

高医発第 124 号
令和 3 年 9 月 10 日

認知症サポート医研修 修了者
かかりつけ医認知症対応力向上研修 修了者 各位

高 知 県 医 師 会
会 長 岡 林 弘 毅
(公印省略)

令和 3 年度第 1 回、第 2 回かかりつけ医認知症対応力向上
フォローアップ研修会の開催について (ご案内)

時下ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、高知県医師会では、県の委託を受け、認知症サポート医研修及びかかりつけ医認知症対応力向上研修の受講修了者に、認知症の診断・治療・ケア等に関する最新の知識や技術を習得し、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図るため、別紙 1-1、1-2 のとおり研修会を開催することといたしました。

つきましては、ご多用中のことと存じますが、お繰り合わせのうえ、研修会にご参加いただきますようお願いいたします。

また、参加申込は、別紙 2 (裏面) の「かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修会申込書」(高知県医師会 HP 掲載)にご記入のうえ、10 月 8 日(金)までに FAX またはメールにて高知県医師会事務局まで、お申込みください。

なお、本研修会は、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者及び認知症サポート医研修修了者が対象となりますが、令和 3 年 10 月 23 日、16 時から 17 時 30 分にかけて開催する「高知県医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修会」を受講いただいた方も、引き続き本研修会を受講いただけます。

付記：第 1 回、第 2 回のいずれかを受講いただくと証明書を発行いたします。両日受講いただく必要はございません。

【お問い合わせ申し込み先】

高知市丸ノ内 1 丁目 7 番 4 5 号

総合あんしんセンター 4 階

一般社団法人 高知県医師会

事務局 業務課 西森・中澤

TEL088-824-8366 FAX088-824-5705

e-mail:gakujuutsu@kochi.med.or.jp

令和 3 年度第 1 回かかりつけ医認知症対応力向上
フォローアップ研修会開催要領

1. 日時及び場所

メイン会場

【高知会場】

日時：令和 3 年 10 月 23 日(土)17:50～18:20
会場：総合あんしんセンター 3 階 大会議室
(高知市丸ノ内 1 丁目 7-45 TEL088-824-8366)
定員：90 名程度

サブ会場

【安芸会場】

日時：令和 3 年 10 月 23 日(土)17:50～18:20
会場：安芸郡医師会館
(安芸市庄之芝町 1-46 TEL: 0887-35-4722)
定員：10 名程度

【幡多会場】

日時：令和 3 年 10 月 23 日(土)17:50～18:20
会場：幡多医師会館 「大ホール」
(四万十市右山字明治 383-8 TEL: 0880-34-3086)
定員：50 名程度

【Web 配信】

日時：令和 3 年 10 月 23 日(土)17:50～18:20
※Web 会議入室用の ID、PW につきましては、お申込
いただいた先生にのみご案内させていただきます。
定員：80 名程度

2. 講演

メイン会場【高知会場】※総合あんしんセンター 3 階 大会議室
サブ会場【安芸、幡多会場】テレビ会議システムによる同時配信
【Web 配信】

17:50～18:20

演 題：「認知症の薬物治療」

講 師：高知大学医学部神経精神科学教室

教授 數井 裕光 先生

※ 新型コロナウイルス感染症対策として、以下の事項にご理解・ご協力をお願い致します。
・ 会場入室前に体温測定を実施し、37.5 度を超過する方については、入場をお断りします。
・ 発熱や咳など風邪の症状のある方、倦怠感等体調不良の方は、参加を自粛願います。
・ 会場入室時は、マスク着用、消毒用アルコールによる手指消毒を徹底願います。
・ 他者との間隔を確保するため、入場人員数を 90 名程度に制限させていただいております。
・ 換気の為窓を開放いたしますので、体温調整にご留意ください。

3. 単 位 日 医 生 涯 教 育 講 座 0.5 単 位 (CC: 29 認 知 能 の 障 害)
4. 対 象 高 知 県 医 師 会 会 員 、 看 護 師 、 医 療 従 事 者 等

裏面もご確認ください。

令和 3 年度第 2 回かかりつけ医認知症対応力向上
フォローアップ研修会開催要領

1. 日時及び場所

メイン会場

【高知会場】

日時：令和 3 年 11 月 6 日(土)15:00～15:30

会場：高知会館 平安

(高知市本町 5-6-42 TEL088-823-7123)

駐車場はございますが、数に限りがございます。

公共交通機関でのご来場にご協力くださいますよう、

よろしくお願いいたします。

定員：30 名程度

サブ会場

【Web 配信】

日時：令和 3 年 11 月 6 日(土)15:00～15:30

※ Web 会議入室用の ID、PW につきましては、申込まいただいた先生にのみご案内させていただきます。

定員：80 名程度

2. 講演

メイン会場【高知会場】 ※高知会館 平安

第 1 回と会場が異なりますので、ご確認ください。

サブ会場【Web 配信】 テレビ会議システムによる同時配信

15:00～15:30

演題：「認知症の非薬物治療」

講師：高知大学医学部神経精神科学教室

教授 數井 裕光 先生

- ※ 新型コロナウイルス感染症対策として、以下の事項にご理解・ご協力をお願い致します。
- ・会場入室前に体温測定を実施し、37.5 度を超過する方については、入場をお断りします。
- ・発熱や咳など風邪の症状のある方、倦怠感等体調不良の方は、参加を自粛願います。
- ・会場入室時は、マスク着用、消毒用アルコールによる手指消毒を徹底願います。
- ・他者との間隔を確保するため、入場人員数を 90 名程度に制限させていただいております。
- ・換気の為窓を開放いたしますので、体温調整にご留意ください。

3. 単 位 日 医 生 涯 教 育 講 座 0.5 単 位 (CC: 29 認 知 能 の 障 害)

4. 対 象 高 知 県 医 師 会 会 員 、 看 護 師 、 医 療 従 事 者 等

FAX:088-824-5705

【別紙2】
令和3年 月 日

高知県医師会事務局 行

令和3年度かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修会申込書

申込締切 令和3年10月8日(金)

参加希望回	第1回	第2回
参加希望会場	高知会場 ・ 安芸会場 ・ 幡多会場 ・ Web会場 ※Web会場をご希望の場合は、メールアドレスをお知らせください。 _____@_____	
施設名		
施設所在地	〒 _____	
職種	医師 ・ 看護師 ・ その他 (_____)	
氏名		
生年月日	T ・ S ・ H _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 歳)	
主な診療科目	※医師のみ記入下さい。	

《お問い合わせ先》

高知市丸ノ内1丁目7番45号 総合あんしんセンター4階
一般社団法人高知県医師会 事務局 業務課 担当：西森・中澤
TEL088-824-8366 FAX088-824-5705 mail:gakujyutsu@kochi.med.or.jp

(注) 医師の方は同意書に必ずご記入下さい。

同意書

※「かかりつけ医認知症対応力フォローアップ研修会」を受講される医師は、本人の同意があれば修了証番号、修了年月日、氏名、生年月日等を記入した名簿を高知県が管理することとなります。

※「かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修会」を修了された医師は、本人の同意があれば修了者リスト情報を高知県から各市町村が設置する地域包括支援センターへ情報提供し、ホームページなどで活用することとしております。

上記、情報提供に 同意する ・ 同意しない

(いずれかを○で囲んで下さい。)

令和3年 月 日

署名 _____