

一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会

新家庭医療専門医制度に基づく家庭医療専門医の認定に関する細則

2019年9月29日制定

2019年11月25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

2022年1月30日改定

2022年3月27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、専門医の認定に関する要綱第5条の6の運用に必要な細則をここに定める。

第1章 申請手続き

（研修修了期日）

第1条 要綱第17条で定める専門医認定審査申請の資格のうち家庭医療専門研修修了登録については、審査を受ける年の3月末日までに研修を修了したものを対象とする。

（認定審査の告示）

第2条 専門医制度認定委員会は、専門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3条 専門医認定審査料は50,000円とする。

2 一度払い込まれた専門医認定審査料は、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4条 専門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) 専門医認定審査申請書（様式新専認-1）
- (2) 家庭医療専門研修修了者は修了証の写し、修了見込み者は家庭医療専門研修修了見込証明書（様式新専認-2）
- (3) ポートフォリオ（様式新専認-3）
- (4) 過去5年以内（臨床研修期間を除く）の研究実績を証明する論文、書籍または学会

発表抄録等（演題のみは不可）の写しで、以下の①、②または③のいずれか1つ。

- ① 論文：家庭医療に関連する領域の学術雑誌（商業誌を含む）に筆頭著者として掲載された、原著、症例報告または総説・解説を1編以上。（受理後、掲載待ちの場合は受理証明書（アクセプトレター）を添付すること）
- ② 著書：家庭医療に関連する単著または筆頭著者での分担執筆を1編以上。（執筆後、出版前の場合は、出版社等が発行する出版予定日のわかる文書（執筆依頼状等）の写しを添付すること）
- ③ 学会発表：学術集会において、筆頭演者として家庭医療に関連する内容の発表を3つ以上。ただし、院内発表会等を除く。（演題採択は決まっているが発表前の場合は、演題採用通知の写しを添付すること）。

(5) 専門医認定審査料を払い込んだ記録

(再認定審査)

第4条の2 新制度の専門医の認定を取り消された者が要綱第27条の2により再認定審査を受ける際の手続きと審査方法は、第3条から第9条を準用する。ただし、申請書類のうち第4条の(2)は要しない。また、ポートフォリオの領域と事例数については第5条第2項および第3項を適用せず、第12条第2項を準用する。

2 再認定審査におけるポートフォリオは、最後に専門医の認定を受けた時から後の経験に基づいて作成したものとする。

第2章 審査と登録

(ポートフォリオ)

第5条 ここでいうポートフォリオとは、家庭医療専門医に求められる臨床能力を示す事例を集めたものである。前条の(3)に定めるポートフォリオには次のことを記述する必要がある。

- (1) その事例を選んだ理由と実践した具体的内容
- (2) 今後の学習課題の設定を中心とした省察とその根拠

2 報告する事例は家庭医療専門医を特徴づける20領域について各1事例とする。領域は別表に示す。

3 ポートフォリオのループリックは別に定める。

(試験)

第6条 臨床能力評価試験(Clinical Skills Assessment)、筆記試験および提出されたポ

ートフォリオに関する口頭試問を行い、家庭医の現場を反映した臨床的問題解決能力を評価する。

(合格基準)

第7条 ポートフォリオ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、次のものを理事長に提出しなければならない。

- (1) 専門医登録申請書(様式新専認-5)
- (2) 専門医登録料を払い込んだ記録
- (3) 一般社団法人日本専門医機構認定総合診療専門医の認定証の写し

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。

4 認定審査に合格した者が総合診療専門医でない場合、総合診療専門医を取得するまで家庭医療専門医の登録はできないものとする。この場合、認定審査の合格は5年後の日が属する事業年度の末日まで有効とする。また、総合診療専門医の取得時期にかかわらず、家庭医療専門医の認定期間は認定審査の合格日から5年後の日が属する事業年度の末日までとする。

(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

(申請受付期間および告知)

第10条 専門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 専門医認定更新審査料は30,000円とする。

2 一度払い込まれた専門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 専門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) 専門医認定更新審査申請書(様式新専認-6)
- (2) 認定期間中の経歴書(様式新専認-7)
- (3) 認定期間中に作成したポートフォリオ(様式新専認-8)
- (4) 認定期間中に取得した生涯教育単位報告書(様式新専認-10、11および12)
- (5) 認定更新のための試験での合格証明書
- (6) 専門医認定更新審査料を払い込んだ記録

2 前項(3)のポートフォリオの内容は第5条に準ずる。専門医の更新では、以下の15領域より6領域を選択し、各1症例(事例)の報告書の提出を必要とする。ただし、1)から6)のうち1領域以上および10)から14)のうち1領域以上を必須とする。

- 1) 外来または在宅における成人長期(5ヶ月以上)観察例
- 2) 外来または在宅における成人救急症例
- 3) 外来または在宅における成人メンタルヘルス例
- 4) 外来または在宅における小児・思春期症例
- 5) 病棟、外来または在宅における診断困難症例
- 6) 病棟、外来または在宅における倫理的な問題に取り組んだ症例
- 7) 病棟における退院支援あるいは地域連携事例
- 8) 病棟または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)
- 9) 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
- 10) 地域包括ケア関連活動事例(地域ケア会議等)
- 11) 医療者教育実践事例
- 12) 産業医活動事例
- 13) 学校医活動事例
- 14) 地域保健予防・公衆衛生活動事例
- 15) 自施設(診療組織、教育組織等を問わず)における管理または運営を行った事例

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50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	
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 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認定のみ)	0.2 単位 (1 学習サイクルあたり) ※8	上限 10 単位

9	BMJ Best Practice または BMJ 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	家庭医療専門医認定審査の作問	CSA1 問につき 3 単位、MCQ1 問に つき 0.5 単位	上限なし
11	家庭医療専門医認定審査評価者	CSA、ポートフォ リオ評価またはポ ートフォリオ口頭 試問の評価担当 1 回でそれぞれ 3 単 位	上限なし

※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。1 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) 後期研修プログラムの研修プログラム責任者および家庭医療専門研修あるいは総合診療専門研修 I・II の施設の教育責任者が専攻医を受け入れた年度に対して 3 単位/年
- (2) 大学およ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
- (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

※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。

(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 22 条第 3 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、被災による家庭医療専門医認定期間延長申請書（様式新専認-15）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ったときは、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 次の場合は、専門医の認定の更新の保留をそれぞれに定める期間を限度として申請できる。

(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。期間は 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、研究または臨床研修のために外国へ留学したとき、または現に留学中であるとき。期間は通算の外国在在期間を限度として 3 年間までとする。

(3) 前回の認定から更新審査の申請期日までの間に、長期の病気療養をしたとき、または現に療養中であるとき。期間は療養に要した期間を限度として 3 年間までとする。病状によって本人が申請できない場合は、専門医制度認定委員会が職権で審査し、保留期間を本人に通知することができる。

(4) 前回の認定から更新審査の申請期日までの間に、産前・産後休業、育児休業または介護休業に該当する期間があつたとき、または現に休業中であるとき。期間は実際の休業期間を限度として 3 年間までとする。

2 更新の保留を申請するときは、その理由を記した専門医認定更新保留申請書（様式新専認-13）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

い。前項(3)または(4)による場合は、診断書等その根拠となる書類の写しを添付しなければならない。

3 第1項の(1)による保留に引き続き、(2)、(3)または(4)による保留を申請するときは、連続する保留期間を3年間までとする。また(2)、(3)または(4)による保留期間が2年以内の場合のみ、これに引き続き(1)による保留を申請することができる。

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27条により専門医の認定を取り消す。

(欠格期間)

第15条 要綱第27条第1項の(5)により専門医の認定を取り消されたときは、専門医制度認定委員会は新たに専門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。

(異議申し立て)

第16条 専門医の認定、認定の更新もしくは更新の保留が認められなかったとき、または専門医の認定が取消されたときは、様式新専認-16によって理事長に異議を申し立てることができる。

2 前項の申し立てを受けたとき専門医制度認定委員会は再審議し、理事会に諮った上で、理事長は結果を通知しなければならない。

(改定)

第17条 この細則は、専門医制度運営会議が発議し理事会の議決を経て改定できる。

第5条第2項別表（ポートフォリオの領域）

ポートフォリオの20領域
1. 未分化な健康問題
2. 予防医療と健康増進（個人）（行動変容含む）
3. 慢性疾患のケア（行動変容含む）
4. 長期的な全人的関係（longitudinality）に基づくケア
5. 患者中心の医療（生物心理社会モデルを含む）
6. 家族志向のケア
7. 地域志向のプライマリ・ケアと住民の健康（集団）
8. 障害とリハビリテーション

9. 臨床における教育と育成（同僚や後進の育成）

10. EBM の実践

- 11. チーム医療・ケアの調整や移行
- 12. 組織運営能力とシステムに基づく診療
- 13. 継続的な診療の質向上と患者安全の担保
- 14. 脆弱な集団のケアとアドボカシー、SDH とアクセス
- 15. 医療者自身のケア（ウェルネス／ワークライフバランス）

以下5領域はどちらかを選択

- 16. 複雑困難事例のケア または 統合されたケア
- 17. 高いプロフェッショナリズムに基づく行動 または 倫理的に困難な意思決定を伴う事例のケア
- 18. セクシャルヘルス／性を考慮したケア または 思春期のケア
- 19. 高齢者のケア または 多疾患並存
- 20. 緩和ケア または 人生の最後におけるケア

附則

（施行期日）

- 第1条 この細則は2019年9月29日から施行する。
- 2 この細則は2019年11月25日から改定して施行する。
- 3 この細則は2020年1月26日から改定して施行する。
- 4 この細則は2020年5月31日から改定して施行する。
- 5 この細則は2021年3月28日から改定して施行する。
- 6 この細則は2022年1月30日から改定して施行する。
- 7 この細則は2022年3月27日から改定して施行する。

（2017年以前に臨床研修を修了した者の特例）

第2条 2017年以前に臨床研修を修了した者が、要綱附則第23条に定める特例を適用して家庭医療専門医の認定審査を受けて合格した場合は、本則第8条第1項の(3)を要せず、同条第4項を適用しない。

様式新専認-1 家庭医療専門医認定審査申請書

様式新専認-2 研修修了見込証明書

様式新専認-3 ポートフォリオ（専門医認定審査用）

欠番

様式新専認-5 家庭医療専門医登録申請書

様式新専認-6 家庭医療専門医認定更新審査申請書

様式新専認-7 経歴書（専門医認定更新審査用）

様式新専認-8 ポートフォリオ（専門医認定更新審査用）

欠番

様式新専認-10 生涯教育単位報告書（専門医認定更新審査用）

様式新専認-11 教育関連単位申請書（専門医認定更新審査用）

様式新専認-12 日本医師会生涯教育関連単位申請書（専門医認定更新審査用）

様式新専認-13 家庭医療専門医認定更新保留申請書

欠番

様式新専認-15 被災による家庭医療専門医認定期間延長申請書

様式新専認-16 家庭医療専門医認定に関する異議申立書