院外からの病理解剖依頼への対応と

病理外来の実施状況についてのアンケート調査

貴施設名

記入責任者氏名

電話番号：　　　　 　　 　 E-mail：

Q1. 外部からの病理解剖依頼への対応について

 院外から医療事故調査委員会と無関連の病理解剖依頼があった場合、

　　 承諾されていますか。（該当する番号に○をお願いします）

　　　a. 引き受けている　　　　　　　　　 Q3へ

　　　b. 条件付きで引き受けている　　　 Q3へ

　　　　 条件：

　　　c. 引き受けていない

Q2.　貴院における病理外来の実施状況について

　　病理外来を実施していますか。（該当する番号に○をお願いします）

1. 実施している　　　　　　　　 　 Q3へ

内容：

自院の症例の結果説明

剖検結果説明

second opinion

その他（内容を記載）

( )

1. 実施していない

Q3. 上記の内容を病理学会ホームページに掲載してよろしいですか。（該当する番号に○をお願いします）

1. 掲載可。
2. 条件付きで掲載可。

　　条件：

1. 掲載不可。