

日本医療リンパドレナージ協会

# 特別講習会

テーマ 『外科的治療』

2019/1/27 (日) 9:30 ~ 16:30

参加費：会員 ¥14,040- (税込) / 非会員 ¥17,280- (税込)

申込期間：12月7日(金) ~ 12月21日(金)

お二方の専門医による講義  
および認定教師による実技の講習会

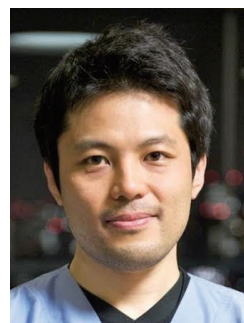
LT更新クレジット対応講習会 (4単位)

## リンパ浮腫治療の最前線 ～外科治療と保存療法の架け橋～

### 講義①

午前の三原誠先生による理論講義

国内外において年間に数多くのリンパ外科手術（リンパ管静脈吻合術）を執刀され、保存療法にも精通される三原先生によるご講義です。リンパ管輸送機能の評価方法、リンパ管静脈吻合術、リンパ節移植によるリンパ流路再建術など、新しい手術療法の取り組みについてご解説いただきます。座右の銘は、「リンパ浮腫を、どげんかせんといかん」。



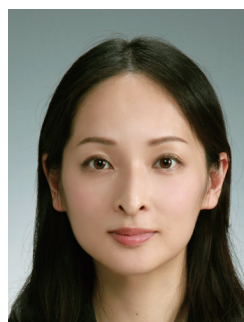
三原 誠 先生  
JR 東京総合病院  
リンパ外科・再建外科  
医長

## 陰部リンパ浮腫の診断と治療の最前線

### 講義②

午前の原尚子先生による理論講義

鼠径リンパ節の機能低下により、単独もしくは、下肢リンパ浮腫に伴い、陰部リンパ浮腫を併発している方も多くみられます。本講義では、陰部リンパ浮腫やこの領域に生じやすいリンパ小疱、リンパ漏などの合併症に対する外科治療の最前線について、またデリケートな部分のケアに対する患者さんへの心理的サポートについてその領域の専門家である原先生にご解説いただきます。



原 尚子 先生  
JR 東京総合病院  
リンパ外科・再建外科  
医長

午後は認定教師による実技

午後の実技は MLAJ 認定教師が様々な外科手術後の瘢痕マッサージ、外性器浮腫のケアを中心に行います。

メール、ハガキまたは FAX にてお申し込みください。

区分番号	特別 -5 三原・原	申込専用メールアドレス	tokubetsu05@mlaj.jp
------	------------	-------------	---------------------

申込方法：講習会の申込期間内に、メール、ハガキまたは FAX にてお申し込みください。（詳しくは裏面をご覧ください。）

募集定員：30名

申込条件：当協会の養成講習会中級修了以上の方 或いは リンパ浮腫療法士（LT）の資格をお持ちの方

会場：〒143-0016 東京都大田区大森北 4-1-1 東京衛生学園専門学校 1F セミナールーム

セラピストと患者をつなぐ、リンパ浮腫医療のプラットフォーム



特定非営利活動法人  
日本医療リンパドレナージ協会  
Medical Lymphedema Association of Japan

専門性の高い内容で、知識と技術の幅を広げるための継続研修です。



## 申込条件

当協会の養成講習会中級修了以上の方、或いはリンパ浮腫療法士 (LT) の資格をお持ちの方 (\*)

(\*) 他の養成機関を卒業された方でも、『リンパ浮腫療法士 (LT) の』資格をお持ちの方であれば、お申し込みいただけます。

## 申込手順

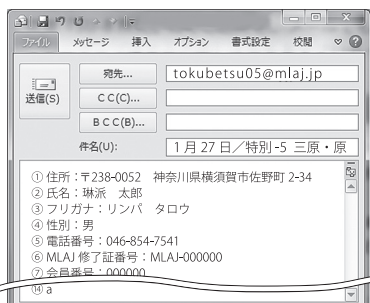
- 講習会毎に指定された申込期間内に、(A) メール、(B) ハガキ、または (C) FAX にてお申し込みください。
- 応募者多数の場合は会員の方を優先に抽選とし、事務局より申込者全員に、12月25日(火)に結果通知を郵送します。
- 受講可能な場合は、結果通知とともに受講料の「払込取扱票」が送付されます。  
※入金締切日の翌日から講習会前日までのキャンセルの場合は、受講料50%、当日以降の場合100%のキャンセル料が発生します。  
※受講者数が最少催行人数に満たない場合や、天災・災害など開催が難しいと判断した場合、日程・カリキュラムが変更・中止となる場合がございます。予めご了承ください。

## (A) メールによる 申し込み方法

### メールによる申し込み方法

- メールの件名に、希望する講習会の「開催日/区分番号」を明記します。(1月27日/特別-5三原・原)
- メールの本文に以下①~⑭を入力し、講習会毎に指定された「申込専用アドレス」に送信ください。  
(全項目必須)
 

<ol style="list-style-type: none"> <li>① 〒 住所</li> <li>② 氏名</li> <li>③ フリガナ</li> <li>④ 性別</li> <li>⑤ 電話番号</li> <li>⑥ MLAJ 修了証番号</li> <li>⑦ 会員番号 (会員の方のみ)</li> <li>⑧ LT 認定番号</li> <li>⑨ LT 資格の取得年月日</li> <li>⑩ LT 認定証のコピーを添付 (※@は以前提出していただいた場合には不要)</li> <li>⑪ 出身の養成機関名称</li> <li>⑫ 保有する医療資格</li> <li>⑬ 勤務先名称</li> <li>⑭ この講習会をどちらでお知りになりましたか。 a. 当協会ホームページ b. チラシ c. 当協会以外のホームページ ( ) d. その他 ( )</li> </ol>	<div style="font-size: 2em;">}</div> <p>当協会の養成講習会の修了者</p> <div style="font-size: 2em;">}</div> <p>リンパ浮腫療法士 (LT) の資格をお持ちの方</p> <div style="font-size: 2em;">}</div> <p>当協会以外の養成機関を卒業された方</p>
---	---



メールの入力例

- 協会より、受付完了のメール(自動返信)が届きましたら、受付は完了です。  
※返信メールが届かない場合は、受付が完了していない可能性があるため、事務局にご連絡ください。  
(TEL 046-854-7541 / 火~金曜 11:00 ~ 17:00)  
※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。

## (B) ハガキによる 申し込み方法

### ハガキによる申し込み方法

申込期間内に、ご希望の講習会の「開催日/区分番号」(1月27日/特別-5三原・原)と、左記(A)の2の①~⑭項目をご記入の上、官製ハガキにてお申し込みください。

## (C) FAX による 申し込み方法

### FAX による申し込み方法

申込期間内に、ご希望の講習会の「開催日/区分番号」(1月27日/特別-5三原・原)と、左記(A)の2の①~⑭項目をご記入の上、FAX にてお申し込みください。

〒238-0052 神奈川県横須賀市佐野町 2-34  
 神奈川県衛生学園専門学校内  
 日本医療リンパドレナージ協会 事務局  
 FAX 046-854-7542

セラピストと患者をつなぐ、リンパ浮腫医療のプラットフォーム



特定非営利活動法人  
日本医療リンパドレナージ協会  
Medical Lymphedrainge Association of Japan