

日医発第 1954 号（生教）
令和 6 年 2 月 1 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
松本吉郎
(公印省略)

2024 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。

生涯教育の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、2024 年度の日本医師会生涯教育制度につきましては、別添の 2024 年度日本医師会生涯教育制度実施要綱（以下、「実施要綱」という。）に基づき実施することといたしました。ご留意いただきたい事項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、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。

また、間もなく本年度の申告受付期間が始まります。詳細につきましては、別途、ご連絡申し上げますので、貴会におかれましてもご協力賜り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、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ご高配のほどよろしくようお願い申し上げます。

記

1. 「日医生涯教育協力講座セミナー（都道府県医師会開催）」実施要綱について

ては、今年度、新たなテーマでの実施がないため、別途定めていない。

2. 2024年度（2023年4月から2024年3月）分申告については、都道府県医師会・市区医師会において、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。）に入力していただきます。その際、特に以下ご留意くださいますようお願いいたします。

(1) 「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」発行に必要な集計作業に影響するため、入力期限は厳守してください。

2023年度分申告は2024年6月末日を過ぎると入力できません。

(2) 講習会等を管理する医師会の会員以外の受講者についても、受講実績データを研修管理システムに入力することを原則とします（実施要綱2頁を参照）。

(3) 主催者が研修管理システムに出席者を登録するに当たって、医籍登録番号、漢字氏名、カナ氏名の間違いが多発しています。単位・CCの統合を正しく行うため、医師会におかれましては、医師会で管理している会員データのみならず、主催者への問い合わせ等につきましてもご協力をお願いいたします。

(4) 日本医師会生涯教育制度は医師を対象としたものですが、研修管理システムに歯科医師が登録されデータの不整合が発生しています。この場合、エラーの原因究明に困難を極めますので、歯科医師を登録しないようよく注意してください。

3. 日本医師会会員情報システムの再構築に伴い、研修管理システムへの入力、日本医師会生涯教育制度学習単位取得証、日医生涯教育認定証などの交付の際、氏名に外字は使用できません。

4. 日本医師会への申告受付期間（毎年6月末日締切）を過ぎた場合の追加申告については、受け付けていません。ただし、特段の事情があり、都道府県医師会長から文書にて依頼があった場合は、生涯教育・専門医の仕組み運営委員会にて、その都度対応を審議いたします。その際、依頼文書には依頼の理由を必ず付記してください。

なお、生涯教育制度の公平性・公正性の観点から、以下のように取り扱う

こととし、期限を過ぎたものは受け付けいたしませんので、ご了承ください。

- (1) 2021 年度以前の申告分についての追加申告は受け付けない。
- (2) 2022 年度申告分についての追加申告は、2024 年 3 月 31 日を期限とする。
- (3) 2023 年度申告分についての追加申告は、2025 年 3 月 31 日を期限とする。

5. 「日本医師会生涯教育制度学習単位取得証」ならびに「日医生涯教育認定証」の再発行に際し、紛失等の事由による再発行で、医師会以外に送付する場合は、送料着払いにて送付します。

以上

(添付資料)

1. 2024 年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱
2. 2024 年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱（参考：見え消し版、別紙省略。）
3. 2024 年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱 主な改正点等
4. 「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
5. 生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

2024 年度

「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

2024 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（1987）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。このカリキュラムに則り、生涯教育を行う。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ものとする。2023 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、2024 年 4 月に 2023 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、取得単位数およ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. 対象者

日本医師会生涯教育制度の対象者は医師とする。

2. 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、専門医共通講習の審査・認定を行うため、日本医師会に生涯教育・専門医の仕組み運営委員会を設ける。

3. 生涯教育申告者ならびに医師会等の責務

日本医師会、都道府県医師会および郡市区医師会ならびに生涯教育申告者その他日本医師会生涯教育制度にかかわる者は、本会生涯教育制度の公平性・公正性を毀損する行為を行ってはならない。

4. 生涯教育単位・カリキュラムコードの申告

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

データおよび自己申告分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。

研修管理システムに格納されたデータは、受講証明書として出力が可能となる。

(1) 申告者ならびに医師会の役割

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「生涯教育制度単位等記入表」(日本医師会ホームページ「生涯教育 on-line」にも掲載)に1年間の取得単位およ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(または最寄り)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(受講実績データ)をその都度、研修管理システムに入力し、出欠情報を確定する。また、4月末日までに届く生涯教育制度単位等記入表に記載された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(以下、受講実績データと自己申告分をあわせて「受講実績データ等」という)。

研修管理システムにおける自己申告分の入力方法は以下の2つがある。①研修管理システムの「生涯教育申告書データ入力」画面の入力フォームにて申告書ごとに入力する。②一括申告形式のデータ(別紙3、CSVファイル)を作成し、研修管理システムの「生涯教育申告書データ入力」画面から取り込む¹。なお、郡市区医師会は、①または②の作業完了後、都道府県医師会に報告し、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。

また、講習会等を管理する医師会の会員以外の受講者についても、受講実績データ等を研修管理システムに入力することを原則とする。受講実績データ等を入力しない場合、日医生涯教育認定証の発行に必要となる単位・カリキュラムコードが加算されないこと、研修管理システムから専門医共通講習や地域包括診療加算等の届出に必要となる「受講証明書」が出力できないことに特に留意すること。

¹ 日本医師会会員情報システムの再構築に伴い、外字は使用せず、Shift-JIS形式を使用すること。

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およ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) 研修管理システム使用に当たっての留意事項

①講習会等の出欠データ（受講実績データ）を研修管理システムに入力した場合、二重申告を避けるため、参加証等は発行しない。

②受講実績データ入力後に「出欠確定」作業を必ず実施すること（「出欠確定」が行われていない講習会等は、入力作業中とみなされ、単位等の集計が行われな

い）。

5. 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の交付

2023 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」（以下、「学習単位取得証」という）を 2024 年 10 月 1 日付で交付する²。

また、日本医師会雑誌を利用した解答（後述Ⅲ. 1.）、日医 e-ラーニング（後述Ⅲ. 2.）、により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「学習単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

6. 日医生涯教育認定証の交付

「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 年間の認定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）（以下、「認定証」という）を交付する³。

² 2018 年度申告分より当該申告年度に単位の取得がない者については、「学習単位取得証」（2019 年 10 月 1 日付け以降）は発行しないこととした。なお、申告者個人の受講証明書は研修管理システムから出力できる。また、0.5 単位以上取得した年度においては当該年度発行の「学習単位取得証」の再発行は可能であるが、取得単位のない年度の「学習単位取得証」は発行できない。

³ 連続した 3 年間で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 に満たない場合、連続した 3 年間のうち、いちばん古い年度に取得した単位数とカリキュラムコード数のみ無効となり、残る 2 年間に取得済の単位数とカリキュラムコード数は、引き続き有効である。

なお、認定証が発行された者については、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、認定期間が終了する3年後まで、認定証は発行しない。

7. 再発行

「学習単位取得証」ならびに「認定証」の再発行は、別紙6・7の様式により都道府県医師会または郡市区医師会が日本医師会に依頼すること。なお、紛失等の事由による再発行で、医師会以外に送付する場合は、送料着払いにて送付する。

8. その他の証明書

研修管理システムに格納された講習会等は、諸種の受講証明書の発行が可能となる。なお、後述(Ⅲ. 2.)の日医e-ラーニングにおける受講証明書は、セルフアセスメント合格の翌日以降に出力可能となる。

Ⅱ. 日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>

1. カリキュラム<2016> (2022年4月版) の内容

カリキュラム2016(2022年4月版)における生涯教育の目標は、次のとおりである。すなわち、「高齢化、グローバル化、多様化などの社会環境を背景とした医療を取り巻く状況の変化を踏まえ、必須の重要症候・病態に対する医療面接・身体診察による臨床推論とそれに基づく適切な対応を行うために、常に自らの専門性を保ちつつ、さまざまな分野を横断的に診る能力を身につける。また、倫理的・全人的視点に立ち、予防から急性期医療(キュア)、慢性期の医療(ケア)まで、患者・家族にとって心身ともに絶え間のない医療を提供するために、生涯にわたり態度、知識、技術の実践力を学習し向上させる。」である。

生涯教育の目標を実現するために、以下の生涯教育の基本理念を掲げる。

すべての医師は、次の1.ないし7.の知識・技術・態度(姿勢)を包括した実践的能力(コンピテンス)を維持・向上させ社会の期待に応えるために、生涯学習を継続する。

1. プロフェッショナリズム
2. コミュニケーション能力
3. 日々の臨床実践のために医学・医療各分野の統合された知識
4. 各科横断的な基本的臨床実践能力
5. 地域医療連携・地域包括ケアと国際性

6. リサーチマインド・課題探求・問題解決能力
7. 自己研鑽・生涯学習力、教育力

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－患者関係と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（睡眠障害）、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. 嗄声、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. 血尿（肉眼的、顕微鏡的）、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・COPD、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. 最新のトピックス・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。

カリキュラムコードは、学習領域を表すものである。

Ⅲ. 単位およびカリキュラムコード設定

日本医師会生涯教育制度において、以下のように単位およびカリキュラムコードを定める。

1. 日本医師会雑誌を利用した解答（セルフアセスメント）

日本医師会雑誌を利用した解答は日本医師会会員のみが行うことができる。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・管理する。

日医雑誌1号につき、1単位・1カリキュラムコードを取得できる。年2回の日本医師会雑誌特別号を除き、日本医師会雑誌には毎号、問題を掲載する。

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号につき、アセスメントにより60%の正答率を得た者に1単位を付与する。正答率を満たさないものには単位・カリキュラムコードを付与しない。

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. 日医eラーニング（セルフアセスメント）

日医eラーニングは日本医師会会員のみが受講できる。日医eラーニングについては、日本医師会が証明・管理する。

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。

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・郡市区医師会が管理する。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。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、管理する医師会あるいは主催者が、講習会等情報と受講実績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。

3. 1 「日本医師会生涯教育講座」の名称使用について

都道府県医師会主催・共催（後援等は除く）の講習会・講演会等には、「日本医師会生涯教育講座」の名称を使用することができる。また、都道府県医師会が講座の実施を郡市区医師会に委ねている場合には、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。

3. 2 講習会等の名称等について

講習会等の名称および演題名に企業名および商品名を使用しないこと。

3. 3 講習会等の主催者ごとの取扱いについて

（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

演題ごとに1カリキュラムコードを付与する。単位は、1単位・1時間とし、1時間を超える演題の場合は、30分ごとに0.5単位を加算する。ただし、やむを得ない場合に限り、最短30分の演題（0.5単位・1カリキュラムコード⁴）を認める。なお、1時間以上の演題の場合でもカリキュラムコードの付与は1つと

⁴ 1単位以上に対し1カリキュラムコードの付与を原則とするが、0.5単位（30分の演題）の場合、学習分野を表すカリキュラムコードの概念を2で除すことはできないため、例外的に1カリキュラムコードを付与することとしている。

する^{5,6}。

なお、演題には質疑応答の時間は含めてよいが、挨拶、式典、休憩、商品紹介等の演題自体と関係のない時間は除く（講習時間には含めない）。

例：認知症 1 時間、高血圧症 1 時間、脂質異常症 1 時間、糖尿病 2 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 7 時間 30 分の講習会の場合

「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」（2 時間）→CC76：2 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 7.5 単位、8 種類の CC（CC11, 13, 29, 73, 74, 75, 76, 80）

講習会等の内容は、カリキュラム<2016>（2022 年 4 月版）に則り、医学・医療に関するものとする。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習会等であることを審査、承認する。その際、上記カリキュラム<2016>に照らし、内容とカリキュラムコードが乖離しないよう厳格に付与すること。

なお、演者・講師は医師に限定しないが、当該講習会等の目的を達成するために適切な者でなければならない。また、演者・講師を務める場合も単位・カリキュラムコード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分科会など、各種団体の主催に

⁵ 1 演題の時間の長短にかかわらず、1 演題に対して 1 つのカリキュラムコードを付与する。なお、たとえば、講演時間 30 分当たり 1 カリキュラムコードを付与すること（1 時間の演題に対し 2 つのカリキュラムコードを付与することや 2 時間の演題に対し 4 つのカリキュラムコードを付与すること）、2 時間の演題にもかかわらず 1 時間の演題として 2 つに分割し、各々に 1 つのカリキュラムコードを付与することは認めない。本実施要綱「I.」の「3. 生涯教育申告者ならびに医師会等の責務」にしたがい、厳格に取り扱うこと。

⁶ 研修管理システムにおいて、1 時間の演題に対し 2 つのカリキュラムコードの入力（90 分の演題に対し 3 つのカリキュラムコードの付与なども同様）は不可となっている（令和 5 年 6 月 2 日付け日医発第 366 号（生教）にて連絡済み）。

よるもの

主催者が事前に開催地の都道府県医師会に申請することを原則とする。都道府県医師会は申請に基づき事前に承認を行い、カリキュラムコードを付与する。なお、時間当たりの単位付与は、(1)の主催のものと同等に扱う。

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) 日本医学会総会および日本医学会分科会(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は不要とする⁷。

単位・カリキュラムコードの取扱いについては(1)に準ずるものとし、申告は申告者による自己申告(申告者による自己決定)とする。この際、日本医師会生涯教育制度において付与される単位(1単位・1時間)と各日本医学会分科会において付与される単位は考え方が異なるため一致しないので、十分注意すること。

3. 4 出欠者の管理について

(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等について、受講実績データを入力する。また、受講実績データ入力後に「出欠確定」作業を必ず実施すること。

(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8のような参加証を発行する。

なお、上記(3)の場合を除き、参加証に日本医師会生涯教育制度の単位・カリキュラムコードの記載がない場合は、当該講習会等が日本医師会生涯教育制度の対象であるか否か判断できないため認めない。

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都道府県医師会独自のコンピュータシステムを用い出席を登録する。なお、その場合にあっても、講習会等を管理する医師会の会員以外の受講者について、講習会等参加により付与された単位・カリキュラムコードを研修管理システムに入力することを原則とする。

(3) 講習会等を開催する主催者・共催者は、受講者の参加証明(研修管理シス

⁷ 都道府県医師会の承認を不要としているのは、公益社団法人日本医師会定款第48条において「本会に、日本医学会(以下「学会」という。)を置く。」とされ、医師会主催と同様、講習会等の質が担保されていることに基づく。また、「都道府県単位以上」と限定しているのは、開催規模は質の担保における一要素と捉えているためである。

テムでの出席管理や参加証配布など) について、開催前に十分調整し、受講者に対する参加証明を円滑に行うこと。

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・管理する。

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（郡市区医師会）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9）を提示する（証明者の（印）は任意とする）。様式見本A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。

5. 医学生の臨床実習、医師臨床研修および専門研修制度における指導

医学生の臨床実習、医師臨床研修・専門研修制度における指導の単位は、医学部・医科大学、研修病院（例：学長、医学部長、病院長、診療科長、診療部長）、郡市区医師会等が証明・管理する。

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。「研修者1人」および「1日」とは各々「延べ人数」および「延べ日数」と捉えて差し支えない⁸。

実習・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10）を提示する（証明者の（印）は任意とする）。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

体験学習は、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等、体験をとおして医学・医療を学習するものをいう。

体験学習は、施設長・所属長等が証明・管理する。

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

⁸ 例えば、1日を午前と午後の半日に分けて考えたとき、ある日の午前に研修者A、午後（同日でも別日でも同様）に研修者Bを指導した場合、A、Bあわせて研修者1人を1日指導したものと1単位・カリキュラムコード「1」を付与して差し支えない。一方、任意の3日間の午前のみ各日研修者1人（同じ者でも別の者でも同様）を指導した場合、形式的には1.5日で1.5人を指導したことになるが、小数点以下の端数0.5人は1人に満たないため切り捨て（0.5人に対応する0.5日も切り捨て）、研修者1人を1日指導したものとする。

(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11)を提示する(証明者の(印)は任意とする)。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、賃金・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(共同執筆も含む)は、申告年度に掲載・刊行(予定を含む)されたものについて、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. その他

1. 本実施要綱は、2024年4月1日から適用する。

2. 本実施要綱は、継続的に見直しの検討を行う。

3. 以下の要綱については別途定める。

(1)「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

(2)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（CSV 形式）
- 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 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証再発行依頼様式
- 別紙 7 日医生涯教育認定証再発行依頼様式
- 別紙 8 講習会等の参加証の例
- 別紙 9 様式見本 A（医師国家試験問題作成の証明様式）
- 別紙 10 様式見本 B（医学生の臨床実習、医師臨床研修・専門研修制度における指導の証明様式）
- 別紙 11 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＞（2022年4月版）
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（睡眠障害）	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	血尿（肉眼的、顕微鏡的）
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・COPD
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	最新のトピックス・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番号欄に○を1つ記入

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(研修管理システムに取り込む場合のCSV形式)

郡市区 医師会	整理番号	氏名	フリガナ	会員区分	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
半角数字 ・所属の 郡市区医 師会コー ド番号を 入力。 ・郡市区 医師会が 指定でき ない場合 は、「都道 府県医師 会コード」 2桁を入 力して下 さい。 例)東京 の場合 「13」	半角数字 郡市区 医師会 ごとに、4 桁で 0001から 連番で 入力。	全角 ・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)。 ・外字は使用 せず、Shift-JIS 形式を使用する。	全角カナ ・姓と名の間に全 角スペースを1つ入 れる(半角ス ペース2 つは不可)。	半角(英)数字 日医会員を A1,A2(B),A2(C),B, Cと表わし、日医非 会員を2と入力す る。 ※空白不可	半角数字 ・西暦を用 いて8桁 (例: 19491005) で入力。 ・不明の場 合、空欄と して下さ い。	半角数字 男性は 1、女性 は2で入 力。	半角数字 ・3桁~6桁で 入力。 ・ただし、現 在、3桁または 5桁の医師は ほとんどいま せんので、よく 確認して下さ い。 ・医籍登録番 号が6桁未満 の場合、先頭 に0は付けな いで下さい。 例:1234→○ 001234→×	・入力不要で す。空欄とし て下さい。	・入力不 要です。 空欄とし て下さ い。	半角数字 ・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。 (整数、または小数点付き0.5刻み)	半角数字 ・単位 の合計 を入力。(整 数、ま たは小 数点付 き0.5刻 み)	半角数字 取得したカリキュラムコードに1を、取得していない場合は無記入(空 欄)。	1	2	3	4	5	6	7	8	9	76	77	78	79	80	81	82	83	0	半角数字 ・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	A1	19600106	2	321104			15	1	5	10	3	34	1	1	1															1	15
1311	0002	吉田 まゆ	ヨシダ マユ	A1	19501214	2	249111			20			25	0.5	45.5	1	1	1	1	1													1	20
1311	0003	清水 修一	シミズ シュウイチ	A1	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	A2(B)	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	B	19750101	2	421335			3					3																		1	6
1311	0007	谷口 利夫	タニグチ トシオ	2	19631214	1	305676			20					20	1			1														1	29
1311	0008	前田 道彦	マエダ ミチヒコ	A1	19540727	1	284862			10			5		15	1																	1	8
1316	0001	陳 隆一	チン リュウイチ	A1	19490217	1	3250			5	5				10			1															1	17
1316	0002	福田 公子	フクタ キミコ	A2(B)	19650303	2	387564			55					5	60	1	1			1	1											1	35
1316	0003	山本 誠	ヤマモト セイ	A1	19451010	1	212570			18			14		32	1	1	1	1	1													1	40

* 本様式見本のCSVファイルは、日本医師会ホームページ生涯教育on-line (https://www.med.or.jp/cme/about/shinkoku_mihon.html) 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 (https://www.med.or.jp/cme/about/shinkoku_mihon.html) を参照してください(2024年4月1日版は2024年4月中に掲載予定)。

日本医師会生涯教育制度

第 2399999999 号

見本

学習単位取得証

〇〇 〇〇 殿

あなたは 2023 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。



(注)ただし、3年間の認定期間が満了するまで、
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	㉘	㉙	39	㉚
41	42	㉑	㉒	45	46	47	㉙	49	50
㉛	52	53	54	55	㉜	57	㉞	59	60
61	㉟	63	㉚	㉛	66	67	68	69	70
71	72	㉜	74	75	76	㉝	78	㉞	㉟
81	82	83	㊀	上段：2023 年度 中段：2022 年度 下段：2021 年度	同一カリキュラムコードを重複して取得しても 計算されません。				

2024 年 10 月 1 日

公益社団法人日本医師会

会長 日医太郎



見本



日医生涯教育認定証

第2412345678号

○○○○ 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：2024年12月1日～2027年11月30日

2024年12月1日

公益社団法人 日本医師会

会 長 日 医 太 郎



(単)

医師会事務局専用依頼用紙

別紙 6

F A X 送信用紙

日本医師会生涯教育課行き

mail : syogai@po.med.or.jp FAX : 03-3942-6517

【20 年度日本医師会「単位取得証」訂正・再発行申込書】

下記にご記入の上、生涯教育課までメールまたはFAXにてお送りください。

※本紙送信者：送付先と異なる場合は、必ず記入して下さい

※対象者

ふりがな

氏名 _____ 医籍登録番号 _____

※送付先（住所等）；印（✓）をつけてください。

都道府県医師会 _____ 県医師会 担当者 _____ 様

郡市区医師会 _____ 県 _____ 医師会 担当者 _____ 様

〒 _____

TEL () _____

先生へ直送をご希望の場合は送付先をご記入ください。（勤務先の場合、勤務先名称もご記入ください）

〒 _____

TEL () _____

※再発行理由

再発行（紛失等：医師会以外に送付する場合は、送料着払いとなります。）

名字変更もしくは漢字の訂正：大きくはっきりとお書き下さい

ただし、日本医師会会員情報システムの再構築を踏まえ、外字は使用できません。

訂正前

→

訂正後

訂正前の訂正希望箇所を記入する欄

訂正後の訂正希望箇所を記入する欄

※上記以外の訂正希望については、日本医師会生涯教育課までお問い合わせください。

(認)

医師会事務局専用依頼用紙

別紙7

F A X 送信用紙

日本医師会生涯教育課行き

mail : syogai@po.med.or.jp FAX : 03-3942-6517

「20__年（発行）日医生涯教育認定証」

再発行申込書

下記にご記入の上、生涯教育課までメールまたはFAXにてお送りください。

※本紙送信者：送付先と異なる場合は、必ず記入して下さい

※対象者

ふりがな

氏名 _____ 医籍登録番号 _____

※送付先（住所等）；印（✓）をつけてください。

都道府県医師会 _____ 県医師会 担当者 _____ 様

郡市区医師会 _____ 県 _____ 医師会 担当者 _____ 様

〒 _____

TEL () _____

先生へ直送をご希望の場合は送付先をご記入ください。（勤務先の場合、勤務先名称もご記入ください）

〒 _____

TEL () _____

※再発行理由

再発行（紛失等：医師会以外に送付する場合は、送料着払いとなります。）

名字変更もしくは漢字の訂正：大きくはっきりとお書き下さい。

ただし、日本医師会会員情報システムの再構築を踏まえ、外字は使用できません。

訂正前

→

訂正後

※上記以外の訂正希望については、日本医師会生涯教育課までお問い合わせください。

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 7.5 単位	
CC	単位
11	1
13	0.5
29	1
73	0.5
74	1
75	1
76	2
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 日医 太郎 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）

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

(医学生の臨床実習、医師臨床研修・専門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 実習・研修者数 × 日数

* 実習・研修者1人を1日指導することにより1単位。

* 「研修者1人」および「1日」とは各々「延べ人数」および「延べ日数」として差し支えないが、小数点以下の端数は切り捨てる。

_____ 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・専門研修における指導を行ったことを証明します。

証明者（実習・研修病院、郡市区医師会等）

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）

年 月 日

(様式見本C)

~~2023~~2024 年度

「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

~~2023~~2024 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（1987）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。このカリキュラムに則り、生涯教育を行う。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ものとする。2023 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、2024 年 4 月に 2023 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、取得単位数およ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. 対象者

日本医師会生涯教育制度の対象者は医師とする。

2. 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、専門医共通講習の審査・認定を行うため、日本医師会に生涯教育・専門医の仕組み運営委員会を設ける。

3. 生涯教育申告者ならびに医師会等の責務

日本医師会、都道府県医師会および郡市区医師会ならびに生涯教育申告者その他日本医師会生涯教育制度にかかわる者は、本会生涯教育制度の公平性・公正性を毀損する行為を行ってはならない。

4. 生涯教育単位・カリキュラムコードの申告

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

データおよび自己申告分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。

研修管理システムに格納されたデータは、受講証明書として出力が可能となる。

(1) 申告者ならびに医師会の役割

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「生涯教育制度単位等記入表」(日本医師会ホームページ「生涯教育 on-line」にも掲載)に1年間の取得単位およ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(または最寄り)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(受講実績データ)をその都度、研修管理システムに入力し、出欠情報を確定する。また、4月末日までに届く生涯教育制度単位等記入表に記載された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(以下、受講実績データと自己申告分をあわせて「受講実績データ等」という)。

研修管理システムにおける自己申告分の入力方法は以下の2つがある。①研修管理システムの「生涯教育申告書データ入力」画面の入力フォームにて申告書ごとに入力する。②一括申告形式のデータ(別紙3、CSVファイル)を作成し、研修管理システムの「生涯教育申告書データ入力」画面から取り込む¹。なお、郡市区医師会は、①または②の作業完了後、都道府県医師会に報告し、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。

また、講習会等を管理する医師会の会員以外の受講者についても、受講実績データ等を研修管理システムに入力することを原則とする。受講実績データ等を入力しない場合、日医生涯教育認定証の発行に必要となる単位・カリキュラムコードが加算されないこと、研修管理システムから専門医共通講習や地域包括診療加算等の届出に必要となる「受講証明書」が出力できないことに特に留意すること。

¹ 日本医師会会員情報システムの再構築に伴い、外字は使用せず、Shift-JIS形式を使用すること。

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およ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) 研修管理システム使用に当たっての留意事項

①講習会等の出欠データ（受講実績データ）を研修管理システムに入力した場合、二重申告を避けるため、参加証等は発行しない。

②受講実績データ入力後に「出欠確定」作業を必ず実施すること（「出欠確定」が行われていない講習会等は、入力作業中とみなされ、単位等の集計が行われな

い）。

5. 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証の交付

2023 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」（以下、「学習単位取得証」という）を 2024 年 10 月 1 日付で交付する²。

また、日本医師会雑誌を利用した解答（後述Ⅲ. 1.）、日医 e-ラーニング（後述Ⅲ. 2.）、により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「学習単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

6. 日医生涯教育認定証の交付

「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 年間の認定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）（以下、「認定証」という）を交付する³。

² 2018 年度申告分より当該申告年度に単位の取得がない者については、「学習単位取得証」（2019 年 10 月 1 日付け以降）は発行しないこととした。なお、申告者個人の受講証明書は研修管理システムから出力できる。また、0.5 単位以上取得した年度においては当該年度発行の「学習単位取得証」の再発行は可能であるが、取得単位のない年度の「学習単位取得証」は発行できない。

³ 連続した 3 年間で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 に満たない場合、連続した 3 年間のうち、いちばん古い年度に取得した単位数とカリキュラムコード数のみ無効となり、残る 2 年間に取得済の単位数とカリキュラムコード数は、引き続き有効である。

なお、認定証が発行された者については、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、認定期間が終了する3年後まで、認定証は発行しない。

7. 再発行

「学習単位取得証」ならびに「認定証」の再発行は、別紙6・7の様式により 医師会都道府県医師会または郡市区医師会が日本医師会に依頼すること。ただしなお、紛失等の事由による再発行で、医師会以外に送付する場合は、送料着払いにて送付する。

8. その他の証明書

研修管理システムに格納された講習会等は、諸種の受講証明書の発行が可能となる。なお、後述(Ⅲ. 2.)の日医e-ラーニングにおける受講証明書は、セルフアセスメント合格の翌日以降に出力可能となる。

Ⅱ. 日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>

1. カリキュラム<2016> (2022年4月版) の内容

カリキュラム2016(2022年4月版)における生涯教育の目標は、次のとおりである。すなわち、「高齢化、グローバル化、多様化などの社会環境を背景とした医療を取り巻く状況の変化を踏まえ、必須の重要症候・病態に対する医療面接・身体診察による臨床推論とそれに基づく適切な対応を行うために、常に自らの専門性を保ちつつ、さまざまな分野を横断的に診る能力を身につける。また、倫理的・全人的視点に立ち、予防から急性期医療(キュア)、慢性期の医療(ケア)まで、患者・家族にとって心身ともに絶え間のない医療を提供するために、生涯にわたり態度、知識、技術の実践力を学習し向上させる。」である。

生涯教育の目標を実現するために、以下の生涯教育の基本理念を掲げる。

すべての医師は、次の1.ないし7.の知識・技術・態度(姿勢)を包括した実践的能力(コンピテンス)を維持・向上させ社会の期待に応えるために、生涯学習を継続する。

1. プロフェッショナルリズム
2. コミュニケーション能力
3. 日々の臨床実践のために医学・医療各分野の統合された知識
4. 各科横断的な基本的臨床実践能力

5. 地域医療連携・地域包括ケアと国際性
6. リサーチマインド・課題探求・問題解決能力
7. 自己研鑽・生涯学習力、教育力

I. 総論

1. 医師のプロフェッショナリズム、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－患者関係と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（睡眠障害）、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. 嘔声、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. 血尿（肉眼的、顕微鏡的）、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・COPD、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. 最新のトピックス・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。

カリキュラムコードは、学習領域を表すものである。

Ⅲ. 単位およびカリキュラムコード設定

日本医師会生涯教育制度において、以下のように単位およびカリキュラムコードを定める。

1. 日本医師会雑誌を利用した解答（セルフアセスメント）

日本医師会雑誌を利用した解答は日本医師会会員のみが行うことができる。

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・管理する。

日医雑誌1号につき、1単位・1カリキュラムコードを取得できる。年2回の日本医師会雑誌特別号を除き、日本医師会雑誌には毎号、問題を掲載する。

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号につき、アセスメントにより60%の正答率を得た者に1単位を付与する。正答率を満たさないものには単位・カリキュラムコードを付与しない。

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. 日医eラーニング（セルフアセスメント）

日医eラーニングは日本医師会会員のみが受講できる。日医eラーニングについては、日本医師会が証明・管理する。

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。

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・郡市区医師会が管理する。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。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、管理する医師会あるいは主催者が、講習会等情報と受講実績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。

3. 1 「日本医師会生涯教育講座」の名称使用について

~~都道府県医師会主催・共催（後援等は除く）の講習会・講演会等には、「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）の講習会・講演会等に限るを使用することができる。ただしまた、都道府県医師会が講座の実施を郡市区医師会に委ねている場合~~には、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。

3. 2 講習会等の名称等について

講習会等の名称および演題名に企業名および商品名を使用しないこと⁴。

3. 3 講習会等の主催者ごとの取扱いについて

(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

演題ごとに1カリキュラムコードを付与する。単位は、1単位・1時間とし、1時間を超える演題の場合は、30分ごとに0.5単位を加算する。ただし、やむを得ない場合に限り、最短30分の演題（0.5単位・1カリキュラムコード⁵）を

~~4 ただし、企業名に限り、2023年4月1日以降の開催であっても、2022年3月31日までに企画された講習会等については、経過措置として認める（2022年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱に基づく）。なお、本経過措置は2024年3月31日限りで終了するものとする。~~

⁵ 1単位以上に対し1カリキュラムコードの付与を原則とするが、0.5単位（30分の演題）の場合、学習分野を表すカリキュラムコードの概念を2で除すことはできないため、

認める。なお、1時間以上の演題の場合でもカリキュラムコードの付与は1つとし、~~講演時間30分当たり1カリキュラムコードを付与することは認めない（例えば、1時間の演題に対し2つのカリキュラムコードを付与することは認めない）~~する^{6,7}。

なお、演題には質疑応答の時間を含めてよいが、挨拶、式典、休憩時間、商品紹介の等の演題自体と関係のない時間は除く（時間は講習時間には含めない）。

例：認知症1時間、高血圧症1時間、脂質異常症1時間、糖尿病2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7時間30分の講習会の場合

「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」（2時間）→CC76：2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7.5単位、8種類のCC（CC11, 13, 29, 73, 74, 75, 76, 80）

講習会等の内容は、カリキュラム<2016>（2022年4月版）に則り、医学・医療に関するものとする。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講習会等であることを審査、承認する。その際、上記カリキュラム<2016>に照らし、内容とカリキュラムコードが乖離しないよう厳格に付与すること。

例外的に1カリキュラムコードを付与することとしている。

⁶ 1演題の時間の長短にかかわらず、1演題に対して1つのカリキュラムコードを付与する。なお、たとえば、講演時間30分当たり1カリキュラムコードを付与すること（1時間の演題に対し2つのカリキュラムコードを付与することや2時間の演題に対し4つのカリキュラムコードを付与すること）、2時間の演題にもかかわらず1時間の演題として2つに分割し、各々に1つのカリキュラムコードを付与することは認めない。本実施要綱「I.」の「3. 生涯教育申告者ならびに医師会等の責務」にしたがい、厳格に取り扱うこと。

⁷ 研修管理システムの改修によりにおいて、令和5年4月1日以降、1時間の演題に対し2つのカリキュラムコードの入力（90分の演題に対し3つのカリキュラムコードの付与なども含む同様）は不可となる（令和4年3月2日付事務連絡（生102）および令和5年1月12日付事務連絡（生教）にて連絡済）なっている（令和5年6月2日付け日医発第366号（生教）にて連絡済み）。

なお、演者・講師は医師に限定しないが、当該講習会等の目的を達成するために適切な者でなければならない。また、演者・講師を務める場合も単位・カリキュラムコード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分科会など、各種団体の主催によるもの

主催者が事前に開催地の都道府県医師会に申請することを原則とする。都道府県医師会は申請に基づき事前に承認を行い、カリキュラムコードを付与する。なお、時間当たりの単位付与は、(1) の主催のものと同等に扱う。

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) 日本医学会総会および日本医学会分科会(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必要とし、する単位・カリキュラムコードは自己申告とする⁸。

単位・カリキュラムコードの取扱いについては(1)に準ずるものとし、申告は申告者による自己申告(申告者による自己決定)とする。この際、日本医師会生涯教育制度において付与される単位(1単位・1時間)と各日本医学会分科会において付与される単位は考え方が異なるため一致しないので、十分注意すること。

3. 4 出欠者の管理について

(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等について、受講実績データを入力する。また、受講実績データ入力後に「出欠確定」作業を必ず実施すること。

(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8のような参加証を発行する。

なお、上記(3)の場合を除き、参加証に日本医師会生涯教育制度の単位・カリキュラムコードの記載がない場合は、当該講習会等が日本医師会生涯教育制度の対象であるか否か判断できないため認めない。

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

⁸ 都道府県医師会の承認を不要としているのは、公益社団法人日本医師会定款第48条において「本会に、日本医学会(以下「学会」という。)を置く。」とされ、医師会主催と同様、講習会等の質が担保されていることに基づく。また、「都道府県単位以上」と限定しているのは、開催規模は質の担保における一要素と捉えているためである。

付シールを配布する。

- ③都道府県医師会独自のコンピュータシステムを用い出席を登録する。なお、その場合にあっても、講習会等を管理する医師会の会員以外の受講者について、講習会等参加により付与された単位・カリキュラムコードを研修管理システムに入力することを原則とする。

(3) 講習会等を開催する主催者・共催者は、受講者の参加証明（研修管理システムでの出席管理や参加証配布など）について、開催前に十分調整し、受講者に対する参加証明を円滑に行うこと。

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・管理する。

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（郡市区医師会）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9）を提示する（証明者の（印）は任意とする）。様式見本A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。

5. 医学生の臨床実習、医師臨床研修および専門研修制度における指導

医学生の臨床実習、医師臨床研修・専門研修制度における指導の単位は、医学部・医科大学、研修病院（例：学長、医学部長、病院長、診療科長、診療部長）、郡市区医師会等が証明・管理する。

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。「研修者1人」および「1日」とは各々「延べ人数」および「延べ日数」と捉えて差し支えない⁹。

実習・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10）を提示する（証明者の（印）は任意とする）。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。

⁹ 例えば、1日を午前と午後の半日に分けて考えたとき、ある日の午前に研修者A、午後（同日でも別日でも同様）に研修者Bを指導した場合、A、Bあわせて研修者1人を1日指導したのものとして1単位・カリキュラムコード「1」を付与して差し支えない。一方、任意の3日間の午前のみ各日研修者1人（同じ者でも別の者でも同様）を指導した場合、形式的には1.5日で1.5人を指導したことになるが、小数点以下の端数0.5人は1人に満たないため切り捨て（0.5人に対応する0.5日も切り捨て）、研修者1人を1日指導したものとする。

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、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等、体験をとおして医学・医療を学習するものをいう。

体験学習は、施設長・所属長等が証明・管理する。

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11)を提示する(証明者の(印)は任意とする)。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、賃金・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(共同執筆も含む)は、申告年度に掲載・刊行(予定を含む)されたものについて、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. その他

1. 本実施要綱は、20232024年4月1日から適用する。
2. 本実施要綱は、継続的に見直しの検討を行う。
3. 以下の要綱については別途定める。
 - (1)「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

(2) 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（CSV 形式）
- 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 日本医師会生涯教育制度学習単位取得証再発行依頼様式
- 別紙 7 日医生涯教育認定証再発行依頼様式
- 別紙 8 講習会等の参加証の例
- 別紙 9 様式見本 A（医師国家試験問題作成の証明様式）
- 別紙 10 様式見本 B（医学生の臨床実習、医師臨床研修・専門研修制度における指導の証明様式）
- 別紙 11 様式見本 C（体験学習の証明様式）

2024年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱 主な改正点等

I. 2024年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱について

以下、頁は「2024年度『日本医師会生涯教育制度』実施要綱」の該当ページである。

1. 「日本医師会生涯教育講座」の名称使用について（7頁）
文章を整理したものであり、従来の取扱いを変えるものではない。
2. 1時間以上の演題の場合でもカリキュラムコードの付与は1つとすることについて（従来どおり）
「1時間以上の演題の場合でもカリキュラムコードの付与は1つとすることについては従来どおりであるが、その具体的な説明は本文からは削除し、説明をより充実させたうえで注5に示すこととした。
3. 演題から除外する時間について（8頁）
従来、「演題には質疑応答の時間を含めてよいが、挨拶、休憩時間、商品紹介の時間は講習時間には含めない」としていたところ、挨拶、休憩時間、商品紹介以外にも演題から除外すべき時間があることから、「挨拶、式典、休憩時間、商品紹介等の演題自体と関係のない時間は除く（講習時間には含めない）」と改正した。
なお、従来の「挨拶、休憩時間、商品紹介の時間」は限定列挙ではなく、例示列挙として運用していたことから、これまでの取扱いを変更する趣旨ではない。また、式典の例としては表彰式の時間などが考えられる。
4. 講習会の内容について（8頁）
日医生涯教育制度は日本医師会生涯教育カリキュラム<2016>に則り行うものとしているところ（1頁）、当該カリキュラムの「はじめに」において、「医師は、日進月歩の医学、医療を実践するために、生涯にわたって自らの知識を広げ、技能を磨き、常に研鑽する責務を負っている」と掲げていることから、講習会等の内容は医学・医療に関するものと明記した。
なお、本取扱いは従来どおりであり、今回変更するものではない。
5. 演者・講師について（8頁）
講習会等の演者・講師については必ずしも医師に限定するわけではないが、当該講習会等の目的を達成するために適切な者でなければならないことを明記した。

なお、本取扱いは従来どおりであり、今回変更するものではない。

6. 日本医学会総会および日本医学会分科会（都道府県単位以上）の主催による講習会等の単位・カリキュラムコードの付与について（9頁）

日本医学会総会および日本医学会分科会（都道府県単位以上）の主催による講習会等の単位・カリキュラムコードは申告者による自己申告（申告者による自己決定）としている。

申告者による申告に当たり、日本医師会生涯教育制度において付与される単位（1単位・1時間）と各日本医学会分科会において付与される単位は、同じ「単位」という文言を用いているが、その考え方（数え方）が異なるため一致するものではない。この点について、申告者に対する理解促進の観点から明記したものである。

なお、これについては日本医師会雑誌 2024 年 3 月号に同封する「日本医師会生涯教育制度のご案内」（パンフレット）にも明記することとしている。

また、例年どおり、近日中に各医師会宛て「2023 年度日本医師会生涯教育制度の申告に当たっての取りまとめ等をお願い」を発出予定であるが、「申告書の『生涯教育単位等記入表』の各欄に記入された単位・カリキュラムコードと、申告書に添付された受講記録（参加証、シール等）が一致するかできるだけ確認してください」という考えを変えるものではない。

7. 体験学習について

体験学習は、「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」と記載していたため、限定列举と捉えられることがあった。これに対応するために、「体験をとおして医学・医療を学習するもの」という文言を追加し、必ずしも上記共同診療等に限定するものではなく、体験学習の趣旨に適うものを対象とすることが読み取れるようにした。

なお、体験学習の取扱い自体は従来どおりであり、今回変更するものではない。

II. その他

1. ひとつの演題において、複数の演者が講演する場合について

いわゆるシンポジウム・パネルディスカッション形式等ひとつの演題において、複数の演者が講演する場合の単位・カリキュラムコードの付与については、「2022 年度『日本医師会生涯教育制度』実施要綱に関する疑義解釈について」（令和 4 年 3 月 2 日付け事務連絡（生 102））の「3. ひとつの演題において、複数の演者が講演する場合について」において例示しているので、参

照されたい。

2. 2024 年度の Web 講習会について
Web 講習会の取扱い¹については、2024 年度も継続する。
3. 「日医生涯教育協力講座セミナー（都道府県医師会開催）」について
2024 年度において実施予定はない。

以上

¹ 「令和 3 年 4 月以降の Web 講習会の取り扱いについて」（令和 3 年 1 月 27 日付（生 108））を参照されたい。

2024 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

2024 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きた。2021年の医師法改正により共用試験が医師法に位置づけられ（2023年4月1日施行）、診療参加型臨床実習の実質化が期待される。

かかる状況の下、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（指導医講習会）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、2009年4月より、指導医講習会の受講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）において適切な名称を付すものとする¹。

3. 申請

日本医師会長名の修了証書および補助金の交付を希望する都道府県医師会（郡市区医師会）は、後掲の申請様式例を参考とし、日本医師会に申請する。日本医師会は日本医師会生涯教育推進委員会に報告を行う。

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6～10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

¹ 従来、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としてきたが、この規定は2023年度に廃止した。

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、申請書に添付すること。

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. 修了証書の発行

日本医師会が受理した「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と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）を付与することができる。

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13単位を付与している。

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」、「6・医療制度と法律」、「7・医療の質と安全」、「10・チーム医療」、「12・地域医療」、「15・臨床問題解決のプロセス」、「0・最新のトピックス・その他」のコードを付与している。

9. 日本医師会からの補助金等

申請されたワークショップに対しては、生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱に基づき、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。

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。

20 年 月 日

日本医師会 御中

_____医師会

_____の開催について（申請）

標記_____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。つきましては、日本医師会発行の修了証、補助金の交付につきましてご高配くださいますようお願いいたします。

記

1. 主催：_____医師会
2. 日時： 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。
*タスクフォース歴の提出は不要とする。

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：医師臨床研修プログラムの立案

到達目標

医師臨床研修プログラムの指導医に求められる能力を身につける。

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課題と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. 医師臨床研修プログラムの特定のテーマ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. わが国における医師臨床研修制度の変遷と現状について説明できる。
11. 地域医療について説明できる。
12. 教育とその改善に積極的に寄与できる。
13. 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)
10. 医師の働き方改革（医師の時間外労働時間の上限規制、追加的健康確保措置の内容、医療機関内のタスク・シフト／シェア等）

プログラム例（4グループ）

第1日 2024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:あなたが今思う「理想の医師はどんな医師？」	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	30分	最近の卒前教育の現状	0.5	6
11:40			休憩(5分)		
11:45	PL	30分	医師臨床研修制度の理念と概要・到達目標・修了基準	0.5	6
12:15			昼食(40分)		
12:55	(2時間20分)		GW2:教育目標	2	15
(12:55)	PL	35分	カリキュラムとは・研修目標とは		
(13:30)	G	10分	ユニットテーマの選択		
(13:40)	G	65分	教育目標作成		
(14:45)	P	30分	発表・討論(各グループ7分30秒 :発表5分、討論2分30秒)		
15:15			休憩(5分)		
15:20	(2時間10分)		GW3:教育(学習)方略	2	12
(15:20)	PL	20分	教育(学習)方略とは		
(15:40)	G	70分	教育(学習)方略作成		
(16:50)	P	40分	発表・討論(各グループ10分:発表7分、討論3分)		
17:30			休憩(5分)		
17:35	PL	30分	コーチング(動画)	0.5	5
18:05	(1時間10分)		ロールプレイ	1	4
			テーマ:指導医のあり方		
(18:05)	PL	5分	トリガー動画		
(18:10)	G	40分	シナリオ作成		
(18:50)	P	25分	発表・討論(各グループ5分、全体討論5分)		
19:15	P	10分	第1日目の評価記入・提出		
19:25			写真撮影・第1日終了		

第2日 2024年●月●日 (●)

時刻	形式	所要時間	内容	単位	CC
8:30	PL	5分	振り返り		
8:35	(2時間20分)		GW4:教育評価	2	10
(8:35)	PL	5分	プレ教育評価演習		
(8:40)	PL	20分	教育評価とは		
(9:00)	G	65分	教育評価作成		
(10:05)	P	36分	発表・討論 (各グループ 9分:発表7分、討論2分)		
(10:41)	P	9分	教育評価まとめ		
(10:50)	PL	5分	ポスト教育評価演習		
10:55			休憩 (5分)		
11:00	(1時間)		GW5:研修医の多様性への対応	1	1
(11:00)	PL	5分	研修医の多様性への対応		
(11:05)	G	35分	多様性への対応策立案		
(11:40)	P	20分	発表・討論 (各グループ 3分、全体討論8分)		
12:00			昼食 (40分)		
12:40	P	5分	教育評価演習結果発表		
12:45	(1時間25分)		GW6:SEA Session	1	4
			テーマ:医師の成長と振り返り		
(12:45)	PL	10分	SEA体験説明		
(12:55)	G	15分	SEA体験		
(13:10)	PL	5分	「SEA体験」作業指示		
(13:15)	G	25分	SEA体験(プロダクト作成)		
(13:40)	PL	15分	SEA体験全体発表(各グループ2分、全体討論7分)		
(13:55)	PL	15分	SEA体験解説		
14:10			休憩 (5分)		
14:15	(1時間15分)		GW7:指導医に求められる資質・能力	1	7
(14:15)	PL	10分	KJ法		
(14:25)	G	40分	指導医に求められる資質・能力作成 (2次元展開法)		
(15:05)	P	25分	発表・討論 (各グループ 5分、全体討論5分)		
15:30	P	5分	ポストテスト		
15:35	P	30分	第2日目の評価記入・提出 参加者コメント (1人30秒) プレテスト・ポストテスト結果発表		
16:05			修了証授与 閉会挨拶 閉会		
16:25			終了		

(合計:16時間05分)

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

2024 年度

生涯教育制度推進のための助成金等交付要綱

2024 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 100 万円
後期分（会員数） 日本医師会所属会員 1 人あたり 250 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 2023 年 12 月 1 日現在の各都道府県医師会における日本医師会会員数に基づき、交付する。

前期分は 2024 年 8 月の振り込み、後期分は 2024 年 12 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 30 万円（ただし都道府県単位で年間の上限 30 万円）

「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）」実施要綱に基づき、都道府県医師会から日本医師会に申請する。

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、振込日については別途通知する。

予算については、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に鑑み、2024 年度予算案を掲載している。変更がある場合に限り改めて通知するので、予めご承知おきいただきたい。