

第 33 回 島根県国保地域医療学会開催要領

1 目 的

国保診療施設等開設者及び勤務する医師、その他関係職員並びに市町村国保関係者、保健師等が地域包括医療・ケアの実践を探究するとともに、相互理解と研鑽を図ることを目的とする。

2 日 時

令和 7 年 10 月 18 日（土）10 時から 16 時 30 分まで

3 場 所

松江市「ホテル白鳥」（Web 会議システム「Zoom」併用）
〒690-0852 松江市千鳥町 20 TEL：(0852) 21-6195

4 参加対象者

- (1) 市町村長
- (2) 県・市町村・国保組合関係者、介護保険関係者、その他関係職員
- (3) 国保診療施設等の職員
- (4) 保健・医療・福祉関係者
- (5) 医学生・看護学生・医療系学生 等

5 主 催

島根県国民健康保険診療施設協議会
島根県国民健康保険団体連合会

6 後 援

島根県

7 内 容

- (1) 研究発表
発表者 4 名程度
- (2) 講 演
演 題 「未 定」
講 師 島根県健康福祉部 医療統括監 谷口 栄作 氏
司 会 第 33 回島根県国保地域医療学会 学会長 大谷 順
- (3) シンポジウム
テーマ「人材不足に立ち向かう
～地域資源を活かした人づくり しくみづくり 地域づくり～」

8 日 程

別紙 1 【日程表】 のとおり

9 申込方法

(1) 学会参加申込

別紙2【参加申込書】に必要事項をご記入のうえ、令和7年9月30日（火）までに申し込みください。

(2) 研究発表申込

別紙3【研究発表募集要領】に従い、令和7年9月12日（金）までに申し込みください。

10 事務局

島根県国民健康保険団体連合会（事業課）

〒690-0825

松江市学園一丁目7番14号

T E L : (0852) 21-2112 F A X : (0852) 21-2164

E-mail : jigyoushimane@shimane-kokuho.or.jp

第 33 回島根県国保地域医療学会【日程表】

令和 7 年 10 月 18 日(土)

松江市「ホテル白鳥」

時 間	内 容
09 : 30	受 付 (Web 接続開始)
10 : 00	開 会 開会のことば 第 33 回島根県国保地域医療学会 学会長 大谷 順 (雲南市病院事業管理者) 主催者挨拶 島根県国民健康保険団体連合会 来賓挨拶 島根県
10 : 30	研究発表 (90 分) 発表者 3 ～ 4 名程度 座 長 島根県国民健康保険診療施設協議会地域医療委員会 副委員長 山田 顕士 (松江市国民健康保険来待診療所所長) 幹 事 角田 耕紀 (飯南町立飯南病院院長)
12 : 00	昼 食・休 憩 (60 分)
13 : 00	講 演 (60 分) 演 題 「未 定」 講 師 島根県健康福祉部 医療統括監 谷口 栄作 氏 司 会 第 33 回島根県国保地域医療学会 学 会 長 大谷 順
14 : 00	休 憩 (10 分)
14 : 10	シンポジウム (140 分) テーマ 「人材不足に立ち向かう ～地域資源を活かした人づくり しくみづくり 地域づくり～」 発言者 ※順番は今後調整 公立邑智病院 副 院 長 日高 武英 氏 知夫村診療所 所 長 加藤 輝士 氏 島根県看護協会 会 長 池田 康枝 氏 島根県老人福祉施設協議会 会 長 手銭 宣裕 氏 助言者 島根県健康福祉部 医療統括監 谷口 栄作 氏 島根県立大学 理 事 長 山下 一也 氏 司 会 島根県国民健康保険診療施設協議会地域医療委員会 幹 事 水田 正能 (安来市立病院院長) 幹 事 佐藤 優子 (浜田市国民健康保険波佐診療所所長)
16 : 30	閉 会

第 33 回島根県国保地域医療学会【参加申込書】

所属団体：_____

担当部署：_____

担当者名：_____

電話番号：_____

E-mail：_____

申込期限：**令和 7 年 9 月 30 日（火）**

個人情報の取り扱いに同意の上、次のとおり申し込みます。

職 名	氏 名	参加方法 (いずれかに○を記入)		弁 当 (※ 1)	備 考 (※ 2)
		会場	Web		

※ 1 弁当を 1,200 円で斡旋します。ご希望の方は「弁当」欄に○をご記入ください。なお、キャンセルされる場合は、前日 15 時までに必ずご連絡ください。当日キャンセルの場合は、代金をお支払いいただきます。

※ 2 上記以外のメールアドレスへの送付を希望される場合や、複数ユーザでの参加を希望される場合は、備考欄に連絡先メールアドレスをご記入ください。なお、1 団体につき 1 ユーザの参加を原則としますが、申込ユーザーが多数となった場合、別途調整させていただくことがありますので、予めご承知おきください。

【個人情報の取扱いについて】

ご記入いただいた出席者の情報は、当該学会の実施運営及び出欠の確認等に利用し、それ以外の目的での利用はいたしません。

【提出先】

島根県国民健康保険団体連合会事業課

T E L : (0852) 21-2112

F A X : (0852) 21-2164

E-mail : jigyoushimane@shimane-kokuho.or.jp

第 33 回島根県国保地域医療学会【研究発表募集要領】

1 募集内容

保健、医療、介護、福祉、行政など、日頃の活動におけるさまざまな分野からテーマを募集します。

2 演題数

4 題程度を予定しますが、申し込みが多数となった場合は別途調整させていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。

3 発表形式

発表時間は 10 分以内 とします。壇上でのパソコン操作等は、ご自身で行っていただくようお願いします（スタッフによる操作が必要な場合は、事前にご連絡ください）。

4 申込方法

別紙 4【研究発表申込書】に必要事項をご記入の上、9 月 12 日（金）までに申し込みください。

5 事前準備

（1）発表要旨

①発表要旨の作成

学会プログラムに発表要旨を掲載しますので、電子ファイル（Windows 版 Word 等）で 1,000 字程度の要旨を作成してください。

②提出方法

9 月 26 日（金）までに、電子メール又は磁気媒体（CD-R 又は DVD-R）で本会へ提出してください。

（2）当日の発表データ

①アプリケーション

Windows 版 PowerPoint2016 以降のバージョンで作成してください。

※当日、会場に準備するパソコンは Windows のみです。

②スライド

発表データに、利益相反（COI）状態の有無を開示してください。

③提出方法

10 月 10 日（金）までに、電子メール又は磁気媒体（CD-R 又は DVD-R）で本会へ提出してください（学会当日のデータ変更も可能ですが、トラブル等を防ぐため、事前送付にご協力をお願いします。また、当日にデータを変更される場合は、ご自身の外部記録媒体または指定するメールアドレスへの送付によりご対応ください）。

6 当日の打合せについて

10 月 18 日（土）の 9 時から座長、発表者による打合せを行います。

7 発表原稿（学会終了後）

学会誌に掲載いたしますので、11 月 28 日（金）までに発表原稿（Windows 版 Word 等）の提出をお願いします。

なお、発表原稿に、スライド等の挿入箇所を明示していただくようお願いします。

おって、当日使用した発表データ（PowerPoint）の内容について、学会誌への掲載に不都合がある場合はお知らせください。

8 国診協機関紙「地域医療」への寄稿

研究発表のうち、地域医療委員会の委員による協議を行い、決定した 1 題を国診協が発行する機関誌「地域医療」に本学会の報告とともに寄稿させていただきます。

第 33 回島根県国保地域医療医学会【研究発表申込書】

所 属：_____

記入者名：_____

申込締切：令和 7 年 9 月 12 日（金）_____

演 題 ※申し込み時点では、仮題でも結構です。**発表者**

職 名

(ふりがな)

氏 名

共同研究者 ※共同研究の場合に職名及び氏名をご記入ください。**発表者連絡先**

TEL：

FAX：

E-mail：

【個人情報の取扱いについて】

ご記入いただいた出席者の情報は、当該学会の実施運営及び出欠の確認、プログラムの作成等に利用し、それ以外の目的での利用はいたしません。

なお、プログラムは、関係者に配付します。

【提出先・個人情報の取扱いに関する問い合わせ先】

島根県国民健康保険団体連合会 事業課保健事業係
〒690-0825 松江市学園一丁目 7 番 14 号

T E L：(0852) 21-2112 F A X：(0852) 21-2164

E-mail：jigyoku@shimane-kokuho.or.jp