

第25回福井県リウマチケア研究会 演題募集のお知らせ

謹啓 早春の候、皆様には益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、標記研究会を下記の要領にて開催する運びとなりました。つきましては演題募集をいたしますので、奮ってご応募いただきますようお願い申し上げます。メディカルスタッフ（薬剤師・看護師・PT・OT・ヘルパー・介護保険スタッフ）の方で、関節リウマチに対する皆様の日頃の取り組みや研究内容をご発表願いたいと存じます。

謹白

第25回福井県リウマチケア研究会 実行委員長
福井大学医学部附属病院 久保田 雅史

記

日 時：平成30年8月26日（日）9:30～13:00（予定）

場 所：福井大学医学部附属病院 臨床教育研修センター2階 白翁会ホール

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

TEL 0776-61-3111

内 容：演題発表（一般演題）

【特別講演】

「リウマチ医療における地域連携—早期診断と合併症管理」

国立病院機構あわら病院 院長 津谷 寛 先生

日本リウマチ学会認定医研修単位認定、日本リウマチ財団登録医研修単位認定、日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師単位認定、日本リウマチ財団登録リウマチ薬剤師単位認定、日本整形外科学会専門医リウマチ単位認定、日本リハビリテーション医学会単位認定、日本作業療法士協会生涯教育単位認定を予定しております。

なお、軽食をご用意いたしております。

— 演題募集について —

400～800字程度の抄録を提出してください。

口演は6分間です。“パワーポイント”（Windows）を原則とし、スライドからの映写も可能としますが、投影機材の関係上、必ず演題応募の際に事務局に申し込んで下さい。

発表者には論文掲載のための原稿を後日依頼させていただきます。

演題・抄録締め切り 6月29日（金）

演題応募先および問い合わせ先

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

福井大学医学部附属病院 久保田 雅史

TEL:0776-61-3111 FAX:0776-61-8480 E-mail: kubotama@u-fukui.ac.jp

FAX・メールにてお申し込みいただく際には、

件名に『福井県リウマチケア研究会演題申し込み』とお書きください。

共催：福井県リウマチケア研究会・エーザイ株式会社

後援：福井県医師会・福井県薬剤師会・福井県病院薬剤師会・福井県看護協会・

福井県理学療法士会・福井県作業療法士会

演題申込記入例

(第25回福井県リウマチケア研究会)

1. 発表者、共同研究者は、施設・診療科名、職種*、氏名を記入して下さい。

職種：DR・薬剤師・NS・PT・OT・MSW・PO・保健師

2. 要旨は400～800字程度で記入して下さい。
3. 連絡先に必ず、TEL、FAXを記入して下さい。

第25回福井県リウマチケア研究会演題申込書

演題名)

「 」

発表者) ○○病院 ×××科 PT 福井 太郎

共同研究者)

△△病院 ×××科 PT 福井 次郎
OT 福井 花子
OT 福井 三郎

要旨) ひとりひとりの様々な工夫がみられる事が多い。その工夫の中には、患者自身が考え自分の生活スタイルに即したものも多く見られる。そこで今回、他の日常生活動作が介助になっても、比較的、最後まで自立しているであろうといわれている食事動作に着目し、面接調査法により食事の状況、またRAのための配慮・工夫がなされているかを調査するとともに、機能障害が見逃され易い顎関節の可動域も測定し、若干の知見も含め報告する。

連絡先) 〒○○○ - ○○○○ 福井市××○-○-○

TEL 0776-○○ - ○○○○ FAX 0776-○○-○○○○