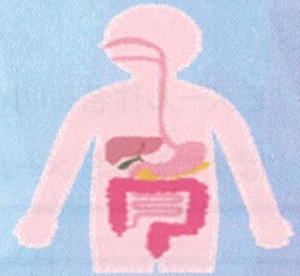


# 『小児の潰瘍性大腸炎とクローン病』

潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患（IBD）は、近年、患者数が増加しており、乳児期や小児期に発症することもあります。疾患によって引き起こされる栄養障害や成長障害、学校生活への影響など、心理的・社会的側面からのサポートが必要なことも多いと言われています。

今回は、この疾患について<医療><栄養><当事者・家族>という3つの視点から理解を深めていきたいと思えます。



## 講演内容

### ① 動画視聴『小児のIBD治療について』

講師 国立成育医療研究センター小児IBDセンター長 新井 勝大 氏  
(特定非営利活動法人 日本炎症性腸疾患学会主催 市民公開講座)

### ② 講演『小児の潰瘍性大腸炎・クローン病の食事のアドバイス』

講師 北海道社会事業協会函館病院 管理栄養士 山下 苗美 氏



### ③ 患者会紹介『北海道潰瘍性大腸炎・クローン病友の会の活動について』

北海道潰瘍性大腸炎・クローン病友の会 函館支部長 白石 ひとみ 氏



日時 令和3年12月11日(土)10時~12時  
(受付 午前9時30分~)

会場 函館市総合保健センター 2階 健康教育室  
(函館市五稜郭町23番1号)

定員 30名 (申し込み順)

※裏面の申し込み方法をご覧ください、令和3年11月30日(火)までに  
EメールまたはFAXでお申し込みください。

参加無料  
要申込み

## 申し込み・問い合わせ先

障害者生活支援センターぱすてる(〒041-0802 函館市石川町90番7号)

TEL 0138-34-2611

Eメール pastel@yuai.jp



# 『小児の潰瘍性大腸炎とクローン病』

【申込み方法】 必要事項を記入して、EメールまたはFAXでお申込みください。

## Eメールでお申込みの場合

Eメール件名を「小児慢性療育支援講演会申込み」とご記入のうえ、必要事項を記入して、  
 ばすてるのEメールアドレス [pastel@yuai.jp](mailto:pastel@yuai.jp) へお申込みください。

## FAXでお申込みの場合

下記の『FAX 送信票』に必要事項を記入して、函館市子ども未来部母子保健課に送信して  
 お申込みください。 FAX 番号 [0138-32-1506](tel:0138-32-1506)

『FAX送信票』 FAX 番号 [0138-32-1506](tel:0138-32-1506)

代表者氏名 または施設名	電話番号 ( )	
参加者全員の 氏 名	フリガナ	所属 (いずれかに○)
		①患者本人      ②保護者・家族 ③学校・教育関係   ④保健・医療・福祉機関 ⑤その他 ( )
	フリガナ	所属 (いずれかに○)
		①患者本人      ②保護者・家族 ③学校・教育関係   ④保健・医療・福祉機関 ⑤その他 ( )
	フリガナ	所属 (いずれかに○)
		①患者本人      ②保護者・家族 ③学校・教育関係   ④保健・医療・福祉機関 ⑤その他 ( )

申込み締切日 令和3年11月30日(火)