

2023 年 4 月 吉日

研修施設群指導医各位

専門医認定医制度審議会
委員長 石井秀樹

研修施設認定・施設群小委員会
委員長 岩淵 薫

研修施設群制度における施設群指導医の移動 を伴う指導に掛かる保険について

平素より当学会の活動にお力添え頂きまして、厚く御礼を申し上げます。
研修施設群制度導入から、3 年が経過し、引き続き、ご協力を頂けますことに、改めて御礼申し上げます。

研修施設群制度における施設群指導医の移動を伴う指導に掛かる保険は、CVIT 研修施設群制度の、施設間往来による指導を行った施設群指導医に適用される保険となります。
日本心血管インターベンション治療学会では、国内旅行損害保険に加入し、先生方が安心して指導を行えるように努めております。保障内容は、以下のとおりです。

【保険種類】国内旅行損害保険（包括）

【保険適用期間】2023 年 1 月 1 日午前 0 時より 2023 年 12 月 31 日午後 11 時 59 分まで

【補償内容】死亡後遺障害：5,000 万、入院日額：15,000 円、手術入院時：150,000 円、通院日額：10,000 円

上記保険を適用するためには、指導のための移動、滞在を行った場合、別紙の移動連絡書を[専用メールアドレス \(hoken-shisetsugun@cvit.jp\)](mailto:hoken-shisetsugun@cvit.jp) にご提出頂くことが必須になります。

月初めから月末までの移動は、[翌月 10 日まで](#)に、専用メールアドレスにご提出をお願いいたします。
ご提出していない場合の移動、滞在の事故につきましては、[一切保険が適用されません](#)ので、必ず期日までにご提出をお願いいたします。

今後の施設群制度継続のためにも、先生方のご協力が必要であり、施設群指導医として移動、滞在される先生方への最低限の保障でございますので、何卒ご理解いただけますよう、お願いいたします。

内容が重複しておりますが、次項の注意事項も合わせてご確認をお願いいたします。

◎注 意 事 項◎

1) 施設群指導医の移動においては、危険の少ない公共交通機関の利用を第一と考えますが、地域によって、あるいは時間によって、自家用車を使用されることも考えられます。このような場合においても保険は適用されますので、必ず移動連絡書を期日（移動月の翌月 10 日）までに、ご提出をお願いします。

2) 保険申請は事故後であっても申請頂けますが、移動連絡書を期日（移動月の翌月 10 日）までにご提出されておらずと、保険適用になりません。施設群指導医が指導のための移動を行った際は、必ず移動連絡書のご提出をお願いします。

3) 送信先メールアドレス（hoken-shisetsugun@cvit.jp）

4) 移動連絡書（以下書式をコピーしてご利用いただき、メールにてご連絡をお願いいたします。

※以下の情報をご連絡いただければ書式を崩していただいても構いません）

被保険者氏名	年齢	保険期間	旅行経路
		2023 年 月 日から 2023 年 月 日まで	日間 ↑

【移動連絡書記入例】

被保険者氏名	年齢	保険期間	旅行経路
川辺 近雄	58 歳	2023 年 1 月 5 日から 2023 年 1 月 6 日まで 2 日間	中野区（東京） ↑ 松本市（長野）

実際に指導に出掛けた
先生のお名前

帰宅日

出発先と到着地の記載は、具体的の中野区（東京）⇄ 松本市（長野）、浦和市⇄上尾市（埼玉）のように
市町村名（県名）の記載をしてください。

【お問い合わせ先】

一般社団法人日本心血管インターベンション治療学会事務局

〒104-0033 東京都中央区新川 2-20-8 八丁堀スクエア 2F/3F

電話：03-6280-4216 F A X：03-6280-4127 E-mail：hoken-shisetsugun@cvit.jp