



19財工第246号
平成19年12月7日

各拠点病院 病院長 殿

財団法人エイズ予防財団
理事長 島尾忠男
(公印省略)

「ケア合同研修（応用編）研修会」への参加者募集について（依頼）

時下 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。当財団の活動に対しましては、平素よりご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当財団では厚生労働省からの委託を受け、標記研修会を開催いたします。

つきましては、公務ご多忙のところ恐縮に存じますが、別添募集要項をご高覧の上、関係者への研修会の周知していただきますようお願い申し上げます。

なお、申し込みにつきましては、受講希望者より直接当財団にご連絡頂ければ幸いです。申し込み多数の場合は、厚生労働省との協議により選考させていただきますことをご了承下さいますようお願い申し上げます。

記

研修会名 「ケア合同研修（応用編）研修会」
開催日 平成20年2月22日（金）・23日（土）
開催会場 飯田橋レインボービル・家の光会館
〒162-0826 東京都新宿区市谷船河原町11番地

以上

なお、募集要項は、当財団ホームページ (<http://www.jfap.or.jp>) およびエイズ予防情報ネット (<http://api-net.jfap.or.jp>) 上にも公開いたしますのでご利用下さい。

財団法人エイズ予防財団

担当：矢永・池田

電話 03-5259-1811

FAX 03-5259-1812

平成 19 年度 ケア合同研修『応用編』研修会 募集要項

1. 研修の目的:

HIV 陽性者や感染不安を持つ人達へ支援を行なっている専門職や NGO を対象とした研修を開催します。現在、ケアは様々な分野で展開されていますが、今回はその中でも、◆電話相談 ◆カウンセリング・ソーシャルワーク ◆看護・保健行政 ◆NGO 活動について取り上げる予定です。各分野で活動されてきた専門家が集い、事例検討や演習を通し、現在の取り組みや課題について理解を深める機会にしたいと考えています。また、財団研修の特徴の一つである横断的な理解促進の機会もシンポジウムや情報交換会を通し設けていく予定です。

本研修は、医療～地域における HIV 感染者・感染不安の人達を対象とした広域な受け皿づくりの整備へと繋がることを目指します。

今回、これまで開催していた「カウンセラー・ソーシャルワーカー研修」や昨年度開催した「電話相談研修」はこの「ケア応用編」の中に組み込まれています。

下記に、研修別の目的・内容について記載しています。

【受講対象者】

各分野において、実際のケアで 1 年以上の経験をもち、かつ今後臨床・活動を継続できる者。(今回は未経験者は対象に含まれていません。)

① 電話相談 研修

今回は2回目の研修になります。前回は電話で提供する情報の統一や知識の確認、精神科領域の相談者の理解促進を目的としました。今回は、電話相談の対応に主に焦点付けて、対応の基本やリピーターを含めた困難事例の検討、現在の課題の共有と検討を行います。

行政や NGO の電話相談担当者が対象となります。

② カウンセラー・ソーシャルワーカー 研修

各臨床現場では、感染者とその関係者が抱える課題がより複雑になり、その対応にも多岐に渡る能力が求められています。今回は、臨床経験者が「今」の課題について事例を通し検討する場を提供します。カウンセラーとソーシャルワーカーがそれぞれ職種別に検討できる時間と、多職種で合同検討できる機会の両方を持つ予定にしています。この機会に、同職種間、同地域での他職種との間でネットワークのきっかけが生まれればと思っています。

③ 看護師・保健師 研修

今回は、病院と地域のそれぞれの臨床について、その働きや課題を相互に知る機会にしたいと思います。看護と保健の各分野の事例について検討する予定です。また、看護・保健に限らず、他の職域や地域活動の担当者との情報交換の場を通し、今後の HIV 臨床の取り組みを考える機会を提供します。

- ◆ 全国の NGO 指導者研修とも合同で開催いたしますので、NGOの活動についても知る機会になればと思います。※NGO指導者研修の募集要項は、NGO団体に別途送付しています。

2. 日 程:平成 20 年 2 月 22 日(金)・23 日(土)
 (※同時に NGO 指導者研修も開催しています。
 プログラム内容によっては、合同開催のものもあります。)

3. 研修場所: 家の光会館 (一日目)
 飯田橋レインボービル(二日目)
 (共に 東京都新宿区市谷船河原町 11)

4. プログラムの内容

一日目: 午前 合同
午後 ・シンポジウム 《合同》
・情報・意見交換 3 グループ合同
《電話相談、カウンセラー・ソーシャルワーカー、看護師・保健師 》
二日目: 午前 ・各グループ別 研修
午後 ・ 電話相談 事例検討
・ 共同事例検討 2 グループ合同
《カウンセラー・ソーシャルワーカー、看護師・保健師 》

【1日目・金曜日】

9:10～9:30	受付
9:30～9:50	開会 挨拶 オリエンテーション
9:50～11:00	トピックス 1 「HIV 最新知見(医療)」※
11:00～11:15	休憩
11:15～12:30	トピックス 2 「HIV の最近の動向 検査・福祉・心理)」※
12:30～14:00	昼休み
14:00～15:30	横断的シンポジウム 「各分野が今、何を考え、何をしようとしているか」※
15:30～15:15	休憩
15:15～17:00	情報・意見交換 ①職種別 ②地域別 ★
18:00～19:30	情報交換会

【2日目・土曜日】 ① 電話相談 研修

9:00～10:00	講義 1 カウンセリングの基本(援助対応の基本姿勢)と対応について
10:00～11:30	講義 2 困難事例の対応について
11:30～13:00	昼休み
13:00～16:00	①事例の検討 ②グループ別 電話相談業務の実際と課題の検討
16:00～16:30	全体のまとめ 修了式

(※印のあるプログラムは、全てのグループが合同で受けるプログラムです。)

(★印のあるプログラムは、電話相談、カウンセラー・ソーシャルワーカー、看護師・保健師による合同プログラムです。)(内容等は変更することがあります。)

【2日目・土曜日】② カウンセラー・ソーシャルワーカー 研修

9:00～12:30	職種別 事例検討 (2部屋に分かれて、職種別で検討を行う)
12:30～14:00	昼休み
14:00～16:00	2グループ合同 事例検討 ◆
16:00～16:30	全体のまとめ 修了式

(◆印のあるプログラムは、カウンセラー・ソーシャルワーカー、看護師・保健師による合同プログラムです。) (内容等は変更することがあります。)

【2日目・土曜日】③ 看護師・保健師 研修

9:00～12:30	共同事例検討
12:30～14:00	昼休み
14:00～16:00	2グループ合同 事例検討 ◆
16:00～16:30	全体のまとめ 修了式

(◆印のあるプログラムは、カウンセラー・ソーシャルワーカー、看護師・保健師による合同プログラムです。) (内容等は変更することがあります。)

5. 募集対象と募集人員： ※(定員に達し次第締め切らせていただきます)

① 電話相談

募集対象： HIV 感染不安のクライアントや陽性者の相談業務に1年以上関わっている者
募集人員： 30名程度

② カウンセラー・ソーシャルワーカー 研修

募集対象： HIV 感染陽性者やパートナー、家族の支援に1年以上関わっている者
募集人員： 50名程度

③ 看護師・保健師 研修

募集対象： HIV 感染陽性者やパートナー、家族の支援に1年以上関わっている者
募集人員： 50名程度

6. 主な指導者： HIV感染症の専門家、精神科医や心理職・MSW、看護職や保健職の専門家、NGO 団体等 (予定)

7. 申込み方法： 別紙「申込書」の該当する研修会名を○で囲み、参加者氏名等必要事項を記入の上、直接、エイズ予防財団へ提出ください。

※エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp> から申込書をダウンロードすることができます。

8. 募集締切日:平成 20 年 1 月 15 日(火) ※定員に達し次第締め切らせていただきます
※申し込みは、郵送、あるいはファックスをお願いします。

9. 受講者決定通知:選考の結果については、受講決定者に平成 20 年 2 月 10 日前後までに、詳細なプログラムと共に通知致します。研修生決定後の研修生変更は原則として認めません。

10. 参加経費:一人あたりの参加経費は次の通りです。

受講料 … 無料

資料代(消費税込)… ¥5,000(NGO/NPOの方は、ご相談ください)

情報交換会参加費 … ¥1,500 程度(参加者のみ)

11. その他:

(1) 宿泊についてはこちらで用意しませんので、各自手配願います。

(2) 昼食は研修施設周辺で各自お願い致します。

12. 問合せおよび申込書送付先:

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階

財団法人 エイズ予防財団「ケア合同研修会」係

担当:矢永・池田

電話:03-5259-1811

FAX:03-5259-1812

(参考)エイズ予防財団ホームページ

① <http://www.jfap.or.jp/>

② <http://api-net.jfap.or.jp/>

③ <http://api-net.jfap.or.jp/i/> (携帯電話用)

参加希望研修会	該当する研修会名を○で囲んでください。 ①電話相談 ②カウンセラー/ソーシャルワーカー ③看護師/保健師
---------	---

※氏名は修了証書の氏名としますので、正確に楷書で記入して下さい。

氏 名	ふ り が な	年 齢
		歳
職種: 該当する職種を○で囲んで下さい。 医師・保健師・看護師・検査技師・薬剤師・心理職・福祉職・NGO その他 ()		
* 楷書で記入して下さい。研修会資料の名簿に掲載します。 名簿にご住所等の掲載を希望しない場合は下記※へ☑願います。お名前と勤務先は記載させていただきます。 [勤務先名]および[所属部署名・係名]		
[勤務先の住所(または郵便物の送付先)] ※名簿に住所・電話番号等連絡先掲載を希望しない ☐		
〒	—	送付先及び電話・FAXがご自宅の場合は☑願います ※自宅 ☐
電話: — —	FAX: — —	
連絡用メールアドレス(0とo、ハイフンとアンダーバーの区別を明確に)		

【アンケート】プログラムやグループ分けの参考にします。

①	・現職の経験年数(現在の職種に就いている期間) ・HIV/エイズ臨床活動の経験年数	・()年 ・()年
②	HIV/エイズ臨床活動にあなたはこれまでどのように関わってきましたか?(具体的に)	
③	関わった中で何か困ったことはありましたか?(具体的に)	
④	今後、HIV/エイズ臨床活動にあなたはどのように関わっていく予定ですか?(具体的に)	
⑤	過去の研修受講経験について年 主催者 名称年 主催者 名称
⑥	今回の研修会で特に取り上げてほしい内容などがありましたら、お書きください。	
⑦	事例検討で取り上げて欲しい事例(後日直接ご相談します)	事例説明:

【受講希望の動機について】