

「第 32 回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会」のご案内

第 32 回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会

会 長 武居 光雄

副会長 萱嶋 陸明

拝啓

時下益々ご清祥の段、お慶び申し上げます。また、平素より当講習会実行委員会並びにその活動に対して、ひとかたならぬご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、「第 32 回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会」を下記の日程にて開催いたします。皆様ご多忙のことと存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加いただきますようお願い申し上げます。

なお、高次脳機能障害支援の普及啓発につながるよう、多くの方に広報して頂きますようお願い申し上げます。

敬具

記

第 32 回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会

場所 : ホルトホール大分 302-303 号室
大分市金池南 1 丁目 5 番 1 号 TEL097-576-7555

日時 : 令和 5 年 1 月 8 日(日)9:30 開始 (受付 9:15~)

高次脳機能障害者の支援
～精神科医、そして当事者・家族、支援者の立場から～
なやクリニック 精神保健指定医 納谷 敦夫 先生

方法 : ハイブリッド形式(会場での聴講と ZOOM の併用)

定員 : 会場参加(70 名)、オンライン開催(100 名)

参加費 : 無料

助成 : 一般社団法人日本損害保険協会

※新型コロナウイルス感染の再流行が懸念されております。今後の状況によってはオンラインのみでの開催となる可能性もございます。最終的には直近の状況をみて判断致します。諏訪の杜病院ホームページにてお知らせ致しますのでご確認下さい。(URL: <http://k-suwanomori.com>)

以上

第 32 回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会事務局

〒870-0945 大分市津守 888-6 医療法人光心会諏訪の杜病院内

担当 陰山友紀

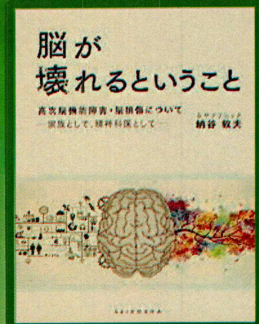
TEL:097-567-1277 FAX:097-567-3066

E-mail: kageyama@i-kyouseinokai.com

助成：一般社団法人 日本損害保険協会

参加
無料

高次脳機能障害者の 社会生活を考える!!



第32回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会

日 程 令和 5 年 1 月 8 日 (日)

時 間 9:30～12:00 (受付 9:15 開始)

会 場 J:COMホルトホール大分 3階 302-303号室

開催方法 ハイブリット形式 (会場聴講とZOOMの併用で行います)

< 講演 >

高次脳機能障害者の支援

～精神科医、そして当事者・家族、支援者の立場から～

なやクリニック 納谷 敦夫先生



1972年大阪大学医学部卒業後、精神科医として病院に勤務されました。その後、大阪府健康福祉部長として高次脳機能障害モデル事業を実施。大阪府内の総合病院にリハビリテーション部や障害者自立センターなどを創設するために尽力されました。現在は大阪府堺市に「なやクリニック」を開院、高次脳機能障害専門外来や精神科デイケアを開設して支援を行っています。またご子息が交通事故による高次脳機能障害当事者であり、当事者家族としてのお立場でいらっしゃいます。

医師としてご家族としての体験も踏まえた上で、これから生きる当事者と御家族、そして支援者にもメッセージを頂きたいと思います。

※新型コロナウイルス感染の再流行が懸念されております。今後の状況によっては、ZOOMのみでの対応となることも考えられます。12月中旬頃の状況を見て判断いたします。参加者の皆様には「諏訪の杜病院ホームページ」にてお知らせいたしますのでご確認ください。(URL: <http://k-suwanomori.com>)

お問い合わせ
お申し込み先

第32回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会
事務局 諏訪の杜病院 陰山友紀
(TEL) 097-567-1277 (FAX) 097-567-3066

お申し込み方法は別紙ご参照ください

申込〆切 ▶ 令和4年12月29日(木)

参加申込書

第32回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会

担当：山中、下鳥、廣瀬 行

締切 令和4年12月24日（土）

日時：令和5年1月8日（日）9：30～（受付9：15～）

場所：ホルトホール大分 302-303号室

内容：高次脳機能障害者の支援—精神科医、そして当事者・家族、支援者の立場から—
なやクリニック 精神保健指定医 納谷 敦夫 先生

現地参加の方は左下の表に記入し、下記FAXまで返信して下さい。

Web参加の方は、右下の手順の通りお申し込み下さい。Web参加の方は参加申込書の返送は必要ありません。

【現地参加】

氏名	所属	職種	電話番号

【ZOOM 参加】

下記メールアドレスに

① 氏名 ② 所属 ③ 職種 ④ 電話番号 を記載のうえ、お申し込みください。また、団体の視聴する場合には、上記①～④を参加者全員分ご記入ください。

メールを確認後、ミーティングのURL、ID/PWをお送り致します。

FAX 番号：097-567-3066

koujinou32@gmail.com