

「看護師等業務従事者届」記入要領

この調査は、保健師助産師看護師法第33条および同施行規則第33条に基づき、2年に1度実施するものです。就業地を管轄する保健所に**令和7年1月15日（水）**までに提出してください。

1 共通事項

- (1) 太線の枠内を全て記入すること。記入後、記入漏れがないか再度チェックすること。
- (2) **コンピュータ読み取りのため、枠線に収まるようにはっきり記入すること。**
- (3) 該当しない箇所は、**空白**とすること。
- (4) HB以上の濃いめの黒鉛筆又はシャープペンシルで記入し、記入内容を修正する際には、消しゴムで跡が残らないように消したあと、修正すること。（取り消し線〇〇は使用しないこと。）

2 基本事項

- (1) 氏名・ふりがな・生年月日・年齢（12月31日現在の満年齢）を正確に記入すること。
- (2) 住所は、現に居住している場所を記入すること。
- (3) **メールアドレスは職場メールアドレスではなく、個人メールアドレスを記入すること。**

3 免許の種別、登録番号及び登録年月日等

- (1) 免許の種別は、保有する免許の全てを記入し、その全てに係る事項を記入し、右側の免許のチェック欄に○印を付けること。また、保有しない免許の箇所は、**空白**とすること。
- (2) 厚生労働大臣の保健師・助産師・看護師免許を受けた者は、厚生労働省に○印を付けること。旧規則に基づき、都道府県知事から保健婦免状又は看護婦免状を受けた者は、交付を受けた都道府県名を記入すること。また、旧規則に基づき、都道府県の助産婦名簿に登録を受けた者は、現に登録されている都道府県名を記入すること。
- (3) 准看護師免許を受けた者は、免許の交付を受けた都道府県名を記入すること。
- (4) 番号は、免許に記載されている登録番号を右につめて記入すること。
- (5) 登録年月日は、該当の和暦を選択し、年月日を記入すること。
（再交付や書換交付を受けた日ではありません。免許証を確認して正しく記入してください。）
- (6) 右横の「登録場所コード」欄は、「使用コード一覧」を参照し、厚生労働省コード48または該当する都道府県コードを記入すること。
- (7) 主たる業務の欄は、主たる業務の**1つ**について該当する番号に○印を付け、右横の四角にその番号を記入すること。

4 業務に従事する場所について

- (1) 所在地は、都道府県名から番地まで記入すること。
 - (2) 従事する場所の名称は、正確に記入すること。
 - (3) 複数の場所で業務に従事している場合は、主たるものの1つについて記入すること。複数の施設が併設されている施設で業務に従事している場合等であって、主たる従事場所が特定できない場合は、その施設のうち主たる施設において従事しているものとして記入すること。
 - (4) 「従事する場所」の選択では、下記注意書き及び別表「業務に従事する場所の説明」を参照すること。
 - (5) 施設の種別は、該当する番号1～10に○印を付け、その番号を記入すること。1～8に該当する場合は、各詳細項目の該当する区分に○印を付け、右上方の四角にその区分を記入すること。施設の種別「病院」又は「診療所」を選択した者で、主に訪問看護部門で業務に従事場合は、「訪問看護部門（再掲）」の欄に○印を記入すること。
 - (6) 雇用の形態は、該当の番号に○印を付け、右横の四角にその番号を記入すること。（全員いずれかを選んでください。）
 - ・「1. 正規雇用」とは、施設が直接雇い入れた者であって契約期間が限定されていない者を指すこと。
 - ・「2. 非正規雇用（1又は3に該当しない者）」とは、パートタイマー、アルバイト、準社員、嘱託、臨時社員など名称に関わらず、「1. 正規雇用」及び「3. 派遣（紹介予定派遣を含む）」に該当しない者を指すこと。
 - ・「3. 派遣（紹介予定派遣を含む）」とは、派遣会社から派遣されている者を指すこと。
 - (7) 常勤換算は、該当の番号に○印を付け、右横の四角にその番号を記入すること。（全員いずれかを選んでください。）雇用形態にかかわらず、次により記載すること。
 - ・「1. フルタイム労働者」とは、1週間の所定労働時間が40時間程度（1日8時間・週5日勤務等）の者を指すこと。
 - ・「2. 短時間労働者」とはフルタイム労働者と比較して、1週間の所定労働時間が短い者を指すこと。
 - ・「2. 短時間労働者」を選択した方は、（ ）に、常勤換算した数値を記入すること。この場合、小数点以下第2位を四捨五入し、小数点以下第1位で記入することとするが、0.1に満たない場合は、0.1と記入すること。
- * 「1. フルタイム労働者」を選択した方は、『常勤換算』は**空白**とすること。

$$\text{常勤換算} = \frac{\text{短時間労働者の1週間当たりの労働時間}}{\text{フルタイム労働者の1週間当たりの所定労働時間}}$$

例) フルタイム労働者の1週間の所定労働時間が40時間の場合について

① 週2日8時間勤務の場合(アルバイト等)

$$\frac{8\text{時間} \times 2\text{日}}{40\text{時間}} = 0.4\text{人} \quad \text{常勤換算記入欄には } \boxed{0.4} \text{ と記入する。}$$

② 週5日6時間勤務の場合(育児短時間勤務等)

$$\frac{6\text{時間} \times 5\text{日}}{40\text{時間}} = 0.8\text{人} \quad \text{常勤換算記入欄には } \boxed{0.8} \text{ と記入する。}$$

- (8) 従事期間は、現在従事している場所においての連続した従事期間(産前産後休暇、育児休暇等も含む)の年数により記入すること。ただし、従事場所に変更があった場合でも、同一の者が設置する施設・事業所の間の異動・転勤に伴う場合は、従事場所に変更がなかったものとみなして記入すること。

ただし、設置者の相続や法人の合併等によって、設置者の変更のみがあった場合については、連続して従事しているものとして記入すること。

- 【連続の例】・同一の医療法人が設置する病院と診療所の間の異動
・訪問看護ステーションにおいての「管理者、従事者」の間の異動
・派遣から正規雇用への変更等、雇用形態の変更があっても、従事場所の変更がなかった場合
・准看護師としての就業を継続しながら看護師免許を取得した場合等、免許の変更があっても、従事場所の変更がなかった場合

【非連続の例】同一敷地内にある医療法人立の病院と社会福祉法人立の特別養護老人ホームの間の異動

- (9) 「従事したことがある」とは、次により判断すること。

- ・期間の定めがなく雇われていた場合
 - ・1か月を超える期間を定めて雇われていた場合
 - ・日々又は1か月以内の期間を定めて雇われていた者が2か月以上かつ各月18日以上雇われていた場合
- (10) 従事期間が「1年未満」又は「1年以上2年未満」の者は従事開始の理由を次により記入すること。
- ・「ア.新規」とは、免許取得後、初めて保健師、助産師、看護師又は准看護師として従事した場合(ただし、2以上の免許を有する場合、最初の免許を取得後に従事した場合とする。)を指す。
 - ・「イ.再就業」とは、現在の就業場所に従事開始前1年間に保健師、助産師、看護師又は准看護師として従事していない場合〔ただし、「ア.新規」を除く。〕を指す。
 - ・「ウ.転職」とは、現在の就業場所に従事開始前1年間に保健師、助産師、看護師又は准看護師として従事したことがある場合を指す。
 - ・「エ.その他」とは、「ア.新規」、「イ.再就業」及び「ウ.転職」のいずれにも該当しない場合を指す。

* 「3.2年以上」の者は、『従事開始の理由』を空白とすること。

- (11) 現在の状況については、該当する者は番号に○印を付け、右横の四角にその番号を記入すること。
また、該当しない場合は、右横の四角は空白とすること。

5 看護師の特定行為研修の修了状況について

「看護師特定行為研修」とは、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第4号に規定する研修です。

対象：看護師のみ(准看護師は含みません)

研修制度開始時期：平成27年10月

研修場所：指定研修機関(厚生労働大臣指定)

※医療機関の院内研修や学会等が指定する研修とは異なります。

※認定看護師や専門看護師の資格とは異なります。

※介護職員等の対象とした喀痰吸引等研修とは異なります。

※単に、特定の領域で働いているだけでは、特定行為研修を修了したことにはなりません。

- (1) 看護師の特定行為研修の修了の有無は、12月31日現在において、特定行為研修の指定研修機関から「特定行為研修修了証」が交付されている場合のみ「1.有」を選択すること。特定行為研修を受講中又は受講した者であって、指定研修機関から「特定行為研修修了証」が交付されていない場合は、「2.無」を選択すること。
- (2) 指定研修機関番号は、指定研修機関から交付された、「特定行為研修修了証」に記載されている「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」の欄に記載されている指定研修機関番号を記入すること。
- (3) 修了した特定行為区分の欄は、「特定行為研修修了証」の「修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称」の欄に記載されている特定行為区分の名称を全て○で囲み、枠内に記入すること。
- (4) 修了した領域別パッケージ研修の欄は、「特定行為研修修了証」の「修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称」の欄に記載されている領域別パッケージ研修の領域を全て記入すること。単に、領域別パッケージ研修に含まれる特定行為区分全ての研修を終了しているだけでなく、「特定行為研修修了証」に記載されている領域について記入すること。領域別パッケージ研修に含まれる特定行為区分については「修了した特定行為区分」の欄においても○で囲み、記入すること。

業務に従事する場所の説明

01	病 院	医療法第1条の5第1項に規定する病院において業務に従事している者	
02	診 療 所	有床	医療法第1条の5第2項に規定する診療所において業務に従事している者
		無床	※「08事業所」に設置される診療所を除く。
03	助 産 所	分娩の取扱いあり	医療法第2条第1項に規定する助産所において業務に従事している者
		分娩の取扱いなし	・「分娩の取扱いあり」「分娩の取扱いなし」については、分娩の取扱いの実績の有無に関わらず、現在、分娩の依頼に応じることができる体制がある場合は、「分娩の取扱いあり」を選択すること ・「出張のみによる者」とは、出張のみによって業務に従事している者として、医療法第5条の適用を受け、開設の届出を行った者
04	訪問看護ステーション	介護保険法又は健康保険法に基づき、訪問看護事業を行う事業所(ただし、病院・診療所は除く)において従事している者	
05	介護保険施設等	介護老人保健施設	介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設において業務に従事する者
		介護医療院	介護保険法第8条第29項に規定する介護医療院において業務に従事する者
		指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	介護保険法第8条第27項に規定する介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)において業務に従事している者
		居宅サービス事業所	介護保険法第8条第1項に規定する居宅サービス事業(ただし、訪問看護事業を除く。)を行う事業所において業務に従事している者 ※「01病院」「02診療所」及び「04訪問看護ステーション」に該当するものを除く。
		居宅介護支援事業所	介護保険法第8条第24項に規定する居宅介護支援事業を行う事業所において業務に従事している者 ※「01病院」「02診療所」及び「04訪問看護ステーション」に該当するものを除く。
		その他	上記の「介護老人保健施設」、「介護医療院」、「指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」、「居宅サービス事業所」、「居宅介護支援事業所」以外の介護保険法に規定する施設又は事業所において業務に従事している者
06	社会福祉施設	老人福祉施設	老人福祉法に規定する老人福祉施設において業務に従事している者 ※「01病院」から「05介護保険施設等」に該当する場合を除く。
		児童福祉施設	児童福祉法に規定する児童福祉施設において業務に従事している者 ※「01病院」から「05介護保険施設等」に該当する場合を除く。
		その他	上記の「老人福祉施設」「児童福祉施設」以外の社会福祉施設において業務に従事している者
07	保健所、市町村、都道府県	保健所	保健所において業務に従事している者
		市町村	市町村の職員であって保健所以外の場所において業務に従事している者
		都道府県	都道府県の職員であって、保健所以外の場所において業務に従事している者
08	事業所	事業所内診療所	「01病院」から「07保健所、市町村又は都道府県」及び「09看護師学校・養成所又は研究機関」に該当しない事務所(会社、工場、その他の事業所(これらの事業所に設置される診療所を含む。))において業務に従事している者(保健師であって衛生管理業務を併せ行っている者を含む。)
		その他	事業所に設置されている診療所において業務に従事している者
09	看護師学校・養成所又は研究機関	文部科学大臣若しくは都道府県知事が指定する看護師等学校養成所において従事している者及び看護に関する専門知識を用いて研究機関において従事している者	看護師学校養成所等の教員・大学、短大で講義等行っている者
10	そ の 他	「01病院」から「09看護師学校・養成所又は研究機関」に該当しない場所において業務に従事している者	次のような施設において業務に従事する者 健康づくり協会等

使用コード 一覧

【管轄保健所別市町村コード】

保健所へのお問い合わせ時に使用

1 中央保健所	4 日南保健所	7 高千穂保健所
24 国富町 25 綾町	4 日南市 7 串間市	42 高千穂町 43 日之影町 44 五ヶ瀬町
2 都城保健所	5 小林保健所	9 日向保健所
2 都城市 15 三股町	5 小林市 9 えびの市 20 高原町	6 日向市 32 門川町 40 諸塚村 41 椎葉村 46 美郷町
3 延岡保健所	6 高鍋保健所	3 1 宮崎市保健所
3 延岡市	8 西都市 26 高鍋町 27 新富町 28 西米良村 29 木城町 30 川南町 31 都農町	1 宮崎市

【免許登録場所コード】

届出票の「登録場所」の記入時に使用

1	北海道	25	滋賀県
2	青森県	26	京都府
3	岩手県	27	大阪府
4	宮城県	28	兵庫県
5	秋田県	29	奈良県
6	山形県	30	和歌山県
7	福島県	31	鳥取県
8	茨城県	32	島根県
9	栃木県	33	岡山県
10	群馬県	34	広島県
11	埼玉県	35	山口県
12	千葉県	36	徳島県
13	東京都	37	香川県
14	神奈川県	38	愛媛県
15	新潟県	39	高知県
16	富山県	40	福岡県
17	石川県	41	佐賀県
18	福井県	42	長崎県
19	山梨県	43	熊本県
20	長野県	44	大分県
21	岐阜県	45	宮崎県
22	静岡県	46	鹿児島県
23	愛知県	47	沖縄県
24	三重県	48	厚生労働省
		49	関西広域連合

【保健所電話番号】

保健所	電話番号
中央保健所	0985-28-2111
日南保健所	0987-23-3141
都城保健所	0986-23-4504
小林保健所	0984-23-3118
高鍋保健所	0983-22-1330
日向保健所	0982-52-5101
延岡保健所	0982-33-5373
高千穂保健所	0982-72-2168
宮崎市保健所	0985-29-4130