

令和8年度

認定看護管理者教育課程

ファーストレベル

募 集 要 項



公益社団法人 岐阜県看護協会

## 目次

I 教育課程の概要 .....	1
1 教育機関の概要.....	1
2 理念.....	1
3 教育目的.....	1
4 到達目標.....	1
5 教科目と時間数 .....	1
6 開催日数・期間 .....	1
7 教育課程の修了.....	1
8 教科目の単元と教育内容.....	2
9 定員 .....	3
10 受講料 .....	3
11 受講要件.....	3
II 応募方法.....	3
III 選考方法.....	4
研修申込書の記載方法 .....	5
【提出書類 A】.....	6
(様式 1) .....	7
(様式 2) .....	8

## I 教育課程の概要

### 1 教育機関の概要

公益社団法人岐阜県看護協会は、1993 年度に認定看護管理者教育課程ファーストレベル、2006 年度に認定看護管理者教育課程セカンドレベルを開講した。県看護協会として、自律的な学びを支援する学習環境を整え、県内の看護職員の資質向上を図っている。2025 年 10 月末時点で、認定看護管理者教育課程ファーストレベル 2,450 人、同セカンドレベル 341 人が修了している。また、他県において、サードレベルを修了し認定看護管理者の認定を得た者は 76 人で、ネットワークを活かして施設内・外において管理者として活躍している。

### 2 理念

看護管理業務に問題意識をもつ看護職の研修の場として、自律自発的に研鑽し合える教育体制を準備するとともに看護管理の講義をとおして、現場に適応し得る新しい看護管理を学ぶ。

また、ネットワークをつくりさらなる発展に向けて挑戦し続ける看護管理の人材育成をめざす。

### 3 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。

### 4 到達目標

- 1) ヘルスケアシステムの構造と現状を理解できる。
- 2) 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。
- 3) 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。

### 5 教科目と時間数

- 1) 6 教科目 合計 108 時間+6 時間(特別講義)
- 2) 内訳 ヘルスケアシステム論 I (15)／組織看護論 I (15)／人材管理論 I (30)／資源管理 I (18)／質管理 I (15)／統合演習 I (15)／特別講義(6)

### 6 開催期間・方法

- 1) 開催期間 令和 8 年 5 月 11 日(月) ～ 7 月 31 日(金)  
(土曜日・日曜日の開催あり)
- 2) 研修方法 オンライン研修 及び 一部集合研修

### 7 教育課程の修了

- 1) 修了要件
  - ① 出席時間数が教科目ごとの規定時間数の5分の4以上であること
  - ② 教科目レポート 1教科目1課題のレポートすべてにおいて「C」以上の評価を得ること  
A:80点以上、B:70～79点、C:60～69点、D:60点未満

- 2) 修了審査

教育課程の修了要件に基づき認定看護管理者教育委員会で審査し、その結果をもって教育課程の修了とする。

## 8 教科目の単元と教育内容

総時間数:108 時間

教科目	単元	単元の内容	時間
ヘルスケアシステム論 I	社会保障制度概論	・社会保障制度の体系 ・社会保障の関連法規	15
	保健医療福祉サービスの提供体制	・保健医療福祉制度の体系 地域包括ケアシステム 地域共生社会	
	ヘルスケアサービスにおける看護の役割	・看看連携 ・地域連携における看護職の役割 ・保健医療福祉関連職種の理解 ・看護の社会的責務と業務基準 看護関連法規 倫理綱領 看護業務基準	
組織管理論 I	組織マネジメント概論	・組織マネジメントに関する基礎知識 ・看護管理の基礎知識	15
	看護実践における倫理	・看護実践における倫理的課題 ・倫理的意思決定への支援	
人材管理 I	労務管理の基礎知識	・労働法規 就業規則 ・健康管理(メンタルヘルスを含む) ・雇用形態 勤務体制 ・ワークライフバランス ハラスメント防止	30
	看護チームのマネジメント	・チームマネジメント 看護ケア提供方式 ・リーダーシップとメンバーシップ ・コミュニケーション ファシリテーション ・准看護師への指示と業務 ・看護補助者の活用	
	人材育成の基礎知識	・成人学習の原理 役割理論 ・動機づけ理論 人材育成の方法	
資源管理 I	経営資源と管理の基礎知識	・診療・介護報酬制度の理解 ・経営指標の理解 ・看護活動の経済的効果	18
	看護実践における情報管理	・医療・看護情報の種類と特徴 ・情報管理における倫理的課題(情報リテラシー)	
質管理 I	看護サービスの質管理	・看護サービスの基本概念 ・看護サービスの質評価と改善 ・看護サービスの安全管理 ・看護サービスと記録	15
統合演習 I	演習	・学習内容を踏まえ、受講者が取り組む課題を明確にし、対応策を立案して実施・評価する。	15

9 定員 80名

10 受講料

会員 : 94,000 円 非会員 : 141,000 円

11 受講要件

以下の受講要件をいずれも満たしている者

- 1 日本国の看護師免許を有する者
- 2 看護師免許取得後、実務経験が5年以上ある者
- 3 管理業務に関心がある者
- 4 全課程の出席が可能である者

\*受講動機(ファーストレベルでの学びを今後どのように活かすか)をもとに

演習を行いますので、受講申し込み時の部署から異動がないように配慮をお願いします。

II 応募方法

研 修 名	ファーストレベル
応 募 期 間	令和8年2月2日(月) ~ 2月13日(金)17時
提 出 書 類	提出書類 ※当協会ホームページより、マナブルにログインしダウンロード 提出書類A、様式1、様式 1 研修申込書(提出書類A) 募集要項 P 6 参照 研修申込書の記載方法を参照(P 5)し、記入してください。 2 勤務証明書(様式1) 現施設での勤務経験が5年に満たない場合は、通算して5年になるように 他施設での実務経験の証明が必要です。 3 ファーストレベル受講にあたり、以下のタイトルについて述べてください(様式2) 受講動機 : タイトル「ファーストレベルでの学びを今後どのように活かすか」 文字数 600~800 字 本文のみ (A4版用紙1枚 パソコン使用) 文末に文字数を記載(○字)と記載する 提出に際して、原本及び審査用(所属・氏名を削除したもの)2部提出する
応 募 方 法	・ <u>看護協会ホームページ、マナブルから研修申込をして下さい。</u> ・マナブルから必要書類をダウンロードし、提出書類一式を郵送してください。 1 角形2号(提出書類を折らずに入る封筒)に入れ、応募課程名・応募者氏名を 明記の上、郵送してください。 2 書類に不備がある場合は、受理しません。 3 書類の郵送及びマナブルからの申し込みも必要です 4 令和8年2月13日(金) 17:00 必着です。 5 受理した応募書類は返還いたしません。
送 付 先	〒500-8384 岐阜市藪田南5-14-53 岐阜県民ふれあい会館第1棟5階 公益社団法人岐阜県看護協会 看護教育課 認定看護管理者教育担当 TEL 058-277-1009 Fax 058-275-5300

### Ⅲ 選考方法

#### 1 一次審査（書類審査）

- 1) 提出書類にて、受講要件および提出書類の不備の有無を審査する。
- 2) 受講要件を満たしていない者、提出書類が不備な場合は、選考の対象から除く。

#### 2 二次審査（小論文審査）

受講動機を、以下の選考基準で、選考する。

##### 1) 選考基準

1. 受講要件をみたしている
2. 提出書類に不備がない
3. 受講申し込み数が定員を超えた場合、「受講動機」の内容を参考にする

#### 3 選考結果

令和8年3月下旬までに、本人に通知予定

#### 4 問合せ先

公益社団法人岐阜県看護協会

〒500-8384 岐阜県岐阜市藪田南5丁目14番53号 岐阜県県民ふれあい会館第1棟5階

看護教育課 認定看護管理者教育担当

TEL 058-277-1009 fax 058-275-5300

E-mail:kyouiku@gifu-kango.or.jp

## 研修申込書の記載方法

受講申込書をダウンロードしてすべての項目について入力してください。

手書きの場合は、黒ボールペンを使用して、楷書で正確に、数字は明確に記入してください。

### 1 課程名

受講を希望する課程の■を確認してください。

### 2 氏名・実務経験年数

氏名は、「修了証書」作成時に必要となります。正確に記入してください。

### 3 所属組織(施設)

令和8年2月1日現在で記入してください。

### 4 その他

- 1) 書類審査の対象となりますので、記載漏れのないように記入してください。
- 2) 記載についての疑問や不明な点は、前記お問合せ先にお問合せください。

【提出書類 A】

課 程 名	<input checked="" type="checkbox"/> ファーストレベル <input type="checkbox"/> セカンドレベル	
*事務局記載欄	受付番号	

「認定看護管理者教育課程ファーストレベル」研修申込書

ふりがな	実務経験年数 年 月
氏 名	

1 所属組織

ふりがな
施 設 名
施設住所 〒 ー 都 道 府 県
TEL ( ) ー FAX ( ) ー
所属組織(施設)の看護職員総数 ( ) 名

書類の受取り・連絡先(書類受け取りおよび連絡先を自宅に希望される方のみご記載ください)

自宅 住所 〒 ー
TEL ( ) ー FAX ( ) ー

※ 氏名は、「修了証書」作成時に必要となります。正確に記入してください。

実務(経験)年数は、令和8年2月1日現在で記入してください

※本研修申込書は下記＜個人情報の取り扱い＞に同意したものととして管理いたします。

＜個人情報の取り扱い＞

応募にあたって提出された個人情報は、「公益社団法人岐阜県看護協会個人情報保護規程」に基づき個人情報の取得・利用を適切に行います。研修申し込みに際して得た情報は、研修会申し込みに伴う書類発送、学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、案内文書などの送付に用い、この利用目的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、この範囲を超える場合には、本人の同意を得た上で取り扱います。



(様式 1)

## 勤 務 証 明 書

氏 名

生年月日 年 月 日 生

### 1 在職期間

保健師・助産師・看護師の実務経験年数を記載してください。

上記の者は当施設において、以下のとおり勤務していることを証明します。

年 月 から 年 月 まで  
計 年 月間 勤務

### 2 職位 (セカンドレベル受講要件対象者、看護部長・副看護部長相当の職位の証明)

上記の者は当施設において、以下のとおり勤務していることを証明します。

年 月 から 年 月 まで

岐阜県看護協会長 様

令和 年 月 日

施 設 名

施設所在地

施設長名

印

(様式 2)

(受講動機)

タイトル

(ファーストレベルでの学びを今後どのように活かすか)

課 程 名	<input checked="" type="checkbox"/> ファーストレベル	
	<input type="checkbox"/> セカンドレベル	
*事務局記載欄	受付番号	

A4用紙 600～800 字以内 パソコン (フォント MS 明朝 10.5 ポイント)

施設名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

(文字数)