

元障福第 54946 号  
令和元年 12 月 16 日

関係各位

香川県健康福祉部障害福祉課長  
( 公 印 省 略 )

医療的ケア児等の支援にかかる家族と支援者の講演会等について

日頃から本県の障害施策に関し、ご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。昨年度は医療的ケア児等の支援にかかる実態調査に御協力いただき、誠にありがとうございました。先の調査結果を受けて、この度、添付書類のとおり、医療的ケア児等のご家族と支援者に向けた講演会、さらに支援者対象の研修会を開催することになりました。

つきましては、各機関や事業所等において、医療的ケア児等をもつご家族に講演会にかかる案内文書配布のご協力と医療的ケア児等の支援にかかる業務に従事されている方等に講演会、及び研修会にご参加いただきたいと思います。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、よろしく願いいたします。

## 令和元年度 医療的ケア児等家族と支援者の講演会（実施要領）

### 1. 目的

医療的ケアが必要な児童等（以下、「医療的ケア児等」という）のご家族やその支援者等が、医療的ケア児等が地域で安心して望む暮らしを体現している事例等を共有することで、地域で安心して生活する上での支援等のつながりをより一層、持てるようになることを目指す。

### 2. 開催日時

令和2年2月29日（土）9時50分から12時00分

- ① 9：20～9：50 （受付）
- ② 9：50～10：00 （開始、オリエンテーション）
- ③ 10：00～12：00 （講演）

### 3. 開催場所

独立行政法人国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター  
4F 研修室（こもればいホール）

〒765-8507 善通寺市仙遊町2丁目1番1号 電話 0877-62-1000

### 4. 内容

【講演】医療的ケア児と共に生きる～地域で暮らすために大切なこと～

講師：認定特定非営利活動法人うりずん

ひばりクリニック 院長 高橋 昭彦

### 5. 定員

100名（うち、医療的ケア児等のご家族30組程度）

医療的ケア児等のご家族、その支援者、及び市町等の行政職員等

### 6. 持参するもの

- ・筆記用具
- ・防寒対策グッズ（空調を全員に合わせることは難しいため）
- ・医療的ケアにかかる物品（※同席等をご希望の方）
- ・マスク等（感染症予防に必要なもの）

### 7. キャンセル等について

- ・欠席の場合は、前日までに事務局に連絡してください。

### 8. 問い合わせ先

（事務局）

担当 香川県健康福祉部障害福祉課 地域生活支援グループ 福家・近藤

電話 087-832-3292 FAX 087-806-0240

メールアドレス：[shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp](mailto:shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp)

令和元年度 医療的ケア児等の支援についての講演、及び研修会 日程

別添

2/29 (土)	9:00	20	受付	10:00	12:00	12:50	13:10	13:20	14:20	15:20	15:30	17:00	
		50	オリエンテーション	【講演】	休憩	受付	オリエンテーション	【講義①】	【講義②】	休憩	【グループワーク】		
				＜家族・支援者向＞ 【講義】医療的ケア児と共に生きる～地域で暮らすために大切なこと～ 認定特定非営利活動法人うりずん ひばりクリニック 院長 高橋 昭彦				＜支援者向＞ 「医療的ケア児への在宅医療」(仮) あおぞら診療所 高和瀬江 所長 松本 務	＜支援者向＞ ②医療的ケア児と家族の暮らしをみつめて 多職種連携で取り組むハレの日・ケの日 認定特定非営利活動法人うりずん ひばりクリニック 院長 高橋 昭彦				

★午前中は、ご家族・支援者向。午後は支援者のみの研修会の予定です。

## 講師紹介

院長 高橋 昭彦 (たかはし あきひこ)

ひばりクリニック院長・認定特定非営利活動法人うりずん理事長

ひばりクリニックでは、子どもからお年寄りまでを対象とした外来診療と在宅医療を行っています。現在、在宅医療の利用者は約 80 名で、そのうち小児期・移行期の人が約 20 名です。

人工呼吸器をつけた子どものお母さんが高熱を出して寝込んだとき、お父さんが仕事を休んで介護をする現実に直面し、やらない理由を考えないようにしようと、人工呼吸器をつけた子どもの預かりを決意しました。宇都宮市が医療的ケア児の日中一時支援の新たな事業を創設したことからレスパイトケア施設うりずんを開設し、現在では特定非営利活動法人うりずんとして、日中一時支援、居宅介護、移動支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型保育、相談支援等を行っています。

どんな障害を持っていても、子どもも、きょうだいも、親も、その地域で当たり前で暮らせる社会を目指して、活動を続けています。

### 【経歴】

1985年 自治医大を卒業。出身地の滋賀県で10年地域医療に従事

1995年～6年間、栃木県内の病院で在宅医療に従事、在宅ケアのネットワークに取り組む

2001年4月 滋賀に帰り、老人保健施設・身体障害者療護施設に勤務

2001年9月 アメリカ東海岸へホスピスの研修に行き、ニューヨークでテロ事件に遭遇する。帰国後2週間で栃木に戻り開業をすることを決意

2002年5月1日 ひばりクリニック 開業

2007年6月～08年3月 研究事業として人工呼吸器をつけた子どもの預かりを行う（在宅医療助成勇美記念財団助成事業）

2006年6月～ 日中一時支援「うりずん」開所 医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の預かりを宇都宮市からの委託事業として開始

2012年3月 特定非営利活動法人うりずん設立

2014年3月 うりずんが「認定特定非営利活動法人」を取得、

第10回 ヘルシー・ソサエティ賞 受賞

2016年1月 日本医師会 第4回赤ひげ大賞 受賞

2016年4月 日本財団・日本歯科医師会等の支援により、うりずんとひばりクリニックを同時移転。

日本小児科学会認定専門医・日本プライマリ・ケア学会認定医・指導医

松本 務

あおぞら診療所高知潮江 所長

小児医療を学びながら在宅医療、緩和医療に関心を持ち、あおぞら診療所で2008年4月から勤務を始めました。患者様、御家族を支えていける医師を目指して日々研鑽を重ねたいと考えております。よろしくお願いいたします。

【経歴】

- 1994.3 東京大学工学部精密機械工学科卒業
- 2000.3 横浜市立大学医学部卒業
- 2000.4 国立小児病院臨床研修医
- 2001.4 国立病院東京医療センター臨床研修医
- 2002.4 国立成育医療センター総合診療部レジデント
- 2005.4 国立成育医療センター総合診療部医員
- 2008.4 あおぞら診療所新松戸
- 2009.2 あおぞら診療所高知潮江 副所長
- 2012.10 あおぞら診療所高知潮江 所長

あおぞら診療所について（院長挨拶より抜粋）

あおぞら診療所は、主に在宅医療を行う医療機関ですが、在宅医療の枠にとらわれることなく、地域医療および福祉という幅広い視点から、活動を組み立てたいと考えています。また、診療活動のみならず、後世の医療・福祉の人材養成という観点から、広く学生や研修生を受け入れて、互いに学びあう場を作りたいと考えています。

（引用：往診訪問診療 あおぞら診療所高知潮江ホームページより）

## 申込方法

参加を希望される方は下記によりお申込みください。

### 1. 提出書類

- ①「医療的ケア児等家族と支援者の講演会」等 参加申込書
- ②医療的ケアが必要な同席者等申込書
- ③託児申込書

提出書類は3種類あります。

- ①については講演会等に参加される方全員について提出ください。(家族ごと)
- ②については、医療的ケアが必要な児者が同席される場合は必ず提出ください。
- ③については、講演中に医療的ケアが不要で、別室で預かることを希望される者については必ず提出ください。

### 2. 提出期限

令和元年1月17日(金) ※応募者多数の場合は選考により受講者を決定させていただきます。

### 3. 提出方法

「郵送」、「FAX」、「Eメール」のいずれかの方法により、裏面、問い合わせ先(事務局)まで申し込みください。申込された方については、2月3日(月)頃までに、「FAX」、「Eメール」にて参加の可否を連絡します。

### 4. 参加に当たっての注意事項

講演時間内で医療的ケアが必要なお子さんは、原則会場内で保護者と同席いただき、医療的ケアは原則保護者の方に行っていただきます。なお、会場は医療的ケアができるよう十分にスペースを確保したいと考えておりますが、処置の際、特別な配慮が必要な場合(別室等)は、医療スタッフ等によるサポートを予定しておりますので事前にご相談ください。

また、講演時間内に医療的ケアが不要であり別室での託児を希望される方やごきょうだいの託児を希望される方は、保育士による託児を予定しております。(人数に制限があります。)

なお、感染症予防のため、お子さんの当日朝の体温や風邪症状の有無について確認させていただき、症状等によってはお断りをする場合もありますので、あらかじめご了承ください。

皆様方が安心して講演会に参加できるように、十分に配慮して取り組んでまいります。万が一事故等が発生した場合には、参加者ご自身の責任で対応いただきますよう、よろしくお祈いします。

①「医療的ケア児等家族と支援者の講演会」参加申込書、  
「医療的ケア児等の支援についての研修会」参加申込書

FAX：087-806-0240

E-mail：[shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp](mailto:shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp)

申込日：令和 年 月 日

○申込期限：令和元年1月17日（金）※応募者多数の場合は選考により受講者を決定させていただきます。

○申込方法：この申込書にご記入の上、「郵送」、「FAX」、「Eメール」のいずれかでお申込みください。

Eメールの方は、下記の事項を記載の上、件名を「医療的ケア児等家族と支援者の講演会」としてメールアドレスへ送信してください。追って申込者全員に「FAX」、「Eメール」にて参加可否をご連絡します。（いずれかの連絡先について、下欄に必ずご記入ください。）

「医療的ケア児等家族と支援者の講演会等」参加申込書（□の該当するところに✓してください）	
参加希望の時間帯	<input type="checkbox"/> 午前部（ <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 支援者） <input type="checkbox"/> 午後部（支援者対象）
勤務先事業所名	
連絡先	（ご住所）〒
どちらかに✓してください。 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Eメール	ご担当部署 TEL： FAX：
	E-mail
受講希望者 1人目	お名前（フリガナ） 所属部署名 職種等 同席者等について <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない （※医療的ケアが必要で同席を希望される場合、「①同席者等申込書」にご記入の上ご提出をお願いします。） 託児の希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし （※講演時間中に医療的ケアが不要で託児を希望される場合、もしくはごきょうだいの託児を希望される場合、「②託児申込書」にご記入をお願いします。）
受講希望者 2人目	お名前（フリガナ） 所属部署名 職種等 同席者等について <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない （※医療的ケアが必要で同席を希望される場合、「①同席者等申込書」にご記入の上ご提出をお願いします。） 託児の希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし （※講演時間中に医療的ケアが不要で託児を希望される場合、もしくはごきょうだいの託児を希望される場合、「②託児申込書」にご記入をお願いします。）
備考	

※3名以上受講ご希望の場合は、この用紙をコピーしてご使用ください。

※ご記入いただいた個人情報は適切に管理いたします。

（お申込先）  
 香川県健康福祉部障害福祉課 地域生活支援グループ 福家、近藤  
 TEL：087-832-3292 FAX：087-806-0240 E-mail：[shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp](mailto:shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp)



## ②医療的ケアが必要な同席者等申込書

医療的ケアにつきましては、保護者の方に行っていただくようになります。ただ、講演会場内において、処置のための移動や介助については、スタッフのサポートを予定しております。事前に下記の必要事項をご記入いただきご提出をお願いします。またご不明な点がございましたら、下記の間合せ先にご連絡ください。また事前確認のため連絡させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

申込年月日：令和 年 月 日

同席者等 (ご本人)	ふりがな 氏名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳 か月 (西暦 年 月 日生)
保護者	ふりがな 氏名	続柄	緊急連絡先 (携帯電話)
	住所 (〒 - )		
	電話番号：		
	メール：		
アレルギー 既往症など			
医療的ケアについて	処置等の際、会場外への移動を希望するかどうか <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (例：処置の際に個室への移動を希望、パーテーションで区切られた空間があればよい等) (「希望する」と回答された方： )		
移動について	<input type="checkbox"/> リクライニング式車いす <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> ベビーカー <input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
連絡事項	(必要な医療的ケア・性格・行動の特記事項・気をつけてほしい事など)		

### 【個人情報の取り扱いについて】

※ご記入いただく情報につきましては、託児等業務の基本情報として収集させていただきます。上記の業務範囲を超えての使用は一切いたしません。

### <お問合せ先>

四国子どもとおとなの医療センター 電話 0877-62-1000 (代表) 副看護部長 土居、 または、地域医療連携室 看護師長 小西、副看護師長 西川
--

### <お申込み先>

〒760-8570 香川県高松市番町四丁目1番10号 香川県健康福祉部障害福祉課 福家、近藤 電話 087-832-3292 (直通) FAX 087-806-0240 Mail shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp
--



### ③託児申込書

医療的ケアは保護者の方に行っていただくようになります。ただ、講演時間内に医療的ケアが不要なお子さまやごきょうだいについて託児のご希望がありましたら、保育士による託児を予定しています。希望される方は、下記の必要事項をご記入ください。(□には✓をお願いします)

申込年月日：令和 年 月 日

□託児 (ご本人)	ふりがな 氏名	□男 □女	歳 か月 (西暦 年 月 日生)
□託児 (ごきょうだい)	ふりがな 氏名	□男 □女	歳 か月 (西暦 年 月 日生)
保護者 (①同席者等申込書ご提出の場合は記入不要です。)	ふりがな 氏名	続柄	緊急連絡先 (携帯電話)
	住所 (〒 - )		
	電話番号：		
メール：			
アレルギー 既往症など			
日常の保育	家庭で保育 集団保育 その他 ( )		
連絡事項	(必要な医療的ケア・性格・行動の特記事項・気をつけてほしい事など)		

#### 【個人情報の取り扱いについて】

※ご記入いただく情報につきましては、託児等業務の基本情報として収集させていただきます。上記の業務範囲を超えての使用は一切いたしません。

#### <お申込み先>

〒760-8570

香川県高松市番町四丁目1番10号

香川県健康福祉部障害福祉課 福家、近藤

電話 087-832-3292 (直通)

FAX 087-806-0240

Mail shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp

無料!

# 医療的ケア児等と共に生きる

～地域で暮らすために大切なこと～

たとえ医療的ケアが必要でも地域で普通に暮らす。  
これって普通じゃない!  
学校にも通いたい。乗り物に乗りたい。お出かけもしたい!

そんな普通を支援する医師のステキなお話です。

- 開催日 令和2年2月29日(土) 9:50～12:00  
(受付9:20～)
- 会場 四国子どもとおとなの医療センター4F 研修室  
(こもればいホール)  
普通寺市仙遊町2丁目1番1号 電話 0877-62-1000
- 対象 医療的ケア児等のご家族、その支援者  
及び市町等の行政職員等
- 定員 100名(うち、医療的ケア児等のご家族30組程度)
- 申込 申込書をダウンロードいただき、郵送、FAX、メール  
のいずれかで下記(問合先)まで提出ください。

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/content/etc/subsite/shogaifukushi/event/index.shtml>

締切 令和元年1月17日(金)  
※参加の可否については後日連絡します。

主催 香川県  
問合先 香川県健康福祉部障害福祉課  
地域生活支援グループ 福家・近藤  
電話 087-832-3292  
FAX 087-806-0240  
メールアドレス: [shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp](mailto:shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp)

## 講師



ひばりクリニック  
院長 高橋 昭彦  
認定特定非営利活動法人  
うりずん 理事長  
○プロフィール○  
・滋賀県長浜市出身  
・好きなもの: かぶりもの  
・趣味: 三線(さんしん・  
沖縄三味線)