

日医かかりつけ医機能研修制度に係る Q&A

(Ver. 4)

平成 30 年 4 月 27 日

公益社団法人 日本医師会

【目次】

1. 制度全般	・・・	P. 1
2. 基本研修関係	・・・	P. 2
3. 応用研修関係	・・・	P. 3
4. 実地研修関係	・・・	P. 6
5. 修了申請関係	・・・	P. 7
6. 修了証書または認定証関係	・・・	P. 8

1. 制度全般

Q1-1. どのような医師が受講対象となるのか。

受講対象者は、地域住民のかかりつけ医となるすべての医師です。診療科や主たる診療の場は問いません。

Q1-2. この研修制度を受講するメリットは何か。

本研修制度を修了した医師には、都道府県医師会より修了証書または認定証が授与されます。受講するメリットとしては、例えばこれらの証書を院内掲示することにより、患者さんに対して、その医療機関の医師が地域のかかりつけ医として活動し、研鑽を続けている医師であることを示すことになり、これは同時にそのかかりつけ医にかかる患者さんのメリットであるとも考えられます。また、都道府県医師会によっては、都道府県医師会のホームページに本研修制度を修了した医師のいる医療機関を掲載することなどが考えられ、本研修制度を修了した医師数は地域医療の充実度の指標の一つとなることも考えられます。

Q1-3. 最短でどの程度の期間で修了できるのか。

各研修の修了要件の概要は下記のとおりです。

【基本研修】日医生涯教育認定証の取得（認定期間内のもの）

【応用研修】規定の座学研修を10単位以上取得（原則1時間/1単位）

【実地研修】規定の活動を2つ以上実施（1つの活動につき5単位で10単位以上取得）

本研修制度開始時にすでに基本研修、実地研修の要件を満たしている場合、応用研修として座学の研修を原則10時間以上受講することで本研修制度を修了することになります。日本医師会においては、平成28年度より中央研修として「日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会」を実施します。また、平成28年度以降、都道府県医師会に対しても同様の研修会の開催をお願いしたいと考えております。したがって、都道府県医師会等が主催する同研修会を受講した場合や関連する他の研修会を受講することにより、最短で1年で本研修制度を修了することも可能です。

Q1-4. この研修制度は日本医師会が実施している「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」とは違うのか。

本研修制度は、「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」と異なり、修了によって診療報酬算定要件に直接結びつくものではなく、日本医師会が考える本来の『かかりつけ医機能』のあるべき姿を更に充実・強化するために実施するものです。したがって、本研修制度の修了者とそうではない医師に診療報酬上の違いがあるものではありません。ただし、本研修制度の応用研修会の受講は、地域包括診療加算・地域包括診療料の研修要件の届出に活用できます。

Q1-5. 本研修制度を修了した医師と総合診療専門医との違いは何か。

平成30年4月から、新たな基本診療領域専門医として総合診療専門医の養成が開始されていますが、総合診療専門医も他の領域の専門医と同様、あくまで学問的に位置づけられるものであり、将来、総合診療専門医の資格を持った医師も、地域医療を実践する際には本研修制度を受講していただきたいと考えております。

このようなことから、本研修制度の受講対象となる医師は、地域住民のかかりつけ医となるすべての医師であり、診療科や主たる診療の場は問わないとしております。

2. 基本研修関係

Q2-1. 過去に日医生涯教育認定証を取得しているが、それをもって基本研修は修了したことになるのか？

基本研修の修了要件は修了申請時に認定期間内の日医生涯教育認定証を有していることとしております。なお、日医生涯教育認定証の認定期間は3年間です。

3. 応用研修関係

Q3-1. 応用研修の「各年度の講義内容（予定）」に、各年度同じ名称の講義が一部予定されているが、当該講義については各年度同じ内容の講義を行うのか。

応用研修の講義のうち、「フレイル予防、CGA・老年症候群」、「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療」、「症例検討」は、各年度同じ講義名としておりますが、これらについては年度によってより新しい内容を扱うなど、講義の内容は各年度異なります。

Q3-2. 日医が実施する「日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会」の受講後に、都道府県医師会等において実施されるすべて同内容の研修会を受講した場合、後者は応用研修の単位として認められるのか。

同一名称の講義については、最大で2回まで応用研修の単位としてカウントすることが可能です。平成32年度までに予定している講義は下記のとおりです。

なお、『かかりつけ医の倫理』と「1. 専門医共通講習 (2)かかりつけ医の倫理」、『かかりつけ医の質・医療安全』と「1. 専門医共通講習 (3)かかりつけ医の質・医療安全」、『かかりつけ医の感染対策』と「1. 専門医共通講習 (1)かかりつけ医の感染対策」につきましては、同一名称の講義として扱います。

【講義名】

(平成28年度～平成30年度)

『かかりつけ医の倫理』、『かかりつけ医の質・医療安全』、『かかりつけ医の感染対策』、『健康増進・予防医学』、『生活習慣病』、『認知症』、『フレイル予防、CGA・老年症候群』、『かかりつけ医の栄養管理』、『かかりつけ医のリハビリテーション』、『かかりつけ医の摂食嚥下障害』、『かかりつけ医の在宅医療・緩和医療・終末期医療』、『症例検討』

(平成31年度～平成33年度)

1. 専門医共通講習 (1)かかりつけ医の感染対策、(2)かかりつけ医の倫理、(3)かかりつけ医の質・医療安全

2. 専門外も含めた幅広い知識 (1)かかりつけ医に必要なプライマリケア、(2)かかりつけ医に必要な小児・思春期への対応、(3)メタボリックシンドロームからフレイルまで
3. 地域での連携 (1)医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築、(2)在宅医療、多職種連携、(3)地域医療連携と医療・介護連携
4. 社会的機能を発揮するためのスキル (1)かかりつけ医に必要なリーダーシップ、マネジメント、コミュニケーションスキル、(2)かかりつけ医の社会的処方、(3)地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割
5. 高齢者特有の問題や認知症の知識 (1)終末期医療、褥瘡と排泄、(2)認知症、ポリファーマシーと適正処方、(3)リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害
6. 症例検討 (1)多疾患合併症例、(2)在宅医療症例、(3)地域連携症例

Q3-3. 日医生涯教育講座の中には、本研修制度の応用研修と同じ名称の講座があるが、当該日医生涯教育講座を受講すれば応用研修の単位として認められるのか。

応用研修の単位として認められる研修は、「本研修制度応用研修シラバスに基づき作成されたテキスト(以下、応用研修テキスト)を用いて実施される座学の、①都道府県医師会、郡市区医師会主催による研修会、②日医生涯教育講座」としております。したがって、応用研修テキストを用いて実施される座学の日医生涯教育講座については、応用研修の単位として認められます。

Q3-4. 応用研修テキストを用いた30分の講義を受講した場合は、応用研修の単位として0.5単位の取得が可能か。

応用研修テキストは、各項目1時間の講義となる内容で作成することとしております。したがって、1時間に満たない講義を受講した場合は、応用研修の単位として認められません。

Q3-5. 応用研修会を途中入室及び途中退室した場合、受講履歴はどうなるのか。

応用研修会の研修については、講義別に1時間1単位として認められます。

したがって、当該応用研修会が複数の講義から構成される研修会である場合（例：3つの講義を行う3時間の研修会）、途中入室及び退室した場合であっても、講義別に単位の取得が可能です。

例えば、1講義目の途中で入室し、2講義目はすべて受講、その後3講義目の途中で退室した場合は、2講義目の研修のみ受講したものとして、1単位の取得が認められることとなります。

Q3-6. 応用研修の「関連する他の研修会」に規定されている「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」、「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」、「日本医学会総会」等については、当該研修会の一部でも受講すれば応用研修の単位として認められるのか。

「関連する他の研修会」に関する単位取得要件および取得単位数については、それぞれ下記のとおり規定しております。

- ① 「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」2単位
 - ・当該研修会修了証書を取得すること（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症、禁煙指導、健康相談、在宅医療、服薬管理、介護保険の9講義（日医が実施する当該研修会と同内容のもの）を受講すること）。

- ② 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」、「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」各1単位
 - ・当該研修を修了すること。

- ③ 「日本医学会総会」2単位
 - ・日本医学会総会に出席し、参加証等を取得すること。

Q3-7. 応用研修の「関連する他の研修会」として「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等と記載されているが、具体的にどの研修会が該当するのか。

「関連する他の研修会」の「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかか

りつけ医研修会」等」に該当する研修会は下記のとおりです。

1. 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会（日医主催
平成 27 年 7 月 12 日に開催以降、年 1 回のペースで開催（予定含む））
2. 上記 1 と同内容で実施される都道府県医師会および郡市区医師会主催の研
修会

なお、修了申請を行った際に応用研修の単位として計算される対象期間は、修了申請時の前 3 年間となります。（「修了申請時」の考え方については Q 5-2 をご参照ください。）

4. 実地研修関係

Q 4-1. 実地研修に規定された活動については、実施したことを証明する書類等の提出が必要か。

実地研修は「実地研修 実施報告書」にその活動を行った医師の自己申告による記載の後、郡市区医師会長の署名による承認により、当該活動の実施を証明するものです。実地研修に規定された活動の中には、当該活動の実施を証明する書類等の提出が困難なものも含まれているため、当該活動の実施を証明する書類等の提出は必須ではありませんが、活動を実施したことが確認できる書類等があるものについては、可能な限り併せて提出をお願いいたします。

Q 4-2. 実地研修実施報告書にある「その他」とは、どのようなものが想定されるのか。

実地研修の内容は、かかりつけ医として実践していただく、社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等としております。

具体的に列挙している 16 項目の他には、例えば障害者認定に関する審査会への参加や医師意見書の記載などが考えられますが、どのような活動が「その他」として認められるかについては、各地域の特性等も考慮し、実施主体である都道府県医師会にご判断していただくこととなります。

5. 修了申請関係

Q5-1. すべての研修要件を満たした場合、すぐに修了申請を行うことは可能か。

修了申請の受付時期は、研修管理システム運用の都合により、原則として毎年12月～1月の2ヶ月間です。なお、修了証書または認定証は、翌年度の4月1日付で交付されます。(証書の発行に時間を要するため、証書がお手元に届くまでに数ヶ月かかることも考えられます。ご了承いただきたくお願い致します。)

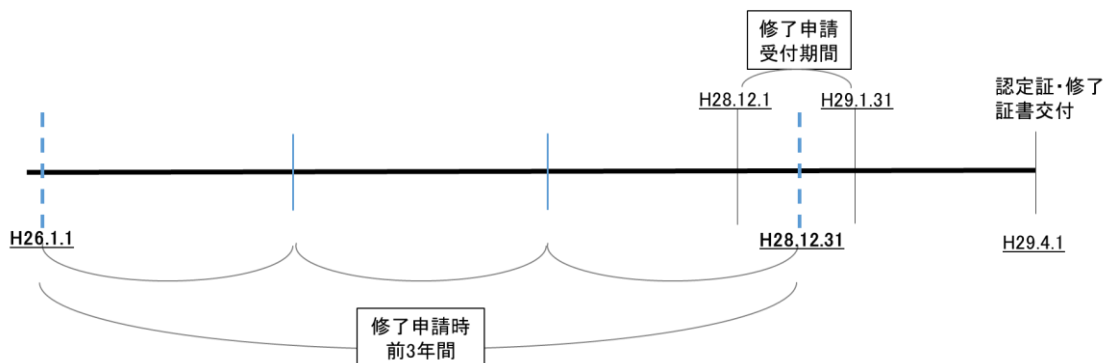
Q5-2. 応用研修および実地研修については、修了申請時の前3年間において必要単位数を満たすこととされているが、「修了申請時」とはいつを指すのか。

修了申請の受付期間は原則毎年12月～1月の2ヶ月間としておりますが、「修了申請時」の考え方といたしましては、研修管理システムの運用上、全国一律で12月31日といたします。

よって、修了申請を行った際に応用研修および実地研修の単位として計算される対象期間は、3年前の1月1日からその年の12月31日までとなります。

(下記例を参照)

【例】28年度における修了申請



6. 修了証書または認定証関係

Q6-1. 一度修了証書または認定証を取得すればその後は各研修を受講しなくてよいのか？

本研修制度の修了証書または認定証の有効期間は3年間です。有効期間終了後に再度修了証書または認定証を取得される場合の要件は、新規で修了証書または認定証を取得された際の要件と同様です。

Q6-2. 修了証書または認定証を取得した翌年に再度修了要件を満たしたが、当該証書の有効期間を更新するため翌年再び修了申請を行うことは可能か。

修了証書または認定証の取得後、次に修了申請を行うことのできる時期は3年後となります。(平成28年度に修了申請を行い平成29年4月1日付の当該証書を取得した場合、次に修了申請を行うことができる時期は平成31年度になります。)

Q6-3. 修了証書または認定証の取得後に勤務地の異動があり、所属する都道府県医師会を変更することになった場合、異動後に所属する都道府県医師会長名で残りの有効期間を記した当該証書を発行してもらうことは可能か。

本研修制度は、修了要件を満たした医師の修了申請の内容に基づき、各都道府県医師会による承認後、修了証書または認定証が発行されることとなります。また、本研修制度の実施有無、発行される証書の種別は都道府県医師会の判断によって異なります。したがって、当該証書を発行できるのは修了申請を行った都道府県医師会のみであり、異動後に所属する都道府県医師会においては残りの有効期間を記した当該証書を発行することはできません。

なお、当該証書取得後に再度修了要件を満たし、有効期間終了後に修了証書または認定証を取得される際は、異動後に所属する都道府県医師会が本研修制度を実施している場合、異動後に所属する都道府県医師会において修了申請を行っていただくことが可能です。