

やまぐち社会医学系専門医研修プログラム

社会医学系専門医協会
2025年3月14日承認

やまぐち社会医学系専門医研修プログラム

(Ver. 4)

山口県 健康福祉部

令和7年(2025年)3月

はじめに (Message)

- 山口県は、本州の西端に位置し、東西に中国山地が走り、三方が海に開かれている、自然に恵まれた美しい県です。

全体的に気候は温暖で、自然災害が比較的少ないことや、高速道路等の充実した交通インフラを備えていることなどから、概して住み良い県といわれます。

また、フク、アマダイ、ハモなど新鮮な魚介や、「見蘭牛」などの牛肉をはじめとした豊富な食材を活かし、県内いたるところにご当地絶品グルメがあって食文化に恵まれているほか、50 か所以上の温泉や、歴史ロマンあふれる偉人ゆかりの史跡などもあり、余暇を存分に楽しむことができる県ともいえます。

- さて、本県は、中核となる大都市はなく、いくつかの中規模都市が県内に分布している「都市分散型」であることが特徴として挙げられ、二次保健医療圏は県内に8つあり、それぞれの圏域に保健所が1~2か所設置されています(県型8か所、市型1か所(下関))。

そしてまだ記憶に新しい新型コロナウイルス感染症の猛威により、医療の重要性はさることながら、保健所による健康危機管理など、多岐にわたる公衆衛生活動の重要性が再認識されました。

そのコロナ禍の真ただ中、本県では、各保健所、県環境保健センター、県庁が、各圏域の状況を皆で共有し、それぞれ役割を担い協働するとともに、地域の人々の生命と暮らしを衛るために、他の医療関係者や市町とも顔の見える関係を強化させて「山口県 ONE TEAM」で対応しました。

- ウイズコロナの時代に入った現在、今回の経験を踏まえ、感染症対応力の強化を図るとともに、災いの中でより強固になった、保健所相互、そして多くの公衆衛生に携わる多職種の方々の「顔の見える良好な関係」をさらに発展させ、コロナ禍で停滞していた様々な地域保健活動の再出発を行うこととなりました。

そして、その再出発にあたっては、次世代の公衆衛生を担う若手医師の育成も非常に重要であるとの認識に立ち、本プログラムを見直し充実を図りました。

- 本県のプログラムは、「顔の見える良好な関係」にある各保健所をはじめ、県内の幅広い公衆衛生関係者による専攻医への支援協働が特徴の1つといえます。

- また、きめ細かな、個別オーダーメイドの勤務支援にも努めています。

例えば、近年入職された行政医師から寄せられた「これまでに身につけた臨床技術の維持」や「子育てとの両立」などの希望の声に応え、平時においては、行政業務に支障がない範囲で臨床にも一定時間を充てることを認めているほか、子育てに配慮した勤務時間の設定なども実践しています。

- いかがでしょうか。
本プログラム専攻医となって、
私達と一緒に公衆衛生活動してみませんか？



目次

1. 社会医学系専門研修の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

2. 研修体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

3. 行政機関社会医学系専門研修プログラムの進め方・・・・・・・・ 7

4. 専攻医の到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

5. 3年間の研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

6. 専門研修の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

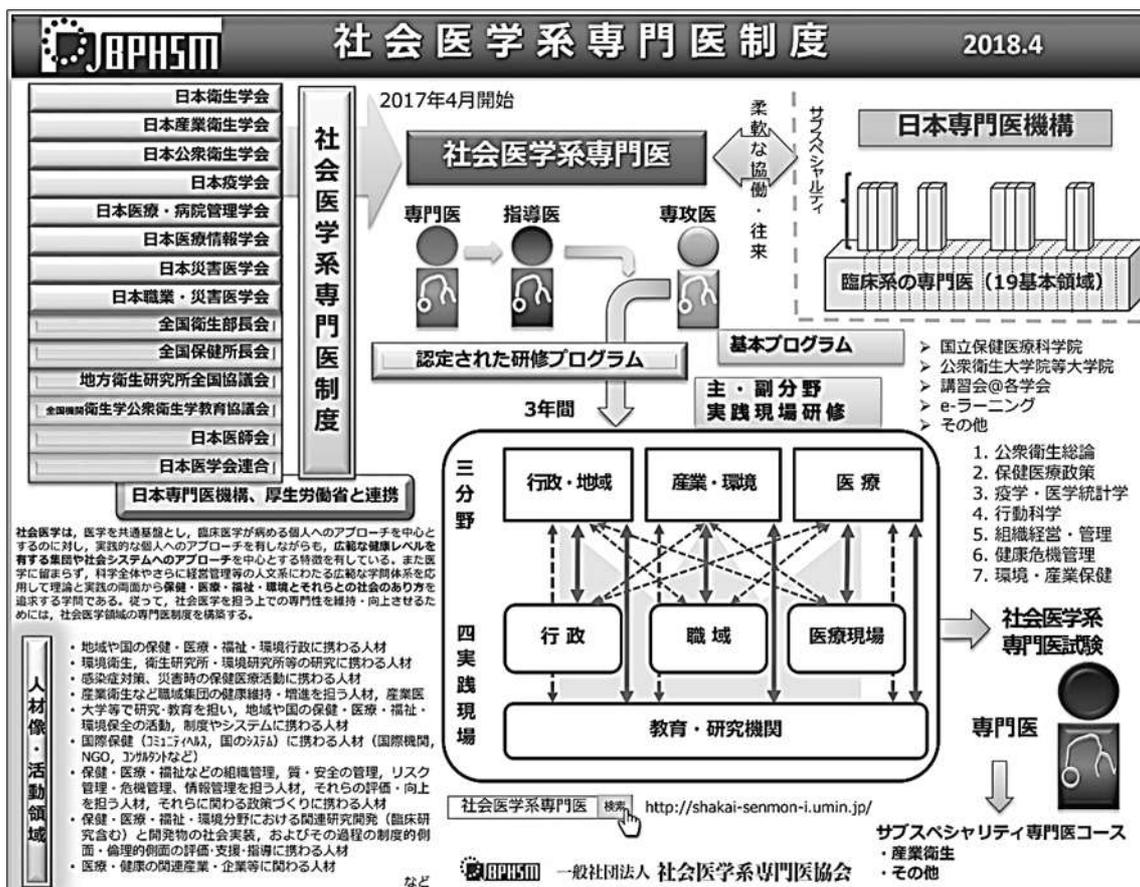
7. 修了判定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

8. 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者等・・・・ 27

9. 専門研修実績記録システム、マニュアル等・・・・・・・・・・・・ 31

10. 専門研修指導医・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33

11. サブスペシャリティ領域との連続性・・・・・・・・・・・・・・・・ 33



「社会医学系専門医制度の概要図(2018/4/16版)」 社会医学系専門医協会 HP より

1 社会医学系専門医研修の概要

社会医学系専門医制度は、「社会医学系専門医協会（以下、「協会」という。）」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。

参考：一般社団法人 社会医学系専門医協会 HP <http://shakai-senmon-i.umin.jp/>

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、環境リスク管理及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、山口県の公衆衛生関係者により、社会医学系領域専門研修プログラム整備基準に基づいて作成されたものです。

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、「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3年間行われます。

研修により、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ください。

本県では、基本的に、1年目から行政医師として研修基幹施設に所属し、地域保健医療行政に従事します。

所属先が健康福祉センター（環境保健所）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に従事します。

また、所属先が県庁健康福祉部であれば、各自の所属課が所管する各分野の事業の企画調整等の業務に従事します。

研修基幹施設である健康福祉センター及び県庁健康福祉部には、地域における保健医療行政に係る様々な課題に対応するために、一般行政職（事務）の職員以外に、医師、保健師、管理栄養士、ケースワーカー、獣医師、薬剤師などの専門職種の職員が所属しています。

また、常勤として、社会医学系専門医・指導医がおり、指導体制は整備されています。

様々な職種の方々から指導・助言等を受けながら、チームとして、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、生活衛生などの業務に関わります。これらの業務を通じた研修 OJT*が行われます。

※ OJT : On-the-Job-Training

また、組織のマネジメントについても業務の中で経験するとともに、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、地域保健医療行政全般について見聞を広めます。

さらに、上記の研修基幹施設のほか、研修連携施設・研修協力施設等においても研修できる環境を用意しており、社会医学系専門研修のすべての分野にわたって経験できるようにしています。

本県としては、県内の地域保健活動の充実や健康危機管理体制の強化等を図るため、専攻医の方には、本プログラムにより、地域の保健医療行政のリーダーである保健所長として活躍いただくことを期待しています。

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）

山口県 健康福祉部 部次長	石丸 泰隆
---------------	-------
- ・副委員長

山口県 山口環境保健所（山口健康福祉センター）所長 （山口県保健所長会 会長）	高橋 幸広
--------------------------------------------	-------
- ・委員

山口県 健康福祉部 厚政課 副課長	小野 隆弘
山口県 岩国環境保健所 所長	吉山 裕規
山口県 柳井環境保健所 所長	玉野井徹彦
山口県 周南環境保健所 所長	越智 裕昭
山口県 防府保健所 所長（兼 山口県立総合医療センター へき地医療支援部 診療部長）	原田 昌範
山口県 宇部環境保健所 所長	前田 和成
山口県 環境保健センター 所長	調 恒明
下関市立下関保健所 所長	渡邊 利絵
山口大学医学部 医学部長（公衆衛生学・予防医学講座 教授）	田邊 剛
山口県産業医会 会長	塩田 直樹

2) 研修施設群

- ・研修基幹施設

山口県 健康福祉部、保健所	指導医	石丸 泰隆
	指導医	高橋 幸広
	指導医	原田 昌範
	担当者	吉山 裕規
	担当者	玉野井徹彦
	担当者	越智 裕昭
	担当者	前田 和成
- ・研修連携施設

山口県 環境保健センター	指導医	調 恒明
山口県立総合医療センター へき地医療支援部	指導医	原田 昌範
〃	〃	担当者 中嶋 裕

・研修協力施設

山口県 精神保健福祉センター	担当者	河野 通英
下関市立下関保健所	担当者	渡邊 利絵
山口大学医学部公衆衛生学・予防医学講座	指導医	田邊 剛

・特別提携施設

特別提携施設は、一般社団法人社会医学系専門医協会が一括して提携するものです。

専攻医が希望する場合に、そこでの短期研修等を調整します。

国立保健医療科学院、 国立感染症研究所、
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所、
国立がん研究センター、 国立循環器病研究センター、
国立精神・神経医療研究センター、 国立国際医療研究センター、
国立成育医療研究センター、 国立長寿医療研究センター、
国立病院機構 災害医療センター、
独立行政法人医薬品医療機器総合機構、
公益財団法人日本医療機能評価機構、 WHO 神戸センター 等

3) 専攻医募集定員

山口県 : 若干名

4) 応募者選考方法

山口県の募集要領に従って募集、選考します。(P.29 参照)

3 行政機関社会医学系専門医研修プログラムの進め方

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」を目指して研修を行います。

到達度を自己評価するため、また、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。

専門研修の分野については、「行政・地域」、「産業・環境」、「医療」の3つを設定しています。

専門研修の過程において、3分野のうちの1つを「主分野」として定め、その分野に関連した学習および実践活動を行うことが求められています。

本プログラムでは、基本的に、「行政・地域」を「主分野」としています。

また、別の2つの「副分野」も経験して、分野間の連携について学習します。

学習については、1)「主分野」における現場での学習、2)「副分野」における現場での学習、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。

実践現場については、「行政機関」、「職域機関」、「医療機関」、「教育・研究機関」の4つを設定しており、専門知識の定着や、専門技能の向上を図ることができるようにしています。

目指す到達目標	分野	学習	実践現場
専門知識	◎ 主分野 行政・地域	主分野の現場で	行政機関
専門技能		副分野の現場で	職域機関
学問的姿勢	○ 副分野 産業・環境、医療	基本プログラムで	医療機関
医師としての倫理性		自己学習で	教育・研究機関
社会性の獲得		その他	

1) 主分野における現場での学習

実践活動により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。

OJT はもちろん、PBL (Project-Based-Learning) や、事例検討のカンファレンス等を通じて、課題に対する専門的アプローチを身につけるとともに、所属組織内・外で開催される各種研修会や学術集会等への積極的な参加により、他分野との連携も含む実務について知識・理解を深めていきます。

また、指導医、あるいは指導医の包括的指導の下で他職種から、本人の習熟度に応じた適切な指導を受けながら、実務に必要な専門技能を学習します。

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」については全項目（6項目）を、「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、実践現場での実務を通じて3年間で経験してください。

※ 経験すべき課題 一覧

区分	大項目	小項目
総括的な課題 全6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 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及び質の管理
		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

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」については、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。

各課題の状況や特徴に応じて、ア) 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」や、イ) 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「クライシスマネジメント」の両方の手法を経験するようにしてください。

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 県環境保健センターでの学習

山口県の地方衛生研究所・環境研究所である「県環境保健センター」においては、県庁や保健所と連携した業務が行われています。

感染症情報センター業務、結核の IGRA・VNTR 検査、ウイルスの検査方法、病原体ゲノム解析による新型コロナウイルス変異の検出と分子疫学解析、院内感染対策において重要となる薬剤耐性菌の検査方法や地域における薬剤耐性菌の集積の探知、腸管出血性大腸菌の広域的アウトブレイクの探知、廃棄物関連（土壌、水質）の検査、近年重要性が指摘されている気候変動適応などについて学びます。

④ 県精神保健福祉センターでの学習

山口県の精神保健福祉に関する技術的中核機関である「県精神保健福祉センター」においては、県庁や保健所、市町、他関係機関・団体療機関等と連携し、相談支援、人材養成、広報啓発、審査判定等の業務が行われています。

本プログラムでは、精神保健全般とセンターの業務を理解できるよう、精神保健総論、精神疾患総論、アディクション（依存）総論・各論（アルコール問題、薬物問題、ギャンブル問題）、自殺防止対策、災害と精神保健、精神医療審査会、センター業務などについて講義形式で学びます。

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。3年間の研修期間中、各副分野に関し、それぞれ30時間を充てて実践経験を積むことが必要です。副分野における現場での学習のため、行政機関以外の3つの実践現場が設定されています。

① 職域機関での学習

「産業・環境」の現場での学習については、県庁や保健所、県環境保健センターのほか、事業場（民間企業等）または労働衛生機関において、指導医の下で、産業保健に係る基本的知識の学習や、見学等を行います。

（保健指導・受診指導、健康教育・労働衛生教育、長時間労働者及び高ストレス者に対する面接指導、メンタルヘルス不調者等の職場復帰支援や両立支援、職場巡視、安全衛生委員会、作業環境測定結果の評価やリスクアセスメント、一般・特殊健康診断（診察、判定及び事後措置）、各種事例のプレゼンテーション及び検討等。）

② 医療機関での学習

「医療」の現場での学習については、医療機関やへき地等の地域において、視察・見学等を行います。

（現場・施設の全貌の視察、院内・施設内ラウンド、各種委員会（医療安全、感染対策、地域連携、教育研修等）、各種会議（プロジェクト会議、経営・政策、調査・研究開発、倫理等に関する調査・審査・検討等）

また、医療関連データの解析（個別、施設レベル、地域レベルのデータ）や、医療関連テーマに関する調査・まとめ、プレゼンテーション、質疑応答、ディベート等に取り組むことも望まれます。

③ 教育・研究機関での学習

教育・研究機関での学習については、大学の社会医学系に係る講座等において、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、抄読会・勉強会・研究カンファレンス、社会医学系の学会・セミナーへの参加・発表、社会医学系科目の非常勤講師などを行います。

④ その他（座学学習） ※12時間（副分野全体の約4割）の範囲内で、副分野研修として取り扱う

副分野に係る、講義や研修会の受講（日本医師会の産業医研修会など）、事例検討、グループディスカッション等を必要に応じて行います。

3) 基本プログラムによる学習（現場を離れた学習）

社会医学系の専門医に必要な共通の基礎知識を得るために、基本プログラムを修了しなければなりません。基本プログラムは以下の7科目であり、それぞれ7時間、計49時間受講することが必要です。

【7科目】 1 公衆衛生総論 2 保健医療政策 3 疫学・医学統計学 4 行動科学
5 組織経営・管理 6 健康危機管理 7 環境・産業保健
《 P.14 の「4 専攻医の到達目標 2) 専門知識」の項も参照ください。》

基本プログラムは、社会医学系専門医協会に参加している各学会^{※1}が提供する研修、協会が運営するe-ラーニング^{※2}などで受講することができます。

なお、協会が認定している公衆衛生大学院などのプログラムや、国立保健医療科学院専門課程 I 分割前期の受講も、基本プログラム受講とみなします。

※1 社会医学系専門医協会構成学会（8学会 順不同）
・日本公衆衛生学会 ・日本衛生学会 ・日本産業衛生学会 ・日本医療・病院管理学会
・日本医療情報学会 ・日本疫学会 ・日本災害医学会 ・日本職業・災害医学会

※2 協会が運営するe-ラーニング「社会医学系e-ラーニング・コンソーシアム」
<https://elr.jp/e-phgakkai/>

4) 自己学習

到達目標には基本プログラム及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。

各学会の学術大会や学会誌、学術論文文献データベースや書籍等を利用するなどし、様々な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、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お問い合わせください。

4 専攻医の到達目標

1) コンピテンシー（職務遂行のために必要な能力）

3年間の専門研修を通じて、必要なコンピテンシー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 一覧

コンピテンシー	到達目標
①基礎的な臨床能力	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。 疾病の原因と健康への影響の因果関係、及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	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、使用することができる。
	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することができる。
	特定の課題において健康ニーズアセスメントを実施することができる。
	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することができる。
	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することができる。
	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することができる。
③課題解決能力	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。 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。
	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。
	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することができる。
④コミュニケーション能力	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。 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	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。
	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。

やまぐち社会医学系専門医研修プログラム

コンピテンシー	到達目標
⑥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>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。</p>
⑦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>公衆衛生の推進及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>
⑧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

3年間の専門研修を通じ、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。

※ 獲得する専門知識 一覧

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。
	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。
	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。
	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・実施することができる。
	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。	
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することができる。
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。
人権に配慮した感染症危機対策の考え方を述べるができる。	
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。

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。

① 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 等

② 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

③ 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・医学情報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」を身につけることが大切です。

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、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。
- 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には、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。

その専攻医自らの努力に併せて、本プログラムでは、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、さらなる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、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、山口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」の健康及び「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。
- ・ 職業上のリスク及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、倫理への配慮及び利益相反の開示に努め、計画及び遂行する。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

経験すべき課題については、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。所属内での経験が難しい課題に関しては、連携施設での実習等を受けることもできますので、指導医と相談してください。

「総括的な課題」については、指導医と相談して、計画的に、3年間で全ての項目（6項目）を経験してください。

「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。

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。

※ 経験すべき課題 一覧（再掲）

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	
	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 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及び質の管理
		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

経験すべき課題の解決は、情報収集・分析の結果を活用し、「解決策の検討」、「計画」、「実施」、「評価」及び「改善」という一連のプロセスによって行われるものであり、このプロセスを経験することが必要です。

各課題の内容や対象に応じて、適切に、解決に必要な具体的方法を選択する必要があります。

- 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、その情報等を分析し、解決のための計画を立案し、実行する、という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ことが必要です。
- また、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」と、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。
- 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す。

5 3年間の研修計画

知識・技能・態度の習得に必要な経験ができるよう、研修等の具体的な内容は、指導医との検討によって、所属部署での役割やその他の事情を考慮して計画されます。

3年間の目標

以下の経験を通じ、本専門領域の専門医としての基本知識及び基本技能を身に付けます。

- ・ 山口県（所属する自治体）における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（上記に追加）》

- ・ 結核対策に必要な胸部X線読影、I G R A検査、抗酸菌検査、抗結核薬治療（D O T S含む）等の知識と技術の習得
- ・ 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
- ・ H I V、梅毒、B型肝炎、C型肝炎等、感染症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
- ・ 院内感染、医療安全等に必要な知識と技術の習得
- ・ 地域における医療提供体制構築の調整に必要な知識と技術の習得

年次別の到達目標

【1年目】

- ・行政職員としての基本知識及び基本技能を習得する。
- ・指導医や先輩担当医による日常業務にできるだけ多く触れ、本専門領域の専門医として求められる基本知識及び基本技能を習得する。
- ・勤務施設内外の多職種スタッフとコミュニケーションを積極的にとり、できるだけ多くの「良好な顔の見える関係」をつくる。

【2年目】

- ・基本知識及び基本技能をもとに、実践の現場で応用する。
- ・特に「経験すべき課題※」の中の各論的課題の項目のいずれかについて、自らの主要テーマとして深掘りし、取り組む。(※ P.18 参照)
- ・地域の医療関係団体等との接点を増やし、「良好な顔の見える関係」をさらに広げる。

【3年目】

- ・到達目標に対して不足する経験や弱点となる技能の強化を図る。
- ・関連学会の、学術大会等での発表(筆頭演者)や論文発表(筆頭著者)を行う。
- ・勤務施設内外の多様な実践経験の場を得て、知識及び技能をさらに発展させる。

年次	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月		
1年目	県保健所または本庁 国立保健医療科学院研修				・行政職員としての基本知識・基本技能を習得 ・専門医としての基本知識・基本技能を習得 ・多職種スタッフとの顔の見える関係を構築	進捗確認
2年目	県保健所				・基本知識・基本技能を実践の現場で応用 ・各論的課題から主要テーマを定めて深掘り ・医療関係団体等との顔の見える関係を構築	進捗確認
3年目	県保健所				・不足する経験や弱点となる技能を強化 ・学術大会等での発表や論文発表を実施 ・多様な実践経験の場を得て知識・技能を発展	修了判定

年間スケジュール例

年間スケジュールは、研修施設と調整の上、研修プログラム委員会において定めるものとします。

以下のような年間スケジュールが基本例になりますが、柔軟に対応します。

※ 年間スケジュール（基本例）

月	行 事 予 定	
	専攻医の臨時研修等（例）	管理・評価等
4月	新規採用職員向け研修 前年度の研修目標達成度評価	フィードバック話し合い（毎月実施）
5月	山口県保健所長会会議参加 研修連携施設での研修	研修プログラム管理委員会開催
6月	保健師研修等参加	
7月	山口県公衆衛生学会 （日本公衆衛生学会山口地方会）	
8月	山口県地域医療セミナー	
9月	県行政医師研修会（年2回程度） 研修連携施設等での研修	
10月	感染症危機管理研修	
11月	日本公衆衛生学会総会	
12月	研修連携施設での研修	研修プログラム管理委員会開催
1月	全国保健所長会研修	
2月	国立保健医療科学院健康危機管理研修	多職種（業務内容等で専攻医に関係ある者）による医師適正評価
3月	県行政医師研修会（年2回程度）	研修目標達成度評価 （3年目 修了判定）

その他の定期的な保健所業務

- HIV等感染症検査相談（毎月2回）
- 結核DOTS会議（毎月1回）
- 地域医療構想調整会議（年4回） 等

月間スケジュール例（勤務イメージ）

月間スケジュールは、研修施設と調整の上、研修プログラム委員会において定めるものとします。月間スケジュール例（勤務イメージ）を示します。

勤務イメージ[パターン1]（保健所勤務（専任）の場合）

週		月	火	水	木	金
1週	午前	研修進捗報告			県庁での業務	
	午後		HIV 検査	病院立入検査※	災害訓練※	結核コホート※
2週	午前	学生実習講師※	肝炎検査	所外会議※		
	午後		行政医連絡会	診査会事前協議	感染症診査会	食品衛生監視※
3週	午前				県庁での業務	
	午後	研修進捗報告	HIV 検査	病院立入検査※	訪問同行※	所外研修※
4週	午前	職場巡視	結核 QFT 検査		所内役付会議	
	午後			所外研修※		所外会議※

※時期・状況に合わせて実施

*感染症対応、食中毒対応、環境事故等健康危機管理案件は随時対応

*地域診断、事業評価、その他自己学習は、空いた時間で実施

- ・ 月数回程度、定期的に県庁（研修基幹施設の1つ）へ出務

勤務イメージ[パターン2]（保健所勤務（臨床と兼務*）の場合）

週		月	火	水	木	金
1週	午前	*病院で診療	保健所勤務	*病院で診療	県庁での業務	*巡回診療
	午後	保健所勤務	HIV 検査	保健所勤務	保健所勤務	保健所勤務
2週	午前	*病院で診療	QFT 検査	*病院で診療	*病院で診療	*巡回診療
	午後	保健所勤務	会議（WEB）	所外会議	感染症診査会	保健所勤務
3週	午前	*病院で診療	保健所勤務	*病院で診療	県庁での業務	*巡回診療
	午後	保健所勤務	保健所勤務	保健所勤務	保健所勤務	保健所勤務
4週	午前	*病院で診療	保健所勤務	*病院で診療	*病院で診療	*巡回診療
	午後	保健所勤務	HIV 検査	保健所勤務	所外会議	所外会議

※臨床は、保健所業務に支障がない範囲で実施

*臨床内容には一定の要件あり。健康危機事案発生時は保健所業務を最優先し対応

*臨床時間中も、必要時には保健所との連絡が取れる体制を確保

- ・ 月数回程度、定期的に県庁（研修基幹施設の1つ）へ出務

6 専門研修の評価

専門研修における「到達目標」を達成するために、本プログラムでは、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。

複数の分野での実践現場を経験することから、専攻医は、複数の指導医から指導を受ける事になります。

なお、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。

同時に、専攻医は、自ら、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）。

指導医、多職種の方々、プログラム管理委員会が、各専攻医の研修の進捗状況を毎年1回チェックするとともに、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。

各年次のフィードバックについては、専攻医が指定した指導医から受けることとなります。なお、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。

1) 指導医による形成的評価

- ・ 指導医は、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。
専攻医が同じ所属の場合、少なくとも週1回、アドバイス及びフィードバックを行います。
- ・ 月1回は、指導医と専攻医が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う機会を持ちます。
- ・ 年1回、指導医は、専攻医の専門研修実績記録システムの登録状況をチェックし、専攻医の実務を観察・記録・評価してフィードバックします。

2) 専攻医による自己評価

- ・ 専攻医は、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、指導医から、実務の観察、記録、評価を受ける際に、自己評価もを行います。
- ・ 定期的に専門研修実績記録システムへの登録を行い、少なくとも年1回以上は登録漏れなども確認し、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、研修要素ごとの修了時の評価があります。また、多職種による評価も行われます。

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。

- 年次修了時の評価は、専攻医ごとに指定された担当指導医が、各年次の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）が行います。
- 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（行政・地域）」の実践現場における学習に関与した、医師以外の職種（2職種、3名以上）による評価であり、専攻医のコミュニケーション、チームワーク、職業倫理規範に関する項目があります。

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われます。

《修了判定時に満たしていることが必要な事項》

- ・ 「主分野（行政・地域）」及び2つの「副分野（産業・環境、医療）」における実践経験
- ・ 「各論的課題」の全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の作成（合計5件以上）
- ・ 関連学会等が提供する「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等

1) 研修プログラム管理委員会の役割

本プログラムでは、基幹施設である山口県健康福祉部に、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。

この管理委員会は、基幹施設（保健所・県庁）のプログラム統括責任者及び指導医、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等によって構成されています。

（統括責任者は、評価のために必要な場合には、構成委員以外の研修関係者を管理委員会に参加させることができます。）

管理委員会は、基幹施設及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、各指導医及び基幹施設・連携施設との協力によっ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、以下の役割を担います。

- ・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、本制度の指導医であること、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。

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的な責任を負っており、そのために、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
- ・専攻医の採用及び修了認定
- ・指導医の管理及び支援

《参考》プログラム統括責任者1人あたりの最大専攻医数は、プログラム全体で20名以内とされています。

専攻医数が21名以上の場合には、専攻医20名ごとに1名の、副プログラム統括責任者（統括責任者の要件を満たす者）を置くこととしています。

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、山口県（各専攻医が所属する自治体）が責任を持ちます。特に、以下の事項について配慮します。

- ・ 専攻医の心身の健康への配慮
- ・ 週の勤務時間及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) 研修プログラムの改善

① 専攻医による指導医及び研修プログラムに対する評価

専攻医は、指導医及び本プログラムについての評価を年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す（別に定める様式で提出）。

研修プログラム管理委員会は、本プログラムの運営状況、発生した問題、専攻医による評価をもとに、改善すべき課題を明確にし、改善計画を策定し、研修プログラムの改善を行います。

なお、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、専攻医自身に、評価による不利益が生じないように配慮します。

② 第三者監査（文書監査、サイトビジット等）

本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

専攻医採用の要件の1つには、「初期臨床研修の修了」があります。

また専攻医採用の選考については、まず山口県庁（研修基幹施設）が選考基準に基づいて県職員として採用できるかを判断し、その後、プログラム管理委員会において協議し、当プログラムの専攻医として妥当かどうか判断します。

本プログラムでは、山口県健康福祉部と（環境）保健所を、一つの専門研修施設として位置付けています。

専攻医の受入数は、すべての専攻医が十分な質の研修を受けられるよう、研修施設群全体で、在籍する制度指導医数の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数は、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での検討と、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、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、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
- ・ プログラム管理委員会が「やむを得ない事由である」と認めた場合

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の間で、すでに履修済の研修内容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、プログラム外での公衆衛生の経験があった場合については、担当指導医及び研修プログラム管理委員会が「その経験は、本制度の専攻医として望ましいものである」と確認した場合、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

1) 専門研修実績記録システム

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。

専攻医制度：専攻医>専攻医研修手帳 <http://shakai-senmon-i.umin.jp/specialist/>

- ・ 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

2) 専攻医マニュアル

専攻医およびその希望者が、専門医としての到達目標及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
- ・ 指導体制及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
- ・ 専攻医の評価及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

3) 指導医マニュアル

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及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・指導経験がある

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は、各指導医に対して研修の機会を提供する等の方法により、指導能力の向上に向けて取り組んでいます。

11 サブスペシャルティ領域との連続性

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います。

関連するサブスペシャルティ領域においては、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行われています。