



福島医発第796号(地)

平成23年 6月27日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 松 田 峻 一 良

(公 印 省 略)

平成23年度(第33回)看護師卒後研修会の開催について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本会では、昭和54年度より福岡県医師会・福岡県看護協会共催、福岡県保健医療介護部後援で、看護業務、看護教育に携わる者に対して、卒後の研鑽の機会を与え、看護職員の資質の向上を図ることを目的として、標記研修会を開催しております。

本年度も昨年同様、5日間研修を2コースと、主に診療所の看護職員の出席に配慮し、テーマ別に土曜日と日曜日に開催する研修会を実施いたします。

つきましては、別添のとおり募集要項等をお送りいたしますので、多数の看護職員にご出席いただきますよう、貴会会員への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、

- 1) 3月11日に発生した東北大震災を受け、新たに災害看護を設けています。
- 2) 福岡県内の全ての病院と医師会立看護学校には本会より直接案内させていただいておりますことを申し添えます。
- 3) 本研修会について会員の先生方に幅広くご認識いただきたいため、現在、本研修会のチラシを作成中ですので、出来上がり次第、貴会A会員数分お送りいたしますので配布方につきよろしくお願いします。

小郡三井医師会より

学術・生涯教育担当理事 榎藤秀之
会長 蒲池 壽

<平成23年度 第33回 看護師卒後研修会日程表>

「看護実践①」研修 会場：福岡県医師会館 期間：9月5日(月)～9月9日(金)
定員 100名

対 象：自己の看護を深め実践に活かしたいと考えて
コースのねらい：看護の専門領域における知識・技術を高める

月 / 日	10:00～12:30	13:30～16:00
9/5(月)	テーマ：「対象の理解と看護」 講 師：九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授 大池 美也子 先生	
9/6(火)	テーマ：「情報開示と看護記録」 個人情報保護法を含む 講 師：聖路加国際看護大学 名誉教授 岩井 郁子 先生	
9/7(水)		
9/8(木)	テーマ：「看護過程と看護診断の実践」 講 師：国際医療福祉大学 福岡看護部長 小田 正枝 先生	
9/9(金)	テーマ：「フィジカルアセスメントの理解」 一身体面のアセスメントをするための観察技術— 講 師：福岡県立大学看護学部 教授 永嶋 由理子 先生	

「看護管理」 会場：福岡県医師会館 期間：9月12日(月)～9月16日(金)
定員 100名

対 象 看護管理職にある者、又は将来管理職となる予定の者
コースのねらい：管理者として必要な知識・技法を学び管理能力を高める

月 / 日	10:00～12:30	13:30～16:00
9/12(月)	テーマ：「看護倫理」 講 師：元 慶應義塾大学看護医療学部 教授 佐藤 蓉子 先生	
9/13(火)	テーマ：「看護と組織」 講 師：熊本県立大学総合管理学部総合管理学科 教授 横山 利枝 先生	
9/14(水)	テーマ：「看護サービス評価とその活用」 講 師：京都大学人間健康学科 教授 任 和子 先生	
9/15(木)	テーマ：「管理者のためのコーチング」 講 師：九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 教授 荒木 登茂子 先生	
9/16(金)	テーマ：「看護管理論と病院における看護管理の実践」 講 師：元 埼玉医科大学保健医療学部看護学科 学科長 岡部 恵子 先生	

「看護実践②」研修 会場：福岡県医師会館 期間：9月24日(土)～10月2日(日) (4回)
定員 各100名

対 象：専門職業人として新しい知識・技術の修得に務めたいと考えている者
コースのねらい：専門領域の知識・技術の修得並びに全人的な感性、柔軟性を育む

月 / 日	14:00～15:30	15:40～17:10
9/24(土)	テーマ：「認知症の早期発見」 講 師：福岡県精神神経科診療所協会 会長 三原 伊保子 先生	テーマ：「精神疾患・うつ病」 講 師：福岡県精神神経科診療所協会 会長 三原 伊保子 先生
月 / 日	10:00～11:00	11:00～15:00(1時間昼食を含む)
9/25(日)	テーマ：「災害医療について」 講 師：国立機構病院九州医療センター 救命救急科長・救急部長 小林 良三 先生	テーマ：「災害看護について」講演/実技 講 師：北九州市立八幡病院 看護科集中治療室 看護師(DMAT) 井筒 隆博 氏

月 / 日	14:00～15:30	15:40～17:10
10/1(土)	テーマ：「在宅ケアのすすめ」 講 師：矢津内科消化器科クリニック 院長 矢津 剛 先生	テーマ：「高齢者の訪問看護」 講 師：訪問看護ステーション「こが」 所長 矢野 富美 氏
月 / 日	10:00～12:00	13:00～15:00
10/2(日)	テーマ：「コミュニケーションと接遇」 講 師：株式会社C-plan 代表取締役 小山 美智子 氏	テーマ：「モニター・シェット」 講 師：前福岡市急患診療センター長 南クリニック 院長 南 俊秀 先生

平成23年度（第33回）看護師卒後研修会募集要項

1. 目 的

看護業務、看護教育に携わる者に対して、卒後の研鑽の機会を与え、もって、看護職員の資質の向上を図ることを目的とする。

2. 主 催

福岡県医師会、福岡県看護協会

3. 後 援

福岡県

4. 開催期日・募集人員（コース別に運用する）

コ ー ス	開 催 期 日	定員
看護実践研修①	9月5日（月）～9月9日（金）	100名
看護管理研修	9月12日（月）～9月16日（金）	100名
看護実践研修②	9月24日（土）～10月2日（日）（4回）	各100名

5. 対 象 者

- ・看護実践研修①コース：自己の看護を深め、実践に活かしたいと考えている者。
- ・看護管理研修コース：現に看護管理職にある者、又は将来管理職となる予定の者。
- ・看護実践研修②コース：専門職業人として新しい知識・技術の修得に努めたいと考えている者。

6. 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

（福岡県医師会事務局 TEL 092-431-4564）

7. 受講資格

- (1) 看護実践研修①及び看護管理研修については、看護師養成機関、准看護師養成機関、病院及び診療所等で看護業務に携わり、各専門科目をおさめたい意欲のある者とし、5日間継続して受講できる者に限ります。
- (2) 看護実践研修②については、主に診療所の看護師及び准看護師を対象とし、4つのテーマのうち、受講したいテーマにお申込みいただくことができます。
なお、病院の看護師及び准看護師も受講することができます。

8. 申 込

(1)看護実践研修①及び看護管理研修の受講希望者は、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コースごとに推薦順位を必ず記入してください。

(2)看護実践研修②の受講希望者は、申込用紙（様式2）に記入の上、下記にお申込み下さい。なお、受講希望テーマに必ず○を付けてください。

※FAXでの受付はいたしませんので、ご注意願います。

【申込書類提出先】

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丁目9-30

（電話）092-431-4564

(3)看護実践研修①及び看護管理研修の申込は、7月29日（金）までとしますが、定員になり次第締め切ります。

看護実践研修②の申込は8月31日（水）までとします。

9. 受講者選考

(1)看護実践研修①及び看護管理研修の受講者の選考は主催者が行い、受講決定した場合は、8月中旬までに決定通知書を施設長と各個人に送付いたします
受講見送りの場合は、見送り通知書を施設長に送付いたします。

(2)看護実践研修②の受講者の選考は主催者が行い、9月上旬までに決定通知書を施設長に送付いたします。

※ご不明の方は上記までご連絡下さい。

10. 受 講 料

(1)看護実践①、看護管理コース 20,000円

(2)看護実践②コース 1,000円

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。

11. 受講証明書

受講者には、研修会終了後、受講証明書をお渡しいたします。

平成 年 月 日

福岡県医師会長 殿

施設名 _____

施設長 _____

第33回看護師卒後研修会の受講者として、下記のとおり推薦いたします。

受講希望コース (いずれかに○を 付けてください)	1. 看護実践研修① 2. 看護管理研修	推薦順位 位 (同じコースで複数希望がある場合 は必ずご記入下さい)	
フリガナ		生年月日	
氏 名		昭和 平成 年 月 日 (歳)	
勤務先		役職名	
勤務先所在地	〒 ————— Tel () —		
自宅住所	〒 ————— Tel () —		
免許の種類	看護師・准看護師・保健師・助産師	取得年月日	昭和 平成 年 月 日
看護職歴			
経験年数	看護師 (年) 准看護師 (年) 保健師 (年) 助産師 (年) その他 (年)		
過去に受講した 卒後研修会			
そ の 他			

※全ての項目に必ずご記入願います。

平成 年 月 日

福岡県医師会長 殿

施設名 _____

施設長 _____

第33回看護師卒後研修会の受講者として、下記のとおり推薦いたします。

記

受講コース	看護実践研修②	受講希望テーマ (希望するテーマ の番号に○をつけ てください)	1. 9月24日(土) 「認知症の早期発見、精神疾患・うつ病」 2. 9月25日(日) 「災害医療、災害看護」 3. 10月1日(土) 「在宅ホスピスケアのすすめ、高齢者の訪問看護」 4. 10月2日(日) 「コミュニケーションと接遇、モンスターペーシェント」	
フリガナ			生年月日	
氏 名			昭和 年 月 日 (歳) 平成	
勤務先			役職名	
勤務先所在地	〒 ー Tel () ー			
自宅住所	〒 ー Tel () ー			
免許の種類	看護師・准看護師・保健師・助産師		取得年月日	昭和 年 月 日 平成
看護職歴				
経験年数	看護師 (年) 准看護師 (年) 保健師 (年) 助産師 (年) その他 (年)			
過去に受講した 卒後研修会				
そ の 他				

※全ての項目に必ずご記入願います。