

第 36 回高次脳機能障害作業療法研究会

日時:平成 27 年 11 月 15 日(日)10:00～15:00

場所:鶴飼リハビリテーション病院 (愛知県名古屋市中村区太閤通 4-1)

会場ホームページ: <http://ukaireha.kzan.jp/>

***** PROGRAM *****

10:00 受付開始

10:25 開会の挨拶(種村留美代表)

10:30 Case Study1発表

演題名:「低酸素脳症後に高次脳機能障害を来した症例の介入経過

～ADL, 障害認識に対する働きかけ～」

演者:中川 雅樹 先生(国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部)

司会:渕 雅子 先生(誠愛リハビリテーション病院)

11:00 Case Study1質疑応答

11:45 昼食

12:45 Case Study2発表

演題名:「頭部外傷により高次脳機能障害をきたし、

在宅生活のさまざまな場面で家族の促しが必要であった症例に対する IT を使った介入」

演者:中田 修 先生(神戸総合医療専門学校)

司会:鈴木 孝治 先生(藤田保健衛生大学)

13:15 Case Study2質疑応答

14:00 意見交換会

14:30 Information・閉会の挨拶

15:00 閉会

※ 参加費:当研究会会員 1,500 円 非会員 2,000 円

※ 定員:80 名

※ 当日は公共交通機関をご利用下さい。お車でお越しの場合は近隣の有料駐車場をご利用下さい。

※ 会場内で飲食可能となっております。昼食は各自ご持参下さい。

※ 参加希望者は事前の申し込みをお願いします。先着順にて定員になり次第、申し込みを終了させていただきます。

※ 申し込み方法

当研究会ホームページ(<http://koujinoukinou-ot.com/>)の「第 36 回例会申込み」の入力フォームに必要事項を入力して送信して下さい。尚、受付手続き完了の連絡を返信先 E-mail にお知らせ致しますので受信可能な状態にして下さい。

1 週間経過しても手続き完了メールが届かない場合、下記連絡先にご連絡下さい。

E-mail, インターネットをご利用できない方は下記の必要項目を記載して FAX (0554-45-8876)にて申し込み下さい。

当研究会会員:①氏名 ②所属 ③当研究会会員番号 ④返信先 FAX 番号

非会員:①氏名 ②所属 ③当研究会会員希望の有無 ④返信先 FAX 番号

「連絡先」

高次脳機能障害作業療法研究会 事務局 大胡田匡詞

ツル虎ノ門外科・リハビリテーション病院

〒402-0005 山梨県都留市四日市場 188

TEL:0554-45-8861 FAX:0554-45-8876

Eメール:koujinouot.kennkyuukai@gmail.com

※ホームページと事務局の連絡先が異なりますが、系列の病院となっております。ご了承下さい。