

HIV検査相談研修会 募集要項

1 日 程 令和2年8月20日(木)

2 会 場 御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター(東京都千代田区神田駿河台 4-6)

3 研修の目的

対面による「HIV検査相談」業務に携わる保健所等の担当者(医師・保健師・看護師・臨床心理士・相談員等)を対象に、HIV感染症/エイズの最新知識の習得と受検者への対応・支援に関する能力の向上を目的とします。

4 研修の内容

HIV感染症及びHIV検査の概要に加え、社会福祉制度、心理支援、セクシュアリティについての講義を行います。

※新型コロナウイルス感染症予防・拡大防止の観点から、今年度は、例年実施してきたグループワークによる検査相談時対応の演習を行いません。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

<講義・講師(案)> ※講義・講師は予定であり、変更の可能性もございます。

講義① 「HIV感染症の基礎知識」 渡辺恒二(国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター(ACC))
講義② 「HIV検査の基礎知識」 長島真美(東京都健康安全研究センター)
講義③ 「HIV感染症に関する社会福祉制度」 友田安政(横浜市立大学附属病院)
講義④ 「HIV検査の説明と告知、そしてカウンセリング」 小島賢一(荻窪病院)
講義⑤ 「セクシュアリティとHIV感染症/エイズ」 調整中

5 講 師 HIV感染症の診断、治療、検査、福祉、相談、支援に関わる専門家

6 募集対象

現在、保健所・医療機関・検査機関等において、対面による「HIV検査相談」業務に携わっている者

7 募集人員 80名(先着順)

8 申し込み方法 別紙「参加申込書」に必要事項を記入の上、FAX又はメールでご提出ください。

9 募集締切日 令和2年7月16日(木)必着

※お申し込みは、FAX又はメールをお願いします。

(受付は先着順のため、定員に達し次第、締め切りとさせていただきます。その際は、ホームページ「エイズ予防情報ネット(API-Net)」にて告知いたします。

また、締切日を過ぎてからの申し込みはお受けできません。あらかじめご了承ください。)

10 受講者決定通知 受講決定者本人に対し、募集締切日以降に、プログラムと案内書と共に郵送で通知いたします。

11 受講料 無料です。

12 ご注意

- (1) 1 機関・施設につき 1 名の申し込みとさせていただきます。
- (2) 全プログラムを履修できる方に限らせていただきます。
- (3) 修了証書を発行いたします。なお、個別の文書発行のご要望に対応することが難しいため、必要に応じて修了証書をご活用ください。
- (4) 昼食は、研修会場周辺でおとりください。

13 問い合わせ及び参加申込書送付先

〒101-0064 東京都千代田区神田猿楽町 2-7-1 TOHYUビル 3 階
公益財団法人エイズ予防財団
(担当: 柏崎、堀内)
電話: 03-5259-1811
FAX: 03-5259-1812
メールアドレス: kenshu2020@jfap.or.jp

13 参考ホームページ

エイズ予防情報ネット内「研修情報」ページ <https://api-net.jfap.or.jp/training/index.html>
※このページから、募集要項と参加申込書のデータをダウンロードできます。

令和2年度 エイズ予防財団研修会 参加申込書

FAX : 03-5259-1812

メールアドレス : kenshu2020@jfap.or.jp

申込日 : 令和 2年 月 日

研修会名	<h2>HIV検査相談研修会</h2> <p>開催月日 : 令和2年8月20日 (木)</p>
------	---

※太枠線内をすべてご記入ください。(記入漏れがある場合は、お申し込みいただけません。)
 ※氏名・所属先・職種は受講者名簿に記載します。記載を辞退したい項目がある場合は、申込時にご連絡ください。

ふりがな			
氏名			
所属先			
部署名・係名			
職種 <small>(例 : 医師、保健師、心理職、事務職など)</small>			
連絡先 (<input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 自宅) ←※該当する□に必ず✓を入れてください。			
住所 : 〒	—	都道府県	市区
電話 :	—	—	FAX : — —
メールアドレス :			@

①本研修会を何で知りましたか？	<input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 知り合い <input type="checkbox"/> エイズ予防情報ネット <input type="checkbox"/> その他 (具体的に : _____)		
②現在の職種に携わってきた年数をお書きください。	() 年
③HIV/エイズに関する業務・活動に携わってきた年数をお書きください。	() 年
④HIV/エイズに関して、どのような業務・活動をしてられましたか？ <small>(※経験がない場合には、その旨をご記入ください。)</small>			
⑤本研修会で学びたいと思っていることをお書きください。			