

IN 福岡

医療従事者のための
認知症セミナー開催の
お知らせ

日時 **9月20日(土)**
2014年 **13:00~16:30**
(受付 12:00~)

認知症医療・ケアにおける これからの役割と活動

- **会場:**エルガーラホール ※会場の詳細は裏面をご覧ください。
- **対象:**医師・保健師・看護師・訪問看護師
※誠に申し訳ありませんが、ケアマネージャー・介護士等、医療関係者以外の方の参加はご遠慮いただいております。
- **定員:**100名
- **受講料:**無料



web視聴によるご参加もいただけます。
詳しくは裏面をご覧ください。

趣 旨

「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」が策定、公表され、今後の自治体での取り組みや地域包括支援センターにおける支援業務の普及・定着が急がれます。限られた地域資源の中で、各々の職務で果たすべき役割や業務はさらに大きくなる事が予想されます。今後ますます、地域住民の健康ニーズを分野横断的に把握・評価し、効率の良いサービスを展開することが求められています。保健師活動を効果的に展開していくためには、地域の中で主体的な住民参加を促し、保健師、関係機関や専門職、住民が協働していくことが必要であり、その成果は5年、10年先に繋がる地域包括医療・ケアの基盤となることでしょう。つきましては、今後の高齢者保健における普及・啓発を目指し、必要で正しい最新の知識及び、質の高い情報を提供すべく、保健師・看護師・訪問看護師等の医療関係者の方々限定でセミナーを開催させていただきます。

12:00 ~ 受付 ※母子保健事業団とノバルティス ファーマ製品関連の展示も行っています

開会挨拶

13:00~13:05

総合司会: **田中 耕太郎**先生 <御所ヶ谷ホームクリニック 院長>

講演①

13:05~14:05

認知症の予防・治療・ケア

講師: **合馬 慎二**先生 <福岡大学医学部 神経内科学 助教>

講演②

14:05~14:25

オレンジプランと福岡県の認知症対策について

講師: **田嶋 浩俊**氏 <福岡県保健医療介護部 高齢者支援課>

14:25 ~ 14:40 休憩

講演③

14:40~15:00

認知症における保健師への期待

講師: **池田 学**先生 <熊本大学大学院 生命科学研究部 神経精神医学分野 教授>

講演④(各20分)

15:00~15:40

認知症における保健師の役割

講師: **原口 結花**先生 <メンタルクリニックMeteria 保健師 認知症ケア専門士>

講師: **馬場 順子**氏 <福岡県保健医療介護部医療指導課>

パネルディスカッション

(質疑応答)

15:40~16:20

認知症の予防・治療・ケアにおける保健師への期待

司会: **田中 耕太郎**先生 <御所ヶ谷ホームクリニック 院長>

ディスカッサント: **池田 学**先生 **合馬 慎二**先生 **田嶋 浩俊**氏 **馬場 順子**氏 **原口 結花**先生 (五十音順)

16:20~16:30 閉会(アンケート回収)

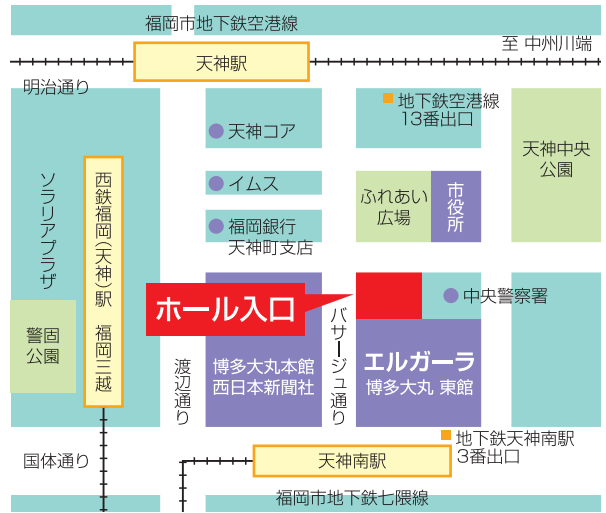
会場案内

エルガーラホール

〒810-0001
 福岡市中央区天神1-4-2
 TEL:092-711-5017
 FAX:092-716-5045

電車

- ・地下鉄空港線天神駅より徒歩5分
- ・地下鉄七隈線天神南駅より徒歩1分
- ・西鉄福岡(天神)駅より徒歩3分



お申込み方法

下記①か②のいずれかの方法でお申込みください

- ①ホームページ https://creektive.com/hokenshi_fukuoka/よりご登録ください。
- ②下記の申込書に記入の上、FAX:03-5227-5565へこの面のみ送信してください。
 ※Webもしくは、FAXで申込みいただき、ご登録が完了すると事務局より参加証をお送りいたします。
※当日参加証を必ず受付にご提出ください。
 ※定員を超え、ご参加いただけない場合のみ連絡させていただきます。

Web視聴をご希望の方

●Web視聴のお申し込みはホームページ

https://creektive.com/hokenshi_fukuoka/ からのみとなります。

- ※FAXや電話では申し込みできませんのでご注意ください。
- ※ご登録完了後、登録いただいたアドレスに「登録完了メール」が自動送信されます。
- ※登録情報確認後、申込者へセミナー開催2~3日前に『URLご案内メール』と『ID・PWご案内メール』が送信されます。**

●個人情報の取扱いについて ● ご提供いただく情報(個人情報を含む)は、ノバルティス ファーマ(株)のホームページのプライバシーポリシーに公表されている利用目的、または法令に基づく使用目的以外では利用いたしません。この内容に同意いただいたうえで申込みください。

参加申込に関するお問合せ

東京都文京区関口1-23-6 プラザ江戸川橋310 株式会社 ストリームス 内
 FAX:03-5227-5565 mail:ninchisyo_fukuoka@sec-information.net

Web視聴に関するお問合せ

株式会社エムプラス サポートセンター
 mail:nppk-fukuoka_0920-support@kenkyuukai.jp

介護保健指導者対象セミナー 福岡会場 申込み用紙

このままご送信ください。

所属名:	TEL ()
	FAX ()
(フリガナ)	職種(○を付けてください)
申込者(代表者)氏名:	医師・保健師・看護師・訪問看護師
参加証送り先(住所): (〒 -)	都道 市区 府県 町村

※職種には必ず印をつけてください。

▲ お申込み先:FAX 03-5227-5565 ▲