

令和6年1月22日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会  
(公印省略)

## 感染症法に基づく医療措置協定締結に向けた内容確認等について ～大阪府が実施する集合協定に関する調査へのご回答に関して～

平素は、本会事業の推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

大阪府が実施する標記調査につきましては、本年1月16日および17日付の本会通知にて情報提供いたしました。貴会のご周知に御礼申し上げます。

この間、会員先生方よりご質問を頂戴したことから改めてご案内申し上げます。

**今回の調査は、本会を代理人とする集合協定への参加の可否を尋ねるものであり、大阪府への回答（メール送付）をもって、各医療機関と大阪府の協定締結が完了するものではありません<sup>※1</sup>。医療措置協定の締結が可能とご検討いただいております医療機関におかれましては、大阪府からメールにて送付される「意向調査書」のご記入・ご返信をお願いいたしたく存じます<sup>※2</sup>。**

先般の本会通知に記載しましたが、協定書（大阪府・本会締結）においては、『協定の解約』等の重要な項目を独自に盛り込む方向で協議を進めています。会員医療機関におかれましては、可能な限り、本集合協定へのご参加をお願いいたしたく存じます。

貴会におかれましてはご了承の上、関係機関への周知方ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

※1 大阪府に集合協定に関する意向調査書をご提出いただいた医療機関には、後日示される集合協定内容に同意された場合、所属地区医師会を通じて「委任状」のご提出をお願いする予定です。

※2 昨年6月の大阪府調査に未回答であっても、医療措置協定への手上げは可能です。具体的な手続きにつきましては、大阪府健康医療部感染症対策企画課（06-4397-3612）までご連絡をお願いいたします。

### 【問合せ先】

大阪府コールセンター

電話：06-7178-3567（土曜日・日曜日・祝日含む9:00～21:00）

「医療措置協定の件で問合せ」とお伝えください。

大阪府医師会・地域医療1課  
(06-6763-7012)