

令和元年度畜産・酪農収益力強化総合対策基金等事業
畜産・酪農生産力強化対策事業 繁殖性等向上対策事業

「繁殖管理における超音波画像診断装置の活用」

—卵胞所見を基にした発情周期の推定及びそれを基にしたホルモン処置の効果—

in 日本獣医生命科学大学

開 催 要 領

1 目 的

畜産・酪農の生産力強化を図るためには、地域の課題となっている繁殖性の向上や子牛の損耗防止等の生産性の向上を図るための技術的な問題を改善していくことが必要であり、問題解決のための高度な技術を有した畜産技術者の養成が急務となっている。

そこで、本事業では、先進的または高度な畜産技術を活用して地域の課題を解決できる畜産技術者を養成するため、畜産の生産性に係る高度な技術を有し、ブロック単位での研修会等の開催が可能な専門機関（都道府県畜産試験場、大学等）に協力を要請し、地域のニーズに即して行う実践的な研修会を開催する。

本研修会においては、超音波画像診断装置の活用による牛の発情周期の予測およびホルモン製剤を用いた繁殖成績の改善方策等について、畜産現場における技術指導を業務とする臨床獣医師、畜産技術者等を対象に研修会を開催し、新しい繁殖技術を活用した指導が可能な畜産技術者を養成する。

2 主 催 公益社団法人 畜産技術協会

3 開催日時及び場所

(1) 日 時 令和2年2月10日(月) 13:00~17:00

(2) 場 所 日本獣医生命科学大学 (調整中)

(〒180-8602 東京都武蔵野市境南町1丁目7-1 TEL 0422-31-4151)

4 研修内容及び講師

2月10日(月) 13:00~17:00

(1) 超音波画像診断装置による卵巣観察と発情周期の予測 … 三浦亮太郎 (日本獣医生命科学大学 講師)

(2) 卵胞所見に基づくPGF_{2α}処置のホルスタイン種泌乳牛への効果(乳量、乳成分および卵胞サイズとの関連) … 小川明憲 (みなみ北海道農業共済組合 道南支所 東部家畜診療センター 獣医師)

(3) 卵胞所見に基づくPGF_{2α}処置の効果(ホルスタイン種泌乳牛と黒毛和種との比較) … 金澤朋美 (宮城県農業共済組合 中央家畜診療センター 獣医師)

(4) ショートシンク開始時の卵胞所見とその後の受胎性 … 万代一翔 (岩手県農業共済組合 岩手沿岸基幹家畜診療所 獣医師)

5 募集人員 50~100名程度(獣医師、畜産技術者)

6 参加費用 研修会の受講料は無料とし、交通費、宿泊費等は受講生が各自負担する。

7 申込方法 受講をご希望の方は、1月17日(金)までに、別紙「研修参加申込書」に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailで事務局あて事前申し込みをお願いします。

9 申込先 公益社団法人 畜産技術協会 担当；氏里、渡邊

TEL：03-3836-2301

FAX：03-3836-2302

E-mail：oubo@jlta.jp

10 その他

タイムスケジュール

〔2020年2月10日(月)〕

日付	時間	項目及び内容	場所
2/10 (月)	12:30	受付	日本獣医生命科学大学 (調整中)
	13:00~	開会 挨拶：公益社団法人畜産技術協会 日本獣医生命科学大学	
	13:15~	講義(超音波画像診断装置による卵巣観察と発情周期の予測)	
	14:00	三浦 亮太郎 (日本獣医生命科学大学 講師)	
	14:10~	講義(卵胞所見に基づくPGF 2α 処置のホルスタイン種泌乳牛への効果(乳量、乳成分、卵胞サイズとの関連))	
	14:40	小川明憲 (みなみ北海道農業共済組合)	
	14:50~	講義(卵胞所見に基づくPGF 2α 処置の効果(ホルスタイン種泌乳牛と黒毛和種との比較))	
	15:20	金澤朋美 (宮城県農業共済組合 中央家畜診療センター)	
15:30~	講義(ショートシンク開始時の卵胞所見とその後の受胎性)		
16:00	万代一翔 (岩手県農業共済組合 岩手沿岸基幹家畜診療所)		
16:10~	総合討論、アンケート記入、閉会		
17:00			

※ 時間は多少変更になることがあります。

令和元年度畜産・酪農収益力強化総合対策基金等事業
 畜産・酪農生産力強化対策事業 繁殖性等向上対策事業
 「繁殖管理における超音波画像診断装置の活用」
 —卵胞所見を基にした発情周期の推定及びそれを基にしたホルモン処置の効果—
 in 日本獣医生命科学大学
 参加申込書

⇒ 申込先 E-mail : oubo@jlta.jp または FAX : 03-3836-2302
 公益社団法人 畜産技術協会 宛

- ★ 参加ご希望の方は、必要事項を下記にご記入の上、お申込みください。
- ★ 申込締切日 令和2年1月17日(金)

所属・役職			
ふりがな 氏名			
年齢	才	性別	男性 女性
現在の 業務内容 (該当する業 務に○をし、 従事年数を 記入)	() : 生体の採卵 (年)	() : OPUによる採卵 (年)	
	() : と場材料による採卵 (年)	() : 体外授精卵の作出 (年)	
	() : 受精卵移植 (年)	() : 人工授精 (年)	
	() : 直腸検査による繁殖 診断 (年)	() : 超音波装置による繁 殖診断 (年)	
	() : 代謝プロファイルテストによる飼養管理指導 (年)		
	その他 (具体的に記入)		
住所	〒 _____ [所属先の場合は、部署名もお書き添えください。]		
TEL		FAX	
携帯 TEL		E-mail	

- ☆ 緊急時に連絡が取れる携帯電話番号をご記入願います。
- ☆ 受講者については「現在の業務内容」や講義内容に係る従事年数等を勘案した上で選考します(先着順ではありません)。
- ☆ 選考結果については後日メールで連絡いたしますのでメールアドレスを必ずご記入ください。