日本ハンドセラピィ学会 認定ハンドセラピスト養成カリキュラム 平成 27 年度 応用実践研修会

「末梢神経損傷・機能再建セミナー」開催のご案内

ハンドセラピィにおける応用的知識と実践的技術を習得する目的で、セミナーを開催致します。

本研修会は, 臨床現場で手外科領域の対象者をみていくための応用実践的な研修会であり, 基本的には基礎研修会を終了した方を対象としています.

本研修会を認定養成カリキュラムにそって受講される方は,必ず 2 日間通して受講して下さい.この場合の受講要件として,基礎研修会のすべての受講修了証のコピーと5年間の手外科臨床経験の証明および10例の症例経験一覧と1例の症例要約の提出が必要です.手外科臨床経験の証明は勤務施設発行の勤務証明書を用い,5年間の症例経験一覧と症例要約は指定書式(様式:試-2-1号、様式:試-3号)に記入し,応募前に日本ハンドセラピィ学会認定資格審査委員会事務局に申請してください.

日 時: 平成 27 年 10 月 31 日(土)~11 月 1 日(日)

会 場:東北保健医療専門学校(宮城県仙台市青葉区花京院1丁目3-1)

内 容: 手の末梢神経損傷と機能再建におけるハンドセラピィに必要な応用的知識

と実践的技術の習得

対象・定員:作業療法士・理学療法士 20名

参加費:12,000円(※当学会員は10,000円)

※受講許可後のキャンセルの際は、事務手数料を差し引いて返金いたしますことをご了承ください。

申込み開始予定: 平成 27 年 9 月 2 日~(先着順とし, 定員になり次第締め切ります.)

その他:日本ハンドセラピィ学会認定ハンドセラピスト制度対象応用実践研修会

日本作業療法士協会 専門作業療法士(手の外科)制度対象応用実践研修会

日本作業療法士協会基礎研修ポイント申請可(2ポイント)

日本理学療法士協会専門理学療法士制度ポイント認定研修会(5ポイント)

<応募要領>

本学会のホームページのメニュー「研修会」→「養成カリキュラム研修会」→平成27年度応用実践研修会「末梢神経損傷・機能再建セミナー」の申込フォームに必要事項を記入し、お申し込みください. 折り返し自動返信メールが届きます. 受講費の振り込み等についての記載がありますので、<u>熟読され</u>, 手続きを進めてください. なお、申し込みフォーム使用に関する注意事項がセミナー案内画面にございます. 必ずご一読下さいますようお願い申し上げます.

<注意事項>

お申込みいただいても、諸事情によりキャンセルとなる場合は、下記連絡先まで必ずご一報ください、 お一人でも多くの方に受講していただけますようご協力の程よろしくお願い申し上げます。

<問い合わせ先>

岩手医科大学附属病院 リハビリテーション部 作業療法士 松田 和子

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1 FAX: 019-908-2010

e-mail:seminar_nerve@yahoo.co.jp

日本ハンドセラピィ学会 認定ハンドセラピスト養成カリキュラム 平成 27 年度 応用実践研修会 「末梢神経損傷・機能再建セミナー」プログラム

第 1 日目 平成 27 年 10 月 31 日(土)

13:10~ 受付開始

13:40~ 開講式

13:50~ 「生理学」

講師:斎藤 和夫 OTR(渕野辺総合病院)

15:30~ 「病態生理学」

講師:佐藤 彰博 OTR(弘前医療福祉大学)

17:10~ 「上肢の末梢神経損傷」

講師:越後 歩 OTR(札幌徳洲会病院)

19:30~ ナイトセミナー(懇親会)

第 2 日目 平成 27 年 11 月 1 日(日)

9:00~ 受付開始

9:20~ 「上肢の機能再建術」

講師: 土田 尚美 OTR(新潟手の外科研究所病院)

11:00~ 「事例検討 I:末梢神経損傷」

講師:越後,土田,斎藤,佐藤

12:30~ 昼食

13:30~ 「事例検討Ⅱ:機能再建術」

講師:土田,越後,斎藤,佐藤

15:00~ 質疑応答

15:20~ 閉講式(修了証授与式)

く問い合わせ先>

岩手医科大学附属病院 リハビリテーション部 作業療法士 松田 和子

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1 FAX: 019-908-2010

e-mail:seminar_nerve@yahoo.co.jp