

# 医師事務作業補助者コース第 26 期生募集のご案内

医師事務作業補助体制加算の指定要件(32時間研修)対応

本会諸事業については、格別のご協力、ご支援を賜り厚く御礼申しあげます。 さて、本会診療情報管理士教育委員会では、医師の事務作業を補助する専従者 を養成するため、「医師事務作業補助者コース」を設置し、「医師事務作業補助 体制加算」を申請する際に必要となる要件を満たした研修を実施いたします。 今期の研修会(講義)は、受講生への学習効果や利便性の向上を考慮し、オン ラインにて実施いたします。



一般社団法人日本病院会 会長 相澤 孝夫

つきましては、下記のとおり募集いたしたく、多数ご参加くださいますようご 案内申しあげます。



診療情報管理士教育委員会 委員長 武田 隆久

#### 開 信 方 法 日 時

# オンライン開催(web 視聴期間)

# 2022年7月14日(木)~8月3日(水)

- ※ 日程は変更される可能性があります。
  詳細は後日送付する受理状、および Web サイトにてご確認ください。
- ※ 『オンライン研修会の概要』にて、視聴のための推奨環境をご確認ください。 必要な機材がない場合、オンライン研修会に参加することはできません。 機材不備により視聴ができなかった場合でも、受講料の返金はできませんので、 入金前にご確認ください。

#### -- オンライン研修会 (e-ラーニング) について ·---

- ・パソコン、スマートフォン、タブレット端末などでインターネット上の講義が受講できるシステムです(Web 教育)。
- ID、パスワードがあれば、自宅に受講環境がない方でも図書館などの公共施設やインターネットカフェ、職場のパソコンなどからご利用いただけます。

# 対象者

# 病院管理者が認めた者

※病院管理者とは、原則、院長または理事長とする。

## 受講料

#### 30,000円(税込)

- ・教材、オンライン研修費用を含みます。
- 受講受理通知を受けてから納入のこと。(受理通知は申込締切後発送予定)
- ・既納の受講料は返却できません。推奨環境を確認したうえでお納めください。

#### 申込締切

#### 2022年5月6日(金)

申込 方法 申込用紙(別紙1)と承諾書(別紙2)に必要事項を記入いただき、2枚を同封のうえ郵送にて お申し込みください。

日本病院会 医師事務作業補助者コース係

〒102-8414 東京都千代田区三番町 9-15

お問い合わせ:ijiho@jha-e.jp

修了証

所定の研修項目を履修した方へは一般社団法人日本病院会の修了証を発行いたします。 (2022 年 9 月末日付、10 月中旬以降発送予定)

#### 診療情報管理士認定者 ・ 日本病院会 診療情報管理士通信教育の修了者 の方 —

《 医師事務作業補助者 基礎知識研修 修了証明書発行のご案内 》

診療情報管理士認定者・診療情報管理士通信教育の修了者(ともに条件有)は、基礎知識を習得する ための研修は受講済みとして、所定の申請により、基礎知識研修修了証明書が発行されます。

詳細は、本コースの Web サイトにてご確認ください。

#### 《 コンテンツ等の権利について 》

診療情報管理士教育委員会が、提供するコンテンツ(テキスト、e-ラーニングの Web 授業・練習問題等)、月報、試験問題、印刷物、配布物、配付データ等、本教育に関する一切の著作権、商標権、肖像権、その他権利は、診療情報管理士教育委員会または当該権利者に帰属します。

許可のないこれらのコンテンツ等の利用(複製、転載、転用、インターネットへのアップロード、配信、販売、頒布、譲渡、貸与、掲示、録音、 録画、放送、上映等)はできません。

各権利を侵害する行為が認められた場合は、法的措置を取ることがあります。

各コンテンツ等については、受講生の自己学習の範囲内でご利用ください。

#### ※日程はやむを得ず変更する場合もありますので、ご注意ください。変更がある場合、Webサイトにてお知らせします。

Web サイト URL: https://www.hospital.or.jp/ishijimu/

#### くお申込み・お問合せ>

日本病院会 医師事務作業補助者コース係

〒102-8414 東京都千代田区三番町 9-15 電話: 03-5215-6647 mail: ijiho@jha-e.jp

研修の内容は以下の項目に係る基礎知識を習得します。

- ①医師法、医療法、医薬品医療機器法、健康保険法等の関連法規の概要
- ②個人情報の保護に関する事項
- ③当該医療機関で提供される一般的な医療内容及び各配置部門における医療内容や用語等
- ④診療録等の記載・管理及び代筆、代行入力
- ⑤電子カルテシステム(オーダリングシステムを含む)

本コースは医師事務作業補助体制加算の施設基準の研修 32 時間に対応しています。

例えば、施設基準の当該研修として本コースを利用される場合、勤務時間内の受講などにも留意し、各施設の 6 ヶ月の研修期間内に本コースの研修 32 時間の実施日時等を管理するようご配慮ください。

#### 1. オンライン研修会の項目と時間(14時間分) ※教材配布6月下旬ごろから

	研修項目	時 間
(1)	医師事務作業補助者のあり方と接遇・個人情報の保護	1.5 時間
(2)	診療支援業務と配置部署における診療の流れ	1.5 時間
(3)	医療情報システムと電子カルテ(診療録の記載・管理・がん登録含む)	1.5 時間
(4)	保険診療概要	1.5 時間
(5)	医師法、医療法、健康保険法等の関連法規の概要	1.5 時間
(6)	医学一般と感染対策	1.5 時間
(7)	医療安全	1 時間
(8)	薬剤の基礎知識(処方せんの知識)	1.5 時間
(9)	検査一般の知識	1 時間
(10)	診断書・証明書等の実務	1.5 時間

- \*オンライン研修会は、期日を過ぎての視聴は認められませんので、十分にご注意ください。
- \* 各講義の受講状態は e-ラーニングのシステム上で判断いたします。各講義の視聴終了後に、必ずご自身で受講状況を確認してください。

#### 2. 院内研修リポートの項目(18時間分)※リポート配布6月下旬ごろからく教材同封>

(1)	医師事務作業補助者のあり方と接遇	2 時間
(2)	配置部署における診療の流れ(検査一般の知識含む)	2 時間
(3)	医療情報システムと電子カルテ(診療録の記載・管理含む)	2 時間
(4)	個人情報の保護に関する事項	2 時間
(5)	医師法、医療法、健康保険法等の関連法規の概要	2 時間
(6)	医学一般と感染対策	2 時間
(7)	医療安全	2 時間
(8)	院内がん登録概要、登録手順、データ活用	2 時間
(9)	診断書・証明書等の実務	2 時間

# オンライン開催 (e-ラーニング)の概要

#### 《視聴期間》

#### 2022年7月14日(木)10:00~8月3日(水)23:59

- ※期限内であれば、いつでも視聴可能です。 ※期間内にすべての講義を視聴してください。
- ※期日を過ぎての視聴は認められません。

#### 《 視聴のための推奨受講環境 》

普段ご利用いただいているパソコン、スマートフォン、タブレット端末でご受講いただけますが、 システムが安定して動作するためには、下記の環境をご利用いただくよう推奨しています。

#### 推奨環境以外での利用は、受講履歴が正しく登録されない場合があります。

受講履歴が正しく記録するために有線 LAN での視聴(各機器ともに)をおすすめします。

種類	os	ブラウザ
パソコン	Windows 10, Windows 8.1	Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge(最新版)
NJJJ	Mac OS X(最新版)	Safari, Google Chrome, Firefox
スマートフォン・	iOS(最新版) (iPhone,iPad)	Safari
タブレット端末	Android 8.0 以上	Google Chrome
インターネット環境	ダウンロード速度(下り): 2.5 Mbps 以上	

受講には通信事業者へのパケット通信料が別途発生します。また、ご契約内容によっては通信量が多い場合、通信速度を 制限されることもありますのでご注意ください。

#### 《 通信容量について 》

【参考】スマホ・タブレット端末で講義動画を視聴した場合の通信容量の目安

通信容量	30分	1章 (約90分)	全講義(約 14 時間)				
動画(音声+スライド)	80~100MB	240~300MB	約 2.2GB~2.8GB				

※再生開始時に、動画再生用プログラムをダウンロードするため、動画を中断・再開した 場合には、上記の目安より通信容量が多くなる可能性があります。

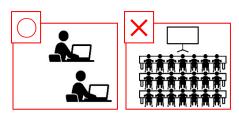
#### ご注意ください

通信料が高額になる場合もあります。 スマホ・タブレット端末の契約内容を 再度ご確認ください。

#### 《 オンラインでの視聴についての注意 》

本コースは、医師事務作業補助体制加算の指定要件に対応しており、研修時間が32時間と決まっています。 以下の注意事項を厳守していただきますようお願いします。

- ・講義動画を視聴するときは、ご自身の ID とパスワードにて視聴する。
- ・複数人で ID やパスワードを共有したり、同じ画面で視聴しない。 (著作権上問題があるだけでなく、その ID の受講者にしか受講履歴 が残りません。)
- ・受講動画の録音・録画は禁止。
- ・受講者一人ひとりに ID とパスワードが発行されます。 教材とともに送付(6月下旬頃から発送予定)いたします。
- ・ID・パスワードの再発行は郵送となり、時間がかかります。 視聴期間を過ぎてしまう恐れがありますので、紛失しないよう
- くれぐれもご注意ください。(ID・パスワード紛失等により視聴できない場合でも救済措置はありません。) ・各講義の受講状態は e-ラーニングのシステム上で判断いたします。各講義の視聴終了後に、必ずご自身で受講状況を確認 してください。視聴期間終了後の未終了講義の視聴はできませんので、ご注意ください。



※受付番号

2 6

### 医師事務作業補助者コース 第26期 受講申込書

<記入に関する注意>

連絡用 e-mail

(必須)

- ・写真を必ず貼付けてください ・黒のボールペンを使用し、楷書体で丁寧に記入してください
- ・□は黒く塗りつぶしてください(良い例:■ 悪い例:☑)・フリガナの濁点半濁点は1マス使用して記入してください

お名前に旧字体はありますか 口ある 口ない

※「ない」の場合は新字体での登録です。※旧字体は証状発行時のみに使用します。(通常郵便物等は新字体です。)

<写真則	占	寸>
------	---	----

- 1. 縦 4cm×横 3cm
- 2. 本人単身、上半身 正面脱帽カラー 写真(白黒不可)
- 3. 裏面に氏名、生年 月日を記載

[例] J\_1@jha - e.com

申込書記入日	2	0	2	2	年			月			B								
フリガナ(カタカナ記入)																			
氏名						·								·					·
(旧字体は正確に記入してください)																			
性別	口身	月 [	]女																
生年月日(西暦)					年			月			日								
最終学歴	□高校  □専門学校									₹学 <b>歩</b>	夕								
#X 作< 丁/IE	□知	□短期大学 □大学 □大学院 ■							E T 1X	ш									
卒業年月日(西暦)					年			月			日								
診療情報管理士	認定	番号			※認定	2者の	み記 <i>フ</i>	(											
	通信	教育	受講	番号	※受請	構者の る	み記り	(											
郵便物送付先	□勤	□勤務先 □自宅 ※1 つ選択									診療情報管理士認定者・診療情報管理士通信教育の 修了者(ともに条件有)は、基礎知識を習得するため								
日中電話連絡先	□勤	□勤務先 □自宅 □携帯 ※複数選択可									の研修は受講済みとして、所定の申請により、基礎知識研修の修了証明書が発行されます。 詳細は、本コースの Web サイトにてご確認ください。								
受講料負担者	□個	□個人 □法人(勤務先) ※1 つ選択																	
「個人情報等の取扱いに関 して(別紙3)」の同意の有無	口同	意しま	ミす ※	<b>・チェッ</b>	ク未訂	己入は、	、申込	受理	できま	せん	Web	サイト	· http	os://w	ww.hosp	oital.or	r.jp/isl	hijimu/	,
自宅住所	₹				_														
マンション・アパート名																			
自宅電話番号					_					_									
携帯番号				_					<del> </del>										
					l														
勤務先(派遣先)名																			
勤務先(派遣先)所属																			
勤務先(派遣先)住所	₹				_														
勤務先(派遣先)電話番号					-					-									
派遣元会社名	【派道	貴会社	名】		i	i	•	·	【担当者】										
*派遣社員の場合のみ記入	【電話番号】 ※申込者本人にご連絡がつかない場合 ご連絡させていただきます。																		
※受講状況など重要なお	知らせ	せを配	信しま	にす。フ	ルファ	ベットヤ	数字	_ر (	ハイフン	·)、	(アンダ	_v.	-)等	を明確	に区別	ルて	記入し	してくけ	どさい。

年 月 日

# 承諾書

	病院名
	受講生氏名
	『事務作業補助者コース』の研修内容を当院の医師事務 ☆記の者が受講することを承諾します。
診療情報管理士教育委員会 委員長 武田 隆久 殿	
	病院名
	<u>術院管理者氏名</u>
	注)承諾署名・押印者は、病院管理者(原則、院長または 理事長)であること。

#### 【提出不要】

「個人情報等の取り扱いに関して」に承諾いただけましたら,別紙1 (受講申込書) の 「同意の有無」の欄に☑をしてください。チェックがない場合、申込受理ができません。

# 個人情報等の取り扱いに関して

一般社団法人日本病院会診療情報管理士教育委員会は、下記により貴殿の個人情報等を取り扱います。内容を確認のうえ、ご承諾いただきますようお願いいたします。

記

1. 個人情報の利用目的について

貴殿から提示いただいた氏名、住所、電話番号、メールアドレス、顔写真など個人を識別できる情報(以下「個人情報」という)の利用目的は以下の通りとし、貴殿の承諾なく目的外の利用は行いません。

- ・申し込みいただいた教育等の提供のため
- ・申し込みいただいた試験の実施のため
- ・修了もしくは認定の管理のため
- ・教育、試験、修了および認定等に関する受講料、受験料、認定料等のお支払 い手続きのため
- ・各種問い合わせ対応、案内のため
- 2. 個人情報の第三者提供について

取得した個人情報を、以下に該当する場合を除き、第三者へ提供することはありません。

- ・上記1の利用目的の範囲内において、必要に応じて厳正に管理された委託先 に個人情報の取り扱いを委託する場合
- 3. 個人情報の提供の任意性について

個人情報の開示、変更、削除の求めがあった場合には、貴殿からの申し出であることを確認させていただいたうえで、すみやかに対応いたします。

4. 個人情報の提供の任意性について

個人情報の提供がされない場合は、上記1の教育、試験、修了および認定等 を受けることはできません。

5. その他

事業の記録および紹介の目的で、個人の特定ができない範囲で講義風景等の 写真、映像を撮影、使用することがあります。

以上

一般社団法人 日本病院会 診療情報管理士教育委員会 委員長 武田 隆久