
平成 28 年度 日臨技首都圏・関甲信支部

臨床生理部門神経生理分野研修会

主 催：(一社)日本臨床衛生検査技師会 首都圏支部
実務担当技師会： (公社)東京都臨床検査技師会

【テーマ】見直そう神経生理学的検査

【日 時】平成 29 年 2 月 18 日(土) 12:30～ 19 日(日) 13:00

【場 所】埼玉建産連研修センター

〒336-8515 埼玉県さいたま市南区鹿手袋 4-1-7

【定 員】50 名

【受講料】 会員 8,000 円 非会員 15,000 円 (テキスト代を含む)

【日 程】

第一日目

12:30～ 受付開始

13:30～13:40 開講式

13:40～14:30 脳波の電極装着から記録法 柳田 浩巳 技師 (自治医科大学附属病院)

14:40～15:40 脳死判定と脳波検査 杉山 邦男 技師 (東邦大学医療センター大森病院)

15:50～16:50 神経伝導検査に必要な知識と技術 (上肢)

植松 明和 技師 (国立国際医療研究センター病院)

17:00～18:00 神経伝導検査に必要な知識と技術 (下肢)

田中 理 技師 (横浜市立脳卒中・神経脊椎センター)

第二日目

9:00～10:00 神経生理学的検査に必要なMEの知識 未定 (日本光電)

10:00～12:50 実技講習 (神経伝導速度検査の手技と技術を学ぶ)

植松 明和 技師 (国立国際医療研究センター病院)

田中 理 技師 (国立国際医療研究センター病院)

河島 江美 技師 (北里大学東病院)

杉山 邦男 技師 (東邦大学医療センター大森病院)

高梨 淳子 技師 (北里大学メディカルセンター)

12:50～ 閉講式

研修会事務局

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1

東京医科大学病院 中央検査部 尾形 申式

Tel: 03-3342-6111 内線 3561 E-MAIL: o-shnji@tokyo-med.ac.jp

緊急連絡先は、申し込みされた方に後日連絡いたします。

注意：電話での申し込みはできません。

電話によるお問い合わせは午後 4 時以降にお願いいたします。

日臨技 首都圏支部臨床生理研修会 参加申込用紙

A : FAX または郵送での申込みはできません。

B : E メールでの申込み

- 1) 参加研修会名称 (超音波分野研修会・神経生理分野研修会を明記)
 - 2)所属県名 3)会員番号 4)漢字氏名(ふりがな) 5)性別 6)年齢 7)施設名 8)所属部署
 - 9)施設住所 10)電話番号 11)FAX 番号 12)連絡メールアドレス
- 以上 1)~12)を列記し下記アドレスへメール送信してください。
又は、下記の申込書に必要事項をご記入の上、添付ファイルにて下記アドレスへメール送信してください。
後日受領確認案内をお申し込み頂いたメールにてご案内します。

研修会名 (1つ選択)	超音波分野研修会 ・ 神経生理分野研修会
所属県名	
会員番号	
漢字氏名 (ふりがな)	
性別	男性 女性
年齢	
施設名	
所属部署	
施設住所 (連絡先)	〒
電話番号/FAX 番号	
連絡用 E メールアドレス	

o-shnji@tokyo-med.ac.jp

宿泊の手配は、参加者各自でお願い致します。