

かがわ糖尿病療養指導士の認定更新の手引き

2022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	1
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
申請書類	
① 認定更新申請書 (No1.)	② 取得単位申請書 (No2.)
③ 業務従事証明書	④ 認定更新延長申請書
⑤ 認定更新辞退申請書	

郵送・お問い合わせ先

〒761-0793

香川県木田郡三木町池戸 1750-1 TEL/FAX 087-891-2230

香川大学医学部 内分泌代謝・先端医学・臨床検査医学講座

内分泌代謝内科 医局

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として、習得した単位を届けていただきます。

II. 認定更新の条件

- (1) 香川県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、KCDEの更新に必要な20単位（別表に従う）を取得していること
CDEJの人はCDEJを更新していることと（1）が条件になります。

III. 認定更新の手続き

1. 申請方法について

- (1) 申込期間：2022年3月1日（火）～2022年3月31日（木）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.）（CDEJの人はこの代わりにJの認定書の写し）
- ③ 業務従事証明書（No3.）
- ④ 医療ボランティア従事証明書（No4.）

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。

認定更新に必要な単位は認定後5年間で20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、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。

④については、香川大学や日本糖尿病協会が主催する糖尿病患者の啓蒙活動の際にボランティア参加証明書が発行されています。取得単位を記載の上、単位認定書を添えてください。認定更新に必要な単位は認定後5年間で2単位です。（みとよ糖尿病療養指導士からの移行した方の初回の更新時には必要ありません。）

2. 認定審査料について

- (1) 認定更新審査料は、2,000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）。

振替口座	01620-1-70254	香川県糖尿病協会	又は
振込口座	株式会社ゆうちょ銀行	金融機関コード 9900	店名 六三八 店番 638
預金種目	普通預金	口座番号	1812289
口座名	香川県糖尿病協会（カガワケントウニョウビョウキョウカイ）		

(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月初旬頃までに通知します。

- 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（単位数不足など）は、別途通知いたします。

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：2020年3月1日（水）～2020年3月31日（金）消印有効

(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：5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、「かがわ糖尿病療養指導士」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。

かがわ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

#※かがわ糖尿病療養指導士制度委員会主催の研修会 6時間 - 5単位

#かがわ糖尿病療養指導士制度委員会主催の講演会 1.5時間 - 1単位

#香川県内科医会糖尿病部会オープンセミナー1.5時間 - 1単位 (年3-4回)

#日本糖尿病療養指導士認定の講演会- (日本糖尿病指導士の認定単位の倍となる)

学会、講演会における発表者は**3単位**を加算する

取得単位については出席証明書か領収書を提出する

※は必須単位で、2回の受講(10単位)まで加算を認める。

かがわ糖尿病療養指導士認定更新申請書 No.2

取得単位申請書

20 年 月 日

ふりがな 氏名	印	男 ・ 女	第__回 KCDE 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ください。)

CDEJ の方はこの書類の代わりに CDEJ の認定書の写しを提出してください

認定	研修会・学会名(場所)	実施日	指定単位
	かがわ糖尿病療養指導士制度委員会主催の研修会 (必須) ※2回 10単位まで申請可		5単位
計			

※ 参加証明書

参加証、またはそれに替わるものをクリップなど一括して同封して下さい。(申請書には貼らないで下さい。)

かがわ糖尿病療養指導士認定更新申請書 No.3
糖尿病療養指導業務に従事した証明書

かがわ糖尿病療養指導士認定機構 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：_____

かがわ糖尿病療養指導士認定更新申請書 No.4
医療ボランティア従事証明書

20 年 月 日

ふりがな 氏名	印	男 ・ 女	第__回 KCDE 認定 認定番号：_____
------------	---	-------------	----------------------------

取得単位申請内容

1. 参加した行事名と実施日を記録して下さい。
2. 参加証明書を必ず下記に貼付して添付して下さい。

CDEJ の方はこの書類の提出は必要ありません

みとよ糖尿病療養指導士からの更新の初回の方は必要がありません

認定	研修会・学会名(場所)	実施日	指定単位
計			

※ 参加証明書

参加証、またはそれに替わるものをクリップなど一括して同封して下さい。(申請書には貼らないで下さい。)

かがわ糖尿病療養指導士 認定更新延長申請書

かがわ糖尿病療養指導士認定機構 御中

私は「かがわ糖尿病療養指導士」の認定更新が不可能となったため、「かがわ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。		

かがわ糖尿病療養指導士 認定更新辞退 申請書

かがわ糖尿病療養指導士認定機構 御中

私は「かがわ糖尿病療養指導士」の認定更新が不可能となったため、「かがわ糖尿病療養指導士の認定更新規則」により、認定更新の辞退を申請します。

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 :
認定更新辞退を申請する理由			
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)			