

潮保第 156 号

令和 5 年 5 月 9 日

派遣要望調査対象病院管理者 殿

鹿行保健医療圏地域医療構想調整会議会長 鹿島医師会長
同副会長 茨城県潮来保健所長

令和 5 年度医師派遣調整に係る医師派遣要望調査について（依頼）

日頃から鹿行保健医療圏の医療行政の推進に格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、茨城県医療人材課より別紙のとおり令和 5 年度医師派遣調整に係る医師派遣要望調査について依頼がありました。本年度の県の方針の主なものは、各医療圏あたり 4 人以内、診療科の重複要望は不可（別紙要領参照）となっております。つきましては、医師派遣要望調査票（個票①及び個票②）に必要な事項を記入し、下記期日までに提出をお願いいたします。

記

1 提出期限 令和 5 年 6 月 2 日（金）

2 提出書類 03_R5 調査票（医師派遣要望調査）－医師派遣要望調査票（個票①）
－医師派遣要望調査票（個票②）

※下記連絡先までデータでの提出をお願いします。

※個票①については、全医療機関が対象となりますのでご協力お願いいたします。

※個票②については、要望がある医療機関のみ提出をお願いいたします。

3 鹿行保健医療圏地域医療構想調整会議事務局からのお願い。

前記の本年度の県の方針（各医療圏あたり 4 人以内、診療科の重複要望は不可・別紙要領参照）に基づき、以下のとおりとさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

- 各医療機関からの要望は、1～2名でお願いします。
- 診療科の重複した医療機関へご連絡させていただき、調整をお願いする場合があります。

【連絡先】茨城県潮来保健所

地域保健推進室 黒田・林

住所：潮来市大洲 1446-1 〒311-2422

電話：0299-66-2115 FAX：0299-66-1613

E-mail：itaho01@pref.ibaraki.lg.jp