

別添1 (様式第1号関係)

医療法第113条第1項の指定に係る業務があることを証する書類

1. 業務内容 (該当する内容に○をつけること。)

1号	○	三次救急				
		二次救急 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td>救急車の受入件数</td> <td style="text-align: right;">件</td> </tr> <tr> <td>時間外・夜間・休日入院患者数</td> <td style="text-align: right;">件</td> </tr> </table> <p>※4月1日から翌年3月31日までの1年間の件数を記載し、申請時点における最新の病床機能報告の報告内容と同様にすること。</p>	{	救急車の受入件数	件	時間外・夜間・休日入院患者数
{	救急車の受入件数	件				
	時間外・夜間・休日入院患者数	件				
2号		居宅等における医療				
		(36協定に記載する予定の具体的な業務内容を記載すること)				
3号	○	地域において当該病院または診療所以外で提供することが困難な医療				
		(36協定に記載する予定の具体的な業務内容を記載すること) 分娩対応				

2. 当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由

(当該業務による症例件数等の実績件数を含め、具体的な内容を記載すること) 当院は、救急救命センターとして、年間〇〇台の救急車を受け入れており、夜間も1日平均して〇〇台の救急車を受け入れているため、宿日直許可を取得できる業務ではなく、医師の時間外・休日労働時間が長時間になっている。 また、総合周産期母子医療センターとして、年間〇〇件の分娩を行っており、予定している労働時間よりも長時間となりやすいため。

問合せ先

担当部署・氏名	人事課 ○○ ○○
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