新型コロナウイルス感染症の影響による医療機関の経営状況等に関する調査結果報告書

令和２年 10 月

広島県健康福祉局医務課

➤調査の目的

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い，患者の受診控え等により，多くの医療機関において経営状況の悪化が懸念されている。現在，医療機関が直面している状況や運営・経営上の課題を把握するため，次のとおりアンケート調査を行った。

➤調査概要

1　調査期間

令和２年８月 21 日～９月４日（調査時点：令和２年８月）

2　調査対象

県内の医療機関　1,037 施設
・病院：237 施設（全施設）
・診療所：800 施設（無作為抽出：医科 500，歯科 300 施設）

3　調査項目

・経営状況，経営改善策等
・通信機器（電話等）による診療
・感染防止対策　等

4　回答率

40.2%

5　追加調査

・調査期間：令和２年 10 月 5 日～10 月 9 日
・調査対象：上記調査で「経営状況が悪化」かつ「採算割れしている」と回答した県内医療機関 90 施設（病院 43 施設，診療所 47 施設（医科 33 施設，歯科 14 施設）
・調査項目：医業収益，医業費用（今年と前年の４月～8 月）
・回答率　：病院　76.7%，診療所 48.9%

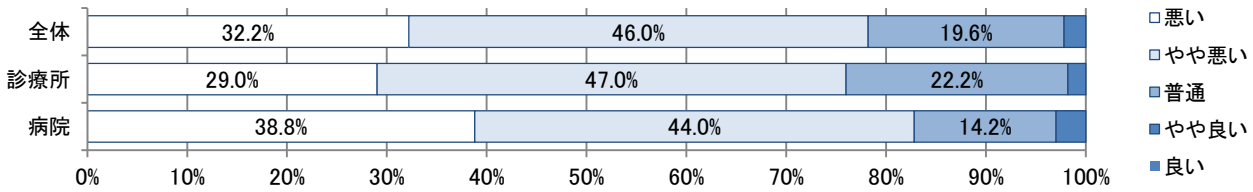
目　次

1　平常時と比較した最近の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
2　収益状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
（1）採算割れの状況
（2）医業収益の状況（対前年度比較）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
（3）医業収益の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
（4）医業収益の推移（追加調査）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
3　収益悪化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
（1）収益悪化の理由
（2）患者数の減少の理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
（3）外来患者の減少・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
①　外来患者数の減少率
②　外来患者数の減少による収入減・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
（4）費用の増加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
（5）昨年度の財務状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
（6）新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ
4　経営改善策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
5　オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16
（1）オンライン診療の実施の有無
（2）オンライン診療を実施しない理由・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17
6　感染防止対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18
（1）感染防止対策（体制確保，対患者，対職員）
（2）外来のゾーニング　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19
7　運営上の課題（自由意見）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20
8　感染防止対策（自由意見）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21

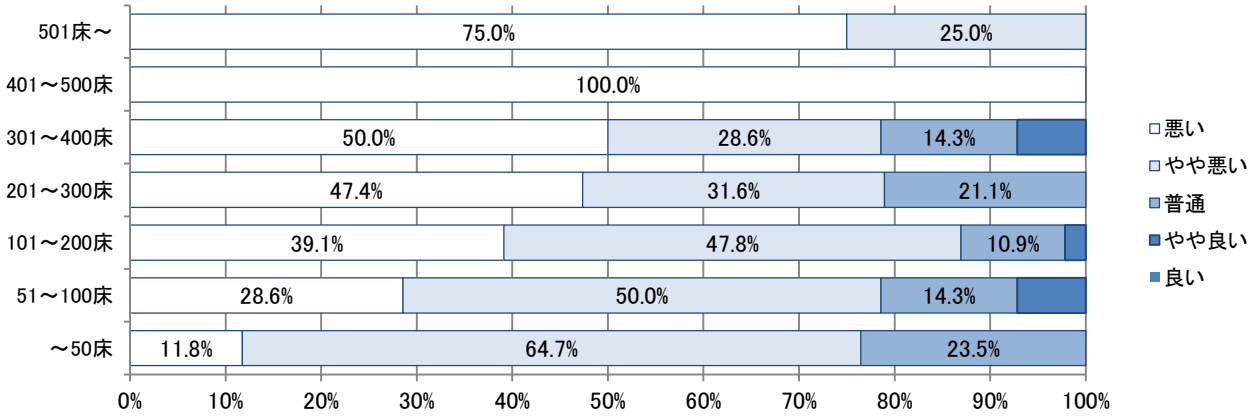
1　平常時と比較した最近の経営状況

- 約８割の医療機関が平常時と比べて最近の経営状況は「悪い」または「やや悪い」と感じている。なお，若干，病院の方が経営状況を悪く感じており，病院，診療所とも「良い」と感じている医療機関はない。
- 病院の最近の経営状況をみると，規模が大きい病院の方が経営状況を悪いと感じている。
- 診療所の診療科別に最近の経営状況をみると，耳鼻咽喉科，小児科，外科の順で経営状況を悪いと感じており，一方で産婦人科は他の診療科に比べて最近の経営状況を悪く感じていない。

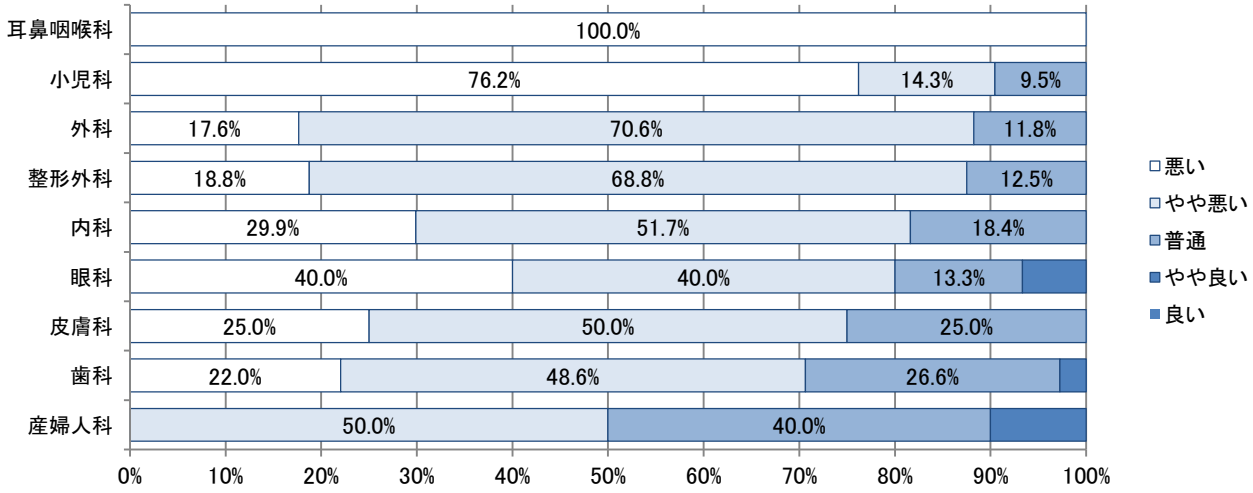
＜表1：病院及び診療所の平常時と比較した経営状況＞　n=413（病院　n：134，診療所　n：279）



＜表１－１：病院の規模別の平常時と比較した経営状況＞　n＝134



＜表１－２：診療所の診療科別の平常時と比較した経営状況＞　n＝279

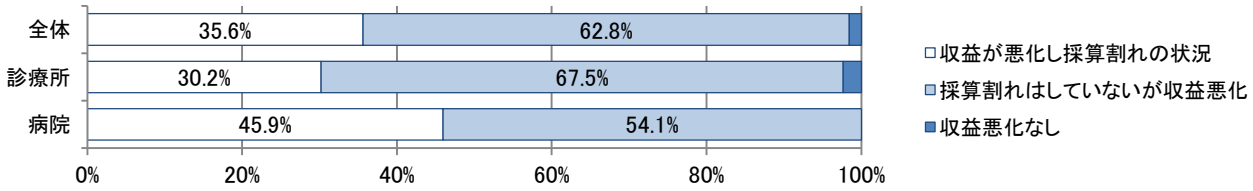


2　収益状況

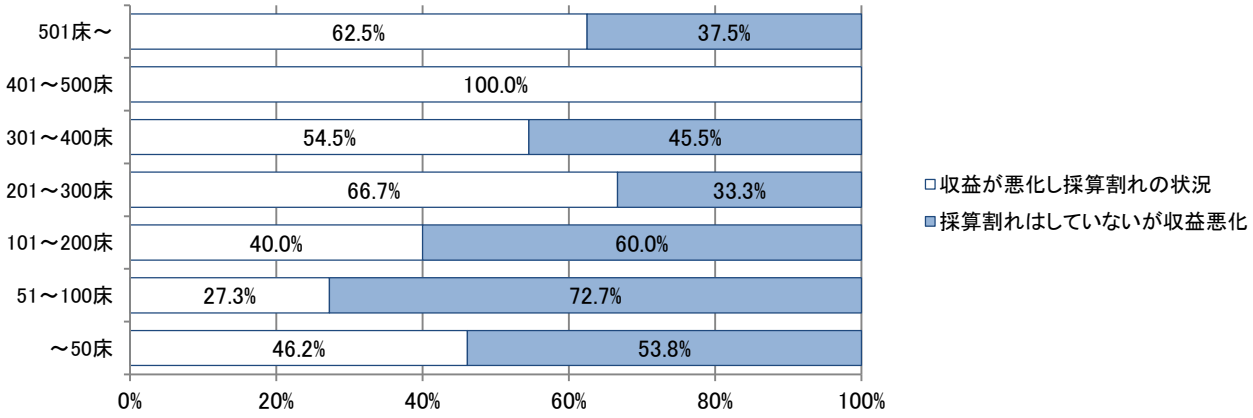
（１）採算割れの状況

- 経営状況が「悪い」または「やや悪い」と感じている医療機関のうち，約４割は収益が悪化し，採算割れの状況にある。その傾向は病院の方が強く出ている。
- 病院の収益状況をみると，規模が大きい病院の方が収益状況は悪くなっている。
- 診療所の診療科別に収益状況をみると，耳鼻咽喉科の８割強，小児科の６割強において収益が悪化し，採算割れの状況となっている。産婦人科については，採算割れの収益状況はみられない。

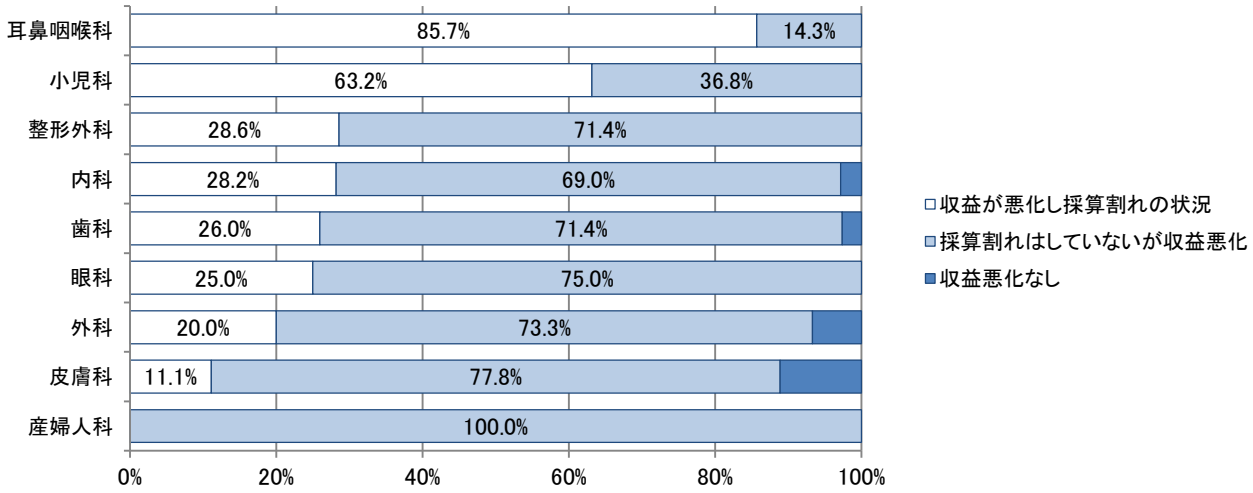
＜表２－１:経営状況が悪化している病院及び診療所の収益状況＞　n=323（病院　n:111，診療所　n:212）



＜表２－１－１:経営状況が悪化している病院の規模別の収益状況＞　n:111



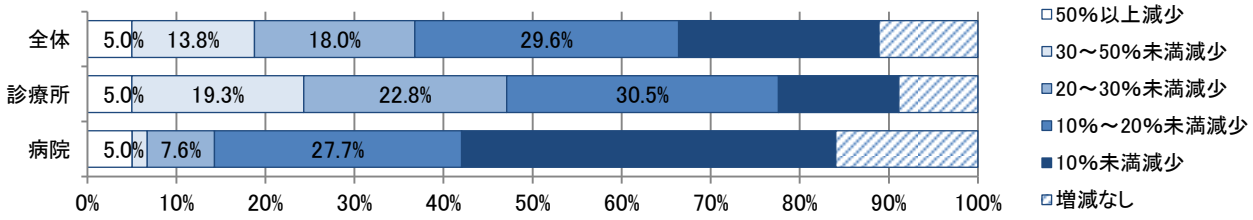
＜表２－１－２:経営状況が悪化している診療所の診療科別の収益状況＞　n:212



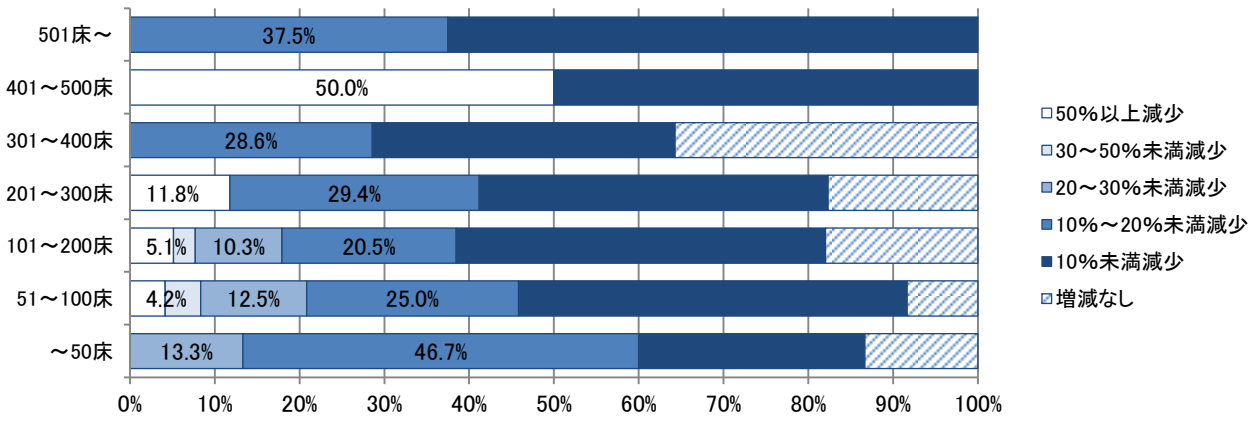
（２）医業収益の状況（対前年度比較）

- 約４割の医療機関は収益が悪化し，前年度と比較すると 20%以上減収となっている。特に診療所は９割が多寡はあるものの，医業収益が減少している。
- 病院の医業収益の状況をみると，規模が小さい病院に医業収益の状況が悪い病院が多い。
- 診療所の診療科別に医業収益の状況をみると，回答した全ての耳鼻咽喉科においては 20%以上の減少，小児科においては３割が 50%以上減少している。一方で，産婦人科と整形外科については，他の診療科と比較して，医業収益の減の幅が比較的小さい状況である。

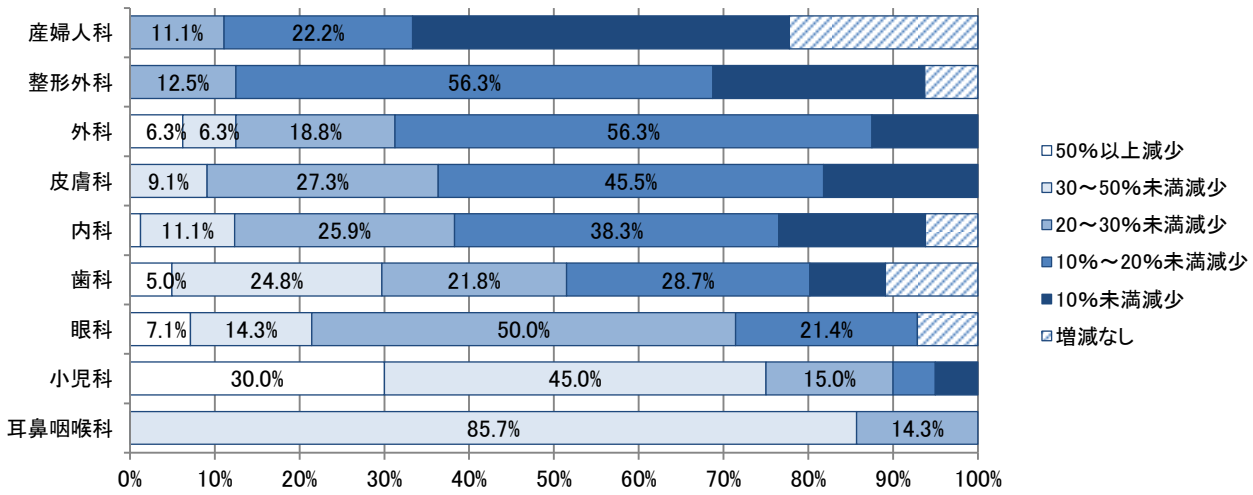
＜表２－２:病院及び診療所の医業収益の状況＞n＝378（病院n:119，診療所　n:259）



＜表２－２－１:病院の規模別の医業収益の状況＞n=119



＜表２－２－２:診療所の診療科別の医業収益の状況＞n=275（複数の診療科を標榜している場合，重複あり。）



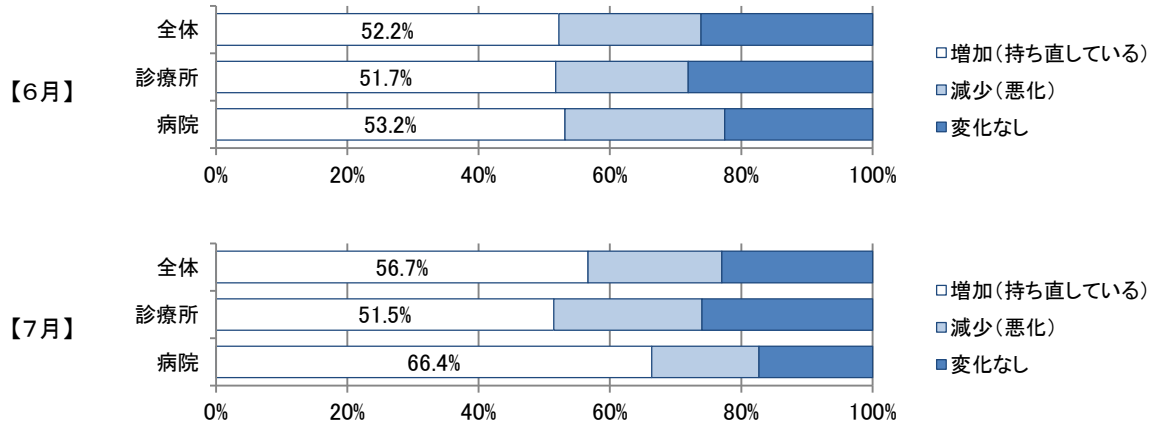
（３）医業収益の推移

・　経営状況が悪化していた医療機関のうち約５，６割の医療機関の医業収益が増加し，持ち直してきている。また，時間を経過するにつれて，医業収益が回復しているが，その傾向は病院のみで，診療所について，回復傾向は鈍化している。

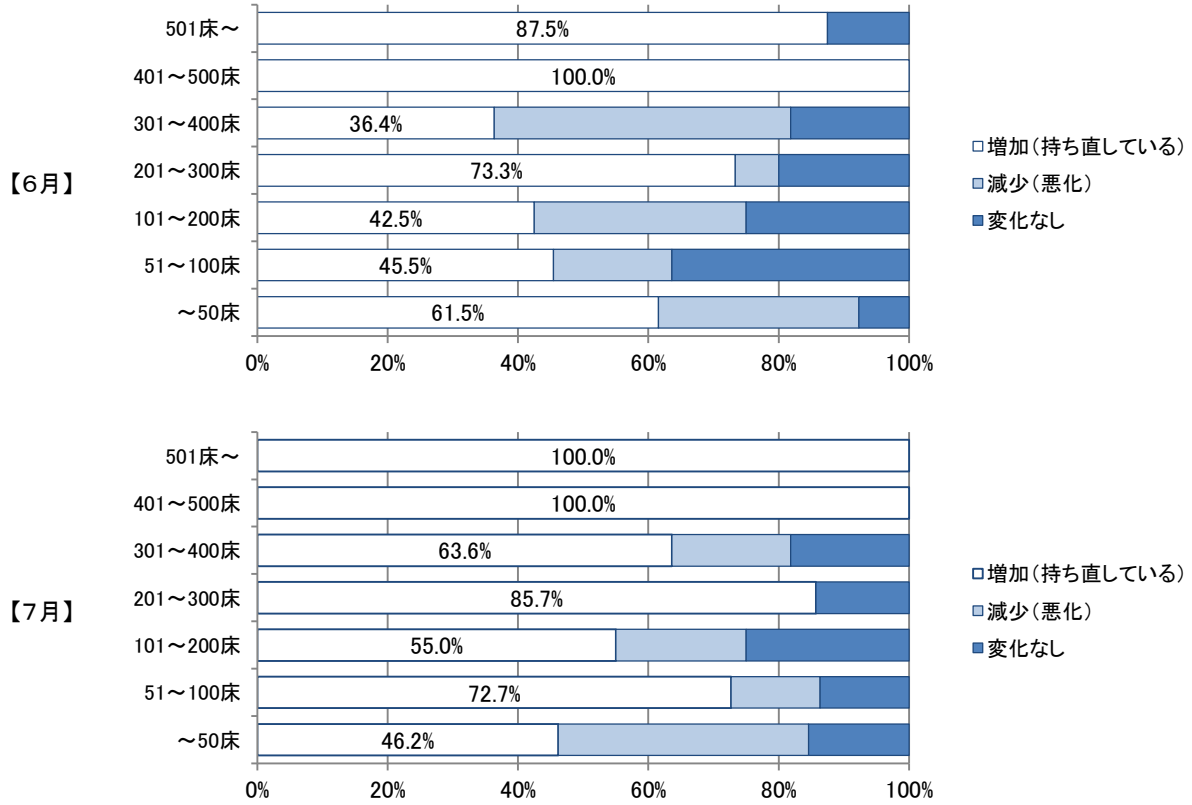
・　病院の医業収益の推移をみると，規模の大きい病院の収益は回復している状況であるが，規模の小さい病院の収益の回復は遅い状況である。

・　診療所の診療科別に医業収益の推移をみると，産婦人科など大きく回復している診療科もあるが，全体的には横ばい傾向である。

＜表２－３:経営状況が悪化している病院及び診療所の医業収益の状況（４月との比較）＞　n＝318（病院:　n:111　診療所n:207）

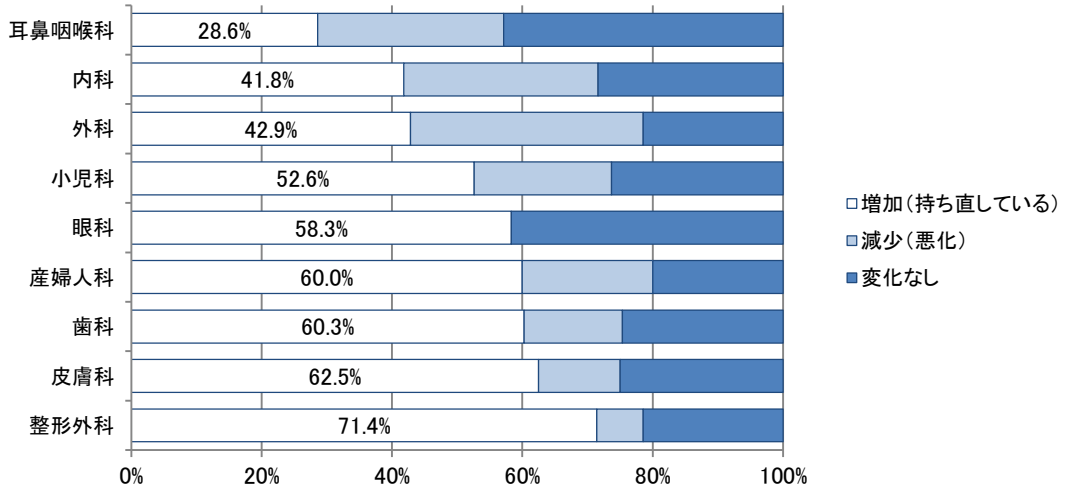


＜表２－３－１:経営が悪化している病院の規模別の医業収益の状況（４月との比較）＞　n＝111

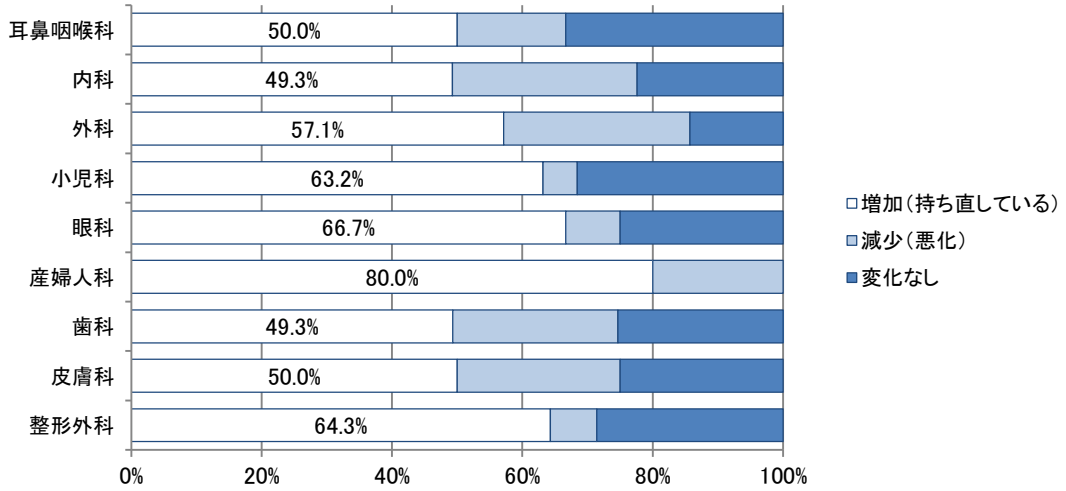


＜表２－３－２:経営が悪化している診療所の診療科別の医業収益の状況（４月との比較）＞　n＝207

【6月】



【7月】



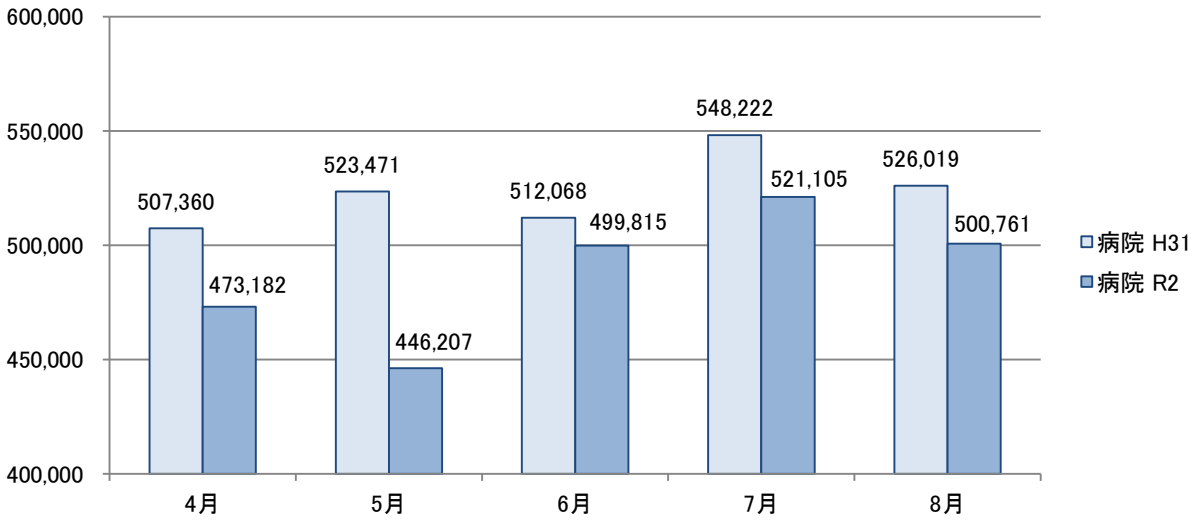
（４）医業収益の推移（追加調査）

・　最近の経営状況（平常時比較）で「５　悪い」と回答し，かつ「採算割れである」と回答した病院，診療所（90）に追加調査を行った。病院，診療所ともに医業収益は４，５月の減少幅が大きい。

・　病院・診療所ともに昨年度と比較した医業収益の差は，一時期の落ち込みからは回復しているものの，昨年度の医業収益までには回復していない。

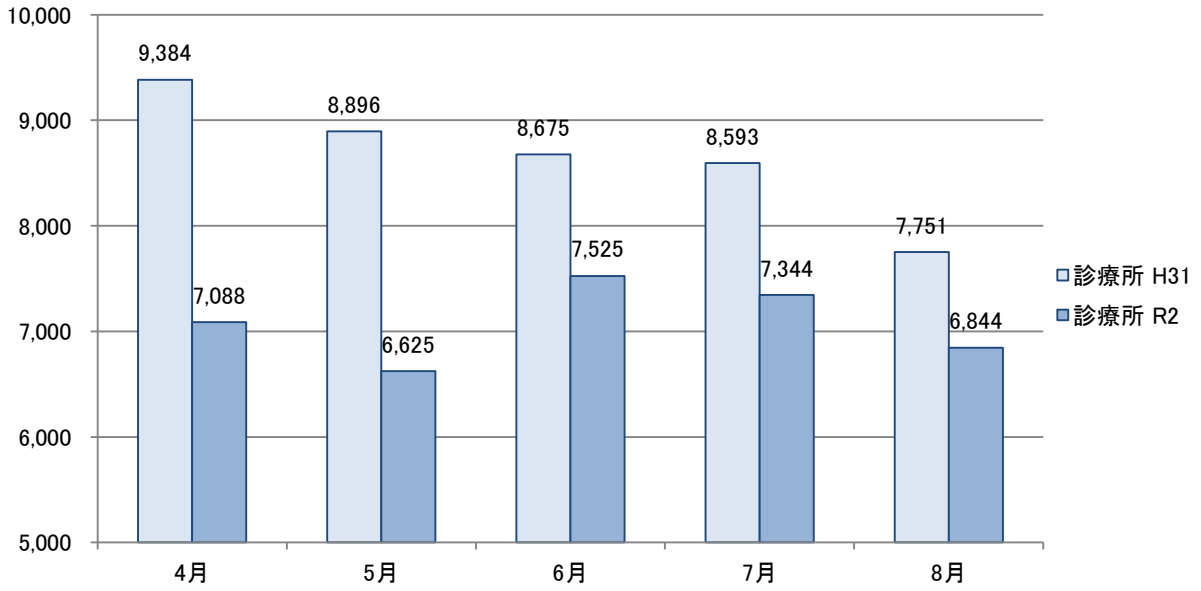
＜表２－４－１:経営状況が悪化している病院一施設あたりの医業収益＞　n＝33

（千円）



＜表２－４－２:経営状況が悪化している診療所一施設あたりの医業収益＞　n=23

（千円）



3　収益悪化

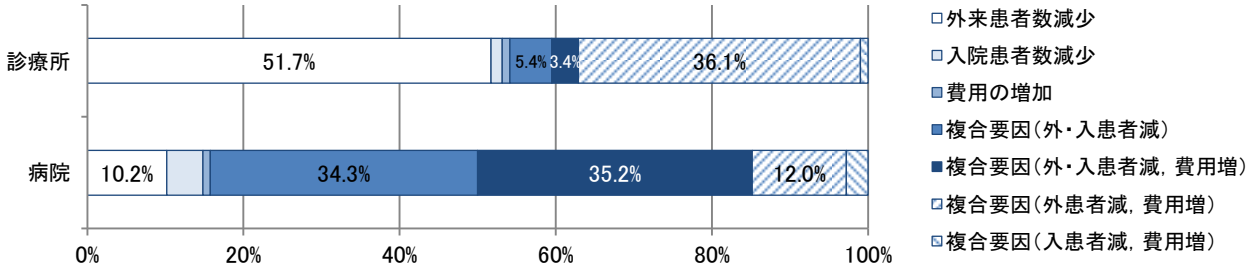
（１）収益悪化の理由

・　収益悪化の主な要因は外来患者数の減少である。なお，病院については入院患者数の減少も多く，診療所については，費用の増加が大きい。

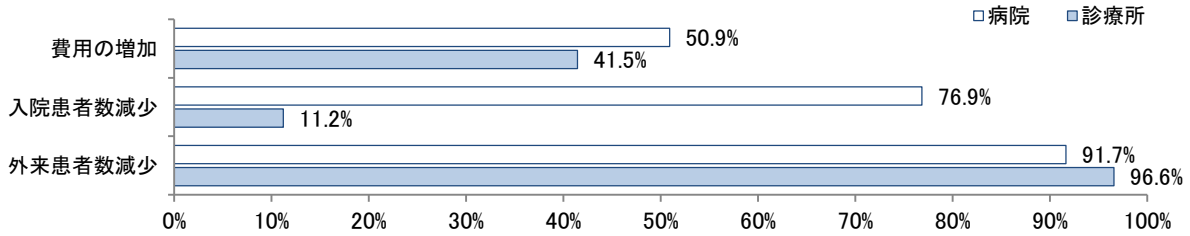
・　病院の収益悪化の理由をみると，規模の大小を問わず外来患者数の減少が影響している。また，入院患者数の減少については，規模の大きい病院において特に影響している。

・　診療所の診療科別の収益悪化の理由をみると，産婦人科以外は外来患者数の減少が影響している。また，産婦人科，歯科など，費用の増加が影響している診療科もある。

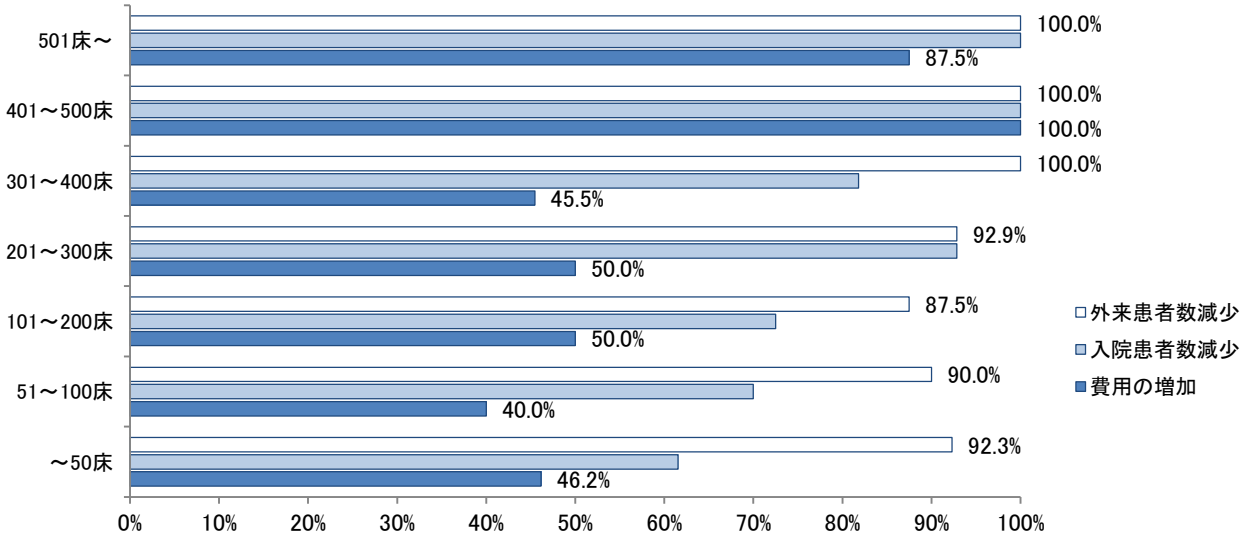
＜表３－１:経営が悪化している病院及び診療所の収益悪化の理由＞ n=313（病院　n:108　診療所　n:205）



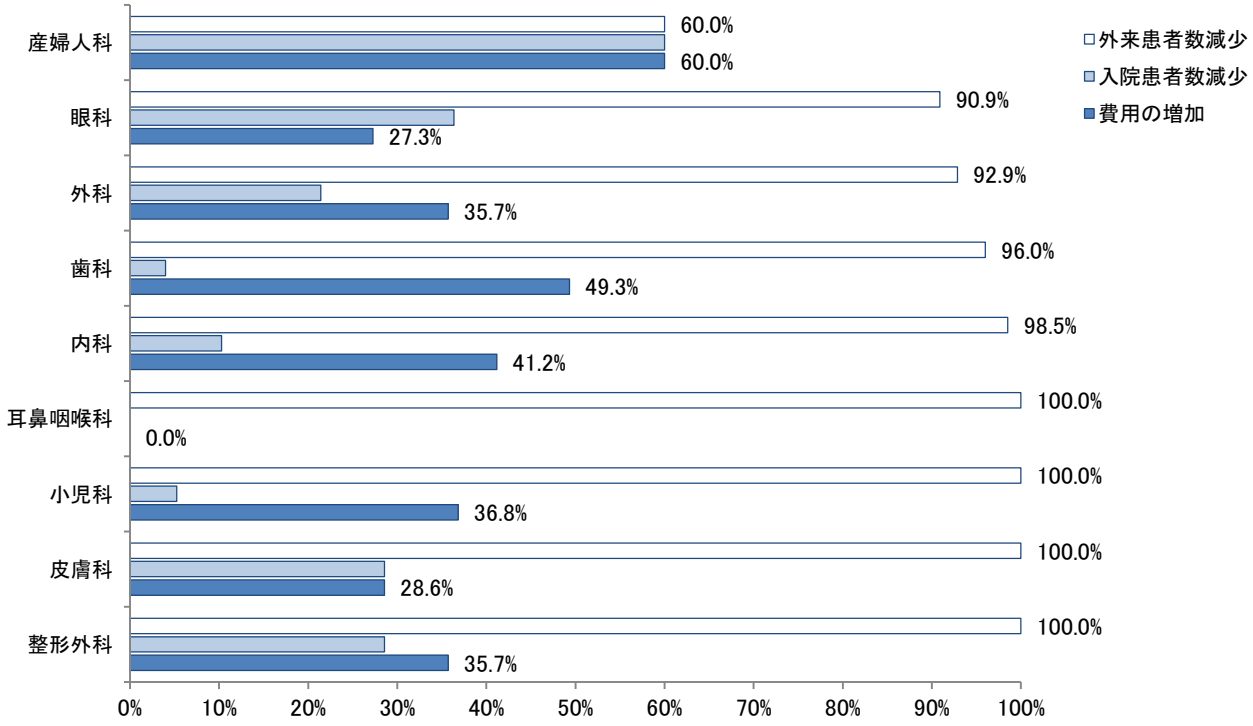
↓↓↓　複合要因を合計した場合



＜表３－１－１:経営が悪化している病院の規模別の収益悪化の理由＞　n＝108



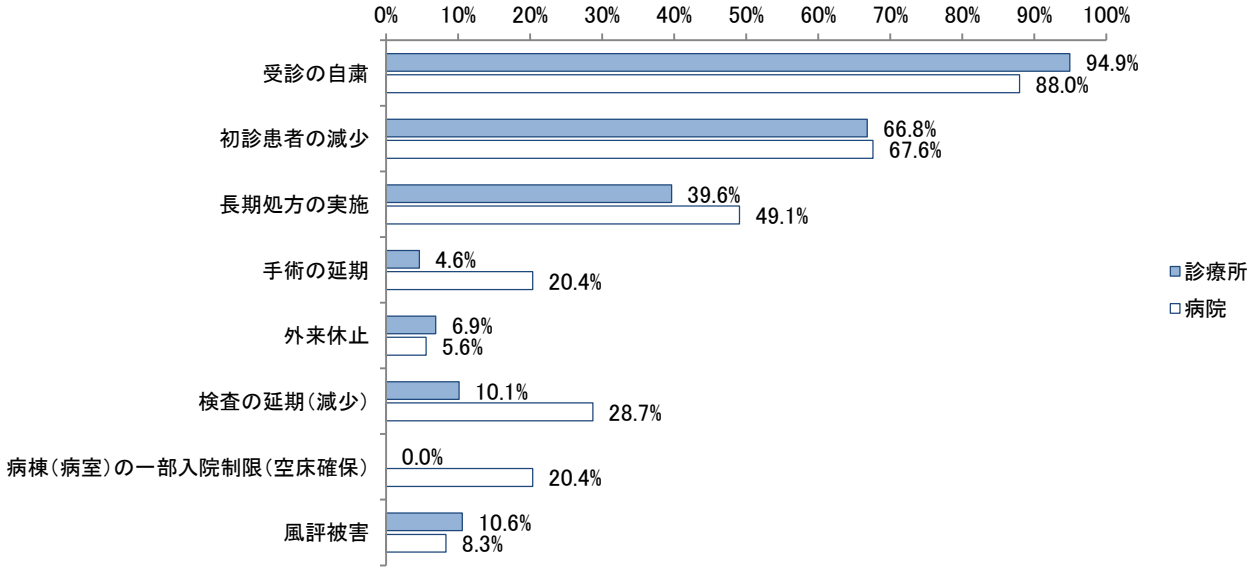
＜表３－１－２:経営が悪化している診療所の診療科別の収益悪化の理由＞　n＝220(重複あり)



（２）患者数の減少の理由

・　経営悪化の主要因である患者数の減少の主な理由は「受診の自粛」であり，続いて「初診患者の減少」であった。病院については，検査や手術の延期，病棟の空床確保などの通常業務を制限する理由もあった。

＜表３－２:患者数が減少している病院及び診療所における患者数減少の理由＞ n=325 （病院　n:108　診療所　n:217）

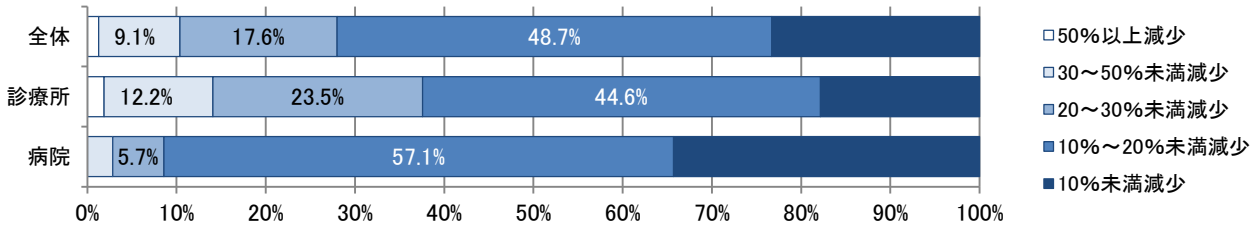


（３）外来患者の減少

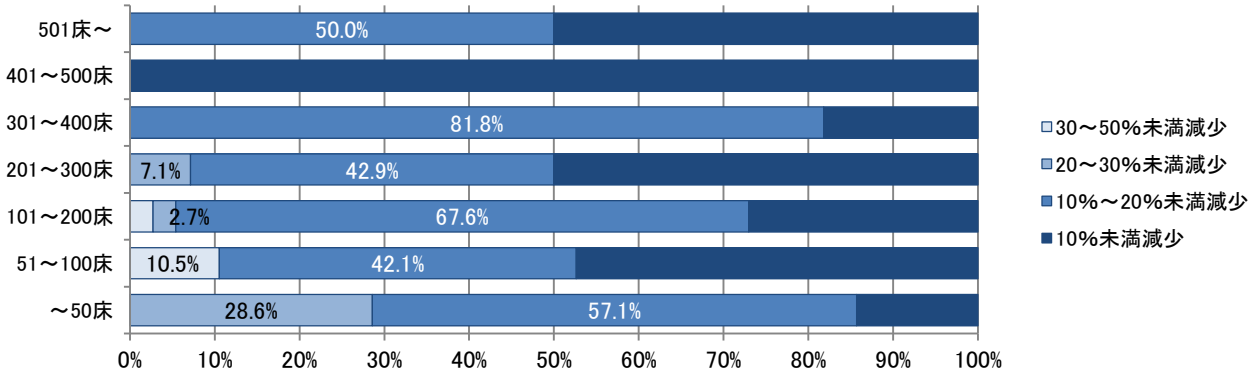
①　外来患者数の減少率

- 外来患者数の減少の割合をみると，病院では全体の約 9 割が 20%未満の減少率で，診療所では全体の約 9 割が 30%未満の減少率であった。
- 病院の外来患者数の減少率をみると，規模が小さい病院の方が外来患者の減少率が大きい状況であった。
- 診療所の外来患者数の減少率をみると，耳鼻咽喉科が最も高く，続いて小児科であった。小児科については，約半数の診療所が 30%以上の減少率であった。

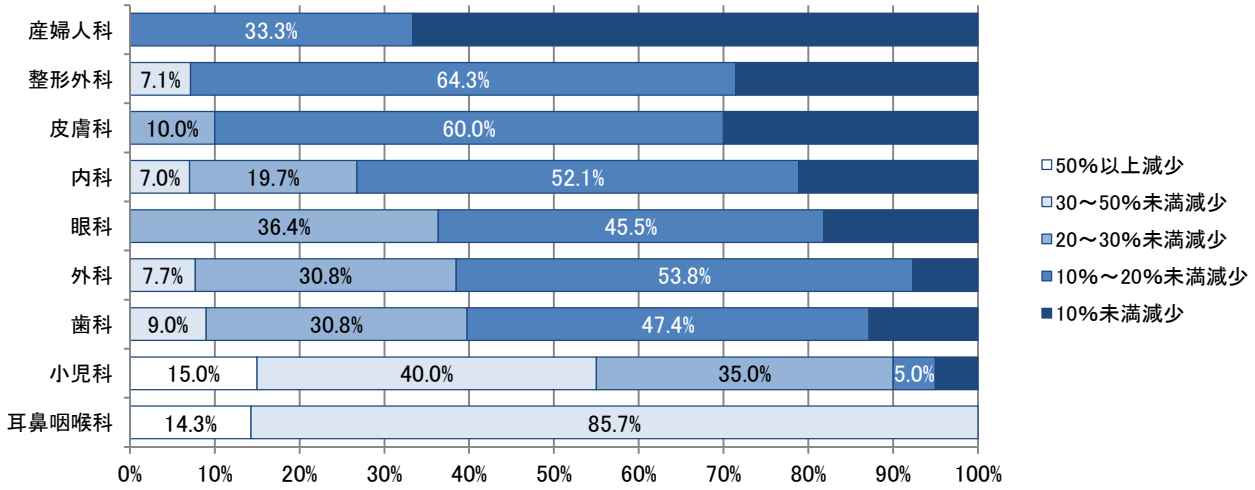
＜表３－３－１:病院及び診療所における外来患者の減少率＞　n＝325（病院　n:108　診療所　n:217）



＜表３－３－１①:病院の規模別の外来患者数の減少率＞　n=108



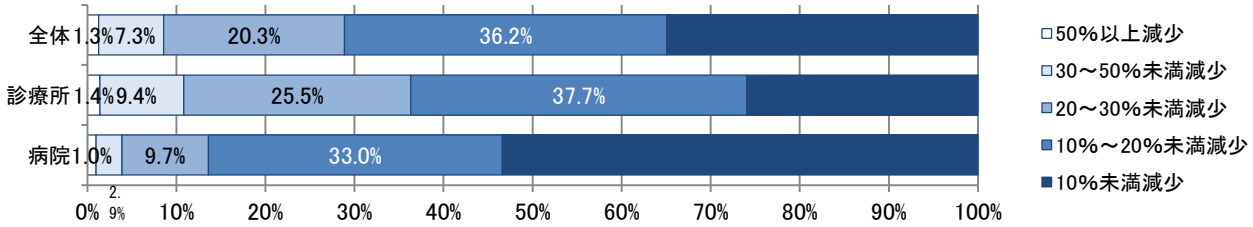
＜表３－３－１②:診療所の診療科別の外来患者数の減少率＞n=217



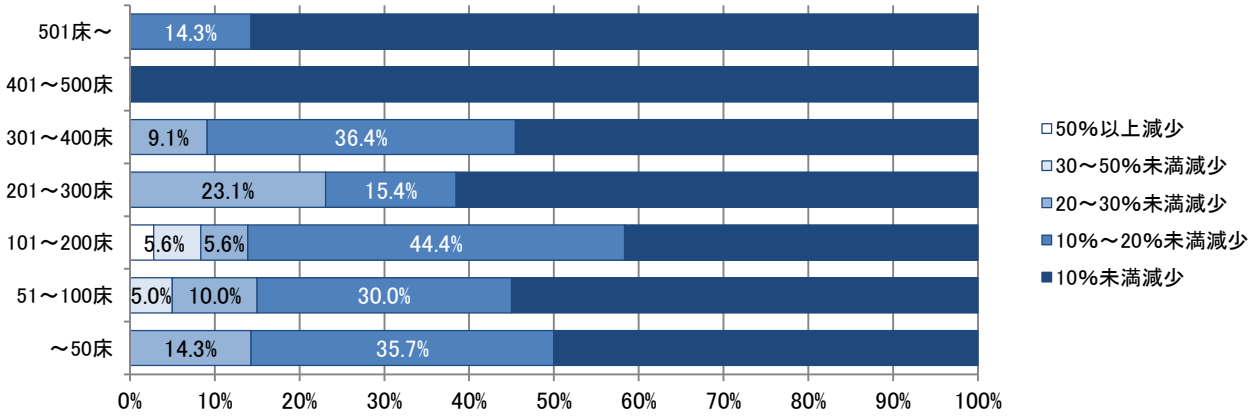
②　外来患者数の減少による収入減

- 外来患者数の減少による外来収入の減少率をみると，病院では全体の約９割が 20%未満の減少率で，診療所では全体の約９割が 30%未満の減少率であった。
- 病院の外来患者数の減少による外来収入の減少率をみると，規模が小さい病院の方が外来患者の減少による影響が大きい状況であった。
- 診療所の外来患者数の減少による外来収入の減少率をみると，耳鼻咽喉科が最も高く，続いて小児科であった。小児科については，約４割の診療所が 30%以上の減少率であった。

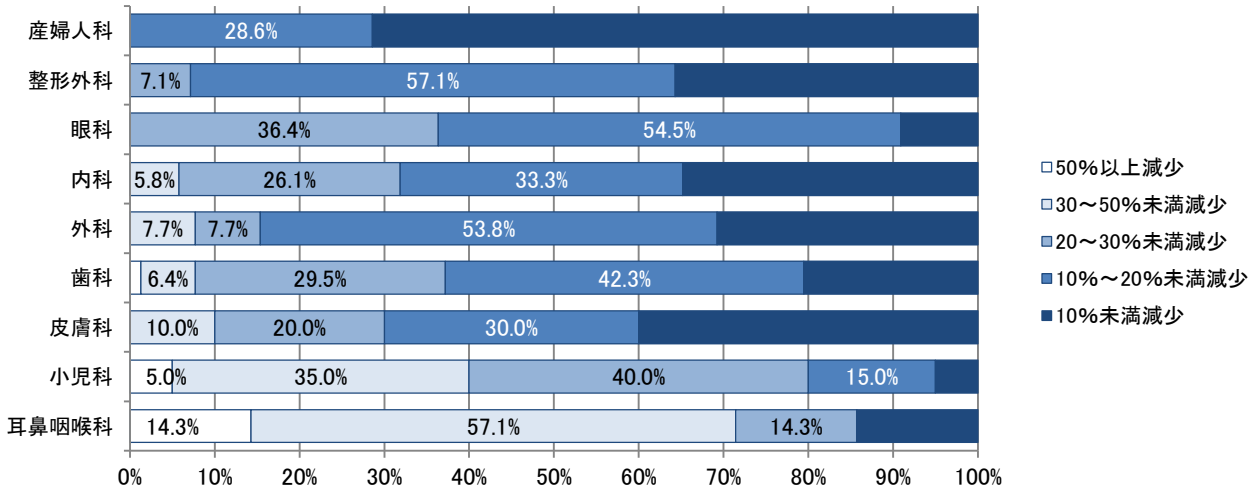
＜表３－３－２:患者数が減少している病院及び診療所の外来収入減少率＞ n=315（病院　n:103，　診療所　n:212）



＜表３－３－２①:患者数が減少している病院の規模別の外来収入減少率＞ n=103



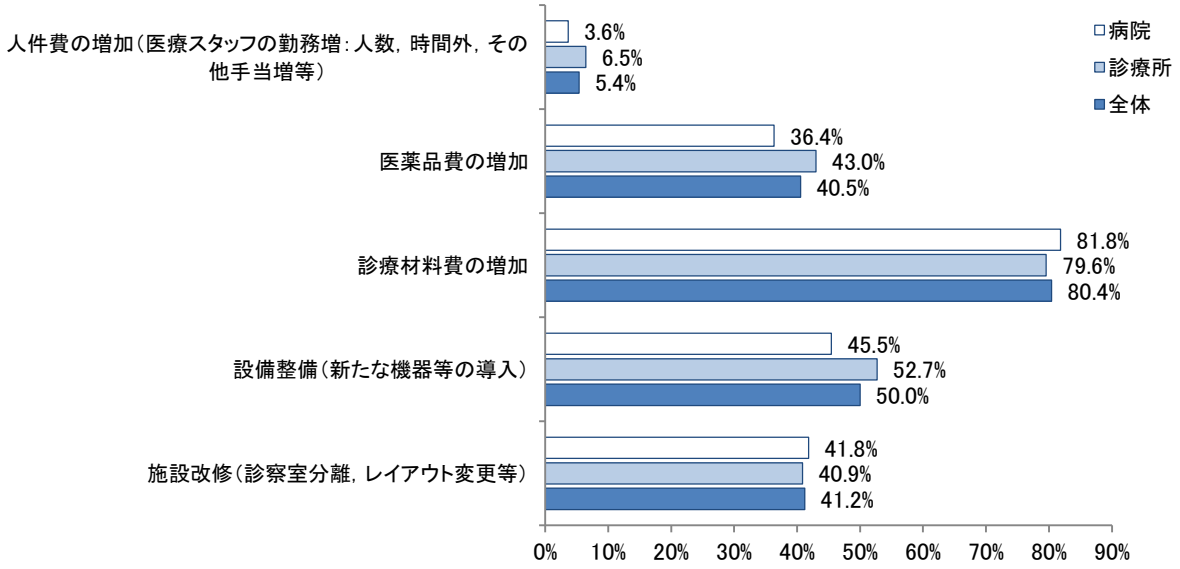
＜表３－３－２②:患者数が減少している診療所の診療科別の外来収入減少率＞ n=212



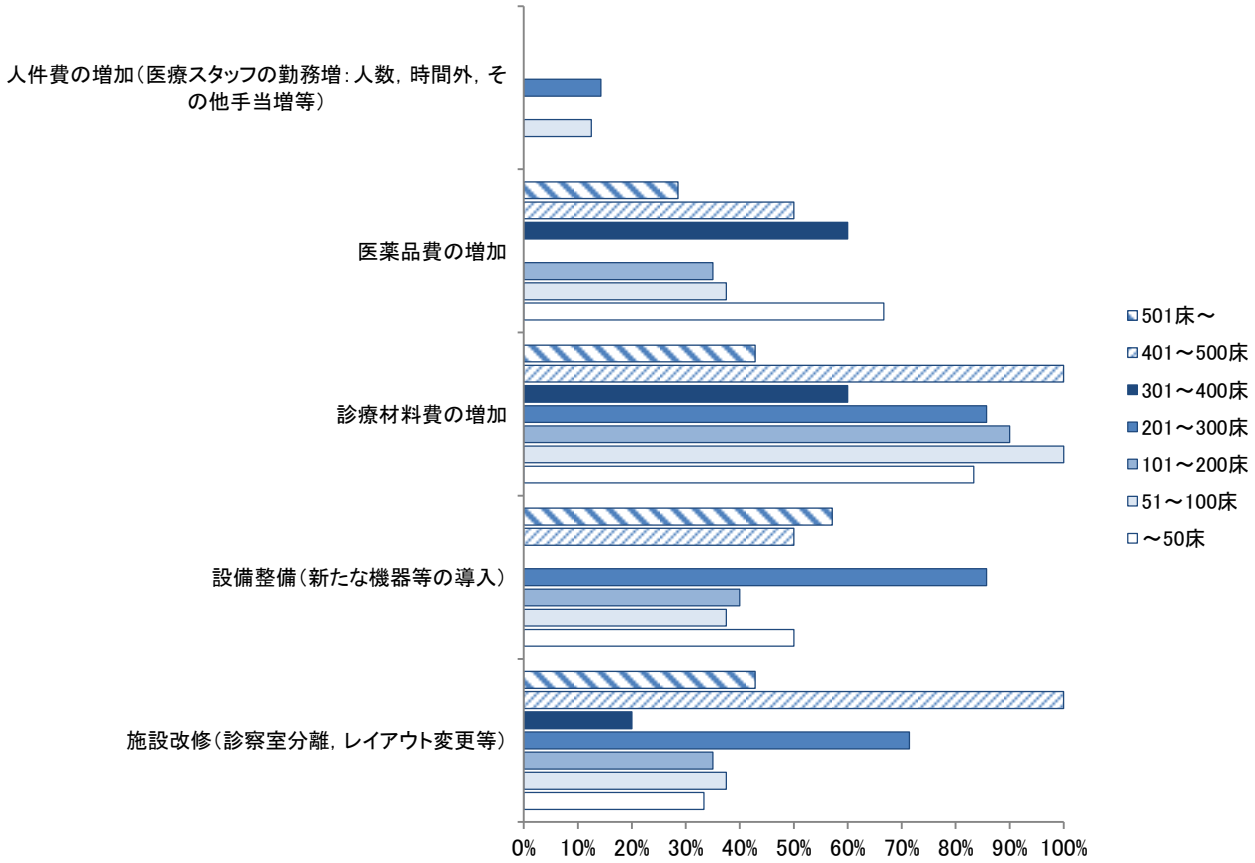
（４）費用の増加

- 収益悪化の要因の一つである費用の増加については，「診療材料費の増加」が最も多く，続いて「設備整備」であり，「人件費の増加」はほとんどなかった。
- 病院の規模別や診療所の診療科別の費用増加の項目については，401 床～500 床の病院，外科では，施設改修が 10 割となっている。

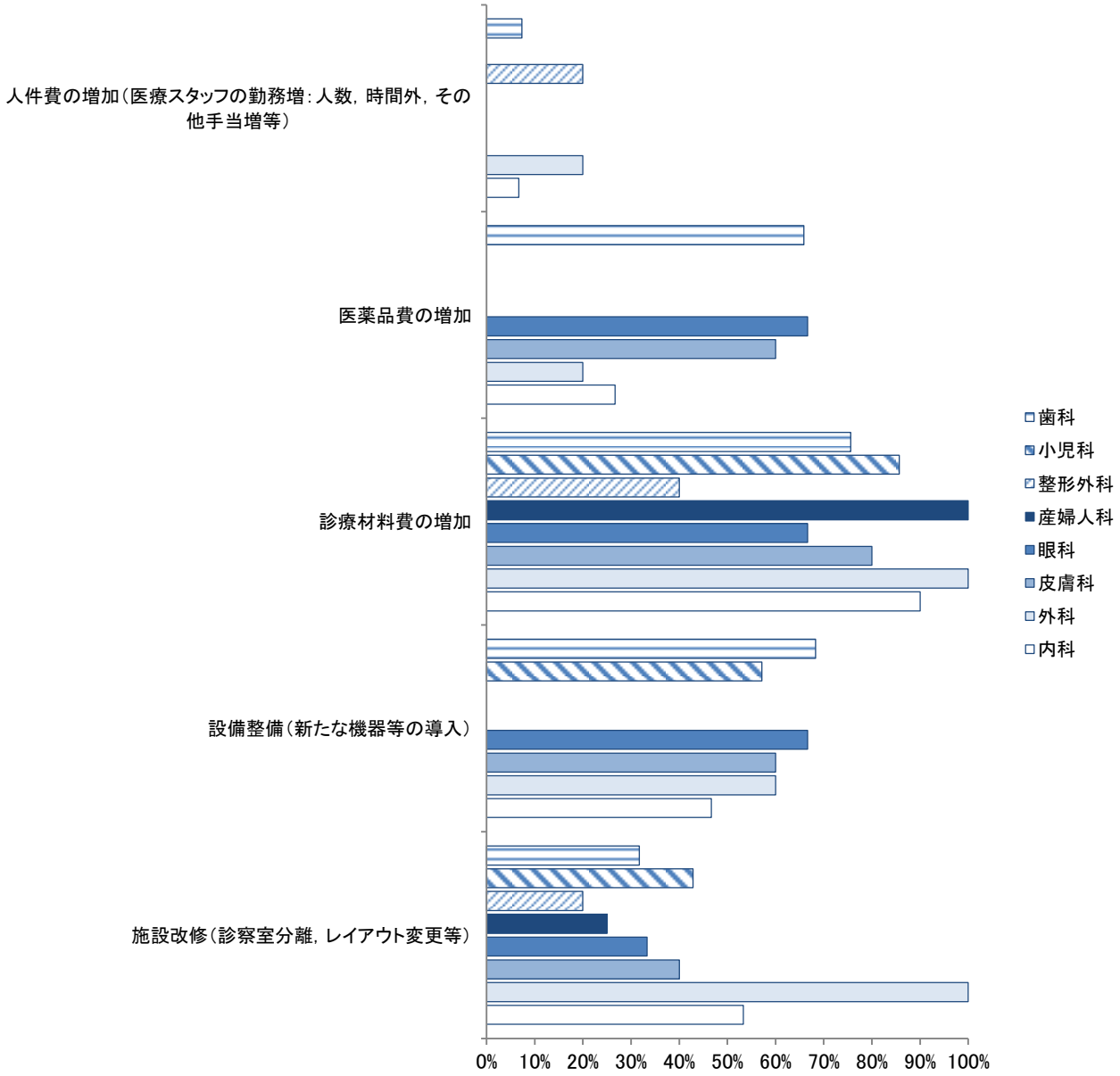
＜表３－４：収益悪化の理由として費用の増加としている病院及び診療所の費用増加の内訳＞n=148（病院 n:55 診療所 n:93）



＜表３－４－１：収益悪化の理由として費用の増加としている病院の規模別の費用増加の内訳＞n=55



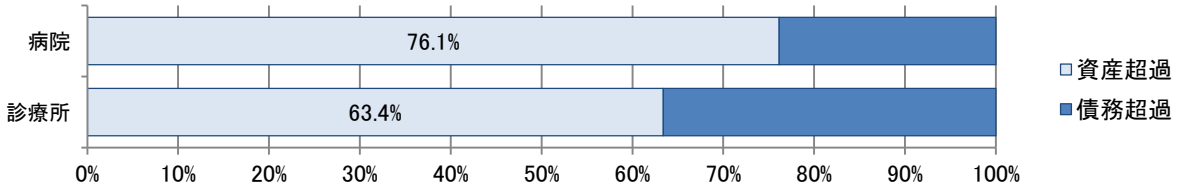
＜表３－４－２：収益悪化の理由として費用の増加としている病院の規模別の費用増加の内訳＞n=55



（５）昨年度の財務状況

・　「経営状況が悪い」かつ「採算割れしている」と回答した医療機関の昨年度の財務状況は，病院では「資産超過」が約８割，診療所では約６割と半分以上が良好な財務状況であり，すぐに経営破綻する状況だと見込めないものの，新型コロナウイルス感染症の影響を受ける今年度の財務状況を注視していく必要がある。

＜表３－５:「経営状況が悪い」かつ「採算割れしている」と回答した医療機関の昨年度の財務状況＞　n＝87（病院n:41　診療所　n:46）

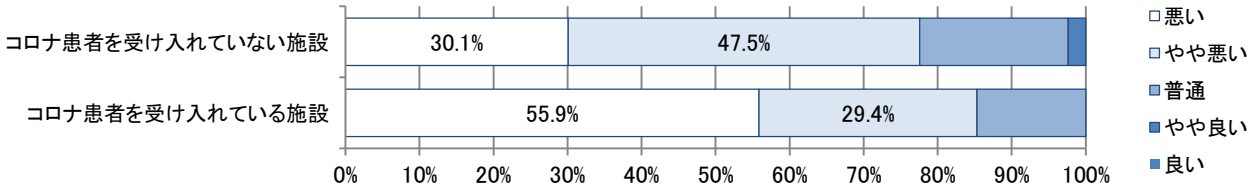


（６）　新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ

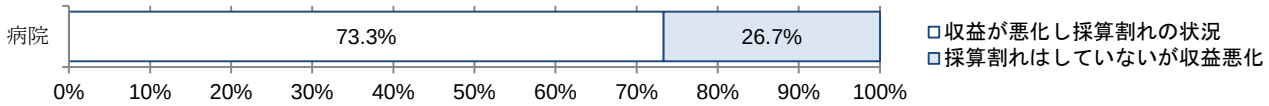
・　新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行っている医療機関の約９割は経営状況が悪化している。また，経営状況が「悪い」と回答した割合は約６割であり，これは受け入れていない医療機関と比べると約２倍の状況である。

・　病院は全てが収益悪化または採算割れの状況にあり，そのうち採算割れしている病院は約７割である。

＜表３－６:新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行っている医療機関の経営状況＞



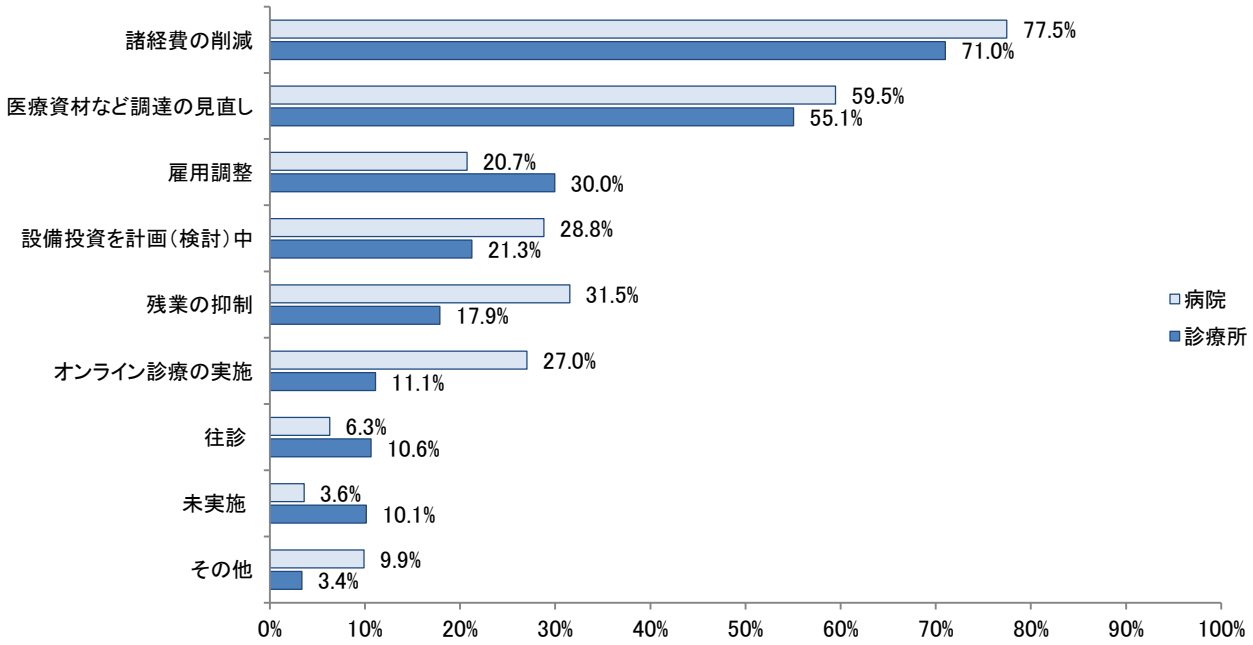
＜表３－６－１:新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行っている医療機関の収益状況＞



4　経営改善策

- 　経営状況が悪化している病院，診療所ともに，５割以上が「医療資材の見直し」を行っている。「諸経費の削減」は，病院では８割近く，診療所では７割が「諸経費の削減」を実施している。
- 　また，２割～３割程度の医療機関が，残業の抑制，雇用調整，設備投資などの経営改善を行っている。
- 　新型コロナウイルス感染症で初診から時限的に認められているオンライン診療（電話診療含む）についても，病院で約３割，診療所で約１割が取組みを行っている。
- 　その他の意見では，ベットコントロールによる病床利用率の維持，外部コンサルタントの導入，補助金の利用，自由診療の拡充，予防接種の接種勧奨，風評被害の払拭，休暇の取得勧奨などが挙げられた。

＜表4：経営状況が悪化している医療機関の経営改善策　n＝318（病院：n：111，診療所　n：207）



5　オンライン診療

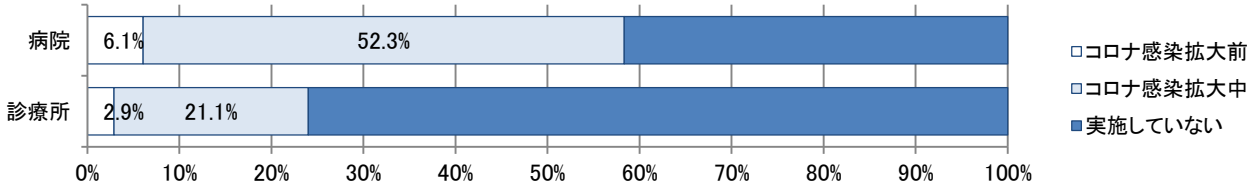
（１）オンライン診療の実施の有無

・　オンライン診療を実施しているのは，病院では６割弱，診療所では２割強である。

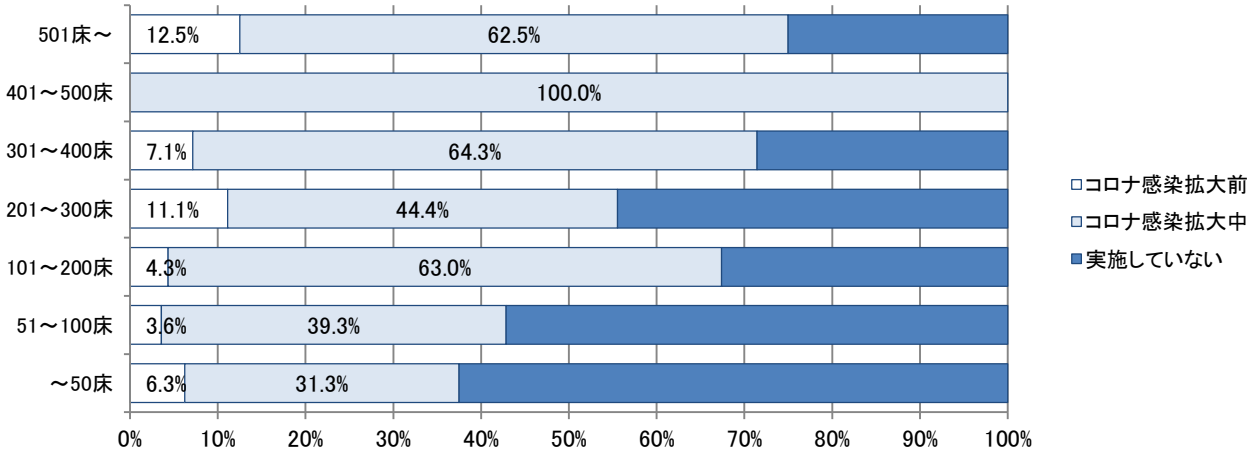
・　実施時期はコロナウイルス感染症が拡大するにつれ，オンライン診療を行う病院，診療所が増加しており，病院は５割強，診療所は２割強である。

・　診療科別では，外科が５割強，内科と小児科が約４割，皮膚科が３割強と高い数値を示している。

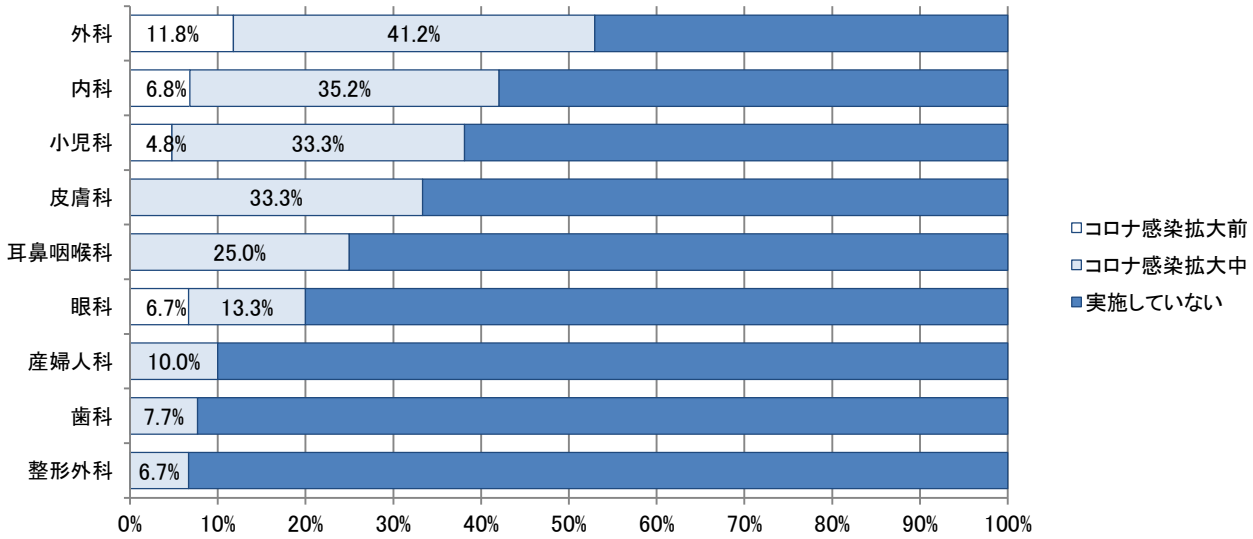
＜表５－１:オンライン診療の実施の有無と実施時期＞　n=407（病院　n:132　診療所　n:275）



＜表５－１－１:病院の規模別のオンライン診療の実施の有無と実施時期＞　n=407（病院　n:132　診療所　n:275）



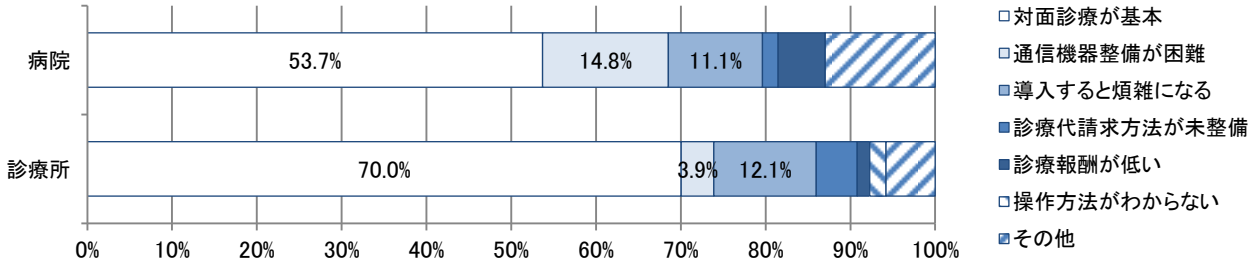
＜表５－１－２:診療所の診療科別のオンライン診療の実施の有無と実施時期＞　n=407（病院　n:132　診療所　n:275）



（２）オンライン診療を実施しない理由

- オンライン診療を実施しない主な理由は病院，診療所とも「対面診療が基本」であった。
- 病院では「通信機器整備が困難」という理由が続き，診療所では「導入すると煩雑になる」であった。

＜表５－２：診療所の診療科別のオンライン診療の実施の有無と実施時期＞ n=407（病院 n:132 診療所 n:275）

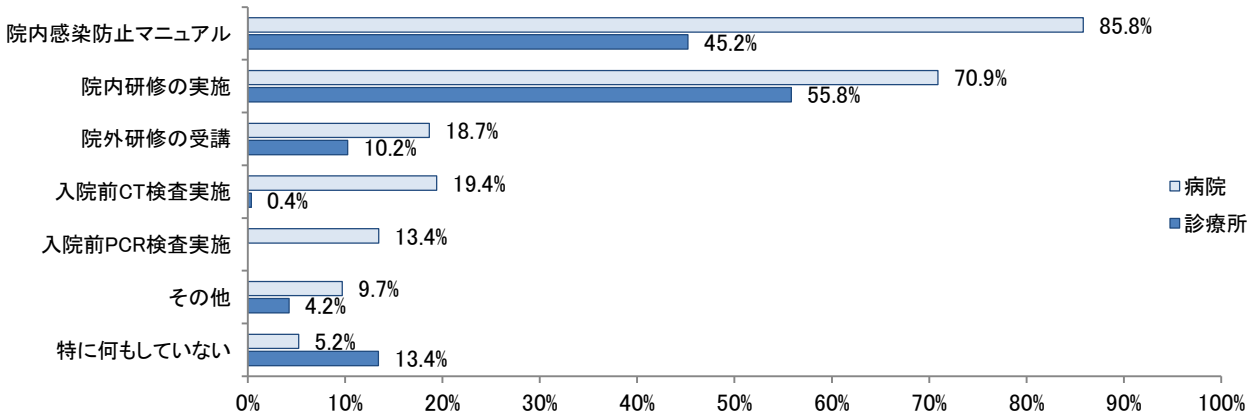


6　感染防止対策

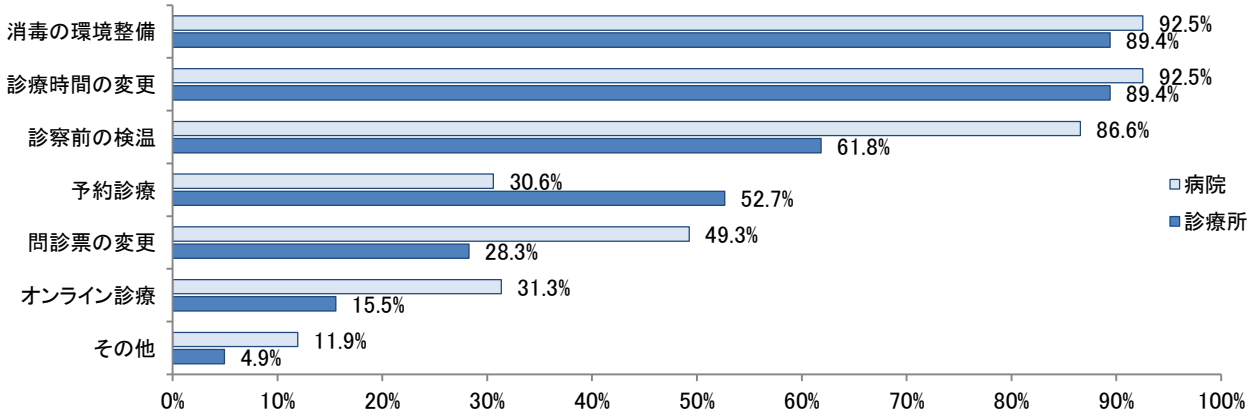
（１）感染防止対策（体制確保，対患者，対職員）

- 病院では約９割，診療所では約５割が院内感染防止マニュアルを徹底し，病院では７割，診療所では約６割が院内研修を実施している。
- 病院，診療所ともに約９割が消毒環境の整備，診療時間の変更を実施し，病院では約９割，診療所では約６割強が診察前の検温を実施している。また，診療所では予約診療を５割強行っている。
- 職員に対しては，病院，診療所ともに「標準予防策」を徹底している。

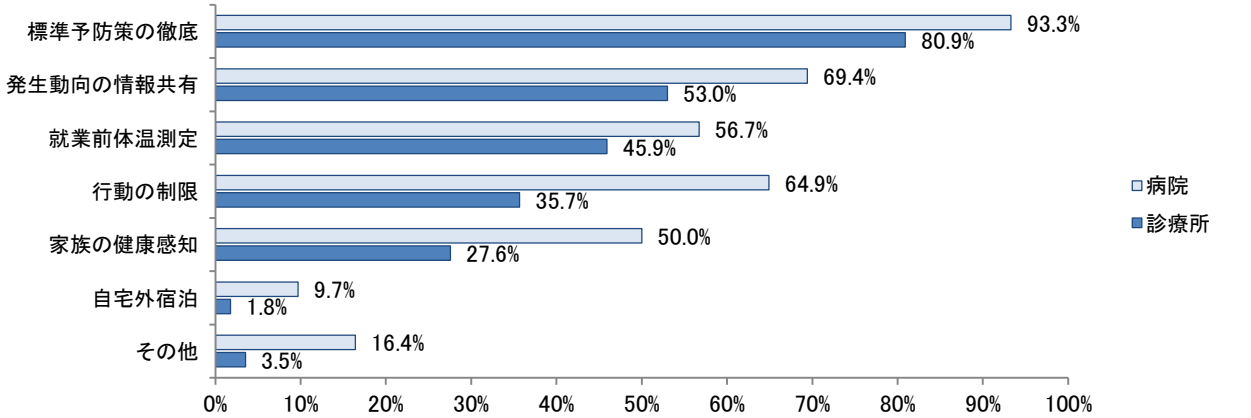
＜表 6－1－1:感染防止対策(体制確保)＞ n=417(病院　n:134　診療所　n:283)



＜表 6－1－2:感染防止対策(対患者)＞ n=417(病院　n:134　診療所　n:283)



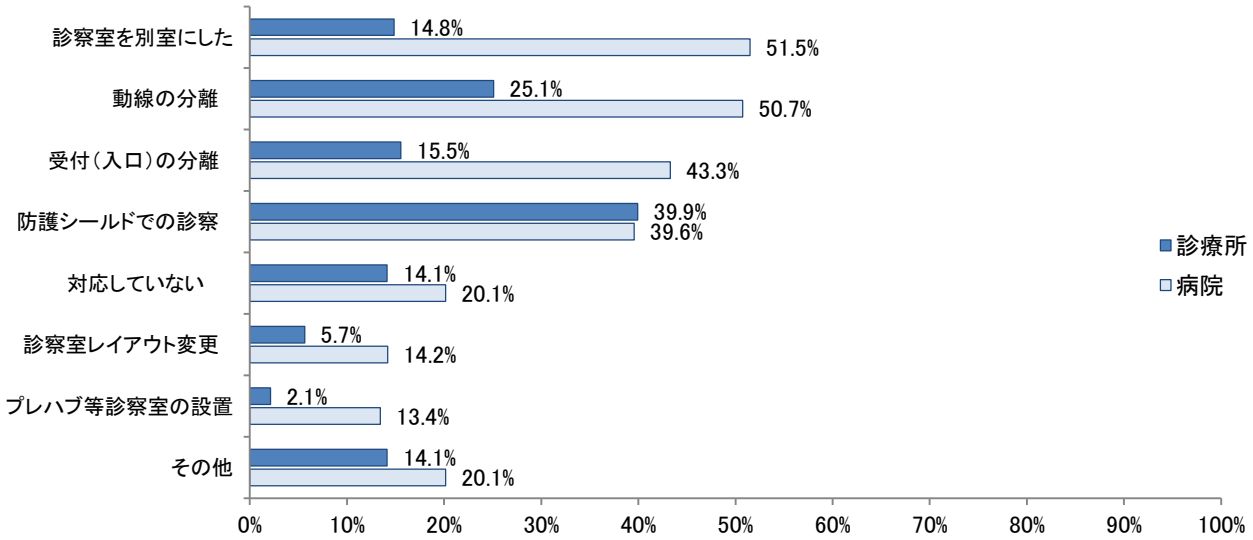
＜表 6－1－3:感染防止対策(対職員)＞ n=417(病院　n:134　診療所　n:283)



（２）外来のゾーニング

- 外来のゾーニングについては，診療所は，受付（入口）の分離，診察室の分離を行ったところが，４割～５割であるものの，病院では１割台であった。動線の分離でも診療所が５割を超えているのに対し，病院では２割を超えるに留まった。
- 防護シールドでの診察は病院，診療所ともに４割近く取り組んでいる。
- その他の取組としては，ドライブスルー方式，時間的ゾーニング，待合室の椅子を間引く，受付に飛沫シールドを取り付けるなどがあった。

＜表６－２:外来のゾーニング＞ n=417（病院 n:134 診療所 n:283）



7　運営上の課題（自由意見）

- 　収入面では外来・入院患者数の受診控えによる収入減，費用面では医療資材の価格高騰のための費用増，また入手困難で手に入らないという課題がある。
- 　人員体制では，職員に陽性者が発生した場合の勤務体制，インフルエンザが同時流行した場合の病棟運営・診療体制の確保が課題として挙げられている。
- 　受診自粛に対しては，安全・安心な病院であることを周知するため，感染防止対策を明示するなどの工夫をしている。

＜表 7:運営上の課題（自由意見）＞

収入	・外来，入院，救急患者数の減少による収入減 ・風評被害等による受診自粛，受診控え ・非効率な病棟，外来運営を強いられる。 ・新型コロナウイルス感染症が増加の場合の患者の受入れ，収入確保
費用	・医療資材の価格高騰 ・収入の減少による医療資材の調達が困難。
医療資材	・医療資材の調達が困難（入手困難） ※N95 マスク，ガウン，アルコール手指消毒，手袋，個人防護具 PPE 等
人員体制	・職員に陽性者が発生した場合，勤務体制の確保が出来ない。
検査体制	・PCR 検査が速やかに出来ない。
風評被害に対する対応	・風評被害による受診自粛の方々に安全・安心な病院である事を理解して頂けるよう，感染防止対策を明示している。
インフルエンザとの同時流行	・インフルエンザ患者とコロナ患者の判別診断 ・インフルエンザと新型コロナウイルスが同時流行した場合の病棟運営，診療体制の確保

8　感染防止対策（自由意見）

- 施設整備で既存の設備では対応できないが,改修に費用がかかる,困難であるという意見があった。
- 医療資材の不足が依然としてあり，値上げされていることで費用が上昇している。N95 マスクの例外的使用を行うなどして医療資材不足を回避している。
- マンパワーとして，対応する職員の不足，無症状感染の場合のクラスター感染防止策，施設改修や感染予防策のために人手が取られるなどの課題がある。
- 入館制限のための検温やマスクチェックなどに時間を取られる，入院患者の面会制限について，ご家族の協力が難しいケースがある。
- インフルエンザとの同時流行した場合，インフルエンザとの区別とその対応について，課題を挙げる声もあった。

＜表 8:感染防止対策（自由意見）＞

施設設備	・既存の施設設備で安全が確保できないため，改修が必要となった。 ・発熱外来対応用にコンテナを使用しているが，建築基準法の関係で使用に不便な場所に設置しなければならない。災害時の対応のように特例措置をされれば，より効率的に対策等が行える ・コロナ対策として，三密を回避したいが，建物の構造上難しい。営繕工事を行う必要があるが，資金的に困難である。 ・建物の構造上，感染患者の動線確保が難しい。
医療資材	・アルコール，マスクの入荷遅延，アイソレーションガウン，PPE（個人防護具）不足 ・N95 マスクが単回使用ではない。（厚生労働所省の例外的使用方法を実施） ・医療資材の急激な値上げ
人員体制	・対応する職員の不足 ・無症状感染者の場合のクラスター感染対応方法の模索 ・病棟内で基準寝具など他業者の対応で業務過多が生じている。 ・職員研修がビデオ研修となり，メンタルモデルの共有が出来ない。 ・職員に対して，感染予防策（外出等）を要望しているが，長期に亘っているため，効果の低下が懸念される。
入館制限対応	・検温，感染症流行地域からの来院者等の入館制限の対応に時間を要している。 ・入院患者の面会制限について，御家族の協力が難しいケースがある。
インフルエンザとの同時流行	・インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との区別とその対応。