令和６年２月１９日

感染対策向上加算１届出医療機関の長　殿

茨城県医師会事務局

令和５年度　感染対策向上加算に関する調査（第2回）

（外来感染対策向上加算について）

日頃より本会会務運営に御協力を賜り厚くお礼申し上げます

さて、標記の件につきまして、外来感染対策向上加算の届出をしている診療所の状況を把握するため、貴院におけるカンファレンスおよび訓練の開催状況をお伺いしたく、下記の問いにご回答くださいますようお願いいたします。お忙しいところ恐縮ですが、３月４日（月）までにメールまたはFAXにてご返答願います。なお、書式は茨城県医師会ホームページ（右上）＞医師・医療機関の皆さまへ＞医療保険＞令和5年度　感染対策向上加算に関する調査書式　よりダウンロード可能です。

医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者　　　　　　　　　　　　　）

1. 院内感染対策に関するカンファレンスの開催状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 開催日（予定日） | 時間 | 開催方法 | 共催者 |
| 1 | 月　　日 | ：　　～　　： | 集合・WEB |  |
| 2 | 月　　日 | ：　　～　　： | 集合・WEB |  |
| 3 | 月　　日 | ：　　～　　： | 集合・WEB |  |
| 4 | 月　　日 | ：　　～　　： | 集合・WEB |  |

1. 新興感染症の発生等を想定した訓練の開催状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 開催日（予定日） | 時間 | 開催方法 | 共催者 |
| 1 | 月　　日 | ：　　～　　： | 集合・WEB |  |
| 2 | 月　　日 | ：　　～　　： | 集合・WEB |  |

1. カンファレンス・訓練への外来感染対策向上加算届出医療機関の参加状況

上記１・２の参加医療機関リストのご提出をお願いしたく存じます(前回調査（10月）にて提出いただいた分は提出不要です)。（任意の様式で結構です）

茨城県医師会業務課　平野/小又

TEL：029-241-8446 /FAX：029-243-5071

Mail：hirano@ibaraki.med.or.jp