

令和5年12月12日

関係機関 各位

岡山プライマリ・ケア学会 第30回学術大会 大会長  
(公益社団法人岡山県医師会 会長)

松山 正春

岡山プライマリ・ケア学会 会長

福嶋 啓祐

(公印省略)

岡山プライマリ・ケア学会 第30回学術大会  
研究発表演題募集について (お願い)

拝啓 師走の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は当学会の活動に対しまして深いご理解とご支援を賜り感謝致しております。

さて、来たる令和6年3月10日(日)岡山プライマリ・ケア学会第30回学術大会を別紙により開催することと致しました。

つきましては、地域で実践されている医療・保健・福祉・介護についての発表をしていただきたく演題を募集致します(締切:令和6年1月15日(月))。多数ご応募いただきますようよろしくお願い申し上げます。

尚、発表等の詳細につきましては、締切り後、発表者に通知致します。

敬具

記

日時：令和6年3月10日(日) 9:30～16:00

会場：岡山県医師会館 三木記念ホール<ハイブリッド方式>  
(岡山市北区駅元町19-2)

テーマ：保健・医療・介護・生活支援が持続可能なプライマリ・ケア  
～明るく過激に思い切り夢を語ろう～

岡山プライマリ・ケア学会(岡山県医師会内)  
担当：藤井・宮本・森・岩瀬  
〒700-0024 岡山市北区駅元町19番2号  
TEL:(086)-250-5111 FAX:(086)-251-6622  
E-MAIL: gakkai@p-care-okayama.com  
ホームページ: <http://www.p-care-okayama.com/>

# 岡山プライマリ・ケア学会 第30回学術大会

日 時：令和6年3月10日（日）9時30分～16時00分

会 場：岡山県医師会館 三木記念ホール（岡山市北区駅元町19-2）

開催形式：参加型 + Web <ハイブリッド方式（ケアキャビネット）>

1. 総会 9時30分～10時00分

2. 第30回学術大会 10時00分～16時00分

1) 大会長 公益社団法人岡山県医師会 会長 松山 正春

2) 学会長 岡山プライマリ・ケア学会 会長 福嶋 啓祐

3) 令和5年度大会テーマ

保健・医療・介護・生活支援が持続可能なプライマリ・ケア

～明るく過激に思い切り夢を語ろう～

4) 内容

①大会長挨拶 10:00～10:05

②学会長挨拶 10:05～10:10

③記念講演（60分）10:10～11:10

講師：産業医科大学 公衆衛生学教室 教授 松田 晋哉

④パネルディスカッション（発表各10分×4人・討論20分）11:10～12:10

パネリスト （各組織から発表者の推薦をいただく）

○岡山県薬剤師会

○岡山県看護協会または岡山県訪問看護ステーション連絡協議会

○岡山県介護支援専門員協会

○社会福祉協議会

⑤プラクティカル・エデュケーション&ランチョンセミナー（60分）12:30～13:30

テーマ：フレイル対策（歯科医師・歯科衛生士・栄養士等）

⑥研究発表（発表10分×5名、10分討論：5演題×2グループ制）13:45～15:45

※演題募集〆切： 令和6年1月15日（月）

※抄録提出〆切： 令和6年2月9日（金）

⑦総評・閉会挨拶 15:50～16:00

【参加費】 医師・歯科医師・薬剤師・学会会員 1,000円（学会会員外6,000円）

コメディカル・学会会員 1,000円（学会会員外3,000円）

【単位申請予定】 日本プライマリ・ケア連合学会 ・認定医制度（5単位）

・認定薬剤師（3単位）

日医生涯教育講座（5単位）

岡山プライマリ・ケア学会 FAX (086) 251-6622

岡山プライマリ・ケア学会 第30回学術大会  
演題申込み (締切 : 令和6年1月15日(月))

研究発表 (1)

|                                                              |
|--------------------------------------------------------------|
| 演題名 :                                                        |
| (ふりがな)<br>発表者名 : <span style="float: right;">(発表者 ○印)</span> |
| 所属 (団体名) :                                                   |
| 発表者連絡先 (住所) : 〒                                              |
| TEL (      )      —      FAX (      )      —                 |
| E-mail :                                                     |
| (発表者への連絡はE-mailで行いたいと思いますので、必ずご記入お願いいたします)                   |

研究発表 (2)

|                                                              |
|--------------------------------------------------------------|
| 演題名 :                                                        |
| (ふりがな)<br>発表者名 : <span style="float: right;">(発表者 ○印)</span> |
| 所属 (団体名) :                                                   |
| 発表者連絡先 (住所) : 〒                                              |
| TEL (      )      —      FAX (      )      —                 |
| E-mail :                                                     |
| (発表者への連絡はE-mailで行いたいと思いますので、必ずご記入お願いいたします)                   |