令和２年６月19日

郡市区等医師会長　様

一般社団法人 大阪府医師会

会長　茂　松　茂　人

(公 印 省 略)

令和２年度第１回 主治医意見書作成に関する説明会の開催について(ご案内)

平素は、本会事業に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会では、別紙のとおり標記説明会を令和２年９月26日(土)の午後２時から大阪府医師会館にて開催いたします。

お申し込みは、別紙の受講申込書に必要事項をご記入の上、令和２年９月18日(金)までに本会地域医療２課あてＦＡＸにてお送くださいますよう、よろしくお願いいたします。

なお、本説明会を受講された方には、後日、受講証明書をお送りいたします。

つきましては、誠にお手数ではございますが、貴会会員へご周知賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。（後日、大阪府医ニュースでも開催案内を掲載いたします。）

※本説明会は、地域包括診療加算に関する施設基準の届出にかかる「都道府県等が実施する主治医意見書に関する研修会」に該当。

＜担当事務局＞

大阪府医師会　地域医療2課（西井）

〒543-8935　大阪市天王寺区上本町2-1-22

TEL：06-6763-7002/FAX：06-6765-3737

Mail：chiikiiryo2 @po.osaka.med.or.jp

令和２年度第１回 主治医意見書作成に関する説明会

１．日　時：令和２年９月２６日（土）午後２時～５時

２．場　所：大阪府医師会館２階ホール・４階大会議室（２Ｆホールを中継）

３．対　象：大阪府医師会員、看護師、ケアマネジャー、医療福祉従事者等

４．参加定員：300名

※新型コロナ感染拡大防止の取り組みとして、通常開催より定員を減としています。申込者多数の場合は先着順とし、定員を超えてからのお申し込みの方には、参加いただけない旨をご連絡いたします。

　　※当日は、体温チェックのうえマスク着用をお願いします。発熱や、軽度ではあっても咳・咽頭痛などがある方は参加を控えてください。

５．位置付け：

（１）大阪府・大阪市主治医（医師）意見書作成研修事業の一環として

（２）大阪府医師会生涯研修システム登録研修会（2.5単位＊）

カリキュラムコード（4.6.12.13.80）＊各0.5単位

６．主　　催：大阪府医師会、大阪府・大阪市

７．次　　第：

挨　　　拶：大阪府医師会

司会・座長：特定医療法人新仁会　新仁会病院名誉院長

　　　　　　大阪府医師会介護・高齢者福祉委員会委員　　　鹿島　洋一

内　　　容：

　　（１）「主治医意見書記入の留意点」（90分）(CC:4.12.80)

小田医院院長・大阪府医師会介護・高齢者福祉委員会委員　小田　　真

（２）「介護保険制度における主治医意見書の役割」（30分）(CC:13)

大阪府福祉部 高齢介護室 介護支援課課長補佐　瀬野　昭仁

（３）「要介護認定における審査判定について」（30分）(CC:6)

　　　　　　　　 　大阪市福祉局 高齢者施策部　介護保険課係長　柳生　誠子

（４）質疑応答

（※受講証明書の発行について）

本研修会は、下記の届出に関する研修に該当します。最後まで受講された方には、後日、受講証明書を送付いたします。

○地域包括診療加算に関する施設基準の届出にかかる「都道府県等が実施する主治医

意見書に関する研修会」

大阪府医師会 地域医療２課 行（ＦＡＸ　０６－６７６５－３７３７）

「主治医意見書作成に関する説明会」受講申込書

（令和２年９月26日（土）午後２時）

※「主治医意見書作成に関する説明会」に、参加を申し込みます。

〒　　　　－

　　　　医療機関所在地

後日、受講証明書を医療機関所在地へ郵送いたします。

　　　　医療機関名

ふりがな

　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　所属地区医師会

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

医籍登録番号

主たる診療科目或いは専門科目　　　　　　　　　　　　　　　　科

　　　　連絡先電話番号　　　　　　　￣　　　　　　￣

　　　　連絡先ＦＡＸ番号　　　　　　￣　　　　　　￣

※　医師会員以外で受講を希望のされる方は、職種をチェック（☑）してください。

　　　□ 看護師、□ ケアマネジャー、□ その他（　　　　　　　　　　　　　）

　　　申し込みが多い場合は、医師を優先させていただくことがありますので、ご了承ください。

※新型コロナ感染拡大防止の取り組みとして、通常開催より定員を減としています。申込者多数の場合は先着順とし、定員を超えてからのお申し込みの方には、参加いただけない旨をご連絡いたします。

　　※当日は、体温チェックのうえマスク着用をお願いします。発熱や軽度ではあっても咳・咽頭痛などがある方は参加を控えてください。

［事務局：地域医療２課（TEL 06-6763-7002・FAX 06-6765-3737）］