COVID-19対策

都道府県内の医療機関状況 モニタリング基盤(仮称)について 【調査ご協力のお願い】

令和2年3月26日(木)

内閣官房IT総合戦略室 厚生労働省

調査について

- 本調査は、新型コロナウイルス感染症の拡大状況にかんがみ、国において、全国の医療機関の医療提供体制の現状等を把握し、都道府県等に共有する目的で行うものです。
- ・厚生労働省・内閣官房の委託による「医療機関調査事務局」から、各 病院への直接の調査を行います。
- 調査手法は、集計の容易さの観点から、以下の順位で選択いただきます。
 - Webフォームへの入力(インターネット接続環境のある病院)【推奨】
 - Fax (インターネット接続環境ない場合、推奨)
 - 電話
- 入力マニュアルについては、別途郵送にて送付いたします。

調査の準備

「医療機関 窓口調査シート」 に、各医療機関の御担当の連絡 先と、調査手法を記入、直ちに 返送ください。

重要	医	療機関	窓口	調査シート						
※以下の情報をご記入の上、 ※本シートのご提出は調査初		FAXにてご返送くか	ざさい 。	回答期限:3/27(金)13:00						
記入日時	月	日	時頃							
医療機関名				医療機関ロ:						
(非公開情報> ※ただ 調査対応窓口 : 医療				応						
担当部署 ※必須										
役職 ※必須										
担当者氏名										
電話番号 ※必須										
携帯番号										
メールアドレス										
	以下の2つの選択肢の内、希望の調査の返答方法を1つ選んでチェック(図)してください									
調査への返答方法		□ WEB	フォーム	□ FAX						
		返送先								
03-5846-8121(FAX)										
本調査に関するご質問・お問い合わせ 厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室 医療機関調査事務局 電話番号:03-5846-8233(土日祝日を除く平日9時~17時)				事務局入力欄 担当者: システム入力: □ 完了 受信分類: □ FAX □ WEBフォーム						

厚生学働名·内閣它更IT総合戦略室 医療機関調查事務局

各医療機関からご報告いただきたい事項①

1. 日次調査

- ・外来・入院・救急等の患者受け入れ状況 (通常どおり/一部制限あり/停止等)
- ・新型コロナ感染疑い患者用の外来設置/ 入退院状況
- ・PCR検査(検体判定)状況
- ・空床状況
- ・医療機器リソース(人工呼吸器、新生 児・小児呼吸器、ECMO等)
- ・医師・看護師・事務職員等の充足状況

医療機関 日次調査シート 平日毎日13:00まで 郷答日の**曽田2時時分娩点で明明している依服**をご報告ください あず医療機能Dならびに医療機関名をご記入ください。 医療機関名 医療提供状況 <一般公園> 前回の回答からの変更 口有り 口無し 職価状況(験自選択肢にテェック(切)を組入してください) 受入れ制限・停止の確由や状況について 可能な機関でご配入ください 外来(平日) 外来(土日) 入除 救急 手術 透析 化学療法 その他家内事項 医療提供状況 <#4面> 口有り 口無し 緊急手術 口有り 口無し 1)新型コロナ感染疑い患者用の外来設置状況 口 その他独自の外来対応 記の外来受診者数「 ※「 「欄に該当人数を記入してください うちPCR検査実施人数[見取日ベースで計上してください。 A CARMONIA LINE (4) 青梅間の医療従事者における 感染疑い(渡厚接触含む)の新規発質 新型コロナ感染(疑い)状況 ※「] 欄に該当人数を記入してください 即在の媒件の医療者核込金数]件 -結果判明日ベースで計上してください。 判定検体数 ※外注分を除く
※[]欄に該当件数を記入してください 25 GB-20 FE (6) 一日あたUPCR検査 可能検体器 ※外注分を除く ※[]欄に件数を記入してください うち終め痛度数 1度ノうち女食数]床 (7) 空床状況※[] 欄に該当床数を記入してください]床 うち精神病疾数 - 帯け入れ会報 新生児·小児呼吸器[]台/うち稼働[└受け入れ余裕 □ 有り / □ 無し 該当選択時にチェック(ア)をつけてください 体外式模型人工能(ECMO)]台/強り利用可数[口有り 口無し A黒に吹き、女際の具体的な仕事集について影響くだない 全体医師 L 参数・終途点に関わる医師 └ 救急に関わる医師 病棟勤務看護師 - 外来動務看護師 □ 救急勤務看護師 その他 [https://oovid-19-monitoring.cybozu.com/k/#/portal

等

各医療機関からご報告いただきたい事項②

2. 週次調査

• 医療資材状況

(サージカルマスク、N95マスク、防護服、ディスポーザブルガウン、ニトリル手袋、手洗い消毒用アルコール、検体検査用スワブ等)

・その他

(外来通院で化学療法中の患 者)等

記入日		月	日 曜	В	1			*日の場合は木曜日まで	
医療機関ID					※必ず医療機関ID	ならびに医療	機関名をご記入くた		
医療機関名					※事態の変化に迅 ※ご回答がない場合	選に対応する 合、電話等で	ため、 養養的する 確認をさせていたた	: 返送ください :きます	
医療資材状況 <非公開>	前日時点の在庫量 現在の在庫の備者				通し 今後1週間あたりの				
項目	※[]欄	に該当数量を してください	*除当道 1週間以内	択肢にチェック(区)を犯入 2~3週間	1ヶ月以上	想定 ※[]編	消費量 に鉄当鉄量を してください	主要取引先 ※変更があればご配入ください	
サージカルマスク	約[]枚				約[]枚		
N95マスク	約[]枚				約[]枚		
DS2マスク	約[]枚				約[]枚		
ゴーグル	約[]個				約[]個		
防護服	約[]枚				約[]枚		
フェイスシールド	約[]枚				約[]枚		
サージカルガウン	約[]枚				約[]枚		
アイソレーションガウン	約[]枚				約[]枚		
検診用手袋	約[]枚				約[]枚		
サージカル手袋	約[]枚				約[]枚		
手指消毒用アルコール	約[]リットル				約[]リットル		
スワブ(検体検査用)	約[]個				約[]個		
その他[]	約[]枚				約[]枚		
その他 <非公開>									
項目	回答				備考				
	口 有	 10							
外来通院で化学療法中の患者 ※該当選択款にチェックにごをつけて、 有りの場合は[]欄に該当人数を記入してください。	□患	者数 []人						
	口無	₹L	***************************************						
※おおまかな空床状況、在庫状況、必要状 手袋やガウン等、複数のサイズがある場 ※本調査結果は今後の政府での医療資材	合も、まとめた	とおおむねの合語	計数で記載してください		<u>構です</u> 。				
FAXの場合: 03-5846-812 WEBフォームの場合:		返送先	ozu.com/k/#/				厚生労働省·内閣官房IT	Fるご質問・お問い合わせ> T総合戦略室 医療機関調査事務局 33(土日祝日を除く平日9時~17時)	

ご報告いただいたデータについて

- 厚生労働省・内閣官房において集計の上、各都道府県、保健所設置市、特別区等に、各自治体分のデータ(日次・週次)を共有いたします。
- 都道府県において、重症者対応のための治療拠点の設定、 医療体制の重点化などの検討に活用いただきます。
- 医療提供状況(通常営業/一部制限/停止等)については、 医療機関からの公開許諾を得たものについて、厚生労働 省・各都道府県ホームページ上での公開・オープンデータ 提供可能な形で提供予定です。

(参考) 神奈川県の取組

本特設ポータルには、風評被害など予期せぬご迷惑をおかけしないよう、公開目的や 注意書きを明示しております。



一般公開情報となることを 各医療機関から了解を得た 項目のみを公開

各病院のホームページにリンクが貼っております