

宮崎県社会医学系専門医研修プログラム

宮崎県福祉保健部

平成 29 年 3 月 18 日

一部修正 平成 30 年 4 月 1 日

変 更 平成 31 年 4 月 1 日

変 更 令和 6 年 5 月 31 日

変 更 令和 7 年 5 月 30 日

変 更 令和 8 年 5 月 29 日

目 次

専攻医となる皆さんへ	1
1. 社会医学系専門研修の概要	2
2. 研修体制	4
1) 研修プログラム管理委員会	
2) 研修施設群	
3) 専攻医募集定員	
4) 応募者選考方法	
3. 社会医学系専門研修プログラムの進め方（学修内容）	6
1) 主分野における現場での学修	
2) 副分野における現場での学修	
3) 基本プログラムによる学修	
4) 自己学修	
5) その他の学習Ⅰ（大学院進学）	
6) その他の学習Ⅱ（サブスペシャリティ研修）	
4. 「経験すべき課題」および「経験すべき課題解決のためのプロセス」	8
5. 専攻医の到達目標	10
1) コンピテンシー	
2) 専門知識	
3) 専門技能	
4) 学問的姿勢	
5) 医師としての倫理性、社会性	
6. 研修機関	17
1) 職域機関での学修	
2) 医療機関での学修	
3) 教育・研究機関での学修	
4) 行政機関での学修	
7. 3年間の研修計画と具体的な研修内容	19
1) コース共通	
2) 宮崎県行政コース	
3) 宮崎大学コースⅠ・Ⅱ	
8. 専門研修の評価	24
1) 指導医による形成的評価	
2) 専攻医による自己評価	
3) 総括的评价	

9. 修了判定	26
10. 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者	27
1) 研修プログラム管理委員会の役割	
2) プログラム統括責任者の役割	
3) 専攻医の就業環境、労働安全、勤務条件	
4) 専門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	
② 研修に対する監査(サイトビジット等)	
5) 専攻医の採用と終了	
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	
① 研修の休止	
② 研修の中断	
③ プログラム移動	
④ プログラム外研修	
11. 専門研修実績記録システム、マニュアル等	30
12. 専門研修指導医	31
13. サブスペシャリティ領域との連続性	32

専攻医となる皆さんへ

神話のふるさと宮崎、日本最古の歴史書といわれる「古事記」には、宮崎を舞台にしたといわれる天地創造の物語が数多く残されており、高千穂をはじめ県内各地で「いのち」の始まりの息吹を感じることができます。

また、医師として国民病とも呼ばれていた脚気の治療法研究に尽力し「ビタミンの父」とも呼ばれる高木兼寛をはじめ多くの先覚者を輩出してきました。

古代より「日向（ひむか）」と称されてきた宮崎は、温暖な気候と豊かな自然に恵まれた「ひなた（日向）」でもあります。「日本のひなた宮崎県」のキャッチフレーズが示すとおり、快晴日数、日照時間、平均気温（年間 17.4℃）は全国トップクラスにあり、さらに通勤時間の短さ、家賃の安さや高い合計特殊出生率は本県の暮らしやすさを表しています。また、全国有数の農業県として宮崎牛やかつお・伊勢エビ、日向夏など豊かな食は全国から高い評価を得ています。

本県の保健医療の現状としては、全国平均よりも 5 年早く高齢化が進むなど本格的な少子高齢・人口減少を迎えており、人口 10 万人あたりの医師数は全国平均にはあるものの地域偏在が大きく、中山間地域での医療介護体制の整備や地域包括ケア体制の充実など様々な課題を有しています。そのため、今後の社会保障制度の維持を図り、健康づくりの推進や医療介護の連携などによる地域づくりを進めることは重要な政策課題となっています。

本県では現在、「健康長寿男女ともに日本一」をめざし、市町村や医師会などの保健医療関係団体はもとより、大学や県内事業者、そしてなにより地域住民と一体となった様々な取り組みをすすめています。

公衆衛生の基本は、地域住民の「生」を「衛る」（まもる）ことであり、「生命をまもる＝感染症予防、生活習慣病予防など」、「生活をまもる＝食品衛生、生活衛生など」、「生きる権利をまもる＝障がい者福祉、高齢者等の権利擁護、災害時対策など」の三つの「生を衛る」ことが基本とされています。

大学および保健所を中心に、宮崎県社会医学系専門医研修プログラムを設置しました。社会医学系専門医を目指す医師の皆さん、専門医としてこれからの公衆衛生活動に取り組んでいきましょう。

1. 社会医学系専門研修の概要

社会医学系専門医制度は、一般社団法人社会医学系専門医協会（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、社会性を修得することを目指しています。

「宮崎県社会医学系専門医研修プログラム」（以下、「本プログラム」と呼ぶ。）は、協会の定める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。本プログラムによる研修期間は最低３年間で、「行政・地域」、「産業・環境」、「医療」の３つの分野について専門研修を行うこととしています。

３年間の専門研修は、「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の４つの実践現場で行い、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。

本プログラムでは、主たる実践機関として行政機関を中心とする「宮崎県行政コース」（基幹施設：宮崎県福祉保健部）と教育・研究機関を中心とする「宮崎大学コースⅠ、Ⅱ」（基幹施設：宮崎大学医学部）を設置します。これらのコースでは様々な実践現場での公衆衛生活動をはじめとする社会医学全般の活動を経験することが可能です。

「宮崎県行政コース」では、行政医師として地域保健医療行政に従事し、所属先が保健所であれば感染症対策、母子歯科保健、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、県庁であれば各自の所属が所管する各分野の事業の企画調整等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。

また本県では、地域保健医療行政を所管する県内９か所の保健所（中核市である宮崎市保健所を含む）、又は県庁福祉保健部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、獣医師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、

ケースワーカー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、健康づくり、母子歯科保健、難病対策、感染症対策、精神保健福祉や医事・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。

なお、本コースは、宮崎県又は宮崎市がそれぞれ職員として採用した医師に対し、社会医学系専門医の資格取得を希望する場合に、専攻医として、宮崎県庁（福祉保健部）を研修基幹施設として、研修連携施設等の協力を得て様々な研修の機会を提供するものです。

「宮崎大学コース」は大学教職員、臨床医、産業医および大学院生を対象とし、産業・環境分野を主に専攻するコースⅠと、医療分野を専攻するコースⅡを設置しました。コースⅠ、Ⅱともに基幹施設である宮崎大学において、研究・教育活動および臨床活動を通じ、諸課題への対応プロセスについての理論と方法論を研修し、連携施設において諸課題への対応方法を修得します。両コースともに、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、公衆衛生学全般について見聞を広めます。実際の研修においては、基幹施設において、その課題解決のプロセスについて理論と方法論の研修を、また、連携施設において諸課題の経験を行うなど、1つの主分野と2つの副分野について研修します。

各コースにおける主分野と副分野の選択パターンは以下のようになります。

コース	主分野	副分野 1	副分野 2
宮崎県行政コース 対象：宮崎県職員、 ：宮崎市職員	行政・地域 実践機関 ：行政機関 ：教育・研究機関	産業・環境 実践機関 ：職域機関 ：教育・研究機関	医療 実践機関 ：医療機関 ：教育・研究機関
宮崎大学コースⅠ 対象：大学教職員、 ：産業医、 ：大学院生	産業・環境 実践機関 ：教育・研究機関 ：職域機関	行政・地域 実践機関 ：行政機関 ：教育・研究機関	医療 実践機関 ：医療機関 ：教育・研究機関
宮崎大学コースⅡ 対象：大学教職員、 ：大学院生、 ：勤務医	医療 実践機関 ：医療機関 ：教育・研究機関	産業・環境 実践機関 ：教育・研究機関 ：職域機関	行政・地域 実践機関 ：行政機関 ：教育・研究機関

研修施設は基幹施設と連携施設の組み合わせで構築され、専攻医によりいろいろなパターンが想定されます。研修施設には、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、研修連携施設や協力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）
宮崎県福祉保健部衛生技監
- ・副委員長（研修プログラム副統括責任者・指導医）
宮崎大学医学部社会医学講座公衆衛生学分野 教授
- ・委員
宮崎県福祉保健部福祉保健課長
宮崎市保健所長
宮崎県病院局次長
宮崎県福祉保健部健康増進課長
宮崎県保健所長会長
宮崎県精神保健福祉センター所長
宮崎県衛生環境研究所長

2) 研修施設群

- ・研修基幹施設
宮崎県中央保健所
宮崎大学医学部（社会医学講座公衆衛生学分野）
- ・研修連携施設
宮崎県庁（宮崎県福祉保健部）
宮崎大学医学部（病態解析医学講座救急・災害医学分野）
宮崎県内各保健所（日南、延岡、高千穂）
- ・研修協力施設
宮崎県衛生環境研究所
宮崎県精神保健福祉センター
県立宮崎・日南・延岡病院
宮崎産業保健総合支援センター
宮崎県内各保健所（都城、小林、高鍋、日向）
宮崎市役所（宮崎市保健所）
県内保健・医療・福祉関係機関、事業所等 専攻医の希望に応じ調整

3) 専攻医募集定員

若干名

4) 応募者選考方法

本プログラムの募集要領に従って募集、選考します。

・**宮崎県行政コース**は、宮崎県又は宮崎市の行政医師としての採用を前提としています。各自治体の採用審査を経て採用された医師は、本プログラムによる専攻医となることを希望する場合、所属先からの推薦を受けることにより、専攻医に応募することができます。なお、宮崎県及び宮崎市における行政医師の募集や身分、勤務条件等については、それぞれの定めによりますので、詳細はそれぞれの自治体にお尋ね下さい。

・**宮崎大学コース（Ⅰ・Ⅱ）**は、医師免許を取得した宮崎大学の教職員あるいは大学院生、企業の産業医あるいは医療機関の医師を対象としています。本プログラムの専攻医となることを希望する場合、所属先からの推薦を受けることにより応募することができます。

両コースとも、応募を受け研修プログラム管理委員会において受講の可否を決定します。

3. 社会医学系専門研修プログラムの進め方（学修内容）

本プログラムでの専門研修は、協会の定める3つの分野（「行政・地域」「産業・環境」「医療」）のうち、いずれかを主分野とし、他を副分野として研修し、分野間を連携して学んでいただきます。

本プログラムには主分野、副分野の構成から3コースが用意され、それぞれのコースを専攻した場合、1)主分野における現場での学修、2)副分野における現場での学修、3)基本プログラムによる学修、4)自己学修、5)その他の学修Ⅰ（大学院に進学して行う学修）、6)その他の学修Ⅱ（サブスペシャリティと連携する専門研修）を通して、「経験すべき課題」および「経験すべき課題解決のためのプロセス」を学修し、専攻医の到達目標である、1)コンピテンシー、2)専門知識、3)専門技能、4)学問的姿勢、5)医師としての倫理性、社会性を修得します。

なお、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、協会の定める専門研修実績記録システムを活用して研修を進めます。

学修内容

1) 主分野における現場での学修

専門研修の分野として「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野が設定され、いずれか1つを主分野とします。専門研修では実践の場として、「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」「行政機関」が設定され、いずれかもしくは複数の機関において「経験すべき課題」と「経験すべき課題解決のためのプロセス」を参考に幅広く事例を経験します。その中で、OJT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学修します。

2) 副分野における現場での学修

本プログラムで選択した主分野以外の「行政・地域」「産業・環境」「医療」のうち、2つが副分野となります。副分野は主分野と連携して学修します。この副分野における研修機関は行政機関を含め4つがあり、詳しくは「6. 研修機関」に示します。

3) 基本プログラムによる学修

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（7単位：49 時間）を受講し、修了しなければなりません。基本プログラムは、協会に参加している各学会等が提供する研修や、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、保健医療科学院での研修をはじめ国立結核研究所、国立感染症研究所での研修も含まれます。

また協会が運営する e-ラーニングなどで受講することができます。

なお、宮崎県行政コースの専攻医については、保健医療科学院での研修により基本プログラムを学修することを基本としますが、受講スタイルについては、専攻医の希望に沿って調整します。

4) 自己学修

基本プログラム及び各機関での研修を通じて専門医として必要な知識や技能を学修しますが、「5. 経験すべき課題および経験すべき課題解決のためのプロセス」において、習熟や経験不足の補完が必要な課題について、各学会の学術大会や学会誌、その他の機会を通じて、幅広く積極的に自己学修してください。自己学修を円滑に進めるために、自己学修に必要な書籍等を閲覧できるようにするとともに、研修基幹施設である宮崎大学医学部衛生学公衆衛生学教室のカンファレンス等に参加することも可能です。

5) その他の学修Ⅰ（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あり、課題解決に必要な方法論を修得し、政策立案の基礎となる学問的背景を学修してください。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・管理運営活動など通じて、学術活動、教育、倫理を始めとした実地能力を修得してください。

6) その他の学修Ⅱ（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問い合わせてください。

4. 経験すべき課題および経験すべき課題解決のためのプロセス

「経験すべき課題」に関する学修

実践活動においては、協会の定める「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、OJT（オン・ザ・ジョブ・トレーニング）はもちろん、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や技術の修得に努めてください。協会が定める「経験すべき課題」のうち、「総括的な課題」は6項目すべて、「各論的な課題」については全22項目中3項目以上を経験してください。

「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・障がい者 支援	感染症対策
		生活習慣病対策
		難病対策
		要援護高齢者・障がい者支援
	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
		有害要因の暴露予防・健康障害対策
		テロ対策

	医療・健康関連 システム管理	事故予防・事故対策
		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

「経験すべき課題解決のためのプロセス」に関する学修

課題解決のためのプロセスの学修では、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。

5. 専攻医の到達目標

3年間の専門研修を通じて、1)コンピテンシー、2)専門知識、3)専門技能、4)学問的姿勢、5)医師としての倫理性、社会性の修得を専攻医の到達目標とします。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協会の定める専門研修実績記録システムに登録してください。

1) コンピテンシー

獲得すべき8つのコア・コンピテンシー	
1 基礎的な臨床能力	
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、及び疾患や障がい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、患者等の疾病や障がいを管理すると共に、社会活動への参画を支援できる。
2 分析評価能力	
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、地理的分析等を行い、健康課題を明らかにできる。
	・特定集団の健康水準並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事ができる。
	・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できる
3	事業・組織管理能力
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図り、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、資源の有効活用等の点からの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、事業の継続又は中止の判断ができる。
	・不確定な要素、予想外の事態、様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
到達目標	・口頭・文書により組織の内外と適切、潤滑な意識疎通を図ることができる。
	・健康危機管理の一般原則と、専門職、保健所、自治体、国、メディア等の役割を理解し、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の的確に応用し、人々の健康に関わるメディア戦力の立案と展開に貢献できる。
	・国民の健康に関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
到達目標	・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、参画させる事ができる。
	・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。
6	教育・指導能力

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。
	7 研究推進と成果の還元能力
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。
	・公衆衛生活動に関わる理論モデルとその妥当性を理解している
	・公衆衛生の推進及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。
8 倫理的行動能力	
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。

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修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協会の定める専門研修実績記録システムに登録してください。

公衆衛生総論
・公衆衛生活動の歴史と先人達の思想・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。
・我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。

・我が国の医療制度、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。
疫学・医学統計学
・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・実施する事ができる。
・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事ができる。
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。
・ 環境や暴露に関する基準制定のための手順や手法について説明できると共に、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、産業保健師等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。専門研修での実務や研修会などを通じて専門技能の修得に努めてください。修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協会の定める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など）

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、危機を回避又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修得状況の自己評価及び指導医による評価を協会の定める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、生涯を通じて学修を継続できる。
- ・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）又は論文発表（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。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれの修得状況の自己評価及び指導医による評価を協会の定める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、宮崎県又は宮崎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。
- ・個人情報の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. 研修機関

研修機関での研修を通して、以下に示す「5. 経験すべき課題および経験すべき課題解決のためのプロセス」を学修します。

1) 職域機関での学修

職域機関の研修は、連携・協力する事業場（企業等）又は労働衛生機関において、各指導医の下で、職場巡視及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、一般・特殊健康診断（診察、判定）の実施及び事後措置の見学、保健指導・受診指導の実施、健康教育・労働衛生教育の実施、長時間労働者及び高ストレス者に対する面接指導の見学、メンタルヘルス不調者等の職場復帰支援や両立支援の見学、および各種事例のプレゼンテーション及び検討を通じて、産業・環境分野について広く学修することを目的としています。

なお、宮崎県行政コースの専攻医については、日本医師会認定産業医の資格取得にかかる研修を希望する場合、全員受講することができます。

2) 医療機関での学修

医療機関の研修は、連携・協力する医療機関において各種委員会（医療安全、感染対策、情報管理、経営管理、クリニカルパス、質指標、地域連携、教育研修など）への参加、関連する院内・施設内ラウンドへの参加、各種プロジェクト会議、経営・政策や調査・研究開発や倫理等に関する調査・審査・検討会議などへの参加、現場・施設の全貌の視察、医療関連データ（個別、施設レベル、地域レベルのデータ）の解析、実践関連テーマに関する調査・まとめ、関連するプレゼンテーションとそれに関する質疑応答やディベートを通じて、広く医療分野について学修することを目的としています。

3) 教育・研究機関での学修

教育・研究機関の研修は、宮崎大学において、研修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）・実施、データの解析やまとめ、論文作成、研究倫理教育研修の受講、社会医学系講座内の抄読会・勉強会・研究カンファレンスなどへの参加・発表、大学内での社会医学系セミナーの受講又は発表、社会医学系の国内・国際学会への参加・発表などを通じて、「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3分野に必要な知識、技能を学修することを目的としています。

4) 行政機関での学修

行政機関の研修の場合は、連携・協力する保健所や県庁担当課等が所管する業務（母子保健、成人保健、高齢者保健、精神保健福祉、歯科保健、健康づくり、感染症対策、がん対策、生活習慣病対策、難病対策、生活環境衛生、医事・薬事、保健医療計画、地域包括ケア、健康危機管理など）について、各種会議への参加、調査・研究への参加、地域の施設見学、地域の保健医療関連データの解析・まとめ、各種業務に関連するプレゼンテーションなどを行って研修を進めます。

さらに災害医療について、宮崎大学救命救急センターとの連携により様々な実地研修（災害医療コーディネーター研修など）についても研修を行います。

7. 3年間の研修計画と具体的な研修内容

3年間の到達目標は「5. 専攻医の到達目標」を満たすことであり、3年後に達成されていることが必要です。以下に大まかな各年次の研修到達目標を示しますので、専攻医はこれを参考に、3年後に「専攻医の到達目標」が達成できるよう務めてください。

- 1 年次：基本的知識及び基本技能を身につける
- 2 年次：基本的知識及び基本技能を元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、知識及び技能を発展させる

1) コース共通

- ・ 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
- ・ 学会等での情報収集及び学会発表
- ・ 組織マネジメントへの参画

2) 宮崎県行政コース

- ・ 宮崎県又は宮崎市の公衆衛生医師としての勤務を通じた指導医・多職種からの OJT
- ・ 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
- ・ 行政の基盤となる予算や人事等に関する業務への関与
- ・ 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
- ・ 「産業・環境」「医療」分野での研修への参加

* 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 線読影技術の修得
- ・ 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修得
- ・ 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修得
- ・ H I V 検査相談に必要な知識と技術の修得
- ・ 医療機関の立入検査に必要な知識と技術の修得
- ・ 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修得

これらにより公衆衛生行政専門医としての基本的知識及び基本技能を身に付けます

基本的な研修パターンは以下のとおりです。

パターン１：保健所を中心とした実務重視型

１年目：保健所（or 宮崎市役所）

２年目：保健所（or 宮崎市役所）

うち３ヶ月保健医療科学院、１～８週宮崎大学医学部

３年目：保健所（or 宮崎市役所）

うち１～４週衛生環境研究所、１～４週精神保健福祉センター

パターン２：多機関をバランス良く経験する経験重視型

１年目：保健所（or 宮崎市役所）

うち１～４週衛生環境研究所、１～８週宮崎大学医学部

２年目：保健所（or 宮崎市役所）

うち３ヶ月保健医療科学院、１～４週産業保健総合支援センター

３年目：県庁

パターン３：県庁を中心とした政策立案重視型

１年目：保健所

うち１～８週宮崎大学医学部、１～４週衛生環境研究所

２年目：県庁

うち３ヶ月保健医療科学院

３年目：県庁

＊保健所 週間スケジュール例 （実際には各保健所で異なります）

曜日	主 な 行 事 （相談・検査） 予 定
月	感染症サーベイランス情報入力、飲料水検査受付
火	HIV 匿名検査、特定感染症検査、骨髄バンク登録受付
水	結核接触者・登録者健康診断、肝炎治療受給者証申請受付
木	女性専門相談
金	不妊専門相談、所内打合せ会議
随時	食品・栄養表示相談、覚醒剤・シンナー等相談、難病医療相談等

＊保健所 年間スケジュール例 （実際には各保健所で異なります）

月	主 な 行 事 予 定
４月	新規採用職員研修、防護服着脱訓練、理容・美容同業組合総会 狂犬病予防注射（～６月）、専用水道立入検査

5 月	職員等スキルアップ研修会、被爆者健康診断、自殺未遂者支援連絡会 地域精神保健福祉協議会、食品衛生協会等各団体総会
6 月	職員等スキルアップ研修会、介護保険事業者実地指導（～12 月） HIV 検査普及週間検査、難病交流会、食品衛生責任者講習会
7 月	保健所運営協議会、管内行政保健師連絡会、公衆衛生業務発表会 薬物乱用防止指導員地区協議会、調理師試験、食品夏期一斉監視
8 月	職員等スキルアップ研修会、歯科保健研修会、ブロック栄養士研修会 食中毒防止キャンペーン、毒物・劇物取扱者試験
9 月	地域保健機能推進事業研修会、思春期ピアカウンセリング講座 指定難病受給者証更新事務、食品衛生責任者講習会
10 月	職員等スキルアップ研修会、被爆者健康診断、医療機関立入調査（～ 2 月） 行政栄養士連絡調整会議、地域自殺対策協議会、日本公衆衛生学会
11 月	長期療養児交流会、鳥インフルエンザ防疫防護服着脱訓練 食品一斉監視、感染症研修会、介護認定調査員現任研修
12 月	地域歯科保健協議会、精神科病院実地指導、こころの健康づくり講演会 医療機器一斉取締（～ 2 月）、食品衛生責任者講習会、くすりと健康講演会
1 月	被爆者健康診断（希望者健診）、在宅緩和ケア研修会、難病交流会 集団給食施設一斉監視（～ 2 月）、最終処分場水質検査
2 月	在宅緩和ケア推進連絡協議会、地域周産期医療体制づくり連絡会 精神障がい者地域移行支援研修会、食品衛生責任者講習会、動物慰霊祭
3 月	職員等スキルアップ研修会、思春期ピアカウンセリング講座、難病勉強会 動物取扱業責任者講習会、ばい煙発生施設煙道測定

※これらは例示であり、このほかにも随時、母子保健や難病、精神保健をはじめ、食品衛生、生活衛生、動物愛護、環境衛生等の相談、指導対応、さらには関係機関への立ち入り調査、県や国への報告・進達、通知や資料作成、関係機関・団体との連絡調整等を行っています。

また、夜間行われる会議や土日イベント等もあり、これら保健所主催事業・会議等の前には所内での打合せや必要に応じ関係機関・団体との打合せを行います。

* 県本庁年間スケジュール例（健康づくり主管課の例）

月	主 な 行 事 予 定		
	行 事	予算対応	県議会
4 月	新規採用職員研修、研修計画協議 業務概要説明、部全体所属長会議 個人防護服（PPE）着脱訓練	6 月補正協議	閉会中常任委員会
5 月	みやぎの提案要望協議 県医師会等関係団体との会合 県地域健康推進研究会	6 月補正協議（部長協議）	委員会県内視察
6 月	県医療審議会、難病審査会 よい歯のコンクール（表彰式） 危機管理推進員研修	来年度事務事業見直し	定例議会 常任委員会
7 月	健康みやぎ推進事業企画コンペ 全国がん対策主管課長級会議等会議 感染症研修	9 月補正協議 事業見直し調書提出 決算見込み部長協議	閉会中常任委員会
8 月	ひむか健康づくり推進員研修会 県健康長寿社会づくり推進会議 九州衛生行政研究会	9 月補正協議（部長協議） 事業見直し財政課説明	県内・県外視察
9 月	健康長寿県民フェスタ 県がん診療連携協議会 公開講座「災害時の歯の健康」	11 月補正協議	定例議会・委員会 決算特別委員会
10 月	臓器移植普及推進キャンペーン 九州各県母子保健主管課長会議 愛の献血運動推進県民大会	11 月補正協議（部長協議） 来年度予算編成方針決定	委員会県外視察 閉会中常任委員会
11 月	県公衆衛生功労者表彰式 感染症対策記者との勉強会 公衆衛生学会	来年度当初予算編成	定例議会（～12月）
12 月	県がん対策審議会 県歯科保健推進協議会 全国がん登録に関する説明会	来年度当初予算協議 2 月補正協議	常任委員会
1 月	県感染症対策審議会 県栄養士会研修会 管理者研修	来年度当初予算内示 2 月補正協議（部長協議）	閉会中常任委員会

2 月	衛生環境研究所研究成果発表会 公衆衛生関係行政事務指導監査 全国健康関係主管課長会議	来年度当初予算発表	定例議会（～12月）
3 月	新型インフルエンザ対応訓練 移植推進財団理事会 県自殺対策フォーラム		常任委員会（新年度予算審議）

※これらは例示であり、随時、課内事業の協議や部長、知事等への説明、市町村はじめ関係機関・団体との調整・会議、来年度新規事業の企画、予算協議等を行っています。また議会開催中は、議員との事業等に関する協議や部内協議を行っています。

3) 宮崎大学コースⅠ・Ⅱ

・組織マネジメント

当該分野に関連する調査や実験にむけた組織体制の構築

・プロジェクトマネジメントおよびプロセスマネジメント

職域における健康診断、健康づくり、健康教育等の企画、実施に参画

健康管理、環境衛生管理、健康危機管理等における企画、実施に参画

当該分野に関連する調査や実験計画の企画・実行

・医療・健康情報の管理

健康診断結果の判定、分析

調査、実験データの管理

・医療・保健・福祉サービスの評価

職域の健康管理の評価の実施

環境衛生管理の評価の実施

・疫学・統計学的アプローチ

当該分野に関連する疫学調査への参画

当該分野に関連するデータの統計学的解析

学会等での疫学・統計学に関する情報収集及び学会発表

以上の計画を基本としていますが、個別の事情等を考慮して、指導医との検討によって柔軟に対応します。併せて、3年の間に二つの副分野（行政・地域、医療）についての研修も行い、「経験すべき課題」に示す「各論的な課題」についても経験できます。

8. 専門研修の評価

専門研修において「5. 専攻医の到達目標」を達成するために、本プログラムでは協会から認定を受けている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。複数の分野の研修を通して複数の指導医から指導を受ける事になり、各年次のフィードバックは専攻医が指定した担当指導医から受けることも、複数の指導医からフィードバックを受けることもできます。

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又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、登録漏れなどの確認し、自己評価を行います。

3) 総括的評価

総括的評価には、年次修了時の評価および本プログラム修了時の評価があり、いずれも指導医による評価と多職種による評価によって行われます。本プログラム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。

①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。

②本プログラム修了時の評価は、担当指導医又は当該研修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。

③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研修での学修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。

9. 修了判定

修了判定は、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つの主分野及び2つの副分野における実践経験
- ・ 「経験すべき課題」の各論的課題全 22 項目中で経験した3項目以上についての5件以上の実践経験レポート
- ・ 基本プログラム履修の修了
- ・ 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）又は論文発表（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

10. 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、基幹施設のプログラム統括責任者・副統括責任者及び各専門研修連携施設における指導責任者、関連職種の管理者等によって構成され、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て、各指導医及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
- ・専攻医の学修機会の確保
- ・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として、協会が開催する統括責任者研修会を修了し、研修基幹施設に所属している制度指導医を配置しています。

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
- ・専攻医の採用及び修了認定
- ・指導医の管理及び支援

3) 専攻医の就業環境、労働安全、勤務条件

地方公務員法、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、各専攻医が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責任を持って支援します。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

なお、宮崎県行政コースの専攻医は宮崎県又は宮崎市の正規職員として処遇されます。

4) 専門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

専攻医による指導医及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、専攻医の処遇及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。

②研修に対する監査（サイトビジット等）

専門研修プログラムにより実施される研修の運営の妥当性を検証するため、協会が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き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、宮崎県又は宮崎市の定める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
- ・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、担当指導医及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ものとします。

なお宮崎県行政コースの専攻医においては宮崎県（又は宮崎市）の承認が前提となります。

11. 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(協会作成システムを活用)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。

- ・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

専攻医及びその希望者が、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、協会が作成し提供している専攻医マニュアルを活用します。

専攻医マニュアルに記載されている項目は以下のとおりです。

- ・プログラムの概要
- ・指導体制及び担当指導医との契約
- ・研修によって修得すべき知識・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

また、担当指導医に対しても、専攻医の指導を円滑に行うことができるよう協会が作成し提供している指導医マニュアルを活用します。

指導医マニュアルに記載されている項目は以下のとおりです。

- ・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

12. 専門研修指導医

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

13. 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を行っています。

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おり、他の実践分野を対象とするサブスペシャルティ領域の専門医制度とともに、連続性が確保されることが予定されています。