

医療措置協定書（案）等作成に係る留意事項（有床診療所）

1 医療措置協定書（案）

（1）総括的事項

- ・医療措置協定は、青森県知事と医療機関の管理者（医療法第10条により規定される診療所の管理者）との間で締結することになります。
- ・医療措置協定書は電磁的記録により作成します。協定書には双方が記名し、電子メールでの取り交わしとなります（押印は行いません。）。
- ・紙媒体での取り交わしを希望される場合は別途お知らせください（紙媒体の場合であっても、協定書に押印は行いません。）。
- ・提出いただいた医療措置協定書案は、県において起案・決裁後、協定締結年月日を追記して電磁的記録により作成し、電子メールでお送りします。
- ・協定締結後、県では協定締結医療機関名等を県ホームページで公表します。
- ・県では、協定を締結した医療機関を感染症法第38条第2項の規定に基づき第二種協定指定医療機関として指定するための手続きを行います。

（2）協定書案の選択

- ・始めに医療措置協定書案1～4の中から、貴院が希望する医療措置協定の内容に即したものを選んでください。
例：流行初期の外来診療が可能、個人防護具の備蓄あり → 協定書案の1（有床）
流行初期の外来診療が不可能、個人防護具の備蓄なし → 協定書案の4（有床）
- ・貴院が希望する医療措置協定書案に赤字で記載されている部分に追記・訂正してください。
- ・個人防護具の備蓄について本協定で定めることは任意です。定める場合は貴院の使用量（〇ヶ月分）及び備蓄5品目の備蓄量を記載いただくこととなります。国では各医療機関の使用量2ヶ月以上の備蓄を推奨していますが、「使用量2ヶ月分」以外でも、「使用量1ヶ月分」や「使用量3週間分」、「使用量3ヶ月分」など、貴院が設定する備蓄量を記載することも可能です。

（3）「一 外来診療の実施」について

- ・時期毎に「○」の部分に数字で人数及び件数を記入してください。
- ・対応不可の場合は「なし、対応不可」等と記入してください。
- ・その他、詳細な条件等の記載を御希望される場合は、自由記載又は別紙記載としてください。

（4）「二 自宅療養者等への医療の提供及び健康観察」について

- ・診察方法（電話/オンライン診療又は往診）は、どちらかを選択してください。
- ・「○」の部分に数字で人数を入力してください（参考記載です。）。
- ・対応不可の場合は「なし、対応不可」等と記入してください。

- ・その他、詳細な条件等の記載を御希望される場合は、自由記載又は別紙記載としてください。

(5) 「三 後方支援」について

- ・対応不可の場合は「なし、対応不可」等と記入してください。
- ・青森県感染症予防計画では、病床確保と併せて「後方支援」の協定を締結することで、適切に入院調整を行い、柔軟に役割分担することを想定していますので、可能な限り本項目の協定締結に御協力をお願いします。
- ・その他、詳細な条件等の記載を御希望される場合は、自由記載又は別紙記載としてください。

(6) 「四 医療人材派遣」について

- ・時期毎に「○」の部分に数字で人数を入力してください（県外分は参考記載です。）。
- ・対応不可の場合は「なし、対応不可」等と記入してください。

(7) 協定締結年月日及び「乙」欄について

- ・協定締結年月日は記入不要です。
- ・「保険医療機関番号」には、「021」で始まる10桁の番号を記入してください。
- ・「管理者」は、医療法上の管理者（保健所に医療機関の管理者として届け出ている者）の職・氏名としてください（必ずしも法人の代表者とは一致しませんので御注意ください。）。

2 確認書（兼同意書）

(1) 確認書部分について

- ・確認した年月日、医療機関名、管理者の職・氏名等を記入してください。
- ・「管理者」は、医療法上の管理者（保健所に医療機関の管理者として届け出ている者）の職・氏名としてください（必ずしも開設者（法人の代表者等）とは一致しませんので御注意ください。）。
- ・押印は不要です。

(2) 同意書部分について

- ・同意した年月日、医療機関名、開設者（法人の場合は法人名及び代表者職・氏名）を記入してください。
- ・押印は不要です。