

非医療職のための医療的ケア研修

第2期横浜市障害者プラン(計画期間:平成21年度～26年度)では、「将来にわたるあんしん施策」の一環として「在宅生活を支えるための医療的ケア対応の推進」を掲げています。また、厚生労働省では、たんの吸引等の医療的ケアを非医療職(生活介護事業所の生活支援員等)が実施できるよう検討を進めているところです。

このような状況を踏まえて、横浜市では、平成22年度より、(福)十愛療育会と協力して、市内の事業所等を対象として医療的ケアに関する研修を実施しています。

なお、この研修は、医療的ケアに関する基本的な知識の取得を目的としたもので、主治医・医療機関との連携、利用者、家族との契約等医療的ケアを実施するにあたっての留意点や課題を共有することを目指します。

「横浜市障害者プラン」から抜粋

推進項目	その内容	想定されるスケジュール		
		H21	H22	H23
在宅生活を支えるための医療的ケア対応の推進	医療的ケアを要する障害者が安心して地域生活を継続できるよう、ケアホームや日中サービスでの医療的ケアについて、看護職以外の対応のあり方や必要な研修について、先行事例を踏まえた検討や国への働きかけを行います。	あり方、必要な研修等の検討	事業実施	推進・充実

【実施内容】

日程		時間	会場	定員
第1回	平成23年7月2日(土)	9:15～17:00	横浜市健康福祉総合センター	100人
第2回	① 平成23年10月8日(土)	9:00～17:15	横浜療育医療センター	40人
	② 平成23年11月26日(土)	9:00～17:15	横浜療育医療センター	40人

●第1回と第2回は内容が異なります。第1回は講義形式、2回はグループに分かれて実技研修を行います。カリキュラムは裏面を参照してください。

●第2回は、同内容で2日間行います。

●第2回のみ受講はできません。(平成22年度1日目のみ研修受講者除く)

●開場・受付は15分前から行います。車での来場はご遠慮ください。

【対象】

市内の障害者支援施設、生活介護事業所、ケアホーム、障害者地域活動ホーム、地域活動支援センター、地域作業所で働く非医療職の職員

【申し込み方法】

今回は第1回の研修のみ、申込みを受け付けます。

(第2回の研修申込みは改めてご案内いたします。)

別添の申込書に必要事項を記入し、申込期限までにファクスまたはe-mailで横浜市健康福祉局障害支援課在宅支援係まで送信してください。

申込期限：平成23年6月6日(月)

*応募多数の場合は調整をさせていただきます。

[問い合わせ・申し込み先]

横浜市健康福祉局障害支援課在宅支援係

電話671-2416 FAX671-3566

e-mail: kf-syoshien@city.yokohama.jp

【第1回 平成23年7月2日（土）】

会場：横浜市健康福祉総合センター 8階会議室 定員：100人

1回目は講義形式で行います。

時間	テーマ・講師（所属）	
9:15～ 9:25	開講あいさつ・オリエンテーション	10分
9:25～ 10:25	重症心身障害児者医療の基礎知識① 講師：横浜療育医療センター医師	60分
10:25～ 10:30	休 憩	5分
10:30～ 11:30	重症心身障害児者医療の基礎知識② 講師：横浜療育医療センター医師	60分
11:30～ 12:00	研修のねらいと医療的ケアに関する国の動向 講師：横浜市健康福祉局障害支援課	30分
12:00～ 13:10	昼 食・休 憩	70分
13:10～ 13:55	医療的ケアを必要とする人の地域生活の現状 講師：重症心身障害者の家族	45分
13:55～ 14:05	休 憩	10分
14:05～ 15:05	障害福祉サービス事業所等での医療的ケアの実践 講師：市内事業所職員	60分
15:05～ 15:15	休 憩	10分
15:15～ 16:30	グループワーク 医療的ケアを実施するうえでの課題及び意見交換	75分
16:30～	アンケート記入後解散	-

【第2回 ①平成23年10月8日（土）・ ②11月26日（土）】

会場：横浜療育医療センター 定員：①②とも各40人

①②は同一内容、実技研修・グループワークは6～7人で行います。

時間	テーマ・講師（所属）	
9:00～9:15	受付・オリエンテーション	15分
9:15～ 10:30	摂食障害への対応 講師：横浜療育医療センター言語聴覚士	75分
10:30～ 12:00	呼吸障害・排たん障害への対応 講師：横浜療育医療センター理学療法士	90分
12:00～ 13:00	昼 食・休 憩	60分
13:00～ 14:30	実技研修① 注入の実際 講師：横浜療育医療センター看護師	90分
14:30～ 14:45	休 憩	15分
14:45～ 16:15	実技研修② 喀たん吸引の実際 講師：横浜療育医療センター看護師	90分
16:15～ 16:55	グループワーク：実技研修を終了しての質疑応答とまとめ	40分
16:55～	アンケート記入後解散	5分

《 問い合わせ先 》

横浜市健康福祉局障害支援課在宅支援係

TEL 671-2416

下記に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailでこの用紙と別添を提出してください。
施設、事業所ごとに参加者を取りまとめた上でお申込みください。

このお申込みは第1回分のみです。第2回分のお申込みは改めてご案内します。

* 期限：平成23年6月6日（月）17時まで

* FAX番号 671-3566

（あて先）横浜市健康福祉局障害支援課 在宅支援係 石川 千葉 行

* E-mail kf-syoshien@city.yokohama.jp

件名に『非医療職のための医療的ケア研修申込について』と入れてください

非医療職のための医療的ケア研修 参加申込書

法人名			
事業所名			
連絡先(事業所 住所)			
(事業所 TEL)			
(事業所 FAX)			
(事業所担当者)			
事業区分 (マルをつけてください)	地域活動ホーム	グループホーム	ケアホーム
	入所施設	生活介護	地域活動支援センター
	その他 ()	

以下の質問にお答えください

Q1 現在、利用者に医療的ケアを必要としている人はいますか？

☐ いる ☐ いない ☐ 受入を検討している

Q2 Q1で「いる」または「受入を検討」と回答した方は回答してください。その医療的ケアの内容にマルをつけてください。（複数回答可）

たんの吸引 経管栄養 導尿 薬液導入 経鼻咽頭エアウェイの挿入
気管切開部のケア 人工呼吸器 その他 ()

Q3 非医療職が医療的ケアを行うことについて、課題になっていることや事業所内で話し合っていることがあれば記入してください。

()

下記に必要事項をご記入の上、FAXまたはE-mailでこの用紙と別添を提出してください。
施設、事業所ごとに参加者を取りまとめた上でお申込みください。

参加希望者名簿

受講者職種	受講者氏名	22年度の受講状況 (マルをつけてください)	優先順位
		研修のみ受講 研修と実習とも受講 受講していない	1
		研修のみ受講 研修と実習とも受講 受講していない	2
		研修のみ受講 研修と実習とも受講 受講していない	3
		研修のみ受講 研修と実習とも受講 受講していない	4
		研修のみ受講 研修と実習とも受講 受講していない	5
		研修のみ受講 研修と実習とも受講 受講していない	6