

第 5 回重い障がいのある方のケア研修会

～訪問看護師・学校看護師・養護教諭の方々を対象に～

3月11日の東日本大震災で被災された皆様には謹んでお見舞いを申し上げます。ご家族を亡くされた方、ご自宅を失われた方、担当されている子どもさんが被災された方、皆様つらい毎日を過ごされていることと存じます。また、被災地の支援に奔走されていらっしゃる方には心より感謝申し上げます。

この度、宮城教育大学特別支援教育総合研究センターでは、県内外で重い障害のある方たちのケアにあたっている専門家の方々の協力の元、下記のとおり、重い障がいのある方のためのケア研修会を企画しました。気管切開、胃瘻、導尿、てんかん、呼吸障害など、重い障がいのある方のケアに役立つ知識について学ぶ機会にしたいと考えています。また、今回は神奈川県で支援学校看護師の師長さんの役割を担ってこられた入澤タミ子先生をお招きして貴重なお話をお伺いいたします。

専門的な知識のニーズにもお応えできる研修内容を準備しています。奮ってご参加ください。

記

日 時 平成23年5月21日(土曜日) 午前9時30分～午後4時00分
場 所 宮城教育大学 4号棟 3階 430号講義室
参 加 費 2000円(お昼のお弁当代を含みます) 当日受付にてお支払いください
参加申し込み 宮城県拓桃医療療育センターまで Fax または E-mail でお申し込みください
Mail-to: miyagitakuto@gmail.com (PCからお名前とご所属をお送りください。申込フォームを返送します)
今回は支援学校に関わる訪問看護師・学校看護師・養護教諭の方々を対象にいたします。
締め切りは5月16日(月)です。(被災地の方はどうかご無理をなさらないでください)

プログラム

9:30～9:35	開会のあいさつ	宮城教育大学特別支援教育総合研究センター	関口 博久先生
9:40～10:50	気管切開と胃瘻について	仙台赤十字病院小児外科	遠藤 尚文先生
11:00～12:00	導尿について	宮城県立こども病院泌尿器科	竹本 淳先生

お昼休み

13:00～14:00	てんかんの観察と対応について	拓桃医療療育センター小児科	萩野谷 和裕先生
14:10～14:35	医療的ケア推進事業の現状と今後の課題について	宮城県教育委員会特別支援教育室長補佐	栗林 正見先生
14:35～15:00	学校看護師の師長制度の経験	元神奈川県教育委員会	入澤 タミ子先生
	神奈川県では、支援学校に出向いて直接看護師の意見や悩みを聞いたり、各学校間の調整をする師長制度が導入されています。そのご経験をお伺いします。		
15:00～16:00	各学校での現状や課題について座談会		
	いま困っていることなどを持ち寄り相談できる時間を持ちたいと思います。初めて支援学校に勤められる方もおいでになると思います。座談会を通して、横のつながりを作り支えあえればと思います。		

主 催 宮城教育大学特別支援教育総合研究センター
〒980-0845 仙台市青葉区荒巻字青葉 149 番地
電話&Fax 022-214-3677

お申し込み・内容についてのお問い合わせ先

宮城県拓桃医療療育センター 地域・家族支援部 田中総一郎
〒982-0241 仙台市太白区秋保町湯元字鹿乙 20
電話 022-398-2221 Fax 022-397-2697
Mail-to: miyagitakuto@gmail.com

第5回重い障がいのある方のケア研修会 会場案内

国立大学法人 宮城教育大学

<http://www1.miyakyo-u.ac.jp>

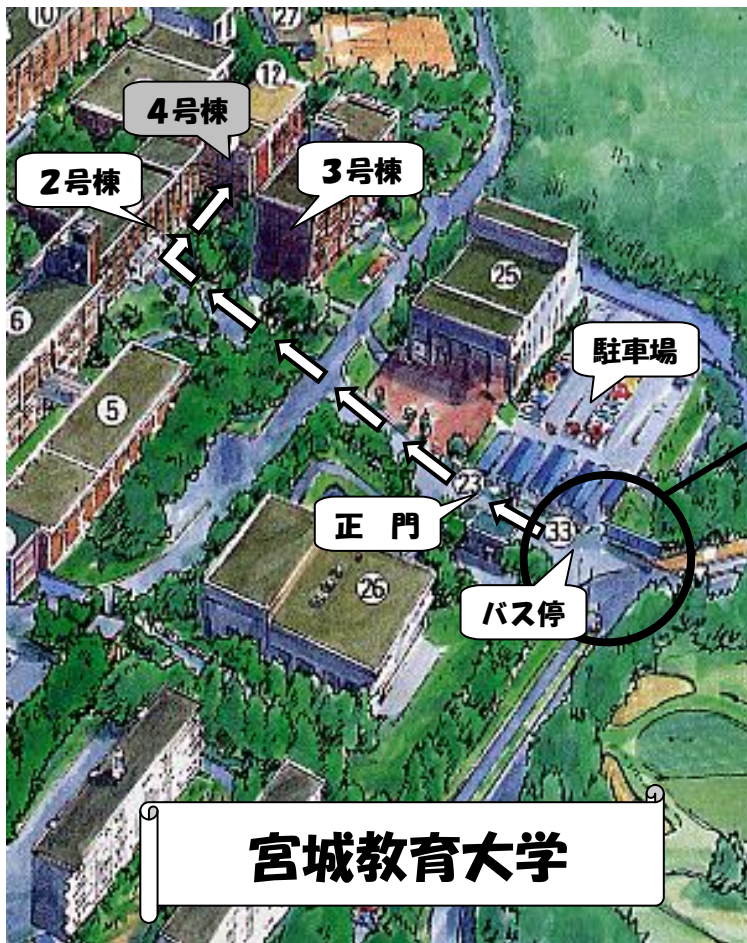
住所 〒980-0845 仙台市青葉区荒巻字青葉 149 番地

バスをご利用の方へ

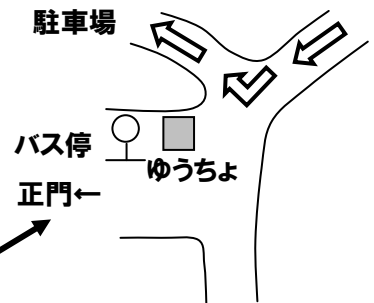
仙台駅前西口バスプールの9番のりばから、市営バス「宮教大」(8時05分・50分)、
「宮教大・青葉台」(8時20分)、行きに乗車し、
「宮教大前」で下車。運賃220円
(所要時間 およそ19分)



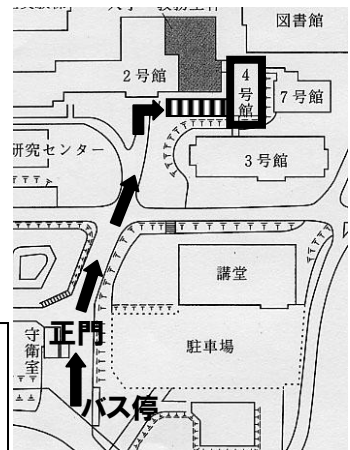
大学構内の案内図



車でお越しの方は
正門手前を右折して
駐車場へ停めてください



東北大学
青葉キャンパス
から



正門からまっすぐ進んで2号館の正面玄関まで
来ましたら、ドアを入らずにアーケードを右へ進
んで下さい。突き当り4号館の3階が受付です

(あて先) 宮城県拓桃医療療育センター 田中総一郎 あて Fax 022-397-2697	(件名) 5月21日 重い障がいのある方のケア研修会の 参加申し込みについて
--	---

参加申し込み用紙 (5月21日開催)

5月21日開催の「第5回重い障がいのある方のケア研修会」に参加申し込みいたします。

所属 _____

部署 _____

代表者 _____

住所 〒 _____

電話 _____

FAX _____

E-mail _____ @ _____

お名前	ご職種	お弁当の申し込み	領収書の必要な方(あて名)	
		有・無	有()・無	・1500円 ・2000円
		有・無	有()・無	・1500円 ・2000円
		有・無	有()・無	・1500円 ・2000円

いずれかに○をして下さい
1500円または2000円



- ※ 締め切りは5月16日(月)です
- ※ ぜひお弁当をご利用下さい。
- ※ お弁当の申し込みのない方は、1500円になります
- ※ 領収書は事前に作成しますので、必要な方はFAXお申し込み時に記入をお願いいたします。
- ※ 領収書は1500円でも2000円でも作成します(お弁当ありでも1500円で作れます)
- ※ お申し込みをいただきましてから、1週間のうちに田中から確認のFAX・メールをお送りします。

宮城県拓桃医療療育センター 田中総一郎 あて Fax 022-397-2697