**様式２**

**日医かかりつけ医機能研修制度**

**応用研修 受講報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| １．氏　名 | （フリガナ） |
| ２．生年月日 | T 　 S　 H　　 　 　年　 　　　月　 　　　日生 |
| ３．医師資格証による受講歴 | 　 　 　　有 □　　　 　　　　　無 □ |

■応用研修として本研修制度**修了申請時の前３年間において下記項目より10単位**を取得する。

　　単位数については１～11の各項目につき最大2回までのカウントを認める。

また、下記１～６についてはそれぞれ１つ以上の科目を受講することを必須とする。

|  |
| --- |
|  *受 講 証 明 書 コ ピー 等 貼 り 付 け 欄*※各書類が確認できるよう貼り付けてください。サイズが大きい等の理由により貼り付けが　　できない場合は、【様式２】（本用紙）にホッチキス止めする等の方法で添付してください。 |

【応用研修会】

1．「かかりつけ医の倫理」、「かかりつけ医の質・医療安全」、「かかりつけ医の感染対策」

2．「生活期リハビリの実際」、「小児・思春期への対応」、「メタボリックシンドロームからフレイルまで」、「フレイル予防・対策」

3．「医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築」、「在宅医療、多職種連携」、「地域医療連携と医療・介護連携」、「地域リハビリテーション」

4．「社会的処方」、「リーダーシップ、マネジメント、コミュニケーションスキル」、「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」、「かかりつけ医と精神科専門医との連携」

5．「終末期医療、褥瘡と排泄」、「認知症、ポリファーマシーと適正処方」、「リハビリと栄養管理・摂食嚥下障害」、「オンライン診療のあり方」

6．「多疾患合併症例」、「在宅リハビリ症例」、「地域連携症例」、「新型コロナウイルス感染症とかかりつけ医」　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（全２３講義 各１単位）

|  |
| --- |
| *受 講 証 明 書 コ ピー 等 貼 り 付 け 欄*※各書類が確認できるよう貼り付けてください。サイズが大きい等の理由により貼り付けが　　できない場合は、【様式２】（本用紙）にホッチキス止めする等の方法で添付してください。 |

【関連する他の研修会】

　　　　7.「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会（日医主催）」※の受講（２単位）

※ 都道府県医師会、郡市区医師会が主催する同内容の研修会を含む。

8．「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（１単位）

9．「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」の修了（１単位）

※ 愛知県および名古屋市では、「かかりつけ医（等）心の健康対応力向上研修」の名称で開催しております。

10．「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の修了（１単位）

11．「日本医学会総会」への出席（２単位）