

郡市区等医師会長 殿

大阪府医師会長  
加納 康至  
(公印省略)

日本医師会主催「日医かかりつけ医機能研修制度令和7年度応用研修会（第1回）」  
の開催について（ご案内）

平素は本会事業に格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会において、下記のとおり、標記研修会を開催いたします。標記研修会は、「日医かかりつけ医機能研修制度」応用研修の単位が、最大（全講義受講）で6単位取得可能です。

第1回研修会は、①府医会館（同時中継会場）、②日医会館のいずれかの座学受講となり、希望する会場によって、申込用紙、受付期間が異なるため、ご注意ください。

については、下記の内容をご確認いただき、受講を希望される方は、【別紙】受講申込書に必要事項を記入の上、大阪府医師会介護福祉課までFAX（06-6765-3737）にてお申し込みください。また、第2回研修会〔10月19日（日）〕、第3回研修会〔11月3日（月・祝）〕につきましては、開催日が近づきましたら、改めてご案内いたします。

記

日 時：令和7年9月21日（日）午前10時～午後5時25分

内 容：別紙プログラムをご参照

対 象：「日医かかりつけ医機能研修制度」の修了申請を希望する医師

取得単位：応用研修6単位／生涯研修6単位（CC：15、19、73、77、80、82）

<重 要>

今回の応用研修は、新たに創設された「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修（以下、かかる研修）」とは異なります。過去に何らかの日医生涯教育研修を受講されている先生方におかれましては、かかる研修の修了に必要な要件を既に満たしておりますので、医師会会員情報システム「MAMIS」のマイページより修了申請を行っていただきますようお願い申し上げます。

かかる研修の詳細は、7月18日付け府医発出文書「【重要】『かかりつけ医機能報告制度』の創設ならびに『かかりつけ医機能報告制度にかかる研修』の修了申請について」をご確認ください。

	日医かかりつけ医機能 <b>研修</b> 制度	かかりつけ医機能 <b>報告</b> 制度にかかる研修
目 的	地域から信頼される「かかりつけ医機能」を維持・向上させることを目的とする。	かかりつけ医機能報告制度の報告事項の1つである「かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無」について、全ての報告対象医療機関が「有」で報告できるようにすることを目的とする。
対 象	さらなる自己研鑽に励む医師	報告対象医療機関に勤務する医師
修了申請に必要な単位	座学（基本研修〔日医生涯教育認定証〕＋応用研修<10単位>以上） 実地（普段の医師会活動、地域医療活動等を2つ<10単位>以上）	座学（ <b>取得済みの日医生涯教育制度単位を活用</b> ） 実地（普段の医師会活動、地域医療活動等） ※座学・実地研修を合わせて10単位以上
有効期間	3年間	期間の定め無し
問合わせ	介護福祉課	学術課

**① 大阪府医師会館(同時中継会場)にて座学受講をご希望の方**

会 場：大阪府医師会館「2階ホール」「4階大会議室」「7階会議室」  
定 員：400名（※参加不可の場合のみ、電話またはFAXにてご連絡）  
受 講 料：医師会員3,000円／非会員8,000円  
（当日のテキスト・昼食弁当含む）  
※当日受付にて現金でお支払いください。  
受 講 票：9月10日（水）以降、順次発送。当日、必ずご持参ください。  
受講証明：受講状況を確認次第、府医より送付（※未受講の講義を除く）  
申込方法：【別紙】受講申込書に必要事項をご記入の上、9月8日（月）までに、  
FAX（06-6765-3737）にてお申し込みください。

**② 日本医師会館にて座学受講をご希望の方**

会 場：日本医師会館「大講堂」  
受 講 料：医師会員無料／非会員1万円（税込）※事前振込み  
受講案内：メールと郵送にて連絡（9月上旬頃）。  
申込方法：大阪府医師会介護福祉課まで電話（06-6763-7002）にてご連絡いただき、  
「日医会館」にて座学受講をご希望の旨をお伝えください。専用の受講  
申込書を送付いたしますので、必要事項をご記入の上、8月7日（木）  
までに、（※必着）お申し込みください。

**【参 考】令和7年度「日医かかりつけ医機能研修制度」応用研修会 開催日**

開催日／場所	日本医師会館	大阪府医師会館	日医Web 研修システム
(第1回) 9月21日（日）	○	○	
(第2回) 10月19日（日）		○	○
(第3回) 11月3日（月・祝）		○	○

※第1～3回は、同内容の研修です。

《 事務局 》

大阪府医師会 介護福祉課（竹島）  
〒543-8935 大阪市天王寺区上本町 2-1-22  
TEL：06-6763-7002 / FAX：06-6765-3737

# 日医かかりつけ医機能研修制度令和7年度応用研修会（第1回） プログラム

日 時：9月21日（日）午前10時～午後5時25分

場 所：日本医師会館「大講堂」

同時中継：大阪府医師会館「2階ホール」「4階大会議室」「7階会議室」

10:00	開会挨拶	日本医師会長 松本吉郎
10:05	講義	
10:05～11:05 (60分)		応用研修 1-10 : 1 単位、生涯教育 CC82:1 単位
	<b>1. 肝臓病の診断と治療</b>	
	竹原 徹郎（独立行政法人 労働者健康安全機構 関西ろうさい病院 病院長）	
	< 休憩5分 >	
11:10～12:10 (60分)		応用研修 2-10 : 1 単位、生涯教育 CC73:1 単位
	<b>2. 慢性腎臓病(CKD)の診断と治療</b>	
	成田 一衛（新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター センター長）	
	< 昼食休憩5分 >	
13:05～14:05 (60分)		応用研修 3-10 : 1 単位、生涯教育 CC15:1 単位
	<b>3. 高齢者肺炎の治療と多職種連携</b>	
	海老原 寛（東北大学大学院医学系研究科 臨床障害学分野 教授）	
	< 休憩5分 >	
14:10～15:10 (60分)		応用研修 4-10 : 1 単位、生涯教育 CC77:1 単位
	<b>4. かかりつけ医に必要な骨粗鬆症への対応</b>	
	井上 大輔（帝京大学ちば総合医療センター 病院長、内分泌代謝内科教授）	
	< 休憩5分 >	
15:15～16:15 (60分)		応用研修 5-10 : 1 単位、生涯教育 CC19:1 単位
	<b>5. かかりつけ医とリハビリテーションの連携</b>	
	木下 翔司（東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座 講師）	
	< 休憩5分 >	
16:20～17:20 (60分)		応用研修 6-10 : 1 単位、生涯教育 CC80:1 単位
	<b>6. 事例検討～在宅医療における連携／認知症を含むマルチモビディティへの取組～</b>	
	「在宅医療における連携」(30分)	
	織田 正道（社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長）	
	「認知症を含むマルチモビディティへの取組」(30分)	
	近藤 敬太（藤田医科大学 連携地域医療学 助教、 豊田地域医療センター総合診療科 在宅医療支援センター長）	
17:20	閉会挨拶	
17:25	閉会	

※1 内容等が変更となる場合があります。

※2 「事例検討～在宅医療における連携／認知症を含むマルチモビディティへの取組～」は、地域包括診療加算・診療料の施設基準において修了が望ましいとされる「認知症に係る適切な研修」に該当します。

※3 本研修会には、専門医共通講習の単位が付与される講義はありません。

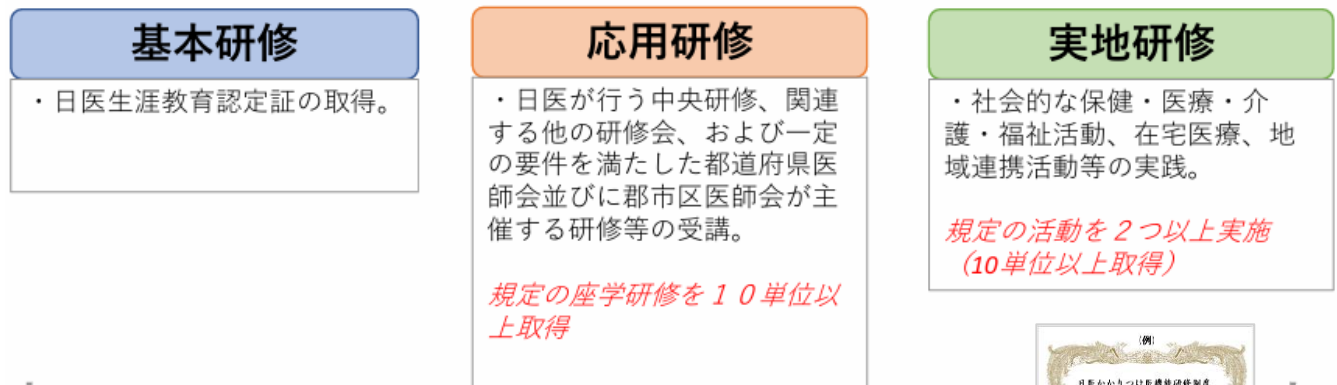
# 「日医かかりつけ医機能研修制度」について

## 制度概要

日医かかりつけ医機能研修制度は、今後の更なる少子高齢化を見据え、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・向上するための新たな研修制度として、平成28年に始めました。

本研修制度の修了者には、当該医師が地域のかかりつけ医として活動し、研鑽を続けていることを示すものとして、都道府県医師会より証書が交付されます。

## 研修内容



3年間で上記要件を満たした場合、大阪府医師会より「修了証」を発行（有効期間3年間）

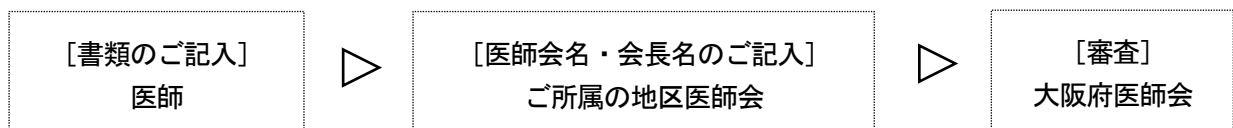


## 修了申請

### 【令和7年度修了申請について】

地区医師会を通じてご案内を予定しております（令和8年1月頃）。上記要件を満たした方は、受付期間内に必要書類を作成して所属の地区医師会へご提出ください。

また、「基本研修」と「応用研修」の要件を満たしていると確認できた医師会員の先生には、修了申請書類を個別に郵送予定です（令和8年1月頃）。



## MAMIS（医師会会員情報システム）における個人情報の取り扱いについて

本研修会の受講履歴は、「MAMIS（医師会会員情報システム）」において登録・管理がなされます。日本医師会および都道府県医師会（地区医師会）は、本研修会の受講申込に際して得た個人情報につきましては、本研修会の運営に関してのみ使用いたします。

## 【参考】大阪府医師会ホームページ（日医かかりつけ医機能研修制度ページ）

制度概要等を掲載しております。

URL : <https://www.osaka.med.or.jp/doctor/primary-care.html>

（ホーム>医師・医療関係者のみなさまへ>日医かかりつけ医機能研修制度）

QRコード：



日医かかりつけ医機能研修制度  
令和7年度応用研修会 (第1回) 受講申込書

① 受講日時・場所をご確認ください。

日 時：〈第1回〉令和7年9月21日 (日) 午前10時～午後5時25分

場 所：大阪府医師会館「2階ホール」「4階大会議室」「7階会議室」

ふりがな

② 氏 名

③ 医籍登録番号

--	--	--	--	--	--

④ 生年月日

(西暦) 年 月 日

⑤ 性 別

1 男 ・ 2 女

⑥ 所属地区医師会

医 師 会

⑦ 医療機関名

⑧ 電話番号

— —

⑨ F A X 番号

— —

⑩ 送付先住所 ※「受講票」と「受講証明書」の送付を希望される住所をご記入ください。

( 医療機関 ・ 自宅 ) 〒 —

- ※1 必要事項をご記入の上、**9月8日(月)まで**に、大阪府医師会介護福祉課までFAX(06-6765-3737)にてお申し込みください。「受講票」については、9月10日(水)以降、順次発送いたしますので、氏名をご記入の上、当日会場受付にご持参ください。
- ※2 申込者多数の場合は抽選です。受講不可の場合は9月9日(火)までに連絡いたします。
- ※3 託児ルーム利用をご希望される場合、本用紙におけるお申し込みの前に、大阪府医師会介護福祉課まで電話(06-6763-7002)にてお問合せください。
- ※4 第2回研修会[10月19日(日)]と、第3回研修会[11月3日(月・祝)]は、第1回研修会[9月21日(日)]と同内容の研修(録画放映)です。
- ※5 受講状況を確認次第、大阪府医師会より「受講証明書」を郵送いたします。なお、遅参・早退・一部退席された場合には、受講された講義のみのカリキュラムコードおよび単位が記載された受講証明書を発行します。