

～介護支援専門員に必要な医療知識～

平成29年度 医療知識研修

◆研修の趣旨

厚生労働省は、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）を推進しています。そのような状況の中で、介護支援専門員は、医療と介護の連携が重要とされています。疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるように支援するため、介護支援専門員が知っておかなければならない、医療の知識、医療職との連携、また、高齢者全般に多い疾患について学びを深めるべく、本研修を企画いたしました。

なお、本研修は広島県地域医療介護総合確保事業による一連の研修で、受講料も無料となります。地域包括ケアシステムの一翼を担う立場として、より知識を深めながら、また自己研鑽の一環としての研修となれば幸いです。ぜひ、皆様のご参加をお待ちしております。

日時：平成30年3月3日（土） 10：00～16：00（受付は9：30から開始いたします）

場所：広島県健康福祉センター 8階 大研修室（広島県広島市南区皆実町1-6-29）

プログラム

①緩和ケア・ACPについて 安芸市民病院 松浦 将浩 先生（緩和ケア部長）

【生涯学習：C-2-5 / 1単位】10：00～11：30

※11：30～12：40まで昼休憩

②脳血管疾患・脳卒中連携パス 県立広島病院 脳神経外科 木矢 克造 先生（院長）

【生涯学習：C-1-3 / 1単位】12：40～14：10

※14：10～14：30まで休憩

③高齢者に多い疾患 はたのリハビリ整形外科 畑野 栄治 先生（理事長）

【生涯学習：C-1-1 / 1単位】14：30～16：00

定員：280名（*定員超過の場合、①当会の会員（平成29年度会費納入済みの方）、
②先着の順で優先いたします）

対象者：介護支援専門員・介護サービス従事者 等（どなたでもご参加いただけます）

持参物：受講決定葉書（受講決定時に送付いたします）・**筆記用具**

参加費：無料（広島県地域医療介護総合確保事業による）

申込方法・締切・注意事項

- ・次頁の申込書に必要事項を記載の上、FAXまたは郵送により申込みください
（締切：2/16（金）正午まで）。*定員超過によりお断りする場合、連絡いたします。
- ・キャンセルされる場合、資料のお渡しはできません。

【主催・お問合せ先】

一般社団法人広島県介護支援専門員協会（事務局） URL：<http://www.hcma.or.jp/>
広島県広島市南区皆実町1-6-29 広島県健康福祉センター7階
TEL:082-555-1450/FAX:082-250-8133/メール：info@hcma.or.jp

FAX送信票 (送付状は不要)

FAX : 082-250-8133

一般社団法人広島県介護支援専門員協会宛

【 郵送の場合 : 〒734-0007 広島市南区皆実町 1-6-29 一般社団法人広島県介護支援専門員協会宛 】

3/3 (土) 『平成29年度医療知識研修』参加申込書

【締切 : 2/16 (金) 正午まで】

当会の会員番号	*空欄可		職種区分
介護支援専門員 資格有無・登録番号	介護支援専門員資格: 有 ・ 無	<input type="checkbox"/> 1. 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 2. 介護支援専門員以外の関係職種 <input type="checkbox"/> 3. その他 ()	
	介護支援専門員登録番号:		
ふりがな	当会の会員区分		
氏名	正会員 ・ 特別会員 ・ 賛助会員 非会員 ・ 不明		
自宅の連絡先 (住所・TEL・FAX)	〒 -		
	TEL:	FAX:	
	携帯電話:		
勤務先名称	(介護保険事業者番号:)		
勤務先のサービス種別	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・認知症対応型共同生活介護 特定入居者生活介護・訪問介護・訪問看護・通所介護・通所リハビリ・居宅介護支援 地域密着型サービス・その他()		
勤務先の連絡先 (住所・TEL・FAX)	〒		
	TEL:	FAX:	
受講決定葉書の送付先	勤務先 ・ 自宅 (いずれかに○印)		
弁当希望調査 *お茶付 600円	希望する ・ 希望しない (いずれかに○印) ※当日の注文をもって確定です		
同意について (同意の上チェック)	<input type="checkbox"/> 次の「個人情報の取り扱いについて」に同意し、申込みます。 (↑同意いただける場合は□に必ず☑印を記入の上、申込みください。 同意いただけない場合は、申込みはお受けできませんのでご注意ください。) ※【個人情報の取り扱いについて】 申込みの際に提出いただいた個人情報につきましては、連絡のためや当会の会員・受講履歴管理システムへの登録のために使用いたします。当会以外の者が使用することおよび第三者への提供はいたしません。		

(※当会記入欄)

受付年月日:

受付番号: