

認知症対応力 向上研修



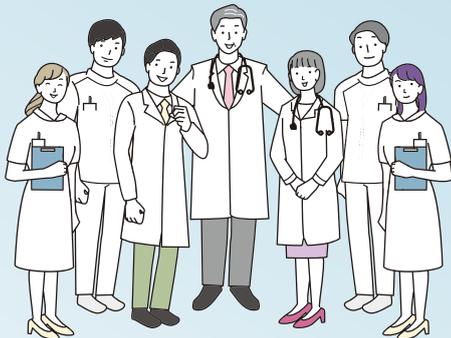
日時・場所



対象

尾張地区・三河地区の有床診療所もしくは
病院に勤務する医師、看護師、薬剤師、
リハビリ職種を始めとした多職種の医療従事者。

様々な職種の方々のご参加をお待ちしております。



定員

50名 (研修1回につき) ※申込者多数の場合は抽選になります。

参加無料
・
要申込

プログラム・申込方法

| | |
|---------------|-------------------------------|
| 目的編 (15分) | 認知症を取り巻く施策 医療従事者に期待される役割 等 |
| 対応力編 (60分) | 治療薬と薬物以外の療法とケア 認知症の人の理解 等 |
| 連携編 (15分) | 連携の定義と展開過程 検討すべき内容や課題 等 |
| 演習編 (105分) | 進行方法の説明 事例検討 等 |

裏面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課まで
FAX(052-241-4130)にてお申込みください。

締め切り

令和5年 7月7日(金)

修了証書の交付

研修修了者には後日、修了証書を交付いたします。

※修了証は、受講者が認知症対策に寄与するという意識向上の観点から発行されるものであり、修了証取得による効力が生じるものではありません。

第1回

令和5年

8月5日(土) 14:00~17:15

講師：黒川 豊 (黒川医院 院長)

会場：愛知県医師会館 9階大講堂 (名古屋市中区栄4-14-28)

第2回

令和5年

9月30日(土) 14:00~17:15

講師：伊藤 隆 (済衆館病院 副院長)

会場：ウインクあいち (名古屋市中村区名駅4-4-38)

第3回

令和5年

10月21日(土) 14:00~17:15

講師：宮尾 眞一 (名鉄病院認知症疾患医療センター センター長)

会場：名古屋サンスカイルーム (名古屋市中区錦1-18-22 名古屋ATビル2階)

FAX
送信方向

FAX 052-241-4130

令和5年度 医療従事者の認知症対応力向上研修 受講申込書

| | | | | |
|-----------------------|--|---|-----------|-------|
| 受講希望日 (応募多数の場合は抽選) | 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 | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日(歳) |
| 職 種 | 1. 医師(医師会所属・非会員) 2. 看護師 3. 准看護師 4. 歯科医師 5. 薬剤師 6. 精神保健福祉士 7. 理学療法士 8. 作業療法士 9. 栄養士 10. その他() | | | |
| 医籍登録番号 ※医師のみ記入 | | | | |
| 勤務先名 | | | | |
| 勤務先住所 | 〒 - | | | |
| 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)にてお申し込みください。

※申込者多数の場合は抽選になります。

※受講の可否および受講日は後日、受講票(ハガキ)の発送をもってお知らせいたします。

※ご来場の際は感染症予防のため、マスクの着用、手指消毒にご協力をお願いいたします。

※新型コロナウイルス感染症の感染状況により、研修内容や開催場所、開催時間の変更及び中止とさせていただきますのでご了承ください。

※原則として、ご本人の承諾なく、個人情報を本研修以外に利用または第三者に提供いたしません。

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

お問い合わせ:土日祝日を除く9:00~17:00

WEB申込み
できます<https://forms.gle/HqtdB6JGeSBduHww7>