

関係各位

東京都福祉保健局
高齢社会対策部介護保険課長
(公印省略)

平成22年度第I期在宅医療サポート介護支援専門員研修の実施について

平素より東京都における介護支援業務の円滑な運営に御尽力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、東京都では、平成21年度から平成23年度の3年間において、医療ケアを含めた生活全般を支えるケアマネジメントの充実を図り、利用者の自立支援に資することを目的とする在宅医療サポート介護支援専門員研修を実施しています。

このたび、平成22年度第I期在宅医療サポート介護支援専門員研修の受講生を募集いたします。本研修の受講を希望する方は、本通知の内容を確認の上、お申込みください。

なお、受講者は、各区市町村が受講推薦者として推薦した方の中から東京都が決定します。区市町村からの推薦がない場合、本研修は受講できませんので予め御了承ください。

記

1 在宅医療サポート介護支援専門員研修の目的

医療系以外の介護支援専門員に対し、医療に関する研修（医療サービスを含めた適切なケアプランの作成、医師・看護師・薬剤師等の医療職との連携に欠かせない介護支援専門員が必要とする医療知識等）を実施し、医療的ケアを含めた生活全般を支えるケアマネジメントの充実を図り、利用者の自立支援に資することを目的としています。

2 実施主体

東京都

(委託) 特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会（以下「協議会」という）

3 受講対象者

医療系資格※を有しない都内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員であり、各区市町村が受講推薦者として推薦した者。（なお、1事業所1名までの申込とします）

以下の要件に該当する者を優先します。

- (1) 医療と介護の連携を図ることにより適切なケアマネジメントを担い、地域ケア体制の基盤充実に資することができる者。
- (2) 居宅介護支援事業所の常勤の介護支援専門員としての実務経験が3年以上である者。（介護支援専門員としての実務経験とは、ケアプランを作成している期間を指します）
- (3) 常勤の介護支援専門員が3人以上いる都内の居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員。
- (4) 平成21年度に本研修を受講したものが在籍していない事業所に勤務する介護支援専門員。

※医療系資格の範囲について

「介護支援専門員実務研修受講試験実施要領」に基づく「解答免除対象者」のうち、保健医療サービスの知識等の免除職種。

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、栄養士（管理栄養士）、義肢装具士、言語聴覚士、歯科衛生士、視能訓練士、柔道整復師。

4 本研修の修了要件

研修の全課程を修了していること。

（定められた全ての研修課程を履修しないと本研修は修了できません。）

5 募集人員及び研修日程

(1) 募集人員

平成22年度第I期 250名

(2) 研修日程

9月2日(木)～10月26日(火)の期間内9日間

※詳細は、協議会ホームページ (<http://cmat.jp/>) より研修プログラムをご覧ください。

研修会場は、受講決定時にお知らせしますのであらかじめ御了承ください。

6 受講手続き

(1) 申込書類 ※下記、ア、イの様式は協議会ホームページよりダウンロードしてください。

ア 平成22年度第I期在宅医療サポート介護支援専門員研修受講申込書

イ 平成22年度第I期在宅医療サポート介護支援専門員研修実務経験証明書

ウ 下記①・②のいずれか

①介護支援専門員証の写し(A4サイズ。拡大コピーは必要ありません)

②介護支援専門員登録証明書の写しおよび

新番号及び有効期限が確認できる書類(東京都登録の場合は平成18年4月1日付「介護支援専門員の新登録番号及び介護支援専門員証の有効期間について」)の写し

エ 基礎資格を証明する資格証の写し(A4サイズ)

(2) 申込締め切り

平成22年7月15日(木) 必着

(3) 受講申込書提出先及び提出方法

所属事業所の所在地がある区市町村在宅医療サポート介護支援専門員研修を担当する所管課(協議会ホームページから確認出来ます)に持参又は郵送で提出してください。

(4) 受講決定

受講決定者には本人あてに8月6日(金)頃(予定)受講決定通知書を発送します。

なお、受講者は、各区市町村が推薦した方の中から都が審査の上決定します。受講希望者数によっては、受講していただけない場合があります。あらかじめ御了承のうえお申込みください。

7 受講料等

研修に関する経費については、東京都において、負担します(受講者負担はありません)。

研修会場までの交通費等については、受講者負担になります。

8 修了証書の交付

本研修の全課目を修了した方に対し、在宅医療サポート介護支援専門員研修修了証書を交付します。

9 修了者名簿の取扱い

本研修修了者の名簿を作成し、都内の区市町村・地区医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等に提供します。

10 個人情報の取扱い

申込書及びこれに添付された書類に記載された個人情報については、適正に管理を行い、本研修の運営及び上述した目的以外に利用することはありません。

11 注意事項

(1) 申込者が区市町村を通さず直接研修実施機関へ申し込んだ場合は無効となります。

(2) 提出された申込書及び添付書類は返却いたしません。

(3) 申込時、受講時、修了時に不正等が発覚した場合には、本研修の受講決定が取り消されます。

なお、修了証書を交付後に受講決定が取り消された場合は、研修修了についても無効になるため、修了証書を返還していただきます。

12 研修に関する問い合わせ先

特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会

電話 : 03-3263-5636

※研修についての詳細は、協議会ホームページ (<http://cmat.jp/>) をご覧ください。

別紙1 研修プログラム〔研修日程及び研修カリキュラム〕

〔表1〕研修日程

予定日時				研修課目	時間	予定講師
日程	コース	予定日	時間			
1日目	共通	9月2日(木)	9:30～ 16:45	医療連携を取り巻く環境について	1	東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長
				気づきに必要な医療の知識 ④医療ニーズに応じた人体の構造と機能	2.5	医師
				日常生活における変化の見極めと対応方法①褥瘡ほか	0.5	医師
				日常生活における変化の見極めと対応方法②転倒、骨折	0.5	医師
				日常生活における変化の見極めと対応方法③精神症状	1	医師
2日目	共通	9月5日(日)	9:30～ 16:45	気づきに必要な医療の知識 ①認知症	2	医師
				気づきに必要な医療の知識 ②脳卒中	2	医師
				気づきに必要な医療の知識 ③がん医療・緩和ケア	2	医師
3日目	共通	9月8日(水)	9:30～ 16:45	在宅介護に係る医療知識と訪問看護	2.5	看護師
				リハビリテーションの知識	3	医師
				東京都特別講義「自殺の現状と対策」	0.5	東京都福祉保健局保健政策部保健政策課
4日目	共通	9月12日(日)	9:30～ 16:15	薬の知識と薬剤師の仕事の理解	2.5	薬剤師
				歯科医療の知識と口腔衛生	2.5	歯科医師
				日常生活における変化の見極めと対処方法④口腔衛生	0.5	歯科医師
5日目	共通	9月23日(祝木)	9:30～ 15:15	在宅医療ネットワーク	2	自治体職員
				介護に必要な医療(補助)行為	1.5	医師
				医療の視点を持ったケアマネジメント(演習方法の説明)	1	医療系介護支援専門員
6日目	23区内会場	9月25日(土)	9:30～ 16:30	医療の視点を持ったケアマネジメント(演習)①認知症	3	医療系介護支援専門員
	市部会場	9月29日(水)		医療の視点を持ったケアマネジメント(演習)②脳卒中	3	医療系介護支援専門員
7日目	23区内会場	10月2日(土)	9:30～ 16:30	医療の視点を持ったケアマネジメント(演習)③がん	3	医療系介護支援専門員
	市部会場	10月6日(水)		医療の視点を持ったケアマネジメント(演習)④その他(ALS、パーキンソン等)	3	医療系介護支援専門員
8日目	共通	10月10日(日)	10:00～ 16:00	ターミナルケア・在宅死(終末期のケアプラン)	1.5	看護師
				連携の手法①入院時、退院・退所時の情報提供	3.5	メディカルソーシャルワーカー
				連携の手法②退院時カンファレンス		
9日目	共通	10月26日(火)	10:00～ 15:00	グリーンケア	1.5	アルフォンス・デーケン氏(上智大学名誉教授)
				効果測定	2	医師
合計時間					48	

〔表2〕研修カリキュラム(各回共通)

大分類	小分類(ねらい)	科目	主な内容	時間
はじめに	医療連携を取り巻く環境について		医療保険制度、介護療養施設の廃止、介護支援専門員の基礎資格の動向など	1
Ⅰ 「ケアマネジメントに必要な医療の知識」	1 気づきに必要な医療の知識 (認知症の理解、脳血管障害の後遺症に対するリハビリの重要性の理解、がん医療と緩和ケアの実態についての理解)	①認知症	ケアマネジメントにおける医療職との協働のあり方について(医師の立場から)、居宅療養管理指導との連携について 認知症の経過と医療依存度、MCI・BPSDについて	2
		②脳卒中	急性期の疾病の知識と慢性期のQOLと生活機能維持改善の視点をもって地域リハビリをの活用を考える。高次脳機能障害について	2
		③がん医療・緩和ケア	包括がん医療における緩和ケアとターミナルケア	2
		④医療ニーズに応じた人体の構造と機能	生命現象を理解し体を構成する器官と動きについて知ることにより、本研修全体に及び基本的疾病や症状の理解を得る。心臓、消化器、呼吸器、腎尿路、筋骨格、頸部骨折、圧迫骨折、糖尿病、パーキンソン病、A I S 等	2.5
	2 歯科医療の知識と口腔衛生 (高齢者を対象にした口腔衛生の予防、治療と訪問歯科診療の基本的知識を得る。)	歯科医療の知識と口腔衛生	ケアマネジメントにおける医療職との協働のあり方について(歯科医師の立場から)、居宅療養管理指導との連携について 口腔衛生の軽視から波及する疾病と疾病の結果増悪する歯科領域の疾病、摂食・嚥下機能支援事業について	2.5
	3 薬の知識と薬剤師の仕事 (薬の基本的知識と薬剤師が利用者に対して行っている仕事についての理解。)	薬の知識と薬剤師の仕事の理解	ケアマネジメントにおける医療職との協働のあり方について(薬剤師の立場から)、居宅療養管理指導との連携について	2.5
	4 在宅介護に係る医療知識と訪問看護 (在宅介護に係る医療面の知識、訪問看護の内容と必要性を理解する。)	在宅介護に係る医療知識と訪問看護	ケアマネジメントにおける医療職との協働のあり方について(看護師の立場から)、居宅療養管理指導との連携について 利用者と看護の関わり、訪問看護が果たす機能と役割について理解する。認知症の利用者との早期の関わりと医療器具について、医療保険の訪看と介護保険の訪看、訪問看護の導入時期、訪問介護との比較	2.5
	5 リハビリテーションの知識 (リハビリテーションの基本的知識とリハビリテーション職との連携のあり方、在宅でのリハビリテーションの活用について知る。)	⑧リハビリテーションの知識	ケアマネジメントにおける医療職との協働のあり方について(リハビリテーションの立場から) 病院リハと在宅リハ、急性期と慢性期のリハ、通所リハと訪問リハの違いを知る。OT・PT・STの役割とは何か、福祉用具の知識について、医療保険の川から介護保険の川への円滑な移行、訪問川の意義、リハビリで使用するFIM等の知識を学ぶ。	3
	6 介護に必要な医療(補助)行為 (医師法に基づいた医療行為と補助行為についての基本的知識を得る。)	介護に必要な医療(補助)行為	在宅での医療行為、療養者側の立場や考え方、これまでの法解釈、医療行為とみなされない医療補助行為、医療職の責任と現状や今後の対応	1.5
	7 地域ネットワーク (地域における医療資源の現状及び活用の方法と連携のあり方を知る。)	在宅医療ネットワーク	在宅療養基盤強化の構想 脳卒中連携パス等の果たす役割と効果について知る。	2
Ⅱ 「医療の視点を持った実践的なケアマネジメント」	1 医療の視点を持ったケアマネジメント (症例を通してケアマネジメントの視点を学ぶ。Iで学んだ疾患を参考にして 1. アセスメント[観察ポイント、起こりうる状態の予測、生活上の留意点など]、2. 有効なサービス選択等について学ぶ)	医療の視点を持ったケアマネジメント	①BPSD等の症状を有する認知症の事例を基にアセスメントでの医療的な気づきを促す。このアセスメントに基づいてケアプランを作成して発表する。	3
			②脳卒中から生じる主症状を織り込んだ事例を基に脳卒中利用者のケアマネジメントに必要なアセスメントでの医療的気づきを促し、プランを作成する。	3
			③がんから生じる主症状を織り込んだ事例を基にがんを患う利用者のケアマネジメントに必要なアセスメントでの医療的気づきを理解してケアプランを作成する。	3
			④その他(ALS、パーキンソン)	3
	2 日常生活における変化の見極めと対応方法 (医療職につなげる情報とは何か、サービス事業者につたえなければならないことは何か、サービス事業者から提供してもらわなければならない情報を予防の観点と病状変化の把握の観点から学習する。また、緊急時の必要な対応についても理解する。)	日常生活における変化の見極めと対応方法	演習方法の説明	1
			①じょくそう、嚥下、排尿・排便、むくみ、吐き気・嘔吐、食欲不振、呼吸異常、睡眠、皮膚疾患	0.5
			②転倒・骨折	0.5
			③精神症状	1
	3 連携の手法 (実践的な連携手法について学ぶ。)	①入院時、退院・退所時の情報提供	(1)入院時の情報提供 (2)退院・退所時の情報収集 ケアマネにとって必要な情報とは 医療機関にとって必要な情報とは	3.5
			②退院時カンファレンス	
4 ターミナルケア・在宅死 (がんや老衰の利用者の看取りの段階での家族、サービス事業者に対する注意と情報伝達の	終末期のケアプラン	判断の根拠となる観察ポイントや緊急時の連絡、在宅で死を迎えるときに必要なサービスについてケアプランへの位置付けとサービス事業者への留意点を理解する。	1.5	
5 グリーフケア (利用者の死を経験した家族へのグリーフケア[喪失への対応]を学ぶ。)	グリーフケア	介護支援専門員として、亡くなった利用者の家族に対して喪失への対応に留意する。 特に老老介護に当たっていた家族に対しては配偶者の喪失によって起こりうる精神的なダメージを知りケアの知識を得る。	1.5	
まとめ	研修受講の効果測定	効果測定	分野Ⅰ・Ⅱから出題して自己採点。採点后解説を行う。	2
			総時間数	47.5