

日医発第 278 号（生教）
令和 6 年 4 月 26 日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会常任理事
釜 菴 敏
(公印省略)

第 37 回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」
(2024 年 7 月 13 日～14 日) の開催について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会では、「指導医のための教育ワークショップ」をこれまで 36 回開催してまいりました。

今回、第 37 回ワークショップを 2024 年 7 月 13 日（土）、14 日（日）の 2 日間にわたり開催することといたしました。開催方法は対面形式にて行います。詳細は、別紙 1 および 2 をご参照ください。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会や会員へのご案内方よろしくお願いいたします。

あわせて、本ワークショップを受講することで、地域医療において、臨床研修および医学生の臨床実習に指導医として携わることに関心と意欲をお持ちの方を都道府県医師会においてご推薦いただきますよう、貴職の特段のご高配をお願い申し上げます。

ご推薦に当たっては、お手数ですが、参加希望者に別紙 4 の申込用紙にご記入いただき、貴都道府県医師会でとりまとめのうえ（別紙 3）、下記の要領にて、本会生涯教育課までご送信くださいますようお願いいたします。

なお、参加申込が定員を超える場合は、抽選とさせていただきます。また、参加管理は全国医師会研修管理システムにて行うため、参加証は発行しないことを申し添えます。

記

1. 送信いただくもの

(1) 参加申込者送信用紙（都道府県医師会用）（別紙3：word）

(2) 参加希望者記入用紙（別紙4：word）

- 1) 都道府県医師会において(2)の用紙を確認・取りまとめのうえ、(1)の用紙とともに送信（送信先は後掲3.）してください。なお、都道府県医師会からの申し込みのみを受け付け、参加希望者本人等からの直接の申し込みは受け付けません。
- 2) 記入に際しての留意事項は(1)(2)の用紙（wordファイル）に記載しておりますので、ご参照ください。
- 3)(2)の用紙に基づき参加可否の他必要事項をe-mailでご連絡します。
参加希望者と連絡が取れない場合が増えていきますので、申込みに当たっては、所属医療機関の事務担当者名およびメールアドレスの記載を原則とします。
- 4) お申し込みに必要な(1)(2)のwordファイルは文書管理システムの「お知らせ」※に掲載しています。
- 5) wordファイルへの直接入力による申込受付としてください（判読困難な場合が多いため、手書きによる申し込みは受け付けません）。
- 6) また、本会での申込データ整理作業の省力化のため、**本会へのファイル提出も word ファイルとしてください**。申し込みを受け付ける医師会において、参加希望者記入用紙（別紙4）をPDFファイルに変換し、本会に送信することは認めません（受け付けません）。

※文書管理システム URL

<https://www1.med.or.jp/japanese/joho/prefmed/login.cgi>

ログイン後、左上の「お知らせ」ボタンからダウンロードいただけます。

2. 締切：2024年6月3日（月）17：00

※必着。締切日時を過ぎた申込は一切受け付けません。

3. 送信先：日医生涯教育課（e-mail）

e-mail：syogai@po.med.or.jp（セキュリティにご配慮ください。）

※e-mailでのみ受け付けます。

4. 参加者確定日：2024年6月7日（金）

※参加の可否は、都道府県医師会にご報告するとともに、本会より申込者に直接ご連絡いたします。

※いずれもe-mailにて行いますので、必ずご確認ください。

5. その他の留意事項

- (1) 参加費の取扱いは以下のとおりとします。
 - 1) 事前振込みとし、当日欠席した場合でも返金しません。
 - 2) 振込期限は遵守してください。連絡なく振込期限を過ぎ、かつ、本会と連絡が取れない場合には、参加資格を無効とする場合があります。
 - 3) 参加キャンセルの場合は、振込の有無にかかわらず、必ず本会に連絡してください。
- (2) 参加登録は日本医師会 Web 研修システムにて行い、本会からの連絡は e-mail にて送信するため、パソコン、スマートホン、タブレットなどの情報通信機器が必須です。
- (3) ワークショップ当日のプロダクト作成や発表は本会が用意するパソコンにて行いますので、基本的なパソコンの使い方、Microsoft Office 等のアプリに十分慣れている必要があります。
- (4) 所属機関の事務担当者による代理申込で、参加希望者との情報共有ができていない場合が多くなっています。必ず参加希望者本人から確認書・申込書の内容について承諾を得たうえで、申込むようご案内ください。

特に、参加確定の連絡を行った時点で日程の都合がつかないことを理由としたキャンセルが多く見受けられます。そのような医療機関にあっては、本会において以降の申し込みにおける抽選時順位を下げる場合があります。ただし、抽選前に参加できなくなった時点で遅滞なくその旨の連絡が本会にあった場合はこの限りではありません。
- (5) 参加が確定した方は、ワークショップ開催前の定められた期限（追ってご連絡いたします）までにアンケートに回答していただくことが必須です。本アンケートはワークショップの一部であり、未回答の場合は参加できません。期限を遵守できる方のみお申し込みください。

以上

日本医師会 第37回「指導医のための教育ワークショップ」

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。令和3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（令和5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・医科大学では、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、平成21年4月より、本ワークショップをはじめとする医師の臨床研修に係る指導医講習会を受講したこと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。

主 催 日本医師会

テーマ 研修医へのカリキュラム立案

日 時 2024年7月13日（土）9時00分～7月14日（日）16時25分

会 場 日本医師会館 5F会議室

方 法 2日間のワークショップ形式（講習時間16時間10分）
※宿泊の手配は受講者自身による。

参加者 32名

都道府県医師会推薦参加者（7年以上の臨床経験を有する者）

*日本医師会員を優先する。

申込方法 都道府県医師会を通じて申し込む。

*参加可否の他必要事項をメールでご連絡します。参加希望者と連絡が取れない場合が増えていきますので、申込みに当たっては、所属医療機関の事務担当者名およびメールアドレスの記載を原則とします。

参加費用 日本医師会員 44,000円（税込み）

都道府県医師会または郡市区医師会のみ
の会員 66,000 円 (税込み)
非会員 88,000 円 (税込み)

(注意事項)

1. 事前振込みとし、当日欠席した場合でも返金しない。
2. 振込期限は遵守すること。連絡なく振込期限を過ぎ、かつ、本会と連絡が取れない場合には、参加資格を無効とする場合がある。
3. 参加キャンセルの場合は、振込の有無にかかわらず、必ず本会に連絡すること。

修了証 日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」を修了した者に、「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 日付け医政発第 0318008 号)に基づく、日本医師会長、厚生労働省医政局長連名の修了証書を発行する。

日本医師会生涯教育制度 14.0 単位・9 カリキュラムコード

カリキュラムコード

「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」

ワークショップスタッフ

ディレクター

| | |
|------|-----------|
| 角田 徹 | 日本医師会副会長 |
| 釜菴 敏 | 日本医師会常任理事 |

チーフタスクフォース

| | |
|-------|-------------------|
| 福井 次矢 | 東京医科大学茨城医療センター病院長 |
|-------|-------------------|

タスクフォース

| | |
|-------|-----------------------|
| 内田 博 | 東京都健康長寿医療センター麻酔科 |
| 倉本 秋 | 一般社団法人高知医療再生機構理事長 |
| 小林 大輝 | 東京医科大学茨城医療センター総合診療科教授 |
| 高村 昭輝 | 富山大学医学部教授 |
| 羽金 和彦 | 介護老人保健施設ファミール滝の原管理者 |

事務局

日本医師会生涯教育課

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

e-mail : syogai@po.med.or.jp

TEL 03-3942-6139 (直通)

第37回 日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」プログラム
 テーマ「研修医へのカリキュラム立案」(案)

第1日 2024年7月13日(土)

| 時刻 | 形式 | 所要時間 | 内容 | セッション担当 |
|---------|----------|------|----------------------------------|-----------|
| | | | 受付 | 事務局 |
| 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 | 事務局 福井 |
| 9:20 | (1時間10分) | | アイスブレイキング：研修医の多様性への対応 | 倉本 |
| (9:20) | PL | 5分 | 研修医の多様性への対応 | |
| (9:25) | G | 40分 | 多様性への対応策立案 (World Cafe) | |
| (10:05) | P | 20分 | 発表 (各グループ 4分、全体意見交換 4分) | |
| (10:25) | PL | 5分 | 研修医の多様性への対応 まとめ | |
| 10:30 | PL | 10分 | ワークショップとは | 福井 |
| 10:40 | | | 休憩 (5分) | |
| 10:45 | (1時間10分) | | GW1：あなたが今思う「理想の医師はどんな医師？」 | 福井 |
| (10:45) | PL | 10分 | KJ法 | |
| (10:55) | G | 40分 | I 10分、G 30分 | |
| (11:35) | P | 20分 | 発表・討論 (各グループ 5分：発表 4分、討論 1分) | |
| 11:55 | PL | 30分 | 最近の卒前教育の現状 | 高村 |
| 12:25 | 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 | 福井 |
| 12:55 | | | 昼食 (40分) | |
| 13:35 | (2時間10分) | | GW2：教育目標 | 高村 |
| (13:35) | PL | 30分 | カリキュラムとは・研修目標とは | |
| (14:05) | G | 10分 | ユニットテーマの選択 | |
| (14:15) | G | 60分 | 教育目標作成 | |
| (15:15) | P | 30分 | 発表・討論 (各グループ 7.5分：発表 5分、討論 2.5分) | |
| 15:45 | | | 休憩 (5分) | |
| 15:50 | (1時間50分) | | GW3：教育(学習)方略 | 内田 |
| (15:50) | PL | 20分 | 教育(学習)方略とは | |
| (16:10) | G | 60分 | 教育(学習)方略作成 | |
| (17:10) | P | 30分 | 発表・討論 (各グループ 7.5分：発表 5分、討論 2.5分) | |
| 17:40 | | | 休憩 (5分) | |
| 17:45 | PL | 30分 | コーチング (動画) | 内田 |
| 18:15 | (1時間5分) | | ロールプレイ | 小林 |
| | | | テーマ：指導医のあり方 | |
| (18:15) | PL | 5分 | トリガー動画 | |
| (18:20) | G | 40分 | シナリオ作成 | |
| (19:00) | P | 20分 | 発表・討論 (各グループ 5分、全体討論 5分) | |
| 19:20 | P | 10分 | 第1日目の評価記入・提出 | 福井 |
| 19:30 | | | 写真撮影・第1日終了 | 事務局 |

第2日 2024年7月14日(日)

| 時刻 | 形式 | 所要時間 | 内容 | セッション担当 |
|---------|----------|------|--|---------|
| 8:30 | PL | 5分 | 振り返り | 福井 |
| 8:35 | (2時間30分) | | GW4:教育評価 | 小林 |
| (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 | 80分 | 教育評価作成 | |
| (10:20) | P | 30分 | 発表・討論(各グループ10分:発表5分、討論2.5分) | |
| (10:50) | P | 10分 | 教育評価まとめ | |
| (11:00) | PL | 5分 | ポスト教育評価演習 | |
| 11:05 | | | 休憩(5分) | |
| 11:10 | PL | 30分 | 臨床研修病院の第三者評価について | 福井 |
| 11:40 | | | 昼食(40分) | |
| 12:20 | P | 5分 | 教育評価演習結果発表 | 小林 |
| 12:25 | (1時間40分) | | GW5:SEA Session | 倉本 |
| | | | テーマ:医師の成長と振り返り | |
| (12:25) | PL | 15分 | SEA体験説明 | |
| (12:40) | G | 20分 | SEA体験 | |
| (13:00) | PL | 5分 | 「SEA体験」作業指示 | |
| (13:05) | G | 25分 | SEA体験(プロダクト作成) | |
| (13:30) | PL | 20分 | SEA体験全体発表(各グループ4分、全体討論4分) | |
| (13:50) | PL | 15分 | SEA体験解説 | |
| 14:05 | | | 休憩(5分) | |
| 14:10 | (1時間20分) | | GW6:指導医に求められる資質・能力 | 羽金 |
| (14:10) | PL | 10分 | KJ法 | |
| (14:20) | G | 45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 | 福井 |
| 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 | 福井 |
| 16:05 | | | 修了証授与 日本医師会の紹介 閉会挨拶 閉会 | 事務局 |
| 16:25 | | | 終了 | |

I (Individual work): 個人作業

PL (Plenary lecture): 全体講義

G (Group work): グループ作業

P (Plenary session): 全体討論

第 37 回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」 確認書・参加希望申込書

私は、以下のすべての事項に承諾し、第 37 回日本医師会主催「指導医のための教育ワークショップ」への参加を希望します。

1. 2 日間すべての内容に参加できること。
2. 基本的なパソコンの使い方に加え、メールの送受信、OS やソフトのインストール・アップデート、Word、Excel、PowerPoint の使用に十分慣れていること。
3. 本ワークショップは、「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 日付け医政発第 0318008 号厚生労働省医政局長通知）に基づき開催されることについて了解すること（特に 16 時間以上の講習が義務付けられていることに留意されたい）。

●上記開催指針については、以下サイトを参照のこと。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000068462.html>

年 月 日

氏 名 _____

| | | |
|---|-------------------------|------|
| フリガナ： 氏 名： | 性別： | 年齢： |
| 医療機関名： | 役職： | 診療科： |
| メールアドレス： ----- (所属医療機関の事務担当者名・メールアドレス：) 参加可否のメールを CC でご連絡します。参加希望者と連絡が取れない場合がありますので、原則としてご記載ください。 | | |
| 日医会員： 会員 ・ 会員外 | 都道府県または郡市区医師会： 会員 ・ 会員外 | |
| 受講理由： ・ 臨床研修制度における指導医要件 ・ 学会専門医制度における指導医の認定・更新 ・ その他 () | | |
| 臨床研修の指導医講習会の受講歴： 有 (主催者名：) ・ 無 | | |

※参加を希望される方は、上記事項に承諾・入力の上、案内のあった医師会にお申込みください。

※word ファイルへの直接入力としてください (判読困難な場合が多いため、手書きによる申し込みは受け付けません)。

※入力されたメールアドレス宛に、6月7日(金)に参加の可否のメールをお送りします。未着の場合、必ずご連絡ください。

※workshop@po.med.or.jp からご連絡します。受信できるよう設定してください。

※代理で申込みされる場合、必ず参加希望者本人から上記事項の承諾を得てください。