

平成 27 年 5 月吉日

会員各位

日本臨床衛生検査技師会北日本支部  
支部長 伊藤 茂雄  
(公印省略)  
生理機能検査部門長 高久田美江

平成 27 年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部  
生理機能検査部門研修会のご案内

謹啓

新緑の候、会員の皆様におかれましては益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。

この度、平成 27 年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部生理機能検査部門研修会を下記の日程にて開催いたします。本研修会は『もっと知りたい生理機能検査のあれこれ』をテーマとし、生理検査における総合的な知識の習得を目的に企画いたしました。

つきましては、業務多忙とは存じますが奮ってご参加下さいますようお願いいたします。

謹白

記

■ 日 時 ; 平成 27 年 7 月 25 日 (土) 13 : 00 ~ 7 月 26 日 (日) 12 : 30

■ 会 場 ; アイーナいわて県民情報交流センター

〒 020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通 1 丁目 7 番 1 号

Tel 019-606-1717

■ 内 容 ; テーマ『もっと知りたい生理機能検査のあれこれ』

## プログラム

\*\*\*\*\* 7月25日(土) \*\*\*\*\*

- 12:30～ 受付
- 13:00～ 開講式
- 13:15～14:15 講演Ⅰ  
「乳房超音波検査とこれからの乳がん検診」  
講師：公益財団法人岩手県予防医学協会 相馬明美 先生
- 14:15～14:25 休憩（10分）
- 14:25～15:25 講演Ⅱ  
「弁膜症の診断と治療～大動脈弁狭窄と逆流～」  
講師：岩手医科大学心血管・腎・内分泌内科分野 熊谷亜希子 先生
- 15:25～15:35 休憩（10分）
- 15:35～16:35 講演Ⅲ  
「知りたかった！心疾患心電図の判読法のコツ～波形編～」  
講師：岩手医科大学心血管・腎・内分泌内科分野 小松隆 先生
- 16:35～16:45 休憩（10分）
- 16:45～17:45 講演Ⅳ  
「SAS 診療における簡易検査の適応と限界」  
講師：太田総合病院附属太田西ノ内病院 櫻井尚子 先生

\*\*\*\*\* 7月26日(日) \*\*\*\*\*

- 9:00～10:00 講演Ⅴ  
「COPD と肺機能検査」  
講師：公益財団法人岩手県予防医学協会 太田睦子 先生
- 10:00～10:10 休憩（10分）
- 10:10～11:10 講演Ⅵ  
「ペースメーカー心電図  
～これだけは知っておきたい基礎知識とレート応答のしくみ～」  
講師：心臓血管研究所附属病院 葉山恵津子 先生

11:10～11:20 休憩（10分）

11:20～12:20 講演Ⅶ

「超音波で診る消化管疾患」

講師：東北労災病院 山下安夫 先生

12:20～12:30 閉講式

- 研修会参加費：会員 9,000 円 非会員 15,000 円
- 情報交換会参加費：5,000 円  
(参加される方は研修会参加費と合わせてお振込みください。)
- 募集人数：150 名
- 申込み方法：日臨技ホームページの会員専用ページから事前登録を行ってください。

|                                   |
|-----------------------------------|
| 日臨技ホームページ ⇒ 会員専用ページ ⇒ 生涯教育 ⇒ 事前登録 |
|-----------------------------------|

※非会員、またはホームページからの登録が困難な方は、申込み用紙に必要事項をご記入の上、Fax にてお申込みください。Fax：019-637-1278

- 申込み締切り：7 月 10 日（金）  
※定員になり次第、締切りとさせていただきます。
- 参加費振込み先：岩手銀行 本宮支店  
北日本支部生理機能検査部門研修会  
口座番号：2094457

※振込み期限は 7 月 15 日（水）

※振込み期限後のキャンセルにつきましては、参加費の払戻しはいたしませんので  
予めご了承ください。

※宿泊に関しては各個人で確保していただきますようお願いいたします。

問合せ先：〒020-8585 岩手県盛岡市北飯岡四丁目 8 番 50 号

公益財団法人岩手県予防医学協会 生理機能検査課 相馬明美

Tel：019-638-4838

E-mail：[ake@aogiri.org](mailto:ake@aogiri.org)

平成 27 年度日本臨床衛生検査技師会北日本支部

生理機能検査部門研修会参加申込書

Fax 番号 : 019-637-1278

施設名・所属：

住所：

Tel（内線）：

Fax：

E メールアドレス：

| 会員番号 | 氏 名 | 情報交換会  |
|------|-----|--------|
|      |     | 参加・不参加 |
|      |     | 参加・不参加 |
|      |     | 参加・不参加 |
|      |     | 参加・不参加 |
|      |     | 参加・不参加 |