

2020年2月28日

会 員 各 位

公益社団法人神奈川県病院協会
会 長 新 江 良 一
(新型コロナウイルス感染症対策本部 本部長)

**新型コロナウイルス対策
医療資材の確保 及び 看護師ローテ等病院の医療提供体制への影響調査
(緊急調査 ご協力をお願い)**

現在、新型コロナウイルス感染症は国内発生早期の時期ですが、長期に亘るクルーズ船への対応などもあり、医療資材のひっ迫している状況が生じています。この状況を把握し、国・県に必要な要望等を行うため調査を実施します。

また、休校に伴い、看護師等、病院職員確保の問題も生じておりますので、あわせて影響をお伺いいたします。

なお、当協会では、新型インフルエンザ等対策業務計画を準用し、新型コロナウイルス感染症対策本部を2月19日に設置したところであり、今回の調査は業務計画に基づく重要業務として実施するものです。

つきましては、お忙しいところお手数ですが、3月2日(月)までに、調査にご回答くださるようお願いいたします。

(調査用紙は別添の2枚です。FAX又はメールでお送りください。)

調査用紙は、このままFAXでご回答ください。

また、当協会のホームページ(<https://www.k-ha.or.jp/>)にもデータ(Excel)をアップしていますので、必要に応じてご活用ください。

掲載場所は、会員ページの「新型コロナウイルス感染症関連通知」です。
トップページの[会員ログイン]から、
ユーザー名: member パスワード: k-ha240501 を入力して、
ログインしてください。

問い合わせ
神奈川県病院協会 事務局 町田・藤田
TEL 045(242)7221 FAX 045(231)1794
e-mail machida@k-ha.or.jp

緊急調査【回答期限:3月2日(月)】

医療資材の確保及び看護師ローテ等病院の医療提供体制への影響調査

| | | | |
|-----------|--|-------------------------|--|
| 調査票記入日 | | 病院名 | |
| 記載者 部署、氏名 | | (納品担当が別の場合) 担当者部署、氏名 | |
| 電話番号 | | メールアドレス | |
| FAX番号 | | | |

1 医療資材について

| | 物品名称 | 2020. 2. 25. 現在の在庫量 | 現在在庫の今後の 使用見込 (在庫切れの予測) ※該当に○印を記入 | | | 3月末までの 予想追加 必要量 | 主要取引先 (複数可) ※書ききれない場合は、 2枚目「3その他」欄にご 記載ください |
|-----|-------------------------------------|------------------------|--|--------------------|--------------------|-----------------------|---|
| | | | 1週間 以内に 在庫切れ | 2週間 程度で 在庫切れ | 1ヵ月 程度で 在庫切れ | | |
| 記入例 | サージカルマスク | 約 30,000 枚 | ○ | | | 約 60,000 枚 | |
| 1 | サージカルマスク | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 2 | N95マスク | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 3 | DS2マスク | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 4 | ゴーグル | 約 個 | | | | 約 個 | |
| 5 | フェイスシールド | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 6 | 長袖ディスポーザブルガウン | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 7 | 手袋 | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 8 | 手指消毒用 アルコール (1個@1,000ml換算) | 約 個 | | | | 約 個 | |
| 9 | スワブ (検体検査用) | 約 個 | | | | 約 個 | |
| 10 | (参考) 防護服 | 約 枚 | | | | 約 枚 | |
| 11 | その他 () ※複数ある場合は2枚目 に記入してください | 約 | | | | 約 | |

- ・ 何れもおおむねの数字で構いません。複数サイズがあるものは、合計数を記載してください。
- ・ 県が実施した調査に回答したものがあれば、同じもので結構です。

2 休校に伴う、看護師ローテ等、職員の確保状況について

又は困ってください

影響なし

影響あり

職種 看護師 医師 事務 他の職種

()

※状況をお聞かせください(自由記載欄)

3 その他(必要に応じて、記載してください)

書ききれない場合など、別紙(様式自由)をお使いいただいて構いません

- ・ 本調査に関するお問い合わせは、県病院協会 事務局へお願いします。電話 045-242-7221

提出先：神奈川県病院協会 事務局 まで、FAX又はメールでお願いいたします。

FAX番号 045(231)1794 ※送付状不要です

メール machida@k-ha.or.jp (担当者 町田)