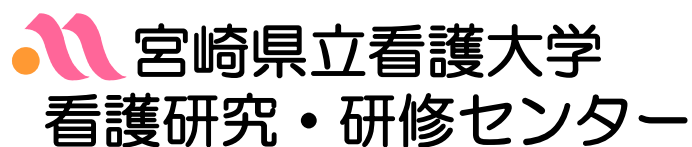


感染管理認定看護師教育課程

(A課程教育機関：特定行為研修を組み込んでいない教育課程)

2023年度 研修生募集要項



MPU Nursing Research and Training Center

2023 年度 感染管理認定看護師教育課程

(A 課程教育機関：特定行為研修を組み込んでいない教育課程)

入学試験・入学式等スケジュール

	日程・期間
出願期間	2022 年 9 月 26 日 (月) ~ 10 月 7 日 (金) 午後 5 時 (必着)
試験日	2022 年 12 月 10 日 (土)
合格発表	2022 年 12 月 19 日 (月) 午前 10 時
入学手続き期間	2023 年 1 月 10 日 (火) ~ 2023 年 1 月 17 日 (火) 午後 5 時 (必着)
入学前ガイダンス	2023 年 4 月 19 日 (水) 午後 1 時 30 分 ~ 午後 3 時 30 分
入学式	2023 年 7 月 3 日 (月)
教育期間	2023 年 7 月 3 日 (月) ~ 2024 年 2 月 29 日 (木)

目 次

	頁
I 教育課程の概要	
1. 教育理念	1
2. 教育目的	1
3. 感染管理認定看護師に期待される能力	1
4. カリキュラムの概要	2
II 研修生募集の概要	
1. 募集分野・教育期間・募集人員	2
2. 出願資格	2
3. 出願手続	3
4. 出願書類等	3
5. 出願上の注意事項	4
III 選抜方法等	
1. 試験科目	4
2. 試験日時	4
3. 試験会場	5
4. 受験できない者について	5
5. 感染対策について	5
6. 注意事項	5
7. 入学選考	6
8. 合格発表	6
IV 入学手続き	
1. 入学手続き期間	6
2. 入学手続きの方法	6
3. 手続き場所	6
4. 入学料	6
5. 入学手続き完了後について	7
V 授業料及びその他の経費	
1. 授業料	7
2. 研修生が負担する経費について	7
VI 奨学金制度等	7
VII 入試情報の開示	8
VIII 入試関係個人情報の取り扱い	
1. 個人情報の利用	8
2. 第三者への提供	8
IX 入学前ガイダンス	
1. 日程	9
2. 場所	9
3. 内容	9
X 入学後の単位認定及び教育期間等	
1. 単位認定及び教育期間等	9
2. 資格の取得	9
XI 出願書類記入上の注意	9
XII 交通アクセス	10
◆ 出願書類記入見本	
◆ 出願書類一式	

I 教育課程の概要

1. 教育理念

生命の尊厳を基盤とした豊かな人間性と多職種と協働できる協調性、深く高度な専門的知識・技術を身につけ、感染管理の分野で、看護の質の向上と、人々の健康と保健・医療・福祉の向上に寄与できる看護職者の育成を目指す。

2. 教育目的

- 1) 医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族に対し、専門的知識と高度な技術に基づいて医療関連感染の予防と管理を実践できる能力を育成する。
- 2) 医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族に対し、医療関連感染の予防と管理について指導できる能力を育成する。
- 3) 医療関連感染の予防と管理について、医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族からの相談に対応し、問題解決に向けた支援ができる能力を育成する。

3. 感染管理認定看護師に期待される能力

施設の中心となって多職種と協働しながら、医療関連感染の予防と管理を推進するために以下の能力を身につけることができる。

- 1) 施設の状況を評価し、医療関連感染予防・管理システムを組織的かつ戦略的に構築するための計画を立案できる。
- 2) 医療関連感染予防・管理システムの運用、評価、改善を実践できる。
- 3) 施設の状況にあわせた医療関連感染サーベイランスを実践できる。
- 4) 医療関連感染の予防と管理に関する科学的根拠を評価し、医療を提供する場で実施されているケアの改善に活用できる。
- 5) 医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族に対し、医療関連感染の予防と管理について指導できる。
- 6) 医療関連感染の予防と管理について、医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族からの相談に対応し、問題解決に向けた支援ができる。
- 7) 医療を提供する場で働くあらゆる人々からの相談に対応し、職業感染防止を推進できる。
- 8) 医療関連感染の予防と管理の視点からファシリティ・マネジメント（施設管理）を推進できる。
- 9) 関連組織と協働して、パンデミックや災害等の緊急事態を想定した準備と対応ができる。
- 10) 医療を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族に対し、倫理的配慮を行いながら医療関連感染の予防と管理が実践できる。
- 11) 上記1)～10)を通して感染管理分野の役割モデルを示す。

4. カリキュラムの概要

教科目および授業時間数（ 615 時間 ）

共通科目	105	専門基礎科目	120	学内演習	90
1. 医療安全学：医療倫理	15	1. 感染管理学	15	学内演習	90
2. 医療安全学：医療安全管理	15	2. 疫学と統計学	30		
3. 医療安全学：看護管理	15	3. 微生物学	15		
4. チーム医療論 （特定行為実践）	15	4. 感染症学概論	15		
5. 相談（特定行為実践）	15	5. 感染症学各論	30		
6. 臨床薬理学：薬理作用	15	6. 医療管理学	15		
7. 指導	15				
		専門科目	120	臨地実習	180
		1. 医療関連感染サーベイランス概論	15	臨地実習	180
		2. 医療関連感染サーベイランス各論	30		
		3. 感染防止技術	30		
		4. 職業感染管理	15		
		5. 感染管理指導と相談	15		
		6. 洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・ マネジメント	15		
総時間数 615 時間					

II 研修生募集の概要

1. 募集分野・教育期間・募集人員

1) 募集分野：感染管理

2) 教育期間：2023 年 7 月 3 日（月）～2024 年 2 月 29 日（木）

3) 募集定員：15 名（最小開講人数 8 名※）

※出願者が 8 名未満の場合または入学手続完了者が 8 名未満の場合は、教育課程を開講しない場合があります。

2. 出願資格

出願する者は、次の各項に定める要件をすべて満たしていること。

1) 日本国の看護師免許を有すること。

2) 上記の免許を取得後、通算 5 年以上^{注1)}の実務研修^{注2)}をしていること。フルタイム勤務でない場合には 1,800 時間以上の勤務時間をもって 1 年相当とみなすことができる。

3) 上記の実務研修の内、通算 3 年以上^{注3)}は感染管理に関わる実務研修^{注4)}の基準を満たしていること。

注 1) 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター（以下、センターとする）では、看護師免許取得後の看護実務研修を開始した年月を 1 か月目とし、2023 年 6 月末の時点で、実務研修が 60 か月目以上であることをもって受験要件とします。

注 2) 実務研修とは、指導・研修体制のもとにおける看護実務経験を意味します。

注 3) 当センターでは、2023 年 6 月末の時点で、感染管理分野の実務研修が 36 か月目以上であることをもって受験要件とします。

注 4) ①通算 3 年以上、感染管理に関わる活動実績（感染対策委員会、ICT、リンクナース会等）を有すること。

②感染予防・管理等において自身が実施したケア等の改善実績を 1 事例以上有すること。

③医療関連感染サーベイランス実施における一連の流れを理解していることが望ましい。

④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が望ましい。

※出願に際しては、入学後、研修期間を通して1日も休まず出席できるかどうかをご検討下さい。

本教育課程は、原則として土日を除き毎日授業が午前9時～午後6時まであります。また、講師等のご都合で、土日祝日でも授業を行うことがあります。1単位科目は90分授業8回分から構成され、その内2回を欠席すると単位取得ができません。授業時間以外に、復習、レポート作成、テスト準備、グループワーク等で、ご自分の時間を使う必要があります。

健康に不安のある方、介護や世話を必要とするご家族のある方等は、研修を通して皆勤でき、勉学に必要な時間を確保することができるか、研修に専念できるかを十分にご検討下さい。

3. 出願手続

1) 募集要項および出願書類の請求について

ホームページからのダウンロード <https://www.mpu.ac.jp/>

2) 出願期間

2022年9月26日（月）～2022年10月7日（金）午後5時（必着）

注）出願期間後に到着した場合、受理できませんのでご注意ください。

3) 出願方法

出願者は、所定の出願書類一式に記入の上、出願期間中に簡易書留扱いで下記まで郵送または持参してください。

持参する場合は、出願期間中の午前9時から午後5時までとします。

＜送付先＞

〒880-0929 宮崎県宮崎市まなび野3丁目5番地1

宮崎県立看護大学 看護研究・研修センター

感染管理認定看護師教育課程 入試担当

4. 出願書類等

1) 本教育課程所定の用紙

(1) 入学願書【様式1】

(2) 履歴書 【様式2-1】

実務研修報告書 【様式2-2】

実務研修カウント表 【様式2-2-①】

感染管理分野における実務経験施設概要 【様式2-3】

ケア改善実績実例要約 【様式2-4】

学会及び研究会、発表会等の業績について（感染管理に関するもの） 【様式2-5】

(3) 勤務証明書【様式3】

(4) 推薦書【様式4】

(5) 志望理由書【様式5】

(6) 緊急連絡先【様式6】

(7) 連絡用宛名【様式7】

(8) 写真 2枚

（上半身・無帽正面向き、3か月以内撮影のもの 縦4cm×横3cm）

※履歴書に貼付した写真と同じもの。写真裏に氏名・生年月日を記入すること。

(9) 入学検定料

① 入学検定料 17,000円【入学検定料振込確認票貼付用紙】

金融機関等の窓口またはATMにて振り込んでください。振込手数料は各自のご負担となります。

② 振込先

銀行名：宮崎銀行 支店名：清武支店
預金種目：普通預金 口座番号：226895

ケンリツカンゴダイガク
口座名義 公立大学法人宮崎県立看護大学

③ 振込依頼人名 以下の順に入力してください。

(ア) 受験課程記号：CN

(イ) 出願者氏名

例) 宮崎看子さんの振込依頼人の記入は
「CNミヤザキカンコ」となります。

④ 注意事項

入学検定料の振込が確認できる「振込依頼書の本人控え」のコピー又はATMの利用明細書のコピー（振込伝票等の残高は黒く塗りつぶしてください）を「入学検定料振込確認票貼付用紙」に貼付してください。※振込金額、振込人名が明記されているものの貼付に限ります。

入学検定料の領収書の交付は受験票の交付をもって代えます。

(10) 看護師免許証の写し（A4判縮小コピー） 1枚

(11) 返信用封筒（長形3号封筒に404円切手[簡易書留料金]を貼付し、住所・氏名を明記する）

5. 出願上の注意事項

- 1) 出願書類は、必ず所定の様式を使用してください。
- 2) 出願書類に虚偽の記載をした場合は、合格後であっても入学許可を取り消すことがあります。
- 3) 当センターで受付後の出願書類は、返還・取消及び書類の記載事項の訂正は認めません。ただし氏名、住所、電話番号に変更があった場合には、当センターまで連絡してください。
- 4) 出願書類がすべて整い受験資格を満たしている場合に限り入学願書を受理し、受験票を志願者へ送付します。過去の入試問題の一部を同封します。
- 5) 受験票が入学試験日の1週間前になっても届かない場合、又は試験日前に受験票を紛失したときは当センターまで問い合わせてください。
- 6) 一旦受理された入学検定料は原則返還しません。

Ⅲ 選抜方法等

1. 試験科目

1) 筆記試験

- (1) 専門科目Ⅰ：感染管理認定看護師における教育課程の学習を行うために必要な基本的知識や学力を問う客観式の問題を出題する。
- (2) 専門科目Ⅱ：感染管理に関する問題事例を看護の視点でアセスメントし、具体的に感染防止対策を立案、実施、評価できる力やそれらの記述内容の表現力を問う問題を出題する。

2) 面接試験：個別面接試験

2. 試験日時

- 1) 試験日：2022年12月10日（土）

2) 試験時間

試験科目	試験時間
専門科目Ⅰ	9:30 ～ 10:30
専門科目Ⅱ	11:00 ～ 12:00
面接試験	13:00 ～ 16:00 (予定)

注) 面接の終了時刻は、面接試験の順番によって異なります。

3. 試験会場

宮崎県宮崎市まなび野3丁目5番地1

宮崎県立看護大学 看護研究・研修センター

TEL 0985-59-7833

4. 受験できない者について

試験日当日に、次に該当する者は、受験することができません。

- 1) 発熱・咳等の症状がある者
- 2) 新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験日までに医師が治癒したと診断していない者
- 3) 試験日より前に保健所等から濃厚接触者に該当するとされた者

これらに該当する場合は、試験日当日の午後1時までに看護研究・研修センターに連絡し、受験できないことを申し出てください。

なお、追試験は行いませんので予めご了承ください。

5. 感染対策について

- ・ 受験される方は、試験当日に必ず体温測定及び体調確認を行ってください。
- ・ 入学試験当日に発熱等の感染症が疑われる症状がある方は、試験会場への入館をお断りします。
- ・ 入館時は、手指衛生、マスクの着用をお願いします。
- ・ 選抜試験は、ソーシャルディスタンスを保持した配席、換気、環境消毒等の感染症対策を行い実施します。

6. 注意事項

- 1) 試験室への入室は午前8時50分からできます。午前9時15分からオリエンテーションを行いますので、受験者は、午前9時15分までに指定された試験室に入室してください。
- 2) 試験開始後20分以上遅刻した者は、受験することはできません。
- 3) 専門科目Ⅰ、専門科目Ⅱ、面接試験のいずれかひとつでも受けなかった者は、受験を辞退したものととして取り扱います。
- 4) 受験票は常に携帯し、係員から請求があった場合は提示してください。
- 5) 当日に受験票を忘れた者は、速やかに試験実施本部で仮受験票の交付を受けてください。
- 6) 試験時間中に使用できるものは、鉛筆（シャープペンシル可）、消しゴム、鉛筆削り（電動機を除く）、時計（計時機能のみのもの）、メガネに限ります。
- 7) 携帯電話等は試験室に入る前に電源を切っておいてください。
- 8) 昼食は各自で用意してください。昼食場所は試験室を利用できます。昼食後のゴミは各自でお持ち帰りください。

7. 入学選考

入学選考は筆記試験及び面接試験の成績を入試委員会において審議し決定します。

8. 合格発表

2022 年 12 月 19 日（月）午前 10 時

本学正門左手の掲示板に合格者受験番号を掲示するとともに、合格者には合格通知書及び入学手続き書類を送付します。なお、電話等による合否の問い合わせには一切応じません。

情報提供の一環として、合格者発表後、合格者の受験番号を本学のホームページに掲載します。

IV 入学手続き

1. 入学手続き期間

2023 年 1 月 10 日（火）から 1 月 17 日（火）午後 5 時必着

2. 入学手続きの方法

郵送又は下記に示す手続き場所で入学手続きを行ってください。入学手続きには「入学金」及び「入学手続き書類」が必要となります。

- 1) 郵送の場合は、最終日午後 5 時必着となりますので、郵送期間を十分考慮のうえ、簡易書留扱いで発送してください。
- 2) 持参の場合の受付時間は、午前 9 時から午後 5 時までです。
- 3) 所定の期間内に入学手続きを完了しない場合には、本学の入学を辞退したものと取り扱います。
- 4) 一旦受理した「入学金」ならびに「入学手続き書類」は、原則返還しません。

3. 手続き場所

宮崎県宮崎市まなび野 3 丁目 5 番地 1 TEL 0985-59-7833

宮崎県立看護大学 看護研究・研修センター

4. 入学金

- 1) 入学金は入学手続き時に納入してください。

(1) 宮崎県内の者 58,000 円

(2) 上記以外の者 83,000 円

(注) 宮崎県内の者とは、次のいずれかに該当する者のことをいいます。

ア 入学手続を行う日の属する月の初日において、引き続き 1 年以上宮崎県内に住所を有している方

イ 入学手続を行う日の属する月の初日において、配偶者又は 1 親等の親族が、引き続き 1 年以上宮崎県内に住所を有している方

※ ア 及び イ に準ずると認められる場合

宮崎県内者と認定されることがありますので、事前に看護研究・研修センター事務局までご相談ください。

(注) 上記入学金は、2022 年 6 月現在の金額であり、入学金が改定になった場合は、改定後の金額となります。

2) 入学料は、金融機関の窓口またはATMにてお振り込みをお願いいたします。詳細は入学手続き時に案内します。

5. 入学手続き完了後について

すべての入学手続きを完了された方に、入学許可証を発行します。

V 授業料及びその他の経費

1. 授業料

1) 授業料 535,800 円

授業料は、金融機関の窓口またはATMにてお振り込みをお願いいたします。詳細は入学手続き時に案内をします。

(注) 上記授業料は、2022 年 6 月現在の金額であり、授業料が改定になった場合は、改定後の金額となります。

2) 一旦納入された授業料は原則返還しません。ただし、入学式前日までに書面をもって辞退する旨申し出のあった場合には、授業料を全額返還します。

2. 研修生が負担する経費について

教育期間中には、書籍や文房具代、交通費（通学）、宿泊費（自宅外通学）、傷害補償等加入料の経費がかかります。また、研修では研修生各自のノート型パソコンが必須です。授業及び実習で使用します。その際、セキュリティ確保が必要です。実習では実習施設に通う交通費、宿泊費（遠方の実習施設もある為）、インターネット接続費等の経費がかかります。

VI 奨学金制度等

1. 日本看護協会

1) 認定看護師教育課程奨学金等について

認定看護師教育課程に入学の方は、日本看護協会認定看護師教育課程奨学金等に応募することができます。奨学金制度の応募方法は、日本看護協会ホームページを参照ください。

2) 感染管理認定看護師養成推進事業について

200 床未満の医療機関及び介護施設における感染管理認定看護師の配置を推進するため、当該施設に勤務する看護師が認定看護師教育機関（感染管理分野）に入学する場合の受講費用の助成金が支給されます。詳細は日本看護協会ホームページを参照ください。

2. 厚生労働省「教育訓練給付制度」について

教育訓練給付制度は、働く人の主体的で中長期的なキャリア形成を支援し、雇用の安定と再就職の促進を図ることを目的とする雇用保険の給付制度です。本教育課程は、厚生労働省の教育訓練給付制度「専門実践教育訓練講座」に指定されています。

一定の条件を満たす雇用保険の一般被保険者（在職者）、または一般被保険者であった方（離職者）が、厚生労働大臣の指定する専門実践教育訓練を受講し修了した場合、本人が教育訓練施設に支払った教育訓練経費の 50%相当額がハローワークから支給されます。

さらに、資格取得等をし、かつ修了した日の翌日から1年以内に被保険者として雇用された場合、追加で20%相当額が支給され、教育訓練経費が最大で70%相当額の支給を受けることができます。

3. その他の補助金等について

・宮崎県内者

看護人材受入体制強化支援事業について

宮崎県内医療機関を対象にキャリアアップ研修派遣支援事業として補助金を交付しております。
詳しくは宮崎県医療政策課看護担当まで問い合わせてください。

宮崎県福祉保健部医療政策課看護担当 電話：0985-26-7450

・宮崎県外の方

補助金等の有無につきましては、各自各県の所管課までお問い合わせください。

VII 入試情報の開示

「宮崎県個人情報保護条例」に基づき、入学試験の成績の開示を口頭で請求することができます。

なお、電話による開示請求はできません。

1. 請求できる者：不合格者本人
2. 開示する内容：筆記試験の得点、面接評価及び総合順位
3. 請求できる期間：合格発表の日から起算して1か月間
4. 請求できる場所：宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事務局（附属図書館2階）
5. 入学試験の成績開示に必要なもの：入学試験の受験票

VIII 入試関係個人情報の取り扱い

1. 個人情報の利用

出願、受験及び入学手続きにより当センター事務局が保有することとなった個人情報は、次の目的に利用します。

1) 入学試験に関すること。

試験の実施、合格の判定・発表・通知、成績の開示、出願・受験状況及び入試成績の統計・分析

2) 入学に関すること。

入学手続・入学許可、入学式の実施、各種ガイダンスの実施、研修生カードの作成

3) 修学に関すること。

学籍・履修・成績の処理、修学指導、各種ガイダンスの実施、授業の実施、図書館の利用登録、学内情報システムの利用登録、授業料の収納、各種証明書発行

4) 福利厚生に関すること。

奨学金の推薦・選考、健康管理・保健指導、生活指導、保険事務、駐車場・ロッカーの利用

2. 第三者への提供

入学により当センター事務局が保有することとなった個人情報の第三者への提供は次の場合に限ることとし、提供する情報は必要最小限のものとします。

- 1) 奨学団体、研修補償制度「Will&e-kango」加入の場合、実習施設との調整が必要な場合
- 2) 生命保護等のため緊急に必要な場合

IX 入学前ガイダンス

入学手続きを完了された方は、入学後の授業を円滑に受講できるように、以下の日程でガイダンスに参加していただきます。詳細は、合格通知書送付時にご案内します。

1. 日程：2023 年 4 月 19 日（水）午後 1 時 30 分から午後 3 時 30 分
2. 場所：宮崎県宮崎市まなび野 3 丁目 5 番地 1
宮崎県立看護大学 看護研究・研修センター
TEL 0985-59-7833
3. 内容：学年暦及び時間割の概要について
入学までの課題について
教科書、参考図書について
抗体価検査（採血）とワクチン接種について
＜ 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・B型肝炎・結核 ＞

X 入学後の単位認定及び教育期間等

1. 単位認定及び教育期間等
 - 1) 教育期間は、2023 年 7 月 3 日（月）から 2024 年 2 月 29 日（木）とします。
教育課程では、土・日曜に講義となることがあります。
 - 2) 教育期間中の欠席は、やむを得ない事由以外はすべて欠席扱いとなります。
 - 3) 修了の要件としては、所定の単位（時間数）をすべて修得し、出席時間数がそれぞれの教科目について履修すべき時間の 5 分の 4 以上であり、全教科目を含む修了試験において 80%以上の成績を収めなければなりません。
2. 資格の取得

所定の単位を履修すると公益社団法人日本看護協会が行う感染管理認定看護師認定審査の受験資格が得られます。さらに、学校教育法第 105 条の規定に基づく本学の履修証明書が交付されます。

XI 出願書類記入上の注意

宮崎県立看護大学看護研究・研修センター 2023 年度感染管理認定看護師教育課程出願書類一式の記入見本を参考にしてください。

XII 交通アクセス



路線バス(宮交バス)

次のような宮崎交通バスの路線が利用できます。

【始発・経由等】	【行先】	【降車バス停】
○西都・高鍋・井上発	看護大学	→ 県立看護大学
○宮崎駅発(まなび野経由)	宮崎大学	→ 県立看護大学
○宮崎駅発(まなび野経由)	大学病院	→ 県立看護大学

宮崎県立看護大学看護研究・研修センター

2023 年度 感染管理認定看護師教育課程

(A課程教育機関：特定行為研修を組み込んでいない教育課程)

出 願 書 類

記入見本

- (1) 入学願書【様式1】
- (2) 履歴書【様式2-1】
 - 実務研修報告書【様式2-2】
 - 実務研修カウント表（記入見本）【様式2-2-①】
 - 感染管理分野における実務経験施設概要【様式2-3】
 - ケア改善実績実例要約【様式2-4】
 - 学会及び研究会、発表会等の業績について【様式2-5】
(感染管理に関するもの)
- (3) 勤務証明書【様式3】
- (4) 推薦書【様式4】
- (5) 志望理由書【様式5】
- (6) 緊急連絡先【様式6】
- (7) 連絡用宛名【様式7】

出願書類の記入時の注意事項

※ W o r d で作成の場合、「MS 明朝」で入力してください。

様式	記入時の注意事項
様式 1～7	① 記入については記入見本を参照してください。 記入例：黒・太字 注意事項：青・太字 ② 記入不十分の場合は、書類を受理できない場合がありますので、過不足なく記入してください。自筆以外は、パソコンでの入力可です。 訂正する場合は、二重線および訂正印を使用してください。 ③ 複数枚必要なもの以外は、枚数の超過は不可です。指定されている枠内に収まるように入力してください。また、様式の変更も不可です。 ④ 年号はすべて西暦表記としてください。 ⑤ 各様式の ＊ は記載不要です。
様式 2－2	【様式 2－2】は看護実践の職歴のみを記入してください。<u>教育職歴は含みません。</u> 所属施設名：正式名称を記入してください。 所属部署名：診療科がわかるように記入してください。 (例) ○消化器内科病棟 ×5 階南病棟 職位：職位に変更があった場合は、新たな欄に記入してください。 【様式 2－2】の欄が不足する場合は、コピーして使用してください。 【様式 2－2－①】は、常勤の職歴をカウントする時に使用してください。 休職期間がある場合は表示してください。
様式 3	【勤務証明書】 看護師として 60 か月以上勤務していることを証明するものです。 准看護師期間は含まれません。現在勤務している施設で 60 か月に満たない場合は、過去に勤務していた施設に依頼し勤務証明書を取得してください。その際は、書式をコピーして使用してください。
写真	写真は、同じ写真を 3 枚準備してください。写真は、正面無帽上半身で 3 か月以内に撮影したもの、写真裏に氏名・生年月日を記入してください。 1 枚ははがれないように全面のり付けして履歴書（様式 2－1）に貼付してください。2 枚は、受験票と写真票の貼付用として使用しますので提出してください。
送付方法	必ず記録が残る「簡易書留扱い」で送付してください。普通郵便・メール便での送付は不可です。

【様式1】

*

2023 年度宮崎県立看護大学看護研究・研修センター感染管理認定看護師教育課程

入 学 願 書

宮崎県立看護大学 学長 平野 かよ子 殿

私は、宮崎県立看護大学看護研究・研修センター感染管理認定看護師教育課程に入学したいので、関係書類を添えて提出いたします。

西暦 年 月 日

フリガナ

現住所

(〒 -)

※都道府県から記入のこと

TEL () -

フリガナ

氏名

(自署)

※自筆で署名のこと

宮崎 看子



(西暦 年 月 日生)

履 歴 書

フリガナ	ミヤザキ カンコ	男・女
氏 名 (自署)	宮崎 看子 ※自筆で署名のこと	印 崎
生年月日	西暦 1981 年 7 月 1 日生 (満 40 歳)	

写真貼付欄

(縦 4cm×横 3cm)

正面無帽上半身で 3 か月以内に撮影したもの

写真裏に氏名・生年月日を記入して貼ること

同封する写真 2 枚と同じであること

フリガナ	ミヤザキケンミヤザキシ マナビノ	TEL/FAX
現住所	〒880-0929 宮崎県宮崎市まなび野 3 丁目 5 番地 1 ※都道府県から記入のこと	TEL (0985) 59-7833 FAX (0985) 59-7878
フリガナ		
所属機関名 病床数	※正式名称を記入する (法人名がある場合は法人名から記載すること) 現時点で離職中の場合は、「離職中」と記入する 病床数 (400) 床	
フリガナ		TEL/FAX
所属機関住所	〒 ※都道府県から記入のこと	TEL () - FAX () -
免許取得年月日 免許番号	(看護師) 西暦 2004 年 4 月 15 日 ※免許証は和暦記載のため確認して記入すること	1111KKKKK 号
学歴 (高等学校卒業から記入)		
西暦 2000 年 3 月	〇〇県立〇〇高等学校 卒業	
2000 年 4 月	〇〇大学 〇〇部看護科 入学	
2004 年 3 月	同 卒業	
年 月	※職歴は記入しないこと	
年 月		
年 月		

*

【様式 2 - 2】 実務研修報告書

実務研修歴 ※雇用形態が非常勤の期間のみ雇用総時間を記入してください。
雇用期間については、次頁の【様式 2 - 2 - ①】を活用し記入してください。

受験者の経歴を記載する

期間（西暦）	雇用 期間	雇用 形態	※雇用 総時間	所属機関名	所属部署	職位
2004 年 4 月～2009 年 3 月	60 か月	常勤 非常勤	時間	〇〇大学附属病院 ※正式名称で記入する	循環器内科	スタッフ
2009 年 4 月～2011 年 3 月	24 か月	常勤 非常勤	時間	〇〇大学附属病院 ※同部署で職位が変わった場合も記入する	循環器内科	スタッフ
2011 年 4 月～2011 年 7 月	か月	常勤 非常勤	480 時間	▽▽市立□□病院 ※非常勤の場合は、雇用総時間を記入する	呼吸器内科	スタッフ
2011 年 8 月～2017 年 3 月	68 か月	常勤 非常勤	時間	▽▽市立□□病院	呼吸器内科	スタッフ
2017 年 4 月～2022 年 9 月	66 か月	常勤 非常勤	時間	▽▽市立□□病院	集中治療部	副看護師長
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
総雇用期間を記入 ※非常勤の期間がある場合 は総雇用時間を記入する	218 か月		480 時間	※必ず、雇用総期間・雇用総時間の合計を記入する。		

感染管理分野実務研修歴 ※雇用形態が非常勤の期間のみ経験総時間を記入してください。

感染管理にかかわる役割

期間（西暦）	経験 期間	雇用 形態	※経験 総時間	所属機関名	所属部署	感染管理の役割 感染管理担当 （専従・兼任） リンクナース ICT メンバー等
2009 年 4 月～2011 年 3 月	24 か月	常勤 非常勤	時間	〇〇大学附属病院	循環器内科	リンクナース
2018 年 4 月～2022 年 9 月	54 か月	常勤 非常勤	時間	▽▽市立□□病院	集中治療部	看護部感染 対策委員会 ICT メンバー
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
年 月～ 年 月	か月	常勤 非常勤	時間			
総雇用期間を記入 ※非常勤の期間がある場合 は総雇用時間を記入する	78 か月		時間	※必ず、経験総期間・経験総時間の合計を記入する。		

【様式 2-2-①】

実務研修カウント表（記入見本）

〈記入方法〉

1) 看護職歴：マーカーで記入（勤務した病院が複数ある場合は、色を区別し記入） 丸数字を記入後に病院の正式名称を記入する。看護職歴月数欄には丸数字と勤務月数を記入する。 1年間に複数の病院に常勤で勤務した場合は、記入例の①と②のように看護職歴月数記入欄に並列記入する。

2) 感染管理分野歴：矢印 ➡ を記入

氏名【

＊

西暦	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	看護職 職歴月数 記入	看護職 職歴月数 記入	感染管理 分野月数 記入
1985															
1986															
1987															
1988															
1989															
1990															
1991															
1992															
1993															
1994															
1995															
1996															
1997															
1998															
1999															
2000															
2001															
2002															
2003															
2004				①〇〇大学附属病院									① 9		
2005													12		
2006													12		
2007													12		
2008													12		
2009													12		9
2010													12		12
2011				②▽▽市立□□病院（非常勤）				②▽▽市立□□病院					3	② 5	3
2012														12	
2013														12	
2014														12	
2015														12	
2016														12	
2017														12	
2018														12	9
2019														12	12
2020														12	12
2021														12	12
2022														9	9
2023															

【看護職歴合計】 病院毎の合計を記入

【感染管理分野歴合計】 病院毎の合計を記入

〇〇大学附属病院病院	84 か月
▽▽市立□□病院病院	134 か月
病院	か月
病院	か月
病院	か月

〇〇大学附属病院病院	24か月
▽▽市立□□病院病院	54か月
病院	か月
病院	か月
病院	か月

【様式２－３】感染管理分野における実務経験施設概要

最低３年間の感染管理分野における施設の実績について記入する。 施設が複数の場合、施設ごとに実績を記載する（様式をコピーして記入する）。 施設名（△△市立□□病院 ※複数の施設の実務研修がある場合はコピーをして使用する）	
施設で実施している サーベイランスの種類 実施しているものに☒チェック する ※施設長の許可を得て実施・記録 しているものを記入してくだ さい。	☒ 血管内留置カテーテル関連血流感染 ☒ 膀胱内留置カテーテル関連尿路感染 ☐ 人工呼吸器関連肺炎 ☐ 手術部位感染 その他（種類を記載） ☒ 耐性菌サーベイランス ☒ 針刺し・切傷・粘膜曝露サーベイランス ☐ ☐
感染管理コンサルテーション 担当部署 主な相談内容を記載する ※施設長の許可を得て実施・記録 しているものを記入してくだ さい。	年間相談件数 （ 不明 ） 件 担当部署名 （ 感染対策委員会 ） 主な内容 ・ 結核発生時の対応 ・ 感染性胃腸炎発生時の対応 ・ ・
診療報酬「感染対策向上加算」等 の申請の状況 該当する箇所に☒チェック する ※無の場合のみ、感染管理に関する委 員会やチーム等の配置の有無、及び感 染対策ラウンドや感染管理に関する 会議の年間回数を記載する。	☐ 感染対策向上加算 1 ☒ 感染対策向上加算 2 ☐ 感染対策向上加算 3 ☐ その他（ ） 上記の申請が無い場合は、以下を☒する ※☒し、回数を記入する ☒ 感染管理に関する委員会やチーム等の配置 ☒ 感染対策ラウンド 年間回数 （ 24 ） 回 ☒ 感染管理に関する会議 年間回数 （ 12 ） 回 その他 ☐ 年間回数 （ ） 回 ☐ 年間回数 （ ） 回
感染管理分野の認定看護師及び 関連する専門看護師の人数 該当する箇所に☒チェック する	☐ 感染管理認定看護師 （ 0 ） 名 ☐ 感染症看護専門看護師 （ 0 ） 名 ※上記該当者がいない場合のみ、受験申請者自身が感染管理 分野の実務経験において、主に指導を受けた人の職位と感 染管理経験年数を記載する。 職位 （ 感染対策委員会の委員長である看護師長 ） 感染管理経験年数 （ 10 ） 年 ・ 年以上

*

【様式 2 - 4】 ケア改善実績実例要約

「様式 2 - 2 感染管理分野実務研修歴」に記載した期間において、最新の知見や自施設のサーベイランスデータ等に基づいて、<u>自身が中心となって実施したケア</u>の改善実績例を 1 事例記入する。 (2 頁以内にまとめる) ※サーベイランスデータの記載は必須ではありません。	
ケア改善に取り組んだ期間：	年 月 日～ 年 月 日
ケア改善に取り組んだ場所 所属施設：	所属：
ケア改善に取り組んだ時の職位と役割：	
改善事例の種類（該当する番号に○） 1 侵襲的医療器具・処置に関連した感染防止技術の改善（該当する項目に☑） ☐血流感染防止 ☐尿路感染防止 ☐肺炎防止 ☐手術部位感染防止 2 環境整備 3 針刺し防止 4 その他（ ）	
改善前の状況	
問題点	※ 自身が中心となって実施した 1 事例を記入してください。
改善の根拠	
改善のための計画	
実施	
結果	

*

【様式 2 - 5】学会及び研究会、発表等の業績について（感染管理に関するもの）

発表年月 (西暦)	学会等名	演題名	口演・ポスターの別	研究者・共同研究者の別
①2021 年 5 月	〇〇感染学会	「 に関する取り組み」	口演	宮崎 看子 〇看 ◆郎
②2019 年 3 月	〇〇感染学会	「 」	ポスター	宮崎 看子 ◇〇 護子 ほか
※西暦で新しい方から①②と記入してください				
※ 業績がない場合は「なし」と記入し提出してください。				
※複数の場合は自身を含めて 3 名まで記載してください。 4 名以上は「ほか」と記入する。				

【教育機関チェック欄】

- ☐ 免許取得後、看護経験年数(准看護師実務経験は含めない)が通算 5 年以上実務経験であること。
- ☐ 通算 3 年以上、感染管理に関わる活動実績（感染対策委員会、ICT、リンクナース会等）を有すること。
- ☐ 感染予防・管理等において自身が実施したケア等の改善実績を 1 事例以上有すること。
- ☐ 医療関連感染サーベイランス実施における一連の流れを理解していることが望ましい。
- ☐ 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が望ましい。

勤 務 証 明 書

氏名 宮崎 看子上記の者は当施設において、下記のとおり勤務 していること / していたこと を証明します。

(西暦) 2022年9月1日

常勤勤務期間	勤務期間		休職期間	※通算常勤勤務期間
	(西暦)	(西暦)		
	2011年 8月～	2022年9月	0年 0か月	11年 2か月
非常勤勤務期間	勤務期間		休職期間	※通算非常勤勤務時間
	(西暦)	(西暦)		
	2011年 4月～	2011年 7月	0年 0か月	<u>1日 6 時間で</u> <u>週 5 日勤務</u>

(※休職期間には、産休・育休を含みます)

(※准看護師期間は勤務期間には含めません)

施 設 名: _____

注) 職 位: _____

注) 人事課(病院長名)あるいは看護部長の職位の方がご記入ください。

氏 名: _____ 印

施設所在地: _____

電 話: _____

※休職期間がない場合は、「0」と記入されているか確認してください。

勤務期間から休職期間をマイナスした期間が通算勤務期間と一致しているか確認
してください。

【様式4】

*

推 薦 書

西暦 年 月 日

申請者氏名：

上記の者は、認定看護師教育課程の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、ここに推薦いたします。

【推薦理由】

推薦者氏名（自署）： ※自筆で署名のこと 印

所 属 機 関： 職位：

住 所：〒

電 話：

※看護部長等の職位の方がご記入ください。

※推薦に際しては、受験者が合格後に研修に専念できるよう支援体制（兼務しない等）を整えた上でご推薦いただきますようお願いいたします。

志 望 理 由 書

800 字以内で記載する。

志願分野	感 染 管 理		
フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏 名	※自筆で署名のこと 印		
生年月日	(西暦) 年 月 日生	歳	

- 志望理由の記入例はありません。
具体的に書いてください。
A4 サイズ 1 枚までとします。枚数の超過は不可。

緊 急 連 絡 先

◆緊急連絡先

災害などで入学試験の日程に変更が生じた場合に限り、宮崎県立看護大学看護研究・研修センターより受験生の皆様の携帯メールへ通知いたします。

(注意事項)

- ① 携帯メールアドレスが間違っていると連絡が出来ませんので、判読できるように大きく楷書でご記入ください。
- ② 携帯メールアドレスがない方は、必ず連絡のつく電話番号をご記入ください。
- ③ 迷惑メール対策の設定をされている方は、nintei-ic@mpu.ac.jp を受信可能に設定してください。

フリガナ	ミヤザキ カンコ
氏 名	宮崎 看子
施 設 名	
携帯メールアドレス (楷書で丁寧に記入)	*○*△◆@mpu.ac.jp
携帯電話番号	— —
上記以外で連絡 のつく電話番号	TEL : 職場 自宅 その他 ()

アドレスの記入に際しての注意事項：以下の数字・英字を記入の際は特にお気を付けください。

0 (数字ゼロ) と o (英字オー)、 - (ハイフン) と _ (アンダーバー)

9 (数字九) と q (英小文字 Q) と g (英小文字 G)

1 (数字一) と Ii (英大文字・小文字アイ) と l (英小文字 L)

間違い易い文字にはフリガナをふってください。

エル → Love_00.qq1 → @ →
 アンダーバー ゼロ 英小文字 Q 数字 1

連 絡 用 宛 名

*

8	8	0	0	9	2	9
(住所) 宮崎県宮崎市まなび野3丁目5番地1						
(氏名) 宮崎 看子 様						受験番号
						※

--	--	--	--	--	--	--

- ※ あなたの連絡先と氏名を正確に記入してください。
- ※ 楷書でわかりやすくボールペンで記入してください。
- ※ 受験番号欄は記入しないでください。
- ※ 3か所すべてに記入してください。

(氏名) 様						受験番号
						※

--	--	--	--	--	--	--

(住所)

(氏名)

様

受験番号

※

- ※ 受験番号は記入しないで下さい。
- 合格通知書や入学手続き関係書類を郵送する際に使用しますので、あなたの連絡先と氏名を正確に記入してください。必ずボールペンで記入してください。

募集要項に関する問い合わせ先

**宮崎県立看護大学
看護研究・研修センター**

〒880-0929

宮崎県宮崎市まなび野 3 丁目 5 番地 1

TEL:0985-59-7700(代表)

0985-59-7833(直通)

FAX:0985-59-7878

E-mail:nintei-ic@mpu.ac.jp

問い合わせ時間:9:00~17:00