

新型コロナウイルス感染拡大の影響に関するアンケートまとめ

(回答数：927件、協力率17.4%)

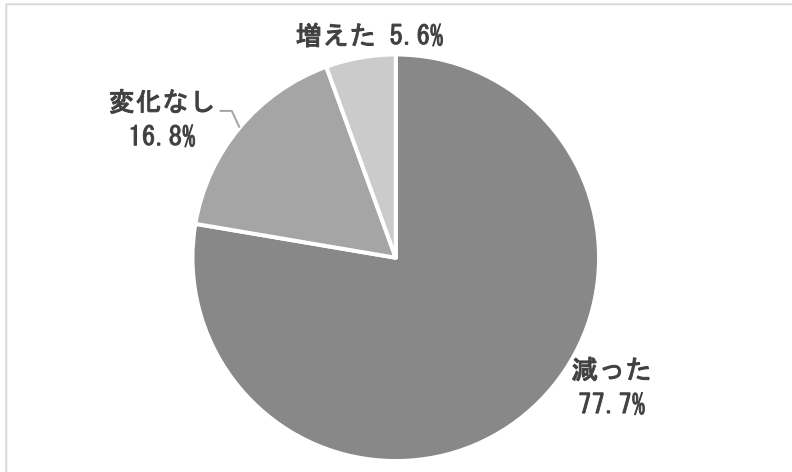
対象・送付数：FAX登録のある開業医会員・5,332件

調査期間：2020年12月14日～25日

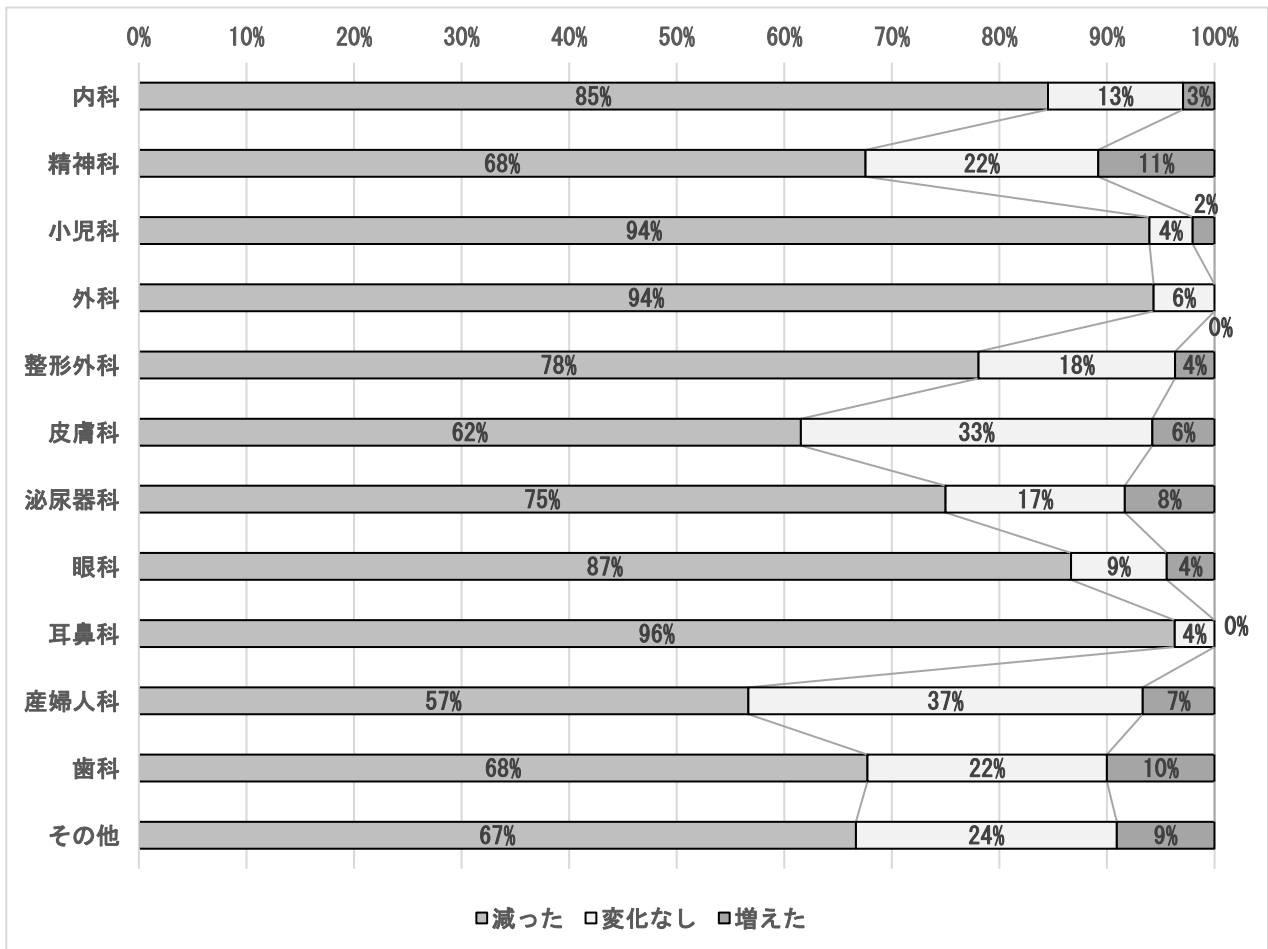
[アンケート結果の特徴]

- ①回答のあった医療機関のうち、77.7%が11月診療分について前年同月比で「外来患者数が減った」と答えている。当会が3～5月診療分で行ったアンケート結果と比べると「外来患者数が減った」との回答は減少しているものの、依然として多くの医療機関で前年比での減少傾向が続いている。
- ②外来患者数の減少割合についても、改善は見られるものの前年比で2割を超えるとの回答が「外来患者数が減った」と回答した医療機関の26.0%を占めるなど新型コロナウイルスの影響が続いている。診療科別では小児科・耳鼻科の減少幅が大きい。
- ③医療機関への支援として創られた医療従事者慰労金（以下、慰労金）と感染防止対策等支援金（以下、支援金）の申請・受給状況についても調査を行った。慰労金については94%が「申請済み」「受取済み」である一方、支援金については「申請予定だが申請していない」「申請書作成中」が42%と多くなっている。支援金は対象となる内容が明確でなかったことや申請書類作成の煩雑さが申請の遅れに繋がっているものと思われる。
- ④受診控えなどによる影響については、がんの発見の遅れや糖尿病や高血圧症など慢性疾患の患者の生活・服薬コントロールができないとの声が寄せられているほか、虫歯や歯周病の悪化を指摘する声も多い。また、緑内障で定期受診が必要な患者の受診控えによる重症化を心配する声も複数寄せられている。子どもの予防接種や定期健診の遅れについても複数の医療機関から指摘があった。
- ⑤医院経営についての不安の声は増加している。先行きの見えない状況が長期化するなかで、「このまま減収が続くと経営が成り立たない」「減収の続く中、感染対策で支出は増えています。スタッフも頑張っているのに減給できません。」など、これまでのアンケートに比べても医院経営の逼迫が伺われる内容の書き込みが多い。地域医療を第一線で支える医療機関への迅速な支援が急務である。スタッフの雇用については、新型コロナ感染を恐れての退職が見られる一方、新規の職員を募集しても応募がない状況であり人員不足が深刻になっている。
- ⑥診療に関することでは、発熱のある患者が受診する医療機関では医師・職員のストレスと業務負担が大きくなっている。感染対策を行いながらの診療は人手や感染防護資材なども多く必要となることから更なる支援は急務である。また、病院に紹介してもすぐに手術ができないなど新型コロナ以外の病気の治療にも影響が出てきている。
- ⑦医療資材については、グローブなど一部の商品で価格の高騰が続いている。また、依然として手に入りにくいものもあることから安定供給を求める声は多い。

1.前年同月と比べた外来患者数(11月診療分)

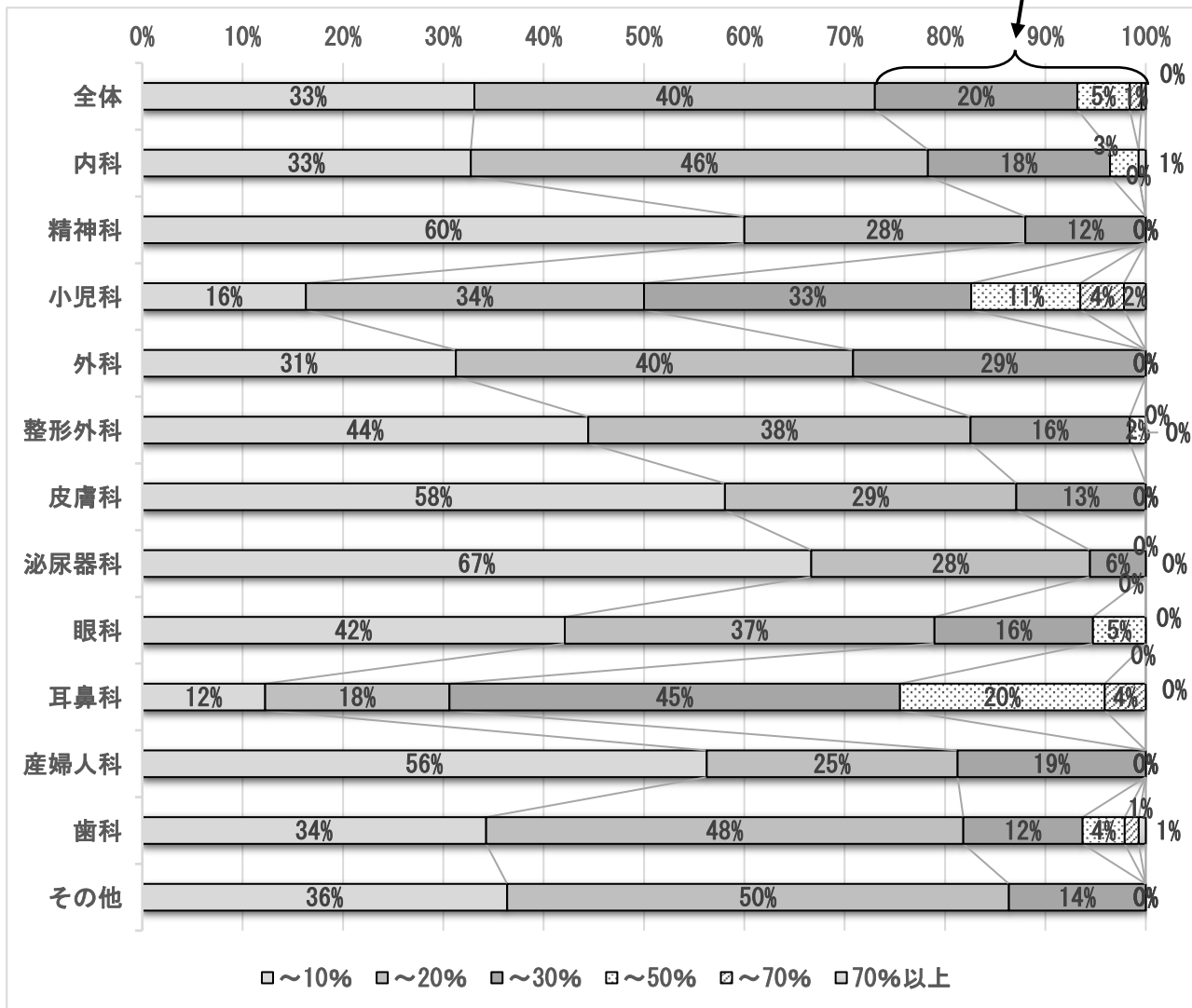


2.外来患者数の増減(11月診療分)

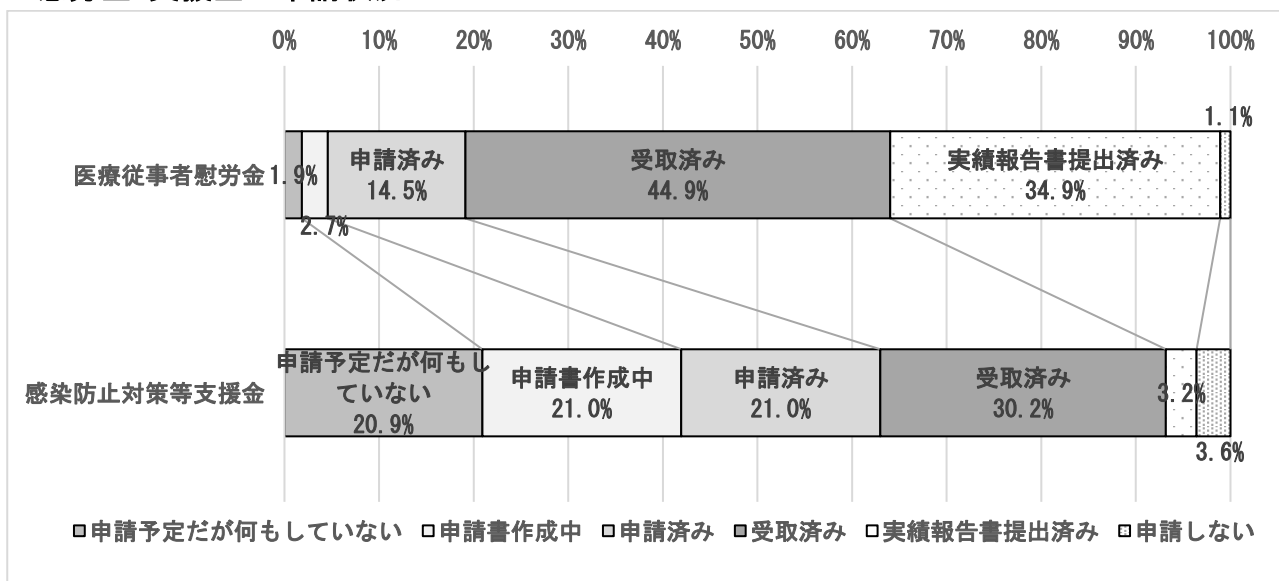


3.外来患者数の減少割合(11月診療分)

減少割合が2割を超えるとの回答が26%



4.慰労金・支援金の申請状況



5.寄せられたコメント

【受診控えによる重症化などの事例】

- ・症状が出てから来院される方が多い。
- ・検診、検査を控える方が多い。
- ・熱や咳が出ると受診するのが怖くて家で寝ているという患者が増え、別の病気で症状が悪化してから受診する人が増えています。
- ・重症化まではいかないが、ぜんそくの患児で薬がなくなって発作が起こってから来院されることや、アトピー性皮膚炎の患児でせっかくよくなってきていたのにやはり薬をきらしてしまい、悪化、ひどいとジクジクになってから来ることもある。
- ・受診を控えることで脚の衰えが顕著になる患者さんが多数いる。老人は外出を控えることで認知症や寝たきりになるリスクも高まるのではないか。
- ・長期処方希望の方が増え、かつ間引いて服薬している傾向にある。
- ・処置回数減少により、滲出性中耳炎悪化例あり。
- ・扁桃炎等の発熱を伴う患者が悪化して来院するケースが多い。
- ・高血圧、糖尿病患者様でしばらく血圧降下薬なく、170 mm Hg で来院されたり、糖尿病患者様で HbA1c 上昇してだるくなったために来院される例が出てきている（当院で発熱患者を診察するためか？）。
- ・感染症患者さんを直接診療することができにくくなり、また受診自体も抑制され見逃しや重篤化のリスクが増えている。
- ・今年の後半、特に 11~12 月に悪性腫瘍の患者が多い印象。12 月は咽頭癌 2 例と中咽頭癌 1 例。嘔声など自覚症状があってから受診まで半年以上の人が多い。コロナのせいもあり受診を恐れているよう。
- ・長期処方希望が増えて、患者の状態把握に悪影響がある。
- ・受診控えにより糖尿病のコントロールが悪化している。悪性腫瘍の診断する機会が減少しており、進行癌の多発する危険がある。
- ・乳幼児の予防接種が遅れている人が散見される（春に受診控えで接種しなかった）。
- ・予防接種・健診の自主的な延期で発達の気づきの遅れがあった。糖尿病治療中断後の感染症の悪化により基幹病院紹介例あり。
- ・年配の方が受診手控えをして 2 カ月後、3 カ月後を希望される方がいる。1 カ月ごとの時は安定していたが、2~3 カ月後に悪化している。
- ・高齢者がコロナを恐れ受診せず、急に不調となり救急で入院するケースがある。
- ・訪問先施設でコロナ発生し対応に困る例がある。しばらく行かないと認知症等進行する。
- ・受診控えで市販の薬でしのいでいたりして、疾患の悪化や重症化のみられる患者さんがみえます。経過を見たいので受診していただくようお願いしても、断られ長期投薬を希望されてしまう。
- ・1 2 月中旬で感染拡大のためか、再度受診抑制の波が来た感じです。
- ・大腸がん、肺がん、肝硬変等が進んでしまう人が出ている。末期で発見される人もある。
- ・緑内障を中心に定期受診が必要な患者さんの受診控えが深刻です。重症化が心配です。
- ・特養への訪問が極端に減り、半年以上のケアなし期間があったため、ほぼ全員が歯肉腫脹、出血、カリエス等なんらかの症状が出た。

- ・子どもを中心に受診を控えた方は、虫歯や歯石の付着など多数が悪化傾向に感じます。
- ・我慢していたことで抜随になったケースはかなりあると思います。
- ・毎月来ている患者が、コロナ感染を恐れ来院が途絶えると再来院しづらくなる様。
- ・メンテナンスの患者さんがやはり来ないことが多く、来院された時には状態が悪化していることが多い。
- ・前歯の生え替わり時期にちょうど受診を控えていて、久しぶりに来院されたら、反対咬合になっていたり、一番声をかけたい時期に目が届かなかったのがとても残念でした。

【医院経営について】

- ・第一波の頃より発熱外来を設け対応していたが、発熱外来が経営を圧迫している。
- ・これ以上感染が続けば、閉院です。
- ・支出が増えているのに収入が減少している。
- ・今後もこの状態が続けば、規模縮小や給与カットなど考慮しなければならなくなる。
- ・経営的には大変です。今までのものを切り崩して資金繰りをしております。
- ・直近6カ月で昨年より800万円を超える収入減となっている。役員の報酬を下げたり保険を解約したりしてなんとかやっているが、このままでは運転資金も近々底をつく事になる。果たして借金をしてまで続けるべきなのか悩ましい。
- ・コロナ対応・対策にかかる時間・費用・リスクと診療報酬が合わず、経営も苦しくなって自分やスタッフがコロナに感染した場合が不安。代替がないのですぐに経営困難になりそう。
- ・長期処方希望される方が増えているため診療収入減につながっている。
- ・自分たちの給料を下げてもずっと赤字続きです。
- ・感染防止対策費増による経費が今後経営に悪影響を及ぼす不安有り。
- ・このまま減収が続くと経営が成り立たない。
- ・減収の続く中、感染対策で支出は増えています。スタッフも頑張っているのに減給できません。トラベルではなくて医療に支援をお願いします。
- ・院長の給料を去年の6割にしたが、法人は赤字。小児科単科の開業医の存続は難しい。
- ・やはり収入がかなり減少しているので、この先の経営が大変不安。

【スタッフの雇用について】

- ・コロナ感染を恐れるために離職するナースの補充に困っている。
- ・看護職スタッフの雇用がスムーズに行えていない。応募が極めて少ない。
- ・人を雇いたいけど今後、感染者が出て風評被害等で患者が減った場合、経済的にどのように雇用を続けていけばいいのか分からない。
- ・診療・検査医療機関（自院患者のみに限る）になって唾液PCRを行うようになりました。初回からPCR（+）の方が出て、その後週2～3件の陽性が出たことでスタッフから退職希望者が出ています。完全院外での診察で行っており、スタッフ感染の可能性が低いのに残念に思っています。
- ・ナースの退職が増えています。看護師を増員するよう看護学校の運営に支援金を出していただきたい。

- ・パートの看護師が大半やめている。

【慰労金・支援金・診療報酬等について】

- ・また感染対策の支援金が少なすぎるし、慰労金・支援金の申請が複雑で、コロナ感染対策とともにスタッフの負担が大きくなっている。
- ・感染拡大防止等支援金の領収書等や報告書が煩わしい。もっと簡単にしてほしい。
- ・赤字のため、医師の給与・ボーナスを減らしている。診療検査医療機関への補助金が早く交付されるとありがたい。
- ・支援金などはありがたいが、申請があまりに煩雑でかなり苦労します。
- ・救急受診や入院患者が減り収入減を補うだけの補助金がないため、人件費や業務費等の固定費により赤字経営となっている。長期にわたるコロナ入院患者の対応で職員が疲弊し、モチベーションが下がっている。献身的努力にみあう支援を考えていただきたい。
- ・赤字続きで大変苦しいです。なんとか支援してもらいたい。
- ・ボーナスはカットしなかったが、その月は赤字になった。ギリギリ 50%に達しないので助成金がもらえず基準が厳しいと思う。
- ・発熱外来の患者を多く見ると補助がでないシステムに困っている。
- ・助成金の申請等本業以外の仕事によるストレスが増えた。
- ・スタッフが風邪を引いたとき、コロナかどうか疑わしいが、PCR 検査結果が出るまで休業してもらった。陰性とわかっても咳などの症状があるため 10 日ほど休業してもらった。このようなスタッフへの手当に、クリニックにさらなる支援金をお願いしたい。
- ・受診控えで収入減だが、コロナや風邪の患者さんを受け入れているので、メンタル的にもスタッフの負担は大きく、賞与をカットしづらい。スタッフがやる気がなくならないよう、今後も補助金など支援は必要です。実績報告書作成は手間がかかり、もう少し簡単にしてほしい。
- ・スプレーやマスク、オゾン発生装置など換気装置を設置中だが、コストがかかりすぎ、感染防止等支援金が 100 万とか 200 万では全く足りない。支援金倍増を要求してほしい。

【診療対応や患者の紹介など】

- ・PCR 検査があるので、隔離・電話対応などとにかく大変で、診療時間後の対応によりスタッフの帰宅が遅くなっている。
- ・発熱外来の事務処理があまりに大変で他の業務に支障を来すのでなんとか簡単にならないか。発熱患者様と一般患者を分けて計算をしている時間が無駄です。
- ・時間外に発熱外来をするので労働時間が増えた。
- ・当院もコロナ準備病床を持っています。重症化した場合の転院可能な病院および病床数をリアルタイムに教えてもらいたい。
- ・発熱患者の入院の受け入れ先に困っている。
- ・小児の患者は多くが発熱の患者でほとんどが感冒。0～2 歳児はほとんどマスクもできず大声で泣く。いったいどうやって「適切に」対応しろとおっしゃるのか不明で困る。
- ・発熱を含んだ感染症は電話対応にしていますが、飛び込み受診が時々あり困っています。
- ・土日や平日 17 時以降に陽性者が出た場合の対応に苦慮（保健センターに電話がつながら

ないなど)。

- ・患者さんの診療の際、コロナの可能性はないか配慮したり、別室での診察、消毒、インフルエンザの検査やコロナの PCR するかなど時間がかかるようになり数がこなせない。
- ・駐車場で待つていただくなどをしてはいますが、自転車や徒歩で来院された方の対応に困っている。
- ・PCR 検査をしてくださる場所の選定に困ることあり。
- ・市民病院に舌白板症の紹介をしたところ 1 週間近く待つことに。受診まで間があくことに患者さんの不安が増すことがこちらも不安です。
- ・診療検査医療機関になるには時間的にも発熱外来を分ける必要があり、昼休みを削って診療せざるを得ない。
- ・紹介先の病院で患者が断られることがしばしばあった。
- ・発熱外来はスタッフ等が強くやりたがらないため医師一人で、受付・診療・会計を行っています。届出事項又は申請書類なども多く肉体的・精神的疲労がたまっています。
- ・口腔外科に紹介する患者様がコロナが心配なので大きな病院（コロナ受け入れをしている）に受診することを拒否するケースが数件ありました。
- ・先日心筋梗塞の患者が近隣の病院に続けて（コロナ対応に追われていると）断られどうなるのかと、結局遠くの病院まで搬送されていきましたが生存はしています。
- ・一人の感染症／感染症疑いの患者診療するのに人手、手間（時間）、PPE などのコストが掛かります。感冒であっても診療報酬で賄える額ではないことがしばしばあります。
- ・発熱のないコロナ感染者の対応が困難です。
- ・発熱患者の対応に看護師があたるのですが、詳細を聞いているので普段の診療に支障が出ることもある。
- ・カゼ症状のある方は連絡するようお願いしてありますが、そのまま受診される方はなかなか減りません。
- ・変形性関節症の手術などは紹介しても 3 カ月とすぐには手術してもらえない。
- ・発熱の患者さんに COVID-19、PCR、抗原検査をしています。発熱外来の申請はしていません。発熱患者を頑張って診療した方が補助金が少ないのはおかしいです。
- ・発熱外来設備費高額であった。COVID-19 対応に対して 1 人 30-40 分かかかる。日常診療に影響大きすぎる。終了時間遅くなり、時間外支出が多くなっている。
- ・今後、基幹病院が新型コロナウイルス感染症のクラスターとなってしまった場合に入院が必要な患者さんへの対応が難しくなりそうです。
- ・電話でのコロナ問い合わせが多く時間がかかり事務機能がマヒしている。そのため診療待ち時間も延びている。
- ・発熱外来を設置し、診療時間を決めましたが、事前の連絡なく来院する患者が多く、通常の診療に影響し、対応に苦慮する。
- ・コロナ対応の予防対策一式が負担。何よりも自分とスタッフの感染が心配。
- ・ディスポの製品が増えたため、事業ゴミが増えてコストが増加。

【検査体制などへの要望】

- ・一旦、発熱がありすぐ下熱した症例で、昨年インフルエンザ陽性が多数ありました。同

様にコロナ陽性があると考えるので検査の充実が望まれます。

- ・抗原検査、PCR を医療従事者が行う場合、費用の負担が多く補助が欲しい。
- ・軽症者受入施設の増加をいそいで下さい。
- ・年末年始における公的な発熱外来の設置を要望する。
- ・発熱などの疑い症状、本人含め家族や周囲の人との接触があるときに迅速に検査を受けさせたい。
- ・地域での発生状況がリアルタイムに知りたい。
- ・公費の PCR 検査を希望する。高齢者施設、医療機関関係者も。

【医療資材の確保について】

- ・防護服等が不足している。材料の高い値段に困っている。
- ・感染予防のための消耗品等の支出が増え、収入は減ってしまった。グローブ・マスク等の値上がりに対して何か対策がほしい。
- ・感染防止対策に対する経費がたいへん多くなっています。
- ・コロナへのPCR検査をしていますが、ガウン等の費用がかさみます。愛知県の助成金が少なすぎます。
- ・外科用紐タイプのマスクが手に入らない。
- ・とにかくグローブが足りません。通販は歯科医師用のLサイズが購入できない。スタッフ用も「在庫なし」の表示になって来ています。
- ・グローブ、アルコール等が高額になり、注文の制限がかかり、まだ手に入りにくい状況が続いている。
- ・グローブの価格高騰・入手困難。
- ・マスク、グローブの安定供給が確定されていないのが心配。

【その他】

- ・駐車場でPCR抗原検査しています。防護服を着ているだけであそこはコロナの人がいるという風評被害があります。
- ・スタッフや自分にも感染リスクが高い状態で仕事をしているが。収入も減っているので日々のストレスを強く感じる。
- ・受診控えで収入が減り、発熱外来で勤務時間は長くなり、エアロゾル感染し得るのにN95も陰圧室もなし。発熱患者をリスクを負いながら診察しているのに、発熱患者を診れば診るほど補助金は減らされるなど真面目に診療している者が損やリスクを被る現状はなんとかしてほしい。GOTOキャンペーンに予備費を使うより、早く医療機関に回してほしい。第一波と同じ強い外出制限をかければ感染拡大がおさまる可能性があるのに国はなぜ動かないのか。経済も大切だが国民の命があってこそだと思うので一時的に再度強い外出制限をかけるように保険医協会からも要望を出してほしい。
- ・スタッフに対するCOVID-19の抗原検査の助成があれば安心して従事できると思います。
- ・コロナ対策費にお金がかかっている。歯科から感染すると思っている患者様がいまだにみえるみたいですので、そのあたりをPRしていただければ幸いです。
- ・小児科が一番影響を受けています。小児科への支援を国にお願いしたい(税の減免など)。