

令和元年 11 月 22 日

各 位

愛媛県医師会・愛媛県小児科医会・愛媛県

第 4 回愛媛県小児在宅医療研修会 開催のご案内

標記の研修会を、愛媛県医師会、愛媛県小児科医会、愛媛県の主催により下記のとおり開催いたします。

施設内の関係者にお知らせいただき、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

なお、グループワークの準備の都合がありますので、参加ご希望の場合には、12月5日(木)までに裏面申込書にてお申込みいただきますようお願いいたします。

記

日 時：令和元年 12 月 15 日(日) 13：00～16：15

会 場：松山市三番町4丁目5-3 愛媛県医師会館 4階 第1会議室

主 催：愛媛県医師会・愛媛県小児科医会・愛媛県

参加対象：小児在宅医療に関心のある医師、看護職、福祉関係者、行政関係者など

テーマ：“小児在宅医療におけるリスクコミュニケーション”

～信頼構築を目的としたカンファレンスの仕方をみんなで学びましょう～

日 程：

13：00 開会あいさつ

13：05 講義：

“小児在宅医療多職種連携時に知っておくべきリスクコミュニケーション ～あなたは危険を伝えることができますか～”

ながと脳神経外科・心療内科クリニック 鈴木 由香 先生

症例提示：

愛媛医療センター 菊池 知耶 先生

愛媛県立子ども療育センター 河邊 美香 先生

14：30 グループワーク：模擬ケースカンファレンス

※参加者の中で多職種グループを作り、模擬症例に対してカンファレンスを行う

15：40 まとめ

16：10 閉会あいさつ

この研修会は、愛媛県医師会が受託している県からの委託事業「重度心身障がい児（者）医療実施事業」の一環として開催します。

第4回愛媛県小児在宅医療研修会 参加申込書

上記の研修会に参加します。

所属 _____

氏名 _____ 職種 _____

氏名 _____ 職種 _____

氏名 _____ 職種 _____

職種は、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、MSW、
地域連携担当者などをご記入ください。

返信先：愛媛県医師会 FAX 089-933-1465

12月5日(木)までにご返信ください。

連絡先：
〒790-8585
松山市三番町四丁目5-3
愛媛県医師会(福島)
TEL：089-943-7582
FAX：089-933-1465