

重要

大府医発551号
(総務課企画室)
令和6年12月3日

大阪府医師会長代行
加 納 康 至
(公印省略)

令和6年医師、歯科医師及び薬剤師の届出に関するご協力をお願い

平素は本会事業の推進にあたり、格別のご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和6年12月31日現在で実施される標記「医師等の届出」に関しまして、別添のとおり日本医師会ならびに大阪府から協力方依頼がありました。

令和4年よりオンラインによる届出が可能となっており、「医療従事者届出システム」を活用して、医療機関等を通じて届出の提出を行うことができます。(従来の紙媒体による届出も可能です。)

令和7年1月15日までにオンラインまたは保健所・保健センターに届出をご提出いただきたいとのことです。届出票(主たる従事先、従たる従事先を記載したもの)は、現在就労していない医師も提出することになっています。

だきたく、各保健所が貴会を訪問した際には、ご対応のほどよろしく願います。また、調査の詳細についての問い合わせ窓口は、各地区の保健所でありますことをお知らせ申し上げます。

一般社団法人大阪府医師会総務課企画室
TEL 06-6763-7021 FAX 06-6764-0267

一般社団法人 大阪府医師会長 様

大阪府健康医療部長
(公印省略)

令和6年医師、歯科医師及び薬剤師の届出への協力について（依頼）

日頃から大阪府の健康医療行政の推進にご理解、ご協力をいただきお礼申し上げます。

このたび、厚生労働省医政局長及び医薬局長から別添（写）のとおり通知があり、厚生労働行政の基礎資料を得るため標記届出が下記のとおり実施されます。

一昨年同様、従来の紙媒体での届出に加え、医療機関等に勤務する方についてはオンラインによる届出が可能です。

つきましては、本届出について貴会員に対しご周知くださいますよう、よろしく願いいたします。

なお、市区医師会へ保健所から届出票の配布等をお願いに伺った際には、ご協力いただきますよう重ねてお願いいたします。

記

1 届出義務のある方

日本国内に住所があって、日本の医籍に登録されている医師、歯科医籍に登録されている歯科医師及び薬剤師名簿に登録されている薬剤師。

2 届出の時点

令和6年12月31日現在

3 届出事項

- | | |
|------------|-------------------------|
| (1)住所 | (8)主たる業務内容（薬剤師を除く。） |
| (2)性別 | (9)休業の取得 |
| (3)生年月日 | (10)従事する診療科名（薬剤師を除く。） |
| (4)登録年月日 | (11)取得している広告可能な医師・歯科医師の |
| (5)業務の種別 | 専門性に関する資格名（薬剤師を除く。） |
| (6)従事先の所在地 | (12)分娩の取扱いの有無（医師のみ） 等 |
| (7)就業形態 | |

4 届出先

(1)医療機関等に勤務する方

勤務先の医療機関等による取りまとめのうえ、オンラインにより届出ください。

(2)医療機関等に勤務しない方やオンラインによる届出が困難な方

住所地又は勤務地を所管する保健所へ紙媒体にて届出ください。

5 届出の期限

令和7年1月15日(水)

※ オンラインシステムについては、下記をご参照ください。

<https://static.iryojujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/index.html>

※ 届出票は、最寄りの保健所もしくは各区保健センターにお問合せいただくか、厚生労働省ホームページからダウンロードいただけます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/iryojujisha-todokede-sys.html

大阪府健康医療部健康医療総務課

企画グループ 丸地・三本

TEL (06)6941-0351 内線 2505

FAX (06)6944-6263

令和 6 年 1 月 2 2 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会会長
松本吉郎
(公印省略)

重 要

令和 6 年の医師の届出について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて今般、厚生労働省医政局長より本会宛に、令和 6 年の医師の届出に関する周知方依頼がありました。

1. 医師届出票の提出について

医師は 2 年に一度、厚生労働大臣への「医師届出票」の提出が義務付けられており（医師法第 6 条第 3 項）、本年は届出の実施年にあたります。これからの日本の医療を考えるにあたり、大切な統計資料となりますので、令和 7 年 1 月 1 5 日（水）までに必ず届出を行っていただきますようお願いいたします（現在、医療に従事していない場合も届出の対象です）。

届出を行わない場合、50 万円以下の罰金とされており（第 33 条の 2）、厚生労働省の「医師等資格確認検索システム」にも氏名等が掲載されませんので、十分ご注意ください (https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/)。

なお、医師法施行規則等の一部改正により、医師届出票が改正されていますので、必ず令和 6 年の様式を使用してください。

2. オンラインによる届出について

令和 4 年よりオンラインによる届出が可能となっています。オンラインでの届出は「医療従事者届出システム」を活用し、医療機関等を通じて行います。令和 4 年にオンラインで届出を行った場合は、届出に必要な医療機関 ID、利用者 ID はそのまま使用可能です（一度発行した利用者 ID を、他の医療従事者へ使いまわすことは個人情報保護の観点から避けてください）。

オンラインによる届出方法の詳細につきましては、厚生労働省のホームページに掲載のマニュアル等をご参照ください。コールセンターも設置されています（期間：令和 6 年 1 月 1 1 日～令和 7 年 1 月 3 1 日 受付時間：平日 9 時 3 0 分～17 時 3 0 分 TEL：0120-330-742）。

なお、オンラインによる届出が困難な場合や医療機関に従事していない場合は、従前どおり紙媒体での届出をお願いいたします（住所地あるいは従業地の保健所に提出）。届出票は、保健所または厚生労働省ホームページより入手可能です（オンライン用と紙媒体では Excel ファイルが異なりますのでご注意ください）。

◆厚生労働省ホームページ ※随時更新

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryujujisha-todokede-sys.html

◆医療従事者届出システム（オンライン用届出様式、マニュアル、よくある質問等掲載）

<https://static.iryujujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/>

※医療機関内での準備・周知のため、届出システムの運用は11月から開始されていますが、報告項目には12月の勤務状況も含まれますのでご注意ください。

3. 歯科医師及び薬剤師の届出、看護職員の業務従事者届について

歯科医師及び薬剤師の届出、看護職員の業務従事者届についても、オンラインでの届出は医療機関等を通じた対応となります。

各医療機関等におかれましては、医師と併せて、届出の周知及びご対応をよろしくお願いいたします。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただきますとともに、貴会会員への周知につき、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件については、日医ニュース12月20日号でもご案内予定であることを申し添えます。

<送付資料>

- ・ 令和6年の医師の届出について(依頼) (令和6年11月18日 厚生労働省医政局長)
- ・ 医師届出票、記入要領、記入例 (厚生労働省ホームページ掲載)
- ・ リーフレット (厚生労働省ホームページ掲載)

医政発 1118 第 3 号
令和 6 年 11 月 18 日

公益社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和 6 年の医師の届出について (依頼)

標記につきましては、従来から御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

本年は、医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 6 条第 3 項の規定により義務づけられた医師の届出の実施年に当たり、下記のとおり実施することとしております。

休業中の方も含め、全ての医師に届出をしていただくよう、貴会会員の方々への周知方について、特段の御配慮をお願いいたします。

また、令和 4 年の届出から、医療機関等に勤務する医師について、オンラインによる届出が可能となりました。

オンラインによる届出は、厚生労働省の医療従事者届出システム（以下「届出システム」という。）を活用し、医療機関等を通じて行うこととなります。医療機関等に勤務する医師は、医療機関等が発行する ID を用いて届出システムにアクセスし、必要事項を直接入力又は電子媒体の届出票をアップロードすることにより届出を行うこととなります。

届出システムへのアクセス方法、操作マニュアル、届出様式等については、厚生労働省ホームページに掲載することとし、随時情報を更新していきます。

〔厚生労働省の専用ホームページ〕 ※令和 6 年 11 月 18 日以降更新予定

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryujujisha-todokede-sys.html

なお、オンラインによる届出が困難な場合や、医療機関等に勤務する医師以外については、従来どおり、紙媒体による届出を保健所や都道府県を経由して行うこととなります。

紙媒体の届出票につきましては、保健所を通じて配布する他、厚生労働省ホームページにおいても届出様式を掲載します。

記

- 1 届出義務のある者 日本国の医籍に登録されている医師（休業中を含む）
- 2 届出事項 令和6年12月31日現在の別紙届出票に係る事項
※ 令和6年12月31日より前に当該日の状態を想定して提出することも可能であること。
- 3 届出方法・届出先 次のいずれかによる方法
 - ① オンラインによる届出
 - i) 医療機関等に勤務する医師のみが選択可能
 - ii) 医療機関等が発行するIDを用いて届出システムにアクセスし、必要事項を直接入力又は電子媒体の届出票をアップロードすることにより届出を行う。
 - ② 紙媒体による届出
 - i) オンラインによる届出が困難な医師や、医療機関等に勤務していない医師が選択する方法
 - ii) 保健所等を通じて入手した紙媒体の届出票に必要事項を記入し、住所地の保健所又は従業地の保健所へ届出を行う。
- 4 届出の期限 令和7年1月15日（水）
- 5 留意事項 届出を行わない場合には、原則として「医師等資格確認検索システム」（https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/）に氏名等が掲載されなくなること。

三師届・業務従事者届のオンライン届出のご案内

- ▶ 法律の規定に基づき、医師・歯科医師・薬剤師である方や、業務に従事する保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士の方は、2年に一度、業務従事状況等の届出が必要です。
- ▶ この三師届・業務従事者届は、従来は、主に紙による届出のみでしたが、令和4年度から、従事先の医療機関等にとりまとめていただいた上で、インターネットによるオンライン届出が可能となっております。
- ▶ オンライン届出の具体的な実施方法は、厚生労働省ホームページから届出実施のご案内のお知らせしますが、簡便な手続きで実施でき、事務負担の軽減が可能ですので、オンライン届出を積極的にご活用ください。

※ 今年度については、令和6年12月31日現在における業務従事状況等を、令和7年1月15日（水）までに届出をお願いいたします。

※ 引き続き、紙による届出も可能です。

※ 医師・歯科医師は届出を行わないと、原則として「医師等資格確認検索システム」に氏名等が掲載されませんので、忘れずに届出をお願いいたします。

オンライン届出の基本手順

- STEP 1** 医療機関等の事務担当者が、インターネットによって専用サイトにアクセスし、利用するための施設IDを取得。
- STEP 2** 事務担当者が、専用サイトにおいて医療従事者ごとに利用者IDを設定し、医療従事者本人に伝達。
- STEP 3** 医療従事者本人が、専用サイトにおいて、届出内容を入力フォームに入力、または、届出内容を記載した届出様式（Excel様式）をアップロード。
- STEP 4** 医療従事者本人が登録または事務担当者が、医療機関等に勤務する医療従事者の届出データを一括して専用サイト上で登録。



オンライン届出のメリット

- **医療従事者の方にとってのメリット**
 - ✓ 次回以降の届出時に、前回登録した内容が表示され、入力が簡便になります。
 - ✓ 自分の届出内容をいつでも閲覧できます。
- **事務担当者の方にとってのメリット**
 - ✓ 紙媒体の配布・回収・提出等の手間を省くことができます。
 - ✓ 専用サイトによって各医療従事者の届出の進捗状況をいつでも把握できます。

(令和6年12月31日現在)

(1) 住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道府県	市区	町村													
ふりがな					電話													
(2) 氏名					(-)													
メールアドレス																		
※本届出票に記載したメールアドレス等の連絡先を情報配信や調査等のために利用することに同意しない場合は、右欄に○を付けること。							同意しない場合											
(3) 性別	1 男 ・ 2 女		(4) 生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治	年	月	日											
(5) 医籍登録番号	第	号	(6) 医籍登録年月日	1 令和 2 平成 3 昭和 4 大正	年	月	日											
(7) 従事している施設及び業務の種類																		
回答欄	施設の種別		業務の種類別															
01~19のうち1つを記入すること。 主たる施設・業務の種類(1つ)	診療所		01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者															
	病院 (医育機関附属の病院を除く。)		03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者															
複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01~18のうち1つを記入すること。 従たる施設・業務の種類(1つ)	医育機関 (医学部を有する大学又はその附属機関)		05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者(医員、臨床研修医、その他) 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者(教官、教員、その他)															
	介護老人保健施設		10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者															
	介護医療院		12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者															
	上記以外の施設		14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 14及び15以外の産業医 17 上記以外の保健衛生業務の従事者															
	その他		18 その他の業務の従事者 19 無職の者															
従事先 「勤務状況」の「勤務日数」は、今年度12月1日～7日の宿直・日直以外の勤務日の合計を選択する。なお、午前のみ、午後のみ勤務の場合は0.5日としてカウントする。「夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数」は、通常の勤務又は宿直・日直の別に関わらず、今年度11月1日～30日の休日や夜間に、院内に待機して診療等の対応を行う勤務の合計を選択する。日直・宿直はそれぞれ1回、宿直と日直を連続して行う場合は2回としてカウントする。なお、オンコールはカウントしない。																		
(8) 主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種類」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)																		
ふりがな					電話													
名称					代表電話 (-)													
所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道府県	市区	町村													
勤務状況 該当する項目を1つ○で囲むこと。	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く)		0日	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	6.5	7.0	
	11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月)		0回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10~15未満	15~20未満	20以上			
	うち、宿直・日直の回数(回/月)		0回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10~15未満	15~20未満	20以上			
〔就業形態〕「主たる業務内容」「休業の取得」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種類」に01~05、07及び09~17のいずれかを記入した者のみが記入すること。																		
就業形態	1 常勤		2 非常勤		※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者(ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない)。「非常勤」とは「常勤」以外の者。													
主たる業務内容	1 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 公衆衛生業務 6 司法行政解剖業務 7 その他																	
休業の取得 (取得中の者のみ)	1 産前・産後休業		2 育児休業		3 介護休業													
(9) 従たる従事先(複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種類」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)																		
ふりがな					電話													
名称					代表電話 (-)													
所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道府県	市区	町村													
勤務状況 該当する項目を1つ○で囲むこと。	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く)		0日	0.5	1.0	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0	6.5	7.0	
	11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月)		0回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10~15未満	15~20未満	20以上			
	うち、宿直・日直の回数(回/月)		0回	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10~15未満	15~20未満	20以上			
従たる従事先の件数	件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)																	

裏面へ続く

(10) 従事する診療科名等 従事するすべての診療科名の番号を○で囲むこと。 また、2つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入すること。 臨床研修医の場合、「41 臨床研修医」のみを○で囲むこと。 該当する診療科名がない場合、最も近い診療科名の番号を○で囲むこと。	((7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~07のいずれかを記入した者のみが記入すること。)				
	I	01 内科 04 消化器内科(胃腸内科) 07 糖尿病内科(代謝内科) 10 アレルギー科 13 小児科	02 呼吸器内科 05 腎臓内科 08 血液内科 11 リウマチ科 14 精神科	03 循環器内科 06 脳神経内科 09 皮膚科 12 感染症内科 15 心療内科	主たる診療科名の番号(1つ)
	II	16 外科 19 乳腺外科 22 泌尿器科 25 整形外科 28 眼科 31 産婦人科	17 呼吸器外科 20 気管食道外科 23 肛門外科 26 形成外科 29 耳鼻いんこう科 32 産科	18 心臓血管外科 21 消化器外科(胃腸外科) 24 脳神経外科 27 美容外科 30 小児外科 33 婦人科	
	III	34 リハビリテーション科 37 病理診断科 40 集中治療科	35 放射線科 38 臨床検査科	36 麻酔科 39 救急科	
	IV	41 臨床研修医	42 全科		
V	43 その他()				

(11) 取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名、麻酔科の標榜資格、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師 取得しているすべての資格名の番号を○で囲むこと。 ※01, 18, 19は日本専門医機構認定資格、02~17は、日本専門医機構又は学会認定資格、20~59は学会認定資格	医療法に基づいて広告することが可能とされている医師の専門性に関する資格、麻酔科の標榜資格(麻酔科標榜医)、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師を指す。専門性に関する資格は更新制であるため、現時点で資格を取得しているかどうかを確認の上記入すること。						
	I	01 内科専門医 04 精神科専門医 07 産婦人科専門医 10 泌尿器科専門医 13 麻酔科専門医 16 形成外科専門医 19 総合診療専門医	02 小児科専門医 05 外科専門医 08 眼科専門医 11 脳神経外科専門医 14 病理専門医 17 リハビリテーション科専門医	03 皮膚科専門医 06 整形外科専門医 09 耳鼻咽喉科専門医 12 放射線科専門医 15 救急科専門医 18 臨床検査専門医	20 総合内科専門医 23 消化器病専門医 26 神経内科専門医 29 血液専門医 32 感染症専門医	21 呼吸器専門医 24 腎臓専門医 27 糖尿病専門医 30 アレルギー専門医 33 心療内科専門医	22 循環器専門医 25 肝臓専門医 28 内分泌代謝科専門医 31 リウマチ専門医
	II	34 呼吸器外科専門医 37 気管食道科専門医	35 心臓血管外科専門医 38 消化器外科専門医	36 乳腺専門医 39 小児外科専門医	40 超音波専門医 43 老年病専門医 46 漢方専門医 49 核医学専門医 52 ペインクリニック専門医 55 がん薬物療法専門医 58 小児神経専門医	41 細胞診専門医 44 消化器内視鏡専門医 47 レーザー専門医 50 大腸肛門病専門医 53 熱傷専門医 56 周産期(新生児)専門医 59 一般病院連携精神医学専門医	42 透視専門医 45 臨床遺伝専門医 48 気管支鏡専門医 51 婦人科腫瘍専門医 54 脳血管内治療専門医 57 生殖医療専門医

(12) 分娩の取扱いの有無(過去2年以内での実績)	1 分娩の取扱いあり	2 分娩の取扱いなし	(13) 出身地	{ 都道府県 } ・ 外国
----------------------------	------------	------------	----------	---------------

(14) 医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名等 大学名等の番号を1つ○で囲むこと。(修了した大学院名等の番号を○で囲まないこと。) 大学の再編・統合・改称により、医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名が選択肢にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を○で囲むこと。	国立	01 北海道大学 05 秋田大学 09 千葉大学 13 富山大学 17 信州大学 21 三重大学 25 神戸大学 29 広島大学 33 愛媛大学 37 長崎大学 41 鹿児島大学	02 旭川医科大学 06 山形大学 10 東京大学 14 金沢大学 18 岐阜大学 22 滋賀医科大学 26 鳥取大学 30 山口大学 34 高知大学 38 熊本大学 42 琉球大学	03 弘前大学 07 筑波大学 11 東京医科歯科大学 15 福井大学 19 浜松医科大学 23 京都大学 27 島根大学 31 徳島大学 35 九州大学 39 大分大学	04 東北大学 08 群馬大学 12 新潟大学 16 山梨大学 20 名古屋大学 24 大阪大学 28 岡山大学 32 香川大学 36 佐賀大学 40 宮崎大学	
		公立	43 札幌医科大学 47 京都府立医科大学	44 福島県立医科大学 48 大阪公立大学	45 横浜市立大学 49 奈良県立医科大学	46 名古屋市立大学 50 和歌山県立医科大学
		私立 大学 外国 医学 学校 その他	51 岩手医科大学 55 埼玉医科大学 59 順天堂大学 63 東京慈恵会医科大学 67 日本医科大学 71 金沢医科大学 75 関西医科大学 79 久留米大学 83 外国の医学学校	52 東北医科薬科大学 56 国際医療福祉大学 60 昭和大学 64 東京女子医科大学 68 北里大学 72 愛知医科大学 76 近畿大学 80 福岡大学 84 その他	53 自治医科大学 57 杏林大学 61 帝京大学 65 東邦大学 69 聖マリアンナ医科大学 73 藤田医科大学 77 兵庫医科大学 81 産業医科大学	54 獨協医科大学 58 慶應義塾大学 62 東京医科大学 66 日本大学 70 東海大学 74 大阪医科薬科大学 78 川崎医科大学 82 防衛医科大学校

(15) 地域枠等 従事要件が終了している場合を含め、該当する場合記入すること。 ※自治医科大学出身者は要記入、防衛医科大学校及び産業医科大学は記入不要。	((14)欄の83を○で囲んだ者のみが記入すること。)				
	1 英国 6 ブラジル	2 オーストラリア 7 米国	3 韓国 8 ルーマニア	4 中国 9 その他()	5 ハンガリー

(15) 地域枠等 従事要件が終了している場合を含め、該当する場合記入すること。 ※自治医科大学出身者は要記入、防衛医科大学校及び産業医科大学は記入不要。	1 従事要件あり → 要件となる従事年数	年	従事要件を終了した場合には、右欄に○を付けること。		
	2 従事要件なし	要件となる従事場所	{ 都道府県 }	・ その他	
(16) 臨床研修修了の有無	奨学金貸与元	1 都道府県	2 大学	3 その他	4 なし
	選抜方式	1 別枠方式(一般の選抜枠と別に選抜)		2 手挙げ方式(一般の選抜枠と共通で選抜)	

(16) 臨床研修修了の有無	1 有 ・ 2 無	(17) 臨床研修病院の所在都道府県名 (16)が有の場合	同意しない場合
(18) 本屆出票の活用に対する確認	各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、本屆出票に記載した情報の全部又は一部を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意しない場合には、右欄に○を付けること。		

(19) 備考	
---------	--

医師届出票について

三師届 厚生労働省

検索



1. 届出方法

次の(1)又は(2)のいずれかの方法を任意で選び、届出する。

(1) オンラインによる届出

「医療従事者届出システム」を通じてオンラインによる届出が可能。詳細は、厚生労働省ホームページを確認。

(2) 紙媒体による届出

医師届出票を切り取り線で切り離し、届出票のみを提出する。

提出先は原則として「(1)住所」を管轄する保健所長に提出する。ただし、「(8)主たる従事先」を管轄する保健所長に提出しても差し支えない。

2. 紙届出票の記入上の注意事項

(1) 令和6年医師届出票を使用する。令和6年医師届出票の裏面には、今回から追加された(16)臨床研修修了の有無の項目がある。

(2) 黒ボールペンを用いて、はっきり記入する。(鉛筆、摩擦熱でインクが消えるボールペンは使用しない。)

(3) 該当する事項に○を付けて選択する場合には、その番号を○で囲む。

(4) 誤って記入した場合の訂正は、訂正箇所にて二重線を引いて抹消し、その行の上部余白に正しい事項を記入する。

また、この場合の訂正印は不要。

3. 記入要領

(1) 住所

住所の郵便番号を郵便番号欄に必ず記入し、住所欄には番地又は番号まで正確に記入する。

(2) 氏名

医師免許証に記載されている氏名を正確に記入する。婚姻等により戸籍上の改姓はしたが、医籍上の改姓がなされていない場合には、改姓した戸籍上の氏名を記入し、「(19)備考」欄に「婚姻により改姓」、「医籍の氏名変更申請中」等と明記する。医籍上の改姓はしたが、医師免許証上の改姓がなされていない場合には、改姓した医籍上の氏名を記入する。

メールアドレス

大文字、小文字、記号等を明確に記入する。

<例> 「1」(イチ)、「I」(アイ)、「l」(エル)
「0」(ゼロ)、「O」(オー)

本届出票に記載したメールアドレス等の連絡先を情報配信や調査等のために利用することに同意しない場合は、右欄に○を記入する。なお、届出票に記入したメールアドレスについて、届出後の変更手続きは不要。

(5) 医籍登録番号

医師免許証に記載されている番号を、6桁で枠内に記入する。

6桁に足りない場合は、足りない桁数分、先頭に0(ゼロ)を付ける。

<例> 第123号の場合

→ 第 0 0 0 1 2 3 号

(6) 医籍登録年月日

医師免許証を再交付された場合には、「再交付年月日」を記入しないよう特に注意する。

(7) 従事している施設及び業務の種類

複数の施設に従事していない場合、「従たる施設・業務の種類」欄は無記入とする。なお、同一施設内で複数の業務に従事している場合は、最も長時間従事している業務の種類を選択する。

診療所	01 開設者又は法人の代表者	診療所を開設している者又は診療所を開設する法人の代表者(理事長等)
	02 勤務者	開設者又は法人の代表者を除く診療所の勤務者(臨床研修医を含む。)
病院	03 開設者又は法人の代表者	病院を開設している者又は病院を開設する法人の代表者(理事長等)
	04 勤務者	開設者又は法人の代表者以外並びに医学部を有する大学又は大学研究所の附属病院以外の病院の勤務者(臨床研修医を含む。)
教育機関	05 臨床系の教官又は教員	医学部を有する大学又は大学研究所やその附属病院に勤務する臨床系の者(教授、准教授、講師、助教等)
	06 臨床系の大学院生	医学部を有する大学又は大学研究所やその附属病院に勤務する臨床系の大学院生
	07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者(医員、臨床研修医、その他)	医学部を有する大学又は大学研究所やその附属病院に勤務する臨床系の者(医員、臨床研修医、医局員(有給・無給にかかわらず。)、研究生等)
	08 臨床系以外の大学院生	医学部を有する大学又は大学研究所やその附属病院に勤務する臨床系以外の大学院生
介護施設	09 臨床系以外の勤務者で08以外の者(教官、教員、その他)	医学部を有する大学又は大学研究所やその附属病院に勤務する臨床系以外の者(施設の管理者、基礎系の教授、准教授、講師、助教、研究生等)
	10 開設者又は法人の代表者	介護老人保健施設を開設している者又は介護老人保健施設を開設する法人の代表者(理事長等)
介護医療院	11 勤務者	開設者又は法人の代表者を除く介護老人保健施設の勤務者
	12 開設者又は法人の代表者	介護医療院を開設している者又は介護医療院を開設する法人の代表者(理事長等)
上記以外の施設	13 勤務者	開設者又は法人の代表者を除く介護医療院の勤務者
	14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者	医学部を有していない大学又は大学研究所やその附属機関に従事している者(教授、准教授、講師、助教、大学院生、研究生等)
	15 行政機関の従事者	国、都道府県、保健所、市町村等の行政機関に従事している者
	16 14及び15以外の産業医	事業場において、労働者の健康管理等のため従事している者
その他	17 上記以外の保健衛生業務の従事者	血液センター、生命保険会社(嘱託医)、社会保険診療報酬支払基金等の保健衛生業務に従事している者
	18 その他の業務の従事者	01~17に含まれない者で、医師としての資格を必要としない業務に従事している者(会社役員等)
	19 無職の者	職業に従事していない者で、休業中、病気療養等休職中の者を含めない。

- (8) 主たる従事先 (7) 欄の「主たる施設・業務の種別」に01～17のいずれかを記入した場合の従事先について記入する。
- 所在地 郵便番号を郵便番号欄に必ず記入し、従事先の所在地欄には市・区・町村名まで記入する。
- 勤務日数 「勤務日数」は、令和6年12月1日～7日の宿直・日直以外の勤務日の合計を選択する。
なお、午前のみ、午後のみ勤務の場合は0.5日としてカウントする。
- 夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数 「夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数」は、令和6年11月1日～30日の休診日や夜間に、院内に待機して診療等の対応を行う勤務の合計を選択する。
夜勤・宿直や休日勤務・日直はそれぞれ1回、夜勤・宿直と休日勤務・日直を連続して行う場合は2回としてカウントする。
なお、オンコールはカウントしない。
- 宿直・日直の回数 「宿直・日直の回数」は、「夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数」のうち、宿直・日直の回数のみをカウントして選択する。
なお、宿直・日直は、主に病院の入院患者の病状急変に対応する体制確保を求めるもので、通常の勤務時間と同態様の労働となる夜勤・休日勤務はここには含まれない。
- 就業形態 雇用形態にかかわらず、施設で定めた勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務しているか否かで、常勤・非常勤を区別し、いずれかを○で囲む。施設で定めた勤務時間が週32時間未満の場合には非常勤とする。
- 主たる業務内容 最も長時間従事している業務内容を○で囲む。「3 管理」とは診療や教育・研究とは別に、施設において管理職にある者で、経営や指導等の管理業務を行うこと。「5 公衆衛生業務」とは主に公衆衛生業務を行っている者。「6 司法行政解剖業務」とは主に司法行政解剖業務を行っている者。
- 休業の取得 令和6年12月31日現在において、産前・産後休業、育児休業又は介護休業を取得している者は該当する番号を○で囲む。いずれも該当しない場合は、無記入とする。
- (9) 従たる従事先 (7) 欄の「従たる施設・業務の種別」に01～17のいずれかを記入した場合の従事先について記入する。
- 所在地 郵便番号を郵便番号欄に必ず記入し、従事先の所在地欄には市・区・町村名まで記入する。
- 勤務日数 「勤務日数」は、令和6年12月1日～7日の宿直・日直以外の勤務日の合計を選択する。
なお、午前のみ、午後のみ勤務の場合は0.5日としてカウントする。
- 夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数 「夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数」は、令和6年11月1日～30日の休診日や夜間に、院内に待機して診療等の対応を行う勤務の合計を選択する。
夜勤・宿直や休日勤務・日直はそれぞれ1回、夜勤・宿直と休日勤務・日直を連続して行う場合は2回としてカウントする。
なお、オンコールはカウントしない。
- 宿直・日直の回数 「宿直・日直の回数」は、「夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数」のうち、宿直・日直の回数のみをカウントして選択する。
なお、宿直・日直は、主に病院の入院患者の病状急変に対応する体制確保を求めるもので、通常の勤務時間と同態様の労働となる夜勤・休日勤務はここには含まれない。
- 従たる従事先の件数 令和6年12月31日現在において雇用契約等のある「従たる従事先」の件数を記入する。
- (10) 従事する診療科名等 (7) 欄の「主たる施設・業務の種別」に01～07のいずれかを記入した場合の従事先における診療科名等について、該当するすべての番号を○で囲む。該当する診療科名がない場合は、最も近い診療科名の番号を選択して○で囲む(＜例＞参照)。
- ＜例＞腫瘍内科、漢方内科、老年内科、脳卒中内科、禁煙外来→ ① 内科
人工透析内科→ ⑤ 腎臓内科
内分泌内科 → ⑦ 糖尿病内科(代謝内科)
腫瘍外科、頭頸部外科→ ⑬ 外科
- Ⅱ 「18 心臓血管外科」 循環器外科に従事する者を含む。
- Ⅱ 「31 産婦人科」 妊婦健診・分娩等の産科診療及び婦人科診療に従事する者。
- Ⅱ 「32 産科」 婦人科診療に従事せず、妊婦健診・分娩等の産科診療にのみ従事する者。
- Ⅱ 「33 婦人科」 妊婦健診・分娩等の産科診療に従事せず、婦人科診療のみに従事する者。
- Ⅳ 「41 臨床研修医」 医師法第16条の2第1項の規定により、都道府県知事の指定する病院又は外国の病院で厚生労働大臣の指定するものにおいて、卒後2年間の臨床研修を受けている者。
- Ⅳ 「42 全科」 診療科を限定することなく総合的に診療を行う者。総合診療に従事する者。
- Ⅴ 「43 その他」 01～42に掲げる診療科以外の業務に従事している場合は、その業務を具体的に明記する。(健康管理等)

主たる診療科名の番号
(1つ)

複数の診療科に従事している場合には、そのうちの主たるものの番号を1つのみ、2桁で記入する。

<例> ①1 内科

①9 皮膚科

主たる診療科が「①1内科」の場合 →

主たる診療科名 の番号(1つ)
01

- (11) 取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名、麻酔科の標榜資格、社会医学系専門医及び医師少数区域経験認定医師
- 01～59に掲げる広告可能な医師の専門性に関する資格、60に掲げる麻酔科の標榜資格、61に掲げる社会医学系専門医の資格又は62に掲げる医師少数区域経験認定医師の資格を取得している場合に該当するすべての番号を○で囲む。
- 01～59の資格名は「医療法第6条の5第3項及び第6条の7第3項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項」(平成19年厚生労働省告示第108号)第1条第2号に基づき広告することができる医師の専門性に関する資格名である。
- 60の資格名は医療法第6条の6第1項の規定による診療科名として麻酔科の標榜を許可された医師の資格名である。
- 61の資格名は一般社団法人社会医学系専門医協会が認定する医師の専門性に関する資格名である。
- 62の認定医師は医療法第5条の2第1項の規定により厚生労働大臣から認定を受け、医師少数区域経験認定医師として標榜を許可された医師の認定資格名である。
- (12) 分娩の取扱いの有無
- 過去2年以内(令和5年1月1日～令和6年12月31日)の分娩の取扱いの実績について、「1 分娩の取扱いあり」又は「2 分娩の取扱いなし」の該当する番号を○で囲む。
- (13) 出身地
- あなたが高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入する。外国の場合は「外国」を○で囲む。
- (14) 医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名等
- 大学名等の番号を1つ○で囲む。(修了した大学院名等の番号を○で囲まない。)
- 大学の再編・統合・改称により、医師免許取得の際に医学課程を修めた大学名が選択肢にない場合、再編・統合・改称が行われた後の大学名の番号を○で囲む。
- 大阪市立大学 → 48 大阪公立大学
大阪医科大学 → 74 大阪医科薬科大学
- (15) 地域枠等
- 従事要件が終了している場合を含め、地域枠等に該当する場合は記入する。
- 主に特定の地域への従事要件が課され、地域医療に従事する医師を養成することを主たる目的とした学生を選抜する枠であり、地元出身者を選抜する枠や大学とその関連病院に勤務することを目的とした枠も含む。奨学金貸与の有無を問わない。
- 要件となる従事年数
- 都道府県や大学などにより医学部卒業後に特定の地域や診療科、医療施設などへの従事を課せられた年数である。
- (16) 臨床研修修了の有無及び(17)臨床研修病院の所在都道府県名
- 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を修了した者は「1 有」を○で囲む。
- 「1 有」を○で囲んだ場合は、(17)の欄に臨床研修を修了した臨床研修病院が所在する都道府県名を記入する。
- なお、平成16年4月の必修化以前に行われていた臨床研修は、複数の診療科での研修に限らず、単一の診療科のみでの研修も含む。
- (19) 備考
- 届出票の記入事項に説明を要すると思われる事項を明記する。歯科医師又は薬剤師免許を併せ有する者は、その旨を明記し(「歯科医師免許併有」等)、併有している届出票についても提出する。

医師法では、2年に1度の届出が義務づけられております。なお、届出を行わない医師の方は、「医師等資格確認検索システム」(https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/)に氏名等が原則掲載されません。

《 記入例 》

医 第二号書式(第六条関係)

医師届出票

(令和6年12月31日現在)

R06 医

(1) 郵便番号は必ず記入します。
住所は住民登録とは関係なく、現に居住している場所を都道府県から、番地又は番号まで正確に記入します。

(2) 氏名 免許証に記載されている氏名を正確に記入します。
婚姻等により戸籍上の改姓はしたが、医籍上の改姓をしていない場合は、戸籍上の氏名を記入し、「備考」欄に「医籍の氏名変更申請中」等と記入します。
医籍上の改姓はしたが、医師免許証の改姓をしていない場合は、医籍上の氏名を記入します。

(7) 複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について記入します。
複数の施設に従事していない場合は、無記入とします。

(8) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～17を記入した場合は、必ず記入してください。
勤務状況は、令和6年12月1日～7日の勤務日数、令和6年11月の夜間・休日勤務及び宿直・日直回数を記入します。

(8) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01～05、07及び09～17を記入した場合は、必ず記入してください。
・雇用形態に関わらず、施設で定めた勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務しているか否かで常勤・非常勤を区別します。施設で定めた勤務時間が週32時間未満の場合は非常勤とします。
・令和6年12月31日現在休業を取得中の場合は、該当する番号を○で囲みます。

(9) (7)欄の「従たる施設・業務の種別」で01～17を記入した場合は、必ず記入してください。
・勤務状況は、令和6年12月1日～7日の勤務日数、令和6年11月の夜間・休日勤務及び宿直・日直回数を記入します。
・従事先の件数は、全ての従たる従事先の件数を記入します。

(1) 住所	〒111-2222 東京都 〇〇区 〇〇町 ΔΔΔ1丁目2番3号																																																				
(2) 氏名	厚岩 太郎	電話 (03-1234-5678)																																																			
メールアドレス	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇@〇〇〇〇.ΔΔΔ																																																				
(3) 性別	① 男・2 女	(4) 生年月日 25年10月15日																																																			
(5) 医籍登録番号	第234567号	(6) 医籍登録年月日 52年4月3日																																																			
(7) 従事している施設及び業務の種別	<table border="1"> <tr> <th>回答欄</th> <th>施設の種別</th> <th>業務の種別</th> </tr> <tr> <td>01~19のうち1つを記入すること。 主たる施設・業務の種別(1つ) 07</td> <td>診療所</td> <td>01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者</td> </tr> <tr> <td>複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01~18のうち1つを記入すること。 従たる施設・業務の種別(1つ) 02</td> <td>病院 (医育機関附属の病院を除く。)</td> <td>03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>医育機関 (医学部を有する大学又はその附属機関)</td> <td>05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者(医員、臨床研修医、その他) 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者(教官、教員、その他)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>介護老人保健施設</td> <td>10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>介護医療院</td> <td>12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>上記以外の施設</td> <td>14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 14及び15以外の産業医 17 上記以外の保健衛生業務の従事者</td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他</td> <td>18 その他の業務の従事者 19 無職の者</td> </tr> </table>		回答欄	施設の種別	業務の種別	01~19のうち1つを記入すること。 主たる施設・業務の種別(1つ) 07	診療所	01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者	複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01~18のうち1つを記入すること。 従たる施設・業務の種別(1つ) 02	病院 (医育機関附属の病院を除く。)	03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者		医育機関 (医学部を有する大学又はその附属機関)	05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者(医員、臨床研修医、その他) 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者(教官、教員、その他)		介護老人保健施設	10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者		介護医療院	12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者		上記以外の施設	14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 14及び15以外の産業医 17 上記以外の保健衛生業務の従事者		その他	18 その他の業務の従事者 19 無職の者																											
回答欄	施設の種別	業務の種別																																																			
01~19のうち1つを記入すること。 主たる施設・業務の種別(1つ) 07	診療所	01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者																																																			
複数の施設に従事している場合で2番目に長時間従事している施設について01~18のうち1つを記入すること。 従たる施設・業務の種別(1つ) 02	病院 (医育機関附属の病院を除く。)	03 開設者又は法人の代表者 04 勤務者																																																			
	医育機関 (医学部を有する大学又はその附属機関)	05 臨床系の教官又は教員 06 臨床系の大学院生 07 臨床系の勤務者で05及び06以外の者(医員、臨床研修医、その他) 08 臨床系以外の大学院生 09 臨床系以外の勤務者で08以外の者(教官、教員、その他)																																																			
	介護老人保健施設	10 開設者又は法人の代表者 11 勤務者																																																			
	介護医療院	12 開設者又は法人の代表者 13 勤務者																																																			
	上記以外の施設	14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 15 行政機関の従事者 16 14及び15以外の産業医 17 上記以外の保健衛生業務の従事者																																																			
	その他	18 その他の業務の従事者 19 無職の者																																																			
従事先	<p>(勤務状況の「勤務日数」は、今年度12月1日～7日の宿直・日直以外の勤務日の合計を選択する。なお、午前のみ、午後のみ、夜間の勤務は0.5日としてカウントする。「夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)」の回数は、通常の勤務又は宿直・日直の別に関わらず、今年度11月1日～30日の休診日や夜間に、院内待機して診療等の対応を要する勤務の合計を選択する。日直・宿直はそれぞれ1回、宿直と日直を連続して行う場合は2回としてカウントする。なお、オンコールはカウントしない。</p> <table border="1"> <tr> <td>主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</td> <td colspan="2">〇〇だいがくいがくぶふぞく△△ひょういん</td> <td>代表電話 (03-2345-6789)</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td colspan="2">〇〇大学医学部付属△△病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td colspan="2">〒333-4444 東京都 〇〇区 〇〇町</td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤務状況</td> <td colspan="2"> 12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 </td> <td></td> </tr> <tr> <td>就業形態</td> <td colspan="2"> 1 常勤 ② 非常勤 ※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者(ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない)。「非常勤」とは「常勤」以外の者。 </td> <td></td> </tr> <tr> <td>主たる業務内容</td> <td colspan="2">① 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 公衆衛生業務 6 司法行政解剖業務 7 その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td>休業の取得(取得中の者のみ)</td> <td colspan="2">1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(9) 従たる従事先</td> <td colspan="2"> <p>(複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</p> <table border="1"> <tr> <td>主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</td> <td colspan="2">〇〇クリニック</td> <td>代表電話 (03-3456-7890)</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td colspan="2">〇〇クリニック</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td colspan="2">〒555-6666 東京都 〇〇区 〇〇町</td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤務状況</td> <td colspan="2"> 12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 </td> <td></td> </tr> <tr> <td>従たる従事先の件数</td> <td colspan="2">1 件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)</td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)	〇〇だいがくいがくぶふぞく△△ひょういん		代表電話 (03-2345-6789)	名称	〇〇大学医学部付属△△病院			所在地	〒333-4444 東京都 〇〇区 〇〇町			勤務状況	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上			就業形態	1 常勤 ② 非常勤 ※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者(ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない)。「非常勤」とは「常勤」以外の者。			主たる業務内容	① 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 公衆衛生業務 6 司法行政解剖業務 7 その他			休業の取得(取得中の者のみ)	1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業			(9) 従たる従事先	<p>(複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</p> <table border="1"> <tr> <td>主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</td> <td colspan="2">〇〇クリニック</td> <td>代表電話 (03-3456-7890)</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td colspan="2">〇〇クリニック</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td colspan="2">〒555-6666 東京都 〇〇区 〇〇町</td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤務状況</td> <td colspan="2"> 12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 </td> <td></td> </tr> <tr> <td>従たる従事先の件数</td> <td colspan="2">1 件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)</td> <td></td> </tr> </table>		主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)	〇〇クリニック		代表電話 (03-3456-7890)	名称	〇〇クリニック			所在地	〒555-6666 東京都 〇〇区 〇〇町			勤務状況	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上			従たる従事先の件数	1 件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)		
主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)	〇〇だいがくいがくぶふぞく△△ひょういん		代表電話 (03-2345-6789)																																																		
名称	〇〇大学医学部付属△△病院																																																				
所在地	〒333-4444 東京都 〇〇区 〇〇町																																																				
勤務状況	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上																																																				
就業形態	1 常勤 ② 非常勤 ※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者(ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない)。「非常勤」とは「常勤」以外の者。																																																				
主たる業務内容	① 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 公衆衛生業務 6 司法行政解剖業務 7 その他																																																				
休業の取得(取得中の者のみ)	1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業																																																				
(9) 従たる従事先	<p>(複数の施設に従事している場合、(7)欄の「従たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</p> <table border="1"> <tr> <td>主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)</td> <td colspan="2">〇〇クリニック</td> <td>代表電話 (03-3456-7890)</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td colspan="2">〇〇クリニック</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td colspan="2">〒555-6666 東京都 〇〇区 〇〇町</td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤務状況</td> <td colspan="2"> 12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 </td> <td></td> </tr> <tr> <td>従たる従事先の件数</td> <td colspan="2">1 件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)</td> <td></td> </tr> </table>		主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)	〇〇クリニック		代表電話 (03-3456-7890)	名称	〇〇クリニック			所在地	〒555-6666 東京都 〇〇区 〇〇町			勤務状況	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上			従たる従事先の件数	1 件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)																																	
主たる従事先(「名称」「所在地」「勤務状況」「電話」は、(7)欄の「主たる施設・業務の種別」に01~17のいずれかを記入した場合の従事先について記入すること。)	〇〇クリニック		代表電話 (03-3456-7890)																																																		
名称	〇〇クリニック																																																				
所在地	〒555-6666 東京都 〇〇区 〇〇町																																																				
勤務状況	12月1日～7日の勤務日数(日/週)(宿直・日直を除く) 0日 0.5 1.0 1.5 2.0 2.5 3.0 3.5 4.0 4.5 5.0 5.5 6.0 6.5 7.0 11月の夜間・休日勤務(宿直・日直を含む)の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上 うち、宿直・日直の回数(回/月) 0回 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10~15未満 15~20未満 20以上																																																				
従たる従事先の件数	1 件 (今年度12月31日現在で雇用契約等のある全ての従たる従事先。)																																																				

(2) 電話 固定電話又は携帯電話のいずれかを記入します。

(2) メールアドレス 大文字、小文字、記号等を明確に記入します。

(2) ※ メールアドレスの利用に同意する場合は無記入とします。

(5)(6) 免許証に記載されている登録番号、登録年月日を記入します。登録番号は6桁で記入します。6桁に足りない場合は、足りない桁数分、先頭に0(ゼロ)を付けます。
(例) 第1234号 → 第001234号

免許証を再交付された場合、「登録年月日」欄に再交付年月日を記入しないよう注意してください。

誤って記入した場合、二重線を引いて抹消し、上部余白に正しい事項を記入します。(訂正印は不要)

(7) 複数の施設に従事している場合は、「主たる施設・業務の種別」と、2番目に長時間従事している施設を記入した届出票を1枚提出してください。
なお、同一施設内で複数の業務に従事している場合は、最も長時間従事している業務の種別を選択してください。

(7) 「医育機関」は、医学部を有する大学又はその附属機関に勤務している場合に選択します。医学部を有していない大学やその附属病院等に勤務している場合は、「04 病院の勤務者」又は「14 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者」を選択します。
(例) 看護系の大学、医療系の大学等

(8)(9) 郵便番号は必ず記入し、所在地は、市・区・町村名まで記入します。

裏面へ続く

医

R06 医

(10) (7)欄の「主たる施設・業務の種別」で01~07を選択した場合は、必ず記入してください。複数の診療科に従事している場合には、従事している診療科すべての番号を○で囲みます。該当する診療科名がない場合は、最も近い診療科名の番号を○で囲みます。臨床研修医の場合は、「41 臨床研修医」のみを○で囲みます。

(11) 01~59までの広告可能な医師の専門性に関する資格、60麻酔科標榜資格、61社会医学系専門医及び62医師少数区域経験認定を取得している場合は、該当するすべての番号を○で囲みます。

(12) 過去2年以内(令和5年1月1日~令和6年12月31日)の分娩の取扱いの実績について、該当する番号を○で囲みます。無職の者も含めて全ての医師が記入します。

(14) 01~84までの該当する番号を必ず1つ○で囲みます。修了した大学院名等の番号を○で囲まないよう注意してください。83外国の医学校を○で囲んだ場合は、医学課程を修めた外国の医学校のある国の番号を1つ○で囲みます。

(15) 該当がある場合のみ記入します。

(19) 歯科医師又は薬剤師免許を併せ有する場合は、その旨を明記してください。(例)「歯科医師免許併有」、「薬剤師免許併有」婚姻等により氏名の変更申請中の場合は、その旨を明記してください。(例)「婚姻により改姓」、「「籍」の氏名変更申請中」等

その他、記入事項に説明を要すると思われる事項を明記してください。

Application form for R06 Medical category. Includes sections for (10) Medical specialty, (11) Professional qualifications, (12) Delivery record, (14) University, (15) Local branch, (16) Clinical training, (17) Training hospital, (18) Consent, and (19) Other notes. Includes a table of medical specialties and a table of universities.

(10) 従事する診療科が2つ以上ある場合は、そのうち主たる診療科の番号を1つ、2桁で記入

(13) 高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県(出身地)を記入します。外国の場合は「外国」を○で囲みます。

(14) 外国の医学校のある国で9その他を○で囲んだ場合は、国名を明確に記入します。

(16) 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を修了した者は「1 有」を○で囲みます。

(17) (16)欄で「1 有」を○で囲んだ場合は、臨床研修を修了した臨床研修病院が所在する都道府県名を記入します。

(18) 同意する場合は無記入とします。

令和6年医師、歯科医師及び薬剤師届出
 <届出先及び問い合わせ先一覧>

住所地又は 従事先所在地	届出先・問い合わせ先		
	名称	所在地	電話
大阪市	各区保健福祉センター	※別紙1にてご確認ください ※お問い合わせについては、大阪市保健所保健医療対策課でも受け付けております（電話番号：06-6647-0685）	
堺市	各区保健センター	※別紙2にてご確認ください	
東大阪市	東大阪市保健所	〒578-0941 東大阪市岩田町4-3-22-300	072-960-3800
高槻市	高槻市保健所	〒569-0052 高槻市城東町5-1	072-661-9330
豊中市	豊中市保健所	〒561-0881 豊中市中桜塚4-11-1	06-6152-7384
枚方市	枚方市保健所	〒573-0027 枚方市大垣内町2-2-2	072-807-7623
八尾市	八尾市保健所	〒581-0006 八尾市清水町1-2-5	072-994-0661
寝屋川市	寝屋川市保健所	〒572-0838 寝屋川市八坂町28-3	072-829-7771
吹田市	吹田市保健所	〒564-0072 吹田市出口町19-3	06-6339-2225
池田市	池田保健所	〒563-0041 池田市満寿美町3-19	072-751-2990
箕面市			
豊能町			
能勢町			
茨木市	茨木保健所	〒567-8585 茨木市大住町8-11	072-624-4668
摂津市			
島本町			
守口市	守口保健所	〒570-0083 守口市京阪本通2-5-5(守口市庁舎8階)	06-6993-3131
門真市			
四條畷市	四條畷保健所	〒575-0034 四條畷市江瀬美町1-16	072-878-1021
交野市			
大東市			
柏原市	藤井寺保健所	〒583-0024 藤井寺市藤井寺1-8-36	072-955-4181
藤井寺市			
羽曳野市			
松原市			
富田林市	富田林保健所	〒584-0031 富田林市寿町3-1-35	0721-23-2681
河内長野市			
大阪狭山市			
太子町			
河南町			
千早赤阪村			
和泉市	和泉保健所	〒594-0071 和泉市府中町6-12-3	0725-41-1342
泉大津市			
高石市			
忠岡町			
岸和田市	岸和田保健所	〒596-0076 岸和田市野田町3-13-1	072-422-5681
貝塚市			
泉佐野市	泉佐野保健所	〒598-0001 泉佐野市上瓦屋583-1	072-462-7701
泉南市			
阪南市			
熊取町			
田尻町			
岬町			

大阪市 保健福祉センター所在地

名称	郵便番号	所在地	電話番号
北区保健福祉センター	530-0025	北区扇町2-1-27	06-6313-9882
都島区保健福祉センター分館	534-0027	都島区中野町5-15-21	06-6882-9882
福島区保健福祉センター	553-8501	福島区大開1-8-1	06-6464-9882
此花区保健福祉センター	554-8501	此花区春日出北1-8-4	06-6466-9882
中央区保健福祉センター	541-8518	中央区久太郎町1-2-27	06-6267-9882
西区保健福祉センター	550-8501	西区新町4-5-14	06-6532-9882
港区保健福祉センター	552-8510	港区市岡1-15-25	06-6576-9882
大正区保健福祉センター	551-8501	大正区千島2-7-95	06-4394-9882
天王寺区保健福祉センター	543-8501	天王寺区真法院町20-33	06-6774-9882
浪速区保健福祉センター	556-8501	浪速区敷津東1-4-20	06-6647-9882
西淀川区保健福祉センター	555-8501	西淀川区御幣島1-2-10	06-6478-9882
淀川区保健福祉センター	532-8501	淀川区十三東2-3-3	06-6308-9882
東淀川区保健福祉センター	533-8501	東淀川区豊新2-1-4	06-4809-9882
東成区保健福祉センター	537-8501	東成区大今里西2-8-4	06-6977-9882
生野区保健福祉センター	544-8501	生野区勝山南3-1-19	06-6715-9882
旭区保健福祉センター	535-8501	旭区大宮1-1-17	06-6957-9882
城東区保健福祉センター	536-8510	城東区中央3-5-45	06-6930-9882
鶴見区保健福祉センター	538-8510	鶴見区横堤5-4-19	06-6915-9882
阿倍野区保健福祉センター	545-8501	阿倍野区文の里1-1-40	06-6622-9882
住之江区保健福祉センター	559-8601	住之江区御崎3-1-17	06-6682-9882
住吉区保健福祉センター	558-8501	住吉区南住吉3-15-55	06-6694-9882
東住吉区保健福祉センター	546-8501	東住吉区東田辺1-13-4	06-4399-9882
平野区保健福祉センター	547-8580	平野区背戸口3-8-19	06-4302-9882
西成区保健福祉センター	557-8501	西成区岸里1-5-20	06-6659-9882

堺市 保健センター所在地

名称	郵便番号	所在地	電話番号
堺保健センター	590-0078	堺市堺区南瓦町 3 - 1	072(238)0123
中保健センター	599-8236	堺市中区深井沢町 2 4 7 0 - 7 (中区役所内)	072(270)8100
東保健センター	599-8112	堺市東区日置荘原寺町 1 9 5 - 1 (東区役所内)	072(287)8120
西保健センター	593-8324	堺市西区鳳東町 6 丁 600 (西区役所内)	072(271)2012
南保健センター	590-0141	堺市南区桃山台 1 丁 1 - 1 (南区役所内)	072(293)1222
北保健センター	591-8021	堺市北区新金岡町 5 丁 1 - 4 (北区役所内)	072(258)6600
美原保健センター	587-0002	堺市美原区黒山 782-11	072(362)8681

※ 届出票は、上記の保健センターへご提出ください。