
News Release

**新型コロナウイルス医師調査
Annual Report (2020/3-2021/2)**

2021/6 作成



2020年2月、前年末からささやかれていた武漢の不気味な新型ウイルスが、ついに日本にも上陸。大型クルーズ船乗客や、海外帰国者の限定的な感染報道に国内にも緊張が走った。そして、そのCOVID-19は、瞬く間に世界中を、アジア、南北アメリカ、ヨーロッパ、アフリカ、地域を問わず、国力を問わず、職業や年齢を問わず、人々を脅かす「パンデミック」へと拡がっていった。

感染症指定医療機関を含む協力医師パネルを持つeヘルスケアの経営陣は、この状況にいち早く反応し、まさに医療の最前線にいる医師たちの生の声を聞き取り、分析し、公開することに大きな意味があると考え、調査の実施を決定した。

「COVID-19」の調査は、公共機関をはじめ様々な団体、企業が実施しているが、当社調査では同じ医師パネルに対し、1年にわたり継続的に調査を行い、定点観測、トレンドの把握という面で大きな特徴を有している。

COVID-19は医療・健康という分野を超えて、甚大な影響を一般の生活者にも与えた。旅行、飲食、宿泊業の窮状は、そこで働いていた人々の日々の暮らしの糧を脅かし、当たり前だった会社への通勤は、在宅ワーク、Web会議へと変わっていった。緊急事態宣言が明けたものの、首都圏・関西圏での患者数の再拡大、変異株の急速な流行拡大など、不安の種は尽きない。我々は、コロナ以前に戻れるのか、コロナ後の世界はどうなるのか、誰しも考えるところである。

全8回に渡って行った調査から見える、COVID-19が大流行した、最前線の医療従事者にとって苦難の1年の変化を俯瞰すべく、年間報告書を作成した。

ご供覧頂ければ幸いです。

株式会社eヘルスケア
新型コロナウイルス医師調査チーム一同

目次

	Page
当資料の利用条件	4
カレンダー	5
調査概要	6
当資料をご覧になる際の注意点や用語説明など	7
医療提供体制の「対コロナ・インデックス」	8
対コロナ・インデックスに見る、医療提供体制の変化	9
回答者属性	10-13
昨年同時期と比べた来院患者数の変化	14
新型コロナウイルスの相談や問い合わせの変化	15
新型コロナウイルス感染症の疑い患者の診察	16
新型コロナウイルス感染症の疑い患者診察人数	17
疑い患者の来院事前連絡有無	18
疑い患者の診察を断った経験	19
新型コロナウイルスの検査状況	20-22
PCR検査にかかる日数	23
実施可能な検査	24
医療機関で実際に検査や治療を行っているか	25
増えつつある、症状が深刻化しつつある疾患	26
医療現場で困っていること	27-29

	Page
感染症診療に必要な医療資材の不足	30
不足している、ストックが少ない医療資材	31-32
医療スタッフは足りているか	33
医療スタッフの疲弊度	34
院内感染対策について	35
来院患者数の状況	36
「診療・検査医療機関」としての申請状況	37
患者を診る上で不足している情報	38
受診相談窓口は機能しているか	39
新型コロナウイルスの収束時期予測	40
感染拡大以前の生活に戻るために必要なこと	41-43
自身の新型コロナウイルスワクチン接種意向・患者へ推奨意向	44
患者さんや家族からのねぎらいの言葉	45

株式会社eヘルスケアは、「人々が健康を維持・増進し、患者さんが安心してヘルスケアを受けられることを願い、幸せで豊かな人生を送れる社会づくりに貢献します。」のミッションに則り、社会貢献活動の一環として当調査を実施しております。

調査結果のご利用について

「新型コロナウイルス医師調査Annual Report」(以下、当調査レポート)は、教育研究上の目的を含め、公序良俗に反しない限り以下の条件において無料でご利用いただくことができます。

当調査レポートの著作権は、株式会社eヘルスケアに帰属します。

・ご利用には出典の記載が必要です。

例)「新型コロナウイルス医師調査Annual Report(2020'3-2021'2)」株式会社eヘルスケア

WEB媒体で掲載される際は併せて弊社サイトへのリンクをお願いします。

(リンク先URL: <https://www.ehealthcare.jp/>)

- ・出版物やその他の印刷物などへのご利用の場合、発行の際に弊社宛に一部お送りください。
- ・当調査レポートは細心の注意を払って作成しておりますが、内容の正確性については一切保証いたしません。
- ・ご利用に関して生じたあらゆる損害等についても、理由の如何に関わらず、当社は一切責任を負いません。
- ・ご利用に関して利用者が当社に損害を与えた場合は、利用者は当社にその損害を賠償する責任を負います。
- ・当社はご利用開始後であっても利用者に対して提供を撤回することができます。

当調査レポートの追加データの提供や共同研究などのご依頼も受け付けております。

基本的に、費用等のご負担は必要ありませんので、お気軽にご意見、ご希望をお寄せください。

【お問い合わせ窓口】

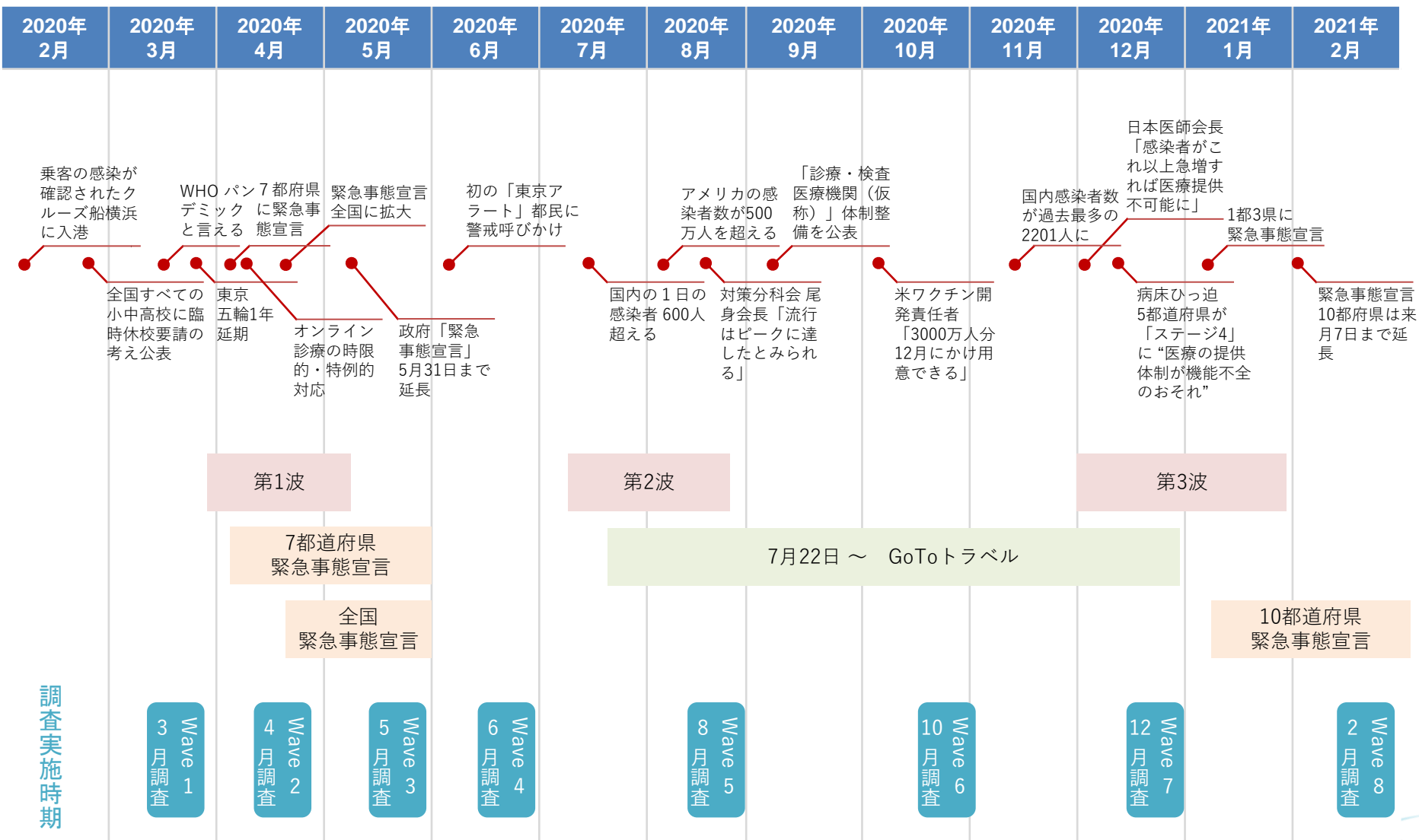
株式会社eヘルスケア

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町3-8 第2紀尾井町ビル1F

Email: info@ehealthcare.co.jp

問い合わせ先:「新型コロナウイルス医師調査」担当窓口 森田真一

● COVID-19の感染者を乗せたクルーズ船が横浜に入港した2020年2月～2021年2月までの関連事項を、調査実施時期とともにまとめてみました。



(参考) NHKオンライン「特設サイト 新型コロナウイルス」(<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/>)

目的

2020年3月以降、通算8回実施したトラッキング調査を振り返り、診療現場にいる医師の実感、医療機関の対応状況、医師の意識のトレンド、変化を見る。

調査方法

インターネットアンケート

対象者

第1回調査は2020年3月にDoctors Square登録会員医師を対象として実施。
第2回以降は、第1回調査の回答者817名を対象とした。
(※詳細な医師情報は、後述の回答者属性ページを参照)

調査期間・有効回答数

	調査名	有効回答数	調査期間
Wave 1	20年3月調査	817	2020年 3月17日(火) 10:00 ~ 3月23日(月) 12:00 (7日間)
Wave 2	20年4月調査	522	2020年 4月16日(木) 10:00 ~ 4月21日(火) 9:00 (6日間)
Wave 3	20年5月調査	528	2020年 5月20日(水) 10:00 ~ 5月25日(月) 9:00 (5日間)
Wave 4	20年6月調査	571	2020年 6月23日(火) 10:00 ~ 6月29日(月) 9:00 (7日間)
Wave 5	20年8月調査	548	2020年 8月25日(火) 10:00 ~ 8月31日(月) 9:00 (7日間)
Wave 6	20年10月調査	558	2020年10月27日(火) 11:00 ~ 11月 2日(月) 9:00 (7日間)
Wave 7	20年12月調査	541	2020年12月24日(火) 10:00 ~ 12月30日(水) 9:00 (7日間)
Wave 8	21年2月調査	555	2021年 2月24日(水) 10:00 ~ 3月 2日(火) 9:00 (7日間)

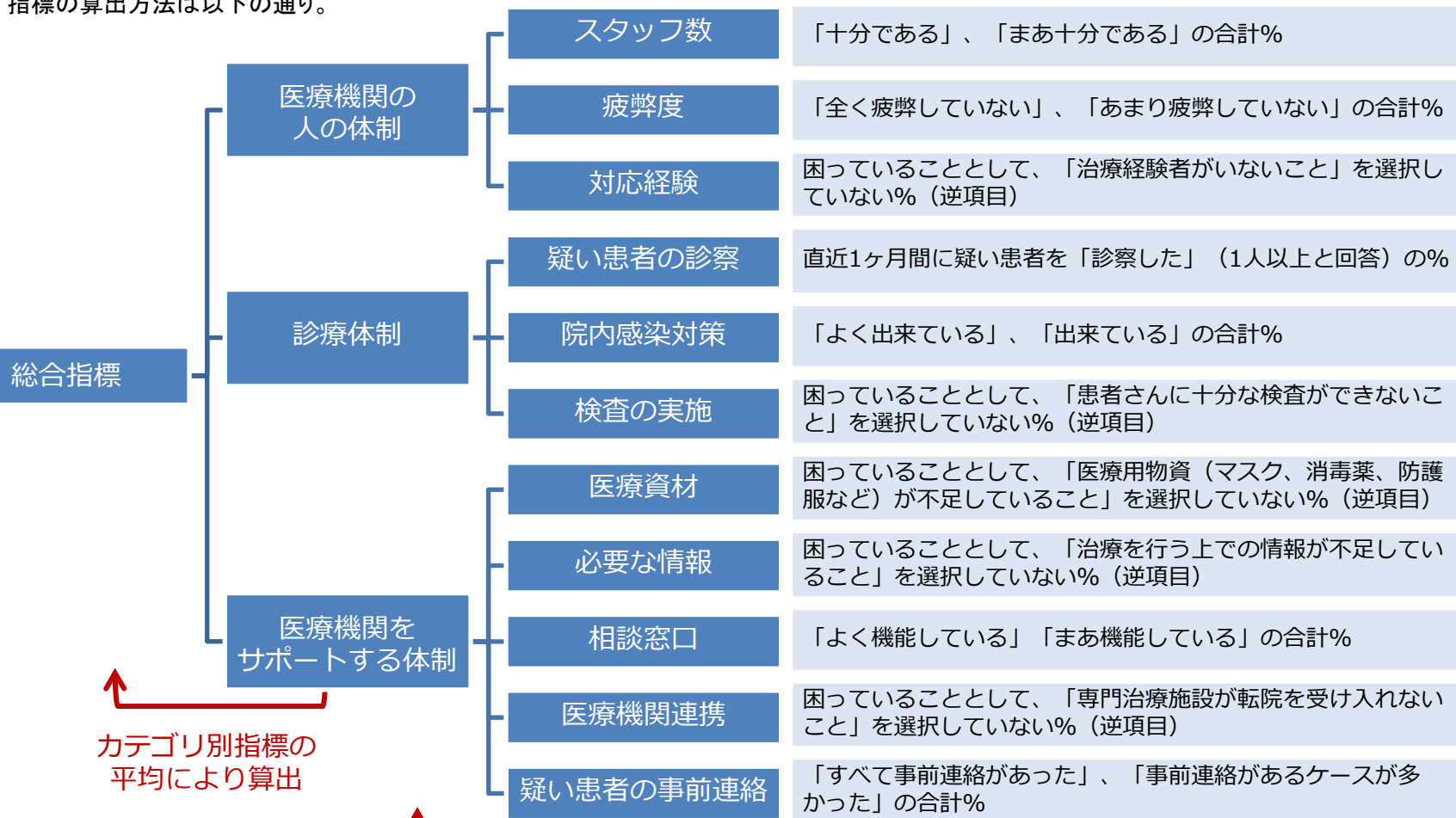
当資料内で使用している用語や、閲覧する際に注意を要する点などについて説明します。

- %表示について
⇒グラフなどで利用されている%表示の数値は、小数点以下を四捨五入しており、合計で100%にならない場合があります。
- 医師の主診療科目や勤務医療機関の所在地域について
⇒2020年3月調査の分析では2018年の属性調査時の取得情報を使用しました。
2020年4月調査内で属性を再確認したことにより変更があった医師がいます。
- 比較のために記載する調査とその対象となる期間について
⇒各調査の質問で対象としている期間とアンケート内での聞き方は以下の通りです。
⇒質問ごとに、どの調査で設問がされたかを各頁下部に記載しています。

	回答期間	調査の対象となる期間	アンケート内での聞き方
20年3月調査	2020/3/17～23	3/1～3月調査実施時(3/17～3/23)	3月以降
20年4月調査	2020/4/17～21	3月調査実施時(3/17～23)～調査回答時点(4/17～21)	前回調査から現在まで約1か月
20年5月調査	2020/5/20～25	4月調査実施時(4/17～21)から5月調査実施時(5/20～25)	前回調査から現在まで約1か月
20年6月調査	2020/6/23～29	5月調査実施時(5/20～25)～調査回答時点(6/23～29)	前回調査から現在まで約1か月
20年8月調査	2020/8/25～31	7月中旬～調査回答時点(8/25～31)までの約1か月	7月中旬から現在までの約1か月
20年10月調査	2020/10/27～11/2	9月下旬～調査回答時点(10/27～11/2)までの約1か月	9月下旬から現在までの約1か月
20年12月調査	2020/12/24～30	11月下旬～調査開始時点(12/24～30)までの約1か月	11月下旬から現在までの約1か月
21年2月調査	2021/2/24～3/2	1月下旬～調査開始時点(2/24～3/2)までの約1か月	1月下旬から現在までの約1か月

- SA、MA、OAとは？
SA: 単一選択回答(シングルアンサーの略)
MA: 複数選択回答(マルチアンサーの略)
OA: 選択肢を設けない自由回答(オープンアンサーの略)
- GP / HPとは？
GP: 診療所・小規模病院(100床未満)
HP: 中規模以上の病院(100床以上)
- n数(回答者数)が100に満たない調査結果は、参考値としてご覧ください。

- 1年にわたる調査結果をもとに、独自に、新型コロナウイルスに対する医療提供体制を指標化し、カテゴリ別指標、総合指標「対コロナ・インデックス」を算出した。
- 指標の算出方法は以下の通り。



↑
カテゴリ別指標の平均により算出

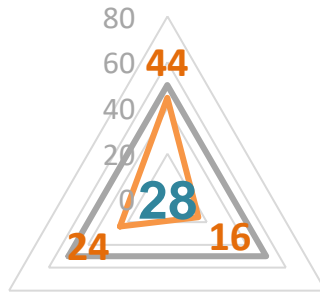
↑
項目ごとに、各回の%値を平均50かつ標準偏差20となるようデータを揃えたうえで、カテゴリ別指標を算出

国、都道府県による医療支援

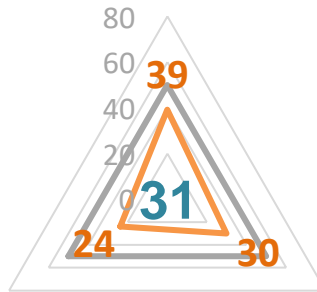
対コロナ・インデックスに見る、医療提供体制の変化

- 各スコアは、1年にわたる状況の変化を辿るための数値であり、100点を満点とした値として位置づけることできない。
- 対コロナ・インデックス総合指標の推移を見ても、1回目の緊急事態宣言が発出された2020年4月を31から、2回目の緊急事態宣言下にあった21年2月は64へと整備されてきている様子が窺える。
- カテゴリ別に見ると、当初、厳しい状況にあった「診療体制」「サポート体制」は徐々に改善されてきている。しかし、1年以上感染が収まらない中、「人の体制」は5～6月にやや持ち直したものの、8月以降再度低下し、1年が経過した2月時点でも厳しい状況に置かれている。

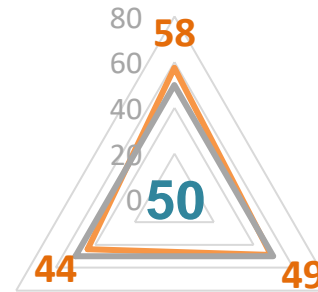
20年3月調査



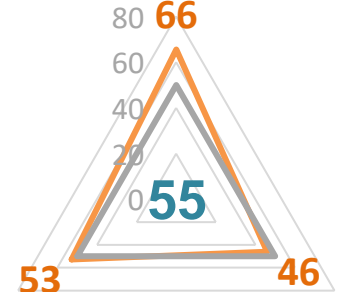
20年4月調査



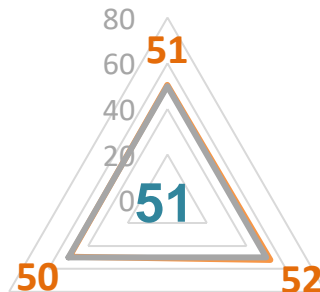
20年5月調査



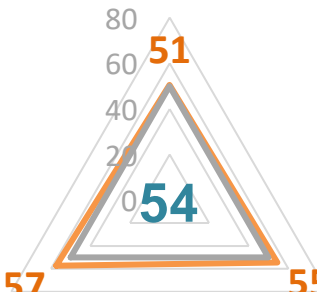
20年6月調査



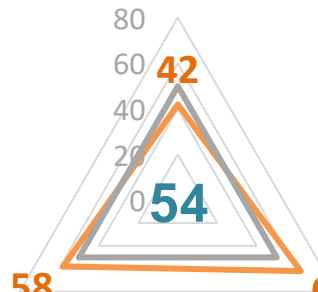
20年8月調査



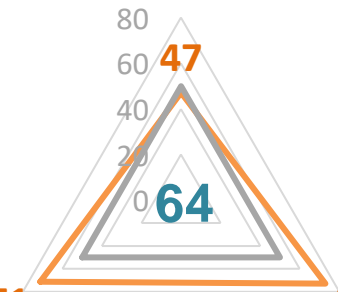
20年10月調査



20年12月調査



21年2月調査



凡例

人の体制

総合指標

診療体制

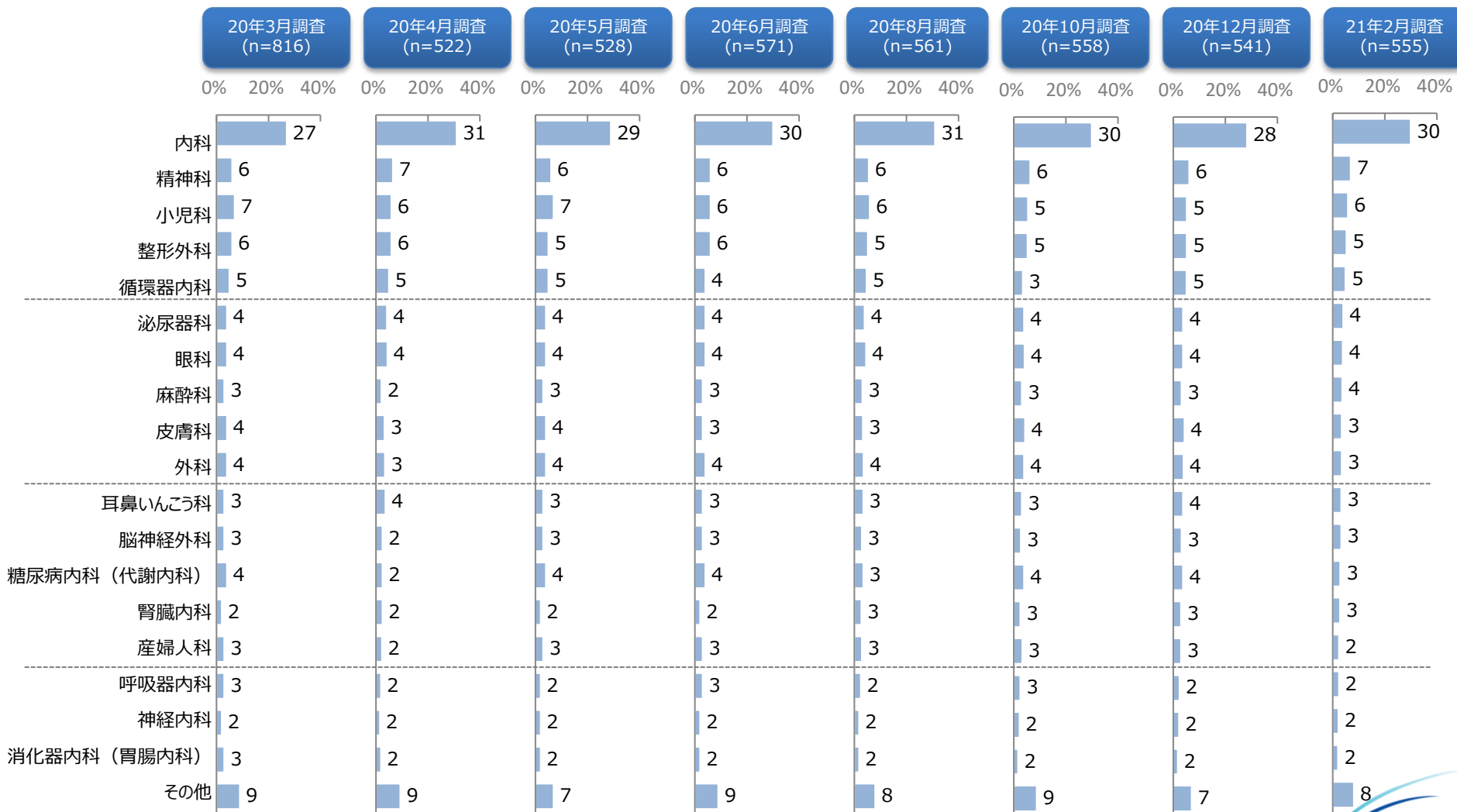
サポート体制

※
2021年4月調査までの結果から、平均50、標準偏差20として指標化した値

回答者属性 (1)

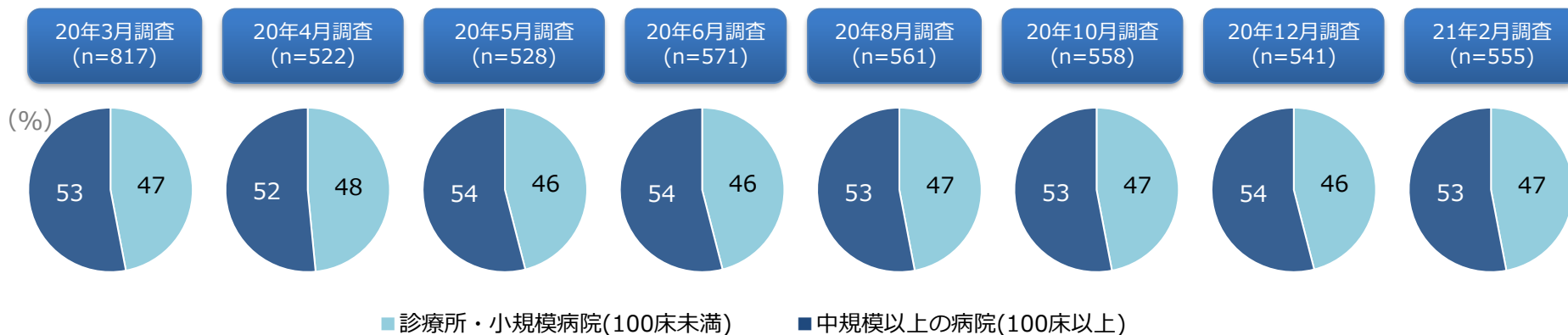
- 816名の同一医師グループに毎回参加依頼を送信しており、回答医師の大部分は毎回参加している。結果的に、回答医師の主診療科目は内科が3割を占め、最多。精神科、小児科、整形外科、循環器内科が5%以上で続いている。

主診療科目

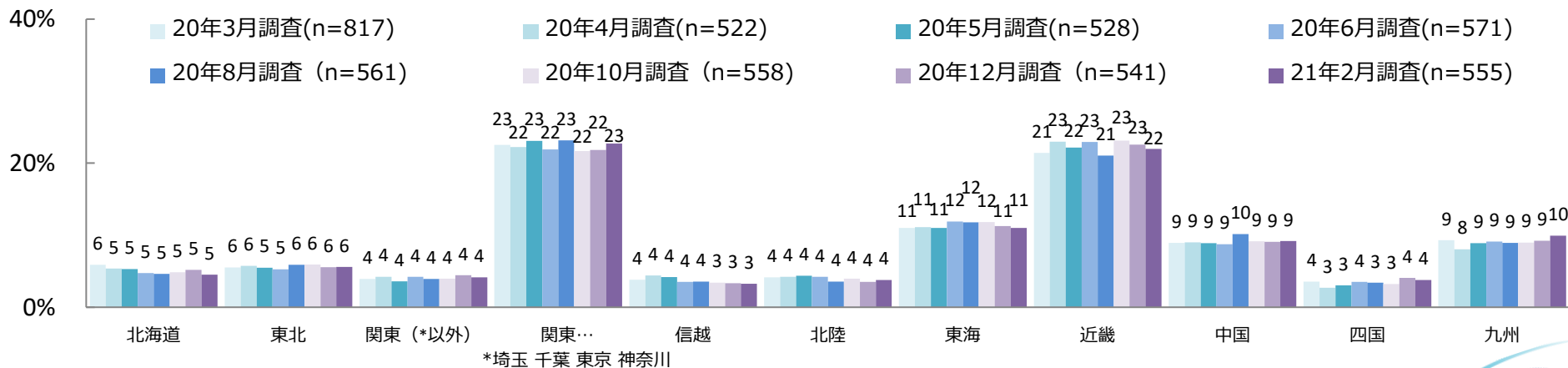


- 勤務先医療機関は、「診療所・小規模病院」が半数弱、「中規模以上の病院」が過半数と、「中規模以上の病院」が若干多め。
- 回答医師の地域は、「関東（一都三県）」と「近畿」とがそれぞれ2割以上を占め、3番目に多い東海を合わせた3大都市圏で過半数となっている。

勤務先医療機関の規模



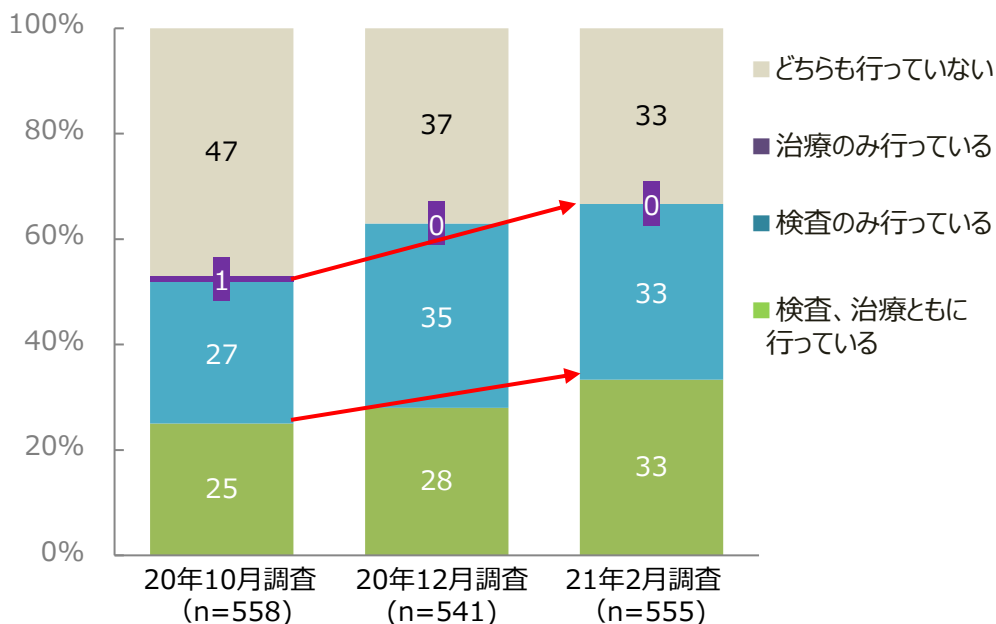
地域



- 勤務先医療機関での検査や治療の実施状況は、「検査・治療ともに実施」、「検査のみ実施」のいずれも20年10月調査以降増加傾向にあり、3分の1ずつ
- 医療機関で治療を行っているとした回答者のうち、回答医師自身が「診察・治療を行っている」割合は20年12月時点では約3割。「検査」も加えた21年2月調査では約7割となった。

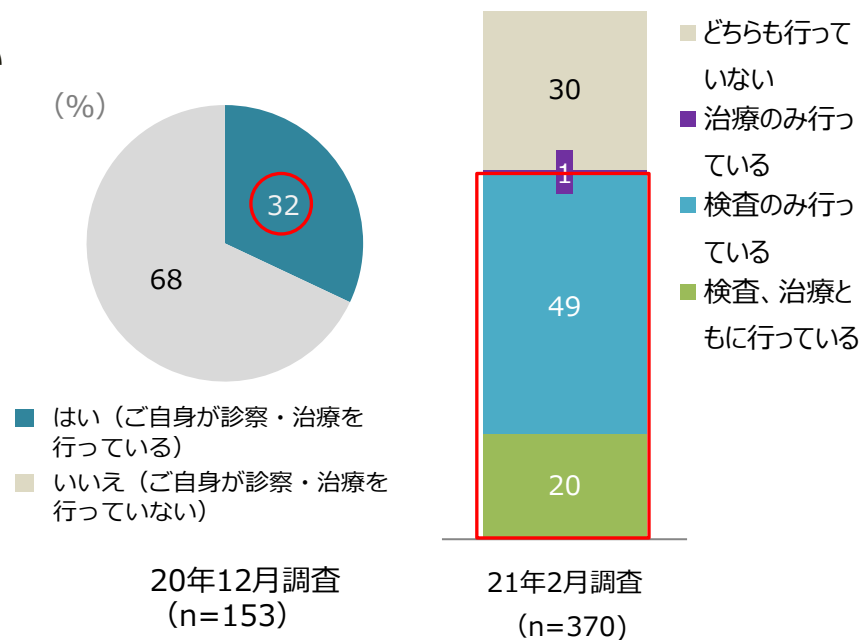
医療機関で実際に検査や治療を行っているか

Base:全回答者



医師自身が実際に検査や治療を行っているか

Base:医療機関で治療を行っている回答者

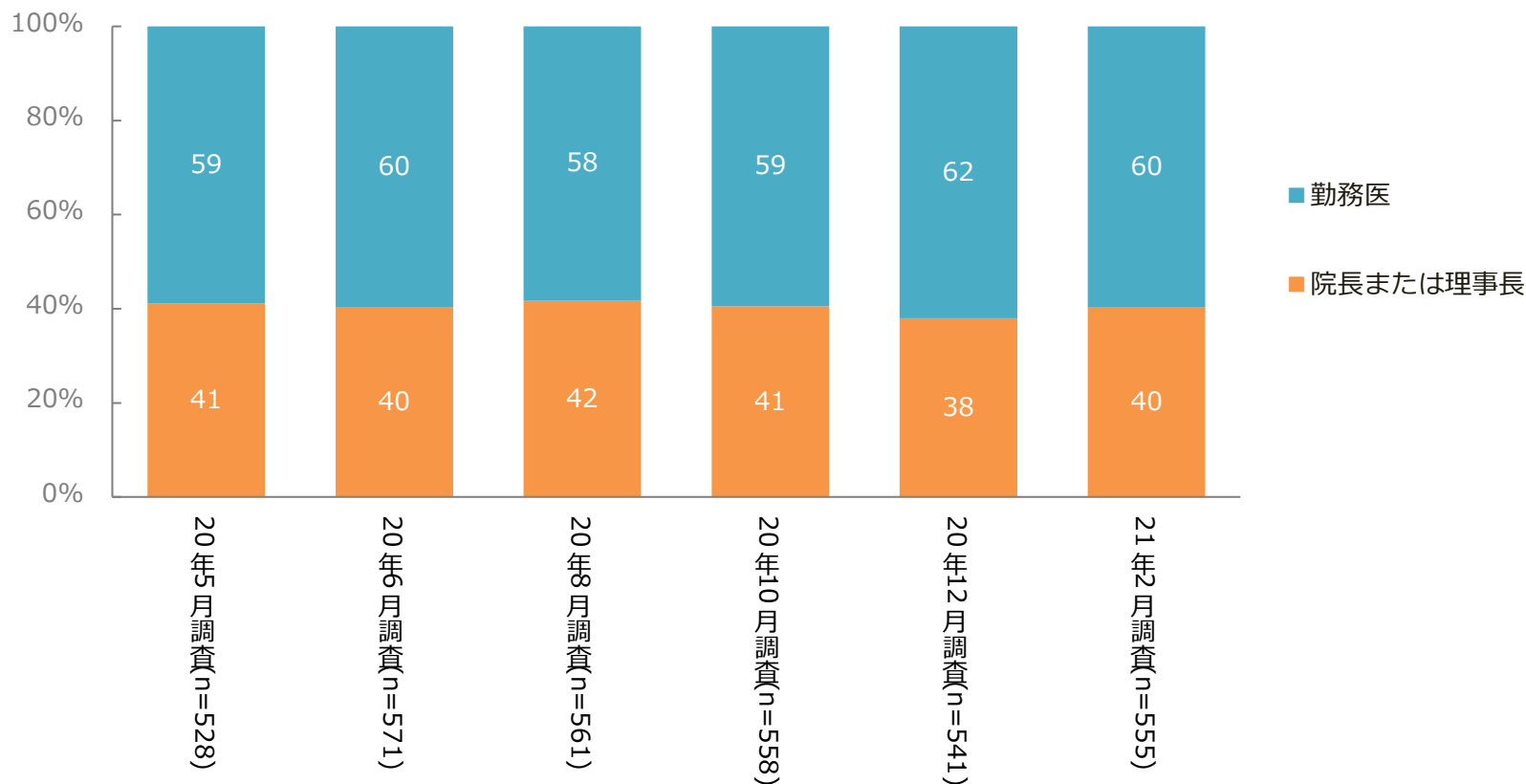


Q. お勤めの医療機関では、新型コロナウイルス感染症の検査や患者の治療を、実際に行っていますか (SA, -/-/-/-/-/10月/12月/2月)

Q. 先生ご自身は、新型コロナウイルスへの感染が確認された患者の診察・治療を、実際に行っていますか (SA, -/-/-/-/-/12月/2月)

- 回答者の職責に大きな変化はなく、「院長または理事長」が4割、「勤務医」が6割と、勤務医がやや多い。

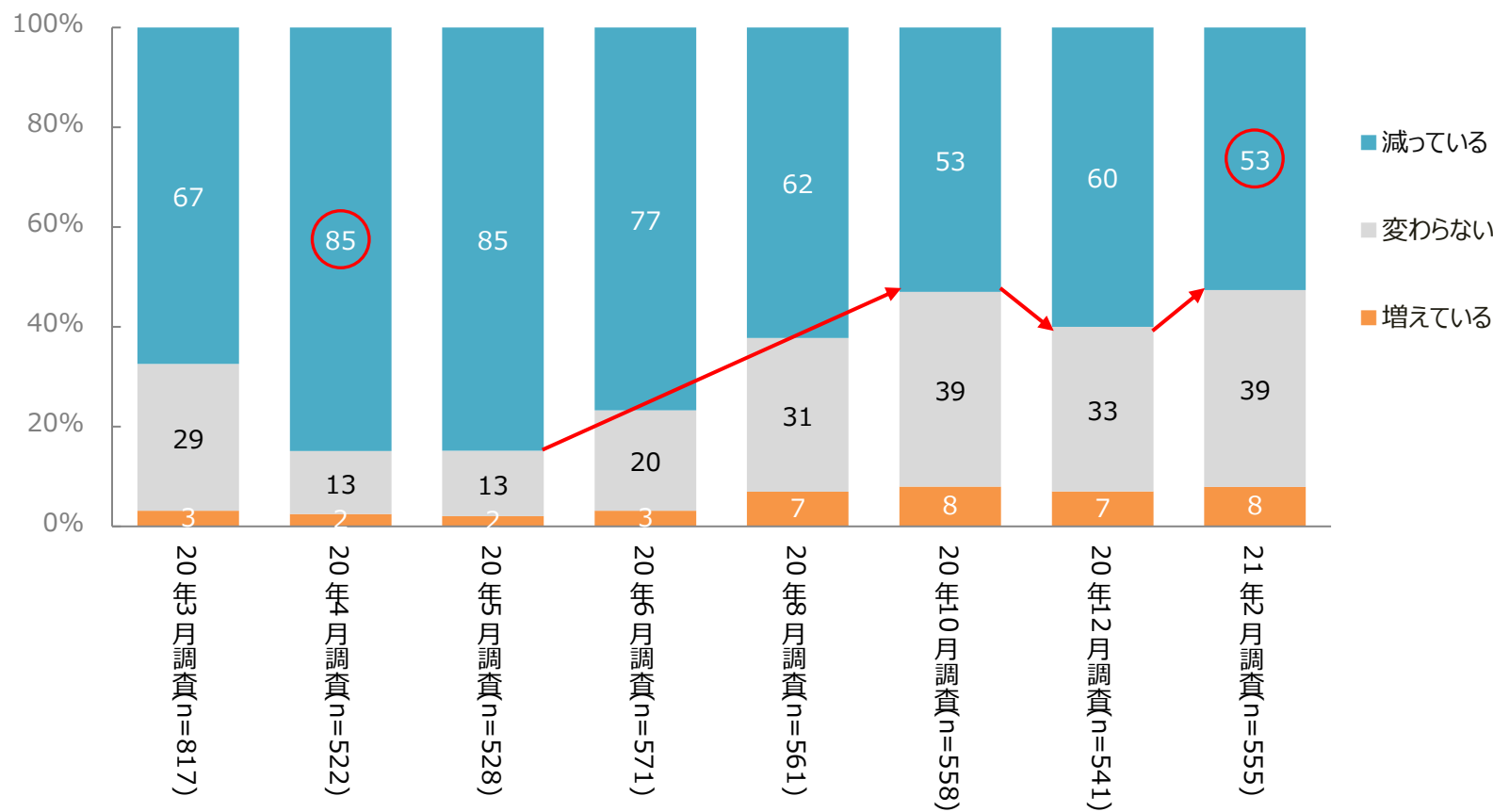
医師の職責



Q. 先生が主にお勤めの医療機関での、先生のお立場を教えてください (SA, -/-/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

昨年同時期と比べた来院患者数の変化

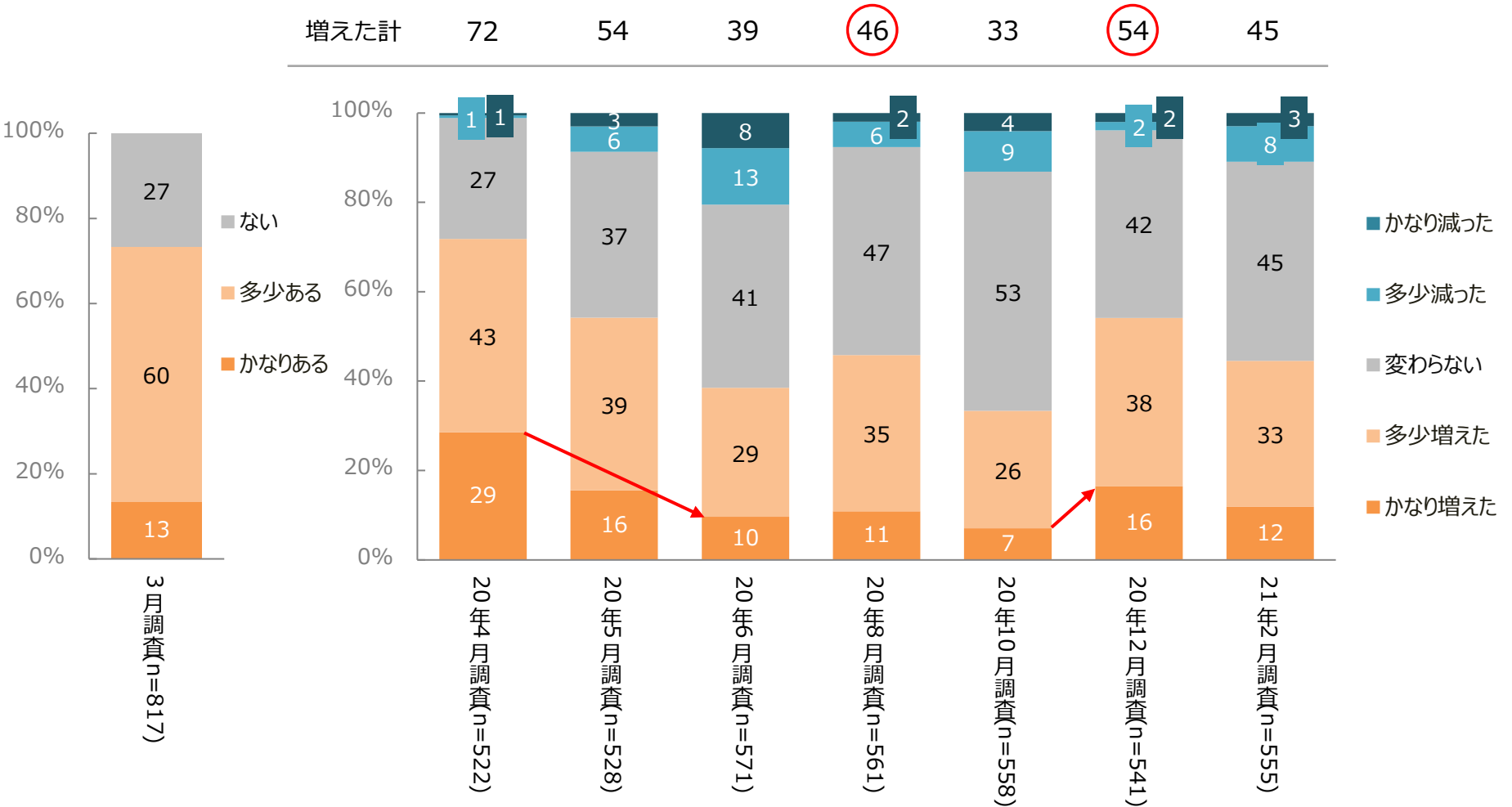
- 昨年同時期との来院患者数比較では、20年4月調査時に85%に達していた「減っている」は、同10月調査では5割超まで減少したが、同12月にいったん6割に戻り、翌21年2月は再度7ポイント減少し53%となった。来院患者数の減少は下げ止まった様子。
- 20年8月以降、「変わらない」が3割を超え、「増えている」も1割弱を占める。



Q. 昨年同時期に比べ、この期間の医療機関全体の来院患者数に変化は見られますか (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

新型コロナウイルスの相談や問い合わせの変化

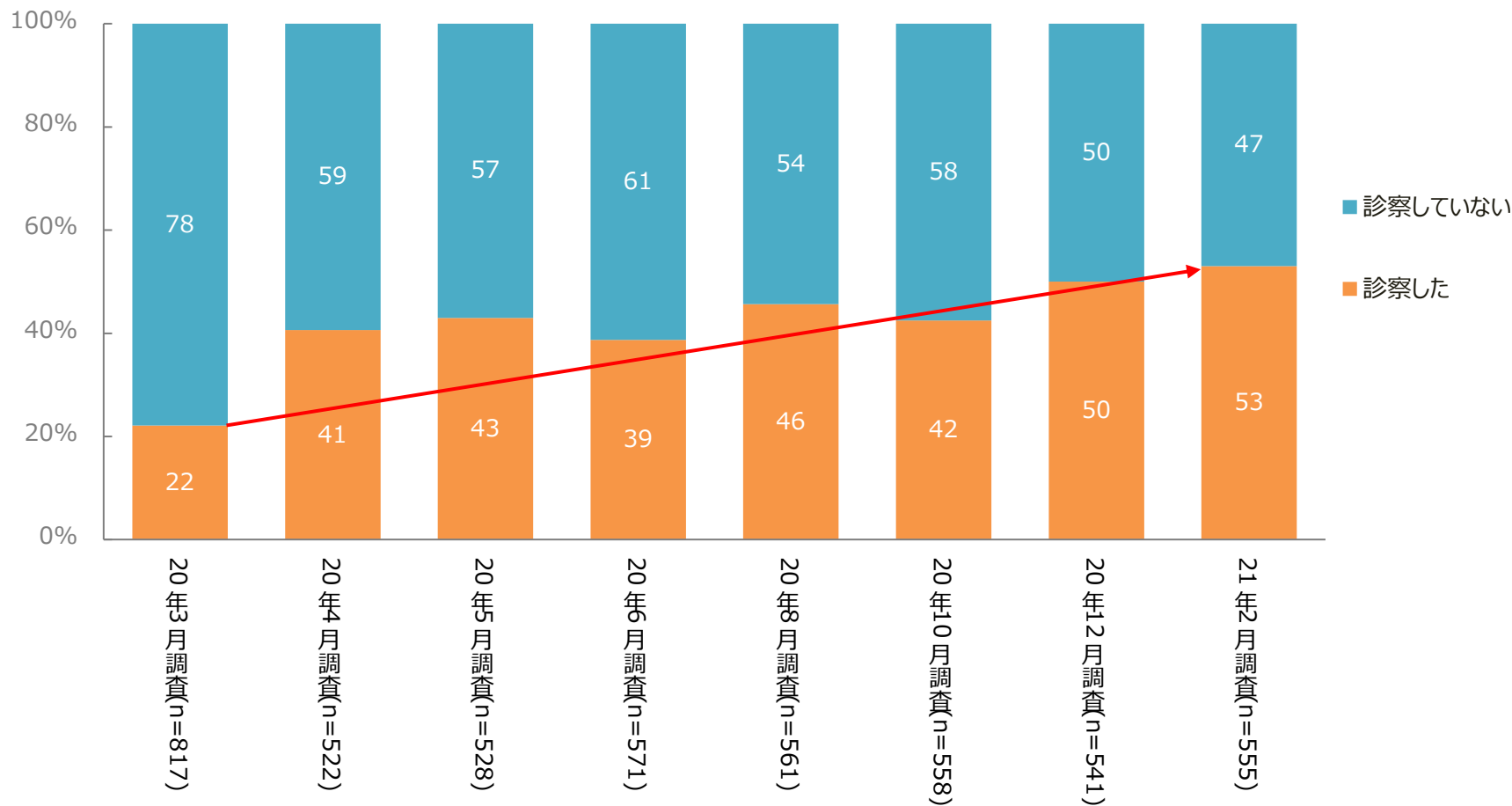
- 相談や問い合わせの変化については、20年4月時点では「かなり増えた」が約3割であったが、同6月までは漸減。同8月、12月、翌21年2月は1割を超え微増傾向。問合せが「増えた」割合は、第二波、第三波の急増時期には半数前後にまで上昇した。



Q. 先生のお勤めの医療機関では、この期間中、患者さんからの新型コロナウイルスについての相談や問い合わせは変化しましたか
(SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

新型コロナウイルス感染症の疑い患者の診察

- 直近1ヶ月間に感染の疑いがある患者(以降、「疑い患者」)を「診察した」医師は、2割超で始まった20年3月調査以降、増加傾向が続く。同4月に4割を超え、同12月以降は過半数となった。市中感染が長期化するなかで、感染症指定医療機関に限らず発熱患者を診察する機会が増えていった様子が窺える。

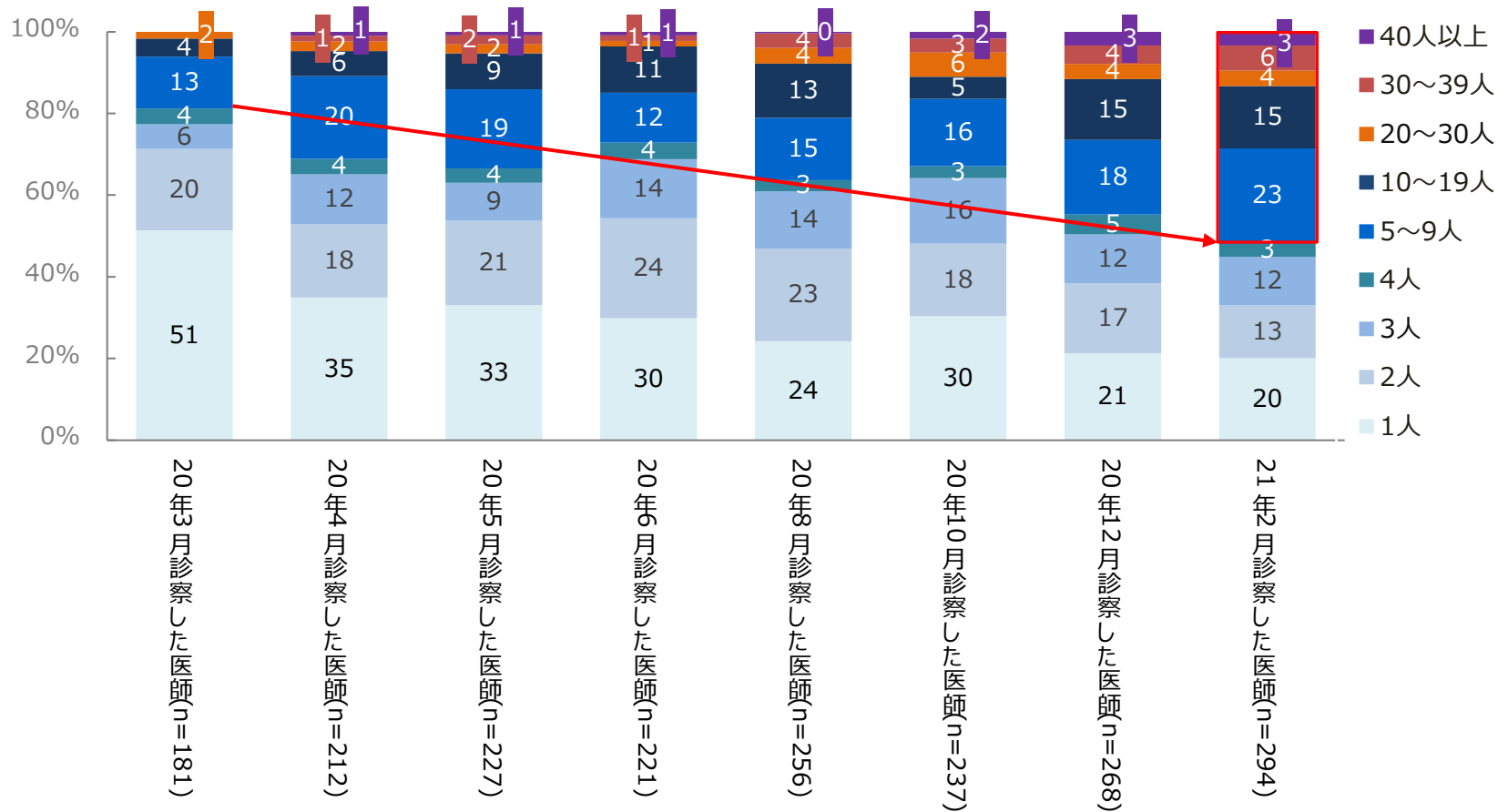


Q. 先生は、この期間中、新型コロナウイルスに感染の疑いがある患者さんを実際に診察されましたか。診察された人数を教えてください (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

新型コロナウイルス感染症の疑い患者診察人数

- 直近1ヶ月間での疑い患者診察人数の推移を見ると、1年を通して全般的に診察人数は増えていったようだ。21年2月には、「5人以上」診察した医師が半数を超えた。

Base: 疑い患者を「診察した」回答者

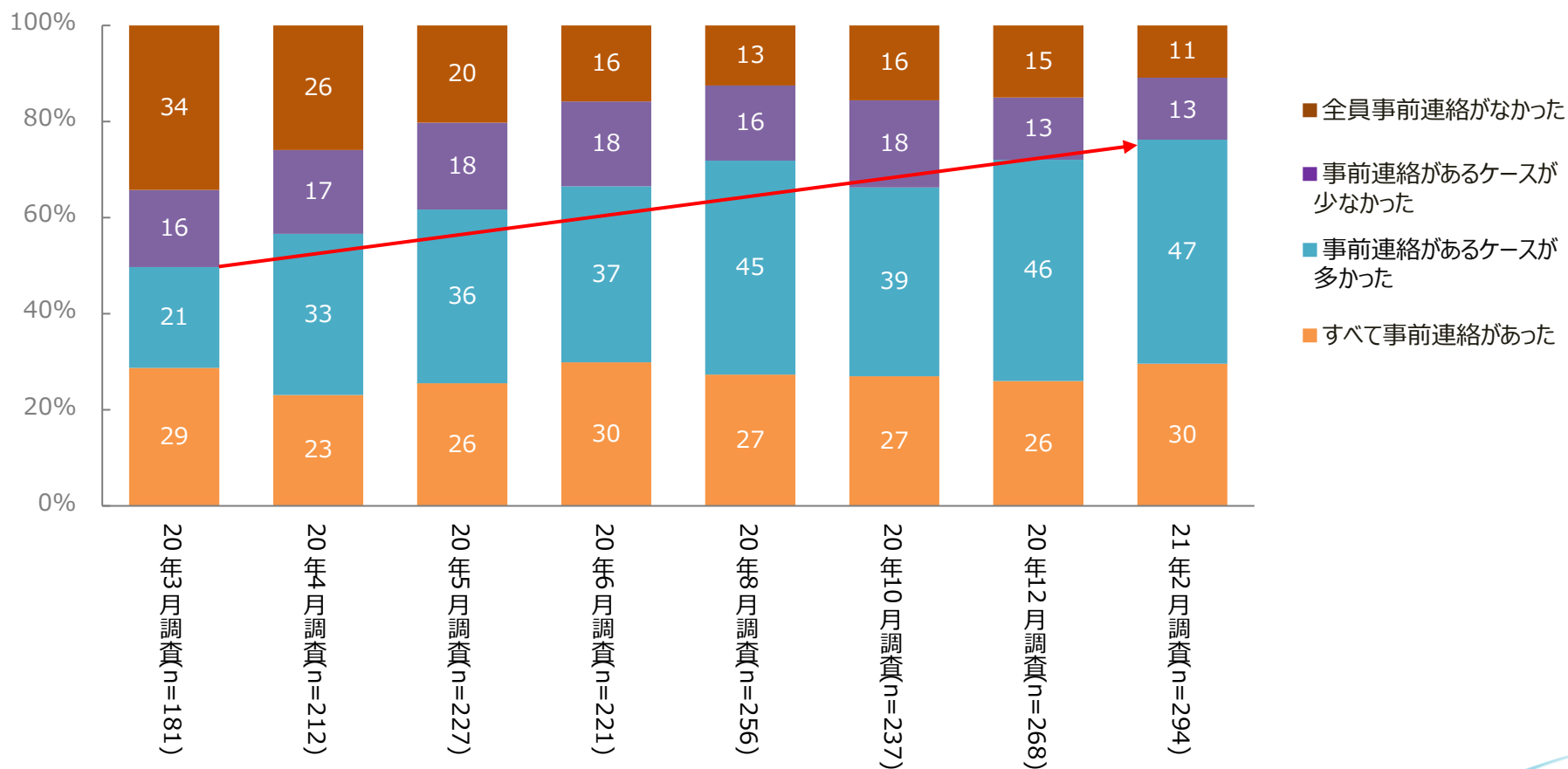


Q. 先生は、この期間中、新型コロナウイルスに感染の疑いがある患者さんを実際に診察されましたか。診察された人数を教えてください (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

疑い患者の来院事前連絡有無

- 疑い患者からの来院事前連絡の有無については、全調査期間を通じて増加しており、最新の21年2月調査では8割近くに達した。しかしながら、事前連絡がないケースは一定程度残っている。

Base: 疑い患者を「診察した」回答者

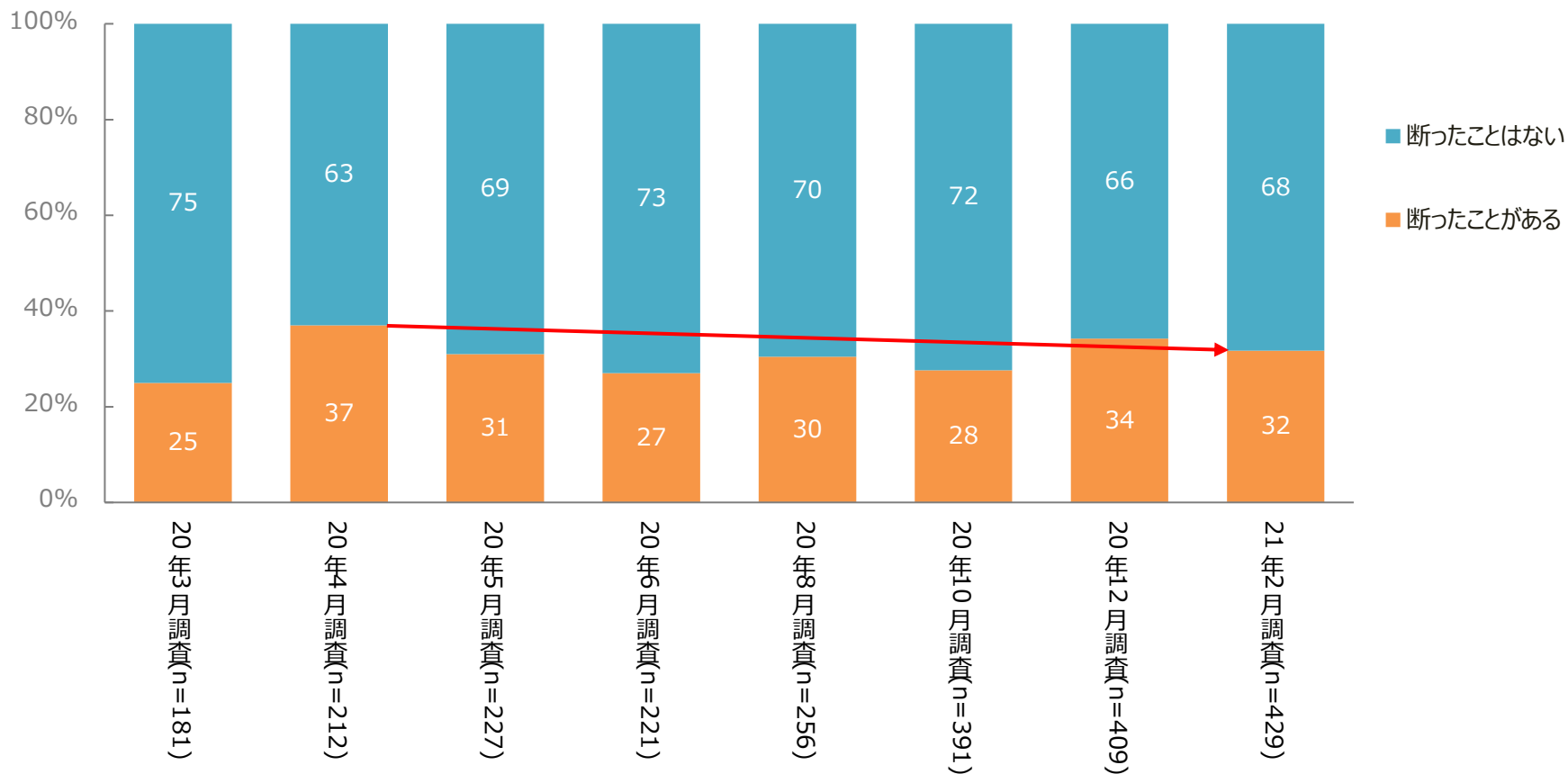


Q. 疑いのある患者さんは、事前に医療機関に電話やメールなどで連絡したうえで来院しましたか (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

疑い患者の診察を断った経験

- 診察依頼があった医師の中で「断ったことがある」とした医師は20年4月の4割弱がピークで、その後は3割前後で推移している。

Base: 診察依頼を受けた医師

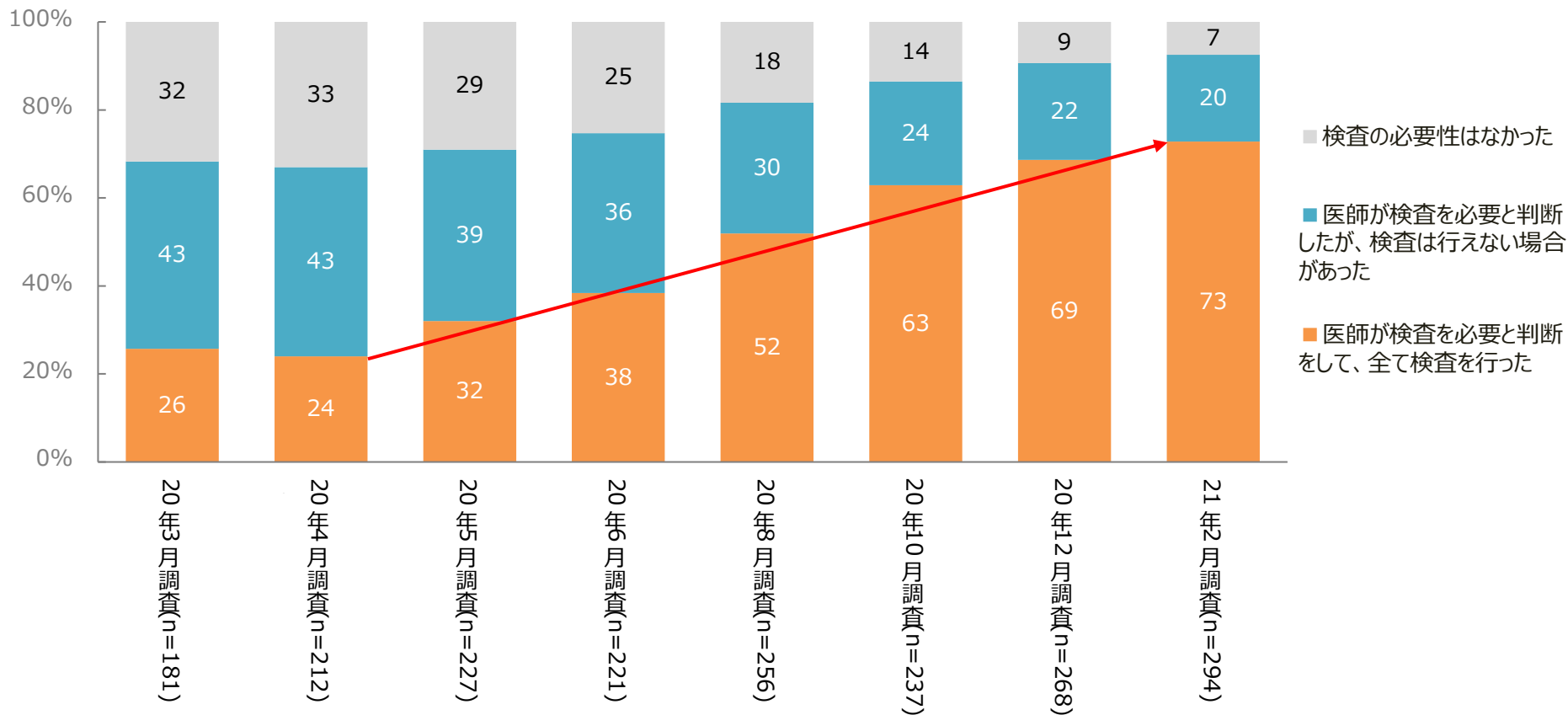


Q. 疑いのある患者さんの診察を断ったケースがありますか (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

新型コロナウイルスの検査状況_1

- 医師が新型コロナウイルスの検査を必要と判断して、全て検査を行うことが出来た割合は、20年4月以降、漸増傾向にあり、翌21年2月調査では昨年4月の2割超から50ポイント近く増加し、7割超に達した。検査のキャパシティは大きく増加したものと見える。

Base: 疑い患者を「診察した」回答者

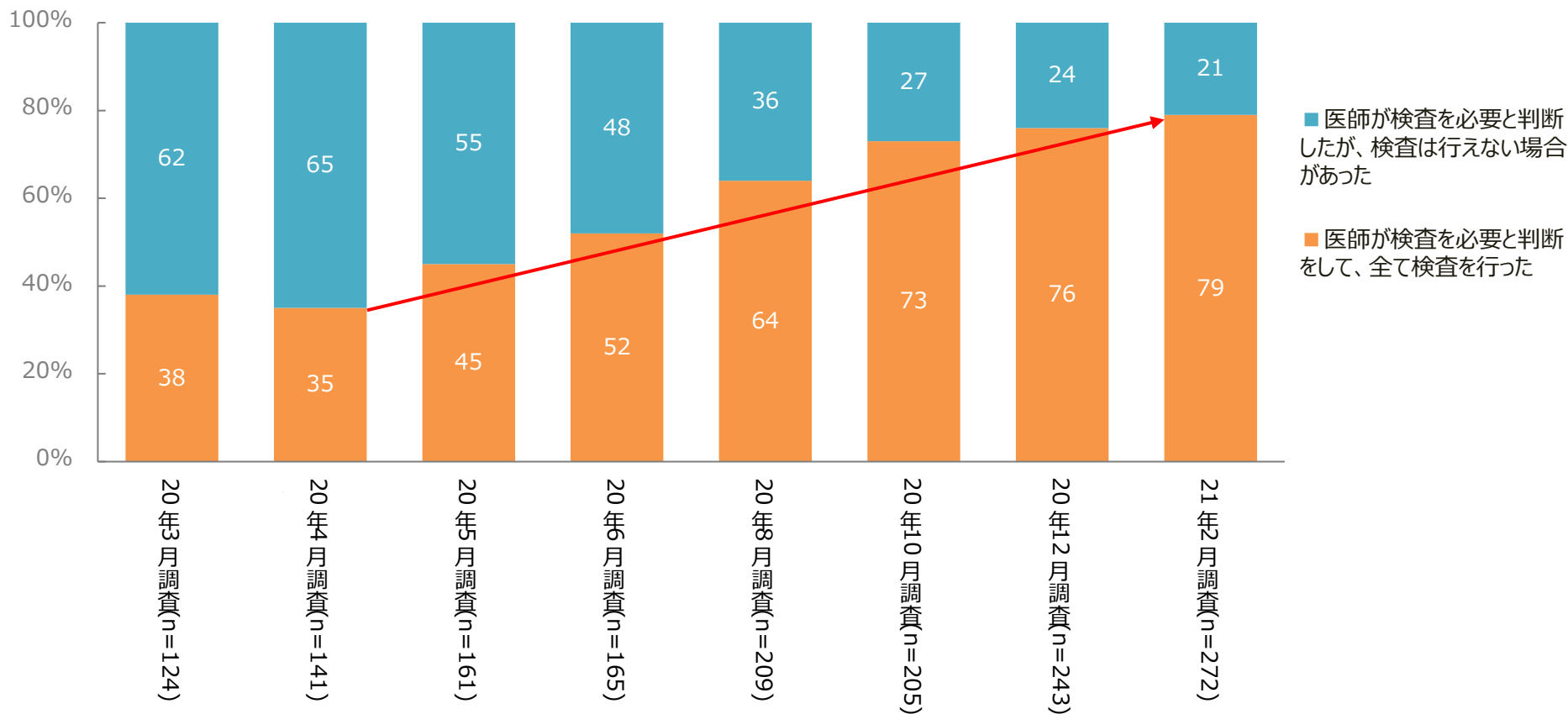


Q. この期間中、疑いのある患者さんに対し、新型コロナウイルスの検査を行われましたか。自院、外部検査機関などを問わず、実施の可否を教えてください (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

新型コロナウイルスの検査状況_2

- 「検査が必要と判断した」内訳で見ると、最も低かった20年4月の35%から、翌21年2月には79%となり、44ポイント増であった。

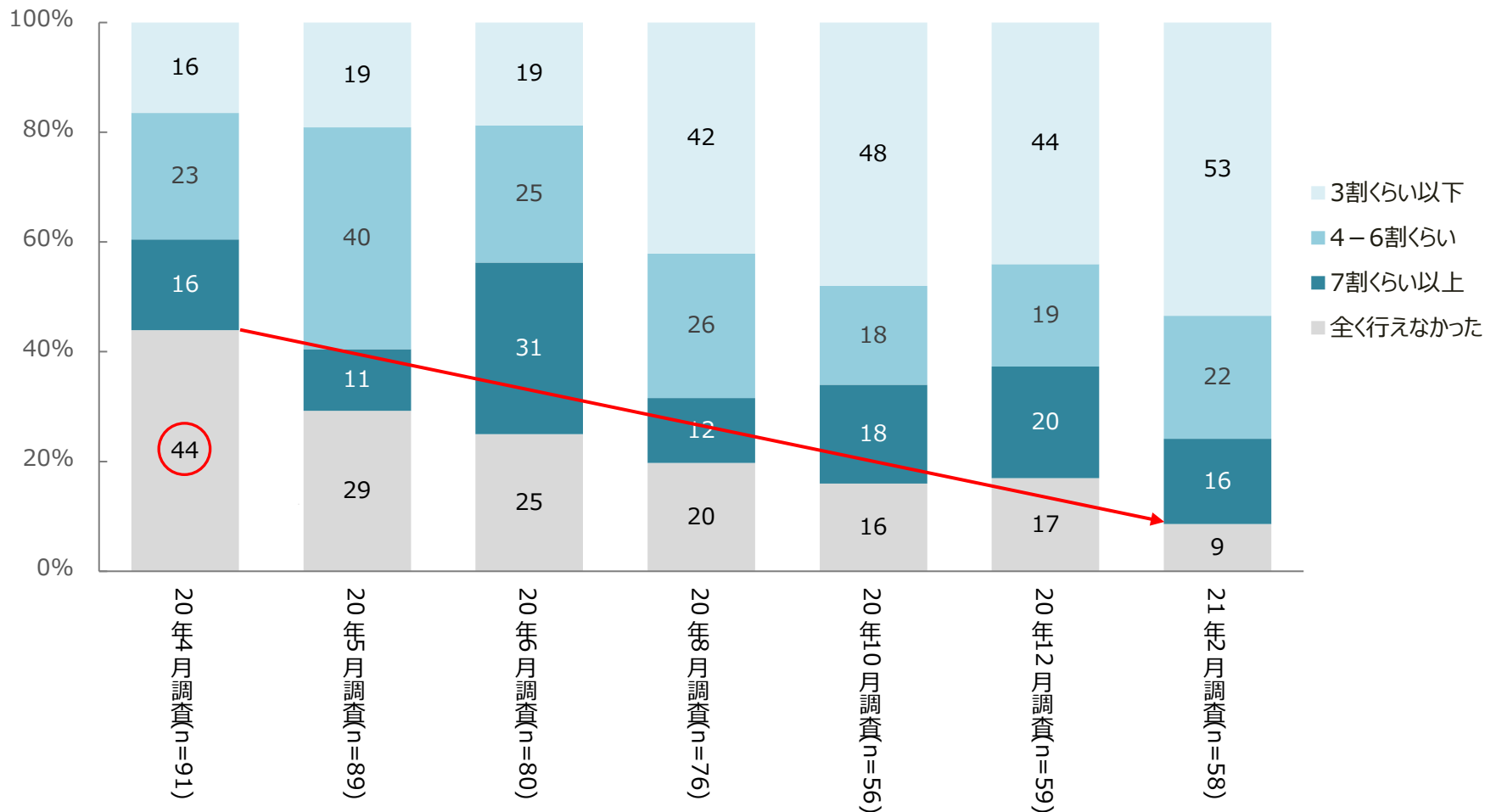
Base: 疑い患者を「診察して、検査が必要と判断した」回答者



Q. この期間中、疑いのある患者さんに対し、新型コロナウイルスの検査を行われましたか。自院、外部検査機関などを問わず、実施の可否を教えてください (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 検査を行えない場合があった医師に、その割合を尋ねた。「全く行えなかった」割合は20年4月には44%であったが、以降漸減し、翌21年2月時点では1割を切った。検査体制が徐々に拡充され、必要な検査を行えないケースは少なくなってきているようだ。

Base:「医師が検査を必要と判断したが、検査は行えない場合があった」回答者

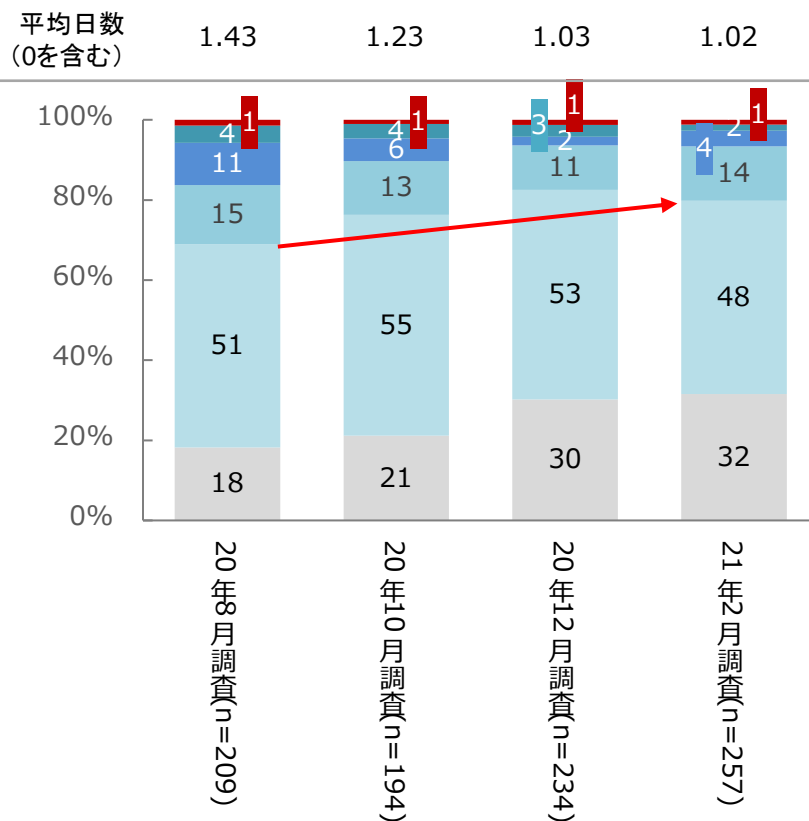


Q. 検査が必要だった患者さんの検査が行えなかった割合を教えてください (SA, -/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 検査にかかる日数では、「依頼してから検査実施まで」は「1日未満」が20年12月には3割まで増加、「1日以内」で見ると8割超を占めるようになった。0日を含む平均日数は、1.43日（20年8月）→1.02日（21年2月）となった。
- 「実施してから結果が出るまで」の日数も、20年8月時点では「1日」が半数を切っていたが、漸増し翌21年2月時点で6割弱となり、平均日数は1.73日（20年8月）→1.34日（21年2月）と減少。
- 「検査実施まで」と「結果が出るまで」の平均日数合計は、20年8月には3日以上要したが、翌21年2月は2日半以内に短縮されている。

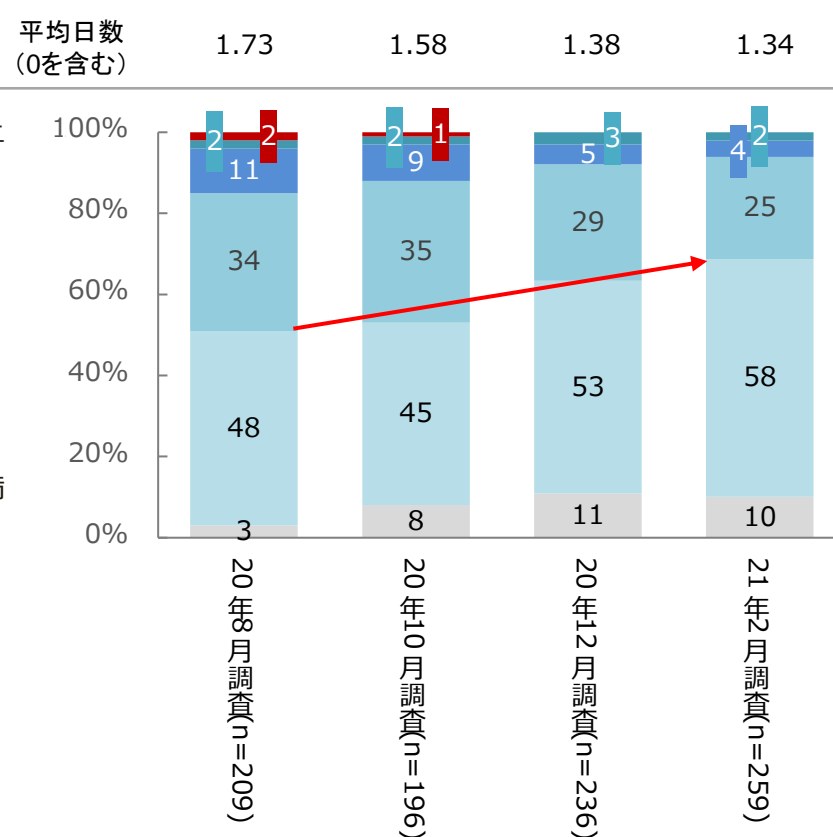
「依頼してから検査実施まで」にかかる日数

Base:「医師が検査を必要とした」回答者



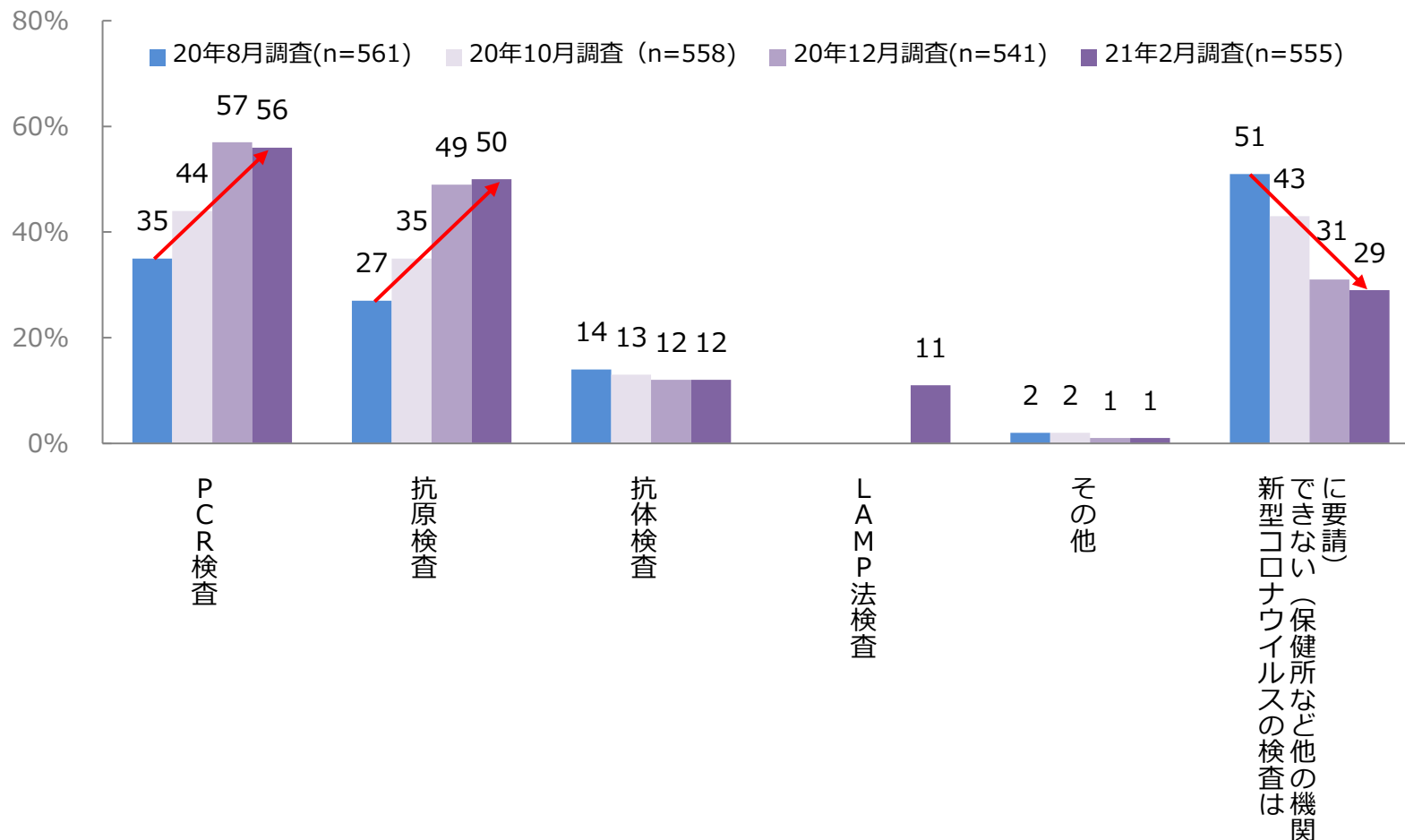
「実施してから結果が出るまで」にかかる日数

Base:「医師が検査を必要とした」回答者



Q. 新型コロナウイルス感染が疑われる患者のPCR検査を依頼後、実際に検査が行われ、結果が分かるまでに日数がかかると言われていす。お勤めの医療機関でのPCR検査、または、お勤めの医療機関経由で他の医療機関や保健所などへ委託される場合のPCR検査にかかる日数を教えてください。（依頼してから検査実施までにかかる日数、実施してから結果が出るまでにかかる日数）
 (OA, -/-/-/-8月/10月/12月/2月)

- 勤めている医療機関で実施可能な検査を聞いた。20年8月時点では「検査はできない」が最も多く半数を占めていたが、以後、「PCR検査」「抗原検査」が増加していき、翌21年2月時点ではともに過半数が実施可能と回答。「検査はできない」は約3割にまで減少した。



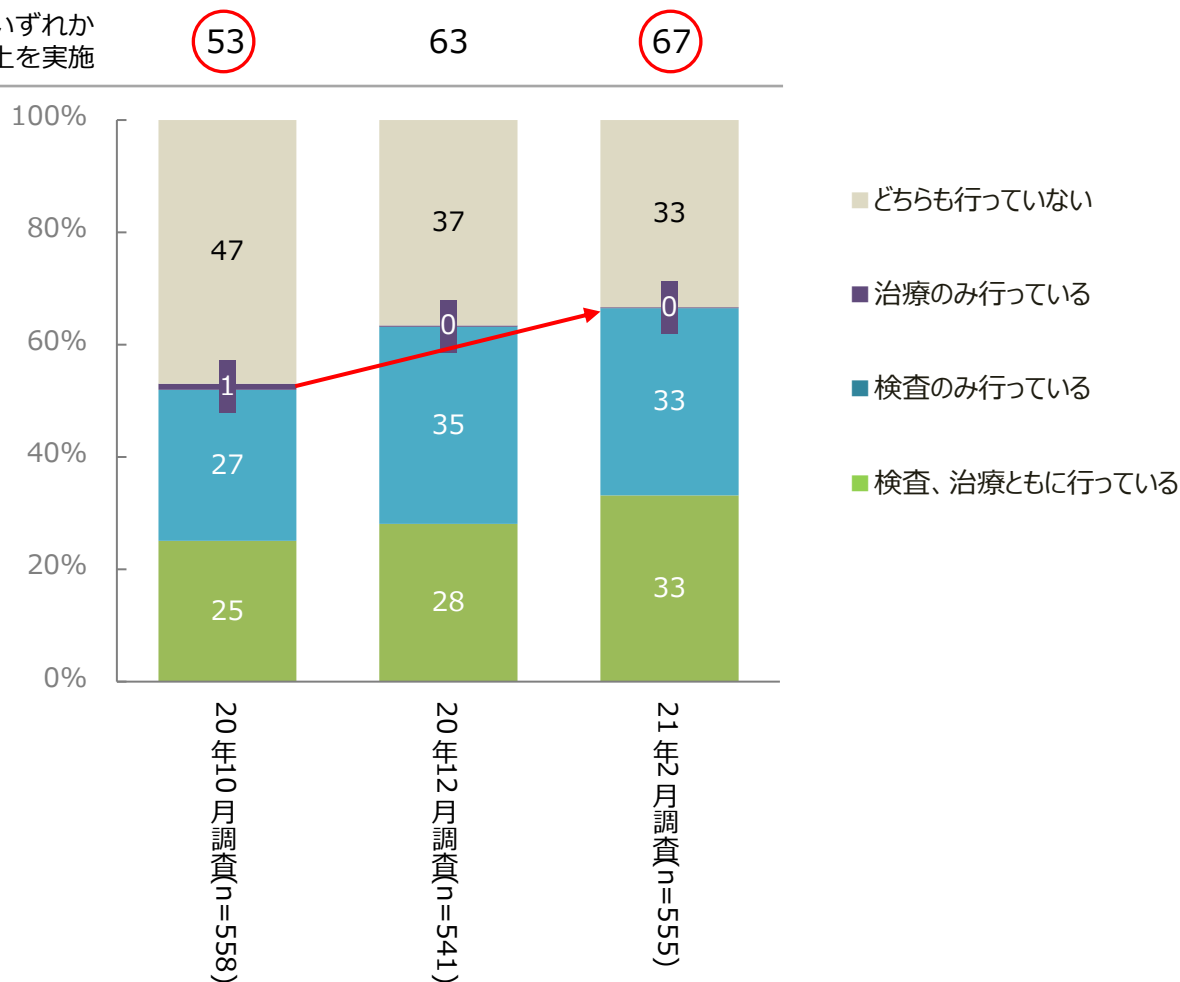
Q. 先生がお勤めの医療機関における新型コロナウイルスの検査体制についてお伺いします。お勤めの医療機関で実施可能な検査を教えてください
(MA, -/-/-/-/8月/10月/12月/2月)

医療機関で実際に検査や治療を行っているか

- 検査を実施可能かどうかだけでなく、実際に検査や治療を行っているかも尋ねた。検査、治療の少なくとも1つ以上を実施している割合は、20年10月には半数程度であったが、翌21年2月には3分の2を占めるようになった。その内訳は、「検査・治療ともに行っている」と「検査のみ行っている」とが同数となっている。

Base:全対象者

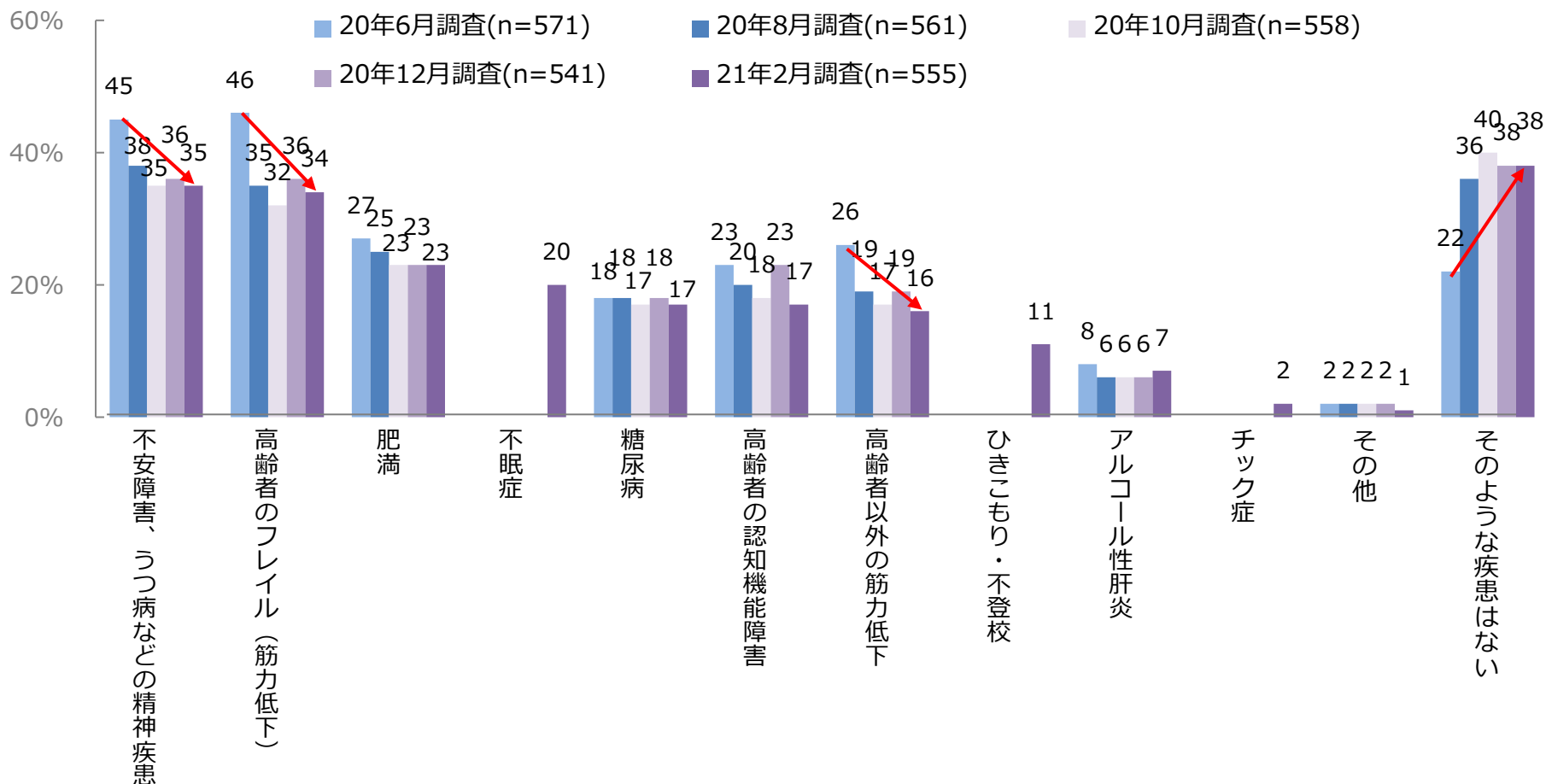
検査、治療のいずれか
1つ以上を実施



Q. お勤めの医療機関では、新型コロナウイルス感染症の検査や患者の治療を、実際に行っていますか (SA, -/-/-/-/-/10月/12月/2月)

増えつつある、症状が深刻化しつつある疾患

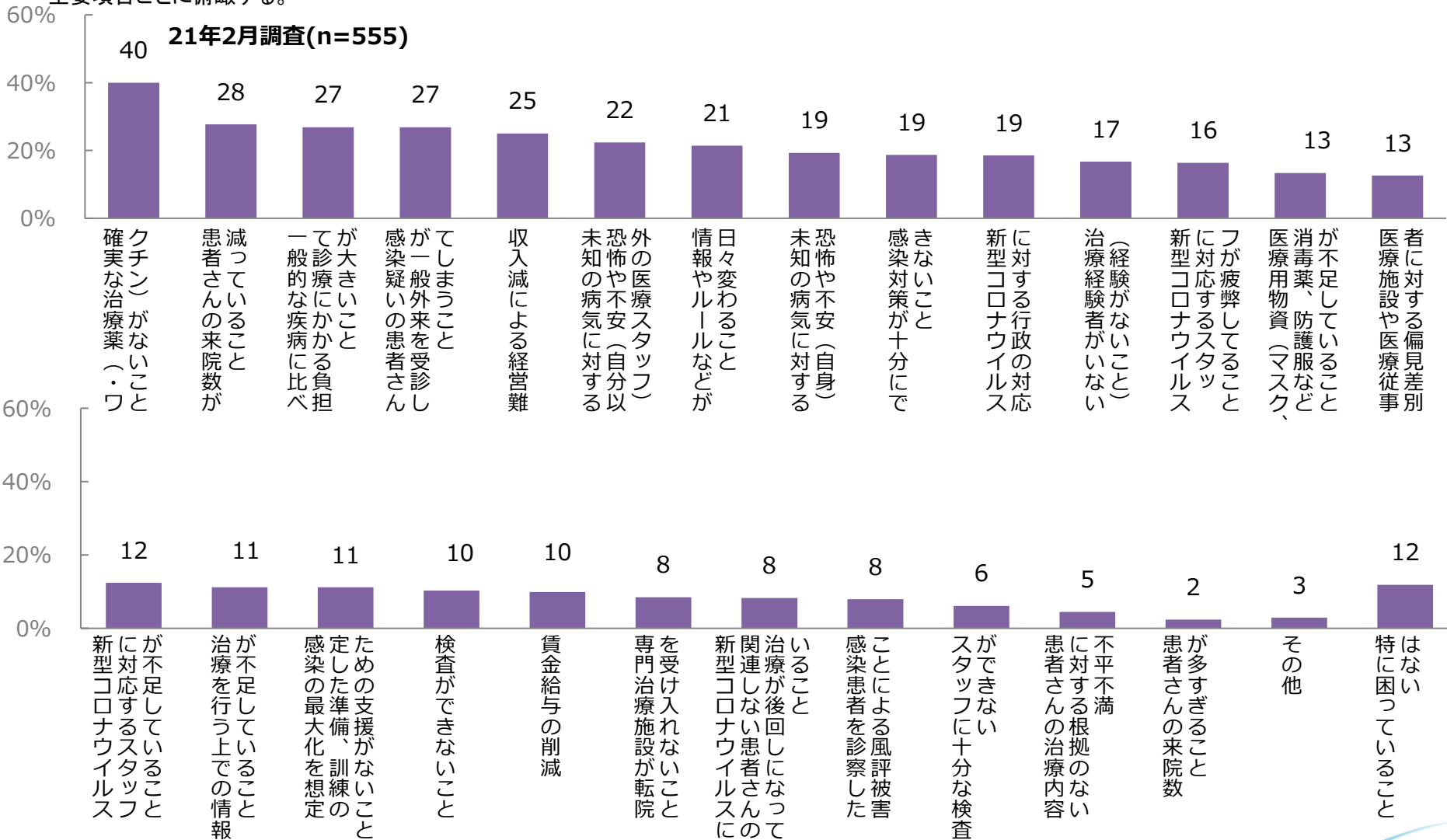
- 新型コロナウイルスの流行や生活環境の変化で「増えつつある、症状が深刻化しつつある疾患」では、20年6月の調査開始以降、一貫して「精神疾患（不安障害やうつ病）」と「高齢者のフレイル（筋力低下）」の選択率が高い。ただし、20年6月に比べると翌21年2月は10ポイント前後減少している。「高齢者以外の筋力低下」も、20年6月時点では3割弱あったが、21年2月に向け漸減し10ポイント低い16%に留まった。
- 初回質問時の20年6月を除き、「そのような疾患はない」が4割前後選択されている。



Q. 新型コロナウイルスの流行、生活環境の変化などで、今増えつつある、症状が深刻化しつつある疾患をすべてお選びください
(MA, -/-/-/6月/8月/10月/12月/2月)

医療現場で困っていること 1 (2021年2月調査) eHealthcare

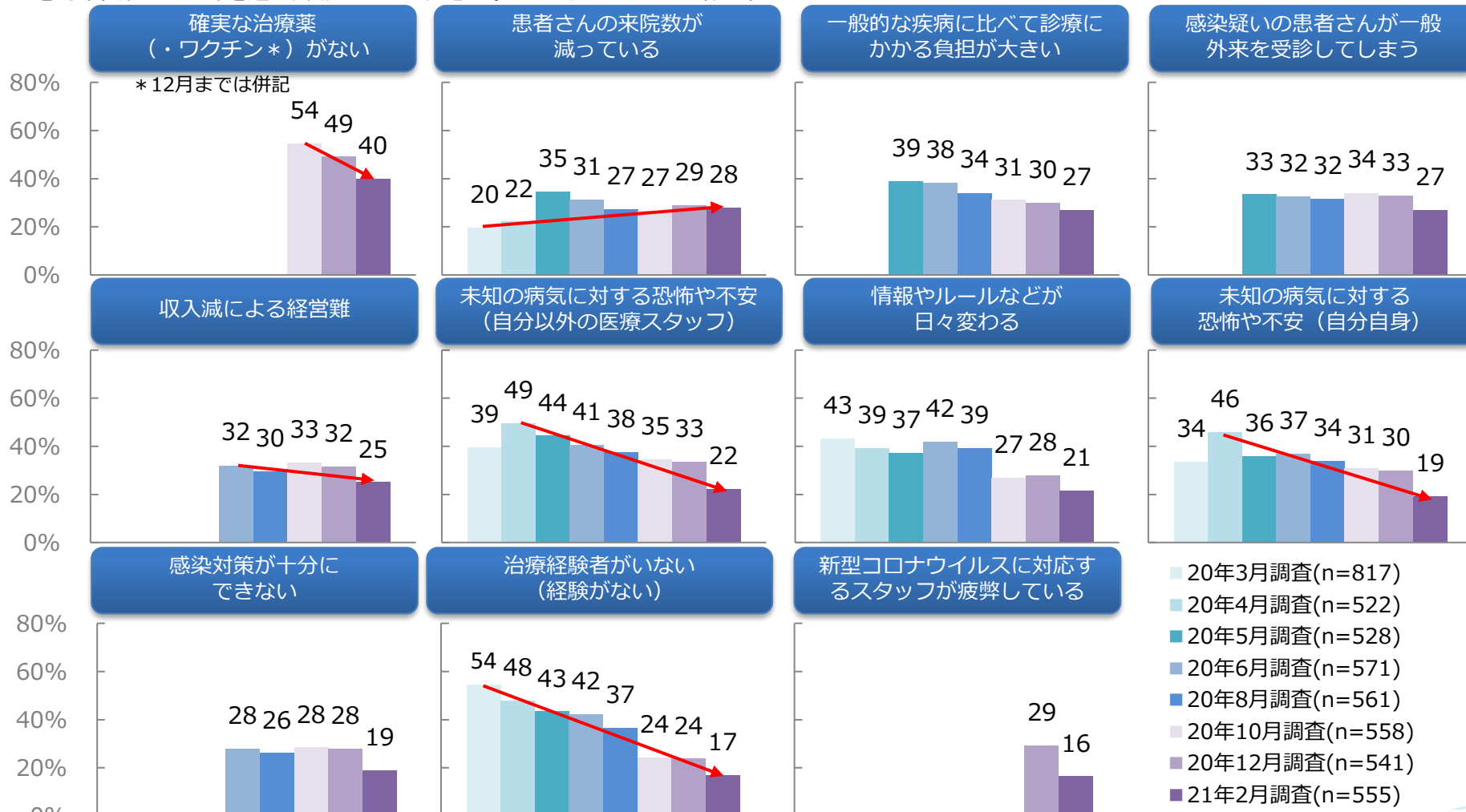
● 医療現場で困っていることは、20年3月以降、途中選択肢を増やしながらかつてはまるものを全て選んでもらった。全調査期間を通じ最も選択率が高い「確実な治療薬がないこと」が、20年2月には4割。「来院患者数が減っている」「一般的な疾病に比べて診療にかかる負担が大きい」「感染疑いの患者が一般外来を受診」が、3割弱で続いた。次の2ページでは、初回20年3月～翌21年2月までのトレンドを主要項目ごとに俯瞰する。



Q. 最前線で「新型コロナウイルス」に対応する医師として、今、現場で先生が特に困っていることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください (MA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

医療現場で困っていること_2

- 医療現場で困っていることを選択率は、全体的にやや下降傾向が続く。先に述べたように「確実な治療薬がないこと」が最も多いが、20年10月に比べ翌21年2月は14ポイント下がりに4割となった。
- 「患者さんの来院数が減っている」及び「収入減による経営難」は大きな変化が見られず、医療機関の経営難は続いているようだ。
- 「治療経験者がいないこと」、及び、自分自身や自分以外の医療スタッフの「未知の病気に対する恐怖や不安」は20年4月以降著しく減少。現実の診療を対策実行した一年を通じ、漠然とした不安感は払しょくされてきている様子。

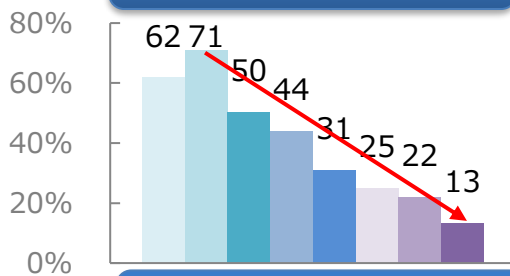


Q. 最前線で「新型コロナウイルス」に対応する医師として、今、現場で先生が特に困っていることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください
 (MA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

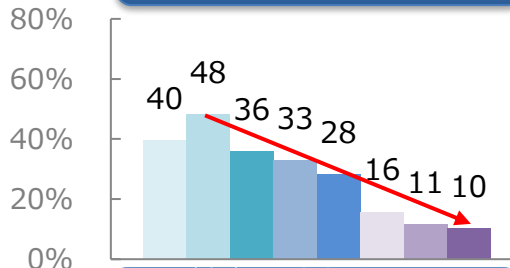
医療現場で困っていること_3

- 医療現場で困っていることを選択率下位を見ると、「医療用物資が不足」はピーク時の71%(20年5月)→13%(21年2月)と大きく減少。20年4月時点では2番目に多かった「検査ができないこと」も漸減し、同12月には約1割に留まる。「治療を行う上での情報が不足している」も20年8月以降減少し、1割台。
- 「医療施設や医療従事者に対する偏見や差別」はやや減少したが、「賃金給与の削減」は横ばいで、いずれも依然として1割以上を占めている。

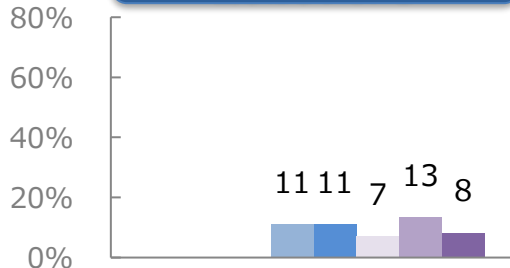
医療用物資（マスク、消毒薬、防護服など）が不足している



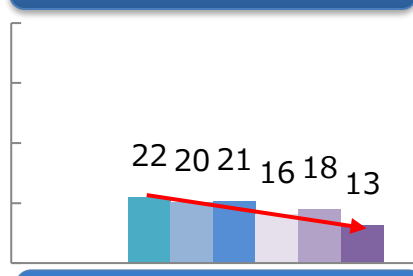
検査ができないこと



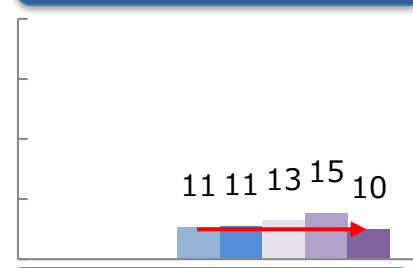
新型コロナウイルスに関連しない患者さんの治療が後回しになっている



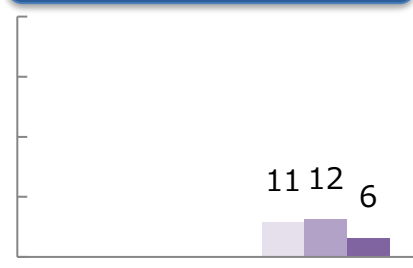
医療施設や医療従事者に対する偏見や差別



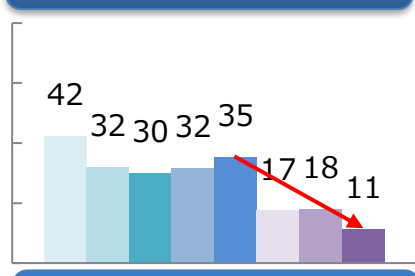
賃金給与の削減



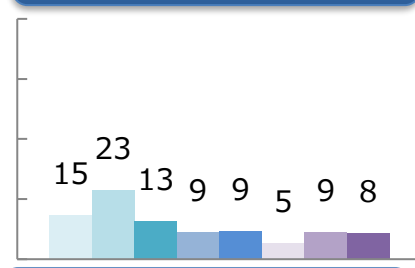
スタッフに十分な検査ができない



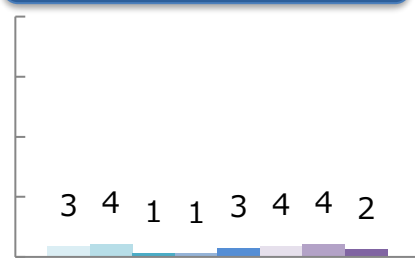
治療を行う上での情報が不足していること



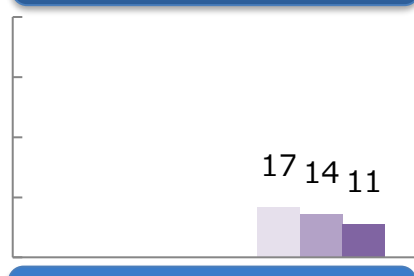
専門治療施設が転院を受け入れない



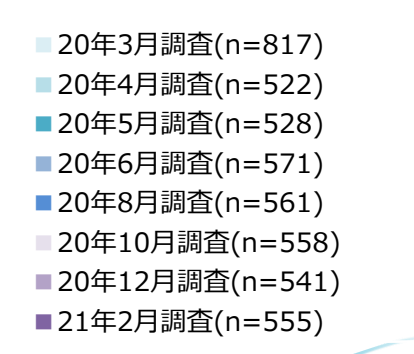
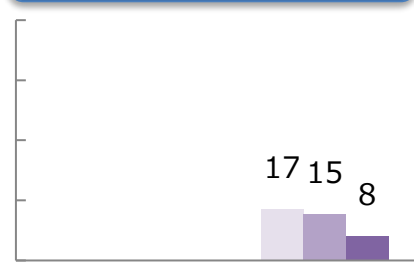
患者さんの来院数が多すぎる



感染の最大化を想定した準備、訓練のための支援がない



感染患者を診察したことによる風評被害

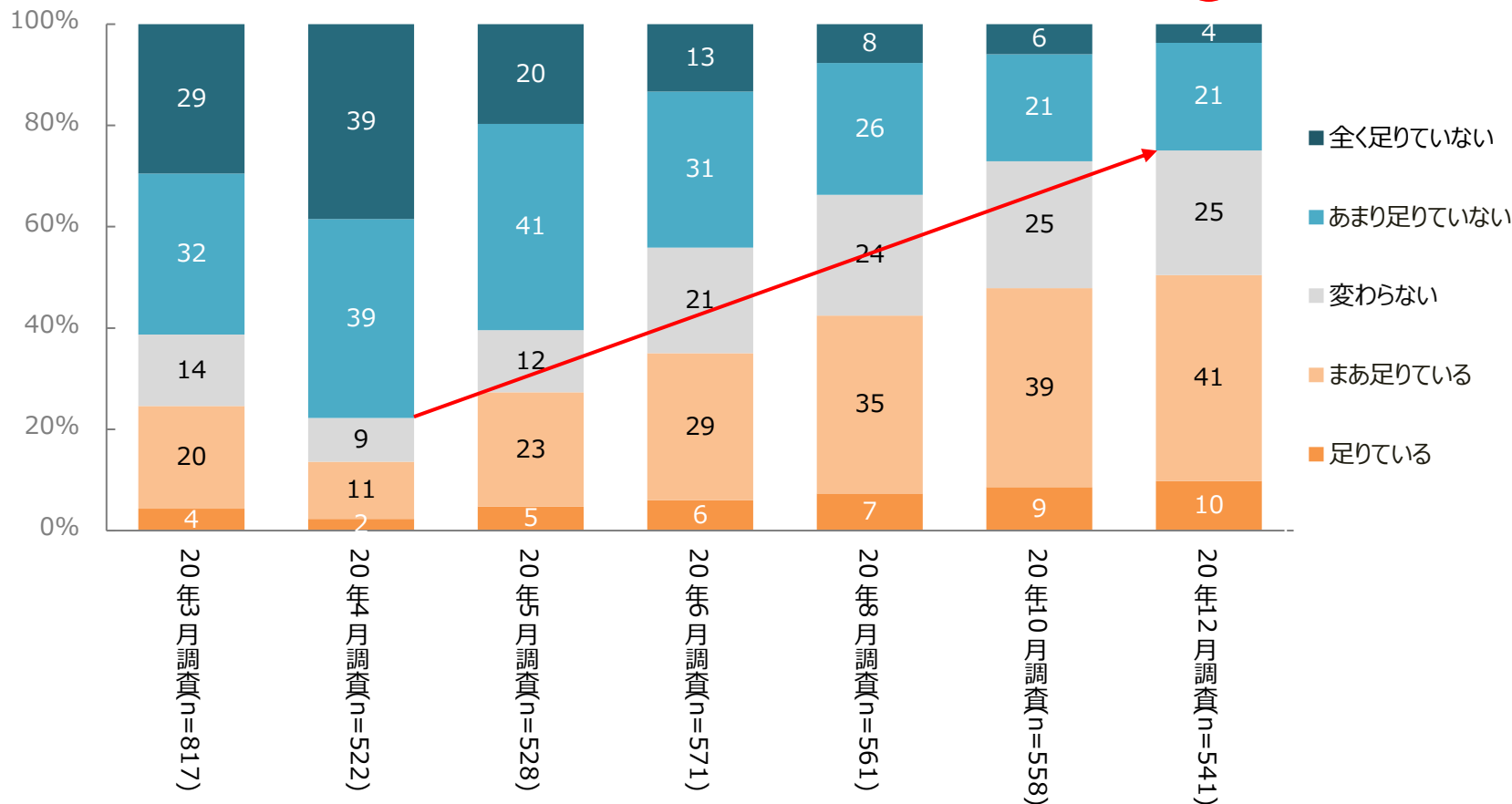


Q. 最前線で「新型コロナウイルス」に対応する医師として、今、現場で先生が特に困っていることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください (MA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

感染症診療に必要な医療資材の不足

- 医療資材不足は、初めて緊急事態宣言が発出されていた20年4月に8割近くもの医師が「足りていない」と答えていた。その後は、改善傾向が続き、漸く同12月になって「足りている」が半数を占めるようになった。

足りていない計	61	78	60	44	34	27	25
足りている計	25	14	27	35	42	48	50

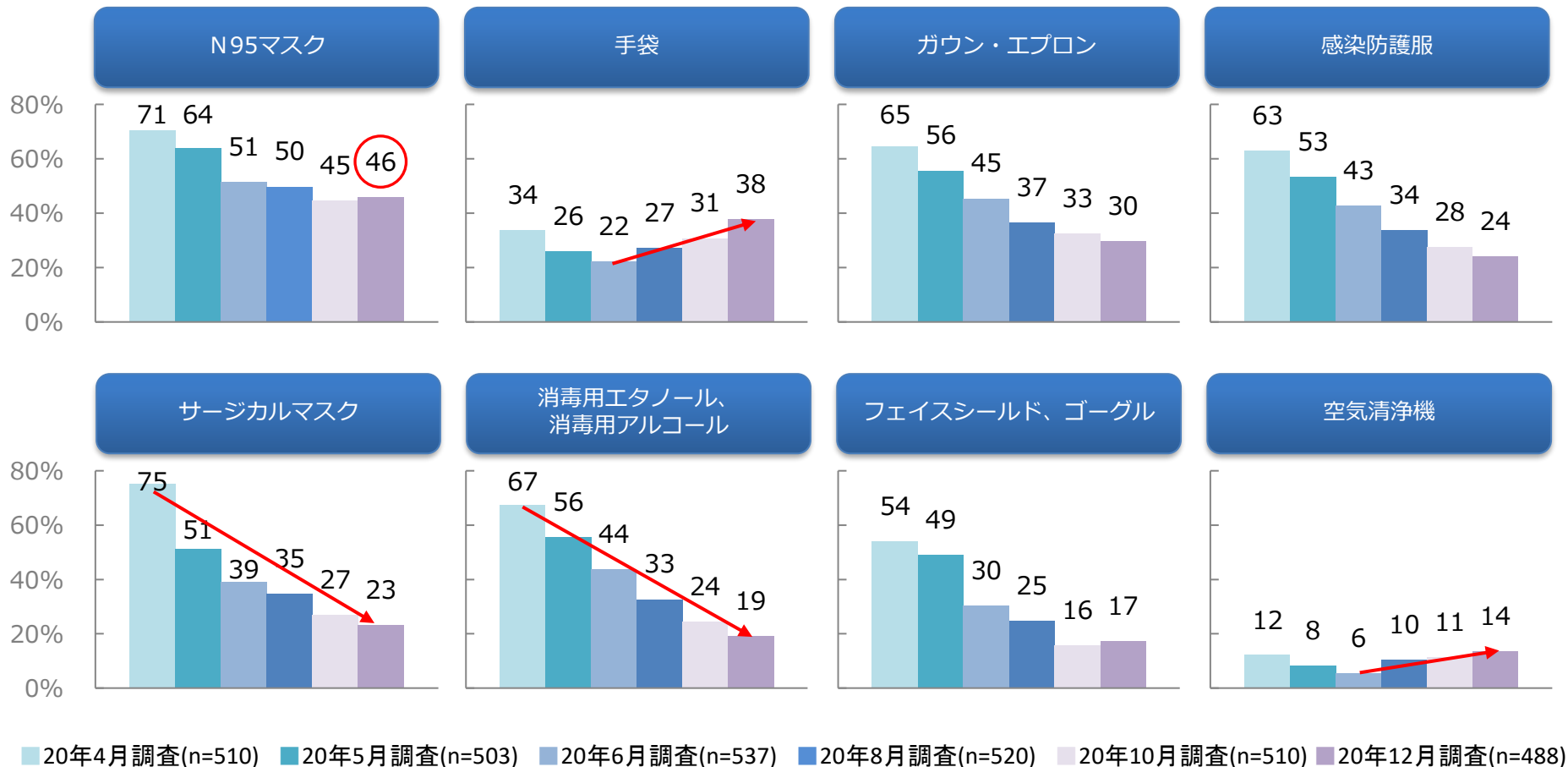


Q. 先生のお勤めの医療機関では、医療用マスクや、ゴーグル、防護服など感染症診療の際に必要な資材は足りていますか (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/-)

不足している、ストックが少ない医療資材_1

- 不足している、ストックが少ない具体的な医療資材を選択してもらった。主要項目のトレンドでは、多くの項目で20年4月以降漸次不足が解消されてきた。中でも、「サージカルマスク」と「消毒用エタノール」は20年4月以降、著しく状況は改善。しかしながら、「N95マスク」は「サージカルマスク」に比べ改善率が低く、同12月時点でまだ半数近くが不足していると回答。
- 医療機関以外の施設等でも需要が高まった「手袋」や「空気清浄機」は、20年8月以降不足感が微増している。

Base: 必要な医療資材が「足りている」以外の回答者

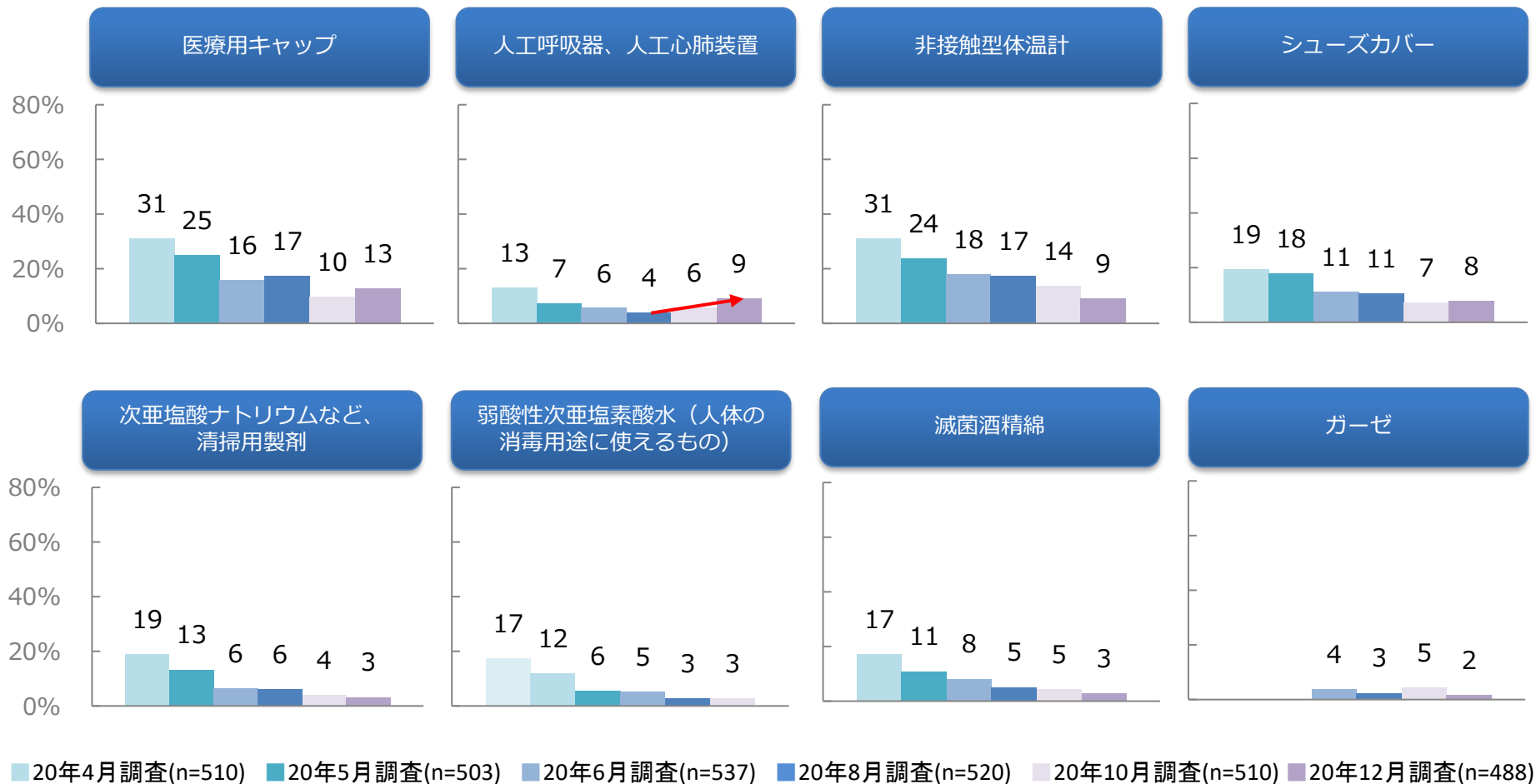


Q. お勤めの医療機関で、不足している/ストックが残り少ないのありましたら、下記のリストからあてはまるものをすべてお選びください
(MA, -/4月/5月/6月/8月/10月/12月/-)

不足している、ストックが少ない医療資材_2

- 選択率下位項目も、不足感は緩やかに解消してきているが、「人工呼吸器、人工心肺装置」は20年10月、12月に前月の選択率を上回り、12月には約1割となった。

Base:必要な医療資材が「足りている」以外の回答者

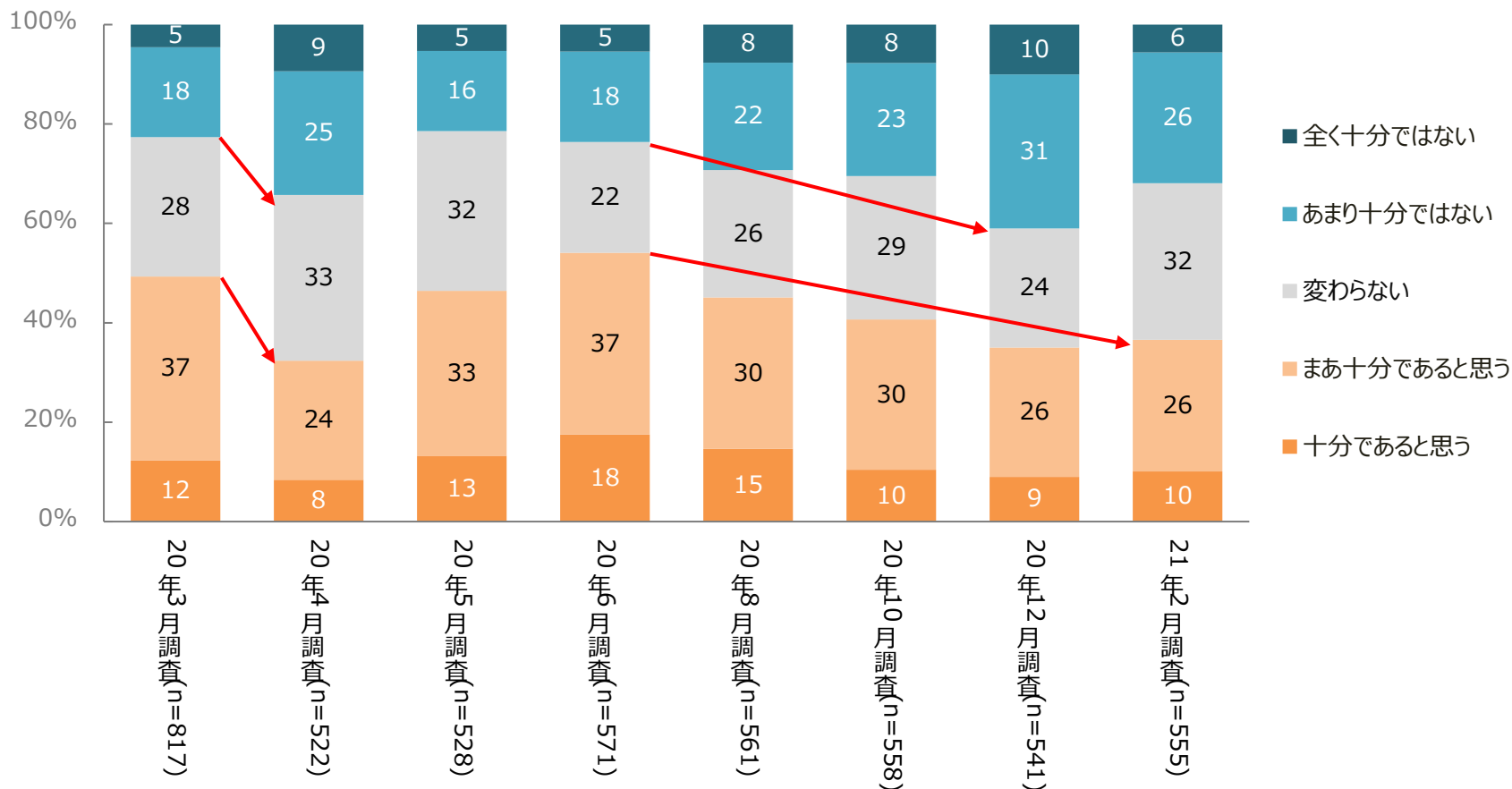


Q. お勤めの医療機関で、不足している/ストックが残り少ないのありましたら、下記のリストからあてはまるものをすべてお選びください (MA, -/4月/5月/6月/8月/10月/12月/-)

医療スタッフは足りているか

- 勤務先の医療スタッフの不足感について、「十分でない」は20年4月に1回目のピークを示し、その後2~3割で推移したが、同12月には41%となり、2回目のピークとなった。第一波と、第三波の影響と推測され、医療スタッフの不足実感は、感染者増減の影響を受けやすいようだ。

十分でない計	23	34	21	24	29	30	41	32
十分である計	49	32	46	54	45	41	36	37



Q. 先生のお勤めの医療機関では、緊急対策の影響でスタッフの数が足りないなどの状況がありますか。お勤めの施設のスタッフ数についてお答えください (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 医療スタッフの疲弊度は、疲弊が「高まっている」が半数前後を占める状態が1年を通して続いており、疲弊の高まりが抑えられていないようだ。

高まっ
ている計

54

45

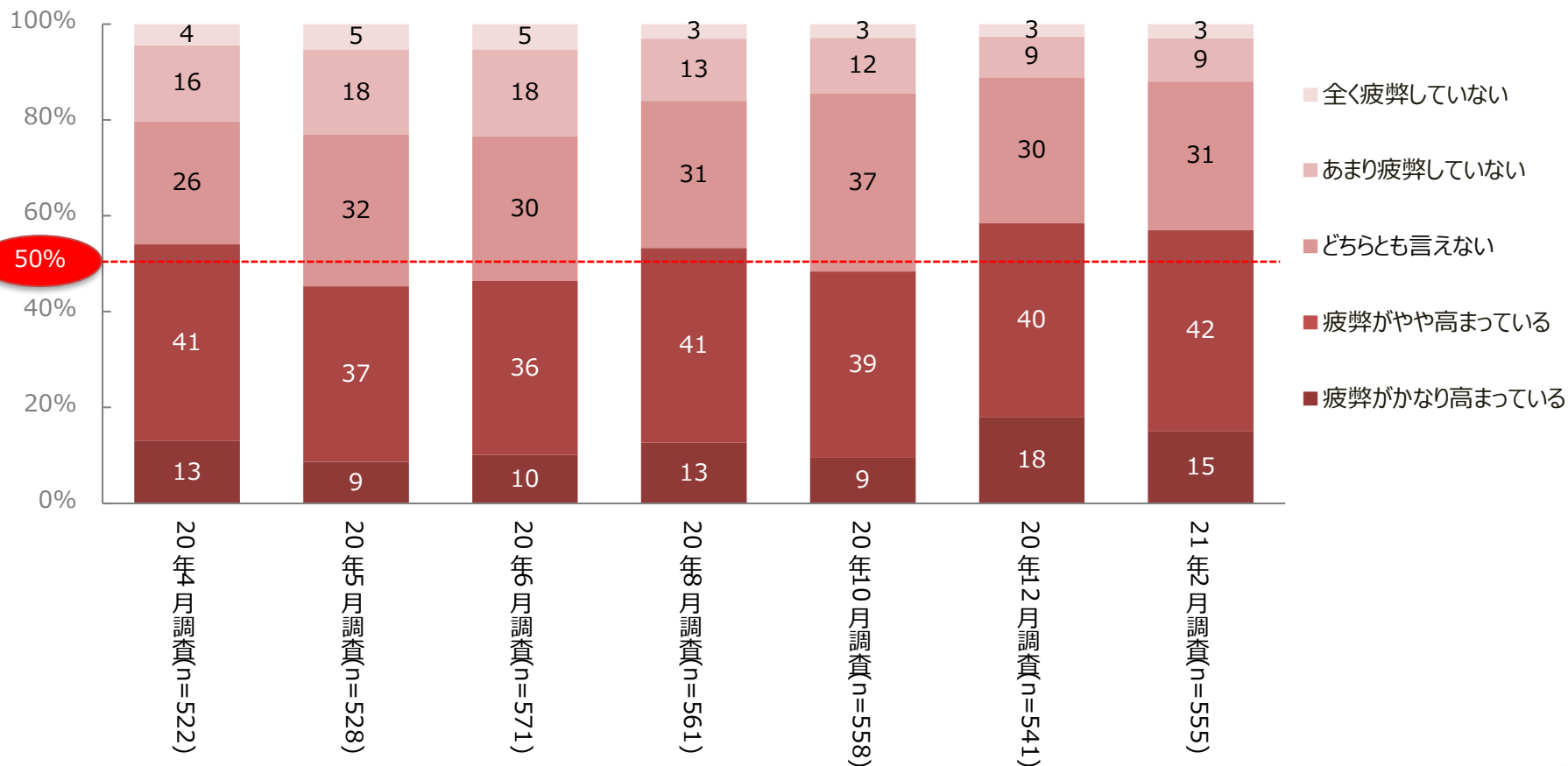
46

53

48

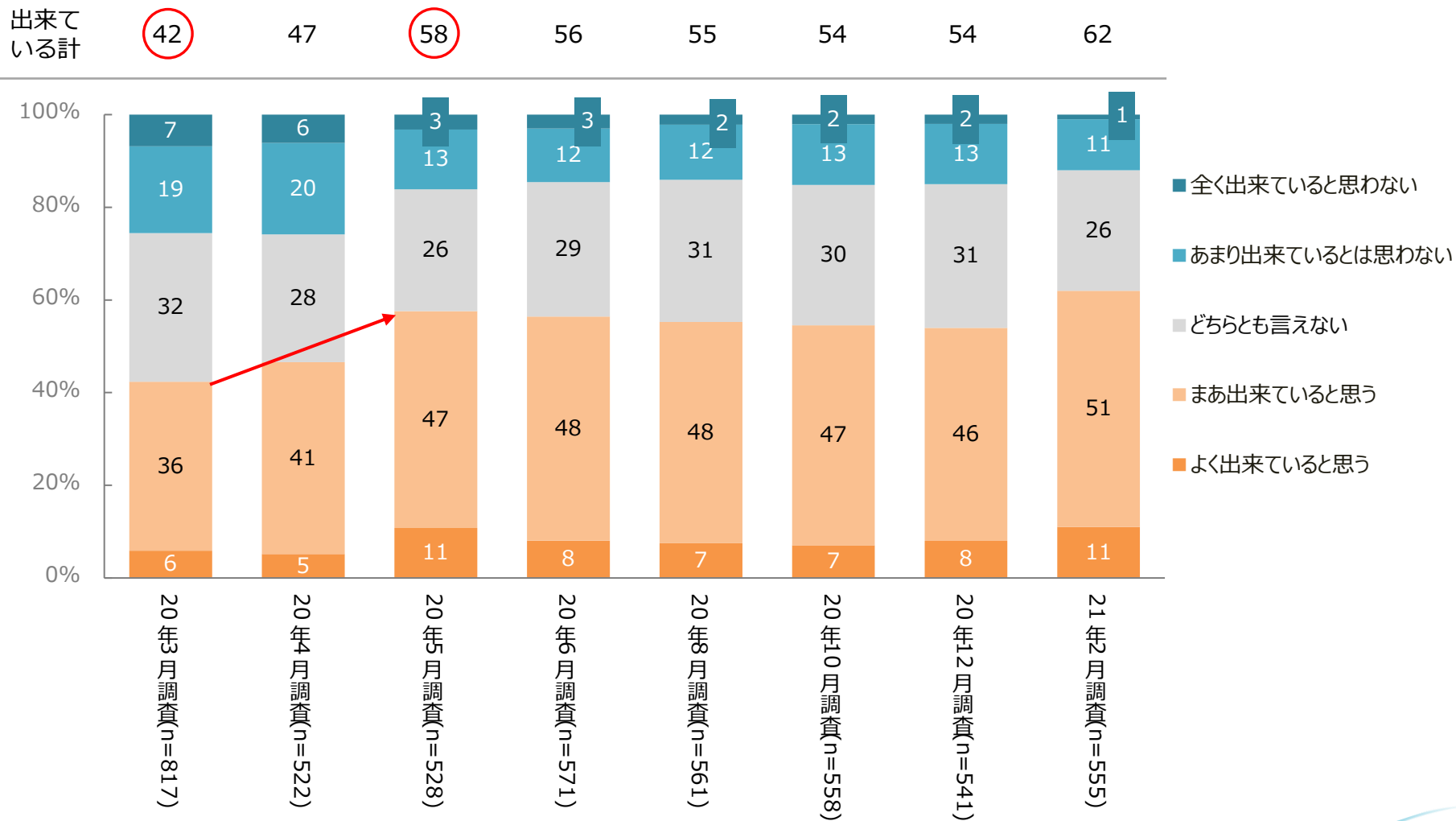
58

57



Q. 先生のお勤めの医療機関では、コロナウイルス感染症の影響で医師を含む医療従事者の疲弊が高まっていると思われませんか (SA, -/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 院内感染対策が「出来ている」との回答は、20年3月には42%だったが、同5月には16ポイント上昇し58%に増加。その後は、過半数を維持している。第一波に伴う緊急事態宣言下、各医療機関では急ピッチで感染対策の改善が行われたようだ。



Q. 先生は、院内の感染対策についてどのようにお考えでしょうか (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 来院患者数が新型コロナウイルス拡大以前の状況に戻りつつあると思うかを聞いたところ、20年12月には「戻っていない」が4割超となった。その後、翌21年2月はやや回復を見せたが、未だ3分の1以上が「戻っていない」としている。

戻りつつある計

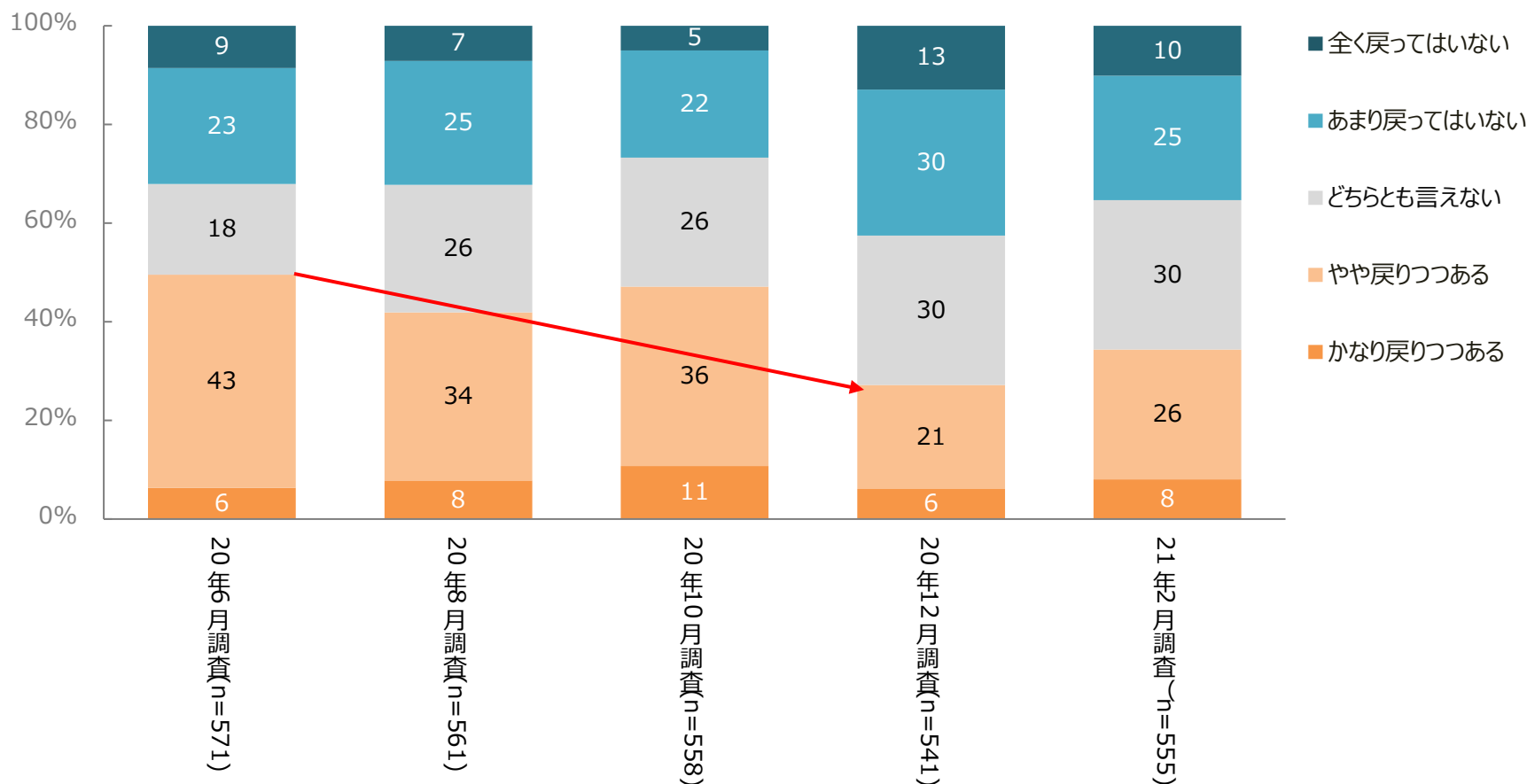
50

42

47

27

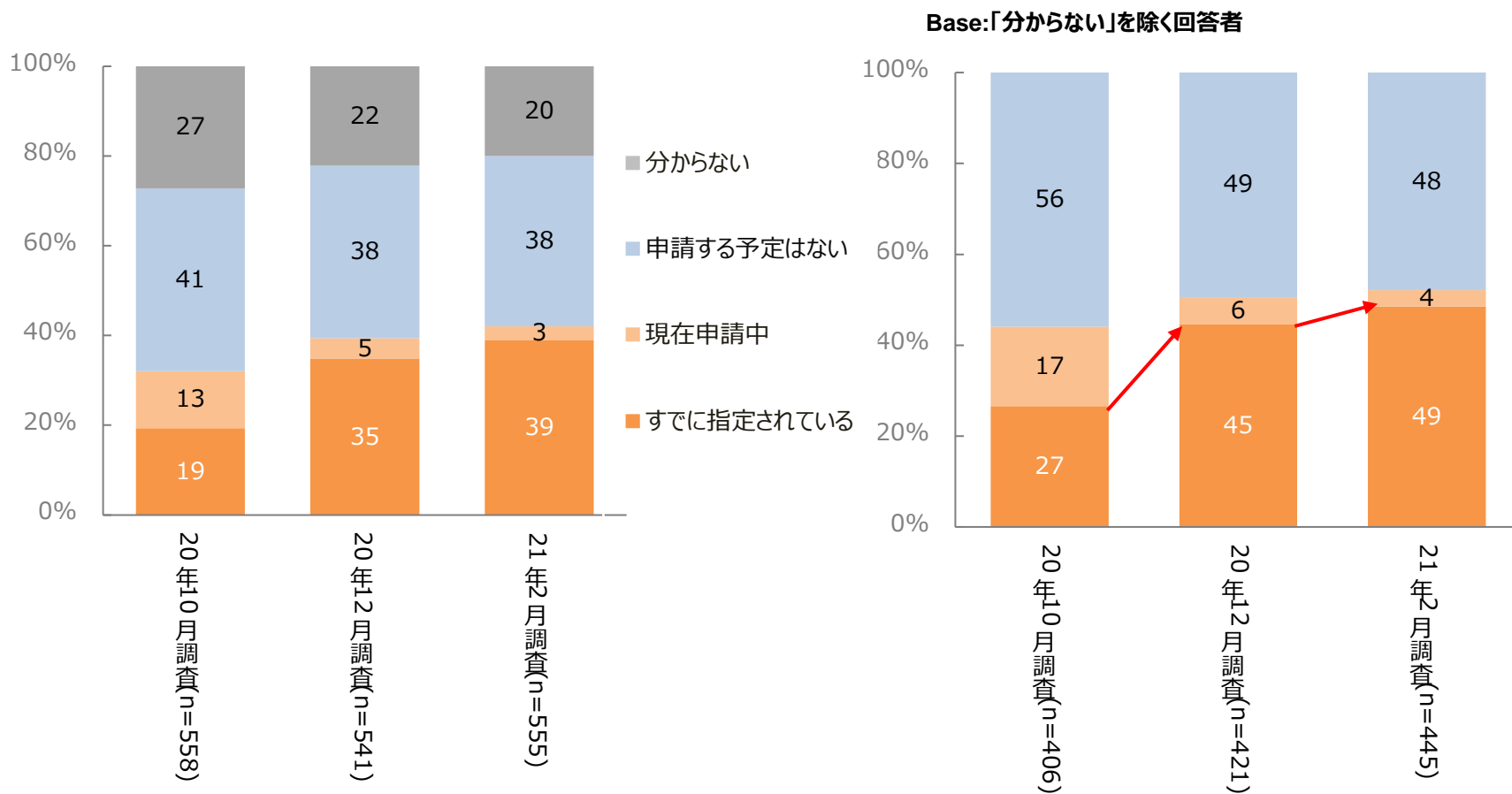
35



Q. 先生のお勤めの医療機関では、来院患者数は新型コロナウイルス拡大以前の状況に戻りつつあると思われますか (SA, -/-/-/6月/8月/10月/12月/2月)

「診療・検査医療機関」としての申請状況

- 「診療・検査医療機関」の申請状況について、「分からない」を除いた結果で見ると、「すでに指定されている」は20年12月時点で、同10月に比べ18ポイント高い45%、現在申請中をあわせ過半数となり、2月には更に4ポイント増。



Q. 先生がお勤めの医療機関は、「診療・検査医療機関（仮称）」として申請・指定されていますか（OA, -/-/-/-/10月/12月/2月）

- 21年2月調査では、新型コロナウイルス患者を診る上で、不足している情報について聞いた。ワクチンの具体的な接種スケジュールや供給状況、また有効性や副反応についての情報を求める声が多く挙がった。その他には、居住地での正確な感染状況などの、地域の感染状況、患者の詳細な行動履歴や、背景情報など。明確な検査基準も求められている。また、受け入れ医療機関情報の共有や、医療機関の連携情報の不足を指摘するコメントもあがった。

患者を診る上で不足している情報(医師都道府県・主診療科目)

【ワクチンについて】

- ワクチン(岡山・泌尿器科)(広島・放射線科)(神奈川県・糖尿病内科(代謝内科))他多数
- ワクチンに関する情報(岡山・内科)(山形・消化器外科(胃腸外科))他多数
- ワクチン情報(埼玉・糖尿病内科(代謝内科))(山形・腎臓内科)(大阪・皮膚科)他多数
- ワクチンに関する情報をマスコミ報道より早くほしい(福岡・内科)
- ワクチン接種に対する知識全般(石川・内科)
- 今は、ワクチンに対しての質問が多い。が、具体案が決まっておらず答えようがない(愛知・内科)

【ワクチンの具体的スケジュール・供給状況・接種方法】

- ワクチン接種のスケジュール(広島・産婦人科)(千葉・内科)(富山・呼吸器内科)
- ワクチン接種のロードマップ(東京・心臓血管外科(循環器外科))
- ワクチン接種スケジュールと順番ワクチン接種の時期(香川・眼科)
- ワクチン実施の見込み 計画 いつ どこで 打つか 現状不明(滋賀・神経内科)
- ワクチンはどのぐらいの量が日本に輸入されるのでしょうか(岐阜・内科)

【ワクチンの有効性や副反応】

- ワクチンの有効性(兵庫・産婦人科)
- ワクチン接種の有効性、特に1回だけでも良いか否か(埼玉・小児科)
- 日本人のワクチン有効性(千葉・脳神経外科)
- ワクチンの副反応 日本人(佐賀・内科)

【地域の感染状況】

- クラスター施設情報(東京・泌尿器科)(大阪・精神科)
- 感染者がどこにどれだけいるかの情報がほしい(新潟・内科)
- 感染者の人数の報告だけでなく、どういった場所でのような感染様式だったか具体的に(広島・内科)
- 居住地での正確な感染者情報(兵庫・内科)
- 近隣の詳しい発生状況が知りたいが、個人情報に関わるためあまり伝わって来ない(兵庫・小児科)

【患者の行動履歴・前情報・背景】

- 医療機関は情報を持っているが、患者側の情報が不足している為に、思わぬ濃厚接触者が出てしまう(長崎・神経内科)
- 患者の行動範囲(東京・糖尿病内科(代謝内科))
- 感染する可能性のある行動について、話してくれない(大阪・整形外科)
- 他県への移動の有無(山形・内科)
- 家族の状況(東京・小児科)

【治療方針・対応】

- 治療について、具体的な指針がほしい(静岡・麻酔科)(千葉・糖尿病内科(代謝内科))
- 治療法(埼玉・整形外科)(兵庫・外科)(愛知・眼科)他
- 陽性が出た場合の対応マニュアル(大阪・精神科)(山梨・精神科)
- 発熱の子供をどうするか(北海道・耳鼻いんこう科)

【検査基準の明確化】

- 検査基準の明確化。(大分・耳鼻いんこう科)
- 検査必要者の明らかな定義がない(富山・内科)
- PCR検査施行の基準(石川・小児科)

【地域の受け入れ医療機関】

- 近隣の受け入れ医療機関の情報(茨城・精神科)
- 受診出来る医療機関の情報(石川・精神科)
- 地域の対応可能医療機関の情報(千葉・精神科)
- 地域医療機関の情報(和歌山・皮膚科)
- 重症例の入院先(秋田・糖尿病内科(代謝内科))

【医療機関連携】

- 医療機関の連携(京都・精神科)(京都・外科)
- 地域の医療資源がうまく使われていないので、医師会を中心とした連携の情報(東京・泌尿器科)
- コロナ対応病院の連携の情報院内の対応における連携(岡山・小児科)
- 入院決定や入院先の決定など不透明なことが多い(青森・泌尿器科)

【検査できる医療機関、検査の実際】

- PCRの結果(滋賀・循環器内科)
- PCRの精度。発熱持続のPCR陰性患者をどうフォローするか(奈良・内科)
- PCR検査ができる機関の情報提供(熊本・内科)
- 確実な検査方法(秋田・内科)
- 検査体制の実際(愛媛・内科)
- 精度の良い迅速抗原検査情報(北海道・内科)

【その他】

- 政府の方針(岐阜・整形外科)
- 患者さんの受診リテラシーが低い(奈良・内科)
- 健康保険上の扱いについて(とくに公費・自費)の違いについて(神奈川・耳鼻いんこう科)

Q. 新型コロナウイルスが疑われる患者を診る上で、不足している情報、あったら良いと思われる情報があれば、具体的に教えてください
(OA, -/-/-/-/-/-/-/2月調査のみ)

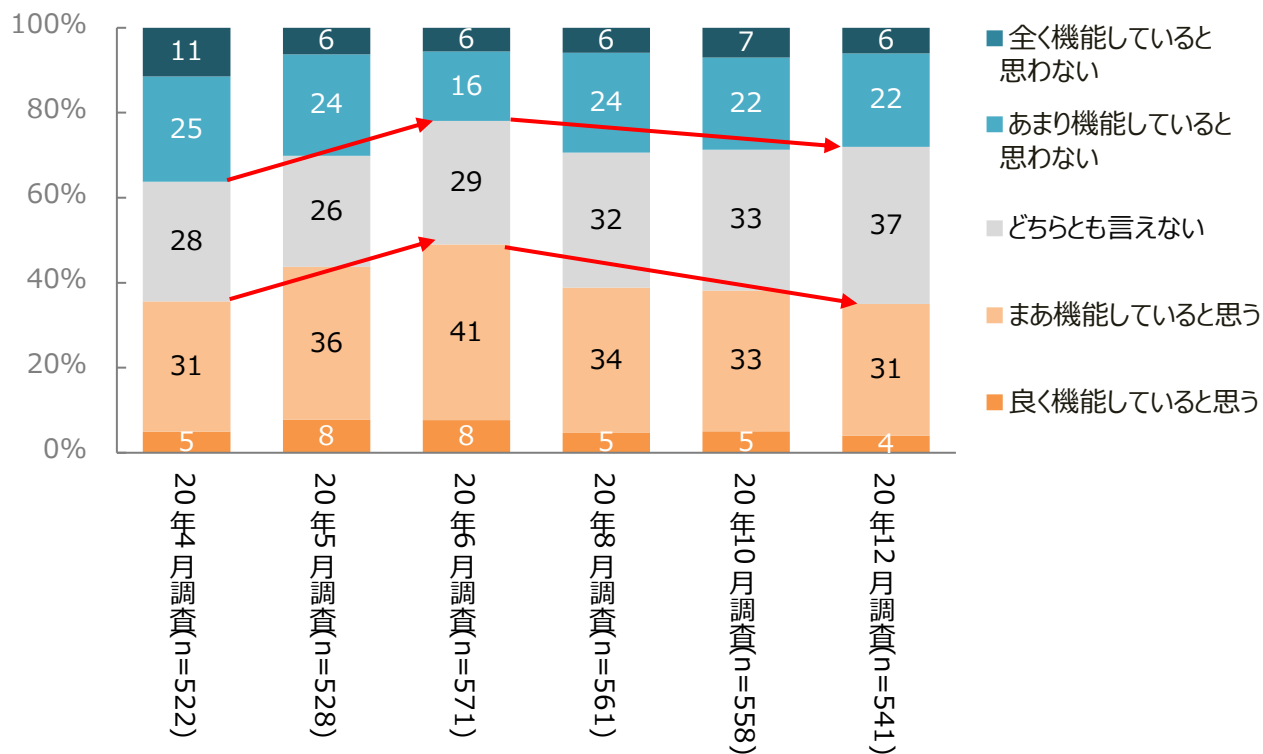
- 都道府県設置の新型コロナウイルス受診相談窓口について「機能している」は、20年6月が約半数でピークとなった。その後は漸減が続き、同12月には35%まで減少した。翌21年2月は「保健所や発熱相談センターなどの相談窓口」として聞いたところ、「機能している」が過半数を占めた。

保健所や帰国者・接触者相談センターなどの相談窓口

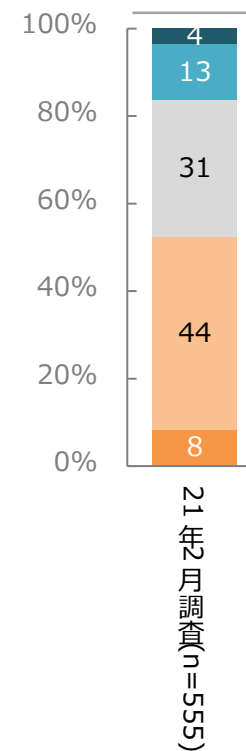
保健所や発熱相談センターなどの相談窓口

機能している計

36 44 **49** 39 38 35



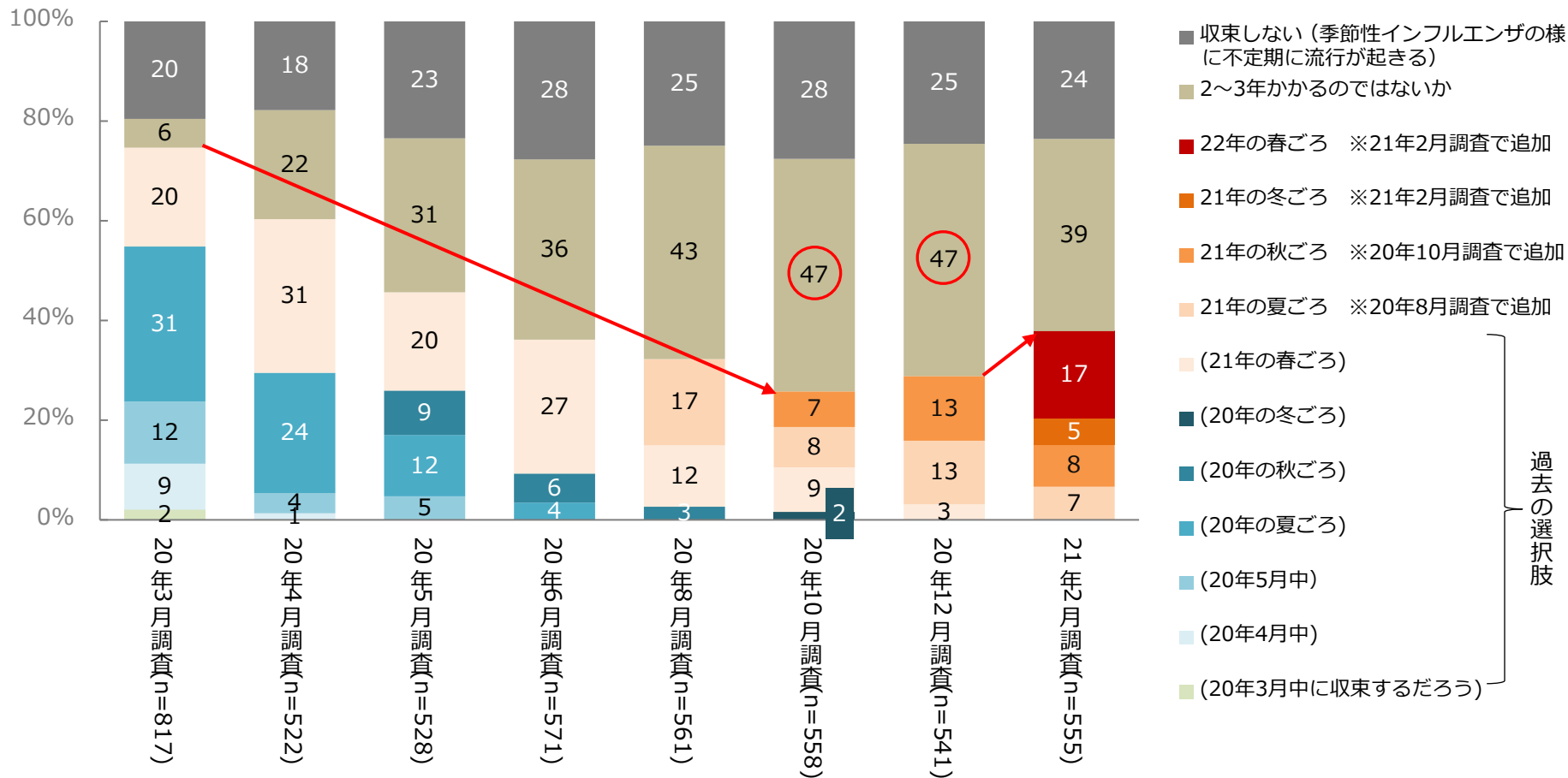
52



Q. 先生がお勤めの地域では、保健所や、都道府県が設置する発熱相談センター*などの相談窓口が正しく機能しているとお考えですか (SA, -/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月) *12月調査までは「帰国者・接触者相談センター」と記載

新型コロナウイルスの収束時期予測

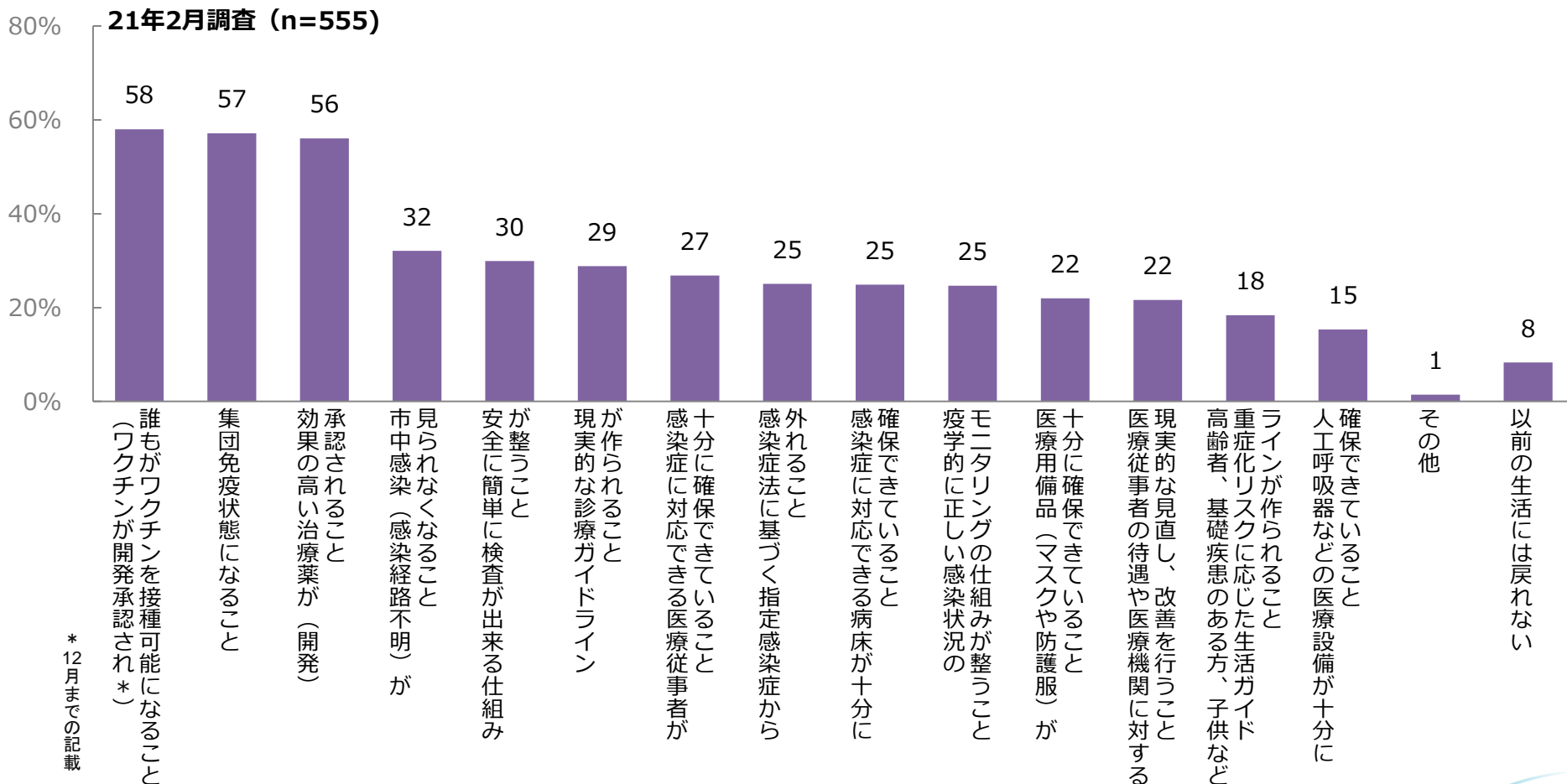
- 収束時期については、毎回「収束しない」が2~3割を占めた。それ以外の収束時期予測は、調査ごとに大きく変化した。
- 初回の20年3月には、「20年夏まで」に収束するが過半数を占め、その時点ではこれほどまでに感染が長引くとの予測は少なかった。その後を重ねるごとに早期の収束予測は減っていき、同10月、11月調査では「2~3年かかる」が47%に上った。ワクチンの接種が各国で始まった翌21年2月は、約1年後の「22年春ごろ」の収束を2割弱が予測しておりやや明るい見通しが見えた。



Q. 先生はこの新型コロナウイルスの流行はいつまで続くとお考えでしょうか (SA, 3月/4月/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

過去の選択肢

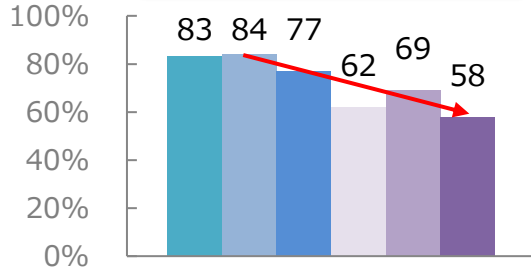
- 既に新型コロナウイルス感染が発生してから1年半が経過。コロナ前とコロナ後では、予想だにできなかった意識や生活の変化が起こった。「コロナ以前に戻る」との表現が今適切かどうかは考えるべき時期に来ているのかもしれない。継続して質問している「感染拡大以前の生活に戻るために必要なこと」の21年2月調査結果をグラフにした。
 - 21年2月も、20年5月以降の各回と変わらず「ワクチン」が最も高い。「集団免疫状態になること」、「効果の高い治療薬が(開発)承認されること」が同レベルで続いている。また、「市中感染が見られなくなる」「検査ができる仕組み」「現実的な診療ガイドライン」が3割前後から選択されている。21年2月に新たに聞いた、「医療従事者の待遇や医療機関に対する現実的な見直し、改善を行う」は2割超が選択した。
- ※20年5月～21年3月までの主要項目のトレンドを次の2ページに掲載した。



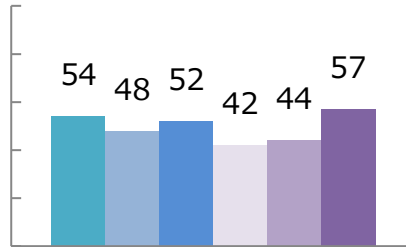
Q. 感染拡大以前の生活に戻るために、先生が考える条件として、先生が必要と思われるものをすべてお選びください (MA, -/-/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 「ワクチン」及び「治療薬」は年間を通じては減少傾向にあるものの、最新の21年2月調査でも半数以上が選択しており期待の高さが窺える。年間の減少は、例を見ない速さでワクチンが開発、承認され、ワクチン接種が開始したことに関連するとみられる。次に選択率が高い「集団免疫状態」の支持は、毎回4~5割台をキープしている。
- 感染拡大初期には大きな課題であった「検査が出来る仕組み」は漸減し、20年12月調査以降は3割。「市中感染が見られなくなる」「現実的な診療ガイドライン」「医療従事者の十分な確保」の3割前後と同水準となった。

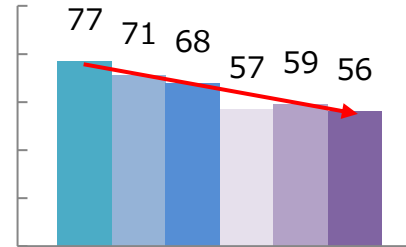
(ワクチンが開発承認され*) 誰もがワクチンを接種可能になること *12月までは併記



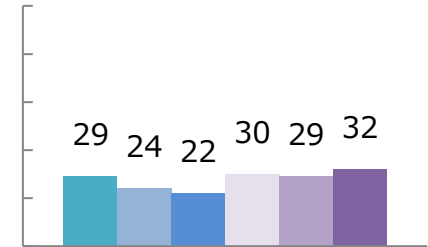
集団免疫状態になること



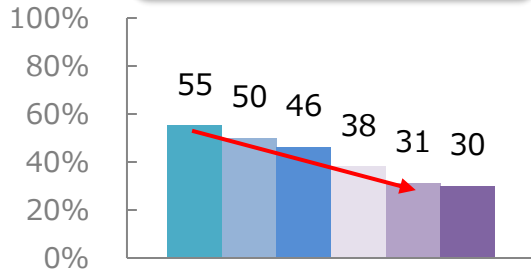
効果の高い治療薬が(開発)承認されること



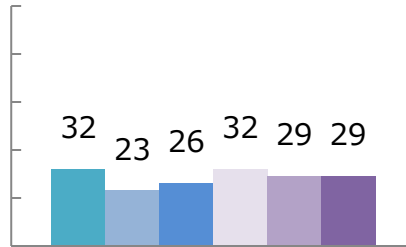
市中感染(感染経路不明)が見られなくなること



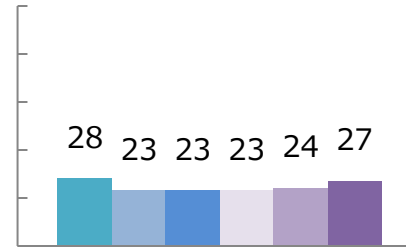
安全に簡単に検査が出来る仕組みが整うこと



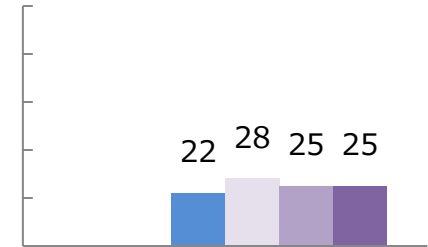
現実的な診療ガイドラインが作られること



感染症に対応できる医療従事者が十分に確保できていること



感染症法に基づく指定感染症から外れること



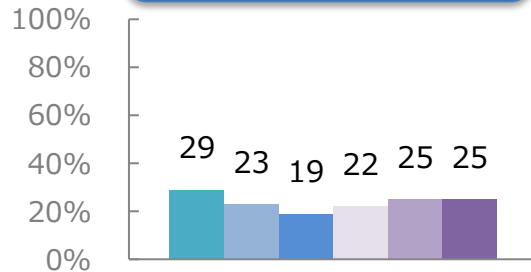
■ 20年5月調査(n=528) ■ 20年6月調査(n=571) ■ 20年8月調査(n=561) ■ 20年10月調査(n=558) ■ 20年12月調査(n=541) ■ 21年2月調査(n=555)

Q. 感染拡大以前の生活に戻るために、先生が考える条件として、先生が必要と思われるものをすべてお選びください (MA, -/-/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

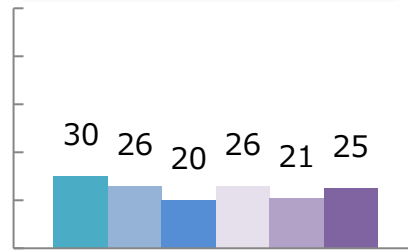
感染拡大以前の生活に戻るために必要なこと_3 eHealthcare

- 下位項目では、「医療用備品」及び「人工呼吸器などの医療設備」が20年6月調査でやや減少したものの、その後は大きな変化は見られない。
- 「以前の生活には戻れない」との回答が微増傾向にあり、最新の21年2月調査では8%となった。

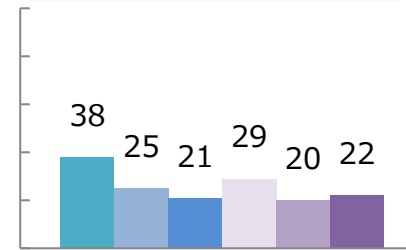
感染症に対応できる病床が十分に確保できていること



疫学的に正しい感染状況のモニタリングの仕組みが整うこと



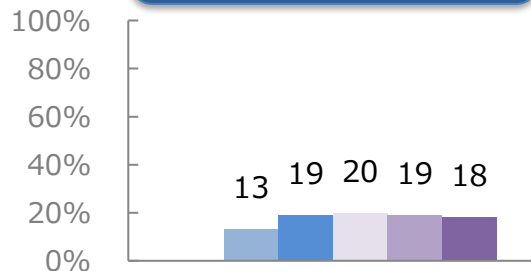
医療用備品（マスクや防護服）が十分に確保できていること



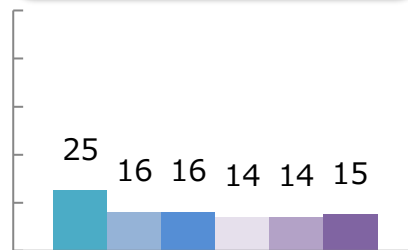
医療従事者の待遇や医療機関に対する現実的な見直し、改善を行うこと



高齢者、基礎疾患のある方、子供など重症化リスクに応じた生活ガイドラインが作られること



人工呼吸器などの医療設備が十分に確保できていること



以前の生活には戻れない



■ 20年5月調査(n=528) ■ 20年6月調査(n=571) ■ 20年8月調査(n=561) ■ 20年10月調査(n=558) ■ 20年12月調査(n=541) ■ 21年2月調査(n=555)

Q. 感染拡大以前の生活に戻るために、先生が考える条件として、先生が必要と思われるものをすべてお選びください (MA, --/--/5月/6月/8月/10月/12月/2月)

- 新型コロナウイルスのワクチンが完成した場合、医師自身がワクチンを接種しようと思うかを聞いた。医療従事者への先行接種が開始された21年2月時点では、「既に接種済み」が1%、「接種するだろう」は全体の77%で、20年10月時点と比べて50ポイントの大幅増加。「まあ接種するだろう」と合わせた接種意向は、9割に上る。政府の接種スケジュールの発表や、21年2月から一部医療機関で先行接種が開始された影響であろう。「接種しないだろう」は6%だった。
- 患者への接種推奨意向も増加し、20年10月は2割だった「全ての人に勧める」が、翌21年2月には過半数に達した。

先生ご自身の接種意向

患者への接種推奨意向

接種済み・
接種するだろう

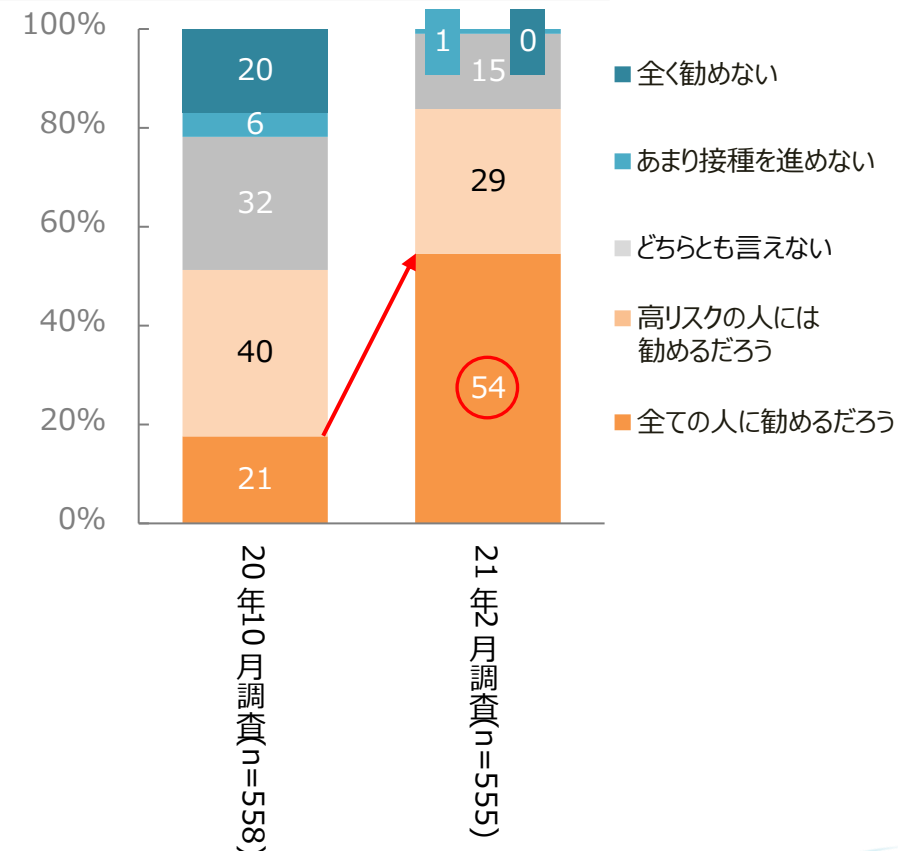
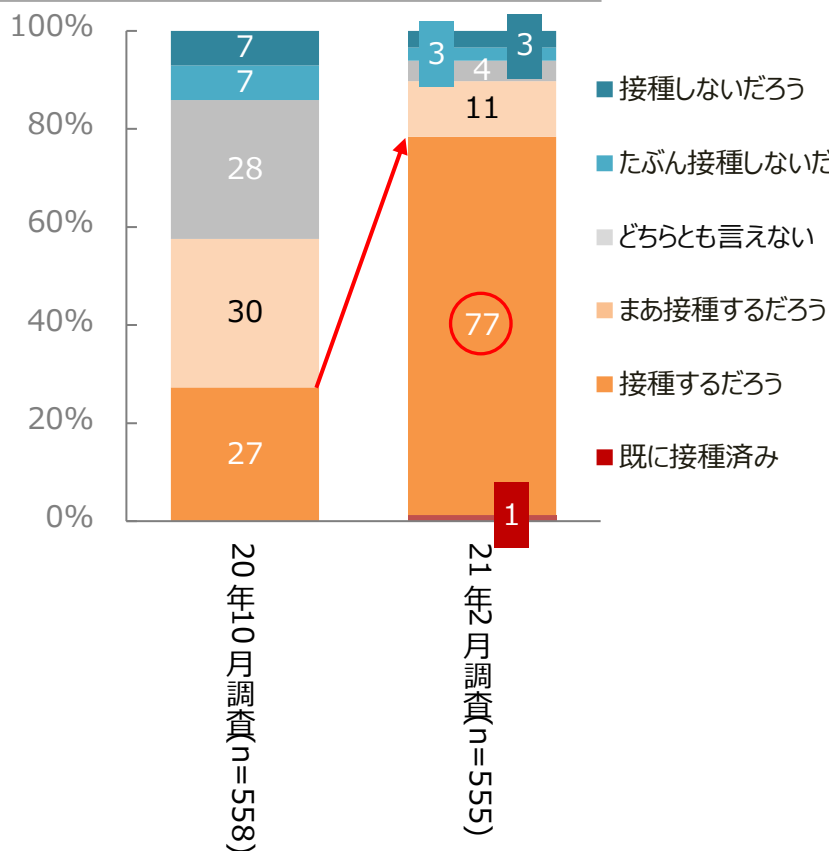
57

90

勧める
だろう計

61

83



Q. 新型コロナウイルスのワクチン接種についてお伺いします。医療従事者等へのワクチン接種が開始されました。先生は、予防接種を受ける予定ですか (SA, -/-/-/-/-/10月/-/2月) / Q. では、ワクチン接種が可能な患者に対してワクチンの接種を勧めますか (SA, -/-/-/-/-/10月/-/2月)

- 患者さんやご家族からかけられた言葉、応援された経験を21年2月調査で具体的に聞いた。1年にわたる医療従事者の奮闘に対し、「頑張ってください」「体を大切に」「大変ですね」など、最前線の医療従事者を思いやる言葉が多く挙がった。医療物資の他、小学校や園からの手紙や、お弁当やお花、お菓子の差し入れなど、応援された経験も寄せられた。一方で、「全くねぎらわれたことがない」「全く経験がない」という方も多くみられた。

患者さんや家族からねぎらいの言葉や応援されるなどの経験 (医師都道府県・主診療科目)

【頑張っ、お体を大切になどの言葉】

- 最近よく頑張ってくださいと励まされる (兵庫・泌尿器科) (東京・内科) (東京・皮膚科) (青森・皮膚科) 他多数
- 先生もお体を大切にしてくださいと患者さんから言っていた (埼玉・精神科)
- 先生もお体お大事にと何度もいわれた。院内には地域の方々からのメッセージが多数掲示されている。お菓子やさんなどから何度か差し入れがスタッフに届いた (福井・消化器科内科 (胃腸内科))
- 頑張っ (奈良・整形外科)
- 患者さんから「先生もお体に気をつけて下さい」と言われた。 (岐阜・内科)
- 頑張ってくださいとの応援の声 (神奈川・アレルギー科)
- 先生も気をつけてください (京都・糖尿病内科 (代謝内科))
- 時々、気遣いの言葉をいただく (東京23区外・内科)
- コロナにならないでがんばってください、 (広島・内科)
- 患者さんから励まされた。 (大阪・精神科)
- 先生も気をつけてね、と患者さんから言われた (千葉・眼科)
- 体に気を付けてと声をかけられた (新潟・循環器内科)
- ねぎらいあり (広島・神経内科)

【大変ですねとの声かけ】

- 「大変ですね」 (岡山・小児科) (岡山・泌尿器科) (愛媛・内科) (兵庫・外科) (京都・内科) 他多数
- 外来患者から「大変ですよ」と言われたが、私自身はコロナの最前線にいないのでそのように言われても申し訳ない気持ちだった (千葉・糖尿病内科 (代謝内科))
- 患者さんから、大変ですね、と言われた (山梨・神経内科)

【近隣の小学校・園などから】

- 近隣の小学校からの言葉 (神奈川・耳鼻いんこう科)
- 近隣の小学校から医療従事者に対する偏見がなくなるようメッセージが届いたこと (長崎・呼吸器内科)
- 待ち合いの壁に、近隣幼稚園から園児の寄せ書きが貼ってある。「コロナがおちいたらおいしいものをたべてください」には、つい笑ってしまった (福島・その他)
- 区からのお礼の品 (お菓子詰め合わせ) に小学校からの児童からのメッセージが入っており、励まされた (東京・小児科)

【家族から】

- 家族からねぎらいの言葉をかけてもらっている (東京23区外・内科)

【手紙や応援物資】

- 医療資材の無償提供と感謝の手紙等の応援 (兵庫・小児科)
- いろいろ応援の品をいただいている (兵庫・循環器内科)
- 病院に応援のメッセージや物資がたくさん届いた (山梨・内科)
- 発熱した患者を防護服で対応したら、後日感謝の手紙が届きました。なおこの患者さんはコロナではありませんでした。 (奈良・内科)

【お弁当やお花など】

- 食べ物や華が病院に寄付された (福岡・内科)
- 弁当の提供があった (千葉・脳神経外科)
- 地域内の事業所からマスクをいただきました。また、患者さんから花をいただいた (高知・内科)
- 弁当をもらった (秋田・糖尿病内科 (代謝内科))
- 地域の商店街のかりつけ患者さん (中華屋さん) が時々お弁当の差し入れをしてくれた、覚めた炒飯が美味しかった (東京・泌尿器科)
- マスクをいただいた (東京・小児科)

【その他の応援の言葉やエピソード】

- TVに感化された◎◎警察のような人より、「一般に向けての感染対策指導を厳しくやってくれ」というような圧力を受けた。ねぎらいではないが、応援といえば応援ではあった (千葉・麻酔科)
- 自分自身の経験はない。家族の勤務する病院でクラスターが発生した際、指導にきてくれたDMATが、スタッフに労いの言葉をかけてくれたこと。スタッフ全員が大変喜んでさうです (静岡・麻酔科)
- パレスチナからの移民の少女に、先生は一般診察から逃げないで偉いねと言われた。 (京都・小児科)
- 先日、ボーイスカウトから、応援のお手紙を頂きました (岐阜・腎臓内科)
- 患者さんからの待ち時間のクレームが減った (東京・脳神経外科)

【全く経験がない】

- 全く無い。医師会会長のyoutubeを見ると、支持しないがどれだけ多いか見てみれば解る (埼玉・外科)
- ほとんど経験していない (熊本・内科)
- ほとんどない (山口・消化器科内科 (胃腸内科))
- 幸い今のところ必要な事態になっていない (石川・内科)
- かかるなどか、外出するなというプレッシャーばかりかけてくる (徳島・内科)
- 今までにない (秋田・眼科)

【ネガティブ】

- 子供が学校で、親が医療従事者ということで、登校を控えて欲しいと教師に言われた事が (大阪・泌尿器科)
- GOTOで東京から来て発熱している患者に感謝されても、怒りしかない (山形・内科)
- 感謝やねぎらいの言葉は聞く、本心かどうかまでわからず (愛知・内科)

Q. 新型コロナウイルスの流行以降、先生は、医療従事者として、患者さんやその家族から、ねぎらいの言葉や、応援されるなどの経験がございましたか。どんなことでもよいので、ご自由にお書きください。 (OA, -/-/-/-/-/-/-/-/2月調査のみ)