令和７年度　医療的ケア児等支援者養成研修　開催案内

１．趣旨

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、退院後も引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障がい児（医療的ケア児）等が増加しています。こうした状況を踏まえ、医療的ケア児等が地域において必要な支援を受けながら安心して生活し続けることができるよう、それらを支援する者を養成するため、国が定めるカリキュラムに基づく研修を実施します。　　　　　　　　　※計画相談支援、障がい児相談支援における「要医療児者支援体制加算」の対象研修です。

２．研修日程・会場

医療的ケア児等支援者養成研修　　　　＜全２日間（会場での講義）＞

＜講義＞令和８年１月14日（水曜日）・１月19日（月曜日）　9:00～19:00

　　　　大阪私学会館（住所：大阪市都島区網島町６-20）

※時間帯については変更になる可能性があります。詳細は後日掲載のカリキュラムをご確認ください。

３．受講対象

1. 医療的ケアが必要な者に対して現に支援している者。または、今後支援を行う予定・意思のある者。　　　　　　　　　（先着120名）

　※本研修は大阪府内（政令市を除く。）の市町村に事業所所在地がある方を対象としております。

　　事業所所在地が大阪市・堺市にある方につきましては、各市においてお申込みください。

　　また、応募者数が定員を大幅に下回った場合には、追加募集を行う可能性があります。

2. 全日程参加可能な方

４．研修内容

【総論】

①地域におけるこどもの発達と支援 ②医療的ケア児等支援の特徴 ③支援に必要な概念 ④医療的ケア児とその家族に対する支援に関する法律

【医療、保健】

①障害のあるこどもの成長と発達の特徴 ②疾患の特徴 ③生理 ④日常生活における支援（感染対策、摂食嚥下、口腔ケア） ⑤救急時の対応、災害対策支援 ⑥母子保健 ⑦訪問看護の役割と仕組み

【福祉、保育、教育、労働】

①本人・家族の思いの理解 ②支援の基本的枠組み ③福祉 ④遊び・保育 ⑤教育 ⑥労働 ⑦家族支援（きょうだい児支援・就労支援） ⑧虐待防止対策

【連携】

①小児在宅医療における多職種連携 ②連携・協働の必要性

【ライフステージにおける支援】

①各ライフステージにおける相談支援に必要な視点 ②ＮＩＣＵからの在宅移行支援 ③児童期における支援 ④学齢期における支援 ⑤移行期における支援 ⑥成人期における支援 ⑦医療的ケアの必要性が高いこどもへの支援※コマ数や講師等の詳細につきましては、後日掲載のカリキュラムをご確認ください。

５．資料代　　１，２００円（消費税込）　指定金融機関にて納付書でのお支払いをお願いします。

受講決定後、お支払いに必要となる納付書を郵送します。指定の期日までに必ずお支払いください。指定の期日までにお支払いがない場合には受講決定を取り消すことがあります。入金後、研修を受講されない場合においても、返金には応じられません。

６．申込方法及び申込先

　インターネット申請とします。

（インターネット申請が難しい等のご事情がある方は、10．のお問い合わせ先までご連絡ください。）

（１）申込み先　大阪府ホームページ

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o090070/chiikiseikatsu/shogai-chiki/iryotekicareshien.html>

（２）申込みから受講の流れ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期間 | 申込み者 | 大阪府（事務局） |
| 9月29日〜10月27日 | インターネット申請。 | 申込み者に受付完了メールを送信。 |
| 11月上旬 |  | 受講可否についてメールで通知。 |
| 納付書到着～11月28日 | 納付書にて、指定金融機関でお支払い。 |  |
| 12月下旬 |  | お支払い確認済みの受講決定者に受講票を送付。 |
| １月14日・19日 | 研修会場で講義を受講。 | 当日、会場で研修資料を配布。 |
| １月下旬～２月上旬 |  | 修了者に修了証書を郵送。 |

　　　※修了証書は、受講者のうち、全過程を修了した方にのみ交付します。

（３）締切

**申込み****令和７年10月27日（月）**※研修受講にあたり、配慮を必要とする方は、申込みフォーム内の「受講にあたって配慮すべき事項等」に記入してください。

**資料代お支払い****令和７年11月28日（金）**

７．受講決定

・申込み期間終了後に受講決定を行いメールでお知らせします。（11月上旬の予定）

・申込み者数が定員を大幅に下回った場合には、追加募集を行う可能性があります。

８．修了証書

（１）研修を修了した方には、大阪府知事から修了証書を交付します。

（２）受講申込書に虚偽の内容を申告して受講した場合、遡って受講を取り消すことがあります。

（３）修了された方の氏名や所属事業所等の情報を、支援体制整備の参考のために、事業所所在地の

　　　市町村に情報提供する場合があります。

９．個人情報の保護

・本研修において知り得た個人情報については、研修の実施につき必要な限度で用いることとします。

また、研修運営の円滑化や参加者への事後フォロー、関連情報のご提供など、研修に付随する目的の範囲内で利用する場合があります。

10．お問い合わせ先

　　　　　大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課　地域サービス支援グループ

「医療的ケア児等支援者養成研修等」研修担当

●電話　06-6944-6652　　●ﾌｧｸｼﾐﾘ　06-6944-2237

●E-mail　chiikiserviceshien-g@gbox.pref.osaka.lg.jp