

様式第31号（第30条関係）

## 患者等搬送状況報告書

年 月 日

西はりま消防組合消防長 様

事業所名

所在地

代表者職・氏名

印

当事業所の 年 月中の患者等搬送状況は、次のとおりでしたので報告します。

搬送の区分		当月	累計	
合計				
搬送要請時、救急車を必要とした件数				
搬送要請者の依頼場所到着時、救急車を必要とした件数				
患者等搬送中に救急車を必要とした件数				
医師若しくは看護師が同乗した件数				
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定める全感染症類型の内、別に定める患者を搬送した件数				
小計				
特異事案報告分	業務中、患者等が死亡した件数			
	業務中、患者等が負傷した件数			
	業務中、患者等搬送用自動車が交通事故を起こした件数			
	その他の特異事案			
	小計			
応急処置の実施件数	応急処置内容	応急処置を実施した内容	当月	累計
	① 心肺蘇生			
	② 人工呼吸			
	③ 気道確保			
	④ 嘔吐物の処置			
	⑤ 創傷の処置			
	⑥ その他			
④⑤⑥は、他と重複回答可とする。		小計		