

令和5年度 認定看護管理者教育課程 募集要項



- ファーストレベルⅠ期
開催期間：令和5年5月16日（火）～6月9日（金）
- ファーストレベルⅡ期
開催期間：令和5年9月21日（木）～10月27日（金）
★基本：木・金・土コース
- ファーストレベルⅢ期
開催期間：令和5年11月20日（月）～12月15日（金）
- ファーストレベルⅣ期
開催期間：令和6年1月16日（火）～2月9日（金）
- セカンドレベル
開催期間：令和5年7月6日（木）～8月31日（木）
★インターバル期間：8月7日～18日



公益社団法人兵庫県看護協会

1. 教育理念

公益社団法人 兵庫県看護協会の認定看護管理者教育課程は、日本看護協会認定看護管理者規程第1条の目的に基づき、保健医療福祉を取り巻く環境の変化に対応し、創造的に柔軟に変革する能力を有する看護管理者の育成を目的とする。

2. 各課程における教育目的・到達目標・受講要件

	ファーストレベル	セカンドレベル	サードレベル
教育目的	看護専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度を習得する	看護管理者として基本的責務を遂行するために必要な知識・技術・態度を習得する	多様なヘルスケアニーズをもつ個人、家族、地域住民及び社会に対して、質の高い組織的看護サービスを提供するために必要な知識・技術・態度を習得する
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> ヘルスケアシステムの構造と現状を理解できる 組織的看護サービス提供上の諸問題を客観的に分析できる 看護管理者の役割と活動を理解し、これからの看護管理者のあり方を考察できる 	<ol style="list-style-type: none"> 組織の理念と看護部門の理念の整合性を図りながら担当部署の目標を設定し、達成に向けた看護管理過程を展開できる 保健・医療・福祉サービスを提供するための質管理ができる 	<ol style="list-style-type: none"> 保健医療福祉の政策動向を理解し、それらが看護管理に与える影響を考えることができる 社会が求めるヘルスケアサービスを提供するために、看護現場の現状を分析し、データ化して提示することができる 経営管理の視点に立ったマネジメントを展開できる
受講要件	<ol style="list-style-type: none"> 日本国の看護師免許を有する者 看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者 管理業務に関心がある者 	<ol style="list-style-type: none"> 日本国の看護師免許を有する者 看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者 認定看護管理者教育課程ファーストレベルを修了している者。または看護部長相当の職位にある者、もしくは副看護部長相当の職位に1年以上就いている者 	<ol style="list-style-type: none"> 日本国の看護師免許を有する者 看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者 認定看護管理者教育課程セカンドレベルを修了している者。または看護部長相当の職位にある者、もしくは副看護部長相当の職位に1年以上就いている者

3. 各課程の教科目(時間)・単元と修了要件

ファーストレベル		セカンドレベル		サードレベル	
教科目 (時間)	単元	教科目 (時間)	単元	教科目 (時間)	単元
ヘルスケア システム論 I (15)	1) 社会保障制度概論 2) 保健医療福祉サービスの 提供体制 3) ヘルスケアサービスにおけ る看護の役割	ヘルスケア システム論 II (15)	1) 社会保障制度の現状と 課題 2) 保健医療福祉サービス の現状と課題 3) ヘルスケアサービスに おける多職種連携	ヘルスケア システム論 III (30)	1) 社会保障制度・政策の動 向 2) 看護制度・政策の動向 3) ヘルスケアサービスの 創造
組織管理論 I (15)	1) 組織マネジメント概論 2) 看護実践における倫理	組織管理論 II (30)	1) 組織マネジメントの実際 2) 看護実践における倫理	組織管理 論III (30)	1) 組織デザインと組織運営 2) 組織における倫理
人材管理 I (30)	1) 労務管理の基礎知識 2) 看護チームマネジメント 3) 人材育成の基礎理論	人材管理 II (45)	1) 人事・労務管理 2) 多職種チームのマネジメント 3) 人材を育てるマネジメント	人材管理 III (15)	1) 社会システムと労務管理 2) 看護管理者の育成
資源管理 I (15)	1) 経営資源と管理の基礎知識 2) 看護実践における情報管理	資源管理 II (15)	1) 経営資源と管理の実際 2) 看護管理における情報管理	資源管理 III (30)	1) 経営戦略 2) 財務管理 3) 組織的・情報管理
質管理 I (15)	1) 看護サービスの質管理	質管理 II (30)	1) 看護サービスの質保証 2) 安全管理	質管理 III (30)	1) 経営と質管理 2) 組織の安全管理
統合演習 I (21)	1) 演習	統合演習 II (45)	1) 演習 2) 実習	統合演習 III (45)	1) 演習 2) 実習
総時間	111 時間	総時間	180 時間	総時間	180 時間
教育課程の 修了要件	<p>認定看護管理者カリキュラム基準に定める全教科目の習得をもって認定看護管理者教育課程の修了とする 教科目の修了とは、以下の項目を満たした場合をいう</p> <p>1) 各教科目の所定時間数の 4/5 以上を出席している事 2) 各教科目のレポート評価が C 以上(S・A・B・C・D の 5 段階評価)である事 S:90 点~100 点 A:80 点~89 点 B:70 点~79 点 C:60~69 点 D:59 点以下</p> <p>★再審査について 教科目でD判定を受けた場合は、該当教科目の科目レポートを再提出する レポートの再提出は1回限り認める。評価はC・Dの 2 段階評価とし、C以上を合格とする 再審査の場合、1教科目審査に対し 8,800 円(税込み)が自己負担となる</p>				
修了審査	<p>1) 修了審査は認定看護管理者教育運営委員会が行う。修了審査において合格した者に「修了証」を授与する 2) 修了要件を満たさず修了できない場合は、受講年度もしくは翌年に未修了教科目の受講を認める</p>				

4. 各課程の開講期間・申込期間・受講料等

課程	ファーストレベル				セカンドレベル
	I期	II期(週末)	III期	IV期	
定員	60名	60名	60名	60名	60名
開催期間	5月16日(火) ～6月9日(金)	9月21日(木) ～10月27日(金) ※木・金・土に実施 ★最終週は、 火・水・木・金に研修	11月20日(月) ～12月15日(金)	1月16日(火) ～2月9日(金)	7月6日(木) ～8月31日(木) ★インターバル期間 8月7日～18日 臨地実習1日間あり
	上記日程の内 19 日間 (111 時間)				上記日程の内 31 日間 (180 時間)
申込期間	2月14日(火)～3月6日(月)				3月20日(月) ～4月6日(木)
受講可否	4月上旬				5月下旬
受講料 *税込み	会 員:109,430 円 (修了審査料等含む) 非会員:200,200 円(同上)				会員:198,800 円 (実習費及び修了審査料等含む) 非会員:303,570 円 (同上)

★ファーストレベル・セカンドレベルは入講審査料不要である。原則として受講料納入後の払い戻しはしない。

5. 各課程の提出書類

*各種様式は兵庫県看護協会ホームページからダウンロードする。

書	<p>1. 認定看護管理者教育課程受講申込書 (ファーストレベル様式1-1 セカンドレベル様式1-2) ※受講申込み書(様式1)の「受講動機」(600字程度)については、下記に基づいて記載する</p> <p>1) 受講動機・意欲が明確であること 2) 看護管理に関する学習課題を持ち、果たすべき役割を認識していること 3) 文字数が守られ、文章が明確でわかりやすく、誤字・脱字がないこと</p> <p>2. 勤務証明書(様式2) <u>*実務経験5年以上を証明する必要あり</u></p> <p>3. 返信用レターパック 370 円:1 枚 返信先の住所、氏名(ご本人)を明記すること。返信は本人個人にしますので、レターパックは受講者1名につき1枚を同封する</p> <p>★セカンドレベルを受講申し込みの方(上記1.2.3の他、下記の書類が必要)</p> <p>①小論文(様式4) ②ファーストレベル教育課程修了証の写し ③職位証明書(様式3) ➡ファーストレベルが未修了者であっても、以下の条件に当てはまる方は申し込みができる。その場合、職位証明書が必要</p> <p>*看護部長相当の職位にある者・副看護部長相当の職位に1年以上就いている者</p>
----------	--

種	必要書類		受講 申込書 (様式1)	勤務 証明書 (様式2)	修了書の 写し	職位 証明書 (様式3)	小論文 (様式4)					
	受講要件											
	ファースト レベル	看護管理に関心のある者	○	○	×	×	×					
	セカンド レベル	ファーストレベル修了者	○	○	○	×	○					
		看護部長相当の職位にある者、 もしくは副看護部長相当の職位 に1年以上就いている者	○	○	×	○	○					
選	■ ファーストレベル ★受講者の選考: 1) 受講要件を満たしていること 2) 提出書類に不備がないこと ★応募者が募集定員を超える場合は、「受講動機」等を基に認定看護管理者教育課程教育運営委員会で選考する											
	■ セカンドレベル ★受講者の選考: 1) 受講要件を満たしていること 2) 提出書類に不備がないこと 3) 小論文 小論文テーマ:「自部署(自施設)の現状分析を通して看護管理上の課題を明らかにし、改善に向けての取り組みの 状況と残された課題について述べなさい。」(1000字程度) ※A4用紙1枚(様式4) 3部提出											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>評価の視点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内容</td> <td>1.小論文の課題を正しく理解した内容を記述している 2.筋道を立て他者が理解しやすい文章になっている 3.論旨が一貫している 4.自分の立場(職位)から自施設の課題とその対策を具体的に述べている 5.具体的な事実や経験に基づき展開し、自分の意見を述べている 6.記述に倫理的配慮がある</td> </tr> <tr> <td>文章構成</td> <td>1.段落構成は序論・本論・結論になっている 2.適切な言葉・表現を用いている 3.規定に沿って記述している 4.文法上の誤りがない</td> </tr> </tbody> </table>						項目	評価の視点	内容	1.小論文の課題を正しく理解した内容を記述している 2.筋道を立て他者が理解しやすい文章になっている 3.論旨が一貫している 4.自分の立場(職位)から自施設の課題とその対策を具体的に述べている 5.具体的な事実や経験に基づき展開し、自分の意見を述べている 6.記述に倫理的配慮がある	文章構成
項目	評価の視点											
内容	1.小論文の課題を正しく理解した内容を記述している 2.筋道を立て他者が理解しやすい文章になっている 3.論旨が一貫している 4.自分の立場(職位)から自施設の課題とその対策を具体的に述べている 5.具体的な事実や経験に基づき展開し、自分の意見を述べている 6.記述に倫理的配慮がある											
文章構成	1.段落構成は序論・本論・結論になっている 2.適切な言葉・表現を用いている 3.規定に沿って記述している 4.文法上の誤りがない											
	★兵庫県看護協会 認定看護管理者教育課程教育運営委員会において、提出書類および小論文の評価基準に沿って審査し、受講者を決定する											
申込 方法	1.提出書類一式は過不足がないように準備し、下記担当者宛に郵送する 2.封筒の表左端に朱書きで「○○レベル 受講申込書在中」と記載すること *書類の記載不備は受領できないため注意すること *最終募集日 15時必着で提出のこと											
結果 通知	1. 受講の可否は申込者本人宛に文書で通知する。また、「受講可」の方には受講手続き方法を選考結果通知時に同封する											
その他	★会員とは令和5年度の会員手続きが済みの <u>日本看護協会会員</u> の事である。 令和5年度の手続きが済んでない方は非会員扱いとなる。 研修費用が高額のため、早めに会員手続きを済ませることをお勧めする ★受講キャンセル:電話で連絡の上、受講辞退届を提出して頂く。研修開始前に早めに連絡のこと ★受講料:振込用紙に記載された期日までに納入すること ★受講決定後の氏名や勤務先の変更時:研修開始前に連絡すること ★個人情報に関して:本会の個人情報保護規程に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行う 応募にあたって提出された個人情報に関して、研修に伴う書類作成・発送に用い、それ以外の目的では使用しない。尚、提出された書類は返却しない											
郵送先	〒650-0011 神戸市中央区下山手通5丁目6番24号 公益社団法人 兵庫県看護協会 教育認定部 担当者 宛 TEL 078-351-2920 FAX 078-361-6652											

令和 5 年度 兵庫県看護協会 認定看護管理者教育課程 ファーストレベル受講申込書

記載の不備は無効となる場合があります。
正確に記載し、該当するものに、をつけてください。

優先順位:		<input type="text"/>	※本会記入欄 整理 番号												
※申込者複数の施設は記載															
ふりがな	<table border="1"> <tr> <td>①木・金・土コース</td> <td>Ⅱ期</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②集中コース</td> <td>Ⅰ期</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③集中コース</td> <td>Ⅰ期あるいはⅢ期</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④集中コース</td> <td>Ⅰ期あるいはⅣ期</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			①木・金・土コース	Ⅱ期	<input type="checkbox"/>	②集中コース	Ⅰ期	<input type="checkbox"/>	③集中コース	Ⅰ期あるいはⅢ期	<input type="checkbox"/>	④集中コース	Ⅰ期あるいはⅣ期	<input type="checkbox"/>
①木・金・土コース	Ⅱ期	<input type="checkbox"/>													
②集中コース	Ⅰ期	<input type="checkbox"/>													
③集中コース	Ⅰ期あるいはⅢ期	<input type="checkbox"/>													
④集中コース	Ⅰ期あるいはⅣ期	<input type="checkbox"/>													
氏名	※連絡用(①②ともに必須)														
①携帯電話()	②メール()														
<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 ※会員・非会員の有無は選考に影響しません。		会員番号	日本看護協会 No. 兵庫県看護協会 No.												
設置主体		施設番号													
施設名	病床数	現在の勤務場所 <input type="checkbox"/> 病棟(科) <input type="checkbox"/> 外来(科) <input type="checkbox"/> その他()													
施設住所 〒		TEL:	FAX:												
実務経験 年数	年 カ月 ※免許取得後の実務経験 准看護師経験は含まない	管理年数	年 カ月 ※主任以上の管理経験年数												
担当 職位	<input type="checkbox"/> 看護部長職相当 <input type="checkbox"/> 看護副部長職相当 <input type="checkbox"/> 師長職相当 <input type="checkbox"/> 主任職相当 <input type="checkbox"/> スタッフ	認定資格	<input type="checkbox"/> 認定看護師:分野() <input type="checkbox"/> 専門看護師:分野()												
自宅住所 〒															
受講動機を具体的に記述してください(600字程度)															

<個人情報の取扱い> 本会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本会の研修申込に際して得た個人情報は、研修会申込伴う書類発送、学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、研修案内に用い、この利用の範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはいたしません。もし、範囲を超える場合には、本人の同意を得たうえで取り扱います。

令和 5 年度 兵庫県看護協会 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル受講申込書

記載の不備は無効となる場合があります。記入欄には正確に記載し、
該当するものに✓印をつけてください。

優先順位:

※本会記入欄
(整理番号)※セカンドレベル研修で、
複数の申込み者がいる施設は記載ください。

ふりがな	※連絡用(①②ともに必須)		
氏名	①携帯電話 ()	②メールアドレス ()	
<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 ※会員・非会員の有無は選考に影響しません。	会員番号	日本看護協会 No. 兵庫県看護協会 No.	
	施設番号		
設置主体	病床数	現在の勤務場所	
施設名		<input type="checkbox"/> 病棟 () 科) <input type="checkbox"/> 外来 () 科) <input type="checkbox"/> その他 ()	
施設住所 〒		TEL: FAX:	
実務経験 年数	年 カ月 ※免許取得後の実務経験准看護師経験は含まない	管理年数	年 カ月 ※主任以上の管理経験年数
担当 職位	<input type="checkbox"/> 看護部長職相当 <input type="checkbox"/> 看護副部長職相当 <input type="checkbox"/> 師長職相当 <input type="checkbox"/> 主任職相当 <input type="checkbox"/> スタッフ	認定資格	<input type="checkbox"/> 認定看護師: 分野 () <input type="checkbox"/> 専門看護師: 分野 ()
自宅住所 〒			
受講動機を具体的に記述してください(600字程度)			

<個人情報の取扱い> 本会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。本会の研修申込に際して得た個人情報は、研修会申込伴う書類発送、学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、研修案内に用い、この利用の範囲を超えて、個人情報を取り扱うことはいたしません。もし、範囲を超える場合には、本人の同意を得たうえで取り扱います。

勤務証明書

令和 年 月 日

氏名 _____

在職期間

上記の者は当施設において、看護師として以下の通り勤務している（した）ことを証明します。

_____年 _____月より

_____年 _____月まで 在職 _____年 _____ヶ月間

.....

*本書1枚で「実務経験5年以上」を証明できない場合は、本書を複写し、複数枚提出してください。

施設名：

所在地：

施設長名：

印

職位証明書

令和 年 月 日

氏名 _____

上記の者は当施設において、以下の職位である（あった）ことを証明します。

*下記1) 2) のどちらか該当する欄を選び記載してください。

1) 看護部長相当の職位にある者

職位 : _____

2) 副看護部長相当の職にある者

職位 : _____

職位就任期間 : _____ 年 _____ 月より

_____ 年 _____ 月まで

施設名 :

所在地 :

施設長名 :

印

