

令和6年度 透析療法従事職員研修 実施要領

1. 目的

この研修は、透析療法に関する研修を行い、専門従事者の技術向上に資することを目的としています。
 なお、この研修は最先端の知識を扱うものではなく、スタンダードな透析医療一般について学ぶことを主としています。また、研修における責任区分については別紙(1)をご確認下さい。

2. 主催 公益財団法人 日本腎臓財団

3. 後援 厚生労働省 (予定)

4. 研修種別と対象職種、受講要件について

研修種別	職種	受講要件		
A. 講義のみ	医師	講義受講時において、臨床経験2年以上		
	看護師 准看護師 臨床工学技士 臨床検査技師 衛生検査技師	講義受講時において、 透析業務の経験またはCKD(慢性腎臓病)の診療経験が3ヵ月以上		
	管理栄養士 栄養士 薬剤師 理学療法士	講義受講時において、臨床経験のある方が望ましい		
研修種別	職種	実習時間決定要件 上記の講義のみの受講要件に加え	実習時間	見学実習期間 (Cの場合)
B. 講義+実習(※注)	医師		35時間(1週間)	2日間
C. 講義+実習+ 見学実習(※注)	看護師 准看護師 臨床工学技士	実習開始時において 透析業務経験年数が6ヵ月以上	70時間(2週間)~140時間(4週間) ※実習者、実習指定施設間で相談の上、決定	

(※注)・「B. 講義+実習」、「C. 講義+実習+見学実習」は、その年の講義を受講し、参加証の発行を受けた方が対象です。講義を受講せずに、実習または見学実習のみを受けることはできません。
 ・実習希望者が実習指定施設(別紙(4)参照)に所属している場合のみ、「C. 講義+実習+見学実習」となります。その場合の実習は所属施設において、見学実習は他の実習指定施設で行っていただきます。

5. 研修について

研修	講義日時/実習、見学実習の対象期間	場所	内容	受講料・実習料
1. 講義	令和6年8月1日(木)~10月31日(木) (※詳細は、当財団HPにて確認)	インターネットを使用した オンデマンド配信(録画配信) 配信期間中は、複数回視聴可能	別紙(2) 参照	23,000円 (事前払込み) 払込み方法等は「8.申込から受講決定・送付までの流れ」参照
2. 実習	令和6年9月1日(日)~令和7年3月31日(月) 受入日程は、(別紙(4)参照)	全国の172ヵ所の実習指定施設(別紙(4)参照) 実習指定施設に所属する方は所属施設	別紙(3) 参照	実習指定施設により異なります (別紙(4)参照)
※下記、見学実習は実習希望者が実習指定施設(別紙(4)参照)に所属している場合のみ				
3. 見学実習	令和6年9月1日(日)~令和7年3月31日(月) 受入日程は、(別紙(4)参照)	全国の172ヵ所の実習指定施設(別紙(4)参照) 所属する実習指定施設以外の実習指定施設	全国の172ヵ所の実習指定施設で個別に設定	実習指定施設により異なります (別紙(4)参照)

6. 受講料

受講料は1名につき、下記のとおりです。

	受講料+テキスト代(税込)	実習料(見学実習料)
A. 講義のみ	23,000円	
B. 講義+実習 C. 講義+実習+見学実習	23,000円	実習先により異なります。 ※詳細に関しては、別紙(4)参照

【実習料に関する注意点】

- ・お支払い方法は受講票受領後に、決定した実習施設、または見学実習施設へご確認下さい。
- ・「C. 講義+実習+見学実習」の場合は、所属施設での実習となりますので、実習料の支払いはありません。見学実習料のみ、見学実習先へお支払い下さい。

7. スケジュール・申込先

(1) スケジュール

実施者	実施項目	参照先 No	令和6年										令和7年					
			3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	
全員共通	申込	8(1)	5/7 締切															
	決定通知(受講票等)送付	8(2)					7月 初旬											
	講義当日・参加証発行	11										8/1~10/31						
実習または 実習+見学実習	実習日程の決定	10(1)								9/1~9/9								
	実習日程の提出									9/1~9/13								
	実習(または実習+見学実習)															9/1~3/31		
	実習報告書の提出締切															4/4 締切		
	修了証書発行	11															5月 下旬頃	

- (2) 申込先 **公益財団法人 日本腎臓財団 研修会係**
 〒102-0074 東京都千代田区九段南3-2-7 いちご九段三丁目ビル5F
 TEL：03-6910-0588 受付メールアドレス：GSP30825@nifty.com
 財団URL：http://www.jinzouzaidan.or.jp/

8. 申込から受講決定・送付までの流れ

(1) 申込手順

<p>①受講料払込</p>	<p>研修申込書を提出する前に講義受講料およびテキスト代23,000円を下記ゆうちょ銀行の振替口座へ払い込み下さい。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">【振替金額】</th> <th style="text-align: right;">23,000円 (税込)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 40%;">ゆうちょ銀行からのお振込</td> <td colspan="2">口座番号：00110-5-631046 名 義：公益財団法人 日本腎臓財団</td> </tr> <tr> <td>ゆうちょ銀行以外の金融機関からのお振込</td> <td colspan="2">ゆうちょ銀行 〇一九店（ゼロイチキユウ店）当座預金 口座番号：0631046 カナ氏名：ザイ）ニホンジンゾウザイダン（受取人名）</td> </tr> </tbody> </table> <p>【注意事項】 ・振替用紙のご依頼人の欄に必ず受講者本人の氏名を明記し、1名につき1枚ご用意ください。</p> <p>②申込書作成・印刷（詳細は、財団HP内専用サイトの申込手順をご確認下さい。） 財団HP内専用サイト http://www.jinzouzaidan.or.jp/</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 財団HP内専用サイトより別紙（5）の研修申込書を作成下さい。 2. 作成した申込書をCSV形式で保存して下さい。 3. 作成した申込書をプリントアウトし、振替払込受領証（他の金融機関からの振込みの場合、それに代わる振込票の控え等）のコピーを貼付下さい。 4. 施設長の署名、押印をお取り付け下さい。 5. 申込書をカラーでスキャンし、PDF形式で保存して下さい。 <p>③申込書提出 上記②2. で作成したCSV形式データ及び上記②5. で作成したPDF形式データの2点を財団の受付メールアドレスへ提出して下さい。財団受付メールアドレス：GSP30825@nifty.com</p>	【振替金額】		23,000円 (税込)	ゆうちょ銀行からのお振込	口座番号：00110-5-631046 名 義：公益財団法人 日本腎臓財団		ゆうちょ銀行以外の金融機関からのお振込	ゆうちょ銀行 〇一九店（ゼロイチキユウ店）当座預金 口座番号：0631046 カナ氏名：ザイ）ニホンジンゾウザイダン（受取人名）	
【振替金額】		23,000円 (税込)								
ゆうちょ銀行からのお振込	口座番号：00110-5-631046 名 義：公益財団法人 日本腎臓財団									
ゆうちょ銀行以外の金融機関からのお振込	ゆうちょ銀行 〇一九店（ゼロイチキユウ店）当座預金 口座番号：0631046 カナ氏名：ザイ）ニホンジンゾウザイダン（受取人名）									
<p>申込締切</p>	<p>5月7日(火) (必着) 財団受付メールアドレスへ提出 (FAXは不可)</p> <p>※締切の詳細は、随時、財団ホームページにて更新致しますので、ご確認下さい。 講義に関しては、日程によって申込を受付けることもあります。</p>									
<p>注意事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・振替払込受領証のコピーが貼付されていない研修申込書は受付致しません。 ・振替払込受領証をもって領収証に替えさせていただきます。 ・払い込まれた受講料はお返しできませんので、ご了承下さいますようお願い申し上げます。 研修申込み後、講義をキャンセルされた方には後日テキストを送付致します。 									

(2) 受講決定・送付

公益財団法人 日本腎臓財団 理事長は、受講者、実習施設を決定し、**受講票（決定通知、実習関連書類）**を7月初旬までに申込時に登録いただいたメールアドレス宛に送付致します。また所属施設長にも、通知致します。

受講票送付後は、受講者の変更、実習指定施設の変更、代理者の受講はできません。

9. 研修における責任区分

別紙(1)のとおりです。必ずご確認の上、お申込み下さい。

10. 実習及び見学実習の日程の決め方、実習報告書の提出方法

下記の(1)1~7、(2)1、2を必ず行なって下さい。

(1) 実習者もしくは見学実習者

	実施者		実施事項
	B.講義+実習	C.講義+実習+見学実習	
1	○	○	9月9日(月)までに実習(見学実習を含む)先の研修責任者へ連絡を取り、講義終了後から令和7年3月末日までの間で実習日程を決定する(※注1)。実習料、必要検査項目(※注2)、実習期間については、実習施設により異なるため、必ず別紙(4)を参照の上、不明点は実習先に直接確認
2	/	○	所属施設での実習日程を決定(※注3)
3	○	○	実習日程を受講票に記入の上、9月13日(金)までに財団の受付メールアドレスへ提出
4	○	○	検査報告書(写)を実習先の研修責任者へ提出(※注2)
5	○	○	【実習者】 実習終了後、実習報告書、レポートを作成、署名、押印し、実習先の研修責任者へ提出 【見学実習者】 所属施設での実習終了後、実習報告書を作成、署名、押印し、所属施設の研修責任者へ提出
6	/	○	見学実習終了後、見学実習レポートを作成、署名、押印し、見学実習先の研修責任者へ提出
7	○	○	実習報告書の記載事項に誤り、漏れがないか十分確認の上、提出期限の令和7年4月4日(金)(必着)までに財団の受付メールアドレスへ提出(FAX不可)

【注意事項】

- (※注1) **実習、または見学実習は令和7年3月31日(月)までに受けて下さい。**4月以降は実習、見学実習を受けることはできませんのでご注意下さい。
- (※注2) 実習者は実習指定施設の規定に従い必要検査項目(HBs抗原・抗体及びHCV抗体、五類感染症等必要検査項目)を実施し、その検査報告書(写)を実習開始時に実習指定施設の研修責任者へ提出して下さい。また、必要な検査は施設ごとに異なるため、詳しくは別紙(4)(P.8~)をご参照下さい。見学実習の場合も、見学実習先の規定に応じて提出して下さい。
- (※注3) 実習指定施設に所属されている方は、所属施設にて必ず実習を受けて下さい。(実習指定施設所属であっても実習免除にはなりません)

(2) 研修責任者

	実施者		実施事項
	実習研修責任者	見学実習研修責任者	
1	○	/	実習終了後、実習期間、実習科目別の実習時間、合計時間、評価を記入、署名、押印の上、実習者へ返却
2	/	○	見学実習終了後、見学実習日を記入、署名、押印の上、実習者へ返却

11. 参加証と修了証書

・参加証と修了証書の発行要件は、下表の通りです。

種類	発行要件	単位・資格等
参加証	・講義を受講した方 (講義のみ受講の方には、 <u>修了証書は発行されません。</u>)	【医師】 日本透析医学会専門医の 申請時の単位(10単位)になります。 また、都道府県によっては、指定自立 支援医療機関(育成医療・更生医療) 指定の参考項目になります。 【看護師、准看護師、臨床工学技士】 透析技術認定士の 認定更新のポイント(5ポイント) になります。
修了証書	・実習、または実習+見学実習の全課程を修了し、 実習報告書、または見学実習報告書を提出期限の <u>令和7年4月4日(金)【必着】</u> までに提出していること	【看護師】 慢性腎臓病療養指導看護師受験 資格ポイント(2ポイント)になります。

12. その他

- (1) 講義を欠席の場合は(公財)日本腎臓財団へ、実習及び見学実習を欠席の場合は(公財)日本腎臓財団と実習指定施設、または見学実習指定施設へ速やかにご連絡下さい。
- (2) お申込み後、勤務先、氏名等の変更がある場合は速やかにメールにて(公財)日本腎臓財団までご連絡下さい。
- (3) やむを得ず、講義内容・講師が変更になることがあります。
- (4) 実習者は、実習指定施設の研修責任者の指導・指示に従い、事故等が生じないように十分に注意して実習、見学実習を行うようお願い致します。
- (5) 研修申込書に記入いただいた個人情報、本研修以外の目的では使用致しません。

透析療法従事職員研修における責任区分等について

この研修は、現在の透析医療の基礎的な技術をより多くの医療従事者に習得していただくことによって、わが国の透析医療の向上に寄与し、ひいては腎不全患者さんのQOLの維持、向上に貢献しようとする意図の下に、多くの医療機関のご協力を得て実施しているものです。

この研修を実のあるものにするため研修者の心得を確認し、また研修者・実習指定施設双方の責任区分を明確にするため、以下の点につき、よろしくご留意・ご配慮の程お願い申し上げます。

記

1. 研修者及び所属施設長の責任

- (1) 研修者は集中講義及び実習の全カリキュラムを通じて研修に専念し、研修の実を挙げる義務を負います。また実習のため、実習指定施設までの移動は実習者の責任及び費用とするものとします。
- (2) 実習者は、実習において実習指定施設の規則及びその長、研修責任者の指示に従って誠実に実習し、一般的及び個別の指示、指導に反したり、独自の行動をとったりしてはならないものとします。これらに反する場合は、実習を中止されることがあります。
- (3) 実習にあたって、実習者が故意または過失により、実習指定施設またはその関係者（患者さんを含む）に事故その他の障害を与えた場合は、それによって生じた損害の賠償をしなければならないものとします。
- (4) 前項の場合、実習者の所属する施設の長は、実習者が負担すべき損害賠償義務について連帯して責めを負うものとします。
- (5) 実習者及び実習者の所属する施設の長は、上記損害賠償責任の発生に備えて可能な範囲で保険に加入する事が望まれます。

2. 実習指定施設長の責任

- (1) 実習者を受け入れる施設の長は、透析医療技術・知識の習得が目的であることを前提に、標記の目的にかなった実習要領を作成し、また実習にあたっては実習者の能力に応じ、不測の事故を起こさないような配慮と適切な指導、助言をするものとします。
- (2) 実習者が実習中に事故その他の障害が生じた場合、その原因が実習者の技量を前提とすればやむを得ないものと判断された場合は、これによって生じた損害は実習指定施設長の負担とします。実習者自身が事故等にあった場合に、実習者の個人責任とは言えず、実習指定施設長に責任があると判断される場合も同様とします。
- (3) 実習指定施設長は、上記の場合に備え、可能な範囲で保険に加入する事が望まれます（既に施設として加入しておられる場合が多いと思われます）。

3. 公益財団法人 日本腎臓財団の責任

- (1) 当財団は、研修申込みを受理した実習者を実習指定施設長に斡旋します。
- (2) 実習指定施設長が、実習中の実習者が実習指定施設の規則に反する等実習者としてふさわしくないと判断した場合は、当財団に通告することが出来ます。この場合、当財団は事実を確認した上で、実習の中止、実習場所の変更その他適宜、善後策を講じます。

令和6年度 講義表

配信期間:8月1日(木)～10月31日(木)(オンデマンド配信)

参加証発行に必要な講義科目 (総論13講義、各論4講義)	講義科目	講義時間	講師名	講師所属施設名
【総論】医師・看護師・准看護師・臨床工学技士・臨床検査技師・衛生検査技師・管理栄養士・栄養士・薬剤師・理学療法士				
-	開講挨拶 本研修会開催にあたって	3分	秋澤 忠男	公益財団法人 日本腎臓財団 理事長
-	本研修のねらい	5分	山本 裕康	学校法人 慈恵大学
○	慢性腎臓病医療の現状と対策・管理	45分	鶴屋 和彦	奈良県立医科大学 腎臓内科学
○	透析療法の原理と実際	45分	花房 規男	東京女子医科大学 血液浄化療法科
○	CAPDの実際	45分	前波 輝彦	医療法人 あさお会 あさおクリニック
○	糖尿病性腎臓病患者の透析	45分	旭 浩一	岩手医科大学 内科学講座 腎・高血圧内科分野
○	透析合併症(I)貧血・循環器	45分	常喜 信彦	東邦大学医療センター大橋病院 腎臓内科
○	透析合併症(II)感染症・悪性腫瘍・消化管	60分	丸山 之雄	東京慈恵会医科大学 腎臓・高血圧内科
○	透析合併症(III)CKD-MBD・透析アミロイドーシス	45分	小岩 文彦	昭和大学藤が丘病院 内科(腎臓)
○	透析患者のサルコペニア・フレイル対策	45分	加藤 明彦	浜松医科大学医学部附属病院 血液浄化療法部
○	腎移植	45分	八木澤 隆	独立行政法人 地域医療機能推進機構 うつのみや病院
○	透析室の感染対策(新型コロナウイルス感染症、 ウイルス性肝炎を含む)	60分	森 兼啓太	山形大学医学部附属病院 検査部・感染制御部
○	患者指導	45分	政 金生人	医療法人社団 清永会 矢吹病院
○	透析患者における検査成績の見方・考え方	45分	重松 隆	地方独立行政法人 りんくう総合医療センター 腎臓内科
○	SDM・ACP・CKM	45分	酒井 謙	東邦大学医療センター大森病院 腎センター
【各論】医師・看護師・准看護師・臨床工学技士・臨床検査技師・衛生検査技師・管理栄養士・栄養士・薬剤師・理学療法士				
(右記講義の中から4講義を選択)	病態に準じた透析療法の選択	45分	山本 卓	新潟大学医歯学総合病院 血液浄化療法部
	急性血液浄化療法(CHF、CHDF、血液吸着)	45分	土井 研人	東京大学医学部附属病院 救急・集中治療科
	小児腎不全の治療	45分	服部 元史	東京女子医科大学 腎臓小児科
	透析医療事故と医療安全対策	45分	安藤 亮一	医療法人社団 石川記念会
	透析医療の災害対策	45分	赤塚 東司雄	医療法人社団 赤塚クリニック
	透析患者のメンタルケア	45分	西村 勝治	東京女子医科大学 神経精神科
	バスキュラーアクセスの作製・管理	45分	室谷 典義	医療法人社団 明生会 三橋病院 バスキュラーアクセスセンター
	バスキュラーアクセスの穿刺技術向上 (エコー下穿刺も含む)・患者指導(実践編)	45分	坂田 久美子	医療法人 勢風会 津みなみクリニック
	透析患者における薬剤の投与方法	45分	平田 純生	I&H株式会社
	透析患者における薬剤の使い方	45分	平田 純生	I&H株式会社
	透析患者への看護の基本	45分	水内 恵子	医療法人 心信会 池田バスキュラーアクセス ・透析・内科
	高齢透析患者への看護実践	45分	内田 明子	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷佐倉市民病院
	保存期・透析期CKD患者の食事療法の基本	45分	石井 宏明	東海大学医学部附属病院 診療技術部 栄養科
	透析患者の栄養管理(実践編)	45分	中 嶋 美佳	医療法人社団 清永会 矢吹病院 健康栄養科
	透析患者の末梢動脈疾患(早期発見とフットケア)	45分	日高 寿美	医療法人 徳洲会 湘南鎌倉総合病院 腎臓病総合医療センター
	腎臓リハビリテーション(実践編)	45分	松沢 良太	兵庫医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科
	透析効率評価の理論と実際	45分	山下 明泰	法政大学 生命科学部 環境応用化学科
	透析液管理の実際	45分	村上 淳	東京女子医科大学附属足立医療センター 臨床工学部

○ランチョンセミナー、移植セミナー (予定)

(敬称略)

(やむを得ない事情により、講師、講義科目、講義内容が変更される場合があります)

実習内容・実習時間カリキュラム

原則として、下記の実習内容・実習時間を目標として下さい。

対応できない実習内容については、対応可能な実習時間を増やすなど調整して規定の実習合計時間を満たして下さい。

医 師

実 習 内 容	実 習 時 間
(1) 血液透析及びその他の体外循環による血液浄化(含、透析液清浄化)	7 (時間)
(2) 急性腎不全と透析管理	3.5
(3) 末期腎不全の透析導入	7
(4) バスキュラーアクセスの作製法と再建術	3.5
(5) 腹膜カテーテルの挿入法	3.5
(6) CAPDの管理	3.5
(7) 長期透析合併症の診断と治療	7
① 循環器	
② 貧血	
③ 骨病変	
④ 透析アミロイドーシス	
⑤ 低栄養	
⑥ 精神障害(特にカウンセリングの手法と薬物治療)	
⑦ 多嚢胞化萎縮腎	
(8) 腎移植の適応と手術の実際、合併症、予後(可能ならば)	
計	35

看護師(准看護師)

実 習 内 容	実習時間 (実習開始時点で透析経験6ヵ月以上) (※実習者、実習指定施設間で相談の上、決定)	
(1) 末期腎不全透析導入時の診療と援助	21 (時間)	7 (時間)
(2) 血液透析及びその他の体外循環による血液浄化のケア(含、透析液清浄化)	21	7
(3) 腹膜透析	14	7
(4) バスキュラーアクセスの穿刺と管理	21	7
(5) 腹膜カテーテルの管理	7	3.5
(6) 維持透析患者の援助	7	7
(7) 血液透析に特有な合併症のケア	7	7
(8) 腹膜透析に特有な合併症のケア	7	7
(9) 糖尿病性腎不全による透析患者の看護	14	7
(10) CAPD患者の看護	7	3.5
(11) 高齢透析患者の看護	7	3.5
(12) 小児腎不全患者の看護	7	3.5
(13) 腎移植の適応と手術の実際、合併症、予後(可能ならば)		
計	140	70

臨床工学技士

実 習 内 容	実習時間 (実習開始時点で透析経験6ヵ月以上) (※実習者、実習指定施設間で相談の上、決定)	
(1) 透析導入時の患者の観察	7 (時間)	7 (時間)
(2) 血液透析及びその他の体外循環による血液浄化の実際	35	7
(3) フィルターと周辺機器の扱い	28	7
(4) 透析液の種類-それぞれの特徴と使い分け	14	7
(5) 透析液の品質管理の実際	7	7
(6) 透析室の管理と感染防御対策	7	7
(7) 血液透析に特有な合併症の発見と救急処置	14	7
(8) 腹膜透析に特有な合併症の発見と救急処置	7	7
(9) 長期透析における身体的合併症の緊急処置	14	7
(10) 透析記録の管理	7	7
(11) 腎移植の適応と手術の実際、合併症、予後(可能ならば)		
計	140	70

別紙 (4)

実習指定施設

〔ご注意点〕

- ・施設によっては、新型コロナウイルスの感染状況により変更となる場合もありますので、ご了承お願い致します。
 - ・施設によっては、実習対応不可の内容もありますので、実習対応可能内容を確認の上、お申度下さいませようお願い致します。
 - ・実習料のお支払いは、各実習指定施設から指定された方法にてお支払いいただきますようお願い致します。
- 実習対応可能内容(○の下の数字は1カ月当たりの症例数を示しています)
- *症例のあるときのみ対応可能(対応できない内容については、対応可能な内容時間を増やすなど調整して規定の実習時間を満たして下さい)
- ◎実習期間が2カ月にまたがる場合は、表示金額×2がかかります。
- 実習料に関しましては、令和元年10月より消費税率が改正となりましたので、実習指定施設へご確認ください。

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 研修責任者担当部署	実習対応可能内容								実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目		
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜透 析	移植	小児	血漿交 換	吸着	CHDF /CHF	その他の腎機能代行治療	実習			見学実習					
											医師	看護師・ 准看護師	臨床工 学技士	医師	看護師・ 准看護師			臨床工 学技士	
1	市立札幌病院 北海道札幌市中央区北11条西13-1-1 TEL 011-726-2211 FAX 011-726-7912 同時透析数：24台	総務課職員係 腎臓内科	○	○ 10	○ 4		○ 4 5	○ 10	○ 20				1週間あたり 10,000円 (税別)	2日間10,000円 (税別)	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎			
2	独立行政法人 国立病院機構 北海道医療センター 北海道札幌市西区山の手5条7-1-1 TEL 011-611-8111 FAX 011-611-5820 同時透析数：3台	管理課 腎臓内科	○				○ 2	○				実習指 定施設 へ直接 お問い 合わせ 下さい	1日 あたり 1,100 円 (税込)	1日 あたり 1,650 円 (税込)	実習指 定施設 へ直接 お問い 合わせ 下さい	1日 あたり 1,100 円 (税込)	1日 あたり 1,650 円 (税込)	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎
3	旭川赤十字病院 北海道旭川市曙1条1-1-1 TEL 0166-22-8111 FAX 0166-24-4648 同時透析数：34台	総務課 腎臓内科	○	○ 68			○ 10	* 1 2					1週間あたり 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻しん、水痘、風しん、 流行性耳下腺炎、新 型コロナワクチンが 接種済であること			
4	岩見沢市立総合病院 北海道岩見沢市9条西7-2 TEL 0126-22-1650 FAX 0126-25-0886 同時透析数：69台	管理課庶務係 外科	○	○ 1					○ 2				1週間あたり 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込				
5	JA 北海道厚生連 帯広厚生病院 北海道帯広市西14条南10-1 TEL 0155-65-0101 FAX 0155-65-0105 同時透析数：30台	臨床工学技術科 人工透析室	○	○ 8			○ 10		○				受入れなし	受入れなし	無料	-	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺炎		
6	社会(医)母恋 日鋼記念病院 北海道室蘭市新富町1-5-13 TEL 0143-24-1616 FAX 0143-22-5296 同時透析数：23台	事務部人事課 外科	○	○		○	○		○			受入れ なし	実習指定施設 へ直接 お問い 合わせ 下さい	受入れなし	振込	水痘、麻しん、流行 性耳下腺炎、風し んの罹患歴、または ワクチン接種歴			
7	(公財)鷹揚郷腎研究所弘前病院 青森県弘前市大字小沢字山崎90 TEL 0172-87-1221 FAX 0172-87-1228 同時透析数：151台	看護部 泌尿器科	○										医師は、9月1日～10月31日、 看護師・准看護師、臨床工学技 士は9月1日～11月30日に限る	無料	無料	-	麻しん、風しん、流行 性耳下腺炎		
8	岩手医科大学附属病院 岩手県紫波郡矢巾町医大通2-1-1 TEL 019-613-7111 FAX 019-907-7819 同時透析数：20台	病院総務課 泌尿器科	○	○ 2	○ 1	○ 1	○ 1	○ 1	○ 5				1日あたり 5,000円 (税別)	1日あたり 5,000円 (税別)	振込	要相談			
9	(医)社団 恵仁会 三愛病院 岩手県盛岡市月が丘1-29-15 TEL 019-641-6633 FAX 019-641-6632 同時透析数：143台	事務局 医局	○	○				* *				受入れ なし	全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	要相談			
10	東北大学病院 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1 TEL 022-717-7146 FAX 022-717-7016 同時透析数：12台	研究推進室 研究協力係 血液浄化療法部	○	○ 1	○ 0.5	○ 40	○ 1	○ 150					1日あたり 5,090円 (税込)	無料	振込	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺炎 等			
11	独立行政法人 地域医療機能推進機構 仙台病院 宮城県仙台市泉区紫山2-1-1 TEL 022-378-9118 FAX 022-378-9131 同時透析数：60台	総務企画課 腎センター	○	○ 23	○ 1		○ 1	○ 15				受入れ なし	1週間あたり 10,000円 (税別)	受入れ なし	2日間 5,000円 (税別)	振込	風しん、麻しん、 流行性耳下腺炎、 水痘		
12	秋田大学医学部附属病院 秋田県秋田市広面字連泊44番2 TEL 018-884-6009 FAX 018-834-8619 同時透析数：9台	総務課 (病院総務担当) 血液浄化療法部	○		○ 2		○ 0.5						1日あたり 2,000円 (税別)	受入れなし	振込	風しん、麻しん、 水痘、流行性耳下 腺炎			
13	社会(医)明和会 中通総合病院 秋田県秋田市南通みその町3-15 TEL 018-833-1122 FAX 018-831-9418 同時透析数：30台	管理部 泌尿器科	○	○			○	○	○				全日程 10,000円 (税別)	2日間 5,000円 (税別)	振込	麻しん、風しん、 流行性耳下腺炎、 水痘			

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 研修責任者担当部署	実習対応可能内容							実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目				
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜透 析	移植	小児	血漿交 換	吸着	CHDF /CHF	その他の腎機能代行治療	実習			見学実習						
											医師	看護師・ 准看護師	臨床工学技士	医師			看護師・ 准看護師	臨床工学技士		
14	JA秋田厚生連 由利組合総合病院 秋田県由利本荘市川口字家後38 TEL 0184-27-1200 FAX 0184-27-1277 同時透析数：27台	総務管理課 泌尿器科	○	○				○	○					全日程 10,000 円 (税込)	1日あたり 10,000円 (税込)	無料	振込	流行性耳下腺炎、 麻疹、風疹、水 痘、带状疱疹		
15	(医)社団 清永会 矢吹病院 山形県山形市嶋北4丁目5-5 TEL 023-682-8566 FAX 023-682-8567 同時透析数：89台	看護部 診療部	○	○	26									1週間あたり 10,000円 (税込)	1日あたり 5,000円 (税込)	振込				
16	地方(独) 山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院 山形県酒田市あきほ町30 TEL 0234-26-2001 FAX 0234-26-5114 同時透析数：20台	総務課職員係 内科	○	○	22			○	○	○	○	○	○	受入れ なし	1日あたり 1,000円 (税別)	受入れ なし	1日あたり 1,000円 (税別)	振込	麻疹、風疹、流 行性耳下腺炎、水 痘、ワクチン接種 歴	
17	一般(財)筑波麗仁会 筑波学園病院 茨城県つくば市土横場2573-1 TEL 029-836-1355 FAX 029-836-1918 同時透析数：54台	総務課 診療部	○					○	○	○	○	○	○	全日程 10,000円 (税別)	受入れなし	振込	水痘、風疹、麻 しん、流行性耳下 腺炎			
18	茨城県厚生連 総合病院 土浦協同病院 茨城県土浦市おおつ野4-1-1 TEL 029-830-3711 FAX 029-846-3721 同時透析数：60台	腎臓内科 腎臓内科	○	○				○	○	○				受入れなし	受入れ なし	無料	-	感染症の症状が ある場合は連絡		
19	(株)日立製作所 日立総合病院 茨城県日立市城南町2-1-1 TEL 0294-23-1111 FAX 0294-23-8317 同時透析数：45台	事務部総務 グループ 医務局腎臓内科	○	○				○	○	○				受入れ なし	1日あたり 2,000円 (税込)	受入れ なし	1日あたり 2,000円 (税込)	振込	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下腺 炎、インフルエンザ	
20	栃木県済生会宇都宮病院 栃木県宇都宮市竹林町911-1 TEL 028-626-5500 FAX 028-626-5594 同時透析数：20台	総務課 腎臓内科	○	○	2			○	○	○	○	○	○	受入れ なし	1日あたり 1,000円 (税込)	1日あたり 1,000円 (税込)	振込	麻疹、水痘、流 行性耳下腺炎、風 疹		
21	自治医科大学附属病院 栃木県下野市薬師寺3311-1 TEL 0285-58-7103 FAX 0285-40-6016 同時透析数：18台	総務課 透析センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	全日程 10,000円 (税込)	1日 あたり 2,000 円 (税込)	1日あたり 1,000円 (税込)	振込	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下腺 炎、胸部レントゲン、守秘 義務に関する誓約書		
22	群馬大学医学部附属病院 群馬県前橋市昭和町3-39-15 TEL 027-220-7792 FAX 027-220-7798 同時透析数：7台	学事・学生 支援課 泌尿器科	○		○			○	○	○	○	○	○	受入れ なし	1日 あたり 1,257 円 (税込)	受入れ なし	受入れ なし	1日あたり 1,257円 (税込)	現金払	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下腺 炎
23	(医)社団 日高会 日高病院 群馬県高崎市巾尾町886 TEL 027-362-6201 FAX 027-362-0217 同時透析数：19台	腎臓病治療センター 腎臓病治療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	受入れなし	受入れ なし	無料	受入れ なし	-		
24	自治医科大学附属さいたま医療センター 埼玉県さいたま市大宮区天沼町1-847 TEL 048-648-5219 FAX 048-648-5166 同時透析数：19台	総務課 腎臓内科	○					○	○	○	○	○	○	実習指 定施設 へ直接 お問い 合わせ 下さい	受入れ なし	実習指 定施設 へ直接 お問い 合わせ 下さい	受入れなし	振込	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下腺 炎、インフルエンザ	
25	医療法人社団 望星会 望星病院 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷1-8-14 TEL 048-834-0291 FAX 048-834-0664 同時透析数：83台	事務局 医局	○	○										受入れ なし	全日程 10,000円 (税込)	受入れ なし	2日間 10,000円 (税込)	振込		
26	(医)秀和会 秀和総合病院 埼玉県春日部市谷原新田1200 TEL 048-737-2121 FAX 048-737-2903 同時透析数：20台	臨床工学部 看護部	○	○	4			○	○	○	○	○	○	受入れ なし	1週間あたり 10,000円 (税別)	受入れ なし	1日あたり 2,000円 (税別)	現金払	麻疹、風疹、流 行性耳下腺炎、 水痘、PCR検査	
27	埼玉医科大学総合医療センター 埼玉県川越市鴨田1981 TEL 049-228-3523 FAX 049-226-6822 同時透析数：20台	腎高血圧内科/ 血液浄化センター 腎高血圧内科/ 血液浄化センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	全日程 25,000 円 (税込)	1週間 あたり 8,000円 (税込)	2日間 12,000 円 (税込)	2日間 5,000円 (税込)	振込	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下腺 炎、肝炎ウイルス検 査は必須 (抗体値陽性の者 に限る)	

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 ----- 研修責任者担当部署	実習対応可能内容							実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目			
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜透 析	移植	小児	血漿交 換	吸着	CHDF /CHF	その他の腎機能代行治療	実習			見学実習					
											医師	看護師・ 准看護師	臨床工学技士	医師			看護師・ 准看護師	臨床工学技士	
42	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 東京都新宿区戸山1-21-1 TEL 03-3202-7181 同時透析数：10台	医療教育部門 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○	○	○	○	1日あたり 5,500円 (税込)	1日あたり 5,500円 准看護師 3,300円 (税込)	1日あたり 3,300円 (税込)	1日あたり 5,500円 (税込)	1日あたり 3,300円 (税込)	振込	麻疹、水痘、風 疹、流行性耳下 腺炎
43	社会福祉法人 三井記念病院 東京都千代田区神田和泉町1 TEL 03-3862-9111 FAX 03-3862-9140 同時透析数：15台	教育研修部 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○	○	○	1週間あたり 10,000円 (税込)	受入れ なし	2日間 10,000円 (税込)	受入れ なし	振込	麻疹、水痘、風 疹、流行性耳下 腺炎		
44	順天堂大学医学部附属練馬病院 東京都練馬区高野台3-1-10 TEL 03-5923-3111 FAX 03-5923-3197 同時透析数：12台	事務部総務課 ----- 腎・高血圧内科	○	○	60			○	○	○	○	1日 あたり 3,000円 (税込)	1日あたり 1,500円 (税込)	1日 あたり 3,000円 (税込)	1日あたり 1,500円 (税込)	振込	麻疹、風疹、 流行性耳下腺炎、 水痘		
45	国立大学法人 東京医科歯科大学病院 東京都文京区湯島1-5-45 TEL 03-5803-5097 FAX 03-5803-0110 同時透析数：14台	総務課総務係 ----- 血液浄化療法部	○	○	1			○	○	○	○	受入れ なし	受入れ なし	1日あたり 4,400円 (税込)	振込	麻疹、風疹、 水痘、流行性耳下 腺炎			
46	日本医科大学付属病院 東京都文京区千駄木1-1-5 TEL 03-3822-2131 FAX 03-3821-2027 同時透析数：15台	庶務課 ----- 血液浄化 療法センター	○	○	30 ~ 40			○	○	○	○	1日 あたり 11,000円 (税込)	1日あたり 5,500円 (税込)	1日 あたり 5,500円 (税込)	1日あたり 4,400円 (税込)	振込	麻疹、風疹、 流行性耳下腺炎、 水痘		
47	東京慈恵会医科大学附属病院 東京都港区西新橋3-19-18 TEL 03-3433-1111 FAX 03-5400-1387 同時透析数：18台	管理課 ----- 腎臓・ 高血圧内科	○	○	4	○	○	○	○	○	○	全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻疹、風疹、 水痘、流行性耳下 腺炎				
48	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 東京都港区虎ノ門2-2-2 TEL 03-3588-1111 FAX 03-3588-1137 同時透析数：34台	会計課 ----- 腎センター内科	○	○	4	○	○	○	○	○	○	1週間あたり 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下 腺炎、胸部X線				
49	東京慈恵会医科大学附属第三病院 東京都江東区本町4-11-1 TEL 03-3480-1151 FAX 03-3480-5700 同時透析数：10台	臨床工学部 ----- 腎臓・ 高血圧内科	○	○	40			○	○	○	○	全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻疹IgG(EIA法 16.0未満)、水痘IgG (EIA法4.0未満)、風 疹抗体(EIA法8.0 未満)、流行性耳下 腺炎(EIA法4.0未満)				
50	社会(医)社団 健生会 立川相互病院 東京都立川市緑町4-1 TEL 042-525-2585 FAX 042-525-2942 同時透析数：14台	管理室 ----- 腎臓内科	○	○	1			○	○	○	○	1日 あたり 1,000円 (税込)	受入れ なし	1日 あたり 1,000円 (税込)	受入れ なし	1日 あたり 1,000円 (税込)	振込		
51	東京医科大学八王子医療センター 東京都八王子市館町1163 TEL 042-665-5611 FAX 042-665-5639 同時透析数：17台	総務課 ----- 臨床工学部	○	○				○	○	○	○	受入れ なし	1日 あたり 2,200円 (税込)	受入れ なし	1日 あたり 2,200円 (税込)	振込	麻疹、風疹、水 痘、流行性耳下 腺炎		
52	東京都立小児総合医療センター 東京都府中市武蔵台2-8-29 TEL 042-300-5111 FAX 042-312-8162 同時透析数：8台	総務課総務担当 ----- 総合診療科・ 腎臓内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	受入れ なし	全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	水痘、麻疹、風疹、流 行性耳下腺炎、新 型コロナウイルス ワクチン、イン フルエンザ(12月~3月)			
53	(地独)東京都立病院機構 東京都立多摩総合医療センター 東京都府中市武蔵台2-8-29 TEL 042-323-5111 FAX 042-323-9209 同時透析数：12台	総務課総務 グループ ----- 腎臓内科	○	○	7			○	○	○	*	受入れ なし	1日あたり 3,310円 (税込)	受入れ なし	振込	水痘、麻疹、風疹、流 行性耳下腺炎、 インフルエンザ 接種(11月以 降の実習の場合)、 胸部レントゲン、 結核(QFT-T.SPOT 検査など)、検 査している場合のみ、 コロナウ イルスワクチン 接種誓約書			
54	杏林大学医学部付属病院 東京都三鷹市新川6-20-2 TEL 0422-47-5511 FAX 0422-47-3821 同時透析数：26台	庶務課 ----- 腎・透析センター	○	○				*	*	○	○	全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	水痘、麻疹、風疹、流 行性耳下腺炎、 コロナウイルス ワクチン接種 歴(12月~3月に 実習の場合は イン フルエンザ ワクチンの 接種歴)				
55	日本赤十字社 武蔵野赤十字病院 東京都武蔵野市境南町1-26-1 TEL 0422-32-3111 FAX 0422-32-3525 同時透析数：25台	総務課 ----- 腎臓内科	○	○	2			○	○	○	○	1日 あたり 5,500円 (税込)	受入れ なし	1日 あたり 5,500円 (税込)	1日 あたり 5,500円 (税込)	2日間 11,000円 (税込)	1日 あたり 5,500円 (税込)	振込	麻疹、風疹、水痘、流 行性耳下 腺炎接種 証明書控え又は 接種 なしの場合 は理由を提出 (ワクチン 接種は2回 以上は求め ない)誓約書

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 ----- 研修責任者担当部署	実習対応可能内容							実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目	
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜透 析	移 植	小 児 換 着	血 漿 交 換	吸 着	C H D F / C H F	その 他の 腎機 能代 行治 療	実習			見学実習			
											医 師	看 護師 ・ 准 看 護師	臨 床工 学技 士	医 師			看 護師 ・ 准 看 護師
56	昭和大学藤が丘病院 神奈川県横浜市青葉区藤が丘1-30 TEL 045-974-6207 FAX 045-973-1019 同時透析数：9台	管理課 ----- 内科(腎臓)	○	○			○	○	○				全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻疹、風しん、水痘帯状疱疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザ接種	
57	公立大学法人 横浜市立大学附属病院 神奈川県横浜市金沢区福浦3-9 TEL 045-787-2800 FAX 045-787-2931 同時透析数：18台	医学・病院統括部 総務課庶務担当 ----- 血液浄化センター	○	○			○	○	○				1日あたり 2,750円 (税込)	1日あたり 2,750円 (税込)	振込	麻疹、風しん、水痘、流行性耳下腺炎	
58	東海大学医学部付属病院 神奈川県伊勢原市下糟屋143 TEL 0463-93-1121 同時透析数：腎センター15台 EICU/ICU 8台	病院運営企画室 総務ユニット ----- 腎内分泌代謝内科	○	○	○		○	○	○				1日あたり 2,000円 (税別)	1日あたり 2,000円 (税別)	振込		
59	医療法人 徳洲会 湘南鎌倉総合病院 神奈川県鎌倉市岡本1370-1 TEL 0467-46-1717 FAX 0467-45-9792 同時透析数：57台	腎臓病総合 医療センター ----- 腎臓病総合 医療センター	○	○	○		○	○	○				全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻疹、風しん、水痘、流行性耳下腺炎	
60	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院分院 神奈川県川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1 TEL 044-877-5111 FAX 044-877-5333 同時透析数：54台	分院総務課 ----- 腎センター内科	○	○	○		○	○	○				1週間あたり 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込		
61	独立行政法人 労働者健康安全機構 関東労災病院 神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1 TEL 044-411-3131 FAX 044-433-3150 同時透析数：16台	総務課 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○				全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻疹、風しん、水痘、流行性耳下腺炎	
62	学校法人 北里研究所 北里大学病院 神奈川県相模原市南区北里1-15-1 TEL 042-778-9034 FAX 042-778-9371 同時透析数：22台	研修統括部 ----- 腎臓内科	○	○	○		○	○	○				全日程 10,000円 (税別)	受入れなし	振込	麻疹、風しん、水痘、流行性耳下腺炎、個人情報に関する誓約書	
63	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 神奈川県横須賀市米が浜通1-16 TEL 046-822-2710 FAX 046-825-2103 同時透析数：21台	総務課 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○				全日程 10,000円 (税込)	受入れなし 2日間 10,000円 (税込)	振込		
64	社会福祉法人 新潟市社会事業協会 信楽園病院 新潟県新潟市西区新通南3-3-11 TEL 025-260-8200 FAX 025-260-8199 同時透析数：150台	総務課庶務係 ----- 腎臓内科	○										受入れなし 1日あたり 1,500円 (税込)	受入れなし 1日あたり 1,500円 (税込)	現金払	麻疹、風しん、流行性耳下腺炎、帯状ヘルペス、インフルエンザワクチン(流行シーズン中)、結核(インターフェロン遊離試験)、コロナワクチン接種証明	
65	新潟大学医歯学総合病院 新潟県新潟市中央区旭町通1番町754 TEL 025-227-0728 FAX 025-227-0973 同時透析数：15台	総務課総合 臨床研修係 ----- 血液浄化療法部	○	○	○	○	○	○	○			1ヵ月 6,600円 (税込) ◎	1日あたり 5,500円 (税込)	1ヵ月 6,600円 (税込) ◎	振込	麻疹、風しん、流行性耳下腺炎、水痘。抗体がない場合はワクチンを接種。	
66	医療法人 立川メディカルセンター 立川総合病院 新潟県長岡市旭岡1-24 TEL 0258-33-3111 FAX 0258-39-2966 同時透析数：76台	腎センター ----- 腎臓内科	○	○					○				無料	無料	-	梅毒、風しん抗体(HI法)、麻疹抗体IgG(EIA法)	
67	富山市立 富山市民病院 富山県富山市今泉北部町2-1 TEL 076-422-1112 FAX 076-422-1371 同時透析数：32台	経営管理課 ----- 透析内科	○	○			○	○	○				1日あたり 1,100円 (税込)	1日あたり 1,100円 (税込)	振込	麻疹、風しん、流行性耳下腺炎、水痘、新型コロナウイルス	
68	国立大学法人 富山大学附属病院 富山県富山市杉谷2630 TEL 076-434-7109 FAX 076-434-1463 同時透析数：10台	病院企画課 ----- 透析部	○	○	○		○	○	○			受入れなし	1日あたり 2,200円 (税込)	受入れなし 無料	振込	麻疹、風しん、流行性耳下腺炎、水痘、胸部X線所見	
69	富山県立中央病院 富山県富山市西長江2-2-78 TEL 076-424-1531 FAX 076-491-7178 同時透析数：21台	腎臓高血圧内科 ----- 腎臓高血圧内科	○	○	○				○				無料	無料	-		

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 ----- 研修責任者担当部署	実習対応可能内容							実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目				
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜透 析	移 植	小 児 換 着	血 漿 交 換	吸 着	C H D F / C H F	その他の腎機能代行治療	実習			見学実習						
											医師	看護師・ 准看護師	臨床工学技士	医師			看護師・ 准看護師	臨床工学技士		
98	滋賀医科大学医学部附属病院 滋賀県大津市瀬田月輪町 TEL 077-548-2010 FAX 077-543-8659 同時透析数：10台	総務企画課・文書法規係 ----- 血液浄化部	○	○					○	○			1ヵ月 6,600 円 (税込) ◎	1日 あたり 3,300 円 (税込)	受入れ なし	無料	振込	麻しん(EIA法IgG)、風しん (EIA法IgG)、水痘(EIA 法IgG)、流行性耳下腺炎 (EIA法IgG)、インターフェ ロンγ遊離試験(IGRA) (T.SPOTまたはQFT)		
99	独立行政法人 地域医療機能推進機構 滋賀病院 滋賀県大津市富士見台16-1 TEL 077-537-3101 FAX 077-534-0566 同時透析数：52台	総務企画課 ----- 腎センター	○	○					○	○			全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺炎				
100	近江八幡市立総合医療センター 滋賀県近江八幡市土田町1379 TEL 0748-33-3151 FAX0748-33-4877 同時透析数：60台	総務課 ----- 腎臓センター	○	○					*	*	*	○	1週間 あたり 100,000円 (税込)	1週間 あたり 50,000 円 (税込)	1日あたり 10,000円 (税込)	振込				
101	社会福祉法人 京都社会事業財団 西陣病院 京都府京都市上京区五辻通六軒町西入溝前町1035 TEL 075-461-8800 FAX 075-461-5514 同時透析数：133台	事務部 ----- 医務部	○	○					○	○			受入れなし	受入れ なし	2日間 5,000円 (税込)	振込				
102	京都第一赤十字病院 京都府京都市東山区本町15-749 TEL 075-561-1121 FAX 075-561-6308 同時透析数：20台	人事課 ----- 腎臓内科・ 腎不全科	○	○				*	○	○	○	○	全日程 11,000 円 (税込)	1日あたり 1,650円 (税込)	2日間 11,000 円 (税込)	1日あたり 1,650円 (税込)	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎、胸部レント ゲン		
103	特定医療法人 桃仁会病院 京都府京都市伏見区桃山町伊賀83-1 TEL 075-622-2688 FAX 075-623-0226 同時透析数：102台	事務部 ----- 泌尿器科	○	○					○	○			全日程 10,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込					
104	大阪公立大学医学部附属病院 大阪府大阪市阿倍野区旭町1-5-7 TEL 06-6645-2721 FAX 06-6632-7114 同時透析数：12台	人事課人事担当 ----- 人工腎部	○						○	○			1週ごとに2,200円(税込) (実習期間が2週にまた がる場合(月～日曜日を1 週とする)は、表示金額× 2がかかります)	1週ごとに2,200円(税込) (実習期間が2週にまた がる場合(月～日曜日を1 週とする)は、表示金額× 2がかかります)	振込	麻しん、風しん、水痘、 流行性耳下腺炎、 季節性インフルエンザ (11月以降の実習の 場合)、胸部X線				
105	大阪府済生会中津病院 大阪府大阪市北区芝田2-10-39 TEL 06-6372-0640 FAX 06-6372-2731 同時透析数：26台	人事課 ----- 腎臓内科/ 血液浄化療法 センター	○	○					○	○	○	○	1日あたり 2,000円 (税込)	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺 炎(実習のみ提出 必要、見学実習は 提出不要)				
106	(公財)田附興風会医学研究所 北野病院 大阪府大阪市北区扇町2-4-20 TEL 06-6131-2911 FAX 06-6361-0588 同時透析数：20台	総務課 ----- 腎臓内科	○	○				*	○	*	○	○	1日あたり 2,000円 (税込)	1日あたり 2,000円 (税込)	振込	麻しん、風しん、水痘、 流行性耳下腺炎、胸 部レントゲン(検査日 が初日から1年以内 であること)				
107	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター 大阪府大阪市住吉区万代東3-1-56 TEL 06-6692-1201 FAX 06-6606-7000 同時透析数：14台	総務人事 グループ ----- 腎臓・ 高血圧内科	○	○					○	○			1ヵ月 11,630 円 (税込) ◎	1日 あたり 2,620 円 (税込)	1ヵ月 3,870 円 (税込) ◎	1ヵ月 11,630 円 (税込) ◎	1日 あたり 2,620 円 (税込) ◎	1ヵ月 3,870 円 (税込) ◎	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎
108	社会医療法人 警和会 第二大阪警察病院 大阪府大阪市天王寺区烏ヶ辻2-6-40 TEL 06-6773-7111 FAX 06-6772-2302 同時透析数：8台	総務課 ----- 腎臓内科	○	○					○	○			受入れなし	無料	受入れ なし	無料	振込	風しん、麻しん、水 痘、流行性耳下腺 炎、インフルエンザ(11 月以降実習の場合)		
109	社会(医)寿楽会 大野記念病院 大阪府大阪市西区南堀江1-26-10 TEL 06-6531-1815 FAX 06-6531-0483 同時透析数：82台	医局秘書課 ----- 腎臓病センター 泌尿器科	○	○					○	○	○	*	無料	無料	振込					
110	特定(医)仁真会 白鷺病院 大阪府大阪市東住吉区杭全7-11-23 TEL 06-6714-1661 FAX 06-6719-6169 同時透析数：52台	医療技術部 ----- 診療部	○	○									受入れなし	1日 あたり 2,200 円 (税込)	受入れ なし	1日あたり 2,200円 (税込)	振込	麻しん、水痘、風し ん、流行性耳下腺 炎		

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 ----- 研修責任者担当部署	実習対応可能内容							実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目			
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜透 析	移 植	小 児 換 着	血 漿 交 換	吸 着	CHDF /CHHF	その他の腎機能代行治療	実習			見学実習					
											医師	看護師・ 准看護師	臨床工学技士	医師			看護師・ 准看護師	臨床工学技士	
111	(宗)在日本南プレスビテリアンミッション 淀川キリスト教病院 大阪府大阪市東淀川区柴島1-7-50 TEL 06-6322-2250 FAX 06-6320-6308 同時透析数：35台	総務部総務課 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	*			1日あたり 2,000円 (税込)	1日あたり 2,000円 (税込)	振込	麻しん、水痘、風 しん、流行性耳下 腺炎				
112	独立行政法人 地域医療機能推進機構 大阪病院 大阪府大阪市福島区福島4-2-78 TEL 06-6441-5451 FAX 06-6445-8900 同時透析数：20台	総務企画課 ----- 腎臓内科	○	○	○		○	○	○	○	○	1日 あたり 1,000 円 (税別)	受入れなし	1日あたり 1,000円 (税別)	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎			
実習受入れは9月1日～11月30日に限る																			
113	独立行政法人 地域医療機能推進機構 大阪みなと中央病院 大阪府大阪市港区磯路1-7-1 TEL 06-6572-5721 FAX 06-6573-2531 同時透析数：21台	総務企画課 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○	○		1日あたり 2,200円 (税込)	1日あたり 1,100円 (税込)	振込	麻しん、風しん、流 行性耳下腺炎、水 痘				
114	大阪市立総合医療センター 大阪府大阪市都島区都島本通2-13-22 TEL 06-6929-3300 FAX 06-6929-2041 同時透析数：11台	総務課 ----- 腎移植・透析部	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1日あたり 1,000円 (税込)	1日あたり 1,000円 (税込)	振込	麻しん、水痘、風 しん、流行性耳下 腺炎				
実習受入れは9月1日～11月30日に限る																			
115	社会(医)生長会 府中病院 大阪府和泉市肥子町1-10-17 TEL 0725-43-1234 FAX 0725-41-0900 同時透析数：74台	人工透析室 ----- 泌尿器科	○	○			○	○	○			受入れなし	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎				
116	(医)良秀会 藤井病院 大阪府岸和田市西之内町3-1 TEL 072-436-2201 FAX 072-436-5077 同時透析数：111台	総務課 ----- 透析センター	○									受入れなし	受入れ なし	無料	-				
117	独立行政法人 労働者健康安全機構 大阪労災病院 大阪府堺市北区長曾根町1179-3 TEL 072-252-3561 FAX 072-255-3349 同時透析数：15台	総務課 ----- 内科(腎臓内科)	○	○			○	○	○			全日程 10,000円 (税込)	1日あたり 1,000円 (税込)	振込 現金 ・私					
118	(医)紀陽会 田仲北野田病院 大阪府堺市東区北野田707 TEL 072-235-1055 FAX 072-234-4757 同時透析数：80台	事務部人事課 ----- 医局	○									受入れなし	受入れ なし	1日あたり 2,200円 (税込)	振込				
実習受入れは9月1日～12月31日に限る																			
119	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター 大阪府吹田市岸部新町6-1 TEL 06-6170-1069 同時透析数：13台	研究振興部 ----- 腎・ 高血圧内科	○	○			○	○	○	○	○	1日 あたり 5,500 円 (税込)	1日 あたり 4,400 円 (税込)	1日 あたり 3,300 円 (税込)	1日 あたり 5,500 円 (税込)	1日 あたり 4,400 円 (税込)	1日 あたり 3,300 円 (税込)	振込	麻しん、風しん、流 行性耳下腺炎、水 痘、感染症チェッ クリスト
実習受入れは9月1日～10月30日に限る 「血液透析/血液濾過透析」は血液 透析のみ対応可、「CHDF/CHF」は CHDFのみ対応可																			
120	大阪大学医学部附属病院 大阪府吹田市山田丘2-15 TEL 06-6879-5021 FAX 06-6879-5019 同時透析数：14台	総務課 広報評価係 ----- 血液浄化部	○	○	○							受入れ なし	1日あたり 2,200円 (税込)	実習指 定施設 へ直接 お問い 合わせ 下さい	1日あたり 2,200円 (税込)	振込	風しん、麻しん、 水痘、流行性耳下 腺炎、胸部レント ゲン検査(1年以 内)		
実習受入れは9月17日～10月18日に限る																			
121	大阪医科薬科大学病院 大阪府高槻市大学町2-7 TEL 072-683-1221 FAX 072-684-6729 同時透析数：12台	人事部人事課 ----- 血液浄化センター	○				○	○	○			全日程 10,000円 (税込)	2日間 5,000円 (税込)	振込	麻しん、風しん、流 行性耳下腺炎、水 痘、胸部レントゲ ン、インフルエン ザワクチン接種				
122	関西医科大学総合医療センター 大阪府守口市文園町10-15 TEL 06-6992-1001 FAX 06-6992-4846 同時透析数：36台	庶務課 ----- 透析センター	○	○			○	○				受入れ なし	全日程 10,000円 (税込)	受入れ なし	2日間 10,000円 (税込)	振込	麻しん、風しん、 水痘、流行性耳下 腺炎、胸部レント ゲン		
123	特定(医)五仁会 住吉川病院 兵庫県神戸市東灘区甲南町5-6-7 TEL 078-452-7111 FAX 078-452-7092 同時透析数：107台	事務部 ----- 医局	○									受入れ なし	全日程 10,000 円 (税別)	受入れ なし	2日間 10,000 円 (税別)	受入れ なし	現金 払		
実習受入れは9月24日～10月18日に限る																			
124	高砂市民病院 兵庫県高砂市荒井町紙町33-1 TEL 079-442-3981 FAX 079-442-5472 同時透析数：38台	総務課 ----- 内科	○	○								受入れ なし	全日程 10,000 円 (税込)	受入れ なし	2日間 10,000 円 (税込)	受入れ なし	現金 払	麻しん、風しん	
実習受入れは10月1日～11月30日に限る																			

施設No	実習指定施設名 所在地 TEL FAX 同時透析数	事務担当部署 ----- 研修責任者 担当部署	実習対応可能内容							実習料					実習料支払方法	五類感染症等 必要検査項目			
			血液透析 /血液濾過 透析	腹膜 透析	移植	小児	血漿 交換	吸着	CHDF /CHF	その他の腎機能 代行治療	実習			見学実習					
											医師	看護師・ 准看護師	臨床工学 技士	医師			看護師・ 准看護師	臨床工学 技士	
139	独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター 広島県東広島市西条町寺家513 TEL 082-423-2176 FAX 082-422-4675 同時透析数：10台	事務部管理課 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○	○	○	○	1日 あたり 1,100 円 (税込)	1日あたり 2,200円 (税込)	1日 あたり 1,100 円 (税込)	1日あたり 2,200円 (税込)	振現金 ・私	麻しん、風しん、流 行性耳下腺炎、水 痘	
140	山口大学医学部附属病院 山口県宇部市南小串1-1-1 TEL 0836-22-2062 FAX 0836-22-2113 同時透析数：9台	医学部総務課総務係 ----- 泌尿器科	○	○	○		○	○					受入れ なし	全日程 9,010 円 (税込)	全日程 6,500 円 (税込)	受入れ なし	無料	振込	梅毒、HIV、麻しん、 水痘、風しん、流行 性耳下腺炎
141	山口県済生会下関総合病院 山口県下関市安岡町8-5-1 TEL 083-262-2300 FAX 083-262-2301 同時透析数：38台	経営管理課総務係 ----- 腎臓内科	○	○	○		○	○	○	○	○			無料			無料	-	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺 炎、インフルエンザ
142	社会医療法人川島会 川島病院 徳島県徳島市北佐古一番町6-1 TEL 088-631-0110 FAX 088-631-5500 同時透析数：160台	透析室 臨床工学部 ----- 医局	○	○	○		○	○						無料			無料	-	
143	日本赤十字社 徳島赤十字病院 徳島県小松島市小松島町字井利ノ口103 TEL 0885-32-2555 FAX 0885-32-6350 同時透析数：33台	総務課 ----- 腎臓内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	受入れ なし	1日あたり 3,000円 (税別)	受入れ なし	1日あたり 3,000円 (税別)	振込	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺 炎、インフルエンザ (流行期のみ)	
144	日本赤十字社 高松赤十字病院 香川県高松市番町4-1-3 TEL 087-831-8121 FAX 087-834-7809 同時透析数：30台	総務課 ----- 腎不全外科	○	○	○		○	○	○	○	○	○	全日程 10,000 円 (税込)	受入れ なし	全日程 10,000 円 (税込)	1日あたり 1,000円 (税込)	現金払	麻しん(EIA法)、風しん (EIA法)、水痘(EIA法)、 流行性耳下腺炎(EIA法)、 結核(胸部X線、T-SPOT またはクオンティフェロン)、 COVID-19陰性証明(PCR 検査または抗原定量検査)	
145	三豊総合病院 香川県観音寺市豊浜町姫浜708 TEL 0875-52-3366 FAX 0875-52-4936 同時透析数：32台	人事課 ----- 内科	○	○			○	○	○				受入れ なし	1日あたり 1,100円 (税込)	受入れ なし	1日あたり 1,100円 (税込)	現金払		
146	日本赤十字社 松山赤十字病院 愛媛県松山市文京町1 TEL 089-926-9532 FAX 089-926-9577 同時透析数：30台	人事課 ----- 腎センター	○	○			○	○	○					1日あたり 1,000円 (税込)		1日あたり 1,000円 (税込)	振込		
147	愛媛県立中央病院 愛媛県松山市春日町83 TEL 089-947-1111 FAX 089-943-4136 同時透析数：45台	総務医事課庶務係 ----- 泌尿器科	○	○	○		○	○	○	○	○		受入れ なし	無料		受入れ なし	-		
148	市立宇和島病院 愛媛県宇和島市御殿町1-1 TEL 0895-25-1111 FAX 0895-25-5334 同時透析数：17台	総務管理課 ----- 泌尿器科	○	○	○		○	○	○					全日程 10,000円 (税別)		1日あたり 1,000円 (税別)	振込		
149	(医)尚腎会 高知高須病院 高知県高知市大津乙2705-1 TEL 088-878-3377 FAX 088-878-3322 同時透析数：226台	医局 ----- 医局	○	○					○	○				全日程 10,000円 (税込)		2日間 5,000円 (税込)	振込		
150	社会(医)近森会 近森病院 高知県高知市大川筋1-1-16 TEL 088-822-5231 FAX 088-872-3059 同時透析数：40台	看護部透析室 ----- 腎臓内科	○	○			○	○	○	○	*	*		全日程 10,000円 (税込)		無料	振込	風しん、水痘、麻しん、流行 性耳下腺炎、体調管理 表、ワクチン接種証明書	
151	福岡大学病院 福岡県福岡市城南区七隈7-45-1 TEL 092-801-1011 FAX 092-862-8200 同時透析数：25台	庶務課 ----- 血液浄化 療法センター	○	○			○	○						1日あたり 2,200円 (税込)		無料	振込	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺 炎	
152	九州大学病院 福岡県福岡市東区馬出3-1-1 TEL 092-642-5223 FAX 092-642-5219 同時透析数：13台	臨床教育研修 センター ----- 腎疾患治療部	○	○	○						○		1ヵ月 6,600 円 (税込) ◎	1日 あたり 1,000 円 (税込)	1日 あたり 1,400 円 (税込)	無料	振込	麻しん、風しん、水 痘、流行性耳下腺 炎	

