

日本医師会 生涯教育講座の申請について

三重県内で開催予定の各種講演会等を日本医師会 生涯教育講座として申請される場合は、次の事項をご確認の上、メール(shogai@mie.med.or.jp)にてお申し込み下さい。尚、企業主催の講演会や受講者限定の講演会、講演会名(副題含)に製品名が入っている場合や、プログラムに「製品紹介」がある場合は申請できません。※「学術情報」であれば製品名の記載は可。

また、WEB 講習会の開催を検討されている場合は、事前に事務局までお電話下さい。

(※ただし地区医師会と共催される場合は、原則として地区医師会が単位を付与しますので、共催医師会にご相談下さい)。

① 開催日の1ヶ月前までに申請書(様式1)と配布チラシ(案)をメールで送付

記入見本を参照の上、Word の申請書(様式1)と配布チラシ(案)をメールに添付して申請して下さい(数日で返信がない場合はメールが届いていない可能性がありますのでお問い合わせ下さい)。

チラシには単位数とカリキュラムコード、認定前に配布する場合は[申請中]の記載をお願いします。また、演題等が未定だった場合は、完成版のチラシを後日必ず送付して下さい。

※演題毎に1時間1単位<最短30分 0.5 単位>1カリキュラムコードを付与できます。単位を付与する演題のみ申請して下さい。演題は仮題でも受け付けますが、カリキュラムコードの変更がないように充分ご注意下さい。

記載例: 日本医師会生涯教育講座【申請中】取得カリキュラムコード(CC): 75(1単位)

② 「認定番号」が記載された認定書(様式2)を受領

原則月2回開催される審査会にて認定された場合は、「認定番号」を記載した認定書(様式2)を担当者宛に郵送します。この「認定番号」は報告の際に必要となります。

③ 終了後、医師の受講者名簿をデータ化(県外医師で単位が必要な場合は医籍登録番号が必要です)

受講者名簿(様式4)には医師の受講者全員の氏名を入力して下さい(医師以外の参加がある場合、医師の受付名簿は必ず別に作成して下さい)。尚、医籍登録番号の記載が無い場合(かつ三重県医師会に加入していない場合)は単位不要と見なしますが、氏名は必ずご報告下さい。

※受付で医籍登録番号を申告できなかった県外医師には「日本医師会生涯教育講座 単位加算申請書(県外医師用)」をお渡し下さい。15日以内に申請があった場合のみ受講者名簿(様式4)と照合の上、単位を加算します。

④ 報告書(様式3)並びに医師の受講者名簿(様式4)をメールで送付

講演会終了後、なるべく1ヶ月以内に Excel の報告書(様式3)と受講者名簿(様式4)をメールに添付して報告して下さい。報告書(様式3)には「認定番号」が必要です。

【お問い合わせ先】

三重県医師会事務局 生涯教育担当

TEL 059-228-3822/FAX 059-225-7801

申請書類は本会ホームページ「医師の皆様へ」⇒三重県医師会について内
(<http://www.mie.med.or.jp/s/>) からダウンロードしてご利用下さい。

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

日本医師会生涯教育講座認定申請書

三重県医師会長 様

下記の講演会を日本医師会生涯教育制度に基づく講座として認定していただきたく
関係資料を添えて申請します。

記

1. 開催日時：2016年12月23日（金-祝）17：15～20：00

2016年12月24日（土）9：30～10：00

2. 講演会名：○○○講演会（Web講習会）

※講演会全体の時間を入れて下さい。

3. 主催団体：○○研究会

代表者役職：世話人

代表者氏名：○○○○

※企業と共催の場合も、主催には学術団体を入れて、共催団体には入れないで下さい。

4. 共催団体： 無 ・ ~~有~~／団体名：~~○○医会、○○病院~~

共催企業：~~無~~ ・ ~~有~~／企業名：○○製薬、△△販売

5. 開催場所：○○○ホテル 2階 ○○室（Web講習会）

6. 参加費：~~無料~~ ・ 有料（非会員：1000円）

7. 事前申込： 不要 ・ ~~必要~~

※Web講習会の場合は、主たる配信場所を記入して（Web講習会）と入れて下さい。

8. 問合せ先：○○製薬

担当者名：営業課 ○○○○

郵便番号：514-0000

住 所：津市○○1丁目 999-9

電話番号：059-221-0000

※認定書を郵送しますので、事務担当者の連絡先を記入して下さい。
共催企業の担当者でもかまいません。

9. 利益相反開示有無： 無 ・ ~~有~~

※利益相反（COI）の開示の有無を入れて下さい。

10. 申請単位（合計）：2.5単位

11. 申請カリキュラムコード：75、76、77

※講演会全体の単位数とカリキュラムコードを入れて下さい。

※項目が足りない場合はコピーしてお使い下さい。

◆演題一覧（演題毎に1時間1単位＜最短30分0.5単位＞1カリキュラムコード（CC）、1日の上限はありません）※演題毎に1カリキュラムコードを基本とし、1時間以上でも同一カリキュラムコードとなります。

○講演時間（分）／17：15～18：00（45分）1日目

カリキュラムコード（単位）／75（0.5単位）

講演題：脂質異常症に関する報告

講師肩書：○○大学医学部 ○○講座 講師

講師氏名：○○○○

※45分の場合、0.5単位、1カリキュラムコードになります。
講演が2日間にわたる場合は日付も入れて下さい。

○講演時間（分）／18：00～20：00（120分）

カリキュラムコード（単位）／76（2単位）

講演題：糖尿病に関する最新の知見（仮）

講師肩書：○○大学医学部 ○○講座 教授

講師氏名：○○○○

※申請時は仮題でもかまいません（カリキュラムコード変更不可）。副題は省略しても結構です。後日、正式な演題をご連絡下さい。

○講演時間（分）／9：30～10：00（30分）2日目

カリキュラムコード（単位）／77（0.5単位）

講演題：骨粗鬆症に関する症例報告2題

講師肩書：○○病院○○科、◇◇病院◇◇科

講師氏名：○○○○、◇◇◇◇

※1演題が30分未満の症例報告等でも、同じテーマ（同カリキュラムコード）で複数演題（30分以上）あれば、1演題として申請可能です。講演題は1つにして下さい。

【Web 講習会について】

Web 上（または併用）で講習会を行う場合は、次のとおり受講者の参加確認ができる場合のみ単位を付与します。また、申請書に受講者の参加確認方法を記載して下さい。

1. 主催者は、Web 講習会開催に当たって、各受講者のログイン・ログアウト（出退）の記録を保存すること。
2. Web 講習会終了に際しては、受講者がログアウト（退出）する時間を確保するため、主催者は Web 講習会終了後 30 分間、通信を切断することなく、通信状態を維持すること。
3. 主催者は、Web 講習会開催にあたり、ログイン・ログアウト（出退）の記録を保存すること、および、Web 講習会終了後 30 分を経過すると受講者によるログアウト（退出）情報が記録されないの、Web 講習会終了後 30 分以内に、確実にログアウトするよう受講者に対し周知徹底すること。

※講演会のうち、一部（特別講演 等）の演題のみ単位とカリキュラムコードを付与する場合は、その演題のみ記入してください。

日本医師会生涯教育講座参加者報告書

平成28年2月1日

三重県医師会長 様

貴会認定の日本医師会生涯教育講座が終了しましたので、受講者名簿を添えてご報告いたします。

認定書（様式2）に記載された認定番号を入力

1 . 認定番号 第 0 0 0 号

2 . 開 催 日 平成28年1月1日 () 00:00 ~

3 . 講演会名 研修会

4 . 主催団体 研究会

5 . 医師受講者数 1 0 0 名

姓名の間に全角の空白 三重県医師会未加入の方で単位の必要な方は必須

[illegible]

受付で医籍登録番号を申告できなかった方(県外の日本医師会員 等)で、生涯教育単位が必要な場合は、研修会終了後、15日以内に三重県医師会宛ご申請下さい。

三重県医師会 (FAX 059-225-7801) 行

日本医師会生涯教育講座 単位加算申請書 (県外医師用)

三重県内で開催された次の研修会に参加しましたので、日本医師会生涯教育講座の単位加算を希望します。

研修会名 : _____

開催日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日

医籍登録番号 : _____

氏 名 : _____

フリガナ : _____

性 別 : _____ 男 _____ ・ _____ 女 _____

所属郡市医師会 (県) : _____ (_____)

※当日の受付名簿と照合の上、単位を加算します。