

2016年度第2回 にいがた摂食嚥下障害サポート研究会 講演会 ～地域を支えるエキスパートからのエール～

主催：にいがた摂食嚥下障害サポート研究会
共催：新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻、口腔生命福祉学専攻
後援：一般社団法人新潟県歯科医師会、一般社団法人新潟県歯科衛生士会、新潟県言語聴覚士会

日時

2016年12月4日（日）10:00 - 16:00

場所

新潟大学歯学部講堂



タイムスケジュール

- 9:30 受付開始
- 10:00 開会挨拶
- 10:05 講演「**摂食嚥下リハをめぐって：STは何が出来るか、何をすべきか**」
講師：熊倉 勇美 先生（言語聴覚士，千里リハビリテーション病院）
- 講演「**地域で支える摂食嚥下障害—私達にできることは何か—**」
講師：山根 由起子 先生（看護師，京都府立医科大学）
- 12:05 休憩（ご昼食はご持参ください）
- 13:10 講演：「**摂食嚥下リハビリテーション学分野における活動報告**」
講師：井上 誠（新潟大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野）
- 講演：「**にいがた摂食嚥下障害サポート研究会の活動報告**」
講師：別府 茂（にいがた摂食嚥下障害サポート研究会会長）
- 14:30 総合討論
- 15:00 報告：「**嚥下障害専門医育成に向けた取り組み**」
- 15:50 閉会挨拶 タイムスケジュールは変更になる可能性がありますので，ご了承ください。

参加費・申し込み方法

＜参加費＞ 研究会会員および学生は無料 非会員は5000円
研究会に入会される場合、本講演会参加費は無料となります。
当日、受付で入会申込用紙にご記入の上、年会費3000円をお釣りがないようお支払い下さい。
詳細はホームページをご覧ください。→

にいがた摂食・嚥下

検索

＜申し込み方法＞

学外の方は、申込用紙にご記入の上、FAXにて11月30日までにお申し込みください。
学内の方は、口腔リハビリテーション科伊藤までご連絡ください。（先着90名）

にいがた摂食嚥下障害サポート研究会 事務局

・財団法人にいがた産業創造機構産業創造グループ 産学連携チーム

担当：峰尾・関川（nsek@nico.or.jp） TEL：025-246-0068

・新潟大学内連絡先 口腔リハビリテーション科 伊藤（k-ito@dent.niigata-u.ac.jp）内線2999

新潟大学 歯学部講堂

〒951-8514 新潟市中央区学校町通 2-5274

タクシー：新潟駅から 15 分程度

バス：「新潟駅前」から「市役所前」降車後、徒歩 5 分

自家用車：新潟大学の駐車場をご利用ください

(無料の駐車スペースには限りがありますのでご了承ください)



【申込先】にいがた摂食嚥下障害サポート研究会事務局 峰尾・関川

FAX : 025-246-0033 e-mail : nsesk@nico.or.jp 本ページのみお送りください。

2016年度第2回にいがた摂食嚥下障害サポート研究会講演会 参加申込書

所属団体・学部・学科名	
連絡先電話番号（代表者）	— —
メールアドレス	

参加者

氏名	職種	当研究会の会員区分 (カッコ内は参加費)	認定士/衛生士会会員番号 (単位取得希望者のみ記入)
		<input type="checkbox"/> 会 員 (無料) <input type="checkbox"/> 学生・大学院生 (無料) <input type="checkbox"/> 入会希望 (入会金 1 口 3000 円) <input type="checkbox"/> 非 会 員 (5,000 円)	<input type="checkbox"/> 摂食嚥下リハ学会認定士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士会 番号: _____
		<input type="checkbox"/> 会 員 (無料) <input type="checkbox"/> 学生・大学院生 (無料) <input type="checkbox"/> 入会希望 (入会金 1 口 3000 円) <input type="checkbox"/> 非 会 員 (5,000 円)	<input type="checkbox"/> 摂食嚥下リハ学会認定士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士会 番号: _____
		<input type="checkbox"/> 会 員 (無料) <input type="checkbox"/> 学生・大学院生 (無料) <input type="checkbox"/> 入会希望 (入会金 1 口 3000 円) <input type="checkbox"/> 非 会 員 (5,000 円)	<input type="checkbox"/> 摂食嚥下リハ学会認定士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士会 番号: _____

※参加費は、お釣りのないようお願いいたします。

【単位取得について】

* 日本摂食嚥下リハビリテーション学会

本講演会は、日本摂食嚥下リハビリテーション学会公認セミナーとなっております。

単位取得をご希望の方は、上表に認定士番号をご記入の上、受付で認定証をご提示ください。
参加証をお渡しいたします。

* 日本歯科衛生士会

単位取得をご希望の方は、上表に会員番号をご記入ください。

単位の詳細は、歯科衛生士会HPをご覧ください。

【写真撮影について】

本講演会では、会場の様子を写真撮影して報告書にまとめ、研究会HPに掲載します。

摂食嚥下障害への理解促進のための情報提供と考えておりますので、ご協力とご理解をお願いいたします。