

新任期指導者研修会 開催要領

1 研修目標

指導者が、職場で新任者を育成するための効果的な方法を習得する。

2 研修到達目標

- (1) 指導者は、新任者の能力にあった説明、指示、演示ができる。
- (2) 指導者は、新任者が自分で考え自分で気づく関わりができる。
- (3) 指導者は、新任者の悩みや思いを受け止め、身体的精神的状況にあった助言ができる。

3 対象者

健康福祉センター及び市町の

- ①中堅期(概ね採用後6年～24年)及び管理期(概ね採用後25年以上)にある者
- ②3回開催する全ての日程に出席可能な者

*新任期研修対象者がいない所属でも、指導者の育成という観点から参加は可能

4 開催日

〔前期〕平成31年 5月28日(火) 9:20～16:00 ※開始時間が異なります。
〔中期〕平成31年10月 8日(火) 9:50～16:00
〔後期〕平成32年 2月 7日(金) 9:50～16:00

5 日程及び内容

別紙1のとおり

6 会場

山口県健康づくりセンター

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県総合保健会館内

TEL 083-934-2200 / FAX 083-934-2209

7 申込方法

- (1) 別紙2「受講申込書」を、郵送又はFAXで提出してください。

- (2) 申込期限 平成31年 5月 8日(水)

8 研修経費 無料

9 その他(*内容を必ずご確認ください)

- (1) 本研修は、**中堅期及び管理期の研修として位置づけています。**

受講申込みは3回出席として受け付けますので、その後に都合等により欠席する場合は必ず連絡をお願いします。

- (2) **受講申込者には、事前課題のご案内をします。**

5月中旬になっても担当者から課題の送付がない場合は、申込書が届いていない可能性がありますので至急ご連絡ください。

- (3) **〔前期〕については、新任者及び指導者にとって基本的な講義・講話となりますので、希望があれば受講者以外の公開参加も受け付けます。**

別紙2「受講申込書」の所定の欄に記入の上、お申し込みください。

- (4) 3回を通じて新任期地域保健関係職員研修との合同開催です。

- (5) **〔後期〕の公開開催については、12月頃に別途通知しますので、公開開催の聴講のみを希望の方はその際にお申し込みください。**
- (6) 研修参加者の駐車場は、**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。**会館敷地内への駐車はできません。**
- (7) 会館内は各研修室単独での空調の調整が難しいため、上着など調節できる衣服でお越しください。
- (8) 昼食の斡旋はしませんので、各自で準備をお願いします。

新任期指導者研修会 日程及び内容

	〔 前 期 〕	〔 中 期 〕	〔 後 期 〕
	平成31年5月28日（火）	平成31年10月8日（火）	平成32年2月7日（金）
	9:00 受 付		
9:20	オリエンテーション	9:20 受 付	9:20 受 付
9:30			
	講話 「これからの地域保健活動」 山口県健康福祉部健康増進課		
9:50		9:50 オリエンテーション	9:50 オリエンテーション
	講義 「地域を対象とした 保健活動の展開」 山口大学大学院 医学系研究科 教授 守田孝恵	課題演習 「事例から見た実態把握」 助言講師 山口大学大学院 医学系研究科 教授 守田孝恵	事例発表 「地域を対象とした 保健活動の展開」 ～個別事例から地域の健康課題の 把握、そして地域を対象とした保健 活動への展開～
11:40			
	昼 食		
12:40	報告 ～H30年度研修修了者からの報告～ 「地域保健活動の 1年先輩として」 岩国市健康推進課 保健師 三代佐智映 「指導者として関わってみて」 岩国市健康推進課 保健師 武重晴香	昼 食 (12:00～13:00)	昼 食 (12:00～13:00)
13:20	講義 「新任教育の体制と 指導者としての役割」 福岡女学院看護大学 准教授 山田 小織	13:00～ グループワーク 「事例から見た実態把握の 軌道修正」 助言者 山口大学大学院 医学系研究科 教授 守田孝恵 (調整中)	13:00～ 事例発表 「地域を対象とした 保健活動の展開」 ～個別事例から地域の健康課題の 把握、そして地域を対象とした保健 活動への展開～ 助言者 山口大学大学院 医学系研究科 教授 守田孝恵 (調整中)
14:40	グループワーク 「事例から見た実態把握の方向 性」 助言者 山口大学大学院 医学系研究科 教授 守田孝恵 (調整中)		
		意見交換・情報交換	
16:00			

* 新任期地域保健関係職員研修と合同開催です。
* 後期は県内の地域保健関係職員へ公開して開催します。

新任期指導者研修会 受講申込書

平成 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 :

Eメールアドレス :

標記研修会に、下記のとおり申し込みます。

記

【受講者】*全回出席者

氏 名	職 種	課 名 (係・班名)	経験年数 (年 * 1)

* 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）

◆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。

【前期公開参加者】*前期のみ参加希望者

氏 名	職 種	課 名 (係・班名)	経験年数 (年 * 1)

* 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）

申込期限 2019年 5月 8日（水）
FAX 083-934-2209