

「出張講座」の依頼要綱

藤沢市在宅医療支援センター

藤沢市在宅医療支援センターは、藤沢市より藤沢市医師会が委託を受けて、在宅医療の充実及び円滑な医療・介護連携を推進するために、①相談支援業務 ②医療・介護連携、多職種連携業務③市民の皆様への普及啓発業務をおこなっています。

そのなかで、市民の皆様への普及啓発活動として市民の皆様からの依頼を受け、下記のとおり出張講座を行っています。

1、講座の内容

市民の皆様が在宅医療についての理解を深めことで、「在宅医療」が入院・通院と並ぶ選択肢の一つとして広く普及し、お一人お一人が自分らしい人生の最期をどの様に迎えたいかなどを考える機会にしていただけるよう、ご希望のテーマでお話させていただきます。

例 「在宅医療ってなあに？」

「かかりつけ医を持つということ」

「最期まで自分らしく暮らし続けるために」

「人生会議ってなに？」

2、講座の対象

地域の団体（自治会、老人会、民生児童委員、ボランティア、趣味や自主組織など）や社会福祉協議会・地域包括支援センター・市民団体などが主体となって開催している会合などを対象としています。

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する場合があります。

3、日程や所要時間

日程：平日の9：00～17：00 （これ以外の場合はご相談ください。）

所要時間：30分から1時間程度

4、申込方法

まずは下記の電話番号にお問い合わせください。この際に、日時・場所・講座内容・対象者・参加予定人数をお教えてください。

その後、別紙申込用紙にご記入後、下記にFAXをお送りください。

（藤沢市医師会ホームページ在宅医療支援センターの市民の皆様へから、ダウンロードできます。）

5、その他

- ・料金は無料で実施いたします。（藤沢市委託事業）
- ・講座についてのご質問や不明な点は、お気軽に下記へお問い合わせください。
- ・講座終了後に今後の参考にさせていただくためのアンケートにご協力をお願いします。

申込・お問い合わせ先 藤沢市在宅医療支援センター

電話：0466-41-9980 FAX：0466-41-9981

「出張講座」申込書



申込日：20 年（令和 年） 月 日

団体名	
代表者氏名	
連絡先	☎ 電話番号： ✉ メールアドレス：
希望日時	第1希望： 20 年（令和 年） 月 日 曜日 時間： ～ ： 第2希望： 20 年（令和 年） 月 日 曜日 時間： ～ ：
開催場所	会場名： 場 所：藤沢市 連絡先：
希望内容	お聞きになりたい内容を簡単にご記入ください
受講対象者	
予定人数	人

藤沢市委託事業のため、ご依頼費用（講師謝礼。交通費）については、必要ありません。

藤沢市在宅医療支援センター ☎ 0466-41-9980

FAX 0466-41-9981

✉ fuji-zaitaku@movie.ocn.ne.jp

申込受付日	月 日	終了後参加人数	人
-------	-----	---------	---