

東北摂食嚥下リハビリテーション研究会主催
第14回研修会 開催要項

テーマ：地域とつなげるチームアプローチ

日時 平成29年11月12日（日）開場9：00～（受付開始8：30～）
会場 仙台国際センター（大ホール・橘・萩・桜）

◆スケジュール

- 9:45 ～ 開会挨拶（大ホール）
- 9:50 ～10:50 特別講演1（大ホール）
『演題未定』
田村 文誉 日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック
- 11:00 ～12:00 基調講演（大ホール）
『演題未定』
藤谷 順子 国立国際医療研究センター病院
- 13:00 ～15:00 分科会（3部門3会場）
- 会場Ⅰ．看護ケア・スタッフ部門（大ホール）
「症例カンファレンス ～食べ続けるを支えるケアの実際～」
高齢者・認知症・退院支援などで食べ続けることを支えるにあたり、工夫したことや、
困難だったことなどの症例発表とディスカッション
- 会場Ⅱ．評価・治療スタッフ部門（橘）
「地域医療における摂食嚥下機能の評価・訓練」
発表 「嚥下内視鏡検査のKNOW HOW」
発表 「在宅医療・介護における摂食嚥下機能の評価・訓練」
医師、歯科医、言語聴覚士、管理栄養士
- 会場Ⅲ．障害児（者）部門（萩）
「病院で、施設で、学校で、そして家庭で・・・“食べる”以外にできること」
1）過敏についての基本的考え方と脱感作演習
2）姿勢保持の基本的考え方と演習
3）筋訓練法の基本と演習
4）食具の選び方と演習等
- 15:15 ～16:15 特別講演2（大ホール）
『演題未定』
井上 誠 新潟大学医歯学総合研究科
- 16:15 ～ 閉会（大ホール）

JSDR 認定士単位セミナー申請予定

- ◆受講料 一般：4,000円 学生：2,000円
※昼食弁当：1,000円（ご希望の方のみ申込書にご記載ください）

- ◆申込受付締切 10月31日（火）裏面申込書でFAX願います

- ◆運営管理者 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会事務局 古澤義人
東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野 内

- ◆事務局（代） 株式会社小田島アクティ
〒983-0014 宮城県仙台市宮城野区高砂1-24-20
FAX：022-388-8039

東北摂食・嚥下リハビリテーション研究会 第14回研修会
受講申込書

東北摂食・嚥下リハビリテーション研究会事務局(代)行

＜お申し込み方法について＞ ※FAXでご送付ください

①登録料のお振込

振込先口座（郵便局）

加入者名：東北摂食・嚥下リハビリテーション研究会

口座番号：02230-7-61928

②振込金額を確認の上、振込日と振込額を記載しFAX送信

FAX：022-388-8039 ※研修会用専用FAX

★お振込金額をご確認ください（○をご記入ください）

昼食ご希望の方（一般）	5,000円	昼食ご不要の方（一般）	4,000円
〃（学生）	3,000円	〃（学生）	2,000円

★お振込日

月	日	円
---	---	---

★受講希望者 ※受付票を送付いたしますので、楷書ではっきりとお書きください

ご芳名	※フリガナ		職 種	
			<input type="checkbox"/> 1 医師 <input type="checkbox"/> 2 歯科医師 <input type="checkbox"/> 3 看護師(職) <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 5 作業療法士 <input type="checkbox"/> 6 理学療法士 <input type="checkbox"/> 7 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 8 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 9 薬剤師 <input type="checkbox"/> 10 調理師 <input type="checkbox"/> 11 教諭 <input type="checkbox"/> 12 技師 <input type="checkbox"/> 13 介護職 <input type="checkbox"/> 14 その他 ()	
ご勤務先	ご勤務先名			
	ご住所	〒		
	T E L	() -	F A X	() -
E-mail	*ご昼食*		要 ・ 不要	

※送付先が上記と異なる場合は、下記欄にご記入ください

ご送付先	ご送付先名			
	ご住所	〒		
	T E L	() -	F A X	() -