

様式第 1-1

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の設置計画について

標記について、保健師助産師看護師法第 19 条第 2 号(第 20 条第 2 号、第 21 条第 3 号)に規定する保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の設置を計画したので、添付書類を添えて設置計画書を提出いたします。

様式第 1-2

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の指定申請について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 11 条の規定に基づき保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所として指定されるよう、第 12 条の規定に基づき添付書類を添えて申請します。

様式第 1-3

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の学則(課程又は  
入所定員)、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の  
変更承認申請について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 13 条第 1 項の規定に基づき、学則(課  
程又は入所定員)、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の変更について、次のとおり  
承認されるよう、添付書類を添えて申請します。

様式第 1-4

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の学則(課程又は入所定員)、  
校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の変更計画について

標記について、保健師助産師看護師法第 19 条第 2 号(第 20 条第 2 号、第 21 条第 3 号)に規定する保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の課程(入所定員)、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の変更を計画したので、添付書類を添えて計画書を提出します。

様式第 1-5

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の学則(課程、修業  
年限、教育課程又は入所定員)の変更、校舎の各室の用途及び  
面積の変更並びに実習施設の変更承認申請について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 13 条第 1 項の規定に基づき、学則(課  
程の廃止、修業年限、教育課程又は入所定員)の変更、校舎の各室の用途及び面積の変  
更並びに実習施設の変更について、次のとおり承認されるよう、添付書類を添えて申請します。

<記載要領>

- 1 該当する文言以外は削除すること。
- 2 課程の廃止、修業年限の変更、教育課程の変更又はクラス増を伴わない入所定員の変更を行う場合に当該様式を用いること。
- 3 課程の廃止とは、看護師養成所(3年課程)及び看護師養成所(2年課程)について、両方を設置していたところ一方を廃止する場合をいうこと。
- 4 修業年限の変更は、全日制から定時制又は定時制から全日制への変更をいうこと。
- 5 入所定員の変更は、定員の減についても行うこと。
- 6 変更年月日と同じである複数の事項について変更の承認を受けようとする場合は、一括して申請すること。
- 7 統合カリキュラムに係る変更承認申請については、「看護師養成所の学則(修業年限、教育課程及び入所定員)の変更(統合カリキュラム)承認申請について」と標記すること

様式第 1-6

番 年 月 日  
号

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の学生募集中止について

標記について、保健師助産師看護師養成所の指定申請等に関するガイドライン6の(1)に基づき下記のとおり申し出をいたします。

記

- 1 名称
- 2 位置
- 3 課程名及び入所定員
- 4 募集中止の時期
- 5 募集中止の理由

様式第 1-7

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の指定取消申請について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 16 条の規定に基づき、保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の指定を取り消されるよう、第 17 条の規定に基づき、添付書類を添えて申請します。

様式第 1-8

番 号  
年 月 日

福岡県知事 殿

設置者名  
代表者名  
(記名押印又は署名)

保健師(助産師、看護師、准看護師)養成所の設置者の氏名及び住所、  
名称、位置、学則(課程、修業年限、教育課程及び入学定員又は入所定員  
に関する事項を除く)の変更届について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 13 条第 2 項の規定に基づき、添付書類  
を添えて届出ます。

設置計画(指定申請)の概要

設置者	名 称						
	住 所	〒					電話
	代表者名	職位					
養成所	名 称	課程名					
	位 置	〒					電話
設置予定年月日							
カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3年課程	2年課程			
修業年限 (全日制、定時制等の別)							
1 学 年 定 員							
その他の併設養成所	養成所(課程) 名(入所定員 名・総定員 名)						

<記載要領>

1 設置者

- (1) 設置者の名称及び住所は、登記簿のとおりに記載すること。
- (2) 設置者の住所の欄には、主たる事務所の所在地を記載すること。

2 養成所の名称

- (1) 養成所の名称は正確に記載し、同一学則の中に他の養成所(保健師、助産師、看護師、准看護師)について規定する場合には、学科名等まで記載すること。  
例 ○○学校保健師学科
- (2) 看護師養成所の中に3年課程、2年課程を併設する場合には、該当する学科名等まで記載し、対応する課程名を(課程名)の後に記載すること。  
例 ○○学校看護第1学科 (課程名)3年課程(全日制)  
○○学校看護第2学科 (課程名)2年課程(全日制)

3 カリキュラムの種類、修業年限及び1学年定員

- (1) 「カリキュラムの種類」欄について、当該養成所で行うすべてのカリキュラムについて○を付し、その下の「修業年限」欄及び「1学年定員」欄に、対応する修業年限及び1学年定員を記載すること。
- (2) 「1学年定員」欄については、1学年定員を記載した上で、廃止する予定のものにはその数字に×を付すとともに、廃止予定年月を付記すること。また、申請しているカリキュラムを含め、まだ、開始していないものには○を付し、開始予定年月を付記すること。

4 その他の併設養成所

看護師等養成所のみでなく、すべての併設養成所を記載すること。

**例 1** 令和 3 年 4 月から、定員 40 名の保健師と看護師との統合カリキュラムによる養成を新たに行う場合の看護師養成所についての指定申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3年課程	2年課程			
修業年限 (全日制、定時制等の別)						4 全日制	
1 学 年 定 員						(40) R3.4	

※ 別に保健師養成所についての指定申請も必要

**例 2** 定員 40 名で看護師の養成(3年課程・全日制)を行っている養成所が、令和 3 年 3 月にそれを廃止して、同年 4 月から定員 40 名の保健師と看護師との統合カリキュラムによる養成を行う場合の保健師養成所についての指定申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3年課程	2年課程			
修業年限 (全日制、定時制等の別)			3 全日制			4 全日制	
1 学 年 定 員			<del>40</del> R3.3			(40) R3.4	

※ 別に看護師養成所についての学則(修業年限)の変更承認申請も必要

様式第 2-2-1

長、補佐、専任教員及びその他の教員等の氏名、担当科目及び専任・兼任の別

職 位	氏 名	専門領域	担当科目	時間数	専任・兼 任 の 別	承 諾 書 の 有 無	備 考
養 成 所 長							
養 成 所 長 補 佐							
専 任 教 員	教 務 主 任						
	実 習 調 整 者						
	そ の 他						
実 習 指 導 教 員							
そ の 他 の 教 員							
事 務 職 員							
そ の 他							

<記載要領>

- 1 養成所長及び養成所長補佐が兼任の場合には、その所属及び職位を「備考」欄に記載すること。
- 2 その他の教員については、その所属及び職位を「備考」欄に記載すること。
- 3 専任教員については、その専門領域を記載すること。

様式第 2-2-2

教員の担当別人数

分野名	基礎分野			専門基礎分野			専門分野			
	専任教員	兼任教員	添削指導員	専任教員	兼任教員	添削指導員	専任教員	兼任教員	実習指導教員	添削指導員
教 員										
看 護 師										
保 健 師										
助 産 師										
医 師										
そ の 他 の 医 療 従 事 者										
そ の 他										
合 計										

<記載要領>

- 1 保健師養成所及び助産師養成所の場合には、指定規則に定める教育内容については、分野ごとに分けて「専門分野」の欄に記載すること。

様式第 2-3

校舎の各室の名称、用途及び面積

番号	室の名称	面積	専用・兼用の別	備考
総面積		m <sup>2</sup>		

<記載要領>

- 1 兼用の校舎の各室については、どの養成所又は課程と兼用するのかを備考欄に記載すること。
- 2 番号は、添付書類の校舎の平面図の室の番号と一致させること。
- 3 面積は内法で記載すること。
- 4 看護師養成所(2年課程(通信制))で養成所以外の場所で面接授業を行う場合は当該授業を行う場所についても別途本表を作成すること。

様式第 2-4

機械器具、標本及び模型の目録

品目	数量
ベッド	
実習用モデル人形	

<記載要領>

- 1 品目については「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」(平成 27 年 3 月 31 日付医政発 0331 第 21 号各都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知の別添) 別表に掲げた順に記載すること。なお、看護師養成所 2 年課程(通信制)については、看護師養成所 2 年課程(全日制・定時制)に準じて必要なものを挙げること。
- 2 クラス増を伴う入所定員の変更、課程変更等の場合、既設及び増備の別を記載すること。

様式第 2-5

図書目録総括表

種 別	数 量		
	既 設	増 備	小 計
図書	冊	冊	冊
(内訳) 基礎分野	冊	冊	冊
専門基礎分野	冊	冊	冊
専門分野	冊	冊	冊
(専門分野内訳)			
辞典類	冊	冊	冊
学術雑誌	種類	種類	種類
その他	冊	冊	冊
合計	冊 種類	冊 種類	冊 種類

<記載要領>

- 1 各種別の冊数(雑誌にあたっては種類)を記載すること。
- 2 看護師養成所の図書については、教育内容の分野別冊数を記載すること。また、専門分野の図書については、教育内容の領域別内訳を記載すること。
- 3 新設の養成所については、「小計」欄のみに記載すること。
- 4 クラス増を伴う入所定員の変更、課程変更等の場合、既設と増備の別を記載すること。

様式第 2-6-1

実習施設総括表

種別	名称	所在地 (交通手段及び時間)	実習科目	実習単位数 又は時間数	看護師の配置 (ある場合○)
合 計					

<記載要領>

- 1 実習が 1 単位以下の場合であってもすべて単位、時間数を実習科目ごとに記載すること。なお、実習が 1 単位以下の場合「実習単位数又は時間数」欄には、実習の時間数を記載すること。
- 2 「種別」欄には、次のものを記載すること。
  - (1) 保健師養成所  
保健所、市町村、医療機関、訪問看護ステーション、精神保健福祉センター、社会福祉施設、学校、事業所、その他
  - (2) 助産師養成所  
病院、診療所、助産所、保健所、市町村保健センター、母子保健センター、その他
  - (3) 看護師養成所  
病院、診療所、訪問看護ステーション、保健所、市町村保健センター、助産所、介護老人保健施設、地域包括支援センター、介護老人福祉施設、保育所、社会福祉施設、その他
- 3 同一科目の実習を複数施設で行う場合、単位時間の記載は 2 施設目以降（ ）内に記載すること。）

記入例

種別	名称	所在地 (交通手段及び時間)	実習科目	実習単位数又は時間数
病院	A 病院	A 市	成人看護学 I	2 単位 90 時間
病院	B 病院	B 市	成人看護学 I	(2 単位 90 時間)
病院	C 病院	C 町	成人看護学 I	(2 単位 90 時間)

様式第 2-6-2  
実習施設概要

1 保健師養成所

(1) 保健所及び市町村 ( 年 月 日現在)

名称	
位置	〒 電話
保健所長名（又は市町村長名）	
実習担当課（係）	
実習科目	（保健師助産師看護師学校養成所指定規則「以下“指定規則”という」の教育内容を記載。括弧書きで設定した科目名を記載）  例：公衆衛生看護学実習（地域をみる実習）
養成所からの距離、学生の交通手段及び所要時間	

1) 職員数 ( 年 月 日現在)

区 分	定 員	現 員	区 分	定 員	現 員
保健師			管理栄養士・栄養士		
助産師			診療放射線技師		
看護師			臨床検査技師		
医師			事務職員		
歯科医師			その他		
薬剤師					
獣医師			合計		

2) 保健所又は市町村の組織における保健師の配置状況  
(組織図及び事務分掌添付)

3) 実習を行う部門の状況

ア 本年度の方針と目標

方針
目標

イ 看護職員の継続教育実施状況（前年度及び今年度実績）

実習施設内研修	実施件数	件	受講者延べ人数	人
実習施設外研修	参加件数	件	受講者延べ人数	人
研修会名	年月	内容		参加者数

ウ 各種基準、手順の整備状況

区 分	整 備 状 況

エ 院内教育、実習指導調整責任者

職位	氏名	免許の種類	専門学歴 (卒業年)	実習指導者講習会等 (修了年)	実務年数
		保健師 助産師 看護師	大学 短大 養成所		

4) 実習指導者の略歴（各単位2名ずつ）

氏名	免許の種類	専門学歴 (卒業年)	実習指導者講習会（修了年） 未受講の場合、受講予定年	実務年数
	保健師 助産師 看護師	大学（ 年） 短大（ 年） 養成所（ 年）		
	保健師 助産師 看護師	大学（ 年） 短大（ 年） 養成所（ 年）		
	保健師 助産師 看護師	大学（ 年） 短大（ 年） 養成所（ 年）		

5) 設備、図書等の整備状況

区 分	有 無	整 備 状 況
更衣室		
休憩室		
討議室		
看護関係図書		図書 冊、学術雑誌 種類
その他		

6) 他校学生等の実習受入れ状況

区 分	学校養成所名	学生数	1グループの 学 生 数	実習期間	実習科目
保健師学校養成所					
助産師学校養成所					
看護師学校養成所	(課程名)				
准看護師学校養成所					
合計					

<記載要領>

- 1 実習を行う保健所及び市町村のすべてについて養成所が作成すること。
- 2 実習施設が2以上あるときは施設別に作成すること。
- 3 1)「職員数」は、非常勤職員があるときには、括弧書きにより別掲とすること。
- 4 3)-イ「看護職員の継続教育実施状況」については、前年度及び今年度の実績について、その代表的なものを簡潔に記載すること。
- 5 5)「設備、図書等の整備状況」については、その有無及び数を記載すること。また、整備等は、実習期間中の専用、兼用(職員／他校学生)の別を記載すること。
- 6 4)「実習指導者の略歴」については、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」(平成 27年3月31日付医政発 0331 第21号各都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知の別添)に定める実習指導者として必要な研修又は専任教員として必要な研修を修了した年及び研修の名称を記載すること。

## (2) 保健所及び市町村以外の実習施設

( 年 月 日現在)

施設名								
位置		〒			電話			
開設年月日								
設置者名		代表者名			(職種)			
管理者名								
利用者数		定員 人			利用者 人/月 (延べ 人/月)			
実習科目		(指定規則の教育内容を記載。括弧書きで設定した科目名を記載) 例：公衆衛生看護学実習 (地域をみる実習)						
養成所からの距離、学生の交通手段及び所要時間								
職員数	区分	定員	現員	非常勤	区分	定員	現員	非常勤
	保健師				その他の介護職員			
	助産師				理学療法士			
	看護師				作業療法士			
	准看護師				その他			
	医師							
	介護福祉士				合計			
実習指導者の略歴	氏名	専門学歴 (卒業年)			実習指導者講習会 (修了年)		実務年数	
		大学 短大 養成所						
他校学生等の受入れ状況	区分	学校養成所	学生数	1グループの学生数	実習期間	実習科目		
	保健師学校養成所							
	助産師学校養成所							
	看護師学校養成所	(課程名)						
	准看護師学校養成所							
	合計							
備考								

<記載要領>

- 1 実習を行うすべての施設について養成所が記載することとし、実習施設が 2 以上あるときは施設別に作成すること。
- 2 「施設名」欄について、診療所の場合には、診療科名まで記載すること。
- 3 「利用者数」欄については、次の数を記載すること。
  - ア 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の場合は、入所及び通所定員を記載すること。
  - イ 訪問看護ステーションの場合は、利用者数を記載すること。
  - ウ その他の施設の場合は、適宜その施設の利用状況が分かるような数を記載すること。
- 4 併設施設がある場合には、「備考」欄に記載すること。
- 5 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設については、そのサービス内容を「備考」欄に記載すること。
- 6 「実習指導者の略歴」については、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日付医政発 0331 第 21 号各都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知の別添）に定める実習指導者として必要な研修又は専任教員として必要な研修を修了した年及び研修の名称を記載すること。

## 2 助産師養成所

(1) 病院、診療所及び助産所

( 年 月 日現在)

名 称						
位 置	〒			電話		
設 置 者 名	代表者名					
医 院 長 名 ( 病 院 ・ 診 療 所 )						
管 理 者 名 ( 助 産 所 )	氏名				生年月日	
	免許取得日				登録番号	
	業務従事年数					
病 床 数	総 数	一 般	療 養	結 核	精 神	感 染 症
実 習 科 目	(指定規則の教育内容を記載。括弧書きで設定した科目名を記載) 例：助産学実習（母子をみる実習）					
養成所からの距離、学生の交通手段及び所要時間						

<記載要領>

助産所については、入所可能人数を病床数の「総数」欄に記載すること。

1) 職員数

( 年 月 日現在)

区分	定員	現員	区分	定員	現員	区分	定員	現員
保健師			歯科医師			作業療法士		
助産師			薬剤師			管理栄養士・ 栄養士		
看護師			診療放射線技師			事務員		
准看護師			臨床検査技師			その他		
看護補助者			臨床工学技士					
医師			理学療法士			合計		

2) 産科の外来・入院患者数、助産師・医師数及び分娩件数 ( 年 月 日現在)

	外来患者延数		入院患者延数		助産師数	医師数
	前年度	前々年度	前年度	前々年度		
産科						
分べん延件数 (A)						
うち正常分べん件数 (B)						
B/A (%)						

3) 診療科名別、診療科名、病床数、入院患者数及び看護要員数(病院のみ)

ナースingユニット「病棟」とほぼ同義語 例：手術室、外来、〇〇病棟 ( 年 月 日現在)

看護単位	診療科名	病床数	入院患者数	平均年齢	平均在院日数	看護要員数					
						保健師	助産師	看護師	准看護師	看護補助者	合計
合計											

- ※ 入院患者数は1日平均の数を記載すること。
- ※ 当該実習施設にある**すべての看護単位を記載**すること。
- ※ 記載した看護単位のうち、実習に使用する看護単位のみ○印をつけ、入院患者の平均年齢、平均在院日数を記載すること。

4) 看護部門の状況

ア 本年度の方針と目標

方針
目標

イ 看護職員の継続教育実施状況 (前年度及び今年度実績)

実習施設内研修	実施件数	件	受講者延べ人数	人
実習施設外研修	参加件数	件	受講者延べ人数	人
研修会名	年月	内容		参加者数
		看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン (以下「運営に関する指導ガイドライン」 第八 4 (1) (オ)		

ウ 看護部門の各種基準、手順の整備状況

区 分	整 備 状 況
看護基準	運営に関する指導ガイドライン第八 4 (1) (イ)
看護手順	
分べん介助手順	
保健指導指針、基準	
その他	

エ 院内教育、実習指導調整責任者

職位	氏名	免許の種類	専門学歴 (卒業年)	実習指導者講習会等 (修了年)	実務年数
		保健師 助産師 看護師	大学 ( 年) 短大 ( 年) 養成所 ( 年)		

5) 実習指導体制

ア 勤務体制

勤務体制	三交替制	二交替制	当直制	その他 ( )
勤務時間及び 看護方式	区 分	勤 務 時 間		看 護 方 式
	日勤	～		機能別
	準夜勤	～		チ-ムナ-シング
	深夜勤	～		患者別受け持ち
	変則勤務	～		その他
	〇〇勤務	～		

イ 実習指導者の略歴 (各単位 2 名ずつ)

診療科名	氏名	免許の種類	専門学歴 (卒業年)	実習指導者講習会 (修了年) 未受講の場合、受講予定年	実務年数
		保健師 助産師 看護師	大学 ( 年) 短大 ( 年) 養成所 ( 年)		
		保健師 助産師 看護師	大学 ( 年) 短大 ( 年) 養成所 ( 年)		
		保健師 助産師 看護師	大学 ( 年) 短大 ( 年) 養成所 ( 年)		

ウ 設備、図書等の整備状況

区分	有	無	整備状況
更衣室			
休憩室			
討議室			
待機室			
看護関係図書			図書 冊、 学術雑誌 種類
その他			

運営に関する指導ガイドライン第八 2(3)

6) 他校学生等の実習受入れ状況

区分	学校養成所名	学生数	1グループの学生数	実習期間	実習科目
保健師学校養成所					
助産師学校養成所					
看護師学校養成所	(課程名)				
准看護師学校養成所					
合計					

7) 産科病棟及び産科外来の業務の実施状況

ア 集団指導の実施状況

産科病棟	集団指導の名称	回数/週	産科外来	集団指導の名称	回数/週

イ 新生児の管理方法 : 母児同室、母児異室、その他( )

ウ 助産師外来の有無 : 有、無

エ 家庭訪問指導実施 : 有、無

<記載要領>

- 1 実習を行う病院、診療所及び助産所のすべてについて養成所が記載すること。
- 2 実習施設が2以上あるときは施設別に作成すること。
- 3 1)「職員数」は、非常勤職員があるときは、括弧書きにより別掲とすること。また、助産所においては、「医師」の欄には「嘱託医」の数を記載すること。
- 4 4)-イ「看護職員の継続教育実施状況」については、前年度及び今年度の実績について、その代表的なものを簡潔に記載すること。
- 5 5)-イ「実習指導者の略歴」については、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」(平成27年3月31日付医政発0331第21号各都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知の別添)に定める実習指導者として必要な研修又は専任教員として必要な研修を修了した年及び研修の名称を記載すること。
- 6 5)-ウ「設備、図書等の整備状況」については、その有無及び数を記載すること。また、設備等は、実習期間中の専用、兼用(職員/他校学生)の別を記載すること。

## (2) 病院、診療所及び助産所以外の実習施設

( 年 月 日現在)

施設名								
位置		〒			電話			
開設年月日								
設置者名		代表者名			(職種)			
管理者名								
利用者数		定員 人			利用者 人/月 (延べ 人/月)			
実習科目		(指定規則の教育内容を記載。括弧書きで設定した科目名を記載)  例：助産学実習 (母子をみる実習)						
養成所からの距離、学生の交通手段及び所要時間								
職員数	区 分	定員	現員	非常勤	区 分	定員	現員	非常勤
	保健師				その他の介護職員			
	助産師				理学療法士			
	看護師				作業療法士			
	准看護師				その他			
	医師							
	介護福祉士				合計			
実習指導者の略歴	氏 名	専 門 学 歴 ( 卒 業 年 )			実習指導者講習 会 ( 修 了 年 )		実務年数	
		大学 短大 養成所						
他校学生等の受入れ状況	区 分	学校養成所	学生数	1グループの 学 生 数	実 習 期 間	実習科目		
	保健師学校養成所							
	助産師学校養成所							
	看護師学校養成所	(課程名)						
	准看護師学校養成所							
	合 計							
備考								

<記載要領>

- 1 実習を行うすべての施設について養成所が記載することとし、実習施設が 2 以上あるときは施設別に作成すること。
- 2 「施設名」欄について、診療所の場合には、診療科名まで記載すること。
- 3 「利用者数」欄については、適宜その施設の利用状況が分かるような数を記載すること。
- 4 併設施設がある場合には、「備考」欄に記載すること。
- 5 「実習指導者の略歴」については、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日付医政発 0331 第 21 号各都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知の別添）に定める実習指導者として必要な研修又は専任教員として必要な研修を修了した年及び研修の名称を記載すること。

3 看護師養成所 ※准看護師養成所は、これに準ずる

(1) 病院及び診療所 ( 年 月 日現在)

名 称						
位 置	〒		電話			
設 置 者 名	代表者名					
院 長 名						
病 床 数	総 数	一 般	療 養	結 核	精 神	感 染 症
実 習 科 目	(指定規則の教育内容を記載。括弧書きで設定した科目名を記載) 例：小児看護学実習 (小児をみる実習)					
養成所からの 距離、学生の 交通手段及 び所要時間						

1) 職員数 ( 年 月 日現在)

区 分	定員	現員	区 分	定員	現員	区 分	定員	現員
保健師			歯科医師			作業療法士		
助産師			薬剤師			管理栄養士・ 栄養士		
看護師			診療放射線技 師			事務員		
准看護師			臨床検査技師			その他		
看護補助者			臨床工学技士					
医師			理学療法士			合 計		

2) 診療科名別、診療科名、病床数、入院患者数及び看護要員数(病院のみ)

( 年 月 日現在)

看護単位	診療科名	病床数	入院患者数	平均年齢	平均在院日数	看護要員数				
						保健師	助産師	看護師	准看護師	看護補助者
合 計										

ナースユニット「病棟」とほぼ同  
義語 例：手術室、外来、〇〇  
病棟

運営に関する指導ガイドライン  
第八 5 (2) ア  
看護職員の半数以上が看護師

※ 入院患者数は1日平均の数を記載すること。

※ 全診療科名について記載すること。

※ 実習に使用する診療科名に○印をつけ、入院患者の平均年齢・在院日数を記載

3) 産科の入院患者数及び分娩件数（母性看護学実習を行う施設のみ）

前年度産科入院患者延数	数
前年度分べん延件数	件

4) 小児科の外来・入院患児数（小児看護学実習を行う施設のみ）

前年度外来患児数（1日平均）	前年度実習病棟の入院患児（1日平均）

5) 病院の組織図及び看護部門の組織図

運営に関する指導ガイドライン  
第八 5 (2) イ (イ)  
6 (2) ア (イ)

6) 看護部門の状況

ア 本年度の方針と目標(病院のみ)

方針	
目標	運営に関する指導ガイドライン第八 5 (2) イ (ア) 6 (2) ア (ア)

イ 看護職員の継続教育実施状況（前年度及び今年度実績）

実習施設内研修	実施件数	件	受講者延べ人数	人
実習施設外研修	参加件数	件	受講者延べ人数	人
研 修 会 名	年 月	内 容	参 加 者 数	
		運営に関する指導ガイドライン 第八		
		5 (2) イ (ウ)		
		6 (2) ア (ウ)		

ウ 各種基準、手順の整備状況

区 分	整 備 状 況
看護基準	
看護手順	
看護計画	
看護記録	運営に関する指導ガイドライン 第八 5 (2) ウ、エ
看護用具の整備	6 (2) イ、ウ
その他	

エ 院内教育、実習指導調整責任者

職位	氏名	免許の種類	専門学歴 (卒業年)	実習指導者講習会等 (修了年)	実務年数
		保健師	大学 ( 年)		
		助産師	短大 ( 年)		
		看護師	養成所 ( 年)		

7) 実習指導体制

ア 勤務体制

勤務体制	三交替制	二交替制	当直制	その他 ( )
勤務時間及び看護方式	区分	勤務時間		看護方式
	日勤	～		機能別
	準夜勤	～		チームナシング
	深夜勤	～		患者別受け持ち
	変則勤務	～		その他
	〇〇勤務	～		

イ 実習指導者の略歴 (各単位2名ずつ)

診療科名	氏名	免許の種類	専門学歴(卒業年)	実習指導者講習会(修了年) 未受講の場合、受講予定年	実務年数
		保健師 助産師 看護師	大学(年) 短大(年) 養成所(年)		
		保健師 助産師 看護師	大学(年) 短大(年) 養成所(年)		
		保健師 助産師 看護師	大学(年) 短大(年) 養成所(年)		

運営に関する指導ガイドライン 第八 1、5(2)オ  
6(2)エ

ウ 設備、図書等の整備状況

区分	有	無	整備状況
更衣室			
休憩室			
討議室			
待機室			
看護関係図書			図書 冊、学術雑誌 種類
その他			

運営に関する指導ガイドライン 第八 第八 2(5)

8) 他校学生等の実習受入れ状況

区分	学校養成所名	学生数	1グループの学生数	実習期間	実習科目
保健師学校養成所					
助産師学校養成所					
看護師学校養成所	(課程名)				
准看護師学校養成所					
合計					

運営に関する指導ガイドライン 第八 2(3)

## (2) 病院及び診療所以外の実習施設

( 年 月 日現在)

施設名								
位置	〒		電話					
開設年月日								
設置者名	代表者名				(職種)			
管理者名								
利用者数	定員 人		利用者 人/月		(延べ 人/月)			
実習科目	(指定規則の教育内容を記載。括弧書きで設定した科目名を記載) 例：小児看護学実習 (小児を見る実習)							
養成所からの距離、学生の交通手段及び所要時間								
職員数	区分	定員	現員	非常勤	区分	定員	現員	非常勤
	保健師				その他の介護職員			
	助産師				理学療法士			
	看護師				作業療法士			
	准看護師				その他			
	医師							
	介護福祉士				合計			
実習指導者の略歴	氏名	専門学歴 (卒業年)		実習指導者講習会 (修了年)		実務年数		
		大学 短大 養成所						
他校学生等の受入れ状況	区分	学校養成所		学生数	1グループの 学生数	実習期間		実習科目
	保健師学校養成所							
	助産師学校養成所							
	看護師学校養成所	(課程名)						
	准看護師学校養成所							
	合計							
備考								

## &lt;記載要領&gt;

- 1 実習を行うすべての施設について養成所が記載することとし、実習施設が2以上あるときは施設別に作成すること。
- 2 (1)-2) については、訪問看護を実施している病院は、「診療科名」の欄に「訪問看護」と記載し、「入院患者数」欄に月間訪問延件数を記載すること。
- 3 (1)-3) については、母性看護学実習を行う施設についてのみ記載すること。

- 4 (1)-4) については、小児看護学実習を行う施設についてのみ記載すること。入院患児数については、実習を行う病棟の入院患児数を記載すること。また、疾病の種類・年齢について資料を添付すること。疾病の種類は、がん、循環器疾患等大まかに記載し、年齢については、小児の成長発達段階が学習できるか否かの観点から新生児、乳幼児、学童、思春期等の発達段階別に記載すること。また、看護師による専門外来又は保健指導を行っている場合には内容・人数等の資料を添付すること。
- 5 (1)-6) -イについては、前年度及び今年度の実績について、その代表的なものを簡潔に記載すること。
- 6 (2) の「施設名」欄について、診療所の場合には、診療科名まで記載すること。
- 7 (2) の「利用者数」欄については、次の数を記載すること。
  - (1) の介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の場合は、入所及び通所定員を記載すること。
  - (2)訪問看護ステーションの場合は、利用者数を記載すること。
  - (3)その他の施設の場合は、適宜その施設の利用状況が分かるような数を記載すること。
- 8 併設施設がある場合には、「備考」欄に記載すること。
- 9 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設については、そのサービス内容を「備考」欄に記載すること。
- 10 1)- (7) -イ及び 2) の「実習指導者の略歴」については、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日付医政発 0331 第 21 号各都道府県知事宛厚生労働省医政局長通知の別添）に定める実習指導者として必要な研修又は専任教員として必要な研修を修了した年及び研修の名称を記載すること。

様式第 2-7

収支予算及び向こう 2 年間の財政計画書

(単位 千円)

収 入			支 出		
項目	開校 年度	次年度	項目	開校 年度	次年度
学生生徒納付金収入			人件費		
入学金			教員人件費		
授業料			事務職員等人件費		
実験実習料			その他		
施設設備資金			教育研究費		
その他			研修費		
寄付金収入			研究費		
特別寄付金			外部講師謝金		
一般寄付金			旅費交通費		
現物寄付金			実習経費		
			教材費		
補助金収入			図書費		
地方公共団体補助金			その他		
			管理経費		
手数料			消耗品費		
入学検定料					
試験料			光熱水費		
証明手数料					
繰入金等収入			その他		
その他			その他		
合計			合計		
学生 1 人当たりの額			学生 1 人当たりの額		

<記載要領>

計上すべき項目、金額については設置主体に定める会計規程に準じて記載すること

学生 1 人当たりの納付金額

(単位 円)

	入学検定料	入学金	授業料 (月額)	その他	合計
入学年度			( )		
次年度			( )		

整備に要する経費及び資金

(単位 千円)

所要経費			資金計画	
区分	整備方法	金額	区分	金額
土地	設置者所有		自己資金	
	寄付			
	買収			
	その他			
建物 (建物附属設備を含む)	設置者所有		借入金	
	寄付			
	買収			
	その他			
初度設備			その他	
(機械器具、標本及び図書再掲)	( )			
合計			合計	

<記載要領>

- 1 各養成所及び課程ごとに作成すること。
- 2 「資金計画」の「その他」の欄は、内訳を記載すること。
- 3 「資金計画」に「借入金」がある場合には、返済計画書を添付すること。

様式第 3-1

長、補佐及び専任教員の履歴総括表

( 年 月 日現在)

氏 名	年 齢	免許の種類	専任教員養成講習会等		教務主任養成講習会等		実務経験		着任予定日	備考
			受講の有無	修了年度	受講の有無	修了年度	臨床	教育		
養成所長							年	年 ( )		
養成所長補佐										
専任教員	教務主任									
	実習調整者									
	その他									
実習指導教員										

<記載要領>

- 1 「実務経験」の「教育」欄には、当該教育の経験年数を( )で再掲すること。
- 2 非常勤の臨床年数及び教育年数については、常勤換算した年数を記載すること。
- 3 准看護師としての勤務年数は「実務経験」の年数には含めないこと。
- 4 「専任教員養成講習会等」又は「教務主任養成講習会等」の受講予定がある場合には、「修了年度」の欄に予定年度を記載すること。
- 5 大学において教育に関する科目を履修して卒業した場合又は大学院において教育に関する科目を履修した場合には、備考欄に記載すること。
- 6 看護教員養成講習会等の受講及び看護師等養成所設立準備室での勤務の場合は、「実務経験」の年数には含めないこと。

様式第 3-2

長、補佐、専任教員及びその他の教員の履歴書 ( 年 月 日現在)

氏 名					生年月日									
現 住 所	都道府県		市町村		担当予定科目									
学 歴	年 月 大学院 (博士・修士) 大学 短大 養成所 (卒・修業、中退)													
	学校・養成所名				学部学科名									
免 許	種 類		登録年月日			登録番号								
専任教員養成講習会・教務主任養成講習会の受講歴		講習会の名称			修了年月 (修業期間)									
専 門 職 歴	施 設 名	職 種 位	始 期		終 期		期 間							
			年 月		年 月		合 計		内 訳					
			年 月		年 月		年 月		臨 床		教 育		そ の 他	
			年 月		年 月		年 月		年	月	年	月	年	月
研究発表、論文等の業績・実務研修の受講歴 (主なものを記載)														

上記内容に相違ないことを認める。

(自筆)

<記載要領>

- 1 学歴については、担当科目を教授するに関連する教育歴のすべてを記載すること。
- 2 免許については、看護職に限らず、介護福祉士等保有するすべての免許について記載すること。
- 3 専門職歴
  - (1) 専門職歴の「施設名」については、看護師である教員は、担当する専門領域に関する資質が確認できるよう、勤務病棟までを記載すること。また、看護師養成所の場合は課程の区分(2年課程、3年課程)を明記すること。また、担当した専門領域名も括弧書きで記載すること。
  - (2) 看護教員養成講習会等の受講及び看護師等養成所設立準備室での勤務の場合は、その間を「その他」に記載すること。
  - (3) 非常勤の場合は、その旨を「職種・職位」の欄に記載すること。ただし、年数については常勤換算せずに、勤務した期間を記載すること。
  - (4) 准看護師として勤務した期間もすべて記載すること。

例

	施設名	職種・職位	始期		終期		期間							
							合計		内訳					
			年	月	年	月	年	月	年	月	年	月	年	月
専門職歴	〇〇病院小児科病棟	看護師	1 5	4	2 0	3	5	0	5	0	-	-	-	-
	〇〇病院整形外科病棟	看護師長	2 0	4	2 3	3	3	0	3	0	-	-	-	-
	〇〇専任教員養成講習会		2 3	4	2 4	3	1	0	-	-	-	-	1	0
	〇〇看護専門学校3年課程(小児看護学)	看護師 専任教員	2 4	4	3 2	3	7	0	-	-	7	0	-	-
	合計						1 6	0	8	0	7	0	1	0

上記内容に相違ないことを認める。

\_\_\_\_\_  
(自筆)

様式第 3-3

長、補佐、専任教員及びその他の教員の就任承諾書

承諾書	
<p>貴養成所の養成所長(養成所長補佐、専任教員 〇〇〇〇、非常勤講師、添削指導員)として、</p>	<p>〇〇学科:担当分野 年 月 日より就任することを承諾します。</p>
<p>年 月 日</p>	
<p>養成所名〇〇〇〇</p> <p>(代表者)〇〇〇〇 殿</p>	
<p>住所</p> <p>氏名</p> <p>*記名押印又は署名</p>	

様式第 3- 4

実習施設の承諾書

承諾書	
<p>貴養成所の実習施設として、 年 月 日から〇〇〇〇〇(実習施設名)を使用することを承諾します。</p>	<p>年 月 日</p>
<p>養成所名 〇〇〇〇</p> <p>(代表者) 〇〇〇〇 殿</p>	
<p>施設名 〇〇〇〇</p> <p>(代表者) 〇〇〇〇</p> <p>*記名押印又は署名</p>	

様式第 4

地域の実情に照らした学生の確保の見込みに関する状況

( 年現在 )

		過去 5 年間の実績					申 請 年	開 設 年	開設後 5 年間の見込み				
18 歳人口													
高校卒業生数													
・県内進学数													
・圏内進学数													
看護師等学校養成所入学者数													
・県内からの進学数													
・県外からの進学数													
定員充足率	県内												
	圏内												

(注) 看護師養成所(2年課程(通信制))については上記にかかわらず、県内の准看護師免許登録数、新規准看護師免許登録数、看護師養成所(2年課程)の進学者数などを記載すること。

様式第 5

変更計画(変更承認申請)の概要

設置者	名 称						
	住 所	〒			電話		
	代表者名	職位					
養成所	名 称	課程名					
	位 置	〒			電話		
変更予定年月日							
カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
			3年課程	2年課程			
修業年限 (全日制、定時制等の別)							
1 学 年 定 員							
その他の併設養成所	養成所(課程)名 (入所定員 名・総定員 名)						
変更内容		現 行			変更後		
	学 則						
	課 程						
	教育課程						
	修業年限						
	入所定員						
	校舎の各室の 用途及び面積						
	実習施設 1 学年学級数						
変更理由の概要							

<記載要領>

1 設置者

- (1) 設置者の名称及び住所は、登記簿のとおりに記載すること。
- (2) 設置者の住所の欄には、主たる事務所の所在地を記載すること。

2 養成所の名称

- (1) 養成所の名称は正確に記載し、同一学則の中に他の養成所(保健師、助産師、看護師、准看護師について規定する場合には、学科名等まで記載すること。

例 ○○学校保健師学科

- (2) 看護師養成所の中に3年課程、2年課程を併設する場合には、該当する学科名等まで記載し、対応する課程名を(課程名)の後に記載すること。

例 ○○学校看護第1学科 (課程名)3年課程(全日制)

○○学校看護第2学科 (課程名)2年課程(全日制)

### 3 カリキュラムの種類、修業年限及び1学年定員

- (1) 「カリキュラムの種類」欄について、当該養成所で行うすべてのカリキュラムについて○を付し、その下の「修業年限」欄及び「1学年定員」欄に、対応する修業年限及び1学年定員を記載すること。
- (2) 「1学年定員」欄については、1学年定員(定員を変更する場合には、それが分かるように記載すること。)を記載した上で、廃止する予定のものにはその数字に×を付すとともに、廃止予定年月を付記すること。また、申請しているカリキュラムを含め、まだ開始していないものには○を付し、開始予定年月を付記すること。

例1 定員40名で看護師の養成(3年課程・全日制)を行っている養成所が、令和3年4月に定員を80名にする場合の変更承認申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム				統合カリキュラム		
	保健師	助産師	看護師 3年課程	看護師 2年課程	准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
修業年限 (全日制、定時制等の別)			3 全日制				
1学年定員			40→80 R3.4				

例2 定員40名ずつで看護師の養成(3年課程及び2年課程・いずれも全日制)を行っている養成所が、令和3年3月に2年課程による養成を廃止する場合の変更承認申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム				統合カリキュラム		
	保健師	助産師	看護師 3年課程	看護師 2年課程	准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
修業年限 (全日制、定時制等の別)			3 全日制	2 全日制			
1学年定員			40	<del>40</del> R3.3			

例3 定員40名ずつで看護師の養成(3年課程及び2年課程・いずれも全日制)を行っている養成所が、令和3年4月から定員40名で保健師と看護師との統合カリキュラムによる養成を新たに行う場合の看護師養成所についての変更承認申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム				統合カリキュラム		
	保健師	助産師	看護師 3年課程	看護師 2年課程	准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
修業年限 (全日制、定時制等の別)			3 全日制	2 全日制			
1学年定員			40	40		40 R3.4	

※ 別に保健師養成所についての指定申請も必要

※ 看護師養成所については、学則(入所定員及び修業年限)変更申請を行う。

4 その他の併設養成所

看護師等養成所のみでなく、すべての併設養成所を記載すること。

5 変更内容(実習施設)

現行と変更後の実習施設、単位、実習人数を記載すること。

様式第 6

校舎の各室の名称、用途及び面積の新旧対照表

新				旧			
番号	室の名称	面積	専・兼の別	番号	室の名称	面積	専・兼の別
合 計				合 計			

<記載事項>

- 1 変更部分に対比できるように記載すること。
- 2 移転新築等全面改築については、様式第 2-3 を使用すること。
- 3 看護師養成所（2 年課程（通信制））で養成所以外の場所で面接授業を行う場合は当該授業を行う場所についても別に本表を作成すること。

様式第 7

学生に関する事項

年度	定員	応募者	受験者	合格者	入学者	一 般 学 歴				
						中卒	高卒	短大卒	大卒	その他

退学者の状況

年度	退学者数	退 学 の 理 由

<記載要領>

いずれも過去 3 年について記載すること。

様式第 8

指定取消申請の概要

設置者	名称						
	住所	〒					電話
	代表者名	職位					
養成所	名称	課程名					
	位置	〒					電話
取消予定年月日							
カリキュラムの種類	単独のカリキュラム					統合カリキュラム	
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師助 産師
			3年課程	2年課程			
修業年限 (全日制、定時制等の別)							
1 学 年 定 員							
その他の併設養成所	養成所(課程)名 (入所定員 名・総定員 名)						
取消しを受けようとする理由							
卒業できない学生への措置							
学籍簿の保管先							

<記載要領>

1 設置者

- (1) 設置者の名称及び住所は、登記簿のとおりに記載すること。
- (2) 設置者の住所の欄には、主たる事務所の所在地を記載すること。

2 養成所の名称

- (1) 養成所の名称は正確に記載し、同一学則の中に他の養成所(保健師、助産師、看護師、准看護師)について規定する場合には、学科名等まで記載すること。

例 ○○学校保健師学科

- (2) 看護師養成所の中に3年課程、2年課程を併設する場合には、該当する学科名等まで記載し、対応する課程名を(課程名)の後に記載すること。

例 ○○学校看護第1学科 (課程名)3年課程(全日制)

○○学校看護第2学科 (課程名)2年課程(全日制)

3 カリキュラムの種類、修業年限及び1学年定員

- (1) 「カリキュラムの種類」欄について、当該養成所で行うすべてのカリキュラムについて○を付し、その下の「修業年限」欄及び「1学年定員」欄に、対応する修業年限及び1学年定員を記載すること。
- (2) 「1学年定員」欄については、1学年定員を記載した上で、廃止する予定のものにはその数字に×を付すとともに、廃止予定年月を付記すること。また、申請しているカリキュラムを含め、まだ開始していないものには○を付し、開始予定年月を付記すること。1学年定員を変更する場合には、それが分かるように記載すること。

例1 定員 40 名で看護師の養成(3 年課程・全日制)を行っている養成所が、令和 3 年 3 月に指定取消を受けようとする場合の指定取消申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム				統合カリキュラム		
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
3 年課程			2 年課程				
修業年限 (全日制、定時制等の別)			3 全日制				
1 学年定員			<del>20</del> R3.3				

例2 定員 20 名ずつで保健師の養成(全日制)と助産師の養成(全日制)を行っている養成所が、令和 3 年 3 月にそれらを廃止して、同年 4 月から定員 40 名の保健師と看護師との統合カリキュラムを行う場合の助産師養成所についての指定取消申請

カリキュラムの種類	単独のカリキュラム				統合カリキュラム		
	保健師	助産師	看護師		准看護師	看護師 保健師	看護師 助産師
3 年課程			2 年課程				
修業年限 (全日制、定時制等の別)	1 全日制	1 全日制				4 全日制	
1 学年定員	<del>20</del> R3.3	<del>20</del> R3.3				40 R3.3	

※ 別に保健師養成所についての学則(入所定員、修業年限及び教育課程)変更の承認申請及び看護師養成所についての指定申請も必要

#### 4 その他の併設養成所

看護師等養成所のみでなく、すべての併設養成所を記載すること。

5 「卒業できない学生に対する措置」欄については、指定取消予定日の時点で在学生があるときについてのみ記載すること。

6 「学籍簿の保管先」欄には、廃止後の証明書等の発行者名まで記載すること。