

生涯教育推進委員よりお知らせ

1、日本作業療法士協会の生涯教育受講登録システムについて

日本作業療法士協会(以下、協会)の生涯教育受講登録システムをご存知でしょうか。協会員はログイン ID とパスワードを使用して各自の研修履歴をインターネット上で見ることができます。そのために、佐賀県作業療法士会(以下、県士会)主催にて開催された現職者研修での受講記録を定期的にアップロードしています。ただし、県士会が、士会員の協会の会員番号を把握していないと受講登録ができません。県士会に協会の会員番号を連絡していない方は、県士会事務局長熊谷(勤務先:医療福祉専門学校緑生館 Fax0942-84-0768)までご連絡ください。

2、現職者研修基礎研修修了申請、更新申請について

協会また県士会は、作業療法士の質の維持・向上を図るため様々な研修を開催し会員へ生涯学習の機会を提供しています。現職者研修(旧新人教育プログラム)は作業療法士として臨床実践に臨むにあたり、基礎的・共通な知識の学習と生涯学習の意義や方向性の理解を深め、臨床実践の基礎を学習する内容です。当研修を修了されている方は早急に協会へ修了申請手続きをお願いします。基礎的な教育の実績は職能団体として非常に大きな意味を持ちます。また各個人においては、基礎研修修了の更新手続きをすることは、個人の財産であると同時に、県士会、協会にとっても重要な財産となります。現職者研修基礎研修修了者、そして未更新者は是非とも速やかに修了又は更新申請を行って下さい。申請方法はこちら↓
<http://www.jaot.or.jp/wp-content/uploads/2013/05/kisokenshuu-seido-shuuryou.pdf>

3、現職者共通研修の「事例報告」の読み替えについて

事例報告は、以下のいずれかの方法があります。

- ①都道府県士会が開催する「現職者共通研修事例報告会」にて発表する□
- ②協会学術部事例報告登録制度に登録する□
- ③協会主催の学会及び、審査のある都道府県士会の学会等で事例研究として筆頭発表する
- ④都道府県士会が、現職者共通研修事例報告に適した事例報告会を実施していると承認したSIG(他団体の学術集会等における事例発表も含む)にて筆頭発表する□
- ⑤認定作業療法士あるいは基礎研修修了者が指導する施設団体等で行われる事例検討会にて筆頭発表する
- ⑥□MTDLP 実践者研修における事例検討会で事例発表する。

この事例発表の基準は、MTDLP事例検討会運営基準(MTDLP 研修制度 研修シラバス参照)に基づくものとする(ただし、読替える場合はファシリテーターが生涯教育制度基礎研修修了者 以上である場合に限る)。

なお、運用に関しては、以下の通りとします。

- ・ 各報告会・検討会では基礎研修修了者以上がファシリテーターを務めることを原則とします。
- ・ 事例報告の運用に関しては、個人情報に十分配慮して下さい。
- ・ 協会学術部事例報告登録制度への登録による申請は、公開中と表示される画面をプリントアウトし、都道府県士会担当部署(者)へ提出する。□
- ・ 上記 ③～⑥による申請は、発表を証明する資料と下記の「事例報告履修申請書」に必要事項を記入し、都道府県士会担当部署(者)へ提出する。
- ・ 都道府県担当部署(者)は、上記の申請書等を確認し、受講記録の確認印を押印してください。

4、SIG 等認定研修受講後のポイント付与（捺印）希望者へ

協会認定する他団体・SIG 等の研修会を受講し、基礎ポイント付与として士会での捺印を希望される方は、事後に参加を証明する書類などをご準備いただき、下記の生涯教育推進委員に問い合わせた後、同委員の所属施設に必要書類と当該年度の当士会会員証をご持参の上出向いただくか、返信用封筒、生涯教育手帳、上記証明書類、当該年度の当士会会員証のコピー同封し、郵送して下さい。

不明な点御座いましたら、下記担当へ連絡お願い致します。
日本作業療法士協会 生涯教育推進委員 佐賀県担当 中倉孝行
Tel 0954-63-1236 （志田病院）

年 月 日

作業療法士会

担当者 殿

事例報告履修申請書

申請者は一般社団法人日本作業療法士協会生涯教育制度事例報告を履修したので、下記のように申請いたします。

記

会員番号：	申請者氏名：	印
所属施設名：		
連絡先：		
報告方法： 該当の履修方法にチェック☑してください。		
<input type="checkbox"/> 協会学会・士会学会・ブロック学会・その他学会		
<input type="checkbox"/> SIG 事例報告会・他団体学術集会・その他		
<input type="checkbox"/> 施設団体等で行われる事例検討会		
<input type="checkbox"/> MTDLP 事例検討会		
事例報告会名（学会名）：		
事例報告 年月日：	年	月 日
事例報告の演題名：		
事例報告履修申請書承認者： 本事例報告は、申請者により適切に報告されていたことを証明する。		
<input type="checkbox"/> 認定作業療法士：署名 _____		
<input type="checkbox"/> 基礎研修修了者：署名 _____		