

社会医学系専門医研修

TOKYOプログラム

令和8年5月



東京都保健医療局

目次

1	TOKYOプログラムについて.....	1
	(1) 概要.....	1
	(2) 特徴.....	2
2	研修体制	4
	(1) 研修プログラム管理委員会.....	4
	(2) 専門研修施設群.....	4
	(3) 専攻医募集定員.....	6
	(4) 応募者選考方法.....	6
3	専門研修プログラムの進め方.....	7
	(1) 主分野：「行政・地域」	7
	(2) 副分野：「産業・環境」	7
	(3) 副分野：「医療」	8
	(4) 基本プログラムによる学習.....	8
	(5) 自己学習.....	8
	(6) その他.....	8
4	専攻医の到達目標	9
	(1) 職務遂行能力（コンピテンシー）	9
	(2) 専門知識.....	13
	(3) 専門技能.....	16
	(4) 学問的姿勢.....	16
	(5) 医師としての倫理性、社会性	17
	(6) 経験すべき課題.....	18
	(7) 経験すべき課題解決のためのプロセス	19
5	三年間の研修計画	20
	(1) 概要.....	20
	(2) 各年次の研修計画.....	20
	(3) 係長（課長代理）級の研修計画.....	20
	(4) 各分野の研修.....	21

6	専門研修の評価	23
(1)	指導医による形成的評価	23
(2)	専攻医による自己評価	23
(3)	総括的評価	23
7	修了判定	24
8	研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者	25
(1)	研修プログラム管理委員会の役割	25
(2)	プログラム統括責任者の役割	25
(3)	専攻医の就業環境、労働安全、勤務条件	26
(4)	専門研修プログラムの改善	27
(5)	専攻医の採用と修了	27
(6)	研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件	28
9	専門研修実績記録システム、マニュアル等	30
10	専門研修指導医	32
(1)	専門研修指導医の要件	32
(2)	専門研修指導医の研修	32
11	サブスペシャリティ領域との連続性	33
12	資料編	34
(1)	研修プログラム管理委員会	34
(2)	研修基幹施設	34
(3)	研修連携施設（東京都保健所）	34
(4)	研修連携施設（保健所設置市保健所）	35
(5)	研修連携施設（特別区保健所）	36
(6)	研修連携施設（保健所を除く）	37
(7)	参考文献・UR I	38
(8)	索引	38

1 TOKYOプログラムについて

(1) 概要

社会医学系専門医制度は、一般社団法人 社会医学系専門医協会（以下「協会」と記載します）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。

本プログラムは、社会医学系領域専門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」、「事業・組織管理能力」、「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。

東京都保健医療局の専門研修では、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、母子保健、難病対策、精神保健福祉、健康づくりなどの各業務への従事、都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。

東京都は、地域における保健医療行政を所管する都内31か所の保健所、または福祉局及び保健医療局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、保健師、歯科衛生士、管理栄養士、診療放射線技師、精神保健福祉士、獣医師、薬剤師などの専門職種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、食品衛生対策、母子保健、難病対策、精神保健福祉、健康づくり、医事・薬事衛生など、様々な業務を通じた研修を行うことができます。



各施設には、指導医や専門医が常勤しており、指導体制が整備されています。また、研修連携施設・研修協力施設での研修により、社会医学系専門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。

(2) 特徴

- 東京都、保健所設置市（中核市・保健所政令市）、特別区など、多彩な特色を持った保健所の取り組みの情報を得ることができる。
- 結核予防会結核研究所や国立保健医療科学院、国立感染症研究所などが都内または近県にあり、これらの研修に参加しやすい環境が充実している。
- 東京都健康安全研究センターで実施している感染症に関する研修（実地疫学調査研修）に参加することで、都内での集団感染症事例を経験することができる。
- 原則として各保健所に複数の公衆衛生医師（うち最低1名は指導医または専門医）が配置されているため、相談体制が整っている。

➤ 東京都内公衆衛生医師人数（令和８年５月１日現在）

東京都	保健所設置市・特別区	合計
３３	７２	１０５

- 東京都保健医療局で専攻医（係長・課長代理級）の研修が定期的に行われており、また、それらの研修の企画段階から参加することができる。

参照→p20「係長（課長代理）級の研修計画」

- マヒドン大学（タイ・バンコク）での研修など、アジアの感染症対策を研修する機会を確保している。



東京都健康安全研究センター（新宿区百人町）

2 研修体制

(1) 研修プログラム管理委員会

- ・委員長（プログラム統括責任者）
東京都保健医療局 技監
- ・副委員長（副プログラム統括責任者）
東京都保健医療局保健政策部長
- ・委員
東京都保健所長会 会長（副プログラム統括責任者）
特別区保健所長会 会長
東京都健康安全研究センター所長
東京都保健医療局保健政策課長（事務局担当）

(2) 専門研修施設群

- ① 研修基幹施設
東京都保健医療局
- ② 研修連携施設
西多摩保健所
南多摩保健所
多摩府中保健所
多摩立川保健所
多摩小平保健所
島しょ保健所
千代田保健所
中央区保健所
みなと保健所
新宿区保健所
文京保健所
台東保健所

墨田区保健所

江東区保健所

品川区保健所

目黒区保健所

大田区保健所

世田谷保健所

渋谷区保健所

中野区保健所

杉並保健所

池袋保健所

北区保健所

荒川区保健所

板橋区保健所

足立保健所

葛飾区保健所

江戸川保健所

八王子市保健所

町田市保健所

健康安全研究センター

中部総合精神保健福祉センター

多摩総合精神保健福祉センター

東京都職員共済組合

東京科学大学

③ 研修協力施設

東京都福祉局

練馬区保健所

東京都監察医務院

精神保健福祉センター

東京都心身障害者福祉センター

公益財団法人東京都医学総合研究所

東京都教育庁都立学校教育部

地方独立行政法人東京都立病院機構（広尾病院、大塚病院、駒込病院、豊島病院、墨東病院、多摩総合医療センター、東部地域病院、神経病院、小児総合医療センター、松沢病院）

東京産業保健総合支援センター

東京検疫所

国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター

杏林大学医学部衛生学公衆衛生学（三鷹市新川 6-20-2）

東京女子医科大学衛生学公衆衛生学講座公衆衛生学分野
（新宿区河田町 8-1）

東京慈恵会医科大学環境保健医学講座（港区西新橋 3-25-8）

東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野（大田区大森西 5-21-16）

帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座（板橋区加賀 2-11-1）

東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻公衆衛生学
（文京区本郷 7-3-1）

東京医科大学医学部公衆衛生学講座（新宿区新宿 6-1-1）

順天堂大学医学部衛生学講座（文京区本郷 2-1-1）

東日本旅客鉄道株式会社 J R 東日本健康推進センター
（品川区広町 2-1-19）

株式会社東芝府中事業所総務部健康支援センター（府中市東芝町 1）

同愛記念病院（墨田区横綱 2-1-11）

東京都市大学

(3) 専攻医募集定員

30名程度（各年10名程度）

(4) 応募者選考方法

東京都の調整によって東京都・都内保健所設置市（八王子市・町田市）・特別区に採用された公衆衛生医師は、希望する全員が専攻医となることができません。

3 専門研修プログラムの進め方

主分野：「行政・地域」と副分野：「産業・環境」「医療」とがあり、これらを4つの実践現場「行政機関」「職域機関」「医療機関」「教育・研究機関」で学ぶことになります。

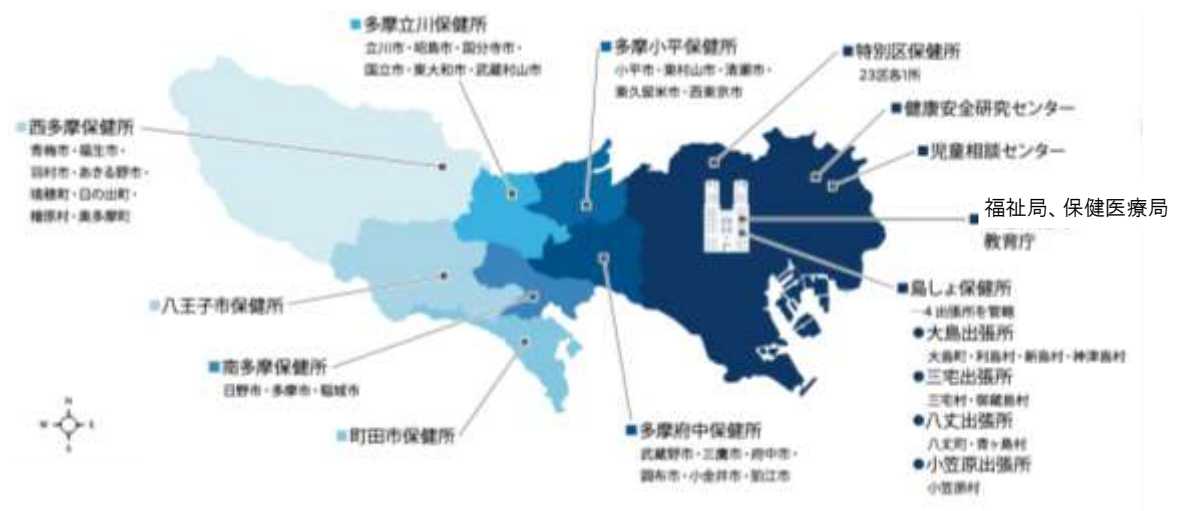
(1) 主分野：「行政・地域」

多摩地域（5か所）および離島部の保健所（1か所）は東京都が設置しています。

中核市である八王子市および保健所政令市である町田市は両市で保健所を設置（保健所設置市）しています。

地域保健法の規定により、23ある東京特別区は各区で保健所を設置しています。

- 東京都福祉局、保健医療局（都庁）
- 保健所（都内31か所）
- 参照→p32「資料編」
- 東京都健康安全研究センター（東京都新宿区百人町3-24-1）



(2) 副分野：「産業・環境」

- 東京都職員共済組合及び東京産業保健総合支援センター等との連携により、事業所等での産業保健業務の研修を行うことができます。

(3) 副分野：「医療」

- 地方独立行政法人東京都立病院機構及び都内医科大学社会医学系教室との連携により、医療安全管理、医療情報管理等医療関係の研修を行うことができます。

(4) 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7単位（49時間）受講する必要があります。

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、また協会が運営するeラーニングなどでも受講することができます。さらに、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。

(5) 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が不足で補完が必要な課題について、積極的な自己学習が望まれます。

また日本公衆衛生学会等の学術大会へ参加することや、学会誌に投稿すること、その他の社会医学に係る様々な機会を通じ、幅広く学習することが望まれます。

自己学習を円滑に進めるために、都内近郊で開催される研修会や講習会の情報を随時提供する等、必要な配慮を行います。

また、研修連携施設・研修協力施設においても自己学習に必要な書籍・資料を確保する等の配慮を行います。

(6) その他

社会人入学が可能な大学院において、各所属先の規則等の範囲内で学位（M PH, Master of Public Health など）取得を目指すことも可能となります。

4 専攻医の到達目標

(1) 職務遂行能力（コンピテンシー）

3年間の専門研修を通じて、コンピテンシーの能力を獲得することを目指します。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

コンピテンシー	到達目標
基礎的な臨床能力	医師が身に付けておくべき診療に関する基本的な知識と技術を前提に、個人や集団の背景や環境等を踏まえて、疾病の予防や管理、再発防止や機能低下の防止について管理指導を行うことができる。
	疾病の原因と健康への影響の因果関係、および疾病や障害の発生に関するリスクを評価し、改善、管理、予防対策を講じることができる。
	心身機能・身体構造の医学的・社会的評価（疾患の程度、機能障害、活動の制限、参加の制約の状態）を踏まえ、患者等の疾病や障害を管理するとともに、社会活動への参画を支援できる。
分析評価能力	法令に基づく統計調査を正しく理解し、データを的確に使うことができる。
	統計情報を活用して標準化、時系列分析、地理的分析などを行い、健康課題を明らかにできる。
	特定集団の健康水準ならびに健康決定諸条件を把握するための指標について理解し、使用することができる。
	課題解決のために、定量的データ、定性的データを的確に活用し、データベースを構築することができる。
	特定の課題において健康ニーズアセスメントを実施することができる。
	新たな政策や事業を導入することによりもたらされる健康影響を系統的に評価することができる。
	様々な研究手法の長所や限界を理解し、客観的にエビデンスを評価することができる。
	健康プログラムの有効性をエビデンスに基づき正しく評価できる。
	情報を分析して、提供される保健医療サービスの質や施策全体のパフォーマンスを評価することができる。
事業・組織管理能力	施策を実施し目的を達成するために必要な資源を確保することができる。
	利用可能な資源を有効に活用して事業の進捗をはかり、定められた期間内に成果をあげて完了させることができる。
	財務管理の手法の適用について理解し、それを示すことができる。
	新たな事業に必要な予算の算定を、事業の効率性、事業効果の重要性、資源の有効活用などの点から的確に行うことができる。
	経営計画の立案と評価を行い、対案の査定、事業の継続または中止の判断ができる。

	不確定な要素、予想外の事態、種々の問題に対し注意深く適切に対処することができる。
コミュニケーション能力	口頭・文書により組織の内外と適切な潤滑な意識疎通をはかることができる。
	健康危機管理の一般原則と、専門職、保健所、自治体、国、メディアなどの役割を理解し、活用できる。
	ヘルスコミュニケーション、リスクコミュニケーションについて理解し、適切にメディアに対応できる。
	ソーシャルマーケティングとマスコミュニケーションの理論を理解した上での確に応用し、人々の健康に係わるメディア戦略の立案と展開に貢献できる。
	国民の健康に係わる情報を社会に向けて適切に公表し、わかりやすく伝え、サービスやシステムを適切に評価し、様々な場面での意思決定に役立てることができる
パートナーシップの構築能力	複雑な問題に対して、他の関係機関と良好な関係を構築して取り組むことができる。
	公衆衛生活動を効果的に展開するために、重要な利害関係者や協力者を見出し、参画させることができる。
	複数機関が関与する状況下において、専門領域が異なる人々と協力して業務を行うための技術と能力がある。
	関係者の利害関係をふまえて地域開発の事業や活動を展開することができる。
	他の専門領域の協力者と連携し、公衆衛生およびその他の評価・監査事業を、計画、実施、完結できる。
教育・指導能力	幅広い層の人々を対象に公衆衛生課題について指導・教育する能力がある。
	人材育成についての知識、技術と態度を身につけている。
	関係する組織の職員の指導と支援を行い、業務の進捗を管理し、建設的なフィードバックを行うことにより職員の資質向上を図ることができる。
研究推進と成果の還元能力	研究テーマに関する系統的文献レビューを行うことができる。
	様々な専門領域にまたがる複雑な研究の結果を解釈できる。
	公衆衛生活動にかかわる理論モデルとその妥当性を理解している。
	公衆衛生の推進および課題解決のための研究をデザインできる。
	患者や地域住民のニーズに即した調査研究を行うことができる。
	研究成果を論文として発表できる。

	保健医療福祉サービスの評価指標や基準を作成することができる。
倫理的行動能力	職業上の倫理規範を遵守している。
	秘密保持、個人情報保護に関する法的事項を理解し、法令を遵守し倫理的に適切な情報管理を行う。
	常に最新知識・技術の獲得を目指す努力を行い、適切な教育や研修を受ける。

(2) 専門知識

3年間の専門研修を通じて、必要な専門知識を獲得することを目標とします。基本プログラム受講、学術大会時の研修会などを利用して知識の習得に努めてください。

進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

大項目	小項目
公衆衛生総論	公衆衛生活動の歴史と先人たちの思想・行動を、時代背景も含めて説明できる。
	公衆衛生全体及びその分野別の概念とその特徴について説明できる。
	わが国の公衆衛生行政の基本原則や地方自治体と中央政府の行財政関係の概略を理解し、社会の変化に対応した行政のあり方を考察できる。
	公衆衛生活動の方法論とそれを担う人材について説明できる。
保健医療政策	根拠に基づく政策立案の基本的な考え方を理解し説明できる。
	わが国の医療制度、公衆衛生行政システム、地域包括ケアシステム、産業保健制度について説明することができる。
	公衆衛生法規を実際の政策と結びつけて説明することができる。
	健康増進計画や地域医療構想等、地方自治体における保健・医療に関する計画策定の概要を説明できる。
医学統計学・疫学	公表されている人口・保健・医療統計の概要を説明できる。
	データ解析に必要とされる基本的な統計的手法の考え方を説明し、実際に使うことができる。
	データから導き出される各種保健統計指標の意義・算出方法を説明できる。
	社会調査法の基本を説明し、妥当性のある社会調査を企画・実施することができる。
	公衆衛生および臨床医学における疫学の重要性について説明できる。
	人を対象とする医学系研究のデザインについて説明できる。
	疫学調査結果の解釈ができる。
	疫学の政策応用について説明できる。
行動科学	健康に関連する行動理論・モデルの基礎について説明できる。
	健康に関する実際の行動を行動理論・モデルを用いて説明できる。
	行動理論・モデルを用いた問診票、保健指導プログラムや政策・事業を立案できる。
	行動理論・モデルを用いて、実際の保健指導プログラムや政策・事業の有効性を評価することができる。
組織経営・管理	医療・保健組織の長の役割・位置づけを説明できる。
	組織におけるリーダーシップ、マネジメント、ガバナンス及び組織間の連携の概念を関連づけて説明できる。

	経営資源（ヒト・モノ・カネ・情報）の調達・調整の手順、効果的・効率的な運用について説明できる。
	医療・保健組織と経営資源（ヒト・モノ・カネ・情報）に関わる責任体制・安全確保・リスク管理について説明できる。
	新規プロジェクトの企画やプロセスの改善について説明できる。
	情報・データ分析の組織経営・管理への活用について説明できる。
健康危機管理	所属する組織や地域の健康危機における組織の対応体制確立に必要な方法を、具体的に説明できる。
	地域の健康危機発生時対応におけるリスクコミュニケーション手法を具体的に説明できる。
	より実践的な健康危機管理体制を準備するために、所属する組織や地域において自らが今後果たすべき役割と方法を具体的に説明できる。
	所属する組織や地域における感染症危機管理に必要な基本的事項を説明できる。
	人権に配慮した感染症危機対策の考え方を述べることができる。
環境・産業保健	環境保健に関する海外の動向、国の法律と政策、地方自治体での実施の実態について説明できる。
	健康影響評価の概念・理論・方法を説明できる。
	環境や曝露に関する基準策定のための手順や手法について説明できるとともに、その活用ができる。
	産業保健関連の法律と基本的事項について説明できる。
	業種や企業規模に応じた産業保健の特徴を説明できる。
	産業医、産業保健師など産業保健の現場で働く専門職の役割を説明できる。
	地域保健と産業保健の連携のあり方について説明できる。

(3) 専門技能

専門技能は、「社会的疾病管理能力」、「健康危機管理能力」、「医療・保健資源調整能力」の3つがあります。

実践現場での実務や研修会などを通じて専門技能の習得に努めてください。習得状況の進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

① 社会的疾病管理能力

個人や集団における様々な疾患や健康障害について、医学的知識に基づいて、予防・事後措置のための判断を行うことができるなど、社会的に管理する技能

(感染症診査協議会での診査、新興・再興感染症疑似症患者の診断、精神障害者への対応、食中毒発生時の初動判断、化学物質等の環境因子による健康影響への対応、ストレス関連疾患に対する予防措置、高血圧・糖尿病・脂質異常症等の診断に基づく保健師等への指示など)

② 健康危機管理能力

感染症、食中毒、自然災害、事故等によって、地域住民の健康に危機が差し迫っている又は発生した状況において、状況の把握、優先順位の決定、解決策の実行等の組織的努力を通して、危機を回避または影響を最小化する技能

③ 医療・保健資源調整能力

保健医療体制整備、災害対応、感染症対策、作業関連疾患対策、生活習慣病対策等における課題解決のために、地域や職域、医療機関等に存在する医療・保健資源（人材、施設・設備、財源、システム、情報等）を関係者・関係機関と連携しながら計画的に調整、活用する技能

(4) 学問的姿勢

社会に存在する健康問題を解決するためには、医学的エビデンスとともに、社会の状況や制度に対する深い理解が必要です。そのため、医学知識を常にアップデートするとともに、社会を構成する医学関連以外の情報についても関心を払い、常に学ぶ姿勢を身に付けます。

具体的には以下の6項目ができることが求められます。進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれの習得状況の自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

1. 最新の医学情報を吸収し、実務に反映できる。

2. 保健医療行政に関連する情報を収集し、吸収し、実務に反映できる。
3. 実務を通じて社会医学に資する研究に協力できる。
4. 国際的な視野に基づいて実務を行い、国際的な情報発信ができる。
5. 指導医などからの指導を真摯に受け止め、生涯を通じて学習を継続できる。
6. 健康課題への対応の経験を学問的に分析して、倫理面に配慮して公表する事ができる。

なお、専攻医は研修期間中に、関連学会の学術大会等での発表（筆頭演者に限る）または論文発表（筆頭著者に限る）を行うことが求められます。

参照→p24「修了判定」

(5) 医師としての倫理性、社会性

本専門領域の専門医は、多様な利害関係が存在する社会の中で、医師としての自律性と社会性を両立させた倫理的な行動が期待されます。具体的には、以下の8項目の行動や態度が取れていることが求められます。

1. 専攻医は、東京都・市・特別区の職員であることを意識して行動する。
2. 専門職であることと所属組織の一員であることを両立させる。
3. 科学的判断に基づき専門職として独立的な立場で誠実に業務を進める。
4. 個人情報との管理と知る権利の確保の両立に心がける。
5. 地域住民等の個人を対象とすると同時に、集団の健康および組織体の健全な運営の推進を考慮し、総合的な健康を追求する。
6. 職業上のリスクおよびその予防法についての新知見は、主体者に通知する。
7. 関連領域の専門家に助言を求める姿勢を持つ。
8. 研究の実施においては、倫理への配慮および利益相反（COI, Conflict of Interest）の開示に努め、計画および遂行する。また専門領域を構成する各学会の倫理指針等を遵守する。

このような行動や態度は、専門研修の全過程を通じて、自らが考え、行動し、内省するなどの努力が不可欠ですが、併せて現場での学習、学術活動における指導医とのディスカッション等の機会を提供して、向上のための支援を行います。

進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれの習得状況の自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

(6) 経験すべき課題

区分	大項目	小項目
総括的な課題 (全項目の 経験が必須)	組織マネジメント	
	プロジェクトマネジメント	
	プロセスマネジメント	
	医療・健康情報の管理	
	保健・医療・福祉サービスの評価	
	疫学・統計学的アプローチ	
各論的な課題 (小項目のうち、3項目以上の 経験が必須)	保健対策	母子保健
		学校保健
		成人・高齢者保健
		精神保健
		歯科保健
		健康づくり
	疾病対策・障害者 支援	感染症対策
		生活習慣病対策
		難病対策
		介護・障害者支援
	環境衛生管理	生活環境衛生
		地域環境衛生
		職場環境衛生
	健康危機管理	パンデミック対策
		大規模災害対策
		有害要因の曝露予防・健康障害対策
		テロ対策
		事故予防・事故対策
	医療・健康関連 システム管理	保健医療サービスの安全および質の管理
		ケアプロセスや運営システムの評価・改善
		医療情報システムの管理
		医薬品・化学物質の管理

(7) 経験すべき課題解決のためのプロセス

経験すべき課題解決は、一連のプロセスで行われるものですから、その具体的な方法は各課題の内容や対象に応じて適切な方法を選択する必要があります。

課題の経験の進捗として1年目、2年目、最終年にそれぞれ自己評価及び指導医による評価を専門研修実績記録システムに登録してください。

経験すべき各課題に対して、健康状態を含む個人に関する情報、個人の集合体である集団に関する情報、個人が生活や就労する環境に関する情報等を様々な方法で収集した上で、情報を分析し、解決のための計画を立案し、実行するといったプロセスを経験することが必要です。

解決策には、リスクを有する個へのアプローチおよび集団や環境へのアプローチがあり、これらをバランスよく経験するとともに、リスクを低減するなどして予防的に対処するリスクマネジメント手法に加えて、問題が発生した際に影響を最小化するクライシスマネジメント手法を身に付けることが必要です。

また、課題を解決するためには、計画の実行状況や目標の達成状況进行评估し、評価結果に基づいて継続的に改善を図ることが必要です。

すなわち課題に対して、計画・実施・評価・改善の一連のプロセスを経験することが求められます。

5 三年間の研修計画

(1) 概要

本研修プログラムでは、主分野として「行政・地域」分野、副分野として「産業・環境」、「医療」分野での業務を通して以下のような課題を経験し、専門知識および技能を習得していきます。

所属先の実務を通して、課題を経験していきます。所属部署の業務内容等を考慮して、指導医との検討によって柔軟に対応します。

都では概ね二年毎に所属先の異動があります。異動については東京都保健医療局保健政策部が調整を行います。

(2) 各年次の研修計画

① 1年目所属 ～ 保健所

基本的知識、技能を身に着ける

東京都係長（課長代理）級研修の受講

② 2年目所属 ～ 保健所または都庁

基本技能の応用力を身に着ける

東京都係長（課長代理）級研修の受講

課題を設定し、学会発表または論文投稿の準備を行う

（副分野に関する短期間の研修）

③ 最終年所属 ～ 保健所または都庁

不足する経験を補い、技能をさらに発展させる

学会発表または論文投稿を行う

参照→p24 「修了判定」

（副分野に関する短期間の研修）

(3) 係長（課長代理）級の研修計画

① 概要

おおむね月一回、東京都庁または関連施設において勤務時間内に実施します。

一・二年次については受講が必須の「悉皆研修」扱いとなります。

② 年間研修計画の一例

- オリエンテーション（行政分野で働くにあたって）
- 感染症対策（感染症法、サーベイランス、疫学、結核）
- 管理職業務（予算要求、議会答弁、マスコミ対応）
- 組織経営・管理（人事管理、施策マネジメント）
- 精神保健（法・施策の体系、ケースメソッド）
- 地域保健（健康づくり施策、ケースメソッド）
- 災害医療（災害発生時の医療体制、災害時公衆衛生活動に関する研修）
- 健康安全研究センター見学及び講義
- マヒドン大学研修結果報告会の聴講
- 検疫所等の見学

(4) 各分野の研修

① 「行政・地域」分野

- 保健所および都庁において下記の総括的課題を経験する
 - 組織マネジメント
 - 保健所等での勤務を通じて組織体制、運営を学ぶ
 - 庁内の各専門職との連携および指導育成方法について学ぶ
- プロジェクトマネジメント・プロセスマネジメント
 - 各種事業の企画・調整に参画、進捗管理への参加
 - 感染症や食中毒事例発生時に対応する必要な知識と技術の習得
 - 結核対策に必要な疫学調査および各種検査結果の評価能力の習得
- 医療・健康情報の管理
 - 地域の疫学的診断の実施、並びに課題を評価し改善策の検討
 - 地域で実施されている健康診断の総合判定および評価
- 医療・保健・福祉サービスの評価
 - 地域で展開されている各種事業に関する課題の整理並びに評価
 - 医療法による医療機関への立ち入り調査に関する知識および技術の習得
 - H I V検査相談実施時に必要な知識と技術の習得並びに関連事業の管理
- 疫学・統計学的アプローチ
 - 基本的な疫学知識の習得
 - 所管する業務に関連した疫学的評価
 - 学会等で業務に関連した演題の発表

② 「産業・環境」分野

- 東京都職員共済組合及び東京産業保健総合支援センター等との連携により、事業所等での産業医業務の研修を行う

③ 「医療」分野

- 地方独立行政法人東京都立病院機構及び都内医科大学社会医学系教室との連携により、医療安全管理、医療情報管理等医療関係の研修を行う

6 専門研修の評価

(1) 指導医による形成的評価

- 月1回の指導医面接
- 専門研修実績記録システムの登録状況のチェック

(2) 専攻医による自己評価

- 月1回の指導医面接
- 専門研修実績記録システムの登録状況のチェック

(3) 総括的評価

- 年次毎の担当指導医による評価
- 年1回の多職種評価



千代田保健所（千代田区ホームページより）

7 修了判定

- eラーニングなどを含む基本プログラムの履修
参照→p8 「基本プログラムによる学習」
- 実践経験レポート 5 件以上
(各論的課題全 22 項目中 3 項目以上について)
参照→p18 「経験すべき課題」
- 1 件以上の関連学会の学術大会等（日本公衆衛生学会等）での発表
(筆頭演者に限る) または、論文発表（筆頭著者に限る）。
ただし、学術大会等の発表形式（口演、ポスター、誌上など）は問わない。



東京都庁第一本庁舎

8 研修プログラム管理委員会とプログラム統括責任者

(1) 研修プログラム管理委員会の役割

本プログラムでは、基幹施設である東京都保健医療局に、基幹施設のプログラム統括責任者および各専門研修連携施設における指導責任者及び関連職種の管理者によって構成され、研修プログラムを総合的に管理運営する「研修プログラム管理委員会」を置いています。

プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の指導医に対する指導権限を持っています。また、専攻医の研修の進捗状況を把握して、各指導医および連携施設と協力して、研修過程で発生する諸問題に対する解決を図ることを目的としており、以下の役割を持ちます。

- プログラムの作成
- 専攻医の学習機会の確保
- 専攻医の研修状況を記録するためのシステム構築と改善
- 適切な評価の保証
- 修了判定

(2) プログラム統括責任者の役割

プログラム統括責任者の要件は、制度指導医であること、研修基幹施設に所属していること、協議会が開催する統括責任者研修会を修了していることです。

また、プログラム統括責任者一人あたりの最大専攻医数はプログラム全体で20名以内となっています。それ以上になる場合には、プログラム統括責任者の要件を満たす者の中から、20名ごとに1名の副プログラム統括責任者を置くこととしています。

プログラム統括責任者は、研修プログラムの遂行や修了について最終責任を負っており、その役割を果たすために、以下の役割を持っています。

- 研修プログラム管理委員会の主宰
- 専攻医の採用および修了認定
- 指導医の管理および支援

(3) 専攻医の就業環境、労働安全、勤務条件

労働基準法や労働安全衛生法等の法令に則り、各研修施設における専攻医の労働環境、労働安全、勤務条件については、各専攻医が所属する自治体が責任を持ちます。具体的には、以下の事項について、特に配慮を行います。

- 専攻医の心身の健康への配慮
- 週の勤務時間および時間外労働の上限の設定
- 適切な休養の確保
- 勤務条件の明示

勤務条件は、配属先の条例等が適用されます。以下は令和8年4月時点での勤務条件の例です。

身分	東京都、特別区、八王子市又は町田市の常勤職員（地方公務員）として採用されます。 ※原則として専攻医は係長級・課長代理級として採用
応募資格	医師免許取得者で初期臨床研修を修了した方
勤務場所	東京都、特別区、八王子市及び町田市の保健所又は本庁 採用時の配属先は欠員状況、業務状況、通勤事情等に応じて決定します。 （通勤は、概ね片道1時間半まで。ただし、都外に住居がある場合それ以上となることがあります。）
給与	医歴の年数によって初任給が決まります。 医歴5年の場合で、年収税込みで約1,000万円、医歴10年で約1,100万円になります。 通勤手当は交通実費額を支給、その他扶養手当、住居手当等の制度があります。
勤務時間	勤務時間は、週38時間45分で、週休2日制です。 原則として、早番が午前8時30分から午後5時15分まで、遅番が午前9時から午後5時45分までとなっています。（都の保健所の場合）
休日	休日は、土曜日、日曜日のほか国民の祝日、年末年始です。 また、感染症発生時においては、休日出勤する場合があります。 他に年次有給休暇、夏期休暇及び慶弔休暇等の制度があります。

休暇	年次有給休暇（年間 20 日、1 時間単位での取得可能）、夏季休暇（5 日）、慶弔休暇など
妊娠・出産・育児に関する制度	妊娠出産休暇（産前産後 16 週間）、育児休業（生後 3 歳に達するまで）、育児時間（生後 1 歳 3 ヶ月まで）、子どもの看護休暇、育児短時間勤務など

(4) 専門研修プログラムの改善

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価
専攻医による指導医および研修プログラムの評価を年 1 回以上行います。

評価内容は、プログラムの運営状況、研修内容の満足度、専攻医の処遇および安全確保等に関する項目であり、別途定める様式で提出することとしています。

研修プログラム管理委員会は、研修プログラムの運営状況、発生した問題、専攻医の評価をもとに、改善すべき課題を明確にし、改善計画を策定し、改善を行います。

専攻医による評価に当たっては、プログラム統括責任者が記録の管理を行い、評価によって専攻医に不利益が生じないように配慮して、研修プログラムの改善を図ります。

② 研修に対する監査（サイトビジット等）

研修プログラム研修の運営の妥当性を検証するため、協会は、第三者監査を行います。第三者監査は、すべての基幹施設に対する専門研修実績記録システム等を用いた文書監査と、一部施設に対するサイトビジットによる監査で構成されます。

研修基幹施設は、監査に必要な資料提供やサイトビジットの受入れを行います。

(5) 専攻医の採用と修了

専攻医の要件は初期臨床研修の修了です。

専攻医の選考は研修基幹施設の選考基準に基づいてプログラム管理委員会と東京都保健医療局が行います。

専門研修の修了は別に示す通りプログラム管理委員会における修了判定をもって行います。

参照→p24「修了判定」

(6) 研修の延長、休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

本プログラムでは、延長、休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の基本条件を以下の通り定めています。

① 研修の延長

勤務状況に変化があるなど、当初予定したスケジュールでのプログラム修了ができない場合は、プログラム管理委員会の承認があれば、3年間を上限として研修期間を延長することができます。

② 研修の休止

専攻医が次の要件に該当する場合には、各配属先の条例等による特別休暇等の取得に合わせて研修の休止が認められます。

休止期間が通算80日（平日換算）を超えた場合には、期間を延長する必要があります。

- 病気休暇
- 産前・産後休暇
- 育児休業
- 介護休業
- やむを得ない事由として、プログラム管理委員会で認められた場合

③ 研修の中断

プログラム管理委員会は、専攻医からの申請やその他の事由により研修を中断することができます。

④ プログラム移動

専攻医は、原則として1つの専門研修プログラムで一貫した研修を受ける必要がありますが、所属プログラムの廃止や専攻医の職場や居住地の移動等の事由で継続が困難になった場合には、専門研修プログラムを移動することができます。

その場合には、プログラム統括責任者間で、すでに履修済の研修の移行について協議を行い、研修の連続性を確保します。

⑤ プログラム外研修

専攻医が所属する自治体が承認した、研修期間中における海外の公衆衛生大学院への留学や国際機関での経験等のプログラム外の経験については、担当指導医および研修プログラム管理委員会が本制度の専攻医としての望ましいと確

TOKYOプログラム

認した場合には、プログラム統括責任者は研修プログラムの経験の一部として認めることができます。

9 専門研修実績記録システム、マニュアル等

専門研修実績記録システムを構築して、以下の情報を記録し、専攻医の研修終了後5年間保管します。システムのマニュアル及びフォーマットは別途定めています。

- 専攻医の研修内容
- 多職種評価結果
- 年次終了時の評価とフィードバック
- 研修要素修了時の評価とフィードバック
- 研修修了時の目標に対する到達度と担当指導医による確認
- 休止・中断
- 修了判定結果

専攻医およびその希望者が、専門医としての到達目標およびその過程を理解できるようにするために、専攻医マニュアルを提供しています。

専攻医マニュアルには、以下の項目が記載されています。

- 専門医制度および専門研修の概要
- 専門医制度の理念、専門医の使命・目標
- 研修・指導体制
 - 研修施設・施設群等
 - 指導医
 - 専門研修実績記録システム
- 研修方法
 - 研修開始
 - 研修内容
 - 研修の進め方
 - 研修の評価
 - 休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修
 - 専門研修の修了判定
- その他

また、担当指導医が専攻医の指導を円滑に行うことができるよう指導医マニュアルを提供しています。

指導医マニュアルには、以下の項目が記載されています。

TOKYOプログラム

- 専攻医研修マニュアルに記載された内容
- 制度指導医の要件
- 専攻医の指導方法
- 専攻医の評価方法
- 受講すべき指導医研修およびその記録プログラムの概要
- その他



都庁第一本庁舎から見た新宿中央公園

1 0 専門研修指導医

(1) 専門研修指導医の要件

本制度の専門研修指導医（制度指導医）は、以下の要件を満たし協会から認定を受けています。

- 関連学会に所属し、学会運営や学術集会での発表等の活動を行っている
- 専門医を1回以上更新もしくはそれに準ずる本専門領域での経験がある
- 指導医マニュアルで規定した指導医研修を修了している
- 医療・保健専門職に対する教育・指導経験を有する

(2) 専門研修指導医の研修

専門研修指導医は、指導医マニュアルを用いて指導を行うとともに、協会等が開催する指導医向け説明会や研修会に参加して、指導の質を高める努力を図ることとしています。

また、本研修プログラムにおいては、プログラム統括責任者が指導医に対して研修の機会を提供する等の方法で、指導能力の向上に向けた取り組みを促します。

1 1 サブスペシャルティ領域との連続性

関連するサブスペシャルティ領域とは本研修プログラムでの経験を共有化するなど、本領域専門医制度と連続性を持った設計を行っています。

社会医学系の各領域を対象とする専門医はサブスペシャルティ領域として位置づけられます。公衆衛生分野についてもサブスペシャルティ領域として位置づけられており連続性が確保されています。

また、社会医学系専門医資格の取得により、サブスペシャルティ領域の専門医制度の専攻医試験の免除や同専門医制度の基礎研修および実地研修として認められるものがあります。

詳細は各専門医・専門家制度に関する情報を確認してください。



みなと保健所（港区公式ウェブサイトより）

1 2 資料編

(1) 研修プログラム管理委員会

	所属	氏名
委員長 (プログラム統括責任者)	東京都保健医療局技監	小 竹 桃 子
副委員長 (副プログラム統括責任者)	東京都保健医療局保健政策部長	杉 下 由 行
委員 (副プログラム統括責任者)	東京都保健所長会会長 (多摩立川保健所長)	中 坪 直 樹
委員	特別区保健所長会会長 (足立保健所長)	増 田 和 貴
委員	東京都健康安全研究センター 所長 (専門理事)	成 田 友 代
委員 (事務局担当)	東京都保健医療局保健政策部 保健政策課長	菊 池 優

(2) 研修基幹施設

名称	指導医
東京都保健医療局	技監 小 竹 桃 子

(3) 研修連携施設（東京都保健所）

名称・住所	研修責任者（指導医）
西多摩保健所 青梅市東青梅 1-167-15	所長 渡 部 裕 之
南多摩保健所 多摩市永山 2-1-5	所長 舟 木 素 子
多摩立川保健所 立川市柴崎町 2-21-19	所長 中 坪 直 樹
多摩府中保健所 府中市宮西町 1-26-1	所長 矢 内 真理子
多摩小平保健所 小平市花小金井 1-31-24	所長 稲 垣 智 一
島しょ保健所 新宿区 2-8-1（都庁第一本庁舎 30 階北側）	所長 田 口 健

(4) 研修連携施設（保健所設置市保健所）

名称・住所	研修責任者（指導医）
八王子市 八王子市保健所 八王子市旭町 13-18	所長 田 中 敦 子
町田市 町田市保健所 町田市森野 2-2-22	所長 鷹 箸 右 子

八王子市は、地方自治法第 252 条の 22 第 1 項に定める中核市であり、町田市は地域保健法施行令第 1 条 3 号に規定する保健所政令市である。

(5) 研修連携施設（特別区保健所）

名称・住所		研修責任者（指導医）
千代田区	千代田保健所 千代田区九段北 1-2-14	所長 高 木 明 子
中央区	中央区保健所 中央区明石町 12-1	所長 河 合 江 美
港区	みなと保健所 港区三田 1-4-10	所長 前 田 光 哉
新宿区	新宿区保健所 新宿区新宿 5-18-21	所長 石 原 美千代
文京区	文京保健所 文京区春日 1-16-21	所長 阿 部 敦 子
台東区	台東保健所 台東区東上野 4-22-8	所長 水 田 渉 子
墨田区	墨田区保健所 墨田区横川 5-7-4	所長 渡 瀬 博 俊
江東区	江東区保健所 江東区東陽 2-1-1	所長 北 村 淳 子
品川区	品川区保健所 品川区広町 2-1-36	所長 山 下 公 平
目黒区	目黒区保健所 目黒区上目黒 2-19-15	所長 佐 藤 壽志子
大田区	大田区保健所 大田区蒲田 5-13-14	所長 吉 村 和 久
世田谷区	世田谷保健所 世田谷区世田谷 4-22-35	所長 向 山 晴 子
渋谷区	渋谷区保健所 渋谷区宇田川町 1-1	所長 猿 田 克 年
中野区	中野区保健所 中野区中野 2-17-4	所長 水 口 千 寿
杉並区	杉並保健所 杉並区荻窪 5-20-1	所長 播 磨 あかね

名称・住所		研修責任者（指導医）
豊島区	豊島区保健所 豊島区南池袋 2-1-1	所長 寺 西 新
北区	北区保健所 北区東十条 2-7-3	所長 笠 松 恒 司
荒川区	荒川区保健所 荒川区荒川 2-11-1	所長 辻 佳 織
板橋区	板橋区保健所 板橋区大山東町 32-15	所長 長 嶺 路 子
足立区	足立保健所 足立区中央本町 1-5-3	所長 増 田 和 貴
葛飾区	葛飾区保健所 葛飾区青戸 4-15-14	所長 尾 本 光 祥
江戸川区	江戸川保健所 江戸川区中央 4-24-19	所長 植 原 昭 治

(6) 研修連携施設（保健所を除く）

名称	研修責任者（指導医）
東京都健康安全研究センター	所長（専門理事） 成 田 友 代
東京都立中部総合精神保健福祉センター	所長 平 賀 正 司
東京都立多摩総合精神保健福祉センター	所長 橋 本 直 季
東京都職員共済組合	事務局事業部健康増進課 健康管理参事医（産業医） 林 洋子
東京科学大学	大学院医歯学総合研究科国際健康推進医学分野 教授 藤 原 武 男

(7) 参考文献・U R I

- 独立行政法人 労働者健康安全機構 東京産業保健総合支援センター
<http://www.tokyos.johas.go.jp/>
- 平成29年度 地域保健総合推進事業 地方自治体における公衆衛生医師の確保・育成ガイドライン
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000208929.pdf>
- 一般社団法人 社会医学系専門医協会
<http://shakai-senmon-i.umin.jp/>

(8) 索引

MPH	8	社会的疾病管理能力	14
医療・保健資源	14	新興・再興感染症	14
感染症診査協議会	14	専門研修実績記録システム	9, 12, 14, 15, 17
基本プログラム	8	中核市	7
クライシスマネジメント手法 ...	17	東京都健康安全研究センター2, 3, 4	
結核研究所	2	日本公衆衛生学会	8
健康危機管理能力	14	プログラム統括責任者	4, 29
国立感染症研究所	2	保健医療体制整備	14
国立保健医療科学院	2	保健所政令市	7
サイトビジット	25	保健所設置市	6, 7
実地疫学調査研修	2	マヒドン大学	3
社会医学系専門医協会	1	利益相反	15
社会医学系領域専門研修プログラ整備基準	1	リスクマネジメント手法	17