

日本医師会生涯教育制度における講習会等の事務手続きについて
(岡山県医師会用 H28 年度～)

I、講習会の申請及び審査要領

(1) 申請

講習会の概要が決定次第、速やかに本会ホームページの申請登録システム
(<http://www.okayama.med.or.jp/>)、または所定の申請用紙により生涯教育担当者まで申請する。
申請期日は、審査に一定の期日を要するため、原則として開催期日の45日前までとする。
(開催期日の45日以内での申請の場合、本会の会報・ホームページへ掲載できない場合がありますのでご了承ください。)

☆営利もしくは営利と推測される講座は認定できません。(メーカーが申請者、メーカーが講師、演題に商品名を含む など)

※プログラム等の講演会の全容がわかるものを添付してください。

※申請時に仮演題で提出された場合は、確定後速やかにプログラムをご提出ください。

※プログラムには、演題毎に開始時間と終了時間、単位数、カリキュラムコードを明記してください。

※共催および後援がある場合は必ず申請書の【備考】欄に記載してください。

(2) 審査

本会生涯教育委員会の審査を経て、本会理事会にて承認。承認された講習会については本会から申請者へ「認定書」を送付する。(認定通知書が届かない場合は認定されていない可能性がありますので事務局までお問い合わせください。)

(3) 岡山県医師会

承認された講習会は本会の会報・ホームページ等で会員へ案内する。

(4) 単位

講習時間1時間あたり1単位とする。最小単位は、30分0.5単位。

1日の上限は設けない。なお、挨拶・休憩時間等、講演以外の時間は講習時間に含めない。

(5) カリキュラムコード (略称: CC)

84のCCのうち、1CC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1CC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のCCを付与すること。

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。

（平成28年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱より）

（6）受付方法

岡山県医師会員には生涯教育受付用のチケット帳を交付する。チケットを忘れた方でも「チケットを忘れた方用の用紙」へ氏名・生年月日を記載すれば、自動的に単位集計される。

※非会員は受付で名前を記載するだけでは単位集計されないので、単位取得希望の非会員はその都度受付で参加証明書（受講証）をもらい各自で管理し、年度末に岡山県医師会へ申告すれば、会員と一緒に日医へ単位申告できる。

（7）参加証の発行等

参加証には、（5）の付与基準に基づく取得単位・カリキュラムコードを明記する。

※ 各個人が受講前後にカリキュラムコードが確認できるよう、案内文やプログラム（実施要綱）にも、単位、カリキュラムコードをあらかじめ記入する。

※都道府県医師会へ講習会の単位・カリキュラムコードを申請し、プログラムにカリキュラムコードをつける等、出席者に周知いただければ、必ずしも参加証を発行する必要はありません。

II. 講習会実施報告

（1）主催者

主催者は講習会終了後、速やかに生涯教育受講チケット（本会員用）とチケット未提出者の受付簿を本会へ提出する。（講師・発表者・座長名も名簿に記載する。）

（2）岡山県医師会

本会は、主催者からの実施報告に基づき会員個々の受講状況をコンピューターシステムに登録する。年度終了後に登録データと日本医師会生涯教育申告書での申告を個人別にまとめ、日本医師会へ申告する。

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 嘔声	83 相補・代替医療(漢方医療を含む)
42 胸痛	0 その他