船橋・習志野心不全連携協議会・船橋在宅医療ひまわりネットワーク合同研修会

平成30年度 ひまわり実践研修

「船橋・習志野心不全連携手帳を通じた連携の実際 －高齢夫婦世帯の事例を通して－」

「ひまわり実践研修」は、病院・かかりつけ・在宅の“連携”を実践的に学ぶことを目標にし、地域の医療機関等と協同して開催していきます。
　今回は、船橋市立医療センターにご協力をいただき、心不全手帳を実際に使用した事例をテーマに活用方法などを学びます。

平成30年
11月15日（木）
19：30～21：00
（19：15開場）

会場 船橋市立医療センター D館３階　講堂
（船橋市金杉1-21-1）

費用 無料

対象 医療・介護関係者（定員100名）

1　心不全手帳とは（約１０分）

2　事例紹介（約４０分）
実際に心不全患者が入院し、退院するまでの状況を急性期病院主治医、病棟看護師、地域スタッフが心不全手帳の活用状況等を踏まえお話しします。

3　グループトーク、発表（約４０分）
心不全手帳を活用できるよう、それぞれの職種でどんなことができるか話しあいます。

申込方法については裏面をご覧ください→

船橋在宅医療
ひまわりネットワーク

申込期日　平成30年11月7日（水）

申込方法　次のいずれかの方法により、お申し込みください。
①申込書に記入しFAX　②申込書の内容を記入しメール　③電話

※4名以上でお申し込みの場合は、お手数ですがコピーしてご使用ください。
ただし、定員を超えた場合は抽選とさせていただきます。
また、研修会への参加決定の可否は**11月13日（火）までにＦＡＸで**
ご連絡いたします。届かない場合は、事務局までお問い合わせください。

申込先　船橋在宅医療ひまわりネットワーク事務局
（船橋市 地域包括ケア推進課内）
[TEL] 047-436-2354　　[FAX] 047-436-2409
[E-mail] hokatsu-care@city.funabashi.lg.jp

この研修は「ひまわりポイント」の対象になりますので、ポイントカードをお持ちください。

11/15（木）ひまわり実践研修

「船橋・習志野心不全連携手帳を通じた連携の実際
ー高齢夫婦世帯の事例を通してー」

参加申込書【FAX送信先：047-436-2409】

申込者記入欄				
①	お名前	ふりがな	職種・経験年数	年
	勤務先・所属		連絡先	TEL: FAX:
②	お名前	ふりがな	職種・経験年数	年
	勤務先・所属		連絡先	TEL: FAX:
③	お名前	ふりがな	職種・経験年数	年
	勤務先・所属		連絡先	TEL: FAX:

船橋在宅医療
ひまわりネットワーク