

平成30年5月14日

茨城県精神障害者支援事業者協会長 殿

茨城県保健福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

平成30年度茨城県精神障害者地域生活支援従事者基礎研修の開催について（通知）

本県の保健医療福祉行政の推進につきましては、日頃から御協力を賜り厚くお礼申し上げます。本県では、いばらき障害者プランに基づき、障害者が地域で安心して暮らすことができるよう必要な医療や福祉サービスを適切に提供できる体制の整備・推進しているところです。

この度、障害福祉サービス事業者や介護保険事業従事者など、地域生活支援に係る従事者が、精神障害者に係る基本的な支援方法を学ぶことにより、医療機関などと連携して、より適切に精神障害者の支援ができるよう標記の研修を実施することにいたしました。

つきましては、貴所属会員への周知及び参加の呼びかけについて、御配慮くださいますようお願いいたします。

記

- 1 日 時 平成30年6月14日（木）午前9時30分～午後4時
平成30年6月20日（水）午前9時30分～午後4時
- 2 場 所 茨城県県庁 行政棟 9階講堂（住所：水戸市笠原町978番6）
- 3 対 象 障害福祉サービス施設・事業所、介護保険サービス施設・事業所及び老人福祉施設・事業所の従事者等 （定員：300人）
- 4 内 容 別添 プログラム参照
- 5 申し込み方法 （添付1）受講申込書に記入のうえ、平成30年5月31日（木）までにFAXにて茨城県保健福祉部障害福祉課あて送付ください。
申し込み多数の場合には、申し込み順に受講決定させていただきますが、申し込み多数により受講をお断りする場合は、申し込み者にFAXで返信します。
- 6 その他 2日間全日程への参加を基本とします。全過程を受講された方には、修了証を発行すると共に修了者名簿に登録します。

【連絡先】

茨城県保健福祉部障害福祉課精神保健グループ 石川
〒310-8555 茨城県水戸市笠原町978番6
電話：029-301-3368, FAX:029-301-3371

平成30年度茨城県精神障害者地域生活支援従事者基礎研修プログラム

- 1 日時 1日目 平成30年6月14日(木) 午前9時30分～午後4時
2日目 平成30年6月20日(水) 午前9時30分～午後4時
- 2 場所 茨城県庁 行政棟 9階講堂
- 3 プログラム
(1日目)

時間	講演内容	具体的内容	講演者(敬称略)
9:30	開会式		(挨拶)障害福祉課長
9:35	オリエンテーション	留意点説明	
9:45～ 11:30 (105分)	1 精神疾患の病態と治療方法	・主な精神疾患の症状と特徴, 予後など ・精神疾患の治療方法と留意点(服薬, 認知行動療法)	精神保健福祉センター センター長 精神科医師 遠藤 憲一
	10分休憩		
11:40～ 12:10 (30分)	2 内服薬と留意点	・薬の作用・副作用 ・服薬の保管管理 ・向精神薬の取扱い	県立こころの医療センター 薬剤科 薬剤師 辛島 昌秀
	60分休憩		
13:10～ 14:00 (50分)	3 精神保健医療福祉施策の動向と精神障害者の地域移行について	・精神保健福祉法の概要 ・患者数の動向 ・地域移行について ・関連施策	障害福祉課
14:00～ 14:50 (50分)	4 精神障害者の医療制度について～入院及び救急医療のしくみ～	・入院制度と救急医療 ・精神通院医療制度 ・精神保健福祉手帳制度	精神保健福祉センター
	10分休憩		
15:00～ 16:00 (60分)	5 障害者総合支援法の概要, サービス提供のプロセス	・障害者総合支援法: ・障害者総合支援法における計画作成 ・サービス提供の具体的プロセス	障害福祉課

(2日目)

時間	講演内容	具体的内容	講演者(敬称略)
9:30～ 10:50 (80分)	1 精神障害者への対応方法	・主な精神疾患の対応方法 ・患者や家族への接し方 ・精神疾患の悪化時の対応	下館メンタルサポートセンター 施設長 廣瀬 治一
	10分休憩		
11:00～ 11:40 (40分)	2 精神障害者とりハビリテーション	・精神障害者と生活障害 ・精神障害者とりハビリテーション(対応法含む)	社会福祉法人はまぎくの会 多機能型サービス事業所ハートケアセンターひたちなか 理学療法士 松本 純一
11:40～ 12:20 (40分)	3 事例を通じた支援 (1)訪問看護での支援の実際	・訪問看護での具体的支援内容(診療報酬, 医療機関・関係機関との連携, 悪化時の支援等)	訪問看護ステーションうしく 管理者 福恵 節子
	60分休憩		
13:20～ 14:00 (40分)	3 事例を通じた支援 (2)精神科病院での支援の実際	・退院時の生活支援調整とその具体的活動内容(通常配慮含む) ・地域との連携(悪化時の支援含む)	水海道厚生病院 精神保健福祉士 堤 年正
14:00～ 14:40 (40分)	3 事例を通じた支援 (3)入居施設での支援の実際	・実際の生活支援活動と具体的内容(通常配慮, 問題行動や病状悪化時の具体的な対応含む)	医療法人清風会吉泉苑 施設長・サービス管理責任者 金子 博之
	10分休憩		
14:50～ 15:50 (60分)	3 事例を通じた支援 (4)生活支援プログラム担当者の支援の実際	・地域でのケアプラン担当の具体的活動内容(通常配慮や病状悪化時の対応等含む)	社会福祉法人光風会生活支援センター「風(FOO)」理事 齋藤 悟
15:50～ 16:00 (10分)	閉会式 修了証交付		

* プログラムの内容及び講師は変更となる場合があります。

(様式1)

(送付書不要。本書のみ送信してください)

FAX : 029-301-3371

茨城県保健福祉部障害福祉課 精神保健グループ 行

受講申込書

平成 年 月 日

「平成30年度茨城県精神障害者地域生活支援従事者基礎研修」の研修を受講したいので、申し込みします。

※必須の欄は、必ずご記入ください。

※必須 ふりがな		※必須 性別	男性 ・ 女性
※必須 氏名		※必須 生年月日	昭和 平成 . .
※必須 勤務先 名称		勤務部署	
※必須 事業種別	(勤務先の事業種別であてはまるところの○をつけてください。) 障害者(通所・入所)施設・障害者相談支援事業所・高齢者介護(通所・入所)施設・ 高齢者相談事業所・医療機関・訪問看護ステーション・行政(市町村、保健所)・ その他()		
※必須 勤務先 住所	〒		
※必須 職種		※必須 TEL	TEL :
		※必須 勤務先 FAX	FAX :
		※必須 E-mail	
参考) 担当している業務	(参考に、勤務先での担当業務を簡単にご記入ください。)		
研修受講にあたり 質問や日頃の業務 で困っていること など			

***申し込み締め切り 平成30年5月31日(木) 必着**

ただし、参加人数が定員になり次第、申し込みは締め切らせていただきます。

その際は、以下の内容でFAX又はメールで返信させていただきますので、ご了承願います。

***参加申込をいただきましたが、定員となりましたので、今回の参加はご遠慮願います。**