

看護師特定行為研修 募集要項

2020 年度版

指定研修機関

洛和会ヘルスケアシステム

洛和会音羽病院

I 看護師の特定行為に係る研修制度の概要

1. 「看護師の特定行為に係る研修制度」の趣旨

2025 年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要があります。このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的です。

(厚生労働省 HP より抜粋)

2. 「看護師の特定行為に係る研修制度」を受講する方に期待すること

「看護師の特定行為に係る研修制度」創設の趣旨と下記の基本的考えに則り、研修修了後に特定行為を実践できる方を募集致します。

- 看護職の使命と役割の認識を基盤に、看護専門職としての姿勢・態度および看護の思考を実践で示すことができる
- 健康問題を抱える人々の早期回復と、健康障害によって失った生活の質や営みの再獲得に向けて、個々のニーズと治療方針を理解し、当該特定行為の実施に必要な実践的な理解力、思考力、判断力、高度かつ専門的な知識と技能を用い、手順書に基づく診療の補助ができる
- 患者の治療および回復過程において、多職種からなるチームにおいて各々の専門性が最大限に発揮されるよう、情報の理解を促すとともに効果的・効率的な役割分担と環境調整、全人的ケアを提供することができる

II 洛和会音羽病院における特定行為研修の特色

2019年10月の省令改正における新基準によるカリキュラムに則り、講義・演習・実習を構成しています。区分別科目における臨地実習では症例を取得するために、法人内の病院を協力病院とした体制をとっています。

■ 共通科目を学ぶ

オンライン授業による講義・演習を自宅や職場において履修し、併せて指定研修機関の研修室における集合研修を受講します。

共通科目名	臨床病態生理学	30 時間	
	臨床推論	45 時間	
	フィジカルアセスメント	45 時間	
	臨床薬理学	45 時間	
	疾病・臨床病態概論	40 時間	
	医療安全学/特定行為実践	45 時間	
			総時間 250 時間

■ 区分別科目を学ぶ

洛和会では、21 区分 38 行為の中から、臨床現場のニーズにより随時区分別科目の見直しを行っています。2020 年度より下記に示す 7 区分 16 行為の区分別科目に変更します。ただし、一部休講します。

講義はeラーニングを視聴し、演習においては研修室にて集合研修を受講します。受講にあたっては、共通科目の履修が修了していれば、1 区分からでも可能です。

1. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連（1 行為）
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
2. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連（4 行為）
侵襲的陽圧換気の設定の変更
非侵襲的陽圧換気の設定の変更
人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
人工呼吸器からの離脱
3. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連（1 行為）
気管カニューレの交換
4. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連（2 行為）
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
脱水症状に対する輸液による補正
5. 創傷管理関連（2 行為） ※2020 年度新規開始
褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
創傷に対する陰圧閉鎖療法
6. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連（1 行為） ※2020 年度休講
インスリンの投与量の調整
7. 循環動態に係る薬剤投与関連（5 行為） ※2020 年度休講
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整

Ⅲ 出願から研修修了までの流れ

1. 研修期間

2020年10月～2021年9月

2. 研修スケジュール

2020年4月～5月	2020年度の受講者募集
6月～7月	受講者選考審査及び受講者の決定
8月	受講者による放送大学入学手続き開始
10月～2月	共通科目講義のeラーニング受講(各自)
3月	共通科目演習・実習の集合研修(研修室)
4月	区分別科目講義のeラーニング受講(各自)
5月	区分別科目演習の集合研修(研修室)
6月～9月	臨地実習 修了認定

※上記日程は、おおむねの目安です。

3. 研修方法

【共通科目】

- 1) すべての共通科目において、講義及び演習を行います。講義は、放送大学の修士課程修士科目生として各自が入学し、オンライン授業を各自の自宅等で受講します。放送大学で取得した単位は、大学院進学時に単位として認められます。
- 2) 一部、指定された集合研修を洛和会音羽病院内特定行為研修室で実施します。集合研修では、シミュレーター等を用いた実技や事例検討、ディスカッション等において受講者間、指導者を含めた意見交換を行い、知識・見識を深めていきます。

【区分別科目】

- 1) 区分別科目の受講は、すべての共通科目の履修認定が修了後に開始します。講義は、全日病 SQUE 看護師特定行為研修の eラーニングを受講します。一部、指定された区分別科目の演習を洛和会音羽病院内特定行為研修室で実施します。研修室では、特定行為ごとに、シミュレーターを用いた実技やペーパーシミュレーション等により必要な知識と技術の学習を行います。
- 2) 特定行為ごとの症例取得(患者に対する実施)については、OSCE・科目試験が合格後に開始します。洛和会音羽病院と協力病院において医師または指導者(特定行為研修修了者)の下、臨地実習を行います。

4. 修了証の発行

当院での研修を修了された方全員に、修了した区分別科目に対する厚生労働省が定めた特定行為研修修了証を授与します。同時に、修了した区分別科目は厚生労働省の看護師籍に登録されます。

5. 2020 年度の応募方法

1) 募集人員

10 名

2) 受講資格

下記の要件をすべて満たしており、証明する関係書類が提出できることを条件とします。

- ①日本国の看護師免許を有すること
- ②看護師としての実務経験を 5 年以上有すること
- ③院長(施設長)及び看護部長(所属長)の推薦書があること
- ④区分別科目の受講については、選択科目の看護実務経験が 3 年以上あること
- ⑤区分別科目において、2020 年度に新規開講する「創傷管理関連」の選択においては、日本看護協会の認定看護制度に基づく「皮膚・排泄ケア」認定看護師であること

3) 出願書類受付期間

2020 年 4 月 1 日(水)～2020 年 5 月 29 日(金) 必着

4) 出願書類

- ①入学願書 (様式 1)
- ②履歴書 (様式 2)
- ③勤務証明書 (様式 3-1)
- ④資格要件確認表 (様式 3-2)
- ⑤志望動機 (様式 4)
- ⑥推薦書：病院長または施設長 (様式 5-1)
看護部長または所属長 (様式 5-2)
- ⑦審査料払込証明 (様式 6)
- ⑧看護師・保健師・助産師免許証の写し
- ⑨認定看護師認定証の写し (区分別科目「創傷管理関連」選択者のみ)
- ⑩小論文：800 字～1000 字、A4 縦横書き 1 枚、ワード形式

【小論文テーマ】

根拠に基づく看護とはどのようなことをいうのか、これまでの看護実践を振り返り、考察してください。

1 行目にタイトル、2 行目に氏名、3 行目から本文を記載のこと

※各様式については、本募集要項から印刷またはダウンロードし、記入してください。

※提出された出願書類は返却致しません。

※応募書類の送付先

〒607-8064 京都市山科区音羽八ノ坪 51-4

洛和会本部採用教育課 特定行為研修担当係 宛

注 1 応募書類は、簡易書留で郵送すること

封筒の表面に朱書で「特定行為研修応募書類」と必ず記載すること

注 2 応募書類を入れた封筒の裏には、選考結果が郵送できる住所を記載すること

6. 選考方法

1) 審査方法 書類審査、小論文評価

2) 審査料 20,000 円

※ 様式 6 を用い、審査料振込証明（入金の際のレシートなど）を添付すること。

※ 原則として、一旦納入された審査料は返還しません。

■ 口座	京都銀行 本店
■ 種類	普通
■ 番号	675273
■ 名義	医療法人社団 洛和会
■ カナ	イ) ラクワカイ

3) 審査結果

※ 応募者各自に、2020 年 6 月下旬までに、選考結果通知を郵送します。

7. 研修受講料

1) 学費

■ 入学金 40,000 円

■ 施設利用料 20,000 円

■ 研修費用

項目	受講料	演習料	実習料	認定料	合計
共通科目 演習(集合)	※	¥125,000			¥125,000
区分別科目 演習(集合)					
1. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	¥60,000	¥20,000	¥25,000	¥10,000	¥115,000
2. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	¥180,000	¥45,000	¥100,000	¥40,000	¥365,000
3. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	¥60,000	¥20,000	¥25,000	¥10,000	¥115,000
4. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	¥120,000	¥15,000	¥50,000	¥20,000	¥205,000
5. 創傷管理関連	¥180,000	¥30,000	¥50,000	¥20,000	¥280,000
全科目履修時の合計金額					¥1,205,000

※共通科目は放送大学での履修となりますので、2020 年度放送大学の入学金 14,000 円+共通科目 6 単位分の授業料 11,000 円×6=66,000 円について、各自で別途入金する必要があります。(本学費とは別)

2) 学費納付

受講決定通知が届いた方は、速やかに入金の手続きをお願い致します。

■ 入学金、施設使用料及び各自の区分別科目受講料合計を、2020 年 7 月 31 日（金）までにお振込みください。

■ いずれの振込先も下記の口座となります。

■ 口座	京都銀行 本店
■ 種類	普通
■ 番号	675273
■ 名義	医療法人社団 洛和会
■ カナ	イ) ラクワカイ

原則として、一旦納入された学費は返還しません。

8. その他

1) 個人情報の取り扱いについて

出願にあたって提供いただいた氏名、住所、その他の個人情報については、特定行為研修に係る募集手続きにおいてのみ利用し、それ以外の目的では利用致しません。

2) 受講期間における宿泊・滞在について

受講者ご自身でご用意ください。

3) 受講に関するお問合せ

洛和会本部採用教育課 特定行為研修担当

Tel (075) 582-8077

Email dtd-tokutei@rakuwa.or.jp

応募書類

提出書類一覧

1. 入学願書（様式 1）	<p>指定の書式に記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名、生年月日、現住所、電話番号を記入し、押印すること（スタンプ式の印鑑は不可：例. シヤチハタ印） ・ 日付は記入日を記入し、署名は自署すること ・ 希望するコースを選択すること
2. 履歴書（様式 2）	<p>指定の書式に記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日付は記入日を記入こと ・ 学歴・職歴はそれぞれの欄に記入こと ・ 所属機関は正式名称を記入こと ・ 所属科名は業務内容が分かるように記入すること（例：呼吸器外科病棟） ・ 学歴は高校卒業からとし、学校名は学科・課程も含め正式名称を記入すること ・ 職歴は、看護師としての職歴を記入すること ・ 必要事項を記入し、写真を貼付すること（縦 4cm×横 3cm、無帽、3ヶ月以内に撮影したもの）
3. 勤務証明書（様式 3-1）	<p>指定の書式に記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の勤務先において勤務証明をもらうこと（上記職場で通算 3 年以上を満たす場合はその職場だけでよい） ・ 看護部長または所属長に承認を受けること ・ 所属診療科が分かるように記載すること
4. 資格要件確認表（様式 3-2）	<p>指定の書式に記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 資格要件は、記載見本に沿って整理し記載すること ・ 経験した内容を具体的に記載すること
5. 志望動機（様式 4）	<p>指定の書式に記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該研修を受けるに際し、自身の志望動機や将来展望について記載し提出すること（400 字程度）
6. 推薦書： 病院長または施設長（様式 5-1） 看護部長または所属長（様式 5-2）	<p>指定の書式に記入すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 応募者自身が各推薦者に依頼し、推薦書をもらうこと ・ 推薦文はワード形式可、推薦者名は自署とすること
7. 審査料払込証明（様式 6）	<p>審査料払込票のコピー（入金の際のレシート、領収書など）を貼付すること</p>
8. 看護師・保健師・助産師免許の写し	<p>A4 版に縮小し、添付すること</p>
9. 認定看護師認定証の写し	<p>A4 版に縮小し、添付すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 区分別科目「創傷管理関連」選択者のみ
10. 小論文	<p>800 字 ～1000 字、A4 縦横書き 1 枚、ワード形式、A4 で添付すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小論文のテーマを理解し、本人の考えが文字内で整理されること

入学願書

医療法人社団洛和会
洛和会音羽病院
理事長 様

私は、医療法人社団洛和会洛和会音羽病院で開始されます特定行為研修を受講いたしたく、ここに関係書類を添えて応募いたします。

受講を希望する
特定行為区分

- 1. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連
- 2. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
- 3. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
- 4. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 5. 創傷管理関連

ふりがな

氏 名

印

生年月日 西暦 年 月 日

現住所

〒 -

自宅電話番号： _____

携帯電話番号： _____

認定資格等（名称、取得年を記載）

院内での活動実績（委員会活動等）

学会および研究会発表等の業績（過去の研究発表、論文発表等について記載）

勤務証明書

令和 年 月 日

応募者氏名： _____

上記の者は当機関（現在勤務先）において、以下の勤務経験を有することを証明します。

在職期間 (昭・平・令どちらかに○)	所属部門	勤務形態 (どちらかに○)
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤

合計 年 か月

機関（施設）名： _____

代表者氏名： _____

機関（施設）所在地： 〒 - _____

電話番号： _____

F A X : _____

資格要件確認表

令和 年 月 日

応募者氏名： _____

資格要件に係る経験について、下記のとおりご報告致します。

呼吸器関連

人工呼吸器管理を要する患者の看護経験の概要
上記患者の看護を経験した病棟及び経験年数

経験症例の概要

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

輸液管理を要する患者の看護経験の概要
(高カロリー輸液の投与及び脱水症状に関する輸液の補正)
上記患者の看護を経験した病棟及び経験年数

経験症例の概要

創傷管理関連

褥瘡又は慢性創傷の治療に関する看護経験の概要
上記患者の看護を経験した病棟及び経験年数

経験症例の概要

※ 記入欄が不足する場合は、文書（書式自由）を別添してください。

審査料払込証明

令和 年 月 日

応募者氏名： _____

振込先

口座：京都銀行 本店
種類：普通 番号：675273
名義：医療法人社団 洛和会
カナ：イ) ラクワカイ

※ 払込証明を貼付してください。残高等の記載は個人情報になりますので、必ず両面からマジック等で塗り潰してください。

出願書類 記載見本

見本

様式1

記入日 令和 年 月 日

入学願書

記入した日にちを記載してください。

医療法人社団洛和会
洛和会音羽病院
理事長 宛

私は、医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院で開始されます特定行為研修課程に入学したく、ここに関係書類を添えて申請致します。

履修希望を希望する
特定行為区分

希望するコースを
選択してください。

- 1. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連
- 2. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
- 3. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
- 4. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 5. 創傷管理関連

シャチハタ印不可

ふりがな
氏名

らくわ おとは
洛和 音羽



生年月日 西暦〇〇〇〇年△△月□□日

現住所

〒〇〇〇-〇〇〇〇

〇〇県〇〇〇市〇〇〇〇 123-45

自宅電話番号： 012-345-6789

携帯電話番号： 0×0-□□□□-△△△△

年	月	職歴
2005年	4月	山科病院 呼吸器内科病棟
2008年	4月	四宮医科大学附属病院 救急救命センター
2013年	4月	山科大学病院 5階南病棟（呼吸器内科・外科病棟） 現在に至る
看護の実務経験年数（通算） 10年 6ヶ月		
<p>認定資格等（名称、取得年を記載）</p> <p>救急看護認定看護師 三学会合同呼吸療法認定士</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 400px;"> 申込み時の実務経験年数を記入 </div>		
<p>院内での活動実績（ラダーレベル、委員会活動等）</p> <p>医療安全対策委員会 ラダーレベルⅣ修了</p>		
<p>学会および研究会発表等の業績（過去の研究発表、論文発表等について記載）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 洛和音羽、○○○○、●●●●、他：「救命救急センターにおける安全対策」、第〇回救急看護学会学術大会、2010年、京都 ・ 洛和音羽、△△△△、▲▲▲▲：救命救急センター看護師の Burn out に関する要因分析、救急看護学雑誌、Vol. 15 No. 1、P123-127、2011年 		

勤務証明書

記入した日にちを記載してください。

令和 2年 4月 1日

応募者氏名: 洛和 音羽

上記の者は当機関（現在勤務先）において、以下の勤務経験を有することを証明します。

在籍中の場合は、月日は不要

在職期間 (昭・平・令どちらかに○)	所属部門	勤務形態 (どちらかに○)
昭・ <u>平</u> ・令 27年 10月 1日 ~ 昭・平・ <u>令</u> 2年 月 日	呼吸器内科・外科病棟	<u>常勤</u> ・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤
昭・平・令 年 月 日 ~ 昭・平・令 年 月 日		常勤・非常勤

合計 4年 6か月

機関（施設）名 : _____

代表者氏名 : _____

機関（施設）所在地 : 〒 _____

電話番号 : _____

F A X : _____

資格要件確認表

記入した日にちを記載してください。

令和 年 月 日

応募者氏名：**洛和 音羽**

資格要件に係る経験について、下記のとおりご報告

看護経験は、具体的に記載ください。

- 呼吸管理を要する患者の看護経験の概要
上記患者の看護を経験した病棟及び経験年数
呼吸器内科・外科病棟 3年 手術室 2年
経験症例の概要：

〇〇病院〇〇病棟では、主に呼吸器内科・外科の患者ケアを行っている。病棟では週平均 2~3 名の呼吸不全患者の管理を行っており、侵襲的人工換気療法や非侵襲的人工換気療法が提供される。私は、当該病棟で 5 年の臨床経験を有し、人工呼吸療法中の患者管理を指導する立場にある。呼吸管理については、3 学会合同認定呼吸療法士の資格も取得している。

- 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
輸液管理を要する患者の看護経験の概要
(高カロリー輸液の投与及び脱水症状に関する輸液の補正)
上記患者の看護を経験した病棟及び経験年数
感染症病棟 2年 混合病棟 3年

経験症例の概要

〇〇病院〇〇病棟において、〇〇疾患で高カロリー輸液を受けていた患者の看護に携わった。
〇〇病棟では、〇〇疾患の患者の脱水症状の治療に関わった。

- 創傷管理関連
褥瘡又は慢性創傷の治療に関する看護経験の概要
上記患者の看護を経験した病棟及び経験年数
外科病棟 8年 認定看護師専任 2年
経験症例の概要

〇〇病院〇〇病棟で、がん看護に携わった後、皮膚・排泄ケア認定看護師の資格をとり、現在まで 3 年間専従の皮膚・排泄ケア業務を行っている。具体的には〇〇、〇〇の患者さんのケアを実施している。

※ 記入欄が不足する場合は、文書（書式自由）を別添してください。

推薦書（病院長または施設長）

令和 年 月 日

応募者氏名： 洛和 音羽

上記の者は特定行為研修の受講者として、専門教育を受ける要件を十分に満たしていると評価しますので、ここに推薦致します。

【具体的推薦内容】

応募者の優れた能力、今後に期待されることを記載ください

機関（施設）名： _____

推薦者職位： _____

推薦者氏名： _____

推薦書（看護部長または所属長）

令和 年 月 日

受講者氏名： 洛和 音羽

上記の者は特定行為研修の受講者として、専門教育を受ける要件を十分に満たしていると評価しますので、ここに推薦致します。

【具体的推薦内容】

**応募者の優れた実践能力を具体的に記載
ください**

機関（施設）名： _____

推薦者職位： _____

推薦者氏名： _____

審査料払込証明

令和 年 月 日

応募者氏名： **洛和 音羽**

振込先

口座：京都銀行 本店
種類：普通 番号：675273
名義：医療法人社団 洛和会
カナ：イ) ラクワカイ

※ 払込証明を貼付してください。残高等の記載は個人情報になりますので、必ず両面からマジック等で塗り潰してください。

ご利用明細票		
お取扱日	店番	お取引内容
記号	番号	
取扱番号	お取引金額	
	残高	
振替先		
()		
受取人名：		
依頼人名：		
ご利用いただきましてありがとうございました。		
〇〇銀行		