

福岡県医師会
平成 30 年 2 月 1 日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松 田 峻一良
(公印省略)

平成 29 年度福岡県病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の
開催について (ご案内)

時下 貴職ますますご清祥のことと、心よりお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課より別添のとおり通知がありましたのでご連絡申し上げます。

本研修は、病院勤務の医師、看護師等の医療従事者が、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識を修得することを目的とされております。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 研修カリキュラムの中にグループ討議が組み込まれておりますので、貴会介護保険担当理事や認知症サポート医等の参加について、貴職のご高配方賜りますよう併せてお願い申し上げます。
- 2) 診療報酬に係る「認知症ケア加算 2」の施設基準に対応する研修ではありません。

記

と き 平成 30 年 2 月 25 日 (日) 13 : 00～16 : 30

と ころ 福岡建設会館 6 階会議室 (福岡市博多区博多駅東 3・14・18)

定 員 100 名

対 象 者 福岡県内の病院で勤務する医師、看護師等の医療従事者

※介護職員及び北九州市、福岡市の病院の医療従事者は対象外

申込締切 平成 30 年 2 月 16 日 (金)

申 込 先 福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課 (担当 : 畑中)

(問合せ先) TEL : 092-643-3250 FAX : 092-643-3253

E-MAIL : hatanaka-ka114@pref.fukuoka.lg.jp

29高ケ推第2705号
平成30年1月24日

公益社団法人 福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(高齢者地域包括ケア推進課)



平成29年度病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の開催
について（通知）

本県の保健医療介護行政の推進につきましては、日頃から格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本県では、病院での認知症の人の手術や処置等において、適切な実施の確保が図られるよう、県内の病院（北九州市・福岡市所在の病院を除く）に勤務する医療従事者を対象とした研修を、別紙のとおり開催することといたしました。

つきましては、本研修について、郡市医師会に周知していただきますとともに、積極的な参加について御協力いただきますようお願い申し上げます。

なお、対象の病院に対しては、別添のとおり通知していることを申し添えます。

※本研修は、診療報酬に係る「認知症ケア加算2」の施設基準に対応する研修ではありません。

【問い合わせ先】

高齢者地域包括ケア推進課 在宅介護・予防係
担当 畑中

TEL 092-643-3250

FAX 092-643-3253

E-mail hatanaka-kal14@pref.fukuoka.lg.jp



平成29年度 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修のご案内

福岡県では、病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について修得するための研修を実施します。

開催日時

平成30年2月25日(日) 13:00~16:30

受講料
無料

開催場所

福岡建設会館 6階会議室(福岡市博多区博多駅東3-14-18)

※JR博多駅筑紫口より徒歩約15分、福岡市営地下鉄東比恵駅より徒歩約2分

講師

※予定

原 祐一 氏 (公益社団法人福岡県医師会常任理事・ホームケアクリニック院長・認知症サポート医)

秋吉 知子 氏 (久留米大学病院 老人看護専門看護師)

研修対象者

福岡県内の病院で勤務する医師、看護師等の医療従事者

(介護職員は対象としません。また、北九州市、福岡市の病院の医療従事者を除きます。)

定員

100名(受講者には、福岡県知事名での修了証書を交付します。)

※定員を超えた場合は、受講をお断りする場合がありますので、予めご了承ください。

※受講者には、受講決定通知及び事前課題をFAX又はメールで送信します。

※平成26年度~28年度に開催した研修と同じ内容です。

研修内容

- 講義 ・ 認知症高齢者の現状 ・ 認知症の診断基準(DSM)
- ・ 入院の際に留意が必要な認知症の症状と要因・誘因
- ・ 適切でスムーズな医療・ケアを提供するために 等
- 演習 ・ 事例に基づき、対応策についてグループ討議を行う。

※診療報酬に係る「認知症ケア加算2」の施設基準に対応する研修ではありません。

※別紙カリキュラムをご参照ください。

参加申込

「受講申込書」をメール又はFAXにてご提出ください

申込締切日：平成30年2月16日(金)

●メール：hatanaka-ka114@pref.fukuoka.lg.jp

●FAX：092-643-3253 (TEL：092-643-3250)

福岡建設会館（6階会議室）

所在地：福岡市博多区博多駅東3-14-18

電話番号：092-477-6736



福岡建設会館

公共交通でお越しの際は、

○JR各線・・・博多駅から徒歩約15分

○福岡市営地下鉄・・・東比恵駅（空港線）から徒歩約2分

自家用車でお越しの際は、

○博多駅東ランプを降りてから約5分

○半道橋ランプを降りてから約10分

※会場には、駐車場がありません。会場周辺のコインパーキングをご利用ください。

申込先

福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課 畑中 宛

(FAX) 092-643-3253

(E-mail) hatanaka-kall14@pref.fukuoka.lg.jp

平成29年度福岡県病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修

受講申込書

申込日：平成30年 月 日

ふりがな			性別	
受講者氏名 ※1				
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
医療機関名				
医療機関住所	〒 福岡県			
医療機関連絡先	TEL			
	FAX※2			
	メール※2			
診療科名 (所属のみ記載)				
職種 (医師、看護師等)				
職位 (師長等)				
備考				

※1 研修修了者には、修了証を交付いたしますので、楷書ではっきりとご記入ください。

※2 受講決定者に事前課題を送付しますので、FAXかメールアドレスいずれかを必ずご記入ください。

※記載いただいた内容をもとに修了者名簿を作成し、県で保管するほか、市町村等に対して受講者の所属医療機関名等の情報を提供する場合がありますのでご了承ください。