

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

2015年  
12月  
No.25

## 第25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

E-mail [mailbox@n-centerken.com](mailto:mailbox@n-centerken.com)  
HP URL <http://www.n-centerken.com/>

厚生労働省補助事業「平成27年度難病患者サポート事業」

## 全国難病センター研究会 第25回研究大会（栃木）

### 開催のご案内

日時：

2016年

2月20日(土) 13:00～20:00

2月21日(日) 9:30～16:00



大会会場：

### 栃木県総合文化センター

〒320-8530

栃木県宇都宮市本町1-8

TEL：028-643-1000

交流会・宿泊会場：

### 宇都宮東武ホテルグランテ

〒320-0033

栃木県宇都宮市本町5-12

TEL：028-627-0111



大谷平和観音(宇都宮市)

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](mailto: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25回研究大会（栃木）
- 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. 後援** 栃木県（予定）
- 5. 会場** 大会：栃木県総合文化センター  
〒320-8530 栃木県宇都宮市本町1-8 TEL：028-643-1000  
交流会：宇都宮東武ホテルグランデ  
〒320-0033 栃木県宇都宮市本町5-12 TEL：028-627-0111  
※2つの会場は徒歩4～5分程度の距離です

## 6. 日時と主な内容（予定）

### ●2016年2月20日（土）

- 13:00-17:00 開会、講演、一般発表  
・会長挨拶  
糸山 泰人 国際医療福祉大学 副学長  
・特別報告  
厚生労働省健康局難病対策課  
「難病対策について（仮）」  
・一般発表
- 18:00-20:00 参加者交流会 会場：宇都宮東武ホテルグランデ

### ●2016年2月21日（日）

- 9:30-12:00 講演、一般発表、福祉機器（コミュニケーション機器等）展示
- 12:00-13:00 昼食
- 13:00-16:00 講演、一般発表、閉会

- 7. 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                 | 6,000円      |
| 昼食（お茶つき弁当）             | 1,000円      |
| 宿泊費（シングル1泊）            | 7,500円      |
| 宿泊費（ツイン1泊）             | 7,200円（1人分） |

## 8. 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

大会参加 申込

昼食（お弁当・お茶） 申込

参加者交流会 申込

運営委員会 出席申込

宿泊 申込

宇都宮東武ホテルグランデ  
シングル7,500円、ツイン7,200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 ・・・2月8日（月）

お支払い締切 ・・・2月8日（月）

キャンセルは、2月16日（火）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 ・・・2月1日（月）

発表要旨締切 ・・・2月8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

研究大会参加費、昼食費、交流会費のお支払いは **2月8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：0075348

### ●<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

## 3. キャンセルについて

キャンセルの際は **2月16日（火）** 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：栃木県総合文化センター

〒320-8530 栃木県宇都宮市本町 1-8 TEL：028-643-1000

交流会・宿泊会場：宇都宮東武ホテルグランデ

〒栃木県宇都宮市本町 5-12 TEL：028-627-0111

案内図



※栃木県総合文化センター ホームページより転載

- 《電車をご利用の場合》
- JR宇都宮線 — JR宇都宮駅 下車 バスで『県庁前』又は循環バス『総合文化センター前』下車 徒歩で約3分 (西口) 又はタクシーで約5分(約1,600m)
  - 東武宇都宮線 — 東武宇都宮駅 下車 徒歩で約10分(約700m)
- 《バスをご利用の場合》
- 各地から — 『県庁前』『東武駅前』停留所下車 徒歩で約3分
    - ①②⑥⑦のりば等 【関東バス】で『作新学院、戸祭、細谷行き』など (5分～10分毎)
    - ③のりば 【市内循環バス「きぶな」】で『総合文化センター前』 (約20分間隔／8:00ごろ～18:00ごろ運行) ※曜日によりかわります。
- 《自家用車をご利用の場合》
- 東北自動車道 鹿沼ICから約9km 約30分
    - ※周辺の有料駐車場もしくは県庁地下駐車場をご利用ください。
    - ※県庁地下駐車場は、土・日・祝日(9:45～21:30)と平日夜間(17:00～21:30)ご利用いただけます。

# 発 表 要 項

## 1. 発表の方法

- ① 一般発表（**発表 10 分＋質疑 5 分**・機材使用可・資料配付可）  
（演題分類別に発表申込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。1 分類につき最大 5 題を予定。コーディネーター（座長）1 名をおきます。）
- ② 文書発表のみ（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

## 2. 演題分類（A～Fの中から該当するものを別紙申込書にご記入ください。）

- A ・ ・ 難病相談・支援センター 運営・事業などについて  
B ・ ・ 難病相談・支援センター 相談に関する内容について  
C ・ ・ 難病患者の就労支援について  
D ・ ・ 患者団体との連携・支援について  
E ・ ・ ピアサポート/ピアカウンセリングについて  
F ・ ・ その他

お選びください！

## 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 27 年度難病患者サポート事業」を受託したため、講師、座長、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

**2016年 2月1日(月)**

発表要旨 締め切り

**2016年 2月8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. 要旨作成要綱

- 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**

### 【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

配布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 **200部** 用意の上 **2月19日(金)日付指定** で下記宛にお送り下さい。

なお、荷物には「2月20日(土)特別会議室使用 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)

栃木県総合文化センター  
〒320-8530 栃木県宇都宮市本町 1-8  
TEL : 028-643-1000 FAX : 028-643-1019

(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。)

全国難病センター研究会 第25回研究大会(栃木)

# 参加申込書

※参加者おひとりにつき1枚ずつご記入ください。

枠線内に記入ください。

お名前

TEL

所属

FAX

住所 〒

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	運営委員会	昼食	交流会	2/19 宿泊(前日)		2/20 宿泊(当日)	
				シングル ツイン	禁煙 喫煙	シングル ツイン	禁煙 喫煙

★参加費と合計金額をご記入ください

研究大会参加費 (1人目3,000円、2人目以降2,000円)	
昼食(1,000円)	
交流会(6000円)	
宿泊費(シングル7,500円、 ツイン7,200円 1泊朝食つき1人分)	
合計	

同室者お名前(ふりがな)

★備考 ※複数名分をまとめて振り込みご希望の方、銀行振込予定の方などはその旨ご記入ください。

締め切り 2月8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	<small>ふりがな</small>	

発表に関して事務局へのご連絡等がありましたらご記入下さい。

※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"/>	①一般発表 (発表 10分+質疑 5分)	使用 機器 (①の 方)	<input type="checkbox"/>	パソコン プロジェクター	演題分類 (発表要項からお選 びください。)	<input type="checkbox"/>	A	<input type="checkbox"/>	D
	<input type="checkbox"/>	②文書発表(抄録のみ)		<input type="checkbox"/>	その他		<input type="checkbox"/>	B	<input type="checkbox"/>	E
	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	C	<input type="checkbox"/>	F

発表申込書締め切り

2016年2月1日(月)

発表要旨締め切り

2月8日(月)

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

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。