2025年8月

**第4回** **てんかんに対する脳深部刺激療法（DBS)技術講習会のご案内**

一般社団法人　日本てんかん学会

デバイス等技術資格認定委員会

　一般社団法人　日本てんかん学会では、てんかん医療の質の向上と、てんかんに対する脳深部刺激療法（DBS)の普及と手技の向上を目的として第3回DBS講習会を開催いたします。

本療法の**適応については外科治療の経験のあるてんかん専門医が判断し、手術は日本定位・機能神経外科学会技術認定医（機能的定位脳手術技術認定医）が実施する**ことになっています**。**

初回施行前に、**てんかん専門医**は日本てんかん学会主催による本講習会を受講することと、10例の自身が関わった**外科症例**の提出が必要となります。また、**日本定位・機能神経外科学会技術認定医**は症例提出の必要はありませんが、本講習会を受講することが必要となります。詳細は別途の適正使用指針をご参照ください。

ぜひこの機会に受講なさってください。

日時：2025年10月4日(土) 　9：00～11：15

会場：ライトキューブ宇都宮（栃木県宇都宮市）

現地開催のみ、、オンライン視聴はございません。

受講申込： 2025年9月19日(金)まで　厳守

主催：一般社団法人日本てんかん学会

共催:日本メドトロニック株式会社

受講料：

てんかんに対する脳深部刺激療法の適応判断と調整の認定のみを希望する方　5,000円 Ⓐ

本療法の手術計画の立案と実施の認定のみを希望する方　 5,000円 Ⓑ

上記両方の認定を希望する方　10,000円 Ⓒ

いずれも希望しない受講のみの方　5,000円



手術適応判断の資格をとるには、機能的定位脳手術技術認定の有無にかかわらず、手術症例リストの提出が必要です。受講後にてんかん専門医、機能的定位脳手術技術認定医の資格を取得した場合でも遡っての受講証の発行はいたしません。

**講義内容**

外科系コンテンツ　9:00～10:00　(各30分)

ドライブを用いたANT-DBS症例の検討と実際

宇田武弘（大阪公立大学）

ロボットを用いたANT-DBS症例の検討と実際

伊藤陽祐（国立病院機構 西新潟中央病院）

内科系コンテンツ 10:15～11:00

ANT-DBSの刺激調整について

増田洋亮（筑波大学附属病院）

ハンズオン11:00～11:15

任意参加　希望者のみ

**受講いただける方**

本療法に関心のある医師

なお、本療法の実施には別途「てんかんに対する脳深部刺激療法の適正使用指針」で定める要件を満たしていることが必要です。詳細は4ページをご参照ください。

**申し込み方法**

申込用紙をメール添付でお送りください。

申し込みは2025年9月19日(金)**まで**となります。ただし、定員100名になり次第募集を終了いたしますのでご了承ください。申し込みのない方は受講いただけません。

1. お問い合わせ先

第4回DBS技術講習会事務局　E-mail：[jes-oas@umin.ac.jp](mailto:jes-oas@umin.ac.jp)

件名に「DBS技術講習会について」と記載ください。お電話での問合せはお受けできません。

2．お振込先　振り込まれた受講料は理由のいかんにかかわらず返金できませんので受講資格等、予めご確認くださいますようお願い申し上げます。

銀行から 銀行名：ゆうちょ銀行　　　　 支店名：〇一九（ぜろいちきゅう）支店

口座番号：**当**座0080455　　　口座名義：ニホンテンカンガッカイジムキョク

ゆうちょ送金 口座記号：00170-0 口座番号：80455

加入者名：日本てんかん学会事務局

**注意事項**　早退はお認めいたしません。（任意参加のハンズオンを除く）

別紙1

第4回 てんかんに対する脳深部刺激療法（DBS)技術講習会　申込用紙

（Wordファイルのままお送りください）

記入日2025年 月 日

下記の欄を全てご記入ください。入力内容に誤りがありますとご連絡できない場合がございます。

|  |  |
| --- | --- |
| ご専門（いずれか選択） | 内科 ・ 外科 ・ 小児科 ・ 精神科 |
| 日本てんかん学会会員であれば会員番号 |  |
| お名前 |  |
| お名前　フリガナ |  |
| ご所属 |  |
| 診療科 |  |
| ご所属住所 | 〒 |
| メールアドレス（半角英数） |  |
| てんかん専門医 | 有　　無（←いずれか消してください） |
| 〃〃　番号 |  |
| 機能的定位脳手術技術認定医 | 有　　無（←いずれか消してください） |
| 〃〃　番号 |  |
| 取得年　西暦 |  |
| その他の専門医があれば名称と番号 |  |
| 振り込み日（**必須**）　　　　　2025年　　　　　　　　　　　　　　※振込日の記載のないものはお受けできません | |
| 申込者と振込者名が異なるとき　振込者名 | |

**てんかんに対する脳深部刺激療法の適正使用指針**

1. てんかんに対する脳深部刺激療法の適応判断は、てんかん外科治療に十分な経験を持つ日本てんかん学会専門医によって行われるべきものとする。
2. 本療法の手術計画の立案と実施は、日本定位・機能神経外科学会技術認定を受けた医師によって行われるべきものとする。
3. 本療法開始後の刺激条件の調整、治療効果、有害事象の追跡調査は、日本てんかん学会専門医(すべての診療科を含む)によって行われるべきものとする。
4. 本療法を行う医師(1、2、3項に該当する医師)は、初回施行前に、日本てんかん学会主催による講習会を受講しなければならない。
5. 本療法に関わる日本てんかん学会専門医は、受講資格として前年3年間に関与したてんかん外科手術10症例のリスト(特に適応判断を含む)の申告を必要とする。
6. 受講修了者は、日本てんかん学会の資格認定委員会によって認定証が授与され、本療法の実施資格が認められる。なお、認定は資格認定委員会によって見直される場合がある。
7. DBS資格認定者は、有効期間を認定医資格取得後5年ごとの更新とする。更新期間までに講習会の再受講を認定更新の条件とする。

2023年7月30日施行