福県医発第2195号（総）
平成18年3月10日

第1500号
受
18.3.13
小郡三井医師会

各医師会長　　殿

福岡県医師会
会長　竹嶋康弘

平成１８年度の生涯教育制度について

平素より生涯教育推進のため種々ご協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成18年度の「日本医師会生涯教育制度」実施要項が日本医師会から示されましたので、実施要項並びに関係書類をお送りいたします。

また、来年度より生涯教育講座の実施報告の方法が下記の通り変更になっております。

つきましては、下記について貴会会員に周知いただくとともに、4月1日からその実施について留意下さいますよう、貴職の特段のご高配方よろしくお願い申し上げます。

記

1．「日本医師会生涯教育講座」　〔修得単位：5単位〕

・講座開催の2カ月前までに「日本医師会生涯教育講座開催指定申告書」（様式４－１）を県医師会長に申告すること。（郡市医師会主催・共催の講座にかぎります。）
・終了後の実施報告は、従来の方法より簡素化いたしましたので（様式5）を用いて、１ヶ月ごとにまとめて県医師会へ提出して下さい。（メールでも可：fpma@fukuoka.med.or.jp）昨年までの報告書様式4-2の提出は不要です。参加者名簿は、貴会で保管願います。（様式５）は後日、各医師会宛メールにて送信いたします。
・郡市医師会主催・共催の講座は、主催の郡市医師会長が参加証を発行する。（５単位）

小郡三井医師会より　　担当理事　永田正和

会長
2006.03.13
17:44:16 +09'00'

2．平成18年度「日本医師会生涯教育制度」実施要項について
「各種業績」の学習方法として、「臨床実習・臨床研修 指導医のための教育ワークショップへの参加」（10単位）、「実際に指導医として学生・研修医を指導した実績」（10単位）、「医師国家試験公募問題の作成（公募への協力）」（３単位）が修得できますことをご周知下さい。

3．セルフアセスメントによる生涯教育（ハガキ、インターネット回答）
「日医雑誌」を利用した学習で、年間５回実施予定です。１回１単位とし、申告単位は日本医師会で加算されます。なお、ご回答いただいた方のリストは日本医師会より本会を通して年間の集計結果を通知いたしますので、申告勧奨等のご参考にしていただければ幸いです。
日医ホームページ生涯教育On - lineにおいて配信されるインターネット生涯教育講座のセルフアセスメント解答については平成18年度に実施される予定です。

4．体験学習（病診、診診連携の中での学習）による生涯教育
共同診療、病理解剖見学、手術見学、病棟回診見学、症例検討会、ＣＰＣや小グループにおける心電図・Ｘ線フィルム・ＵＳ等の勉強会は５単位修得できますことをご周知下さい。体験学習の報告は、テーマ、施設名等の記録の添付が必要です。

〔様式　4－1〕

平成　　年　　月　　日

福岡県医師会
会長　竹嶋康弘　殿

申請者（名称・代表者・印）

日本医師会生涯教育講座
開催指定申告書

標記について、下記のとおり開催いたしますのでお知らせいたします。

講習会名	
開催者	
開催日時	平成　　年　　月　　日（　）　　：　　～　　：
開催場所	（所在地） （会場名） 出席予定人員　　名
参加方式	・要予約　　・予約不要　　※自由参加制であること
参加者	・無料　　・有料＿＿＿＿＿＿円
開催内容	テーマ 演題 講師等 プログラムがあれば添付
連絡者 （参加証送付先・県医報掲載時の連絡先）	住所　〒 所属・役職 氏名 ＴＥＬ
備考	

（様式　5）

【　月生涯教育講座実施報告書】

＿＿＿＿＿医師会

講　習　会　名	開催日時	開催場所	演　　題	講　　師	参加方式	参加費	出席者数	講演時間
	月　日（　） ：							

日本医師会生涯教育講座参加証

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学会員No.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（講座名）

（開催日）平成　年　月　日

貴殿は上記の日本医師会生涯教育講座に参加したことを証明します。

平成　年　月　日

医師会
会長

---------- きりとりせん ----------

（医師会提出用）　5単位

日本医師会生涯教育講座参加証

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（講座名）

（開催日）平成　年　月　日

医師会
会長

平成18年度
「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成18年3月

日 本 医 師 会

目　　次

概　要 ……1

1．日本医師会生涯教育カリキュラム ……2

2．学習媒体 ……3

3．学習の種類と単位数の設定 ……4

4．申告単位の証明等について ……6

5．生涯教育申告書(一括申告データ)の提出 ……8

6．生涯教育「修了証」・「認定証」の交付 ……8

7．日医生涯教育制度と学会専門医更新との互換性について ……8

・「日本医師会生涯教育講座」 ……9

・『日本医師会雑誌』生涯教育シリーズ（特別号）・特集記事 ……11

・『日本医師会雑誌』読後ハガキ・インターネット回答 ……16

・日医生涯教育協力講座「インターネット生涯教育講座」セルフアセスメント解答…17

・日医生涯教育協力講座 セミナー「脳・心血管疾患講座」の実施要綱 ……19

・日医生涯教育協力講座 セミナー「慢性呼吸器疾患講座」の実施要綱 ……22

・日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」実施要綱（16.12.22 版）……23

・医師国家試験公募問題作成について ……28

・日本医師会生涯教育制度と学会専門医制度更新の単位互換について ……29

・「一括申告」・入力上の留意点 ……35

概　　要

日本医師会生涯教育制度は、昭和62年度に、医師の生涯教育を幅広く効率的に行うための支援体制整備を目的として発足した。その後今日まで、数次にわたり、制度の改正を行い、その質的向上と充実を図ってきた。

制度発足以来、日本医師会会員の年間学習内容は自主申告され、所定の単位取得者には日本医師会から修了証を発行する方式をとってきたが、平成9年度より、都道府県医師会がコンピュータで集中管理をして、会員の講習会受講や体験学習および論文・著書執筆等の各種業績の学習記録をとりまとめて申告する、いわゆる「一括申告」方式を導入し、申告の簡便化を図った。

学習計画の目安となる日本医師会生涯教育カリキュラムは、平成11年度の改訂で「基本的医療課題」を設置し、平成13年には「医学的課題」を中心に3度目の改訂を行い、日進月歩の医学知識・技術に対応する内容となった。

学習方法の見直しにより、平成12年度から『日医雑誌』を媒体とした自己（自宅）学習を導入した。また、平成9年に開設された日本医師会ホームページ上においては、『日医雑誌』の全論文掲載、各種検索・閲覧、動画配信などが可能となり、ＩＴ時代に相応しいインターネットを利用した生涯教育講座も誕生した。その結果、平成16年度より、日医生涯教育協力講座「インターネット生涯教育講座」のセルフアセスメント解答が新たな自己(自宅)学習に加えられた。

さらに、臨床研修・臨床実習指導医のための教育ワークショップへの参加、医師国家試験公募問題作成等が新しい学習方法として追加された。

今後、都道府県医師会を中心に、地域の中核病院や大学病院との協力による実技を含めたリカレント教育の実施、医学生の臨床実習や新医師臨床研修制度における日医会員の指導医としての活動を支援するための教育ワークショップ開催、医師国試問題作成講習会開催など、多彩な生涯教育方法を会員に提示し、日医生涯教育制度の一層の充実を図りたいと考えている。

平成18年度は本実施要綱に基づき生涯教育制度を実施する。

1．日本医師会生涯教育カリキュラム

（1）カリキュラムの内容

医師の学習到達目標・指針となるカリキュラムは、「基本的医療課題」と「医学的課題」とに分かれている．

前者は、すべての医師がその専門性の如何にかかわらず知っておくべき基本的医療事項17テーマ106項目を日本医師会生涯教育の最重要課題と位置づけたものである。

後者の「医学的課題」は、平成 13 年に全面的に見直され、平成７年度改訂以降の新知見を収載し、診療行為を１つの流れとして捉え、そのプロセスをまとめた「主要診療事項」と、日常診療で遭遇する頻度の高い疾患および臨床上重要な疾患からなる「主要疾患」の二元構成になっている。

平成 13 年版（『日医雑誌』平成13年11月15日号付録　96ページ）のカリキュラムの内容は以下の通りである。

［基本的医療課題］

Ⅰ．医と人間　Ⅱ．医療の基本　Ⅲ．医の倫理　Ⅳ．医学の進歩と倫理
Ⅴ．医と法律　Ⅵ．生涯保健事業の体系化　Ⅶ．健康の保持・増進
Ⅷ．地域医療　Ⅸ．高齢者医療・介護　Ⅹ．医療福祉　ⅩⅠ．社会福祉
ⅩⅡ．社会保障　ⅩⅢ．医療経済　ⅩⅣ．医療の質の評価　ⅩⅤ．疫学
ⅩⅥ．診療情報・医療情報　ⅩⅦ．国際保健医療

［医学的課題］

主要診療事項

Ａ．主要症候　Ｂ．基本的診察　Ｃ．検査　Ｄ．治療（救急治療を含む）
Ｅ．経過・予後　Ｆ．専門医への紹介と事後の対応

主 要 疾 患

Ⅰ．呼吸器･胸壁･縦隔疾患　Ⅱ．循環器疾患　Ⅲ．消化器疾患
Ⅳ．血液･造血器疾患　Ⅴ．腎･泌尿器･男性生殖器疾患　Ⅵ．神経疾患
Ⅶ．内分泌疾患　Ⅷ．代謝疾患　Ⅸ．膠原病･免疫病･アレルギー性疾患
Ⅹ．感染症　ⅩⅠ．中毒･環境因子による疾患
ⅩⅡ．周産期異常･女性生殖器疾患　ⅩⅢ．胎児･新生児･小児疾患
ⅩⅣ．精神･心身医学的疾患　ⅩⅤ．皮膚疾患　ⅩⅥ．眼疾患
ⅩⅦ．耳鼻咽喉疾患　ⅩⅧ．運動器･骨･関節疾患

（2）カリキュラムの活用

1）日本医師会は、生涯教育の様々な媒体にカリキュラムのテーマを偏りなく取り入れて企画している。

2）都道府県医師会・郡市区医師会の生涯教育委員会は、カリキュラムよりテーマを選択し、講習会のテーマ例を参考にして、「日本医師会生涯教育講座」（9～10 ページ参照）等の講習会を立案する。病診連携による体験学習（参加型学習）においても、カリキュラムにある課題を選択することが望ましい。

3）会員個人が自宅学習や、グループ学習を行う際にも活用する。

2. 学習媒体

(1) 日本医師会雑誌

日本医師会学術企画委員会が企画する日本医師会雑誌は、17 年度から月刊化し、年間、通常号 12 冊、特別号 2 冊となる。通常号の特集記事（座談会、論文など）や特別号（11～15 ページ参照）は「日本医師会生涯教育講座」等のテキストとして活用する。読後「ハガキ・インターネット回答」も年間 5 回行われる（後述）。

(2) 日医生涯教育協力講座

学習媒体の多様化に伴い、協賛会社が協力する下記の生涯教育をまとめて、平成 16 年度から「日医生涯教育協力講座」と位置づけた。これらの企画は学術企画委員会が行っている。

講座名	媒体・方法
医学講座	短波放送（ラジオ NIKKEI）
話題の医学	TV（テレビ東京）ビデオ
インターネット生涯教育講座	インターネット
「脳・心血管疾患講座」	セミナー
「慢性呼吸器疾患講座」	セミナー
「カラー図説」	日医雑誌（綴じ込み）

このうち、生涯教育単位が取得できるものは以下の 3 つである。

・インターネット生涯教育講座（17～18 ページ参照）

・セミナー「脳・心血管疾患講座」,「慢性呼吸器疾患講座」(19～22 ページ参照)

(3) 日本医師会ホームページ/生涯教育 on-line

本会ホームページ上から、『日本医師会雑誌』論文検索・閲覧、ビデオライブラリー作品検索、テレビ番組「話題の医学」等の視聴、さらに「インターネット生涯教育講座」視聴等が可能である（生涯教育 on-line：http://www.med.or.jp/cme/）。

(4) その他

都道府県・郡市区医師会の学術機関誌、ホームページ等

3．学習の種類と単位数の設定

日本医師会生涯教育制度の評価対象となる学習については、下記の通り分類され、各々単位数が設定されている。

平成１８年３月現在

学習方法の種類	単位
1．講演会・講習会等への参加 →参加証、シール等の証明が必要です。	
(1)日本医師会主催の講演会等	5
(2)都道府県医師会主催の講演会等	
(3)郡市区医師会主催の講演会等	
(4)日本医学会シンポジウム	5
(5)各医学会、医会、その他各種団体主催の学会・講演会等	3
2．体験学習（病診・診診連携の中での学習）→テーマ、施設名等の記録を添付してください。	
共同診療、病理解剖見学、手術見学、病棟回診見学、症例検討会、ＣＰＣや小グループによる心電図・Ｘ線フィルム・ＵＳ等の勉強会	5
3．各種業績 →演題、著書名等の記録を添付して下さい。	
(1)学会発表	5
(2)医学学術論文の執筆	5
(3)医学著書の執筆	5
(4)各種講習会、講演会等の講師	5
(5)臨床実習・臨床研修の指導医	10
(6)指導医のための教育ワークショップ参加（２日間）	10
(7)医師国家試験問題作成(公募への協力)	3
4．自己（自宅）学習（１回１単位）	
(1)日医雑誌を読んで評価･意見をハガキ・インターネットで回答	1
(2)インターネット生涯教育講座セルフアセスメント解答	1

＊ １から３の学習単位は、自己申告（あるいは都道府県医師会で一括して申告）される。４の(1)(2)の学習単位は日医がコンピュータ管理し、１から３の学習単位に加算する。

（１）講演会・講習会等への参加：５単位

1）医師会主催の講演会等

都道府県医師会が企画する「日本医師会生涯教育講座」は、生涯教育活動の最も重要な事業の一つであり、多くの会員が利用する生涯教育の場である。日本医師会でも医療政策シンポジウム、産業医学講習会、健康スポーツ医学講習会、学校医講習会、母体保護法指導者講習会、社会保険指導者講習会、感染性廃棄物安全処理推進者養成講座、医療安全推進者養成講座など、各種講習会・講座を開催している。

2）日本医学会シンポジウム：５単位

日本医学会（会長：高久史麿）が企画し、日本医師会大講堂で年２回開催される。さらに、日本医学会公開フォーラムの開催を予定している。

3）各医学会、医会、その他各種団体の講習会等：３単位

学会等の講演会・研修会は３単位の位置づけである。学会専門医制度においては、指定基準、設定単位数等は学会によって異なるが、都道府県医師会および日本医師会主催の講演会・講座等が学会専門医資格認定更新のための単位（点）として指定されている（詳細は 8 ページおよび 29～34 ページ参照）。各種団体の講習会には、製薬会社主催でも営利目的ではない講習会も含まれるが、6 ページ４．(1) 4)の手続きが必要である。

（２）体験学習（病診、診診連携の中での学習)」：５単位

制度発足時より、重要視している学習である。日本医師会の働きかけで国立大学病院との間に研修登録医制度も創設されたが、次第に形骸化しているのが現状のようである。

診療所医師が、地域の中核病院に紹介した患者について体験学習を行うための組織・体制を強化することも重要である。

なお、実技を含めて集中的に行う参加型の体験学習をリカレント教育として捉え、積極的に推し進めることを第Ⅱ次生涯教育推進委員会中間答申で提言した。その一例が、日本医師会ＡＣＬＳ（二次救命処置）研修である（詳細は日医ホームページ参照)。

（３）各種業績

1）学会発表、2）医学学術論文の執筆、3）医学著書の執筆、4）各種講習会・講演会等の講師　についてはすべて５単位である。

新医師臨床研修制度が開始した平成 16 年度から、以下の３つの学習方法が日医生涯教育の評価対象となった。

5）臨床実習・臨床研修の指導医：10 単位

6）指導医のための教育ワークショップ参加：10 単位

「指導医のための教育ワークショップ」については、23～27ページの「開催要綱」を参照。

7) 医師国家試験問題作成（試験問題公募に対する協力）：3単位

医師国家試験問題作成の要領については、28ページを参照。

（4）自己（自宅）学習

1)「日医雑誌」を読んでハガキ・インターネットで回答：1単位

「日医雑誌」掲載の特集記事および特別号を読み、印象に残った論文を挙げ、さらにその論文の内容と教育的価値について、「はい」「どちらでもない」「いいえ」の3段階で評価する。また、論文や日医雑誌に対する意見・要望をハガキに記入する。ハガキ回答1回で1単位となる。18年度実施の詳細は16ページを参照。

2) 日医生涯教育協力講座「インターネット生涯教育講座」セルフアセスメント解答：1単位

平成14年度から、日本医師会ホームページに掲載されているインターネット上の教材である。協賛会社の協力を受け入れ、日医生涯教育カリキュラムのカテゴリーとテーマから作品テーマを日本医師会学術企画委員会にて決定する。1講座は1～6partから成る（1partは約30分）。

平成16年11月より、各partに設けられたセルフアセスメントに解答すると、1partにつき日医生涯教育制度1単位取得が可能となった。

18年度の実施回数、取得単位については17～18ページを参照。

4. 申告単位の証明等について

申告される年間学習取得単位は以下の通りの証明および記録が必要である。

(1) 講演会・講習会等への参加の証明

1) 医師会主催の講演会

都道府県医師会長が参加の証明をする。ただし、郡市区医師会主催の講座等については郡市区医師会長が発行する参加証または確認印等に替えることができる。また、日本医師会が主催する講習会等については、日本医師会長が参加の証明をする。

2) 日本医学会シンポジウム

日本医学会長が参加の証明をする。

3) 各医学会・医会主催の学会、講演会等

主催者が発行する参加証（コピー可）または確認印等を参加の証明とする。

4) その他各種団体主催の講演会、講習会等

主催者が事前に都道府県医師会に申請し、都道府県医師会長が認めたう

えで、参加の証明をすることを原則とする。

付１：参加の証明は、各医師会の便宜により、個別に決定するが、その方法として、例えば下記のようなものが考えられる。

① 参加証を発行する。

② カリキュラムノートを作成し、それに主催責任者の捺印をする。あるいは貼付シールを配布する。

③ 都道府県医師会のコンピュータシステムに出席を登録する。

付２：受講・学習を記録する用紙を申告書とともに日医雑誌に同封する。

(2) 体験学習（病診・診診連携の中での学習）の記録

体験学習については、証明を不要とする。ただし、参加した体験学習の名称（施設名等）について自ら記録し、生涯教育申告書に添付する。

(3) 各種業績の記録

1) 学会発表、医学学術論文・著書の執筆

証明を不要とする。ただし、学会における発表等については、学会名、学会の開催日、演題等を、医学論文・著書の執筆については、掲載誌（紙）または発行所、論文名または著書名を、各種講習会、講演会等での講演については、講習会・講演会名、講演日、演題等を自ら記録し、生涯教育申告書に添付すること。

2) 臨床実習・臨床研修の指導医（としての実績）

研修プログラム、研修期間、研修医氏名などを記録したものを生涯教育申告書に添付する。

3) 指導医ための教育ワークショップ参加

参加者には参加証ならびに修了証が発行されるが、主催医師会で参加者を把握しているので、都道府県医師会別参加者リストを作成し、それぞれの医師会生涯教育担当者に報告する。その報告をもとに各担当者は一括申告データに加える、あるいは提出された申告書の記入確認を行う。

4) 医師国家試験公募問題作成による取得単位

都道府県医師会ごとにまとめて日本医師会へ送付されるので、各医師会担当者が一括申告データに加える、あるいは申告書の記入確認を行う。

(4) 自己（自宅）学習

届いたハガキと回答(解答)送信記録に基づき、日本医師会でコンピュータ管理する。

5．生涯教育申告書(一括申告データ)の提出

平成18年度生涯教育申告書は、『日本医師会雑誌』平成19年3月1日号に同封される。申告者は、申告書の「生涯教育単位記入表」に1年間の取得単位を記入し、講習会等の参加証明や体験学習、各種業績の記録を添付のうえ、平成19年4月30日までに所属郡市区医師会に提出する。「一括申告」方式の実施要領や提出方法については、35ページを参照。

都道府県医師会を経由して日本医師会に届けられた申告書(あるいは一括申告データ)に記録された「1．講演会・講習会等への参加」、「2．体験学習」、「3．各種業績」の学習単位に、日本医師会が集計・管理した「4.自己学習単位」を加算し、個々の申告者の年間合計取得単位数が確定する。

6．生涯教育「修了証」・「認定証」の交付

(1) 生涯教育申告者のうち、上記の参加証明、記録により年間10単位以上の単位取得(10単位に見合う証明および記録が必要)を都道府県医師会で確認された申告者に対し、日本医師会長は「生涯教育修了証」を交付する。また、日本医師会でコンピュータ管理している自己(自宅)学習単位を加算することにより、10単位以上となった者も「生涯教育修了証」の発行対象者とし、都道府県医師会に通知する。

(2) 3年間連続して「生涯教育修了証」を取得した者には「認定証」が交付される。平成18年度においては、平成15年度から17年度までの3年間連続修了証取得者(2004「認定証」、2005「認定証」取得者を除く)に対し、日本医師会長は2006「認定証」を交付する。

(3) 僻地、離島などの特殊な状況にある会員については、都道府県医師会で考慮し、履修単位の減免等の措置を講じることができる。

7．日医生涯教育制度と学会専門医更新との互換性について

学会専門医制については、平成17年12月現在、日本医学会に加盟している58学会から成る日本専門医認定制機構が各学会の専門医制度の見直しや統一化などの調整作業を行い、専門医数も増加している。

日本医師会では生涯教育制度と学会専門医制との関連を図り、下記の学会の専門医制とは互換性がある。互換内容の詳細は29～34ページを参照。

①内科 ②眼科 ③小児科 ④リハビリテーション ⑤整形外科 ⑥医学放射線 ⑦泌尿器科 ⑧産科婦人科 ⑨老年医学 ⑩消化器外科 ⑪消化器病 ⑫耳鼻咽喉科 ⑬形成外科 ⑭リウマチ ⑮皮膚科 ⑯温泉気候物理医学 ⑰心身医学 ⑱病理学 ⑲臨床検査医 ⑳糖尿病 ㉑大腸肛門 ㉒小児外科 ㉓輸血 ㉔肝臓 ㉕感染症 ㉖消化器内視鏡

「日本医師会生涯教育講座」

日本医師会では、昭和62年度の生涯教育の制度化以来、「日本医師会生涯教育講座」を生涯教育活動の重要な事業の一環と位置づけ、各都道府県医師会の協力を得て推進してきた。

都道府県医師会は、多くの会員が参加できるように、下記に基づいて実施計画を立案し、日本医師会会員は、積極的に本講座に参加するよう努めるものとする。

記

1．名称

「日本医師会生涯教育講座」の名称の使用は、都道府県医師会主催の講座(講演会・講習会等)とする。ただし、都道府県医師会の事情により、講座の実施を郡市区医師会に委ねている都道府県医師会においては郡市区医師会主催の講座も「日本医師会生涯教育講座」の名称を使用できるものとする。

2．課題

「日本医師会生涯教育カリキュラム」(平成13年版)から生涯教育講座の課題を偏りなく選択することが望ましい。また、医学的課題に偏らず、基本的医療課題を積極的に盛り込むよう企画する。特に、新たに医師会に加入する医師が、地域医療活動を実践するに当たり、必要な知識を修得できるような基本的医療課題を取り上げることが必要である。

3．実施方法

①都道府県医師会は、「日本医師会生涯教育カリキュラム」を参考に、プログラムを作成し実施する。実技をとり入れた受講者参加型の講習会も積極的に企画する。

②日本医師会は、『日本医師会雑誌』の特別号として刊行している「生涯教育シリーズ」および『日本医師会雑誌』の特集内容をテーマとして推奨する(11～15ページ参照)。都道府県医師会は、これらを参考に立案実施する。

③日本医師会ホームページ上では、『日本医師会雑誌』論文検索・閲覧、ビデオライブラリー作品検索、医学テレビ番組「話題の医学」等の動画配信、さらに「インターネット生涯教育講座」等、生涯教育のコンテンツの充実を図っている。これらの電子媒体教材も各都道府県医師会で参考にする。

4．経費

日本医師会は、生涯教育制度推進のための助成費を、都道府県医師会に交付する（本助成費は「日本医師会生涯教育講座」関係の経費に限定しない）。

5．実施報告

都道府県医師会は、年度内のすべての「日本医師会生涯教育講座」のプログラムを終了後、速やかに日本医師会に下記の様式見本に沿って報告する。

［様式見本］

（本様式を参考に報告して下さい．用紙の大きさは自由です。）

平成　年　月　日

日本医師会長　殿

＿＿＿＿＿＿＿＿医師会
会長＿＿＿＿＿＿＿＿

平成18年度「日本医師会生涯教育講座」実施報告書

平成18年度「日本医師会生涯教育講座」のすべてのプログラムを終了いたしましたので下記のとおり報告いたします。

記

年度内総開催回数　＿＿＿＿＿＿回

No.	日　時	開催主体及び名称	演　題	講義時間	講　師（役職）	出席者数
1	6月2日	県医師会，医学大会	高血圧について	120分	日医　太郎（○大内科教授）	102
2	8月11日	第○回△△市医師会◇◇講座	気管支喘息の診断と治療	90分	文京　花子（◎病院呼吸器科）	67

『日本医師会雑誌』
生涯教育シリーズ(特別号)・特集記事

＜生涯教育シリーズ(特別号)＞

(平成元年以降発行分を掲載した)

1．医学講座対談集　第５集　(1.3.15刊)
2．心電図のＡＢＣ　(1.6.20刊)
3．小児診療マニュアル　(1.11.5刊)
4．医学講座対談集　第６集　(2.3.15刊)
5．胸部Ｘ線写真のＡＢＣ　(2.6.20刊)
6．糖尿病　外来診療のポイント　(2.11.5刊)
7．医学講座対談集　第７集　(3.3.15刊)
8．食事療法のＡＢＣ　(3.6.20刊)
9．老人診療マニュアル　(3.11.5刊)
10．医学講座対談集　第８集　(4.3.15刊)
11．漢方治療のＡＢＣ　(4.8.20刊)
12．臨床医のための動脈硬化症－成因と診療のポイント－　(4.11.5刊)
13．医学講座対談集　第９集　(5.5.15刊)
14．脳神経疾患のみかたＡＢＣ　(5.8.20刊)
15．感染症の現況と対策　(5.11.5刊)
16．医学講座対談集　第10集　(6.3.15刊)
17．臨床検査のＡＢＣ　(6.8.20刊)
18．リハビリテーションマニュアル　(6.11.5刊)
19．対談 医の心－先輩医師に学ぶ 第１集　(7.3.15刊)
20．心エコーのＡＢＣ　(7.7.20刊)
21．老年期痴呆診療マニュアル　(7.10.25刊)
22．対談 医の心－先輩医師に学ぶ 第２集　(8.3.15刊)
23．消化管内視鏡のＡＢＣ　(8.6.20刊)
24．薬の正しい使い方　(8.10.25刊)
25．対談 医の心－先輩医師に学ぶ 第３集　(9.3.15刊)
26．Ｘ線ＣＴのＡＢＣ　(9.6.20刊)
27．介護保険と高齢者医療　(9.10.25刊)
28．症候から診断へ 第１集　(10.4.15刊)
29．疼痛コントロールのＡＢＣ　(10.6.15刊)
30．生体・機能検査のＡＢＣ　(10.10.15刊)

31. 症候から診断へ　第２集　(11. 4.15 刊)
32. ＭＲＩのＡＢＣ　(11. 6.15 刊)
33. 肝疾患診療マニュアル　(11.10.15 刊)
34. 感染症の診断・治療ガイドライン　(11.11. 5 刊)
35. 症候から診断へ　第３集　(12. 4.15 刊)
36. 医療の基本ＡＢＣ　(12. 6.15 刊)
37. 血液疾患診療マニュアル　(12.10.15 刊)
38. 症候から診断へ　第４集　(13. 4.15 刊)
39. 脳血管障害の臨床　(13. 6.15 刊)
40. 実践エコー診断　(13.10.15 刊)
41. 症候から診断へ　第５集　(14. 4.15 刊)
42. 内分泌疾患診療マニュアル　(14. 6.15 刊)
43. 実践 診断指針　(14.10.15 刊)
44. 専門医への紹介と事後の対応　(15. 4.15 刊)
45. 実践 小児診療　(15.6.15 刊)
46. 糖尿病診療マニュアル　(15.10.15 刊)
47. 精神障害の臨床　(16. 6.15 刊)
48. 心臓病の外来診療　(16.10.15 刊)
49. 感染症の診断・治療ガイドライン 2004(51 の改訂版)　(16.12. 5 刊)
50. わかりやすい免疫疾患　(17. 6.15 刊)
51. 実践 皮膚病変のみかた　(17.10.15 刊)
52. 実践 救急医療　(18. 6.15 刊行予定)
53. 最新 臨床検査のＡＢＣ　(18.10.15 刊行予定)
54. 臨床試験のＡＢＣ　(18 年度中刊行予定)

＜日本医師会雑誌の特集＞

（過去５年間に限定して掲載した）

［平成 13 年］
・（小特集）炎症性腸疾患（IBD）の病態と治療　(13. 1.15 号)
・癌の予防と早期診断　(13. 2. 1 号)
・（小特集）実践産業医－基本と新しい制度の活用　(13. 2.15 号)
・急性心筋梗塞-ﾌﾟﾚﾎｽﾋﾟﾀﾙｹｱから CCU 搬送まで　(13. 3. 1 号)
・（小特集）海外旅行者病の予防と診療の実際　(13. 3.15 号)
・高齢者呼吸器疾患への対応　(13. 4. 1 号)

・精神鑑定 (13. 5. 1号)
・(小特集) 気管支喘息の治療 (13. 5.15号)
・乳癌診断・治療の現状と展望 (13. 6. 1号)
・アトピー性皮膚炎－最新情報 (13. 7. 1号)
・ストレスと疾患 (13. 8. 1号)
・骨と関節 (13. 9. 1号)
・(小特集) 臨床医のための栄養学－最近の進歩 (13. 9.15号)
・卒後臨床初期研修について考える (13.10. 1号)
・性感染症の動向と対策 (13.11. 1号)
・新興・再興物理的原因疾患－予防と臨床 (13.12. 1号)
・卒後臨床初期研修について考える (13.12.15号)

[平成14年] ＊ 平成14年より「小特集」を「集中講座」と改題
・(集中講座)内分泌攪乱物質最前線 (14. 1.15号)
・院内感染をめぐって (14. 2. 1号)
・(集中講座)排便機能障害およびストーマ・リハビリテーション (14. 2.15号)
・家庭用医療器具・体外診断薬を診療にどう役たてるか (14. 3. 1号)
・(集中講座)21世紀の先端医療 (14. 3.15号)
・たばこによる健康障害 (14. 4. 1号)
・感覚器障害の臨床 update (14. 5. 1号)
・(集中講座)消化器癌の現状と問題点 (14. 5.15号)
・老年症候群と高齢者に対する総合機能評価 (14. 6. 1号)
・虚血性心疾患治療の進歩 (14. 7. 1号)
・(集中講座)原因不明の間質性肺炎をめぐる今日の話題 (14. 7.15号)
・今日の肺癌治療 (14. 8. 1号)
・小児救急医療－危機を乗り越えるために－ (14. 9. 1号)
・(集中講座)いわゆる“過労死”をめぐって (14. 9.15号)
・インターフェロンの臨床 (14.10. 1号)
・ホルモン補充療法に関する最近の知見 (14.11. 1号)
・慢性頭痛－診療の最前線 (14.12. 1号)
・(集中講座)さまざまな腰痛症 (14.12.15号)

[平成15年]
・(集中講座)ﾌﾟﾗｲﾏﾘ･ｹｱで必要な向精神薬の知識と使い方 (15. 1.15号)
・再生医療の現状と将来展望 (15. 2. 1号)
・(集中講座)消化器疾患－最近の動向 (15. 2.15号)
・微量元素の臨床－実地医家の理解と実践のために (15. 3. 1号)

・臓器特異性自己免疫疾患－その診かた・考え方　（15. 4. 1号）
・皮膚疾患最新情報　（15. 5. 1号）
・(集中講座)思春期をめぐる諸問題－医療と教育の立場から　（15. 5.15号）
・ターミナル・ケア－現状と課題－　（15. 6. 1号）
・肥満症の日常診療　（15. 7. 1号）
・(集中講座)前立腺疾患の診療　（15. 7.15号）
・運動器のスポーツ外傷・障害　（15. 8. 1号）
・女性のヘルスケア－21世紀の新たなる展開－　（15. 9. 1号）
・(集中講座)高血圧治療－最近の動向　（15. 9.15号）
・抗悪性腫瘍薬の適応とリスクベネフィット　（15.10. 1号）
・放射線治療の新しい流れ　（15.11. 1号）
・卒後臨床研修必修化を目前にして－その現状と課題　（15.12. 1号）
・(集中講座)睡眠時無呼吸症候群　（15.12.15号）

［平成16年］
・(集中講座) メタボリックシンドロームの管理　（16. 1.15号）
・肺炎診療の現状　（16. 2. 1号）
・(集中講座) 日常診療における慢性腎不全の診かた　（16. 2.15号）
・腫瘍マーカー－その診断的意義と今後の展望　（16. 3. 1号）
・輸血の有効性と安全性－血液新法施行下での輸血医療の方向－　（16. 4. 1号）
・一般診療における消毒・滅菌　（16. 5. 1号）
・(集中講座) 生殖遺伝カウンセリング　（16. 5.15号）
・寄生虫症とペット病－新たな認識と実地診療　（16. 6. 1号）
・各種疾患における輸液療法の現況　（16. 7. 1号）
・(集中講座) 肛門疾患の診断と治療　（16. 7.15号）
・21世紀の生活習慣病 COPD　（16. 8. 1号）
・胎児・新生児医療をめぐる諸問題　（16. 9. 1号）
・「運動器の10年」世界運動－日本の現況と展望　（16.10. 1号）
・補完・代替医療の現状と問題点　（16.11. 1号）
・(集中講座) 緑内障の診断と治療　（16.11.15号）
・廃用症候群の診察の実際　（16.12. 1号）
・(集中講座) かゆみとその対策　（16.12.15号）

［平成１７年］
・(集中講座) 診療の質をめぐって　（17. 1.15号）
・胆・膵疾患の診療をめぐって　（17. 2. 1号）
・(集中講座) 電解質異常とその対策　（17. 2.15号）

・脳卒中の予防と治療　（17．3．1号）
・（集中講座）外用療法　（17．3.15号）
　＊平成１７年４月より月刊化
・今，医療に求められるもの　（17．4月号）
・身体表現性障害　（17．5月号）
・子宮内膜症とは－障害とその対応　（17．6月号）
・肝炎診療を見直す　（17．7月号）
・合理的で質の高い小児救急医療　（17．8月号）
・アルツハイマー病－最近の動向　（17．9月号）
・新医師臨床研修制度の成果と今後の課題　（17.10月号）
・耳鼻咽喉科領域における最近の課題－めまい、耳鳴り、難聴　（17.11月号）
・最近の画像診断の進歩－CT，MRI，PET　（17.12月号）

［平成１８年］
・インフルエンザウイルス感染症と関連するワクチンの臨床　（18．1月号）
・薬剤性肺障害をめぐって　（18．2月号）
・慢性腎疾患　（18．3月号）
・パーキンソン病の診断と治療の進歩　（18．4月号）
・上部消化管疾患における最近の話題　（18．5月号予定）
・医師教育の現状と今後の課題　（18．6月号予定）
・麻酔科医療の現況と課題　（18．7月号予定）
・関節リウマチ診療の進歩　（18．8月号予定）
・高齢者医療の特徴　（18．9月号予定）

『日本医師会雑誌』読後ハガキ・インターネット回答

1．趣旨

『日医雑誌』は日本医師会全会員に配布され、その学術的評価は高い。この日医会員共通の媒体を利用した学習方略が検討された結果、平成12年度から、*JAMA* の CME Evaluation Form を参考にして、『日医雑誌』の特集および特別号を読み、それに対する感想・意見をハガキまたはインターネットで回答することにより、生涯教育単位が取得できるという新しい自己（自宅）学習が始まった。

2．実施予定号

平成18年度は、下記の表の通り、5月～9月の間に5回実施する。

No.	号	特集タイトル	回答締切
1	5月号	上部消化管疾患における最近の話題	7/31
2	6月号	医師教育の現状と今後の課題	8/31
3	7月号	麻酔科医療の現況と課題	9/30
4	8月号	関節リウマチ診療の進歩	10/31
5	9月号	高齢者医療の特徴	11/30

3．取得単位および単位の管理

（1）1回の回答を1単位とする。

（2）ハガキまたはインターネット回答により取得した単位数は次ページの「インターネット生涯教育講座」セルフアセスメント解答により取得した単位数とともに日本医師会でコンピュータ管理される。ハガキまたはインターネット回答のデータは、日本医師会で管理し、年間の集計結果を都道府県医師会に通知する。

（3）都道府県医師会から提出された申告書または一括申告の合計単位数と、日本医師会でコンピュータ管理された学習単位とを合算し、その会員の最終申告データ（単位）とする。

（4）合算の結果、修了証発行要件10単位を満たした者に対しては、修了証を発行する。

日医生涯教育協力講座

「インターネット生涯教育講座」
セルフアセスメント解答

1．趣旨

「インターネット生涯教育講座」は、動画、静止画、音声、テキスト等を組み合わせた効果的な学習教材であり、平成14年度から日医ホームページ生涯教育On-lineにおいて配信されている。

平成16年度より、本会ではこれを「日医生涯教育協力講座」に含め、18年2月現在、12社の協力を得ている。本講座の企画監修は本会学術企画委員会が行っており、本講座の各パートには、学習成果を自己評価できるようセルフアセスメントを設けている。

2．取得単位

「インターネット生涯教育講座」の各パート（約30分）に設けられたセルフアセスメントは一正解形式で5設問からなり、全問を解答すると、正解、不正解を問わず、1単位が取得できる（正解数による採点制は、現在検討中である）。

なお、各パートは3年間掲載し、セルフアセスメントは1年毎に改訂する予定である。1年間に同一パートで2単位取得することはできない。

3．平成18年度セルフアセスメント解答受付期間

平成18年4月1日～平成19年3月31日

4．取得単位の取り扱い

（1）日本医師会は、「インターネット生涯教育講座」セルフアセスメント解答により会員が取得した単位数を、コンピュータに記録し、管理する。これは「日医雑誌を読んで評価・意見をハガキ・インターネットで回答」と同様である。

（2）（1）の日本医師会でコンピュータ管理された学習単位は、都道府県医師会から提出された申告書または一括申告の合計単位数に加算され、その会員の最終申告データ（単位）とする。合算の結果、修了証発行要件10単位を満たした者に対しては、修了証を発行する。

（3）「インターネット生涯教育講座」セルフアセスメント解答者に関する年間の集計結果は、日本医師会から都道府県医師会に年度末に通知する。

5．平成18年度のテーマおよびセルフアセスメント実施予定パート数

テーマ	パート数	テーマ	パート数
救急蘇生法	3	気管支喘息の診断と治療	2
再生医学	2	救急診療における処置と連携	1
画像診断－最近の進歩－	2	免疫－基礎－	3
最近の感染症	3	医療連携の円滑な進め方	1
インフルエンザとかぜ症候群	2	災害時の医療	1
虚血性心疾患の診療	2	疼痛コントロール	4
腹膜透析療法（CAPD、APD）	1	ｱﾄﾋﾟ-性皮膚炎の診断と治療	2
禁煙指導	1	内視鏡手術	3
生活習慣病予防～	3	よくみる感染症	1
子宮頸癌の診断と治療	1	心不全の診療	2
在宅酸素療法	1	統合失調症のメンタルケア	1
不整脈の治療と管理	3	うつ病のメンタルケア	1
骨粗鬆症の診療	3	パーキンソン病の診断と治療	1
肝疾患の診療	3	尿失禁の診断と治療	1
高脂血症の診断と治療	2	関節リウマチの治療	2
小児成長障害の診断と治療	1	慢性閉塞性肺疾患(copd)治療と管理	2
片頭痛の診断と治療	1	社会不安障害のﾒﾝﾀﾙｹｱ	1
ED の診断と治療	1	睡眠障害の診断と治療	1
緑内障の診断と治療	1	消化管運動機能障害の診断と治療	2
高血圧診療	6	変形性関節症の治療	2

＊上記、40作品に加え、今後、学術企画委員会において新たに企画され、18年度内に配信が可能になる作品についても単位取得の対象とする。

日医生涯教育協力講座

セミナー「脳・心血管疾患講座」の実施要綱

1．趣旨

脳・心血管疾患は、今日の医療にあって最も大きな課題の一つである。特に日本医師会会員の多くが関わるプライマリケアでは、その予防、緊急時の対応、医学的根拠に基づく治療法の選択などに関して、最新の知識を学習することが急務とされている。本セミナーはそれらの知識を実際的、体験的に学習し、日常の診療に役立てていただくことを目指す。

2．主催：日本医師会，都道府県医師会（郡市区医師会），第一製薬株式会社

3．実施方法

セミナーの具体的プランニング、および演者の選定などは、都道府県医師会で行う。

（1）開催期間および回数

平成16年度～18年度までの3年間，年2回を予定．但し，平成16年度は下半期からのスタートになるので，原則的には3年間で5回の開催となる．

（2）開催地

特に問わない．近隣の都道府県医師会や郡市区医師会と連合して開催することが可能である．

（3）対象疾患

循環器系疾患と脳血管障害で，次の5つの疾患を取り上げる．

①不整脈　②虚血性心疾患　③心不全　④高血圧　⑤脳血管障害

（4）テーマ

学術企画委員が推薦するテーマがリスト（別紙1）になっているので，この中から選択するか，これを参考にして決定する．

4．企画案の承認

作成された企画案は指定用紙(別紙 2)にて日本医師会学術企画委員会に提出する．提出された企画案は，同委員会で協議され日医生涯教育協力講座として承認する．

5．日本医師会生涯教育制度における取り扱い

本セミナーは，各都道府県医師会が受講証を発行し，日本医師会生涯教育制度において5単位とする．

（別紙 1）

セミナー「脳・心血管疾患講座」

日医学術企画委員推薦テーマ

1）不整脈

＃1：治療を要する不整脈　～とくに危険な不整脈の鑑別と対策～
＃2：心房細動　～日常診療でのピットフォール～
＃3：各種合併症を有する不整脈患者のマネージメント

2）虚血性心疾患

＃4：心筋梗塞は予知・予防できるか　～虚血性心疾患のプライマリケアのポイント～
＃5：急性心筋梗塞のプレホスピタルケア　～一般医が行うべき対処法～
＃6：心筋梗塞後の患者管理のポイント～心事故再発防止のために～

3）心不全

＃7：心不全患者の外来診療　～急性増悪を防ぐ患者管理と薬物療法のポイント～
＃8：心不全薬物治療のこつ　～急性期から慢性期まで～
＃9：高齢者心不全の診断と治療　～その実態と治療～

4）高血圧

＃10：夜間睡眠時血圧と早朝高血圧　～日常診療でのピットフォール～
＃11：高齢者高血圧のコントロール
＃12：合併症を有する高血圧患者の診療のすすめ方

5）脳血管障害

＃13：脳血管障害の前兆をよむ　～診断のポイントとその治療～
＃14：脳梗塞急性期のプレホスピタルケア　～一般医が行うべき対処法～
＃15：脳梗塞の病型別治療法～ラクナ梗塞，アテローム血栓性脳梗塞，心原性脳塞栓症～
＃16：脳血管障害患者の外来管理　～再発予防，痴呆・肺炎発症防止など～
＃17：脳血管障害患者の血圧管理

（別紙 2）

平成　　年　　月　日

日本医師会学術企画委員会　御中

○○県医師会

平成 18 年度
日医生涯教育協力講座
セミナー「脳・心血管疾患講座」申込書（案）

標記講座について、下記の通り計画いたしました。貴会のご承認をいただきますようお願いいたします。

記

● テ　ー　マ
疾　　患：虚血性心疾患

疾患別テーマ：胸痛を訴える患者の診かた、考え方

● 開 催 日 時　平成１７年　月　日（　）　時　～　　時

● 開催地･会場　○○市：　○○県医師会館

● プログラム（別添）

●都道府県医師会担当者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先(事務局担当者)　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日医生涯教育協力講座

セミナー「慢性呼吸器疾患講座」の実施要綱

1．趣旨

日常診療において遭遇する比較的頻度の高く重要な慢性呼吸器疾患について、実地医家として知っておくべき対応の仕方をセミナー形式で修得することを目的とする。

2．主催

日本医師会、都道府県医師会（郡市区医師会）、グラクソ・スミスクライン株式会社

3．実施方法

セミナーの立案、演者の選定等は、原則として都道府県医師会生涯教育委員会（学術委員会）にて行い、地域基盤型の生涯教育を目指す。

（1）開催期間

原則として、平成17年9月～18年8月の1年間に1回開催する。

（2）開催地

特に問わないが、各県の主要都市。近隣の都道府県医師会や郡市区医師会と連携して開催することも可。

（3）テーマとする対象疾患

テーマは慢性呼吸器疾患を対象とし、日本医師会生涯教育カリキュラム中の次の疾患から選ぶ。

①喘息（成人）　②喘息（小児）　③ＣＯＰＤ

（4）プログラム

セミナーの構成は、単なる講演会より参加型が望ましい。症例検討も大切である。

（5）講師

講師については、病診連携の面からも地域中核病院の医師も含めて選定することが望ましい。

4．企画案の承認

作成された企画案は、前述のセミナー「脳・心血管疾患講座」と同様の書式で、日本医師会学術企画委員会に提出する。提出された企画案は、同委員会で協議され、「日医生涯教育協力講座」として承認される。

5．日本医師会生涯教育制度における取り扱い

各都道府県医師会が受講者に参加証を発行し、日本医師会生涯教育制度において5単位取得できる。

日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」実施要綱

（平成 16 年 12 月 22 日改訂）

1．開催の背景と目的

近年、医学教育は大きく変革し、卒前学部教育、卒後臨床研修そして生涯教育のいずれも著しく進歩している。医学が専門分化し、専門医制が確立されつつある一方で、地域を基盤とした医療（地域医療）やプライマリケアは国民・社会から強く要請されている。

こうした状況を背景として、最近、多くの医学部・医科大学では学外臨床実習として「家庭医実習」がカリキュラムの中に組み入れられ、医学生が地域の病院、診療所で実習を行うようになった（全国 55 医科大学、68.8％，平成 14 年調査）。

これに加えて、臨床研修は、平成 16 年度から必修化された。新医師臨床研修制度では、プライマリケア重視の方針が打ち出され、研修医は地域保健・医療における研修が必修となった。

こうしたことから、今や地域医療を担う日本医師会会員にも医学生や研修医に対する指導が求められるようになり、指導医としての教育能力を身につけることが喫緊の課題となった。そこで日本医師会生涯教育推進委員会（Ⅱ）では、この問題をとりあげ、医学教育界で行われている「医学教育者のためのワークショップ」の開催を提言した。これは直ちに採用され、日本医師会では平成 15 年 7 月から「指導医のための教育ワークショップ」が開始された。

本ワークショップにより、臨床研修医や医学部学生を指導する日医会員が指導医としての教育能力を身につけ、同時に地域の医科大学や中核病院とのさらなる病診連携を図ることを目的とする。

2．名称と承認

名称は「日本医師会 指導医のための教育ワークショップ」とする。ただし、都道府県医師会（郡市区医師会）が主催する場合、「日本医師会 指導医のための教育ワークショップ」（○○県医師会主催）とする。

なお、日本医師会名を使用する場合は、日本医師会長宛に所定の申請書（別添１）を提出し、日本医師会生涯教育推進委員会で検討した結果を会長が承認することを要件とする。承認された「指導医のための教育ワークショップ」に対しては、日医会長発行の修了証と日本医師会生涯教育制度の所定の単位が取得できる。

3．形式と方法

（1）対象者は、原則として、日本医師会会員であるが、具体的選考は主催する都道府県医師会に委ねる。

（2）

1）形式は、WHOが推奨し、文部科学省・厚生労働省主催、医学教育学会協力「医学教育者のためのワークショップ」に準じることが望ましい。

2）グループ討議（1グループ　6～7名）および全体討議・発表ができる施設において1泊2日の合宿形式であることが望ましい。

3）タスクフォースには、これまで評価のあるワークショップのタスクフォース経験者がいることを要件とする。

4．プログラム

ワークショップでは緻密なプログラムの立案が極めて重要である。別添2を参考として所定の申請書に記載する。

現時点では、「臨床研修指導医のためのワークショップ」であることが多いと思われるが、プログラム立案に対してワークショップのテーマ、およびスモールグループ作業のユニット・テーマを明記する。

5．修了証の発行

（1）前述した通り、日本医師会長が承認したワークショップに対しては、参加修了者に日本医師会長名の修了証を発行する。日本医師会会員が指導医として臨床研修あるいは臨床実習に携わる場合、本修了証を取得していることが望ましい。

（2）現在、この種のワークショップが数多く開催されているという。厚生労働省ではワークショップ乱立による質の低下を防ぐため、厚生労働省医政局は「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針について」（厚生労働省医政局発第0318008号文書）を出しており、当該ワークショップがこの指針に則ったものであることの証印が必要となる。

したがって、日本医師会長名、都道府県医師会長名の修了証書に、当該ワークショップが指針（医政発第0318008号）に則ったものであることの医政局長の証印が必要である。

6．日医生涯教育制度の単位取得

現行では、本ワークショップ参加者に日本医師会生涯教育制度における単位数を10としている。

しかし、この単位数に関しては、今後日医生涯教育のカリキュラムにおける方略の多様化への対応や評価の問題とも絡み十分検討する予定である。

別添１

平成　　年　　月　　日

日 本 医 師 会
　会長　植松　治雄　殿

○○○医師会
　会長　○○　○○

○○○医師会主催「日本医師会　指導医のための教育ワークショップ」
について

標記ワークショップについて、貴会実施要綱に基づき、下記の要領で計画いたしました。貴会のご承認をいただきますようお願いいたします。

記

１．趣　旨：
２．日　時：平成　年　月　日（土）～　　日（日）
３．形　式：１泊２日の合宿方式
４．会　場：
５．参加者（人数）：臨床経験７年以上の日医会員（定員　　名）
６．参加費：
７．テーマ・目標
８．プログラム：別添参照
９．スタッフ
　(1) ディレクター
　(2) チーフタスクフォース
　(3) タスクフォース
　(4) 事務局

別添２

「指導医のための教育ワークショップ」プログラム
テーマ「カリキュラムプランニング」（例）

第１日　平成　　年　　月　　日（土）

時刻	形式	所要時間	内　容	ｾｯｼｮﾝ担当
			受付	
9：50		１０分	プリテスト	
10：00			開会 役員・タスクフォース挨拶	
10：10	P	３０分	参加者自己紹介	
10：40	ＰＬ	２０分	ワークショップとは	
11:00	（６０分）		ＧＷ１：臨床研修の問題点	
	ＰＬ	１０分	ＫＪ法	
	G	３０分	Ｉ　１０分，Ｇ　２０分	
	P	２０分	発表・討論（各グループ５分）	
12：00		昼	食	
13：00	ＰＬ	２０分	カリキュラムとは	
13：20	（３時間１０分）		ＧＷ２：学習目標	
	ＰＬ	２０分	学習目標とは	
	G	１０分	ユニットの選択	
	G	１２０分	学習目標作成	
	P	４０分	発表・討論（各グループ１０分）	
16：30	（２時間３０分）		ＧＷ３：学習方略	
	ＰＬ	２０分	学習方略とは	
	G	９０分	学習方略作成	
18：20		夕	食	
19：20	（１時間４０分）		Night Session	
			テーマ：指導医のあり方	
	ＰＬ	５分	トリガー ビデオ	
	G	５５分	問題点とその対応	
	P	３０分	発表（ロールプレイ）・討論	
	ＰＬ	１０分	指導医の役割	
21：00	P	１０分	第１日目の評価記入	
21：10		第１日　終了		

第２日　平成　年　月　日（日）

時刻	形式	所要時間	内　容	ｾｯｼｮﾝ担当
7：30		朝　食		
8：30	ＰＬ	１０分	振り返り	
8：40			ＧＷ３：学習方略（続き）	
	Ｐ	４０分	発表・討論（各グループ１０分）	
9：20	（３時間１０分）		ＧＷ４：教育評価	
			プレ教育評価演習	
	ＰＬ	３０分	教育評価とは（Ⅰ）	
	Ｇ	１２０分	教育評価作成	
11：50		昼　食		
12：50			ＧＷ４（続き）	
	Ｐ	４０分	発表・討論（各グループ１０分）	
13：30	ＰＬ	４０分	ＯＳＣＥについて	
14：10	ＰＬ	３０分	教育評価とは（Ⅱ）	
14：40	（６０分）		GW5：臨床研修の問題点への対応	
	ＰＬ	１０分	二次元展開法	
	Ｇ	２０分	問題解決作業	
	Ｐ	２０分	発表・討論（各グループ５分）	
	ＰＬ	１０分	抵抗と克服	
15：40	Ｐ	４０分	総括： 医師会における医学教育の役割(W.ｵｽﾗｰ) ポストテスト 参加者コメント ﾌﾟﾘﾃｽﾄ・ﾎﾟｽﾄﾃｽﾄ結果発表	
16：20	Ｐ	２０分	閉会：役員挨拶 修了証授与 第２日目の評価記入・提出 ＷＳ総合評価記入・提出 写真撮影	
16：40			終　了	

Ｉ　(Individual work)　個人作業
Ｇ　(Group work)　グループ作業
ＰＬ (Plenary lecture)　全体講義
Ｐ　(Plenary session)　全体討論

医師国家試験公募問題作成について

1．趣旨

最近の医師国家試験は、合否基準、試験問題の公募、プール制の導入、試験問題の回収など、多くの点で改善が行われている。

このうち試験問題については、平成 13 年から全国の大学医学部・医科大学教員からの公募が開始されており、日本医師会会員にもお願いすることが、医師国試改善検討委員会で決定されている（平成 15 年 4 月 17 日）。

公募された試験問題は、厚生労働省内委員会でブラッシュアップされ、数万題の試験問題が蓄積され、いわゆるプール制が施行されて、良質な試験問題がくり返し出題されることになる。

地域医療に携わる臨床経験豊富な日医会員も生涯教育の一環として、医師国家試験問題を作成し、わが国の良き医師養成に参加することを望みたい。

2．出題範囲と出題形式

（1）出題範囲：「医師国家試験出題基準（平成 17 年版）」に準拠
（2）出題形式：Aタイプ（5 肢 1 択形式）とする。
（3）一般問題、臨床実地問題、いずれでもよい。

3．医師国家試験問題収集および厚生労働省宛送付手順

(1) 会員からの出題を都道府県医師会でとりまとめる。
(2) 都道府県医師会から日医生涯教育課宛に郵送する。
(3) 日医生涯教育課は厚生労働省の国試フォーマットに入力する。プリントアウトしたものを生涯教育推進委員会委員長と担当理事とで検討する。
(4) 検討したものを生涯教育課から厚生労働省（インターネット）に送る。
(5) 出題者は日本医師会生涯教育制度 3 単位を取得することができる。

4．取得単位

会員が作成した試験問題は所属の都道府県医師会に提出する。取得単位数については、当面 3 単位とするが、一般問題と臨床実地問題によって取得単位は異なるものと思われるので、検討のうえ、あらためて通知する。

5．平成 18 年度の予定

平成 18 年度中に、「医師国試問題作成講習会」を開催する予定である。

日医生涯教育制度と学会専門(認定)医制度との単位互換について(26学会と互換が成立)

・1～8は、日医と文書等により取り決めを行い、互換が成立した学会。なお、平成6年に成立した外科学会との互換性はなくなった。

・9～26は、日医と文書等により互換内容を取り決めたのではないが、各学会の専門医制度施行規則等に日医、都道府県医師会の生涯教育講演会・講座等を学習業績単位あるいは点として取り入れている学会。そのうち、24～26は新たに追加した学会である。

・※のついている学会の専門医はSubspecialtyの学会で、内科、外科、小児科、またはそれに相当する学会の専門医資格を有する者が取得できる資格である。

・各学会が設定している日本医学会総会参加単位について、および年齢による永続資格については言及していない。

・平成17年4月以降に変更した内容については、ゴシックで示した。

1.日本内科学会／認定内科専門医

認定更新に必要な単位数	・認定内科医：5年間に25単位（内科学会が主催するものだけで取得すること） ・認定内科専門医：認定内科医更新の上にさらに50単位（合計75単位）
認定内科専門医の単位互換の内容	都道府県医師会主催の講習会等（年3回、内科学会の審査[注]を経て事前に指定された講座に限る）：1回2単位
互換できる単位の割合	5年間で25単位まで取得可能 [取得率(25/75)=33.3%]
単位取得の証明	参加証

※平成17年度の審査の手順については、平成16年12月24日付日医発第978号（生54）の文書を参照。

2．日本眼科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に100単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育修了証(コピー)：1枚2単位
互換できる単位の割合	5年間で10単位取得可能（発行年で過去5年間有効となる）．[取得率(10/100)=10%]
単位取得の証明	生涯教育修了証

3．日本小児科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に100単位(うち小児科学会指定講演会への出席30単位は必須)
単位互換の内容	日本医師会生涯教育修了証：1枚5単位，都道府県・郡市区医師会主催の研修会(事前に指定された講座で，修了証取得に用いた参加証と重複しないこと):1回3～5単位
互換できる単位の割合	生涯教育修了証は5年間で2枚10単位まで
単位取得の証明	参加証および生涯教育修了証

4．日本リハビリテーション医学会／認定臨床医・専門医(＝指導医)

認定更新に必要な単位数	5年間に20単位
単位互換の内容	都道府県医師会主催の研修会（事前に指定された講座）：1回1単位
互換できる単位の割合	5年間で10単位まで取得可能。[取得率(10/20)=50％]
単位取得の証明	参加証

5．日本整形外科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位
単位互換の内容	**日本医師会生涯教育講座（＝都道府県医師会主催の研修会）受講は1年間に1単位。特に整形外科の内容の講座とは限らない。更新者は原則として、その講座が行われた翌年度の、学会の地区ならびに中央委員会に申告すること。**[注]
互換できる単位の割合	1年間で1単位まで取得可能。[取得率(5/50)=10％]
単位取得の証明	参加証

注：日本整形外科学会専門医制度規則の(専門医の資格継続)第12条3(4)③による。平成17年3月末日をもって互換のための事務手続き等が廃止された（同年4月20日都道府県医師会宛に通知)。

6．日本医学放射線学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に60単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育修了証（コピー）：1枚2単位
互換できる単位の割合	5年間で10単位取得可能（発行年で過去5年間有効となる)。[取得率(10/60)=約17％]
単位取得の証明	生涯教育修了証

7．日本泌尿器科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に100単位（学会関係1回以上必要）
単位互換の内容	都道府県医師会主催の研修会（泌尿器科関連の講座）：1回3単位認定
互換できる単位の割合	5年間で2回（2枚の参加証）で5単位取得可能
単位取得の証明	参加証

8．日本産科婦人科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間で日産婦学会の研修出席単位150単位
単位互換の内容	都道府県医師会主催の研修会（事前に指定された講座）：1回10単位設定 取得単位が150単位に満たない場合に、日医および地区医師会主催の研修会で事前に指定されていない産婦人科領域の講座等への参加や学会発表、論文執筆、医師会活動などの地域医療に貢献する活動などが参考条件になる。
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	学会指定シール

9．日本老年医学会／専門医　※

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位（学会関係25単位以上必要）
単位互換の内容	日本医師会の生涯教育企画（都道府県単位の企画も含む）及びそれに準ずる企画で老年学会が認めたもの：1回2単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

10．日本消化器外科学会／専門医・指導医　※

認定更新に必要な単位数	学会の業績基準に定められた学術集会、講座等に5年に5回以上参加し、うち学会総会1回以上と教育集会2回以上が必要。
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座（消化器外科関係に限る）：5年間で2回まで
互換できる単位の割合	5年間で2回取得可能[取得率(2/5)=40％]
単位取得の証明	参加証

11．日本消化器病学会／専門医　※

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位（学会総会・大会、本部教育講演会・支部教育講演会のいずれか1回以上必要）
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座（消化器病関係に限る）：1回3単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

12．日本耳鼻咽喉科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に250以上（1年間に50単位以上）
単位互換の内容	日本医師会、都道府県・郡市区医師会が主催する耳鼻咽喉科領域の生涯研修：1回5単位（2ヶ月前までに申請すること）。著書、論文学会発表、研修会講師も勘案される。
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

13. 日本形成外科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	1年平均30点以上，5年間に150点（学会学術集会3回必要）
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座：1回4点
互換できる単位の割合	5年間で20点取得可能。[取得率(20/150)=13％]
単位取得の証明	参加証

14. 日本リウマチ学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座：1回1単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

15. 日本皮膚科学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に100単位
単位互換の内容	都道府県医師会主催の研修会：1回2単位
互換できる単位の割合	5年間に10単位取得可能(1年に4単位以内) [取得率(10/100)=10％]
単位取得の証明	参加証

16. 日本温泉気候物理医学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に20単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育研修会(温泉療法等の内容):1回1単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

17. 日本心身医学会／認定医

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位(心身医学会関連の企画25単位以上必要)
単位互換の内容	日医，都道府県医師会の生涯教育企画（事前に認定医制委員会が認めたもの）：1回3単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

18. 日本病理学会／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に100単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育研修会(人体病理学関連)：1回5単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

19. 日本臨床検査医学会（旧：日本臨床病理学会）／専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位（学会企画分25単位以上必要）
単位互換の内容	日本医師会生涯教育研修会(臨床検査医学関連):1回2単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

20. 日本糖尿病学会／専門医　※

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位（学会関係35単位以上必要）
単位互換の内容	医師会主催の講演会で「単位を認定する学術集会に関するガイドラインに沿ったもの」[注]：参加1回2単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

注：「単位を認定する学術集会に関するガイドライン」の内容は、糖尿病関連の内容であること、主催に製薬などの企業が関与していないこと、時間が3時間以上であること、3ヶ月前に申請すること、などである。

21. 日本大腸肛門病学会／専門医　※

認定更新に必要な単位数	5年間に30単位
単位互換の内容	医師会主催の教育講演・セミナー(大腸肛門病学関連):1回1単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

22. 日本小児外科学会／専門医　※

認定更新に必要な単位数	5年間に研修会を5回
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座(小児外科に限らない学術集会)
互換できる単位の割合	5年間に2回まで取得可能。[取得率(2/5)=40%]
単位取得の証明	参加証

23. 日本輸血学会／認定医

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位
単位互換の内容	日本医師会生涯教育講座(輸血関連):1回2単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

24. 日本肝臓学会／専門医 ※

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位(学会の総会･大会､支部会等出席が必要)
単位互換の内容	日本医師会講演会(肝臓関係地方会も含む):1回2単位
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

25. 日本感染症学会／専門医　※

認定更新に必要な単位数	5年間に50単位（学会の学術集会15単位が必要）
単位互換の内容	5年間感染症の診療や学術活動に貢献した者：20単位
互換できる単位の割合	20単位［取得率(20/50)=40％］
単位取得の証明	日本感染症学会評議員、所属施設長、地区医師会長、保健所長等が発行する証明書

26. 日本消化器内視鏡学会／認定医・認定専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に30点以上（学会分20点以上必要）
単位互換の内容	医師会教育講演(消化器関連)出席:1回2点、同演者:2点
互換できる単位の割合	特に規定なし
単位取得の証明	参加証

「一括申告」・入力上の留意点

「一括申告」一覧表　＜理想的な記入例＞

注）平成16年度より、各種業績(5)(6)(7)が追加されています。

郡市区医師会	整理番号	氏名	フリガナ	会員種別	生年月日	性別	医籍登録番号	医療機関	業務種別	講習会等			体験学習	各種業績							合計単位	特殊事情	修了証
										(1)(2)(3)	(4)	(5)		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)			
千代田区	0001	日医　太郎	ﾆﾁｲ ﾀﾛｳ	1	19520717	1	123456	1	1	20	0	18	0	0	0	0	0	0	0	3	41		1
千代田区	0002	○　二郎	ﾏﾙ ｼﾞﾛｳ	2	昭和27年7月17日	1	987654	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
千代田区	0003	□木　花	ｶｸｷ ﾊﾅ	1	1952/7/17	2	012345	2	2	18	5	0	30	10	5	0	5	10	10	0	93		1
神田	0001	◎　三太郎	ﾏﾙ ｻﾝﾀﾛｳ	2	S27.7.17	1	111111	3	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5		2
神田	0002																						
神田	0003																						

【一括申告とは】

都道府県医師会によっては会員の各種講習会等の年間受講状況をコンピュータで集中管理しており，そのデータを利用して会員本人の申告意志を必ず確かめたうえで，都道府県医師会がまとめて申告する方式である．

1．方法

① 都道府県医師会生涯教育担当者は，都道府県医師会の管理するコンピュータに、1単位以上取得の記録がある会員に対して，その取得単位数を通知する．他に申告すべき単位がないかを問い合わせ、本人の申告意志を確認したうえで、都道府県医師会で一覧表にして申告する．従来通りの申告書提出者については，都道府県医師会の管理データとの突き合わせをし、管理データにない単位については、新たにリストに加える．

② 管理データに単位の記録のない（0単位）申告書提出者で、医会、学会、体験学習、各種業績等の単位取得が認められる会員については新たに申告リストに加える．

③高齢，病気，その他の事情で単位が取得できなかった会員で，その特殊事情を記載した申告書を都道府県医師会に提出した者は申告リストに加える．申告書の提出がなく，かつ管理データに取得単位が記入されていない会員（0単位の会員）は申告者リストから除外する．

④会員に対する申告の意志の確認方法例として，下記のような方法がある．

1.各都道府県医師会報で「一括申告」実施を会員に通知し，不同意のもの に対してはその旨を申し出ていただくよう呼びかける．

2.都道府県医師会から個々の会員宛に受講単位通知書を送付し、その際に 申告に不同意の旨を返信する用紙を添付する．

2．日医宛送付内容

① 申告者データリスト（フロッピーと打ち出し表）

② 特殊事情者申告書個票

【入力上の留意点】

・整理番号：郡市区医師会ごとに　1(0001)からはじめる．

・氏名：全角入力，苗字と名前の間に全角のスペースを１つ入れる．パソコンで打ち出せない漢字については■で置き換える．外字を作成して入力した漢字氏名には打ち出した一覧表に付箋やマーカーをつけるなどして，判別しやすくしてほしい

・ﾌﾘｶﾞﾅ：半角入力，苗字と名前の間に半角スペースを入れる．

・会員種別：「1.会員，2.非会員」で分類し，１か２を半角入力．または１をA1,A2,B,Cと表わし，２を空白あるいはNONの表記でもよい．

・生年月日：西暦８桁（例：19490205），s24.02.05，S24.2.5，1949/2/5，昭和24年2月5日（数字は半角），のいずれかで入力．年齢は不可とする．

・性別：男性：1（半角），女性：2と入力．性別による集計がないので，どうしても必要ではないが，できるだけ入力することが望ましい．

・医籍登録番号：６桁で半角入力（例）019852,325527

・医療機関種別：「1.診療所，2病院.3その他」の分類で1,2.3と半角入力する．○○医院，□□病院，△△保健所，等医療機関名の記載だけでもよい．

・業務種別：「1.開設者・管理者,2.勤務者,3.その他」の分類で1,2,3で入力が望ましい．凡例をつけていただけば、それぞれの医師会独自の分類ｺｰﾄﾞでよい．

・特殊事情：「特殊事情」欄の記入は，原則として，単位が取得できなかった会員で，その事情を記載した申告書の提出がある者を対象とする．「1.高齢，2.病気，3.その他」の分類で1,2,3で入力が望ましい．理由を直接書いてもよい．

・修了証：「1.確認印あり（修了証発行），2.確認印なし（発行せず）」の分類で1,2で入力が望ましいが，「印あり」を○で入力，「印なし」を空欄でもよい．

・学習内容：できるだけ申告書の分類に準じた形式が望ましいが，合計学習単位数のみとなるなど，都道府県医師会の事情により多様になるのはやむを得ない．