

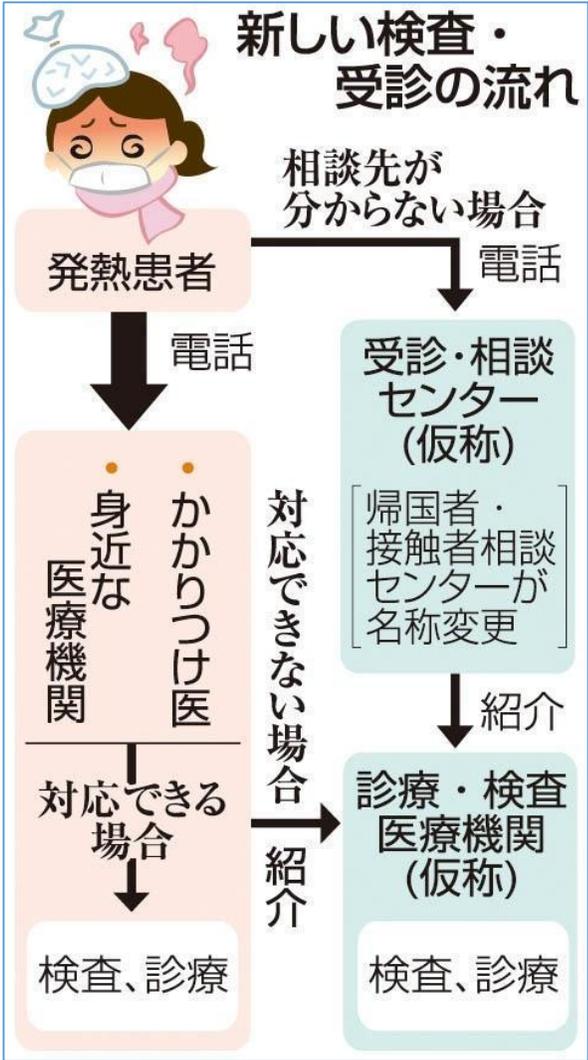
# 新型コロナウイルス感染症等の診療・検査体制に関する アンケート調査 結果

「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備」に関連して

2020年9月26日  
兵庫県保険医協会  
政策部

# アンケートの目的

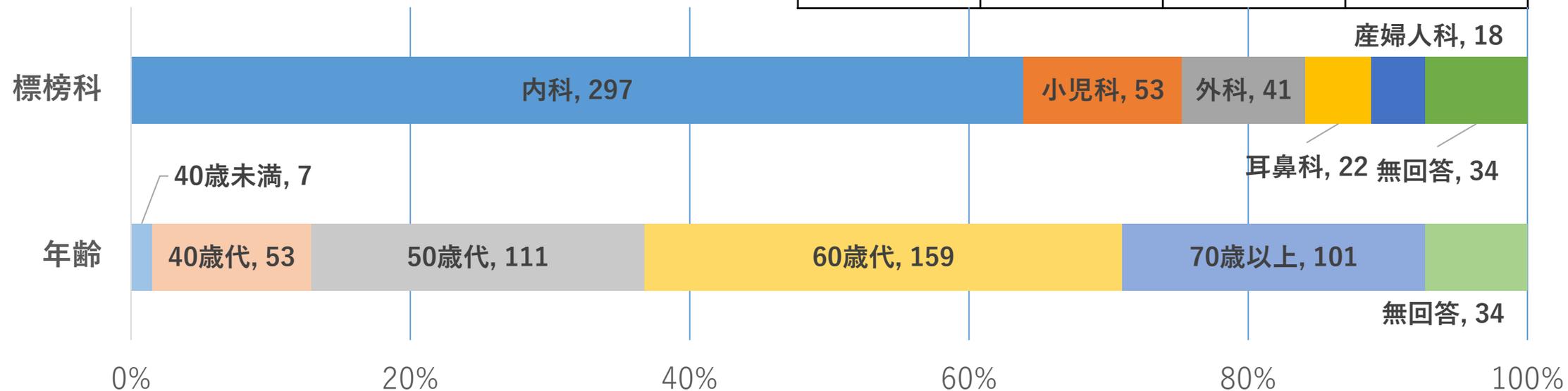
- 「厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部」は、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」「多くの医療機関で発熱患者等を相談・診療・検査できる体制の整備」を衛生主管部（局）に連絡した（9月4日）。
- その中で発熱患者は、かかりつけ医や身近な医療機関に電話連絡し、対応できない場合は「診療・検査医療機関（仮称）」に紹介する事とし、10月中の体制整備を求めた。
- 兵庫県は、新型コロナウイルス感染の検査や診療を担う「診療・検査医療機関（仮称）」について、250ヶ所の指定を目指す方針を固めている。
- 当会では、「診療・検査医療機関（仮称）」の体制整備について、県内医療機関の診療・検査体制を具体的に把握するために、緊急アンケート調査を行った。



# アンケート概要

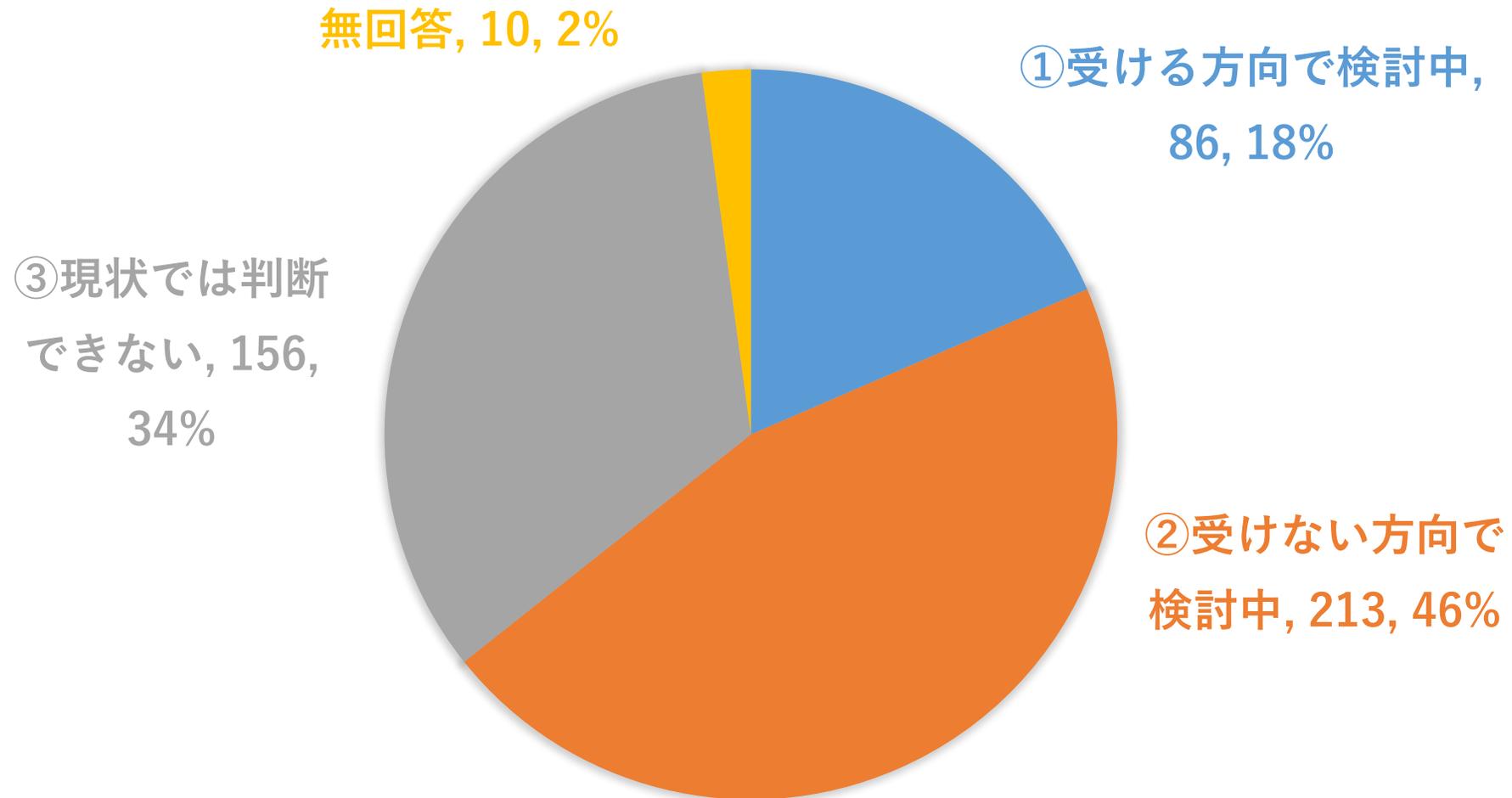
- 実施期間 2020年9月14日～9月25日
- 対 象 協会会員のうち 2,151件  
(兵庫県内の内科、外科、耳鼻咽喉科、小児科、産婦人科を標榜する診療所)
- 有効回答 465件 (回答率 21.6%)

無床診療所	有床診療所	無回答	合計
354	16	95	465



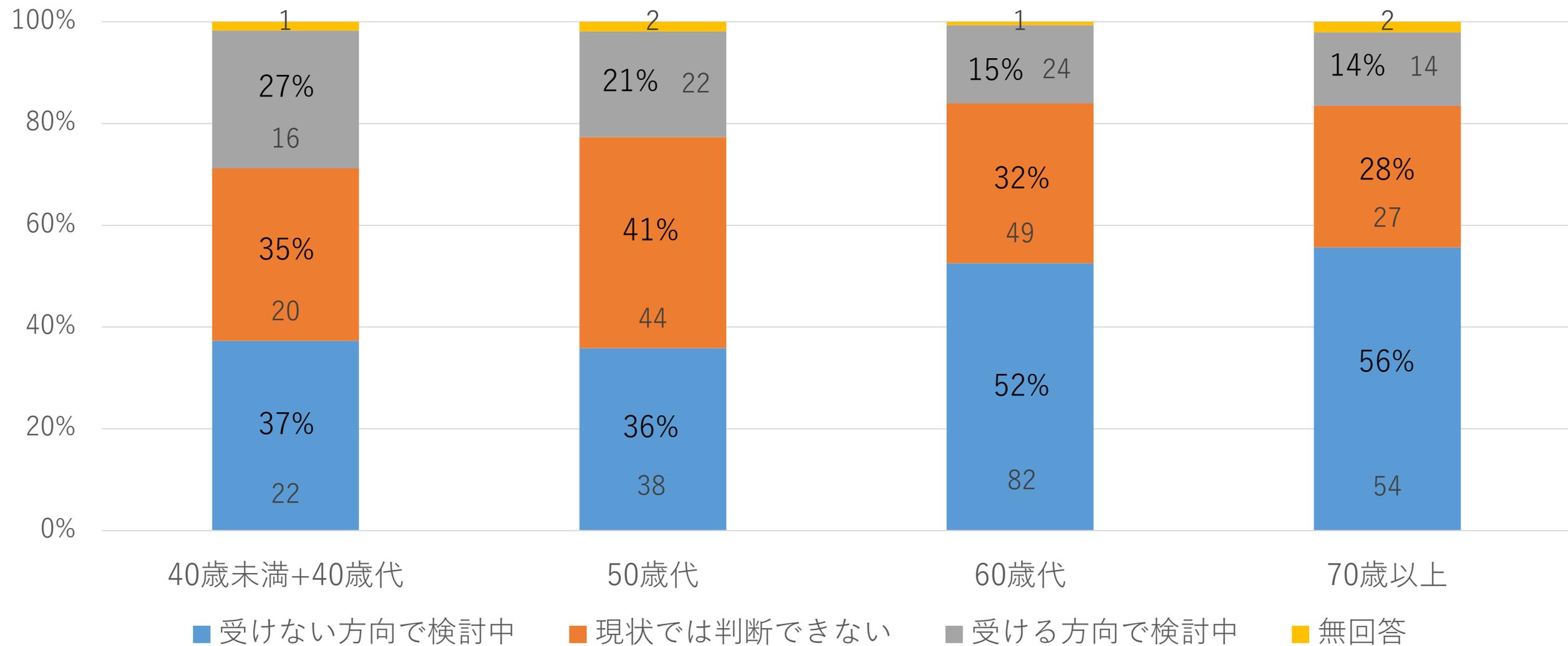
医療圏 (Medical Area)	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	無回答	合計
	151	92	47	49	20	18	31	21	8	18	10	465

# 『診療・検査医療機関（仮称）』として指定を受けますか？ 全体回答



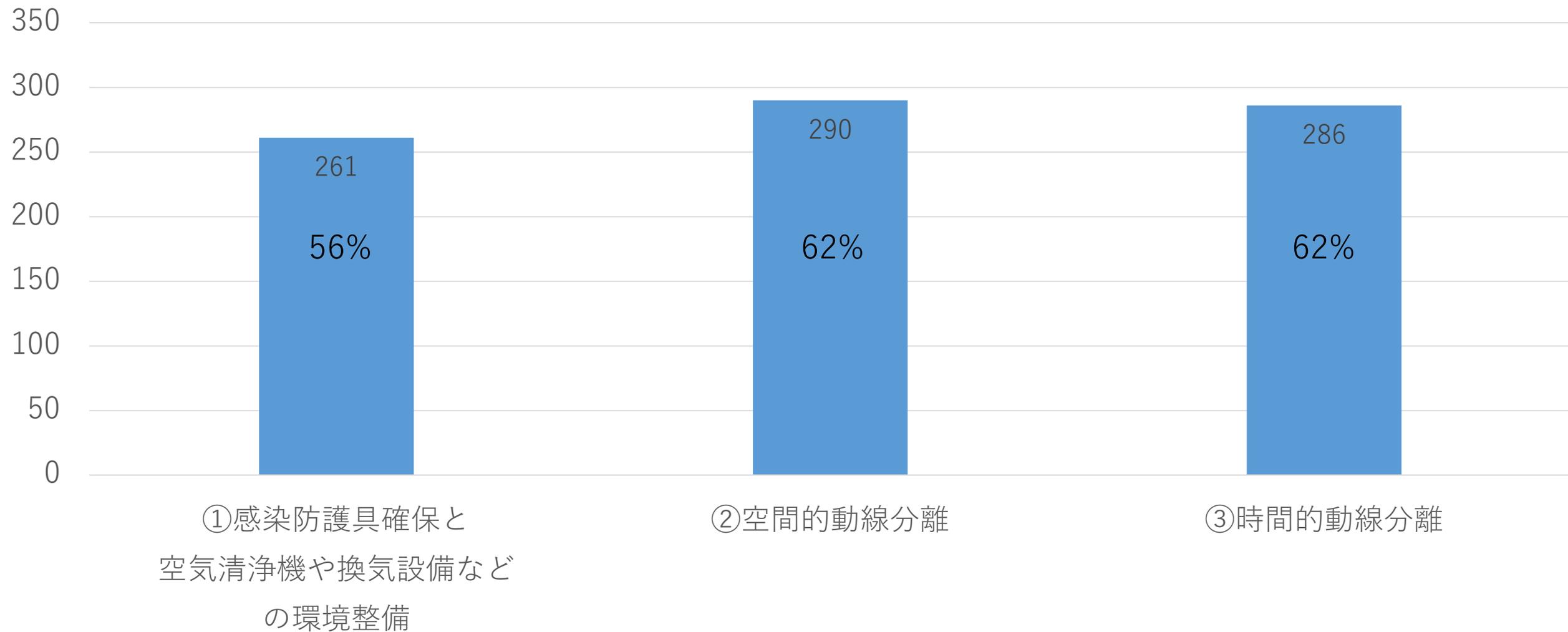
# 『診療・検査医療機関（仮称）』として指定を受けますか？ 年齢別の回答

回答者の平均年齢 = 61.8 歳

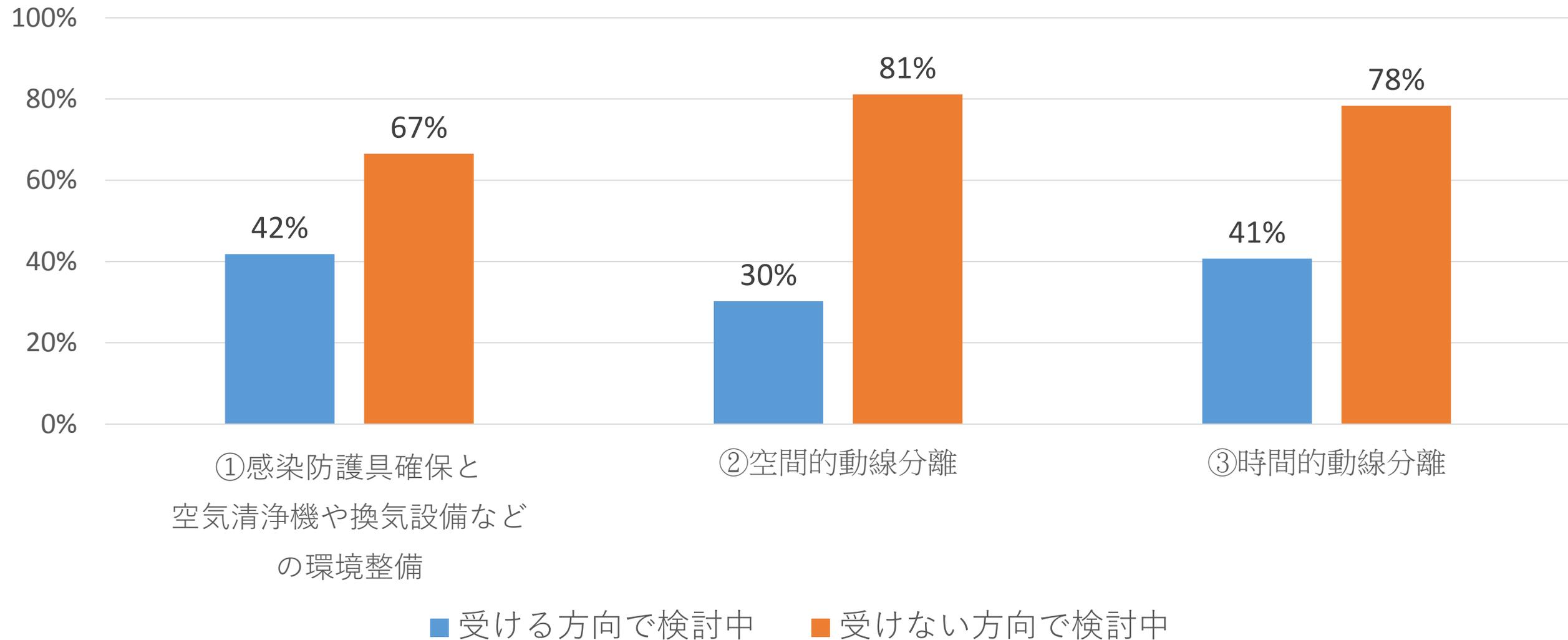


対応が難しいものを選んでください。【複数回答可】  
全体回答

医療機関数



対応が難しいものを選んでください。【複数回答可】  
指定に対する意向別の回答



主な不安要素を選んでください。【複数回答可】  
全体回答

医療機関数

400

350

300

250

200

150

100

50

0

公表に伴う  
発熱患者の受診集中や  
その他の患者の受診抑制

検体採取等による  
感染リスク

従業員の同意や  
勤務体制

誹謗中傷や  
風評被害

家族等への  
二次感染

感染管理の知識や  
技術不足

376

81%

367

79%

308

66%

296

64%

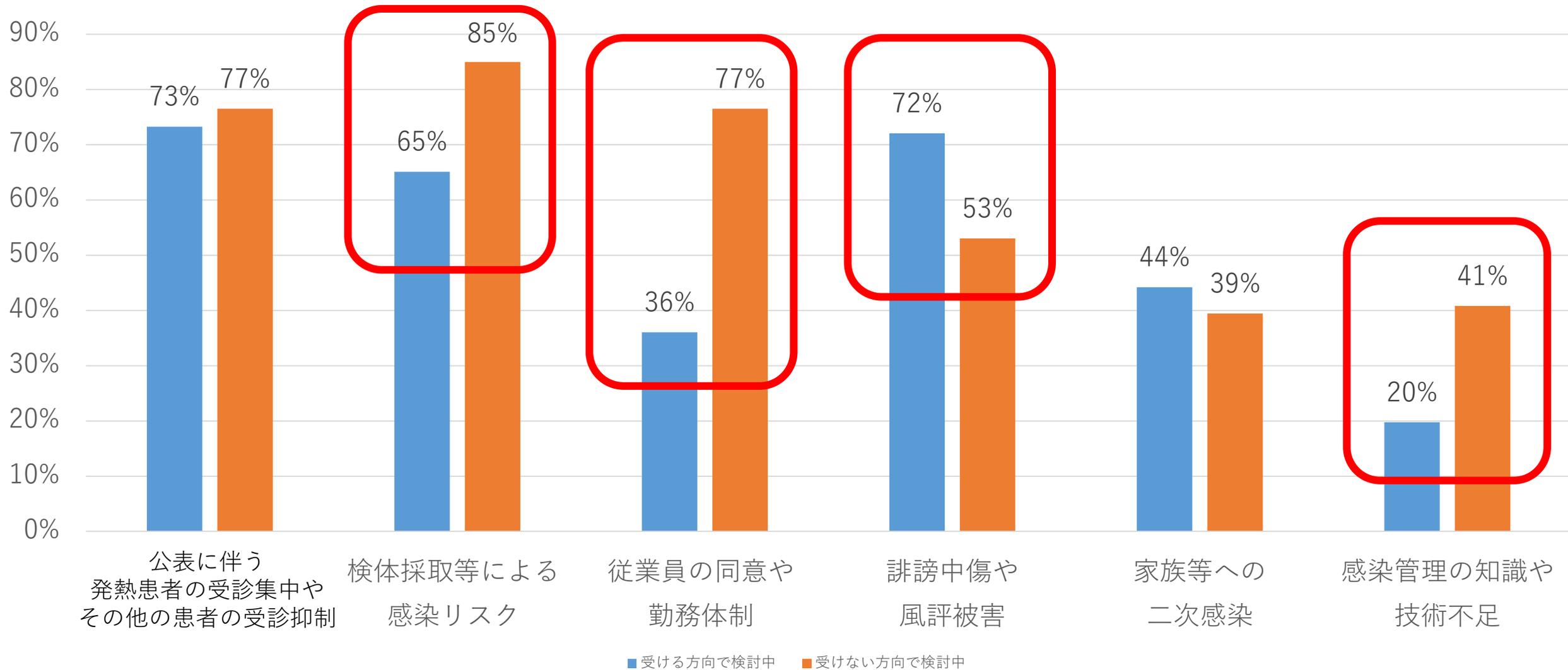
201

43%

143

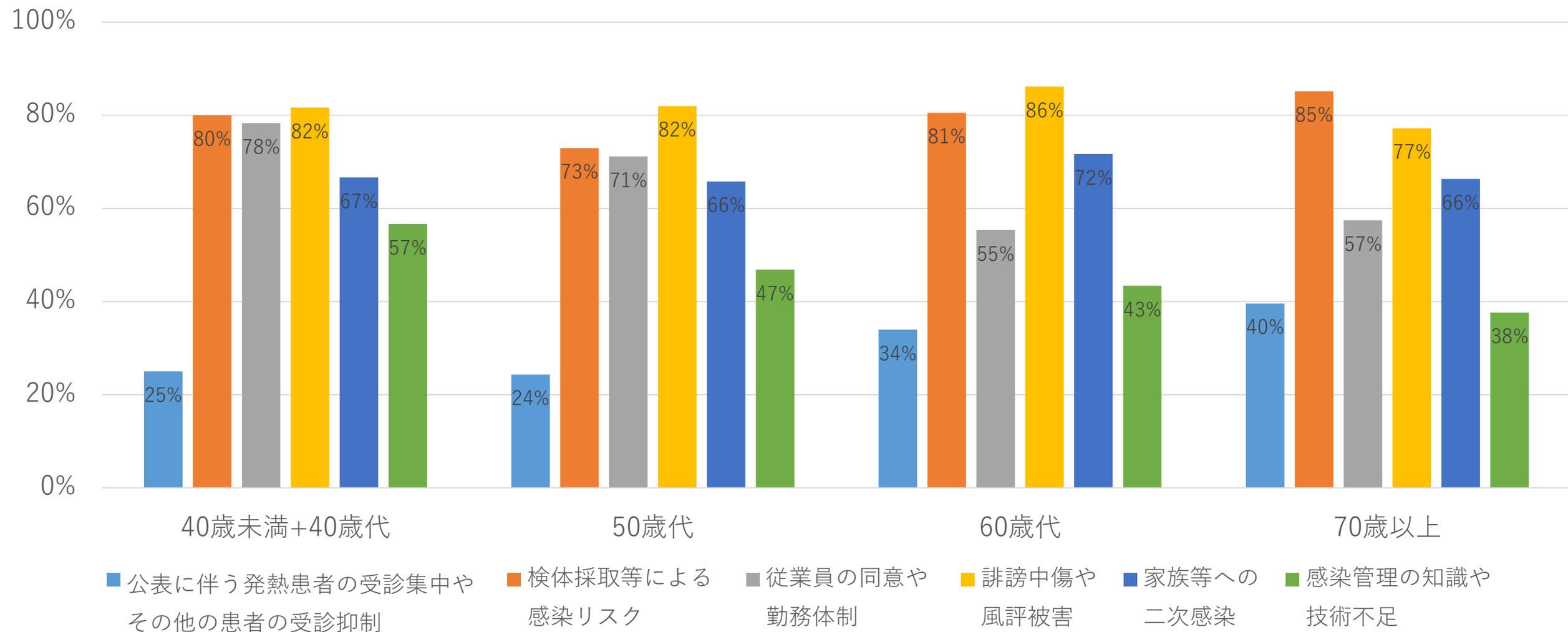
31%

主な不安要素を選んでください。【複数回答可】  
指定に対する意向別の回答



# 主な不安要素を選んでください。【複数回答可】

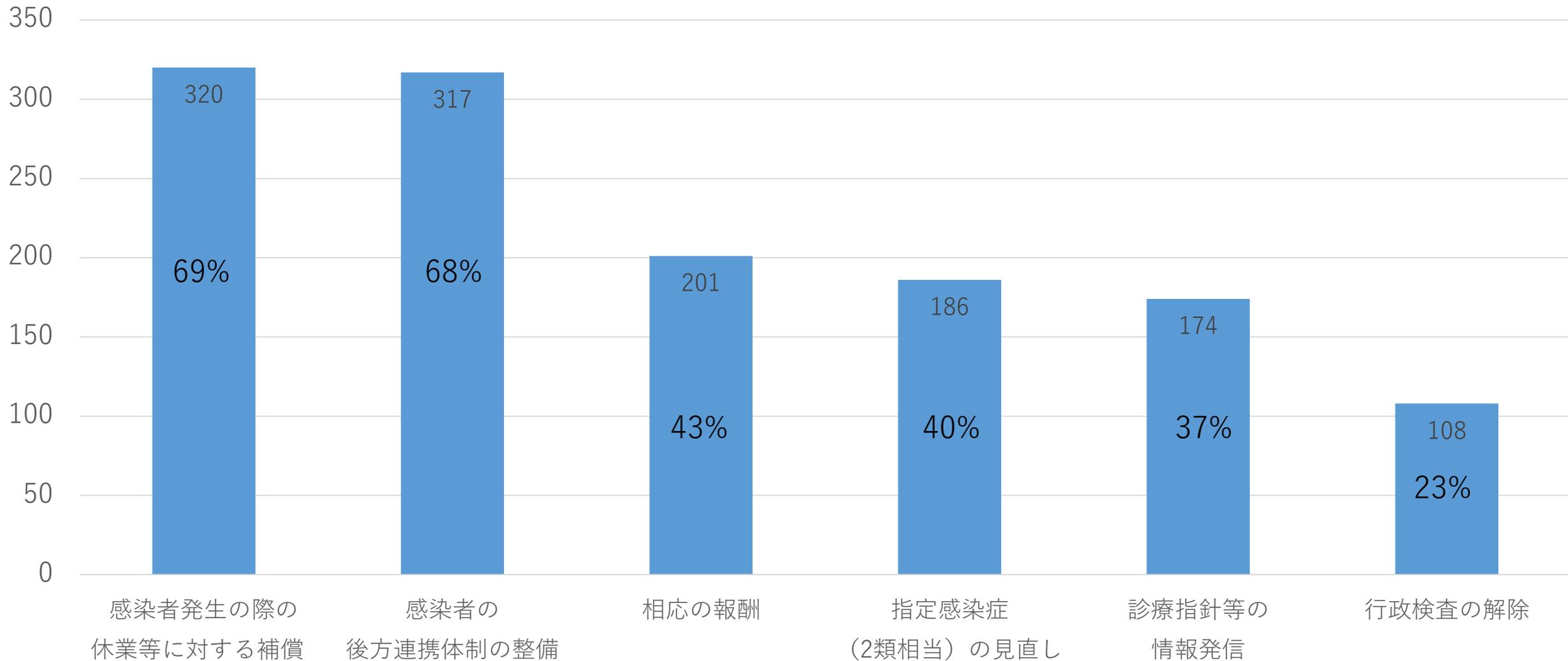
## 年齢別の回答



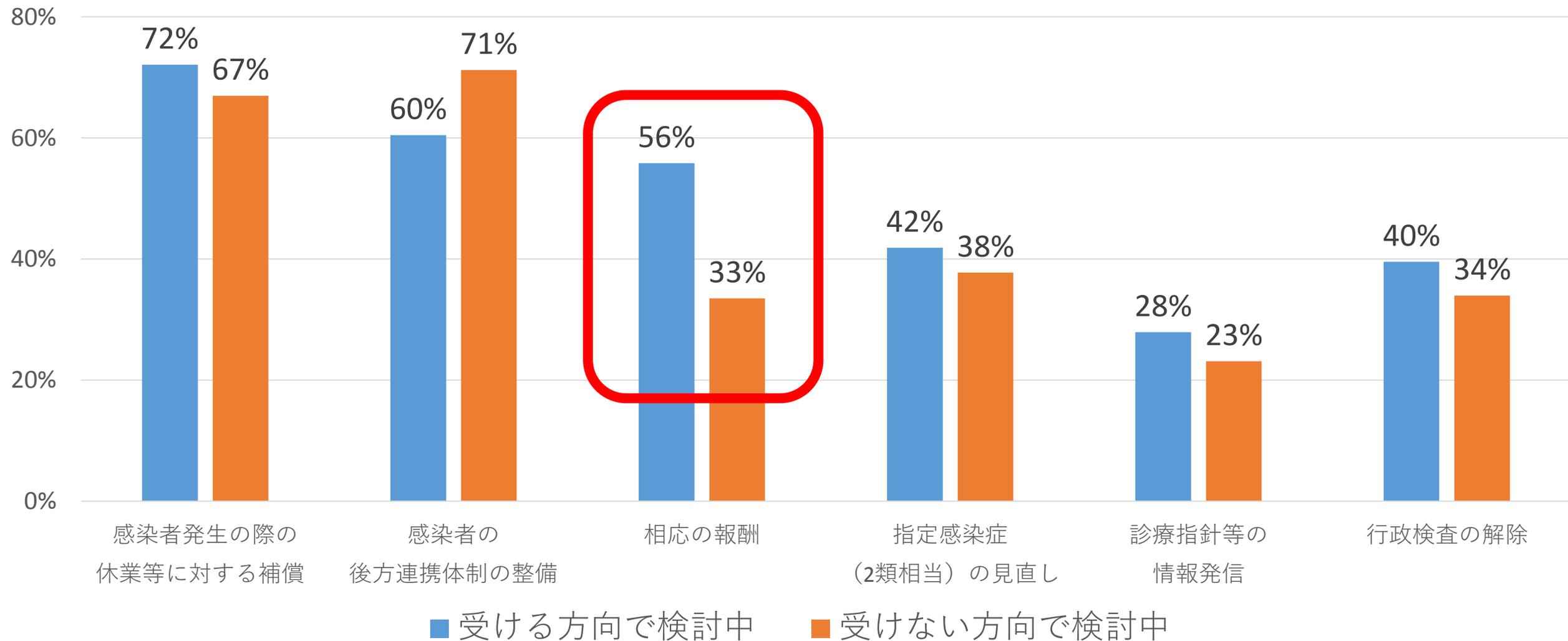
# 行政に希望することを選んでください。【複数回答可】

## 全体回答

医療機関数



行政に希望することを選んでください。【複数回答可】  
指定に対する意向別回答



## 自由記入欄

- 医師（自分）が感染した時に、外来診療できない状況が一番心配です。
- 「〇〇医院はコロナを診ている、あぶない」などの風評が流れて、受診抑制の発生する可能性がある。このままでは新型コロナの診療に関われば関わるほど収入減となってしまう。
- 一人でも患者が発生したり、職員が感染すると、風評被害で小さなクリニックは閉院になります。行政の責任で検査すべきです。
- 唾液の検査であっても、手間やその後の対応を考えるととても零細の開業医では無理である。
- 診察室を分けても待合室では混在します。時間を指定して分けてもそれまでに来ておられる患者さんがいれば結局混在します。
- 動線分離はできるだけおこなっていますが一人の診察に30分以上要します。少なくともこのやり方では経営はなりたたなくなりそうです。
- 後方連携体制が非常に不明瞭である。
- 新型コロナ疑い患者が発生した際に、どのような対応をすべきか自治体がフローチャートを作成してほしい。
- 一般医療機関に丸投げの政治に対して不信感を持ちます。
- 個別の医療機関を指定するのではなく、地域ごとに「患者発熱外来」を整備してほしい。県で250もの医療機関が決定に応じるとは思えない。

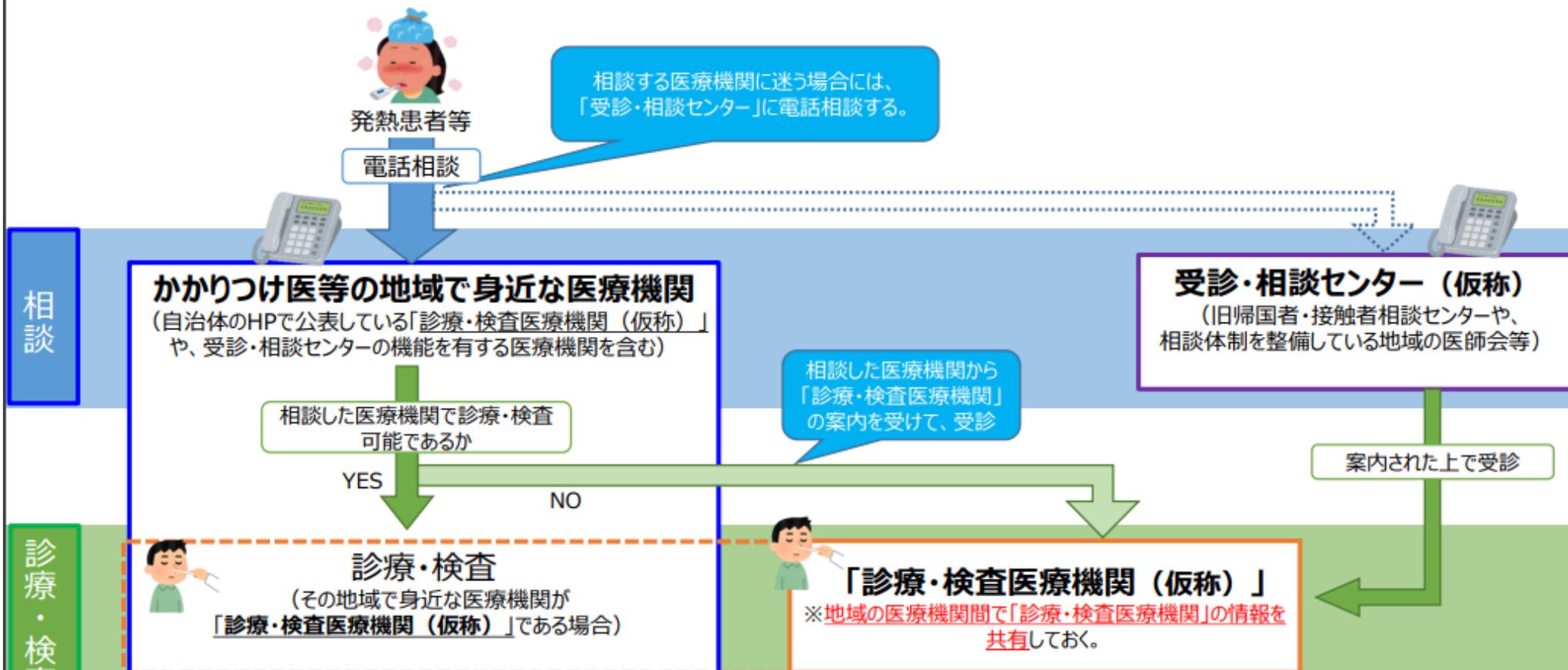
# 発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

## <住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、**「受診・相談センター」に相談**すること。

## <都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、**「診療・検査医療機関」とその対応時間等を、地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、**「診療・検査医療機関」を公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応可能時間等を公表する**等、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じること。

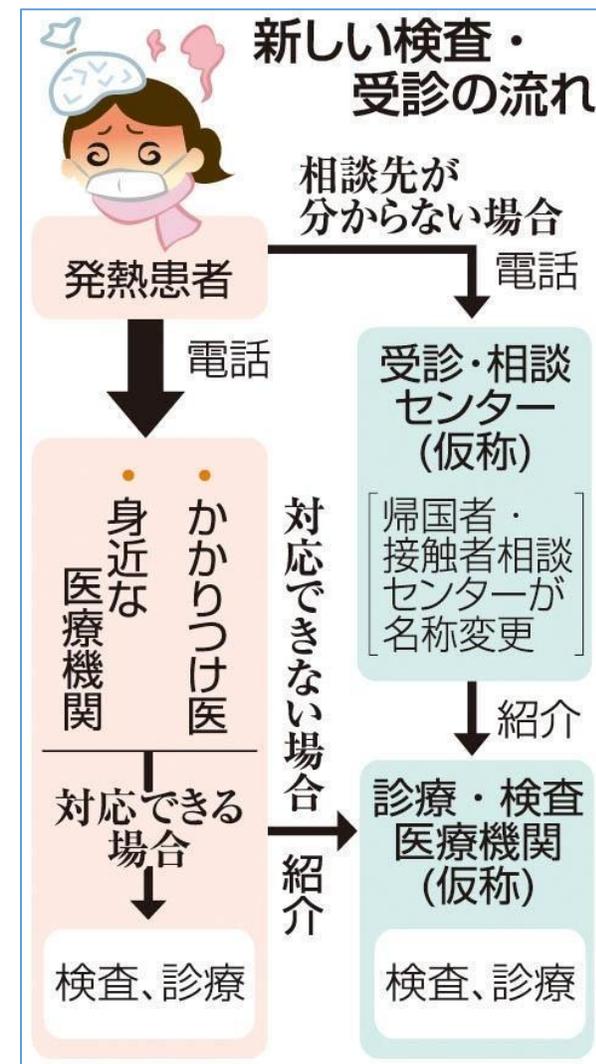


※「診療・検査医療機関」は、検査（検体採取）を地域外来・検査センターに依頼することも可能

# 兵庫県内250ヶ所の指定医療機関での インフルエンザ検査回数（概算）

兵庫県の指定医療機関数	250	ヶ所
（1指定医療機関当たりの人口）	2.2	万人
日本のインフルエンザ検査回数（2013～2016平均）	2,500	万回
兵庫のインフルエンザ推定検査回数	108	万回
1指定医療機関当たり検査回数 （インフルエンザ流行期間100日として）	4,320	回
1指定医療機関における1日当たりの平均検査回数	43.2	回

参考）兵庫県の医療施設数  
 一般診療所 4,708件  
 うち内科系診療所 2,616件



# 考察

- 兵庫県内で「診療・検査医療機関（仮称）」の指定医療機関数が250ヶ所では相当不足であり、発熱者等の診療・検査に混雑と混乱をもたらすと予想され、「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備」が十分とは言い難い。
- 「診療・検査医療機関（仮称）」の指定について、「受ける方向で検討中」は18%、「受けない方向で検討中」は46%であったが、「現状では判断できない」医療機関も3分の1に達していた。行政からの情報が少ない上に、2類相当の指定感染症を、平均年齢が60歳に達する「かかりつけ医」が検査、診断、治療するのは、現状では困難ではないかと考える。

## 考察 2

- ▶不安要素に関しては、「公表に伴う発熱患者の受診集中やその他の患者の受診抑制」「検体採取による感染リスク」「従業員の同意や勤務体制」「誹謗中傷や風評被害」「家族等への二次感染」などのいずれもが大きく、診療にあたっての不安がこれほどまでに大きい疾患は過去に経験したことが無い。
- ▶その原因として、新型コロナウイルス拡大の第1波における、政府の対応やマスコミの報道に影響された受診抑制と経営状況悪化、補償の低さ等の影響が少なくないと考える。

## 考察 3

- 今回のアンケートでは約18%の医療機関が「指定を受ける方向で検討中」であり、県の公表した予定数より多い。各医療機関が新型コロナ禍での多岐にわたる大きな不安要素の中でも、地域医療に貢献しようとする姿勢の表れと考える。
- 医療機関の指定を広げるためには、国や県は、「公表に伴う発熱患者の受診集中やその他の患者の受診抑制」「検体採取による感染リスク」「従業員の同意や勤務体制」「誹謗中傷や風評被害」などの不安要素への対策を行うべきである。
- また「感染者発生による休業補償」「感染者の後方連携体制」「相応の報酬」を整備すべきである。

## 最後に

私たちは、次のインフルエンザ流行に備え、正確な情報と科学的分析を基に冷静に判断し、従業員や家族の健康と生活に配慮し、多種多様なリスクに対処しながら、何よりも地域住民への安定的な医療提供と健康を最重視し、医療の公益性と医師の責務を念頭に置き、これまで以上に地域医療の充実に努力する事を再確認する。

ご清聴ありがとうございました