

令和元年度 研修プログラム統括責任者連絡会議

# 社会医学系専門医制度 研修プログラムの現状と課題

一般社団法人社会医学系専門医協会

研修プログラム認定委員会

委員長 森 晃爾

# 一般社団法人 社会医学系専門医協会

(Japan Board of Public Health and Social Medicine)

## • 設立

平成28年12月5日

## • 構成（社員）

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、日本災害医学会、  
日本職業・災害医学会

全国保健所長会、全国衛生部長会、地方衛生研究所全国協議会、  
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会、日本医師会

日本医学会連合 （14学会・団体：8学会・6団体＝順不同）

オブザーバー：厚生労働省

## • 事務局

東京都文京区 （一般社団法人 学会支援機構）

# 一般社団法人 社会医学系専門医協会

## (Japan Board of Public Health and Social Medicine)

### • 目的

- 人々の健康に寄与するために、公衆衛生及び医療の重要な基盤となる社会 医学系専門医制度を運営し発展させること

### • 事業

- (1) 社会医学系の専門医、指導医の育成と生涯学習に関する事業
- (2) 社会医学系の専門医、指導医の認定に関する事業
- (3) 専門研修プログラムと研修施設の認定に関する事業
- (4) 社会医学系専門医制度の評価と発展に関する事業
- (5) 国内外の関連団体との連携及び協力
- (6) 社会医学系領域の成果の普及及び啓発活動
- (7) その他、目的を達成するために必要な事業

### • 組織

#### - 社員総会

#### - 理事会

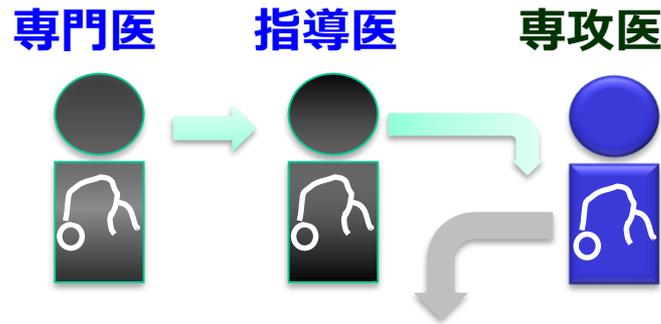
• 理事長	宇田	英典	全国保健所長会
• 副理事長	今中	雄一	日本医療・病院管理学会
• 総務担当理事	今中	雄一	//
• 財務担当理事	大久保	靖司	日本産業衛生学会
• 広報担当理事	大槻	剛巳	日本衛生学会

#### - 委員会

• 企画調整委員会	今中	雄一	日本医療・病院管理学会
• 研修プログラム認定委員会	森	晃爾	日本産業衛生学会
• 専門医・指導医認定委員会	清古	愛弓	全国保健所長会

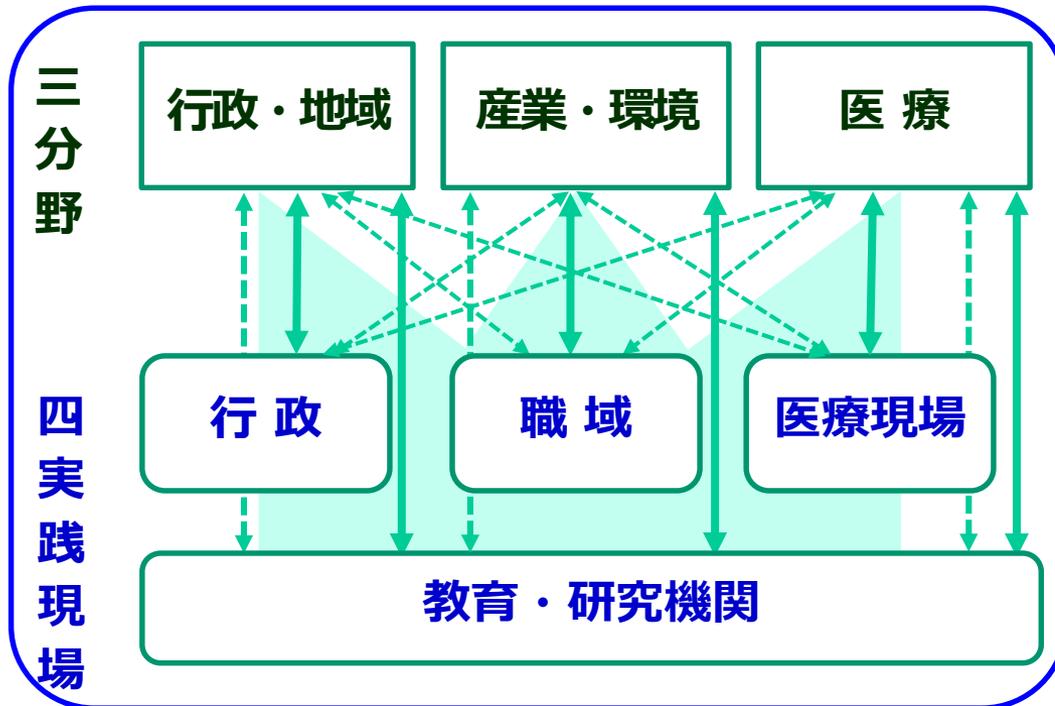
# 社会医学系専門医研修の概要

## 基本プログラム



- ✓ 国立保健医療科学院
- ✓ 公衆衛生大学院等大学院
- ✓ 講習会@各学会
- ✓ e-ラーニング
- ✓ その他

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



## 実践現場研修

3年間

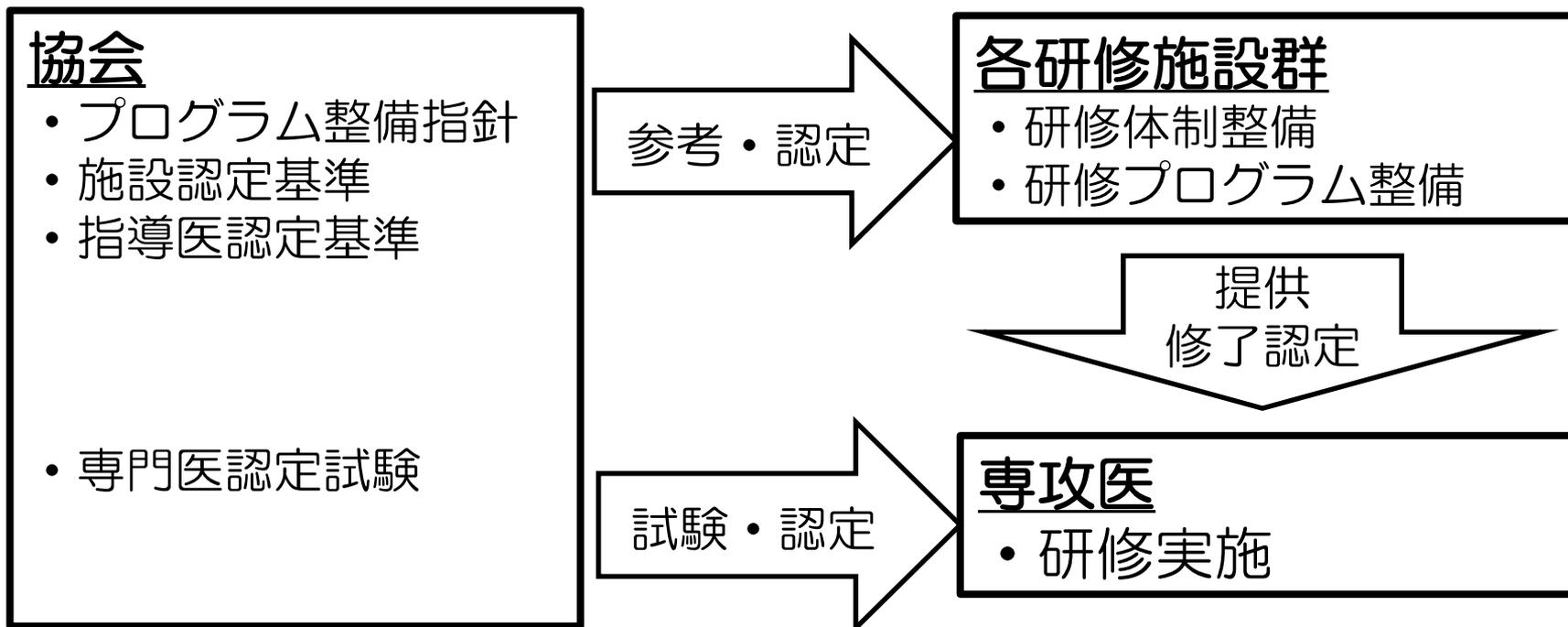
社会医学系専門医試験



専門医

サブスペシャリティ  
専門医コースへ

# 研修制度の構成



# 指導医の要件と経過措置

## ○指導医の要件

- ・ 関連学会に所属し、学会の運営や学術集会での発表等の主体的活動を行っていること
- ・ 専門医を1回以上更新しているか、それに準ずる本専門領域での経験があること
- ・ 指導医マニュアルで規定した講習会を修了していること
- ・ 医療・保健専門職に対する教育・指導経験を有すること

## ○経過措置

以下の要件を満たす者は、指導医資格が与えられる。

(平成30年3月31日まで)

- ・ 初期臨床研修または同等の経験後、社会医学系分野で5年以上の経験
- ・ 医歴10年以上

(令和2年3月31日まで)

- ・ 臨床研修または同等の経験後、社会医学系分野で5年以上の経験
- ・ 医歴10年以上
- ・ 基本プログラムの修了（平成29年度から開始、ホームページ掲載）

# 専門医の経過措置

## ○経過措置

(平成30年3月31日まで)

以下の要件を満たす者は、専門医資格が与えられる。

- 初期臨床研修または同等の経験後、社会医学系分野で3年以上の経験
- 医歴5年以上
- 当協会参加学会の全国規模での学会等での発表（筆頭発表者）、学会誌・専門誌への掲載（筆頭執筆者）等
- 当協会参加学会の学会員

※ 5年後の資格更新時まで、基本プログラムの修了

(令和2年3月31日まで)

以下の要件を満たす者は、専門医認定試験の受験資格が与えられる

- 初期臨床研修または同等の経験後、社会医学系分野で3年以上の経験
- 医歴5年以上
- 基本プログラムの修了
- 申請時に指導医による確認

# 専門研修施設群

## ○研修基幹施設

- 研修プログラム管理委員会
  - 研修プログラム統括責任者
  - 研修連携施設
  - 研修協力施設
- (実践現場の学習)

## 研修基幹施設の役割

- 研修プログラムの作成・運営
- 研修の修了認定
- 研修内容の検証

\*問題があるプログラムについては、  
サイトビジットを実施



# 研修施設の要件

## ○研修基幹施設

- 1名以上の指導医が在籍していること
- 研修プログラム管理委員会が設置されていること
- 研修プログラム統括責任者が任命されていること
- プログラム運営を支援する事務体制が整備されていること
- 行政・地域、産業・環境、医療の3分野のうち、  
1分野以上の専門研修の全体または一部を提供できること

## ○研修連携施設

- 1名以上の指導医が在籍していること
- 行政・地域、産業・環境、医療の3分野のうち、  
1分野以上の専門研修の全体または一部を提供できること

# 研修プログラム管理委員会

## ○委員会の機能

- 研修プログラムの作成
- 専攻医の学習機会の確保
- 継続的・定期的に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
- 修了判定等

## ○委員会の構成

プログラム統括責任者、専門研修連携施設における指導責任者、関連職種の管理者

## ○開催頻度

専攻医がいる場合、最低年2回

専攻医がいない場合、最低年1回

※1回は、集合により開催が望ましい。

# 連携拠点機関（都道府県医師会）

- 地域における連携を深めるため、**都道府県医師会**を**連携拠点機関**として位置づけることができる。その際、研修協力施設および連携拠点機関においては、**指導医資格者の有無は問わない**。
- 研修プログラム管理委員会の構成は、以下のとおりとする。
  - プログラム統括責任者（中略）
  - **連携拠点機関の担当責任者**（連携拠点機関が定められている場合）（後略）

# 研修プログラム統括責任者

## ○責任者の要件

- 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

## ○責任者の役割と権限

- 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

\* プログラム統括責任者あたりの最大専攻医数はプログラム全体で20名以内とし、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。

\* 研修基幹施設が複数の場合には、各施設から統括責任者または副統括責任者を出す。

# 専門研修プログラム整備基準とは？

各領域の専門医制度において研修施設群が研修プログラムを作成する上での参考資料であり、また認定を受ける上での基準となる文書のことである。

1. 理念と使命
2. 専門研修の目標
  - ① 成果／② 到達目標／③ 経験目標
3. 専門研修の方法
4. 専門研修の評価
5. 専門研修施設とプログラムの認定基準
6. 専門研修プログラムを支える体制
7. 専門研修実績記録システムとマニュアル類の整備
8. 専門研修プログラムの評価と改善
9. 専攻医の採用と修了

# 専門医研修の流れ

## ○研修開始

- 研修プログラムへの専攻医登録  
行政地域／産業環境／医療保健の3分野から主分野1つ副分野2つを選択
- 担当指導医との指導契約
- 研修計画の企画立案

## ○研修実施（3年間）→6年間までのプログラムを作成できる

- 実践現場での学習
- 基本プログラム（7時間×7科目）の履修
- 学術活動（学会発表・論文発表）／自己学習 他

## ○研修評価

- 形成的評価とフィードバック
- 総括的評価  
年次終了時／研修要素終了時／多職種

## ○修了認定

- プログラム管理委員会による審査と統括責任者による判定  
実践経験レポート／基本プログラムの履修／学会発表・論文発表  
研修とフィードバック実施記録／指導医による目標到達確認

# 社会医学系専門医研修開始

## ○専攻医登録および担当指導医との契約

- 専門研修を希望する場合には、主に研修を行う研修施設が属する研修施設群の研修プログラム委員会に対して専攻医登録申請を行う。
- 専攻医登録が完了した後に、専攻医を担当する指導医と指導契約を結ぶ。
  - \* 専門医認定の際に必要なため、書面等で記録を残す。
- 専攻医の登録料は、年間5000円

## ○専門研修計画の立案

- 専攻医は担当指導医と協議を行い、専門研修計画を立案する。

# 専攻医は順次受付

- 専攻医の期間は3年間
- 形成された研修プログラムごとに、専攻医を受けていく
- 専攻医には、担当指導医が1名つく
- 研修手帳に活動・研修を記録していく
- 全ての専攻医は、各研修プログラム管理委員会を通じて、社会医学系専門医協会に登録する
- 登録前3ヵ月間は、遡って研修開始とできる

※ 2019年10月1日現在

登録専攻医数 350名（一部未払い者）

# 専門研修の方法

## ① 実践現場での学習

- 3分野（行政・地域、産業・環境、医療）の課題の経験（1つの主分野と2つの副分野）を4つの実践現場（行政機関、職域機関、医療機関、教育・研究機関）のいずれか（または複数）で行う
- 副分野は、3年で各30時間程度経験する

## ② 基本プログラム

- 分野に関わらず共通のカリキュラム→**e-learning整備**
- 学会開催時等の研修プログラム、公衆衛生系大学院、国立保健医療科学院等のプログラム

## ③ 研究活動

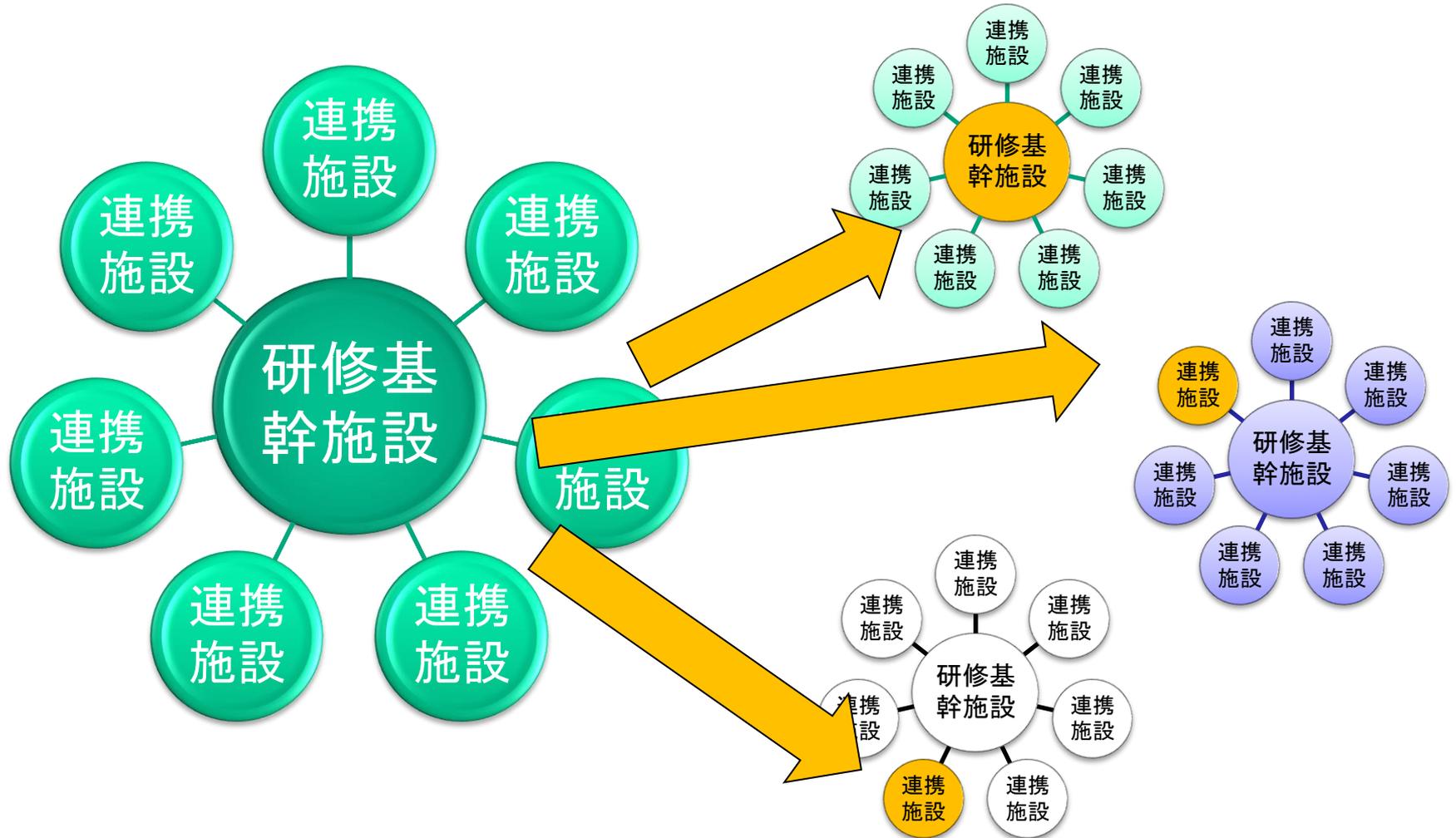
- 関連学会の学術大会等で発表（筆頭演者）

## ④ 自己学習

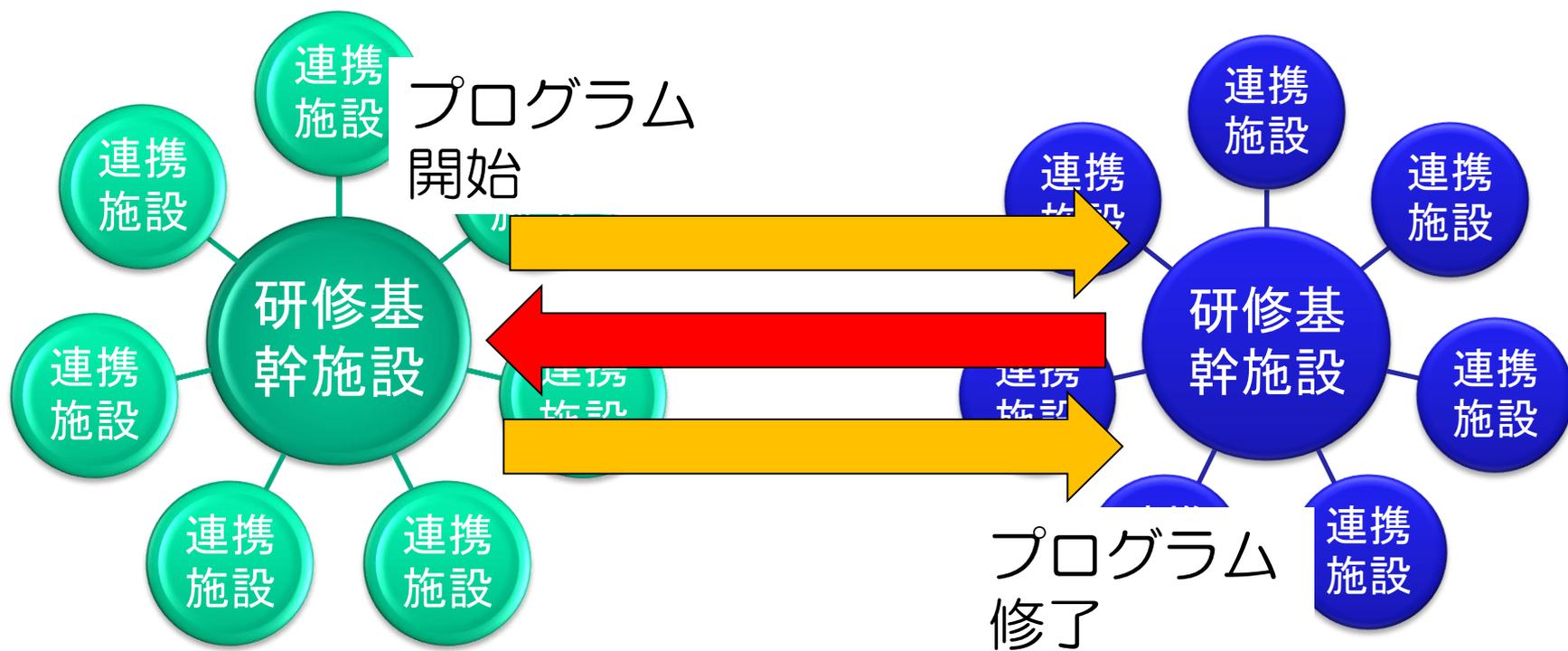
# e-learningプログラムの更新について

- 3年に1回、プログラムの更新について検討  
（第1回更新2020年）
  - 各学会代表者を通じて、E-learning化された講義の講師に、更新の要否の検討を依頼
  - 必要に応じて、プログラムの更新が行われる。
- ※実際に受講したプログラムと試験問題の基本となるプログラムが異なる可能性があることに留意が必要

# 他のプログラムの利用



# 最近問い合わせのあった事例



もっとも重要なことは、担当指導医がプログラムの進捗を管理するとともに、プログラムの修了を確実に認定できること！

# 専門研修実績記録システム

専攻医は、専門研修実績記録システム  
（当面は、専攻医研修手帳（Excel版））に  
研修記録を記載する。

将来的にはWeb上登録システムも検討中。

説明資料あり、  
質問があれば大久保理事まで。

# 基本プログラムの認定

1. MPH学位プログラムを提供する専門職大学院
  - MPHプログラム修了相当をもって、基本プログラム全体の修了とみなす。
2. 専門職大学院以外のMPH学位プログラムを提供する大学院、MPH以外の大学院における社会医学系関連学位プログラム、国立保健医療科学院、産業医科大学産業医学基本講座
  - 申請・シラバス提供により判断したうえで、修了相当をもって、基本プログラム全体の修了とみなす。
3. 大学院または国立保健医療科学院等の授業科目・研修履修
  - 申請・シラバス提供により科目単位で判断したうえで、履修証明をもって、当該科目の修了と認定する。

※2および3の申請は、年1回、時期を決めて行っている

# 指導と評価

## ○指導

- 担当指導医と要素指導医
- 指導医数 × 3名の専攻医まで採用可能  
各指導医は、5名までの担当が可能（担当指導医）

## ○評価

- 形成的評価  
年次終了時／研修要素修了時／日常的のフィードバック
- 総括的評価  
年次終了時／研修要素修了時／多職種による評価  
(年1回)

年1回として、1年以内に1回と解釈して、年度途中でプログラム開始者の評価を年度末に行ってもよい！

# 多職種評価

主分野における実践現場での学習に関与した他の職種による多職種評価を、期間中に複数回実施する。評価は、2職種、3名以上とする。

多職種評価の項目は、コミュニケーション、チームワーク、職業倫理規範で構成される。

- 手帳への記録を求めておりません。
- 結果をプログラム管理委員会で共有するとともに、議事録に多職種評価の実施と専攻医へのフィードバックを行ったことを記載ください。

# 多職種評価表およびフィードバック(例)

## 社会医学系専門医制度・専攻医多職種評価調査票

本アンケートは、社会医学系専門医を目指して修練を積む専攻医に対して、年に1回行う調査です。いただいた意見は、プログラム管理委員会と担当指導医が情報を管理し、今後の指導に活かさせていただくこととなります。専攻医本人には開示されませんので、ぜひ忌憚のないご意見をお書きください。

I まず、あなたの職種に○を付けてください

保健師 ・ 看護師 ・ 衛生管理者 ・ 事務 ・ その他( )

II 次に、専攻医: 《専攻医氏名差し込み印字》 についてお聞きます。

1. 医師として十分に役割認識ができていたか、それを行動に移していたかを調査する質問です。該当する番号に○を付けてください。

1 十分 2 おおむね十分 3 普通 4 やや不十分 5 不十分

● 現状でも適切または優れている点、更なる向上を期待される点がありましたら、お書きください。

● 改善が必要と思われる点がありましたら、お書きください。

2. チームで仕事をする上で必要なコミュニケーション能力をもっていたか、周囲に対して配慮を行ったかを調査する質問です。該当する番号に○を付けてください。

1 十分 2 おおむね十分 3 普通 4 やや不十分 5 不十分

● 現状でも適切または優れている点、更なる向上を期待される点がありましたら、お書きください。

● 改善が必要と思われる点がありましたら、お書きください。

社会医学系専門医制度・専攻医多職種評価調査票集計					
専攻医氏名	評価者	医師として十分に役割認識ができていたか、それを行動に移していたか	チームで仕事をする上で必要なコミュニケーション能力をもっていたか、周囲に対して配慮を行ったか		
		1 十分 2 やや十分 3 どちらでもない 4 やや不十分 5 不十分	1 十分 2 やや十分 3 どちらでもない 4 やや不十分 5 不十分		
		●現状でも適切または優れている点、更なる向上を期待される点	●現状でも適切または優れている点、更なる向上を期待される点		
XXXXX	保健師	1 臨床の知識も産業界としての知識も豊富な印象。不明なことはすぐに確認され行動に移されます。報告したことについて早く丁寧にレスをいただきました。	1 周囲の反応などを冷静にみて不要な行動、不快なことを一切カットしコミュニケーション能力が高いと感じました。		
	保健師	1 出張健診業務～産業界活動について柔軟に業務をこなされています。また、そこで関わる保健師、衛生管理者、事務職等とのスタップとも年齢にかかわらずコミュニケーションがとれています。人脈作りが上手いのではないかと思います。	1 不明な点はすぐに相談できるなどご自身より行動されます。		特にありません
	事務	1 いつも明るく前向きに業務に取り組んでおられます。また、仕事のレスポンスも早く、組織に溶け込んでいただいております。	1 周囲との調和に気を使い、チームワーク大切にされておりました。		特になし
YYYYY	保健師	3 集中した時の作業効率が高い。現在の立場であれば、及第点で満足せず、もっと積極的に取り組んでほしいと思います。	3 いろいろな角度から観察し、考えを述べて下さり、非常に参考になる事がありました。困ったことに対して、的確な人に相談が出来ており、問題を解決できているようにうたえた。		仕事中のスマートフォン所持、見ている時間の長さが気になります。(仕事関連の事を確認しているかもしれませんが、周囲の誤解を招く行動かと思います。)
	衛生管理者	3 健康診断を通じ、適時治療への導き、対応を行っていた。また、急患(救急車)対応にも、意欲的に取り組む姿勢が伺えた。産業界としても、担当会社からの依頼には誠意をもって対応していたので、各社との信頼関係の構築が図れていた。	2 社内にて発生した労働災害の被災者の症状やその対応について、考えうるケースを想定し、それぞれに対して判り易く説明していただき助かりました。		特にありません
	事務	1 健康診断を通じ、適時治療への導き、対応を行っていた。また、急患(救急車)対応にも、意欲的に取り組む姿勢が伺えた。産業界としても、担当会社からの依頼には誠意をもって対応していたので、各社との信頼関係の構築が図れていた。	2 周りとのコミュニケーションを大切に、かつ、自分の考えや行動を前面に押し出すとするため、周りへの言葉使いや態度に細心の注意を払っていたと思われる。結果、全スタッフ(職種を問わず)から頼られる存在である。		

# 修了認定

## ○修了要件

- 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項目中経験した3項目以上の**実践経験レポート**、合計5件以上の作成

※様式は各プログラムで作成、ただし経過措置での受験生のためにモデル様式あり

- **基本プログラムの履修**
- 関連学会の**学術大会等での発表または論文発表**  
(筆頭演者・著者)
- 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記録**
- 担当指導医による専門研修の目標への到達の確認  
→**研修プログラム委員会での審査・研修統括責任者による修了判定**



# プログラム統括責任者の役割・権限

新	旧
<p>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う。その役割を果たすために、以下の役割を持つ。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 研修プログラム管理委員会の主宰</li><li>• 専攻医の採用および<b>社会医学系専門医協会への登録</b></li><li>• 修了認定および<b>修了認定証の発行</b></li><li>• 指導医の管理および支援</li></ul>	<p>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う。その役割を果たすために、以下の役割を持つ。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 研修プログラム管理委員会の主宰</li><li>• 専攻医の採用および修了認定</li><li>• 指導医の管理および支援</li></ul>

# 認定証の発行

プログラム統括責任者は、プログラム管理委員会の修了判定に基づき、修了認定を行い、以下の項目を含む修了認定証を発行する。

- 専攻医番号
- 専攻医氏名
- 主分野
- 研修期間
- 認定日
- 認定プログラム名
- プログラム統括責任者名

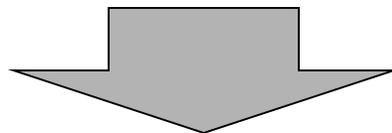
# 専攻医によるフィードバック

- 専攻医は、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等の項目について、指導医および研修プログラムを評価する機会を年1回以上与えられる。
- 研修プログラム管理委員会は、本評価によって専攻医に不利益が生じることがないようにする責任を負っている。

# 研修プログラムの認定状況

プログラム認定

全都道府県、74プログラム



変更申請について

- 重大な変更は、理事会承認
  - 基幹施設の追加
  - 統括責任者の交替
  - プログラムの追加 等
- 小さな変更は報告（定期報告の際でよい）

# 研修プログラムの定期報告

- 当面の間、年1回定期報告をお願いします。
- 4月～5月末までに提出ください。
- 提出内容は、以下のとおり
  - 報告様式
  - 最新のプログラム
  - プログラム変更箇所概要
  - 専攻医手帳（全員分）
  - 専攻医リスト
  - 運営上の課題

# 定期報告の共通課題

- プログラムの変更
  - 統括責任者の変更(大きな変更)の申請がない
- プログラム管理委員会
  - 連携施設(副分野)の委員等が不足
  - 開催回数が不足
- 研修手帳の記載
  - 一部の専攻医の手帳が未提出
  - 研修内容の具体的な記述が不足
  - 自己評価に対する担当指導医のコメントがない
- 多職種評価
  - プログラム管理委員会で確認して、フィードバック方法を検討⇒議事録に記録

# 定期報告チェックリスト

- プログラムの変更

- プログラム変更の概要が添付されているか。

- プログラムの変更箇所が、プログラムおよび申請書に適切に反映されているか。

- 統括責任者の変更等の大きな変更が含まれていないか。

- プログラム管理委員会

- 専攻医がいる場合には、年度ごとに2回以上の開催があるか。

- 専攻医がいない場合にも、年度ごとに1回以上の開催があるか。

- 出席者に偏りはないか。副分野を担当する施設からの出席はあるか。

- 多職種評価のフィードバックに関する記述があるか。

- 最低でも、1回以上は、対面による開催であるか。

- 内容および出席者が分かる議事録が作成されているか。

- 研修手帳

- 前年度の実績がある専攻医すべての手帳が提出されているか。

- 総論的課題、各論的課題の内容の記述が具体的であるか。

- 自己評価の記述が適切にされているか。

- 自己評価に対する指導医のコメントが記載されているか。

- 本来、自己学習に記載すべき内容が、他の場所に記載されていないか。

# 専門医試験

- 第1回専門医認定試験
  - 8月18日に日本医師会館で実施
  - 25名の受験者全員の合格

詳細は、専門医認定試験分科会より



お知らせ

最新情報はWebで 「社会医学系専門医」で検索  
または <http://shakai-senmon-i.umin.jp/>

お問い合わせはE-mailで  
[senmonshakaii-office@umin.ac.jp](mailto:senmonshakaii-office@umin.ac.jp)