

2021年6月22日（火）JCOMMモビリティセミナー
アフター宣言解除：まちと暮らしのひらき方 Vol.2」

COVID-19のリスク及び医療支援政策の必要性に関する医師の意識調査

川端祐一郎（発表者）

高野裕久・宮沢孝幸・藤井聡

京都大学レジリエンス実践ユニット

現場医師医師アンケート調査を実施

- 対象者：大阪府内の医師
- 回答者数：240名（一部、まだ記載内容確認中の回答者は除く）
- 実施時期：2021年5月10日～28日
- 回答方法：FAX、Email、またはWebフォーム
- 質問項目：コロナ支援政策、コロナリスク、ワクチンリスク等

【問 1】 以下の新型コロナ関連の「行政支援策」は、どれくらい必要だと思いますか？

<p>①「新型コロナ診療人数」に関わらない一律の支援 (資金・物資)</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>②「新型コロナ診療人数」に応じた支援</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>③「新型コロナが疑れる患者」の診療についての支援</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>④「院内感染に対する対策」に必要な支援 (資金・物資)</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑤一時的ではない「継続的」な支援 (資金・物資)</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑥「新型コロナ診療について保険点数を付与する制度」 への改定</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑦新型コロナ対応の「看護師」を増やす措置</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑧新型コロナ対応の「医師」を増やす措置</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑨新型コロナ対応の「医師のミスマッチを回避」する 措置</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑩「患者の診療行為自身の自粛」に伴う減収に対する 補償</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>⑪「新型コロナにより圧迫された診療」の減収に対する 補償</p>	<p><input type="checkbox"/>とても必要 <input type="checkbox"/>必要 <input type="checkbox"/>少し必要 <input type="checkbox"/>不要</p>
<p>■以上の①～⑪の中で、特に大切なものはどれですか？</p>	<p>() ←①～⑪のいずれかの数字を記入</p>

【問2】先生の「コロナ診療」についてお聞きします。

<p>「今」医師として、コロナ患者の「診療」に従事していますか？ (当てはまるもの「全て」に<input checked="" type="checkbox"/>を)</p>	<p><input type="checkbox"/>診察・検査・研究 <input type="checkbox"/>外来治療 <input type="checkbox"/>入院治療 <input type="checkbox"/>従事していない</p>
<p>(今はしていないが)「かつて」医師としてコロナ患者の「診療」に従事していましたか？ (当てはまるもの「全て」に<input checked="" type="checkbox"/>を)</p>	<p><input type="checkbox"/>診察・検査・研究 <input type="checkbox"/>外来治療 <input type="checkbox"/>入院治療 <input type="checkbox"/>従事していない</p>
<p><u>コロナ患者の診療の経験をお持ちの方</u>にお聞きします。 コロナ患者の治療に従事することで、 何らかの形で「風評被害」がありましたか？</p>	<p><input type="checkbox"/>非常に強くあった <input type="checkbox"/>あった <input type="checkbox"/>ほとんど無かった <input type="checkbox"/>全く無かった</p>
<p><u>コロナ患者の診療の「経験のない方」</u>にお聞きします。 コロナ患者の治療に従事することで、 何らかの形で「風評被害」があると思いますか？</p>	<p><input type="checkbox"/>非常に強くあると思う <input type="checkbox"/>あると思う <input type="checkbox"/>ほとんど無いと思う <input type="checkbox"/>全く無いと思う</p>
<p><u>コロナ患者の診療の「経験のない方」</u>にお聞きします。 機会があれば、コロナ患者の診療を してみたいと思います。</p>	<p><input type="checkbox"/>是非してみたい <input type="checkbox"/>してみたい <input type="checkbox"/>してもいいが、できれば避けたい <input type="checkbox"/>避けたい</p>

【問3】先生の「新型コロナ」「ワクチン」に対する認識について、お聞きします。

新型コロナの「感染力」は、これまでの季節性インフルエンザと比べてどれくらい違いますか？

- 新型コロナの方が、感染力が非常に強い
- 新型コロナの方が、感染力が強い
- ほとんど変わらない
- 新型コロナの方が、感染力が弱い
- 新型コロナの方が、感染力が非常に弱い

「先生の診療科」において、新型コロナの「毒性」は、これまでの季節性インフルエンザと比べてどれくらい違いますか？

- 概して、極めて毒性が強い
- 概して、少し毒性が強い
- 概して、ほとんど変わらない
- 概して、少し毒性が弱い
- 概して、極めて毒性が弱い

→具体的な違いは何ですか？

自由にご記述下さい。

コロナは現在、法的な位置づけで「新型インフルエンザ」と同じになっており、指定感染症法で言うところの1・2類相当の対応が求められています。この対応は適切だと思いますか？

- 全く適切だと思わない
- 適切だと思わない
- どちらとも言えない
- 適切だと思う
- 極めて適切だと思う

→その理由は何ですか？

自由にご記述下さい。

コロナを、季節性インフルエンザと同様の（指定感染症法で言うところの）「5類相当」あるいは「1・2類と5類の間のレベル」に引き下げるとは、適切だと思いますか？

- 全く適切だと思わない
- 適切だと思わない
- どちらとも言えない
- 適切だと思う
- 極めて適切だと思う

→その理由は何ですか？

自由にご記述下さい。

【問4】先生の「新型コロナ」「ワクチン」に対する認識について、お聞きします。

「ワクチンの副作用リスク」と「新型コロナウイルスのリスク」のどちらが大きいと思いますか？
年代別にお答えください。

- 80代→ (ワクチンの副作用リスクの方が高い 同じ コロナ・リスクの方が高い)
50代→ (ワクチンの副作用リスクの方が高い 同じ コロナ・リスクの方が高い)
20代→ (ワクチンの副作用リスクの方が高い 同じ コロナ・リスクの方が高い)

どういう患者には、「ワクチン」は打ちたくないと思いますか？
(自由にご記述下さい)

ご自身は、ワクチンを打とうと思いますか？

- 打とうと思う
 どちらかという打とうと思う
 どちらかという打ちたくない
 打ちたくない
 暫く様子を見て考えたい

ご自身が「医師でなかった」という場合を想像してください。その場合、ワクチンを打つと思いますか？

- 打つと思う
 どちらかという打つと思う
 どちらかという打ちたくないと思う
 打ちたくないと思う
 暫く様子を見て考えると思う

【問5】最後に、先生の事について、お聞かせください。

・年齢 () 才 性別 (男 女)

・先生の診療科をお答えください。(自由記述：)

・開業医ですか、勤務医ですか？ (開業医 勤務医)

・ご勤務の病院・診療所をお答え下さい (複数回答可)

- 一般病院 診療所 臨床研究中核病院 地域医療支援病院(200 病床以上) 特定機能病院(400 病床以上)

診療科、病院種別、勤務形態、年齢性別

診療科	回答数
内科	84
小児科	19
整形外科	15
精神科	14
外科	13
耳鼻咽喉科	9
循環器内科	8
消化器内科	7
呼吸器内科	4

↓ その他

眼科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、麻酔科、産婦人科、リウマチ科、リハビリテーション科、一般内科、放射線科、（判別不能）、血液内科、耳鼻科、心臓血管外科、心療内科、神経内科、脳外科、泌尿器科・人工透析、病理診断科、臨床検査科、アレルギー科、胃腸内科、一般、感染症科、感染制御部、胸部外科、形成外科、血液透析内科、腎臓、透析、特養老人施設の管理医師、婦人科、訪問診療、麻酔科PC総合病院、老業医、老年、老齢内科、疼痛緩和内科

病院種別	回答数	割合
一般病院	40	15.7%
診療所	164	64.6%
臨床研究中核病院	2	0.8%
地域医療支援病院	26	10.2%
特定機能病院	13	5.1%
無回答	9	3.5%
合計(延べ)	254	100.0%

勤務形態	回答者数	割合
勤務医	78	32.5%
開業医	156	65.0%
無回答	6	2.5%
合計	240	100.0%

年代	男	女	合計
20代	0	0	0
30代	5	1	6
40代	20	4	24
50代	52	13	65
60代	90	10	100
70代	33	3	36
80代以上	3	0	3
合計	203	31	234

(無回答者を除く)

コロナ患者の診療経験

「今」医師として、コロナ患者の「診療」に従事していますか？（形態は複数回答可）

従事形態	回答数	割合
診察・検査・研究	75	26.6%
入院治療	25	8.9%
外来治療	62	22.0%
従事していない	119	42.2%
無回答	1	0.4%
合計(延べ)	282	100.0%

（今はしていないが）「かつて」、医師として、コロナ患者の「診療」に従事していましたか？（形態は複数回答可）

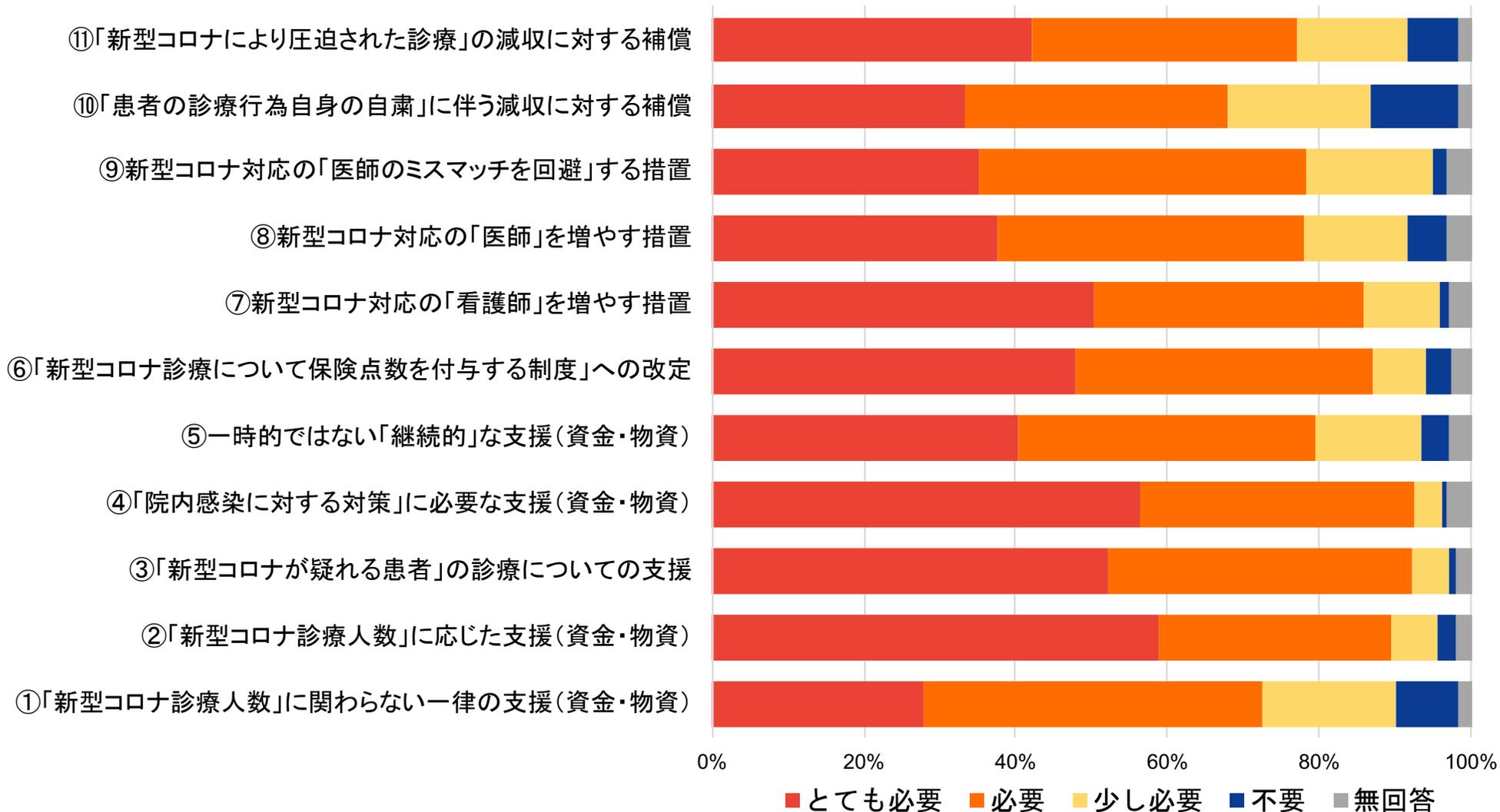
従事形態	回答数	割合
診察・検査・研究	39	18.8%
入院治療	9	4.3%
外来治療	34	16.3%
従事していない	126	60.6%
合計(延べ)	208	100.0%

現在または過去のコロナ診療経験有無

従事経験	回答者数	割合
あり	126	53%
なし	113	47%
無回答	1	0%
合計	240	100%

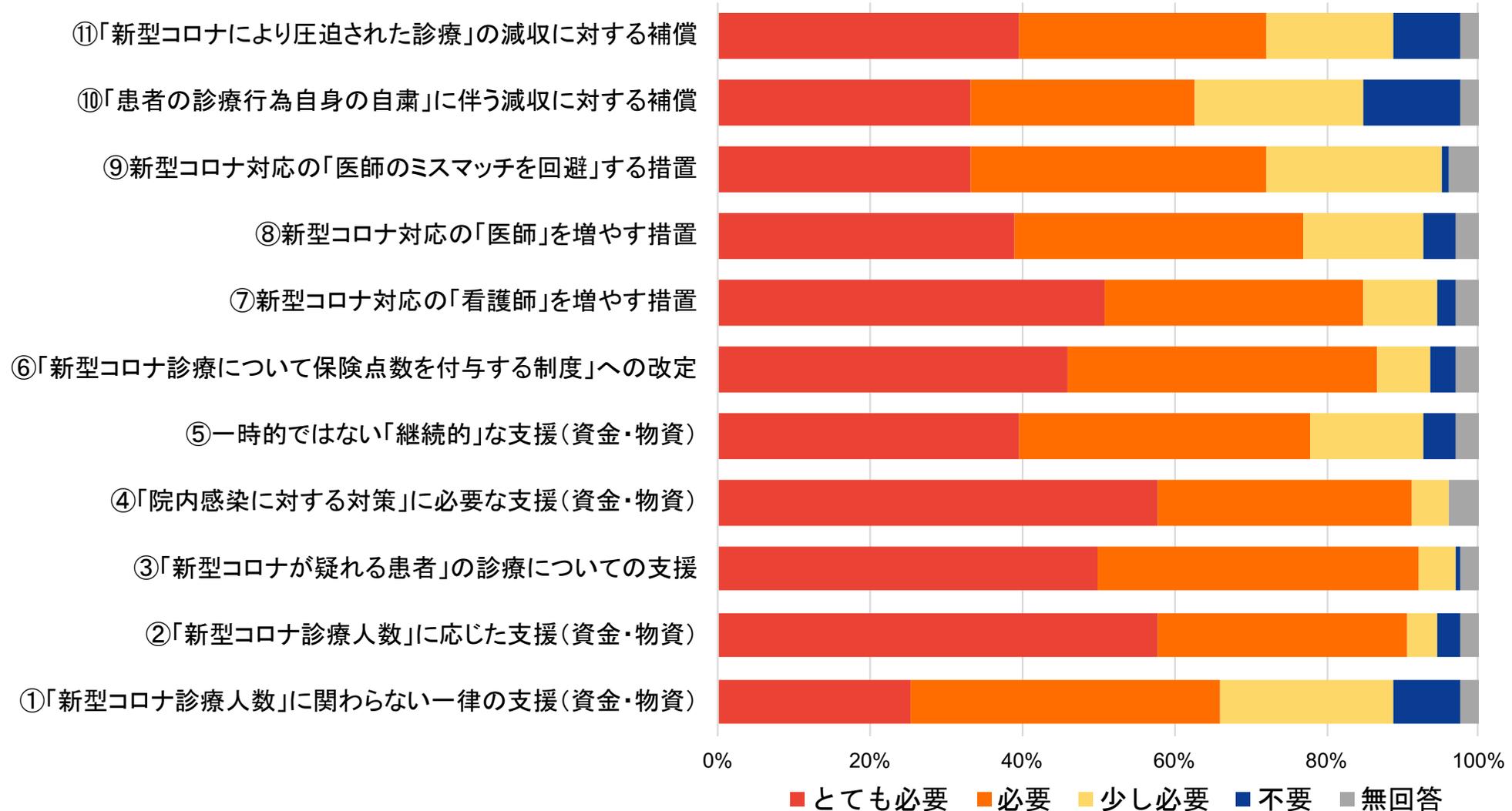
⇒ 半数強の回答者が、現在または過去において、何らかの形態でコロナ診療に携わった経験あり

以下の新型コロナ関連の「行政支援策」は、どれくらい必要だと思いますか？
(N=240)



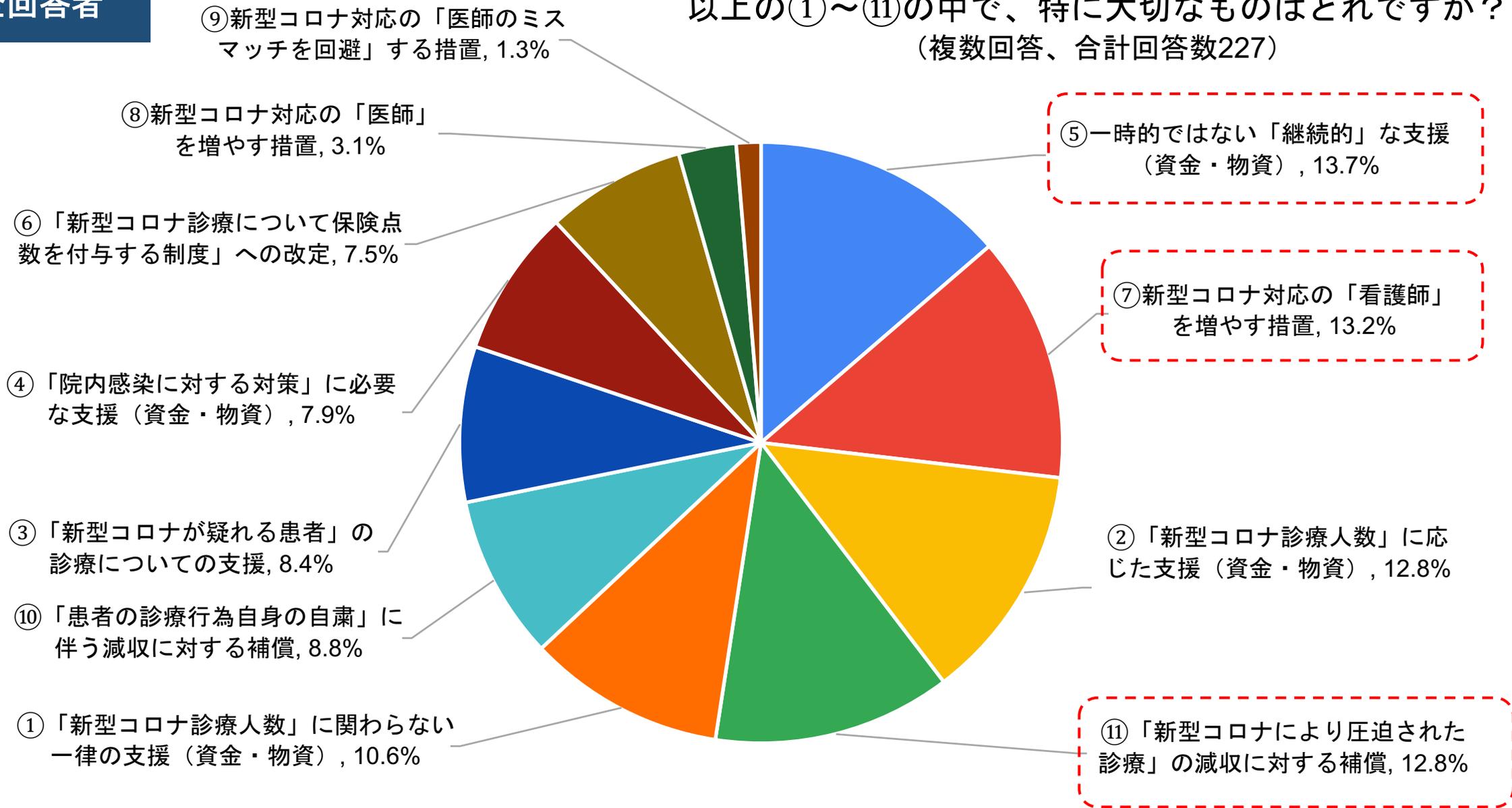
⇒ コロナ対応への行政支援を求める声は非常に多い

以下の新型コロナ関連の「行政支援策」は、どれくらい必要だと思いますか？
 (コロナ対応経験者のみ、N=126)



⇒ 全回答者の場合とあまり変わらない。

以上の①～⑪の中で、特に大切なものはどれですか？
(複数回答、合計回答数227)



⇒ 継続的な支援、看護師の増員、減収補償などが特に重要と考えられている

以上の①～⑪の中で、特に大切なものはどれですか？（コロナ診療経験有無別）

支援内容	経験者	未経験者
①「新型コロナ診療人数」に関わらない一律の支援(資金・物資)	7.1%	13.9%
②「新型コロナ診療人数」に応じた支援(資金・物資)	15.9%	9.6%
③「新型コロナが疑れる患者」の診療についての支援	8.7%	7.8%
④「院内感染に対する対策」に必要な支援(資金・物資)	10.3%	5.2%
⑤一時的ではない「継続的」な支援(資金・物資)	11.1%	15.7%
⑥「新型コロナ診療について保険点数を付与する制度」への改定	11.9%	2.6%
⑦新型コロナ対応の「看護師」を増やす措置	13.5%	13.0%
⑧新型コロナ対応の「医師」を増やす措置	3.2%	5.2%
⑨新型コロナ対応の「医師のミスマッチを回避」する措置	1.6%	1.7%
⑩「患者の診療行為自身の自粛」に伴う減収に対する補償	7.1%	9.6%
⑪「新型コロナにより圧迫された診療」の減収に対する補償	9.5%	15.7%
計	100.0%	100.0%
	N=126	N=115

⇒ コロナ診療経験者と未経験者では、「特に大切」と考える支援に違いがある。

コロナ対応意思は消極的

コロナ患者の診療の「経験のない方」にお聞きします。機会があれば、コロナ患者の診療をしてみたいと思いますか。

回答	回答者数	割合
是非してみたい	7	4.1%
してみたい	20	11.8%
してもいいが、できれば避けたい	93	55.0%
避けたい	49	29.0%
合計	169	100.0%

⇒ コロナ対応経験のない医師の8割以上が、コロナ対応は「できれば避けたい」もしくは「避けたい」と回答。政府は、環境整備や、対応の動機づけに力を入れるべきと考えられる。

コロナ風評被害の懸念と実情

コロナ患者の診療の**経験をお持ちの方**にお聞きします。コロナ患者の治療に従事することで、何らかの形で「風評被害」がありましたか？

回答	回答者数	割合
非常に強くあった	7	5.5%
あった	23	18.1%
ほとんどなかった	62	48.8%
全くなかった	35	27.6%
合計	127	100.0%

(無回答=非該当者を除く)

認識ギャップ



コロナ患者の診療の「**経験のない方**」にお聞きします。コロナ患者の治療に従事することで、何らかの形で「風評被害」があると思いますか？

回答	回答者数	割合
非常に強くあると思う	25	14.2%
あると思う	109	61.9%
ほとんど無いと思う	37	21.0%
全く無いと思う	5	2.8%
合計	176	100.0%

(無回答=非該当者を除く)

⇒ 対応経験のない医師の「風評被害への懸念」が、経験者における実情よりも大きい。こうした不安を解消することが、コロナ対応への動機づけとして重要とみられる。

感染力・毒性のインフルエンザとの比較

回答	回答者数	割合
新型コロナの方が、感染力が非常に強い	83	34.6%
新型コロナの方が、感染力が強い	96	40.0%
ほとんど変わらない	47	19.6%
新型コロナの方が、感染力が弱い	10	4.2%
新型コロナの方が、感染力が非常に弱い	2	0.8%
無回答	2	0.8%
合計	240	100.0%

回答	回答者数	割合
概して、極めて毒性が強い	113	47.1%
概して、少し毒性が強い	78	32.5%
概して、ほとんど変わらない	30	12.5%
概して、少し毒性が弱い	6	2.5%
概して、極めて毒性が弱い	5	2.1%
無回答	8	3.3%
合計	240	100.0%

⇒ 多くの医師が、感染力・毒性ともに、新型コロナはインフルエンザを上回ると考えている。ただし、感染力については24%程度、毒性については17%程度の医師が、インフルエンザと変わらないか、弱いと考えている。

感染力の比較（経験有無別）

コロナ診療経験者

回答	回答者数	割合
新型コロナの方が、感染力が非常に強い	42	33.3%
新型コロナの方が、感染力が強い	44	34.9%
ほとんど変わらない	32	25.4%
新型コロナの方が、感染力が弱い	7	5.6%
新型コロナの方が、感染力が非常に弱い	1	0.8%
無回答	0	0.0%
合計	126	100.0%

コロナ診療未経験者

回答	回答者数	割合
新型コロナの方が、感染力が非常に強い	41	36.3%
新型コロナの方が、感染力が強い	51	45.1%
ほとんど変わらない	15	13.3%
新型コロナの方が、感染力が弱い	3	2.7%
新型コロナの方が、感染力が非常に弱い	1	0.9%
無回答	2	1.8%
合計	113	100.0%

31.8%

16.9%

⇒ コロナ診療経験者は、未経験者に比べて、コロナとインフルの感染力が「変わらない」と答える方が2倍多い。

毒性の比較（経験有無別）

コロナ診療経験者

回答	回答者数	割合
概して、極めて毒性が強い	62	49.2%
概して、少し毒性が強い	39	31.0%
概して、ほとんど変わらない	15	11.9%
概して、少し毒性が弱い	5	4.0%
概して、極めて毒性が弱い	3	2.4%
無回答	2	1.6%
合計	126	100.0%

18.3%

コロナ診療未経験者

回答	回答者数	割合
概して、極めて毒性が強い	51	45.1%
概して、少し毒性が強い	39	34.5%
概して、ほとんど変わらない	15	13.3%
概して、少し毒性が弱い	1	0.9%
概して、極めて毒性が弱い	2	1.8%
無回答	5	4.4%
合計	113	100.0%

16.0%

⇒ コロナとインフルの「毒性」の比較については、コロナ診療経験者と未経験者で、回答傾向に大きな差はない。

「1・2類相当」指定の妥当性

コロナは現在、法的な位置づけで「新型インフルエンザ」と同じになっており、指定感染症法で言うところの1・2類相当の対応が求められています。この対応は適切だと思いますか？

コロナを、季節性インフルエンザと同様の（指定感染症法で言うところの）「5類相当」あるいは「1・2類と5類の間のレベル」に引き下げることは、適切だと思いますか？

回答	回答者数	割合
極めて適切だと思う	10	4.2%
適切だと思う	79	32.9%
どちらとも言えない	62	25.8%
適切だと思わない	60	25.0%
全く適切だと思わない	28	11.7%
無回答	1	0.4%
合計	240	100.0%

36.7%

回答	回答者数	割合
極めて適切だと思う	15	6.3%
適切だと思う	42	17.5%
どちらとも言えない	62	25.8%
適切だと思わない	78	32.5%
全く適切だと思わない	41	17.1%
無回答	2	0.8%
合計	240	100.0%

23.8%

⇒ 1・2類相当の「指定感染症」であることについては、36.7%の医師が、疑念を表明している。指定レベルの引き下げについては、23.8%の医師が、適切だと感じている。

「1・2類相当」指定の妥当性（経験有無別）

コロナ診療経験者

回答	回答者数	割合
極めて適切だと思う	7	5.6%
適切だと思う	35	27.8%
どちらとも言えない	31	24.6%
適切だと思わない	35	27.8%
全く適切だと思わない	18	14.3%
無回答	0	0.0%
合計	126	100.0%

コロナ診療未経験者

回答	回答者数	割合
極めて適切だと思う	3	2.7%
適切だと思う	44	38.9%
どちらとも言えない	31	27.4%
適切だと思わない	25	22.1%
全く適切だと思わない	10	8.8%
無回答	0	0.0%
合計	113	100.0%

42.2%

30.9%

⇒ 1・2類相当の指定感染症であることを適切だと思わない医師が、コロナ診療経験者の場合、少し多くなる。（ただし回答の精査必要）

指定引き下げの妥当性（経験有無別）

回答	回答者数	割合
極めて適切だと思う	12	9.5%
適切だと思う	23	18.3%
どちらとも言えない	26	20.6%
適切だと思わない	40	31.7%
全く適切だと思わない	25	19.8%
無回答	0	0.0%
合計	126	100.0%

27.8%

回答	回答者数	割合
極めて適切だと思う	3	2.7%
適切だと思う	19	16.8%
どちらとも言えない	36	31.9%
適切だと思わない	38	33.6%
全く適切だと思わない	16	14.2%
無回答	1	0.9%
合計	113	100.0%

19.5%

⇒ 5類もしくは1・2類と5類の中間程度の扱いに引き下げること、妥当だと思う医師が、コロナ診療経験者の場合、少し多くなる。

コロナリスクとワクチンリスクの比較

「ワクチンの副作用リスク」と「新型コロナウイルスのリスク」のどちらが大きいと思いますか？各年代別にお答えください。

回答	80代について		50代について		20代について	
	回答者数	割合	回答者数	割合	回答者数	割合
コロナ・リスクの方が高い	221	92.1%	202	84.2%	173	72.1%
同じ	11	4.6%	25	10.4%	33	13.8%
ワクチンの副作用リスクの方が高い	3	1.3%	6	2.5%	25	10.4%
無回答	5	2.1%	7	2.9%	9	3.8%
合計	240	100.0%	240	100.0%	240	100.0%

⇒ 総じて、多くの医師が「ワクチンの副作用リスクよりも、コロナのリスクのほうが高い」と考えているが、対象者が若い場合は、ワクチンリスクのほうが高いと考える医師が増加する

ワクチン接種意向

ご自身は、ワクチンを打とうと思いませんか？

回答	回答者数	割合
打とうと思う	219	91.3%
どちらかというと思う	7	2.9%
暫く様子を見て考えたい	2	0.8%
どちらかというと思いたくない	6	2.5%
思いたくない	5	2.1%
無回答	1	0.4%
合計	240	100.0%

ご自身が「医師ではなかった」という場合を想像してください。その場合、ワクチンを打つと思いませんか？

回答	回答者数	割合
打つと思う	192	80.0%
どちらかというと思う	27	11.3%
暫く様子を見て考えると思う	4	1.7%
どちらかというと思いたくないと思う	7	2.9%
思いたくないと思う	7	2.9%
無回答	3	1.3%
合計	240	100.0%

⇒ ほとんどの医師がワクチンを接種する意向だが、仮に医師でなかった場合は明確に「打つ」と思わなくなる方が、1割程度おられる

まとめ（速報段階）

- 多くの医師が、コロナ対応のための財政的支援や、看護師の増員が必要であると考えている
- コロナ対応経験のない医師の8割以上が、コロナ対応は「できれば回避したい」又は「回避したい」と考えており、環境整備や動機づけ施策が求められる
- コロナ対応経験のない医師において、風評被害への懸念が強く、何らかの懸念緩和策が必要
- 多くの医師が、新型コロナウイルスはインフルエンザよりも危険であると考えているが、2割前後、異なる意見も存在する。「感染力」については、コロナ診療経験のある医師のほうが、インフルと同等以下であると考えている割合が多い。
- 多くの医師が、1・2類相当の指定感染症であることを妥当と考えるが、2～3割程度、疑念を表明する医師も存在。コロナ診療経験があると、3～4割が疑念を表明。
- ワクチン副作用リスクは新型コロナウイルスのリスクより小さいと考える医師が多く、自身の接種意向も高いが、対象者が若い場合や、自身が医師でない場合は、異なる考えを持つ医師もおられる

今後の作業

- コロナ対応経験の有無、病院種別や年齢等のグループ別の集計
- フリー回答項目の整理
- 一部（数件程度）、カウント出来ていない回答票の反映