

WEB申込み
できます

<https://forms.gle/GiH2truEnLeJje356>



在宅医療従事者対象

令和4年度

せん妄対策研修会

在宅医療でせん妄に遭遇する機会は多いものの、現場からは「どのように対応すればよいか困る」という声がよく聞かれます。

せん妄は多要因が複雑に絡み合って発症することから、3つの因子(準備因子・直接因子・促進因子)に整理して理解した上で、各職種の役割を意識したアプローチが有効です。

本講演では、在宅医療に従事する医療者が、ぜひ知っておきたいせん妄に対する実践的アプローチ(評価やケア、薬物療法など)について、具体的にお伝えしたいと思います。

医師を始めとした在宅医療に従事する多くの皆様のご参加をお待ちしております。

日・時
場 所

第1回 令和4年 10月2日(日)
14:00~17:00

ウインクあいち

第2回 令和4年 11月12日(土)
14:00~17:00

愛知県医師会館

※今後の新型コロナウイルス感染症等の状況により、オンラインでの開催や中止となる場合がございます。
※受付は13:30から開始します。

講義：多職種で取り組む！せん妄に対する実践的アプローチ

グループワーク (DVD 視聴、ロールプレイ、ディスカッション ×2 セッション)

#セッション1：プレターミナルのせん妄 (可逆性せん妄)

#セッション2：ターミナルのせん妄 (不可逆性せん妄)

※プログラムすべての参加を原則とします。途中参加・退席はできません。
※研修会時にアンケート調査(研修会に関する評価)へのご協力をお願いします。

プログラム

対象

診療所もしくは病院で在宅医療に従事する、医師を始めとした看護師・保健師・薬剤師・リハビリ関連職・栄養士・介護職・ソーシャルワーカー等、多職種の医療従事者。

講師

岡山大学病院 精神科神経科 医局長 井上 真一郎

定員
申込方法

30名(研修会1回につき) ※参加費無料・要申込

※申込者多数の場合は抽選になります。
※ソーシャルディスタンスを考慮して、会場定員に対し余裕を持った定員数としております。

お申込みは、上記QRコード(URL)よりアクセスして申込専用サイトからお申込みいただくか、裏面の受講申込書に必要事項をご記入の上、愛知県医師会医療業務部第3課へFAX(052-241-4130)にてお申込みください。

締め切り

令和4年
9月16日
(金)

主催 公益社団法人愛知県医師会 / 愛知県

せん妄対策研修会 受講申込書

締め切り

令和4年
9月16日
(金)

日時・会場・講師

第1回

日時：令和4年10月2日(日) 14:00～17:00

会場：ウインクあいち(名古屋市中村区名駅4-4-38)

講師：井上真一郎(岡山大学病院 精神科神経科 医局長)

第2回

日時：令和4年11月12日(土) 14:00～17:00

会場：愛知県医師会館(名古屋市中区栄4-14-28)

講師：井上真一郎(岡山大学病院 精神科神経科 医局長)

FAX
送信方向

FAX 052-241-4130

申込者情報 ※申込者1名に対し申込書を1枚使用してお申込ください。

受講希望日 (申込者多数の 場合は抽選)	第1希望：第	回	第2希望：第	回
フリガナ			性別	男・女
申込者氏名				
職種	1. 医師(医師会所属・非会員) 2. 歯科医師 3. 看護師 4. 准看護師 5. 保健師 6. 薬剤師 7. 理学療法士 8. 作業療法士 9. 言語聴覚士 10. 栄養士 11. 歯科衛生士 12. 精神保健福祉士 13. 社会福祉士 14. 介護福祉士 15. 医療ソーシャルワーカー 16. 介護支援専門員 17. その他()			
勤務先名				
勤務先住所 (受講票等送付先)	〒 -			
メールアドレス				
TEL/FAX	TEL() - / FAX() -			

- ※ 上記に必要事項を全てご記入の上、愛知県医師会医療業務部第3課宛FAX(052-241-4130)にて9月16日(金)までにお申込みいただくか、右記QRコード(URL)よりアクセスして申込専用サイトからお申込みください。
- ※ 受講の可否については各回申込み締切日以降にハガキにてご連絡いたします。
- ※ 原則として、個人情報をご本人の承諾なく本研修会以外に利用または第三者に提供いたしません。
- ※ 今後の新型コロナウイルス感染症等の状況により、オンラインでの開催や中止となる場合がございます。

お問い合わせ先

公益社団法人 愛知県医師会 医療業務部第3課

〒460-0008 名古屋市中区栄4-14-28

TEL:052-241-4143(土・日・祝日を除く9:00～17:00)

FAX:052-241-4130 E-mail:chiiki_3@aichi.med.or.jp

WEB申込み
できます



<https://forms.gle/GiH2truEnLeJje356>