

令和 6 年 7 月 29 日

各施設 御中

心身障害児総合医療療育センター

所長 小崎 慶介 (公印省略)

医療的ケア看護師 講習会 (10 月) 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。
保育所、デイサービス、通所、訪問看護、学校等において、障害児(者)とくに重症児(者)の
ケアに携わっている看護師、准看護師に受講希望者がおられましたら、
ご推薦いただけますようお願いいたします。

1. 目的 本講習会は、各保育所、デイサービス、通所、訪問看護、学校等において、
障害児(者) 医療的ケアに携わる看護師に対し、医療的ケアに関する知識と、
技術の向上を図ることを目的とする。
2. 日 時 令和 6 年 10 月 11 日 (金) ～ 10 月 12 日 (土)
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. 定 員 40 名 (1 施設 1 名)
5. 受講対象 保育所、デイサービス、通所、訪問看護、学校等において、
医療的ケアに携わる看護師、准看護師
6. 受講費 16,500 円
7. 添付書類 ① 講習会要項 別紙 (1)
② 講習科目・日程 別紙 (2)
③ 受講申込書 別紙 (3)
8. 申込方法 受講申込書を令和 6 年 9 月 12 日 (木) までに FAX または郵送で送付
(先着順に受付、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 (直通)
9. お問い合わせ 心身障害児総合医療療育センター 療育研修所
電話 03-5965-1136 (直通), FAX 03-3959-7648 (直通)
ホームページ <https://www.ryouiku-net.com>

別紙（1）

医療的ケア看護師 講習会（10月） 要綱

1. 講習日 令和6年10月11日(金)9時00分 ～ 12日(土)16時00分
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
住所：〒173-0037 東京都板橋区小茂根1-1-10
交通：東京メトロ有楽町線・副都心線「小竹向原駅」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。
尚、車 バイクでの通講はご遠慮下さい。
3. 定員 40名（1施設1名）
4. 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
5. 経費 1) 受講費 16,500円（消費税1,500円を含む）
2) 宿泊費 1泊4,950円（消費税450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
10月9日(火)までの申し出は返金します。以後は返金しません。
6. 宿泊 研修所の宿泊室はシングルルームで17室、計17名が定員です。宿泊を希望される場合は申込書の欄に記入して下さい（講習会最終日の宿泊はできません）。
7. 食事 昼食は、各自でご用意をお願いします。
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。
2階食堂に共用の冷蔵庫・電子レンジがございます。
食堂での飲食の際は、おひとりずつアクリル板の仕切を設置しておりますが、黙食のご協力をお願いいたします。また、当方で座席は指定させていただきます。
尚、研修所周辺には飲食店が少ないのでお持ち頂くことをお勧めいたします。
8. 感染予防について 受付時に体温測定、体調チェックをさせていただきます。発熱、体調不良を認める方は御参加いただけませんのでご了承ください。
講習会場は十分な換気（二酸化炭素モニター使用）、テーブル等の消毒を行います。
また、療育研修所内ではマスク着用をお願いします。

9. その他

- 1) 期間中を通して受講出来ること、また、受講に際して健康上支障のないこと。
- 2) 講習会初日 10月11日(金)の受付は、8時00分より8時50分まで。
- 3) 実習は参加者同士が密着しないように行います。また、支障のない服装をご用意下さい。更衣室があります。※スカートでの実習はご遠慮下さい。
- 4) お分かりにならないことは、下記にお問い合わせ下さい。

心身障害児総合医療療育センター 療育研修所

電話 03-5965-1136(直通)FAX03-3959-7648(直通)

メールアドレス kenshoo@ryouiku.or.jp

別紙（2）

医療的ケア看護師 講習会 （10月）

講習期間

令和6年 10月 11日（金） 8：50 ～ 10月 12日（土） 16：00

講師

氏名	所属
北住 映二	心身障害児総合医療療育センター むらさき愛育園 名誉園長
半田 美那	心身障害児総合医療療育センター 看護師
星野 英子	心身障害児総合医療療育センター 理学療法係長
青山 祐樹	心身障害児総合医療療育センター 理学療法主任
齋藤 裕子	心身障害児総合医療療育センター 理学療法主任

科目・日程

日時	内容
10/11 （金）	8：00 ～ 8：50 受付 8：50 ～ 9：00 オリエンテーション 9：00 ～ 12：00 (3) 13：00～13：50(1) 講師：北住 映二 <呼吸障害> 口鼻腔吸引・気管切開での吸引の、実際の注意点踏まえておくべき病態 （喉頭軟化症、気管軟化症等）呼吸状態悪化時の対応方法気管切開のケアの 実際的事項気管カニューレ事故抜去の予防と対応 カニューレフリーでの 注意点等酸素療法・人工呼吸器療法の注意点 14：00 ～ 17：00(3) * 講師：星野 英子・青山 祐樹・齋藤 裕子 呼吸介助・排痰介助法
10/12 （土）	9：00 ～ 12：00 (3) 講師：北住 映二 <経管栄養> 経管栄養で踏まえておくべき病態（唾液の誤嚥・胃食道逆流症・十二指腸通過障害等） 経管栄養の実際の注意点経鼻胃管挿入困難例での挿入方法重症児者での胃瘻の注意点 等 13：00 ～ 16：00 (3) * 講師：北住 映二 講師：半田 美那他 アンビューバッグでのバギングの方法気管カニューレの挿入方法等

*講義及び実習

(別紙3)

療 育 研 修 所
医療的ケア看護師 講習会 (10月) 受講申込書

ふりがな			
1. 氏名	S・H	年 月 日生	才 男・女
〒	TEL		
2. 現住所	宿泊者：携帯		
3. 職種	現職場経験年数 () 年		
4. 配慮の必要性「車椅子使用」等			
5. 研修所宿泊の希望 (1部屋1名で使用) A) 研修所宿泊希望する 10月 日 から 10月12日 16時30分まで () 泊 B) 研修所宿泊希望しない (通講、個人で用意する事を含む)			
6. 困っていること、悩んでいること等をお書き下さい(名簿に掲載します)			
7. 請求書・領収書の宛名(無記入は施設名で用意します)			請求書 要・不要

上記の者を受講させたく申し込みます

令和6年 月 日

〒
施設住所
電話番号
Fax 番号

施設名

施設長名

印.

心身障害児総合医療療育センター
所長 小崎 慶介 殿

(研修所記入) 受付日 受付順位