2021年　11月　1日

関係各位

臨床実習指導者講習会山梨県協議会

　　会　長　　　　　山　本　　伸　一

一般社団法人山梨県理学療法士会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長　　　　　磯　野　　賢

一般社団法人山梨県作業療法士会

会　長　　　　　山　本　　伸　一

2021年度厚生労働省指定臨床実習指導者講習会（山梨県講習会）

2月・3月開催における参加者の追加募集について【案内】

謹啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より、一般社団法人山梨県理学療法士会および一般社団法人山梨県作業療法士会の活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、2021年度の12月から3月までに1か月ごとの開催を予定しております厚生労働省指定臨床実習指導者講習会（山梨県講習会）に関しまして、皆様のご応募およびご協力により12月～1月までの本講習会の参加者が決定いたしました。しかし、2月および3月に開催される本講習会に関しましては、それぞれ未だご応募可能な状態です。

つきましては、2月19・20日および3月19・20日に開催いたします本講習会の追加募集に関して、ご周知およびご応募をお願いしたく存じます。本件に関しましてご高配を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

講習会名称：厚生労働省指定臨床実習指導者講習会（山梨県講習会）

主　催　者：一般社団法人全国リハビリテーション学校協会

公益社団法人日本理学療法士協会

一般社団法人日本作業療法士協会

実施担当者：一般社団法人山梨県理学療法士会

　　　　　　一般社団法人山梨県作業療法士会

運営協力者：学校法人健康科学大学

学校法人帝京科学大学

講習会内容・応募方法の詳細：別紙①の案内の通り

以上

|  |
| --- |
| 本件に関するお問い合わせ先:  〇〒409-0193　山梨県上野原市八ツ沢2525　TEL 0554-63-4411  帝京科学大学　医療科学部理学療法学科　平賀篤（a-hiraga@ntu.ac.jp）・佐野徳雄（n-sano@ntu.ac.jp）  〇〒401-0380　山梨県南都留郡富士河口湖町小立7187　TEL 0555-83-5299  健康科学大学　健康科学部理学療法学科　川内翔平（shohei.kawachi@kenkoudai.ac.jp) |

別紙①

厚生労働省指定臨床実習指導者講習会（2021年度山梨県講習会）に関する追加募集の案内

講習会名称：厚生労働省指定臨床実習指導者講習会（2021年度山梨県講習会）

実施担当者：一般社団法人山梨県理学療法士会

運営協力者：学校法人　健康科学大学、学校法人　帝京科学大学

講習会目標：理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則改正に伴い、臨床実習指導者に理学療法士・作業療法士養成施設における臨床実習制度の理念と概要、教育原論・人間関係論、リスク管理、コンプライアンスならびにハラスメント防止、臨床実習の手引き、水準と到達目標、見学・模倣・実施のプロセスならびに指導ポイント、診療参加型臨床実習における学生評価等を教授し、臨床実習指導における教育の質の向上を図り、国民の医療・福祉の発展に寄与する。

内　　　容：別紙②講習会プログラムを参照（プログラム内容は全日程で共通）

日　　　時：第4回―2022年2月19日（土）～2022年2月20日（日）　追加募集人数：残り20名程度

第5回―2022年3月19日（土）～2022年3月20日（日）　追加募集人数：残り20名程度

会　　　場：オンライン開催（Zoom）※配信会場本部：第4回－健康科学大学、第5回－帝京科学大学、

資　　　格：実務経験**満4年以上**の理学療法士・作業療法士（今回のプログラムは理学療法士を主な対象とした内容となるが、作業療法士でも受講は可能）

募 集 人 数：第4回および第5回ともに各回20名程度追加募集（応募多数の場合選考）

参　加　費：資料代等として1000円（別途、振込手数料がかかる場合もあります）

注　意　点：本講習会はオンライン（Zoom）による講習会を予定しております。また講習会内ではグループワークを実施する関係上、**安定した通信環境**のもとで**パソコン**での参加をお願いしております（**タブレット・スマートフォン不可**）。**なお、講習会中の遅刻および早退は原則禁止であり、その際の修了証発行および参加費返金はできませんのでご了承ください。**

申　込　み：参加希望の方は**2021年11月26日(金)**までに下記1)、2)のいずれかの方法で申込みください。

なお、可能な限り多くの方に参加いただくよう参加者の調整を行うため、参加可能な日程をすべて選択して下さい。12月中旬を目途に、参加していただく日程および支払い方法を個別にメールにてお知らせいたします。

申込み方法１）別紙③に必要事項を記入の上、帝京科学大学　臨床実習指導者講習会担当　　平賀篤・佐野徳雄（FAX 0554-63-6873）までFAXにて申し込み

　　　　　　申込み方法２）別紙③右下のQRコードを読み取り、Google formで必要事項を記入し申し込み

以上

|  |
| --- |
| 本件に関するお問い合わせ先:  〇第1.3.5回　〒409-0193　山梨県上野原市八ツ沢2525　TEL 0554-63-4411  帝京科学大学　医療科学部理学療法学科　平賀篤（a-hiraga@ntu.ac.jp）・佐野徳雄（n-sano@ntu.ac.jp）  〇第2.4回　〒401-0380　山梨県南都留郡富士河口湖町小立7187　TEL 0555-83-5299  健康科学大学　健康科学部理学療法学科　川内翔平（shohei.kawachi@kenkoudai.ac.jp) |

別紙②

**2021年度　厚生労働省指定　臨床実習指導者講習会プログラム**

**＜1日目＞**

|  |  |
| --- | --- |
| **8：30～** | **受付** |
| **9：00〜10：30** | **講義1　【理学療法士・作業療法士養成施設における臨床実習制度の理念と概要】（90分）**  **臨床実習指導者講習会の開催の背景ならびに目的**  **世話人の役割およびグループワークの展開法** |
| **10：30～10：40** | **休憩** |
| **10：40〜11：40** | **講義２　【その他臨床実習に必要な事項】教育原論・人間関係論（60分）** |
| **11：40〜13：10** | **演習１　【その他臨床実習に必要な事項】人間関係論（90分）** |
| **13：10〜14：00** | **休憩** |
| **14：00〜15：00** | **講義３　【臨床実習指導者のあり方】ハラスメント防止意識の向上（60分）** |
| **15：00〜16：30** | **演習２　【臨床実習指導者のあり方】ハラスメントの防止について（90分）** |
| **16：30〜16：40** | **休憩** |
| **16：40〜17：40** | **講義４　【臨床実習の到達目標と修了基準】（60分）** |
| **17：40〜19：10** | **演習３　【臨床実習の到達目標と修了基準】（90分）** |

**＜2日目＞**

|  |  |
| --- | --- |
| **8：30～** | **受付** |
| **9：00〜10：00** | **講義５　【その他臨床実習に必要な事項】　臨床実習における学生評価（60分）** |
| **10：00〜11：30** | **演習４　【その他臨床実習に必要な事項】　臨床実習における学生評価（90分）** |
| **11：30〜12：30** | **講義６　【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】（60分）** |
| **12：30〜13：20** | **休憩** |
| **13：20〜15：20** | **演習５　【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】（120分）**  **規定する時間内で臨床実習プログラムを立案"** |
| **15：20〜15：30** | **休憩** |
| **15：30〜17：00** | **演習６　【臨床実習指導者およびプログラムの評価】（90分）** |

別紙③

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **厚生労働省指定　臨床実習指導者講習会(2021年度山梨県講習会)**  **参加申込書（FAX用）** | | | | | |
|  | | | | | |
| フリガナ |  | 生年月日 | 職種 | 会員番号 | 所属県士会 |
| 氏名 |  |  | PT・OT |  |  |
| ＊非会員は会員番号の欄に非会員と記載し、下記の理学療法士・作業療法士免許欄に記載してください。 | | | | | |
|  | | | | | |
| 理学療法士・作業療法士免許 | | | | | |
| 名簿登録番号 |  | 名簿登録年月日 | |  | |
| |  | | --- | | 参加可能な日程にすべて〇をつけてください（選択してください） | | 第4回（2/19.20）　第5回（3/19.20） | | | | | | |
| 所属施設名： | | | | | |
| 対象疾患： | | | 記入例）神経疾患、整形、小児など | | |
| 連絡先（メールアドレス）： | | | | | |
| 実務履歴： | | | | | |
| 就職年月 | 就職先・所属 | | | |  |
| 年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月 |  | | | |  |
| 年　　月 |  | | | |  |
|  | | | | | |
|  | | | 実務経験年数：　　　　　 年 | | |
| パソコンでの参加が可能ですか？ | | | はい　／　いいえ | | |
| パソコンでZoomを使用したことはありますか？ | | | はい　／　いいえ | | |
| Web上のGoogleスライドを使用したことはありますか？ | | | はい　／　いいえ | | |



**Google formでの申し込み用 QRコード**→