

第3弾新型コロナウイルス感染拡大による医療機関への影響調査 概要

深刻な「受診控え」による症状悪化…失明、がんの発見遅れる事例も。

2020年8月19日

大阪府保険医協会 政策調査部

大阪府保険医協会は正会員約4850人を対象に「新型コロナウイルス感染拡大による医療機関への影響緊急アンケート（第3弾）」調査を行い、659件の回答を得ました（7月15～31日）。今回の調査では緊急事態宣言解除後の患者の受診動向と医院経営の経過を探ると同時に、感染拡大防止の観点で現在緩和されている電話・情報通信機器等を用いた診療について意見を求めました。調査の概要についてご報告致します。

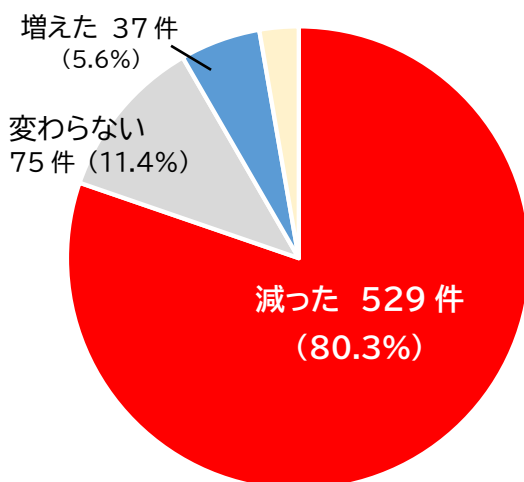
調査結果の特徴

- 医院経営の状況としては、「回復しつつある」（約47%）が「減ったまま」（約41%）を上回った。しかし、全体の8割は「減収」と回答し、このうち約6割が前年同月比で20%以上の減収と回答。依然として厳しい状況が明らかになった。
- 受診控えによる疾患への影響について、がんの発見が遅れたケースや糖尿病の悪化、緑内障の進行など多数の事例が寄せられた。
- 特例の電話・情報通信機器等を用いた「初診患者」への診療については、「感染拡大が落ち着けば終わるべき」（397件）が最多で、直接の対面でない診療を危険視する意見が多く寄せられた。

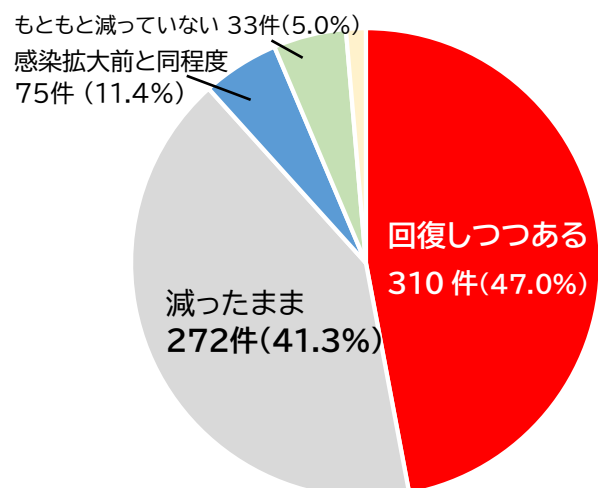
*お問い合わせ／大阪府保険医協会 TEL06-6568-7721（担当 坂元・肥後）まで

● 6月保険診療収入 依然として減収続く

前年度6月と今年度6月の保険診療収入の比較



保険診療収入の回復傾向



保険診療収入について今年6月と前年6月を比較し、約8割(529件)が「減った」と回答しました。そのうち約6割(315件)の回答が2割以上の収入減としました。4月収入に関する前回調査では64.2%が20%以上の減収と回答しましたが、今回の調査で20%以上減収は59.5%でした。現在の状況については「回復しつつある」(311件)が「減ったまま」(273件)を上回ったものの「かすかに」「まだマン」等の注釈もみられました。また、減収

の要因としては「患者による受診控え」（520件）、「院内感染防止による受診回数調整」（232件）と分析する回答が多数でした。以上から、緊急事態宣言解除後、若干は患者が戻りつつあるが、依然として厳しい状況にあることがわかります。また、長期投薬の希望が依然として多く、元の診療方法に戻すことができない等、影響が長期化する課題もあきらかになりました。

● 「受診控え」により症状悪化多数 失明、がんの発見が遅れた事例も

今回の調査では、長期処方や処方薬切れにより血圧や血糖のコントロールが困難になった例など、受診控えによる慢性疾患の悪化や急性疾患の受診遅れの事例も寄せられました。今回の調査に寄せられた具体的な事例（185例）の一部を紹介します。多くの医療機関が安全に患者さんを迎えるために院内感染防止策を取りながらの診療を行なっています。当会は患者さんには症状をがまんせず、受診していただくことを呼びかけています。

▼寄せられた事例

中耳炎悪化、副鼻腔炎悪化、耳管狭窄悪化
緑内障の為、視力・視野・障害が進行。ほぼ失明。
高尿酸血症、自己判断で内服中止⇒痛風発作
感冒放置によって急性副鼻腔炎への増悪、突発性難聴を放置し、治らなかった症例 etc.
高熱で実は胆のう炎。高齢者で受診を控え、発見が遅れた。幸い救急で救命ができた。
高熱で受診を控えた高齢者。覚悟の上に往診した所、廊下で倒れたまま、嚥下性肺炎、救急へ。
高血圧症、糖尿病のコントロール不良
4月から乳がん所見はあったが、2か月間受診しなかった方がいました。
喘息発作で救急受診、アトピー悪化で伝染性膿痂疹多発
体調不良があったが、受診せず、受診した時には肝臓癌 stageIVであった。
受診控えのため抗うつ薬が切れてしまい、うつ病の症状悪化(複数例)
高血圧症で受診していたが、来院せず電話再診のみ。結局脳梗塞を発症し入院した。
薬の副作用による薬剤性肝機能障害の発見の遅れで病院へ紹介
検査予定が延びて血糖コントロール不良となった方がいた。
鼻汁を放置したための中耳炎の合併例が増加している。
通院・リハビリ回数の減少で筋力低下し、転倒による骨折もあり。
内服薬による副作用(肝機能障害)の発見が遅れた。
子供の中耳炎や副鼻腔炎の悪化
癌の頸椎転移していた初診患者が内科で電話再診投薬のみで加療。 当院受診後MRIにより癌の転移性圧迫的骨折がみつきり精査入院。2週間後死亡。
腰痛、膝痛、頸部痛の増強、歩行障害の増悪
関節リウマチの悪化(処方切れ)
胃カメラを先延ばしにし、実施の際、がんを発見することとなった。
発熱していた小児患者が受診をためらっているうちに肺炎になってから受診した。
喘息発作でも受診せず入院となった。腹痛が実は虫垂炎であり、手術が必要となった。
めまい、副鼻腔などが悪化した例があった。
心不全の悪化
降圧剤や糖尿病薬切れによる病状増悪など

● 感染対策への助成、防護具供給、検査センターや発熱外来の設置が求められる

国や府への要望としては、「感染対策に要する費用の助成」（424件）、「助成・給付金等の手続き簡素化」（342件）、前年度支払い実績に基づく『診療報酬概算請求』等減収分への補償」（315件）の回答となりました。公共性・公益性の高い役割を担う医療機関への財政措置は、個々の医療機関のみならず地域で暮らす住民のためにも必要なことです。全国に目を向けると、新型コロナウイルスによる経営難で倒産する医療機関も出ています。今後の感染拡大に耐えうる医療提供体制確保のためにも、各医療機関への早急な手立てが求められています。

また、感染拡大への対策としては「感染防護具の確保・安定供給」（508件）、「ワクチン・治療薬の確立」（497件）、「PCR検査・抗原検査の体制拡充」（484件）、「発熱外来の設置」（398件）を6割以上の医療機関が求めました（複数回答）。当会は、現在でも感染防護具が不足していること等から、これ以上の感染拡大を食い止めるためにも、行政や保健所が運営するPCR検査センターや発熱外来の早急な設置を要望しています。

● 特例の電話・情報通信機器を用いた診療「落ち着けば終わるべき」多数

同調査では、電話・情報通信機器等を用いた診療の実施状況についての設問も設けました。回答では、「実施していない」（407件）が最も多く寄せられ、「臨時的な取り扱いとして実施しているが、今後は行わない」（151件）が続きました。実施しない理由としては、「対面診療が原則のため反対」（254件）、「対面診療に比べ高リスク」（198件）が多数を占めたほか、各診療科目よりその診療の特性上難しいとの意見が寄せられました。

また、現在特例措置として認められている「初診患者」への時限的特例措置については、「感染拡大が落ち着けば終わるべき」（397件）とする意見が多く、「直接見ない」診療を危険視する声が強くなるのが顕著になりました。そのほか、記述式の回答にも多数の意見が寄せられているので一部をご紹介します。

▼寄せられた事例

オンライン診療での保険証「原本」確認はどうなるのでしょうか？特に初診。 今後オンライン診療を無断録画、updateされそう。
オンライン診療では対面診療と比較して患者さんの診療に必要な情報が得られないと思われます。
初診は見逃しの原因になり危険
オンラインでは患者から感じる雰囲気やちょっとした変化、重症感が感じられない。
リスクが高くて実施・続行するべきではない。
初診は対面診療が必要。急性期の疾患は再診もオンラインは無理と思われる。
内科ではオンラインのみでは診断できない危険あり。
今のデジタルの解析能では顔色や話し方も今ひとつ実際とずれが生じるので時期尚早と思う。
診療科毎に cost を考えてほしい。泌尿器科では検尿が必須です。
セキュリティに対する課題が多い。こちらのセキュリティを万全にしても患者側にセキュリティの問題があるとそこからの情報の漏れが危惧される。
他人数で同一部位を診ることができない眼科・耳鼻科にはONLINEはあてはめることは無理です。深い部位、痛みのあるくらい出血の多いところ、感覚的な数値を表現できない専門の器機のないところではできない。
情報通信機器を用いた診療では正確な診断ができず、診断の遅れの恐れがあるため、対面診療を原則とすべき。
耳鼻科では視診が必須で、携帯の画像やパソコンの画像では見えない。 アレルギー性鼻炎位しか対応できない。（耳鳴の継続患者さん等の投薬希望の方は可能）
整形外科、リウマチ科という特性により高齢者も多く、オンラインにとりかかる手段に乏しいと思われる。
視診が不完全、触診が出来ないので初診のオンラインは出来かねる。