



# 令和7年度 認定看護管理者教育課程 募集要項

## 【ファーストレベルⅠ期】

開催期間：令和7年5月13日（火）～6月6日（金）

## 【ファーストレベルⅡ期】**オンライン開催**

開催期間：令和7年9月25日（木）～10月31日（金）  
(基本：木・金・土コース)

## 【ファーストレベルⅢ期】

開催期間：令和7年11月17日（月）～12月12日（金）

## 【ファーストレベルⅣ期】**オンライン開催**

開催期間：令和8年1月13日（火）～2月6日（金）

## 【セカンドレベル】

開催期間：令和7年6月30日（月）～8月20日（水）

インターバル期間：8月8日～15日（臨地実習1日あり）



公益社団法人兵庫県看護協会

## 1. 教育理念

公益社団法人 兵庫県看護協会の認定看護管理者教育課程は、日本看護協会認定看護管理者規程第1条の目的に基づき、保健医療福祉を取り巻く環境の変化に対応し、創造的に柔軟に変革する能力を有する看護管理者の育成を目的とする。

## 2. 各課程における教育目的・到達目標・受講要件

	ファーストレベル	セカンドレベル	サードレベル
教育目的	看護専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度を習得する	看護管理者として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	多様なヘルスケアニーズをもつ個人、家族、地域住民及び社会に対して、質の高い組織的看護サービスを提供するために必要な知識・技術・態度を習得する
到達目標	<ol style="list-style-type: none"><li>ヘルスケアシステムの構造と現状を理解できる</li><li>組織的看護サービス提供上の諸問題を客観的に分析できる</li><li>看護管理者の役割と活動を理解し、これからの看護管理者のあり方を考察できる</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>組織の理念と看護部門の理念の整合性を図りながら担当部署の目標を設定し、達成に向けた看護管理過程を展開できる</li><li>保健・医療・福祉サービスを提供するための質管理ができる</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>保健医療福祉の政策動向を理解し、それらが看護管理に与える影響を考えることができる</li><li>社会が求めるヘルスケアサービスを提供するために、看護現場の現状を分析し、データ化して提示することができる</li><li>経営管理の視点に立ったマネジメントが展開できる</li></ol>
受講要件	<ol style="list-style-type: none"><li>日本国 の看護師免許を有する者</li><li>看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者</li><li>管理業務に関心がある者</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>日本国 の看護師免許を有する者</li><li>看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者</li><li>認定看護管理者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、もしくは副看護部長相当の職位に1年以上就いている者</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>日本国 の看護師免許を有する者</li><li>看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者</li><li>認定看護管理者教育課程セカンド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、もしくは副看護部長相当の職位に1年以上就いている者</li></ol>

### 3. 各課程の教科目（時間）・単元と修了要件

ファーストレベル		セカンドレベル		サードレベル	
教科目 (時間)	単元	教科目 (時間)	単元	教科目 (時間)	単元
ヘルスケアシステム論 I (15)	1) 社会保障制度概論 2) 保健医療福祉サービスの提供体制 3) ヘルスケアサービスにおける看護の役割	ヘルスケアシステム論 II (15)	1) 社会保障制度の現状と課題 2) 保健医療福祉サービスの現状と課題 3) ヘルスケアサービスにおける多職種連携	ヘルスケアシステム論 III (30)	1) 社会保障制度・政策の動向 2) 看護制度・政策の動向 3) ヘルスケアサービスの創造
組織管理論 I (15)	1) 組織マネジメント概論 2) 看護実践における倫理	組織管理論 II (30)	1) 組織マネジメントの実際 2) 看護実践における倫理	組織管理論 III (30)	1) 組織デザインと組織運営 2) 組織における倫理
人材管理 I (30)	1) 労務管理の基礎知識 2) 看護チームマネジメント 3) 人材育成の基礎理論	人材管理 II (45)	1) 人事・労務管理 2) 多職種チームのマネジメント 3) 人材を育てるマネジメント	人材管理 III (15)	1) 社会システムと労務管理 2) 看護管理者の育成
資源管理 I (15)	1) 経営資源と管理の基礎知識 2) 看護実践における情報管理	資源管理 II (15)	1) 経営資源と管理の実際 2) 看護管理における情報管理	資源管理 III (30)	1) 経営戦略 2) 財務管理 3) 組織的情報管理
質管理 I (15)	1) 看護サービスの質管理	質管理 II (30)	1) 看護サービスの質保証 2) 安全管理	質管理 III (30)	1) 経営と質管理 2) 組織の安全管理
統合演習 I (21)	1) 演習	統合演習 II (45)	1) 演習 2) 実習	統合演習 III (45)	1) 演習 2) 実習
総時間	111 時間	総時間	180 時間	総時間	180 時間
教育課程の修了要件	<p>認定看護管理者カリキュラム基準に定める全教科目の習得をもって認定看護管理者教育課程の修了とする教科目の修了とは、以下の項目を満たした場合をいう</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>各教科目の所定時間数の 4/5 以上を出席している事</li> <li>各教科目のレポート評価が C 以上 (S・A・B・C・D の 5 段階評価) である事 S : 90 点～100 点 A : 80 点～89 点 B : 70 点～79 点 C : 60～69 点 D : 59 点以下</li> </ol> <p><u>再審査について</u></p> <p>教科目で D 判定を受けた場合は、該当教科目の科目レポートを再提出する レポートの再提出は 1 回限り認める。評定は C・D の 2 段階評価とし、C 以上を合格とする 再審査の場合、1 教科目審査に対し 8,800 円 (税込) が自己負担となる</p>				
修了審査	<ol style="list-style-type: none"> <li>修了審査は認定看護管理者教育運営委員会が行う。修了審査において合格した者に「修了証」を授与する</li> <li>修了要件を満たさず修了できない場合は、受講年度もしくは翌年に未修了教科目の受講を認める。全科目未修了の場合は、認定看護管理者教育課程 該当レベルの再申し込みによる受講とする</li> </ol>				

#### 4. 各課程の開講期間・申込期間・受講料等 (令和7年度はサードレベルの開講はありません)

課程	ファーストレベル				セカンドレベル
	I期	II期	III期	IV期	
定員	60名	60名	60名	60名	60名
開催期間	令和7年 5月13日(火)～ 6月6日(金)  最終回は火・水・木・金	9月25日(木)～ 10月31日(金) <u>木・金・土に実施</u>  オンライン開催 (※4日間は集合)	11月17日(月)～ 12月12日(金)	令和8年 1月13日(火)～ 2月6日(金)  オンライン開催 (※4日間は集合)	令和7年 6月30日(月)～ 8月20日(水) 【インターバル期間】 8月8日～15日 臨地実習1日あり
	上記日程の内19日間(111時間)				上記日程の内31日間(180時間)
申込期間	令和7年2月10日(月)～3月3日(月)15時				3月3日(月)～ 3月17日(月)15時
受講可否	4月上旬				5月下旬
入講審査料 *税込	無し				無し
受講料 *税込	会員: 109,430円 非会員: 200,200円 (修了審査料等含む)				会員: 198,800円 非会員: 303,570円 (実習費及び修了審査料等含む)

※会員とは令和7年度の会員手続き済みの日本看護協会会員の事である。※令和7年4月15日時点で、研修申込サイト「マナブル」のシステム上に会員として登録されていること。(他府県看護協会会員の方は、ご相談ください)なお、会員登録は、会費の入金確認後にマナブル上へ反映されるまでにお時間を要します。余裕をもってお手続きください。

※原則として受講料納入後の払い戻しは致しません。

#### 5. 申込み方法 ※各種様式は兵庫県看護協会ホームページからダウンロードする。

**受講申込み** : 研修申込サイト「マナブル」から申込み (※申込期限は最終募集日の15時)

本会ホームページの研修申込サイト「マナブル」の申込みフォームより必要事項を入力の上、お申込みください。

※入力事項については参考資料参照

- ・ ファーストレベル 「No528【申込専用】 令和7年度ファーストレベル」受講申込み
- ・ セカンドレベル 「No529【申込専用】 令和7年度セカンドレベル」受講申込み

**提出書類** : 郵送にて提出

##### 1) 受講動機 (様式1)

※「受講動機」(600字程度)については、下記に基づいて記載する

- ① 受講動機・意欲が明確であること
- ② 看護管理に関する学習課題を持ち、果たすべき役割を認識していること
- ③ 文字数が守られ、文章が明確でわかりやすく、誤字・脱字がないこと

##### 2) 勤務証明書 (様式2) \*実務経験5年以上を証明する必要があります

##### 3) 返信用レターパックライト430円:1枚

返信先の住所、氏名(ご本人)を明記すること。返信は本人個人にしますので、レターパックは受講者1名に付き1枚を同封する

\*セカンドレベルを受講申込みの方（上記、1) 2) 3) の他に下記の書類が必要）

4) 教育課程ファーストレベル修了証の写し

5) 職位証明書（様式3）

ファーストレベルが未修了者であっても、以下の条件に当てはまる方は申込みができる。

その場合、職位証明書が必要

※看護部長相当の職位にある者・副看護部長相当の職位に1年以上就いている者

6) 小論文（様式4）**3部提出** ※7.選考基準【セカンドレベル】3) を参照

**書類提出方法**

封筒の表左端に朱書きで「〇〇レベル 受講申込書在中」と記載し、下記担当者宛に郵送する。書類の記載不備は受領できないため注意すること。**提出締め切りは最終募集日15時必着**

〒650-0011 神戸市中央区下山手通5丁目6番24号  
公益社団法人 兵庫県看護協会 教育認定部 担当者 宛  
TEL 078-351-2920

**6. 受講申込み事項一覧** ※漏れがないよう確認してください

受講要件		必要条件	受講 申込 <small>研修申込 サイト マナブル</small>	受講 動機 (様式1)	勤務 証明書 (様式2)	返信用 レター パック	修了書 の写し	職位 証明書 (様式3)	小論文 3部 (様式4)
ファースト レベル	看護管理に関心のある者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
セカンド レベル	ファーストレベル修了者  看護部長相当の職位にある者、 もしくは副看護部長相当の職位に 1年以上就いている者	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**7. 選考基準**

**【ファーストレベル】**

1) 受講要件を満たしていること

2) 提出書類に不備がないこと

※応募者が募集定員を超える場合は、「受講動機」等を基に認定看護管理者教育運営委員会で審査する

**【セカンドレベル】**

1) 受講要件を満たしていること

2) 提出書類に不備がないこと

3) 小論文 ※A4用紙1枚（様式4）

※認定看護管理者教育運営委員会において、小論文の評価基準に沿って審査する

**\*小論文テーマ**

**セカンドレベル**

「自部署(自施設)の現状分析を通して看護管理上の課題を明らかにし、改善に向けての取り組みの状況と残された課題について述べなさい。」(1000字程度) ※自身のテーマで記載すること

**\*小論文の評価の視点**

内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 小論文の課題を正しく理解した内容を記述している</li><li>・ 筋道を立て他者が理解しやすい文章になっている</li><li>・ 論旨が一貫している</li><li>・ 自分の立場（職位）から自施設の課題とその対策を具体的に述べている</li><li>・ 具体的な事実や経験に基づき展開し、自分の意見を述べている</li><li>・ 記述に倫理的配慮がある</li></ul>
文章構成	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 段落構成は序論・本論・結論になっている</li><li>・ 適切な言葉・表現を用いている</li><li>・ 規定に沿って記述している</li><li>・ 文法上の誤りがない</li></ul>

**結果通知**

受講の可否は申込者本人宛に文書で通知する。また、「受講可」の方には受講手続き方法を選考結果通知時に同封する

**8. その他**

- ・ 受講キャンセルの場合は、電話で連絡の上、受講辞退届を提出して頂く。研修開始前に早めに連絡のこと
- ・ 受講決定後の氏名や勤務先の変更時は研修開始前に連絡すること
- ・ 本会の個人情報保護規程に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行う。また、応募にあたって提出された個人情報に関して、研修に伴う書類作成・発送に用い、それ以外の目的では使用しない。尚、提出された書類は返却しない

**参考 令和7年度 ファーストレベルの受講申込フォーム入力事項**

※本会ホームページ研修申込サイト（マナブル）の申込フォームに入力ください。

※記載の不備は無効となる可能性があります。

※セカンドレベルでは、「希望する課程」や「受講歴」などの項目が異なります。

受講申込み必要項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・該当する事項には <input checked="" type="checkbox"/> をつける</li> <li>・空欄には正確に入力する</li> </ul>
受講環境（PC等の準備・マイク・カメラ）が整いますか (一部オンラインに切り替わる可能性があります)	<input type="checkbox"/> 受講環境について整います
希望する課程	<input type="checkbox"/> 第1希望 ( ) <input type="checkbox"/> 第2希望 ( ) <input type="checkbox"/> 第3希望 ( )
<b>※必ず第3希望までご記入ください</b>	
優先順位（申込者複数の施設は記載）	
受講年度の看護協会入会状況 ※選考に影響しません	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 入会手続き中
日本看護協会 会員番号	
兵庫県看護協会 会員番号	
施設番号	
所属施設 ※設置主体から正式名称で記載	
施設住所	
施設電話番号	
病床数	
現在の勤務場所	<input type="checkbox"/> 病棟 <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> その他
現在の勤務場所の科、または「その他」の内容	
職位	<input type="checkbox"/> 看護部長職相当 <input type="checkbox"/> 看護副部長職相当 <input type="checkbox"/> 師長職相当 <input type="checkbox"/> 主任職相当 <input type="checkbox"/> スタッフ
実務経験年数 ※免許取得後の実務経験 准看護師経験は含まない	年      力月
管理年数 ※主任以上の管理経験年数	
認定資格	<input type="checkbox"/> 認定看護師 <input type="checkbox"/> 専門看護師
認定・専門看護師を選択された分野	
自宅住所 ※集合住宅の場合はマンション名・部屋番号まで入力	
連絡用携帯番号	
連絡用メールアドレス ※マナブル登録と異なる場合のみ	
受講決定に関する書類の送付先の希望	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 自宅

## 認定看護管理者教育課程受講申込 受講動機

フリガナ		申し込みの課程に チェックをして 下さい	<input type="checkbox"/> ファーストレベル
氏名			<input type="checkbox"/> セカンドレベル
施設名		提出日	年 月 日

【受講動機】(600字程度)

## 勤務証明書

令和 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_

### 在職期間

上記の者は当施設において、看護師として以下の通り勤務している（した）ことを証明します。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月より

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月まで 在職 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_ヶ月間

\*本書1枚で「実務経験5年以上」を証明できない場合は、本書を複数枚提出してください。

施設名：

所在地：

施設長名：

印

## 職位証明書

令和 年 月 日

氏名

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。

\*下記 1) 2) のどちらか該当する欄を選び記載してください。

1) 看護部長相当の職位にある者

職位 : \_\_\_\_\_

2) 副看護部長相当の職にある者

職位 : \_\_\_\_\_

職位就任期間 : 年 月より

年 月まで

施設名 :

所在地 :

施設長名 :

印

小論文

# 本文

規定	<ul style="list-style-type: none"><li>用紙サイズ：A4</li><li>横書きで11ポイント</li><li>フォントはMS明朝とする</li><li>本文は1行空けて記載する</li><li>本文を箇条書きにしない</li><li>表や図を使用しない</li><li>本文の最後に<u>総文字数を記載する</u></li><li>参考文献・引用文献の記載は不要</li></ul>
----	--