大阪府医師会(公印省略)

府内医療機関における新型コロナ対応の実態調査

~地域医療機関(かかりつけ医)が陽性と診断した方及び亡くなられた方の調査~

平素は本会活動の推進に対しまして、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

貴会並びに会員医療機関におかれましては、従前より、各種アンケート調査にご協力いただき 感謝申し上げます。昨年実施しましたアンケート調査結果の一部は、大阪府への意見照会の作成 等で参考にしてまいりました。

さて、新型コロナウイルス感染症の対応は4年目を迎えました。新型コロナの死亡者数は大阪 府で多く確認されていますが、その背景や要因は未だ解明されていません。かかりつけ医から は、亡くなられた方の話はほとんど聞かないとのお声があります。

そのため、本会会員の先生方が陽性者対応をされた患者さんの中で、その後に死亡が確認された実数等を把握し、地域医療機関(かかりつけ医)との関わりを明らかにしたく、標記WEB調査を実施することといたしました。

貴会におかれましては、公務ご多忙の折柄誠に恐れ入りますが、事情をご賢察の上、会員機関 への周知方ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

- ・アンケート名:大阪府医師会会員アンケート
- 問い合わせ先:大阪府医師会地域医療1課(TEL:06-6763-7012)
- ・回 答 方 法:下記リンク (QRコード) からアクセス。2月末まで回答可能。
- ・回答フォーム(アクセスが集中し、一時的に閲覧が難しい場合は時間を置いてからアプローチ をお願いいたします)

https://forms.gle/R2h7W2UfJLCiJneZA



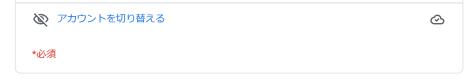
府内医療機関における新型コロナ対応の 実態調査 〜地域医療機関(かかりつけ 医)が陽性と診断した方及び亡くなられ た方の調査 <第8波> 〜

ご多忙の折、WEBフォームへのアクセス誠に有難うございます。新型コロナウイルス感染症の対応は4年目を迎えました。新型コロナの死亡者数は大阪府で多く確認されていますが、その背景や要因は未だ解明されていません。かかりつけ医からは、亡くなられた方の話はほとんど聞かないとのお声があります。

そのため、本会会員の先生方が陽性者対応をされた患者さんの中で、その後に死亡が確認された実数等を把握し、地域医療機関(かかりつけ医)との関わりを明らかにできればと考えております。今回お尋ねするのは、令和4年12月と令和5年1月の対応状況に関するものです。

ご多忙のところ恐れ入りますが、ご協力の程お願い申し上げます。

*問い合わせ先:大阪府医師会・地域医療1課(06-6763-7012)



質問1) あなたの主たる従事職は、診療所長、病院長、勤務医のいずれに該当す *るかご回答ください。

選択 ▼

質問2) 所属医師会をご回答ください。*

選択 ▼

質問3) <u>昨年12月(令和4年12月)</u>において貴院で確認された新型コロナの陽性 * 患者数をご回答ください。

- 凡そで結構ですので人数をご記入ください。
- 回答例) 40(名や人などは記載不要です)。
- おられない場合は「0」とご記入の上、質問5へお進みください。

回答を入力

質問4)質問3で回答した陽性者のうち、その後、**死亡を確認**された方の人数を * ご回答ください。

- 死亡数は、家族、病院等からの把握数を含んでください
- <u>おられない場合は「O」</u>をご記入ください (名や人などは記載不要です) 。
- 1名以上おられる場合は、出来ますれば、下記よりエクセルデータをダウンロードの上、ご回答いただき、メールにてご回報をお願いいたします(回報先アドレスはエクセルデータ内に記載)。
- 回答用エクセルデータ掲載先)
- https://firestorage.jp/download/2feea3c506030a08e8166ff8324481c537487b6a
- エクセルデータのダウンロードが難しい場合は、誠にお手数をおかけいたしますが、下記までメールをお送りください。エクセルデータを送付いたします。
- chiikiiryo1-11@po.osaka.med.or.jp

回答を入力

質問5) <u>本年1月(令和5年1月)</u>において貴院で確認された陽性患者数をご回答 * ください。

- 凡そで結構ですので人数をご記入ください。
- 回答例) 40(名や人などは記載不要です)。
- おられない場合は「0」とご記入の上、質問7へお進み下さい。

回答を入力

質問 6) 質問 5 で回答した陽性者のうち、その後、**死亡を確認**された方の人数を * ご回答ください。

- 死亡数は、家族、病院等からの把握数を含んでください
- <u>おられない場合は「0」</u>をご記入ください(名や人などは記載不要です)。
- 1名以上おられる場合は、出来ますれば、下記よりエクセルデータをダウンロードの上、ご回答いただき、メールにてご回報をお願いいたします(回報先アドレスはエクセルデータ内に記載)。
- 回答用エクセルデータ掲載先)
 - $\underline{https://firestorage.jp/download/2feea3c506030a08e8166ff8324481c537487b6a}$
- エクセルデータのダウンロードが難しい場合は、誠にお手数をおかけいたしますが、下記までメールをお送りください。エクセルデータを送付いたします。
- chiikiiryo1-11@po.osaka.med.or.jp

回答を入力

!

質問7) 貴院は、大阪府が指定する「診療・検査医療機関」の指定を受けておら*れるかご回答ください。

選択

質問8) 主に診療している科目をご回答ください。*