

アンケート結果の概要

日本呼吸器学会では、全国の 848 施設（専門医制度登録施設）を対象に、2020 年 8 月 31 日時点での COVID-19 診療に関連する、3 回目の全国規模のアンケート調査を実施した。回答施設は 1 回目(2020 年 4 月 20 日時点)が 216 施設(25.5%)、2 回目(2020 年 5 月 27 日時点)が 266 施設(31.4%)、3 回目が 221 施設(26.1%)であった。計 3 回のアンケート結果を比較することで呼吸器内科医の COVID-19 診療の実態と診療環境における問題点の経時的变化を明らかにした。

【結果の要約】

- 1 COVID-19 感染第 2 波を反映し、COVID-19 疑い患者の受診数は第 2 回アンケートと比較し再度増加に転じている。
- 2 呼吸器内科の診療業務が第 2 回アンケートと比較し通常化しつつある（通常業務を縮小している施設 50.8%→24.5%）一方で、COVID-19 診療を加えた総業務量については業務過多が依然として解決していない。
- 3 直近 1 か月で医療従事者(家族)、もしくは患者が COVID-19 に関する何らかのハラスメントを受けたと回答した施設は 16.4%と依然として高い割合であった。
- 4 治療については軽症例に対しては 76.8%が対症療法のみで、中等症の治療はファビピラビル(82.3%→58.6%)やシクレソニド吸入(58.3%→44.5%)使用例が減少した一方、全身性ステロイド(16.2→82.7%)が使用される症例が著増した。重症例では全身性ステロイド(50%→ 99.5%)はほぼ全例で投与されるようになった一方、レムデシビル(60.5%→66.8%)は微増にとどまった。

【対象施設の現状】

○いずれの感染症指定も受けていない医療機関は 52.7%(116 施設)と過去 2 回のアンケート(1 回目 57.4%, 2 回目 60.5%)と比較しわずかに少なかったが、帰国者接触者外来を行っている医療機関は 59.1%(130 施設) (1 回目 56.9%, 2 回目 63.9%)と概ね横ばいであった。

○COVID-19 疑い患者の各施設の 1 週間当たりの外来受診数の中央値は 10-19 名(1 回目 10-19 名, 2 回目 5-9 名)と流行第二波を反映し再度増加傾向にあった。

○院内 PCR が可能な施設は 57.3%(126 施設)と過去 2 回のアンケート(1 回目 21.8%, 2 回目 31.6%)と比較し明確に増加するとともに 1 日に 40 件以上処理可能な施設も 14.6%(32 施設)と(1 回目 4.6%, 2 回目 5.3%)明らかに増加傾向にあり、病院内での検査体制が徐々に整いつつあることが示された。

○前回のアンケートと比較して人工呼吸器管理が可能な施設は 89.1%(196 施設) (1 回目 92.6%, 2

回目 95.5%)、ECMO 管理が可能な施設は 34.1%(75 施設) (1 回目 33.8%, 2 回目 37.5%)といずれも横ばいであった。また人工呼吸器の管理可能な台数が 4 台以下である施設は 59.5% (131 施設)と依然として高い割合で重症例の診療体制の拡充は進んでいないことがわかった。

○COVID-19 診療における地域連携についてはできている、おおむねできていると回答した施設は 68.6%(152 施設) (1 回目 55.1%, 2 回目 67.6%)と前回からほぼ横ばいであった。

【呼吸器内科の診療担当】

○COVID-19 確定症例を診療している (していた) 施設は全体の 87.3%(192 施設) (1 回目 65.7%, 2 回目 72.1%)と経時的に増加しておりより多くの施設が症例経験を積み重ねていることが示唆された。また COVID-19 確定症例全体の 3/4 以上の症例で呼吸器内科が主科となり診療している、と回答した施設は 53.6%(103 施設) (1 回目 41.5%→46.3%)と経時的に増加傾向にあり呼吸器内科が中心的役割を果たしている状況は変化していない。

○COVID-19 診療の影響で、呼吸器内科の通常診療業務を縮小している施設は 24.5%(54 施設) (1 回目 57.4%, 2 回目 50.8%)と明らかに減少した。

また COVID-19 を含めての診療業務量が増加している施設は、55.5%(122 施設) (1 回目 62.5%, 2 回目 50%)、150%以上の深刻な業務量増加 14.5%(32 施設) (1 回目 18.5%, 2 回目 16.5%) と 1 回目からほとんど改善されておらず、業務過多が長期化していることが明らかになった。

【業務上の問題点】

○前回のアンケートと比較すると PPE(個人防護具)の不足による感染のリスク増大について大きなストレスを感じている施設は 35%(77 施設) (1 回目 85.2%, 2 回目 61.2%)と経時的に改善傾向にはあるもののいまだ PPE は十分な供給状況ではないことが明らかになった。業務量増加に伴う肉体的疲労 55.9%(123 施設) (1 回目 67.1%, 2 回目 52.3%)や他診療科との連携に関連する精神的疲労 47.3%(104 施設) (1 回目 63%, 2 回目 47.7%)と前回からは概ね横ばいであった。

○COVID-19 に関連してスタッフや患者が直近 1 か月以内に何らかのハラスメントを受けた、と回答した施設は依然として 16.4%(36 施設) におよぶことが明らかになった。

【COVID-19 の治療について】

2 回目アンケートと比較すると各重症度で治療内容は以下のように変化した。

○軽症: 対症療法のみは 76.8%(169 施設) (2 回目 66.9%)、ファビピラビルは 22.2%(49 施設) (2 回目 36.5%)、シクレソニド吸入 26.8%(59 施設) (2 回目 31.6%)と対症療法のみが選択されることがやや多くなった。

○中等症: 全身性ステロイド 82.7%(182 施設) (2 回目 16.2%)、レムデシビル 35%(77 施設) (2 回目 20.3%)、ヘパリン 25%(55 施設) (2 回目 9.4%)と使用する施設が増加した一方、ファビピラビル 58.6%(129 施設) (2 回目 82.3%)とシクレソニド吸入 44.5%(98 施設) (2 回目 58.3%)は使用しない施設が増加した。

○重症: 全身性ステロイドは 99.5%(219 施設) (2 回目 50%)とほぼ全施設で用いられるようになり、ヘパリンも 43.6%(96 施設) (2 回目 31.6%)と使用する施設が増加した一方、レムデシビルは 66.8%(147 施設) (2 回目 60.5%)と微増に留まった。ファビピラビルは 40%(88 施設) (2 回目 64.3%)と使用しない施設が増加した。