

第11回 みんなで学ぼう呼吸ケア

間質性肺疾患（ILD）包括管理の新しい風

3学会合同呼吸療法認定士認定委員会承認講習会：25点取得可

2024年**10月27日**（日）

- ▶ 開催形式：ZOOMによるオンライン開催
- ▶ 参加費：¥4,000 **定員：100名**
- ▶ 対象：医師 看護師 PT OT ST ME

申込期限 2024年10月16日（月） **申込方法** 裏面に記載

プログラム

09:00～09:10	開始挨拶、研修会説明
09:10～10:00	講演1「間質性肺炎・肺線維症の病態および診断・治療について」 佐賀県医療センター好生館 呼吸器内科医長 久保田 未央先生
10:10～11:00	講演2「間質性肺炎・肺線維症管理の最近の話題」 佐賀大学呼吸器内科 講師 田代 宏樹先生
11:10～12:00	講演3「間質性肺炎患者の活動性保持のための取り組み」 国際医療福祉大学医学研究センター 教授 林 真一郎先生
12:00～12:50	お昼休憩
12:50～13:40	講演4「多職種で考える間質性肺炎のケア」 恵友会 霧ヶ丘つだ病院 慢性疾患看護専門看護師 長島 民英先生
13:50～14:20	講演5「間質性肺炎患者における医療制度とストレスマネジメント」 恵友会 霧ヶ丘つだ病院 MSW 末松 利加先生
14:30～15:30	講演6「間質性肺疾患における呼吸リハビリテーション」 長崎大学病院リハビリテーション部 理学療法士 花田 匡利先生
15:30～15:40	閉会挨拶

主催：NPOはがくれ呼吸ケアネット 共催：佐賀慢性呼吸器疾患看護認定看護師会
後援：佐賀県看護協会、佐賀県理学療法士会、佐賀県作業療法士会

第11回 みんなで学ぼう呼吸ケア申し込み要項

①申し込み

事前申し込み制となっております

申し込み用Emailアドレス：hagakure.kokyyu890@gmail.com

メール件名には「**研修会申し込み**」と入力してください。

本文には①**ご氏名** ②**所属先** ③**所属先の郵便番号と住所** ④**職業** ⑤**電話番号** (必要時に連絡が取れるもの)

をご記入ください。(定員に達した時点で受付は終了いたします)

【注意点】

上記Emailアドレスには**パソコン用mail**で送信して申し込みを行ってください。

資料送付の際、キャリアメール(ezweb.ne.jpなど)に対しては送信できない場合があります。

※数名同時に参加申し込みされる場合は、代表者を先頭に上記内容を記入してください。

また、参加費支払いは代表者の名前で、参加人数分の金額の振り込みをお願いいたします。

②参加費支払

参加費 ¥4,000 (振り込み期限：2024年10月18日)

※申し込み終了後、当事務局よりメールにて参加費の振込口座をご連絡いたします。

メールが受信できない、迷惑メールとして保存される場合がありますので、設定のご確認をお願いいたします。申し込みを行い、3日以上返信が来ない場合は、お手数をおかけいたしますが、事務局へメール(申し込み用mailと同じ)でご確認をお願いいたします。

※ご入金後の当日キャンセルはご返金できませんのでご了承ください。

※振り込み依頼人名と参加申し込みの氏名が異なる場合は、事務局にご連絡ください。

※振り込み手数料は各自でご負担ください。

③ZOOM研修会における連絡・確認事項

- 参加費の振り込み確認後、2024年10月23日までにメールにてZOOM研修会招待URL、ID、Pass word 研修会要項、テキストをメールいたします。メールが受信できていない場合は、事務局へメール(申し込み用Emailと同じ)または、電話にてご確認をお願いいたします。
- ZOOMによる研修会となりますので、研修会前までにパソコン、携帯、タブレットなどにZOOMアプリのインストールをお願いいたします。
- 研修会では受講確認が必要になるため、個人での参加とします。複数での参加は認められません。
- セミナー開始後30分以上してからの出席は受講証明書の発行ができません(聴講は可能です) また、全講義受講していただければ、同様に発行ができませんのでご注意ください。
- 受講者側のトラブルの場合、いかなる理由の場合も参加費の返金及び研修受講単位の認定は行いません。ただし、運営側のトラブル等の理由による場合は、参加費は返金いたしますが、研修受講単位は認定されませんのでご了承ください。
- 受講証明書はセミナー修了後に受講者勤務先宛に郵送いたします。
- 受講証明書の再発行はできませんのでご了承ください。

お預かりした個人情報は主催者管理とし、個人情報を第三者へ提供することはありません

ホスト会場

〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1番1号
佐賀大学医学部附属病院先進総合機能回復センター

お問い合わせ先

事務局

〒831-0016 福岡県大川市酒見141-11(高木病院内 大坪) TEL：080-2794-3580(直通)

E-mail：hagakure.kokyyu890@gmail.com