

平成 31 年 1 月 16 日

平成 31 年度

専門医「共通講習」の実施要綱

1. 目的

日本医師会では、日本専門医機構の発足以来、新たな専門医の仕組みを推進するため、専門医に関わる業務に協力しており、医療の質の向上に努めているところである。

新たな専門医の仕組みはプロフェッショナル・オートミーを原則として、医療関係者間でその仕組みを構築していく必要がある。日本専門医機構では、「専門医制度新整備指針」をまとめ、序文に「専門医である前に『医師』であることを決して忘れるべきではありません。幅広いジェネラルのすそ野の上により高いレベルのスペシャリティを築くことが専門医の仕組みであることを明記すべきと思います」と記載し、さらに共通講習の目的として、「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)を扱う講習を受講する」として、その実施について定めている。

日本医師会は日本専門医機構が定める専門医共通講習に協力してきており、各都道府県医師会の協力のもと講習会を実施し、いっそうの専門医の質の向上に寄与することとする。

2. 本実施要綱の適用期間

2019 年 4 月 1 日から 2020 年 3 月 31 日とする。

3. 専門医共通講習の内容 (※「共通講習申請の手引き」による。)

必修の共通講習

- ①医療倫理
- ②感染対策
- ③医療安全

その他の共通講習

- ④医療制度と法律
- ⑤地域医療
- ⑥医療福祉制度
- ⑦医療経済(保険医療等)
- ⑧臨床研究・臨床試験^注
- ⑨両立支援(治療と仕事)

注:研究倫理に関するものは、医療倫理で申請すること。

4. 共通講習の要件

申請して承認された講習のみが共通講習として扱われる(申請方法は 11)。

5. 主催

原則として、都道府県医師会主催とする。

6. 共通講習の構成内容

医療倫理(cc2,3)、感染対策(cc8)、医療安全(cc7)、医療制度と法律(cc6)、地域医療(cc12)、医療福祉制度(cc13)、医療経済(cc6)、臨床研究・臨床試験(cc3)、両立支援(cc5)とカリキュラムコードを対応させること。学習内容は、「日本医師会生涯教育カリキュラム 2016」の各 cc の目標に準ずること。

7. 構成案

・プログラムの立案は、原則として都道府県医師会生涯教育委員会(学術委員会)が行い、地域の実情に応じて行う。

・専門医共通講習については、日本専門医機構の「必修共通講習の内容」(参考)や「生涯教育カリキュラム 2016」を参考にして、企画立案すること(なお、「必修共通講習の内容」をすべて網羅する必要はないが、いずれかの項目については取り上げる必要がある)。

・どの項目が何単位とれるか、プログラムにきちんと明示すること。

・講演のテーマ(演題)は、共通講習の項目と合致していることが明確にわかるものとする
こと。

・演者は COI について開示を行う。

8. 単位

1 時間を 1 単位とする。

同一の単位について、1 日で取得できる上限を 2 単位とする(例:(1 日に)医療倫理 3 時間、医療安全 3 時間の講演会→医療倫理 2 単位、医療安全 2 単位となる)。

また、講師には、受講者と同様の単位を付与する(共通講習の手引きでは、講師に 2 倍の単位を付与することとなっているが、医師会主催の共通講習は、全国医師会研修管理システム運用上、受講者と同様の単位付与とするということで、日本専門医機構と調整済である)。

9. 開催内容(別紙 1 参照)

原則として、共通講習のみでの講習会の開催とする。

※講習会の同時中継による受講も認めるが、16 の通り、出退管理を確実に行うこと。

10. 申請期間

講習会の開催日の 1 年前から、1 か月前(目途)まで。

※事務処理の関係上、できるだけ毎月末(20 日～31 日)にまとめて申請すること。

11. 企画案の申請(プログラムのメール送信)

プログラムを日本医師会生涯教育課代表メール sshinsei@po.med.or.jp に送信すること。フォルダ分類のため、「件名」に 共通講習申請 の文字を必ず入れること。これを守らないと他のメールと紛れ、事務処理に支障が生じます。

メールの件名は、

190920 共通講習申請 (〇〇県) 感染1安全1

などとすること(厳守)。

- ① 開催年月日を半角で入れる。
- ② 共通講習申請の文字を入れる(フォルダ分類のため)。
- ③ 項目と単位数を簡略化して入れる。

添付ファイル名は、190920(〇〇県)感染1安全1 (上記から、“共通講習申請”を除いたもの)とすること(厳守)。

事務の円滑化のため、可能な限り、鑑文書等の添付は略。

12. 全国医師会研修管理システムへの登録

共通講習の開催については、予め全国医師会研修管理システムに登録し、共通講習のチェックボックスにチェックすること。

システムへの入力については、演題ごとに「【専門医共通講習一②感染対策(必修):1 単位】診療所における感染対策」などと表記して、冒頭に【】を使って、どの共通講習の申請をおこなうか、明示すること。

※本項を怠ると、全国医師会研修管理システムで参加証明を出力した時に、どの項目を取得したかがわかりにくくなります。

13. 申請の承認

共通講習として申請のあった講習会は、日本医師会の「生涯教育制度・専門医の仕組み運営委員会」(生 42:平成 28 年 7 月 13 日通知)で審査し、承認された講習会は本会から日本専門医機構に届け出る。最終的に受理された場合は、メールで通知したうえ、全国医師会研修管理システム上で承認する。

※(絶対厳守)開催日の1週間前になっても、結果の通知がない場合は、必ず日本医師会生涯教育課に電話連絡すること。

14. 開催案内

都道府県医師会は、ホームページや会誌・会報等を利用し、より多くの医師が参加できるように案内を行う。

必ず、専門医共通講習会と明示すること。

15. 日本医師会ホームページへの開催日程の掲載(別紙3参照)

日本医師会ホームページへの講習会の開催日程の掲載を希望する場合は、11 のメール送信時に、別紙3の雛形どおりに、メール本文に必要事項をじか打ちすること。日本医師会では、そのデータをそのままPDF化して、日本医師会ホームページに掲載する。

※掲載場所:日本医師会ホームページ→医師のみなさまへ→研修・ワークショップ・講習会等のお知らせ

16. 出退管理

主催者は、適正・確実な方法で出席管理(受講確認)を行うこと。講習会終了後一定の期間内に、出席者のデータを「確定」すること。

17. 参加証明の通知の方法

参加証明の通知方法は、地域の実情によって主催者が判断し、主催者が対応すること。

具体的な通知方法として、①受講者に受講履歴一覧を後送する、あるいは講習会後に、受講者から受講履歴一覧の請求があったときに出力して送付するなどの方法がある。

また、②当日、参加証明書を発行する方法などがある(別紙2参照)。

(受講履歴について)

※1.専門医の認定・更新は、通常3～5年ごとであるので、受講履歴一覧は、3～5年に1度、受講者に通知することで事務的な対応となる。

※2.医師資格証を所持する医師は、全国医師会研修管理システムから自分で受講履歴を出力することができる。

※3.受講履歴は都道府県医師会(郡市区医師会)から出力することができる。

18. 日本医師会生涯教育制度等における取り扱い

共通講習は生涯教育の単位の対象となる。

19. 開催費用

主催者の基準による。

20. 開催運営

原則として、主催者が行う。

21. 開催実施の報告

主催者は参加人数などを「日本専門医機構」に報告する(事務処理方法は決定次第連絡する)。

22. 注意事項

共通講習の開催にあたって、企業の製品の販売促進や営利を目的とした講演、講演内容に製品名を入れること及びプロモーションあるいはそれに類する行為は行わないこと。なお、主催者である都道府県医師会は配布資料等について配布の可否を確認する。

専門医「共通講習会」のプログラム例

専門医共通講習会

プログラムには、専門医共通講習会であることを明示すること。

プログラムは1時間以上とする。
1時間1単位1ccとする。

【専門医共通講習—①医療倫理(必修):1単位】1.終末期における倫理的諸問題

【専門医共通講習—②感染対策(必修):1単位】2.感染対策の具体的な対策と事例

【専門医共通講習—③医療安全(必修):1単位】3.チーム医療と医療安全

【専門医共通講習—⑤地域医療(その他):1単位】4.地域包括ケアと多職種連携

必ず、このような書式とし、共通講習の①～⑤のどの単位を取得できるのか明示すること。プログラムも全国医師会研修管理システムの入力も同様の書式とする。各演題は、それぞれ1時間以上とする。

パネルディスカッションなど(必須ではない)

「医療現場における具体的事例—医療倫理、医療安全、感染対策」など

質疑応答

(参加証の例)

※書式、自署欄の添付、注意書きなどは、地域の事情に応じて工夫してください。

(日本専門医機構のサンプル項目を取り入れた例)

| | | | |
|--|-------------|-----------|-------|
| 専門医共通講習会参加証【学会提出用】 主催：〇〇医師会 No _____ <small>(自署欄)</small> | | | |
| 氏名 | 生年月日 (西暦) | 年 | 年 日 |
| 所属勤務先 _____ | | | |
| 専門領域名 | 専門医番号 _____ | | |
| 〇〇〇〇〇〇〇講習会 | 開催日 | 2019年〇月〇日 | : ~ : |
| | 場所 | 〇〇医師会館大講堂 | |
| 【③医療安全(必修):1単位】 1. チーム医療と医療安全 【④地域医療(その他):1単位】 2. 地域包括ケアと多職種連携 | | | |
| 合計 2単位 | | | |
| 本講習会は、日本専門医機構「専門医制度新整備指針」に基づくもので、 貴殿が、本講習会に参加したことを証明する。 | | | |
| 〇〇医師会長 〇〇 〇〇 | | | |
| <small>※本講習会の日医生涯教育制度における出席管理は研修管理システムで行われています。 ※所属学会に研修管理システムによる「専門医共通講習証明書」を出力し提出する場合は、 二重の登録を防ぐため本参加証は提出しないでください。</small> | | | |

※No は、受講証発行番号 (1 からの通し番号) で、切り取り方式の受講証で事務の控えを取る様式が例示されています。

※下線部分 (No 以外) は、自署してもらう項目です。

※日本専門医機構のサンプルでは、専門医番号を記入した場合は、生年月日と所属は省略可としています。

(日本医師会ホームページへの開催日程の掲載を希望する場合)

※希望しない場合は、本ページの記載は必要ありません。

※11 のプログラムのメール送信時に、下記の雛形をメール本文にじか打ちすることで、日本医師会ホームページにそのまま掲載します(記載がない場合は、掲載しません)。

※ホームページ用データ送信の注意事項

①実施要綱 11 のプログラムのメール送信時に、下記の雛形を参考に「メール本文」にじか打ちすること。

②そのまま PDF 化して、日医ホームページに掲載するので、開催日時などをチェックのうえ送信すること。

③MS 明朝体、12pt を原則とする。

④改行位置や書式など、すべて雛形に準じ、余分な情報は記載しないこと。

⑤演者の所属・肩書は、できるだけ簡略化すること。

⑥参加費が無料の場合は、無料と記載すること。

⑦共通講習が組み込まれている講習会の場合は、原則として、講習会全体について記載すること。

(雛形) 日本医師会ホームページ掲載希望

主催・共催 ○○医師会 (申請医師会：○○医師会) ←※主催者と申請者が同一でもこの書式とする。

(1) 開催日時：2019年○月○日 (○) 16:00～18:00

(2) 会場：○○医師会館 (同時中継会場：○○医師会、○○医師会)

(3) 演題：

【専門医共通講習—①医療倫理 (必修)：1 単位】

1. 終末期の倫理的な問題 cc2 ○○大○○科教授 山田太郎

【専門医共通講習—④医療制度と法律 (その他)：1 単位】

2. インシデント・アクシデントレポートの作成 cc6 ○○病院院長 山田花子

(4) 専門医共通講習単位：必修 1 単位、その他 1 単位 (合計 2 単位)

(5) 参加費：○○○円 (ただし、○○○医師会員は無料)

(6) 連絡先：○○ -○○○○-○○○○ (○○医師会)

※掲載場所：日本医師会ホームページ→医師のみなさまへ→研修・ワークショップ・講習会等のお知らせ

必修共通講習の内容（具体例）

1. 医療倫理

(1) 臨床倫理

- ・医療倫理の基本原則、法と倫理
- ・医師・患者関係の倫理（インフォームドコンセント、同意能力、守秘義務）
- ・倫理上の臨床課題（終末期医療、出生をめぐる問題、臨床課題へのアプローチ法）
- ・医療資源配分

(2) 医学研究と倫理

- ・人を対象とする研究倫理の歴史と基本原則
- ・人を対象とする研究倫理に関する国内外の関連法規・ガイドライン
「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」
- ・研究倫理審査委員会、治験審査委員会の機能と役割
- ・先端的な医学・生命科学をめぐる倫理的課題
- ・公正な研究 (Research Integrity)
- ・利益相反 (COI: Conflict of Interest)

(3) 以上の医療倫理に関する項目と関連する事項

2. 医療安全

(1) 医療の質の評価と改善の方略

(2) EBM (Evidence-based Medicine) を含むベストプラクティスの実践

(3) 医療の経済性、効率性への配慮

(4) 医療に内在するリスクと安全な医療の提供

（スイスチーズモデル、ハインリッヒの法則、PDCA サイクル、危険予知トレーニング）

(5) インシデント・アクシデント発生時の適切な対応

（現場対応、インシデント・アクシデントレポートなど）

(6) エラーの要因とその防止

(7) 医薬品・医療機器関連有害事象と安全対策

(8) 公的補償制度（PMDA の医薬品副作用被害救済制度や各都道府県の制度）

(9) 以上の医療安全に関する項目と関連する事項

3. 感染対策

(1) 標準予防策（スタンダード・プレコーション）

(2) 感染経路の理解と経路別予防策

(3) 感染症発生時の適切な対応

(4) 耐性菌対策と抗菌薬の適正使用

(5) 新興・再興感染症への対応

(6) 以上の感染対策に関する項目と関連する事項