

令和元年5月吉日

岩手県中部圏域

保健・医療・介護関係者様 各位

岩手県中部地域型認知症疾患医療センター
(国立病院機構 花巻病院内)

センター長 八木 深

令和元年度 第1回認知症疾患医療センター研修会開催のお知らせ

平素より当事業に対しまして格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

当センターでは、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療・介護関係者への研修などを行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る事を目的としています。

つきましては、ご多忙中とは存じますが、研修会を下記のとおり実施する事となりましたので、万障繰り合わせのうえ、ご出席下さいますようご案内申し上げます。

皆様方のご参加を心よりお待ちしております。

記

日 時 令和元年6月19日(水) 18:15～19:45

場 所 国立病院機構 花巻病院 大会議室

内 容 事例検討～車の運転を続ける認知症の高齢者の支援～
事例提供者 花巻市認知症地域支援推進員 菅原真子氏
参加協力 認知症の人と家族の会 菊池富士子氏

※事例について15分程度説明後、各グループにて事例検討して頂く予定です。

対 象 保健医療・介護従事者 (定員50名 *各機関3名まで。申し込み締め切り前までに定員となった場合は、大変申し訳ありませんが締め切りとさせていただきます。)

(会場は、飲食自由となっておりますのでお気軽にご参加下さい。)

***申し込み締め切り 令和元年6月14日(金)**

*参加をご希望される方は、お手数ですが裏面の申込書にご記入のうえ
FAX0198(24)1721 宛にお申し込み下さい。

*お問い合わせ先：岩手県中部地域型認知症疾患医療センター (担当；高舘、藤村) TEL0198 (20) 0596

FAX 申込書

岩手県中部地域型認知症疾患医療センター 担当者 行

FAX : 0198-24-1721

令和元年度 第1回認知症疾患医療センター研修会

【参加申し込み】

参加希望者名 : _____

機関名 : _____

職 種 : _____

電話番号 : _____

メールアドレス : _____