

令和元年度（第 41 回）看護師卒後研修会募集要項
「看護教育コース」

1. 目 的

看護職員の育成や養成に携わる者に対して、教育的指導の立場にある看護職員として必要な知識と技術の修得に向けた研修を実施し、看護教育の向上に寄与することを目的とする。

2. 主 催

福岡県医師会

3. 開催期日・募集人員

日にち	テーマ・講師	定員
8月7日 (水)	「看護教育技法（仮）」 佐賀大学医学部看護学科教授 長家 智子 先生	60名
8月9日 (金)	「アクティブラーニングの活用 ～学びを促す方法と工夫～（仮）」 京都大学医学部附属病院総合臨床教育・研修センター 助教 内藤 知佐子 先生	
8月16日 (金)	「臨床実践力を育てる ～看護のためのシミュレーション教育～（仮）」 折尾愛真高等学校看護科・看護専攻科 高橋 聖子 先生	
8月26日 (月)	「協同学習の基本的考え方と活用 ～主体性を持った看護職育成のために～（仮）」 久留米大学文学部教授 安永 悟 先生	
8月28日 (水)	「教える人としての私を育てる ～授業リフレクションの基本的な考え方とその実際～」 藤沢市教育文化センター 目黒 悟 先生	

※各日程 10 時～16 時まで（うち 1 時間は昼休みとする）

4. 対 象 者

看護職員の育成や養成に携わる者

5. 開催場所

福岡県医師会館 〒812-8551 福岡市博多区博多駅南 2-9-30 TEL：092-431-4564

6. 受講資格

- (1) 看護師等養成機関、病院及び診療所等で看護教育に携わり、各科目について学ぶ意欲のある者。

(2) 原則として、5日間継続して受講できる者とする。ただし、特段の事由がある場合は代理出席も可能とする。

7. 申 込

(1) 受講希望者は、申込用紙（様式1）に記入の上、下記にお申込み下さい。なお、受講希望者が複数の場合は推薦順位を必ず記入してください。

【申込書類提出先】 郵送のみの受付となります。

公益社団法人福岡県医師会 地域医療課看護係

(住所) 〒812-8551 福岡市博多区博多駅南 2-9-30 4F

(電話) 092-431-4564 (F A X) 092-411-6858

(2) 申込期限 7月31日(水)迄 ※定員になり次第申込を締め切ります。

8. 受講者決定通知

申込用紙が届き次第、順次決定通知を施設長と各個人にお送り致します。

ただし、各コース定員になり次第申し込みを締め切らせていただきますので、ご注意ください。

9. 受 講 料

(1) 一人 15,000 円 / コース (5日間)

※お釣りのないようご準備をお願いします。

※講習会初日、会場にて徴収の上、領収証をお渡しいたします。

10. 受講証明書

5日間受講された方には研修会終了後に受講証明書を配布いたします。

【推薦書1】

令和元年 月 日

福岡県医師会長 殿

施設名 _____

施設長 _____

令和元年度（第41回）看護師卒後研修会（看護教育コース）
の受講者推薦について

第41回看護師卒後研修会（看護教育コース）の受講者として、下記のとおり推薦いたします

ふりがな 1. 受講者氏名・年齢	(歳)		
2. 役 職			
3. 推 薦 順 位	位		
4. 施 設 名			
5. 施 設 住 所	〒		
6. 電 話 番 号			
7. 経 験 年 数	看護師 (年)・准看護師 (年) 保健師 (年)・助産師 (年) 看護教員 (年)・その他 (年)		
8. 代理出席 ※上記受講者に代わ って代理が出席する 場合にはその科目に 「○」を記入	1. 看護教育技法		4. 協同学習
	2. アクティブラーニング		5. リフレクション
	3. シミュレーション		