



福岡県医発第 2271 号 (総)

平成 23 年 2 月 17 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

平成 2 3 年度日本医師会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 23 年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱が別添のとおり日本医師会より示されましたので、お送りいたします。

平成 23 年度生涯教育制度実施要綱は、平成 22 年度実施要綱から語句の修正が行われておりますが、大きな変更はございません。

本年度も引き続き、日本医師会においては、インターネットによる e-ラーニング、日本医師会雑誌読後解答、本会においては講習会、セミナー、指導医のための教育ワークショップの開催等の生涯教育を実施してまいります。

貴会におかれましても、日本医師会生涯教育制度にご理解とご協力を賜りますとともに、本実施要綱につきまして、貴会会員各位にご周知くださいますよう、貴職のご高配方、何卒よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

学術・生涯教育担当理事 権藤秀之
会長 蒲池 壽

平成 2 3 年度

「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成 2 3 年 2 月

日 本 医 師 会

I. 日本医師会生涯教育制度

今般、日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞を作成し、到達目標を示した。今後はこのカリキュラムに則り、生涯教育を行う。

平成22年度以降の生涯教育においては、生涯教育カリキュラム＜2009＞の内容を取り入れるように努め、平成23年4月に平成22年度分の申告を行う際には、別紙1のカリキュラムコード（略称：CC・後述Ⅱ－3）も記載することとしており、平成24年4月に平成23年度分の申告を行う際にも同様とする。

日医生涯教育認定証の発行間隔はこれまで通り3年間とし、3年間で単位数とカリキュラムコード数の合計数が60以上の取得者に日医生涯教育認定証を発行する。

また、これまで、1年毎に修了証を発行していたが、それを単位取得証と改め、取得年度、取得単位数及び取得カリキュラムコードを記載し、過去3年間の取得単位数とカリキュラムコードを合算したうえで、上記日医生涯教育認定証を発行する。

1. 生涯教育カリキュラムコード・単位の申告

生涯教育の申告は、従来通り、毎年申告者が郡市区医師会から都道府県医師会を通じて行う。

（1）生涯教育申告者

申告者は毎年、「日本医師会雑誌」3月号に同封される申告書（別紙2）の「生涯教育単位等記入表」に1年間の取得単位及び取得カリキュラムコードを記入し、講習会等の参加証等を添付のうえ、4月末日までに所属の郡市区医師会に提出する。

（2）郡市区医師会

郡市区医師会は、毎年5月末日までに上記申告書または一括申告データを都道府県医師会に送付する。

（3）都道府県医師会

都道府県医師会は、毎年6月末日までに、上記申告書または一括申告データを日本医師会に送付する。一括申告を行う場合の申告データの見本は別紙3のとおりとすることが望ましい。

(4) 日本医師会

日本医師会に送付された申告書・一括申告データに記載・記録された学習単位及びカリキュラムコードに、日本医師会が管理する単位・カリキュラムコードを加算し、個々の申告者の年間合計取得単位・カリキュラムコードを確定する。

2. 生涯教育単位取得証の交付

これまで発行していた修了証は発行せず、代わって、下記の「生涯教育単位取得証」を発行する。

平成22年度に0.5単位以上取得した生涯教育申告者に対し、日本医師会長は別紙4の「生涯教育単位取得証」を平成23年10月1日付で交付する。

また、日本医師会雑誌を利用した解答（後述Ⅲ-1）、eラーニング（後述Ⅲ-2）の日本医師会で管理する単位・カリキュラムコードのみを申告している者についても「生涯教育単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

3. 日医生涯教育認定証の交付

毎年発行する「生涯教育単位取得証」にて連続した3年間に取得した単位数とカリキュラムコード数（同一の取得コードは1コードとする）の合計数が60以上の者に、12月1日付で、発行日から3年間の有効期間を明記した日本医師会長名の「日医生涯教育認定証」を交付する。

平成24年度（平成25年12月1日発行）までは、それ以前に要件に達した場合でも日医生涯教育認定証は発行せず、また、日医生涯教育認定証の発行後、有効期間が終了する3年後まで、日医生涯教育認定証は発行しない。

日医生涯教育認定証はこれまでのB5版からA4版とし、紙質も上げることにより見栄えの良いものとする。

4. 制度変更に伴う暫定措置

制度変更に伴う暫定措置として、平成21年度の修了証発行対象者全員に日医生涯教育認定証（平成22年12月1日付）を発行した。

その際発行する日医生涯教育認定証には有効期間（平成25年11月30日まで）を明記している。

この措置に伴い、平成22年度、平成23年度は日医生涯教育認定証を発行せず、最短でも次回の日医生涯教育認定証の発行は平成24年度までの3年間の合算で要件を満たしたもの（平成25年12月1日発行）となる。

Ⅱ．日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞

日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞は、平成21年4月号の日医雑誌に同封して全会員に配布されており、同時に日本医師会ホームページにおいても掲載している。

1．カリキュラム＜2009＞の内容

カリキュラム＜2009＞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、6．②の症候別の臨床問題への具体的対応については、57の症候について、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・疾患の列举、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。

＜6．②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・るい痩、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．嗄声、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. 熱傷、42. 外傷、43. 褥瘡、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

＜ 7. ①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＜2009＞の活用

日本医師会は、カリキュラム＜2009＞のテーマを生涯教育の様々な媒体に偏りなく取り入れる。

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＜2009＞からテーマを選択し、講習会等を立案する。「臨床問題への対応」については、病名だけでなく症候をつけた演題とすることが望ましい（例：誤嚥と肺炎）。また、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。

会員個人が行う自宅学習や、グループ学習を行う際にも活用する。

3. カリキュラムコード

別紙1のように、カリキュラムコードを定める。

また、カリキュラムコードは略称として「CC」を使用することができる。

なお、カリキュラムコードは、継続的に見直しの検討を行う。

Ⅲ. 単位設定

日本医師会生涯教育制度において、以下のように単位を定める。

1. 日本医師会雑誌を利用した解答（アセスメント付）

日本医師会雑誌に掲載された問題に対する解答は、日本医師会が証明・取扱いを行う。

カリキュラムコードが多種類に及ぶよう努め、日医雑誌1号につき、1単位・2カリキュラムコードを取得できるようにする。

日本医師会雑誌には毎号、問題（カリキュラムコード毎に5題、1号につき計10題）を掲載する。

解答はインターネットまたははがきにより行う。インターネットまたははがきによる解答はいずれか1回限りとし、1カリキュラムコードにつき、アセスメントにより60%の正答率を得たもの（5問中3問以上正解）に0.5単位を付与する。正答率を満たさないものには単位を付与しない。

解答締切は、翌月の20日を目途（日医雑誌は毎月月初めに発送されることから、回答期間は約7週間となる）とし、解答は2号後（2か月後）に掲載する。

正答数は個別に通知しないが、単位付与については単位取得証をもって、年に1回まとめて連絡する（インターネット解答の場合は解答掲載後、単位・カリキュラムコード付与について随時確認できる）。

単位・カリキュラムコードの取得には、年間の上限を設けない。

2. 日本医師会eラーニング（アセスメント付）

日本医師会eラーニングについては、日本医師会が証明・取扱いを行う。

インターネット生涯教育講座、インターネット生涯教育協力講座、日本医師会治験促進センター・臨床試験のためのe Training center、Minds読後解答の1コンテンツ（約30分）につき、0.5単位1カリキュラムコードを取得できる。

アセスメントにおいて、60%の正答率を満たした解答により単位・カリキュラムコードを付与する。正答率を満たさなかった場合は、再解答が可能である。

年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。

単位付与については単位取得証をもって通知するが、インターネットで随時確認できる。

3. 講習会・講演会・ワークショップ・学会等

講習会・講演会・ワークショップ・学会等は、主催者が証明し、都道府県医師会（郡市区医師会）が取扱う。年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。ただし、カリキュラムコードの上限は単位数の2倍となる。

（1）日本医師会（日本医学会を含む）、都道府県医師会、郡市区医師会の主催によるもの

講義時間1時間で1単位とし、1講習会1日の上限は5単位までとする（例：2日間10時間<1日5時間>以上16時間でも10単位まで）。

1カリキュラムコードの付与は最短30分（0.5単位）とする。

各医師会は、内容を十分に検討して、日本医師会生涯教育単位認定に相当する講演会であることを承認し、カリキュラムコードを付与する。

演者、講師を務める場合も単位の扱いは同じとし、カリキュラムコード・2の付与も可能とする。

（2）日本医学会総会及び日本医学会加盟学会（都道府県単位以上）の主催によるもの

都道府県医師会の承認を不要とし、カリキュラムコードは単位数の2倍を上限に自己申告とする。

その他の単位・カリキュラムコードの取り扱いについては（1）に準ずる。

（3）前記以外の各科医会、都道府県単位未満の日本医学会加盟学会など、各種団体の主催によるもの

原則として、都道府県医師会（または郡市区医師会）が事前に承認を行い、カリキュラムコードを付与する。なお、時間当たりの単位取得は、（1）の主催のものと同等に扱う。主催者が事前に都道府県医師会に申請することを原則とする。

その他の単位・カリキュラムコードの取り扱いについては（1）に準ずる。

（4）参加証等

参加の証明方法として、例えば下記のようなものが考えられる。

①別紙5のような参加証を発行する（参加証にカリキュラムコードを記載する）。日本医師会が配布している申告支援ソフトによっても参加証の印刷が

可能である。

- ②カリキュラムノートを作成し、それに主催責任者が捺印する。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を用い出席を登録する。

4. 医師国家試験問題作成

医師国家試験問題の作成は、都道府県医師会（郡市区医師会）が証明・取扱いを行う。

都道府県医師会（郡市区医師会）に提出されたものについて1題1単位とし、年間の単位の上限は5単位までとする。カリキュラムコードは「84」のみ付与する。グループで作成されたものについても1人1単位とする。

都道府県医師会が発行する証明様式については、日本医師会において様式見本A（別紙6）を提示する。

5. 臨床実習・臨床研修制度における指導

臨床実習・臨床研修制度における指導の単位は、研修病院、郡市区医師会等が証明・取扱いを行う。

研修者1人を1日指導することにより1単位とし、年間の単位の上限は5単位までとする。カリキュラムコードは「2」のみ付与する。

研修病院、郡市区医師会等が発行する証明様式については、日本医師会において様式見本B（別紙7）を提示する。様式見本Bは日本医師会ホームページからダウンロードを可能とする。

6. 体験学習（共同診療、病理解剖見学、手術見学等の病診・診診連携の中での学習）

体験学習は、施設長・所属長等が証明・取扱いを行う。

1時間1単位で上限は1回5単位までとする。最小単位は30分で0.5単位（1カリキュラムコードは最短30分）とする。

カリキュラムコードは単位数の2倍を上限に自己申告とする。

年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。

施設長、所属長等が発行する証明様式については、日本医師会において様式見本C（別紙8）を提示する。様式見本Cは日本医師会ホームページからダウ

ンロードを可能とする。

なお、報酬を得るものについては体験学習とはしない。

7. 医学学術論文・医学著書の執筆

医学学術論文・医学著書の執筆は自己申告とする。

1回（または1件）あたり1単位で、年間の上限は5単位、10カリキュラムコードまでとする。

カリキュラムコードは1回（または1件）につき2つまで自己申告できる。

医学学術論文は題名・掲載誌・掲載頁・掲載年を記入する。また、医学著書は書名・出版社・刊行年等を記入する。

IV. 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っている。日本医師会では生涯教育制度と学会専門医制との連携を図り、現在、27の学会の専門医制と互換性がある。

V. その他

本実施要綱は、継続的に見直しの検討を行う。

また、以下の要綱については別途定める。

1. 「日本医師会生涯教育講座（都道府県医師会等開催）」実施要綱
2. 「日本医師会生涯教育協力講座セミナー（都道府県医師会開催）」実施要綱
3. 「日本医師会指導医のための教育ワークショップ（都道府県医師会等開催）」実施要綱
4. 生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

別紙 1 カリキュラムコード

別紙 2 生涯教育制度単位等記入表（申告書）

別紙 3 一括申告を行う場合の申告データ形式見本

別紙 4 学習単位取得証

別紙 5 講習会等の参加証の例

別紙 6 様式見本 A（医師国家試験問題作成の証明様式）

別紙 7 様式見本 B（臨床実習・臨床研修制度における指導の証明様式）

別紙 8 様式見本 C（体験学習の証明様式）

日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞
カリキュラムコード(略称:CC)

1 専門職としての使命感	43 動悸
2 継続的な学習と臨床能力の保持	44 心肺停止
3 公平・公正な医療	45 呼吸困難
4 医療倫理	46 咳・痰
5 医師－患者関係とコミュニケーション	47 誤嚥
6 心理社会的アプローチ	48 誤飲
7 医療制度と法律	49 嚥下困難
8 医療の質と安全	50 吐血・下血
9 医療情報	51 嘔気・嘔吐
10 チーム医療	52 胸やけ
11 予防活動	53 腹痛
12 保健活動	54 便通異常(下痢、便秘)
13 地域医療	55 肛門・会陰部痛
14 医療と福祉の連携	56 熱傷
15 臨床問題解決のプロセス	57 外傷
16 ショック	58 褥瘡
17 急性中毒	59 背部痛
18 全身倦怠感	60 腰痛
19 身体機能の低下	61 関節痛
20 不眠	62 歩行障害
21 食欲不振	63 四肢のしびれ
22 体重減少・るい瘦	64 肉眼的血尿
23 体重増加・肥満	65 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
24 浮腫	66 乏尿・尿閉
25 リンパ節腫脹	67 多尿
26 発疹	68 精神科領域の救急
27 黄疸	69 不安
28 発熱	70 気分の障害(うつ)
29 認知能の障害	71 流・早産および満期産
30 頭痛	72 成長・発達障害
31 めまい	73 慢性疾患・複合疾患の管理
32 意識障害	74 高血圧症
33 失神	75 脂質異常症
34 言語障害	76 糖尿病
35 けいれん発作	77 骨粗鬆症
36 視力障害、視野狭窄	78 脳血管障害後遺症
37 目の充血	79 気管支喘息
38 聴覚障害	80 在宅医療
39 鼻漏・鼻閉	81 終末期のケア
40 鼻出血	82 生活習慣
41 嘔声	83 相補・代替医療(漢方医療を含む)
42 胸痛	84 その他

生涯教育制度単位等記入表(申告書)

単位

講習会・学会等	医師国試問題作成	研修等指導	体験学習	論文等執筆
単位	単位	単位	単位	単位
(単位上限なし)	(5単位まで)	(5単位まで)	(単位上限なし)	(5単位まで)

合計学習単位数

単位

カリキュラムコード(CC)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84						

取得したカリキュラムコードに○を記入

取得カリキュラムコード数

一括申告を行う場合の申告データ形式見本(望ましい入力形式)

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	医療機関種別	業務 種別	学習単位					単位 合計	カリキュラムコード																カリキュ ラム コード 取得数			
										講習会等	医師国試	指導医	体験学習	論文執筆		1	2	3	4	5	6	7	8	9		76	77	78	79	80	81		82	83	84
全角	半角数字	全角	半角カナ	半角数字	半角英数	半角数字	半角数字	半角数字or全角	半角英数	半角数字					半角数字	半角数字																半角数字			
所屬の郡 市区医師 会名を入 力。	郡市区 医師会 ごとに、 4桁で 0001か ら連番 で入力。	・姓と名の間に 全角のスペー スを1つ入れる (半角スペース 2つは不可)。 ・氏名に外字 がある場合は、 ●で置き 換え、外字者と 外字がわかる ものを添付す るか、印刷した 一覧表に付箋 やマーカーを つけ、外字者と 外字がわかる ようにする。	・姓と名の間に 半角スペースを1つ 入れる。	・会員は 1、非会 員は2で 入力。 ・会員を A1.A2.B. Cと表わ し、非会 員を2と 入力して も構いま せん。	・西暦を用 いて8桁 (例： 19491005) で入力。 ・ S24.02.05 、S24.2.5、 1949/2/5 、昭和24年 2月5日の 入力でも 構いま せん。	男性は 1、女性 は2で入 力。	・4～6桁で入 力。 ・日医非会員 で医籍登録 番号がない 場合は、日本 医師会にお いて医師であ る確認が取 れないことか ら申告とみな しません。	・1. 診療所、 2. 病院、3. そ の他」の分類 より、1,2,3で 入力。 ・〇〇医院、 □□病院、△ △保健所等の 記載の場合、 本会で名称か ら適宜分類し ます。	・平成21 年度以 降集計 から外 れてい るため 空白(入 力があ っても かまい ませ ん)。	・申告書に記載されている取得単位数、 または都道府県医師会に保管されている 取得単位数を入力。					・単位 の合計 を入力。	・取得したカリキュラムコードに1(1以上の数字が入ってもかまいま せん)を、していない場合は0の記入または無記入(空欄)。																・カリ キュラム コードの 合計を 入力。			
千代田区	0001	玉置 優美	タマキ ユミ	1	19600106	2	321105	1orたまきクリニック		15	1	5	10	3	34	1	0	1	1	0	0	0	1	0		0	0	0	0	0	1	0	0	0	15
千代田区	0002	●田 まゆ	ヨシダ マユ	1	19501214	2	249111	2or〇〇病院		20			25		45	0	1	0	1	0	1	1	0	0		1	0	1	1	0	0	1	8		
千代田区	0003	清水 修一	シミス シュウイチ	1	19360518	1	182886	3or× × 保健所		6				5	11	1											1				1		13		
千代田区	0004	村田 恭一	ムラタ キョウイチ	2	19441025	1	254140	1orハジメ医院		20					20	1					1									1	1			24	
千代田区	0005	堀田 鱒男	ホツタ マスオ	1	19210523	1	106270	1or堀田内科		35	3		12		50	1	1	1		1	1						1		1	1		1		10	
千代田区	0006	青山 多美	アオヤマ タミ	1	19190101	2	091337	3or閉院		0					0																			0	
千代田区	0007	谷口 利夫	タニグチ トシオ	1	19631214	1	305689	2		20					20	1				1												1	1	1	
千代田区	0008	前田 道彦	マエタ ミチヒコ	1	19540727	1	284853	2		10			5		15	1					1										1			3	
文京区	0001	黒川 慶三	クロカワ ケイゾウ	1	19100217	1	085530	3		5	5				10				1							1							22		
文京区	0002	福田 公子	フクタ キミコ	1	19650303	2	387564	2		55				5	60	1	1				1	1				1		1	1	1	1	1	35		
文京区	0003	山本 誠	ヤマモト セイ	1	19451010	1	212566	1		18			14		32	1	1		1							1				1	1		6		

* 本様式見本のexcelファイルまたはcsvファイルは、日本医師会ホームページ生涯教育on-line (<http://www.med.or.jp/cme/about/>) よりダウンロードできます。

平成 23 年度 日本医師会学習単位取得証

日 医 太 郎 殿

あなたは平成 23 年度日本医師会生涯教育
制度に参加され、以下の学習単位を取得し
たことを証明いたします。

24 単位

(平成 22 年度との合計 44 単位)

取得カリキュラムコード

1			4			7	8		
			14				18	19	
			14				18	19	
	22	23		25					
			34		36		38		40
		43	44				48		40
51					56		58		
	62		64						
		73				77		79	80
			84						
			84						

上段：平成 22 年度、下段：平成 23 年度

平成 22 年度 15 コード

平成 23 年度 16 コード

現在 27 コード

平成 24 年 10 月 1 日

社団法人日本医師会

会 長 原中 勝征



講習会等における参加証の例

開催日 2011年7月2日～2011年7月3日	日本医師会生涯教育制度
日本医師会指導医のための教育ワークショップ	
単位	CC
10	01, 02, 05, 06, 07, 08, 10, 13, 14, 84
貴殿は、標記ワークショップに参加したことを証明する。	
日本医師会長 原中 勝征	

開催日 2011年7月7日	日本医師会生涯教育制度
日本医学会フォーラム	
単位	CC
3	11, 23, 73, 75, 78, 81
貴殿は、第10回日本医学会公開フォーラム「メタボリックシンドローム—動脈硬化—」に参加したことを証明する。	
日本医学会長 高久 史磨	
○本証は日本内科学会総合内科専門医の更新の際、2単位取得の証明となります。	

日本医師会生涯教育制度一括申告支援ソフトで作成した例です。

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(医師国家試験問題作成)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

氏名

取得単位数 1 題作成につき 1 単位

_____ 単位

* 日本医師会生涯教育制度における年間の単位取得の上限は5単位まで

カリキュラムコード： 8 4

上記の者が医師国家試験問題作成を行ったことを証明します。

証明者（都道府県医師会、郡市区医師会）

印

年 月 日

(様式見本A)

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(臨床実習・臨床研修制度における指導)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

申告者氏名

取得単位数 研修者数 × 日数

＊研修者1人を1日指導することにより1単位

_____ 単位

＊日本医師会生涯教育制度における年間の単位取得の上限は5単位まで

カリキュラムコード： 2

申告者が上記の臨床実習・臨床研修における指導を行ったことを証明します。

証明者（臨床研修病院、郡市区医師会等）

印

年 月 日

（様式見本B）

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書
(体験学習)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

申告者氏名

取得単位数 30分で0.5単位

_____ 単位（1回あたり上限5単位まで）

内容（共同診療、病理解剖見学、手術見学等）

カリキュラムコード（自己申告）：

* カリキュラムコード数は取得単位数の2倍まで

申告者が上記の体験学習を行ったことを証明します。

証明者（施設長、所属長等）

印

年 月 日

（様式見本C）

平成 2 ~~2~~ 3 年度

「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成 2 ~~2~~ 3 年 2 ~~6~~ 月 ~~改正~~

日 本 医 師 会

I. 日本医師会生涯教育制度

今般、日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞を作成し、到達目標を示した。今後はこのカリキュラムに則り、生涯教育を行う。

平成22年度以降の生涯教育においては、生涯教育カリキュラム＜2009＞の内容を取り入れるように努め、平成23年4月に平成22年度分の申告を行う際には、別紙1のカリキュラムコード（略称：CC・後述Ⅱ－3）も記載することとするしており、平成24年4月に平成23年度分の申告を行う際にも同様とする。

日医生涯教育認定証の発行間隔はこれまで通り3年間とし、3年間で単位数とカリキュラムコード数の合計数が60以上の取得者に日医生涯教育認定証を発行する。

また、これまで、1年毎に修了証を発行していたが、それを単位取得証と改め、取得年度、取得単位数及び取得カリキュラムコードを記載し、過去3年間の取得単位数とカリキュラムコードを合算したうえで、上記日医生涯教育認定証を発行する。

1. 生涯教育カリキュラムコード・単位の申告

生涯教育の申告は、従来通り、毎年申告者が郡市区医師会から都道府県医師会を通じて行う。

（1）生涯教育申告者

申告者は毎年、「日本医師会雑誌」3月号に同封される申告書（別紙2）の「生涯教育単位等記入表」に1年間の取得単位及び取得カリキュラムコードを記入し、講習会等の参加証等を添付のうえ、4月末日までに所属の郡市区医師会に提出する。

（2）郡市区医師会

郡市区医師会は、毎年5月末日までに上記申告書または一括申告データを都道府県医師会に送付する。

（3）都道府県医師会

都道府県医師会は、毎年6月末日までに、上記申告書または一括申告データを日本医師会に送付する。一括申告を行う場合の申告データの見本は別紙3のとおりとすることが望ましい。

(4) 日本医師会

日本医師会に送付された申告書・一括申告データに記載・記録された学習単位及びカリキュラムコードに、日本医師会が管理する単位・カリキュラムコードを加算し、個々の申告者の年間合計取得単位・カリキュラムコードを確定する。

2. 生涯教育単位取得証の交付

~~平成21年度まで発行するこれまで発行していた~~修了証~~(最後は平成22年10月1日発行)~~は、~~それ以降~~発行せず、代わって、下記の「生涯教育単位取得証」を発行する。

平成22年度に0.5単位以上取得した生涯教育申告者に対し、日本医師会長は別紙4の「生涯教育単位取得証」を平成23年10月1日付で交付する。

また、日本医師会雑誌を利用した~~回答~~解答(後述Ⅲ-1)、eラーニング(後述Ⅲ-2)の日本医師会で管理する単位・カリキュラムコードのみを申告している者についても「生涯教育単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

3. 日医生涯教育認定証の交付

毎年発行する「生涯教育単位取得証」にて連続した3年間に取得した単位数とカリキュラムコード数(同一の取得コードは1コードとする)の合計数が60以上の者に、12月1日付で、発行日から3年間の有効期間を明記した日本医師会長名の「日医生涯教育認定証」を交付する。

平成24年度(平成25年12月1日発行)までは、それ以前に要件に達した場合でも日医生涯教育認定証は発行せず、また、日医生涯教育認定証の発行後、有効期間が終了する3年後まで、日医生涯教育認定証は発行しない。

日医生涯教育認定証はこれまでのB5版からA4版とし、紙質も上げることにより見栄えの良いものとする。

4. 制度変更に伴う暫定措置

制度変更に伴う暫定措置として、平成21年度の修了証~~(平成22年10月1日付)~~を~~発行した~~発行対象者全員に日医生涯教育認定証(平成22年12月1日付)を発行~~する~~した。

その際発行する日医生涯教育認定証には有効期間(平成25年11月30日まで)を明記~~する~~している。

この措置に伴い、平成22年度、平成23年度は日医生涯教育認定証を発行

せず、最短でも次回の日医生涯教育認定証の発行は平成24年度までの3年間の合算で要件を満たしたもの（平成25年12月1日発行）となる。

Ⅱ．日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞

日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞は、平成21年4月号の日医雑誌に同封して全会員に配布されており、同時に日本医師会ホームページにおいても掲載している。

1．カリキュラム＜2009＞の内容

カリキュラム＜2009＞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、6．②の症候別の臨床問題への具体的対応については、57の症候について、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・疾患の列举、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。

＜6．②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. 嗄声、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. 熱傷、42. 外傷、43. 褥瘡、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

＜ 7. ①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＜2009＞の活用

日本医師会は、カリキュラム＜2009＞のテーマを生涯教育の様々な媒体に偏りなく取り入れる。

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＜2009＞からテーマを選択し、講習会等を立案する。「臨床問題への対応」については、病名だけでなく症候をつけた演題とすることが望ましい（例：誤嚥と肺炎）。また、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。

会員個人が行う自宅学習や、グループ学習を行う際にも活用する。

3. カリキュラムコード

別紙1のように、カリキュラムコードを定める。

また、カリキュラムコードは略称として「CC」を使用することができる。

なお、カリキュラムコードは、継続的に見直しの検討を行う。

Ⅲ. 単位設定

日本医師会生涯教育制度において、以下のように単位を定める。

1. 日本医師会雑誌を利用した~~回答~~（アセスメント付）

日本医師会雑誌に掲載された問題に対する~~回答~~は、日本医師会が証明・取扱いを行う。

カリキュラムコードが多種類に及ぶよう努め、日医雑誌1号につき、1単位・2カリキュラムコードを取得できるようにする。

日本医師会雑誌には毎号、~~生涯教育関連論文（4頁程度）とその論文内容に関連する~~問題（カリキュラムコード毎に5題、1号につき計10題）を掲載する。

~~回答~~はインターネットまたははがきにより行う。インターネットまたははがきによる~~回答~~はいずれか1回限りとし、1カリキュラムコードにつき、アセスメントにより60%の正答率を得たもの（5問中3問以上正解）に0.5単位を付与する。正答率を満たさないものには単位を付与しない。

~~回答~~締切は、翌月の20日を目途（日医雑誌は毎月月初めに発送されることから、回答期間は約7週間となる）とし、~~回答~~は2号後（2か月後）に掲載する。

正答数は個別に通知しないが、単位付与については単位取得証をもって、年に1回まとめて連絡する（インターネット~~回答~~の場合は~~回答~~掲載後、単位・カリキュラムコード付与について随時確認できる）。

単位・カリキュラムコードの取得には、年間の上限を設けない。

2. 日本医師会 eラーニング（アセスメント付）

日本医師会 eラーニングについては、日本医師会が証明・取扱いを行う。

インターネット生涯教育講座、インターネット生涯教育協力講座、日本医師会治験促進センター・臨床試験のための e Training center、Minds 読後解答の1コンテンツ（約30分）につき、0.5単位1カリキュラムコードを取得できる。

アセスメントにおいて、60%の正答率を満たした~~回答~~により単位・カリキュラムコードを付与する。正答率を満たさなかった場合は、再~~回答~~が可能である。

年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。

単位付与については単位取得証をもって通知するが、インターネットで随時確認できる~~ようにする予定である~~。

3. 講習会・講演会・ワークショップ・学会等

講習会・講演会・ワークショップ・学会等は、主催者が証明し、都道府県医師会（郡市区医師会）が取扱う。年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。ただし、カリキュラムコードの上限は単位数の2倍となる。

（１）日本医師会（日本医学会を含む）、都道府県医師会、郡市区医師会の主催によるもの

講義時間１時間で１単位とし、１講習会１日の上限は５単位までとする（例：２日間１０時間＜１日５時間＞以上１６時間でも１０単位まで）。

１カリキュラムコードの付与は最短３０分（０.５単位）とする。

各医師会は、内容を十分に検討して、日本医師会生涯教育単位認定に相当する講演会であることを承認し、カリキュラムコードを付与する。

演者、講師を務める場合も単位の扱いは同じとし、カリキュラムコード・２の付与も可能とする。

（２）日本医学会総会及び日本医学会加盟学会（都道府県単位以上）の主催によるもの

都道府県医師会の承認を不要とし、カリキュラムコードは単位数の２倍を上限に自己申告とする。

その他の単位・カリキュラムコードの取り扱いについては（１）に準ずる。

（３）前記以外の各科医会、都道府県単位未満の日本医学会加盟学会など、各種団体の主催によるもの

原則として、都道府県医師会（または郡市区医師会）が事前に承認を行い、カリキュラムコードを付与する。なお、時間当たりの単位取得は、（１）の主催のものと同等に扱う。主催者が事前に都道府県医師会に申請することを原則とする。

その他の単位・カリキュラムコードの取り扱いについては（１）に準ずる。

（４）参加証等

参加の証明方法として、例えば下記のようなものが考えられる。

①別紙５のような参加証を発行する（参加証にカリキュラムコードを記載する）。日本医師会が配布している申告支援ソフトによっても参加証の印刷が可能である。

②カリキュラムノートを作成し、それに主催責任者が捺印する。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を用い出席を登録する。

4. 医師国家試験問題作成

医師国家試験問題の作成は、都道府県医師会（郡市区医師会）が証明・取扱いを行う。

都道府県医師会（郡市区医師会）に提出されたものについて1題1単位とし、年間の単位の上限は5単位までとする。カリキュラムコードは「84」のみ付与する。グループで作成されたものについても1人1単位とする。

都道府県医師会が発行する証明様式については、日本医師会において様式見本A（別紙6）を提示する。

5. 臨床実習・臨床研修制度における指導

臨床実習・臨床研修制度における指導の単位は、研修病院、郡市区医師会等が証明・取扱いを行う。

研修者1人を1日指導することにより1単位とし、年間の単位の上限は5単位までとする。カリキュラムコードは「2」のみ付与する。

研修病院、郡市区医師会等が発行する証明様式については、日本医師会において様式見本B（別紙7）を提示する。様式見本Bは日本医師会ホームページからダウンロードを可能とする。

6. 体験学習（共同診療、病理解剖見学、手術見学等の病診・診診連携の中での学習）

体験学習は、施設長・所属長等が証明・取扱いを行う。

1時間1単位で上限は1回5単位までとする。最小単位は30分で0.5単位（1カリキュラムコードは最短30分）とする。

カリキュラムコードは単位数の2倍を上限に自己申告とする。

年間の単位取得・カリキュラムコードの取得には上限を設けない。

施設長、所属長等が発行する証明様式については、日本医師会において様式見本C（別紙8）を提示する。様式見本Cは日本医師会ホームページからダウンロードを可能とする。

なお、報酬を得るものについては体験学習とはしない。

7. 医学学術論文・医学著書の執筆

医学学術論文・医学著書の執筆は自己申告とする。

1回（または1件）あたり1単位で、年間の上限は5単位、10カリキュラムコードまでとする。

カリキュラムコードは1回（または1件）につき2つまで自己申告できる。

医学学術論文は題名・掲載誌・掲載頁・掲載年を記入する。また、医学著書は書名・出版社・刊行年等を記入する。

IV. 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っている。日本医師会では生涯教育制度と学会専門医制との連携を図り、現在、27の学会の専門医制と互換性がある。

V. その他

本実施要綱は、継続的に見直しの検討を行う。

また、~~平成21年度まで「日本医師会生涯教育制度」実施要綱で定めていた~~以下の要綱については別途定める。

1. 「日本医師会生涯教育講座（都道府県医師会等開催）」実施要綱
2. 「日本医師会生涯教育協力講座セミナー（都道府県医師会開催）」実施要綱
3. 「日本医師会指導医のための教育ワークショップ（都道府県医師会等開催）」実施要綱
4. 生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

別紙 1 カリキュラムコード

別紙 2 生涯教育制度単位等記入表（申告書）

別紙 3 一括申告を行う場合の申告データ の形式 見本

別紙 4 学習単位取得証

別紙 5 講習会等の参加証の例

別紙 6 様式見本 A（医師国家試験問題作成の証明様式）

別紙 7 様式見本 B（臨床実習・臨床研修制度における指導の証明様式）

別紙 8 様式見本 C（体験学習の証明様式）

日本医師会生涯教育カリキュラム＜2009＞
カリキュラムコード(略称:CC)

1 専門職としての使命感	43 動悸
2 継続的な学習と臨床能力の保持	44 心肺停止
3 公平・公正な医療	45 呼吸困難
4 医療倫理	46 咳・痰
5 医師－患者関係とコミュニケーション	47 誤嚥
6 心理社会的アプローチ	48 誤飲
7 医療制度と法律	49 嚥下困難
8 医療の質と安全	50 吐血・下血
9 医療情報	51 嘔気・嘔吐
10 チーム医療	52 胸やけ
11 予防活動	53 腹痛
12 保健活動	54 便通異常(下痢、便秘)
13 地域医療	55 肛門・会陰部痛
14 医療と福祉の連携	56 熱傷
15 臨床問題解決のプロセス	57 外傷
16 ショック	58 褥瘡
17 急性中毒	59 背部痛
18 全身倦怠感	60 腰痛
19 身体機能の低下	61 関節痛
20 不眠	62 歩行障害
21 食欲不振	63 四肢のしびれ
22 体重減少・るい瘦	64 肉眼的血尿
23 体重増加・肥満	65 排尿障害(尿失禁・排尿困難)
24 浮腫	66 乏尿・尿閉
25 リンパ節腫脹	67 多尿
26 発疹	68 精神科領域の救急
27 黄疸	69 不安
28 発熱	70 気分の障害(うつ)
29 認知能の障害	71 流・早産および満期産
30 頭痛	72 成長・発達障害
31 めまい	73 慢性疾患・複合疾患の管理
32 意識障害	74 高血圧症
33 失神	75 脂質異常症
34 言語障害	76 糖尿病
35 けいれん発作	77 骨粗鬆症
36 視力障害、視野狭窄	78 脳血管障害後遺症
37 目の充血	79 気管支喘息
38 聴覚障害	80 在宅医療
39 鼻漏・鼻閉	81 終末期のケア
40 鼻出血	82 生活習慣
41 嘔声	83 相補・代替医療(漢方医療を含む)
42 胸痛	84 その他

生涯教育制度単位等記入表(申告書)

単位

講習会・学会等	医師国試問題作成	研修等指導	体験学習	論文等執筆
単位 (単位上限なし)	単位 (5単位まで)	単位 (5単位まで)	単位 (単位上限なし)	単位 (5単位まで)

合計学習単位数

単位

カリキュラムコード(CC)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84						

取得したカリキュラムコードに○を記入

取得カリキュラムコード数

一括申告を行う場合の申告データ形式見本(望ましい入力形式)

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	医療機関種別	業務 種別	学習単位					単位 合計	カリキュラムコード																カリキュ ラム コード 取得数			
										講習会等	医師国試	指導医	体験学習	論文執筆		1	2	3	4	5	6	7	8	9		76	77	78	79	80	81		82	83	84
全角	半角数字	全角	半角カナ	半角数字	半角英数	半角数字	半角数字	半角数字or全角	半角英数	半角数字					半角数字	半角数字																半角数字			
所属の郡 市区医師 会名を入 力。	郡市区 医師会 ごとに、 4桁で 0001か ら連番 で入力。	・姓と名の間に 全角のスペー スを1つ入れる (半角スペース 2つは不可)。 ・氏名に外字 がある場合は、 ●で置き 換え、外字者と 外字がわかる ものを添付す るか、印刷した 一覧表に付箋 やマーカーを つけ、外字者と 外字がわかる ようにする。	・姓と名の間に 半角ス ペースを1つ 入れる。	・会員は 1、非会 員は2で 入力。 ・会員を A1.A2.B. Cと表わ し、非会 員を2と 入力して も構いま せん。	・西暦を用 いて8桁 (例： 19491005) で入力。 ・ S24.02.05 、S24.2.5、 1949/2/5 、昭和24年 2月5日の 入力でも 構いま せん。	男性は 1、女性 は2で入 力。	・4～6桁で入 力。 ・日医非会員 で医籍登録 番号がない 場合は、日本 医師会にお いて医師であ る確認が取 れないことから 申告とみな しません。	・1. 診療所、 2. 病院、3. そ の他」の分類 より、1,2,3で 入力。 ・〇〇医院、 □□病院、△ △保健所等の 記載の場合、 本会で名称か ら適宜分類し ます。	・平成21 年度以 降集計 から外 れてい るため 空白(入 力があ っても かま い ま せ ん)。	・申告書に記載されている取得単位数、 または都道府県医師会に保管されてい る取得単位数を入力。					・単位 の合計 を入力。	・取得したカリキュラムコードに1(1以上の数字が入ってもかま い ま せ ん)を、していない場合は0の記入または無記入(空欄)。																・カリ キュラム コードの 合計を 入力。			
千代田区	0001	玉置 優美	タマキ ユミ	1	19600106	2	321105	1orたまきクリニック		15	1	5	10	3	34	1	0	1	1	0	0	0	1	0		0	0	0	0	0	1	0	0	0	15
千代田区	0002	●田 まゆ	ヨシダ マユ	1	19501214	2	249111	2or〇〇病院		20			25		45	0	1	0	1	0	1	1	0	0		1	0	1	1	0	0	1	8		
千代田区	0003	清水 修一	シミス シュウイチ	1	19360518	1	182886	3or× × 保健所		6				5	11	1											1				1		13		
千代田区	0004	村田 恭一	ムラタ キョウイチ	2	19441025	1	254140	1orハジメ医院		20					20	1					1									1	1			24	
千代田区	0005	堀田 鱒男	ホツタ マスオ	1	19210523	1	106270	1or堀田内科		35	3		12		50	1	1	1		1	1						1		1	1		1		10	
千代田区	0006	青山 多美	アオヤマ タミ	1	19190101	2	091337	3or閉院		0					0																			0	
千代田区	0007	谷口 利夫	タニグチ トシオ	1	19631214	1	305689	2		20					20	1				1												1	1	1	
千代田区	0008	前田 道彦	マエタ ミチヒコ	1	19540727	1	284853	2		10			5		15	1						1									1			3	
文京区	0001	黒川 慶三	クロカワ ケイゾウ	1	19100217	1	085530	3		5	5				10				1							1							22		
文京区	0002	福田 公子	フクタ キミコ	1	19650303	2	387564	2		55				5	60	1	1				1	1				1		1	1	1	1		35		
文京区	0003	山本 誠	ヤマモト セイ	1	19451010	1	212566	1		18			14		32	1	1		1							1					1	1		6	

* 本様式見本のexcelファイルまたはcsvファイルは、日本医師会ホームページ生涯教育on-line (<http://www.med.or.jp/cme/about/>) よりダウンロードできます。

平成 23 年度 日本医師会学習単位取得証

日 医 太 郎 殿

あなたは平成 23 年度日本医師会生涯教育
制度に参加され、以下の学習単位を取得し
たことを証明いたします。

24 単位

(平成 22 年度との合計 44 単位)

取得カリキュラムコード

1			4			7	8		
			14				18	19	
			14				18	19	
	22	23		25					
			34		36		38		40
		43	44				48		40
51					56		58		
	62		64						
		73				77		79	80
			84						
			84						

上段：平成 22 年度、下段：平成 23 年度

平成 22 年度 15 コード

平成 23 年度 16 コード

現在 27 コード

平成 24 年 10 月 1 日

社団法人日本医師会

会 長 原中 勝征



講習会等における参加証の例

開催日 2011年7月2日～2011年7月3日	日本医師会生涯教育制度
日本医師会指導医のための教育ワークショップ	
単位	CC
10	01, 02, 05, 06, 07, 08, 10, 13, 14, 84
貴殿は、標記ワークショップに参加したことを証明する。	
日本医師会長 原中 勝征	

開催日 2011年7月7日	日本医師会生涯教育制度
日本医学会フォーラム	
単位	CC
3	11, 23, 73, 75, 78, 81
貴殿は、第10回日本医学会公開フォーラム「メタボリックシンドローム—動脈硬化—」に参加したことを証明する。	
日本医学会長 高久 史磨	
○本証は日本内科学会総合内科専門医の更新の際、2単位取得の証明となります。	

日本医師会生涯教育制度一括申告支援ソフトで作成した例です。

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(医師国家試験問題作成)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

氏名

取得単位数 1 題作成につき 1 単位

_____ 単位

* 日本医師会生涯教育制度における年間の単位取得の上限は5単位まで

カリキュラムコード： 8 4

上記の者が医師国家試験問題作成を行ったことを証明します。

証明者（都道府県医師会、郡市区医師会）

印

年 月 日

(様式見本A)

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書

(臨床実習・臨床研修制度における指導)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

申告者氏名

取得単位数 研修者数 × 日数

* 研修者1人を1日指導することにより1単位

_____ 単位

* 日本医師会生涯教育制度における年間の単位取得の上限は5単位まで

カリキュラムコード： 2

申告者が上記の臨床実習・臨床研修における指導を行ったことを証明します。

証明者（臨床研修病院、郡市区医師会等）

印

年 月 日

(様式見本B)

日本医師会生涯教育制度における単位取得証明書
(体験学習)

都道府県医師会名： _____

郡市区医師会名： _____

申告者氏名

取得単位数 30分で0.5単位

_____ 単位（1回あたり上限5単位まで）

内容（共同診療、病理解剖見学、手術見学等）

カリキュラムコード（自己申告）：

* カリキュラムコード数は取得単位数の2倍まで

申告者が上記の体験学習を行ったことを証明します。

証明者（施設長、所属長等）

印

年 月 日

（様式見本C）

平成 2 3 年度

「日本医師会生涯教育講座（都道府県医師会等開催）」

実施要綱

平成 2 3 年 2 月

日 本 医 師 会

「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、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。

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・共催（後援等は除く）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。

3. 実施方法

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、プログラムを企画・立案し実施する。

4. 実施報告

都道府県医師会は、年度内に実施した都道府県医師会が主催または共催（後援等は除く）の「日本医師会生涯教育講座」のプログラムについて、平成 24 年 4 月 30 日までに日本医師会に報告する。なお、次頁に示す「生涯教育講座実施報告 望ましい入力形式」に沿って報告することが望ましい。

日本医師会は、都道府県医師会から報告された「日本医師会生涯教育講座」に基づき、実施内容を取りまとめる。

生涯教育講座実施報告 望ましい入力形式

以下の入力形式は、各都道府県医師会から報告いただいた生涯教育講座実施報告を本会で集計する際、円滑に処理を行うために、望ましい形式です。

日本医師会ホームページ (<http://www.med.or.jp/cme/about/>) よりダウンロードしたエクセルファイルを使用し、下記の入力形式で報告していただくことが望ましいですが、各都道府県医師会の事情もあるかと思いますので可能な範囲で対応をお願いいたします。

【全般】

- ・ 平成 23 年度内に開催された都道府県医師会主催及び共催のもののみを報告する。「後援」や都市区医師会主催の講座の報告は不要。
- ・ 報告の締切りは平成 24 年 4 月 30 日とする。
- ・ 報告媒体は、印刷したリスト及びデータとする。なお、外字判別のため、印刷リストの外字に、当該外字が何か分かるようチェックする。

【開催日】

- ・ 開催日は半角数字「yy. mm. dd」の形式で入力 例：11. 10. 01（2011 年 10 月 1 日の例）
- ・ 1 開催で演題が複数ある場合は、開催日を一番上のセルにのみ入力する（入力例①参照）。
- ・ 開催日順に並べる。

【講演会等名称】

- ・ 1 開催で演題が複数ある場合は、講演会等名称を一番上のセルにのみ入力する（入力例①参照）。

【演題】

- ・ 1 セルに 1 演題を入力する（演題件数をセル数でカウントしているため）。
- ・ 1 開催で演題が複数ある場合は、通し番号 1.2.3.・・・を付す（入力例①参照）。
- ・ 演題の中に小演題がある場合は、同一セルに演題と小演題 1 演題を入力する（1 セルの中で「Alt キー」+「Enter キー」により改行。演題件数をセル数でカウントしているため）。また、小演題が複数ある場合は、2 つ目の小演題以降について 1 セルに 1 小演題を入力し、小演題ごとに通し番号①.②.③…を付ける（入力②例参照）。
- ・ タイトルのないもの（例：「研究発表」、「一般演題」という表記のみのもの）は入力しない。

【時間（分）】

- ・ 半角数字で入力する。
- ・ 時間は「分」換算で表記する。 例：150（2 時間 30 分の場合）

- ・ 1 開催の合計時間を一番上のセルにのみ入力する（入力例①参照）。

【講師】

- ・ 姓と名の間に全角スペースを 1 つ付す。例：日医 太郎
- ・ 1 つの演題で講師が複数の場合は、1 セルの中で改行（「Alt キー」＋「Enter キー」）し、複数の講師名を入力する（入力例③参照）。※演題件数をセル数でカウントしているため

【所属】

- ・ 講師の所属機関および役職は開催当時のものを入力する。
- ・ 1 つの演題で講師が複数の場合は、1 つセルの中で改行（「Alt キー」＋「Enter キー」）し、複数の所属先を入力する（入力例③参照）。※演題件数をセル数でカウントしているため
- ・ 1 人の講師について所属が複数ある場合も、1 つセルの中で改行（「Alt キー」＋「Enter キー」）し、複数の所属先を入力する。

【CC】

- ・ 日本医師会生涯教育制度におけるカリキュラムコード（CC）を 2 桁の半角数字で入力する。（カリキュラムコード（CC） 1～9 は、01～09 とする。）
- ・ 複数ある場合は半角の「,」で区切る。例：08,13,14,80,81
- ・ 1 開催分のカリキュラムコード（CC）をまとめて、一番上のセルにのみ入力する（入力例①参照）。

生涯教育講座実施報告書 入力例

が、1セルになります

入力例①: 1開催で演題が複数ある場合

開催日	講演会等名称	演題	時間 (分)	講師	所属	CC
10. 07. 07	特定健診・特定保健指導 従事者研修会	1. 特定健診・特定保健指導の現状について	180	●● ●●	●● 県健康福祉部健康推進課課長	11, 12, 73, 74, 75, 76
		2. 特定保健指導における実践的な運動療法のポイント		●● ●●	●● 県理学療法士会副会長	
		3. 特定保健指導における実践的な栄養指導のポイント		●● ●●	●● 研究所管理栄養士	

※当該開催の一番上のセルにのみ入力する

※通し番号1.2.3...を付す

※当該開催の合計時間を一番上のセルにのみ入力する

※1開催分のCCをまとめて、
一番上のセルにのみ入力する

入力例②: 演題の中に小演題がある場合

開催日	講演会等名称	演題	時間 (分)	講師	所属	CC
10. 08. 01	県医師会医学大会	各医療機関における特色ある医療と工夫について	180	●● ●●	●● 病院院長	13, 18, 20, 42, 47, 49
		①臍下障害に対する外科的治療		●● ●●	●● 医療センター長	
		②乳癌の診断と外科治療		●● ●●	●● 医療センター副センター長	
		③睡眠時無呼吸症候群の診療ネットワークの紹介		●● ●●		

※演題の中に小演題がある場合は、
1つ目のセルにのみ同じセルに、演題と1つ目の小演題を入力する(演題件数をセル数でカウントしているため)

※小演題
(1セルの中で改行(「Altキー」+「Enterキー」)する)

入力例③: 講師が複数いる場合

開催日	講演会等名称	演題	時間 (分)	講師	所属	CC
10. 09. 18	地域医療分科会 基調講演	シンポジウム「これからの地域包括ケアネットワークを考える ープライマリ・ケアからターミナルケアまでー」	120	○○ ○○ ×× ×× ■ ■	○○ 病院院長 ×× 大学医学部内科学教授 ■ ■ 医療センター副センター長	13, 14, 80, 81

※1つの演題で講師が複数の場合は、
1セルの中で改行(「Altキー」+「Enterキー」)し、
複数の講師名と所属先を入力する

入力例①②③が複合された例

開催日	講演会等名称	演題	時間 (分)	講師	所属	CC
10. 11. 16	県医師会医学大会	1. 再生医療について	360	●● ●●	●● 医科大学医学部附属生体情報伝達研究所教授	01, 04, 07, 08, 10, 19, 36, 60, 62, 81
		①イメージングが開く新たな世界		●● ●●	●● 医科大学医学部耳鼻咽喉科学講座教授	
		②再生医療の現状と展望		●● ●●	●● 総合病院精神神経科	
		2. 専門医に聞きたいよくある症状		●● ●●	●● 大学名誉教授	
		①精神的痛みとスピリチュアルペインー日常臨床の中の緩和ケア		●● ●●	×× 病院顧問	
		②腰痛の診断と治療・予防		●● ●●	●● 医療センター外科	
		③下肢の跛行と疼痛		●● ●●	●● 医科大学医学部眼科教授	
		④痛い緑内障と痛くない緑内障		●● ●●		
		3. シンポジウム「勤務医を取り巻く環境の改善策は？」		○○ ○○ ×× ×× ■ ■	○○ 病院院長 ×× 大学医学部総合診療部教授 ■ ■ 大学医学部産科婦人科学教授	

平成23年度

「日医生涯教育協力講座セミナー（都道府県医師会開催）」

実施要綱

平成23年2月

日 本 医 師 会

「日医生涯教育協力講座セミナー」実施要綱

1. 平成22～23年度実施日医生涯教育協力講座セミナー（2～4頁）
「感染症の予防と治療～呼吸器感染症を中心として」
＜第一三共株式会社＞
2. 平成22～23年度実施日医生涯教育協力講座セミナー（5～8頁）
「女性のがん～最新の治療からワクチンによるがん予防まで」
＜グラクソ・スミスクライン株式会社＞
3. 平成22～23年度実施日医生涯教育協力講座セミナー（9～14頁）
「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」
＜ファイザー株式会社＞

日医生涯教育協力講座セミナー

「感染症の予防と治療～呼吸器感染症を中心として」

1. 開催目的

新興・再興感染症の予防とその治療について、呼吸器感染症を中心として、実地医科に役立つセミナーを開催する。

2. 主催

日本医師会、都道府県医師会、第一三共株式会社

3. 開催地

都道府県の主要都市

4. 開催期間

平成22年6月～平成24年3月31日

5. 開催回数

各都道府県医師会で1回程度

6. セミナー構成

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）と第一三共株式会社が協議して行う。

なお、セミナーは3時間程度とし、実地医家にとって陥りやすいピットホールや診療のコツ等をプログラムに入れ、より実践的なものを考慮する。

7. 企画案の報告

各都道府県において作成された企画案は日本医師会に届出し、日本医師会生涯教育推進委員会に報告を行い、必要に応じて協議を行う。

8. 開催案内

都道府県医師会はホームページや会誌・会報などを利用し、より多くの会員が参加できるように案内を行う。

また、日本医師会においても、日本医師会生涯教育 on-line に掲載するとともに、日本医師会雑誌（生涯教育だより）に概要を掲載する。

9. 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所定の単位・カリキュラムコードが取得できることとする。カリキュラムコードは、都道府県医師会が付与する。

また、学会専門医制度との単位互換により、所定の条件を満たした講座は日本内科学会総合内科専門医の更新単位（2単位）の取得が可能である。

なお、その他要件に該当する場合には、各学会等の単位とすることも差し支えない。

10. 開催費用

座長、講師への謝礼、会場等の開催運営費用については、第一三共株式会社が負担する。ただし、主催者挨拶への謝礼は負担しない。

11. 開催補助金の支払い

第一三共株式会社が共催し、日本医師会生涯教育推進委員会において報告された企画について、第一三共株式会社から日本医師会への協賛金から都道府県医師会に対し20万円の開催補助金を拠出する。

12. 開催運営

開催の運営は、第一三共株式会社及びその代理店である株式会社協和企画が行う。

13. 開催実施の報告

都道府県医師会は、セミナー開催後に参加人数を日本医師会に報告する。

14. 注意事項

講師が承諾した場合、講演スライドを印刷して配布することが望ましい。

また、原則として、販売促進を目的としたビデオの上映、講演内容に商品名を入れる、派手なチラシ類を配布する、等の宣伝は行わない。ただし、都道府県医師会が配布資料等について認める場合はその限りではない。

平成 年 月 日

日本医師会生涯教育推進委員会 御中

医師会

日医生涯教育協力講座
セミナー「感染症の予防と治療～呼吸器感染症を中心として」申込書
標記講座について、下記の通り計画いたしましたのでご報告いたします。

記

● タ イ ト ル

● 開 催 日 時 平成 年 月 日 () 時～ 時

● 開催地・会場 区市町村：

● 単 位 単位

● カリキュラムコード

● プ ロ グ ラ ム (別添)

● 都道府県医師会担当者

連絡先

日医生涯教育協力講座セミナー

「女性のがん～最新の治療からワクチンによるがん予防まで」

1. 開催目的

乳がん、子宮がん等、女性のがんについて、予防、検診、治療について、実地医科に役立つ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

3. 開催地

都道府県の主要都市

4. 開催期間

平成22年7月～平成23年12月31日

5. 開催回数

各都道府県医師会で1回程度

6. セミナー構成

各都道府県医師会は、日本医師会が例示したプログラム案を参考にし、地域の実情に応じてプログラムを作成する。

1回3時間程度とし、講演だけでなく、「パネルディスカッション」または「症例検討」を加えたプログラムとすることが望ましい。

7. 企画案の報告

各都道府県において作成された企画案は日本医師会に届出し、日本医師会生涯教育推進委員会に報告を行い、必要に応じて協議を行う。

8. 開催案内

都道府県医師会はホームページや会誌・会報などを利用し、より多くの会員が参加できるように案内を行う。

また、日本医師会においても、日本医師会生涯教育 on-line に掲載するとともに、日本医師会雑誌（生涯教育だより）に概要を掲載する。

9. 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所定の単位・カリキュラムコードが取得できることとする。

また、学会専門医制度との単位互換により、所定の条件を満たした講座は日本内科学会総合内科専門医の更新単位（2単位）の取得が可能である。

なお、その他要件に該当する場合には、各学会等の単位とすることも差し支えない。

10. 開催費用

講師への謝礼、会場等の開催運営費用については、グラクソ・スミスクライン株式会社が負担する。

なお、講師等への謝礼については、都道府県医師会の基準に準じるが、必要に応じて、日本医師会と協議を行う。

11. 開催補助金の支払い

グラクソ・スミスクライン株式会社が共催し、日本医師会生涯教育推進委員会において報告された企画について、グラクソ・スミスクライン株式会社から日本医師会への協賛金から都道府県医師会に対し20万円の開催補助金を拠出する。

12. 開催運営

開催の運営は、グラクソ・スミスクライン株式会社及びその代理店である株式会社協和企画が行う。

13. 開催実施の報告

都道府県医師会は、セミナー開催後に参加人数を日本医師会に報告する。

14. 注意事項

講師が承諾した場合、講演スライドを印刷して配布することが望ましい。

また、原則として、販売促進を目的としたビデオの上映、講演内容に商品名を入れる、派手なチラシ類を配布する、等の宣伝は行わない。ただし、都道府県医師会が配布資料等について認める場合はその限りではない。

プログラム案

1. 開会

2. 子宮がん「診断から最新の治療まで」

- 1) 疫学（子宮頸がん、子宮体がん）
- 2) 子宮がんの検診・診断
- 3) 子宮がんの治療
- 4) ワクチンによる子宮頸がんの予防

3. 乳がん「診断から最新の治療まで」

- 1) 疫学
- 2) 乳がんの検診・診断
- 3) 乳がんの分類
- 4) 乳がんの治療
 - ・外科的手術
 - ・放射線療法
 - ・薬物療法（ホルモン療法、化学療法、分子標的薬）
 - ・再発後の治療

4. パネルディスカッション（または症例検討会）

5. 閉会

*カリキュラムコード（CC）の付与について

3時間であれば3単位でコードは6コードまで付与可（2時間であれば2単位・4コード）。カリキュラムコードは、主催者が選定するが、下記コードが考えられる。

- 1：専門職としての使命感
- 3：公平・公正な医療
- 8：医療の質と安全
- 11：予防活動
- 12：保健活動
- 13：地域医療
- 55：肛門・会陰部痛
- 71：流・早産および満期産

平成 年 月 日

日本医師会生涯教育推進委員会 御中

医師会

日医生涯教育協力講座セミナー
「女性のがん～最新の治療からワクチンによるがん予防まで」申込書
標記講座について、下記の通り計画いたしましたのでご報告いたします。

記

● タ イ ト ル

● 開 催 日 時 平成 年 月 日 () 時～ 時

● 開催地・会場 区市町村：

● 単 位 単位

● カリキュラムコード

● プ ロ グ ラ ム (別添)

● 都道府県医師会担当者

連絡先

日医生涯教育協力講座セミナー

「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」

1. 開催目的

WHOが推奨している予防接種で防ぐことが出来る病気（Vaccine Preventable Diseases）のワクチンの多くは、海外において定期接種として行われている。しかし、わが国では任意接種のものも多く残されており、日本の予防接種政策は世界から大きく遅れている。

そこで、第一線の臨床の場において、予防接種の実際について学び、VPDに対してどのように対処するかを理解する。

2. 主催

日本医師会、都道府県医師会、ファイザー株式会社
（後援は、地域の実情に応じて行う）

3. 開催地

都道府県の主要都市

4. 開催期間

平成22年12月1日～平成23年11月30日（但し、平成23年11月30日までに開催が困難と考えられた場合は必要に応じて協議する）

5. 開催回数

各都道府県医師会で1回とする。

6. セミナー構成

各都道府県医師会は、日本医師会が例示したプログラム案を参考にし、地域の実情に応じてプログラムを作成する。

1回3時間程度とする。教育講演とパネルディスカッションを基本形式とし、幅広くいろいろな立場の専門家からの意見も聴取できるプログラム等を考慮することが望ましい。また、演者は、地域の大学病院あるいは中核病院の医師、必要に応じて行政での担当官などから選定することが望ましい。

7. 企画案の報告

各都道府県医師会において作成した企画案は日本医師会に届出し、日本医師会生涯教育推進委員会に報告のうえ、必要に応じて協議を行う。

8. 開催案内

都道府県医師会はホームページや会誌・会報などを利用し、より多くの会員が参加できるように案内を行う。また、日本医師会においても、日本医師会生涯教育 on-line に掲載するとともに、日本医師会雑誌（生涯教育だより）に概要を掲載する。

9. 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所定の単位・カリキュラムコードが取得できることとする。カリキュラムコードは、都道府県医師会が付与する。

また、学会専門医制度との単位互換により、所定の条件を満たした講座は日本内科学会総合内科専門医の更新単位（2単位）の取得が可能である。

なお、その他要件に該当する場合には、各学会等の単位とすることも差し支えない。

10. 開催費用

講師への謝礼、会場等の開催運営費用については、ファイザー株式会社が負担する。なお、講師等への謝礼については、都道府県医師会の基準に準じるが、必要に応じて、日本医師会と協議を行う。

11. 開催補助金の支払い

ファイザー株式会社が共催し、日本医師会生涯教育推進委員会において報告された企画について、日本医師会から都道府県医師会に対し20万円の開催補助金を拠出する。

12. 開催運営

開催の運営は、ファイザー株式会社及びその代理店である株式会社協和企画が行う。

13. 開催実施の報告

都道府県医師会は、セミナー開催後に参加人数を日本医師会に報告する。

14. 注意事項

講師が承諾した場合、講演スライドを印刷して配布することが望ましい。

また、販売促進を目的としたビデオの上映、講演内容に商品名を入れる、派手なチラシ類を配布する、等の宣伝は行わない。ただし、都道府県医師会が配布資料等について認める場合はその限りではない。

日医生涯教育協力講座セミナー

“地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～”

プログラム例

1. 開会挨拶
2. 講演① 「予防接種の実際～欧米、アジアの現状も含めて～」
3. 講演② 「予防接種の医療経済的側面～肺炎球菌ワクチンを例にして～」
4. 休憩
5. パネルディスカッション 「当地域における予防接種の実際」
 - ①自治体としての取り組み
 - ②医師会としての取り組み
 - ③医療機関としての取り組み
6. 質疑応答とまとめ
7. 閉会挨拶

プログラム例

1. 開会挨拶
2. 講演① 「ワクチン新時代を考える～いろいろ揃ったワクチン～」
3. 講演② 「最近の予防接種～その接種の実際について～」
4. 講演③ 「予防接種政策における問題点と対策」
5. 休憩
6. 総合討論 「予防接種の実際」

講演①、講演②、講演③の演者のほか、指定発言の演者を入れて質疑

指定発言 「当地における予防接種の助成制度」
7. 閉会挨拶

プログラム例

1. 開会挨拶
2. 基調講演 「日本における予防接種～欧米・アジアの現状を含めて～」
3. 休憩
4. パネルディスカッション 「予防接種の実際」
 - ① 定期接種ワクチンについて
 - ② 任意接種ワクチンについて
 - ③ 当地域における予防接種助成制度について
5. 質疑応答とまとめ
6. 閉会挨拶

平成 年 月 日

日本医師会生涯教育推進委員会 御中

医師会

日医生涯教育協力講座セミナー
「地域医療と予防接種～ワクチンがもたらす恩恵～」申込書

標記講座について、下記の通り計画いたしましたのでご報告いたします。

記

● タ イ ト ル

● 開 催 日 時 平成 年 月 日 () 時～ 時

● 開催地・会場 区市町村：

● 単 位 単位

● カリキュラムコード

● プ ロ グ ラ ム (別添)

● 都道府県医師会担当者

連絡先

平成２３年度

「日本医師会 指導医のための教育ワークショップ
（都道府県医師会等開催）」

実施要綱

平成２３年２月

日 本 医 師 会

「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. 趣旨

わが国の医学教育は、新しい医学・医療の進歩と社会のニーズに対応するため、カリキュラムの改善、共用試験（C B T ・ O S C E）の標準化などの取り組みが重ねられている。

このような状況下、多くの医学部・医科大学で地域の医療機関における卒前臨床実習がカリキュラムに組み入れられ、さらに医師臨床研修制度においても地域医療研修が必修とされている。

このため、地域医療を担う医師による、医学生や研修医に対する指導が求められていることから、指導医としての教育能力を身につけることを目的として、日医会員のためにワークショップを開催する。

本ワークショップでは、教育目標の設定、教育方法の立案および評価法の策定が重要であることを強調する。

なお、平成21年4月より、医師の臨床研修に係る指導医講習会を受講したことが医師臨床研修制度における指導医の必須要件となっている。

2. 名称

都道府県医師会（郡市区医師会）が主催する場合、名称は「日本医師会 指導医のための教育ワークショップ」（〇〇医師会主催）とすることが望ましい。

3. 承認

都道府県医師会より日本医師会宛に申請様式例に基づく申請書を提出し、日本医師会生涯教育推進委員会で承認を行う。

4. 対象

対象者は、原則として、臨床経験7年以上の医師会員であるが、具体的選考は主催する医師会に委ねる。

5. 形式

グループ討議（1グループ6～8名）および全体討議・発表ができる施設において1泊2日以上の中泊形式であることが望ましい。

6. プログラム

プログラム例を参考として、申請書に添付する。

また、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・

テーマを明記することが望ましい。

7. 修了証の発行

日本医師会生涯教育推進委員会が承認した「指導医のための教育ワークショップ」を修了した者に、都道府県（郡市区）医師会長、日本医師会長連名の修了証書を発行する。

また、主催する都道府県医師会が厚生労働省に申請を行い、「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」（平成16年3月18日付医政発第0318008号）に基づいていることが確認された場合、厚生労働省医政局長名の修了証書が発行される。

8. 日医生涯教育制度における単位・カリキュラムコード

2日間で16時間開催の場合、日本医師会生涯教育制度実施要綱に基づき、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10単位を付与する。

またその場合、カリキュラムコード（CC）は20コードまで取得できるが、「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」、「5・医師－患者関係とコミュニケーション」、「6・心理社会的アプローチ」、「7・医療制度と法律」、「8・医療の質と安全」、「10・チーム医療」、「13・地域医療」、「14・医療と福祉の連携」のコード等が推奨される。

9. 日本医師会からの補助金等

- （1）日本医師会生涯教育推進委員会が承認したワークショップに対しては、1開催あたり30万円の補助金を交付する。なお、1都道府県あたり年間30万円を上限とする。補助金の要綱については別途定める。
- （2）都道府県医師会、郡市区医師会において、初回開催または開催医師会が希望する場合、事務スタッフのサポートとして日本医師会より2名程度の職員を派遣する。

10. 報告書

ワークショップ終了後、参加者名、ワークショッププロダクト等を記した報告書を作成し、日本医師会に送付することが望ましい。

11. その他

日本医師会においても、日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」を年2回開催する予定であり、詳細が決まり次第都道府県医師会に通知する。

平成 年 月 日

日本医師会 御中

_____医師会

_____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ので、ご承認をいただきますようお願いいたします。

記

1. 主催：_____医師会
2. 日時：平成 年 月 日（ ）～ 日（ ）
3. 講習時間： 時間 分
4. 会場・宿泊場所：
5. 参加予定人数：定員 名
6. 参加費：
7. プログラム：別添参照
8. テーマ：別添参照
9. ユニットテーマ：別添参照
10. 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

*肩書きは必須。

タスクフォースについては略歴も添付することが望ましい。

プログラム例

第1日 平成23年●月●日(土)

時刻	形式	所要時間	内 容
9:50		10分	受付 プレテスト
10:00			開会 ディレクター・タスクフォース挨拶
10:10	P	35分	参加者他己紹介(2分+2分、1人30秒)
10:45	PL	10分	ワークショップとは
10:55	(1時間15分)		GW1:社会が求める医師の基本的臨床能力
	PL	10分	KJ法
	G	40分	I 10分, G 20分
	P	25分	発表・討論(各グループ5分:発表4分、討論1分)
12:10		昼	食(60分)
13:10	PL	20分	カリキュラムとは
13:30	(3時間10分)		GW2:教育目標
	PL	20分	教育目標とは
	G	10分	ユニットテーマの選択
	G	110分	教育目標作成
	P	50分	発表・討論(各グループ10分:発表6分、討論4分)
16:40	(2時間40分)		GW3:教育(学習)方略
	PL	20分	教育(学習)方略とは
	G	90分	教育(学習)方略作成
18:30		夕	食(60分)
19:30	(1時間30分)		Night Session
			テーマ:指導医のあり方
	PL	5分	トリガー ビデオ
	G	45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			写真撮影
21:20			第1日 終了

第2日 平成23年●月●日（日）

時刻	形式	所要時間	内 容
8 : 30	P L	5 分	振り返り
8 : 35	P L	2 0 分	最近の卒前医学教育
8 : 55			GW3 : 教育(学習)方略 (続き)
	P	5 0 分	発表・討論 (各グループ 10 分 : 発表 6 分、討論 4 分)
	P L	5 分	SPICES model
9 : 50	P L	1 5 分	卒後臨床研修制度
10 : 05	(2 時間 4 5 分)		GW4 : 教育評価
	P L	5 分	プレ教育評価演習
	P L	1 5 分	教育評価とは
	G	9 0 分	教育評価作成
11 : 55		昼 食	(5 0 分)
			GW4 (続き)
12 : 45	P	5 0 分	発表・討論 (各グループ 10 分 : 発表 6 分、討論 4 分)
	P L	5 分	ポスト教育評価演習
13 : 40	P L	2 0 分	医師会における医学教育の役割
14 : 00	(1 時間 2 0 分)		GW5 : 臨床研修の問題点への対応
	P L	1 0 分	二次元展開法
	G	4 0 分	問題解決作業
	P	2 5 分	発表・討論 (各グループ 5 分)
	P L	5 分	抵抗と克服
15 : 20	P L	3 0 分	コーチング (ビデオ)
15 : 50	P	3 0 分	ポストテスト 第2日目の評価記入・提出 WS総合評価記入・提出 参加者コメント (1 人 20 秒) 教育評価演習結果発表 プレテスト・ポストテスト結果発表
16 : 20			修了証授与 ディレクター挨拶 閉会
16 : 40			終 了
	I 個人作業 / G グループ作業 / P L 全体講義 / P 全体討論		

指導医のための教育ワークショップ テーマと目標（例）

テーマ：研修医へのカリキュラム立案

目 標

一般目標（G I O）

研修医に対し適切な医学教育を推進するために、教育への関心を深め、望ましいカリキュラムを理解し、実践する能力を身につける。

行動目標（S B O）

1. 教育の原理・あり方を説明できる。
2. わが国における医師養成の問題点を指摘できる。
3. カリキュラム立案の手順を説明できる。
4. 学習単位の詳細例について教育目標を作成できる。
5. 教育の方法・媒体の特徴を述べることができる。
6. 効果的な教育方略を立案できる。
7. 教育評価の原則、評価方法の特徴を説明できる。
8. 適切な評価方法を作成できる。
9. 立案したカリキュラムを評価できる。
10. 地域医療について説明できる。
11. 教育とその改善に積極的に関与する。
12. 指導医の役割を述べることができる。

スモールグループ作業のユニット・テーマ（例）

1. 医療面接
2. 患者と医師の関係
3. 地域医療
4. 医療安全管理（患者安全）
5. チーム医療
6. 保険医療
7. プロフェッショナリズム

平成 2 3 年度

生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

平成 2 3 年 2 月

日 本 医 師 会

生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

日本医師会では、生涯教育の普及のため、都道府県医師会に対し、下記の助成費、補助金を交付する。

1. 生涯教育制度推進のための助成費

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。

前期分（均等） 1 都道府県医師会あたり 1 0 0 万円

後期分（会員数） 日本医師会所属会員 1 人あたり 2 5 0 円

都道府県医師会からの申請は不要であり、後期分については平成 2 2 年 1 2 月 1 日現在の会員数に基づき、交付する。

前期分は平成 2 3 年 8 月の振り込み、後期分は平成 2 3 年 1 2 月の振り込みを予定しており、交付額、振込日については別途通知する。

2. 指導医のための教育ワークショップ補助金

日本医師会は、指導医養成のため、都道府県医師会、郡市区医師会が開催する指導医のための教育ワークショップの開催について、補助金を交付する。

1 開催あたり 3 0 万円（ただし都道府県単位で年間の上限 3 0 万円）

日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」実施要綱に基づき、都道府県医師会から日本医師会に申請のうえ、生涯教育推進委員会で承認する。

承認されたワークショップについて、ワークショップ開催月の翌々月までの振り込みを予定しており、補助額、振込日については別途通知する。

3. 日医生涯教育協力講座セミナー補助金

「日医生涯教育協力講座」は、協賛会社が協力するものである。日本医師会が実施要綱を定め、都道府県医師会等で実施する日医生涯教育協力講座セミナーについて、企画の立案、運営（主催者挨拶謝礼等を含む）のための補助金を都道府県医師会に交付する。

日医生涯教育協力講座セミナー1開催あたり20万円

日医生涯教育協力講座セミナー実施要綱に基づき、都道府県医師会から日本医師会生涯教育推進委員会にプログラムを報告する。

報告されたセミナーについて、4月～9月（上半期）に開催されたセミナーについては11月の振込、10月～3月（下半期）に開催されたセミナーについては3月の振り込みを予定しており、補助額、振込日については別途通知する。

なお、協賛会社の共催がなされなかったセミナーについては、補助金は交付しない。

*予算については、日本医師会理事会で承認を踏まえ、日本医師会代議員会において承認されるものであるが、都道府県医師会における予算編成もあることから、平成23年2月1日の第31回常任理事会で承認されたものを掲載しており、変更がある場合に限り、改めて通知を行う。