印旛山武地域

難病相談支援センター研修会

「難病患者さんの協働意思決定支援」をテーマに、
支援者の皆さま対象の研修会を開催いたします。

難病の診断から治療、療養生活まで、患者さんやご家族はさまざまな場面で意思決定をすることになります。その中で生じる悩みや葛藤に寄り添い、患者さんの意思決定を支えるために、支援者にできることは何でしょうか。
この機会に、皆さまと一緒に考え、学びあいましょう！

講演 「難病患者の協働意思決定支援」

講師 東海大学医学部基盤診療学系医療倫理学客員教授

荻野　美恵子　先生

日　　時：令和８年１２月１８日(金)　14:00～16:00
（開場時間 13：30）

会　　場：[現地会場] 成田赤十字病院 アメニティー棟２階大会議室
[ｻﾃﾗｲﾄ会場] 山武保健所 ３階大会議室
※ZOOMでのオンライン配信を山武保健所で行います。
※駐車スペースが少ないため、公共交通機関をご利用ください。

対　　象：難病患者さんの支援者の皆さま
（医師・看護師・保健師・訪問看護師・ケアマネージャー・相談支援専門員 等）
行政機関におけるご担当者さま

申込方法：下記いずれかの方法で、12月4日(金)までにお申込ください。
①右記 二次元コードからお申込
②裏面の参加申込書からFAXでお申込

【申込用】二次元コード

参加無料

【お問合せ】印旛山武地域難病相談支援センター事務局（成田赤十字病院 地域医療連携課）
TEL：0476-22-9950／FAX：0476-23-9585 ※土日祝日を除く 8：30～17：00

共催：印旛山武地域難病相談支援センター・印旛保健所・山武保健所

ＦＡＸ参加申込書

ＦＡＸ送付先：　０４７６－２３－９５８５

印旛山武地域難病相談支援センター事務局　行

（成田赤十字病院　地域医療連携課）

申込期限：令和８年１２月４日（金）まで

印旛山武地域　難病相談支援センター研修会

【開催日：令和8年12月18日】

以下の項目をご記入いただき、お申込み下さい。

参加方法 （いずれかをご選択ください）	現地会場　・　サテライト会場
氏　名 (複数回答可)	フリガナ
所属機関の所在地 （市町名）	
施設名・所属部署名	
職　種 (いずれかをご選択ください)	・医師・看護師・保健師・ケアマネージャー・相談支援専門員・ ソーシャルワーカー・介護福祉士・理学療法士・作業療法士 ・行政機関（　　） ・その他（　　）
難病支援経験の有無 (いずれかをご選択ください)	あり（経験年数：　　年）　・　なし
電話番号	
メールアドレス	
備　考	

印旛山武地域難病相談支援センター事務局
（成田赤十字病院　地域医療連携課）TEL：0476-22-9950