

平成29年12月26日

各郡市区医師会長 様

福島県医師会  
会長 高谷 雄三

日医かかりつけ医機能研修制度  
平成29年度の修了申請について

このことについて、別紙のとおり申請にかかるご案内をいたしますので、貴会会員等にご案内の上、会員より申請がありました際には、提出書類等をご確認いただき、別紙3に提出書類を添えて、平成30年2月28日（水）まで本会宛提出願います。

なお、提出書類のうち「実施報告書（様式3）」については、申請者の活動をご確認の上、郡市区医師会長の署名をお願いいたします。

また、提出書類において、「日医生涯教育認定証」「受講証明書及対象研修会の修了証書」のコピー添付としておりますが、認定書等手元がないとの照会が会員よりありました際には、お手数でも別紙参考資料にてご確認の上、ご対応いただきたくよろしくをお願いいたします。

おって、非会員より申請のありました際には面接の上、申請手数料と提出書類の確認をお願いいたします。申請手数料は下記口座にお振込願います。

本件については、本会ホームページへの掲載を予定しております。

記

<振り込み先>

銀行名 : 東邦銀行 本店  
口座番号 : 普通預金 No.12632  
口座名義 : 一般社団法人福島県医師会  
会計責任者 星 北斗

(担当: 業務課 半澤 / TEL024-522-5191 / FAX024-521-3156)

【文書管理システム登録・郡市区医師会宛通知フォルダ】

## 日医かかりつけ医機能研修制度 平成29年度の修了申請について

日医かかりつけ医機能研修制度は、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ことを目的に、平成28年4月1日に日医が創設した制度です。

実施主体は本研修制度を希望する都道府県医師会とされており、福島県においても平成28年度より実施しております。

つきましては、本制度の修了申請にかかる手続きをご案内いたします。

### 【修了申請の受付時期】

平成30年1月4日（木）～平成30年2月28日（水）。

\*福島県においては12月に研修会を開催したことから平成29年度の申請受付時期は上記のとおりとします。

### 【提出書類】

①日医かかりつけ医機能研修制度修了 申請書（様式1）

\*日医生涯教育認定証のコピー添付（修了申請時において認定期間内であるもの）

②日医かかりつけ医機能研修制度修了 応用研修 受講報告書（様式2）

\*受講証明書コピー及び対象研修会の修了証書のコピー添付

③日医かかりつけ医機能研修制度修了 応用研修 実施報告書（様式3）

\***郡市医師会長の署名が必要となります。**

●上記証明書を紛失等された場合には、所属の郡市医師会事務局に確認の上、別紙2を添付してください。

### 【提出先】

\*会員は所属の郡市医師会に提出願います。

\*非会員は勤務先のある郡市医師会に提出願います。

### 【申請手数料】

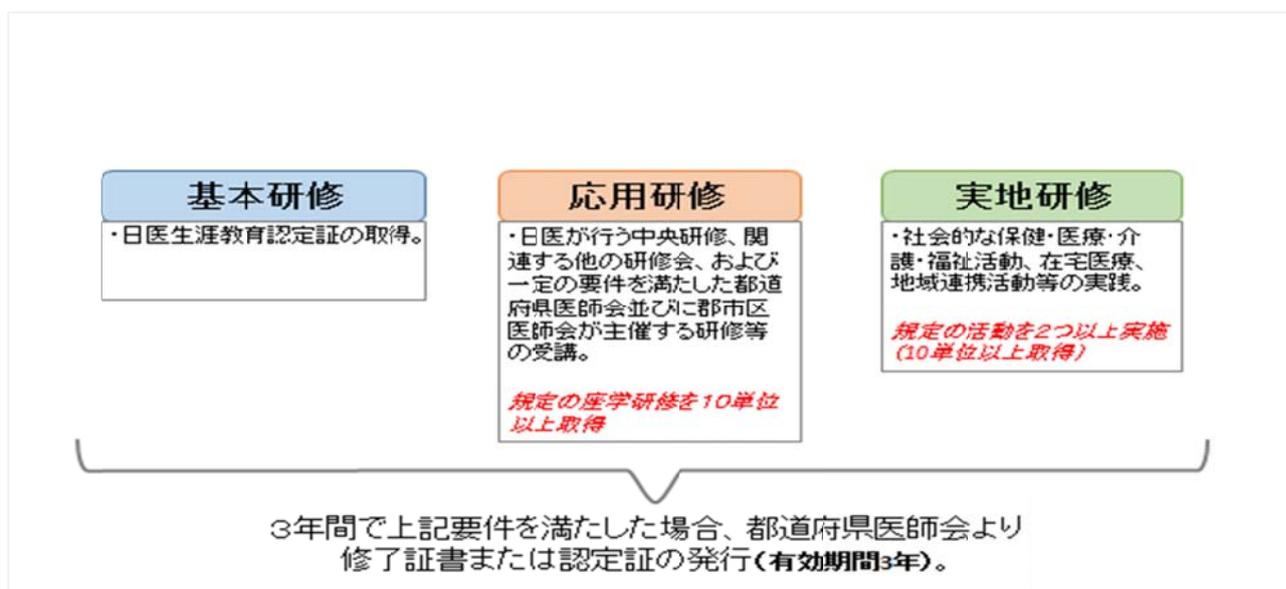
会 員：無料

非会員：10,000円

### 【認定証の交付】

平成30年5月中を予定

## 【制度の概要】



### <応用研修>

\*平成27年1月1日～平成29年12月31日の3年間に下記項目より10単位を取得することが要件となります。

単位数については1～8の各項目につき最大2回までのカウントを認めます。

下記1～6については、それぞれ1つ以上の科目を受講することが必須となります。

#### 【応用研修会】

1. かかりつけ医の ①「倫理」、②「質・医療安全」、③「感染対策」(各1単位)
2. ①「健康増進・予防医学」、②「生活習慣病」、③「認知症」(各1単位)
3. 「フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」(1単位)
4. かかりつけ医の ①「栄養管理」②「リハビリテーション」③「摂食嚥下障害」(各1単位)
5. 「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療」(1単位)
6. 「症例検討」(1単位)

#### 【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」の受講(2単位)
8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了(1単位)

\*今年度の対象研修会は別紙1のとおりです。