

実践健康教育士養成のための講座

主催：特定非営利活動法人 日本健康教育士養成機構 後援：日本健康教育学会

参加型の演習を中心とした連続講座を通して、現場で役立つ能力を身につけることを目指します。「健康教育実践概論」では行動変容をふまえた運動・栄養支援プログラムについて講義を受け、その後テーマに沿って体育館で実際に実践に移していきます。9月の集中講座では「健康の疫学・統計」ということで、一人一台のパソコンを使用し、調査研究のデータのまとめ方、使い方を実際に体験しながら学んでいきます。

各講座、即戦力となるよう基礎から応用まで詳しい講義、演習を行います。

〈講座の内容〉 1. 日程・受講科目名・単位数および講師名（講義内容、講師については変更することもあります。）

回数	年/月/日	科目名	単 位	予定講師名**
集中	2014/9/6 (土)	〈選択〉健康の疫学・統計 「データのまとめ方・使い方」(パソコン使用) 「健康疫学・統計」スキルアップ演習(仮称)	2	宮城重二(女子栄養大学教授) 駒込キャンパス情報処理演習室
	2014/9/7 (日)			

「健康の疫学・統計」の詳細についてはこちらからご覧ください。

1	2014/10/4 (土)	〈必修〉健康教育原論 「健康教育・ヘルスプロモーションの考え方」 学習する、協力し合う、支援環境をつくる、 政策を作るを中心に 「新しいライフスキルの理論と実践」	2	川田 智恵子 (岡山大学・愛知県立大学名誉教授、 和歌山県立医科大学大学院教授) 武田 敏 (千葉大学名誉教授)
2	2014/10/11 (土)	〈必修〉健康教育原論 「健康教育計画の立て方」	2	大津 一義 (日本ウエルネススポーツ大学教授)
3	2014/10/18 (土)	〈必修〉健康教育目標論 「誰のための目標か、何のための目標か -プリシードプロセスと健康観からの検討-」	2	鎌田 尚子 (高崎健康福祉大学教授)
4	2014/10/25 (土)	〈選択〉コミュニケーション論	2	中原 國子
5	2014/11/29 (土)	〈選択〉健康教育実践概論 「行動変容をふまえた運動・栄養支援プログラム」(仮称)	2	萩裕美子(東海大学体育学部教授)
6	2014/12/13 (土)	〈選択〉健康社会学(行動変容論含) 「健康寿命延伸のための健康教育」 「健康情報としての身体計測値の活用(仮称)」(仮称)	2	星 旦二(首都大学東京教授) 小林 正子(女子栄養大学教授)
7	2014/12/20 (土)	〈選択〉ヘルスプロモーション展開論 「地域・職域・学校の協働による“こころ”の 健康づくり対策の進め方」(仮称)	2	川口 毅 (昭和大学医学部客員教授) 清水 洋子 (東京医療保健大学教授)

2015/ 1/24 (土)	認 定 試 験	川田, 大津, 川口, 福渡, 鎌田, 清水, 武田, 宮城, 認定委員他
----------------	---------	--

*集中および 講座1回から7回まで、実践に即した講座内容となっております。

専門職に就かれている皆さん、自分自身を磨く絶好のチャンスです。
是非、一度参加してみてください。新しい発見に気づくかも!!



2. 場所 : 女子栄養大学駒込キャンパス (東京都豊島区駒込 3-24-3)
駒込キャンパス (JR山手線、地下鉄南北線 駒込駅より徒歩3分)
3. 認定単位数 : 1回 (1日) 2単位 (10:00~13:00、14:00~17:00)
全講座で16単位設定。資格認定試験の受験資格には12単位(必修6単位を含む)の取得が必要です。12単位を取得し、認定試験に合格された方に実践健康教育士の資格授与します。
(12単位以上講座を受講されますことをおすすめ致します。)
4. 参加費用 : 1単位1万円。単位を必要としない**聴講費用**は1日5千円。認定試験の検定料は1万円。
詳しくは事務局までお問い合わせ下さい。

● 申し込み方法 ・ お問い合わせ先 ●

申込用紙に必要事項を記して、下記の事務局にFAXまたはE-mailにてお申し込み下さい。
申込書を確認後、別途ご案内いたします。

申込 : 各回講座、随時お申し込み受付いたしております。
ホームページからもお申し込みできます。(6月中旬ごろより)

[Webからのお申し込みはこちら]

〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田 3-9-21

女子栄養大学 保健管理学研究室内

特定非営利活動法人 日本健康教育士養成機構 実践健康教育士養成講座係

TEL : 049-283-2317 E-mail : npohe@eiyo.ac.jp



実践健康教育士養成講座 申込用紙

申込日 平成26年 月 日

以下、必ずご記入下さい。

氏名 : _____ 男性 ・ 女性

所属(職種) : _____ (職種)

参加希望日: 集中9月6日、7日(情報処理演習室)

第1回、第2回、第3回、第4回、第5回、第6回、第7回

(希望日に○をつけて下さい)

実践健康教育士資格: 希望する ・ 希望しない (どちらか○をつけて下さい。)

連絡先 : 勤務先 ・ 自宅 (どちらかに○をしてください。)

住所 : 〒 _____

電話 : _____ FAX : _____

E-mail : _____

FAX : 049-284-2861

たくさんのお仲間が
お待ちしております。