

2019 年度
認定看護師教育課程
研修生募集要項

北里大学看護キャリア開発・研究センター

【認定看護師教育課程の沿革】

日本看護協会は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的に認定看護師制度を発足させました。

北里大学看護キャリア開発・研究センターにおいては、感染分野の研究で歴史的実績を誇る北里大学の特色をいかし、平成 20 年度に「感染管理」認定看護師教育課程を開講しました。

その後、周産期医療の荒廃が深刻な問題とされる中で、新生児集中治療におけるケアの質確保に向けた看護力に対する期待に応えるべく、平成 21 年度には、「新生児集中ケア」認定看護師教育課程を開講しました。

さらに、高齢化社会に突入し、慢性心不全の患者は増大することが予想され、医療だけでなく、生活モデルを包括したケアが必要とされる時代となり、慢性心不全のケアに関する最新で幅広い知識と技術を持つ看護師を育成することが急務であることから、「慢性心不全看護」認定看護師教育課程を平成 23 年度に開講しました。

【教育理念】

変動の激しい保健医療福祉環境において、看護の質を保証するためには、高い専門性を持ち、その専門性を実践の場において生かし、社会に還元する「実学志向」の人材を育成することが必要です。

特定の看護分野において、実践の基盤となる科学的思考と熟達した看護技術を用い、看護師としての倫理観に基づいた役割機能を発揮できる認定看護師を育成します。

【教育目的】

- 1) 特定の認定分野における専門的知識や熟達した技術を用いた看護実践ができ、その分野における看護ケアの質を高めるための教育・指導の行える人材の育成。
- 2) リーダーシップを発揮し、チーム医療の推進による患者・家族ケアの質の向上に寄与できる人材の育成。
- 3) 自己の人生観や価値観を養い、看護倫理に基づいた判断・行動が取れる人材の育成。

【修業年限】

6ヶ月

【募集分野】

1. 感染管理
2. 新生児集中ケア
3. 慢性心不全看護

目 次

I. 入学試験要項	
1. 入学試験日程と会場	3
2. 出願資格	3
II. 出願手続	
1. 募集要項及び出願書類	3
2. 願書受付期間	3
3. 出願方法	3
4. 出願に際しての注意	4
5. 入学検定料	4
6. 出願書類	5
7. 受験票の発行	5
8. その他	5
III. 受験上の注意	5
IV. 合格発表	6
V. 入学手続	6
VI. 認定看護師教育課程研修生募集要項	7
VII. 選抜試験個人成績の開示	10
VIII. その他	10
IX. 出願書類の作成方法	12

I. 入学試験要項

1. 入学試験日程と会場

1) 日程／内容

2019年6月1日（土）

1 時限目	9:30～10:30	専門筆記試験（60分）
2 時限目	11:00～12:00	小論文（60分）
3 時限目	13:10～	面接試験

2) 試験会場（公共交通機関を利用のこと。駐車場なし）

北里大学相模原キャンパス

神奈川県相模原市南区北里 1-15-1（地図は裏表紙に記載）

TEL：042-778-8401/8403 FAX：042-778-8254

3) 試験当日に持参するもの ①受験票 ②筆記用具（HBの鉛筆とプラスチック消しゴム。 試験の解答が一部、マークシートになる可能性があるため。）

2. 出願資格

各分野により異なりますので、7ページからの研修生募集要項をご確認ください。

II. 出願手続

1. 募集要項および出願書類

ホームページからダウンロード

<http://www.nrs.kitasato-u.ac.jp/cdrc/NinteiKango/index.html>

2. 願書受付期間

2019年5月7日（火）～2019年5月15日（水）＜必着＞

3. 出願方法

以下の書類送付先へ簡易書留速達郵便またはレターパックプラスでお送りください。
簡易書留速達郵便の場合は、封筒の表面に「認定看護師教育課程出願書類在中」と
朱書きし、ご送付ください。

レターパックプラスの場合は、品名欄に「認定看護師教育課程出願書類」と記載く
ださい。（品名が未記入の場合、返送されることがあります。）

<書類送付・連絡先>

北里大学看護キャリア開発・研究センター

〒252-0373 神奈川県相模原市南区北里1丁目15番1号

e-mail: koukai@nrs.kitasato-u.ac.jp

電話番号: (042) 778-8401/8403 (直通)

FAX番号: (042) 778-8254

※出願書類記載内容に関する問い合わせは、内容の正確性を期すため、メールでお願い致します。

4. 出願に際しての注意

- 1) 出願書類が不備なものは受け付けません。
- 2) 出願書類のコピー一式を必ずご自身で保管ください。(書類不備の際、確認のため) 修了時(認定試験申込時)にも必要となります。(特に看護師免許証のコピー)
- 3) 一度受理した出願書類及び入学検定料は返還しません。
- 4) 出願書類の記載事項に虚偽があった場合は合格を取り消します。
- 5) 出願後の出願取り消しはできません。

5. 入学検定料

1) 検定料

50,000円

2) 振込先

銀行名: 三菱UFJ銀行

支店名: 相模原支店

口座種別: 普通

口座番号: 0009037

口座名義: 学校法人北里研究所

北里大学看護 CDRC 収入口

カクキタトケンキュウシヨ

キタトダ イカクカンゴ シーテ イーアルシーシュウニュウグチ

3) 振込依頼人名

お振込名: 受験者氏名の前に研修番号を必ず入れてください。

研修番号	認定看護師教育課程・分野
001	感染管理
002	新生児集中ケア
003	慢性心不全看護

例. 「001キタトタロウ」

4) 注意事項

- ・受験料は2019年5月7日以降、上記の銀行口座に研修番号と受験者の氏名で振り込んでください。入金はこの期日以降のみの受付となります。**期日前には振込みをしないよう**、ご注意ください。
- ・受験者以外の名称で振り込む場合には、その旨を書面(ファックスもしくはメール)で看護キャリア開発・研究センターへお知らせください。
- ・振込手数料は受験者負担といたします。
- ・出願書類として、振込時に金融機関から発行される受領証のコピーを、振込の証拠として同封してください。
- ・銀行で発行される利用明細書をもって、本学の領収証といたします。

6. 出願書類

- 1) 入学願書(様式1)・・・1枚
- 2) 個人調書(様式2)・・・1枚
- 3) 実務研修報告書(様式3-1、3-2、3-3、3-4[慢性のみ])・・・各1枚
- 4) 勤務証明書(様式4)・・・1枚
- 5) 推薦書(様式5)・・・1枚
- 6) 受験票及び写真票(様式6)・・・1枚
- 7) 看護師免許証の写し
- 8) 入学検定料 50,000円(振込時に金融機関から発行される、利用明細書のコピーを証拠書類として同封してください) ※銀行で発行される利用明細書をもって、本学の領収証とします。
- 9) 受験票送付用封筒(長型3号)[送付先明記・速達郵便分の362円分の切手を貼付]・・・1枚

7. 受験票の発行

出願書類を審査の上、受験が認められた者について、5月下旬に受験票を郵送します。5月28日までに受験票が届かない場合は、看護キャリア開発・研究センター事務室へその旨の連絡をしてください。

8. その他

出願書類により取得した個人情報 は 厳重に管理され、入試業務のために利用し、それ以外の目的に利用することはありません。

Ⅲ. 受験上の注意

1. 試験当日は、受験票を必ず携帯し、試験室内では机の前端に明示してください。
万一、受験票を紛失、または忘れた場合は、試験場の入口で案内係に申し出て指示を受けてください。
2. 試験開始30分経過後の遅刻者は受験を認めません。

3. 試験中に気分が悪くなったり、身体の具合が悪くなったりしたときは、すみやかに試験監督者に申し出てください。

IV. 合格発表

1. 合格発表日時 2019年6月7日（金）13時
北里大学看護キャリア開発・研究センターホームページに合格者の受験番号を掲載します。
2. 合格者には合格通知及び入学手続書類を、合格発表当日に送付します。
3. 受験に際して、偽りの記載又は不正があったときは合格を取り消します。
4. 合否についての問い合わせには一切応じません。

V. 入学手続

1. 合格者は、入学手続締切日までに所定の入学手続書類を提出するほか、入学金、授業料を納入（銀行振込）して入学手続を完了してください。

入学手続締切日 2019年7月5日（金）17時

注：入学手続締切日までに所定の手続を行わない場合には、入学を辞退したものととして取り扱います。

2. 授業料等納付金（分野別）

入学金	50,000円
授業料（感染管理）	750,000円
授業料（新生児集中ケア）	750,000円
授業料（慢性心不全看護）	750,000円

[備考]

- 1) 学校法人北里研究所職員、北里大学看護学部卒業生、北里大学大学院看護学研究科修了生、北里大学保健衛生専門学院卒業生、北里大学看護専門学校卒業生にあつては、入学金を免除します。
 - 2) その他、教材費・実習に関わる健康診査費用等は、別途個人負担となります。
3. 既納の納付金は原則として返還しません。

VI. 認定看護師教育課程研修生募集要項

【募集人数】

感染管理分野・・・30人、新生児集中ケア分野・・・30人、
慢性心不全看護分野・・・45人

【年間の予定】

受付期間	2019年5月7日(火)～2019年5月15日(水) <必着>
試験日	2019年6月1日(土)
合格発表	2019年6月7日(金) 13時
入学手続締切日	2019年7月5日(金) 17時
入学式	2019年10月1日(火)
教育期間	2019年10月1日(火)～2020年3月31日(火)

研修生募集要項

出願資格	<p><u>北里大学看護キャリア開発・研究センター要件</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高等学校もしくはこれに準ずる学校を卒業した者、又は文部科学大臣の定めるところにより、これに準ずる学力があると認められた者。 ・日本国の看護師免許を有する者。 ・看護師免許を取得後、通算5年以上(60ヵ月以上)の実務経験を有する者。
	<p><u>分野別要件(感染管理)</u></p> <p>(1) 通算3年以上、感染管理に関わる下記のような活動実績を有すること。最新知見や自施設のサーベイランスデータ等に基づいて、自身が中心となって実施したケアの改善実績を1事例以上有すること。医療施設において、医療関連感染サーベイランス(血流感染、尿路感染、肺炎、手術部位感染)について計画から実施・評価まで担当した実績を1事例以上有すること。</p> <p>(2) 現在、医療施設等において、専任または兼任として感染管理に関わる活動に携わっていること。</p> <p><u>分野別要件(新生児集中ケア)</u></p> <p>(1) 通算3年以上、新生児集中ケア部門での看護実績を有すること。</p> <p>(2) 在胎32週未満の早産児あるいは疾病を持つ正期産児の生後1週間以内における重症集中ケア及び親・家族の看護を5例以上担当した実績を有すること。</p> <p>(3) 現在、新生児集中ケア部門で勤務していることが望ましい。</p>

	<p><u>分野別要件(慢性心不全看護)</u></p> <p>(1)通算3年以上、心不全患者の多い病棟での看護実績を有すること(その間、外来、在宅ケア部門での看護実績を含んでよい)。</p> <p>(2)心不全の増悪期から回復期にある患者の看護を5例以上担当した実績を有すること。</p> <p>(3)現在、心不全患者の多い病棟或いは外来、在宅ケア部門で勤務していることが望ましい。</p>												
<p>選 抜 方 法</p>	<p>・筆記試験：各分野に関する基礎的知識</p> <p>・小論文</p> <p>・面接</p> <p>及び個人調書、実務研修報告書の内容により総合して判定します。</p>												
<p>試 験 場</p>	<p>北里大学相模原キャンパス</p> <p>〒252-0373 神奈川県相模原市南区北里1丁目15番1号</p> <p>「北里大学相模原キャンパス交通案内」及び「相模原キャンパス地図」を参照してください。公共交通機関での来校をお願い致します。</p>												
<p>時 間 割</p>	<table border="1" data-bbox="403 965 1177 1151"> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">受験生集合 9:15</td> </tr> <tr> <td>1時限目</td> <td>筆記試験</td> <td>9:30～10:30(60分)</td> </tr> <tr> <td>2時限目</td> <td>小論文</td> <td>11:00～12:00(60分)</td> </tr> <tr> <td>3時限目</td> <td>面接</td> <td>13:10～</td> </tr> </table> <p>注：(5頁)「受験上の注意」を必ず熟読してください。</p>	受験生集合 9:15			1時限目	筆記試験	9:30～10:30(60分)	2時限目	小論文	11:00～12:00(60分)	3時限目	面接	13:10～
受験生集合 9:15													
1時限目	筆記試験	9:30～10:30(60分)											
2時限目	小論文	11:00～12:00(60分)											
3時限目	面接	13:10～											
<p>入 学 手 続</p>	<p>(1) 合格者は、入学手續締切日までに所定の入学手續書類を提出するほか、入学金、授業料を納入(銀行振込)して入学手續を完了してください。</p> <p>入学手續締切日 2019年7月5日(金)17時</p> <p>注：入学手續締切日までに所定の手續を行わない場合には、入学を辞退したものとして取り扱います。</p> <p>(2) 授業料等納付金(分野別)</p> <table border="1" data-bbox="464 1518 1134 1671"> <tr> <td>入学金</td> <td>50,000円</td> </tr> <tr> <td>授業料(感染看護)</td> <td>750,000円</td> </tr> <tr> <td>授業料(新生児集中ケア)</td> <td>750,000円</td> </tr> <tr> <td>授業料(慢性心不全看護)</td> <td>750,000円</td> </tr> </table> <p>[備考]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 学校法人北里研究所職員、北里大学看護学部卒業生、北里大学大学院看護学研究科修了生、北里大学保健衛生専門学院卒業生、北里大学看護専門学校卒業生にあつては入学金を免除します。 2. その他、教材費・実習に関わる健康診査費用等は、別途個人負担となります。 	入学金	50,000円	授業料(感染看護)	750,000円	授業料(新生児集中ケア)	750,000円	授業料(慢性心不全看護)	750,000円				
入学金	50,000円												
授業料(感染看護)	750,000円												
授業料(新生児集中ケア)	750,000円												
授業料(慢性心不全看護)	750,000円												

<p>入学辞退者 の 納付金返還</p>	<p>入学手続を完了した者で入学を辞退する場合は、次の日時までに本センター所定の入学辞退届に本センター発行の入学許可証を添えて提出すれば、入学金を除く授業料を全額返還します。 それ以降の申し出については、一切返還しません。</p> <p>入学辞退申出締切日時 2019年8月23日（金）17時【必着】（郵送又は持参）</p>
<p>お問い合わせ先</p>	<p>〒252-0373 神奈川県相模原市南区北里1丁目15番1号 北里大学看護キャリア開発・研究センター e-mail : koukai@nrs.kitasato-u.ac.jp 電話番号 : (042) 778- 8401/8403 （直通） FAX番号 : (042) 778- 8254</p>

Ⅶ. 選抜試験個人成績の開示

入学試験における受験者の個人成績は、入学試験の不合格者に限り、本人の請求に基づき、次のとおり開示します。

1. 請求できる者

入学試験を受験して不合格となった、受験者本人に限ります。

2. 開示内容

学力検査等を総合的に評価した結果について、上位からランクにより、A、B、Cの3ランクで開示します。

3. 申込期間

合格発表から原則として7日以内とします。

4. 申込方法

「北里大学看護キャリア開発・研究センター入学試験個人成績開示請求書」に必要事項を記入し、受験票と宛先を明記した返信用封筒（簡易書留 392 円分の切手を貼付した長型 3号）と併せ、北里大学看護キャリア開発・研究センター事務室へ提出してください。

5. その他

開示請求の際には受験票が必要となりますので、紛失しないように注意してください。受験票が無い場合は、開示できません。

Ⅷ. その他

1. 研修は相模原キャンパスで行いますが、実習は他施設で実施します。実習施設は近県の施設を中心としますが、宮城県、新潟県、静岡県、千葉県、長野県の施設もあります。

2. 当教育課程は、学校教育法に基づく学校には含まれません。（学割適用なし）

3. 当教育課程に奨学金制度はありません。

※日本看護協会の認定看護師教育課程奨学金が受けられます。

4. 本教育課程では入学予定者に臨地実習に備えた感染予防対策として、HBs 抗体・麻疹・風疹・ムンプス・水痘の抗体検査を実施していただいております。

抗体検査の結果、早めに予防接種を受けていただく必要があります。

北里大学看護キャリア開発・研究センター入学試験個人成績開示請求書

年 月 日

北里大学看護キャリア開発・研究センター長 殿

受験した認定分野	
受 験 番 号	
氏 名	
住 所	〒 (-) 電話番号 ()

(注意事項)

1. 受験票を必ず提出してください。受験票がない場合は、請求を受付られません。
2. 受験者の住所・氏名を明記した返信用封筒（簡易書留送料として、392円分の切手を貼付した長型3号封筒）と併せ、提出してください。
3. 本請求書の受付期間は、合格発表から7日間です。
4. お問い合わせ先

北里大学看護キャリア開発・研究センター (e-mail:koukai@nrs.kitasato-u.ac.jp)

(TEL:042-778-8401/8403)

IX. 出願書類の作成方法

- ・全ての様式について *受験番号 の欄は記入しないこと。
- ・自署以外は、パソコンで入力してもよいが、枠のサイズおよび様式の変更はしないこと。訂正する場合は、二重線および訂正印を使用すること。
- ・様式 3-2、3-3 は、必ず当該分野の様式を使用すること。

出願書類	記入方法と注意事項
(様式 1) 入学願書	(ア) 受験する分野に○印をつける。 (イ) 年月日、氏名、ふりがなを記入し、印鑑を捺印する。
(様式 2) 個人調書	① 氏名・ふりがな・生年月日・年齢を記入し、性別に○をする。 ② 縦 4cm×横 3cm の写真を貼付する。(上半身脱帽正面向き、最近 3 ヶ月以内に撮影したもの) ③ 郵便番号・現住所・電話番号を記入する。 ④ 2019 年 5 月 1 日現在で勤務先のある方は、その名称・所在地を記入する。 現在、勤務していない場合は「離職中」と記入する。 【職種記入欄】看護師 保健師 養護教諭 等 【職位記入欄】主任 師長 部長 等 ⑤ 病床数は病院全体の数を記入する。 ⑥ 学歴は高等学校卒業からとし、学校名は学科・課程を含め正式名称を記入する。進学課程を卒業している場合は、准看護学校も明記する。 ※学歴欄に職歴を記載しないこと。
(様式 3-1) 実務研修 報告書	◎ 各分野共通 ① 受験する分野の様式を使用して作成する。 ② 出願資格要件が満たされているか確認する書類。あてはまる箇所に記載することで、実務経験を明示する。 ③ 看護師免許取得後（准看護師の期間は含めない）から 2019 年 4 月末日現在までの職歴を記載する。 ④ 実務研修施設は、免許取得後から常勤・非常勤（週 20 時間以上）での就業（教育職を含める）を年次順にすべて記入する。 【全実務研修歴記入例】 所属施設名：A病院 職位：スタッフナース 所属施設名：A病院 職位：主任

<p>(様式 3) 実務研修 報告書</p>	<p>⑤出願する看護分野におけるこれまでの実務歴は、部署の特徴がわかるように記入する。また、職歴と同じであっても必ず詳細を明記する。認定看護分野歴3年以上の記載がないものは不可。</p> <p>【うち認定看護分野歴記入例：感染管理】</p> <p>所属施設名：A病院 所属部署名：一般外科病棟 職位：スタッフナース 所属施設名：A病院 所属部署名：消化器外科病棟、院内感染対策室兼務 職位：主任</p> <p>【うち認定看護分野歴記入例：新生児集中ケア】</p> <p>所属施設名：A病院 所属部署名：新生児病棟 職位：スタッフナース 所属施設名：A病院 所属部署名：NICU 職位：主任</p> <p>【うち認定看護分野歴記入例：慢性心不全看護】</p> <p>所属施設名：A病院 所属部署名：循環器病棟 職位：スタッフナース 所属施設名：A病院 所属部署名：心臓リハビリテーションセンター、 職位：主任</p> <p>⑥看護の実務研修期間および認定看護分野の実務研修期間は、通算勤務月数で計算する（計算間違いのないよう注意すること）。</p> <p>⑦志願の理由・認定看護師教育課程「各分野」で学びたい課題を具体的に記入する。</p> <p>◎ 感染管理 (様式 3-2 感、3-3 感)・新生児集中ケア (様式 3-2 新、3-3 新) 分野</p> <p>⑧認定看護分野歴における実務研修施設に認定看護師・専門看護師がいない場合、申請者自身が当該分野の実務研修において主に指導を受けた人（部署の師長か主任等で当該分野の経験を5年以上有する人、あるいは施設外の認定看護師からの指導があった場合はその人）を記入する。</p> <p>【記入例：感染管理】</p> <p>教育担当師長、専任の感染管理担当者、感染管理分野における経験5年以上を有する主任</p> <p>【記入例：新生児集中ケア】</p> <p>教育担当師長、専任の新生児集中ケア担当者、新生児集中ケア分野における経験5年以上を有する主任</p> <p>◎ 慢性心不全看護 (様式 3-2~4 慢) 分野</p> <p>⑨認定看護分野歴における実務研修施設概要は、年間の症例数（病棟・外来全体）を記載する。</p> <p>⑩実務研修の実績は、これまでに担当した事例数の概算を記入し、代表的な3事例の概要を簡潔に記載する。</p> <p>⑪担当した事例とは、継続的・中心的に患者に関わった事例を記載する。</p>
--------------------------------	--

<p>(様式 4) 勤務証明書</p>	<p>* 過去 5 年間の勤務状況がわかるように、勤務証明書を提出する。 (前勤務先も含め必ず過去 5 年間の勤務証明書を提出する。)</p> <p>① 必要事項を記入し、施設長の印を捺印のうえ、提出する。 ② 「在職期間」は「保健師・助産師・看護師の資格取得後、通算 5 年以上の実務経験」を有することを証明できるように記入する。</p>
<p>【感染管理】 (様式 4) 勤務証明書</p>	<p>「勤務した部署の具体的な特徴・経験年数」は、7 ページの分野別要件 (1) 「通算 3 年以上、感染管理に関わる活動実績を有すること」、(2) 「現在、医療施設等において専任または兼任として感染管理に関わる活動に携わっていること」を証明できるように記入する。</p> <p>感染管理に関わる活動は、様々な部署で行われているため、実践した活動をできるだけ具体的に記入し、それぞれの部署での感染管理に関わる活動を明記する。</p> <p>【記入例】</p> <p>〇〇病院 ICT (Infection Control Team) 活動 院内感染サーベイランス (活動経験年数 2 年 6 ヶ月) 感染管理 (リンクナース、部署の感染係など含む) 〇年〇ヶ月 呼吸器内科病棟で、感染管理教育・マニュアル作成。(活動経験年数 3 年)</p>
<p>【新生児集中ケア】 (様式 4) 勤務証明書</p>	<p>「勤務した部署の具体的な特徴・経験年数」は、7 ページの分野別要件 (1) 「通算 3 年以上、新生児集中ケア部門での看護実績を有すること」、(2) 「在胎 32 週未満の早産児あるいは疾病を持つ正期産児の生後 1 週間以内における重症集中ケア及び親・家族の看護を 5 例以上担当した実績を有すること」を証明できるように記入する。</p> <p>新生児集中ケアに関わる活動経験・経験年数を明記する。</p> <p>【記入例】</p> <p>〇〇病院 NICU スタッフナース (活動経験年数 3 年) 〇〇病院 NICU 助産師 (活動経験年数 5 年)</p>
<p>【慢性心不全看護】 (様式 4) 勤務証明書</p>	<p>「勤務した部署の具体的な特徴・経験年数」は、8 ページの分野別要件 (1) 「通算 3 年以上、心不全患者の多い病棟での看護実績を有すること (その間、外来、在宅ケア部門での看護実績を含んでよい)」を証明できるように記入する。</p> <p>【記入例】</p> <p>B 病院 心臓リハビリテーションセンター 心臓リハビリテーション指導士 (活動経験年数 2 年 6 ヶ月) B 病院 循環器内科病棟 スタッフナース (活動経験年数 3 年)</p>
<p>(様式 5) 推薦書</p>	<p>施設から推薦を受けて応募する場合は、施設名を記入し、看護管理責任者の印を捺印のうえ、厳封で提出する。推薦理由を枠内に記入する。 *必ずしも提出しなければならないものではない。</p>
<p>(様式 6) 受験票および 写真票</p>	<p>受験票の氏名欄、写真票の氏名欄にそれぞれ記入し、個人調書と同じ写真を貼り同封する。 *受験票と写真票は切り離さない。</p>

免許証の写し (看護師)	A4サイズに縮小コピーする。
入学検定料	<p>50,000 円</p> <p>① 受験料は以下の銀行口座に、受験者の氏名で振り込む。</p> <p>② 振込の証拠書類として、振込時に金融機関から発行される利用明細書のコピー (A4サイズ) を同封する。(利用明細書の原本は自身で保管)</p> <p>③ <u>銀行で発行される利用明細書をもって本学の領収証とする。</u></p> <p>受験料振込先</p> <p>銀行名：三菱UFJ銀行</p> <p>支店名：相模原支店</p> <p>口座種別：普通</p> <p>口座番号：0009037</p> <p>口座名義：学校法人北里研究所</p> <p style="padding-left: 40px;">北里大学看護 CDRC 収入口</p> <p style="padding-left: 40px;">ガク)キタトケンキュウシヨ</p> <p style="padding-left: 40px;">キタトダ イガクカンゴシテ ィールシーシュウニュウグチ</p> <p>振込人名：受験者氏名で振り込むとともに、受験者氏名の前に、下の番号を必ず入れる。</p> <p style="padding-left: 40px;">「001」 … 感染管理</p> <p style="padding-left: 40px;">「002」 … 新生児集中ケア</p> <p style="padding-left: 40px;">「003」 … 慢性心不全看護</p> <p>※振込人名を受験者氏名以外で振り込む場合には、その旨を電子メールもしくは FAX で、看護キャリア開発・研究センターへ事前にお知らせ願います。</p>
受験票送付用 封筒	<p>受験票の送付に使用。市販の「長形3号」(封筒サイズ：23.5cm×12cm)の封筒に受験票の送付先の氏名、宛先を記入し、速達の表示をして362円分の切手を貼り、同封する。</p>

出願書類

出願に必要な書類です。出願の際は、本様式をご使用ください。

※次頁以降が出願書類です。

出願書類	感染管理	新生児集中ケア	慢性心不全看護
入学願書（様式 1）	○	○	○
個人調書（様式 2）	○	○	○
実務研修報告書（様式 3-1）	○	○	○
実務研修報告書（様式 3-2 感）	○	—	—
実務研修報告書（様式 3-3 感）	○	—	—
実務研修報告書（様式 3-2 新）	—	○	—
実務研修報告書（様式 3-3 新）	—	○	—
実務研修報告書（様式 3-2 慢）	—	—	○
実務研修報告書（様式 3-3 慢）	—	—	○
実務研修報告書（様式 3-4 慢）	—	—	○
勤務証明書（様式 4）	○	○	○
推薦書（様式 5）	○	○	○
受験票及び写真票（様式 6）	○	○	○

感…感染管理 新…新生児集中ケア 慢…慢性心不全看護

* 出願にあたってお知らせいただいた氏名、住所その他の個人情報、入学試験実施（出願処理・試験実施）、合格発表、入学手続と、これらに付随する業務（各種依頼・案内書類送付等）を行うために利用します。その他の目的に利用することはありません。

なお、利用目的の達成に必要な範囲内で業務委託先に個人情報を提供することがありますが、適正と認められる委託先を選定し、守秘業務契約などを取り交わすとともに、適切な管理を実施します。

(様式 1)

*受験番号

入学願書

北里大学
看護キャリア開発・研究センター長 殿

私は、北里大学看護キャリア開発・研究センター認定看護師教育課程

1. 感染管理 2. 新生児集中ケア 3. 慢性心不全看護

分野へ入学したく、ここに関係書類を添えて申請いたします。

西暦 年 月 日

(書類の記載日を記入)

ふりがな
氏 名 (自署) 印

(様式 2)

*受験番号

個人調書				写真貼付欄	
ふりがな				1.上半身脱帽正面向き 縦4cm×横3cm	
氏名		西暦 年 月 日生 (満 歳) 男・女		2.最近3ヵ月以内に撮影したものを貼付してください	
現住所		〒 -		TEL () 携帯電話 ()	
勤務先	ふりがな				
	名称				
	所在地	〒 - TEL ()			
	職種		施設概要	病床数： 床	
	職位			看護体制： 対 1	
免許取得年月日		看護師：西暦 年 月 日		号	
		保健師：西暦 年 月 日		号	
		助産師：西暦 年 月 日		号	
一般の最終学歴					
学校名			卒業年月(西暦)		修業年限
			年 月		
看護専門学歴					
学校名(学部・学科等も記載すること)			卒業年月(西暦)		修業年限
			年 月		
			年 月		
			年 月		

(様式 3-1)

*受験番号

氏 名

実務研修報告書

1. 実務研修施設 (※受験申請者の経歴を記載する)

(西暦で記入)		1-1) 全実務研修歴 (所属施設名、所属部署名、職位)	
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	職位:
合 計		ヵ月間(年 ヲ月) ※2019年4月末日現在	
1-2) うち認定看護分野歴(所属施設名、所属部署名、職位)※部署は認定分野を明確に記載すること。			
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	所属部署名: 職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	所属部署名: 職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	所属部署名: 職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	所属部署名: 職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	所属部署名: 職位:
年 月～	年 月 (ヶ月間)	所属施設名:	所属部署名: 職位:
合 計		ヵ月間(年 ヲ月) ※2019年4月末日現在	

注) 合計欄は、1-1)、1-2) 2か所とも記載する

2. 認定看護分野歴における実務研修施設概要

※最低3年間の認定看護分野歴における施設の実績について記載。

施設が複数の場合、施設ごとに実績を記載する。(欄が不足の場合は複数枚に記載しご提出ください)

感染管理分野における実績 : 施設名 ()

2-1) 実施しているサーベイランスの種類	血管内留置カテーテル関連血流感染 尿道留置カテーテル関連尿路感染 手術部位感染 人工呼吸器関連感染 その他 ()	有・無 有・無 有・無 有・無 ()
2-2) 感染コンサルテーションの年間事例数	感染コンサルテーション () 例/年	
2-3) 「感染管理加算」「地域連携加算」の有無 (※無の場合のみ、ICT チーム配置の有無及び ICT ミーティングやラウンドの年間回数を記載する。)	「感染管理加算Ⅰ」 「地域連携加算」 「感染管理加算Ⅱ」 ※ICT チーム配置 ICT ミーティング ラウンドの年間回数	有・無 有・無 有・無 有・無 () 回/年 () 回/年
2-4) 当該分野の認定看護師及び当該分野に関連する認定看護師・専門看護師の人数	感染管理認定看護師数 感染症看護専門看護師数 集中ケア認定看護師数 皮膚・排せつケア認定看護師数 摂食・嚥下障害看護認定看護師数	有 () 名 無 有 () 名 無 有 () 名 無 有 () 名 無 有 () 名 無
※上記該当者が無い場合、受験申請者自身が当該分野の実務研修において主に指導を受けた人	実務研修指導者： 例) 教育担当師長、感染管理分野における経験5年以上を有する師長・主任など	

感染管理分野における実績 : 施設名 ()

2-1) 実施しているサーベイランスの種類	血管内留置カテーテル関連血流感染 尿道留置カテーテル関連尿路感染 手術部位感染 人工呼吸器関連感染 その他 ()	有・無 有・無 有・無 有・無 ()
2-2) 感染コンサルテーションの年間事例数	感染コンサルテーション () 例/年	
2-3) 「感染管理加算」「地域連携加算」の有無 (※無の場合のみ、ICT チーム配置の有無及び ICT ミーティングやラウンドの年間回数を記載する。)	「感染管理加算Ⅰ」 「地域連携加算」 「感染管理加算Ⅱ」 ※ICT チーム配置 ICT ミーティング ラウンドの年間回数	有・無 有・無 有・無 有・無 () 回/年 () 回/年
2-4) 当該分野の認定看護師及び当該分野に関連する認定看護師・専門看護師の人数	感染管理認定看護師数 感染症看護専門看護師数 集中ケア認定看護師数 皮膚・排せつケア認定看護師数 摂食・嚥下障害看護認定看護師数	有 () 名 無 有 () 名 無 有 () 名 無 有 () 名 無 有 () 名 無
※上記該当者が無い場合、受験申請者自身が当該分野の実務研修において主に指導を受けた人	実務研修指導者： 例) 教育担当師長、感染管理分野における経験5年以上を有する師長・主任など	

(様式 3-3 感)

*受験番号 _____

3. 実務研修の実績 概要

認定看護分野歴 1-2) に記載した期間において、院内感染サーベイランス・感染管理コンサルテーション・感染管理教育・マニュアル作成・職業感染防止活動について担当した事例数

(概算)

院内感染サーベイランス	通算 () 例
感染管理コンサルテーション	通算 () 例
感染管理教育	通算 () 例
マニュアル作成	通算 () 例
職業感染防止活動	通算 () 例

4. 学会および研修会などの実績

認定看護分野歴における実績

4-1) 主な研修内容 (専門領域における研修会などへの参加)

4-2) 看護研究業績 (学会および研究会等への発表・学術誌投稿業績等)

5. 志望理由 ・ 認定看護師教育課程「感染管理」で学びたい課題

2. 認定看護分野歴における実務研修施設 概要

※最低3年間の認定看護分野歴における施設の実績について記載。

施設が複数の場合、施設ごとに実績を記載する。(欄が不足の場合は複数枚に記載しご提出ください)

新生児集中ケア分野における実績 : 施設名 ()

2-1) 新生児集中ケア分野に関する患者の年間症例数	1. 新生児集中ケアを必要とする患者 例/年 (新生児集中ケアを受ける患者の年間の概算数を記入)
2-2) 「新生児特定集中治療室管理料」、「新生児治療回復室入院医療管理料」の有無 <u>※いずれも無の場合のみ、NICU,GCUの有無を記載する。</u>	1. 総合周産期特定集中治療室管理料 有 ・ 無 2. 新生児特定集中治療室管理料 1 有 ・ 無 3. 新生児特定集中治療室管理料 2 有 ・ 無 4. 新生児治療回復室入院医療管理料 有 ・ 無 1. NICU 有 ・ 無 2. GCU 有 ・ 無
2-3) 新生児集中ケア分野に関連する専門外来の有無	フォローアップ外来 有 ・ 無 その他あれば記載 ()
2-4) 新生児集中ケア分野の認定看護師及び新生児集中ケア分野に関連する認定看護師・専門看護師の人数とその分野名称 <u>※上記該当者が無い場合のみ、受験申請者自身が集中ケア分野の実務研修において主に指導を受けた人を記載する。</u>	1. 新生児集中ケア認定看護師 有 (名) ・ 無 2. 小児救急看護認定看護師 有 (名) ・ 無 3. 小児看護専門看護師 有 (名) ・ 無 実務研修指導者： 例) 実務研修指導者：教育担当師長、新生児集中ケア分野における経験5年以上を有する主任等

新生児集中ケア分野における実績 : 施設名 ()

2-1) 新生児集中ケア分野に関する患者の年間症例数	1. 新生児集中ケアを必要とする患者 例/年 (新生児集中ケアを受ける患者の年間の概算数を記入)
2-2) 「新生児特定集中治療室管理料」、「新生児治療回復室入院医療管理料」の有無 <u>※いずれも無の場合のみ、NICU,GCUの有無を記載する。</u>	1. 総合周産期特定集中治療室管理料 有 ・ 無 2. 新生児特定集中治療室管理料 1 有 ・ 無 3. 新生児特定集中治療室管理料 2 有 ・ 無 4. 新生児治療回復室入院医療管理料 有 ・ 無 1. NICU 有 ・ 無 2. GCU 有 ・ 無
2-3) 新生児集中ケア分野に関連する専門外来の有無	フォローアップ外来 有 ・ 無 その他あれば記載 ()
2-4) 新生児集中ケア分野の認定看護師及び新生児集中ケア分野に関連する認定看護師・専門看護師の人数とその分野名称 <u>※上記該当者が無い場合のみ、受験申請者自身が集中ケア分野の実務研修において主に指導を受けた人を記載する。</u>	1. 新生児集中ケア認定看護師 有 (名) ・ 無 2. 小児救急看護認定看護師 有 (名) ・ 無 3. 小児看護専門看護師 有 (名) ・ 無 実務研修指導者： 例) 実務研修指導者：教育担当師長、新生児集中ケア分野における経験5年以上を有する主任等

(様式 3-2 慢)

*受験番号

2. 認定看護分野歴における実務研修施設 概要

※施設が複数の場合、施設ごとに実績を記載する。(欄が不足の場合は複数枚に記載しご提出ください)

慢性心不全看護分野における実績 : 施設名 ()

慢性心不全看護分野に関する患者の年間症例数 (慢性心不全看護を受ける患者の年間の概算数を記入)	
--	--

慢性心不全看護分野における実績 : 施設名 ()

慢性心不全看護分野に関する患者の年間症例数 (慢性心不全看護を受ける患者の年間の概算数を記入)	
--	--

3. 実務研修の実績 概要

認定看護分野歴 1-2) に記載した期間において、慢性心不全の増悪期から回復期にある患者の看護を担当した事例数 (概算) を記入し、代表的な 3 事例の概要を簡潔に記載する。

※担当した事例とは、継続的・中心的に患者に関わった事例とし、5 例以上あること。

※事例は必ず下記枠内の範囲で記入すること。

事例数 () 例

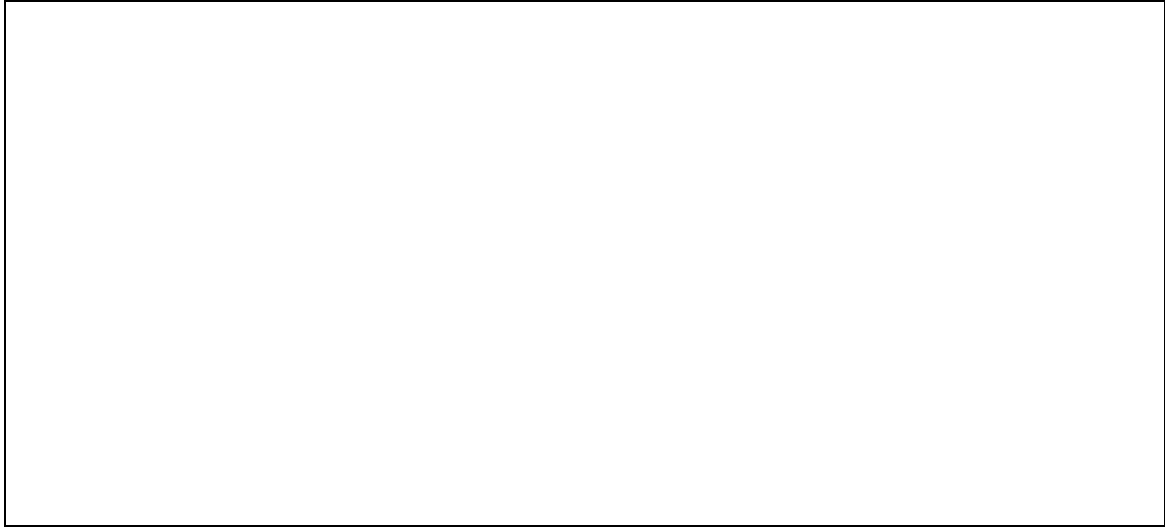
事例 1

--

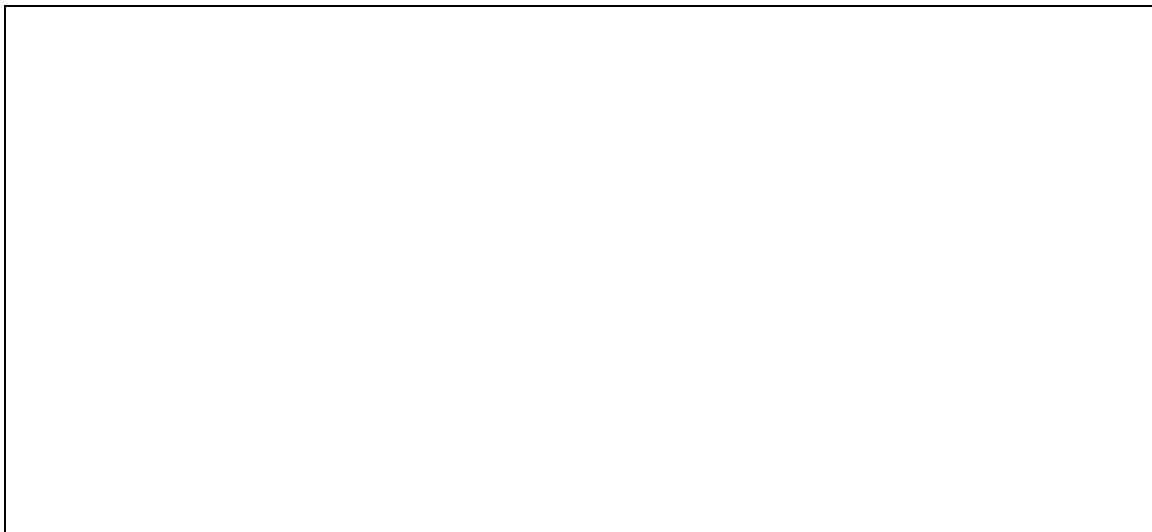
(様式 3-3 慢)

*受験番号

事例2



事例3



(様式 4)

*受験番号

勤務証明書

氏 名 _____

生 年 月 日 _____ 西 暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生 _____

住 所 _____

1. 在職期間

看護師
保健師 として 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日から
助産師 _____ 日現在

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

※在職中の場合は「日現在」に○を付けて下さい。

休職期間 _____ 年 _____ カ月

在籍年数 _____ 年 _____ カ月

勤務形態は(常勤 ・ 非常勤)

【右は勤務形態が非常勤の場合のみ記載】 1 日 _____ 時間で週 _____ 日勤務

2. 勤務した部署の具体的な特徴・経験年数

上記、相違ないことを証明します。

年 _____ 月 _____ 日

施設名

所在地

施設長名

印

(様式 5)

*受験番号

推 薦 書

年 月 日

北里大学
看護キャリア開発・研究センター長 殿

施設名

看護管理責任者 印

認定看護師教育課程「感染管理・新生児集中ケア・慢性心不全看護」の受講者として、
次の者を推薦します。

ふりがな
氏 名

生年月日 西暦 年 月 日生

職 位

推薦理由

<留意>

推薦書の有無は、受験の際の合否に影響するものではありません。

(様式 6)

2019 年度

北里大学看護キャリア開発・研究センター
認定看護師教育課程

受験分野に ○を付ける	1. 感染管理
	2. 新生児集中ケア
	3. 慢性心不全看護

受験票

氏名 _____

* 受験番号	
--------	--

* 受験番号欄は記入しないでください

試験期日・集合場所

集合	2019 年 6 月 1 日 (土)
	午前 9 時 15 分
試験開始	午前 9 時 30 分
会場	北里大学相模原キャンパス

1. 試験開始後 30 分以内の遅刻に限り受験を認めますが試験時間の延長は行いません
2. 試験会場入室後、受験票を机の上に貼付されている受験番号シールと並べて置いてください。
3. 試験当日の緊急連絡先
北里大学看護キャリア開発・研究センター
042-778-8401/8403

2019 年度

北里大学看護キャリア開発・研究センター
認定看護師教育課程

受験票と写真票は切り離さず、このまま必要事項のみをすべて記入し、他の提出書類と一緒に送付してください。

受験分野に ○を付ける	1. 感染管理
	2. 新生児集中ケア
	3. 慢性心不全看護

写真票

氏名 _____

* 受験番号	
--------	--

* 受験番号欄は記入しないでください

写真貼付欄

1. 上半身脱帽正面向き
縦 4 cm × 横 3 cm
2. 最近 3 ヶ月以内に撮影したものを貼付してください