（別紙）

地域医療に関するアンケートについて

本アンケートは、地域医療構想調整会議等にて、地域の医療の現状や今後取り組むべき課題を話合うための基礎資料として活用させていただきます。回答は任意でございますが、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

回答にあたって

〇全ての問いにお答えいただく必要はありません。
　答えられる問いのみで構いませんのでご協力ください。

〇回答は、同封の回答用紙をＦＡＸいただくか、下記メールアドレス宛にメールにてお願いします。

【ＦＡＸ】０３－５３８８－１４３６
【メール】（医療政策部医療政策課アドレス）：S0000298@section.metro.tokyo.jp
送信にあたっては、件名を「地域医療に関するアンケート」としてください。※メール本文への直接記載でも構いません。

〇本アンケート及び回答用紙データを、東京都福祉保健局ＨＰにて公開しておりますので、ご活用ください。

〇問いごとに回答例（調整会議にて出された意見については、構想区域名も記載）を記載しております。
　その他、地域医療構想調整会議にて出た意見をＨＰにて公開しておりますので、アンケート回答にあたり、適宜ご参照ください。

【東京都福祉保健局ホームページ】
東京都福祉保健局 ▶ 医療・保健 ▶ 東京都保健医療計画関連事項
▶ 東京都地域医療構想 ┌▶ 東京都地域医療構想調整会議（平成 28 年度開催）
└▶ 地域医療に関するアンケート
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/kanren/tokyochiikiiryoukousou ┌/H28chouseikaigi.html
└/chiikiankeko.html

集計方法について

〇特記している問いを除き、本アンケートは回答者が特定できない形にて集計を行います。