

回 覧

一般社団法人長野県作業療法士会
会員各位

一般社団法人長野県作業療法士会
会 長 傳田 拓男
教育部部長 西村 輝

現職者共通研修 事例検討・事例報告 参加申し込みのご案内

時下皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、この度 令和7年度 日本作業療法士協会 生涯教育制度 現職者共通研修 事例検討・事例報告を下記の日程にて開催いたします。

事例報告は生涯教育制度の必修講座の1つで、①事例報告と事例研究（旧事例検討方法論）②事例検討③事例報告という段階づけて参加していただくことになっております。生涯教育制度の改定により協会へ H20 年度以降入会の方で① 事例報告と事例研究（旧事例検討方法論）を受けていない方、また H19 年度以前の入会（旧生涯教育制度）の方で旧症例研究 1 に参加していない方は③事例報告（旧 症例研究 3）を行うことは出来ません。尚、事例検討においては、発表に対し質問することがポイント授与条件となっております。そのため質問されない場合はポイントになりません。

なお、2024 年度以前に入会した方が「生涯教育制度」の対象となります。2025 年度以降に入会した方は「生涯学修制度」の対象となりますので、今回は対象となりません。

本研修は、昨年度に続きオンライン会議システム（Zoom）を用いた開催とすることと致しました。つきましては、期日を確認していただき下記まで事前申し込みをお願いいたします。

記

1. 日時：令和7年12月14日（日）

- 8：15 演者受付参加受付
- 8：30 参加者受付開始
- 9：00 第一部
- 10：30 休憩
- 11：00 第二部
- 12：30 終了予定

※ 全演題参加となります。発表時や希望演題のみの参加ではありませんのでご注意ください。
演題数により予定が変更することがあります。

2. 参加費：

事例検討 500 円 事例報告 500 円 両方参加 1,000 円

3. 参加受付、参加支払い、参加申込方法

下記 QR コードもしくは URL から入力フォームへアクセスして下さい。

【参加登録、参加費支払い】

ネクプロの参加登録フォームが開設されましたら、参加登録・参加費支払いをお願いいたします。

1. サインイン画面では、ネクプロのログイン ID とパスワードを入力してログインして下さい。
(4 ページ目 ネクプロのログイン ID とパスワードを参照)
2. サイト内にある研修内容を確認し、入力フォームから登録を行って下さい。
3. 参加費のお支払い方法はクレジットカード決済になります。決済画面よりお手続きをお願いします。振り込みの証明となるもの（決済完了通知など）は、研修終了まで手元に保管いただくようお願いいたします。（領収書の発行は基本的にはしていません）



<https://v2.nex-pro.com/mypage/login/ot-nagano>

申込期限：令和 7 年 11 月 14 日（金）23：59 ※事例報告の抄録の締切は令和 7 年 11 月 28 日（金）23:59

詳しくは下記の“事例報告申し込み要項”をご参照ください。

登録時の注意点：@yahoo、@gmail などの PC アドレスで登録してください。また、個人が管理しているアドレスを登録してください。

4. オンライン会議開催のための注意点

- ・事例報告を行う方は、カメラ機能付き PC 端末を使用して下さい。事例検討として参加される方は、カメラ機能付き PC もしくはタブレット端末からご参加下さい。スマートフォン端末からの参加は画面が小さく、見えにくくなりますので原則禁止とします。
- ・途中で接続が切断された場合は、速やかに再入室して下さい。
- ・安定した通信環境で参加して下さい。参加中の通信量をご負担して頂きますので、ご了承ください。
- ・アカウントを個人名（フルネーム）が分かるように設定してください。（例：長野県 太郎，〇〇病院）
- ・録画やスクリーンショット、スマートフォンや他の機器での撮影を行わないで下さい。
- ・研修会当日は、受付時間に研修会に参加してください。
- ・発言者以外はカメラ ON、ミュート（マイク OFF）としてください。
- ・発表時のトラブルを防ぐために、発表時にケースの治療場面などの動画を撮影し流すことはお控えください。

5. その他

- ・公文書が必要な方はネクプロ内よりダウンロードをお願いいたします。
- ・職場で領収書が必要な方は、お手数ですが、お支払いしたクレジットカードの利用明細をご使用ください。
- ・キャンセルは、12 月 5 日（金）12：00 までに下記までご連絡ください。
- ・研修会が中止・延期になる場合は、メール、県士会ホームページでご連絡いたします。
- ・事例報告は読替が可能です。詳細は日本作業療法士協会ホームページをご覧ください。
- ・30 分以上の遅刻の場合は、参加されても出席扱いとなりませんので注意してください。

事例報告申し込み要項

1. 応募資格：日本作業療法士協会、かつ県士会員であること。また演題数が多い場合は 協会番号が早い方を優先しますのでご了承ください。事例報告を行う方は、事例報告と事例研究（旧事例検討方法論）もしくは旧症例研究 1 に参加していることをご確認ください。
2. 発表形式：オンライン会議システム（Zoom）による発表
口述による説明形式として発表時間 8 分、質疑応答 7 分とします。
（ただし、人数により時間変更の可能性あります）
※発表者ご自身で Zoom 内の PowerPoint の画面共有操作をして頂きます。
Zoom の操作不安のある方は別途ご相談ください。
3. 応募方法
 - 1) 抄録集用原稿（Microsoft Word）：下記の「抄録用原稿フォーマット」に従い、以下の E-mail へ添付してください。
 - 2) 発表用スライド：当日ご自身で「画面共有」から操作して発表を行ってください。
4. 抄録提出先
新生病院 リハビリテーション部門 矢島 雅士 宛
Tell：0262 - 47 - 2033（代表） E-mail：m.yajima@newlife.or.jp
件名に「事例報告 抄録添付」として、抄録の Word ファイルを添付して下さい。
5. 締切：抄録集用原稿 **令和 7 年 11 月 28 日（金）23:59 まで**
6. 抄録集用原稿：
 - ・ Microsoft Word で作成し、抄録提出先メールアドレスに添付して提出してください。
 - ・ タイトルとサブタイトルの合計は全角 60 文字（半角 120 文字）までです。
 - ・ 抄録本文に入力できる文字数は全角 800 文字（半角 1,600 文字）までです。
 - ・ 図表は使用できません。
 - ・ 本文は、はじめに、目的、方法、結果、考察などの小見出しを【】で囲んでください。
 - ・ キーワード 1~3 つまでで、「日本作業療法キーワード集」から選んでください。
 - ・ 演題はシングルケースで、評価・治療結果・考察まで行ったものを作成してください。
 - ・ 事例報告は、日本作業療法士協会の「倫理指針」を熟読の上、各所属施設の倫理規定や同意説明の方法に基づいて行なってください。
7. 発表用データ
 - ・ プレゼンテーション用アプリケーションソフト（Microsoft PowerPoint など）で作成してください。
 - ・ 発表時間厳守の内容をお願いいたします。
8. その他
 - ・ 演題数が多い場合、抽選とさせていただきます。
 - ・ 抄録等の受付時に確認メールを送りますので必ず個人のメールアドレスを登録してください。
 - ・ 基礎研修修了者以上の作業療法士から 1 回以上指導を受けてから提出してください。

A4の縦半分が一人分です。(下表はA4二人分の例)

タイトル	タイトル
施設名 ○○ 執筆者名 ○○○○	施設名 ○○ 執筆者名 ○○○○
キーワード ○○ ○○ ○○○○	キーワード ○○ ○○ ○○○○
1. はじめに ○○○○○○○ ○○○○○○○	1. はじめに ○○○○○○○ ○○○○○○○
2. 症例紹介, 対象と方法 ○○○○○○○ ○○○○○○○	2. 症例紹介, 対象と方法 ○○○○○○○ ○○○○○○○
3. 結果	3. 結果
4. 考察	4. 考察

抄録用原稿のフォーマット

- *A4縦半分で、24文字×50行以内とし、図表1つを含む場合は34行以内で作成してください。(余白は上・下・左・右に各2cm)
 - *タイトル・施設名・執筆者氏名・キーワード・図表は本文に含みません。書式は横書きをお願いします。
 - *タイトルは明朝体18ポイント、それ以外は10.5ポイントをお願いします。小見出しはゴシック体10.5ポイントをお願いします。
 - *小見出しは左寄せとし、その後は改行してください。
 - *以上のフォーマット通りにならない場合は、出来るだけこれに近い形式をお願いします。
 - *Microsoft Wordのバージョンを2003まで、それ以降であれば互換モードで保存してください。
- なお、フォーマットと相違がある場合は再度作成をお願いしますので、お間違えのないように作成してください。

ネクプロのログインIDとパスワード入力

※ 初めてログインされる県士会員の方

ログインIDとパスワードの初期値は協会番号、メールアドレスは県士会のものに設定してあります。ログイン後、セキュリティ対策でパスワードとメールアドレスのご変更をお願いします。

※ ログイン歴のある県士会員の方

ご自身の設定したパスワードを入力してください。

※ 協会番号が3桁以下の方は頭に「OT」を付けてください(例:協会番号が「123」の方は、「OT123」と入力)

ご不明な点は下記にお問い合わせください。

〈本報告会 担当〉 新生病院 リハビリテーション部門 矢島 雅士 宛

Tell : 0262 - 47 - 2033 (代表) E-mail : m.yajima@newlife.or.jp

※E-mailの場合「件名」に「OT 士会 事例検討・報告 問い合わせ」と記入してください