

2023 年度(第 5 回)
社会医学系専門医認定試験実施要項<HP公表用>

2023 年 4 月

1. 試験日時:2023 年 9 月 3 日(日) ※10 時~18 時(受付:9 時半開始)
2. 試験本部※:日本医師会館(〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16)
<http://www.med.or.jp/index.html>

3. 試験方式:ウェブ方式

※試験時間と試験本部につきましては、受験者数により変更する可能性があります。

4. 試験の目的

社会医学系専門医としての質の担保とともに、人材確保の面も考慮して、社会医学系専門医としての知識と技術、態度を客観的に評価。社会医学系専門医として獲得すべき 8 つのコア・コンピテンシーに分類された能力と 7 つの専門知識の習得到達度、および主分野、副分野での実践における専門知識の習得状況进行评估する。

5. 受験資格

社会医学系専門医認定試験の受験資格は、専門研修プログラムの専攻医に登録し、原則として 3 年の研修を修了した者である。

<基本条件として、下記の 3 つの条件は必須>

- (1) 2023 年 4 月 1 日現在医歴 5 年以上(4 月中の医籍登録者も含む)
- (2) 臨床研修 2 年修了者(2004 年以降に医師国家試験を合格した者に限る)
- (3) 専攻医の専門プログラム修了者(早期修了者も含む:以下の①~⑥を修了した者)
 - ① 1 つの主分野および 2 つの副分野における実践経験
 - ② 各論的課題全 22 項目中経験した 3 項目以上の実践レポート、合計 5 件以上の作成
 - ③ 基本プログラムの履修(7 科目×7 時間=49 時間)
 - ④ 協会構成 8 学会の学術大会及び公衆衛生情報研究協議会研究会(事務局:国立保健医療科学院)での発表(筆頭演者に限る)または協会構成 8 学会誌への論文発表(筆頭著者に限る)1 件以上(書類提出時に完了していること)
 - ⑤ 専攻医手帳への必要な研修記録とフィードバックの実施の記録
 - ⑥ 担当指導医による専門研修の目標への到達の確認

6. 受験申請

専門医認定試験受験申請者は、専門医認定試験受験申請書に、以下の書類ならびに受験料の振込を終えてから、メールの添付文書にて事務局に送付すること。

締切は5月31日(月)必着とします。

(1) 申請書類

以下の書類を電子媒体(メールの添付文書等)、郵送にて事務局に送付すること

※可能な限り電子媒体にてご提出ください。

※下記①～③については、電子媒体の他、郵送でも送付して下さい。

① 専門医認定試験受験申請書

② 指導医評価表

③ 実践レポート 5 件以上(メール添付は PDF にて送付)

④ 本人確認用の写真ファイル(JPG ファイル)

⑤ 専門研修プログラム修了認定書(研修期間が令和 5 年 3 月 31 日までのもの)

⑥ 専攻医手帳(指導医氏名をもれなく記載すること)

⑦ 決済完了メールのコピー or 受験料振込明細書のコピー

☆申請書には試験前・試験当日に連絡をとることができる携帯電話番号、
自宅アドレス等を併記すること。

☆メール添付でご申請される際は、上記ファイルのご提出の際
パスワードをつけてご提出ください。

(2) 受験料

20,000 円

クレジット決済

<https://asas-sys.jp/seminar/register/635d4e7252cb0a0aff0369db1c1f4937fa406fbf>

振込口座

金融機関:三井住友銀行 大塚支店(支店番号:227)

預金種類・口座番号:普通預金 2200431

口座名義:一般社団法人 社会医学系専門医協会

口座名義カナ:イッパンシャダンホウジン シャカエイガクケイセンモンイキョウカイ

(3) 受験票等の送付

・受験票を送付しますので、専門医認定試験受験申請書に貼付した写真と同じ物を貼付してください。

(4) 申請書類受付先:

E-mail: senmoni-shiken@abox3.so-net.ne.jp

郵送先:〒160-0011 東京都新宿区若葉 2-5-16-303

(株)ヒューマン・リサーチ内 社会医学系専門医認定医試験実施事務局

宛

(5) 試験に関する連絡先

社会医学系専門医協会事務局

E-mail: jbpshsm@asas-mail.jp

Tel: 03-6821-7388 FAX: 03-5981-6012

6. 試験内容:

I. 筆記試験

(1) 筆記試験の目的

7つの基本知識の基本事項のおよび主分野、副分野で修得すべき専門事項について、社会医学系専門医として必要な最低限の知識、技術の内、筆記試験に適すると考えられるものに関して、個別の到達度を見ることを目的とする。

(2) 筆記試験の方法

ウェブ出題方式による試験実施。受験生はウェブサイト指定時間までにアクセスしてウェブ上で出題問題に対して回答する。試験時間は1時間。選択式問題。

A 問題 7つの基本知識から各4題出題の合計28題。

B 問題 (1) 主分野と(2) 副分野(2分野)

主分野から12題＋副分野から各5題の合計22題とする。

主分野からの12題は、基本問題5題、応用問題7題とする。

3 分野	7 つの基本知識
行政・地域	1. 公衆衛生総論
	2. 保健医療政策
	6. 健康危機管理
産業・環境	4. 行動科学
	7. 環境・産業保健
医療	3. 疫学・医学統計
	5. 組織経営・管理

※主分野とは、プログラム修了時の主分野をいう。(申請書に記載されたもの)

※基本プログラムのEラーニングの内容に準じ問題を出題します。

II. 面接試験

(1) 面接試験の目的

面接試験では、実践レポートや専攻医手帳の内容について、個々の知識と関連領域の知識との整合性や知識の総合性、経験程度、問題解決能力、総合的評価能力、コミュニケーション能力を見ることを目的とする。

(2) 面接試験の方法

ウェブ上で遠隔面談ツールを(Zoom など)を使用して実施する。

個別面談を複数の面接試験委員の下で約 10 分程度実施する。

Ⅲ. グループワーク

(1) グループワークの目的

グループワークは、社会医学系専門医としての自覚を持つために、社会医学系専門医のあるべき姿などについて討論をする。

(2) グループワークの方法

ウェブ上で遠隔面談ツールを(Zoom など)を使用して実施する。

討論は1グループ8人程度で構成されるグループ内で実施する。

グループワークは、試験開始後に司会進行役、書記役、発表役を決め、出題されたテーマについてディスカッションを行う。

- ・司会進行役:グループワークの司会進行を担う
- ・書記役:チャット機能、クリップボード機能、WORD等を利用して議事を記録する
- ・発表役:グループワークの後半にディスカッションの内容を発表する

7. 合否判定

合否判定は、筆記試験の点数と面接試験、グループワークの点数を総合して判定する。試験結果は、10月中を目途に通知する。

8. 試験時間割(案)

9月3日(日) 時間割

9時30分	受付
10時15分	試験実施要領の説明
10時30分～11時30分	筆記試験(60分)
11時30分～12時30分	昼食
12時30分～18時00分 (予定)	面接試験及びグループワーク

9. 筆記試験問題例

問題例1(基本問題)

わが国の明治・大正期の保健医療政策について誤っているのはどれか。一つ選べ。

- a. 感染症対策が中心であった。
- b. 保健所法を定めた。
- c. 下水道に関する法整備を行った。
- d. 保健衛生調査会で様々な課題を検討した。
- e. 最初の結核予防法を定めた。

正解 c (保健所法は、昭和 12 年)

問題例2(基本問題)

情報バイアスへの対応はどれか。2 つ選べ。

- a. 無作為抽出する
- b. 測定を標準化する
- c. 対象者数を増やす
- d. 調査協力率を高める
- e. 測定者のトレーニングを行う

正解 b、e

(解説)

- > a 選択バイアスへの対応である
- > b 情報バイアスへの対応である
- > c 偶然誤差への対応である
- > d 選択バイアスへの対応である
- > e 情報バイアスへの対応である

問題例3(応用問題)

A市は国際首脳会議が開催される場所に指定された市である。前年度から公衆衛生学的サーベイランスを実施していた。本年の3月に「2月と3月に、発熱とあまり見かけない皮疹の患者を立て続けに診察した。テロが起きているのではないか？」とある病院から保健所に連絡が入った。感染症法に基づくA市の発熱及び皮疹をきたす疾患の発生届は前年度が48件であった。今年は3月はじめの時点で41件の報告であった。保健所の対応として最も適切な対応はどれか。

- a. 放射線検知器を持参して病院の患者の検知を実施する
- b. 放射線災害の可能性を念頭にヨード剤の確保に関する準備をする
- c. 他の医療機関に同様の症状の患者が受診しているのか調査をする
- d. 前年と比較して発熱及び皮疹患者の発生数が増えていないので問題ないと判断した
- e. 化学剤によるテロの可能性を念頭にレベル A 防護具を装着した職員を派遣して患者面談と検体の採取を実施する

正解 c

(解説)

発熱と皮疹の患者が散発した際に新たな感染症の流行や国際会議の開催に鑑みて生物剤テロの発生を念頭に対応する必要がある。化学剤による災害では急性発症が多いので、散布現場を想定できる事案であることが通常である。しかし可能性は低いものの、遅発性物質もあるので完全な否定は困難である。放射線災害では非常に高線量の被ばくでない限り出にくい症状である。