

一般社団法人 群馬県作業療法士会  
厚生労働省指定「理学療法士・作業療法士臨床実習指導者講習会」開催のご案内

理学療法士・作業療法士養成施設指定規則の一部を改正する省令が、一部の規定を除いて2020年4月1日から施行となりました。これに併せて、「理学療法士・作業療法士養成施設指導ガイドライン」も施行されています。このガイドラインで示された実習施設に関する要件の中で、実習指導者については、以下の様に記載されています。(一部抜粋)

(1) 実習指導者は、作業療法士養成施設においては作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、免許を受けた後5年以上業務に従事した者であり、かつ次のいずれかの講習会を修了した者であること。

- ・厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会
  - ・厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会
- ・一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修

このような改正を受けて、当会では今年度以下のような要領で「厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会」を開催することとしました。なお、今年度は5回程度の開催を予定しております。

この改訂は養成校によっては、今年度の臨床実習指導から適応となりますので、各会員施設におかれましては、今後とも計画的に受講を進めていただけますよう、主任者の方々にはご配慮をよろしくお願いいたします。

講習会は、講義8時間・演習8時間の合計16時間(2日間)となっており、欠席はもとより、1科目でも遅刻欠席があると参加が原則無効となってしまいますので十分に留意してください。

実施形態：原則、ZOOM(アプリケーション)を用いたWEB講習会となります。

参加する方は、パソコンやインターネット等の受講環境を整えていただく必要があります。

また、COVID-19感染拡大状況の変化に伴い、対面へ変更する場合があります。

日時：【第4回】令和3年12月4日(土)8:45~18:50 12月5日(日)8:45~16:15

対面開催の場合の会場：太田医療技術専門学校

※WEB講習会の場合、参加者は自宅等からWEBでの参加となります。対面で実施する場合は、会場までお越しいただけます。

受講対象者：実務経験4年以上の作業療法士・理学療法士

参加費：群馬県作業療法士会正会員 テキスト代1,000円のみ(受講料無料)

日本作業療法士協会正会員である他県士会員 3,000円(受講料2,000円+テキスト代1,000円)

非会員 11,000円(受講料10,000円+テキスト代1,000円)

参加費は事前振り込みとなります。テキスト代については、日本作業療法士協会の指定の方法で直接協会へお支払いください。受講料については、別途、運営事務局からの連絡に従ってお振り込みをお願いします。なお、振り込みに関わる手数料は上記金額に含まれておりません。参加者の自己負担となりますことをご了承ください。

定員：50名

一般社団法人群馬県作業療法士会の事業として開催される本講習会は、「群馬県理学療法士・作業療法士臨床実習指導者講習会連絡会」における協議結果に基づいて実施されるものであり、定員を超えて申し込みがあった場合は、群馬県作業療法士会正会員、日本作業療法士協会正会員である他県士会員、非会員の順で受講者を決定させていただきますことをご了承ください。また、施設間で参加人数の偏りが大きい場合は調整をさせていただく場合があります。

申し込み状況により、参加できない可能性も十分にありますので、ご了承ください。

参加申し込み： 下記の URL または QR コードから申し込みを行ってください。**ご自身の予定を十分確認の上、誤字・脱字のないよう入力をお願いいたします。**

なお、参加に際し、不測の事態にも対処できるよう、以下の条件を**すべて満たせることを確認した上で、お申し込みください。**受講決定者には、受講方法等について運営事務局から改めてご案内いたします。



- 講習会の全日参加が可能である
- 最低、パソコン 1 台 (iPad は不可)、スマートフォン等の予備デバイス 1 台を準備できる
- 自宅などの受講場所に Wi-Fi もしくはケーブルで安定した通信環境を準備できる
- 個人のメールアドレスを所有、提示できる
- メール以外の緊急連絡手段 (携帯電話番号) の提示ができる
- パソコンおよび予備の通信デバイスにアプリケーション (ZOOM) をダウンロードできる

申込先： [https://docs.google.com/forms/d/1Tos\\_z6T6n2NUTJ-X1ycSxPkk\\_TB1-u\\_u--If2FYEyjE/edit](https://docs.google.com/forms/d/1Tos_z6T6n2NUTJ-X1ycSxPkk_TB1-u_u--If2FYEyjE/edit)



**【申込期限 令和 3 年 10 月 9 日 (土) 18 : 00】**

※以降の申し込みはいかなる場合も無効とさせていただきます。

**【問い合わせ先】**

太田医療技術専門学校

TEL : 0276-25-2414

小林雅津良

Mail: k-kobayashi@ojs.ac.jp