

社会医学系専門医研修  
労働者健康安全機構 東日本プログラム

(主分野：産業・環境)

関東労災病院、東京労災病院、東北労災病院  
千葉労災病院、横浜労災病院を基幹施設とする  
プログラム管理委員会

平成30年4月

## <目 次>

	頁
1. 社会医学系専門研修の概要	1
2. 研修体制	3
3. 医療分野社会医学系専門研修プログラムの進め方	6
4. 専攻医の到達目標	12
5. 年次毎の研修計画	18
6. 専門研修の評価	19
7. 修了判定	21
8. 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者	22
9. 専門研修実績記録システム、マニュアル等	25
10. 専門研修指導医	26

## 1 社会医学系専門研修の概要

社会医学系専門医制度は、社会医学系専門医会（以下、協会と呼ぶ）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、「産業・環境」「行政・地域」「医療」の3つの分野について3年間の研修を「医療機関」「行政機関」「職域機関」「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。

本プログラムでは、医師として医療機関に在籍しながら研修を行います。当プログラムでは「産業・環境」を主分野とした研修となっており、各労災病院の勤労者医療センターの業務を中心とした「産業・環境」分野の研修を行います。具体的には、病気を抱えた患者さんが治療を続けながら仕事を続けられるような職場環境作りの支援などを行う“治療と就労の両立支援”の実務研修、ならびに職種や勤務形態などに関連する労働関連疾病の調査ならびに臨床研究を通じた勤労者医療の促進、普及、啓蒙についての研修を行います。更には労働災害の発生状況や行政のニーズをふまえた労働補償政策上重要なテーマやあらたな政策促進に関する臨床研究”を行います。更には東京医科大学病院渡航者医療センターにおいて海外赴任勤労者の健康管理について研修を行います。また各地域の産業保健総合支援センターにおいては、地域事業所に対する産業衛生、産業保健の啓蒙・指導・促進等の実務を通じて「産業・環境」の研修を行います。

また、労災病院では副分野である「医療」の研修も行います。その中には”医療安全”、”感染制御”、”医療情報”、”クリニカルパス”などを学びながら医療の質ならびに安全のマネジメントの研修ならびに臨床研修部門の実務を通じた”医

療者の教育”に必要な知識やスキルの研修が含まれます。さらに独立行政法人労働者健康安全機構 本部においても「医療」（副分野）の研修として、病院運営・経営ならびに行政と連携しながらの政策医療の計画・実施等について学びます。

各地の保健所では、その業務の現地研修を受けることにより、広く社会医学における行政の役割や施策、地域保健についての研修を行います（「行政・地域」の研修）。

以上のように当プログラムでは研修基幹施設ならびに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）

関東労災病院 岡崎 裕司

- ・副委員長（研修プログラム統括副責任者）

横浜労災病院 三上 容司

東京労災病院 柴岡 三智

東北労災病院 宗像 正徳

千葉労災病院 小沢 義典

- ・委員

東京医科大学渡航者医療センター 濱田 篤郎

神奈川産業保健総合支援センター 渡辺 哲

千葉産業保健総合支援センター 能川 浩二

宮城産業保健総合支援センター 色川 俊也

市原保健所 藤川 眞理子

横浜市保健所 田畑 和夫

労働者健康安全機構本部 大西 洋英

### 2) 研修施設群

- ・研修基幹施設

関東労災病院 指導医：佐藤 譲  
指導医：岡崎 裕司

東京労災病院 指導医：柴岡 三智  
指導医：児島 辰也  
指導医：戸島 洋一

東北労災病院 指導医：大原 秀一  
指導医：大山 健二  
指導医：宗像 正徳

指導医：徳村 弘実  
指導医：佐藤 克巳

千葉労災病院 指導医：河野 陽一  
指導医：小沢 義典

横浜労災病院 指導医：三上 容司  
指導医：平澤 晃  
指導医：梅村 敏

・ 研修連携施設

東京医科大学渡航者医療センター 指導医：濱田 篤郎

神奈川産業保健総合支援センター 指導医：渡辺 哲

千葉産業保健総合支援センター 指導医：能川 浩二  
指導医：諏訪園 靖

宮城産業保健総合支援センター 指導医：黒澤 一  
指導医：色川 俊也

市原保健所 指導医：藤川 眞理子

横浜市保健所 指導医：田畑 和夫

労働者健康安全機構本部 指導医：有賀 徹  
指導医：加藤 賢朗  
指導医：大西 洋英

・ 研修協力施設

大田区保健所

仙台市保健所

東京産業保健総合支援センター

### 3) 専攻医募集定員

プログラム全体で1学年5人。

### 4) 応募者選考方法

各施設の募集要領に従って募集、選考します。各施設で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。

### 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、「社会医学系専門医協会（以下、協会と呼ぶ）」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」を活用して研修を進めてください。

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

#### 1) 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、協会や構成学会が実施する基本プログラム（7 単位、49 時間以上）を修了しなければなりません。大学院等（公衆衛生大学院、社会医学系大学院等を含む）のカリキュラムのうち協議会の認定を受けた単元も基本プログラムとなります。

#### 2) 主分野における現場での学習

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、「医療機関」「行政機関」「職域機関」「教育・研究機関」の4つの実践現場を設定しています。さらに専門研修の過程では、主分野である「産業・環境」の実践活動を行うことが求められます。主分野の「産業・環境」は基幹施設である各労災病院と各労災病院に設置された勤労者医療センター、ならびに研修連携施設である産業保健総合支援センターならびに東京医科大学渡航者医療センターなどにて学びます。また、2つ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習得します。



## ①労災病院における「産業・環境」の学習

労災病院ならびに同病院勤労者医療センターにおける部門業務における主分野「産業・環境」の学習は、具体的には(i)労災病院がその使命と掲げる勤労者医療の実践と研究、(ii)産業医活動などの実務の学習を行います。

(i)勤労者医療の学習では、治療と就労の両立支援チームに参画して、ガン、脳卒中、メンタル疾患、糖尿病などに罹患した勤労者がその罹患した疾病の治療を続けながら仕事を継続するためのサポートのプラン策定と実際の患者さんの就労継続支援を行います。そのためには、まず両立支援チームの一員として患者さんに寄り添い、疾病状況・生活状況・就業状況などにおける患者さんの悩み事などの相談にのりながら、主治医ならびに治療に関わる医療スタッフと、患者さんの職場の産業保健スタッフならびに労務管理担当者との間で、患者さんの治療状況や就業継続に必要な留意事項などの情報をスムーズに共有させるためのサポートを実践します。そのためには、週2-3回病院内にて開催される各個別症例のサポートの計画や進捗状況などを検討する両立支援チーム会議に参加ならびに主催することにより学習します。これら実際の患者さんへの相談対応や両立支援スタッフ会議などを通じて、職場の産業保健スタッフや労務管理者が患者さんの職場における治療と職業を両立させるための適切な支援プランを策定しやすいように、個人情報管理を十分考慮した上での治療現場と職場の情報共有の促進を実践します。またアスベスト・じん肺疾患や職場過労関連疾患（職場うつ、過労関連脳・心臓血管疾患・職業関連運動器疾患など）の労災疾病の予防・診断・治療に関する臨床研究、これら労災疾病の労災認定に迅速化などに関わる政策医療研究、さらには職業関連疾患を未然に防ぐための職場環境などの整備の指針などを研究・開発する予防医療研究の研究計画の立案（研究倫理審査委員会への申請等も含む）、研究の遂行ならびにデータの解析やまとめなどを行います。これら各種研究を立案・遂行するにあたり研究倫理教育研修を受講します。更には労災疾病の全国労災認定意見書作成や労災保障審査指導など、労災保障に関する行政との連携についても学習します。また、抄読会・勉強会・研究カンファレンスなどへの参加・発表、社会医学系の国内・国際学会への参加・発表、社会医学系セミナーの受講または発表、社会医学系科目の非常勤講師、などを行います。

(ii)産業医活動は勤労者医療センターにおいて学習します。各種産業医制度指

定研修会を受講し産業医資格の取得を目指しつつ、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、予防医療の普及・啓蒙、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実習・見学などを行います。

②産業保健総合支援センターでの「産業・環境」の学習。

産業保健総合支援センターでの研修では、地域事業場の産業保健関係者の支援、並びに地域の事業場に対し職場の産業保健の推進や健康管理・職場環境整備の啓発のための方策並びに実務を学びます。

③東京医科大学病院渡航者医療センターでの「産業・環境」の学習。

東京医科大学渡航者医療センターでは、海外赴任勤労者の健康管理について研修します。特に海外渡航者の一般的健康問題(基礎疾患の管理)や海外赴任者特有の課題への対応(海外渡航に必要な予防接種、感染症や職場・職務に係る高山病、潜水病、メンタルヘルスなど)について学習します。

**(a)「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 項目以上を経験してください。

**(b)「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ください。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の手法と、実際に課題が発生した際に影響を最小にし、早期解決を図るため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ください。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することが望まれます。

### 3) 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「産業・環境」以外の、「医療」及び「行政・地域」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以下があります。

#### ① 労災病院および労働者健康安全機構本部での「医療」の学習

労災病院における医療安全管理、院内感染対策、医療報管理すべての部門業務も、研修期間内に参画して学習します。医療安全に関しては医療安全委員会へ参加し医療安全管理体制の強化を実践します。また院内感染対策部門ならびに医療情報部門の業務にも行い、これら部門が開催する委員会に参画して適切な院内感染対策や医療情報管理について学習します。

病院経営マネジメントも「医療」の重要な学習と位置付けられます。病院運営会議ならびに院長院内巡視への参加、労働者健康安全機構本部と各病院運営執行部との病院運営マネジメント協議に参画し、地域医療構想を鑑みた病院・病棟運営、病院機能の新たな展開計画策定と遂行、地域病院間の水平・垂直連携のあり方の検討と実践を行います。また地域医療連携室における実務遂行、指導医研修への参加などによる学習も行います。

#### ②保健所での「行政・地域」学習

保健所が所管する業務(感染症・食中毒対策、食品衛生・環境衛生指導、医務・薬務、精神保健など)について、各種会議への参加、施設見学、各種業務に関連する講習会への参加などで「行政・地域」の副分野の研修を行います。

### 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東京医科大学渡航者医療センターのカンファレンス等に参加できます。また、その他の研修連携施設においても自己学習に必要な書籍を利用でき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。専攻医の希望により大学院の適宜連携を図って行きます。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、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。

### 年間計画

月	行事予定
4	1年目：研修開始 地域災害対策訓練・講演会 2年目以降：前年度の研修目標達成度評価
5	研修フィードバック懇話会 地域健康向上出前講座 研修プログラム委員会開催 同ワークショップ検討会
6	地域医療安全講演会 地域医療感染管理講演会
7	安全週間 がん診療地域連携講演会
8	夏季セミナーなど参加 全国・地域 DMAT 訓練・講習会 地域医療連携マネジメント研修
9	日本医療・病院管理学会学術総会
10	日本公衆衛生学会総会 地域災害対策訓練・講演会 労災補償指導医講習会
11	日本職業・災害医学会、日本医療情報学会学術大会
12	地域医療安全講演会 地域医療感染管理講演会
1	日本疫学会学術総会 がん診療地域連携講演会

2	両立支援促進会議 地域健康向上出前講座
3	日本衛生学会学術総会 両立支援講演会

・地域災害対策訓練・講演会：地域を含めた仮想災害訓練と反省会、災害時マネジメント講演会を通じた地域災害マネジメントの構築を目指している

・地域健康向上出前講座：地域住民に対して公民館、集会場などに出向き出前講座を開催。公衆衛生・予防医学的教育等

・地域医療安全講演会：地域医療における医療安全の向上と顔の見える医療連携に貢献すべく行っている。

・地域医療感染管理講演会：地域医療における抗生剤乱用抑制、流行性感染疾患対策の情報共有等保健所、行政とも連携をとるべく行っている。

・がん診療地域連携講演会：開業医、保健所、病院等地域のがん診療機関の医療連携構築、知識の共有ブラッシュアップ。

・労災補償指導医講習会：労災のいろはから、各専門分野の指導医講習会。全国的な労災認定の標準化も求めている。

週間スケジュール(予定)

	月	火	水	木	金	土	日
9:00- 12:00	進捗報告 部門業務：両立支援チーム業務、病院運営会議など。	部門業務：勤労者医療診療センター業務、国土交通省賠償認定指導業務など。	部門業務：両立支援チーム業務、労災認定意見書作成業務など。	施設外機関研修、産業医活動など。	部門業務：労災疾病研究・予防医療研究、勤労者医療診療センター業務など。	休	休
13:00- 17:00	部門業務：全国労災認定意見書作成、勤労者医療診療センター業務など。	部門業務：労災疾病研究・予防医療研究など。 抄読会	部門業務：労働基準局労災補償審査指導。労災疾病研究・予防医療研究など。		週報作成 人事院賠償認定指導、両立支援チーム業務など。		
17:00- 19:00	医療安全委員会 (1回/月)。 自己研修	感染管理委員会 (1回/月)。 自己研修	事例検討。 医療情報委員会 (1回/月)。		自己研修		

## 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	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>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、提供される医療・保健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>不確実な要素、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>関係者の勢力関係や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>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（「基本プログラム」における研修）

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。

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。
保健医療政策	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。
	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。
疫学・医学統計学	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。
	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。
行動科学	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。
	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。
組織経営・管理	行動理論・モデルを用いた健診問診票、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。
	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。
健康危機管理	医療・保健と経営資源（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。
	地域の健康危機発生時対応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。
環境・産業保健	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。
	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。
	環境や暴露に関する基準策定のためのリスクアセスメントの手順や手法について説明できる。
環境・産業保健	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。

### ・社会的疾病管理能力

様々な疾患や健康障害について、医学的知識に基づいて、組織的な対応や予防・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（医

学的知識・素養のもとに、社会・環境要因も含めて包括的に健康・疾病に関わる要因を把握し、対策を立案し必要に応じて実施できる技能。また、地域全体、医療機関全体、あるいは特定の診療機能において、個々人の医学的状況と診療のプロセス・体制を具体的に把握した上で、医療の質、安全、効率性の維持・向上に貢献できる、そして、そのためのマネジメントシステムを構築することができるなど、システムとしての課題を把握し解決する技能。）

- ・健康危機管理能力

感染症、自然災害、医療事故等によって、患者等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。また、医療機関内のさまざまな健康・医療に関するリスクを防止・管理する技能。

- ・医療・保健資源調整能力

より良い医療が提供できる体制整備のために、また、自然災害等による外部からの要請への対応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理解を継続して維持するために医学知識を常にアップデートし、また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。

- ・最新の医学情報を吸収し、実務に反映できる。
- ・医療と関連制度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。

- ・主体者は、医療機関の職員であること、そして高度な専門職・プロフェッションである専門医になるための専攻医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。
- ・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。また事業場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。また、経験した課題についてレポートを5編以上作成することが求められます。

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	
	医療・保健サービスの評価	
	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・老人保健
		精神保健
		歯科保健
		健康づくり
	健康障害対策	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	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。情報収集分析と課題解決の方法（例）

区分	項目	具体的内容等
情報収集・分析	1. 調査計画の策定	目的の明確化、デザイン・対象者・調査方法・調査票の検討、関係者との調整・手続き等
	2. 質的信息収集	観察、ヒヤリング、グループ討議、資料検討、質問紙調査等
	3. 数量的情報収集	公表データ、既存データ、新規調査等
	4. 情報の処理	データクリーニング、データ変換、統計的分析、質的データの整理等
課題解決の方法	1. 解決策の検討	リスクマネジメント、クライシスマネジメント、集団へのアプローチ、個へのアプローチ、ネゴシエーション、エビデンスに基づく対応等
	2. 計画	
	3. 実施	
	4. 評価	

## 5 年次毎の研修計画

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。

### 1年次の目標

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。

- ・基本プログラムの受講
- ・勤労者医療についての理解
- ・治療と就労の両立支援の理解
- ・労災疾病研究ならびに予防医療研究の理解
- ・労災認定にかかる手続きなどに関する理解
- ・産業医資格取得に向けた研修会受講
- ・職場巡視（指導医に同行、産業医資格取得後は巡視者として実施）
- ・長時間勤務者面談
- ・メンタルヘルス相談希望者対応及びフォローアップ者の面談
- ・健康診断結果の分析
- ・学会等での産業医学に関する情報収集及び学会発表

### 2年次の目標

1年次の目標に加え、課題解決などの業務を経験し、応用力、実践力を高めます。

- ・治療と就労の両立支援の実践
- ・勤労者医療促進の新たな方策立案と実践
- ・労災疾病研究、予防医療研究の立案と実践
- ・労災認定意見書などの作成
- ・健康危機管理活動への参加
- ・地域医療機関との連携構築
- ・連携施設での研修及び実習

### 3年次の目標

1、2年次の到達目標に加え、不足する経験や技能について修練によって強化し、多様な実践経験の場を得て、知識および技能を発展させます。

- ・健康管理、環境衛生管理、健康危機管理等における企画立案
- ・情報管理、組織マネジメントに参画
- ・事業場の健康管理、環境衛生管理の評価の実施

## 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、当施設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事になりますので、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。

指導医は、協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。指導医と専攻医が事業場内に所属している場合は、少なくとも週1回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、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ヶ月以内に、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、基幹施設である関東労災病院に、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

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、施設管理者およびプログラム統括責任者等が責任を持ちます。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。

ただし、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、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

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。

## 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が予定されています。詳細は各サブスペシャルティの専門医制度に関する情報を確認してください。