

山形県保険医協会 新型コロナウイルスの影響調査

外来患者減 医科 90% 歯科 97%

山形県保険医協会は、5月1日から11日にかけて、新型コロナウイルス感染による影響について緊急アンケートを実施。FAX登録している医科会員482名に送付し、189名より回答（回答率39%）、歯科会員223名に送付し68名から回答を得た（回答率30%）。

患者減 50%以上…医科 23%、歯科 33%

新型コロナ感染拡大に伴い、昨年4月と今年同月を比較して、外来患者数の増減は、医科90%、歯科97%が「減った」と回答。減少幅が30%以下との回答は、医科72%、歯科58%。50%以上減は医科23%、歯科33%と深刻な事態となっている。

患者から予約の延期やキャンセルの依頼件数の増加は、医科は41%にとどまったものの、歯科は93%が「増えた」と答えた。医科の自由記述欄では、「長期投与の希望が多い」、「院内での新型コロナ感染を恐れ、受診抑制傾向がある」との意見が多く診られた。また、医院側から「訪問診療を控えている」、「内視鏡検査（年次経過観察など普及のもの）は延期している」との回答もあった。

歯科は、「訪問診療の依頼が全くなくなった」、「コロナが収束してからと家族単位で断られる」、「患者の会社より通院停止要請」などの実態が寄せられた。

歯科では4月に厚生労働省から、緊急性がない治療について延期を考慮するよう求める事務連絡が出されたこともあり、定期健診などについては医院から予約キャンセルや延期の対応を行ったところもあった。中には「『来るなと言うのか』と怒る人もいて大変」との事例も寄せられた。県歯科医師会からは「歯科治療を通じ患者さんへ感染したなどの報告事例はありません」などの新聞広告が出され、歯科の自由記述欄では「積極的に歯科医療を進めるべきなのか、主訴にのみ対応するべきなのか迷う」との声や、「通常診療をいつから再開すればいいのか判断に困る」など、困惑している状況が見受けられた。

保険診療収入「減った」…医科 86%、歯科 94%

保険診療収入については、医科86%、歯科94%が「減った」と回答。減少幅は、「30%以下」が医科66%、歯科59%。「50%以上」が医科23%、歯科33%と、患者減少と直結した数値になっている。

医科の自由記述欄には、「院内処方であれば、処方の分収益の減少は少なく抑えられるが、院外処方の場合は8w処方であれば単純に収益は1/2になる」、「診察の人が処方のみ回るため、検査が減り、また特定疾患療養管理料が取れなくなって減収している」との声が寄せられた。

歯科では、「この状態が1～2ヶ月続けばかなりの収入減」、「収入50%減でスタッフの給与が出せない」、「アポイントの制限に加え患者からキャンセルが入ると患者数がゼロになり、スタッフの給与が確保できず困っている」など、経営に深刻な影響が出ている状況が浮き彫りとなった。

「通常通り診察している」…医科 95%、歯科 54%

診療の状況について、「通常通り診察している」が医科では 95%だったのに対し、歯科では 54%だった。歯科では「診療日数、時間を減らしている」との回答が 43%。理由として「感染を防ぐため」25%、「緊急事態宣言が出されたから」24%、「患者さんが減った」13%と続いた。

医科では通常通りの体制で医院を開けているものの、患者は減少しており、「休診を予定している」、「このまま続けば閉院を検討」との回答が各 1 医療機関から寄せられた。

医療機関スタッフの勤務…「特に変更なし」医科 74%、歯科 50%

医療機関スタッフの勤務等に対して、医科では「特に変更なし」74%、歯科 50%。「スタッフの勤務調整を行った」医科 16%、歯科 38%との結果だった。勤務日数等を減らした場合の給与支払いについて、「全額支給している」は医科 73%、歯科 88%。

医科は患者減少にも関わらず通常通りの診療体制を敷かざるを得なかったり、歯科はスタッフの勤務調整を行っても給与を全額支給している医療機関が多いことが分かった。

自由記述欄には、「患者数が減っているにも関わらず、感染症対策のための費用がかかる。前年比 50%と言わず、助成金が必要」、「確実に来院数は減っているが、職員の雇用を守るため、出勤日数は確保し、給与を支払っている」との声があり、保険診療収入減が見込まれる中、経営の持続のためには公的な補助や損失補てんが必要である。

発熱患者対応に苦慮

発熱患者への対応（医科のみの設問、複数回答可）では、「院外で対応」が 60%。次に「来院自粛をお願いしている」28%、「動線を分離」26%、「診療時間を変更」13%と続いている。「熱のある患者は車中診察にしたいが、車がなかったり、電話をしないで直接受付に来る患者さんがいたり、なかなか徹底できない」、「インフルエンザ、PCR 検査がクリニックでできないことを理解していない患者が多く、クレームの対応と説明に手間がかかっている」など、対応に苦慮している。

また、医師が感染や濃厚接触者となった場合の対応や、医療崩壊が心配との声も多く寄せられた。感染を疑う症状のある人は直接医院を訪れるのではなく、まず電話をするよう周知徹底が求められる。

マスク在庫「一カ月以内」医科 60%、歯科 36%

医療用マスクは、「充足」は医科 38%に対し、歯科では 64%。「在庫一週間～一カ月以内」は医科 60%、歯科 36%。医科では「既に在庫なし」との回答も 6 医療機関（3%）であった。

歯科では治療の際に飛沫が飛ぶため、普段からマスクの備蓄を多くしていると推察され、在庫なしとの答えはなかったが、「在庫マスクが尽きたら、診療継続は困難」との意見があった。

防護服、ゴーグル、フェイスシールド等は医科、歯科ともに在庫が少なくなっており、「滅菌して再使用している」との声や、発注ができず「どこから入手したらよいか分からない」との声もあった。その他不足している物品として、消毒綿やエタノール、非接触型体温計、エプロン、ハンドソープなどが挙げられた。

医療機関ではいつ感染者が訪れるかわからない不安の中診療をしているが、マスク等防護のための資材が不足している状況が明らかとなった。

PCR検査の拒否「ある」18%

PCR検査を依頼したことが「ある」（医科のみ回答）27%、「ない」73%。PCR検査の必要性を指摘したにもかかわらず、保健所・指定病院等から検査を拒否された事例については「ある」18%、「ない」37%との回答だった。

自由記述欄には、「濃厚接触者でないと、Drからの依頼であってもなかなかPCRの検査をしてもらえないケースがある」、「受診相談センターへの電話がつながりにくい」等の苦情が多かった。要望としては、「唾液での検査ができるようにしてほしい」、「休日の検査体制が必要」、「医師が必要と判断した場合、実施できる体制を整えるべき」との意見があった。

5月15日付厚生労働省事務連絡によって、PCR検査は無症状であっても医師が必要と判断すれば算定できることになり、術前や入院時などでのPCR検査が可能となった。

医療従事者への差別や風評被害も

医療物資不足や感染リスクを抱えながらも奮闘している状況だが、新型コロナウイルスに関連して風評被害が「あった」という回答は、医科6%、歯科2%だった。

医科では「感染者が発生し、入院しているという噂」、「職員の家族への差別や理由のない批判」などが挙げられ、歯科では特定の医院への風評というより、歯科治療全体に対し感染を恐れる風潮が目立つとの意見が多かった。また、マスコミやネットの影響を指摘する意見もあった。

国・自治体への要望トップは「人件費への補助」

国、自治体等の助成金や融資について、「申請した」もしくは「申請を検討している」との回答は、医科27%、歯科69%だった。一方、医科73%、歯科31%の医療機関が「申請したいができない」もしくは「予定していない」との回答だった。理由として申請基準が厳しいことがある。影響は長期化しており、「持続化給付金の条件を50%以下から緩和してほしい。例えば30~50%減2ヶ月など」と条件緩和を希望する声があった。

創設・拡充を希望する支援策（複数回答可）は、医科では「人件費への補助」31%、「損失への補償（給付金）」28%、「納税等の猶予措置」20%と続く。歯科では「人件費への補助」56%、「損失への補償（給付金）」53%、「資金繰りの補助」29%という回答であった。

休診中の手当て、雇用の維持が困難になった場合の補助を求める声や、情報を分かりやすく伝えてほしいという意見も多かった。

また歯科では、「2~3年続くのであれば開業医の歯科医院経営はかなり厳しくなる。融資よりは損失補償してもらった方がよい」、「歯科は材料費や修理費が高いことから、助成金をもらったとしても閉院した方がよいのではないかと考えてしまう」との声も寄せられた。

この他、アンケートには、自粛生活で患者のADLの低下や、リハビリを延期することで患者の状態悪化、感染リスクを考えると十分な医療ができないことへの懸念や、感染を懸念しての退職によるスタッフ不足、医療従事者のストレスやメンタルヘルスの悪化を訴える声も寄せられた。調査を通じ、様々な困難の中、医療継続に奮闘している姿が浮き彫りとなっている。協会では今後アンケートをもとにした要請などを行っていく予定である。