

---

*News Release*

# 新型コロナウイルス感染症についての緊急アンケート調査レポート

2020/3



## 目的

新型コロナウイルス感染症の拡大にともない、診療現場にいる医師の実感を掴み、医療機関の対応状況、医療資材の状況、患者に留意して欲しい点などを明らかにする。

## 調査方法と対象者

インターネットアンケート Doctors Square 登録会員医師 7025名に発信。

## 調査期間

3月17日(火) 10:00 ~ 3月23日(月) 正午

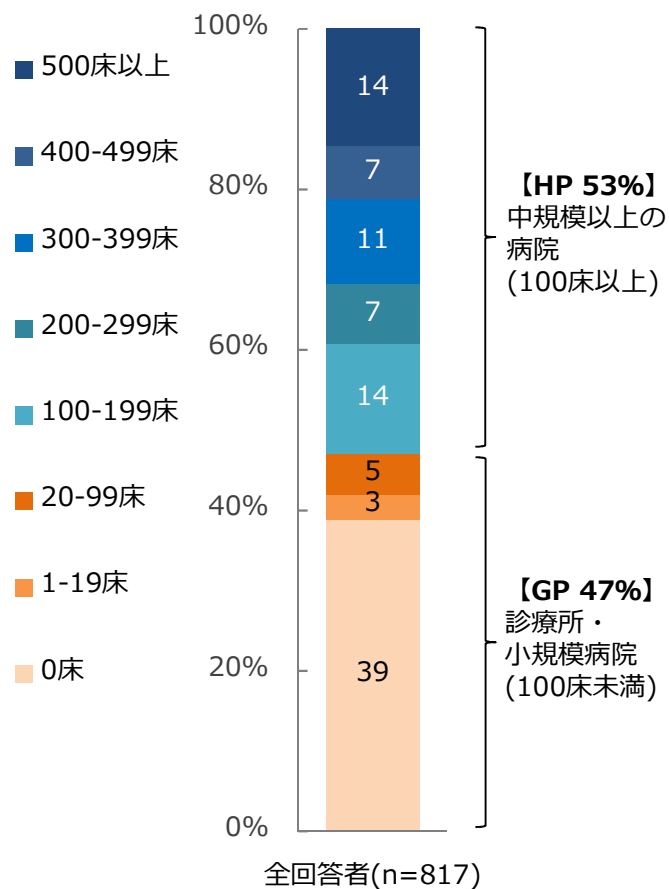
## 回答進捗

最終回答完了数 817名

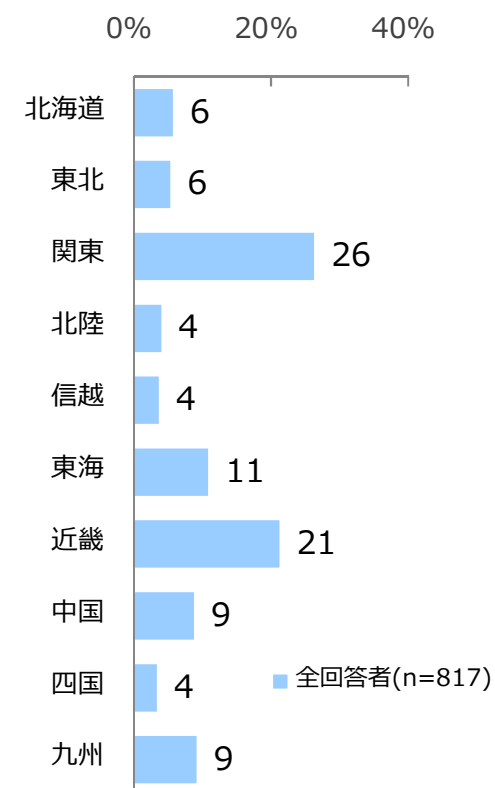
## 主診療科目



## 勤務先医療機関の病床規模



## 地域



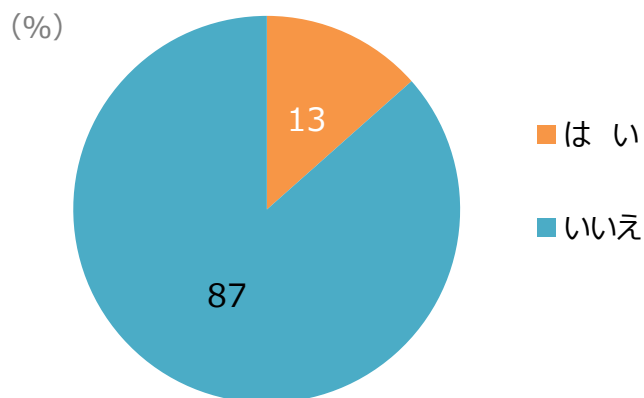
回答者属性は、Doctors Square会員医師の登録情報による

# 感染症指定医療機関か／来院患者数の変化

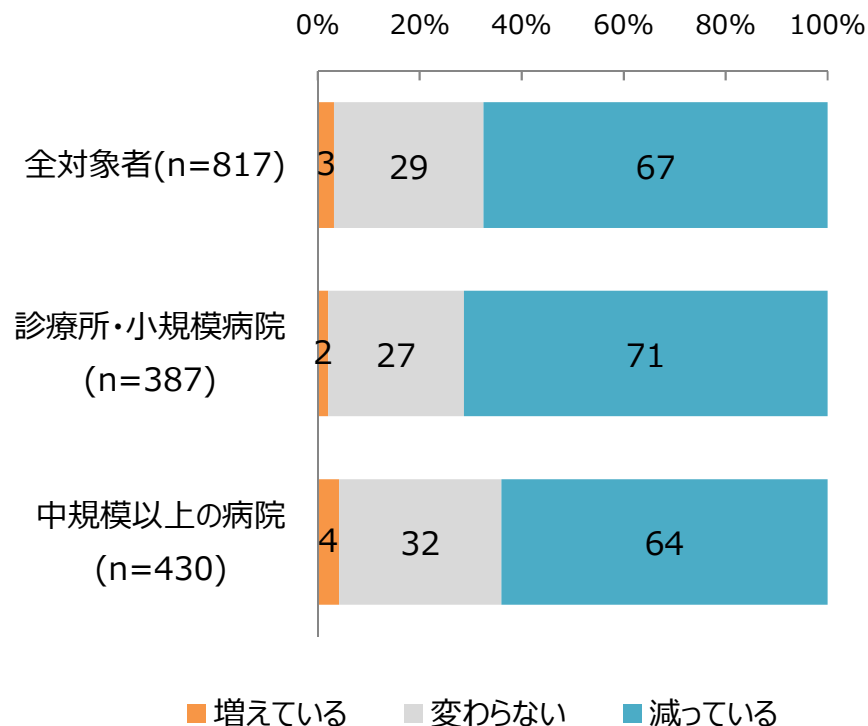
- 本調査回答者817名のうち、感染症の指定医療機関に勤める医師が13% (110名) 含まれた。
- 新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者を診察した医師に限ると、指定医療機関に勤めている割合は20%と高い。
- 昨年同時期と比べて、7割近くが来院患者は「減っている」と回答。不要不急の外出を控える、院内感染への懸念等が要因と考えられる。

## 感染症指定医療機関か

全回答者:N=817



## 昨年同時期との来院患者数比較



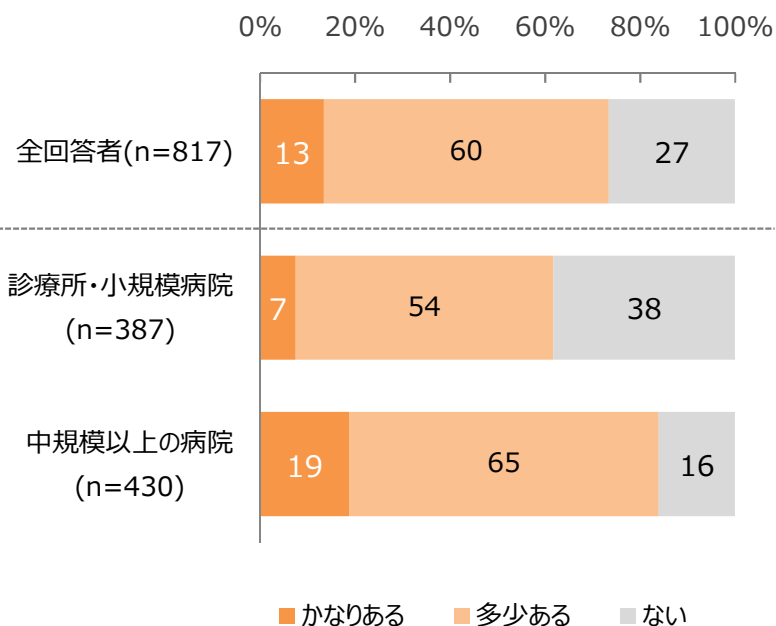
Q1. お勤めの医療機関は感染症の指定医療機関ですか (SA)

Q2. 昨年同時期に比べ、医療機関全体の来院患者数に変化は見られますか (SA)

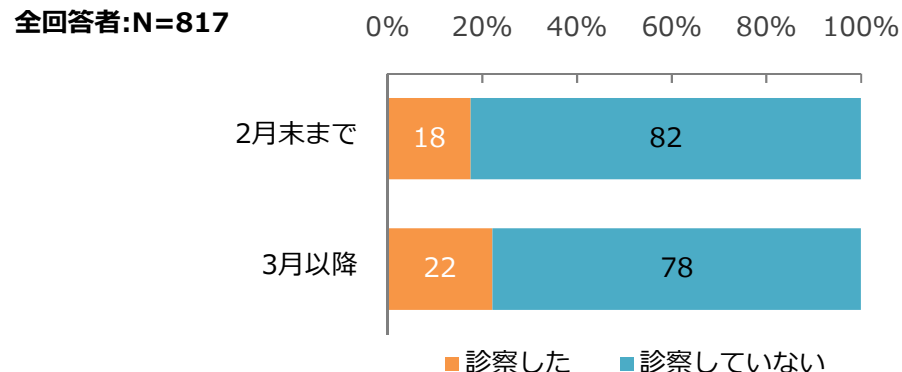
# 新型コロナウイルスの相談や問い合わせ、診察状況

- 新型コロナウイルスに関する相談や問い合わせが「かなりある」または「多少ある」と回答した医師が、全回答者の4分の3を占める。診療所・小規模病院に限っても62%、中規模以上の病院では84%に達する。
- 2月末までと3月以降に分けて感染疑いのある患者を診察したか聞いたところ、「診察した」割合は、2月末までは18%、3月以降は22%に増加。診察した人数は、いずれの期間も2人以上が約半数を占め、両期間合計で最大で68名の患者を診察した医師も含まれていた。

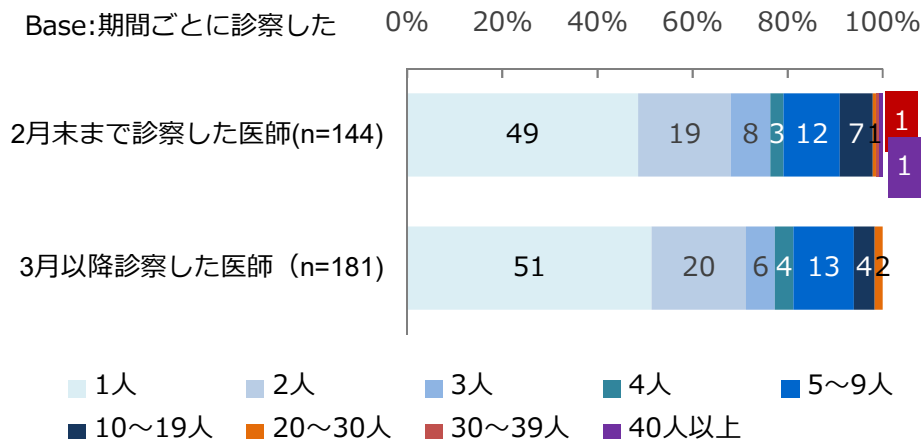
## 問い合わせ状況



## 疑いのある患者診察有無



## 疑いのある患者診察人数

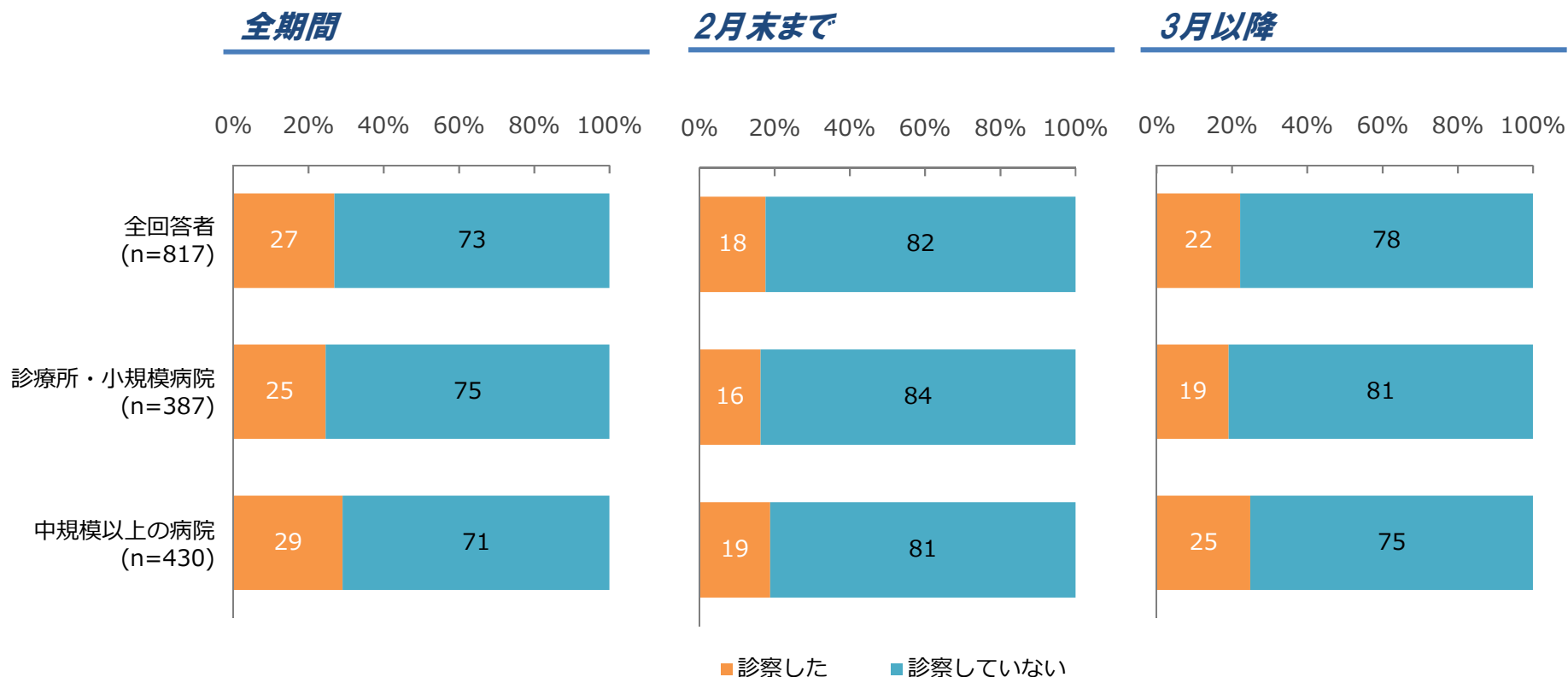


Q3. 先生のお勤めの医療機関では、患者さんからの新型コロナウイルスについての相談や問い合わせはありますか (SA)

Q4. 先生は、2月末までの期間に、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 (SA)  
 Q5. では、3月以降は、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 (SA)

# 疑いのある患者診察

- 全回答者、回答時点までの全期間で疑いのある患者を「診察した」のは27%。
- 医療機関規模別に見ると、診療所・小規模病院25%、中規模以上の病院29%で、その差は4ポイントに留まっている。
- 時期別にみても、いずれの規模の医療機関でも診察した割合は増加している。



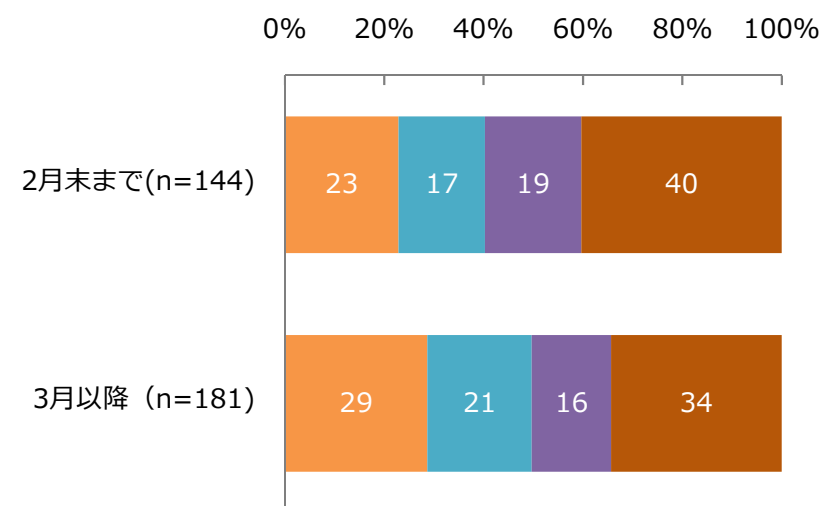
Q4. 先生は、2月末までの期間に、新型コロナウイルスに感染の疑いがある患者さんを実際に診察されましたか (SA)

# 疑い患者の来院事前連絡有無、診察を断った経験

- 診察した医師に、感染の疑いがある患者から事前に連絡があったかを尋ねた。事前連絡は約3割に増加しているが、「連絡がないケースがあった」割合は2月末まで／3月以降ともに7割以上を占めている。
- 一方、感染疑いのある患者の診察については、8割近くが「断ったことはない」としている。

## 事前連絡の上来院したか

Base: 疑い患者を診察した医師

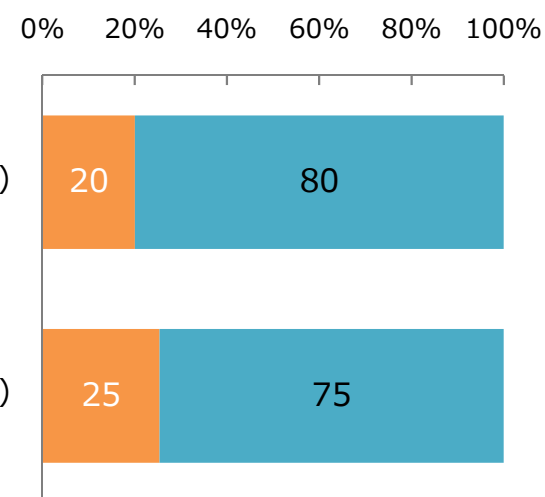


連絡がないケースがあった

- すべて事前連絡があった
- 事前連絡があるケースが多かった
- 事前連絡があるケースが少なかった
- 全員事前連絡がなかった

## 診察を断ったケースがあるか

Base: 疑い患者を診察した医師



■ 断ったことがある ■ 断ったことはない

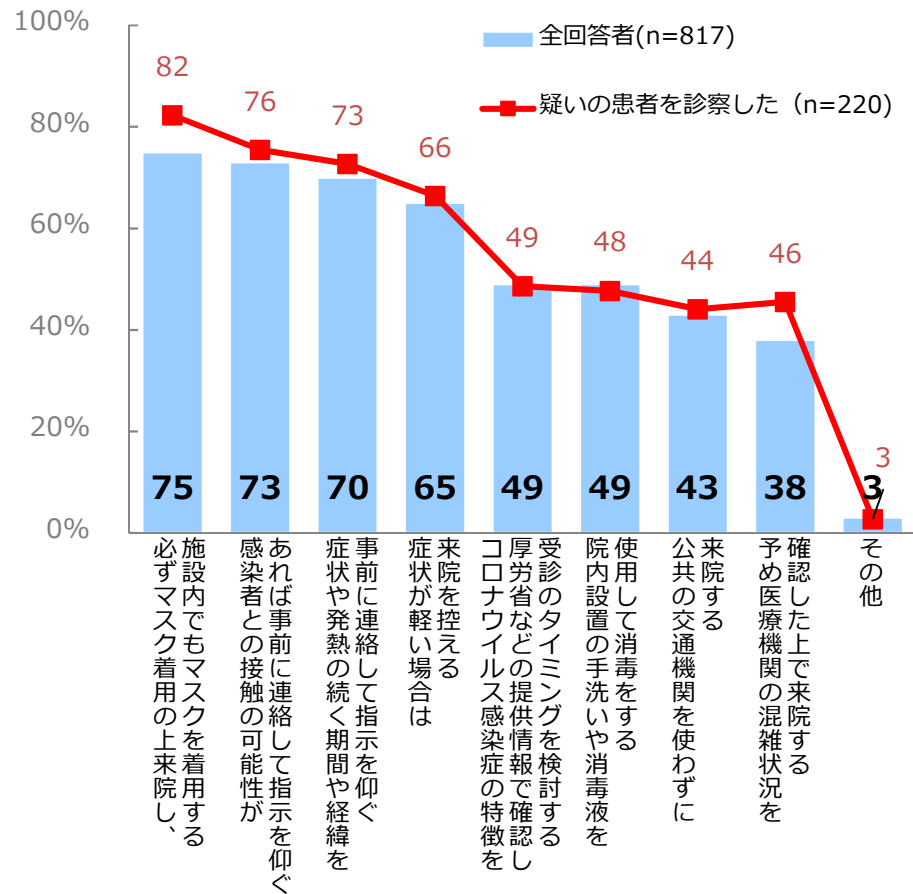
Q6. 疑いのある患者さんは、事前に医療機関に電話やメールなどで連絡した上で来院しましたか (SA)

Q7. 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)

# 患者さんが医療機関にかかる際に気をつけてほしいこと

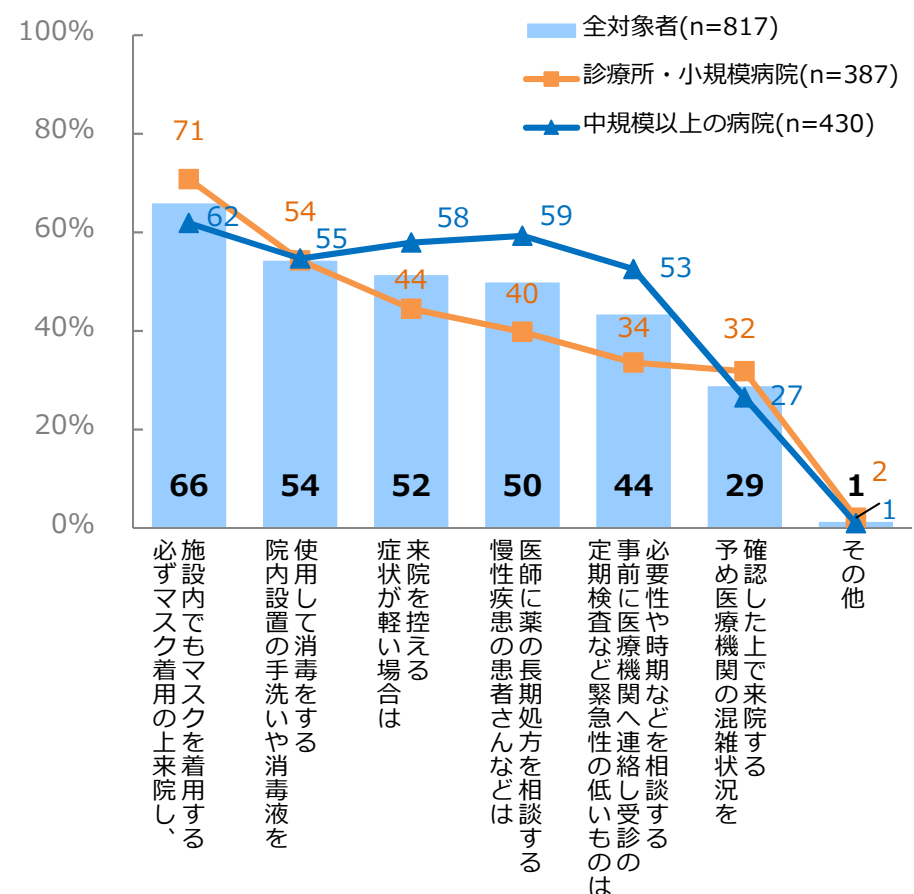
- 感染疑いのある患者に対して、臨床現場の医師が最も多く挙げたのは、「マスクの着用」の75%。「感染者との接触の可能性がある場合や、症状や発熱が続く場合に事前連絡をして指示を仰ぐ」が7割台で続いた。
- 一方、新型コロナウイルスとは関係のない症状の患者に対しても、施設内での「マスクの着用」や「手払いや消毒」に続き、「症状が軽い場合は来院を控える」「長期処方相談」も過半数から挙げた。中規模以上の病院では、加えて「受診の必要性を相談する」も過半数が挙げている。

## 医療機関にかかる際に気をつけてほしいこと： 感染疑いのある患者の場合



Q8. 新型コロナウイルスの疑いのある患者さんが、医療機関に掛かる際に、気をつけて欲しいことは何ですか (MA)

## 医療機関にかかる際に気をつけてほしいこと： 関係のない症状の患者の場合



Q26. 新型コロナウイルスに関係のない症状で受診を必要とする患者さんに、来院の際に気をつけて欲しいことは何ですか (MA)

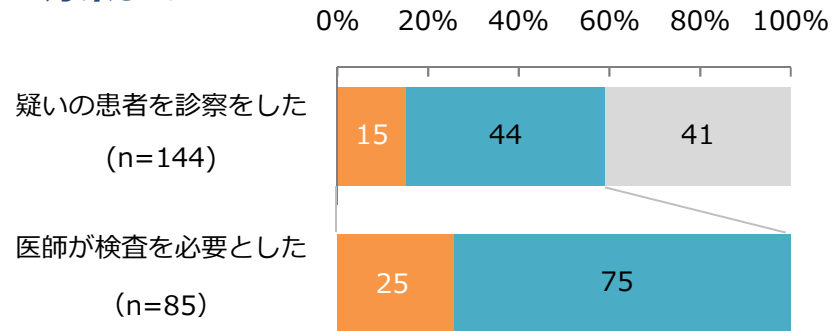


# 新型コロナウイルスの検査状況

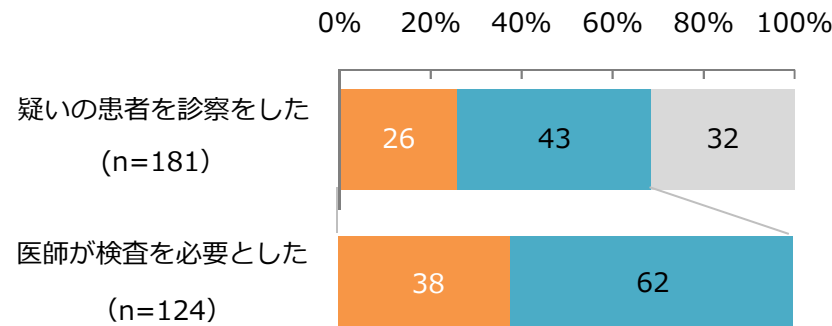
- 感染が疑われたケース、検査が必要と判断されたケースともに2月末までに比べて3月以降上昇している。
- 医師が検査を必要と判断し、実際に検査をした割合は、2月末までに比べて検査が保険適用となった3月以降上昇している。

## 検査をしたか

### 2月末まで



### 3月以降



- 医師が検査を必要と判断をして、全て検査を行った
- 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
- 検査の必要性はなかった

Q9. 疑いのある患者さんに対し、新型コロナウイルスの検査は行われましたか (SA)

## 検査を行えなかった理由

### 【保健所から断られた・不要と判断された】

- 保健所から断られた(愛知県・循環器内科) (大阪府・内科) (兵庫県・内科) (東京都・内科) (長野県・外科) (石川県・耳鼻いんこう科) (大阪府・内科) (長崎県・呼吸器内科) (岐阜県・呼吸器内科) 他多数
- 保健所で許可が出なかった(山口県・耳鼻いんこう科)
- 検査の実施を判断する保健所が、国の指示を厳格に適用するから(鹿児島・内科)
- 保健所と相談した結果検査の必要がないと判断された。(大阪府・麻酔科)
- 保健所連絡したが経過をみるよう言われた。咽頭拭い、鼻腔拭いなどエアロゾル発生の危険のある検査をせよと言われた。(大阪府・腎臓内科)
- 患者さん自身に保健所に問い合わせてもらったら、必要ないと返事をされたから(北海道・内科)
- 保健所に連絡がつかない(大阪府・内科)

### 【当院に設備がない】

- 当医院では胸部レントゲン、血液検査等を行っていないから。(東京都・耳鼻いんこう科)
- 体制が整っていない(愛知県・内科)
- PCRは行って判断したいが現在できない。(北海道・内科)
- 院内でPCRが出来なかった(埼玉県・内科)
- 防護設備が無い(大分県・外科)

### 【検査対象となる基準に達していない】

- 基準に達していない(静岡県・内科)
- 発症すぐで4日経過していなかったため(大阪府・泌尿器科)
- 条件に合致していない(福岡県・外科)
- 適応外であった(兵庫県・循環器内科)
- 中国からの帰国の患者さんであったが、健康福祉センターに問い合わせたところ検査条件にあたらぬとのことであった(山口県・小児科)
- 有熱期間が1日不足していた(福井県・泌尿器科)

### 【指定医療機関に紹介】

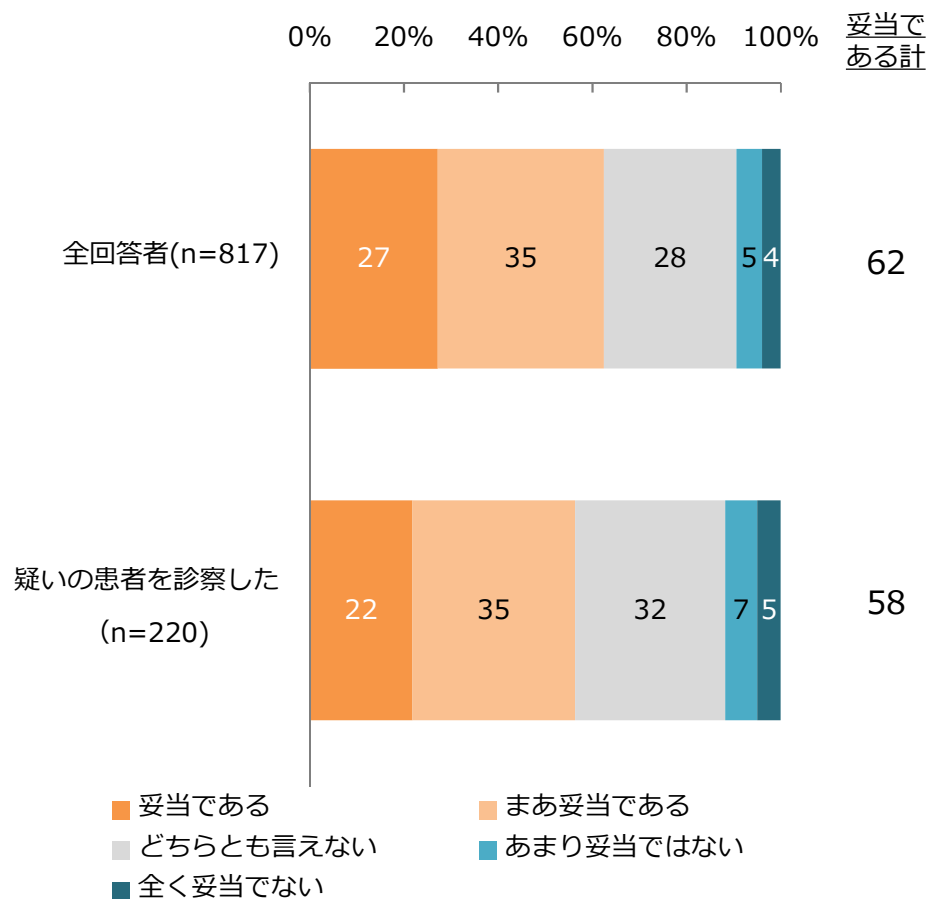
- PCRは指定医療機関だけが実施することになっているため(兵庫県・内科)
- 指定病院へ紹介し、その医師の判断で検査が必要か検討された。実際に検査をしたかは不明。(静岡県・耳鼻いんこう科)
- 紹介した(徳島県・内科)

Q10. 検査を行えなかった理由は、何でしょうか (OA)

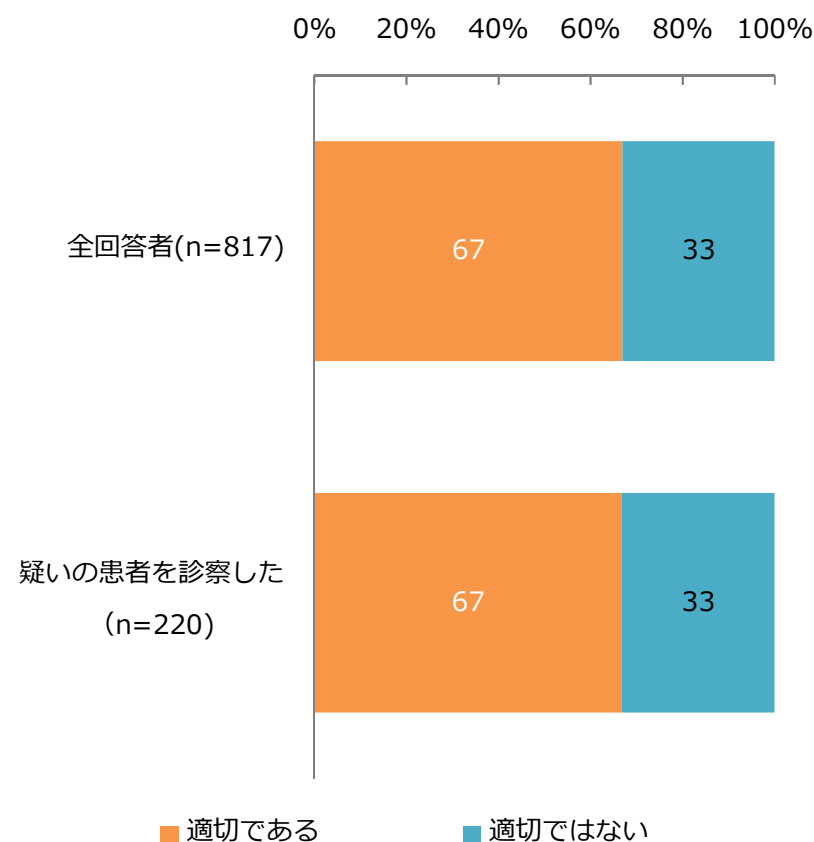
# PCR検査の保険適用について

- PCR検査が保険適用になったことについて、「妥当である」及び「まあ妥当である」とする医師は全回答者の6割超。
- 「全国の帰国者・接触者外来を設置する医療機関で適用となる」という適用条件については3分の2が、「適切である」とした。感染疑いのある患者を診察した医師に限っても同様の傾向。

## 保険適用となったことについて意見



## 検査の適用条件は適切か



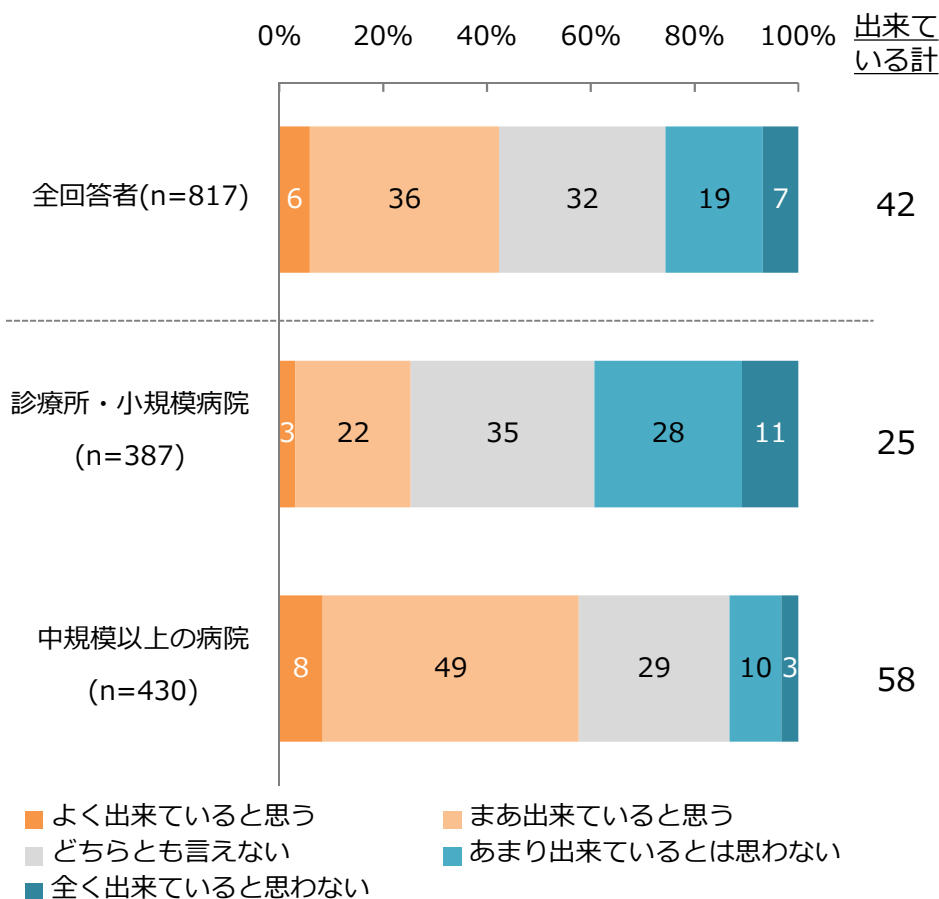
Q11. PCR検査が3月6日に保険適用となったことについて、先生はどうお考えでしょうか (SA)

Q12. 現在のPCR検査の適用条件 (全国の帰国者・接触者外来を設置する医療機関で適用となる) は適切だとお考えですか (SA)

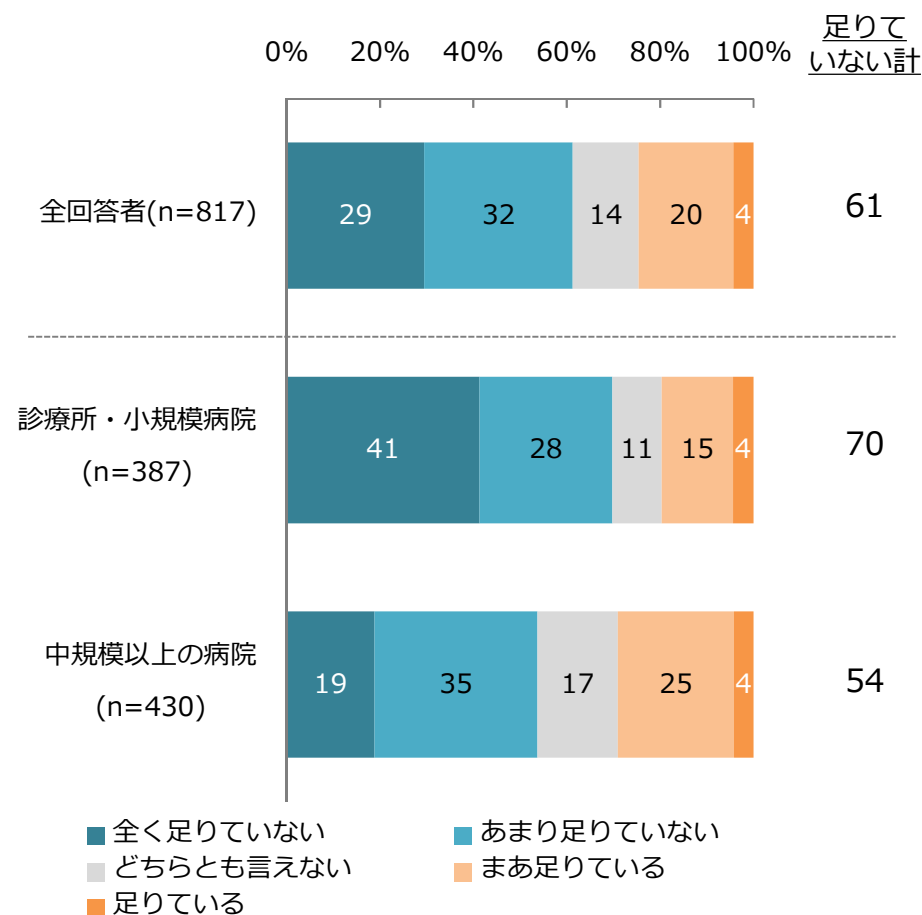
# 院内感染対策と必要な資材

- 勤務先医療機関の院内感染対策について、「よく出来ていると思う」「まあ出来ていると思う」は4割程度に留まっている。診療所・小規模病院では25%、中規模以上の病院では58%で、30ポイント近い開きがある。
- 感染症診療に必要な資材が「全く足りていない」「あまり足りていない」と答えた医師は、6割以上にのぼる。特に診療所・小規模病院では7割で、「全く足りていない」に限っても41%と、より厳しい状況にある。

## 勤務先医療機関の院内感染対策



## 感染症診療の際に必要な資材の充足状況

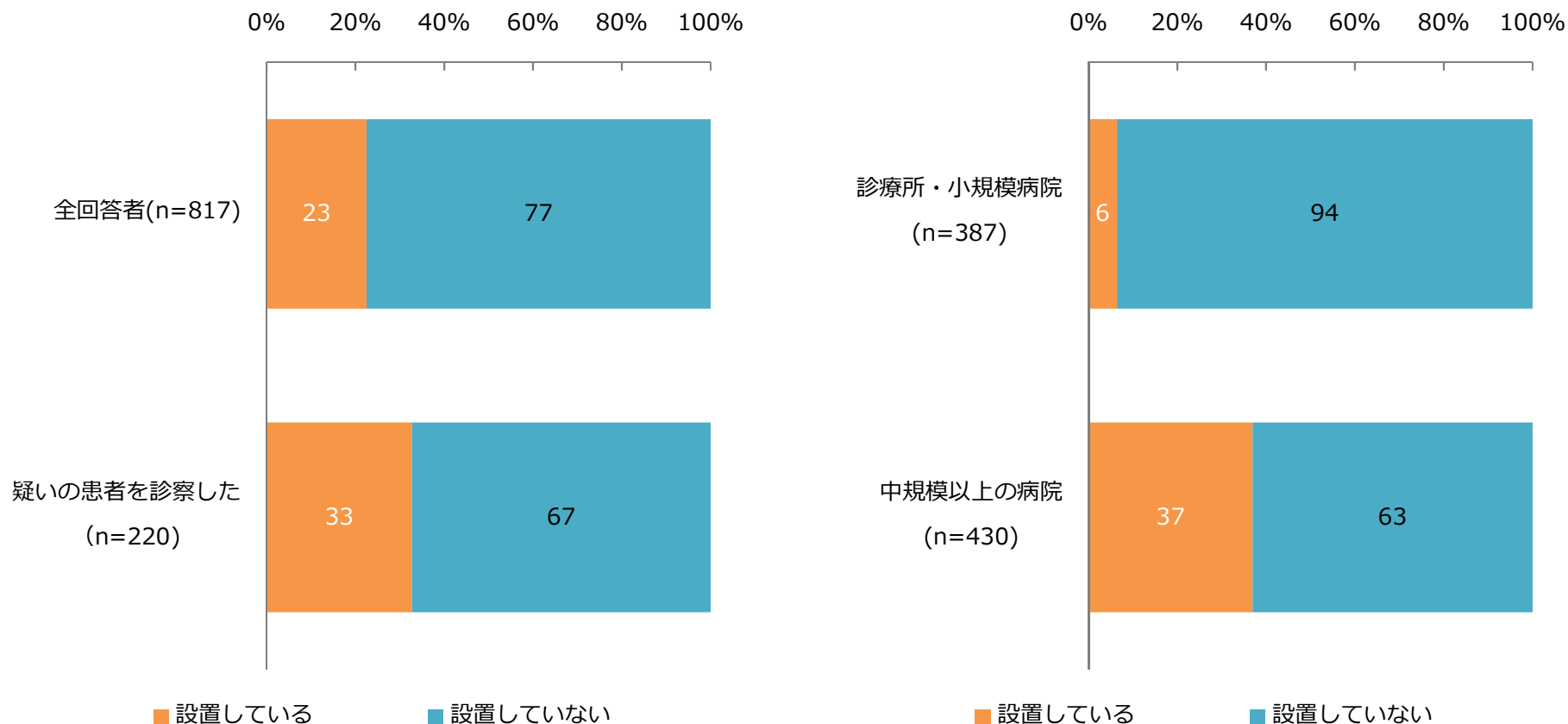


Q17. 先生は、院内の感染対策についてどのようにお考えでしょうか (SA)

Q14. 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)

# 院内感染対策：帰国者・接触者外来の設置

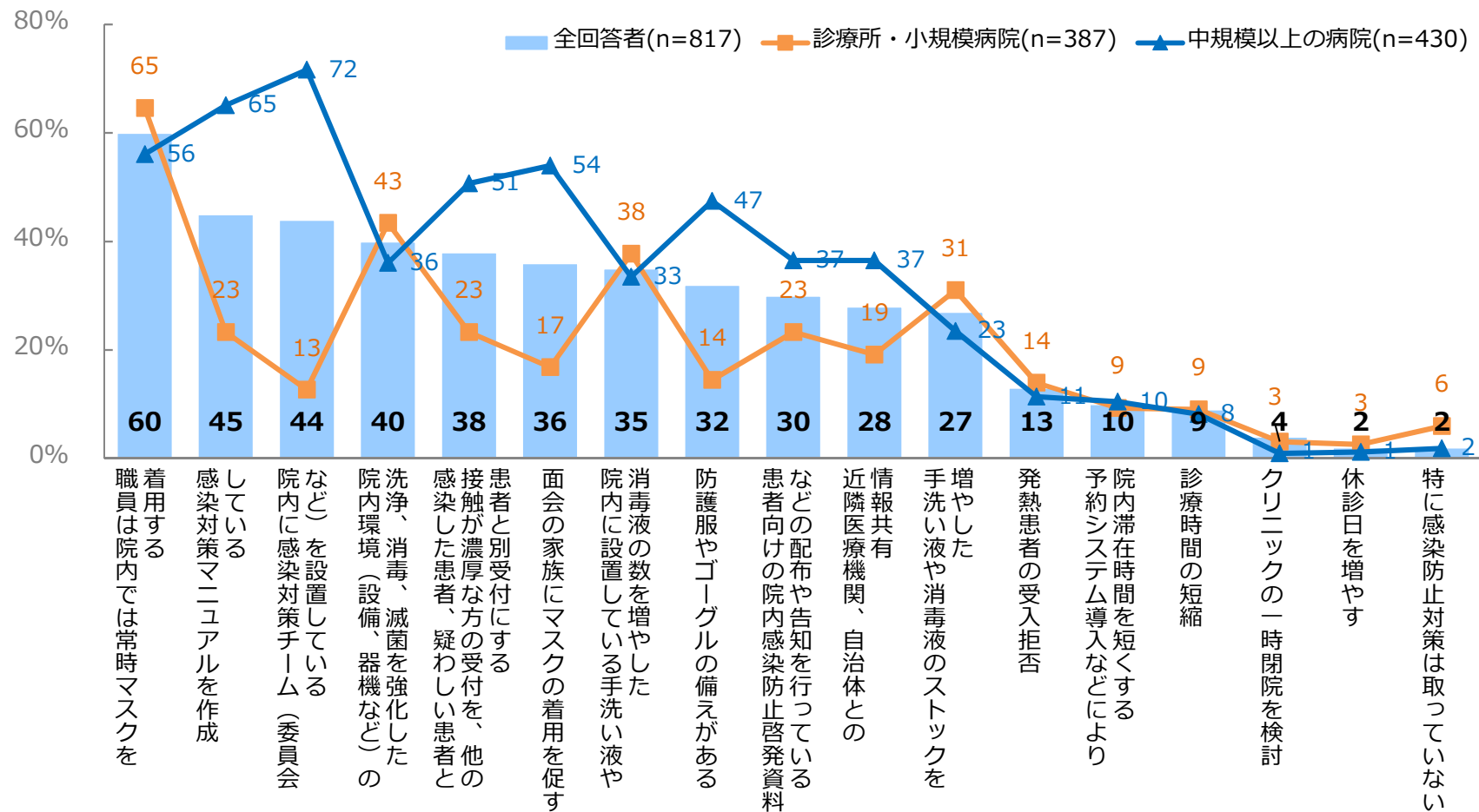
- 一般外来とは別に「帰国者・接触者外来」を設定しているかを尋ねたところ、「設置している」は全回答者の23%に留まっていた。
- 感染疑いのある患者を診察した医師でも、「設置している」は33%であった。
- 診療所・小規模病院では、「設置している」は6%のみとなっており、施設構造上の難しさなどもあるようだ。



Q16. 「帰国者・接触者外来」を一般外来とは別に設置されていますか (SA)

# 実施している院内感染防止の取組み

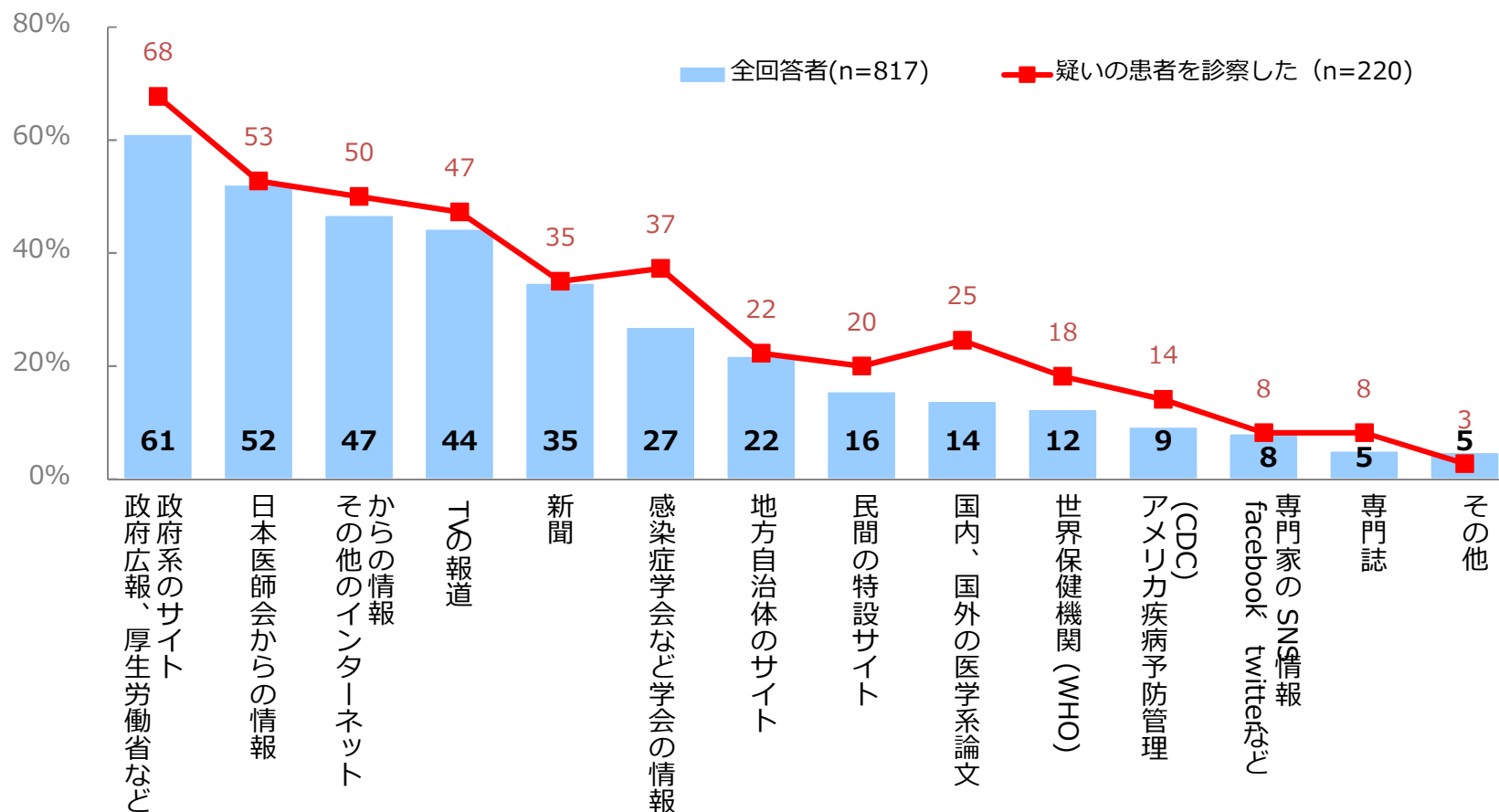
- 勤務先医療機関で実施している院内感染防止対策を挙げてもらったところ、「院内では常時マスクを着用」が60%で最も高かった。「感染対策マニュアルの作成」(45%)、「感染対策チームの設置」(44%)、「洗浄、消毒、滅菌の強化」(40%)が4割以上で続いた。
- 診療所・小規模病院と中規模以上の病院では、「感染対策マニュアルの作成」、「感染対策チームの設置」、「別受付にする」などで大きな乖離がある。



Q19. 院内感染防止のさまざまな取り組みをリストしました。先生の勤務先医療機関で実施されているものをすべてお選びください (MA)

# 新型コロナウイルスについての情報源

- 新型コロナウイルスに関する情報をどこから得ているか尋ねた。最も多く挙げたのは「政府系のサイト」の6割超。「日本医師会からの情報」も過半数が選択した。
- 感染疑いのある患者を診察した医師では、「感染症学会などの学会の情報」、「国内、国外医学系論文」が相対的に高め。

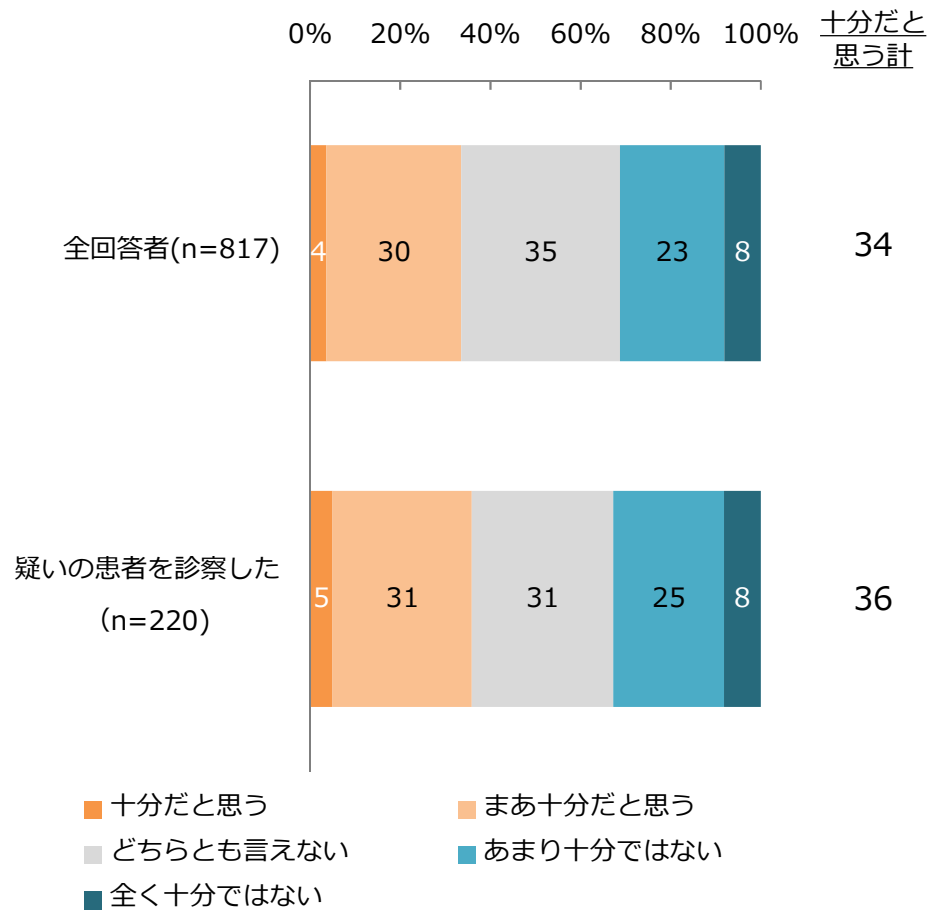


Q21. 先生は、新型コロナウイルスについての情報をどこから得ておられますか。あてはまるものをすべてお選びください。  
また、お勧めの情報ソースをご存知でしたらぜひ教えてください (MA)

# 新型コロナウイルスに関する情報の入手、必要な内容

- 感染の疑いがある患者を診るうえで必要な情報が、「十分又はまあ十分」入手出来ているとする医師が34%、「あまり又は全く十分でない」と考える医師は31%であった。内科系医師では、十分でないとの回答が僅かな差ながら多数派となっている。
- 必要な情報として、方針や基準、マニュアル・手順などのガイドラインに関するもののほか、重篤化や症状経過についての事例などが挙げられた。

## 疑い患者を診るうえで情報は十分入手できているか



Q22. 先生は、新型コロナウイルスが疑われる患者さんを診るうえで、必要な情報は十分に入手出来ていると思えますか (SA)

## どのような情報が必要か

### 【方針や基準】

- ・ はっきりした方針(福井県・小児科)
- ・ クリニックレベルの対応について何も指針がない(神奈川県・呼吸器内科)
- ・ 明確な診療上の指針の徹底(東京都・内科)
- ・ 明確な診断基準(大阪府・泌尿器科)
- ・ フローチャート(東京都・内科)
- ・ 適切な対処方法(愛知県・耳鼻いんこう科)

### 【重篤化状況】

- ・ 重症化率(和歌山・内科)
- ・ 経過観察の仕方と治療での方法がないために、重篤化したときへの対応の指示(山口県・内科)
- ・ 小児の症状や経過、重症化のスピードなどの情報が少ない(神奈川県・小児科)
- ・ 発症率死亡率(長野県・乳腺外科)
- ・ 感染力とか重症化になりやすい患者像など。(富山県・内科)
- ・ 重症化する人と軽症な人の違いの情報が欲しい。(長野県・内科)
- ・ 重症度の判定基準(千葉県・精神科)

### 【感染・流行状況】

- ・ どこまでが濃厚接触にあたるか(新潟県・小児科)
- ・ 濃厚接触者かどうか。(東京都・外科)
- ・ 近隣の流行の様子(京都府・循環器内科)
- ・ 近隣での発生状況が即座にわかるシステムが欲しい。(山梨県・消化器科内科(胃腸内科))
- ・ 濃厚接触者情報(大阪府・精神科)
- ・ 近隣の発生状況。これまで新型コロナウイルス感染症の診療を行った医療機関の感染対策の実施例。(宮城県・呼吸器内科)

### 【症状経過】

- ・ 症状の典型的な経過(宮城県・形成外科)
- ・ 年齢や合併症によって、予後は大きく変わるはずである。報道や資料では、感染者数と死亡数が公表されるが、軽快して安心できる状態となった患者についての報道が無い。(千葉県・精神科)
- ・ 臨床経過(群馬県・消化器科内科(胃腸内科))
- ・ 感染し易い「タイプ」がわかれば良いと思う。(石川県・小児科)

### 【受け入れ先・紹介先】

- ・ 受け入れ先の医療機関(京都府・内科)
- ・ 実際の感染の広がりに対応できる医療機関の隔離ベッド数(滋賀県・整形外科)
- ・ 紹介先との連携(長崎県・内科)

### 【マニュアル・手順】

- ・ 診療の手順書(佐賀県・リウマチ科)
- ・ 診療マニュアルが厚労省から出るとよい(愛知県・内科)

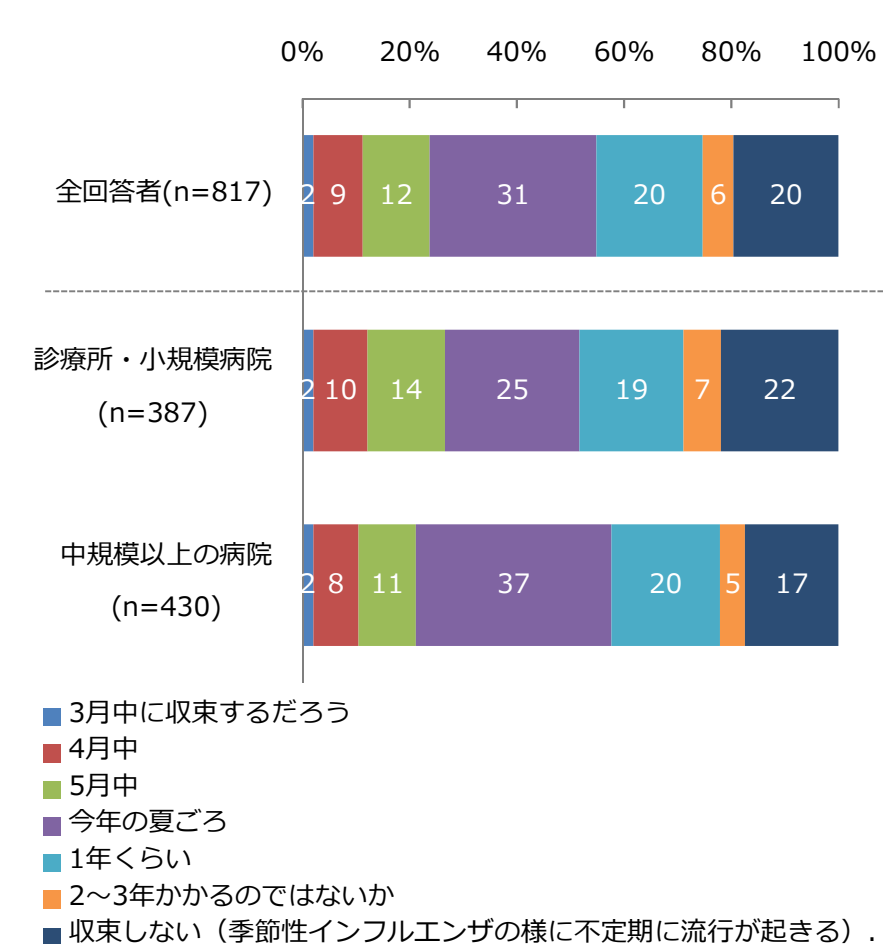
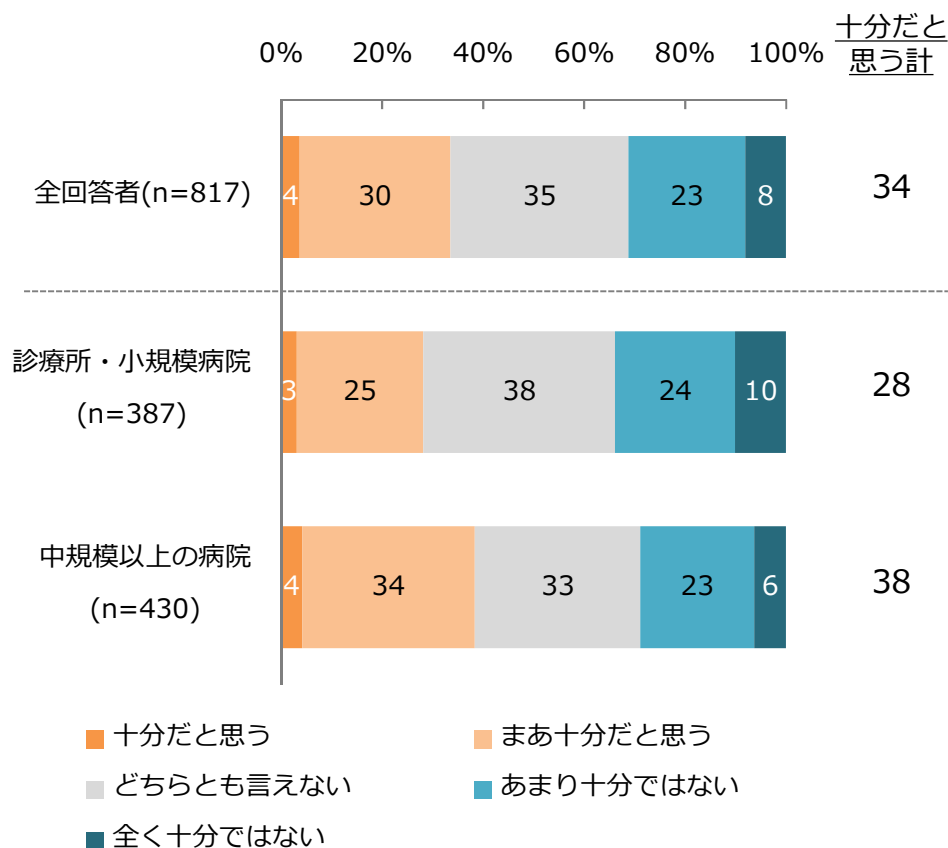
Q23. 新型コロナウイルスが疑われる患者さんを診るうえで、どのような情報が必要だと思えますか (OA)

# 必要な情報の入手、いつまで続くか

- 感染の疑いがある患者を診るうえで必要な情報が、「十分又はまあ十分」入手出来ているとする医師が34%、「あまり又は全く十分でない」と考える医師は31%であった。診療所・小規模病院では「十分又はまあ十分」が28%に留まっており、中規模以上の病院に比べて、情報不足の状況が窺える。
- 感染の流行がいつまで続くと思うかについては、「今年の夏ごろ」が約3割で最多となり、「1年くらい」が2割で続いた。「収束せず、不定期に流行が起きる」と考える人も全回答者の2割を占めた。

## 疑い患者を診るうえで情報は十分入手できているか

## 感染の流行はいつまで続くと思うか



Q22. 先生は、新型コロナウイルスが疑われる患者さんを診るうえで、必要な情報は十分に入手出来ていると思えますか (SA)

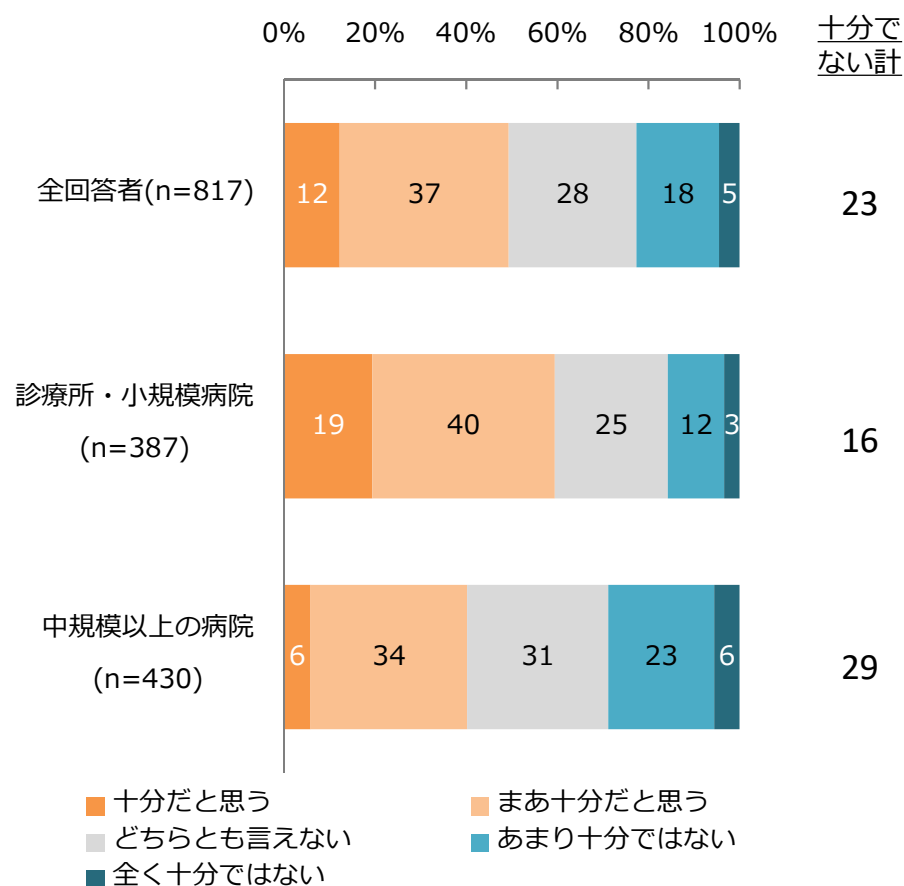
Q24. 先生はこの新型コロナウイルスの流行はいつまで続くとお考えでしょうか (SA)



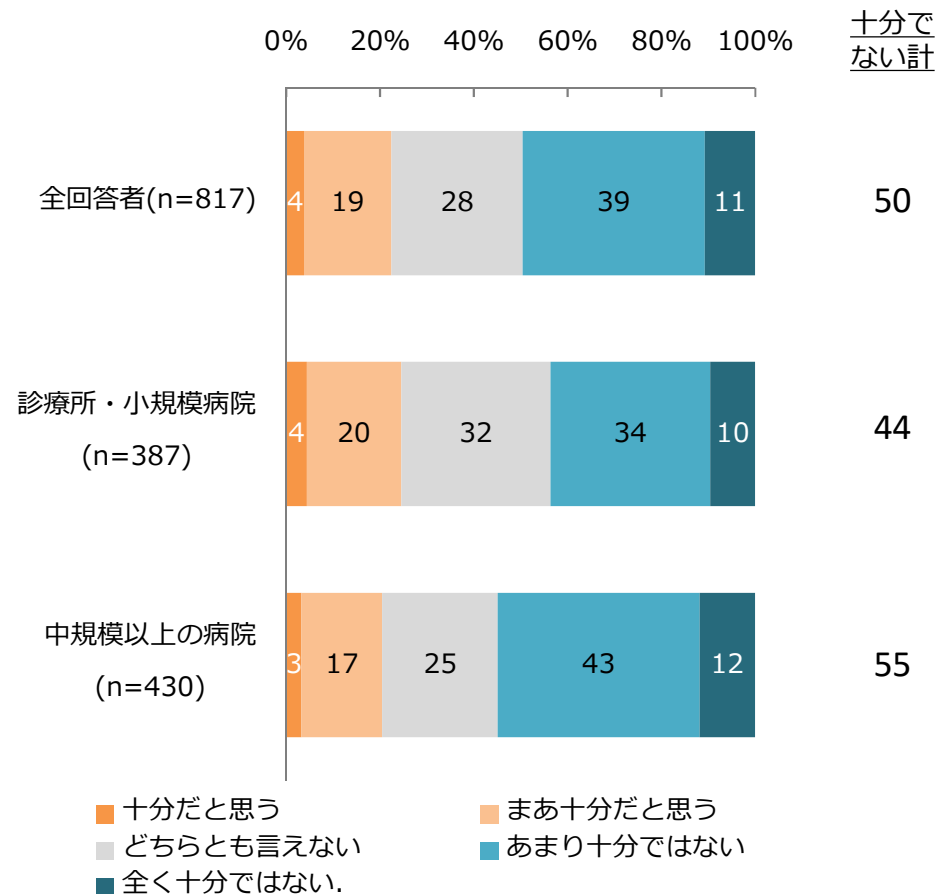
# 医療スタッフは足りているか

- 一斉休校などの緊急対策後の勤務先医療スタッフ数について、「全く十分ではない」「あまり十分ではない」とした人が合わせて2割超。中規模以上の病院では約3割で、診療所・小規模病院よりも13ポイント高い。
- 新型コロナウイルスの影響以前から国内の医療スタッフ数についてどう思っているかを聞いたところ、半数が「あまり、又は全く十分でない」と回答した。

## 緊急対策後の勤務先のスタッフ数



## 新型コロナウイルス以前からの国内医療スタッフ数

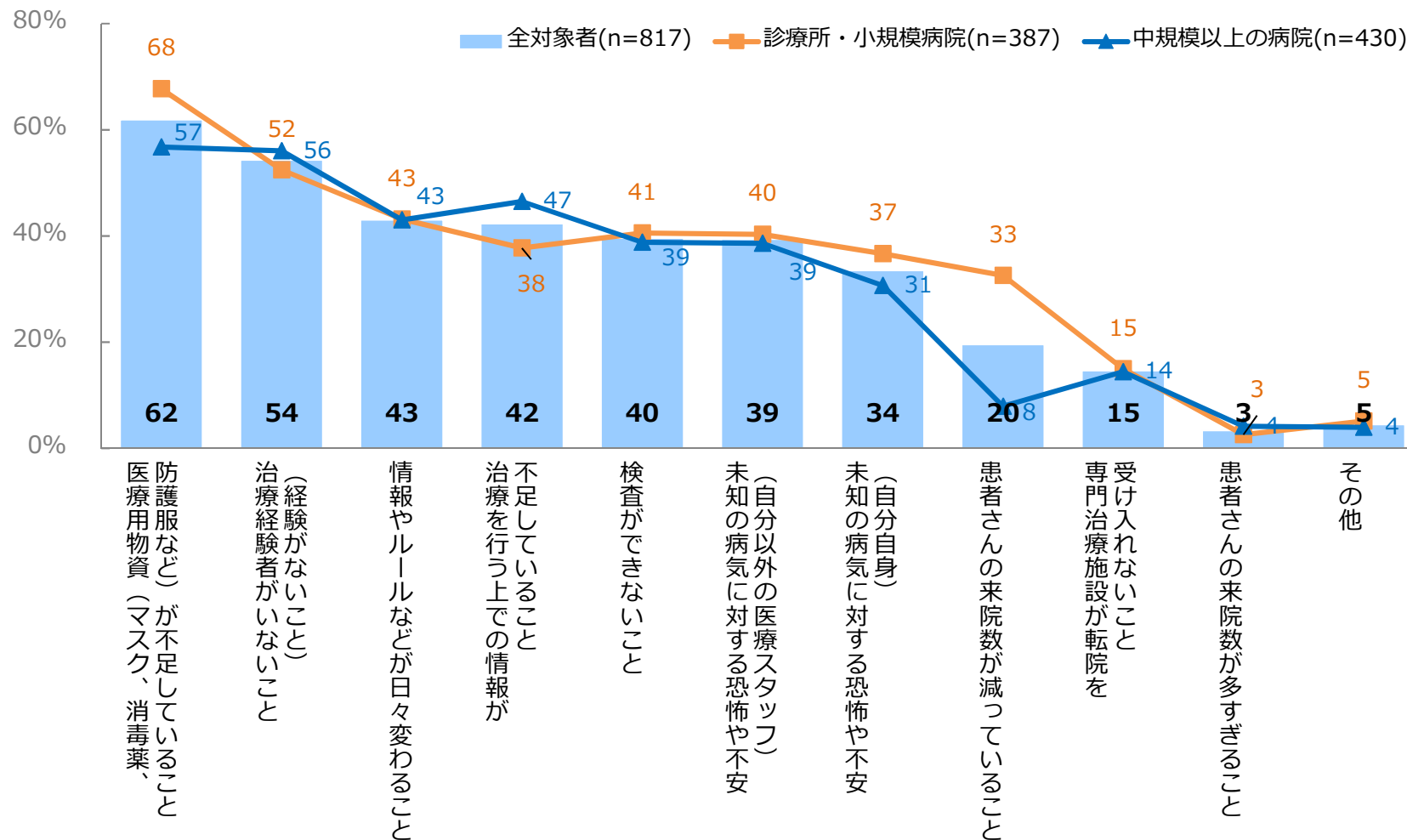


Q28. 先生のお勤めの医療機関では、緊急対策の影響でスタッフの数が足りないなどの状況がありますか。お勤めの施設のスタッフ数についてお答えください (SA)

Q30. 先生は、新型コロナウイルスの影響が出る以前から、日本国内の医療機関で働く医療スタッフの人数についてはどう思われますか (SA)

# 医療現場で困っていること

- 医療現場で困っていることとして最も多く挙げたのは「医療用物資の不足」で、6割超。「治療経験者がいない」も過半数が選択している。
- 診療所・小規模病院は「医療用物資の不足」が7割近くに達した。「来院数が減っている」も診療所・小規模病院では3割を超え、中規模以上の病院と25ポイントという大きな差が見られた。

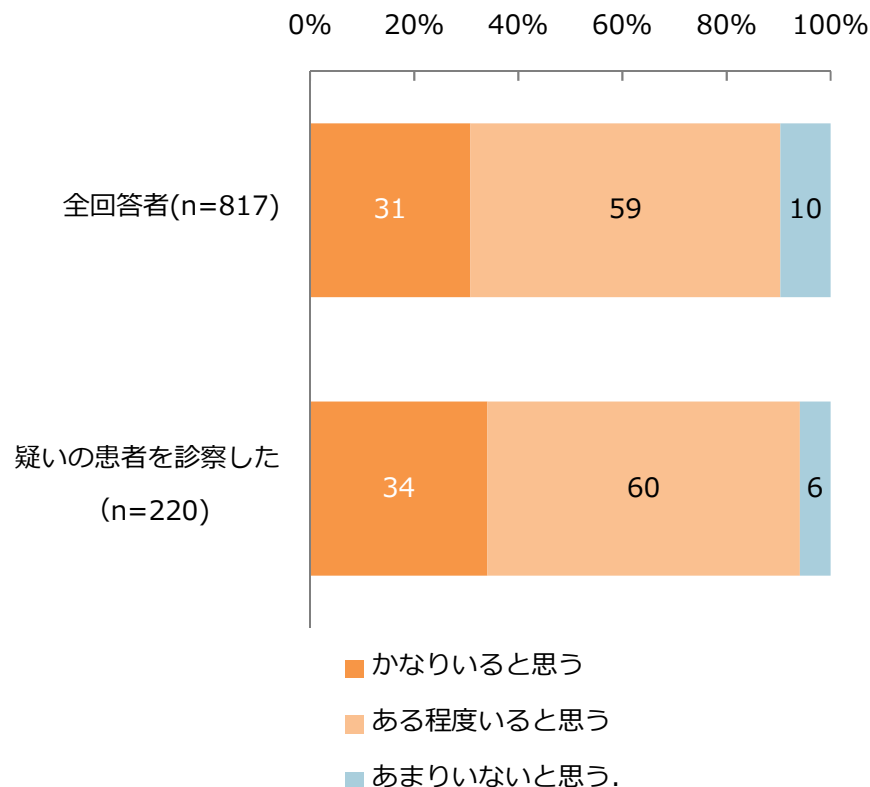


Q31. 最前線で「新型コロナウイルス」に対峙する医師として、今、現場で先生が一番困っていることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください (MA)

# その他、新型コロナウイルスによる影響など

- 院内感染を恐れて来院を控える患者がいると思うかについては、「かなりいると思う」が約3割、「ある程度いると思う」と合わせると9割に達する。

## 来院を控える患者がいると思うか



Q25. 院内での感染を恐れて必要な来院を控える患者さんがいると思われますか (SA)

## 対策活動に出動後の誹謗中傷

### 【実際に受けた】

- ・ その被害を受けたことがある(埼玉県・精神科)
- ・ 現に子供の幼稚園で受けている。(神奈川県・糖尿病内科(代謝内科))
- ・ 現実的に起きています。(東京都・内科)
- ・ 実際ある(大阪府・循環器内科)
- ・ 実際に経験している。(高知県・麻酔科)

### 【ひどい、悲しい】

- ・ あってはならないこと(宮城県・呼吸器内科)
- ・ おかしい(和歌山・脳神経外科)
- ・ そういう人もいるから仕方ない、気にしない(福岡県・皮膚科)
- ・ とんでもない話(千葉県・内科)
- ・ ひどい話(北海道・脳神経外科)
- ・ やめてほしい(兵庫県・内科)
- ・ 気にしないこと(兵庫県・内科)
- ・ 許せない(愛媛県・小児科)
- ・ 言語道断である。(大阪府・内科)
- ・ 酷い話(鹿児島・内科)
- ・ 残念です。(岡山県・内科)
- ・ 仕方ないと思う(愛知県・精神科) 情けない(富山県・整形外科)
- ・ 情けない。(愛媛県・内科)
- ・ 悲しいことだと思う(神奈川県・アレルギー科)
- ・ 非常識(大阪府・皮膚科)
- ・ 不愉快(秋田県・麻酔科)

### 【その他】

- ・ お互いの精神を忘れずに(北海道・循環器内科)
- ・ このような差別はすべきでなく、むしろ、よくやったと誉めるべきである。(滋賀県・麻酔科)
- ・ ハラスメントとして対処すべき(北海道・耳鼻いんこう科)
- ・ ひどい。政府はボランティアであっても、交代後2週間は隔離をしてから地域に戻すべきだと思う。(京都府・小児科)
- ・ もう診療所を辞めたい(福岡県・内科)
- ・ 医学的無知が原因です(三重県・耳鼻いんこう科)
- ・ 医療者を守って欲しい(滋賀県・消化器外科(胃腸外科))

Q38. 医師や看護師が新型コロナウイルス対策に出動要請され、任務を終えて戻った際に、「病原菌が帰ってきた」などの誹謗中傷を受けるという話がありますが、先生はどのように思われますか (OA)

- 収束時期はわからない / 医療物資が足りない / 治療薬や有効薬がない / 病気の情報が足りない など

## 【経済の低迷と、それによる医療への影響】

- ・ 経営破綻など、経済活動の方が心配です。(大阪府・整形外科)
- ・ 経済活動の破綻によって、二次的に医療にも悪影響が出る。(愛媛県・整形外科)
- ・ 経済がどこまで落ち込むかが気になります(東京都・その他)
- ・ 経済の低迷、倒産・失業の増加、治安の悪化など。(千葉県・心血管外科(循環器外科))
- ・ 経済への影響とのバランス(徳島県・内科)
- ・ 経済活動への悪影響、患者数の急増により医療機関の能力を一時的に超えてしまうこと(広島県・内科)
- ・ 経済環境の悪化が医療機関の経営に影響すること(熊本県・麻酔科)
- ・ 経済低迷による医療崩壊。(岩手県・内科)

## 【いつ終息・収束するか】

- ・ いつになったら終息するか(福島県・内科)
- ・ いつまで続くのか(奈良県・神経内科)
- ・ いつ収束するか分からない。(大阪府・精神科)
- ・ いつ終息するか分からないので、長期処方などのくらいすばいのか分からない。(東京都・糖尿病内科(代謝内科))
- ・ 収束の時期(兵庫県・整形外科)
- ・ 収束までにはかなり長期に及ぶことが心配です。(埼玉県・精神科)
- ・ 終息のめど(滋賀県・内科)
- ・ 終息時期がわからない。(和歌山・皮膚科)

## 【ワクチン、治療薬の開発】

- ・ ワクチン、治療薬の開発(東京都・内科)
- ・ ワクチンと治療薬が早くできないか。(島根県・内科)
- ・ ワクチンを早く開発してほしい(愛知県・糖尿病内科(代謝内科))
- ・ 治療薬の開発とワクチン(沖縄県・皮膚科)

- ・ 治療薬、有効薬の情報がない(滋賀県・リハビリテーション科)
- ・ 治療薬の早く開発を(和歌山・産婦人科)
- ・ 治療薬の早期実現(群馬県・内科)

## 【医療物資の不足、医療崩壊】

- ・ 医療崩壊(大阪府・眼科)
- ・ 医療崩壊が現実的になっております。医療機関や医師個人が悪いわけではない。(千葉県・眼科)
- ・ 医療資源の枯渇、医療崩壊(沖縄県・麻酔科)
- ・ 医療用物資はいつごろ、流通再開できるの?(三重県・耳鼻いんこう科)
- ・ 患者が増えた時の受け入れ施設の不足(長野県・腎臓内科)
- ・ 患者さんの増加(大阪府・内科)
- ・ 患者の短期間の大量発生によりイタリアのように対応力を上回ること(岡山県・血液内科)

## 【自分が感染し、二次感染を引き起こすこと】

- ・ 医療従事者の二次感染(岡山県・内科)
- ・ 自分が感染した場合。特に症状がない場合、患者に感染させる危険がある。(大分県・外科)
- ・ 自分が感染しても無症状の場合高齢患者にうつすのでは無いか。(千葉県・精神科)
- ・ 自分が感染者となり、拡散すること。(京都府・血液内科)
- ・ 自分が無症状でスプレッダーになってしまうこと(東京都・血液内科)
- ・ 自分及び自院のスタッフに感染者を出さないことを願う(愛媛県・内科)

## 【医療機関の経営への影響】

- ・ 自分が罹患した場合、一定期間閉院しなくてはならないのかどうかということ。(神奈川・呼吸器内科)
- ・ スタッフの感染(愛媛県・小児科)

- ・ 自分のクリニックから新型コロナが出たときのその後の風評被害がこわい(愛知県・耳鼻いんこう科)
- ・ スタッフが感染して休診にせざるを得なくなる事。(東京都・耳鼻いんこう科)
- ・ 風評被害。一人患者を見たら閉鎖されてしまうリスク(岐阜県・循環器内科)
- ・ クリニック経営が心配(長崎県・泌尿器科)

## 【重症化の定義やメカニズム】

- ・ 重症化するのがどういう患者さんが分からない(和歌山・皮膚科)
- ・ 重症化する症例が、もっとはっきりするとよいのですが。(岐阜県・内科)
- ・ 重症化のメカニズム(大阪府・内科)
- ・ 重症者と軽症者の違い。(群馬県・消化器科内科(胃腸内科))

## 【情報の過剰/不足】

- ・ 正確な情報の乏しさ(千葉県・精神科)
- ・ 情報が散乱(大阪府・整形外科)
- ・ 情報が足りません。(愛知県・産婦人科)
- ・ 情報が氾濫しすぎ(福岡県・内科)
- ・ 情報開示が不透明。政府が無能すぎることで事態が悪化している(大阪府・泌尿器科)

## 【その他】

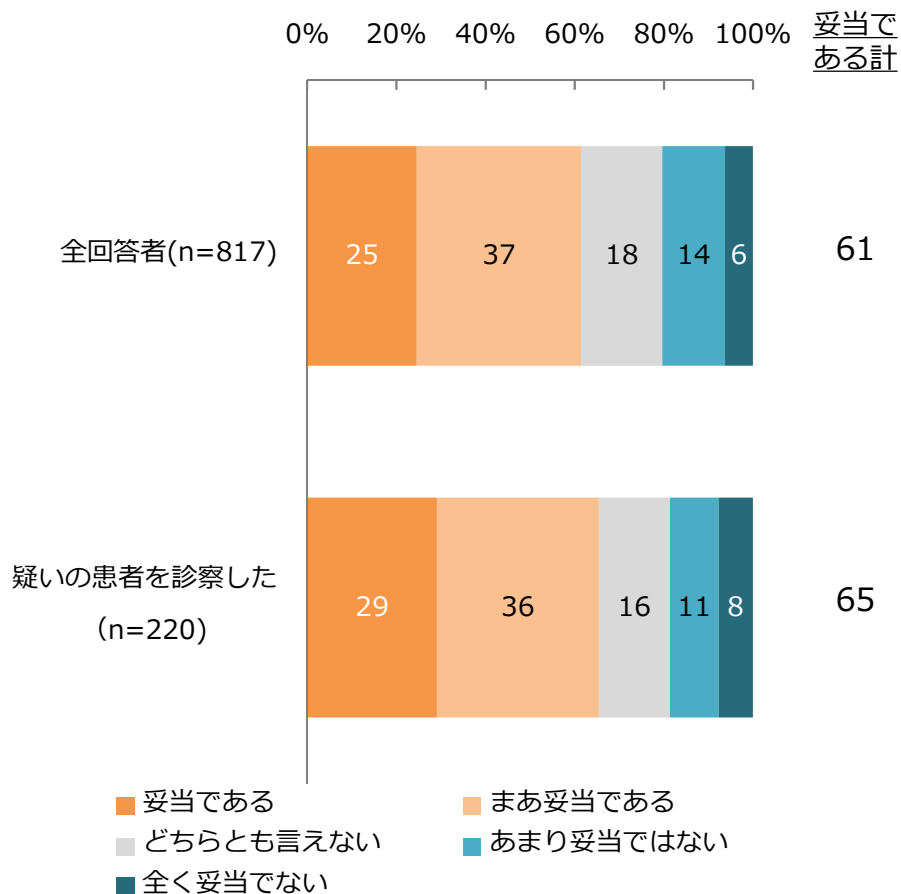
- ・ 変異による毒性の強化(岡山県・内科)
- ・ マスコミの不正確な情報の氾濫(奈良県・脳神経外科)
- ・ オリンピックの延期問題(福島県・内科)
- ・ 不顕性感染の可能性(大分県・呼吸器内科)
- ・ 薬剤耐性化(島根県・内科)
- ・ 検査が出来るようにしてほしい(東京都・外科)

Q34. その他、先生が新型コロナウイルスについて気になること、心配していることなどがありましたら、どのようなことでも結構ですでお書きください (OA)

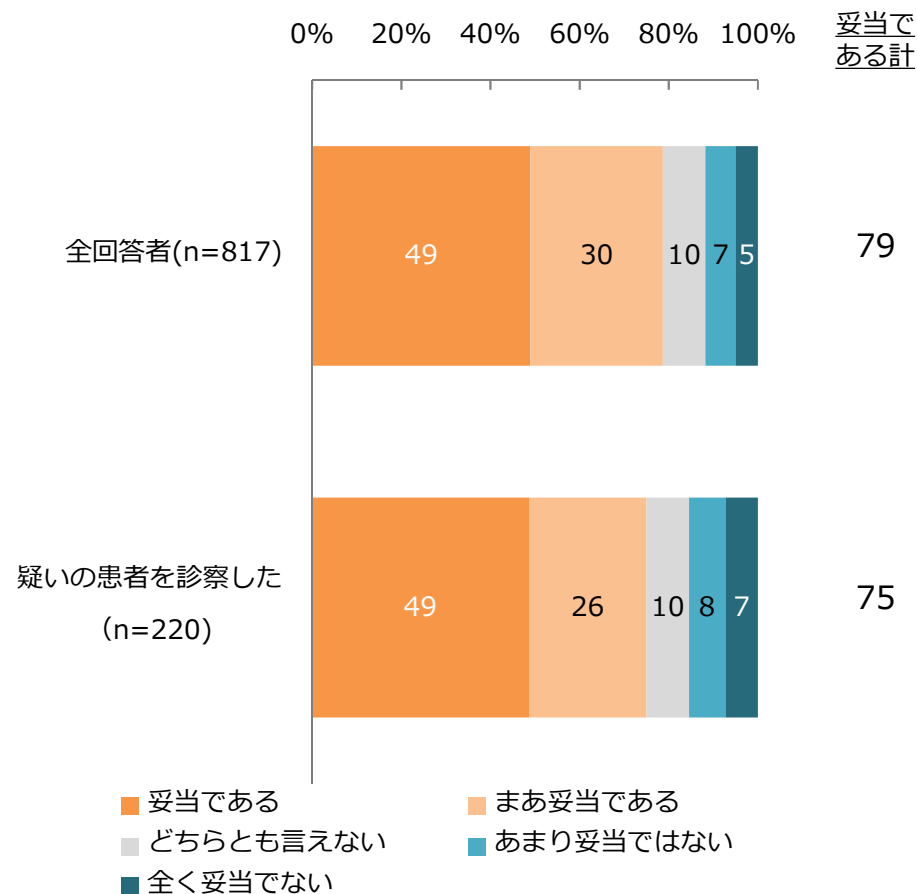
# 政府の施策について

- 政府がとった一斉休校措置について、回答した医師の6割以上が「妥当である」または「まあ妥当である」と答えた。
- 中国や韓国などからの入国制限については、「妥当である」が約半数。「まあ妥当である」と合わせ、8割が妥当な措置と考えているようだ。

## 全国小中学校の一斉休校措置



## 中国や韓国などからの入国制限



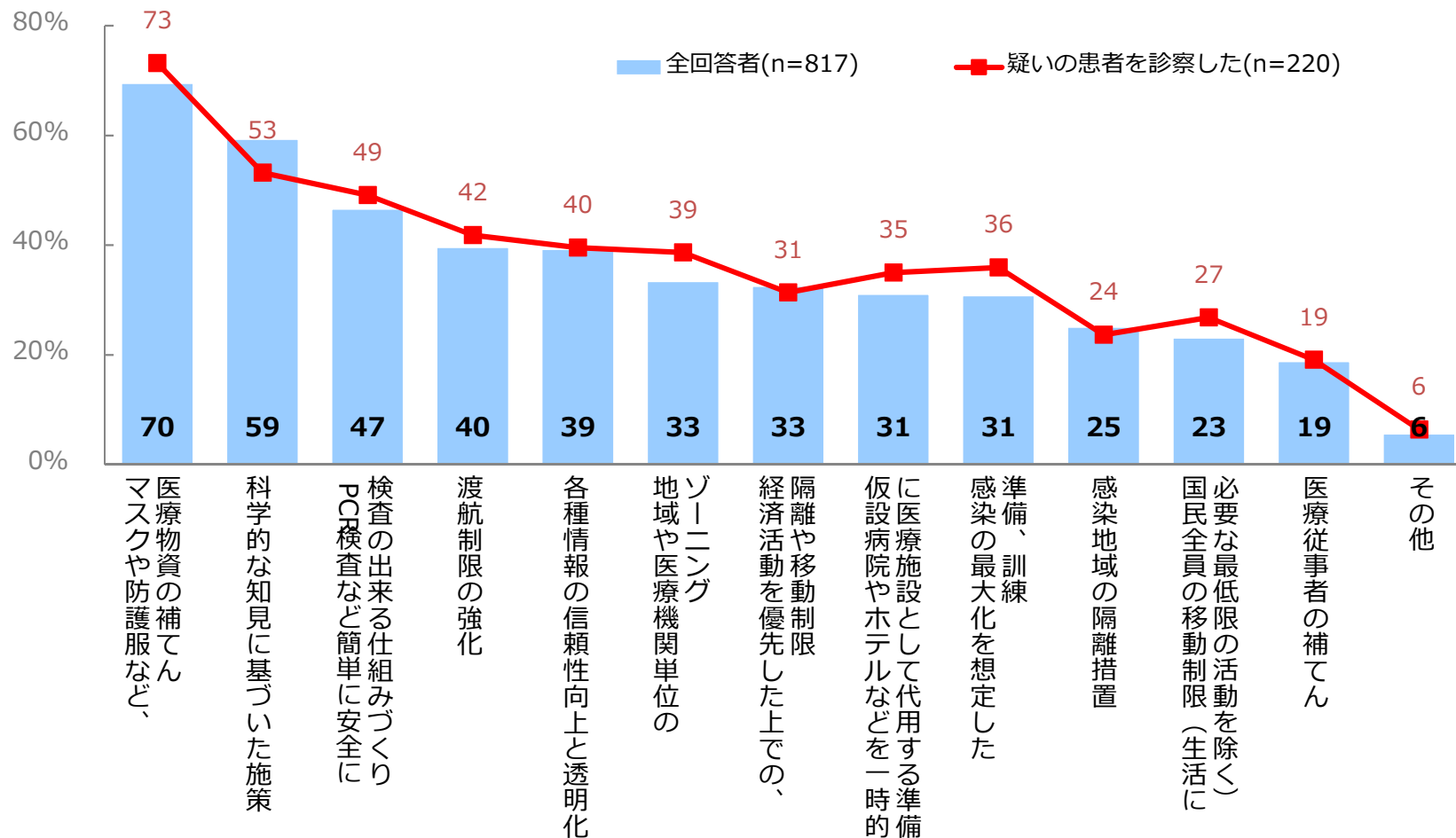
Q27. 政府の施策についてご意見をお伺いします。次の施策について、先生のお気持ちにあてはまるものをお選びください (SA)

A: 3月2日から春休みまでの間、全国小中高等学校の一斉休校措置

B: 3月9日から始まった「中国や韓国などからの入国制限」

# 今後、政府や行政が行うべき対策

- 政府や行政が行うべき対策について、7割から挙げたのは医療物資の補てんであった。次いで、約6割が「科学的な知見に基づいた施策」を選択している。「簡単に安全に検査できる仕組みづくり」「渡航制限の強化」も選択率は4割台と高い。

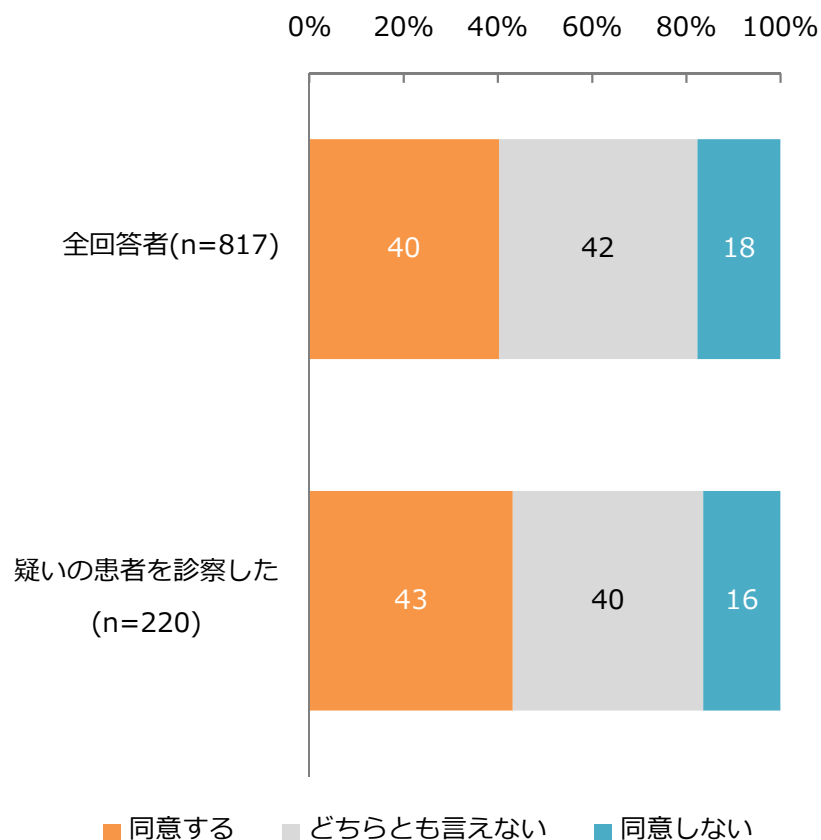


Q32. 政府や行政が行うべき新型コロナウイルス対策として、今後、先生が特に必要と考えることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください (MA)

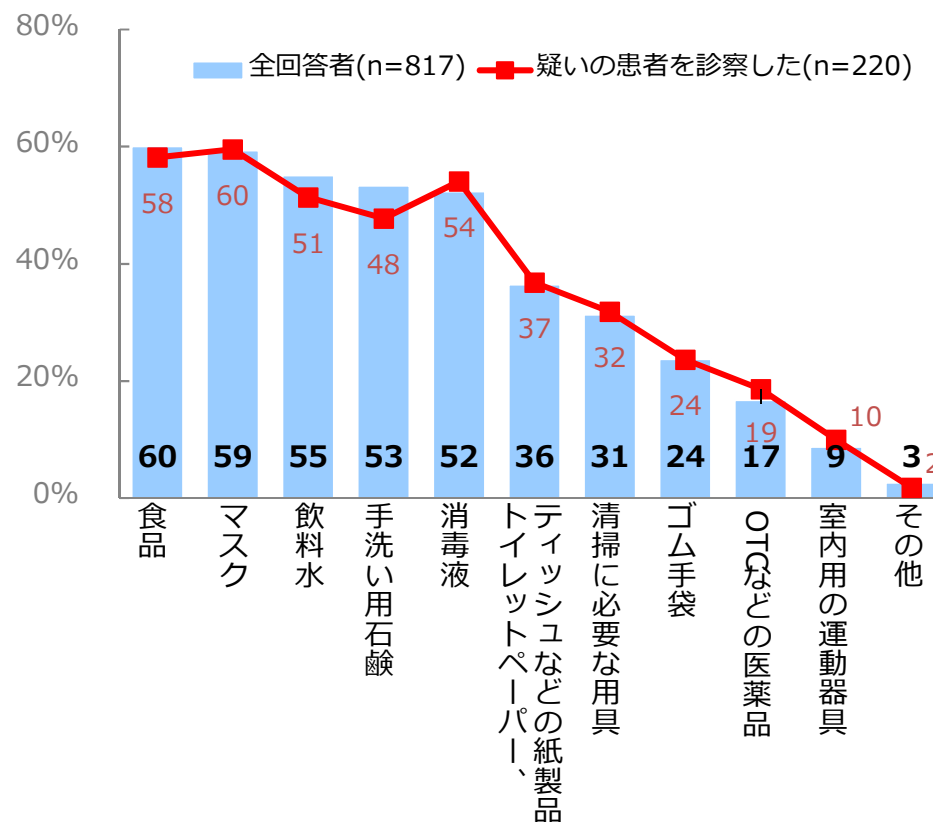
# 感染拡大についての考え

- 「世界各国に比べて、日本の感染者数は少なすぎる」との意見に賛同する人は4割、賛同しない人は2割弱となっている。
- 隔離措置などで外出が制限されることを想定し、一般家庭で常識の範囲内で備蓄すべきものとして医師が挙げたのは「食品」が6割。「マスク」、「飲料水」、「手洗い用石鹸」、「消毒液」までが過半数から挙げられた。

## 「日本の感染者数は少なすぎる」という意見について



## 外出制限を想定して一般家庭で備蓄すべきもの



Q35. 「爆発的に感染者数が増えている世界各国に比べて、日本の感染者数は少なすぎる」という意見について、先生はどのようにお考えでしょうか (SA)

Q36. 仮に隔離措置などによって外出が制限されることを想定して、医師の視点から「一般家庭で常識の範囲内で備蓄すべき」と思われるものは何でしょうか。あてはまるものをすべてお選びください (MA)

- よく言われる、「正しく怖がれということ」。自分がすでに感染しているかもしれないという意識（東京都・内科）

## 【過度に恐れず、落ち着いて冷静に行動】

- 冷静な対応を、お願いしたい。(奈良県・脳神経外科)
- パニックにならず、冷静に行動して欲しい。(茨城県・内科)
- 恐れすぎないこと。感染しない、感染させない対策は十分に。過度の自粛は不要。(埼玉県・小児科)
- 必要以上に恐怖を感じることはないが、人ごみや閉鎖空間には中止し、正しく感染を防御する(北海道・内科)
- 慌てなにもならない。屋外で太陽に当たり運動をすること。(岐阜県・循環器内科)
- あまり心配しすぎないようにお願いいたします(神奈川県・耳鼻いんこう科)
- 必要以上に神経質にならない(愛知県・耳鼻いんこう科)
- よく言われる、「正しく怖がれということ」。自分がすでに感染しているかもしれないという意識(東京都・内科)

## 【メディア、SNSの情報をうのみにしない】

- SNSなどの素人投稿を信じないこと。(静岡県・整形外科)
- インターネットの情報を鵜呑みにしない。情報発信源を確かめて、信用できる情報かどうかしっかり吟味してほしい(東京都・放射線科)
- ネット情報などに振り回されず、お医者さんの言うことを信じて、落ち着いて行動してください。(福岡県・整形外科)
- テレビで有名人や著名人が流している考え方は、すべての情報が全部正しいとは限りません。(千葉県・眼科)
- テレビやインターネットにある不確かな情報に振り回されないようにしましょう。(長野県・リウマチ科)
- ワイドショーのコメンテーターの発言に一喜一憂しないようにしましょう(長崎県・呼吸器内科)

## 【政府や学会などの公的な情報を信頼する】

- 公的機関の情報を頻繁に確認する事(岡山県・内科)
- 厚生労働省のホームページを読むこと(東京都・内科)
- 厚生労働省や自治体の情報を信じること(長崎県・呼吸器内科)
- 学会からの情報以外は信じない方がいいでしょう(東京都・内科)
- 学会などの、明らかに情報元がしっかりしたところからの情報を参考にすることが良い。(京都府・血液内科)
- 感染症学会などの情報を見てほしい(神奈川県・糖尿病内科(代謝内科))
- 基本的に医師会・政府以外の情報は信用しない(広島県・内科)

## 【感染予防の徹底】

- 感染症予防の原則を守る(三重県・耳鼻いんこう科)
- 標準予防策をきちんとしましょう(東京都・腎臓内科)
- きっちり予防措置をしたら恐れる疾病ではない(兵庫県・小児科)
- とにかく基本的な予防措置、手洗い、人ごみを避けるなどを徹底してほしい(山梨県・精神科)
- まずはしっかり正確な情報を知ること。感染予防をしっかりすること。(北海道・内科)
- 手洗いを必ず施行してください(長野県・内科)
- 通所の風邪と同様に、予防に気を付けてください。(静岡県・精神科)
- 外出を控える、特に遠方や海外県外。(山形県・循環器内科)
- 自分が感染源にならぬよう注意する(宮崎県・産婦人科)

## 【不安や軽症で受診せず、自宅で安静に】

- 軽症は自宅安静(広島県・内科)
- 安易に来院しない(徳島県・循環器内科)
- 心配で受診するのは避けてほしい(埼玉県・呼吸器内科)
- 不安だから、かかっていないか心配だからという理由で医療機関を受診しない。実際、テレビでコロナ患者の具体的な症状が報道されてから、そっくりの症状を訴える患者が多い。(滋賀県・小児科)
- PCR検査は万能ではなく、信頼性が低いので、重傷者のみに限定すべきです。蔓延を防止するために来院せずに軽症は自宅で療養してください。(北海道・消化器科内科(胃腸内科))
- 治療薬がない現状では、早期受診よりは自宅待機が重要(京都府・糖尿病内科(代謝内科))
- 若くて軽症ならまず自宅で安静に。高齢・持病のある方は早めに電話で保健所などに相談(京都府・外科)

## 【その他】

- こちらが知りたいくらいです(石川県・内科)
- すごく怖れることはないが肺症状が出たら早期の治療(埼玉県・整形外科)
- 医療関係者だけでなく患者様の協力がないとコロナウィルスを抑え込むことはできないことを理解していただきたい。(神奈川県・眼科)
- 禁煙、良質な食事、適度な運動など、簡単にできることから、体力と免疫力の増強をはかりましょう。(千葉県・心臓血管外科(循環器外科))
- 行政機関の情報にも不正確なことがあることを覚えておくように(北海道・形成外科)
- 直接来院する以外にも医師に相談するサイトなどを利用するようにしてください。(千葉県・精神科)
- 日本国内に関しては、流行は十分抑制されています。(北海道・小児科)

Q33. 私たちが運営する「病院なび」には月間1,000万人以上の患者さんが訪れます。それらの患者さんのなかには、情報が氾濫し何を信じたら良いかわからない方も多くいます。医師として患者さんに何か伝えたいことはありますか。自由にお書きください (OA)