

別紙

| 項目                          | 指定要件  | 添付資料   |
|-----------------------------|---|--|
| 救急医療                        | 三次救急医療機関  | 不要   |
|                             | 二次救急医療機関  | 不要   |
|                             | 「救急車の受入件数年間1000件以上」もしくは「夜間・休日・時間外の入院件数年間500件以上」             | 理由書へ記載   |
|                             | 医療計画において5疾病5事業の確保について重要な役割を担う                               | 不要   |
| 居宅等における医療                   | 居宅等における医療を提供する役割を積極的に果たす                                    | 在宅療養支援病院もしくは在宅療養支援診療所の施設基準を満たすことが確認できるもの   |
| 地域において当該医療機関以外で提供することが困難な医療 | 地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療の提供その他地域における医療の確保のため必要な機能を有する | <p>当該業務を行っていることがわかる書類<br/>                     (愛知県地域保健医療計画で5疾病5事業のいずれかの役割を担うとして位置付けられている場合は不要。)</p> <p>想定する医療機関は以下のとおり。<br/>                     ※こちらに掲載のない医療機能で申請を予定している場合は、申請前に必ず県へご相談ください。<br/>                     厚生労働大臣が指定をするもの：都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院、がんゲノム医療連携病院、特定機能病院<br/>                     愛知県保健医療計画で位置付けられているもの：児童精神科を行うもの、精神科救急、小児救急、総合周産期医療センター、地域周産期医療センター、へき地医療拠点病院</p> |

※愛知県地域保健医療計画における役割については、計画の別表をご確認ください。  
 (<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryoku-keikaku/iryokeikaku.html>)