

記載要領（保健師，助産師，看護師，准看護師業務従事者届）

令和4年12月
広島県健康福祉局
医療介護基盤課

業務に従事している保健師，助産師，看護師，准看護師は，保健師助産師看護師法第33条の規定により，2年ごとに12月31日現在における氏名，住所その他厚生労働省令で定める事項を届け出ることが義務付けられており，本年は該当年になります（規定に違反した場合は，罰則規定があります。）。

作成に当たっては，この記載要領や届出様式裏面の注意事項等を参照の上，誤記載等のないようお願いいたします。

1. 調査対象

- ・業務に従事している保健師，助産師，看護師，准看護師
- ・居宅介護支援事業所等において，看護師免許を保有する者がケアマネジャーとしてのみ業務に従事している場合でも，雇用主が「看護師免許の保有」を採用の条件としている場合は対象となります。
- ・休職中，育休中であっても，雇用関係にある場合は対象となります。
- ・非正規雇用（パートタイマー，アルバイト，準社員，嘱託，臨時職員）も対象となります。
- ・養護教諭は，対象外となります。
- ・令和4年12月31日付けで退職する者は，対象外となります。

2. 記載内容

（1）免許の登録番号及び登録年月日（書換又は再交付を受けた日ではありません）

ア 保健師，助産師，看護師

- ・厚生労働大臣の免許の交付を受けた者は，登録番号及び登録年月日を記載してください。
- ・旧規則により昭和25年3月31日以前に都道府県知事の免状の交付を受けた者は，登録を受けた都道府県名，登録番号及び登録年月日を記載してください。

イ 准看護師

免許の交付を受けた都道府県名，登録番号及び登録年月日を記載してください。

（2）業務に従事する場所

- ・「1」から「28」の項目から，該当する数字を○で囲んでください。

（3）常勤換算

「2 短時間労働者」を選択した場合は，次の【例】を参考に，常勤換算した数値を記載してください。

【例】1週間の所定労働時間が40時間と定められている施設で，1日5時間，週3日勤務の場合
1週間当たりの労働時間15時間÷1週間当たりの所定労働時間40時間＝0.375
→小数点以下第2位を四捨五入し，小数点以下第1位を記載するため⇒0.4となります。

（4）従事期間

「1」から「3」の項目から，該当する数字を○で囲むとともに，選択した項目が「1」及び「2」の場合は，（ ）内の項目についても該当する文字を○で囲んでください。

現在従事している場所においての連続した従事期間の年数によること。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・事業所間の異動・転勤に伴う場合や設置者の相続・合併等によって設置者の変更のみの場合等は，従事場所に変更がなかったものとして記載してください。

（5）看護師の特定行為研修の修了状況

「特定行為研修修了証」が交付されている場合は「1 有」を○で囲み，「特定行為研修修了証」に記載されている指定研修機関番号を記載し，修了した特定行為区分及び領域別パッケージ研修の名称の全てを○で囲んでください。また，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○で囲んでください。

特定行為研修を受講していない場合（指定研修機関において受講中又は受講したものであっても，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も含む。）は，「2 無」を○で囲んでください。

記載漏れがないよう確認をお願いします。