

社会医学系専門医協議会
平成29年3月18日 承認

福岡県社会医学系専門医研修プログラム

目次

1. 社会医学系専門医研修の概要
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. 専門研修実録記録システム、マニュアル等
10. 専門研修指導医
11. サブスペシャリティ領域との連続性

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議会（以下「協議会」と呼ぶ）が運営する専門医制度であり、個人へのアプローチに留まらず、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でき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・福祉サービスや環境リスク管理、さらには社会システムに関する広範囲の専門的知識や専門技能、学問的姿勢、医師としての倫理性や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されたものです。

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、すなわち「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下さい。

福岡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、医務薬務・生活衛生等の各業務への従事、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積極的に参画するなど、地域保健医療行政全般について見聞を広めることが求められます。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めざし、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。

福岡県では、地域における保健医療行政を所管する県内9か所の保健所や県庁保健医療介護部等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・管理栄養士等の専門職種の職員が所属して、それぞれの業務を担当しています。そのため、感染症対策・母子保健・難病対策等の様々な業務を通じた研修を行うことができるようなプログラムとなっています。

このうち、現場での学習について、本プログラムは福岡県保健所長会が研修基幹施設となっていますが、研修連携施設および研修協力施設として多くの「行政機関」、「職域機関」、「医療機関」が加わっており、社会医学系専門医に必要な諸課題に対する課題解決のプロセスの理論と方法を研修できます。

主分野	副分野	副分野
行政機関という実践現場で、「行政・地域」という主分野を研修	教育・研究機関および職域機関という実践現場で、「産業・環境」という副分野を研修	医療機関という実践現場で、「医療」という副分野を研修

研修を行う施設には、常勤として専門医がおり、指導体制は整備されています。また、研修連携施設や研修協力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。

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）
福岡県保健所長会
（福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所長）会長 中原 由美
- ・副委員長
福岡県田川保健福祉事務所 保健監 中村 泰久
- ・委員
福岡県保健医療介護部 医監 白石 博昭
福岡県糸島保健福祉事務所 所長 宮崎 親
福岡県精神保健福祉センター 所長 楯林 英晴
福岡県保健環境研究所 所長 香月 進
厚生労働省福岡検疫所 所長 東 威志
福岡市保健福祉局 課長 山本信太郎
福岡市西区保健福祉センター 所長 園田 紀子
九州大学医学部公衆衛生学教室 教授 二宮 利治
福岡大学医学部衛生・公衆衛生学教室 教授 有馬 久富
産業医科大学産業生態科学研究所 所長 森本 泰夫
久留米大学医学部環境医学講座 教授 石竹 達也
九州大学病院医療安全管理部 教授 後 信
九州大学病院医療情報部 教授 中島 直樹

2) 研修施設群

- ・研修基幹施設
福岡県保健所長会
（福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所）指導医 中原 由美
ほか 15 名
- ・研修連携施設
福岡県保健医療介護部 指導医 白石 博昭
福岡県保健環境研究所 指導医 吉田まり子
厚生労働省福岡検疫所 指導医 東 威志
福岡市保健福祉局 指導医 山本慎太郎
福岡市保健所長会
（福岡市西区保健福祉センター）指導医 園田 紀子
ほか 7 名

九州大学医学部公衆衛生学教室	指導医	二宮 利治
福岡大学医学部衛生・公衆衛生学教室	指導医	有馬 久富
産業医科大学産業生態科学研究所	指導医	森本 泰夫
久留米大学医学部環境医学講座	指導医	石竹 達也
九州大学病院医療情報部	指導医	中島 直樹
九州大学病院医療安全管理部	教授	後 信

・研修協力施設

九州大学病院医療安全管理部等、保健・医療・福祉関係機関等、専攻医の希望に応じて調整します。

産業分野の研修につきましては、産業医科大学産業生体科学研究所での研修となりますが、以下のプログラムに参加することとなります。

産業医大臨床研修プログラム 産業保健 B

3) 専攻医募集定員

福岡県・福岡市：若干名

4) 応募者選考方法

各自治体の募集要項にしたがって募集、選考します。各自治体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。

※ 研修基幹施設には

福岡県保健所長会
(福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所)

という記載をしております。福岡県保健所長会の会長は現在の福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所保健監ですが、人事異動等で勤務先が変更になる可能性もありますので、先に保健所長会、後に事務所の名前を記載しております。

また、福岡県保健所長会副会長の所属する事務所の総務企画課に、福岡県保健所長会の事務局機能を持たせております。

なお、福岡市保健所長会に関しましても同じ理由により同様の記載をしております。

3 行政機関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、協議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や社会性の獲得を目標に研修を行います。到達度の自己評価と専門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」を活用して研修を進めて下さい。

専門研修には1) 主分野における現場での研修、2) 副分野における現場での研修、3) 基本プログラムによる学習、4) 自己学習、5) その他があります。

1) 主分野における現場での学習

本領域の専門的知識について、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うこととしております。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 **On the job training** はもちろんのこと、**Project based learning** 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・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が求められます。その結果、他分野との連携も含んだ実務に対する知識の理解が深まります。専門技能の面では、指導医から、もしく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。

① 「経験すべき課題」に関する学習

協議会が定めた「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項目以上を経験して下さい。

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て下さい。課題解決のために各課題の状況や特徴に応じて、健康課題に対して発生を回避するまた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の手法と、実際に課題が発生した際に影響を最小とし、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するようにして下さい。さらに解決策の実行においては、利害関係者との交渉や証拠に基づく対応などを経験することが望まれます。

2) 副分野における現場での学習

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は、主に保健福祉環境事務所や保健環境研究所にて行うこととしています。

② 医療機関での学習

医療の副分野の研修は、主に保健福祉（環境）事務所における医療機関立入検査で行うこととしています。

また、医療の副分野の研修を医療機関において行うことも可能であり、その場合には各種委員会（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、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、抄読会・勉強会・研究カンファレンス等への参加や発表、大学内での社会医学系セミナーの受講や発表、社会医学系の国内・国外学会への参加や発表、社会医学系科目の非常勤講師等を行います。

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、基本プログラムを終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-ラーニング等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等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、積極的に自己学習を行うことが求められます。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。

5) 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、そ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。詳細は各学会に問いあわせて下さい。

年間スケジュールと月間スケジュールは別表 1, 2 をご参照下さい。

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下さい。

コンピテンシー別の到達目標は別表3をご参照下さい。

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下さい。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下さい。

専門知識の詳細は別表4をご参照下さい。

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下さい。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下さい。

・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、感染症対応、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、医学的根拠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つけます。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下さい。

- ・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・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
- ・指導医等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、医師としての自立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9項目の行動や態度が取れてい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下さい。

- ・専攻医は福岡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を主体者に通知する
- ・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・

遂行する。

- ・ 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

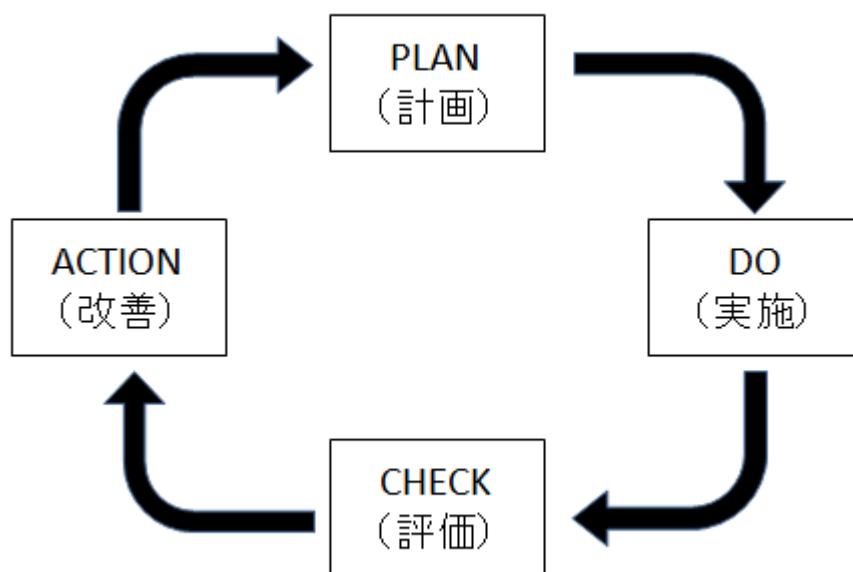
経験すべき課題に、全項目の経験が必要な総括的課題と3項目以上の経験が必要な各論的課題があります。実践現場での実務を通じて課題の経験に努めて下さい。総括的課題については指導医と相談して、3年間で計画的に全ての項目を経験して下さい。また所属内で経験が難しい課題医に関しては指導医と相談して、連携施設での実習等を受けることができます。課題の経験の進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録して下さい。

それぞれの課題の詳細については別表5をご参照下さい。

7) 経験するべき課題解決のためのプロセス

経験する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、各課題の内容は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下さい。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、個人が生活や終了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及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、リスクを低減する等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つ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、以下のスケジュール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つけます。

- ・所属する自治体に公衆衛生医としての勤務
- ・所管する業務を通じた保健医療施策の企画立案および調整への参加
- ・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および学会発表

(以下は保健所勤務の場合に追加)

- ・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・食中毒の発生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
- ・医療機関の立ち入り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

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、福岡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することが求められます。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、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およ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およ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、専攻医の実務を観察し、記録・評価して専攻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や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ヶ月間の研修を振り返り、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を行い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を合計 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、基幹施設である福岡県保健所長会に、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およ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、研修課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にしています。

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

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、勤務条件については、各専攻医が所属する自治体が責任を持ちます。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）

研修プログラムの運営の妥当性を検証するため、協議会の第三者監査を受け入れます。監査を研修プログラムの改善機会と捉えて、資料提供やインタビューへの対応等、監査に積極的に協力します。

5) 専攻医の採用と修了

本プログラムの専攻医の要件は、初期臨床研修を修了していることです。専攻医の選考は研修プログラム管理委員会が行います。

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なっており、全ての専攻医を受け入れられるよう、指導医の計画的確保を図ります。

専門研修の修了は「7 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行い、プログラム統括責任者が行います。

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、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、研修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

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およびフォーマットは別途定めます。

- ・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、専攻医研修マニュアルを作成して提供しています。専攻医研修マニュアルには、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、協議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た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 サブスペシャリティ領域との連続性

関連するサブスペシャリ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リ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リ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。