愛媛糖尿病療養指導士の認定更新の手引き

平成 22 年 2 月

目　　次

Ⅰ．認定更新の基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
Ⅱ．認定更新の条件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
Ⅲ．認定更新の手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
　　１．　申請方法について
　　２．　認定審査料について
　　３．　審査結果について
　　４．　認定期間延長申請について
Ⅳ．単位申請　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
Ⅴ．平成 22 年度申請の認定更新のみに適応の猶予　・・・・・・・・・・・3
Ⅵ．認定更新手続きのフローチャート　　・・・・・・・・・・・・・・・4
　　認定のための必要資料見本・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

お問い合わせ先

〒791-0295　東温市志津川　愛媛大学医学部看護学科内
愛媛糖尿病療養指導士認定機構事務局

担当：中村慶子・山﨑 歩
FAX：089-960-5400
E-mail：yamaayu @m.ehime-u.ac.jp

質問、不明な点がありましたら事務局まで FAX でご連絡ください。なお、事務局は常駐ではありませんので、回答に時間を要しますことをご了承ください。

Ⅰ．認定更新の基本方針

５年間の活動成果を評価するとともに、ECDE としての資質を評価しその向上を図る目的で、実践事例の提出を全員に義務づける。事例評価の目的は合否の判定ではなく、ECDE としての学習指導とその評価を重視するものである。

Ⅱ．認定更新の条件

（１） 愛媛糖尿病チーム医療および愛媛糖尿病協会の会員であること

（２） 原則として更新時、糖尿病療養指導に携わる環境にあること

（３） 認定後、愛媛 CDE の更新に必要な２５単位（別表に従う）を取得していること

Ⅲ．認定更新の手続き

１．申請方法について

（１） 申込期間：2010 年 2 月 15 日（月）～2010 年 3 月 29 日（月）消印有効

（２） 申請書類：以下の書類を整えて提出してください。

① 認定更新申請書（No1.）

② 取得単位申請書（No2.）

③ 糖尿病療養指導事例記載用紙 No1.（1 例）または、糖尿病療養指導の概要記載用紙 No2.（1 例）のうちどちらか一つ
No1.もしくはNo2.の事例用紙は必ず原本１部とコピー2 部の計３部を同封して下さい。

④ 業務従事証明書

⑤（※）学会報告などの業績　　（※）については該当者のみ

②については、取得単位を記載の上、単位認定証などそのことを証明できる書類を添えてください。
添付が困難であれば別紙にまとめて提出して下さい
認定更新に必要な単位は認定後 5 年間で 25 単位です。単位の確認を別表で行ってください。

③については、ECDE 認定を受けてからの療養指導事例について 1 例記入してください。個人情報の開示が困難であり、事例提示が行えない場合は、集団指導等の指導概要を糖尿病療養指導の概要記載用紙 No2（指導概要）に１例記載してください。

④については、申請段階で所属する施設の病院長もしくは各所属の上司（長）による証明をお願いします。
休職中などの場合は、過去の職歴（活動歴）や所属施設を記入してご提出ください。特別な証明は必要ありませんが、認定更新の条件にあたるか審査させていただきます。

⑤については、5 年間に症例報告などを行っている場合、その抄録や論文のコピーを提出してください。

２．認定審査料について

（１） 認定更新審査料は、5,000 円です。指定の銀行に振込み、振込金受領書のコピーを添えてください（自動振り込みの場合、ご利用控えのコピーで可）。

振込先	愛媛銀行　県立中央病院出張所 普通　０６７６９００ 愛媛地域 CDE 認定制度委員会　代表 清水一紀

（２） お支払いいただいた審査料は、認定更新が認められない場合など、いかなる場合でも返却はできませんのでご了承ください。

３．審査結果について

6 月中旬ごろまでに通知します。

① 認定更新の条件を満たしていると認められなかった場合（単位数不足、「事例記載」不備※など）は、別途通知いたします。

※「糖尿病療養指導事例記載用紙」「糖尿病療養指導事例記載用紙」の審査では、再提出を求める場合があります。この場合は、期限までに再提出をされないと資格が失効しますのでご注意ください。

４．認定期間延長申請について

（１） 特別な事情※があり認定更新の条件を満たせない場合は、認定期間延長の申請ができます。

※特別な事情：①出産、育児、介護休暇　②病気などによる休職
③異動、進学　④国内外留学、長期出張
⑤離職中
⑥その他（単位数の不足の場合も含み、具体的に記入してください）

（２） 申請時期：2010 年 2 月 19 日（月）～2010 年 3 月 29 日（月）

（３） 申請方法：以下の書類を整えて提出してください。

① 認定更新延長申請書

（4） 審査結果：6 月下旬までに通知します。

① 認定期間延長が認められた場合、延長期間は 1 年間です。

② 認定期間延長が認められなかった場合（「特別な事情」があると認められない場合）は、「愛媛糖尿病療養指導士」の資格は失効します。

（5） 認定期間延長が認められた方は、翌年度にあらためて認定更新または認定期間延長の申請をしてください。

（6） 認定期間延長の申請は、一認定期間に 2 回まで認められます。(延長期間は最長 2 年まで)。

（7） 認定更新延長申請の際は、認定更新料の振り込みは不要です。

Ⅳ．単位申請

以下の規定のもとに取得単位の確認をおこない、取得単位については出席証明書か領収書など確認できる書類を提出してください。

愛媛糖尿病療養指導士認定更新に関わる認定講習単位となるものは以下のとおりです。下記の単位は 1 学会期間中同一です。

日本糖尿病学会学術集会	2 単位
日本糖尿病学会地方会	2 単位
日本糖尿病看護・教育学会	2 単位
日本病態栄養学会	2 単位
糖尿病学の進歩	2 単位
糖尿病学会の分科会	1 単位
愛媛糖尿病チーム医療研修会	2 単位
愛媛糖尿病チーム医療研修会オープンセミナー	3 単位
愛媛糖尿病同好会	1 単位
愛媛県糖尿病看護育成事業	5 単位
※愛媛糖尿病療養指導士制度委員会主催の研修会	5 単位

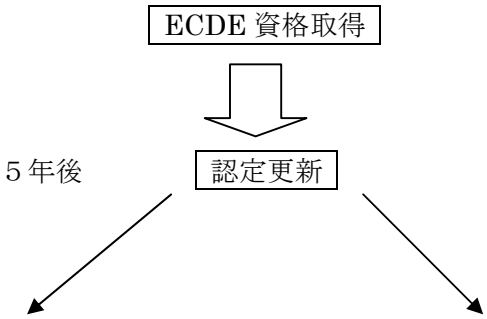
※は必須単位とし、2 回（10 単位）のカウントまで認めます。

新居浜、今治、松山、八幡浜大洲、宇和島における愛媛 CDE 研修会　1 単位

(年 3 回まで)

学会、講演会における発表者は 3 単位を加算する

Ⅵ. 認定更新手続きのフローチャート



＜認定更新を希望する場合＞

条件：

①愛媛糖尿病チーム医療および
　愛媛糖尿病協会の会員であること

②糖尿病療養に携わる環境にあること

③別表に従って、愛媛 CDE の更新に必要な
　25 単位を取得していること

＜特別な事情を有する場合＞

①出産、育児、介護休暇

②病気などによる休職

③異動、進学

④国内外留学、長期出張

⑤離職中

⑥その他（単位数の不足の場合も含む）

認定更新申請

＜申請書類＞

申請書（No1）

取得単位記載用紙（No2）

業務従事証明書

事例記載用紙または、指導概要記載用紙

※症例報告を行っている人はその抄録
　など

＜審査料＞

5,000 円

認定更新期間延長申請

＜申請書類＞

延長申請書

↓

●認められれば、1 年間猶予
（最長 2 回まで）

●不可なら、資格失効

●「**認定更新の申請」、「認定更新期間延長申請」を行わなかった者は、ECDE の資格失効となりますのでご注意ください。**

＜申請のための資料はホームページからダウンロード出来ます＞

http://ecde.m.ehime-u.ac.jp/

様式1.

愛媛地域糖尿病療養指導士認定更新（　　年度）

認定更新申請書 No.1

20　年　月　日

ふりがな 氏　名	印	男 ・ 女	生年月日(西暦) 年　月　日生
現　住　所	〒		TEL： FAX：
勤 務 先 名			
勤務先所在地	〒		TEL： FAX：
医療職 主たるもの1つに○	1．看護師　2．管理栄養士　3．薬剤師　4．臨床検査技師 5．准看護師　6．理学療法士　7．栄養士　8．医師 9．保健師　10．（　　）		
受験票・合格通知などの送付先に○　　1．勤務先　　2．現住所			

愛媛糖尿病療養指導士の認定を受けてからの主な職歴と活動をお書き下さい。

西暦　　年　　月

西暦　　年　　月

西暦　　年　　月

認定更新に対する糖尿病療養指導士としての抱負をお書き下さい。
（現在、休職や離職中などの場合、今後の予定をお書き下さい。）

事務局記入欄　受領日			受付番号
研修単位認定		回 ECDE 認定	

様式2.

愛媛地域糖尿病療養指導士認定更新（　　年度）

取得単位申請書 No.2

20　年　月　日

ふりがな 氏　名	印	男 ・ 女	第＿＿回　ECDE 認定 認定番号：＿＿＿＿＿

取得単位申請内容

1．該当する研修会・学会名と実施日、指定単位数を記録して下さい。
2．参加証明書を必ず下記に貼付して添付して下さい。
3．学会、講演会の発表者は発表抄録またはプログラムを添付して下さい。
（参加証などの証明できるものがない場合は認定できませんのでご注意下さい。）

認定	研修会・学会名(場所)	実施日	指定単位
	愛媛地域糖尿病療養指導士制度委員会主催の研修会（必須）		5 単位
	計		

参加証明書

参加証、またはそれに替わるものをホッチキス・クリップなどで添付して下さい。

様式3.

A4 サイズで 2 ページ（No1.または No2.のうちどちらか一つ記載）

愛媛地域糖尿病療養指導士　認定更新

糖尿病療養指導事例記載用紙

認定番号	—	職種	

1. 療養指導時の状況

(1) 年齢：……歳　性別：男 ・ 女　入院 ・ 外来 ・ 在宅

(2) 病型：1型 ・ 2型 ・ 妊娠糖尿病 ・ その他（　　）

(3) 罹病期間：約……年（不明の場合は受療期間：約……年）　(4) 網膜の合併：あり ・ なし

(5) 身長：……cm、体重：……kg、BMI：……kg/m²、血圧：……－……mmHg、HbA1c：……%

血清脂質(mg/dl)：Total chol（……）、HDL-chol（……）、LDL-chol（……）、TG（……）

(6) 合併症

網膜症：あり（単純・前増殖・増殖）・なし・不明　動脈硬化症：あり（脳・心・末梢動脈・他　）・なし

腎症：病期1・2・3・4・5 ・不明　高血圧症：あり（降圧薬服用：あり・なし）・なし

神経障害：あり ・ なし ・ 不明　高脂血症：あり（高脂血症治療薬服用：あり・なし）・なし

その他の特記事項：

2. 療養指導時の治療方針

(1) 食事療法

指示エネルギー：　Kcal／日

減塩　：あり（　g／日）・なし

蛋白制限　：あり（　g／日）・なし

(2) 運動療法　：あり ・ なし

内容：

(3) 薬物療法

経口糖尿病薬　：あり ・ なし

薬品名……mg／日

薬品名……mg／日

薬品名……mg／日

インスリン　：あり ・ なし

薬品名……(朝・昼・夕・就寝前)

薬品名……(朝・昼・夕・就寝前)

薬品名……(朝・昼・夕・就寝前)

合計単位：……U／日

3. 症例について、どのような症例なのか経過なども含めて記載してください。

愛媛糖尿病療養指導士認定機構

4. 本症例に行った療養指導について記載してください。

1) あなたの臨床、指導施設からみて、この症例の療養指導上の問題点

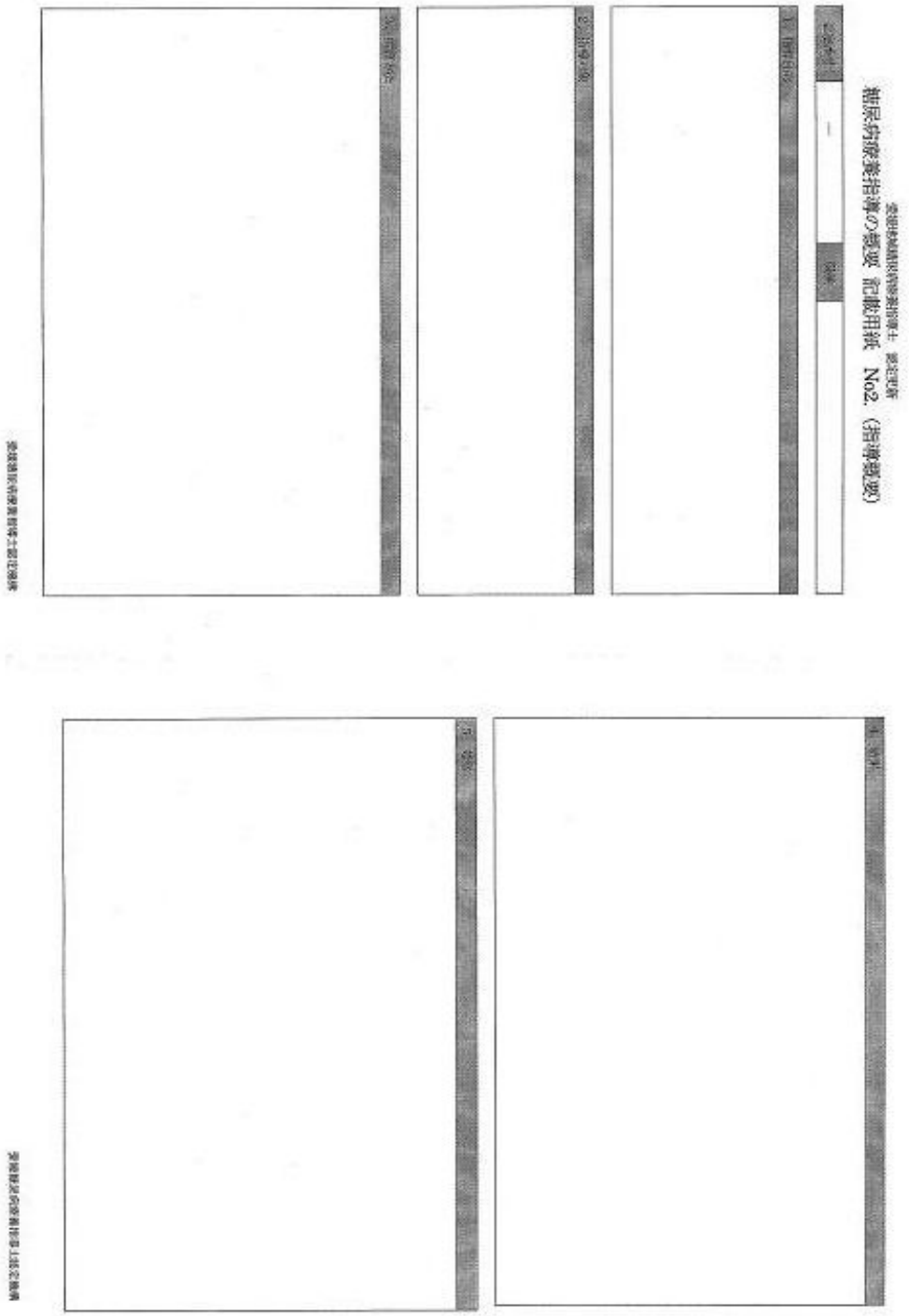
2) 1) の問題点へのあなたの対応

3) その対応（あなたの指導）による結果（患者さんの変化など）

愛媛糖尿病療養指導士認定機構

様式3.

A4 サイズで 2 ページ（No1.または No2.のうちどちらか一つ記載）



様式4.

糖尿病療養指導業務に従事した証明書

愛媛地域糖尿病療養指導士制度認定委員会　御中

申請者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

業務従事期間

年　月～　年　月（約　年）
業務従事施設

年　月～　年　月（約　年）
業務従事施設

年　月～　年　月（約　年）
業務従事施設

その他、療養指導に携わる環境がある場合はお書きください。

現在、私どもの機関に上記の者は所属し、糖尿病療養指導に従事していることを証明します。

平成　年　月　日

御所属：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

お名前：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

様式5.

愛媛地域糖尿病療養指導士　認定更新延長申請書

愛媛糖尿病療養指導士認定機構 御中

私は愛媛糖尿病療養指導士の認定更新が不可能となったため、「愛媛糖尿病療養指導士の認定更新規則」により、認定期間の延長を申請します。

20　年　月　日

認定番号			
ふりがな 氏　名	印	男・女	生年月日(西暦) 年　月　日生
現　住　所	〒		TEL : FAX :
勤 務 先 名			
勤務先所在地	〒		TEL : FAX :
認定期間の延長を申請する理由			
① 認定更新が不可能となった事情（該当する項目に○） 出産、育児、介護休暇　・　病気などによる休職　・　異動、進学 国内外留学、長期出張　・　離職中　・　単位数の不足 その他（　具体的に　）			
② ①の説明（具体的な内容・事情のあった期間など）			
③ 申請時点での状況 ・糖尿病患者の療養指導の業務従事期間　……年……か月 ・研修単位取得状況（認定後取得単位数）　……単位			
④ ③の状況について、認定期間延長後の見込みを具体的に書いてください。			

愛媛糖尿病療養指導士認定機構