

(資料 2 - 3)

衛生学・公衆衛生学教育協議会資料

プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム (案)

衛生学・公衆衛生学教育協議会

プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム検討委員会

世話人 昭和大学医学部公衆衛生学教室 川口 毅
昭和大学医学部衛生学教室 中館 俊夫

プライマリ・ケア卒後研修カリキュラム（案）ワークショップ

日時：平成 13 年 3 月 10 日（土）10：00～17：00

場所：昭和大学病院 入院棟 17 階 第 2 会議室

議事次第：

1. 挨拶
2. カリキュラムの作成
3. その他

出席者：（敬称略，順不同，前回出席者を含む）

河野（大阪医大），角田（杏林大），丸井（順天堂大），宮崎（厚生労働省），近藤（慶応大），山縣（山梨医大），勝村（東京医大），上畑（公衆衛生院），織田（産業医大），清水（慈恵医大）川口（昭和大），川上（岡山大），大久保（筑波大），大原（高知医大），中館（昭和大），中原（京都大），田中（東京医科歯科大），藤田（島根医大），鈴木（群馬大），田中（福島県立大），中村（自治医大），櫻井（防衛医大），稲葉（順天堂大），高島（杏林大），吉田（聖マリ大），豊嶋（名大），圓藤（大阪市立大），多田羅（阪大），井口（兵庫医大）

事務局：星山，神山，星野（昭和大・公衆衛生学教室）

プライマリ・ケアの確保や地域医療の充実のために中心的な役割を果たすことが期待されている臨床研修の基本的な考え方は，この臨床研修の期間を医師免許取得後の生涯研修の出発点として位置付けられ，単に救急医療や一般的な臨床治療の技術の修得だけでなく，リハビリテーションから介護，予防までの幅広い知識と経験を包括したものでなければならない。現在および将来の医師に対する社会的要求に的確に対応できる能力の養成には，従来の臨床研修の内容に社会医学的な視点を盛り込むことが必要である。

特に，今後も急速に進む人口の高齢化と医療の高度化に伴って，国民医療費はさらに急増することが予測され，将来に向けて国民が安心して医療を受けられるための供給体制を確保するためにも疾病の治療と介護を中心とした臨床治療だけでなく予防的観点を視野に入れたプライマリ・ケアの研修が不可欠である。

1. これまでの検討経過

1) 平成 11 年 11 月 16 日付けで衛生学・公衆衛生学教育協議会では下記の要望を行った。

- (1) 卒後臨床施設における研修カリキュラムの企画と運営にあたっては、社会医学系衛生学・公衆衛生学の分野の指導者の代表も構成員とする委員会の協議で行うようにしていただきたい。
- (2) 保健と福祉に関する知識と理解を高めるよう卒後臨床研修カリキュラムの改訂を行っていただきたい。
- (3) スーパーローテーションの拡大とそのための研修体制の整備を図られたい。
- (4) スーパーローテーションの指導体制の整備を図られたい。

2) 上記に基づき、平成 2000 年 9 月 9 日に教育協議会卒後研修カリキュラム検討委員会で教育協議会卒後研修ワークショップを行ない研修内容について検討した。

(1) 研修テーマ：

- ①臨床疫学の立場から生活習慣病の疫学調査の企画・立案、実施、解析、対策の樹立
- ②健康危機管理（伝染病、食中毒の発生、災害について想定モデルの元に対策の樹立）
- ③健康教育の企画、立案、実施、解析、評価
- ④僻地住民の健康管理
- ⑤在宅寝たきり老人の保健、介護・医療プログラムの作成と評価
- ⑥在宅難病患者の管理プログラムの作成
- ⑦各職場における保健予防、管理（3管理）プログラム
- ⑧老人ホーム、老人保健施設、福祉施設における健康管理プログラム
- ⑨地域保健・医療（医師会、地域医療機関との協同でプライマリ・ケア実習）
- ⑩保健婦や他職種との協同の保健事業の企画・立案・実施・評価

(2) 臨床研修までに身に付けておくべき基礎的知識の内容

医の倫理

医師の権利と義務

インフォームドコンセント

倫理的医療

社会保障・福祉についての考え方

公費負担医療

社会保険制度

生活保護

障害者福祉

各種福祉施設

地域保健医療システムの仕組み・実際の流れ

医療施設

保健医療福祉計画

保健所・市町村保健センター

保健婦活動

保健医療関係団体の活動

プライマリ・ケア

生活習慣病の予防（特に循環器疾患、がん、糖尿病）

予防の考え方
循環器疾患
がん
糖尿病
リスクファクター
健康日本 21
老人保健福祉の仕組み・実際の流れ
老人医療
老人保健事業
介護保険
老人福祉施設
母子保健福祉の仕組み・実際の流れ
健康診査
マスキング
予防接種
小児慢性特定疾患
感染症の予防
届け出を要する疾患
主な感染症の疫学と対策
結核
性感染症
院内感染
学校保健の仕組み・実際の流れ
学校医
健康診断
最近のトピックス（登校拒否，いじめ，肥満）
産業保健の仕組み・実際の流れ
健康管理
作業管理
作業環境管理
産業医
職業性健康障害
労働条件
臨床疫学の考え方
疫学の基礎
スクリーニング
基本的な統計
保健統計指標の見方

(3) 医学生が望む研修内容

高齢者の医療
医療チーム
知識から実践医療へ
全人医療，ゼネラリストとしての医師
多科ローテーション，スーパーローテーション
日常的な疾患への対応

第一次予防, 健康増進
医師としての倫理, モラル,
患者とのコミュニケーション, 心のケア
早期発見, 早期治療, 予防医学
医療ミスの防止
基本的な医療技能
EBM
救急医療

2. 臨床研修について

保健医療福祉の研修を通して医師に必要な問題解決力の育成を図る。

(1) 研修のねらい

G I O :

- * 将来, 地域におけるプライマリ・フィジシャンとして必要な知識と技能の習得と体験をさせる。

S B O s :

- * 医師として最低限必要な倫理, 法律について理解できる
- * 地域におけるプライマリ・フィジシャンとして果たすべき役割と責任について説明できる
- * 医師として医師以外の専門職種 (例 保健婦, 看護婦等) と協同作業や連携が出来る
- * 医師として地域の保健医療, 福祉等の社会資源を患者に対して適切に紹介できる—患者とのコミュニケーションスキル
- * 産業保健, 学校保健, 地域保健活動を理解し参加出来る
- * 地域医療における予防, 福祉の重要性について理解し積極的に参加出来る

(2) 研修方式について

- ① 研修方法: 必修とし内容は選択方式とする
 - ② 期間: 1ヶ月
 - ③ 指導のための費用: 病院からの支援のみ, 指導医へは謝礼
 - ④ 研修の場: 医科大学の衛生学, 公衆衛生学教室をキーステーションとし研修にふさわしい保健所 医師会 事業所 福祉施設等を選択する。
臨床研修病院の場合には病院に設けられた臨床研修委員会に臨床研修指導医 (公衆衛生) を1名以上必ず置くものとし研修にふさわしい保健所 医師会 事業所 福祉施設, 介護老人施設, 地方衛生研究所等を選択する。
- * 臨床研修指導医 (公衆衛生) の確保と養成 (認定) については全国医科大学衛生学・公衆衛生学教育協議会内に設けられた委員会が協力する

(3) 研修カリキュラムの例

- ①臨床疫学の立場から生活習慣病の疫学調査の企画・立案, 実施, 解析, 対策の樹立
研修目的:

G I O :

*生活習慣病等の疫学調査の実施から対策の樹立までのプロセスを実践させ臨床疫学の考え方,技法を身につけさせる.

SBOs :

- *臨床疫学の技法と考え方を理解できる
- *生活習慣病等の原因, リスクファクターについて説明できる
- *生活習慣病等の予防のための戦略を立てることが出来る
- *医師として適切な生活習慣病等の予防,指導ができる
- *EBM

臨床研修内容 :

臨床疫学の基礎, 疫学調査の企画,実施,結果の解析,対策の実施,予防のための指導

研修方法 :

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって地域の保健所や事業所等との連携のもとに生活習慣病の疫学調査を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム :

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 臨床疫学等の講義** **医師法, 医療法, 療養担当規則 倫理, 医療事故, 臨床疫学等臨床 研修を行う上で最低限必要な 基礎知識を身につける
1週ないし3週間	医師会, 地域病院	在宅ケア, 健診, 休日夜間・救急医療 老人ホーム, 産業医, 学校医などの 医師として実践を行う。
1日ないし2日	衛生学, 公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

②健康危機管理(伝染病, 食中毒の発生, 災害について想定モデルの元に疫学対策の樹立)

研修目的 :

SG1 : 将来, 地域医療に従事する医師として行政をはじめ地域の医療関係者が感染症や食中毒あるいは災害等の健康危機管理についてどの様に対応しているか, また対応すべきか(企画・立案・対策の樹立・実施・評価)について実践を通じて研修する。

SBO :

- *感染症の疫学の技法と考え方を理解できる
- *健康危機管理について行政および地域医療機関の役割について説明できる
- *健康危機管理プログラムを書くことが出来る
- *衛生行政における医師の役割を説明できる

臨床研修内容 :

疫学の基礎, 疫学調査の企画, 実施, 結果の解析, 対策の実施, 予防のための指導

健康危機管理の理解と実践, 危機管理プログラムの作成と評価

研修方法 :

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって地域の保健所において過去の食中毒や伝染病の危機管理事例について疫学調査を実施し結果の評価を行う(但し症例については都道府県レベルで紹介してもらう)。

カリキュラム :

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 疫学等の講義 地域保健法, 危機管理マニュアル 等実地研修を行う上で最低限 必要な基礎知識を身につける
1週ないし3週間	都道府県または保健所	想定モデルや過去の事例を元に 検討(インターネットの利用) 健康危機管理の実践とマニュアル ならびに手順書の作成と評価行う。
1日ないし2日	衛生学, 公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

③健康教育の企画, 立案, 実施, 解析, 評価

研修目的:

SGI: 健康教育のPlan-Do-Seeを実践を通じて体験し, 将来, 臨床医として
患者の保健指導や地域住民の健康教育などに役立てるようになる。

SBO:

- *健康教育の技法と考え方を理解できる
 - 対象の選定, 健康評価(個人・集団)
 - 患者・対象者とのコミュニケーションスキル
 - 行動科学 - - 個別健康相談
- *健康教育プログラムを書くことができる
個人または集団の健康管理プログラム
- *健康教育を行うことができる。
個人または集団への健康教育の実践
- *健康教育の評価ができる

臨床研修内容:

健康教育論の基礎, 行動科学や心理学の基礎, 健康教育プログラムの企画, 実施, 結果
の解析, 評価, 対策の実施, ならびに生活習慣病等の予防や健康増進のための指導

研修方法:

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって地域の保健所や市町村
保健センターにおいて健康教育を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム:

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 健康教育論や行動科学等の講義 地域において健康教育を行う 上で最低限必要な基礎知識を 身につける
1週ないし3週間	保健所, 市町村保健 センター	個別または集団を対象に健康 教育の実践と評価行う。 保健婦との共同作業
1日ないし2日	衛生学, 公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

④僻地・離島住民の健康管理

研修目的:

SGI：へき地住民の健康管理を実践を通じて体験し、将来、臨床医として患者の保健指導や地域住民の健康管理のあり方などに役立てるようになる。

SBO：

- *個人および地域の健康管理の技法と考え方を理解できる
- *個人および地域の健康管理プログラムを書くことができる
- *個人および地域の健康管理を行うことができる
- *健康管理の評価ができる

臨床研修内容：

健康管理論の基礎、へき地住民を対象とした個人および集団の健康管理プログラムの企画、実施、結果の解析、評価、対策の実施、ならびに生活習慣病の予防のための指導

研修方法：

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなってへき地中核病院やへき地診療所等において個人および集団を対象に健康管理を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム：

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 健康管理論や予防医学等の講義 地域において健康管理を行う 上で最低限必要な基礎知識を 身につける
1週ないし3週間	へき地中核病院 へき地診療所	個別または地域を対象に健康 管理の実践と評価を行う。
1日ないし2日	衛生学、公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

⑤在宅寝たきり老人の保健、介護・医療プログラムの作成と評価

研修目的：

SGI：在宅寝たきり老人の健康管理を実践を通じて体験し、将来、臨床医として在宅患者の保健指導や地域の保健医療・福祉機関との関係の中での健康管理のあり方を考える。

SBO：

- *在宅寝たきり老人の健康管理の技法と考え方を理解できる
- *在宅寝たきり老人の健康管理プログラム（保健医療・福祉資源との係わり）を書くことができる
- *地域における在宅寝たきり老人の健康管理を行うことができる。
- *健康管理プログラムの評価ができる

臨床研修内容：

老人の健康管理論の基礎、在宅寝たきり老人の健康管理プログラムの企画、実施、評価、保健医療・福祉対策ならびに生活習慣病の予防のための指導

研修方法：

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって地域の病院や診療所（医師会）等の協力を得て在宅寝たきり老人の健康管理を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム：

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 老人の医療・健康管理論や予防

1 週ないし3週間 地域医療支援型病院
診療所（医師会）

医学等の講義
地域において在宅寝たきり老人
の健康管理を行うために必要
な法律，医学的知識など最低限
必要な基礎知識を身につける
個別または地域を対象に健康
管理の実践と評価行う。

1 日ないし2日 衛生学，公衆衛生学教室 報告書の作成と発表会

⑥在宅難病患者の管理プログラムの作成

研修目的：

SGI：在宅難病患者の健康管理を実践を通じて体験し，将来，臨床医として難病患者の保健指導や地域の保健所・福祉機関との関係の中での健康管理のあり方を考える。

SBO：

*在宅難病患者の健康管理の技法と考え方を理解できる

*在宅難病患者の健康管理プログラム（保健医療・福祉資源との係わり）を書くことができる

*地域における在宅難病患者の健康管理を行うことができる。

*健康管理プログラムの評価ができる

臨床研修内容：

難病患者の健康管理論の基礎，在宅難病患者の健康管理プログラムの企画，実施，評価，保健医療・福祉対策ならびに合併症の予防のための指導

研修方法：

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって保健所，地域の病院や診療所（医師会）等の協力を得て在宅難病患者の健康管理を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム：

日程	場所	内容
1 日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 難病の医療・健康管理論や 医学等の講義
	保健所	地域において在宅難病患者 の健康管理を行うために必要 な法律，医学的知識など最低限 必要な基礎知識を身につける 個別または地域を対象に健康 管理の実践と評価行う。
1 週ないし3週間	地域医療支援型病院 診療所（医師会）	
	保健所	
1 日ないし2日	衛生学，公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

⑦各職場における保健予防，管理（3管理）プログラム

研修目的：

SGI：職場の健康管理を実践を通じて体験し，将来，産業医として労働者の保健指導や健康管理，作業管理，作業環境管理について理解し労働者の健康管理のあり方を考える。

SBO：

*職場の健康管理の技法と考え方を理解できる

産業医の役割

*職場の労働者の健康管理プログラム（医療・安全衛生法との係わり）を書くことができる

*職場における労働者の健康管理を行うことができる。

*職場の健康管理プログラムの評価ができる

臨床研修内容：

職場の健康管理論の基礎，職場の健康管理プログラムの企画,実施,評価，職業性疾患の予防のための健康教育

研修方法：

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって地域の産業医（医師会）事業所の健康管理室等の協力を得て労働者の健康管理を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム：

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 職業病の医療・健康管理論や予防医学等の講義 職場において労働者の健康管理を行うために必要なスタッフとの関係と法律,医学的知識など最低限必要な基礎知識を身につける
1週ないし3週間	事業所の健康管理室 産業医（医師会）	大企業または中小企業の労働者の健康管理の実践と評価を行う。 職場巡視，作業管理，作業環境管理
1日ないし2日	衛生学，公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

⑧老人ホーム，老人保健施設，福祉施設における健康管理プログラム

研修目的：

SG1：施設に入所または通所老人の健康管理を実践を通じて体験し，将来臨床医として在宅または施設入所老人の保健指導や地域の保健医療・福祉機関との関係の中での健康管理のあり方を考える。

SBO：

*在宅または施設入所老人の健康管理の技法と考え方を理解できる

*在宅または施設入所老人の健康管理プログラム（保健医療・福祉資源との係わり）を書くことができる

*地域における施設入所または通所老人の健康管理を行うことができる。

*健康管理プログラムの評価ができる

臨床研修内容：

老人の健康管理論の基礎，施設入所または通所老人の健康管理プログラムの企画,実施,評価，保健医療・福祉対策ならびに生活習慣病の予防のための指導

研修方法：

医科大学の衛生公衆衛生学教室がキーステーションとなって地域の病院や診療所（医師会）等の協力を得て在宅寝たきり老人の健康管理を実施し結果の評価を行う。

カリキュラム：

日程	場所	内容
----	----	----

1日ないし2日 衛生学・公衆衛生学教室

オリエンテーション

老人の医療・健康管理論や予防医学等の講義

地域の施設入所または通所老人の健康管理を行うために必要な法律,医学的知識など最低限必要な基礎知識を身につける

1週ないし3週間 特別養護老人ホーム

施設入所または通所老人を対象に健康管理の実践と評価を行う。

老人保健施設

関連社会資源との連携
関連職種との共同作業

1日ないし2日 衛生学, 公衆衛生学教室

報告書の作成と発表会

◎ 地域保健・医療（医師会，地域医療機関との協同でプライマリ・ケア実習）

研修目的：

SGI：

- * 将来地域におけるプライマリ・ケア・フィジッシャンとして最低限必要な知識の習得と体験をさせる。

SBO：

- * 医師として最低限必要な倫理，法律について理解できる
- * 地域におけるプライマリ・フィジッシャンとして果たすべき役割と責任について説明できる
- * 医師として医師以外の専門職種（例 保健婦，看護婦等）と協同作業や連携が出来る
- * 医師として地域の保健医療，福祉等の社会資源を患者に対して適切に紹介できる
- * 医師会活動としての産業保健，学校保健，地域保健活動を理解し参加出来る

臨床研修内容：

行動医学，対人保健，産業保健の考え方修得，プライマリケア・一次予防・在宅医療・保健指導の実践

研修方法：

医科大学の衛生学・公衆衛生学教室または臨床研修病院の研修委員会が主体となって地域の医師会・保健所等との協力の下で訪問診療，学校保健，地域医療・保健，企業内の健康管理等の実践に参加する。

カリキュラム：

日程	場所	内容
1日ないし2日	衛生学・公衆衛生学教室	オリエンテーション 関係法規等の講義** **医師法，医療法，療養担当規則 倫理，医療事故，臨床疫学等臨床 研修を行う上で最低限必要な 基礎知識を身につける
1週ないし3週間	医師会，地域病院	在宅ケア，健診，夜間救急医療，老人 ホーム，産業医，学校医などの医師と して実践を行う。
1日ないし2日	衛生学, 公衆衛生学教室	報告書の作成と発表会

要望書

衛生学・公衆衛生学教育協議会

代表世話人 久道 茂

卒後臨床研修必修化に伴う改善策について

現在、努力規定となっている医師の卒後臨床研修施設を必修化するために医師法の改正が検討されていると聞き、医学・医療の社会的な適用を教育と研究を主要課題とする全国の医科系大学の社会医学系—衛生学・公衆衛生学の講座担当者を組織している衛生学・公衆衛生学教育協議会としては、現在および将来の医師に対する社会的要求に的確に対応できる能力の養成に必要な卒後臨床研修となるよう要望書を提出させていただきます。

要望事項

1. 卒後臨床施設における研修カリキュラムの企画と運営にあたっては、社会医学系衛生学・公衆衛生学の分野の指導者の代表も構成員とする委員会の協議で行なうようにしていただきたい。
2. 保健と福祉に関する知識と理解を高めるよう卒後臨床研修カリキュラムの改訂を行なっていただきたい。
3. スーパーローテーションの拡大とそのための研修体制の整備を図られたい。
4. スーパーローテーションの指導体制の整備を図られたい。

要望書

平成11年11月16日
衛生学・公衆衛生学教育協議会
代表世話人 久道 茂

臨床研修制度における公衆衛生研修カリキュラムの参入について

我々は、プライマリ・ケアの確保や地域医療の充実のために中心的な役割を果たすことが期待されている臨床研修の基本的な考え方は、この臨床研修の期間を医師免許取得後の生涯研修の出発点として位置付け、単に救急医療や一般的な臨床治療の技術の修得だけでなく、リハビリテーションから介護、予防までの幅広い知識と経験を包括したものでなければならないと考えております。

特に、今後も急速に進む人口の高齢化と医療の高度化に伴って、国民医療費はさらに急増することが予測され、将来に向けて国民が安心して医療を受けられるための供給体制を確保するためにも疾病の治療と介護を中心とした臨床治療だけでなく予防的観点を視野に入れた公衆衛生の研修が不可欠であります。

そこで将来の国民の保健・医療要求に的確に対応できる医師の養成を図るためには、卒後臨床研修の必修化とともに、その研修体制の整備と研修内容の改善が必須と考え、以下に要望事項を列記することにしました。

要望事項

1. 卒後臨床研修施設における研修カリキュラムの企画と運営に当っては、社会医学系衛生学・公衆衛生学の分野の指導者の代表も構成員とする委員会の協議で行なうようにしていただきたい。

医療保険制度の中での医療サービスの提供に必要な臨床技術の研修においては、社会保障制度の中での医療についての理解と認識を高める研修内容とする必要があり、同時に保健と医療と福祉の連携強化を目指すカリキュラムが策定される必要があり、医科系大学の衛生学・公衆衛生学講座担当者や保健所医師の参加が望まれる。

特に、地域保健医療計画や地域保健福祉計画の意義を研修医に強く自觉させる必要があり、両計画の策定に参加した経験を持つ社会医学系の研究・教育、そして実践者の参加が望まれる。

2. 保健と福祉に関する知識と理解を高めるよう卒後臨床研修カリキュラムの改訂を行なっていただきたい。

現行の卒後臨床研修カリキュラムは、臨床技術の習得に重点が置かれているところであるが、急速に進行する少子・高齢社会における医師の役割と責任の自覚を図るためのカリキュラムの追加が望まれる。

3. スーパーローテーションの拡大とそのための研修体制の整備を図られたい。

今日求められている卒後臨床研修は現行の専門医指向のストレート研修ではなく、ローテーション研修とすべきであり、これに加えてプライマリ・ケアを担う実地医家や保健所での研修を含むスーパーローテーション研修の体制整備が今日の最重要課題と考えられる。

平成6年に施行された地域保健法により、保健所と市町村保健センターによる地域保健活動のネットワークが整備され、保健所における教育・研究機能の強化が図られつつあるとはいえ、卒後臨床研修施設としての役割を果たす体制としてはいまだ不十分であり、適切な財政措置を行う必要がある。さらに、スーパーローテーションの卒後臨床研修の実施に当たって、公衆衛生及び保健と福祉の指導医の養成を今後とも継続的に充実する必要がある。国立公衆衛生院等にその役割を分担できるよう特段の御高配を期待したい。我々協議会の会員はこれらの体制整備に最大限の協力を惜しむものではありません。

4. スーパーローテーションの指導体制の整備を図られたい。

スーパーローテーションを選択する研修医の拡大に対応して、指導体制の整備も必要であり、指導医としては医療保険制度や地域保健事業に精通している社会医学専攻の医師や保健所医師に担当させる必要がある。我々衛生学・公衆衛生学教育協議会は国立公衆衛生院および全国の保健所と連携し、この分野の指導医の質的向上に最大限の努力を傾注していきたいと考えています。

連絡先：昭和大学医学部公衆衛生学教室

〒 142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8

TEL : 03-3784-8133

教授 川口 毅