベルのデータ）の解析、実践関連テーマに関する調査・まとめ、関連するプレゼンテーションとそれに関する質疑応答やディベートなどを行います。

③ 教育・研究機関での学習

副分野を教育・研究機関において研修を行う場合には、研修する分野に関連して、研究計画の立案（研究倫理審査委員会への申請等も含む）、データの解析やまとめ、指導医研修への参加、研究倫理教育研修の受講、社会医学系講座内の抄読会・勉強会・研究カンファレンスなどへの参加・発表、大学内での社会医学系セミナーの受講または発表、社会医学系の国内・国際学会への参加・発表、社会医学系科目の非常勤講師などを行います。

3) 基本プログラムによる学習

本領域の専門医に必要な共通の基礎知識を得るために、基本プログラムを修了しなければなりません。基本プログラムは、協議会に参加している各学会が提供する研修、協議会が運営するe-ラーニングなどで受講することができます。

基本プログラムは7単位（49時間）を受講しなければなりません。協議会から認定されている公衆衛生大学院などのプログラムも、基本プログラムになります。

4) 自己学習

到達目標には基本プログラムおよび実践活動を通じて到達することを基本としますが、知識や技能の習熟や実践活動の経験不足の補完が必要な課題について、積極的に自己学習してください。また各学会の学術大会や学会誌、その他の機会を通じて、幅広く学習してください。自己学習を円滑に進めるために、学術論文文献データベースの利用を可能とするとともに、研修連携施設である三重大学大学院医学系研究科の公衆衛生・産業医学講座ならびに環境分子医学講座のカンファレンス等を利用できるような配慮を行います。また、研修協力施設に

においても自己学習に必要な書籍を確保する等の配慮を行います。

5) その他（大学院進学）

専門研修期間中、社会医学関連の大学院進学は可能です。課題解決に必要な方法論を習得し、政策立案の基礎となる学問的背景を学習してください。さらに現場に対する助言や支援、また大学・研究機関内での教育・研究・管理運営活動などを含めて見学、体験、参加を通じて、学術活動、教育、倫理を始めとした実地能力を習得してください。

6) その他（サブスペシャリティ研修）

社会医学系専門医の研修の一部は社会医学系専門医を取得した後に取得するサブスペシャリティの専門研修として認定されます。また、サブスペシャリティの専門研修の一部は社会医学系の専門研修として認定されます。詳細は、各サブスペシャリティの専門医を認定している各学会にお問い合わせください。

4 専攻医の到達目標

1) コンピテンシー

3年間の専門研修を通じて、コンピテンシーの能力を獲得することを目標とします。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

◎獲得すべき8つのコア・コンピテンシーの能力

コンピテンシー	到達目標
基礎的な臨床能力	<p>医師が身に付けておくべき診療に関する基本的な知識と技術を前提に、個人や集団の背景や環境等を踏まえて、疾病の予防や管理、再発防止や機能低下の防止について管理指導を行うことができる。</p> <p>疾病の原因と健康への影響の因果関係、および疾患や障害の発生に関するリスクを評価し、改善、管理、予防対策を講じることができる。</p> <p>心身機能・身体構造の医学的・社会的評価（疾患の程度、機能障害、活動の制限、参加の制約の状態）を踏まえ、患者等の疾病や障害を管理するとともに、社会活動への参画を支援できる。</p>
分析評価能力	<p>法令に基づく統計調査を正しく理解し、データを的確に使うことができる。</p> <p>統計情報を活用して標準化、時系列分析、地理的分析などを行い、健康課題を明らかにできる。</p> <p>特定集団の健康水準ならびに健康決定諸条件を把握するための指標について理解し、使用することができる。</p> <p>課題解決のために、定量的データ、定性的データを的確に活用し、データベースを構築することができる。</p> <p>特定の課題において健康ニーズアセスメントを実施することができる。</p> <p>新たな政策や事業を導入することによりもたらされる健康影響を系統的に評価することができる。</p> <p>様々な研究手法の長所や限界を理解し、客観的にエビデンスを評価することができる。</p> <p>健康プログラムの有効性をエビデンスに基づき正しく評価できる。</p> <p>情報を分析して、提供される保健医療サービスの質や施策全体のパフォーマンスを評価することができる。</p>
課題解決能力	<p>施策を実施し目的を達成するために必要な資源を確保することができる。</p> <p>利用可能な資源を有効に活用して事業の進捗をはかり、定められた期間内に成果をあげて完了させることができる。</p> <p>財務管理の手法の適用について理解し、それを示すことができる。</p> <p>新たな事業に必要な予算の算定を、事業の効率性、事業効果の重要性、資源の有効活用などの点から的確に行うことができる。</p> <p>経営計画の立案と評価を行い、対案の査定、事業の継続または中止の判断ができる。</p> <p>不確定な要素、予想外の事態、種々の問題に対し注意深く適切に対処することができる。</p>
コミュニケーション能力	<p>口頭・文書により組織の内外と適切な潤滑な意識疎通をはかることができる。</p> <p>健康危機管理の一般原則と、専門職、保健所、自治体、国、メディアなどの役割を理解し、活用できる。</p> <p>ヘルスコミュニケーション、リスクコミュニケーションについて理解し、適切にメディアに対応できる。</p> <p>ソーシャルマーケティングとマスコミュニケーションの理論を理解した上での確に応用し、人々の健康に係わるメディア戦略の立案と展開に貢献できる。</p> <p>国民の健康に係わる情報を社会に向けて適切に公表し、わかりやすく伝え、サービスやシステムを適切に評価し、様々な場面での意思決定に役立てることができる。</p>
パートナーシップの構築能力	<p>複雑な問題に対して、他の関係機関と良好な関係を構築して取り組むことができる。</p> <p>公衆衛生活動を効果的に展開するために、重要な利害関係者や協力者を見出し、参画させることができる。</p> <p>複数機関が関与する状況下において、専門領域が異なる人々と協力して業務を行うための技術と能力がある。</p> <p>関係者の利害関係をふまえて地域開発の事業や活動を展開することができる。</p> <p>他の専門領域の協力者と連携し、公衆衛生およびその他の評価・監査事業を、計画、実施、完結できる。</p>
教育・指導能力	<p>幅広い層の人々を対象に公衆衛生課題について指導・教育する能力がある。</p> <p>人材育成についての知識、技術と態度を身につけている。</p> <p>関係する組織の職員の指導と支援を行い、業務の進捗を管理し、建設的なフィードバックを行うことにより職員の資質向上を図ることができる。</p>
研究推進と成果の還元能力	<p>研究テーマに関する系統的文献レビューを行うことができる。</p> <p>様々な専門領域にまたがる複雑な研究の結果を解釈できる。</p> <p>公衆衛生活動にかかわる理論モデルとその妥当性を理解している。</p> <p>公衆衛生の推進および課題解決のための研究をデザインできる。</p> <p>患者や地域住民のニーズに即した調査研究を行うことができる。</p> <p>研究成果を論文として発表できる。</p> <p>保健医療福祉サービスの評価指標や基準を作成することができる。</p>
倫理的行動能力	<p>職業上の倫理規範を遵守している。</p> <p>秘密保持、個人情報保護に関する法的事項を理解し、法令を遵守し倫理的に適切な情報管理を行う。</p> <p>常に最新知識・技術の獲得を目指す努力を行い、適切な教育や研修を受ける。</p>

2) 専門知識

3年間の専門研修を通じて、必要な専門知識を獲得することを目標とします。基本プログラム受講、学術大会時の研修会などを利用して知識の習得に努めてください。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

◎獲得すべき専門知識

大項目	小項目
公衆衛生総論	公衆衛生活動の歴史と先人たちの思想・行動を、時代背景も含めて説明できる。
	公衆衛生全体及びその分野別の概念とその特徴について説明できる。
	わが国の公衆衛生行政の基本原則や地方自治体と中央政府の行財政関係の概略を理解し、社会の変化に対応した行政のあり方を考察できる。
	公衆衛生活動の方法論とそれを担う人材について説明できる。
保健医療政策	根拠に基づく政策立案の基本的な考え方を理解し説明できる。
	わが国の医療制度、公衆衛生行政システム、地域包括ケアシステム、産業保健制度について説明することができる。
	公衆衛生法規を実際の政策と結びつけて説明することができる。
	健康増進計画や地域医療構想等、地方自治体における保健・医療に関する計画策定の概要を説明できる。
生物統計学・疫学	公表されている人口・保健・医療統計の概要を説明できる。
	データ解析に必要とされる基本的な統計的手法の考え方を説明し、実際に使うことができる。
	データから導き出される各種保健統計指標の意義・算出方法を説明できる。
	社会調査法の基本を説明し、妥当性のある社会調査を企画・実施することができる。
	公衆衛生および臨床医学における疫学の重要性について説明できる。
	人を対象とする医学系研究のデザインについて説明できる。
	疫学調査結果の解釈ができる。
疫学の政策応用について説明できる。	
行動科学	健康に関連する行動理論・モデルの基礎について説明できる。
	健康に関する実際の行動を行動理論・モデルを用いて説明できる。
	行動理論・モデルを用いた問診票、保健指導プログラムや政策・事業を立案できる。
	行動理論・モデルを用いて、実際の保健指導プログラムや政策・事業の有効性を評価することができる。
組織経営・管理	医療・保健組織の長の役割・位置づけを説明できる。
	組織におけるリーダーシップ、マネジメント、ガバナンス及び組織間の連携の概念を関連づけて説明できる。
	経営資源(ヒト・モノ・カネ・情報)の調達・調整の手順、効果的・効率的な運用について説明できる。
	医療・保健組織と経営資源(ヒト・モノ・カネ・情報)に関わる責任体制・安全確保・リスク管理について説明できる。
	新規プロジェクトの企画やプロセスの改善について説明できる。
健康危機管理	情報・データ分析の組織経営・管理への活用について説明できる。
	所属する組織や地域の健康危機における組織の対応体制確立に必要な方法を、具体的に説明できる。
	地域の健康危機発生時対応におけるリスクコミュニケーション手法を具体的に説明できる。
	より実践的な健康危機管理体制を準備するために、所属する組織や地域において自らが今後果たすべき役割と方法を具体的に説明できる。
	所属する組織や地域における感染症危機管理に必要な基本的事項を説明できる。
環境・産業保健	人権に配慮した感染症危機対策の考え方を述べることができる。
	環境保健に関する海外の動向、国の法律と政策、地方自治体での実施の実態について説明できる。
	健康影響評価の概念・理論・方法を説明できる。
	環境や曝露に関する基準策定のための手順や手法について説明できるとともに、その活用ができる。
	産業保健関連の法律と基本的事項について説明できる。
	業種や企業規模に応じた産業保健の特徴を説明できる。
産業医、産業保健師など産業保健の現場で働く専門職の役割を説明できる。	
	地域保健と産業保健の連携のあり方について説明できる。

3) 専門技能

専門技能は、「社会的疾病管理能力」、「健康危機管理能力」、「医療・保健資源調整能力」の3つがあります。実践現場での実務や研修会などを通じて専門技能の習得に努めてください。習得状況の進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

① 社会的疾病管理能力

個人や集団における様々な疾患や健康障害について、医学的知識に基づいて、予防・事後措置のための判断を行うことができるなど、社会的に管理する技能(感染症診査協議会での診査、新興・再興感染症疑似症患者の診断、精神障害者への対応、食中毒発生時の初動判断、化学物質等の環境因子による健康

影響への対応、ストレス関連疾患に対する予防措置、高血圧・糖尿病・脂質異常症等の診断に基づく保健師等への指示など)

② 健康危機管理能力

感染症、食中毒、自然災害、事故等によって、地域住民の健康に危機が差し迫っている、または発生した状況において、状況の把握、優先順位の決定、解決策の実行等の組織的努力を通して、危機を回避または影響を最小化する技能

③ 医療・保健資源調整能力

保健医療体制整備、災害対応、感染症対策、作業関連疾患対策、生活習慣病対策等における課題解決のために、地域や職域、医療機関等に存在する医療・保健資源（人材、施設・設備、財源、システム、情報等）を関係者・関係機関と連携しながら計画的に調整、活用する技能

4) 学問的姿勢

社会に存在する健康問題を解決するためには、医学的エビデンスとともに、社会の状況や制度に対する深い理解が必要です。そのため、医学知識を常にアップデートするとともに、社会を構成する医学関連以外の情報についても関心を払い、常に学ぶ姿勢を身に付けます。具体的には以下の 6 項目ができることが求められます。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれの習得状況の自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

- ① 最新の医学情報を吸収し、実務に反映できる。
- ② 保健医療行政に関連する情報を収集し、吸収し、実務に反映できる。
- ③ 実務を通じて社会医学に資する研究に協力できる。
- ④ 国際的な視野に基づいて実務を行い、国際的な情報発信ができる。
- ⑤ 指導医などからの指導を真摯に受け止め生涯を通じて学習を継続できる。
- ⑥ 健康課題への対応の経験を学問的に分析して、倫理面に配慮して公表する事ができる。

なお、専攻医は研修期間中に、関連学会の学術大会等での発表（筆頭演者に限る）または論文発表（筆頭著者に限る）を行うことが求められます。

5) 医師としての倫理性、社会性

本専門領域の専門医は、多様な利害関係が存在する社会の中で、医師としての

自律性と社会性を両立させた倫理的な行動が期待されます。具体的には、以下の8項目の行動や態度が取れていることが求められます。このような行動や態度は、専門研修の全過程を通じて、自らが考え、行動し、内省するなどの努力が不可欠ですが、併せて現場での学習、学術活動における指導医とのディスカッション等の機会を提供して、向上のための支援を行います。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれの習得状況の自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

- ① 専攻医は、三重県の職員であることを意識して行動する。
- ② 専門職であることと所属組織の一員であることを両立させる。
- ③ 科学的判断に基づき専門職として独立的な立場で誠実に業務を進める。
- ④ 個人情報管理と知る権利の確保の両立に心がける。
- ⑤ 地域住民等の個人を対象とすると同時に、集団の健康および組織体の健全な運営の推進を考慮し、総合的な健康を追求する。
- ⑥ 職業上のリスクおよびその予防法についての新知見は、主体者に通知する。
- ⑦ 関連領域の専門家に助言を求める姿勢を持つ。
- ⑧ 研究の実施においては、倫理への配慮および利益相反の開示に努め、計画および遂行する。また専門領域を構成する学会の専門職の倫理指針を順守する。

6) 経験すべき課題

経験すべき課題に、全項目の経験が必要な総括的な課題と3項目以上の経験が必要な各論的な課題があります。実践現場での実務を通じて課題の経験に努めてください。総括的な課題については指導医と相談して3年間で計画的に全ての項目を経験してください。また所属内で経験が難しい課題に関しては指導医と相談して、連携施設での実習等を受けることができます。課題の経験の進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

◎経験すべき課題

区分	大項目	小項目
総括的な課題 (全項目の経験が必須)	組織マネジメント	
	プロジェクトマネジメント	
	プロセスマネジメント	
	医療・健康情報の管理	
	保健・医療・福祉サービスの評価 疫学・統計学的アプローチ	
各論的な課題 (3項目以上の経験が必須)	保健対策	母子保健
		学校保健
		成人・高齢者保健
		精神保健
		歯科保健
		健康づくり
	疾病・障害者対策	感染症対策
		生活習慣病対策
		難病対策
		介護・障害者対策
	環境衛生管理	生活環境衛生
		地域環境衛生
		職場環境衛生
	健康危機管理	パンデミック対策
		大規模災害対策
		有害要因の曝露予防・健康障害対策
		テロ対策
		事故予防・事故対策
	医療・健康関連システム管理	保健医療サービスの安全および質の管理
		ケアプロセスや運営システムの評価・改善
医療情報システムの管理		
医薬品・化学物質の管理		

7) 経験すべき課題解決のためのプロセス

経験すべき課題解決は、一連のプロセスで行われるものですからその具体的な方法は、各課題の内容や対象に応じて適切な方法を選択する必要があります。課題の経験の進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。経験すべき各課題に対して、健康状態を含む個人に関する情報、個人の集合体である集団に関する情報、個人が生活や就労する環境に関する情報等を様々な方法で収集した上で、情報を分析し、解決のための計画を立案し、実行するといったプロセスを経験することが必要です。解決策には、リスクを有する個へのアプローチおよび集団や環境へのアプローチがあり、これらをバランスよく経験するとともに、リスクを低減するなどして予防的に対処するリスクマネジメント手法に加えて、問題が発生した際に影響を最小化するクライシスマネジメント手法を身に付けることが必要です。

また、課題を解決するためには、計画の実行状況や目標の達成状況を評価し、評価結果に基づいて継続的に改善を図ることが必要です。すなわち課題に対して、計画・実施・評価・改善の一連のプロセスを経験することが求められます。

5 3年間の研修計画

知識・技能・態度の習得プロセスは、所属部署での役割やその他の事情を考慮して、指導医との検討によって内容、期間等、柔軟に対応します。

○3年間の研修目標

3年間の研修では、各年次で以下の目標に到達することを基本としています。

1年次：本専門領域の専門医としての基本的知識および基本技能を身に着ける。

2年次：基本的知識および基本技能をもとに、実践の場で応用することができる。

3年次：到達目標に対して、不足する経験や弱点となる技能について強化するとともに、多様な実践経験の場を得て、知識および技能を発展させる。

研修パターンの例

Aパターン（県保健所を中心とした実務重視型研修）

1年目：県保健所

2年目：県保健所 うち（1か月：三重県保健環境研究所・三重大学大学院医学系研究科、2週間：三重大学医学部附属病院・三重病院、3か月：国立保健医療科学院）

3年目：県庁

Bパターン（四日市市保健所を中心とした実務重視型研修）

1年目：四日市市保健所

2年目：四日市市保健所 うち（2週間：三重県保健環境研究所、1週間：三重大学医学部附属病院、3か月：国立保健医療科学院）

3年目：四日市市保健所

Cパターン（県庁を中心とした政策立案型研修）

1年目：県庁

2年目：県庁 うち（2週間：三重県保健環境研究所、1週間：三重大学医学部附属病院、3か月：国立保健医療科学院）

3年目：県保健所

○年間スケジュール

本県研修プログラムに関する主な年間スケジュールの例は以下のとおりです。専攻医の希望や勤務状況等を考慮したうえで、指導医と相談しながら参画する事項を選択していきます。

- 4月 医療保健部、子ども・福祉部初任者研修会
期首面談（所属長と年間計画・目標等について話し合います）
国立保健医療科学院専門課程（4～7月）
- 5月 年間の業務計画・目標値の策定
結核研究所研修（医師・対策コース5日間：10月にも開催）
- 6月 定例県議会（県庁）
- 7月 東海北陸ブロック保健所連携推進会議・DHEAT^{*}研修会
東海公衆衛生学会
- 8月 東海衛生行政研究会
- 9月 中間面談（所属長と業務の進捗状況等について話し合います）
定例県議会（県庁）
国立保健医療科学院エイズ対策研修（4日間）
- 10月 全国保健所長会総会
日本公衆衛生学会（基本プログラム実施予定）
予算協議（県庁 10～12月頃）
- 11月 定例県議会（県庁）
- 12月 人事異動ヒアリング
- 1月 三重県公衆衛生学会
全国保健所長会研修会（2日間）
- 2月 期末面談（所属長と年間総括、来年度計画等について話し合います）
定例県議会（県庁）
- 3月 業務引き継ぎ

※ DHEAT : Disaster Health Emergency Assistance Team

災害時健康危機管理支援チームの略称。自然災害に伴う重大な健康危機が発生した際に、被災地域の保健医療資源だけでは対応が困難であり、更に災害ストレス等により新たな健康被害が生じる等、保健医療ニーズの拡大が予想される。このような重大な健康危機発生時に

対しては、被災地域の保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等に対する指揮調整が必要となる。

DHEAT は都道府県及び指定都市の職員によって組織された、健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などの専門的研修・訓練を受けた災害時健康危機管理支援チームであり、重大な健康危機管理が発生した時に、被災都道府県等に派遣され、被災都道府県等の本庁及び保健所に設置される健康危機管理組織の長による指揮調整機能等を補佐するものである。

・保健所長会議（毎月第3金曜日開催）

各保健所長が集まり、県庁各課からの事業説明、意見交換等が行われます。併せて課題についての事例検討会を行うことができます。

・各種担当者会議（定期的に開催）

感染症、健康づくり、精神保健、食品衛生、生活環境衛生等に関する担当者会議が定期的に行われており、参加することにより、各施策の専門的知識・技能を獲得することができます。

・各種研修会（随時開催）

保健・医療・福祉の各分野において、県・市町・関係団体・大学・医療機関主催の研修会、講演会等が頻りに開催されており、業務として参加することが可能です。また、専攻医の希望に応じて、自主的に勉強会や抄読会を企画・実施することも可能です。他の職種でも自主的勉強会等が実施されていますので、積極的に参加して知識・技能の習得に努めてください。

・各種学会等（毎年開催）

三重県公衆衛生学会は毎年1月に開催され、県内の保健・医療・福祉関係者（大学、医療機関、県、市町等）が参加し、演題発表、講演会、シンポジウム等が行われます。専攻医は積極的に演題発表を行うことが期待されます。

この他、7月には東海公衆衛生学会（愛知、岐阜、三重、静岡で持ち回りで開催）が開催され、10月には日本公衆衛生学会が開催されますので、経験した課題を演題発表、論文等にまとめるなど、学術活動を行うことができます。日本公衆衛生学会では、有志で公衆衛生医師の集いが開催されており、全国の公衆衛生医師と交流を深める機会もあります。

また、毎年8月には東海衛生行政研究会（名古屋市で開催）が開催されます。東海地区（愛知県、岐阜県、三重県、名古屋市）の公衆衛生医師が集まり、事例検討や意見交換等を行い、交流を深めることができます。

6 専門研修の評価

専門研修において到達目標を達成するために、本県でのプログラムでは指導医が専攻医に対して形成的評価（アドバイスとフィードバック）を行います。同時に専攻医自身も自己評価をすることが求められます。（専門研修実績記録システムへの登録など）。さらに、毎年1回、各専攻医の研修の進捗状況をチェックし、3年間の研修修了時には目標達成度を総括的に評価し、研修修了認定を行います。複数の分野での実践現場を経験することから複数の指導医から指導を受けることとなりますので、各年次のフィードバックは専攻医が指定した指導医から受けることとなります。複数の指導医からフィードバックを受けても構いません。なお、指導医は協議会から認定を受けている指導医でなければなりません。

1) 指導医による形成的評価

- ・ 日々の業務において、専攻医を指導し、アドバイス及びフィードバックを行います。指導医と専攻医が同じ所属の場合は、少なくとも週1回程度はアドバイス及びフィードバックを行います。
- ・ 月1回、専攻医と指導医が1対1またはグループで集まり、専門研修上の問題点や悩み、専門研修の進め方等について話し合いの機会を持ちます。
- ・ 年1回、専攻医の実務を観察し、記録・評価して研修医にフィードバックします。
- ・ 年1回、専門研修実績記録システムの登録状況をチェックします。

2) 専攻医による自己評価

- ・ 日々の業務において、指導医から受けたアドバイス、フィードバックに基づき自己評価を行います。
- ・ 月1回の指導医との話し合いの機会では、指導医とともに1か月間の研修をふりかえり、研修上の問題点や悩み、研修の進め方等について考えます。
- ・ 年1回、指導医による実務の観察、記録、評価を受ける際に自己評価も行います。
- ・ 定期的に専門研修実績記録システムへの登録を行い、年1回以上、登録漏れなどの確認し、自己評価を行います。

3) 総括的評価

総括的評価には、年次修了時の評価、研修要素修了時の評価があり、指導医による評価と多職種による評価が行われます。研修修了時の総括的評価の結果を受けて、プログラム管理委員会が修了判定を行います。

年次修了時の評価では専攻医ごとに指定された担当指導医が、年次修了時に実施します。研修要素修了時の評価は、担当指導医または当該研修要素を担当したその他の指導医（要素指導医）によって行います。

加えて、多職種による評価を年に1回実施します。これは主分野における実践現場での学習に関与した他の職種（医師以外の2職種、3名以上）による評価であり、期間中に複数回実施します。多職種評価の項目は、コミュニケーション、チームワーク、職業倫理規範です。

7 修了判定

修了判定は、研修修了前1か月以内に、プログラム管理委員会において、専攻医が以下の事項全てを満たしていることを確認して行います。

- ・ 1つの主分野および2つの副分野における実践経験
- ・ 各論的課題全22項目中で経験した3項目以上についての実践経験レポート、合計5件以上の作成
- ・ 基本プログラムの履修
- ・ 1件以上の関連学会の学術大会等での発表（筆頭演者に限る）または論文発表（筆頭著者に限る）
- ・ 専門研修実績記録システムへの必要な研修記録とフィードバックの実施の記録
- ・ 担当指導医による専門研修の目標への到達の確認

8 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者

1) 研修プログラム管理委員会の役割

本プログラムでは、基幹施設である本県健康福祉部に、基幹施設のプログラム統括責任者および各専門研修連携施設における指導責任者及び関連職種の管理者によって構成され、研修プログラムを総合的に管理運営する「研修プログラム管理委員会」を置いています。

プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の指導医に対する指導権限を持っています。また、専攻医の研修の進捗状況を把握して、各指導医および連携施設と協力して、研修過程で発生する諸問題に対する解決を図ることを目的としており、以下の役割を持ちます。

- ・プログラムの作成
- ・専攻医の学習機会の確保
- ・専攻医の研修状況を記録するためのシステム構築と改善
- ・適切な評価の保証
- ・修了判定

2) プログラム統括責任者の役割

プログラム統括責任者の要件は、制度指導医であること、研修基幹施設に所属していること、協議会が開催する統括責任者研修会を修了していることです。

また、プログラム統括責任者一人あたりの最大専攻医数はプログラム全体で20名以内となっています。それ以上になる場合には、プログラム統括責任者の要件を満たす者の中から、20名ごとに1名の副プログラム統括責任者を置くこととしています。

プログラム統括責任者は、研修プログラムの遂行や修了について最終責任を負っており、その役割を果たすために、以下の役割を持っています。

- ・研修プログラム管理委員会の主宰
- ・専攻医の採用および修了認定
- ・指導医の管理および支援

3) 専攻医の就業環境、労働安全、勤務条件

専攻医は、三重県採用の場合は三重県の正規職員として、四日市市採用の場

合は四日市市の正規職員として処遇されます。基準法や労働安全衛生法等の法令に則り、各研修施設における専攻医の労働環境、労働安全、勤務条件については、三重県(四日市市採用の専攻医の場合は四日市市)が責任を持ちます。具体的には、以下の事項について、特に配慮を行います。

- ・ 専攻医の心身の健康への配慮
- ・ 週の勤務時間および時間外労働の上限の設定
- ・ 適切な休養の確保
- ・ 勤務条件の明示

4) 専門研修プログラムの改善

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

専攻医による指導医および研修プログラムの評価を年1回以上行います。

評価内容は、プログラムの運営状況、研修内容の満足度、専攻医の処遇および安全確保等に関する項目であり、別途定める様式で提出することになっています。

研修プログラム管理委員会は、研修プログラムの運営状況、発生した問題、専攻医の評価をもとに、改善すべき課題を明確にし、改善計画を策定し、改善を行います。

専攻医による評価に当たっては、プログラム統括責任者が記録の管理を行い、評価によって専攻医に不利益が生じないように配慮して、研修プログラムの改善を図ります。

② 研修に対する監査(サイトビジット等)

研修プログラム研修の運営の妥当性を検証するため、協会は、第三者監査を行います。第三者監査は、すべての基幹施設に対する専門研修実績記録システム等を用いた文書監査と、一部施設に対するサイトビジットによる監査で構成されます。研修基幹施設は、監査に必要な資料提供やサイトビジットの受入れを行わなければならないことになっています。

5) 専攻医の採用と修了

専攻医の要件は、初期臨床研修の修了です。専攻医の選考は研修基幹施設の選考基準に基づいてプログラム管理委員会が行います。

すべての専攻医が十分な質の研修が受けられるよう、専攻医の受入数は研

修施設群全体で、在籍制度指導医の3倍を超えないこととしています。また、1人の制度指導医が担当する専攻医は、5名以内を基本とし、それを超える場合には、プログラム管理委員会の検討と研修統括責任者の承認を必要とします。

専門研修の修了は「7 修了判定」に示す通りプログラム管理委員会における修了判定をもって行います。

6) 研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

本プログラムでは、休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の基本条件を以下の通り定めています。

①研修の休止

専攻医が次の要件に該当する場合には、特別休暇等の取得に合わせて研修の休止が認められます。休止期間が通算80日（平日換算）を超えた場合には、期間を延長する必要があります。

- ・ 病気療養
- ・ 産前・産後休業
- ・ 育児休業
- ・ 介護休業
- ・ やむを得ない事由として、プログラム管理委員会で認められた場合

②研修の中断

プログラム管理委員会は、専攻医からの申請やその他の事由により研修を中断することができます。

③プログラム移動

専攻医は、原則として1つの専門研修プログラムで一貫した研修を受ける必要がありますが、所属プログラムの廃止や専攻医の職場や居住地の移動等の事由で継続が困難になった場合には、専門研修プログラムを移動することができます。その場合には、プログラム統括責任者間で、すでに履修済の研修の移行について協議を行い、研修の連続性を確保します。

④プログラム外研修

専攻医が所属する自治体が承認した、研修期間中における海外の公衆衛生大学院への留学や国際機関での経験等のプログラム外の経験については、担当指導医および研修プログラム管理委員会が本制度の専攻医としての望ましいと確認した場合には、プログラム統括責任者は研修プログラムの経験の一部として認めることができます。

9 専門研修実績記録システム、マニュアル等

専門研修実績記録システムを構築して、以下の情報を記録し、専攻医の研修終了後5年間保管します。システムのマニュアル及びフォーマットは別途定めています。

- ・ 専攻医の研修内容
- ・ 多職種評価結果
- ・ 年次終了時の評価とフィードバック
- ・ 研修要素修了時の評価とフィードバック
- ・ 研修修了時の目標に対する到達度と担当指導医による確認
- ・ 休止・中断
- ・ 修了判定結果

専攻医およびその希望者が、専門医としての到達目標およびその過程を理解できるようにするために、専攻医マニュアルを作成して提供しています。専攻医マニュアルには、以下の項目が記載されています。

- ・ プログラムの概要
- ・ 指導体制および担当指導医との契約
- ・ 研修によって習得すべき知識・技能・態度
- ・ 研修中に経験すべき課題
- ・ 専門研修の方法
- ・ 専攻医の評価およびフィードバックの方法
- ・ 専門研修の修了要件
- ・ 専攻医応募の方法
- ・ 専門医申請に必要な書類と提出方法
- ・ その他

また、担当指導医が専攻医の指導を円滑に行うことができるよう指導医マニ

マニュアルを作成して提供しています。指導医マニュアルには、以下の項目が記載されています。

- ・専攻医研修マニュアルに記載された内容
- ・制度指導医の要件
- ・専攻医の指導方法
- ・専攻医の評価方法
- ・受講すべき指導医研修およびその記録プログラムの概要
- ・その他

10 専門研修指導医

1) 専門研修指導医の要件

本制度の専門研修指導医（制度指導医）は、以下の要件を満たし、社会医学系専門医協会から認定を受けています。

- ・関連学会に所属し、学会運営や学術集会での発表等の活動を行っている
- ・専門医を1回以上更新もしくはそれに準ずる本専門領域での経験がある
- ・指導医マニュアルで規定した指導医研修を修了している
- ・医療・保健専門職に対する教育・指導経験を有する

2) 専門研修指導医の研修

専門研修指導医は、指導医マニュアルを用いて指導を行うとともに、協議会等が開催する指導医向け説明会や研修会に参加して、指導の質を高める努力を図ることになっています。また、本研修プログラム内において、プログラム統括責任者が指導医に対して研修の機会を提供する等の方法で、指導能力の向上に向けた取り組みを促します。

11 サブスペシャルティ領域との連続性

関連するサブスペシャルティ領域とは本研修プログラムでの経験を共有化するなど、本領域専門医制度と連続性を持った設計を行っています。

公衆衛生分野を対象とする公衆衛生専門家はサブスペシャルティ領域として位置づけられており、他の実践分野を対象とするサブスペシャルティ領域の専門医制度とともに、連続性が確保されることが予定されています。