

第8回 CAYA世代対応ネットワーク・ 妊孕性ネットワークセミナー

(令和5年度第5回愛媛大学がんプロフェッショナル養成インテンシブコース講習会)

本セミナーは会場参加およびZoomを活用した個人視聴にて
ご参加いただけるセミナーとなります

日時：2023年9月1日(金) 19:00～20:40

会場：ANAクラウンプラザホテル松山 本館4階 ガーネット

愛媛県松山市一番町3-2-1 TEL：089-933-5511

- ※ 個人視聴を希望の先生におかれましては、担当者よりZoomシステムの視聴入口を送付させていただきます。(送付予定：8月30日)
- ※ 視聴入口送付にあたり、お手数をおかけいたしますが、下記、二次元コードまたはFAX用紙より ① お名前 ② ご施設名 ③ ご所属/診療科 ④ 職種 ⑤ メールアドレス ⑥ ご希望の参加形式 ⑦ 単位取得についてを入力いただき事前登録をお願いいたします。

ご登録いただいたメールアドレスは会場参加人数の把握、個人視聴用URL送付のみに使用いたします。

- ※ 本セミナーは下記の単位を発行致します。

- 日本専門医機構学術集会参加単位1単位(産婦人科)

- ※ 本セミナーは交通費および軽食のご用意は致しかねます。
誠に申し訳ございませんが、ご了承いただきます様、お願い申し上げます。

このセミナーは大学院特別講義としても認定されています。

大学院生は事前に学務課より配布されるレポート用紙に概要等を記載し、9月15日(金)までに学務課大学院チームへ提出してください。最大2点で採点されます。



お申し込みはこちら

<https://forms.office.com/r/dnLWgDfx8g>

共催：愛媛県がん診療連携協議会/中外製薬株式会社
後援：中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム

— プログラム —

【開会の挨拶】 19:00~19:05

国立病院機構 四国がんセンター 院長

山下 素弘 先生

【一般演題】 質疑込み15分×6演題 19:05~20:35

座長

愛媛県立医療技術大学 保健科学部臨床検査学科 特命教授

石田 也寸志 先生

『四国がんセンターにおけるAYA世代・妊孕性温存への
取り組みの現状と課題』

演者

国立病院機構 四国がんセンター 看護部 宮脇 聡子 先生

『 がん患者の妊孕性温存に関する当院の取り組みと課題 』

演者

松山赤十字病院 看護部 中田 裕子 先生

『医学的適応の精子凍結保存において遺伝学的な問題を有した2例』

演者

愛媛大学大学院医学系研究科 産科婦人科学講座 助教 安岡 稔晃 先生

【一般演題】 質疑込み15分×6演題 19:05~20:35

座長

国立病院機構 四国がんセンター 臨床研究推進部長

青儀 健二郎 先生

『妊孕性温存を希望されたAYA世代の乳癌2症例を
経験して考えること』

演者

今治第一病院 乳腺甲状腺外科 戸田 茂 先生

『緩和ケアスクリーニングシートから見えた、
AYA世代支援チームの課題について』

演者

愛媛県立中央病院 AYA世代がん支援チーム 永井 功造 先生

『当院におけるがん・生殖医療の取り組みと現状について』

演者

医療法人 矢野産婦人科 院長 矢野 浩史 先生

【閉会の挨拶】 20:35~20:40

愛媛大学大学院医学系研究科 産科婦人科学講座 教授

杉山 隆 先生

FAXしてください

第8回CAYA世代対応ネットワーク・
妊孕性ネットワークセミナー

参加申し込み

FAX : 089-933-2557

ご不明な点がございましたら、ご連絡ください

申込締切日 : 2023年8月30日 (水)

ご施設名	ご所属	職種	ご芳名	E-Mailアドレス	参加方法	単位取得希望 (産婦人科のみ) 専門医機構参加単位	専門医番号 (希望の場合)
		<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> MSW <input type="checkbox"/> 胚培養士 <input type="checkbox"/> その他 ()			<input type="checkbox"/> Web <input type="checkbox"/> 会場	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	
		<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> MSW <input type="checkbox"/> 胚培養士 <input type="checkbox"/> その他 ()			<input type="checkbox"/> Web <input type="checkbox"/> 会場	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	

ご記載頂いたE-mailアドレスはZoom視聴用アドレス送付にのみ使用致します。