

25. 臨床研修病院群の時間外・休日労働最大想定時間数の記載（基幹型記入）

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： 長崎みなとメディカルセンター （ 長崎県 ）

研修プログラムの名称 長崎みなとメディカルセンター卒後臨床研修プログラム

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
長崎みなとメディカルセンター	030719	基幹型	長崎県	960時間	月2～4回 宿日直許可なし	約488時間 対象となる研修医21名 （2024年度）	適用 申請中 申請予定
長崎大学病院	030721	協力型	長崎県	960時間	臨床研修医の当直・日直なし。ただし、高度救命救急センターはシフト制による夜間勤務が月3回程度あり。	平均約216時間 対象となる研修医36名 （令和6年度実績）	適用 申請中 申請予定
長崎医療センター	030724	協力型	長崎県	360時間	0回（勤務とし割振り）	臨床研修医の受入がないため実績値なし	適用 申請中 申請予定
長崎県富江病院	032350	協力型	長崎県	360時間	月2回 宿日直許可あり	研修医の時間外勤務は基本的に発生しない	適用 申請中 申請予定
長崎県上五島病院	032351	協力型	長崎県	48時間	月4回程度 宿日直許可あり	0時間	適用 申請中 申請予定
大村共立病院	040051	協力型	長崎県	360時間	月1～2回 宿日直許可あり		適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定

※ 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入すること。
研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度（プログラム開始年度）の想定を記入すること。

※ 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、研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院について、施設番号順に結めて記入すること。

※ 病院群を構成する基幹型臨床研修病院及び研修医と雇用契約を締結する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。

※ 最大想定時間数は、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、従事する全ての業務が研修プログラムに基づくものとなるため、A水準又はC-1水準しか適用されないことに留意すること。