

西医発 No.145
令和 5 年 2 月 8 日

令和 4 年度 第 2 回西多摩医師会在宅医療講座受講者募集
「在宅を基盤とした循環型療養のバリアフリー事業」
(脳卒中医療連携検討会、合同開催)

西多摩医師会 会長 進藤 幸雄
在宅医療委員会 委員長 湯田 淳
脳卒中医療連携検討会 座長 進藤 晃

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

令和 4 年度第 2 回西多摩医師会在宅医療講座を開催いたします。

9 月に第 1 回を開催し福岡県飯塚市の事例報告を受けて、西多摩における地域連携の問題点について議論しアンケート調査させていただきました。今回は、そのアンケート調査の結果を踏まえて、西多摩地域でどのように解決していくべきか、議論を深めていただきたいと考えております。地域医療に関係していると思われるサービス提供側の職種であれば、どなたでも参加をいただけます。奮ってご参加いただき、熱く議論をいただけるとありがたく思います。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

記

第 2 回 令和 5 年 3 月 15 日 水曜日 午後 7 時半から午後 9 時まで

開催場所 青梅市役所 2 階 会議室

19 : 30 ~ 21 : 00 グループワーク

※グループワークは事前に組み分けを行います。

募集職種 医師 歯科医師 薬剤師 保健師 訪問看護師 歯科衛生士 栄養士 リハビリ技師 ケアマネージャー 在宅に興味があれば在宅に直接従事している必要はありません。

募集人員 合計 100 名

募集期間 令和 5 年 2 月 24 日 金曜日 まで

申し込み方法 西多摩医師会まで所定の様式を FAX でお願いいたします。

令和4年度第2回 西多摩在宅医療講座 申込票

西多摩医師会 宛

FAX 0428-24-1615

申込日 令和 年 月 日

ふりがな 氏名		性別	男・女
職種	医師 歯科医師 薬剤師 保健師 看護師（訪問） 歯科衛生士 栄養士 リハビリ技師（PT OT ST） ケアマネージャー 事務 社会福祉士 精神保健福祉士 公認心理師 他（ ）		
役職			
従業場所 名称			
従業場所 開設者名称 (法人名等)	個人・医療法人・株式会社・社会福祉法人・その他（ ） ※個人の場合は個人の氏名をお願いします。		
従業場所 住所	〒		
従業場所 電話・FAX	電話 FAX		
連絡先 ※当日にご連絡がつく電話番号 をご記入ください	従業場所と同じ ・ 別の場合は下記に連絡方法を記載		
メールアドレス	@		