

平成22年度

近畿地区リウマチの治療とケア研修会

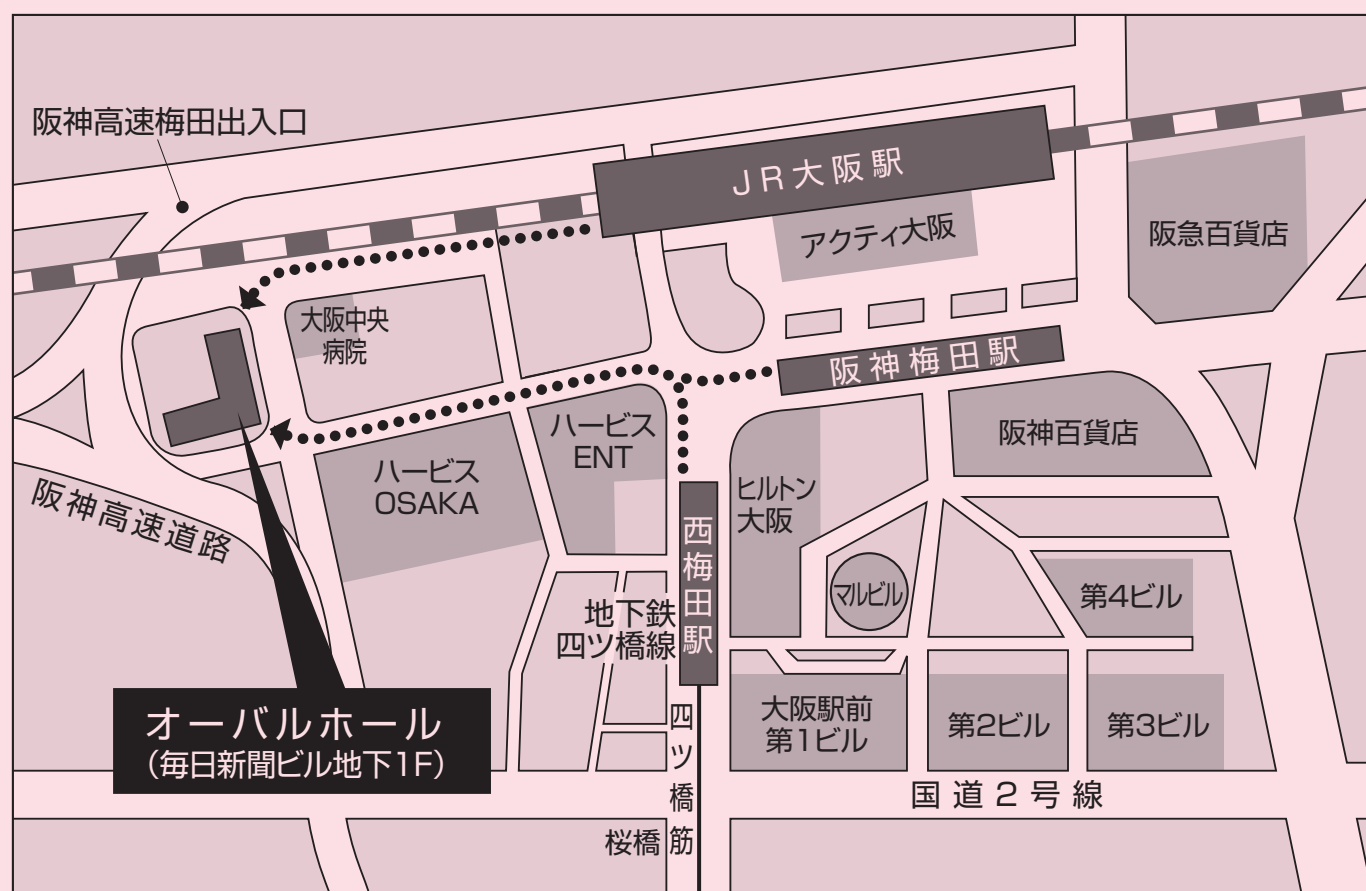
PROGRAM

会期 平成23年2月12日(土) 13:00~18:10【受付開始12:00~】

会場 **オーバルホール Oval Hall**
〒530-8251 大阪市北区梅田3-4-5 毎日新聞ビルB1 (JR大阪駅 徒歩5分)
TEL 06-6346-8351 / FAX 06-6346-8354

世話人 医療法人行岡医学研究会 行岡病院 院長 行岡 正雄 先生

受講料 無料



共催：財団法人日本リウマチ財団
エーザイ株式会社

後援：日本リウマチ学会、日本整形外科学会、日本臨床リウマチ学会、日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、
日本理学療法士協会、全国病院理学療法協会、日本作業療法士協会、日本介護福祉士会、
全国保健センター連合会、全国保健師長会、全国訪問看護事業協会

平成22年度

近畿地区リウマチの治療とケア研修会

PROGRAM

【会期】平成23年2月12日(土) 13:00～18:10【受付開始12:00～】

【会場】オーバルホール Oval Hall

〒530-8251 大阪市北区梅田3-4-5 毎日新聞ビルB1 / TEL 06-6346-8351 / FAX 06-6346-8354

プログラム

1

13:00
}
13:05

開会の辞

世話人：医療法人行岡医学研究会 行岡病院 院長 行岡 正雄 先生

2

13:05
}
13:35

基調講演

座長：医療法人行岡医学研究会 行岡病院 リウマチ研究室長 小松原 良雄 先生

「リウマチの治療とケア研修会の趣旨と
関節リウマチ患者のトータルマネジメント」

日本リウマチ財団 リウマチのケア研究委員会委員長
一番町リウマチクリニック 顧問

山本 純己 先生

3

13:35
}
14:45

一般演題 — 関節リウマチにケアを考える —

座長：医療法人行岡医学研究会 行岡病院 リウマチ内科部長 黒岩 孝則 先生
兵庫医科大学病院 婦人科乳腺外科病棟 看護師長 小西 尚美 先生

1. 「ハーブ足浴が関節リウマチ患者にもたらす効果
—6年間の実践からわかったこと—」

財団法人甲南病院 加古川病院 看護部 岩崎 百合子 先生

2. 「自己注射導入による患者さんの意識向上に」

兵庫医科大学病院 婦人科乳腺外科病棟 看護師長 小西 尚美 先生

3. 「リウマチケア看護師としての役割
～生物学的製剤のアンケート結果に基づいて～」

医療法人行岡医学研究会 行岡病院 リウマチ病棟

出口 つかさ 先生 新井 いずみ 先生 山中 政代 先生

14:45
}
15:00

休憩



4

15:00
}
16:00

特別講演1

座長：医療法人行岡医学研究会 行岡病院 院長 行岡 正雄 先生

「リウマチの最新薬物療法 ～寛解から治癒へ～」

兵庫医科大学 内科学講座 リウマチ・膠原病科 主任教授 佐野 統 先生

5

16:00
}
17:00

特別講演2

座長：医療法人行岡医学研究会 行岡病院 手の外科センター センター長 正富 隆 先生

「リウマチ上肢手術 最新トピックス」

大阪大学大学院医学系研究科 器官制御外科学(整形外科) 講師 村瀬 剛 先生

6

17:00
}
18:00

特別講演3

座長：近畿大学医学部堺病院 整形外科 教授 菊池 啓 先生

「関節リウマチのリハビリテーション」

大阪医科大学 総合医学講座 リハビリテーション医学教室 教授 佐浦 隆一 先生

7

18:05
}
18:10

閉会の辞

世話人：医療法人行岡医学研究会 行岡病院 院長 行岡 正雄 先生

研修単位	日本リウマチ財団リウマチ登録医単位	3単位	(3,000円)
	日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師研修単位	4.5単位	(1,000円)
	日本リウマチ学会専門医単位	3単位	(3,000円)
	日本整形外科学会認定医単位	3単位	(3,000円)
	日本手外科学会教育研修単位	1単位	(無料)
	日本リハビリテーション医学会専門医・認定臨床医生涯教育単位	5単位	(無料)
	日本医師会生涯教育単位	5単位	(無料)
	カリキュラムコード：2、5、10、11、14、60、73、77、84		
	理学療法士・作業療法士 受講証明書発行		

平成22年度 近畿地区リウマチの治療とケア研修会 受講申し込み

■ ネットでのお申し込み

<https://www.regconf.jp/rheuma2011osaka/> にアクセスしてお申し込み下さい。

■ 郵送又はFAXでお申し込み

下記申込み項目にご記入の上、郵送かFAXにてお申し込み下さい。

氏 名	
氏名フリガナ	
勤務先	
部署名	
E-mailアドレス (メールによるお申し込み の方のみ)	
ご連絡先住所	送付先は <input type="radio"/> 勤務先 <input type="radio"/> 自宅 〒
連絡先電話番号	
職 種 (○にチェックして下さい)	医師 (<input type="radio"/> リウマチ科 <input type="radio"/> 内科 <input type="radio"/> 整形外科 <input type="radio"/> その他) <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師 <input type="radio"/> 理学療法士 <input type="radio"/> 作業療法士 <input type="radio"/> 保健師 <input type="radio"/> ソーシャルワーカー <input type="radio"/> 介護福祉士 <input type="radio"/> その他 ()
備 考	

郵送先 〒112-0012 東京都文京区大塚2-15-6 ニッセイ音羽ビル1F
株式会社サンプラネットMCV事業本部
「近畿地区リウマチの治療とケア研修会」担当宛
TEL 03-5940-2623

FAX 03-3942-6396

「近畿地区リウマチの治療とケア研修会」担当宛

※お申し込み完了後、郵送又はFAXにて受講票を返信致します。