

# 地域医療提供体制シート

海外発生

急な発熱と咳などの呼吸器症状がある者で、受診を希望する者

必ず電話

電話相談窓口

受診勧奨

相談専用		診療情報受信専用	
電話番号	ファックス・メール	電話番号	ファックス・メール
1111-11-1111	1111-11-1112 aomori_kaze@aomori.com	2222-22-2222	2222-22-2221 00_00@000.jp

外来診療機関

国内発生への準備	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 被勧奨者の受診条件
△△病院			
□□クリニック			
●●医院			

(随時追加)

感染症指定医療機関等

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
[指]〇〇病院	4444-44-4444	4444-44-4441	24時間 被勧奨者の受診条件
[協]△△病院			

(随時追加)

# 地域医療提供体制シート

国内発生	県内発生(早期)
------	----------

**急な発熱と咳などの呼吸器症状がある者で、受診を希望する者**

必ず電話

**電話相談窓口**

相談専用		診療情報受信専用	
電話番号	ファックス・メール	電話番号	ファックス・メール
1111-11-1111	1111-11-1112 aomori_kaze@aomori.com	2222-22-2222	2222-22-2221 00_00@000.jp

受診勧奨

**外来診療機関**

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 被勧奨者の受診条件
△△病院			
□□クリニック			
●●医院			

感染疑い

(随時追加)

**感染症指定医療機関等**

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
[指]〇〇病院	4444-44-4444	4444-44-4441	24時間 被勧奨者の受診条件
[協]△△病院			

(随時追加)

# 地域医療提供体制シート

**県内(拡大期)**

**急な発熱と咳などの呼吸器症状がある者で、受診を希望する者**

直接受診

電話

**電話相談窓口**

受診勧奨

相談専用		診療情報受信専用	
電話番号	ファックス・メール	電話番号	ファックス・メール
1111-11-1111	1111-11-1112 aomori_kaze@aomori.com	2222-22-2222	2222-22-2221 00_00@000.jp

**一般医療機関**

重症の診断

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 被勧奨者の受診条件
△△病院			
□□クリニック			
●●医院			

(随時追加)

**入院受入医療機関**

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
[指]〇〇病院	4444-44-4444	4444-44-4441	24時間 被勧奨者の受診条件
[協]△△病院			

(随時追加)

# 地域医療提供体制シート

分離

新型インフルエンザ医療に対応せず、当該医療の確保に専念して、他の医療機関からの紹介患者を受け入れる。  
ただし、原則として、入院中の患者が新型インフルエンザを発症した場合は、当該医療機関内で引き続き診療を行う。

## 人工透析

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 受診条件
□□クリニック			

(随時追加)

## 産科

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 受診条件
□□クリニック			

(随時追加)

## 精神科

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 受診条件
□□クリニック			

(随時追加)

## 救急医療

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇病院	3333-33-3333	3333-33-3331	09:00-17:00 受診条件
□□病院			

(随時追加)

## 障害児医療

医療機関名	専用電話	専用ファックス	診療情報等
〇〇センター	3333-33-	3333-33-3331	09:00-17:00 受診条件
□□センター			

(随時追加)