

平成28年7月

病 院 長 殿
施 設 長 殿
所 属 長 殿

東北摂食嚥下リハビリテーション研究会代表幹事
東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野

出 江 紳



東北摂食嚥下リハビリテーション第13回研修会開催のご案内(ご依頼)

拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、東北摂食・嚥下リハビリテーション研究会主催第13回研修会を下記の通り開催する運びとなりましたのでご案内申し上げます。本会は、医療、保健、福祉、栄養の各分野が連携をして、摂食・嚥下障害の予防、治療、リハビリテーション及び各種ケアについて学際的な立場から研究活動を行うものであります。

つきましては、同封いたしました案内書を掲示いただくとともに、職務ご多忙の所恐縮に存じますが、貴施設関係者様の出席につきまして、特段のご配慮を頂きますよう謹んでお願い申し上げます。

敬具

記

日 時 平成27年10月16日(日) 午前8時30分(受付開始) ～ 午後4時20分(閉会)

場 所 仙台国際センター(宮城県仙台市青葉区青葉山)

内 容 「基調講演」「特別講演①、②」「分科会」

※各々の詳細につきましては、別紙「開催要項」をご確認お願い致します

登録料	医療スタッフ	4,000 円
	学生	2,000 円
	昼食弁当	1,000 円(希望者)

以上

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
〒980-8575 宮城県仙台市青葉区星陵町2-1
東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野内

本研究会は、医師、歯科医師、看護師、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、栄養士、調理師、福祉、保健、養護、関係当事者の方々の参加を望んでおります。

東北摂食嚥下リハビリテーション研究会 第13回 研修会

『摂食嚥下のメカニズムを見直しアプローチを考えよう』

開催日 | 2016年10月16日 (日)

時間 | 9:45~16:30

会場 | 仙台国際センター

登録料 | 医療・介護スタッフ4,000円 学生2,000円

昼食弁当1,000円 (希望者のみ)

基調講演

●JSDR認定士単位セミナー 5単位 ●日本リハビリテーション医学会g号 5単位

「摂食嚥下訓練とリスクマネジメント」

演者/柴本 勇 (聖隷クリストファー大学 言語聴覚士)

特別講演①

●JSDR認定士単位セミナー 5単位

「嚥下を制御している脳のしくみ

～脳幹の神経ネットワークを中心に～

演者/杉山 庸一郎 (京都府立医科大学 医師)

特別講演②

●JSDR認定士単位セミナー 5単位

「認知症者の摂食嚥下障害と支援」

演者/山田 律子 (北海道医療大学 看護師)

分科会

障害児(者)部門

『障がい児(者)の摂食支援』

多職種とのつながりを求めて

～歯科からの発信～

<発表>

後藤 申江 宮城県立こども病院
川田 真純 大手町かわた歯科
吉田 由里子 宮城県立こども病院
千木良あき子 千木良デンタルクリニック

<指定発言>

小関 祐子 国立病院機構米沢病院
玉川 春美 福島県歯科衛生士会

評価・治療スタッフ部門

『摂食嚥下障害の検査

・治療の実際』

<講演>

加藤 健吾 東北大学病院

<発表>

佐藤 剛史 東北大学病院

<報告>

金成 建太郎 宮城厚生協会長町病院

看護職・ケアスタッフ部門

『食べ続けることを支える

多職種とのつながり』

～私たちはこんな視点で

地域連携しています!～

<発表>

砂澤 千晶 公立刈田総合病院
田村 教恵 仙台オープン病院
菊地 可純 仙台オープン病院
岸 さやか 仙台歯科衛生士会
原 純一 上松川診療所

※ 受講希望の方は、事前にお申込みください ※

お申込最終受付日：平成28年9月30日(金)

※詳細につきましては下記ホームページをご覧ください

<http://www.reha.med.tohoku.ac.jp/>

主催 | 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会

東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野 内

東北摂食嚥下リハビリテーション研究会 第13回研修会開催要項(プログラム)

開催日:平成28年10月16日(日) 場所:仙台国際センター

テーマ:摂食嚥下のメカニズムを見直しアプローチを考えよう

(敬称略)

- 9:45～ 開会挨拶 出江 紳一 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会代表幹事
東北大学医学系研究科 医師
- 9:50～10:50 ◆基調講演(大ホール) JSDR 認定士単位セミナー5単位 日本リハビリテーション医学会g号5単位
『摂食嚥下訓練とリスクマネジメント』
座長 瀬田 拓 当会幹事・みやぎ県南中核病院 医師
演者 柴本 勇 聖隷クリストファー大学 言語聴覚士
- 11:00～12:00 ◆特別講演①(大ホール) JSDR 認定士単位セミナー5単位
『嚥下を制御している脳のしくみ ～脳幹の神経ネットワークを中心に～』
座長 香取 幸夫 当会常任幹事・東北大学医学系研究科 医師
演者 杉山 庸一郎 京都府立医科大学 医師
- 13:00～15:00 ◆分科会
▶ 障害児(者)部門 (会場:萩)
『障がい児(者)の摂食支援 ～多職種とのつながりを求めて歯科からの発信～』
進行 猪狩 和子 当会常任幹事・東北大学病院 歯科医師
発表 「NICU から始まる摂食嚥下機能を育む口腔ケア」
後藤 申江 当会幹事・宮城県立こども病院 歯科医師
発表 「発達障害児(者)のいる家庭への摂食支援のあり方～発達相談支援センターにおける実践から」
川田 真純 当会幹事・大手町かわた歯科 歯科医師
発表 「口の動きを引き出すために望まれる多職種連携～自食へのステップ～」
吉田 由里子 当会幹事・宮城県立こども病院 歯科医師
発表 「多職種連携のための20年間の取り組み～生活の場における支援とは～」
千木良 あき子 当会幹事・千木良デンタルクリニック 歯科医師
指定発言 小関 祐子 国立病院機構米沢病院 看護師
玉川 春美 福島県歯科衛生士会 歯科衛生士
- ▶ 評価・治療スタッフ部門 (会場:橘)
『摂食嚥下障害の検査・治療の実際』
進行 金成 建太郎 当会幹事・宮城厚生協会長町病院 医師
講演 「嚥下内視鏡検査(VE)と手術的治療法、気管切開の管理」
加藤 健吾 当会幹事・東北大学病院 耳鼻咽喉科 医師
発表 「摂食嚥下機能のスクリーニング評価とSTが行う間接訓練」
佐藤 剛史 東北大学病院 耳鼻咽喉科 言語聴覚士
報告 「摂食嚥下機能評価とリハビリの実施状況」
金成 建太郎 当会幹事・宮城厚生協会長町病院 リハビリ科医師
- ▶ 看護職・ケアスタッフ部門 (会場:大ホール)
『食べ続けることを支える多職種とのつながり ～私たちはこんな視点で地域連携しています！～』
進行 根岸 久美子 当会幹事・仙台市医療センター仙台オープン病院 看護師
佐藤 陽子 当会幹事・宮城高等歯科衛生士学院 歯科衛生士
発表 管理栄養士の視点から「病院間での嚥下調整食の統一」
砂澤 千晶 公立刈田総合病院 管理栄養士
発表 看護師の視点から「嚥下食の退院指導について」
田村 教恵 仙台市医療センター仙台オープン病院 看護師
菊地 可純 仙台市医療センター仙台オープン病院 看護師
発表 歯科衛生士の視点から「在宅における訪問歯科治療の限界と連携」
岸 さやか 仙台歯科医師会 歯科衛生士
発表 歯科医師の視点から「地域で行う嚥下治療」
原 純一 上松川診療所 歯科医師
- 15:15～16:15 ◆特別講演②(大ホール) JSDR 認定士単位セミナー5単位
『認知症者の摂食嚥下障害と支援』
座長 長谷川 賢一 当会幹事・東北文化学園大学 言語聴覚士
演者 山田 律子 北海道医療大学 看護師
- 16:15～ 閉会挨拶 香取 幸夫 当会常任幹事・東北大学医学系研究科 医師

<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登録申込書に郵便局振込日と振込額を記載の上、FAX送信

FAX：022-388-8039 ※研修会用専用FAX

お申込締切：9月30日（金）

（お申込にに関してのお問合せ先） 株式会社小田島アクティ（担当：大場）

kumiko_oba@odashima-acty.co.jp

10月16日(日)開催 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会 第13回研修会
登録申込書

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
---	---	---

<複数名様でお申込の場合>

ご入金は一括でお振込頂いて構いません。

「受付完了書」を各々郵送させていただきますので、下記希望者欄は用紙コピーの上、お一人ずつご記入頂き、まとめてFAX ご送付ください。

★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 () —

※お預かりしました個人情報につきましては、登録業務及び集計のみに使用いたします。個人情報を参加者様の同意なしに第三者に開示、提供することはございません。また、研修会終了後は責任をもって廃棄いたします