


29長崎看協発第173号
平成29年12月14日

各関係施設長 様
施設会員代表者 様

公益社団法人長崎県看護協会 
会長 副島 都志子

平成29年度 看護職のワーク・ライフ・バランス推進
フォローアップ・ワークショップの公開開催について (案内)

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より本協会事業には格別なご協力をいただきありがとうございます。

さて、標記につきまして、下記のとおり開催致します。

業務多忙の折とは存じますが、看護職のみならずワーク・ライフ・バランス推進に関係する他職種の皆様と共にご参加いただき、職場環境の改善に取り組んでいただけましたら幸いです。どうぞご配慮のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、お申込みにつきましては別紙参加申込書へ必要事項をご記入の上、看護協会事務局宛にFAX (0957-49-8056) にてお申込み下さい。

記

- | | | |
|-----------|---|-----------------------------------------------------|
| 1. 日 | 時 | 平成30年2月17日 (土) 10:00~15:00
(受付9:45~) |
| 2. 会 | 場 | ながさき看護センター 4階大会議室
(諫早市永昌町23番6号 TEL:0957-49-8050) |
| 3. 対 | 象 | 者 病院関係者 (医療従事者、事務職、その他の職種) 等 |
| 4. 別 | 添 | 別紙①プログラム
別紙②参加申込書 |
| 5. 申し込み締切 | | 平成30年2月9日 (金) まで |
| 6. 受講料 | | 無 料 |

公益社団法人長崎県看護協会
〒854-0072 諫早市永昌町23番6号
担 当 : 久家・近藤
TEL : 0957-49-8050
FAX : 0957-49-8056
E-mail : nurse.na@guitar.ocn.ne.jp



平成 29 年度 看護職のワーク・ライフ・バランス推進
『フォローアップ・ワークショップ』 プログラム

開催日：平成 30 年 2 月 17 日（土） 10：00～15：00（受付 9：45～10：00）

場 所：ながさき看護センター 4 階大会議室（諫早市永昌町 23-6）

講 師：菊池 健 先生（桜十字病院 参与）

田川 智砂子 先生（たがわ社会保険労務士事務所 代表）

牟田 作穂 先生（社会医療法人春回会井上病院 事務長）

参加者：本事業参加施設（取り組み 2 年目の施設）

宏善会 諫早記念病院、医療法人慈恵会 小江原中央病院

一般参加者（公開）

長崎県看護協会 WLB 推進委員等

主 催：公益社団法人長崎県看護協会



時 間	内 容	講師又は担当者
10:00～	オリエンテーション	WLB 推進委員会委員
10:05～10:10	開会挨拶	長崎県看護協会 会長 副島 都志子
10:10～11:20	○実践報告 I（各 25 分） 取り組み 2 年目の施設 「諫早記念病院」「小江原中央病院」 ①導入期の苦勞と成果 ②管理者の苦勞と成果 ③他職種の苦勞と成果 【資料】①病院概要②アクションプラン③推進体制づくり④アクションプランの実施状況⑤次年度に向けた取り組み	コーディネーター 菊池 健 先生 WLB 推進委員
11:20～12：10 全体討議 (50 分)	○実践報告 II（20 分） 「当院の WLB 推進活動を振り返ってみて」 ～事務長の立場から～ ○全体討議（意見交換会） ・質疑応答（各施設ごと） ・支援者コメント、 ・助言（指定発言） ○ポスター&ブース紹介	井上病院 事務長 牟田 作穂 先生 助言者 井上病院 看護部長 能田 美穂 大久保病院 看護部長 田代 由里香
12：10～13：00	（昼食）	
13：00～13：20 (20 分)	講話『看護職の感情労働とストレスマネジメント』	たがわ社会保険労務士事務所 田川 智砂子 先生
13：20～14：50 (90 分)	特別講義（含む総評） テーマ：『WLB を継続していくためには』	桜十字病院 参与 菊池 健 先生
14：50～15：00 (10 分)	連絡事項（今後の取り組みについて） 閉会	推進委員長 南 裕美

平成 29 年度 看護職のワーク・ライフ・バランス推進
フォローアップ・ワークショップ 参加申込書

【平成 30 年 2 月 17 日(土) 会場：ながさき看護センター】

	参加者氏名	職種・職位等
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※申込者多数の場合は本申込書をコピーしてください。

上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

施設名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

施設代表者名
または個人会員名 _____

長崎県看護協会総務部 FAX：0957-49-8056

申し込み締切日：平成 30 年 2 月 9 日（金）