

様式 1  
特定地域医療提供機関（B水準）指定申請書

文 書 番 号  
年 月 日

宮崎県知事 殿

〇〇病院長 〇〇 〇〇

特定地域医療提供機関の指定申請について

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号。以下「改正法」という。）附則第5条の規定により改正法第3条の規定による改正後の医療法（昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。）第113条の規定により、別紙のとおり申請する。

様式 1

特定地域医療提供機関（B水準）指定申請書

1. 開設者

住所 <small>（法人であるときは主たる事務所の所在地）</small>	ふりがな
氏名 <small>（法人であるときはその名称）</small>	ふりがな

2. 指定を予定する医療機関

管理者の氏名	ふりがな
名 称	ふりがな
所在の場所	ふりがな

3. 医療法第 113 条第 1 項の指定に係る業務の内容（該当する条項を○で囲むこと。）

第 1 号 救急医療

第 2 号 居宅等における医療

第 3 号 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療

4. 添付書類

① 医師労働時間短縮計画（案）

② 医療法第 113 条第 1 項に規定する業務があることを証する書類

③ 医療法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類

④ 医療法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類

⑤ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

様式 2

連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）指定申請書

文 書 番 号  
年 月 日

宮崎県知事

殿

〇〇病院長 〇〇 〇〇

連携型特定地域医療提供機関の指定申請について

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号。以下「改正法」という。）附則第5条の規定により改正法第3条の規定による改正後の医療法（昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。）第118条の規定により、別紙のとおり申請する。

## 様式 2

### 連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）指定申請書

#### 1. 開設者

住所 <small>（法人であるときは主たる事務所の所在地）</small>	ふりがな
氏名 <small>（法人であるときはその名称）</small>	ふりがな

#### 2. 指定を予定する医療機関

管理者の氏名	ふりがな
名 称	ふりがな
所在の場所	ふりがな

#### 3. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画（案）
- ② 医療法第 118 条第 1 項の指定に係る派遣の実施に関する書類
- ③ 医療法第 118 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第 118 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

様式 3  
技能向上集中研修機関（C－1 水準）指定申請書

文 書 番 号  
年 月 日

宮崎県知事 殿

〇〇病院長 〇〇 〇〇

技能向上集中研修機関の指定申請について

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和 3 年法律第 49 号。以下「改正法」という。）附則第 5 条の規定により改正法第 3 条の規定による改正後の医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「医療法」という。）第 119 条の規定により、別紙のとおり申請する。

様式 3

技能向上集中研修機関（C－1水準）指定申請書

1. 開設者

住所 <small>（法人であるときは主たる事務所の所在地）</small>	ふりがな
氏名 <small>（法人であるときはその名称）</small>	ふりがな

2. 指定を予定する医療機関

管理者の氏名	ふりがな
名 称	ふりがな
所在の場所	ふりがな

3. 医療法第 119 条第 1 項の指定に係る業務の内容（該当する条項を○で囲むこと。）

第 1 号 医師法第 16 条の 2 第 1 項の臨床研修に係る業務

第 2 号 医師法第 16 条の 11 第 1 項の研修に係る業務

4. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画（案）
- ② 医療法第 119 条第 1 項の指定に係る業務があることを証する書類
- ③ 医療法第 119 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第 119 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

様式4  
特定高度技能研修機関（C－2水準）指定申請書

文 書 番 号  
年 月 日

宮崎県知事 殿

〇〇病院長 〇〇 〇〇

特定高度技能研修機関の指定申請について

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（令和3年法律第49号。以下「改正法」という。）附則第5条の規定により改正法第3条の規定による改正後の医療法（昭和23年法律第205号。以下「医療法」という。）第120条の規定により、別紙のとおり申請する。

## 様式 4

### 特定高度技能研修機関（C－2水準）指定申請書

#### 1. 開設者

住所 <small>（法人であるときは主たる事務所の所在地）</small>	ふりがな
氏名 <small>（法人であるときはその名称）</small>	ふりがな

#### 2. 指定を予定する医療機関

管理者の氏名	ふりがな
名 称	ふりがな
所在の場所	ふりがな

#### 3. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画（案）
- ② 医療法第 120 条第 1 項の指定に係る業務があることを証する書類
- ③ 医療法第 120 条第 1 項の確認を受けたことを証する書類
- ④ 医療法第 120 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類
- ⑤ 医療法第 120 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑥ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

技能研修計画の申請書

申請日	年 月 日	申請番号	
-----	-------	------	--

※申請者は記載不要

(ア) 申請者に関する情報

フリガナ		性別	
氏名		生年月日	

申請者の連絡先

電話番号		医籍番号	
E-mail		医籍登録年度	

技能の修得・維持を予定している医療機関

都道府県		医療機関名	
所属診療科 (事由記載)			

保有専門医資格 (複数選択可)

<b>基本19領域</b>		
<input type="checkbox"/> 01. 内科専門医 <small>(認定内科医) (総合内科専門医)</small>	<input type="checkbox"/> 08. 眼科専門医	<input type="checkbox"/> 15. 臨床検査専門医
<input type="checkbox"/> 02. 小児科専門医	<input type="checkbox"/> 09. 耳鼻咽喉科専門医	<input type="checkbox"/> 16. 救急科専門医
<input type="checkbox"/> 03. 皮膚科専門医	<input type="checkbox"/> 10. 泌尿器科専門医	<input type="checkbox"/> 17. 形成外科領域専門医
<input type="checkbox"/> 04. 精神科専門医	<input type="checkbox"/> 11. 脳神経外科専門医	<input type="checkbox"/> 18. リハビリテーション科専門医
<input type="checkbox"/> 05. 外科専門医	<input type="checkbox"/> 12. 放射線科専門医	<input type="checkbox"/> 19. 総合診療専門医
<input type="checkbox"/> 06. 整形外科専門医	<input type="checkbox"/> 13. 麻酔科専門医	
<input type="checkbox"/> 07. 産婦人科専門医	<input type="checkbox"/> 14. 病理専門医	
<b>その他専門医</b>		
<input type="checkbox"/> 消化器病専門医	<input type="checkbox"/> アレルギー専門医	<input type="checkbox"/> 呼吸器外科専門医
<input type="checkbox"/> 循環器専門医	<input type="checkbox"/> 感染症専門医	<input type="checkbox"/> 心臓血管外科専門医
<input type="checkbox"/> 呼吸器専門医	<input type="checkbox"/> 老年病専門医	<input type="checkbox"/> 小児外科専門医
<input type="checkbox"/> 血液専門医	<input type="checkbox"/> 神経内科専門医	<input type="checkbox"/> 乳腺専門医
<input type="checkbox"/> 内分泌代謝科専門医	<input type="checkbox"/> リウマチ専門医	<input type="checkbox"/> 内分泌外科専門医
<input type="checkbox"/> 糖尿病専門医	<input type="checkbox"/> 消化器内視鏡専門医	<input type="checkbox"/> 放射線診断専門医
<input type="checkbox"/> 腎臓専門医	<input type="checkbox"/> がん薬物療法専門医	<input type="checkbox"/> 放射線治療専門医
<input type="checkbox"/> 肝臓専門医	<input type="checkbox"/> 消化器外科専門医	
<input type="checkbox"/> その他①	( )	
<input type="checkbox"/> その他②	( )	
<input type="checkbox"/> その他③	( )	

※ その他の記入欄が足りない場合は、申請に関わる専門医資格を優先して記載してください。

いずれの専門医資格も保有していない場合、特記すべき事項があれば、下記に記載をしてください。

例：ライフイベントや留学、天災等により、専門医資格を更新できていないため。

(イ) 技能研修計画 ※必ず申請医師本人が記載してください。

(1) 研修計画期間 (一度に申請できるのは最長3年)

開始	
終了	

(2) 技能の内容

領域 (基本19領域)	
技能名 <small>※臓器または病態と医療行為を組み合わせ て技能名を作成 (例参照)</small>	例：肝臓に係る移植手術及びその周術期管理
C-2水準の対象技能となり得る 技能の考え方 (いずれかを選択)	<input type="radio"/> 医療技術の進歩により新たに登場した、保険未記載の治療・手術技術  <input type="radio"/> 良質かつ安全な医療を提供し続けるために、個々の医師が独立して実施可能なレベルまで修得・維持しておく必要があるが、基本領域の専門医取得段階ではそのレベルまで到達することが困難な技術
技能の修得にやむを得ず 長時間労働が必要となる根拠 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 診療の時間帯を選択できない現場でなければ修得できない。 <input type="checkbox"/> 同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ修得できない。 <input type="checkbox"/> その技能に関する手術・処置等が長時間に及ぶ

(3) 当該技能の修得に関する技能の研修予定症例数

申請するC-2水準の技能の修得のために必要とされる個別の技能/技術等 ※技能名と最も関連の強い個別技能を1 段目(太枠)に記載してください。	技能修得のために主体的に診療に携わる 研修予定症例数 (計画年度別)			所属医療機関の年 間見込み症例数
	1年目	2年目	3年目	
	件	件	件	件
	件	件	件	件
	件	件	件	件
	件	件	件	件

※欄が不足する場合は適宜、行を挿入してください。

(4) その他、技能修得のために必要な業務

--

(ウ) 申請した技能分野の当該医療機関におけるC-2水準の指定について

- 指定済み     指定申請中     同時申請

(エ) 意思確認

- 当該技能研修計画は、自らの発意に基づき作成しており、作成した技能研修計画書の業務内容は申請技能の向上のために、やむを得ず960時間以上の時間外・休日労働を必要とする。

(医療機関担当者記入欄)     医療機関内の承認手続を完了

申請日	年 月 日	申請番号	
-----	-------	------	--

※申請者は記載不要

(ア) C-2水準対象の指定を受けようとする医療機関に関する情報

都道府県		医療機関名	
------	--	-------	--

(イ) 新たにC-2水準対象の指定を受けようとする分野（単一選択）

対象分野（基本19領域）	
--------------	--

(ウ) C-2水準対象医療機関の指定要件

対象分野における医師の育成が可能と考える具体的な理由を記載してください

(1) 学会等の施設認定	
(2) 指導体制	
(3) 設備	
(4) その他の教育研修環境	<input type="checkbox"/> 学術活動に適した研究倫理審査委員会を整備している。 <input type="checkbox"/> 学術活動に適した医学図書館を整備している。 <input type="checkbox"/> PubMed等の医学情報に関する検索システムを自由に利用できる環境を提供している。 その他、教育研究環境として整備していることや提供していることがあれば記載してください。 (例) ・論文の英文校正をサポートする環境（有償又は無償）を提供している。 ・技術習得のためのシミュレーショントレーニングができる環境を提供している。 ・当該技術に関する臨床試験に参加している。

(エ) 以下の表に、本書類で申請する対象分野と同時に申請するC-2水準の技能名を記載してください。

No.	C-2水準の技能名
1	
2	
3	
4	
5	

※欄が不足する場合は適宜コピーしてください。

事務連絡等に係る担当者

担当部局		フリガナ	
電話番号		氏名	
E-mail			

(ウ) の記載内容を証明する資料を下記に添付してください。

(1)  
指定を受けようとする分野に対する  
学会等から発行された施設認定証等の資料

(2)  
指導体制を証明する資料  
(1) で記載した学会等の施設認定証で証明することが出来れば省略可

(3)  
設備を証明する資料  
(1) で記載した学会等の施設認定証で証明することが出来れば省略可

(4)  
教育研修環境を証明する資料（年報や施設案内等）

宮崎県知事 ○○ ○○ 殿

○○病院長 ○○ ○○

○○機関の指定に係る業務の変更について

○年○月○日付け第○号にて○○機関として受けた指定に係る業務について、別紙のとおり変更することとしたので、医療法（昭和23年法律第205号）【第116条第1項／第118条第2項の規定により準用する同法第116条第1項／第119条第2項の規定により準用する同法第116条第1項／第120条第2項の規定により準用する同法第116条第1項】の規定に基づき申請する。

※本文中の条文については、以下を参照し、直接条文を記載する。

- ・ 特定地域医療提供機関（B水準）の指定に係る業務の変更の場合  
→医療法第116条第1項
- ・ 連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）の指定に係る業務の変更の場合  
→医療法第118条第2項の規定により準用する同法第116条第1項
- ・ 技能向上集中研修機関（C-1水準）の指定に係る業務の変更の場合  
→医療法第119条第2項の規定により準用する同法第116条第1項
- ・ 特定高度技能研修機関（C-2水準）の指定に係る業務の変更の場合  
→医療法第120条第2項の規定により準用する同法第116条第1項

参考3  
業務変更申請書

< 共通項目 >

1. 開設者

住所 (法人であるときは主たる事務所の所在地)	ふりがな
氏名 (法人であるときはその名称)	ふりがな

2. 指定に係る業務の変更を予定する医療機関

管理者の氏名	ふりがな
名 称	ふりがな
所在の場所	ふりがな

< 特定地域医療提供機関の場合 >

3. 医療法第113条第1項の指定に係る業務の内容 (該当する条項を○で囲むこと。)

第1号 救急医療

第2号 居宅等における医療

第3号 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療

4. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画の変更の案
- ② 医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類
- ③ 医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第132条の規定により通知された同法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類

参考 3  
業務変更申請書

<連携型特定地域医療提供機関の場合>

3. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画の変更の案
- ② 医療法第 118 条第 1 項の指定に係る派遣の実施に関する書類
- ③ 医療法第 118 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第 118 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

<技能向上集中研修機関（C-1 水準）の場合>

3. 医療法第 119 条第 1 項の指定に係る業務の内容（該当する条項を○で囲む。）

- 第 1 号 医師法第 16 条の 2 第 1 項の臨床研修に係る業務  
第 2 号 医師法第 16 条の 11 第 1 項の医療に関する最新の知見及び技能に関する研修に係る業務

4. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画の変更の案
- ② 医療法第 119 条第 1 項の指定に係る業務があることを証する書類
- ③ 医療法第 119 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第 119 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

<特定高度技能研修機関（C-2 水準）の場合>

3. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画の変更の案
- ② 医療法第 120 条第 1 項の指定に係る業務があることを証する書類
- ③ 医療法第 120 条第 1 項の確認を受けたことを証する書類
- ④ 医療法第 120 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 2 号の要件を満たすことを証する書類
- ⑤ 医療法第 120 条第 2 項において準用する法第 113 条第 3 項第 3 号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑥ 医療法第 132 条の規定により通知された法第 131 条第 1 項第 1 号の評価の結果を示す書類

参考3  
業務変更申請書

<共通項目>

5. 変更しようとする事項及び変更理由

変更前	変更後	変更理由

参考 4  
時短計画届出書

時短計画届出（変更あり）

文 書 番 号  
令和 年 月 日

宮崎県知事 ○○ ○○ 殿

○○病院長 ○○ ○○

労働時間短縮計画の変更について

○○機関の指定に係る労働時間短縮計画について、別紙のとおり変更したので、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 122 条第 2 項の規定に基づき提出する。

【変更事項】

○○項目：△△の取組における「本年度」及び「計画期間中」の取組目標

【変更理由】

△△の取組を開始したところ、□□が生じたことから、××へ変更する必要があったため。

※変更後の労働時間短縮計画を添付。

参考4  
時短計画届出書

時短計画届出（変更なし）

文 書 番 号  
令和 年 月 日

宮崎県知事 ○○ ○○ 殿

○○病院長 ○○ ○○

労働時間短縮計画の変更について

○○機関の指定に係る労働時間短縮計画については、見直しのための検討を行った結果、変更する必要がないと認めたので、医療法（昭和23年法律第205号）第122条第3項の規定に基づき、その旨提出する。

## 誓 約 書

当〇〇病院は、医療法（昭和23年法律第205号）第113条第3項第3号に規定する要件を満たしていることを誓約いたします。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

令和 年 月 日

住所（又は所在地）

医療機関名及び代表者名

印