厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

令和８年5月29日	資料３
令和8年度指定研修機関説明会	

特定行為研修制度　電子申請について

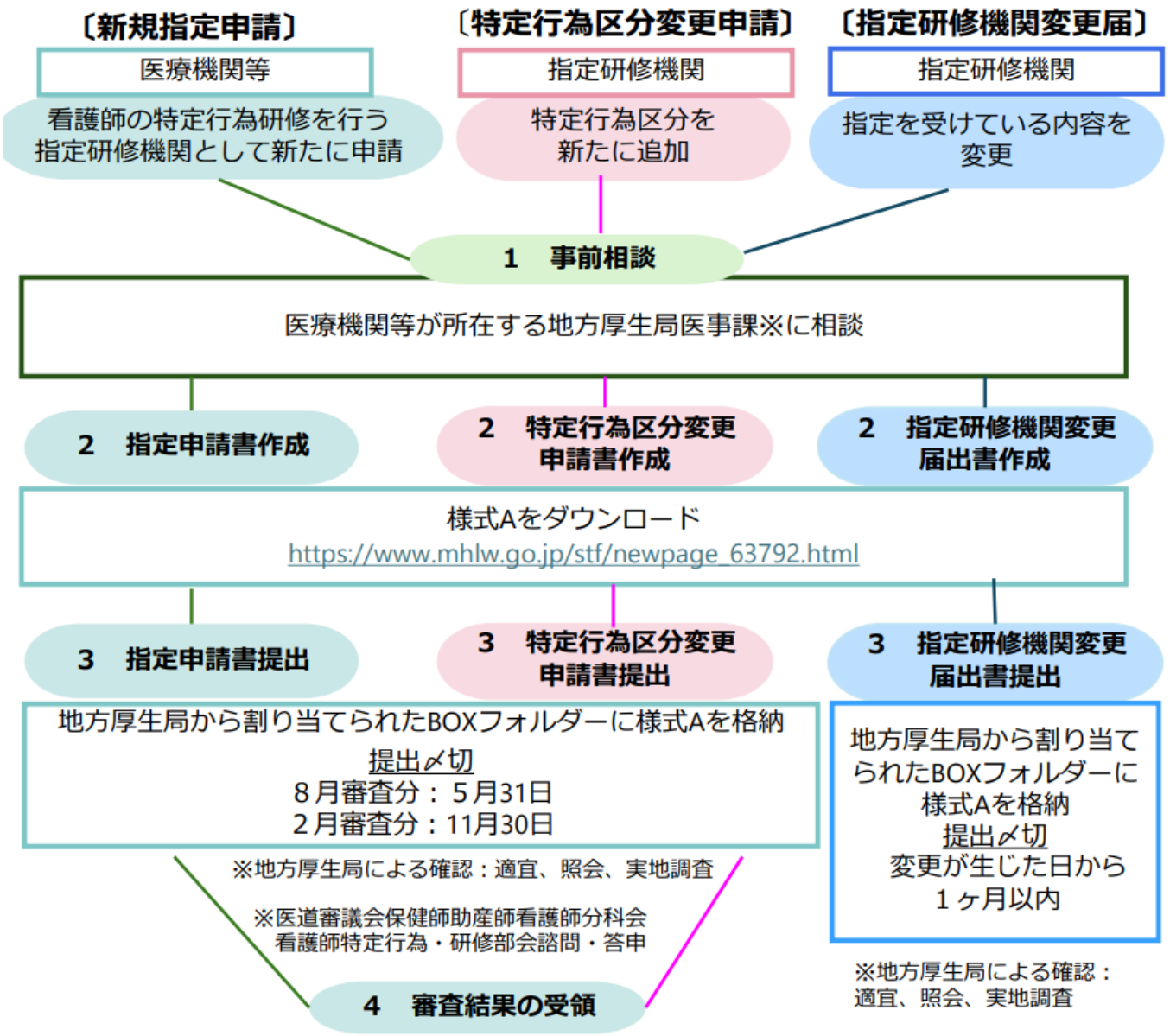
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

電子申請について

指定研修機関が行う事務手続きに関して、特定行為・研修部会のご意見や「規制改革実施計画」（令和４年６月７日閣議決定）を踏まえ、紙書類の郵送を前提とした様式から電子的な申請の様式へ変更する等の見直しを行うこととされ、令和７年12月１日から電子的な申請書類の受付が開始となった。

これまでの様式		電子申請様式
様式１	指定申請書	様式A
様式２	指定研修機関変更届出書	
様式３	特定行為区分変更申請書	
様式４	年次報告書	
様式５	指定取消申請書	様式B
様式６	特定行為研修修了証	修了証（見本）
様式７	特定行為研修を修了した看護師に関する報告書	様式C
様式８	指定研修機関変更届出書（省令改正に伴う変更届出）	様式A

特定行為研修を行う指定研修機関の申請等の流れ



様式ごとの提出期日

申請の種類	様式	提出期日
指定研修機関の申請	様式A	８月審査分：５月31日 ２月審査分：11月30日
変更の届出		変更が生じた日から起算して **<u>１月以内</u>**
特定行為区分変更申請		８月審査分：５月31日 ２月審査分：11月30日
年次報告		毎年６月30日まで
特定行為研修を修了した看護師に関する報告書	様式C	特定行為研修修了証交付後１月以内
指定取消申請	様式B	８月審査分：５月31日 ２月審査分：11月30日

特定行為研修を行う指定研修機関の申請等の様式

指定研修機関用の様式A

保健師助産師看護師法第37条の2に規定する研修について

西暦（年月日）

厚生労働大臣殿

指定研修機関番号（新規指定申請を除く）
施設名又は指定研修機関名
役職
氏名

以下で選択した内容について、申請・届出・報告いたします。

	新規指定申請	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。
	領域別パッケージ研修	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）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。

	指定研修機関変更届	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、別添のとおり変更があったので届け出ます。

変更内容		変更年月日（西暦）
①名称又は所在地	名称・所在地の変更	
	特定行為区分の休止（理由を以下に記載）	

協力施設用の様式A

協力施設用記入補助シート

※このシートは、指定研修機関が事前に記入して、協力施設に渡して下さい（協力施設は、別添a～fを記入します）。

1．指定研修機関の情報を記入してください。

指定研修機関番号（新規指定申請を除く）	
施設名又は指定研修機関名	

2．該当する内容を選択してください（選択した内容に応じて、各別添で記入が必要な項目のセルの色が変わります）。

	新規指定申請
	指定研修機関変更届
	特定行為区分変更申請
	年次報告

入力が必要な箇所は**クリーム色**に変わります。

注）「領域別パッケージ研修」は、頭紙の○の有無で別添の該当箇所の色が変わる仕組みとなっていないため、○がついていなくても**クリーム色**で示されます。

様式Aは、指定研修機関用、協力施設用ともに、指定の申請、変更の届出、特定行為区分変更申請、年次報告に使用します。頭紙で選択した内容に応じて、各添付で入力可能な項目が変わります。

様式記載にあたっての留意点

誤入力・誤操作防止のため、最初に以下をご確認の上、ご記入ください。

行や列の挿入・削除、セルの結合等の禁止

- この様式ファイルでは、**行や列の挿入・削除、セルの幅・高さの変更、セルの結合を行うことはできません**（シートに保護をかけているため、記入者側でこのような操作は行えません）。
- 記入欄の数（行）が足りない場合は、別のファイルに続きを記入してください。

記入時の注意事項

- 誤入力防止のため、項目によっては「選択式」、「半角数字のみ」、「全角カタカナのみ」等の入力制限を設定しています。
- 自由記述式の項目を記入する際、**セル内での改行は行わないでください。**

推奨環境

- この様式ファイルは、**ディスプレイ解像度1920×1200以上**で適切に表示されることを確認しています。
- これ以下の環境の場合、「一部項目で文字が見切れる」、「行の縦幅に余裕がなく読みづらい」等の事象が発生する可能性があるため、ご注意ください。

はじめに①

複数の申請を同時に行う場合

頭紙で、該当する複数の手続きに〇をつけ、**１つのファイルで提出**してください。
なお、複数の申請を同時に行う場合は、各厚生局とご相談ください。

	新規指定申請	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。
	領域別パッケージ研修	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）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。

〇	指定研修機関変更届	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、別添のとおり変更があったので届け出ます。	
変更内容			変更年月日（西暦）
	①名称又は所在地	名称･所在地の変更	
		特定行為区分の休止（理由を以下に記載）	

〇	特定行為区分変更申請	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。
	領域別パッケージ研修	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）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。

	年次報告	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、別添のとおり年次報告を提出いたします。

はじめに②

指定研修機関変更届出書の申請中に特定行為区分変更申請書の申請が必要になった場合

提出済の**指定研修機関変更届出書のファイルに追記する形で特定行為区分変更申請を作成**し、**ファイル名に「【申請中】＋提出年月日＋○○病院」を記載**してください。

①申請前（指定研修機関として承認済）

ポイント

直近の申請様式のファイルは、指定研修機関側で保管しておいてください。

■ 20221130＋○○病院.xlsx
※「○○病院」の部分は、法人名は除いてください（以下、全て同様です）。
ファイル名例：20221130厚労病院

②指定研修機関変更届出書の届出

直近の申請様式のファイルをもとに変更内容を追加し、指定研修機関変更届出書を提出してください。

■ 20250430+○○病院.xlsx

③変更届出書の届出中に区分変更申請書を申請

申請中の②のファイルに変更内容を追加し、ファイル名に「【申請中】＋提出年月日＋○○病院」を記載の上、提出してください。

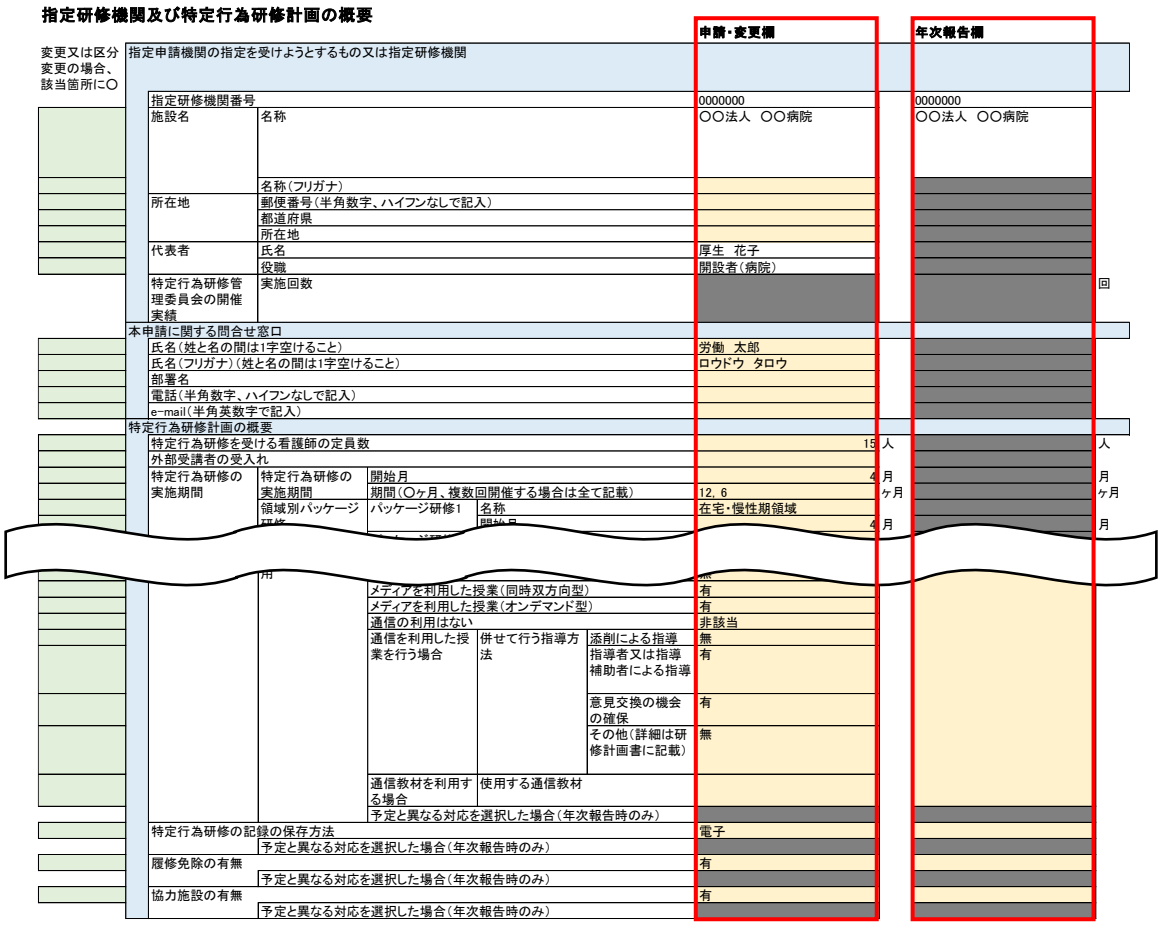
■ 【申請中】20250530+○○病院.xlsx

④変更届出書の受理及び区分変更申請書の承認

②と③の申請内容が反映された、最新の申請様式のファイルを指定研修機関側で作成し、厚生局に提出の上、保管してください。

はじめに③

この様式ファイルの別添aと別添dは、申請・変更欄と年次報告欄が２列に並ぶため、年次報告時に「計画に対しての実績」を確認しながら記入することが可能です。



指定研修機関及び特定行為研修計画の概要

変更又は区分変更の場合、該当箇所に○					申請・変更欄	年次報告欄	
	指定申請機関の指定を受けようとするもの又は指定研修機関						
	指定研修機関番号				0000000	0000000	
	施設名	名称			○○法人　○○病院	○○法人　○○病院	
		名称(フリガナ)					
	所在地	郵便番号(半角数字、ハイフンなしで記入)					
		都道府県					
		所在地					
	代表者	氏名			厚生　花子		
		役職			開設者(病院)		
	特定行為研修管理委員会の開催実績	実施回数					回
	本申請に関する問合せ窓口						
	氏名(姓と名の間は1字空けること)				労働　太郎		
	氏名(フリガナ)(姓と名の間は1字空けること)				ロウドウ　タロウ		
	部署名						
	電話(半角数字、ハイフンなしで記入)						
	e-mail(半角英数字で記入)						
	特定行為研修計画の概要						
	特定行為研修を受ける看護師の定員数				15 人		人
	外部受講者の受入れ						
	特定行為研修の実施期間	特定行為研修の実施期間	開始月		4 月		月
			期間(○ヶ月、複数回開催する場合は全て記載)		12, 6		ヶ月
		領域別パッケージ研修	パッケージ研修1	名称	在宅・慢性期領域		
				開始月	4 月		月
		用			無		
			メディアを利用した授業(同時双方向型)		有		
			メディアを利用した授業(オンデマンド型)		有		
			通信の利用はない		非該当		
			通信を利用した授業を行う場合	併せて行う指導方法	添削による指導	無	
					指導者又は指導補助者による指導	有	
					意見交換の機会の確保	有	
					その他(詳細は研修計画書に記載)	無	
			通信教材を利用する場合	使用する通信教材			
			予定と異なる対応を選択した場合(年次報告時のみ)				
	特定行為研修の記録の保存方法				電子		
		予定と異なる対応を選択した場合(年次報告時のみ)					
	履修免除の有無				有		
		予定と異なる対応を選択した場合(年次報告時のみ)					
	協力施設の有無				有		
		予定と異なる対応を選択した場合(年次報告時のみ)					

別添a、d

左の図のとおり、年次報告時は、申請・変更欄の内容を確認しながら、実績を記入してください。

別添b-1、c、f

申請・変更欄のみのため、年次報告時は記入不要です。

別添b-2

年次報告欄のみのため、新規指定申請、指定研修機関変更届または特定行為区分変更申請の際は記入不要です。

変更の届出

省令　第9条

　指定研修機関は、当該指定研修機関に関する次に掲げる事項に変更が生じたとき（第2号に掲げる事項に当たっては、新たな特定行為区分に係る研修の開始を伴うときを除く。）は、その日から起算して1月以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

一　名称又は所在地
二　当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分
三　実施する特定行為研修の内容
四　特定行為研修のために利用することができる施設
五　特定行為研修管理委員会の構成員
六　特定行為研修の責任者
七　特定行為研修の指導者及びその担当分野
八　特定行為研修を受ける看護師の定員

変更の届出に関する留意点

通知p16

○名称又は所在地の変更の場合について、施設の移転、分割、統合などを伴う場合は、指定の取消及び新規指定に該当する場合があるので、留意すること。

○特定行為区分について変更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、廃止及び休止後の再開が該当。

○実施する特定行為研修の内容の変更を届け出る場合にあたっては、変更後の特定行為研修計画を添付すること。なお、領域別パッケージ研修を実施、休止、廃止、廃止及び休止後に再開する場合は、研修の内容の変更に該当する。

○指導者の所属や役職のみの変更の場合には届出は省略できる。

省令　第10条　変更の承認

省令　第9条

指定研修機関は、当該指定研修機関が実施する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。）は、厚生労働大臣に申請し、その承認を受けなければならない。

通知p16

特定行為区分変更申請書（様式A）には、新たな特定行為研修区分に係る特定行為研修の内容を含む特定行為研修計画を添えて、当該指定研修機関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提出する。

なお、原則として、毎年2月及び8月に医道審議会を開催し、変更の承認について審議を行う。

パッケージ研修の申請について

通知p16、17

西暦（年月日）

厚生労働大臣殿

指定研修機関番号（新規指定申請を除く）
施設名又は指定研修機関名 ○○法人　○○病院
役職 開設者（病院）
氏名 厚生　花子

以下で選択した内容について、申請・届出・報告いたします。

	新規指定申請	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。
	領域別パッケージ研修	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）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。
○	指定研修機関変更届	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、別添のとおり変更があったので届け出ます

変更内容		変更年月日（西暦）
	①名称又は所在地	名称・所在地の変更
		特定行為区分の休止（理由を以下に記載）
	る看護師の定員数	定員数の変更（増減）

	特定行為区分変更申請	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。
	領域別パッケージ研修	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）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。

ポイント

変更届出書（様式A)を提出する場合は、領域別パッケージ研修の**研修開始前**に届出をすること。

年次報告①

省令　第11条

　指定研修機関は、毎年6月30日までに、当該指定研修機関に関する事項を記載した報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

1　特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備の状況
2　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
3　前年度の特定行為研修を修了した看護師の数
4　前年度の特定行為研修管理委員会の開催回数
5　当該年度の特定行為研修の実施期間

年次報告②

共通科目及び区分別科目の実施期間・受講者数

指定研修機関　　〇〇法人　〇〇病院

指定研修機関番号 0000000

			年次報告欄 1 前年度 開始年月（YYYY年MM月）	前年度 終了年月（YYYY年MM月）	前年度 受講者数（単位：人）	前年度 修了者数（単位：人）	2 当該年度 開始年月（YYYY年MM月）	当該年度 終了年月（YYYY年MM月）
共通科目		実施期間①	2025年10月	2026年3月	10			
		実施期間②						
		実施期間③						
		実施期間④						
		実施期間⑤						
区分別科目	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	実施期間①	2025年4月	2026年3月	10	10	2026年4月	2027年3月
		実施期間②	2025年10月	2026年3月	3	3	2026年10月	2027年3月
		実施期間③	2025年10月	2026年9月	5	0	2026年10月	2027年9月
		実施期間④						
		実施期間⑤						
	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	実施期間①						
		実施期間②						
		実施期間③						

開始年月、終了年月は西暦で記載（前年度、当該年度で共通）

2025年４月１日～2026年３月31日に修了した看護師数

1 前年度

前年度とは、年次報告を提出する年度の前年を指します。

2 当該年度

当該年度とは、年次報告を提出する年度を指します。

ポイント

令和7年度の実施報告（令和８年６月30日までに提出）から、電子申請での報告となる。

開講したが、受講者がいない場合は、実施期間を記載し、受講者を０と記入する。

なお、指定を受けた当該年度内に特定行為研修を開始していない場合は、提出は不要。

休止中の区分に関しては、実施期間は未記入とする。

電子申請様式に関するデータの移行作業について

重要

○　年次報告の作成にあたっては、**新しい様式に現在の申請内容を入力**する必要がありますので、余裕をもってご準備をお願いします。
既にご提出いただいている様式以外の**添付書類の再提出は不要**です。

○　なお、あらかじめ様式を入力し、オンラインストレージサービス「box」に格納することが可能です。

○　直前は地方厚生局での確認や問い合わせ等で混み合うことが予想されますので、早めにご対応にいただき円滑な制度運営にご協力のほどよろしくお願いします。
※詳細については、貴機関の所在する地方厚生局にお問い合わせください。

特定行為研修の修了①

省令　第15条

特定行為研修管理委員会は、特定行為研修の修了に際し、特定行為研修に関する当該看護師の評価を行い、指定研修機関に対し、当該看護師の評価を報告しなければならない。

２　指定研修機関は、前項の評価に基づき、特定行為研修を受けている看護師が特定行為研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該看護師に対して、当該看護師に関する次に掲げる事項を記載した特定行為研修修了証を交付しなければならない。

一　氏名、看護師籍の登録番号及び生年月日
二　修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称
三　特定行為研修を修了した年月日
四　特定行為研修を実施した指定研修機関の名称

特定行為研修の修了②

省令　第15条

3　指定研修機関は、前項の規定により特定行為研修修了証を交付したときは、当該交付の日から起算して１か月以内に、特定行為研修を修了した看護師に関する前項各号に掲げる事項を記載した報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

令和７年１２月１日より電子申請での提出となっている（修了者報告書は様式Ｃ。）

厚生労働省ホームページの電子申請様式のページに、特定行為研修修了証（見本）のWord版、Excel版が掲載されている。

掲載先：厚生労働省ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞健康・医療＞医療＞特定行為に係る看護師の研修制度**＞電子申請様式・様式記載要領**

特定行為研修に関して必要な事項を特定行為研修修了証に追加して記載することは差し支えない。

特定行為研修を修了した看護師に関する報告③

特定行為研修を修了した看護師に関する報告書

1　　2

番号	氏名	フリガナ	看護師籍の登録番号及び登録年月日		生年月日（西暦）	修了した特定																		
			看護師籍の登録番号	登録年月日（西暦）		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				心嚢ドレーン管理関連	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	
							侵襲的陽圧換気の設定の変更	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	人工呼吸器からの離脱		一時的ペースメーカの操作及び管理	一時的ペースメーカリードの抜去	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整		低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	胸腔ドレーンの抜去		胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	膀胱ろうカテーテルの交換		
1	特定　護	トクテイ　マモル	1234567	2015 年 4 月 9 日	1983 年 3 月 13 日						○									○			
2				年 月 日	年 月 日																		
3				年 月 日	年 月 日																		

姓と名の間は全角スペース１字空ける

1 看護師籍の登録番号

７桁の数字を記入してください。

2 修了した特定行為研修に係る特定行為区分

該当する特定行為区分の欄に○をつけてください。なお、特定行為区分のうち、特定行為ごとに欄を分けている区分は、修了した特定行為の欄に○をつけてください。

修了者や修了した区分が多い場合、修了していない区分にも○をつけてしまう誤りが散見されますので、ご留意ください。

指定の取消

省令　第13条

法第37条の３第３項の厚生労働省令で定める場合は、次に掲げる場合とする。

1　第７条第１項に規定する基準に適合しなくなった場合
2　２年以上特定行為研修を受けた看護師がいない場合
3　第８条から第11条までの規定に違反した場合

※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

4　前条（第12条）の指示に従わない場合
5　次条（第14条取り消しの申請）の規定による申請があった場合

具体的には、指定の基準に適合しなくなった場合、特定行為研修管理委員会、変更の届出、変更の承認、報告書などに関する規定に違反した場合、指示に従わない場合、指定取消の申請があった場合が該当。
指定が取り消されたときは、**指定証を地方厚生局あてに返還**すること。

お問い合わせ先

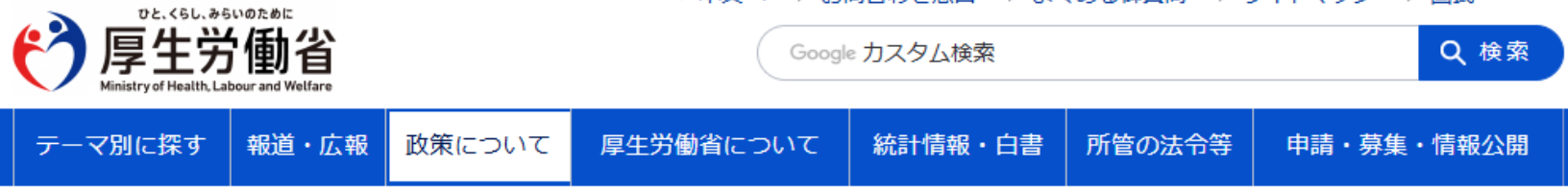
指定研修機関が所在する地方厚生局医事課に電話又はメールで
お問い合わせください。

各地方厚生局医事課の連絡先はこちら ↓

地方厚生局名	部署名	電話番号	Mail
北海道厚生局	健康福祉部　医事課	011-709-2311	h-tokutei@mhlw.go.jp
東北厚生局	健康福祉部　医事課	022-726-9263	tokutei-tohoku@mhlw.go.jp
関東信越厚生局	健康福祉部　医事課	048-740-0724	tokutei-kantou@mhlw.go.jp
東海北陸厚生局	健康福祉部　医事課	052-971-8836	tokutei-toukai@mhlw.go.jp
近畿厚生局	健康福祉部　医事課	06-6942-2492	tokutei-kinki@mhlw.go.jp
中国四国厚生局	健康福祉部　医事課	082-223-8204	tokutei-chushi@mhlw.go.jp
九州厚生局	健康福祉部　医事課	092-472-2366	k-ijika3@mhlw.go.jp

特定行為に係る看護師の研修制度　厚生労働省ウェブサイト

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > **特定行為に係る看護師の研修制度**
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 特定行為に係る看護師の研修制度

健康・医療

特定行為に係る看護師の研修制度

特定行為研修制度について　特定行為研修修了者の活躍について　指定研修機関等について

指定研修機関の申請等をお考えの方へ

申請等の手続きについて

- 電子申請用様式
- 様式記載要領



○特定行為研修制度について
・施策紹介
・医道審議会保健師助産師看護師分科会
　看護師特定行為・研修部会
・看護師の特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループ
・関連情報

○特定行為研修修了者の活躍について
・手順書について
・事例集・ガイド等について
・関連情報

○指定研修機関等について
・指定研修機関等について
・指定研修機関の申請をお考えの方へ
・看護師特定行為に係る各事業等