

社会医学系専門医研修

「千葉県 公衆衛生医師プログラム」

令和 8 年度

千葉県・千葉市

目次	ページ
千葉県の公衆衛生医師	2
千葉市の公衆衛生医師	3
1. 社会医学系専門医研修の概要	4
2. 研修体制	5
3. 行政機関社会医学系専門研修プログラム	6
4. 専攻医の到達目標	10
5. 3年間の研修計画	17
6. 専門研修の評価	18
7. 修了判定	19
8. 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者	19
9. 専門研修実績記録システム、マニュアル等	23
10. 専門研修指導医	24
11. サブスペシャルティ領域との連続性	24
作成にあたって	26
表	
表1. 獲得すべき8つのコア・コンピテンシーの能力	11
表2. 経験すべき課題	16
参考	
千葉県衛生行政区画と健康福祉センター[保健所]の所管区域	25

〈千葉県の公衆衛生医師〉

千葉県の公衆衛生医師は、県庁健康福祉部、保健所、衛生研究所に分かれて配置されており、令和８年４月現在１６名の医師が働いています。千葉県の公衆衛生行政の特色としては、保健所機能と福祉事務所機能を統合して健康福祉センター（保健所）を設置して健康福祉センター長が保健所長を兼ねる形になっていることが挙げられます。福祉事務所機能としては、町村の生活保護業務、広域の社会福祉法人の監査業務などがあります。

保健所としての業務で他の都道府県と違うことは、成田空港を抱えていることです。近年、エボラ、MERS 等の国際感染症が数年間隔で発生していますが、千葉県の場合、成田空港を通して国内初感染者が出る可能性があります。そのため保健所は、成田空港検疫所、特定感染症指定医療機関の成田赤十字病院と緊密な連携を行っています。平成２０年の新型インフルエンザ発生時には、航空会社の職員の健康観察が大量に発生したほか、令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症においても成田空港を通じて感染者が発生するなど、国際感染症対策が強く求められています。さらに、成田空港、東京ディズニーリゾートの周辺の大型のホテル群があり、食品の安全も強く求められています。

公衆衛生対策を進める上での医療人材に関しては、都道府県別にみた人口１０万人当たりの医師数は全国４５位、看護師数は全国４６位とどちらも不足していることから、医師及び看護師の確保が強く求められています。そんな中にも医師及び看護師を確保することができる場として公的病院では国保旭中央病院、民間病院では亀田総合病院があり、地域医療としても特色があります。

保健所の健康危機管理としては、①感染症対策、②食中毒対策、③自傷他害のおそれのある精神疾患の患者への対応があります。精神保健に関し、保健所は、千葉県総合救急災害医療センターや精神保健福祉センターと連携して精神保健対策を進めています。

これから、千葉県で社会医学系専門医を目指す専攻医になる方には、これらのことを経験して千葉県の公衆衛生対策のメンバーになってもらうことを期待しています。

〈千葉市の公衆衛生医師〉

千葉市では、令和8年4月現在、3名の公衆衛生医師が働いています。政令指定都市である千葉市の公衆衛生行政の特色としては、県行政と市町村行政の両方の施策に対して、直接、公衆衛生医師としての役割を果たすことができることです。特に、保健医療行政のみならず、福祉行政にも携わり、地域包括ケアなど、保健医療福祉全般を通した施策に関与することになります。

千葉市は、6つの行政区に分かれており、それぞれの区に保健福祉センターを設置し、母子保健・地域保健をはじめとした市町村が実施主体となる保健事業をはじめ、介護、福祉の各種事業を実施しています。保健所では、都道府県が実施主体となる感染症対策などを行っています。一方、本庁である保健福祉局では、それらの事業の企画立案と予算の確保など、施策実施の中心となり、千葉市内の社会資源や医療機関・関係団体と協力して、新たなシステムの構築や見直しなどを行っています。このように千葉市では、公衆衛生に関連する県・市の事業を企画立案から実施、進行管理まで、一貫して関与することで、市民の健康維持に貢献することになり、自ら関わった施策の手ごたえを実感することができます。

千葉県の県都として、千葉県と協力しながら、千葉市保健福祉局、保健所、環境保健研究所、市立病院などでの研修を通じて、市町村行政も直接、経験することにより、公衆衛生対策のメンバーとして活躍して頂くことを期待しています。

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、疾病の予防、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、「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を中心として、医療機関などを含め実践し、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。

本県での専門研修では、1年目から行政医師として保健所に配置され、地域保健医療行政に従事し、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、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目指して、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。

千葉県及び千葉市では、地域における保健医療行政を所管する保健所と本庁の各課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、診療放射線技師、獣医師、薬剤師、精神保健福祉相談員など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おり、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・薬事など、様々な業務を通じた研修を行うことができます。

当施設には、常勤として専門医及び指導医がおり、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・指導医）
- 副委員長（千葉県保健所長会会長）
- 委員
 - 千葉県健康福祉部保健医療担当部長
 - 千葉県健康福祉部健康危機対策監
 - 千葉県保健所長会副会長
 - 千葉県保健所長会理事
 - 千葉県病院局長
 - 千葉市保健医療統括監

2) 研修施設群

- 研修基幹施設
 - 千葉県健康福祉部、千葉県各保健所
 - 千葉市保健福祉局、千葉市保健所
- 研修連携施設
 - 千葉県病院局
 - 千葉県衛生研究所
 - 成田空港検疫所
- 研修協力施設
 - 千葉県精神保健福祉センター、病院局の機関など県の施設
 - 千葉市立青葉病院、千葉市立海浜病院、千葉市環境保健研究所
 - （公財）ちば県民保健予防財団など公衆衛生関係の外部施設

3) 専攻医募集定員

若干名

注) 専門医を目指し本プログラムに登録された医師を専攻医といいます。

4) 応募者選考方法

千葉県又は千葉市に採用あるいは採用予定の公衆衛生医師の希望者の中から選考。

3. 行政機関社会医学系専門研修プログラム

社会医学系専門研修では、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) 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。

1) 主分野における現場での学習

協議会が示す3つの分野（「行政・地域」「産業・環境」「医療」）のうち、本プログラムでは、「行政・地域」を主分野として実践活動を行います。また、「産業・環境」「医療」についても、副分野として研修し、分野間の連携などについて学んでいただきます。

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。

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研修場所について

各現場での研修期間などについては、専攻医の希望に応じ、指導医と相談の上決めます。

- A) 県健康福祉センター（保健所）又は千葉市保健所【必須】
- B) 千葉県健康福祉部又は千葉市保健福祉局【選択】
- C) 千葉県衛生研究所又は千葉市環境保健研究所【必須】
- D) 成田空港検疫所【選択】
- E) （公財）ちば県民保健予防財団【選択】
- F) 千葉県精神保健福祉センター【選択】

2) 副分野における現場での学習

「産業・環境」及び「医療」の2つが副分野となります

副分野における実践現場については以下を想定しており、専攻医の希望に沿って内容を組み合わせることができます。

- A) 県健康福祉センター（保健所）又は千葉市保健所【産業・環境】
- B) 千葉県健康福祉部又は千葉市保健福祉局【産業・環境】
- C) 千葉県衛生研究所又は千葉市環境保健研究所【産業・環境】
- D) （公財）ちば県民保健予防財団【産業・環境】
- E) 千葉県精神保健福祉センター【医療】
- F) 千葉県病院局又は千葉市立病院【医療】

「産業・環境」のうち、産業系項目としては、保健所、県庁、市役所での産業医活動に同行し、作業環境管理や作業管理、組織の安全衛生管理体制（総括管理）の実験を体験できるようにします。また、企業等の健診を実施している（公財）ちば県民保健予防財団の産業医より直接指導を受けられるようにします。さらに、環境系項目としては、千葉県衛生研究所における蚊等の医動物の生態調査や千葉市環境保健研究所における環境測定などを経験できるようにします。

「医療」では、千葉県病院局又は千葉市立病院を主な活動の場として、医療安全管理、感染制御、在宅医療を含む地域医療、精神科救急などの各種活動を実地で経験できるようにします。

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、基本プログラムを修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-ラーニングなど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。協会から認定されている公衆衛生大学院などのプログラムも、基本プログラムになります。なお、本プログラムでは原則として、国立保健医療科学院の専門課程Ⅰ保健福祉行政管理分野分割前期（基礎）の修了をもって、基本プログラムの修了とします。国立保健医療科学院のプログラムを受けられない場合は、個別に対応します。

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。なお、日本公衆衛生学会の地方会として毎年、千葉県公衆衛生学会が開催されているので積極的に参加するようにしてください。

5) その他（サブスペシャルティ研修）

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ルティの専門研修として認定されます。また、サブスペシャル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、各サブスペシャルティの専門医を認定している各学会に問い合わせてください。

〈3年間の研修例〉

3年間の研修では、各年次で以下の目標に到達することを基本とします。

1年次	本専門領域の専門医としての基本知識および基本技能を身につける
2年次	基本的知識および基本技能をもとに、実践の場で応用することができる
3年次	到達目標に対して、不足する経験や弱点となる技能について強化するとともに、多様な実践経験の場を得て、知識および技能を発展させる

基本となるパターン（千葉県の専攻医の場合）

1年目：保健所

2年目：保健所

うち、1カ月：千葉県衛生研究所、2カ月：千葉県病院局

3カ月：国立保健医療科学院

3年目：保健所、うち1カ月成田空港検疫所

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。

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。

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

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

表 1. 獲得すべき8つのコア・コンピテンシーの能力

到達目標	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、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。
	心身機能・身体構造の医学的・社会学的評価（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。
到達目標	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。

到達目標	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の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。
到達目標	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。
	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。
到達目標	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。
	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。
到達目標	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。

到達目標	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。
	人材育成についての知識、技術と態度を身につけている。
	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。
到達目標	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。
	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。
	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。
	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。
	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。
	研究成果を論文として発表できる。
	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。
到達目標	職業上の倫理規範を遵守している。
	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。
	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。

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。
- ・保健医療行政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。

- ・専攻医は、千葉県又は千葉市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。また所属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。

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。

表2. 経験すべき課題

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

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付けます。

- ・ 所属する自治体に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

＊保健所勤務の場合は以下を追加。

- ・ 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I G R A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
- ・ 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、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。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になります。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。指導医と専攻医が同じ所属の場合は、少なくとも週1回程度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) 総括的评价

総括的评价には、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评价の結果を受けて、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、基幹施設の研修プログラム統括責任者並びに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。

研修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

千葉県又は千葉市の正規職員として処遇されます。

また、専攻医の所属する組織の長とプログラム統括責任者が連携し、研修が円滑に進むよう支援します。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

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、初期臨床研修を終了した者です。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。

- ・ 病氣療養
- ・ 女性専攻医の出産
- ・ 育児休業
- ・ 看護休暇
- ・ 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

千葉県が承認した、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の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

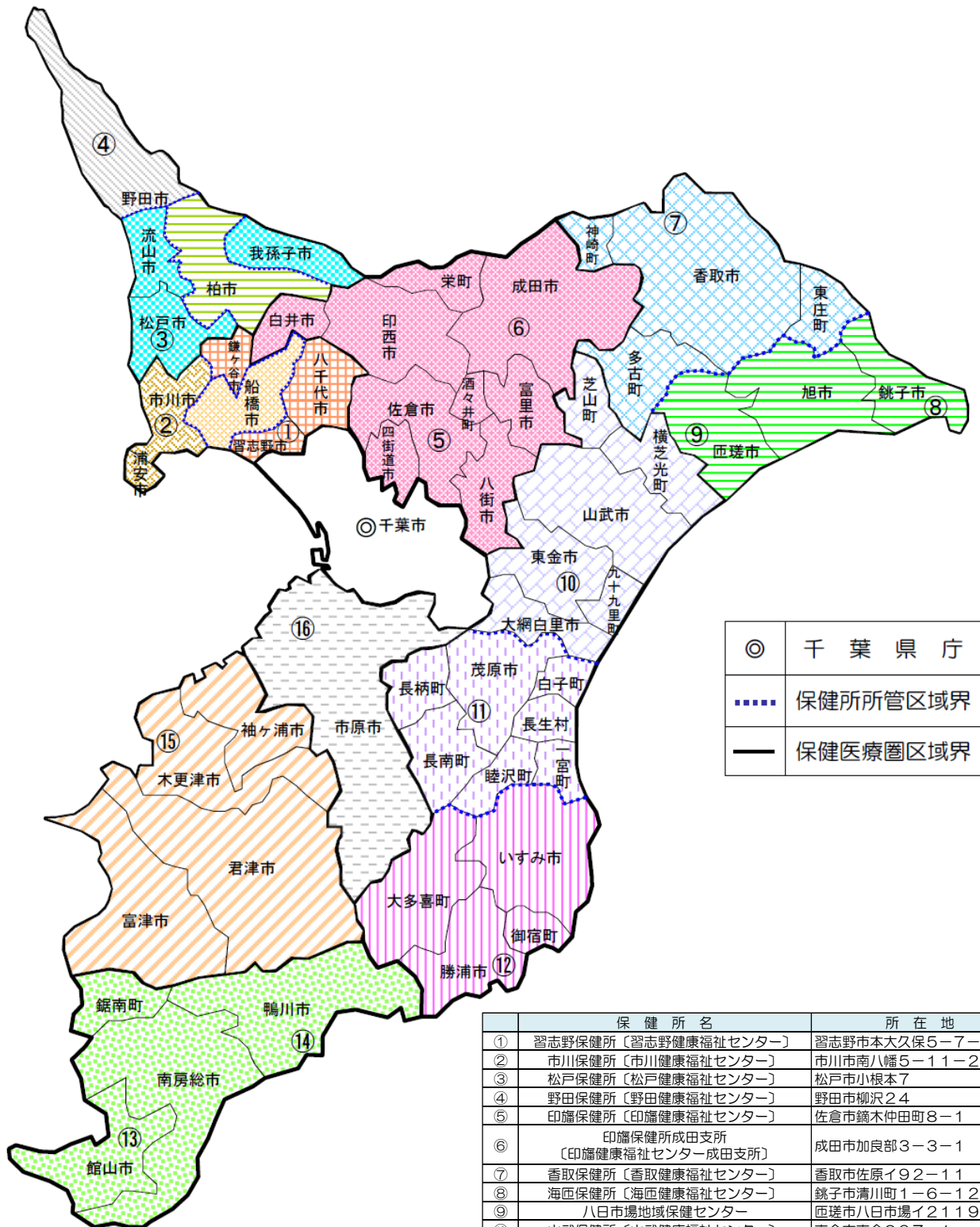
2) 専門研修指導医の研修

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。

(参考) 千葉県衛生行政区画と保健所(健康福祉センター)の所管区域



◎	千葉県庁
.....	保健所所管区域界
—	保健医療圏区域界

	保健所名	所在地
①	習志野保健所〔習志野健康福祉センター〕	習志野市本大久保5-7-14
②	市川保健所〔市川健康福祉センター〕	市川市南八幡5-11-22
③	松戸保健所〔松戸健康福祉センター〕	松戸市小根本7
④	野田保健所〔野田健康福祉センター〕	野田市柳沢24
⑤	印旛保健所〔印旛健康福祉センター〕	佐倉市鏡木仲田町8-1
⑥	印旛保健所成田支所 〔印旛健康福祉センター成田支所〕	成田市加良部3-3-1
⑦	香取保健所〔香取健康福祉センター〕	香取市佐原192-11
⑧	海戸保健所〔海戸健康福祉センター〕	銚子市清川町1-6-12
⑨	八日市場地域保健センター	匝瑳市八日市場イ2119-1
⑩	山武保健所〔山武健康福祉センター〕	東金市東金907-1
⑪	長生保健所〔長生健康福祉センター〕	茂原市茂原1102-1
⑫	夷隅保健所〔夷隅健康福祉センター〕	勝浦市出水1224
⑬	安房保健所〔安房健康福祉センター〕	館山市北条1093-1
⑭	鴨川地域保健センター	鴨川市横渚1457-1
⑮	君津保健所〔君津健康福祉センター〕	木更津市新田3-4-34
⑯	市原保健所〔市原健康福祉センター〕	市原市五井中央南1-2-11

作成にあたって

本プログラムの作成にあたり、「社会医学系専門医研修モデルプログラム（行政機関用）」、社会医学系専門医研修「ご縁の国 しまね プログラム」を参考にさせていただきました。

平成29年 3月 1日 第1版 作成

平成29年 6月30日 第2版 作成

平成30年 1月 1日 第3版 作成

平成30年 5月30日 第4版 作成

令和 8年 4月 1日 第5版 作成

社会医学系専門医研修プログラム管理委員会