

# 7月11日より岡山会場にて開催！

## 高齢者の筋力向上トレーニング指導者研修会

### 第18回 介護予防運動指導員養成講座

主催：社団法人 日本鍼灸師会

平成 22 年 7 月から岡山県鍼灸師会のご協力で「介護予防運動指導員養成講座」が始まります。

また日鍼会全国大会では、第2回大会(東京)から本年10月に開催します第6回大会(京都)まで毎回、介護予防運動指導員として活躍している会員を紹介しております。

全国市町村の各事業に参加されている講座受講者の活動をこれからも取り上げ、より多くの鍼灸師の方々が地域社会に貢献して下さることを期待しております。

平成 20 年度から全国で始まった「後期高齢者健康検査」で、今まで不明確でした地域支援事業の対象である特定高齢者が、約250万～300万人と、全国的に増えてきております。

すでに養成講座を修了し、「東京都老人総合研究所」に登録された介護予防運動指導員の方々が、各自治体と契約して地域支援事業・予防給付・介護給付などの事業に参加し活動しています。

高齢者への運動器の機能向上を指導することによって、虚弱高齢者の ADL が改善し、予防・介護度が軽減していくことが多くのデータで証明されています。

これらの各事業の中で、日本鍼灸師会作成の「健康関連QOL」「リスク評価」「痛みの評価」などの評価等を使用し、トレーニングをしていくことで障害になる腰痛症や膝関節症などの疼痛を改善し、よりトレーニングの継続が可能になってきています。

社団法人日本鍼灸師会は国民のために、地域社会に貢献していきます。そして、健康な生活を地域から支援するためにも、多くの介護予防運動指導員を養成していく所存です。ぜひご参加下さい！

1. 講義会場：「岡山県総合福祉会館」8階 第8会議室 TEL (086)226-3501  
〒700-0813 岡山市北区石関町 2-1  
演習会場：「オージー技研株式会社」の予定

2. 募集定員：40名（※定員になり次第締め切りいたします）

3. 受講資格：はり師、きゅう師、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、歯科衛生士、あん摩・マッサージ・指圧師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士を含む)、介護支援専門員、健康運動指導士等、商業スポーツ施設指導者(初・中・上級、日本体育協会)、スポーツプログラマー1種・2種(日本体育協会)、体育系大学及び総合大学の体育学部並びに社会体育系専門学校等卒業者、訪問介護員2級以上で実務経験2年以上の者 ※そのほかの受講資格についてはお問合せ下さい。

4. 講習期間(5日間・31.5時間)\*トレーニング機器は20名ずつに分けて演習を行います

講義日程 1回目：22年7月11日(日)10:30～19:00 (※9:30から受付・10:00から開講式)

講義日程 2回目：7月18日(日)10:00～19:00

講義日程 3回目：7月19日(月・祝日)10:00～19:00

演習日程 4回目：7月25日(日)10:00～19:00

演習日程 5回目：8月 8日(日)10:00～19:00 (※演習終了後に修了試験)

5. 講習内容：介護予防概論、介護予防評価論、低栄養予防、介護予防統計学、失禁予防、認知症予防、行動科学、介護予防評価論・演習、転倒予防、転倒予防・演習、失禁予防・演習、リスク管理、高齢者筋力向上トレーニング講義・演習、口腔機能向上特論・演習、修了試験

6. 受講証明書と登録証・認定証の発行: 講義、演習の全31.5時間を修了した受講者には、(社)日本鍼灸師会発行の受講証明書を授与いたします。また、最終日には60分の修了試験を行い、合格した方は地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所(東京都総合老人研究所)に登録されます。その後、同財団の修了証と登録証、日鍼会より認定証が発行されます。
7. 欠席の場合の取り扱い: 原則としてすべての講義及び演習を履修することで修了試験の受験条件となります。ただし、やむを得ない事情で欠席の場合、総時間の8割程度の出席があれば受験を認めます。
8. 受講料 会員 65,000円 ・ 一般 75,000円
9. 受講手続き
- ① 申込書に必要事項を記入して、日鍼会事務局までFAXまたは郵送して下さい。  
〒170-0005 東京都豊島区南大塚3-44-14 (社)日本鍼灸師会 保険局介護保険部 宛  
FAX 03-3985-6622
- ② 申込書受領の連絡をいたします。
- ③ その後、受講明細書類等を郵送いたします。
10. お問い合わせはFAXでお願いいたします。

## 第18回介護予防運動指導員養成講座(岡山)受講申込書

私は、社団法人日本鍼灸師会主催の「介護予防運動指導員養成講座」を受講いたします。

1. 所属師会(あるいは所属団体)

2. 受講資格

3. 氏名(フリガナ)

4. 生年月日 (東京都総合老人研究所に登録のために必要ですので、ご記入下さい)

昭和・平成 年 月 日

5. 住所 〒

6. TEL

7. FAX

8. 携帯電話番号

9. Eメール (大きくはっきり記入して下さい。今後の介護予防に関する連絡をいたします)

@

連絡・登録及び資料の送付は上記に記入されたところへ送らせていただきます。