

学術講演会

第 392 回岡山県臨床整形外科医会研修会 (WEB 開催)

(岡山県医師会整形外科部会・岡山市医師会整形外科専門医会)

岡山県臨床整形外科医会
会 長 尾上 寧

謹啓 師走の候 先生方におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
さて、この度、下記の要領にて、学術講演会を開催することになりました。
大変ご多用のこととは存じますが、万障お繰り合わせの上ご視聴賜りますようご案内申し上げます。

謹白

記

日 時： 2023 年 3 月 26 日 (日) 15:15 ~

場 所： **WEB 配信 (ZOOM ミーティング)**

***事前登録が必要です。本紙裏面をご確認下さい。**

15:15~15:25 《学術情報提供》 「神経障害性疼痛治療剤 タリージェ」第一三共株式会社

15:25~15:30 《開会のご挨拶》 名越整形外科医院 院長 名越 充 先生

15:30~16:30

《特別講演 I》 座長 竜操整形外科病院 名誉院長 角南 義文 先生

『 継続的な二次性骨折予防の意義と地域連携の実際 』

新潟リハビリテーション病院 院長 山本 智章 先生

16:45~17:45

《特別講演 II》 座長 尾上整形外科医院 院長 尾上 寧 先生

『 頸椎手術でどの程度痛み・しびれが改善するか？ ～ 中枢性神経障害性疼痛の関与 ～ 』

東京大学大学院医学系研究科 整形外科学 准教授 大島 寧 先生

*本研修会は日整会教育研修会の承認を受けております。(認定番号 22-1999)

*日整会単位希望の先生方に関しては受講料として**1演題につき 1,000 円**徴収させていただきます。

尚、お振込み後は返金いたしかねますのでご了承下さい。【お振込期限：2023 年 3 月 17 日 (金)】

日整会単位不要の先生方に関しては受講料必要御座いません。

《特別講演 I》日整会専門医資格継続単位 1 単位

[2: 外傷性疾患 (スポーツ障害を含む) / 4: 代謝性骨疾患 (骨粗鬆症を含む)] または [Re: 運動器リハビリテーション単位]

《特別講演 II》日整会専門医資格継続単位 1 単位

[7: 脊椎・脊髄疾患 / 8: 神経・筋疾患 (末梢神経麻痺を含む)] または [SS: 脊椎脊髄病単位]

*岡山県医師会生涯教育講座に申請しております。

《特別講演 I》カリキュラムコード [12 地域連携] 《特別講演 II》カリキュラムコード [63 四肢のしびれ]

共催：岡山県臨床整形外科医会/岡山県医師会整形外科部会/岡山市医師会整形外科専門医会/第一三共株式会社

第 392 回岡山県臨床整形外科医会研修会

事前登録のご案内:

下記 URL もしくは QR コードから事前登録をお願い致します。

<https://bit.ly/3EUsLal>

事前登録URL



1. 参加登録の方法について

- ①上記URLかQRコードを使用し、ZOOM ミーティング事前参加登録ページにアクセス下さい。
- ②必須事項をご入力下さい。
- ③登録頂きましたメールアドレス宛に講演会当日の視聴URLを送付させていただきます。

2. 講演会当日の視聴について

- ・本講演会は「ZOOM」を使用します。
- ・お手持ちのPC、スマートフォン等、インターネットに接続可能な端末からご視聴下さい。
- ・PCで視聴される場合は有線LAN等可能な限り安定した環境での参加を推奨します。
- ・質問等、必要時を除きマイクはOFFの状態でご視聴頂くようお願いいたします。
- ・参加時のお名前は正式名称でお願いします。ニックネーム等で参加頂いた場合、どなたの参加か把握することができず、単位認定ができない場合がございます。
- ・講演会のスライドの撮影、録画、スクリーンショット等はお控え頂きますようお願いいたします。

※日整会単位希望の先生方

- ・特別講演中はカメラを ON の状態で受講下さい。
カメラが OFF での受講や途中退室されますと単位取得が認められませんのでご注意ください。
- ・特別講演開始 10 分以降の入室では単位取得が認められませんのでご注意ください。

3. 日整会研修単位申請費について

- ・日整会研修単位希望の先生には **1 演題につき、1,000 円**のお振込みを下記口座へお願いしております。
- ・お振込みの際には、必ず **0326+氏名+誕生日**の入力をお願い致します。

振込み例：**0326 フルネーム (氏名) 1010 (10 月 10 日生まれの場合)**

銀行名：中国銀行 法界院支店
口座種別：普通預金
口座番号：1700934
口座名：岡山県臨床整形外科医会 会計 久永 和孝

- ・恐れいりますが、振込み手数料は各自ご負担頂きますようお願い致します。
- 尚、お振込み後は返金いたしかねますのでご了承下さい。

登録いただいたご施設名、ご芳名は医薬品および医学薬学に関する情報提供のために利用させていただくことがございます。何卒、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本件に関する問い合わせ先：第一三共株式会社 真木 博史 maki.hiroshi.ce@daiichisankyo.co.jp

携帯電話：090-6940-5386