

7 公埼理第 211 号
令和 7 年 10 月 14 日

会員各位

公益社団法人 埼玉県理学療法士会
会長 水田 宗達
専門性委員会 担当理事 阿久澤 直樹
装具療法地域連携対策委員会 委員長 中野 克己

令和 7 年度

装具療法地域連携対策委員会

フォローアップ研修会（多職種対象）のご案内

拝啓

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素より本会の運営にご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

近年、脳卒中後遺症の方が下肢装具を使用する中で、不具合や故障に気づかず皮膚トラブルに至る事例が見受けられます。そこで当会では令和 3 年度より、装具療法地域連携対策委員会の活動として、関係職種を対象にフォローアップ研修を継続開催してまいりました。

このたび、病院や地域でご活躍の皆様を対象に、下肢装具に関する研修会を企画いたしました。本研修会では、装具の不具合の見方や作製に必要な知識、関連する制度について学んでいただけます。装具に関する不安や疑問を解消し、日々の臨床や地域での支援に役立つ機会となれば幸いです。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

敬具

記

1. 日 時 : 令和 8 年 1 月 24 日（土）19:00～21:00
2. 開催地 : WEB 開催（Zoom ミーティング）
3. 内 容 : 身近な下肢装具の困りごと解決に向けて -事例と解決策の共有-
飯塚 有子先生 （関東脳神経外科病院）
4. 対象者 : 理学療法士、理学療法士養成校学生、多職種（看護師、義肢装具士、介護支援専門員、作業療法士、言語聴覚士など）

4. 参加費 : 埼玉県理学療法士会会員 ・ 養成校学生(無料)

他都道府県士会の日本理学療法士協会会員 (1,000 円)

日本理学療法士協会非会員 (5,000 円)

多職種に該当する職種 (無料)

※今年度の会費未納者・休会者は会員以外の扱いとなりませんのでご注意ください。

5. 定 員 : 100 名 (定員になり次第、べ切となります。)

6. 申込期間 : 令和 7 年 11 月 22 日(土) ~ 令和 8 年 1 月 17 日(土)

7. 申し込み方法

埼玉県理学療法士会会員(無料)、他都道府県士会の日本理学療法士協会会員 (1,000 円)

日本理学療法士協会のマイページからお申し込みください (セミナー番号: 150443)

受講受付が完了いたしましたら、お手数ですが下記 QR コードより情報の入力をお願いいたします。後日、資料を送らせていただきます。最近申し込み後にキャンセルされる会員が多くいます。スケジュールをよくご確認の上、お申し込みください。

協会非会員 (5,000 円)

下記 URL または QR コードからお申し込みをお願いします。指定口座に入金完了後に正式に申し込み完了とします。また、申し込み完了後のキャンセルにおける返金は、受講者側の理由によるキャンセルの場合には返金できませんので、予めご了承ください。不明点などがあれば、お問合せください。

(協会非会員の場合)

(1)下記の口座に令和 8 年 1 月 17 日(土)までに 5,000 円をお振込みください。

埼玉りそな銀行口座名義(社) 埼玉県理学療法士会

浦和中央支店 (店番 256) 口座番号 5273600 種別 普通

(2)振込手数料はお申込者様のご負担となります。

(3)申込者様本人と異なる名義で入金する場合は、入金日、金額、振込名義、参加申込者の氏名を下記問い合わせ先のアドレスに必ずご連絡ください。

(4)ご入金後のキャンセル、および参加者のインターネット接続環境の不具合などへの返金対応は行っておりませんのでご了承ください。

多職種に該当する方、学生の方

下記 URL または QR コードからお申し込みをお願いします。

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScSX00qoPRO5S6upOln5JgcMrMvtl-hBZpa_x_8PfylGAI_w/viewform?usp=header



8. 生涯学習プログラムについて

本研修会を受講された方はカリキュラムコード 148「装具」として以下のいずれかを取得できます。（なお、いかなる理由であっても、申込時に選択した履修目的を申込後に変更することはできません。十分にご確認・ご検討の上、お申込みください）

- ・登録理学療法士更新 : 2 ポイント
- ・認定、専門理学療法士更新 : 2 ポイント

このポイント・点数は、日本理学療法士協会 HP 上 (<http://www.japanpt.or.jp/>) の各会員のマイページ上に自動的に反映されます（反映されるのに 1～2 ヶ月程かかることがあります）。

開始時間に間に合わなかった方や途中で退出された方は単位が認定されませんので何卒ご了承の程宜しくお願いします。

9. 問い合わせ先

Email : sougutaisakuiinkaitasyokusyu@gmail.com

担当者：吉田裕亮（社会医療法人 入間川病院 介護老人保健施設 雪見野ケアセンター）

※必ず件名に「R7 装具療法地域連携対策委員会について」と記載してください。

10. 注意事項

- Web 研修会での撮影・録音は著作権保護のため禁止です。
- 単位認定のため「カメラ ON」での参加が必須です。OFF の場合は認定されません。
- 通信環境は各自でご準備ください（Free Wi-Fi は非推奨）。
- 申込者には注意事項やミーティング ID 等をメールで送付しますのでご確認ください。
- Zoom 利用に不安がある方また申込期間終了後に受講希望の方は問い合わせ先までメールください。
- 中止の場合は前日 19 時までに本会 HP でご案内します。掲載がない場合は予定通り開催します。電話・HP からの問い合わせは対応できません。
- 申込にあたっては、本会規約（下記 QR コード参照）に同意いただいたものとします。



（研修会参加規約）

以上