

「夜間（宿直）勤務実態報告書」（記入要領）

断続的な宿直勤務の許可の申請に当たっては、必要に応じて、この報告書に労働者の夜間勤務の実態を記入し、提出してください。

なお、この報告書は任意様式ですので、勤務の実態が分かるものであれば、貴事業場で独自に作成した資料を添付いただく形でも問題ありません。

- 1 「夜間（宿直）勤務の開始時刻」及び「夜間（宿直）勤務の終了時刻」については、断続的な宿直勤務の許可を受けようとする時刻を記入してください。
- 2 1回の宿直勤務に複数の者を従事させる場合であって、勤務形態が異なるときは、それぞれの勤務形態ごとに作成してください。
- 3 「軽度・短時間の業務」欄には、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」（令和元年7月1日 基発0701第8号）記の1（2）の「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」を記入してください。
具体的には下記のような時間を指します。
 - ・ 医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等（軽度の処置を含む。以下同じ。）や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
 - ・ 医師が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であるなど）において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
 - ・ 看護職員が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であるなど）において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等を行うことや、医師に対する報告を行うこと
 - ・ 看護職員が、病室の定時巡回、患者の状態の変動の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温を行うこと
- 4 「上記以外の業務」には、「医師、看護師等の宿日直許可基準について」（令和元年7月1日 基発0701第8号）記2の「通常の勤務時間と同態様の業務に従事」（突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等に対応すること、又は看護師等が医師にあらかじめ指示された処置を行うこと等）した時間を記入してください。
- 5 手待ち時間、休憩時間等については記入する必要はありません。
- 6 「労働者の代表者の職氏名」欄には、報告書記載の夜間（宿直）勤務に就いた労働者のうち互選された1名から確認の署名を受けることで問題ありません。

夜間（宿直）勤務実態報告書

事業場名称 _____

代表者職氏名 _____

- 連続した1週間の夜間（宿直）勤務の各日において行われた業務の実績及び睡眠時間に該当する時間帯を、各項目ごとに該当する欄に、記入要領を参考として —— 線を記入してください。

夜間（宿直）勤務の開始時刻 _____ : _____ 夜間（宿直）勤務の終了時刻 _____ : _____

		17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	24:00	1:00	2:00	3:00	4:00	5:00	6:00	7:00	8:00	9:00
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
() 月 日	定期的巡視																	
	緊急の文書・電話の取受																	
	軽度・短時間の業務																	
	上記以外の業務																	
	睡眠																	
備 考																		

宿直勤務に就く労働者の代表者は、勤務の実態と相違ないことを確認の上、署名してください。

労働者の代表者の職氏名 _____