

# 看護師等の届出制度が始まりました！

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、看護師等は離職時等にナースセンター（東京都ナースプラザ）へ、自身の情報を届け出ることが努力義務化されました。

離職する看護師等とナースセンター（東京都ナースプラザ）が一定の「つながり」を持つことにより、離職した看護師等の潜在化を防止し、復職を希望する時には、復職研修や求職支援、就職斡旋など、ニーズに合わせたきめ細かな支援ができます。

今、看護職に対する期待が一段と高まっています。看護師等の潜在化防止、円滑な復職支援に向けて、本制度へのご協力をお願いします！

平成27年  
10月1日  
施行

## 1 届出の対象者（看護師等の人材確保の促進に関する法律施行規則第3条・附則）

- (1) 病院等を離職した場合
  - (2) 「保健師助産師看護師法」第2条、第3条、第5条又は第6条に規定する業務に従事しなくなった場合
  - (3) 看護師等の免許を受けた後、看護師等の業務に直ちに従事する見込みがない場合
- ※ (1) から (3) までのいずれも、現に業務に従事していない看護師等を含みます。

■ 次の場合は届出の対象です。

### ① 次の業務に従事している看護師等

（いずれの業務も、「保健師助産師看護師法」第2条、第3条、第5条又は第6条に規定する業務ではないため）

- 例) ○看護系教育機関・養成所の看護教員
- 小・中・高等学校の養護教諭
- 介護支援専門員（ケアマネジャー）
- 行政（本庁等）に勤務する看護職員

※ただし、「保健師助産師看護師法」第2条に規定する保健師の業務に従事している保健師など、保健師助産師看護師法に規定する業務に従事している看護師等を除く。

### ② 進学・留学等のため、看護師等の業務に従事していない免許保持者

■ 10月1日以降、次の場合も届出の対象です。

- 例) ○今の病院を退職し、別の病院で就業するとき（転職）
- 届け出た情報に変更があったとき

## 2 届け出る事項（看護師等の人材確保の促進に関する法律施行規則第4条）

必須項目：氏名、生年月日、性別、住所、電話番号、メールアドレス  
免許登録番号・登録年月日、就業状況

任意項目：職歴、離職年月、離職理由、復職の意向、無料職業紹介事業への登録希望の有無

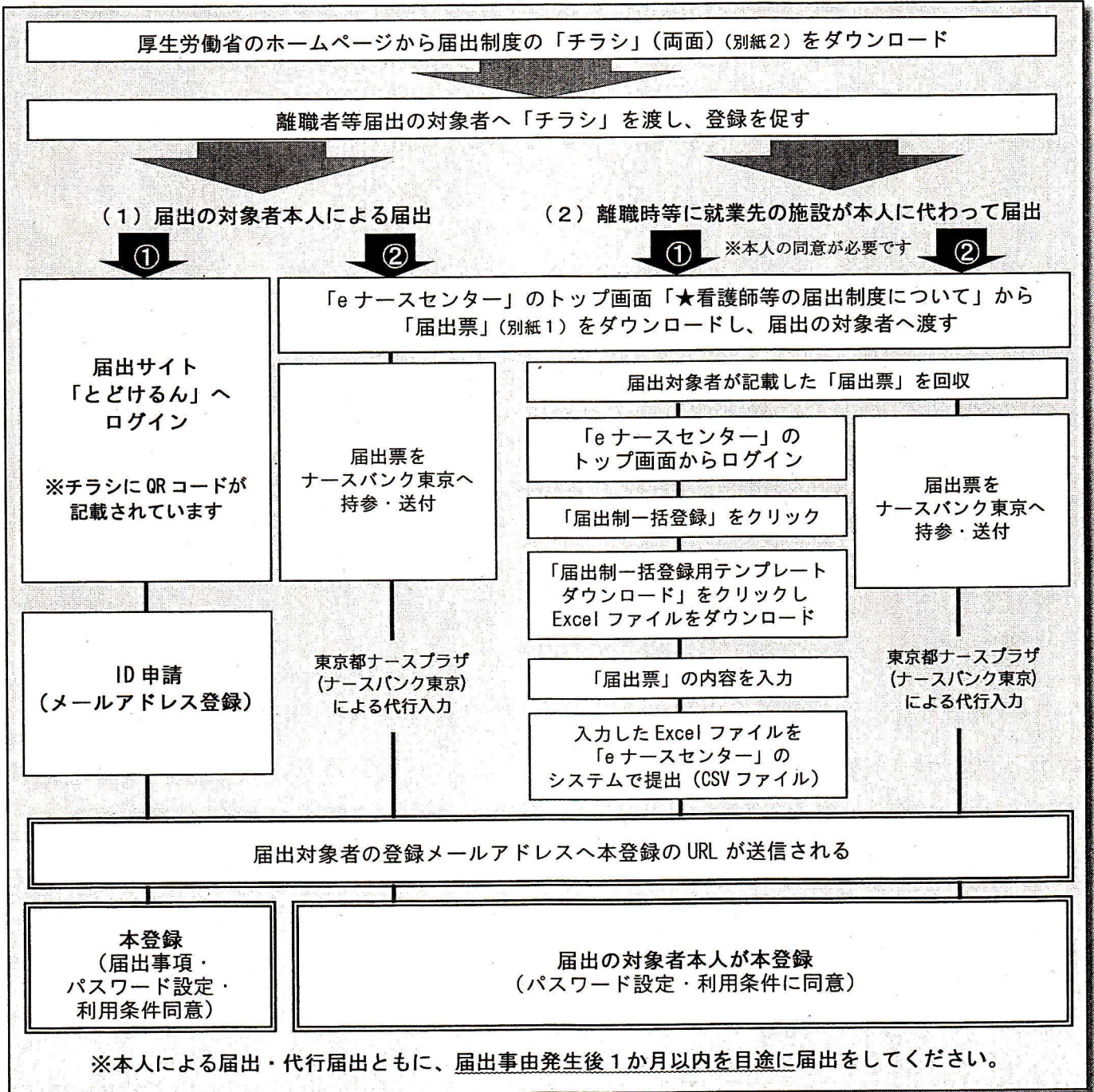
### ■ 別紙1「届出票」参照

※届出票には、代行届出用（必須項目のみ）・本人届出用（必須項目・任意項目）の2種類あります。



### 3 届出及び変更届出の方法 (看護師等の人材確保の促進に関する法律施行規則第5条)

- (1) 届出の対象者本人による届出
  - ①届出サイト「とどけるん」を使用
  - ②東京都ナースプラザ (ナースバンク東京) へ「届出票」を提出
- (2) 離職時等に就業先の施設が本人に代わって届出 (代行届出)
  - ①無料職業紹介用サイト「e ナースセンター」を使用
  - ②東京都ナースプラザ (ナースバンク東京) へ「届出票」を提出



※本人による届出・代行届出ともに、届出事由発生後1か月以内を目途に届出をしてください。

◎可能な限り、電子媒体の利用(上記の図①)をお願いします。

- ・届出サイト「とどけるん」を利用した届出
- ・「e ナースセンター」を利用した代行届出

◎届出サイト「とどけるん」のURL

<https://todokerun.nurse-center.net/todokerun/>



## 4 施設開設者等による支援 (看護師等の人材確保の促進に関する法律施行規則第6条)

- (1) 病院等の開設者等
- (2) 看護系教育機関・養成所の設置者

届出が適切に行われるよう、必要な支援を行うよう努めることが規定されています。

### ■医療機関や施設の開設者（管理者）等をお願いしたいこと

＜従事中のすべての看護師等に対して＞

- 離職時等に、東京都ナースプラザに届出を行うことが法律で定められたことの情報提供

＜離職する看護師等に対して＞

- 届出の促し
  - ・離職者に届出票・パンフレットを渡す。
  - ・届出票の回収 又は 離職者本人が届け出たことの確認

### ■看護系教育機関・養成所の設置者（管理者）等をお願いしたいこと

＜すべての学生・生徒に対して＞

- 離職時等にナースセンター（東京都ナースプラザ）に届出を行うことが法律で定められたことの教育

＜届出対象の学生に対して＞

- 届出の促し
  - ・届出サイト「とどけるん」・東京都ナースプラザを紹介
  - ・届け出たことの確認

## 5 制度・届出に関する問合せ先

ナースバンク東京（東京都ナースプラザ内）

### ■届出票の送付先

〒162-0815  
東京都新宿区筑土八幡町4-17

### ■問合せ先（電話番号）

03-3359-3388（ナースバンク東京直通）

## 6 様式等の入手方法

### ■チラシ（A4・両面）

厚生労働省のホームページ

厚生労働省トップページ＞政策について＞分野別の政策一覧＞健康・医療＞医療＞  
「政策情報」看護師等免許保持者の届出制度

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000095486.html>

### ■届出票（代行届出用）

無料職業紹介用サイト「eナースセンター」トップページ＞★看護師等の届出制度について＞  
「代行届出をする施設の方へ」■届出票（代行届出用）について

<https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/Todokerun/todokerun.htm>



## 届出票

太枠内の項目に記入してください。 \*は記入必須項目です。  
選択肢に番号があるものは1つ選択し、○をつけてください。

記入年月日(西暦) \_\_\_\_\_ 年 月 日

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」第16条の3第1項に基づき、以下のように届け出ます。

氏名(*)		フリガナ _____		フリガナ _____	
		姓		名	
生年月日(*) (西暦)		年	月	日	性別(*)
					1. 女性 2. 男性
現住所(*)	都道府県	〒			
	住所番地				
電話番号1(*)		-	-	電話番号2	-
FAX番号		-	-		
メールアドレス1(*)			メール アドレス2		
保健師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号		
		2. なし	登録年月日	昭和・平成	年 月 日
助産師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号		
		2. なし	登録年月日	昭和・平成	年 月 日
看護師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号		
		2. なし	登録年月日	昭和・平成	年 月 日
准看護師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号		
		2. なし	登録年月日	昭和・平成	年 月 日
			認定都道府県		
就業状況(*)		1. 就業していない	2. 就業していないが求職中		
		3. 就業中・就業予定(看護師等)	4. 就業中・就業予定(看護師等以外)		
		5. 学生	6. その他		

## ※「就業状況」について

離職前に届出票を記入する場合は、想定している離職後の状況(以下参考)をご回答ください。

1. 就業していない→就業する予定はない
2. 就業していないが求職中→就業先が未定のため求職活動をする予定
3. 就業中・就業予定(看護師等)→看護師等として就業することが決まっている
4. 就業中・就業予定(看護師等以外)→看護師等以外で就業することが決まっている(例:一般事務職等)
5. 学生→進学(大学院、留学等)

## ◆届出者の方

- ①施設から届出票(本紙)が配布されましたら必要事項をご記入ください。
- ②ご記入が終わりましたら、施設に届出票お渡しください。
- ③施設が本人に代わり、届出サイト「とどけるん」を通じる等して届け出をします(都道府県ナースセンターに届出)。
- ④届出の受付が完了しましたら、ご記入いただきましたメールアドレスへ届出完了のご連絡が通知されます。
- ⑤通知メール本文に記載のURLより、届出サイト「とどけるん」へアクセスすることが可能です。

# 本人届出用

## 届出票

太枠内の項目に記入してください。 \*は記入必須項目です。  
選択肢に番号があるものは1つ選択し、○をつけてください。  
( )該当するものにチェックをつけてください。

記入年月日(西暦) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」第16条の3第1項に基づき、以下のように届け出ます。

氏名(*)	フリガナ _____ 姓 _____	フリガナ _____ 名 _____	
生年月日(*) (西暦)	年 ____ 月 ____ 日	性別(*) 1. 女性 2. 男性	
現住所(*)	都道府県	〒 _____	
	住所番地	_____	
電話番号1(*)	- -	電話番号2	- -
FAX番号	- -		
メールアドレス1(*)		メールアドレス2	
保健師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
助産師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
看護師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
准看護師免許	免許の有無(*)	1. あり	登録番号
		2. なし	登録年月日
		認定都道府県	
就業状況(*)	1. 就業していない 2. 就業していないが求職中 3. 就業中・就業予定(看護師等) 4. 就業中・就業予定(看護師等以外) 5. 学生 6. その他( _____ )		
職歴			
離職年月(西暦)	年 ____ 月 ____		
離職理由	1. 転職 ( <input type="checkbox"/> 看護師等として勤務 <input type="checkbox"/> 看護師等以外の職種で勤務 ) 2. 進学・留学 3. 家庭の都合 4. 体調不良・療養 5. その他( _____ )		
復職の意向	1. すぐに復職したい 2. いずれ復職したい 3. ない 4. 未定		
ナースセンターが行う無料職業紹介事業(eナースセンター)への登録を希望しますか	1. 希望する 2. 希望しない 3. 詳しい説明を聞きたい		

※「就業状況」について: 離職前に届出票を記入する場合は、想定している離職後の状況(以下参考)をご回答ください。

1. 就業していない→就業する予定はない
2. 就業していないが求職中→就業先が未定のため求職活動をする予定
3. 就業中・就業予定(看護師等)→看護師等として就業することが決まっている
4. 就業中・就業予定(看護師等以外)→看護師等以外で就業することが決まっている(例: 一般事務職等)
5. 学生→進学(大学院、留学等)