

看護師の特定行為研修に関する説明会

【第2部】

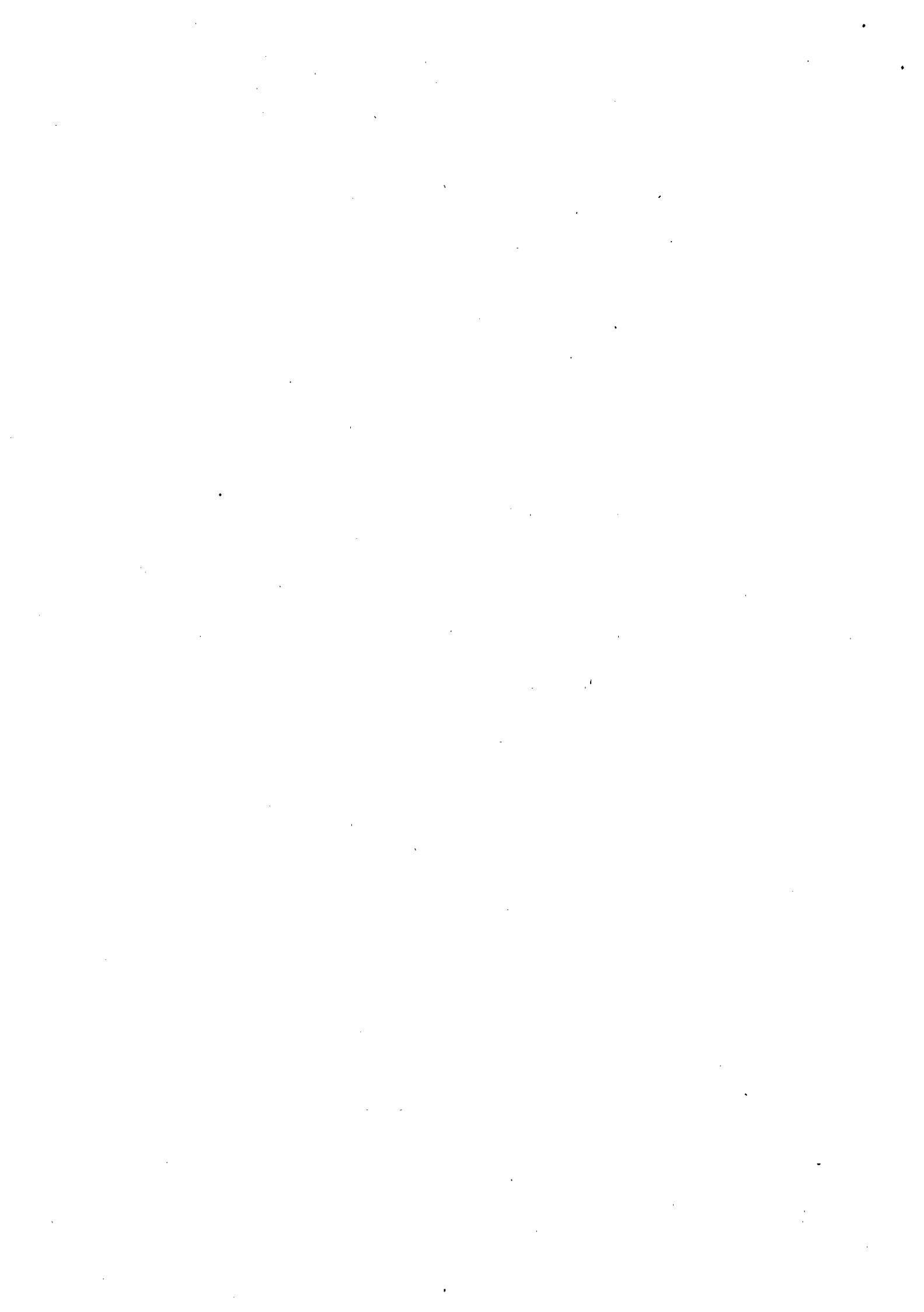
平成27年7月14日(火)
14時45分～15時45分
花京院スクエア15階
花京院スクエア会議室(A)

指定研修機関の指定の申請に係る手続き等について

(配布資料)

資料 指定研修機関の指定の申請に係る手続き等について

参考資料 様式（保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について）



指定研修機関の指定の申請に係る手続き等について



厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

1

目 次

1. 指定研修機関の指定の申請	3
2. 指定研修機関の指定の基準	5
3. 特定行為研修管理委員会	13
4. その他(補助事業等)	16
参考資料	25

2

1. 指定研修機関の指定の申請

- 指定研修機関は、1又は2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校、病院その他の者であって、厚生労働大臣が指定するものをいう。
- 指定研修機関の指定を受けようとする者は、次の事項を記載した指定申請書(様式1)を厚生労働大臣に提出しなければならない。
 - ① 名称及び所在地
 - ② 実施する特定行為研修に係る特定行為区分の名称
 - ③ 実施する特定行為研修の内容
 - ④ 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備の概要
 - ⑤ 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名、所属する団体の名称及び当該団体における役職名
 - ⑥ 特定行為研修の責任者の氏名
 - ⑦ 特定行為研修の指導者の氏名及び担当分野
 - ⑧ 特定行為研修を受ける看護師の定員
 - ⑨ その他特定行為研修の実施に関し必要な事項

※2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を実施する場合には、上記②から④まで及び⑥から⑧までに掲げる事項は、特定行為区分ごとに記載しなければならない。

(改正後の法第37条の2第2項第5号及び第37条の3第1項、特定行為研修省令第6条関係)

3

<留意事項>

- ・ 指定研修機関の指定を受けようとする者は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者が申請を行うこと。
 - ・ 指定申請書(様式1)には、以下の書類を添付し、当該指定研修機関の指定を受けようとする者の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
 - イ 特定行為研修の研修計画(以下「特定行為研修計画」。様式自由。)
 - ロ その他特定行為研修の実施に関し必要な事項
- ※ 法人にあっては、「その他特定行為研修の実施に関し必要な事項」として、定款又は寄附行為及び登記事項証明書を提出すること。

【医道審議会での指定研修機関の指定について審議の予定】

審議会開催時期	審議の対象
2月	その年の前年6月1日から11月30日までに厚生労働省に提出された指定申請書
8月	その年の前年12月1日からその年の5月31日までに厚生労働省に提出された指定申請書

4

2. 指定研修機関の指定の基準

- (1) 特定行為研修の内容が適切であること。
- (2) 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備を利用できること。
- (3) 特定行為研修の責任者を適切に配置していること。
- (4) 適切な指導体制を確保していること。
- (5) 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。
- (6) 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書を作成していること。
- (7) 特定行為研修管理委員会を設置していること。

(改正後の法第37条の3第2項、特定行為研修省令第7条関係)

5

(1) 特定行為研修の内容が適切であること。

＜留意事項＞

指定研修機関は、実施する特定行為研修に関する特定行為区分ごとに、特定行為研修の基準にのっとった特定行為研修計画を作成すること。

【特定行為研修計画に定める事項】

イ 特定行為区分の名称

ロ 特定行為研修の目標（到達目標を参考に記載）

ハ 特定行為研修の内容

- ・ 共通科目の各科目及び区別科目ごとに研修の内容を記載。
- ・ 指定研修機関において、共通科目の各科目及び区別科目について、統合又は分割することや、独自の科目名を設定することは差し支えない。その場合は、当該科目ごとに研修の内容を記載するとともに、当該科目に相当する共通科目の各科目及び区別科目の科目名について特定行為研修計画に記載。

二 特定行為研修の時間数

- ・ 共通科目の各科目及び区別科目の時間数は、当該科目ごとに時間数を記載。
 - 区別科目は、当該特定行為区分に含まれる特定行為に共通して学ぶべき事項に係る時間数及び当該特定行為ごとに学ぶべき事項に係る時間数を記載する。
 - 当該科目ごとの講義、演習及び実習のそれぞれの時間数並びに評価の時間数についても記載する。
- ・ 指定研修機関において、共通科目の各科目及び区別科目について統合又は分割する場合は、当該科目ごとに講義、演習及び実習のそれぞれの時間数並びに評価の時間数を当該科目ごとに記載。

木 特定行為研修の指導者の氏名及び担当分野

- 指導者の担当分野は、共通科目の各科目又は区別科目のうち担当するものを記載。

ヘ 通信による方法で行う特定行為研修

- 講義又は演習を通信による方法で行う場合は、通信による方法で行う科目ごとに、その教育内容、時間数、研修方法、添削指導の有無、指導補助者の有無を記載。
- 指導補助者を配置する場合は、その氏名、担当分野を記載。

ト 特定行為研修の協力施設

講義、演習又は実習を協力施設と連携協力して行う場合は、以下を記載。

- 協力施設の名称、
- 協力施設が行う研修の内容及び期間、
- 当該協力施設における特定行為研修の実施責任者
- 当該協力施設における指導者の氏名及び担当分野

チ 特定行為研修の進度表

- 進度表は、効果的な研修となるよう、学習の順序を考慮されたものであること。

※ 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合であって、共通科目が重複し、かつ、その特定行為研修を同時に使うときは、上記(ハ～チ)については、いずれか1つの特定行為研修計画に記載すればよい。

ただし、この場合は、当該特定行為研修計画にその旨がわかるように記載すること。

7

(2) 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備を利用することができること

<留意事項>

- 実習を行う協力施設は、病院、診療所、介護老人保健施設及び訪問看護ステーション等とし、受講者の所属施設等で実習を行うことも可能。
- 特定行為研修の実施に関し必要な設備として、講義又は演習を通信による方法で行う場合は、通信による教育に必要な環境が整備されていること。
- 指定研修機関は、医学教育用シミュレーター、医学教育用ビデオ等の教材を利用できる体制を整えていることが望ましい。

(3) 特定行為研修の責任者を適切に配置していること

<留意事項>

- 責任者は、専任とし、職種は問わない。

(特定行為研修の責任者の役割)

イ 指導者等と連携の上、特定行為研修計画の原案を取りまとめ。

ロ 定期的に(必要に応じて隨時)、受講者ごとに特定行為研修の目標の達成状況を把握、評価し、円滑かつ効果的な研修を行うことができるように、特定行為研修計画の調整。

ハ 特定行為研修管理委員会に対し、特定行為研修の実施状況、受講者との履修状況等を報告。

【注】特定行為研修の責任者が、同一の指定研修機関が行う複数の特定行為区分における特定行為研修の責任者を兼務することは差し支えない。

(4) 適切な指導体制を確保していること

<留意事項>

(指導者について)

- ・ 指導者は、原則として、指導時間を十分に確保していること。
- ・ 指導者は、共通科目の各科目及び区別科目ごとに適切な職種、人数が確保されていること。
- ・ 指導者は、特定行為研修を受けている看護師に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものであること。

(指導者の要件)

- ・ 共通科目の各科目の指導者は、医師、歯科医師、薬剤師又は看護師。少なくとも医師を含むこと。
- ・ 区別科目の指導者は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者。少なくとも医師を含むこと。
- ・ 区別科目の医師又は歯科医師の指導者は、臨床研修指導医又は臨床研修指導歯科医と同等以上の経験を有すること。
- ・ 看護師の指導者は、特定行為研修を修了した者又はこれに準ずる者であること。

【注】「特定行為研修を修了した者に準ずる者」とは、平成22年度及び平成23年度特定看護師（仮称）養成試行事業における研修並びに平成24年度看護師特定能力養成調査試行事業における研修を修了した看護師や、専門看護師、認定看護師及び大学等での教授経験を有する看護師などが想定される。

- ・ 指導者は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましい。

【注】「特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会」とは、平成26年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」（主任代表者春山早苗）による「看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の開催の手引き」を踏まえた講習会等をいう。

(4) 適切な指導体制を確保していること

<留意事項>

(指導者の役割)

- ・ 指導者は、適宜、受講者ごとの研修の進捗状況を把握、評価しなければならない。
- ・ 指導者は、担当する科目において、受講者に対する指導及び当該科目の評価を行い、受講者の履修状況を特定行為研修の責任者に報告する。

(受講者による指導者の評価)

- ・ 受講者による指導者の評価についても、指導者の資質の向上に資すると考えられることから、実施することが望ましい。

(講義、演習又は実習を協力施設と連携協力して特定行為研修を行う場合)

- ・ 協力施設において、特定行為研修の実施責任者を配置
- ・ 指定研修機関と協力施設との緊密な連携体制を確保
- ・ 指定研修機関と協力施設との間で、指導方針の共有
- ・ 関係者による定期的な会議の開催等

※ 訪問看護ステーションで実習を行う場合は、診療所の医師が指導者となる等の指導体制を確保する。

(講義又は演習を通信による方法で行う場合)

- ・ 大学通信教育設置基準第3条第1項及び第2項に定める次の方に応じ、それぞれ次の点に留意して適切な指導体制を確保すること。
 - ① 印刷教材等による授業及び放送授業の方法により実施する場合
 - ・ 添削等による指導を併せ行うものであること。
 - ② メディアを利用して、授業が同時かつ双方向に行われる場合であって、かつ、教室等以外の場所で行われる場合
 - ・ 毎回の授業の実施に当たって、指導補助者が教室等以外の場所において受講者に対面することにより、又は、当該授業を行う指導者若しくは指導補助者が、当該授業の終了後、速やかにインターネットその他の適切な方法を利用することにより、設問解答、添削指導、質疑応答等による十分な指導を併せ行うこと。
 - ・ 当該授業に関する受講者の意見交換の機会を確保すること。

【注】指導補助者の職種や経験等は問わない

11

(5) 医療に関する安全管理のための体制を確保していること

<留意事項>

- ・ 次に掲げる事項を満たすこと。
 - イ 実習に係る医療に関する安全管理のための組織を設置していること。

【実習に係る医療に関する安全管理のための組織の構成】

- ・ 実習を行う施設の管理者
 - ・ 関係各部門の責任者等
- ※ 医師である指導者を含むこと。

- ロ 実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書を作成していること。
- ハ 実習に係る患者からの苦情や相談を踏まえ、実習の方法や当該施設における医療安全の管理のための体制の見直しを行うために、実習に係る患者からの相談等に応じる体制を確保すること。
- ・ なお、訪問看護ステーション等の施設において実習を行う際に、訪問看護ステーション等が、医療安全の管理のための体制整備を独自に行なうことが困難である場合には、地域の他の病院等と連携して体制を確保すること。

【注】当該施設における既存の医療に関する安全管理のための体制を活用し体制を整備することは差し支えない。

12

看護師の特定行為研修に係る実習等の 指導者研修の開催の手引き

平成26年度厚生労働科学研究費補助金
「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」

看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の
開催の手引き

平成27年3月

＜厚生労働省ウェブサイト＞
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Sei-sakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000078671.pdf>

平成26年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」

13

3. 特定行為研修管理委員会

＜指定研修機関の特定行為研修管理委員会の構成員＞

- ① 特定行為研修に関する事務を処理する責任者又はこれに準ずる者
- ② 当該特定行為研修管理委員会が管理する全ての特定行為研修に係る特定行為研修の責任者
- ③ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者（※）
 - ※ ①及び②に掲げる者、当該指定研修機関及び当該指定研修機関が特定行為研修を実施する施設に所属する者を除く。
 - ※ 医師、歯科医師、薬剤師及び看護師の全ての職種が含まれなければならぬ趣旨ではない。

（改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第8条関係）

＜留意事項＞

（特定行為研修管理委員会の役割）

- 特定行為区分ごとの特定行為研修計画の作成
- 2以上の特定行為区分について特定行為研修を行う場合の特定行為研修計画の相互間の調整
- 受講者の履修状況の管理
- 修了の際の評価等
- 特定行為研修の実施の統括管理

14

指定研修機関の指定の申請に必要な書類

提出すべき書類及び添付書類	摘要	注意事項
指定申請書	様式1	
特定行為研修計画の概要	様式1別紙1	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	様式1別紙2	
指定研修機関と協力施設との連携体制	様式1別紙3	協力施設がある場合は提出
協力施設承諾書	様式1別紙4	協力施設がある場合は提出
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式1別紙5	
特定行為研修の指導者の氏名等	様式1別紙6	
特定行為研修計画	添付書類	
定款又は寄附行為及び登記事項証明書	添付書類	指定の申請を行う者が法人の場合 は添付

15

指定研修機関が厚生労働大臣に届出等が必要な事項

(改正後の法第37条の4)

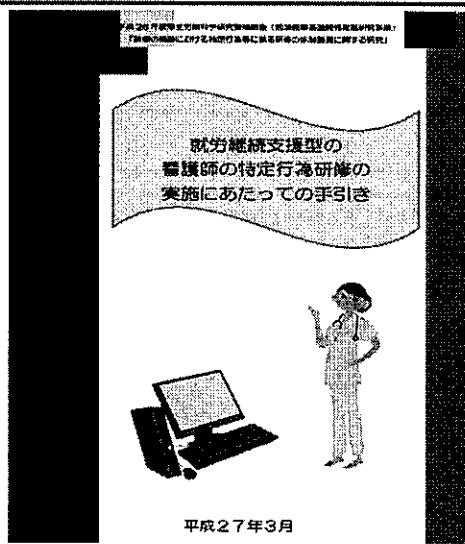
事項	届出等が必要な場合	省令
変更の届出	以下について変更が生じたとき(1月以内) ①名称又は所在地 ②特定行為区分(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときを除く。) ③特定行為研修の内容 ④特定行為研修のために利用することができる施設 ⑤特定行為研修管理委員会の構成員 ⑥特定行為研修の責任者 ⑦特定行為研修の指導者及びその担当分野 ⑧特定行為研修を受ける看護師の定員	特定行為研修省令第9条
変更の承認	特定行為研修に係る特定行為区分を変更しようとするとき (新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときに限る。)	特定行為研修省令第10条
報告	毎年4月30日までに	特定行為研修省令第11条
指定の取り消しの申請	指定の取消しを受けようとするとき	特定行為研修省令第14条
特定行為研修を修了した看護師に関する報告書	特定行為研修修了証を交付したとき (当該交付の日から起算して一月以内)	特定行為研修省令第15条

4. その他(補助事業等)

17

看護師が就労を継続しながら特定行為研修を受講できるよう、ICTを活用した研修の体制づくりに関するツール

就労継続支援型の看護師の特定行為研修の実施に当たっての手引き



<厚生労働省ウェブサイト>
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakujouhou-10800000-iseikyoku/0000087892.pdf>

特定行為研修におけるICTを活用した教育例集



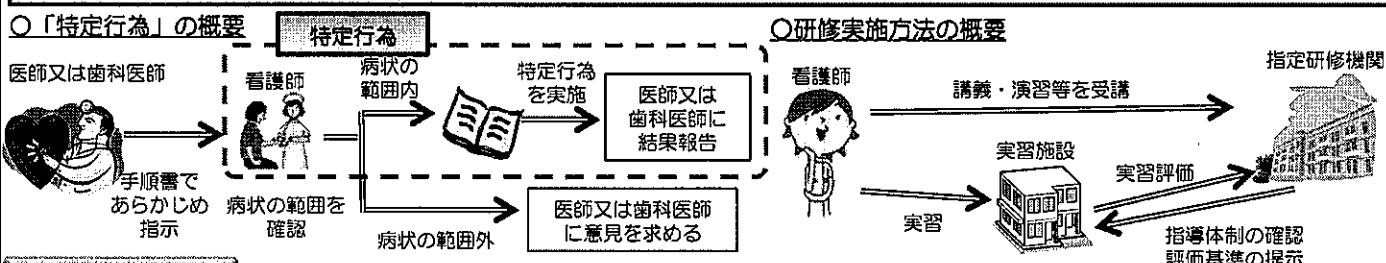
<厚生労働省ウェブサイト>
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakujouhou-10800000-iseikyoku/0000087893.pdf>

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

平成27年度予算額 245,719千円

- 2025年に向けさらなる在宅医療等の推進を図るために、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修を修了した看護師を養成するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- 特定行為研修制度の円滑な施行・運用のため、指定研修機関の指定準備や運営に対する財政支援を実施。

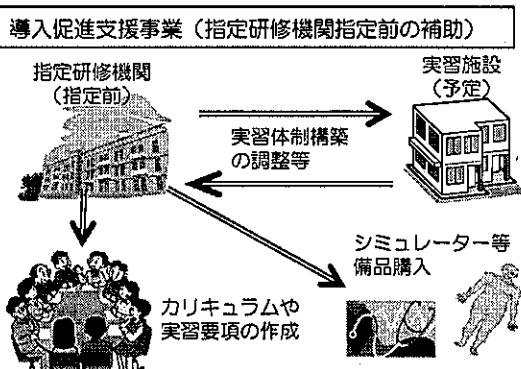
事業目的



看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

平成27年度予算額 150,243千円

指定研修機関の確保を図るために、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。

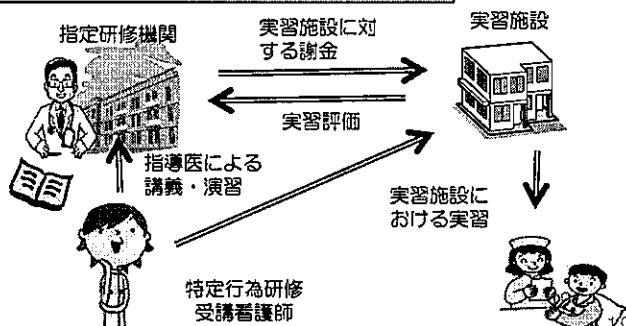


看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

平成27年度予算額 95,476千円

指定研修修了看護師の計画的な養成を図るために、指定研修機関の運営に必要な指導医に係る経費や実習施設謝金などの支援を行う。

運営事業（指定研修機関指定後の補助）



看護師の特定行為に係る指導者育成事業

平成27年度予算額 14,742千円

事業の目的

- 2025年に向け、さらなる在宅医療等の推進を図るために、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修制度の円滑な施行・効果的な運用のためには、特に指定研修機関や実習施設において適切に指導を行うことのできる指導者の育成が重要。
- 指定研修機関や実習施設における指導者を対象に、制度の内容や新たに位置づけられる手順書による指示、手順書において看護師が行う病状の確認の範囲等についての理解促進を図り、効果的な指導ができる指導者の育成を図る。

委託内容

指定研修機関や実習施設の指導者向けワークショップの開催

- ◆ワークショップ（WS）の内容（イメージ）
 - ・制度の内容の理解促進
 - ・手順書の指示に関する理解促進
 - ・手順書における看護師の判断の範囲の理解促進 等
- ◆開催回数、開催箇所等
 - ・全国7ブロック程度に分け、各ブロック1回/年程度の開催
- ◆委託先：医療関係団体等

全国7ブロックで実施
北海道、東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州

特定行為研修における指導者（主に指定研修機関や実習施設における指導医）向けの研修を行い、特定行為研修の質の担保を図る。



看護師特定行為研修指導者講習会の 開催スケジュール

開催地	会 場(予定)	開催日(予定)
東京都	全日本病院協会	平成27年7月20日(祝)
石川県金沢市	TKP金沢ビジネスセンター	平成27年9月6日(日)
北海道札幌市	TKP札幌カンファレンスセンター	平成27年9月21日(祝)
宮城県仙台市	TKPガーデンシティ仙台	平成27年10月4日(日)
大阪府大阪市	TKPガーデンシティ東梅田	平成27年11月1日(日)
愛知県名古屋市	TKPガーデンシティ名古屋新幹線口	平成27年11月22日(日)
福岡県福岡市	TKPガーデンシティ博多	平成27年12月27日(日)
広島県広島市	TKPガーデンシティ広島	平成28年1月10日(日)

※ 募集人数(予定)は、各回50名。

※ 本講習会の詳細及び参加申込、参加費等開催案内については、6月上旬より順次、事業実施団体である全日本病院協会のホームページ(<http://www.ajha.or.jp/>)に掲載される予定。

21

一般教育訓練給付金

労働者が主体的に能力開発に取り組むことを支援し、雇用の安定等を図るため、労働者が自ら費用を負担して一定の教育訓練を受けた場合に、その教育訓練に要した費用の一部に相当する額を支給するもの。

給付対象者	<ul style="list-style-type: none"> ● 教育訓練を開始した日に被保険者である者 ● 教育訓練を開始した日が被保険者でなくなってから1年以内にある者
基本要件	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚生労働大臣の指定する教育訓練を受け、修了した場合 ● 教育訓練を開始する日までの通算した被保険者であった期間が3年以上（初めてに限り、1年以上）のとき
給付金	当該教育訓練に要した費用の20%相当額 (上限10万円)

注：指定研修機関が実施する特定行為研修が、指定講座として、あらかじめ厚生労働大臣の指定を受けている必要がある

【指定講座の指定申請に関する問い合わせ】中央職業能力開発協会

【教育訓練給付金の申請手続きに関する問い合わせ】ハローワーク

22

キャリア形成促進助成金

職業訓練などを実施する事業主等に対して訓練経費や訓練中の賃金の一部を助成し、労働者のキャリア形成を効果的に促進する。

成長分野等人材育成コース

成長分野等(※)の業務を行う労働者を育成するための訓練を実施した場合に助成が受けられる。(※) 医療・介護、情報通信業などが含まれる。

助成対象企業	中小企業又は大企業(注)
訓練対象者	雇用保険の被保険者
基本要件	<ul style="list-style-type: none">● Off-JT(通常の業務を離れて行う職業訓練)により実施される訓練であること(事業主自ら企画・実施する訓練、または教育訓練機関が実施する訓練)● 助成対象訓練時間が20時間以上であること● 成長分野等の業種に属する事業主、または成長分野等以外の業種に属する事業主であって、成長分野等の事業を実施しているか、あるいは実施することを予定している事業主が、その雇用する労働者に対して実施する訓練であること
助成額・助成率	賃金助成:1h当たり800円(400円) 経費助成:1/2(1/3) ※括弧内は大企業の場合

(注) 中小企業に該当する病院:「資本金の額または出資の総額が5,000万円以下」または「従業員数100人以下」のいずれかに該当する病院(ただし、医療法人は「従業員数100人以下」に該当する病院)

大企業に該当する病院:上記以外の病院

23

自発的職業能力開発コース

労働者の自発的な職業能力開発を支援するために、自発的職業能力開発経費負担制度および職業能力開発休暇制度を就業規則または労働協約に設け、従業員の能力開発に要する経費の負担または職業能力開発休暇の付与を行う場合に助成が受けられる。

助成対象企業	中小企業
訓練対象者	雇用保険の被保険者
基本要件	<ul style="list-style-type: none">● 教育訓練機関により実施される訓練であること● 助成対象訓練時間が20時間以上であること● 業務命令でなく、労働者が自発的に受講する教育訓練、職業能力検定、キャリア・コンサルティングであること● 労働協約又は就業規則で定めた場合は、最低賃金以上の額を支払うこと。
助成額・助成率	賃金助成:1h当たり800円 経費助成:1/2

上記のほかに様々な助成メニュー、支給要件がありますので、ご利用を検討される場合は、最寄りの都道府県労働局にご相談頂きますようお願ひいたします。

◇ホームページ: http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/d01-1.htm
厚生労働省ホームページ>政策について>分野別の政策一覧>雇用・労働>雇用>各種制度

>雇用関係助成金>7. 従業員等の職業能力の向上を図る場合の助成金>キャリア形成促進助成金

◇都道府県労働局: <http://www.mhlw.go.jp/general/seido/josei/kyufukin/madoguchi.html>

厚生労働省ホームページ>政策について>分野別の政策一覧>雇用・労働>雇用>各種制度

>雇用関係助成金>7. 従業員等の職業能力の向上を図る場合の助成金>キャリア形成促進助成金

>お問い合わせ先(支給申請窓口)

24



指定研修機関の指定の申請等に関する お問い合わせ先

(特定行為に係る看護師の研修制度)

地方厚生局健康福祉部医事課

北海道厚生局健康福祉部医事課 (電話) 011-709-2311(内線3944)

東北厚生局健康福祉部医事課 (電話) 022-726-9263

関東信越厚生局健康福祉部医事課(電話) 048-740-0758

東海北陸厚生局健康福祉部医事課(電話) 052-971-8836

近畿厚生局健康福祉部医事課 (電話) 06-6942-2492

中国四国厚生局健康福祉部医事課(電話) 082-223-8204

九州厚生局健康福祉部医事課 (電話) 092-472-2366

【参考】

特定行為に係る看護師の研修制度についての厚生労働省のウェブサイト

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

25

参考資料

26

特定行為研修省令及び施行通知の構成

(特定行為及び特定行為研修等について)

＜特定行為研修省令＞

- 第1条 趣旨
- 第2条 特定行為
- 第3条 手順書
- 第4条 特定行為区分
- 第5条 特定行為研修の基準
- 第6条 指定の申請
- 第7条 指定の基準
- 第8条 特定行為研修管理委員会
- 第9条 変更の届出
- 第10条 変更の承認
- 第11条 報告
- 第12条 指示
- 第13条 指定の取消しができる場合
- 第14条 指定の取り消しの申請
- 第15条 特定行為研修の修了
- 第16条 記録の保存
- 附則
- 別表第一 特定行為
- 別表第二 特定行為区分
- 別表第三 共通科目の内容
- 別表第四 区分別科目

＜施行通知＞

- 第1条 特定行為研修省令の趣旨
- 第2条 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準
 - 1. 用語の定義
 - 2. 特定行為
 - (1)特定行為、(2)特定行為に係る医道審議会における審議
 - 3. 手順書
 - (1)手順書の記載事項、(2)留意事項
 - 4. 特定行為区分
 - 5. 特定行為研修
 - (1)特定行為研修の基準
 - (2)特定行為研修の基準に係る医道審議会における審議
 - (3)特定行為研修の基本理念
 - (4)特定行為研修の到達目標
 - (5)留意事項
 - 6. 指定研修機関
 - (1)指定研修機関の指定の申請、(2)指定研修機関の指定の基準
 - (3)特定行為研修管理委員会の構成員、……(14)留意事項
- 第3条 留意事項
 - 別紙1～7
 - 様式1～7

27

特定行為研修に関する規定

事項	特定行為研修省令	施行通知
特定行為研修の基準	第5条	第2 5. (1)
特定行為研修の内容	第5条	第2 5. (1)①～③、(5)② 別紙2及び3
特定行為研修の研修方法	別表第3及び第4項備考	第2 5. (1)④、(5)③ 別紙6
特定行為研修の履修の免除	別表第3及び第4項備考	第2 5. (1)⑤、⑥、(5)④
特定行為研修の評価方法	別表第3及び第4項備考	第2 5. (1)⑦、(5)⑤ 別紙7
特定行為研修の基準に係る医道審議会における審議	— (改正後の法第37条の2 第3項)	第2 5. (2)
特定行為研修の理念	—	第2 5. (3)
特定行為研修の到達目標	—	第2 5. (4) 別紙5

28

指定研修機関に関する規定

事項	特定行為研修省令	通知事項
指定の申請	第6条	第2 6. (1)、14①、様式1
指定の基準	第7条	第2 6. (2)、(14)②
特定行為研修管理委員会	第8条	第2 6. (3)、(14)③
変更の届出	第9条	第2 6. (4)、(14)④、様式2
変更の承認	第10条	第2 6. (5)、(14)、様式3
年次報告	第11条	第2 6. (6)、(14)、様式4
指定研修機関に対する厚生労働大臣の指示	第12条	第2 6. (7)、(14)
指定研修機関の指定の取消し	第13条	第2 6. (8)、(14)
指定研修機関の指定の取消しの申請	第14条	第2 6. (9)、(14)、様式5
特定行為研修の修了	第15条	第2 6. (10)及び(14)、様式6及び7
特定行為研修の記録の保存	第16条	第2 6. (11)、(14)
特定行為研修の基準に係る医道審議会における審議	— (改正後の法第37条の3第4項)	第2 6. (12)
指定研修機関に対する厚生労働大臣の指示(立入検査)	— (改正後の法第4条の4)	第2 6. (13)

29



様式 1

指定申請書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

施設名

代表者

印

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（平成27年厚生労働省令第33号）第6条の規定に基づき、別添のとおり指定研修機関の指定について申請いたします。

記入日：平成 年 月 日

作成責任者の 氏名及び連絡 先	フリガナ		役職 (内線) (直通電話 () —) e-mail :
	氏名(姓)	(名)	

1. 名称	フリガナ		
2. 所在地	〒 <input type="text"/> (都・道・府・県) 電話 : () — FAX : () —		
3. 代表者の氏 名	フリガナ		
4. ホームペー ジアドレス	http://		
5. 特定行為研修に係る特定 行為区分の名称			
6. 特定行為研修計画の概要	* 別紙 1 に記入		
7. 講義、演習又は実習を行 う施設及び設備の概要	* 別紙 2 に記入		
8. 指定研修機関と協力施設 との連携体制	* 別紙 3 に記入		
9. 協力施設承諾書	* 別紙 4 に記入		
10. 特定行為研修管理委員 会の構成員の氏名等	* 別紙 5 に記入		
11. 特定行為研修の記録の 保存方法	1. 文書 2. 電磁的記録 その他 (具体的に :)		

* ここからは特定行為区分ごとに記入してください。

12. 特定行為区分の名称				
13. 特定行為研修の名称 (任意)				
14. 特定行為 研修の責任者 者の氏名等		(姓) 氏名	(名)	(姓) (名)
職種 所属 役職				
15. 特定行為研修の指導者 の氏名等		* 別紙6に記入		* 別紙6に記入
16. 特定行為研修を受ける 看護師の定員		名		名

備考

- 1 「作成責任者の氏名及び連絡先」は、本様式1に関する問合せに対して回答できる者を記入すること。
- 2 「作成責任者の氏名及び連絡先」のメールアドレスについては、携帯電話のメールアドレスは使用しないこと。
- 3 「3. 代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 4 「4. ホームページアドレス」は、ホームページを開設している場合に記入すること。
- 5 「5. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分について記入すること。
- 6 「6. 特定行為研修計画の概要」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、別紙1に記入すること。
- 7 「7. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備について、別紙2に記入すること。
- 8 「8. 指定研修機関と協力施設との連携体制」及び「9. 協力施設承諾書」は、全ての協力施設について、別紙3及び別紙4に記入すること。なお、協力施設とは、特定行為研修の実施に関し必要な施設であって、指定研修機関と連携協力し、特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う指定研修機関以外のものをいうこと。講義又は演習について、特定行為研修を行うための教材又は場所を単に提供するものは含まれないこと。
- 9 「10. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等」は、全ての特定行為研修管理委員会の構成員について、別紙5に記入すること。
- 10 「11. 特定行為研修の記録の保存方法」は、文書又は電磁的記録の該当する方法の番号に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。
- 11 「13. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 12 「14. 特定行為研修の責任者の氏名等」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為分ごとに、専任の特定行為研修の責任者の氏名、職種、所属及び役職を記入すること。
- 13 「15. 特定行為研修の指導者の氏名等」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、全ての特定行為研修の指導者について、別紙6に記入すること。
- 14 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。
- 15 本様式1には、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに特定行為研修計画（様式自由）を添付すること。
- 16 指定研修機関の指定を受けようとする者の代表者が法人の場合にあっては、本様式1に定款又は寄附行為及び登記事項証明書を添付すること。

指定研修機関名 :

特定行為研修計画の概要

* 特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入して下さい。

1. 特定行為区分の名称	
2. 特定行為研修の名称(任意)	
3. 特定行為研修の目標	
4. 特定行為研修の実施期間	<p>平成 年 月 日～平成 年 月 日 () ヶ月</p> <p>* 特定行為研修を複数回実施する予定 有・無 有の場合 特定行為研修を開始する標準的な期日： 平成 年 月～() ヶ月 平成 年 月～() ヶ月 平成 年 月～() ヶ月 平成 年 月～() ヶ月</p> <p>* 他の特定行為区分に係る特定行為研修を同時に実施する予定 有・無 有の場合 特定行為区分の名称：</p>

5. 共通科目 (時間数の総計 : 時間)

* 同一の共通科目を同時に行う特定行為区分の名称 :

①共通科目の各科目	②独自の科目名	③研修方法			④評価	⑤時間数の合計
		時間数	講義	演習		
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	時間数
		時間数				

6. 区別科目 (時間数の総計 : 時間)							
1) 共通して学ぶ事項について							
共通して学ぶ事項	①独自の科目名	②研修方法		③評価	④時間数の合計		
		講義	演習	実習			
	時間数			時間数			
	場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法		
	時間数						
	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法			
2) 特定行為ごとに学ぶ事項について		③研修方法		④評価	⑤時間数の合計		
特定行為ごとに学ぶ事項	①特定行為名	②独自の科目名	講義	演習	実習		
			時間数				
			場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
			時間数				
			場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数					
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
		時間数					
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
		時間数					

(No.)

指定研修機関名：

7. 通信による方法で行う場合はその内容及び方法

備考

- 1 本用紙は、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「2. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修について、それを開始する標準的な期日を記入すること。
- 4 「4. 特定行為研修の実施期間」は、年度内に同一の特定行為研修を行いう場合、全ての特定行為研修について、それを開始すること。
- 5 「5. 共通科目」及び「6. 区分別科目」の「時間数の総計」は、共通科目又は区分別科目の全ての時間数の総計を記入すること。
- 6 「5. 共通科目」の「* 同一の共通科目を同時に使う特定行為区分」は、2以上の特定行為研修を行う場合であって、その共通科目が重複し、かつ、その共通科目を同時に使う特定行為区分に係る特定行為研修を行いう場合であって、その「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」には、「①共通科目の各科目」及び「⑤. 共通科目」の「時間数の総計」及び「⑥時間数の合計」には、その際、「5. 共通科目」の「時間数の総計」には、「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」には、「* 同一の特定行為区分について記入すること」とし、その他の特定行為区分については、「* 同一の特定行為区分について記入すること」として記入すること。
- 7 「①共通科目」～「⑥時間数の合計」の記入は不要であること。
- 8 「5. 共通科目」の「②独自の科目名」並びに「6. 区分別科目」の「1) 共通して学ぶ事項について」の「①独自の科目名」及び「2) 特定行為ごとに学ぶ事項について」の「②独自の科目名」は、独自に科目を設定した場合に当該科目名を記入すること。
- 9 「5. 共通科目」の「③研修方法」並びに「6. 区分別科目」の「1) 共通して学ぶ事項について」の「②研修方法」及び「2) 特定行為ごとに学ぶ事項について」の「③研修方法」は、自施設又は協力施設の該当する項目に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。なお、当該場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の場合は、自施設に○を記入すること。
- 10 本用紙には、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに進度表を添付すること。
- 11 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数枚記入することともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関名 :**講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要**

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ	
2. 施設の所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(都・道・府・県)
	電話 : () — FAX : () —	
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ	
4. 特定行為研修の実施 責任者の氏名等	フリガナ	
	氏名（姓）	（名）
	職種 :	
	役職 :	
5. 特定行為区分の名称		
6. 当該施設で行う特定 行為研修の科目と研修 方法	科目	研修方法
7. 当該施設で特定行為 研修を受ける看護師の 定員	名	

(No.)

指定研修機関名：

指定研修機関名 :

9. 通信により行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法					
印刷教材	利用する教材の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
放送	利用する技術の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
メディア利用	利用する技術の特色				
	同時双方向性の確保				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m ²)

指定研修機関名 :

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況	医学教育用シミュレーター		
	種類	台数	使用する科目
医学教育用ビデオ			
内容	使用する科目		
その他（具体的に）			
内容	使用する科目		

(No.)

指定研修機関名 :

11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み

特定行為研修を実施する特定行為	症例数の実績（概数）	症例数の見込み

12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数			
		医師・歯科医師 （　）名	薬剤師（　）名		
		看護師（　）名	その他（　）名		
		主な構成員（少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。）			
		職種	氏名	役職	備考
実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）				
	患者の相談に応じる方法：				
	患者の相談に応じる責任者の氏名等				
	職種：				
	氏名：				
実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	役職：				
13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）				
14. 備考					

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 4 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 5 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 6 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴するために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、直接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 8 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 10 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」の「症例数の実績（概数）」は、指定の申請が行われる年度の前年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。また、症例数の見込みは前年度の症例数の実績を参考に記入すること。
- 11 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 12 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 13 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関名 :**指定研修機関と協力施設との連携体制**

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度： 回／年
	目的：
直近の会議の開催日及び検討事項：	
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 3 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 4 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 5 「4. 関係者による定期的な会議の開催」の「直近の会議の開催日及び検討事項」は、申請時以降に開催の予定がある場合は開催予定日を記入すること。
- 6 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

平成 年 月 日

協 力 施 設 承 諾 書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定行為研修の実施に連携協力することについて、承諾いたします。

記

指定研修機関名

特定行為研修を行う特定行為区分の名称

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 3 「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 4 「特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等と連携協力して行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。

指定研修機関名 :

特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等

1. 氏名	2. 職種	3. 所属する団体の名称	4. 役職名	5. 備考
フリガナ (姓) (名)				

備考

- 1 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
- 2 本用紙1枚目の最上欄は、特定行為研修管理委員会の委員長の氏名等を記入し、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 3 「3. 所属する団体の名称」は、当該構成員が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 「4. 役職名」は、当該構成員が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 特定行為研修に関する事務の責任者又はこれに準ずる者、特定行為研修の責任者並びに指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設外に所属する者については、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 6 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数枚使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関番号:

特定行為研修の指導者の氏名等

特定行為区分の名称：

備考

- 1 本用紙は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設の全ての特定行為研修の指導者（通信による方法により行う場合は指導補助者を含む。）について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 本用紙右上の「指定研修機関名」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の名称を記入すること。
3 「1. 担当分野」は、当該指導者が担当する共通科目又は区分別科目の科目名（独自に科目名を設定した場合には、当該科目名）を記入すること。
4 「4. 所属する団体の名称」は、当該指導者が所属する団体が所屬する団体の名称を記入すること。所屬する団体がない場合は、その旨を記入すること。
5 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
6 「7. 教育歴」は、大学等での教授経験及びその年数について記入すること。
7 「8. 指導医講習会等の受講経験」は、指導者が医師又は歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の受講経験又は当該講習会に相当する研修の受講経験の有無について記入すること。また、「有」の場合は、受講年と講習会の名前を記入すること。
8 「9. 特定行為研修の修了」は、指導者が看護師の場合は、特定行為研修の修了の修了の有無について記入すること。また、「有」の場合は、受講年と講習会の受講経験の有無について記入すること。また「有」の場合は、受講年と講習会の名前を記入すること。
9 「10. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会の受講経験の有無について記入すること。
10 「11. その他の研修の受講経験・資格」は、指導者の担当分野に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年及び名称又は当該資格の取得年及び名称を記入すること。
11 「12. 備考」は、実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、「(No.)」に通し番号を記入すること。
12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数枚提出して記入すること。

指定研修機関変更届出書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名

代表者

印

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（平成27年厚生労働省令第33号）第9条の規定に基づき、以下のとおり変更があつたので届け出ます。

変更があつた事項

変更の内容

備考

- 1 指定研修機関の名称を変更した場合は、変更後の名称で届け出ること。
- 2 必要がある場合は、統紙（様式自由）に記載して添付すること。「変更があった事項」が複数ある場合は、統紙（様式自由）に記入して添付すること。
- 3 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 4 「変更の内容」は、変更のあった事項に関して、変更前の内容及び変更後の内容を区別して記入するとともに、変更した年月日を記入すること。
- 5 特定行為区分について本様式の届出が必要な場合としては、特定行為区分に係る特定行為研修の休止、廃止又は休止後の再開時が該当すること。
- 6 特定行為研修の研修計画の内容を変更した場合は、変更前及び変更後の特定行為研修計画を添付すること。
- 7 講義、演習又は実習を行う施設を変更した場合は、当該施設について別紙1を添付すること。
- 8 協力施設を変更した場合は、当該施設について別紙2及び別紙3を添付すること。
- 9 特定行為研修管理委員会の構成員を変更した場合は、当該構成員を含む全ての特定行為研修管理委員会の構成員について別紙4を添付すること。
- 10 特定行為研修の指導者及びその担当分野を変更した場合は、当該指導者が担当する特定行為区分に係る全ての特定行為研修の指導者（当該指導者を含む）について別紙5を添付すること。

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	アリガナ		
2. 施設の所在地	〒 □□□-□□□□□ (都・道・府・県)		
	電話 : () - FAX : () -		
3. 施設の代表者の氏名	アリガナ		
4. 特定行為研修の実施 責任者の氏名等	アリガナ		(名)
	職種 :		
	役職 :		
5. 特定行為区分の名称			
6. 当該施設で行う特定 行為研修の科目と研修 方法	科目	研修方法	
7. 当該施設で特定行為 研修を受ける看護師の 定員	名		

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

9. 通信により行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法					
印刷教材	利用する教材の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
放送	利用する技術の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
メディア利用	利用する技術の特色				
	同時双方向性の確保				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m ²)

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み

特定行為研修を実施する特定行為	症例数の実績(概数)	症例数の見込み

12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数			
		医師・歯科医師 () 名	薬剤師() 名	看護師() 名	その他() 名
主な構成員(少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。)					
	職種	氏名	役職	備考	
13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること(様式自由)			
14. 備考	実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	患者の相談に応じる方法:			
13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること(様式自由)	患者の相談に応じる責任者の氏名等			
14. 備考		職種:			

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 4 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 6 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴するために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 8 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」の「症例数の実績（概数）」は、指定の申請が行われる年度の前年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。また、症例数の見込みは前年度の症例数の実績を参考に記入すること。
- 10 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 11 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

指定研修機関と協力施設との連携体制

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	<p style="margin-top: -10px;">開催頻度 : 回／年</p> <p style="margin-top: -10px;">目的 :</p> <p style="margin-top: -10px;">直近の会議の開催日及び検討事項 :</p>
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 3 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 4 「4. 関係者による定期的な会議の開催」の「直近の会議の開催日及び検討事項」は、変更報告時以降に開催の予定がある場合は開催予定日を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

平成 年 月 日

協 力 施 設 承 諾 書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定行為研修の実施に連携協力することについて、承諾いたします。

記

指定研修機関名

特定行為研修を行う特定行為区分の名称

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 3 「特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、指定研修機関と連携協力して行う特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。

指定研修機関番号 : 指定研修機関名 :

特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等

備考

- 1 本用紙1枚目の最上欄は、特定行為研修管理委員会の委員長の氏名等を記入し、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 2 「3. 所属する団体の名称」は、当該構成員が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 3 「4. 役職名」は、当該構成員が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 特定行為研修に関する事務の責任者又はこれに準ずる者、特定行為研修の責任者並びに指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設外に所属する者については、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数して使用することともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関番号 :

特定期行為研修の指導者名の民等

特定行為区分の名称：

1. 担当分野	2. 氏名	3. 職種	4. 所属する団体 の名称	5. 役職名	6. 臨床 経験年数	7. 教育歴	8. 指導医講 習会等の受 講経験 有:○ 無:×	9. 特定行為 研修の修了 有:○ 無:×	10. 特定行 為研修指導 者講習会の 受講経験 有:○ 無:×	11. その他 の研修の受 講経験・資格 有:○ 無:×	12. 備考

備考

- 1 本用紙は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設の全ての特定行為研修の指導者（通信による方法により行う場合は指導補助者を含む。）について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「1. 担当分野」は、当該指導者が担当する共通科目又は区分別科の科目名（独自に科目名を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 3 「4. 所属する団体の名称」は、当該指導者が所属する団体が所屬する場合は、その旨を記入すること。
4 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職名を記入すること。
5 「7. 教育歴」は、大学等の受講経験及びその年数について記入すること。
- 6 「8. 指導医講習会の受講経験」は、指導者がが医師又は歯科医師の場合は、医師の臨床研修に係る指導医講習会、歯科医師の場合は、歯科医師の臨床研修に係る指導医講習会の名前を記入すること。
7 「9. 特定行為研修の修了」は、指導者が看護師の場合は、看護師の有無について記入すること。また、「有」の場合は修了した特定行為区分を記入すること。
8 「10. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会の受講経験の有無について記入すること。また「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 9 「11. その他の研修の受講経験・資格」は、指導者の担当分野に関連する研修の受講の資格を有する場合に、当該研修の受講年及び名称又は当該資格の取得年及び名称を記入すること。
- 10 「12. 備考」は、実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、その旨を記入すること。
11 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数枚提出して記入すること。

特定行為区分変更申請書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名

代表者

印

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（平成27年厚生労働省令第33号）第10条の規定に基づき、別添のとおり特定行為区分の変更について申請いたします。

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

記入日：平成 年 月 日

作成責任者の 氏名及び連絡 先	フリガナ		役職 (内線) (直通電話 () —) e-mail :
	氏名(姓)	(名)	

1. 名称	フリガナ		
2. 所在地	〒 <input type="text"/> (都・道・府・県)		
	電話 : () — FAX : () —		
3. 代表者の氏 名	フリガナ		
4. ホームペー ジアドレス	http://		
5. 特定行為研修に係る特定 行為区分の名称			
6. 特定行為研修計画の概要	* 別紙1に記入		
7. 講義、演習又は実習を行 う施設及び設備の概要	* 別紙2に記入		
8. 指定研修機関と協力施設 との連携体制	* 別紙3に記入		
9. 協力施設承諾書	* 別紙4に記入		
10. 特定行為研修管理委員 会の構成員の氏名等	* 別紙5に記入		
11. 特定行為研修の記録の 保存方法	1. 文書 2. 電磁的記録 その他 (具体的に :)		

指定研修機関番号 : _____
 指定研修機関名 : _____ (No.) _____

* ここからは特定行為区分ごとに記入してください。

12. 特定行為区分の名称			
13. 特定行為研修の名称 (任意)			
14. 特定行為 研修の責任者 者の氏名等	ブリガード 氏名	(姓) 職種	(名) 所属
15. 特定行為研修の指導者 の氏名等	* 別紙6に記入		
16. 特定行為研修を受ける 看護師の定員	* 別紙6に記入 名		

備考

- 1 「作成責任者の氏名及び連絡先」は、本様式 3 に関する問合せに対して回答できる者を記入すること。
- 2 「作成責任者の氏名及び連絡先」のメールアドレスについては、携帯電話のメールアドレスは使用しないこと。
- 3 「3. 代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 4 「4. ホームページアドレス」は、ホームページを開設している場合に記入すること。
- 5 「5. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分について記入すること。
- 6 「6. 特定行為研修計画の概要」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、別紙 1 に記入すること。
- 7 「7. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備について、別紙 2 に記入すること。
- 8 「8. 指定研修機関と協力施設との連携体制」及び「9. 協力施設承諾書」は、全ての協力施設について、別紙 3 及び別紙 4 に記入すること。なお、協力施設とは、特定行為研修の実施に関し必要な施設であって、指定研修機関と連携協力し、特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う指定研修機関以外のものをいうこと。また、講義又は演習について、特定行為研修を行うための教材又は場所を単に提供するものは含まれないこと。
- 9 「10. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等」は、全ての特定行為研修管理委員会の構成員について、別紙 5 に記入すること。
- 10 「11. 特定行為研修の記録の保存方法」は、文書又は電磁的記録の該当する方法の番号に○を記入すること（両方該当する場合は、両方に○を記入すること）。
- 11 「13. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 12 「14. 特定行為研修の責任者の氏名等」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、専任の特定行為研修の責任者の氏名、職種、所属及び役職を記入すること。
- 13 「15. 特定行為研修の指導者の氏名等」は、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに、全ての特定行為研修の指導者について、別紙 6 に記入すること。
- 14 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。
- 15 本様式 3 には、新たに特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分ごとに特定行為研修計画（様式自由）を添付すること。

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

特定行為研修計画の概要

* 特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入して下さい。

1. 特定行為区分の名称							
2. 特定行為研修の名称(任意)							
3. 特定行為研修の目標							
4. 特定行為研修の実施期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日 () ヶ月						
* 特定行為研修を複数回実施する予定 有・無 有の場合 特定行為研修を開始する標準的な期日： 平成 年 月～() ヶ月 平成 年 月～() ヶ月 平成 年 月～() ヶ月 平成 年 月～() ヶ月							
* 他の特定行為区分に係る特定行為研修を同時に実施する予定 有・無 有の場合 特定行為区分の名称：							

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

5. 共通科目 (時間数の総計 : 時間)

* 同一の共通科目を同時にを行う特定行為区分の名称 :

①共通科目の各科目	②独自の科目名	③研修方法			④評価	⑤時間数の合計
		講義	演習	実習		
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	
		場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法
		時間数			時間数	

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

6. 区分別科目 (時間数の総計 : 時間)

1) 共通して学ぶ事項について

①独自の科目名 共通して学ぶ事項	②研修方法			③評価	④時間数の合計
	講義	演習	実習		
時間数				時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
時間数				時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
時間数				時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	

2) 特定行為ごとに学ぶ事項について

①特定行為名 特定行為ごとに学ぶ事項	②独自の科目名 特定行為ごとに学ぶ事項	③研修方法			④評価	⑤時間数の合計
		講義	演習	実習		
時間数					時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
時間数					時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
時間数					時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	
時間数					時間数	
場所	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	自施設・協力施設	方法	

(No.)

指定研修機関番号:

名
關機修
研定指

7. 通信による方法で行う場合はその内容及び方法

* 本用紙に添付すること (様式自由)
8. 進度表

備考

- 1 本用紙は、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修について、行いに付いた場合に任意で記入すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施期間」は、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する予定がある場合は、全ての特定行為研修について、それを開始する標準的な期日を記入すること。
- 4 「5. 特定行為研修の時間数の総計」は、共通科目又は区別科目の全ての時間数の総計を記入すること。
- 5 「6. 区別科目」及び「6. 共通科目」の「時間数の総計」は、共通科目又は区別科目の全ての時間数の総計を記入すること。
- 6 「5. 共通科目」の「* 同一の共通科目を同時に使う特定行為区分」は、2以上の特定行為研修を行いう場合であって、その共通科目が重複し、かつ、その共通科目を同時に使う特定行為区分に係る特定行為研修を行いう場合であって、「5. 共通科目」の「時間数の合計」～「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」には、いずれか1つの特定行為区分について記入することとし、その他の特定行為区分については、「* 同一の共通科目を同時に使う特定行為区分の名稱」以外の項目（「時間数の総計」及び「①共通科目の各科目」～「⑤時間数の合計」）の記入は不要であること。
- 7 「5. 共通科目」の「②独自の科目名」並びに「6. 区別科目」の「1) 共通して学ぶ事項について」の「①独自の科目名」及び「2) 特定行為ごとに学ぶ事項について」の「②独自の科目名」は、各自に科目を設定した場合に当該科目名を記入すること。
- 8 「5. 共通科目」の「③研修方法」並びに「6. 区別科目」の「1) 共通して学ぶ事項について」の「②研修方法」及び「2) 特定行為ごとに学ぶ事項について」の「③研修方法」は、自施設又は協力施設の該当する項目に○を記入すること。「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（各自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。また、「研修方法」、「添削指導」及び「指導補助者」は、それぞれ「有」の場合に○を記入すること。
- 9 本用紙には、特定行為研修を行う特定行為区分ごとに進度表を添付すること。
- 10 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ	
2. 施設の所在地	〒 □□□-□□□□ (都・道・府・県)	
	電話 : () - FAX : () -	
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ	
4. 特定行為研修の実施 責任者の氏名等	氏名（姓）	(名)
	職種 :	
	役職 :	
5. 特定行為区分の名称		
6. 当該施設で行う特定 行為研修の科目と研修 方法	科目	研修方法
7. 当該施設で特定行為 研修を受ける看護師の 定員	名	

(No.)

指定研修機関名 :

指定研修機関名 :

9. 通信により行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法

印刷教材	利用する教材の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
放送	利用する技術の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
メディア利用	利用する技術の特色				
	同時双方向性の確保				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m ²)

(No.)

指定研修機関名 :

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況	医学教育用シミュレーター		
	種類	台数	使用する科目
医学教育用ビデオ			
内容	使用する科目		
その他（具体的に）			
内容	使用する科目		

(No.)

指定研修機関名 :

11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み

特定行為研修を実施する特定行為	症例数の実績(概数)	症例数の見込み

12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制

実習に係る安全管理に関する組織の設置状況

組織の構成員の人数

医師・歯科医師 () 名	薬剤師() 名
看護師() 名	その他() 名

主な構成員(少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。)

職種	氏名	役職	備考

実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書

* 本用紙に添付すること(様式自由)

実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況

患者の相談に応じる方法:

患者の相談に応じる責任者の氏名等

職種:

氏名:

役職:

13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書

* 本用紙に添付すること(様式自由)

14. 備考

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 4 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 6 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴させるために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 8 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の見込み」の「症例数の実績（概数）」は、指定の申請が行われる年度の前年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。また、症例数の見込みは前年度の症例数の実績を参考に記入すること。
- 10 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 11 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

指定研修機関と協力施設との連携体制

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度： 回／年
	目的：
	直近の会議の開催日及び検討事項：
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 3 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 4 「4. 関係者による定期的な会議の開催」の「直近の会議の開催日及び検討事項」は、申請時以降に開催の予定がある場合は開催予定日を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

平成 年 月 日

協 力 施 設 承 諾 書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定行為研修の実施に連携協力することについて、承諾いたします。

記

指定研修機関名

特定行為研修を行う特定行為区分の名称

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 3 「特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、指定研修機関と連携協力して行おうとする特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。

指定研修機関番号 : **指定研修機関名 :**

特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等

備考

- 1 本用紙1枚目の最上欄は、特定行為研修管理委員会の委員長の氏名等を記入し、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 2 「3. 所属する団体の名称」は、当該構成員が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 3 「4. 役職名」は、当該構成員が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 特定行為研修に関する事務の責任者又はこれに準ずる者、特定行為研修の責任者並びに指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設外に所属する者については、「5. 備考」にその旨を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関番号

指定研修機関名：

特定行為研修の指導者の氏名等

特定行為区分の名称：

備考

- 1 本用紙は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設の全ての特定行為研修の指導者（通信による方法により行う場合は指導補助者を含む。）について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「1. 担当分野」は、当該指導者が担当する共通科目又は区別科目の科目名（独自に科目名を設定した場合には、当該科目名）を記入すること。
- 3 「4. 所属する団体の名称」は、当該指導者が所属する団体の名称を記入すること。所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 4 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職名を記入すること。所属する団体での役職名がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 「7. 教育歴」は、大学等での教授経験及びその年数について記入すること。
- 6 「8. 指導医講習会等の受講経験」は、指導者が医師又は歯科医師の場合に、医師の臨床研修に係る指導医講習会、歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の受講経験又は当該講習会に相当する講習会の有無について記入すること。また、「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 7 「9. 特定行為研修の修了」は、指導者が看護師の受講経験の有無について記入すること。また、「有」の場合は修了した特定行為区分を記入すること。
- 8 「10. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」は、特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会の受講経験の有無について記入すること。また「有」の場合は、受講年と講習会の名称を記入すること。
- 9 「11. その他の研修の受講経験・資格」は、指導者の担当分野に関連する研修の受講の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年及び名称又は当該資格の取得年及び名称を記入すること。
- 10 「12. 備考」は、実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、その旨を記入すること。
- 11 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複数して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

年次報告書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名

代表者

印

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（平成27年厚生労働省令第33号）第11条の規定に基づき、年次報告書を提出いたします。

指定研修機関番号 : _____
指定研修機関名 : _____

記入日：平成 年 月 日

作成責任者の 氏名及び連絡 先	フリガナ		役職 (内線) (直通電話 () -) e-mail :
	氏名(姓)	(名)	

1. 名称	フリガナ
2. 所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (都・道・府・県) 電話 : () - FAX : () -
3. 代表者の氏名	フリガナ
4. 特定行為研修に係る 特定行為区分の名称	
5. 講義、演習又は実習 を行う施設及び設備 の状況	* 別紙1に記入
6. 指定研修機関と協力 施設との連携状況	* 別紙2に記入
7. 前年度の特定行為研 修管理委員会の開催 回数等	回 開催日 : 議事内容 :

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

(No.)

* ここからは特定行為区分ごとに記入してください。

9. 特定行為区分の名称								
10. 特定行為研修の名称(任意)								
11. 前年度の特定行為研修の実施期間及び当該実施期間ごとの特定行為研修を受けた看護師の数	実施期間	受講者の数	実施期間	受講者の数	実施期間	受講者の数	実施期間	受講者の数
年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日
年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日
年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日
年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日	名	年 月 日～ 年 月 日
12. 前年度の特定行為研修を修了した看護師の数	名	名	名	名	名	名	名	名
13. 当該年度の特定行為研修の実施期間	年 月 日～ 年 月 日							
	年 月 日～ 年 月 日							
	年 月 日～ 年 月 日							

備考

- 1 「作成責任者の氏名及び連絡先」は、本様式4に関する問合せに対して回答できる作成責任者を記入すること。
- 2 「作成責任者の氏名及び連絡先」のメールアドレスについては、携帯電話のメールアドレスは使用しないこと。
- 3 「3. 代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 4 「4. 特定行為研修に係る特定行為区分の名称」は、特定行為研修を行っている全ての特定行為区分について記入すること。
- 5 「5. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況」は、特定行為研修を行っている全ての特定行為区分ごとに、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備について別紙1に記入すること。
- 6 「6. 指定研修機関と協力施設との連携状況」は、全ての協力施設について別紙2に記入すること。
- 7 「10. 特定行為研修の名称（任意）」は、指定研修機関の指定を受けようとする施設等において、行おうとする特定行為研修に独自の名称を付けた場合に任意で記入すること。
- 8 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況

記入日：平成 年 月 日

1. 施設の名称	フリガナ				
2. 施設の所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (都・道・府・県)				
	電話：() — FAX：() —				
3. 施設の代表者の氏名	フリガナ				
4. 特定行為研修の実施 責任者の氏名等	フリガナ <table border="1"> <tr> <td>氏名（姓）</td> <td>(名)</td> </tr> </table> 職種： 役職：			氏名（姓）	(名)
氏名（姓）	(名)				
5. 特定行為区分の名称					
6. 当該施設で行う特定 行為研修の科目と研修 方法	科目	研修方法			
7. 当該施設で特定行為 研修を受ける看護師の 定員	名				

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名：

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

9. 通信により行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法

印刷教材	利用する教材の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
放送	利用する技術の特色				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
メディア利用	利用する技術の特色				
	同時双方向性の確保				
	学修課程の管理方法				
	試験等評価の実施方法				
面接授業	実施施設の名称	科目	室の区分	室数	総面積 (m ²)

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況

医学教育用シミュレーター

種類	台数	使用する科目

医学教育用ビデオ

内容	使用する科目

その他（具体的に）

内容	使用する科目

(No.)

指定研修機関番号 :

指定研修機関名 :

11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の実績					
特定行為研修を実施した特定行為		症例数の実績（概数）			
12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制	実習に係る安全管理に関する組織の設置状況	組織の構成員の人数			
		医師・歯科医師 （ ）名	薬剤師（ ）名		
		看護師（ ）名	その他（ ）名		
		主な構成員（少なくとも指導者である医師1名を含むものとし、主な構成員を3名まで記入する。）			
		職種	氏名	役職	備考
		* 本用紙に添付すること（様式自由）			
		実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書			
実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況	患者の相談に応じる方法：				
	患者の相談に応じる責任者の氏名等				
	職種：				
	氏名：				
	役職：				
13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書	* 本用紙に添付すること（様式自由）				
14. 備考					

備考

- 1 本用紙は、講義、演習又は実習を行う全ての施設について、特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 「3. 施設の代表者の氏名」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記載すること。
- 3 「4. 特定行為研修の実施責任者の氏名等」は、協力施設の場合のみ記入すること。
- 4 「6. 当該施設で行う特定行為研修の担当科目と研修方法」の「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 教室の区分、数、面積及び収容人数」の「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 6 「9. 通信により行う場合の環境の整備状況」は、通信による方法で特定行為研修を行う場合のみ記入すること。また、「具体的な実施方法」は、以下の点について記入すること。
 - (1) 「利用する教材の特色」は、教科書及び指導書等の教材の作成及び更新の方針、送付等の教材を提供する方法の概要を記入すること。
 - (2) 「利用する技術の特色」は、授業を視聴させるために利用する放送通信技術の特色を記入すること。メディア利用の場合は、教材の作成及び更新の方針等の方法の概要も記入すること。
 - (3) 「同時双方向性の確保」は、利用する技術によって一体的に扱うことのできる情報の種類及び同時双方向性の程度を具体的に記入すること。また、毎回の授業の実施に当たっての指導及び受講者の意見交換の機会等の方法を記入すること。
 - (4) 「学修課程の管理方法」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促し、進度に応じて行う添削等による指導の機会や方法等の概要を記入すること。
 - (5) 「試験等評価の実施方法」は、試験等科目の履修の成果を評価する方法の概要を記入すること。
 - (6) 「実施施設の名称」は、面接授業を行う施設を記入すること。
 - (7) 「科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
 - (8) 「室の区分」は、講義室、演習室又は実習室の別を記入すること。
- 7 「10. 医学教育用シミュレーター及び医学教育用ビデオ等の教材の整備状況」は、医学教育用シミュレーターを有する場合は、当該シミュレーターの種類、台数及び使用する科目を記入し、医学教育用ビデオを有する場合は、当該ビデオの内容及び使用する科目について具体的に記入すること。また、「使用する科目」は、共通科目の各科目又は区別科目の科目名（独自に科目を設定した場合にあっては、当該科目名）を記入すること。
- 8 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の実績」、「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」及び「13. 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書」は、実習を行う施設のみ記入すること。
- 9 「11. 実習を行う施設における特定行為研修期間中の特定行為に係る症例数の実績」の「症例数の実績（概数）」は、報告の対象となる年度における当該施設の症例数の実績を記入すること。
- 10 「12. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」の「実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」の「備考」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員が、実習を行う施設の管理者及び関係各部門の責任者である場合に、その旨を記載すること。
- 11 「14. 備考」は、当該施設が臨床研修病院（基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院）である場合に、その旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して使用するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

(No.)

指定研修機関番号 :指定研修機関名 :

指定研修機関と協力施設との連携状況

1. 協力施設の名称	
2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称	
3. 指導方針の共有の方法（具体的に）	
4. 関係者による定期的な会議の開催	開催日と議事内容 :
5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）	

備考

- 1 本用紙は、協力施設ごとに記入すること。
- 2 「2. 特定行為研修を行う特定行為区分の名称」は、協力施設で行っている特定行為研修に係る全ての特定行為区分を記入すること。
- 3 2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を協力施設で行う場合であって、特定行為区分ごとに「3. 指導方針の共有の方法（具体的に）」～「5. その他特定行為研修についての連携（具体的に）」について記入する内容が異なる場合は、特定行為区分ごとに区別して記入すること。
- 4 記入欄が足りない場合は、当該用紙を複写して記入するとともに、「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定取消申請書

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指定研修機関名

代表者

印

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（平成27年厚生労働省令第33号）第14条の規定に基づき、以下のとおり指定研修機関の指定の取消しを申請いたします。

指定研修機関名 :	
指定の取消しを受けようとする理由 :	
指定の取消しを受けようとする期日	平成 年 月 日
現に特定行為研修を受けている看護師 があるとき	受講者数 (名)
	上記の受講者に対する措置
特定行為研修を受ける予定の看護師が あるとき	受入予定数 (名)
	上記の者に対する措置

備考

- 1 「代表者」は、学校にあっては設置者、病院にあっては開設者、法人その他の者にあってはその代表者の氏名を記入すること。
- 2 必要がある場合は、続紙（様式自由）に記入して添付すること。
- 3 「現に特定行為研修を受けている看護師があるとき」の「上記の受講者に対する措置」は、受講者の特定行為研修の修了の見込みを記入すること。また、受講者を他の指定研修機関に引継ぎ、継続して特定行為研修を受講させる場合には、当該指定研修機関の名称及び所在地を記入すること。

特定行為研修修了証

フリガナ					
氏名	(姓)		(名)		
看護師籍の登録番号 及び登録年月日	第 号				
	昭和 平成	年 月 日			
生年月日	昭和 平成	年 月 日			
修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称					
特定行為研修を修了した年月日	平成 年 月 日				
特定行為研修を実施した指定研修機関の指定研修機関番号及び名称	指定研修機関番号				
	指定研修機関の名称				

上の者は、○○（特定行為区分の名称）に係る特定行為研修を修了したことを認定する。

平成 年 月 日

○○（指定研修機関名称） ○○（代表者）

○○（指定研修機関名称） 特定行為研修管理委員会委員長 ○○（氏名）

特定行為研修を修了した看護師に関する事

番号	氏名	看護師籍の登録番号	登録年月日	修了した特定行為											
				呼吸器 (人工呼吸法に係るものの) 確保に係るも の) 関連	呼吸器 (長期 呼吸療 法に係 るもの) 関連	循環器 関連	心臓ド レーン 管理関 連	胸腔ド レーン 管理関 連	腹腔ド レーン 管理関 連	う孔 管理関 連	静脈カ ーテル管 理関連	中心静 脈カーテ ル管理関 連	末梢カ ーテル管 理関連	テラーパ イスト管 理関連	栄養カ ーテル管 理関連
1	フリガナ														
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															
31															
32															
33															
34															
35															
36															
37															
38															
39															
40															
41															
42															
43															
44															
45															
46															
47															
48															
49															
50															
51															
52															
53															
54															
55															
56															
57															
58															
59															
60															
61															
62															
63															
64															
65															
66															
67															
68															
69															
70															
71															
72															
73															
74															
75															
76															
77															
78															
79															
80															
81															
82															
83															
84															
85															
86															
87															
88															
89															
90															
91															
92															
93															
94															
95															
96															
97															
98															
99															
100															

指定研修機関の指定の申請等に係る提出書類一覧

○指定研修機関の指定の申請

提出すべき書類及び添付書類	摘要	注意事項
指定申請書	様式1	
特定行為研修計画の概要	様式1別紙1	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	様式1別紙2	
指定研修機関と協力施設との連携体制	様式1別紙3	協力施設がある場合は提出すること
協力施設承諾書	様式1別紙4	協力施設がある場合は提出すること
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式1別紙5	
特定行為研修の指導者の氏名等	様式1別紙6	
特定行為研修計画	添付書類	
定款又は寄附行為及び登記事項証明書	添付書類	指定の申請を行う者が法人の場合は添付すること

○変更の届出

変更事項 提出すべき書類 及び添付書類	名称又は所在地	特定行為研修に係る特定行為区分※	特定行為研修の内容	特定行為研修のために利用することができる施設	特定行為研修管理委員会の構成員	特定行為研修の責任者	特定行為研修を受ける指導者及び看護師の定員	特定行為研修を受ける者の担当分野	摘要	注意事項
指定研修機関変更届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	様式2	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要				○					様式2別紙1	
指定研修機関と協力施設との連携体制				○					様式2別紙2	協力施設がある場合は提出すること
協力施設承諾書				○					様式2別紙3	協力施設がある場合は提出すること
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等					○				様式2別紙4	
特定行為研修の指導者の氏名等							○		様式2別紙5	
変更前及び変更後の特定行為研修計画			○						添付書類	

※新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときを除く

○変更の承認

提出すべき書類及び添付書類	摘要	注意事項
特定行為区分変更申請書	様式 3	
特定行為研修計画の概要	様式 3 別紙 1	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	様式 3 別紙 2	
指定研修機関と協力施設との連携体制	様式 3 別紙 3	協力施設がある場合は提出すること
協力施設承諾書	様式 3 別紙 4	協力施設がある場合は提出すること
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式 3 別紙 5	
特定行為研修の指導者の氏名等	様式 3 別紙 6	
新たな特定行為区分に係る特定行為研修計画	添付書類	

○年次報告

提出すべき書類	摘要	注意事項
年次報告書	様式 4	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況	様式 4 別紙 1	
指定研修機関と協力施設との連携状況	様式 4 別紙 2	協力施設がある場合は提出すること

○指定研修機関の指定の取消の申請

提出すべき書類	摘要	注意事項
指定取消申請書	様式 5	

○特定行為研修を修了した看護師に関する報告

提出すべき書類	摘要	注意事項
特定行為研修を修了した看護師に関する報告書	様式 7	