

Quick調査レポート

「COVID-19影響度アンケート」

2021年3月第1週

レポート作成日：2021年3月31日

Quick調査レポート

「COVID-19影響度アンケート」 2021年3月第1週

調査概要

調査方法	インターネット調査 ※TenQuick使用
調査地域	全国
調査対象	医師（研修医を除き、診療科を問わず） ※プラメド医師会員
有効回答数	206サンプル - 病院_HP：105サンプル - 診療所_GP：101サンプル ※20床区切り
調査実施期間	2021年3月3日～3月5日
調査主体	株式会社インテージヘルスケア Quick Survey室

自由回答（抜粋）

COVID-19流行に関して医療現場の当事者として感じていること、一般の人に知ってもらいたい事柄など

【精神的な負担】

- 病院勤務者への差別をやめて欲しい。特にネットでの差別発言！ [50代・眼科HP]
- どんなに頑張っても収束しそうでもクラスターが出たら振出しに戻る。
[40代・消化器内科GP]
- 必要となるステップが非常に増えた。しかし、職場では給料は変わらない。コロナチームに出向させられたが給料は月2万円の特別手当であった。国からは膨大な支援金をもらっているにもかかわらず。患者たちはもちろん仕方ない感染もあるが、遊んでクラスター化した若者たちをなぜこんなに身を粉にして診なければいけないのかという思いもある。医療は疲弊している。 [30代・消化器内科HP]
- なんとなく、すべてのことに対して疲れます [60代・循環器内科HP]
- 情報が錯綜してついていけない [60代・小児科GP]
- これを機に早期リタイアをすることに決めました。色々疲れました [40代・皮膚科GP]
- はやくなかったことにしてほしい [60代・小児科GP]

【経営不安・経済不安】

- 外部勤務が、コロナ禍の経営悪化を理由に整理解雇され、収入が激減した。
[40代・小児科GP]
- 診療所レベルでも感冒症状などが減っているため経営が危ぶまれる診療所もあると思います。保険点数を上げてほしいです。 [40代・糖尿病・代謝・内分泌GP]
- コロナで病院収益が減って人件費が減らされ、同じ収入で仕事が倍になった。
[50代・循環器内科HP]

【一般の方へ】

- 医療（感染症関連）に従事していない人は過度な対策（例えば接触感染はほぼないのにアルコール消毒を頻回に行っているなど）をしすぎているように思います。
[50代・精神・神経科GP]
- 医療従事者に感謝のつもりで慰問に来るのは対応が忙しいし、手作りのものを持ってこられても処理に困ります。 [60代・一般内科HP]
- 感染予防対策が稚拙（アルコールでの手指消毒が儀式化しており、実効性に欠ける部分が多々あるなど） [40代・整形外科HP]

【報道メディアへ】

- マスコミ報道に大きな問題がある。必要のない危機感をあおったり、必要な事柄をあえて報道しなかったり。ワクチン関連報道もピンボケが目立つ。前向きな報道は皆無であり非常に不愉快で残念。 [60代・消化器内科GP]
- メディアがワクチンの副反応をかなり強調して報道しているのが懸念材料。 [60代・一般内科GP]
- 報道が先行して、決まってもいない事を外来で聞かれる事が苦痛 [40代・糖尿病・代謝・内分泌GP]
- メディアはもっと勉強をして正確な情報を伝えてほしい。不安ばかりあおる報道はやめてほしい。メディアの責任は重いことを自覚してほしい [50代・泌尿器科HP]
- ワクチンのネガティブキャンペーンをやめてもらいたい [30代・呼吸器内科HP]
- マスコミ関係者や芸人達が使用する「透明マスクもどき」を撲滅して欲しい。 [40代・麻酔科・ペインクリニックHP]

【政府・厚労省等の対策】

- コロナ受け入れ可能な病院が少ないこともあり、医療が逼迫していると報道されている。受け入れ先病院、ホテルの充実、対応した医療者への報酬にももっと対応していけば、緊急事態宣言も短期間で済むのではないか。 [40代・腫瘍内科HP]
- 緊急事態宣言の効果は、現在、ほぼなく、普通に外出されている。医療従事者や緊急事態宣言を厳守している人たちが、自由を奪われているだけ。いつまでも医療従事者が行政や国民の思うままになるのか、分からない。医療従事者の中で方向性が分散したら、おそらく、大変な事態になると思う。そうならないことを願う。
[40代・一般内科GP]
- 安全性が確認できたから、必要性がないと判明したから等の理由じゃなしに、忙しいからなどを理由に、それまでしていた追跡調査をやめたり、はたまたワクチン接種を2回の予定を1回にするなどの考えはあってはならないと思う。
[50代・消化器内科GP]
- 病院全体の患者は減っており収入も減っているが、COVID-19対策にかかる費用は病院持ち出し。首長は自分の身や立場を守るのには積極的ですが病院に肩入れはしてくれませんね。 [40代・放射線科HP]
- 社会全体で商売人の苦情ばかり優先されて、医療についての理解が乏しいことが理不尽に思われる。 [40代・精神・神経科HP]

【日本医療の構造的問題】

- COVID-19流行前から医療費の削減や圧縮に走りすぎて、有事の際に対応する財力も体力も病院にはない。厚労省をはじめ、2000年以降に起こった新型インフルエンザやSARSなどでこのような状況になりえるということは分かっていたはずなのに、先を見通す力がなく、その場を何とかすることしか頭にないことが頭にくる。COVID-19が克服できたとしても、今後も同様のことを繰り返す可能性は高く、先を見据えたプランを考えてほしい。 [50代・腎臓内科・透析科HP]
- いまだに、ビニール手袋などの資材は入手困難で価格も上がっている。補助金等もよいが、衛生材料をまず医療機関最優先で確保すべき。 [70代以上・泌尿器科GP]
- 一時期コロナ患者に限らず転院搬送に非常に難渋することがあり、とてもストレスであった。入院前の患者全員にPCR検査を行うのはやり過ぎではないか。 [30代・循環器内科HP]
- 発熱外来を設け一生懸命に診療している病院ほど収入が減っている現実を理解してほしい。 [40代・一般内科GP]
- 診療所や病院の淘汰がはじまる [60代・耳鼻咽喉科GP]

【新型コロナウイルスワクチンについて】

- ワクチン接種には若干の不安があるが、多数が接種し、コロナ免疫を獲得することがコロナ克服の第一歩と考える。 [60代・放射線科GP]
- 1回でも良いので国民全員にワクチン接種を [50代・脳神経外科HP]
- 日本人は特に保守的なためワクチン接種が可能になったとしても周囲の様子をみてから自身が接種したいと考える人が多いため接種率が低くなる懸念があります。 [40代・精神・神経科GP]
- これまで多数の人に接種したことがないmRNAワクチンを接種することは、とても危険なことだと思う。万が一、5年後、10年後に100人に死ぬという未知の副反応が出た場合、接種率が高い国から順番に、国家の危機が到来するリスクがあると心配している。 [50代・小児科GP]
- 診療所所在県では希望者が多すぎて供給が全く追いついていません [50代・精神・神経科GP]

【その他コメント】

- COVID-19によってなくてもいいもの、しなくてもいいことが多くあることがわかった。
[50代・血液内科HP]
- オンライン診療は良い面もあるが、直接診察しないと分からないことも多い。コロナを恐れすぎて、重大な疾患の発見が遅れるのは避けたい。 [40代・一般内科GP]
- MRの来訪は必要なくなった感じがする。 [40代・精神・神経科HP]
- webの講演会ばかりになり、医師の情報交換会が減り、いろいろと相談しにくくなっている [50代・皮膚科GP]
- オンライン学会が増え、重複する講義も視聴することができる。 [30代・産婦人科HP]
- 在宅医療での感染防止の対策が取りにくい。 [60代・一般内科GP]
- 感染の前面に立たれている医療関係者には頭が下がります。自分にできることを続けていきます。 [40代・精神・神経科HP]
- 現状を理解し、共感し合える人がほとんどであり、仕事はつらいと思わない。
[40代・循環器内科HP]

Healthier Decisions

我々は情報に命を与え、医療を享受する人、医療を提供する人、
健康を願うすべての人々が納得の選択をするための力となります

 **intage** 株式会社インテージヘルスケア

「TenQuick」に関するお問い合わせ・ご連絡先

株式会社インテージヘルスケア
Quick Survey室

[本社] 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-6 御茶ノ水ソラシティ13階
TEL: 03-5295-1655
Email: ant-tenquick@intage.com