

社会医学系専門医制度(JBPHSM) Z E N H O 通信(No. 2 2)

令和5年3月10日発行
全国保健所長会

皆様年度末を迎え、また新型コロナウイルスの5類移行に向けての準備で忙しくされていると思います。

社会医学系専門医制度につきましては、昨年末にブロック別講習会が続きまして、今号は3ブロックの指導医講習会からの報告と、全国保健所長会研修会での講習会の報告をいたします。

ブロックの指導医講習会では、大阪と東京ブロックでは、そのブロックの特徴的な取組についての説明があり、関東甲信越静岡ブロックと全国保健所長会研修会の講習会では、指導医と専攻医を経験された先生から、社会医学系専門医研修について実際にどう取り組んだのか、そして研修に対する意見や感想が話されました。参加者のアンケートを拝見しましたが、いずれも高い評価で、講習会に参加した皆さんにとり得ることの多い機会になったようです。

社会医学系専門医制度は専攻医の育成とともに、専門医や指導医の質を保証するとともに、向上させる制度として創設されました。私も講習会に参加し自分自身を振り返る良い機会になりました。来年度も講習会を開催しますので、多くの方の参加をお待ちしています。

1. ブロック別指導医講習会の実施報告

(1) 近畿ブロック：令和4年11月30日開催

講師・記録：永井 仁美 大阪府茨木保健所長

新型コロナウイルス感染症の第八波がせまりつつある11月末日に近畿ブロックの保健所連携推進会議が開催され、合わせて「社会医学系専門医協会指導医講習会（近畿ブロック）」がオンライン（Zoom）により開催され、受講者は24名でした。

当日は奇しくも更新手続きの〆切日でしたので「更新手続きはお済でしょうか？」と呼び掛けからスタートしました。スライドは社会医学系専門医協会の資料をベースに北海道ブロック・山本所長の資料等も参考にさせていただきながら、制度的な話は更新方法の変更点に絞って解説し、後半は大阪府における人材育成の取組について加えさせていただきました。他の自治体への参考になれば、また他の自治体での取組を今後聞かせていただければと思いこのような内容にさせていただきました。

社会医学系専門医の専攻医が獲得を目指す8つのコンピテンシーを大阪府では階層性にイメージしてとらえています。職責に応じた役割を果たし、かつ職務を遂行する上での高い自己効力感を保つためにこれら8つのコンピテンシーは必要と考えますが、若手医師・歯科医師職員が効率よくこれらのコンピテンシーを獲得するためには、まず私たち指導医側が獲得とその効果の関連性・階層性を理解することが重要と思うからです。

また、「人材育成の職業モデル事例集」を大阪府では作成しましたのでその紹介もしました。作成の経緯として、指導医それぞれが考える「何々ができる」が具体的に仕事上のどんな場面でどんな判断や行動をとる時に必要となる能力なのか、能力の内容・レベルと具体的な行動場面との対応が必ずしも明確にイメージできていないのではないかと懸念が背景にあります。これがイメージできていないと、若手医師・歯科医師を「何々ができる」ようにするため、どんな指導をしたら良いのか？専攻医がこのまま自分の指導を受け続けて実務面でどんな「何々ができる」ようになるのか？といったことを指導医として確信が持てるでしょうか。また指導医間でそれぞれのコンピテンシーの到達レベルは統一できているでしょうか？これらは大変難しい課題なのですが、それに向き合うために大阪府では人材育成ワー

キンググループを立ち上げ、検討を繰り返してきました。

今後、地域保健総合推進事業の「公衆衛生医師の確保と育成に関する調査および実践事業（横山班）」においても同様のモデル事例集を作成検討中です。ぜひ、全国の保健所でも参考にできるようにその完成を待ちたいところです。併せて、他の自治体でも様々な工夫で指導医が若手医師・歯科医師を指導・サポートされていると思いますので今後も情報交換等お願いします。

事後アンケートでは回答者 21 名全員から「参考になった」との評価に加え、制度的な内容は極力絞って、実際の取組についての報告の時間を設けたことが非常に大きな反響でした。

一朝一夕で人材育成は不可能ですが、無限の可能性を秘めた若手を育てる楽しみを感じながら私たち指導医側も一緒に育っていきたいです。

（２）関東甲信越静岡ブロック：令和４年 12 月 14 日

講師：武智浩之（群馬県利根沼田保健福祉事務所と吾妻保健福祉事務所）（記録）

鈴木雄介（群馬県総務事務管理課と桐生保健福祉事務所と吾妻保健福祉事務所）

12 月 14 日（水曜日）に 46 名の申込をいただいて指導医講習会を開催しました。わたしからはまず、例年活用しております社会医学系専門医協会から提供された説明資料をもとに、いくつか的を絞ってお伝えしました。その内容としては、社会医学系専門医と指導医の登録状況や更新状況の最新情報を共有した上で、専攻医の受ける専門医研修の流れとその方法、評価・修了認定の要件についてお伝えしました。また、社会医学系専門医協会のホームページに掲載された社会医学系専門医制度に関する情報発信の詳細（ニュースレター、動画、まんが、連載インタビュー記事）について紹介しました。これらを医学生や研修医などが保健所見学に来た際や大学での医学生への講義の際にご活用いただけたらと考えております。その後、わたしが甲府市での日本公衆衛生学会シンポジウムでお話した内容を少しブラッシュアップして“職員育成に理解のある職場環境”とはどのようなことか、について話題提供させて頂きました。以上を受けて、わたしが指導医として担当している鈴木先生から“社会医学系専門医について、あれこれ～専攻医の立場から～”と題して 30 分ほどお話しさせて頂きました。実際に「専攻医」は「専門医」となるために実際のところ何をやっているのか、専門医となるための課題や研修で困っていること、指導医の先生にお願いしたいことや聞いてほしいことについて、専攻医として活動した経験をもとに率直にお話し頂きました。指導医講習会を受講している指導医の先生に、専攻医の想いを受け取っていただけたと感じております。座長をお務めくださいました北海道渡島保健所と八雲保健所の山本長史先生、ありがとうございました。

（３）東京ブロック指導医講習会 令和４年 12 月 23 日

講師・記録：向山 晴子（世田谷区世田谷保健所長）

令和４年 12 月 23 日、クリスマス寒波と雨の中、全国保健所長会連携会議・東京ブロック（オンライン開催）に引き続いて、指導医講習会を開催しました（参加者は 28 名。うち 26 名が保健所長、2 名が保健対策課長。嬉しいサプライズになりましたが前段の東京ブロックの連携会議の講師お二人も「この機会に是非、参加したい」と急遽、ご参加いただきました）本来であれば対面形式により以前実施していた「専門医・指導医、専攻医のペア」によるシンポジウム等ができれば良かったのですが、感染拡大期にあることが予想されていたため、zoom 開催となりました。拙劣でしたが、講師を担当しましたので概要を報告させていただきます。基本的には協会から頂いたパワーポイントを用いて、次の要点を補足しました ①更新手続きにあたっての変更点と留意事項（今年度の日本公衆衛生学会総会の指導医講習会で、特に強調されていた点を中心に補足）来年度の各学会の開催時期と開催地（直近データの提示） ②前週末に開催された「公衆衛生ウインターセミナー2022」において、講師が話題提供された専門医制度の発足の経緯・背景や、専攻医→専門医のポイントや試験にかかわる準備の方法、若手の公衆衛生医の先生

方の質疑や情報交換をみて私自身が印象深かったこと等です。「東京プログラム」の実践に活かせるような点として、①東京都の保健所長、保健予防ラインの課長はベテランが多い長所がある一方、経験が豊富になると「コンピテンシー」や「必要とされる専門知識」等を意識したり、あえて言語化することが少なくなりがち、かと思われまます。「社会医学系専門医」に生涯教育が含まれることは当然ですが、

「育てる側も共に育つ」機会として、今、「専門医・指導医」のメリットに若干疑問を持たれる先生方にも是非、更新をお勧めしました。また、東京プログラムのメリットとして、近年、大幅な公衆衛生医の欠員はありますが(現時点で病休を除いて 77 名)それでも複数の専攻医は配置されており、横のつながりの後押しをしていくことも重要かと思われまます。また、コロナ禍が長期化する中、専攻医の多くは「日々、目の前の入院調整や施設等への助言、疫学調査の補完等に追われて」います。しかしながら、現在、ウェブ会議の形式で開催されている地域医療構想会議等に参画することも可能になっています。また、平時ではともすると見えにくかった高齢・福祉現場の医療・健康面の脆弱性の実態や、かけ声に終わらせない「かかりつけ医」と「医療連携」、通常では保健所が出会わない人々(若年・青年層等)と出会い縦割りになりがちな産業保健、学校保健等との連携機会も多かったと思われ、コロナから拓ける研修 program も実は多様な内容になりえるのでは、という提案をさせていただきました。

ところで、今回の連携会議→指導医講習会は、トータルに「改めて社会医学の意義と実践」を考える、という意味で幹事・講師の狙い以上に一貫性があったのでは・と自負しています。健康課長の歯切れ良い講演に続き、進化し続ける「フレイル予防対策と健康寿命」に関する飯島先生のお話、「社会的処方」という用語を用いて、近藤先生(京都大学大学院)による公衆衛生の目指す街づくりと保健所への期待、が連携会議であったため、これらの講演が「社会医学」そのものである、とも言えました。委員会、横山班の先生方・公衆衛生協会、の皆さまを始め、多くの先生方のお力添えに深く感謝します。

2. 全国保健所長会研修会指導医講習会 令和5年1月25日

講師：阿彦 忠之(山形県健康福祉部医療統括監)

鈴木 恵美子(山形県最上保健所 所長)

司会：山本 長史(公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会 委員長)(記録)

(北海道渡島保健所 所長 兼 八雲保健所 所長)

1月25日(水曜日)全国保健所長会研修会終了後に指導医講習会を開催し、184名の参加がありました。今年度は実際に専門医研修で指導医をされた先生と、指導を受けた先生を講師としてお招きし、実際にどのように研修されたか、そして研修を通して感じたことなどを話していただきました。

最初に専攻医だった鈴木先生から、「社会医学系専門医研修を終えて-専攻医の視点から」と題して話していただきました。専門医研修の流れについて、ROADMAP や GANTT CHART に例えての説明があり、図示化され理解しやすかったです。研修については、「PDCA サイクルを回そう」ということで、業務予定表と復命書を書くことにより、各課題などのレポート作成の下書きにしたそうです。3年目はコロナ禍に翻弄されながら、ICT を駆使して WEB 会議などを利用して研修を進めたということでした。

専攻医試験対策では、過去問や対策本もない中、e-learning を活用して準備し、試験当日は環境も考えて、ホテルの日帰りプランを利用して受験。見事合格されています。研修を終えての振り返りでは、臨床研修との相似性を話されていて、「一つのプロジェクトを任される」=「主治医を務める」、「研修手帳」=「退院時症例要約や手術記録」ではないかと話されていました。専攻医試験でのグループディスカッションでは、「産業・環境」分野の専攻医との交流があり、良い経験になったので、普段の研修から他分野の専攻医との交流などがあれば良いという提案もありました。

次いで指導医の立場から、阿彦先生に「社会医学系専門医研修プログラムの指導医(統括責任者)を経験して」と題して話していただきました。統括責任者として、山形県の研修プログラムの立ち上げに

ついて話していただき、主分野では県衛生研究所での実務研修も必須としたことや、2年目には国立保健医療科学院（専門課程）の研修の受講、産業分野では産業医の資格取得を推奨（研修受講費用は実費支給）しているなどの特徴についての説明がありました。指導医からのフィードバックとしては、専攻医が提出した研修計画について副分野から主分野への移動や、業務の追加をしています。また、課題を経験させるために事業を追加しています。研修手帳の記入については、研修プログラム統括責任者連絡会議での配付資料からの資料の紹介がありました。実戦経験レポートについては、「モデル様式」を山形県独自に修正して使用し、実際の指導医コメント紹介がありました。最後に指導医としても「新たな学び」や「新たな気付き」を実感する機会が多かったということでした。

お二人の講演を聞いて、専門医研修とはこのように進めると言うことが良く理解でき、得ることの多い講習会になりました。指導医講習会と言うことでしたが、専攻医の先生達にも聞いてもらいたい講習会だったと思っています。お忙しい中講師をお引き受けくださり、阿彦先生、鈴木先生、ありがとうございました。

発行責任者：山本長史（公衆衛生医師の確保と育成に関する委員会委員長）