

プライマリ・ケア認定医の認定に関する細則

2012年10月28日制定
2013年5月17日改定
2013年10月1日改定
2013年11月16日改定
2014年3月23日改定
2015年3月29日改定
2016年1月24日改定
2016年8月7日改定
2017年9月24日改定
2017年11月11日改定
2018年11月10日改定
2020年1月26日改定
2020年5月31日改定
2021年3月28日改定
2023年7月15日改定
2025年3月30日改定
2026年1月24日改定

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医認定制度要綱（以下、要綱という）を施行するにあたり、プライマリ・ケア認定医の認定に関する要綱第32条から第41条の運用に必要な細則をここに定める。

第1章 申請手続き

（認定審査の告示）

第1条 専門医制度認定委員会は、認定医の認定審査を開始する3ヶ月前までに、申請受付期間、試験実施日を告示する。

（認定審査料）

第2条 認定医認定審査料は30,000円とする。

2 一度払い込まれた認定医認定審査料は、いかなる理由があっても返却しない。

（認定審査申請書類）

第3条 認定医の認定審査の申請にあたっては、期日までに次のものを専門医制度認定委員会に提出しなければならない。

- (1) 認定医認定申請書（様式認定医-1）
医師としての経歴の記載を要する
- (2) 活動報告書（様式認定医-2）
- (3) 詳細事例報告書（様式認定医-3）
- (4) 認定医認定審査料を払い込んだ記録

第2章 審査と登録

（活動報告書）

第4条 前条の(2)に定める活動報告書には次のことを記述する必要がある。

- (1) 申請日から遡る1年間の診療、地域保健及びその他の活動
- (2) 申請日から遡る5年間の職務歴、学術活動、生涯教育及びその他の活動

（詳細事例報告書）

第5条 第3条の(3)に定める詳細事例報告書には次のことを記述する必要がある。

- (1) 実践した具体的内容
- (2) プライマリ・ケア機能に関する考察

2 報告する事例の領域と数は次の通りとする。

（1）外来症例

成人長期（5ヶ月以上）観察例 1例

成人救急症例 1例

成人メンタルヘルス症例 1例

小児・思春期症例 1例

*小児・思春期症例とは0歳～18歳の患者とする。特に15歳～18歳の症例に関しては、以下に列挙するような思春期特有の健康問題に対応した事例であることが必要である。

*思春期特有の健康問題例

- ・てんかん・喘息等のキャリーオーバー（持ち越し）の対応
- ・第二次性徴関連問題、性感染症等の性の問題への対応
- ・学校健診における指導事例、不登校など学校保健関連の問題への対応
- ・過敏性腸症候群、起立性調節障害、伝染性単核球症等の思春期に頻度の高い一般的な疾患の診療
- ・スポーツ関連の筋骨格系の健康問題への対応
- ・予防医学的介入事例（喫煙、アルコール問題への対応等）

（2）定期訪問診療または往診症例、あるいは在宅連携症例 1例

*在宅連携症例とは、在宅ケアを受けている患者に対して、在宅ケア担当チームと連携しながら、入院にて評価ケアを行った事例、あるいは退院予定患者を在宅ケアへ

移行させるために、在宅ケア担当チームとカンファレンス等を実施した事例等のこと

とを指す。

(3) 地域保健福祉活動または医療者教育実践事例 1例

*医療者教育実践事例とは施設内外の医療者に対して、計画的な指導教育を実施した事例を指す。例：医師の研修プログラムの計画立案実施の責任者としての経験等。

(試験)

第 6 条 筆記試験を行い、臨床的問題解決能力を評価する。

2 全日本病院協会総合医育成プログラムにおいて、「全日本病院協会認定総合医」の要件の一部である「診療実践コース 12 単位、ノンテクニカルスキルコース 6 単位」を満たす場合、筆記試験の受験を免除する。

(合格基準)

第 7 条 書類審査の合格基準と試験の合格基準に合致するものを合格とし、合否の結果を申請者に通知する。合格基準は専門医制度認定委員会で定める。

(登録申請)

第 8 条 認定審査に合格した者の認定手続きにあたっては、次のものを理事会に提出しなければならない。

- (1) 認定医登録申請書（様式認定医-4）
 - (2) 認定医登録料を払い込んだ記録
- 2 登録料は 10,000 円とする。
- 3 一度払い込まれた登録料は返却しない。

(認定証)

第 9 条 認定証には次の事項を記載する。

- (1) 認定番号
- (2) 氏名
- (3) 生年月日
- (4) 証文
- (5) 認定年月日
- (6) 認定有効期間
- (7) 理事長の氏名、公印

第 3 章 認定の更新

(申請受付期間及び告知)

第 10 条 認定医の認定の更新審査の申請受付期間は原則として毎年 2 月 1 日から 3 月 31 日までとする。ただし特別な事情がある場合は専門医制度認定委員会によって変更できる。

2 前項の申請の受付期間は、その受付開始日の 2 ヶ月以上前に更新対象者に書面をもって通知する。

(更新審査料)

第 11 条 認定医認定更新審査料は 20,000 円とする。

2 一度払い込まれた認定医認定更新審査料は、いかなる理由があっても返却しない。

(認定更新の申請)

第 12 条 認定医の認定の更新審査の申請にあたっては、期日までに次のものを専門医制度認定委員会に提出しなければならない。

- (1) 認定医認定更新審査申請書（様式認定医-5）
- (2) 認定期間中の経歴書（様式認定医-6）
- (3) 認定期間中の詳細事例報告書（様式認定医-13）
- (4) 認定期間中に取得した生涯教育単位報告書（様式認定医-7、8 及び 9）
- (5) 認定医認定更新審査料を払い込んだ記録

2 前項(3)の詳細事例報告書の内容は第 5 条第 1 項に準ずる。認定医の更新では、以下の 15 領域より 3 領域以上を選択し、全体で 6 症例（事例）の報告書の提出を必要とする。

- 外来・在宅における成人長期（5 ヶ月以上）観察例
- 外来・在宅における成人救急症例
- 外来・在宅における成人メンタルヘルス症例
- 外来・在宅における小児・思春期症例
- 病棟・外来・在宅における診断困難症例
- 病棟・外来・在宅における倫理的な問題に取り組んだ症例
- 病棟における退院支援あるいは地域連携事例
- 病棟・外来におけるチーム医療事例（NST、院内安全管理、医療の質改善等）
- 施設（特養、グループホーム、小規模多機能等）との医療連携症例
- 地域包括ケア関連活動事例（地域ケア会議等）
- 医療者教育実践事例
- 産業医活動事例
- 学校医活動事例
- 地域保健予防・公衆衛生活動事例
- 自施設（診療組織、教育組織等を問わず）における管理・運営を行った事例

3 第1項(4)の取得単位は、生涯学習、研究、活動に関する下表の項目1から8の合計で30単位以上とする。その内、項目1と2-1,2-2の合計で10単位以上を必須とする。ただし項目2-3,3-2,5,6,7,8,9は上限を下表備考の通りとする。下表の項目1から3および10、11は、学会事務局に登録されている単位を、学会ホームページ内のマイページから参照できる生涯学習単位欄において参照できるようにする。項目4から9は、更新申請時に自己申告とする。

項目		生涯学習単位	備考
1	本学会年次学術集会	10 単位	上限なし
2-1	本学会が主催または共催する生涯教育セミナー等	※1	上限なし
2-2	本学会が主催する生涯教育セミナー等のE-learning(生涯教育WEB講座)	※2	上限20単位
2-3	本学会が他学術団体等と合同で開催するシンポジウム、セミナー等	※3	上限20単位
3-1	本学会のブロック支部会が主催または共催する地方会等(対面式あるいはオンライン能動学習)	※4	上限なし
3-2	本学会のブロック支部会が主催または共催する地方会等(オンライン受動学習)	※4	上限20単位
4	World Organization of Family Doctors(WONCA)のWorld ConferenceまたはRegional Conference 日本医学会・総会	10 単位	上限なし
5	日本医師会生涯教育制度	取得したカリキュラムコード数を認定※5	上限20単位で、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
6	プライマリ・ケア教育に関する活動	※6	上限 年度あたり3単位、計15単位
7	プライマリ・ケア研究に関する活動(執筆を含む)	※7	上限15単位
8	UpToDate®による自己学習(3段階の学習サイクルによる設定のみ)	0.2単位(1学習サイクルあたり) ※8	上限10単位
9	BMJのBest practice、Learningによる自己学習	1モジュールあたり0.5単位※9	上限10単位
10	家庭医療専門医試験作問	MCQ1問につき0.5単位、CSA1問につき3単位	上限なし
11	家庭医療専門医試験評価者	CSA、ポートフォリオ・ポートフォリオ口頭試問の評価担当1回でそれ	上限なし

		ぞれ 3 単位	
--	--	---------	--

- ※1 対面式、あるいはオンライン能動学習の場合、0.5 時間を 0.5 単位として認定する。オンライン受動学習の場合、1 時間 0.5 単位を基本とする。また、共催について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、専門医制度認定委員会が認定する。
- ※2 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。単なる聴講の場合 1 時間を 0.5 単位として認定する。終了後に評価を行う場合 0.5 時間を 0.5 単位として認定する。
- ※3 0.5 時間を 0.5 単位として認定する。また合同で開催する企画は全国規模のものを原則とし、学会本部が申請し、専門医制度認定委員会が認定する。
- ※4 学会員からの申請を受け、対面式、あるいはオンライン能動学習の場合、0.5 時間を 0.5 単位として、オンライン受動学習の場合、1 時間 0.5 単位を基本として専門医制度認定委員会が認定する。
- ※5 1 カリキュラムコードを 1 単位として認定し、カリキュラムコードが重複している場合は、上限の 1 単位とする。
- ※6 以下の場合に単位を付与する。
- (1) 家庭医療専門研修及び総合診療専門研修プログラムの責任者、またそれぞれの専門研修 I・II の施設の教育責任者 1 が専攻医を受け入れた年度に対して 3 単位／年。家庭医療専門研修及び総合診療専門研修においてプログラム責任者からの依頼をうけて直接指導や評価を担当した場合、1 名を 1 週間担当する毎に 1 単位。
 - (2) 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。家庭医療や総合診療を提供する場で責任者からの依頼をうけて直接指導や評価を担当した場合、1 名を 1 週間担当する毎に 1 単位。
 - (3) 初期研修の地域医療研修の臨床研修医受け入れ責任者が臨床研修医を受け入れた年度に対して 3 単位／年。家庭医療や総合診療を提供する場で責任者からの依頼をうけて直接指導や評価を担当した場合、1 名を 1 週間担当する毎に 1 単位。
- ※7 本学会機関誌の原著は 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 単位とする。ただし、会議録は認めない。また、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 単位とする。論文・著書のいずれについても筆頭著者のみに付与する。
- ※8 プログラムを利用した場合に UpToDate®から授与される CME 単位証明書に記載の 0.5 ポイントを 0.2 単位として認定する。
- ※9 BMJ Learning、ないしは BMJ Best Practice のモジュール修了の certificate の提出により、1 モジュールあたり 0.5 単位を申請できる。

(専門医を認定されている認定医の認定更新審査)

第 12 条の 2 専門医を認定されている認定医の認定の更新審査については、家庭医療専門医の認定に関する細則に定める専門医の認定の更新審査によって行い、本細則第 11 条及び第 12 条に定める申請手続きは要さない。ただし、専門医の認定更新を申請しない場合は本条を適用しない。

(更新審査の合格基準)

第 13 条 認定の更新審査の合格基準は専門医制度認定委員会で定める。

(被災による認定期間の延長)

第 13 条の 2 要綱第 36 条第 6 項により認定期間の延長を希望する者は、本則第 10 条第 2 項の通知があつてから、更新審査の申請受付期間開始日より 14 日以内に、被災によるプライマリ・ケア認定医認定期間延長申請書（様式認定医-12）により申請しなければならない。ただし、この期限後、更新審査の申請受付終了日までに発生した災害の場合は、専門医制度認定委員会が改めて延長申請の期限を定めて告示する。

2 前項の申請があつたときは、専門医制度認定委員会は速やかに審査し、延長の可否を決定して申請者に通知する。

3 認定期間の延長が可となつたときは、理事長は認定期間延長証明書を交付する。

(更新の保留)

第 14 条 要綱第 37 条第 1 項により認定医の認定の更新の保留を申請できる場合と保留できる期間は、次の通りとする。

(1) 更新審査の申請期日までに第 12 条第 2 項または第 3 項を満たせないとき。保留できるのは 1 年間のみとする。

(2) 前回の認定から更新審査の申請期日までの間に、留学、病気、出産、育児または介護などで一時的に業務から離れた期間があるとき、または認定更新に十分な臨床業務ができる職を離れた期間があるときで、前回の認定後に 6 ヶ月以上の該当期間がある場合またはそれが見込まれる場合。保留できるのは該当期間（予定を含む）に 1 年を加えた期間を超えない年数とする。

(3) (削除)

(4) (削除)

2 更新の保留を申請するときは、その理由を記した認定医認定更新保留申請書（様式認定医-10）を更新審査の申請受付期間内に専門医制度認定委員会に提出しなければならない。特例として、病状等により期限までに提出することが不可能だった場合は、期限を過ぎてから提出することができる。前項(2)による場合は、その事由を証明できる書類（写しも可）を添付しなければならない。ただし要綱第 37 条第 3 項により保留をする場合は、申請書を要

しない。

3 第1項の(2)による保留の場合、1回の申請で保留できるのは3年間までとし、これを越える場合はその都度申請を要する。

4 保留期間中に次回の更新審査の申請を行わず、保留期間が過ぎた場合は要綱第41条により認定医の認定を取り消す。

(欠格期間)

第15条 要綱第41条第1項の(5)により認定医の認定を取消されたときは、専門医制度認定委員会は新たに認定医の認定審査を受けることができない欠格期間を定め、該当者に通知する。

(改定)

第16条 この細則は、専門医制度認定委員会の議決の後、理事会の議決により改定できる。

附則

(施行期日)

第1条 この細則は2012年10月28日から施行する。

2 この細則は2013年5月17日から改定して施行する。

3 この細則は2013年10月1日から改定して施行する。

4 この細則は2013年11月16日から改定して施行する。

5 この細則は2014年3月23日から改定して施行する。

6 この細則は2015年3月29日から改定して施行する。

7 この細則は2016年1月24日から改定して施行する。

8 この細則は2016年8月7日から改定して施行する。

9 この細則は2017年9月24日から改定して施行する。

10 この細則は2017年11月11日から改定して施行する。

11 この細則は2018年11月10日から改定して施行する。

12 この細則は2020年1月26日から改定して施行する。

13 この細則は2020年5月31日から改定して施行する。

14 この細則は2021年3月28日から改定して施行する。

15 この細則は2023年7月15日から改定して施行する

16 この細則は2025年3月30日から改定して施行する。

17 この細則は2026年1月24日から改定して施行する。

(生涯教育単位の計算方法についての経過措置)

第2条 本則第12条第3項に定める生涯教育単位について、2014年度から2017年度までに行われる認定更新の審査においては、本細則2012年12月17日改定版で定めていた計算方法（以下旧計算方法という）によって申請してもよいものとする。ただし、旧計算方法と現行の計算方法とを混在させて申請することは認めない。

2 旧計算方法により生涯教育単位を申請する場合は、第12条第1項（4）に定める生涯教育単位報告書は（様式認定医-11）を使用するものとする。

（事例報告書についての経過措置）

第3条 本則第12条第2項に定める経歴書（様式認定医-6）ならびに詳細事例報告書（様式認定医-13）について、2018年度から2027年度までに行われる認定更新の審査においては、認定期間中のプライマリ・ケアに関する経歴ならびに活動実績報告書（様式認定医-14）をもって代えることができるものとする。

様式認定医-1 プライマリ・ケア認定医認定審査申請書

様式認定医-2 活動報告書（認定医認定審査用）

様式認定医-3 詳細事例報告書（認定医認定審査用）

様式認定医-4 プライマリ・ケア認定医登録申請書

様式認定医-5 プライマリ・ケア認定医認定更新審査申請書

様式認定医-6 経歴書（認定医認定更新審査用）

様式認定医-7 生涯教育単位報告書（認定医認定更新審査用）

様式認定医-8 教育関連単位報告書（認定医認定更新審査用）

様式認定医-9 日本医師会生涯教育関連単位申請書（認定医認定更新審査用）

様式認定医-10 プライマリ・ケア認定医認定更新保留申請書

様式認定医-11 生涯教育単位報告書（認定医認定更新審査用、旧計算方法用）

様式認定医-12 被災によるプライマリ・ケア認定医認定期間延長申請書

様式認定医-13 詳細事例報告書（認定医認定更新審査用）

様式認定医-14 経歴ならびに活動実績報告書（認定医認定更新審査用）