（様式３）

**役員等の利益相反自己申告書 （ 20 年 1.1～12.31：就任時の前年から 1 年ごとに過去 3 年間申告）**一般社団法人日本大腸肛門病学会　理事長殿

申告者氏名（会員番号）：　 　　　　　　　　　 　　　　（ ＤＡ　　　　　　　　　）

所属（機関・教室/診療科）・職名：

## （※該当する箇所にチェックしてください）

本学会での役職名：  理事長　　 理事　　 監事　　 会長　　 副会長

委員会名：  利益相反委員会　 邦文誌編集委員会　 英文誌編集委員会　 健康保険検討委員会

学術賞・奨励賞選考委員会　 優秀賞選考委員会　 ガイドライン委員会

便失禁診療ガイドライン作成委員会　 便失禁診療ガイドライン作成委員会 （評価委員会）

倫理審査委員会　 倫理問題検討委員会　 学会従業員

# **申告者自身の申告事項**

**１．企業や営利を目的とした団体の役員，顧問職の有無と報酬額** （  有　・  無）

（1 つの企業・団体からの報酬額が年間 100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 役 職 (役員･顧問等) | 金額区分 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

# **２．株の保有と，その株式から得られる利益（１年間の本株式による利益）**（ 有　・ 無）

（1 つの企業の 1 年間の利益が 100 万円以上のもの，あるいは当該株式の 5％以上保有のものを記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 名 | 持ち株数 | 申告時の株値（一株あたり） | 金額区分 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

**３．企業や営利を目的とした団体から特許権使用料として支払われた報酬** （  有　・  無）

（1 つの特許使用料が年間100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 特 許 名 | 金額区分 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

# **４．企業や営利を目的とした団体から，会議の出席（発表）に対し，研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当（講演料など）**（ 有　・ 無）

（1 つの企業・団体からの日当（講演料など）が年間合計 50 万円以上のものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 金額区分 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |

金額区分：①50 万円以上 ②100 万円以上 ③200 万円以上

**５．企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料** （  有　・  無）

（1 つの企業・団体からの原稿料が年間合計 50 万円以上のものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 金額区分 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |

金額区分：①50 万円以上 ②100 万円以上 ③200 万円以上

**６．企業や営利を目的とした団体が契約に基づいて提供する研究費**（  有　・  無）

（1 つの企業・団体から，医学系研究（共同研究，受託研究，治験など）に対して，申告者が実質的に使途を決定し得る研究契約金

　で実際に割り当てられた額が年間 100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 研究費区分 | 金額区分 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

研究費区分： ①産学共同研究 ②受託研究 ③治験 ④その他

金額区分：①100 万円以上 ②1000 万円以上 ③2000 万円以上

**７．企業や営利を目的とした団体が提供する奨学（奨励）寄附金**（  有　・  無）

（1 つの企業・団体から，申告者個人または申告者が所属する講座・分野または研究室に対して，申告者が実質的に使途を決定し

得る寄附金で実際に割り当てられた額が年間 100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 金額区分 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| 1 0 |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

**８．企業や営利を目的とした団体が提供する寄附講座に所属している場合**（  有　・  無）

（実質的に使途を決定し得る寄附金で実際に割り当てられた額が年間 100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 寄附講座の名称 | 設置期間 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |

**９．その他の報酬（研究とは直接無関係な，旅行，贈答品など）** （  有　・  無）

（１つの企業・団体から受けた報酬が年間 5 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 報 酬 内 容 | 金額区分 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

金額区分：①5 万円以上 ②20 万円以上

# **申告者の配偶者，一親等内の親族，または収入・財産的利益を共有する者の申告事項**

該当する方の □ にチェックしてください。

すべて申告事項無し：　こちらにチェックした場合は下記項目のご記入は必要ございません。

申告事項有り：　下記の該当項目にご記入ください。無い項目には「無」にチェックしてください。

有の場合は該当者氏名（申告者との関係）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　）

**１．企業や営利を目的とした団体の役員，顧問職の有無と報酬額** （  有　・  無）

（1 つの企業・団体からの報酬額が年間 100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 役職 （役員・顧問等） | 金額区分 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

# **２．株の保有と，その株式から得られる利益（1 年間の本株式による利益）**（ 有　・ 無）

（1 つの企業の 1 年間の利益が 100 万円以上のもの，あるいは当該株式の 5％以上保有のものを記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 名 | 持ち株数 | 申告時の株値（一株あたり） | 金額区分 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

# **３．企業や営利を目的とした団体から特許権使用料として支払われた報酬** （ 有　・ 無）

（1 つの特許使用料が年間 100 万円以上のものを記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 特 許 名 | 金額区分 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

金額区分：①100 万円以上 ②500 万円以上 ③1000 万円以上

# **申告者の所属する研究機関・部門（研究機関，病院，学部またはセンターなど）にかかる institutional COI開示事項 （申告者が所属研究機関・部門の長と過去 3 年間に共同研究者，分担研究者の関係にあったか，あるいは現在ある場合に該当する）**

該当する方の □ にチェックしてください。

すべて申告事項無し：　こちらにチェックした場合は下記項目のご記入は必要ございません。

申告事項有り：　下記の該当項目に開示基準額以上であれば，金額区分番号をご記入ください。

**１．企業や営利を目的とした団体が****当該の研究機関・部門に対し提供する研究費** （  有　・  無）

（1つの企業・団体か契約に基づいて，申告者の医学系研究（助成研究，共同研究，受託研究など）に関連して，当該の長に対して過去3年以内に実質的に使途を決定し得る研究契約金で実際に割り当てられたものを記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 申告者所属の長の職名・氏名 | 企 業 ・ 団 体 名 | 研究費区分 | 金額区分 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |

研究費区分：　①産学共同研究　②受託研究　③治験　④その他

　開示基準額　1000万円/企業/年　金額区分：① 1000万円≦　② 2000万円≦　③ 4000万円≦

**２．企業や営利を目的とした団体が当該の研究機関・部門に対し提供する寄附金**（  有　・  無）

(1つの企業・営利団体から，申告者の研究に関連して，所属研究機関そのものあるいは，部門（病院，学部またはセンター，講座）の長に対して提供され，過去3年以内に実質的に使途を決定し得る寄附金で実際に割り当てられたものを記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 企 業 ・ 団 体 名 | 金額区分 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

開示基準額　200万円/企業/年　金額区分：① 200万円≦　　② 1000万円≦　　③ 2000万円≦

**3．その他（申告者が所属する研究機関そのもの，あるいは機関・部門の長が本学会の事業活動に関係する**

**企業などの株式保有，特許使用料，あるいは投資など）** （  有　・  無）

（本学会の事業活動において影響を与える可能性が想定される場合に記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 所属機関，部門あるいはその長の職名・氏名 | 企 業 ・ 団 体 名 | 項目区分 | コメント（例，無報酬役員） |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |

項目区分：　①株式（5％以上）　②特許　③投資（例，ベンチャー企業）　④その他

|  |
| --- |
|  |

誓約：私の利益相反に関する状況は上記の通りであることに相違ありません。私の日本大腸肛門病学会での職務遂行上で妨げとなる，これ以外の利益相反状態は一切ありません。なお，本申告書の内容は，社会的・法的な要請があった場合は，公開することを承認します。

申告日（西暦）　　　　　　　　　 　　年　　　　 　月 　　　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申告者署名

※上記申告者署名欄は，自著にてお願いします。

（※本利益相反申告書は，任期満了，あるいは委員の委嘱撤回の日から3年間保管する）

（様式３補充用紙）

**自己申告書の欄が足りない場合に記入できなかったものについてご記入ください。**

申 告 者 氏 名 ：

＜申告事項＞

１．企業や営利を目的とした団体の役員，顧問職の有無と報酬額

２．株の保有と，その株式から得られる利益 （就任時前年度 1 年間の本株式による利益）

３．企業や営利を目的とした団体から特許権使用料として支払われた報酬

４．企業や営利を目的とした企業や団体から，会議の出席 （発表） に対し，研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当 （講演料など）

５．企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料

６．企業や営利を目的とした団体が提供する研究費

７．企業や営利を目的とした団体が提供する奨学（奨励）寄附金

８．企業や営利を目的とした団体が提供する寄附講座に所属している場合

９．その他の報酬 （研究とは直接無関係な，旅行，贈答品など）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 告 者  (A ・ B) | 申告番号 | 企業 ・ 団体名 | 適用 （ 役職 ・ 特許名・ 研究費種類等）  ２．　の場合は持ち株数および株価を記載 | 金額区分  （各項目を参照して下さい） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

＊記載項目数が足りない場合はコピーしてください。