

## ○ 埼玉県性暴力被害者支援看護職養成事業実施要綱

平成31年 3月29日  
埼玉県県民生活部長決裁

### (目的)

第1条 この要綱は、性暴力等犯罪被害者支援体制の整備を図るため、県と医療機関が連携して、性犯罪・性暴力被害者に対する急性期医療ケアを行う女性の看護師、保健師及び助産師を性暴力被害者支援看護職（以下「SANE」という。）として養成するにあたり、必要な事項を定めるものとする。

### (養成の方法等)

第2条 SANEの養成は、特定非営利活動法人女性の安全と健康のための支援教育センター（以下「支援教育センター」という。）が主催するDV・性暴力被害にかかる支援者のための研修講座Aコース及びSANEコース（以下「研修」という。）を受講させることにより行う。

2 前項の研修にあたっては、県が実施する事前研修及び修了報告会に参加するものとする。

### (推薦要件)

第3条 一般社団法人埼玉県産婦人科医会（以下「産婦人科医会」という。）及び公益社団法人埼玉県看護協会（以下「看護協会」という。）は、次に掲げるすべての要件を満たす者の中から受講生として適当と認める者を選考し、SANE研修受講生推薦書（別記様式1）により知事に推薦するものとする。

#### (1) 産婦人科医会

- ア 産婦人科医会が指定する基幹7病院（川口市立医療センター、越谷市立病院、さいたま赤十字病院、赤心堂病院、瀬戸病院、深谷赤十字病院及び埼玉医科大学病院）に常勤する女性の看護師、保健師又は助産師
- イ 研修の全課程の受講が可能で、かつ県が実施する事前研修及び修了報告会へ参加可能な者
- ウ 性暴力等犯罪被害者支援への意欲及び資質を有する者
- エ 現在勤務する病院で1年以上の勤務経歴を有し、かつ勤務成績が特に優秀な者
- オ 現に急性期の性暴力等犯罪被害者支援に従事する立場にあり、研修後も継続して支援に従事することが可能な者

#### (2) 看護協会

- ア 看護協会に所属する女性の看護師、保健師又は助産師
- イ 研修の全課程の受講が可能で、かつ県が実施する事前研修及び修了報告会へ参加可能な者
- ウ 性暴力等犯罪被害者支援への意欲及び資質を有する者
- エ 看護協会で実施する各種研修においてSANEとして性暴力等犯罪被害者支援に関する教養を継続して実施可能な者

### (受講生の定員)

第4条 受講生の定員は、毎年度次に掲げる人数を限度とする。ただし、本事業実施初年度については、Aコースのみとする。

- (1) Aコース 7人
- (2) SANEコース 7人

(受講生の決定及び通知)

第5条 知事は、産婦人科医会又は看護協会から推薦された者について、推薦要件に該当することなどを審査の上支援教育センターへの受講申し込み手続きが完了した者を受講生として決定する。

2 前項の規定により、受講生を決定したときは、受講生決定通知書(別記様式2)により、当該受講生を推薦した団体に通知するものとする。

(受講生の身分上の取扱い)

第6条 受講生は、所属する機関又は団体の身分により第2条に定める研修等へ参加するものとする。

(研修等に必要な経費の負担)

第7条 研修等に必要な経費のうち、次に掲げるものは県が負担する。

- (1) 研修受講料
- (2) 第2条に定める研修等に参加するための交通費

(報告)

第8条 受講生は、毎年度の研修終了後2週間以内に、研修参加報告書(別記様式3)を作成し、知事に提出するものとする。

(受講の取消)

第9条 知事は、受講生が第3条に掲げる要件を欠いたとき又は、受講生としてふさわしくない行為があったと認めるときは、その者の受講を取り消すことができる。

2 前項の規定により、受講を取り消した場合は、受講生取消通知書(別記様式4)により、当該受講生を推薦した団体に通知するものとする。

(研修費用等の返還)

第10条 受講を取り消した場合及び受講生が研修等の全部又は一部に参加しなかった場合には、当該受講生を推薦した団体がその研修に要した経費の全額を県に返還しなければならない。

ただし、知事が真にやむを得ないと認める場合にはこの限りではない。

(委任)

第11条 この要綱の実施に関し、必要な事項は知事が別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

この要綱は、令和7年5月28日から施行する。

別記様式1（第3条関係）

## SANE研修受講生推薦書

年　　月　　日

埼玉県知事　様

所在 地

推薦者　団体名称

代表 者

次の者は、埼玉県性暴力被害者支援看護職養成事業実施要綱に規定する推薦要件を備えており、SANE研修受講生として適当と認めるので推薦します。

(ふりがな) 氏　名		連絡先	
生年月日		(	歳)
住　所			
職　種			
勤務先病院 又は所属団体			
勤務年数	年	月	

注) 推薦者の人数に応じて別紙に記載の上、提出しても差し支えない。

## 別紙

(ふりがな) 氏 名		連絡先	
生年月日	( 歳 )		
住 所			
職 種			
勤務先病院 又は所属団体			
勤務年数	年	月	
(ふりがな) 氏 名		連絡先	
生年月日	( 歳 )		
住 所			
職 種			
勤務先病院 又は所属団体			
勤務年数	年	月	
(ふりがな) 氏 名		連絡先	
生年月日	( 歳 )		
住 所			
職 種			
勤務先病院 又は所属団体			
勤務年数	年	月	

## 別記様式2（第5条関係）

## 受講生決定通知書

年 月 日

团体名称

## 代表者 様

埼玉県知事

年 月 日付けで申請のあったSANE研修受講生の推薦については、次のとおり決定しましたので、埼玉県性暴力被害者支援看護職養成事業実施要綱第5条第2項の規定により通知します。

氏名	勤務先病院又は所属団体

### 別記様式3（第8条関係）

## 研修參加報告書

年度分

## 勤務先病院 又は所属団体

氏名

別記様式4（第9条関係）

## 受講生取消通知書

年　　月　　日

団体名称

代表者 様

埼玉県知事

年　　月　　日付けで決定したSANE研修受講生について、次の理由により、その受講を取り消したので、埼玉県性暴力被害者支援看護職養成事業実施要綱第9条第2項の規定により通知します。

記

氏名

取消年月日

取消しの理由