

## 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12月4日時点でのCOVID-19診療に関連する、4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(2020年8月31日時点)が221施設(26.1%)、4回目が141施設(16.6%)であった。計4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変化を明らかにした。

### 【結果の要約】

- 1 国内第3波にまさに直面しているが通常業務を縮小している施設については29.8%(42施設)(1回目57.4%,2回目50.8%,3回目24.5%)と微増に留まった。
- 2 その一方でCOVID-19を含めての診療業務量が増加している施設は、71.6%(122施設)(1回目62.5%,2回目50.0%,3回目55.5%)、150%以上の深刻な業務量増加20.6%(32施設)(1回目18.5%,2回目16.5%,3回目14.5%)といずれも過去最悪の割合となっており、業務量増加に伴う肉体的疲労についても66.0%(93施設)(1回目67.1%,2回目52.3%,3回目55.9%)と上昇した。
- 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21.2%(30施設)(3回目16.4%)で全く改善されていなかった。
- 4 治療については軽症例に対しては74.6%が対症療法のみが選択されていた。全身性のステロイドについては軽症で15.9%、中等症(酸素投与あり)、重症ではいずれも90%以上の症例で投与されていた一方、レムデシビルは中等症48.1%(2回目20.3%,3回目35.0%)、重症75.0%(2回目60.5%,3回目66.8%)と緩やかな増加傾向に留まった。

### 【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53.2%(75施設)と過去3回のアンケート(1回目57.4%,2回目60.5%,3回目52.7%)と比較し横ばい、帰国者接触者外来を行っている医療機関は55.3%(78施設)(1回目56.9%,2回目63.9%,3回目59.1%)とこちらも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,3回目10-19名)と流行第二波を反映した第3回アンケートと同程度であった。

○院内PCRが可能な施設は66.7%(94施設)と過去3回のアンケート(1回目21.8%,2回目31.6%,3回目57.3%)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24.1%(32施設)

設)と(1回目 4.6%, 2回目 5.3%, 3回目 14.6%)明らかに増加傾向にあり、病院内での検査体制は更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 83.0%(117 施設) (1回目 92.6%, 2回目 95.5%, 3回目 89.1%)、ECMO 管理が可能な施設は 34.0%(48 施設) (1回目 33.8%, 2回目 37.5%, 3回目 34.1%)といずれも大きな変化はなかった。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 51.1% (72 施設)と依然として高い割合で1回目からほぼ変化しておらず重症例の診療体制の拡充は困難であることが改めて浮き彫りになった。

○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 73.0%(103 施設) (1回目 55.1%, 2回目 67.6%, 3回目 68.6%)と緩やかながら増加傾向であった。

#### 【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 90.1%(127 施設) (1回目 65.7%, 2回目 72.1%, 3回目 87.3%)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 41.7%(103 施設) (1回目 41.5%, 2回目 46.3%, 3回目 53.6%)とこれまでの調査では増加傾向にあったものが減少に転じており、他診療科からの診療応援の充実が関連している可能性がある。

○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 29.8%(42 施設) (1回目 57.4%, 2回目 50.8%, 3回目 24.5%)と微増に留まった。

その一方で COVID-19 を含めての診療業務量が増加している施設は、71.6%(122 施設) (1回目 62.5%, 2回目 50.0%, 3回目 55.5%)、150%以上の深刻な業務量増加 20.6%(32 施設) (1回目 18.5%, 2回目 16.5%, 3回目 14.5%)といずれも過去最悪の割合となっており、COVID-19 診療を行いながらも通常診療を何とか維持している一方で深刻な業務量増加が明らかとなった。

#### 【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 29.8%(42 施設) (1回目 85.2%, 2回目 61.2%, 3回目 35%)と経時的に改善傾向にはあるものの依然として3割の医療機関で PPE の不足を実感しており3回目アンケート時点からはあまり改善していなかった。業務量増加に伴う肉体的疲労 66.0%(93 施設) (1回目 67.1%, 2回目 52.3%, 3回目 55.9%)は業務量の増加を反映し上昇した一方で他診療科との連携に関連する精神的疲労 44.7%(104 施設) (1回目 63%, 2回目 47.7%, 3回目 47.3%)は第2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 21.2%(30 施設)(3 回目 16.4%) と減少するどころかむしろ増加傾向であることが明らかになった。ハラスメントの内容としては医療従事者本人に対するハラスメント(不当に避けられる、行動を制限される等)、医療従事者の家族に対するハラスメント(保育園や幼稚園での子供の扱い、パートナーの出勤)が大半を占めた。

#### 【COVID-19 の治療について】

2 回目および 3 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(138 施設から回答): 対症療法のみは 74.6%(103 施設) (2 回目 66.9%, 3 回目 76.8%)、ファビピラビルは 28.3%(39 施設) (2 回目 36.5%, 3 回目 22.2%)、シクレソニド吸入 25.4%(35 施設) (2 回目 31.6%, 3 回目 26.8%)と 3 回目からは大きく変わらなかった。

○中等症(135 施設から回答): 全身性ステロイド 91.9%(124 施設) (2 回目 16.2%, 3 回目 82.7%)、レムデシビル 46.7%(63 施設) (2 回目 20.3%, 3 回目 35.0%)、ヘパリン 35.6%(48 施設) (2 回目 9.4%, 3 回目 25.0%)と使用する施設が増加した一方、ファビピラビル 52.6%(71 施設) (2 回目 82.3%, 3 回目 58.6%)とシクレソニド吸入 28.1%(38 施設) (2 回目 58.3%, 3 回目 44.5%)は使用しない施設が増加した。

○重症(124 施設から回答): 全身性ステロイドは第 3 回同様、99.2%(123 施設) (2 回目 50%, 3 回目 99.5%)とほぼ全施設で用いられていた、ヘパリン 66.9%(83 施設) (2 回目 31.6%, 3 回目 43.6%)は使用する施設が増加した一方で、レムデシビル 75.0%(93 施設) (2 回目 60.5%, 3 回目 66.8%)とトシリズマブ 25.8%(32 施設) (2 回目 26.3%, 3 回目 18.2%)は、微増に留まった。ファビピラビルは 36.3%(45 施設) (2 回目 64.3%, 3 回目 40.0%)と使用しない施設がわずかに増加した。