

2027 年度



社会福祉法人^{恩賜財団}済生会横浜市東部病院

看護師特定行為研修

Ⅱ期生

募 集 要 項



I. 研修概要

1. 看護師特定行為研修制度について

日本では少子高齢化が進行し、団塊の世代が75歳以上となった現在、医療ニーズは一層多様化・複雑化している。こうした状況に対応するためには、チーム医療の中心的役割を担い、質の高い医療を継続的に提供できる人材の育成が重要な課題となっている。

看護師が高度な知識・判断力・技術を備え、医師が作成した手順書に基づき診療の補助を行うことで、医療提供体制の効率化と安全性の向上が期待されている。この役割を担う看護師を計画的に育成するために設けられた制度が「看護師特定行為研修制度」である。

本研修は、保健師助産師看護師法第37条の2および平成27年厚生労働省令第33号（特定行為研修省令）、並びにその後の改正内容に準拠して実施するものであり、特定行為を安全かつ適切に実施できる看護師の育成を目的とする。

2. 研修内容

本研修は、特定行為を医師の手順書に基づいて安全かつ適切に実施することを目的とし、そのために必要な思考力、判断力、実践的理解力および専門知識と技術を修得するよう設計されている。

研修対象となる特定行為は、全38行為のうち21行為であり、当院ではこれらを下記の4つの専門コースに分類して実施する。

カリキュラムは「共通科目」「区分別科目」「臨地実習」で構成され、すべての受講者が共通科目を学んだ後、それぞれのコースに進む。

研修コース一覧（概要）

コース名	主な対象領域・現場	特徴と内容概要
救命・クリティカル領域	救急外来／集中治療室（ICU）／手術室／人工呼吸器管理	急性期医療における呼吸・循環・鎮静・輸液などの対応に特化
外科領域	術後管理／創傷処置／ドレーン管理	外科的処置および侵襲管理に必要なスキルを習得
在宅領域	慢性期外来／在宅医療／訪問看護	血糖管理・水分管理・栄養管理などを中心とした継続的支援に対応
在宅・慢性期領域 (厚労省パッケージ)	長期療養者のケア／高齢者在宅支援	包括的かつ複数の特定行為を組み合わせたパッケージ型研修

3. 対象特定行為と募集人員

領域名	特定行為区分	特定行為	定員
救命・クリティカル領域	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブまたは経鼻用気管チューブ位置の調整	7名 全体で12名
	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	
		人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	
		人工呼吸器からの離脱	
	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	
		橈骨動脈ラインの確保	
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	
	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	
		脱水症状に対する輸液による補正	
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与	
		抗精神病薬の臨時的投与	
		抗不安薬の臨時的投与	
外科領域	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名
	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
	創傷管理関連	褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	
		創傷に対する陰圧閉鎖療法	
	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	
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	
	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	
		脱水症状に対する輸液による補正	
在宅領域	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	3名
	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	
		脱水症状に対する輸液による補正	
在宅・慢性期領域 (厚労省パッケージ)	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	3名
	ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	
	創傷管理関連	褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	
	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	
		脱水症状に対する輸液による補正	

※在宅・慢性期領域コースでは、外部施設（総泉病院）での臨地実習が必須。

4. 研修期間

2027 年 4 月～2028 年 3 月末

5. 年間スケジュール(研修内容)

期間	研修内容	概要
4 月～6 月	共通科目	e ラーニングを中心に実施し、一部集合研修を併用
7 月～9 月	区分別科目	コースごとの専門内容。講義・演習・筆記および実技試験を実施
10 月～12 月	臨地実習	指定機関における実地研修(各行為 5 症例以上)
1 月～3 月末	修了判定・報告会等	最終評価および受講内容の報告・振り返りを実施

※研修修了には、すべての工程を履修し、定められた成績基準・実習要件を満たす必要がある。

特定行為研修カリキュラム	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
└共通科目(e-learning)												
└共通科目(集合教育)												
└区分別科目(e-learning)												
└区分別科目(集合教育)												
└区分別科目(臨地実習)												
└修了評価												
その他	★入講式	★救急外来実習	★症例検討会 ★共通科目試験			★実習前試験				★症例報告会	★自施設発表 ★修了試験	★修了式

6. 履修科目の詳細

① 共通科目(計 250 時間)

科目	研修時間(目安)	研修方法
臨床病態生理学	30 時間	講義・演習
臨床推論	45 時間	講義・演習・実習(医療面接)
フィジカルアセスメント	45 時間	講義・演習・実習(身体診察手技)
臨床薬理学	45 時間	講義・演習
疾病・臨床病態概論	40 時間	講義・演習
医療安全学	45 時間	講義・演習・実習(医療安全・チーム医療)
特定行為実践		
計	250 時間	

・共通科目の約 2/3 は、S-QUE 研究会提供の e-ラーニングを利用。

・インターネット接続可能な端末が必要。

・共通科目は、e-ラーニングによる講義と集合教育による演習、実習、試験により構成される。

※前半で指定の講義(e-ラーニング)の受講と講義毎の小テストを受け、規定に達した者は後半の演習/実習/科目修了試験に進むことができる。演習/実習は 1 週間に 1 回程度の集合教育となる。

② 区分別科目

・選択コースにより研修時間・内容が異なる。

・講義(一部 e-ラーニング 使用)、演習、実習、試験(筆記試験+区分により OSCE 含む)で構成。

・集合教育は 8 月～9 月、試験は 9 月中旬以降に予定。

コース	合計研修時間(目安)
救命・クリティカル領域	127 時間+臨地実習
外科領域	98 時間+臨地実習
在宅領域	34 時間+臨地実習
在宅・慢性期領域 (厚労省パッケージ)	76 時間+臨地実習

※特定行為区分ごとの詳細な時間配分については、合格者に別途お知らせします。

③ 臨地実習

・各特定行為3症例以上の介入が必要。

・コースにより異なるが約 5～15 日間実施予定。

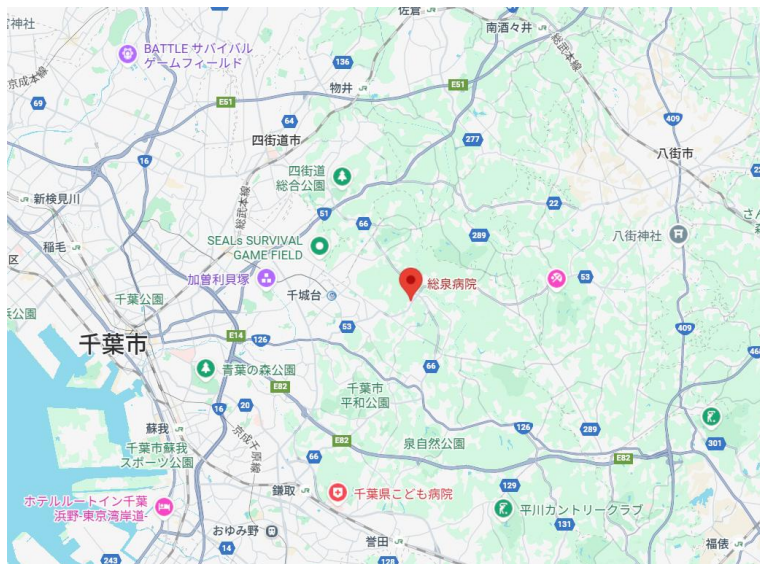
・別途、臨地実習終了後、症例報告会を実施。

【在宅・慢性期領域コースの実習施設について】

- ・ 実習施設:医療法人社団 誠馨会 総泉病院(千葉県)
- ・ 当該施設での実習が可能であることを応募条件とする
- ・ 過去に本研修を修了した者も受講可能

アクセス

- ・〒265-0073 千葉市若葉区更科町 2592
- ・モノレール「千城台駅」→ バス「総泉病院」下車すぐ
- ・車:京葉道「貝塚IC」から約 15 分／駐車場あり:無料(約 200 台)



7. 修了要件

共通科目・区分別科目における筆記試験、実技試験、各種実習の観察評価に合格し、特定行為研修管理委員会における最終判定をもって修了認定する。

8. 実施場所・時間

【実施場所】

講義・演習・実習・試験等の集合教育は、原則として済生会横浜市東部病院及び関連施設にて実施する。ただし、在宅・慢性期領域コース(厚労省パッケージ)の臨地実習については、外部実習施設である総泉病院(千葉県)にて実施する(詳細はⅠ.研修概要「6.③臨地実習」を参照)。

【実施時間】

時間割は当院が定め、原則として平日に開講する。

【e-ラーニングの受講について】

共通科目・区分別科目それぞれに e-ラーニングが含まれており、受講は各自のスケジュールで進めることができる。ただし、以下の期限までに全ての視聴および小テストを終了しなかった場合、該当する試験の受験資格を失うため、計画的な受講が必要である。

科目	e-ラーニング受講完了期限
共通科目	6 月末(共通科目試験実施まで)
区分別科目	9 月末(実習前試験実施まで)

Ⅱ.募集要項

1. 受講資格

受講申請にあたり、以下の要件をすべて満たしていること。

- 1) 日本国内における看護師免許証を有していること
- 2) 申請時点で、看護師資格取得後に概ね 5 年以上の実務経験を有していること
- 3) 所属長の推薦を得ていること
- 4) 研修期間中、所属組織において自身が当研修を履修可能である旨を確認していること
- 5) 在宅・慢性期領域コースを希望する場合、総泉病院での実習が可能であること。

2. Ⅱ 期生 募集スケジュール

内容	日程	備考
募集期間	2026 年 10 月 14 日(水)～10 月 28 日(水)	期限内必着、期限超過は受理不可
入講試験	2026 年 12 月 4 日(金)	筆記・面接
試験結果通知	2026 年 12 月 25 日(金)	郵送
受講料納入	2027 年 1 月 4 日(月)～1 月 29 日(金)	納入後の返金不可

3. 選考方法

書類審査・筆記試験(基礎知識)・面接

4. 受講申請書類

以下の書類を提出のこと(※返却不可)

No.	書類名	内容・様式
1	入講願書	様式 1
2	推薦書	様式 2
3	履歴書	様式 3
4	小論文	下記参照
5	看護師免許証の写し	A4 サイズに縮小コピー
6	受講審査料の振込確認書類	利用明細書などの写し

■ 様式 1～3 の入手方法(いずれかを選択)

- ① 本冊子巻末の様式をコピーして使用
- ② 当院ホームページからダウンロード

<https://www.tobu.saiseikai.or.jp/12582-2/>

■ 小論文の指定事項

項目	内容
テーマ	「私が考える看護師特定行為の役割」
書式	Word 形式/A4 判 1 枚/横書き/11 ポイント/明朝体
字数	800～1,000 字程度

■ 受講審査料(税込)

区分	金額
院内生	11,000 円
院外生	22,000 円

■ 振込口座

項目	内容
銀行名	三井住友銀行 横浜中央支店
口座番号	普通口座 7190952
フリガナ	フクノシザ イダン サイケイブ カガワケン サイケイヨコハマシツウビョウイン イケヨウカ イグチ インチョウミシタヒコ
口座名義	社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県済生会横浜市東部病院医業外科院長三角隆彦

※振込依頼人名は「TK 氏名」を記入してください。(例:TK トウブハナコ)

※振込手数料はご負担くださいますようお願いいたします。

※銀行発行の利用明細書をもって、本件の領収書といたします。

5. 書類提出方法・期間

■ 提出期間

2026 年 10 月 14 日(水)～10 月 28 日(水) 必着

※院内での手渡し提出は、10 月 28 日(水)17 時まで。

■ 提出方法

下記宛先へ郵送のこと(院内応募者は当室へ持参可)

〒230-8765
横浜市鶴見区下末吉 3-6-1
済生会横浜市東部病院
人材開発センター 看護師特定行為研修室 事務局 宛

6. 選考試験

試験日:2026 年 12 月 4 日(金)

時間	内容
12:45	受験者集合
13:00～14:00	筆記試験
14:00～	面接試験(筆記試験終了後、順次実施・随時解散)

7. 選考結果

2026 年 12 月下旬頃 郵送にて合否を通知する。

8. 受講手続き

- ・ 可否通知に同封される別紙にて詳細を案内
- ・ 受講に際し、当院が指定する賠償責任保険への加入が必須
- ・ 合格者は、入学意思の確認(返送手続き)および次項に定める受講料納入が必要
- ・ 受講料納入期間:2027年1月4日(月)~1月29日(金)
(振込口座は合格通知時に案内。納入後の返金不可)

9. 受講料(暫定)

(税抜)

コース	院内受講生	院外受講生
①救命・クリティカル領域	¥756,600	¥796,600
②外科領域	¥616,400	¥656,400
③在宅領域	¥430,700	¥470,700
④在宅・慢性期領域	¥526,300	¥566,300

※④は厚労省パッケージ

※別途、消費税(受講料の10%)を加算

※受講料には演習・実習費、施設使用料を含む

※教科書等の指定教材は原則なし(参考図書は各自購入)

※交通費・宿泊費等は実費負担

※受講料は確定前の暫定額。変更の可能性があります。

10. 問い合わせ先

済生会横浜市東部病院 人材開発センター
看護師特定行為研修室 事務局 (担当:熊谷・西川)
電話:045-576-3000
Mail:tokutei@tobu.saiseikai.or.jp

記入日： 年 月 日

入 講 願 書

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部

神奈川県済生会横浜市東部病院 院長 殿

私は、下記の済生会横浜市東部病院看護師特定行為研修に入講したく、関係書類を添えて出願いたします。

記

ふりがな		(院内のみ) 職員番号	
氏 名	㊞		
所 属		役 職	
出願領域 希望する出願領域に✓印 を付してください。 (詳細は※補足参照)	☐ 救命・クリティカル領域		
	☐ 外科領域		
	☐ 在宅領域		
	☐ 在宅・慢性期領域 (パッケージ)		
出願理由 (自由記入)			

※補足：出願領域の記入について

第一希望の領域が不合格となった場合に、他の領域でも受講を希望される方は、✓印ではなく、希望する領域に受講の優先順位（1、2、3…）を記入してください。

記入日： 年 月 日

推薦書

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部
神奈川県済生会横浜市東部病院 院長 殿

【推薦者】

所属：

役職：

氏名： _____ ⑩

済生会横浜市東部病院 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	

※推薦するにあたり、専門性・協調性・判断能力など総合的なご意見もお書きください。

履 歴 書

年 月 日現在

カラー写真貼付
(4.5 cm×3.5 cm)

- 1 最近6ヶ月以内に撮影したもの
- 2 写真裏面に氏名を記入すること

ふりがな 氏 名		性別 () 年 月 日生 (満 歳)	
現住所		〒 -	
連絡先		自宅: () / 携帯: () メール: ※ゼロとオ、ハイフンとアンダーバー等、紛らわしくないように明瞭に記載のこと。	
勤務先	ふりがな 名 称	〒 -	
	所在地	TEL ()	
	職 種		職 位
免許	(看 護 師)	年 月 日	免許取得 号
	(保 健 師)	年 月 日	免許取得 号
	(助 産 師)	年 月 日	免許取得 号
学歴	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
*高等学校以上について記載してください。			
職歴	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
*施設名に加え、診療科を記載してください。			

所属施設での 委員会活動等	
これまでに 取得した 医療関連の 資格	
所属学会	

*記入欄が足りない場合は、適宜行数を増やして記載すること。