

令和6年度岡山県保健師助産師看護師
実習指導者講習会（特定分野）受講案内

- 1 目的
看護教育の充実向上のため、看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導ができるよう、必要な知識・技術を修得させる。
- 2 主催
岡山県
- 3 委託実施機関
(公社)岡山県看護協会
- 4 開催期間
期間：令和6年11月5日（火）～12月17日（火）（43時間）
時間：9：30～12：30、13：15～16：15
講義はオンライン研修、演習は集合研修。
- 5 開催場所
岡山県看護研修センター（岡山市北区兵団4番31号）
ただし、演習期間中は、この限りでない。
- 6 受講資格
次の各号に該当するものとする。
(1) 次のいずれかに該当する実習指導者の任にある者であって、現に実習指導者の任にある者又は将来実習指導者となる予定の者。

受講対象者	実習施設
ア 保健師養成所における公衆衛生看護学実習を行う病院以外の実習施設の保健師	①市町村②保健所③地域包括支援センター ④事業所 等
イ 助産師養成所における助産学実習を行う病院以外の実習施設の助産師	①診療所②助産所③保健所④市町村保健センター⑤母子保健センター⑥助産師養成所の実習施設である小規模な病院の助産師
ウ 看護師等養成所における老年看護学実習、小児看護学実習、母性看護学実習又は地域・在宅看護論実習を行う病院以外の実習施設の保健師、助産師又は看護師	①診療所②訪問看護ステーション③介護老人保健施設④保健所⑤地域包括支援センター等
エ 准看護師養成所における老年看護実習又は母子看護実習を行う病院以外の実習施設の保健師、助産師又は看護師	①診療所②介護老人保健施設 等

(2) 全日程の出席が可能な者

7 受講定員
30人

8 受講申込み及び提出書類

受講を希望する者は、次の書類を添えて提出するものとする。

- (1) 受講申請書 (別紙様式1)
- (2) 施設長の推薦書 (別紙様式2)

9 申込み受付期間

令和6年8月21日(水)～9月11日(水) (必着)

10 提出先

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

岡山県保健医療部医療推進課 医師・看護人材確保対策班

11 選考方法

提出書類等により、岡山県が決定する。

12 講習会カリキュラム

国の「特定分野における保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱」に準じ、別紙のとおりとする。

13 修了証書の交付

原則として、全科目、全時間の履修をもって修了と認め、修了者には県知事名の修了証を交付する。

14 受講料

1人 10,000円

なお、受講者の宿泊費、交通費、テキスト費等は、受講者の負担とする。

15 災害補償

岡山県及び岡山県看護協会は、講習中に実習生が被った災害等について、補償、賠償その他の名目のいかなを問わず、その責任を負わないものとする。