

**新型コロナウイルス感染症拡大、医療現場の現状と医師の本音を緊急アンケート
「マスクがない」「オンライン診療導入を検討している」
最前線で働く医師から、いま患者さんをお願いしたいこと**

医師人材総合サービスを手掛け、「Dr.転職ナビ」「Dr.アルナビ」を運営する株式会社エムステージ（東京都品川区、代表取締役：杉田雄二）は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、医療機関の現状と最前線で働く医師の本音についてアンケート調査を実施しました。調査結果によると、未だに医療機関のマスク不足は深刻で、3日で1枚使用する、2月からマスクの納入が止まっているなど、マスク不足の中で治療を継続していくことに不安を感じる声も多くありました。オンライン診療の初診解禁については賛成の回答が50%で、現在の状況で医療従事者や患者さん同士でのウイルス感染を予防するためには効果的だろうという回答が多くあがりました。

■アンケート結果

<ポイント>

- ・医療機関でのマスク不足はいまだに深刻で、回答者180名のうち149名がマスク不足を訴えました。
- ・オンライン診療をすでに「利用している」のは7%、「利用を検討している」のは32%、「利用予定はない」のが55%でした。
- ・初診からオンライン診療が解禁になったことについて、50%が賛成、19%が反対、31%がどちらでもないと回答しました。
- ・初診解禁のメリットとしては「ウイルス感染予防」の回答が最も多く、その他「受診の利便性が高まる」「医療従事者の負担軽減につながる」などがありました。
- ・デメリットとしては「誤診や症状などの見落としの可能性が出てしまう」が多く、その他「導入時のコスト」「高齢者には利用しにくいのでは」などがありました。
- ・患者さんにオンライン診療を利用してほしいかの問いには「はい」の回答が4分の3を占め、特に現在の新型コロナウイルス感染症拡大の状況下において、積極的に利用してほしいという声が多数でした。
- ・本状況下で医師が患者さんへ求めることは「手洗い・うがいなど感染予防の徹底」「不要不急の外出を控え感染を予防すること」「医療従事者への根拠のない差別をしないこと」「症状が軽度の場合は自宅療養をすること」などあがりました。

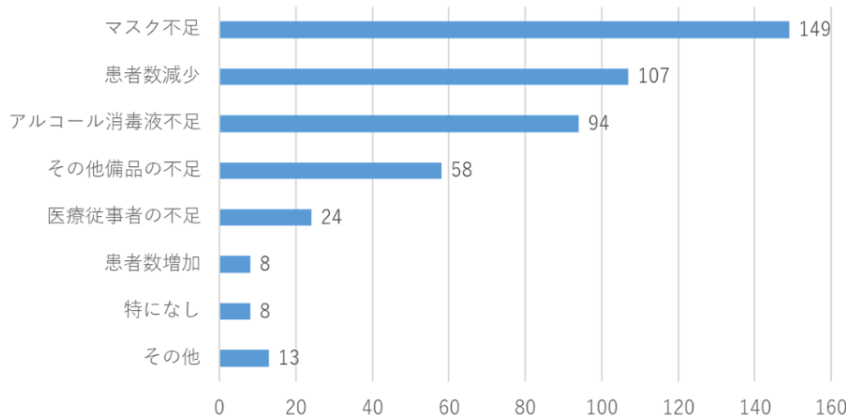
<質問項目>

1. 新型コロナウイルス感染症拡大前後で先生方を取り巻く環境に変化はありましたか？（複数選択可）
3. オンライン診療に関して、お勤め先で導入・ご自身で利用はされていますか？
5. 初診からオンライン診療が可能になった点について、下記お答えください。
7. オンライン診療が初診でも可能となったことで、考えられるメリットにはどのようなものがあるとお考えですか？
8. オンライン診療が初診でも可能となったことで、考えられる課題やデメリットにはどのようなものがあるとお考えですか？
9. 患者さんにオンライン診療を利用してほしいですか？
11. その他、新型コロナウイルス感染症拡大にあたり、患者さんをお願いしたいことがあればご記入をお願いします。

<1> 新型コロナウイルス感染症拡大前後で先生方を取り巻く環境に変化はありましたか？（複数選択可）

⇒マスク不足の回答が最も多く、149名でした。その他アルコール消毒液や防護服など、治療に欠かせない物資の不足などに困っているという声が多数あがりました。また新型コロナウイルス感染を恐れることで、受診が必要な慢性疾患の患者さんや、軽症で自宅療養可能な患者さんの通院も減少したとの声も。

1. 新型コロナウイルス感染症拡大で先生方を取り巻く環境に変化はありましたか？（複数回答可）



▽コメント抜粋

“マスクが足りない、3日で1枚の利用になっている”（精神科）

“とにかく物が無い。”（泌尿器科）”

“不要不急の検診や産業医訪問は明らかに減っている”（産婦人科、産業医）

“関東からの医療応援医師が来なくなるのは、緊急事態宣言がなされている状況では仕方ないと思う”（脳神経外科）

“（備品不足などにより）会議・集会中止、外来制限、面会制限実施”（一般内科）

“アルコールが手に入らず超音波での骨密度検査ができなくなった”（乳腺外科）

“コロナを心配してか、患者数が減りました”（整形外科）

“風邪症状の初診患者さんが増加した”（内科、泌尿器科）

“優先的にマスクを回して欲しい”（外科）

“マスクは3日に1枚になりました”（小児科）

“医療資源の供給が滞っており、不安がある”（産婦人科）

“マスクを毎日交換できない”（皮膚科）

“外来、健診ともに減少した”（消化器内科）

“マスクの入荷は2月よりなし”（内科）

“患者さんの不安が増えています”（精神科）

“マスクの使用が1日1枚となった”（内科）

“外勤先の一般外来は減少。感染症医としての業務は激増”（感染症）

“予定手術の延期”（泌尿器科）

“マスク・手袋などが不足。もしくは手に入っても高額”（麻酔科）

“マスクや防護服が少なくなっているので節約している”（消化器内科）

“応援医師が移動できないので、連続勤務となった”（消化器科）

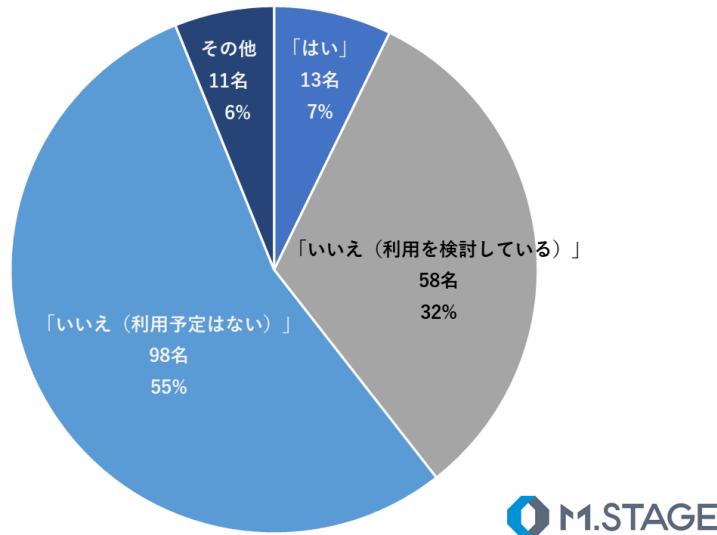
“来月以降のマスクを確保できない中、診療するのはストレス”（内科）

“マスクが圧倒的に足りない”（腎臓内科）

<3> オンライン診療に関して、お勤め先で導入・ご自身で利用はされていますか？

⇒ 「はい」は7%、「いいえ（利用を検討している）」は32%、「いいえ（利用予定はない）」は55%、「その他」は6%でした。感染症予防や通院しづらい患者さんにメリットがあるとする中で、診療科によっては視診だけでなく、触診・聴診・検査などが必要であること、導入コストの問題などから、利用予定はないという回答が多くみられました。

3. オンライン診療に関して、お勤め先で導入・ご自身で利用はされていますか？



▽コメント抜粋

はい（すでに導入・利用している）

- “定期受診患者のみ電話診察。”（呼吸器内科）
- “遠隔地の患者診療に不可欠”（呼吸器）
- “この様な時世で、患者が病院へ来るのを極力避けているから”（総合診療科・消化器外科）
- “電話での対応が主”（整形外科）
- “安定している患者様については有用”（循環器内科）
- “定期処方であり、症状が安定していれば利用は可”（総合診療内科）

いいえ（検討している）

- “感染予防、受診率向上、移動手段のない高齢者に適する”（内科）
- “検討はしているが、現時点で十分なオンライン環境が当院に無い”（一般内科）
- “診療の中で、遠隔で可能なもの、むいているものを検討しています”（耳鼻科）
- “感染拡大により感染リスクが高まっているため”（精神科）
- “緊急事態宣言が発令され、在宅勤務が推奨されているため”（乳腺外科）
- “導入することで、助かる方が存在するため”（内科）
- “ほとんどが高齢者なので、導入しても利用者がいるのかはわからないが時流だとは思う”（内科）
- “手間がかかりそうだが関心はある”（消化器内科）
- “受診前のスクリーニングに役立つし、不用意な受診を避けられる”（内科、産業医）
- “必要に応じて。ただし、初診患者には気がすすまない”（循環器内科）
- “現時点では必要ないが、今後は必要になる可能性があるかもしれないと危惧している”（整形外科）
- “今まで必要なかったが今後必要になる可能性があるため”（精神科）
- “まだその段階ではないので実施していないが、将来は必要になるかも知れない”（脳神経外科）

PRESS RELEASE

いいえ（利用を検討していない）

“電子カルテもなく、予算上難しいと思う”（消化器内科）

“初診は診断目的があるため、神経内科は身体診察が絶対に重要”（神経内科、総合内科）

“コロナの対応で手いっぱいであり、システムが追い付かないので”（糖尿病内科）

“周りを見て考える”（循環器内科）

“やり方が良く分かりません”（整形外科）

“リスクやベネフィットを十分評価していない”（消化器内科）

“患者さんの診察は視診、触診、聴診が基本であるためです”（消化器内科）

“訪問診療を行っており電話での対応や必要な際の往診で対応可能と判断”（内科）

“コストがかかる。機器が使えない高齢患者が多い”（腎臓内科）

“簡易的な相談には使えるかもしれないが、診療と言えるレベルは難しいと思う”（精神科）

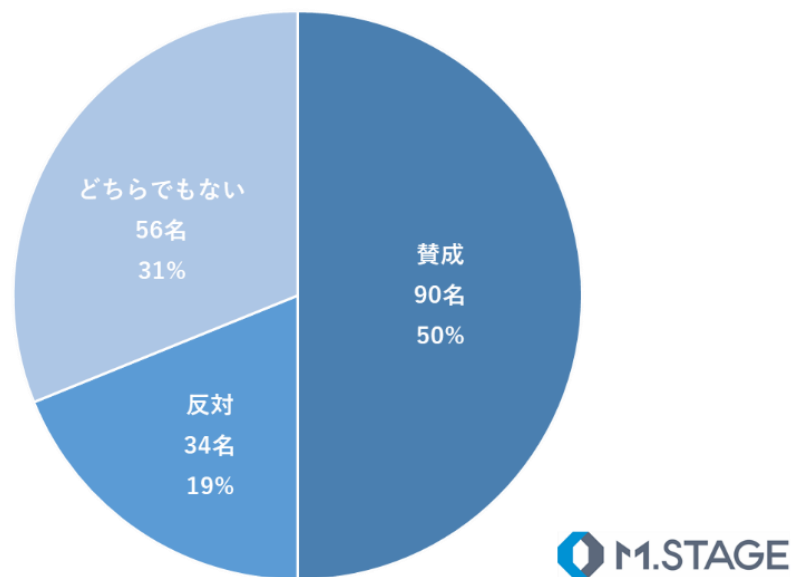
“費用と人員不足”（一般内科）

“自分は本当はやりたいが、システム導入費用がかさむためできない”（小児科、アレルギー）

<5> 初診からオンライン診療が可能になった点について、下記お答えください。

⇒賛成が50%（90名）、反対が19%（34名）、どちらでもないが31%（56名）でした。新型コロナウイルス感染症拡大の状況下で、ウイルス感染のリスクを低下させることに期待している声が多数でした。一方で、誤診のリスクやなりすましのリスクに不安があるとの声も。

5. 初診からオンライン診療が可能になった点について、下記お答えください。



▽コメント抜粋

賛成

“いずれ普及するのであれば、今が整備するチャンス”（内科）

“この状況下ではメリットがデメリットを上回る”（病理診断科）

“どのような手段であれ、助けられる人を助けるのが医の本分であると考えているため”（内科）

“やむを得ない場合は非常手段として有用だと考える”（精神科）

“医療者・患者の両者とも負担が減る。電話相談で済む内容がほとんどなので、遠隔でも医師が対応してくれているという安心感のプラセボ効果は非常に大きいと思う”（産業医学）

“医療者の負担を考える中、オンライン診療は今後発展すべき分野だから”（内科、泌尿器科）

“一定期間のみであれば、接触を避けるという意味で有効と思うため”（乳腺外科）

“介護職も不足している中、通院困難な場面も考えられるためです”（消化器外科）

<お問い合わせ>株式会社エムステージホールディングス 広報：本多

TEL: 03-6867-1170/FAX: 03-6867-1171/MAIL: y.honda@mstage-corp.jp

PRESS RELEASE

“確実に患者同士・患者医療者間の接触を減らせますし、スクリーニングとしても有用だと考えます”（ウイルス学）

“状況にもよるが、遠隔診療は医師の業務負担減だけでなく、高齢な患者の通院負担を減らすなどメリットとして考慮すべき点が多くある”（内科）

“診察が必要であれば改めて受診を勧めれば良い”（呼吸器内科）

“多忙な若年層に手軽に診療いただけるのでは”（腎臓内科）

“必ずしも正確な診断はできないが、自宅待機で治るような病状の場合は感染拡大予防の効果があると思う”（呼吸器内科）

“明らかにコロナ肺炎が疑わしい症例は、オンラインにて相談を受け、医師が判断して最初から指定医療機関を受診してもらう事ができる”（脳神経外科）

“臨床的に軽症の場合は、オンライン診療でも検査・治療の判断はできるから”（救急、プライマリケア）

反対

“なりすましや誤診に関するリスク対策がなされていないから”（感染症）

“患者さん自身に、オンライン診療に向く年代と向かない年代があると思います”（神経内科）

“重症度がオンラインだけでは評価できない”（呼吸器内科）

“初診時は身体所見、人間関係構築に対面が必要”（脳神経外科、救急）

“初診はリスクが高く、誤診率が上がる”（呼吸器内科）

“初診患者ということは一度も直接診たことがないということ。診たことのない患者を診療するということは適切な判断ができていない状態で方針決定、投薬を行う可能性があるということ。（中略）医療行為は原則として対面で行うべきである”（皮膚科）

どちらでもない

“まだよくわからない点が多く、判断しかねる”（麻酔科）

“やってみないとわからない”（内科）

“まだ手探りの状態での見切り発車だから。今後問題がでる可能性が高い”（神経内科、総合内科）

“患者さんの基礎疾患や個性、病院までの距離による”（リウマチ科）

“基本的に初診は対面。しかし、今回のような感染症に関しては仕方ない部分もある”（内科）

“現時点では仕方ないと思う。しかし事態が収束したら、初診はダメにするのが一般的と思う”（脳神経外科）

“今回の状況に限りは賛成”（耳鼻咽喉科）

“発熱者のみオンライン診療ならできるかもしれないが、不安がある”（内科）

“便利ではあるが症状が安定している人にしか使いにくい”（糖尿病内科）

<7> オンライン診療が初診でも可能となったことで、考えられるメリットにはどのようなものがあるとお考えですか？（記述）

⇒180名のうち74名が「ウイルス感染を防ぐことができる」といった回答でした。その他、患者さんにとって通院のしやすさや、医療従事者の負担軽減もあがりました。

▽コメント抜粋

“安易なコンビニ受診や不必要な付き添い者の感染リスクが減る”（内科）

“来院しなくてよいという、時間的物理的ハードルが下がる”（総合診療科、消化器外科）

“本来受診が必要だが多忙で受診できない人にメリット”（内科）

“医療従事者の負担軽減と院内感染の予防”（一般内科）

“小規模の診療科でも広い医療圏をカバーでき、効率が上がる”（泌尿器科）

“働き方が自由になる可能性がある”（皮膚科）

PRESS RELEASE

“医療機関にかかりたくても外出が億劫な人”（呼吸器）

“定期受診のしやすさ”（皮膚科）

“感染症の予防だけでなく、病院に通院しにくい（遠隔地に居住、交通手段がないなど）方も医療にアクセスできるから”（救急、プライマリケア）

“心療内科の受診がしやすくなる可能性”（内科）

“軽症者が救急外来に殺到する数を減らせる”（感染症）

“遠隔地に居住の人の利便性は上がる”（血液内科、一般内科）

<8> オンライン診療が初診でも可能となったことで、考えられる課題やデメリットにはどのようなものがあるとお考えですか？（記述）

⇒身体に直接触れられないことなどによる病気の見落としや、誤診、正確性がないのではという回答が最も多く、44名の回答でした。また患者さんには高齢者が多いこともあり、環境を整えることの難しさや、セキュリティの問題を危惧する声もありました。

▽コメント抜粋

“打診聴診、触診ができないため、疾患によっては見落とす可能性もある”（リウマチ内科、膠原病内科）

“直接患者を診ないことで、情報をきちんと取りきれず、誤った判断を起こす可能性が高くなる”（麻酔科）

“誤診。お互いにうまく伝わらない可能性はある”（内科、リウマチ科）

“Web対応できるご年齢の患者さんに限られてくる”（内科）

“医療機関、患者双方の設備を整えるのにハードルが高い”（心療内科）

“セキュリティおよび支払方法の問題”（内科）

“安易にオンライン診療を選択する患者が増え、医療者の負担がかえって増す”（内科、泌尿器科）

“身体所見がとれないことは大きなデメリットであると考えます。また物理的制限が小さくなるので、有名な医師・あるいは診療機関に診療を希望する患者が集中するかもしれません”（ウイルス学）

“睡眠薬や鎮痛薬の薬物依存者の複数の医療機関受診の抜け道にならないか”（内科）

“診察時間はやはり長くなる傾向となってしまう、診療できる患者数が少なくなってしまう可能性はあると思われる。また、高齢者など利用できない患者も一定数いらっしゃると思う”（呼吸器内科）

“身体診察や実際の様子を観察しにくい。検査を行えない”（初期研修医）

“医師自身の五感に頼れず、医師の経験により診察する事の大切さが発揮できない”（脳神経外科）

“問診が不十分であったり、画面を通しての患者さんの様子の判断を誤ってしまうと、診断の見逃しや重症化のリスクがある”（救急、プライマリケア）

“齟齬が生まれやすい可能性”（精神科）

“薬の転売など”（小児科）

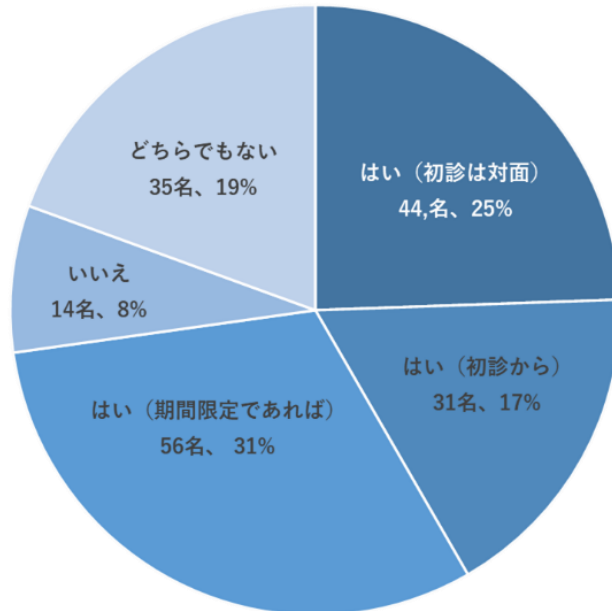
“患者の表情や雰囲気が読み取れない可能性があること”（精神科）

“直接患者を診ないことで、情報をきちんと取りきれず、誤った判断を起こす可能性が高くなる”（麻酔科）

“身体診察ができず、理学所見を得にくいいため、診断がしづらい”（呼吸器内科）

PRESS RELEASE
<9> 患者さんにオンライン診療を利用してほしいですか？

⇒ 「はい」が73%、「いいえ」が8%、「どちらでもない」が19%でした。「はい」の回答の中でも最も多かったのが「期間限定であれば」で、新型コロナウイルス感染症拡大の中、必要性を感じている先生方が多いことがわかりました。

9. 患者さんにオンライン診療を利用してほしいですか？

▽コメント抜粋
はい (初診から)

“とにかくそれで救われる人がいるのであれば幸いです” (内科)

“医療サイドも慣れていく必要があると考えます (アレルギーが強すぎるよう感じます)” (消化器外科)

“感染予防の観点からはよい” (精神科)

はい (初診は対面)

“初診から、オンラインでの自信はない” (総合診療科、消化器外科)

はい (期間限定であれば)

“コロナ時期のみ” (泌尿器科)

“新型コロナウイルス感染症の感染状況が収まるまでならやむを得ないと思う” (脳神経外科)

“再診患者で状態が安定していれば、メリットは大きい” (内科)

“緊急事態にかぎる” (精神科)

“昨今の状況からは致し方がないかと” (内科)

“COVID-19 が落ち着いた後、改めて継続するかどうかは検討が必要と考える” (呼吸器内科)

いいえ

“現時点では受診が望ましい” (救急)

“当院の現状では必要性が低い” (整形外科)

どちらでもない

“診療報酬が改善されれば” (内科)

“慢性疾患の処方等はオンラインでも良いと思う” (産婦人科)

PRESS RELEASE

<11>その他、新型コロナウイルス感染症拡大にあたり、患者さんをお願いしたいことがあればご記入をお願いします。

⇒「手洗い・うがいなど感染予防の徹底」「不要不急の外出を控えること」「症状が軽度の場合は自宅安静で医療機関利用を控えること（ただし無理はしない）」「医療従事者への心無い差別をしないこと」「検査目的での受診を避けること」などあがりました。また、健康やストレス発散のために、混雑を避けた状況下で運動をしてほしい、といった声も。

▽コメント抜粋

“外出自粛。熱発しても初期は自宅安静で経過を観て欲しい（基礎疾患の無い患者は）”（整形外科）

“医療従事者への風評被害をやめて欲しい”（皮膚科）

“検査ですべて判定できるわけではない”（整形外科）

“日頃から正しい感染防止策の徹底でボトムアップを”（精神科）

“基礎疾患がない患者では、症状が軽い状態での受診は避けてほしい”（感染症）

“定期薬がなくなるようであれば、必ず処方してもらうようにして、飲まないことがないようにしてほしい”（血液内科、一般内科）

“待合室で過ごされた後に 感染・発症の可能性をおっしゃるのは感染拡大の観点から問題です。受診受付時におしゃってください”（産婦人科）

“受診時間を確認してもらいたいので、電話もしくはHP をみてからの受診。必ずマスクをしての受診と入館時の手指消毒。受診前の体温チェック”（内科、産業医）

“抗ウイルス薬やワクチンが実用化されるまではご自身で身を守る努力をしていただきたい”（内科）

“根拠のない医療者差別は是非止めて頂きたい”（呼吸器内科）

“これを機に、免疫を助けるための生活習慣の見直しを図りましょう”（内科）

“疑わしい症状があれば、まず保健所に問い合わせをした上で、医療機関を受診して欲しい”（病理診断科）

“うがい手洗いの徹底や不要不急の外出を避け人混みに行かないことなど”（消化器外科）

“心配だからと言って、特に症状がないのに検査目的だけで医療機関を直接受診しないでほしい”（救急、プライマリケア）

“整形外科の立場では周囲にヒトがいない環境では運動してほしい”（整形外科）

■アンケート概要

「新型コロナウイルス感染症拡大、医療現場の現状と医師の本音～オンライン診療の初診解禁について～」

集計期間：2020年4月9日（木）

有効回答数：180名

対象：「Dr.なび」会員医師

方法：インターネット調査（会員医師へのメールマガジンにより回答フォームを送信）

※引用・転載時のお願い

本アンケート結果の引用・転載時には「株式会社エムステージ」と弊社クレジットを明記ください。

PRESS RELEASE

■「Dr.なび」について

「Dr.転職なび」：<https://tenshoku.doctor-navi.jp/>

「Dr.アルなび」：<https://arbeit.doctor-navi.jp/>

株式会社エムステージが運営する医師向け転職求人サイト、アルバイト求人サイトで、会員医師数は24,000人（2020年2月現在）。多様な働き方を推進し、医師の不足・過重労働などの課題解決を目指しています。日本全国の専任担当者が「医師が本当に欲しい情報」にこだわり、詳細な求人情報を収集。質の高い情報を提供することで医師の求職を支援します。

「Dr.アルなび」では、マイページ内で応募から勤務まで完結する独自システムを提供し年間3万件のマッチングが成立しています。

■エムステージについて

<https://www.mstage-healthcare.jp/>

「すべては持続可能な医療の未来をつくるために」をミッションに、医師のキャリア支援と医療機関向け採用支援、産業医を軸とした企業向け健康支援サービスを運営。企業向け健康支援サービスは、産業医の手配と業務支援を担う「産業医サポートサービス」をメインに利用事業所数800件を突破（2019年6月現在）。日本の働き方改革推進に貢献しています。

■エムステージグループについて

<https://www.mstage-corp.jp/>

2003年、株式会社メディカル・ステージ（現 株式会社エムステージ）を設立。医師の転職や定期・スポットアルバイトの求職を支援する「Dr.転職なび」「Dr.アルなび」で医師の柔軟な働き方を切り開き、医療機関の採用課題を解決してまいりました。2016年からは企業の産業保健活動を支援する「産業保健サポート」を開始。働く人の健康に寄与し、予防医療の観点から医療費の削減に貢献しています。2019年10月、ブランドリニューールを行い、産業保健・医療人材・医療経営の3つの領域から医療課題の解決を図るエムステージグループとして再スタートを切りました。

<取材に関するお問い合わせ> ご取材大歓迎です

株式会社エムステージホールディングス 広報：本多

TEL: 03-6867-1170 / FAX: 03-6867-1171 / MAIL: y.honda@mstage-corp.jp

商号 : 株式会社エムステージ
代表者 : 代表取締役 杉田 雄二
設立 : 2003年5月
資本金 : 6,250万円
所在地 : 〒141-6005 東京都品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower 5階
事業内容 : 企業向け健康経営支援、医師人材総合サービス、医療機関向け採用支援