

令和元年度石川県かかりつけ医等認知症対応力向上研修 第2回「座学」募集要項

1 目的

高齢者等が日頃から受診する医療機関の主治医等が、適切な認知症診療を行うための知識や技術を習得し、また、認知症のある方やその家族からの相談を受け、適切なアドバイスができるようになることを目的とする。

2 実施主体・協力

実施主体 石川県

協力 石川県医師会・郡市医師会(在宅医療連携グループ)・日本精神科病院協会石川県支部・石川県介護支援専門員協会

3 受講対象者

医療機関(診療所・病院)の医師

※ 看護師等の医療従事者、介護支援専門員、地域包括職員など、医師以外の方も受講できます。

4 日時・場所・定員

日時 令和2年2月20日(木) 19:00~21:00

場所

本会場(県医師会館 4階「研修室」 金沢市鞍月東 2-48)	定員 150名
サテライト会場1(加賀市医療センター「201会議室」加賀市作見町リ36番地)	定員 40名
サテライト会場2(小松市民病院 南館4階「第4研修室」小松市向本折町ホ60)	定員 60名
サテライト会場3(公立能登総合病院 3階「第3会議室」七尾市藤橋町ア部6番地4)	定員 50名
サテライト会場4(公立穴水総合病院 透析センター2階「講堂」鳳珠郡穴水町字川島タの8番地)	定員 50名

※ サテライト会場3、能登総合病院の「第3会議室」へは時間外・救急外来入り口よりお越しください。

5 内容

講義1 「認知症とうつ病に伴う認知機能低下」

青和病院 東間 正人 先生

講義2 「Alzheimer病バイオマーカーとSNAP」

金沢大学附属病院 脳神経内科 助教 野崎 一朗 先生

講義3 「脳神経外科からみた認知症」

きだクリニック 院長 木多 真也 先生

※ 内容等につきましては変更となる場合がございます。

本研修は「石川県医師会生涯教育研修会」としての指定を受けるため、申請を行っています。

【申請内容】

研修単位 1.5単位、カリキュラムコード:12(地域医療)、13(医療と介護および福祉の連携)、29(認知能の障害)

6 申込み

別紙に必要事項を記入の上、FAX 又はEメールでお申し込みください。(代表者が数名分を取りまとめ、お申し込みいただいても結構です。)

※ 医師につきましては、各郡市医師会または各病院で参加者を取りまとめの上、お申し込みください。

※ お申し込みに対する受講決定の通知は特にいたしません。受講できないような場合のみご連絡いたします。

申込み期限 令和2年2月13日(木)

申込み先 石川県健康福祉部地域医療推進室 担当 堂高

Eメール doutaka@pref.ishikawa.lg.jp FAX 076-225-1434

7 修了証書の交付

本座学と別に、各郡市医師会(または在宅医療連携グループ)が開催する地域事例検討会を2回受講した方へ、修了証書を交付します。

令和元年度 石川県かかりつけ医等認知症対応力向上研修概

日時: 令和2年2月20日(木) 19:00~21:00

場所: 本会場: 県医師会館

サテライト会場: 加賀市医療センター、小松市民病院、
公立能登総合病院、公立穴水総合病院

講義1: 「認知症とうつ病に伴う認知機能低下」

青和病院 東間 正人 先生

講義2: 「Alzheimer 病バイオマーカーとSNAP」

金沢大学附属病院 脳神経内科 助教 野崎 一郎 先生

講義3: 「脳神経外科からみた認知症診療」

きだクリニック 院長 木多 眞也 先生

【目的1】

高齢者等が日頃から受診する診療所の主治医等が、適切な認知症診断を行うための知識や技術を習得し、また、認知症のある方やその家族からの相談を受け、適切なアドバイスができるようになることを目的とします。

【目的2】

事例検討会を通じて、かかりつけ医、看護師、介護支援専門員など様々な職種が連携していくための方法や多職種の支援の考え方を学ぶと共に、地域で認知症のある方を支えていくための医療・介護関係者間の顔の見える関係づくりを行うことを目的とします。

【研修体系】

■実施主体 石川県

■協力 石川県医師会・郡市医師会（在宅医療連携グループ）
日本精神科病院協会石川県支部・県介護支援専門員協会

■講師 認知症疾患医療センター医師、県内精神科病院医師、認知症サポート医等

■カリキュラム

「座学」(90分程度)…… 認知症の知識や技術を習得するための医師向けの講義

※ 県で年度内に2回程度実施（本会場及びサテライト会場にて受講可）

「地域事例検討会」(120分程度)

…… 地域の医師以外の多職種も参加する実際の事例を用いたグループワーク

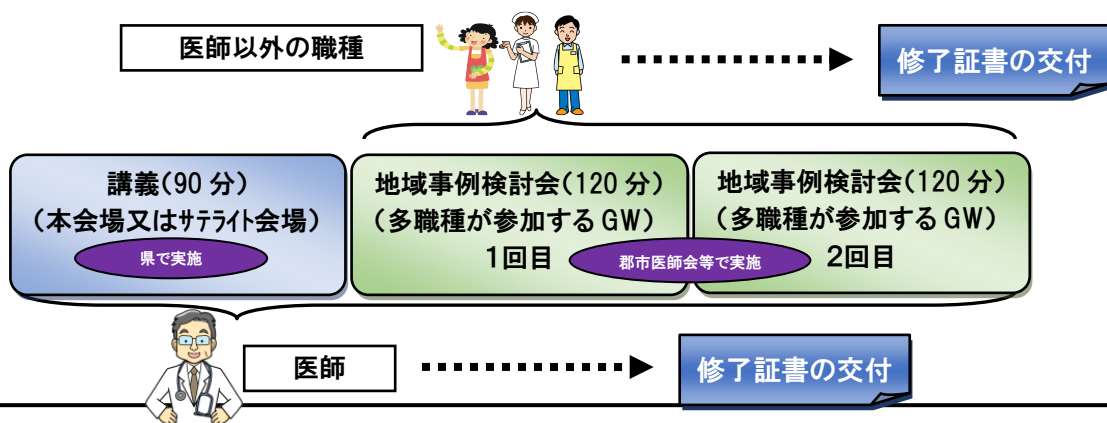
※ 各郡市医師会（在宅医療連携グループ）において年度内に2回実施

■研修修了者（修了証書交付対象）

医師…… 年度内に開催する『座学』（1回）・『地域事例検討会』（2回）を受講した方

医師以外…… 年度内に開催する『地域事例検討会』（2回）を受講した方

※ 医師以外の方も「座学」を受講できます。



申込み先 地域医療推進室 堂高 あて Eメール:doutaka@pref.ishikawa.lg.jp FAX:076-225-1434
しめきり:2月13日(木)

令和元年度 石川県かかりつけ医等認知症対応力向上研修 第2回「座学」受講申込書

郡市医師会名			
申込み担当者	氏名		
	所属		
	連絡先(電話)		

各郡市医師会の申込み、又は医師以外の申込みで教名分取りまとめて申し込む場合は、ご記入ください。

氏名	ふりがな	所属(勤務先)			職種 (該当するものに○)	希望する会場 (希望する会場に○)
		名称	郵便番号	住所		
						サテライト4(穴水)
						サテライト3(七尾)
						サテライト2(小松)
						サテライト1(加賀)
						本会場(医師会館)
						その他 (具体的に記入)
						地域包括支援 センター職員
						介護支援専門員
						栄養士
						作業療法士
						理学療法士
						精神保健福祉士
						医療ソーシャルワーカー
						看護師(介護)
						看護師(訪問看護ST)
						看護師(診療所)
						看護師(病院)
						薬剤師
						歯科医師
						医師(介護保険施設)
						医師(病院)
						医師(診療所)