
News Release

第4回新型コロナウイルス（新型肺炎/COVID-19）調査

2020/6



調査結果のご利用について

「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」(以下、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。
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ご利用いただくことができます。

・ご利用には出典の記載が必要です。

例)「第4回 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(2020'6)」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。
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: 「第4回 新型コロナウイルス(新型肺炎/Covid-19) 調査」担当窓口 森田真一

目的

3月、4月、5月に行った調査結果と比較するかたちで、診療現場にいる医師の実感を掴み、医療機関の対応状況、医療資材の不足状況、医師の意識の変化を見る。

調査方法と対象者

インターネットアンケート 3月に実施した第1回調査の回答医師 817件に発信

調査期間

調査名	調査期間
3月調査(第1回新型コロナウイルス感染症に関する調査)	3月17日(火) 10:00~3月23日(月) 正午
4月調査(第2回新型コロナウイルス感染症に関する調査)	4月16日(木) 10:00~4月21日(火) 9:00
5月調査(第3回新型コロナウイルス感染症に関する調査)	5月20日(水) 10:00~5月25日(月) 9:00
▶ 6月調査(第4回新型コロナウイルス感染症に関する調査)	6月23日(火) 10:00~6月29日(月) 9:00

回答進捗

最終回答完了数:571名(回収率:70%)

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
⇒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。
4月調査内で属性を確認したことにより変更があった医師がいます。

- 3月調査、4月調査、5月調査について
3月調査は、「第1回新型コロナウイルス(新型肺炎/Covid-19)調査」(3/17~3/23実施)を指します。
4月調査は、「第2回新型コロナウイルス(新型肺炎/Covid-19)トラッキング調査」(4/17~4/21実施)を指します。
5月調査は、「第3回新型コロナウイルス(新型肺炎/Covid-19)トラッキング調査」(5/20~5/25実施)を指します。

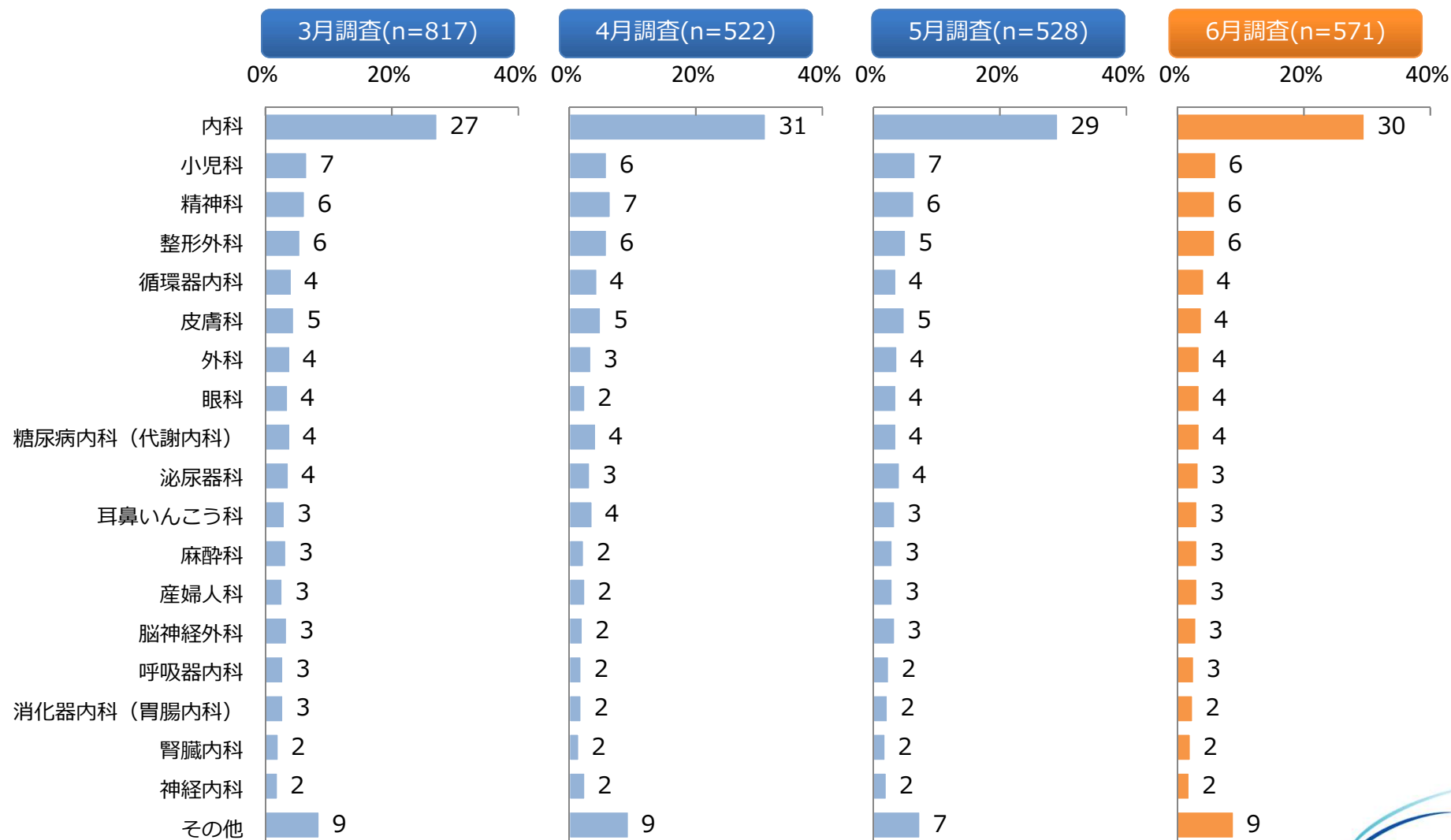
アンケート内の聞き方	実際の期間
3月以降(3月調査にて)	3/1~3月調査実施時(3/17~3/23)
前回調査から現在まで約1か月(4月調査にて)	3月調査実施時(3/17~23)から4月調査実施時(4/17~21)
前回調査から現在まで約1か月(5月調査にて)	4月調査実施時(4/17~21)から5月調査実施時(5/20~25)
前回調査から現在まで約1か月(6月調査にて)	5月調査実施時(5/20~25)から6月調査実施時(6/23~29)

- 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: 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数が100に満たない調査結果は、参考値としてご覧ください。

回答者属性 (1)

- 各調査の回答医師の主診療科目をまとめた。内科が3割前後を占め、小児科、精神科、整形外科が各6%と続く。

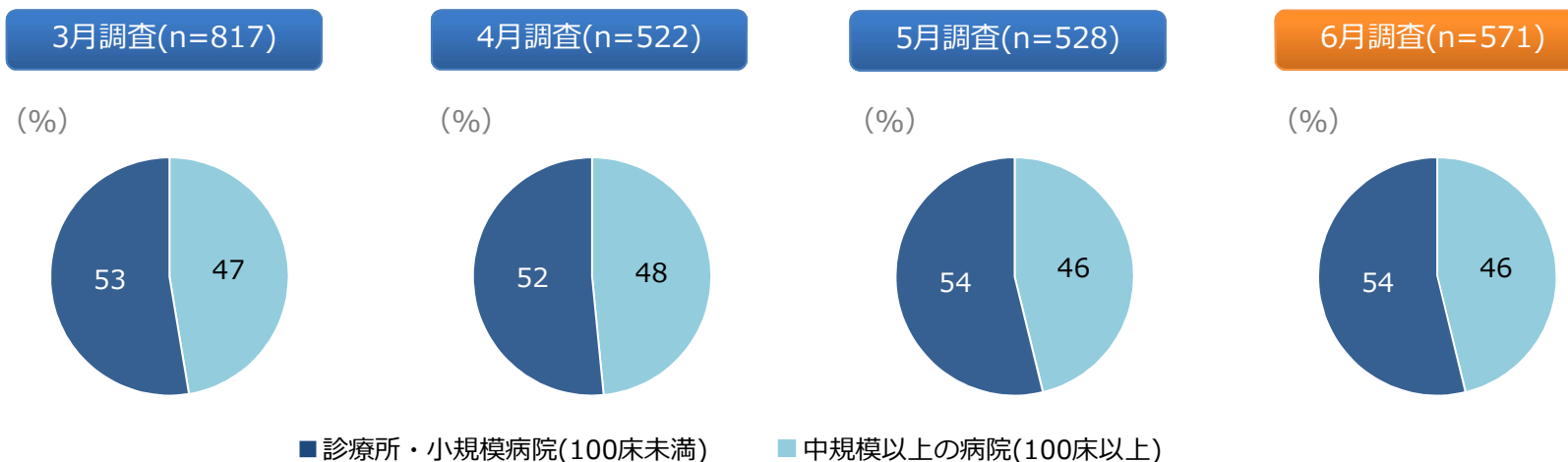
主診療科目



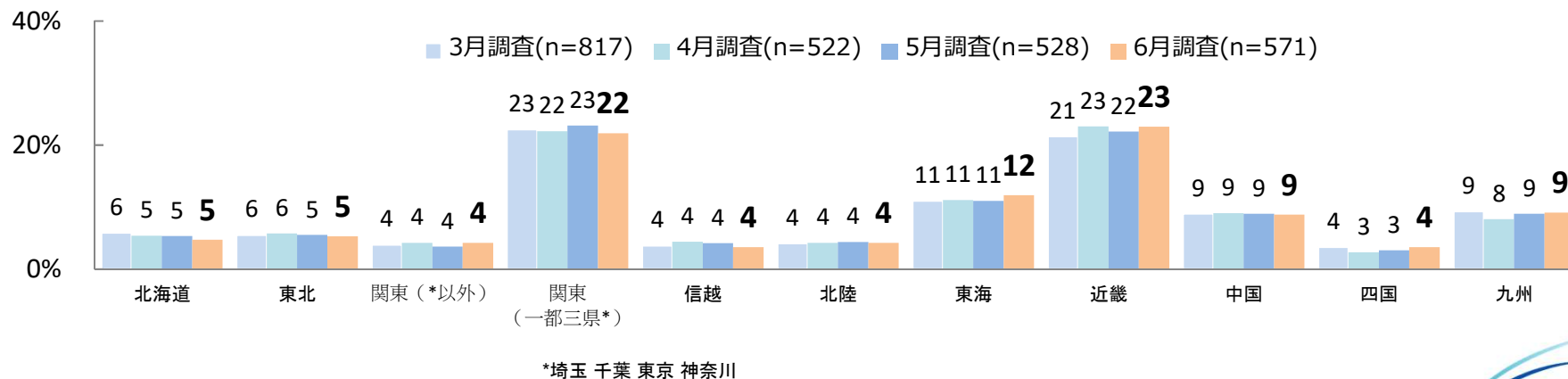
回答者属性 (2)

- 診療所・小規模病院と中規模以上の病院の割合は、各調査とも過半数が診療所と変わらず。
- 回答医師の地域は、一貫して1都3県と近畿とがそれぞれ2割以上を占める。関東は全調査を通じて4%に留まる。

勤務先医療機関の規模



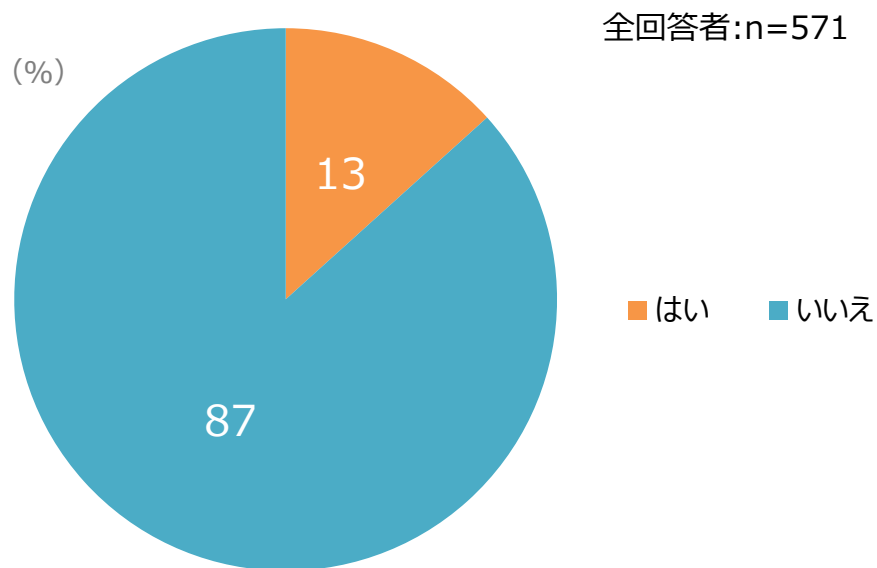
地域



感染症指定医療機関の割合

- 6月アンケート回答者571名には、感染症の指定医療機関に勤める医師が13% (76名) 含まれた。

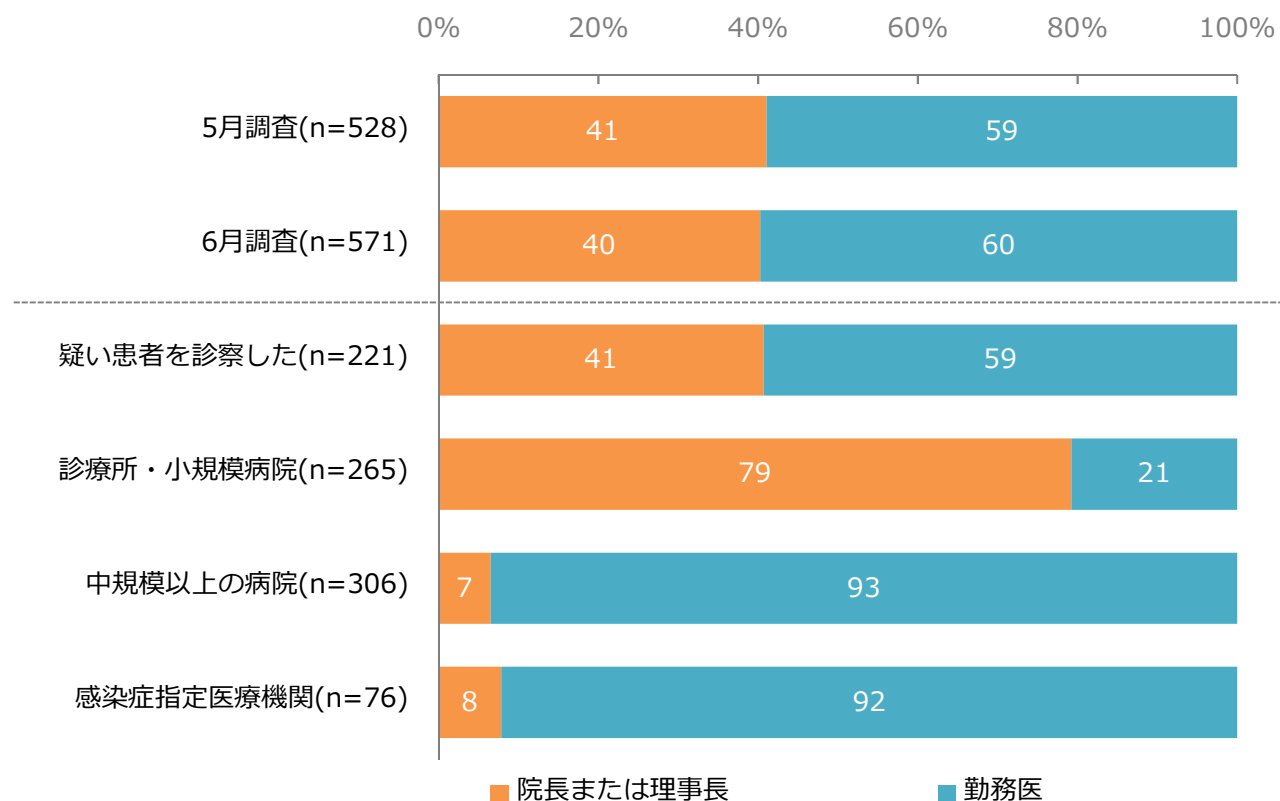
感染症指定医療機関か (6月調査 対象者内)



(3月アンケート時質問) お勤めの医療機関は感染症の指定医療機関ですか (SA)

- 回答医師の職責は、5月、6月ともに、院長または理事長が全体の4割、勤務医が6割を占める。
- 診療所・小規模病院では、約8割が院長、中規模以上の病院は9割超が勤務医である。

医師の職責(5月、6月調査のみ)

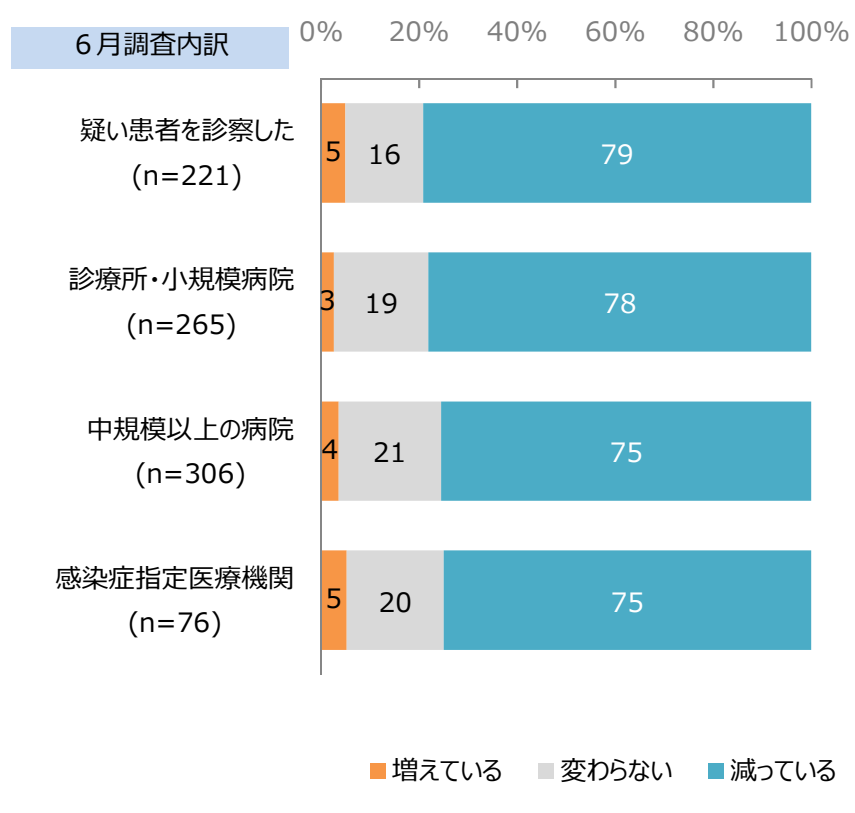
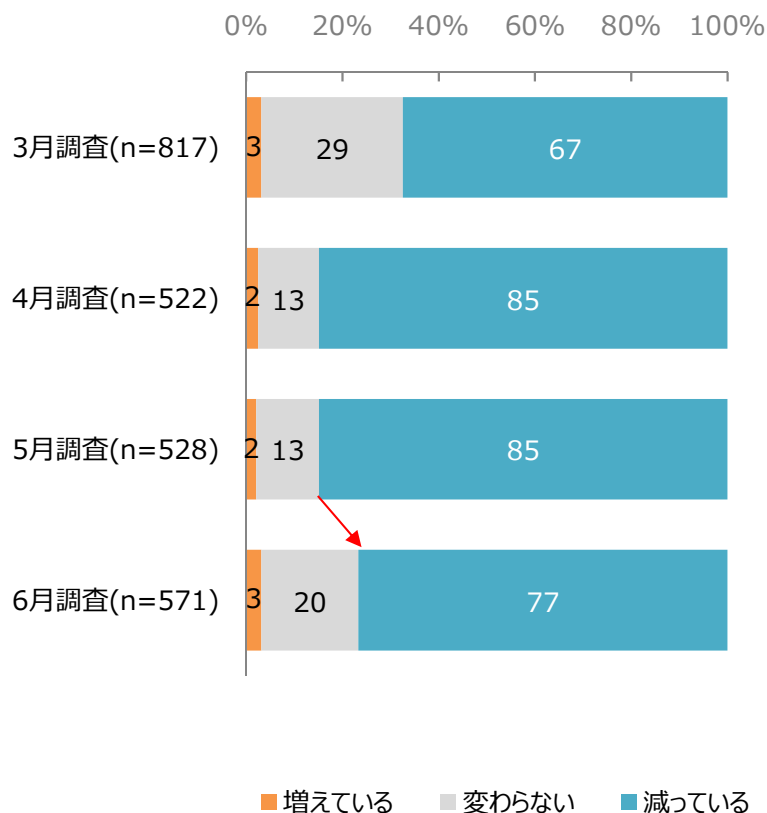


Q1. 先生が主にお勤めの医療機関での、先生のお立場をお選びください。(SA)

来院患者数の変化

- 昨年同時期との来院患者数比較では、4月、5月までは85%を占めていた「減っている」が、6月は8ポイント減り、77%となった。変わらないは7ポイント増の2割となり、やや改善の傾向がみられる。
- 新型コロナウイルス感染症の疑い患者を診察した医師、診療所・小規模病院は8割弱が「減っている」と回答。中規模以上の病院、感染症指定医療機関よりやや多め。

昨年同時期との来院患者数比較

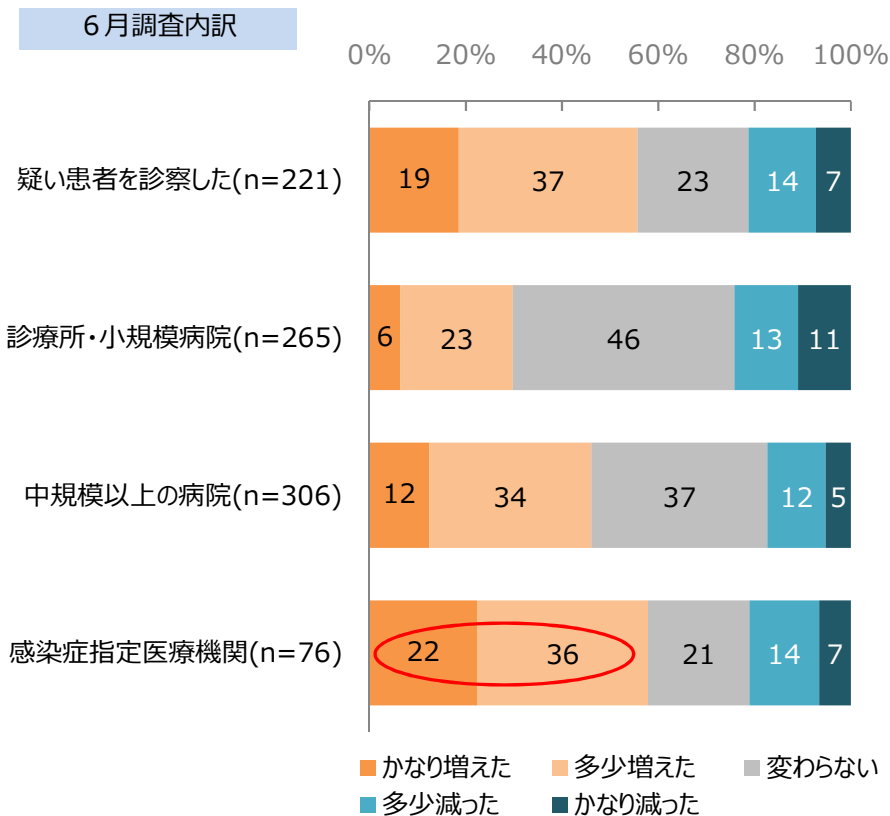
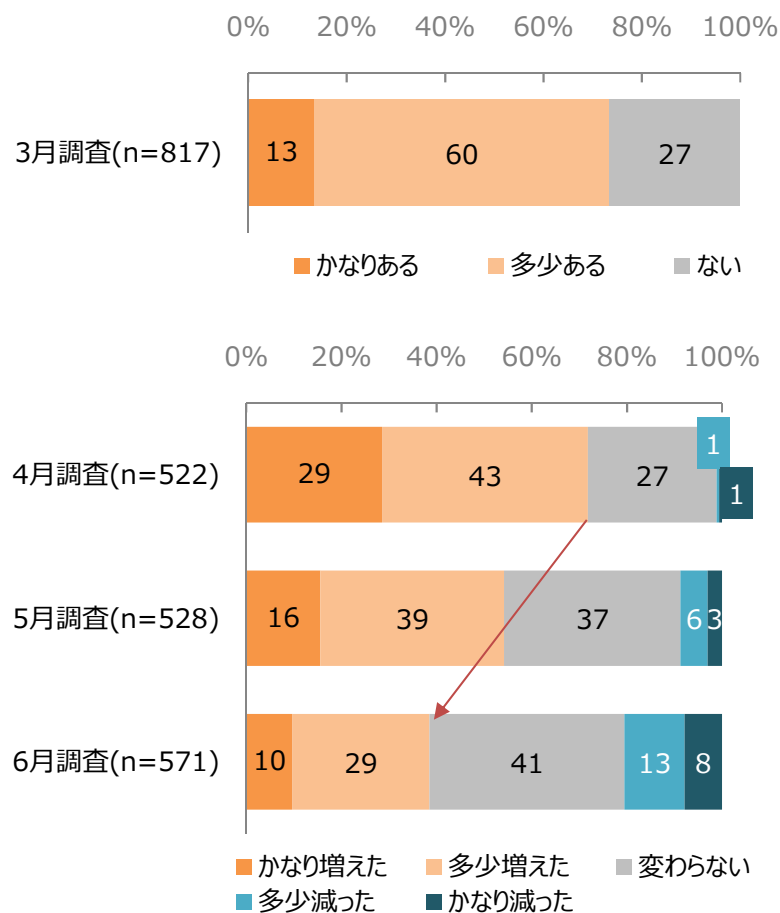


・ 診療所・小規模病院(100床未満)
 ・ 中規模以上の病院(100床以上)

Q2. 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)

新型コロナウイルスの相談や問い合わせの変化

- 6月調査では、5月調査時点よりも新型コロナウイルスに関する問い合わせが「かなり増えた」または「多少増えた」とする回答者は減少し、4割程度となった。
- 6月調査の医療機関の規模・種類別では、今まで同様に診療所・小規模病院<中規模以上の病院<感染症指定医療機関の順に「かなり増えた」「多少増えた」とする回答が多いが、その割合は最も多い感染症指定医療機関でも6割弱にとどまった。



・診療所・小規模病院(100床未満)
 ・中規模以上の病院(100床以上)

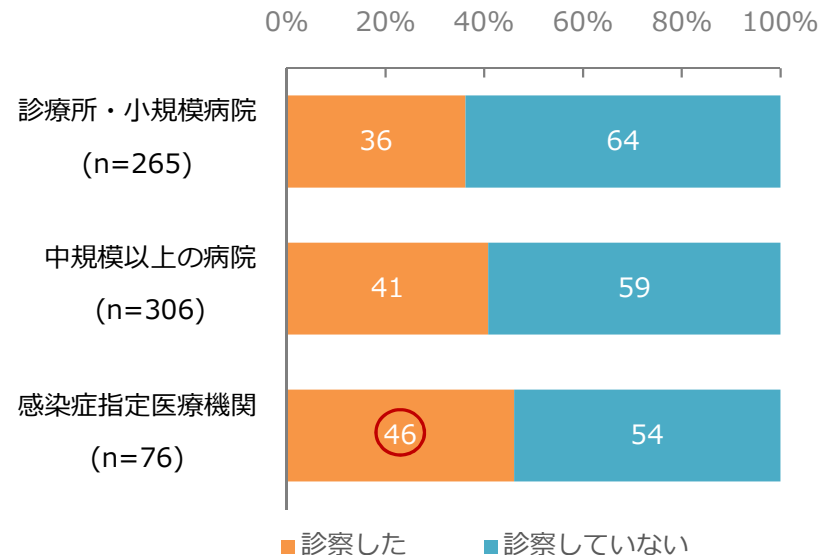
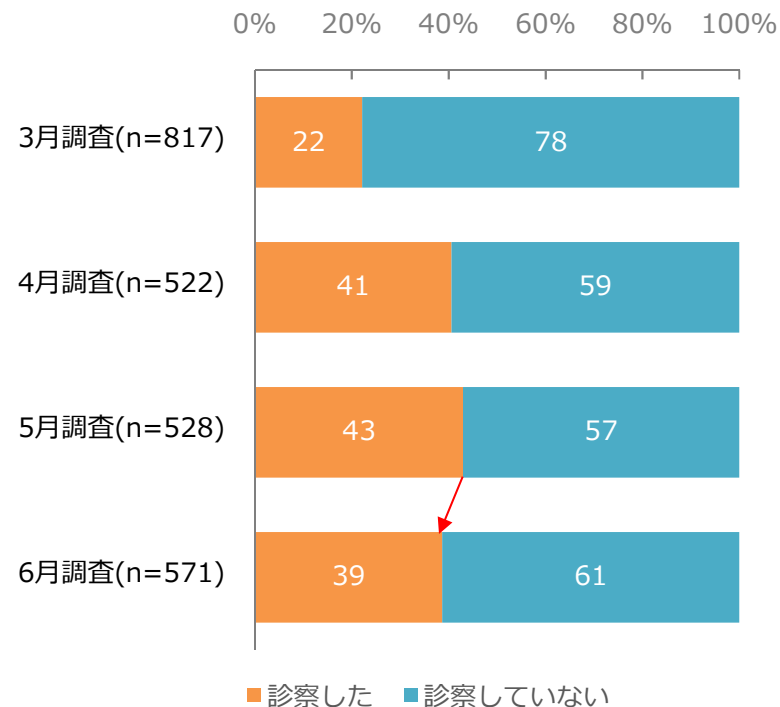
Q3. 先生のお勤めの医療機関では、この期間中、患者さんからの新型コロナウイルスについての相談や問い合わせは変化しましたか (SA)

新型コロナウイルス感染症の疑い患者の診察

- 疑い患者を「診察した」との6月回答は、5月よりも4ポイント減少し、4割を切った。
- 診療所・小規模病院の「診察した」は中規模病院より少なく、3割弱。感染症指定医療機関では、46%が「診察した」と回答。

疑い患者を診察したか

6月調査内訳



Q4.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。(SA)

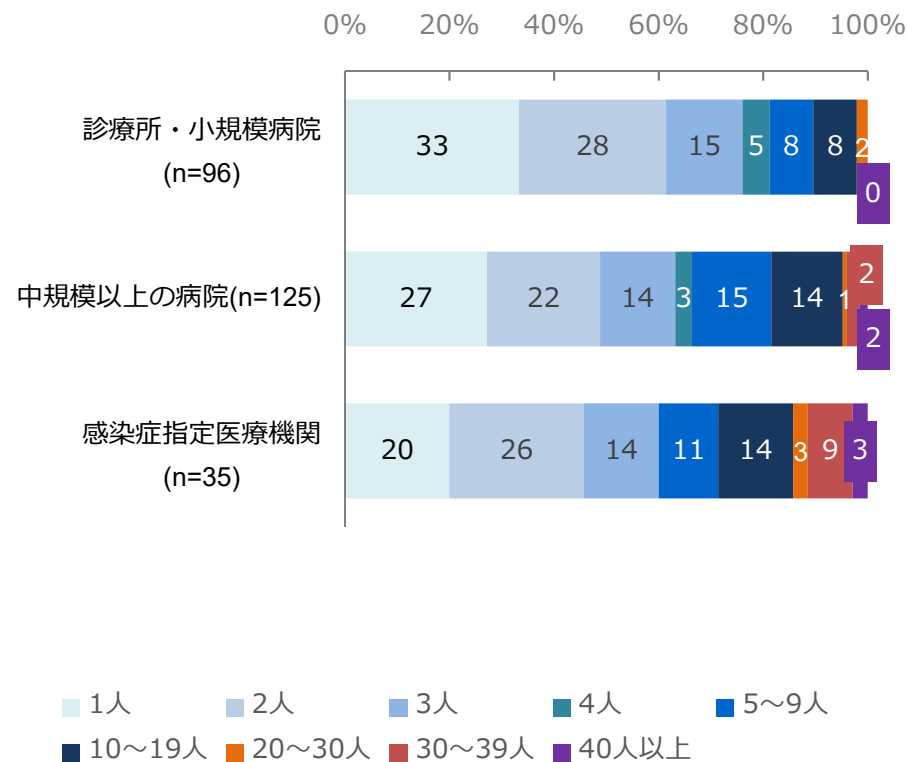
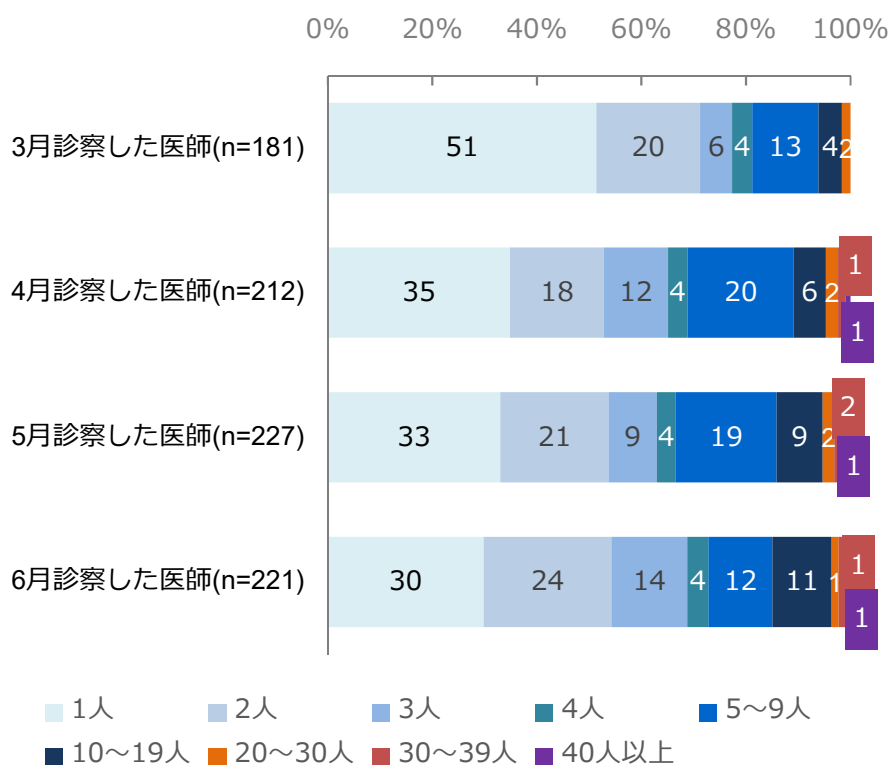
新型コロナウイルス感染症の疑い患者診察人数

- 疑い患者診察人数は、月ごとに「1人」が減少し、6月は3割。「10人以上」が15%を占める。
- 診療所・小規模病院は疑い患者人数が少なく「1人」が3割超、中規模以上の病院より6ポイント高い。感染症指定医療機関では、約3割が「10人以上」を診察と回答。

疑い患者診察人数

Base:期間ごとに診察した

6月調査内訳



Q4.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。(SA)

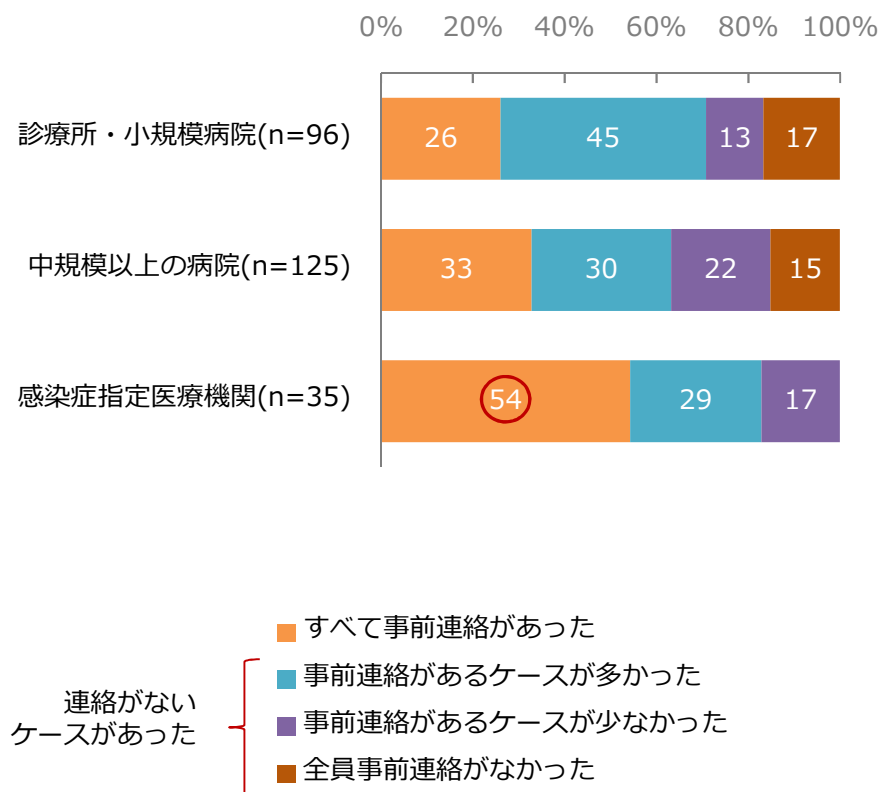
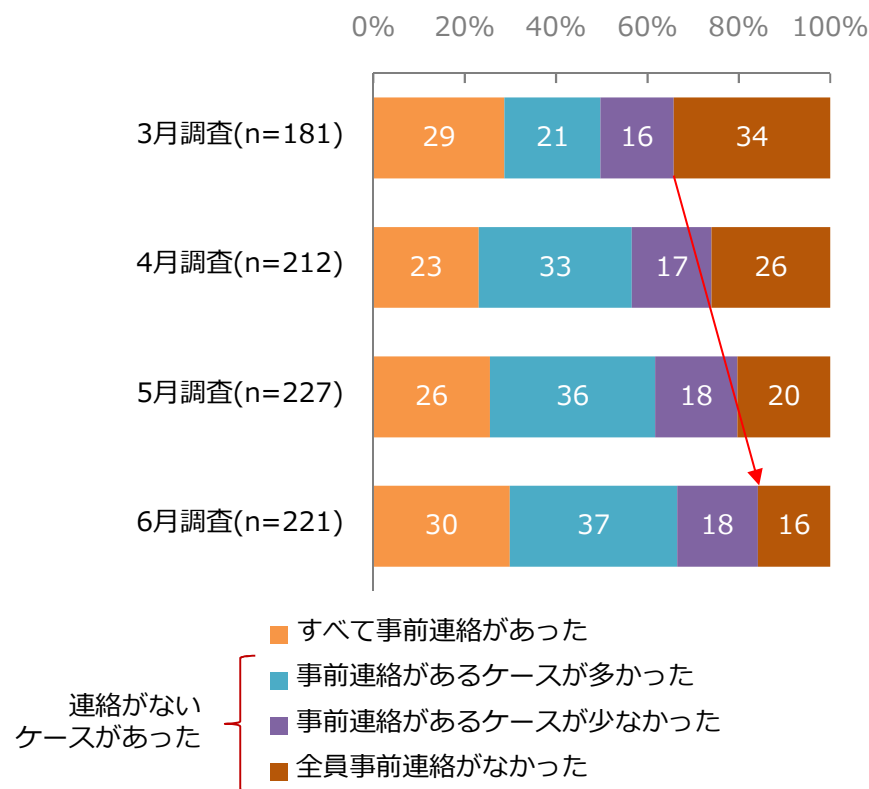
疑い患者の来院事前連絡有無

- 診察した疑い患者について、「全員事前連絡がなかった」割合は、月ごとに低下し、6月は16%となった。医療機関への事前連絡が定着している。
- 医療機関の種別では、感染症医療機関では「すべて連絡があった」の割合が半数を超えている。

事前連絡の上来院したか

Base: 疑い患者を診察した医師

6月調査内訳



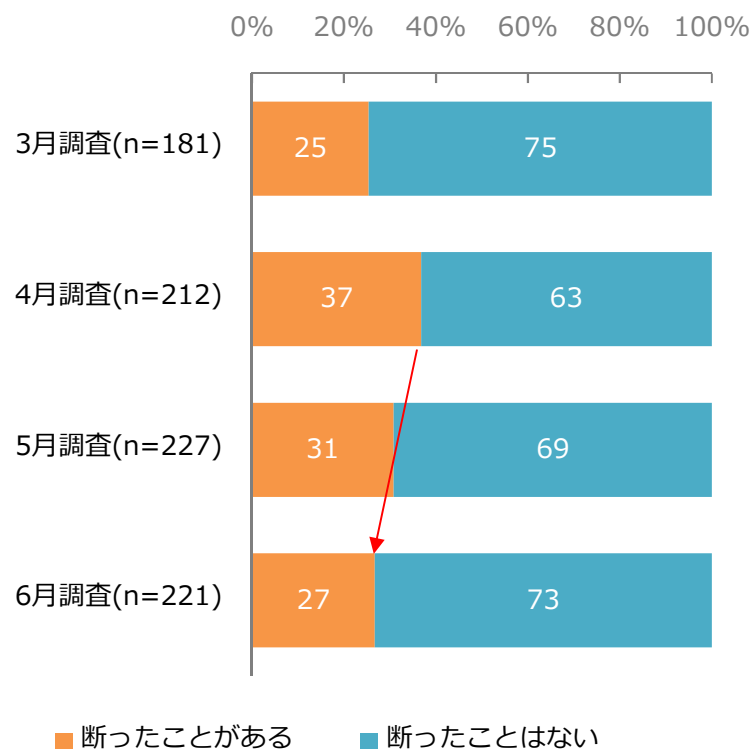
Q5. 疑いのある患者さんは、事前に医療機関に電話やメールなどで連絡したうえで来院しましたか。(SA)

疑い患者の診察を断った経験

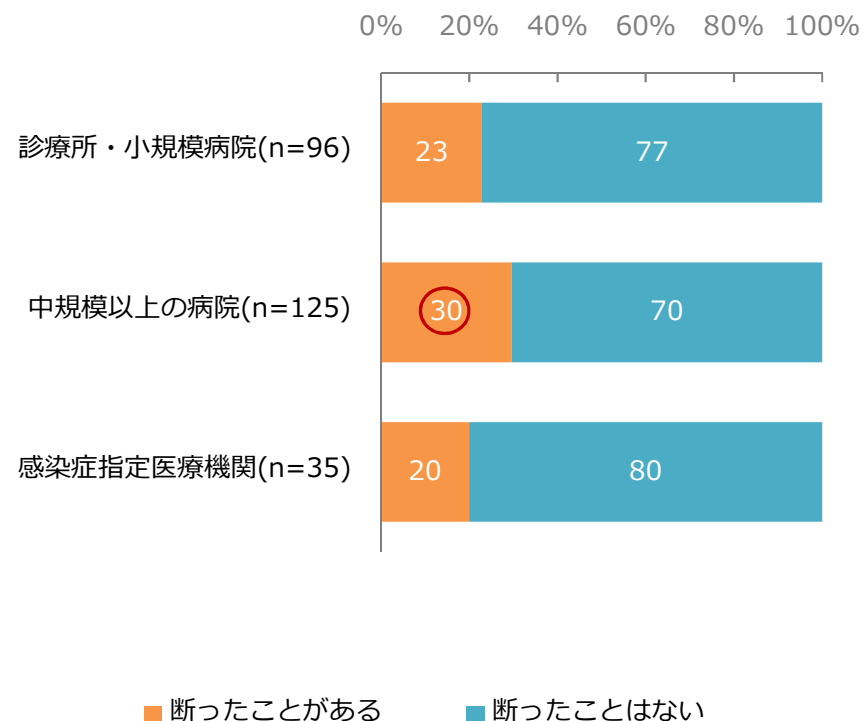
- 4月、5月調査よりもやや減少したものの、3割弱が診察を「断ったことがある」と回答した。
- 疑い患者の受診がより多いと見られる中規模以上の病院では、診療所・小規模病院に比べ「断ったことがある」が3割台とやや高めで従来同様の傾向。

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



6月調査内訳



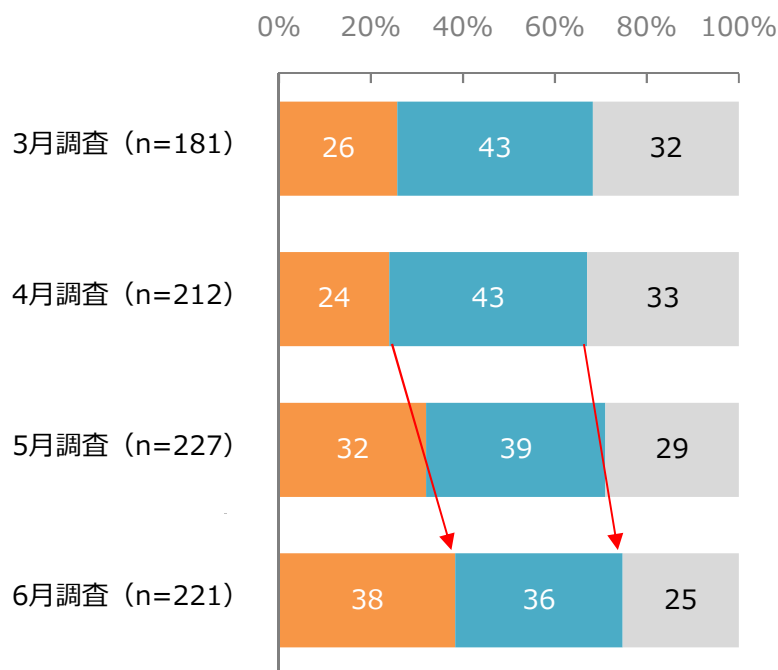
Q6. 疑いのある患者さんの診察を断ったケースがありますか (SA)

新型コロナウイルスの検査状況

- 医師が検査を必要と判断し「全て検査を行った」割合は5月調査より7ポイント上昇し、52%となった。検査のキャパシティが増えている現状がうかがえる。一方で、6月調査でも「検査を行えない場合があった」が未だ半数近くを占めている。

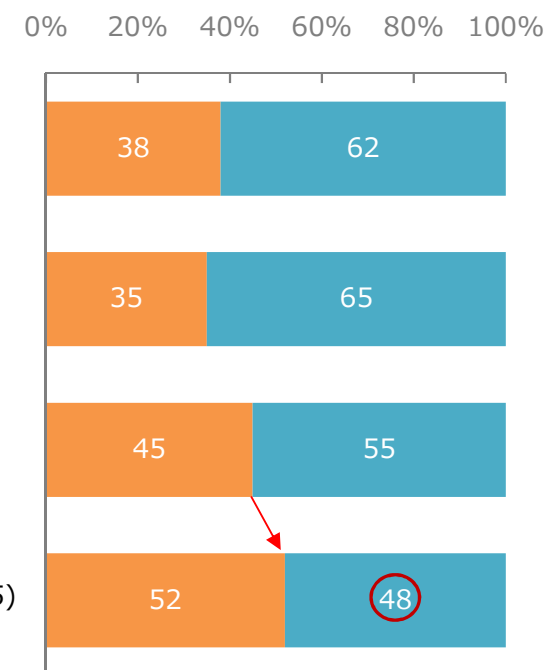
検査をしたか

Base: 疑い患者を診察した医師



- 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

Base: 医師が検査を必要とした医師



- 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

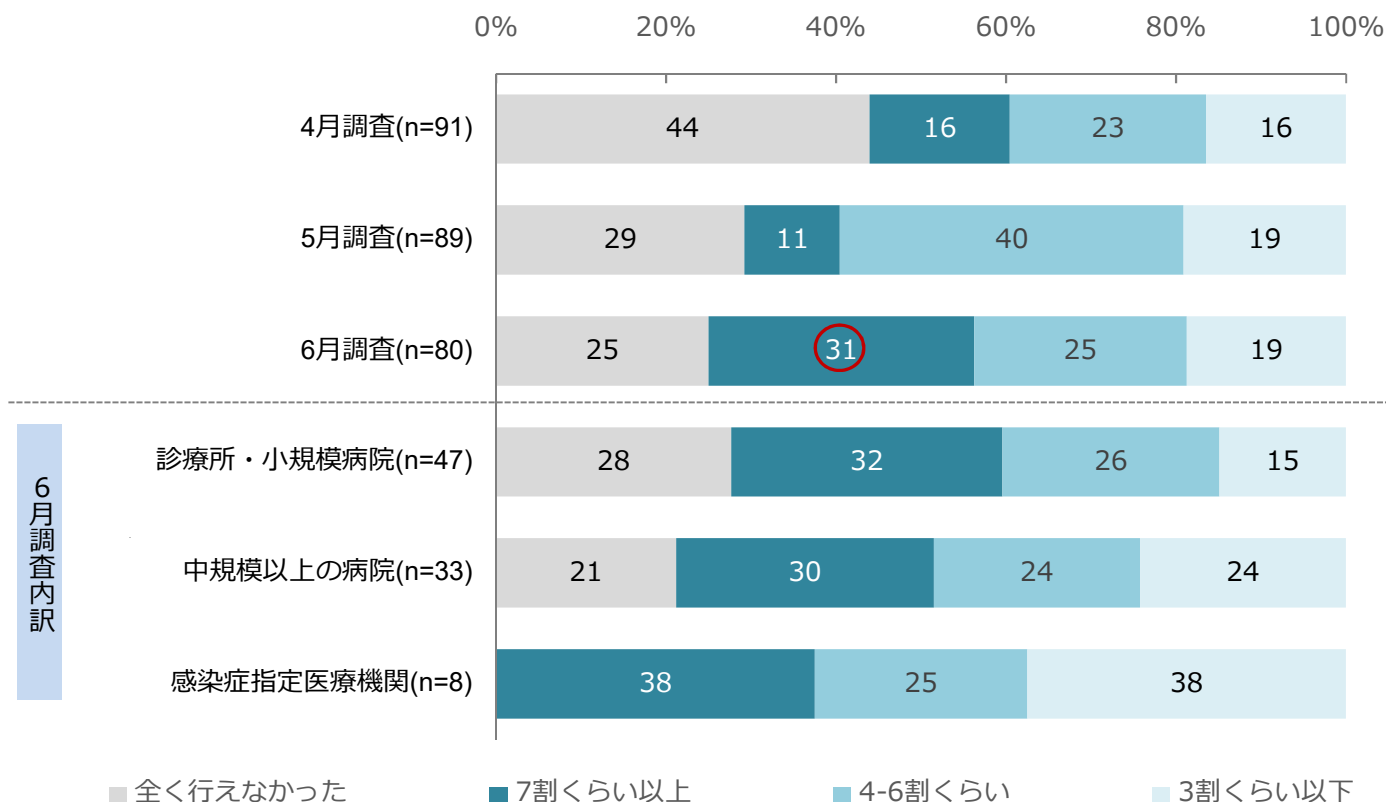
Q7. この期間中、疑いのある患者さんに対し、新型コロナウイルスの検査を行われましたか。(SA)

新型コロナウイルスの検査状況

- 検査を行えない場合があった医師にその割合を尋ねた。6月調査では、「7割くらい」以上行えなかったが3割、「全く行えなかった」が25%と、検査を行えなかった割合は5月よりも増加傾向にある。
- 医療機関の規模別では回答傾向差が従来より縮まった。「全く行えなかった」を、診療所・小規模病院の28%が選択したのに対し、中規模以上の病院では21%であった。

検査を行えなかった割合(4月-6月調査のみ)

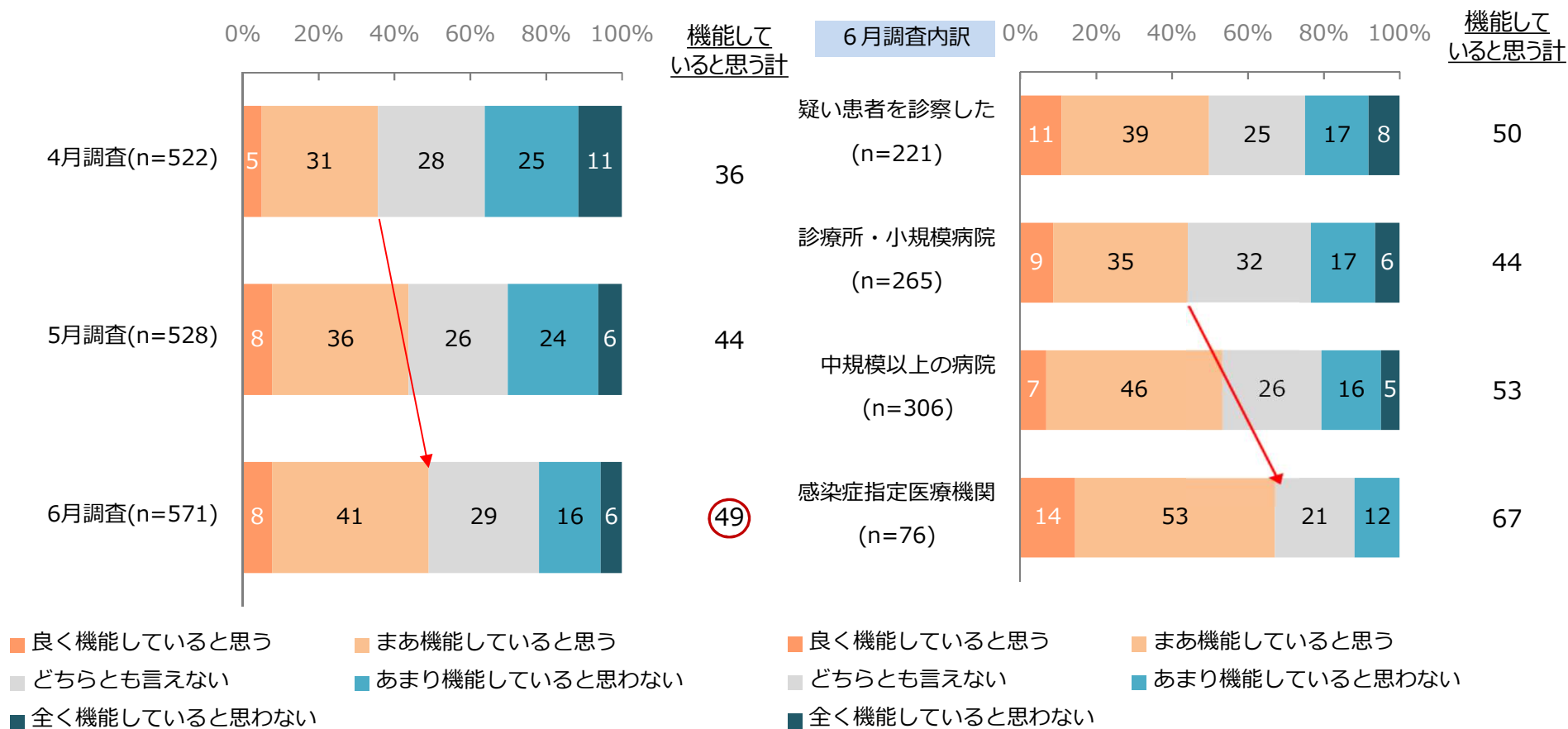
Base: 検査が必要と判断したが、検査を行えない場合があった医師



Q8. 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)

受診相談窓口は機能しているか

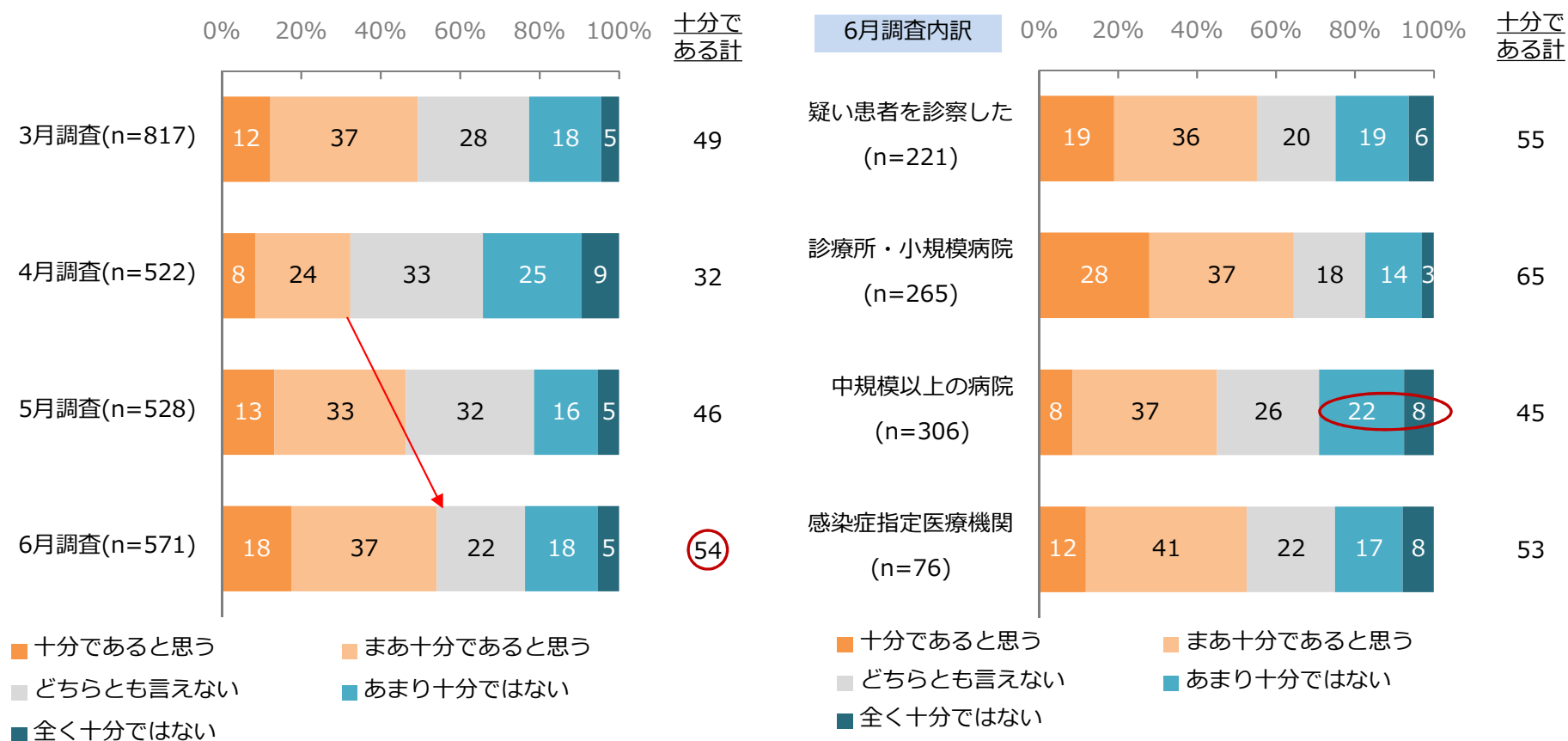
- 都道府県が設置する「新型コロナウイルス受診相談窓口」について、「機能している」と回答した医師は月ごとに増加傾向で、4月調査から13ポイント上昇し、ほぼ半数に達した。
- 医療機関種別では、従来同様診療所・小規模病院<中規模以上の病院<感染症指定医療機関の順に、「機能している」の割合が高くなり、感染症指定医療機関では「機能している」が7割弱に上る。



Q9. 先生がお勤めの地域では、保健所や帰国者・接触者相談センターなどの都道府県が設置する「新型コロナウイルス受診相談窓口」が正しく機能しているとお考えですか。(SA)

医療スタッフは足りているか

- 勤務先の医療スタッフ不足については、月ごとに回復傾向が見られ、「十分である」が5月より8ポイント増加し、54%となった。
- 医療機関種別で見ると中規模以上の病院では「十分である」との回答は45%に留まり、診療所・小規模病院とは20ポイント、感染症指定医療機関と比べても8ポイントの開きがある。中規模以上の病院の「十分でない」は、最も高く3割に達する。

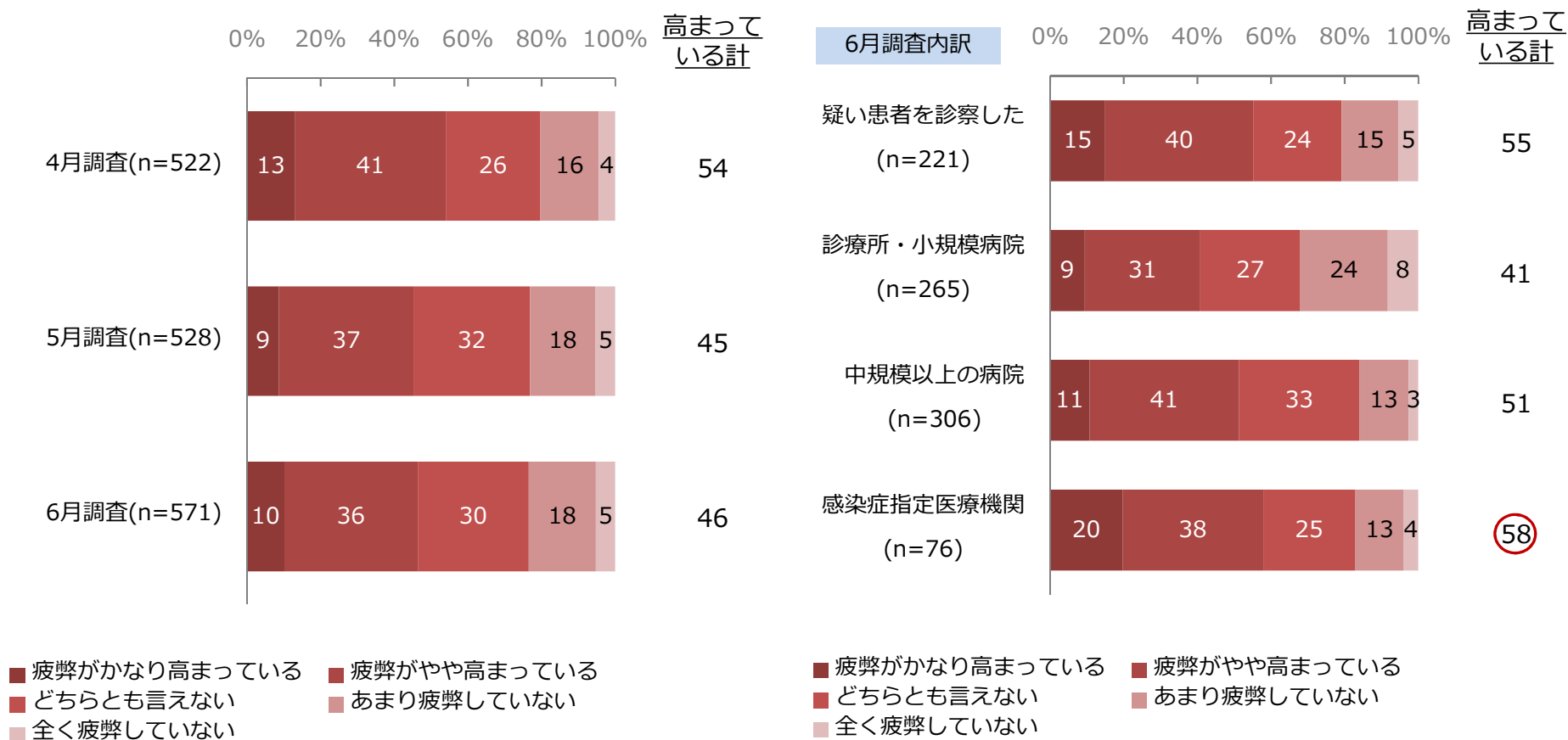


Q10. 先生のお勤めの医療機関では、緊急対策の影響でスタッフの数が足りないなどの状況がありますか。お勤めの施設のスタッフ数についてお答えください (SA)

医療スタッフの疲弊度

- 医療スタッフの疲弊度は5月とほぼ同レベルで、疲弊が「高まっている」が半数以下。
- 疑い患者を診察した医師の中では疲弊が「高まっている」が過半数を占めた。医療機関種別では、中規模以上の病院では51%が「高まっている」と回答し、ひき続き診療所・小規模より高め。感染症指定医療機関では6割弱と、特定の医療機関に負荷が集中している様子がうかがえる。

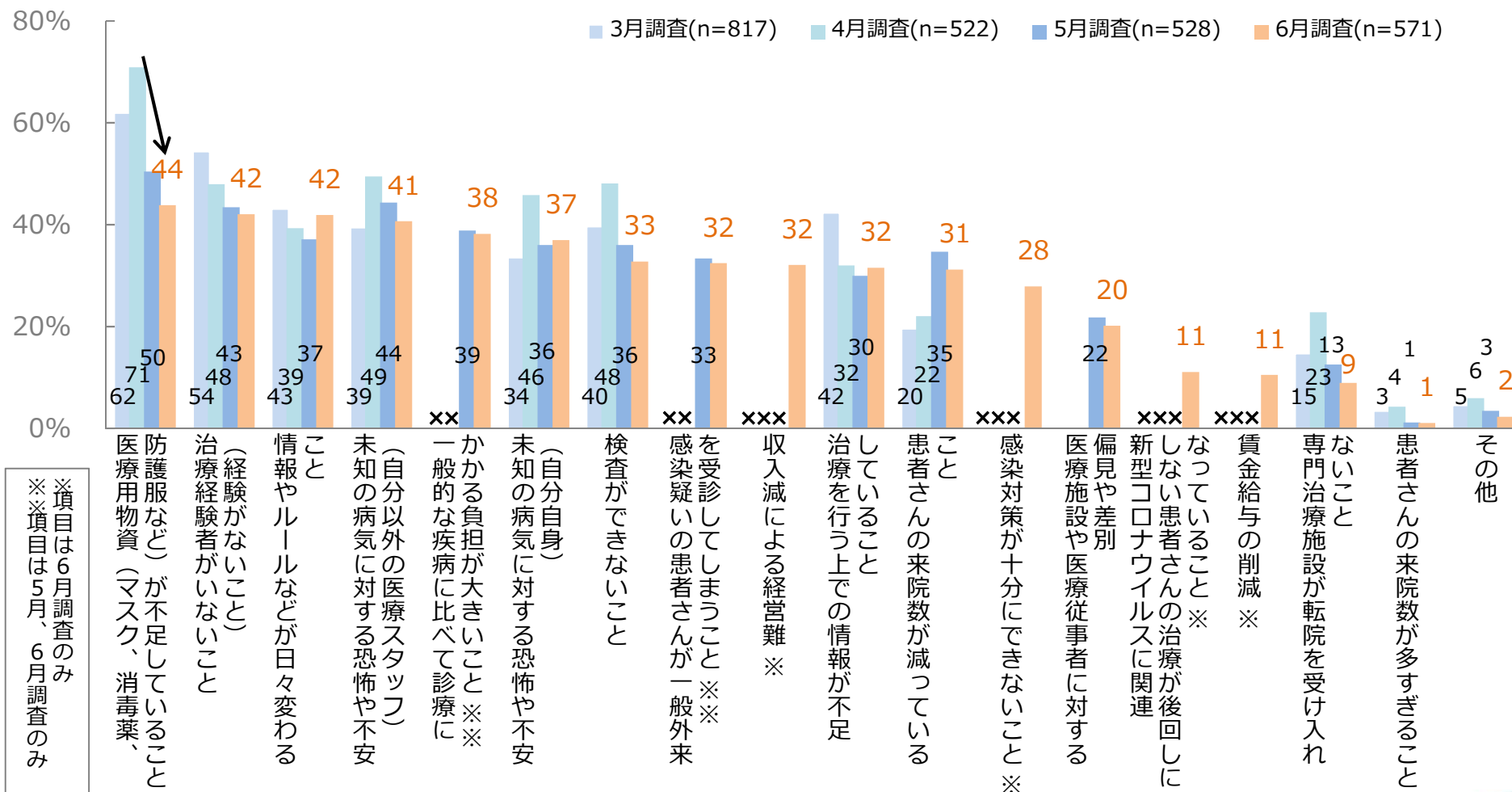
勤務先医療機関スタッフの疲弊度(4月から)



Q11. 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引き続き「医療用物資の不足」であるが、5月より6ポイント減少して全体の4割超に留まる。「治療経験者がいないこと」「情報やルールなどが日々変わること」「未知の病気に対する恐怖や不安(自分以外のスタッフ)」が続くが、4月に比べて全般的に選択率は減少。5月に追加した、「一般的な疾病に比べて、診療にかかる負担が大きい」は4割弱、「感染疑いの患者さんが一般外来を受診」を3割が選択し5月と同レベル。6月に追加した、「収入源による経営難」「感染対策が十分にできないこと」が3割前後に上る。

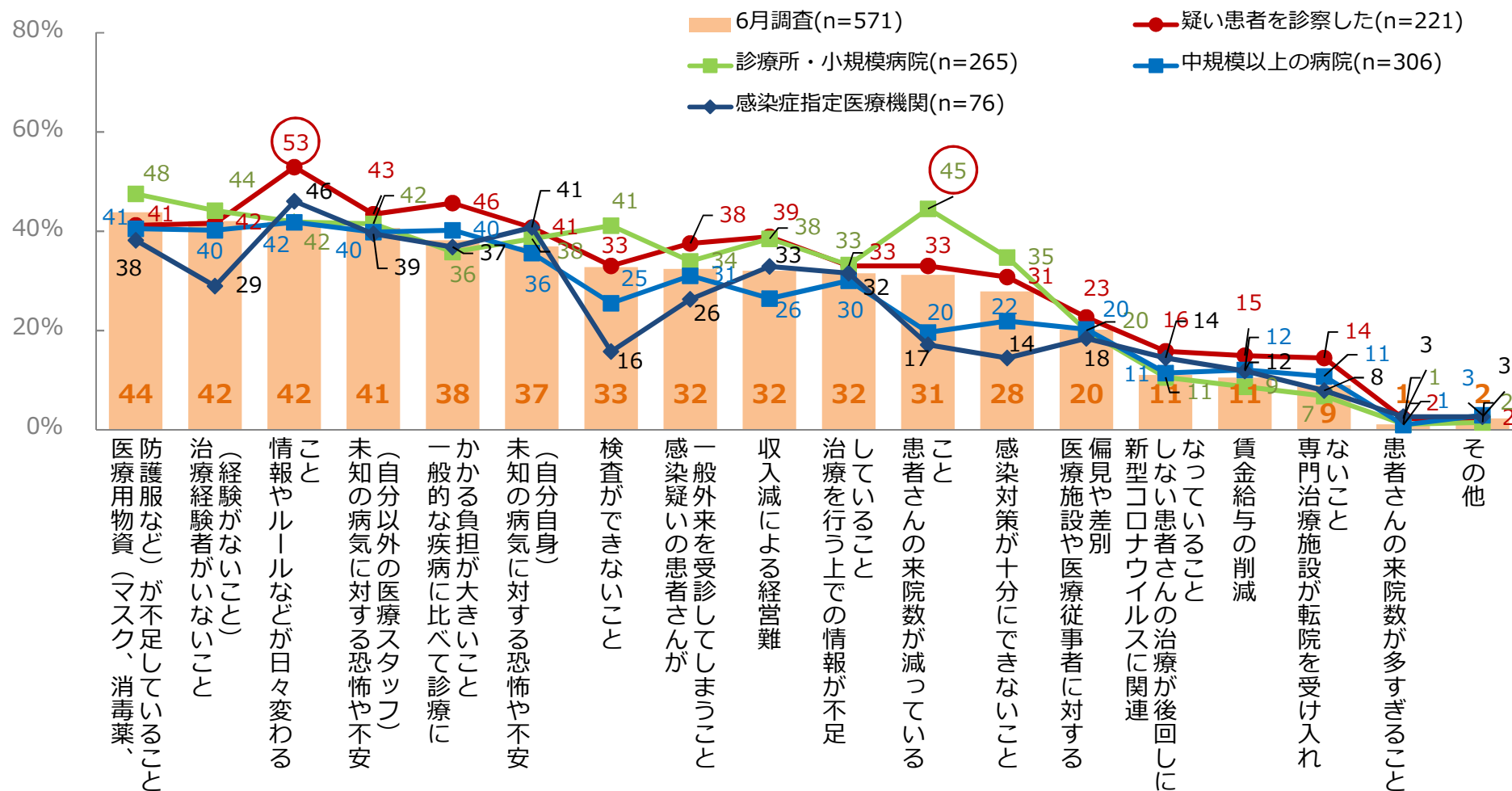


※項目は6月調査のみ
※項目は5月、6月調査のみ

Q12. 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)

医療現場で困っていること

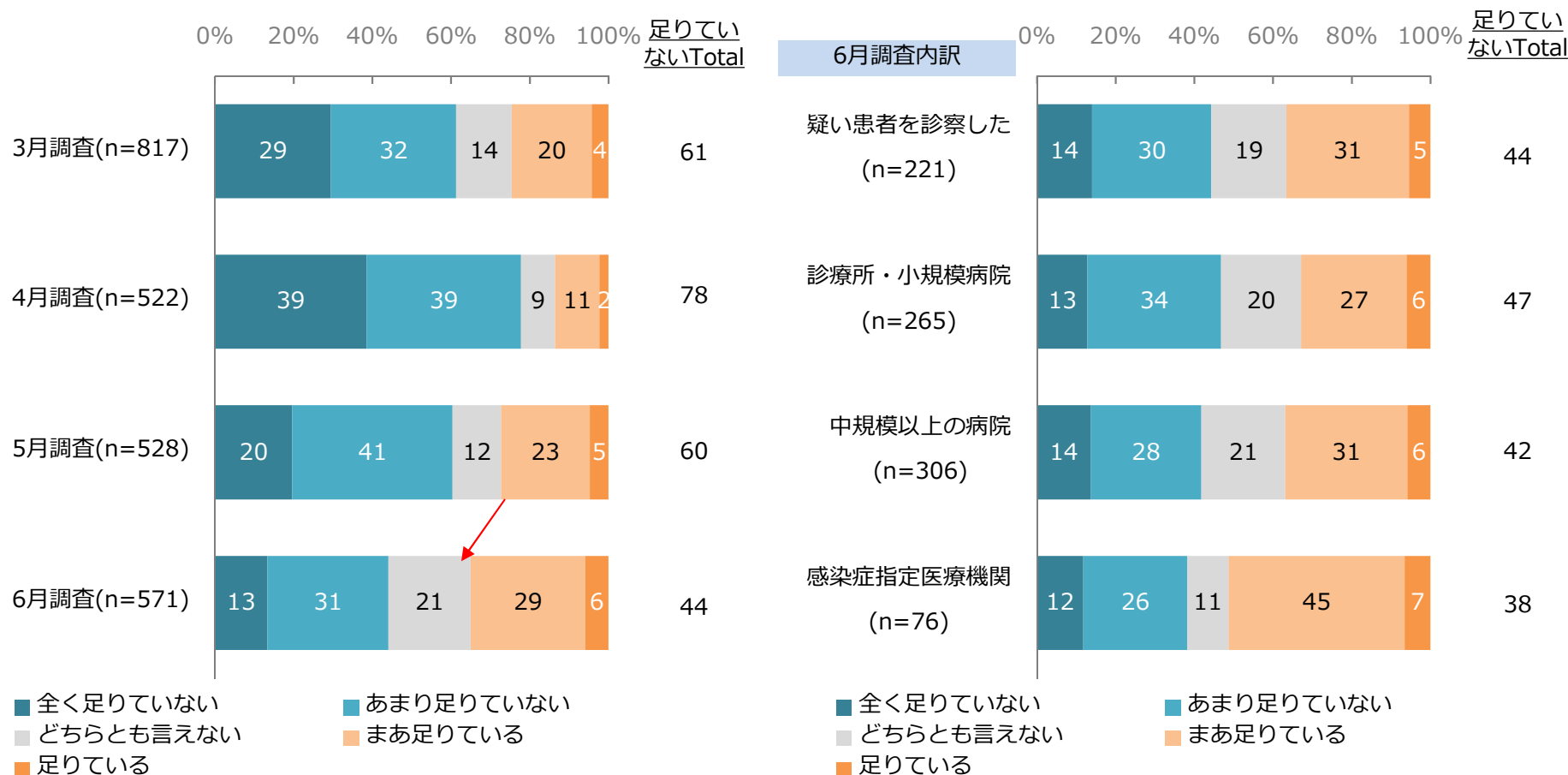
- 一貫して、疑い患者を診察した医師の選択率は全般に高いが、6月は5月時点までの「医療物資不足」に代わり「情報やルールなどが日々変わる」ことが最も高く5割超、「一般的な疾病に比べて診療にかかる負担が大きい」も半数近くが選択した。
- 診療所・小規模病院では、引き続き「患者さんの来院数が減っていること」が多く選択され45%に上る。院長が8割弱を占めるこのグループは、経営に直結する課題として懸案になっている様子がうかがえる。



Q13. 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)

必要な医療資材の充足状況

- 5月に6割を占めた「全く+あまり足りていない」が、16ポイント減少し、6月は44%に留まる。資材不足は、月ごとに改善傾向にある。
- 資材の不足感は、ひき続き、診療所・小規模病院＞中規模以上の病院＞感染症指定医療機関の順で少なくなる。

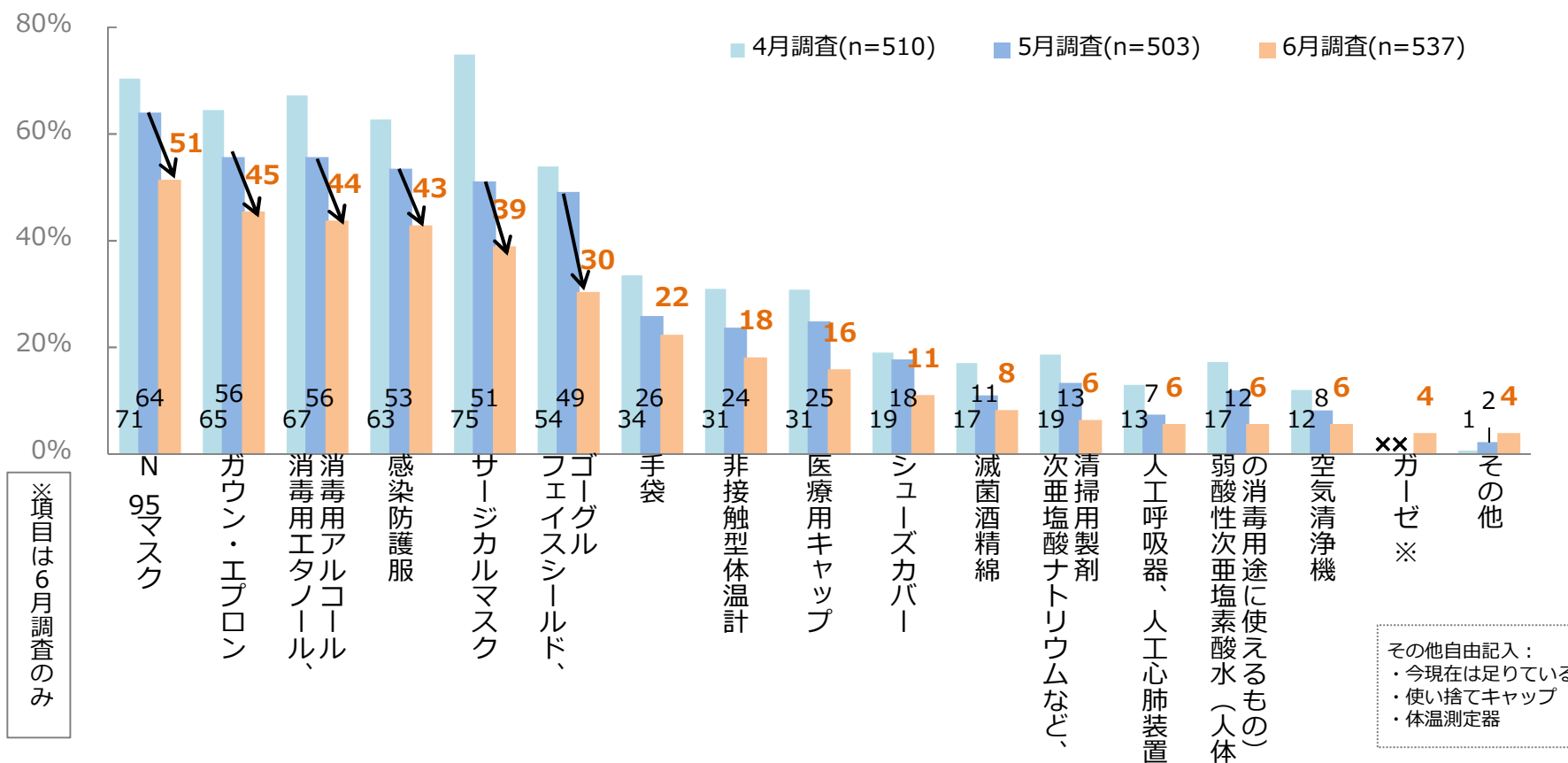


Q13. 先生のお勤めの医療機関では、医療用マスクや、ゴーグル、防護服など感染症診療の際に必要な資材は足りていますか (SA)

不足している医療資材

- 不足している資材の選択率の全般的な減少傾向は、5月から続いている。とはいえ、6月調査でも、「N95マスク」が不足しているとの回答が51%と高く、「ガウン・エプロン」「消毒用エタノール、消毒用アルコール」「感染防護服」「サージカルマスク」「フェイスシールド、ゴーグル」も4割前後が不足していると回答している。

Base:資材が「足りている」を除く回答者

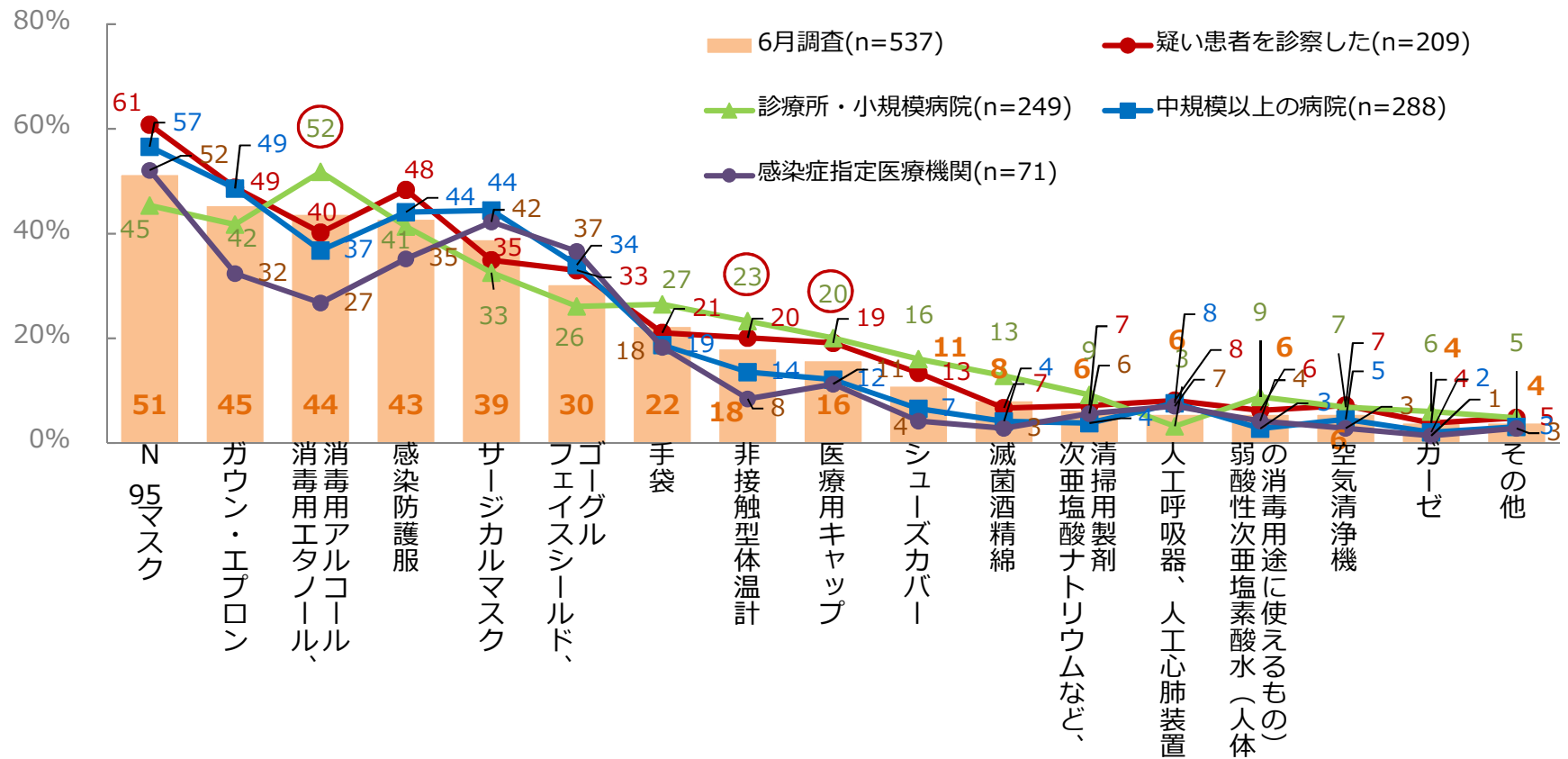


Q14. お勤めの医療機関で、不足している/ストックが残り少ないものがありましたら、下記のリストからあてはまるものをすべてお選びください (MA)

不足している医療資材

- 医療機関種別でも全般的な傾向に大きな違いはないが、ひき続き診療所・小規模病院の資材不足が相対的に高く、中規模以上の病院との間に10ポイント前後の開きがあるのは、「消毒用エタノール、消毒用アルコール」「非接触型体温計」「医療用キャップ」。

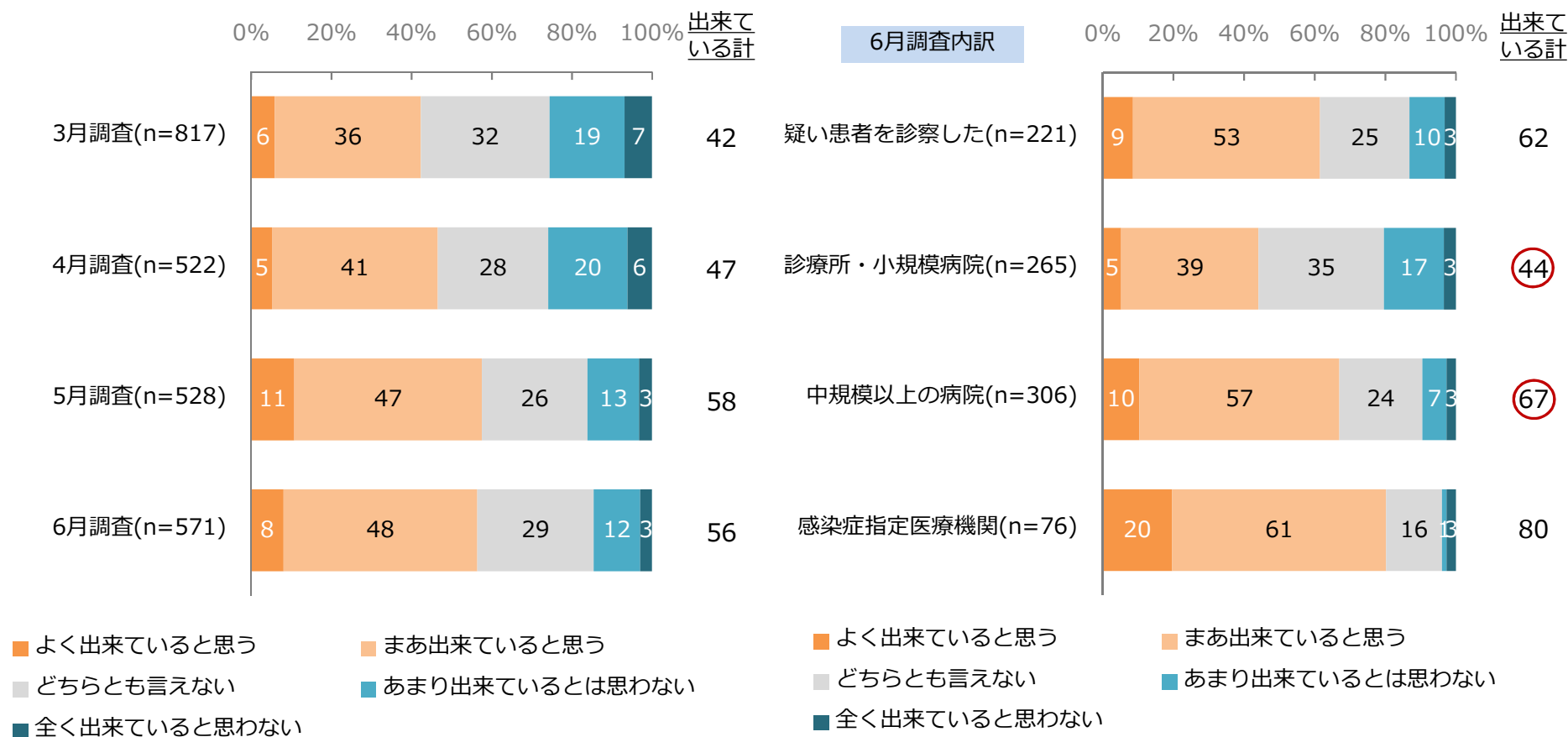
Base: 資材が「足りている」を除く回答者



Q14. 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ものがありましたら、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)

院内感染対策について

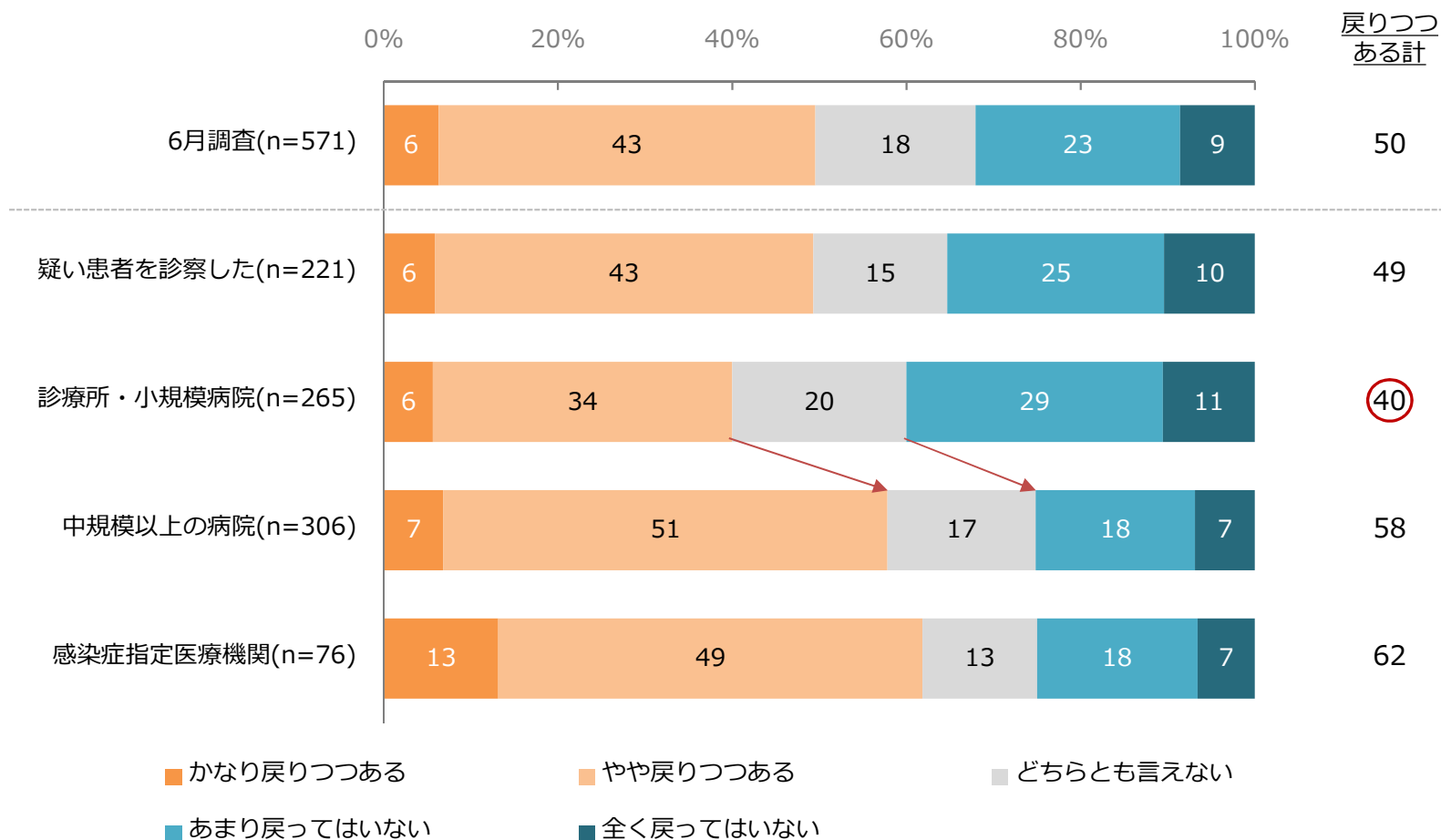
- 院内感染対策については「出来ている」との回答が3月調査以降増加傾向にあったが、6月は5月調査とほぼ同レベルの56%となった。
- 医療機関種別では、診療所・小規模病院と中規模以上の病院の「出来ている」割合はそれぞれ44%と67%で、20ポイント以上の開きがある。



Q15 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)

来院患者数の状況

- 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われるかを聞いたところ、「かなり」6%と「やや」43%をあわせ、全体の半数の医師が「戻りつつある」と回答した。ただし、「戻ってはいない」も全体の3割超を占める。
- 戻りつつある実感は、疑い患者を診察した医師の半数近く。医療機関の種別にみると感染症指定医療機関＞中規模以上の病院＞診療所・小規模病院となる。診療所・小規模病院では、「戻っていない」が4割に上る。

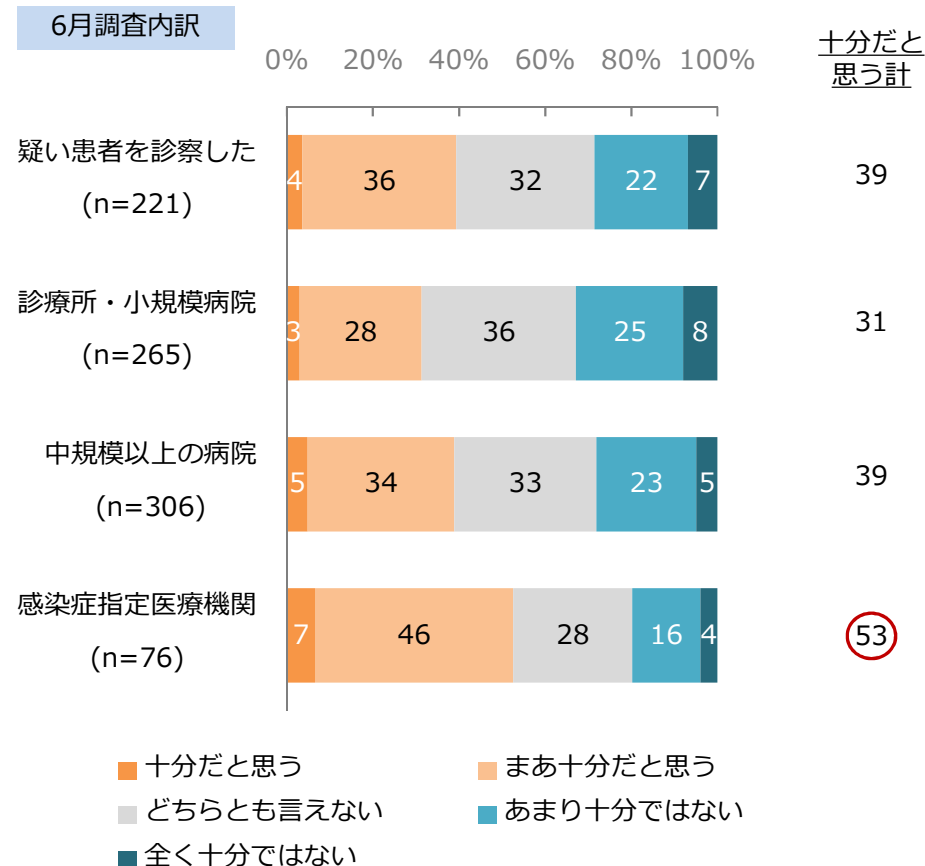
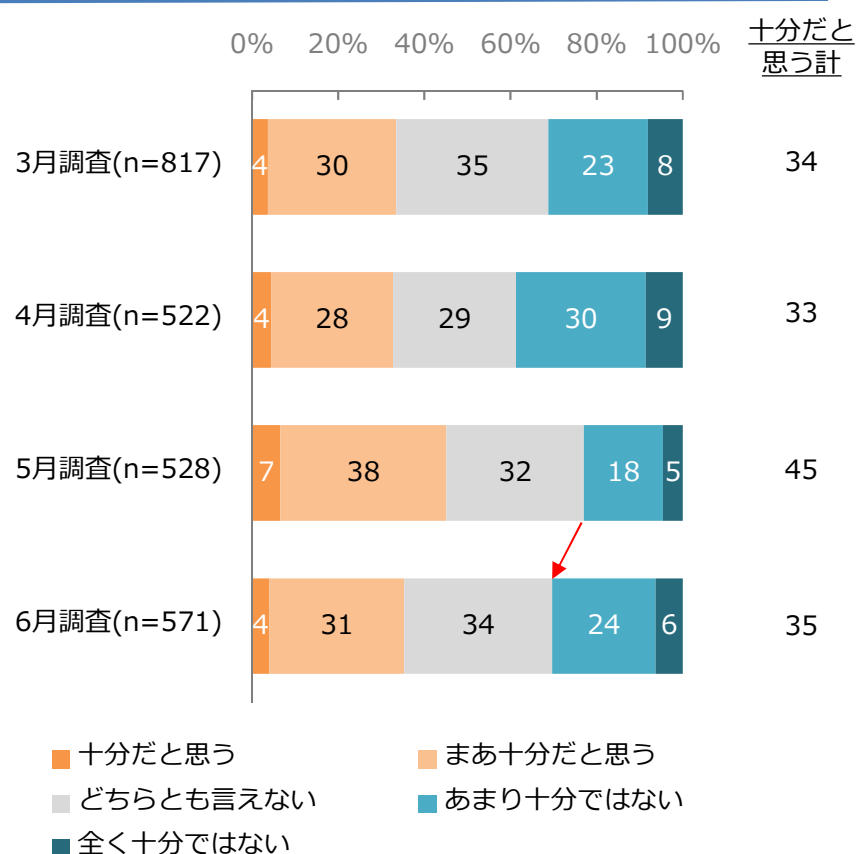


Q16. 先生のお勤めの医療機関では、来院患者数は新型コロナウイルス拡大以前の状況に戻りつつあると思われますか。(SA)

新型コロナウイルスに関する情報の入手

- 新型コロナウイルス感染の疑いのある患者を診るうえで情報が十分入手出来ているかについて尋ねた質問では、5月調査に比べ、「十分ではない」が17ポイント増加した。コロナ以前の診療が戻りつつある中、5月から6月にかけては情報不足を感じる医師が増えている。
- 診療所・小規模病院では情報の入手が「十分だと思う」は3割に留まっている。中規模以上の病院や感染症指定医療機ほどには情報が届いていない傾向は3月の調査開始以降一貫して見られる。

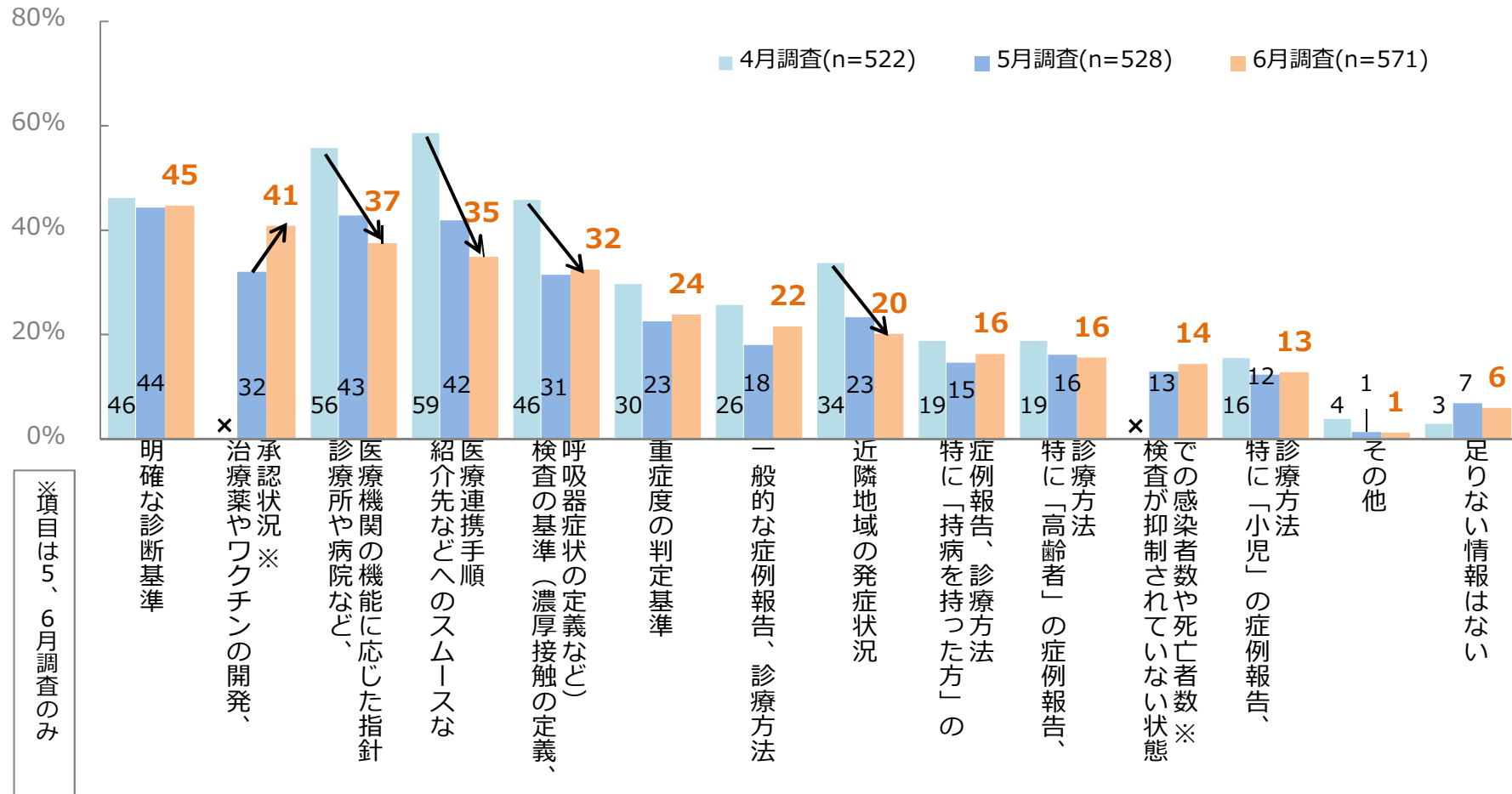
疑い患者を診るうえで情報は十分入手できているか



Q17. 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)

新型コロナウイルスに関して必要な情報

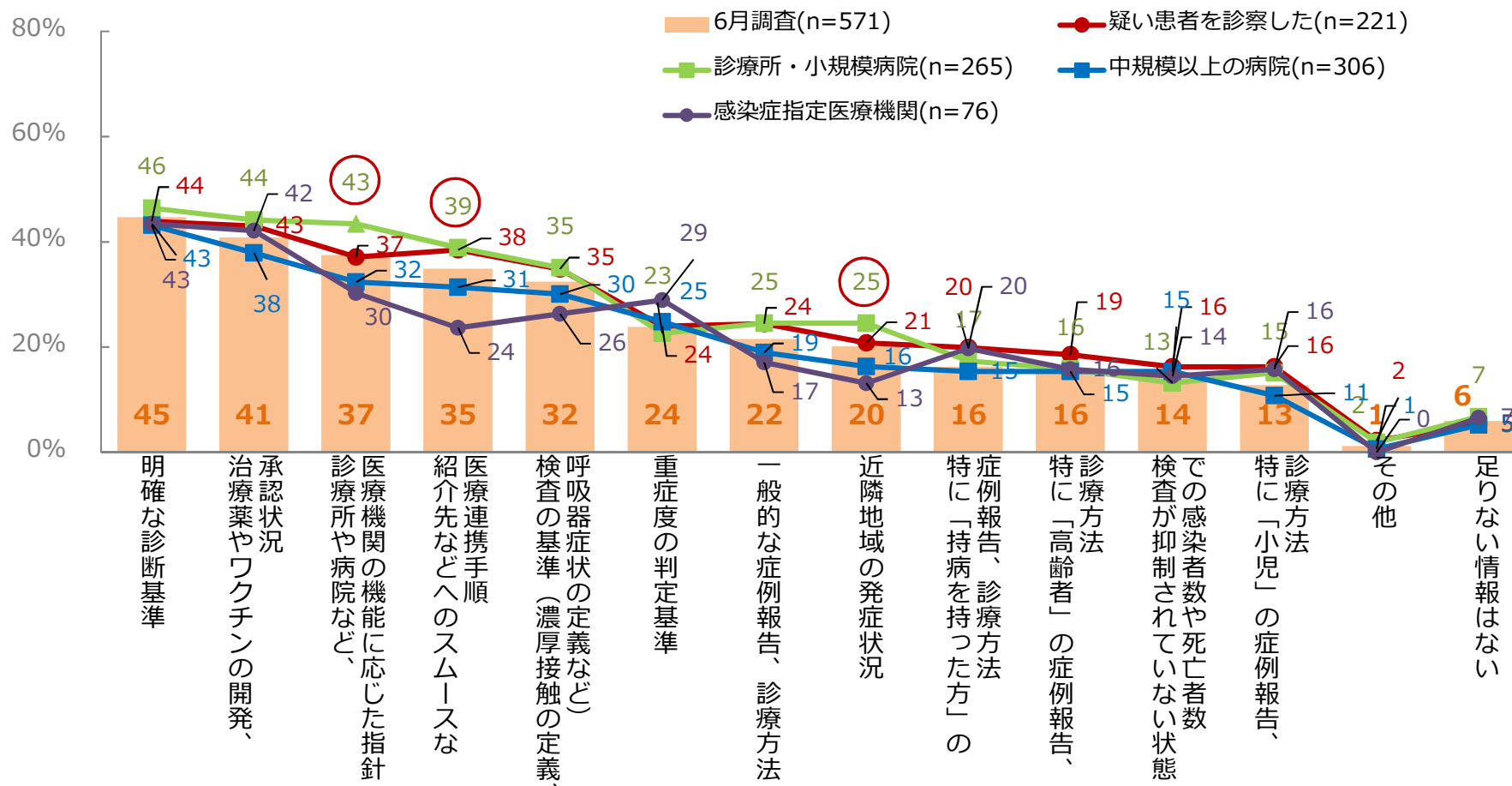
- 必要な情報の選択傾向は、5月調査と同レベルかやや下回った。最も多く選択されたのは「明確な診断基準」で、5月調査と同水準の45%。「治療薬やワクチンの開発、承認状況」は41%で、5月より9ポイント上昇した。「医療機関の機能に応じた指針」「スムーズな医療連携手順」「検査の基準」が3割台で続いている。
- 4月調査から10ポイント以上上がったのは、「医療機関の機能に応じた指針」「スムーズな医療連携手順」「検査の基準」「近隣地域の発症状況」の4項目であった。



Q18. 新型コロナウイルスが疑われる患者さんを診る上で、足りない情報があれば教えてください。(MA)

新型コロナウイルスに関して必要な情報

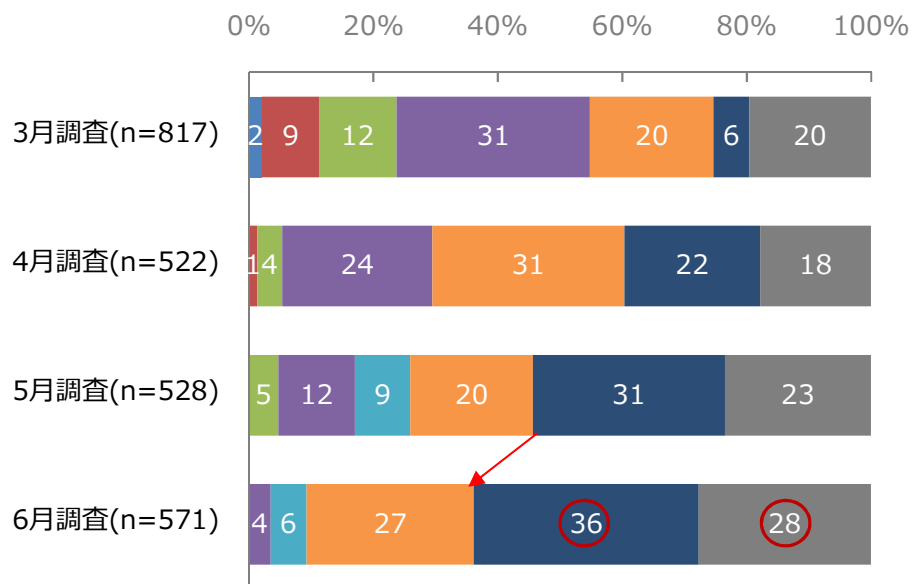
- 5月同様、医療機関種別では、全般的に診療所・小規模病院の選択率が、中規模以上病院に対しやや高め。「医療機関の機能に応じた指針」「スムーズな医療連携手順」「近隣地域の発症状況」は、8ポイント以上高い。
- 感染症指定医療機関では、「重症度の判定基準」を3割が選択した。



Q13. 新型コロナウイルスが疑われる患者さんを診る上で、足りない情報があれば教えてください。(MA)

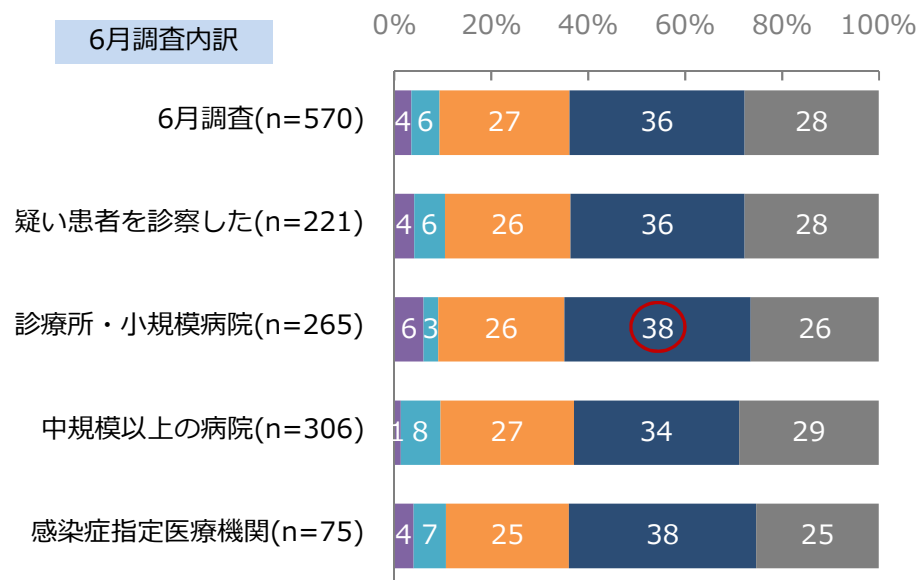
新型コロナウイルスの収束時期予測

- 感染の流行がいつまで続くと思うかについては、3月調査以降一貫して「2～3年かかるのではないか」の回答が増加し、6月調査では36%に達した。同じく、「収束しない」も4月以降増加傾向、6月は3割弱に上る。
- 診療所・小規模病院では、「2～3年」の回答がやや多く、4割近くとなっている。



- (3月中に収束するだろう)
- (4月中)
- (5月中)
- 今年の夏ごろ
- 半年後(今年の秋ごろ)
- 1年くらい(2021年春ごろ)
- 2~3年かかるのではないか
- 収束しない(季節性インフルエンザの様に不定期に流行が起きる)

6月調査内訳



感染症指定医療機関の回答に1件の未回答があり

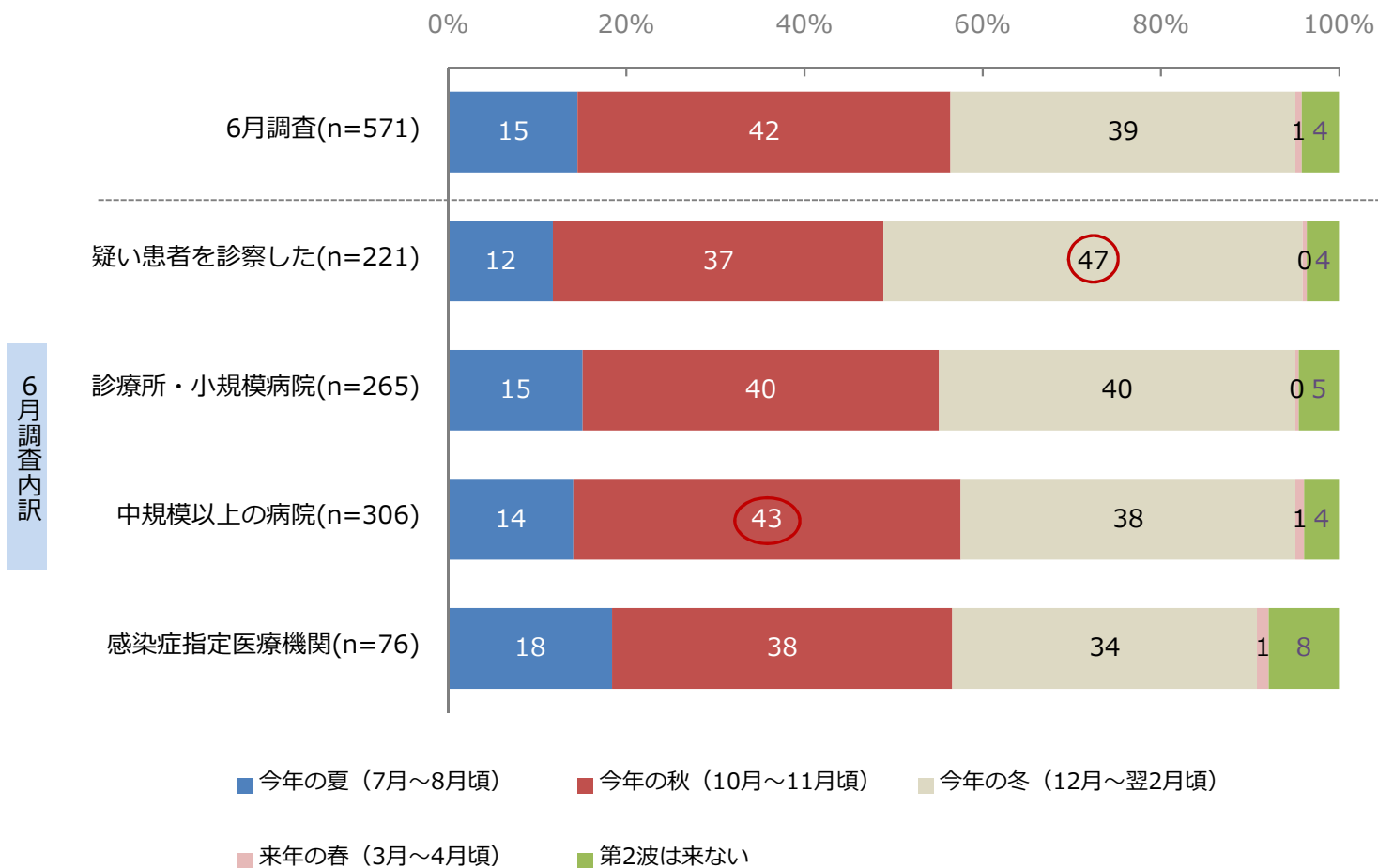
Q19. 先生はこの新型コロナウイルスの流行はいつまで続くとお考えでしょうか (SA)

新型コロナウイルスの第2波時期予測

6月調査のみ



- 新型コロナウイルスの第2波が来るのはいつと思うかについては、全体の「今年の秋」が42%、「今年の冬」の39%とあわせ、8割以上が「今年の秋から冬」と回答した。「第2波は来ない」は4%に留まる。
- 疑い患者を診察した医師では、「今年の冬」が半数近くと高い。中規模以上の病院では、「今年の秋」が43%とやや高めの回答。



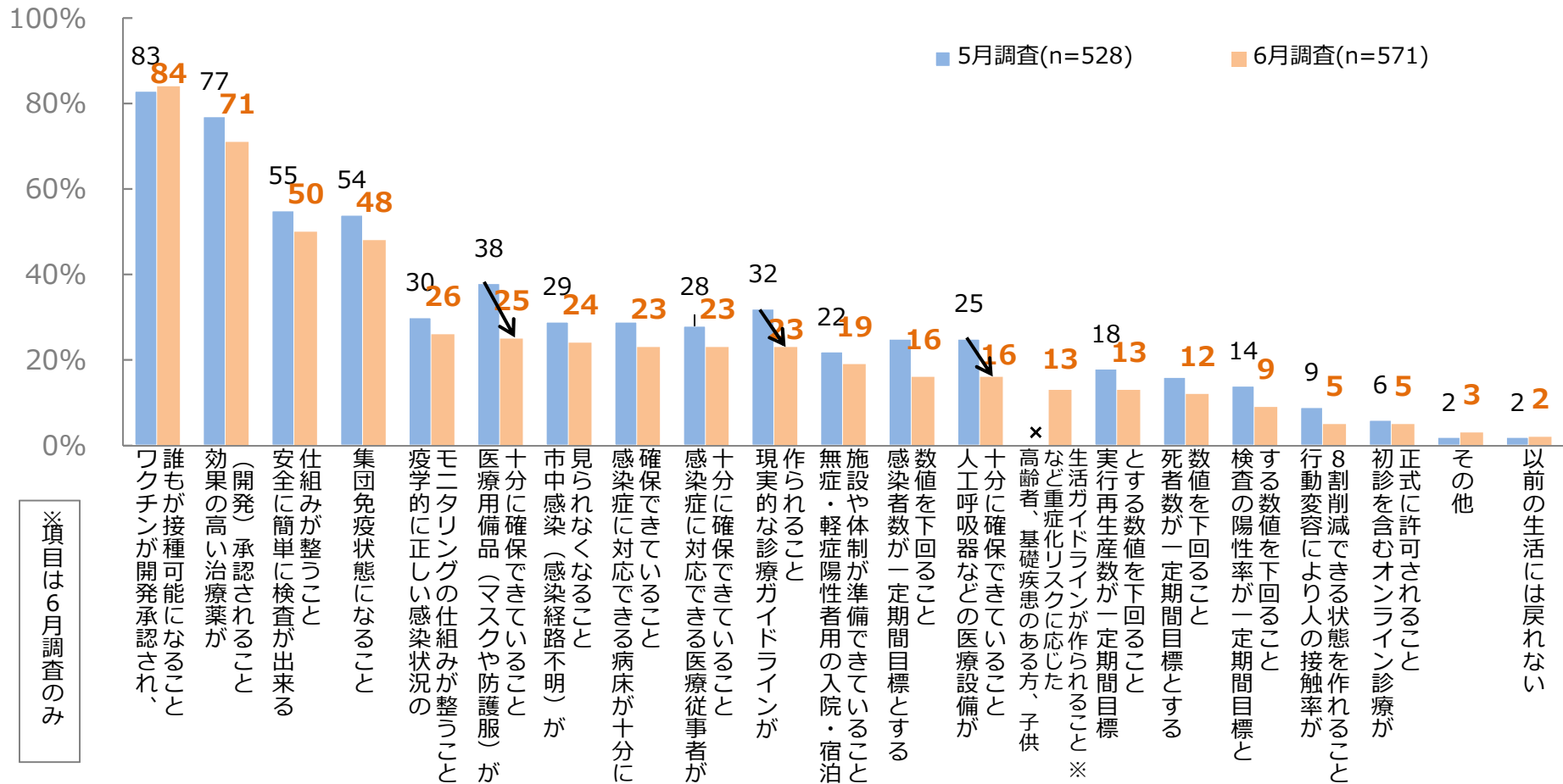
Q20. 先生はこの新型コロナウイルスの第2波が来ると考えられますか。来るとすれば、いつとお考えでしょうか。(SA)

感染拡大以前の生活に戻るために必要なこと

5、6月調査



- 感染拡大以前の生活に戻るために必要なことについては、5月に続き全体の8割超が「ワクチンが開発承認され誰もが接種可能に」を挙げトップ、次いで「効果の高い治療薬の開発承認」の71%、「安全に簡単に検査ができる仕組み」の5割と続く。全般に5月より選択率がやや低めの傾向がみられる。
- 5月より10ポイント前後減少したのが、「医療用備品が十分に確保」「現実的な診療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」。物資不足が改善し、診療の基準などができつつある現状を反映したものでしょうか。6月に追加した「高齢者、基礎疾患のある方、子ども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」の選択率は1割に留まっている。



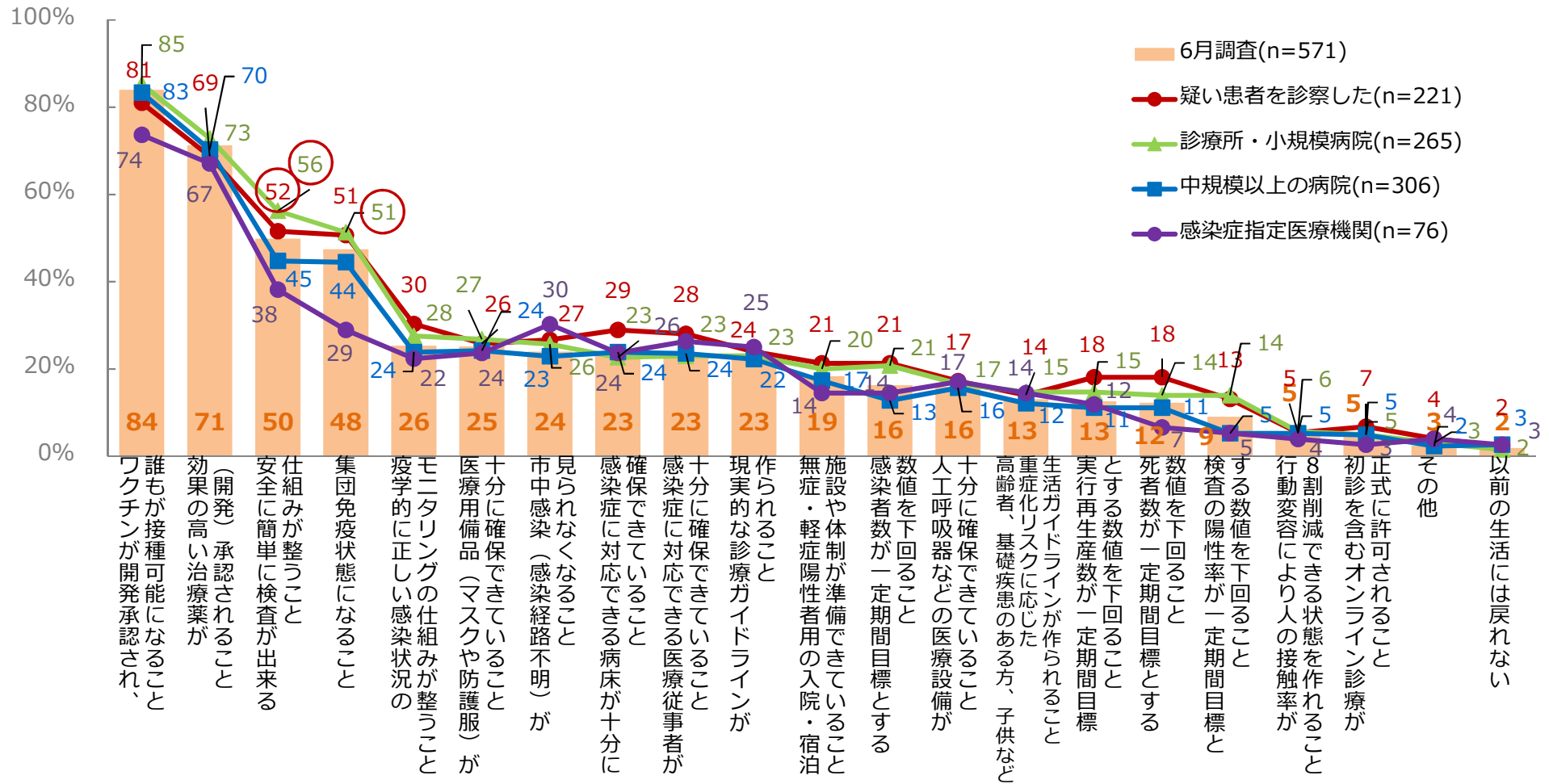
Q21. 政府や行政が行うべき新型コロナウイルス対策として、今後、先生が特に必要と考えることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください (MA)

感染拡大以前の生活に戻るために必要なこと

5、6月調査



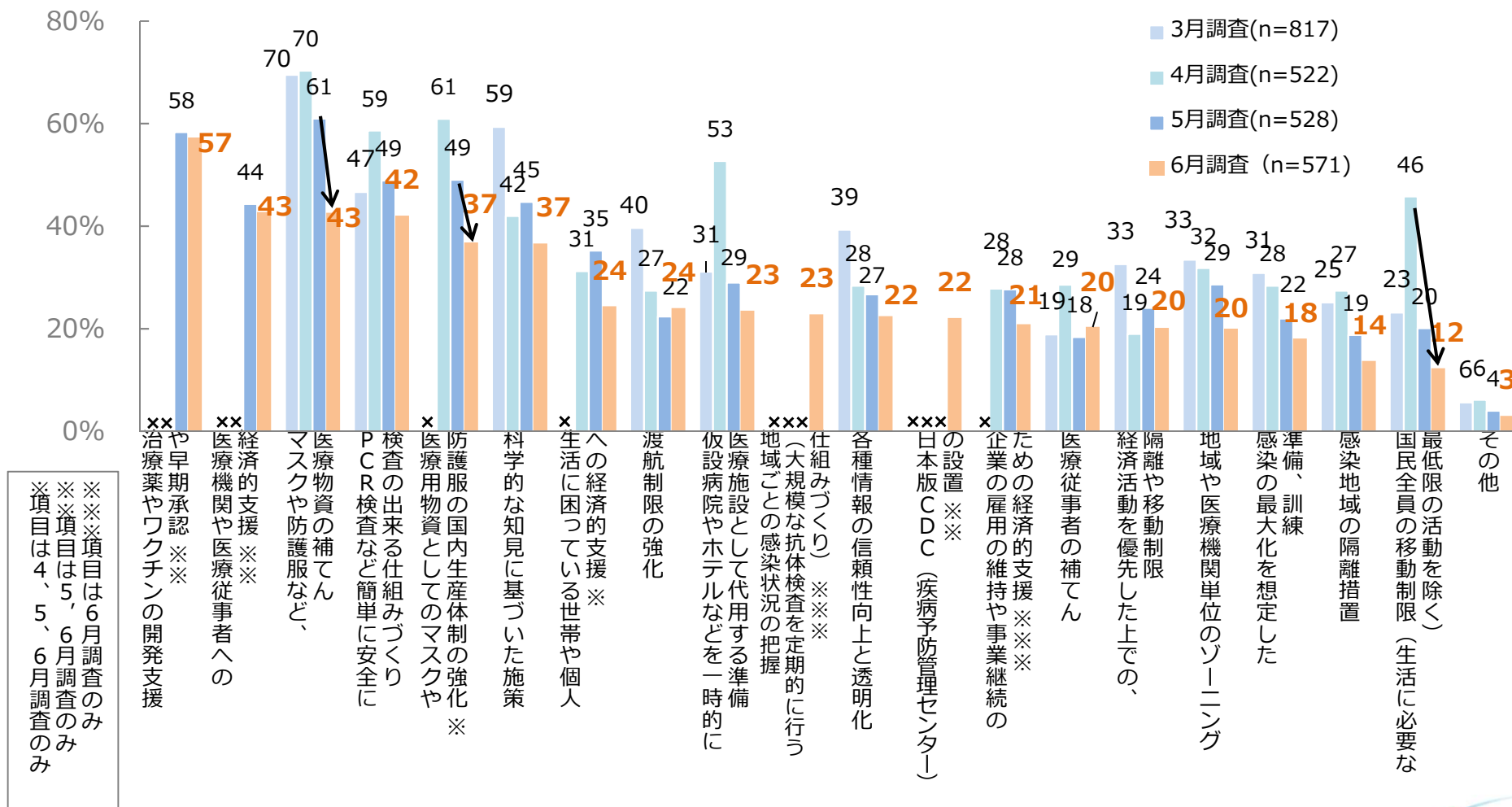
- 「安全に簡単に検査が出来る仕組みが整うこと」は疑い患者を診察したの5割超、診療所・小規模病院も56%が選択と高め。診療所・小規模病院は「集団免疫状態になること」の選択率も51%とやや高め。



Q21. 感染拡大以前の生活に戻るために、先生が必要と思われるものをすべてお選びください (MA)

政府や行政が行うべき対策

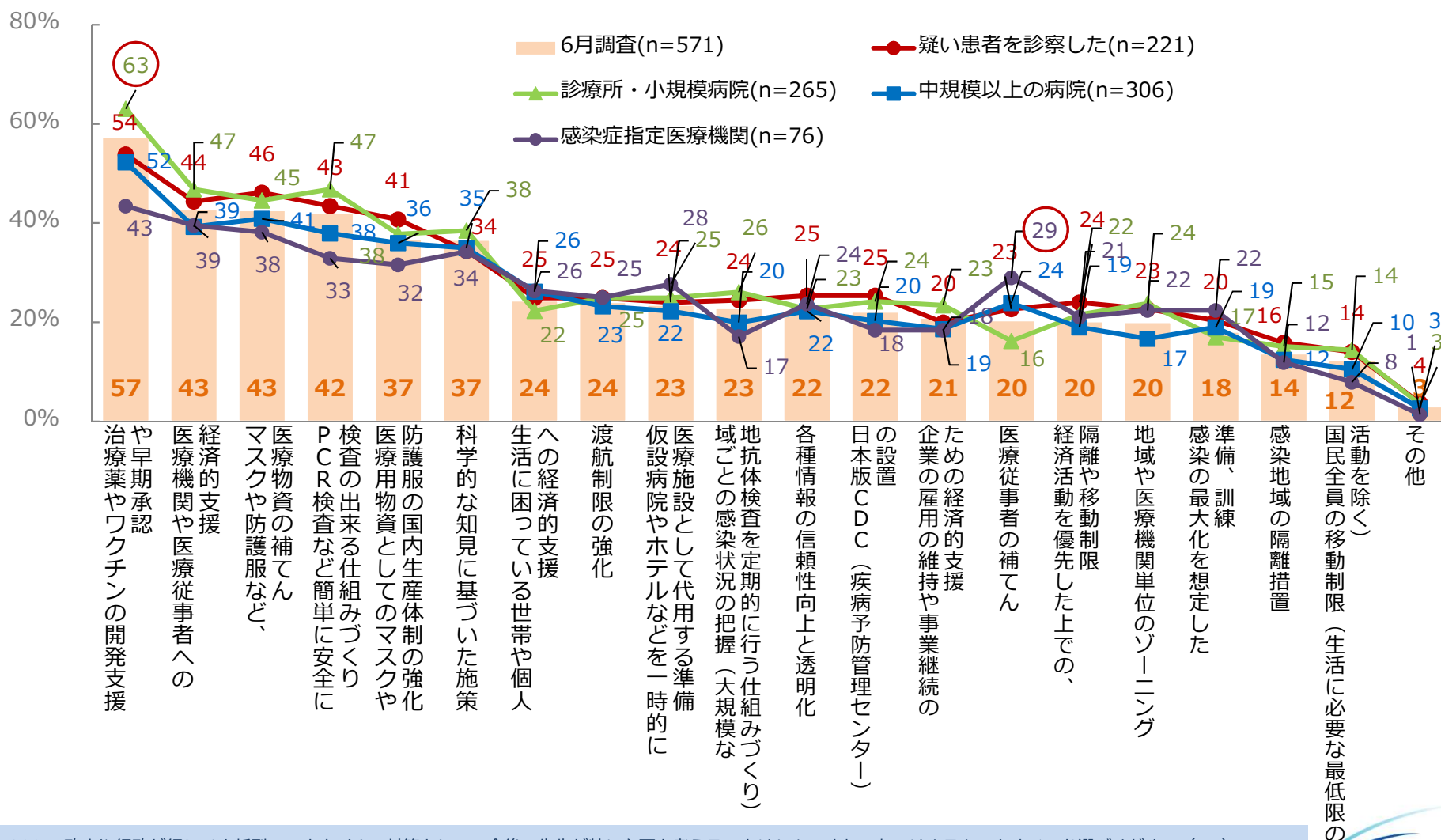
- 政府や行政が行うべき対策について、最も多く挙げたのは、5月までと違い「治療薬やワクチンの開発支援や早期承認」の57%。次いで「医療機関や医療従事者への経済的支援」と「医療物資の補てん」「安全に検査の出来る仕組みづくり」が4割超と続く。5月以前までTOPだった「医療物資の補てん」は、5月時点より20ポイント近く減少した。
- 全般的に5月に比べて6月は選択率が微減傾向を示した。「マスクや防護服など医療物資の補てん」「医療用物資としてのマスクや防護服の国内生産体制強化」は、5月時に比べ著しく選択率が低下した。新たに聞いた「地域ごとの感染状況の把握」は2割超が選択した。



Q22. 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)

政府や行政が行うべき対策

- 医療機関規模別に、選択の傾向の差はほぼないが、診療所・小規模病院はより、「治療薬やワクチンの開発支援や早期承認」を求めている。
- 感染症指定医療機関は、「医療従事者の補てん」がやや高め。



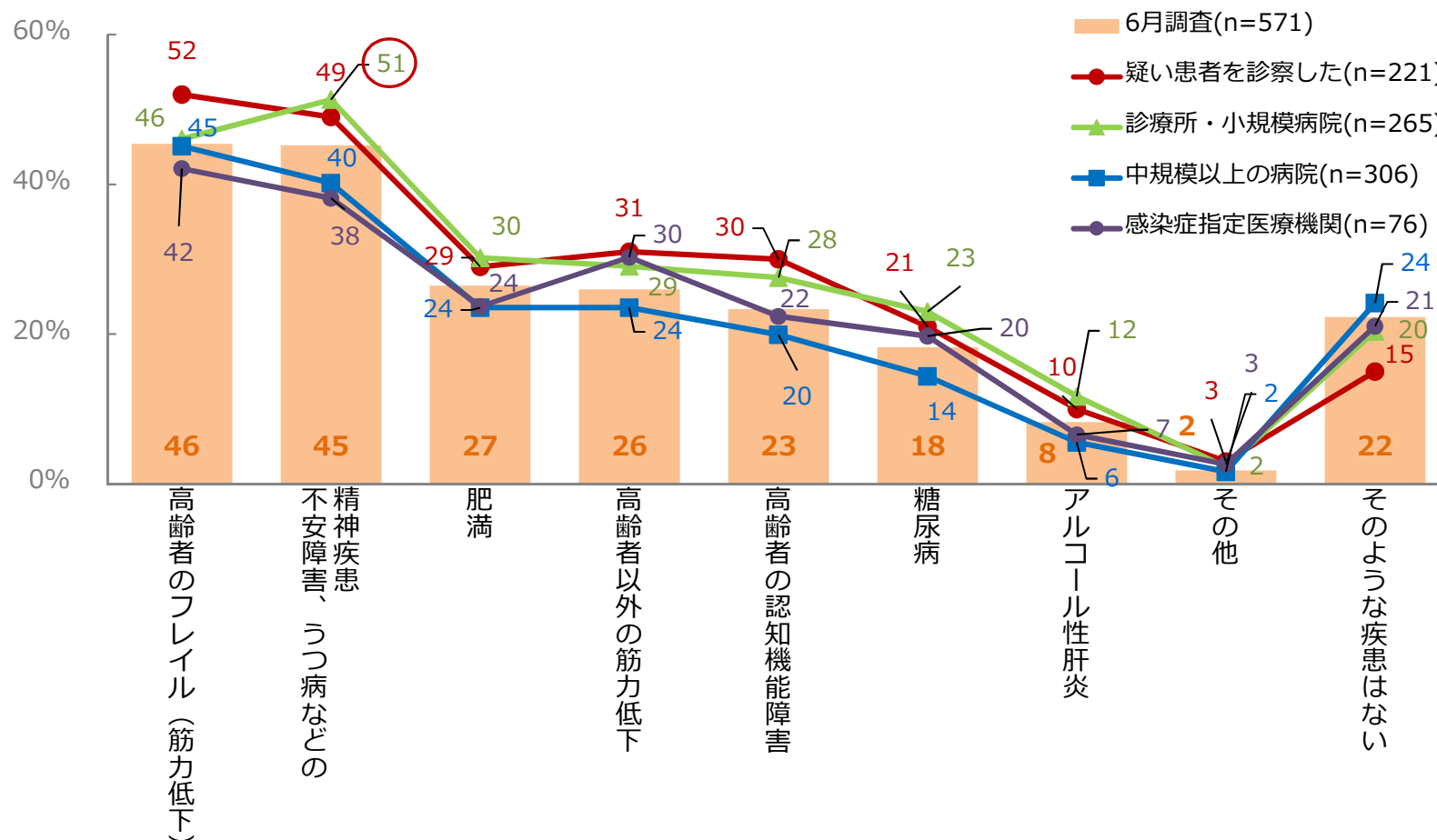
Q22. 政府や行政が行うべき新型コロナウイルス対策として、今後、先生が特に必要と考えることはなんですか。あてはまるものをすべてお選びください (MA)

増えつつある、症状が深刻化しつつある疾患

6月調査のみ



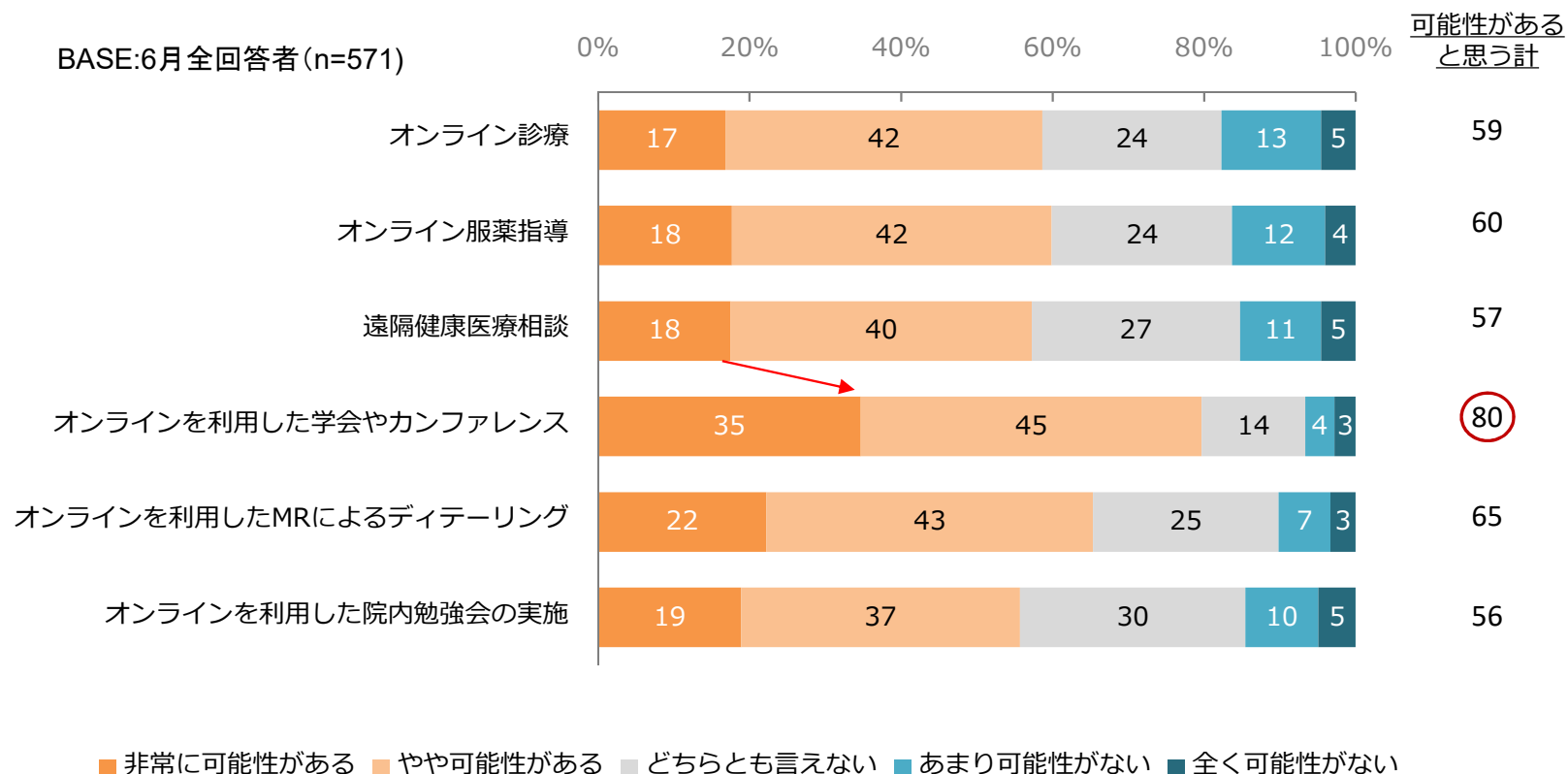
- 新型コロナウイルスの流行や、生活環境の変化で増えつつある、症状が深刻化しつつある疾患を聞いたところ、最も選択率が高いのは、「高齢者のフレイル」と「不安障害、うつ病などの精神疾患」とともに4割超。「肥満」「高齢者以外の筋力低下」「高齢者の認知機能障害」が2割台と続く。
- 疑い患者を診察した医師の選択率と診療所・小規模病院が全般的に選択率がやや高め。特に「不安障害、うつ病などの精神疾患」は診療所・小規模病院が最も多く選択し、5割超。



Q23. 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)

ポストコロナの医療サービスについての意見

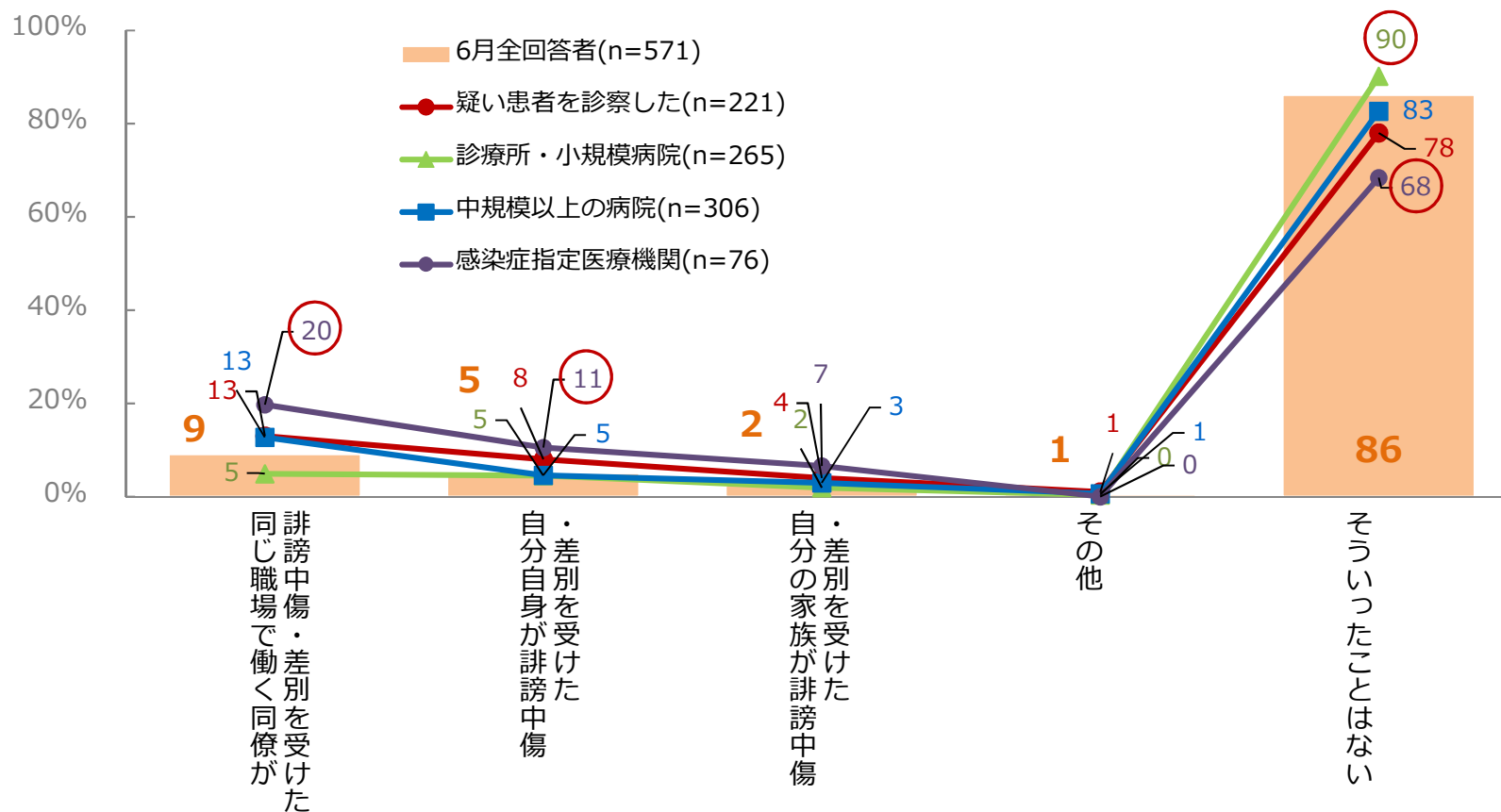
- 新型コロナウイルス流行後の各種サービスの可能性について聞いた。全回答者では、「オンラインを利用した学会やカンファレンス」は35%が「非常に可能性がある」と回答し、「可能性がある」が8割を占める。「オンラインを利用したMRIによるディテリング」は65%が、「オンライン診療」「オンライン服薬指導」「遠隔健康医療相談」「オンラインを利用の院内勉強会」は、6割弱が「可能性がある」と回答した。



Q24. 新型コロナウイルス流行後の新しい生活に、以下に挙げる様式やサービスは今後どれくらい可能性があると思われますか。あてはまるものを1つお選びください。(SA)

誹謗中傷・差別を受けたか

- 医師や医療従事者として、誹謗中傷や差別を受けたかを聞くと、全体の9割弱が「そういったことはない」と回答。9%が「同じ職場で働く同僚」が誹謗中傷・差別を受けた、「自分自身が受けた」が5%、「自分の家族が受けた」が2%と続いた。
- 最も選択率が高かったグループはベースが少ないが、「感染症指定医療機関」で、2割が「同僚」、1割を「自分自身」を挙げた。



Q25. 新型コロナウイルスによる医師や医療従事者、その他関連する人に対する誹謗中傷や差別が絶えないという話があります。先生あるいは先生の周りの方は実際にそれを受けたことがありますか？あてはまるものを全て選んでください。(MA)

実際に受けた具体的な誹謗中傷や差別

(前問回答(誰が)/都道府県・主診療科目)

【非難・避けられた】

- 感染者が差別された。自宅に非難の電話がかかってきた。(自分/長野県・乳腺外科)
- 運送業者の病院内運搬拒否。(自分/京都府・外科)
- 医療関係者である事を伏せなければならない。(自分/埼玉県・外科)
- 生きる価値のない人間だと色んな人から言われた。(自分/東京都・内科)
- 避けられる。(自分/神奈川県・内科) (自分/山形県・内科)
- コロナ感染患者を診ない病棟のナースから避けられている。(自分/東京都・内科)
- 差別 (自分/同僚/家族/茨城県・精神科)

【患者からの差別】

- 患者より、待合室には入るが医師とは会いたくない・診察室には入らないという人がいた。2週間処方患者が長くしるというので4週間処方したら、2か月来なかった。また、1か月処方の患者に2か月処方したら来院しなくなった。病院に行きたくないから市販薬を買いたい、どれがいいかなどの問い合わせが増えた(特に夜間)。時間外診療をしていないのに、誰にも会いたくないので時間外(夜間)に通常診療をしると強要された。診察中に触るなど言われた。(自分/茨城県・内科)
- 患者が露骨に嫌がった。(自分/岐阜県・循環器内科)
- 遠回しに接触しないような立ち位置におられる。(自分/兵庫県・小児科)

【保育園で登園を拒否された】 下記すべて同僚

- 保育園で預かれない。(富山県・呼吸器内科) (滋賀県・眼科) (神奈川県・血液内科) (宮城県・外科) 他多数
- 保育園での拒否。(茨城県・循環器内科) (宮崎県・精神科)
- 院内感染を起こした病院のスタッフの子供が幼稚園で差別的扱いを受けた。(京都府・外科)
- PCR検査で陰性が示されないと保育所に預けることができない。(静岡県・泌尿器科)
- 職場の看護師さんが、保育所に子供をあずける時に差別された。(岐阜県・内科)

【会合出席を拒否された】

- 他府県の人から他府県に来るなど言われた。(自分/埼玉県・精神科)
- 集会への参加を遠慮するように言われた。(同僚/千葉県・脳神経外科)
- 趣味の会で、出席を断られ仲間に入れてもらえないことがあった。(自分/山口県・内科)
- 立ち入り禁止。(自分/東京都・泌尿器科)

【出社を拒否された】

- 職場から来るなど言われた。(家族/東京都・内科)
- 発熱後10日間たっても出社を断られた。(家族/神奈川県・腎臓内科)
- 職場での出勤拒否。(同僚/石川県・整形外科)
- 出勤しなくて良いと言われた。(同僚/北海道・耳鼻いんこう科)
- コロナ感染患者を診ない病棟のナースから避けられている。(自分/東京都・内科)

【その他の家族差別】

- 子供が差別される。(同僚/北海道・皮膚科)
- スタッフの子供が学校で。(同僚/大阪府・整形外科)
- 娘が産婦人科に救急受診できなかった。(家族/福岡県・外科)
- 家族の勤務に支障がでた。(家族/兵庫県・リウマチ科) (家族/愛媛県・精神科) 他
- 父親がコロナ患者を受け入れる病院に勤めているばかりに、娘のあだ名がコロナになった。(家族/福岡県・内科)
- 家族が病院関係者は来ないで欲しいと言われた。(家族/東京都・麻酔科)
- 事務員の息子が同級生にいじめられた。(同僚/滋賀県・循環器内科)

【その他】

- コロナだからと言う理由で休業補償もなくパート病院を解雇された。裁判を既に起こした。(自分/同僚/家族/東京都・内科)

【そのようなことはない】

- テレビでは聞きますが、医局でもそんな話は聞いたことがないです、感謝はされていますが。(大阪府・泌尿器科)

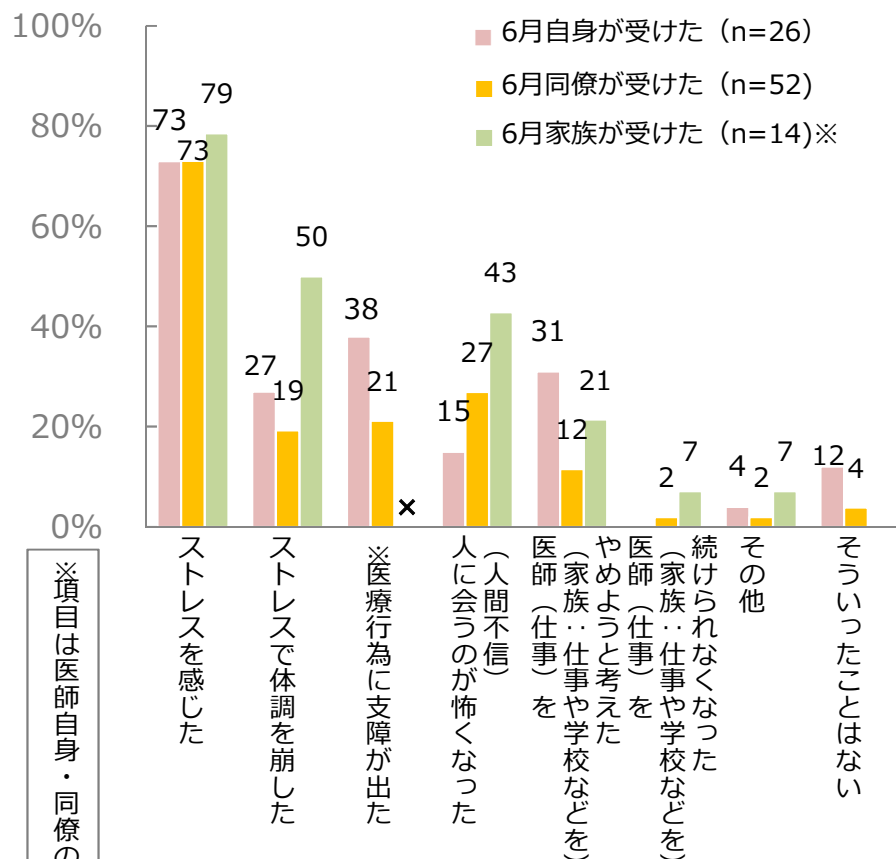
Q26. 実際に受けた誹謗中傷や差別について、どなたが、どのような人から、どんなことがあったのか、差し支えない範囲で具体的に教えてください。(OA)

誹謗中傷の生活や行動への影響

6月調査のみ

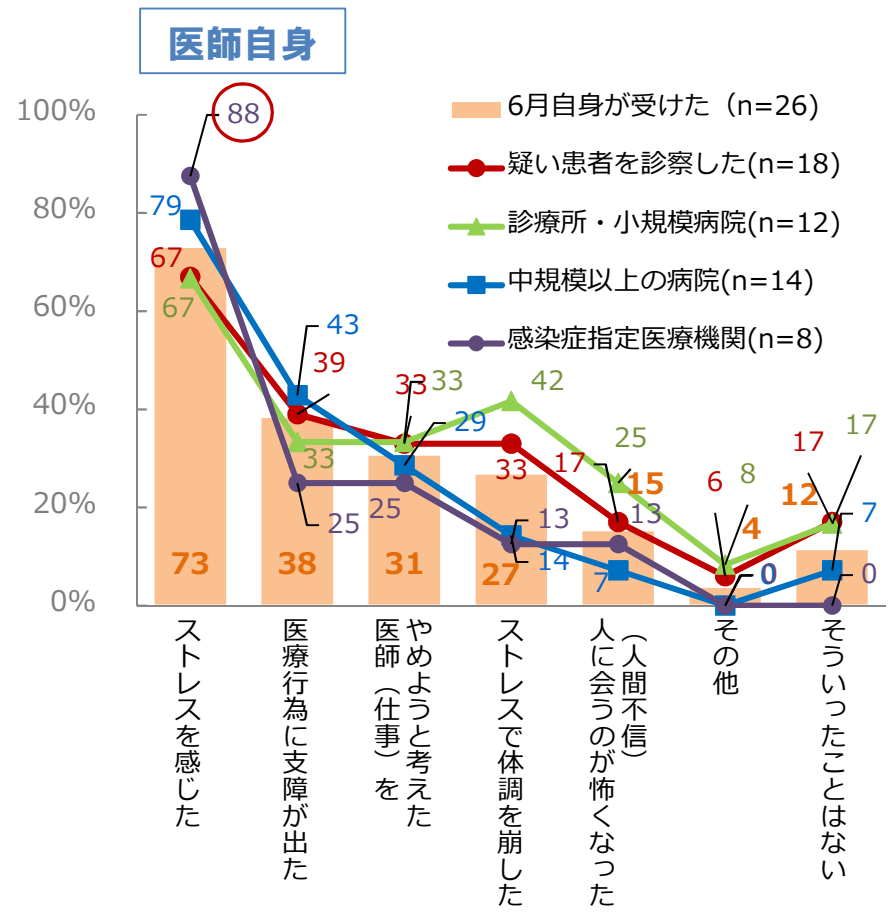


- 誹謗中傷が生活や行動にどのような影響があったかを見ると、最も多く選択されたのは、「ストレスを感じた」が「自身」「同僚」「家族」いずれのグループも7割超。ベースが少ないものの、「自身」では、「医療行為に支障が出た」が4割弱、「家族」は「ストレスで体調を乱す」が半数で次いだ。
- ベースが少ないが診療所・小規模医院では「医師自身」への影響が全般的にやや高め傾向。



※項目は医師自身・同僚のみ

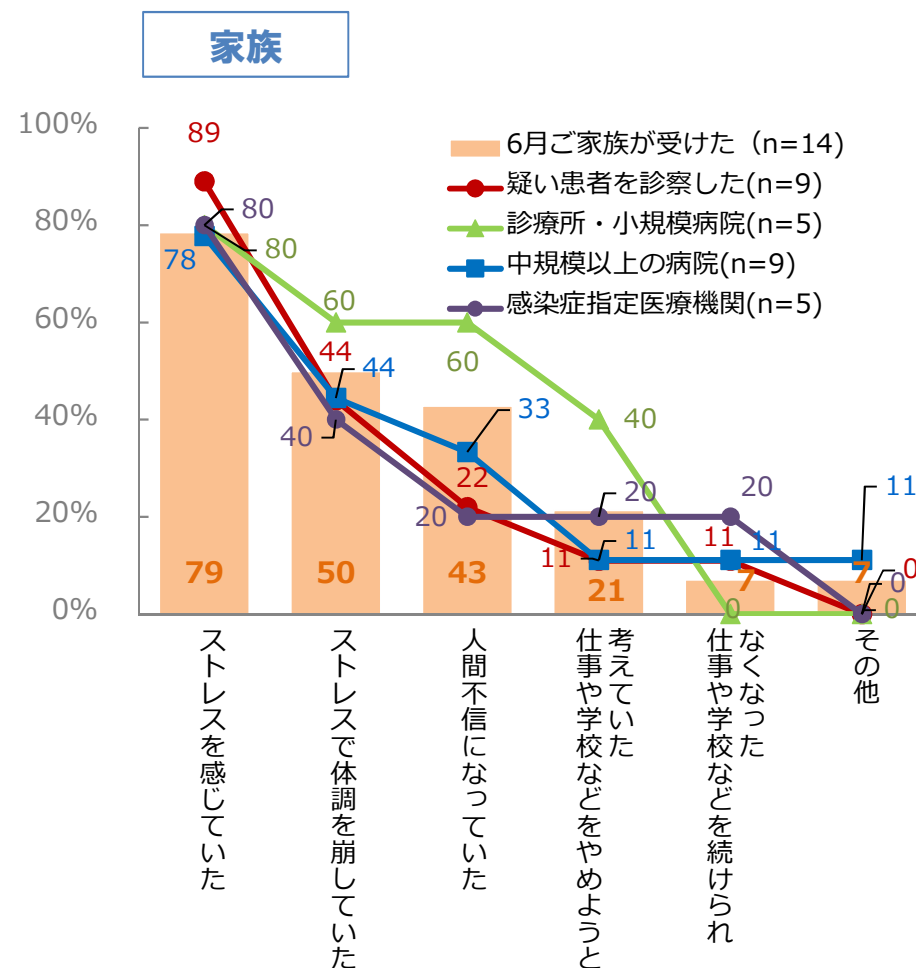
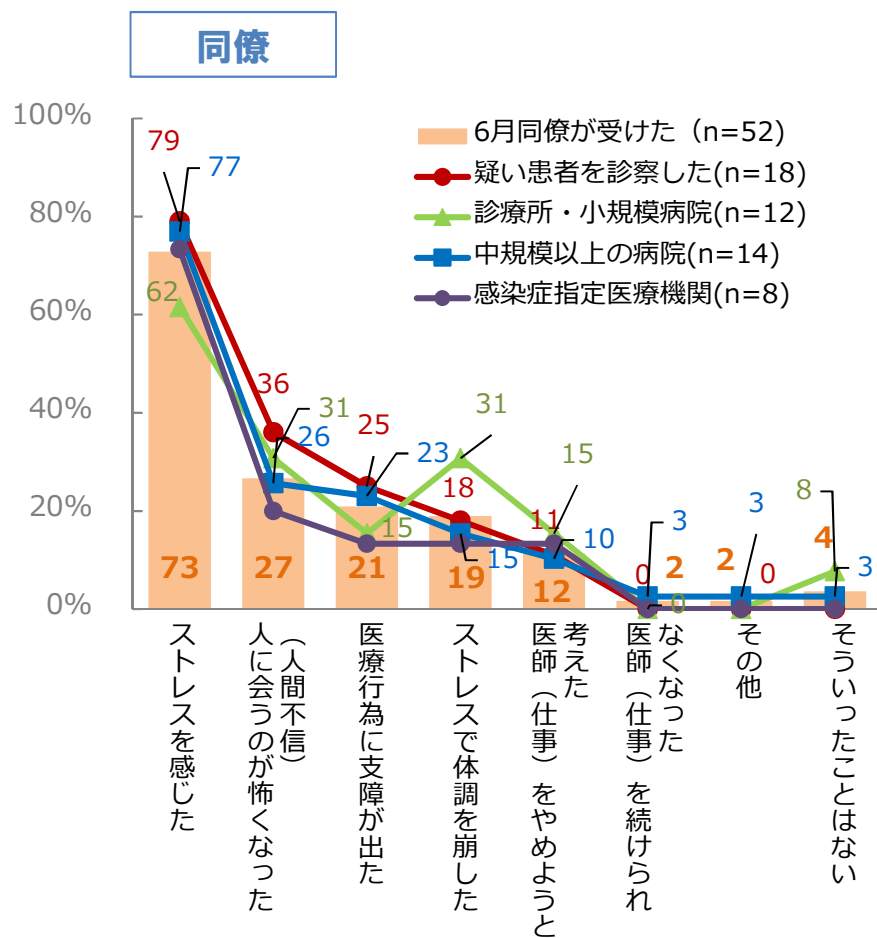
※ベースが少ないため参考にとどまる
Q27~Q29. 誹謗中傷や差別を受けることで、日々の生活や行動にどのような影響がありましたか。(MA)



※ベースが少ないため参考にとどまる
Q27. 誹謗中傷や差別を受けることで、先生ご自身は日々の生活や行動にどのような影響がありましたか。(MA)

誹謗中傷の生活や行動への影響

- 「同僚が受けた」においてはグループ間の差がほぼない。
- 「ご家族が受けた」においては、ベースが14名と少なすぎるため分析は控える。



※ベースが少ないため参考にとどまる

Q28. 誹謗中傷や差別を受けることで、同僚の方は日々の生活や行動にどのような影響がありましたか。(MA)

Q29. 誹謗中傷や差別を受けることで、ご家族は日々の生活や行動にどのような影響がありましたか。(MA)

【医療を守ってほしい】

- ・医療物資の供給体制充実が必要(埼玉県・小児科)
- ・医療従事者に休息を与えてください(千葉県・泌尿器科)
- ・国策として医療を守る法改正、規則の遵守を提言(神奈川県・内科)
- ・COVID19患者さんの受け入れの有無にかかわらず、医療機関は経営面も含めてかなり苦境に陥っています。(山梨県・精神科)
- ・銀座の高級クラブや新宿のホストクラブや飲食店のことばかり言ってないで診療にかかわったがために経営が危機に瀕している医療機関への補助を(島根県・内科)
- ・今後第二波が来るであろう事を考え、新型コロナウイルス感染者の治療に当たった医療従事者に対する誹謗中傷や差別的な扱いをした者に対して、人権侵害などの法的措置を講じる必要がある(神奈川県・耳鼻いんこう科)

【医療への経済支援を】

- ・医療機関に手厚い援助を。(茨城県・精神科)
- ・レセプトをちゃんと認めてほしい(大阪府・整形外科)
- ・コロナ患者を診るほど診療収入が減ってしまう(愛知県・糖尿病内科(代謝内科))
- ・国や自治体からの経済的支援がもっとほしい(大阪府・内科)
- ・売り上げ減少の補助を(兵庫県・整形外科)

【油断しない・油断大敵】

- ・油断大敵(京都府・糖尿病内科(代謝内科)) その他多数
- ・自分がかからない、かかっても大丈夫だと過信しないでほしい(滋賀県・眼科)
- ・繁華街では濃厚接触の飲み会がありますが、個人の意識を持つことが必要(東京都・糖尿病内科(代謝内科))
- ・油断しないで密を避ける(京都府・糖尿病内科(代謝内科))(東京都・糖尿病内科(代謝内科))

【患者さんへ】

- ・不要不急の医療機関受診は今後も止めて欲しい。(富山県・呼吸器内科)
- ・体調が悪かったら、外出をやめて欲しい。これ位が感染、クラスターの原因となる。(佐賀県・小児科)
- ・胃や腸の内視鏡は、受ける人も検査する人も感染リスクが高いです。(鳥取県・内科)
- ・コロナは、どこにいるかわからない。社会を考えた行動を(福岡県・外科)
- ・自分を守ることが、同僚や家族を守り、感染拡大を食い止める一番の方法であることを、皆自覚すべき(岡山県・放射線科)

【社会全体で】

- ・コロナは、どこにいるかわからない。社会を考えた行動を(福岡県・外科)
- ・社会全体が協力する必要がある。(大阪府・腎臓内科)

【感染予防】

- ・いつでも感染する可能性があると思いながら生活すること(広島県・内科)
- ・感染予防の継続、三密マスク東京。不用意な医療機関への受診を控える。救急入院は病院、外来通院は開業医との医療分担の明確化。(山形県・循環器内科)

【共存していかねば】

- ・やはりウイルスとの共存と言う考え方が大事なのかと思います。(東京都・美容外科)(千葉県・脳神経外科)(東京都・内科)
- ・'ウィズ・コロナ'社会で人命を守る覚悟を持つべきでしょう(福島県・その他)(茨城県・内科)
- ・過剰な自粛をせず、感染予防は継続すること。(静岡県・麻酔科)
- ・今後の長期戦を考えると、3密を恐れるあまり過剰反応になりすぎないこと。(愛媛県・内科)

【新生活へ】

- ・ソーシャルディスタンス特に高齢者(北海道・内科)(新潟県・内科)
- ・新型コロナウイルス感染症の拡散を防ぐためには、大きな生活様式の変化が必要(山梨県・消化器科内科(胃腸内科))
- ・中等症、重症患者治療の最前線の医師、医療従事者には頭が下がる思い。若い人も含めて、密を避ける生活様式を徹底したい(大阪府・内科)

【政府へ】

- ・政府に信頼性が全くないのが一番の問題。(滋賀県・神経内科)
- ・国会へ。お金をバラまいて、後になって所得税増税はやめて欲しい(青森県・精神科)

【マスコミへのネガティブ】

- ・マスコミの誤報をやめてほしい(埼玉県・精神科)(和歌山県・内科)(長野県・内科) 他多数
- ・マスコミがあまりあおるのはやめてほしい(神奈川県・耳鼻いんこう科)(岐阜県・外科) 他

【ご意見】

- ・会社に体調が悪くても行くというのが医療費を押し上げていたのが明白になった。具合が悪ければ休むを徹底すれば医療費の節減効果があると思うことだ(埼玉県・外科)

Q30. 医療の現場では、新型コロナウイルスと戦う日々が続きますが、社会では、非常事態宣言が解除され日常が戻りつつあります。「今だからこそ伝えたいこと」。同じ立場の医師や医療従事者、または社会全体に向けてなど、相手はどなたでも構いません、ぜひ先生の声をお聞かせください。(OA)