

各 施 設 長 殿

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)

## 第10回 障害児(者)施設 看護師 講習会 ミドルコース 開催について

標記の講習会を下記により開催しますので、ご案内いたします。

医療型障害児入所施設、療養介護施設、医療型児童発達支援センター等で、直接療育に従事している看護師・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。

### 記

1. 目 的 本講習会は、医療型障害児入所施設、療養介護施設、医療型児童発達支援センター等に勤務し、現場で新入職員などに指導を行う可能性がある看護師に対し、療育や障害児者医療に必要な知識の習得と相互の情報交換等を通して療育内容の向上を図ることを目的とする。
2. 講習期間 令和6年 6月 11日 (火) ～ 6月14日 (金)
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名まで)
5. 受講資格 医療型障害児入所施設、療養介護施設、医療型児童発達支援センター等に勤務する看護師・准看護師 (後進の指導にあたる方)
6. 受講費 29,700円
7. 添付書類 ① 講習会要綱 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5月9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
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)

別紙(1)

第10回 障害児(者)施設 看護師 講習会 ミドルコース 要綱

1. 講習期間 令和6年 6月11日(火) 8:50 ~ 6月14日(金) 16:00
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: 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は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名まで)
4. 講習内容 講習会の内容・日程は 別紙(2)のとおり
5. 経費 1) 受講費 29,700円(消費税2,700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  
6月4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(各部屋には風呂・トイレはありません)。なお、講習会最終日の宿泊はできません。
7. 食事 昼食は、受付時に弁当の注文をお受けします。  
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。  
新型コロナウイルスワクチンの3回目接種がすすんでいることが望ましいです。  
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6月11日(火)の受付は、8時30分より8時50分まで。なお、宿泊される方で、前日6月10日(月)に来所の方は16時～17時までに到着して下さい。受付、および17時より宿泊・施設使用に関する説明をいたします。  
(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)
- 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)

別紙(2)

## 第10回 障害児(者)施設 看護師 講習会 ミドルコース 日程表

令和6年6月11日(火)～6月14日(金)

	午 前	午 後
6/11 (火)	8:00～8:50 受付 8:50～9:00 オリエンテーション  9:00～12:00 (3) ティーチングとコーチングによる スタッフ育成法① 東京女子医科大学看護学部 准教授 諏訪 茂樹	13:00～17:00 (4) ティーチングとコーチングによる スタッフ育成法②  前 掲 諏訪 茂樹
6/12 (水)	9:00～10:30 (1.5) 障害児(者)の整形外科的諸問題 心身障害児総合医療療育センター 所長 小崎 慶介  10:40～12:00 (1.5) 施設見学 心身障害児総合医療療育センター むらさき愛育園 看護科長 加藤 久美子 むらさき愛育園 看護係長 清家 幸子	13:00～17:00 (4) 重症心身障害児者の療育・医療 の課題とポイント - 呼吸障害への対応を中心に - 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 北住 映二
6/13 (木)	9:00～13:00 (4) 療育施設における看護の専門性や 役割について - リソースナースの実践報告 -  心身障害児総合医療療育センター リソースナース会 (別紙参照)	14:00～17:00 (3) 障害児(者)と家族への看護に関する検討会 - 中堅看護師としての悩みの共有と 解決方向の模索 - 心身障害児総合医療療育センター リソースナース会 (別紙参照)
6/14 (金)	9:00～12:00 (3) * 重度障害児(者)における 日常生活への応用 - 呼吸管理等 心身障害児総合医療療育センター 理学療法主任 今野 有里 理学療法主任 青山 祐樹	13:00～16:00 (3) 重症心身障害児者施設における 緩和ケアについて 東京都立府中療育センター 看護科 荒谷 智子  16:00 修了

\*は講義及び実習です

別紙 (2-1)

第10回 障害児(者)施設 看護師 講習会 ミドルコース

6月13日(木曜日)プログラムの詳細

午 前	午 後
療育施設における看護の専門性や役割について ～リソースナースの実践報告～	障害児(者)と家族への看護に関する検討会 ～中堅看護師としての悩みの共有と 解決方向の模索～
9:00-9:10 オリエンテーション 心身障害児総合医療療育センター 小児看護専門看護師 看護相談・医療連携 看護主任 伊藤 正恵	14:00-14:10 グループワークのオリエンテーション 前掲 伊藤 正恵
9:10-9:55 外来での実践 <u>子どもの意思決定支援から障害児者の看護を考える</u> ～浣腸処置の場面を例に必要な支援をチームで 考えよう～ 重症心身障害看護師 外来看護係長 HPS 養成課程 臨床教育担当者 奥田 和恵	14:10-16:10 グループワーク ※ ご自身の現状や課題に関する 事前アンケート(6/12実施)の内容を踏まえ、 テーマ別にグループを作成いたします。
9:55-10:55 感染対策室での実践 <u>療育の場での感染対策と権利保障</u> 感染制御実践看護師 感染対策室看護係長 角能 正浩	※ ファシリテーター(予定者) 【重症心身障害看護師】 堀 節代 藤井 恵未 武井 道子 【小児看護専門看護師】 高田 恵理 種吉 啓子 【感染制御実践看護師】 角能 正浩
10:55 - 11:05 休憩	【医療的ケア児コーディネーター】 伊藤 正恵
11:05 - 11:50 在宅支援病棟での実践 <u>短期入所における障害児者と家族への看護と 地域連携について考える</u> 小児看護専門看護師 高田 恵理	16:10-17:00 まとめと質疑応答
11:50 - 13:00 スタッフ教育に関する実践 ・ <u>小児看護基礎教育における障害児看護について</u> <u>～学生や新人看護師が感じる驚きや魅力～</u> 東京都立大学 小児看護専門看護師 准教授 種吉 啓子	
・ <u>療育施設看護師のモチベーションの維持に 向けた 看護体制への取り組み</u> 重症心身障害看護師 I病棟看護主任 藤井 恵未	

別紙(3)

療育研修所

第10回 障害児(者)施設 看護師 講習会 ミドルコース

受講申込書

ふりがな 1. 氏名	S・H	年	月	日生	才男・女
〒 2. 現住所	TEL				
3. 職種	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 6月 日 から 6月14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. 今回の講習会参加にあたっての貴方の課題(プログラムも参考にご記入下さい。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