

障福推第1154-30号
令和8年2月12日

各医療機関の長 様

埼玉県福祉部障害者福祉推進課長
関根 健 (公印省略)

令和7年度高次脳機能障害理解促進セミナーの開催について (通知)

本県の障害者福祉行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、高次脳機能障害の理解促進のため、別添開催要領のとおり県民や支援者の方などを対象としたセミナーを開催します。つきましては、別添のチラシにより、障害のある方やその御家族、貴院職員の方々への周知に御配慮くださいますようお願いいたします。

担 当 障害福祉・自立支援医療担当
木全 (きまた)

電 話 048-830-3295

F A X 048-830-4789

E-mail a3310-04@pref.saitama.lg.jp

令和7年度 高次脳機能障害理解促進セミナー 開催要領

1 目的

埼玉県高次脳機能障害支援事業の一環として、県民の方々及び教育・医療・福祉関係者等に同障害の理解の促進、並びに適切な対応の周知等を行い、高次脳機能障害者及びその家族に対する社会的支援の一助とする。

2 主催

埼玉県

3 対象

一般、教育・医療・福祉関係者等

4 セミナー内容

主に「生活期リハビリテーション」をテーマにした講演を聞き、在宅生活でのリハビリテーションや社会参加の拡大に向けたリハビリテーションについての理解を深める。また当事者会・家族会活動の効果、課題等について知り、必要な活動や支援につながる機会とする。

5 演題及び講師

(1) 第一部 (9:50～11:20)

講演 高次脳機能障害の生活期リハビリテーション

講師 一般社団法人 TMG 本部 リハビリテーション医療

特別顧問 渡邊 修 氏

(2) 第二部 (11:20～11:45)

・県内の当事者会・家族会の紹介 (埼玉県高次脳機能障害者支援センター)

・発表 高次脳機能障害 家族の会さやま 代表 小森 洋子 氏

6 日時・場所

令和8年3月15日(日) 9:45～11:45

さいたま共済会館 6階 第1ホール (さいたま市浦和区岸町7-5-14)

7 参加費用

なし

8 定員

160名

9 申込方法

2月10日（火）から3月10日（火）まで、埼玉県電子申請・届出サービス上にて申込受付

URL https://apply.e-tumo.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=108814

二次元バーコード



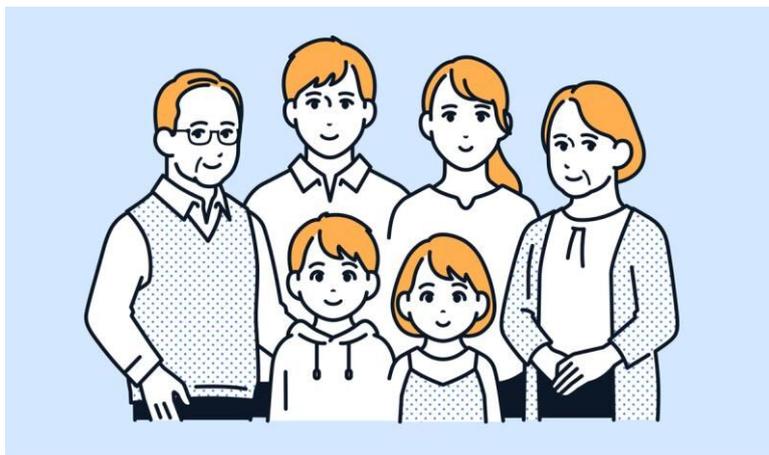
10 問合せ先

埼玉県福祉部障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当

電話 048-830-3295 FAX 048-830-4789

メール a3310-04@pref.saitama.lg.jp

高次脳機能障害の 生活期リハビリテーション



高次脳機能障害とは、病気や事故による脳の損傷により、「新しいことが覚えられない」「感情が抑えられない」「すぐ集中が途切れる」など、記憶や知覚、感情などに影響が生じる障害です。退院後、在宅生活でのリハビリテーションは、記憶力や注意力を改善し、生活の質を向上させ、社会参加の拡大を支えるという、重要な役割を持っています。今回は、当事者会・家族会の効果についても一緒に考えます。県民の皆さま、医療・教育・福祉関係者の皆さま等、関心のある方のご参加をお待ちしております。



講師 一般社団法人TMG本部
リハビリテーション医療
特別顧問
渡邊 修 氏

第一部 渡邊 修 氏 による講演

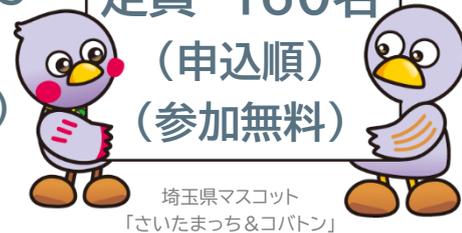
- 第二部 ● 県内の当事者会・家族会の紹介
● 高次脳機能障害家族の会さやま 活動報告

日時 令和8年3月15日 日 9:45~11:45

会場 さいたま共済会館 第1ホール(6階)
(さいたま市浦和区岸町7-5-14)
JR浦和駅 西口 徒歩約10分

定員 160名

(申込順)
(参加無料)



お問合せ

埼玉県 福祉部 障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当

☎ 048-830-3295 ☎ 048-830-4789

✉ a3310-04@pref.saitama.lg.jp

申込方法・詳細は裏面へ

【電子申請・届出サービスからの申込み】

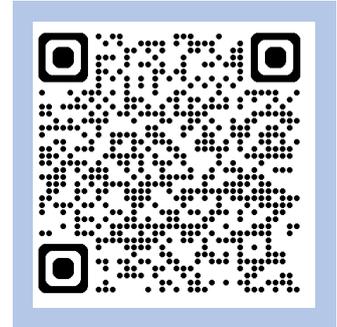
インターネット上の埼玉県電子申請・届出サービスにて、申込みを受け付けます。
 下記二次元コードを読み込んでいただき、必要事項をご入力ください。
 お申込み頂いた方には、申込完了通知メールが届きますので、ご確認ください。

お申込み二次元コード



または埼玉県HPより

※ 埼玉県HPのトップページ
 画面右上の検索バーに
 「高次脳」を入力して検索



【FAXまたは電子メールによる申込み】

電子申請での申込みが難しい場合は、FAXまたは電子メールでも受付しています。
 以下の事項を記載または入力して、下記担当までお送りください。

FAXまたは電子メールでの参加申込み必要記入事項 (※ 複数名参加の場合は、代表者のみ記入)

フリガナ お名前	
ご連絡先 (住所・電話番号)	〒 電話番号： (メールアドレス：)
参加人数	名

申込み先

FAX : 048-830-4789 電子メール : a3310-04@pref.saitama.lg.jp
 埼玉県 福祉部 障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当

申込み期限 令和8年 **3月10日** **火** まで (2月10日受付開始)

※ 定員を超えた場合のみ、ご連絡いたします。こちらから連絡がない場合は、ご参加可能です。