

全日病発第19号
平成30年4月12日

会 員 各 位

公益社団法人全日本病院協会
会長 猪口 雄二

日本准看護師連絡協議会 平成30年度会員募集等にかかるご協力をお願い

平素より当協会の事業活動につきまして、ご支援とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。さて、日本医師会及び四病院団体協議会が活動を支援している日本准看護師連絡協議会（以下：准看協）より、平成30年度の会員募集等についての周知協力の依頼がございました。

准看協では、平成30年度の正会員・賛助会員・学生会員の新規募集を行っており、同年度中に4回の研修会と市民公開講座の開催を予定しています（別添参照）。

当協会としても、准看護師の生涯教育研修体制の確立のため、准看協の活動がさらに充実するよう引き続き支援していきたいと考えております。会員の皆様方におかれましても職員等への、准看協会員募集の周知方につき、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、恐れ入りますが、准看協事務局は少人数のため、お問い合わせはメールでご連絡をお願い申し上げます。（連絡先：office@junkankyo.com）

（送付資料）

- ・平成30年度会員募集チラシ
- ・賛助会員・団体加入のご案内
- ・看護学生会員募集チラシ
- ・平成30年度准看協研修会チラシ
- ・市民公開講座チラシ

一般社団法人日本准看護師連絡協議会



准看護師の役割拡大と社会的地位の向上
准看護師のスキルアップ
地域医療を支える質の高い准看護師の育成
准看護師の再就職・進学の支援
これから准看護師を目指す人への支援

平成30年度

会員募集！

会員数は年々 ↑UP (H29年度会員総数は6千人を超えました)

<募集>

会員種別

- ・正会員とは、准看護師又は准看護師と看護師 両方の資格を取得している者
- ・賛助会員・個人とは、医師、看護師(准看護師の資格取得がない者)、コメディカルスタッフ等

会費

- ・正会員:1,000円、賛助会員・個人:1口 1,000円

期間(平成30年度)

- ・2018(H30)年4月1日～2019(H31)年3月31日までの1年間となります。

入会申込は、裏面の申込書を記入してご郵送ください。4/1以降はWEB申込がご利用いただけます！



- ・公益社団法人日本医師会
- ・一般社団法人日本病院会
- ・公益社団法人全日本病院協会
- ・一般社団法人日本医療法人協会
- ・公益社団法人日本精神科病院協会



一般社団法人
日本准看護師連絡協議会

入会等に関するお問い合わせは、下記にご連絡ください。

〒108-0023東京都港区芝浦3-15-14

TEL 03-6435-0647 URL <http://www.junkankyo.com/>

平成 年度 一般社団法人日本准看護師連絡協議会入会申込書

一般社団法人日本准看護師連絡協議会定款第7条により、入会を申込みいたします。

申込み日 平成 年 月 日

※必須 会員種別 ※○で囲む	正会員		賛助会員・個人	
職種 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他 ()			
※必須 (ふりがな) 会員氏名			※必須 生年月日 (西暦)	年 月 日生
准看護師免許 取得年度	※取得年不明の場合は未記入でよい 西暦 年	看護師免許 登録番号	※取得年不明の場合は未記入でよい 西暦 年	
※賛助会員・個人は、取得年度の記載は不要				
※必須 所属有無 と連絡先 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 所属先あり (連絡先は、所属先と同一) <input type="checkbox"/> 所属先あり (連絡先は、自宅) <input type="checkbox"/> 所属先なし (連絡先は、自宅)			
※必須 ふりがな 所属先名				
※必須 住所 ※該当先にチェック <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 自宅	〒 - ☎ () -			
※必須 会員登録 メールアドレス	※基本的に准看協から情報提供等行う際の送信先を記入ください。 @			
施設代表 メールアドレス	※年度末の会費請求や自動更新の通知、緊急連絡等を行う際の送信先をご記入ください。 ※上記の会員登録と同じであれば記入不要です。 @			
加団 入体 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本看護協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無			
※必須 会費	正会員 1,000円	賛助会員 (個人)	1,000円	<input type="checkbox"/> 合計 円
※必須 支払方法 ※該当にチェック	※振込み手数料は負担をお願いします。 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ銀行 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (郵便振替利用) <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (ゆうちょ銀行に口座をお持ちの場合)			
※必須 振込み ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 会員氏名で振込み (1名) <input type="checkbox"/> 施設名で振込み (施設内加入者をまとめて) …「複数名義一括振込連絡書」添付必須 ※振込みの際は、受付後に配信される受付番号(管理ID)の記載が必須となります。			

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

<郵送先>
〒108-0023東京都港区芝浦3-15-14 6階
一般社団法人日本准看護師連絡協議会
会員申込係り

事務局欄	会長	事務局長	経理担当	受付担当

一般社団法人日本准看護師連絡協議会

平成30年度 賛助会員・団体加入のご案内

当会は、准看護師養成制度の存続そして全国レベルで准看護師の更なる知識と技術の向上を目指した生涯教育研修体制確立を主な目的とし、日本医師会、四病院団体協議会の支援のもと平成27年11月6日に設立し、平成29年11月1日に一般社団法人となりました。目的に賛同を賜り、賛助会員にご入会いただきますようお願い申し上げます。

賛助会員・団体の特典

1. 当会ホームページに掲載（掲載は無料、斡旋料もいたしません）

※定期的に正会員・学生会員に配信します。

・求人情報

※求人情報を掲載できます。

・学生募集

※入学のための募集案内等を掲載できます。

2. 会報「准看協News」の送付

※年3回メール送付します。

3. チラシ等の会員への送付

※研修会や講演会等の参加者にチラシ等が配布できます。

4. 各種イベント・交流会

・学生や再就職希望者等との交流会・イベントに参加できます（就職説明会など）



賛助会員の年会費

年会費：1口 10,000円 ※可能であれば3口以上での加入をお願いします。

種類：賛助会員・団体は3タイプに分かれています。

1. 医療機関・施設等：趣旨に賛同する医療機関（病院・クリニック・診療所等）、社会・介護福祉施設等
2. 医師会・看護学校等：趣旨に賛同する、県・郡市医師会、看護専門学校等
3. 企業：趣旨に賛同する関連企業（製薬会社等）等

賛助会員入会のお申込み

★お申込み手続き

裏面の「入会申込書」をご記入いただき、下記へご郵送ください。

1度手続き(加入)いただきますと、翌年より自動継続されます（毎年3月末に次年度会費請求書送付）。

入会に関する
お問い合わせ

一般社団法人日本准看護師連絡協議会
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階
TEL:03-6435-0647 FAX:03-5232-3309 E-mail:nyukai@junkankyo.com



- ・公益社団法人日本医師会・一般社団法人日本病院会・公益社団法人全日本病院協会
- ・一般社団法人日本医療法人協会・公益社団法人日本精神科病院協会

平成 年度 日本准看護師連絡協議会入会 賛助会員・団体 申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申 込 み 日 平 成 年 月 日

※必須 会 員 種 別 ※ <input type="checkbox"/> 内にチェック	<input type="checkbox"/> 賛助会員団体 (病院・施設等)	<input type="checkbox"/> 賛助会員団体 (県・郡市医師会、看護学校等)	<input type="checkbox"/> 賛助会員団体 (企業)
(ふりがな)		(ふりがな)	
※必須 代 表 者 氏 名		入会担当者氏名	
所 属 有 無 と 連 絡 先	<input checked="" type="checkbox"/> 所属先あり (連絡先は、所属先と同一)		
ふりがな			
※必須 施 設 名			
※必須 住 所	〒 — — — — — () — — — — — 都道 府県		
※必須 施 設 代 表 メ ー ル ア ド レ ス	※年度末の会費請求や自動更新の通知、緊急連絡等を行う際の送信先をご記入ください。 @		
加 団 入 体	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> その他 ()		
※必須 会 費	口数： 口	金額： 円	
※必須 支 払 方 法 ※該当にチェック	※振込み手数料は負担をお願いします。 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ銀行 <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (郵便振替利用) <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (ゆうちょ銀行に口座をお持ちの場合)		

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

※申込書確認後、事務局でWEB登録します。その後、受付完了メールを送付しますので必ず内容をご確認ください。申込書郵送から2週間が経過してもメールが届かない場合は、事務局にお問い合わせください。TEL: 03-6435-0647

<郵送先>
〒108-0023東京都港区芝浦3-15-14 6階
日本准看護師連絡協議会 会員申込係り

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				

学生会員

大募集



平成 30 年度の入会受付を開始します！

・ 会員期間：平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日

加入資格

看護学生（就学中の准看護師課程・看護師課程の生徒）

年会費

無料

申込方法

申込書送付ください。 ※4/1 以降 WEB 申込み可

URL <http://www.junkankyo.com/>



Point!

会員特典

- ・ 会報誌をお届け（1 回/4 ヶ月）！
- ・ 学校では得られない情報等 G E T ！
- ・ 進学情報、就職先等の情報 G E T ！

Point!

平成 30 年度予定

交流会を 9 月に企画中

※学校では学べないイベントでの啓発活動や
知識の普及に参画できます。



※学生会員は、毎年お手続きが必要です（自動継続ができません）。
※締切日はありません。年度内いつでもご加入いただけます。

お問合せ先

一般社団法人日本准看護師連絡協議会

TEL : 03-6435-0647

E-mail office@junkankyo.com

※加入される年度を必ずご記入ください

平成 年度 日本准看護師連絡協議会学生会員申込書

日本准看護師連絡協議会会則第6条により、入会を申込みいたします。

申込み日 平成 年 月 日

必須 会員種別 ※○で囲む	准看護師課程 ・ 看護師課程			
職 種 ※進学コースの方	<input type="checkbox"/> 准看護師 (准看護師免許取得年度：西暦 年)			
必須 (ふりがな) 会員氏名	性別	必須 生年月日 (西暦)	年 月 日生	
	男・女			
必須 所属有無 と連絡先 ※該当にチェック	<input type="checkbox"/> 連絡先は、所属先 <input type="checkbox"/> 連絡先は、学校 <input type="checkbox"/> 連絡先は、自宅			
必須 ふりがな 学校名	学年			年課程 年生
必須 ふりがな 所属名	働きながら進学中の方は、勤務先の名称をご記入ください			
必須 住 所 ※該当先にチェック <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 自宅	〒	—	☎ ()	—
	都道府県			
必須 メー ル ア ド レ ス	@			
必須 (ふりがな) ※申込窓口 担当者氏名				※内容確認でご連絡差し上げる場合があります。 <連絡先>
				TEL : E-mail :
加 入 団 体 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本看護協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無			

※1部コピーをとり、原本をお送りください。コピーは控えとして保管をお願いします。

※看護学生は単年度会員となりますので、毎年学生会員申込書の提出が必要です。次年度も学生会員の継続を希望される場合は、この様式を記入してご郵送ください。

<郵送先>

〒108-0023 東京都港区芝浦3-15-14 6階
日本准看護師連絡協議会 学生会員申込係り

	会長	事務局長	経理担当	受付担当
事務局欄				




平成 30 年度准看協研修会

今年は4か所で開催！

平成 30 年 3 月 16 日現在

開催県	開催日程	プログラム	開催会場
群馬県	平成 30 年 7 月 28 日 (土)	10:00~16:00 明日からの看護が変わる！身体所見と急変時対応レクチャー 講師：上田 剛士（洛和会丸太町病院 救急・総合診療科副部長） 【内容】急変する前に気づくべき兆候や、適切なドクター・コールのタイミング、大事なバイタルサイン、転倒患者でみるべきポイント、単なるせん妄とヤバイせん妄など、急変時の迅速な対応が学べます。	群馬県 医師会館
新潟県医師会共催			
新潟県  部分受講可	平成 30 年 11 月 15 日 (木)	10:00~12:00 地域包括ケアシステムと新たな認知症施策（新オレンジプラン） 講師：佐野 英孝（白根緑ヶ丘病院 理事長・院長） 【内容】医療機関等への入院から退院、そして安心して暮らせる地域づくりなどのプロセスに沿った取り組みなど最新の認知症施策が学べます。 13:00~16:00 認知症の理解とケア 講師：大塚 恒子（一般財団法人仁明会精神衛生研究所 副所長） 【内容】認知症の基本的知識や正しい対応方法、口腔ケアなど、症例をとおして具体的な実践的ケアが学べます。	新潟県 医師会館
大阪府	平成 31 年 1 月 29 日 (火)	10:00~16:00 知っておくべき胃瘻ケアのコツ 講師：望月 弘彦（相模女子大学 栄養科学部管理栄養学科） 【内容】胃瘻造設、栄養管理の進め方、PEG の術前術後の管理方法、トラブル対策、栄養剤などの基礎的学習から、実践での注意点やポイントなど、胃瘻の基本と看護ケアが学べます。	大阪府 医師会館
熊本県  部分受講可	平成 31 年 2 月予定	10:00~12:00 褥瘡予防について（基礎編）（仮） 講師：未定 【内容】褥瘡発生のメカニズムや予防方法（ベッドポジショニング、車イスシーティング、用具）、スキンケア、栄養などの褥瘡管理の基本が学べます。 13:00~16:00 褥瘡治療・ケアについて（基礎編）（仮） 講師：未定 【内容】褥瘡治療・ケアの常識・非常識、創的的確な見方と効果的な薬剤の使用方法、褥瘡の状態別“外用薬”“ドレッシング材”の使い方、チームアプローチなど、明日からの臨床に活かせる褥瘡ケアのポイントを専門医が伝授します。	熊本県 医師会館

※ （ハサミマーク）のある研修会は、部分受講（午前のみ受講・午後のみ受講）ができます。

※ 正会員特典：上記すべて受講ポイント対象の研修会です。但し、部分受講はポイント対象外となります。

定員：各 60 名 ※先着順で定員になり次第締め切ります。

対象：医療・介護領域に従事する看護師、准看護師、介護福祉士、ケアマネジャー等

受講料：会員：1 日受講 4,000 円（部分受講 2,000 円）・非会員：1 日受講 8,000 円（部分受講 4,000 円）

※1 研修あたりの受講料です。受講料は、それぞれ当日お支払いいただきます。

申込みについて

申込期限：平成 30 年 4 月 1 日～研修開催日 2 週間前まで

申込方法：裏面の申込用紙を F A X 送信、又は右記 QR コードから WEB 申込み

お問合せ先

一般社団法人日本准看護師連絡協議会

〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6 階 TEL:03-6435-0647 FAX:03-5232-3309



QRコード

お問合せ
お申込み

平成 30 年度一般社団法人日本准看護師連絡協議会研修会申込書

F A X ⇒ 0 3 - 5 2 3 2 - 3 3 0 9 メール ⇒ office@junkankyo.com

※会員の方は、Aのみ記入。 ※一般（非会員）の方は、A・B両方をご記入ください。

A	受講申込み研修会	開催地	受講希望される県の（ ）内にご記入ください。 ・ H30. 7/28 群馬県（ ） ・ H30. 11/15 新潟県（ ） ※ ・ H31. 1/29 大阪府（ ） ・ H31. 2 月予定熊本県（ ） ※	
		受講区分	※新潟県と熊本県の受講者は、希望する受講区分を○で囲んでください。 1日受講 ・ 部分受講（ 午前のみ ・ 午後のみ ）	
	加入有無	<input type="checkbox"/> 正会員（会員番号：S－ ） <input type="checkbox"/> 賛助会員・個人（会員番号：K－ ） <input type="checkbox"/> 学生会員（会員番号：G－ ） <input type="checkbox"/> 非会員		
	ふりがな受講者	ふりがな 氏名	※正会員の方でポイント利用でのお申込みは下記を必ずチェックしてください。 <input type="checkbox"/> ポイント利用で無料申込み	
	ふりがな施設名	※学生の場合、勤務先があれば施設名を右記（ ）内に記入（ ）		

B	職 種	※該当する□にチェック、（ ）内は記載する <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 看護学生（ <input type="checkbox"/> 准看2年課程（ ）年生 ・ <input type="checkbox"/> 看護（ ）年課程（ ）年生）		
	生年月日	西暦	年	月 日生
	※チェックした住所を右記 連絡先	〒 —	都道 府県	
	<input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 自宅	E-mail	TEL	FAX
※複数選択可 加入団体	<input type="checkbox"/> 日本医師会 <input type="checkbox"/> 日本病院会 <input type="checkbox"/> 全日本病院協会 <input type="checkbox"/> 日本医療法人協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科病院協会 <input type="checkbox"/> 日本慢性期医療協会 <input type="checkbox"/> 全国老人保健施設協会 <input type="checkbox"/> 日本看護協会 <input type="checkbox"/> 日本精神科看護協会 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 無			

【お願い事項】

※申込書は、すべての記入が必須となります。空白がないことを確認してお申込みください。

※1枚の申込書で、1名のお申込みとなります。楷書ではっきりとお書きください。

※申込みに関する通知はすべてメールでご連絡差し上げます。未記入やアドレスが誤っている場合、通知が届かない原因となりますので間違えず・丁寧に記入ください。

※お申込み後、キャンセル・変更等が生じた場合は、速やかに事務局へご連絡をお願いします。

注：受講申込後に「受講申込完了通知」、その翌日以降に「受講承認通知」が自動配信されます。

お申込後7日以上経過してもメールが受信されない場合は、お手数ですが事務局にご連絡ください。

<お問合せ先>

一般社団法人日本准看護師連絡協議会 T E L : 0 3 - 6 4 3 5 - 0 6 4 7



主催：一般社団法人日本准看護師連絡協議会

市民公開講座

日時 2018年9月8日(土) 14時～15時30分
(開場 12:30)

会場 日本医師会館 1階大講堂
(〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16)

参加費 **無料**
定員 200名

第3回講演会



笑い がもたらす健康講座



“笑い”が、いかに健康に大切かを、エピソードを交えながら講演いただきます。

落語家・医学博士 **立川 らく朝**

立川らく朝
プロフィール
QRコード



この講演会に参加ご希望の方は、事前のお申し込みが必要です。

※申込方法は、裏面をご覧ください。

※お申込み方法でお困りの際やご不明な点は、下記お問合せ先へご連絡ください。

交流会を同時開催！

交流会 13:00～16:00 1階フロアにて ※講演会と同館内で開催中

★復職支援・相談コーナー 対象：離職中の看護職、これから准看護師・看護師を目指したい方、看護学生など
・看護職で職場復帰に不安がある方、キャリアアップでのお悩みなど、現役職員がご相談にお応えします。
・全国各地の病院パンフレットや求人情報、看護学校養成所等の情報(学生募集要項等)など、多数準備してお待ちしております。

★体験コーナー 対象：どなたでもご参加いただけます。講演会の前後に、いつでもお気軽にお立ち寄りください。
ストレスチェック、寝具、ヘルス機器、介護機器、リラクゼーション機器など、その場で実体験いただけます。スタッフが説明・対応しますので、安心して体験いただけます。

共催：公益社団法人日本医師会、一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会
一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会(予定)

後援：厚生労働省(予定)、文京区

協賛：東洋羽毛工業株式会社(予定)

お問合せ先 一般社団法人日本准看護師連絡協議会 〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階

TEL: 03-6435-0647 FAX: 03-5232-3309 E-mail: office@junkankyo.com

市民公開講座

事前申込制
参加費無料

お申込み方法

参加ご希望の方は、ファックス 又は メールにて、

- ① 郵便番号、住所、②所属名(無所属の方は空白)、③申込者名、④参加人数、
- ⑤連絡先をご記入のうえお申込みください。

FAXにてお申込みの方

以下のフォームに記入のうえ、FAX : 03-5232-3309 へ送信ください。

お申込み受信確認後「承認通知」を返信しますので、FAX 番号を忘れずご記入ください。

〒

① 住 所

②所属名

※複数名でお申込みの場合は、どなたか1名のお名前をご記入ください。

※申込者を含む参加人数を記入ください。

ふりがな

参加

③ 申込者名 ④人数 人

⑤ ファックス番号

※申込後数日経過しても返信がない場合は、念のために下記へご連絡ください。

Eメールにてお申込みの方

① ②③④をメール本文にご記入のうえ、Eメール:office@junkankyo.com へ送信ください。

お申込み受信確認後、「承認通知」を返信しますので、受信有無を必ずご確認ください。

※申込後数日経過しても返信がない場合は、念のために下記へご連絡ください。

<注意とお願い>

※携帯電話等からお申込みの際は、junkankyo.com ドメインからのメールを受信可能となるよう設定してください。

※ファックス又はメールでのお申込みができない環境にある方は、下記へお電話ください。

申込締切

2018年8月31日(金) 必着

【お申込み・お問合せ先】

一般社団法人日本准看護師連絡協議会 事務局
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14 6階
TEL 03-6435-0647
FAX 03-5232-3309
Eメール office@junkankyo.com

<会場へのアクセス>

JR 駒込駅南口より徒歩10分 都営三田線千石駅より徒歩8分

