

2025 (令和 7) 年度 看護学生実習指導者講習会

募集要項



学校法人埼玉医科大学
職員キャリアアップセンター

目 次

I 保健師助産師看護師実習指導者講習会の目的（厚生労働省）

II 保健師助産師看護師実習指導者講習会の実施

III 埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会

1. 教育理念

2. 教育目的

3. 教育目標

4. 開催期間

5. 定員

6. 受講要件

7. 受講料

8. 会場

9. 研修方法

10. 申込期間

11. 申込方法

12. 申込先

13. 選考基準

14. 受講決定

15. 修了要件

16. 修了判定

17. 修了証・履修証明書の交付

18. 授業計画

19. 抗体検査およびワクチン接種

20. 個人情報の取り扱い

21. 教育訓練給付制度について

22. 連絡先

別添 受講申込用紙 一覧

様式1 2025（令和7）年度 埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会受講申込書

様式2 2025（令和7）年度 埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会小論文

I 保健師助産師看護師実習指導者講習会の目的（厚生労働省）

看護基礎教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導ができるよう、必要な知識・技術を修得させることを目的とする。

II 保健師助産師看護師実習指導者講習会の実施

埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会は、厚生労働省「保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱」に基づき実施する。

III 埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会

1. 教育理念

看護基礎教育について理解を深め、将来を見据えた看護教育の発展のために、優れた実習指導者の育成を目指す。

2. 教育目的

看護基礎教育の現状と課題を理解し、実習指導に必要な知識・技術と教育力を修得し、効果的な実習指導ができる人材を育成する。

3. 教育目標

- 1) 専門的な知識・技術と教育力を身につけた実習指導ができる。
- 2) 学生を総合的に理解し、受容できる。
- 3) 学生のロールモデルになることができる。
- 4) 実習指導者としての課題を見出し継続的な学習ができる。

4. 開催期間

令和7年6月5日(木) ～ 11月15日(土) 9:00～16:10

5. 定員

40名

6. 受講要件

- 1) 大学の入学資格がある者
- 2) 保健師、助産師又は看護師として実務経験が5年以上ある者
- 3) 以下のいずれかの要件を満たす者
 - (1) 看護師等養成所の実習施設で実習指導者の任にある者
 - (2) 将来、看護師等養成所の実習施設の実習指導者となる予定にある者
 - (3) 看護師等養成所で実習指導の任にある者

7. 受講料

85,000 円

※1 原則返金いたしません。

※2 振込方法の案内は『受講審査結果通知』と共に発送する。

8. 会場

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38 番地

埼玉医科大学職員キャリアアップセンター（毛呂山キャンパス内）

（埼玉医療福祉会看護専門学校 第二校舎）

実習施設：（1）学校法人埼玉医科大学 埼玉医科大学病院（毛呂山キャンパス）

埼玉医科大学総合医療センター（川越キャンパス）

埼玉医科大学国際医療センター（日高キャンパス）

（2）社会福祉法人埼玉医療福祉会 丸木記念福祉メディカルセンター（毛呂山キャンパス）

（3）社会福祉法人埼玉医大福祉会 カルガモの家（川越キャンパス）

※実習場所は、受講申込書に記載された実習指導経験・実務経験年数を参考に決定

9. 研修方法

集合研修で行います。但し、状況に応じてオンライン研修ができるようにインターネット環境、パソコン等を整えてください。

なお、オンライン研修では Web 会議システム Zoom を使用予定です。

10. 申込期間

令和7年4月1日(火)～4月12日(土)（必着）

11. 申込方法

A4サイズの封筒に下記1)～3)を同封し、「簡易書留」で郵送

※施設内に受講希望者が複数の場合、施設単位での郵送可

様式1・様式2はホームページからダウンロードして使用

1) 受講申込書（様式1）

※埼玉医科大学関連施設において受講希望者が複数の場合、推薦者が施設内優先順位を記入

2) 小論文（様式2）

（1）テーマ：「実習指導者講習会で学び、どのような実習指導者になりたいか」

（2）表紙不要、A4縦長、パソコンで横書き（MS明朝、11ポイント）

（3）本文は300～400字以内とする。

3) 看護師免許証の写し（A4サイズに縮小） 1枚

Ⅰ 2. 申込先

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38 番地

埼玉医科大学職員キャリアアップセンター 看護学生実習指導者講習会担当宛

Ⅰ 3. 選考基準

- 1) 申込書類が整っている。
- 2) 受講要件を満たしている。
- 3) 小論文を参考にする。
 - (1) 考えを自分の言葉で述べている
 - ① 講習会で学びたいことが伝わる
 - ② 講習会修了後にどのような実習指導者になりたいか展望が見える
 - (2) 規定の様式に沿い文字制限を守っている
 - (3) 倫理的配慮ができています

Ⅰ 4. 受講決定

埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会運営委員会において選考し受講者を決定する。

4 月末までに『受講審査結果通知』を送付する。

Ⅰ 5. 修了要件

- 1) 講習科目は、原則として全て出席している。
- 2) 科目レポート・実習評価の成績が全て合格している。

Ⅰ 6. 修了判定

埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会運営委員会が、修了要件に基づき、受講者の修了の可否を判定する。

Ⅰ 7. 修了証・履修証明書の交付

- 1) 修了が認定された受講者に対し「修了証」を交付する。
- 2) 学校教育法第 105 条の規定に基づくプログラムであることを示した「履修証明書」を交付する。

Ⅰ 8. 授業計画

科目	目標及び内容	単位	時間数
教育原理	教育の本質の基本知識、概念及び必要な理論を学ぶ 1) 教育の本質、目的 2) 教育活動の特性	1	講義 15
教育方法	教育における教育方法の基本知識及び必要な理論を学ぶ 1) 授業形態、教育方法及び教材の活用 2) 教授—学習過程の理解	1	講義 15
	看護基礎教育における教育方法の基本知識及び必要な理論を学ぶ 1) 授業形態		
	2) 授業方法 3) 教授—学習過程の理解		
	4) 教育方法及び教材の活用		
教育心理	人間の発達と学習過程における心理的な特徴についての基本知識及び必要な理論を学ぶ 1) 成長発達に伴う学習者心理の理解 2) 学習過程における心理	1	講義 15
	3) 実習指導者の心理の理解		
	4) 青年の発達と学習過程における心理的な特徴		
教育評価	教育評価の基本的知識及び必要な理論を学ぶ 1) 教育評価の目的と方法 2) 講義・演習・実習評価の方法と基準	1	講義 15
	看護基礎教育における教育評価の基本的知識及び看護実習における評価の意義や方法を理解する 1) 看護基礎教育における教育評価の目的と方法 2) 実習評価の意義と方法 3) 実習評価の方法と基準 4) 実習評価と指導者の役割		
看護論	人間の健康、看護の考え方を多角的に学び、看護についての視野を広げ、自己の看護観を明確にする 1) 看護の機能と役割 2) 看護場面と看護観の再構成 3) 健康の概念と健康支援 4) 倫理的課題とその対応方法	1	講義 15
看護教育課程論	看護師等養成所の各教育課程の概要を学び、実習指導につなげる 1) 教育課程の基礎知識	1	講義 15
	2) 各教育課程の位置づけと構造 基礎看護学 成人看護学 老年看護学 母性看護学 小児看護学 精神看護学 地域・在宅看護論 看護の統合と実践		

実習指導方法論 (評価を含む)	実習指導案について理解し、教授方法を学ぶ 1) 実習指導の方法 2) 実習指導案の意義と内容	2	講義 21	
	3) 各教育課程における、実習指導の方法と評価 基礎看護学 成人看護学 老年看護学 母性看護学 小児看護学 精神看護学 地域・在宅看護論 看護の統合と実践			
	4) 学生体験実習 実習 1.5 日間 学生体験実習オリエンテーション		実習 12	
実習指導方法 演習	看護師等養成所の各教育課程の教育目的・目標を学び実習の位置づけに沿った、実習指導の展開の実際を学ぶ (演習) 1) 実習指導案の作成 (課程別、学年別、専門領域別 等) 2) 実習評価基準および評価の方法	2	演習 30	
	3) 指導者実習 実習 4 日間 指導者実習オリエンテーション 4) 指導者実習発表会 発表会オリエンテーション		実習 発表会 35	
開講式・オリエンテーション			4.5	3
閉講式				1.5
合計		10	192.5	

19. 抗体検査およびワクチン接種

実習施設より、受講者、看護学生、患者の感染予防並びに院内感染防止対策の観点から、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価検査およびワクチン接種の証明が求められます。

以下の内容について確認・対応をお願いします。

【抗体検査の種類・方法と抗体価の判断基準】 * (IgG)-EIA 法を最も推奨

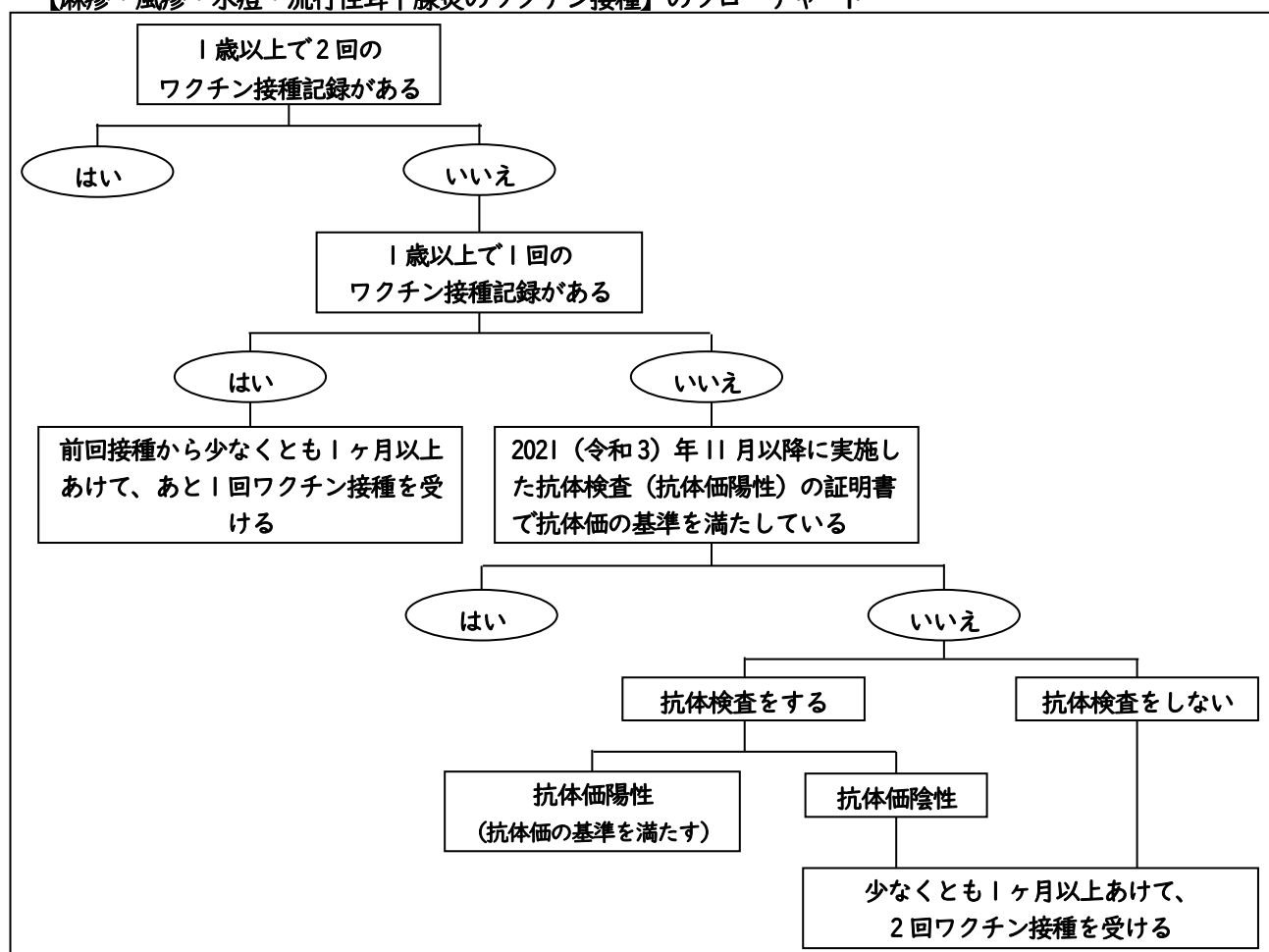
検査項目	検査法	十分な抗体価の基準	検査項目	検査法	十分な抗体価の基準
麻疹抗体	EIA 法	16 以上 (IgG)	水痘抗体	EIA 法	4 以上 (IgG)
	PA 法	256 以上		IAHA 法	1 : 4 以上
	NT 法	8 倍以上	ムンプス抗体	EIA 法	4 以上 (IgG)
風疹抗体	HI 法	32 倍以上			
	EIA 法	8 以上 (IgG)			
注意) 麻疹・風疹・水痘・ムンプス抗体で CF 法は不可 ムンプス抗体の陽性基準値は検査会社で異なるので注意					

※抗体検査・ワクチン接種を証明するもののコピー（母子手帳、ワクチン接種証明書、抗体検査結果）が必要となるので準備しておいてください。

※この基準値以外は認められません。

※抗体検査は、2021（令和3）年11月以降に実施したものを有効とする。

【麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎のワクチン接種】のフローチャート



※ワクチン接種歴は、母子手帳やワクチン接種証明書などで確認できる2回の接種記録があることが優先

20. 個人情報の取り扱い

申込にあたって提出された個人情報は「学校法人埼玉医科大学学生等個人情報保護方針」に則り取り扱い、本講習会の目的以外には使用いたしません。

21. 教育訓練給付制度について

本講習会は、文部科学省の職業実践力育成プログラム（BP）として認定を受けております。

また厚生労働省の「専門実践教育訓練」に指定されており、「教育訓練給付制度」を利用できます。

詳細は、ホームページをご覧ください。

22. 連絡先

学校法人埼玉医科大学 職員キャリアアップセンター

住 所 : 〒350-0495

埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38 番地

T E L : 049-276-1272（内線：41-2256）

e - m a i l : nkenshu@saitama-med.ac.jp

大学ホームページ : <http://www.saitama-med.ac.jp>

受付日※	受付番号※
/	

※当センター記入欄

2025（令和 7）年度 埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会受講申込書

太枠内をすべてもれなく楷書で記入または○で囲んでください。

ふりがな				
氏 名				
自宅住所	〒 ー 住 所 Tel（自宅） ー ー （携帯） ー ー e-mail			
施設名				
施設住所	〒 ー Tel ー ー 住 所 勤務部署 Tel ー ー 〔診療科名 〕 （内線： ）			
実習指導経験	1)今年度、実習指導者として任命： あり ・ なし 2)将来、実習指導者となる予定： あり ・ なし 3)実習指導者の経験： あり（ ー 年 ー ヶ月） ・ なし 3)でありの場合、下記の該当するところに○を付けてください (1)種類： 看護大学 ・ 看護短大 ・ 専門学校(3年課程) ・ 専門学校(2年課程) ・ 専門学校(2年課程通信制) ・ 准看護学校 ・ 高等学校衛生看護科 ・ その他（ ） (2)領域： 基礎 ・ 成人（急性期 ・ 周手術期 ・ 慢性期 ・ 終末期） ・ 老年 ・ 小児 ・ 精神 ・ 母性 ・ 地域・在宅 ・ その他（ ）			
実務経験年数	年 数	保健師 年 ・ 助産師 年 ・ 看護師 年 （通算 年）		
	診療科			
推薦者	上記の者を看護学生実習指導者講習会受講者として推薦する。 年 月 日 職位 ー 氏名 ー 印 ※看護部長または施設長 【複数受講希望者がいる場合（埼玉医科大学関連施設のみ）】 施設内優先順位： 位			

受付日※	受付番号※
／	

※当センター記入欄

氏 名：_____

2025（令和 7）年度 埼玉医科大学看護学生実習指導者講習会小論文

1. テーマ：「実習指導者講習会で学び、どのような実習指導者になりたいか」
2. 表紙不要、A4 縦長、パソコンで横書き（MS 明朝、11 ポイント）
3. 本文は 300～400 字以内とする。

文末に総文字数を記載