

別添2（様式第2号関係）

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、年間で〇〇時間の時間外・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、〇〇医療圏の救急医療提供体制を担っている。
- ・医師が不足している△△病院へ〇〇科より医師を派遣し、月〇回、休日の宿日直を行っている。△△病院は、地域がん診療連携拠点病院に位置付けられる病院であり、〇〇医療圏の地域医療提供体制の確保を担っている。

※実施している医師派遣をいくつかの業務類型に分類したうえで記入してください。

問合せ先

担当部署・氏名	人事課 〇〇 〇〇
連絡先電話番号	077-〇〇〇-〇〇〇〇
連絡先メールアドレス	〇〇〇〇@pref.shiga.lg.jp