

平成 30 年 6 月 25 日

各都道府県 地域医療対策協議会 御中

一般社団法人 日本専門医機構
理事長 吉村 博 邦総合診療領域における理事会決定に基づく一次審査基準および
医療資源の乏しい地域について（お知らせ・お願い）

謹啓 初夏の候、ますます御清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本機構理事会におきまして、「総合診療領域の理事会決定に基づく一次審査基準」につきまして改訂を行いましたのでお知らせいたします。本機構のホームページ審査基準につきましては掲載しております。

各都道府県 地域医療対策協議会におかれまして、下記 7. の「医療資源の乏しい地域」につきまして、7 月 13 日（金）までに本機構の総合診療事務局宛（senmoni-sougouji@wind.ocn.ne.jp）に貴都道府県としてのご意見（〇〇市、〇〇町など）をお伺いしたく存じます。

何卒、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

◇理事会決定に基づく「総合診療専門研修プログラム」の一次審査基準について

（20180518 理事会 改訂 ※ 朱書き修正箇所）

1. 単独で内科は 12 カ月以上、総診Ⅰは 6 カ月以上、総診Ⅱは 6 カ月以上、小児科は 3 カ月以上、救急は 3 カ月以上を研修として満たすもの。但し、平成 30 年まで、その他の領域は総診Ⅱの一部とする。
2. 地域医療に配慮するため、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡においては 12 カ月以上、他の都道府県においては 6 カ月以上のへき地・過疎地域、離島、医療資源の乏しい地域での研修を条件とする。
3. へき地・過疎地域とは、総務省の指定する過疎地域、厚生労働省の指定するへき地、都道府県が指定するへき地とする。
4. 平成の合併によって過疎地域を合併した市町村は県庁所在市及び人口 30 万人以上の市を除き過疎地域とする。さらに、過疎地域として指定された町村を含む郡部は過疎地域とする。
5. 離島とは原則として離島振興法に指定されたものとするが、自治体・医師会の意見を参考として機構が定める。
6. 医療資源の乏しい地域とは、自治体・医師会の意見を参考として、機構が定める。
7. 都道府県の地域医療対策協議会から医療資源の乏しい地域として認定を求められた場合、その市町村、二次医療圏及び医療機関における研修は、医療資源の乏しい地域における研修として機構が定める。

以上