

新潟大学医歯学総合病院

看護師特定行為研修

募集要項
第7期生募集
(2026年度4月期生)



新潟大学医歯学総合病院

1. 新潟大学医歯学総合病院における特定行為研修の教育理念

本院は、県下唯一の大学病院として「生命と個人の尊厳を重んじ、質の高い医療を提供するとともに、人間性豊かな医療人を育成します」を理念とし、豊かな人間性と高い倫理性を備えた質の高い医療人育成を目標に掲げています。

特定行為研修制度の意義は、包括指示による特定行為を“連続した看護実践”として提供できる人材を育成することであり、本研修を修了した看護師が、地域医療及び高度医療の現場で特定行為を含む“連続した看護実践”を展開し、医療の質の向上に貢献できるよう、本研修を推進します。

2. 特定行為研修の目的・目標

特定行為研修の目的

地域医療及び高度医療の現場において、医療安全を配慮しつつ、特定行為に必要な専門的な知識及び技術を教育し、高度な看護実践を通じて社会に貢献できる看護師を育成します。

特定行為研修の目標

- 1) 特定行為を行う上での知識、技術及び態度の基礎的能力を養う。
- 2) 地域医療及び高度医療の現場において、迅速かつ包括的なアセスメントを行うことができる能力を養う。
- 3) 地域医療及び高度医療の現場において、患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実施できる基礎的能力を養う。
- 4) 地域医療及び高度医療の現場において、問題解決にむけて、多職種と効果的に協働できる能力を養う。

3. 修了要件

本研修を修了するためには、次の条件を満たす必要があります。

- 1) 共通科目を全て履修し、筆記試験及び観察評価に合格すること。
- 2) 共通科目修了後、選択した区分別科目を履修する。選択した区分別科目を履修後、筆記試験及び観察評価（一部の科目では実技試験）に合格すること。なお、特定行為研修修了後は、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令に基づき、修了した特定区分ごとの修了証を交付し、研修修了者の名簿を厚生労働省に提出します。

4. 履修内容の読み替え

専門看護師教育課程、認定看護師教育課程（A 課程）、その他大学院等で既に履修した共通科目の授業や時間数の取り扱いに関しては、新潟大学医歯学総合病院看護師特定行為研修管理委員会で判断された場合に限り考慮します。

また、本院または他施設が実施している看護師特定行為研修を過去に受講している者は受講申請時、履修免除申請書に当該特定行為研修の修了証と修了した研修の内容が分かるもの（履修時のシラバス等）を添えて申請し、新潟大学医歯学総合病院看護師特定行為研修管理委員会で承認された場合、共通科目の受講を免除することができます。なお、この場合、共通科目受講料も免除となりますが、共通科目修了試験は受験する必要があります。

5. 研修期間

令和8年4月～令和9年3月（1年）

※在籍期間の延長について

実習症例数（各特定行為毎に5症例）に満たなかった場合など、新潟大学医歯学総合病院
看護師特定行為研修管理委員会で検討し、研修期間を最大3年に延長することができます。

6. 定員

定員20名（各特定行為区分1～2名程度、4～5ページ参照）

7. 研修内容と時間数

共通科目	総時間数
臨床病態生理学	31 時間
臨床推論	45 時間
フィジカルアセスメント	45 時間
臨床薬理学	45 時間
疾病・臨床病態概論	41 時間
医療安全学/特定行為実践	45 時間

コースNo.	領域コース	総時間数
1	外科系基本領域コース	100 時間
2	集中治療領域コース	79 時間
3	NIIGATA-ICU コース	154 時間
4	術中麻酔管理領域コース	73 時間

コースNo.	区分別科目	総時間数
5	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	10 時間
6	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	29 時間
7	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	9 時間
8	循環器関連	21 時間
9	心臓ドレーン管理関連	9 時間
10	胸腔ドレーン管理関連	14 時間
11	腹腔ドレーン管理関連	9 時間
12	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	8 時間
13	創傷管理関連	36 時間
14	創部ドレーン管理関連	7 時間
15	動脈血液ガス分析関連	15 時間
16	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16 時間
17	感染に係る薬剤投与関連	29 時間
18	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	16 時間
19	術後疼痛管理関連	8 時間
20	循環動態に係る薬剤投与関連	28 時間
21	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	26 時間

- ※ 研修総時間数には評価時間・実習時間が含まれていません。
- ※ 実習時間は、履修する特定行為区分ごとに異なります。

8. 研修の流れ

本研修はe-learningを中心とした講義、演習、実習により行われます。e-learningは、定期的に指導者によるサポートを受けながら学習を進めます。一部、対面で講義を行う場合があります。

共通科目を修得後に区分別科目の受講を開始します。

演習および実習は集合型研修となります。

臨地実習は新潟大学医歯学総合病院及び関連施設、協力施設で行います。

研修の流れ			
入講後	4月～	9月～	3月
ガイダンス	共通科目	領域コース・区分別科目	修了
特定行為及びその学習方法についてガイダンスを行います。	「全ての特定行為区分に共通して必要とされる能力を身に着けるための研修」です。	「特定行為区分ごとに必要とされる能力を身に着けるための研修」です。	厚生労働省指定の修了証及び履修証明書を交付いたします。
特定行為制度に関する説明 学習方法に関する説明 e-learning 演習 実習 施設説明	必須項目 臨床病態生理学 臨床推論 フィジカルアセスメント 臨床薬理学 疾病・臨床病態概論 医療安全学 /特定行為実践 学習方法 e-learning 対面講義 演習 実習	選択した領域コース 1 外科系基本領域コース 2 集中治療領域コース 3 NIIGATA-ICU コース 4 術中麻酔管理領域コース 選択した区分別科目 5 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 6 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 7 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 8 循環器関連 9 心臓ドレーン管理関連 10 胸腔ドレーン管理関連 11 腹腔ドレーン管理関連 12 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 13 創傷管理関連 14 創部ドレーン管理関連 15 動脈血液ガス分析関連 16 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 17 感染に係る薬剤投与関連 18 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 19 術後疼痛管理関連 20 循環動態に係る薬剤投与関連 21 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 学習方法 e-learning 対面講義 演習 実習	

9. 領域コース及び区分別科目

1) 領域コース

コース No.	コース名	特定行為区分の名称	特定行為	定員
1	外科系基本領域コース	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	2名
		創傷管理関連	褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	
		創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
		動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正	
		感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	
		術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
2	集中治療領域コース	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	2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	
			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	
		循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	
		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	
		動脈血液ガス分析関連	橈骨動脈ラインの確保	
3	NIIGATA ICU コース	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	1名
			持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	
			持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	
			持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	
		循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	
			一時的ペースメーカーリードの抜去	
			経皮的心肺補助装置の操作及び管理	
			大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正	
		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	
		術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
		循環動態に係る薬物投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	
			持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	
4	術中麻酔管理領域コース	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	1名
			持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	
		動脈血液ガス分析関連	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	
			抗けいれん剤の臨時の投与	
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時の投与	
		術後疼痛管理関連	抗不安薬の臨時の投与	
		循環動態に係る薬物投与関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	

2) 区分別科目

コース No.	特定行為区分の名称	特定行為	定員
5	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	2名
6	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	2名
7	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	1名
8	循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜去 経皮的心肺補助装置の操作及び管理 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	1名
9	心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去	2名
10	胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 胸腔ドレーンの抜去	2名
11	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。）	2名
12	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	2名
13	創傷管理関連	褥瘡又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	1名
14	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	2名
15	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	1名
16	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	2名
17	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	2名
18	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	2名
19	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	2名
20	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	2名
21	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	1名

※ 外科系基本、集中治療、術中麻酔管理領域コースは、厚生労働省の領域別パッケージです。

※ NIIGATA-ICU コースについて

- ・「特定集中治療室管理料1及び2」「重症患者対応体制強化加算」「早期離床・リハビリテーション加算」の診療報酬に対応した項目が含まれています。

※ 受講可能な区分数と定員について

- ・領域コース受講については、いずれか一領域の受講とします。

なお、追加で区分別科目受講を希望する場合は新潟大学医歯学総合病院看護師特定行為研修管理委員会において審議し、可否を決定します。

- ・区分別科目から個別に選択した場合は、右枠の定員数が上限となります。

10. 協力施設について

区分別科目で必要な臨地実習について、研修生の所属する施設で行っていただくことを推奨しています。自施設の指導医と連携し安全に実践活動を行う基盤を作るためです。施設での実習が可能な場合、厚生労働省に協力施設として申請し、かつ当院と協力施設としての契約が必要です。なお、協力施設の申請に関しまして、当院総合臨床研修係で支援いたします。

11. 募集期間

令和7年 11月 11日（火）～ 令和8年1月9日（金）必着

12. 受講資格

- 1) 日本国内において看護師資格を有すること。
- 2) 看護師の免許取得後、通算5年以上の実務経験を有すること。
- 3) 原則として、所属施設において特定行為の実践・協力が得られ、所属長（看護部長あるいは同等職位の所属長）の推薦を有すること。
- 4) 本院の特定行為研修を修了した後に、特定行為を通じて医療の発展および社会に貢献する意欲があること。

※区分別科目 No. 18「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」を選択する場合は、日本糖尿病療養指導士の資格取得（または過去に日本糖尿病療養指導士の資格を取得した者）に限ります。

13. 出願手続き

募集要項請求方法

※新潟大学医歯学総合病院看護部ホームページ「新潟大学医歯学総合病院 看護師特定行為研修募集要項」から必要書類をダウンロードしてください。

【ホームページ】 URL: <https://www.med.niigata-u.ac.jp/nrs/forvisitor/guideline>

出願提出書類

- 1) 入講願書 (別記様式1)
- 2) 履歴書 (別記様式2)
- 3) 入講志願理由書 (別記様式3)
- 4) 推薦書 (別記様式4)
- 5) 職務経歴書 (別記様式5)

通算して5年以上の看護師の実務経験を有していることを証明できる全てのもの

- 6) 看護師免許証の写し (A4サイズで印刷し提出してください)

- 7) 認定看護師、専門看護師の資格を所有する者は、認定証の写し *該当者のみ

8) 既修得科目履修免除申請書 (別記様式 10) *該当者のみ

既に修了した科目について履修免除を申請する者は、修了した研修の内容、履修時のシラバスを同封すること

9) 「日本糖尿病療養指導士」認定証の写し *該当者のみ

10) 受講審査料の払込受領証のコピー

11) 送付先を記載及び切手 (簡易書留料金) を貼付した合否通知用の角 2 封筒

※なお、提出された出願書類は返却いたしません。

14. 出願書類提出方法

【送付先】〒951-8520 新潟市中央区旭町通 1 番町 754 番地
新潟大学医歯学総合病院 総務課総合臨床研修係
TEL:025-227-2250

※ 必ず封筒表に「特定行為研修志願書 在中」と朱書きの上、簡易書留で郵送してください。

15. 受講審査料

料金 5,500円

【振込先】銀行名：第四北越銀行 支店名：白山支店
口座種別：普通 口座番号：1577596
フリガナ：ダイ・ニイガタダイガク
口座名義：国立大学法人新潟大学学長 牛木 辰男

※出願期間中に上記の振込先に振り込むこと。

その際は申請者氏名がわかるよう依頼者欄に記載すること。

※受講審査料の払込受領証のコピー 1 枚を、出願書類とともに送付すること。

※受講審査料の振込手数料は申請者の負担となります。

16. 選考方法

書類選考により行います。選考結果については、本人宛に郵送します。

電話やFAXでの合否の問い合わせには応じられません。

17. 受講手続

受講手続については、選考終了後、受講決定者にご案内をいたします。

受講料（消費税込み）については、案内に基づき、振込み願います。

なお、振込手数料は受講者の負担となります。

受講料の納付をもって、受講手続を終了したとみなします。

受講料は、共通科目と許可された領域コース・区分別科目の合計金額となります。

18. 受講料

1) 共通科目

共通科目	受講料（消費税込）
臨床病態生理学	440,000円
臨床推論	
フィジカルアセスメント	
臨床薬理学	
疾病・臨床病態概論	
医療安全学/特定行為実践	

2) 領域コース

コースNo.	パッケージコース	受講料（消費税込）
1	外科系基本領域コース	273,900円
2	集中治療領域コース	315,700円
3	NIIGATA-ICU コース	675,400円
4	術中麻酔管理領域コース	333,300円

3) 区分別科目

コースNo.	区分別科目	受講料（消費税込）
5	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	51,700円
6	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	152,900円
7	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	41,800円
8	循環器関連	69,300円
9	心臓ドレーン管理関連	45,100円
10	胸腔ドレーン管理関連	57,200円
11	腹腔ドレーン管理関連	35,200円
12	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	45,100円
13	創傷管理関連	119,900円
14	創部ドレーン管理関連	33,000円
15	動脈血液ガス分析関連	100,100円
16	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	73,700円
17	感染に係る薬剤投与関連	106,700円

18	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	68, 200円
19	術後疼痛管理関連	88, 000円
20	循環動態に係る薬剤投与関連	46, 200円
21	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	101, 200円

※一旦納めた受講料は原則として返還しません。

※研修のための宿泊および交通費等は実費負担となります。

19. 個人情報の取扱いについて

新潟大学医歯学総合病院では「個人情報に関する法律」を遵守し、個人情報の適正な取り扱いに努め、安全管理のために必要な措置を講じております。出願及び受講手続きにあたって提供いただいた個人情報は、審査書類・合格発表・受講手続・履修関係等の必要な業務において使用させていただきます。

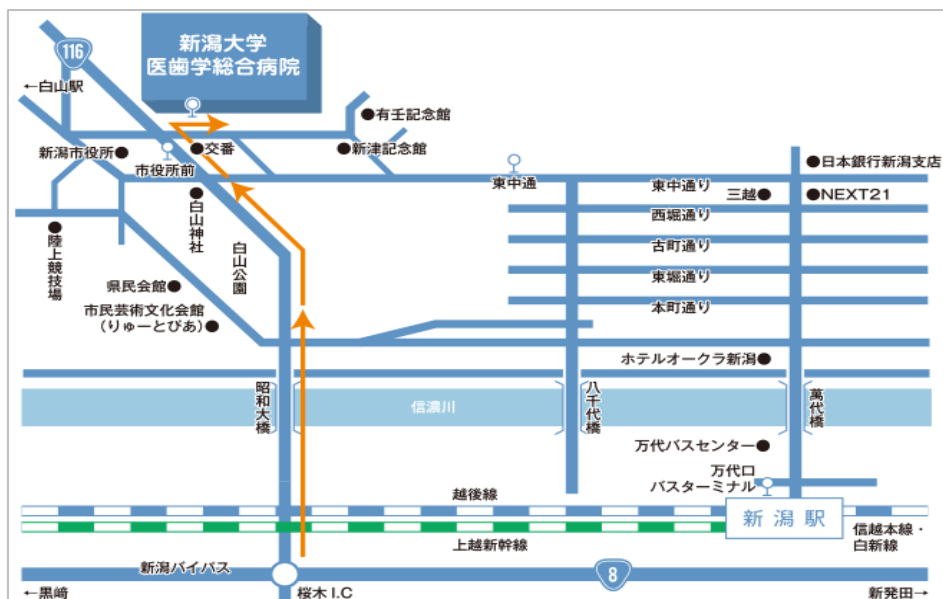
なお、本院が取得した個人情報は、法律で定められた適正な手続きにより開示を求められた場合以外に、本人の承諾なしに第三者へ開示・提供する事はありません。

20. その他

- 1) 研修期間中において、損害賠償責任保険の加入が必要となります。
- 2) 本院での研修は、一部 e-learning となるため各自パソコンを準備してください。
- 3) 本院の看護師特定行為研修は2022年4月より「教育訓練給付制度厚生労働大臣指定講座」の指定を受けております。詳細につきましては、厚生労働省：教育訓練給付制度のHP若しくは最寄りのハローワークにご確認下さい。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/kyouiku.html)

【新潟大学医歯学総合病院】



新潟駅（新潟駅バスターミナル）からバス利用

- ◆『新潟大学病院』バス停で下車（外来診療棟前ロータリー着）
 - ・1番乗り場から出発する【新大病院線】
 - ※1番乗り場は【新大病院線】以外では本院にアクセスできません。
- ◆『市役所前』バス停で下車（本院まで徒歩3分）
 - ・6、7、8番乗り場から出発する市内バス及び10番乗り場から出発する【鳥屋野線】
 - ※10番乗り場は【鳥屋野線】以外では本院にアクセスできません。
 - ※6番乗り場から出発する【萬代橋ライン】及び8番乗り場から出発する【女池線】は市役所分館側に停車します

【新潟大学医学部保健学科】



新潟駅バスターミナル（万代口側）からバス利用

- ① 6番線または8番線にて乗車。「東中通（上図、緑色の停留所）」にて下車。徒歩5分。
- ② 9番線にて乗車。「附属学校入口（上図、黄色の停留所）」にて下車。徒歩1分

※受験番号	
-------	--

入 講 願 書

年 月 日

新潟大学医歯学総合病院長 殿

ふ り が な
申請者氏名（自署）

所 属 名
所 属 長（役職名）
氏 名

私は、下記の新潟大学医歯学総合病院看護師特定行為研修に入講したいので、関係書類を添えて出願します。

記

コースNo	特 定 行 為 区 分 名

* 複数コースの受講が可能であり、最大5コースの受講が希望できる。受講コースについては選考により決定する。

別記様式第2号（第11条関係）

(希望するコースNoと区分別科目を記入)

(新潟大学医学部歯学総合病院記入欄)

コース No		※受験番号	
区分科目名			

カラー写真貼付

(4.5 cm×3.5 cm)

1 最近6ヶ月以内に撮影のもの

2 写真裏面に氏名を記入
(パスポートサイズ)

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな 氏 名	
生年月日	年 月 日生 (満 歳)
性 別	男 ・ 女

現 住 所		〒 ー TEL () 携帯電話番号 メールアドレス			
緊急連絡先		TEL () FAX ()			
勤 務 先	ふりがな 名 称				
	所 在 地	〒 ー 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	
	* 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	
	* 施設名に加え、診療科を記載してください。	
所属施設内の 教 育 歴 * ラダー等含む		
所属施設内の 委員会活動等		
これまでに参加した講演会、受講した講習会、取得した資格		
所属学会		

※上記各欄で記入不足の場合は、この用紙をコピーして追加してください。

(希望するコースNoと区分別科目名を記入)

(新潟大学医学総合病院記入欄)

コース No		※受験番号	
--------	--	-------	--

入 講 志 願 理 由 書

年 月 日

氏名（自署）

【 志願理由 】

※ 枠以内で記載してください。

（希望するコースNo.と区分別科目名を記入）

コース No		※受験番号	
--------	--	-------	--

推 薦 書

年 月 日

新潟大学医歯学総合病院長 殿

所 属 名

所 属 長（役職名）

氏 名 印

新潟大学医歯学総合病院看護師特定行為研修の受講者として、次の者を推薦します。

氏 名

推薦理由【 受講修了後の進路や所属先から期待される役割などを記入 】

別記様式第 5 号（第 11 条関係）

（希望するコースNo.と区分名を記入）

（新潟大学医学総合病院記入欄）

コース No		※受験番号	
--------	--	-------	--

職 務 経 歴 書

年 月 日現在

機 関 名		職 名	
在職期間	年 月 日 ～		年 月 日
勤務態様	☐ 常勤 ☐ 非常勤	病 床 数	床
職務内容			

機 関 名		職 名	
在職期間	年 月 日 ～		年 月 日
勤務態様	☐ 常勤 ☐ 非常勤	病 床 数	床
職務内容			

機 関 名		職 名	
在職期間	年 月 日 ～		年 月 日
勤務態様	☐ 常勤 ☐ 非常勤	病 床 数	床
職務内容			

※ 職務内容には、主な対象と看護内容を具体的に記入して下さい。

※上記用紙に記入しきれない場合は、この用紙をコピーして用紙を追加して下さい。

上記相違はありません。

年 月 日

氏名（署名）_____