

愛知県保険医協会

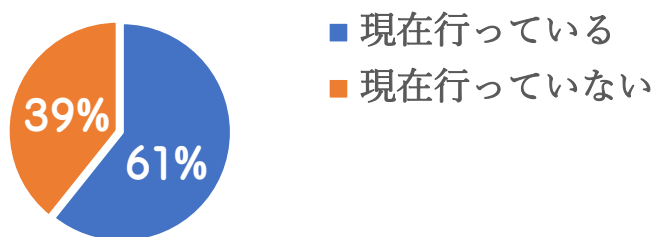
発熱外来に関するアンケートまとめ(医科)

(回答数：881 件、協力率 25.2%・8/5 現在)

対象・送付数：FAX登録のある医科開業医会員・3,497 件

調査期間：2022 年 7 月 27 日～8 月 5 日

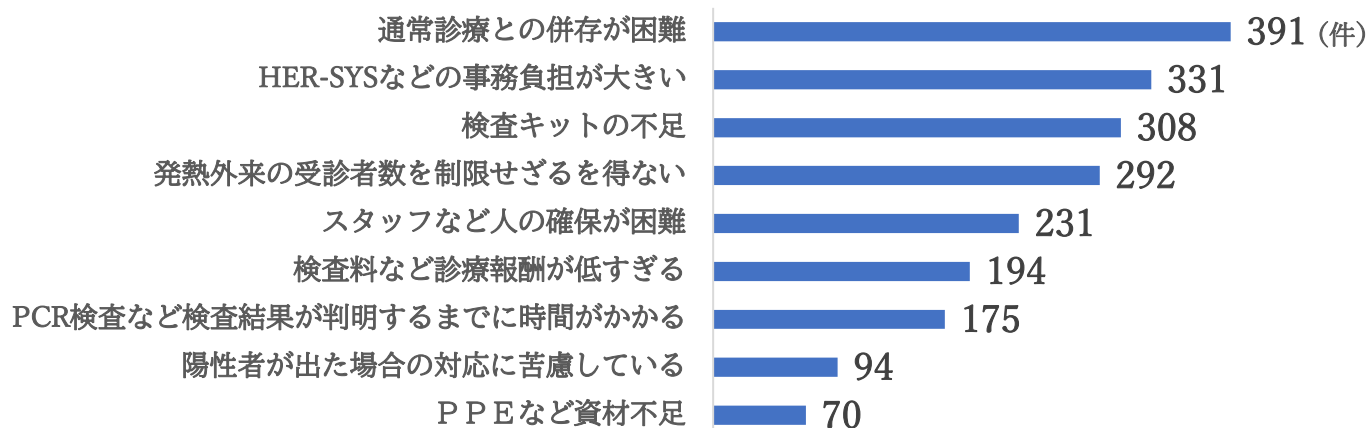
発熱外来の診療



アンケート結果の概要

○アンケートでは、発熱外来を「現在行っている」と回答した医療機関 535 件（61%）と、発熱外来を「現在行っていない」と回答した医療機関 346 件（39%）に対して、「現在、発熱外来を実施するうえで困りのこと（複数回答）」と、「現在、発熱外来を実施していない理由（複数回答）」を、それぞれ回答を得た。以下、特徴的な内容について概要を報告する。

現在、発熱外来を実施するうえで困りのこと（複数回答）



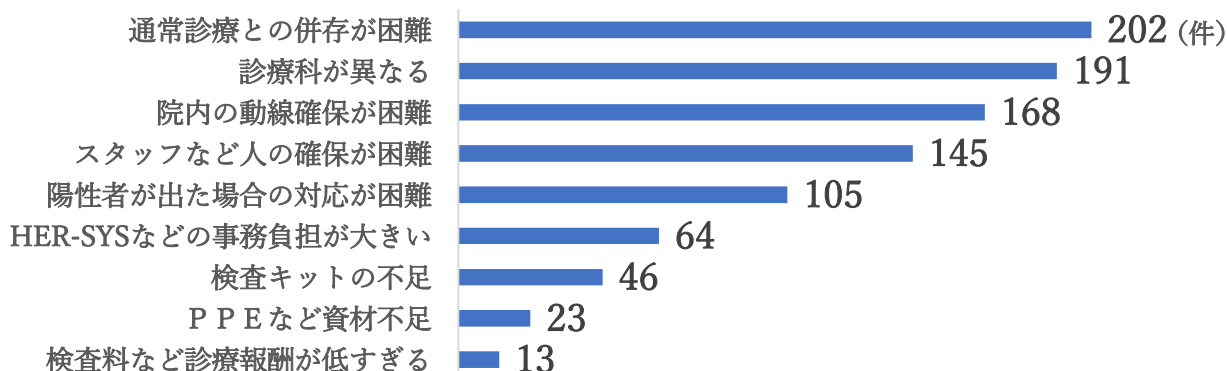
「現在、発熱外来を実施するうえで困りのこと(複数回答)」

- もっとも多かった「通常診療との併存が困難」（391 件）については、発熱外来が通常診療に影響した結果として、これまで診療してきた一般患者が減少したケースや、長時間の診療時間で、スタッフの過重労働が発生しているケースなどがみられた。
- 発熱外来の受診者が増加した結果、HER-SYS の入力が大きな負担となっている。「HER-SYS などの事務負担が大きい」（331 件）では、HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把

握・管理支援システム)の入力項目が複雑で相当な時間を要しているとの声が多い。その他にも、患者から発熱外来の問い合わせが多数寄せられていることも、事務負担を大きくしている。

- 「検査キットの不足」(308 件)によって、検査自体がままならない状況となってきた。また、PCR 検査キットが十分供給されていないため抗原検査で対応しているが、偽陰性の可能性が排除できないため、感染拡大を招いているのではという意見もあった。
- 「発熱外来の受診者数を制限せざるを得ない」(292 件)では、スタッフの確保が困難な場合や検査キット不足によって、発熱外来の受診者数を制限している医療機関がみられる。
- 医師、看護師などスタッフにも新型コロナウイルスの感染が広がっており「スタッフなど人の確保が困難」(231 件)となっている。「スタッフが濃厚接触者となり出勤できず」、「コロナ感染患者を診療して、自分がコロナに感染しました」など人員不足に陥っている場合や、医師やスタッフが新型コロナに感染して休診した例もあった。
- 7 月から新型コロナウイルスに係る核酸検出の検査点数引き下げが行われるなど、医療機関を取り巻く経営環境は厳しさを増している。「検査料など診療報酬が低すぎる」(194 件)の意見として「外注 PCR なので、結果が出るのが翌日となり、(検査当日が) 発熱外来の補助金の対象になりません」といった制度上の不備によって、補助金の対象外となるケースも発生していることが寄せられた。

現在、発熱外来を実施していない理由（複数回答）



「現在、発熱外来を実施していない理由(複数回答)」

- 「通常診療との併存が困難」(202 件)では、時間的・空間的な隔離ができない、患者の7割が 75 歳以上のためなど診療の実態から、発熱外来を実施できない例がみられた。この他に、透析外来や障害者施設であるために、発熱外来が実施できない場合もあった。
- 精神科や皮膚科、眼科などは「診療科が異なる」(191 件)という理由で、発熱外来を実施できていない医療機関が多い。また、検査キットが不足する状況では、こうした診療科にはキットが提供されないため実施できない、といった意見もあった。
- 「院内の動線確保が困難」(168 件)な場合では、大型ショッピングセンターなどにテナントで入る医療機関は、建物内に発熱者が立ち入れないため発熱外来を実施できない。他にも、感染症を対象としない診療科では、建物の構造上、動線確保が困難との意見があった。
- 医師を含めたスタッフ全体が高齢な場合や、基礎疾患を抱えたハイリスク対象者であることを理由に「スタッフなど人の確保が困難」(145 件)とした回答があった。
- この他に、発熱外来を実施していない医療機関の回答には、「診療・検査医療機関としての

発熱外来は実施していないが、コロナ疑い患者に PCR 検査を実施している」など、診療・検査医療機関としての発熱外来を実施していない医療機関であっても、新型コロナウイルスに対する診療を行っているという意見も寄せられた。

新型コロナウイルス対応への要望など

- 「診療報酬、助成金・補助金の要望」では、検査料の引き上げや助成金などの事業継続を求める声が多かった。4 月の診療報酬改定では全体としてはマイナス改定であるうえに、発熱外来を行っている医療機関への助成が不十分なままで、今回の第 7 波という状況を迎えた医療機関の経営はさらに厳しくなっている。診療報酬や助成金・補助金といった医療機関への経済的支援の拡充が、さらに求められる。
- 「行政への要望」では「治療薬の流通を改善してどの薬局でも休日も含めて手に入るようにしてほしい」や、「社会活動の制限が必要」といった意見があった。
- この他の要望としては、新型コロナウイルス感染者の全数報告見直しや HER-SYS の簡素化などの「事務負担の軽減」がみられた。合わせて、「新型コロナウイルスの 5 類への変更」という意見があるが、これは第 7 波の感染拡大によって前述の HER-SYS など全数報告の事務負担が大きくなっているために寄せられたと考えられる。

※発熱外来を実施している医療機関が困っていること(以下、自由記入欄から)

【スタッフなど人の確保が困難】

- ・スタッフが濃厚接触者となり出勤できず。人員少ないため発熱患者を全ては診れず断っています。
- ・自分を含めスタッフもコロナに感染し、休診もした。

【検査キット不足】

- ・PCR 検査キットが足りないので、抗原偽陰性で感染を広げている。
- ・とにかく、検査キットがなかなか発注しても来ない。

【PPE など資材不足】

- ・不足してきたので、問い合わせたら、県や厚労省からのガウン・グローブなどの物資支援はもう今年度分が終了しているとのこと。支給してほしい。
- ・フェイスシールドの不足。ガウン・手袋等、医療廃棄物の処理が多く、費用がかさむ。

【通常診療との併存が困難】

- ・通常診療の方の待ち時間、気持ちの負担が大きくなる。
- ・かかりつけ患者が発熱を診ない医院に乗り換えてしまうケースがあった。
- ・一般外来と発熱外来を時間で区分しているため、診療時間が長くなり、医師・看護師・事務スタッフともに疲弊。

【検査料など診療報酬が低すぎる】

- ・診療報酬がどんどん下げられているのは第一線で発熱外来をやっている立場としてはつらいです。がんばっているスタッフの給与も上げにくくなります。
- ・外注PCRなので、結果が出るのが翌日となり、発熱外来の補助金の対象になりません。

【発熱外来の受診者数を制限せざるを得ない】

- ・感染爆発時の患者さん急増に十分な対応が出来ない。
- ・受診者数が多すぎて疲弊している。これまでもワクチン接種など負荷が大きく休みなく働いている。お金

の問題ではなく、診療所の負担軽減の方策が欲しい。

- ・当院の発熱外来は破綻しています。これまでもお断りしたケースがあります。
- ・断らないようにできるだけ発熱外来を行っているが、小規模の医療機関(医師 1 名)では限界がある。

【HER-SYS などの事務負担が大きい】

- ・HER-SYS 入力は、5 人分入力すると1時間要します。しかし、無報酬です。入力事項は半分以下にすべき。
- ・報告の負担が大きい。毎日 0 時まで事務仕事をしている。
- ・HER-SYS 入力が非常に煩雑。患者さん用の MY HER-SYS も複雑で、アクセスできない患者さんがたくさんいる。医療機関へ使い方の説明もないので、問い合わせを受けても対応の負担が大きい。
- ・本来、保健所の仕事を開業医に肩代わりさせている。保健所、保健師も充実すべきだ。

※発熱外来を実施していない理由(以下、自由記入欄から)

【診療科が異なる】

- ・スタッフのチェックのためのキットも手に入らないし、卸業者はマイナー科には検査キットなどはくれません。

【スタッフなど人の確保が困難】

- ・スタッフの 80%が 60 歳以上の高齢であること。院長家族及びスタッフの一部に免疫抑制剤使用者がいること。

【院内の動線確保が困難】

- ・大型ショッピングセンターの中にあるので発熱している人が入れない。
- ・そもそも領域が異なる診療科は、感染症に対応できるような構造になっていない。

【通常診療との併存が困難】

- ・透析クリニックであり透析者の免疫状態、構造上の課題もあり「発熱外来」として活動することは困難。
- ・一日 100~150 人通常診療しており、時間的・空間的な隔離ができない。労働力としても無理がある。
- ・患者の7割が75歳以上の高齢者の為、介助必要なケースが多く、時間もかかり発熱外来との併用は困難。

【発熱外来ではないが、発熱者を診療している】

- ・発熱外来としては時間・場所の関係でやっていないが、診療時間に電話でコロナ疑い患者から連絡があれば、PCR 検査を積極的にやっています。発熱外来していないからコロナを診ていない訳ではない。動線や時間の確保という点を上げなかっただけで、しっかりコロナ対応しています。
- ・発熱者の診療時間を分け隔離室も新たに作って対応しているが、人材や時間などの都合により公に指定を受けていない。患者さんにとって、指定医療機関かどうかは関係なく診察の要望があり、電話が殺到する。指定機関であれば取れる加算や物資の優遇ではなく経営的に厳しい。

※新型コロナ対策について要望等(以下、自由記入欄から)

【5類への変更】

- ・報告義務を重症者のみにするとか、5 類に変更が必要。
- ・5 類に下げるなら、さっさと下げて、発熱外来は撤廃を。2 類のままなら医療従事者、発熱外来への補助をもっと手厚く。

【検査キット、医療資材の供給】

- ・PCR 検査試薬の供給が遅い。
- ・マスク・ガウン・フェイスシールド等の衛生用品の補充について。現状発熱外来を行っていないが、持ち出しで対応している。抗原検査キットやPCR検査キットが足りないことがないように。

【事務負担の軽減】

- ・全数届出から週ごとに陽性者を提出するかたちにしてほしい
- ・HER-SYS を含め、事務作業の簡略化を希望します。事務作業のために、受診者数を制限しなくてはならない。

【診療報酬、助成金・補助金の要望】

- ・発熱外来を設置している医療機関への補助金を継続してほしい。
- ・スタッフの時間外勤務が増加しており、やはり報酬アップしていただきたいです。
- ・PCR 検査を含めた診療報酬を上げてほしい。現場では常に感染の危険性がある状況でやっているのだから。
- ・毎日朝 9 時から夜の 10 時頃まで休みなく働いています。昼ごはんはもちろん食べられません。水分を数口とるのみです。スタッフも同様です。自分で選んだ道なので仕方ないですが過労死危険レベルはとっくに超えています。せめてもう少し診療報酬あげてほしいです。
- ・余裕を持った診療ができるよう、診療報酬、検査料を上げるべき。

【マスコミへの要望】

- ・発熱外来をしている、していないで対立を煽るような報道は困ります。

【行政への要望】

- ・重症者が入院できるように、感染症の専門医、病床を増やすべき。
- ・開業医は発熱外来を優先できません。通常診療の他に診療時間外で訪問診療、学校保育園保健業務、介護認定審査、乳幼児健診、自治体の予防接種など、担う業務が多すぎて、これ以上応じきれないともいえます。診療終了後も書類作成などの雑務で深夜まで作業が続いています。
- ・医学より政治が優先される状況は、老人のいのちを軽視している。
- ・治療薬の流通の改善。早急にして欲しい。特に土日など薬のある薬局を探すのがムダ。
- ・老人施設への援助が全くなって困っている
- ・現在のように感染者が激増しているのに何ら行政的措置(まん延防止等)がとられず、感染は更に増え医療の逼迫が起こっています。
- ・消毒・手洗い・検温など徹底しているが、消耗品が多く補助金が無理なら現物支給していただけると助かる。
- ・検査キット不足や発熱外来受診の混乱がみられます。医療現場での正確な現況把握と今後の動きを出来るかぎり早く想定しての行政からの情報や指針のための発信を期待します。
- ・みなし陽性が認められないため、5 人家族全員 2 日以内に高熱など、明らかな例でも検査せざるを得ず、キットが足りないのに困ります。

【PCR検査・発熱外来の特設会場の開設】

- ・医療機関や開業医での発熱外来ではなく、各市などで何カ所かに単独でのコロナ検査場を設けてほしい。
- ・市町村で発熱のみの対応場所を整備できればありがたい。