

社会医学系専門医研修  
「はばたけ群馬研修プログラム」

群馬県 健康福祉部

平成 29 年 4 月

# 目次

群馬県で社会医学系専門医を目指す皆さんへ

1. 社会医学系専門研修の概要
2. 研修体制
3. 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. 3年間の研修計画
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

## 群馬県で社会医学系専門医を目指す皆さんへ

群馬県は関東平野の北西部、東京から 100km 圏内に位置し、上毛三山や利根川、尾瀬国立公園に代表される豊かな自然と、草津温泉をはじめとして 100 か所を超える温泉地や、世界遺産「富岡製糸場と絹産業遺産群」など数多くの観光資源・文化資源に恵まれています。首都圏からのアクセスも容易で、上越・北陸新幹線（東京―高崎）で約 50 分、関越自動車道でも約 1 時間です。

県内には 10 の二次医療圏があり、各地域の中核病院（国立病院機構、公立病院、公的病院）が中心となって地域医療を支えています。また、地域の保健医療行政の最前線を、前橋市、高崎市の中核市保健所と 10 の県保健所（保健福祉事務所）がそれぞれを担っています。

県内には高速交通網が縦横に整備され、大学病院のある前橋市や交通の要所である高崎市から、県内各地域の医療圏へ 1 時間以内でアクセスできる利便性は強みであり、本県の特長と言えます。そして、二次、三次医療の広域連携による、県民への良質な医療の提供と医療資源の有効活用が図られています。

本県の特徴ある事業として、ドクターヘリの運航、群馬大学との共同事業による重粒子線治療施設の整備と高度・専門医療の提供、中学校卒業までの子どもの医療費無料化などがあり、大きな成果を挙げています。

このような環境の中で、行政機関の医師として、さまざまな地域の健康課題に向き合って実践的な公衆衛生を学んでみませんか。大学や研究機関との連携により、全国標準、世界標準を目指した学びの場が広がります。

群馬県では本研修プログラムに沿って専攻医の研修を行います。詳細については本文を参照ください。このプログラムの内容は、社会医学系専門医制度を統括する一般社団法人社会医学系専門医協会の承認を受けており、原則 3 年間の研修で専門医取得のための社会医学系専門医認定試験の受験資格が得られます。

## 1 社会医学系専門研修の概要

社会医学系専門医制度は、一般社団法人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、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・社会性を習得することを目指します。

社会医学系専門研修は、「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ますが、群馬県における研修は「行政・地域」分野を主分野として、保健所・県庁内健康福祉部と総務部総務事務センター・県の衛生環境研究所とこころの健康センター・県立病院・群馬大学大学院公衆衛生学分野などが連携した教育システムの中で、8つのコンピテンシーである、「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」を持つ社会医学系専門医の養成を行います。多様な諸機関での研修を通して社会医学系専門医となることを目指してください。「産業・環境」や「医療」の副分野についても研修体制を整えてあります。

群馬県では、1年目から行政医師として保健所や県庁の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の専門研修を行います。総務事務センターでの産業保健を主体とした専門研修、衛生環境研究所における、河川や温泉等の水環境や大気汚染、環境放射能など環境分野の研修、こころの健康センターでの精神保健研修なども適宜行います。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、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ます。

群馬県では、保健医療行政を所管する中核市を含む県内 12 か所の保健所・県庁内健康福祉部の各部署・県庁内総務部総務事務センターなど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・歯科医師・保健師・管理栄養士・診療放射線技師・臨床検査技師・獣医師・薬剤師・歯科衛生士・ケースワーカーなどの専門職種の職員が所属して感染症対策・母子保健対策・難病対策・精神保健福祉業務・健康づくり対策・医事/薬事業務など様々な対策や業務を行っており、それらの業務を通じて専門研修を行うことができます。さらに、専攻医の希望に応じて県内外の各機関での研修も考慮します。

群馬県には常勤として専門医及び指導医がおり、指導体制が整備されています。また、連携施設での研修により社会医学系専門研修の全ての分野にわたり経験できる体制となっています。

なお、研修の進捗状況を評価するために、指導医や関連所属長などによる評価委員会を定期的に行います。

## 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）

群馬県太田保健福祉事務所 保健所長（群馬県保健所長会会長）  
栗原 修一

- ・副委員長

群馬県健康福祉部健康福祉課 課長 武藤 幸夫

- ・委員

群馬県健康福祉部保健予防課 課長 津久井 智

群馬県健康福祉部保健予防課 主監 中村多美子

群馬県総務部総務事務センター 医監 阿部 勝延

群馬県伊勢崎保健福祉事務所 保健所長（群馬県保健所長会副会長）  
高橋 篤

群馬県衛生環境研究所 所長 猿木 信裕

群馬県こころの健康センター 所長

前橋市保健所 保健所長 渡邊 直行

高崎市保健所 保健所長 遠藤 忠昭

群馬大学大学院公衆衛生学分野 教授 小山 洋

### 2) 研修施設群

- ・研修基幹施設（群）

群馬県健康福祉部、群馬県各保健所[渋川保健福祉事務所(保健所)、伊勢崎保健福祉事務所(保健所)、安中保健福祉事務所(保健所)、藤岡保健福祉事務所(保健所)、富岡保健福祉事務所(保健所)、吾妻保健福祉事務所(保健所)、利根沼田保健福祉事務所(保健所)、太田保健福祉事務所(保健所)、桐生保健福祉事務所(保健所)、館林保健福祉事務所(保健所)]

- ・研修連携施設（部署）

群馬県総務部総務事務センター

群馬県衛生環境研究所

群馬県こころの健康センター

前橋市保健所

高崎市保健所

## 群馬大学大学院公衆衛生学分野

### ・研修協力施設

群馬県の保健・医療・福祉関連施設、県立病院などを研修協力施設とし、それら施設での研修は専攻医の希望に応じて研修プログラム管理委員会が調整します。また、県外施設での研修も希望に応じて考慮します。

### 3) 専攻医募集定員

若干名

### 4) 応募者選考方法

群馬県の募集要領に従って募集、選考します。群馬県の公衆衛生医師として採用されることが前提となります。

### 3 社会医学系専門研修プログラムの進め方

社会医学系専門研修では、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」を活用して研修を行います。

専門学習（研修）には 1) 主分野での現場学習、2) 副分野での現場学習、3) 基本プログラムによる学習、4) 自己学習、5) その他の学習（研修）があります。

#### 1) 主分野での現場学習（研修）

本領域の専門知識について、実践を通じて定着させ、また専門技能を向上させる実践現場として、「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の4つの実践現場を設定しています。さらに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、専門研修の過程では1つの主分野において実践活動を行います。また、最低2つ以上の副分野を経験して、分野間の連携を研修します。

実践活動では、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ます。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研修します。

#### ① 「経験すべき課題」に関する学習

協会が定めた「経験すべき課題」のうち、総括的な課題は全項目、各論的な課題については分類に関わらず全22項目中3項目以上を経験します。

#### ② 「経験すべき課題解決のためのプロセス」に関する学習

課題解決のためのプロセスは、課題にかかわらず情報収集・分析の結果を活用し、「解決策の検討」「計画」「実施」及び「評価」の一連のプロセスで経験します。課題解決のために各課題の状況や特徴に応じ、健康課題に対して発生を



回避する又は影響や可能性を低減する等の方法で予防的に対処するリスクマネジメント、及び実際に課題が発生した際に影響を最小にして早期解決を図るためのクライシスマネジメントの両方を、また、解決策の対象として社会・集団と個へのアプローチを分けて経験します。さらに解決策の実行においては、利害関係者とのネゴシエーションやエビデンスに基づく対応などを経験します。

## 2) 副分野での現場学習（研修）

本プログラムの主分野である「行政・地域」以外の、「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現場での学習のための実践現場は行政機関以外に以下の3つがあります。

### ① 職域機関での学習

産業・環境の副分野の研修を事業場（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及び検討を通じて行います。

### 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、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た研究計画の立案（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（研修）

本領域の専門医に必要な共通の基礎知識を得るために、基本プログラムの修了が必要です。基本プログラムは、協会に参加している各学会が提供する研修、協会が運営する 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）の受講が必要です。協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・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群馬大学大学院公衆衛生学分野など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) その他の学習/研修（大学院進学など）

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。群馬県では群馬大学大学院公衆衛生学分野と連携協力体制にあり、大学院進学と県行政業務の両立が可能です。

### 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問い合わせください。

### 7) 具体的な業務とスケジュール

保健所における具体的な業務は、(1)エイズ対策や結核対策を含む感染症対策、(2)食中毒事案への対応、(3)小児慢性特定疾病を含む難病対策、(4)医療監視、(5)食品安全・衛生対策、(6)健康増進対策、(7)自殺対策、(8)精神保健対策が主なもので、(9)医療計画策定、(10)地域包括ケアシステム構築事業、(11)大規模災害時の保健所活動マニュアル作成対応などについても適宜参加します。もちろん、その他の健康危機事案の発生があれば適宜業務に参加し、行政組織のマネジメントなども経験します。また、業務の合間には、県内外で行われる各種研修会、年1回以上の学会や研究会等での発表も経験します。

県庁における具体的な業務は、健康福祉部各課において政策立案業務や保健所業務の調整を行うとともに、産業保健業務として総務部総務事務センターにおける職員の健康管理なども経験します。

履修すべき2つの副分野「産業・環境」及び「医療」については、3年間で適宜対応しますが、産業保健については前述の県庁総務部総務事務センターにおいて、環境については群馬県衛生環境研究所での研修が可能です。「医療」については県立4病院での研修が可能です。専攻医の希望によりその他の部署における研修も業務に支障のない範囲で対応します。

なお、より具体的な年次計画は後述する「3年間の研修計画」の項を参照ください。

## 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。

| コンピテンシーと到達目標  |   |
|---|---|
| 1 基礎的な臨床能力  |   |
| 到達目標  | 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、再発予防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。 |
|   | 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。                            |
| 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。 |   |
| 2 分析評価能力  |   |
| 到達目標  | 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。  |
|   | 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。   |
|   | 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、使用できる。  |
|   | 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できる。   |
|   | 特定の課題において健康ニーズアセスメントを実施できる。   |
|   | 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できる。   |
|   | 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できる。  |
|   | 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。  |
| 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できる。   |   |
| 3 課題解決能力  |   |
| 到達目標  | 施策を実施し目的を達成するために必要な資源を確保できる。  |
|   | 利用可能な資源を有効に活用して事業の進捗を図り、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。                                       |
|   | 財務管理の手法の適用について理解し、説明できる。  |
|   | 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。                                 |
|   | 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。  |
| 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できる。   |   |
| 4 コミュニケーション能力   |   |
| 到達目標  | 口頭・文書により組織の内外と適切に円滑な意思疎通を図ることができる。  |
|   | 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。   |
|   | 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。   |
|   | 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的確に応用し、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。                     |
|   | 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。                |
| 5 パートナーシップの構築能力   |   |
| 到達目標  | 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。  |
|   | 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。  |
|   | 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。   |
|   | 関係者の利害関係を踏まえて地域開発の事業や活動を展開できる。  |
| 他の専門領域の協力者と連携し、公衆衛生及びその他の評価・監査事業を、計画、実施、完結できる。  |   |

| コンピテンシーと到達目標              |   |
|---------------------------|---|
| 6 教育・指導能力                 |   |
| 到達目標                      | 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。                                |
|                           | 人材育成についての知識、技術と態度を身につけている。  |
|                           | 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。 |
| 7 研究推進と成果の還元能力            |   |
| 到達目標                      | 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。                                      |
|                           | 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。                                       |
|                           | 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。                                    |
|                           | 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。                                     |
|                           | 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。                                     |
|                           | 研究成果を論文として発表できる。  |
| 保健医療福祉サービスの評価指標や基準を作成できる。 |   |
| 8 倫理的行動能力                 |   |
| 到達目標                      | 職業上の倫理規範を遵守している。  |
|                           | 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。                     |
|                           | 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。                               |

## 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。

| 専門知識の項目           |   |
|-------------------|---|
| 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。                                 |
|                   | 我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。                                   |
|                   | 我が国の医療制度、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できる。                 |
|                   | 公衆衛生法規を実際の政策と結びつけて説明できる。  |
|                   | 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・実施できる。                               |
|                   | 公衆衛生及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。 |   |

| 専門知識の項目                        |  |
|--------------------------------|--|
| 大項目                            | 小項目  |
| 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。                                  |
| 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。 |  |
| 健康危機管理                         | 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。                           |
| 人権を尊重した感染症危機対策の考え方について説明できる。   |  |
| 環境・産業保健                        | 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ます。

#### 専門技能の詳細について

##### ・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)

- ・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又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

- ・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る必要があります。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ます。

- ・最新の医学情報を吸収し、実務に反映できる。
- ・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。
- ・実務を通じて社会医学に資する研究に協力できる。
- ・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。
- ・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。
- ・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ことができる。

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。

- ・ 専攻医は、群馬県の職員であることを意識して行動する。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 個人情報管理と知る権利の確保の両立に心がける。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 関連領域の専門家に助言を求める姿勢を持つ。
- ・ 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。

| 区分                      | 大項目             | 小項目                 |
|-------------------------|-----------------|---------------------|
| 総括的な課題<br>(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<br>(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、以下を基本としています。ただし、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柔軟に対応します。

### 3年間の目標

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付けます。

- ・所属する自治体に公衆衛生医師としての勤務
- ・所管する業務を通じた保健医療施策の企画立案及び調整への参加
- ・所管する業務に関連した研修会の講演や健康教育への参加
- ・社会医学系専門医基本プログラムの受講
- ・学会等での地域保健に関する情報収集及び学会発表
- \*保健所勤務の場合は以下を追加。
  - ・結核対策に必要な胸部X線読影技術の習得
  - ・結核対策に必要なIGRA検査やツ反検査に必要な知識と技術の習得
  - ・感染症・食中毒のアウトブレイクへの対応に必要な知識と技術の習得
  - ・HIV検査相談に必要な知識と技術の習得
  - ・医療機関の立入検査に必要な知識と技術の習得
  - ・一般的な健康診断の診察、読影、総合判定に必要な知識と技術の習得

### <群馬県における研修パターン例>

群馬県の3年間の研修は各年次で以下の目標に到達することを基本とします。

1年次：本専門領域の専門医としての基本的知識・技能を身につける。

2年次：基本的知識・技能を基に、実践の場での応用力を身につける。

3年次：到達目標に対して、不足する経験や弱点などを強化し、知識と技能を発展させる。

実際の研修は群馬県庁の健康福祉部と保健所を中心に行いますが、群馬県総務部総務事務センター・群馬県衛生環境研究所・群馬県こころの健康センター・群馬大学大学院公衆衛生学分野の連携施設（部署）での研修も組み合わせ、「地域・行政」以外の保健分野の研修も適宜行います。群馬県内外の他の施設・機関などにおける短期研修も専攻医の希望に応じて適宜行います。また、入職時

より日本公衆衛生学会会員となり、年1回の総会に参加を予定します。2年次以降は学会発表も予定します。

群馬県では3年間の研修において以下の4つの研修パターンを用意していますが、研修中に研修パターンの変更も可能ですので、担当指導医や研修統括プログラム責任者に相談ください。

### **パターンA：保健所を中心とした実務重視型の研修**

1年次：保健所勤務

2年次：保健所勤務（原則1年次と同じ保健所）

3年次：1・2年次と異なる保健所勤務

※<sup>1</sup> 1年次には群馬県新規採用職員研修が必須です。

※<sup>2</sup> 3年間で、「産業・環境」・「医療」に対する研修を群馬県総務事務センター・群馬県衛生環境研究所・群馬大学大学院公衆衛生学分野・群馬県立病院や他の施設・機関にて適宜行います。また、「精神保健」に関する研修を群馬県こころの健康センターにて適宜行います。

※<sup>3</sup> 主に1・2年次に県内外で行われる基本プログラムによる専門研修を可及的に受講します。

※<sup>4</sup> その他の希望の研修があれば所属保健所の業務に支障を来さない範囲で応じますので、所属組織の長と指導医に相談ください。

※<sup>5</sup> 3年次の研修においても、希望があれば県庁を含む他の施設・機関での短期研修など可能ですので、所属組織の長と指導医に相談ください。

### **パターンB：県庁勤務を含む政策立案重視型の研修**

1年次：保健所勤務

2年次：保健所勤務（原則1年次と同じ保健所）

3年次：県庁勤務

※<sup>1</sup> 1年次には群馬県新規採用職員研修が必須です。

※<sup>2</sup> 3年間で、「産業・環境」・「医療」に対する研修を群馬県総務事務センター・群馬県衛生環境研究所・群馬大学大学院公衆衛生学分野・群馬県立病院や他の組織・機関にて適宜行います。また、「精神保健」に関する研修を群馬県こころのセンターにて適宜行います。

※<sup>3</sup> 主に1・2年次に県内外で行われる基本プログラムによる専門研修を可及的に受講します。

- ※<sup>4</sup> その他の希望の研修があれば所属施設・機関の業務に支障を来さない範囲で応じますので、所属施設・機関の長と指導医に相談ください。
- ※<sup>5</sup> 2年次の研修において県庁勤務の希望があれば研修が可能ですので、所属組織の長と指導医に相談ください。
- ※<sup>6</sup> 3年次の研修においても、希望があれば保健所を含む他の施設・機関での短期研修など可能ですので、所属組織の長と指導医に相談ください。

### **パターンC：多施設・機関をバランスよく回る経験重視型の研修**

1年次：保健所勤務

2年次：県内外の他の施設・機関にて研修（群馬県健康福祉部、群馬県総務部総務事務センター、群馬県衛生環境研究所、群馬県こころの健康センター、群馬大学大学院公衆衛生学分野、国立保健医療科学院などでの研修）

3年次：群馬県庁あるいは保健所勤務

- ※<sup>1</sup> 1年次には群馬県新規採用職員研修が必須です。
- ※<sup>2</sup> 3年間で、「産業・環境」・「医療」に関する研修を群馬県総務事務センター・群馬県衛生環境研究所・群馬大学大学院公衆衛生学分野・群馬県立病院や他の組織・機関にて適宜行います。また、「精神保健」に関する研修を群馬県こころの健康センターにて適宜行います。
- ※<sup>3</sup> 主に2年次に県内外の他の施設・機関で行われる基本プログラムによる専門研修を可及的に行いますが、詳細は指導医、研修プログラム統括責任者に相談ください。
- ※<sup>4</sup> その他の希望の研修があれば所属施設・機関の業務に支障を来さない範囲で応じますので、所属施設・機関の長と指導医に相談ください。
- ※<sup>5</sup> 3年次の勤務は県庁あるいは保健所としましたが、専攻医の希望で適宜変更しますので、指導医や研修プログラム統括責任者に相談ください。また、2年次での他施設・機関研修を3年次に行うことも可能ですので、指導医や研修プログラム統括責任者に適宜相談ください。

### **パターンD：産業保健重視型の研修**

1年次：保健所勤務

2年次：保健所勤務（原則1年次と同じ保健所）

3年次：群馬県総務部総務事務センター勤務

- ※<sup>1</sup> 1年次には群馬県新規採用職員研修が必須です。
- ※<sup>2</sup> 3年間で、「環境」に関する研修を群馬県衛生環境研究所・群馬県の他の組織・機関にて適宜行います。また、「精神保健」に関する研修を群馬県こころのセンターにて、「医療」について群馬県立病院や群馬大学大学院公衆衛生学分野で適宜行います。
- ※<sup>3</sup> 主に1・2年次に県内外で行われる基本プログラムによる専門研修を可及的に受講します。
- ※<sup>4</sup> その他の希望の研修があれば所属施設・機関の業務に支障を来さない範囲で応じますので、所属施設・機関の長と指導医に相談ください。
- ※<sup>5</sup> 2年次の研修において総務部総務事務センターを含む県庁勤務の希望があれば研修が可能ですので、所属組織の長と指導医に相談ください。
- ※<sup>6</sup> 3年次の研修においても、希望があれば保健所を含む他の施設・機関での短期研修など可能ですので、所属組織の長と指導医に相談ください。

## 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、群馬県の研修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行います。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て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した場合は複数の指導医から指導を受けることになります。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になります。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、指導医は協会から認定を受けている指導医です。

### 1) 指導医による形成的評価

- ・日々の業務において、専攻医を指導して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回程度の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等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等への登録を行い、年1回以上の登録漏れなどを確認し、自己評価を行います。



### 3) 総括的評価

総括的評価には、年次修了時の評価と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、研修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。

多職種による評価は年に1回以上実施します。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ヶ月以内に研修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、基幹施設の一つである群馬県健康福祉部内に、基幹施設群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た、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。

研修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は制度指導医で、協会が開催する統括責任者研修会を修了しています。

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

群馬県の正規職員として、労働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・勤務条件について群馬県が責任を持ちます。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等です。

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て改善計画を策定し、改善を行います。

##### ②研修に対する監査（サイトビジット等）

群馬県研修プログラム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を受入れます。

#### 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。専攻医の選考は群馬県からの推薦に基づき、研修プログラム管理委員会が行います。

専門研修の修了は「修了判定」に示す通り研修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、研修期間を延長する必要があります。

- ・病气療養
- ・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

研修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望ましいと確認した場合に、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。

- ・ 専攻医の研修内容
- ・ 多職種評価結果
- ・ 年次修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

協会では、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ュアルも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、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。



## 1 1 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。