

平成 21 年 3 月 27 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武
(公印省略)

平成 21 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 21 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。

21 年度以降の生涯教育講座については、「日本医師会生涯教育カリキュラム 2009」に基づいた内容で主催・指定していただきますよう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。

(各医師会主催・共催の講座にかぎりません。)

- ・ 21 年度より申告書用紙に、日本医師会生涯教育カリキュラム目次の該当分類を記入してください。

例) 咽頭炎・扁桃炎に関する演題の場合

→ 行動目標の VI. 臨床問題への対応の 2. 症候別の臨床問題への対応の 31. 咳・痰 となりますので、記入方法は「 VI-2-31 」となります。

例) 高血圧に関する演題の場合

→ 頻度の高い慢性疾患の管理の 1. 高血圧症となりますので、記入方法は「 VII-1-1 」となります。

- ・ 終了後の実施報告は、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) 参加者名簿は、貴会で保管願います。
- ・ 各医師会主催・共催の講座は、主催の各医師会長が参加証を発行する。

2. その他

- ・ 各医師会にて指定された講座で、まれに重複して本会宛申請がある場合があります。本会へ申請されますと、各医師会長、専門医会長以外の開催者（各種研究会、団体主催）扱いとなり、3 単位が発行されますので、申請は重複されないようメーカー等にご案内ください。参考までに、本会が申請者向けにまとめた注意点を添付しております。

〔様式 4－1〕…5単位【各医師会長が開催者】

平成 年 月 日

福岡県医師会
会長 横倉 義武 殿

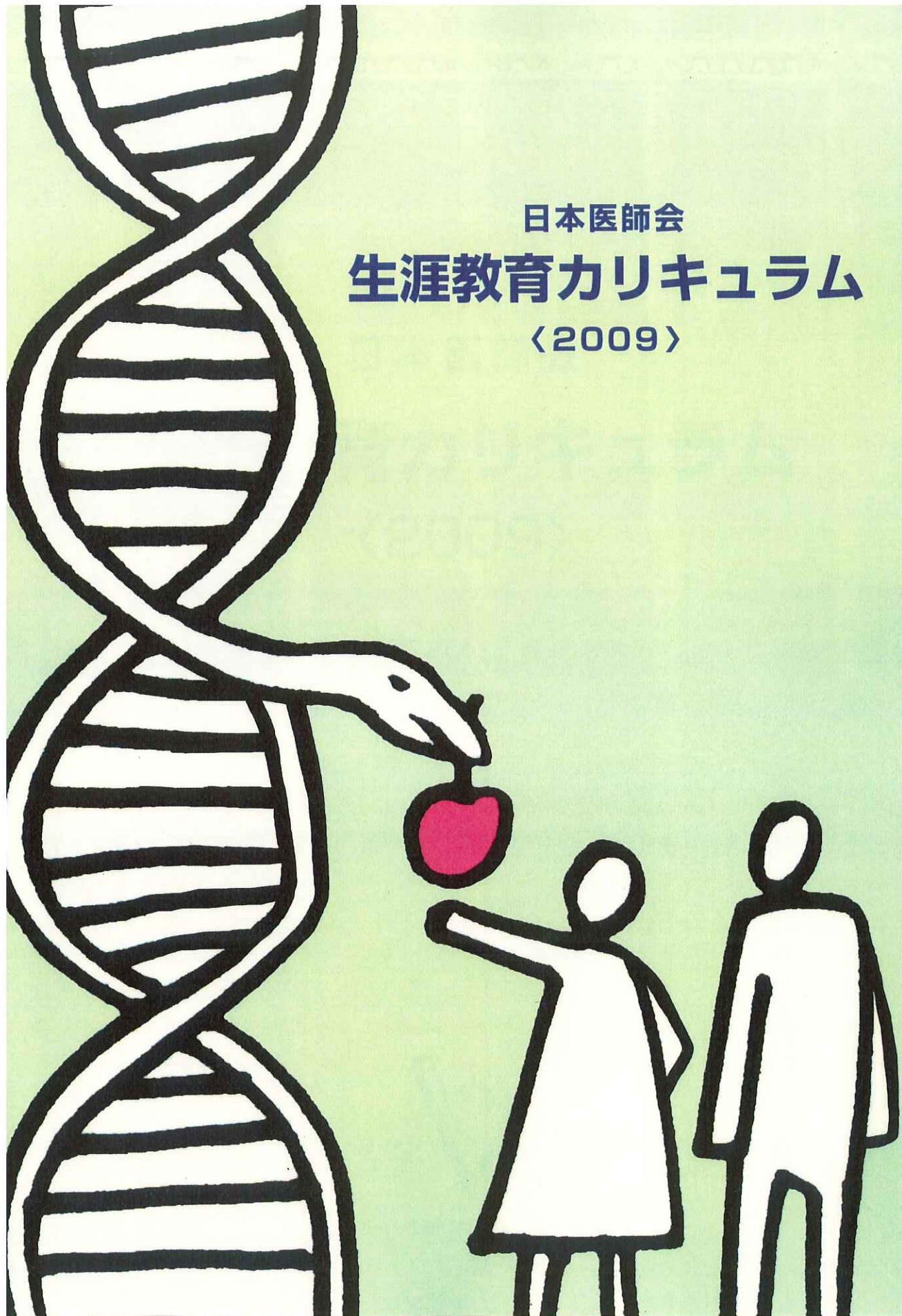
申請者（名称・代表者・印）

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
日本医師会 生涯教育 カリキュラム	分類：_____
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	

日本医師会
生涯教育カリキュラム
〈2009〉



＜「生涯教育講座」開催指定申請書の記入上の注意点＞

- ① 申請者（名称・代表者・印）
 - ・ 製薬会社、メーカー名は記入しない。
 - ・ 忘れずに印をお願いします。
- ② 開催者
 - ・ ①の申請者と同じ名前か団体名とする。
 - ・ 製薬会社、メーカー名は記入しない。
- ③ 開催内容
 - ・ プログラムは、演題等が未定でも構いませんので、添付してください。
※ プログラム内に、製薬会社による製品紹介、製品名、会社名の記載は入れないでください。「薬剤情報提供について」という記載にしてください。
（開催案内発送用、当日の配布用も同様）
 - ・ プログラムの変更があった場合は、県医報、ホームページに掲載しますので、速やかに福岡県医師会まで連絡をお願いします。
- ④ 連絡者
 - ・ ①の申請者と同じ名前か団体名とする。
 - ・ 製薬会社、メーカー名は記入しない。
- ⑤ ④に記入した連絡者以外に、県医報に掲載する連絡先、参加証の送付先が製薬会社、メーカー等の場合はその旨、住所、電話番号、担当者名を備考欄に記入してください。名刺を添付されても構いません。

【その他】

※ 開催日の2ヶ月前までに福岡県医師会に提出してください。（郵送可）

- ・ 理事会で承認された場合は、「連絡者」または、「備考」の宛先に福岡県医師会より文書、参加証、報告書の様式を送付いたします。講習会終了後は速やかに、報告書、参加者名簿、残りの参加証をご返送ください。
- ・ 理事会で承認されなかった場合は、その旨の文書を送付いたします。

平成 21 年度
「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成 21 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<2009>	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 セミナー実施要綱	19
・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.....	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

<2009> 生涯教育制度実施要綱 概要

内容の△を付した(1)

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、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り研修の実施、医学生の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 21 年度は改訂された「生涯教育カリキュラム<2009>」を用いて、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＜2009＞

(1) カリキュラムの内容

カリキュラムの一般目標は、「頻度の高い疾病と傷害、それらの予防、保健と福祉など、健康にかかわる幅広い問題について、わが国の医療体制の中で、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的視点から提供できる医師としての態度、知識、技能を身につける。」とされている。

また、行動目標は、①医療専門職としての使命（①専門職としての使命感、②継続的な学習と臨床能力の保持、③公平・公正な医療）、2. 全人的視点（①医療倫理、②医師－患者関係とコミュニケーション、③心理社会的アプローチ）、3. 医療の制度と管理（①医療制度と法律、②医療の質と安全 ③医療情報、④チーム医療）、4. 予防・保健（①予防活動、②保健活動）、5. 地域医療・福祉（①地域医療、②医療と福祉の連携）、6. 臨床問題への対応（①臨床問題解決のプロセス、②症候別の臨床問題への対応）、7. 継続的なケア（①慢性疾患・複合疾患の管理、②在宅医療、③終末期のケア、④生活習慣、⑤相補・代替医療＜漢方医療を含む＞）の7項目からなる。

さらに、症候別の臨床問題への具体的対応については、57の症状について、臨床問題解決のプロセスとして、①病歴聴取、②身体診察、③臨床検査、④鑑別診断のための病態・疾患の列挙、⑤専門医に紹介すべき病態・疾患の判断、⑥自ら継続管理してよい病態・疾患の判断、⑦エビデンスに基づいた標準的なマネジメント、が示されている。

<症候別の臨床問題への具体的対応>

1. ショック、2. 急性中毒、3. 全身倦怠感、4. 身体機能の低下、5. 不眠、6. 食欲不振、7. 体重減少・るい瘦、8. 体重増加・肥満、9. 浮腫、10. リンパ節腫脹、11. 発疹、12. 黄疸、13. 発熱、14. 認知能の障害、15. 頭痛、16. めまい、17. 意識障害、18. 失神、19. 言語障害、20. けいれん発作、21. 視力障害、視野狭窄、22. 目の充血、23. 聴覚障害、24. 鼻漏・鼻閉、25. 鼻出血、26. 嘔声、27. 胸痛、28. 動悸、29. 心肺停止、30. 呼吸困難、31. 咳・痰、32. 誤嚥、33. 誤飲、34. 嚥下困難、35. 吐血・下血、36. 嘔気・嘔吐、37. 胸やけ、38. 腹痛、39. 便通異常（下痢、便秘）、40. 肛門・会陰部痛、41. 褥瘡、42. 熱傷、43. 外傷、44. 背部痛、45. 腰痛、46. 関節痛、47. 歩行障害、48. 四肢のしびれ、49. 肉眼的血尿、50. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）、51. 乏尿・尿閉、52. 多尿、53. 精神科領域の救急、54. 不安、55. 気分の障害（うつ）、56. 流・早産および満期産、57. 成長・発達の障害

<頻度の高い慢性疾患の管理>

1. 高血圧症、2. 脂質異常症、3. 糖尿病、4. 骨粗鬆症、5. 脳血管障害後遺症、6. 気管支喘息

(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、「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、毎年、通常号12冊、特別号2冊が発刊されている。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(16 ページ参照)。

(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」と位置づけている。単位を所得できる「インターネット生涯教育講座」と「セミナー」は生涯教育推進委員会、その他のものは学術企画委員会が所管している。

講座名	媒体・方法
ウイルス感染症における予防と治療 生活習慣病診療の Up to Date 肺の生活習慣病：COPD(予定)	セミナー
インターネット生涯教育講座	インターネット
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
カラー図説	日医雑誌(綴じ込み)

(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21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・日本医学会加盟学会主催の講習会・学会等	5
(5)その他各種団体主催の講演会等	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	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

1) 医師会主催の講演会等：5単位

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、母体保護法指導者講習会、社会保険指導者講習会、産業医学講習会、健康スポーツ医学講習会、学校医講習会、母子保健講習会、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。

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）。

2) 日本医学会・日本医学会加盟学会主催の講習会・学会等：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開催されるシンポジウム・公開フォーラム及び日本医学会加盟学会が主催する講習会・学会。

3) その他各種団体主催の講演会等：3単位

その他各種団体主催の講演会等は3単位の位置づけである。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、都道府県医師会によっては、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

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積極的に推し進めることが第Ⅱ次生涯教育推進委員会中間答申で提言された。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。

また、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ている。

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・インターネットで送付する。ハガキ・インターネット回答1回で1月につき1単位となる。21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

インターネット上の教材で、日本医師会独自のコンテンツと協賛会社の協力によるものがある。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生涯教育推進委員会にて決定する。1講座は1～6partから成る（1partは約30分）。

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単位取得が可能としている。

21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・日本医学会加盟学会主催の講習会・学会等

日本医学会長・日本医学会加盟学会長が参加の証明をする。

3) その他各種団体主催の講演会等

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、日本医師会で管理する。

5. 生涯教育申告書（一括申告データ）の提出

生涯教育申告書は、『日本医師会雑誌』毎年3月号に同封する。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、毎年4月28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」の交付対象者とし、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 21 年度においては、平成 18 年度から 20 年度までの 3 年間連続修了証取得者(2007「認定証」、2008「認定証」取得者を除く)に対し、日本医師会長は 2009「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にもできる。

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、日本専門医制評価・認定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精神神経科 ⑩老年医学 ⑪消化器外科 ⑫消化器病 ⑬耳鼻咽喉科 ⑭形成外科 ⑮リウマチ ⑯皮膚科 ⑰温泉気候物理医学 ⑱心身医学 ⑲病理学 ⑳臨床検査医 ㉑糖尿病 ㉒大腸肛門 ㉓小児外科 ㉔輸血 ㉕肝臓 ㉖感染症 ㉗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＜2009＞」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。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課題も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＜2009＞」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、5月末日までに日本医師会に下記の様式見本に沿って報告する。なお、パソコン等で作成した場合は、データも syogai@po.med.or.jp 宛に送付することが望ましい。

〔様式見本〕

平成 年 月 日

日本医師会 御中

医師会

平成 21 年度「日本医師会生涯教育講座」実施報告書

平成 21 年度「日本医師会生涯教育講座」について、下記のとおり報告いたします。

記

No.	日 時	主催	名称	会場	演 題	講義時間	講 師 (役職)
1	6月2日	県医師会	医学大会	県医師会館	高血圧について	120分	日医 太郎 (○大教授)
2	8月11日	○△医師会・ ○△学会	第3回○△市 医師会○○講 座	○△ホテル	気管支喘息の診 断と治療	90分	文京 花子 (◎病院呼吸 器科)

『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)
53. 最新 臨床検査のABC (18. 10. 15 刊)
54. 臨床試験のABC (18. 11. 1 刊)
55. メタボリックシンドローム up to date (19. 6. 15 刊)
56. 腎・泌尿器疾患診療マニュアル-小児から成人まで (19. 10. 15 刊)
57. 心血管疾患診療のエクセレンス (20. 6. 15 刊)
58. 呼吸器疾患診療マニュアル (20. 10. 15 刊)
59. がん診療 update (21. 6. 15 刊行予定)
60. 高齢者診療マニュアル (21. 10. 15 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ー血液新法施行下での輸血医療の方向ー (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ー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」世界運動ー日本の現況と展望 (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) 診療の質をめぐる (17. 1. 15号)
- ・胆・膵疾患の診療をめぐる (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)
- ・子宮内膜症とは一障害とその対応 (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)
- ・アルツハイマー病ー最近の動向 (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）
- ・医師教育の現状と今後の課題（18.6月号）
- ・麻酔科医療の現況と課題（18.7月号）
- ・関節リウマチ診療の進歩（18.8月号）
- ・高齢者医療の特徴（18.9月号）
- ・医師と患者（18.10月号）
- ・在宅医療の現状と課題（18.11月号）
- ・わが国の電子カルテの現状と問題点（18.12月号）

[平成19年]

- ・わが国の予防接種の現状と今後（19.1月号）
- ・血尿と泌尿器癌－最近のトピックス（19.2月号）
- ・医療安全（19.3月号）
- ・職場のメンタルヘルス（19.4月号）
- ・骨粗鬆症－診断・治療の最前線（19.5月号）
- ・下部消化管疾患における最近の話題（19.6月号）
- ・脳ドックの現状と課題（19.7月号）
- ・リハビリテーション医療（19.8月号）
- ・てんかんの基礎と臨床（19.9月号）
- ・産科・小児科医療の現状と課題（19.10月号）
- ・プライマリケアにおける向精神薬の上手な使い方（19.11月号）
- ・加齢と視力障害（19.12月号）

[平成20年]

- ・頭痛診療の進歩と課題（20.1月号）
- ・花粉症の最新情報（20.2月号）
- ・食と生活習慣病（20.3月号）
- ・生殖医療の現状と問題（20.4月号）
- ・新しいがん診療体制の構築をめぐって（20.5月号）

『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、『日医雑誌』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自己（自宅）学習が行われている。

2. 実施予定号

平成 21 年度は、下記の表の通り、5 月～9 月の間に 5 回実施する予定である。

No.	号	特集タイトル	回答締切
1	5 月号	前立腺疾患の実地診療と最近の動向	7/31
2	6 月号	抗血栓療法—最近の動向	8/31
3	7 月号	世界標準にはるかに及ばないわが国の 予防接種体制	9/30
4	8 月号	女性のライフステージと医療的課題	10/31
5	9 月号	肝疾患診療の新しい展開	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管理する。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、日本医師会で管理し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) 合算により、修了証交付要件 10 単位を満たした者に対しても、修了証を交付する。

「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、平成 16 年度より、本会ではこれを「日医生涯教育協力講座」に加えた。

平成 21 年 3 月現在、11 社の協力を得ている。本講座の企画監修は本会生涯教育推進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。

また、平成 20 年度より、日医生涯教育推進委員会の企画で、日本医師会独自の学習教材「医師・患者関係とコミュニケーション」を提供しており、平成 21 年度においては、さらに「医療倫理」、「めまい」の 2 コンテンツが提供される予定である。

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 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。年度内に同一パートで複数単位取得することはできない。

3. 平成 21 年度セルフアセスメント解答受付期間

平成 21 年 4 月 1 日～平成 22 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記録し、管理する。これは 16 ページの『日医雑誌』読後ハガキ・インターネット回答と同様である。
- (2) (1) の日本医師会で管理した学習単位を、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し、その会員の最終申告データ（単位）とする。合算により、修了証交付要件 10 単位を満たした者に対しても、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通知する。

5. 平成 21 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

平成 20 年 3 月現在

日本医師会独自企画

医師・患者関係とコミュニケーション	
-------------------	--

生涯教育協力講座

テーマ	パート数	テーマ	パート数
腰痛	1	過敏性腸症候群	2
糖尿病の診断と治療	2	成人市中肺炎	2
带状疱疹の診断・治療と疼痛管理	1	気管支喘息の診断と治療	2
うつ病のメンタルケア	1	統合失調症のメンタルケア	1
前立腺肥大症	2	動脈硬化性疾患の診断と治療	2
皮膚細菌感染症の診断と治療	1	胸痛疾患における処置と連携	1
過活動膀胱の診断と治療	1	閉塞性動脈硬化症（ASO）診療の実際	2
肥満と生活習慣病	2	骨粗鬆症の診療	3
パーキンソン病の診断と治療	1	変形性膝関節症の診断と治療	2
機能性消化管障害の診断と治療	3	高齢者の排尿障害	1
生活習慣病予防	3	心不全の診療	2
慢性閉塞性肺疾患（COPD）治療と管理	2	睡眠障害の診断と治療	1
内視鏡手術	3	最近の感染症	4
社会不安障害のメンタルケア	1	関節リウマチの診断と治療	2
免疫－基礎－	3	アトピー性皮膚炎の診断と治療	2
肝疾患の診療	3	在宅酸素療法	1
禁煙指導	1	虚血性心疾患の診療	2
インフルエンザとかぜ症候群	2	画像診断－最近の進歩－	2
再生医学	2	救急蘇生法	3

＊上記の作品に加え、今後、生涯教育推進委員会において新たに企画され、21 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。

ち出發の会会報国果報並時、き立単管学式「監管の会報国本日」の（1）（2）で各申請書の員会の手、J 賞状の発行単管情合の各申請一お式を書各申請式は書式「式簡き立単 01 書要付交通して、その場合、必ず（立単）をー。必ず行役を添て、よア「校の平るす関の各答報イベスすててハす「監管の会報国果報並時」の（6）。必ず映紙の会報国果報並時と会報国本日、お果報情集の関

日医生涯教育協力講座
セミナー「ウイルス感染症における予防と治療」実施要綱

1. 開催の目的

インフルエンザウイルスを例に挙げてウイルス学の進歩を踏まえて新しい臨床スタイルを考え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（後援は、開催地区医師会と相談のうえ、必要に応じて行う）

3. 参加対象者

日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会の会員

4. 企画・立案

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

平成 20 年 6 月～平成 21 年 12 月 31 日に 1 回開催する。

（2）開催地

特に問わないが、各県の主要都市が望ましい。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能である。

（3）プログラム

プログラム（案）を参考とし、プログラムの立案は、原則として都道府県医師会生涯教育委員会（学術委員会）を中心として行う。また、セミナーは 3 時間程度とする。

（4）講師

地域の大学病院あるいは中核病院、診療所の医師などから選定することが望ましい。なお、必要な場合には、行政担当者に参加いただく。

5. 企画案の承認

作成された企画案は（別紙）の様式で日本医師会生涯教育推進委員会に提出する。提出された企画案は、日本医師会生涯教育推進委員会で協議され、承認される。

6. 日本医師会生涯教育制度等における取り扱い

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 単位取得できることとする。

また、所定の要件を満たしている場合は、日本内科学会認定総合内科専門医認定更新単位を取得することができる。

日医生涯教育協力講座
セミナー「生活習慣病診療の Up to Date」実施要綱

1. テーマ

生活習慣病に対する日常診療 Up to Date (高血圧、脂質異常症、糖尿病、心疾患、肥満、CKD、メタボリックシンドローム 等)

2. 主催

日本医師会、都道府県医師会(郡市区医師会)、第一三共株式会社
(後援は、開催地区医師会と相談のうえ、必要に応じて行う)

3. 参加対象者

日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会の会員

4. 企画・立案

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)と第一三共株式会社が協議して行い、地域基盤型の生涯教育を目指す。

(1)開催期間

平成 20 年 6 月～平成 22 年 3 月 31 日に 1 回開催する。

(2)開催地

特に問わないが、各県の主要都市が望ましい。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能である。

(3)講師

地域の大学病院あるいは中核病院、診療所の医師などから選定することが望ましい。

5. 企画案の承認

作成された企画案は(別紙)の様式で日本医師会生涯教育推進委員会に提出する。提出された企画案は、日本医師会生涯教育推進委員会で協議され、承認される。

6. 日本医師会生涯教育制度等における取り扱い

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 単位取得できることとする。

また、所定の要件を満たしている場合は、日本内科学会認定総合内科専門医認定更新単位を取得することができる。

(添付)

日 医 生 涯 教 育 協 力 講 座

セミナー「肺の生活習慣病：COPD(慢性気管支炎・肺気腫)」

日 月 年 月 日 実施要綱(案)

1. 開催目的

日本に潜在患者が500万人以上いると推定される慢性気管支炎・肺気腫などのCOPD(慢性閉塞性肺疾患)患者について、かかりつけの医師が現場で役立つ診断と治療、専門医への適切な紹介ができるよう、セミナーを開催する。

2. 主催

日本医師会、都道府県医師会、グラクソ・スミスクライン株式会社、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社(順不同)

(後援は、開催地区医師会と相談のうえ、必要に応じて行う)

3. 開催期間

都道府県医師会に通知した日～平成22年12月31日を予定

* 詳細については、平成21年5月頃を目途に都道府県医師会宛通知する予定である。

座席表・教育推進委員会

(別紙)

「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナー」

(案) 要 要 要 平成 年 月 日

日本医師会生涯教育推進委員会 御中

目的・趣旨

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナーを開催し、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。

医師会

主 要

本日は、本会が主催する「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナー」を開催し、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。

(同不願) 本会が主催する「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナー」を開催し、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。

(以下) 平成21年度「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナー」を開催し、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。

日 医 生 涯 教 育 協 力 講 座

セミナー「 」 申込書

本日は、本会が主催する「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナー」を開催し、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。

標記講座について、下記の通り計画いたしましたので報告いたします。

本日は、本会が主催する「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予防と治療に関するセミナー」を開催し、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。また、関係者への啓発を図る。

記

● テ ー マ

● 開催日時 平成 年 月 日 () 時～ 時

● 開催地・会場 県 市 :

● プログラム(別添)

● 都道府県医師会担当者

連絡先

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

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、この問題を取りあげ、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」（〇〇県医師会主催）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」（平成16年3月18日付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（平成16年3月18日付医政発第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。

平成 年 月 日
()

日本医師会長 殿

日 時	内 容	要 要 要 要 要	日 時
	授 受	〇〇〇医師会	
	イ ス テ ー ム	会 長 〇〇 〇〇	
	全 開		00:00
	対 対 ス ー ト で や ス 々 ・ 員 分		
	介 紹 互 自 普 味 登	〇 〇 〇	01:00
	〇〇〇医師会主催「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		01:00
	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 。		01:00
	お う ム ン ェ ン ー 氏	〇 〇 〇	01:00
	日 時 記 事	(〇 〇 〇 間 報 〇)	01:00
1. 趣 旨 :	お う 日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
2. 日 時 : 平成 年 月 日 (土) ~ 日 (日)	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
3. 形 式 : 1 泊 2 日 の 合 宿 方 式	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
4. 会 場 :	日 時 記 事	(〇 〇 〇 間 報 〇)	01:00
5. 参加者 (人数) : 臨床経験 7 年以上の日医会員 (定員 名)	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
6. 参加費 :	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
7. テーマ・目標	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
8. プログラム : 別添参照	日 時 記 事	(〇 〇 〇 間 報 〇)	01:00
9. スタッフ	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
(1) ディレクター	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
(2) チーフタスクフォース	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
(3) タスクフォース	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00
(4) 事務局	日 時 記 事	〇 〇 〇	01:00

「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
9:50		10分	受付 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	P L	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	
	P L	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	P L	40分	OSCEについて	
14:10	P L	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	
	P L	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)	
	P L	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.ナラー) ポストテスト 参加者コメント フリート・ポ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
 P L (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 21 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) 日医生涯教育課は郵送された問題について担当理事とで検討する。

(4) 検討した問題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。

なお、一般問題と臨床実地問題によって取得単位は異なるとの意見もあるので、必要に応じて今後検討する。

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(27学会と互換が成立)

- ・1～9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。
- ・10～27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。
- ・※のついている学会の専門医は Subspecialty の学会で、内科・外科・小児科等の学会の認定医・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／総合内科専門医

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） ・総合内科専門医：認定内科医更新の上にさらに50単位（合計75単位）
総合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

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

認定更新に必要な単位数	5年間に200単位(取得必須単位あり)
単位互換の内容	リハビリテーション医学に関連する講演内容であり、事前に審査・認定を受けたもの:1回10単位または5単位(単位数は既定により異なる)
互換できる単位の割合	特になし(但し必須単位数分は除く)
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. 日本精神神経学会／精神科専門医

認定更新に必要な単位数	5年間に 600 点
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講習会等で精神科領域のものに限る）1 回 5 点、年間に受講 6 回（30 点）まで。
互換できる単位の割合	5年間で 150 点まで取得可能 [取得率(150/600)=25%]
単位取得の証明	参加証、講座プログラム

10. 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

11. 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

12. 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

13. 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

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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

18. 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

19. 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

20. 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

21. 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。

22. 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

23. 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

24. 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

本日 東京大学 / 博士 門生

請收據	國語日報社
-----	-------

合體の位置を決定する