


DD シンポジウム
新型コロナウイルスと地域医療～住民の命・健康、そして医療機関をまもる～

新型コロナウイルス第3波の危機と対策


～勤務医の視点からから～



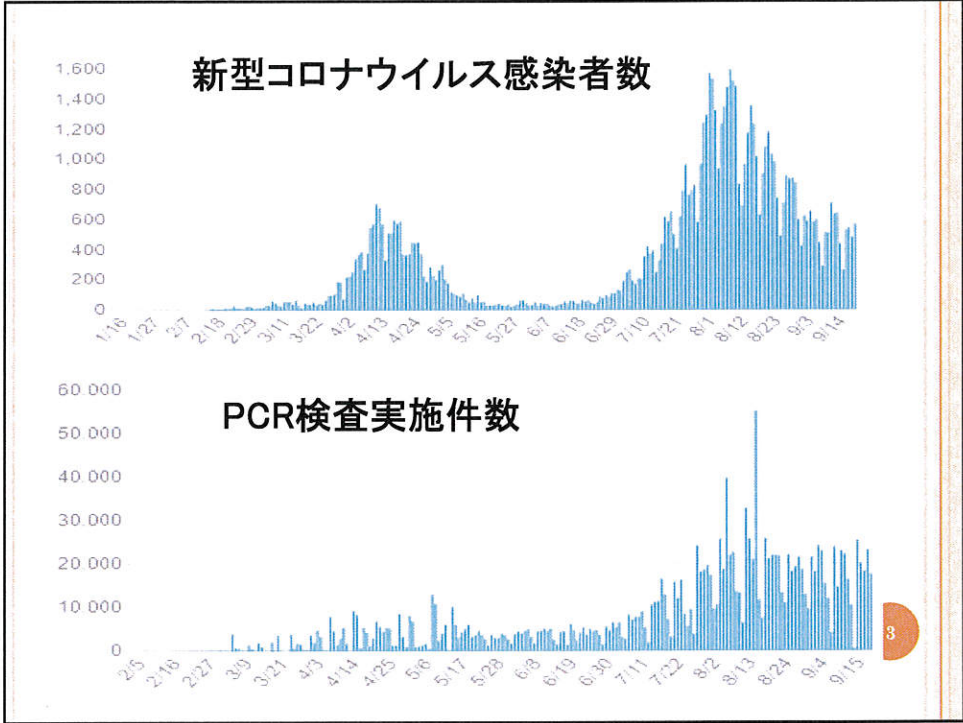
2020年9月26日
全国医師ユニオン代表 植山直人

1

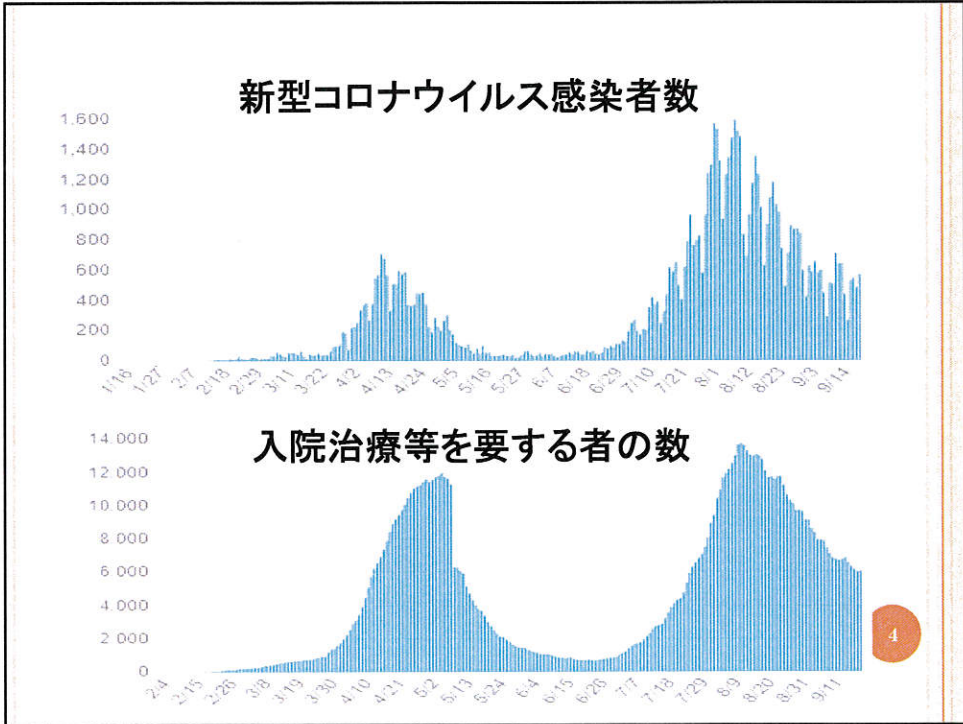
1、第1波と第2波に関する 参考データ



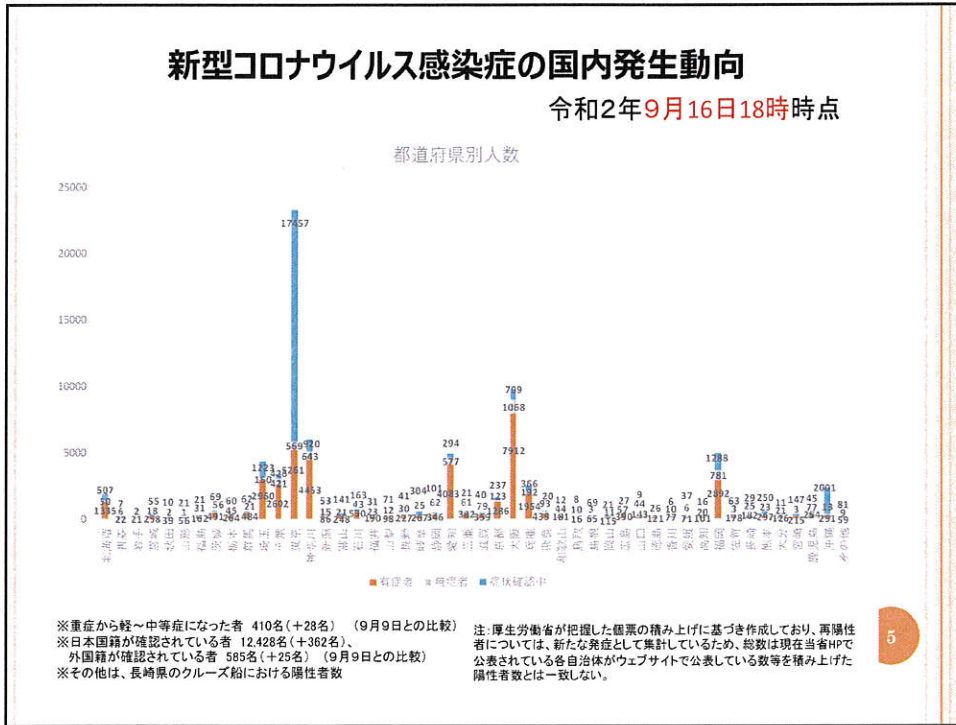
2



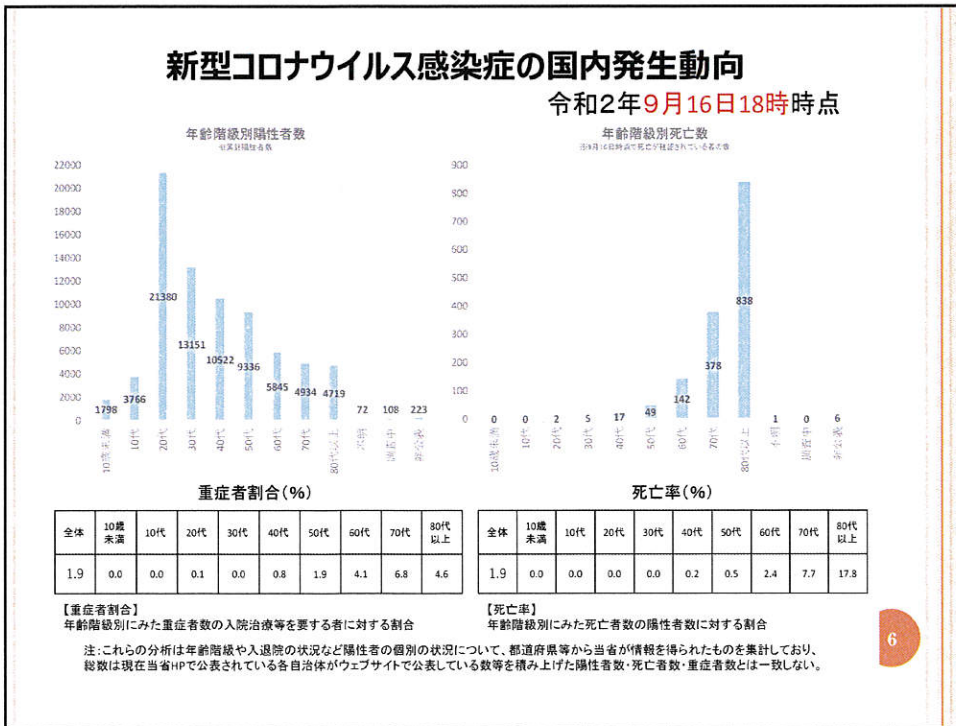
3



4



5



6

2、深刻な日本での第3波の可能性

7

7

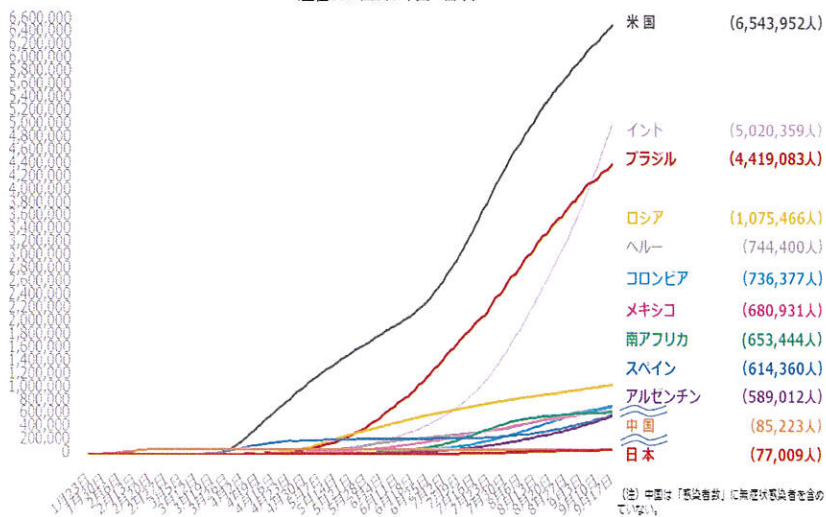
新型コロナウイルス 国別感染者数の推移

9/17 (木) 時点

国別感染者数の推移 (累積)

(上位10か国及び中国・日本)

出典：各国政府発表
(米国は各州発表)



8

8

世界的な感染拡大の持続

①世界的な感染者数の増加

- ・アメリカ・インド・ブラジルなどは、第1波が収まることなく続いている常態と言える。
- ・最近、イギリスなどのヨーロッパで感染拡大が起きている。

②ウイルス変異の可能性

スペイン風邪では、ウイルスの毒性が強まり第2波で多くの犠牲が出たと言われている。新型コロナウイルスの毒性が強まる可能性は否定できない。その場合はさらに深刻な事態となる。

9

9

医療機関での感染防御困難

①冬の風邪やインフルエンザの流行

風邪やインフルエンザと新型コロナウイルス感染の見分けはつかない。発熱や咳などで受診する患者に対して、新型コロナウイルス感染を前提とした診療が必要である。(医療機関には大きな負担)

②検査や治療が必要な患者の増大

- ・インフルエンザの診断・治療を行う必要がある。通常の風邪やインフルエンザであっても症状が重い場合などは、抗インフルエンザ薬、解熱鎮痛剤や咳止め、点滴治療を必要とする高齢者は多い。
 - ・また、肺炎等の診断にはレントゲン検査や血液検査が必要であり、医療機関の受診は避けられない。
- 例えインフルエンザであっても、新型コロナウイルス感染を否定できない。

③医療機関での感染拡大の懸念

病院や診療所でしっかりした感染防御体制を取れるところは少ない。

④インフルエンザ予防接種の限界

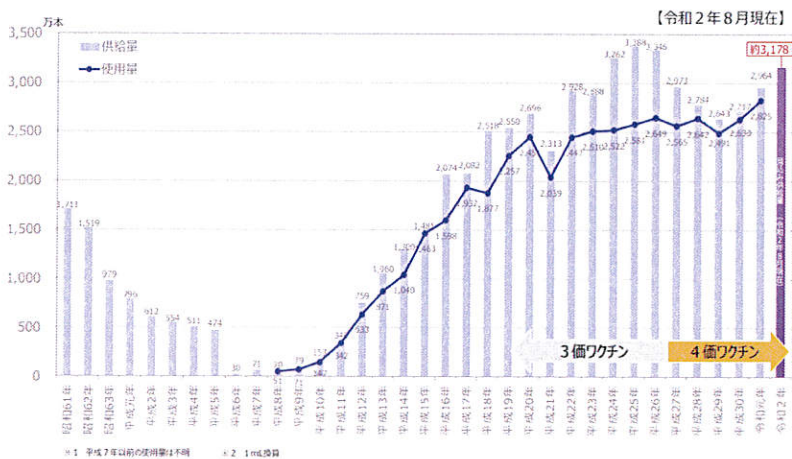
インフルエンザ予防接種を受けられるのは国民の半数程度

10

10

2020/21シーズンのインフルエンザワクチンの供給について (その1)

○ 2020/21シーズンに供給されるインフルエンザワクチンの見込み量は約3,178万本と、昨年度から約7%増加し、4価ワクチンに変更された平成27年以降で最大の供給量となる見込み。統計のある平成8年以降、最大だった昨年の使用量(2,825万本)と比較すると、約12%多い。



医療崩壊、二つの可能性

1、新型コロナウイルス感染者に対する医療崩壊

- ・新型コロナウイルス感染者対応のベッド(スタッフ)が足りないため、入院治療を受けられない事態
(病院で院内感染やクラスターが起こり、病院が機能不全に陥っているケースもある)

2、一般市民に対する医療崩壊

- ・感染爆発等が起き、満床で一般患者も病院で入院治療を受けることができない状態



通常の肺炎や心不全など、標準的な治療を受ければ助かる患者が死亡するケース

3、第1波での医師のアンケート調査結果

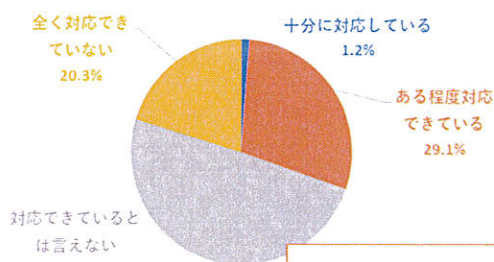
「COVID-19の検査・治療に従事する医師への緊急調査」
5月16日発表

13

13

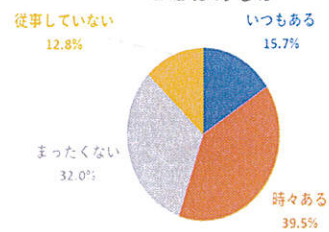
1) 現場の医師は国の対応へ不満

COVID-19に対する国の政策に対して



「COVID-19の診療」を辞めたいと思う

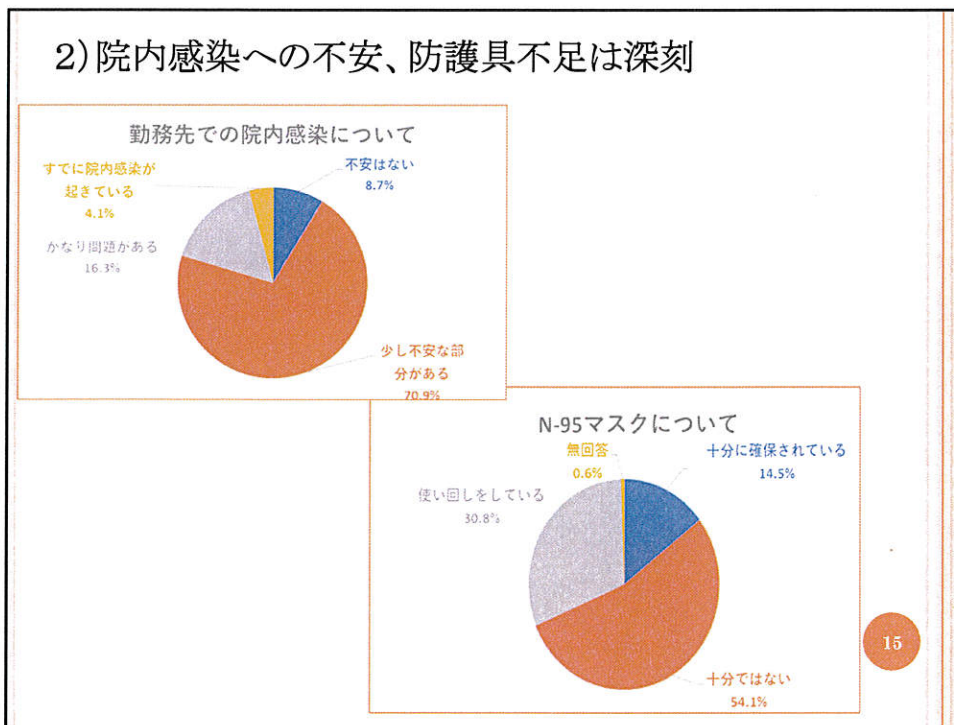
ことはあるか



14

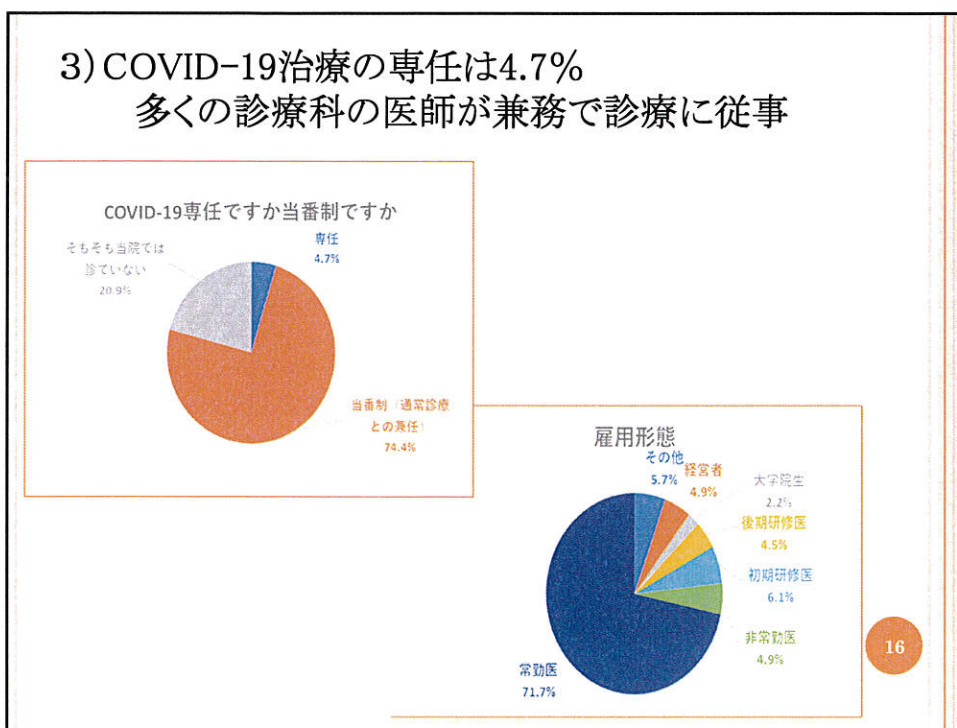
14

2) 院内感染への不安、防護具不足は深刻



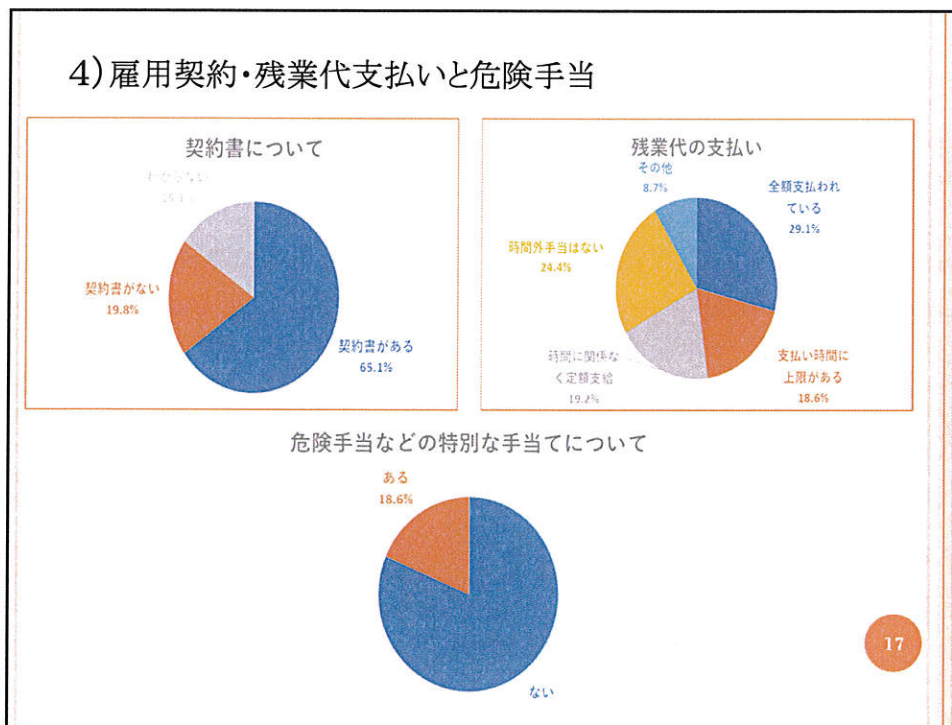
15

3) COVID-19治療の専任は4.7% 多くの診療科の医師が兼務で診療に従事

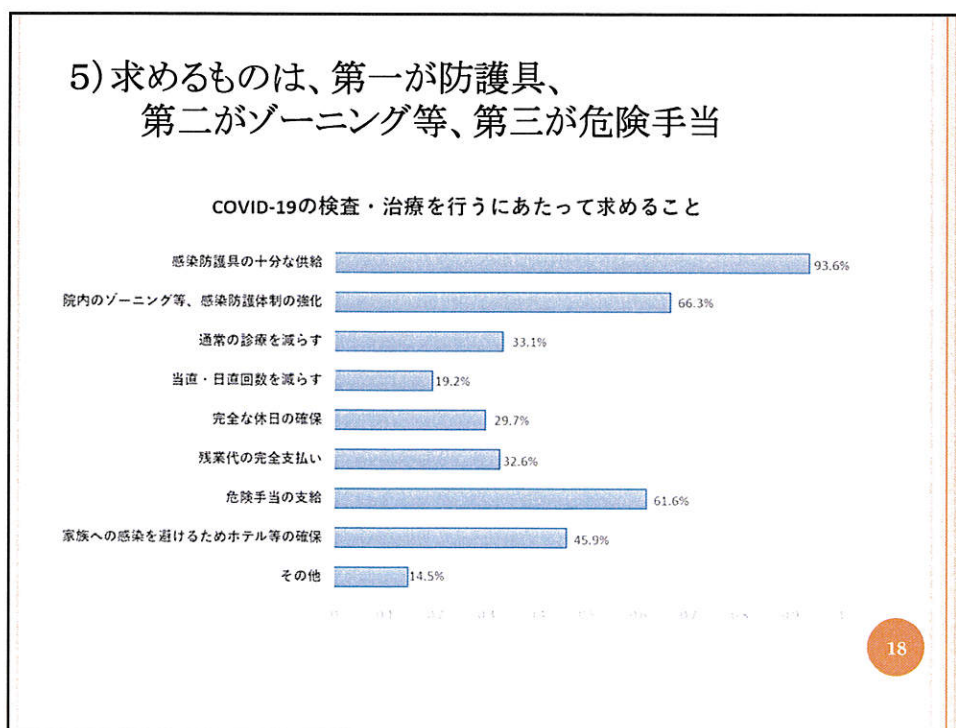


16

4) 雇用契約・残業代支払いと危険手当



17

5) 求めるものは、第一が防護具、
第二がゾーニング等、第三が危険手当

18

4、第3波対策の主な課題

19

19

第1波の教訓から求められる課題－1

1) PCR検査の拡大

- ・医師が必要と診断した患者全員の検査が可能な体制
- ・医療や介護従事者への定期的な検査
- ・入院患者全員の検査
(補助的使用としての抗原検査キットの大幅な普及)

2) マスク等の防護具や消毒液などの確実な供給

3) ゾーニングへの支援

- ・ゾーニング工事等への補助金
- ・物資や資材の優先的な供給

4) 感染教育の徹底

- 人手不足などから知識や経験のないスタッフの参加が増える。

20

20

第1波の教訓から求められる課題－2

5) 軽症者への対応

- ・軽症者用施設(ホテル等)の確保と管理体制の確立
(誰がどのように管理するのか)
- ・軽症者診療の遠隔診療システムの導入(自宅やホテルへの対応)

6) 労働条件の改善とスタッフの健康確保

- ・睡眠時間や休息の確保等、健康管理の徹底
- ・雇用契約の徹底
- ・時間管理や残業代支払いの徹底
- ・危険手当の支払い

7) 医療従事者家族への配慮

- ・家族への感染防止のため、希望者にはホテル等の宿泊施設を確保
- ・医療従事者への差別をなくす取り組みの推進

21

21

その他の課題－1

1、感染のコントロールについて

1) 適切な情報の開示

- ・業種別の感染状況の公表

↓

リスクの高い業種別の対策(医療機関・介護施設・「夜の街」・その他)

- ・地域別のPCR検査のキャパシティ

2) 感染の拡大状況に応じた対策についての事前の告知

- ・緊急事態宣言発出の一定の条件
- ・飲食の営業時間や観客の入場制限の基準
- ・発熱や風邪症状での医療機関の受診の在り方
- ・学級閉鎖や学校の休校措置の基準(実施は地域別に行うべき)
- ・感染爆発時の対応
- ・医療崩壊時の対応

*** 想定外という言葉をやや安易に使わない。最悪の事態の想定が必要！**

(電気・水道・ガスなどのライフラインと、食料や暖房器具の確保)

22

22

その他の課題－2

2、医療機関の経営を守る課題

- ・新型コロナとの闘い中に、医療機関が経営破綻する事態を生まない。
- ・経営を気にせずにコロナ対策に集中できる環境を作る。
- ・ボーナスカットなどで、医療従事者のモチベーションを下げない。
*昨年度の収入を下回る差額を、無利息・無担保で融資すべき

3、インフルエンザ予防接種についての告知

- ・子供、高齢者、重い疾患を持つ人を最優先とすること。
- ・健康な成人は、自宅に子供や介護を必要とする高齢者がいる場合などを除いて、インフルエンザ予防接種を受けられない可能性が高いことを、告知すること。
 (国の事前の告知がないと医療機関への不要な問い合わせが増える)

23

23

季節性インフルエンザワクチン 接種時期ご協力のお願い

国民の約半数

! 今年も過去5年で最大量(最大約6300万人分)のワクチンを供給予定ですが、より必要とされている方に優先に届くように、ご協力をお願いします。

接種希望の方はお早めに

65歳以上の方(定期接種対象者)※

10月1日～

※65歳以上の方のほか、60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等
 ※定期接種の開始日は、お住まいの市町村で異なりますのでご確認ください。

上記以外の方は
10月26日まで接種をお待ちください
 65歳以上の方の接種ができるよう
 ご協力をお願いいたします

接種希望の方はお早めに

**医療従事者
 基礎疾患を有する方
 妊婦
 生後6ヶ月～小学校2年生**

10月26日～

上記以外の方も接種できます

24

24