

1 社会医学系専門医制度について

(1) 専門医制度について

Q 1-1 新しい社会医学系専門医制度とはどのようなものですか。

A 1-1 新しい「社会医学系専門医制度」は、社会医学系の医師の専門的能力と活躍する領域を国民にわかりやすく表し、専門医の能力を保証し向上させるための制度です。当制度は、社会医学系で活躍する医師が、国民に信頼され、使命感、倫理性、誇りと公共への責任をもって医療・公衆衛生の向上に益々貢献していくことを目指しています。

Q 1-2 日本専門医機構とはどのような関係ですか。

A 1-2 社会医学系専門医協議会と日本専門医機構とは、お互いに独立した別組織ですが連携をとっており、将来、融合して一つの組織になるか、連携した別組織として発展するか、いろいろな可能性があります。

(2) 専門医の理念や使命について

Q 2-1 社会医学系専門医とは何ですか。

A 2-1 社会医学系専門医は、個人へのアプローチにとどまらず、多様な集団、環境、社会システムにアプローチし、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ことにより社会に貢献する専門医であり、多世代・生涯にわたる健康面での安全、安心の確保と向上に寄与することを目的としています。また、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、医学を基盤として保健・医療・福祉(介護を含む)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・技術・能力を駆使し、人々の命と健康を守ることが社会医学系専門医の使命であると考えています。

Q 2-2 なぜ社会医学系の分野に専門医が必要なのですか。

A 2-2 医師とは、医師法で、「医療及び保健指導を掌ることにより公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康的な生活を確保するものとする」とあり、さらにこの医療については医療法で医療とは疾病の治療のみならず疾病の予防なども含むと明記されています。また、医師法には医師でないものは医業をしてはならないという業務独占の規定がありますが、医業とは「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為」と厚生労働省通知で定義されています。医師が専門性を持って行う行為の例を挙げると、米国においてサリドマイド被害を最小限にとどめた公衆衛生分野の医師としての判断と活躍や、産業現場における発がん物質の規制や禁止や労働災害防止に関わってきた産業衛生分野の医師としての判断と活躍などがこれに含まれ、医師は個々の患者だけではなく、集団に及ぼす有益性や危害に対する判断も求められると考えられます。そのため、国民の健康的な生活を確保するという観点からも、医師の専門性については国民に納得できる資格認証制度が必要であり、その資格認証においては法の精神にもあるように、治療という臨床分野に限らず疾病の予防などを含む社会医学系分野においても当然問われるべ

きものと考えられ、今回の専門医制度の中では社会医学系で活躍する医師の専門性を国民にわかりやすく示し、その質を保証し向上していく必要があると考えています。

Q 2-3 なぜ産業衛生分野が「社会医学系」なのですか。

A 2-3 産業衛生は、労働者の健康と作業能力の維持と増進、安全と健康をもたらすように作業環境と作業の改善、良好な職場の雰囲気づくりや作業改善による生産性の向上などを目的としています。これらの目的を達成するために、個人へのアプローチとともに、集団や職場環境に働きかけることが求められており、まさしく社会医学系専門医に共通の専門的知識・技能・能力が求められます。

Q 2-4 なぜ「公衆衛生専門医」という名前ではないのですか。

A 2-4 現在、行政医師の募集で「公衆衛生医師」と通常使われているように、公衆衛生医師が行政医師を示す文脈で使われることが多いという実態があります。今回の社会医学系の専門医制度は、10の学会・団体が共同しているように、広い活動分野をカバーする社会医学系の共通基盤を強化しようというものです。議論を重ねましたが、これらの点より、社会医学系専門医という名称が採択されました。

Q 2-5 なぜ社会医学系専門医は内科や総合診療科等のサブスペシャリティではないのですか。

A 2-5 社会医学領域を専門とする医師のキャリアパスとしては、臨床医学に進んだ後に予防医学、公衆衛生学領域に進む道もありますが、大学卒業後から社会医学領域で修練を積む道もあります。そのため後者のキャリアパスを経てくる医師に対しては社会医学系専門医が基盤となる専門医制度として整備する必要があります。なお、内科や総合診療科、その他の臨床系の専門医を取得後に社会医学系専門医を取得すること、もしくは、社会医学系のサブスペシャリティ領域の専門医を取得することができるよう制度整備していくことを計画しています。

(3) 専門医の資格について

Q 3-1 社会医学系専門医はどういった医師を対象にした資格ですか。

A 3-1 都道府県や政令市・中核市や保健所、厚生労働省などの保健医療行政分野で働く医師、企業で産業医として産業保健・労働衛生分野で働く医師、医療機関において医療情報管理などの分野で働く医師、大学や研究機関において衛生学、公衆衛生学などの分野で働く医師など、社会医学系の分野で働く医師を主な対象としています。

Q 3-2 社会医学系専門医の資格を取得するとどんなメリット／デメリットがありますか。

A 3-2 社会医学系分野において必要となる基本的な知識と技術を身につけることができます。取得に際しては、若干の費用負担と研修会等参加のための休暇取得が必要となることが見込まれますが、それら取り扱いについては各所属機関によって異なります。

Q 3-3 社会医学系専門医の資格は何年で取得できますか。

A 3-3 最短3年間で取得できる制度となる見込みです。なお、3年間で所定の研修が修了できない場合は、最長3年間期間を延長（合計6年間）することができるようになる見込みです。

Q 3-4 社会医学系専門医の資格取得にはどのような条件が必要ですか。

A 3-4 社会医学系専門医協議会の認定を受けた研修施設の専門研修プログラムを修了し、専門医認定試験に合格することにより、専門医資格を取得することができる予定です。

Q 3-5 社会医学系専門医の研修修了後の試験は、どのようなものですか。

A 3-5 筆記試験と面接試験により合否を判定する試験とする予定です。

Q 3-6 社会医学系専門医の研修には、費用が必要ですか。

A 3-6 専攻医の登録料と専門医認定試験の受験料が必要になる予定ですが、研修料については各研修施設において設定される予定です。

Q 3-7 専門医と専攻医、指導医の関係は、どのようなものですか？

A 3-7 専攻医とは、専門医の資格を取得するための研修を行う医師のことです。詳しくは、Q 17を参照してください。指導医とは、専攻医を指導する医師のことです。詳しくはQ 16を参照してください。

(4) 専門医資格の更新や経過措置について

Q 4-1 社会医学系専門医は取得後何年で更新が必要ですか。

A 4-1 5年ごとに更新が必要となる制度となる見込みです。

Q 4-2 社会医学系専門医の資格更新にはどのような条件が必要ですか。

A 4-2 以下の2つの条件を満たす必要があります。①協議会参加学会の全国規模での学会等での発表、あるいは学会誌・専門誌への掲載（いずれも筆頭執筆者）、または参加団体での課題解決の経験に関するレポートの提出。②参加学会の全国規模での学会等に5年間に3回以上の参加。

Q 4-3 これまで一定期間社会医学系分野で働いてきた医師に対する経過措置はありますか。

A 4-3 医歴5年以上、社会医学系分野での経験が3年以上ある医師については、専門医への経過措置が設けられます。医歴10年以上、社会医学系分野での経験が5年以上ある医師については、指導医への経過措置が設けられます。

Q 4-4 すでに制度がある産業衛生学会専門医の経過措置はどのようになっていますか。

A 4-4 日本産業衛生学会の専門医（産業衛生専門医）は、社会医学系専門医制度の発足に伴いサブスペシャルティ領域の専門医に移行します。すでに産業衛生専門医資格を有する方については、社会医学系専門医制度における経過措置に基づき、一定の要件を満たせば社会医学系指導医または専門医の資格を申請に基づき取得いただくこととなります。また、平成26年度以降に医師国家試験を合格された方に対する産業衛生専門医認定試験が行われるまでの間、平成25年度以前に医師となられた方に対して社会医学系専門医と産業衛生専門医の並行した研修を認めるなどの経過措置を設けることを検討中です。

Q 4-5 すでに制度がある公衆衛生専門家の経過措置はどのようになっていますか。

A 4-5 現在、検討を進めています。日本公衆衛生学会認定専門家であることが、新たな社会医学系専門医制度の専門医、指導医になるための、重要なポイントの一つになる可能性が高いです。日本公衆衛生学会では、社会医学系専門医制度と公衆衛生学会認定専門家制度との両方を並行して発展させていくことを目指しています。

(5) 社会医学系専門医の組織について

Q 5-1 社会医学系専門医協議会とはどのような組織・団体ですか。

A 5-1 平成29年度から予定されている新専門医制度の発足に合わせて公衆衛生・社会医学系の領域においても専門医資格を構築するため、平成27年9月に関係する6学会と4団体が協働して社会医学系専門医協議会（以下「協議会」という。）を立ち上げました。平成28年6月現在、専門医資格を検討するための委員会と3つのワーキンググループを設置し、平成29年度からの専攻医受け入れに向けた準備を急ピッチで進めています。

<参考>社会医学系専門医協議会 <http://shakai-senmon-i.umin.jp/>

（構成学会・団体：順不同）

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、日本集団災害医学会（2016/06/06 に加盟）

Q 5-2 社会医学系専門医は日本専門医機構には参加しないのですか。

A 5-2 現時点では日本専門医機構には参加していませんが、今後必要があれば日本専門医機構、および未承認診療領域連絡協議会に参加することも視野に作業を進めています。

Q 5-3 社会医学系専門医の制度は誰が検討をしているのですか。

A 5-3 社会医学系分野に関係する6学会と4団体からそれぞれ委員を出し合って制度設計に関する委員会を立ち上げ、研修プログラムの検討に関するグループA、制度を支える組織の検討に関するグループB、研修施設や認定基準の検討に関するグループC、の3つのワーキンググループに分かれて検討作業を進めています。

(6) 既存の社会医学系の専門医・専門家資格との関係について

Q 6-1 公衆衛生専門家と社会医学系専門医はどのような関係ですか。

A 6-1 社会医学系専門医は「基本領域」に当たる「1階」部分の資格であり、公衆衛生専門家は医師に限定しない多職種における専門家資格です。新たな専門医制度の中では「サブスペシャリティ領域」に当たる「2階」に相当する資格として進化し発展していく可能性があります。

Q 6-2 産業衛生専門医と社会医学系専門医はどのような関係ですか。

A 6-2 すでに日本産業衛生学会が運用する産業衛生専門医制度がありますが、社会医学系専門医

制度が発足した以降は、社会医学系専門医を「基本領域」に当たる「1階」部分の資格として、産業衛生専門医は「サブスペシャリティ領域」に当たる「2階」に相当する資格とする予定です。

Q6-3 日本医師会認定産業医と社会医学系専門医はどのような関係ですか。

A6-3 日本医師会認定産業医（認定産業医）は、労働安全衛生法に基づく産業医としての被選任資格として必要な基礎研修を修了し、5年間で20時間の研修を受けて、法令に基づく最低限の活動を維持できるように知識のアップデートを行っていることを前提とした認定資格です。多くの認定産業医は、他の臨床分野の専門医であることが多く、各事業場において法令で求められる役割を果たします。一方、社会医学系専門医を1階として、さらにサブスペシャリティ領域として産業衛生専門医を目指し医師は、企業に存在する様々な健康課題に、幅広く対応できる専門家を目指しており、企業が取組む自律型労働安全衛生活動や健康経営の企画、実行、評価、改善の全体にわたって、中心的な担い手として期待されています。

Q6-4 MPHと社会医学系専門医はどのような関係ですか。

A6-4 MPHは、医師を含め職種に関わらず取得することができる、大学院の学位です。海外では、社会医学系の専門医を取得するために、1年制のMPHを必須としている国もありますが、日本ではMPHの大学院が限られており、受け入れている医師の数も限定的であることから、MPHを必須とすることは日本の現状に合いません。大学院にいかなくても、様々な社会医学系の現場に身を置いて働きながら専攻医として修練できるのが、当制度の特徴です。しかし一方で、MPHを含む社会医学系大学院での修練は、専門医獲得に大きな前進となります。社会医学系専門医制度では、MPHを含む社会医学系大学院での基本知識・能力の習得は基本プログラムの少なくとも一部としてカウントされます。また、その間の社会医学的な活動実績も、専攻医の実績としてカウントされます。

（7）他分野の専門医資格との関係について

Q7-1 内科、外科等他分野の専門医資格を維持しながら社会医学系専門医を取得できますか。

A7-1 社会医学系専門医のプログラム整備基準においては、所定の専門研修プログラムを修了し、専門医認定試験に合格することによって専門医資格を取得することができ、所定の研修等を受けて5年ごとに更新をすることができますが、内科、外科等他分野の専門医資格の多くが当該診療科の診療に従事していることを資格取得要件としていることから、社会医学系の分野で働く場合自動的に内科、外科等他分野の専門医資格の維持が困難となる可能性が高いことが予想されます。詳しくは、他分野の各専門医資格制度の事務局等にお問い合わせください。

Q7-2 社会医学系専門医の資格を維持しながら内科、外科等他分野の専門医資格を取得できますか。

A7-2 社会医学系専門医のプログラム整備基準においては、所定の研修等を受けて5年ごとに更新をする際には、内科、外科等他分野の専門医資格を取得することを妨げるものではありません。

2 研修プログラム整備基準について

（1）研修プログラム整備基準について

Q 8-1 専門研修プログラム整備基準とは何ですか。

A 8-1 社会医学系専門医の研修施設が自施設の研修プログラムを整備する際の基準です。

Q 8-2 3つの分野と4つの実践現場とは何ですか。

A 8-2 社会医学系分野は大きく分けて「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野に分かれており、それを実践するための現場として「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の4つの現場を挙げています。

Q 8-3 8つのコンピテンシーとは何ですか。

A 8-3 社会医学系専門医が持つべき能力として「基礎的な臨床能力」「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」の8つのコンピテンシーを挙げています。

(2) 研修の目標について

Q 9-1 社会医学系専門医の資格を取得するとどのような成果が期待されますか。

A 9-1 専門研修の中では「基礎的な臨床能力」「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」からなる、社会医学系専門医が持つべき8つの能力を習得することを目標としています。

Q 9-2 社会医学系専門医が習得すべき専門知識とは何ですか。

A 9-2 基本プログラムの中で「公衆衛生総論」「保健医療政策」「疫学・医療統計学」「行動科学」「組織経営・管理」「健康危機管理」「産業・環境保健」のそれぞれに関する基本的な知識を学びます。

Q 9-3 社会医学系専門医が習得すべき専門技能とは何ですか。

A 9-3 専門研修の中で「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つの専門技能を習得することを目標としています。

Q 9-4 社会医学系専門医が経験すべき課題とは何ですか。

A 9-4 社会医学系専門医が経験すべき課題として、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、感染症対策、生活習慣病対策、難病対策、介護・障害者対策、生活環境衛生、地域環境衛生、職場環境衛生、パンデミック対策、大規模災害対策、有害要員の曝露予防・健康障害対策、テロ対策、事故予防・事故対策、医療・保健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、医薬品・化学物質の管理、の22項目の課題のうち、3項目以上の経験を必須としています。

Q 9-5 社会医学系専門医が経験すべき課題解決のためのプロセスとは何ですか。

A 9-5 社会医学系専門医が持つべき3つの専門技能を習得するために、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。また、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。さらに、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ある。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。

Q 9-6 社会医学系専門医になぜ臨床経験が必要なのですか。

A 9-6 社会医学系専門医は、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として、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や、疾病の原因と健康への影響の因果関係、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求められるとともに、心身機能・身体構造の医学的・社会学的評価（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する能力が求められることから、基本的な診療に関する知識と技術を身につけるための臨床経験を積んでいることが望ましいと考えています。

（3）研修の方法や評価について

Q 10-1 専門医の研修はどこで受けることができますか。

A 10-1 協議会の認定を受けた専門研修プログラムを提供する施設において研修を受けることができます。現時点では、保健所や都道府県庁、厚生労働省等保健医療行政を担う「行政機関」、企業・団体等における産業医業務を行う「職域機関」、病院管理や医療情報管理業務を行う「医療機関」、大学の衛生学・公衆衛生学教室や衛生学・公衆衛生学等の研究機関などの「教育・研究機関」の4つの実践現場において研修を行う予定です。

Q 10-2 専門医の研修を開始するための手続きはどのようなものですか。

A 10-2 協議会の認定を受けた専門研修プログラムを提供する施設において専攻医として登録されることが必要となる予定です。

Q 10-3 専門医の研修はどのような方法で進められるのですか。

A 10-3 協議会の認定を受けた施設において定められた専門研修プログラムに従い、本領域となる現場における実践を通じた研修とともに、副領域となる現場での見学、基本プログラムの受講等による現場を離れた学習等を通じて、社会医学系専門医に必要な知識や技術を身につけながら研修を進めていく予定です。

Q 10-4 専門医の研修はどのような方法で評価をするのですか。

A 10-4 研修施設群の中で基幹施設に設置される研修プログラム管理委員会において修了判定が行われる予定です。

3 基本プログラム・研修プログラムについて

(1) 基本プログラムについて

Q 1 1 - 1 基本プログラムとは何ですか。

A 1 1 - 1 社会医学系専門医が持つべき8つの能力を習得するために必要な「公衆衛生総論」「保健医療政策」「疫学・医療統計学」「行動科学」「組織経営・管理」「健康危機管理」「産業・環境保健」のそれぞれに関する基本的な知識を学ぶためのプログラムです。

Q 1 1 - 2 基本プログラムはどこで受講できますか。

A 1 1 - 2 協議会に参加する各学会総会・学術集会等の場で研修会が開催され(1日間7時間程度)、各学会・団体が分担して講義を担当する予定です。

(2) 研修プログラムについて

Q 1 2 - 1 モデルプログラムとは何ですか。

A 1 2 - 1 社会医学系専門医の研修施設が専門研修プログラム整備基準に基づいて自施設の研修プログラムを整備する際に、モデルとしてもらうためのプログラムを例示したものです。

Q 1 2 - 2 研修プログラムとはどのようなものですか。

A 1 2 - 2 社会医学系専門医の研修施設が専門研修を行うに当たって、その概要を定めたプログラム。このプログラムを協議会に提出して認定を受けることにより、社会医学系専門医を養成するための研修プログラムとして認められます。

4 研修施設と管理体制

(1) 研修施設について

Q 1 3 - 1 研修基幹施設とはどのような施設ですか。

A 1 3 - 1 研修プログラムに基づいた研修を行うための基幹となる施設、または機関であり、1名以上の指導医が在籍しており、研修プログラム管理委員会が設置され、研修プログラム統括責任者が任命され、プログラム運営体制が整備されており、「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野のうち1分野以上の専門研修を提供できる等の条件が定められています。現時点では、「行政機関」としての各都道府県と厚生労働省、「職域機関」としての企業、「医療機関」としての病院、「教育・研究機関」としての大学等医育機関を主な研修基幹施設として想定しています。

Q 1 3 - 2 研修連携施設とはどのような施設ですか。

A 1 3 - 2 研修基幹施設が提供する研修プログラムに基づいた研修を行うための施設、または機関であり、1名以上の指導医が在籍しており、「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野のうち1分野以上の専門研修を提供できる等の条件が定められています。現時点では、「行政機関」の基幹施設である各都道府県に対して、県内の保健所や保健所設置市が研修連携施設に、「職域機関」の産業医が複数在籍する大企業に対して、連携する中小規模の企業が研修連携施設に、といった形で研修施設群をグループ化することを想定しています。

(2) 研修管理体制について

Q 1 4 - 1 研修プログラム管理委員会とはどのようなものですか。

A 1 4 - 1 研修基幹施設において、研修プログラムの作成、専攻医の学習機会の確保、専攻医の研修状況を把握するためのシステム構築と改善、適切な評価の保証、研修修了判定等の役割を持つとともに、指導医に対しても必要な指導を行います。

Q 1 4 - 2 研修プログラム統括責任者にはどのような役割がありますか。

A 1 4 - 2 研修プログラム統括責任者は、研修プログラム管理委員会の主宰、専攻医の採用と修了判定、指導医の管理と支援を行い、研修プログラムの遂行や修了に対して最終責任を負います。なお、研修プログラム統括責任者は、研修基幹施設に所属する指導医であり、協議会が開催する統括責任者研修会を受講していることが必要です。また、統括責任者 1 名あたりの専攻医は最大 20 名以内とし、20 名以上となる場合は、専攻医が 20 名増えるごとに 1 名副統括責任者を置く必要があります。

(3) 研修プログラムの評価と改善について

Q 1 5 - 1 研修プログラムを改善するための評価システムはありますか。

A 1 5 - 1 研修プログラムの運営状況や、研修内容の満足度、専攻医の処遇や安全確保等に関する事柄を評価項目として、専攻医による指導医や研修プログラムの評価を年 1 回以上実施します。

Q 1 5 - 2 研修プログラムを修正・変更する際の手続きはどのようなものですか。

A 1 5 - 2 修正・変更した研修プログラムを協議会に提出して必要な手続きを行ってください。

5 専攻医と指導医について

(1) 指導医について

Q 1 6 - 1 指導医とは何ですか。

A 1 6 - 1 協議会が定める指導医のうち、各専攻医と契約して研修計画の立案や実地の指導を行う指導医を「担当指導医」、担当指導医のもとで立案された研修計画の一部の要素について指導を担当する指導医を「要素指導医」といいます。

Q 1 6 - 2 指導医になるにはどのような条件が必要ですか。

A 1 6 - 2 協議会に参加しているいずれかの学会に所属して、学会の運営や学術集会での発表等主体的活動を行っており、専門医資格を 1 回以上更新しているか、それに準ずる専門領域での経験があり、協議会が指定する指導医研修会を受講して、医療・保健専門職に対する教育・指導経験を有する者は、協議会が定める指導医資格を取得することが可能です。

Q 1 6 - 3 指導医資格の更新にはどのような条件が必要ですか。

A 1 6 - 3 専門医資格の更新に必要な条件（A 4 - 2 参照）に加え、研修プログラム管理委員会が実施する研修の受講が必要です。

Q 1 6 - 4 指導医マニュアルとはどのようなものですか。

A 1 6 - 4 社会医学系専門医制度や研修プログラムなど、専攻医の指導に必要な情報や指導医の知識等をまとめたマニュアルです。また、指導医としての研修会受講記録様式も含まれています。

Q 1 6 - 5 指導医研修会とはどのようなものですか。

A 1 6 - 5 指導医が本制度に基づいて、専攻医の適切な指導を行うことができるよう、指導医に参加が求められている研修です。制度開始後、参加各学会の開催時等の機会に実施する予定であり、指導医の更新の際に必要な要件とすることが検討されています。また、制度開始後、専攻医の指導を開始するまでに、制度概要等に関する研修を受講することが必要となっています。

(2) 専攻医について

Q 1 7 - 1 専攻医とは何ですか。

A 1 7 - 1 社会医学系専門医の資格を取得するための研修を行う医師を専攻医と呼びます。

Q 1 7 - 2 専攻医になるにはどのような条件が必要ですか。

A 1 7 - 2 医師であり、2年間の臨床研修を修了していることが条件です。

Q 1 7 - 3 専攻医マニュアルとはどのようなものですか。

A 1 7 - 3 これから社会医学系専門医の資格を取得しようとする医師が知っておくべき事項をまとめたマニュアルです。

(3) 研修の実績記録と修了評価について

Q 1 8 - 1 研修実績記録とは何ですか。

A 1 8 - 1 専攻医の期間中は、研修の実績を記録していきます（それを研修実績記録といいます）。担当指導医等からのフィードバック、情報共有や評価のためにも研修実績記録が使われます。当面は、電子媒体で標準化されたフォームに記録する形式で開始する予定ですが、将来的にはセキュリティが確保されたWeb上での記録管理システムの利用を目指しています。

Q 1 8 - 2 研修の修了評価はどのようにして行うのですか。

A 1 8 - 2 各専攻医の研修実績記録をもとに必要な研修を修了している等の要件を研修プログラム管理委員会で評価し、修了判定を行います。

(4) 研修の中断・休止・延長・移動等について

Q 1 9 - 1 研修を中断することはできますか。

A 1 9 - 1 専攻医からの申請やその他の事由により、プログラム管理委員会は研修を中断することができます。

Q 1 9 - 2 研修を休止することはできますか。

A 19-2 専攻医は、病気療養、産前後休暇、育児休業、介護休暇、その他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、研修を休止することができます。ただし休止期間が通算80日間（平日換算）を超えた場合は研修期間を延長しなければなりません。

Q 19-3 研修プログラムを移動することはできますか。

A 19-3 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は、別プログラムへ移動することが可能です。