

平成22年度
「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

平成21年9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、適切な評価を伴った生涯教育を行う。

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。

認定証の発行間隔はこれまで通り3年間とし、3年間で生涯教育カリキュラム<2009>のうちカリキュラムコード30を含む30単位以上の取得者に認定証を発行する。

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（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. 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年間の合計単位が30単位、かつカリキュラムコードが30コード（同一の取得コードは1コードとする）に達した者に、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「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30単位30カリキュラムコードに達した場合でも認定証は発行せず、また、認定証の発行後、有効期間が終了する3年後まで、認定証は発行しない。

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）を発行した者全員に認定証（平成22年12月1日付）を発行する。

その際発行する認定証には有効期間（平成25年11月30日まで）を明記する。

この措置に伴い、平成22年度、平成23年度は認定証を発行せず、最短でも次回の認定証の発行は平成24年度までの取得単位を合算したもの（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・疾患の列挙、⑤専門医に紹介すべき病態・疾患の判断、⑥自ら継続管理してよい病態・疾患の判断、⑦エビデンスに基づいた標準的なマネジメント、が示されている。

<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. 嘔声、27. 胸痛、28. 動悸、29. 心肺停止、30. 呼吸困難、31. 咳・痰、32. 誤嚥、33. 誤飲、34. 嚥下困難、35. 吐血・下血、36. 嘔気・嘔吐、37. 胸やけ、38. 腹痛、39. 便通異常 (下痢、便秘)、40. 肛門・会陰部痛、41. 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。

なお、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。

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ようにする予定である）。

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（調整中）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)。

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、平成21年度現在、27の学会の専門医制と互換性がある。

生涯教育制度の変更に伴い、各学会と整合性を図る必要がある。

V. その他

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
2. 日本医師会生涯教育協力講座セミナー
3. 日本医師会指導医のための教育ワークショップ

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)

学習単位

講習会等	医師国試	研修指導	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

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

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					7			
			4			8		
			14				19	
			14			18	19	
	22			25				
		23						
					36			40
			34			38		40
		43				48		
			44					
51					56			
						58		
	62							
			64					
							79	
		73				77		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 84 コード中 27 コード

平成 24 年 10 月 1 日

社団法人日本医師会

会 長 唐澤 祥人

講習会等における参加証の例



参加証

第●回
日本医師会
指導医のための教育ワークショップ

開催日 平成22年●月●日(●)~●日(●)

所属 _____

氏名 _____

貴殿は標記ワークショップに参加したことを証明する。

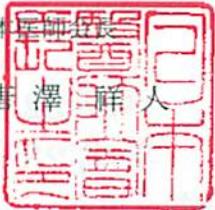
取得カリキュラムコード
2・7・8・10・13・14・84

平成22年●月●日

日本医師会
生涯教育制度
取得単位

10

単位





参加証

第●回日本医学会シンポジウム
がんの集学的治療の最前線
 開催日 平成22年●月●日(●)

所属 _____

氏名 _____

学会会員 No. _____

貴殿は標記シンポジウムに参加したことを証明する。

取得カリキュラムコード
18・50・80・81・84

平成22年●月●日

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単位取得を証明となります。

○日本医師会生涯教育制度については3単位取得できます。

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)