

## 緊急時受け入れ希望申出書

申出日

説明者

高島市民病院は、患者様が在宅療養中に緊急対応が必要になった場合に

1. かかりつけ医からの連絡に基づき、24時間いつでも診療を行います。
2. 入院が必要となった場合は、原則として当院で入院治療を行います。  
万一、当院で入院治療が行えない場合は、当院が適切な医療機関へ紹介します。

緊急時の対応をスムーズに行うため、3ヶ月に1回の頻度で定期的に患者様の診療情報について情報交換を行います。

### ●在宅療養を担当している医療機関(かかりつけ医)

名称

住所

連絡先

担当医師名

### ●緊急時の受け入れを希望する医療機関(在宅療養後方支援病院)

名称

高島市民病院

住所

滋賀県高島市勝野1667

連絡先

平日(8時30分～17時15分) 0740-36-8078(地域医療連携室病診連携担当)

上記の時間外および休日 0740-36-0220(代) (事務当直)

上記医療機関で対応ができなかった場合に搬送の可能性がある医療機関

大津赤十字病院

※他に搬送を希望される医療機関があれば記入してください

### ●患者様に関する情報

氏名

高島市民病院 ※  
患者 I D

住所

生年月日

明・大・昭・平・令

年

月

日

連絡先

病名・症状