新型コロナウイルスの影響にかかる 第２次 会員アンケート報告

２０２０年9月１５日
石川県保険医協会

本報告は、石川県保険医協会会員のみなさまに７月にご協力いただいた第２次会員アンケートの報告です。本アンケートの取り組みから、８月５日には県庁にて高橋健司医療対策課長、瀬戸裕之長寿社会課長と懇談を行い、要望を届けることができました。懇談の模様は石川保険医新聞９月号にも掲載しております。また、通所介護事業所アンケート結果につきましても、当会ＨＰよりぜひご覧ください。改めて、この度のアンケートご協力にお礼申し上げます。

集計期間　２０２０年7月１５日～7月３０日
回答数　　１７１件（対象会員総数１，０３７人　／　回答率１６．５%）
【調査の概要】
○　調査目的：石川県の医療機関における新型コロナウイルス感染拡大の影響を把握すること。とりわけ、石川県を対象とする緊急事態宣言の解除（2020 年５月 14 日）前後の患者の受診動向・医療機関への影響の実態について明らかにすることで、新型コロナウイルス感染症の再流行に対して医療機関に必要な環境整備をすすめる一助とする。
○　調査対象：石川県保険医協会 会員の医師・歯科医師（勤務医含む。会員数は 7/15 現在の数字。）
○　調査方法：各医療機関に郵送にて調査用紙（別紙）を送付。ファックスまたは郵送で返信を受け、石川県保険医協会事務局で集計を行った
○　その他特記事項
１）　本報告内に出てくる数値は、いずれも小数点第二位（円グラフにおいては小数点第一位）を四捨五入した数値となっているため、各項目において合計が 100%にならない場合がある。
２）　自由記述回答については、主なものを抜粋・整理して掲載した。詳細については、参考資料を参照いただきたい。なお、明らかな誤字脱字及び個人・医療機関等が特定される恐れのあるもの等については、省略・修正処理を行っている。

○ポイント
①標記のアンケートに対して、県内 171 名の医師・歯科医師から回答が寄せられた。
②衛生用品については、県内においても一定の改善は見られているが、いまだ不足に苦慮する医療機関も多く、特に、「Ｎ９５マスク」（64.9%）の不足が深刻な状況となっている。
③新型コロナウイルスへの感染不安から、前年同月比 4 月は 89.5%の医療機関で外来受診患者数が減少し、6 月においても 73.7%の医療機関で患者数の減少傾向が続いている。回答者の 8 割以上から受診間隔の「大幅延長」、「若干延長」が回答され、慢性疾患管理等への悪影響が報告された。
④在宅医療・訪問診療の場においても、施設から訪問を断られるなどの事例が報告された。
⑤医院の運営においては、今なお 21.6%の医療機関で、診療日数や診療時間の短縮、勤務調整などによる特別な体制を強いられている。
⑥国、県等の各種支援制度については、いずれの制度も利用率が伸び悩んでいる傾向にある。より医療機関に適格な支援の拡充および周知の徹底が求められている。

＜＜＜　第２次会員アンケート結果の概要　＞＞＞

１．医療機関の形態と主たる標榜科について

医療機関の形態（診療所または病院）と、「主たる」標榜科（表１）について尋ねた結果は以下。

診療所　１５７件　　病院　１２件　　無回答　２件　　計１７１件

表１　標榜科詳細（「主たる」標榜科）

標榜科	回答数	標榜科	回答数	標榜科	回答数
歯科	５０	皮膚科	６	胃腸外科	１
内科	４９	精神科	６	形成外科	１
整形外科	１１	産婦人科	４	血管外科	１
小児科	８	脳神経外科	２	リハビリ科	１
外科	７	婦人科	２	※複数回答	６
耳鼻咽喉科	７	泌尿器科	２	無回答	０
眼科	６	心療内科	１	合計	１７１

※複数回答詳細

○「内科、歯科」１件

○「内科、整形外科」１件

○「内科、小児科」１件

○「整形外科、皮膚科・形成外科」１件

○「内科、循環器内科」１件

○「内科、精神科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科、脳神経外科、産婦人科、リハビリ科、放射線科（病院）」１件

２．衛生用品の保有状況について

2020 年７月現在の衛生用品・防護具の保有状況について尋ねた結果が以下の表２及び図１である。Ｎ９５マスクの不足が明らか（不足 64.9%）であるとともに、他の衛生用品についても、サージカルマスクを除いて各項目で３割弱が不足と回答している。さらに、充足と回答した中でも「現在は充足しているが、第２波が来たら不足の恐れがある」など、不安が寄せられている。

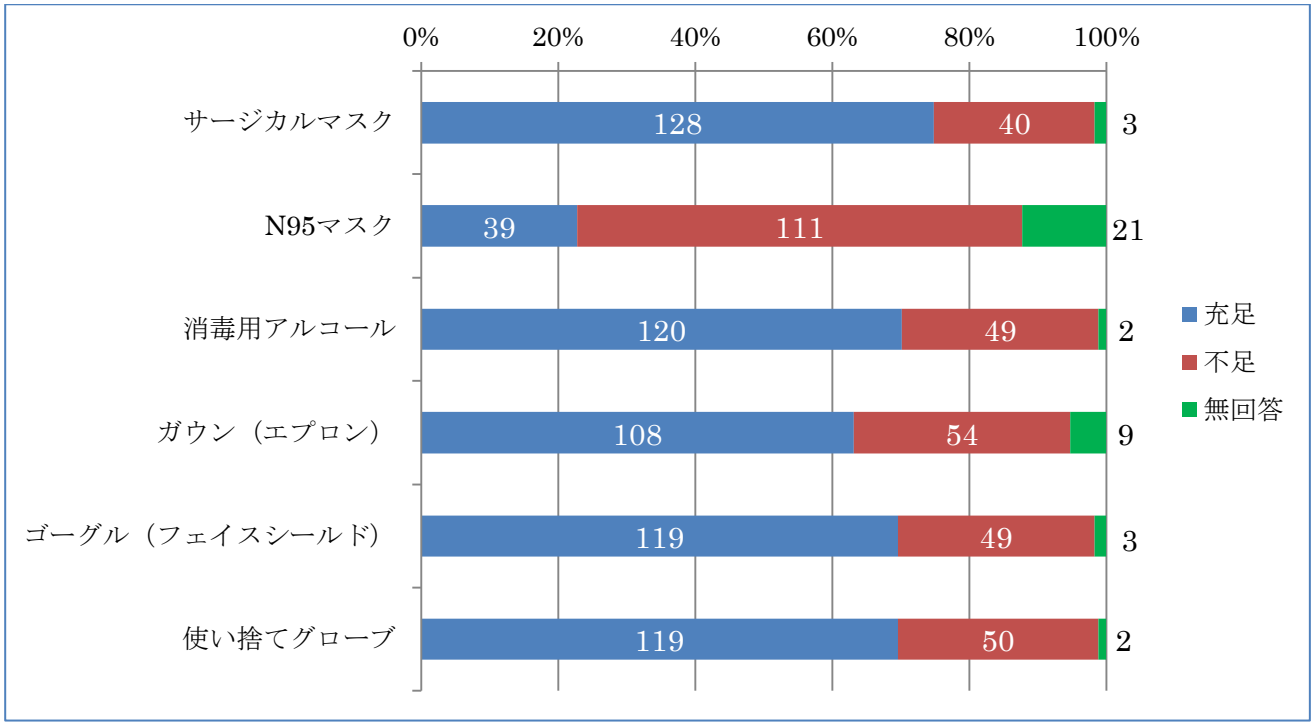
また、その他不足している状況については、体温計用電池の不足や、マスク・消毒用アルコールの価格高騰による影響、当番医の際のマスク等の安定供給を望む声も寄せられた。

加えて、診療所の規模などから長期間を想定した備蓄が難しいという声や、必要時に購入できるような備蓄システムの構築を希望する意見も複数寄せられた。新型コロナウイルスの再流行に備えるために、安定的な衛生用品の流通改善・体制整備が喫緊の課題である。

表２　衛生用品、防護具等の保有状況

項目／回答	充足	不足	無回答
①サージカルマスク	１２８（74.9%）	４０（23.4%）	３（1.8%）
②Ｎ９５マスク	３９（22.8%）	１１１（64.9%）	２１（12.3%）
③消毒用アルコール	１２０（70.2%）	４９（28.7%）	２（1.2%）
④ガウン（エプロン）	１０８（63.2%）	５４（31.6%）	９（5.3%）
⑤ゴーグル（フェイスシールド）	１１９（69.6%）	４９（28.7%）	３（1.8%）
⑥使い捨てグローブ	１１９（69.6%）	５０（29.2%）	２（1.2%）

図１　衛生用品、防護具の保有状況



３－１．患者の受診動向－患者数の変化について

緊急事態宣言解除前後の患者の受診動向に関して、４月と６月それぞれ前年度同月と比較した患者数や、患者の受診間隔の変化について尋ねた。４月と６月の患者推移についての単純集計による結果が、以下の表３（患者数推移）及び図２（各月の減少率の割合）である。

また、医療機関ごとの変動率について詳細に見ると、以下の表４の結果が得られた。

４月と６月を比較して患者数の減少割合が回復傾向にある医療機関は９９件（57.9%）である一方で、４月と６月で変動がない医療機関が３６件（21.1%）、４月から６月で悪化傾向が見られた医療機関が２６件（15.2%）にのぼり、あわせて６２件（36.3%）の医療機関で改善の兆しが見られない状況に陥っていることがわかった。

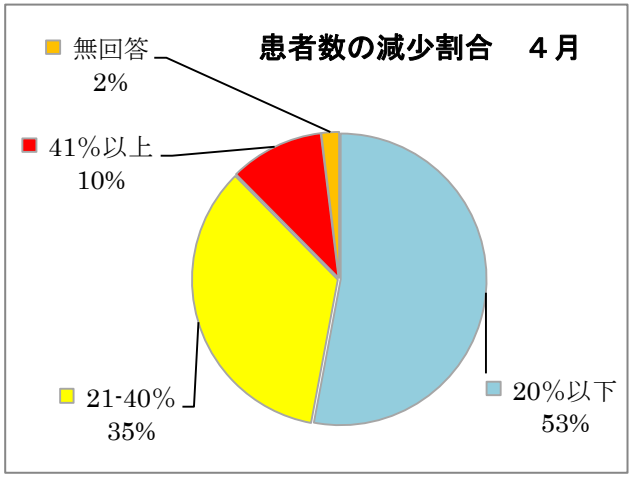
このほか、自由記述欄などから、緊急事態宣言下の５月が最も減収していたという意見も複数出されている。

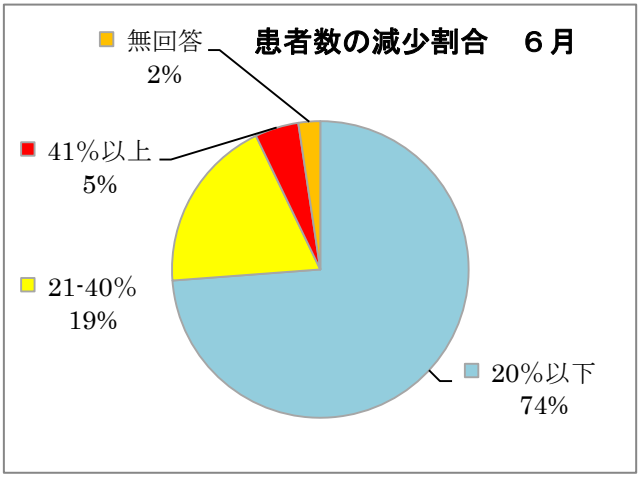
表３　４月、６月の患者数推移（各 2019 年同月との比較）

４月	回答数（割合）
増加	４（2.3%）
減少	１５３（89.5%）
変化なし	８（4.7%）
無回答	６（3.5%）

６月	回答数（割合）
増加	１２（7.0%）
減少	１２６（73.7%）
変化なし	２３（13.5%）
無回答	１０（5.8%）

図２　４月、６月の患者数減少率





４月の増加（４件）内訳　「0.5%」、「2.6%」、「3%」、「5%」各１件

６月の増加（12 件）内訳「0.8%」１件、「3%」１件、「5%」２件、「10%」６件、「24%」１件、「27%」１件

表４　医療機関ごとの変動率

	回答数（割合）		回答数（割合）
４月→６月で回復	９９（57.9%）	４月回答・６月無回答につき不明	４（2.3%）
４月→６月で悪化	２６（15.2%）	４月・６月ともに無回答	６（3.5%）
４月→６月で変動なし	３６（21.1%）		

３－２．患者の受診動向ー受診間隔の変化について

次に、新型コロナウイルス感染拡大前と現在を比較して、患者の受診間隔に変化があったかどうかについて、以下の表５の結果が得られた。

新型コロナウイルス感染拡大以前からの受診間隔を維持しているのは「変化なし」２２件（12.9%）にとどまり、「若干延長」が９６件（56.1%）、「大幅延長」が４４件（25.7%）との回答が得られた。また、「若干短縮」という回答も２件（1.2%）寄せられているが、そのうち１件は歯科からの回答で、「受診控えによる歯周病の悪化・う蝕処置の遅れ」による頻回受診が必要となった特殊ケースとのことであり、ほぼすべての医療機関で受診間隔の延長がみられている。

加えて、連絡なしのキャンセル増加や、「薬のみ」患者の増加、糖尿病、骨粗鬆症や歯周病など慢性疾患をもつ患者の定期管理ができなくなったことで病状悪化が見られたという事例が複数寄せられた。特に、歯科や小児科で、限界まで我慢してから来院というケース（う蝕処置に遅れ、来院時には抜歯が必要になるほど悪化している）も報告されている。

急性症状に限らず、慢性疾患の管理をはじめ必要な治療は自粛せずに継続すること。そして、「歯科受診は感染リスクが高い、などと言われているが、感染対策を徹底しており安心して来院してほしい」という声も寄せられた。

表５　受診間隔の変化について

	回答数（割合）
変化なし	２２（12.9%）
大幅に延長	４４（25.7%）
若干延長	９６（56.1%）
若干短縮	２（1.2%）
大幅に短縮	０（0.0%）
無回答	７（4.1%）

４．在宅医療・訪問診療について

在宅医療・訪問診療への影響について、４月と６月それぞれ前年同月と比較した、訪問回数の変化について、①医師・歯科医師の訪問、②看護師や歯科衛生士等による訪問をそれぞれ尋ねた。

①、②ともに４月は全体的に訪問件数が減少、６月では一定の訪問回数の回復がみられた（詳細は資料参照）が、施設から訪問診療を断られたという意見も複数寄せられた。ほかにも、「退院カンファレンスなしでの在宅への退院が多くなり、病状把握が遅れ、物品準備にさしつかえた」、「寒空の中、入口でアルミサッシ越しに問診だけ」という具体的な事例も寄せられており、施設等の入居患者への定期的な診療や口腔ケアの中断による健康悪化などが懸念される。

５．診療状況（時短診療等）について

緊急事態宣言解除後、2020 年６月の診療状況（診療日時の短縮やスタッフの勤務調整等）について特別な対応を実施したかどうか、またその内容について尋ねた。

以下の表６のとおり、１２７件（74.3%）が「通常どおり」の診療体制を取っていることが回答された。当会が４月に実施した第１次アンケートでは回答割合は 57%にとどまっていたため、全体としては、徐々に体制が安定してきていると言える。

ただし、３７件（21.6%）が「特別な対応を行った」と回答しており、その主な内容は、「職員の勤務調整」２８件、「診療日数・時間短縮」１３件、の２点であったが、うち２医療機関では数日ではあるが休診せざるを得ない状況もあった（休診日数は１日～２日）。

特別な対応を取った理由としては、「患者数減少」が２５件、「感染リスクを考慮して」が２４件のほか、「衛生用品不足」が５件、「職員の不安・負担の軽減」が３件、「職員不足」が２件と、６月現在でも、いまだに深刻な状態が続いている実態が明らかとなった。

医療崩壊を防ぐためには、感染症に直接対応する医療機関のみならず、地域の診療所における医療提供体制の確保も欠かせない。今般の新型コロナウイルス感染症の影響により閉院に追い込まれる医療機関が出ないよう、きめ細やかな支援が求められている。

表６　診療状況について

項目	回答数	割合
通常どおり	１２７	74.3%
特別な対応を行った	３７	21.6%
無回答	７	4.1%

特別な対応の内容	回答数（複数回答可）
診療日数・時間短縮	１３
勤務調整	２８
休診した	２
無回答	３

特別な対応の理由	回答数（複数回答可）
患者数減少	２５
感染リスクを考慮	２４
職員不足	５
衛生用品不足	３
その他	５
無回答	

※特別な対応の理由：その他回答

○　職員の不安・負担の軽減のため：３件

○　患者が新型コロナウイルス陽性診断のため：１件

○　未記入：１件

６．国や県、自治体による支援制度の活用について

新型コロナウイルス感染症対策として実施されている各種制度について、利用状況や制度の理解等について尋ねた（なお、医療従事者慰労金・感染対策支援事業など、第２次補正予算にかかる支援制度については調査票作成時点では、制度詳細が不明な点があったため今調査では除外している）。

回答結果をまとめたものが、以下の表７及び次頁図３である。

個別では、②雇用調整助成金、⑤各種貸付制度はいずれも約 25%から活用検討の回答が得られた。一方で、①の持続化給付金については４割弱が「対象外」と回答し、具体的に「50%近く下がっているが、50%以上でないため給付対象外となっているのが困る」という意見が寄せられた。

第２次補正予算に係る支援では、医療機関・医療従事者への支援が拡充されたが、引き続き医療機関のニーズ・現状に沿った支援制度の創設、制度内容の迅速な周知徹底と交付が求められる。

表７　各種支援制度の利用状況について

制度	A．活用中、申請中、検討中	B．対象外	C．不使用・不必要	D．制度がよくわからない	無回答
①持続化給付金	28 （16.4%）	66 （38.6%）	42 （24.6%）	12 （7.0%）	23 （13.5%）
②雇用調整助成金	43 （25.1%）	38.5 （22.5%）	56 （32.7%）	14.5 （8.5%）	19 （11.1%）
③小学校休業等対応助成金	21 （12.3%）	33 （19.3%）	71 （41.5%）	14 （8.1%）	32 （18.7%）
④５月診療分診療報酬一部概算前払い	3 （1.8%）	12 （7.0%）	109 （63.7%）	17 （9.9%）	30 （17.5%）
⑤各種貸付制度	47 （27.5%）	12 （7.0%）	77 （45.0%）	13 （7.6%）	22 （12.9%）
⑥国税・地方税猶予制度	12 （7.0%）	16 （9.4%）	92 （53.8%）	19 （11.1%）	32 （18.7%）

※　②について、「B」、「D」両方にチェックがあった回答が１件あったため、それぞれに０．５を加算した。

図３　各種支援制度の利用状況

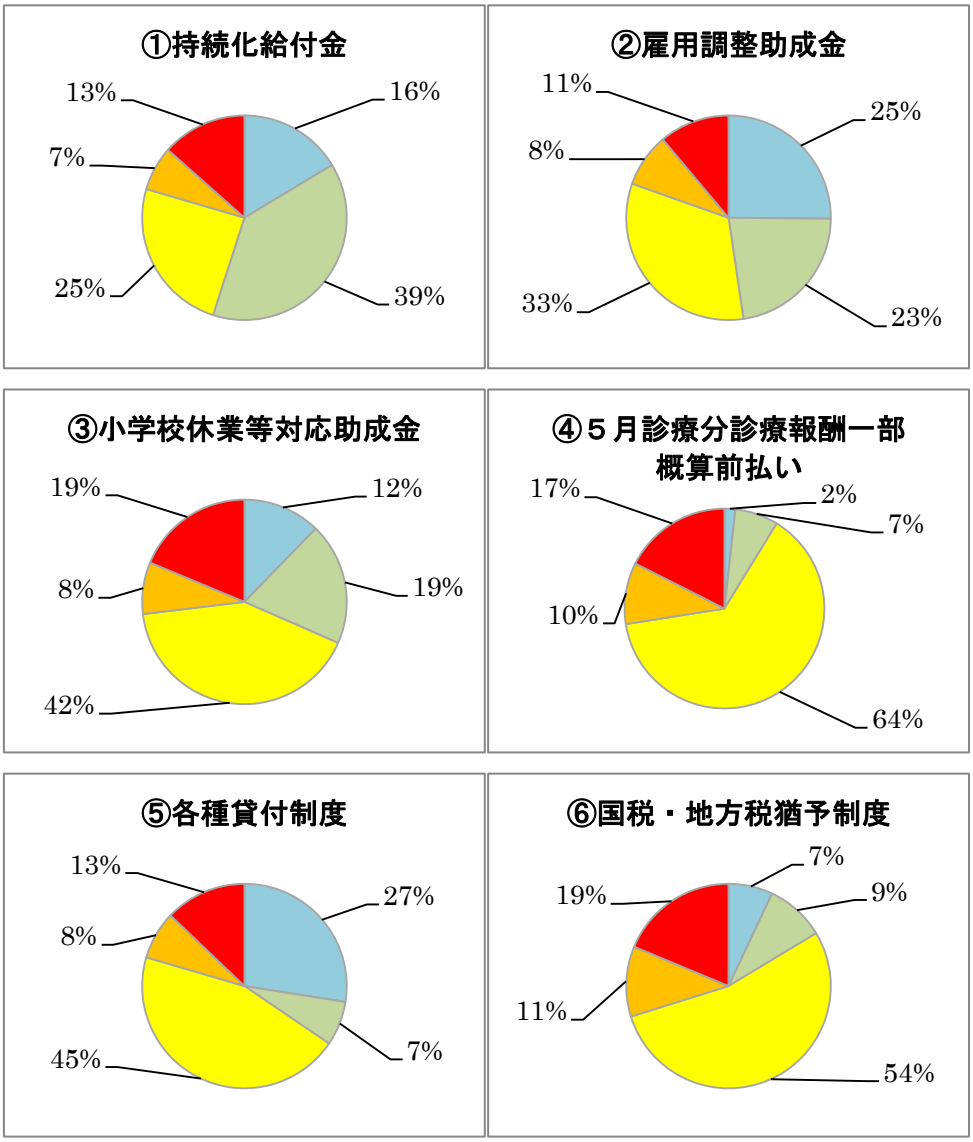
（参考：制度別の回答割合円グラフ）

１：水色　A．活用中／申請中／検討中　２：緑色　B．対象外

３：黄色　C．不使用／不必要　４：橙色　D．制度がよくわからない

５：赤色　E．無回答

※　②について、「B」、「D」両方にチェックがあった回答が１件あったため、それぞれに０．５を加算した



〇今後、必要と考えられる支援制度

また、上記の主な支援制度のほか、今後の拡充が必要と考えられる支援策について尋ねたところ（複数回答可）、以下の表８の結果が得られ、損失補填、人件費の補助に資する施策の拡充を求める声が多く寄せられた。

表８　今後必要と考えられる施策について

支援の内容	回答数
①損失への補填	８２
②人件費の補助	６７
③家賃等の補助	２０
④資金繰りの援助	３８
⑤納税等の猶予措置	２１
⑥その他	１８
⑦無回答	３５

〇　⑥その他　主な内容　抜粋

診療報酬単価の引き上げ、基本診療料の引き上げ、Ｎ９５マスク等の衛生用品の流通改善措置、風評への対応・広報、猶予ではなく減税措置、感染対策費補助

７．保険医協会への意見・要望より

保険医協会への意見・要望欄については基本的に割愛するが、これまでの項目に挙げられていたような、「他団体と連携した衛生用品流通・備蓄システムの確立」や、「各種支援制度のわかりやすい広報活動」の取組を期待する声が寄せられている。

以上

（集計：石川県保険医協会事務局　大田）

2．衛生用品の保有状況について 関連

「概要」３ページ：衛生用品、防護具の保有状況について設問項目⑦「その他、備蓄等についての不安や困りごと」欄で、具体的に寄せられた自由記載を列記した。

〇その他、備蓄等についての不安や困りごと

1	４月の緊急事態宣言後、販売が再開されたマスクの質が中国製も日本製も質が落ちた。ずっと息がぬけたり、耳ひもゆるゆるか、耳ひも痛いマスクのままなのか専門職職員全員心配してます。
2	第２波が来たらすべて不足すると思います。
3	２月に発注したガウンがまだ入荷しない。Dr とナース以外は布製予防衣を着用し、アルコール消毒して洗濯している。Dr とナース以外はフェイスシールドはよっぽどじゃないと使用してない。アルコールの消費量が多いのでアルコールの安定供給を望む。
4	オキシドールが足りません。
5	現在、消毒用アルコールは足りているが、購入が困難なため不安がある。
6	今足りていても今後続けて入荷があるか心配。またＮ９５のマスクはなく、ＫＮ９５しかない。
7	それぞれの仕入価が高騰している。しかも、安定した供給が可能かどうかの不安あり。
8	フェイスシールド・アイシールドは数回使用している（破損・汚染するまで）。手袋が品薄で医療業者から購入できない。楽天などのネット販売からも購入している。困っている。
9	体温計用の替え電池が少ししかないです。
10	消毒用の器具の不定。空気清浄機などのインフォメーション。患者向けのコロナなどの感染症についてのパンフレットの作製
11	窓口の塩化ビニールカーテンが高い。空気清浄機が手に入りづらい。
12	注文しても物が届かない。著しく遅れる。
13	今後、継続的に供給されるか心配です（現在も販売制限が続いているため）。
14	手指消毒用アルコールが不足しています。非常に困っています。消毒用アルコールの調達コストが上昇しています。その他の医療資材も値上げとなっている事に加えて必要量も増大しています。コストの増加に苦慮しています。
15	マスクは以前のものは手に入らない。市などから支給された、ややサイズの小さいものを使用。
16	現在は大丈夫だが入院患者に感染があれば、すぐに備品や設備の不備が出ると思う。そのため、シミュレーションや備蓄をしているが、その時には、保健所、医師会、保険医協会に協力を依頼すればいいのでしょうか？
17	アルコールはイソプロはありますがエタノールは不足気味です。いずれの品もどれくらい在庫を置けば良いか、追加注文もいつでも可能なのか不安です。
18	すぐ消費してしまうので充分な備蓄が困難。
19	使い捨てグローブの供給が不安（産婦人科のため診療には必ず必要となるため）。
20	今後の感染状況により変動あり
21	マスクや消毒用アルコールがもう少し備蓄増になれば、安心感が得られる。

22	商品の価格上昇が経営にひびきます。
23	今後もN95マスクの品薄がいつまで続くのか不安
24	価格が高騰したままで、いつになったら前の価格に戻るのか？冬場、コロナやインフルエンザが流行するとまた品物が不足して供給不足になるのか？不安があります。
25	N95マスクを含め、ガイドラインを守るようには、現在の物品の状況では厳しいです。特に当番医の時などは、市からも物品を提供していただけないかと思います。
26	保管場所が手狭な為、必要に応じて入手可能なシステムの構築を願います。
27	サージカルマスク、グローブ（使い捨て）等、発注しても、供給が不安定なので今後の備蓄に影響がでる恐れがあります。
28	消毒用アルコールが少ないので不安です。当番医の時にN95マスクがほしいです。
29	今後、何年仕事を続けられるか。年齢的なこともあり分からないので、あまり大量に在庫・備蓄を抱えるのも考えてしまう。

３－２．　患者の受診動向ー受診間隔の変化 関連

「概要」５ページ：患者の受診間隔の変化に関して、患者の病状悪化、不安、困りごとについての自由記載を列記した。

〇受診間隔の変化にともなう患者の病状悪化、不安、困りごと

1	４月１７日～５月７日まで休診し、急患のみ診療したが、高齢者の患者さんが、我慢の末、来院された時には疲れ切っていて、受付前でいきなり倒れて、救急車を呼ぶ事態になった（歯科）。
2	初診時のオンライン診療は不安が多くてできません。
3	糖尿病の毎月ごとの血糖フォローをしなくなる患者が出てきている。
4	内服切れの後、来院する事例が増えた。
5	５月の減少が一番大きく、約 30%の減少であった。
6	糖尿病患者さんで受診が不規則となり、悪化する場合が多かった。
7	要受診者の付き添いの家人が来院をこばんでいるのか？従前、土曜午前が忙しかったが土曜日の受診が極端に減っている。
8	受診間隔が長いために一度に沢山の症状を訴える患者さんも多い。その為検査も必然と多くなってしまう事例がある。
9	受診間隔が空いた、あるいは家族が代理で薬のみ取りにくる患者の中に、脳梗塞や転倒による骨折で入院した人が数名いた。久しぶりの採血でも生活習慣病の悪化が目立つ。
10	骨粗鬆症などの長期慢性疾患の診療停滞あり。内服薬中止など問題あり。
11	①患者の好きな時間に来てもらうスタイルだったが容易に「３密」になってしまった。それを嫌って、近所のできたばっかの内科へうつって行った人が数人出てしまった。②かぜを引いて来た時に、フル装備で診察したら「コロナ扱いされた！！」と怒って来なくなった人が数人いた。③アレルギーの人、かぜの人が激減しました。
12	歯周病の病状悪化が多くみられます。
13	受診を控えていた時期に、歯周病が悪化したり、う蝕処置が遅れたりした患者さんがいます。そのような方は、現在は治療間隔が短くなっています。
14	根治中の仮封ダツリで病状出現。
15	薬を取りに来られない方がいた。電話で薬出してほしいと言う方が多くなった。その電話ではっきりとコロナに感染するから薬だけ下さい、と言われました。医療関係者が全員感染源のように思われて悲しかったです。
16	えてしてリハビリの患者さんなので自分でコントロールして必要時に来院のようです。
17	一度受診間隔をあけるとなかなか元に戻らない。
18	病状の不安定な患者程長期処方を希望することが多い傾向あり。
19	１月～５月まで、「くすり」のみがつづいて、原因不明の腎機能障害の発見が遅れた患者さんがいた。
20	定期来院の方、殆どがコロナ治ってから行きます、とのこと。
21	受診間隔の空く患者たちがなぜか集中して受診する日がときどきあって、混雑する時と少ない時のムラがひどくなった感があり、対応が大変。

22	連絡なしキャンセルが散見する。
23	ＴＶで、歯科を受診すると新型コロナに感染すると言われたので、我慢していたら抜歯するほどひどくなっていた。きちんと感染対策をしていることを伝えてほしい。
24	受診をひかえ、悪化してから来院する小児の患者が増えた。
25	治療中断の患者さんが感染拡大前より増えている。
26	受診をためらい、歯髄炎に悪化した方が複数名いました。
27	HbA1c７まで改善していた糖尿病患者が、４ヵ月受診しない間に、HbA1c 11％まで亜悪化し、眼底出血が認められた。
28	胃カメラは再開することができたが、検査や受診に対する患者さんの不安が増しているため、例年に比べると検査を今年はやめておくという人が多く、この後の病状の悪化が懸念されます。
29	治療中断のケースが少なくない。処方のみの長期無診察が増加。
30	キャンセル（無断キャンセルも半分あり）の続出に困っています。医院はその患者さんのため、複数のスタッフを待機させ（Dr も）、滅菌器材等を準備し、他の患者さん（ご希望多い時間帯に）をアポ入れずに、すべて無駄になり、その分の損失は大きく（数万円に及ぶ）、キャンセルはコロナだからと言って、勝手に行って良いものでしょうか。旅行業でもキャンセル料がかかるように、医療機関でもキャンセルに対しての予防策や、補償を求める予告（不本意ではありますが）そのような対応は可能でしょうか。よろしければ教えてください。
31	薬だけになってしまう方が増え、検査の間隔が空いてしまい、データが悪化してしまった方もおられました。悪化しても大きい病院に紹介するのを拒否された方もおられました。
32	長期処方の場合、途中症状悪化に早期に気づきにくく、治療開始が遅れる。心不全の体重増加など。
33	患者数の激減で経営がかなり不安です。
34	患者様が密にならないように、アポイントに余裕をもたせているため減少となり収入減となり、経営が赤字に。
35	各病院でのコロナウイルス検査をできるようにしてほしい。
36	患者が「薬のみ」に慣れて、診察を受けなくなった。

４．在宅医療・訪問診療について 関連①

「概要」５ページ：在宅医療・訪問診療への影響に関して、事例や不安ごとについての自由記載を列記した。

〇在宅医療・訪問診療への影響

1	訪問先の患者さんが、ＰＣＲ検査を受けていたのに、結果が陰性とわかってから知らされ、ひどいな、と思った。又、別の訪問先に行く前に外国人が外来に来たため、訪問先にコロナを移すことになると困るので、自分で抗体検査を行った。自分で抗体検査ができる方が良いと思う。
2	患者家族の話として、要介護家人の病容の悪化を指摘する声が複数あり。
3	寒空の中、入り口で、アルミサッシ越しに、問診だけさせられました。「耳遠いから、こっちの声が全く届かず！！」
4	施設から訪問を断られた。
5	施設にて居室での診療を断られて、ベッドのない別室にて診療をした。
6	コロナが怖いため利用を休みたいという利用者からの申し出が数件あった。
7	施設の訪問は断られているが、１ヶ所は OK。個人宅は特に断られることなし。
8	施設から歯科衛生士のみの訪問を断られた（１年間）。
9	施設からの訪問診療を拒否されたケースもあった。
10	退院カンファレンスなしでの在宅への退院が多くなり、病状把握が遅れ、物品準備にさしつかえた。
11	施設から訪問を断られました（緊急事態宣言中）。現在は訪問再開しましたが、再開するにあたって、施設側からの許可があるまでは訪問できず、患者様の口腔内の状態悪化が懸念されました。

4．在宅医療・訪問診療について 関連②

「概要」５ページ：在宅医療・訪問診療の回数について、①医師・歯科医師の訪問、②看護師、歯科衛生士等の訪問回数に関して、有効回答における訪問回数推移について、以下の表に記載した。なお、集計にあたって無回答は除外した。

①医師・歯科医師の訪問回数推移

	19年4月		20年4月	19年6月		20年6月
1	14	→	13	15	→	15
2	20	→	21	20	→	19
3	0	→	0	0	→	1
4	3	→	0	4	→	1
5	8	→	4	6	→	10
6	17	→	1	18	→	15
7	1	→	4	1	→	3
8	2	→	0	2	→	0
9	71	→	53	51	→	53
10	2	→	1	2	→	2
11	82	→	82	86	→	102
12	12	→	4	12	→	12
13	5	→	2	6	→	3
14	54	→	65	56	→	77
15	44	→	43	38	→	48
16	32	→	32	33	→	36
17	2	→	1	無回答	→	無回答
18	0	→	0	0	→	1
19	20	→	30	17	→	44
20	8	→	12	10	→	18
21	1	→	2	1	→	3
22	2	→	1	2	→	1
23	7	→	6	3	→	1
24	2	→	0	2	→	1
25	45	→	13	43	→	31
26	32	→	28	34	→	32
27	4	→	2	3	→	2
28	48	→	42	44	→	42
29	8		8	5		9
	19年4月		20年4月	19年6月		20年6月

30	10	→	6	2	→	8
31	8	→	0	8	→	0
32	6	→	0	5	→	1
33	80	→	78	77	→	74
34	6	→	5	6	→	5
35	25	→	14	24	→	30
36	64	→	59	62	→	73
37	16	→	20	16	→	18
38	15	→	5	19	→	23
39	28	→	30	27	→	28
40	0	→	0	1	→	0
41	1	→	0	1	→	0
42	16	→	21	21	→	28
43	1	→	3	5	→	1
44	398	→	427	346	→	468
45	403	→	150	520	→	460
46	120	→	79	84	→	76
47	275	→	266	260	→	284
48	35	→	2	35	→	34

②看護師、歯科衛生士等の訪問回数推移

	19年4月		20年4月	19年6月		20年6月
1	1	→	0	1	→	1
2	1	→	1	3	→	4
3	3	→	0	0	→	1
4	2	→	2	2	→	4
5	4	→	2	3	→	2
6	179	→	212	165	→	232
7	36	→	24	36	→	8
8	81	→	168	98	→	163
9	8	→	0	8	→	0
10	99	→	75	81	→	54
11	79	→	35	67	→	71
12	8	→	10	7	→	8
13	30	→	10	30	→	30

7．保険医協会への意見・要望 関連

「概要」９ページ：保険医協会への要望ついての自由記載を列記した。

〇保険医協会への意見・要望

1	国税、地方税は資金が減っているのに猶予ではなく減税にして欲しいと思います。
2	発熱患者にはまずコロナを否定してから次の段階の診療を行える様に自院で抗原キットを使って検査できる様に（30 分で結果がでるので）石川県に働きかけて欲しい（県医師会の仕事かもしれないが）。
3	マスク、ゴーグル、ガウン、アルコール etc.の配付が遅すぎる。
4	今は、過剰と思える給付金、助成金、破格な条件の融資制度で一見平穏だが、こんなこと長く続かない。秋以降、大きな不況になるのではないか。医療も無関係ではない。国の財政は無茶苦茶で、近い将来本当に困難な状況が間違いなく来ると思う。
5	医療機関従事者のＰＣＲ検査や、抗体・抗原検査は全員に必要ではないでしょうか。
6	報道にもう少し科学的な対応を求めてはどうでしょうか。学校検診のあり方についての対策。
7	新型コロナウイルス感染に係る支援について、どのようなものが対象かわかりにくかったので、一覧表をいただけて助かる。今後もこのような情報をいただけるとありがたい。
8	「借金の斡旋」や「税金は来年に２倍払え」を経済対策と言うのはあまりにおこがましいと思います。現場のスタッフが「助け」を実感できる対策を行ってほしいです。
9	４月実施の後、県への要望書提出についてのテレビ放送を拝見しました。医療現場の実態を伝えて頂けて、とても心強かったです。今後も保険医協会の皆様には要請を継続して頂きたいです。期待しています。
10	今回４月と６月についてのアンケートですが、５月が前年に比べて最も落ちこんだので、５月のアンケートもしてほしかったと思いました。
11	発熱外来のような急病対応の施設を設置してほしいです。
12	問６Ａ（持続化給付金）は 50%近く下がっているが、50%以上でないため給付対象外となっているのが困る。
13	助成金、補助金、給付金などの一覧がほしいです。
14	医療機関への支援制度を知らない医療機関があるようなので、これからも広報活動をよろしくお願いします。
15	新型コロナウイルス罹患患者を受け入れた入院施設や取扱かったため暫くの期間閉院した診療所には金銭補填はすべきだと思う。
16	社会活動している全員に検査できれば、行動制限が大幅に改善され、経済も回復できる。
17	N95 マスクが手に入るようにしてほしい。風評被害が恐いので、新型コロナを指定感染症から外してほしい。
18	人件費を減らすため、一部パートスタッフの契約を終了したり、全員のボーナスを減らしたり対応しましたが、当然スタッフからの不満も多くでました。当番医のときや、休日診療所での感染対策はとても不安です。もう少し安心して診療ができるように物品を充実させてほしい。保健所にコロナかもということで TEL したが、かかりつけ医で CT とか撮って下さいという患者さんが来られ

	た。クリニックから大きいところでCTを頼むのは、ハードル高かった。いっそのこと、発熱の人はクリニックではなく、大きいところの感染対策がしっかりとれる病院へ、最初から行ってほしい。
19	診療報酬の大幅な引き上げを希望する。設備の更新や、設備投資、従業員の待遇改善の原資確保の為。
20	持続化給付金の対象にならないが、経営は厳しい状況の中、感染予防に備品を用意しなくてはいけないので、その分を診療報酬に組み込んで欲しい。
21	消耗品（マスク、グローブ、消毒液）の急騰への対策
22	病院の入院患者等のすべての患者・職員で当院の判断で、コロナウイルス検査を実施するようにしたい。
23	流行地へ訪問した直後の熱発者等、疑いの強い患者でも、相談センターへ電話すると「かかりつけ医へ行って下さい」と言われ、診察するケースが何回もあった。問診の時点で疑われる場合は、すぐにPCRを受けられるように体制を整えて欲しい。整っていると聞いているが、本当にそうであって欲しい。