

令和8年度 難病講演会・交流会～栄養編～

「炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・クローン病)と栄養」

患者さんとそのご家族を対象に、専門医と管理栄養士による講演会を開催いたします。疾患への理解を深め、日常生活でのポイントを学び、病状や治療のことで不安・疑問に感じていることをお話ししてみませんか？



日時

8月1日(土) 14:00～16:00

場所

福島市保健福祉センター 5階 大会議室
(森合町10-1)

定員

50名 (先着順)

参加費

無料

申込〆切
7/24(金)

申込み
方法

右記二次元コードか電話・FAXにて
(電話・FAXでのお申込みは裏面をご覧ください)



プログラム

I 講演

(第1部) 「炎症性腸疾患の病状と治療について」

講師: 福島県立医科大学 消化器内科学講座
鬼澤道夫 医師



(第2部) 「炎症性腸疾患の食事について」

講師: 福島県立医科大学 管理栄養部
田口 遼 管理栄養士



II 交流会(希望者のみ)

参加者同士が交流し、情報交換や日頃の悩みを共有します。

【アクセス】

○自家用車でお越しの方

福島市保健福祉センターの駐車場にお停めください。

○公共交通機関をご利用の方

福島交通市内循環バスに乗り、「保健福祉センター」で下車してください。



お問い合わせ: 福島市保健所 感染症・疾病対策課
TEL: 024-573-4384 FAX: 024-525-5701

主催: 福島市保健所 共催: 福島県県北保健福祉事務所

難病講演会・交流会～栄養編～【申込み】

(申込〆切：令和8年7月24日(金) まで)

★電話で申込み

TEL：024-573-4384

★FAXで申込み

下記に記入の上、この面を送信してください
福島市保健所 感染症・疾病対策課 行

FAX：024-525-5701

◎1人目

(フリガナ) 氏名	()		
生年月日	昭和 平成 年 月 日	お住まい	☐ 福島市内 ☐ 市外
お立場	☐ 患者さん ☐ ご家族 ☐ その他 ()	患者さんの 疾患名	
電話番号 (日中連絡の 取れる番号)		交流会への 参加希望	☐ あり ☐ なし

◎2人目(と一緒に参加される方についてご記入ください)

(フリガナ) 氏名	()		
生年月日	昭和 平成 年 月 日	お住まい	☐ 福島市内 ☐ 市外
お立場	☐ 患者さん ☐ ご家族 ☐ その他 ()	患者さんの 疾患名	
電話番号 (日中連絡の 取れる番号)		交流会への 参加希望	☐ あり ☐ なし

質問等があればご記入ください。