

摂食・嚥下リハビリテーション研修生**第13回上級コースのお知らせ**

1. **開催期間**：H29年9月～H30年3月まで（開会式は9月14日(木)17時～予定）
 ＊当院での研修は原則木曜とします。ご希望により他の曜日も可能です。
 ＊他施設での研修は木曜に限りません
2. **参加資格**：下記の4条件をすべて満たす方
 ①従事者研修会初級コース修了者
 ②当院の摂食・嚥下リハビリテーション研修生の登録が可能で開催期間を通じて研修継続可能な方
 ③当院の研修生として定められている職種
 （医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、リハ職種）
 ④当院の定める感染対策を行っている方(別紙参照)
3. **募集人数**：17名（先着順。ただし7月19日に定員に達した場合は抽選とさせていただきます）
4. **履修方法**
 ・開催期間内に規定の必修・参加自由コースに参加し、単位取得により修了とします。
 ・各自のご都合にあわせてスケジュール設定が可能です。（おおむね1か月に2回程度の参加で修了可能です）
 ・毎週木曜の当外来診療スケジュールはHP上にて提示します。連絡事項はe-mailにてお知らせします。
5. **費用（予定額）**：医師・歯科医師：45,360円
 その他：31,320円
 ※追加講義参加の際、費用が掛かる場合があります。
6. **研修会場**：岡山大学病院のほか、関連施設・病院を予定
7. **コース概要**

・必修コース

	名称	形式	単位	課題	備考
①	一般見学	見学	10症例以上	症例ごとレポート	外来・病棟、施設症例見学
②	VF、VE 見学	見学	各2症例以上	評価シート作成	VF、VEの検査場面を見学し、 記録画像上で評価を行う
③	評価	実技・見学	5症例以上	評価シート作成 評価・プランニングまで行う	インストラクターの指導のもと
④	訓練	実技	3症例以上	症例ごとレポート	訓練・評価を行う
⑤	VF、VE 自習・実技	相互実習	各1回	評価シート作成	体験、実技、評価
⑥	Gulp meeting (症例検討会)	参加	10回以上	ディスカッション参加	毎週木曜日 19:00～
⑦	症例提示	発表	4症例以上	Gulp meetingにて症例発表	各自オリジナル症例 同一症例の経過でも可
⑧	岡山大学摂食嚥下障害研究会 (SSN)	参加	11月以降全出席	欠席した場合はレポート提出	奇数月第2木曜日 19:00～20:30

・参加自由コース 関連施設などの見学、ワンポイント講義受講など

8. **修了認定**：必修コースの全過程を修了したことで研修修了とみなします。

感染対策について

昨年度より、院内での研修の際感染対策が必要となりました。上級コース申請時に、小児ウイルス疾患、結核、B型肝炎について、各自抗体検査、ワクチン接種を行い、所属施設長（ご自分が施設長の場合はご自分のお名前）で証明を受けた書類を提出していただきます。また、上級コース開始後インフルエンザワクチンを受けていただく必要があります。上級コース募集開始から上級コース開講まであまり日程がありませんので、受講を検討されている方は検査等の必要性についても事前にご確認していただくようお願いいたします。

詳細については裏面の「岡山大学病院研修にあたっての感染対策対応について」および、スペシャルニーズ歯科センターHP <http://www.okayama-u.ac.jp/user/special/> 内「摂食嚥下リハビリテーション従事者研修会第13回上級者コース募集について」をご参照のうえ、不明点はお問合せください。

お問い合わせ先：スペシャルニーズ歯科センター 村田 murata-n@md.okayama-u.ac.jp

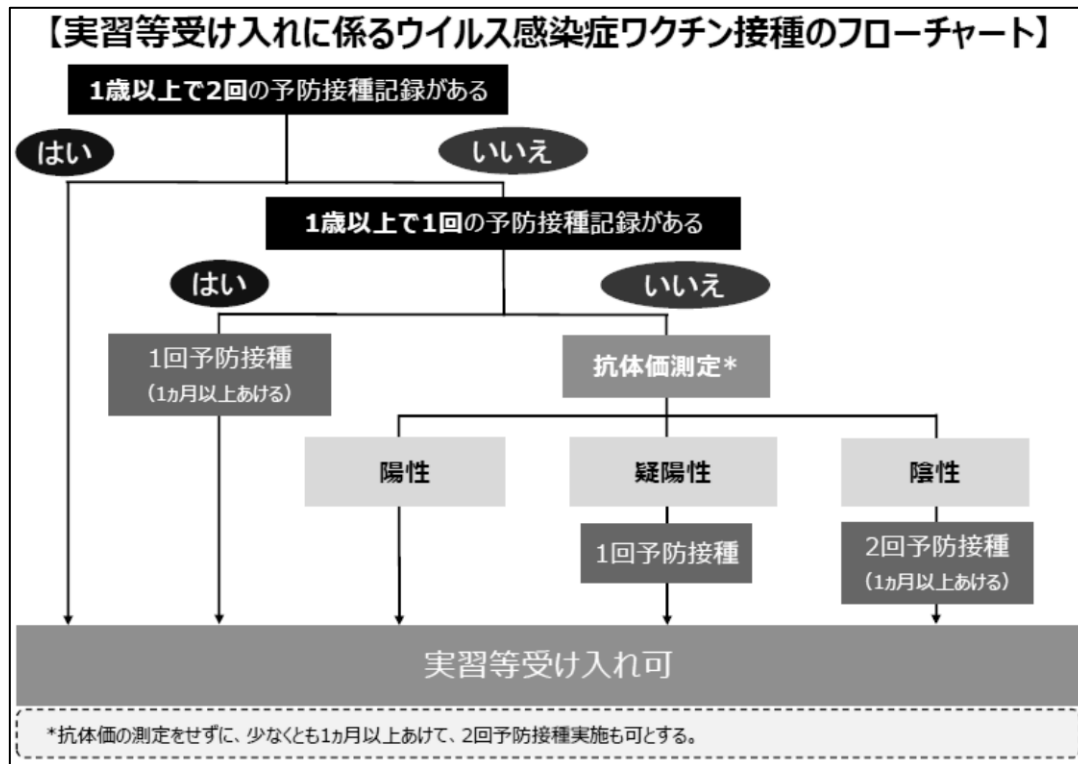
岡山大学病院研修にあたっての感染対策対応について

当院の研修登録医として院内に立ち入る者は、以下の①～④について対応のうえ、所属施設長による証明書(後日希望者に申請書等とともにお渡しします)を提出していただきます。

なお、感染対策について、以下の要件を満たさない場合は、「受入れ不許可」もしくは「一部区域への立ち入りを制限」または「受入れ許可を取り消す」ことがあります。

①小児ウイルス疾患(麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎)について

麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎について、下記の要件を満たすこと。



*罹患歴があり予防接種を受けていない場合は抗体価測定を行ってください。

*予防接種記録には接種年・月の記載が必要です。

②結核について

所属機関の胸部 X 線検査を含む健康診断を受診し、所見に異常がみられた場合は直ちに報告してください。今年度内(本研修に限り)の胸部 X 線検査の所見が必要です。また、合わせて IGRA(クオンティフェロンまたは T-SPOT テスト)検査のいずれかを実施してください。

③B 型肝炎について

抗体が陽性でない者については、1 シリーズ(3 回)ワクチンを接種してください。

④インフルエンザについて

当該年度に対応したワクチンの接種が可能となった時点で接種してください。

なお、上記①～④について、ワクチン不反応者およびワクチンに対するアレルギーなどの医学的な理由によりワクチン接種、胸部 X 線撮影などができない者については、医師の診断書を提出することにより、研修などの受け入れを許可することがあります。また、ワクチン接種から抗体ができるまでには、一定の期間が必要ですので、医療機関等の指示に従い対応ください。