研修記録様式R6：1年ごとに事務局に送付

産業医実務能力に関する記録

1. 少なくとも年１回、「産業医実務能力の向上に関する記録」を用いて、産業医実務能力の到達レベルの自己評価を行う。

（１）各項目について、下表の基準を参考に到達レベルをA・B・Cの３段階で自己評価する。

（２）指導医と到達レベルおよび今後の研修重点課題等について検討し、必要に応じて修正する。

（３）指導医の確認が終わったら、指導医は指導医コメント、記載日を記入の上で、署名（電子署名でも可）する。

（備考欄は、専攻医または指導医の覚書き事項等の記入欄として利用する。）

２．専門医試験の受験に際して、専攻医は指導医とともに「産業医実務能力に関する評価」を用いて、産業医実務能力に関する到達レベルの評価を行う。

（１）各項目について、下表の基準を参考に到達レベルをA・B・Cの３段階で自己評価した上で、到達レベルに応じて要求される事項を記載する。

（２）全項目の記載が終了した段階で、指導医と到達レベルおよび記載内容を確認して、必要に応じて修正する。

（３）指導医は、専攻医の産業医実務能力が、専門医試験の受験の要求水準を満たしていると判断した場合、指導医コメント、記載日を記入の上で、署名（電子署名でも可）する。

※　複数の指導医がいる場合には、主指導医の確認とする。）

評価基準と「産業医実務能力に関する自己評価」の記載必要事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価 | 到達レベル | 記載要求事項 |
| A | 人を指導できるレベル | 関連する活動実績　およびAのレベルに到達していると自己評価した理由 |
| B | 1人でできるレベル | 関連する活動実績　およびBのレベルに到達していると自己評価した理由と今後改善が必要な内容 |
| C | 指導を必要とするレベル | 関連する活動実績　および今後レベル向上のために改善が必要な内容 |

受験時の産業医実務能力の要求水準

○印が付いた項目については、専門医試験受験時に“人を指導できるレベル（A）または“１人でできるレベル（B）”に到達していることが求められる。

産業医実務能力の向上に関する記録No.

|  |  |
| --- | --- |
| 専攻医登録番号 | 専攻医氏名 |
| 自己評価実施日　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 必須 | 項　　目 | 評　価 | 備　考 |
| １．産業医としての姿勢 |
| ○ | 1) 事業場における立場、基本的役割の理解 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 2) 倫理規範の理解と実際の行動への結びつけ | A ・ B ・ C |
| ○ | 3) プライバシーに留意した健康情報の取扱い | A ・ B ・ C |
| ２．サービス対象の理解 |
| ○ | 4) 企業・労働者等、対象の特性についての理解 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 5) 職場巡視等による事業場の把握 | A ・ B ・ C |
| ○ | 6) 労働者の社会的・文化的多様性の認識と配慮 | A ・ B ・ C |  |
| ３．関連法令の理解と遵守 |
| ○ | 7) 法令の理解と法令の改正への対応 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 8) 法令改正時の事業場への適用の評価　 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 9) 業務起因性傷病と労災申請についての理解 | A ・ B ・ C |  |
| ４．文書体系と計画 |
|  | 10) 基本方針策定における助言 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 11) 産業保健活動の目標設定と達成度の評価 | A ・ B ・ C |
| ○ | 12) 産業保健活動の計画立案と実施状況の管理 | A ・ B ・ C |
| ○ | 13) 産業保健領域の手順書等の文書作成 | A ・ B ・ C  |
| ○ | 14) 産業保健活動記録の管理と定量データの提供 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 15) 産業保健活動へのシステムの活用 | A ・ B ・ C |  |
| ５．産業保健組織と産業医の役割 |
| ○ | 16) 産業保健組織の確立への助言 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 17) 産業保健スタッフとのチーム構築と連携 | A ・ B ・ C |
| ○ | 18) 産業保健スタッフへの指導および連携 | A ・ B ・ C |
| ○ | 19) 産業保健サービスの質の評価・管理 | A ・ B ・ C |
| ○ | 20) 産業保健部門の予算確保と計画立案 | A ・ B ・ C |
| ○ | 21) 衛生委員会等の場での貢献 | A ・ B ・ C |
| ６．リスクアセスメント |
| ○ | 22) 健康障害要因の存在の明確化と整理 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 23) 有害性情報の収集と理解 | A ・ B ・ C |
| ○ | 24) 曝露評価方法の理解と曝露状況の評価 | A ・ B ・ C |
| ○ | 25) 有害物質に関する健康障害リスクの評価 | A ・ B ・ C  |
| ７．健康影響サーベイランス |
| ○ | 26) 健康影響評価指標の設定 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 27) 精度管理制度の理解と検査機関の選定 | A ・ B ・ C |
| ○ | 28) 特殊健診結果に基づく職場状況の把握と改善 | A ・ B ・ C |
| ○ | 29) 特殊健康診断等による健康障害の診断 | A ・ B ・ C |
| ○ | 30) 労働災害の要因分析と再発防止 | A ・ B ・ C |
| ８．リスクコントロール |
| ○ | 31) リスク低減対策の優先順位付け | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 32) リスク低減の方法選択や計画策定における助言 | A ・ B ・ C |
| ○ | 33) リスク低減対策の実施確認と有効性評価 | A ・ B ・ C |  |
| ９．コントロールコミュニケーション |
| ○ | 34) リスク低減対策における教育・研修の企画、実施 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 35) 科学的情報に基づくリスクコミュニケーション | A ・ B ・ C |
| 10．作業負荷および疲労回復 |
| ○ | 36) 作業や勤務の負荷の評価 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 37) シフト勤務や作業方法等の職務設計の助言 | A ・ B ・ C |
| ○ | 38) 疲労の少ない職場設計や福利施設の助言 | A ・ B ・ C |
| 11．心理社会的健康障害要因対策 |
| ○ | 39) メンタルヘルス対策 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 40) 過重労働対策 | A ・ B ・ C |
| 12．健康管理・健康増進 |
| ○ | 41) 一般健康診断や健康測定の企画、実施 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 42) 健康状態等の集団としての評価 | A ・ B ・ C |
| ○ | 43) 高年齢者や女性等の特性に応じた健康管理 | A ・ B ・ C |
| ○ | 44) 健康診断等の結果に基づく保健指導の実施 | A ・ B ・ C |
| ○ | 45) 集団に対する健康教育の実施 | A ・ B ・ C |
| 13．適正配置 |
| ○ | 46) 適正配置の手順策定における助言・指導 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 47) 健診結果に基づく、適正配置の意見提出 | A ・ B ・ C |
| ○ | 48) 復職時や妊娠中の症状等に応じた就業配慮の助言 | A ・ B ・ C |
| ○ | 49) 両立支援、ワーカビリティ向上の支援 | A ・ B ・ C |
| ○ | 50) 妊娠中の労働者の就業上の措置 | A ・ B ・ C |
| 14．救急・緊急体制 |
| ○ | 51) 応急処置の手技と指導 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 52) 救急対応計画の策定や備品等の準備 | A ・ B ・ C |
| ○ | 53) 緊急事態対応計画の立案における助言・指導 | A ・ B ・ C |
| 15．環境マネジメント |
|  | 54) 環境保全に関する課題、法令等の説明 | A ・ B ・ C |  |
|  | 55) 事業場の環境への取組みに対する貢献 | A ・ B ・ C |
| 16．科学的研究 |
| ○ | 56) 産業保健の課題についての研究デザイン、実施 | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 57) 倫理規範に則った研究の実施および発表 | A ・ B ・ C |
| 17．監査 |
|  | 58) 安全衛生の監査の実施、報告書作成等への貢献 | A ・ B ・ C |  |
| 18．社内外の連携 |
| ○ | 59) 事業者や労働組合等とのコミュニケーション | A ・ B ・ C |  |
| ○ | 60) 人事部門、安全部門等の社内部門との連携 | A ・ B ・ C |
|  | 61) 公的機関、地域資源の活用と地域への貢献 | A ・ B ・ C  |
| 指導医コメント（記載時点での研修重点課題等） |
| 記載日　　　　年　　　月　　　日指導医番号指導医署名　　　　　　　　　　　　　　　 |

A:人を指導できるレベル、B:１人でできるレベル、C:指導を必要とするレベル