

**病院経営動向調査（2020年6月調査）
新型コロナウイルス感染症の影響等
に関する特別調査結果**

2020年7月
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター

目次

| | |
|---|----|
| 病院経営動向調査（2020年6月調査）概要 | 3 |
| 新型コロナウイルス感染症の影響等に関する特別調査結果 | 4 |
| 経営状況 | 4 |
| 1. 医業収益の変化（4月診療分の前年同月比） | 4 |
| 2. 入院診療収益の変化（4月診療分の前年同月比） | 4 |
| 3. 外来診療収益の変化（4月診療分の前年同月比） | 5 |
| 4. 医業収益の変化（見込み）（5月診療分の前年同月比） | 5 |
| 5. 医業利益率の変化（4月の前年同月比） | 6 |
| 6. 医業利益率の変化（見込み）（5月の前年同月比） | 6 |
| 7. COVID-19患者の受入れ状況 | 6 |
| 8. 入院診療での現在の対応・状況 複数回答 | 7 |
| 9. 外来診療での現在の対応・状況 複数回答 | 7 |
| 運営面の課題等 | 8 |
| 10. 従事者の体制に関する課題 複数回答 | 8 |
| 11. 医療資材に関する課題（n=311） 複数回答 | 8 |
| 12. 業者取引に関する課題（n=311） 複数回答 | 8 |
| 13. 院内感染予防、感染リスク管理面での課題（n=311） 複数回答 | 9 |
| 14. 現状において、患者の受入れの観点から工夫している点（任意） | 9 |
| 15. 資材不足の観点から工夫している点（n=311） 複数回答 | 12 |
| 16. 今回のCOVID-19の影響等に対して、役に立った事前の対応や準備等（任意） | 12 |
| 17. COVID-19に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて、病院運営に大きくプラスとなる事項 | 13 |
| 18. 今回のCOVID-19対応の状況を踏まえ、今後の病院の安定的運営に向けて関心のある取組事項（n=311） 複数回答 | 14 |
| 19. 今回のCOVID-19対応の状況を踏まえ、今後の病院の安定的運営に向けて、必要な制度（n=311） 複数回答 | 14 |

病院経営動向調査（2020年6月調査）概要
～新型コロナウイルス感染症の影響等に関する特別調査～

2020年7月9日
独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター

目的

新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」という。）に伴う、病院経営・運営への影響等の把握

アンケートの対象および回収状況

対 象：375 施設（病院経営動向調査モニター）
有効回答数：311 施設
有効回答率：82.9%

実施期間

2020年6月1日（月）～2020年6月19日（金）

方法

Web アンケート

新型コロナウイルス感染症の影響等に関する特別調査結果

経営状況

1. 医業収益の変化（4月診療分の前年同月比）

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|------|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 増加 | 12 | 6.6% | 5 | 7.0% | 3 | 5.3% |
| 横ばい | 35 | 19.1% | 27 | 38.0% | 34 | 59.6% |
| 1 割減 | 57 | 31.1% | 25 | 35.2% | 17 | 29.8% |
| 2 割減 | 50 | 27.3% | 12 | 16.9% | 1 | 1.8% |
| 3 割減 | 23 | 12.6% | 1 | 1.4% | 2 | 3.5% |
| 4 割減 | 4 | 2.2% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 5 割減 | 1 | 0.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 6 割減 | 1 | 0.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| その他 | 0 | 0.0% | 1 | 1.4% | 0 | 0.0% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

注) 割合は、行方向の合計に対するそれぞれの割合（以下、同様の表において同じ。）

*休床

2. 入院診療収益の変化（4月診療分の前年同月比）

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|------|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 増加 | 19 | 10.4% | 6 | 8.5% | 8 | 14.0% |
| 横ばい | 44 | 24.0% | 31 | 43.7% | 38 | 66.7% |
| 1 割減 | 54 | 29.5% | 23 | 32.4% | 9 | 15.8% |
| 2 割減 | 45 | 24.6% | 10 | 14.1% | 1 | 1.8% |
| 3 割減 | 18 | 9.8% | 0 | 0.0% | 1 | 1.8% |
| 4 割減 | 2 | 1.1% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 5 割減 | 1 | 0.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| その他 | 0 | 0.0% | 1 | 1.4% | 0 | 0.0% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

3. 外来診療収益の変化（4月診療分の前年同月比）

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|-----|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 増加 | 7 | 3.8% | 3 | 4.2% | 0 | 0.0% |
| 横ばい | 19 | 10.4% | 18 | 25.4% | 20 | 35.1% |
| 1割減 | 53 | 29.0% | 17 | 23.9% | 20 | 35.1% |
| 2割減 | 57 | 31.1% | 17 | 23.9% | 11 | 19.3% |
| 3割減 | 37 | 20.2% | 7 | 9.9% | 4 | 7.0% |
| 4割減 | 7 | 3.8% | 5 | 7.0% | 1 | 1.8% |
| 5割減 | 2 | 1.1% | 2 | 2.8% | 1 | 1.8% |
| 8割減 | 1 | 0.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| その他 | 0 | 0.0% | 2 | 2.8% | 0 | 0.0% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

4. 医業収益の変化（見込み）（5月診療分の前年同月比）

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|-----|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 増加 | 3 | 1.6% | 0 | 0.0% | 2 | 3.5% |
| 横ばい | 26 | 14.2% | 21 | 29.6% | 35 | 61.4% |
| 1割減 | 55 | 30.1% | 22 | 31.0% | 15 | 26.3% |
| 2割減 | 55 | 30.1% | 21 | 29.6% | 3 | 5.3% |
| 3割減 | 37 | 20.2% | 3 | 4.2% | 1 | 1.8% |
| 4割減 | 3 | 1.6% | 2 | 2.8% | 1 | 1.8% |
| 5割減 | 3 | 1.6% | 1 | 1.4% | 0 | 0.0% |
| 6割減 | 1 | 0.5% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| その他 | 0 | 0.0% | 1 | 1.4% | 0 | 0.0% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

5. 医業利益率の変化（4月の前年同月比）

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|------------|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 上昇 | 5 | 2.7% | 3 | 4.2% | 3 | 5.3% |
| 横ばい | 23 | 12.6% | 18 | 25.4% | 20 | 35.1% |
| 0～3%未満程度 | 15 | 8.2% | 15 | 21.1% | 11 | 19.3% |
| 3～5%程度低下 | 28 | 15.3% | 10 | 14.1% | 13 | 22.8% |
| 5～10%程度低下 | 38 | 20.8% | 10 | 14.1% | 5 | 8.8% |
| 10～20%程度低下 | 31 | 16.9% | 5 | 7.0% | 0 | 0.0% |
| 20～30%程度低下 | 12 | 6.6% | 2 | 2.8% | 0 | 0.0% |
| 30%以上低下 | 31 | 16.9% | 8 | 11.3% | 5 | 8.8% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

6. 医業利益率の変化（見込み）（5月の前年同月比）

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|------------|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 上昇 | 5 | 2.7% | 0 | 0.0% | 4 | 7.0% |
| 横ばい | 22 | 12.0% | 17 | 23.9% | 21 | 36.8% |
| 0～3%未満程度 | 12 | 6.6% | 16 | 22.5% | 8 | 14.0% |
| 3～5%程度低下 | 30 | 16.4% | 11 | 15.5% | 12 | 21.1% |
| 5～10%程度低下 | 31 | 16.9% | 12 | 16.9% | 5 | 8.8% |
| 10～20%程度低下 | 32 | 17.5% | 3 | 4.2% | 2 | 3.5% |
| 20～30%程度低下 | 18 | 9.8% | 1 | 1.4% | 1 | 1.8% |
| 30%以上低下 | 33 | 18.0% | 11 | 15.5% | 4 | 7.0% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

7. COVID-19 患者の受入れ状況

| | 一般病院 | | 療養型病院 | | 精神科病院 | |
|-----------------------|------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 | 件数 | 割合 |
| 現在受け入れている | 15 | 8.2% | 2 | 2.8% | 0 | 0.0% |
| 受入れたことがある （現在はいない） | 34 | 18.6% | 2 | 2.8% | 2 | 3.5% |
| 今後受入れ予定 | 23 | 12.6% | 4 | 5.6% | 2 | 3.5% |
| 受入予定はない | 111 | 60.7% | 63 | 88.7% | 53 | 93.0% |
| 全体 | 183 | 100.0% | 71 | 100.0% | 57 | 100.0% |

8. 入院診療での現在の対応・状況 複数回答

| | 一般病院 (n=183) | | 療養型病院 (n=71) | | 精神科病院 (n=57) | |
|------------------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 受入制限は行っていないが、家庭や外来からの入院が減少 | 131 | 71.6% | 27 | 38.0% | 22 | 38.6% |
| 受入制限は行っていないが、医療機関等からの紹介入院が減少 | 106 | 57.9% | 41 | 57.7% | 18 | 31.6% |
| 手術の延期 | 73 | 39.9% | 6 | 8.5% | 1 | 1.8% |
| COVID-19 患者の受入れのための病棟受入制限 | 38 | 20.8% | 3 | 4.2% | 0 | 0.0% |
| その他* | 18 | 9.8% | 4 | 5.6% | 6 | 10.5% |
| とくに従来から変化なし | 13 | 7.1% | 15 | 21.1% | 22 | 38.6% |
| 医療機関からの紹介入院の新規受入制限 | 12 | 6.6% | 7 | 9.9% | 4 | 7.0% |
| 家庭や外来からの入院の新規受入制限 | 9 | 4.9% | 5 | 7.0% | 2 | 3.5% |
| 他の重症者の受入制限 | 5 | 2.7% | 2 | 2.8% | 0 | 0.0% |
| 他の軽症者の受入制限 | 4 | 2.2% | 2 | 2.8% | 2 | 3.5% |

*その他の内容

- ・発熱者・疑い患者の受入制限、隔離対応、個室管理等
- ・救急車搬送件数の減少
- ・疑い患者の入院受入れ、PCR 検査の実施
- ・コロナ受入れ病院から非コロナ患者を受入れ
- ・入院患者面会制限・オンライン面会実施 等

9. 外来診療での現在の対応・状況 複数回答

| | 一般病院 (n=183) | | 療養型病院 (n=71) | | 精神科病院 (n=57) | |
|------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 受診控え等により外来患者数が低下 | 155 | 84.7% | 48 | 67.6% | 34 | 59.6% |
| その他* | 20 | 10.9% | 6 | 8.5% | 15 | 26.3% |
| とくに従来から変化なし | 19 | 10.4% | 15 | 21.1% | 11 | 19.3% |
| 外来の一部中止 | 10 | 5.5% | 11 | 15.5% | 3 | 5.3% |
| 救急の原則受入れ中止 | 2 | 1.1% | 1 | 1.4% | 2 | 3.5% |

*その他の内容

- ・オンライン診療、電話再診
- ・新規発熱患者の受入制限、専用診察室の設置
- ・健診、予防接種の休止
- ・長期処方 等

運営面の課題等

10. 従事者の体制に関する課題 複数回答

| | 一般病院 (n=183) | | 療養型病院 (n=71) | | 精神科病院 (n=57) | |
|---|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
| 感染予防・感染者対応に伴う ストレス・心身の不調 | 103 | 56.3% | 37 | 52.1% | 21 | 36.8% |
| 職員の家庭の事情(子の休 校・休園等)に伴う人員不足 | 55 | 30.1% | 27 | 38.0% | 15 | 26.3% |
| とくになし | 48 | 26.2% | 16 | 22.5% | 23 | 40.4% |
| COVID-19 患者の受入れ・ 対応に人員が割かれること による人員不足 | 38 | 20.8% | 4 | 5.6% | 4 | 7.0% |
| 職員の発熱・濃厚接触等によ る自宅待機に伴う人員不足 | 22 | 12.0% | 25 | 35.2% | 6 | 10.5% |
| その他* | 9 | 4.9% | 2 | 2.8% | 3 | 5.3% |
| 離職者の増加による人員不足 | 8 | 4.4% | 10 | 14.1% | 2 | 3.5% |

*その他の内容

- ・感染予防対策に伴う業務量増加と人員不足
- ・対応への手当や宿泊費用負担 等

11. 医療資材に関する課題 (n=311) 複数回答

| | 回答数 | 割合 |
|-----------------|-----|-------|
| 防護服・ガウン等の在庫不足 | 209 | 67.2% |
| 消毒用エタノール製剤の在庫不足 | 186 | 59.8% |
| N95 マスクの在庫不足 | 159 | 51.1% |
| サージカルマスクの在庫不足 | 146 | 46.9% |
| 医療用手袋の在庫不足 | 119 | 38.3% |
| とくになし | 36 | 11.6% |
| その他* | 29 | 9.3% |

*体温計、フェイスシールド、ガーゼ、ハンドソープ、全般的な値上げ等

12. 業者取引に関する課題 (n=311) 複数回答

| | 回答数 | 割合 |
|--------------------------------|-----|-------|
| とくになし | 146 | 46.9% |
| 前問の医療資材以外でも材料・消耗品の納期が遅れ ている | 139 | 44.7% |
| 委託費の上昇 | 28 | 9.0% |
| その他* | 14 | 4.5% |
| 委託業者の撤退** | 4 | 1.3% |

*医療資材の高騰、業者への説明(不安解消)、県外業者の出入り制限等

**院内コンビニ、SPD、患者運送、清掃(一部)

13. 院内感染予防、感染リスク管理面での課題（n=311） 複数回答

| | 回答数 | 割合 |
|-------------------------------------|-----|-------|
| 設備構造上の都合により、汚染区域と他の区域のゾーニングが難しい | 172 | 55.3% |
| 休憩室や食堂等従事者用のスペースで3密回避が難しい | 155 | 49.8% |
| 対応する診察室や入院病床用の個室がない（少ない） | 123 | 39.5% |
| 資材不足で十分な感染予防ができない | 99 | 31.8% |
| カンファレンスなどの会議・打合せの集合課題（ICTの代替手法が不十分） | 93 | 29.9% |
| とくになし | 42 | 13.5% |
| COVID-19に対応した院内感染防止策がない | 13 | 4.2% |
| COVID-19患者対応時の接触・飛沫感染防止策がない | 10 | 3.2% |
| その他* | 10 | 3.2% |

*入館するすべての者への対応をどうするか、職員が集まる院内行事ができない、スペース不足 等

14. 現状において、患者の受入れの観点から工夫している点（任意）

【一般病院-外来関係】注）類似の回答は一部まとめています（以下同じ）

- ・ 発熱・風邪症状の外来患者は、入館前に仮設テントにてスクリーニングを実施し、入館者全員に体温測定。
- ・ 院内でのゾーニングが難しいことから、駐車場にプレハブ小屋（発熱外来）を2棟設置し対応。
- ・ 医療用テントを購入し発熱外来を設置し、病院入口でトリアージ。
- ・ 積極的な受け入れは行っていないが、屋外に発熱者診察室を設置、病棟は2床簡易陰圧装置で区切り入院に備えている。
- ・ 特に外来訪問者（患者以外の業者等についても）は、感染予防の観点から2～3人体制で受付時の検温・消毒等を徹底している。医事受付はフェイスガード・手袋等で感染予防を行っている。
- ・ 入館するすべての方に、検温実施。感染確認シートによるチェック。発熱患者の外来対応はゾーン分けによって完全にクロスしないように行っている。救急車の受け入れも感染対応に準じておこなっている。
- ・ 帰国者接触者外来を設置しているが、他の患者との接触の無い様に、院内の専用動線を確保。また、病棟を自前で臨時的に改修し、コロナ専用病床を確保。
- ・ 懸念症例受け入れの際のエピソード確認。入口の一本化。開門時間の短縮。発熱者のプレハブ診察。PCR検査の実施。入口にサーモメータ設置で第二波に備える準備中。

- ・ 玄関前にテントを設置し、隔離を要する患者の選別を行っている。
- ・ 病院玄関で来院者全員へ発熱、体調等の確認。疑わしい人は一般外来患者と別ルートで別室へご案内し診察。
- ・ 患者、入院患者家族、職員・業者毎に病院出入口を分けた。
- ・ 入口での検温（サーモグラフィと腋窩検温）問診。外来患者導線を入口1つ、出口1つ。一方通行。入院患者面会禁止。Web面会対応。
- ・ 発熱外来の設置、一般外来との動線切り分け。感染症用ベッドの確保。
- ・ 患者入口では、戸外での問診対応、手指消毒・マスク着用の徹底。発熱者等疑い患者に対し別入口からの受診誘導。少しでも安心感を持っていただけるよう努めている。
- ・ 疑いのある患者様に対しては都度完全防備して、外で対応したり、裏口近くにCT室があるため、裏口より搬入、検査後受入か紹介かを判断している。
- ・ とにかく外来、入室時の検温チェック等。
- ・ 会議室を発熱外来に変更。入館者の全数チェック。
- ・ 特別な工夫はない。人海戦術的に対応している。（資金不足のため）
- ・ 近隣の当法人グループの総合クリニックでは完全予約制での発熱外来を実施。

【一般病院-入院関係】

- ・ 1棟をコロナ感染対策専門棟として、発熱外来・感染者病棟と一般外来・一般の入院患者及びスタッフの動線を完全に分離した。
- ・ 院内感染防止のため院内に入る者は全て熱を測っている。病棟には特別に許可された者しか入れない。熱発者は個室隔離、陽性者としての対応をする。
- ・ 病棟をCOVID-19患者病床、疑い患者（濃厚）病床、疑い患者病棟、一般病棟に区分している。
- ・ 医師の病棟配置を固定化し、病棟間の患者及び医療者の移動を制限している。
- ・ 使用していない病床を改装しCOVID-19用とした。人工呼吸器などレンタルしている。いつでも入院を受ける体制を取っている。
- ・ 予約入院患者は事前（1週間程度）の体温測定を行ってもらっている。院内に入館するすべての人の体温測定を実施。
- ・ コロナ受入病院からの転院患者は、10日間の隔離。
- ・ 新規入院患者は、1週間個室管理で体調チェック後、多床室へ。
- ・ 入院の受入れは、4日間の発熱・風邪症状のないこと、カンファレンスにiPadを利用。
- ・ 入院患者については、一定期間個室管理。（現在は解除）
- ・ 病棟においては、万が一に備えて感染隔離病床を確保し、肺炎などの発熱者の入院時には、PCR結果判定まで、またその後1週間程度は隔離対応にて、院内感染防止対策を徹底している。

- ・ 面会制限せざるを得ないので、ZOOM を利用した面会を実施することで、ご家族との面会を対応している。

【その他-外来関係】

- ・ 有熱者外来診療を院外に設置したプレハブで実施。
- ・ 発熱患者の外来診察については、発熱外来の設置、ドライブスルー方式による診察実施、スカイプを活用した問診・視診の実施など、患者・職員を守りなおかつ外来患者を診るための工夫を可能な限り行っている。
- ・ 院内でのゾーニングが難しい事から、夜間通用口風除室を利用した発熱外来を設置。
- ・ 診察室や受付にアクリルボードを設置、電話再診による来院の縮小。
- ・ 外来診察室にビニールカーテンの導入、会計窓口に遮蔽ビニールを設置。
- ・ 発熱者用の専用の待合室、診察室を確保。問診の徹底。

【その他-入院関係】

- ・ 室料差額を徴収している個室を一部閉鎖し、新入院患者の入院後相当期間の病状観察用に用いている。
- ・ 新入院患者は一旦個室で経過観察を行っている。
- ・ 入院日から 24 時間の個室管理および 1 週間のマスク着用。
- ・ 患者本人の熱発の状況、家族の動き等について実態を把握したうえで受け入れ。
- ・ 入院は大部屋が多く、個室対応、ゾーニングには限界がある。
- ・ COVID-19 感染を疑わせる所見がないか注意深く観察しているが、神経質になりすぎないようにして慎重に入院を受け入れている。正確な情報を有識者から得ている。
- ・ (精神科) デイケア患者の自宅送迎。
- ・ 院内発生防止として、入口制限(時間、場所)および検温・問診・手指消毒の早期実施。
- ・ 新入院患者全員の胸部 CT 撮影、全来院患者の体温チェック。
- ・ 入院患者は、入院後数日間、個室で対応する。
- ・ 入院時 C T、受入後 2 週間の個室管理。
- ・ 手指消毒、面会時間・人数の制限。診察室他パーテーション設置等。

15. 資材不足の観点から工夫している点 (n=311) 複数回答

| | 回答数 | 割合 |
|------------------|-----|-------|
| 医療資材の使用・廃棄頻度の見直し | 205 | 65.9% |
| 品目・調達ルートの見直し | 143 | 46.0% |
| 医療資材を別のもので代替* | 64 | 20.6% |
| とくになし | 49 | 15.8% |
| その他** | 18 | 5.8% |
| 近隣の医療機関等との融通 | 15 | 4.8% |

*代替の内容

- ・ビニール袋、雨合羽等でガウン・防護服を作成
- ・フェイスシールドの作成
- ・ゴミ袋でエプロン 等

**その他の主なもの

- ・感染対策に使用する資材を一括管理し、使用量の調整と備蓄の確保
- ・SPD によるマスク・アルコール消毒液の定数配置、院内の使用・出庫制限
- ・地元企業への代替え物品（ガウン）作成依頼
- ・マスクや防護服を直接仕入れ 等

16. 今回の COVID-19 の影響等に対して、役に立った事前の対応や準備等（任意）

【迅速な対応・対策】注）類似の回答は一部まとめています（以下同じ）

- ・ 早めの行動。テント運用、面会禁止を 3 月初旬から行っていた。
- ・ COVID-19 に対する度重なる勉強会の実施で意識の統一が図られた。
- ・ 医師からの院内感染対策研修等を早めに行い、対策徹底を図った。
- ・ 過去の震災で立ち上げたラインの役職者用危機管理グループで情報の収集・対応策協議・報告等がスムーズにできた。地震での有事の際の経験は役に立っていたと思う。また近隣の医療機関で県内初の感染者が発生したため、危機感をもって迅速に感染予防対策を実施することができた。

【事前訓練・準備】

- ・ 感染対策は比較的従前より ICC、ICT、AST の活動は積極的に行っていたので抵抗感なく行えた。また PPE（防護服）の着脱訓練も防災訓練での一環で準備、訓練を行っていたのでスムーズに行うことができていた。他の医療機関では脱衣の手順を間違えて院内感染を起こしてしまった施設もある。
- ・ 受入れのシミュレーション、対策本部の設置。
- ・ 新型インフルエンザ対策訓練による感染予防と防護服脱着等の訓練

【資材確保】

- ・ 以前より、防護服セットを備蓄していたので、コロナ疑い患者に対応できた。
- ・ 資材の予備を持っていたため、不足はしなくなることはなかった。（在庫管理がうまくいった部分が功を奏した）

- ・ 新型インフルエンザ対策として予防衣の在庫を持っていたこと。
- ・ 地元企業と、フェイスシールドを開発協力したり、マスクの調達を融通してもらったり、地域との関係性の強化。

【その他】

- ・ 他病院からの情報提供、助言。(大学病院、感染連携病院)
- ・ 保健所開催の説明会における情報提供。
- ・ 事前準備するための有用な情報が得られず、気づいたときにはあらゆる対応や準備が後手に回った。むしろ備蓄の N95 マスクを 1 月に中国に提供した結果、4 月に中国からサージカルマスクを提供してもらった。

17. COVID-19 に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて、病院運営に大きくプラスとなる事項

| | 回答数 | 割合 |
|---|-----|-------|
| COVID-19 患者等による許可病床数の超過入院のペナルティなし | 4 | 8.3% |
| COVID-19 患者等による看護要員数や月平均夜勤時間数の変動(一割以上)の届出不要 | 13 | 20.6% |
| COVID-19 患者に係る救急医療管理加算 1 の算定拡充 | 19 | 30.2% |
| COVID-19 患者に係る二類感染症患者入院診療加算の算定拡充 | 22 | 33.8% |
| COVID-19 患者(疑い含む)の外來対応に係る院内トリアージ実施料の算定緩和 | 69 | 51.5% |
| 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療 | 39 | 23.5% |
| 人工呼吸器管理等を要する重症の COVID-19 患者に係る救命救急入院料、特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料の点数 2 倍* | 6 | 15.4% |
| 中等症以上(酸素吸入が必要な状態)の COVID-19 患者の入院治療に係る救急医療管理加算 1 の点数 2 倍* | 10 | 22.2% |

*現在は 3 倍

注) 本設問は、大きくプラスと評価するものを回答。また、各項目の n 数は、それぞれ当該取扱いの対象外と回答した病院を除いたもの

その他主な意見

- ・ COVID-19 の影響による医療安全に係る職員研修の休止。
- ・ 受入機関以外でも感染対策は必要であり診療報酬上の拡充等あればプラスになる
- ・ 患者個人としてはプラスとなるが、病院全体としては影響していない。
- ・ 加算が受入れ病院だけであり、風評被害的な患者減少の救済策が施行されていない。
- ・ 準備しているが、疑い患者は多いが陽性者はいない。救急を受け入れるのにフル装備で対応している。莫大な経費ロス。

18. 今回の COVID-19 対応の状況を踏まえ、今後の病院の安定的運営に向けて関心のある取組事項（n=311） 複数回答

| | 回答数 | 割合 |
|-------------------------------|-----|-------|
| ICT を活用した業務負担や接触機会の軽減 | 184 | 59.2% |
| オンライン診療 | 152 | 48.9% |
| 医療資材の調達方法の見直し | 140 | 45.0% |
| 設備面の改善 | 134 | 43.1% |
| 院内感染発生時や COVID-19 患者受入れ時の BCP | 132 | 42.4% |
| 近隣の医療機関との連携 | 82 | 26.4% |
| とくになし | 11 | 3.5% |
| その他* | 9 | 2.9% |

*適正な在庫管理 等

19. 今回の COVID-19 対応の状況を踏まえ、今後の病院の安定的運営に向けて、必要な制度（n=311） 複数回答

| | 回答数 | 割合 |
|-------------------------------|-----|-------|
| 減収に対する補填 | 233 | 74.9% |
| 速やかな検査体制の確保 | 207 | 66.6% |
| 医療資材の円滑な供給 | 200 | 64.3% |
| 感染症対応の診療報酬上の評価の拡充 | 117 | 37.6% |
| 報道等での正確な情報の発信 | 116 | 37.3% |
| 人的補償（緊急時に不足する従事者の確保支援） | 97 | 31.2% |
| 医療従事者宿泊施設の確保 | 73 | 23.5% |
| 医療従事者への不適切対応（出前・タクシーの拒否等）への対策 | 61 | 19.6% |
| 医療従事者の託児施設の確保 | 60 | 19.3% |
| WAM 緊急融資の拡充 | 51 | 16.4% |
| 軽症者宿泊施設の設置・拡充 | 50 | 16.1% |
| 感染症病床の増床 | 44 | 14.1% |
| その他* | 15 | 4.8% |

*その他の内容

- ・ 情報の正確な開示
- ・ 早期のワクチン開発・普及
- ・ 現物支給ではなく補助金支給。風評被害への補填
- ・ 通常でもギリギリの経営のため、すぐに危機的状況になる。もっと余裕のある状態にしてほしい
- ・ 施設基準・人員配置の緩和 等

以上