実施時期:2021年2月5日(金)~20日(土)

調査対象: 医科開業医会員 896 人

歯科開業医会員 594 人

調査方法:FAXおよび郵送

切: 医科 259 人(回収率 28.9%)

歯科 111 人(回収率 18.7%)

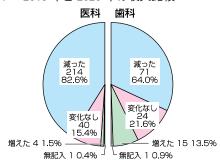
新型コロナウイルス感染症拡大による医療機関への影響調査結果

大幅減収続く医療機関に財政支援を

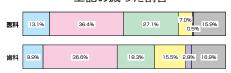
新型コロナウイルス感染症拡大に伴う医療機関への影響についてアンケートを実施し、結果 を3月4日に記者発表しました。結果と寄せられた意見は次のとおりです。

図3

図1 2019年と2020年の収入比較

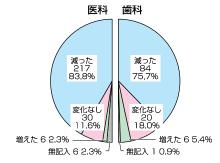


上記の減った割合

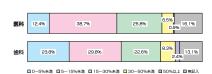


□ 0~5%未満 □ 5~15%未満 □ 15~30%未満 □ 30~50%未満 □ 50%以上 □無記入

図2 2019 年と 2021 年の外来患者数比較

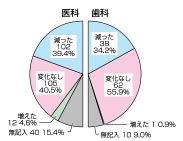


上記の減った割合



の比較

2019 年と 2021 年の事業所・自治体健診数等



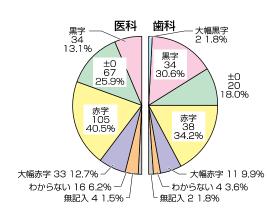
上記の減った割合

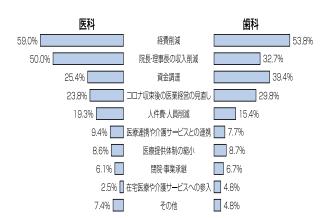


図4 新型コロナ感染症拡大以降(2020年 2月以降)の収益状況

図5 経営確保のために取り組んでいること、 近い将来取り組むこと(複数回答)

図6 現状の医療形態を維持する場合、補助 金がなくても経営維持できると思いま すか





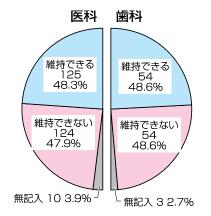


図7 経営維持ができない場合、レッドゾーンが来るとしたらどれくらい先だと 考えますか

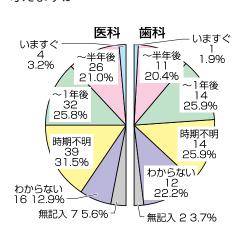


図8 先生とスタッフの希望者に対し無料、 もしくは低額で PCR 検査が受けられ るとしたら受けたいと思いますか

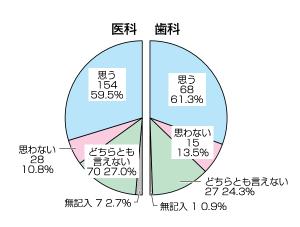


図9 感染対策にかかる補助金や医療従事者 への慰労金、診療・検査医療機関補助 金、公的融資制度等、国や県が行う支 援策の評価

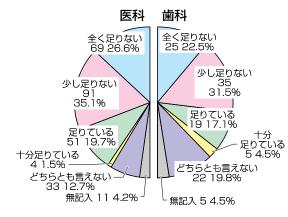


図 10 現在不足している医薬品や衛生用品等の状況 (複数回答)

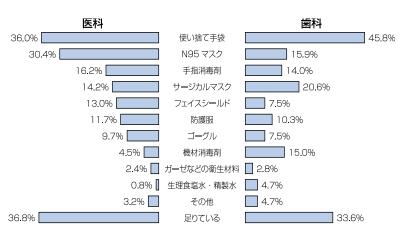
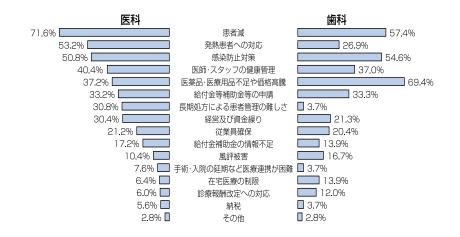


図 11 昨年の第1 波から現在に至るまで診療及び経営等において困ったこと(複数回答)



経験した風評被害

[医科]

防御服やフェイスシールドで診療したら「コロナが出た」とデマ

- ・新型コロナ感染者の濃厚接触者達(かかりつけではない)の集 落は危険といううわさ。PCR検査を受けた(といううわさ) 人達に対する偏見。
- ・職員への暴言。SNSでのデマ、入院・手術キャンセル。
- ・いろいろ。
- ・当院にコロナ患者が出てしばらく患者が減少したままです。風 評被害は知りません。
- ・近隣病院で新型コロナ患者が出現すると当院も「その辺ででたんでしょ・・・行きたくない」といって、電話再診に切り替わった。 (お互い様なので、不快には思っていない)。
- ・病院に行くとコロナに感染する。
- ・コロナがでたととか?
- ・恐れによる受診控え。
- ・他院でコロナの風評被害による患者さんの減少があったこと聞いた
- ・コロナウイルスに感染するのがこわいと言われる患者が多い様です。
- ・近くの保育園で新型コロナのクラスターが発生したため受診し たくないと言われた。
- ・町内で患者発生直後に「最も近隣であった当院を患者が受診した」という噂が広まり、当院が休診しているとデマが広まった。 実際には休診しておらず、受診の事実もなかった。
- ・学校検診で午後休診にしたところ、私自身がコロナに罹患した というデマが流れた。
- ・コロナ感染者を診たあと、2週間閉院しているとうわさされた。・コロナがこわいので通院を止めたい、くすりだけほしい、受診
- 間隔をのばしたい、など根拠のない受診抑制がみられます。 ・ 当診療所においてコロナ患者が発生したとのうわさなど。
- ・家族がコロナ感染者じゃないかと誤解されて受診者数が減少した
- ・気道感染症の患者(新型コロナウイルスではない)に対して防御服やフェイスシールドで対応した。同じ時間に受診していた患者の家族から「お宅の医院はコロナウイルス感染症の患者は来てないのか。大丈夫ですか」と問い合わせの電話があった。

- ・コロナだから医療機関は近寄らないほうが安全という考え方が 患者サイドにある(特に年配者)。
- ・病院にかかるとコロナになると人から言われた。

[歯科]

"急がない歯科治療は後回し"マスコミ報道で患者減

- ・歯科医院でクラスターが発生し、歯科通院は感染するという 誤った報道で患者減。
- ・歯科が一番危ないのではないですか?口を開けるので!! 言ってくれる人はいいのですが、ただ、しばらくキャンセルします、 だけが問題である。
- ・メディアで取り上げられたあとには、かなりアポイントが減少した。
- ・飛沫感染を考えた時に歯科は一番ヤバイかも?と受診控えるケース多い!
- ・もし自院の関係者が陽性者もしくは接触者になった時に、告知 していいか?その場合の周囲の反応。
- ・口腔内の洗浄、治療にあたり、感染の危険性が高いと思われていること。
- ・歯科は今は受診すべきではないという報道などにより、受診者が極端に減少した。
- ・近隣の診療所で感染者が出た際に、当院で感染が起きたとの噂が広まった。
- ・歯科に行くのは危険、「コロナに感染する可能性あり」と数人 から言われました。
- ・歯科受診による感染リスクがニュースで大きく報じられ、受診 が減少した。
- ・経験はしていませんが、報道等を見ていて感じました。
- ・"コロナが恐いので定期検診をしばらく休みます"と言って来 院しなくなった人が何人もいます。
- ・歯科医院でコロナウイルス感染すると思われている。
- ・「歯科医療による感染がある」と言われ(報道等)、受診控えが起こった。

行政への要望等

[医科]

内科系に比べて皮膚科は受けられる支援や加算が少ない

- ・すべての医療従事者がハイリスクとは思えません。2~3月に 開始しても抗体持続期間を考えると有効とは思えません。秋接 種がよいのでは?判っていないこと(副反応、長期的な副作用 など)多すぎて不信です。専門家は科学者として本当に言いた いことを言えていないのではないでしょうか?(国家への忖度 で)
- ・コロナ対策に関する(補助金等)情報を素早く適格に会員へ伝達する等、協会会員スマホやPCへのメルマガを作ってほしい。
- ・税金・補助金が平時から投入されている公的病院と自助の民間 病院を一律にあつかわないでいただきたい(首長、マスコミ)。
- ・スピーディーな対応を望んでいます。入院受入患者の入院前の PCR検査の全額補助(障害福祉施設では認められている)。一 般病院では認められていません。不公平感がある。医療機関の もち出しとなっている。
- ・コロナ患者の情報が少なすぎる。ほぼ一般人レベルのため、も う少し具体的な情報がほしい。
- ・国や県も初めてのことで何が正しいかよくわからないところも あるし、医療側も同様なところもあります。
- ・できるだけ早くワクチン接種をしていただきたい。
- ・当院は 1/3 は皮フ科による収入ですが、皮フ科には内科のような院内トリアージ加算がとれず、高齢者や子ども発熱があるなしにかかわらず、濃厚接触者になる処置が多く、フェイスシールド・ガウン・手袋の装置をして処置を行うが、かかるコストが認められていない。
- ・ワクチンの副作用を強調しないで下さい。

診療報酬増額で減収分の補填を

- ・2005-6 年頃から①保健所削減、②入院病棟削減が進められてきました、その政策の一部として在宅への比重を高めると云われてきました。しかし在宅医療では対応できないことも多く、 ①②の政策を改める必要があると考えます。
- ・二類相当の基準をできるだけ早く五類に(インフルエンザなみに)してほしい。
- ・補助金の確保。

- •診療報酬対策(減収分)。
- ・給付金や補助金の申請は煩雑で非常にわかりづらいので、可能 であれば単純に診療報酬の上乗せでお願いしたい。
- ・個人病院なので万が一院長が感染もしくは濃厚接触者となって 隔離対象になった場合、応援人材をすぐお願いできる体制があ るといい(できれば低額で)。
- ・さっさと予防接種をはじめてほしい。
- ・医療従事者はGoToトラベルの恩恵にあずかることができません。もしGoToトラベル事業が再開される時は、再度慰労金の給付を望みます。
- go to eat、go to travel は新型コロナウイルスが終息するまで 延期してほしい。
- ・保健所と医療政策関連部署に業務が集中しているように思います。観光関連等業務が減っている部署もあるのではないのでしょうか。濃厚接触者の追跡は自宅待機者への援助など、内容により分配できる業務はないのでしょうか。自宅待機者へのフォローがない。買い物や食事の案内。事業者に対しては感染者が安心して休めるよう休暇を取らせる勧告や助成金の案内等がなければ、生活のために外出や勤務する人がいると思う。
- ・県独特の自粛を解除せず(2/7)あと2週間伸ばした方が良いと 思う。慎重になるべきだ。
- ・経営資金が底を尽きつつあります。資金援助をいただければと 思います。

補助金等が終わった後、収入が元に戻ると思えない

- ・他県の人の入県制限。
- ・現在の補助金、助成金が切れた後にすぐに患者数や収入が以前 と同じレベルに戻るとは思えません。継続の支援がないと相当 数の医院、病院の廃業が予想されます。
- ・県の主導性に期待したい、一律補助金等の検討を!!
- ・医療スタッフ全員の週1回のPCR検査を国や県の責任でしてほしい。現在外注で¥16,500で高いので。
- ・補助金の対象をもう少し具体的に示してほしい。軽微な改修…どの程度が軽微?
- ・給付金、補助金申請の簡素化。
- ・患者さんを受け入れている医療機関には、人員を補充できない

- なら十分の経済的補償をするべきと思うので要望してほしい。
- ・医院を継承した場合、新規開業となるため前年の業績がなく減収とならない。そのため融資の申請が困難となっています。ただのグチですが切実です。
- ・2次感染は家庭や職場でおこっていますので、飲食を伴う状況 ではマスク着用を徹底して会話を行うように啓発(推奨)して ほしい。
- ・民間のPCRセンターが感染拡大させた遠因です。制度及び隔離が徹底されなければ意味がない。
- ・報道におけるエセ専門家を根絶してほしい。
- ・ワクチンの効果等副反応についてなるべく受けた方からの正確 な情報をきちんと集め報告しワクチン接種への啓蒙をしっか りしてほしい。
- ・過疎地域医療に対する援助。
- ・医療に手厚くしてほしい。
- ・情報が殆どこない。一般人レベルのため、もう少し細かな情報がほしい。
- ・「ワクチン接種証明書」などを発行して、これを持っている者は20時以降の飲食店での食事OKとすると、Win-Winにならないでしょうか。
- ・国も県も、長く、発熱者や上気道症状のある者が、来院した場合の「コロナ疑いを含めた発熱者外来」のような専門機関について案内をくれなかったので、今後、迅速な対応をお願いしたい。
- ・すべての補助金等手続、書類が複雑で申請期限が(〆切り)集中し困惑している。専従事務職員が常駐する医院は少ない。このままでは絵に画いた補助、援助金に終わる。
- ・ワクチン接種終了までの自粛宣言。

補助金支給は4月以降も継続してほしい

- ・通常の生活習慣病の患者さんに安全・安心に受診してもらうために、発熱者、風邪症状の方は電話をしてからの来院希望。長崎のコロナ患者の不症状の%について知りたいです。陽性時にあった症状について(発熱者6割とか、咳異常3割とか無症状3割等)知りたいです。
- ・各種補助金等、医療機関への支援策の継続。
- ・ワクチン接種の方針についておしえてほしい。
- ・新型コロナ対策で、神経をすりへらしている状態なのに、レセプト摘要欄の煩雑化や、高齢者の窓口負担贈など、するべきではない。
- ・余るかもしれないワクチンをアフリカに廻してほしい。
- ・小児科だけでなく、全科の初診料や再診料の一時的な増額を検 討してほしい。
- ・小児科は患者数が激減しているので診療報酬の点数を上げるようにして頂きたい。
- ・コロナ感染症の位置づけをインフルエンザ並みにしてほしい。
- ・医療機関への補助金支給を4月以降も継続してほしい。
- ・医療者間(国レベル、県レベル)の確かな情報提供がなされる 体制(政治的なことは別々に)を作る必要があると思われます。 正確でゆるぎのない、政治的に曲げられない情報伝達策が具体 的に形成されることを望みます。
- ・設備、施設の更新をしなければ、今回のコロナのようなケース には対応できない。そういう余力がもてるようにする仕組みが、 給付金だけというのはどうか。
- ・救急搬送体制の見直し。平日日勤帯なら対応できる依頼も休日 や深夜帯は対応しきれないので、日勤帯の分散をすすめてほし い。
- ・補助金、支援金の拡充を。
- ・申請(いろいろ全部)許可取り付けなど簡便に、事務負担は増 えるばかりです。
- ・コロナ検査結果報告、種々の補助金申請など、繁雑な業務を簡素化。
- ・補助金、助成金をスピーディーに支給してほしい。
- ・ワクチンの副反応に対するメディアからの情報が多いが、有効性を示すデータも最近よく出始めている。正しい情報を市民に伝えるようにすべきと思う。

[歯科]

歯科訪問診療でも完全対策実施入所者の面会と同じではない

- ・グローブ、マスクがそうであったように、その供給のほとんどを国外に依存してしまうと、今後もこのような世界的規模での問題が生じた時、また同じことが繰り返されると思われます。 国として、自国で最低限の確保ができる取り組みを構築していってほしいと思います。
- ・やはり医療関係の経営悪化を政府に速やかに請願するしかない と思う。
- ・補助金の拡充と手続きの簡便化。
- ・コロナとは全く関係ないことですが、世の中、「土曜日は休日」 というのが一般的になっているため、各種行事が土曜日にある

- ことが普通です。お休みの人が多いので、受診も土曜日が多いです。しかし、スタッフの家族の行事も土曜日にあるため、有給でお休みを取ることも多く、忙しい日に人手が足りないという状況です。平日の診療時間が7時までなので、保育園のお迎えにも間に合わず(6時 or 6時半までの保育が多い)、平日の夕方、土曜日の診療状況を一般の方にもわかって欲しいとは常々思っています。
- ・つぶれる歯科医院がでないように補助金や歯科受診を勧める活動をして欲しい。
- ・歯科の訪問診療を入所者の面会と同様に扱う傾向を改善して欲しい。
- ・第3波の影響が一番大きい。2021年コロナ患者が減っても、一般の人の生活が苦しくなり、歯科の受診は減る分でも増えないだろうと思う。あと2、3年は辛抱の年だと思っているが…。
- ・補助金をもう少し出して欲しい。
- ・5%以上減収の場合、有利子融資を受けられる制度がありますが、5%以上減収のない場合でも診療所の維持に感染症対策等に費用がかかり、納税もまってはくれませんので、同じように有利子融資を受けられるようにして欲しいです。
- ・治まったときの税金が今よりも多く払うことにならないようにして欲しい。
- クラスターの押さえ込み。
- ・歯科はそうでもないが、コロナ外来や保健所等、感染の現場で 対応するスタッフを増やす、報酬を十分に出す、ようにして欲 しい。
- ・評価は難しいかもしれませんが、この状況下でも頑張っている ところには手厚く支援してほしい。
- ・感染対策に関わる補助金、診療補助金を増やしてほしい。
- PCR検査を手軽に受けられるようにしてほしい。
- ・早めに感染症法の2類指定を外して、インフルと同等のレベル の対応で可能としてもらいたい。
- ・補助金の支給。前回の感染対策補助金100万円は足りない。商品の不足により高額になった物品を購入しているため、実情に合った感染対策ができずにいる。更に100万円は必要。

公平な政策として消費税ゼロに

- ・ワクチンの早期接種を希望いたします。
- ・2類感染症から、インフルエンザ並みの5類への格下げ。現在の日本では、コロナはインフル並みかインフル以下でしかない。インフル並みであれば、緊急事態宣言も全て必要なし。休校など不要。保健所職員も職務量も削減でき、病院は重症のみ入院させればよい。過剰なTV報道が諸悪の根源(特にテレビ朝日のモーニングショー、まるで死ぬ死ぬサギである)。
- ・融資枠を増やしてほしい。無利子・無担保 or 全額給付で。
- ・自由にさせてほしい。
- ・①国民への公平な政策として時限(できれば2年くらい)つき で消費税の減率もしくは0にする。②定率減税をこれも期限を 決めて導入してほしい。
- ・グローブ、マスク、消毒剤・液の確保。助成金等。
- ・グローブ価格の是正。
- ・コロナ対策でのマスク、フェイスシールド、アルコールなどの 使用頻度が非常に高くなっている。ある程度の加算を望めない でしょうか?
- ・消毒用アルコール、マスク、グローブ等、今でも品薄のようで、 注文してもなかなか届かないことがあります。感染防止に欠か すことができないものは、国や県で確保して、できれば安価で 提供してもらえるようにならないものでしょうか。大量に使用 する消毒用アルコールが不足すると、非常に不安になります。
- ・補助金等は本当に困っているところに、必要な量を支給すべき。 今回様々な補助金(医療機関として)をいただいたが、本当に 必要としている人(自分達以外に)はいるはずだと思った。

国民に"歯科医院は安全だ"のアピールを

- ・"病院だから感染しやすい"というような誤解が多いので、"歯 科医院は安全だ"とアピールして欲しい…。
- ・もっと行政への申請書類を簡略化してほしい。
- ・数年前まであった感染対策管理料を復活させてほしい。
- ・歯科でどの程度感染対策をすればよいのかあいまいです。コロナ対策として医院として対策する必要があるとすれば、どのようなアウトラインなのか明確な判断となる資料を作っていただいて、その設備をするだけの費用等、国や県に補助をしていただきたい。
- ・協会にはいつも頑張っていただいて、感謝の念で一杯です。
- ・いつも情報提供や意見のとりまとめを国政に(声を)届けてくださり、ありがとうございます。今後も保険医協会を頼りにしています。
- ・少しでも構わないので、定期的な補助金、慰労金の給付をぜひ お願いしたい(早急な対応をお願いしたい)。