

三重県の医療機関における新型コロナウイルス感染症の
診療や経営などに及ぼす影響：アンケート調査結果報告書

令和2年8月4日

三重県病院協会

はじめに

昨年末から今年初めにかけて中国に始まった新型コロナウイルス感染は、またたく間にアジア、欧州、北米、南米、アフリカなどの諸国へ拡がり、世界的なパンデミックとなった。この未曾有の大感染症は、世界各国において、多数の尊い人命を奪い、経済、医療、教育などに甚大な被害を与え、社会に深刻な影響を及ぼした。日本でも、この3月～5月に全国的な感染の拡大がみられ、7月に入り第2次の感染拡大が起こりつつある。三重県でも同様の経過を辿っているが、幸い今のところ感染者数も死者数も少ない。それでも本県の経済や医療などに相当の被害を及ぼしている。そこで三重県病院協会では、県内のすべての病院を対象に、この4月と5月の2か月間において新型コロナウイルス感染症により診療や経営がどのくらい影響を受けたか、アンケート調査を行った。とくに本感染症患者の診療に直接あたった感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院と、それ以外の一般病院や精神科病院をそれぞれ別個に調査し、被った影響の大きさを比較した。

ここにその集計結果を報告するが、関係諸氏には是非お目通しの上、本感染症により三重県内の病院がどのような影響を受け、どのように対応したか、また今後どのような対策を講じようとしているか、理解を深めていただきたい。この報告書が、これからの感染対策に向けての一助となれば幸いである。

令和2年8月4日

三重県病院協会理事長

竹田 寛

アンケートの配布と質問内容

三重県内の 90 病院（三重県病院協会会員病院 81、会員外病院 9）へアンケートを配布した。アンケートの質問事項は下記の通りである。

(I) 新型コロナウイルス感染症患者の診療に関しお尋ねします。

(1) 貴院の病床数はどれくらいですか？

(A)100 床未満 (B)100-199 床 (C)200-299 床 (D)300-399 床 (E) 400-499 床 (F) 500 床以上

(2) 何人ぐらいの新型コロナウイルス感染症患者が入院されましたか？（感染症指定病院への質問）

(A) 0 人 (B) 0～5 人 (C) 5～10 人 (D) 10 人以上

(3) 帰国者・接触者外来へ何人ぐらいの新型コロナウイルス感染症の疑い患者が来院されましたか？

（帰国者・接触者外来設置病院への質問）

(A) 0-10 人 (B) 11-30 人 (C) 31-50 人 (D) 50 人以上

(4) そのうち PCR 検査を行った患者は何人いますか？

(A) 0-10 人 (B) 11-30 人 (C) 31-50 人 (D) 50 人以上

(5) そのうち PCR 検査陽性となった患者は何人いますか？

(A) 0-2 人 (B) 3-5 人 (C) 6-10 人 (D) 11 人以上

(II) どの医療機関でも、この 4 月、5 月の診療実績は、昨年同期に比べ低下しているものと思われます。

そこで貴院の全般的な診療実績などについてお尋ねします。

(1) 外来患者はどのぐらい減少しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(2) 入院患者はどのぐらい減少しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(3) 手術数はどのぐらい減少しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(4) 救急患者の受け入れはどのぐらい減少しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(5) 救急患者の受け入れはどのぐらい制限しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(6) 貴院の収益はどのぐらい減少しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(7) 貴院の経費はどのぐらい減少しましたか？

(A) 0～10% (B) 10～20% (C) 20～30% (D) 30～40% (E) 40～50% (F) 50%以上 (G) 影響なし

(8) この2か月で、不足して非常に困った医療材料はどれですか？（複数回答可）

(A) マスク (B) ガウン (C) 消毒用アルコール (D) フェイス・シールド (E) 手袋

(9)今夏の職員の賞与についてお聞きます。

(A)現状維持 (B)増額した (C)減額した

(Ⅲ)コロナ患者に対応した職員についてお聞きます。

(1) コロナ対応手当としてどのくらい支給しましたか？

(A)1000 円程 (B)2000 円程 (C)3000 円程 (D)4000 円程 (E)5000 円以上 (F)しなかった

(2)支給した職員の職種は？

(A)医師、看護師のみ (B)コ・メディカルまで (C)事務職員まで

(3)非常勤職員も支給対象ですか？

(A)対象である (B)対象ではない

(4)支給額は職種により差を付けましたか？

(A)差を付けなかった (B)差を付けた

(5)コロナ感染が疑われたが、PCR 検査で陰性と判明した患者に対応した場合にも、手当を支給しましたか？

(A)支給した (B)支給しなかった

(6)退職や休職の相談を受けた職員はいましたか？

(A) いた(1~2 人) (B) いた(3~4 人) (C) いた(5 人以上) (D) いなかった

(7)実際に退職や休職した職員がいましたか？

(A) いた(1~2 人) (B) いた(3~4 人) (C) いた(5 人以上) (D) いなかった

(Ⅳ)新型コロナウイルス感染の2次拡大の到来が懸念されています。それに対して貴院では、どのように対処するご計画ですか。自由にお書きください。

(Ⅴ)今後の新型コロナウイルス感染対策に関して、国や県に要望したいことを書きください。

(Ⅵ)同様に三重県病院協会へ要望したいことをお書きください。

(Ⅶ)その他気付かれたことをお書きください。

アンケート回収率

アンケートを配布した 90 病院中 70 病院より回答を得た（回収率 78%）内訳は、感染症指定病院 5、帰国者・接触者外来設置病院 12、それ以外の一般病院 38、精神科病院 15 である。また会員病院 63 施設、会員外病院 7 施設から回答があった。

アンケート集計結果

アンケートの各設問に関する集計結果を設問順に記載する。

I-(1) アンケート回答病院の病床数

回答を得た病院の病床数を図 1 に示す。感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院では、病床数の多い病院が多く、それ以外の一般病院では小規模のものが多かった。

一方、精神科病院では病床数の多いものから少ないものまで広く分布した。

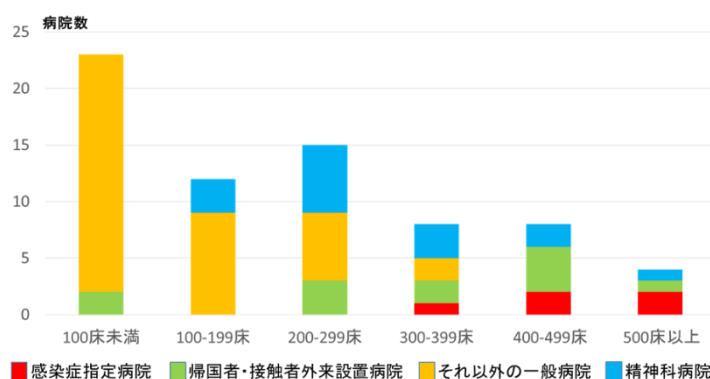


図 1 アンケート回答病院の病床数

I-(2) 新型コロナウイルス感染症患者の入院状況

感染症指定病院における新型コロナウイルス感染患者の入院状況は、10 人以上 1 施設、5～10 人 1 施設、0～5 人 1 施設、無回答 2 施設であった。

I-(3) 新型コロナウイルス感染症の疑われた患者の来院数

新型コロナウイルス感染症の疑われた患者の来院数を図 2 に示す。感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院で多いのは当然であるが、それ以外の一般病院や精神科病院でも、数は 10 人以下であるが来院していることが示される（ただしこの設問にはミスがあり、帰国者・接触者外来設置病院以外の病院における来院数を正しく反映していない可能性がある）。

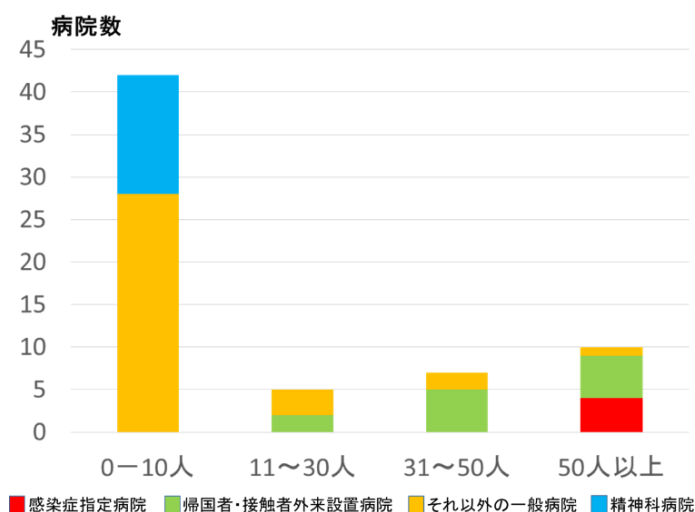


図 2 新型コロナウイルス感染症が疑われた患者の来院数

I-(4)(5) PCR 検査数および陽性数

各医療機関において PCR 検査を実施した人数と陽性者数を示す（図 3、4）。実施者数、陽性者数ともに、感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院に多いが、それ以外の一般病院や精神科病院でも、少数ながら検査は行われ陽性者も出ていることが示されている。なお 3～5 人の陽性者のみられた感染症指定病院は 3 施設、6～10 人の陽性者のあった帰国者・接触者外来設置病院は 1 施設である。

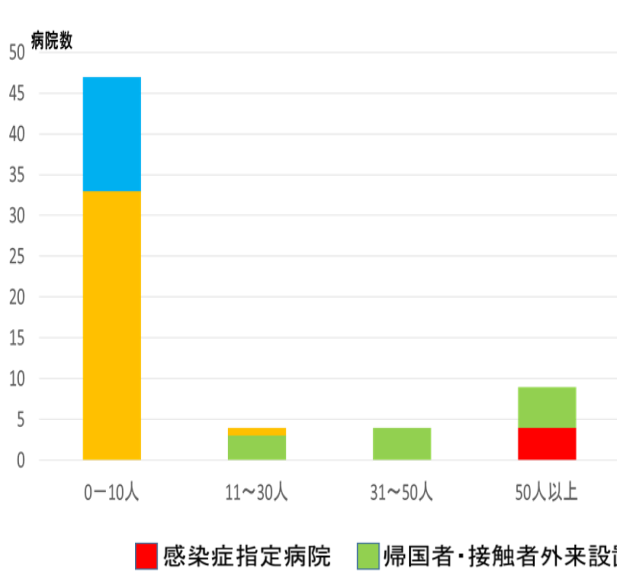


図 3 各病院における PCR 実施人数

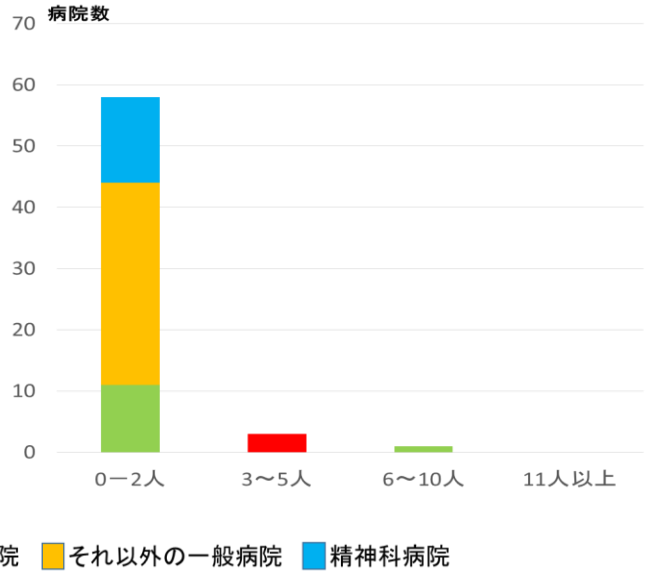


図 4 各病院における PCR 陽性者数

II-(1) 外来患者数への影響

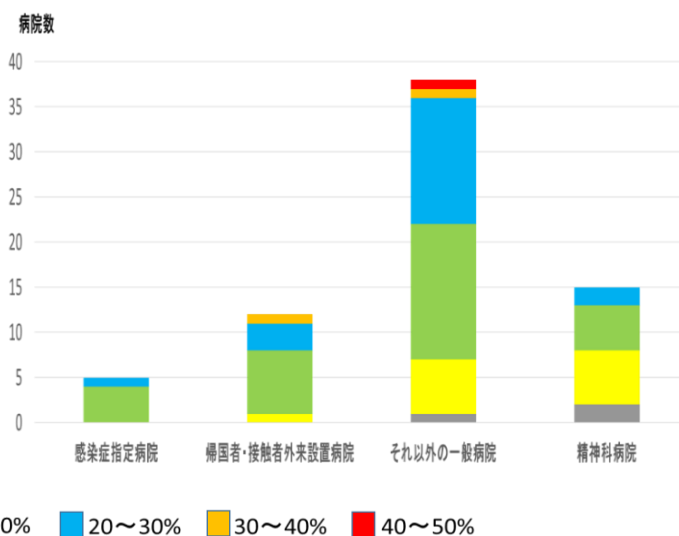
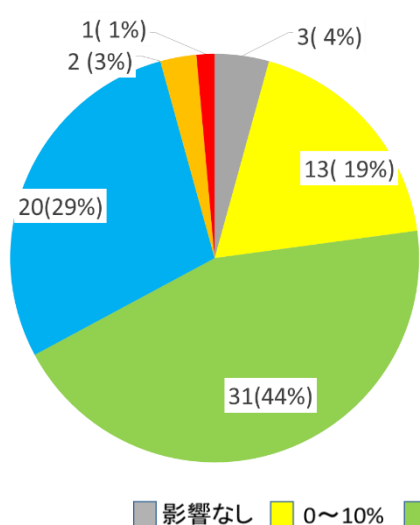


図5 全病院における外来患者数の減少率

図6 病院の種類別にみた外来患者数の減少率

本年度4月、5月の2か月間における外来患者数を昨年同期と比較した結果を示す。

図5は全病院での集計結果であるが、10~20%の減少を示したのが31施設(44%)で最も多く、ついで20~30%減少が20施設(29%)、0~10%減少が13施設(19%)であり、この三者を合計すると90%を超えた。一方、影響がなかったと答えたのはわずか3施設(4%)であった。

図6は、病院の種類別に検討したものであるが、新型コロナウイルス感染症患者の診療を行った感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院だけでなく、それ以外の一般病院や精神科病院でも同じように外来患者数が減少していることが示される。

図7は、病院の病床数別に外来患者数の減少率を比べたものであるが、病床数の少ない小規模の病院でも、病床数の多い大規模の病院でも同じように外来患者の減少していることが示されている。

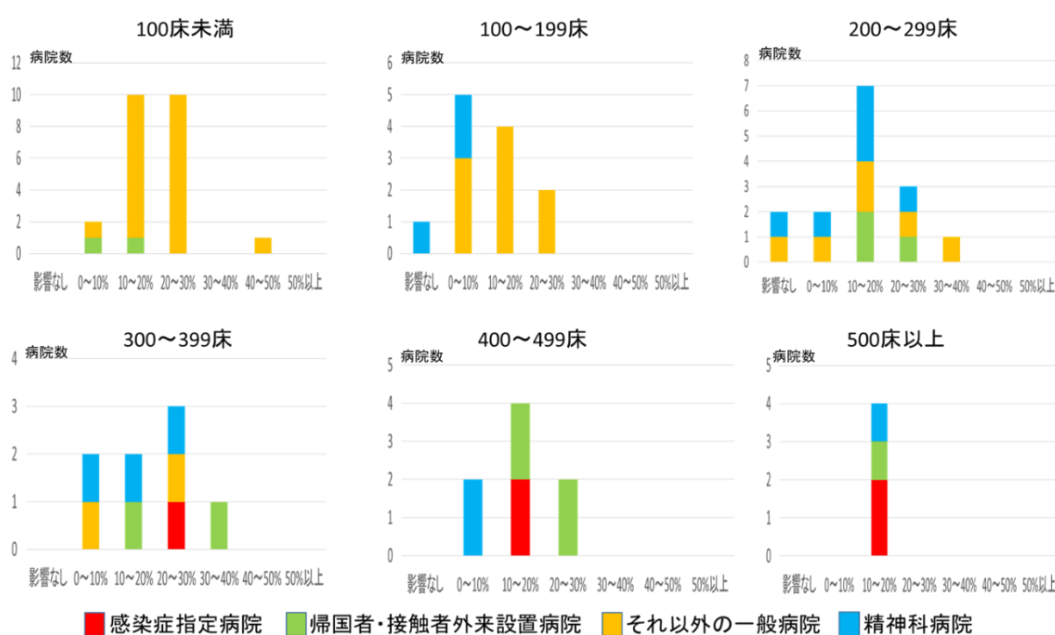


図7 病院の病床数別にみた外来患者数の減少率

II-(2) 入院患者数への影響

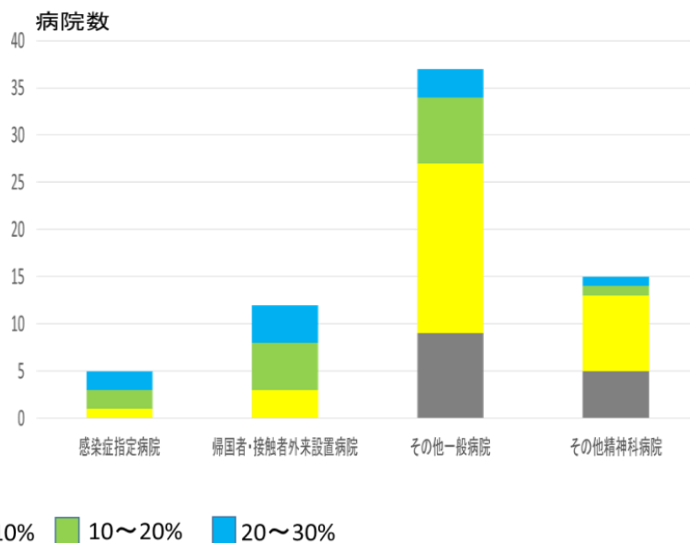
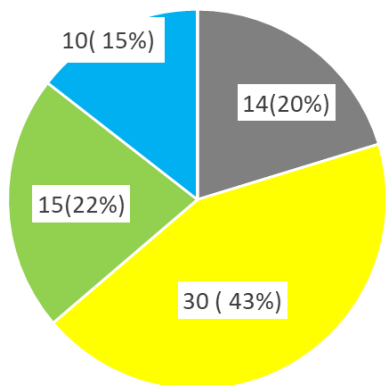


図8 全病院における入院患者数の減少率

図9 病院の種類別にみた入院患者の減少率

入院患者数においても同様の傾向がみられた。全病院での集計結果では、0~10%の減少を示したのが最も多くて30施設(43%)、ついで10~20%減少15施設(22%)、20~30%減少10施設(15%)であり、三者の合計は80%であった。また、影響がなかったのは、外来患者に比べて多く14施設(20%)であった(図8)。一方、病院の種類別にみると、どの種類の病院も同じように減少しているが、感染症患者の診療に直接携わらなかった一般病院や精神科病院では、影響がなかったと回答した施設がそれぞれ30%ほどみられた(図9)。病院の病床数別に入院患者の減少率を較べると、外来患者と同様に病床数の多少にかかわらず入院患者が減少している(図10)。さらに前ページの外来患者数の減少と比較してみると、全般的に入院患者数よりも外来患者数の減少の方が大きいことが示されている。

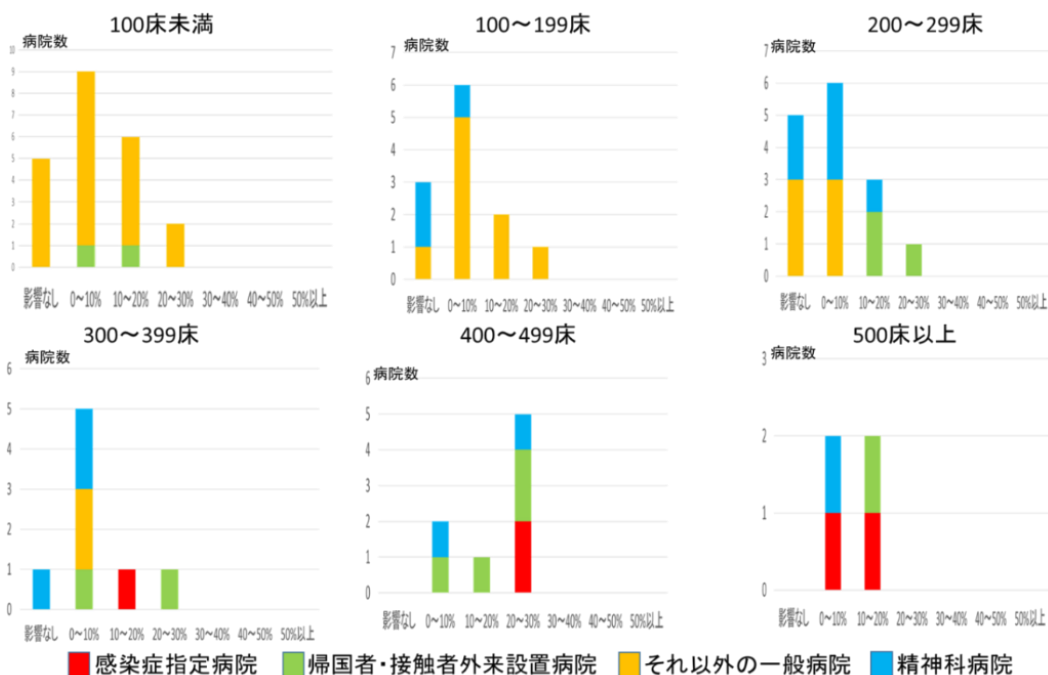


図10 病床数別にみた入院患者数の減少率

II-(3) 手術数への影響

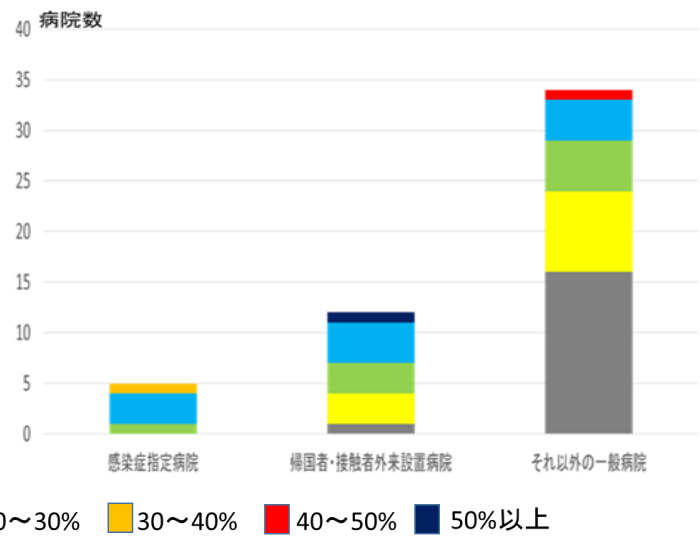
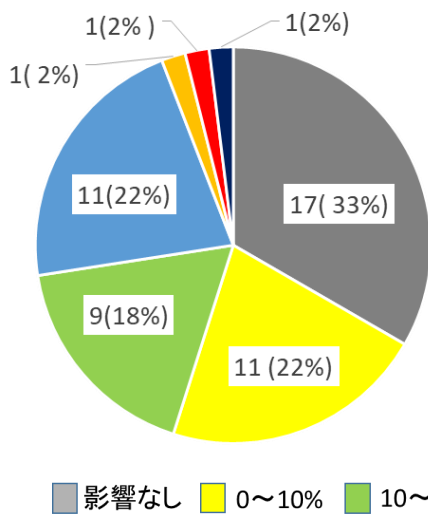


図 11 全病院における手術数の減少率

図 12 病院の種類別にみた手術数の減少率

手術数に関しては、精神科病院を除く一般病院 51 施設からの回答をもとに検討した。全病院での集計結果では、0~10%減 11 施設 (22%)、10~20%減 9 施設 (18%)、20~30%減 11 施設 (22%) であり、三者の合計は 62%であった。一方、影響がなかったと回答したのは 17 施設 (33%) であった (図 11)。病院の種類別にみると、どの種類の病院も同じように減少しているが、影響がなかったと回答した施設は、本感染症の診療に直接携わらなかった一般病院で多くみられ、特に病床数 300 未満の中小規模の病院に多かった (図 12, 13)。

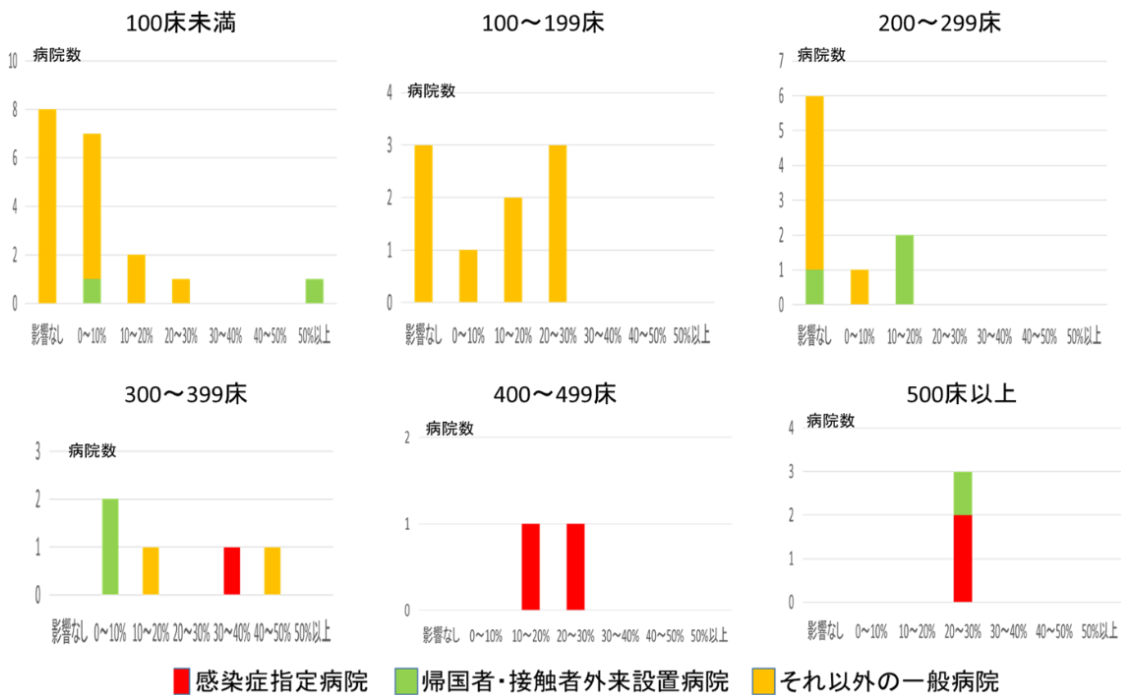


図 13 病院の病床数別にみた手術数の減少率

II-(4) 救急患者数への影響

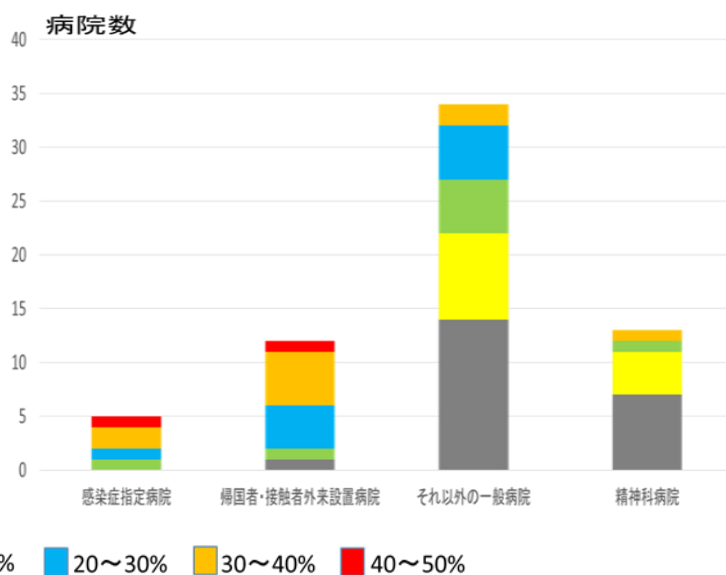
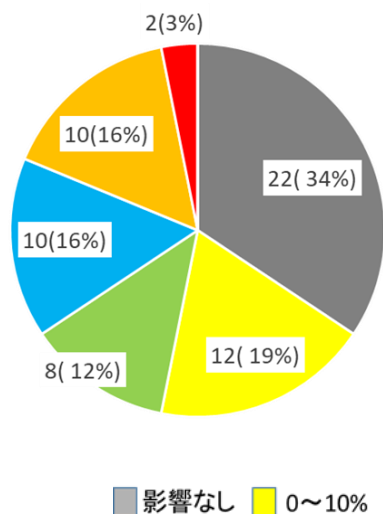


図 14 全病院における救急患者数の減少率

図 15 病院の種類別にみた救急患者数の減少率

救急患者の受け入れ数に関しては、全病院では 0~10%減 12 施設 (19%)、10~20%減 8 施設 (12%)、20~30%減 10 施設 (16%)、30~40%減 10 施設 (16%)、40~50%減が 2 施設 (3%) であり、66%の病院で減少した。一方、22 施設 (34%) では影響がなかったと回答した (図 14)。

病院の種類別では、どの病院も減少しているが、本感染症の診療に携わった感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院では減少率が高く、逆にそれ以外の一般病院や精神科病院では減少率の低い傾向にあり、影響がなかったと回答した施設も多くみられた (図 15)。

さらに病床数別に比較すると、病床数の多い感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院において救急患者の減少が多くみられた (図 16)。

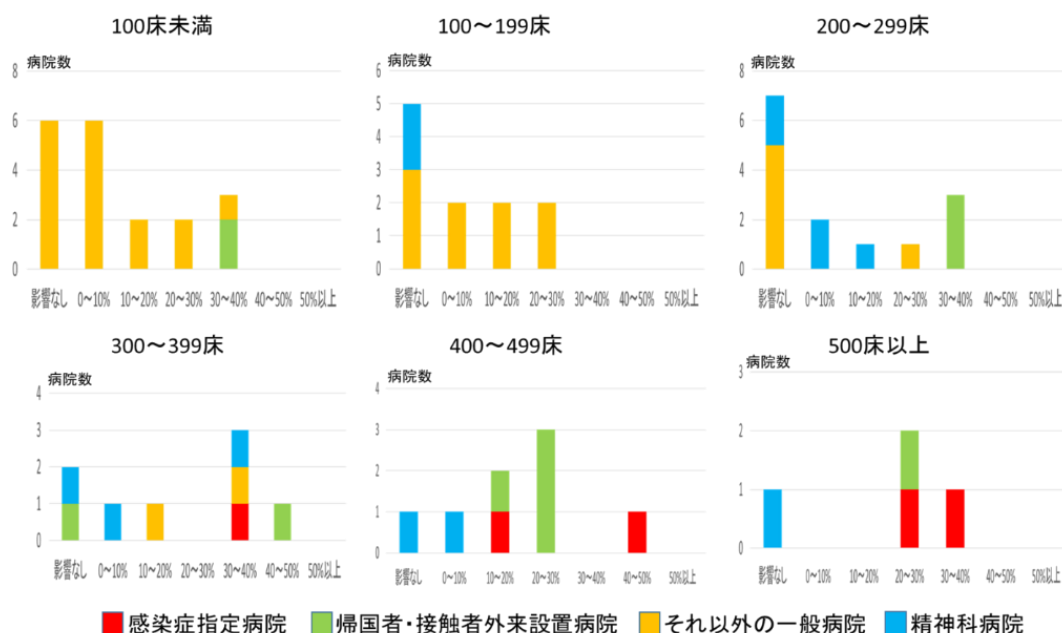


図 16 病院の病床数別にみた救急患者受入数の減少率

II-(5) 救急患者受け入れの制限

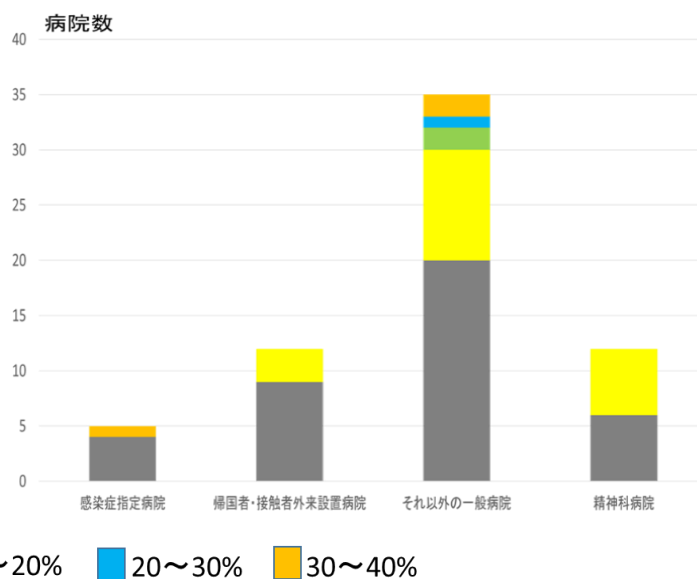
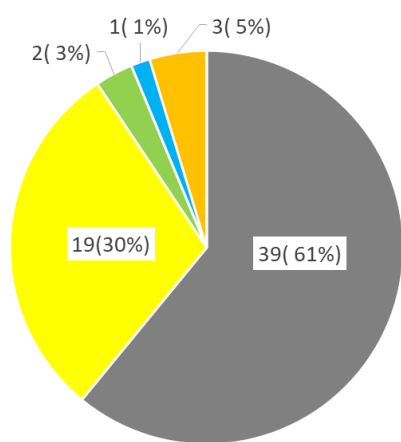


図 17 全病院における救急患者受入の制限

図 18 病院の種類別にみた救急患者受入の制限

新型コロナウイルス感染症に対応するため、重症病床が不足したり、救急医療に携わる人材が奪われたりして、通常の救急患者の受け入れを制限せざるを得なくなることも想定される。そこでアンケートでは、昨年の4月、5月の救急患者受け入れ状況と比べ、どの程度制限をかけたか尋ねた。約60%の病院では制限をかけていなかったが、0~10%ほど制限した病院が30%みられた(図17)。

病院の種類別にみると、感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院において制限をかけていない割合が高かった(図18)。

II-(6) 収益への影響

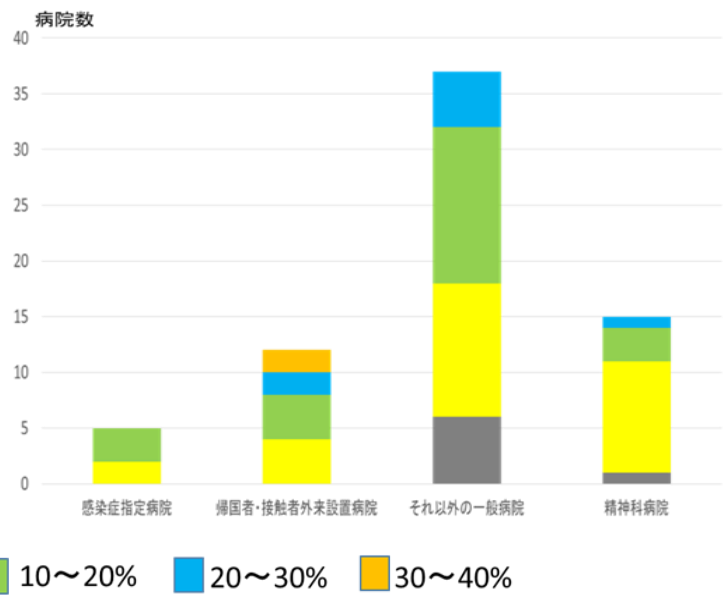
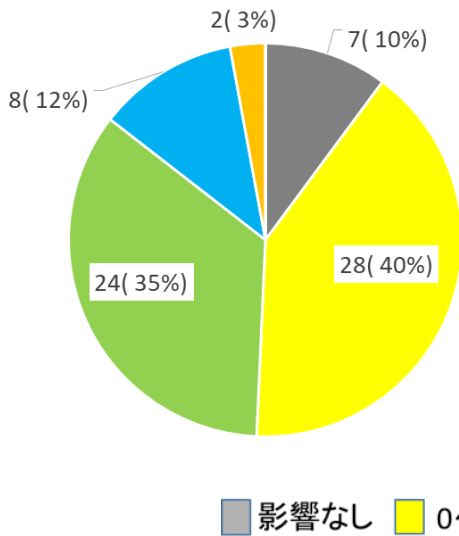


図 19 全病院における収益の減少率

図 20 病院の種類別にみた収益の減少率

昨年同期と比較した病院の収益は、90%の病院で減少したと回答した(図 19)。うち 0~10%減 28 施設 (40%)、10~20%減 24 施設 (35%)、20~30%減 8 施設 (12%) であり、2 施設では 30~40%も減少した。病院の種類別にみると、どの種類の病院も同じように収益は減少している(図 20)。一方、病院の規模からみると、病床数の多少に関係なく、大規模の病院から小規模の病院まで同じように収益が低下している(図 21)。

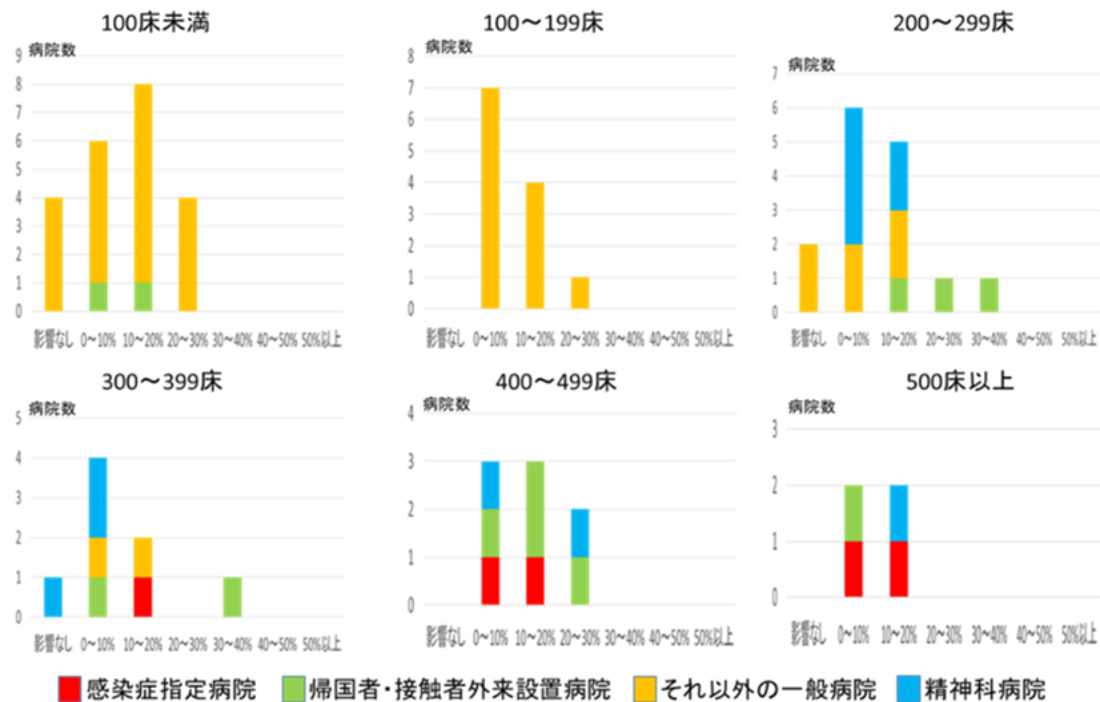


図 21 病院の病床数別にみた収益の減少率

II-(7) 経費への影響

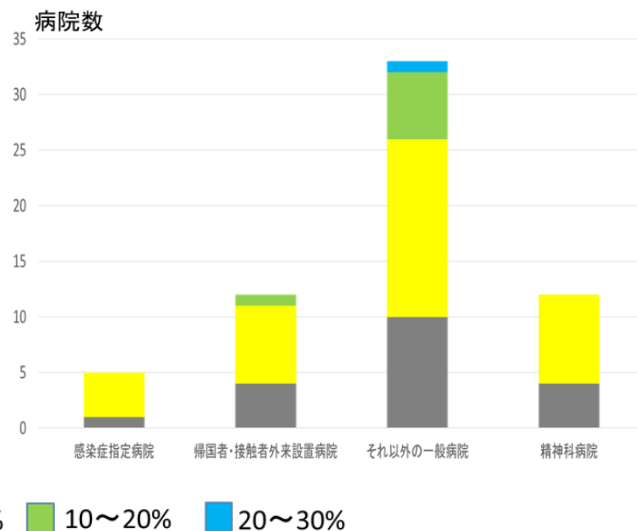
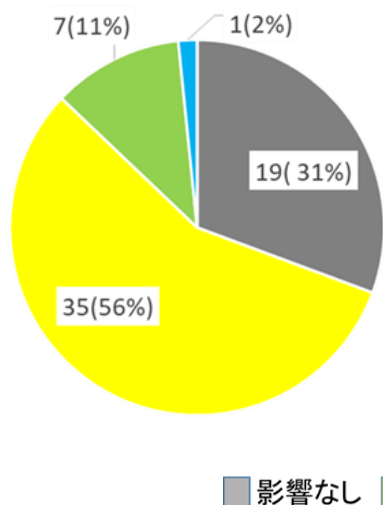


図 22 全病院における経費の減少率

図 23 病院の種類別にみた収益の減少率

診療実績が低下すると経費も縮小する。そのため約 70%の病院では、経費は減少し、0~10%減少した施設は 35 で半分以上を占めた (図 22)。一方、19 施設(31%)では経費は縮小しなかったと回答した。経費の減少は、病院の種類や病床数に依存せず、どの病院もほぼ同じような傾向でみられた(図 23, 24)。ここで前ページの収益と比較すると、経費の方が収益より減少率の小さいことが示されている。これは、経費の中で医療材料などの購入費は減少したが、人件費はそのままか、あるいは増加し、感染防止のための対策や、非常時に備えて医療材料などを買い置きしたための費用が重なったためと推測される。

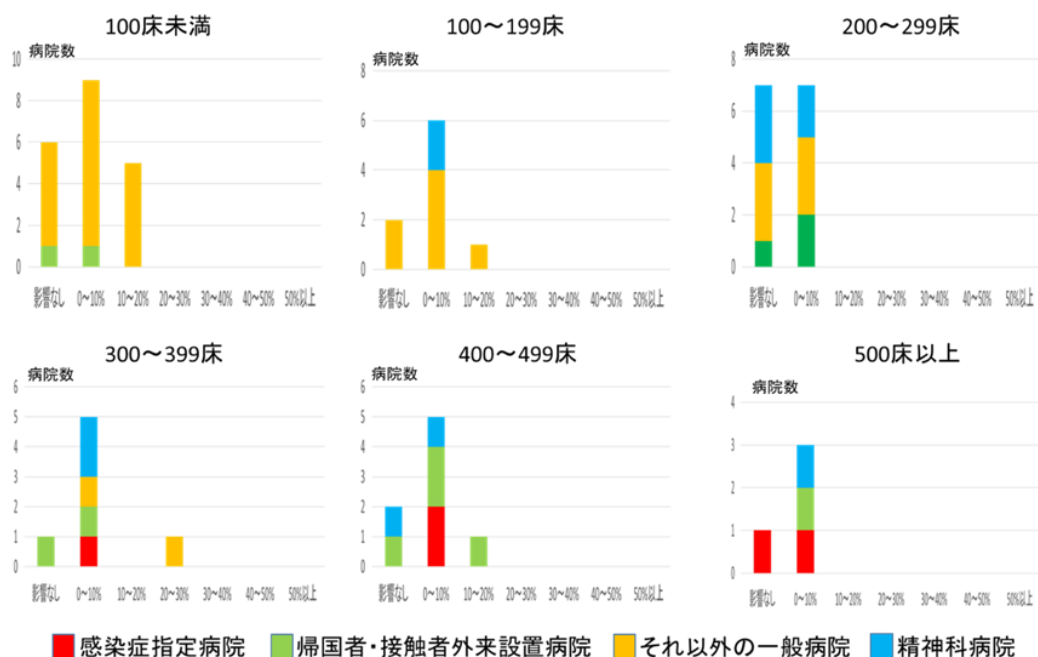


図 24 病院の病床数別にみた経費の減少率

II-(8) 不足した医療材料

不足して困った医療材料は、マスク、消毒用アルコールなどが多く、ついでガウン、フェイス・シールドの順であった。病院の種類別にみても、同じような傾向で不足していた(図 25)。

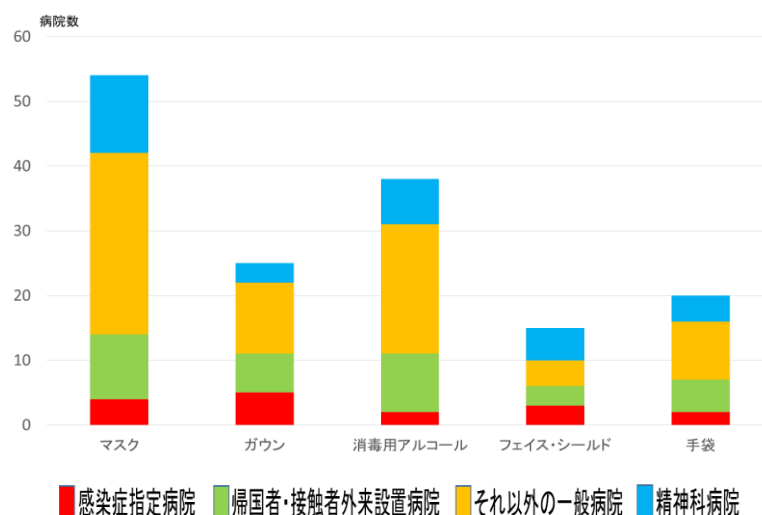


図 25 不足した医療材料

II-(9) 賞与への影響

今年度夏の賞与に関しては、80%を超える病院で現状維持であった。ことに感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院では、すべての施設で現状維持であった(図 26)。

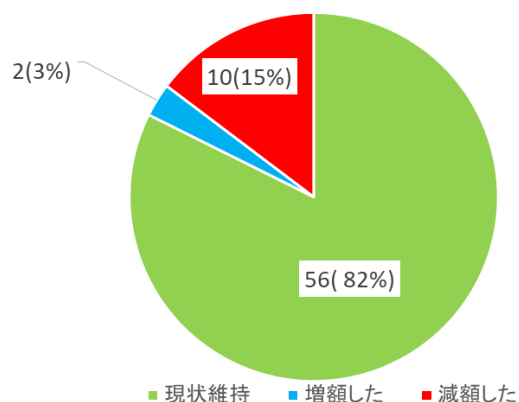


図 26 今夏の賞与への影響

III 新型コロナウイルス患者の診療担当者への処遇

- 一回の対応における手当の支給額は、4,000円が最も多く10施設であった。ついで、3,000円と5,000円以上が3施設ずつ、2,000円、1,000円が1施設ずつであった。
- 支給する職種としては、医師、看護師のほかコ・メディカルまで支給すると回答したのは9施設あったが、事務職員も支給しているのは2施設であった。
- 支給する範囲として非常勤職員を含むとしたのが15施設、含まないが6施設であった。
- 支給額を職種によって差を付けなかったのが18施設で、差を付けた2施設を大きく上回った。
- 新型コロナウイルス感染症が疑われて対応したが、結果的にはPCR検査陰性であった場合にも18施設では手当が支給されたが、8施設では支給されなかった。
- 新型コロナウイルス感染症患者に対応した職員の中で、退職や休職に関する相談のあった職員は、1~2人が6施設、3~4人が1施設、5人以上が2施設あったが、43施設で

は相談は無かった。そのうち実際に退職したのは、1～2人が6施設、5人以上が2施設あったが、46施設では退職者はいなかった。また感染症指定病院では、相談に来た者が1施設で1～2人あり、退職したものはなかった。一方、帰国者・接触者外来設置病院では、2施設で1～2人相談に来ており、退職者も1施設で1～2人であった。

IV 第2波感染拡大への備え

以下、各病院から提出された意見をそのまま掲載する。

【感染症指定病院】

- ・感染拡大の第2波到来及び地域でのクラスター拡大防止に向けてゾーニング可能なスペースや陰圧室を設置した救急外来の整備。またPCR検査を行う外来の陰圧室化や扉の自動扉化。発熱患者のスクリーニングのための体温測定カメラの整備など。
- ・感染拡大防止に対応してきた経験を検証しながら、感染症指定医療機関として県との連携のもと第2次拡大の到来に備える。
- ・2月からこれまでの間に構築された次の諸運用を継続、ブラッシュアップしていきます。
- ・対策会議：週3回早朝に実施。部門を越えて横断的な対策を迅速に実施。・発熱外来：発熱を伴う紹介患者を集約、時間を定めて集約してPCR検査を実施。・面会制限：入院患者は原則面会禁止とし、特に病棟が必要を認めた者のみ許可を与えています。

【帰国者・接触者外来設置病院】

- ・国の2次補正予算による補助金等を活用し、接触者外来診察室等を屋外に設置することで、新型コロナウイルス感染症（疑い）の患者との動線を分け、院内感染のリスクを低減し安全性の確保に努める。
- ・面会の制限の継続・出入り口での検温の継続・空床確保の継続
- ・面会制限、検温実施の継続。発熱者の個別対応。
- ・資材の備蓄、機器整備の充実
- ・抗原検査の実施等を検討している。
- ・必要な医療を提供できるように、BCPの見直しを行うとともにスタッフの感染対策ボトムアップや物品備蓄の見直しを行い、新型コロナウイルス患者の受け入れを行う。
- ・院内における玄関発熱トリアージの継続及び発熱外来設置並びに感染症病床の確保による運用で対応予定
- ・患者の受入体制及びマニュアルの整備・症状に応じた外来の設置（トリアージの強化）・職員への感染対策指導（再周知）：院内感染防止を鑑みガウンの着脱方法などの知識習得を継続的に行う・環境の見直しと修正・面会禁止の継続など
- ・原則、三重県の指示に従うが当院で可能な範囲での対応となる。現在、感染拡大となった場合に急性期病棟の一部をコロナ感染者受入病棟として切り替えて運用できるようにしている。
- ・全国・県内・地域における患者発生状況に応じた、外来診療の縮小・入院・手術・検査の延期・縮小等（令和2年3月以降に行った対応と同様を想定）

- ・長期継続できるような診療体制の見直し、手当の改正、設備整備、発熱患者の対応について拡充していく予定

【それ以外の一般病院】

- ・物資の確保と備蓄の数を増加 ・職員への周知短期化（近隣での発症報告～自粛要請等） ・面会制限によるリモート面会構築 ・職員確保の為にお子様預り所の開設
- ・今回の新型コロナウイルス感染症拡大時の当院における感染防止対策を継続して対処していく（現在も継続中であり状況に応じ対応） ・さらに対策委員会を立上げ、動向や院内における対応に関する情報共有などを行っている。
- ・院外に診察室設置の許可を申請
- ・屋外診察室の設置検討、面会者・業者の院内入室制限
- ・発熱外来用に簡易棟を設置し、感染疑いの患者に対応したい。
- ・国の緊急包括支援金等を活用して、院内感染防止に向けて、外来患者の動線の確保やレイアウトの変更を行うとともに、入院施設の空調対策等、入院患者の安全にむけての対策を徹底する。また、定期的開催している院内における感染防止対策委員会において、国内の感染状況等を注視しながら、適切な対応に努めていく。
- ・一次感染と同様の対策の強化
- ・引き続き院内における感染防止に努める。
- ・今後の医療収入（経常利益）を鑑みて、冬期賞与等の人件費を減額しなければいけないかも知れないと考えている。
- ・当院は皮膚科と内科の外来があり、内科医が入院患者を診ているので院内感染の危険が考えられることもあり、内科外来患者の症状で、37.5℃以上の方はお断りしております。また、受付時に手指消毒の協力や皮膚科患者と内科患者の待合席を分けたり、席を十分に離してお待ちいただく等の対策をしております。病棟への立ち入りは、現在、月1回少人数で5分以内としており、体温も測っております。
- ・病院入口での検温 ・面会の制限 ・職員の県外移動の制限
- ・1次拡大時同様、面会禁止、病院入口でのトリアージによる発熱外来対応。また、備品不足を想定して備蓄の確保は今後進める予定。
- ・補助金等を使って医療機器、電気製品を充実させていきたい。
- ・現状の診療体制を維持
- ・検温・消毒・手洗い・マスク装着のさらなる徹底、入院面会禁止措置の再開など今回行った措置をさらに強化するつもりです。
- ・感染対策用備品の備蓄、感染勉強会、外来診察の縮小
- ・持ち込まないことを主体に、院内に入る前に食い止めるよう対応する。
- ・医療材料等の備蓄増量、スタッフの健康管理及び検温の記録、外部立入者の記録及び検温を実施し感染拡大を防止する。

- ・現状の感染対策指針を遵守するとともに地域の医療崩壊に繋がらないよう努力してまいります。
- ・現在、病院独自の発熱外来を敷地内にテントを設置して運用しています。発熱来院患者は減少していますが、しばらくこのままの運用で様子を見ます。
- ・今まで通り。
- ・発熱・接触者・呼吸器外来の設置は不可能。居住地のいなべ市・医師会の早急の対策計画を願っています。
- ・当院では職員に3月初旬から県内の移動はもちろん県内の移動も自粛を呼び掛けておりました。また面会についても3月中旬より今まで（6月30日）禁止しております。感染の2次拡大も懸念される場所ですが、まず持ち込まない 持ち込ませないよう院内感染会議を通して職員には周知徹底を促しご家族様にはご協力をお願いしていこうと思っております。
- ・自施設での新型コロナ感染者発生については対応策を作成した。・医療的ケア児については保護者が罹患又は濃厚接触者になった場合は当院が受け入れ対応する。
- ・医療用物品に関しては備蓄を継続して行ない管理する。・全部署職員へのPPE着脱・手指衛生のトレーニングを実施している。・職員に対して、今後コロナ手当を支給する。
- ・独自の新型コロナウイルス感染対策運用判断基準を設け、状況に応じ対応を行う。
- ・今回の新型コロナウイルス感染症拡大時の当院における感染防止対策を継続して対処していく（現在も継続中であり状況に応じ対応）・さらに対策委員会を立上げ、動向や院内における対応に関する情報共有などを行っている。

【精神科病院】

- ・手指消毒、マスク着用、換気、清掃（消毒）、検温、体調不良時の欠勤対応、宿泊所確保。コロナ問診票実施、面会制限、出張制限、オンライン活用など
- ・新規入院患者（かかりつけ以外）については、受入れをしない。デイケア等についても受入れを行わない予定。
- ・三重県のだしている精神科病院における新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）への対応（Ver.2）（※県内精神科病院において、新型コロナウイルス感染症患者発生時の対応指針を定めたもの。外来・措置診療・入院等発生状況別の対応、受診調整、無症状・軽症・中等症・重症等症状別の医療機関など）に沿って、対応する。
- ・『精神科病院における新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）への対応（Ver.2）』（三重県医療保健部長）に基づき対処する計画です。
- ・1次同様、感染拡大の動向を見極め、国・県・関係団体の方針に沿った対応を行います。
- ・入院患者には、面会禁止とさせて頂き外部との接触を避ける事は出来るが、職員より院内に持ち込まれる心配が有るので、出勤前の検温を始めとする感染予防対策を強化する。
- ・指針に従った対応。現在の対応を維持。窓際対策の強化。
- ・①面会の時間制限、デイケアや外来集団療法の休止などの判断を県内や近隣県の状況をみながら、速やかに行う。②職員にも、再度、会食や不要不急の外出は自粛するよう周知する。第2波に関しても、院内感染を起こさないよう徹底する。

- ・感染予防対策として、院内で十分な換気を行っている。そのため、室温対策として冷風機の導入や直射日光対策等講じている。
- ・入院患者から感染者を出さないため、病棟への出入りをできるだけ制限する。
- ・三重県作成の「精神科病院新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）への対応（Ver. 2）」にて対応

V 国や県への要望事項

【感染症指定病院】

- ・今後のコロナ対策を持続していくためには新型コロナウイルス対応機関の施設整備が急務です。設備の助成金もさることながら改築など施設整備にかかわる支援を是非お願いしたい。
- ・正確な情報の開示と迅速な連携。また、物資の不足に対しては備蓄を進めているが、物流に関して予測できない点もあることから国や県の支援もお願いしたい。
- ・●医療圏における医療機関の役割分担の推進。軽症者が重点医療機関を受診することのない仕組みを構築いただきたい。●本感染症対応のための諸出費の補填。●入院患者への面会が、原則として望ましくない行為であることの啓もう。●医療機関が医療行為以外にヒト・モノ・カネを割く必要がない新型コロナ感染症対策の企画と推進。

【帰国者・接触者外来設置病院】

- ・新型コロナウイルスの感染による影響は、コロナウイルス患者またはその疑いのある患者を受け入れた拠点病院だけでなく、地域医療を担う中小の民間病院に至るまで、厳しい経営的危機に直面している。安定した医療体制の確保のため、公的・民間病院を問わず、経営の安定化を図るための支援が必要である。
- ・感染患者受入医療機関が病院経営を維持できる継続的な助成制度
- ・（3）の問いについては、経費はコロナ対応等により運営補助金、機器整備補助金の強化
- ・物品及び購入費用の補助。
- ・ワクチン特定接種の準備を各病院・自治体が開始できるようなアナウンスを早めに出したほうが良いと思います。（国へ報告している特定接種登録の見直しなど）
- ・感染症患者等を入院させるための病床確保に対しては補助対象であるが、新型コロナウイルス感染による医療機関の収益かかる減収等に対する補てん等の施策を講じてほしい。
- ・病院経営悪化が危惧されているので、迅速な加算及び助成金等の対応。職員の給料保障。・不足備品の補充 ・医療業務及び窓口業務の補充及びボランティアの派遣
- ・経営を圧迫しており、財政支援をお願いしたい。感染疑い患者の受入（PCR検査、帰国者・接触者外来）を行っている医療従事者も、職員の一人にすぎず、経営が圧迫されれば第一線で従事する職員も報酬カットの対象となってしまう。医療従事者への個別対応も良いが、危険手当の支払いを行っているのは医療機関であり、人件費も高騰している中、収入源の見通しが不明瞭な状況である。
- ・消毒用アルコール、個人防護具等の入手が難しいため、医療資材の支援について継続。休床等、病院運営に支障の出た部分の補償等の充実。

・補助金が有効に活用できるよう、具体的な活用例を示してほしい。また、常勤医師に対する手当やコロナ対応時の宿泊に係る経費の助成、休床・空床補償の充実をお願いしたい。

【それ以外の一般病院】

- ・医療資源の確保が困難であり、多くが輸入品に頼っているマスク等において日本産（製）での医療資源の確保に努めて頂きたい。・助成金や補助金について、どの分野も業界も大変なのは同じであるため、また余計な手続きや事務処理は煩雑であり時間も無いため、規模（例えば機能や病床数等）で一律に支給出来ないか。（特別な給付金として）
- ・PCR検査の全数実施
- ・今般の国の二次補正にあるように、新型コロナウイルス感染症に重点的に対応する医療機関のみならず、地域医療を支える一般の医療機関への支援についても引き続きご検討をいただきたい。また、マスクやガウン、手袋等の物資についても、今後、不足することがないように、国内での供給体制の充実に努めていただきたい。
- ・経済活動を優先しない事
- ・いつも、マスクやフェイス・シールド等の支給ありがとうございます。大変助かっております。お陰様で、手指消毒用のアルコールや手袋は通常注文で入荷する事が出来ました。コロナ関係の情報も毎日のようにメールいただき、病院内で共有して活用させていただいております。
- ・職員は日夜、不安の中で普段にない業務をこなしており、疲弊しています。それでも、夏季賞与については、下げざるを得ない状況です。どこの病院さんも同じだと思いますが、経営的なダメージが本当に大きいです。
- ・玄関先で複数人発熱測定のできるサーモカメラ等、各病院に支給頂けると助かります。
- ・マスク・手指消毒等を引き続き手配をお願いしたい
- ・第2波院内感染予防のため、医療スタッフの一斉定期検査や新規入院患者に対するルーチン検査としてCOVID-19 PCR検査を保険適用とするよう、早急に認可してほしい。
- ・①PCR検査の迅速化、充実。②防護衣やアルコールなどの不足が起らないよう引き続き支援をお願いしたい。③予期せぬコロナ感染者の外来受診や入院により診療制限をせざるを得なくなった場合、是非支援をお願いしたくその内容を示してほしい。
- ④外来診察で感染疑いとその他の患者さんの動線の区分け等の感染対策で大変苦慮しています。ハード面の設備改修での支援を宜しく申し上げます。
- ・医療機関での物品の品薄が著明だった為、備蓄物の配布や医療機関が優先して入手出来るようなルートの確立をお願いしたく思います。また国民や医療従事者の為の補償を可能な限り、財源の許す限りお願いしたく思います。
- ・今まで通り継続的な物資支援
- ・正確な情報公開と、必要物資の配布。
- ・基本報酬のアップ及び医療従事者以外のコ・メディカルや事務職員等への報酬も考慮していただきたい。（全ての職種が一丸となって感染対策等行っている為）

- ・現在も検討していただいているとは存じますが、当院は2次救急医療機関であり新型コロナ対応病床確保のため、空床とならざるを得ず収入が減少しております。つきましては昨年並みの収入保障をしていただけないでしょうか。
- ・ワクチンの早期承認と医療従事者優先での接種
- ・PCR検査等スムーズに行える体制を早急に作ってください。
- ・三重県を北勢部、中部、伊賀・上野、南部の4地域に分けて拠点病院等を医療従事者・その他関連従事者に公開して頂きたい。
- ・医療用消耗品が品薄になり非常に苦慮した。第2波に備え物品流通の確保等迅速に対応していただきたい。
- ・急性期施設等感染症を受け入れる施設が逼迫した状況になってからの医療用消耗品確保・調整するのは遅いため、体制整備をしていただきたい。（感染拡大防止と医療従事者を守るため）

【精神科病院】

- ・接触確認アプリの早期普及、ワクチン・治療薬の早期開発、検査体制充実。感染拡大時における軽症者宿泊所確保と早期運用
- ・精神科病院単体では、受入れは困難。精神疾患を抱えた患者の受入れ体制の確立を願いたい。特に今後、インフルエンザの流行とコロナ用症状との判別が出来ない患者が急増する恐れがあり、その疑い患者を含めた県単位の対応をお願いしたい。
- ・不足なく安定した医療材料の提供を望みます
- ・業者に発注を依頼しても全く納品されない、マスク・アルコールの支給は非常に助かった。今後とも、実施して頂きたい。
- ・医療資材の不足は深刻であり、かつ、他の物品消耗品も入手困難なものがある。また、購入金額がいずれも高騰し、購入できていないにもかかわらず経費は増加している。感染症指定医療機関でなくても、当然に対策は必要で、それには経費もかかる。診療報酬の大幅に増額改定してもらえないと、医療崩壊を招く。
- ・マスク、ガウン、ゴーグル、消毒液等の感染防護用品の円滑な供給とともに、その対策に対する継続的な補助をお願いしたい。
- ・マスク等の医療資材が通常に入荷できるまで供給をお願いしたい。
- ・PCR、抗体検査等検査体制の早期の確立 ・使い捨て手袋（プラスチックグローブ）の仕入れが困難になってきている。

VI 病院協会への要望事項

【感染症指定病院】

- ・前項の内容を早急に実現するよう、強く国や県に働きかけていただきたく思います。

【帰国者・接触者外来設置病院】

- ・地域医療が崩壊することのないよう、二次拡大の前に各病院間の情報共有を行う機会を設け、県内病院の医療供給体制状況及び経営状況などを取りまとめて、適切な支援の実施を県及び国へ要

望してもらいたい。

- ・医療資材の提供などでいつもお世話になっており大変感謝しております。今後ともよろしく願います。
- ・物品等の支援
- ・病院間の情報共有及び協力体制
- ・国・県への要望と同じ
- ・県下の各医療機関の具体的な感染対策情報が共有できるよう、情報収集と公開をお願いしたい。

【それ以外の一般病院】

- ・物資の迅速な配給にご尽力いただき誠にありがとうございます。
- ・どこの医療機関も影響を受けている。収入実績だけでは必ずしもコロナウイルス感染症が影響しているかどうかは判断できないと思うので、1人一律10万円を配る特別定額給付金のように、職員1人当たり10万円として事業所に給付金（助成金でも可）を三重県病院協会が国・県に対して発信されることを要望。（給付金であるが、利用実績は提出させる。職員に還元・医療材料費に充当・コロナ対応品に充当など還元実績や明細書等。） 緊急事態だけに簡素化してもらいたい。
- ・様々な医療資源の提供に感謝いたします
- ・あらゆる機会を通じて、国や県への積極的な要望をお願いするとともに、国・県等からの情報が十分受け取れるように、きめ細かい情報発信をお願いしたい。
- ・いつもマスク等の支給ありがとうございます。在宅ワークの職員様がいる中、少数の職員様で毎日の業務をこなしながらの対応、大変なことだと思います。当院、大変助かっております。ありがとうございます。
- ・マスク・手指消毒等を引き続き手配をお願いしたい
- ・上記要望を、是非組織で国に要望していただきたい。
- ・平素より大変お世話になっております、今後とも何卒宜しく願います。
- ・マスクをはじめとする感染対策商品の配布等今も十分していただいております。
- ・コロナウイルス対応可病院との24時間スムーズな連携ができる仕組みがあればと考えています。
- ・県下の病院の種別を把握して頂きたい。
- ・近隣クリニックの受診状況を共有したい。・クリニック等無床診療所へ最新情報提供を含めたサポートをしていただきたい。

【精神科病院】

- ・接触確認アプリの積極的運用、オンラインを活用した事業充実（TV会議など）。薬剤、医療機器、医療消耗品、人材不足時のバックアップ
- ・引き続き、きめ細かな情報の提供をお願いします。
- ・国・県からの支給品配布に際し、スタッフのお二人には多大なご努力を頂きました。この場をお借りして御礼を申し上げさせていただきます。有難う御座いました。今後とも宜しく願い申し上げます。
- ・いつも迅速に対応していただいている。これからもよろしく願います。

- ・各病院の様々な生の声を、しかるべき部署に迅速に届けていただきたく、大いに期待しております。

VII その他

【帰国者・接触者外来設置病院】

- ・診療材料や簡易パーテーション等物的な支援は既に実施され、非常に助かっている状況ではあるが、病院に対する資金的な支援は実施されていない。どの病院も受診者が減少し、収益も大幅に悪化しているが、医療機能の確保のためには資金が必要となる。今後は物的支援と合わせて資金的支援をお願いしたい。
- ・(Ⅱ) (7) について、該当項目がなかったため「影響なし」としましたが、経費は増加しております。(約5.8%)

【それ以外の一般病院】

- ・日々、過酷な現場で感染対策を徹底の上業務に従事している。医療従事者でない医療の現場や医療における感染対策の状況や知識が少ない一般の方(患者や家族等)の要望やときには苦情を聞きながら発症させない対応をしている職員に少しでも還元、より良い環境で業務に従事できるよう助成金や補助金ではなく給付金を望む。
(※賞与カットの中でも感染リスクにさらされながら必死に働いています。)(※職員の賞与カット分に充てたい。感染対策の医療材料購入に充てたい。)
- ・※当院は帰国者接触者外来を開設していませんが、外来診療の中で新型コロナウイルスを疑われた患者について報告しました。
- ・小学校等の臨時休校による休みや勤務時間短縮の要望に対応するため、勤務調整や人員不足により、他の職員への業務負担が増加した。
- ・(Ⅱ) 7についてですが、経費はむしろ増額となっています。人件費に関しては、有給休暇、休業補償を行っており減少していません。医薬品や医療消耗品については、余剰分を加味して購入したこともあり、経費が増額しました。
- ・発熱測定器等の配布、補助金があると助かります。

【精神科病院】

- ・病院名は非公表とされておりますので、念押しにはなりますが、データが外部に漏れないよう注意をお願いします。

まとめと考察

1) アンケート回収率

- ・新型コロナウイルス感染症の診療や経営への影響を調べるために、三重県の 90 病院へアンケート調査を行った。
- ・70 病院から回答があり、回収率は 78%であった。内訳は、感染症指定病院 5、帰国者・接触者外来設置病院 12、それ以外の一般病院 38、精神科病院 15 であった。

2) 診療実績への影響

- ・診療面では、外来患者数、入院患者数、手術件数、受け入れ救急患者数ともに、ほとんどの病院において、今年 4 月、5 月の実績は昨年同期よりも 10~30%減少した。これらの診療実績の低下は、感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院など新型コロナウイルス感染患者の診療に直接あたった病院で大きい傾向にあったが、特に入院患者数や手術件数、救急患者の受け入れ件数の減少が顕著であった。一方、それ以外の一般病院や精神科病院でも、各数値ともかなりの程度の減少を認めた。また病床数の少ない小規模病院においても、大規模病院とほぼ同じように減少を示した。
- ・外来患者の減少は入院患者の減少よりも強い傾向にあった。

3) 経営面への影響

- ・病院の収益は 90%の病院で減少し、0%から 20%までの減少を示した病院が 3/4 を占めた。この減収は、病院の種類や規模に関係なく、ほとんどの病院で同じようにみられた。
- ・一方、病院の経費に関しては、減少しなかったと回答した施設が 30%もあり、また減少した病院でも 10%以内であったものが半数を占めた。
- ・以上の収支に関する集計結果は、収益は大きく減少したが、経費は余り減らなかったことを示している。経費に関しては、診療実績の低下により診療材料費は減少したが、人件費は変わらず、ほかに感染対策や、非常時に備えて医療材料や医薬品を買い置きした費用などが重なり、経費の減少が少なかったものと推測される。
- ・その結果、どの病院においても収入より支出が上回り、苦しい経営状況に陥っている。

4) 職員の待遇

- ・今夏の賞与は 8 割以上の病院で現状のままであり、ことに本感染症患者の診療を行った感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院においては、すべての病院で据え置かれた。
- ・実際に本感染症患者の診療を担当した職員に対しては、手当の支給額は 1 回あたり 4,000 円前後が最も多く、医師、看護師、コ・メディカルなどにおいて支給額に差をつけず、非常勤職員も支給対象とする病院が多かった。
- ・そのためか、最も危惧された感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院における退職者や休職者は、1 施設で 1~2 人あっただけであった。ただし今後は長期のコロナ禍によるストレスにより退職希望者の増えることも危惧され、さらなる待遇の改善が望まれる。

5) 第2次感染拡大に向けての対策

- ・各病院とも、入院患者への面会禁止や発熱患者のゾーニング、来院者の体温測定、職員の感染防止教育など、現在行っている感染防止対策をさらに強化する方針である。
- ・発熱外来の設置や新型コロナウイルス感染患者の入院病床の確保などに努めている。
- ・県の強力な指導の下で他の医療機関との緊密な連携が必要である。

6) 国や県への要望

- ・引き続き医療材料などの物品の安定した供給をお願いするとともに、財政的な支援を求める声が非常に多かった。
- ・PCR検査など検査法の拡充と迅速化を望む声も多かった。

おわりに

三重県において、今回の新型コロナウイルス感染症は、感染症指定病院や帰国者・接触者外来設置病院などの本感染症患者を診療する病院はもとより、その他の一般病院や精神科病院に対しても、診療上も経営的にもかなり深刻なダメージを及ぼしている。しかも病床数の少ない小規模病院でも、大規模病院と同じような被害を被っている。一方、第一線で感染症患者を直接診療している医療人には、今のところ退職や休職を希望する者は少ないが、感染拡大が進行するにつれ増加することも危惧され、今後の待遇改善が急がれる。

新型コロナウイルス感染症に対しては、特定の医療機関だけでなく、地域医療圏に属するすべての病院を念頭においた対策を講じることが、地域医療の崩壊を防ぐためにも肝要である。その上で、第2波の感染拡大に備えるためには、県の強いリーダーシップのもとに県内のすべての病院が連携し協力体制を構築することが大切である。