

医政メモ Q&A

日医かかりつけ医機能研修制度

日本医師会では、今月から都道府県医師会を実施主体とした「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始すると発表した。今回は、この制度の目的および研修内容等について紹介する。

Q：本制度の目的を教えてください。

A：この研修制度は、今後のさらなる少子高齢化社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための制度です。超高齢化社会では、認知症などの疾病に加え、高齢者の日常生活の不具合も含めた早期発見、早期治療の必要性が高まることから、より地域に密着した医療が求められます。

日医ではかかりつけ医を「何でも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と位置づけて来ました。

地域包括ケアシステムの構築が進められ、かかりつけ医機能の重要性が高まる今こそ改めてかかりつけ医機能の充実・強化を図ることが必要と考えられることが本研修制度発足の背景にあります。

Q：どのような医師が研修の対象となるのですか。

A：日医は、「受講対象者は、地域住民のかかりつけ医となるすべての医師で、診療科や専門医の有無は問わない」としています。

Q：研修内容について教えてください。

A：この研修制度では、「かかりつけ医機

能」として、1. 患者中心の医療の実践、2. 継続性を重視した医療の実践、3. チーム医療、多職種連携の実践、4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践、5. 地域の特性に応じた医療の実践、6. 在宅医療の実践、の6つを挙げており、このような機能に沿った形の研修内容としています。

研修体系は、「基本研修」「応用研修」「実地研修」の3つで構成されており、各研修の概要は図1の通りとなっています。応用研修については、修了申請時の前3年間において下記項目より10単位を取得することとし、単位数については下記1～8の各項目につき最大2回までのカウントを認め、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を必須としています。また、下記1～6については日医において3年分の研修内容を盛り込んだ講義要項（シラバス）が作成されており、今後はシラバスの内容に基づくテキストを用いた研修が行われます。

本年度の応用研修会は、5月22日に日医会館において開催されます。その後各都道府県医師会においても同様の研修が行われる予定となっています。各年度で予定されている応

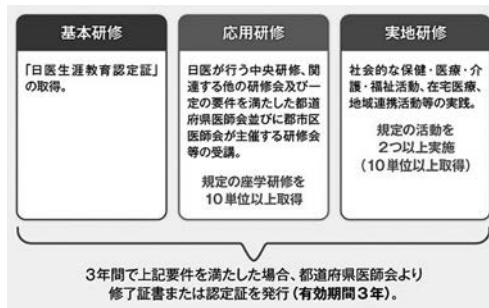


図1 日医かかりつけ医機能研修制度

出典：日医ニュース

応用研修		
日医では平成28年度より、本研修制度の応用研修会(6講義、計6時間)を、年に1回のペースで開催予定(3年かけてシラバスの全項目を網羅する)。		
各年度の講義内容(予定)		
平成28年度	平成29年度	平成30年度
1. かかりつけ医の倫理 2. 生活習慣病 3. フレイル予防、CGA・老年症候群 4. かかりつけ医の摂食嚥下障害 5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療 6. 症例検討	1. かかりつけ医の質・医療安全 2. 認知症 3. フレイル予防、CGA・老年症候群 4. かかりつけ医のリハビリテーション 5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療 6. 症例検討	1. かかりつけ医の感染対策 2. 健康増進・予防医学 3. フレイル予防、CGA・老年症候群 4. かかりつけ医の栄養管理 5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療 6. 症例検討

図2 応用研修の講義内容

出典：日医ニュース

実地研修	
1. 学校医・園医、警察業務への協力医 2. 健康スポーツ医活動 3. 感染症定点観測への協力 4. 健康相談、保健指導、行政(保健所)と契約して行っている検診・定期予防接種の実施 5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力 6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施 7. 訪問診療の実施 8. 家族等のレスパイトケアの実施 9. 主治医意見書の記載	10. 介護認定審査会への参加 11. 退院カンファレンスへの参加 12. 地域ケア会議等※への参加(※会議の名称は地域により異なる) 13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員 14. 看護学校等での講義・講演 15. 市民を対象とした講座等での講演 16. 地域行事(健康展、祭りなど)への医師としての出席

図3 実地研修の活動内容

出典：日医ニュース

用研修の講義内容は図2の通りです。

1. 「かかりつけ医の「倫理」、「質・医療安全」「感染対策」(各1単位)
2. 「健康増進・予防医学」、「生活習慣病」、「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」(各1単位)
4. かかりつけ医の「栄養管理」、「リハビリテーション」、「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)
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」等※の受講(2

単位)

※平成26年10月13日に開催した日本医師会在宅医リーダー研修会を含む、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会が主催する当該研修会に準ずる研修会。

8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了(1単位)

実地研修は、修了申請時の前3年間において、図3の項目より2つ以上実施していること(1項目実施につき5単位とし、10単位を取得する)となっています。日医では、いずれも地域のかかりつけ医に求められる活動であるとしています。

Q：修了要件を満たした後の流れを教えてください。

A：すべての研修要件を満たした先生は、毎年12～1月の申請受付期間の間に、規定の申請書等の提出書類を郡市区医師会を通じて都道府県医師会に提出することとなっています。その後、翌年度の4月1日付で都道府県医師会から修了証書または認定証が交付されます。

修了証書または認定証の有効期間は3年間で、その後は「継続的な研修」が必要になります。「継続的な研修」の要件は、今後日医から示される予定です。

Q：この研修を修了することの意義を教えてください。

A：少子高齢化社会が進むなか、かかりつけ医機能の充実・強化を図ることが重要であることは明らかです。わが国の医師は、診療科を問わず昔からかかりつけ医の役割を果たしてきましたが、制度化されておられませんでした。わが国のフリーアクセスを基本とする国民皆保険制度を守っていくためにも、本研修を活用したかかりつけ医機能の強化が重要になると考えます。

また、平成29年からは、新たな専門医制度

として総合診療専門医の養成が開始されますが、総合診療専門医はあくまで学問的な位置づけであり、日医は、将来、総合診療専門医を持った医師も、地域医療を実践する際には本研修を受講してほしいとしています。

Q：本制度の今後の見通しについて教えてください。

A：現段階では、地域医療を実践する医師の、自主的な研修としての位置づけになります。今後、本制度がどのように活用されるかは現在のところ不確定ですが、北海道医師会は、「管下会員の不利益を被らないよう、今年4月より日医からの詳細内容を見据えながら対応する」としています。また、今後は道内での応用研修の実施も予定されております。

札医会員の先生におかれましても、地域の患者さんから信頼される医療を今後とも継続して提供するために、本研修制度をご活用いただきたいと思います。

本道では本制度の実施主体は北海道医師会となります。今後具体的な内容や手続き方法等は北海道医師会から情報提供があると思います。

(政策部担当理事 荒木 啓伸)