

2020年2月

関係機関長 殿

日本医学会長
門 田 守 人

第27回日本医学会公開フォーラムの開催について（案内）

本会では常時活動の一環として、市民を対象とした公開フォーラムを開催し、多くの方々に昨今の医学・医療をお伝えし交流に努めております。今回は別紙のとおり開催いたします。

つきましては、医療機関等では、診療待合室などにご掲示いただき、広く一般市民の方々にもご周知頂きますようお願い申し上げます。

また、その他の機関では、多くの方々の目に触れるような場所にご掲示頂きたいようお願い申し上げます。

なお、ポスターとプログラムの掲示・配布をお願い申し上げますと共に、貴機関誌にもご掲載いただけますようご高配のほどお願い申し上げます。

日本医学会 Tel03-3946-2121 (代)
内線 4260~61
Fax03-3942-6517 (代)

肺炎を理解する

～肺炎予防の重要性とあなたもできる肺炎対策～

総司会 長谷川 好規 (日本呼吸器学会理事長)

13:00 開会の挨拶

門田 守人 (日本医学会長)

13:05 序論：日本の現状

長谷川 好規 (日本呼吸器学会理事長)

13:15 肺炎の正しい知識

宮下 修行 (関西医科大学内科学第一講座呼吸器感染症・アレルギー科教授)

13:45 誤嚥性肺炎は怖くない—明日からできる対策とは—

寺本 信嗣 (東京医科大学八王子医療センター呼吸器内科教授)

14:15 肺炎予防のためのワクチン接種のススメ

青島 正大 (亀田総合病院呼吸器内科顧問)

14:45 肺炎予防のためのリハビリテーション

神津 玲 (長崎大学大学院医歯薬学総合研究科理学療法学分野教授)

15:15 休憩

15:30 フロアーとの質疑応答

(司会) 長谷川 好規

16:30 閉会の挨拶

飯野 正光 (日本医学会副会長)

16:35 終了

入場無料
事前登録制

2020年

日時

6月6日 土

開始時間 13:00

終了時間 16:35

場所

日本医師会館 大講堂

〒113-8621 文京区本駒込2-28-16 TEL:03-3946-2121(代)

主催：日本医学会

後援：日本医師会 NHK 読売新聞社

組織委員長：長谷川 好規 (日本呼吸器学会理事長)

参加費：無料 出席者は討論に参加できます。

参加方法：＜3方法＞ FAX送信・郵便はがき・日本医学会ホームページ登録
(記入項目：氏名、住所、電話、参加者区分)

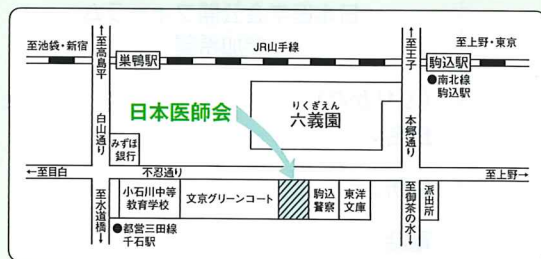
※氏名、住所等の個人情報、は、入場券の送付に使用させていただきます。第三者に提供することはありません。

入場券：参加申し込み後、10日以内に本会より送付します。

締め切り：先着500名(500名に達した場合には、入場券は送付いたしません)

問い合わせ先：日本医学会 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館内
TEL:03-3946-2121(代) FAX:03-3942-6517

URL: <http://jams.med.or.jp/>



- JR山手線「駒込駅」南口より徒歩約10分
- 東京メトロ南北線「駒込駅」出口2より徒歩約10分
- 都営地下鉄三田線「千石駅」A3出口より徒歩約5分

生涯教育制度 (但し：関係者のみ)

参加者には、日本医師会生涯教育制度 (3.0単位) および4カリキュラムコード [0 (その他) 1.0単位、11 (予防と保健) 1.0単位、46 (咳・痰) 0.5単位、47 (誤嚥) 0.5単位] が付与されます。参加の際には、医籍登録番号、所属の都市区医師会名をご記入ください。

日本医学会



「肺炎を理解する～肺炎予防の重要性とあなたもできる肺炎対策～」 参加申込書

参加方法 FAX送信、郵便はがき、日本医学会ホームページ登録のうち、いずれかの方法（下記参照）でお申し込みください。

入場券 参加申し込み後、10日以内に本会より送付します。

締め切り 先着500名（500名に達した場合には、入場券は送付いたしませんので、あしからずご了承のほど、お願い申し上げます）

参加費 無料

*参加希望者のご氏名・ご住所等の個人情報、入場券の送付に使用させていただきます。第三者に提供することはありません。

*車でのご来館はご遠慮ください。駐車できません。

生涯教育制度（但し：関係者のみ）

参加者には、日本医師会生涯教育制度（3.0単位）および4カリキュラムコード [0（その他）1.0単位、11（予防と保健）1.0単位、46（咳・痰）0.5単位、47（誤嚥）0.5単位] が付与されます。参加の際には、**医籍登録番号、所属の郡市区医師会名**をご記入ください。

FAX送信の場合 この申込書に記入の上、矢印の方向にご送信ください。

| | |
|--------------|---|
| (ふりがな) 氏名 | |
| 住所 | 〒 電話 — — |
| 参加者区分 | [該当する箇所に○印を付けてください。医師の方は()内にもご記入下さい] 医師(医籍登録番号：____、所属郡市区医師会名：____ 医師会)、 メディカルスタッフ、製薬関係、報道関係、その他 |

郵便はがきの場合

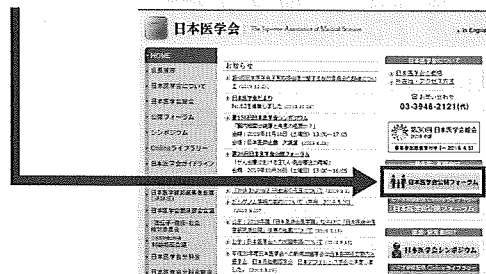
下記要領をはがき（往復はがき不要）に記して、日本医学会までご送付ください。

第27回
日本医学会公開フォーラム
参加希望

(ふりがな)
氏名：
住所：〒
電話：
参加者区分：
医師(医籍登録番号：____、
所属郡市区医師会名：____ 医師会)、
メディカルスタッフ、製薬関係、
報道関係、その他
のいずれかを明記ください。

日本医学会ホームページ登録の場合

日本医学会のホームページ (<http://jams.med.or.jp/>) の「公開フォーラム」の項から、参加申し込みできます。



お問い合わせ先

日本医学会

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館内
電話：03-3946-2121(代) FAX：03-3942-6517