

平成27年度頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会開催要項

1 目的

本研修会は、先進的な取り組みをしている国立施設や病院等で開発あるいは実践されている頸髄損傷のリハビリテーションに関して研修を行い、頸髄損傷者に対するリハビリテーションの普及、発展に寄与することを目的とする。

今回は、「頸髄損傷者の就労について」を総合テーマに、実際に企業等で就労している当事者ならびに機能訓練や支援に関わる専門職とのディスカッションを行い、頸髄損傷者に対するリハビリテーションの理解を深めることとしている。

2 日時 平成27年11月28日(土) 10時20分～15時30分

3 会場 国立障害者リハビリテーションセンター講堂
埼玉県所沢市並木4-1

4 主催 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局

5 共催 伊東重度障害者センター
別府重度障害者センター

6 対象者 頸髄損傷者のリハビリテーションに関わっている又は関わる見込みのある
医師、理学療法士、作業療法士、看護師、介護福祉士、社会福祉士等の専門職

7 定員 250名

8 参加費 無料

9 申込み 別紙、参加申込書に必要事項を記入し、郵送かFAX、あるいはメール添付にて申込みをお願いします。後日、開催要項と参加申込書は当センターホームページで掲載します。

締め切りは、平成27年11月4日(水)とします。予定人数を超えた時点で締め切らせて頂きますのでご承知下さい。今年度は一日開催とするため、施設見学及び実技研修の実施はありません。

なお、受講申込みをされた方には、後日、あらためてご案内を送付させていただきます。

10 連絡先(事務局)

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4-1

国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局

自立訓練部機能訓練課 研修会事務局 担当 水村・白浜・橋本

TEL: 04-2995-3100(代表) 内線: 2241

FAX: 04-2992-4525

E-mail: keisonriha@rehab.go.jp(事務局専用)

11 プログラム

9:30~10:20	受付 本館講堂前
10:20~10:30	開会挨拶 国立障害者リハビリテーションセンター 総合相談支援部長 小田島 明
10:30~11:30	第一部 基調講演 「障害者の就労と機能訓練について」 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長 飯島 節
11:30~11:40	休憩
11:40~12:30	講演 「障害者雇用施策の動向」 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課 就労支援専門官 香月 敬
12:30~13:30	昼休み
13:30~14:00	第二部 「頸髄損傷者の就労について考える」 講演 「当センター自立支援局における就労までの流れ」 国立障害者リハビリテーションセンター 主任機能訓練専門職 水村 慎也
14:00~15:20	パネルディスカッション テーマ：「頸髄損傷者の就労について考える」 座長： 国立障害者リハビリテーションセンター 総合支援課長 三好 耐史 【パネリスト】 国立障害者リハビリテーションセンター 自動車訓練室長 熊倉 良雄 主任理学療法士 清水 健 作業療法士 田中 匡 機能訓練専門職 橋本 都 看護師 土屋 きよみ 就労支援専門職 阿部 真市 国立職業リハビリテーションセンター職業指導部 主任障害者職業カウンセラー 綱川 浩一郎 修了生 3名
15:20~15:30	閉会挨拶 国立障害者リハビリテーションセンター 自立訓練部長 池田 浩

国リハ 機能訓練課 行
FAX:04-2992-4525

平成27年度頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会 参加申込書

◎申込日 月 日

お申込締切日 11月4日(水)
NO. 複数枚の場合ご記入下さい

都道府県名	フリガナ 所属機関名	種別 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他
フリガナ 申込担当者 氏名	受講関係書類の 送付先 (〒 -) 郡・市 区・町・村	フリガナ
TEL: () - FAX: () -	※郵便番号は正確にご記入ください。	

事務局 使用欄	受付NO. 月 日
	NO.

※太線内をすべてご記入下さい。不要項目にはX印をご記入下さい。必ず控え<コピー>をお残し下さい。

NO.	フリガナ 氏名	役職名(職種)	昨年度、別府重度障害者センターで行われた同研修会に参加しましたか	車いすをご利用の方で、研修時にテーブルが必要な方のみ○を記入	手話通訳を希望する方のみ○を記入	備考
例	コクリハ タロウ 国リハ 太郎	リハビリ科長 (理学療法士)	○	○	○	
1		()				
2		()				
3		()				
4		()				
5		()				

- ※ 申込書に必要事項を記入し、研修会事務局宛にFAX又は郵送、あるいはメールにてお申込ください。
- ※ 欄が不足の場合にはコピーしてご利用下さい。
- ※ お申込後に変更、取消が生じた場合は、お手数ですが研修会事務局宛にご連絡願います。

＜申込書送付先・問い合わせ先＞
〒359-8555 埼玉県所沢市並木4-1
国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局
自立訓練部 機能訓練課 研修会事務局
担当:水村・白浜・橋本
受付時間: (月～金) 9:00～17:00 [土・日・祝日休業]
TEL : 04-2995-3100(代表) 内線:2241
FAX : 04-2992-4525
メール: keisonriha@rehab.go.jp