

医療措置協定の締結から第二種協定指定医療機関の指定までの流れ

医療措置協定の締結と第二種協定指定医療機関の指定を希望する診療所は、次の流れにしたがって手続きを行ってください。

手順① 医療措置協定書（案）の選択・必要事項の記入

貴診療所の外来診療の内容、個人防護具の備蓄の状況を踏まえて貴診療所に適した医療措置協定書（案）をダウンロードし、必要事項を記入する。

医療措置協定書（案）の選択と記入に当たっては、「医療措置協定書（案）選択フロー図」と「医療措置協定書（案）等作成に係る留意事項」を参照してください。

手順② 確認書兼同意書の記入

確認書兼同意書の様式をダウンロードし、必要事項を記入する。

確認書兼同意書への記入に当たっては、「医療措置協定書（案）等作成に係る留意事項」を参照してください。

手順③ 県保健衛生課に必要書類を提出

医療措置協定書（案）、確認書兼同意書、貴診療所の感染防止対策マニュアルを揃え、電子メールで県保健衛生課に提出する。

提出先メールアドレス：kyoutei@pref.aomori.lg.jp

※医療措置協定書（案）は Word ファイルのまま提出してください（PDF 化や画像化等を行わないでください。）。

手順④ 医療措置協定の細部の協議

必要に応じて、県保健衛生課と医療措置協定の細部について協議を行う。

手順⑤ 医療措置協定の締結と第二種協定指定医療機関の指定

上記①～④の後、県保健衛生課から医療措置協定の締結と第二種協定指定医療機関の指定の通知がある。

問い合わせ先

青森県健康医療福祉部保健衛生課感染症対策グループ

メール：kyoutei@pref.aomori.lg.jp 電話：017-734-9141