

令和元年 12 月 4 日

岡山県介護保険関連団体協議会 会員 各位

岡山県介護保険関連団体協議会  
会長 松山 正春  
(公印省略)

「令和元年度訪問看護推進事業 訪問看護県民フォーラム」の  
開催について(周知依頼)

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて標記について、岡山県訪問看護ステーション連絡協議会より令和元年 11 月 28 日付  
文書にて当協議会宛に開催案内と周知依頼がありました。

詳細は以下の添付書類をご確認の上、お取り計らいいただきますようお願いいたします。

<添付資料>

- ・17) 周知依頼「令和元年度訪問看護推進事業 訪問看護県民フォーラム」の  
開催について (本書)
- ・17) チラシ・申込書「訪問看護県民フォーラム」(訪看ステーション連絡協議会)

<岡山県介護保険関連団体協議会 事務局>

〒703-8258

岡山市中区西川原 251-1 おかやま西川原プラザ別館

(NPO法人 岡山県介護支援専門員協会 内)

TEL 086-953-4953 FAX 086-953-4954

メール [okakea@npo-ocma.org](mailto:okakea@npo-ocma.org)

岡訪連協第 78 号  
令和元年 11 月 28 日

岡山県介護保険関連団体協議会  
関係者の皆様

一般社団法人  
岡山県訪問看護ステーション連絡協議会  
会長 江田 純子

## 令和元年度訪問看護推進事業

### 「訪問看護県民フォーラム」開催について(依頼)

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

岡山県訪問看護ステーション連絡協議会活動の推進につきましては、平素より格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、当会では岡山県委託事業により、訪問看護を県民の皆様に広く知っていただく為に、訪問看護県民フォーラムを開催することとなりました。

つきましては、チラシを送付させていただきますのでご周知いただければ幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます。

#### ◇同封書類

- ①令和元年度訪問看護推進事業「県民フォーラム」チラシ 1部
- ②訪問看護県民フォーラム 参加申込書 (チラシ裏面)

#### 問い合わせ先

〒700-0805 岡山市北区兵団4-39  
岡山県訪問看護ステーション連絡協議 (木崎)  
TEL : 086-238-6688  
FAX : 086-238-6681

# 訪問看護県民フォーラム

『利用者・専門職が使って安心できる訪問看護  
～住み慣れた住まいで療養生活～』

令和2年

日時 1月30日(木) 13:30～16:00 (受付13:00)

場所 ピュアリティまきび (岡山市北区下石井2-6-41) 対象 県民

入場無料  
【定員80人】



13:30 ● 開会 挨拶

岡山県保健福祉部医療推進課 課長 下野間 豊  
岡山県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 江田 純子

13:40 ● 講演

「訪問診療と訪問看護の連携実際  
～住み慣れた住まいで療養を支援した事例から～」

岡山県医師会 内田 耕三郎先生  
(内田内科小児科医院)

14:15 ● 座談

「使ってみてわかった訪問看護のよさ  
～利用者・サービス提供者の語り～」

司会 岡山県保健福祉部医療推進課 課長 下野間 豊  
岡山県訪問看護ステーション連絡協議会 副会長 押目 有紀  
発表者 訪問看護の利用者・家族の立場から 黒田様ご夫妻  
松原様ご夫妻  
行政の立場から 吉備中央町保健課 課長 石井 瑞枝氏  
訪問看護実践者の立場から 訪問看護ステーション絆 玉谷 弘美氏

15:20 ● みんなで歌いましょう

演者 安藤様ご夫妻

15:30 ● 閉会

※13:00～16:00 「在宅医療・介護用具」展示コーナーがあります。

## 申込方法

電話又は、裏面の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXでお申込みください。

●日中連絡が取れる連絡先

●お名前(ふりがな)

※複数人まとめてお申し込みの場合、全員のお名前をお知らせください。

## 定員

80人 ※定員(80人)に達し次第締め切ります。

一社)岡山県訪問看護ステーション連絡協議会  
岡山市北区兵団4-39岡山県看護研修センター3F

TEL: 086-238-6688

FAX: 086-238-6681

Email: okayama@space.ocn.ne.jp





# 訪問看護県民フォーラム 参加申込書

**FAX 送信先 086-238-6681**

**【締切：12月27日(金)まで】**  
(送付書不要。このままお送りください。)

|                     |                                 |        |
|---------------------|---------------------------------|--------|
| 日中連絡<br>が取れる<br>連絡先 | 自宅・勤務先 (どちらかに○をしてください)<br>ご住所 〒 |        |
|                     | 電話番号                            | FAX 番号 |
| お名前<br>(ふりがな)       |                                 |        |
|                     |                                 |        |
|                     |                                 |        |
|                     |                                 |        |
|                     |                                 |        |

※ 参加票は1月中旬頃に記入されたご住所へお送りします。

## 駐車場について

ピュアリティまきびの駐車場に停めていただけますが、台数に限りがございます。出来るだけ公共交通機関を利用してご来場ください。

