

## 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル

### 1) 教育理念

多様なヘルスニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスを提供することをめざし、一定の基準に基づいた看護管理者を育成する体制を整え、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に寄与することにより、保健医療福祉に貢献する。

本教育機関は、自律的研鑽を求める教育・学究の場となることを意図し、変動する環境に適応し発展へ向けて挑戦し続けられる人材を育成する。ひいては、認定看護管理者の社会的認知をもたらす人材の輩出を目指す。

### 2) 教育目的

- (1) 第一線監督者または中間管理者に求められる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。
- (2) 施設の理念並びに看護部門の理念との整合性をはかりながら担当部署の目標を設定し、その達成をめざして、看護管理過程が展開できる能力を高める。

### 3) 教育目標

- (1) 医療・保健・福祉環境の現状を分析し、組織における課題・方策を考察する能力を養う。
- (2) 看護管理における理論と実践を統合し、多職種、他部門、他施設、地域と協働・連携して、組織目標を達成できる管理実践能力を養う。
- (3) 看護管理者としての責務を自覚し、人間関係能力を高め、リーダーシップを発揮できる能力を養う。
- (4) 組織目標を達成するための中心的要素である人材の確保・育成・活用できる能力を養う。

### 4) 教育課程

教科目	ねらい	時間
看護組織論	1 組織運営に関する諸理論に基づき、担当部署の看護管理過程を評価し、質向上のための方策を見出す	45
人的資源活用論	1 組織の理念、経営目標を達成するための中心的要素である人材の確保・育成・活用等人的資源管理に必要な知識・技術・態度について理解できる 2 看護職者のキャリア開発について概念・理論、具体的方法について理解できる	45
ヘルスケアサービス管理論	1 保健・医療・福祉サービスを提供する上で必要な基本的考え方と具体的な方法について理解できる 2 多職種・他部門・他施設・地域等との協働・連携の方法論について理解できる	45
医療経済論	1 医療経済の構造・現状について学び、変革が進む医療システムについて理解できる	30
統合演習	1 教科目で学習した内容を統合活用し、看護管理の実践の向上をめざす	15
	合計	180

### 5) 教育課程修了要件

- (1) 各教科目時間数の4/5以上の出席があること
- (2) 5教科目すべてに合格していること

### 6) 実施機関

公益社団法人 静岡県看護協会

### 7) 会 場

静岡県看護協会会館（静岡市駿河区南町14番25号 エスパティオ3階）

### 8) 開催期間

平成27年9月9日(水)～12月22日(火) 32日間

(日程表は受講通知時にお知らせします。土日・祝日に講義が入ることもあります。)

9) 受講要件

- (1) 日本国の看護師免許を有する者
- (2) 看護師免許を取得後、実務経験が通算して5年以上ある者
- (3) 認定看護管理者制度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、若しくは副看護部長相当の職位に1年以上就いている者

10) 定 員 30名

11) 経 費

- (1) 受講料(修了審査料を含む) 225,000円 平成27年度 日本看護協会会員 150,000円
- (2) その他 資料代  
\* 納入された受講料は原則として返金いたしません。

12) 応募期間

平成27年5月1日(金)～15日(金)17時必着

13) 応募方法

(1) 提出書類等

- ① セカンドレベル教育課程受講申込書(様式1)(ホームページからダウンロード可)
- ② 看護師免許証写し
- ③ ファーストレベル修了証の写し
- ④ 勤務証明書(様式2)  
\* 9)受講要件(3)の看護部長、副看護部長の職位で応募の方のみ提出してください。
- ⑤ 小論文

文字数 本文 1,600字以上 1,800字以内とし、最後の行に字数を記入する。  
用紙サイズ・枚数 A4サイズ(縦長・横書き) 1枚、表紙不要。テーマ、職位、氏名を記載する  
様式 MSP明朝 10.5ポイント、余白 上を 25mm空ける

課題

「自部署(組織)の看護管理の課題について取り組んだ実践を一つ上げ、計画・実践・評価・修正の内容でテーマをつけ述べなさい」

⑥ 返信用封筒

角型2号封筒(受講希望者の住所氏名を明記し140円切手を貼付)を提出書類とともに協会へ送付してください。

(2) 提出先

〒422-8067 静岡市駿河区南町14-25 エスパティオ3階  
公益社団法人静岡県看護協会 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル受講申込(朱書き)

14) 受講決定

セカンドレベル受講審査会が、必要書類と小論文を審査のうえ決定する。  
小論文は「テーマ設定と内容」、「看護管理実践力」、「論述力」について評価基準に従って評価する。  
平成27年6月下旬に、本人宛に通知するので、6月末までに通知がない場合、教育研修部へ問い合わせてください。

15) 問合せ

教育研修部 TEL 054-202-1760

受付番号	受講番号
------	------

平成 27 年度 認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 受講申込書

公益社団法人静岡県看護協会

ふりがな 氏名		性別 男・女	静岡県看護協会 会員番号 会員外でも応募に支障はありません □□□□□□□□
生年月日	西暦 年 月 日	歳	職種 保・助・看
保有免許	種類	取得年月日 (年号)	免許番号
	保健師	年 月 日	
	助産師	年 月 日	
	看護師	年 月 日	
実務経験年数 年 月 (准看護師経験は含まない)			
ふりがな	施設名	設置主体	管理領域 (例:外科病棟、外来)
施設住所	〒 -	TEL FAX E-mail	
自宅住所	〒 -	TEL FAX E-mail	
学 歴	学 校 名	卒業年月(西暦)	
一般最終学歴		年 月 卒	
看護専門学歴 (准看護学校も含む)		年 月 卒	
		年 月 卒	
		年 月 卒	
職 歴	勤務先	勤務期間(西暦)	職位
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
		年 月～ 年 月	
現在の職位 在職年数	自施設での職位名( ) 下記の職位に相当しますか、レ点をつけて下さい。 <input type="checkbox"/> 看護部長職 <input type="checkbox"/> 副看護部長職 <input type="checkbox"/> 師長職 <input type="checkbox"/> 副師長職 <input type="checkbox"/> スタッフ <input type="checkbox"/> その他( )	現職位の在職年数(西暦) 年 月から、2015 年 4 月まで 年 ヶ月間 在職中	
	ファーストレベル 教育課程	修了年月日(西暦) 年 月 日	修了認定証明機関

個人情報の取扱いについて、研修に伴う書類発送、学習ニーズや研修評価に伴う調査依頼、研修案内に用い、利用目的の範囲を超えて取り扱うことはありません。なおこの範囲を超える場合は、本人の同意を得た上で取り扱います。

## 勤 務 証 明 書

西 暦            年            月            日

氏名 \_\_\_\_\_

### 1. 在職期間

上記の者は当施設において、以下のとおり勤務して【 いる / した 】ことを証明します。

西暦    \_\_\_\_\_ 年    \_\_\_\_\_ 月より

西暦    \_\_\_\_\_ 年    \_\_\_\_\_ 月まで    通算    \_\_\_\_\_ 年    \_\_\_\_\_ 月間

### 2. 職位

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。

西暦    \_\_\_\_\_ 年    \_\_\_\_\_ 月より

西暦    \_\_\_\_\_ 年    \_\_\_\_\_ 月まで    職位    \_\_\_\_\_  
( 看護部長 / 副看護部長 相当職)

施 設 名:

所 在 地:

施設長名:

印