

2023 年度

感染管理認定看護師教育課程【B 課程】

(特定行為研修を組み込んでいる教育課程)

—教育機関認定申請中—

募 集 要 項



島根県立大学出雲キャンパス

看護栄養交流センター認定看護師養成部

目 次

認定看護師教育課程

I. 教育理念	1
II. 教育目的	1
III. 看護分野と開講時期	1
IV. 認定看護師教育課程感染管理分野（B 課程）	1
1. 目的	1
2. 期待される能力	1
V. 教育内容・授業時間数	2
VI. 入学者選抜試験実施要項	3
1. 募集人員	3
2. 出願資格	3
3. 出願手続	3
4. 選抜方法等	4
5. 合格発表	5
6. 入学手続	5
7. 入試結果の開示	6
VII. その他	6
1. 個人情報取り扱いについて	6
2. 必要物品	7
3. 試験会場案内図	8

◎認定看護師教育課程入学選抜試験出願書類一式の記載例

- 1) 出願書類等チェック表
- 2) 入学願書（様式 1）
- 3) 履歴書（様式 2）
- 4) 実務研修報告書（様式 3-1、3-2）
- 5) 勤務証明書（様式 4）
- 6) 推薦書（様式 5）
- 7) 志望理由書（様式 6）
- 8) 感染予防・管理等における活動実績 事例要約（様式 7）
- 9) 受験票、写真票（様式 8）
- 10) 2023 年度 認定看護師教育課程感染管理分野 入学検定料納付通知書（様式 9）

I. 教育理念

変動する保健医療福祉環境の中で、人々のニーズも多様化し、看護職の役割が拡大していることに伴って、専門職としてより質の高い看護実践が求められている。特定の看護分野において、専門的知識と熟練した看護技術を用いた水準の高い看護実践と倫理的判断のできる認定看護師を育成することにより社会に貢献する。

II. 教育目的

特定の看護分野において、専門的知識と熟練した看護技術を用いた看護実践と他の看護職者への指導及び相談を通じて、看護現場における看護の質の向上に資する認定看護師を育成する。

III. 看護分野と開講時期

分野	開講期間
感染管理【B課程】	2023年4月3日(月)～2024年3月29日(金)(予定) 12ヶ月

IV. 認定看護師教育課程感染管理分野（B課程）

1. 目的

- 1) 感染管理分野において、個人、家族及び集団に対して、医療関連感染予防のための高度な管理能力及び高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる能力を育成する。
- 2) 感染管理分野において、看護実践を通して看護職に対し指導を行える能力を育成する。
- 3) 感染管理分野において、看護職等に対しコンサルテーションを行える能力を育成する。
- 4) 感染管理分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる能力を育成する。

2. 期待される能力

- 1) 施設及び地域の状況を評価し、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し推進することができる。
- 2) 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。
- 3) 感染リスクの高い患者あるいは感染徴候のある患者を多角的に捉え、臨床推論力と病態判断力に基づいた実践により、感染症の進行や重症化を予防し回復を促進することができる。
- 4) 感染管理分野において役割モデルを示し、看護職への指導、看護職等へのコンサルテーションを行うことができる。
- 5) より質の高い医療を推進するため、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとして役割を果たすことができる。
- 6) 医療等を提供する場で働くあらゆる人々や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予防と管理、抗菌薬の適正使用等における実践ができる。

V. 教育内容・授業時間数 *表中の時間数は45分を1時間とする「みなし時間」で表している。

科目名	教科目名	eラーニング	時間数
共通科目	1. 臨床病態生理学	○	40
	2. 臨床推論	○	45
	3. 臨床推論：医療面接	○	15
	4. フィジカルアセスメント：基礎	○	30
	5. フィジカルアセスメント：応用	○	30
	6. 臨床薬理学：薬物動態	○	15
	7. 臨床薬理学：薬理作用	○	15
	8. 臨床薬理学：薬物治療・管理	○	30
	9. 疾病・臨床病態概論	○	40
	10. 疾病・臨床病態概論：状況別	○	15
	11. 医療安全学：医療倫理	○	15
	12. 医療安全学：医療安全管理	○	15
	13. チーム医療論（特定行為実践）	○	15
	14. 特定行為実践	○	15
	15. 指導	○	15
	16. 相談	○	15
	17. 看護管理	○	15
専門科目	認定看護分野	1. 感染管理学	15
		2. 疫学・統計学	30
		3. 微生物学	30
		4. 医療関連感染サーベイランス	45
		5. 感染防止技術	30
		6. 職業感染管理	15
		7. 感染管理指導と相談	15
		8. 洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・マネジメント	15
特定行為区分	1. 栄養および水分管理に係る薬剤投与関連	○	22
	2. 感染に係る薬剤投与関連		39
演習・実習	統合演習		15
	臨地実習（感染管理分野）		150
	特定行為実習（1行為につき5症例以上の実習を行う）		—
総時間数			801

・共通科目及び専門科目特定行為区分の「栄養および水分管理に係る薬剤投与関連」は日本看護協会のeラーニングで履修する。

・ 部分は特定行為研修。

・感染管理分野及び特定行為実習は同一施設又は2か所の施設で行います。

VI. 入学者選抜試験実施要項

1. 募集人員

分野名	募集人員
感染管理【B課程】	18名

※ 島根県内勤務者を優先

2. 出願資格

以下の要件をすべて満たしていることを条件とします。

- 1) 日本国の看護師免許を有する者。
- 2) 日本国の看護師免許取得後、通算5年以上^{注1)}の実務研修^{注2)}を行った
- 3) 以下の感染管理分野の実務研修を有すること^{注3)}。
 - ① 通算3年以上^{注4)}、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例以上有すること。

注1) 2022年12月末の時点で、看護師免許を取得してからの看護実務経験が60か月以上であることを意味する。

注2) 実務研修は、看護師免許取得後の看護実践経験を意味する。

注3) 上記3) ①、②の条件のほか、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や現在、医療施設において、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。

注4) 2022年12月末の時点で、当該分野の看護実務経験が36か月以上であること。但し、勤務形態が常勤でない場合には、5400時間（7.5時間×20日×36ヵ月）以上の看護実務経験をもって通算3年以上とみなす。

3. 出願手続

1) 受付期間

2023年 1月 6日（金）～ 1月13日（金） 必着

2) 出願方法

出願書類一式を受付期間内に「簡易書留」で郵送してください。持参する場合は、平日の午前9時～午後5時まで受け付けます。

封筒に「感染管理認定看護師教育課程【B課程】出願書類在中」と朱書きで明記ください。

3) 出願書類郵送先

〒693-8550 島根県出雲市西林木町151

島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター 認定看護師養成部

電話(0853)20-0200

4) 出願書類

- ① 入学願書（様式1）
- ② 履歴書（様式2）
- ③ 実務研修報告書（様式3-1、3-2）
- ④ 勤務証明書（様式4）
- ⑤ 推薦書（様式5）
- ⑥ 志望理由書（様式6）
- ⑦ 感染予防・管理の活動実績 事例要約（様式7）
- ⑧ 受験票及び写真票（様式8）写真貼付 2枚
- ⑨ 入学検定料納付通知書（様式9）

入学検定料は、50,000円です。

<入学検定料振込先>

振込先銀行：山陰合同銀行 出雲支店

預金種目：普通

口座番号：4003088

口座名：コウリツダイガクホウジンシマネケンリツダイガク
(公立大学法人島根県立大学)

依頼人名：受験者名（必ず受験者名で振込をお願いします）

振込用紙は取扱銀行収納印があるか確認のうえ、入学検定料納付通知書（様式9）に写しを貼付してください。

インターネットバンキング利用者は、手続き完了時に表示される最終画面のコピーを貼付してください。

- ⑩ 看護師免許証の写し 1部 ※A4版に縮小
- ⑪ 受験票返信用封筒（長形 3号120mm×235mm）に受験票返送先の住所、氏名、郵便番号を明記し、404円分の切手（簡易書留郵便料）を貼ってください。
*納付された入学検定料は、原則として返還いたしません。

5) 出願上の注意事項

- ① 出願書類等の不備なものは、受理しないことがあるので十分注意してください。
- ② 出願書類等を受理した後は、出願事項の変更を認めません。
- ③ 出願書類等に虚偽の記入をした者は、入学後でも入学許可を取り消すことがあります。
- ④ 受理した出願書類は、いかなる理由があっても返還しません。

6) 受験票の発行

出願書類一式を審査し、受験資格が認められた方に受験票を郵送します。

選考試験 1週間前までに受験票が届かない場合は、認定看護師教育課程事務担当までお問い合わせください。受験時には受験票を必ず携帯してください。

7) 出願書類請求方法

島根県立大学出雲キャンパスホームページ ⇒ 地域連携 ⇒ 看護栄養交流センター
⇒ 認定看護師養成部 ⇒ 感染管理 B 課程 ⇒ 入試情報よりダウンロード

4. 選抜方法等

1) 選抜方法

合格者の決定は、筆記試験、小論文、面接を総合的に判断し、入試委員会において審議のうえ決定します。

ただし、合格判定基準を満たす島根県内勤務者を優先します。

2) 選抜試験実施日

2023年2月10日（金）

3) 試験会場

島根県出雲市西林木町151 島根県立大学 出雲キャンパス

4) 試験実施時間

試験名	時間
筆記試験（専門科目）	9：20～10：20
小論文	11：00～12：00
面接	13：00～

（注）詳細な時間等については、受験票送付時にお知らせします。

5) 受験上の注意事項

- ① 試験当日は、受験票及び筆記用具を必ず持参してください。
- ② 試験開始後は、20分以内の遅刻に限り受験を認めます。ただし、試験時間の延長は認めません。
- ③ 試験会場では受験票と同じ受験番号の机に着席し受験票を机の上に置いてください。
- ④ 試験時間中に使用するものは、鉛筆（シャープペンシル可）、消しゴム、ティッシュペーパー、時計（時計機能のみのもの）に限ります。
- ⑤ 試験会場の建物内での携帯電話の使用は一切認めません。
- ⑥ 試験当日は、各自昼食を持参してください。

5. 合格発表

1) 発表日時 2023年2月17日（金）午前10時

2) 発表方法

島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センターホームページ
(<https://izumo.u-shimane.ac.jp/koryucenter/>) に合格者受験番号一覧を掲載します。

3) 選抜試験結果の送付

合格者にのみ、合格通知書及び入学手続きに必要な書類を郵送します。

※電話等による合・否の問い合わせには一切応じません。

6. 入学手続

入学手続の詳細及び必要な書類は、合格通知とともに送付します。合格者は、期間内に所定の入学手続を行ってください。

なお、期間内に入学手続を完了しなかった場合は、入学を辞退したものととして取り扱いますので注意してください。

また、入学手続後は、提出書類はいかなる理由があっても返還しません。

1) 入学手続期間

2023年2月22日(水)～2月28日(火)

① 郵送する場合は、2月28日(火)消印有効。

② 持参する場合は、平日の午前9時～午後5時まで受け付けます。

2) 手続書類等

① 誓約書、保証書

② 入学金 50,000円

*納付された入学金は、原則として返還いたしません。

3) 入学後に要する経費

授業料 997,000円(予定)

*書籍代、交通費・宿泊費及び実習時の傷害保険加入費等は別途自己負担となります。

*納付金は前納していただきます。授業料は、原則として返還いたしません。

7. 入試結果の開示

入学選抜試験の結果について、受験者本人から請求があった場合に限り、入学選抜試験総合得点及び順位を開示します。

希望者は、島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センターホームページから、「情報開示請求書」をダウンロードし、必要事項を記入の上、受験票(正本のみ、写しは不可)とともに返信用封筒を同封して島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター認定看護師養成部宛に郵送してください。入試結果の開示は、郵送でのみ受け付けます。

開示受付期間：合格発表日から1ヶ月後まで。

VII. その他

1. 個人情報の取り扱いについて

入学志願者・受験者の個人情報については、次のとおり取り扱います。

出願書類等に記載された個人情報(氏名、生年月日、性別その他の個人情報等)は、入学選抜試験及び合格通知並びに入学手続きを行うために利用します。

また、同個人情報は、合格者の入学後の教務に関する業務(学籍、修学指導等)、学生支援に関する業務、授業料等に関する業務及び入試の解析を行う目的をもって公立大学法人島根県立大学が管理します。他の目的での利用及び公立大学法人島根県立大学の関係教職員以外への提供は行いません。

2. 必要物品

研修では、各自のノートパソコンが必須となります。ノートパソコンをお持ちでない方は、パソコン購入、インターネット接続等の経費が生じます。

3. 試験会場案内

所在地：島根県立大学出雲キャンパス（島根県出雲市西林木町151番地）

■交通アクセス



一畑電車「川跡駅」下車 徒歩5分

「川跡駅」へは

- 「電鉄出雲市駅」（JR出雲市駅隣接）から10分
- 「雲州平田駅」から10分
- 「松江しんじ湖温泉駅」から40分
- 「出雲大社前駅」から10分

空路

- 出雲縁結び空港から…タクシー利用（約20分）

高速道（山陰自動車道）利用

- 斐川インターチェンジより……自家用車（約20分）
- 多伎インターチェンジより……自家用車（約30分）

JR利用

- JR出雲市駅下車…隣接する電鉄出雲市駅（一畑電車北松江線）に乗りし川跡駅下車

島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター

認定看護師教育課程

記載例

入学選抜試験出願書類一式

- 1) 入学願書 (様式 1)
- 2) 履歴書 (様式 2)
- 3) 実務研修報告書 (様式 3-1、3-2)
- 4) 勤務証明書 (様式 4)
- 5) 推薦書 (様式 5)
- 6) 志望理由書 (様式 6)
- 7) 感染予防・管理の活動実績事例要約 (様式 7)
- 8) 受験票、写真票 (様式 8)
- 9) 入学検定料納付通知書 (様式 9)
- 10) 看護師免許証の写し
- 11) 受験票返信用封筒

※ 受験番号はすべて記入しないでください

出願書類一式は、島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センターホームページ (<https://izumo.u-shimane.ac.jp/koryucenter/nintei/>) からダウンロードしてください。

記載に不備がある場合は受理できませんのでご注意ください。

出願書類等チェック表

以下の書類がすべて揃っているか、不備がないかをこのチェック表でご確認のうえ提出してください。

- 年号はすべて西暦で記入してください。

☑欄	申請書類	様式	記入方法と注意事項
<input type="checkbox"/>	入学願書	1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名は、看護師免許証の氏名の漢字で自署し、捺印してください。
<input type="checkbox"/>	履歴書	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 離職中の方は「離職中」と記入してください。 ・ 所属機関の電話番号は、代表番号を記入してください。 ・ 所属病棟は、所属部署名を記入してください。
<input type="checkbox"/>	実務研修報告書	3-1	<ul style="list-style-type: none"> ・ これまでの看護実践経験を実務研修として作成してください。 ・ 2022年12月時点で記入してください。 ・ 看護師免許を取得してからの実務研修を年代順にすべて記入してください（<u>准看護師期間は含みません</u>）。 ・ 認定看護分野「感染管理」での実務研修期間は、3年以上の感染管理における分野歴がわかるように記入してください。 ・ 記入欄が足りない場合は、様式をコピーして使用してください。
<input type="checkbox"/>		3-2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各実務研修施設において認定看護分野「感染管理」に関連する施設の実績について記入してください。 ・ 所属施設の概要については、病院実績をまとめている部署（総務課や医事課など）または看護管理者に、確認し記載してください。
<input type="checkbox"/>	勤務証明書	4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2022年12月時点で記入・記載してください。 ・ 准看護師期間は勤務に含みません。 ・ 感染管理に係る看護実績が3年以上あることを証明できるように、勤務した部署における感染管理分野に関連した具体的な特徴・経験年数を記載してください。
<input type="checkbox"/>	推薦書	5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部長等に相当する職位の方をお願いしてください。 ・ 氏名は、自署し捺印してください
<input type="checkbox"/>	志望理由書	6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名は、自署してください。
<input type="checkbox"/>	感染予防・管理等における活動実績 事例要約	7	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>必ずパソコン入力してください。</u> ・ A4用紙2枚に収まるように要約してください。
<input type="checkbox"/>	受験票・写真票	8	<ul style="list-style-type: none"> ・ 写真は、履歴書と同一のものを貼付してください。
<input type="checkbox"/>	入学検定料納付通知書	9	<ul style="list-style-type: none"> ・ 振込手数料はご負担ください。 ・ 取扱銀行収入印があるか確認し、<u>コピー</u>を貼付してください。
<input type="checkbox"/>	看護師免許証の写し	各自準備	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>A4サイズに縮小してください。</u> ・ 改姓された方で、裏面に登録日が表記されている場合は<u>両面コピー</u>してください。 ・ 保健師及び助産師の免許証の写しは必要ありません。
<input type="checkbox"/>	受験票返信用封筒	各自準備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長形 3号封筒（120mm×235mm）1通 ・ 送付先の郵便番号、住所、氏名を明記し、404円切手（簡易書留で送付）を貼付してください。

【様式1】

受験番号 ()

受験番号は、全ての書類に記入しないでください。

入学願書


島根県立大学学長 様

私は、島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センターの認定看護師教育課程感染管理 (B 課程) 分野に入学いたしたく、関係書類を添えて申請いたします。

作成年月日を記入してください。

西暦 2023 年 1 月 6 日


姓名の間に空白を入れてください。

ふりがな	いずも はなこ	看護師免許証に記載の氏名を自筆で記入、捺印してください。
氏名 (自署)	出雲 華子	
現住所	〒 693-0073 島根県出雲市南林木町 123 番地 4	都道府県から記入してください。
電話番号	0*98-****-1234	
生年月日	西暦 1990 年 6 月 5 日生	

履 歴 書

(西暦) 2023年 1月 6日 現在

写真貼付欄
4.0×3.0
① 3ヶ月以内に撮影したもの
② 写真裏面に氏名・生年月日を記入

ふりがな	いずも はなこ	男・女 <input checked="" type="radio"/>
氏名	出雲 華子	
生年月日	(西暦) 1990年 6月 5日生 (満 32歳)	

試験当日の緊急連絡先として必ず携帯電話番号を記入してください。

ふりがな	しまねけんいずもしみなみはやしぎちょう 123 ばんち	0853-20-**11 (携帯電話)
都道府県から記入してください。	現住所 島根県出雲市南林木町 123 番地 4	病院全体の病床数を記入してください。 (所属機関全体の数)
所属機関名	〇〇ほうじん□□だいがく◇◇がくぶふぞく 〇〇法人□□大学◇◇学部附属病院	1 2 3 床
所属機関住所	しまねけんいずもしみなみはやしぎちょう 567 ばんち 〒 693-073 島根県出雲市南林木町 567 番地	(Tel) 0853-20-11** (所属病棟、内線) 総合外来 1 2 3 4
正式名称を記入してください。	免許取得年月日	(看護師) 西暦 2012年 4月 2日 1 1 1 1 1 1 1 号 (助産師) 西暦 年 月 日 号 和暦から西暦になおすとき間違えないようにしてください。 年 月 日 号

学歴 (高校卒業から記入)

(西暦) 2008年 3月	〇〇県立◇◇高等学校 卒業
2008年 4月	学校法人〇〇学園◇◇大学 総合医療学部看護学科 入学
2012年 3月	学校法人〇〇学園◇◇大学 総合医療学部看護学科 卒業
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

- ・学校名は学科・課程を含め正式名称を記入してください。
- ・看護師免許取得に関する学歴はもれなく記入してください。
- ・職歴は書かないでください。

これまでに取得した資格、受講した講習会、参加した講演会	所属学会
〇〇県感染管理看護実践力向上研修 (2020年5月受講) 急性期病院における感染管理とは (2022年1月受講)	なし
講習会、講演会は直近5年以内を記入してください。	感染管理に関するものを記入してください。 いずれもない場合は、なしと記入してください。

実務研修報告書

准看護師の期間は含めない。

・院内規程の正式な職位を記入してください。
・職位が変わった場合は行を変えて記入してください。

1. 実務研修施設および内容について（2022年12月末日現在として記載する）
1) 全実務研修期間および実務研修施設名（※実務研修とは、看護実践経験のことをいう）

年 月	注1) 期 間	所属施設名	部 署	職 位	備考
2012年 4月 ～ 2013年 3月	12か月間	〇〇〇機構△△△センター	整形外科病棟	看護師	
2013年 4月 ～ 2015年 3月	24か月間	〇〇〇機構△△△センター	内科外来	看護師	
2015年 5月 ～ 2015年 12月	5か月間	◇◇◇法人 ☆☆☆訪問看護ステーション	なし	看護師	非常勤 (短時間勤務)
2016年 4月 ～ 2017年 9月	18か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	消化器内科病棟	看護師	
2017年 10月 ～ 2018年 7月	10か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	神経内科病棟	看護師	
2018年 8月 ～ 2019年 3月	8か月間				産休期間
2019年 4月 ～ 2021年 3月	24か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	神経内科病棟	看護師	
2021年 4月 ～ 2022年 3月	24か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	感染対策室	主任看護師	
2022年 4月 ～ 2022年 12月	9か月間	〇〇法人□□ 属病院			
全実務研修期間	126か月間				

勤務形態が非常勤の場合
『実質勤務時間 150 時間を 1 か月相当と換算する』
記載例では、1日 5 時間を月 20 日間勤務した場合を示している。
 $(5 \text{ 時間} \times 20 \text{ 日間} \times 8 \text{ か月}) \div 150 \text{ 時間} = 5.3 \text{ か月}$

- 2) 認定看護分野「感染管理」での実務研修期間

※実務研修内容については、感染管理における分野歴がわかるように記載する（感染対策室を含む）

例：専任感染管理担当者、リンクナース、ICTメンバー、ASTメンバー、ICCメンバー、感染対策係など

年 月	注1) 期 間	所属施設名	部 署	実務研修内容
2017年 10月 ～ 2018年 7月	4か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	神経内科病棟	病棟における感染対策係
2019年 4月 ～ 2021年 3月	24か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	神経内科病棟	感染対策リンクナース
2020年 4月 ～ 2022年 3月	24か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	感染対策室	
2022年 4月 ～ 2022年 12月	9か月間	〇〇法人□□大学◇◇学部附 属病院	感染対策室	ICTメンバー
認定看護分野歴合計	61か月間（ 5年 1か月 ）※2022年12月現在			

診療科がわかるように記載してください。

継続的・中心的に関わった内容等を記載してください。

注1) 産休・育休などの休職期間を除いた期間を記載してください

計算間違いのないように確認してください。

施設管理者に確認し、正確に記入してください。

氏名 出雲 華子

2. 認定看護分野「感染管理」に関連する実務研修施設の概要

※最低 36 ヶ月以上の認定看護分野の実務研修期間における所属施設の概要について、施設ごとに記載する。

施設名 (○○法人□□大学◇◇附属病院)

<p>1) 実施しているサーベイランスの有無 (○で囲む)</p> <p>※その他有の場合は記載する</p>	<p>「血管内留置カテーテル由来血流感染」 有 ・ 無 「膀胱留置カテーテル関連尿路感染」 有 ・ 無 「人工呼吸器関連肺炎」 有 ・ 無 「手術部易感染」 有 ・ 無 その他「 」 「 」</p>
<p>2) 感染管理相談の年間事例数</p>	<p>年間 件</p>
<p>3) 施設の当該分野における診療加算の有無 (○で囲む)</p> <p>※上記無の場合のみ、ICT 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</p>	<p>「外来感染対策向上加算」 有 ・ 無 「感染対策向上加算 1」 有 ・ 無 「感染対策向上加算 2」 有 ・ 無 「感染対策向上加算 3」 有 ・ 無 「指導強化加算」 有 ・ 無 「連携強化加算」 有 ・ 無 「サーベイランス強化加算」 有 ・ 無 ※上記無の場合 ICT 配置 有 ・ 無 ICT ミーティング 年間回数 () 回 ラウンド 年間回数 () 回</p>
<p>4) 認定分野に関連する認定看護師・専門看護師の 分野名称と人数 ※該当者がいない場合は、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について 記載する。</p>	<p>感染管理認定看護師 () 名 感染症看護専門看護師 () 名 ※上記該当がない場合 職位 () 感染管理に係る経験年数 () 年</p>
<p>5) マニュアル作成 (掲示物や手順書の作成を含む) ※活動実績がない場合、記載は必要ない</p>	<p>具体的な作成物とその内容：</p>
<p>6) 感染管理に関する研修会等の企画や開催 (病棟・部署内の学習会を含む)</p>	<p>対象： 内容：</p>

施設名 ()

<p>1) 実施しているサーベイランスの有無 (○で囲む)</p> <p>※その他有の場合は記載する</p>	<p>「血管内留置カテーテル由来血流感染」 有 ・ 無 「膀胱留置カテーテル関連尿路感染」 有 ・ 無 「人工呼吸器関連肺炎」 有 ・ 無 「手術部易感染」 有 ・ 無 その他「 」 「 」</p>
<p>2) 感染管理相談の年間事例数</p>	<p>年間 件</p>
<p>3) 施設の当該分野における診療加算の有無 (○で囲む)</p>	<p>「外来感染対策向上加算」 有 ・ 無 「感染対策向上加算 1」 有 ・ 無 「感染対策向上加算 2」 有 ・ 無</p>

<p>※上記無の場合のみ、ICT 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</p>	<p>「感染対策向上加算 3」 有 ・ 無 「指導強化加算」 有 ・ 無 「連携強化加算」 有 ・ 無 「サーベイランス強化加算」 有 ・ 無 ※上記無の場合 ICT 配置 有 ・ 無 ICT ミーティング 年間回数 () 回 ラウンド 年間回数 () 回</p>
<p>4) 認定分野に関連する認定看護師・専門看護師の分野名称と人数 ※該当者がいない場合は、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について記載する。</p>	<p>感染管理認定看護師 () 名 感染症看護専門看護師 () 名 ※上記該当がない場合 職位 () 感染管理経験年数 () 年・年以上</p>
<p>5) マニュアル作成 (掲示物や手順書の作成を含む) ※活動実績がない場合、記載は必要ない</p>	<p>具体的な作成物とその内容：</p>
<p>6) 感染管理に関する研修会等の企画や開催 (病棟・部署内の学習会を含む)</p>	<p>対象： 内容：</p>

勤務証明書

西暦 2022年 12月 24日

氏名： 出雲 華子

休職期間がない場合「0」と記載されているか確認してください。

勤務形態	在籍期間 ※	休職期間	通算勤務期間
①常勤	(西暦) 2016年4月～2022年12月	年 8か月	6年 1か月
②非常勤	(西暦) 年 月 ～ 年 月	年 か月	年 か月 (勤務は1日 時間/週 日)

※ 2022年12月末までの勤務期間を記載してください。

所属した部署の名称と具体的な特徴・経験年数

.....

.....

.....

.....

.....

.....

看護実績を通算5年以上満たし、感染管理分野の看護実践を通算3年以上満たす場合は、現職場だけの証明で構いません。満たさない場合は前職場の証明も必要となります。

上記の者について、記載内容に相違ないことを証明します。

職位： 病院長

氏名： 県立 大

施設名： ○○法人□□大学◇◇学部附属病院

所在地： 〒693-0773 島根県出雲市南林木町 587 番地

(TEL) 0853-20-11**

※理事長もしくは施設長に相当する職位の方が発行してください。



推 薦 書

西暦 2022年 12月 24日

氏名： _____ 出雲 華子 _____

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。

所属施設がある場合は、看護部長等に相当する職位の方
にお願いしてください。
離職中の場合は、提出は不要です。

【推薦理由】

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

手書きでも入力でもどちらでも構いませんが、
氏名は、自筆でお願いします。

推薦者氏名（自署）： _____ 島根 波奈子 _____ 

職 位： 看護部長

所属機関： ○○法人□□大学◇◇学部附属病院

住 所： 〒693-＊073
島根県出雲市南林木町 587 番地

TEL： 0853-20-11＊＊

※看護部長等に相当する職位の方がご記入ください。

志望理由書

氏名(自署): 出雲 華子

パソコン入力、800字程度で記入してください。

【様式7】

受験番号 ()

感染予防・管理等における活動実績 事例要約

氏名 出雲 華子



1. 取り組んだ期間 (西暦) 年 月 日～ 年 月 日
2. 改善事例の種類 (該当する番号に○、その他は具体的に記載) 1. 血流感染予防・管理 2. 尿路感染予防・管理 3. 肺炎予防・管理 4. 手術部位感染予防・管理 5. 手指衛生 6. 洗浄・消毒・滅菌 7. 環境整備 8. 職業感染予防 9. その他 ()
3. 取り組んだ場所
4. 改善前の状況
5. 問題点及び改善の根拠
6. 改善計画及び実施
7. 評価

- 手書きは不可です。
- 1. ～7. すべての項目を記入してください。
- 段落の最初は、一文字下げてください。
- MS 明朝、10.5 ポイント A4 用紙 2 ページに収まるように要約してください。
- 枠内よりはみ出さないようにしてください。

【様式8】

受験票

島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター
認定看護師養成部 2023年度
認定看護師教育課程感染管理分野

受験番号	
ふりがな	いずも はなこ
氏名	出雲 華子
連絡事項	

※この受験票は受験当日必ずご持参ください。

試験実施日 2023年 2月 10日 (金)
試験会場 島根県立大学出雲キャンパス
島根県出雲市西林木町 151
TEL (0853)-20-0200(代表)

1. 3ヵ月以内撮影
2. 半身脱帽、正面背景無
3. カラー・白黒不問
4. たて4.0cm、よこ3.0cm
5. 裏面に記名・生年月日を記入

写真票

島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター
認定看護師養成部 2023年度
認定看護師教育課程感染管理分野

受験番号	
ふりがな	いずも はなこ
氏名	出雲 華子
連絡事項	

1. 3ヵ月以内撮影
2. 半身脱帽、正面背景無
3. カラー・白黒不問
4. たて4.0cm、よこ3.0cm
5. 裏面に記名・生年月日を記入

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

【様式9】

2023年度 認定看護師教育課程感染管理分野 入学検定料納付通知書

※受領証のコピーを貼付	受験番号	
のりしろ		
<div data-bbox="466 862 1121 1016" style="border: 1px solid blue; padding: 10px;"><ul style="list-style-type: none">・振込依頼者は、受験者名をお願いします。・ATMなどで手続きの際、個人情報(残高など)を消してコピーを貼付してください。</div>		



問い合わせ先

島根県立大学出雲キャンパス

看護栄養交流センター認定看護師養成部

〒693-8550 島根県出雲市西林木町 151

TEL : 0853-20-0200 (代表)

E-mail : nintei@u-shimane.ac.jp