

MSD 医学教育助成 申請システム入力の手引き

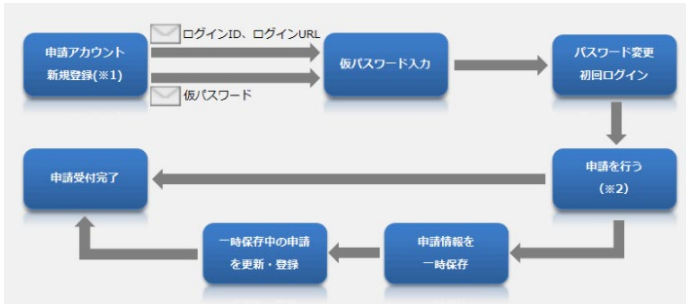
MSD 医学教育助成事務局

第4版（2025年2月7日）

1. 申請アカウントの新規登録から申請までの流れ



申請するためには、申請アカウントの新規登録が必要です。

アカウント登録後、登録したメールアドレス宛に発行されるログイン情報でログインし申請してください。





2. 申請アカウントの新規登録

申請アカウントを新規に登録する際は、以下の手順で行ってください。

画面表示	入力の手引き
	<p>申請システムにアクセスし、左記画面の①より「申請アカウント新規登録」画面へ移動してください。</p>
	<p>② 申請入力者情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本申請システムに入力を行う方の氏名（漢字）および（かな）を入力してください。 <p>③ 団体・機関・施設の情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業を管理する主催施設・団体の正式名称を入力してください。 <u>注）教育事業の名称ではありません</u> <p>④ 連絡先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請入力者の E-mail アドレス及び電話番号を入力ください。 ・こちらに入力頂いた E-mail アドレスに、今後申請に関する各種ご連絡をさせていただきます。 <p>⑤ 個人情報の取り扱いについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「MSD プライバシーポリシー」をご確認下さい。 <p>⑥ 個人情報の取り扱いへの同意について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の取り扱いについてご同意頂ける場合は、チェックボックスをクリックください。 <p>⑦ 認証システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「私はロボットではありません」についてご同意頂ける場合は、チェックボックスをクリックください。 <p>⑧ 申請画面への移動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要事項の入力が終わりましたら、⑦をクリックください。入力確認画面へ移行しますので、入力内容をご確認ください。

3. 申請画面へのログインと諸事項への同意

申請いただく際には、以下の手順で行ってください。

画面表示	入力の手引き
	<p>① ログイン</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請アカウント新規登録時に設定したメールアドレス及びパスワードを入力し、ログインしてください。 <p>② パスワードの再発行</p> <ul style="list-style-type: none"> パスワードを忘れた場合は、②より再発行の手続きを行うことができます。
	<p>③ 申請一覧画面</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規申請を行う際は、「新規申請を行う」をクリックしてください。 <p>【申請後、申請内容を修正するには・・・】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規申請提出後、ご自身で申請内容を修正することはできません。修正をご希望される場合は、画面右上の「お問合せ」よりご連絡ください。
	<p>④ 諸事項への同意</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請いただく際は、「諸事項への同意」に記載された下記 10 項目に同意していただく必要があります。 10 項目の規約の内容をご確認頂き、同意いただける場合は「内容に同意する」のチェックボックスをクリックください。 <p>* 規約 10 項目</p> <p>「権限の表明」、「MSD 医学教育助成の趣旨」、「使途・目的及び内容の変更」、「法令・倫理基準等の遵守」、「公的な機関や公務員等への接触」、「助成金の供与・分配及び利益相反の防止」、「助成金の申告」、「情報公開」、「個人情報の取り扱い」、「MSD 医学教育助成申請システムについて」</p> <p>⑤ 申請情報入力画面への移動</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての規約に同意頂いた後、「申請情報入力へ」をクリックしてください。

4. 申請代表者情報の入力

申請情報新規登録画面に移動後、「申請代表者」に関する以下の情報を入力ください。

“申請代表者”とは、申請する教育事業の代表者であり、教育事業の責任者などが該当します。

画面表示	入力の手引き
<div data-bbox="167 421 874 667"> <p>申請情報新規登録 申請一覧 ▶ 諸事項への同意 ▶ 申請情報新規登録 ▶ 入力内容確認 ▶ 申請完了</p> <p>・本サイトからの申請は、「医療担当者を対象とした活動」への助成のみの受付となります。 「患者さん・一般の方を対象とした活動」についてはこちらをご参照ください。 https://www.msdc.co.jp/about/responsibility/kifu/hcc/</p> <p>・申請期間は以下のとおりです。申請期間外の申請は受付できませんので予めご了承ください。 ○（公募型）医学教育事業助成：募集要項について詳細情報は以下よりご確認ください。 申請に関する動画もご用意しております。 https://www.msdc.co.jp/about/responsibility/ime/jigyo/ （2024年（公募型）医学教育事業助成の募集は終了いたしました）</p> <p>○2024年12月末をもって会合開催（学術集会）助成の募集は終了いたしました。 2025年以降の募集は行いません。</p> </div> <div data-bbox="167 689 874 1646"> <p>申請代表者（例：教育事業の責任者）情報</p> <p>① 申請入力者の情報を自動入力 申請代表者（例：教育事業の責任者）が申請入力者を兼ねている場合は、本ボタンを押して下さい。</p> <p>氏名 ② 必須 姓 例：山田 名 例：太郎</p> <p>氏名（かな） 必須 せい 例：やまだ めい 例：たろう</p> <p>団体名 ③ 必須 申請する主催施設・団体の正式名称を入力して下さい。 例：一般社団法人〇〇学会／公益財団法人〇〇財団</p> <p>所属施設および部科名 ④ 必須 所属施設および所属部科名を入力して下さい。 例：〇〇大学、消化器内科 例：〇〇大学、〇〇病院、〇〇クリニック</p> <p>役職名 ⑤ 必須 例：教授</p> <p>E-mail ⑥ 必須 半角で入力して下さい。 例：yamada@example.ne.jp</p> <p>E-mail（確認） 必須 例：yamada@example.ne.jp</p> <p>郵便番号 ⑦ 必須 主催施設・団体の住所の郵便番号（半角数字・ハイフン不要）を入力して下さい。 例：1008798 住所自動入力 <small>郵便番号を調べる（外部サイトが開きます）</small></p> <p>都道府県 必須 (選択してください) ▼</p> <p>市区町村 必須 例：港区</p> <p>町名・番地 必須 例：港南</p> <p>建物名 任意 建物名もしくは団体・機関・施設名を入力して下さい。 例：〇〇ビル／〇〇大学〇〇部／〇〇病院</p> <p>電話番号 ⑧ 必須 申請代表者の電話番号を、半角数字で入力して下さい。 例：03-0000-0000</p> </div>	<p>① 申請入力者情報の自動入力</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者が申請入力者を兼ねている場合は、「申請入力者の情報を自動入力」をクリックすることで、申請入力者情報を自動入力することができます。 <p>② 申請代表者の氏名</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者の氏名（漢字）および（かな）を入力ください。 <p>③ 団体名</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者が所属し、今回申請する教育事業を管理する主催施設・団体の正式名称を入力ください。 <p>④ 所属施設および部科名</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者が所属する施設（医療機関）および部科名を入力ください。 <p>⑤ 役職名</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者が所属する施設（医療機関）における役職名を入力ください。 <p>⑥ E-mail</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者の E-mail を入力ください。 <p>⑦ 住所（郵便番号、都道府県、市区町村等）</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者が所属し、今回申請する教育事業を管理する主催施設・団体の住所を入力ください。 <p>⑧ 電話番号</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請代表者の電話番号を半角数字で入力ください。

5. 申請する教育事業に関する情報

今回申請する「教育事業」に関する以下の情報を入力ください。公正な審査を保証するため、個人名および製品名は記載しないようにしてください。

なお、「（公募型）医学教育事業助成」の審査方法については、Appendix 2 を参照ください。

画面表示	入力の手引き
<div data-bbox="167 481 885 1321"> <p>申請内容</p> <p>申請の種類 ① 必須 (選択してください) <input type="text"/></p> <p>応募する領域 ② 必須 (選択してください) <input type="text"/></p> <p>開始日・終了日 ③ 必須 <input type="text"/> ~ <input type="text"/></p> <p>医学教育事業の名称 ④ 必須 <input type="text"/></p> <p>予定実施場所 ⑤ 必須 <input type="text"/> <small>地域（市区町村名）及び会場名を入力ください。会場が未定の場合は、想定している会場名（会議場、ホテル、WEB等）を入力ください。</small></p> <p>以前にもMSDに寄付/助成申請したことはありますか? ⑥ 必須 (選択してください) <input type="text"/></p> <p>医学教育事業の目的/ゴール ⑦ 必須 <input type="text"/></p> <p>医学教育事業の必要性（教育ニーズ/ギャップ） ⑧ 必須 <input type="text"/></p> <p>既に認識/把握している医学教育事業の必要性についての調査方法 ⑨ 必須 <input type="text"/> <small>本教育事業（教育ニーズ/ギャップ）をどのように同定されたか、その調査方法について入力ください。</small></p> </div>	<p>① 申請の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ブルダウンから「（公募型）医学教育事業助成」を選択ください。 <p>② 応募する領域</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ブルダウンから該当する疾患を選択ください。 <p>③ 開始日・終了日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業の開始・終了予定日を入力ください。本助成にて実施する期間を入力ください。 <p>④ 医学教育事業の名称</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業の名称を入力ください。 ・未定の場合は仮称でも問題ありません。 <p>⑤ 予定実施場所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域（市区町村名）及び会場名を入力ください。 ・会場が未定の場合は、想定している会場名（会議場、ホテル等）を、オンラインでの実施の場合は、「オンライン開催」と入力ください。 ・教育事業を行う上で相応しくない華美な実施場所は選択頂けません。 <p>⑥ MSD への過去の寄付/助成申請の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体が過去に MSD からの寄付/助成を受けたことがある場合は「はい」を選択してください。 <p>⑦ 医学教育事業の目的/ゴール</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業の目的/ゴール（参加することで得られる知識、技能、行動変容等）を入力ください。 <p>⑧ 医学教育事業の必要性（教育ニーズ/ギャップ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育ニーズ/ギャップをもとに今回の申請が必要と考える根拠について入力ください。 <p>⑨ 既に認識/把握している医学教育事業の必要性についての調査方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記⑧の既に認識/把握している教育事業の必要性をどのように同定されたか、その調査方法について入力ください。（例：ヒアリング、アンケート、文献報告、診療データ等）

画面表示	入力の手引き
<p>医学教育事業の実施方法 必須 ①</p> <div style="border:1px solid gray; height:50px; width:100%;"></div>	<p>① 医学教育事業の実施方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業の実施方法（アジェンダ、内容、時間、オンライン/Live等）を入力ください。より具体的な活動計画について入力ください。
<p>医学教育事業の成果の評価方法 必須 ②</p> <div style="border:1px solid gray; height:50px; width:100%;"></div>	<p>② 医学教育事業の成果の評価方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育事業の目的/ゴールの到達度を測定する評価方法を入力ください。 ・評価方法については、「Appendix 1:ムーアのアウトカム値」をご参照ください。
<p>過去に実施した教育事業の概略 必須 ③</p> <div style="border:1px solid gray; height:50px; width:100%;"></div>	<p>③ 過去に実施した教育事業の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する主催施設・団体で過去に教育事業を実施した経験がある場合はその概略（目的、対象者、規模、成果等）を入力ください。
<p>添付資料 必須 ④ (PDFとして、最大10ファイルかつ1ファイル5MBまで)</p> <p>★特定公益増進法人の場合は、指定されていることの証明書類も添付ください★</p> <p>以下の資料を添付してください。 添付資料のご提出がない場合は、審査（助成）出来かねますのでご了承ください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.医学教育事業助成申請書（申請システム入力） 2.収支予算書（当社テンプレート） 3.前年度収支決算書(未決算の場合は前々年度) 4.前年度事業報告書(未決算の場合は前々年度) 5.定款または会則（団体・法人等） なお、目的、事業内容、会員数、役員、会計に関する規定等の記載がある「事業報告書」も可です。 6.役員一覧（団体・法人等） 7.施設口座情報（次のうちいずれか1点：通帳コピー（白黒またはカラー）/申請施設・団体のホームページ上に掲載されている口座情報/申請施設・団体の捺印がある口座情報書類/施設依頼書） <p style="text-align:center;">ファイル選択...</p>	<p>④ 添付資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請に必要な添付資料をPDFとしてアップロードください。 ・最大10ファイル、1ファイルあたり5MBまでのアップロードが可能です。
<p>参加予定者数 必須 ⑤</p> <p><input type="text" value=""/> 人</p>	<p>⑤ 参加予定者数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業への参加予定人数を入力ください。
<p>主な参加者 必須 ⑥ (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 医師</p> <p><input type="checkbox"/> 看護師</p> <p><input type="checkbox"/> 薬剤師</p> <p><input type="checkbox"/> 医療担当者（上記を除く）</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p>	<p>⑥ 主な参加者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業に参加する主な参加者の職種（診療科等）を入力ください。
<p>医学教育事業の支出予算総額 必須 ⑦</p> <p><input type="text" value=""/> 円</p>	<p>⑦ 医学教育事業の支出予算総額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業の支出予算の総額を入力下さい。
<p>助成募集総額 必須 ⑧</p> <p><input type="text" value=""/> 円</p>	<p>⑧ 助成募集総額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>当社へ申請される教育事業が全体の教育事業の一部であった場合は、他を含む全体の総額</u>を入力ください。
<p>MSDへの助成申請額 必須 ⑨</p> <p><input type="text" value=""/> 円</p>	<p>⑨ MSDへの助成申請額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助成募集総額のうち、MSDに助成（寄付）申請する金額を入力ください。
<p>招待者/招聘者人数（予定） 必須 ⑩</p> <p><input type="text" value=""/> 人</p>	<p>⑩ 招待者/招聘者人数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請する教育事業に招待・招聘（有償）する予定人数を入力ください（セミナーであれば、金銭を受領する演者・座長・講師などが該当します）。

6. 主催施設・団体に関する情報

申請代表者情報入力後、「主催施設・団体」に関する以下の情報を入力ください。

画面表示	入力の手引き
<p>主催施設・団体のホームページアドレス 必須 ①</p> <input type="text"/>	<p>① 主催施設・団体のホームページアドレス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体のホームページアドレスを入力ください。 ・ホームページがない場合は「なし」と入力ください。
<p>主催施設・団体の長（例：理事長）の氏名 必須 ②</p> <input type="text"/>	<p>② 主催施設・団体の長の氏名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体の長（例：学長・病院長・理事長）の氏名を入力ください。
<p>主催施設・団体の長（例：理事長）の所属施設 必須 ③</p> <input type="text"/>	<p>③ 主催施設・団体の長の所属施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体の長（例：学長・病院長・理事長）の所属施設を入力ください。
<p>主催施設・団体の活動内容（概略） 必須 ④</p> <input type="text"/>	<p>④ 主催施設・団体の活動内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体の活動内容（概略）を入力ください。
<p>主催施設・団体の長及び申請代表者は、政治家、政党職員、公職の候補ですか？ 必須 ⑤</p> <p>回答が「はい」の場合、該当する方の氏名を本ページ下部の備考欄にご入力ください。 (選択してください) <input type="button" value="選択してください"/></p>	<p>⑤ 主催施設・団体の長および申請代表者の表明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体の長および申請代表者が「政治家、政党職員、公職の候補」の場合は「はい」を選択してください。 ・「はい」を選択した場合は、必ず該当する方の氏名を備考欄に入力ください。
<p>主催施設・団体の長及び申請代表者は、国公立等の公的な病院の薬事審議委員ですか？ 必須 ⑥</p> <p>回答が「はい」の場合、該当する方の氏名を本ページ下部の備考欄にご入力ください。 (選択してください) <input type="button" value="選択してください"/></p>	<p>⑥ 主催施設・団体の長および申請代表者の表明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主催施設・団体の長および申請代表者が「国公立等の公的な病院の薬事審議委員」の場合は「はい」を選択してください。 ・「はい」を選択した場合は、必ず該当する方の氏名を備考欄に入力ください。
<p>本申請について、どのような方法で情報を入手されましたか（「きつかけ」となったチャネルについてお知らせください） 必須 ⑦</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> MSDホームページを見て <input type="checkbox"/> 郵送資料を見て <input type="checkbox"/> SNS情報・メールを見て <input type="checkbox"/> インターネット検索から <input type="checkbox"/> 所属施設・団体からの情報・掲示を見て <input type="checkbox"/> 同僚・上司等、他の医療関係者から <input type="checkbox"/> 弊社担当者から <input type="checkbox"/> その他 	<p>⑦ 情報入手先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本教育事業募集に関する情報の入手先についてクリックください。複数選択も可能です。
<p>備考欄 必須 ⑧</p> <input type="text"/>	<p>⑧ 備考欄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他、特記すべき事項があれば入力ください。 ・なお、「主催施設・団体の長および申請代表者の表明」に「はい」を選択した場合、備考欄に該当する方の氏名を入力ください。
<p>⑨ 一時保存 <input type="button" value="一時保存"/></p> <p>⑩ 入力内容確認へ <input type="button" value="入力内容確認へ"/></p> <p>一時保存した場合は、申請期間内に申請を完了して下さい。</p>	<p>⑨ 一時保存</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入力の途中で一時保存をしたい場合は、「一時保存」をクリックしてください。 <p>⑩ 入力内容確認</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要な項目の入力等が全て終わりましたら、「入力内容確認へ」をクリックし、入力内容確認画面へ移動ください。

Appendix 1: ムーアのアウトカム値

医学教育の達成指標クライテリアの一例として、ムーアのアウトカム値を以下に紹介させていただきます。

- レベル1 - 参加記録
- レベル2 - 参加者の満足度調査
- レベル3 - 知識習得（テスト確認、セルフアセスメント）
- レベル4 - パフォーマンスの向上（実技評価、要改善点の自己報告）
- レベル5 - 日常診療におけるパフォーマンスの向上（観察記録、カルテチェック、パフォーマンスの自己記録）
- レベル6 - 患者の健康状態の向上（カルテチェック、患者の自己記録の確認）
- レベル7 - 当該エリア全体の健康状態の向上（エリアでの疫学的調査・患者調査）

参考： Moore DE Jr, Green JS, Gallis HA. Achieving desired results and improved outcomes: integrating planning and assessment throughout learning activities. J Contin Educ Health Prof. 2009;29(1):1-15.

Appendix 2: 「（公募型）医学教育事業助成」の審査方法

提出された資料をもとに、主に以下の観点から審査し、助成事業の採択を決定します。

- (1) 活動背景・目的
- (2) 活動計画の妥当性
- (3) 活動の実現可能性
- (4) 教育プログラムの内容
- (5) 予算の妥当性
- (6) その他（教育効果測定の実施など）

なお、「募集要項の規定の順守」および「医療用医薬品製造販売業公正競争規約に定める団体性の判断基準」に関する調査・確認も併せて実施します。