令和元年度
第2回
研修会

回復期病棟における失語症患者への対応

日時 令和元年 12月 4日 水
19:00～20:30（開場 18:30）

場所 広島県医師会館ホール（広島市東区二葉の里3丁目2-3）

主催 広島県回復期リハビリテーションの会

定員 300名

対象者 回復期リハビリテーション病棟職員
（医師、看護師、POS療法士、介護職員、MSW、歯科衛生士、管理栄養士 他）

参加費 会員病院の職員…無料　非会員…3,000円（お一人様）

プログラム

1. 失語症の基礎知識、具体的症状について
   広島大学大学院 医系科学研究科 脳神経内科学
   青木 志郎 先生（医師）

2. 失語症のリハビリテーションについて
   広島国際大学 リハビリテーション学科
   教授 沖田 啓子 先生（言語聴覚士）

3. 失語症患者とのコミュニケーションについて
   広島市立リハビリテーション病院
   山根 ゆかり 先生（脳卒中リハビリテーション看護認定看護師）

- 参加申込みは裏面（申込書）を記載のうえFAXでお送りください。
- 申込期限は11月27日までですが、申込み数が定員となった時点で打ち切らせていただきます。

お問合せ
『広島県回復期リハビリテーションの会』事務局
医療法人社団 朋和会 西広島リハビリテーション病院内
事務局担当 吉野（よしの）・登能（との）
〒730-5143 広島市佐伯区三宅6丁目265番地
TEL：082-921-3230 FAX：082-921-3237

『広島県回復期リハビリテーションの会』
令和元年度 第 2 回研修会 参加申込書

日 時　：令和元年 12 月 4 日（水）19:00 ～ 20:30（開場 18:30）
場 所　：広島県医師会館ホール
内 容　：『回復期病棟における失語症患者への対応』
参加費　：会員…無料
　　非会員…3，000円（お一人様）

住所　：（〒　　ー　　）
病院名：
連絡先：TEL（　　）　　ー　　FAX（　　）　　ー
『回復期リハビリテーションの会』への入会：（ 有 ・ 無 ）

参加希望者

※ 代表者に〇をつけてください。

代表	部署 / 職種 / 役職	氏 名

（計　　名）

お申込み FAX 番号：**082-921-3237**

お申込み期限：**2019 年 11 月 27 日**

お問合せ先：『広島県回復期リハビリテーションの会』事務局
医療法人社団 朋和会 西広島リハビリテーション病院内
事務局担当：吉野（よしの）・登能（とのう）
〒730-5143 広島市佐伯区三宅6丁目265番地
TEL：082-921-3230　FAX：082-921-3237　Mail: wel@welnet.jp