



一般社団法人日本地域医療学会
Japanese Association of Community Healthcare

令和 8年 9月

地域総合診療専門医「専門研修プログラム」申請要領

日本地域医療学会 理事長 小野 剛
同 専門医制度委員会 委員長 大原昌樹

日本地域医療学会は、地域医療の現場で意欲とプライドを持って働く医師を養成するため、「地域総合診療専門医」を「地域総合診療専門研修プログラム整備基準【別添2】」に沿って募集しています。そのため、専攻医が研修できる専門研修プログラムを募集しておりますので、以下の要領に従ってご応募をお願いいたします。

専門研修プログラムの中心となる「専門研修基幹施設」認定基準は、以下Ⅱのとおりです。申請に関しては、別添1の「申請書様式」を日本地域医療学会ホームページからダウンロード（または事務局に連絡）し、必要事項をご記入の上、基幹施設よりメール添付にて申請してください。

また、基幹施設には指導医が1名以上必要です。このため、申請書に指導医（または指導医候補）を記入していただくとともに、Ⅲ. 指導医認定についてご確認ください。

I 申請方法

1 申請書 【別添1】

2 申請期間

前期：4月～6月

後期：10月～12月

* 詳しい日程は、ホームページにて随時掲載いたします

* 審査・理事会承認後登録されます

3 申請先

日本地域医療学会事務局

[所在地]

〒105-0012

東京都港区芝大門 2-6-6 VORT芝大門4F

TEL：03-6402-4010

FAX：03-6402-4011

mail：office@jach.or.jp

II 専門研修基幹施設の認定基準

以下の点を特にご留意の上、研修プログラムにご応募下さい（詳細はⅣまたは別添2参照）。

- ・研修期間は、原則 3 年間とする。
- ・基幹施設での研修期間は定めないが、「地域包括医療・ケアを実践している医療機関」に該当する施設での研修期間が 24 ヶ月以上あること。

- ・地域総合診療専門医指導医を 1 名以上置くこと（猶予措置あり、Ⅲ参照）。
- ・認定料：2 万円

Ⅲ. 指導医について

研修プログラム基幹施設には、指導医を 1 名以上置かなければなりません。連携施設も配置が原則ですが、基幹施設指導医の振返りや施設訪問で代行することができます（整備基準 6.1 参照）。指導医となるための手順は以下の通りです。

- ① 全自病協・国診協「地域包括医療・ケア認定医」資格取得
申請 半年毎申請受付
別添 1 指導医候補者で本認定医未取得者には事務局からメールで連絡します
- ② 地域総合診療専門医（経過措置）専門医試験受験、毎年11 月～1 月中旬
＊学会の指定するテキストを読み、多肢選択式問題に解答
＊令和9年度まで実施予定
- ③ 試験合格した上で、医師臨床研修指導医講習会受講実績（過去一度でも受講があれば可）があれば指導医付与

指導医資格が現在ない場合は、まず指導医候補として登録してください。
研修プログラムとして暫定的に認定しますが、①～③の手順に従って
指導医資格をできるだけ早期に取得してください。

なお、全自病協・国診協「地域包括医療・ケア認定医」を基礎資格とする理由は、本認定医が基本領域である「総合診療専門医」特任指導医資格として日本専門医機構から認められており、今後、「地域総合診療専門医」が基本領域である総合診療専門医のサブスペシャリティ専門医として認められることを目指しているためです。「地域包括医療・ケア認定制度」は、本来施設認定が前提ですが、それがなくても実績要件を満たせば認定されます（別添 4）。民間医療機関医師の認定実績もあります。なお、5 年以上（初期臨床研修を除く）の地域での地域包括医療・ケアの経験が求められますのでご注意ください。詳細は、国診協ホームページ「地域包括医療・ケア認定制度」をご覧ください。

❖指導医候補の皆様も「日本地域医療学会」入会をお願いいたします。

❖日本地域医療学会専門医制度の全体概要図（別添 3）ならびに Q&A 集（別添 5）を作成しましたのでご確認ください。また、ご不明な点は遠慮なく日本地域医療学会事務局までご連絡ください。皆様の申請を心からお待ちしております。

Ⅳ. 更新について

- ・更新料：2 万円

日本地域医療学会事務局連絡先
〒105-0012
東京都港区芝大門 2-6-6 VORT芝大門4F
TEL：03-6402-4010 FAX：03-6402-4011
E-mail：office@jach.or.jp

IV. 整備基準抜粋

研修施設

<専門研修施設の認定基準>

1 専門研修基幹施設の認定基準

基幹施設は、以下のいずれかの要件を満たす医療機関または医育機関とする

- 1-1. 総合診療、一般内科診療、回復期・慢性期医療など複数の機能を果たし、地域包括医療・ケアを実践している医療機関(*)
- 1-2. 上記 1-1 に該当する医療機関を支援する関係にあるへき地医療拠点病院ないし地域医療支援病院、およびこれに準ずる病院
- 1-3. 上記 1-1 に該当する病院と人的交流関係のある大学の医療系学部・学科ないし附属病院

*1-1 の医療機関は、次の<大分類 ①>および<大分類 ②>のいずれにも該当すること。

<大分類 ①> 全人的医療を行っていること

次の 5 項目のうち、3 項目以上に該当していること

- ☐ 患者を診断治療するだけでなく、患者の生活面、家族関係などに配慮して診療している
- ☐ 地域の医療機関との病診(病病・診診)連携が行われている
- ☐ チーム医療を行っている
- ☐ 在宅医療・ケアを行っている
- ☐ 地域の保健・医療・福祉(介護)サービスと連携して、必要な人に、必要な医療・保健・福祉(介護)サービスを提供している

<大分類 ②> 地域包括医療・ケアを実践していること

次の 5 項目の「地域包括医療・ケアに関する実践の状況」のうち 3 項目に該当し、かつその点数の合計が 60 点以上であること

- 1 在宅医療・ケアサービス 7 項目のうち、2 項目以上を行っていれば 20 点
 - ☐ 訪問診療 ☐ 訪問看護 ☐ 訪問リハビリ ☐ 訪問栄養指導
 - ☐ 訪問薬剤管理指導 ☐ 在宅ターミナルケア
 - ☐ 在宅医療・ケアにつなげる退院計画作成
- 2 保健事業 14 項目のうち、2 項目以上を実施していれば 20 点
 - ☐ 健康教育事業 ☐ 健康相談事業 ☐ 健康診査事業 ☐ 訪問指導事業
 - ☐ 機能訓練事業 ☐ 栄養指導事業 ☐ 歯科口腔ケア ☐ 転倒・骨折予防事業
 - ☐ 認知症予防事業 ☐ IADL 事業 ☐ 運動指導事業 ☐ 家族介護教室
 - ☐ 産業保健事業 ☐ 学校保健事業
- 3 機能連携 8 項目のうち、3 項目以上に該当すれば 30 点
 - ☐ 市町村保健センター(類似施設を含む)を併設している又は機能連携を図っている
 - ☐ 保健所と機能連携を図っている ☐ 医師会と連携している
 - ☐ 歯科医師会と連携している ☐ 看護協会と連携している
 - ☐ 社会福祉協議会と連携している ☐ ボランティアを受け入れている
 - ☐ 介護保険施設を併設している、又は機能連携を図っている
- 4 介護保険事業 13 項目のうち、2 項目以上を行っていれば 20 点
 - ☐ 訪問介護事業 ☐ 訪問入浴介護事業 ☐ 訪問看護事業
 - ☐ 訪問リハビリテーション事業 ☐ 通所介護事業 ☐ 通所リハビリテーション事業
 - ☐ 福祉機器貸与事業 ☐ 居宅療養管理指導事業
 - ☐ 短期入所療養介護(ショートステイ)事業 ☐ 居宅介護支援(ケアプラン作成)事業
 - ☐ 介護保険主治医意見書を作成 ☐ 介護保険認定審査会に職員が委員として参加
 - ☐ 地域ケア会議に参加している
- 5 保健医療福祉統合 6 項目のうち、1 項目以上に該当すれば 10 点
 - ☐ 関係役員等(首長・議会・院長・所長)との意思疎通が図られている
 - ☐ 保健・医療・福祉(介護)関係職員が常時ミーティングを行っている
 - ☐ 保健・医療・福祉(介護)関係職員が施設・機器を共同で使用している
 - ☐ 地域リハビリテーションを行っている
 - ☐ 離島・へき地医療を行っている
 - ☐ その他これらに準じた事項

2 専門研修連携施設の認定基準(連携施設を設ける場合は記載の必要あり)

連携施設は、以下のいずれかの要件を満たす施設とする

- 2-1. 基幹施設要件1-1を満たす医療機関
- 2-2. へき地医療拠点病院ないし地域医療支援病院に指定されている医療機関
- 2-3. 地域医療人材の育成に関わる大学の医療系学部・学科ないし附属病院
- 2-4. 基幹施設要件 1-1～1-3、または連携施設要件 2-1～2-3 を満たす機関が所在する市町村および都道府県を管轄する保健所
- 2-5. 基幹施設要件 1-1～1-3、または連携施設要件 2-1～2-3 を満たす機関が所在する市町村および都道府県の行政機関
- 2-6. 基幹施設要件 1-1～1-3、または連携施設の要件 2-1～2-3 を満たす機関から支援を受ける関係にある地域医療機関ないし介護施設

3 専門研修施設群の構成要件

研修期間は、原則 3 年間(フルタイム勤務換算)とする。

- ・ 基幹施設が 1-1 および「4 地域医療・地域連携への対応」に該当する医療機関の場合、単独での申請を可とする
- ・ 基幹施設が 1-2 ないし 1-3 に該当する医療機関の場合、必ず連携施設として 2-1 に該当する施設を 1 つ以上含むこと
- ・ 1-1 に該当する基幹施設または 2-1 に該当する連携施設での研修期間が合計 24 ヶ月以上あること
- ・ 必ず「4 地域医療・地域連携への対応」に該当する施設を 1 つ以上含むこと

4 地域医療・地域連携への対応

- ・ 日本専門医機構が定める「総合診療専門医の認定・更新」において「F 多様な地域における診療実績」の該当地域とされた地域、または、回復期・慢性期を主体とする医療機関において、研修期間の 1/3にあたる12ヶ月以上を研修することとする。
- ・ 残る期間についても、へき地医療拠点病院ないし地域医療支援病院、およびそれに準じた施設において地域連携を通じた地域医療支援に関わるか、あるいは地域総合診療に関わる研究などを行う。

5 地域において指導の質を落とさないための方法

本専門医制度は、基本的に地域における実践を通じて能力を身につけるプログラムであり、地域での研修は必須である。以下の点に留意が必要である。

- 5-1. 指導医の指導能力の担保
- 5-2. Off-the-Job Training の機会の提供

6 研究に対する考え方

本専門医制度においては、

- 6-1. 地域住民の健康的な生活の維持・向上に資する社会システムに関する疫学的研究ならびに実践研究
 - 6-2. 地域住民に対する予防医療的介入の効果に関する研究
 - 6-3. 高齢者等の地域住民が抱える傷病に対する医学的介入の効果に関する研究
- などの立案や遂行、公表の過程に関与することを推奨する。

7 診療実績基準(研修)[症例数・疾患・検査/処置・手術など]

- ・ 一般外来を実施し、外傷処置の受入れを(原則として断らずに)行っている
- ・ 小児から高齢者までの疾病と傷害を(原則として断らずに)受入れている
- ・ 救急車の受入れを行っている(搬送例数は問わない)
- ・ 往診・訪問診療を(原則として断らずに)行っている

8 基本領域との連続性について

主たる基本領域は総合診療領域である。同領域では総合的な診療能力の修得に加え、「地域を診る医師」の視点での研修が行われることとなっており、その点で本サブスペシャルティ研修へとシームレスに移行することが可能である。

なお、患者の診療に直接従事する他領域の基本領域専門医についても、当専門研修を受けることができるが、内科、外科、救急科以外の基本領域専門医については、幅広い傷病に対応してきた実績の証明書類を提出し、学会の審査を受けることとする。

9 専門研修の休止・中断、研修施設の移動、研修施設外研修の条件

専門研修の中断は、専攻医からの希望があった場合、ならびに、指導医の休職などの止むを得ない事情があった場合、各プログラムが設置する研修管理委員会の承認により認められる。休止後の再開は、休止期間が2年以内の場合には認められる。2年を超えた中断後の再開は、留学や大学院の入学・修了などの合理的な理由がある場合、予め申請し、5年以内の中断後に復帰した場合には認められる。

研修施設の移動は、同一プログラム内の施設間の場合は、双方の医療機関の事情が許せば研修管理委員会の判断により認めることが可能である。プログラムを跨いだ移動については、専攻医からの希望があった場合、ならびに、プログラム側に止むを得ない事情があった場合に申請し、承認した場合には認められる。

研修施設外における研修は通常は認められないが、地域総合診療に関する国内・国外留学などにおいては3か月以内に限り、理由を添えて申請し、承認があった場合には認められる。

<専門研修を支える体制>

1 専門研修の管理運営体制の基準

プログラムには、基幹施設を1施設設定しなければならない。基幹施設にはプログラム管理委員会を置き、統括責任者が委員長となる。プログラムに専攻医が20名超在籍する場合、統括責任者は副統括責任者を任命し、統括責任者および副統括責任者1名当たりが担当する専攻医は20名以内としなければならない。

また、プログラムには指導医を1名以上置かなければならない。指導医1名が担当できる専攻医の数は同時期に5名を超えてはならない。統括責任者は指導医を兼ねることができるが、その場合、担当できる専攻医の数は同時期に3名までとする。

また、プログラムには1以上の連携施設を設定することができる。各連携施設には、1名以上の指導医を配置し、また、各連携施設の研修責任者を1名定めなければならない。ただし、へき地・過疎地域、離島、医療資源の乏しい地域や保健所・行政・介護施設等で指導医が確保できない場合、研修の質を落とさないため、基幹施設指導医が週1回の直接対面または遠隔テレビ会議等による振り返りと3ヶ月に1回の研修先訪問を必須とする。

2 基幹施設の役割

基幹施設は研修管理委員会を主幹する医療機関であり、研修プログラム全体の構築について責任を負うとともに、研修機関中の専攻医の状況をリアルタイムに把握し、必要な調整を行う。また、専攻医のリクルートメントおよびフォローアップも、基幹施設を中心として行う。

3 専門研修指導医の基準

専門研修の指導医は、以下1および2の要件を満たす基幹施設ないし連携施設の常勤医からプログラムが指定する。

1. 本プログラムの運営母体が認定する地域総合診療専門医
2. 医師臨床研修指導医講習会、または、総合診療専門研修(特任)指導医講習会を修了している