

毎年人気の講習です！講師・指導者として、活躍の場を広げてみませんか？

令和8年度 医療的ケア 教員講習会

(公財)介護労働安定センター福島支部用チラシ

受講すると...

- ◆ 実地研修指導者
(正看護師等取得後5年以上が望ましい)
- ◆ 喀痰吸引等研修講師
- ◆ 実務者研修の医療的ケア講師
(正看護師等取得後実務経験5年以上必要)が
できます。

6月4日(木) 9:30~17:50 郡山市労働福祉会館 大ホール

内 容	制度の概要	介護職員等による医療的ケアの実施に関する制度の概要についての知識	1H
	医療的ケアの基礎	感染予防、安全管理体制等についての基礎知識	1H
	喀痰吸引	基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法	1H
	経管栄養	基礎的知識、実施手順及び指導・評価方法	1H
	演 習	喀痰吸引及び経管栄養演習の指導・評価方法	3H
対 象 者	医師、保健師、助産師または正看護師の資格を取得後5年以上の実務経験のある方 ※ 准看護師は対象外となります。※ 実務経験が満たない方は、センターへご相談ください。		
受 講 料	18,800円 (税込)	《内訳》受講料 15,500円(税込)、テキスト代 3,300円(税込) 使用テキスト：中央法規出版株式会社 ・新版「喀痰吸引・経管栄養研修テキスト」 2,420円 ・新版「喀痰吸引・経管栄養研修テキスト」(指導者用) 880円	
募 集 期 間	令和8年3月23日(月)～5月12日(火)	定 員	40名

※感染症拡大や自然災害等の影響による延期または中止の場合があります。※定員には、県費枠の人数も含まれます。※お申込みは先着順とし、定員になり次第締め切らせていただきます。

◆◆◆県費枠・申込要件については、現在未定です。4月以降福島県に確認してください◆◆◆

問合せ先：福島県高齢福祉課 (TEL024-521-7197)

- 県費枠とは・・・福島県主催で実施する「喀痰吸引等研修」の研修講師や演習評価等の講師となる看護師等を養成するため、医療的ケア教員講習受講に係る費用の支援を福島県で行います。
- 申込要件・・・現在、看護師免許証等の資格証を所持していること。かつ、喀痰吸引等の実務経験が5年以上あること。さらに、福島県主催または福島県喀痰吸引等研修に関する登録研修機関で実施する「喀痰吸引等研修」の講師役を担えることが必要です。

(公財)介護労働安定センター福島支部

〒960-8041

福島市大町7-23 朝日生命福島大町ビル7階

お問い合わせ

TEL:024-523-1871 FAX:024-523-1876





【令和8年度 医療的ケア教員講習会】

受講申込書

※本用紙では、県費枠の申込はできません。

申込日：令和 8 年 月 日 申込担当者(所属)：

氏名	フリガナ		男・女	生年月日	
				S・H 年 月 日 (歳)	
自宅	住所	〒 -			
	携帯電話	()	TEL	()	
			FAX	()	
勤務先	法人名・事業所名				
	住所	〒 -			
	TEL	()	FAX	()	
保有資格	※取得資格に○をつけてください		取得年月日	S・H・R 年 月 日	
正看護師 保健師 助産師 医師			資格取得後の実務経験	年 か月	

※ご記入いただいた個人情報は、当講習の開催に必要な範囲で使用のほか、当センターの事業のご案内に使用させていただきます。ご提供いただいた個人情報は、当センター規定に基づき厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

「受講申込にあたっての手順と留意事項」

【手順1】 「受講申込書」と「資格者証の写し」をFAXでお申込みください。 FAX：024-523-1876

※修了証書に記載されますので、住所、氏名、生年月日は正確にはっきりとご記入ください。

※届きましたら確認のご連絡をいたしますので、連絡がない場合は当センターまで問合わせください。

【手順2】 受講料等をお振込みください。

①当センター所定の「請求書兼払込取扱票」が勤務先住所に届きましたら、1週間以内にお振込みください。

②振込手数料は、お振込人様の負担とさせていただきます。

③振込票の控えをもって領収書に代えさせていただきます。

※お振込み後、「入金確認及び受講決定通知書」を当センターからお送りします。

◆◆◆留意事項◆◆◆

①万一、受講キャンセルされる場合はお早めにお知らせください。お申込者様の都合によるキャンセルの場合は、振込手数料を引いてのご返金となります。

②お振込みいただいた受講料等は、開催決定（開催日から起算して14日前。当該日が土日祝日の場合は、それ以前の営業日。）以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承ください。

③当センターの都合で講習を中止する場合は、電話等でご連絡の上受講料等を返還いたします。この場合の振込手数料は、当センターが負担します。

< お申込・お問合せ先 >

公益財団法人 介護労働安定センター 福島支部

〒960-8041福島市大町7-23 朝日生命福島大町ビル7階

TEL:024-523-1871 FAX:024-523-1876

Emailでのお問い合わせはこちらから →

