

様式 1

指定申請書

令和 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。

☐ また、同令別表第 4 備考第 5 号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。

記入日：令和 年 月 日

指定研修機関の指定を受けようとする者			
1. 名称	フリガナ		
2. 所在地	郵便番号	—	都道府県
	フリガナ		
3. 電話	— —		4. FAX
			— —
5. 代表者の氏名	フリガナ		

本申請に関する問合せ窓口			
氏名	フリガナ		
部署名			
電話	— —	(内線番号)	
e-mail			

備考

- 1 「施設名」および「1. 名称」は、指定研修機関の指定を受けようとする者の名称を記入すること。
- 2 「代表者」および「5. 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。
- 3 「☐また、同令別表第4備考第5号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。」については、領域別パッケージ研修を実施する場合にチェック（☒）を入れること。
- 4 「本申請に関する問合せ窓口」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。
- 5 「本申請に関する問合せ窓口」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。
- 6 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

1. 特定行為研修の基本理念				2. 特定行為研修の目標			
3. 特定行為研修を受ける看護師の定員数 ()							
4. 特定行為区分							
(1) 研修を行う特定行為区分の数 ()							
(2) 実施する特定行為区分				特定行為研修の責任者の氏名等			
				定員数			
区	パ	特定行為区分名	区	パ	氏名	所属する団体の名称	役職名
		呼吸器（気道確保に係るもの）関連					
		呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）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					
		ろう孔管理関連					
		栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連					
		栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連					
		創傷管理関連					
		創部ドレーン管理関連					
		動脈血液ガス分析関連					
		透析管理関連					
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連					
		感染に係る薬剤投与関連					
		血糖コントロールに係る薬剤投与関連					
		術後疼痛管理関連					
		循環動態に係る薬剤投与関連					
		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連					
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連					

5. 領域別パッケージ研修の領域及び定員数																		
領域別パッケージ研修の領域				定員数														
	在宅・慢性期領域																	
	外科術後病棟管理領域																	
	術中麻酔管理領域																	
	救急領域																	
	外科系基本領域																	
6. 特定行為研修の実施期間																		
特定行為研修の実施期間																		
期間		年		月		日		～		年		月		日		ヶ月		
年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合																		
期間		年		月		日		～		年		月		日		ヶ月		
領域別パッケージ研修の実施期間																		
領域名	在宅	期間	年		月		日		～		年		月		日		ヶ月	
	外科術後	期間	年		月		日		～		年		月		日		ヶ月	
	麻酔	期間	年		月		日		～		年		月		日		ヶ月	
	救急	期間	年		月		日		～		年		月		日		ヶ月	
	外科基本	期間	年		月		日		～		年		月		日		ヶ月	
7. 通信を利用した授業の有無																		
有 ・ 無																		
共通科目での利用																		
有 ・ 無																		
区分別科目での利用																		
有 ・ 無																		
8. 特定行為研修の記録の保存方法																		
文書 ・ 電子																		
9. 履修免除の有無																		
有 ・ 無																		
有の場合の履修免除の規定の有無																		
有 ・ 無																		
10. 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に記入				
11. 協力施設承諾書														様式1別紙3に記入				
12. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等														様式1別紙4に記入				
13. 特定行為研修の指導者一覧														様式1別紙5に記入				
14. 特定行為研修計画(進度表を含む)														別途添付				

備考

- 1 様式1別紙1-1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し、1部作成すること。
- 2 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 「3. 特定行為研修を受ける看護師の定員数」については、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。
- 4 「4. 特定行為区分」の「(2) 実施する特定行為区分」は、特定行為研修を行おうとする全ての特定行為区分に「○」を記入すること。記入に当たっては、研修の計画に応じ、以下の通りとすること。
 - ・当該特定行為区分内の特定行為に係る研修を免除せずに行おうとする場合：「区」欄に「○」
 - ・当該特定行為区分を領域別パッケージ研修として行おうとする場合：「パ」欄に「○」
 - ・上記2つの場合のいずれも行おうとする場合：「区」及び「パ」欄の両方に「○」
- 5 各特定行為区分の「定員数」の欄には、備考4に示す通り「○」を記入した欄に対応する欄にそれぞれ特定行為研修を受ける看護師の定員数を記入すること。
- 6 「5. 領域別パッケージ研修の領域及び定員数」については、実施する領域別パッケージ研修の領域に「○」を付け、当該領域別パッケージ研修の定員数を記入すること。
- 7 「6. 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。領域別パッケージ研修については、「領域別パッケージ研修の実施期間」に記入すること。
- 8 「7. 通信を利用した授業の有無」は、通信を利用する場合は「有」を、利用しない場合は「無」を選択すること。また共通科目、区分別科目での利用の有無を選択すること。
- 9 「8. 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別を選択すること。
- 10 「9. 履修免除の有無」については、履修免除を行う場合に「有」を、行わない場合は「無」を選択すること。履修免除を行う場合で履修免除の規定を設けている場合は「有」を、設けていない場合は「無」を選択すること。なお、当該項目は、領域別パッケージ研修における、特定行為研修の一部を免除した研修を行うことには該当しないこと。
- 11 「10. 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、様式1別紙2-1に記入し、1部作成すること。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記入する必要はないこと。様式1別紙2-2については、講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備ごとに記入し、1部ずつ作成すること。
- 12 「11. 協力施設承諾書」は、全ての協力施設ごとに様式1別紙3に記入し、1部ずつ作成すること。
- 13 「12. 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、様式1別紙4に記入すること。
- 14 「13. 特定行為研修の指導者一覧」については、共通科目及び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様式1別紙5に記入し1部作成すること。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記入する必要はないこと。
- 15 「14. 特定行為研修計画（進度表を含む）」については、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記入した特定行為研修計画を1部添付すること。いずれも様式は自由とする。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記入する必要は無いこと。なお、進度表については、実習期間がわかるように記入すること。また、領域別パッケージ研修を実施する場合には、特定行為研修の一部を免除した研修を行うことがわかるように記入すること。
- 16 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関名

特定行為研修計画の概要

共通科目の概要

1. 共通科目の到達目標の設定の有無 有 ・ 無

2. 共通科目の研修方法および時間数

共通科目の時間数の総計(④の合計)

時間

① 共通科目名 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)		② 研修方法			③ 評価 (上段:時間数、下段:方法を記入)	④ 時間数の合計
		講義	演習	実習		
臨床病態生理学	時間数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
臨床推論	時間数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
フィジカルアセスメント	時間数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
臨床薬理学	時間数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
疾病・臨床病態概論	主要疾患の臨床診断・治療	時間数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
	状況に応じた臨床診断・治療	時間数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
医療安全学	時間数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
特定行為実践	時間数					
	場所	自・協	自・協	自・協		

備考

- 1 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 様式1別紙1-2は、「共通科目の概要」について、2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合、本様式に記入し1部作成すればよいこと。
- 3 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目名について、独自の科目名がある場合は括弧書きで併記すること。
- 4 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目について、「疾病・臨床病態概論」については、学べき事項の「主要疾患の臨床診断・治療」と「状況に応じた臨床診断・治療」ごとに記入すること。また、「医療安全学」と「特定行為実践」については、一体的に記入しても差し支えないこと。
- 5 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「場所」については、自施設の場合は「自」、協力施設の場合は「協」を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。研修を行う場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の場合は、自施設を選択すること。
- 6 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「③評価」については、上段に時間数、下段に評価方法を記入すること。評価方法は、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、観察評価）を書くこと。
- 7 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「共通科目の時間数の総計」は、共通科目の全ての時間数の総計を記入し、単位は時間で記入すること。
- 8 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関名

特定行為研修計画の概要

区分別科目の概要(特定行為区分ごとに記載)

1. 特定行為区分の名称()

2. 区分別科目の到達目標の設定の有無 有 ・ 無

3. 区分別科目の研修方法および時間数 区分別科目の時間数の総計(⑤+⑩) 時間

1) 共通して学ぶ事項について

⑤小計(③の合計)

時間

共通して学ぶ事項	① ※独自の科目名がある場合のみ科目名を記入する	②研修方法			③時間数の合計	④評価方法
			講義 (時間数)	演習 (時間数)	実習 (症例数)	
		時間数				
		場所	自・協	自・協	自・協	

2) 特定行為ごとに学ぶ事項について

⑩小計(⑧の合計)

時間

特定行為ごとに学ぶ事項	⑥特定行為名 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)	⑦研修方法			⑧時間数の合計	⑨評価方法
			講義 (時間数)	演習 (時間数)	実習 (症例数)	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	

3) 症例数として含まれる実習以外の研修方法

備考

- 1 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 様式1別紙1－3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、特定行為区分ごとに記入し、1部作成すること。
- 3 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「時間数」の単位については、時間で記入すること。「区分別科目の時間数の総計」は区分別科目ごとの時間数の総計を記入すること。
- 4 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の1) 共通して学ぶ事項について、独自の科目名がある場合のみ①に科目名を記入すること。
- 5 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の2) 特定行為ごとに学ぶ事項については⑥に特定行為名を記入すること。独自の科目名がある場合には、括弧書きで併記すること。
- 6 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「場所」については、自施設の場合は「自」、協力施設の場合は「協」を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。研修を行う場所が、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」を選択すること。
- 7 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「②・⑦研修方法の実習（症例数）」については、経験すべき症例数を記入すること。
- 8 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「③・⑧講義と演習の時間数の合計」については、「②・⑦研修方法」の講義の時間数と演習の時間数の合計を記載すること。また、講義又は演習の時間数には、当該科目の評価のうち筆記試験に関する時間を含めて差し支えないこと。
- 9 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「④・⑨評価方法」については、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、実技試験、観察評価）を記入すること。
- 10 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「3）症例数として含まれる実習以外の研修方法」がある場合に、研修の方法を具体的に記載すること。通知の5.（5）②の患者に対する実技を行う実習の前に行うペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習については、ここに記載すること。
- 11 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。なお、複数の特定行為区分の研修を行う場合や、特定行為区分の概要が複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

特定行為研修計画の概要

[illegible]

備考

- 1 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 様式1別紙1－4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し、1部作成すること。
- 3 「共通科目名又は区分別科目名」について、独自の科目名がある場合には、括弧書きで併記すること。
- 4 「研修方法」については、印刷教材による授業は「①印刷教材」、放送授業による場合は「②放送授業」、メディアを利用した授業の場合は「③メディア」の欄に「○」を記入すること。メディアの場合は、同時かつ双方向性に行われる場合は、「同時双方向かつ教室等以外の場所で履修」に、それ以外の場合は「それ以外」に「○」を記入すること。「④面接授業」については、講義又は演習を通信等で行う授業を行う場合であって、併せて講義又は演習を面接授業で行っている場合は、「○」を記入すること。
- 5 「①印刷教材」又は「②放送授業」の場合で、添削等による指導を併せて行っている場合は「a 添削等による指導を実施」に「○」を記入すること。
- 6 「③メディア」の場合でかつ「それ以外」の場合は、併せて行う指導の方法について、「b-i 指導補助者が対面で指導を実施」、「b-ii 授業後すみやかに指導者又は指導補助者がインターネット等で指導を実施」のいずれかの該当するものに「○」を記入すること。
- 7 「③メディア」の場合でかつ「それ以外」の場合については、意見交換の機会を設けている場合は、「c 意見交換の機会の確保」の欄に「○」を記入すること。
- 8 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要一覧

[illegible]

備考

- 1 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 ①に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し、指定研修機関において行おうとする特定行為研修について、③研修を行う特定行為区分数、④共通科目の定員数、⑤特定行為区分ごとの定員数を記入すること。定員数については、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。
- 3 「②講義、演習又は実習を行う施設名」については、講義、演習又は実習を行う全ての施設（指定研修機関の指定を受けようとする施設等を含む）について記入すること。
- 4 患者に対する実習を行う施設については、施設ごとに、③研修を行う特定行為区分数、⑤特定行為区分ごとの定員数を記入すること。患者に対する実習を行わない施設については、②講義、演習又は実習を行う施設名のみの記入でよいこと。
- 5 記入欄が足りない場合は、行を追加して記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

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

[illegible]

9. 通信により研修を行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法

通信の方法		
主に学習する場所		
同時双方向性の確保		
通信環境トラブル対処		
学修の進捗管理		
添削指導		
設問解答		
質疑応答		
意見交換		
試験等評価の実施		

10. 医学教育用シミュレーター及び視聴覚教材等の整備状況

医学教育用シミュレーター 有 ・ 無 ・ 購入予定 医学教育用視聴覚教材 有 ・ 無 ・ 購入予定

11. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制

1) 医師の臨床研修病院の指定の有無	有 ・ 無	
2) 特定機能病院の承認の有無	有 ・ 無	

3) 実習に係る安全管理に関する組織の設置状況

構成員	人数	
実習を行う施設の管理者		
関係各部門の責任者		
医師である指導者		
その他		
合計		

4) 実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書 有 ・ 無 ・ 作成中

5) 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責任者	職種	役職	備考
患者の相談に応じる窓口の有無 有 ・ 無			

12. 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 有 無

13. 指定研修機関と協力施設との連携体制(協力施設の場合に記入)

1) 指導方針の共有方法

2) 関係者による定期的な会議の開催

3) その他特定行為研修についての連携

開催頻度

回／年

目的:

検討事項の概要

備考

- 1 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 様式1別紙2-2は、特定行為研修を行おうとする特定行為区分に係る講義、演習又は実習を行う全ての施設について記入し、施設ごとに1部作成すること。
- 3 「5. 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入すること。
- 4 「6. 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 「7. 当該施設で行う全ての特定行為研修」については、共通科目および区分別科目の名称、それぞれの研修方法及び研修を受ける看護師の定員数を記入すること。年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 6 「8. 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」については、実習を行う施設のみ記入すること。
- 7 「8. 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（概数）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実習を行う期間の症例数の見込みを記入すること。
- 8 「9. 通信により研修を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。
 - ・「通信の方法」は、印刷教材、放送授業、メディアの別を記入すること。
 - ・「主に学習する場所」は自宅、指定研修機関内、協力施設内の別を記入すること。
 - ・「同時双方向性の確保」は、メディアによる授業であって、かつ同時双方向かつ教室等以外の場所でそれらを受講させる場合に、メディア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。
 - ・「学修の進捗管理」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促す方法等の概要を記入すること。
 - ・「添削指導」「設問解答」「質疑応答」については、その方法や工夫について記入すること。
 - ・「意見交換」については、受講生等の意見交換の場の確保の方法や工夫について記入すること。
 - ・「試験等評価の実施」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。
- 9 「10. 医学教育用シミュレーター及び視聴覚教材等の整備状況」については、整備されている場合は「有」を、整備されていない場合は「無」を、整備する予定がある場合は「購入予定」を選択すること。
- 10 「11. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」は、患者に対する実習を行う施設のみ記入すること。
- 11 「11. 1）医師の臨床研修病院の指定の有無」については、指定がある場合は「有」を選択し、また指定を受けていない場合は「無」を選択すること。
- 12 「11. 2）特定機能病院の承認の有無」については、承認されている場合は「有」を、承認されていない場合は「無」を選択すること。
- 13 「11. 3）実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員について人数を記入すること。同一人物が構成員として複数の役割を兼務している場合には、再掲であることがわかるよう記載するとともに、合計人数については、再掲を除いた実人数を記載すること。
- 14 「11. 4）実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書」は、有、無、作成中を選択し記入すること。
- 15 「11. 5）実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況」の「患者の相談に応じる窓口の有無」については、整備されている場合は「有」を、整備されていない場合は「無」を選択すること。
- 16 「12. 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、患者に対する実習を行う施設のみ記入すること。
- 17 「13. 指定研修機関と協力施設の連携体制」については、協力施設の場合に記入すること。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、特定行為区分ごとに「指導方針の共有方法」「関係者による定期的な会議の開催」「その他特定行為研修についての連携」の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。
- 18 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

令和 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

研修を行う特定行為区分等の名称	
	共通科目
	呼吸器（気道確保に係るもの）関連
	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）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
	ろう孔管理関連
	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連
	栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
	創傷管理関連
	創部ドレーン管理関連
	動脈血液ガス分析関連
	透析管理関連
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
	感染に係る薬剤投与関連
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連
	術後疼痛管理関連
	循環動態に係る薬剤投与関連
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
	皮膚損傷に係る薬剤投与関連

備考

- 1 様式1別紙3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 「研修を行う特定行為区分等の名称」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の名称について「○」を記入すること。共通科目を実施する場合は共通科目に「○」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

	氏名	職種	所属する団体の名称	役職名	役割	備考
1	フリガナ					
2	フリガナ					
3	フリガナ					
4	フリガナ					
5	フリガナ					
6	フリガナ					
7	フリガナ					
8	フリガナ					
9	フリガナ					
10	フリガナ					
11	フリガナ					
12	フリガナ					
13	フリガナ					
14	フリガナ					
15	フリガナ					
16	フリガナ					
17	フリガナ					
18	フリガナ					
19	フリガナ					
20	フリガナ					

備考

- 1 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 様式1別紙4は、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、「役割」欄にその旨を記入すること。
- 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。複数の団体に所属する場合は、主に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 「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、「役割」欄にその旨を記入すること。
- 6 記入欄が足りない場合は、行を追加し使用すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

特定行為研修の指導者一覧

指定研修機関名

特定行為区分名

[illegible]

備考

- 1 様式1別紙5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 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 共通科目の指導者について、複数の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合、共通科目の指導者が同一の区分については、いずれかの区分においてのみ記載すればよいこと。
- 4 「1. 担当分野（共通科目名および区分別科目名）」は、当該指導者が担当する共通科目名又は区分別科目名を記入すること。独自の科目名がある場合は括弧書きで併記すること。
- 5 「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。複数の団体に所属している場合は主に所属する団体名を、所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 6 「5. 役職名」は、当該指導者が所属する団体での役職を記入すること。所属する団体での役職がない場合は、その旨を記載すること。
- 7 「7. 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、受講年度と講習会の名称を記入すること。
- 8 「8. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」については、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。「有」の場合は、受講年度と受講した講習会の主催者名を記入すること。
- 9 「9. 特定行為研修の修了」については、指導者が看護師の場合に、特定行為研修の修了の有無について記入すること。「有」の場合は、修了した特定行為区分の名称を記入すること。また修了した区分数が多い場合は、別途特定行為区分名を記載した用紙を添付（様式自由）、又は特定行為研修修了証を添付してもよいこと。
- 10 「10. その他の資格・研修の受講経験」は、指導者の担当分野（担当科目）に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年度及び名称又は当該資格の取得年度及び名称を記入すること。
- 11 「11. 教育歴」は、大学等での教授経験およびその年数について記入すること。
- 12 実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、備考欄にその旨を記入すること。
- 13 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記載すること。
- 14 備考欄に記入しきれない場合は、別途記載（様式自由）し添付してもよいこと。

指定研修機関変更届出書

令和 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ったので届け出ます。

☐ また、同令別表第 4 備考第 5 号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請
いたします。

変更があった事項
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 指定研修機関の代表者が変更になった場合は、変更後の代表者名で届けること。
- 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 指定研修機関が新たな特定行為区分の申請をせずに領域別パッケージ研修を行おうとする場合は、本様式での届出が必要となること。その場合「☐また、同令別表第4備考第5号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。」にチェック（☒）を入れるとともに、領域別パッケージ研修を行うにあたり生じた研修内容の変更について本様式にて届け出ること。
- 5 「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。
- 6 特定行為研修の研修計画の内容を変更した場合は、変更内容に応じて別紙1-1、別紙1-2、別紙1-3、別紙1-4を記入し、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に変更が生じた場合又は講義、演習又は実習を行う施設を追加した場合は、別紙2-1、別紙2-2を添付すること。
- 8 協力施設を追加した場合は、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（担当科目）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。
- 11 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。また必要がある場合は、続紙（様式自由）に記入して添付すること。

令和 年 月 日

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

1. 特定行為研修の基本理念				2. 特定行為研修の目標			
3. 特定行為研修を受ける看護師の定員数 ()							
4. 特定行為区分							
(1) 研修を行う特定行為区分の数 ()							
(2) 実施する特定行為区分				定員数			
				特定行為研修の責任者の氏名等			
区	パ	特定行為区分名	区	パ	氏名	所属する団体の名称	役職名
		呼吸器（気道確保に係るもの）関連					
		呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）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					
		ろう孔管理関連					
		栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連					
		栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連					
		創傷管理関連					
		創部ドレーン管理関連					
		動脈血液ガス分析関連					
		透析管理関連					
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連					
		感染に係る薬剤投与関連					
		血糖コントロールに係る薬剤投与関連					
		術後疼痛管理関連					
		循環動態に係る薬剤投与関連					
		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連					
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連					

5. 領域別パッケージ研修の領域及び定員数

領域別パッケージ研修の領域		定員数
	在宅・慢性期領域	
	外科術後病棟管理領域	
	術中麻酔管理領域	
	救急領域	
	外科系基本領域	

6. 特定行為研修の実施期間

特定行為研修の実施期間

期間		年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月	
年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合							
期間		年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月	
領域別パッケージ研修の実施期間							
領域名	在宅	期間	年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月
	外科術後	期間	年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月
	麻酔	期間	年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月
	救急	期間	年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月
	外科基本	期間	年 月 日 ～ 年 月 日				ヶ月

7. 通信を利用した授業の有無 有 ・ 無

共通科目での利用 有 ・ 無

区分別科目での利用 有 ・ 無

8. 特定行為研修の記録の保存方法 文書 ・ 電子

9. 履修免除の有無 有 ・ 無

有の場合の履修免除の規定の有無 有 ・ 無

10. 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2に記入
11. 協力施設承諾書	様式2別紙3に記入
12. 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に記入
13. 特定行為研修の指導者一覧	様式2別紙5に記入
14. 特定行為研修計画(進捗表を含む)	別途添付

備考

- 1 様式2別紙1-1は、特定行為研修を行う全ての特定行為区分について記入し、1部作成すること。
- 2 「3. 特定行為研修を受ける看護師の定員数」については、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。
- 3 「4. 特定行為区分」の「(2) 実施する特定行為区分」は、特定行為研修を行う全ての特定行為区分に「○」を記入すること。記入に当たっては、研修の計画に応じ、以下の通りとすること。
 - ・当該特定行為区分内の特定行為に係る研修を免除せずに行おうとする場合：「区」欄に「○」
 - ・当該特定行為区分を領域別パッケージ研修として行おうとする場合：「パ」欄に「○」
 - ・上記2つの場合のいずれも行おうとする場合：「区」及び「パ」欄の両方に「○」
- 4 各特定行為区分の「定員数」の欄には、上記備考3に示す通り「○」を記入した欄に対応する欄にそれぞれ特定行為研修を受ける看護師の定員数を記入すること。
- 5 「5. 領域別パッケージ研修の領域及び定員数」については、実施する領域別パッケージ研修の領域に「○」を付け、当該領域別パッケージ研修の定員数を記入すること。
- 6 「6. 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。領域別パッケージ研修については、「領域別パッケージ研修の実施期間」に記入すること。
- 7 「7. 通信を利用した授業の有無」は、通信を利用する場合は「有」を、利用しない場合は「無」を選択すること。また共通科目、区分別科目での利用の有無を選択すること。
- 8 「8. 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別を選択すること。
- 9 「9. 履修免除の有無」については、履修免除を行う場合に「有」を、行わない場合は「無」を選択すること。履修免除を行う場合で履修免除の規定を設けている場合は「有」を、設けていない場合は「無」を選択すること。なお、当該項目は、領域別パッケージ研修における、特定行為研修の一部を免除した研修を行うことには該当しないこと。
- 10 「10. 講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要」は、特定行為研修のために利用することができる施設に変更が生じた場合に、変更が生じた特定行為区分について様式2別紙2-1に記入し、1部作成すること。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、特定行為区分ごとに重複して記入する必要はないこと。様式2別紙2-2については、変更が生じた特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う施設及び設備ごとに記入し、1部ずつ作成すること。
- 11 「11. 協力施設承諾書」は、特定行為研修のために利用することができる施設に変更が生じた場合に、変更が生じた協力施設ごとに様式2別紙3に記入し、1部ずつ作成すること。
- 12 「12. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等」は、特定行為研修管理委員会の構成員について変更が生じた場合に、様式2別紙4に記入すること。
- 13 「13. 特定行為研修の指導者一覧」については、特定行為研修の指導者及びその担当分野に変更が生じた場合に、変更が生じた特定行為区分について、共通科目及び特定行為研修を行う特定行為区分ごとに様式2別紙5に記入し1部作成すること。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記入する必要はないこと。
- 14 「14. 特定行為研修計画（進度表を含む）」については、特定行為研修の内容に変更が生じた場合に、特定行為研修を行う全ての特定行為区分ごとに記入した特定行為研修計画を1部添付すること。いずれも様式は自由とする。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記載する必要は無いこと。なお、進度表については、実習期間がわかるように記入すること。また、領域別パッケージ研修を実施する場合には、特定行為研修の一部を免除した研修を行うことがわかるように記入すること。
- 15 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関番号

指定研修機関名

特定行為研修計画の概要

共通科目の概要

1. 共通科目の到達目標の設定の有無

2. 共通科目の研修方法および時間数

共通科目の時間数の総計(④の合計)

時間

① 共通科目名 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)			② 研修方法			③ 評価 (上段:時間数、下段:方法を記入)	④ 時間数の合計
			講義	演習	実習		
臨床病態生理学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
臨床推論		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
フィジカルアセスメント		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
臨床薬理学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
疾病・臨床病態概論	主要疾患の臨床診断・治療	時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
	状況に応じた臨床診断・治療	時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
医療安全学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
特定行為実践		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		

備考

- 1 様式2別紙1-2は、「共通科目の概要」について、2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合、本様式に記入し1部作成すればよいこと。
- 2 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目名について、独自の科目名がある場合は括弧書きで併記すること。
- 3 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目について、「疾病・臨床病態概論」については、学ぶべき事項の「主要疾患の臨床診断・治療」と「状況に応じた臨床診断・治療」ごとに記入すること。また、「医療安全学」と「特定行為実践」については、一体的に記入しても差し支えないこと。
- 4 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「場所」については、自施設の場合は「自」、協力施設の場合は「協」を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。研修を行う場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の場合は、自施設を選択すること。
- 5 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「③評価」については、上段に時間数、下段に評価方法を記入すること。評価方法は、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、観察評価）を書くこと。
- 6 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「共通科目の時間数の総計」は、共通科目の全ての時間数の総計を記入し、単位は時間で記入すること。
- 7 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関番号

指定研修機関名

特定行為研修計画の概要

区分別科目の概要(特定行為区分ごとに記載)							
1. 特定行為区分の名称()							
2. 区分別科目の到達目標の設定の有無 有 ・ 無							
3. 区分別科目の研修方法および時間数 区分別科目の時間数の総計(⑤+⑩) 時間							
1) 共通して学ぶ事項について ⑤小計(③の合計) 時間							
共通して学ぶ事項	① ※独自の科目名がある場合のみ科目名を記入する	②研修方法			③時間数の合計	④評価方法	
			講義 (時間数)	演習 (時間数)			実習 (症例数)
		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
2) 特定行為ごとに学ぶ事項について ⑩小計(⑧の合計) 時間							
特定行為ごとに学ぶ事項	⑥特定行為名 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)	⑦研修方法			⑧時間数の合計	⑨評価方法	
			講義 (時間数)	演習 (時間数)			実習 (症例数)
		時間数又は症例数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
		時間数又は症例数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
		時間数又は症例数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
		時間数又は症例数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
		時間数又は症例数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
	3) 症例数として含まれる実習以外の研修方法						

備考

- 1 様式2別紙1-3は、特定行為研修を行う全ての特定行為区分について、特定行為区分ごとに記入し、1部作成すること。
- 2 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「時間数」の単位については、時間で記入すること。「区分別科目の時間数の総計」は区分別科目ごとの時間数の総計を記入すること。
- 3 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の1) 共通して学ぶ事項について、独自の科目名がある場合のみ①に科目名を記入すること。
- 4 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の2) 特定行為ごとに学ぶ事項については⑥に特定行為名を記入すること。独自の科目名がある場合には、括弧書きで併記すること。
- 5 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「場所」については、自施設の場合は「自」、協力施設の場合は「協」を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。
- 6 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「②・⑦研修方法の実習（症例数）」については、経験すべき症例数を記入すること。
- 7 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「③・⑧講義と演習の時間数の合計」については、「②・⑦研修方法」の講義の時間数と演習の時間数の合計を記載すること。また、講義又は演習の時間数には、当該科目の評価のうち筆記試験に関する時間を含めて差し支えないこと。
- 8 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「④・⑨評価方法」については、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、実技試験、観察評価）を記入すること。
- 9 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「3）症例数として含まれる実習以外の研修方法」がある場合に、研修の方法を具体的に記載すること。通知の5.(5)②の患者に対する実技を行う実習の前に行うペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習については、ここに記載すること。
- 10 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。なお、複数の特定行為区分の研修を行う場合や、特定行為区分の概要が複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関名

講義又は演習を通信による方法で行う場合の研修および指導方法

[illegible]

備考

- 1 様式2別紙1-4は、特定行為研修を行う全ての特定行為区分について記入し、1部作成すること。
- 2 「共通科目名又は区分別科目名」について、独自の科目名がある場合には、括弧書きで併記すること。
- 3 「研修方法」については、印刷教材による授業は「①印刷教材」、放送授業による場合は「②放送授業」、メディアを利用した授業の場合は「③メディア」の欄に「○」を記入すること。メディアの場合は、同時かつ双方向性に行われる場合は、「同時双方向かつ教室等以外の場所で履修」に、それ以外の場合は「それ以外」に「○」を記入すること。「④面接授業」については、講義又は演習を通信等で行う授業を行う場合であって、併せて講義又は演習を面接授業で行っている場合は、「○」を記入すること。
- 4 「①印刷教材」又は「②放送授業」の場合で、添削等による指導を併せて行っている場合は「a 添削等による指導を実施」に「○」を記入すること。
- 5 「③メディア」の場合でかつ「それ以外」の場合は、併せて行う指導の方法について、「b-i 指導補助者が対面で指導を実施」、「b-ii 授業後すみやかに指導者又は指導補助者がインターネット等で指導を実施」のいずれかの該当するものに「○」を記入すること。
- 6 「③メディア」の場合でかつ「それ以外」の場合については、意見交換の機会を設けている場合は、「o 意見交換の機会の確保」の欄に「○」を記入すること。
- 7 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

令和

年 月 日

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一覧

[illegible]

備考

- 1 本様式は、変更が生じた特定行為区分についてのみ記載すること。
- 2 ①に指定研修機関の名称を記入し、指定研修機関において行う特定行為研修について、③研修を行う特定行為区分数、④共通科目の定員数、⑤特定行為区分ごとの定員数を記入すること。
- 3 「②講義、演習又は実習を行う施設名」については、講義、演習又は実習を行う施設（指定研修機関を含む）について記入すること。
- 4 患者に対する実習を行う施設については、施設ごとに、③研修を行う特定行為区分数、⑤特定行為区分ごとの定員数を記入すること。患者に対する実習を行わない施設については、②講義、演習又は実習を行う施設名のみの記入でよいこと。定員数については、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、行を追加して記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

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

[illegible]

9. 通信により研修を行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法

通信の方法		
主に学習する場所		
同時双方向性の確保		
通信環境トラブル対処		
学修の進捗管理		
添削指導		
設問解答		
質疑応答		
意見交換		
試験等評価の実施		

10. 医学教育用シミュレーター及び視聴覚教材等の整備状況

医学教育用シミュレーター 有 ・ 無 ・ 購入予定

医学教育用視聴覚教材 有 ・ 無 ・ 購入予定

11. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制

1) 医師の臨床研修病院の指定の有無 有 ・ 無

2) 特定機能病院の承認の有無 有 ・ 無

3) 実習に係る安全管理に関する組織の設置状況

構成員	人数	
実習を行う施設の管理者		
関係各部門の責任者		
医師である指導者		
その他		
	合計	

4) 実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書 有 ・ 無 ・ 作成中

5) 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責任者	職種	役職	備考
患者の相談に応じる窓口の有無 有 ・ 無			

12. 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			有	無
13. 指定研修機関と協力施設との連携体制(協力施設の場合に記入)				
1) 指導方針の共有方法				
2) 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度	回／年		
	目的:			
	検討事項の概要			
3) その他特定行為研修についての連携				

備考

- 1 様式2別紙2-2は、特定行為研修を行う特定行為区分に係る講義、演習又は実習を行う施設のうち、変更が生じた施設又は追加した施設について記入し、施設ごとに1部作成すること。
- 2 「5. 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記入すること。
- 3 「6. 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 「7. 当該施設で行う全ての特定行為研修」については、共通科目および区分別科目の名称、それぞれの研修方法及び研修を受ける看護師の定員数を記入すること。年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 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」については、実習を行う施設のみ記入すること。
- 6 「8. 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（概数）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実習を行う期間の症例数の見込みを記入すること。
- 7 「9. 通信により研修を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。
 - ・「通信の方法」は、印刷教材、放送授業、メディアの別を記入すること。
 - ・「主に学習する場所」は自宅、指定研修機関内、協力施設内の別を記入すること。
 - ・「同時双方向性の確保」は、メディアによる授業であって、かつ同時双方向かつ教室等以外の場所でそれらを受講させる場合に、メディア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。
 - ・「学修の進捗管理」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促す方法等の概要を記入すること。
 - ・「添削指導」「設問解答」「質疑応答」については、その方法や工夫について記入すること。
 - ・「意見交換」については、受講生等の意見交換の場の確保の方法や工夫について記入すること。
 - ・「試験等評価の実施」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。
- 8 「10. 医学教育用シミュレーター及び視聴覚教材等の整備状況」については、整備されている場合は「有」を、整備されていない場合は「無」を、整備する予定がある場合は「購入予定」を選択すること。
- 9 「11. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」は、患者に対する実習を行う施設のみ記入すること。
- 10 「11. 1) 医師の臨床研修病院の指定の有無」については、指定がある場合は「有」を選択し、また指定を受けていない場合は「無」を選択すること。
- 11 「11. 2) 特定機能病院の承認の有無」については、承認されている場合は「有」を、承認されていない場合は「無」を選択すること。
- 12 「11. 3) 実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員について人数を記入すること。同一人物が構成員として複数の役割を兼務している場合には、再掲であることがわかるよう記載するとともに、合計人数については、再掲を除いた実人数を記載すること。
- 13 「11. 4) 実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書」は、有、無、作成中を選択し記入すること。
- 14 「11. 5) 実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況」の「患者の相談に応じる窓口の有無」については、整備されている場合は「有」を、整備されていない場合は「無」を選択すること。
- 15 「12. 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、患者に対する実習を行う施設のみ記入すること。
- 16 「13. 指定研修機関と協力施設の連携体制」については、協力施設の場合に記入すること。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、特定行為区分ごとに「指導方針の共有方法」「関係者による定期的な会議の開催」「その他特定行為研修についての連携」の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。
- 17 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

令和 年 月 日

協力施設承諾書

施設名

所在地

代表者

印

下記の特定期間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

研修を行う特定行為区分等の名称	
	共通科目
	呼吸器（気道確保に係るもの）関連
	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）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
	ろう孔管理関連
	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連
	栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
	創傷管理関連
	創部ドレーン管理関連
	動脈血液ガス分析関連
	透析管理関連
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
	感染に係る薬剤投与関連
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連
	術後疼痛管理関連
	循環動態に係る薬剤投与関連
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
	皮膚損傷に係る薬剤投与関連

備考

- 1 様式2別紙3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 「研修を行う特定行為区分等の名称」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特定行為区分の名称について「○」を記入すること。共通科目を実施する場合は共通科目に「○」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

	氏名	職種	所属する団体の名称	役職名	役割	備考
1	フリガナ					
2	フリガナ					
3	フリガナ					
4	フリガナ					
5	フリガナ					
6	フリガナ					
7	フリガナ					
8	フリガナ					
9	フリガナ					
10	フリガナ					
11	フリガナ					
12	フリガナ					
13	フリガナ					
14	フリガナ					
15	フリガナ					
16	フリガナ					
17	フリガナ					
18	フリガナ					
19	フリガナ					
20	フリガナ					

備考

- 1 様式2別紙4は、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、「役割」欄にその旨を記入すること。
- 2 「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。複数の団体に所属する場合は、主に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 「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、「役割」欄にその旨を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、行を追加し使用すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

特定行為研修の指導者一覧

指定研修機関番号

特定行為区分名

指定研修機関名

[illegible]

備考

- 1 様式2別紙5は、協力施設を含む講義、演習又は実習を行う施設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 共通科目の指導者について、複数の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合、共通科目の指導者が同一の区分については、いずれかの区分においてのみ記載すればよいこと。
- 3 「1. 担当分野（担当科目）」は、当該指導者が担当する共通科目名又は区分別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の名称を記入すること。複数の団体に所属している場合は主に所属する団体名を、所属する団体がない場合は、その旨を記入すること。
- 5 「5. 役職」は、当該指導者が所属する団体での役職を記入すること。所属する団体での役職がない場合は、その旨を記載すること。
- 6 「7. 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、受講年度と講習会の名称を記入すること。
- 7 「8. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」については、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。「有」の場合は、受講年度と受講した講習会の主催者名を記入すること。
- 8 「9. 特定行為研修の修了」については、指導者が看護師の場合に、特定行為研修の修了の有無について記入すること。「有」の場合は、修了した特定行為区分の名称を記入すること。また修了した区分数が多い場合は、別途特定行為区分名を記載した用紙を添付（様式自由）、又は特定行為研修修了証を添付してもよいこと。
- 9 「10. その他の資格・研修の受講経験」は、指導者の担当分野（担当科目）に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年度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 「11. 教育歴」は、大学等での教授経験およびその年数について記入すること。
- 11 実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、備考欄にその旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記載すること。
- 13 備考欄に記入しきれない場合は、別途記載（様式自由）し添付してもよいこと。

特定行為区分変更申請書

令和 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。

☐ また、同令別表第 4 備考第 5 号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。

記入日：令和 年 月 日

1. 指定研修 機関の名称	フリガナ			
2. 指定研修機関番号				
3. 所在地	郵便番号	—	都道府県	
	フリガナ			
4. 電 話	— —		5. FAX	— —
6. 代表者 の氏名	フリガナ			

本申請に関する問合せ窓口			
氏 名	フリガナ		
部署名			
電 話	— —		(内線番号)
e-mail			

備考

- 1 「代表者」および「6. 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。
- 2 「☐また、同令別表第4備考第5号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。」については、領域別パッケージ研修を実施する場合にチェック（☒）を入れること。
- 3 「本申請に関する問合せ窓口」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。
- 4 「本申請に関する問合せ窓口」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。

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

1. 特定行為研修の基本理念				2. 特定行為研修の目標			
3. 特定行為研修を受ける看護師の定員数 ()							
4. 特定行為区分							
(1) 研修を行う特定行為区分の数 ()							
(2) 実施する特定行為区分				特定行為研修の責任者の氏名等			
				定員数			
区	バ	特定行為区分名	区	バ	氏名	所属する団体の名称	役職名
		呼吸器（気道確保に係るもの）関連					
		呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）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					
		ろう孔管理関連					
		栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連					
		栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連					
		創傷管理関連					
		創部ドレーン管理関連					
		動脈血液ガス分析関連					
		透析管理関連					
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連					
		感染に係る薬剤投与関連					
		血糖コントロールに係る薬剤投与関連					
		術後疼痛管理関連					
		循環動態に係る薬剤投与関連					
		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連					
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連					

5. 領域別パッケージ研修の領域及び定員数

領域別パッケージ研修の領域		定員数
	在宅・慢性期領域	
	外科術後病棟管理領域	
	術中麻酔管理領域	
	救急領域	
	外科基本領域	

6. 特定行為研修の実施期間

特定行為研修の実施期間

期間		年	月	日	～	年	月	日	ヶ月	
年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合										
期間		年	月	日	～	年	月	日	ヶ月	
領域別パッケージ研修の実施期間										
領域名	在宅	期間	年	月	日	～	年	月	日	ヶ月
	外科術後	期間	年	月	日	～	年	月	日	ヶ月
	麻酔	期間	年	月	日	～	年	月	日	ヶ月
	救急	期間	年	月	日	～	年	月	日	ヶ月
	外科基本	期間	年	月	日	～	年	月	日	ヶ月

7. 通信を利用した授業の有無

共通科目での利用	有	・	無
区分別科目での利用	有	・	無

8. 特定行為研修の記録の保存方法

文書 ・ 電子

9. 履修免除の有無

有 ・ 無

有の場合の履修免除の規定の有無	有	・	無
-----------------	---	---	---

10. 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に記入
11. 協力施設承諾書	様式3別紙3に記入
12. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式3別紙4に記入
13. 特定行為研修の指導者一覧	様式3別紙5に記入
14. 特定行為研修計画(進捗表を含む)	別途添付

備考

- 1 様式3別紙1-1は、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分を含め、指定研修機関において実施する特定行為研修の全ての特定行為区分について記入し、1部作成すること。
- 2 「3. 特定行為研修を受ける看護師の定員数」については、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。
- 3 「4. 特定行為区分」の「(2) 実施する特定行為区分」は、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分に「○」、既に特定行為研修を行っている特定行為区分に「●」を記入すること。記入に当たっては、研修の計画に応じ、以下の通りとすること。
 - ・当該特定行為区分内の特定行為に係る研修を免除せずに行う場合：「区」欄に「○」または「●」
 - ・当該特定行為区分を領域別パッケージ研修として行う場合：「パ」欄に「○」または「●」
 - ・上記2つの場合のいずれも行う場合：「区」及び「パ」欄の両方に「○」または「●」
- 4 各特定行為区分の「定員数」の欄には、備考3に示す通り「○」または「●」を記入した欄に対応する欄にそれぞれ特定行為研修を受ける看護師の定員数を記入すること。
- 5 「5. 領域別パッケージ研修の領域及び定員数」については、実施する領域別パッケージ研修の領域に「○」を付け、当該領域別パッケージ研修の定員数を記入すること。
- 6 「6. 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。領域別パッケージ研修については、「領域別パッケージ研修の実施期間」に記入すること。
- 7 「7. 通信を利用した授業の有無」は、通信を利用する場合は「有」を、利用しない場合は「無」を選択すること。また共通科目、区分別科目での利用の有無を選択すること。
- 8 「8. 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別を選択すること。
- 9 「9. 履修免除の有無」については、履修免除を行う場合に「有」を、行わない場合は「無」を選択すること。履修免除を行う場合で履修免除の規定を設けている場合は「有」を、設けていない場合は「無」を選択すること。なお、当該項目は、領域別パッケージ研修における、特定行為研修の一部を免除した研修を行うことには該当しないこと。
- 10 「10. 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、様式3別紙2-1に記入し、1部作成すること。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記載する必要は無いこと。様式3別紙2-2については、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分に係る講義、演習又は実習を行う全ての施設及び設備ごとに記入し、1部ずつ作成すること。
- 11 「11. 協力施設承諾書」は、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分に係る全ての協力施設ごとに様式3別紙3に記入し、1部ずつ作成すること。
- 12 「12. 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等」は、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分に係る全ての特定行為研修管理委員会の構成員について、様式3別紙4に記入すること。
- 13 「13. 特定行為研修の指導者一覧」については、共通科目及び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様式3別紙5に記入し1部作成すること。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記載する必要は無いこと。
- 14 「14. 特定行為研修計画（進度表を含む）」については、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分を含め、指定研修機関において実施する特定行為研修の全ての特定行為区分ごとに記入した特定行為研修計画を1部添付すること。いずれも様式は自由とする。ただし、複数の特定行為区分を同時に実施する場合に、共通科目については、全ての特定行為区分ごとに重複して記載する必要は無いこと。なお、進度表については、実習期間がわかるように記入すること。また、領域別パッケージ研修を実施する場合には、特定行為研修の一部を免除した研修を行うことがわかるように記入すること。
- 15 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関番号

指定研修機関名

特定行為研修計画の概要

共通科目の概要

1. 共通科目の到達目標の設定の有無 有 ・ 無

2. 共通科目の研修方法および時間数

共通科目の時間数の総計(④の合計)

時間

① 共通科目名 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)			② 研修方法			③ 評価 (上段:時間数、下段:方法を記入)	④ 時間数の合計
			講義	演習	実習		
臨床病態生理学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
臨床推論		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
フィジカルアセスメント		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
臨床薬理学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
疾病・臨床病態概論	主要疾患の臨床診断・治療	時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
	状況に応じた臨床診断・治療	時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
医療安全学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
特定行為実践		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		

備考

- 1 様式3別紙1－2は、「共通科目の概要」について、2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合、本様式に記入し1部作成すればよいこと。
- 2 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目名について、独自の科目名がある場合は括弧書きで併記すること。
- 3 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目について、「疾病・臨床病態概論」については、学べき事項の「主要疾患の臨床診断・治療」と「状況に応じた臨床診断・治療」ごとに記入すること。また、「医療安全学」と「特定行為実践」については、一体的に記入しても差し支えないこと。
- 4 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「場所」については、自施設の場合は「自」、協力施設の場合は「協」を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。研修を行う場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設等の場合は、自施設を選択すること。
- 5 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「③評価」については、上段に時間数、下段に評価方法を記入すること。評価方法は、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、観察評価）を書くこと。
- 6 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の「共通科目の時間数の総計」は、共通科目の全ての時間数の総計を記入し、単位は時間で記入すること。
- 7 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関番号

指定研修機関名

特定行為研修計画の概要

区分別科目の概要(特定行為区分ごとに記載)

1. 特定行為区分の名称()

2. 区分別科目の到達目標の設定の有無 有 無

3. 区分別科目の研修方法および時間数 区分別科目の時間数の総計(⑤+⑩) 時間

1) 共通して学ぶ事項について

⑤小計(③の合計)

時間

共通して学ぶ事項	① ※独自の科目名がある場合のみ科目名を記入する	②研修方法			③時間数の合計	④評価方法
		講義 (時間数)	演習 (時間数)	実習 (症例数)		
		時間数				
		場所	自・協	自・協	自・協	

2) 特定行為ごとに学ぶ事項について

⑩小計(⑧の合計)

時間

特定行為ごとに学ぶ事項	⑥特定行為名 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)	⑦研修方法			⑧時間数の合計	⑨評価方法
		講義 (時間数)	演習 (時間数)	実習 (症例数)		
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	
		時間数又は症例数				
		場所	自・協	自・協	自・協	

3) 症例数として含まれる実習以外の研修方法

備考

- 1 様式3別紙1-3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、特定行為区分ごとに記入し、1部作成すること。
- 2 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「時間数」の単位については、時間で記入すること。「区分別科目の時間数の総計」は区分別科目ごとの時間数の総計を記入すること。
- 3 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の1) 共通して学ぶ事項について、独自の科目名がある場合のみ①に科目名を記入すること。
- 4 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の2) 特定行為ごとに学ぶ事項については⑥に特定行為名を記入すること。独自の科目名がある場合には、括弧書きで併記すること。
- 5 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「場所」については、自施設又は協力施設の該当する項目を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。研修を行う場所が、指定研修機関の指定を受けようとする施設の場合は、自施設を選択すること。「自」は自施設、「協」は協力施設の意味とする。
- 6 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「②・⑦研修方法の実習（症例数）」については、経験すべき症例数を記入すること。
- 7 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「③・⑧講義と演習の時間数の合計」については、「②・⑦研修方法」の講義の時間数と演習の時間数の合計を記載すること。また、講義又は演習の時間数には、当該科目の評価のうち筆記試験に関する時間を含めて差し支えないこと。
- 8 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「④・⑨評価方法」については、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、実技試験、観察評価）を記入すること。
- 9 「3. 区分別科目の研修方法および時間数」の「3）症例数として含まれる実習以外の研修方法」がある場合に、研修の方法を具体的に記載すること。通知の5.（5）②の患者に対する実技を行う実習の前に行うペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習については、ここに記載すること。
- 10 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。なお、複数の特定行為区分の研修を行う場合や、特定行為区分の概要が複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

指定研修機関名

講義又は演習を通信による方法で行う場合の研修および指導方法

[illegible]

備考

- 1 様式3別紙1-4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し、1部作成すること。
- 2 「共通科目名又は区分別科目名」について、独自の科目名がある場合には、括弧書きで併記すること。
- 3 「研修方法」については、印刷教材による授業は「①印刷教材」、放送授業による場合は「②放送授業」、メディアを利用した授業の場合は「③メディア」の欄に「○」を記入すること。メディアの場合は、同時かつ双方向性に行われる場合は、「同時双方向かつ教室等以外の場所で履修」に、それ以外の場合は「それ以外」に「○」を記入すること。「④面接授業」については、講義又は演習を通信等で行う授業を行う場合であって、併せて講義又は演習を面接授業で行っている場合は、「○」を記入すること。
- 4 「①印刷教材」又は「②放送授業」の場合で、添削等による指導を併せて行っている場合は「a 添削等による指導を実施」に「○」を記入すること。
- 5 「③メディア」の場合でかつ「それ以外」の場合は、併せて行う指導の方法について、「b-i 指導補助者が対面で指導を実施」、「b-ii 授業後すみやかに指導者又は指導補助者がインターネット等で指導を実施」のいずれかの該当するものに「○」を記入すること。
- 6 「③メディア」の場合でかつ「それ以外」の場合については、意見交換の機会を設けている場合は、「c 意見交換の機会の確保」の欄に「○」を記入すること。
- 7 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

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一覧

[illegible]

備考

- 1 ①に指定研修機関名を記入し、指定研修機関において新たに行おうとする特定行為研修について、③研修を行う特定行為区分数、④共通科目の定員数、⑤特定行為区分ごとの定員数を記入すること。定員数については、年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。
- 2 「②講義、演習又は実習を行う施設名」について、指定研修機関において新たに行おうとする特定行為研修の講義、演習又は実習を行う全ての施設（指定研修機関を含む）について記入すること。
- 3 患者に対する実習を行う施設については、施設ごとに、③研修を行う特定行為区分数、⑤特定行為区分ごとの定員数を記入すること。患者に対する実習を行わない施設については、②講義、演習又は実習を行う施設名のための記入でよいこと。
- 4 記入欄が足りない場合は、行を追加して記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

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

[illegible]

9. 通信により研修を行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法

通信の方法		
主に学習する場所		
同時双方向性の確保		
通信環境トラブル対処		
学修の進捗管理		
添削指導		
設問解答		
質疑応答		
意見交換		
試験等評価の実施		

10. 医学教育用シミュレーター及び視聴覚教材等の整備状況

医学教育用シミュレーター	有 ・ 無 ・ 購入予定	医学教育用視聴覚教材	有 ・ 無 ・ 購入予定
--------------	--------------	------------	--------------

11. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制

1) 医師の臨床研修病院の指定の有無	有 ・ 無	
2) 特定機能病院の承認の有無	有 ・ 無	

3) 実習に係る安全管理に関する組織の設置状況

構成員	人数	
実習を行う施設の管理者		
関係各部門の責任者		
医師である指導者		
その他		
	合計	

4) 実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書 有 ・ 無 ・ 作成中

5) 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責任者	職種	役職	備考
患者の相談に応じる窓口の有無 有 ・ 無			

12. 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			有	無
13. 指定研修機関と協力施設との連携体制(協力施設の場合に記入)				
1) 指導方針の共有方法				
2) 関係者による定期的な会議の開催	開催頻度	回／年		
	目的:			
	検討事項の概要			
3) その他特定行為研修についての連携				

備考

- 1 様式3別紙2-2は、新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分に係る講義、演習又は実習を行う全ての施設について記入し、施設ごとに1部作成すること。
- 2 「5. 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入すること。
- 3 「6. 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 「7. 当該施設で行う全ての特定行為研修」については、共通科目および区分別科目の名称、それぞれの研修方法及び研修を受ける看護師の定員数を記入すること。年度内に同一の特定行為研修を複数回実施する場合は、1回の定員数を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 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」については、実習を行う施設のみ記入すること。
- 6 「8. 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（概数）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実習を行う期間の症例数の見込みを記入すること。
- 7 「9. 通信により研修を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。
 - ・「通信の方法」は、印刷教材、放送授業、メディアの別を記入すること。
 - ・「主に学習する場所」は自宅、指定研修機関内、協力施設内の別を記入すること。
 - ・「同時双方向性の確保」は、メディアによる授業であって、かつ同時双方向かつ教室等以外の場所でそれらを受講させる場合に、メディア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。
 - ・「学修の進捗管理」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促す方法等の概要を記入すること。
 - ・「添削指導」「設問解答」「質疑応答」については、その方法や工夫について記入すること。
 - ・「意見交換」については、受講生等の意見交換の場の確保の方法や工夫について記入すること。
 - ・「試験等評価の実施」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。
- 8 「10. 医学教育用シミュレーター及び視聴覚教材等の整備状況」については、整備されている場合は「有」を、整備されていない場合は「無」を、整備する予定がある場合は「購入予定」を選択すること。
- 9 「11. 実習を行う施設の医療に関する安全管理のための体制」は、患者に対する実習を行う施設のみ記入すること。
- 10 「11. 1) 医師の臨床研修病院の指定の有無」については、指定がある場合は「有」を選択し、また指定を受けていない場合は「無」を選択すること。
- 11 「11. 2) 特定機能病院の承認の有無」については、承認されている場合は「有」を、承認されていない場合は「無」を選択すること。
- 12 「11. 3) 実習に係る安全管理に関する組織の設置状況」は、実習に係る安全管理に関する組織の主な構成員について人数を記入すること。同一人物が構成員として複数の役割を兼務している場合には、再掲であることがわかるよう記載するとともに、合計人数については、再掲を除いた実人数を記載すること。
- 13 「11. 4) 実習に係る緊急時の対応に係る手順を記載した文書」は、有、無、作成中を選択し記入すること。
- 14 「11. 5) 実習に係る患者からの相談に応じる体制の確保状況」の「患者の相談に応じる窓口の有無」については、整備されている場合は「有」を、整備されていない場合は「無」を選択すること。
- 15 「12. 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、患者に対する実習を行う施設のみ記入すること。
- 16 「13. 指定研修機関と協力施設の連携体制」については、協力施設の場合に記入すること。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、特定行為区分ごとに「指導方針の共有方法」「関係者による定期的な会議の開催」「その他特定行為研修についての連携」の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。
- 17 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

令和 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

研修を行う特定行為区分等の名称	
	共通科目
	呼吸器（気道確保に係るもの）関連
	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）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
	ろう孔管理関連
	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連
	栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
	創傷管理関連
	創部ドレーン管理関連
	動脈血液ガス分析関連
	透析管理関連
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
	感染に係る薬剤投与関連
	血糖コントロールに係る薬剤投与関連
	術後疼痛管理関連
	循環動態に係る薬剤投与関連
	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
	皮膚損傷に係る薬剤投与関連

備考

- 1 様式3別紙3は、協力施設ごとに記入すること。本様式は新たに特定行為研修を行おうとする特定行為区分について記入すること。
- 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 「研修を行う特定行為区分等の名称」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特定行為区分の名称について「○」を記入すること。共通科目を実施する場合は共通科目に「○」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

	氏名	職種	所属する団体の名称	役職名	役割	備考
1	フリガナ					
2	フリガナ					
3	フリガナ					
4	フリガナ					
5	フリガナ					
6	フリガナ					
7	フリガナ					
8	フリガナ					
9	フリガナ					
10	フリガナ					
11	フリガナ					
12	フリガナ					
13	フリガナ					
14	フリガナ					
15	フリガナ					
16	フリガナ					
17	フリガナ					
18	フリガナ					
19	フリガナ					
20	フリガナ					

備考

- 1 様式3別紙4は、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、「役割」欄にその旨を記入すること。
- 2 「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。複数の団体に所属する場合は、主に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 「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、「役割」欄にその旨を記入すること。
- 5 記入欄が足りない場合は、行を追加し使用すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記入すること。

特定行為研修の指導者一覧

指定研修機関番号

特定行為区分名

指定研修機関名

[illegible]

備考

- 1 様式3別紙5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、新たに行おうとする特定行為区分ごとに記入すること。
- 2 共通科目の指導者について、複数の特定行為区分に係る特定行為研修を行う場合、共通科目の指導者が同一の区分については、いずれかの区分においてのみ記載すればよいこと。
- 3 「1. 担当分野（担当科目）」は、当該指導者が担当する共通科目名又は区分別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の名称を記入すること。複数の団体に所属している場合は主に所属する団体名を、所属する団体がいない場合は、その旨を記入すること。
- 5 「5. 役職」は、当該指導者が所属する団体での役職を記入すること。所属する団体での役職がない場合は、その旨を記載すること。
- 6 「7. 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、受講年度と講習会の名称を記入すること。
- 7 「8. 特定行為研修指導者講習会の受講経験」については、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。「有」の場合は、受講年度と受講した講習会の主催者名を記入すること。
- 8 「9. 特定行為研修の修了」については、指導者が看護師の場合に、特定行為研修の修了の有無について記入すること。「有」の場合は、修了した特定行為区分の名称を記入すること。また修了した区分数が多い場合は、別途特定行為区分名を記載した用紙を添付（様式自由）、又は特定行為研修修了証を添付してもよいこと。
- 9 「10. その他の資格・研修の受講経験」は、指導者の担当分野（担当科目）に関連する研修の受講経験又は資格を有する場合に、当該研修の受講年度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 「11. 教育歴」は、大学等での教授経験およびその年数について記入すること。
- 11 実技試験（OSCE）を行う指導者又は指導補助者である場合は、備考欄にその旨を記入すること。
- 12 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(No.)」に通し番号を記載すること。
- 13 備考欄に記入しきれない場合は、別途記載（様式自由）し添付してもよいこと。

年次報告書

令和 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1.1条の規定に基づき、年次報告書を提出いたします。

記入日：令和 年 月 日

本報告に関する問合せ窓口			
氏名	フリガナ		
部署名			
電話	— —	(内線番号)	
e-mail			

1. 指定研修 機関の名称	フリガナ			
2. 指定研修機関番号				
3. 所在地	郵便番号	—	都道府県	
	フリガナ			
4. 電話	— —	5. FAX	— —	
6. 代表者の 氏名	フリガナ			
7. 講義、演習又は実習を 行う施設及び設備の状況	* 別紙 1-1、1-2 に記入			
8. 特定行為研修管理委 員会の開催実績	実施回数 回 主な議事内容：			

9. 特定行為区分ごとの特定行為研修の実施状況

特定行為区分の名称		特定行為研修の実施期間				受講者数	修了者数			
	前年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	当該年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	前年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	当該年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	前年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	当該年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	前年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	当該年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	前年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
	当該年度	年	月	日～	年	月	日			
		年	月	日～	年	月	日			
領域別パッケージ研修	在宅・慢性期領域	前年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
		当該年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
	外科術後病棟管理領域	前年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
		当該年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
	術中麻酔管理領域	前年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
		当該年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
	救急領域	前年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
		当該年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
	外科系基本領域	前年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		
		当該年度	年	月	日～	年	月	日		
			年	月	日～	年	月	日		

備考

- 1 「本報告に関する問合せ窓口」は、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 「本報告に関する問合せ窓口」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 「6. 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 「7. 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た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1-1、別紙1-2に記入すること。
- 5 「9. 特定行為区分ごとの特定行為研修の実施状況」は、特定行為研修を実施している特定行為区分の欄に、特定行為研修の実施期間、受講者数、修了者数を記入すること。なお、同一年度に同一の特定行為研修を複数回実施している場合は、特定行為研修を実施した期間ごとに受講者数及び修了者数を記入すること。複数年度にわたって特定行為研修を実施している場合は、それぞれの特定行為研修を実施した期間ごとに受講者数及び修了者数を記入すること。
- 6 領域別パッケージ研修を行った場合は、領域別パッケージ研修ごとに研修の実施状況を記入すること。
- 7 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定研修機関名

⑤特定行為研修を受講した看護師数

[illegible]

備考

- 1 本様式については、指定研修機関及び講義、演習又は実習を行う施設ごとに、特定行為研修を行った特定行為区分ごとに項目を記入し、1部作成すること。
- 2 指定研修機関は、①に指定研修機関名を記入し、指定研修機関において③研修を行った特定行為区分数、④共通科目の受講者数、⑤特定行為研修を受講した看護師数を記入すること。年度内に同一の特定行為研修を複数回実施した場合は、年間の受講者数の延べ人数を記入すること。
- 3 「②講義、演習又は実習を行う施設名」については、講義、演習又は実習を行った全ての施設（指定研修機関を含む）について記入すること。
- 4 患者に対する実習を行う施設は、③研修を行った特定行為区分数、⑤特定行為研修を受けた看護師数を記入すること。患者に対する実習を行わない施設については、②講義、演習又は実習を行う施設名のための記入でよいこと。
- 5 記入欄が足りない場合は、行を追加して記入すること。なお複数頁にわたる場合は「(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

講義、演習又は実習を行う施設及び設備の状況

[illegible]

9. 症例数が不足した場合の対応の実施状況

10. 通信により研修を行う場合の環境の整備状況

具体的な実施方法

通信の方法		
主に学習する場所		
同時双方向性の確保		
通信環境トラブル対処		
学修の進捗管理		
添削指導		
設問解答		
質疑応答		
意見交換		
試験等評価の実施		

11. 指定研修機関と協力施設との連携体制(協力施設の場合に記入)

1)指導方針の共有方法		
2)関係者による定期的な会議の開催	開催頻度	回／年
	目的:	
	検討事項の概要	
3)その他特定行為研修についての連携		

備考

- 1 本様式は、講義、演習又は実習を行った全ての施設について記入し、施設ごとに1部作成すること。
- 2 「5. 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入すること。
- 3 「6. 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 「7. 当該施設で行う全ての特定行為研修」については、共通科目および区分別科目の名称、それぞれの研修方法及び研修を受けた看護師の数を記入すること。「研修方法」は、講義、演習又は実習の別を記入すること。
- 5 「8. 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総数」については、実習を行った施設のみ記入すること。
- 6 「8. 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総数」の「症例数の総数」は、報告の対象となる年度における当該施設において受講生が経験した特定行為の症例数の総数を記入すること。
- 7 「9. 症例数が不足した場合の対応状況」は症例数が不足した場合に対応した状況を記入すること。
- 8 「10. 通信により研修を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った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。
 - ・「通信の方法」は、印刷教材、放送授業、メディアの別を記入すること。
 - ・「主に学習する場所」は自宅、指定研修機関内、協力施設内の別を記入すること。
 - ・「同時双方向性の確保」は、メディアによる授業であって、かつ同時双方向かつ教室等以外の場所でそれらを受講させる場合に、メディア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。
 - ・「学修の進捗管理」は、出席の確認や学修時間の確保の方法、受講者に勉学を促す方法等の概要を記入すること。
 - ・「添削指導」「設問解答」「質疑応答」については、その方法や工夫について記入すること。
 - ・「意見交換」については、受講生等の意見交換の場の確保の方法や工夫について記入すること。
 - ・「試験等評価の実施」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。
- 9 「11. 指定研修機関と協力施設の連携体制」については、協力施設の場合に記入すること。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、特定行為区分ごとに「指導方針の共有方法」「関係者による定期的な会議の開催」「その他特定行為研修についての連携」の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。
- 10 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。

指定取消申請書

令和 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	令和 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 令和	年	月 日
生年月日	昭和 平成 令和	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	令和	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		

備考

- 1 「修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称」については、領域別パッケージ研修を受講した場合は、修了した領域名及び特定行為についても記入すること。
- 2 本様式に、必要な事項を追加して記載することは差し支えない。

指定研修機関変更届出書

(省令改正に伴う変更届出)

令和 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ったので届け出ます。

☐ また、同令別表第4備考第5号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。

1. 変更があった事項				
事 項		内 容		変更後の研修を開始した年月日
	特定行為研修の共通科目の内容（学べき事項）に関する変更	改正後の通知別紙3の学べき事項を満たす研修内容への変更。別添のとおり。		令和 年 月 日
	特定行為研修の時間数の変更	2. 変更後の特定行為研修の研修方法及び時間数のとおり。		令和 年 月 日
	領域別パッケージ研修の実施	在宅・慢性期領域	研修期間： 定員数： 人	令和 年 月 日
		外科術後病棟管理領域	研修期間： 定員数： 人	令和 年 月 日
		術中麻酔管理領域	研修期間： 定員数： 人	令和 年 月 日
		救急領域	研修期間： 定員数： 人	令和 年 月 日
		外科系基本領域	研修期間： 定員数： 人	令和 年 月 日

指定研修機関名

2. 変更後の特定行為研修の研修方法及び時間数

1) 共通科目の研修方法及び時間数

共通科目の時間数の総計(④の合計)

時間

① 共通科目の各科目 (独自の科目名がある場合は括弧書きで併記)			② 研修方法			③評価 (上段:時間数、下段:方法を記入)	④時間数の合計
			講義 (時間数)	演習 (時間数)	実習 (時間数)		
臨床病態生理学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
臨床推論		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
フィジカルアセスメント		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
臨床薬理学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
疾病・臨床病態概論	主要疾患の臨床診断・治療	時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
	状況に応じた臨床診断・治療	時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
医療安全学		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		
特定行為実践		時間数					
		場所	自・協	自・協	自・協		

2) 特定行為区分ごとの研修方法及び時間数

⑤ 特定行為区分		⑥ 研修方法			⑦ 時間数の合計	⑧ 評価方法
		講義 (時間数)	演習 (時間数)	実習 (症例数)		
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
循環器関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
心嚢ドレーン管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		

胸腔ドレーン管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
腹腔ドレーン管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
ろう孔管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル）関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
創傷管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
創部ドレーン管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
動脈血液ガス分析関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
透析管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
感染に係る薬剤投与関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
術後疼痛管理関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
循環動態に係る薬剤投与関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	時間又は症例数					
	場所	自・協	自・協	自・協		

備考

- 1 本様式は、省令改正に伴い、特定行為研修の時間数を変更する場合及び領域別パッケージ研修を実施する場合に提出すること。
- 2 本様式は、変更が生じた日から起算して1月以内に届け出ること。
- 3 「口また、同令別表第4備考第5号の厚生労働大臣の認定についても、あわせて申請いたします。」については、領域別パッケージ研修を実施する場合にチェック（☑）を入れること。
- 4 「1. 変更があった事項」は、事項欄の該当する事項に「○」を記入すること。
- 5 「1. 変更があった事項」の「特定行為研修の共通科目の内容（学ぶべき事項）に関する変更」に該当する場合は、研修内容が別紙3で示す学ぶべき事項を満たしていることがわかる文書（シラバス等）を添付すること。
- 6 「1. 変更があった事項」の「特定行為研修の時間数の変更」に該当する場合は、「2. 変更後の特定行為研修の研修方法及び時間数」について記載すること。
- 7 「1. 変更があった事項」の「特定行為研修の時間数の変更」に該当する場合は、本届出に変更後の特定行為研修計画を添付すること。なお、指定研修機関において、共通科目の各科目及び区分別科目について、統合又は分割した場合あるいは独自の科目名を設定した場合は、当該科目に対応する共通科目の各科目及び区分別科目の科目名について特定行為研修計画に記載し、突合表等を添付すること。
- 8 「1. 変更があった事項」の「領域別パッケージ研修の実施」に該当する場合は、実施する領域別に、特定行為研修を受ける看護師の定員数、研修期間について記載すること。
- 9 「2. 変更後の特定行為研修の研修方法及び時間」の「2）特定行為区分ごとの研修方法及び時間数」は、研修を行っている特定行為区分について記入すること。
- 10 「2. 共通科目の研修方法および時間数」の①共通科目について、「疾病・臨床病態概論」については、学ぶべき事項の「主要疾患の臨床診断・治療」と「状況に応じた臨床診断・治療」ごとに記入すること。また、「医療安全学」と「特定行為実践」については、一体的に記入しても差し支えないこと。
- 11 「2. 変更後の特定行為研修の研修方法および時間」の「研修方法及び時間数」の「場所」については、自施設の場合は「自」、協力施設の場合は「協」を選択すること（両方に該当する場合は、両方選択すること）。研修を行う場所が、指定研修機関の場合は、「自」を選択すること。
- 12 「2. 変更後の特定行為研修の研修方法および時間」の「実習（症例数）」については、当該特定行為区分に複数の特定行為がある場合で、各特定行為で経験すべき症例数が同一の場合には、「各●」（●は症例数）と記入し、特定行為により経験すべき症例数が異なる場合は、行を追加して記入すること。
- 13 「2. 変更後の特定行為研修の研修方法および時間」の「③評価」については、上段に時間数、下段に評価方法を記入すること。評価方法は、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、実技試験、観察評価）を書くこと。
- 14 「2. 変更後の特定行為研修の研修方法および時間」の「⑦評価方法」については、通知の別紙7に示す評価方法（筆記試験、実技試験、観察評価）を書くこと。
- 15 「2. 変更後の特定行為研修の研修方法および時間」の「⑧時間数の合計」については、「⑥研修方法」の講義の時間数と演習の時間数の合計を記載すること。また、講義又は演習の時間数には、当該科目の評価のうち筆記試験に関する時間を含めて差し支えないこと。
- 16 記入欄が足りない場合は、行を追加し記入すること。
- 17 この様式を使用できる者は、令和2年2月までに指定研修機関としての指定を受けた者に限る。
- 18 この様式は令和5年3月31日まで使用可能とする。

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 1-1 様式 1 別紙 1-2 様式 1 別紙 1-3 様式 1 別紙 1-4	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要一覧	様式 1 別紙 2-1	
講義、演習又は実習を行う施設及び施設の概要	様式 1 別紙 2-2	
協力施設承諾書	様式 1 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 1 別紙 4	
特定行為研修の指導者一覧	様式 1 別紙 5	
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	特定行為研修の 指導者及び その担当分野	特定行為研修を受ける 看護師の定員	摘要	注意事項
指定研修機関変更届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	様式 2	
特定行為研修計画の概要									様式 2 別紙 1-1 様式 2 別紙 1-2 様式 2 別紙 1-3 様式 2 別紙 1-4	変更の内容に応じ提出すること
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要一覧				○					様式 2 別紙 2-1	
講義、演習又は実習を行う施設及び施設の概要				○					様式 2 別紙 2-2	
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一覧							○		様式 2 別紙 5	
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 - 1 様式 3 別紙 1 - 2 様式 3 別紙 1 - 3 様式 3 別紙 1 - 4	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要一覧	様式 3 別紙 2 - 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 - 2	
協力施設承諾書	様式 3 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 3 別紙 4	
特定行為研修の指導者一覧	様式 3 別紙 5	
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 - 1 様式 4 別紙 1 - 2	

○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	

○特定行為研修省令の改正（平成 31 年 4 月 26 日）に伴う変更の届出

提出すべき書類	摘要	注意事項
指定研修機関変更届出書（省令改正に伴う変更届出）	様式 8	令和 2 年 2 月までに指定研修機関の指定を受けた者※に限り使用する
変更後の特定行為研修計画	添付書類	

※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一部を改正する省令（平成 31 年厚生労働省令第 73 号）施行後の基準（学すべき事項、時間等）により指定を受けた者は除く

