

「出前講座」の依頼要項

藤沢市医師会在宅医療支援センターでは、藤沢市の委託を受けて在宅医療を推進していくために①相談支援業務、②多職種連携、③市民の方々への啓発活動を行っています。そこで、皆様からのご依頼により、出前講座を下記のとおり行います。

1、お話の内容について

地域の皆様が、在宅医療についての理解を深めることで、「在宅医療」が入院・通院と並ぶ選択肢の1つとして広く普及し、一人ひとりが人生の最期をどのように迎えたいかなど「地域包括ケアシステム」を考えた内容で、ご希望のテーマでお話をさせていただきます。また、事例検討会などあれば一緒に参加させていただきたいと思えます。

例えば 「在宅医療ってなあに？」「かかりつけ医を持つということ」
「自宅で大往生できますか？」「最期まで自分らしく暮らすために」

2、対象について

公民館、自治会、老人会、民生委員、児童委員、ボランティアなどの地域の団体や、在宅医療の利用者となる市民の団体および、藤沢市社会福祉協議会や地域包括支援センターなどが主体となって開催している会合を対象に「出前講座」します。なお、営利目的や公平性・公正性を軽視していると認められる場合はお断りをする場合があります。

3、日時や所要時間について

原則、土日・祝祭日、年末年始を除き、行います。(状況により要相談)
※講義の所要時間は30分~1時間程度です。

4、申込方法について

まずは、下記にお問い合わせください。
尚、申し込みについては、決まりましたら、早目に情報だけでもご連絡ください。
後日に、開催目的・日時・場所・講座内容・対象者・参加人数など記入した用紙を下記の連絡先へお送り下さい。

5、その他

この講座についてご質問や不明な点は、お気軽にお問い合わせください。
※参加者の方に在宅医療や講座に対する意見など、当センターで作成したアンケートをとっていただければ今後の在宅医療の講座の参考にさせていただきたいと思えます。

申し込み・問い合わせ先

〒251-0032 藤沢市片瀬 339-1 藤沢市医師会館
藤沢市医師会在宅医療支援センター
電話 0466-41-9980 FAX 0466-41-9981

団体・グループ名：
代表者名

「出前講座」申込書

つきましては、下記の通り研修会を開催いたしたいと思っておりますので、講師を派遣していただきますようお願い申し上げます。

1、日時	第1希望： 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望： 令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
2、会場	会場名： 住所： 電話：
3、テーマ 又は内容	お聞きになりたい内容を簡単にお書きください。 (講義の所要希望時間 分程度)
4、受講対象者	参加予定者数 人
5、担当者	担当者氏名： 住所： 電話：

※ ご依頼の費用(講師の謝礼、交通費)についてはご遠慮させていただきます。