

医療機関管理者 様

札幌市保健福祉局医務監 矢野 公一

新型コロナウイルス感染症疑似症患者の入院受入体制整備に係る  
登録手続きについて（依頼）

日頃より、本市の保健医療行政の推進に特段の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。  
さて、新型コロナウイルス感染症疑似症患者の入院受入体制につきましては、令和 2 年 8 月に実施した意向調査において、貴院より、協力可との回答を頂き、受入体制の確認等をさせて頂いておりました。

このたび、本市からの依頼により、実際に入院受入を行う医療機関をリスト登録し、正式に運用を開始したいと考えております。

つきましては、意向調査時からの変更点及び改めての確認項目について、令和 2 年 11 月 16 日（月）までに、別添 1 にてご回答をお願い申し上げます。

なお、入院受入体制の整備に係る支援の詳細についても、別添 2 のとおり取り決めましたので、併せてご案内いたします。

記

1 送付書類

- (1) 疑似症患者受入調査票（別添 1）
- (2) 疑似症患者入院受入体制整備に係る支援について（別添 2）

2 提出書類

- (1) 上記 1（1）の調査票
- (2) 見取図（病床数等がわかるもの）※既にご提出いただいている医療機関について、変更が無い場合は再度の提出は不要です。

3 提出先および問い合わせ先

- ・住所：〒060-0042 札幌市中央区大通西 19 丁目 WEST19 3 階  
札幌市保健所医療政策課（医療提供体制構築班）
- ・Eメールアドレス：[iryouseisaku@city.sapporo.jp](mailto:iryouseisaku@city.sapporo.jp)
- ・FAX 番号：622-5168

4 提出期限

令和 2 年 11 月 16 日（月曜日）

札幌市保健所医療政策課（医療提供体制構築班）  
〒060-0042 札幌市中央区大通西 19 丁目 WEST19 3 階  
E-mail: [iryouseisaku@city.sapporo.jp](mailto:iryouseisaku@city.sapporo.jp)  
FAX : 622-5168 TEL : 633-0738