

新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査報告 Part II

～埼玉県がん診療連携協議会臨床検査部門の現状③管理編～

◎安藤 恭代¹⁾、菊池 裕子²⁾、塚原 晃³⁾、手塚 康晴⁴⁾、岩崎 康治⁵⁾、瀧沢 義教⁶⁾、鈴木 朋子²⁾、岩田 敏弘⁷⁾
社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院¹⁾、医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院²⁾、医療法人社団東光会 戸田中央総合病院³⁾、さいたま市立病院⁴⁾、独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院⁵⁾、獨協医科大学埼玉医療センター⁶⁾、地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立がんセンター⁷⁾

【はじめに】2021年11月現在、日本のCOVID-19は一時的に収束の様相を呈しているが、第6波への警戒は言われており、SARS-CoV-2の検査体制と感染制御は継続する必要がある。そのため、第3.4.5波の検査部門の管理運営に関するアンケートを行い、昨年度の第1.2波後のアンケート(2020年11月実施)と比較し、検査部門の現状と課題を確認した。

【対象と方法】埼玉県がん診療連携協議会27施設の代表者にアンケートを実施した。設問は大別して、検査部門への要望に対する変化、検査部門の運営で注意・苦労した点、運用面のプラス/マイナス、タスクシフトへの影響の5問である。回答方式は単一回答または複数回答・自由記載である。

【結果】回答率は74% (20施設) で、3施設が外来のみ受け入れ、17施設が外来と入院でCOVID-19陽性(疑い含む)を受け入れていた。検査部門への要望で増加したことは、検査体制の確保、補助金申請サポートで、減少したことは保健所や外注との調整であった。次に運用面で注意・苦労した点は、人員に関することが多く、次いで検査体制の整備が挙げられており前回の調査と同様であった。また、運用のプラス面は検査室

が充実したこと、他職種とのコミュニケーションが増えたことで、マイナス面は仕事量の増加や収益性の悪化であった。最後にタスクシフトについて、検体採取や検査結果説明に関わった施設がある一方で、要望はあったが人員不足で関与できなかった施設が確認された。

【考察】第3.4.5波時に検査部門への要望に対する変化は、第2波以降の医療機関での検査数の増加状況と一致しており、医療機関内でのSARS-CoV-2検査体制が整ってきたことが要因にあると考えられた。前回と同様、運用面の課題は人員であることが示され、タスクシフトの推進には、検査人員を増やすことが必要である。しかし、収益が上がらない状況では、増員への交渉障壁は高いため、検査部門の収益性を上げるための何かが必要であると考えた。

【まとめ】COVID-19の第3.4.5波後に管理運営に関するアンケートから、限られた人的資源を最大活用してSARS-CoV-2検査を行っていたことが確認され、検査部管理者の奮闘を裏付ける内容であった。
(連絡先:04-2953-611 内線:1928)