

医政発0331第55号
平成29年3月31日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師
臨床実習指導者講習会の開催指針について

今般、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師に係る学校養成施設認定規則（昭和26年9月13日文部省・厚生省令第2号）、「はり師及びきゅう師養成施設指導ガイドライン」（平成27年3月31日医政発0331第34号厚生労働省医政局長通知）（以下「ガイドライン」という。）及び「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成施設指導要領」（平成27年3月31日医政発0331第35号厚生労働省医政局長通知）（以下「指導要領」という。）の一部改正に伴い、ガイドラインの9（4）ウ及び指導要領の9（4）ウに規定する「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師臨床実習指導者講習会」の開催指針を定めたので、内容をご了知の上、関係者に周知願いたい。

あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師 臨床実習指導者講習会開催指針

第1 趣旨

本指針は、「はり師及びきゅう師養成施設指導ガイドライン」（平成27年3月31日医政発0331第34号厚生労働省医政局長通知）の9（4）ウ及び「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成施設指導要領」（平成27年3月31日医政発0331第35号厚生労働省医政局長通知）の9（4）ウに規定するあん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師臨床実習指導者講習会の形式、内容等を定めることにより、講習会の質の確保を図り、もってあん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成の質の向上及び臨床実習を行う養成施設における適切な指導体制の確保に資することを目的とするものである。

第2 講習会の開催指針

1 講習会実施担当者

次に掲げる者で構成される講習会実施担当者が、講習会の企画、運営、進行等を行うこと。

(1) 講習会主催責任者

講習会主催責任者は、講習会を主催する責任者であり、1名以上であること。ただし、(2)の講習会企画責任者が兼務しても差し支えないこと。

(2) 講習会企画責任者

講習会企画責任者は、講習会の企画、運営、進行等を行う責任者であり、1名以上であること。

(3) 講習会世話人

講習会世話人は、講習会企画責任者が行う企画、運営、進行等に協力する者であり、3の③の1グループ当たり1名程度以上であること。

講習会世話人は講習会を修了した者又はあん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師に係る学校養成施設認定規則（昭和26年9月13日文部省・厚生省令第2号）別表第2専門分野に掲げる者とする。

2 講習会の開催期間

講習会の実質的な講習時間の合計は、16時間以上であること。

なお、原則、連日での開催とし、分割して開催する場合には、開催日の間隔を可能な限り短くする等、研修内容の一貫性に配慮すること。

3 講習会の形式

講習会は、いわゆるワークショップ（参加者主体の体験型研修）形式で実施され、次に掲げる要件を満たすこと。

- ① 講習会の目標があらかじめ明示されていること。
- ② 一回当たりの参加者数が50名以内であること。
- ③ 参加者が6名から10名までのグループに分かれて行う討議及び発表を重視した内容であること。
- ④ グループ討議の成果及びグループ発表の結果が記録されるとともに、その記録が盛り込まれた講習会報告書が作成されること。
- ⑤ 参加者の緊張を解く工夫（アイスブレイキング）が実施され、参加者間のコミュニケーションの確保について配慮されていること。
- ⑥ 参加者が能動的・主体的に参加するプログラムであること。

4 講習会におけるテーマ

講習会におけるテーマは、次の①～④に掲げる項目を必ず含むこととし、必要に応じ、⑤及び⑥に掲げる項目を加えること。

- ① あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成施設における臨床実習制度の理念と概要
- ② 臨床実習の到達目標と修了基準
- ③ 臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案
- ④ 臨床実習指導者の在り方
- ⑤ 臨床実習指導者およびプログラムの評価
- ⑥ その他臨床実習に必要な事項

5 講習会の修了

講習会の修了者に対しては、修了証書が交付されること。

なお、修了証書については、様式1とする。

第3 講習会の開催の手続き

- (1) 講習会を開催しようとする主催者は2月前までに、様式2の確認依頼書に関係書類を添えて厚生労働省医政局医事課まで提出すること。
- (2) 当該講習会が本指針にのっとったものであると当職が確認した場合には、その旨主催者に連絡するので、講習会開催の1週間前までに修了証書に、参加者の氏名、講習会の名称等を記載し、主催者印を押印した上で、同課まで提出すること。

(3) 提出された修了証書については、医政局長印を押印した上で主催者に返却するものであること。

講習会に参加しなかった者及び講習会を修了しなかった者に対しては、修了証書を交付しないこと。

(4) 第2の講習会報告書を同課に提出する際に、併せて交付しなかった修了証書を同課に提出すること。

講習会終了後、少なくとも次に掲げる事項を記載した講習会報告書を作成し、参加者に配布するとともに、厚生労働省まで提出すること。

- ① 講習会の名称
- ② 主催者、共催者、後援者等の名称
- ③ 開催日及び開催地
- ④ 講習会主催責任者の氏名
- ⑤ 講習会参加者及び講習会修了者の氏名及び人数
- ⑥ 講習会の目標
- ⑦ 講習会の進行表（時刻、テーマ、実施方法、担当者等を記載した講習会の時間割）
- ⑧ 講習会の概要（グループ討議の成果及び発表の結果を盛り込むこと。）

第 号

修了証書

(参加者の氏名)

あなたは、(講習会の名称)を修了したことを証します。

平成 年 月 日

(主催者名) 印

本講習会は「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成施設臨床実習指導者講習会開催指針」(平成〇〇年〇月〇日付け医政発〇第〇号) にのっとったものであると認めます。

平成 年 月 日

厚生労働省医政局長 (医政局長名) 印

平成 年 月 日

厚生労働省医政局長 殿

(主 催 者 名) 印

確 認 依 頼 書

下記の講習会について、「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成施設臨床実習指導者講習会開催指針」(平成〇〇年〇月〇日付け医政発〇第〇号)にのっとりた内容であることの確認を依頼します。また、下記に記載された以外の点につきましては、同指針にのっとりたものとする所存です。

記

- 1 講習会の名称：
- 2 主催者等
 - (1) 主催者：
 - (2) 共催者、後援者等：
- 3 開催日及び開催地
 - (1) 開催日：平成 年 月 日～平成 月 日
(実質的な講習時間： 時間)
 - (2) 開催地： 都道府県 市
- 4 講習会実施担当者
 - (1) 講習会主催責任者数： 名
 - (2) 講習会企画責任者数： 名
 - (3) 講習会世話人数： 名
 - (4) 講習会実施担当者の氏名及び経歴：別添1のとおり
- 5 講習会の目標
- 6 参加者
 - (1) 参加者数： 名
 - (2) 参加者の要件：
 - (3) 討議及び発表におけるグループごとの人数： 名から 名まで
- 7 講習会進行表：別添2のとおり
- 8 修了証書： 部

確認依頼書作成要領

- 1 2 (2)の「共催者、後援者等」については、当該講習会に共催者、後援者等がある場合に記載すること。
- 2 3の「開催日及び開催地」について、分割開催する場合は、その理由、研修内容の一貫性に配慮した点について記載した書類を添付すること。(任意様式)
- 3 6 (2)の「参加者の要件」とは、「5年以上実務従事したあん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師」など、当該講習会に参加することができる要件をいうものであること。
- 4 7の「講習会進行表」については、時刻、テーマ、実施方法、担当者等を記載した講習会進行表を添付すること。
- 5 8の「修了証書」について、当該講習会が「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師養成施設臨床実習指導者講習会開催指針」にのっとりたものであると確認した場合には、その旨主催者に連絡するので、講習会開催の1週間前までに、様式1を用いた修了証書に、参加者の氏名、講習会の名称、主催者名及び医政局長名を記載し、主催者印を押印した上で、厚生労働省医政局医事課まで提出すること。