

第86回日本衛生学会学術総会 シンポジウム4「社会医学系専門医制度の発足に向けて」

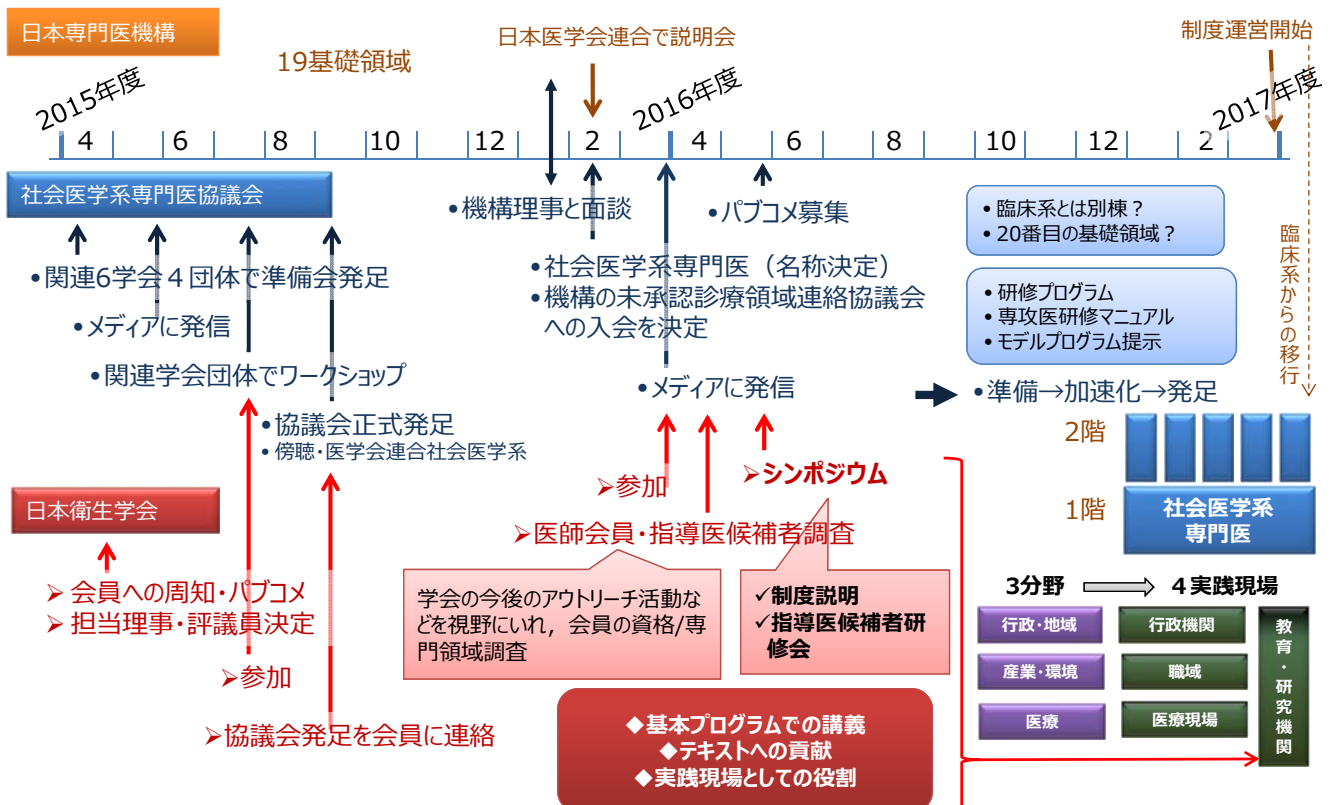
2016.5/12

日本衛生学会における 専門医制度の位置付け

川崎医科大学衛生学
日本衛生学会 副理事長
専門医制度 担当理事
大槻剛巳



2. 事業報告（8）専門医制度WG報告



日本衛生学会の歩み



1. 日本医学会の部会時代：感染症対策・脚気予防

明治35（1902）年日本聯合医学会第1回学会 第14部会
衛生学・細菌学・伝染病学の各学会の連合会

2. 細菌学，寄生虫学との聯合学会時代

昭和2（1927）年と昭和3（1928）年 3学会聯合学会が開かれ
会長：北里柴三郎（慶應義塾大学），清野謙次（京都帝国大学）



3. 日本聯合衛生学会時代：栄養問題

昭和4（1929）年～昭和23（1948）年

4. 日本衛生学会時代：4大公害病，生活習慣病

昭和26（1951）年これまでの経緯を勘案し「2」の時代から計算して第
21回総会とした。

平成27（2015）年度 第86回総会@旭川
会員数 1,658人（2016.2/29現在）

日本衛生学会 WEBより



目的

衛生学会は，人間・環境・健康の包括的理解を目指す，社会医学の分野です。

DNA，細胞，組織，あるいは臓器機能と人体（健康）機能維持とのダイナミックな関係性を精緻な学術的手つきで明らかにしながら，コミュニティー環境（集団社会）と個人との，環境保健医学的な，あるいは精神心理学的な交絡関係など，「社会的存在としての人間の健康とは何か」を真正面から研究対象としています。

細分化された医学関連諸分野がそれぞれの活動を独自に展開する中で，衛生学が包含する統合学としての役割は極めて重要であり，つねに社会に対する役割は何かを考えつつ，その役割を担いながら，社会とともに発展していきます。

学術団体の在り方～学術研究の社会/市民への貢献

例：Open Access journal

- オープンアクセス（英：open access, OA）は、主に学術情報の提供に関して使われる言葉で、広義には学術情報を、狭義には査読つき学術雑誌に掲載された論文を、インターネットを通じて誰もが無料で閲覧可能な状態に置くことを指す。
- また、自由な再利用を認めることも定義の一つに含まれることが多い。
- 1990年代、大手出版社による学術雑誌市場の寡占と価格高騰が続いていた
- これに対抗し学問の自由な共有を目指す動きが現れ、2001年に開催された会議およびそれをもとに2002年に公開された文書である Budapest Open Access Initiative (BOAI) によって方向づけられた理念および運動である。
- BOAI ではオープンアクセス達成の方法として、研究者のセルフアーカイブ（グリーンロード）とオープンアクセスの学術雑誌に投稿するゴールドロードを提示している。
- **2007年末にはアメリカ合衆国で、アメリカ国立衛生研究所（NIH）から予算を受けて行った研究の成果は、発表後一年以内に公衆が無料でアクセスできる状態にしなければならない、ということが法律で義務化されたのを始め、世界各国で対応が進められている。**

Wikipediaより



2017年よりOAJ化

一般社団法人

日本専門医機構

Japanese Medical Specialty Board



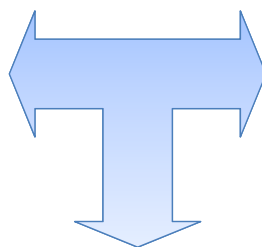
定款

第1章 総則

(目的)

第3条

この法人は、**国民及び社会に信頼され**、医療の基盤となる専門医制度を確立することによって、専門医の質を高め、もって**良質かつ適切な医療を提供することを目的とする。**



衛生学会は、人間・環境・健康の包括的理解を目指す、社会医学の分野です。

つねに社会に対する役割は何かを考えつつ、その役割を担いながら、社会とともに発展していきます。

日本衛生学会としての学術研究の社会貢献を考える中での社会医学系専門医制度の位置付け

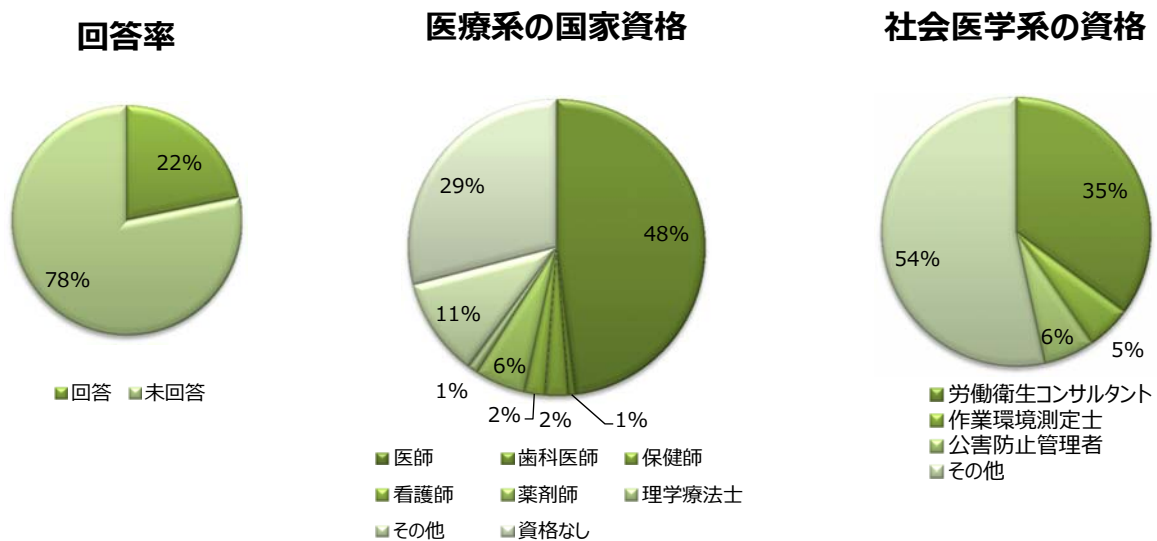
将来の日本衛生学会における専門職認定制度の確立を目指した基盤調査 -アンケート調査のお願い-

我々理事会は、高い学術性を追求し、人材育成を図り、成果を世界に発信することは学会活動に非常に重要と考え、そのための学術総会の充実や女性研究者の支援、若手育成、さらにはプラットフォームとしてのオープンアクセス雑誌の刊行などを着実に進めております。しかし同時に、**会員の皆様個人の専門性を担保するProfessionalismを担うことも学会への時代の要請である**と考えます。このような時代の流れを踏まえ、従来、学術活動と人材育成に力点を置いてきた日本衛生学会も、**会員の皆様個々人の専門性の発展にも目を向け、Professionalismの保証を担う活動も、今後は必要**と考えるに至っております。

Professionalismの保証の実現のため、昨年から進めてまいりました社会医学系専門医制度の構築に向けた協議会活動も制度の、実現に向け進捗しております。現在は、専門医制度の検討を先行して進めておりますが、会員の皆様に共通する専門職制度に、将来的には発展・拡張させる予定です。

また同時に、**将来的な会員全体を包含する専門職制度を見据えて、日本衛生学会会員の資格や専門領域などを調査**させていただき、日本衛生学会内のクローズドなデータベースとさせていただきたく存じます。

アンケート回答結果(締切2016.4/27)



➡ **多様な背景を有する会員が「社会医学の分野として人間・環境・健康の包括的理解を目指す」活動を行っている。**

➡ **多彩な学会としてのアウトリーチ活動の重要性（時代の要請）と会員全体を包含する専門職制度の構築。**



- 医師
- 薬剤師
- 医療系専門職
- 研究職
- その他

- ✓ 研究成果の公表
- ✓ 学際的領域での専門性の発揮
- ✓ リスク・コミュニケーション現場での活動
- ✓ 市民講座等での説明
- ✓ 人材育成・拡充への貢献
- ✓ その他

Professionalismの担保を基盤とした社会貢献・アウトリーチ活動

例：社会医学系専門医

会員全体を包含する専門職制度

- 機関におけるキャリアへの応用
- 学会活動への積極的貢献
- 学術領域の評価の向上
- 関連領域との協調
- その他



会員総会 審議事項 7. 専門医制度WGより

作業スケジュール (2015年12月27日現在)

	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar
協議会 各WG												
プログラム整備基準 モデルプログラムを含む												
指導医認定(移行)												
施設・施設群認定												
プログラム認定												
専攻医登録												
基本プログラム												
ホームページ開設												
記録システム												
指導医研修会												

1. 日本衛生学会所属・指導医調査(含:日本衛生学会社会貢献も含めた会員資格/専門領域等調査)
 - 継続(メール+WEB? 郵送?)
 - 指導医への社会医学系専門医協議会からの認定と依頼
 - それを受けて個別プログラムの構築の開始
2. 専門医制度内における教育・研究機関(大学院含)の位置付け
 - 臨床系では大学院や研究は枠外として臨床重視
 - 社会医学系ではリスク・コミュニケーションなども考慮すると研究も重要
3. 基本プログラムでの講師および教則本への執筆等の依頼
4. 発足後の経費(将来的には受講料と更新料で賄え得る可能性があるが当初は参画団体からの支出が必要)
 - 日本衛生学会からもある程度の支出が必要
5. 会員増への専門医制度の利用・行政や地方衛生研究所などからの会員を誘致
 - 行政系の指導医・専門医などは関連学会への入会が必要



社会・市民・環境

健康・疾病・予防

- 医師
- 薬剤師
- 医療系専門職
- 研究職
- その他

- ✓ 研究成果の公表
- ✓ 学際的領域での専門性の発揮
- ✓ リスク・コミュニケーション現場での活動
- ✓ 市民講座等での説明
- ✓ 人材育成・拡充への貢献
- ✓ その他

Professionalismの担保を基盤とした社会貢献・アウトリーチ活動

例：社会医学系専門医

会員全体を包含する専門職制度

- 機関におけるキャリアへの応用
- 学会活動への積極的貢献
- 学術領域の評価の向上
- 関連領域との協調
- その他

関連領域からの入会・学会の専門性の担保



日本衛生学会の発展と活性化