

大阪府知事 様

開設者住所（法人は主たる事務所所在地）

開設者氏名（法人は名称及び開設者職・氏名）

救急業務協力申出書（ ）

救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）第1条の規定による救急病院等として、救急業務に協力したいので、次のとおり申し出ます。

記

1. 医療機関の概要

医療機関名 (略称)							開設年月日
	()						
所在地	〒	-					近畿厚生局医療機関コード
標榜診療科目							
管理者	住所						
	氏名						
許可病床数	計	一般	療養	結核	精神	感染症	
	0 床	床	床	床	床	床	
所在地を管轄する関係機関		保健所		医師会		消防本部（局）	
担当者	所属・職				氏名		
	TEL				FAX		
	E-mail						

2. 救急協力体制 ※行が不足する場合は追加可

	救急協力診療科目	病床確保体制		救急医療担当常勤医師（各2名）	
		専用病床	優先病床		
固定通年制		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
非通年制 (輪番制)	救急協力診療科目	病床確保体制		当番曜日	救急医療担当常勤医師（各1名）
		専用病床	優先病床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
		床	床		
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における施設内での待機)		平日昼間		平日夜間	土・日・祝日

3. 協力医療機関 ※複数の協力医療機関がある場合は追加可

医療機関名	所在地

4. 救急医療情報システム ※精神科のみの医療機関は記載不要

確認事項	回答	
救急医療情報システムに参画し、情報入力端末機に、別に府が示すマニュアルに基づき、応需情報・救急搬送患者情報報告の入力を行うこと		
端末機の設置場所		
システム入力担当者	時間内	時間外・休日
運用体制		

5. 設備

精神科以外の診療科目		精神科	
医療設備・機器名	回答	医療設備・機器名	回答
エックス線装置		脳波計	
心電計		酸素吸入装置	
輸血輸液設備		吸引装置	
除細動器		血液検査設備	
酸素吸入装置			
人工呼吸器			
麻酔器 ※ 1		※ 1 麻酔器…内科系診療科目の場合は必須ではない	
手術室 ※ 2		※ 2 手術室…外科系診療科目以外の場合は必須ではない	

6. 救急患者搬送経路

付近道路の幅員	最大	メートル
	最小	メートル
救急車通行の難易		
	その他の場合：	メートル前で通行不可
救急患者搬入口に救急車接着の可否		
	接着不可の場合：	メートル前で接着不可
救急車の通行や接着に問題がある場合の理由		

7. 児童虐待早期発見のための体制

確認事項	回答
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している	
B-1 児童虐待に関する委員会を設置している	
B-2 児童虐待対応マニュアルを作成している	
体制整備状況	

8. 救急医療に関する研修の受講状況

※申し出の当該年度を含む過去3年度分を記載

年度	主催者	研修会・説明会等の名称	受講（予定）年月日
令和6年度			
令和7年度			
令和8年度			

