

日本在宅医療連合学会認定医制度細則

令和7年10月4日

第1章 総則

第1条 本制度施行に伴う事務は、専門医委員会および日本在宅医療連合学会事務局において行う

第2章 認定医

(申請条件)

認定医の資格審査を申請する者は次の条件を満たさなければならない

- (1) 本学会の会員であること
- (2) 医師として7年以上の経験を有していること
- (3) 5年以上の在宅医療（訪問診療）の実績を有し、そのうち3年はもっぱら在宅医療に従事していること

*もっぱらとは、在宅専門医研修プログラムの研修者と同程度（半日を1単位として、週4単位相当）の訪問診療実務を行っていることを基準として、個別の詳細は専門医委員会で判定することとする

- 2 認定医試験と専門医試験の受験を同時に申請することはできない
- 3 専門医研修プログラム専修中に認定医試験を受験することは可能である
- 4 認定医取得者が、認定専門医の取得をせずに指導医になることはできない

(認定審査料)

第3条 認定医認定審査料は20,000円とする

- 2 一度払い込まれた認定医認定審査料は、いかなる理由があっても返却しない

(認定審査申請書類)

第4条 認定医の認定審査にあたっては、期日までに次のものを専門医委員会に提出しなければならない。

- ①認定医資格審査申請書・履歴書
訪問診療の実績と医師としての経歴の記載を要する
- ②医師免許証のコピー
- ③本学会の定める宣言書
- ④他施設交流修了証明書1通
- ⑤2名の推薦者からの電子推薦フォーム2通
- ⑥症例報告書(30例)

- ⑦ポートフォリオ1例
- ⑧審査料の振込証明のコピー
- ⑨その他本学会の定める書類

2 認定審査書類記載の詳細については、学会ホームページ上の申請者用マニュアルに詳細を提示する

(宣言書)

第5条 宣言書は、在宅医療に対する自身の考え方や姿勢を記述し学会員としての責任を自覚すると同時に、適性を審査する目的で使用される

(他施設交流研修修了証明書)

第6条 認定医の資格審査を申請する者は、他の在宅医療機関での研修を最低半日行い、学会の定める他施設研修修了証明書に次のことを記述する必要がある。

- (1) 他施設交流研修実施機関および研修先責任者の詳細
- (2) 訪問診療同行の報告書（見学した症例の内容）
- (3) 研修内容、感想等
- (4) 研修先責任者のコメント

2 他施設交流とは、訪問診療の同行を基本とし、病院見学、施設見学は該当しない。

また、同一法人内の関連施設も認められない

3 他施設交流研修の研修先基準や実施手順については、学会ホームページ上の申請者用マニュアルに詳細を提示する

(推薦状、推薦者)

第7条 認定医の資格審査を申請する者は、学会の規定する推薦者2名からの推薦状をそれぞれ1通ずつ提出する必要がある。

2 学会の規定する推薦者は以下の通りである

学会理事・評議員・専門医指導医・各地区医師会の会長もしくは在宅担当理事・大学教育担当者等

3 推薦者は、学会の定める様式での推薦状を、申請者を介さずに直接学会事務局に電子媒体で提出する

4 他施設交流の研修指導者と推薦書の推薦者は兼ねることは可能である

5 推薦状については、学会ホームページ上の申請者用マニュアルに詳細を提示する

(症例報告)

第8条 第4条に定める症例報告書には、主治医として診療を行った30症例の報告を行い、次のことを記述する必要がある

- (1) 実践した具体的内容
- (2) 在宅医機能に関する考察

- 2 症例報告30症例の中に①がんの在宅緩和ケア②認知症を含む高齢者ケア③在宅看取り症例の3領域(①②③)をそれぞれ3症例ずつ以上含むことが必要である。
- 3 居住系施設の症例は全体症例および看取り症例の半分以上を超えないものとする。
- 4 症例報告書の記載方法については、学会ホームページ上の申請者用マニュアルに詳細を提示する

(ポートフォリオ)

第9条 第4条に定めるポートフォリオは、学会の定めるポートフォリオの作成方法に準ずる必要がある。

- 2 認定医申請に必要なポートフォリオは1例とする
- 3 ポートフォリオを作成する際には学会が定めた10領域・49項目の中から1項目を選択し作成する。内容は一症例の病状に関する報告よりも、複数症例のまとめや在宅連携症例、地域医療活動の例が望ましい

*在宅連携症例とは、在宅ケアに関わる多職種との連携を通じて在宅療養、入退院の調整、カンファレンス等で苦勞ながら対処した事例や工夫した事例等を指す

*地域医療活動例とは、医師会等を通じて地域の在宅医療活動を行った事例や地域の多職種に対し、勉強会・講演活動などを行った事例等を指す

- 4 ポートフォリオの記載方法については、学会ホームページ上の申請者用マニュアルやポートフォリオについての項目に詳細を提示する

(審査と試験)

第10条 審査は書類審査と試験で行われ、評価する内容は以下のとおりとする。

- ①本学会の定める宣言書の内容
- ②他施設交流修了証明書1通
- ③推薦者から送られた推薦文2通と定型評価票(電子媒体による)
- ④症例報告書30例
(・がんの在宅緩和ケア・認知症を含む高齢者ケア・在宅看取り症例、各3例ずつを含むこと)
- ⑤ポートフォリオ1例

⑥その他の提出書類

- 2 認定医試験は年1回、原則毎年2月から3月の間に実施するが、日程に関しては、専門医試験等の日程等を考慮し、適宜調整を行う場合がある。
- 3 認定医試験では、多肢選択問題（MCQ）による筆記試験もしくはオンライン試験を行い在宅医療に関する臨床的知識を評価する。

（合格基準）

第11条 審査の合格基準に合致するものを合格とし、合否の結果を申請者に通知する。合格基準は専門医委員会で定める。

- 2 合格不合格の理由に対する問い合わせについては、基本的に応じられない。

（認定）

第12条 認定専門医の認定を受ける者は、学会機関誌やホームページ等での氏名と都道府県の公開に同意しなければならない。

- 2 認定登録料は20,000円とする。
- 3 一度払い込まれた登録料は返却しない。
- 4 認定審査に合格した者に対し、理事会の承認を経て、認定医の認定証を発行する。
- 5 認定有効期間は、認定年月日より5年間とする。

（認定の更新）

第13条 認定医の認定更新は5年ごとに行う。ただし、特定の理由で活動休止が認められた場合にはその期間だけ認定更新期間を延長することができる。

- 2 認定の更新対象者には書面をもって、事前に登録された住所に通知する。
- 3 認定の更新は、更新に必要な単位の取得と更新に必要な書類の提出によって、審査され更新認定される。（必要な単位に関しては次項に定める）
- 4 認定医の更新の審査にあたっては、期日までに次のものを専門医委員会に提出しなければならない。
 - ①認定医更新申請書
 - ②認定医更新単位申請書
 - ③症例報告書（20例うち5例は看取り症例）
 - ④在宅看取り症例の症例報告（ベストプラクティス）1例
 - ④活動報告書1例
 - ⑤審査料の振込証明のコピー
 - ⑥その他本学会の定める書類

2 認定更新審査書類記載の詳細については、学会ホームページ上の更新申請者用マニュアルに詳細を提示する

(更新単位取得)

第14条 更新単位を別表に定める。

単位の申請には、学会等の参加証あるいはそれに相当する書類のコピー、論文・抄録のコピーを添付する必要がある。在宅医療に関連する内容か否かは、添付されたコピー等の内容を専門医委員会で確認する。

別表 (更新期間内に合計 50 単位必要)

1) 在宅医療連合学会のプログラム	
(1) 在宅医療連合学会大会	
大会の参加	10単位
一般演題・特別企画筆頭者・各種座長	3単位
(2) ジェネラリスト養成講座	
ジェネラリスト養成講座の参加・講師	5単位
(3) 地域フォーラム	
地域フォーラムの参加	5単位
一般演題・特別企画筆頭者・各種座長	2単位
(4) インテグレーター養成講座	
インテグレーター養成講座の参加・講師	10単位
2) 他施設交流研修受け入れ	
* 更新期間内に上限 10 単位(2回分まで)	5単位
3) その他 在宅医療連合医学会の学習単位	
(1) e-Learning の受講 * 約1時間1単位で更新期間内の受講 上限 10 単位	1 単位
(2) 学会誌「在宅医学」の投稿等	
原著・総説、特集などの依頼論文(筆頭者のみ)	10 単位
4) 学会活動への貢献	
学会誌の査読	2単位
5) 在宅医療連合学会以外の学習単位	

(1) 関連学会への参加（注1）	
学会・研究会等の総会の参加	3単位
在宅医療関連の演題発表	2単位
(2) 他学会誌、あるいはそれに順ずる雑誌への投稿	
原著・総説・特集などの依頼論文（筆頭者のみ）	4単位
(3) 日本医師会生涯教育制度	
取得したカリキュラムコード数を認定 上限10単位	1単位

注1 以下の学会・研究会等の総会（学術会議、全国大会など総会に相当する会議

への参加・発表を単位とする。

日本プライマリ・ケア連合学会（学術大会のみ）

日本内科学会（総会・講演会のみ）

日本緩和医療学会（学術大会のみ）

日本老年医学会（学術大会のみ）

NPO 地域共生を支える医療・介護・市民全国ネットワーク（全国の集いのみ）

在宅医療助成・勇美記念財団（在宅医療推進フォーラム）

全国在宅療養支援診療所連絡会 全国大会

日本在宅ケアアライアンス（日本在宅・サミットのみ）

（更新条件：必要書類）

第15条 更新に必要な書類は以下の条件を満たす必要がある

① 症例報告書は学会の定める書式にて主治医として診療を行った20症例の報告。ただし、5例は在宅看取り症例とする。在宅看取り症例は、突然死例を除くものとし、居住系施設の症例は半数を超えないものとする。

② 学会の定める書式にて在宅看取り症例の詳細報告（ベストプラクティス）1例。

※連続して3回以上更新を経た認定医は、①②の診療実績の証明を更新要件から免除される。

③ 活動報告書（研究論文、総説等の原稿、その他論文、医学雑誌への投稿、在宅医療についての講演、地域の多職種への教育等）を論文・記事や講演スライドを添えて1例。

これらの内容については、学会ホームページ上の更新申請者用マニュアルに詳細を提示する。

ただし在宅研修プログラムで用いているポートフォリオの領域（10領域）に関することであること（在宅医療と関係のない活動や論文は認めない）が要件となる。

3 更新料は 20,000 円とする。

4 その他の更新条件の詳細については、学会ホームページ上の更新申請者用マニュアルに詳細を提示する。

（更新の猶予 活動休止）

第 16 条 更新の猶予、活動休止について以下に定める。

（1）更新の猶予

なんらかの理由で規定単位が取得できない場合は、更新審査時に一年を限度に代表理事に猶予を申請することができる。

（2）活動休止

特定の理由（海外への留学や勤務、妊娠、出産・育児、病気療養、介護、管理職、災害被災、事故、公的機関への出向など）のために専門医の活動ができない場合、学会への、活動休止届けをもって（一回の届出で最長 2 年間）、認定医の活動休止とする。

同様に、活動復帰届で専門医の活動の再開とする。

年度単位で休止期間を計算し、休止期間を更新審査の延期期間とする。

ただし、端数は切捨てとして更新時期を他の会員と合わせることにする。

休止期間中は認定医資格を失い、その期間の診療実績は単位として認められない。

（認定医制度の移行期間の措置）

第 17 条 認定医制度移行期間の措置については以下に定める。

（1）移行期間

2023 年度の申請、2024 年度の申請の 2 年間を移行期間とする。

（2）移行期間の認定医申請条件

① 2019 年度以前に学会員となっている。

② 申請時以前の 5 年間に、学術大会 2 回以上の参加（必須単位）を含む 50 単位を取得している。

（3）移行期間の申請に必要な書類

1 移行期間の認定は、認定に必要な単位の取得と書類の提出によって、審査され認定される。（単位の詳細に関しては前項に定める更新単位別表に準ずる）

2 移行期間の認定の審査にあたっては、期日までに次のものを専門医委員会に提出しなければならない。

① 認定医資格審査申請書・履歴書

訪問診療の実績と医師としての経歴の記載を要する

＊訪問診療の実績に関する考え方

訪問診療の診療枠の時間 例) 時間/週 × 年で記載する

例 週 3 回 × 2 時間の往診 × 10 年で 60、
週 4 回 × 3 時間の往診 × 5 年で 60 となる)

②医師免許証のコピー

③本学会の定める宣言書

④移行期間認定用他施設交流修了証明書（含む推薦文） 1 通

⑤認定医単位申請書

⑥症例報告書 30 例

（・がんの在宅緩和ケア・認知症を含む高齢者ケア・在宅看取り症例、各 3 例ずつを含む）

⑦ポートフォリオもしくは活動報告書 1 例

⑧審査料の振込証明のコピー

⑨その他本学会の定める書類

3 提出書類に関する詳細は以下の通りである。

① 症例報告書は学会の定める書式にて主治医として診療を行った 30 症例の報告。ただし、がんの在宅緩和ケア、認知症を含む高齢者ケア、在宅看取り症例、各 3 例ずつを含むこととする。また、在宅看取り症例は、突然死例を除くものとし、居住系施設の症例は半数を超えないものとする。

② 活動報告書

活動報告書は（研究論文、総説等の原稿、その他論文、医学雑誌への投稿、在宅医療についての講演、地域が多職種への教育等）を論文・記事や講演スライドを添えて 1 例。（特に枚数の制限はない）

活動報告書の内容は在宅研修プログラムで用いているポートフォリオの領域（10 領域）に関することであること（在宅医療と関係のない活動や論文は認めない）が要件となる。

4 移行期間の試験に関しては、試験書類の受領後に MCQ 設問書に回答いただき、一定基準の正答と各書類の内容の確認による審査をもって合否判定を行う

5 移行期間認定料は 20,000 円とする。

6 その他の移行期間認定条件の詳細については、学会ホームページ上に提示する。