

平成 29 年度 滋賀県介護福祉士会 制度改定セミナー 開催要綱

テーマ 「地域共生社会」を考える ～介護保険制度改正のポイントと介護福祉士の役割～

1. 趣 旨

厚生労働省では、「地域共生社会」を、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものである、と規定しています。そして、今後の改革の骨格を4つの柱（1. 地域課題の解決力の強化 2. 地域丸ごとのつながりの強化 3. 地域を基盤とする包括的支援の強化 4. 専門人材の機能強化・最大活用）とし、地域における『我が事』・『丸ごと』の取り組みは、これらが相互に重なり合ってはじめて持続・普及していくものであり、一体的に改革を進めていく、としています。特に4つの柱の1つである専門人材の機能強化・最大活用では、地域を基盤とする包括的支援の強化における介護福祉士の役割が期待されるどころです。そして、新たな「共生型サービス」の創設においても、多職種連携の核を介護現場でなすのは、介護福祉士といえるのではないのでしょうか。

しかしながら、介護現場では、こうした取り組みを担う人材確保については、労働生産人口の減少や景気動向も相まって極めて確保困難な状況があり、育成や定着についてもままならない状況です。今後、地域社会において展開される様々な取り組みのみならず、現在サービスを利用されている利用者・入居者に対するケアの量と質の確保においても大きな課題を抱えています。

そこで、これら直面する課題を踏まえ、私たち滋賀県介護福祉士会では、大きなうねりの中、官民を問わず、各関係団体に呼びかけ、ケアの質の向上と人材確保、地域共生社会の実現を目指す中での介護保険制度改定に対してどのような対応をとるべきなのか、また、介護福祉士の今後の役割や展望について考える契機とすべく、本研修会を開催します。

2. 主 催

一般社団法人 滋賀県介護福祉士会

3. 後 援（予定）

滋賀県、滋賀県社会福祉協議会、滋賀県老人福祉施設協議会、滋賀県老人保健施設協会、滋賀県介護サービス事業者協議会連合会、滋賀県社会福祉士会、滋賀県介護支援専門員連絡協議会、街かどケア滋賀ネット

4. 開催日

平成30年2月10日（土） 12：30受付 13：00開会 16：30閉会

5. 会 場

滋賀県立長寿社会福祉センター（草津市笠山7丁目8-138）

※会場への直接のお問合せはご遠慮ください。

6. 参加対象者

滋賀県介護福祉士会会員、非会員

7. 定 員

400名（先着順とし、定員になり次第締め切ります）

8. 参加費

- ・滋賀県介護福祉士会会員、法人賛助会員：無料
- ・非会員：1,000円

9. 日 程

平成30年2月10日（土）	
時間帯	内 容
12:30～13:00	受付
13:00～13:10	開会
13:10 ～14:30	講演Ⅰ「地域共生社会を切り拓く 未来への提言」 野崎 伸一氏（厚生労働省政策統括官（総合政策担当） 社会保障担当参事官室 政策企画官）
14:30 ～15:40	講演Ⅱ「介護保険制度改正のポイントを読み解く」 岡野 和薫氏 （滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 課長）
15:40～15:50	休憩
15:50～16:25	鼎談「地域共生社会での介護福祉士（介護職）の役割」 野崎伸一氏・岡野和薫氏・村田美穂子（本会会長）
16:25～16:30	閉会

10. 参加申込及び研修会についてのお問い合わせ先

〒525-0072 滋賀県草津市笠山七丁目8番138号 滋賀県立長寿社会福祉センター内
一般社団法人 滋賀県介護福祉士会 事務局（担当：前田・大原）

TEL：077-569-5133 FAX：077-569-5173 E-Mail：shigakaigo@shiga-jaccw.jp

※申し込み受付はFAXのみとなります。お間違いのないようにしてください。

【申込締切】 平成30年1月31日（水）13:00 必着

※ご提出いただきました個人情報については、当研修の連絡及び名簿作成以外には使用いたしません。

※申込み受付後、参加決定通知等は発行いたしません。参加不可の場合のみ、ご連絡を差し上げます。

※参加費が必要な方のみ、申込み受付後、振込用紙を送付いたします。

平成 29 年度 滋賀県介護福祉士会 制度改定セミナー 参加申込書

申込み先 滋賀県介護福祉士会 事務局 宛

FAX : 077-569-5173 (送付表不要)

FAX 送信日 _____ 月 _____ 日

<会員用>

個人会員の方は、会員番号・所属・氏名・連絡先電話番号をご記入ください。				
	会員番号	所 属	氏 名	連絡先電話番号

<法人賛助会員用>

法人賛助会員の方は、事業所名・連絡先電話番号・参加代表者・参加者をご記入ください。	
事業所名 :	連絡先電話番号 :
	参加代表者名 :
	参加者 氏名
1	
2	
3	
4	
5	

<非会員 個人用>

個人で申込みの非会員の方は、所属・氏名・連絡先住所と電話番号をご記入ください。			
	所 属	氏 名	連絡先住所と電話番号

<非会員 事業所用>

事業所単位での申込みは、事業所名・連絡先住所と電話番号・参加代表者・参加者をご記入ください。	
事業所名 :	連絡先住所と電話番号 :
	参加代表者名 :
	参加者 氏名
1	
2	
3	
4	