

道 医 発 第 1 2 2 号
平 3 0 年 4 月 2 7 日

各郡市医師会長 様

北海道医師会長
長 瀬 清

「平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」
の開催について

日本医師会から標記研修会を 8 月 26 日（日）に開催する旨通知がありましたので、ご案内いたします。

本研修会は、「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部にあたる研修会となります。

つきましては、貴会会員等で、日医会場（東京都）での受講をご希望される方（各都道府県医師会で 10 名限度）がおりましたら、6 月 18 日（月）までに取りまとめいただき、当会へお知らせください（10 名を超える場合は調整させていただきます）。

また、当会において、例年同様に、定員 130 名のテレビ会議中継会場を設置することといたしましたので、別紙「北海道医師会テレビ中継会場実施要領」をご参照の上、ご希望される場合は、6 月 18 日（月）までに、FAX により直接当会へお申し込みいただきますようご案内ください（130 名を超える場合は日医会員優先で調整させていただきます）。

なお、当会会員には、後日改めて、当会ホームページやメールによる会員向け最新情報提供サービスならびに北海道医報（6 月号）で周知する予定でありますことを申し添えます。

―地 域 福 祉 部―
（ 事 業 第 二 課 ）

**「平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」
ー北海道医師会テレビ中継会場実施要領ー**

1. 日 時：平成 30 年 8 月 26 日（日） 9：55～17：30
2. 場 所：札幌市中央区大通西 6 丁目 北海道医師会館 8 階会議室（駐車場はありません）
3. プログラム：別添参照
4. 受講対象者：医師
5. 申込方法：申込用紙に必要事項をご記入の上、北海道医師会事業第二課へ FAX によりお申し込みください。**7 月上旬を目途に受講の可否を通知いたします。**
6. 申込締切：平成 30 年 6 月 18 日（月）必着
7. 受講料：医師会への入会状況によって**金額が異なります。**

・ 日本医師会員	無料
・ 北海道医師会まで加入の会員	20,000 円
・ 郡市医師会のみ加入の会員	30,000 円
・ 郡市医師会非会員	50,000 円

お支払方法は、口座振込のみとなります。振込先口座は受講決定通知でお知らせいたします。

※ **お食事が必要な方は別途 1,000 円**でお弁当をご用意いたします。受講申込書の食事の確認欄に要・不要を該当に○印をお付けください。お支払方法は、受講料と同様です。

8. 定 員：130 名（定員を超える場合は、**先着順ではなく日本医師会員を優先**いたします）
9. 修了証書：本研修会修了者へは、後日「修了証書」を日本医師会より交付します。
※ **全講義受講者に限ります。**そのため、遅刻や早退、中抜けをした場合、または、受講者本人でない方が受講したことが明らかとなった場合は修了証書の交付はできません。都道府県会場においても、日医会場に準じ、会場内に常時職員を配置し、入退室状況を管理いたします。
※ 「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部（6 時間 30 分）にあたります。
本研修会の構成（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症の講義各 1 時間と、服薬管理、健康相談、介護保険、禁煙指導、在宅医療等の内容を含む合計 6 時間 30 分）が、修了証書に明記されます。

10. 託児ルーム：託児を希望される方は申込書の該当欄に利用人数をご記入ください。

※ 申し込みが無い場合は開設いたしません。

11. そ の 他：① 事前の連絡なしに欠席された場合は、原則、受講料・弁当代の返金はいたしません。

② あらかじめ席を指定いたしますので、当日の受講受付はいたしません。

③ 日本医師会生涯教育制度（単位・CC）：

本研修会は、受講者が受講した講義に対して最大 6.5 単位・9CC が付与されます。

12. 問 合 せ 先：北海道医師会事業第二課

TEL：011-231-1725 FAX：011-252-3233 E-mail：kaigo@m.douj.jp

**平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会
受 講 申 込 書
(日 医 会 場 用)**

平成 3 0 年 月 日

北海道医師会事業第二課 行
FAX : 011-252-3233

郡市医師会名 : _____ 医師会

ご担当者氏名 : _____

ふりがな 氏 名	所属機関名・住所	医師会入会状況 該当に○印をお付けください。	託児ルーム
医籍登録番号	所属機関名	1. 会 員 (日医、道医、郡市を問わない) 2. 非会員	人 ※希望される方のみ人数記入
	〒		
	TEL () —		
医籍登録番号	所属機関名	1. 会 員 (日医、道医、郡市を問わない) 2. 非会員	人 ※希望される方のみ人数記入
	〒		
	TEL () —		

※申込者多数で記載欄が足りない場合は複写してお使いください。

平成 30 年 6 月 18 日 (月) 必着

**平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会
受 講 申 込 書
(道 医 会 場 用)**

平成 3 0 年 月 日

北海道医師会事業第二課 行
FAX : 011-252-3233

申込者氏名 : _____

ふりがな 氏 名	所属機関名・連絡先住所	医師会入会状況	食 事	託児ルーム
	所属機関名 該当に○印をお付けください。 (自宅 ・ 所属機関) 〒	1. 日医会員 2. 道医会員 3. 郡市会員 4. 非 会 員 ※加入状況によって受講料 が変わります。	要・不要 ※受講料とは 別に1,000円徴 収いたします。	人 ※希望される方 のみ人数記入
医籍登録番号				
	所属機関名 該当に○印をお付けください。 (自宅 ・ 所属機関) 〒	1. 日医会員 2. 道医会員 3. 郡市会員 4. 非 会 員 ※加入状況によって受講料 が変わります。	要・不要 ※受講料とは 別に1,000円徴 収いたします。	人 ※希望される方 のみ人数記入
医籍登録番号				
	所属機関名 該当に○印をお付けください。 (自宅 ・ 所属機関) 〒	1. 日医会員 2. 道医会員 3. 郡市会員 4. 非 会 員 ※加入状況によって受講料 が変わります。	要・不要 ※受講料とは 別に1,000円徴 収いたします。	人 ※希望される方 のみ人数記入
医籍登録番号				
	所属機関名 該当に○印をお付けください。 (自宅 ・ 所属機関) 〒	1. 日医会員 2. 道医会員 3. 郡市会員 4. 非 会 員 ※加入状況によって受講料 が変わります。	要・不要 ※受講料とは 別に1,000円徴 収いたします。	人 ※希望される方 のみ人数記入
医籍登録番号				
	所属機関名 該当に○印をお付けください。 (自宅 ・ 所属機関) 〒	1. 日医会員 2. 道医会員 3. 郡市会員 4. 非 会 員 ※加入状況によって受講料 が変わります。	要・不要 ※受講料とは 別に1,000円徴 収いたします。	人 ※希望される方 のみ人数記入
医籍登録番号				

※申込者多数で記載欄が足りない場合は複写してお使いください。

平成 30 年 6 月 18 日 (月) 必着



日医発第 86 号(保 22)(介 26)
平成 30 年 4 月 19 日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師 会 長
横 倉 義 武

「平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」
の開催について

平素より本会会務運営にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

本会では、今年度も診療報酬における「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部にあたる研修会として、標記研修会を開催いたします。本研修会の趣旨をご理解いただき、貴医師会からの受講者をおとりまとめの上、下記のとおりお申し込みをお願いいたします。

また、本研修会の受講を希望する会員医師の受講が可能となるよう、日本医師会テレビ会議システムを通じて同時中継・動画配信を行いますので、テレビ会議の実施もあわせてご検討ください。

なお、後日、改めてお知らせいたしますが、本年度中に都道府県医師会にて開催される同内容の研修会に対し、これまで同様に開催支援（支援金、修了証書交付等）の準備を進めておりますことを申し添えます。

記

日 時：平成 30 年 8 月 26 日（日）9：55～17：30

会 場：日本医師会館「大講堂」

構 成：「プログラム」【別紙 1】のとおり

申し込み：「開催要綱」【別紙 2】等の添付資料をご確認のうえ、日本医師会館受講者およびテレビ会議の実施に関し、都道府県医師会より 7 月 27 日（金）までにお申し込みください。

添付資料：【別紙 1】プログラム ※

【別紙 2】開催要綱 ※

【別紙 3】日本医師会館の受講者について（都道府県医師会向けご案内）

【別紙 4】テレビ会議の実施について（都道府県医師会向けご案内）

【別紙 5】受講登録用紙（Word）※

【別紙 6】名簿入力フォーム（Excel）※

【別紙 7】テレビ会議システム終了報告書（Word）※

【別紙 8】テレビ会議システム受講者名簿 (Excel) ※

【参考 1】講習会（研修会）入力見本

※印のデータは、日医文書管理システム『お知らせ』に掲載します。必要に応じてご利用ください。

以上

日本医師会 介護保険課 TEL : 03-3942-6491 (直) E-mail: kaigo@po.med.or.jp

【別紙 1】

平成 30 年度
地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会
プログラム (案)

開催日：平成 30 年 8 月 26 日 (日)

会 場：日本医師会「大講堂」

9:55	(1) 開会・挨拶 (5 分)	日本医師会長 横倉 義武	生涯教育制度 CC：単位
	(2) 講 義		
10:00	1. 糖尿病 (60 分) 菅原 正弘 (医療法人社団 弘健会 菅原医院 院長)		CC76：1
11:00	2. 認知症 (60 分) 瀬戸 裕司 (医療法人 ゆう心と体のクリニック 院長)		CC29：1
12:00	< 休憩・昼食 > (50 分)		
12:50	3. 脂質異常症 (60 分) 江草 玄士 (江草玄士クリニック 院長)		CC75：1
13:50	4. 高血圧症 (60 分) 有田 幹雄 (角谷リハビリテーション病院 院長)		CC74：1
14:50	5. 禁煙指導 (30 分) 羽鳥 裕 (公益社団法人 日本医師会 常任理事)		CC11：0.5
15:20	< 休憩 > (5 分)		
15:25	6. 健康相談 (30 分) 新田 國夫 (医療法人社団 つくし会 理事長)		CC4：0.5
15:55	7. 在宅医療 (30 分) 太田 秀樹 (医療法人 アスムス 理事長)		CC80：0.5
16:25	8. 介護保険 (30 分) 池端 幸彦 (医療法人池慶会 池端病院 理事長／院長)		CC13：0.5
16:55	9. 服薬管理 (30 分) 白髭 豊 (医療法人 白髭内科医院 院長)		CC73：0.5
17:25	(3) 閉会・挨拶 (5 分)	日本医師会副会長 中川 俊男	
17:30	(4) 終了		

※内容等が変更となる場合があります。

(30.4.18 現在)

開 催 要 綱

平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会（平成 30 年 8 月 26 日）

1. 目的・内容	診療報酬における地域包括診療加算・地域包括診療料に係る研修です。 かかりつけ医機能における医療的機能を中心として各疾患に関するエビデンスに基づく最新の知見を学習できる内容となっております。
2. 主 催	公益社団法人 日本医師会
3. 開 催 日	平成 30 年 8 月 26 日（日） 9:55～17:30
4. 構 成	プログラムのとおり ※ 内容は昨年度と同じ。講師により資料に多少の修正が加わる予定。
5. 会 場	日本医師会館「大講堂」 〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16
6. 受 講 者	下記①または②に該当し、事前に都道府県医師会を通じて受講登録のある会員医師等。 ※ 日医会館受講者は、①に該当する会員医師を優先してご推薦ください。 ① 今後、地域医師会において本研修会を実施するための企画・運営等に携わる者として、都道府県医師会が推薦する医師。 ② 診療報酬における「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の受講を希望する医師。
7. 受講確認	都道府県医師会を通じて事前に送付する「受講票」にて受講確認を行います。修了証書等の交付のため、遅刻・早退の時間も含めて受講確認をいたします。 ※ 同時に、「医師資格証」（必須ではありません）で入退館の登録を受講前・受講終了後に行うことができます。
8. 受講に関する各種証明書等	① 修了証書： <u>全講義受講者に限り</u> 日本医師会より「修了証書」を交付し、都道府県医師会を通じて後日送付します。 ・ 本研修会は、「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部（6 時間 30 分）にあたります。 （修了証書には、本研修会の構成（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症の講義各 1 時間、服薬管理、健康相談、介護保険、禁煙指導、在宅医療等の内容を含む合計 6 時間 30 分）が、明記されます。） ② 日本医師会生涯教育カリキュラムコード(最大 9CC・ 6.5 単位)： <u>受講した講義に対して CC と単位（プログラム参照）</u> を全国医師会研修管理システム（以下、研修管理システム）に入力します。 ※ 本研修会は、全講義受講を基本としておりますが、やむを得ず講義を遅刻・早退された場合は、受講された講義の CC・単位のみ入力となります。なお、研修会を途中欠席（中抜け）された場合に認められる CC・単位については、現在、研修管理システムを改修中の為、8 月上旬に対応方法をご連絡いたします。

	③ 日本内科学会総合内科専門医更新（2単位）： <u>日医会館受講者に限り</u> 、研修会当日の研修会終了後に配付します（申請中）。
9. 定員・申し込み方法	定員 470 名（各都道府県医師会 10 名まで） 都道府県医師会を通じて（平成 30 年 7 月 27 日（金）までに）お申し込みください。 ※ 申し込み方法は、都道府県医師会により異なります。ご所属（または医療機関のあるご地元）の都道府県医師会からのご案内をご確認ください。
10. その他	① 受講費等：無料 （旅費等は自己負担、当日の昼食準備はございませんので各自でお願いします）。 ※ 郡市区医師会未加入の受講者は、受講費 1 万円（現金のみ）を頂戴します。 ② 託児ルーム：ご希望の方は、受講申込と併せてご連絡ください。 ※ 対象は小学校低学年まで。 ※ 申し込みがない場合は開設いたしません。【託児申込〆切】7 月 27 日（金） ③ 映像配信：後日、日本医師会ホームページにて配信する予定。 ※ 日本医師会ホームページでの映像配信閲覧では、修了証書の交付はできません。
11. テレビ会議	多くの会員医師等の受講が可能となるよう、日本医師会テレビ会議システムにて、都道府県医師会へ同時中継・動画配信を行います。 ※ テレビ会議の詳細（実施および定員、受講費等）は、各都道府県医師会に委ねます。

◆受講に関するお問い合わせは、ご所属（地元）の都道府県医師会へお願いします。

(30. 4. 18 現在)

日本医師会館の受講者について（都道府県医師会向けご案内）

平成 30 年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会（平成 30 年 8 月 26 日）

日医会館受講者については、下記①～⑥をご確認のうえご対応をお願いします。

①申し込み 〆切：7月27日（金）

日医会館受講者（各都道府県医師会 10 名まで）は、「受講登録用紙【別紙 5】（Word）」と「名簿入力フォーム【別紙 6】（Excel）」にご入力のうえ（名簿にはパスワードをかけて）、メールに添付してお知らせください。

なお、受講者の受講管理は「全国医師会研修管理システム（生涯教育制度）」（以下、研修管理システム）上で行うため、名簿入力フォームは必ず規定の形式でご入力ください。

※ 11 名以上のお申し込みをいただく場合、非会員はご遠慮ください。

〆切後に、名簿 11 番以降の申込者の受講可否をご連絡いたします。

②受講票の送付（予定：7月31日以降順次）

日医より、「受講票」と「受講ご案内文書」を都道府県医師会あてに発送いたします。各受講者へお渡しく下さい。

③受講状況の確認（研修会当日）

本研修会は、診療報酬における「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部（6 時間 30 分）にあたる研修会であることから、研修会全般にわたり十分な受講の確認が求められております。

そのため、所定の「受講票」をもって開始前と終了後に受講の確認を行い、研修会中は受付に常時職員を配置し、遅刻・早退・途中欠席（中抜け）を含む出退時間の記録をいたします。

※ 当日は、医師資格証（必須ではありません）のカードリーダーを受付横に設置します。受講票（必須）での受付後に、医師資格証で入退館の登録を受講前・受講終了後に行うことができます。

④「修了証書」の送付（予定：9月中旬～下旬）

日医にて、受講票による受講状況の確認を基に、全講義受講者に「修了証書」を交付し、都道府県医師会あてに送付します。各受講者へお渡しく下さい。

⑤研修管理システム（生涯教育制度）の入力（予定：9月下旬）

日医にて受講実績等を入力します。日医生涯教育カリキュラムコード（最大 9CC・6.5 単位）が登録されます。なお、研修会を途中欠席（中抜け）された受講者の対応は、現在、研修管理システムを改修中のため、8 月上旬にご連絡いたします。

⑥その他

1) 受講費等

医師会員の受講費は無料です。ただし、非会員（郡市区医師会未加入の医師）が受講される際は、研修会当日に受付で受講費 1 万円（現金のみ）を頂戴します。また、旅費等は自己負担、当日の昼食準備はございませんので各自でお願いします。

2) 日本内科学会総合内科専門医更新（2 単位）については、日医会館受講者に限り、研修会当日の研修会終了後に配付します（申請中）。

3) 問い合わせ

多数の受講者が見込まれるため、貴会の会員および郡市区医師会等からのお問合せは貴会にてご対応いただきますよう、ご案内の際にはご配慮をお願いいたします。

なお、ご不明な点につきましては、下記の担当部署へお問合せください。

◆地域包括診療加算・地域包括診療料に関する内容：医療保険課 03-3942-6490（直）

◆研修会の実施に関する内容：介護保険課

日本医師会 介護保険課
TEL：03-3942-6491（直）
E-mail：kaigo@po.med.or.jp