

インターネット配信研修[オンデマンド]
たばこ・COPD 対策研修 開催要領

1 研修目標

たばこ対策における禁煙支援・受動喫煙防止の推進及び、COPD の発症予防、早期発見・早期治療介入、重症化予防の総合的な取組の推進にあたり、最新の知識や事例、技術・手法を学び、今後の県民に対する禁煙支援・受動喫煙防止に資する。

2 対象者

医療従事者(医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士等)及び行政、学校、事業所などにおいてたばこ対策に従事する者

3 内容

行政説明(20 分程度) 「山口県におけるたばこ・COPD 対策」 山口県健康福祉部健康増進課健康づくり班 主任 庵下 恭代 氏
講義1(50 分程度) 「知っちゃる？たばこ肺(COPD)という病気～受動喫煙対策・禁煙支援の必要性～」 山口大学医学部附属病院 呼吸器・感染症内科 助教 大石 景士 氏
講義2(20 分程度) 「COPD 患者の療養生活について(仮)」 山口大学医学部附属病院 看護師 嶋田 知恵 氏
講義3(20 分程度) 「たばこ・COPD と栄養～いつまでも美味しく食べるために～」 済生会下関総合病院 管理栄養士 水本 彩子 氏
講義4(20 分程度) 「COPD を見逃さないための呼吸リハビリテーションチェックポイント ～地域・就労・医療の視点から～」 関門医療センター リハビリテーション科 理学療法士 石光 雄太 氏
講義5(20 分程度) 「慢性呼吸器疾患における摂食嚥下療法の基礎」 関門医療センター リハビリテーション科 言語聴覚士 末永 琴子 氏

4 実施方法

公開の対象と期間を限定した YouTube 及び Google ドライブによるオンデマンド配信

＊インターネットに接続できるパソコン環境が必要です。

視聴のために特別なアカウント登録などの必要はありません。

(ただし、通信料は受講者側の負担となります)

公開されている動画は、期間中、受講者の都合に合わせていつでも視聴できます。

5 開催期間

令和7年10月21日(火)～10月29日(水)

6 受講料

無料（視聴に必要な費用(通信料を含む)は受講者側の負担となります)

7 申込み

(1) 申込方法

下記のいずれかの方法でお申込みください。

『研修申し込みフォーム』(Google フォーム)による申し込み

下記のURLまたは右記の二次元コードより「研修申込フォーム」にアクセスし、必要事項を入力の上、送信をお願いします。

【URL】 <https://forms.gle/KEr4Ko4MPF74xABR6>



【二次元コード】

『受講申込書』による申し込み

別紙『受講申込書』を記入の上、メールにて提出をお願いします。

※『受講申込書』(Word ファイル)は山口県健康づくりセンターホームページの「お知らせ」欄より入手可能です。

【山口県健康づくりセンターホームページ】 <https://www.hwy.or.jp/center/>

(2) 申込期限 **令和7年10月14日(火)**

(3) 申込先 山口県健康づくりセンター (URL: <http://www.hwy.or.jp/center/>)

〒753-0814 山口市吉敷下東三丁目1番1号 山口県総合保健会館内

TEL:083-934-2200 FAX:083-934-2209

E-mail: hpc002@hwy.or.jp

8 受講方法

公開日前日に、受講申込時に記入したメールアドレスへ受講方法についてのご案内を送付します。受講者は、視聴可能な時間帯にその手順に沿ってアクセスし、視聴してください。

9 その他

- (1) 当研修は、受講申し込みされた方限定の研修です。視聴方法等研修の情報を共有される方は、事前に申込みいただきますようお願いいたします。(無断での情報共有はご遠慮ください。同じ所属の方も、一人ずつ申し込みが必要です。メールアドレスは同一でも構いません。)
- (2) アンケートの提出をもって受講の有無を確認していますので、視聴後は必ずアンケートの提出をお願いします。
- (3) 公開当日になっても当センターからの受講方法案内のメールが届かない場合は、申込書が届いていない可能性がありますので至急ご連絡ください。
- (4) 受講申し込み後、都合によりキャンセルする場合は、速やかに連絡をお願いします。
- (5) 次年度は現場で実践できるスキルを身に付ける演習などを取り入れた、集合研修を予定しています。

送付先 E-mail:hpc002@hwy.or.jp (山口県健康づくりセンター)

たばこ・COPD 対策研修 受講申込書

令和 7 年(2025 年) 月 日

公益財団法人山口県健康福祉財団
山口県健康づくりセンター長

所属団体名
(事業所名)

(TEL :)

(FAX :)

標記研修会に下記のとおり申し込みます。

記

所属課・部署名 (係・班名)	氏 名	職種	役職	備考

●受講方法等の通知先

(10 月 20 日 (月) に受講方法、ID・パスコードをメールでお知らせします)

(E-mail: @)

●【全員回答】 今回の研修内容について下記をご記入ください。

(1) たばこ・COPD 対策で難しさや課題と感じていることを具体的に教えてください。

(2) 当研修を受講する上で、学びたいことを教えてください。

講義名 (該当する項目に○を つけてください)	学びたいこと・質問等
行政説明 ・ 講義 1 講義 2 ・ 講義 3 講義 4 ・ 講義 5	
行政説明 ・ 講義 1 講義 2 ・ 講義 3 講義 4 ・ 講義 5	
行政説明 ・ 講義 1 講義 2 ・ 講義 3 講義 4 ・ 講義 5	

* スペースが不足の場合は、別紙添付で提出してください。* 質問全てに対応できない場合もあります。

申込期限：令和 7 年 1 0 月 1 4 日(火)