

2017 年度
医学物理教育コース

修士課程分野変更申請要項

申請期間

2016 年 11 月 7 日（月）～ 2016 年 11 月 14 日（月）必着

申請先

一般財団法人 医学物理士認定機構 事務局

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5

アカデミーセンター

e-mail: c-nintei@jbmp.org

医学物理士認定機構

1 修士課程分野変更申請対象コース

現在、放射線治療分野で認定を受けているコースで、2017年度より修士課程について分野を問わないコース認定を受けようとするコース。

2 申請方法（郵送および電子メール）

必要な書類を取りそろえ、「医学物理教育コース 修士課程分野変更申請書在中」と朱書きし、必ず簡易書留郵便にて事務局宛に郵送してください。添付資料のうちシラバスなど冊子体の提出物に関しては、該当ページが分かるように付箋等をつけてください。簡易書留としない場合の事故については、一切責任を負いません。また、郵便事情による遅配もありますので余裕をもって申請してください。

申請書類は、紙媒体のほかに電子媒体（CD-R）としても提出してください。添付資料のうちシラバス等の冊子体の資料に関しては、表紙及び該当ページを電子媒体にしてください。当該電子媒体は審査に使用しますので、確実に所定の様式および関連資料を CD-R に保存して提出してください。

申請資料の郵送後、電子メールにて書類を提出したことを教育コース認定担当にお知らせください。申請書類が届き次第、受領確認のメールを返信致しますが、書類提出後、1週間経過しても返信がない場合には、教育コース認定担当にお問い合わせください。

なお、変更申請であり、審査料はありません。

申請期間： 2016年11月7日（月）～ 2016年11月14日（月）必着

宛 先： 〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5

アカデミーセンター 医学物理士認定機構 事務局

e-mail： c-nintei@jbmp.org（教育コース認定担当宛）

3 申請書類

修士課程分野変更申請書類は以下の通りです。書類の記載に関しては、「2017年度医学物理教育コース 認定申請要項」および、本変更申請要項の「8 認定申請提出書類の記載上の注意」を参考に作成してください。

- ・ 変更申請用紙：修士課程分野変更申請用紙
- ・ 様式 1-1：申請コースの名称と教育理念
- ・ 様式 2：教育コースの内容と医学物理教育に関する経緯
- ・ 様式 3：講義カリキュラム
- ・ 様式 4：入学者・研修生の選考基準
- ・ 様式 5：研修生・修了者の情報
- ・ 様式 7-1：施設の体制 - 医学物理教育コース情報

また、臨床研修を実施している修士課程のコースは以下の様式を提出してください。

- ・ 様式 6：臨床研修のカリキュラム
- ・ 様式 7-2：施設の体制 - 臨床研修施設情報

4 審査結果

修士課程分野変更の審査は、「医学物理教育コース認定基準」に基づいて行われます。審査結果は以下となります。

- ・ **変更申請を認定**：申請された修士課程の医学物理教育コースを、分野に関わらず認定基準を満たしたコースとして認定。
- ・ **分野変更申請の認定に至らず**：申請された修士課程の医学物理教育コースは、これまで同様に放射線治療分野のみを基準を満たしたコースとして認定。

なお、認定期間は、最初の認定を受けた期間から延長にはなりません。また、今回の申請内容が、最初の認定を受けた時の申請内容から大きく変更され、認定基準を下回るような場合には、条件付き認定への認定区分の変更や、認定を取り消すことがありますので注意してください。

5 認定結果の通知

審査の結果は、教育コースの代表者に通知します。変更申請が認められた教育コースについては、認定機構のホームページに掲載されているコース情報を更新します。

6 認定証の発行

分野変更申請が認められた教育コースには、認定証を改めて交付します。

7 個人情報取り扱いについて

分野変更申請時に提出された書類中の個人情報については、認定目的以外には使用しません。但し、様式 7-1 に記載された連絡先には、医学物理教育コースに関連した連絡をさせて頂くことがあります。

8 認定申請提出書類の記載上の注意

変更申請用紙

医学物理教育コース認定番号、およびコース名を記載してください。

様式1：申請コースの名称と理念

医学物理コースの所属、正式名称とそれを示す資料、コースの教育理念と特徴を修士課程（様式1-1）につき作成してください。

様式2：教育コースの内容と医学物理教育に関する経緯

医学物理教育に関わる内容について作成してください。記入例を参考に記載してください。

- ・ 修士課程において、教育を行っている医学物理士教育の分野（様式2項1）を記載してください。
- ・ 教育内容を示す資料（当該教育コースの説明、履修方法、カリキュラム等が記載された資料）（様式2項3）。教育コースのウェブページがある場合には、URL を記載してください。
- ・ 過去にプログラムに変更があった場合はその変更内容（様式2項4）を記載してください。
- ・ 申請コースに関して、その他特記事項があれば記載し、必要に応じて資料を添付してください（様式2項5）。様式2項1～項4の資料等で申請コースの内容が十分説明されている場合には、必要ありません。

様式3：講義カリキュラム

今回申請する医学物理教育課程について作成してください。

「医学物理教育カリキュラムガイドライン2014年版」の“別紙1表2-1から表2-22” について、様式3に従って記入し、シラバスを添付してください。

講義カリキュラムの科目、時間数、単位数一覧表には、ガイドラインと貴コースでの科目名の対応、シラバスでの記載ページを記入してください。

講義カリキュラム詳細には、各講義の時間数、単位数に加え、以下の情報を含めて記入してください。

- ・ 担当教員（オムニバス形式の講義については、それぞれの担当教員を記載してください）
- ・ 各講義の内容の概略・到達目標
- ・ 使用教材（テキスト、文献など具体的に）
- ・ 学生に対する評価方法
- ・ 学部や他学科での単位を互換する場合の方法、補講の方法

「医学物理教育カリキュラムガイドライン2014年版」の“別紙1表1の実習・演習”については、“別紙1表2-22”に記載された内容の中で実施している項目を記入してください。

様式5：在籍者と修了者の情報

これまでプログラムに携わってきた大学院生、研修生などの一覧を記載してください。

様式6：臨床研修のカリキュラム（現申請と変更がない場合は提出不要です）

修士課程では、臨床研修は必須ではありませんが、実施している内容があれば記載し、提出してください。

様式7：施設の体制

様式7記入要領に従って記載してください。

様式7-1：医学物理教育コース情報には、教育コースの各担当者に関する情報、教員情報、教育設備に関する情報を記載してください。

様式7-2：臨床研修施設情報は、修士課程で臨床実習を行っている施設は提出してください。