

## 令和3年度 准看護師研修会 開催要項

### 1 目的

看護の基礎的知識や技術を学び、科学的根拠に基づいた看護実践力を養うことにより、県内准看護師の資質の向上を図ることを目的とする。

### 2 実施機関

岩手県委託事業として公益社団法人岩手県看護協会が実施する。

### 3 研修プログラム

日程	時間	内容・講師
11月8日 (月)	9:30~10:30	看護の動向・2年課程（通信制）の現状 公益社団法人 岩手県看護協会 会長 及川 吏智子
	10:30~11:00	2年課程（通信制）の教育内容 公益社団法人 岩手県看護協会 専務理事 北村 和子
	11:10~12:00	看護師資格取得までの困難なことに対し、どう解決したか 盛岡友愛病院 看護師 上館 順子 美希病院 看護師 半田 博美
	13:00~16:30	ACPと意思決定支援 緩和ケア 看取りケア 盛岡市立病院 緩和ケア認定看護師 伊藤 由美
11月9日 (火)	9:30~12:00	感染防止対策 盛岡赤十字病院 感染管理認定看護師 杉村 明子
	13:00~15:00	スキンケアと最新の褥瘡ケア 岩手県立久慈病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 十文字 晴美
	15:10~16:30	受講生交流会（ワールドカフェ） ・仕事をしていて楽しいこと、大変なこと ・仕事上の悩みや進学について考えていること

### 3 会場

岩手県看護研修センター

### 4 対象

岩手県内の准看護師 概ね98名

### 5 受講料

無料

### 6 申込方法

受講申込書に必要事項を記入し、下記宛てに郵送でお申し込み下さい。

〒020-0117 盛岡市緑が丘二丁目4番55号 (公社) 岩手県看護協会、教育部宛  
封書表に「研修会申込書在中」と表記して下さい。

### 7 申込期間

9月11日(土)~17日(金)

# 令和3年度 准看護師研修会 受講申込書

月 日【申込期間 9月11日~17日】

施設名		施設No.	
担当者	[職位] [氏名]	[電話番号]	
	[メールアドレス]		

	岩手県看護協会 会 員 番 号	非会員	氏 名	日程(○印)		備考
				11/8	11/9	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

注：原則2日間受講ですが、1日受講も可とします

※個人情報の取り扱いについて

申込書は使用範囲を限定し、厳重な管理のもと適切に取り扱います。