

IV 生涯教育

1. 生涯教育制度の目的と概要

◇ 制度概要

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。医師の生涯教育はあくまで医師個人が自己の命ずるところから内発的動機によって自主的に行うべきものであるが、自己学習・研修を効果的に行えるよう、日本医師会は生涯教育制度を実施している。

本制度は、医師の研修意欲をさらに啓発・高揚させること、また社会に対しては、医師が勉強に励んでいる実態を示し、社会からの信頼を増すことを目的としており、連続した3年間の単位数とカリキュラムコード数（同一コードは加算不可）の合計数が60以上の者に「日医生涯教育認定証」を発行する。

◇ 制度対象者

広く制度に参加いただけるよう医師免許取得直後から参加できる（最短で医師免許取得後3年で日医生涯教育認定証が発行される）。

◇ 単位

1単位は1時間以上の学習。最小単位は30分で0.5単位。

◇ カリキュラムコード（略称：CC）

日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉に基づき、学習項目として84のカリキュラムコードが設定されている。同一カリキュラムコードを重複取得しても加算されない。

◇ 単位・カリキュラムコードの取得方法

1. 日本医師会雑誌を利用した解答（セルフアセスメント）
2. 日本医師会 eラーニング（セルフアセスメント）
3. 講習会・講演会・ワークショップ等
4. 医師国家試験問題作成
5. 医学生の実習、臨床研修制度および専門研修制度における指導
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等）
7. 医学学術論文・医学著書の執筆

◇ 期間

年度単位。（後掲「日本医師会生涯教育制度」実施要綱参照）

◇ 参加証明及び申告方法

本県では、「日医生涯教育制度認定講座」として認定された講演会等への参加証明については、受付名簿により、県医師会が集中管理する「一括申告方式」を実施している。

一括申告の実施にあたっては、4月初旬に前年度に取得した単位・カリキュラムコード数の取得状況を会員へ送付し、確認したうえで県医師会が日本医師会へ申告する。

◇ 診療報酬における地域包括診療加算、地域包括診療料の施設基準要件にかかる受講証明書の発行について

地域包括診療加算、地域包括診療料の施設基準に、「慢性疾患の指導に係る『適切な研修』を修了した医師を配置していること」との要件があり、平成27年4月1日以降、当該項目を算定する場合は、九州厚生局佐賀事務所に研修を受講した修了証の提出が必要になっている。

このことから、本会では受講した証明が必要な場合は、会員より申し出（申出先・県医師会業務課 TEL 0952-37-1414）があれば、日医生涯教育制度認定講座の受講時間及び取得カリキュラムコードの受講証明書を発行している。

なお、「適切な研修」とは、過去2年間で、日医生涯教育制度認定講座のカリキュラムコード「29認知能の障害」「74高血圧症」「75脂質異常症」「76糖尿病」を含む20時間以上の研修を受講することとなっている。

◇ 日医かかりつけ医機能研修制度

今後のさらなる少子高齢化社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

1. 「かかりつけ医機能」とは

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践

2. 研修内容

「基本研修」、「応用研修」、「実地研修」の3段階に分類し、3年間で要件を満たした場合、本会より修了証を発行する（有効期間3年）。

・「基本研修」・・・日医生涯教育認定証の取得

（日医生涯教育講座の3年間の単位数とCCの合計で60以上を取得すること）

・「応用研修」・・・日医が行う中央研修、関連する他の研修会及び一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市区医が主催する研修等の受講【座学】

（日医が行う中央研修、関連する他の研修会及び一定の要件を満たした都道府県医並びに郡市区医が主催する研修等を受講し、修了申請時の前3年間で以下の項目より10単位を取得すること）

<応用研修会>

- ①「かかりつけ医の倫理」、「かかりつけ医の質・医療安全」、「かかりつけ医の感染対策」「今後の新興感染症を踏まえた感染対策」
- ②「生活期リハビリの実践」「小児・思春期への対応」「メタボリックシンドロームからフレイルまで」「フレイル予防・対策」「介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション」
- ③「医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築」「在宅医療、多職種連携」「地域医療連携と医療・介護連携」「地域リハビリテーション」「口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組」
- ④「社会的処方」「リーダーシップ、マネジメント、コミュニケーションスキル」「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」「かかりつけ医と精神科専門医との連携」「日常診療で留意する皮膚科・眼科・耳鼻科の症候」

- ⑤「終末期医療、褥瘡と排泄」「認知症、ポリファーマシーと適正処方」「リハビリと栄養管理・摂食嚥下障害」「オンライン診療のあり方」「尊厳の保持と自立支援のための認知症ケアと生活支援」
- ⑥「多疾患合併症例」「在宅リハビリ症例」「地域連携症例」「新型コロナウイルス感染症とかかりつけ医」「症例検討～意思決定を尊重した看取り / フレイルの改善へ向けた取組～」

全29講義 各1単位

＜関連する研修会＞

- ⑦「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等の受講（2単位）
- ⑧「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（1単位）
- ⑨「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」の修了（1単位）
- ⑩「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の修了（1単位）
- ⑪「日本医学会総会」への出席（2単位）

なお、単位数については①～⑪の各項目につき最大2回までのカウントを認める。また、①～⑥については応用研修シラバスに基づき作成されたテキストを使用する。日医では平成28年度より、シラバスに基づくテキストを用いた座学の研修会（6講義、計6時間）を中央研修として年に1回ペースで開催する。

・「実地研修」・・・社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践

3. 各医師会の役割

郡市医師会：医師会員の実地研修を取りまとめ、郡市医師会長の署名による承認の上、本会へ報告する。

佐賀県医師会：郡市医師会と連携し、応用研修・実地研修を管理し、基本研修と併せ、単位取得者を取りまとめて修了証を発行する。また、医師会非会員による申請を受け付け、面接による申請内容の確認を行い、承認された単位取得者に対し修了証を発行する。

日本医師会：本研修制度の要件を定め、中央研修を行う。

4. 「応用研修」の開催

本会では、「応用研修」は日医主催の「応用研修会」（中央研修会）をオンラインで同時中継し、開催することとする。

また、本会主催の「応用研修会」の開催については、「基本研修」の修了者数等を勘案し、検討する。

5. 受講者の管理

当面、日医の「全国医師会研修管理システム」にて登録し、管理する。

6. 主催

本会と郡市医のいずれかが主催する、または、次のア～ウと共催する研修であり、郡市医主催の研修会においては本会が承認した研修でオープン形式で開催されるものとする。

ア 国・地方公共団体

イ 学会、学術大会及び同等のもの

ウ 企業

※企業と共催する場合（他団体が企業と関与する場合も含む）については、下記1～5の要件を遵守する。但し、主催は本会または郡市医とし、個人情報等の取扱い等の観点から、研修会管理や受講管理等は医師会において行う。

企業共催要件

1. 商品の宣伝をしない。

（販売促進を目的とした資料配布や映像の上映、講演内容に商品名を入れる等）

2. 研修会の企画・立案は行わない。
(本会および郡市医が主導で行う。)
3. 研修会で登壇して挨拶をしない。
4. 飲食物の提供はしない。
5. 研修会の案内文書を受講者へ直接郵送しない。

7. 受講料

- 1) 日医が行う中央研修のサテライト配信の場合、
会 員：3,000円、会員外：10,000円

- 2) その他、中央研修以外で開催する場合は現在検討中。

なお、他の都道府県医における医師については、受講希望者の所属する（医療機関のある）都道府県医（以下「所属医師会」）を通じて振込依頼等の送付を行う。

8. 受講証明書

受講証明書は、当日の受講者の受講状況（出退）を確認後、日医が作成した様式により、本会において受講者へ交付する。

郡市医の主催で開催する応用研修会については、本会で受講者の受講状況を確認後、受講証明書を本会長名で交付し、郡市医を通じて送付する。

なお、他の都道府県医における研修会の受講に際しては、受講希望者の所属する（医療機関のある）医師会から、主催医師会へ受講申込の連絡を行う。

9. 修了要件及び申請手続き

- 1) 認定

基本研修（日医生涯教育認定証の取得）に加え3年間で20単位（応用研修10単位、実地研修10単位）を取得した医師が必要書類を提出・申請した場合には、常任理事会で審査の上、修了証を交付する。

- 2) 申請手続き

本研修制度の修了申請を行う医師は、次に定める書類（非会員の場合は書類に加えて登録料・審査手数料）を所属（非会員の場合は所属医療機関所在地の都道府県医師会）の郡市医師会に提出する。修了申請の受付時期は、原則として毎年12月1日～1月末日までとする。

①日医生涯教育認定証のコピー（修了申請時において認定期間内であるもの）

②日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書

③日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修受講報告書

④日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修実施報告書

申請を受け付けた郡市医師会は2月15日までに本会へ提出する。

- 3) 審査及び修了証交付

本会は、本研修制度の修了申請の提出を受けた場合（非会員の場合は、面接による申請内容の確認）には、常任理事会で毎年2月末日までに審査の上、認定の適否を決定する。本研修制度修了者には認定証（別紙様式4）を申請翌年度の4月1日付で交付する。修了証の有効期間は3年とする。

10. 登録料及び審査手数料

登録料・・・会員は無料、非会員は30,000円とする。

審査手数料・・・会員は無料、非会員は10,000円とする。

2. 「日本医師会生涯教育制度」実施要綱

◇ 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。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。令和5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努め、令和6年4月に令和5年度分の申告を行う際には、下記カリキュラムコードと単位を申告する。

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. 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。

2. 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。

3. 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、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の「生涯教育単位等記入表」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。

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およ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。

4. 生涯教育単位取得証の交付

令和5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「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）を令和6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、日医eラーニング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「学習単位取得証」を発行し、都道府県医師会に通知する。

5. 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」（以下、「認定証」という）を交付する。

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、有効期間が終了する3年後まで、認定証は発行しない。

◇ 日本医師会生涯教育カリキュラム＜2016＞

1. 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。

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

下記のように、カリキュラムコードを定める。

1	医師のプロフェッショナリズム	22	体重減少・るい瘦	43	動悸	64	血尿 (肉眼的、顕微鏡的)
2	医療倫理：臨床倫理	23	体重増加・肥満	44	心肺停止	65	排尿障害(尿失禁・排尿困難)
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理	24	浮腫	45	呼吸困難	66	乏尿・尿閉
4	医師－患者関係とコミュニケーション	25	リンパ節腫脹	46	咳・痰	67	多尿
5	心理社会的アプローチ	26	発疹	47	誤嚥	68	精神科領域の救急
6	医療制度と法律	27	黄疸	48	誤飲	69	不安
7	医療の質と安全	28	発熱	49	嚥下困難	70	気分の障害(うつ)
8	感染対策	29	認知能の障害	50	吐血・下血	71	流・早産および満期産
9	医療情報	30	頭痛	51	嘔気・嘔吐	72	成長・発達の障害
10	チーム医療	31	めまい	52	胸やけ	73	慢性疾患・複合疾患の管理
11	予防と保健	32	意識障害	53	腹痛	74	高血圧症
12	地域医療	33	失神	54	便通異常(下痢、便秘)	75	脂質異常症
13	医療と介護および福祉の連携	34	言語障害	55	肛門・会陰部痛	76	糖尿病
14	災害医療	35	けいれん発作	56	熱傷	77	骨粗鬆症
15	臨床問題解決のプロセス	36	視力障害、視野狭窄	57	外傷	78	脳血管障害後遺症
16	ショック	37	目の充血	58	褥瘡	79	気管支喘息・COPD

17	急性中毒	38	聴覚障害	59	背部痛	80	在宅医療
18	全身倦怠感	39	鼻漏・鼻閉	60	腰痛	81	終末期のケア
19	身体機能の低下	40	鼻出血	61	関節痛	82	生活習慣
20	不眠（睡眠障害）	41	嗄声	62	歩行障害	83	相補・代替医療 （漢方医療を含む）
21	食欲不振	42	胸痛	63	四肢のしびれ	0	その他

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。

◇ 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、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。

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ハガキにより行う。インターネットまたはハガキ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。

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・1単位・1時間を原則とする。ただし、やむを得ない場合に限り、1カリキュラムコードの付与は最短30分の演題（0.5単位）とする。

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。

なお、挨拶、休憩時間は講習時間には含めない。

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等であることを審査、承認し、内容に即したカリキュラムコードを付与する。

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

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。

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。

- 4) 出欠者の管理

- ①参加証を発行する（参加証には、単位・カリキュラムコードを記載する）。

なお、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都道府県医師会のコンピュータシステムを用い出席を登録する。

- 5) W e b 講習会の開催

新型コロナウイルス感染症拡大による時限的な措置として、受講者の参加が確認できる場合、本会常任理事会での協議、承認の上で、インターネット回線を用いた講習会に単位・カリキュラムコードを付与することを認めている。

W e b 講習会への受講者参加確認方法の例は、以下の通り。

- ①W e b 講習会会場へ参加者がログインしたことを運営側により画面上で確認し、スクリーンショット等にて記録等を行う方法。

- ②W e b 講習会会場へのログインログ等を取得することで確認する方法。

- ③（少人数の場合）TV会議システムのビデオ通話形式にて、参加者の参加を直接確認する方法。

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・臨床研修制度における指導

医学生の臨床実習・臨床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、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。

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（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、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。

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。

◇ 専門医制度について

日本専門医機構が運用する専門医制度については、平成30年度から総合診療を含む19基本領域が一斉スタートしている。また、令和2年度から、従来の「後期臨床研修医」にあたる、「専攻医」の採用が開始されており、日本専門医機構が定める専門研修プログラムに登録し、専門医資格の取得を目指すこととなる。

◇ 「日本専門医機構認定共通講習」について

新たな専門医の仕組みはプロフェッショナル・オートノミーを原則として、医療関係者間でその仕組みを構築していく必要性があり、日本専門医機構では、平成28年12月に「専門医制度新整備指針」を策定している。

「日本専門医機構認定共通講習」は、各領域の枠を超えた、医師として必要な知識や態度（人間性や社会性を含む）を扱う講習で、医療倫理、感染対策、医療安全、医療制度と法律、地域医療、医療福祉制度、医療経済（保険医療等）、両立支援（治療と仕事）を必修とし、臨床研究・臨床試験、災害医療を任意講習に位置付けている。受講はe-Learning、院内や医師会講習などである。

なお、佐賀県医師会では、平成29年6月22日に本件に係る実施要綱を施行している。

◇ その他

1. 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
- 3) 佐賀県医師会「日本専門医機構認定共通講習」実施要綱

3. 佐賀医学会・日医生涯教育講座

本会では、年度2回（12月初旬、2月下旬頃）佐賀医学会・日医生涯教育講座を開催している。『日本医師会生涯教育制度』佐賀県医師会実施要領」においても、「本会及び郡市医師会は相互に協力して佐賀医学会・日医生涯教育講座への会員の参加について、積極的に勧奨を行う」、「会員は年度2回開催している佐賀医学会・日医生涯教育講座には、少なくとも年1回は出席するよう努めなければならない」と付記しているので、積極的に参加して頂きたい。

また、日本医師会、製薬会社と協力のもと「日医生涯教育協力講座」を不定期に開催している。会員にはハガキ等で案内を行うこととしているので、参加頂きたい。

4. 日本医師会認定医制度

1) 日本医師会認定産業医制度

◇ 目的

日本医師会では、産業医の資質向上と地域保健活動の一環である産業医活動の推進を図るために、所定のカリキュラムに基づく産業医学基礎研修50単位以上を修了した医師、または、それと同等以上の研修を修了したと認められる医師に日本医師会認定産業医の認定証を交付する。

また、この認定証は、5年ごとに、産業医学生涯研修20単位以上を修了した医師について更新ができる。

◇ 基礎研修

1. 基礎研修の内容（50単位）

1) 入門的な前期研修（14単位）

産業医活動を行うために必要な基本的知識・技術を修得する研修。

総論2単位、健康管理2単位、メンタルヘルス対策1単位、健康保持増進1単位、作業環境管理2単位、作業管理2単位、有害業務管理2単位、産業医活動の実際2単位
上記8項目については、それぞれの単位の修得が必要。

2) 実習・見学などの実地研修（10単位）

3) 地域の特性を考慮した実務的・やや専門的・総括的な後期研修（26単位）

2. 新規申請の手続き

1) 要件

都道府県医師会などが実施する基礎研修50単位以上、又は、産業医科大学産業医学基本講座修了者。

産業医学基礎研修50単位修了後の新規申請は、研修最終受講日から5年以内に1回限り申請ができる（平成20年4月1日より実施）。

2) 手続き

認定産業医申請書、産業医学研修手帳を添えて佐賀県医師会へ提出する。

3) 審査

佐賀県医師会において審査終了後、日本医師会に申請する。日本医師会で審査会が開催され、認定後、認定証が交付される。

◇ 更新研修

1. 更新研修の内容

①労働衛生法規の改正等により、必要に応じ、適時、研修する更新研修

②実地研修

③地域の特性を考慮した実務的・専門的・総括的な専門研修

2. 更新申請の手続き

1) 要件

5年ごとに、更新申請を行う。認定証取得後の5年間で生涯研修20単位以上（更新研修1単位以上、実地研修1単位以上、専門研修1単位以上の合計20単位以上）の修得。

2) 手続き

産業医更新申請書、産業医学研修手帳を添えて佐賀県医師会へ提出する。

3) 審査

新規認定と同様。

◇ オンライン・個人参加型研修会(受講者が個人所有のデバイスにより個別にWebで受講する研修会)

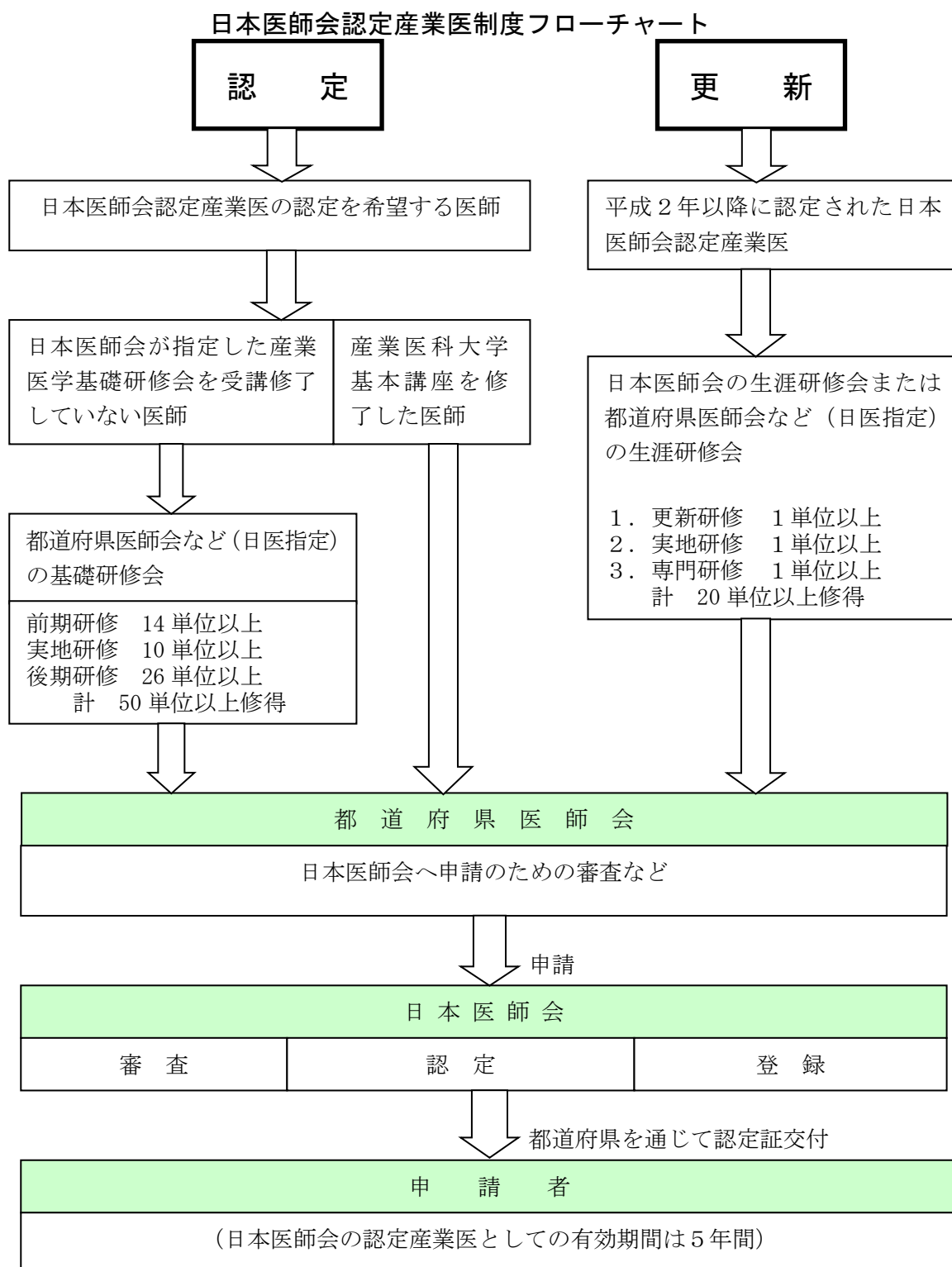
1. オンライン・個人参加型研修会における認定産業医の単位については、「日本医師会 Web 研修システム (AI 顔認証による本人確認)」を使用した研修会で取得した単位のみ認められる。
2. 単位の取扱い (受講者が単位として利用できる数)

1) 基礎研修会

オンラインによる単位取得は認められない

2) 生涯研修会

認定産業医更新要件の20単位のうち、全ての研修会の合算で5単位以内。ただし、更新と専門のみを対象とし、実地は対象としない (なお、5単位を超える Web 研修会の受講自体を妨げるものではない)。



2) 日本医師会認定健康スポーツ医制度

◇ 目的

日本医師会では、健康スポーツ医の養成と資質向上を通して地域保健活動の一環である健康スポーツ医活動の推進を図るために、日本医師会が定めた講習科目に基づく健康スポーツ医学講習会を修了したと認められる医師に日本医師会認定健康スポーツ医の認定証を交付する。

また、この認定証は、5年ごとに、所定の要件を満たした医師について更新ができる。

◇ 健康スポーツ医学講習会

講習科目

前期13科目【スポーツ医学概論、神経・筋の運動生理とトレーニング効果、運動生理とトレーニング効果（呼吸・循環系、内分泌・代謝系）、運動と栄養・食事・飲料、女性と運動、発育期と運動（小児科系、整形外科系）、中高年者と運動（内科系、整形外科系）、メンタルヘルスと運動、運動のためのメディカルチェック（内科系、整形外科系）】

後期12科目【運動と内科的障害（急性期・慢性期）、スポーツによる外傷と障害（上肢、下肢、脊椎・体幹、頭部）、運動負荷試験と運動処方の基本、運動療法とリハビリテーション（内科系疾患、運動器疾患）、アンチ・ドーピング、障害者とスポーツ、保健指導、スポーツ現場での救急処置】

合計25科目

◇ 新規申請

1. 要件

日本医師会または都道府県医師会などが実施する健康スポーツ医学講習会（前期・後期）の修了者。（前期13科目、後期12科目、合計25科目、上記参照）

2. 手続き

認定健康スポーツ医申請書、健康スポーツ医学講習会の修了書や認定証の写しを添えて佐賀県医師会へ提出する。

3. 審査

佐賀県医師会において審査終了後、日本医師会に推薦する。日本医師会で審査会が開催され、認定後、認定証が交付される。

◇ 更新申請

1. 要件

5年ごとに、更新申請をします。認定証取得後の5年間で以下のすべてを満たした者。

①再研修会受講修了者（5単位以上）

②健康スポーツ医としての活動

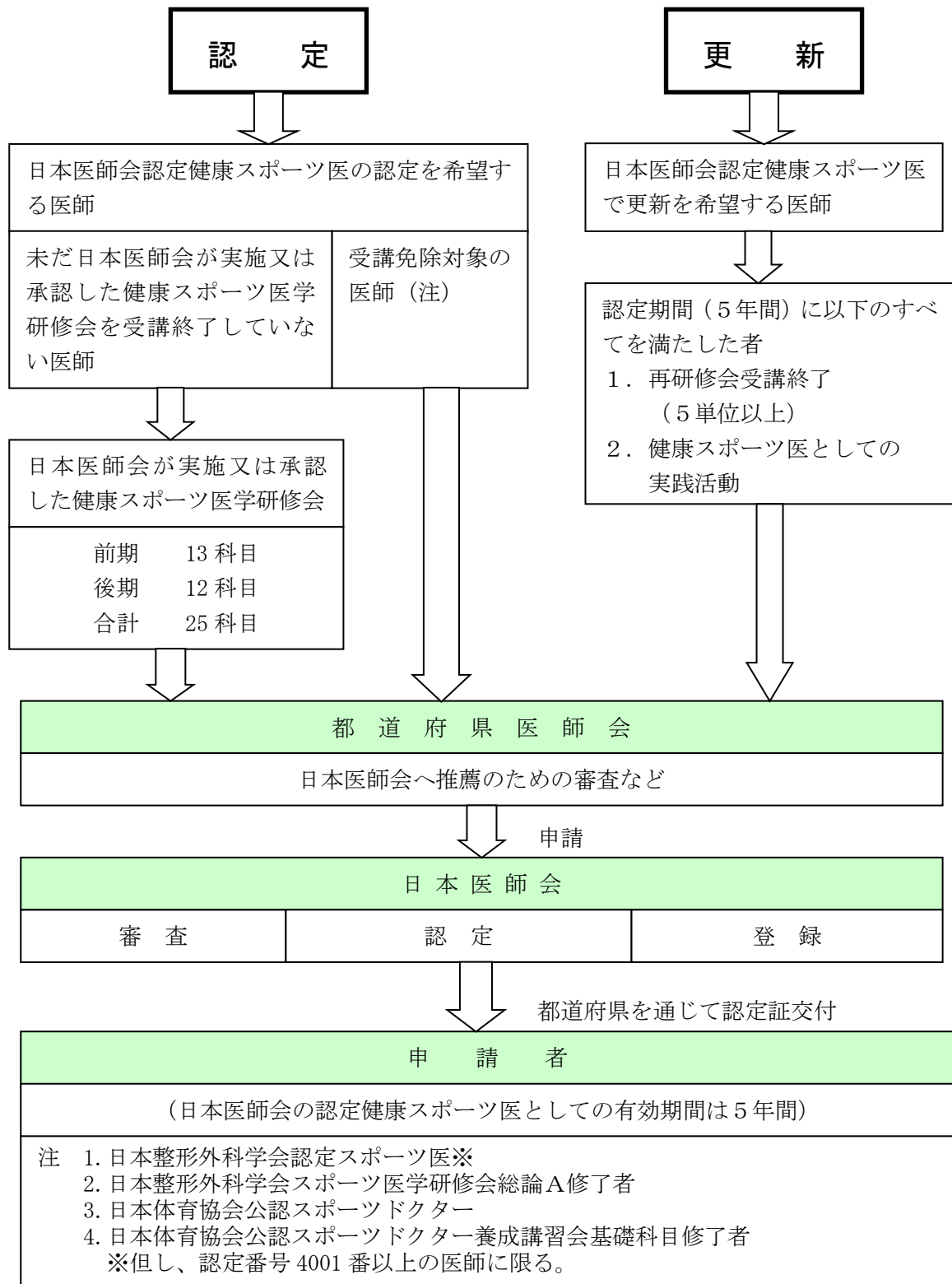
2. 手続き

認定健康スポーツ医更新申請書、健康スポーツ医学講習会の修了書や認定証の写しを添えて佐賀県医師会へ提出する。

3. 審査

新規認定と同様。

日本医師会認定健康スポーツ医制度フローチャート



5. 卒後臨床研修制度への対応

平成16年4月より、研修医がプライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を身に付けることを目的とする新たな卒後臨床研修制度が開始されている。

新制度では、これまでの大学病院や大病院を中心に行われてきた臨床研修を改め、地域の中小病院、診療所及び保健所や老人保健施設等でも研修を行うことで、幅広い診療能力を習得することが求められている。

このような状況のなか、県医師会として新制度に積極的に関与していくために、県内の基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院及び県行政等関係機関により「佐賀県臨床研修運営協議会」を立ち上げ、関係機関間の情報交換や指導医のための教育ワークショップの開催等の活動を行っている。また、佐賀県医師会内に「佐賀県医師会臨床研修支援委員会」を設置し、研修医や研修病院からの相談受付及びその対応、各種講習会の開催等を行うこととしている。

佐賀県における卒後臨床研修支援体制

