

中堅前期地域保健関係職員研修会 開催要領

1 研修目標

行政専門職として、地域保健活動において中核となる職員であるという意識を高め、保健事業全体をとらえながら地域の健康課題を解決するための施策を主体的に展開する能力を養う。

2 研修到達目標

- (1) 担当事業と他の事業、関係職種との関係を意識することができる。
- (2) 保健事業全体の中での担当事業の位置づけを示すことができる。
- (3) 事業が地域や住民に対してどのような役割を果たしているかを説明できる。

3 対象者

県及び市町等の中堅前期地域保健関係職員〔採用後概ね6～14年目の職員〕で、必ず2回とも出席できる者

※対象者については、年度当初に送付済みの段階別研修対象者名簿を参考のこと。

中堅後期の対象者でも、これまで未受講であれば是非受講してください。

[対象者のキャリアラダー]

経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
保健師区分	新任期				中堅前期										中堅後期						管理前期								
専門的能力に係るキャリアラダー	A-1				A-2						A-3						A-4												
管理職能力に係るキャリアラダー											B-1						B-2												

4 開催日及び日程

9:20	課題	第1回：令和7年8月12日（火）	課題 * 所属内での復命・協議・上司助言の記載など	第2回：令和7年9月19日（金）	課題 * 所属内での復命・上司助言の記載など
		受付		受付	
9:50		オリエンテーション		オリエンテーション	
10:00	* 事前課題の作成・提出	講義・演習 「担当事業の位置づけを見直す」 山口県立大学 看護栄養学部 准教授 横田 恵 氏 准教授 柴田 絹代 氏 10:00～11:00 講義 11:00～12:00 午前のワーク ・個人ワーク ・グループ内での意見交換		講義・演習 「担当事業の位置づけを見直す」 山口県立大学 看護栄養学部 准教授 横田 恵 氏 准教授 柴田 絹代 氏 10:00～10:20 発表準備 10:20～12:00 発表	
		12:00～13:00 昼食		12:00～13:00 昼食	
		13:00～15:30 午後のワーク ・個人ワーク ・グループ内での共有 15:30～16:00 まとめ		13:00～15:00 グループ内での共有 15:00～16:00 まとめ	
16:00					

5 会場

山口県健康づくりセンター 第3研修室（1階）
〒753-0814 山口市吉敷下東三丁目1番1号 山口県総合保健会館内
TEL 083-934-2200 FAX 083-934-2209

6 申込方法

- (1) 別紙「受講申込書」をメールで提出してください。
- (2) 申込期限 令和7年7月18日（金）

7 研修経費

無料

8 事前課題の提出

- (1) 受講申込みをされた方は事前課題の提出をお願いします。
- (2) 記入要領を参考に、別添「中堅前期地域保健関係職員研修会〔課題資料〕」を様式（A3版横1枚）で作成し、7月25日（金）必着でメールにて下記アドレスへ提出してください。提出先：**E-mail : hpc014@hwy.or.jp**
- (3) 提出いただいた資料は、事前に講師に送付の上、研修当日の個人及びグループワークで使用しますので、提出後に修正が生じた場合は、早急に御連絡ください。

9 その他

- (1) 受講申込み後、都合等により欠席をされる場合は連絡をお願いします。
- (2) 駐車場は、**総合保健会館専用駐車場・臨時駐車場**を利用してください。
- (3) 研修会場は、場所によって空調の調節が難しい場合がありますので、衣服で調整できるよう準備をお願いします。
- (4) 昼食の斡旋はしませんので、各自で準備をお願いします。

◇◆ 研修担当より ◇◆

中堅期に入り、各々の事業の実施・展開には慣れてきた時期だと思います。
ここで、少し立ち止まって、事業全体から自分の事業を振り返ってみませんか。

◆ 令和6年度受講者より ～今年度の受講者へひとこと（原文のまま）～

- 研修に参加することで担当業務と向き合う時間が取れ、頭の中を整理することができました。日々の業務に追われて、仕事の行き詰まり感を感じている方は参加をお勧めします。
- 中堅職員として職場内での役割を確認する良い機会となりました。また、他市町の同じ立場の保健師同士で日々の悩みを共有する機会となり、今後の働くモチベーションの維持にもつながったと思います。
- 中堅期になり業務に慣れてきた一方で、今のままの事業内容や方法で良いのか、疑問や葛藤があるタイミングにこの研修を受講したことで、自分の考えを整理でき、今後の方向性を見出すことができました。
- 同じ中堅期で、悩んでいることや課題が重なることもあり、他市の情報も得られて学びが多い研修でした。また、課題を担当者で共有するよい機会になるとと思います！



中堅前期地域保健関係職員研修 受講申込書

令和 7年 月 日

公益財団法人山口県健康福祉財団
山口県健康づくりセンター長 様

所 属 _____

連絡先 TEL _____

標記研修会に、下記のとおり申し込みます。

記

氏 名 (ふりがなをご記入下さい)	職 種	課名 (係・班名)	経験年数*1
メールアドレス*2			

*1 経験年数は、採用年度を1年として経過した満年数を記入してください。(産休育休などを差し引かないこと)

*2 諸連絡等でメールを使用します。受講者に対して一斉送信を行います。

※担当する事業を基に課題演習を行います。以下について記入してください。

担当する事業 ※該当するものに ○をしてください	母子 成人 高齢者 精神 難病 感染症 その他 ()
主たる担当事業名	

【下記の項目の記入をお願いします】

◆あなたのこの研修に対する目標 (研修終了時に達成したいこと)

※同一の所属から複数人の申込みをする場合は、個別に提出してください。

申込期限 令和 7年 7月 18日 (金) 17:00

提出先: E-mail: hpc014@hwy.or.jp