

## 医療法第 118 条第 1 項の指定に係る派遣の実施に関する書類

派遣を行うことによって当該派遣をされる医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由

(派遣先医療機関名、派遣先で従事する業務内容等を含め、具体的に記載すること。)

〇〇科より△△病院へ医師を派遣し、夜間救急対応を行っている。週 1 回の宿日直に従事しているため、年間で●時間の時間外・休日労働が発生している。△△病院は、二次救急医療機関として、◎◎圏の救急医療提供体制を担っている。

また、医師が不足している××病院へ〇〇科より医師を派遣し、月●回、休日の宿日直を行っている。××病院は、がん診療連携拠点病院に位置付けられる病院であり、××地域の地域医療提供体制の確保を担っている。

問い合わせ先

担当部署・氏名	人事部 〇〇 〇〇
連絡先電話番号	0 5 2 - 1 2 - 3 4 5 6
連絡先メールアドレス	jinii@jjjj.iii.jp