

令和 6 年 6 月 24 日
愛 媛 大 学

第4回学び愛大学「若さは良い姿勢から ～目指せ後ろ姿マイナス5歳～」を開催

愛媛大学地域協働推進機構地域協働センター中予は、標記のセミナーを下記の通り開催します。

本セミナーでは、理学療法士の愛ほっと訪問看護ステーション愛なん支所長の中尾聡志氏を講師としてお招きし、「若さは良い姿勢から～目指せ後ろ姿マイナス5歳～」をテーマにご講演いただきます。また、中尾氏の指導の下、猫背の改善を中心に、姿勢をよくする運動も行います。講演会の前後には、骨密度・血管年齢の測定会も実施します。

つきましては、地域へ広く周知いただきますとともに、取材くださいますようお願いいたします。

記

- 日 時 令和 6 年 7 月 6 日 (土) | 3:00～| 4:30
- 主 催 愛媛大学地域協働推進機構地域協働センター中予
- 後 援 株式会社アクティブモア、愛媛大学医学部看護学科
- 場 所 東温市農村環境改善センター (地域協働センター中予東温)
- 参加費 無料 (要事前申込)
- 定 員 50 人
- 申込方法 下記 URL からお申し込みください。
<https://forms.office.com/r/jxpsnCLNE7?origin=lprLink>
【締切】令和 6 年 7 月 5 日 (金)

※駐車場には限りがございます。可能な限り、公共の交通機関をご利用ください。

※送付資料 3 枚 (本紙を含む)

本件に関する問い合わせ先

愛媛大学地域協働支援部 地域協働課

Mail : chiki@stu.ehime-u.ac.jp

TEL : 089-927-8512

第4回 学び愛大学

若さは良い姿勢から

～ 目指せ後ろ姿マイナス5歳 ～

開催日時 **2024年7月6日(土)**

12:30～ 受付／骨密度・血管年齢測定

13:00～14:00 講演会

14:00～14:30 質疑応答／骨密度・血管年齢測定

講師

中尾 聡志



● 理学療法士

日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナー

愛ほっと訪問看護ステーション愛なん 支所長

参加費 **無料**

定員 **50名(要予約)**

会場名 **東温市農村環境改善センター 大会議室
(愛媛大学地域協働センター中予)**

〒791-0212 愛媛県東温市田窪300-2

日本人の8割が猫背・猫背予備軍で、猫背が原因の頭痛・腰痛・肩こりや・自律神経の乱れといった、さまざまな不調をもたらす原因となる可能性が報告されています。また、現代の必需品、スマートフォン・タブレット・パソコンの利用時間と猫背の関係を調査した研究によると、「以前より猫背になった実感がある」と答えた方の割合は、利用時間が1時間以上2時間未満の人たち56.0%、2時間以上3時間未満の人たち66.1%と利用時間に応じて猫背になったと感じる方が増えているのが現状です。

マイナスな印象の猫背ですが、その姿勢を改善すると、血流が良くなる、頭痛・肩こりの改善、代謝が良くなり痩せやすくなる、若く見えるなどのプラスの面もあります。

本セミナーでは自分の姿勢を知り、より美しい姿勢になるための運動をみなさんで行います。目指せ後ろ姿マイナス5歳!!

当日、ご希望者には、骨密度測定や血管年齢測定をご体験いただけます。

主催 愛媛大学地域協働推進機構

後援：株式会社 アクティブモア
愛媛大学医学部看護学科

愛媛大学地域協働支援部 地域協働課 (平日8時30分～17時)

参加申込
お問い合わせ

TEL:089-927-8512

参加申込は裏面をご参照ください

↑ FAXでお申し込みの方は **FAX:089-927-8820** (愛媛大学地域協働支援部 地域協働課)
参加申込書に必要事項をご記入の上、切り取らずにそのまま送信してください。

【参加申込方法】

【FAX】

089-927-8820

愛媛大学地域協働支援部地域協働課

以下の【参加申込書】に必要事項を記入後、本用紙を上記FAX番号までご送信ください。

【メール】

chiiki@stu.ehime-u.ac.jp

愛媛大学地域協働支援部地域協働課

①お名前、②ご住所、③ご連絡先(お電話番号・Eメールアドレス)、④参加人数、⑤その他質問等を記入後、上記メールアドレス番号までご送信ください。

【申込フォーム】

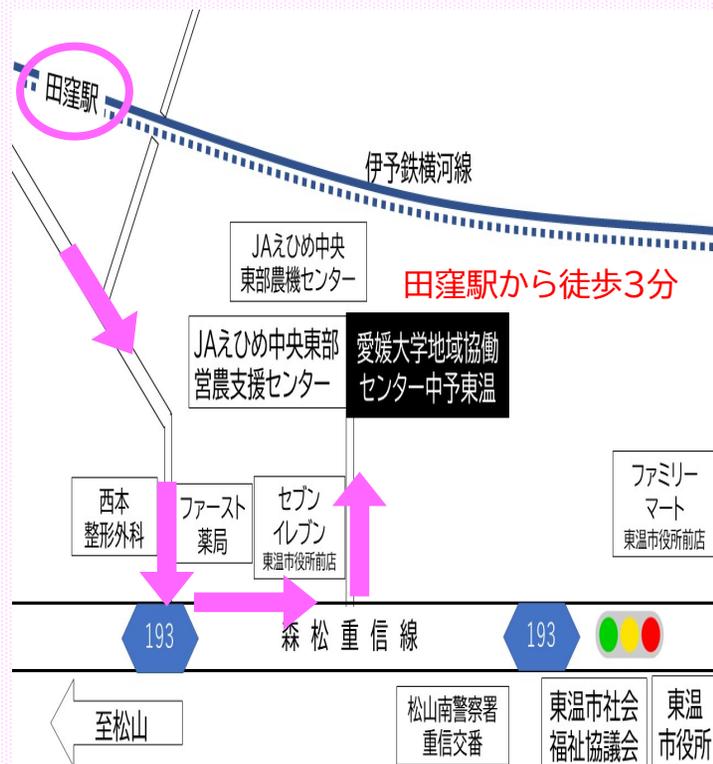


QRコードもしくは下記のURLから参加申込フォームへアクセスし、必要事項を記入後、ご送信ください。

<https://forms.office.com/r/jxpsnCLNE7?origin=lprLink>

アクセスMAP

愛媛県東温市田窪300-2



※駐車場に限りがあります。可能な限り公共交通機関をご利用ください。

申込締切

2024年7月5日(金)

【参加申込書】

ふりがな	
お名前	
ご住所	〒
ご連絡先	電話番号／携帯番号： Eメール： (中止など緊急の場合のみに使用致しますので、どちらか一方または両方、連絡の取れる連絡先をご記載ください)
参加人数	<input type="checkbox"/> 1名 <input type="checkbox"/> 2名 <input type="checkbox"/> 3名 <input type="checkbox"/> 4名 <input type="checkbox"/> 5名以上()名
車椅子でご来場など、特記事項があればご記入ください。	
質問事項がありましたらご記入ください。当日、多く寄せられた質問に講師から回答させていただきます。	

※ 個人情報保護法に基づき、この申込書にご記載いただいた内容は本講座の準備のみに使用し、他の目的に使用することはありません。