

財団共催の生涯研修実施マニュアル

生涯研修実施要領第2条第3項「財団共催の生涯研修実施マニュアル」は、以下のとおりとする。

1 実施方法

- (1) 財団共催の生涯研修会（以下「共催研修会」という。）は、関係団体が実施する生涯研修会の一部を財団が共催するものであり、原則として毎年10か所で実施する。
- (2) 共催研修会の実施を希望する関係団体は、「財団共催の生涯研修申請書」（別紙1）を開催日の3か月前までに財団に提出する。財団は提出された「財団共催の生涯研修申請書」に基づき、研修の実施承認を関係団体に通知する。
- (3) 共催研修会の科目は、あん摩マッサージ指圧、はり及びきゅう分野共通教材は別紙2-1、あん摩マッサージ指圧分野については別紙2-2、はり及びきゅう分野は別紙2-3から選択する。なお、上記の単位数は、生涯研修実施要領第6条の「医学教養」課程の中に含めるものとする。
- (4) 共催研修会の研修教材は、「財団共催の生涯研修指定教材(CD)」に沿ったものとする。
- (5) 共催研修会実施後、速やかに「財団共催の生涯研修実施報告書」（別紙3）を財団に提出する。

2 講師及び講義費用

- (1) 講師は、生涯研修実施要領第9条に規定する講師選任基準に基づき関係団体が選任する。
- (2) 講師の行う講義費用は、原則として次のとおりとする。なお、財団が負担する単位上限は2単位（90分）とする。

医師及び教授クラス・・・	2単位（90分）	40,000円
その他の者・・・・・・・・・・	2単位（90分）	25,000円
- (3) 財団の負担する講義費用については、共催研修会終了後、「講義費用請求書」（別紙4）により財団に請求する。なお、講義費用については、外税方式とし、財団が源泉徴収後、講師本人の口座へ直接振り込むこととする。

3 研修会場及び研修会場費用

- (1) 原則として、関係団体が研修会場を選定する。
- (2) 研修会場費用は、関係団体が共催研修会を実施する研修日の会場費用総額に対し、財団が費用を負担する研修時間は上限180分とし、按分した財団負担額（上限100,000円）を「会場費請求書」（別紙5及び証憑書類添付）により財団に請求する。財団は、前記請求書に基づき、財団負担相当分の会場費用を関係団体口座へ振り込むこととする。

4 財団共催の生涯研修指定教材(CD)の取扱い

(1) 次の場合について複写可とする。

① 生涯研修実施要領第3条の関係団体が実施する研修会及び同第4条の関係学会で使用する場合

② 関係団体において実施する営利を目的としない公益性の高い研修会で使用する場合

(2) 前記の複写については、「財団共催の生涯研修指定教材複写申請書」(別紙6)により予め財団の承諾を得るものとする。

(3) 財団は、「財団共催の生涯研修指定教材(CD)」の内容及び不具合から生じる事項について、一切の責任を負わないものとする。

別紙1	財団共催の生涯研修申請書
別紙2-1~3	教材リスト
別紙3	財団共催の生涯研修実施報告書
別紙4	講義費用請求書
別紙5	会場費請求書
別紙6	財団共催の生涯研修指定教材複写申請書

平成20年4月14日から施行する。

平成21年9月2日から施行する。

平成22年4月1日から施行する。

平成26年4月1日から施行する。

平成28年4月1日から施行する。

平成30年4月1日から施行する。

(別紙 1)

財団共催の生涯研修申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 東洋療法研修試験財団
理事長 奈良 信雄 殿

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者氏名 _____

このたび、財団共催の生涯研修会を開催しますので、下記により申請します。

記

1. 生涯研修会の名称 _____

2. 開 催 日 令和 年 月 日

3. 受講予定者数 参加者 _____ 名 (うち非会員 _____ 名)

4. 研 修 会 場 _____

5. 研修科目及び講師名

研 修 内 容	単位数	講 師 名 所 属 名 (職 名)
		()
		()

※ ()内には、所属及び職名(医師、教授クラス、その他)を記入する。

6. 実施団体の連絡先 住 所 _____

電 話 _____

F A X _____

財団共催の生涯研修指定教材

別紙2-1

	教材名
あはき共通教材	1.医の倫理
	2.社会保障論
	3.鍼灸マッサージにおけるリスク管理
	4.高齢者の心理とリスク管理
	5.救急法

財団共催の生涯研修指定教材

別紙2-2

	教材名
あま指教材	1.脳血管障害の特徴と機能訓練の基礎知識
	2.療養費の扱いと同意書
	3.医療マッサージ② 関節可動域検査(ROM-T)
	3.医療マッサージ③ 徒手筋力検査(MMT)
	3.医療マッサージ⑤-3 機能回復訓練(片麻痺) 関節可動域(ROM)訓練
	3.医療マッサージ⑤-4 機能回復訓練(片麻痺) 運動療法～基本動作訓練～
	4.地域健康づくり講習
	5.医療マニュアルリンパドレナージ(基礎知識)
	6.スポーツマッサージ
	7.トレーナ基礎知識
8.認知症緩和ケアとタクティールケア	

財団共催の生涯研修指定教材

別紙2-3

	教材名
鍼灸教材	1.カルテの書き方
	2.保険の取扱い
	3.症例報告の書き方
	4.五十肩の鑑別と評価法
	5.頸肩腕症候群の鑑別と評価法
	6.腰痛の鑑別と評価法
	7.膝痛の鑑別と評価法
	8.リウマチの鑑別と評価法
	9.神経痛の鑑別と評価法
	10.頭痛の鑑別と評価法
	11.スポーツ鍼灸
	12.トレーナ基礎知識

(別紙 3)

令和 年度
財団共催の生涯研修会実施報告書

令和 年 月 日

公益財団法人東洋療法研修試験財団
理事長 奈良 信雄 殿

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者氏名 _____

このたび、生涯研修会を終了しましたので報告します。

1. 生涯研修会の名称 _____

2. 開 催 日 令和 年 月 日 ()

3. 受 講 者 数 参加者 名 (うち非会員 名)

4. 研 修 会 場 _____

5. 研修課程及び講師名

研 修 課 程	単位数	講 師 名 所 属 名 (職 名)
		()
		()

※ 研修課程は、医の倫理（リスク管理）、社会保障論等教科名を記入する。
()内には、所属名及び職名(医師、教授クラス、その他)を記入する。

(別紙 4)

講師料請求書

令和 年 月 日

公益財団法人東洋療法研修試験財団

理事長 奈良 信雄 殿

団体名:

住所:

代表者:

TEL:

令和 年度「財団共催による生涯研修会」の実施に係る講師料について、下記のとおり請求します。

実施団体名:

生涯研修会の名称:

開催日:令和 年 月 日 ()

研修会場:

請求額(税抜):

円 講師料は、財団から講師あて直接振り込みます。(税抜)

[内 訳]

研修テーマ	単位数	フリガナ 講師名	所属等(職名)	区分	講師料
			()	教授 医師 その他	
			()	教授 医師 その他	
請求額(所得税を除く)					

※ 区分欄は該当事項を○で囲んでください。

(振込先)

銀行等名称	銀行		店・支店・出張所
預金名・口座番号	普通・当座	No.	
フリガナ 口座名			
住所等	〒 (TEL:)		

銀行等名称	銀行		店・支店・出張所
預金名・口座番号	普通・当座	No.	
フリガナ 口座名			
住所等	〒 (TEL:)		

※ 講師料については、本人宛直接振込ますので、講師本人名義の金融機関の口座名等を記入してください。

(別紙 5)

会 場 費 請 求 書

令和 年 月 日

公益財団法人東洋療法研修試験財団

理事長 奈良 信雄 殿

団体名:

住 所:

代表者:

TEL:

令和 年度「財団共催による生涯研修会」の実施に係る会場費用について、下記のとおり請求します。

実施団体名:

生涯研修会の名称:

開 催 日:令和 年 月 日 ()

研修会場:

請 求 額: _____ 円

[内 訳]

研 修 会 場 名	算 出 内 訳 (按 分)	会 場 費

(振 込 先)

銀行等名称	銀 行	店・支店・出張所
預金名・口座番号	普 通 ・ 当 座	No.
フリガナ		
口 座 名		
住 所 等	〒 _____ (TEL: _____)	

※ 振込先は、関係団体か実施団体のいずれか団体が希望する金融機関の口座名等を記入してください。

(別紙 6)

財団共催の生涯研修指定教材複写申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 東洋療法研修試験財団
理事長 奈良 信 雄 殿

団体名
住 所
代表者
TEL

標記について、下記事由により教材を複写（CDを含む）し使用したいので、ご承諾願いたく申請します。

記

区 分	事 由 等
使用目的	
事由（公益性）	
配布先等	