

令和6年度

宮崎大学医学部附属病院
看護師特定行為研修

募 集 要 項



宮崎大学医学部附属病院
看護師特定行為研修センター

*Advanced Nurse Training Center
University of Miyazaki Hospital*

1. 看護師特定行為研修の教育理念

宮崎大学、医学部、看護部の教育理念に基づき、看護師特定行為研修（以下「特定行為研修」という。）を通して、地域医療の質向上に貢献できる、豊かな人間性と倫理観、看護専門職者として高度な臨床実践能力を有する看護師を育成します。

2. 特定行為研修の目的

本特定行為研修の教育理念に基づき、外科術後管理における特定行為を実践できる看護師を養成します。研修を修了した看護師が、患者及び国民、そして医師・歯科医師やその他の医療関係者から期待される役割を十分に担うために、急性期医療や在宅医療の現場において高度な臨床実践能力を発揮できる人材となり、地域医療に貢献することを目的としています。

3. 特定行為研修の目標

- 1) 高度医療及び在宅医療の現場において、迅速かつ包括的なアセスメントを行うための知識、技術及び態度の基礎的な能力を養う。
- 2) 患者の安全や倫理性に配慮し、臨床判断を適切なタイミングで行い、必要な特定行為を実践できる能力を養う。
- 3) 医学的視点と看護学的視点を融合した役割の中から、他職種の専門性を尊重し、チーム医療が円滑に働くように支援できる能力を養う。

4. 本院における特定行為研修の特色

本特定行為研修は、各専門医、臨床指導医、宮崎大学医学部教員、薬剤師、専門看護師、認定看護師など多職種からなる講師陣が講義・演習・実習を担当しています。また、より高度な知識、技術が習得できるよう、医療手技のトレーニングは、看護師特定行為研修センター、宮崎大学医学部内の臨床技術トレーニングセンターのシミュレーターを用いて行います。加えて、宮崎大学附属図書館医学分館の利用により、学習を深めることが可能です。

5. 開講する領域別特定行為研修

【外科術後病棟管理領域パッケージ】

特定行為区分	特定行為
① 呼吸器(気道確保に係るもの)関連	・経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置調整
② 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	・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
③ 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	・気管カニューレの交換
④ 胸腔ドレーン管理関連	・低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 ・胸腔ドレーンの抜去
⑤ 腹腔ドレーン管理関連	・腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む)
⑥ 栄養に係るカテーテル管(中心静脈カテーテル管理)関連	・中心静脈カテーテルの抜去
⑦ 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
⑧ 創部ドレーン管理関連	・創部ドレーンの抜去
⑨ 動脈血液ガス分析関連	・直接動脈穿刺法による採血
⑩ 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	・持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
⑪ 術後疼痛管理関連	・硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
⑫ 循環動態に係る薬剤投与関連	・持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 ・持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整

6. 研修内容と時間数

研修は、全ての特定行為区分に共通して学ぶ「共通科目」と特定行為区分ごとに学ぶ「区分別科目」に分かれており、講義、演習及び実習を行います。また、共通科目修了後に区分別科目の受講開始となります。

1) 共通科目

特定行為区分に共通して必要とされる能力を身につけるための科目(研修期間：4ヶ月)

科目	時間数				
	講義	演習	実習	評価	合計
臨床病態生理学	29	1		1	31
臨床推論	26.5	16	1	1.5	45
フィジカルアセスメント	17.5	8.5	13.5	5.5	45
臨床薬理学	32.5	11.5		1	45
疾病・臨床病態概論	37	3		1	41
医療安全学/特定行為実践	24.5	14	4.25	2.25	45
合計	167	54	18.75	12.25	252

2) 区分別科目：外科術後病棟管理領域パッケージ

各特定行為に必要とされる能力を身につけるための科目(研修期間：8ヶ月)

特定行為区分	時間数				
	講義	演習	実習	評価	合計
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	8	—	5~10症例	1	9+ 5~10症例
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	13.5	2	5~10症例 ×2行為	1.5	17+ 10~20症例
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	7	—	5症例	1	8+5症例
胸腔ドレーン管理関連	10.5	1	5~10症例 ×2行為	1.5	13+ 10~20症例
腹腔ドレーン管理関連	7	—	5症例	1	8+ 5症例
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	6	—	5症例	1	7+ 5症例
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	7	—	5症例	1	8+ 5症例
創部ドレーン管理関連	5	—	5症例	1	6+5症例
動脈血液ガス分析関連	8	—	5~10症例	1	9+ 5~10症例
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	9	1	5症例	1	11+ 5症例
術後疼痛管理関連	5.5	1.5	5~10症例	1	8+ 5~10症例
循環動態に係る薬剤投与関連	11	3	5~10症例 ×2行為	2	16+ 10~20症例

7. 募集定員

外科術後病棟管理領域パッケージ：5名

8. 受講資格

次の1) から4) のいずれの要件も満たす看護師であること。

- 1) 日本国の看護師免許を有すること。
- 2) 看護師の免許取得後、通算5年以上の看護実務経験を有すること。
- 3) 所属長（看護部長あるいは同等職位の所属長）の推薦を有すること。ただし、本院に勤務する看護師は所属する部署の看護師長等の推薦を有すること。

＊ 申請時、医療機関等に所属していない場合は、別途お問い合わせください。

- 4) 看護職賠償責任保険に加入していること。

9. 研修期間

研修期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日（1年間）

なお、在籍期間は最長2年間とします。

10. 研修場所

症例取得に係る実技実習を含め、全ての研修を宮崎大学医学部附属病院内の施設で行います。なお、研修期間中は、原則、平日（月～金）8:30～17:15 は本院に常駐していただくこととなります。ただし、e-ラーニングは自宅や自身の職場でも受講可能です。本院以外の施設から受講を希望される際は、ご留意いただくようお願いします。

11. 修了要件

本研修を修了するためには、次の要件を満たす必要があります。なお、修了認定は、看護師特定行為研修管理委員会で行います。

- 1) 共通科目を全て履修し、筆記試験及び観察評価に合格すること。
- 2) 共通科目修了後、区分別科目を履修し、筆記試験及び、実技試験、実習などの科目ごとの観察評価で合格すること。

＊ 本研修修了者には「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令」に基づき、修了した特定行為区分ごとの修了証を交付し、研修修了者の名簿を厚生労働省に提出します。

12. 出願手続き

【出願書類請求方法】

本院看護師特定行為研修センターのホームページから必要書類をダウンロードしてください。

【出願期間】

令和5年8月14日（月）～ 令和5年9月29日（金）（必着）

【出願提出書類】

- 1) 志願書（様式1）
- 2) 履歴書（様式2）
- 3) 研修志願理由書（様式3）
- 4) 推薦書（様式4）
- 5) 看護師免許証の写し（A4サイズに縮小）
- 6) 受講審査料 10,000 円（消費税込）の振込を確認できる書類の写し
 - * 受講審査料は、出願期間中に以下の受講審査料振込先に志願者本人名で振り込んでください。
 - * 受講審査料の振込手数料は、志願者の負担となります。

受講審査料振込先

銀行名	宮崎銀行	清武支店
口座番号	普通預金	0057855
フリガナ	コクリツダ イカクホウジン	ミヤザキダ イカク
口座名義	国立大学法人	宮崎大学

- 7) 受験票用写真 縦4cm×横3cm 最近6ヶ月以内に撮影した写真 1枚（履歴書に貼付した写真とは別にもう1枚ご準備ください）
 - * 必ず、裏面に氏名を記入すること。
- 8) 受験票返送封筒
受験票返送先の住所、氏名、郵便番号を明記した長3封筒を1枚同封すること。
- 9) 選考結果返送封筒
選考結果返送先の住所、氏名、郵便番号を明記した長3封筒を1枚同封すること。
- 10) 既修得科目履修免除申請書（様式5）
既に修了した科目について、履修免除を申請する場合のみ提出してください（特定行為研修修了証等の修了を証明する書類、修了した研修の内容、履修時のシラバスも同封すること）。
 - * 認定看護師資格を有する場合は認定証の写しもご提出ください。
 - * 提出書類の返却には対応いたしません。

【出願書類提出方法】

上記の出願書類を封入し、封筒の表に「特定行為研修志願書類一式」在中と朱書の上、以下の送付先に必ず「簡易書留」で送付するか、または直接持参してください。

【送付先及び問合せ窓口】

〒889-1692 宮崎県宮崎市清武町木原5200

宮崎大学医学部総務課

Tel: 0985-85-9007 e-mail: n_tokutei@med.miyazaki-u.ac.jp

* 「特定行為研修志願書類一式」在中と朱書の上、必ず「簡易書留」で送付すること。

13. 選考方法

選考方法：書類審査及び面接、筆記試験

試験日：令和5年10月13日（金）

面接場所：宮崎大学医学部附属病院内

* 詳細は出願締め切り後、出願者にご連絡いたします。

14. 合否発表

令和5年10月末日

ご本人様宛て簡易書留速達にて発送いたします。なお、電話、FAX、メール等による合否のお問い合わせには対応いたしません。

15. 研修受講手続き及び研修受講料について

研修受講手続きの詳細については以下を参照ください。

なお、研修受講料（消費税込）は、研修受講手続き終了後、本院から送付する請求書により振込みをお願いします。

【研修受講手続き期間】

令和5年11月13日（月）～令和5年12月1日（金）必着

【研修受講料】

看護師特定行為研修にかかる経費

共通科目 研修受講料	264,000 円
------------	-----------

※共通科目研修は特定行為研修に必須です。

領域別特定行為 研修受講料	
外科術後病棟管理領域パッケージ（共通科目含む）	693,000 円

研修受講料振込先

銀行名	宮崎銀行	清武支店
口座番号	普通預金	0057855
フリガナ	コクリツダ イカクホウジン	ミヤザキダ イカク
口座名義	国立大学法人	宮崎大学

- * 納付いただいた研修受講料は原則として返還しません。
- * 振込手数料はご負担をお願いします。
- * 研修受講料の支払いは請求書に記載の支払い期日までに納付をお願いします。
- * 研修のための宿泊及び交通費等は各自負担となります。

16. 個人情報の取り扱いについて

宮崎大学医学部附属病院では「個人情報の保護に関する法律」を遵守し、個人情報の適正な取り扱いに努め、安全管理のために必要な措置を講じております。出願及び研修受講手続きにあたって提供いただいた個人情報は、選考試験の実施、合格発表、研修受講手続き、履修関係等の必要な業務において使用させていただきます。なお、当院が取得した個人情報は、法律で定められた適正な手続きにより開示を求められた場合以外に、本人の承諾なしに第三者へ開示・提供することはありません。

17. その他

各種感染症に係る免疫確認について

研修の受講前に、各種感染症に係る抗体保有の確認をします。抗体価結果を確認できる書類等を準備してください。

※受験番号

令和 年 月 日

令和 6 年度
宮崎大学医学部附属病院
看護師特定行為研修
志 願 書

宮崎大学医学部附属病院長 殿

フリガナ

志願者氏名（自署） _____

施 設 名 _____

私は、下記の宮崎大学医学部附属病院看護師特定行為研修を受講したく、関係書類を添えて出願いたします。

記

志願する共通科目・領域別特定行為研修（○を記入する。）

共通科目及び特定行為区分名		志願する区分
共通科目 (どちらかに○をつける)	共通科目を受講	
	既修得科目履修免除申請	
外科術後病棟管理領域パッケージ		

* ※は記入しないこと。

※受験番号

履 歴 書

令和 年 月 日現在

フリガナ		性別	写 真 (縦 4cm×横 3cm)	
氏 名		男・女	1. 最近6ヶ月以内に撮影したもの 2. 本人単身胸から上 3. 裏面に氏名を記入し、糊付け	
E-mail アドレス				
生 年 月 日		昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)		
現 住 所		〒 (-) TEL () 緊急連絡先 TEL ()		
選考結果通知先		〒 (-) TEL ()		
勤 務 先	フリガナ			
	施設等名称			
	所在地	〒 (-) TEL ()		
	施設長名			
	出願者の職種			
	出願者の職位			
免 許	(看護師)	昭和・平成・令和	年 月 日	免許取得 号
	(保健師)	昭和・平成・令和	年 月 日	免許取得 号
	(助産師)	昭和・平成・令和	年 月 日	免許取得 号
	(認定看護師)	昭和・平成・令和	年 月 日	免許取得 号
	(専門看護師)	昭和・平成・令和	年 月 日	免許取得 号
学 歴	昭和・平成・令和	年 月		
	昭和・平成・令和	年 月		
	昭和・平成・令和	年 月		
	昭和・平成・令和	年 月		
	昭和・平成・令和	年 月		
*高等学校以上について記載してください。				

職 歴	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	
	*施設名、診療科を記載してください。	
資 格		
研修受講歴 (5日以上)		
学会及び社会 における活動 (所属学会)		
賞 罰		

- * 行が不足する場合は、追加して記入してください。
なお、記入された個人情報については、看護師特定行為研修以外には利用しません。
- * ※は記入しないこと。

※受験番号

研修志願理由書

令和 年 月 日

氏名

施設名

【研修の志望理由及び研修修了後の抱負について1000～1200字以内で記入してください。】

切
り
取
り
線

- * パソコン入力をする場合には、【フォント：明朝体、10.5ポイント】で入力してください。
- * ※は記入しないこと。

※受験番号

推 薦 書

令和 年 月 日

宮崎大学医学部附属病院長 殿

施設名 _____

職 位 _____

推薦者（自署） _____

宮崎大学医学部附属病院看護師特定行為研修の受講生として、次の者を推薦いたします。

受講志願者氏名 _____

【推薦理由（受講修了後の進路や所属先から期待される役割などを記入）】

* ※は記入しないこと。

※受験番号

令和 年 月 日

既修得科目履修免除申請書

宮崎大学医学部附属病院長 殿

フリガナ
申請者氏名（自署） _____

私は、看護師特定行為研修において、以下の科目を既に受講修了しているため、修了証を添えて既修得科目の履修免除を申請いたします。

履修免除を申請する既修得科目（該当する科目に○を記入してください。）

科目名		履修免除申請
共通科目		
外科術後病棟管理領域パッケージ		履修免除申請
区分別科目名	特定行為名	
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	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	
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	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	
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	
	胸腔ドレーンの抜去	
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む）	
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去	
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	

* ※は記入しないこと。

