

沖縄県小児アレルギー連携セミナー ～災害とアレルギー～

2023年12月10日（日）10:00～12:00

会場：沖縄県小児保健協会 3Fホール

〒901-1105 沖縄県南風原町新川218-11 TEL:098-963-8462

形式：ハイブリッド形式 WEB配信(ZOOMウェビナー)



登録用URL: <https://x.gd/B9876d>

【開会挨拶】 沖縄協同病院 小児科 部長 尾辻 健太 先生

講演 10:05～11:15

総合座長：沖縄協同病院 小児科 部長 尾辻 健太 先生

講演 1：『災害時の小児アレルギー患者への対応（仮）』

演者：那覇市立病院 小児科 科長 新垣 洋平 先生

講演 2：『患者の会の立場から（仮）』

演者：沖縄アレルギーゆいまーるの会 管理栄養士 大田 なつき 先生

【ブレイクタイム 10:45～10:50】

講演 3：『栄養士PAEの立場から』

*PAE：pediatric allergy educator アレルギーエデュケーター

演者：沖縄協同病院 管理栄養士 新里 奈央 先生

講演 4：『薬剤師PAEの立場から（仮）』

*PAE：pediatric allergy educator アレルギーエデュケーター

演者：友愛医療センター 薬剤師 大久保 真理 先生

講演 5：『沖縄県の災害アレルギー対策について（仮）』

演者：沖縄県保健医療部 地域保健課 疾病対策班 主任 森 理菜 様

【ブレイクタイム 11:15～11:25】

シンポジウム 11:25～11:55

『小児アレルギーと災害について（仮）』

discussant：那覇市立病院

沖縄アレルギーゆいまーるの会

沖縄協同病院

友愛医療センター

小児科 科長 新垣 洋平 先生

管理栄養士 大田 なつき 先生

管理栄養士 新里 奈央 先生

薬剤師 大久保 真理 先生

【閉会挨拶】 沖縄県小児科医会 会長 浜端宏英 先生

●参加URLの転送はご遠慮願います。

●講演会の録画録画はご遠慮願います。

※ご参加いただいた確認の為、ご芳名の記帳、WEB入室時に施設名、氏名のご入力をお願い申し上げます。
ご提供頂きました個人情報は、講演会のご出席者の確認のためにのみ使用いたします。個人情報、主催/後援関係者および業務委託先を除く第三者に開示・提供することはありません。個人情報は、弊社の個人情報保護方針に基づき、安全かつ適切に管理いたします。
問い合わせ先：大塚製薬(株)那覇出張所 医薬一課 TEL:0120-303-088

主催 大塚製薬株式会社

後援 沖縄県 沖縄県小児科医会 沖縄県薬剤師会

沖縄県栄養士会 沖縄県助産師会

事前申し込み方法

沖縄県小児アレルギー連携セミナー【ハイブリット開催】 2023年12月10日(日)10:00～12:30

ご参加を希望される皆様へ
参加申し込み方法は、下記の③通りにて承っております。
8日(金)午前中までにお申し込みください。

① 下記QRコードもしくは ② 直接下記メールアドレスに必要事項入力頂きご連絡下さい。



QRコードURL

⇒ <https://x.gd/B9876d>

※QRコードは(株)デンソーウェブの登録商標です。
※読み取りの上、必要事項の入力をお願いいたします。

■メール送付先■

大塚製薬株式会社 Gondou Show
権藤 丞

e-mail : Gondo.Sho@otsuka.jp

必要事項：

・ご施設名 ・ご氏名 ・ご職種 ・参加方法

③ 下記を記載頂き、FAXご送信下さい。

FAX番号：098-867-6937 大塚製薬(株) 那覇出張所 講演会担当 宛

ご施設			
ご所属	<input type="checkbox"/> 医師 ・ <input type="checkbox"/> 看護師 ・ <input type="checkbox"/> 薬剤師 ・ <input type="checkbox"/> 栄養士 ・ <input type="checkbox"/> 助産師 ・ <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> その他 ()		
ご氏名			
eメールアドレス	ご視聴時に利用されるパソコンやタブレット等のメールアドレスをご記入ください。		
	@		
ご希望参加方法	<input type="checkbox"/>	現地参加 (沖縄県小児保健協会)	<input type="checkbox"/> Web参加 (ZOOMウェビナー)

◆ 講演会参加用URLが、ZOOMより届きます。(リマインドメール：1週間前、1日前、1時間前)
◆ 参加用URLは、転送不可となっております。

【お問い合わせ先】

〒900-0015 那覇市久茂地3-15-9 アルティメィング那覇4F
大塚製薬株式会社 那覇出張所 医薬一課 権藤 丞

Mobile. : 070-2167-5032

Mail : Gondo.Sho@otsuka.jp