

新型コロナ 5 類引き下げに関するアンケート 集計結果

2023 年 5 月 1 日

愛媛県保険医協会

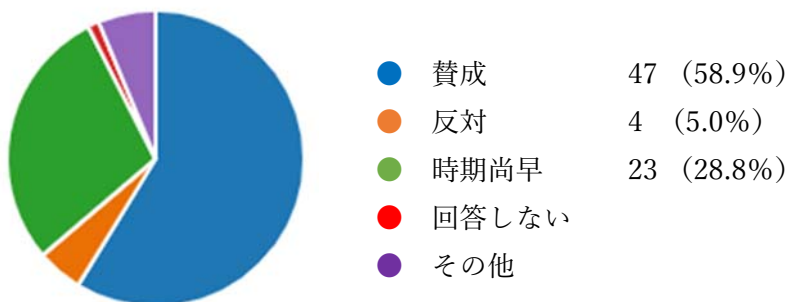
実施期間 2023 年 4 月 17 日（月）～2023 年 4 月 28 日（金）

実施方法 会員医科医療機関 240 件へ FAX・メール送信

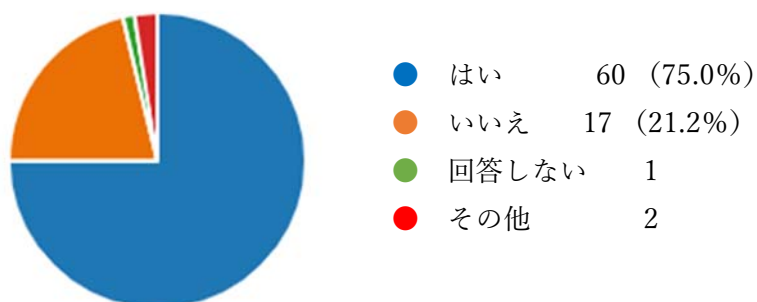
回答数 80 件（回答率 33.3%）

5 月 8 日より新型コロナウイルス感染症が感染症上の 5 類に引き下げることに決定しています。愛媛県保険医協会では、引き下げが迫った 4 月に医療機関へ向けた緊急アンケートを実施しました。以下アンケートの集計結果です。

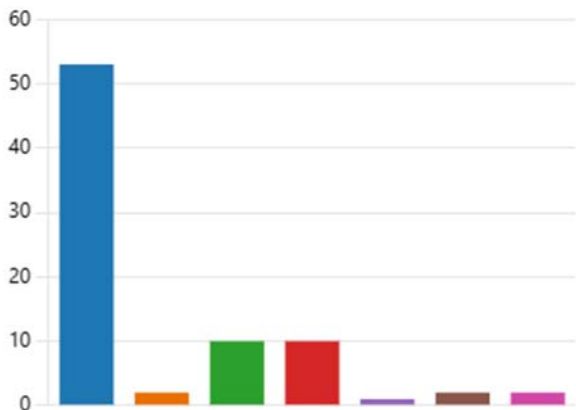
1. 5 類引き下げについて



2. 現在、発熱外来を実施しているかどうか



3. 5/8 以降の発熱患者への対応は？



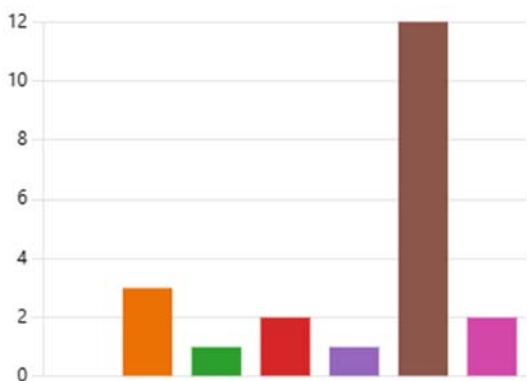
● 発熱外来を引き続き行う	53	(66.3%)
● 発熱外来を新たに行う	2	(2.5%)
● 一般の外来で診療	10	(12.5%)
● 診療しない、他の医療機関を紹介する	10	(12.5%)
● わからない	1	(1.2%)
● 回答しない	2	(2.5%)
● その他	2	(2.5%)

4. 発熱外来を行っていない医療機関の、今後の発熱患者への対応は？



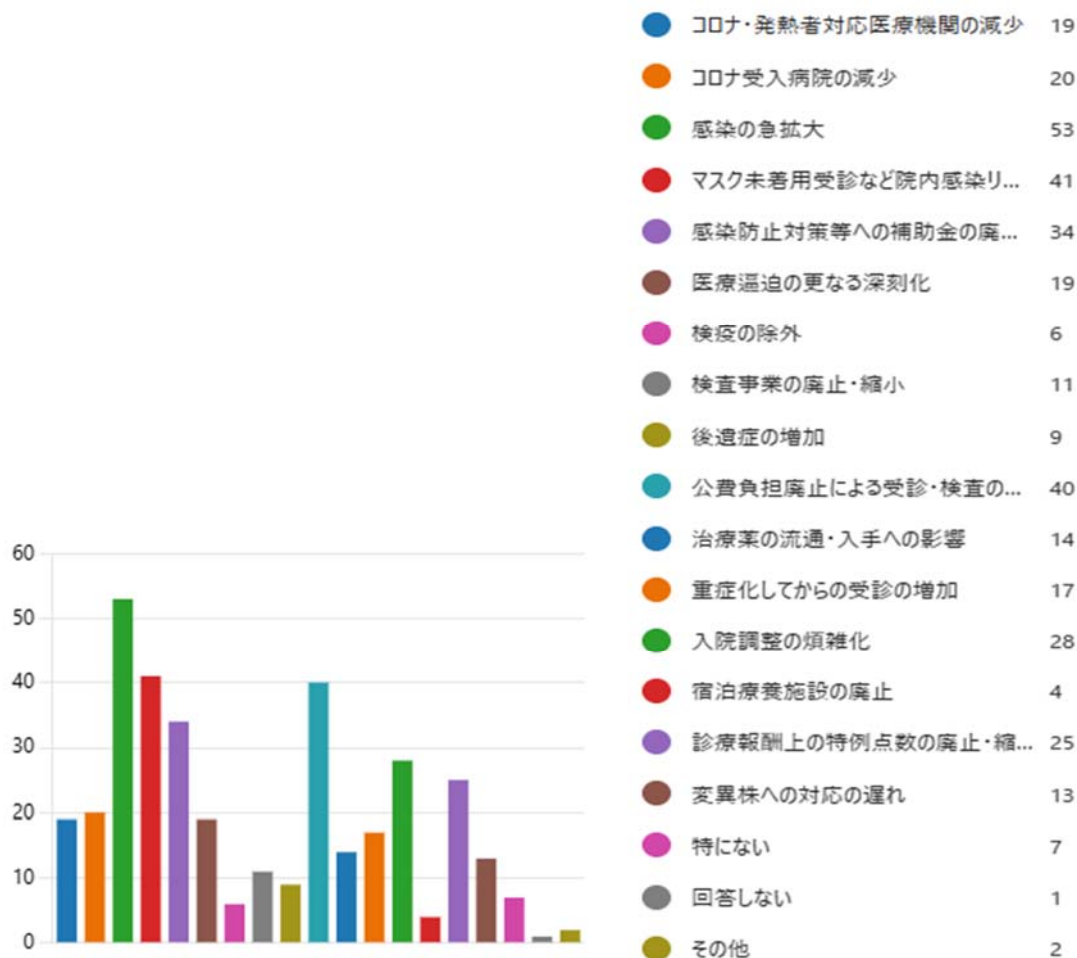
● かかりつけの患者のみ診察	2	(10.5%)
● 全ての患者を診察	1	(5.3%)
● わからない	3	(15.8%)
● 回答しない	11	(57.9%)
● その他	2	(10.5%)

5. 発熱外来を行っていない医療機関の、今後の発熱患者の診療体制について



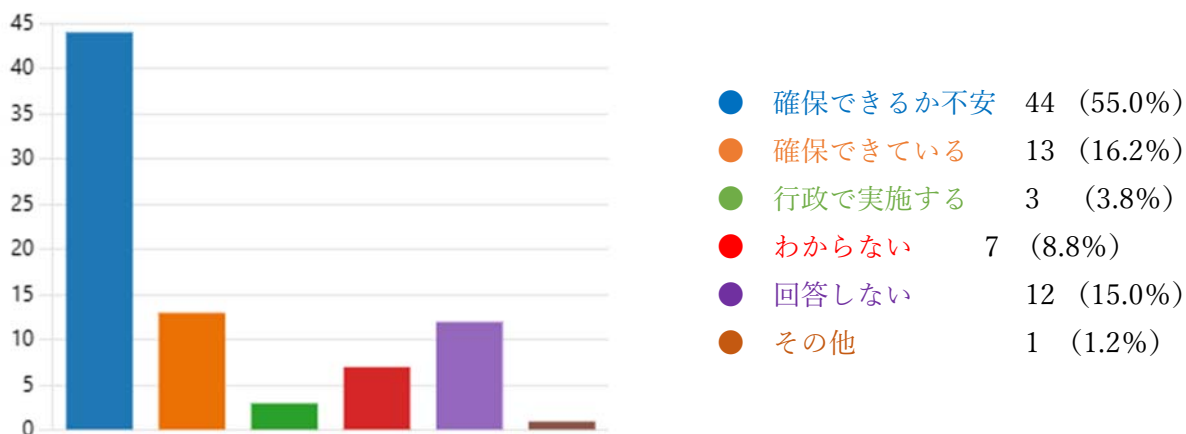
● 動線を分離	0	(0%)
● 車で待機	3	(13.6%)
● 時間を制限する	2	(9.1%)
● 特にない	2	(9.1%)
● わからない	1	(4.6%)
● 回答しない	12	(54.5%)
● その他	2	(9.1%)

6. 5類引き下げによる不安や問題点

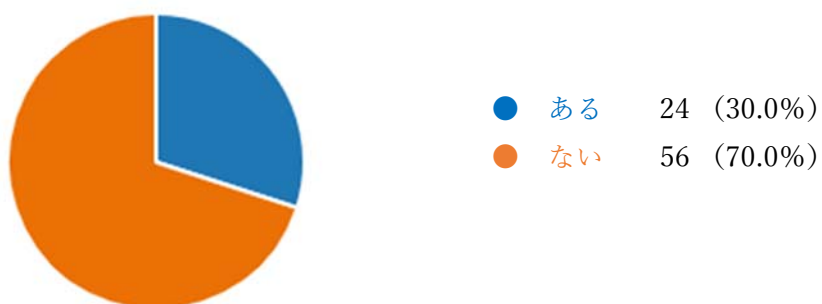


「感染の急拡大」との回答が 66.3%で「マスク未着用受診など院内感染リスクの増加」51.3%、「公費負担廃止による受診・検査の手控え」50.0%による感染拡大を不安視していることが明らかになっている。また、受診控えによる重症化を懸念している。

7. 入院先の確保について（段階的に医療機関に委ねられる）



8. 入院施設はありますか？



9. 入院施設があると答えた方のうち、新型コロナウイルス感染患者の入院を受け入れていたかどうか



10. 入院施設があると答えた医療機関のうち、新たに感染患者の入院を受け入れるかどうか

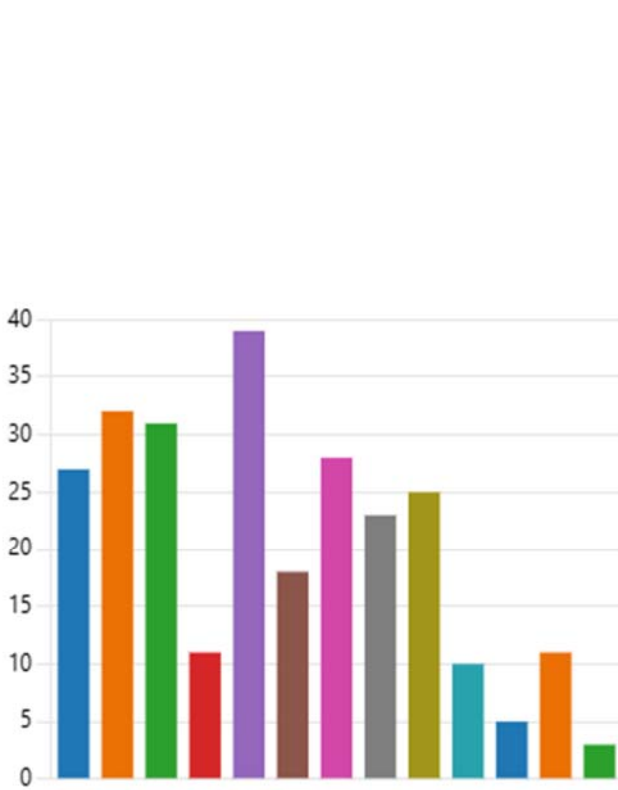


11. 応召義務の整理について



● 賛成	27	(33.8%)
● 反対	10	(12.5%)
● わからない	26	(32.5%)
● 回答しない	15	(18.7%)
● その他	2	(2.5%)

12. 国や県に求めたいこと



● PPEの無償配布	27
● コロナ特例点数の継続	32
● ワクチン接種の無償化継続	31
● 感染者の全数把握	11
● 検査や発熱患者受入れ医療機関...	39
● 後遺症対策の強化	18
● 公費負担の継続	28
● 受入病院への補助金	23
● 診療報酬のコロナ関連点数の拡充	25
● 保健所職員の増員	10
● 特にない	5
● 回答しない	11
● その他	3

「検査や発熱患者受入れ医療機関への補助金」48.8%、「コロナ特例点数の継続」40.0%、「公費負担の継続」35.0%、「診療報酬のコロナ関連点数の拡充」31.3%、「受入病院への補助金」28.8%などコロナ治療への点数や補助金を求める声が多く、「ワクチン接種の無償化継続」38.8%とワクチン接種の無償化の継続を求める声が多い。

13. 自由意見

- (ア) 5 類変更後で世間一般と受け入れ医療機関（病院内）で感染対策への考え方が大きくずれてくると思われる。現場ではまだ感染力が強いとの考えが強く、インフルエンザと同様の体制には直ぐには出来ない状況である。このまま感染が落ち着いて徐々に通常診療として扱うように定

着することが望まれる。②応召義務の整理に関しては、本当に今まで対応していない医療機関が診察、入院対応を行うのか疑問である。施設も協力医療機関を選定するようになっているが、実際に時間外や休日等に患者が発生した場合は救急病院に送られ、現状の体制と何も変わらないのではと思われる。③このまま感染が落ち着いている状況であれば何ら問題ないが、再度感染拡大が始まった場合が一番懸念事項である。

(イ) 感染力は変わらないので、準備のための補助金などが必要です

(ウ) 5類に引き下げると言っている割に、新型コロナウイルス感染症に対しては特例が引き続きあり、何を算定できるかがとても分かりにくい。発熱外来も引き続き行わなければならない、5類というより5類相当という特別扱いのように感じます。

(エ) 開業医も病院経営者も、患者もかかりつけ医が動かなくなることが大問題です。また、そろそろ、病院の面会謝絶も病院への不信感増加に繋がり大変です。頑張っている医師達は、自己防衛、自己責任で診療を行います。マスクはしていいと思いますが、それ以外は、すべて以前のインフルエンザレベルに戻していいと思います。

(オ) 今回の5類引き下げについては現時点でのコロナ感染時の重症化の程度からして下げ時だとは思いますが、また、5類に引き下げられることで「応召義務の整理」が掲示されたのも当然の結果だと思えます。そうでなければ引き下げる意味がない。しかし、「応召義務の整理」の内容にある「患者を受け入れる適切な準備を行うこととし」が引っかかる。この準備が発熱外来をやっている医療施設と同等の準備をすることを意味するならば、それは無理です。5類に引き下げるということは、今までインフルエンザや他の感冒症状の患者への診療体制で対応できるものでなければ、当たり前ですが一般診療所では対応できません。ここの矛盾点をはっきりさせてもらいたい。

(カ) 医療機関に丸投げされる感があり、不安です。

(キ) コロナ診療に特化した応召義務の整理ではなく、医療機関や医療者を守るための整理が必要。

(ク) 動線分離して発熱外来を続けるのは経費もかかるし、コロナ以外も含め患者数も見れず、体力的にも疲れる。経費もかかる。

(ケ) 偽5類はするべきでない。