

注意事項を以下に記載しますので、必ずご一読のうえご申請下さい。

1. 申請時期

本来、共催の承諾には本会理事会承認が必要となりますが、日本理学療法学会連合もしくは北海道リハビリテーション専門職協会からの共催申請については、速やかに承諾をさせていただきたいと考えております。**本会内での処理の都合上、周知開催希望日の2週間前までにはご申請をお願いいたします。**

なお、書類に不備がある場合は、お時間を要することもございますのでご留意願います。

2. 申請手続き

(1) 申請書類

指定書式をダウンロードの上、ご提出ください。

※支部長宛の共催申請の場合は、ご相談ください。

※本会へ経費支出を求めない場合に限り本申請の対象とします。経費支出が発生するものについては、通常の共催申請を行ってください。

(2) 提出先及び問い合わせ先

下記メールアドレス宛に、ファイルを添付してメールにてご提出ください。

メールアドレス：office@pt-hokkaido.jp

件名：共催依頼申請（開催事業名）

なお、メールでのご提出が難しい場合は、事務局宛にご郵送ください。

〒060-0807 札幌市北区北7条西6丁目1-4 北苑ビル2階

公益社団法人北海道理学療法士会 事務局宛

TEL：011-213-0301（平日：8：30～17：00）

(3) 本会役員にて審議

(4) 結果をメールにて通知いたします。

(5) 事業内容の変更・中止の場合は必ず報告ください。また、事業終了後には事業報告書のご提出をお願いします。

3. 共催承諾ができない場合は以下のとおり

- ・営利を目的とし、特定企業の宣伝等少数者の利益のみを目的とすると認められるとき。
- ・その運営方法が、公正でないと認められるとき。
- ・座談会のように、その対象が極めて限定されたものと認められるとき。
- ・将来的に、理学療法の職域との共存が困難であると認められるとき。
- ・共催を得ることが、本会での広報を目的としていると認められるとき。
- ・その他、本会の目的及び内容に照らし、適当でないと認められるとき。

※上記以外でも、本会の判断で共催をお断りする場合があります。

4. 周知対応について

原則として、広報を目的とした共催の申請は承認できませんが、共催が承諾された事業については、ホームページ掲載もしくは、会員向けメールマガジンでの配信が可能です。希望される場合は、申請書類提出時に「ホームページ掲載又は、メールマガジン配信希望」とメール本文に明記し、事業の案内ホームページ URL を併せてお知らせ下さい。なお、ポスター等のデータ添付はできませんのでご了承願います。

5. 生涯学習制度利用について

1) 概要

共催申請と共に事前に別途ご申請をいただいた場合に限り、日本理学療法士協会の生涯学習制度の条件を満たした事業においては、参加の日本理学療法士協会会員へ指定の履修登録が可能です。

履修登録希望の場合には、別途「学術申請書（日本理学療法学会連合・北海道リハビリテーション専門職協会主催用）」を作成のうえ併せてご提出ください。

なお、生涯学習制度の条件は以下のとおりです。

- ・講師が1名以上いること。理学療法士の場合、登録理学療法士取得者であること。
- 補助講師や座長（司会、ファシリテータを含む）についても、理学療法士の場合、登録理学療法士取得者であること。
- ・理学療法士以外の医療関連資格を有する理学療法士が、理学療法士以外の資格所有者として当該資格に関連した内容の講演等を行う場合は、上記に関わらず講師になることができる。なお、理学療法士以外の医療関連資格は、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、歯科技工士、歯科衛生士、救急救命士、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士である。
 - ・講義時間は30分以上とすること。上限は規定しない（単位は休憩を含まない実質の研修時間が対象）。
 - ・学術大会（学術集会）ではないこと。
 - ・参加者の入退室管理が行えること。
 - ・内容に最も即したカリキュラムコードを1つ選択し設定すること。※別紙、カリキュラムコード参照
 - ・WEB システム等を利用したオンライン開催も主催者の判断により可能とするが、参加者の入退室管理ができ、かつ双方向により質疑応答等の疎通が可能であること。

2) 受講料・申込受付

受講料の設定に制限は無いが、徴収に関しては主催者で対応すること。

申込受付や周知も主催者で対応すること。

3) 参加者名簿・講師名簿

入室および退室の管理を行い、規定の受講時間（60分開催の場合3/4以上、90分以上の開催時間の場合2/3以上の参加）を満たした会員について、開催後に参加者名簿を本会へ提出すること。なお、名簿内容に不備がある場合や履修登録後の修正、追加登録等については一切対応いたしません。項目を満たした分のみ履修登録いたします。講師名簿も提出いただくと、講師に専門認定理学療法士更新点数20点が付与されます。

カリキュラムコード一覧

2021年12月24日更新

※14区分について、170コードを分かりやすく分類したものであり、登録理学療法士更新において、区分内で●ポイント以上取得しなくてはならないという要件はありません

区分：1	区分：3	区分：5	区分：7	区分：9	区分：11	区分：13
1 プロフェッショナルリズム	32 医療倫理：医療倫理と臨床倫理	57 機能と構造、身体機能の低下	84 骨関節障害	107 糖尿病、脂質異常	127 フレイル	150 予防と保健
2 リハビリテーション医学・医療	33 医療倫理：研究倫理と生命倫理	58 機能障害	85 関節可動域障害	108 栄養・代謝障害	128 廃用症候群	151 健康概念と健康寿命
3 理学療法概論	34 治療者-患者関係とコミュニケーション	59 活動	86 切断	109 内分泌・代謝疾患	129 老年症候群	152 健康維持・健康増進における理学療法
4 個別指導・集団指導	35 医療面接	60 社会参加	87 骨粗鬆症	110 代謝疾患の理学療法	130 ロコモティブシンドローム	153 介護予防における理学療法
5 患者・対象者（家族を含む）教育	36 臨床心理学、心理社会的アプローチ	61 個人因子と環境因子	88 運動器疾患の理学療法	111 消化器疾患	131 慢性疾患・複合疾患の管理	154 地域保健
6 地域包括ケアシステム	37 臨床問題解決のプロセス	62 運動麻痺	89 徒手理学療法	112 腎・泌尿器疾患	132 認知能の障害	155 産業理学療法における理学療法
7 地域リハビリテーション	38 理学療法評価	63 筋緊張異常	90 スポーツ分野における理学療法	113 生殖器疾患	133 認知症・MCIの理学療法	156 メンタルヘルス
8 医療保険サービスと理学療法	39 画像評価	64 歩行・歩行障害	91 障がい者スポーツ分野における理学療法	114 血液疾患、自己免疫疾患	134 気分の障害（うつ）・不安	157 各ライフステージの人間理解
9 介護保険サービスと理学療法	40 生理機能検査と解釈	65 平衡機能障害	92 疼痛：急性痛	115 腫瘍	135 精神疾患に対する理学療法	158 臨床実習と教育
10 保険外・自費と理学療法	41 問題点抽出と目標設定	66 協調運動	93 疼痛：慢性痛	116 がんのリハビリテーション		159 スタッフ教育と教育システム
11 医療と介護および福祉の連携	42 ADL・IADL	67 筋力低下	94 疼痛：関節痛	117 リンパ浮腫		160 コーチング・ファシリテーション
12 障害者総合支援法と理学療法	43 臨床推論	68 意識障害、けいれん発作	95 疼痛：神経因性疼痛（中枢性・末梢性）			
13 国際支援における理学療法	44 治療プログラム立案	69 視力障害、視野狭窄、視覚障害	96 疼痛に対する理学療法			
14 医療制度と法律	45 エビデンス（根拠）に基づく理学療法	70 聴覚障害	97 疼痛管理			
15 理学療法士及び作業療法士法	46 予後予測	71 感覚障害				
16 医療法ならびに関連職種の資格法	47 統計学	72 四肢のしびれ				
17 個人情報保護法	48 研究法	73 頭痛・めまい				
18 コンプライアンス（法令遵守）						
19 理学療法政策						
区分：2	区分：4	区分：6	区分：8	区分：10	区分：12	区分：14
20 医療マネジメント	49 理学療法の基礎領域	74 中枢神経疾患	98 呼吸障害	118 胎生期における発達過程	136 咀嚼・摂食・嚥下	161 急性期の理学療法
21 医療情報（記録・保存）	50 基本的な理学療法治療技術	75 高次脳機能	99 呼吸器疾患	119 乳・幼児期における発達過程	137 咀嚼摂食嚥下の理学療法	162 周術期の理学療法
22 チーム医療・多職種連携	51 活動体としての人間理解：関節運動	76 失語症	100 呼吸理学療法	120 小児期における発達過程	138 言語障害、嗄声	163 回復期の理学療法
23 理学療法管理・学	52 活動体としての人間理解：基本動作	77 中枢神経疾患の理学療法	101 循環障害	121 小児の疾患	139 構音障害の理学療法	164 生活期の理学療法
24 信頼関係の構築と協働作業の実践	53 活動体としての人間理解：活動（運動）のメカニズム	78 高次脳機能障害の理学療法	102 運動耐容能	122 小児・発達障害の理学療法	140 リハビリテーション栄養	165 地域医療と理学療法
25 病院施設におけるBCP	54 神経・筋機能制御	79 脳血管障害後遺症	103 高血圧症	123 学校保健および特別支援教育における理学療法	141 耳鼻科領域の理学療法	166 在宅医療と理学療法
26 救急救命	55 薬理、薬物による人間の反応	80 脊髄損傷の理学療法	104 胸痛・動悸	124 周産期の理学療法	142 再生医療と理学療法	167 終末期の理学療法
27 医療安全・安全管理	56 褥瘡・創傷ケア	81 パーキンソン病関連疾患の理学療法	105 循環器疾患の理学療法	125 コンチネンス領域の理学療法	143 ICT・AIと理学療法	168 緩和ケア
28 感染対策		82 末梢神経障害	106 心臓リハビリテーション	126 ウィメンズヘルス・メンズヘルスにおける理学療法	144 ロボットと理学療法	169 訪問理学療法
29 感染と理学療法		83 神経筋疾患の理学療法			145 住環境	170 通所理学療法
30 災害医療					146 支援工学	
31 災害時の理学療法					147 義肢	
					148 装具	
					149 福祉用具	