

長市医発第224号
令和8年1月23日

各 位

長崎市医師会
会 長 松元 定次
担当理事 奥平 定之
(公印省略)

介護保険 主治医意見書研修会開催のご案内

寒冷の候、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、本年度も標記研修会をハイブリッド形式（会場又はWEBでの参加）で開催いたします。今後の参考になるかと思いますので、御多忙中とは存じますが、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

参加を希望される方は、裏面申込方法にて2月20日（金）までにお申し込みください。

記

- (1) 日 時：令和8年2月26日（木）午後7時00分～午後8時30分
- (2) 場 所：長崎市医師会館（長崎市栄町2番22号）またはWEB視聴
- (3) 対 象：医師ほか介護事業に関わるスタッフ
- (4) 内 容：【午後7時00分～午後7時30分（予定）】

演題1 「長崎市の要介護認定状況及び適正な要介護認定のための取組み」

長崎市高齢者すこやか支援課

【午後7時30分～午後8時30分（予定）】

演題2 「主治医意見書作成のポイントと問診票の活用」

長崎市医師会担当理事 奥平 定之

- (5) 主 催：長崎市医師会

★当会館には、長崎市夜間急患センターがあり、地下も含め駐車スペースは来院患者さんが利用されますので、研修会参加の方は周辺の有料駐車場をご利用いただくか、公共の交通機関をご利用いただきますようお願いいたします。

★会場参加をご希望の場合、収容人数の都合により、申込み多数となった際は、1施設の参加者数を調整させていただくことがございますので、ご了承ください。

〒850-8511 長崎市栄町2番22号 長崎市医師会事務局 医事課 溝田 TEL 095-818-5511 FAX 095-818-5633

介護保険 主治医意見書研修会 参加申込方法

- (1) 日 時：令和8年2月26日（木）午後7時00分～午後8時30分
(2) 場 所：長崎市医師会館（長崎市栄町2番22号）またはWEB視聴
(3) 申込期限：令和8年2月20日（金）
(4) 申込方法：

①市医師会館にて参加をご希望の場合

下記参加申込書にご記入のうえ、FAX（095-818-5633）にてお送りください。

※WEBへの登録は必要ありません。

②WEBにて参加をご希望の場合（事前の登録が必要）

次のURLまたはQRコードより、事前申し込みをお願いします。

視聴は1施設につき1アカウントとさせていただきますので、視聴される全員の情報を送信してください。

（申込ページ）<https://forms.gle/z2iwjW7tjyKV578FA>

（申込QRコード）



長崎市医師会事務局 行（FAX：095-818-5633）

申込期限：2月20日（金）

介護保険 主治医意見書研修会

参加申込書（現地参加用）

日時：令和8年2月26日（木）午後7時00分～
場所：長崎市医師会館（栄町2-22）

事業所名 _____ TEL：_____

氏 名 _____ [職種： _____]

氏 名 _____ [職種： _____]