

全国難病センター研究会

難病センター

ニュースレター

NEWS LETTER

2016年  
12月  
No.30

第30号

事務局

〒064-0927 札幌市中央区南27条西8丁目1-28  
特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道  
TEL 011-511-8933 FAX 011-511-8935  
mail: mailbox@n-centerken.com  
HP: http://www.n-centerken.com

厚生労働省補助事業「平成28年度難病患者サポート事業」

## 全国難病センター研究会 第27回研究大会（三重）

開催のご案内

<日時>

2017年

2月18日(土) 13:30~20:00

2月19日(日) 9:30~15:30



研究大会

**アストフラザ 4階アストホール**

〒514-0009

三重県津市羽所町700番地 アスト津

TEL: 059-222-2525

交流会・宿泊会場

**ホテルグリーンパーク津**

住所 同上

TEL: 059-213-2111

**全国難病センター研究会 事務局**

特定非営利活動法人難病支援ネット北海道

〒064-0927 札幌市中央区南27条西8丁目1-28

TEL: 011-511-8933 FAX: 011-511-8935

E-MAIL: mailbox@n-centerken.com

# 開 催 要 項

- 1. 名称** 厚生労働省難病患者サポート事業補助金  
全国難病センター研究会 第27回研究大会（三重）
- 2. 目的** 平成15年から各地で開設されてきた難病相談・支援センターの方向性の確立、運営・相談に従事する者の知識、技術等の資質向上を目的とします。また、医療、福祉、行政関係者、患者・家族団体とのネットワークの構築を図ります。
- 3. 共催** 全国難病センター研究会  
一般社団法人日本難病・疾病団体協議会（JPA）
- 4. 会場** 大会：アストプラザ 4階 アストホール  
〒514-0009 三重県津市羽所町700番地 アスト津  
TEL：059-222-2525  
交流会・宿泊：ホテルグリーンパーク津  
〒514-0009 三重県津市羽所町700番地 アスト津  
TEL:059-213-2111 FAX:059-213-2112

## 5. 日時と主な内容（予定）

### ●1日目（2017年2月18日（土））

- 13:30- 開会  
開会の挨拶 大会長 葛原茂樹（鈴鹿医療科学大学保健衛生学部医療福祉学科教授）  
会長 糸山泰人（国際医療福祉大学副学長）  
来賓ご挨拶 三重県知事 鈴木英敬様
- 特別講演 講師 葛原茂樹先生（鈴鹿医療科学大学保健衛生学部医療福祉学科教授）  
座長 成田有吾先生（三重大学医学部看護学科教授）
- 一般発表、5分間プレゼンテーションほか
- 17:00 閉会
- 18:00-20:00 参加者交流会（会場：ホテルグリーンパーク津 6階）  
※研究大会と同じ建物内です

### ●2日目（2017年2月19日（日））

- 9:30-12:00 研究大会  
一般発表、運営委員会、5分間プレゼンテーション、機器展示ほか
- 12:00-13:00 昼食（今回は機器展示を実施するため、テーマ別ランチルームは開催できません）
- 13:00-15:20 研究大会
- 15:20-15:30 閉会

- 6. 参加費**
- |                   |        |                        |
|-------------------|--------|------------------------|
| 研究大会              | 3,000円 | ※団体での参加の場合は2人目以降2,000円 |
| 参加者交流会            | 6,500円 |                        |
| 昼食（お茶つき弁当）        | 1,000円 |                        |
| 宿泊費（シングル1泊朝食つき1名） | 7,880円 |                        |
| （ツイン1泊朝食つき1名）     | 8,430円 |                        |

## 7. 事務局

特定非営利活動法人 難病支援ネット北海道  
住所：北海道札幌市中央区南27条西8丁目1-28  
TEL:011-511-8933 011-532-2360 FAX:011-511-8935  
ホームページ：<http://www.n-centerken.com>  
E-MAIL: [mailbox@n-centerken.com](mailto:mailbox@n-centerken.com)

## 申し込み方法のご案内

### 1. 申し込み方法

①

研究大会参加（1日目、2日目）

運営委員会

1日目参加者交流会

2日目昼食（お弁当・お茶）

宿泊（17日、18日）

ホテルグリーンパーク津  
シングル7,880円、ツイン8,430円  
（1泊朝食つき 1人分）

・別紙「参加申込書」にてお申込み下さい。

参加申込締切 ・・・1月16日（月）

お支払い締切 ・・・1月23日（月）

キャンセルは、2月10日（金）までにお知らせ下さい

②大会発表 申込

・別紙「発表申込書」にてお申込みの上、「発表要旨」をご提出下さい。

発表申込締切 ・・・1月16日（月）

発表要旨締切 ・・・1月23日（月）

※詳しくは別紙【発表要項】をご覧ください。

各申込書は、下記へFAX、郵送、メールでお送り下さい。

全国難病センター研究会 事務局

特定非営利活動法人難病支援ネット北海道 担当：永森志織

FAX: 011-511-8935

住所：〒064-0927 北海道札幌市中央区南27条西8丁目1-28

E-MAIL: mailbox@n-centerken.com

開催要項、参加申込書、発表申込書、発表要項等は、研究会のホームページからダウンロードすることもできます。

## 2. お支払（参加費、昼食費、交流会費、宿泊費）について

お支払いは **1月16日（月）** までに

同封の払込取扱票でお支払いいただくか、下記の口座よりお支払い下さい。

### ●<郵便振替>

口座番号：02730-7-47845 / 名義：全国難病センター研究会

### ●<ゆうちょ銀行>（口座名称：全国難病センター研究会 事務局長 伊藤 建雄）

店名：二七九 店（ニナナキュウ） / 預金種目：当座 / 口座番号：0047845

### ●<北海道銀行>（口座名称：全国難病センター研究会 事務局長 伊藤 建雄）

店名：南一条 支店（ミナミイチジョウ） / 預金種目：普通 / 口座番号：1069892

※請求書等が必要な場合はご連絡ください

## 3. キャンセルについて

キャンセルの際は **2月9日（木）** までにご連絡下さい。

それより後のキャンセルの場合は、参加費等をお返しできませんので、ご理解とご協力をお願い致します。

## 4. 交通のご案内（次ページの会場周辺図をご覧ください。）

大会会場：アストプラザ 4階 アストホール

〒514-0009 三重県津市羽所町 700 番地 アスト津

TEL：059-222-2525

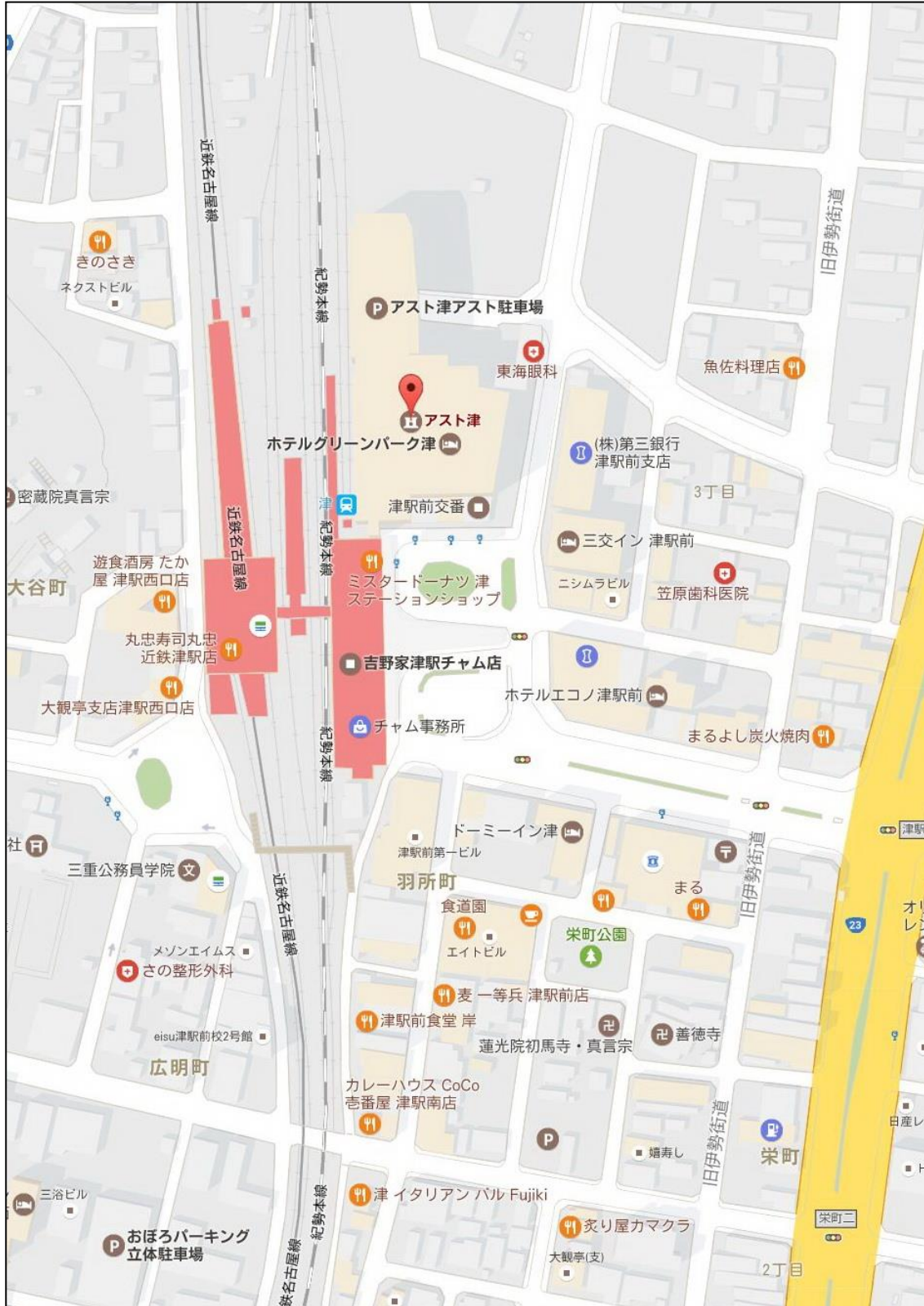
交流会・宿泊会場：ホテルグリーンパーク津

〒514-0009 三重県津市羽所町 700 番地

TEL:059-213-2111 FAX:059-213-2112

# 全国難病センター研究会 第27回研究大会（三重） 会場周辺図

津駅（JR、近鉄、伊勢鉄道）直結



# 発 表 要 項

## 1. 発表の方法

### ① 口頭発表 (発表 10 分+質疑 5 分・機材使用可・資料配付可)

従来通りの口頭発表で、発表者はステージに上がり、パネルディスカッション式に発表をおこないます。コーディネーター（座長）を 1 名おきます。

特に今回は日常の取り組み、困難事例、成功事例などの発表を中心に募集します。

### ② 5 分間プレゼンテーション (発表 5 分、質疑なし・機材使用可・資料配付可)

研究発表というより、実践報告の意味合いの強い発表です。ご自身の団体やセンターの活動を持ち時間 5 分間の中で自由に発表、PR してください。事前資料 (発表要旨) は不要です。事前に発表申込書で発表演題、参加者等をお知らせください。

### ③ 文書発表 (発表要旨を抄録集・報告集に掲載・口頭発表なし)

※申込状況によっては、発表方法に関してご希望に添えない場合がございます

## 3. 申込方法

参加申込書・発表申込書に加えて、下記の期日までに発表要旨を事務局にお送り下さい。お送りいただいた発表要旨はそのまま印刷して抄録集に収録致しますので、できるだけ電子データの形で E-MAIL または郵送でお送り下さい。FAX は印字が不鮮明な場合がございますのでご遠慮下さい。

## 4. 謝金について

今年度は厚生労働省補助金「平成 28 年度難病患者サポート事業」を受託したため、講師、座長、①の発表者（シンポジスト）には些少ですが謝金をお支払いする予定です（源泉徴収あり）。発表申込者に当日、会場で振込依頼書等をお渡しいたします。なお、発表者が複数いる場合は代表者についてご記入下さい。1 名分のみお支払い致します。

## 5. 発表申込 締め切り

**2017年 1月16日(月)**

### 発表要旨 締め切り

**2017年 1月23日(月)**

※期日までに発表要旨をお送りいただけない場合は、抄録集には演題、演者のみ掲載させていただきますのでご了承ください。遅れる場合は事前に事務局にご相談ください。

## 6. 発表の報告集編集、インターネット(Ustream)中継、DVD 収録について

発表内容をテープ起こしして報告集に編集予定です。研究大会終了の数か月後に編集担当から校正のお願いをお送りいたしますのでご協力をお願いいたします。

当日は大会内容をインターネットで中継し、後日 DVD に収録いたします。

(<http://www.ustream.tv/channel/10250010>)

中継の可否、DVD 収録の可否を発表申込書でお知らせください。厚労省補助金事業のため、報告集、DVD は厚労省健康局難病対策課に成果物として提出し、各県難病相談支援センターに送付する予定です。できる限りみなさまのご承諾をいただきますようお願い申し上げます。

## 7. 発表要旨（抄録）作成要綱

- ・ 研究発表は **A4** サイズ **2枚** 程度
- ・ 右記フォームに従って作成して下さい。
- ・ 文字は明朝体
- ・ テーマ・発表者・所属を記載して下さい。

上下・左右  
余白  
**20 mm**

### 【発表要旨作成フォーム】

上下余白 **20mm**

例) ○○○の事例について  
↑ テーマ

○○支援センター ←所属  
○○○○ ←氏名

本文 (10.5 point)

題名  
(14 point)  
演者  
(12 point)  
※2枚目以降  
は不要です

## 7. 使用機材

会場にはパソコンとプロジェクターをご用意いたします。事前に申込書でお申し出下さい。  
その他に必要な機材がある方はご相談下さい。

- ※ Windows のパソコンを事務局で用意します。パワーポイントのデータのみ  
USBメモリ等でご持参下さい。
- ※ Macintosh のパソコンはございませんので、ご自分で手配をお願い致します。

## 8. 発表用 配布資料の送付について

配付資料がある方はあらかじめ研究会事務局にご連絡下さい。

各自 **160部** ご用意の上 **2月15日(水)～17日(金)着**  
で下記宛にお送り下さい。

なお、荷物には「2月18日(土) 全国難病センター研究会資料」と必ず記載下さい。

### (当日配布資料 送付先)

〒514-0009 三重県津市羽所町 700 番地 アスト津 4階・5階  
TEL 059-222-2525  
アストプラザ 4階 アストホール

(研究大会の内容についてのお問い合わせは研究会事務局までお願いいたします。)

# 参加申込書

太枠線内にご記入ください。

※参加者おひとりにつき1枚ずつご記入ください。

お名前(ふりがな)

所属(ふりがな) ※複数ある場合は優先順位の高い方からご記載ください	
住所 〒	
E-MAIL	

TEL

--

FAX

--

E-MAIL

--

報告集送付先 ※大会の数ヶ月後に報告集をお送りいたします。上記住所と違うところに送付ご希望の場合は、下記にご記入ください。

住所 〒	
------	--

★申し込みを希望するものに○をおつけください

研究大会 1日目	2日目	1日目 交流会	2日目 昼食	宿泊17日 シングル	宿泊18日 シングル	宿泊17日 ツイン	宿泊18日 ツイン	研究大会参加費 (1人目3,000円、2人目以降2,000円)	
								交流会(6,500円)	
								昼食(1,000円)	
								宿泊(シングル7,880円、 ツイン8,430円) × 日数	
								合計	

★参加費と合計金額をご記入ください

★備考 ※ツインの方は同室希望の方のお名前をご記入ください。その他ご連絡事項があればご記入ください。

--

締め切り 1月16日(月)

FAX 011-511-8935 (難病支援ネット北海道) E-MAIL mailbox@n-centerken.com



# 発表申込書

所属団体・機関		
発表者氏名		

※複数の所属がある方は優先順位の高い方からご記載ください  
ふりがな

発表に関して事務局へのご連絡等がありますらご記入下さい。

※以下は、発表に関してのご連絡が可能な連絡先をご記入下さい

〒

連絡先住所		
TEL		
FAX		
E-MAIL		

報告集への掲載	<input type="checkbox"/>	可	<input type="checkbox"/>	否
インターネット中継	<input type="checkbox"/>	可	<input type="checkbox"/>	否
DVDへの収録	<input type="checkbox"/>	可	<input type="checkbox"/>	否

発表方法 (ご希望の発表方法に印をおつけ下さい)	<input type="checkbox"/>	①口頭発表(発表10分、質疑5分)	<input type="checkbox"/>	パソコンプロジェクター
	<input type="checkbox"/>	②5分間プレゼンテーション(発表5分のみ)	<input type="checkbox"/>	その他
	<input type="checkbox"/>	③文書発表(抄録のみ)		

使用機器(①②の方)

発表申込書締め切り

2016年1月16日(月)

発表要旨締め切り

1月23日(月)

発表申込書はFAX、E-MAIL等で、発表要旨はE-MAILまたは郵送等で  
難病支援ネット北海道へお送り下さい。

事務局(難病支援ネット北海道)へお送り下さい

FAX: 011-511-8935

E-MAIL: mailbox@n-centerken.com