

研修会申請・終了報告方法について（千葉県版）

千葉県産科婦人科医学会（2022.10月）

1. 研修会申請について

◆申請できる単位

現在、産婦人科の研修会で申請できる単位は以下の4つです。

- ① 日本専門医機構単位（参加単位・講習単位：産婦人科領域講習/共通講習）
- ② 日本産科婦人科学会単位（10点）
- ③ 日本産婦人科医会研修参加単位（シール）
- ④ 日本医師会生涯教育講座（CC：カリキュラムコード）

◆開催方法

単位付与が認められる開催方法は以下の3種類です。

- ・ 現地開催
 - ・ WEB開催（オンデマンド開催含む）
 - ・ ハイブリッド開催
- ※プログラム開始時刻から起算して通算168時間（7日間）以内は単位付与対象

◆申請先

申請する単位により申請先が異なります。

- ・ 申請単位①②：日本産科婦人科学会
- ・ 申請単位③④：千葉県産科婦人科医学会

◆申請方法

申請する単位により申請方法が異なります。

- ①②：学会HP「**研修会開催申請システム**」へ申請
- ③：開催案内チラシを提出
- ④：CC：カリキュラムコードを提出（本会にて代理申請）

「R4.12月開催分まで」と「R5.1月以降開催分」で申請入口が分かれていますのでご注意ください！

◆申請期限

申請先にかかわらず申請期限は同じです。

- ・ 日本産科婦人科学会：開催日の3ヶ月前
- ・ 千葉県産科婦人科医学会：開催日の3ヶ月前

<WEB開催（ハイブリッド含む）の注意事項>

- ・ 「医会シール」を主催者より参加者へ個別発送を行っていただきますので、対応が難しい場合は単位申請を行わないでください（※本会では代行発送は行いません）
- ・ 事前登録等で、単位付与に必要な「参加者情報」を必ず入手してください
①氏名 ②所属医療機関名 ③日本産科婦人科学会会員番号（8桁）
④医会シール希望の有無と発送先住所 など
- ・ 単位認定基準（60分以上視聴など）の周知と視聴ログの確認
（※認定基準を満たしていない場合、原則単位付与は行いませんが、最終判断は主催者にて行ってください）

2. 単位申請時の注意点

※JSOG 会員証での新出席管理システムは 2023 年 1 月開催分より運用開始します

日本専門医機構単位（参加・講習）と日本産科婦人科学会単位（10 点）

- 学会 HP「研修会開催申請システム」へ、主催者より直接申請を行ってください
- 申請はなるべく開催日の 3 ヶ月前までに行ってください
- 研修会申請入力は、開催日まで 4 週間を切ると入力出来なくなります
- 主催者名は**営利団体不可**となりますので、〇〇研究会や〇〇医会としてください
- 営利団体（共催企業等）が（主催者の代わりに）申請入力を行うことは可能です
- 「学術集会参加」画面を入力し「上記内容で作成する」→「上記内容で確定する」をクリック後、「講習単位（産婦人科領域/共通講習）」を申請することが出来ます
- 講習単位は「受講単位の申請を追加する」をクリックし、入力を行ってください
- Web（ハイブリッド・オンデマンド含む）の研修会は**開始時刻から起算して 168 時間（7日間）以内は単位付与対象となります**
- 「共通講習単位」は審査基準が大変厳しいため、あらかじめ運用指針をよくご確認ください（審査の結果、承認されない場合があります）
- 申請マニュアルをご確認の上、不備のないよう入力を行ってください

よくある不備内容

- * 共催企業が入力する場合
 - 事務局の名称は 〇〇研修会事務局（**××会社 内**）とする
 - 事務局の住所や担当者名等は、共催企業の所在地・担当者名とする
- * 学会単位（点）は「**10**」を選択してください
- * 講習単位の申請は、特別講演（60 分以上、演者：スペシャリスト）とする（**一般演題は不可**）
- * シンポジウム形式（複数演者）の場合は「開催区分」にチェックを入れ、「統一テーマ」が必要となり、演者の内 1 名はスペシャリストとする

日本医師会生涯教育講座

- 本会で千葉県医師会へ**代理申請を行います**ので、主催者から千葉県医師会への申請は不要です
- 本会まで、各講演ごとに設定したカリキュラムコードをご連絡ください
- 申請はなるべく開催日の 3 ヶ月前までに行ってください
- 2022 年度より、原則カリキュラムコード（CC）は 1 時間以上の講演に対して**1 つ付与となります**
（従来の [1 時間の講演：0.5 単位×2つのカリキュラムコード] は認められなくなりました）
- 複数の講演（各 1 時間以上）がある場合は、それぞれの講演にカリキュラムコードを各 1 つ付与することが出来ます
- 原則、生涯教育講座受講証（紙）の発行はおこなっておりませんが、**参加者名簿（Excel フォーマット）の提出をもって単位登録を行います**

3. 研修会終了報告について

※研修会終了後、なるべく **1週間以内** に以下の報告を行ってください。

※開催方法により報告の仕方が多少異なりますので、詳細については各マニュアルをご確認ください

◆現地開催の場合

日本産科婦人科学会 ※参加単位・講習単位 それぞれ確定処理してください

報告方法：出席管理システムより e 医学会カード（1 月以降は JSOG 会員証）
登録者データを確定する

千葉県産科婦人科医学会

報告方法：①参加者名簿（Excel フォーマット）をメール添付提出
②医会研修シールの残部、バーコードリーダー（貸出の場合）の返却

◆ハイブリッド開催の場合

日本産科婦人科学会 ※参加単位・講習単位 それぞれ確定処理してください

報告方法：出席管理システムより参加者データを確定する
① e 医学会カード（1 月以降は JSOG 会員証）登録者データ
② csv 形式で Web 参加者一覧を作成
上記①②をそれぞれアップロードして確定する

千葉県産科婦人科医学会

報告方法：①参加者名簿（Excel フォーマット）をメール添付提出
②医会研修シールの残部、バーコードリーダー（貸出の場合）の返却

◆WEB 開催の場合

日本産科婦人科学会 ※参加単位・講習単位 それぞれ確定処理してください

報告方法：出席管理システムより csv 形式で作成した参加者一覧データをアップ
ロードして確定する

千葉県産科婦人科医学会

報告方法：①参加者名簿（Excel フォーマット）をメール添付提出
②医会シール配布予定枚数を本会へ連絡してシールを受け取り、その後
主催者より参加者へ送付する

◆ 宛名シール発行について ◆

千葉県産科婦人科医学会では、千葉県内で開催される研修会を周知するにあたり、開催案内(チラシ)やプログラムを千葉県の会員あてに送付するための宛名シールを発行しております。

発行を希望される研修会の主催者は、研修会の単位申請をされる際に、**依頼状(様式1)と覚書(様式2)に案内状を添付の上、本会事務局までご提出ください。**

なお、発行にかかる実費費用については、ご負担いただきますようお願いいたします。

●発行にかかる費用

1. 宛名シール代 (1枚につき 15円)

例：千葉県全域の場合
会員数 600名 × 15円 = 9,000円

2. 郵送料 (ご担当者宛てに郵送希望される場合)
3. 振込手数料 (ご負担いただく実費の精算について振込を希望される場合)

●提出先 ※メール添付にて提出してください

千葉県産科婦人科医学会 事務局あて

e-mail : jimu@chibaog.org

●実費費用の振込先口座

振込口座 : 千葉銀行 本店営業部(店番号100)
普通預金 No.3946072
一般社団法人 千葉県産科婦人科医学会

<依頼状・覚書についての注意事項>

- 依頼状(様式1)は、研修会を主催する非営利団体から本会へ提出するものである。
- 覚書(様式2)の「乙」(実際に発送作業を行う団体)に該当するのは、依頼状を提出した非営利団体、もしくは非営利団体から発送を委託された外部委託先である。
- 依頼状と覚書は、**赤字部分をすべて記入(選択)・押印**のうえ、案内状(チラシ)を添付して、本会までメールにて提出してください。

(様式 1)

令和 ○年○月○日

千葉県産科婦人科医学会
代表理事 水谷 敏郎 様

○○研究会
会長 ○○ ○○ 印

「 (研修会名) 」の宛名シール発行のお願い

謹啓 貴会におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
さて、この度、「 (研修会名) 」を、令和○年○月○日に開催する運びとなり、現在鋭
意準備中でございます。
つきましては、誠に恐縮ではございますが、千葉県産科婦人科医学会の会員宛てにご案内した
く、宛名シールの発行をお願い申し上げます。
なお、実費費用(宛名シール、送料等)につきましては、当方にて負担させていただきます。

謹白

記

開催日時:
開催場所:
利用目的:
ご担当者:
連絡先電話番号:
送付先住所: 〒

発行希望地区: 千葉県全域 ※もしくは下記の必要地区をチェックしてください(複数選択可)

- 千葉
- 習志野・八千代
- 船橋・鎌ヶ谷
- 市川・浦安
- 松戸・流山
- 柏・野田・我孫子
- 印旛・山武
- 東総
- 長生・夷隅・市原
- 安房・木更津

支払方法: 現金 (来会予定日 月 日)
振込 (振込予定日 月 日)

以上

(様式 2)

個人情報の取扱に関する覚書

一般社団法人千葉県産科婦人科医学会(以下「甲」という。)と ○○○○ (以下「乙」という。)とは、乙が取り扱う甲の個人情報の保護および管理について、次のとおり覚書を締結する。

第1条(目的)

乙は、本覚書で規定された各条項を誠実に履行し、乙の取得個人情報の適切な取扱いを確保することを目的とする。

第2条(定義)

「個人情報」とは生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名(漢字)、所属医療機関名、送付先住所の記述等により当該個人情報を識別出来るもの(他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別できることとなるものを含む)をいうものとする。

2. 「取得個人情報」とは、前項に規定された個人情報のうち、乙が業務の遂行のために取得した以下の情報のことをいうものとする。

(1) 「 (研修会名) 」の業務遂行のため、乙が甲から提供を受けた個人情報

第3条(個人情報の取り扱い)

乙は、個人情報を管理責任者の承認なくして個人情報を持ち出さないことを、関係者に遵守させ、安全管理を行うものとする。

管理責任者: ●● ●● (役職)

2. 乙は、個人情報を第三者に提供、開示、漏洩等してはならない。

第4条(個人情報の返還)

乙は、甲から要求があった場合又は契約が終了した場合、甲が提供した個人情報を速やかに破棄するものとする。

第5条(有効期限)

本覚書は、本覚書締結の日以後、業務終了まで効力が続くものとする。

第6条(疑義)

本覚書に定めのない事項又は本覚書の条項の解釈に疑義を生じた場合は、甲乙互いに誠意をもって協議の上決定するものとする。

第7条(損害補償)

乙が本覚書を遵守しなかった場合に生ずる損害については、乙は甲に当該損害補償金を支払うものとする。

本覚書締結の証として、甲乙記名押印の上各1通を保有する。

令和○年○月○日

甲

〒260-0026 千葉県千葉市中央区千葉港 4-1 千葉県医師会館 1 階
一般社団法人 千葉県産科婦人科医学会
代表理事 水谷 敏郎 印

乙

〒△△△-△△△△ 千葉県○○市○○
□□○○株式会社 ○○営業所
○○営業所長 ○○ ●● 印