

【全国調査結果】日本救急医学会 救急科専門医指定施設・救命救急センター を対象とした COVID-19 対応に関する救急科医 労務実態アンケート(調査) 結果 のご報告

一般社団法人 日本救急医学会
代表理事 嶋津 岳士
労務管理委員会
担当理事 小倉 真治
委員長 織田 順

2月下旬となり、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の新規陽性患者数は減少傾向にありますものの、医療提供体制は依然として以前より逼迫している状況に変わりなく、救急医のプロフェッショナルリズムにおいて COVID-19 診療と救急診療の両立を図っていただいていることに敬意と感謝を表します。

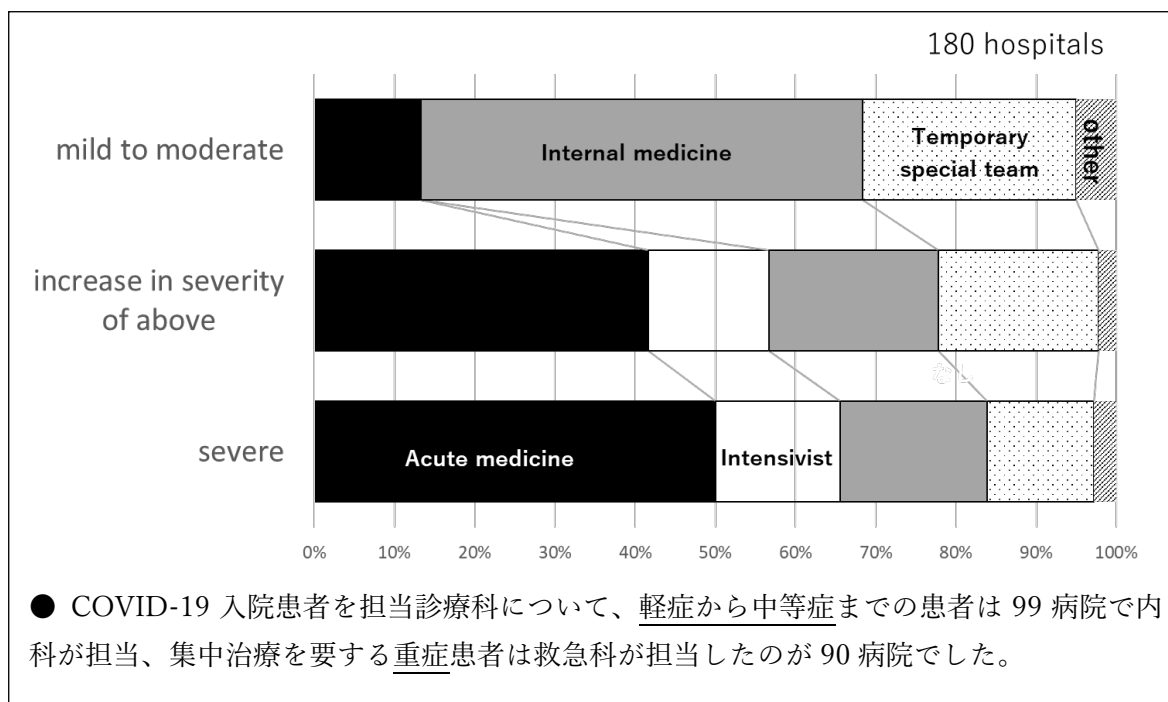
さて、COVID-19 対応を救急科医の労務に深刻な状況をもたらしましたが、これを単なる労務問題にとらえるだけでなく、第一波をどのように乗り切ったのかということ記録を残しておくことが極めて重要であるとの考えより、COVID-19 感染拡大のいわゆる第一波の後の時期に標記アンケート(調査)にご協力をいただきました。当時の状況と対応の実態がとりまとめられ、学会誌 Acute Medicine & Surgery 誌にも公開(※1,2)されましたので、学会ウェブサイトにおいても公表いたします。

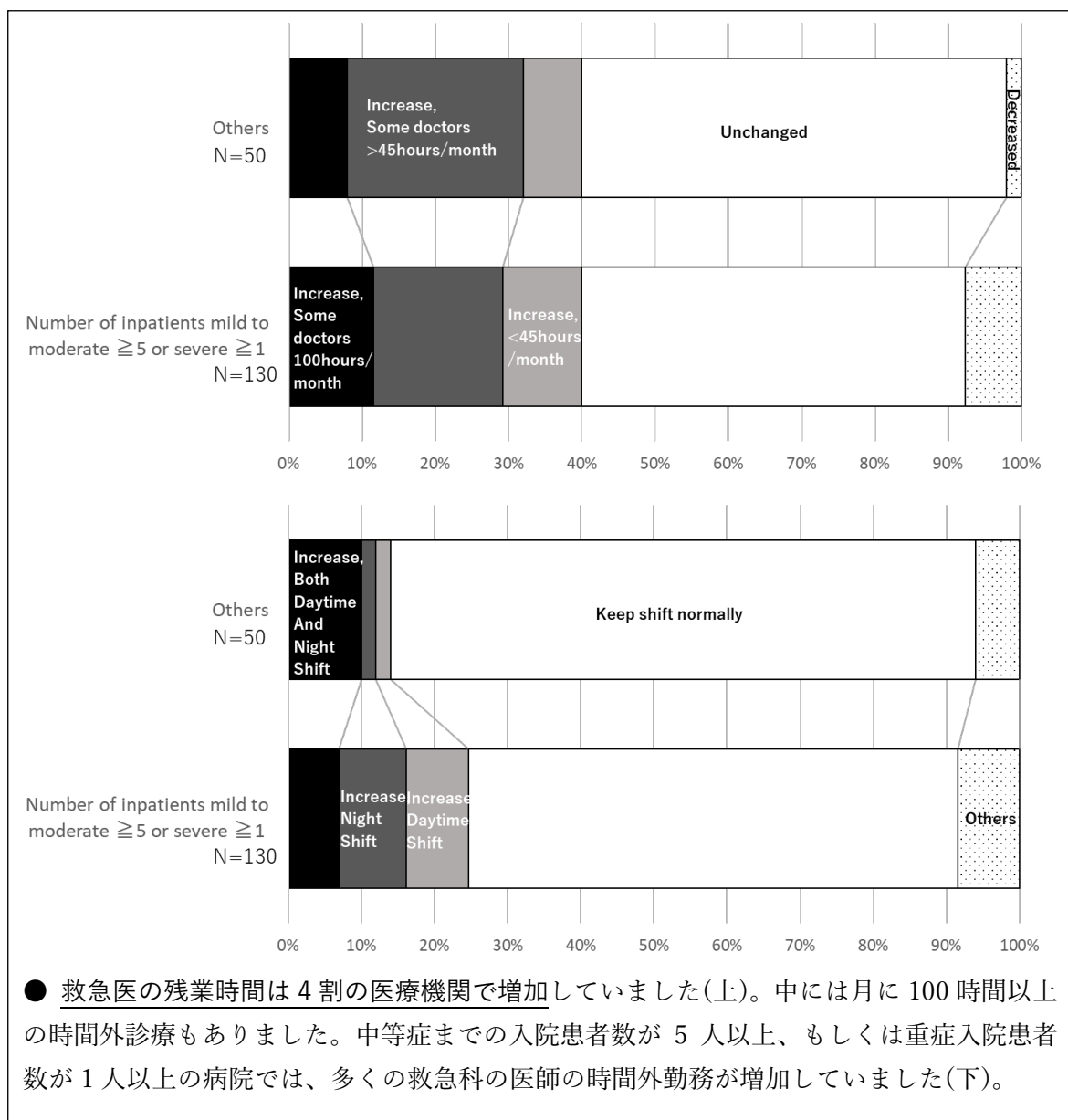
本結果は、いずれも救命救急センターあるいは救急医学会指導医指定施設である全国 180 施設(10 万病床超)の回答を元に解析した、COVID-19 第一波の診療状況に対する初めての全国規模の調査となりました。極めてご多忙かつ診療継続に苦しむ中での、各医療機関の先生方のご協力に深く感謝します。

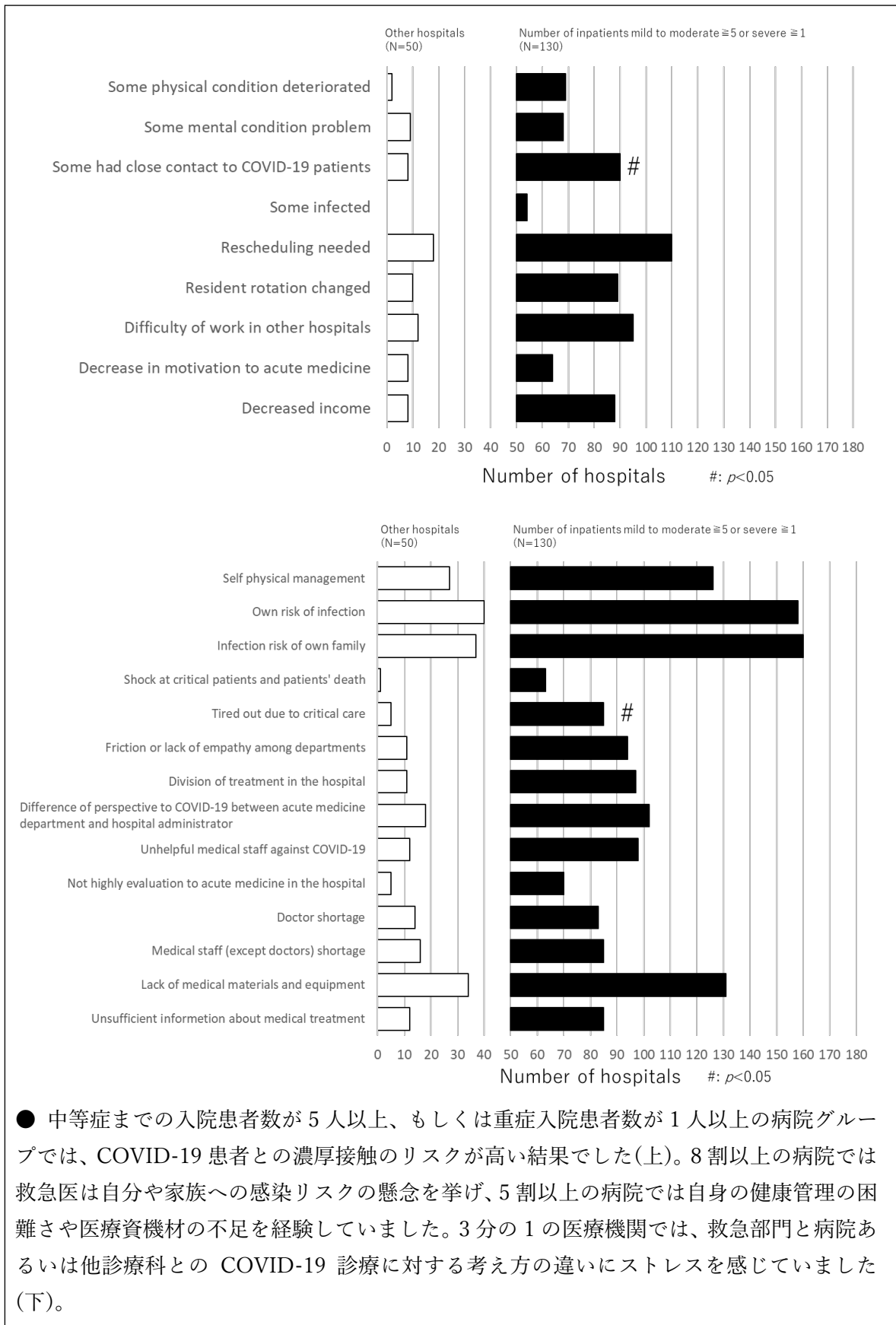
現在も感染対策、COVID-19 対応は継続中ですが、第 1 波をなんとか乗り越えられた時期の救急科医の COVID-19 診療の経験、院内体制の実態や労務、各施設のノウハウの情報は、重要な資料であり、救急医療機関間のみならず、広く医療システム、行政やあるいは社会的にも広く知っていただきご活用いただくことが重要だと考えます。重ねて感謝申し上げます。

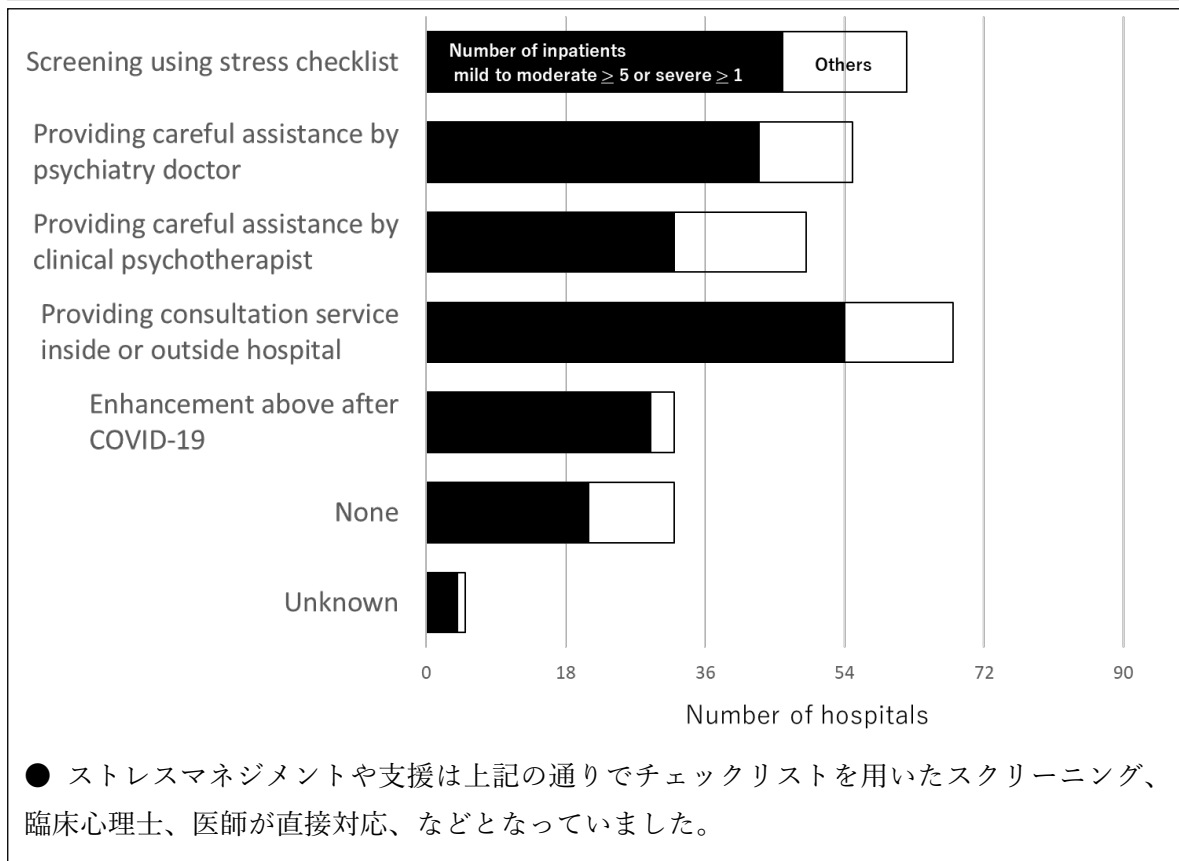
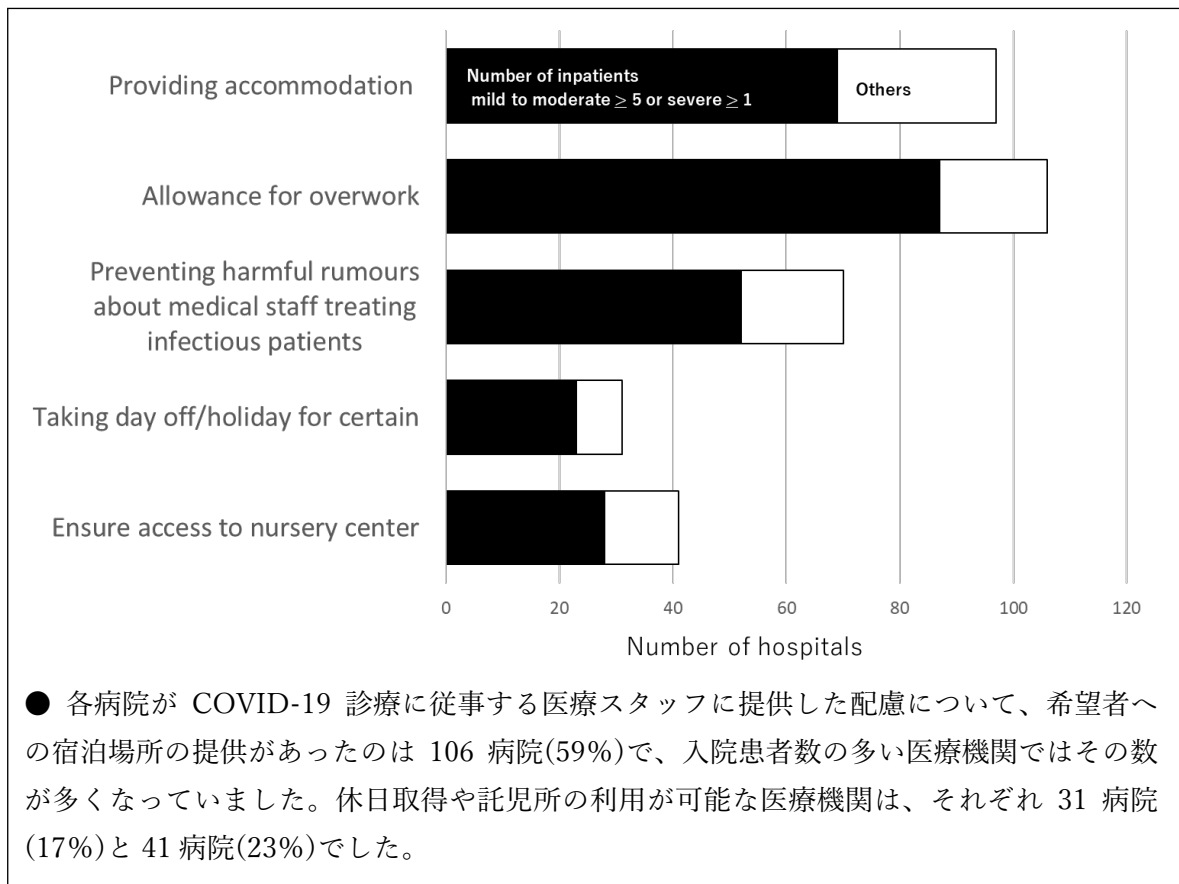
- ※1 JAAM Nationwide Survey on the response to the first wave of COVID - 19 in Japan. Part I: How to set up a treatment system in each hospital. <https://doi.org/10.1002/ams2.614>
※2 JAAM nationwide survey on the response to the first wave of COVID - 19 in Japan. Part II: how did medical institutions overcome the first wave and how should they prepare for the future? <https://doi.org/10.1002/ams2.592>

- 日本救急医学会救急科専門医指定施設を対象に、2020年5月末時点での調査を行い、180病院(102,578床)からご回答をいただきました。
- BCPをすでに策定していた病院は113病院、うち感染症パンデミックを含むBCPを作成済みの病院は42病院でした。
- COVID-19患者の重症度について、酸素投与が必要な患者を中等症患者、人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO)、集中治療室(ICU)での管理が必要な患者を重症患者と定義しました。
- 中等症COVID-19患者の入院について、既存の感染症病棟をCOVID-19患者専用の病棟に変更した医療機関は45病院(25%)でした。その他の一般病棟をCOVID-19患者専用として使用したのは66病院(37%)でした。入院を受け入れられなかった医療機関は11病院でした。







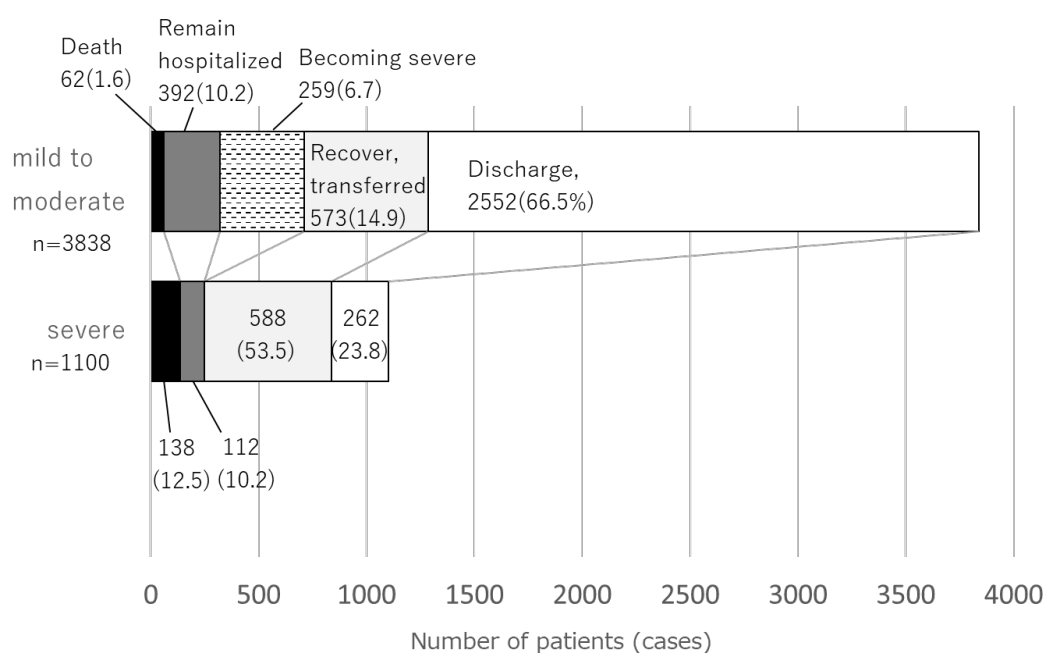


Stress check and/or consultation system	Yes (n=143)	No (n=37)
Number of hospital, some doctors suffered from mental health problems	26 (18.2%)	1 (2.7%)
Other than the above	117 (81.8%)	36 (97.3%)

$p=0.0108$

● メンタルヘルスチェックや相談体制が整っている病院(143 病院)では、うち 26 病院で、メンタルヘルス不調に悩む医師がいると回答しました。一方、体制のない 37 病院のうち、メンタルヘルス不調を訴える医師の存在を認識していたのは 1 病院のみでした。メンタルヘルス不調を訴える医師の有無と、各施設での残業時間の増加、救急専従医の数、軽症から中等症までの入院患者が 5 人以上、重症の入院患者の有無との間には相関関係は認められませんでした。

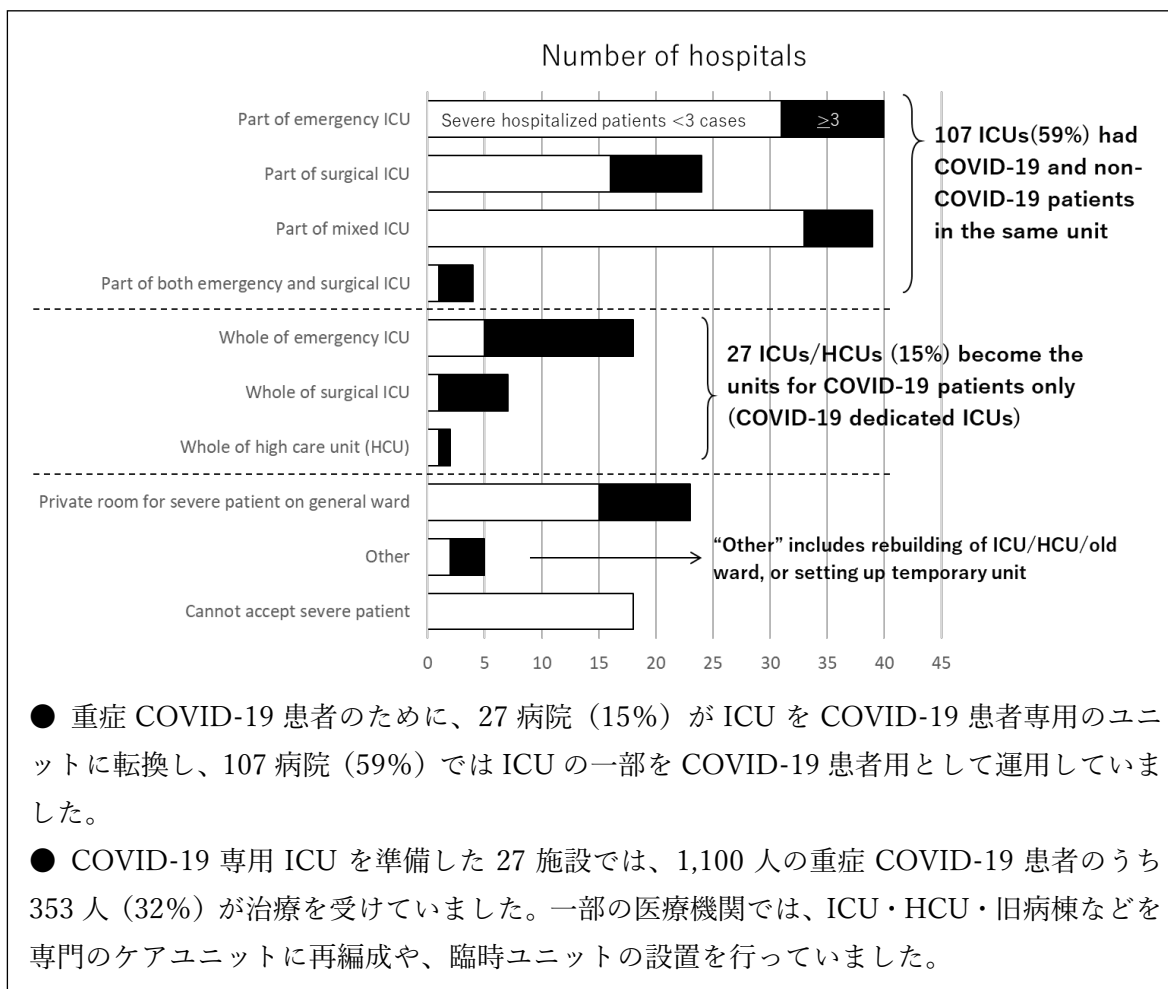
メンタルチェック・相談体制のない医療機関では、メンタルヘルス不調を見逃してしまう可能性があると思われます。第 2 波、第 3 波では、医療材料や医療機器は十分であるかもしれませんが、医療スタッフの身体的、メンタルヘルスへの積極的な支援が求められています。



● 本アンケート(調査)では、COVID-19 の入院患者の合計 4,938 例が確認できました。

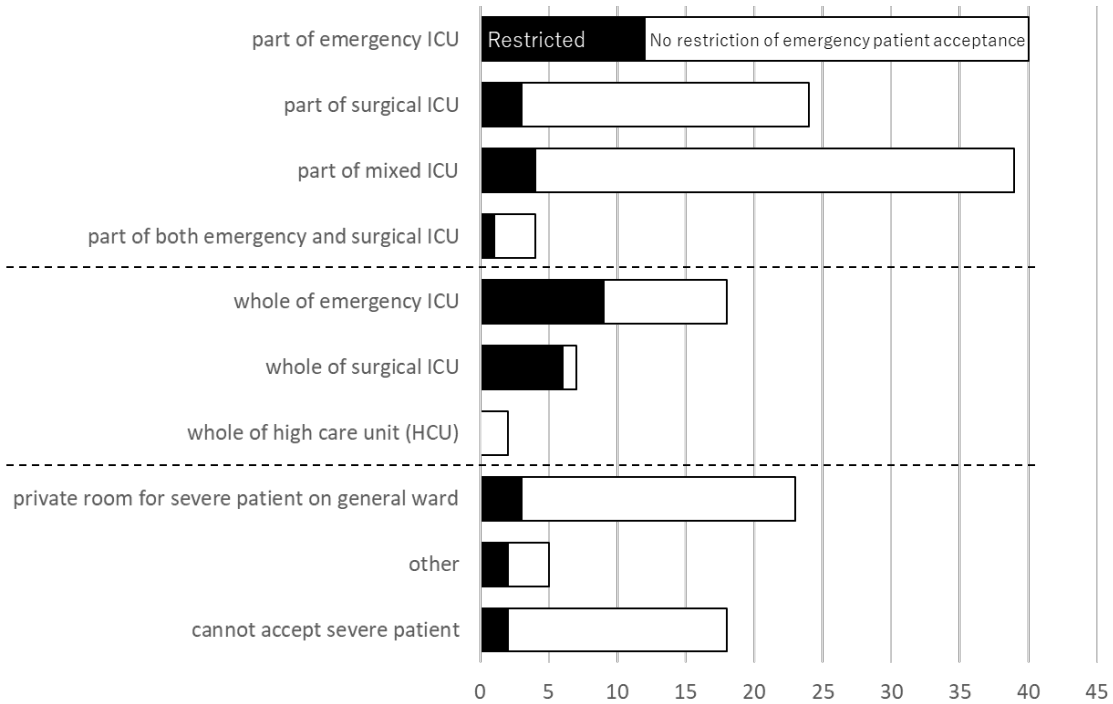
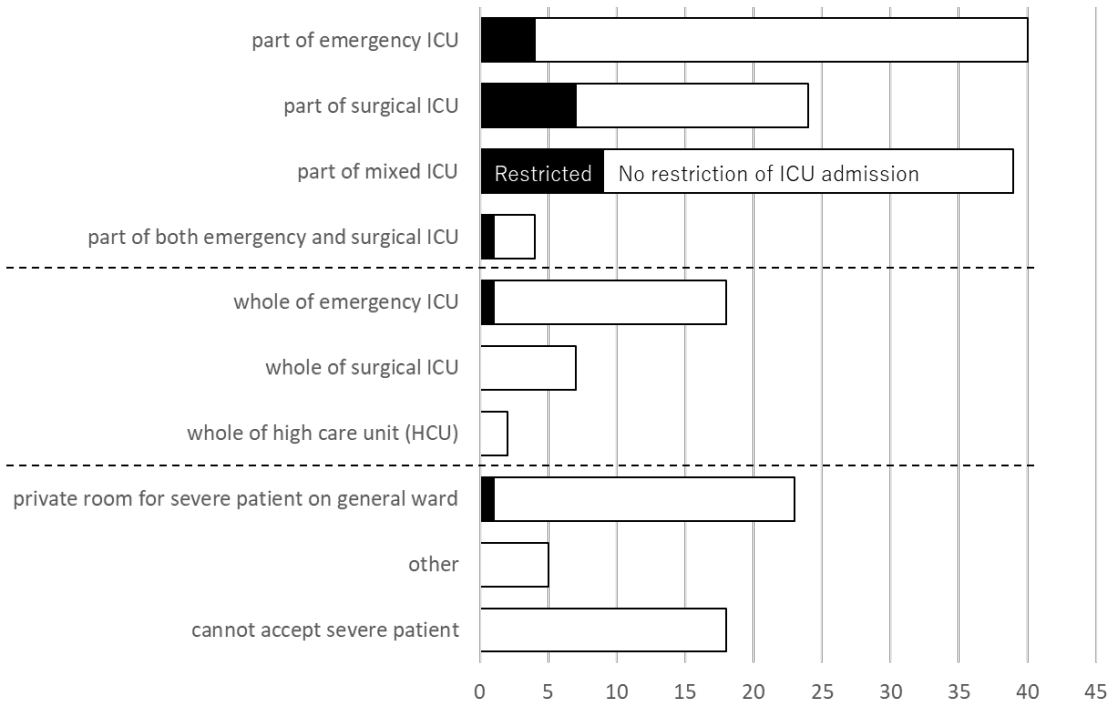
● 中等症までの患者 3838 例のうち、62 例が死亡、259 例が重症化し、392 例が入院中でした。1,100 例の重症患者のうち 138 例が死亡し、112 例が入院中でした。本研究での COVID-19 の死亡率は、全入院患者の 4.1%、重症患者の 12.5% (8 人に 1 人) でした。

- 第一波では疑い例に悩まされましたが、4,852 例が擬似症例にあたります。1,845 例が救急 ICU に入院し、615 例が外科 ICU または混合 ICU に入院していました。

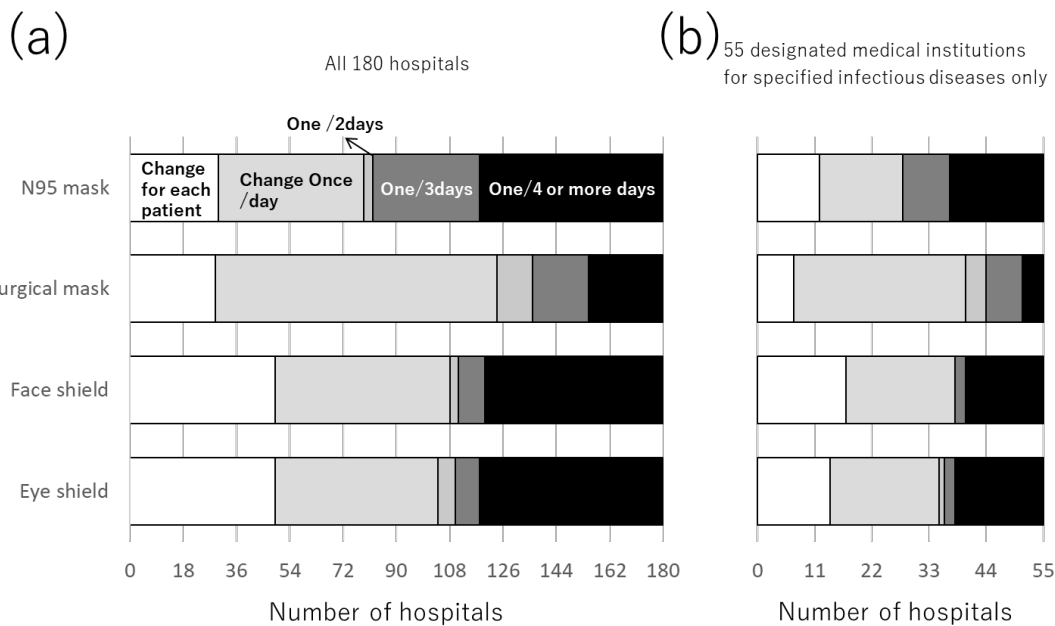


- 重症 COVID-19 患者のために、27 病院（15%）が ICU を COVID-19 患者専用のユニットに転換し、107 病院（59%）では ICU の一部を COVID-19 患者用として運用していました。

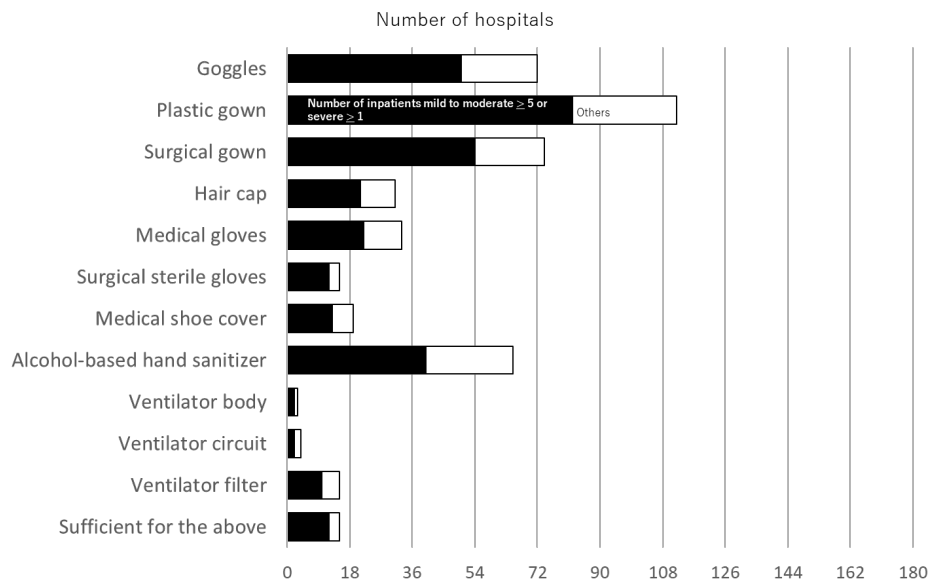
- COVID-19 専用 ICU を準備した 27 施設では、1,100 人の重症 COVID-19 患者のうち 353 人（32%）が治療を受けていました。一部の医療機関では、ICU・HCU・旧病棟などを専門のケアユニットに再編成や、臨時ユニットの設置を行っていました。



● COVID-19 専用 ICU がある医療機関では、ICU 入室の制限は少なく抑えられていたもの(上)、予定手術の制限 (図にデータ提示なし)、あるいは救急患者の受け入れには差を認めませんでした(下)。

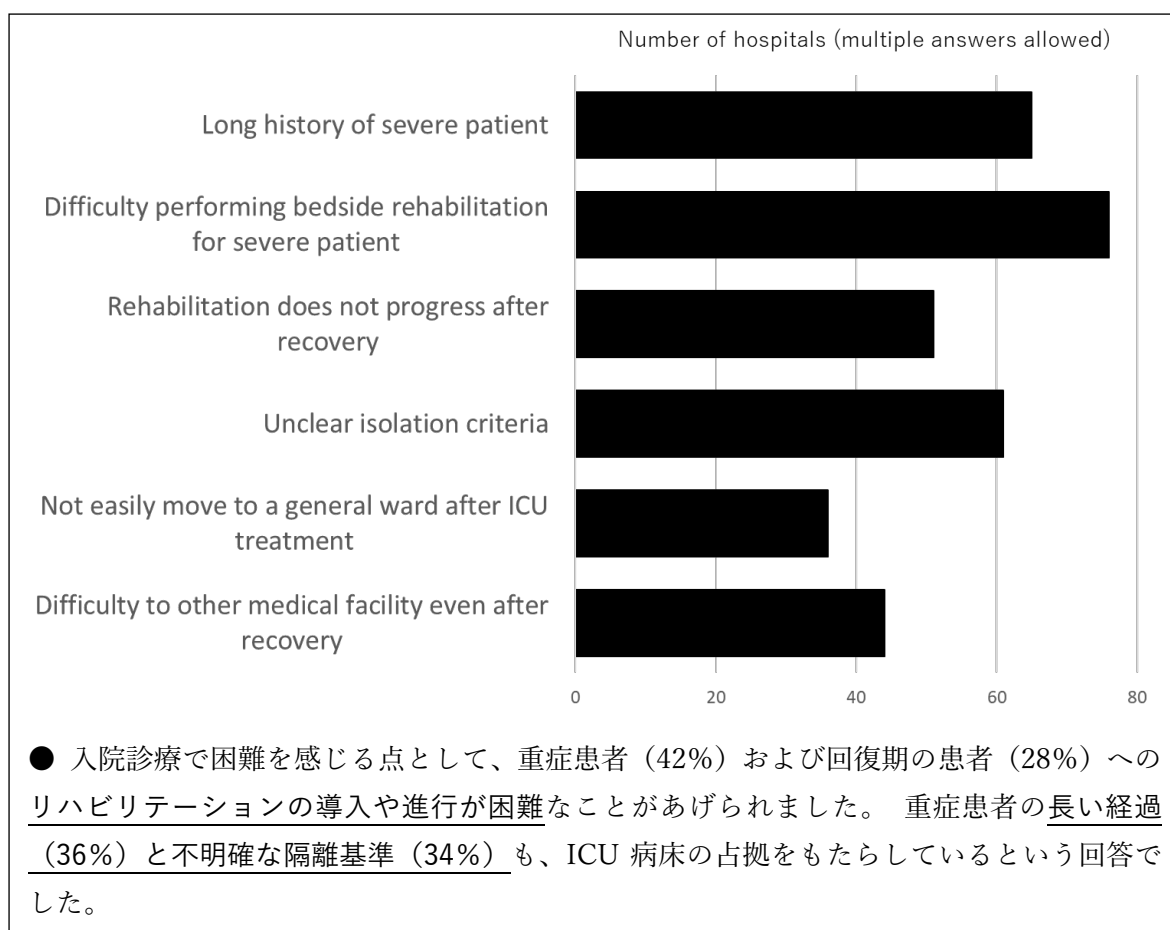


● 患者ごとに個人防護具を交換することができた医療機関は限られていました。N95 マスクの不足が最も顕著で、49 施設 (27%) で 1 日中、101 施設 (56%) で 2 日以上、同じ N95 マスクを使用しつづける必要がありました。 55 の感染症指定医療機関に限っても、個人防護具の不足に見舞われていました (b)。



● これ以外にも多くの医療機関でプラスチックガウン (112 施設、62%)、外科用ガウン (74 施設、41%)、ゴーグル (72 施設、50%)、アルコールベースの手指消毒剤 (65 施設、36%) が不足しました。

● N95 やサージカルマスクなどの個人防護具の品質を懸念している施設や、ビデオ喉頭鏡用のバッテリーが不足していた施設もありました。



● 今回の調査では、COVID-19 の第一波における救急医のアドバンテージとして、緊急性の判断に精通していること、感染症が疑われる患者の管理、危機対応、他科との連携、院内外の医療調整、社会貢献の精神などが 100 以上の病院から挙げられました。救急医の多くは、アドバイザーやボランティアコーディネーターとして地域の行政機関を支援していました。

※ なお詳細なデータ解析や、その他の解析については Acute Medicine & Surgery 誌 Volume 7, Issue 1 をご参照ください（日本救急医学会雑誌への二次出版手続き中です）。

・ JAAM Nationwide Survey on the response to the first wave of COVID - 19 in Japan.

Part I: How to set up a treatment system in each hospital.

<https://doi.org/10.1002/ams2.614>

・ JAAM nationwide survey on the response to the first wave of COVID - 19 in Japan.

Part II: how did medical institutions overcome the first wave and how should they prepare for the future?

<https://doi.org/10.1002/ams2.592>

Part I



Part II

