

*令和5年6月一部改正版

社会医学系専門医協会

平成30年2月6日 承認

北海道庁研修サブプログラム

令和5年6月

目次

| | |
|-----------------------------|----|
| 1 社会医学系専門医研修の概要 | 2 |
| 2 研修体制 | 4 |
| 3 北海道庁社会医学系専門医研修サブプログラムの進め方 | 6 |
| 4 3年間の研修計画 | 10 |

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、専門医研修では、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。

本サブプログラムは、社会医学系領域専門医研修プログラム整備基準に基づき作成したものです。

専門医研修では、「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」「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、「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。

北海道での専門医研修では、1年目から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、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、本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。

北海道は、地域における保健医療行政を所管する道内26か所の保健所、または本庁保健福祉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、歯科医師、薬剤師、保健師、獣医師などの専門職種職員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、社会医学系専門医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。



【北海道の二次医療圏と三次医療圏】

| 第三次医療圏 | 第二次医療圏 | 所管保健所 | 第三次医療圏 | 第二次医療圏 | 所管保健所 | |
|--------|--------|-------|--------|--------|-------|----|
| 道南 | 南渡島 | 渡島 | 道北 | 上川中部 | 上川 | |
| | 南檜山 | 江差 | | 上川北部 | 名寄 | |
| | 北渡島檜山 | 八雲 | | 富良野 | 富良野 | |
| 道央 | 札幌 | 江別 | | 留萌 | 留萌 | |
| | | 千歳 | | 宗谷 | 稚内 | |
| | 後志 | 倶知安 | オホーツク | 北網 | 北見 | |
| | 岩内 | 網走 | | | | |
| | 南空知 | 岩見沢 | 遠紋 | 紋別 | | |
| | 中空知 | 滝川 | 十勝 | 十勝 | 帯広 | |
| | 北空知 | 深川 | 釧路・根室 | 釧路 | 釧路 | |
| | 西胆振 | 室蘭 | | 根室 | 根室 | 根室 |
| | 東胆振 | 苫小牧 | | | 中標津 | |
| 日高 | 浦河 | 静内 | | | | |

北海道は面積が著しく広いことから、6つの第三次医療圏を設定しています。

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）
北海道保健福祉部技監兼北海道立衛生研究所長 人見 嘉哲
- ・副委員長
北海道保健福祉部健康安全局地域保健課課長 遠藤 篤也
- ・委員
北海道石狩総合振興局技監
兼保健環境部長（北海道保健所長会長） 山本 長史

- 北海道総務部人事局職員厚生課医療参事 江口 照子
- 北海道教育長教職員局福利課 主幹 元田 夏紀
- 道立病院局材確保対策室長兼医療参事 原田 智史
- 札幌市保健福祉局医務・健康衛生担当局長 西條 政幸
- 旭川市保健所 所長 鈴木 直己
- 小樽市保健所 所長 田中 宏之
- 北海道大学大学院医学研究院
社会医学分野 公衆衛生学教室 教授 玉腰 暁子
- 旭川医科大学社会医学講座
衛生学健康科学分野 教授 吉田 貴彦
- 公衆衛生学疫学分野 教授 西條 泰明
- 札幌医科大学医学部
衛生学講座 教授 小林 宣道
- 公衆衛生学講座 教授 大西 浩文
- 救急医学講座 教授 成松 英智
- 北海道労働保健管理協会医療本部
本部長 飯田 和久
- 執行役員兼札幌総合健診センター所長 原 俊之

2) 研修施設群

・研修基幹施設

北海道(事務局 保健福祉部健康安全局地域保健課)

・研修連携施設

北海道岩見沢保健所

北海道帯広保健所

北海道釧路保健所

北海道室蘭保健所

北海道渡島保健所

北海道倶知安保健所

北海道苫小牧保健所

北海道上川保健所

北海道北見保健所

北海道稚内保健所

北海道立衛生研究所

札幌市保健所

旭川市保健所

北海道大学

旭川医科大学

札幌医科大学

北海道労働保健管理協会

・研修協力施設

北海道総務部人事局職員厚生課

北海道教育庁教育職員局福利課

北海道道立病院局

小樽市保健所

3) 専攻医募集定員

北海道： 若干名

4) 応募者選考方法

北海道の募集要領に従って募集、選考します。北海道の採用審査を経て採用された医師は、原則として全員専攻医になることができます。

3 北海道庁社会医学系専門医研修サブプログラムの進め方

社会医学系専門医研修では、「社会医学系専門医協会（以下、協会と呼ぶ）」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、「専門医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。

専門医研修には 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

本領域の専門知識について、実践を通じて定着させ、また専門技能を向上させる実践現場として、協会は「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」の4つの実践現場を設定しています。さらに専門医研修の分野として「行政・地域」「産業・環境」「医療」の3つの分野を設定しており、専門医研修の過程では、1つの主分野において実践活動を行うことが求められます。また、最低2つ以上の副分野を経験して、分野間の連携について学習します。本サブプログラムでは、「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、分野間の連携等についても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。

2) 副分野における現場での学習

本サブ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。この副分野における現場での学習のための実践現場は行政機関以外に以下の3つがあります。

① 職域機関での学習

産業・環境の副分野の研修を事業場（企業等）または労働衛生機関において行う場合は、指導医の下で、職場巡視およ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）の実施および事後措置の見学、保健指導・受診指導の実施、健康教育・労働衛生教育の実施、長時間労働者およ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を行い、さらに各種事例のプレゼンテーション及び検討を通じて行います。

② 医療機関での学習

医療の副分野の研修を医療機関において行う場合は、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、などを行います。

③ 教育・研究機関での学習

副分野を教育・研究機関において研修を行う場合には、研修する分野に関連して、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、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または発表、社会医学系の国内・国際学会への参加・発表、社会医学系科目の非常勤講師、などを行います。

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、協会に参加している各学会が提供する研修、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。

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。

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。

5) その他（大学院進学）

専門医研修期間中、社会医学関連の大学院進学は可能です。課題解決に必要な方法論を習得し、政策立案の基礎となる学問的背景を学習してください。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・管理運営活動などを含めて見学、体験、参加を通じて、学術活動、教育、倫理を始めとした実地能力を習得してください。

6) 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医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医研修の一部は社会医学系の専門医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。

研修スケジュール例

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----|----------------------|----|----|-------------|---------------|----------------|----------------|--------------|-----|----|-------------|----|
| 1年目 | 保健所勤務 | | | | | | | | | | | |
| 2年目 | 国立保健医療科学院専門課程I(分割前期) | | | 保健所勤務 | | | 保健所/職域/医療 | | | | | |
| 3年目 | 保健所/職域/医療/研究機関 | | | | | | | | | | | |
| | | | | エイズ対策 研修 | 保健所連携 推進会議 | 精神保健指 導課程研修 | 日本公衆衛 生学会総会 | 健康危機管 理研修 | | | 結核研究所 研修 | |

年間スケジュール

| 月 | 行事予定 |
|-----|---------------------------|
| 4月 | 研修開始（新規採用職員向け研修）／全道保健所長会議 |
| 5月 | |
| 6月 | 研修プログラム委員会開催 |
| 7月 | 保健所連携推進会議（北海道ブロック） |
| 8月 | 結核予防技術者北海道地区講習会 |
| 9月 | 地域保健情報のプレゼンテーション能力向上研修 |
| 10月 | 北海道公衆衛生学会 |
| 11月 | 日本公衆衛生学会総会 |
| 12月 | 研修プログラム委員会開催 |
| 1月 | 全国保健所長会研修 |
| 2月 | 北海道保健所長会研修会 |
| 3月 | 研修プログラム委員会開催／研修目標達成度評価 |

月間スケジュール

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-----|----|-----------|---------|---------|--------|----------|
| 第1週 | 午前 | H I V検査相談 | 所内事例検討会 | (所内打合せ) | | (所外打合せ) |
| | 午後 | (関係機関会議) | | 感染症診査会 | 会議（県庁） | 病院連絡会議 |
| 第2週 | 午前 | 肝炎検査 | (所外打合せ) | 所内事例検討会 | | |
| | 午後 | 研修会（県庁） | 病院立入検査 | 健康教育講演会 | 病院立入検査 | (関係機関会議) |
| 第3週 | 午前 | H I V検査相談 | 所内事例検討会 | (所内打合せ) | | (所外打合せ) |
| | 午後 | (関係機関会議) | | 感染症診査会 | 会議（県庁） | 病院連絡会議 |
| 第4週 | 午前 | 風疹検査 | (所内打合せ) | 所内事例検討会 | | |
| | 午後 | | 病院立入検査 | 健康教育講演会 | 病院立入検査 | (関係機関会議) |

4 3年間の研修計画

知識・技能・態度の習得プロセスは、前述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
- ・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IGRA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
- ・HIV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