



日医かかりつけ医機能研修制度について

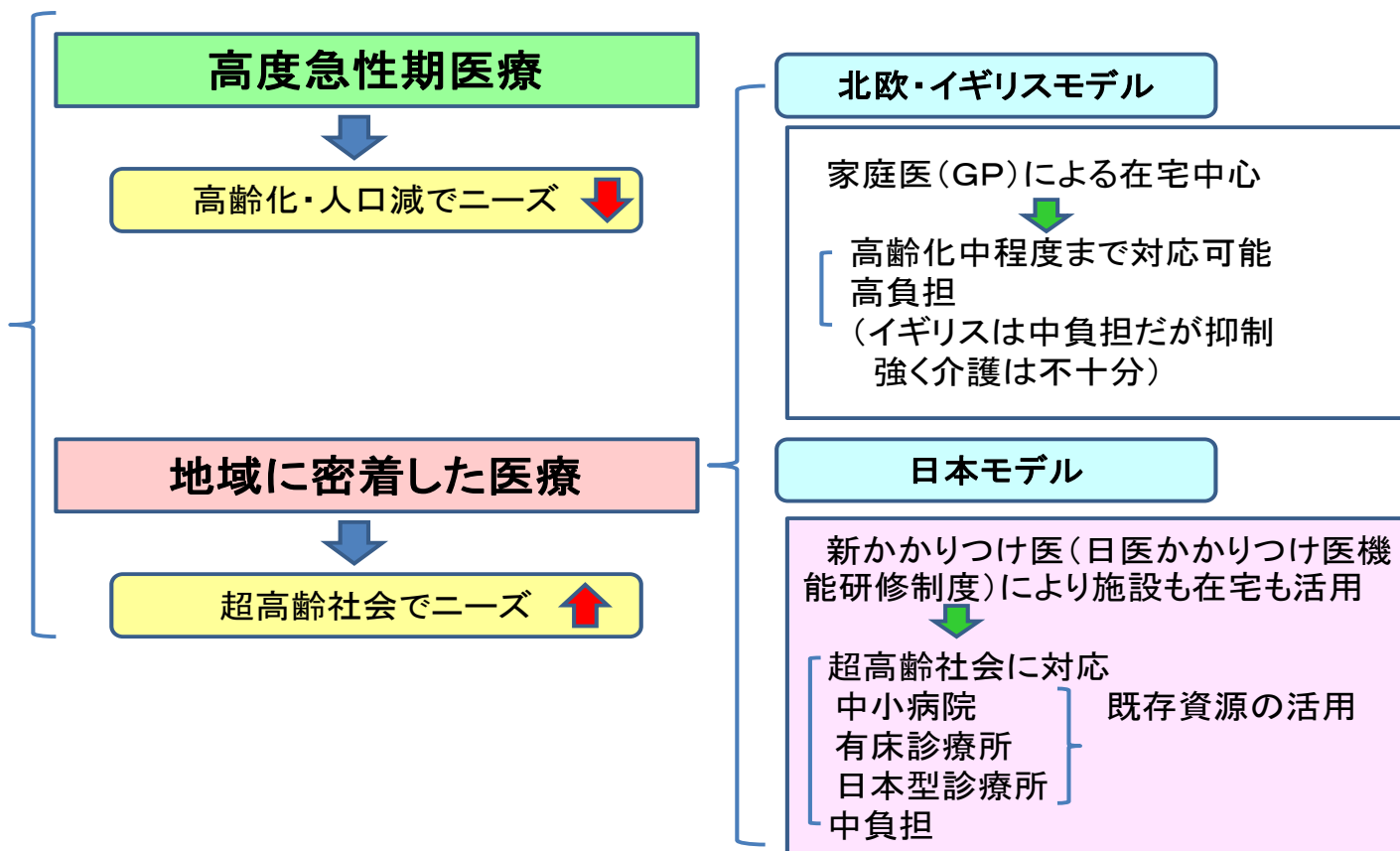
公益社団法人 日本医師会

令和6年11月更新



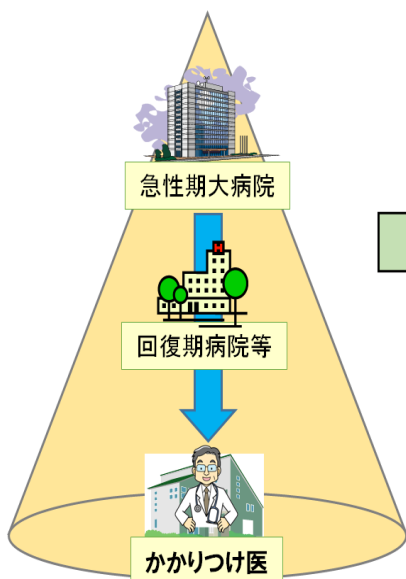
日医かかりつけ医機能研修制度 創設の背景について

今後わが国に必要な医療

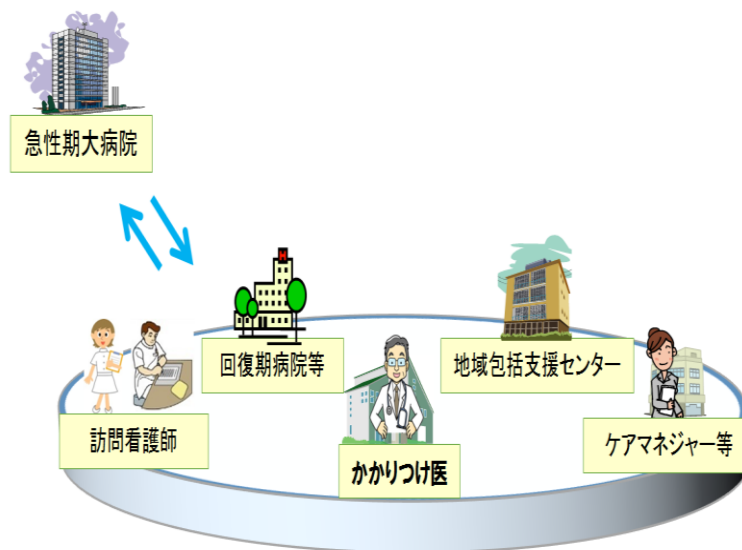


垂直連携中心から水平連携中心へ

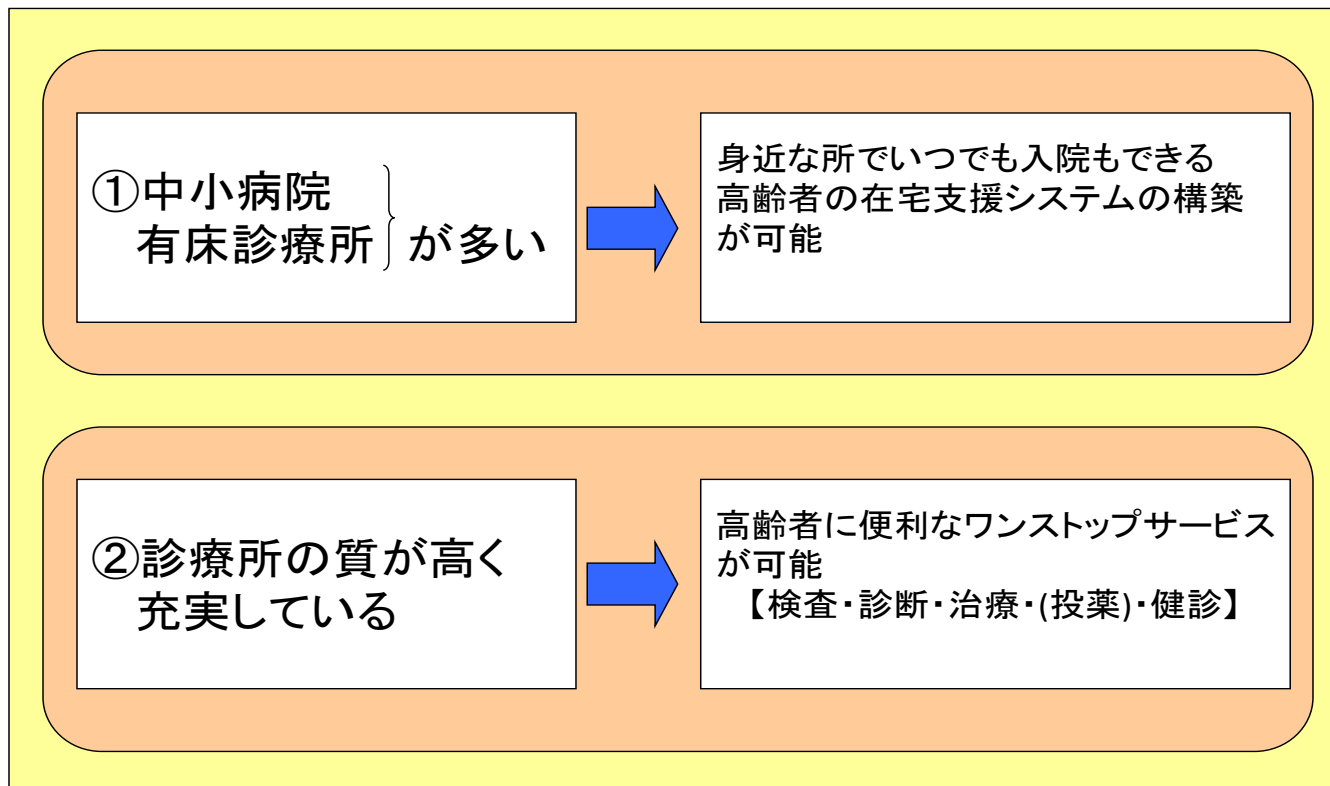
【垂直の連携】



【水平の連携】



超高齢社会に適した日本型医療システム



かかりつけ医機能の推進

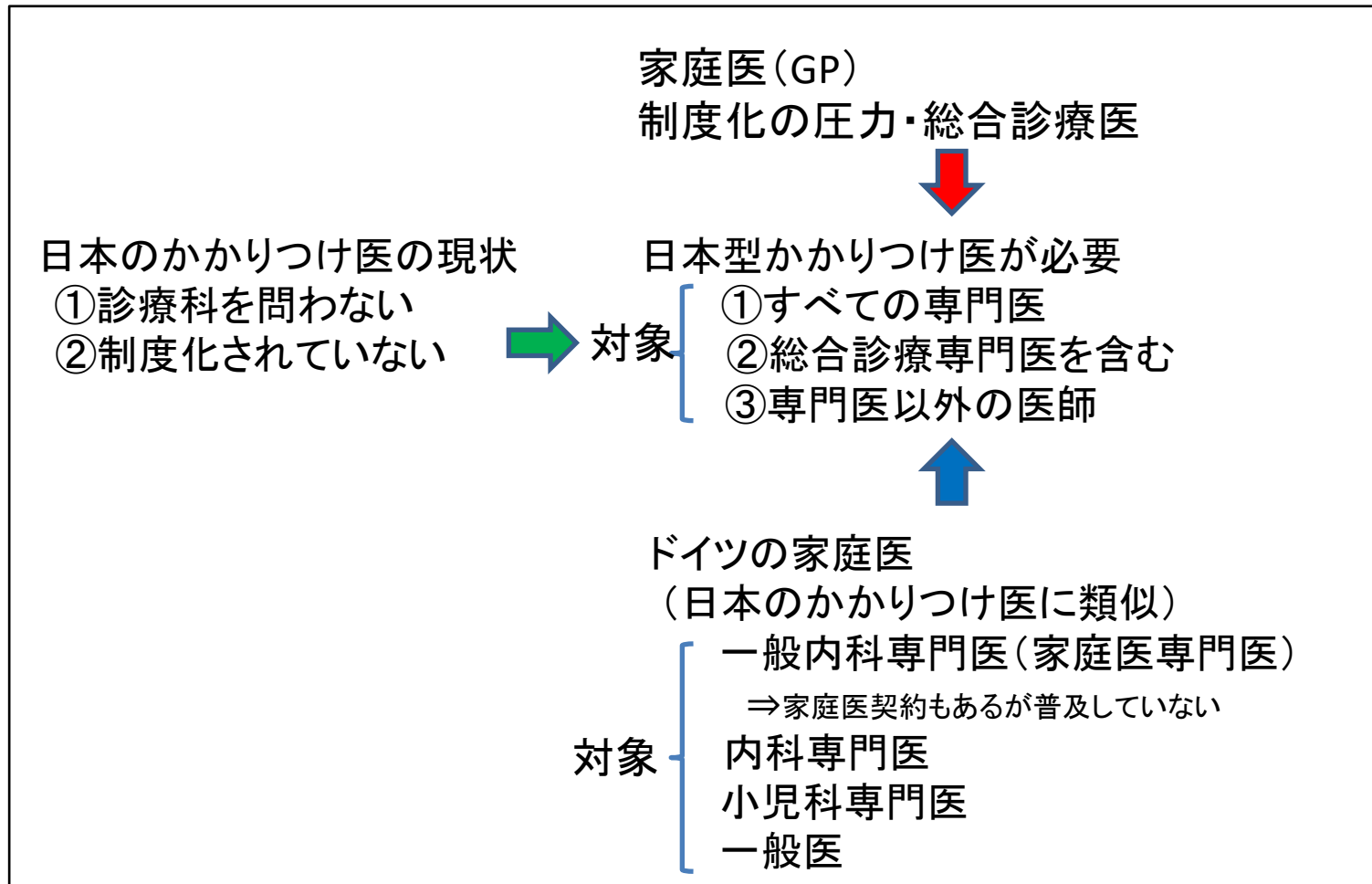
超高齢社会では、認知症などの疾病に加え、高齢者の日常生活の不具合も含めた早期発見、早期治療(対応)の必要性が高まり、かかりつけ医の役割はますます重要になる。外来医療、在宅医療に適切な資源を投入し、「かかりつけ医」を中心として、患者・国民の健康に幅広く対応していく。

かかりつけ医とは

なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師



日本型かかりつけ医の必要性



日本型在宅の主役は郡市区医師会



在宅医療だけでなく、医療と介護の連携や
在宅における多職種協働のリーダーは医師が最適



医学部教育の見直しによる一般臨床能力の向上と
日医生涯教育の充実による新かかりつけ医の育成が必要

平成27年6月28日 第135回 日本医師会定例代議員会

(個人質問 抜粋)

一つの方向性として、日医が生涯教育制度を通じて質の向上を図ってきた事実上の日医認定医としての性格を有するかかりつけ医を、「総合診療専門医」に時間をかけて移行させるとの方向性が最も理解しやすいのではないか、との声が聞かれる。

一方、世界に類例を見ないかかりつけ医を軸としたわが国の医療の実態とその実績を考慮すれば、別の選択肢として、かかりつけ医はあくまでも資格制度とは別の概念として、日医が独自にその育成や質の向上に引き続き取り組むとのスタンスも考えられる。ただし、その際には日医が専門医機構に劣らぬ育成や質の保証に対する責任を負うことは言うまでもない。

有効な資格制度のない中で実体として総合診療専門医として地域医療に貢献してきた先生方の将来への不安が繰り返し訴えられ、また医学生、研修医からはどのようなキャリアプランを選択したらいいのかとの戸惑いの声が聞こえる。

組織強化を重要な課題とする日医にとっては、こうした不安や戸惑いに対し、日医として明確なビジョンを示すことは喫緊の課題と考える。

平成27年6月28日 第135回 日本医師会定例代議員会

(答弁 抜粋)

総合診療専門医は、2年の臨床研修を修了したのちに選択する19の基本領域に含まれ、あくまで学問的基盤を持つ専門医の1つとして位置づけていくことが重要であると考えている。

一方、わが国では多くの医師が、それぞれの深い専門性を有したうえで自ら研鑽を積み、幅広い視野の下に患者と地域に寄り添うかかりつけ医として診療にあたっている。専門性、診療の領域、診療の場を超えたかかりつけ医の役割が患者さんのさまざまなニーズに合致し、わが国の医療制度を支える大きな柱になっていると考えられる。

日医としては、このかかりつけ医機能の強化こそがこれからの超高齢社会を支える重要な視点ととらえ、このための研修の機会を新たに提供するため、検討を開始しているところである。

かかりつけ医は専門医制度すべてを包含した幅広い概念である。かかりつけ医は資格制度とは別の概念として日医がその育成や質の向上に引き続き取り組んでいく。

先生方の将来への不安に対しては、このかかりつけ医機能強化を進めていく中で解消していくことが必要である。

かかりつけ医と総合診療専門医

- ・ 地域医療と専門医制度を整合させるため、日本医師会と日本専門医機構と各学会は緊密な連携を取る必要がある。

- ・ 日本医師会の役割は、地域医療や医療政策をはじめとする医療提供体制全般について全責任を持つこと。
- ・ 日本専門医機構の役割は学問的な見地から、専門医の認定評価の標準化を行うこと。

かかりつけ医

日本の医療提供体制の土台を支える
最も重要な役割

総合診療専門医

あくまでも学問的な見地からの評価によるもの

日医かかりつけ医機能研修制度

【目的】

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

【実施主体】

本研修制度の実施を希望する都道府県医師会 **平成28年4月1日より実施**

【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践



日医かかりつけ医機能研修制度にかかる検討体制(令和6年7月現在)

- ・応用研修シラバスやテキストの検討、作成等については、「日医かかりつけ医機能研修制度ワーキンググループ」にて行っている。
- ・制度の変更等については、関係役員で検討の上、理事会にて協議。

日医かかりつけ医機能研修制度WG

〈構成員〉

- ◎鈴木 邦彦(医療法人博仁会 志村大宮病院 理事長・院長)
- 飯島 勝矢(東京大学高齢社会総合研究機構 機構長
・未来ビジョン研究センター教授)
- 大橋 博樹(多摩ファミリークリニック 院長)
- 新田 國夫(全国在宅療養支援医協会 会長)
- 松田 晋哉(産業医科大学医学部公衆衛生学 教授)

担当常任理事: 江澤 和彦



研修内容について

日医かかりつけ医機能研修制度

【研修内容】

基本研修

- ・日医生涯教育認定証の取得。

応用研修

- ・日医が行う中央研修、関連する他の研修会、および一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市区医師会が主催する研修等の受講。

規定の座学研修を10単位以上取得

実地研修

- ・社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践。

*規定の活動を2つ以上実施
(10単位以上取得)*

3年間で上記要件を満たした場合、都道府県医師会より証書の発行（有効期間3年）。



日医かかりつけ医機能研修制度

応用研修

- ・ 修了申請時の前3年間において下記項目より10単位を取得する。

単位数は各講義ごとに最大2回までカウントを認める。（別日に同一講義を受講した場合も2単位まで取得可能）

下記1～6については、それぞれ1つ以上の講義を受講することを必須とする。

下記1～6については、応用研修シラバスに基づき作成されたテキストを使用する。

【応用研修会】（各1単位）

1. 「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」、「今後の新興感染症を踏まえた感染対策」、「かかりつけ医の糖尿病管理」
2. 「生活期リハビリの実際」、「小児・思春期への対応」、「メタボリックシンドロームからフレイルまで」、「フレイル予防・対策」、「介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション」、「栄養や口腔におけるかかりつけ医との連携」
3. 「医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築」、「在宅医療、多職種連携」、「地域医療連携と医療・介護連携」、「地域リハビリテーション」、「口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組」、「かかりつけ医の脂質異常症管理」
4. 「社会的処方」、「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」、「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」、「かかりつけ医と精神科専門医の連携」、「日常診療で留意する皮膚科・眼科・耳鼻科の症候」、「リハビリテーションにおける医療と介護の連携」
5. 「終末期医療、褥瘡と排泄」、「認知症、ポリファーマシーと適正処方」、「リハビリと栄養管理・摂食嚥下障害」、「オンライン診療のあり方」、「尊厳の保持と自立支援のための認知症ケアと生活支援」、「認知症の方への意思決定支援とプライマリケア」
6. 「多疾患合併症例」、「在宅リハビリ症例」、「地域連携症例」、「新型コロナウイルス感染症とかかりつけ医」、「症例検討～意思決定を尊重した看取り/フレイルの改善へ向けた取組～」、「かかりつけ医の高血圧症管理」

【関連する他の研修会】

7. 「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※の受講（2単位）
※日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会が主催する当該研修会に準ずる研修会
8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（1単位）
9. 「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」の修了（1単位）
10. 「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の修了（1単位）
11. 「日本医学会総会」への出席（2単位）

※令和6年度時点

応用研修

日医かかりつけ医機能研修制度は3年を1区切りとしており、シラバスに基づくテキストを用いた座学の研修会（6講義、計6時間）を、中央研修として年に1回以上のペースで開催。

第1期 平成28年度～30年度（毎年6講義）

第2期 令和元年度 5月26日（日）

令和2年度 5月24日（日）

※新型コロナウイルスの影響により映像収録のみ

令和3年度 7月18日（日）

1. かかりつけ医の感染対策
2. かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実際
3. 医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築
4. かかりつけ医の社会的処方
5. 終末期医療、褥瘡と排泄
6. 多疾患合併症例

1. かかりつけ医の倫理
2. かかりつけ医に必要な小児・思春期への対応
3. 在宅医療、多職種連携
4. 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
5. 認知症、ポリファーマシーと適正処方
6. 在宅リハビリテーション症例

1. かかりつけ医の質・医療安全
2. メタボリックシンドロームからフレイルまで
3. 地域医療連携と医療・介護連携
4. 地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割
5. リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害
6. 地域連携症例

第3期 令和4年度 8月7日（日）ほか2日

令和5年度 8月27日（日）ほか2日

令和6年度 9月16日（月・振休）ほか2日

1. かかりつけ医の感染対策
2. フレイル予防・対策
3. 地域リハビリテーション
4. かかりつけ医と精神科専門医との連携
5. オンライン診療のあり方
6. 新型コロナウイルス感染症とかかりつけ医 ～事例検討を通して～

1. 今後の新興感染症を踏まえた感染対策
2. 介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション
3. 口腔・栄養・リハビリテーションによる多職種協働による一体的な取組
4. 日常診療で留意する皮膚科・眼科・耳鼻科の症候
5. 尊厳の保持と自立支援のための認知症ケアと生活支援
6. 症例検討～意思決定を尊重した看取り/フレイルの改善へ向けた取組～

1. かかりつけ医の糖尿病管理
2. 栄養や口腔におけるかかりつけ医との連携
3. かかりつけ医の脂質異常症管理
4. リハビリテーションにおける医療と介護の連携
5. 認知症の方への意思決定支援とプライマリケア
6. かかりつけ医の高血圧症管理

※日医における中央研修の実施後、都道府県医師会に対し、同研修会の実施を依頼。

日医かかりつけ医機能研修制度

実地研修

- ・ 修了申請時の前3年間において下記項目より2つ以上実施していること。
1項目実施につき5単位とし、10単位以上を取得する。

1. 学校医・園医、警察業務への協力医
2. 健康スポーツ医活動
3. 感染症定点観測への協力
4. 健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・予防接種の実施
5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力
6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施
7. 訪問診療の実施
8. 家族等のレスパイトケアの実施
9. 主治医意見書の記載
10. 介護認定審査会への参加
11. 退院カンファレンスへの参加
12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる）
13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員
14. 看護学校等での講義・講演
15. 市民を対象とした講座等での講演
16. 地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務

日医かかりつけ医機能研修制度 現在の進捗状況(令和6年11月22日現在)

応用研修受講者数(延べ人数) 合計: 70,987名

第1期

H28年度受講者: 9,391名 (研修開催回数: 日医中央研修1回、22都道府県42回)
 H29年度受講者: 9,712名 (研修開催回数: 日医中央研修1回、27都道府県47回)
 H30年度受講者: 10,609名 (研修開催回数: 日医中央研修1回、31都道府県46回)

第1期 合計: 29,712名

第2期

R元年度受講者: 9,361名 (研修開催回数: 日医中央研修1回、30都道府県53回)
 R2年度受講者: 6,571名 (研修開催回数: 43都道府県138回 ※日医中央研修未開催)
 R3年度受講者: 6,296名 (研修開催回数: 日医中央研修3回、26都道府県68回)

第2期 合計: 22,228名

第3期

R4年度受講者: 6,618名 (研修開催回数: 日医中央研修3回、27都道府県56回)
 R5年度受講者: 6,381名 (研修開催回数: 日医中央研修3回、23都道府県54回)
 R6年度受講者: 6,048名 (研修開催回数: 日医中央研修3回、16都道府県29回)

第3期 合計: 19,047名

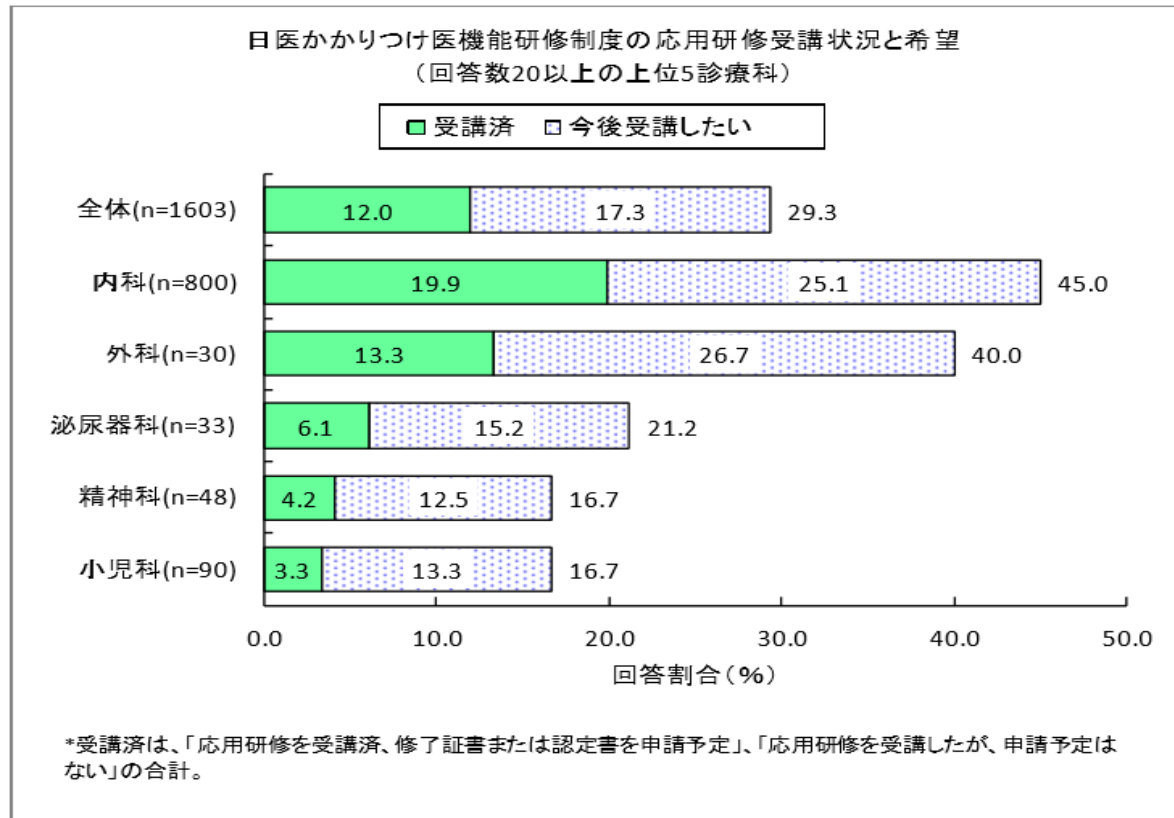
※ R6.11.22現在

修了者数 認定期間有効実人数(R3~5年度): 4,195名 累計: 14,162名

R3年度修了者: 1,225名 R4年度修了者: 1,386名 R5年度修了者: 1,584名

日医かかりつけ医機能研修制度の応用研修の「受講済」と「今後受講したい」の合計は、内科、外科で4割以上であった。

図 2.2.17 日医かかりつけ医機能研修制度の応用研修受講状況と希望



出典:「かかりつけ医機能と在宅医療についての診療所調査結果(2016年11月実施)」 日本医師会総合政策研究機構 研究部専門部長 前田由美子 氏(当時)



本研修制度を修了した医師の修了申請について

本研修制度の修了申請を行う医師（以下、申請者）は、下記の4点の書類をご用意ください。

- ① 日医生涯教育認定証のコピー（修了申請時において認定期間内であるもの。）
- ② 【別添1】 日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書
- ③ 【別添2】 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修受講報告書
- ④ 【別添3】 日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修実施報告書



②

このフォームは申請用です。 [別添1]

日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書

●●●●●●●●●●

日医かかりつけ医機能研修制度に基づき、下記の通り申請します。

姓 名 【 年 月 日 】

1. 医師会入会状況	1. 会費	2. 年会費	
2. 所属自治医会所属	医務会		
3. 氏 名	【フリガナ】		
4. 医師登録番号			
5. 生年月日	〒	〒	
6. 所属機関名			
7. 所属機関住所			
8. 所属機関電話・FAX番号	TEL: () () ()	FAX: () () ()	
9. 業務の種別	1. 開業中・管理中	2. 勤務先	3. 研修先
10. 実研修 研修期間中「個人研修」以外の研修 期間のある日医主催研修受講回数(年単位)	1. 年	2. 年	
11. 実研修 研修単位数	——— 単位		
12. 実研修 研修単位数 (注：研修に必要単位)	——— 単位		

③

このフォームは申請用です。 [別添2]

日医かかりつけ医機能研修制度
応用研修 受講報告書

1. 氏 名	【フリガナ】			
2. 所属自治	〒	〒	〒	〒
3. 所属機関に所属する研修	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			

●●●●●●●●●●

■応用研修として本研修制度「実地研修」受講に際しては、施設を申請する。同一施設の場合についても書き添えて記載してください。

受講証明書コピー等貼り付け欄

※「受講報告書」の受講状況や、本研修制度の「関連する自治医務会」に該当する研修生の所属機関が研修期間中変更となる場合は必ず記載してください。
取り付けが正しい場合は、本研修制にネット申込みする際の受付で印刷してご送付ください。

④

このフォームは申請用です。 [別添3]

日医かかりつけ医機能研修制度
実地研修 実施報告書

1. 氏 名	【フリガナ】			
2. 所属自治	〒	〒	〒	〒

●●●●●●●●●●

■実地研修として本研修制度「実地研修」受講に際しては、施設を申請する。同一施設の場合についても書き添えて記載してください。

項 目	実施の有無 (○)有無 (□)無	実施の内容を記載してください。
1. 学際的・異種・職種間の協力		
2. 継続的フォロー体制		
3. 総合的な施設への協力		
4. 研修指導、研修指導、研修（指導）と併行して行っている研修、実地研修の実施		
5. 医師・医学生・医学生協会の協賛・協力		
6. 産業界・地域産業界センター等の協賛・協力		
7. 訪問研修の実施		
8. 実地研修のレポート作成の実施		
9. 実地研修報告書の提出		
10. 遠隔カンファレンスへの参加		
11. 遠隔カンファレンスの参加（会議は任意により参加）		
12. 医師会、専門協会、自治会、研修指導者の連携		
13. 研修指導者等の連携・連携		
14. 市民を対象とした講座等の開催		
15. 地域行事（健康祭、祭りなど）への協賛としての出席		

※都道府県医師会により必要となる書類や書式が異なりますので、修了申請の際は医療機関所在地やご所属の都道府県医師会にお問い合わせください。

【別添1】 修了申請書

氏名や医療機関名、各研修の取得単位数等を記入していただく申請書です。

このフォームはサンプルです。

別添1

日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書

●●県医師会長 殿

日医かかりつけ医機能研修制度に基づき、下記の通り申請致します。

記入日【 年 月 日】

1. 医師会入会状況	1. 会員 2. 非会員
2. 所属郡市区医師会名	医師会
3. 氏 名	(フリガナ)
4. 医籍登録番号	
5. 生年月日	T S H 年 月 日生
6. 医療機関名	
7. 医療機関住所	〒 -
8. 医療機関電話・FAX番号	TEL: () - FAX: () -
9. 業務の種別	1. 開設者・管理者 2. 勤務医 3. 研修医
10. 基本研修 <small>(本研修制度の修了申請時において認定期間内である日医生涯教育認定証の有無)</small>	1. 有 2. 無
11. 応用研修 取得単位数	_____ 単位
12. 実地研修 取得単位数 <small>(1項目につき5単位)</small>	_____ 単位

【別添2】 応用研修 受講報告書

必要事項を記入の上、申請者が応用研修を受講した際の参加証のコピー等を当該報告書の貼り付け欄に添付してください。

貼り付け欄への添付が困難な場合は、参加証のコピー等を当該報告書にホチキス止めするなど、参加証のコピー等の有無が分かるように添付してください。

このフォームはサンプルです。

別添2

日医かかりつけ医機能研修制度
応用研修 受講報告書

1. 氏名	(フリガナ)
2. 生年月日	T S H 年 月 日生

■応用研修として本研修制度修了申請時の前3年間に於いて10単位を取得する。
同一名称の講義については最大2回まで単位としてカウントを認める。

受講証明書コピー等貼り付け欄

※「応用研修会」の受講証明や、本研修制度の「関連する他の研修会」に該当する研修会の受講証明が確認できるよう貼り付けてください。
貼り付けができない場合は、本用紙にホチキス止めする等の方法で添付してください。

※医師資格証を用いて研修会の出席管理が行われた場合であって、
受講証明書が発行されずお持ちでない場合には、チェックをお願いいたします。
(医師資格証による受講歴がある場合)

【別添3】 実地研修 実施報告書

申請者の自己申告により、当該活動の実施の有無等を記載していただきます。
 (当該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。)

■実地研修として本研修制度終了申請時の前3年間に於いて下記項目より2つ以上実施していること。1項目実施につき5単位とし、10単位を取得する。

項目	実施の有無(○を記載)、または具体的内容を記載してください。
1. 学校医・園医、警察業務への協力医	
2. 健康スポーツ医活動	
3. 感染症定点観測への協力	
4. 健康相談、保健指導、行政(保健所)と契約して行っている検診・予防接種の実施	
5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力	
6. 産業界・地域産業保健センター活動の実施	
7. 訪問診療の実施	
8. 家族等のレスパイトケアの実施	
10. 主治医意見書の記載	
11. 退院カンファレンスへの参加	
12. 地域ケア会議への参加(会議名は地域により異なる)	
13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員	
14. 看護学校等での講義・講演	
15. 市民を対象とした講座等での講演	
16. 地域行事(健康展、祭りなど)への医師としての出席	

※ その他、「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」として実施している活動があれば下記に記載してください。

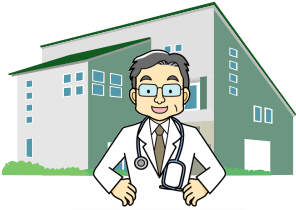
17.
18.
19.

【郡市区医師会記入欄】(申請者が医師会会員の場合のみ)

申請者は「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、上記記載の活動を規定の期間内に実施していることを認めます。
医師会名 会長名

申請者が医師会会員の場合、郡市区医師会において申請者の実地研修実施の有無を可能な限りご確認いただき、郡市区医師会長の署名による承認をお願いいたします。

【本研修制度を修了した医師の申請手順について】



医師会会員

郡市区医師会へ申請

- 【提出物】
- ①日医生涯教育認定証のコピー
 - ②【別添1】修了申請書
 - ③【別添2】応用研修受講報告書
 - ④【別添3】実地研修実施報告書

郡市区医師会

- 会員による申請の受付。
- 実地研修を実施したか可能な限り確認。
- 提出物を確認の上、申請者を取りまとめ、郡市区医師会長の署名による承認の上、都道府県医師会へ報告。

※都道府県医師会による代行も可能。



医師会非会員

医療機関所在地の都道府県医師会へ申請

- 【提出物】
- ①日医生涯教育認定証のコピー
 - ②【別添1】修了申請書
 - ③【別添2】応用研修受講報告書
 - ④【別添3】実地研修実施報告書

都道府県医師会

- 郡市区医師会が取りまとめた申請者(会員)の確認。
- 非会員による申請を受け、面接による申請内容の確認。
- 理事会等における承認。
- 証書の発行。



都道府県医師会および郡市区医師会に行っていたり主な事項について

【都道府県医師会】

(1) 応用研修受講機会の確保

- Web研修システムによる応用研修会（日医主催の中央研修会）受講機会の確保。
（※都道府県医師会の判断による。）
- 応用研修会（都道府県医師会主催）の実施。
（※都道府県医師会の判断による） 等

(2) 研修受講管理

- 郡市区医師会において修了申請の受付が困難な場合の代行受付。
- 申請者が医師会非会員の場合、面接による申請内容の確認。
- 申請された情報を研修管理システムへ入力。（研修管理システムの詳細は後述）
- 証書の交付。 等

【郡市区医師会】

(1) 医師会会員による申請の受付

- 修了申請のあった医師が実地研修実施の有無を可能な限り確認。
- 「実地研修 実施報告書」に郡市区医師会長の署名による承認の上、申請者を取りまとめ、申請書類を都道府県医師会へ送付。

※郡市区医師会において申請者の受付が困難な場合、都道府県医師会が代行して申請を受け付けることも可能。また、「実地研修 実施報告書」に郡市区医師会長が署名できない場合、都道府県医師会長が代行して署名を行うことも可能。



本研修制度に関する主な質問について

◎証書を取得すると何があるのか？



- ・当該医師が地域のかかりつけ医として活動し、研鑽を続けていることを示すものとなり、地域住民からのより一層の信頼にも繋がる。
- ・まだかかりつけ医を持たない地域住民にとっては、かかりつけ医を持つひとつのきっかけになるのではないかと考える。

※証書の院内掲示や、各医師会のホームページに修了者のいる医療機関名の掲載等

私のかかりつけ医の先生は、しっかりと研修を受けている先生だったんだなあ



この先生に私たちが
のかかりつけ医に
なってほしいとお願い
しようか。



ご意見・ご質問等ありましたら、日医担当事務局までお申しつけください。

TEL:03-3942-6491(直通)

E-mail: kaigo@po.med.or.jp

