

平成 30 年 8 月吉日

会員各位

公益社団法人埼玉県理学療法士会
会 長 南本 浩之
一般社団法人埼玉県作業療法士会
会 長 宇田 英幸
一般社団法人埼玉県言語聴覚士会
会 長 田尻 恵美子

第 9 回 埼玉県リハビリ三団体主催
訪問リハビリテーション実務者研修会 BASIC コース
～退院支援とその後の生活を考える～ 開催のご案内

拝啓 時下、皆様におかれましては益々御健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、地域包括ケアシステム構築に向け、ますます地域での多職種連携が進められる中、リハビリテーションに携わる療法士の意見が多く求められるようになり、行政・医師会を中心に地域が大きく動いています。このような情勢を踏まえ、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会からなる「リハビリテーション三団体協議会」では、全国訪問リハビリテーション振興委員会を設置し、各都道府県と連携し訪問リハビリテーションに携わる療法士の資質向上を目的に研修体制の強化を図っています。埼玉県でも埼玉県理学療法士会、埼玉県作業療法士会、埼玉県言語聴覚士会（埼玉県リハビリ三団体）で、訪問業務に携わる療法士は本研修会の受講が望ましいとの方針で、この研修会を開催しています。

本研修会は、在宅で療養する方々の危険な兆候に気づき十分な対応ができるようになること、在宅でリハビリテーションに関わる療法士の医学的見識を深め地域の医師や看護師と共にチームの一員としての役割を果たせるようになることを目標としています。さらに、今年度は病院・施設からの退院・退所支援に生かせる在宅移行時の連携や支援のあり方をテーマに入れ、より実践的な在宅移行を検討していきます。

充実した講師をお招きし、BLS（一次救命処置）、吸引等、実技を柱とした研修会で、毎年好評を頂いています。現在、訪問業務についている会員の皆様におかれましては積極的な参加が望まれますし、訪問リハビリテーションに従事されていない会員の皆様におかれましても BLS と吸引技術の習得は有益ですので、是非受講をお勧めいたします。

敬具

- 本研修会は日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会による受講証が発行されます。併せて埼玉県で受講修了者の登録をさせていただきます。
- 三協会主催の「訪問リハビリテーション管理者養成研修会」の受講資格として本研修会の履修が義務づけられていますので、管理者養成研修会の受講をお考えの方は受講をお勧めいたします。
- 理学療法士の会員の方に関しては生涯教育ポイントが発行されます。
※ 新人教育プログラム履修中の協会員⇒C-5 地域リハビリテーション
※ 新人教育終了後の協会員⇒協会主催研修参加ポイント 20 ポイント 地域理学療法
- 作業療法士の会員の方に関しては生涯教育ポイント（基礎コース 4 ポイント）が発行されます。
- 言語聴覚士の会員の方に関しては生涯学習ポイントの算定対象となります。
※ 受講修了証のコピーと受講票を一緒に協会事務局に郵送し、各自で申請となります。

記

1. 日時 平成 30 年 10 月 7 日(日) ・ 10 月 8 日(月・祝) 2 日間

1 日目：10 月 7 日 9:00 受付 9:30 講習開始 ～ 17:15 終了予定

2 日目：10 月 8 日 9:00 講習開始 ～ 17:00 終了予定

※ 修了証は 2 日間すべて受講した方を対象とし、遅刻（30 分以上）・1 日のみの受講の方には発行できません。

2. 場所 国立障害者リハビリテーションセンター病院

住所：〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1番地

(西武新宿線『航空公園』駅または西部池袋線『新所沢』駅下車徒歩約15分)

3. 内容

10月7日(日)

9:40~10:40 訪問リハビリテーションの概要

「訪問リハビリテーションに従事する上で知っておくこと ~ 制度編 ~」

講師：森 周平 氏 (公益社団法人 日本理学療法士協会 事務局 職能課)

10:50~12:10 シンポジウム「訪問リハビリテーションの実践報告」

座長：芝崎 伸彦 氏 (狭山神経内科病院 理学療法士)

- ① 理学療法士の立場から 講師：島田 真樹氏 (東所沢病院けやき訪問リハビリテーション)
- ② 作業療法士の立場から 講師：市野 昌平氏 (在宅リハビリテーションセンター草加)
- ③ 言語聴覚士の立場から 講師：石川 尚子 氏 (リハビリテーション天草病院)

13:00~14:30 在宅でのリスク管理と急変時の対応

講師：高平 修二 氏 (埼玉医科大学国際医療センター 救命救急科 医師)

14:45~17:15 救命実技：一次救命処置(BLS)

講師：高平 修二 氏 (同上)

日本救急医学会 BLS コース インストラクターの皆様

※ この実技に参加されますと日本救急医学会 BLS コース講習修了証が合わせて発行されます。

10月8日(月祝)

9:15~12:00 グループディスカッション

進行：茄子川 知浩 氏 (益子病院 理学療法士)

13:00~14:30 口腔・気管吸引の基礎知識

講師：内田 由美子 氏

(一般社団法人 埼玉県訪問看護ステーション協会 副会長・ケアステーションかしの木)

14:45~16:45 吸引実技：吸引シミュレータを用いて

コーディネーター：内田 由美子 氏 (同上)

グループ指導：一般社団法人 埼玉県訪問看護ステーション協会の皆様

※ 両日の時間割・詳細は変更の可能性があります。受講可否を通知の際にお知らせいたします。

4. 定員 70名

5. 応募資格 ※ 下記の条件を全て満たす者

- (1) ①訪問リハビリテーションを取り巻く環境で活動されている方
②訪問リハビリテーション以外の分野で活動されている方で、本研修会を通じて生活期リハビリテーションを学び、今後に活かしていきたい方
- (2) 2日間受講可能な方 (再受講の方は対象外となります)

※ 第1~8回研修会に参加し修了証を発行された方は、今回の研修会での修了証は発行できません。

※ 修了証の発行は県士会会員・他県県士会会員のみとなります。非県士会会員の方は発行できません。

6. 受講料

15,000円 (初めて受講の方・県士会会員) 5,000円 (再受講の方・1日当たり)

16,000円 (他県 県士会会員) 20,000円 (県士会非会員)

- * 運営上の都合により、事前振り込みとさせていただきます。
- * 受講可のご連絡とともに、受講料の納入方法をご連絡致します。

7. 申込受付開始と締め切り

受付期間:平成30年9月1日～9月15日(他県県士会員・県士会非会員の方は9月7日からになります)

受付開始後、9月21日迄に「受講可」又は「受講不可」についてご連絡いたします。

受講可の方は、速やかに参加費の納入をお願いします。(入金期間:9月7日から9月28日まで)

入金後は、いかなる場合におきましても返金は致しません。

8. 申込方法

① Mail : jimushitsu1971@saitama-pt.or.jp PT士会 事務局 宛

「題名」に『訪問リハ実務者研修会申し込み』、「本文」に下記内容を記載してください。

- 1) お名前・ふりがな・生年月日(修了者登録に必要)
- 2) 連絡先 (TEL/Fax/E-mail)
- 3) 施設名
- 4) 職種・経験年数
- 5) 各協会の会員番号
- 6) 訪問リハビリの経験年数

② Fax : 048-773-1249 PT士会 事務局 宛

※ FAXでの申し込みであっても、E-mailアドレスは必ずお書きください。

受付後に受講可否・振り込み案内はメールでお送り致します。



申し込み用アドレス

9. 服装・持ち物

動きやすい服装、運動靴 (ヒールのある靴は不可です)

バスタオル1枚(汚れてもよいもの、BLS講習時に膝下に敷きます)

ポケットマスクをお持ちの方はご持参下さい。(希望者は当日、購入が可能です。1個2200円程度)

※ 今回のBLS講習会では、人工呼吸の際フェイスシールド(配布)を使用する予定です。

10. 昼食について

2日間ともお弁当を準備しております。

11. その他

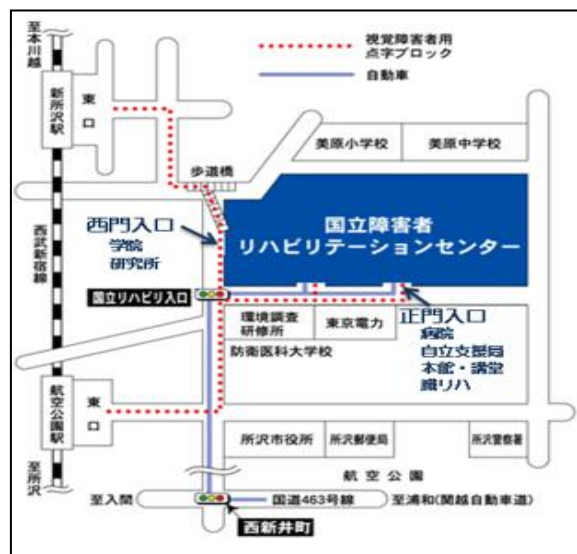
宿泊の斡旋は行いませんので、必要な方は各自でご準備をお願いします。

12. 交通案内

西武新宿線『航空公園』駅または

西部池袋線『新所沢』駅下車徒歩約15分

※駐車場に限りがありますので、公共交通機関をご利用ください。



13. お問い合わせ先

申し込み受け付けにお問い合わせをいただいても返信はできません。

お問い合わせは下記メール宛でお願い致します。

sanhoujitsu@gmail.com

埼玉県リハビリ三団体主催訪問リハビリテーション実務者研修会実行委員会

袴田 徹・星野 暢・大住 雅紀

※公益社団法人 埼玉県理学療法士会 事務局へのお問い合わせは、ご遠慮いただいております。

＜第9回埼玉県リハビリ三団体主催 訪問リハビリテーション実務者研修会＞

FAX
申し込み用紙
送付先：(公社) 埼玉県理学療法士会 事務局
FAX：048-773-1249

● 申し込み者情報

氏名(ふりがな) ふりがなをご記入下さい	所属	生年月日 西暦年/月/日 (修了者登録に使用)	職 種 ※該当箇所に○	職種の 経験年数	各協会の会員番号 <small>STは県士会番号ではありません</small>	訪問リハ経験年数 ※ 該当箇所に○
			PT・OT・ST	年		あり→ ()年 なし→ 今後あり・なし

● 連絡先 ※ 全ての項目を必ずご記入下さい。 特にメールアドレスは、読み取り易いようお願い致します。

所属先：	メールアドレス：(添付ファイルが開ければ、携帯も可)
TEL： FAX：	

訪問リハに関して、疑問に思うことや困っていること等がありましたら、ご記入下さい。

* 申し込み開始：平成30年9月1日(土)9:00 start 申込終了：平成30年9月15日(土)17:00 必着

* 申し込み用紙は、一人一枚ご使用下さい。不備がある場合は、選考から外れる場合があります。

* jimushitsu1971@saitama-pt.or.jpからのメールを受信できるよう各自設定をお願い致します。