

29 神 医 第 986 号
平成 29 年 9 月 25 日

郡市医師会長 殿

神奈川県医師会
会長 菊 岡 正 和
(公印省略)

平成 29 年度第 2 回難病指定医研修会開催について (お知らせ)

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃より本会事業にご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

平成 27 年に施行された難病の患者に対する医療等に関する法律により、特定医療費支給認定申請の際に難病患者が提出する臨床調査個人票は、都道府県知事の定める難病指定医が作成したものでなければならぬとされたことはすでにご存じのとおりであります。

指定医の指定を希望する医師のうち、専門医の資格を持たない医師については、指定要件を満たすため都道府県が開催する研修を受講することが定められております。

新たに難病指定医としての申請を希望される場合、あるいは昨年度からの研修会が未受講である場合は、本研修会の受講が必要となりますので、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、貴会管下関係医療機関に対し、周知方よろしくご高配のほどよろしくお願いいたします。

記

日時： 平成 29 年 12 月 3 日 (日) 9 時 30 分～12 時まで
場所： 神奈川県総合医療会館 1 階会議室 (予定)

以上

お問い合わせ先
地域保健課 担当：小林
横浜市中区富士見町 3-1
TEL 045(241)7000 FAX 045(241)1464
E-mail y-kobayashi@kanagawa.med.or.jp

平成 29 年度第 2 回神奈川県難病指定医研修会

日 時 平成 29 年 12 月 3 日 (日)
9 : 30 ~ 12 : 00 (受付開始 9 : 00)

場 所 神奈川県総合医療会館 1 階会議室

次 第

(1) 難病の医療費助成制度について 9 : 30 ~ 10 : 00

講師：神奈川県保健医療部がん・疾病対策課
グループリーダー 木村 裕子

(2) 難病医療費助成に係る実務について 10 : 00 ~ 10 : 30

講師：神奈川県保健医療部がん・疾病対策課
グループリーダー 木村 裕子

(3) 代表的な疾患の診断等について 10 : 30 ~ 12 : 00

講師：横浜市立市民病院
神経内科部長 山口 滋紀

別紙

平成29年度第2回神奈川県難病指定医研修 申込書

研 修 日 平成29年12月3日(日) 9時30分～12時
 研修場所 神奈川県総合医療会館(横浜市中区富士見町3-1)
 申込期間 平成29年9月25日(月)～11月28日(火)
 申 込 先 神奈川県医師会 地域保健課 小林あて
 TEL 045-241-7000

今年度研修開催はこれが最後の予定です。
 昨年度受講できなかった方は、
 ぜひ今回受講されますようお願い致します。

FAX番号 045-241-1464

(ふりがな) 受講者氏名											
研修日	平成 29 年 12 月 3 日										
難病指定医番号 (新規申請時は不要)											
指定年月日	平成		年		月		日				
生年月日	昭和	年		月	日	性別	男・女				
専門医の資格	有 (専門医) ・ 無 ※専門医の資格をお持ちの方は、研修会受講が不要となる場合がありますので、別途お問い合わせください。										
主たる 勤務先	名称										
	住所										
	電話										
	FAX										