

各 施 設 長 殿

心身障害児総合医療療育センター
所長 北住 映二 (公印省略)

第 53 回 重症障害児(者) 医療 講習会 (医師対象)

開催について

標記の講習会を下記により開催いたしますので、ご案内いたします。

医療型障害児入所施設、療養介護施設、各種療育施設・一般病院等において、障害児(者)とくに重症児(者)の医療・療育に携わる医師に受講希望者がおられましたら、お申込みいただけますようお願いいたします。

記

1. 目 的 本講習会は、各種の療育施設等で、障害児(者)とくに重症児(者)の医療・療育に携わる医師を対象とする。今回はアドバンスコースとして設定し、重症児(者)の医療・療育内容のさらなる向上を図ることを目的とする。
2. 講習期間 平成 30 年 3 月 10 日 (土) ～ 3 月 11 日 (日)
3. 講習場所 心身障害児総合医療療育センター 療育研修所
4. 受講資格 医療型障害児入所施設、療養介護施設、一般病院等において障害児(者)とくに重症児(者)の医療・療育に携わる医師。
5. 受講費 24,000 円
6. 添付書類 ① 講習会要項 別紙 (1)
② 講習科目 (ご案内) 別紙 (2)
③ 受講申込書 別紙 (3)
7. 申込方法 受講申込書を平成 30 年 2 月 5 日(月)までにファックスまたは郵送で送付
(先着順に受け付け、定員になり次第締切)
送付先：〒173-0037 東京都板橋区小茂根 1 - 1 - 10
心身障害児総合医療療育センター 療育研修所
FAX 03-3959-7648

別紙（1）

第53回 重症障害児(者)医療 講習会（医師対象） 要綱

1. 講習期間 平成30年3月10日(土) ～ 3月11日(日)
2. 講習場所 心身障害児総合医療療育センター 療育研修所
交通：東京メトロ有楽町線・副都心線「小竹向原駅」下車。
3番出口より徒歩10分。
所要時間の目安は、羽田空港から120分、東京駅から60分。
(車・バイクでお越しの場合は要予約)
3. 講習内容 講習会の講習科目、時間数、講師氏名等は 別紙（2）のとおり
4. 経 費 1) 受講費 24,000円（消費税1,777円を含む）
2) 宿泊費 1泊 3,780円（消費税280円を含む）
締切後に送付する「受講承諾書」の合計金額をお振り込みいただきます。
振込手数料（返金の場合も）の負担は参加者（施設）負担とします。
キャンセル（変更）の場合の返金について
3月8日(木)までの申し出は返金いたします。以後は返金いたしません。
5. 宿 泊
研修所の宿泊室（17室）は個室使用とします。宿泊を希望される場合は申込書の欄に必ず記入して下さい。なお、宿泊室にはテレビ・冷蔵庫無し。風呂・トイレ別（講習会最終日の宿泊はできません）。
6. 食 事
昼食は弁当（1,100円）の予約注文をお受けします。希望するかどうか申込書に記入して下さい。
宿泊に関する食事への対応はしておりませんので各自で用意して下さい。ある程度の自炊可能な設備（冷蔵庫・電子レンジ・クッキングヒーター・湯茶等）はあります。
7. その他
 - 1) 講習会初日3月10日(土)の受付は、8時00分より9時00分まで。なお、宿泊される方で、前日3月9日(金)に来所の方は16時～17時までに到着して下さい。
17時より、宿泊・施設使用に関しての説明をいたします。
(時間内にお越し頂けないと宿泊できない場合がございます)
 - 2) 昼食代は当日受付でお支払い下さい。
 - 3) 宿泊者携行品：健康保険証、洗面具、タオル、寝衣、スリッパ。
(石鹸、シャンプー、ドライヤー、ティッシュ、目覚まし時計、洗濯機、乾燥機あり)
 - 4) キャンセルされる場合は（昼食弁当も）必ず連絡をお願いします。
 - 5) お分かりにならないことは、お問い合わせ下さい。療育研修所 TEL 03-5965-1136(直通)

別紙(2)

第 53 回 「重症障害児(者)医療講習会」 (医師対象) のご案内 心身障害児総合医療療育センター

当センターでは、厚生労働省からの委託により、全国の肢体不自由施設、重症児者施設等の職員を対象に障害児者の療育についての講習会を開催していますが、その一環として障害児者とくに重症児者の医療・療育にたずさわる医師を対象とした講習会を開催しております。今回 advanced course として下記のように開催いたしますので御案内申し上げます。

会場 心身障害児総合医療療育センター療育研修所 日時 2018年3月10日(土曜日)～11日(日曜日)
対象 医療型障害児施設・療養介護施設、一般病院等において、重症心身障害児者の診療・療育に携わる医師

1. 呼吸障害

- 1) 人工呼吸器の各種のモードについて一使い分け、重症児者でのポイントなど(札幌あゆみの園麻酔科 山谷和雄)
- 2) 重症児者の NPPV の実際的なポイント(滋賀県立小児保健医療センター小児科 熊田知浩)
- 3) 重症児者の在宅人工呼吸器療法(TPPV、NPPV)の導入、継続にあたっての実際的なポイント
(愛知県心身障害者コロニー中央病院小児神経科 丸山幸一)
- 4) 小児のハイフローセラピー(東京女子医大東医療センター小児科 鈴木悠)
- 5) 重症児者へのハイフローセラピーの経験(滋賀県立小児保健医療センター小児科 熊田知浩)
- 6) 重症児者への、バギング、MI-E(カフアシスト)、IPV(パーカッションベンチレーター)、高頻度胸壁振動法(スマートベスト)の実施の実際的なポイントー気管切開ケースでの注意点など(心身障害児総合医療療育センター小児科 山口直人)
- 7) 体外式レスピレーターの在宅と療育機関での使用経験(富山県リハビリテーション病院・子ども支援センター小児科 本郷和久)
- 8) 重症児者における各種気管カニューレの合理的選択(角度、長さ、材質等)とその方法、特注カニューレの活用方法、カニューレの事故抜去への合理的対応(心身障害児総合医療療育センター小児科 高橋長久)
- 9) 重症児者での気管切開でのレスピーチバルブの使用(誤嚥防止のための使用)の実際的なポイント(心身障害児総合医療療育センター小児科 中谷勝利)
- 10) 学校等で人工呼吸器使用児者が家族付添いなしで過ごせるための対応への支援ー学校看護師への支援内容を中心に(千葉リハビリテーションセンター 小児科石井光子)
- 11) 事前アンケートを基にした討議ー重症心身障害児者における人工呼吸器治療の在り方についてーとくに入所施設、人生の一定段階(ニアエンドオブライフ)での在り方

2. 重症心身障害児者における、医療の方針決定のためのプロセス、アドバンス・ケア・プランニング

- 1) ランチタイムスタディ「意思決定に関連する法的な知識、＜人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン(厚労省)＞などについて」(東京大学大学院法学政治学研究科 樋口範雄、『患者の意向を尊重した意思決定のための研修会』講義)ビデオ視聴
- 2) 医療の方針の倫理的検討の在り方の基本、厚労省プロセスガイドライン等の現場での適用(国立がん研究センター生命倫理研究室 田代志門)
- 3) アドバンス・ケア・プランニング概論(成育医療研究センター 緩和ケア科 余谷暢之)
- 4) 重症児者におけるアドバンス・ケア・プランニング、看取り(大阪発達総合療育センター 船戸正久)
- 5) 事前アンケートを基にした討議ー重症児者施設等におけるアドバンス・ケア・プランニング(参加医師の施設での「御意向確認書」など、資料を持ち寄りながら)

スケジュール(10日8時00分より受付開始)

9時		10時		11時		12時		13時		14時		15時		16時		17時	
3月10日(土)	スピーチバルブ(中谷) 9時～	体外式レスピレーター(本郷) 9時30分～	休憩	ハイフローセラピー(鈴木) 10時20分～	ハイフローセラピー(熊田) 11時40分～	ランチタイムスタディ意思決定プロセスガイドライン等(樋口) 講演ビデオ視聴 12時10分～	医療の方針の倫理的検討の在り方の基本(田代) 13時30分～	休憩	アドバンスケアプランニング概論(余谷) 15時10分～	重症児者におけるアドバンスケアプランニング(船戸) 16時10分～	討議アドバンスケアプランニング等	～18時					
3月11日(日)	人工呼吸器各種モード(山谷) 9時～	休憩	NPPV(熊田) 10時40分～	在宅人工呼吸器療法(丸山) 11時40分～	昼休み 12時40分～13時20分	学校等での人工呼吸器療法(石井)	気管カニューレ(高橋) 13時50分～	休憩	IPV、MI-Eなど(山口) 14時30分～	討議	16時終了						

受講費：資料代も含め 24,000 円(税込み)。

受講御希望の方は、別紙の申込書に記入し2月5日までに下記へ御送付ください。

〒173-0037 東京都板橋区小茂根 1-1-10 心身障害児総合医療療育センター療育研修所

別紙(3)

療育研修所
第53回 重症障害児(者) 医療 講習会
受講申込書

小児科・整形外科・リハ科・その他 (_____)	
ふりがな	
1. 氏名	S・H 年 月 日生 才 男・女
2. 現住所	TEL 宿泊者：携帯
3. 宿泊の希望	A) 研修所宿泊希望 () 3/9(金)宿泊 ・ () 3/10(土)宿泊 計 () 泊 B) 個人で用意するので不要 (通講、個人で用意する事を含む)
4. 配慮の必要性「車椅子使用」等	
5. 昼食弁当 (必ず記入して下さい)	3/10(土)の弁当 () 必要・ () 不要 3/11(日)の弁当 () 必要・ () 不要 1100円×__食=計__円
6. 領収書・請求書の宛名(無記入は施設・病院名で用意します)	請求書 必要 ・ 不要

平成 年 月 日

〒
施設・病院住所
電話番号
Fax 番号

施設・病院名

心身障害児総合医療療育センター
所長 北住 映二 殿

(研修所記入) 受付日 _____ 受付順位 _____