

関係者各位

一般社団法人 中部地区医師会  
在宅医療・介護連携推進事業  
老人保健担当理事 末永 正機  
沖縄市在宅医療介護連携推進会議  
委員長 犬尾 仁



令和元年度 在宅医療・介護連携推進事業  
第1回 沖縄市 多職種研修会開催についてのご案内

平素は、在宅医療・介護連携推進事業へのご理解を頂き感謝申し上げます。  
さて、令和元年度 在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会を下記の通り開催いたしますのでご案内致します。

在宅医療が選択できる時代、住み慣れた地域で過ごす療養者を支える多職種の皆様が、お互いにより良く連携できる足がかりとなるような内容となっております。

つきましては、業務ご多忙の折、誠に恐縮と存じますが各施設1名以上の参加いただきますようよろしくお願いいたします。なお、各施設、現場の介護職のみならず、責任者及び代表者（法人など）の皆様にもご参加いただきたくご案内申し上げます。

尚、参加を希望される方は下記QRコード若しくは別紙参加申込書にご記入の上、**10月15日(火)迄**に中部地区医師会FAX（098-936-8207）にてお申込み下さい。又、貴関連施設へもご紹介してさせていただきますようお願い申し上げます。

記

第1回 沖縄市 多職種研修会

主催：一般社団法人 中部地区医師会（沖縄市委託事業）

日時：令和元年11月19日火曜日 18時～21時（受付17時半～）

場所：NBC結婚式場（住所：沖縄県沖縄市胡屋6丁目12-1）

対象：中部地区の医療・介護関係者及び地域住民

テーマ：「カード方式事例検討で学ぶ意思決定支援 ～支援から共同意思決定～」

参加費：無料

申し込み方法：右記のQRコード若しくはFAX

お申込み QR コード

講師：金城隆展先生（琉球大学医学部附属病院）

お問い合わせ：在宅医療介護連携推進支援センター

TEL 936-8112（新垣・宮城）





送信先：中部地区医師会 在宅医療介護連携支援センター

F A X : 936-8112

## 第 1 回 沖縄市在宅医療・介護連携推進研修会

参加申込書

受講証の発行を希望する

※受講票のご希望の方はにチェックをお願いします

施設名			
住所		連絡先	電話番号
			FAX 番号
職 種		氏 名	

募集期間：10月1日（火）～10月15日（火）

申込方法：上記の QR コード若しくは参加申込書をご記入の上、FAX で中部地区医師会事務局宛ご送信下さい。