

# 日本プライマリ・ケア連合学会 専門医・認定医更新のための単位制度の移行措 置について

この 4/1 より、専門医・認定医更新のための単位制度を新制度へと移行いたしました。これは、専門医制度改革の流れを踏まえて、生涯教育の内容の妥当性を高めると同時に、第三者の視点からもその意義を容易に理解できるようにするためです。新制度・旧制度の比較と変更点をお示しいたしますのでご確認ください。

## 【注意点】

過去に資格を取得された会員におかれてはすでに旧制度での単位取得を計画的に行っておられる方もいらっしゃるため、当分の間移行措置を設けることといたしました。下記にその詳細がございますので、専門医・認定医資格を持たれている方は必ずご確認ください、更新に向けて準備して頂きます様よろしくお願いいたします。

日本プライマリ・ケア連合学会  
専門医制度タスクフォース

## 【移行措置】

1. H20～24（2008～2012）年度において、専門医資格もしくは認定医資格を新規に取得あるいは更新された方
  - H25～29（2013～2017）年度における次回の更新においては、旧制度もしくは新制度のいずれかの単位制度によって更新申請を行うことができる
  - ただし、単位取得方法を新旧混在させることは不可であり、選択したいずれかの制度に従って過去 5 年間の生涯教育の単位認定を行う（いずれかの良いとこ取りは不可）
2. H25（2013）年度以降に、専門医資格もしくは認定医資格を新規に取得あるいは更新された方
  - H30（2018）年度以降の次回の更新においては、新制度の単位制度によるのみ更新申請を行うことができる

以 上

## 専門医・認定医更新のための単位 新制度になったことによる変更点

### 新制度では、

#### 1、学術大会の参加

筆頭演者加算 3 単位が無くなります。参加による 10 単位のみとなります。

#### 2、WONCA の参加

参加により 10 単位が得られることは変わりませんが、「上限 20 単位」が撤廃されます。

#### 3、ブロック支部が主催または共催する地方会、生涯教育セミナー等

30 分 0.5 単位で専門医認定委員会が認定することは変わりませんが、筆頭演者加算 2 単位が無くなります。1 日の上限が 5 単位、半日の上限が 3 単位、という設定が追加されます。また合計の上限が 20 単位となります。

#### 4、本学会が主催または共催する生涯教育セミナー等

上記3と同じく 30 分 0.5 単位で専門医認定委員会が認定することは変わりませんが、筆頭演者加算 2 単位が無くなります。1 日の上限が 5 単位、半日の上限が 3 単位、という設定が追加されます。本項目での取得単位数の上限はありません。

#### 5、日本医学会総会、日本医師会生涯教育制度について

日本医学会総会への参加は 10 単位が認められます。また日本医師会生涯教育制度において取得されたカリキュラムコードを上限 20 単位、同一カリキュラムコードにおける単位取得の上限を 1 単位として認定します。ただし、上記 1~4 を除きます。

#### 6、プライマリ・ケア研究に関する活動

本学会学会誌への原著 10 単位、原著以外は 5 単位、その他のプライマリ・ケアに関する学術誌に掲載された論文は 5 単位(会議録は不可です)が付与されます。著書については学術的な書籍(翻訳書を含む)のみを対象とし、単著は 7 単位、分担執筆は 5 単位です。論文・著書のいずれも筆頭演者にのみ付与されます。本項目での上限は 15 単位です。旧制度との比較表は以下のとおりです。

	新制度		旧制度	
本学会学会誌原著	10 単位		7 単位	総説及び依頼論文
本学会学会誌原著以外	5 単位		5 単位	報告
その他プライマリ・ケアに関する学術誌	5 単位	会議録は不可	3 単位	抄録は不可
単著	7 単位		7 単位	
分担執筆	5 単位		5 単位	
上限	15 単位		無し	

### **新制度となり、単位付与が認定されなくなるもの**

#### 7、その他の学会及びその地方会、研究会について

新制度では単位認定はございません。

### **新制度となり、新たに単位付与が認定されるもの**

#### 8、プライマリ・ケア教育に関する活動

以下の場合に単位が認定されます。

- A) 後期研修プログラムの研修プログラム責任者及び総合診療専門研修 I・II の施設の教育責任者が後期研修医を受け入れた年度に対して 3 単位／年
- B) 大学及び都道府県の計画した教育プログラムの医学生の受け入れ責任者が医学生を受け入れた年度に対して 3 単位／年
- C) 初期研修の地域医療研修の研修医受入れ責任者が研修医を受け入れた年度に対して 3 単位／年

更新単位新旧制度比較表

旧制度項目		参加	筆頭演者加算	新制度項目		参加
1	本学会年次学術会議	10	3	1	本学会年次学術集会	10/上限なし
2	本学会主催のセミナー・講演会等	※		2	本学会が主催または共催する生涯教育セミナー等 (E-learning を含む)	(注 2) (注 3) 上限なし
3	本学会の主催のワークショップ	※				
5	本学会が行う生涯教育事業での学習 (注 1)	※ 上限 10 単位				
4	本学会のブロック支部等が主催する活動	※	2	3	本学会のブロック支部会が主催または共催する地方会・生涯教育セミナー等	(注 4) 上限 20 単位
6	World Organization of Family Doctors (WONCA) の World Conference または Regional Conference	10	3	4	World Organization of Family Doctors (WONCA) の World Conference または Regional Conference	10 上限なし
7	医師会の認定した生涯研修	3		4	日本医学会・総会	10/上限なし
5				日本医師会生涯教育制度 (新制度 1~4 に該当しない学会員に関わる活動も含む)	取得したカリキュラムコードを認定 (注 5) 上限 20 単位	
				6	プライマリ・ケア教育に関する活動	(注 6) 上限 15 単位
8	家庭医療に関する投稿	筆頭著者 (注 7)		7	プライマリ・ケア研究に関する活動 (執筆を含む)	(注 9) 上限 15 単位
9	家庭医療に関する著書	筆頭著者 (注 8)				
10	その他の学会及びその地方会、研究会	3				
<p>【更新単位内訳：1~10 の合計で 50 単位】 1~5 の合計で 30 単位以上</p>				<p>【更新単位内訳：1~7 の内訳で 50 単位】 1・2 の合計で 10 単位以上。 ただし、項目 3, 5, 6, 7 の上限は上記の通りとする。</p>		

単位付与注釈

	旧制度		新制度
※	1 時間 1 単位、30 分 0.5 単位 企画毎に専門医認定委員会が単位を定める。	注	E-learning 以外の企画は 30 分 0.5 単位。
注	本学会が行う生涯教育事業の内、インターネット通信を利用した学習、および学会誌などに掲載される生涯教育単位取得に関わる企画で、認定医更新のための企画を除く。	2	共催は全国規模の企画を原則とし、各委員会及びプロジェクトチームの長が申請し、専門医認定委員会 が認定する。 1 日の上限は 5 単位、半日の上限は 3 単位とする。
1		注	E-learning については本学会が主催する生涯教育 セミナー等の視聴によるものに限る:1 時間 0.5 単位 とする。
		注	30 分を 0.5 単位としてブロック支部長からの申請を受け、専門医認定委員会が認定する。 1 日の上限は 5 単位、半日の上限は 3 単位とする。
		注	同一カリキュラムコードにおける単位取得の上限は 1 単位とする
		注	以下の場合に単位を付与する 6 A) 後期研修プログラムの研修プログラム責任者 及び総合診療専門研修 I・II の施設の教育責任 者が後期研修医を受け入れた年度に対して 3 単位/年 B) 大学及び都道府県の計画した教育プログラムの 医学生の受け入れ責任者が医学生を受け入 れた年度に対して 3 単位/年 C) 初期研修の地域医療研修の研修医受け入れ責任 者が研修医を受け入れた年度に対して 3 単位/年
注	本学会機関紙の原著、総説及び依頼論文:7 点、報告 5 点。 その他学術誌に掲載された論文:3 点(抄録は不可)。	注	本学会機関紙の原著:10 点、原著以外:5 点、その他のプライマリ・ケアに関する学術誌に掲載された論文:5 点(会議録は不可)。 著書については学術的な書籍(翻訳書を含む)のみを対象とし、単著は 7 点、分担執筆は 5 点とする。 論文・著書のいずれも筆頭著者のみに付与する。
7		9	
注	単著:7 点、分担執筆は 5 点	8	