

平成 31 年 1 月 29 日

会員各位

鎌倉市医師会会長代行 井上 俊夫  
学術担当理事 志村 純一

平成 30 年度総合診療領域「特任指導医講習会」の日程のお知らせ

神奈川県医師会を通じて日本医師会より通知がまいりましたのでお知らせいたします。  
こちらは鎌倉市医師会 HP にもアップロードしてありますので、ご確認ください。

神奈川県医師会  
理事 宮岡 等

平成 30 年度総合診療領域「特任指導医講習会」の日程のお知らせ

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、標記について、日本医師会常任理事より別添のとおり通知がありました。

本件は、日本専門医機構が主催する総合診療領域の標記講習会について、本年初旬の講習会の日程（3回）が決まりましたのでお知らせいたします。

つきましては、貴会におかれましても本件に関してご了知いただきますとともに、関係機関への周知方、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、申込みについては、日本専門医機構ホームページの総合診療専門医特任指導医の項からとなります。

<http://www.japan-senmon-i.jp/comprehensive/list.html>

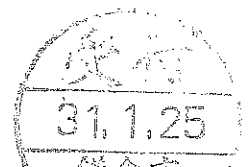
お問い合わせ先

地域保健課 担当：佐々木

横浜市中区富士見町3-1

TEL 045(241)7000 FAX 045(241)1464

E-mail y-sasaki@kanagawa.med.or.jp



(生 105)

平成 31 年 1 月 15 日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会

常任理事 羽鳥 裕

平成 30 年度総合診療領域「特任指導医講習会」の日程のお知らせ

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、本会会務の運営にご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、日本専門医機構が主催する総合診療領域の標記講習会につきまして、本年  
初旬の講習会の日程（3回）が決まりましたので、別紙のとおりお知らせいたしま  
す。

特任指導医講習会の受講対象者は、医師会が関係するものとして、①卒後の臨床  
経験 7 年以上（定員に空きがある場合は、6 年目以下でも認められる場合がある）、  
②都道府県医師会ないし郡市区医師会から《総合診療専門医専門研修カリキュラム  
に示される「到達目標：総合診療専門医の 7 つの資質・能力」について地域で実践  
してきた医師》として推薦された医師、③総合診療専門研修プログラムにおいて特  
任指導医として専攻医を指導する予定となっている医師（定員に空きがある場合は、  
指導予定がない医師でも受け入れる場合がある）の 3 つの要件を満たす医師となり  
ます。

申し込みについては、日本専門医機構ホームページの総合診療専門医特任指導医  
の項からとなります（<http://www.japan-senmon-i.jp/comprehensive/list.html>）。  
参考のため、ホームページの印刷を添付します。

本通知文書の貴会管下郡市区医師会への周知のほど、よろしく願い申し上げます。

## 総合診療領域「特任指導医講習会」の開催について

下記の通り、「特任指導医講習会」を開催いたします。

受講を希望される方は、要綱を確認いただき申し込みください。

### 要綱

#### 1.開催日時・開催場所

平成30年度第1回

日時:平成31年1月27日(日)10:00～16:00

場所:TKPガーデンシティPREMIUM仙台東口

定員:160名

平成30年度第2回

日時:平成31年2月24日(日)10:00～16:00

場所:TKPガーデンシティ大阪梅田

定員:250名

平成30年度第3回

日時:平成31年3月10日(日)10:00～16:00

場所:TKPガーデンシティ博多新幹線口

定員:220名

※いずれかの1日受講です。

## 2.受講対象者

- ・「総合診療専門研修プログラム」の申請を行い認定されたプログラムの「特任指導医(候補者)」
  - ・将来、総合診療専門プログラムにおいて「特任指導医」として、専攻医を指導医する方
- ※ただし、下記の「特任指導医の資格要件(候補者)」を満たしていること。

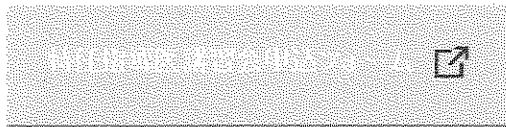
なお、下記の方は受講の必要はありません。

- ・平成28年度、平成29年度に「特任指導医講習会」を受講済の方
- ・平成28年度に「講習会の免除申請書」を提出された方(今年度の講習会における免除申請はありません。)
- ・平成28年度に「講習会の講師」をされた方

## 3.申し込み方法等

下記申込フォームより、必要事項を入力の上、お申し込みください。

なお、大きな会場での開催を予定しておりますが、定員になり次第、締切とさせていただきます。



## 4.受講料: 30,000 円

※申込受付後、振込先をお知らせいたします。

◆特任指導医の候補者は、以下の 1)~8)のいずれかに該当する方で、卒後の臨床経験7年以上必要です。

- 1) 日本プライマリ・ケア連合学会認定のプライマリ・ケア認定医、及び家庭医療専門医
- 2) 全自病協・国診協認定の地域包括医療・ケア認定医
- 3) 日本病院総合診療医学会認定医
- 4) 日本内科学会認定総合内科専門医
- 5) 地域医療において総合診療を実践している日本臨床内科医学会認定専門医
- 6) 7)の病院に協力して地域において総合診療を実践している医師
- 7) 大学病院または初期臨床研修病院にて総合診療部門(総合診療科・総合内科等)に所属し総合診療を行う医師
- 8) 都道府県医師会ないし市区医師会から「総合診療専門医専門研修カリキュラム」に示される「到達目標: 総合診療専門医の7つの資質・能力」について地域で実践してきた医師」として推薦された医師

なお、各会場とも定員に空きのある限り、将来特任指導医になることを希望する卒後6年目以下の医師(初期臨床研修医を除く)も参加を認めます。

## 総合診療専門研修プログラム特任指導医講習会申込フォーム

項目に赤字で「※」が記載されている箇所は必須項目です。

- ※ 受講希望日
- 2019年1月27日 仙台  
 2019年2月24日 大阪  
 2019年3月10日 博多

※ 基幹施設名

※ 専門研修プログラム名

※ 平成30年度専攻医採用  
数

※二次登録の採用予定者も含めた数を入力してください。  
※半角数字

### 受講者情報

※ 氏名

姓 名

※ ふりがな

姓 名

※ メールアドレス

確認のためもう一度入力してください。

※ 所属施設

※ 診療科

※ 役職

※役職がない場合には、「無し」と入力してください。

※ 生年月日

— √ 年 — √ 月 — √ 日

※ 卒業年次

※ 臨床経験年数

※半角数字

## 所属施設情報

※ 住所

〒  住所検索

都道府県

— ▼

市区町村番地

マンション/ビル名

※ 所属先電話番号

※ 所属先FAX番号

## 申込み要件

※ 要件

- 1) 日本プライマリ・ケア連合学会認定のプライマリ・ケア認定医、及び家庭医療専門医
- 2) 全自病協・国診協認定の地域包括医療・ケア認定医
- 3) 日本病院総合診療医学会認定医
- 4) 日本内科学会認定総合内科専門医
- 5) 地域医療において総合診療を実践している日本臨床内科医会認定専門医
- 6) 7) の病院に協力して地域において総合診療を実施している医師
- 7) 大学病院または初期臨床研修病院にて総合診療部門（総合診療科・総合内科等）に所属し総合診療を行う医師
- 8) 都道府県医師会ないし市区医師会から<<総合診療専門研修カリキュラムに示される「到達目標：総合診療専門医の7つの資質・能力」について地域で実践してきた医師>>として推薦された医師

※上記いずれかを選択してください。

備考

※ご質問等がございましたらこちらにご記入ください。

上記の入力内容を確認して「確認画面へ」ボタンを押してください

確認画面へ