

2015年4月20日

AHA インストラクター移籍手続きについて

日本医療教授システム学会
AHA 国際トレーニングセンター
JSISH-ITC 事務局

AHA Program Administration Manual (PAM) の規定に基づき、AHA インストラクターの籍の移転は、本人の意思と、受け入れ先トレーニングセンターの許諾により自由に行えるものとされています。

以下、他の ITC ならびに米国内 TC から日本医療教授システム学会 AHA 国際トレーニングセンター (JSISH-ITC) へ移籍を希望する場合の手続きについて定めます。

【他 TC より JSISH-ITC への移籍手順】

1. JSISH-ITC へ移籍を希望する AHA インストラクター (以下、移籍希望者とする) は、JSISH-ITC のトレーニングセンター・ファカルティ (以下 TCF)、もしくは JSISH-ITC 事務局にコンタクトを取り、移籍の意思を伝える。^{※1}
2. 移籍希望者は、窓口となった TCF もしくは事務局から選出された TCF と、日時と場所を調整し、移籍のための事前オリエンテーションを受ける。インストラクターとしての指導のモニターを求める場合もある。^{※2}
3. オリエンテーション (モニター) により、移籍希望者は移籍後の活動ビジョンを明らかにし、TCF はその実現性と支援体制案を提示する。移籍の妥当性を確認し、双方の合意に至ったら、TCF は、JSISH-ITC コーディネーターにメールにて移籍の推薦を行う。以後、当該 TCF は、移籍者の監督ファカルティとして、支援を行うものとする
4. 移籍希望者は、AHA Instructor Network に公開されている”Instructor Records Transfer Request”(インストラクター記録移転依頼書)^{※3} に必要事項を記入し、切手貼付済み返信用封筒 (自分宛の住所を明記) と、現在所有の有効期限内の AHA インストラクターカードの両面コピーと共に JSISH-ITC 事務局へ送付する
5. JSISH-ITC コーディネーターは、”Instructor Records Transfer Request”の上段にある Signature of TC Coordinator 欄に署名をし、日付を記入する
6. JSISH-ITC 事務局は、JSISH-ITC コーディネーターの署名が入った”Instructor Records Transfer Request”の控えを保存し、原本を移籍希望者に返送する
6. 移籍希望者は、JSISH-ITC コーディネーターの署名の入った”Instructor Records Transfer Request”を添えて、現所属トレーニングセンター・コーディネーターならびに事務担当

- 者へ移籍の意思を伝え、インストラクター登録書類等の AHA 公式書類の移転、ならびに AHA Instructor Network の Primary TC 登録の不活性化 (Deactivate) を請求する
7. PAM 規定に従い、現所属トレーニングセンターは”Instructor Records Transfer Request”を受領してから 30 日以内に、インストラクター候補者申請用紙やモニターフォーム、更新書類等の AHA 公式書類を JSISH-ITC 事務局宛に送付することになっている
 8. JSISH-ITC 事務局は、移籍元トレーニングセンターから送付されてきた書類と、事務局で控えておいた”Instructor Records Transfer Request”のコピーと併せて、新たなインストラクター履歴簿を作成する。必要に応じ、新規にインストラクター候補者申請用紙等の整備を行う。
 9. JSISH-ITC 事務局は、JSISH-ITC インストラクター・メーリングリストに登録を行い、移籍者本人へ移籍手続きが完了したことを通知する（新インストラクターカード発行のための事務手数料振り込みの案内と、Instructor Network プライマリー登録変更の案内も行う）
 10. 移転されたインストラクター候補者申請書と更新記録、ならびに移籍希望者から送られたインストラクターカードの写しを元に、JSISH-ITC としての新たなインストラクターカードを発行する
 11. 移籍希望者は、事務手続きが完了後、AHA Instructor Network のプライマリーTC を JSISH-ITC に再設定する
- ※1 移籍希望者からコンタクトを受けた事務局は、最寄りの活動拠点を担当する TCF を任命し、移籍オリエンテーションならびに移籍の妥当性判断を委任する。移籍希望者から直接コンタクトを受けた TCF は、自身の責任として受け入れを判断し、JSISH-ITC コーディネーターに推薦をし、受け入れ決定後は事務局と連携を取りつつ、事務処理を進める
- ※2 移籍希望者との面談（オリエンテーション）では、JSISH-ITC の活動方針やインストラクターに認められる権限など、インストラクターコースで伝える内容を説明し、移籍希望者が望む活動ビジョンを確認し、移籍の妥当性を判断し、移籍後の活動支援について説明する
- ※3 ”Instructor Records Transfer Request”のフォームは AHA Instructor Network からダウンロードして用いることが PAM に規定されているが、JSISH-ITC への移籍に関してはあらかじめ ITC 住所等を記入した書式を別紙として準備している

【その他】

- (1)移籍によって引き継がれるのは、インストラクター資格のみであり、TCF 資格は引き継がれない。必要な場合は、移籍後に通常手続きに従い、推薦・任命を受ける
- (2)移籍後のインストラクター権限は、原則としてインストラクターコース受講し、初回モニター評価終了直後のインストラクターと同じとする
- (3)前所属 ITC での活動実績により、JSISH-ITC のコースディレクターとして適任であると考えられる場合

は、監督 TCF による直接のモニターならびに、JSISH-ITC コースディレクターとして必要なオリエンテーションを経て、移籍と同時に JSISH-ITC コースディレクターとして認定することもできる

- (4)移籍後に発行される JSISH-ITC からのインストラクターカードの日付は、前所属 ITC 履歴からの引き継ぎとし、カード発行インストラクター名は、移籍にあたって身元引受人となる TCF ないしは TC コーディネーター名とする
- (5)インストラクターカード発行には、5,000 円の事務手数料が必要となる
- (6)モニター（移籍ないしはコースディレクター認定のための評価）に際し、モニター料が発生することがある。モニター料の有無と額は担当する TCF が設定する
- (7) JSISH-ITC から、他 ITC への移籍を希望する場合は、PAM にもとづく本手順に準ずるが、詳細は移籍先トレーニングセンターの指示に従うこと



American Heart Association Emergency Cardiovascular Care Programs Instructor Records Transfer Request

1. **When a TC agrees to accept an instructor, the TC Coordinator signs and sends this form to the instructor.**

Our TC is willing to accept _____ as an instructor at our facility. We agree to keep and maintain all instructor records in accordance with the TC Agreement.

Signature of TC Coordinator: _____ Date: _____

TC ID#: #ZZ20688

TC address: 〒343-0845 埼玉県越谷市南越谷1-2876-1 コミュニティプラザ1階 A5-1 JSISH-ITC事務局
(A5-1, 1-2876-1 Minami-Koshigaya, Koshigaya-shi, SAITAMA 343-0845)

Phone: _____ (+81) 048-940-2475 Fax: _____ (+81) 048-940-2475

2. **The instructor completes the following information and sends it to the TC that is currently holding his or her instructor records.**

I, _____, Instructor ID# _____, authorize the transfer of my instructor records from _____ TC to
日本医療教授システム学会(JSISH) TC.

Japan Society for Instruction Systems in Healthcare

Instructor's home address: _____

Home phone: _____ Work phone: _____

Check discipline(s) for which you are requesting a records transfer:

HS BLS ACLS ACLS EP PALS PEARS

3. **After verifying and completing this form, the instructor's current TC transfers the instructor's records to the new TC. All applicable instructor records (as outlined in the *Program Administration Manual*) must be transferred.**

The transferring TC must keep copies of all transferred records for **3 years**.

4. **The new TC contacts the instructor when the transfer is complete.**

5. **The TC Coordinator from the current TC signs and dates this form when the records have been transferred.**

Signature of TC Coordinator: _____ Date: _____

TC ID#: _____

TC address: _____

Phone: _____ Fax: _____

American Heart Association Emergency Cardiovascular Care Programs Instructor Records Transfer Request

1. When a TC agrees to accept an instructor, the TC Coordinator signs and sends this form to the instructor.

Our TC is willing to accept _____ 移籍希望者が自分の氏名をローマ字と漢字で記入 as an instructor at our facility. We agree to keep and maintain all instructor records in accordance with the TC Agreement.

JSISH-ITCのトレーニングセンター
コーディネーターが署名と日付を記入します

Signature of TC Coordinator: _____ Date: _____

TC ID#: #ZZ20688

TC address: 〒343-0845 埼玉県越谷市南越谷1-2876-1 コミュニティプラザ1階 A5-1 JSISH-ITC事務局
(A5-1,1-2876-1 Minami-Koshigaya, Koshigaya-shi, SAITAMA 343-0845)

Phone: _____ (+81) 048-940-2475 Fax: _____ (+81) 048-940-2475

2. The instructor completes the following information and sends it to the TC that is currently holding his or her instructor records.

I, _____ 氏名をローマ字で記入, Instructor ID# 現在のAHAインストラクターIDナンバー, authorize the transfer of my instructor records from _____ 現所属のトレーニングセンター名 TC to

日本医療教授システム学会 (JSISH) TC,
Japan Society for Instruction Systems in Healthcare

Instructor's home address: _____ 自宅の住所:漢字とローマ字の併記

Home phone: _____ 個人連絡先電話番号 Work phone: _____ 職場の電話番号

Check discipline(s) for which you are requesting a records transfer:

HS BLS ACLS ACLS EP PALS PEARS

移籍を希望するインストラクター資格にチェックを入れる

3. After verifying and completing this form, the instructor's current TC transfers the instructor's records to the new TC. All applicable instructor records (as outlined in the *Program Administration Manual*) must be transferred.

The transferring TC must keep copies of all transferred records for 3 years.

4. The new TC contacts the instructor when the transfer is complete.
5. The TC Coordinator from the current TC signs and dates this form when the records have been transferred.

移籍手続きが完了後、移籍元のトレーニングセンター
が記入する欄です。空白のまま提出してください

Signature of TC Coordinator: _____ Date: _____

TC ID#: _____

TC address: _____

Phone: _____ Fax: _____

移籍元トレーニングセンターへ「Instructor Records Transfer Request」を送付する際の添え状のサンプルです。送付にあたっては、先方の受領日がわかるように書留郵便やレターパックプラスで送付することをおすすめします

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇AHA 国際トレーニングセンター
TC コーディネーター 〇〇 〇〇殿

〇〇〇インストラクター: 〇〇 〇〇 (署名)
住所 / 電話番号

AHA インストラクター移籍手続きのお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、私、〇〇 〇〇は、アメリカ心臓協会〇〇〇インストラクターとしての所属を、貴 ITC より、日本医療教授システム学会 AHA 国際トレーニングセンター (JSISH-ITC) に移籍する決定をいたしました。

つきましては、AHA Program Administration Manual: Fifth Edition, International Version (日本語版) 15-16 ページに基づき、下記の通りインストラクターの記録移転手続きならびに当該の AHA Instructor Network 登録の不活性化 (Deactivate) を、受領より 30 日以内に完了頂きたく、お願い申し上げます。

敬具

記

1. 移転書類
 - ①インストラクター/TCF 申請書
 - ②インストラクター/TCF モニターフォーム
 - ③インストラクター/TCF 資格更新チェックリスト
 - ④その他、当該インストラクターに関わる措置や懲戒処分の記録等
2. 移転書類送付先 〒343-0845
埼玉県越谷市南越谷 1-2876-1 コミュニティプラザ 1階 A5-1
JSISH-ITC 事務局 宛
3. 添付書類 Instructor Records Transfer Request (移転先 ITC コーディネーター署名済み)

以上