

## 記載例

### 臨床研修病院群の想定時間外・休日労働時間の記載

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： A病院 （ X県

研修プログラムの名称 **〇〇研修プログラム** **プログラム毎に記載**  
 当該プログラムの研修医の時間外について記載してください。

臨床研修医と雇用契約を締結しない病院の記載は不要◆1

年換算は、当該プログラムにおいて研修期間が2か月、3か月の場合（雇用契約あり）  
 研修期間中の最大想定時間数は、  
 （例）  
 2か月研修＝130時間→130h×6＝780時間  
 3か月研修＝225時間→225h×4＝900時間  
 ※前年度実績を踏まえ研修に必要と考えられる時間外労働時間の最大時間数を記載してください。

別紙

病院名	病院施設番号	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 （年単位換算） 最大想定時間数	おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 （年単位換算） 前年度実績	C-1水準 適用	当該プログラムの研修医数とそのうちの最長の者1名の時間外の時間数（年換算）を記載してください。
A病院	000001	基幹型	X県	1600時間	月1・2回 宿日直許可なし	約1700時間 対象となる臨床研修医35名（2021年度）	申請予定	協力型として受入れた当該プログラムの研修医数とそのうちの時間外が最長の者1名の最大時間数（年換算）を記載してください。
ア病院	000002	協力型	X県	1100時間	月1～3回 宿日直許可なし	約1050時間 対象となる臨床研修医5名うち1名は3ヶ月の研修休止あり（2021年度）	申請予定	受入がない場合、その旨を記載してください。
イ病院	000003	協力型	X県	1500時間	夜間の勤務が週1回 （救急科研修を目的としているため）	約1580時間 対象となる臨床研修医2名（2021年度）	申請予定	A水準の場合、空欄でお願いします。
ウ病院	000004	協力型	Y県	100時間	臨床研修医の当直・日直なし	臨床研修医の受入がないため実績値なし		
エ病院	000005	協力型	Z県	1200時間	月1・2回〇〇科と△△科のみ宿日直許可あり	約1300時間 対象となる臨床研修医2名（2021年度）	申請予定	

協力施設の記載は不要◆1

研修医療機関の組合せによって想定される最大時間数を記載◆1  
 >960時間になる場合、C-1水準の指定が必要

※ 該当する項目について、基幹型臨床研修病院を筆頭にして、協力型臨床研修病院については施設番号順に詰めて記入すること。

※ 病院群を構成する基幹型臨床研修病院及びすべての協力型臨床研修病院の病院施設番号、病院種別（基幹型・協力型）、所在都道府県、時間外・休日労働（年単位換算）の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数（宿日直許可が取れている場合はその旨）、前年度の時間外休日労働の年単位換算実績及び、C-1水準適用の状況を記入すること。

※ 想定時間数は、プログラムに従事する臨床研修医が、該当する研修病院において実際に従事することが見込まれる時間数について、前年度実績も踏まえ、実態と乖離することのないよう、適切に記入すること。

※ 臨床研修医においては、従事するすべての業務が研修プログラムに基づくものとなるため、A水準またはC-1水準しか適用さ

◆1 臨床研修医と雇用契約を締結しないことが予定されている医療機関・施設の労働時間については、基幹型臨床研修病院の労働時間に計上されるものと想定されることから、基幹型臨床研修病院の「時間外・休日労働最大想定時間数」は、雇用契約を締結しない予定の医療機関・施設研修期間中の時間外・休日労働時間を勘案した上で、その「最大」想定時間数を記載してください。

## 臨床研修プログラムにおける時間外・休日労働時間想定最大時間数の記載について

臨床研修医と雇用契約を締結しないことが予定されている医療機関・施設の労働時間については、基幹型臨床研修病院の労働時間に計上されるものと想定されることから、基幹型臨床研修病院の「時間外・休日労働最大想定時間数」は、**雇用契約を締結しない**予定の医療機関・施設での研修期間中の時間外・休日労働時間を勘案した上で、その「最大」想定時間数を記載してください。

### (例) 基幹型臨床研修病院Aの病院群

臨床研修先	研修中の身分	別紙の記載
基幹型 臨床研修病院A	身分:基幹型A	<p>基幹型Aの時間外・休日労働時間数として協力型Bと協力施設Xの時間外・休日労働時間数を<b>勘案した時間数</b>を記載</p> <p>※協力型Bと協力施設Xは雇用契約の締結がないため記載は必要ありません</p>
協力型 臨床研修病院B	身分:基幹型A (協力型Bと雇用契約なし)	
研修協力施設X	身分:基幹型A (協力施設Xと雇用契約なし)	
協力型 臨床研修病院C	身分:協力型C (協力型Cと雇用契約あり)	<p>協力型Cの時間外・休日労働時間数として研修施設Yの時間外・休日労働時間数を<b>勘案した時間数</b>を記載</p> <p>※協力施設Yは雇用契約の締結がないため記載は必要ありません</p>
研修協力施設Y	身分:協力型C (協力施設Yと雇用契約なし)	