

令和4年7月吉日

関 係 各 位

滋賀県難病医療連携協議会

会 長 田 中 俊 宏

(滋賀医科大学医学部附属病院長)

【公 印 省 略】

令和4年度 滋賀県難病医療従事者研修会の開催について(ご案内)

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より本協議会の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、難病患者さんの在宅療養は、患者さんご本人とご家族の意思だけでは継続が難しく、患者さんご家族に関わる地域ぐるみの医療・福祉従事者の支援と難病患者さんへの深い理解が求められます。

この度、難病医療・保健に従事する看護師、介護支援員等を対象に、広く神経難病への知識を深めるとともに、難病看護・介護の質的向上を図るため、別紙実施要項のとおり滋賀県難病医療従事者研修会を開催いたします。

つきましては、貴所属の皆様ご周知いただくとともに、研修会への参加について、ご配慮いただきますようお願いいたします。

謹白

〈申込・お問合せ先〉

滋賀県難病医療連携協議会事務局

(滋賀医科大学医学部附属病院患者支援センター内)

担当：小池・松田・浦上

TEL：077-548-3674／FAX：077-548-2815

E-MAIL：nanbyo@belle.shiga-med.ac.jp

令和４年度 滋賀県難病医療従事者研修会実施要綱

1. 目的

難病医療、保健に従事する看護師・保健師・介護福祉士・介護支援専門員等を対象に、神経難病疾患の基礎知識・日常生活における注意点や、病院での医師やメディカルスタッフが難病患者へ行う支援を学ぶことで、疾患に対する理解を深め、難病看護・介護の質的向上を目指すことを目的とする。

2. 開催日時、場所等

日 時 : 令和４年９月５日（月） １４：００～１６：３０
（１３：４５～受付開始）

研修方法 : Zoom による Web 研修

費 用 : 無料（インターネット環境は各自でご準備ください）

定 員 : １００組 先着順

3. 研修内容

挨拶 １４：００～１４：０５

滋賀医科大学医学部附属病院 脳神経内科

教授 漆谷 真

講義１ １４：０５～１５：００

「パーキンソン病について」

滋賀医科大学医学部附属病院 脳神経内科

講師 山川 勇

講義２ １５：００～１５：４０

「パーキンソン病患者における薬物療法の注意点」

滋賀医科大学医学部附属病院 薬剤部

薬剤師 伊藤 早織

講義３ １５：４０～１６：２０

「パーキンソン病の摂食嚥下機能療法とコミュニケーション支援」

滋賀医科大学医学部附属病院 リハビリテーション部

言語聴覚士 吉田 奈央

4. 対象者

難病医療・保健に関わる従事者（職種を問いません）

5. 申込方法

下記 E メールへ、①お名前（同一アドレスで複数人参加される場合はすべての参加者名） ②ご所属施設 ③職種 ④メールアドレスをご記入の上、送信ください。

締切：令和4年8月15日（月） 17時

6. 申込先

滋賀県難病医療連携協議会事務局

E メール:nanbyo@belle.shiga-med.ac.jp

お問い合わせ先

電話番号：077-548-3674（年末・年始を除く平日9時～17時）

F A X：077-548-2815

7. その他

受付が完了しましたら、受付完了のメールを送信致します。後日、当協議会より Zoom アドレスと ID、アンケートを、お教えいただいたメールアドレスへ送信致します。

*連絡に使用したメールアドレスは本研修終了後に破棄し、他の事業等に活用すること
は一切ございません

*Zoom のご利用が初めての方・不安な方に対してテスト配信を実施しますので、ご利用
ください

テスト配信日：令和4年9月5日（月） 11:00～11:30

令和4年度

参加費無料・先着100組

滋賀県難病医療従事者研修会

令和4年

9月5日(月) 14:00~16:30
(受付開始 13:45)

参加申込締切:8月15日(月)17時

Zoomを利用したWeb研修です
各自でインターネット環境を
ご準備の上、是非ご参加ください

開始時間	テーマ	講師
13:45	受付開始	
14:00	開会挨拶	滋賀医科大学医学部附属病院 脳神経内科 教授 漆谷真
14:05	パーキンソン病について	滋賀医科大学医学部附属病院 脳神経内科 講師 山川勇
15:00	パーキンソン病患者における薬物療法の 注意点	滋賀医科大学医学部附属病院 薬剤部 薬剤師 伊藤早織
15:40	パーキンソン病の摂食嚥下機能療法と コミュニケーション支援	滋賀医科大学医学部附属病院 リハビリテーション部 言語聴覚士 吉田奈央

参加登録:下記Eメールへ

①お名前(同一アドレスで複数人参加される場合はすべての参加者名)②ご所属施設
③職種 ④メールアドレス をご記入の上、送信ください。受付が完了しましたら、受付完了のメールを送信致します。後日、ZoomアドレスとID、アンケートを送信致します。

*連絡に使用したメールアドレスは本研修終了後に破棄し、他の事業等に活用することは一切ございません。

*Zoomのご利用が初めての方・不安な方に対してテスト配信を実施しますので、ご利用ください。
テスト配信日:令和4年9月5日(月)11:00~11:30

お問い合わせ先:滋賀県難病医療連携協議会事務局
(滋賀医科大学医学部附属病院・患者支援センター内)
TEL/ 077-548-3674 FAX/077-548-2815
[Eメール/nanbyo@belle.shiga-med.ac.jp](mailto:nanbyo@belle.shiga-med.ac.jp)