

■■ 研修会のお知らせ ■■

令和4年度 特定保険医療材料に該当する高度管理機器等の研修会（インターネットを利用した研修）			
日時	令和4年10月31日(月) ～ 令和4年11月13日(日)		
開催方法	インターネットを利用した研修（後日動画拝聴のためのパスワード等をお知らせ致します）		
<p>インスリン自己注射用ディスポーザブル注射器（針を含む）を処方箋に基づいて支給する場合には、高度管理医療機器等販売業の許可は不要とされております。ただし、①社会保険各法（健康保険）に係る場合に限られること、②患者に適切な指導を実施、かつ、調剤録および薬剤服用歴に必要事項を記載していること、③適切な保管・取り扱いを行っていること、④在宅業務従事者等の資質向上を図るための研修を実施、かつ、在宅業務等に関する学術研修（地域薬剤師会等が行うものを含む。）を受けさせていること一が求められております。</p> <p>また、調剤報酬に係る特定保険医療材料に該当する高度管理医療機器（同注射器を除く7項目）^{注1)}および薬価収載されている高度管理医療機器(1項目)^{注2)}についても同注射器と同様の取り扱いとされております。 ※詳細は薬生機審発 0510 第1号(平成29年5月10日)をご覧ください。</p> <p>そこで、本会では高度管理医療機器等販売業の許可を得ず、記載の特定保険医療材料に該当する高度管理機器等を取り扱う薬局を対象に、<u>標記研修会を開催することになりました。</u></p>			
<p>^{注1)} 特定保険医療材料に該当する高度管理機器 腹膜透析液交換セット、在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル、携帯型ディスポーザブル注入ポンプ、在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル、在宅血液透析用特定保険医療材料（回路を含む。）、皮膚欠損用創傷被覆材、水循環回路セット</p> <p>^{注2)} 薬価基準に収載された高度管理医療機器 外科用接着剤（品名：アロンアルファA「三共」）</p> <p>※本研修会は「令和4年度インターネットを利用した高度管理医療機器に係る継続研修会」と合同開催になります。</p>			
参加費	■会員： 3,000円	■非会員： 6,000円	
※受講料はお申し込みの際に、所定の銀行口座へお振り込みとなります			
申込方法	<p>下記口座に受講料をお振り込みの上、申込用紙に必要事項をご記入いただき、受講料振込用紙の控えを申込用紙に添付の上、FAXにてお申し込み下さい。 ＊お申し込み後のキャンセルにつきまして、受講料の返金は致しませんのでご了承下さい。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>[受講料振込口座] （振込料は各自ご負担願います）</p> <p>千葉銀行 本店 普通預金 口座番号 3987810 一般社団法人 千葉県薬剤師会 ○申込先 FAX 番号 (043-248-0646)</p> </div>		
取得単位	PECS（日本薬剤師研修センター） 対象外		
対象者	高度管理医療機器等販売業の許可を得ていない薬局	定員	—
申込締切	令和4年10月11日(火)		
今後の日程	<p>10月27日頃：テキスト、動画配信方法、レポート用紙を当会より送付 10月31日～11月13日：当会ホームページより動画を視聴後、レポート用紙を当会宛 FAX または郵送する。 11月24日以降：レポート報告者宛に受講修了証を送付 質問事項があった場合はその内容を当会ホームページに掲載</p> <p>※注意事項※ 11月16日までにレポート用紙が届かなかった方には受講修了証は送付いたしません。 今年度は1回のみ開催となります。</p>		
主催、共催	<p>主催：公益社団法人 日本薬剤師会 共催：一般社団法人 千葉県薬剤師会</p>		
問合せ先	<p>一般社団法人 千葉県薬剤師会 事務局 TEL:043-242-3801 FAX:043-248-0646</p>		

令和4年度特定保険医療材料に該当する高度管理機器等の研修会 申込書
 (インターネットを利用したオンライン研修)

申込日 令和 年 月 日

一般社団法人 千葉県薬剤師会
 会長 杉浦 邦夫 殿

※申込書に不備がある場合、受付できませんのでご注意ください。

(フリガナ)	
申込者氏名	
<input type="checkbox"/> 千葉県薬剤師会 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	
勤務先名	
勤務先住所	〒
勤務先電話番号	直通 TEL : — — (内線)
勤務先FAX	FAX : — —

受講料振込用紙控えをこちらに添付して下さい

準備の都合上、振込後速やかにFAXでお送りください

上記のとおり、特定保険医療材料に該当する高度管理機器等の研修会を申し込みます。