**業績報告**

【日本意識障害学会認定サポート医/指導士申請書2】

令和　年　月　日

氏名：

所属：

**I.** 日本意識障害学会**での発表・座長・**日本意識障害学会主催の講習会への参加

　\*日本意識障害学会において筆頭演者として発表（口演、ポスター）、座長の経験、または日本意識障害学会主催の講習会へ参加していること。尚、抄録集が入手できない場合は「**入手不可能**」と末尾に明記ください。学会事務局で確認します。

A．【学会発表】　発表年（例：第33回日本意識障害学会、東京）、演題名、演者名を記入の上，抄録集の該当抄録掲載ページのコピーを添付（同封）してください。

＊該当するものがない場合は、その旨記載ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 発表年月 | 西暦 　　 年　 　月（第　 　回日本意識障害学会、 　　　 ） |
| 演 題 名 |  |
| 演者氏名  演者全員記載、  申請者氏名に下線 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ② | 発表年月 | 西暦　 　 年　 　月（第　　 回日本意識障害学会、　　　 ） |
| 演 題 名 |  |
| 演者氏名  演者全員記載、  申請者氏名に下線 |  |

B. 【座長】　担当年（例：第33回日本意識障害学会総会、東京）、セッション名を記入の上，抄録集の該当プログラム掲載ページのコピーを添付（同封）してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ② | 年月 | 西暦　 　 年　 　月（第　　 回日本意識障害学会、　　　 ） |
| セッション名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ② | 年月 | 西暦　 　 年　 　月（第　　 回日本意識障害学会、 　　　 ） |
| セッション名 |  |

C. 【講習会】　　参加年（例：第33回日本意識障害学会総会、東京）、「参加証」を（コピーでも可）を添付（同封）してください。

**II. 意識障害に係る領域の査読が行われている論文発表**

日本意識障害学会における発表実績（演者または共同演者可）、および意識障害関連の論文発表（任意。ない場合は空欄可）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 雑誌名 |  | | | | |
| 掲載年 |  | 巻 |  | ページ |  |
| 論文名 |  | | | | |
| 著者名  全員記載、申請者氏名に下線 |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 雑誌名 |  | | | | |
| 掲載年 |  | 巻 |  | ページ |  |
| 論文名 |  | | | | |
| 著者名  全員記載、申請者氏名に下線 |  | | | | |

**Ⅲ. 意識障害に関連する臨床症例 5例の記録**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 例 | 年齢 | 30歳代 |
| 性別 | 男性 |
| 診断 | 右前頭部脳挫傷、左急性硬膜外出血 |
| 経過 | バイク走行中に自動車と接触し、頭部・全身打撲。受傷時JCS100、左瞳孔散大・対光反射消失。救急搬送後、頭部CTにて右前頭部脳挫傷と左急性硬膜外出血を認め、緊急開頭血腫除去術を施行。その後も遷延性意識障害が持続し、気管切開・胃瘻造設を実施。現在は在宅にて訪問介護・訪問リハビリ・往診を受けている。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 診断 |  |
| 経過 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ② | 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 診断 |  |
| 経過 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ③ | 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 診断 |  |
| 経過 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ④ | 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 診断 |  |
| 経過 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ⑤ | 年齢 |  |
| 性別 |  |
| 診断 |  |
| 経過 |  |