

平成 27 年 1 月 14 日

各都道府県・指定都市
精神保健福祉関係事務ご担当者 様

平成 26 年度精神障害者保健福祉等サービス提供体制整備促進に関する研修事業

**「医療と福祉の連携を推進する都道府県における
中核的人材育成研修」開催のご案内**

平素より、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、弊社では、厚生労働省からの委託を受けて、「医療と福祉の連携を推進する都道府県における中核的人材育成研修」を開催することといたしましたので、ご案内いたします。

本研修会は、精神障害者の退院の促進や地域生活の支援に当たって、医療と福祉の連携が非常に重要との観点から、各都道府県・指定都市における医療と福祉の連携を推進するための中核となる人材育成を図ることを目的に行うものです。

つきましては、別添の研修案内をご覧ください、本研修会への参加に関して、必要に応じて関係団体等ともご調整の上、お申込をお願い致します。

【お申込先・問合せ先】

〒100-0005 千代田区丸の内 1-4-1 アビームコンサルティング(株) 研修会事務局

FAX : 03-6700-8023

TEL : 03-6700-8161

E-mail: jpabtain-shien_2014@abeam.com

担当 白坂（しらすか）、小材（おざい）、財満（ざいま）

【別添研修案内】

「医療と福祉の連携を推進する都道府県における中核的人材育成研修」案内

1 目的

精神障害者の退院の促進や地域生活の支援にあたり、医療と福祉の連携が非常に重要との観点から、この度各都道府県・指定都市における医療と福祉の連携を推進するための中核となる人材育成を図ることを目的とし、本研修会を開催いたします。

2 人数および対象

各都道府県より、**5名程度**

- 対象：①「行政の障害福祉担当者又は精神医療担当者」、
②「精神保健福祉センターの担当者」又は、「保健所の担当者」、
③「精神科病院の職員（精神保健福祉士、看護師、作業療法士等）」、
④「一般相談支援事業者の相談支援専門員」、
⑤「居宅介護支援事業者の介護支援専門員」、
⑥「昨年度開催の改正精神保健福祉法に関する業務従事者研修（H26.2.27開催）を受講した者」

以上のうちから計5名程度を参加者として選定してください。

※政令指定都市のある道府県においては、政令指定都市を含めた参加人数を5名程度に調整・取りまとめのうえお申し込みください。

※保健、医療、障害者福祉にかかる研修となりますので、それぞれの分野からバランスよくご参加いただきますようご調整ください。

※なお、⑥の方が1名以上参加されるよう、ご配慮ください。

3 日程および会場

日程 **平成27年2月12日（木） 10:00（研修開始）～ 17:40（終了予定）**

会場 東京ビッグサイト 会議棟6F 605・606 会議室
東京都江東区有明 3-11-1（TEL 03-5530-1111(代表)）

※ゆりかもめ 国際展示場正門 徒歩3分

※JRりんかい線 国際展示場駅 徒歩7分 地図参照



4 カリキュラムと当日タイムテーブル（予定） （9:40 開場） 10:00 研修開始

時間	内容	
10:00～	講義	行政説明
10:40 ～12:00	講義	地域において育成されるべき人材イメージ
12:00～	70分	昼食
13:10 ～14:20	シンポジウム	I 医療・福祉連携において求められる中核人材の役割（仮） II 地域での仕組みづくりにむけて（仮）
14:20～	20分	休憩
14:40 ～17:40	演習	①モデル事例の紹介 ②ロードマップ作成（ワークショップ） まとめ

※ カリキュラム、時間配分は、当日の進行状況等により若干変更になる場合があります。予めご了承下さい。

※ 開始、終了時刻に変更はありません

※ 9:40 開場より早くご到着された方は、会議室周辺のソファでお待ちください。

5 受講料等

受講料：無料

旅費等：旅費、宿泊費等は受講者にてご負担ください。

昼食：各自でご対応ください。（施設内にコンビニ、レストラン等ございます。レストランは混みあう場合があります。）

6 申し込み方法

各都道府県・政令指定都市の担当部局の「申込み担当者」が受講者全員分をとりまとめのうえ、別紙「申込票」に必要事項を記入し、以下のいずれかの方法にてお申込先までお送りください。

- ① FAX
- ② 郵送
- ③ メール（メール送信に際しては、件名に「【参加申込】中核的人材育成研修」と記載してください。また、あらかじめ事務局に「申込票」（word形式）送信希望の旨、お知らせください。）

（注意事項）

- ・政令指定都市のある道府県においては、政令指定都市を含めた参加人数を5名程度に調整・とりまとめのうえお申し込みください。
- ・申込み後、受講者の変更が生じた場合、必ず申込み受付先にご連絡ください。
- ・申込み締切日は**平成27年1月28日（水）17時（必着）**です。

7 事前課題の提出

本研修会の演習時に使用するため、参加にあたり、**同封の事前課題の提出**をお願い致します。

※事前課題の資料作成者と研修会出席者が異なる場合は、研修出席者へ事前に提出資料の共有を行い、ご参加をお願い致します。

8 受講票の発送

受講申込締切後、1週間以内を目安に、「**受講票**」を各都道府県の申込み担当者宛に郵送にて発送いたします。当日ご持参ください。

9 当日のご案内

研修テキスト及び資料は、当日「**受講票**」提示と引き換えにお渡しいたします。

研修会事務局 アビームコンサルティング(株)白坂行

医療と福祉の連携を推進する都道府県における中核的人材育成研修

研修会 申込票

2月12日(木)実施の標記研修会について、以下の通り申し込みます。 平成27年 月 日

1	都道府県・指定都市名	都・道・府・県 / 市 (指定都市を含む場合のみ)
2	受講者人数合計	() 名
3	受講者	① 氏名 (フリガナ)) ご所属機関名 (医療機関等) (職種))
		② 氏名 (フリガナ)) ご所属機関名 (医療機関等) (職種))
		③ 氏名 (フリガナ)) ご所属機関名 (医療機関等) (職種))
		④ 氏名 (フリガナ)) ご所属機関名 (医療機関等) (職種))
		⑤ 氏名 (フリガナ)) ご所属機関名 (医療機関等) (職種))
4	事務連絡先	氏名 (行政の場合、所管課・室名まで ご記入をお願いします) ご所属等 ご住所 [mail] TEL 申込票受理の確認を折り返しメールにてご連絡いたします。 メールアドレスは、必ずご記入をお願い致します。 また、申込後、1週間以内に受理メールがない場合は、ご一報頂ければ幸いです。
	通信欄	(ご連絡事項がある場合 ご記入下さい)

平成26年度精神障害者保健福祉等サービス提供体制整備促進事業に関する研修事業
「医療と福祉の連携を推進する都道府県における中核的人材育成研修」

—事前課題—

標記研修会に参加するにあたり以下の項目を事前に記載してご参加ください。
尚、参加人数分の部数+1部コピーして当日持参してください。そのうち1部を事務局へ
受付時に提出してください。

平成25年度に開催された「改正精神保健福祉法に関する業務従事者研修(平成26年2月27日実施)」において各都道府県に研修のロードマップを作成して頂きましたが、その後の実施状況についてご記載ください。

1) 研修企画チームはどのようなメンバーで構成しましたか。
2) 研修までにどの程度の準備や打合せを実施しましたか。
3) どのようなテーマ及び内容で研修を実施しましたか。
4) 研修参加者の所属状況をご記載ください。※記入欄は必要に応じて調整してください。
医療機関： 人(医師： 人 看護師： 人 作業療法士： 人 精神保健福祉士： 人) 福祉事業所： 人(相談支援専門員： 人 障害福祉サービス事業所： 人) 行政機関： 人(都道府県職員： 人 市町村職員： 人) ピアサポーター： 人 その他： 人()
5) 実施してみて感じた課題をご記載ください。
6) 平成27年度の研修予定がありましたらご記載ください。
7) 平成26年度に実施していない場合はその理由をご記載ください。