

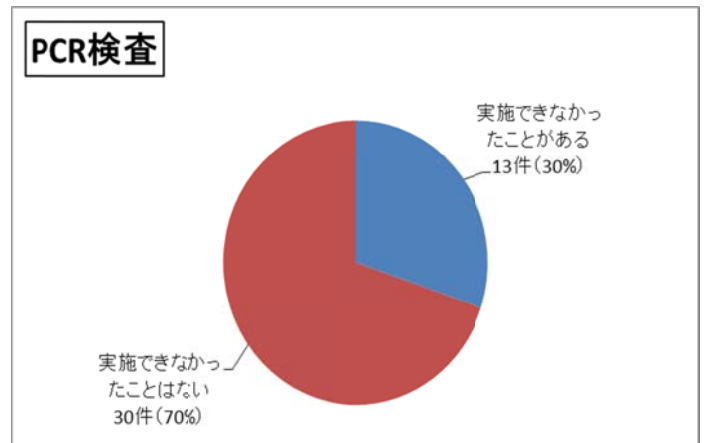
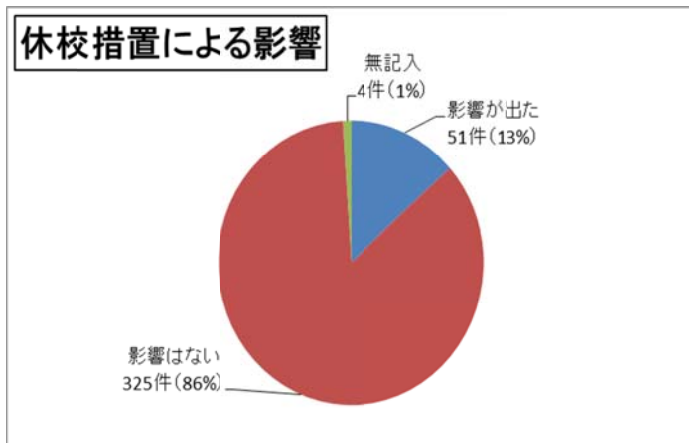
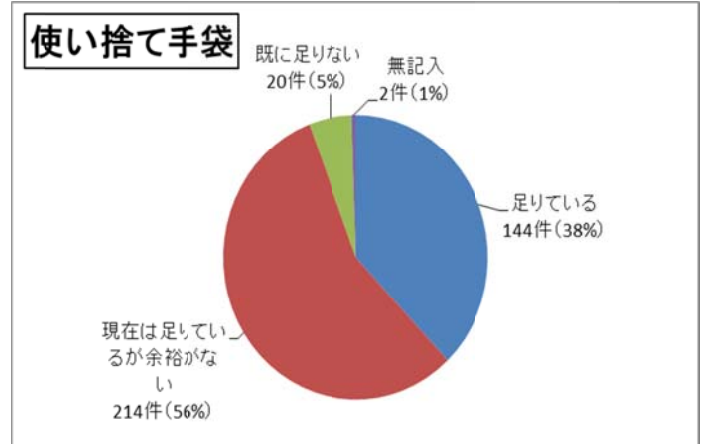
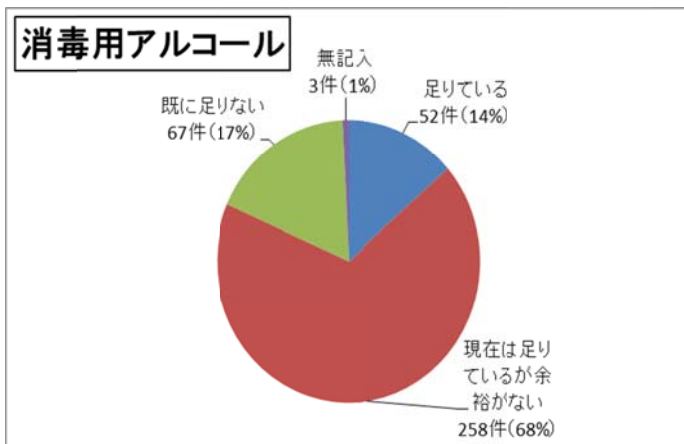
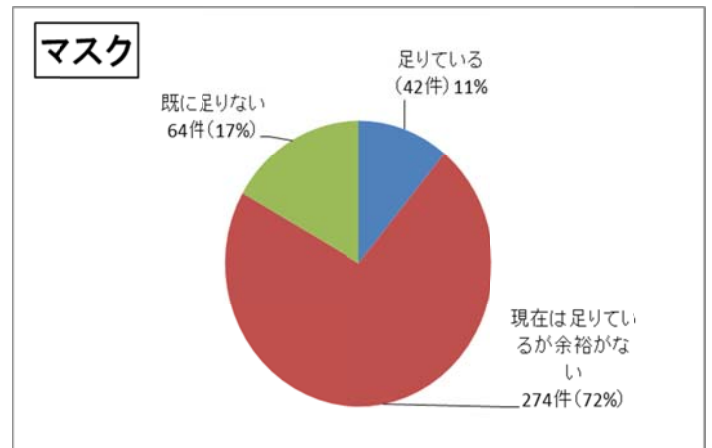
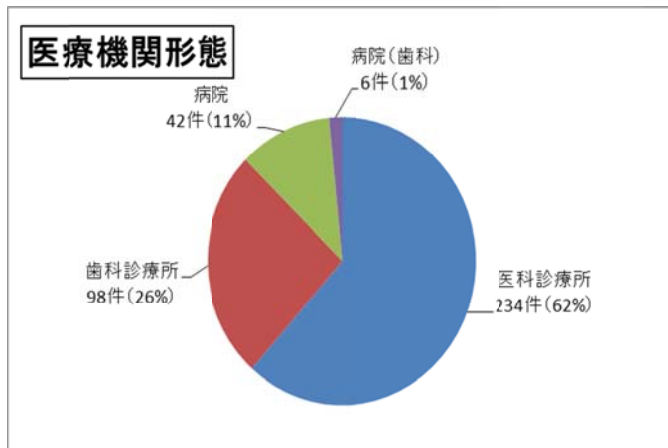
医療機関 マスク・アルコール等の不足が深刻

休校措置・PCR検査も課題大きい (新型コロナウイルスに関する緊急アンケート)

2020.3.10 佐賀県保険医協会

佐賀県保険医協会では3月6日(金)～9日(月)にFAX登録済みの会員695(医科416、歯科279)に対して「新型コロナウイルスの医療機関への影響 緊急アンケート」を行い、380医療機関より回答を得ました。

アンケート結果の概要(単純集計)は以下の通りです。



形態

| | |
|--------|-----|
| 医科診療所 | 234 |
| 歯科診療所 | 98 |
| 病院 | 42 |
| 病院(歯科) | 6 |
| 合計 | 380 |

マスク

| | |
|----------------|-----|
| 足りている | 42 |
| 現在は足りているが余裕がない | 274 |
| 既に足りない | 64 |
| 合計 | 380 |

アルコール

| | |
|----------------|-----|
| 足りている | 52 |
| 現在は足りているが余裕がない | 258 |
| 既に足りない | 67 |
| 無記入 | 3 |
| 合計 | 380 |

使い捨て手袋

| | |
|----------------|-----|
| 足りている | 144 |
| 現在は足りているが余裕がない | 214 |
| 既に足りない | 20 |
| 無記入 | 2 |
| 合計 | 380 |

休校措置による影響

| | |
|-------|-----|
| 影響が出た | 51 |
| 影響はない | 325 |
| 無記入 | 4 |
| | 380 |

PCR検査

| | |
|---------------|----|
| 実施できなかったことがある | 13 |
| 実施できなかったことはない | 30 |
| | 43 |

(5)

休校措置により、職員の勤務等に影響がありましたか？

「影響が出た」と回答した医療機関の具体的影響の回答

- ・パートスタッフの欠勤により、受入患者数抑制
- ・卒業式等の日程変更で、職員の休みが重なった。
- ・パート職員が子供の面倒見の為、出勤できない
- ・子供の世話のためのやりくりで、出勤時間などに影響あり。
- ・勤務時間の短縮
- ・パートスタッフが出勤できない
- ・院内で、一時預かりを実施する様になった。
- ・家庭内にて保護観察の必要な子供をもつ職員は、勤務時短を余儀なくされている。
- ・昼休み帰宅している
- ・小学生の為、預かってくれる親族がいない。
- ・子供を自宅に置いて泣く泣く出勤している（スタッフ）
- ・卒業式等のイベントの中止によるシフトの変更
- ・午前中のみ勤務になった者が出た。
- ・子供の食事・預ける場所に混乱は出ている。
- ・スタッフの子供が休みでスケジュールが狂う。
- ・学童を頼めず欠勤
- ・パートさんで学童に入れてない方のシフトは変更があったりした。
- ・子を実家に預けに行かなければならない。朝夕が時間の余裕がない。
- ・スタッフが出勤できない
- ・ないことはないと思います。ただ皆さん、一生懸命につとめて下さっています。
- ・小学生の子供がいるスタッフには、子供が一人で留守番をしてもらって出勤してもらっている。
- ・小学校低学年の子どもを持つ歯科衛生士が、子どもだけで留守にさせられないとの理由で欠勤した。
- ・患者の予約を断って対応した。
- ・休校による家庭訪問のために、有休をとる職員がありましたが業務に大きな支障はありません。
- ・急な休みで小さい子供を預ける所を探す所がない人は休みをあげないといけない。
- ・休校になり出勤できない職員には、一部場所を確保し小学校の子供の待機スペースを作り、出勤できる体制を調節した。
- ・学童申し込みしておらず友人宅や知り合いに交代で預けたりしている
- ・看護師の子供さんの預ける所の関係で週に一回程の休業の回数が増えた。
- ・看護師 2~3 名が休暇取得中。
- ・子供を祖父母に預けることになった。支障あり。
- ・夜勤看護師等に影響が出ています。
- ・出てこれない人がいる。
- ・子供を預けるさい母親スタッフのシフト調整。

- ・ 子供の日中生活の影響です。(預ける所を急に探す事)

(6)

医師が必要と判断しても保健所が認めずに PCR 検査を実施できなかったことがありますか？

「実施できなかったことがある」と回答した医療機関の具体的影響の回答

- ・ 武漢のとなり町から帰って来た人との接触後 1 週くらいして咳がでて止まらない。4~5 日になると来院。
- ・ シンガポール・オーストラリア高校修学旅行 25 人中 8 名が発熱あり、そのうち一人が当院受診、4 日以上発熱あったが 37.4℃だったため PCR はしてもらえなかった。
- ・ 75 歳男性。発熱・風邪症状にて受診。右下葉の急性肺炎(軽症)にて、抗生剤治療。解熱して、CRP13 →7 まで改善、白血球も減少。治療継続したが、6 日目に再発熱あり来院。CRP 再増悪し 8.14。白血球も増加。胸部 XP 上も陰影再燃。経過観察にて 38 度以上の発熱が 2 日間持続。肺炎あり、高齢者で 37.5℃ 以上の発熱が 2 日持続にて検査適応と判断。しかも一旦軽快傾向となった後の再燃で、経過として 8 日間が経過しており、保健所に連絡するも、本人の症状が軽く(呼吸困難などの症状無し)適応外の判断。上位病院への紹介を指示され、上位医療機関の通常外来へ紹介。その後の経過不明。入院は無く外来経過観察となっている様子(家族からの連絡にて確認のため、実施された検査等の詳細不明)。医師の判断にて必要性を指示出来る様になって以後の症例です。又、上位医療機関へも保健所からの指示の元、紹介先への連絡を実施の上で、受診となっている様であるが、その連絡もされず。全くの適応外と判断された対応であった。
- ・ 北海道より帰省の方が熱があり、保健所へ TEL 依頼したが、感染者との接触等要件を満たさない為、自宅待機となり PCR 検査は実施できなかった。
- ・ コロナを疑って検査をお願いするも不必要と言われ、本人さんに直接保険所に連絡してもらおう様伝え、連絡してもらおうも、コロナじゃないのでかかりつけ医に見てもらって下さいとあっさり断られた。
- ・ 当クリニックで発熱咳があり肺炎と診断された。症状が続き、久留米保健所、鳥栖保健所に相談したが PCR 検査は実施されなかった
- ・ 肺炎と思われる症例があり、白血球増加と認めなかったためウイルス感染を疑いました。結局、肺膿瘍でした。
- ・ 4 例ほど難しい例はあったが(ウイルス性肺炎)基準に達せず、依頼をあきらめた。
- ・ 中国への渡航歴がなかった為、必要ないと言われました。
- ・ 必要と思い本人に Tel してもらったが、検査していない(必要ない)ということだった。
- ・ 渡行歴及び感染者との接触歴がなかったため検査未実施となった。
- ・ 48 歳男性が 38℃程の発熱が 7 日間つづいていた。CRP、白血球に異常なく、呼吸器症状もなかったため経過観察をとの事であった。
- ・ 4 例の発熱患者について保健所に相談したが取り合ってくれなかった。

(7)

その他の自由意見

- ・マスク、アルコールを適正に供給してほしい。
- ・今後、職員、患者さんに新型コロナウイルス感染者がでられた場合の医院対応策を教えてください。一時休診ですか？処方等のみ対応ですか？
- ・コロナウイルス影響でお忙しい所ありがとうございます。微力ではありますが、ご協力させていただきます。ありがとうございました。
- ・安倍首相の会見を受け、また、私、スタッフ、患者様と感染の有無が確定でない状況で、1度に多数の患者様を当クリニックで診療を続けていくことにリスクを感じ、3月4日よりクリニックを基本的にクローズしました（自主的に）。緊急の患者様のみ、お一人ずつ、消毒、換気に気を配りながら間隔を空けて診療するよう心がけています（基本的には私一人で）。PCR 検査が充実し、感染の有無が明確になるか、あるいは特効薬の作製があるか。インフルエンザとの大きな相違です。ものすごく迷いましたが、老若男女問わず同時に受診されることが多いため、決断いたしました。毎日苦しい思いでクリニックに一人出勤しております。
- ・ペーパータオル、ガーゼ、診療台清拭材（肝炎等にも滅菌効果のあるもの）等の入手も困難になってきています。
- ・とにかくマスクが手に入らないのが一番の問題です。
- ・手指消毒剤が入手困難です。
- ・今は問題ないが、今後に不安があります。在庫もあと2ヶ月分程です。
- ・3月末までに、「消毒用アルコール」「マスク」の補充必要
- ・医療機関の衛生用品は一般に出回らない。専用枠を設けて欲しい。
- ・マスクの不足は、特に、どの先生方も困られていると思います。
- ・カゼとして診た患者が数日後に新型コロナに診断されたケース。この場合は最初の医院の診療休診期間は最低で14日でしょうか。保健所からの命令書が来るのでしょうか。
- ・5つの施設と、訪問看護ステーションがあります。施設や、ステーションの利用者様に訪問に行く際、スタッフのマスクがなく困っている状態です。訪問診療も行っているため感染のリスクは高くなると思われます。
- ・手指用消毒アルコールが既に足りない。イソプロピアルアルコール（酒精綿用）残4本あり。
- ・マスク不足が深刻。院内で使用制限をしているが、佐賀で感染があった場合、足りなくなる。又、医療機関、施設ごとに面会の制限が異なり、患者家族より、「〇〇病院は制限があるがお宅は大丈夫か」などと問い合わせがある。
- ・保健所の体制について意義に疑問を感じます。PCR 検査について基幹 HP への直接連携が必要ならば、指定 HP の明記を願います。
- ・地区へも問い合わせましたが保健所の指示を仰いでほしいとの返答のみでした。
- ・アルコールぎりぎり
- ・手袋すぐに足りなくなる
- ・消毒用アルコールが足りていません。（手・指用）

- ・マスクはどうしたら 手に入りますか？
- ・当院は透析センターがあり、同じ空間で多数の透析患者を長時間透析します。もしコロナが発症した場合で指定病院に入院できなかった場合は、自院で透析せねばなりません。その時には十分なマスクアルコールを優先的に供給していただけると幸いです。

- ・患者数 3 割減です!!

- ・新型コロナウイルスから回復した患者の体の中にウイルスに対する抗体が再生されているのか否か。これが今後考えるための最も大切な情報です。

- ・早急なワクチンの生産が望まれます。

- ・多くの開業医が一時閉院に追い込まれる前に、最前線で診療する、開業医の診療方法にも何らかの対応を行うべきでは？診察して必要と判断しても、保健所で却下されて検査が出来ないのであれば、定期通院の患者を電話対応ではなく、風邪の患者を電話対応し上位病院での診察が望ましいかどうかを判断して、振り分け、通常風邪と思われる患者もドライブスルー方式での処方認め、怪しい患者はきちんと防護体勢のとれる上位病院に行ってもらおう等の、一般開業医が存続可能な対策をたてるべきではないか？少なくとも風邪症状のある患者が院内にいないければ、健康なウイルス保菌者がいても飛沫感染や濃厚接触による感染は起こらないと思うのだが・・・であれば慢性疾患患者は外来通院が継続出来るのではないかとと思う。

保団連へのお願い。現在、全国的に、自院患者からコロナウイルス感染者が出たら 14 日間の診療休止を求められるのでは無いかという不安がわき起こっているが、県毎に保健所の対応が異なる様であり困っている様である。どのような診療体勢で風邪症状対応を行ってれば、濃厚接触と判断され、コロナウイルス検査を受けなければならぬかの判断を明確に示してもらう必要があるのではないかと。さらに、スタッフ全員の検査を行ったとして、症状は誰も出ていなくとも、医院スタッフのうち一人でも感染が確認されれば、診療休止となるのか？無症状であれば感染スタッフのみ休ませて診療継続できるのか？等不明な点が多すぎる様です。その回答によっては本当に診療のスタイルを考える必要があるのではないかとと思います。

- ・もしスタッフに感染者が発生した時の病院経営が心配です。

- ・マスク今週くらいまで。アルコール今月くらいまで。

- ・手指消毒用アルコールが全く納入できない状況

- ・行政に対して 日本の危機管理能力の低さを知らしめられました。感染力、致死率がもっと高い感染症がでたらどうするのでしょうか。次の新しい感染症のときはもう少し落ち着いて対応してほしいものです。

- ・医科の先生は特に大変かと思いますが、がんばって下さい。エールを送ります。

- ・ペーパータオルも注文するが、納品の見込みが立たず、現在は足りていますが余裕がない状態です。

- ・新型コロナウイルスが出たコンサート会場へ行かれた患者様から諸症状の訴えの連絡 (TEL) があり、念の為、保健所へ連絡して頂きましたが、「病院に受診して」と言われたそうです。この様な事があれば感染が拡大するのではないかとと思います。

- ・消毒用アルコールは、医療機関を優先して欲しい。不特定多数を相手にしている為。

- ・全国のライブを中止すればよい→外来で新型コロナウイルスに罹患しているか→診察だけでは難しいと思う。

- ・可能性 (感染の) のある人をすべて PCR 法で検査したら

- ・コロナの終息時期がわからないので、マスク、グローブ等の安定供給（1回の量は少なくてもよい）が担保されると安心できる。
- ・マスク、アルコールに加えて、手洗い用の薬用石けんも手に入りにくい状況です。一刻も早い流通の確保を、医療機関への優先的な供給をお願いします。このままの状況が数ヶ月続けば、間違いなく診療行為ができなくなります。
- ・佐賀県のどの医療機関で第1号、第2号が発生したとしてもその病院の“風評被害がない様”公表する事としない事を明確に肝に銘じてほしい。
- ・マスク、グローブの供給がスムーズに行われるようにしてもらいたい。
- ・インフルエンザはインフル検査キットを使用して確定判断して抗ウイルス薬を使用し、早期の回復治療を行う。（免疫クロマト法）。コロナウイルスも同様にしないと確定診断できずすりぬけ症例多く拡大につながる。厚労省役人の怠惰。首相の判断ミス、そして3月7日になってもPCR法をかかりつけ医から直接依頼させない会の判断ミスです。検査したら佐賀でもたくさんの感染者が出るのでは。
- ・2月初旬から翔薬、アトルに注文しているが（消毒用エタノール）入荷が遅れているので、全医療機関困っていると思うが診療に影響があるので対処していただきたいです。
- ・新点数説明会が実施されるか否か？
- ・今後患者を診る際のフローチャート（確実な）などがあればスムーズに対応できそう。
- ・コロナウイルス感染と、通常の感冒、気管支炎、インフルエンザ感染症 etc と鑑別するのは検査しないとわかりません。現在の日本の状況に対応した診断診療基準の作成が望まれる。
- ・トイレトペーパーの不足。
- ・重症化しなければ検査しないという方針だろうか。これでは感染者数（感染率）の把握や疫学的データもとれないのではないか。
- ・国がもっと早くマスクやアルコール消毒薬に関する一般流通の規制をすべきだった。医療用と一般用の流通ルートを別にすることができれば…。
- ・マスクが困ってます。
- ・個人クリニックで地域の流行期にPCR測定を行うことは全く無理!!
- ・院内感染は全く防げない!!
- ・マスク節約
- ・マスク3月末不足発生の見込みです。
- ・充足と回答した医療材料も今後の感染拡大状況及び卸からの納入スケジュールに大きく影響を受けます。その観点から言えば現確保数・量で十分とは言い難いと思います。
- ・ペーパータオル少し足りない状況です
- ・消毒用アルコール、手指消毒剤、ペーパータオル、マスク全く足りておりません。
- ・マスクと消毒用アルコールだけでも必要量が入手できる様な体制を希望します。
- ・風邪症状でコロナ感染か不明の患者さんが walk-in で来られた場合の対応をどうしたらよいかについて、佐賀でコロナウイルスが検出された場合と考えて、会として指針を出してほしい。