



# 第11回 日本医療リンパドレナージ協会 学術大会

明日のリンパ浮腫医療を創る ～臨床経験を診療に生かして～

## 2015年9月26日(土)

定員 330名  
(先着順)

時間：10：00～16：30（開場9：30）

場所：ラジオ日本クリエイティブ ラジアントホール

〒231-0033 神奈川県横浜市中区長者町5-85 明治安田生命ラジオ日本ビル



### 教育講演1『リンパ浮腫診療の実際』

座長 新井 恒紀（神奈川衛生学園専門学校 学校長）

演者 小川 佳宏（医療法人リムズ徳島クリニック 院長）

診察室での問診、視診、触診を実際に再現しながら、エコー診断のデモンストレーションを交えて解説します。



### 教育講演2『重症度別のリンパ浮腫治療の実践』

座長 祖父江 由紀子（東邦大学医療センター大森病院）

演者 佐藤 佳代子（後藤学園附属リンパ浮腫研究所 所長）

病期によって症状の異なるリンパ浮腫治療を、より臨床に近い形でデモンストレーションを行います。



### 会員発表（ポスターセッション）

会員による、口演発表とポスター掲示。

### 症例検討

座長・解説 小川 佳宏（医療法人リムズ徳島クリニック 院長）

解説 吉田 洋子（後藤学園附属マッサージ治療室 室長）

上肢・下肢リンパ浮腫、終末期の浮腫の症例について、現場で活躍するセラピストの皆さんにご発表いただきます。医師、認定教師とともに臨床を深めていきます。

### 参加費

事前登録 会員 ￥6,000（税込）  
一般 ￥9,000（税込）

当日受付はございませんので、必ず事前登録期間中にお申し込みください。

### 事前登録期間

2015年7月21日（火）  
～ 8月21日（金）17：00まで

定員に達した場合は、事前登録期間内でも締め切ります。

### 申し込み方法

事前登録期間内に、FAXまたはメールにてお申し込みください。（定員330名／先着順）

※ 詳細は、裏面をご覧ください。

### 賛助会員企業展示 書籍販売

当協会主催の学術大会の参加により、リンパ浮腫療法士（LT）の資格更新クレジットを取得することができます。

※資格更新クレジットに関する詳細は、リンパ浮腫療法士認定機構のホームページ等でご確認ください。

主催：特定非営利活動法人 日本医療リンパドレナージ協会  
〒231-0033  
神奈川県横浜市中区長者町5-85 明治安田生命ラジオ日本ビル4階  
TEL:045-325-9891 FAX:045-325-9892  
http://www.mlaj.jp/

後援：公益社団法人 東洋療法学校協会  
学校法人 京都仏眼教育学園 京都仏眼鍼灸療養専門学校  
学校法人 後藤学園 東邦衛生学園専門学校  
神奈川衛生学園専門学校  
チーム医療推進協議会



同時開催



定員 330 名  
(先着順)

# 第 11 回 日本医療リンパドレナージ協会 学術大会

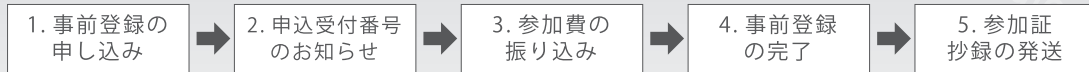
事前登録期間

2015 年 7 月 21 日 (火) ~ 8 月 21 日 (金) 17:00 まで

事前登録期間外は受け付けできません。必ず事前登録期間内にお申し込みください。

※ 定員に達した場合は、事前登録期間内でも締め切ります。

## 事前登録の手順



1. 事前登録期間内に、(A) メールまたは (B) FAX にて事前登録を行ってください。(※お申し込みは、お一人ずつお願いいたします。)
2. (A) メールまたは (B) FAX が事務局に到着後、1 週間以内に「申込受付番号」をメール(または FAX)にてお知らせします。  
※万が一、メール・FAX で連絡が取れない場合のために、電話番号を必ずご記入ください。

「1. 事前登録の申し込み」から、「2. 申込受付番号のお知らせ」までに 1 週間以上連絡がない場合は、事務局までご連絡ください。

日本医療リンパドレナージ協会 事務局  
TEL 045-325-9891 (火~金曜 11:00 ~ 17:00)

3. 事務局から「申込受付番号のお知らせ」が届いてから、1 週間以内に「参加費」をお振り込みください。  
※お振込みの口座番号は「2. 申込受付番号のお知らせ」の際にお伝えします。
4. 参加費の入金確認が取れ次第、事前登録は完了です。  
※参加費の入金後の参加登録の取り消し、及び返金はいたしかねますのでご了承ください。参加費の振り込みがない場合はキャンセル扱いとなりますので、ご注意ください。
5. 事前登録が完了した方に、参加費の振込日から 2 週間程度で、事務局より「参加証」と「抄録集」を発送します。

なお、誠に申し訳ございませんが、2015 年 8 月 8 日 ~ 8 月 17 日まで当協会は夏季休業期間のため、その期間中に事前登録のお申し込みいただいた方には、8 月 18 日以降に「申込受付番号」を順番にお知らせします。

## (A) メールで事前登録を行う

1. メールの件名に、「事前登録」と明記します。
  2. メールの本文に、「① 住所 ② 氏名 ③ ふりがな ④ 電話番号 ⑤ 会員 (会員 No. 記入) または一般 ⑥ 保有する医療資格」を明記し、事前登録期間内 (2015 年 7 月 21 日 ~ 8 月 21 日) にメール送信してください。
- 【注意事項】ドメイン拒否設定をされている方は、協会ドメイン (\*\*\*)@mlaj.jp) からのメールを受け取れるように設定をお願いします。

メール  
アドレス

11gakujutsu@mlaj.jp

## (B) FAX で事前登録を行う

1. 下記項目をご記入の上、事前登録期間内 (2015 年 7 月 21 日 ~ 8 月 21 日) に本用紙を FAX 送信してください。

住 所	〒 都 道 府 県		
ふ り が な 氏 名			種 別 MLAJ 会員 ・ 一般 (MLAJ 会員 No. )
連 絡 先 電話番号を必ずご記入 ください。 E-mail および FAX 番号 は、「申込番号」をお知 らせする際に必要です。	電 話 番 号	- -	F A X
	E-mail※	@	
※ドメイン拒否設定をされている方は、協会ドメイン (***)@mlaj.jp) からのメールを受け取れるように設定をお願いします。			
医 療 資 格	( 保有する国家資格に、○印をつけてください ) 医師 ・ 正看護師 ・ 理学療法士 ・ 作業療法士 ・ あん摩マッサージ指圧師 その他 ( )		

FAX 番号

045-325-9892

ご記入頂いた個人情報は、学術大会の運営以外に、第三者間の開示・提供は理由のない限り本人の承諾なく行いません。