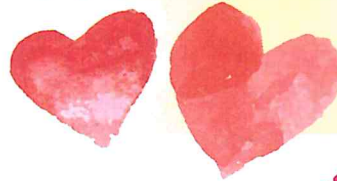




# 2019年度九州・沖縄 地区 床ずれセミナー



日時 2019年 9月7日(土)  
10:00 ~ 16:05 (受付 9:00 開始)

会場 アステム鹿児島支店  
(〒890-0073 鹿児島県鹿児島市宇宿 2-4-7)

### 対象者

医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、介護支援専門員、介護福祉士、ヘルパー、福祉用具専門相談員、一般、学生、他

定員 200名

### 参加費

会員 1,000円  
非会員 3,000円  
学生 1,000円  
※参加費は昼食代(お弁当)込みです。

インターネットからの申込みは  
<https://pro.form-mailer.jp/fms/e228f53b174846>

※本セミナーは日本褥瘡学会認定講習会(申請中)です。

テーマ  
『床ずれは身近な問題  
患者・家族に床ずれの真実を伝え、  
医療者は床ずれケアの知識と技術を身につけよう』

床ずれは自分自身あるいは大切な人の身近な問題です。人はいつか死を迎え、多くはその前に寝たきりになり、床ずれがでやすい状態になります。床ずれは自分自身あるいは大切な人の身近な問題です。床ずれの発生原因は詳細に研究され、対策も具体的になっていきます。床ずれはできる限り発生させず、もし発生したとしても、より早く発見して対策を行い、悪化させることなく、できれば早く痛くなく治したいものです。

## 今年度の床ずれセミナーの 目指すところは二つです。

一つは床ずれ患者さんや介護者の方、あるいは直接接するヘルパーの方々に床ずれの怖さも含めた事実を伝えること。正しい知識を持てば早期に発見でき、また予防もできる事を知ってもらいたいことが一つです。

もう一つは、医療者、特に医師と看護師の方々には床ずれの基礎知識と最低限の技術を身につけ、床ずれ患者や家族の要望に添えてもらいたいということです。

在宅において、床ずれケアはかぜや腰痛などと同様に、身近な問題ですが、実は正しい知識と技術を持たないと悲惨な結果になります。特に在宅主治医の方には、床ずれは医師と看護師だけで対応できないことが多く、個々の事例毎に管理栄養士・歯科医師・歯科衛生士・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・ケアマネジャー・ヘルパー、あるいは行政までも巻き込んだ多職種による関わりが必要な疾患と認識していただきたいのです。

2019年度全国会長 塚田 邦夫



# 2019 年度 九州沖縄地区 床ずれセミナープログラム

全国テーマ『床ずれは身近な問題』

患者・家族に床ずれの真実を伝え、医療者は床ずれケアの知識と技術を身につけよう』

09：00～10：00 受付

10：00～10：05 開会の辞

10：05～11：05 全国会長講演『床ずれは身近なもの』

演者：塚田 邦夫 先生（高岡駅南クリニック）

11：05～11：15 休憩・企業展示見学

11：15～12：30 教育講演『褥瘡の発生メカニズムとOHスケールを用いた予防対策』

演者：堀田 由浩 先生（統合医療 希望クリニック）

12：30～12：45 休憩・企業展示見学

12：45～13：30 ランチョンセミナー 褥瘡と栄養管理

演者：吉山 恭子 先生（社会医療法人 原土井病院）

13：30～13：45 休憩・企業展示見学

13：45～14：45 講演1 褥瘡予防・改善における姿勢管理と動作介助

ナチュラル・ハートフルケアネットワーク（なちゅは鹿児島）

14：45～15：00 休憩・企業展示見学

15：00～15：30 講演2 陰部洗浄の正しい手順

演者：富山 清加 先生（医療法人昌和会 見立病院）

15：30～16：00 講演3 症例から学ぶ褥瘡ケア

演者：安藤 美佐 先生（医療法人春風会 田上記念病院）


16：00～16：05 閉会の辞

- ☆ 会場内の冷暖房や天候による温度調整として、上着や掛け物など持参し各自で対応してください。（座席により冷暖房の効きが違います。）
- ☆ 会場の駐車場は、駐車台数に限りがありますので、乗り合わせてお越しいただくか公共交通機関をご利用ください。近隣の月極駐車場への無断駐車はしないでください。
- ☆ 受講証明書は研修終了後に受付でお渡しいたしますので、お忘れなく持ち帰りください。持ち帰りを忘れた場合、お渡しすることはできませんのでご了承ください。

日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会  
2019年度 九州・沖縄地区床ずれセミナー申込書

申込先 FAX: 03-5291-2176 申込締切日: 8月26日(月)

インターネットからの申込みは <https://pro.form-mailer.jp/fms/895e8c6a168380>

	<b>九州・沖縄地区</b> <b>9月7日(土)</b>	整理番号 * 事務局記入欄	
参加費	会 員 1,000円 / 非 会 員 3,000円 / 学 生 1,000円 * 当日、受付にてお支払ください		
会 員 非 会 員	<input type="checkbox"/> 会 員 ※(会員番号: HC ) <input type="checkbox"/> 非 会 員 <input type="checkbox"/> 当日に会員になる      (いずれかをチェックして下さい)		
コアスタッフ	<input type="checkbox"/> 登録している <input type="checkbox"/> 登録していない      (いずれかをチェックして下さい)		
氏 名		しめいふりがな	
勤務先名		勤務先部署名	
勤務先住所	〒		
勤務先TEL		勤務先FAX	
自宅住所	〒		
自宅TEL		自宅FAX	
E-mail	(登録後に受取れるアドレスを記入して下さい)		
連絡先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自 宅      (いずれかをチェックして下さい)		
職種分類 (いずれかを チェックして 下さい)	<input type="checkbox"/> 医 師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> WOC <input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 訪問介護士 (ヘルパー) <input type="checkbox"/> 福祉用具相談員 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に )		

※今回提供頂きますデータは個人情報でございます。日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会の活動及び役員会が必要と認めた事業以外に使用いたしません。