



福岡医発第 625 号 (地)
平成 29 年 5 月 25 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松 田 峻一良
(公印省略)

平成 29 年度居宅療養管理指導に係る研修会の開催について

時下 貴職ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、保険給付に関する算定は基本的に各事業所によって行われ、県や市町村による事業所向けの集団指導が定期的に行われております。しかし、医療機関が算定する居宅療養管理指導につきましては、請求項目の誤りや必要書類の不備などが散見されることを踏まえ、福岡県保健医療介護部介護保険課との協議の結果、今年度も標記研修会を下記のとおり本会と福岡県の共催で開催することとなりましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方についてご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、

- 1) 出席者につきましては別紙 1 にお取りまとめの上、6 月 20 日 (火) までに本会宛メール (fpma-chiiki@fukuoka.med.or.jp) にてご連絡下さい。
- 2) 対象医療機関 (平成 28 年 4 月～平成 29 年 2 月の期間に請求実績があるところ) には、別紙 2 のとおり本会より直接通知しており、参加申込票を貴会宛 FAX にて送付いただくようにしております。
- 3) 出席者については、原則、事業所の管理者となっておりますが、管理者の都合が悪い場合は、職員等の代理出席も可能となっております。
- 4) 本研修会は福岡県が行う集団指導を兼ねております。今後、居宅療養管理指導を算定する予定がある医療機関につきましてもご出席頂きますようご高配方お願い申し上げます。
- 5) サテライトを実施する医師会の事務局については、お手数をおかけいたしますが、別紙 2「4 その他②」の件についてご高配賜りますようよろしくお願いいたします。

小郡三井医師会より

介護保険担当理事 古川哲也
会長 白石恒明

上記研修会出席ご希望の方は、別紙にて6月15日までに当医師会事務局へお申し込みください。

記

1. 日時・会場

△と き 平成 29 年 6 月 28 日 (水) 19 : 00 ~ 20 : 30 (18 : 30 より受付開始)

△ところ 【メイン会場】 福岡県医師会館 5 F 研修室

【サテライト会場】

- ・北九州市門司区医師会

- ・北九州市小倉医師会

- ・北九州市八幡医師会

- ・北九州市戸畑区医師会

- ・北九州市若松区医師会

- ・遠賀中間医師会

- ・豊前築上医師会

- ・筑紫医師会

- ・糸島医師会

- ・宗像医師会

- ・田川医師会

- ・久留米医師会

- ・大牟田医師会

- ・八女筑後医師会

- ・朝倉医師会

- ・小郡三井医師会

- ・大川三潞医師会

- ・浮羽医師会

2. 研修内容

1) 指定 (介護予防) 居宅療養管理指導事業 (19 : 00 ~ 20 : 00)

福岡県保健医療介護部介護保険課

2) 居宅療養管理指導における留意事項 (20 : 00 ~ 20 : 30)

福岡県医師会介護保険担当理事

小郡三井医師会宛(締切6月15日(木))

FAX73-1559

平成29年度居宅療養管理指導に係る研修会出席者名簿(サテライト会場)

△と き: 平成29年6月28日(水) 19:00

△ところ: 小郡三井医師会

サテライト会場

No.	医療機関名称	出席者名	職種
1			
2			
3			
4			
5			



公印省略

福岡医発第626号(地)
29介第402号
北九保地介第290号
保高第187号
29介保第230号
平成29年5月25日

各指定(介護予防)居宅療養管理指導事業所管理者 殿

公益社団法人福岡県医師会会長 松田 峻一良
福岡県保健医療介護部介護保険課長
北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課介護サービス担当課長
福岡市保健福祉局高齢社会部高齢者サービス支援課長
久留米市健康福祉部介護保険課長

平成29年度居宅療養管理指導(医師)に係る研修会の開催について(通知)

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

居宅療養管理指導につきましては、請求項目の誤りや必要書類の不備等が散見されることから、福岡県保健医療介護部介護保険課との協議の上、標記研修会を福岡県医師会と関係行政機関との共催で別紙のとおり開催することとなりましたので、御出席いただきますようご案内申し上げます。

なお、

1) 今年度も、映像配信によるサテライトを実施いたしますので、下記該当の会場にて御受講されますようお願いいたします。

- ・御所属の地域医師会がサテライトを 実施 ⇒サテライト会場又は福岡県医師会館にて受講
- ・御所属の地域医師会がサテライトを未実施⇒福岡県医師会館にて受講

2) 居宅療養管理指導に関する質問等がございましたら、別添「集団指導に係る質問事項について」にご記入の上、**6月12日(月)**までに福岡県保健医療介護部介護保険課指導係(FAX: 092-643-3309)宛にて送付ください。

(別紙)

1 日 時

平成 29 年 6 月 28 日 (水)

(受付時間) 18 : 30 ~ 19 : 00

(説明時間) 19 : 00 ~ 20 : 00 指定 (介護予防) 居宅療養管理指導事業
(福岡県保健医療介護部介護保険課)

20 : 00 ~ 20 : 30 居宅療養管理指導における留意事項 (福岡県医師会)

2 会 場

・メイン会場 : 福岡県医師会館 5 階研修室
福岡市博多区博多駅南 2-9-30 (TEL: 092-431-4564 / FAX: 092-411-6858)

・サテライト会場 :

①北九州市門司区医師会

北九州市門司区小森江 3-12-11 (TEL: 093-371-1567 / FAX: 093-371-6151)

②北九州市小倉医師会

北九州市小倉北区中島 1-19-17 (TEL: 093-551-3181 / FAX: 093-521-4417)

③北九州市八幡医師会

北九州市八幡東区平野 2-1-1 (TEL: 093-681-6035 / FAX: 093-661-1510)

④北九州市戸畑区医師会

北九州市戸畑区正津町 2-10 (TEL: 093-871-6326 / FAX: 093-871-1611)

⑤北九州市若松区医師会

北九州市若松区藤ノ木 2-1-29 (TEL: 093-761-5367 / FAX: 093-751-3933)

⑥遠賀中間医師会

遠賀郡水巻町下二西 2-1-33 (TEL: 093-201-3461 / FAX: 093-203-1090)

⑦豊前築上医師会

豊前市大字八屋 1522-2 (TEL : 0979-82-2758 / FAX : 0979-84-0616)

⑧筑紫医師会

太宰府市国分 3-13-1 (TEL : 092-923-1331 / FAX : 092-929-4308)

⑨糸島医師会

糸島市浦志 532-1 (TEL : 092-322-3638 / FAX : 092-324-4491)

⑩宗像医師会

宗像市田熊 5-5-5 (TEL : 0940-36-2453 / FAX : 0940-34-2081)

⑪田川医師会

田川市大字伊田 2735-23 (TEL : 0947-44-1647 / FAX : 0947-47-1123)

⑫久留米医師会

久留米市櫛原町 45 (TEL : 0942-34-4163 / FAX : 0942-31-1156)

⑬大牟田医師会

大牟田市不知火町 3-104 (TEL : 0944-53-2673 / FAX : 0944-51-1313)

⑭八女筑後医師会

八女市本村 656-1 (TEL : 0943-22-4141 / FAX : 0943-25-1017)

⑮朝倉医師会

朝倉市来春 422-1 (TEL : 0946-22-2454 / FAX : 0946-26-1023)

⑯小郡三井医師会

小郡市上岩田 1246 (TEL : 0942-72-5534 / FAX : 0942-73-1559)

⑰大川三潯医師会

大川市郷原 482-24 (TEL : 0944-87-2611 / FAX : 0944-87-1153)

⑱浮羽医師会

うきは市吉井町 347-17 (TEL : 0943-75-3379 / FAX : 0943-75-3490)

3 出席対象者

当研修会は福岡県保健医療介護部介護保険課の集団指導を兼ねております。

原則として事業所の管理者の出席をお願いします。ただし、管理者が出席できない場合は、同事業所の担当職員が代理で出席してください。

4 その他

- ① 参加申込みについては、別添「参加申込票」に御記入の上、平成 29 年 6 月 15 日 (木) までに御所属の郡市医師会宛 FAXにて送付ください。(北九州市医師会会員の先生は、北九州市医師会 (FAX : 093-513-3816) にお申込みください。)
- ② 原則、所属医師会のサテライト会場又はメイン会場 (福岡県医師会館) での受講となります。やむを得ず所属医師会以外のサテライト会場での受講を希望される方は、受講を希望するサテライト会場に直接御相談の上、お申込みいただくこととなりますが、サテライト会場によっては、会場の収容人数等の都合でお受けできない場合がありますことを御了承ください。
- ③ メイン会場である福岡県医師会館での受講を希望される場合、会場の都合上、1 医療機関あたり 2 名までの受講とさせていただきます。

5 問合せ先

福岡県保健医療介護部介護保険課 監査指導第二係
福岡県医師会地域医療課 (梶原・重松)

TEL : 092-643-3319 (直通)
TEL : 092-431-4564 (直通)

平成 29 年度居宅療養管理指導に係る研修会
参 加 申 込 票

※本票を御記入の上、所属の都市医師会に FAX にてお申込みください。

所属医師会_____

医療機関名_____

出席者氏名_____ 職 種_____

出席者氏名_____ 職 種_____

出席者氏名_____ 職 種_____

出席者氏名_____ 職 種_____

出席者氏名_____ 職 種_____

受講会場（下記のうち、該当する方に○を御記入ください。）

※会場の受付時間は、18 時 30 分からです。

・福岡県医師会館

・サテライト会場 ⇒ (_____ 医師会サテライト会場)

※受付名簿及び資料作成の都合上、ご出席される方全員のお名前をご記入の上、
お申込みください。

居宅療養管理指導に関する質問事項について

質問がある場合は、6月12日（月）までにファクシミリで送付してください。

（※ 質問がない場合は、送付の必要はありません。）

福岡県保健医療介護部 介護保険課 監査指導第二係
FAX 092-643-3309

事業種類	居宅療養管理指導
事業所番号	
事業所名	
連絡先	
担当者名	

質問事項
具体的内容