

都道府県医師会
担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会
常任理事 細川 秀一
(公 印 省 略)

日本医師会 A C L S（二次救命処置）研修の制度改正について
(新名称：日本医師会二次救命処置（A L S）研修)

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

日本医師会では、医師による効果的な救命処置・治療の実施を推進し、救急患者の救命率及び社会復帰率の向上に資するため、平成 16 年 3 月より、日本医師会 ACLS（二次救命処置）研修事業を実施してまいりました。

今般、研修会の最後の要綱等の改正から 10 年が経過したことや、日本医師会における ACLS（Advanced Cardiac Life Support）という略称について、アメリカ心臓協会の ACLS（Advanced Cardiovascular Life Support）との混同が指摘されてきたことから、令和 4・5 年度日本医師会救急災害医療対策委員会（委員長：山口芳裕 杏林大学医学部主任教授・高度救命救急センター長）の「日本医師会 ACLS 研修制度の検討」ワーキンググループにおいて、同研修の要綱等の改正について検討がなされ、添付の通り改正点を取りまとめられました。

当該改正点に基づき、研修会の要綱、細則及び Q&A を改正し、令和 6 年 4 月より運用を開始いたします。とりわけ名称について、旧称である「日本医師会 ACLS（二次救命処置）研修」から、新名称である「日本医師会二次救命処置（ALS）研修」に変更を行います。（ALS:Advanced Life Support）

こちらについては周知に必要な期間の経過措置として、要綱等には新名称に旧称を併記しつつ、令和 8 年 4 月までを目途として、旧称で記載されたものについては、新名称に読み替えを行いますので、提出書類の修正や再提出は必要ありません。

また、今回の改正の趣旨は、研修会の開催について、より柔軟な取り扱いとすることであるため、従来認められてきた研修会が、今回の改正により指定研修会の対象となくなることとは想定しておりません。

つきましては、貴会におかれましても、今回の改正の内容についてご了知いただくとともに、貴会管下郡市区医師会や関係医療機関等への周知方並びに当該研修の普及啓発につきよろしくお願いいたします。

おって、要綱等については、日本医師会ホームページ上の URL に、近日中に掲載するとともに、当該ページについても整備していくことも申し添えます。

【日本医師会二次救命処置（A L S）研修 ページ】

<https://www.med.or.jp/doctor/work/000221.html>

日本医師会 A C L S （二次救命処置）研修制度

要綱・細則の主な改正の要点

2024年2月

今般の「日本医師会 ACLS（二次救命処置）研修制度」の要綱・細則の主な改正の要点について、以下のように取りまとめている。制度の運営については、Q&A も併せてご確認いただきたい。

◆日本医師会二次救命処置（ALS）研修 Q&A（2 ページより抜粋、一部改変） Q11 令和6年4月の制度改正では、どのような改正がなされるのか？

A 令和4・5年度救急災害医療対策委員会「日本医師会 ACLS 研修制度の検討」ワーキンググループにおいて、現行制度の改正について検討がなされ、主に以下の項目について、令和6年4月に制度改正を行うこととしている。

【名称（要綱第2条）】

- ・これまで「日本医師会 ACLS（二次救命処置）研修」（以下、旧称）としてきたところ、日本語を中心として、また、二次救命処置の一般名としての「ALS（Advanced Life Support）」という略称を用いて、「日本医師会二次救命処置（ALS）研修」（新名称）という名称に改めること。
- ・ただし経過措置として、一定期間、本研修の旧称である「日本医師会 A C L S（二次救命処置）研修」を要綱等に併記するとともに、同名称及び同名称に準じた名称で実施された研修については、新名称に読み替えることができること。

【基本理念（要綱第4条）】

- ・本研修会が創設された当初と比べて、現在では、よりチーム蘇生が重要視されており、その場で集まった人がチームワークをもって役割分担を行い、コミュニケーションを取りながら蘇生を行なう、いわゆるノンテクニカルスキルを発揮することが求められている。上記を踏まえて、研修会の理念に「医師の技能はもとより、所属医療機関のコメディカルも含めたチーム蘇生の推進を考慮するものであること」を加えること。

【学習目標（要綱第7条）】

- ・本研修会では、従来から学習目標を「突然の心停止に対する最初の10分間の適切な蘇生法を習得する」としているが、医療機関によって環境などが変わってくることから、心停止に対する適切な対応についても異なってくるのが想定されるので、研修会の目的や想定する受講対象者等により、到達目標や到達度を検討すること。

【研修会の普及（要綱第8条）】

- ・特に診療所の開業医向けの研修では、通常では診療所に常備されていない救急医療設備などは省略する等、より実際的な内容にして差し支えない。
- ・現在、実施されている研修会の多くが病院の勤務医（特に研修医）を対象としたものであるが、開業医向けの研修会の実施についても促していく必要がある。
- ・開業医向けの研修会を実施するにあたっては、参加しやすいような企画が必要である。具体例としては、以下のような開催方法が考えられる。
 - 講義部分（座学）を事前のeラーニングとし、当日は実技実習を中心として研修時間の効率化や実技実習の充実を図る。（このような場合、講義部分（座学）のeラーニングの内容について、事前又は当日に、確認の小テストなどを行うことが望ましい。）
 - ※eラーニングのみで、実技実習を行わない研修会は本制度では想定していない。
 - 研修会を分割して開催し、一連の受講をもって合格とする。なお、都道府県医師会長が認める場合、各回の研修の実施主体が異なっても、一連のものと考えて差し支えない。
 - （例）初回としてBLSとALSの一部、2回目としてALSの残り体験的シミュレーションを実施。初回は郡市区医師会等が研修会を実施し、2回目は都道府県医師会が初回の受講済の者に対して研修会を実施し、両方の修了者として日本医師会に報告する。

【オプション研修（要綱第9条）】

- ・オプション研修の項目として、「（6）鎮静剤の副反応への対応」を追加。

○主な細則の改正点

◆全般

- ・ACLSの記載を全てALSに統一。
- ・各様式のタイトルに「※旧称「日本医師会ACLS（二次救命処置）研修」を併記。
- ・電磁的方法での提出を可能にするため、公印欄を廃止。
- ・「公印省略可」の追記。
- ・和暦項目を廃止し、西暦でも可能にする。

◆別記様式1-1、1-2の別紙

- ・鎮静剤の副反応への初期対応を項目追加。

◆附則に【経過措置】項目を設け、「本研修の名称は令和6年4月1日より、日本医師会二次救命処置（ALS）研修」に改称するが、周知期間として令和8年4月1日を目途に、旧称である「日本医師会ACLS（二次救命処置）研修」を本細則の表題ならびに別記様式（別紙含む）に併記する。」と記載。

◆別記様式4~6の修了証（添付はなし）についても今後、同様の対応を行う。

日本医師会 二次救命処置（ALS） ~~ACLS~~
~~S（二次救命処置）~~ 研修

※旧称 「日本医師会 ACLS（二次救命処置）研修」

要 綱

日 本 医 師 会

第1章 総則

【目的】

第1条 日本医師会員の生涯教育として~~ACLS~~二次救命処置教育を位置づけ、所属する医療機関の状況に応じた、医師による効果的な救命処置・治療の実施を推進することで、救急患者の救命率及び社会復帰率の向上に資することを目的とする。

【名称】

第2条 「日本医師会二次救命処置 (ALS) ~~ACLS (二次救命処置)~~研修」(以下、「本研修」と称し、地域の医師会等が実施する二次救命処置 (Advanced ~~Cardiac~~-Life Support。以下、「~~A-C~~LS」) に関する教育を内容とする研修会であって、日本医師会長が指定するものを修了した医師について、日本医師会二次救命処置 (ALS) ~~ACLS (二次救命処置)~~研修修了証を交付するものとする。

なお、本研修の旧称は「日本医師会ACLS (二次救命処置) 研修」であり、同名称及び同名称に準じた名称で実施された研修については、本研修と読み替えることができる。

【定義】

第3条 本要綱の用語は、次の例による。

- (1) 指定研修会 第8条により、日本医師会長が指定する研修会
- (2) 研修会実施主体 指定研修会を実施する者

【基本理念】

第4条 本研修は、次の各号を基本理念とする。

- (1) 二次救命処置 (A-C)LS研修を、日本医師会の生涯教育に位置づけること
- (2) 医師による救命処置・治療実施の意義を訴え、それを推進するものであること
- (3) わが国の二次救命処置~~ACLS~~教育の整合を図るものであること
- (4) 主たる対象者を、常時救急医療に従事しない全ての医師とすること
- (5) 二次救命処置 (A-C)LS研修会を修了した者が、継続的な研鑽に励むことを推進するものであること
- (6) 医師の技能はもとより、所属医療機関のコメディカルも含めたチーム蘇生の推進を考慮するものであること

【責務】

第5条 日本医師会及び都道府県医師会は、本研修の管理・運営を通し、医師による効果的な救命処置・治療の実施を推進し、我が国における救急患者の救命率及び社会復帰率の向上に努めなければならない。また、様々な方策をもって二次救命処置~~ACLS~~の普及啓発を図ることに努めなければならない。

2 二次救命処置 (A-C)LS研修会を実施する者は、本要綱の規定に従い、研修会の適正な実施、運営に努めなければならない。

- 3 本研修修了証の交付を受けた者は、その後も、修得した技能の維持や新たな知見、技能の修得を図るため、継続的に研修を受けるなどの研鑽に努めなければならない。

【運営】

第6条 本研修は、公益社団法人日本医師会（東京都文京区本駒込2-28-16）が運営する。

2 本研修の運営の実務を行う組織として、公益社団法人日本医師会に日本医師会二次救命処置（A-C-L-S）（~~二次救命処置~~）研修運営委員会（以下、「運営委員会」）を設置する。その他組織及び職務内容等については、細則に定める。

3 本研修の事務局は、公益社団法人日本医師会地域医療第1課に置く。

【学習目標】

第7条

本研修は、下表に掲げる事項を学習目標とする。

ただし、研修会の目的や、想定する受講対象者等により、到達目標の「11」の薬剤、「12」及び「13」の到達度については、実施前に内容を検討すること（想定する受講対象者にとって実際的なものとする）が望ましい。

コース目標	系統的な <u>二次救命処置（A-C-L-S）</u> アプローチに基づいた、急変患者への適切な対処やチーム蘇生の方法を習得する
学習目標	突然の心停止に対する最初の10分間の適切な蘇生法を修得する
到達目標	<u>1</u> 心停止アルゴリズムにおける <u>一次救命処置（B-L-S）</u> （ 一次救命処置 ）、 <u>二次救命処置（A-C-L-S）</u> の手順について説明できる
	<u>2</u> 心停止の危険を認識し、心停止を予防できる
	<u>3</u> 蘇生を始める必要性を判断でき、行動に移すことができる
	<u>4</u> 胸骨圧迫と人工呼吸によるCPR（心肺蘇生）に習熟する
	<u>5</u> AED（Automated External Defibrillator。自動体外式除細動器。以下、「AED」）を安全に操作できる
	<u>6</u> 心停止の4つの心電図波形を診断できる
	<u>7</u> <u>除細動電気ショック</u> の適応を判断できる
	<u>8</u> <u>除細動電気ショック</u> を安全かつ確実に行うことができる
	<u>9</u> 状況と自分の技能に応じた気道管理法を選択し実施できる
	<u>10</u> 気道が確実に確保できているかどうかを判断できる
	<u>11</u> 状況に応じて適切な薬剤を適切な方法で投与できる
	<u>12</u> 治療可能な心停止の原因を知り、原因検索を行動にできる
	<u>13</u> <u>心拍再開後の治療を述べる</u> ことができる <u>心拍再開後の治療を述べる</u> ことができる

第2章 研修会の指定

【研修会の指定】

第8条 日本医師会長による本研修の指定は、当該研修会が実施される区域を所管する都道府県医師会長が承認するものに対して、第3項による審査の内容等を勘案して行うものとする。

2 本研修の指定のための申請は、前項の承認をした都道府県医師会長が、細則に定める様式により行うものとする。また、申請にあたっては次の各号に定める書面を添付するものとする。ただし、研修会実施主体が医師会の場合は、第一号に定める書面の添付を要しない。なお提出は、電子メール等の電磁的方法によるもので差し支えない。

(1) 研修会実施主体の事業内容を説明する書面

(2) 当該申請に係る研修会の対象者、教育内容及び修了認定方法を説明する書面

(3) その他日本医師会が当該申請に係る研修会について次項による審査を行うのに必要な書面

3 日本医師会は、次の各号に定める基準に照らして当該研修会の内容を審査する。なお、試験の実施の要否は、各研修会実施主体の判断に委ねるものとする。

(1) 学習目標が、前条の表に掲げられている事項と合致すること。

(2) 教育内容が、救急医療設備の限られた医療機関や医療機関外での心停止例を考慮したものであること。

(3) 主な対象者が、常時、救急医療に従事しない医師であること。ただし、指定基準を満たしていれば救急医療に従事する医師、看護職員や救急救命士等の参加を妨げるものではない。

(4) 教育内容が、別表に定める標準カリキュラムと同等又はそれ以上であると認められること。

(5) 講師やインストラクター等が、救急蘇生法に精通している者であること

(6) 受講者が6人を超える場合は、受講者を1グループ最高6人に分けて実習を行うよう努めるものであること。

(7) 実習の内容に、気道確保及び除細動電気ショックの習熟を含むものであること。

(8) 下表の医薬品や医療用具を用いた実習を行うものであること。

a. 気道確保、換気・人工呼吸
(ア) ワンウェイフィルター付きのポケットマスク・フェイスシールド
(イ) ラリングアルマスク・食道閉鎖式エアウェイ
(ウ) 気管挿管用チューブ <u>(喉頭鏡なども含む)</u>
(エ) バッグバルブマスク (アンビュバッグ)
b. AED
c. 心電図モニター (付き除細動器) 等
d. 救急医薬品 (乳酸リンゲル液 <u>などの等張電解質輸液</u> 、 <u>アドレナリンエピネフリン</u> 、アミオダロン、ニフェカラン、アトロピン)
e. 訓練用人形 (不整脈を起こし、AED、気管挿管の実施が可能なもの)

(9) テキストが、日本救急医療財団心肺蘇生法委員会監修「救急蘇生法の指針 (医療従事者用)」の(最新版改訂四版)の内容を全て含むものであること

- 4 日本医師会は、研修会の指定を行ったとき、あるいは指定を行わなかったときは、その旨を遅滞なく当該都道府県医師会長に通知する。
- 5 日本医師会は、本条による申請を受け、又は指定を行うにあたって、手数料その他の費用を徴しない。
- 6 日本医師会は、研修会実施主体が、本条に定める指定を受けた旨を広報することを許諾する。ただし、営利を目的とする場合及び第10条により指定を取り消した場合を除く。
- 7 本研修の指定のための申請は、その実施日前1年内に行わなくてはならない。ただし、すでに実施した研修会にあっては、指定のための申請の受理日がその実施日から1年を経過していないものとする。
- 7の2 当分の間、前項の規定は適用しない。(※ 1年以上前の研修会であっても、申請の対象となる)
- 8 研修会は、相当の期間をあけて二回に分けて開催することができる。この場合、当該二回を合わせて一つの研修会とみなす。
- 9 当日前にeラーニングによる効率的な知識の習得が*行われていれば*、研修会ではより*実技を中心とした*効果的な実習を行うことが*望ましい。できる。*

【オプション研修等】

第9条 日本医師会長は、前条による申請が行われた研修会の内容に、本要綱に定める学習目標やカリキュラム等を超えるものと認められる研修（以下、「オプション研修」）であって、次の各号に定めるものが含まれている場合は、これを修了証に特記できる事項とすることができる。

- (1) 脳卒中への初期対応
- (2) 外傷への初期対応
- (3) 不整脈への初期対応
- (4) 急性冠症候群への初期対応
- (5) 小児の救命処置

(6) 鎮静剤の副反応への初期対応

~~(7-6)~~ 災害医療（日本医師会「救急災害医療対策委員会」報告書（平成24年3月10日）参照）

~~(8-7)~~ その他、修了証に特記することが適当とみとめられるもの

- 2 日本医師会長は、専ら、前項の各号のいずれかに該当する項目を実施する研修会であって、第8条による申請がなされたものを、オプション研修会として指定することができる。
- 3 前項のオプション研修会については、本条に定める他、前二条の規定を準用する。

【研修会の指定の取り消し等】

第10条 日本医師会長は、指定研修会が第8条第3項に定める基準に適合しなくなったときには、改めて同条による審査をし、その内容を勘案した上で、その指定を取り

消すことができる。

- 2 日本医師会長は、研修会実施主体が、営利を目的とした本研修の利用その他本研修の品位を損ねる行為をしたときには、その指定を取り消すことができる。
- 3 日本医師会長は、指定研修会の指定を取り消したときには、遅滞なく当該研修会の承認をした都道府県医師会長にその旨を連絡するものとする。

第3章 修了証の交付

【修了証の交付の申請】

- 第11条** 修了証の交付は、研修会実施主体が当該指定研修会を修了したものと認め、かつ修了証の交付を受けることを希望する者（以下、「申請者」）に対して行うものとする。
- 2 修了証の交付のための申請は、当該指定研修会の承認をした都道府県医師会長が、細則に定める様式により行うものとする。なお提出は、電子メール等の電磁的方法によるもので差し支えないが、パスワードの設定等の個人情報の保護に配慮した方法を取ることを。
 - 3 当該の都道府県医師会長及び研修会実施主体は、当該申請者が当該申請に係る指定研修会を修了した者であることについて、確認しなければならない。
 - 4 日本医師会は、本条に定める申請を受けるにあたって、手数料その他の費用を徴しない。
 - 5 修了証の様式は、細則に定めるものとする。

【修了証の交付の要件】

- 第12条** 日本医師会は、前条により修了証の交付のための申請を受理したときには、遅滞無く当該申請者が次の要件を満たしていることを確認しなければならない。
- (1) 医師であること
 - (2) 当該研修会が指定研修会であること
 - (3) 当該指定研修会を修了していること
- 2 日本医師会は、研修会実施主体に対し、前項の資格の確認を行うにあたって必要な資料の提出を求めることができる。

【修了証の交付】

- 第13条** 日本医師会長は、当該申請者が前条に定めるいずれの要件をも満たしていることを確認したときには、当該指定研修会の承認をした都道府県医師会長を経由して当該申請者に修了証を交付する。
- 2 日本医師会は、修了証を交付するにあたって、手数料その他の費用を徴しない。

【オプション研修の修了、修了証への特記】

- 第14条** 日本医師会長は、当該指定研修会に第9条に定めるオプション研修が含まれ

ており、かつ、修了証を交付した者がこれを修了した場合には、その意欲を尊重するため、修了証にその旨を特記することができる。

- 2 修了証を交付した者が、オプション研修会を修了した場合には、その意欲を尊重するため、交付した修了証にその旨を特記することができる。
- 3 日本医師会長は、前二項の特記に代えて証票を交付することができる。
- 4 修了証への特記に係る手続きについては、本条に定める他、前三条の規定を準用する。

【修了証の再交付】

第15条 日本医師会長は、修了証を交付した者が修了証を喪失した場合には、その者の申請により、修了証を再交付する。

- 2 修了証の再交付に係る手続きについては、第11条乃至第13条の規定を準用する。

【修了者の登録】

第16条 日本医師会は、「日本医師会二次救命処置 (A-C L S)~~-(二次救命処置)~~研修修了者名簿」(以下、「修了者名簿」)を備え置き、修了証を交付したときには、遅滞無く次の各号に定める事項を登録する。なお、修了証を交付した後にオプション研修に係る特記をした場合の取扱いも同じとする。

- (1) 修了証を交付した者の氏名及び住所
 - (2) 医籍登録番号又は日本医師会員ID番号
 - (3) 登録に係る指定研修会の名称
 - (4) 登録に係る指定研修会の実施主体
 - (5) 登録に係る指定研修会の受講日
 - (6) 第14条により修了証に特記できるオプション研修
- 2 修了者名簿の登録事項に変更が生じたときには、修了証を交付した者又は研修会実施主体は、細則に定める様式により遅滞無く当該指定研修会の承認をした都道府県医師会長を経由して日本医師会に届け出なければならない。
 - 3 日本医師会は、本条に定める登録を行うにあたって、手数料その他の費用を徴しない。
 - 4 日本医師会は、第1項の各号のうち、第一号、第三号乃至第六号の事項を全て公表することができる。ただし、同項第一号の修了者の住所は都道府県名に限る。
 - 5 日本医師会は、修了証を交付した者が拒否した場合には、前項の公表をしない。

【再修了、修了証への追記】

第17条 日本医師会長は、修了証を交付した者が指定研修会を再び修了した場合(以下、「再修了」)において、次項による確認をしたときには、その旨を修了証に追記する。

- 2 日本医師会は、前項に係る修了証の追記の申請を受理したときには、当該申請を行った者(以下、「再申請者」)の要件について、遅滞無く第12条に定める事項を確認しなければならない。

- 3 日本医師会長は、第1項の追記に代えて証票を交付することができる。
- 4 日本医師会は、修了証の追記を行ったときは、遅滞無くその旨を修了者名簿に登録する。
- 5 再修了については、本条に定める他、第11条から第16条の規定を準用する。
- 6 再修了に係る手続を再び行う場合は、本条の規定を準用する。

【修了証の交付の取り消し等】

第18条 日本医師会長は、修了証を交付した者が次の各号のいずれかに該当すると認める場合には、修了証の交付を取り消し、交付した修了証の返還を求めることができる。また、第2号乃至第4号の事項に該当すると認める場合には、今次以後、当該者に係る修了証の交付の申請の受理を拒否することができる。

- (1) 第12条に定める資格を有していない者と確認されたとき
- (2) 医師の倫理に違反したとき
- (3) 修了証を交付された事実を営利に利用したとき
- (4) その他本研修の品位を貶める言動をしたとき

- 2 日本医師会は、前項により、当該修了証の交付を取り消したときには、遅滞なく修了者名簿から当該者に係る登録を削除する。

第4章 雑則

【本要綱等の制定及び改廃】

第19条 本要綱及び関係の規定等の制定及び改廃は、日本医師会がこれを行うものとする。

- 2 日本医師会が前項の制定及び重大な改廃を行うにあたっては、あらかじめ日本医師会救急災害医療対策委員会の意見を聴くものとする。

附 則

【施行期日】

第1条 本要綱及び関係の規定等は、平成16年3月1日より施行する。

【経過措置】

第2条 本要綱の施行の前日に実施された研修会であって、第8条による申請を行ったものについては、その実施日に関わらず、本研修における指定研修会の指定の対象とする。

- 2 本要綱の施行の日において、研修会実施主体が指定研修会を修了したとして認めている者であって、施行の日以降に第11条による修了証の交付の申請を行ったものについては、その修了日に関わらず、本研修における申請者とみなす。
- 3 前項により当該申請者について修了証の交付の要件を満たしていると確認された場

合には、第3章の規定により、修了証を交付し、修了者名簿に登録する。

【本研修及び我が国における~~二次救命処置ACLS~~教育の将来のあり方】

第3条 日本医師会は、本研修及び我が国における~~二次救命処置ACLS~~教育の将来のあり方について、次の各号に掲げる事項を中心に検討し、その実施に努めるものとする。

- (1) ~~二次救命処置ACLS~~教育に関するテキストの整合
- (2) ~~二次救命処置ACLS~~教育を指導する講師やインストラクター等の養成カリキュラムの統一
- (3) ~~二次救命処置ACLS~~及び~~二次救命処置ACLS~~教育に要する機器等の導入の推進方策
- (4) 救急医療に従事する医師に対する~~二次救命処置ACLS~~教育の普及
- (5) 本研修の効果に対する検証

第4条 本研修の名称は令和6年4月1日より、「日本医師会二次救命処置（ALS）研修」に改称するが、周知期間として令和8年4月1日を目途に、旧称である「日本医師会ACLS（二次救命処置）研修」を本要綱の表題に併記する。

【改正要綱の施行期日】

第5-1条 本要綱は、平成25年7月1日より施行する。

第6条 本要綱は、令和6年4月1日より施行する。

別表 標準カリキュラム

教科	内容	概ねの時間
当日前 テキストの熟読 <u>eラーニングの実施</u>	1. 医師による救命処置・治療実施の意義 2-1. <u>一次救命処置 (BLS)</u> (一次救命処置) 2-2. <u>二次救命処置 (ACLS)</u> (二次救命処置) 3. 用語の説明 4. 倫理的、法的な問題 (特に医療機関外での処置時) 5. 我が国の救急医療システム	—
I オリエンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>二次救命処置 (ACLS)</u> コースの概要説明、注意事項説明等 ・ 心停止の予防について 	20分
II <u>一次救命処置 (BLS)</u> (一次救命処置)	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>一次救命処置 (BLS)</u> の手技 ・ AEDの使用に習熟、モニター診断と <u>除細動電気ショック</u> を併せて実施 	1時間
III <u>二次救命処置 (ACLS)</u> (二次救命処置)	1. 気道確保・換気：気管挿管および声門上気道デバイス 2. 救急医薬品の使用 (輸液～静脈内投与、気管内投与、骨髄内投与) 3. 心室細動 (VF) / 無脈性心室頻拍 (Pulseless VT) に対する救命処置 4. 無脈性電気活動 (PEA) / 心静止 (Asystole) に対する救命処置 5. 心拍再開後の集中治療 (述べる事ができればよい)	約3～4時間 (各50分)
IV 体験学的シミュレーション (メガコード)	ケーススタディによるチーム蘇生実習 a 救急医療設備が限られているケース (診療所、航空機内など) b 患者の発生からBLS、ACLSを一貫して行うケース <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>除細動電気ショック</u> 対応の訓練用人形、心電図モニター等を使用し、患者発生～通報～CPR (心肺蘇生) ～<u>除細動電気ショック</u>～<u>気道確保</u>～<u>薬剤投与</u>～<u>気道確保</u>～原因検索等を実施 ・ 通報、意識の確認、周囲への協力要請、役割分担、群衆コントロール、救急車への同乗の判断等を含む 	1時間
V 反省会	質疑応答など	30分
VI 修了式		10分

実
習

※ 時間には、準備・休憩時間を含む

※ 当日前にeラーニングによる効率的な知識の習得が行い、研修会ではより実技を中心とした効果的な実習を行うことが望ましい。

日本医師会 二次救命処置 (A-C L S - (二次救命処置)) 研修要綱

細 則

※旧称「日本医師会 A C L S (二次救命処置) 研修」

【定義】

第1条 本細則の用語は、日本医師会 二次救命処置 (A-C L S - (二次救命処置)) 研修要綱（以下、「本研修要綱」）に基づき、次の例による。

- (1) 本研修 日本医師会 二次救命処置 (A-C L S - (二次救命処置)) 研修
- (2) 運営委員会 日本医師会 二次救命処置 (A-C L S - (二次救命処置)) 研修運営委員会
- (3) 指定研修会 日本医師会会長が指定を行った指定研修会
- (4) 指定番号 日本医師会会長が指定を行った際に付す指定研修会の番号
- (5) 修了証登録番号 日本医師会会長が修了証を交付した際に付し、修了証に記載する番号
- (6) 修了者名簿 日本医師会会長が修了証を交付した者の名簿
- (7) オプション研修 本要綱に定める学習目標やカリキュラム等を超えるものと認められる研修
- (8) 再修了 修了証を交付した者が指定研修会を再び修了したこと

【運営委員会の組織】

第2条 運営委員会は、日本医師会会長が日本医師会役員のうちから指名する者をもって組織する。

- 2 日本医師会会長は、運営委員会委員のうちから委員長を指名する。
- 3 委員長は、運営委員会を招集し、会務を総理する。
- 4 運営委員会の事務局は、日本医師会地域医療 第1課に置く。

【運営委員会の職務】

第3条 運営委員会の職務は、次の各号のとおりとする。

- (1) 都道府県医師会長より申請された指定研修会の指定に関する検討
- (2) 指定研修会の指定の取り消しに関する検討
- (3) 都道府県医師会長より申請された修了証の交付に関する検討
- (4) 修了証の交付の取り消しに関する検討

(5) 本研修要綱及び細則並びに関連規定の改廃に関する検討

(6) その他本研修に関する検討

2 運営委員会の委員長は、前項各号の検討の結果について、日本医師会長に報告する。

【申請】

第4条 指定研修会の指定に係る申請をするときは別記様式1-1により行い、申請した事項を変更するときの様式は別記様式1-2により行う。

2 修了証交付に係る申請をするときは別記様式2により行う。オプション研修の特記及び再修了の追記に係る申請をするときも同様とする。

3 修了証を交付した者の名簿の内容を変更するときには別記様式3により行う。

4 日本医師会は、前三項の受付を随時行う。

【番号】

第5条 指定研修会番号は、次の各号により構成し、下表のとおり組み合わせる。

(1) 左より1及び2桁目 指定年度 指定研修会の指定を行った年度（西暦）の下2桁

(2) 同3及び4桁目 別表に定める都道府県番号

(3) 同5桁目 属性 研修会実施主体が、医師会の場合はA、国・地方公共団体・独立行政法人等はB、医師会以外の公益団体（学会、NPO等）はC、その他の団体はD、個人はE

(4) 同6乃至8桁目 任意の番号（受付順）

	指定年度	都道府県番号	属性	任意の番号
例	03	00	A	001

2 修了証登録番号は、次の各号により構成し、下表のとおり組み合わせる。

(1) 左より1桁目 修了証の属性 修了証は1、再修了した旨の証票（再修了証）は2、及びオプション研修を修了した旨の証票（オプション研修修了証）は3

(2) 同2及び3桁目 修了証を交付した年度（西暦）の下2桁

(3) 同4乃至8桁目 任意の番号（受付順）

	修了証の属性	修了証を交付した年度	任意の番号
例	1	05	00001

【公告】

第6条 日本医師会は、次の各号に定める方法により、本研修に関する事項のうち、その目的、指定研修会の指定方法、修了認定の方法その他必要な事項の公告を行う。

(1) 日本医師会雑誌

(2) 日本医師会ホームページ

- (3) その他適当と認められる方法
- 2 日本医師会は、指定研修会の指定を行ったときには、次の各号に定める方法により、その研修会実施主体、実施場所及び日時その他必要な事項の公告を行う。
 - (1) 日本医師会雑誌
 - (2) 日本医師会ホームページ
 - (3) その他適当と認められる方法
- 3 日本医師会が修了証を交付したときに修了証を交付した者の氏名及び住所、当該指定研修会の名称、実施主体及び受講日、修了証に特記できるオプション研修を公表するときは、次の各号に定める方法によって行う。
 - (1) 日本医師会ホームページ
 - (2) その他適当と認められる方法

【修了証】

- 第7条 修了証の様式は、別記様式4とする。
- 2 再修了に関する証票の様式は、別記様式5とする。
- 3. オプション研修に関する証票の様式は、別記様式6とする。

【本細則の改廃】

- 第8条 本細則の改廃は、日本医師会が行う。

【施行期日】

- 第9条 本細則の施行は、平成16年3月1日とする。

附 則

【改正細則の施行期日】

- 第~~9~~1条 本細則の施行は、平成25年7月1日とする。
- 第2条 本細則の施行は、令和6年4月1日とする。

【経過措置】

- 第3条 本研修の名称は令和6年4月1日より、「日本医師会二次救命処置（ALS）研修」に改称するが、周知期間として令和8年4月1日を目途に、旧称である「日本医師会ALS（二次救命処置）研修」を本細則の表題ならびに別記様式（別紙含む）に併記する。

別表

都道府県名	都道府県番号	都道府県名	都道府県番号
北海道	1	滋賀	2 5
青森	2	京都	2 6
岩手	3	大阪	2 7
宮城	4	兵庫	2 8
秋田	5	奈良	2 9
山形	6	和歌山	3 0
福島	7	鳥取	3 1
茨城	8	島根	3 2
栃木	9	岡山	3 3
群馬	1 0	広島	3 4
埼玉	1 1	山口	3 5
千葉	1 2	徳島	3 6
東京	1 3	香川	3 7
神奈川	1 4	愛媛	3 8
新潟	1 5	高知	3 9
富山	1 6	福岡	4 0
石川	1 7	佐賀	4 1
福井	1 8	長崎	4 2
山梨	1 9	熊本	4 3
長野	2 0	大分	4 4
岐阜	2 1	宮崎	4 5
静岡	2 2	鹿児島	4 6
愛知	2 3	沖縄	4 7
三重	2 4		

日本医師会 二次救命処置 (A-CLS) ~~(二次救命処置)~~ 研修指定申請書

※旧称「日本医師会 A C L S (二次救命処置) 研修」

平成 年 月 日

日本医師会長 殿

本職は、別紙の 二次救命処置 (A-CLS) 研修会について、日本医師会 二次救命処置 (A-CLS) ~~(二次救命処置)~~ 研修要綱に定める指定研修会の指定を受けることを承認し、その申請をいたします。

また、申請にあたり、貴会が本件の審査を行うために必要な資料として、下記の書面を添付いたします。

医師会 _____

住所地 _____

会 長 の 氏 名

印

※公印省略可

添付文書

一 _____
(研修会実施主体の事業内容を説明する書面 (医師会・医療機関・大学等の場合は不要))

二 _____
(研修会の対象者、教育内容 (カリキュラム) 及び修了認定方法を説明する資料)

三 _____
(その他、テキスト等日本医師会が研修会指定のための審査を行うのに必要な資料)

日本医師会記入欄

受理年月日	平成 年 月 日	受付番号	
摘要	認 否 ()		
指定番号			

<u>二次救命処置 (A-G-L-S)</u> 研修会の実施主体			
<u>二次救命処置 (A-G-L-S)</u> 研修会の名称			
実施日時	日時： ____平成____年 ____月 ____日 ____時～ ____時		
教育時間数	教育時間数： ____時 ____分 (休憩除く)		
開催場所			
受講 (予定) 者数	人		
対象者の資格、職種等 (該当職種に○印)	日本医師会員限定 研修会実施主体会員限定 医師 看護職員 救急救命士 歯科医師 他の医療資格者 () その他 ()		
使用テキスト、マニュアル (該当項目に○印)	「救急蘇生法の指針 2010 (医療従事者用)」 () その他 ()		
AED及び訓練用人形の確保 策 (該当項目に○印)	AED： 保有 借用 () より) 訓練用人形： 保有 借用 () より)		
講師・インストラクター等の 氏名、職種、所属	氏名	職種	所属
	日医 太郎	医師	日医病院救命救急センター
オプション研修 (該当項目に○印) 本研修修了認定証に特記できる 教育内容	不整脈への初期対応 — 急性冠症候群への初期対応 脳卒中への初期対応 — 外傷への初期対応 小児の救命処置 — <u>鎮静剤の副反応への初期対応</u> 災害医療 _____ その他 (_____)		

備考	
----	--

※ 日本医師会「救急災害医療対策委員会」報告書（平成24年3月10日）、「JMATに関する災害医療研修会」記録集参照

日本医師会 二次救命処置 (~~A C L S~~ (二次救命処置) 研修

指定研修会申請事項の変更申請書

※旧称「日本医師会 A C L S (二次救命処置) 研修」

平成 年 月 日

日本医師会長 殿

本職は、別紙の指定研修会について、先に申請した事項の変更を申請いたします。

医師会 _____

住所地 _____

会 長 の 氏 名

印

※公印省略可

日本医師会記入欄

受理年月日	平成 ____ 年 月 日	受付番号	
摘 要	認 否 ()		

指定番号	
------	--

<u>二次救命処置 (A-G-L-S)</u> 研修会の実施主体			
<u>二次救命処置 (A-G-L-S)</u> 研修会の名称 (指定番号)	()		
実施日時	日時： <u>平成</u> 年 月 日 時～ 時		
教育時間数	教育時間数： 時 分 (休憩除く)		
開催場所			
受講 (予定) 者数	人		
対象者の資格、職種等 (該当職種に○印)	日本医師会員限定 研修会実施主体会員限定 医師 看護職員 救急救命士 歯科医師 他の医療資格者 () その他 ()		
使用テキスト、マニュアル (該当項目に○印)	救急蘇生法の指針 2010 (医療従事者用) () その他 ()		
AED及び訓練用人形の確保 策 (該当項目に○印)	AED： 保有 借用 (より) 訓練用人形： 保有 借用 (より)		
講師・インストラクター等の 氏名、職種、所属 (欄が足りない場合は別紙で かまいません)	氏名	職種	所属
	日医 太郎	医師	日医病院救命救急センター
オプション研修 (該当項目に○印) 本研修修了認定証に特記できる教育 内容本研修カリキュラムの内容 を超え、修了証に特記できる教育内 容 (講義・検査のみ除く)	不整脈への初期対応 — 急性冠症候群への初期対応 脳卒中への初期対応 — 外傷への初期対応 <u>小児の救命処置</u> <u>鎮静剤の副反応への初期対応</u> <u>災害医療</u> <u>その他 ()</u> 小児の救命処置 災害医療 <u>その他 ()</u>		

備考	
----	--

※ 日本医師会「救急災害医療対策委員会」報告書（平成24年3月10日）、「JMATに関する災害医療研修会」記録集参照

日本医師会 二次救命処置 (A-C L S (二次救命処置)) 研修

修了証の交付 (再修了またはオプション研修に関する証票交付、修了証再交付) 申請書

※旧称「日本医師会 A C L S (二次救命処置) 研修」

平成 年 月 日

日本医師会長 殿

本職は、指定研修会を修了した別紙の者について、日本医師会 二次救命処置 (A-C L S (二次救命処置)) 研修要綱に定める修了証 (再修了またはオプション研修に関する証票交付、修了証再交付) の交付を申請いたします。

医師会 _____

住所地 _____

会長の氏名 _____ 印

※公印省略可

日本医師会記入欄

受付年月日	平成 年 月 日	受付番号		摘要	認 否
-------	----------	------	--	----	-----

(1) 研修会の名称 _____ 指定研修会番号 _____

(2) 研修会の実施日（受講日） _____

(3) 研修会の修了者のうち、修了証の交付等の申請を行う者（医師に限る）

認否	修了者の氏名 生年月日	修了者の住所（連絡先）	医籍登録番号 （日本医師会員 ID 番号）	オプション研修	属性（該当選択肢 を記入）
例	（ニチイ タロウ） 日 医 太 郎 明治・大正・昭和 年 月 日生	東京都文京区本駒込 2-28-16 日医診療所 TEL 03-3946-2121	1 2 3 4 5 6	外傷の初期対応	A 開業医・院長等 B 勤務医 C 研修医 D その他
	（ ） 明治・大正・昭和 年 月 日生	TEL			
	<u> </u> <u> 年 月 日生 </u> 	TEL			

認否	修了者の氏名 生年月日	修了者の住所（連絡先）	医籍登録番号 （日本医師会員 ID 番号）	オプション研修	属性（該当選択肢 を記入）
	明治・大正・昭和 年 月 日生				

（現在のページ番号）

／

（総ページ数）

認否	修了者の氏名 生年月日	修了者の住所（連絡先）	医籍登録番号 （日本医師会員 ID 番号）	オプション研修	属性（該当選択肢 を記入）
	() 年 月 日生 () 明治・大正・昭和 年 月 日生	TEL			
	() 年 月 日生 ()	TEL			

	明治・大正・昭和 年 月 日生				
	() 年 月 日生 ()				
	明治・大正・昭和 年 月 日生	TEL			
	() 年 月 日生 ()				
	明治・大正・昭和 年 月 日生	TEL			
	() 年 月 日生	TEL			

	()				
	明治・大正・昭和 年 月 日生				

(現在のページ番号)

/

(総ページ数)

日本医師会 二次救命処置 (A-C L S (二次救命処置)) 研修修了者名簿変更届出書

※旧称「日本医師会 A C L S (二次救命処置) 研修」

平成 年 月 日

日本医師会長 殿

本職は、別紙の者について、日本医師会 二次救命処置 (A-C L S (二次救命処置)) 研修修了者名簿に登録されている事項に変更が生じたため、該当事項の変更を届出いたします。

医師会 _____

住所地 _____

会長の氏名 _____ 印

※公印省略可

日本医師会記入欄

受付年月日	平成 年 月 日	受付番号		摘要	認 否
-------	----------	------	--	----	-----

認否	修了者の氏名	修了者の住所（連絡先）	医籍登録番号 （日本医師会員 ID 番号）	修了証登録番号
	（ニチイ タロウ） 日 医 太 郎	東京都文京区本駒込 2-28-16 日医診療所 TEL 03-3946-2121	1 2 3 4 5 6 7 8 9	1 0 5 0 0 0 0 1
	（ ）	TEL		
	（ ）	TEL		
	（ ）	TEL		
		TEL		

(現在のページ番号) / (総ページ数)

日本医師会二次救命処置（ALS）研修 Q & A

※旧称 「日本医師会 A C L S （二次救命処置）研修」

令和 6 年 2 月 21 日現在

(本 Q & A は令和 6 年 4 月 1 日より施行予定)

I. 全般について	
Q1	なぜ、日本医師会が二次救命処置(ALS)研修に取り組むのか？
A	医師による効果的な救命処置・治療の実施を推進し、救急患者の救命率及び社会復帰率の向上に資するためです。また、我が国における二次救命処置(ALS)教育の整合を図ることも目的とします。
Q2	ここでいう「ALS」とは？
A	Advanced Life Support の略で、二次救命処置と訳されています。
Q3	日本医師会が二次救命処置(ALS)研修会を実施するのか？
A	いいえ。日本医師会会長が、地域医師会等が実施する二次救命処置(ALS)研修会を指定し、その修了者に修了証を交付します。
Q4	救急医療に従事している医師が対象なのか？
A	いいえ。主たる対象者は、常時救急医療に従事しない全ての医師です。また、チーム蘇生の重要性の観点からも、上記の医師と一緒に働く医療従事者も対象となります。
Q5	指定研修会を修了すれば、自動的に日本医師会生涯教育制度の単位を取得できるのか？
A	いいえ。別個の手続きが必要です。
Q6	本研修の概要、研修会の指定状況、修了証の交付状況に関する情報は、どのようにして知ることができるか？
A	日本医師会ホームページ等によって、本研修に関する事項の周知や公告を行います。
Q7	日本医師会会長が認定する資格なのか？
A	いいえ。本研修は、資格制度ではありません。医師の自己研鑽を奨励し、評価するものです。
Q8	日本医師会で、本研修を担当する役員や事務局はどこか？
A	役員では救急医療担当常任理事が、事務局では地域医療課が、それぞれ担当します。
Q9	この他に、日本医師会はどのような救急医療対策に取り組んでいるのか？
A	日本医師会では、我が国や医師会における救急医療対策を検討するために救急災害医療対策委員会を設置している他、厚生労働省や総務省消防庁等の国の審議会・検討会への参加、生涯教育制度、ポスターやカードによる救急蘇生法の普及啓発活動などを実施しています。
Q10	日本医師会は、二次救命処置(ALS)に関して、今後どのような施策を講じていくのか？
A	我が国における二次救命処置(ALS)教育の整合を図るとともに、医療機関や研修会実施主体のAEDや訓練用人形等器材の導入方策の検討、常時救急医療に従事しない全ての医師等に対する教育の普及やインストラクター確保の支援、本研修の効果に対する検証などの施策を将来的に講じていくことを考えています。

Q11 令和6年4月の制度改正では、どのような改正がなされるのか？

A 令和4・5年度救急災害医療対策委員会「日本医師会 ACLS 研修制度の検討」ワーキンググループにおいて、現行制度の改正について検討がなされ、主に以下の項目について、令和6年4月に制度改正を行うこととしている。

【名称(要綱第2条)】

- ・これまで「日本医師会 ACLS(二次救命処置)研修」(以下、旧称)としてきたところ、日本語を中心として、また、二次救命処置の一般名としての「ALS(Advanced Life Support)」という略称を用いて、「日本医師会二次救命処置(ALS)研修」(新名称)という名称に改めること。
- ・ただし経過措置として、一定期間、本研修の旧称である「日本医師会ACLS(二次救命処置)研修」を要綱等に併記するとともに、同名称及び同名称に準じた名称で実施された研修については、新名称に読み替えることができること。

【基本理念(要綱第4条)】

- ・本研修会が創設された当初と比べて、現在では、よりチーム蘇生が重要視されており、その場で集まった人がチームワークをもって役割分担を行い、コミュニケーションを取りながら蘇生を行なう、いわゆるノンテクニカルスキルを発揮することが求められている。上記を踏まえて、研修会の理念に「医師の技能はもとより、所属医療機関のコメディカルも含めたチーム蘇生の推進を考慮するものであること」を加えること。

【学習目標(要綱第7条)、別表:標準カリキュラム】

- ・本研修会では、従来から学習目標を「突然の心停止に対する最初の10分間の適切な蘇生法を習得する」としているが、医療機関によって環境などが変わってくることから、心停止に対する適切な対応についても異なってくるのが想定されるので、研修会の目的や想定する受講対象者等により、到達目標や到達度を検討すること。

【研修会の普及(要綱第8条)】

- ・特に診療所の開業医向けの研修では、通常では診療所に常備されていない救急医療設備などは省略する等、より実際的な内容にして差し支えない。
- ・現在、実施されている研修会の多くが病院の勤務医(特に研修医)を対象としたものであるが、開業医向けの研修会の実施についても促していく必要がある。
- ・開業医向けの研修会を実施するにあたっては、参加しやすいような企画が必要である。具体例としては、以下のような開催方法が考えられる。

■講義部分(座学)を事前の e ラーニングとし、当日は実技実習を中心として研修時間の効率化や実技実習の充実を図る。(このような場合、講義部分(座学)の e ラーニングの内容について、事前又は当日に、確認の小テストなどを行うことが望ましい。)

※e ラーニングのみで、実技実習を行わない研修会は本制度では想定していない。

■研修会を分割して開催し、一連の受講をもって合格とする。なお、都道府県医師会長が認める場合、各回の研修の実施主体が異なっても、一連のものと考えて差し支えない。

(例)初回としてBLSとALSの一部、2回目としてALSの残り体験的シミュレーションを実施。初回は郡市区医師会等が研修会を実施し、2回目は都道府県医師会が初回の受講済の者に対して研修会を実施し、両方の修了者として日本医師会に報告する。

【オプション研修(要綱第9条)】

- ・オプション研修の項目として、「(6)鎮静剤の副反応への対応」を追加。

II. 研修会の指定について	
Q1	研修会の指定は、実施主体が直接日本医師会に申請するのか？
A	いいえ。研修会を実施する地域の都道府県医師会長が申請します。
Q2	日本医師会会員ではない医師も参加する研修会は、日本医師会長の指定を受けられないのか？
A	いいえ。要綱に定める要件を満たしていれば、指定の対象から外れることはありません。
Q3	医師以外の者(看護職員や救急救命士等)も参加する研修会は、日本医師会長の指定を受けられないのか？
A	いいえ。要綱に定める要件を満たしていれば、指定の対象から外れることはありません。
Q4	研修会で使用するテキストは決められているのか？
A	日本救急医療財団心肺蘇生法委員会編著「救急蘇生法の指針」(医療従事者用)又はこれに準拠するものとしています。
Q5	研修会のカリキュラムや学習目標等が要綱に定めているものと異なる場合は、本研修の対象から外れるのか？
A	指定の審査にあたっては、その研修会の学習目標、対象者、教育内容、カリキュラム、インストラクター、グループ人数、器材、テキストなどを総合的に勘案します。したがって、要綱に定めているものと異なるからといって、必ずしも、本研修の対象から外れるわけではありません。
Q6	指定研修会の一回あたりの定員はあるのか？
A	本研修では、特に定員を定めておりません。ただし、ALS研修会の趣旨から必然的に数十人程度のものでしょうか。なお、実技講習のため、受講者を6人程度のグループに分けて下さい。
Q7	研修会を2回以上に分けて行う場合は、指定を受けられるのか？(たとえば、初日に座学、2日目にBLS、最終日にALSなど)
A	はい。ただし、全日程をもって、一つの研修会として指定いたします。また、修了証の交付は、BLS、ALSの実技及び体験的シミュレーションを実施する全日程を修了した医師に行います。
Q8	日本医師会では、どのような手続きで研修会の指定を行うのか？
A	都道府県医師会長から指定の申請を受理したとき、運営委員会が審査してその結果を日本医師会長に報告します。その上で、日本医師会長が指定します。
Q9	研修会の指定の申請は、いつ行うのか？
A	研修会を実施する日の前後1年以内に行ってください。したがって、毎年実施する研修会は、毎年申請して下さい。例えば、令和6年3月1日に実施する場合は、令和5年3月1日から令和7年2月28日の間に申請してください。なお、申請の受付は随時実施しています。
Q10	日本医師会では、研修会の指定の申請を受付けるとその都度運営委員会による審査を行い、指定をするのか？
A	いいえ。手続きの効率化のため、受付件数が一定数になった時点または概ね4カ月に1回程度で運営委員会を開催して一括して審査を行います。
Q11	日本医師会から、研修会実施のための補助はあるのか？
A	いいえ。日本医師会からの補助金はありません。
Q12	研修会の指定を受けるために、手数料などは必要なのか？
A	いいえ。日本医師会では、手数料等の費用を請求はしません。

Q13	研修会のインストラクターは、救命救急センターに勤務する医師でなければならないのか？
A	いいえ。救急蘇生法に精通している者であれば、救命救急センターに勤務する医師である必要はありません。
Q14	研修会で使用する器材などは、自己所有のものでなければならないのか？
A	いいえ。大学、救命救急センター等からの貸与や企業からのレンタルなどでもかまいません。
Q15	日本医師会長から研修会の指定を受けたことを公表してもよいのか？
A	はい。医療法の広告規制等の法令に従った上で研修会実施主体が公表、広告することはかまいません。ただし、営利を目的とする場合や本研修の品位を損ねる場合は認めません。
Q16	当研修会の内容には、要綱に定めるカリキュラム等を超えるものも含むが、その点は評価の対象となるか？
A	はい。通常の研修会に加えて「オプション研修」として、その旨を修了証に特記するか、修了した旨を記した証票を交付します。 また、要綱に定めるカリキュラム等を超えた内容のみで構成される研修会については、すでに通常の研修会の「修了証」を交付された者が追加講習として受講する場合に限り、「オプション研修会」として認めます。 その場合、すでに交付した「修了証」に特記するか、「オプション研修会」を修了した旨を記した証票を交付します。
Q17	当研修会では試験を実施していないが、その場合でも本研修の指定を受けられるのか？
A	はい。本研修要綱では試験の実施を条件とせず、各研修会実施主体の判断に委ねています。
Q18	当研修会では修了者に対して修了証を交付していないが、その場合でも本研修としての修了証を交付してもらえるのか？
A	はい。ただし、研修会実施主体と申請を行う都道府県医師会長において、その医師が研修を修了していることを確認した上で、修了証の交付を申請してください。
Q19	令和6年4月制度改正後に、令和6年4月以前に実施した研修会にかかる研修会指定申請や修了証交付の申請はできるのか？
A	はい。令和6年4月以降の制度改正は、研修会の内容を受講対象者に合わせて柔軟にできるようにするもので、制度改正前に研修会指定の要件を満たす研修会が、改正後に要件を満たさなくなるということは基本的には想定されません。そのため、令和6年4月以降も、令和6年4月以前に実施された研修会に関して、従前の様式で申請頂いて差し支えありません。（令和6年4月以降は、可能な限り新たな様式で申請して下さい。）
Q20	令和6年4月制度改正以降に行う研修会については、新たな様式で申請を行わないと、研修会指定申請や修了証交付の申請は受理されないのか？
A	従前の様式でも受け付けますが、可能な限り新たな様式で申請して下さい。
Q21	研修会の指定申請用紙は紙媒体で提出する必要があるのか？
A	令和6年4月制度改正以降に行う研修会について、都道府県医師会から日本医師会への研修会の指定申請用紙は、電子メール等の電磁的方法による提出で差し支えありません。その場合、申請受付について日本医師会地域医療課より必ず返信を行いますので、返信が無い場合は改めて同課まで確認を行って下さい。また紙媒体で提出を行う際には、公印省略が可能です。

Ⅲ. 修了証の交付について	
Q1	修了証の交付は、修了者が直接日本医師会に申請するのか？
A	いいえ。その研修会の指定の申請をした都道府県医師会長が申請します。
Q2	日本医師会員ではないが、修了証の交付は受けられるのか？
A	日本医師会員であることは、修了証交付の要件ではありません。
Q3	医師ではないが、修了証の交付は受けられるのか？
A	いいえ。医師であることが、修了証交付の要件です。
Q4	修了証の交付を受けるために、手数料などは必要なのか？
A	いいえ。日本医師会では、手数料等の費用を請求はしません。
Q5	日本医師会では、どのような手続きで修了証の交付を行うのか？
A	都道府県医師会長から修了証交付の申請を受理したとき、運営委員会が要件の有無を審査してその結果を日本医師会長に報告します。その上で、日本医師会長が修了証を交付します。
Q6	修了証は、日本医師会から直接修了者に渡されるのか？
A	いいえ。日本医師会より、都道府県医師会長を経由して、修了者に交付します。
Q7	修了証交付の申請は、いつ行うのか？
A	特に期限は設けていませんが、なるべく早めをお願いします。なお、申請の受付は随時実施しています。
Q8	日本医師会では、修了証の交付の申請を受付けるとその都度運営委員会による審査を行い、修了証の交付をするのか？
A	いいえ。手続きの効率化のため、受付件数が一定数になった時点または概ね4カ月に1回程度で運営委員会を開催して一括して審査を行います。
Q9	研修会を2回以上に分けて行う場合は、修了証の交付を受けられるのか？（たとえば、初日に座学、2日目にBLS、最終日にALSなど）
A	はい。ただし、修了証の交付は、全日程のうち、BLS及びALSの実技を実施する回の研修会を修了した医師について、行います。
Q10	日本医師会長から修了証を交付されたことを公表してもよいのか？
A	はい。法令に従った上で、修了者や研修会実施主体が公表、広告することはかまいません。なお、本研修の修了証を交付されたことは医療機関が広告することのできる事項ではありませんので、ご注意ください。また、営利を目的とする場合や本研修の品位を損ねる場合は公表、広告することを認めません。
Q11	要綱に定めるカリキュラム等を超える研修も受けたが、その点は評価の対象となるのか？
A	はい。ただし、「オプション研修」を修了したものとして、その旨を修了証に特記するか、修了した旨を記した証票を交付します。
Q12	私が修了した研修会は修了証を交付していないが、その場合でも本研修としての修了証を交付してもらえるのか？
A	はい。ただし、修了証の交付申請にあたり、研修会実施主体と申請を行う都道府県医師会長において、研修を修了していることを確認してもらいます。

Q13	修了証を紛失してしまった場合は、再交付してくれるのか？
A	はい。修了証交付の申請と同様の手続きにて再交付します。
Q14	日本医師会が、修了証を交付した者の氏名などを公表することはあるのか？
A	はい。氏名及び住所(都道府県名のみ)、指定研修会の名称・実施主体・修了日、オプション研修の名称をホームページなどで公表する場合があります。ただし、修了者が公表を拒否した場合にはしません。
Q15	修了証交付の申請の際、申請者の医籍番号、日医会員ID番号や住所等を申請書に記載するが、これらの個人情報の保護は守られるのか？
A	本研修に関して本会が得た申請者の個人情報は、前問で掲げた事項を除き、修了証交付の有無に関わらず、内部資料として取り扱います。申請者に無断で公表したり、第三者に提供したりすることはありません。ただし、修了証交付の要件の確認や、修了証交付の取り消しの際に、都道府県医師会や研修会実施主体に問い合わせるために使用することがあります。その際は、個人情報の提供を必要最低限なものとし、また、相手方に守秘を求めます。
Q16	修了者名簿を日本医師会に備え置くとのことだが、外部の者がアクセスすることはあるのか？
A	修了者名簿は、個人情報保護のため、本研修担当課(地域医療課)において厳重に管理します。外部の者が修了者名簿にアクセスすることはもちろん禁じます。また、他の部署の者がアクセスすることも、特に必要な場合を除いて原則として禁じます。
Q17	令和6年4月制度改正後に、令和6年4月以前に実施した研修会にかかる研修会指定申請や修了証交付の申請はできるのか？
A	はい。令和6年4月以降の制度改正は、研修会の内容を受講対象者に合わせて柔軟にできるようにするもので、制度改正前に研修会指定の要件を満たす研修会が、改正後に要件を満たさなくなるということは基本的には想定されません。そのため、令和6年4月以降も、令和6年4月以前に実施された研修会に関して、従前の様式で申請頂いて差し支えありません。(令和6年4月以降は、可能な限り新たな様式で申請して下さい。)
Q18	令和6年4月制度改正以降に行う研修会については、新たな様式で申請を行わないと、研修会指定申請や修了証交付の申請は受理されないのか？
A	従前の様式でも受け付けますが、可能な限り新たな様式で申請して下さい。制度改正から一定期間後、従前の様式での受付を停止いたします。
Q19	研修会の修了証交付の申請は紙媒体で提出する必要があるのか？
A	令和6年4月制度改正以降に行う研修会について、都道府県医師会から日本医師会への研修会の指定申請用紙は、電子メール等の電磁的方法による提出で差し支えありません。その場合、申請受付について日本医師会地域医療課より必ず返信を行いますので、返信が無い場合は改めて同課まで確認を行って下さい。また紙媒体で提出を行う際には、公印省略が可能です。