

令和5年度 三重医療観察法ネットワーク研修会開催要項

1. 研修目的

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)における専門的知識や技術を学び合い、各関係機関の取り組みを共有し相互理解・連携を促進する。

2. 令和5年度 研修日時・開催方法・テーマ

	日時	開催方法	テーマ/演者
第1回	令和5年 6月2日(金) 14:00~17:00	Cisco Webex を利用した リモート研 修	①はじめての医療観察法制度 / 榊原病院 院長 村田昌彦 先生
第2回	令和5年 11月10日(金) 14:00~17:00	集合研修予 定/場所未定	医療観察法対象者を受け入れて ~医療指定通の立場から~
第3回	令和6年 2月16日(金) 14:00~17:00	集合研修予 定/場所未定	未定

※ 研修日時は都合により変更となる場合があります。

※ テーマは詳細が決まり次第、榊原病院ホームページへ反映致します。

3. 定員

150名(アカウント)まで

4. 参加資格

医師・保健師・看護師・准看護師・精神保健福祉士・社会福祉士・心理療法士・作業療法士・弁護士・教員など、三重県内において、行政・福祉・司法・医療に従事している者、且つ、業務上の守秘義務の責任を果たせる方。

5. 申し込み方法

申込方法は E-mail のみとなります。以下の E-mail アドレスに申込事項を記入の上、申込をお願いします。

【申込先】 E-mail アドレス mie_net_kensyu@yahoo.co.jp 三重医療観察法ネットワーク担当者 係	
【申込事項】	
申込事項	注意事項
氏名 (ふりがな)	1 つの端末で複数名参加される場合は、代表者様をこちらの記入して頂き、2 名様以降は『ご意見・ご要望』の欄に氏名・職種のご記入をお願いします。
施設名(職場)	
E-mail	当日研修に参加する端末の E-mail アドレスを記入して下さい。
TEL(職場)	
職種(資格・役職)	
医療観察法制度経験	
ご意見・ご要望	

※申込確認後、受付完了のメールをお送りさせていただきます。返信がない場合は、申込先の E-mail に間違いがないか確認して頂くか、『@yahoo.co.jp』からの受信設定のご確認をお願いします。

6. 研修会参加申し込み募集期間

	募集期間	決定通知(案内メール)送信予定
第 1 回	令和 5 年 3 月 27 日(月)から 令和 5 年 5 月 12 日(金)まで	令和 5 年 5 月中旬
第 2 回	令和 5 年 6 月 12 日(月)から 令和 5 年 9 月 22 日(金)まで	令和 5 年 9 月下旬
第 3 回	令和 5 年 11 月 20 日(月)から 令和 6 年 1 月 26 日(金)まで	令和 6 年 1 月上旬

※参加申し込みは定員となり次第、締め切らせて頂きます。事前に締め切らせて頂く場合は、当院のホームページにてご案内させていただきます。

7. Web 環境・参加方法等について

- ・Web 研修会は Cisco Webex を利用致します。パソコン・タブレット・スマートフォンから参加して頂くことが可能です。参加する端末に Apple ストア・Play ストア等から Cisco Webex のダウンロード・インストールをお願いします。
- ・研修当日、参加決定の通知メールに記載している URL からログインして頂くか、ミーティング ID・パスワードから Cisco Webex ホームページよりログインをして下さい。
- ・アカウント名は『参加人数氏名@施設名』(例『1 大澤@榊原病院』『2 平野・高野@榊原病院』)になるようにご協力をお願いします。受付時間は 13 時～14 時になります。アカウント名が指定の通りでない場合や、受付時間に間に合わなかった場合は、参加が出

来ない場合が御座います。ログインの詳細については、決定通知(案内メール)に注意事項を記載します。

- ・カメラ・マイク機能を備えている端末で参加頂けるようにご協力お願いします。質疑応答以外は、カメラを off・マイクをミュートの設定でお願いします。
- ・通信量にご注意下さい。約 3 時間程度の研修会になります。通信量が大きくなる事が予想されます。通信環境などご検討下さい。
- ・録画や録音、撮影は禁止とさせていただきます。ご協力の程よろしくお願い致します。
- ・受講決定の案内メールに参加方法等の詳細を記入されています。受講決定の案内メールを受け取った際は必ずご一読して頂きご参加下さい。

8. 参加決定の可否の通知について

参加の可否の通知は、申込事項に記入して頂いた E-mail アドレスにご連絡をさせていただきます。

※『@yahoo.co.jp』からご案内を送信致します。『@yahoo.co.jp』の受信が出来るように設定をお願いします。

9. 研修参加費

無料

10. その他

1) 三重医療観察法ネットワークのお知らせの配信を希望する場合は、以下のメールアドレスに件名『三重医療観察法ネットワークお知らせ配信希望』としてご連絡下さい。また本文に、氏名(ふりがな)・施設名・施設住所・施設 TEL・施設 FAX・職種をご記入下さい。

E-mail : mie_net_kensyu@yahoo.co.jp

2) お問い合わせは E-mail でお願いします。

3) 研修当日等、緊急での問い合わせは、電話でお願いします。