

## 理事長挨拶

### 社会医学系専門医制度の創設と活用

宇田 英典

社会医学系専門医協会理事長・鹿児島県伊集院保健所長



我が国の公衆衛生は、社会保障や社会福祉と連携・協働し、感染症対策や生活習慣病対策、生活環境衛生の改善、医療体制の整備等を通じ、人々の安心と安全の保持・増進に大きな役割を果たしてまいりました。

さらに、近年では人口減少傾向にある我が国において少子高齢化にともない増加する複数の疾患等を有する患者や、身体的・心理社会的に継続的ケアを必要とする高齢者等に対し、社会保障制度を維持しながら多様な健康問題に対応することが求められています。

加えて、地球温暖化やグローバル化が進むなか、大規模自然災害の多発、新興・再興感染症や薬剤耐性菌等による感染拡大への懸念等も増大しており、健康危機管理体制は重要な公衆衛生的課題の一つになっています。

このように、時代とともに変化する国民のニーズや社会環境等にマッチする新しい公衆衛生を展開していくためには、行政や職域、医療、教育研究機関等といった幅広い社会医学系領域で働く医師が、それぞれの分野における専門性を研鑽していくとともに、各分野が有する専門性を基盤としながら、共有化、相互支援を行い社会医学系領域全体の質および多職種全体の活動の向上をはかっていく必要があります。

そのような背景を踏まえ、2015年9月に日本衛生学会、日本産業衛生学会、日本公衆衛生学会、日本疫学会、日本医療・病院管理学会、日本医療情報学会、全国保健所長会、地方衛生研究所全国協議会、全国衛生部長会、全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会の10の学会、団体で社会医学系専門医協議会を設立し、制度の構築に向けた取り組みを進めてまいりました。その後、日本集団災害医学会と日本医師会にもご参加いただき、12の学会・団体を社員とする一般社団法人社会医学系専門医協会が2016年12月5日からスタートしました。

さらに本年3月には日本職業・災害医学会と日本医学会連合も当協会に参加していただくことになり、14学会・団体で構成される社会医学系専門医協会として、4月から専攻医の教育研修を始めています。

当協会が目指す社会医学系専門医像は、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です。具備すべき専門能力については個人や集団における様々な疾患や健康障害について対応するための社会的疾病管理能力、感染症、食中毒、自然災害、事故等に対する健康危機管理能力、保健医療体制整備、作業関連疾患対策、生活習慣病対策等の様々な健康課題を解決するために不可欠な関係者・関係機関との医療・保健資源能力の3点です。

そのための研修は、「行政・地域」、「産業・環境」、「医療」の3分野から1つの主分野と2つの副分野を選択して行います。実践現場としては、都道府県庁や保健所、厚生労働省などの行政機関、産業保健総合支援センターや産業医が所属する職域機関、医療機関、大学や研究機関等の教育・研究機関のいずれかまたは複数で行います。

これらの研修を通じて得られる8つの中核的な能力、1. 基礎的な臨床能力、2. 分析評価能力、3. 課題解決能力、4. コミュニケーション能力、5. パートナーシップの構築能力、6. 教育・指導能力、7. 研究推進と成果の還元能力、8. 倫理的行動能力をもとに、国、地域、職域、医療現場等の社会に存在または発生する健康課題に対して、システム、環境、集団、個人といった幅広い対象に働きかけて問題を解決することができることを目指しています。

社会医学系専門医制度は緒に就いたばかりです。クリアしていかなければならない多くの課題がありますが、本制度の発展・充実若手の育成だけではなく社会医学系領域で働く幅広い医師の生涯学習にもつながります。医師個人の資質の向上はもとより、多職種からなる我が国の公衆衛生の基盤をつくることにより、公衆衛生の協働体制を構築することにも寄与するものと考えております。皆様のご理解とご支援を賜り、本制度の発展にご協力下さいますようよろしくお願いいたします。

執行理事（会計） ご挨拶

社会医学系専門医制度の創設と活用

おおくぼ やすし  
大久保 靖司

社会医学系専門医協会会計担当執行理事・東京大学環境安全本部教授



2015年9月に、社会医学を担う上での専門性を維持・向上させるための社会医学領域の専門医制度を構築すべきとの考えの下、社会医学、衛生学、公衆衛生学の関連学会と団体が集まり社会医学系専門医協議会が発足し、2016年12月に一般社団法人社会医学系専門医協会を設立しました。2017年4月より専門医認定制度が始まり、専門研修プログラムも全国でスタートしました。制度の開始にあたり専門医、指導医の経過措置による認定が行われていますが、この作業には経歴等の精査等があるため現在も鋭意作業を進めているところです。この経過措置では、専門医、指導医を合わせて2,000名以上が認定されることが見込まれています。

本協会は、社会医学、衛生学、公衆衛生学に関連が深い学会、医師を中心とする団体が社員となって設立された一般社団法人です。臨床医学領域では分野ごとに学会が中心となり専門医制度は整備されており、その標準化作業が進められているところであり、標準化における方針は、学術団体を中心とした組織によるプロフェッショナル・オートノミーです。また、専門医制度の目的は国民に対して医師の専門領域を示すことと専門医によるその領域における標準的な医療を提供できる体制を築くことです。この方針と目的は社会医学領域でも同じであり、医師がその専門領域を社会医学であることを示すこと、また社会医学領域での標準的な判断、処理、サービスができることが社会医学系に属する医師に求められると考えられます。社団法人である本協会の社員は学会や団体であり、母体となる団体があるわけではありません。また活動資金は原則として専門医、指導医および専攻医の登録料と審査料等です。活動の目的は、「この法人は、人々の健康に寄与するために、公衆衛生及び医療の重要な基盤となる社会医学系専門医制度を運営し発展させることを、目的とする。」と定義されており、社会医学系専門医制度の運営とその発展に特化していると

いえます。運営では、プロフェッショナル・オートミーと公益性を維持するために合議制を採っています。社会医学には、基礎研究、個人の健康、集団としての健康、国・地域の健康、さらには環境までが含まれており、もっともスケール幅の大きい学問領域の一つです。さらにその活動範囲がテロ対策までを含めた危機管理、経済、行政施策、地球環境問題などにまで広がっていることから、医学の範囲を超えた学際的な活動やネットワークが求められるようになりました。医学領域の中に限定しても基礎医学、臨床医学と社会医学の区分もかつてよりも不明確になってきており、複数の専門領域が連携して課題に対処することが必要になり、社会医学等を専門とする医師が臨床現場と密接に関わることも珍しくありません。

こういった状況を受けて、社会医学系専門医の取得にあたっては実務研修だけではなく、基本プログラムの受講が必須となっています。基本プログラムは、主に講義形式であり、公衆衛生総論、保健医療政策、疫学・医学統計学、行動科学、組織運営・管理、健康危機管理、環境・産業保健の7科目（各7コマ計49コマ）が設定されています。これらには専門医を目指す方にとって日常の活動の中では接する機会が少ない内容も含まれており、社会医学の守備範囲の広さをカバーできる専門医として理解していることが求められるものです。これらを基盤として、社会医学系専門医には、医学に留まらず、科学全体やさらに経営管理等の人文系にわたる広範な学問体系を応用して理論と実践の両面から保健・医療・福祉・環境とそれらとの社会のあり方を追求することが期待されています。基本プログラムは、現在、社員である学会の総会開催時に1科目ずつ開催されています。すでに専門医や指導医を取得された方にとっても意義あるものとするべく、各学会では準備を進めておりますので、ぜひ、学会への参加の機会をおつくりになられての受講をお願いいたします。

## 今月のお知らせ

### ※ 新たなメンバー

2017年3月25日付けで、日本医学会連合、日本職業・災害医学会が、新たに社会医学系専門医協会の社員として、本協会が展開する社会医学系専門医制度にご協力、ご尽力頂くことになりました。何卒よろしくお願い致します。

### ※ プログラム認定状況

2017年4月末の段階で、認定プログラムは50に至りました。詳細は社会医学系専門医協会WEBでご覧ください。  
(<http://shakai-senmon-i.umin.jp/>)

### ※ 指導医・専門医（経過措置）について

#### ➢ 認定通知係のお詫び（再掲）

専門医・指導医認定委員会において審査を完了した申請者に対して、郵送での認定結果のお知らせを開始したところでありましたが、事務局のミスにより、委員会による審査結果が正確に反映されない状況で、申請者に通知されてしまっている事例が発生しておりますことが確認されました。深くお詫び申し上げます。

今般、正しい審査結果と連絡された通知内容を照合する作業を開始いたしましたので、今後、通知内容が誤っていた申請者に対して、正しい審査結果をお詫びとともにご連絡させていただきます。

誤りは、数十件ほどと考えておりますので、個別のお詫びの連絡が無い場合は、正しい審査結果が届いているとお考えいただければ、幸いです。照合作業は、5月中に完了させる見込みですので、よろしくお願い申し上げます。また、誤っていた通知内容に基づいて登録料を入金された場合は全額返金いたします。

なお、「認定証」は、7月中のお届けを目指しておりますので、登録（登録票の提出）の前提となる登録料の振込み、及び登録申請は、6月末までに完了していただければ幸いです。

## 今月の TOPICS

### 日本専門医機構 訪問

4月26日、宇田理事長、大久保理事とともに日本専門医機構を訪問し、吉村博邦理事長および柴田浩二事務局長代行のおふた方と、会合を持つことができました。

情報交換ということで、こちらの準備状況等について、大久保理事からの社会医学系専門医協会と社会医学系専門医制度の現状を説明させていただきました。吉村理事長からは、(1)日本専門医機構との関係、(2)日本専門医機構および社会医学系専門医で専門医を取得した医師の双方の領域への移行、(3)構成学会・団体あるいは社会医学系専門医制度におけるプログラムの構成における共通部分について、などの質問を受けました。

(1)については、社会医学系専門医協会としても、種々の考え方がいろんな検討の中で出てきてはいるものの、まだ確定している訳でもなく、また、勿論、日本専門医機構との連携の中で、構築していくものであると考えていることを、お伝えしました。

(2)についても、実際に訪問した我々の経歴などもお問いになられ、例えば、大槻は血液内科をずっと経験してから社会医学系（日本衛生学会を鍵となる学会と位置付けております）に移ってきたことなどをお答えするとともに、実際に、臨床サイドから行政や産業医を目指して医師としての働き方を変更される方も多く、さらに研修後に行政や産業保健の現場に入り込んでくる若手も増えていることなども話題に上がりました。これも(1)と同様に、日本専門医機構と当方との連携の中で、医師のキャリアパスが途切れないような方向性を保つべきだろうというような締めくくりになりました。

(3)については、こちらの3分野（「行政」、「産業・環境」そして「医療」）の枠組みの中で4つの実践現場で主分野と副分野の研修を行うことをご説明して、ご理解いただきました。

社会医学系専門医協会としても、日本専門医機構とは良好な連携を保ちながら、個々の医師が社会医学系も、そして臨床も含めて、それぞれのスキルを存分に発揮できる場と、その生涯学習・研修の制度を提供し、わが国の医学医療の向上に向けて、邁進するべきであろうこと、改めて決意を新たにいたしました。

(大槻・記)

