

アンケート調査結果の報告

(一社) 秋田県病院協会では、1) コロナ関連で休んでいる職員の実態、2) 職員が休んでいることによる病院運営への影響、3) コロナ禍における病院運営、などについて、会員病院を対象にアンケート調査を実施した。その結果を以下に示す。

A: アンケート調査項目

(本年8月22日現在でお答えください。該当するものに○を付けるか、数値を記載、また、ご意見等をお書きください)

設問1、貴院はコロナの診断あるいは治療を行っていますか (行っている、行っていない)

設問2、貴院の非常勤を含めた全職員数を記載してください () 名)

設問3、コロナ関連で病院を休んでいる職員が (いる、いない)

設問3で、(いる)に○した病院は以下の設問4～7をお答えください

設問4、コロナ関連で病院を休んでいる職員数を記載してください () 名)

設問5、コロナ関連で休んでいる職員の理由別人数を記載してください

- ・コロナ感染者として休んでいる () 名)
- ・家庭内に感染者がいるため休んでいる () 名)
- ・家庭以外で濃厚接触者に該当したため休んでいる () 名)
- ・保育所や学校が休校になり子供を世話するため休んでいる () 名)
- ・その他(理由:) () 名)

設問6、コロナ関連で休んでいる職員による病院運営への影響は (ない、ある)

設問7、設問6で(ある)に○した病院では、どのような影響があったかお書きください

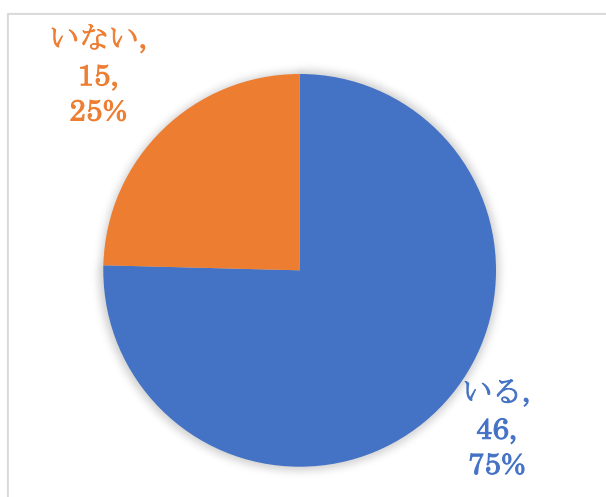
設問8、コロナ禍における病院運営につき、ご意見をお書きください

B：結果

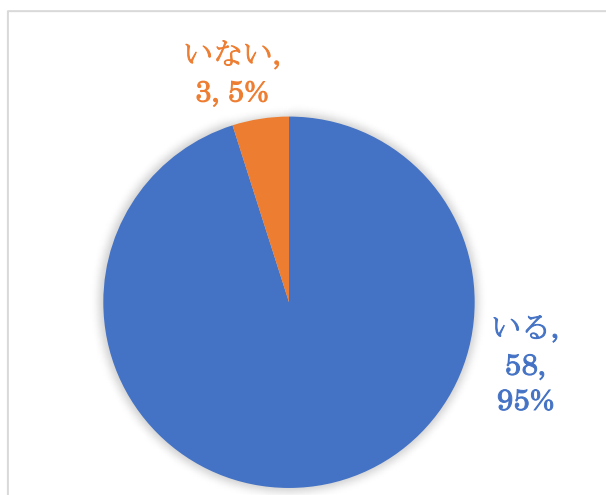
1， 回答率：会員病院 61 施設中、全施設から回答を得た（回答率 100%）

2， 結果

設問 1、コロナの診断あるいは治療を行って



設問 3、コロナ関連で病院を休んでいる職員が、

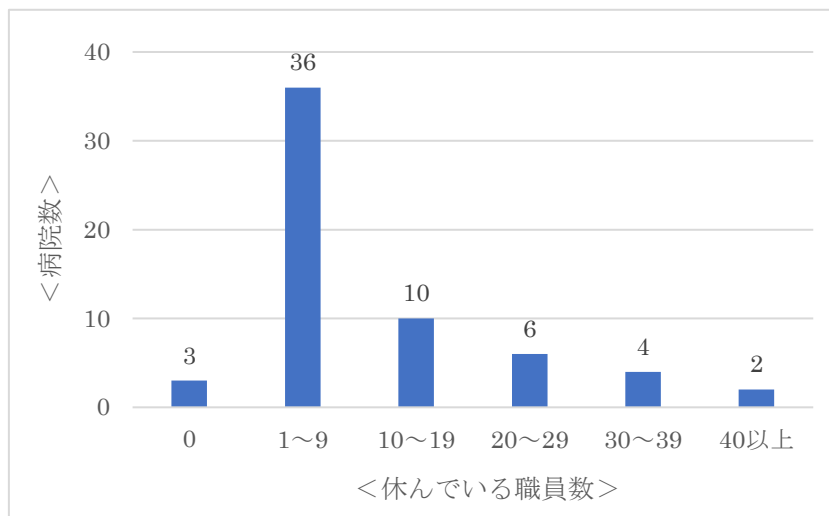


設問 4、コロナ関連で病院を休んでいる職員数

1) 総計 650名

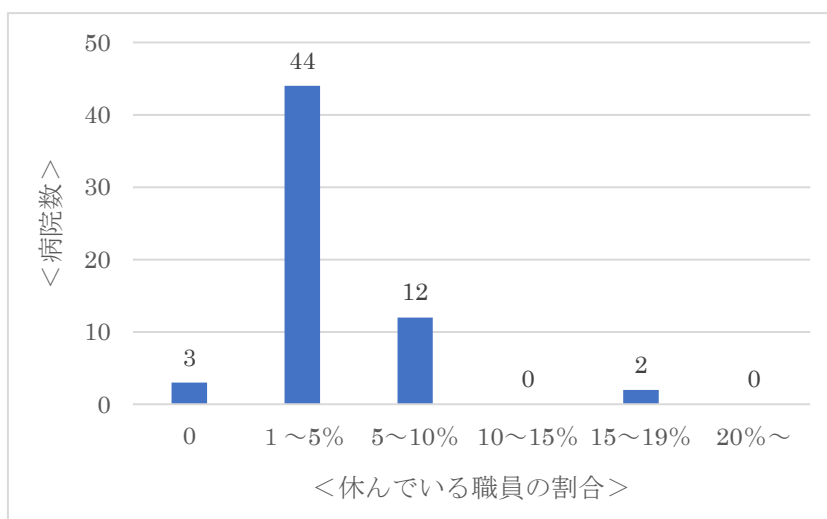
内訳：コロナの診断・治療を行っている（以下コロナ対応）病院 565名
同 を行っていない（以下、コロナ非対応）病院 85名

2) 休んでいる職員数毎の病院数



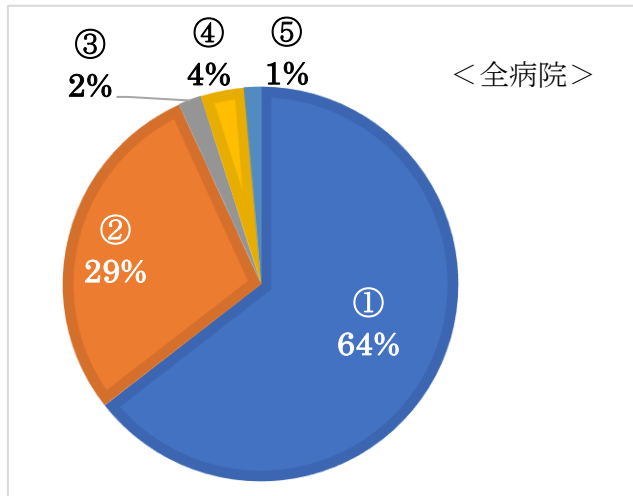
3) 全病院職員に占める割合でみた結果

- ・休んでいる職員の割合：3.7% (17,740人中 650名)
 - 内訳：コロナ対応病院 3.7% (15,296人中 565人)
 - コロナ非対応病院 3.5% (2,444人中 85人)
- ・休んでいる職員の割合別の病院数

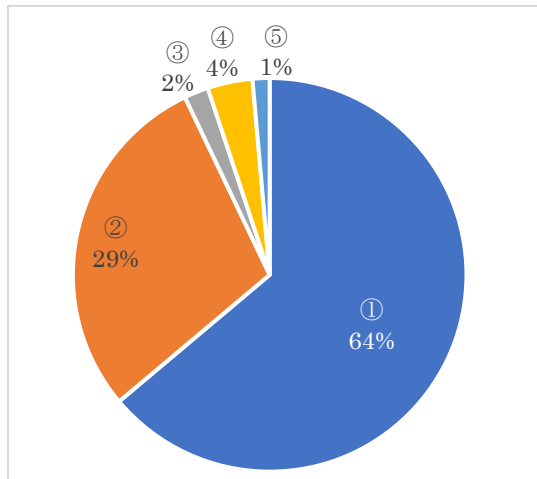


設問5、コロナ関連で休んでいる職員の理由別人数

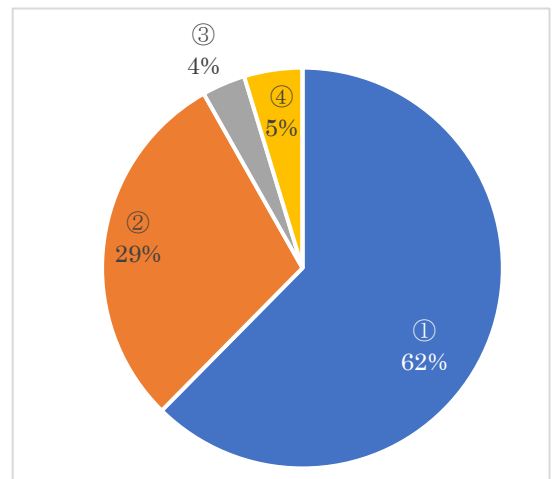
- 理由：①コロナ感染者として休んでいる
 ②家庭内に感染者がいるため休んでいる
 ③家庭以外で濃厚接触者に該当したため休んでいる
 ④保育所や学校が休校になり子供を世話するため休んでいる
 ⑤その他



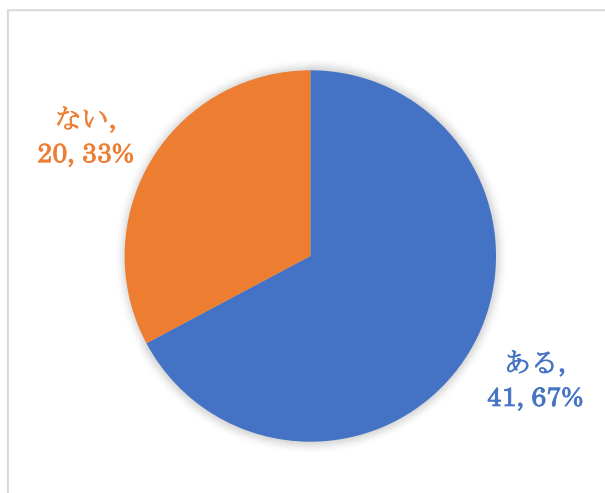
参考： <コロナ対応病院>



<コロナ非対応病院>

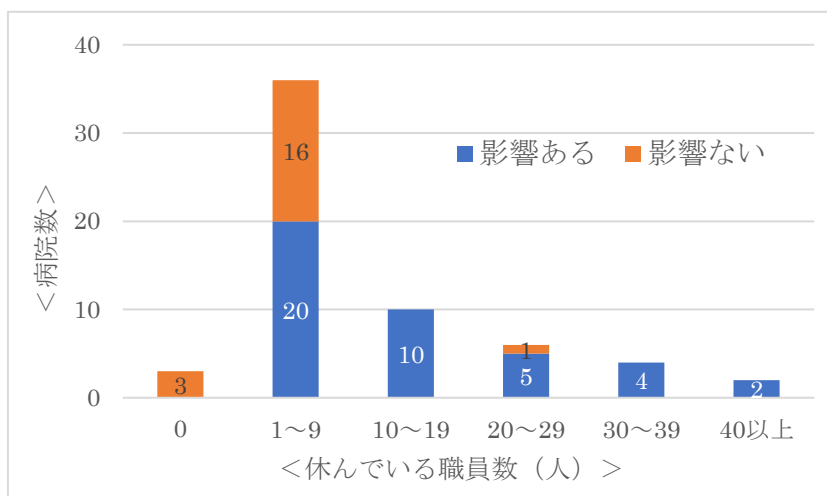


設問6, コロナ関連で休んでいる職員による病院運営への影響

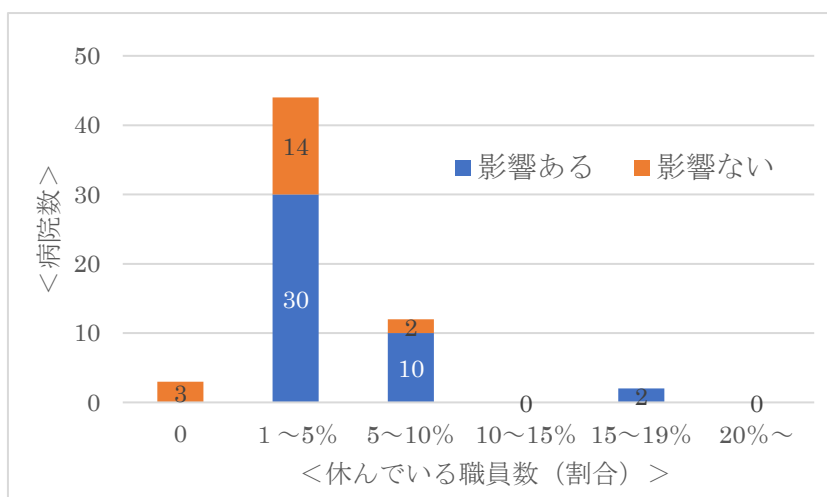


参考：休んでいる職員の数（割合）と病院運営への影響の関連

＜職員数と病院運営への影響＞



＜職員割合と病院運営への影響＞



設問 7、設問 6 で（ある）とした病院では、どのような影響があったか

分類	影響	病院数
診療関連	病棟閉鎖	8
	入院受入れ中止	7
	入院受入れ制限	6
	救急受入れ制限	4
	コロナ陽性患者受入停止	2
	発熱外来停止、発熱患者受入停止	2
	一般外来の制限	7

	緊急性の低い手術や検査、治療等の制限・停止	7
	非常勤医や応援医師が確保できない	1
	訪問看護の制限	1
労務管理	人員の遣り繰り	17
	夜勤職員の確保と夜勤回数の増加	9
	出勤職員の労務負担増	8
	有給休暇が消化できない	2
	勤務間インターバルが確保できない	1
	病棟夜勤を3交代から2交代へ変更	1
	インシデントが増加	1
	休まなければいけない職員への総務的対応で苦勞	1
病院経営	入院者数の減少	3
	予約キャンセルによる収入減	1
	看護師配置基準を満たせず減算となる見込み	1
	院内の委員会や会議ができない	1
	感染対策物品による費用高	
その他	感染対策部品やコロナ検査用試薬の不足、	2
	医療クランク休みによる診療の遅延	1
	研修生の受入れができず、	1
	新病院への機器整備の遅れ	1
	診療の質の低下（人員が少ない中での患者対応）	1

設問8、コロナ禍における病院運営につき、ご意見をお書きください（自由記載）

- ・発熱外来およびコロナ患者の入院受入はできる限り対応してきたが、職員の負担は日に日に大きくなっている。一般診療の継続について体制見直しの検討を要する（縮小化、制限など）
- ・コロナ関連で休む職員の人数によっては、病棟における看護師の勤務体制に支障をきたす場合もある。発熱外来と通常の診療を行うにあたり、多職種で連携しているが、感染が収まる気配がみえず、職員が疲弊している。病棟、外来の診療を止めないよう、感染対策には細心の注意を払いながら病院経営を行っていく

- ・重点医療期間が続いており、地域包括ケア病棟へ転換のためのシミュレーションを開始できていない
- ・自院の病院機能を守ることはもちろん、県全体を考えた行動が大切です。自院のことばかりだと必ず他院・他施設に影響します。この状況でこそ連携が重要となります。しかし、なかなかうまくいかないのが現状です
- ・感染予防のための物品、消毒に関するアルコールや手指消毒に関する物品などに経費がかかり増しになっているので診療報酬上、点数を上げて欲しい
- ・院内でコロナ陽性者、又は濃厚接触者が発生した場合、相当期間において転入院患者の受入れ、外来業務に支障が発生し、病院運営に多大な損失が発生した
- ・更なる経営悪化が見込まれる。人員不足により現場スタッフが疲弊している
- ・入院患者が少なくなっているため、収益に大きく影響がある
- ・通常診療に対する影響が大（人手不足による手術や入院の制限）。コロナ病棟への看護師応援。発熱外来などへの医師や看護師の拘束
- ・感染者は止むを得ないとして、濃厚接触扱いによる自宅待機者が増加傾向にあり、今後も続くようだと施設基準の維持が難しくなる
- ・新規入院患者受入中止。訪問看護制限。精神科デイケア中止。新患受入中止
- ・職員の家族が濃厚接触者に該当した場合など、職員欠員の日勤・夜勤の急な勤務変更調整に苦慮している。新型コロナウイルスへの院内感染対策による入院制限や外来患者の受診控えによる収入減少といった経営への影響
- ・院内感染やクラスターが発生した際のマンパワーの確保が課題
- ・スタッフの負担は甚大であるが、病院としての使命である。地元地域に限らず、他地域の患者を引き受けることは、相互協力度、お互い様であるべきと考える。ある地域基幹病院は感染症4床を増やさず、一方的に他地域病院に任せる事態になっている様に見える。当院感染妊婦飛び込み出産も全てこの地域からである。院内クラスターが発生しても感染管理され、安全で機能維持できる部門がある。その場合でも大学病院が派遣をすべて止めることの合理性に疑問がある
- ・第7波に入り職員、職員家族の陽性者、濃厚接触者は増加しており、職員の負担が増えている。特に8/16～9/9までコロナワクチンの個別接種を行っており、他院に比べ負担もリスクも大きい。また、現在コロナ病床が満床になっており、医師、看護師への負担が増えている。特に医師においては、個別・集団ワクチン対応、ドライブスルーによる検査対応、コロナ病床対応等により通常業務へ影響が出始めている
- ・収益について、大きなダメージを受けた2020年度でしたが、2021年度以降は回復しつつあります。しかし、2022年度現在は21年度同時期に比し、-20%と低迷しています。要因は、以前は患者数減少、看護師・補助看の離職でしたが、22年度は、職員家族の感染により出勤停止になり、勤務シフトへ影響していること、入院制限

せざるを得ないことが影響しています

- 感染予防のための物品、消毒に関するアルコールや手指消毒に関する物品などに経費がかかり増しになっているので診療報酬上、点数を上げて欲しい
- コロナが発生した病棟に特別に受け取れる補助金についての情報や診療報酬上の臨時措置について、情報が少なく煩雑な部分がある
- 今後、コロナ感染者が増加すれば人員不足になる可能性を考えなければならない
- 発熱外来の受診者増により、新たな予約枠を設定するなど職員の業務量が增大している
- 例年冬場に患者増が見込まれる中、年末年始、今回のお盆明けと同時に感染拡大した場合、通常医療とのバランスが今回以上に懸念される
- 感染疑い毎、抗原検査を行うが、キットが枯渇、キット購入費用も馬鹿にならない
- 感染対策が不完全なため春にクラスターを認めた。今後、内科医や感染対策委員会の検討を必要としている

以上