

専門医制度に関する細則改定について

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

専門医認定審査で提出すべき(=専門研修プログラム修了までに完成させるべき)研究実績のうち学会発表の件数を緩和することを提案します。また、5月27日の理事会で決定した、ポートフォリオの領域変更を反映させる改定です。

現行	改定
<p>(認定審査申請書類)</p> <p>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。</p> <p>(1)～(3) 略</p> <p>(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。</p> <p>① 論文： 略</p> <p>② 著書： 略</p> <p>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、演題採用通知の写しを添付すること)。</p> <p>(5) 略</p>	<p>(認定審査申請書類)</p> <p>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。</p> <p>(1)～(3) 略</p> <p>(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。</p> <p>① 論文： 略</p> <p>② 著書： 略</p> <p>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 2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、演題採用通知の写しを添付すること)。</p> <p>(5) 略</p>
<p>(ポートフォリオ)</p> <p>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。</p> <p>(1)～(2) 略</p> <p>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。</p> <p>3 ポートフォリオのループリックは別に定める。</p>	<p>(ポートフォリオ)</p> <p>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。</p> <p>(1)～(2) 略</p> <p>2 報告する事例は家庭医療専門医を特徴づける 16領域について各1事例とする。領域は別表に示す。</p> <p>3 ポートフォリオのループリックは別に定める。</p>

<p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) <p>以下5領域はどちらかを選択</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>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16領域</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 未分化な健康問題 2. 予防医学と健康増進 3. 慢性疾患のケア 4. 長期的な全人的関係に基づくケア 5. 患者中心の医療 6. 家族志向のケア 7. 地域志向のプライマリ・ケア 8. 障害とリハビリテーション 9. EBMの実践 10. メンタルヘルス 11. 健康の社会的決定要因とアドボカシーおよびアクセス <p>以下5領域はどちらかを選択</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. 多疾患併存 または 複雑困難事例のケア 13. チーム医療・ケアの調整や移行 または 統合されたケア 14. 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 15. 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 16. 緩和ケア または 人生の最終段階におけるケア
---	---

新家庭医療専門医制度に基づく家庭医療専門研修プログラムに関する細則

3月24日の理事会で改定された第4条の改定(12カ月連続研修を要件を満たす家庭医療専門研修Ⅱでも可能とした)に伴い、影響を受ける時限規定を改定するものです。

現行	改定
<p>(家庭医療専門研修Ⅰの施設基準についての経過措置)</p> <p>附則第2条 家庭医療専門研修Ⅰの施設基準の経過措置として、2024年度までは、本則第3条第3項第1号の患者層および第8号の在宅医療についての規定を以下の要件を満たす場合に免除できる。この場合、第11条に定める専攻医の経験症例数についても、対応する部分を免除する。</p> <p>(1) 規定を免除された施設での研修期間が6カ月以内であること。</p> <p>(2) 本則第4条第1項で定める連続12カ月以上の家庭医療専門研修Ⅰを他の研修施設で実施でき、この研修施設では本則第3条第3項第1号のただし書きを適用することなく患者層の要件を満たし、第8号の在宅医療の要件も満たすこと。</p>	<p>(家庭医療専門研修Ⅰの施設基準についての経過措置)</p> <p>附則第2条 家庭医療専門研修Ⅰの施設基準の経過措置として、2024年度までは、本則第3条第3項第1号の患者層および第8号の在宅医療についての規定を以下の要件を満たす場合に免除できる。この場合、第11条に定める専攻医の経験症例数についても、対応する部分を免除する。</p> <p>(1) 規定を免除された施設での研修期間が6カ月以内であること。</p> <p>(2) 本則第4条第1項で定める 12カ月以上の家庭医療専門研修Ⅰを他の研修施設で実施でき、この研修施設では本則第3条第3項第1号のただし書きを適用することなく患者層の要件を満たし、第8号の在宅医療の要件も満たすこと。</p>