

日医発第 1029 号 (生 123)

平成 28 年 2 月 9 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

横 倉 義 武

平成 28 年度日本医師会生涯教育制度について

時下ますますご清祥のことと存じます。

生涯教育推進につきましては、平素よりご理解、ご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 28 年度の日本医師会生涯教育制度につきましては、別添の平成 28 年度日本医師会生涯教育制度実施要綱に基づき実施することといたしました。主な改正内容は下記のとおりです。

本会におきましても、引き続き、日本医師会雑誌問題解答、日医 e - ラーニング等を実施いたしますが、都道府県医師会におかれましても、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生涯教育の推進にご尽力いただきますようお願い申し上げます。

つきましては、本会生涯教育制度に貴会の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は、貴会管下郡市区医師会および貴会会員各位に周知いただきますようよろしくご高配のほどお願い申し上げます。

記

1. 講習会等については、どの領域を何時間学習したかを明確にします。これまでは、2 時間の講習であれば 4 カリキュラムコードまで付与できたわけですが、基本的には、1 時間 1 単位 1 カリキュラムコードとするものです。ただし、講習会等の構成の自由度を保つために、最小単位は 30 分 0.5 単位 1 カ

リキュラムコードといたします。また1日の取得単位数の上限を撤廃いたします。

2. 日本医師会生涯教育カリキュラムは、学習内容の見直しと新しい専門医の仕組みに円滑に適応することを目的として、カリキュラムコード1～15の改訂を行いました。新しいカリキュラム名は〈日本医師会生涯教育カリキュラム2016〉となります。
3. 生涯教育 on-line で配信しているコンテンツを受講し、セルフアセスメントにおいて、従来は正答率60%で単位等を付与していたものを、正答率を80%とした上で、1コンテンツにつき、1カリキュラムコード1単位を取得できることといたします。
4. 生涯教育の申告は、都道府県医師会または郡市区医師会等が講習会・講演会・ワークショップ等（以下、「講習会等」という）情報および出欠管理を行う全国医師会研修管理システム（以下、「研修管理システム」という）に講習会等の出欠データを入力することで行うことを基本とします。講習会情報や学習実績の管理、一括申告の支援等に対応した全国で利用できるオンラインシステムを導入します。

以上

平成28年度

「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成28年2月

日 本 医 師 会

I. 日本医師会生涯教育制度

日本医師会生涯教育制度は、医師としての姿勢を自ら律するという、プロフェッショナルオートノミーの理念のもと、医師の生涯教育が幅広く効果的に行われるための支援体制整備を目的として、昭和62年に発足した。その後今日まで、数次にわたる制度の改正を行い、その質的向上と充実を図っている。

日本医師会は、日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>を作成し、到達目標を示した。平成28年度からこのカリキュラムに則り、生涯教育を行う。

平成28年度の生涯教育においても、生涯教育カリキュラム<2016>の内容を取り入れるように努め、平成29年4月に平成28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と単位を申告することとする。

日医生涯教育認定証の発行間隔は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、1年毎に発行する日本医師会生涯教育制度学習単位取得証には、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. 運営組織

日本医師会生涯教育制度学習単位取得証および日医生涯教育認定証の交付に係る事項等、本制度の円滑な運営を図るため、また、専門医共通講習・領域別講習の審査・認定を行うため、日本医師会に生涯教育・専門医制度運営委員会を設ける。

2. 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、都道府県医師会または郡市区医師会が講習会・講演会・ワークショップ等（以下、「講習会等」という）情報および出欠管理を行う全国医師会研修管理システム（以下、「研修管理システム」という）に講習会等の出欠データを入力することで行う。使用方法は、別途定める研修管理システムのマニュアルを参照されたい。対応が困難な場合は、従来通りの申告方法で行う。

研修管理システムを利用した講習会等は、診療報酬の算定に必要な証明書等の発行が可能となる。なお、新たな専門医の仕組みにおいて、専門医の認定・更新に必要な証明書等も発行が可能となる予定である。

2-1 研修管理システムを利用する場合

(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。なお、研修管理システムを利用する講習会等については、出席が記録されるため、申告は不要となる。

（2）都道府県医師会・郡市区医師会

都道府県医師会・郡市区医師会は、講習会等の出欠データをその都度、研修管理システムに入力する。また、4月末日までに届く自己申告分を研修管理システムに6月末日までに入力する。なお、都道府県医師会は、郡市区医師会の集計状況について管理する。

（3）日本医師会

日本医師会は、研修管理システムに記録された学習単位及びカリキュラムコードに、日医 e-ラーニング等の単位・カリキュラムコードを加算し、個々の申告者について取得単位・カリキュラムコードを確定する。

2-2 研修管理システムの利用が困難な場合（研修管理システムを利用しない場合、診療報酬の算定に必要な証明書等および新たな専門医の認定・更新に必要な証明書等は発行できない。）

（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。なお、一括申告データでの申告が望ましく、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。

(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された学習単位及びカリキュラムコードに、日医 e-ラーニング等の単位・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。

3. 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の交付

平成27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「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」を平成28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「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

4. 日医生涯教育認定証の交付

毎年発行する「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」にて連続した3年間の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」（別紙5）を交付する。

なお、日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の4月1日を起算日として、新たに単位・カリキュラムコードが累積されることとなり、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。

5. その他の証明書

研修管理システムを利用した講習会等は、診療報酬の算定に必要な証明書等の発行が可能となる。なお、新たな専門医の仕組みにおいて、専門医の認定・更新に必要な証明書等も発行が可能となる予定である。

Ⅱ. 日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>

日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>においては、旧「専門職としての使命感」と旧「継続的な学習と臨床能力の保持」を「医師のプロフェッショナル

リズム」に統合、旧「医療倫理」を「医療倫理：臨床倫理」と「医療倫理：研究倫理と生命倫理」に分割し、旧「公平公正な医療」を「医療倫理：臨床倫理」に統合したほか、旧「予防活動」と旧「保健活動」を、「予防と保健」に統合した。また、旧「医療の質と安全」を、「医療の質と安全」と「感染対策」に分割し、「災害医療」を新設した。

1. カリキュラム<2016>の内容

カリキュラム<2016>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、以下のとおりである。

I. 総論

1. 医師のプロフェッショナルリズム、2. 医療倫理：臨床倫理、3. 医療倫理：研究倫理と生命倫理 4. 医師－患者のコミュニケーション、5. 心理社会的アプローチ、6. 医療制度と法律、7. 医療の質と安全、8. 感染対策、9. 医療情報、10. チーム医療、11. 予防と保健、12. 地域医療、13. 医療と介護および福祉の連携、14. 災害医療、15. 臨床問題解決のプロセス

II. 症候論

16. ショック、17. 急性中毒、18. 全身倦怠感、19. 身体機能の低下、20. 不眠、21. 食欲不振、22. 体重減少・るい瘦、23. 体重増加・肥満、24. 浮腫、25. リンパ節腫脹、26. 発疹、27. 黄疸、28. 発熱、29. 認知能の障害、30. 頭痛、31. めまい、32. 意識障害、33. 失神、34. 言語障害、35. けいれん発作、36. 視力障害、視野狭窄、37. 目の充血、38. 聴覚障害、39. 鼻漏・鼻閉、40. 鼻出血、41. 嗝声、42. 胸痛、43. 動悸、44. 心肺停止、45. 呼吸困難、46. 咳・痰、47. 誤嚥、48. 誤飲、49. 嚥下困難、50. 吐血・下血、51. 嘔気・嘔吐、52. 胸やけ、53. 腹痛、54. 便通異常（下痢、便秘）、55. 肛門・会陰部痛、56. 熱傷、57. 外傷、58. 褥瘡、59. 背部痛、60. 腰痛、61. 関節痛、62. 歩行障害、63. 四肢のしびれ、64. 肉眼的血尿、65. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）、66. 乏尿・尿閉、67. 多尿、68. 精神科領域の救急、69. 不安、70. 気分の障害（うつ）、71. 流・早産および満期産、72. 成長・発達の障害

III. 継続的なケア

73. 慢性疾患・複合疾患の管理、74. 高血圧症、75. 脂質異常症、76. 糖尿病、

77. 骨粗鬆症、78. 脳血管障害後遺症、79. 気管支喘息、80. 在宅医療、81. 終末期のケア、82. 生活習慣、83. 相補・代替医療（漢方医療を含む）

IV. その他

0. その他

2. カリキュラム<2016>の活用

日本医師会は、カリキュラム<2016>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<2016>からテーマを選択し、講習会等を立案する。

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（セルフアセスメント）

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。

日医雑誌1号につき、合計1単位・1または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（1題5問、計2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題につき、アセスメントにより60%の正答率を得た者（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。

はがき解答締切は、翌月の25日を目途とし、インターネット解答は翌月末日とする。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日本医師会生涯教育制度学習単位取得証をもって通知する（解答掲載後、単位・カリキュラムコード付与についてインターネットで随時確認できる）。

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（セルフアセスメント）

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。

生涯教育 on-line で配信しているコンテンツを受講し、セルフアセスメントにおいて、80%の正答率を得た者は、1コンテンツにつき、1カリキュラムコード1単位*を取得できる。

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日本医師会生涯教育制度学習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。

*日本専門医機構においてe-ラーニングの評価方法は、1コンテンツにつき80%以上の正解を得た時に1単位として認めるとされており、その規定との整合性を取った。

3. 講習会・講演会・ワークショップ等

講習会・講演会・ワークショップ等は、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。研修管理システムを利用する場合は、下記（1）と（2）において、取扱う医師会あるいは主催者が、講習会情報と出欠データを研修管理システムに登録する。使用方法は、別途定める研修管理システムのマニュアルを参照されたい。

（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

講習時間1時間で1単位とし、1講習会1日の上限は設けない。なお、挨拶、休憩時間は講習時間には含めない。

1カリキュラムコードの付与は最短30分（0.5単位）とし、30分毎に講演内容に対応した1カリキュラムコードを演題毎に指定する。なお、従来とは異

なり、1時間（30分+30分）以上でも同じ内容の演題には同一カリキュラムコードを付与することとなる。

例1：認知症1時間、高血圧症1時間、脂質異常症1時間、糖尿病1時間、服薬管理30分、健康相談30分、介護保険30分、禁煙指導30分、在宅医療30分の合計6時間30分の講習会の場合、従来は5単位10CC（例えば、CC01、02、11、13、29、73、74、75、76、80）と付与していたものを次のように付与する。

「認知症」（1時間）→CC29：1単位、

「高血圧症」（1時間）→CC74：1単位

「脂質異常症」（1時間）→CC75：1単位

「糖尿病」（1時間）→CC76：1単位

「服薬管理」（30分）→CC73：0.5単位

「健康相談」（30分）→CC11：0.5単位

「介護保険」（30分）→CC13：0.5単位

「禁煙指導」（30分）→CC11：0.5単位

「在宅医療」（30分）→CC80：0.5単位

合計6.5単位8CC（CC11、13、29、73、74、75、76、80）

例2：「糖尿病と脂質異常症」で1時間30分の演題の場合、

「糖尿病」（1時間）→CC76：1単位

「脂質異常症」（30分）→CC75：0.5単位

または

「糖尿病」（30分）→CC76：0.5単位

「脂質異常症」（1時間）→CC75：1単位

の合計1.5単位2CCとなる。

なお、単位数の配分は内容に応じ主催者が判断する。

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審査、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する。

(2) 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・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扱いについては(1)に準ずる。

(3) 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、単位・カリキュラムコードは自己申告とする。

その他の単位・カリキュラムコードの取扱いについては(1)に準ずる。

(4) 出欠者の管理

1) 都道府県医師会・郡市区医師会は、研修管理システムに登録した講習会について、出欠データを入力する。

2) 研修管理システムを利用しない場合は、例えば、以下の①～③による。

①別紙6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）。

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「0」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7）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「1」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8）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9）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）につき内容に応じて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

新たな専門医の仕組みについては、日本医師会、日本医学会連合、全国医学部長病院長会議を設立時社員として設立された日本専門医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。（専門医の共通講習と領域別講習としての申請方法は別に通知する。）

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 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証

別紙 5 日医生涯教育認定証

別紙 6 講習会等の参加証の例

別紙 7 様式見本 A（医師国家試験問題作成の証明様式）

別紙 8 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 9 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＜2016＞
カリキュラムコード(略称:CC)

1 医師のプロフェッショナリズム	43 動悸
2 医療倫理:臨床倫理	44 心肺停止
3 医療倫理:研究倫理と生命倫理	45 呼吸困難
4 医師－患者関係とコミュニケーション	46 咳・痰
5 心理社会的アプローチ	47 誤嚥
6 医療制度と法律	48 誤飲
7 医療の質と安全	49 嚥下困難
8 感染対策	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 予防と保健	53 腹痛
12 地域医療	54 便通異常(下痢・便秘)
13 医療と介護および福祉の連携	55 肛門・会陰部痛
14 災害医療	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 嗄声	83 相補・代替医療(漢方医療を含む)
42 胸痛	0 その他

生涯教育制度単位等記入表

※以下の単位欄とカリキュラムコード（CC）欄の両方にご記入ください。

単位

講習会・学会等
単位

(単位上限なし)

医師国試問題作成
単位

(5単位まで)

研修等指導
単位

(5単位まで)

体験学習
単位

(単位上限なし)

論文等執筆
単位

(5単位まで)

合計学習単位数

単位

(単位数の合計を記入)

カリキュラムコード (CC)

取得したカリキュラムコードに○を1つのみ記入

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	0						

取得カリキュラムコード数

(○の数を記入)

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	
半角数字	半角数字	全角	全角カナ	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コード番号を入力。	郡市区医師会コード番号を入力。	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。	日医会員は1、日医非会員は2で入力。 日医会員をA1,A2,B,Cと表わし、日医非会員を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。	平成26年度以降、会員種別による集計としたため空白(入力があってもかまいません。)	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(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。										
1311	0001	玉置 優美	タマキ ユミ	1	19600106	2	321104			15	1	5	10	3	34	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	15
1311	0002	●田 まゆ	ヨシダ マユ	1	19501214	2	249111			20			25		45	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20		
1311	0003	清水 修一	シミズ シュウイチ	1	19360518	1	182883			6				5	11	1																	1	13		
1311	0004	村田 恭一	ムラタ キョウイチ	2	19441025	1	254138			20					20	1			1		1											1	1	24		
1311	0005	堀田 鱒男	ホッタ マスオ	1	19700523	1	395201			35	3		12		50	1	1	1		1		1											1	35		
1311	0006	青山 多美	アオヤマ タミ	1	19190101	2	091335			3					3																	1		6		
1311	0007	谷口 利夫	タニグチ トシオ	1	19631214	1	305676			20					20	1				1												1	1	29		
1311	0008	前田 道彦	マエダ ミチヒコ	1	19540727	1	284862			10			5		15	1							1											8		
1316	0001	陳 隆一	チン リュウイチ	1	19490217	1	003250			5	5				10					1													1	17		
1316	0002	福田 公子	フクタ キミコ	1	19650303	2	387564			55				5	60	1	1				1		1										1	35		
1316	0003	山本 誠	ヤマモト セイ	1	19451010	1	212570			18			14		32	1	1	1	1		1												1	40		

* 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。
 * 郡市区医師会コード番号は、日本医師会ホームページ生涯教育on-lineを参照してください。

学習単位取得証

日医 太郎 殿

あなたは平成27年度日本医師会生涯教育制度に参加され、以下、学習したことを証明いたします。

単位	合計 62.0 単位	+	カリキュラムコード	取得 35 CC	→	学習合計	97.0
	平成 25 年度 20.0 単位			平成 25 年度 15 CC			
	平成 26 年度 24.0 単位			平成 26 年度 16 CC			
	平成 27 年度 18.0 単位			平成 27 年度 14 CC			

3年間の合計が60以上の場合、日医生涯教育認定証^(注)が発行されます。申告がなかった年は、0単位0ccの申告があったものとみなします。

(注)ただし、3年間の認定期間が終了するまで、次の日医生涯教育認定証は発行されません。

取得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	⑳	㉓	24	㉕	26	㉗	28	29	30
31	32	33	㉔	35	㉖	37	㉘	39	㉚
41	42	㉛	㉜	45	46	47	㉞	49	50
㉝	52	53	54	55	㉟	57	㉠	59	60
61	㉡	63	㉢	㉣	66	67	68	69	70
71	72	㉤	74	75	76	㉦	78	㉧	㉨
81	82	83	㉩	上段：平成 25 年度 中段：平成 26 年度 下段：平成 27 年度		同一カリキュラムコードを重複して取得しても加算されません			

平成 28 年 10 月 1 日

公益社団法人日本医師会

会長

横倉義武



見本



日医生涯教育認定証

第1612345678号

日医 太郎 殿

あなたは日本医師会生涯教育制度の定める
認定基準を達成していることを証します。

認定期間：平成28年12月1日～平成31年11月30日

平成28年12月1日

公益社団法人 日本医師会

会 長

横倉義武



講習会等における参加証の例

日本医師会生涯教育制度	
参加証	
主催：日本医師会	
講習会名：第 回 講習会	
開催日 年 月 日～ 年 月 日	
合計単位数 6.5 単位	
CC	単位
11	1
13	0.5
29	1
73	0.5
74	1
75	1
76	1
80	0.5

貴殿は、標記講習会に参加したことを証明する。

日本医師会長 横倉 義武 印

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： 0

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： 1

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）：

* 1カリキュラムコードは最短30分とする。

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278年度

「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成278年2月

日 本 医 師 会

I. 日本医師会生涯教育制度

日本医師会生涯教育制度は、医師としての姿勢を自ら律するという、プロフェッショナルオートノミーの理念のもと、医師の生涯教育が幅広く効果的に行われるための支援体制整備を目的として、昭和62年に発足した。その後今日まで、数次にわたる制度の改正を行い、その質的向上と充実を図っている。

日本医師会は、日本医師会生涯教育カリキュラム<20092016>を作成し、到達目標を示した。~~本カリキュラムは、「日本医師会雑誌」平成21年4月号に同封して、全会員に配布した。平成21年度28年度からこのカリキュラムに則り、生涯教育を行っている。~~

平成278年度の生涯教育においても、生涯教育カリキュラム<20092016>の内容を取り入れるように努め、平成289年4月に平成278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)~~もと単位を記載申告することとする。

日医生涯教育認定証の発行間隔は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、1年毎に発行する日本医師会生涯教育制度学習単位取得証には、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. 運営組織

日本医師会生涯教育制度学習単位取得証および日医生涯教育認定証の交付に係る事項等、本制度の円滑な運営を図るため、また、専門医共通講習・領域別講習の審査・認定を行うため、日本医師会に生涯教育・専門医制度運営委員会を設ける。

2. 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、都道府県医師会または郡市区医師会が講習会・講演会・ワークショップ等（以下、「講習会等」という）情報および出欠管理を行う全国医師会研修管理システム（以下、「研修管理システム」という）に講習会等の出欠データを入力することで行う。使用方法は、別途定める研修管理システムのマニュアルを参照されたい。対応が困難な場合は、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の申告方法で行う。

研修管理システムを利用した講習会等は、診療報酬の算定に必要な証明書等の発行が可能となる。なお、新たな専門医の仕組みにおいて、専門医の認定・

更新に必要な証明書等も発行が可能となる予定である。

2-1 研修管理システムを利用する場合

(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。なお、研修管理システムを利用する講習会等については、出席が記録されるため、申告は不要となる。

(2) 都道府県医師会・郡市区医師会

都道府県医師会・郡市区医師会は、毎年5月末日までに講習会等の出欠データをその都度、研修管理システムに入力する。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。また、4月末までに届く自己申告分を研修管理システムに6月末までに入力する。なお、都道府県医師会は、郡市区医師会の集計状況について管理する。

~~(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。~~

~~(4.3) 日本医師会~~

~~日本医師会は、研修管理システム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日医 e-ラーニング等の単位・カリキュラムコードを加算し、個々の申告者の年間合計について取得単位・カリキュラムコードを確定する。~~

2-2 研修管理システムの利用が困難な場合（研修管理システムを利用しない場合、診療報酬の算定に必要な証明書等および新たな専門医の認定・更新に必要な証明書等は発行できない。）

(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。なお、一括申告データでの申告が望ましく、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された学習単位及びカリキュラムコードに、日医 e-ラーニング等の単位・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。

3. 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の交付

平成2-~~6~~-7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「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」を平成2-~~7~~-8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「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

4. 日医生涯教育認定証の交付

毎年発行する「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」にて連続した3年間の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」（別紙5）を交付する。

なお、日医生涯教育認定証が発行された者については、日医生涯教育認定証が発行された年度の4月1日を起算日として、新たに単位・カリキュラムコードが累積されることとなり、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。

5. その他の証明書

研修管理システムを利用した講習会等は、診療報酬の算定に必要な証明書等の発行が可能となる。なお、新たな専門医の仕組みにおいて、専門医の認定・更新に必要な証明書等も発行が可能となる予定である。

II. 日本医師会生涯教育カリキュラム<20092016>

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。

日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>においては、旧「専門職としての使命感」と旧「継続的な学習と臨床能力の保持」を「医師のプロフェッショナルリズム」に統合、旧「医療倫理」を「医療倫理：臨床倫理」と「医療倫理：研究倫理と生命倫理」に分割し、旧「公平公正な医療」を「医療倫理：臨床倫理」に統合したほか、旧「予防活動」と旧「保健活動」を、「予防と保健」に統合した。また、旧「医療の質と安全」を、「医療の質と安全」と「感染対策」に分割し、「災害医療」を新設した。

1. カリキュラム<20092016>の内容

カリキュラム<20092016>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、以下のとおりである。

I. 総論

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）医師のプロフェッショナルリズム、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）医療倫理：臨床倫理、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）、医療倫理：研究倫理と生命倫理 4. 予防・保健（①予防活動、②保健活動）医師－患者のコミュニケーション、5. 地域医療・福祉（①地域医療、②医療と福祉の連携）心理社会的アプローチ、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）医療制度と法律、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）医療の質と安全、8. 感染対策、9. 医療情報、10. チーム医療、11. 予防と保健、12. 地域医療、13. 医療と介護および福祉の連携、14. 災害医療、15. 臨床問題解決のプロセスの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、5-7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＞~~

II. 症候論

~~1-16. ショック、2-17. 急性中毒、3-18. 全身倦怠感、4-19. 身体機能の低下、5-20. 不眠、6-21. 食欲不振、7-22. 体重減少・るい瘦、8-23. 体重増加・肥満、9-24. 浮腫、10-25. リンパ節腫脹、11-26. 発疹、12-27. 黄疸、13-28. 発熱、14-29. 認知能の障害、15-30. 頭痛、16-31. めまい、17-32. 意識障害、18-33. 失神、19-34. 言語障害、20-35. けいれん発作、21-36. 視力障害、視野狭窄、22-37. 目の充血、23-38. 聴覚障害、24-39. 鼻漏・鼻閉、25-40. 鼻出血、26-41. 嘔声、27-42. 胸痛、28-43. 動悸、29-44. 心肺停止、30-45. 呼吸困難、31-46. 咳・痰、32-47. 誤嚥、33-48. 誤飲、34-49. 嚥下困難、35-50. 吐血・下血、36-51. 嘔気・嘔吐、37-52. 胸やけ、38-53. 腹痛、39-54. 便通異常（下痢、便秘）、40-55. 肛門・会陰部痛、41-56. 熱傷、42-57. 外傷、43-58. 褥瘡、44-59. 背部痛、45-60. 腰痛、46-61. 関節痛、47-62. 歩行障害、48-63. 四肢のしびれ、49-64. 肉眼的血尿、50-65. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）、51-66. 乏尿・尿閉、52-67. 多尿、53-68. 精神科領域の救急、54-69. 不安、55-70. 気分の障害（うつ）、56-71. 流・早産および満期産、57-72. 成長・発達の障害~~

III. 継続的なケア

~~＜7. ①頻度の高い慢性疾患の管理＞~~

~~73. 慢性疾患・複合疾患の管理、1-74. 高血圧症、2-75. 脂質異常症、3-76. 糖尿病、4-77. 骨粗鬆症、5-78. 脳血管障害後遺症、6-79. 気管支喘息、80. 在宅医療、81. 終末期のケア、82. 生活習慣、83. 相補・代替医療（漢方医療を含む）~~

IV. その他

0. その他

2. カリキュラム<20092016>の活用

日本医師会は、カリキュラム<20092016>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<20092016>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（セルフアセスメント付）

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、合計1単位・1または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~~1題5問、~~1号につき計10~~2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~~題につき、アセスメントにより60%の正答率を得たもの者（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。

はがき解答締切は、翌月の2025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、インターネット解答は翌月末日とする。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日本医師会生涯教育制度学習単位取得証をもって、~~年に1回まとめて連絡通知~~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インターネットで随時確認できる）。

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（セルフアセスメント付）

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 読後解答生涯教育 on-line で配信しているコンテンツ~~を受講し、セルフアセスメントにおいて、~~60-80%~~の正答率を得た者は、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 0.51 単位*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日本医師会生涯教育制度学習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。

*日本専門医機構においてeラーニングの評価方法は、1コンテンツにつき80%以上の正解を得た時に1単位として認めるとされており、その規定との整合性を取った。

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~~。研修管理システムを利用する場合は、下記（1）と（2）において、取扱う医師会あるいは主催者が、講習会情報と出欠データを研修管理システムに登録する。使用方法は、別途定める研修管理システムのマニュアルを参照されたい。

(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

講習時間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：1日8時間×2日間の講習会でも10単位まで）~~設けない。なお、挨拶、休憩時間は講習時間には含めない。

1カリキュラムコードの付与は最短30分（0.5単位）とし、30分毎に講演内容に対応した1カリキュラムコードを演題毎に指定する。なお、従来とは異なり、1時間（30分+30分）以上でも同じ内容の演題には同一カリキュラムコードを付与することとなる。

例1：認知症1時間、高血圧症1時間、脂質異常症1時間、糖尿病1時間、服薬管理30分、健康相談30分、介護保険30分、禁煙指導30分、在宅医療30分の合計6時間30分の講習会の場合、従来は5単位10CC（例えば、CC01、02、11、13、29、73、74、75、76、80）と付与していたものを次のように付与する。

「認知症」（1時間）→CC29：1単位、

「高血圧症」（1時間）→CC74：1単位

「脂質異常症」（1時間）→CC75：1単位

「糖尿病」（1時間）→CC76：1単位

「服薬管理」（30分）→CC73：0.5単位

「健康相談」（30分）→CC11：0.5単位

「介護保険」（30分）→CC13：0.5単位

「禁煙指導」（30分）→CC11：0.5単位

「在宅医療」（30分）→CC80：0.5単位

合計6.5単位8CC（CC11、13、29、73、74、75、76、80）カリキュラムコードは単位数の2倍を上限に付与する（例：1日の上限は5単位10カリキュラムコードまで）。

例2：「糖尿病と脂質異常症」で1時間30分の演題の場合、

「糖尿病」（1時間）→CC76：1単位

「脂質異常症」（30分）→CC75：0.5単位

または

「糖尿病」（30分）→CC76：0.5単位

「脂質異常症」（1時間）→CC75：1単位

の合計1.5単位2CCとなる。

なお、単位数の配分は内容に応じ主催者が判断する。

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審査、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。

(3) 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、単位・カリキュラムコードは自己申告とする。

その他の単位・カリキュラムコードの取扱いについては（1）に準ずる。

(4) 参加証等出欠者の管理

~~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) 都道府県医師会・郡市区医師会は、研修管理システムに登録した講習会について、出欠データを入力する。

2) 研修管理システムを利用しない場合は、例えば、以下の①～③による。

①別紙6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「~~8-4-0~~」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7）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「~~2-1~~」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8）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9）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）につき内容に応じて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

学会専門医制新たな専門医の仕組みについては、日本医師会、日本医学会連合、全国医学部長病院長会議を設立時社員として設立された日本専門医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。(専門医の共通講習と領域別講習としての申請方法は別に通知する。)

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 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証

別紙 5 日医生涯教育認定証

別紙 6 講習会等の参加証の例

別紙 7 様式見本 A（医師国家試験問題作成の証明様式）

別紙 8 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 9 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＜2016＞
カリキュラムコード(略称:CC)

1	医師のプロフェッショナリズム	43	動悸
2	医療倫理:臨床倫理	44	心肺停止
3	医療倫理:研究倫理と生命倫理	45	呼吸困難
4	医師-患者関係とコミュニケーション	46	咳・痰
5	心理社会的アプローチ	47	誤嚥
6	医療制度と法律	48	誤飲
7	医療の質と安全	49	嚥下困難
8	感染対策	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	予防と保健	53	腹痛
12	地域医療	54	便通異常(下痢・便秘)
13	医療と介護および福祉の連携	55	肛門・会陰部痛
14	災害医療	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・発達の障害
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	0	その他

生涯教育制度単位等記入表

※以下の単位欄とカリキュラムコード（CC）欄の両方にご記入ください。

単位

講習会・学会等
単位

(単位上限なし)

医師国試問題作成
単位

(5単位まで)

研修等指導
単位

(5単位まで)

体験学習
単位

(単位上限なし)

論文等執筆
単位

(5単位まで)

合計学習単位数

単位

(単位数の合計を記入)

カリキュラムコード (CC)

取得したカリキュラムコードに○を1つのみ記入

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	0						

取得カリキュラムコード数

(○の数を記入)

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	
半角数字	半角数字	全角	全角カナ	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コード番号を入力。	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。	日医会員は1、日医非会員は2で入力。 日医会員をA1,A2,B,Cと表わし、日医非会員を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。	医療機関種別	業務種別	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(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。									
1311	0001	玉置 優美	タマキ ユミ	1	19600106	2	321104			15	1	5	10	3	34	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	15
1311	0002	●田 まゆ	ヨシダ マユ	1	19501214	2	249111			20			25		45	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20		
1311	0003	清水 修一	シミズ シュウイチ	1	19360518	1	182883			6				5	11	1																	1	13		
1311	0004	村田 恭一	ムラタ キョウイチ	2	19441025	1	254138			20					20	1			1		1											1		24		
1311	0005	堀田 鱒男	ホッタ マスオ	1	19700523	1	395201			35	3		12		50	1	1	1		1		1												35		
1311	0006	青山 多美	アオヤマ タミ	1	19190101	2	091335			3					3																			6		
1311	0007	谷口 利夫	タニグチ トシオ	1	19631214	1	305676			20					20	1				1												1	1	29		
1311	0008	前田 道彦	マエダ ミチヒコ	1	19540727	1	284862			10			5		15	1						1												8		
1316	0001	陳 隆一	チン リュウイチ	1	19490217	1	003250			5	5				10				1														1	17		
1316	0002	福田 公子	フクタ キミコ	1	19650303	2	387564			55				5	60	1	1				1		1											35		
1316	0003	山本 誠	ヤマモト セイ	1	19451010	1	212570			18			14		32	1	1	1	1		1													40		

* 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。
 * 郡市区医師会コード番号は、日本医師会ホームページ生涯教育on-lineを参照してください。

学習単位取得証

日医 太郎 殿

あなたは平成27年度日本医師会生涯教育制度に参加され、以下、学習したことを証明いたします。

単位	合計 62.0 単位	+	カリキュラムコード	取得 35 CC	→	学習合計	97.0
	平成 25 年度 20.0 単位			平成 25 年度 15 CC			
	平成 26 年度 24.0 単位			平成 26 年度 16 CC			
	平成 27 年度 18.0 単位			平成 27 年度 14 CC			

3年間の合計が60以上の場合、日医生涯教育認定証^(注)が発行されます。申告がなかった年は、0単位0ccの申告があったものとみなします。

(注)ただし、3年間の認定期間が終了するまで、次の日医生涯教育認定証は発行されません。

取得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	⑳	㉓	24	㉕	26	㉗	28	29	30
31	32	33	㉔	35	㉖	37	㉘	39	㉚
41	42	㉓	㉔	45	46	47	㉘	49	50
㉙	52	53	54	55	㉖	57	㉘	59	60
61	㉚	63	㉔	㉕	66	67	68	69	70
71	72	㉗	74	75	76	㉙	78	㉚	㉜
81	82	83	㉜	上段：平成 25 年度	同一カリキュラムコードを重複して取得しても加算されません				
			㉜	中段：平成 26 年度					
			㉜	下段：平成 27 年度					

平成 28 年 10 月 1 日

公益社団法人日本医師会

会長

横倉義武



見本



日医生涯教育認定証

第1612345678号

日医 太郎 殿

あなたは日本医師会生涯教育制度の定める
認定基準を達成していることを証します。

認定期間：平成28年12月1日～平成31年11月30日

平成28年12月1日

公益社団法人 日本医師会

会 長

横倉義武



講習会等における参加証の例

日本医師会生涯教育制度	
参加証	
主催：日本医師会	
講習会名：第 回 講習会	
開催日 年 月 日～ 年 月 日	
合計単位数 6.5 単位	
CC	単位
11	1
13	0.5
29	1
73	0.5
74	1
75	1
76	1
80	0.5

貴殿は、標記講習会に参加したことを証明する。

日本医師会長 横倉 義武 印

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：~~8-4-0~~

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~~1

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) :

* 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28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28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。

「日本医師会生涯教育講座」は、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会が主催・共
催で、日本医師会生涯教育制度における単位・カリキュラムコード（CC）を取得できるも
のである。

日本医師会、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（2016）」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（2016）」を参考に、プログラム
を企画・立案し実施する。

4. 実施報告

全国医師会研修管理システム（以下、「研修管理システム」という）を利用する都道府県
医師会は、システムの利用をもって報告とする。

研修管理システムを利用しない都道府県医師会は、平成 28 年度に実施した都道府県医師会
（郡市区医師会等は除く）が主催または共催（後援等は除く）した「日本医師会生涯教育講
座」のみのプログラムについて、平成 29 年 4 月 30 日までに、次頁に示す「生涯教育講座実
施報告入力形式」に沿って日本医師会に報告する。

生涯教育講座実施報告入力形式

研修管理システムを利用しない都道府県医師会は、別紙の“生涯教育講座実施報告書 入力例”のとおり、下記の入力形式で報告をお願いします。入力用エクセルファイルは、日本医師会ホームページ (<http://www.med.or.jp/cme/about/>) からダウンロードすることができます。なお、研修管理システムを利用している都道府県医師会は報告不要です。

【全般】

- ・ 平成 28 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」や市区医師会主催の講座は報告しない。
- ・ 報告の締切りは平成 29 年 4 月 30 日とする。
- ・ 報告媒体は、エクセルデータとする。なお、外字がある場合にはその判別のため、印刷リストを添付し、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：16.07.07（2016 年 7 月 7 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するため。）
- ・ 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 1セルの中で改行（「Alt キー」+「Enter キー」）。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。

【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）0～9は、00～09とする。）
- ・ 1 演題ごとにカリキュラムコード（CC）を入力する（入力例①参照）。

- ・ 複数ある場合は半角の「,」で区切る。例：08, 13, 14, 80, 81

【時間（分）】

- ・ 半角数字で入力する。
- ・ 時間は「分」換算で表記する。例：90（1時間30分の場合）
- ・ 1演題ごとに時間を入力する（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）。

【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）。
- ・ 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。

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

【 医師会 】

開催日	講演会等名称	演題	CC	時間(分)	講師	所属
16. 07. 07	〇〇研修会	1. 高血圧と糖尿病	74	30	●● ●●	●●病院院長
		2. 院内における感染対策	76	30	●● ●●	●●医療センター長
		3. 災害医療の基礎知識	14	60	●● ●●	●●医療センター副センター長

※通し番号1.2.3...を付す

※演題ごとにCCを入力する(半角数字の2桁表示)

※演題ごとの時間を入力する

※当該開催の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

【 医師会 】

開催日	講演会等名称	演題	CC	時間(分)	講師	所属
17. 02. 10	県医師会医学大会	糖尿病の新たな治療戦略	76	60	●● ●●	●●病院院長
		①糖尿病の〇〇〇	76	60	●● ●●	●●医療センター長
		②糖尿病の×××	76	60	●● ●●	●●医療センター副センター長
		③糖尿病の△△△	76	60	●● ●●	●●医療センター副センター長

※小演題 (1セルの中で改行(「Altキー」+「Enterキー」)する)

※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

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①②③...を付ける

入力例③: シンポジウム等、講師が複数いる場合

【 医師会 】

開催日	講演会等名称	演題	CC	時間(分)	講師	所属
16. 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」 ①病院の立場から ②診療所の立場から ③訪問看護ステーションの立場から ④総合討論	13	90	〇〇 〇〇 ×× ×× ■ ■	〇〇病院院長 ××医院院長 ■ ■訪問看護ステーション

※シンポジウム等、各小演題の時間が短い場合は、全体として1演題とします

※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

【 医師会 】

開催日	講演会等名称	演題	CC	時間(分)	講師	所属
16. 12. 05	県医師会医学大会	1. 〇〇〇	02	120	●● ●●	●●研究所教授
		2. ×××	39	30	●● ●●	●●医科大学医学部耳鼻咽喉科学講座教授
		3. ●●●について ①●●●の□□□	74	60	●● ●●	●●総合病院精神神経科
		②●●●の■ ■ ■	74	60	●● ●●	●●大学名誉教授 ××病院顧問
		4. シンポジウム「△△△」	71	120	〇〇 〇〇 ×× ×× ■ ■	〇〇病院院長 ××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

※1人の講師で所属が複数ある場合も、1セルの中で改行(「Altキー」+「Enterキー」)し、複数の所属先

平成28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28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26～28年度実施日医生涯教育協力講座セミナー（2～4頁）
「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会に向けて～」
＜第一三共株式会社＞

日生涯教育協力講座セミナー

「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会に向けて～」

実施要綱

1. 開催目的

超高齢社会へと急速に進み、認知症患者は今後も益々増加すると言われている。高齢者医療においては、現在では、認知症抜きでは語れないとさえ言われ、認知症は現代社会における Common Disease とまで言える。

また、認知症診療では、患者本人のみでなく、その家族への長期的な対応が必須であり、薬物療法ばかりでなく、心理・社会的アプローチなど総合的・包括的なケアが必須とされている。そのため、かかりつけ医の役割は益々重要となっており、地域のゼネラリストとして、患者に深く寄り添うケアの実践情報、そのための基本的な診断・治療情報、患者及び家族とのコミュニケーションは必要なスキルとなってきた。

そこで、当セミナーでは、認知症の診断・鑑別のポイントや診療のコツ以外にも、より実践的に、患者および家族への日常診療におけるアプローチ方法やその留意点を学んでいただくことを目的とする。

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 26(2014)年 10 月 1 日～平成 28(2016)年 9 月 30 日(2 年間)

5. 開催回数

各都道府県で1回とする。

6. セミナー構成案

- ・ 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、地域の実情に応じて行う。
- ・ プログラムは3時間程度とする。
- ・ 特別講演(didactic teaching)だけで構成される形式は可能な限り避けて、パネルディスカッションや症例検討を含んだプログラムを基本形式とすることが望ましい。

- ・ 演者は、「認知症」に関する診療の実際を具体的に解説いただくために、幅広く全国から選定するとともに地域連携を重視するという視点から地域の大学病院や中核病院の医師、都道府県医師会の会員等からも選定することが望ましい。
- ・ 演者等はそれぞれ所属する学会・施設等の指針に沿って利益相反の開示を行う。

7. 企画案の申請

主催者が作成した企画案は日本医師会生涯教育推進委員会に申請する。

(申請は、生涯教育課代表メール(syogai@po.med.or.jp)でも受け付けており、その場合は、郵送、FAXでの申請は必要ありません)

8. 開催案内

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

各都道府県医師会では受講者に参加証を発行する。3時間のセミナーであれば、日本医師会生涯教育制度において3単位が取得でき、6カリキュラムコードまで選択できる。

また、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。

10. 開催費用

開催案内、演者等への謝礼、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。なお、演者等への謝金は、都道府県医師会の基準に準ずるが、必要に応じて、日本医師会と協議を行う。また、支払われた謝金等は日本製薬工業協会の「企業活動と医療機関の関係の透明性ガイドラインについて」に従い次年度に第一三共株式会社から公開される。

11. 開催補助金の支払い

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、日本医師会は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

開催運営は第一三共株式会社及び株式会社協和企画(当セミナー代理店)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

当セミナーは生涯教育のために行うものである。したがって、販売促進を目的としたビデオの上映や講演内容に製品名を入れること及びプロモーションあるいはそれに類する行為は行わない。なお、都道府県医師会は配布資料等について配布の可否を確認する。

日本医師会生涯教育協力講座セミナー

「認知症に寄り添う～地域生活継続可能な社会に向けて～」

プログラム例

プログラムは3時間程度とする。
認知症施策推進5ヵ年計画（オレンジプラン）においても「相手の気持ちに寄り添う、住み慣れた場所で過ごす」ことから「患者さんの自分らしさ」が重視されており、かかりつけ医の役割は益々重要とされています。

1. 特別講演

超高齢社会における認知症診療
認知症に寄り添う

2. パネルディスカッション

特別講演 (didactic teaching) だけで構成される形式は可能な限り避けて、パネルディスカッションや症例検討を含んだプログラムを基本形式とすることが望ましい。

「かかりつけ医として、患者にどう寄り添うか」

- ① かかりつけ医の心得(患者とその家族にどう寄り添うか)
- ② アルツハイマー型認知症の診断と専門医への紹介のポイント
- ③ 新しい薬物療法と身体合併症
- ④ 患者およびご家族への心理・社会的アプローチ
- ⑤ 介護保険など社会的支援制度について

「アルツハイマー型認知症」に関する診療の実際を具体的に解説いただく。

地域連携を重視するという視点から地域の大学病院や中核病院の医師、都道府県医師会の会員等からも選定することが望ましい。

平成28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28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（CBT・OSCE）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。ただし、参加者が診療業務等により連日の講習会に参加できないなど、特段の理由がある場合にあっては、分割した開催も可能とすること。なお、その場合であっても、指導医講習会において必須とされるテーマが網羅され、開催日の間隔を可能な限り短くする等、研修内容の一貫性に配慮すること。分割開催する場合は、その理由、

研修内容の一貫性に配慮した点について記載した書類を添付すること。(任意様式)

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も連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

都道府県医師会等においては、日本医師会生涯教育制度実施要綱に基づき、単位およびカリキュラムコード（CC）を付与する。

日本医師会では、プログラム例のとおり、実施要綱に基づき、本ワークショップ参加者に生涯教育制度における12.5単位を付与する。

またその場合、カリキュラムコード（CC）は、「1・医師のプロフェッショナルリズム」、「4・医師－患者関係とコミュニケーション」、「5・心理社会的アプローチ」、「7・医療の質と安全」、「8・感染対策」、「10・チーム医療」、「11・予防と保健」、「12・地域医療」、「13・医療と介護および福祉の連携」、「15・臨床問題解決のプロセス」、「0・その他」のコードを付与する。

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。なお、指導医講習会の終了後、講習会報告書を作成し、参加者に配布するとともに、指導医講習会の終了後3ヶ月以内に、厚生労働省医政局医事課まで提出することになっている。

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タスクフォース歴も添付する。

プログラム例

第1日 平成28年●月●日(●)

時刻	形式	所要時間	内容	単位	CC
			受付		
9:00		10分	プレテスト		
9:10			開会 ディレクター・タスクフォース挨拶		
9:20	P	30分	参加者他己紹介(2分+2分、1人30秒)	0.5	0
9:50	PL	10分	ワークショップとは		
10:00		(1時間10分)	GW1:社会が求める医師の基本的臨床能力	1	1
(10:00)	PL	10分	KJ法		
(10:10)	G	40分	I 10分, G 30分		
(10:50)	P	20分	発表・討論(各グループ5分:発表4分、討論1分)		
11:10	PL	20分	最近の卒前医学教育		
11:30	PL	20分	カリキュラムとは		
11:50			昼食(50分)		
12:40		(2時間50分)	GW2:教育目標	1	4
(12:40)	PL	20分	教育目標とは	1	13
(13:00)	G	10分	ユニットテーマの選択	0.5	5
(13:10)	G	100分	教育目標作成		
(14:50)	P	35分	発表・討論(各グループ8分45秒 :発表5分、討論3分45秒)		
15:25	PL	25分	医師臨床研修制度の理念と概要・到達目標・修了基準		
15:50		(2時間45分)	GW3:教育(学習)方略(第2日に続く)	1	7
(15:50)	PL	20分	教育(学習)方略とは	1	8
(16:10)	G	90分	教育(学習)方略作成	0.5	12
17:40	PL	30分	コーチング(動画)	0.5	5
18:10			夕食(60分)		
19:10		(1時間40分)	Night Session	1	15
			テーマ:指導医のあり方	0.5	4

(19:10)	P L	10分	トリガー 動画		
(20:00)	G	50分	問題点とその対応		
(20:30)	P	30分	発表 (ロールプレイ)・討論		
(20:40)	P L	10分	指導医の役割		
20:50	P	10分	第1日目の評価記入		
21:00			写真撮影		
21:10			第1日 終了		

第2日 平成28年●月●日 (●)

時刻	形式	所要時間	内容	単位	CC
朝 食					
8:30	P L	5分	振り返り		
8:35	GW3:教育(学習)方略(続き)				
(8:35)	P	50分	発表・討論(各グループ12分30秒 :発表7分、討論5分30秒)		
(9:25)	P L	5分	SPICES model		
9:30	(2時間45分)		GW4:教育評価	1	10
(9:30)	P L	5分	プレ教育評価演習	1	11
(9:35)	P L	15分	教育評価とは	0.5	12
(9:50)	G	85分	教育評価作成		
(11:15)	P	50分	発表・討論(各グループ12分30秒 :発表7分、討論5分30秒)		
(12:05)	P L	5分	ポスト教育評価演習		
12:10	昼 食 (60分)				
13:10	P	5分	教育評価演習結果発表		
13:15	(1時間30分)		GW5:研修現場での問題点への対応	1	13
(13:15)	P L	10分	KJ法・二次元展開法	0.5	7
(13:25)	G	50分	問題解決作業		
(14:15)	P	25分	発表・討論(各グループ5分、全体討論5分)		
(14:40)	P L	5分	抵抗と克服		
14:45	P	5分	ポストテスト		
14:50	P L	25分	新たな専門医制度と生涯教育		

15 : 15	P	30分	第2日目の評価記入・提出 プレテスト・ポストテスト結果発表 参加者コメント (1人30秒)		
15 : 45			修了証授与 閉会挨拶 閉会		
16 : 00			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

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. 医療の社会性
2. 患者と医師との関係
3. 医療面接
4. 医療安全管理
5. 院内感染対策
6. 救急医療（頻度の高い救急疾患の初期治療等）
7. 地域医療（患者が居住する地域の特性に即した医療や病診連携等）
8. 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）
9. 多職種協働(チーム医療)

平成28年度
生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

平成28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 6 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 8 年 8 月の振り込み、後期分は平成 2 8 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、日本医師会常任理事会での承認を踏まえ、日本医師会理事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28年2月2日の第30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。