

令和5年12月5日

郡市区医師会長 様

大阪府医師会長
高 井 康 之
(公印省略)

かかりつけ医の死亡診断に関するアンケート 再度ご協力方お願い（締切 12/15）

平素は本会事業の推進につきまして、ご理解賜り、誠に有難うございます。

また、本会が実施する“かかりつけ医の死亡診断に関する研修事業”につきましては、10月27日付の通知にて、『死亡診断書 記入マニュアル』やアンケート票の配布、啓発動画の周知など、ご協力をお願いしましたところ、多大なご高配を賜り、重ねて御礼申し上げます。

さて、同研修事業の標記アンケートについて、ご回報期限(12月15日(金))が迫ってまいりました。本調査の対象は、全ての会員診療所長・病院長としていますが、今後の施策推進上、大変重要なものであり、是非とも多数の先生方にご回報賜りたいと考えています。

このため、貴会におかれましては、会員診療所長・病院長に対して、改めて調査へのご協力を呼び掛けていただき、併せて回答期限を伝達賜れば幸甚に存じます。事情をご理解いただき、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

<追 記> 再度ご協力を呼び掛けていただく際、「本調査は“無記名方式”で実施しており、ご回報済みの先生方が不明であるため、既にご回報いただいた方が本書面をご覧になられた場合は、事情をご賢察の上、無礼をご容赦賜りますようお願い申し上げます」旨をお申し添えいただければ幸甚に存じます。

【お問い合わせ先】

大阪府医師会/救急災害医療課 辻井
〒543-8935 大阪市天王寺区上本町 2-1-22
TEL:06-6763-7003 FAX:06-6765-3633
E-Mail:qqsaigai@po.osaka.med.or.jp