

平成 28 年 8 月吉日

かかりつけ医(会員の先生)の皆様へ

社会医療法人 慈生会
ウエルフェア九州病院
鹿児島県認知症疾患医療センター
(公 印 省 略)

平成 28 年度
第 1 回かかりつけ医認知症対応力向上研修会の開催について(ご案内)
(日本医師会生涯教育講座申請中)
(取得カリキュラムコード 01・02・07・13・14・15・29)

謹啓

残炎の候、皆様方におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素より、当センターの運営につきましてご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、下記の日程でかかりつけ医認知症対応力向上研修会を開催させていただくことになりました。かかりつけ医の先生方に認知症サポート医との連携の下、各地域において認知症の発症初期から状況に応じて医療と介護が一体となった認知症患者への支援体制構築を図ることを目的としています。

ご多忙のこととは存じますが、ぜひ御参加いただきますようよろしくお願い致します。

謹白

記

対象：かかりつけ医の先生方

定員：50 名程度

日時：平成 28 年 9 月 24 日（土） 14:00～18:00（受付 13:30～）

会場：南九州市市民交流センター川辺ひまわり館

住所：南九州市川辺町平山 6630 番地 TEL：0993-56-0474

主催：社会医療法人慈生会 ウェルフェア九州病院 鹿児島県認知症疾患医療センター

後援：南薩医師会、指宿医師会、枕崎市医師会

参加申し込み：9 月 17 日（土）まで ※別紙 FAX 送信票にて申し込みをお願い致します。

申込先：ウエルフェア九州病院 鹿児島県認知症疾患医療センター 担当：大茂

TEL 0993 - 72 - 4747 FAX 0993 - 72 - 1199

研修内容：別紙参照

※ 1 部から 3 部全ての研修を受講された方のみ修了証を交付いたします。ご了承ください。

以上

送信票 不要

平成 年 月 日

送信先：FAX 0993-72-1199

社会医療法人慈生会 ウェルフェア九州病院

認知症疾患医療センター 連携担当 大茂 行き

第1回 かかりつけ医認知症対応力向上研修申し込み

〔日時：平成28年9月24日（土） 14:00～18:00（受付13:30～）〕
〔会場：南九州市民交流センター川辺ひまわり館〕
〔住所：南九州市川辺町平山6630番地 TEL：0993-56-0474〕

※修了証書作成に必要な為、必ずご記入ください。

所属医師会： _____ 医師会

所属機関名： _____ TEL： _____

お名前： _____

生年月日： _____ T ・ S _____ 年 _____ 月 _____ 日

・該当研修修了者を県のホームページで「もの忘れの相談のできる医師」として掲載し公表しています。掲載の可否についてお答えください。

ホームページへの記載 _____ 可 ・ 否

所属機関住所： _____

TEL： _____

※県のホームページ掲載時に使用しますのでご記入ください。

※記載のない場合は、掲載をさせていただきますのでご了承ください。

※ 1部から3部全ての研修を受講された方のみ修了証を交付いたします。
ご了承ください。

※準備の都合上、**平成28年9月17日(土)**までにお申し込みください。

(別紙)

平成 28 年度第 1 回かかりつけ医認知症対応力向上研修

日時：平成 28 年 9 月 24 日（土） 14:00～18:00（受付 13:30～）

会場：南九州市市民交流センター川辺ひまわり館

住所：南九州市川辺町平山 6630 番地 TEL：0993-56-0474

時間	内容
13:30～14:00	受付
14:00～14:05	開会の挨拶
14:05～14:35	「かかりつけ医の役割」 公益社団法人 いちしょうの樹 メンタルホスピタル鹿児島 院長 佐藤 大輔 先生
14:35～14:45	休憩
14:45～16:15	「診断と治療」 医療法人 玉水会 玉水会病院 長友 医継 先生
16:15～16:25	休憩
16:25～17:55	「連携と制度」 社会医療法人 慈生会 ウェルフェア九州病院 理事長・院長 鹿児島県認知症疾患医療センター センター長 鮫島 秀弥 先生
17:55～18:00	閉会の挨拶