



大阪府救急告示医療機関認定マニュアル

大阪府健康医療部保健医療室医療・感染症対策課
救急・災害医療グループ

<令和8年度版>

目次

第1. 救急告示医療機関の認定に係る手続き（新規・更新）

1. 更新対象医療機関と新規認定を希望する医療機関について	1
2. 提出書類について	2
3. 認定スケジュール	2
4. 現行の認定基準	3
5. 認定手続きの流れ	5
6. 提出先	6
7. 認定に関する必要書類の作成方法	7
8. 救急協力診療科目について	13

第2. 救急業務協力体制の変更等に係る手続き

1. 救急業務協力体制等を変更する場合	15
2. 救急患者の搬入経路等を変更する場合	19
3. 救急患者の受入れを一時的に停止する場合	19
4. 救急業務の協力を辞退する場合	19

第3. 参考資料

・災害医療協力病院について	20
・救急告示医療機関における児童虐待早期発見のための体制整備について	21
・本マニュアル及び様式データ・救急告示番号等について	22
・大阪府救急・災害医療情報システム用端末機及び回線の新規設置・撤去・移設に係る費用負担並びに手続きの流れ	25
・救急告示医療機関の認定に関する関係法令	26
・大阪府からのお知らせ	28

別添様式

■救急告示医療機関の認定に係る手続き（新規・更新）

- 申出書類チェックシート
- 救急業務協力申出書
- 救急医療担当常勤医師略歴書
- 協力医療機関同意書
- 児童虐待早期発見のための体制整備確認書

■救急業務協力体制の変更等に係る手続き

- 救急業務協力体制等変更届
- 救急患者搬入経路等変更届
- 救急医療担当常勤医師略歴書
- 開設者変更に係る継続認定依頼書
- 再編統合に係る新規認定依頼書
- 再編統合に係る継続認定依頼書
- 救急患者受入一時停止届
- 救急業務協力辞退届

※各様式は、すべて A4 サイズでご提出ください。

（下記 URL よりダウンロードできます。）

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qa/kyukyukokuzi.html>

<問い合わせ先>

大阪府健康医療部保健医療室 医療・感染症対策課 救急・災害医療グループ

電話 06-6944-9168

FAX 06-6944-6691

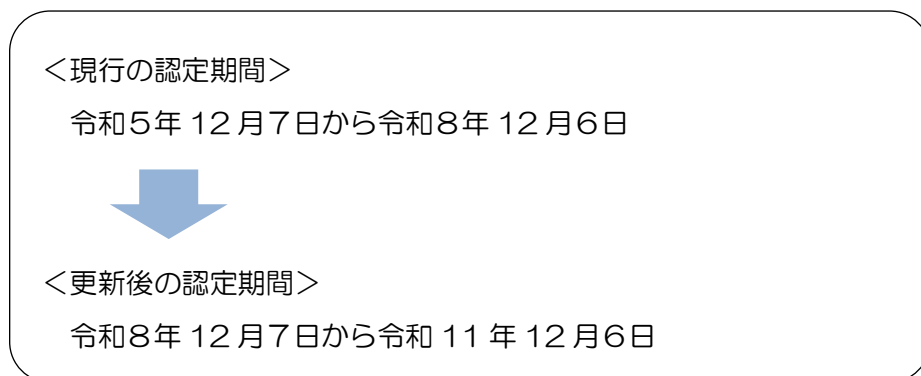
メール iryotaisaku-g02@sbox.pref.osaka.lg.jp

第1. 救急告示医療機関の認定に係る手続き（新規・更新）

1. 更新対象医療機関と新規認定を希望する医療機関について

（1）更新対象医療機関

- 今年度に認定の有効期限を迎え、更新の手続きが必要となる医療機関は、令和5年度に認定を受けた医療機関です。認定期間は以下のとおりとなっています。



※令和5年度に認定を受けた医療機関の参照方法は、P.23に記載しています。

< 認定年月日・告示年月日・告示番号等について（参考） >

- 大阪府医療・感染症対策課では、直近の認定年月日・告示年月日・告示番号のみを管理しているため、医療機関が受けた最初の認定日等、過去の情報についてはお答えすることができません。
- また、告示番号については、年度ごとに、大阪府公報において、複数の医療機関を一つの告示番号で一括に告示しており、同一認定年度の医療機関ごとには個別の告示番号はありませんので、ご注意ください。

（2）新規認定を希望する医療機関

- 今年度に新規で救急告示医療機関の認定を希望する場合、所管保健所等（P.6）までご相談の上、更新対象医療機関と同様に本マニュアルの内容に沿ってご対応ください。

2. 提出書類について

(1) 提出書類

- 下記**5点の書類**を提出してください。

(電子媒体で提出する場合は各1部、紙媒体で提出する場合は各2部)

- 救急業務協力申出書(新規・更新)
- 救急医療担当常勤医師略歴書
- 協力医療機関同意書
- 施設周辺見取図及び施設平面図(様式なし)
- 児童虐待早期発見のための体制整備確認書及び添付資料

【注】 大阪府の規定等により府に提出される申請書等の各種書類への押印が見直され、本マニュアルに基づく書類についても、押印を不要とし、記名のみで可としています。

※「記名」: 氏名を記載すること(機器による印字や、自署、他者による代筆等も含む)

(2) 提出先

- 所管保健所等(P.6)

(3) 提出期限

- **令和8年7月31日(金) 必着**

3. 認定スケジュール

項目	流れ	日程
医療機関の申出書類提出期限	医療機関→所管保健所等	7月31日(金)
保健所の書類進達期限	所管保健所等→大阪府医療・感染症対策課	8月31日(月)
(各地域の保健医療協議会での承認) ^{※1}	(担当保健所等→大阪府医療・感染症対策課)	(10月16日(金))
大阪府救急医療対策審議会(救急病院等の告示に関する部会)での審議	大阪府医療・感染症対策課	10月~11月
(認定手続き)	(大阪府医療・感染症対策課)	(11月~12月)
認定日・告示日 ^{※2}	大阪府医療・感染症対策課	12月7日(月)

※1 該当する医療圏のみ必要な手続きとなります。

※2 告示日(大阪府公報への登載)は認定期間の始期となる12月7日(月)を予定しています。

4. 現行の認定基準

項目	認定基準
開設年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・開設1年以上（認定日時点）
協力診療科	<ul style="list-style-type: none"> ・何科でもよい
救急患者のための専用または優先病床数	<ul style="list-style-type: none"> ・1科につき2床以上
救急協力体制	<ul style="list-style-type: none"> ○固定通年制 365日、24時間体制 ○非通年制・輪番制 1日単位での24時間体制 ※（小児科、精神科、耳鼻咽喉科、眼科を協力診療科目とする）輪番制医療機関については、1日単位で特定の曜日等の24時間体制（またはこれに準じる体制）
救急医療担当医師	<ul style="list-style-type: none"> ・1協力診療科につき常勤医2名以上 ※輪番制医療機関及び非通年制医療機関については、1協力診療科につき常勤医1名以上 ・同科目において臨床経験5年以上であること
救急医療に従事する医師の勤務体制	<ul style="list-style-type: none"> ・平日昼間、平日夜間、土・日・祝日の各々の時間帯において、協力診療科ごとに1名以上施設内で待機すること ※輪番制医療機関及び非通年制医療機関については、協力日において、1名以上施設内で待機すること ・ただし、整形外科、脳神経外科及び精神科については、施設構内又は近接した自宅等において待機の状態にあることを含む（オンコール体制も含む）
受入実績	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の評価基準のいずれかを満たすこと（協力診療科が精神科のみの医療機関を除く） （評価は評価基準Ⅰ→評価基準Ⅱの順に行い、「時間外」は平日17時～翌9時、土日祝及び年末年始は終日とする） 年末年始：12月29日から1月3日 ○評価基準Ⅰ：大阪府内の消防機関からの時間外救急搬送受入件数が1年間で60件以上（2半期連続で30件以上） ○評価基準Ⅱ：大阪府内の消防機関からの救急搬送受入件数（全時間帯）が1年間で120件以上（2半期連続で60件以上） ※評価基準Ⅱについて、前回の認定が評価基準Ⅱによる場合は適用しない ※非通年・輪番制でのみ救急告示を受けている医療機関については、上記の1/2の件数（端数切捨）とする
救急医療情報システム	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療情報システムに参画し、情報入力端末機（基本的に府が貸与）に、別に府が示すマニュアルに基づき、応需情報等の必要な入力を行うこと （精神科救急医療システムに参画している精神科は、救急搬送患者報告の入力は不要）
備えておくべき設備	<ul style="list-style-type: none"> ・エックス線装置、心電計、輸血輸液設備、除細動器、酸素吸入装置、人工呼吸器、麻酔器（内科系診療科目は除く）、手術室（外科系診療科目以外は除く） ・ただし、協力診療科が精神科の場合は、脳波計、酸素吸入装置、吸引装置、血液検査設備
付近道路の幅員	<ul style="list-style-type: none"> ・4メートル以上
救急車通行の難易	<ul style="list-style-type: none"> ・施設に達するまでに通行不能となる場合は不可

救急患者搬入口への救急車の接着	<ul style="list-style-type: none"> ・接着可能であること
児童虐待早期発見のための体制	<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待に関する外部機関（児童相談所、市町村等）との連絡窓口を設置 ・児童虐待に関する委員会または児童虐待対応マニュアルを作成 （小児科、産婦人科、整形外科、外科、脳外科等、虐待を受けている子どもが救急受診する可能性が高い科目の救急告示医療機関では、児童虐待に関する委員会とマニュアルの両方の作成が望ましい） <p>※上記2項目をいずれも満たすこととする。</p>
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関所在地を管轄する保健所、消防機関及び地区医師会の意見を付する ・別に府が指定する研修会、説明会等に1年度につき1回以上参加すること

※ 救急告示医療機関認定の更新にあたり、受入実績の項目における認定基準の適用により救急告示医療機関数が激減するなど、地域医療に与える影響が大きいと判断される場合は、従前の認定基準を適用して更新を認めるものとする。

○お知らせ：令和7年度より認定基準を改正しました。詳細は以下ホームページをご確認ください。

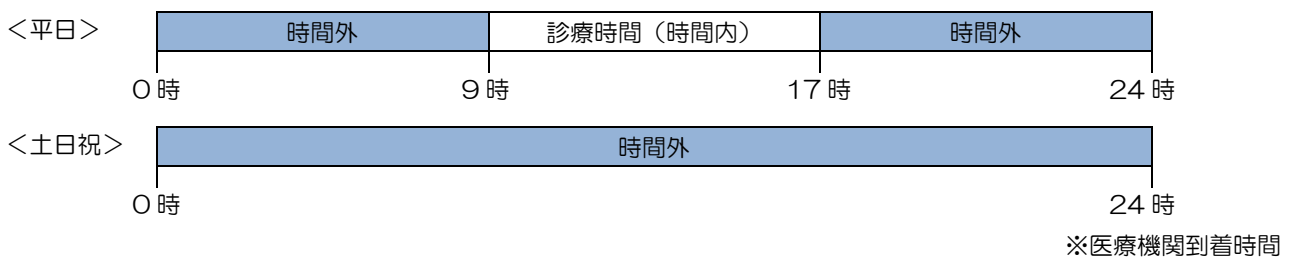
<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qq/kyukyukokuzi.html>

<改正の概要>

- (1) 受入実績の評価対象を3ヶ月間から1年間とする。
- (2) 受入実績の評価基準Ⅱについて、前回認定が評価基準Ⅱによる場合はこれを適用しない。

受入実績の基準	項目	改正前（令和6年度まで）	改正後（令和7年度から）
評価基準Ⅰ	消防機関	管轄消防機関のみ	管轄に限定せず
	件数	3ヶ月で15件以上	1年間で60件以上 （2半期連続で30件以上）
評価基準Ⅱ	件数	3ヶ月で30件以上	1年間で120件以上 （2半期連続で60件以上）
	適用の制約	—	前回の認定が評価基準Ⅱによる場合は適用しない

■受入実績に係る時間外の考え方



■受入実績に係る転院・転送の考え方

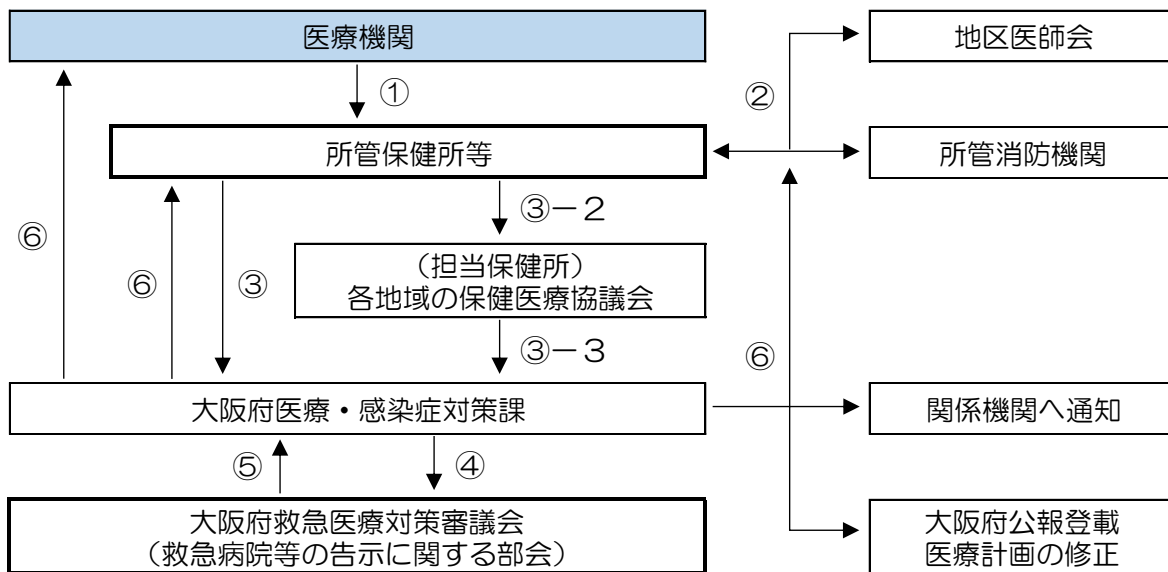
・転院及び転送の患者搬送事案については、下記のとおり受入実績としてカウントします。

- 例1 α 救急隊 → A病院 → β 救急隊 → B病院 … 転院（A・B両病院にカウント）
- 例2 α 救急隊 → A病院 → α 救急隊（病院前待機） → B病院 … 転送（B病院のみにカウント）
- 例3 α 救急隊 → A病院 → α' 救急隊（再出動） → B病院 … 転院（A・B両病院にカウント）

■受入実績の評価

・評価基準Ⅰ・Ⅱのいずれを適用したかは、認定通知に記載します（公表は行いません。）。

5. 認定手続きの流れ



①更新（新規申出）を希望する医療機関は、必要書類を所管保健所等に提出。

②所管保健所等から、地区医師会及び所管消防機関に対して、意見書の作成を依頼し、その結果を取りまとめる。また、所管保健所等としての意見書も作成。

③所管保健所等から大阪府医療・感染症対策課に書類を提出。

（③-2 及び③-3 は該当する圏域のみ必要な手続き）

- ③-2 所管保健所等から、各地域の保健医療協議会担当保健所へ医療機関からの更新（新規）の申出を報告。
- ③-3 各地域の保健医療協議会担当保健所は、医療圏内の各保健所への申出を取りまとめ、保健医療協議会において医療圏内の救急医療体制について検討・承認等を行い、結果を大阪府医療・感染症対策課に報告。

④大阪府医療・感染症対策課から大阪府救急医療対策審議会（救急病院等の告示に関する部会）へ救急認定についての諮問。

⑤大阪府救急医療対策審議会（救急病院等の告示に関する部会）において認定の可否を審議し答申。

⑥大阪府医療・感染症対策課は、審議会答申を踏まえて認定し、大阪府公報に登載して告示するとともに、各関係機関（医療機関、保健所、市町村、消防機関及び医師会等）にもその旨を通知し、大阪府ホームページの「大阪府医療計画」へ反映（医療計画への記載は次回の変更の際に一括して行う。）。

6. 提出先

提出先：所管保健所等	医療機関所在地
池田保健所	池田市・箕面市・豊能町・能勢町
茨木保健所	茨木市・摂津市・島本町
守口保健所	守口市・門真市
四條畷保健所	四條畷市・交野市・大東市
藤井寺保健所	藤井寺市・羽曳野市・松原市・柏原市
富田林保健所	富田林市・河内長野市・大阪狭山市・太子町・河南町・千早赤阪村
和泉保健所	和泉市・泉大津市・高石市・忠岡町
岸和田保健所	岸和田市・貝塚市
泉佐野保健所	泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町
各区保健福祉センター (大阪市保健所では受け付けません。)	大阪市
堺市保健所 ※	堺市
東大阪市保健所 ※	東大阪市
八尾市保健所 ※	八尾市
高槻市保健所 ※	高槻市
豊中市保健所 ※	豊中市
枚方市保健所 ※	枚方市
寝屋川市保健所 ※	寝屋川市
吹田市保健所 ※	吹田市

※保健センターでは受け付けません。

7. 認定に関する必要書類の作成方法

様式をダウンロードし、次の**5点セット**でご提出ください。

【電子媒体で提出の場合】

各1部ご提出ください。

【紙媒体で提出の場合】

正本1部、副本1部（正本のコピー可）の**計2部**（書類はすべてA4サイズ）をご提出ください。

- (1) 救急業務協力申出書（新規・更新） ※令和8年度更新、旧様式は使用不可
- (2) 救急医療担当常勤医師略歴書
- (3) 協力医療機関同意書
- (4) 施設周辺見取図及び施設平面図（様式なし）
- (5) 児童虐待早期発見のための体制整備確認書及び添付資料

<様式のダウンロード先>

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qa/kyukyukokuzi.html>

※書類の不足や記載内容を**申出書類チェックシート**で確認してください。

(1) 救急業務協力申出書（新規・更新）

①開設者住所・開設者氏名について

- ・開設者が法人の場合は、医療機関の所在地・院長名ではなく、法人の主たる事務所所在地と法人の名称及び代表者職・氏名を記載してください。

※法人代表者から院長に申請に係る権限が委譲されている場合は、委任状等の根拠資料を提出してください。

②「(新規・更新)」について

- ・様式名後部の「(新規・更新)」は、該当する方を選んでください。

③「1. 医療機関の概要」について

- ・医療機関名は定款等に記載されている正式名（医療法上の届出名称）と略称の両方を記載してください。
- ・標榜診療科目は、現在診療されている標榜診療科目を全て記載してください。
- ・近畿厚生局医療機関コードは下記のとおり確認の上、記載してください。

<近畿厚生局発行の医療機関コードについて>

- ・医療機関コードは、近畿厚生局のホームページから確認することができます。
「保険医療機関・保険薬局の指定一覧（全体）（コード内容別医療機関一覧表）」
<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/tyousa/shinkishitei.html>
- ・一覧表に記載の医療機関番号「〇〇-〇〇〇〇〇」を確認してください。
数字10桁となるよう、271に続けて「〇〇-〇〇〇〇〇」をハイフンなしで記載してください。
(例) 12-34567 だった場合⇒2711234567

④「2. 救急協力体制」について

<救急協力診療科目>

- ・新規又は更新の申し出を行う救急協力診療科目*を全て記載してください。

※「8. 救急協力診療科目一覧」(P.13) から選択してください。

救急協力体制	内容
固定通年制	<u>365日24時間</u> の救急協力体制の確保が可能な診療科目
非通年制	<u>1日単位での24時間</u> の救急協力体制の確保が可能な診療科目 (小児科・精神科・耳鼻咽喉科・眼科を除く)
輪番制	【小児科・精神科・耳鼻咽喉科・眼科のみ】 <u>1日単位で特定の曜日等の24時間体制(又はこれに準じる体制)の確保</u>

※非通年制・輪番制における1日単位とは、各医療機関の診療開始時間から翌日診療開始時間までのことです。

※当番日が休日や休診日の場合でも、救急搬送受入体制を整えていただく必要があります。

<当番曜日(非通年制・輪番制のみ)>

- ・当番が可能な曜日等を記載してください。

【例1】 月・水・金	【例3】 月～土
【例2】 火～木・土・日	【例4】 第1・4土

<病床確保体制>

- ・救急専用病床又は救急優先病床のいずれかを救急協力診療科目1科目につき最低2床確保していただく必要があります。
- ・救急協力診療科目1科目につき確保していただく病床数を記載してください。
- ・「病床」とは許可病床(一般病床・療養病床・結核病床・精神病床・感染症病床)を指します。
※救急専用病床と救急優先病床それぞれ1床ずつでも、どちらかの病床を2床でも結構です。

【例1】 救急専用病床…1床	} 計2床
救急優先病床…1床	
【例2】 救急専用病床…2床	
【例3】 救急優先病床…2床	

※救急専用病床…専ら救急患者のために使用する病床

※救急優先病床…専用病床は有していないが、救急患者のために優先的に使用される病床

＜救急医療担当常勤医師＞

- ・救急協力診療科目1科目につき、同科目において臨床経験5年以上の常勤医師を2名以上*確保していることが認定要件です。
※非通年制・輪番制は、救急協力診療科目1科目につき1名以上の常勤医師を確保していること
- ・この欄には、それぞれの救急協力診療科目の救急業務に関して、指導的な役割を果たす常勤医師を記載してください。
- ・記載した常勤医師全ての救急医療常勤医師略歴書を作成し、添付してください（P.11を参照）。

＜救急医療に従事する医師の勤務体制（救急協力診療科目ごとの施設内の待機有無）＞

- ・平日昼間、平日夜間、土・日・祝の各々の時間帯*¹において、救急協力診療科目ごとに1名以上の医師（常勤・非常勤問わず）が施設内*²で待機していることが認定要件です。
※1 輪番制及び非通年制医療機関は、協力日において、1名以上施設内で待機していること。
※2 救急協力診療科目が、整形外科、脳神経外科及び精神科の場合は、施設構内又は近接した自宅等において待機の状態にあることを含む（オンコール体制も含む。）。

⑤「3. 協力医療機関」について

- ・救急処置の後、転送せざるを得ない患者が発生した場合に、患者の受入れに協力を得られる医療機関（最低1機関）を記載してください。
- ・当該医療機関に協力医療機関同意書の作成を依頼し、添付してください（P.11を参照）。

⑥「4. 救急医療情報システム」について

- ・救急医療情報システム*に参画し、本府が示すマニュアルに基づき、システム入力をできることが認定要件です。
※「大阪府救急・災害医療情報システム」及び「大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（以下「ORIONシステム」といいます。）」を指します。
- ・新規で申し出を行う医療機関や更新に伴い体制を変更する医療機関については、認定後の運用予定を記載し、「運用体制」欄は「認定後に運用予定」を選択してください。
- ・端末機の設置に伴う調整を行いますので、参考資料「大阪府救急・災害医療情報システム用端末機及び回線の新規設置・撤去・移設に係る費用負担並びに手続きの流れ」（P.25）をご確認ください。
- ・救急協力診療科目が精神科のみの医療機関には端末機を設置しませんので、記載不要です。

⑦「5. 設備」について

- ・診療科目別に以下の医療設備・機器を保有していることが認定要件です。

精神科以外の診療科目	エックス線装置・心電計・輸血輸液設備・除細動器・酸素吸入装置・人工呼吸器・麻酔器* ¹ ・手術室* ²
精神科	脳波計・酸素吸入装置・吸引装置・血液検査設備

※1 内科系診療科目の場合、必須ではありません。

※2 外科系診療科目以外の場合、必須ではありません。

⑧「6. 救急患者搬入経路」について

- ・付近道路の幅員が **4m 以上**あること、**救急車が施設に達するまでの通行に支障がないこと**、**救急患者搬入口に救急車が接着可能**であることが認定要件です。
- ・**施設周辺見取図**及び**施設平面図**を作成し、添付してください (P.11 を参照)。

⑨「7. 児童虐待早期発見のための体制」について

- ・**A は必須、B はいずれかの要件を満たしていること**が認定要件となります。
※虐待を受けている子どもが救急受診する可能性が高い診療科目 (小児科・産婦人科・整形外科・外科・脳神経外科等) の協力を申し出る場合は、B-1・B-2 のいずれも満たすことが推奨されます。
- ・**申出書提出時点で未整備の場合、体制整備の予定を記載し、「体制整備状況」欄は「認定時までには整備予定」を選択してください。**
※認定にかかる大阪府救急医療対策審議会開催時までには必ず整備を完了してください。
- ・**児童虐待早期発見のための体制整備確認書**を作成し、**必要資料**と併せて添付してください (P.12 を参照)。

⑩「8. 救急医療に関する研修の受講状況」について

- ・別に府が指定する研修会、説明会等^{*1}に **1年度につき1回以上**参加していただくことが認定要件ですので、**申し出の当該年度を含む過去3年度分**の研修受講状況を記載^{*2}してください (新規申出の医療機関については、**申し出の当該年度の研修受講予定のみ**を記載してください。)
- ※1 **内容が救急医療に関するもの**であれば、主催者は問いません。
- ※2 研修の受講証明書等の添付は不要ですが、必要に応じ研修資料や参加者名簿の提出をお願いします。
- ・なお、**申出書提出時点で当該年度の研修が未受講の場合は、受講予定を記載してください。**

<参考>

【大阪府主催の説明会】

大阪府救急・災害医療情報システムに係る説明会

【他の主催者による説明会等】

大阪府医師会等各種団体、学会、医療機関 (自院含む) の主催する説明会・ICLS 講習会・

ACLS 研修会・BLS 研修会 等

※各地区医師会で実施される研修会は市民向けの研修会であるため対象外です。

⑪「9. 災害時の対応等に関すること」について

- ・本項目は、認定基準ではありませんが、参考にご記載いただくものです。
- ・広域災害救急医療情報システム (EMIS) の医療機関基本情報・施設情報への確実な入力をお願いします。EMIS の入力項目のうちの一部を様式に記載いただきます。

(2) 救急医療担当常勤医師略歴書

- 申出書に記載した救急医療担当医師（救急協力診療科目において5年以上の臨床経験が必要）それぞれの略歴を記載してください。

※更新の申し出の場合で前回の更新から担当医師の変更がない場合でも、提出は必要です。

※同一の医師が複数の救急協力診療科目を兼ねて担当することはできません。

(3) 協力医療機関同意書

- 申出書に記載した協力医療機関に依頼し、同意を得た上で作成してください。

※協力医療機関の要件に距離や診療科目の制限はありません。

※前回の更新から変更がない場合も、前回提出分のコピー等ではなく、新規に作成してください。

(4) 施設周辺見取図及び施設平面図（様式なし）

- 施設周辺見取図と施設平面図^{※1}をそれぞれ別様（A4）で作成し、周辺見取図については主要道路からの搬入経路を、平面図については搬入口から手術室等^{※2}への搬入経路をそれぞれ朱線で表示してください。

※1 施設内の搬入経路が複数階を通行する場合、通行する各階の平面図を作成してください。搬入経路として通行しない階の平面図は不要です。

※2 外科系診療科目の場合、通常の処置室に加えて、必ず手術室までの搬入経路を表示してください。

(5) 児童虐待早期発見のための体制整備確認書及び添付書類

- Aについては、平日時間内、平日時間外、土・日・祝等の**全ての時間帯で、児童虐待に関する外部機関との連絡窓口が設置されていること**が認定要件です。すみやかに発信ならびに受信の連絡ができるよう、窓口担当者情報の項目を全て記載してください。
- Bについては、「救急業務協力申出書（新規・更新）」の「7. 児童虐待早期発見のための体制」で選択した項目と同じものとしてください。

また、項目ごとに以下の書類の添付（A4）が必要です。

項目	必要書類（A4）
B-1 児童虐待に関する委員会の設置	設置要綱・委員名簿・組織体制図の3点の写し
B-2 児童虐待対応マニュアルの作成	児童虐待対応マニュアルの写し（以下3点が含まれていること） <ul style="list-style-type: none"> • チェックリスト又はアセスメントシート • 児童相談所の連絡先一覧 • 時間帯別の児童虐待対応のフローチャート

- 添付書類の作成にあたっては、以下の点にご注意ください。

なお、書類の作成等、児童虐待早期発見のための体制整備にあたってご不明な点があれば、P.19を参照してください。

B-1<児童虐待に関する委員会>

• 設置要綱	3点が具体的かつ適切であること ※1 チームとして対応する院内の組織構成を示してください。（イメージ図は、「(改訂版) 医療機関における子ども虐待予防早期発見初期対応の視点」P.37-38 および「医療機関用対応シート」P.6に掲載しています。）
• 委員名簿	
• 組織体制図※1	

B-2<児童虐待対応マニュアル>

• チェックリスト又はアセスメントシート※2	3点が具体的かつ適切であること ※2 児童虐待の有無を判断することが可能な内容であるものとします。 ※3 移転に伴う名称・所在地・電話番号の変更にご留意ください。 ※4 時間帯を平日時間内、平日時間外、土・日・祝日等の3つに分け、全ての時間帯のフローが確認可能なものとします。
• 児童相談所の連絡先一覧※3	
• 時間帯別の児童虐待対応のフローチャート※4	

以下の冊子や情報等については、【[大阪府健康医療部保健医療室地域保健課母子グループのホームページ](https://www.pref.osaka.lg.jp/o100040/kenkozukuri/boshi/jidouguyakutaibousint.html)】をご確認ください。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100040/kenkozukuri/boshi/jidouguyakutaibousint.html>

○「(改訂版) 医療機関における子ども虐待予防早期発見初期対応の視点」

○「医療機関用対応シート」

○児童相談所の連絡先等に関する最新情報

8. 救急協力診療科目について

(1) 救急協力診療科目一覧

内科・循環器内科・呼吸器内科・消化器内科・脳神経内科・外科・心臓血管外科・呼吸器外科・消化器外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・小児科・小児外科・新生児科・産科・婦人科・産婦人科・泌尿器科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・口腔外科・精神科

<留意点>

- 救急搬送時に救急隊等が参照する ORION システム上に表示される「救急協力診療科目」は、上記区分を基本として設定しています。そのため、救急協力診療科目が各医療機関の標榜診療科目と完全に一致しない場合でも、上記一覧の中から選択していただく必要があります。

(2) 救急協力診療科目の読み替え例

救急協力診療科目と救急医療担当常勤医師の臨床経験における診療科目が一致しない場合、下記を参考に読み替えを行ってください。

救急協力診療科目	←	標榜診療科目
呼吸器内科		呼吸器科
循環器内科		循環器科
消化器内科・消化器外科		消化器科・胃腸科
脳神経内科・精神科		神経科
口腔外科		歯科口腔外科
脳神経内科		神経内科

※記載している科目以外の読み替えがご不明な場合は、大阪府医療・感染症対策課までお問合せください。

(3) 救急医療担当常勤医師の臨床経験の考え方について

科目	考え方
共通	・研究医や研究生等の期間は、臨床経験として通算可。
内科系診療科目	・救急協力診療科目が「内科」で、臨床経験の科目が「〇〇内科」の場合は、通算可。 ・救急協力診療科目が「〇〇内科」で、臨床経験科目が「内科」の場合は、通算は不可。ただし、「内科」の専門医・指導医の資格があれば通算可（認定医は不可）。
外科系診療科目	【内科系診療科目と異なり、各診療科目を個別に扱う】 ・救急協力診療科目と臨床経験科目が一致しない場合は、通算は不可。ただし、「外科」と「消化器外科」は同義として扱い、相互に通算可。

小児科・ 新生児科	<ul style="list-style-type: none"> ・救急協力診療科目が「小児科」で、臨床経験科目が「小児外科」の場合は、通算可。 ・救急協力診療科目が「小児外科」で、臨床経験科目が「小児科」の場合は、通算は不可。 ・救急協力診療科目が「新生児科」で、臨床経験科目が「小児科」の場合は、通算は不可。 ただし、「小児科」専門医・指導医の資格があれば通算可（認定医は不可）。
産婦人科	<ul style="list-style-type: none"> ・救急協力診療科目が「産科」又は「婦人科」で、臨床経験科目が「産婦人科」の場合は、通算可。 ・救急協力診療科目が「産婦人科」で、臨床経験科目が「産科」又は「婦人科」の場合は、通算は不可。ただし、「産科」及び「婦人科」でそれぞれ5年以上の臨床経験があれば通算可。
救急科・ 救急診療科	<ul style="list-style-type: none"> ・救急協力診療科目がいずれかの科目で、臨床経験科目が「救急科」又は「救急診療科」の場合は、通算は不可。ただし、当該救急協力診療科目又は「救急科」若しくは「救急診療科」の専門医・指導医の資格があれば通算可（認定医は不可）。
その他の 診療科目	<ul style="list-style-type: none"> ・救急協力診療科目の臨床経験が5年未満で、上記のいずれにも該当しない場合は、救急協力診療科目の専門医の資格を保持していても認定は不可。

第2. 救急業務協力体制の変更等に係る手続き

- 救急告示医療機関は、協力体制の変更等が生じる場合、変更内容が確定した時点で、必要書類の提出をお願いします。
- 医療・感染症対策課では、変更内容を確認の上、救急搬送が円滑に行われるよう、府内の消防機関・保健所等の関係機関に周知を行います。

必要な様式をダウンロードし、正本1部をご提出ください。

※各様式は、すべてA4サイズでご提出ください。

- 救急業務協力体制等変更届
- 救急患者搬入経路等変更届
- 救急医療担当常勤医師略歴書
- 開設者変更に係る継続認定依頼書
- 再編統合に係る新規認定依頼書
- 再編統合に係る継続認定依頼書
- 救急患者受入一時停止届
- 救急業務協力辞退届

＜様式のダウンロード先＞

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/gg/kyukyukokuzi.html>

1. 救急業務協力体制等を変更する場合

- 救急告示医療機関として認定後、救急業務協力申出の内容に変更が生じる場合、救急業務協力体制等変更届を提出していただきます。

※変更内容によっては添付書類が必要となりますので、注意事項をご確認ください。

変更内容	注意事項
医療機関名	<ul style="list-style-type: none"> 移転、建替え等の場合は、<u>救急患者搬入経路等変更届</u>の添付が必要。 移転、建替え等に伴い、救急搬送の受入を一時停止する場合は、<u>救急患者受入一時停止届</u>の提出が必要。 ※事業譲渡等により開設者変更される場合は、新規認定を行うこととなります。
開設者	
管理者	
所在地	
救急協力診療科目 輪番日等	<ul style="list-style-type: none"> 救急業務協力診療科目を追加する場合は、<u>救急医療担当常勤医師略歴書</u>の添付が必要。 非通年制、輪番制から固定通年制へ移行する場合、<u>直近1年間の受入実績が評価基準Ⅰ・Ⅱのいずれかを満たしていること。</u>
救急医療担当常勤医師	<ul style="list-style-type: none"> 医師の追加、変更の場合は、<u>救急医療担当常勤医師略歴書</u>の添付が必要。
近畿厚生局 医療機関コード	<ul style="list-style-type: none"> 住所変更等により、近畿厚生局医療機関コードが変更になった場合は、当項目に変更内容を記載。 ※事業譲渡等による開設者変更により、医療機関コードが変更になった場合は、新規認定を行うこととなります。
その他（電話番号・病床数等）	<ul style="list-style-type: none"> 変更内容により参考書類の添付が必要。

■医療機関の再編統合について

- 再編統合を伴う救急業務協力申出の内容変更については、場合により必要な手続きが異なります。
 - ただし、いずれの場合においても、再編統合後も受入体制が維持されていることが前提となります。
- ※すでに救急告示認定を受けており、再編統合後も救急業務協力が継続される場合に限る。

	パターン	扱い	手続き
①	<u>A病院 + B病院 ⇒ A'病院</u> Aが存続し、Bの機能を吸収して1つの病院になるケース（Aは開設者変更なし）	継続	<ul style="list-style-type: none"> A病院は再編統合に係る継続認定依頼書及び救急業務協力体制等変更届を提出 B病院は救急業務協力辞退届を提出
②	<u>A病院 + B病院 ⇒ A'病院、B'病院</u> AB両方が存続しつつ、一部機能を再編するケース（ABは開設者変更なし） 例：病床・診療科目の再編 等	継続	<ul style="list-style-type: none"> A病院・B病院ともに再編統合に係る継続認定依頼書及び救急業務協力体制等変更届を提出
③	<u>A病院 ⇒ A'病院、B病院</u> Aが存続しつつ、一部機能を再編（分離）してBを新設するケース（Aは開設者変更なし）	継続 ＋ 新規	<ul style="list-style-type: none"> A病院は再編統合に係る継続認定依頼書及び救急業務協力体制等変更届を提出 B病院は再編統合に係る新規認定依頼書及び救急業務協力申出書（新規）を提出 <p>⇒B病院は原則開設後1年以上経過してから認定となるが、1年以上経過していない場合でも、地域医療への影響を鑑みて、審議会等で認められれば認定可能。</p>
④	<u>A病院 + B病院 ⇒ C病院</u> ABを統合し、C病院を新設するケース（ABCすべて異なる開設者の場合）	新規	<ul style="list-style-type: none"> A病院・B病院ともに救急業務協力辞退届を提出 C病院は再編統合に係る新規認定依頼書及び救急業務協力申出書（新規）を提出 <p>⇒C病院は原則開設後1年以上経過してから認定となるが、1年以上経過していない場合でも、地域医療への影響を鑑みて、審議会等で認められれば認定可能。</p>
⑤	<u>A病院 + B病院 ⇒ C病院</u> ABを統合し、C病院を新設するケース（ABCすべて同じ開設者の場合）	継続	<ul style="list-style-type: none"> A病院は再編統合に係る継続認定依頼書及び救急業務協力体制等変更届を提出 B病院は救急業務協力辞退届を提出

<手続きの流れ：「継続」扱いの場合>



- ①医療機関から各所管保健所等に対し、再編統合に係る継続認定依頼書及び救急業務協力体制等変更届を提出
- ②上記①の書類の提出を受けた各所管保健所等は、関係機関（地区医師会・所管消防機関）に意見照会
- ③関係機関の意見を踏まえ、各所管保健所等の意見を付した書類を大阪府医療・感染症対策課に提出
- ④大阪府医療・感染症対策課において審査の上、継続認定の可否を各所管保健所等に回答するとともに、医療機関に通知

<手続きの流れ：「新規」扱いの場合>



- ①医療機関から各所管保健所等に対し、再編統合に係る新規認定依頼書及び救急業務協力申出書（新規）を提出
- ②上記①の書類の提出を受けた各所管保健所等は、関係機関（地区医師会・所管消防機関）に意見照会
- ③関係機関の意見を踏まえ、各所管保健所等の意見を付した書類を大阪府医療・感染症対策課に提出
- ④大阪府医療・感染症対策課において審査の上、大阪府救急医療対策審議会（救急病院等の告示に関する部会）で審議
- ⑤上記④の審議の結果を踏まえ、新規認定の可否を各所管保健所等に回答するとともに、医療機関に通知

■再編統合を伴わない開設者変更について

- 救急告示医療機関の開設者が変更される場合は、医療機関の廃止・新規開設扱いとなるため、一旦、**救急業務協力辞退届**を提出いただくとともに、新規で救急業務の協力申出をいただいた後、大阪府救急医療対策審議会に諮った上で、新規認定を行うこととなります。
- しかし、新規認定を行うまでには相当の期間が必要となることから、以下の項目を全て満たす場合に限り、特例として、認定を継続します。

【注】上記の場合でも、開設者等の変更内容については、**救急業務協力体制等変更届**を提出していただきます。

- 変更後の開設者から、**開設者変更に係る継続認定依頼書**の提出があること
- 救急業務協力体制は従前どおり変更がないこと
- 救急患者を一定数受け入れていること
- 地区医師会から継続の必要性が認められていること
- 所管消防機関から継続の必要性が認められていること
- 所管保健所から継続の必要性が認められていること

<手続きの流れ>



- ①医療機関から各所管保健所等に対し、**開設者変更に係る継続認定依頼書**及び**救急業務協力体制等変更届**を提出
- ②上記①の書類の提出を受けた各所管保健所等は、関係機関（地区医師会・所管消防機関）に意見照会
- ③関係機関の意見を踏まえ、各所管保健所等の意見を付した書類を大阪府医療・感染症対策課に提出
- ④大阪府医療・感染症対策課において審査の上、継続認定の可否を各所管保健所等に回答するとともに、医療機関に通知

2. 救急患者の搬入経路等を変更する場合

- 救急患者の搬入経路や救急搬入口の施設構造等に変更が生じる場合は、**救急患者搬入経路等変更届**を提出してください。提出の際は、**施設周辺見取図**及び**施設平面図**の添付が必要です。
※施設周辺見取図及び施設平面図の作成については、P.11 を参照してください。

3. 救急患者の受入れを一時的に停止する場合

- 認定後、院内工事等の理由により救急患者の受入れを一定期間一時的に停止する場合には、消防機関等へ周知する必要がありますので、**救急患者受入一時停止届**を事前に必ず**大阪府救急医療情報センター事務局**へ提出してください。
- 提出時点で停止期間の終期が未定の場合は、「未定」と記載したうえで提出し、**確定した時点で再度提出**してください。

＜救急患者受入一時停止届の提出先＞

大阪府救急医療情報センター事務局

電 話 06-6344-9893 FAX 06-6455-3742

4. 救急業務の協力を辞退する場合

- 救急業務の協力を辞退する場合には、**救急業務協力辞退届**を提出してください。
※提出の前に、所管保健所・消防機関等にご相談ください。

第3. 参考資料

災害医療協力病院について

救急告示医療機関（二次）として認定されると、
「災害医療協力病院」にも位置付けられます。

1. 災害医療協力病院とは

- 災害時には、死亡者を一人でも少なくすることを目標に、被災地域の内外を問わず、府内の全ての医療機関に救命医療を最優先とした最大限の活動を実施していただくことが必要です。災害医療協力病院は、災害拠点病院や市町村災害医療センター等と協力し、主に入院を要する中等症患者を受け入れる救急告示医療機関です（大阪府地域防災計画による）。

2. 災害医療協力病院としての役割

○災害時における対応

- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に、自院の被災状況（倒壊可能性の有無やライフラインの状況等）や応需状況（患者の受入可能数）等を速やかに入力いただくことになっています。

○平常時における対応

- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に、施設の受水槽の有無・容量や、自家発電設備の有無・稼働時間などのライフライン情報を中心とした「施設情報」の入力をお願いします。
- システム入力訓練や各圏域で実施される研修等への積極的な参加をお願いします。
- 「耐震改修状況調査」、「業務継続計画（BCP）の策定状況等調査」等の各種調査（年数回／年度により変動あり）にご協力をお願いします。

3. 災害対応のための準備

- 災害医療協力病院として、自院の病院機能を維持・継続したうえで被災患者（中等症患者）の受け入れを実施するためには、
 - ①災害時でも病院機能を提供し続けられるよう **BCP（業務継続計画）の策定**
 - ②地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図るための**施設等の耐震化**
 - ③災害による長期の停電又は断水に備えた、非常用自家発電設備及び給水設備の整備
 - ④台風や集中豪雨による洪水等に備えた止水板等の設置及び医療用設備の移設等の浸水対策
 - ⑤災害時に迅速に対応できるよう**災害訓練の実施、参加**

という取り組みが重要となります。

救急告示医療機関における 児童虐待早期発見のための体制整備について

「児童虐待に組織として対応するための院内体制の整備」を、平成 30 年度の新規・更新から、救急告示医療機関の認定基準（二次）に追加しています。

1. 院内体制整備の必要性

- すべての医療機関で児童虐待への対応は必要ですが、なかでも救急告示医療機関は、小児外傷患者の受入れなど、虐待を発見する機会が多い医療機関です。
- このため、児童虐待に関して一般の医療機関よりも充実した体制を整えていただきたいという理由から、大阪府救急医療対策審議会への諮問・答申を経て、平成 30 年度に認定基準の改定を行いました。
- 具体的な内容は、主治医等の個人負担を軽減し、より適切に虐待に対応するために、組織として判断・対応するための院内体制の整備となっています。

2. 院内体制整備の内容

■A：児童虐待に関する外部機関（児童相談所、市町村等）との連絡窓口を設置

■B：児童虐待に関する委員会の設置（B-1）または児童虐待対応マニュアルの作成（B-2）※

※小児科・産婦人科・整形外科・外科・脳神経外科等、虐待を受けている子どもが救急受診する可能性が高い診療科目の協力を申し出る医療機関では、児童虐待に関する委員会を設置するとともに、マニュアルも整備することが望ましい。

詳しくは、大阪府健康医療部保健医療室地域保健課母子グループのホームページをご参照ください。

【医療機関における児童虐待防止体制整備について】

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100040/kenkozukuri/boshi/jidouguyakutaibousint.html>

<児童虐待に係る院内体制整備についてのお問い合わせ先>

大阪府健康医療部保健医療室 地域保健課 母子グループ

電話 06-6941-0351（内線：2591）

FAX 06-4792-1722

メール chiikihoken-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

本マニュアル及び様式データ・救急告示番号等について

1. 本マニュアル及び様式データについて

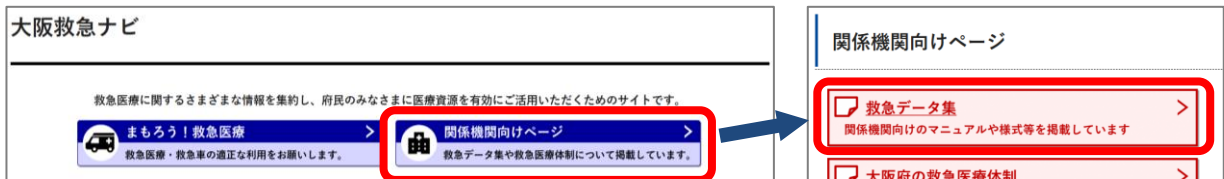
大阪府医療・感染症対策課「救急データ集」からダウンロードすることができます。

https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qq/osaka-qq-navi_10.html

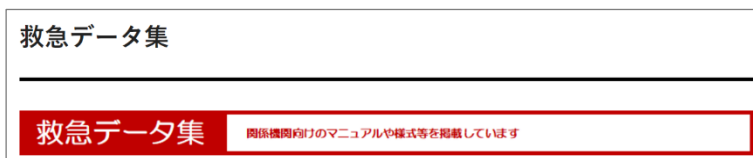
- ①大阪府ホームページのトップページから「防災・緊急情報」→「防災・救急・感染症ポータルサイト」をクリックし、「大阪救急ナビ病院等検索」→「関係機関向けページはこちら」→「救急データ集」を順にクリック



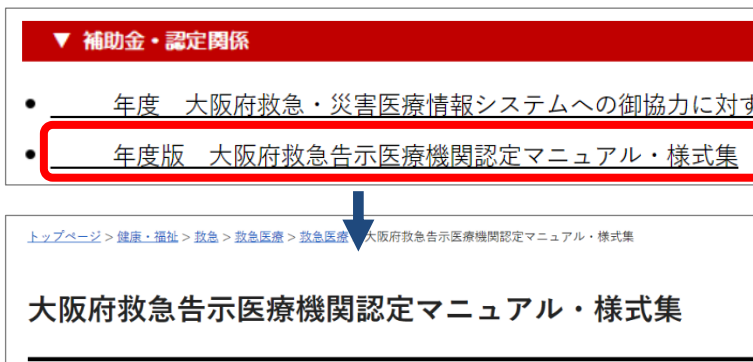
- ②「医療機関向けページ」→「救急データ集」をクリック



- ③「救急データ集」のページで下にスクロール



- ④「〇〇年度版 大阪府救急告示医療機関認定マニュアル・様式集」を参照



※直接アクセス可能な URL：<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/iryo/qq/kyukyukokuzi.html>

2. 告示番号・告示年月日等について

告示番号・告示年月日等は大阪府のホームページで確認できます。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o040010/houbun/koho/index.html>

年度	告示番号	告示年月日	認定年月日	認定の有効期限
R5	大阪府告示第 1449 号	R5.12.7	R5.12.7	R8.12.6
R6	大阪府告示第 1661 号	R6.12.16	R6.12.16	R9.12.15
R7	大阪府告示第 78 号	R8.1.26	R8.1.26	R11.1.25

<確認方法>

- ①大阪府ホームページや検索サイトから「大阪府公報について」のキーワードで検索
- ②検索結果から「大阪府／大阪府公報について」をクリック
- ③「過去の公報を閲覧する」をクリック

■ 過去の公報

「大阪府公文書館 所蔵資料検索システム」画面で操作していただきます。
 はじめてご利用になる方は、大阪府公文書館の「[検索方法について](#)」(外部サイトへリンク)のウェブページをまずお読みください。

「過去の公報を閲覧する(大阪府公文書館所蔵資料検索)」のリンクをクリックして、大阪府公文書館トップページ(外部サイト)を開きます。

明治21年(1888年)1月から前々月までの間に発行された大阪府公報を検索して閲覧していただけます。
 更新は不定期に行っていますので、ご了承ください。

過去の公報を閲覧する(大阪府公文書館所蔵資料検索)(外部サイトへリンク)

- ④「より詳細な検索条件を指定する場合はこちら」をクリックして開き、「救急病院」「認定」と入力→「行政資料」をチェック→「検索を実行」

お知らせ

令和6年度上期企画展示
「所蔵資料にたどる大正時代の大阪～近代的な建築をめぐって～」

大阪府公文書館では、企画展示「所蔵資料にたどる大正時代の大阪～近代的な建築をめぐって～」を開催いたします。
 大正時代の大阪は、新世界や千日前、道頓堀などの繁華街が活気に溢れ、現在の大阪府庁本館をはじめ、旧大阪市役

所蔵された資料を探す、見る

■当館が所蔵する公文書等の目録情報を検索し、ご覧いただけます。

検索実行

- より詳細な検索条件を指定する場合はこちら(所蔵資料検索画面へ)
- 国立公文書館の補断検索システムはこちら

検索条件(簡易)
隠す

キーワード(3つまで指定可能です。)[簿冊] [件名]:

[全角1-20文字]

作成年月日[簿冊] [件名]: 西暦 年 月 日 から 西暦 年 月 日

作成室課/発行者[簿冊] [件名]: [全角1-30文字]

検索対象[簿冊] [件名]: 公文書 古文書 **行政資料**

検索条件(詳細)
表示

検索を実行

⑤閲覧する件名をクリックして開き、「デジタルファイル」をクリック

18	簿冊	D0-2015-239 0000401407	大阪府公報 平成27年12月16日 第4492号	大阪府 2015年12月16日
	件名	D0-2015-239 0000401410	救急病院の認定(告示第1734号)[PDF]	保健医療室医療対策課 2015年12月16日
19	簿冊	D0-2017-16 0000408590	大阪府公報 平成29年1月26日 第4758号	大阪府 2017年01月26日
	件名	D0-2017-16 0000408591	救急病院の認定(告示第89号)[PDF]	保健医療室医療対策課 2017年01月26日
20	簿冊	D0-2017-234 0000414475	大阪府公報 平成27年12月7日 第4972号	大阪府 2017年12月07日
	件名	D0-2017-234 0000414478	救急病院の認定(告示第1694号)[PDF]	保健医療室医療対策課 2017年12月07日


大阪府 公文書館

[一閲覧予約](#)
[予約一覧参照](#)
[●閲覧予約に関する詳細はこちら](#)

[件名詳細]

請求記号	D0-2017-16
簿冊登録番号	0000408590
簿冊標題	大阪府公報 平成29年1月26日 第4758号
件名登録番号	0000408591
件名標題	救急病院の認定(告示第89号)[PDF]
作成室課/発行者	保健医療室医療対策課
作成年月日	2017(平成29)年01月26日
資料注記	
デジタルファイル	●003-0001-01 救急病院の認定(告示)(003-0001-01 救急病院の認定(告示).pdf)

⑥告示の内容を確認

大阪府告示第89号 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第1条第1項の規定により、次の病院を救急病院として認定した。 平成29年1月26日			
大阪府知事 松井 一郎			
名称	所在地	認定年月日	認定の有効期限
さわ病院	豊中市城山町一丁目9番1号	平29. 1. 26	平32. 1. 25
市立豊中病院	同 柴原町四丁目14番1号	同	同
大阪脳神経外科病院	同 庄内宝町二丁目6番23号	同	同

大阪府救急・災害医療情報システム用端末機及び回線の 新規設置・撤去・移設に係る費用負担並びに手続きの流れ

「端末機及び回線の新規設置・撤去・移設に係る費用負担並びに手続き」については、従前から次のとおりとさせていただいております。ご理解いただきますようお願い申し上げます。

1. 費用負担について

区分	負担者
新規設置（新規告示認定時） 撤去（告示辞退時）	大阪府
移設（建替え・レイアウト変更等）	各医療機関

2. 手続きについて

■新規設置の場合

- ①大阪府から認定通知を郵送
- ②システム用ログインIDとパスワード及び操作説明書を受領
（大阪府救急医療情報センター事務局より送付）
- ③回線及び端末設置に関する日程調整等の連絡（NTT データ関西より連絡があります）
- ④回線及び端末設置工事

■撤去の場合

- ①大阪府（所管保健所）へ救急業務協力辞退届を提出
- ②回線及び端末撤去に関する日程調整等の連絡（NTT データ関西より連絡があります）
- ③回線及び端末撤去工事
- ④撤去

<回線及び端末機の移設について>

- ・端末設置後、医療機関の移転等により回線及び端末機の移設が必要となる場合は、速やかに大阪府健康医療部保健医療室 医療・感染症対策課 救急・災害医療グループに連絡してください。

大阪府健康医療部保健医療室 医療・感染症対策課
救急・災害医療グループ
電 話 06-6944-9168
FAX 06-6944-6691

救急告示医療機関の認定に関する関係法令

医療法（抜粋）

第三十条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に依りて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

（略）

五 次に掲げる医療の確保に必要な事業（以下「救急医療等確保事業」という。）に関する事項（二に掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。）

イ 救急医療

救急病院等を定める省令（抜粋）

第一条 消防法（昭和三十二年法律第八十六号）第二条第九項に規定する救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関は、次の基準に該当する病院又は診療所であつて、その開設者から都道府県知事に対して救急業務に関し協力する旨の申出のあつたもののうち、都道府県知事が、医療法（昭和三十二年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画の内容（以下「医療計画の内容」という。）、当該病院又は診療所の所在する地域における救急業務の対象となる傷病者の発生状況等を勘案して必要と認定したもの（以下「救急病院」又は「救急診療所」という。）とする。ただし、疾病又は負傷の程度が軽易であると診断された傷病者及び直ちに応急的な診療を受ける必要があると認められた傷病者に関する医療を担当する医療機関は、病院又は診療所とする。

一 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること。

二 エックス線装置、心電計、輸血及び輸液のための設備その他救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。

三 救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ、傷病者の搬入に適した構造設備を有すること。

四 救急医療を要する傷病者のための専用病床又は当該傷病者のために優先的に使用される病床を有すること。

2 前項の認定は、当該認定の日から起算して三年を経過した日に、その効力を失う。

（告示）

第二条 都道府県知事は、前条第一項の申出のあつた病院又は診療所であつて、同項各号に該当し、かつ、医療計画の内容、当該病院又は診療所の所在する地域における救急業務の対象となる傷病者の発生状況等を勘案して必要と認定したものについて、救急病院又は救急診療所である旨、その名称及び所在地並びに当該認定が効力を有する期限を告示するものとする。

救急病院等を定める省令の一部を改正する省令の施行について（抜粋）

【昭和62年1月14日 健政発11号（平成10年6月1日健政発第690号改正）】

（省令第一条第一号から第四号は、現行の省令第一条第一項第一号から第四号）

1 救急病院等を定める省令（昭和三十九年厚生省令第八号、以下「省令」という。）第一条の申出は、救急業務に協力する旨及び同条各号に該当することを明らかにした書面に当該病院又は診療所に関する必要な事項を記載した書類を添付して行うものとするが、当該申出は、当該病院又は診療所の所在地を所管する保健所長を経由して行うこと。保健所長は、申出があつた場合、消防機関、医師会等の意見を聴いて、都道府県知事に進達すること。

2 省令第一条の各号に該当することを認めるための審査に当たっては、次の事項に留意すること。

(1) 省令第一条第一号は、救急医療を要する傷病者に対して迅速に適切な医療を行いうるよう、救急病院及び救急診療所における医師に関して規定したものであること。救急医療について相当の知識及び経験を有する医師とは、救急蘇生法、呼吸循環管理、意識障害の鑑別、緊急手術要否の判断、緊急検査データの評価、救急医薬品の使用等についての相当の知識及び経験を有する医師をいうものであること。また、常時診療に従事するとは、医師が病院又は診療所において常時待機の状態にあることを原則とするが、搬入された傷病者の診療を速やかに行いうるよう、施設構内又は近接した自宅等において待機の状態にあることもこれに含まれるものであること。

(2) 第一条第二号は、救急患者の多様な傷病に即応して、適切な診療が行われるよう救急病院及び救急診療所の施設設備について規定したものであること。エックス線装置とは、透視及び直接撮影の用に供しうる装置とし、輸血及び輸液のための設備とは、輸血のための血液検査に必要な機械器具を含むものとすること。その他前号の医療を行うために必要な施設及び設備とは、除細動器、酸素吸入装置、人工呼吸器等であること。なお、外科等を標榜する病院については、医療法上手術室が必要であること。

(3) 省令第一条第三号は、救急隊によって搬送される傷病者を迅速かつ円滑に救急病院又は救急診療所に搬入しうるよう、その所在地の状況、建物の構造等について定めたものであること。傷病者の搬送に容易な場所に所在するとは、救急車が通行可能な道路に面している等救急車による搬送が容易な場所に所在することであり、また、傷病者の搬入に適した構造設備とは、病院又は診療所内において傷病者を担架等により容易に運ぶことのできる構造設備を意味するものであること。

(4) 省令第一条第四号は、救急隊によって搬入された傷病者等が優先的に収容されうるよう、救急病院又は救急診療所の収容能力について規定したものであること。専用病床とはいわゆる救急病室の病床等、専ら救急患者のために使用される病床であり、優先的に使用される病床を有するとは、専用病床は有していないが、救急患者のために一定数の病床が確保されている状態を意味するものであること。この規定は、通常、救急隊により搬入された傷病者を実際に収容しうることを期待する趣旨であるから、たまたま直ちに収容して診療する必要がある他の患者がいるため、救急隊の搬入した傷病者を収容しえない場合があっても、同号の規定に該当するものと考えられること。なお、このような場合においては、あらかじめ、救急医療情報センター又は消防機関に傷病者を収容し得ない状態にある旨を連絡するよう指導すること。

3 省令第一条本文の都道府県知事が勘案する事項は次の内容であり、これらの事項を勘案し認定すること。

(1) 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第1項に規定する医療計画の内容とは、休日診療、夜間診療等の救急医療の確保に関する事項について、医療計画に記載されたものであること。また、この事項として、救急隊による傷病者の搬送先とする医療機関名が記載されている場合は、記載があった病院又は診療所を認定すること。

(2) 当該病院又は診療所の所在する地域における救急業務の対象となる傷病者の発生状況等とは、当該地域の救急隊による搬送件数、夜間・休日における診療件数の実績、当該地域の救急病院・救急診療所の状況等のことであること。

大阪府からのお知らせ

大阪府では、「救急車を呼ぶほどではないが病院で診てもらいたい」ときや「医療機関や診療所の場所等を知りたい」ときに、電話でのオペレータによる案内を行う「大阪府救急医療情報センター」や、ホームページでの医療機関案内を実施しています。

大阪府救急医療情報センター（24時間・365日） 06-6693-1199

電話のかけ間違いが増えていますので、情報センターへお電話をおかけの際や府民のみなさまへ情報センターをご案内される際はご留意いただきますようお願いいたします。


大阪府ホームページ（医療機関を探す） <https://www.mfis.pref.osaka.jp/>

厚生労働省の「医療情報ネット（ナビイ）」でも医療機関を検索できます。
<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2310/initialize?pref=27>

また、救急に関する下記の相談先につきましても、府民のみなさまへの周知についてご協力を賜りますようお願いいたします。

- ・子どもが急な発熱。どうしよう？  看護師が対応、助言します。

小児救急電話相談（19時～翌朝8時・365日） #8000
または 06-6765-3650

- ・救急車を呼ぶかどうか迷っている  相談員・看護師が医師の助言のもと対応します。

救急安心センターおおさか（24時間・365日） #7119
または 06-6582-7119

大阪府としましては、引き続き救急医療体制の充実に努めてまいりますので、医療機関のみなさま方におかれましては、格別のご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。