

令和元年 5 月

各 位

保健福祉局保健所担当部長  
(保健所調整課長事務取扱)

### 医療専門職向け COPD 講習会の御案内

この度、医療専門職に対し COPD に関する知識の普及及び啓発を行うことを目的とした講習会を実施いたします。スパイロメータの測定実技を習得できるよう、講義に加えて実習を行います。

より多くの方にご参加いただきたく、今年度は年に 2 回実施いたします。

貴所属におかれましては、御多用のことと存じますが、関係所属職員の参加について御配慮下さいますようお願いいたします。

#### 記

#### 1. 日程

第 1 回 令和元年 7 月 10 日 (水) 13:30~15:00 (13:15 受付開始予定)

第 2 回 令和元年 12 月 3 日 (火) 13:30~15:00 (13:15 受付開始予定)

※内容は同じです。

#### 2. 場所

三宮研修センター (〒651-0085 神戸市中央区八幡通 4 丁目 2 番 12 号 FRⅡビル)

#### 3. 内容

スパイロメータ測定実技のポイントと測定結果の見方等についての講義及び実習  
講義 30 分、実習 60 分

第 1 回講師：神戸市立西神戸医療センター 臨床検査技師 久下加奈栄 先生

第 2 回講師：神戸市立医療センター中央市民病院 臨床検査技師 山本駿 先生

#### 4. 対象者

医療専門職 (医師・看護師・保健師・理学療法士等)

5. 定員 各回 50 名

6. 参加費 無料

7. 申込 FAX (裏面申込用紙) 又はお電話にて期日までにお申込ください。

第 1 回 申込期間 令和元年 5 月 27 日～同年 7 月 5 日

第 2 回 申込期間 令和元年 5 月 27 日～同年 11 月 29 日

担当者) 神戸市保健福祉局保健所調整課  
疾病対策係 坪坂  
TEL322-5248 FAX322-6053

神戸市保健所調整課疾病対策係  
専門職向け講習会担当（坪坂）宛て  
FAX 078-322-6053

〈送信者〉

氏名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

医療専門職向け COPD 講習会 参加申込書

所 属	職 種	氏 名	参加希望日
			希望回（ ）に○をお付け下さい
			第1回 7/10（ ） 第2回 12/3（ ）
			第1回 7/10（ ） 第2回 12/3（ ）
			第1回 7/10（ ） 第2回 12/3（ ）
			第1回 7/10（ ） 第2回 12/3（ ）
			第1回 7/10（ ） 第2回 12/3（ ）

※改めて受講決定は行いませんので、こちらから連絡がない場合、そのまま受講ください。

※第1回、第2回の内容は同じです。

※実習を行うため、両2回の申し込みも可能です。ただし、応募者多数の場合はどちらか1回とさせていただきます。その際にご連絡いたします。

第1回 令和元年 7月10日（水）開催 →申込期限 令和元年 7月5日

第2回 令和元年 12月3日（火）開催 →申込期限 令和元年 11月29日