本状含め 11 枚

マスコミ各位

2020 年 4 月 27 日
神奈川県保険医協会

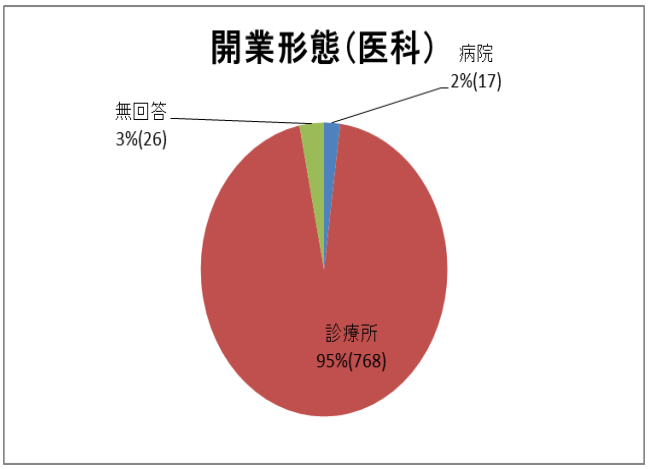
「新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急アンケート」結果＜最終集計＞

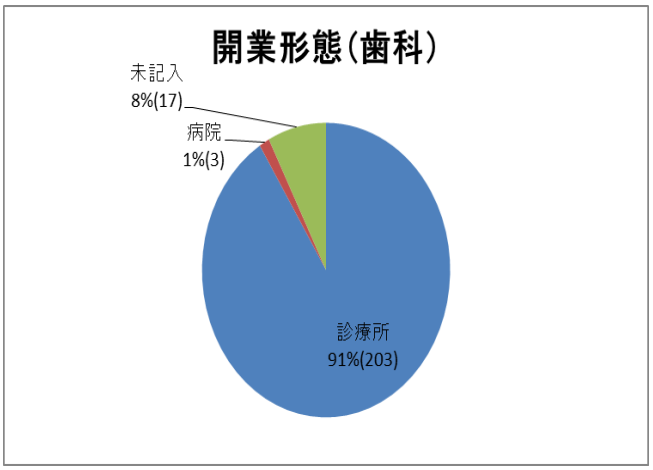
9 割近くが「収入減」、マスク等不足続けば「診療続けられない」…*地域医療も崩壊危機*

県下の開業医・開業歯科医師約 6400 名で組織する神奈川県保険医協会は、会員医療機関に対し表記アンケートを実施（４月 16 日速報版を既報）。上記アンケートにつき、最終集計を行いましたので、お知らせします。

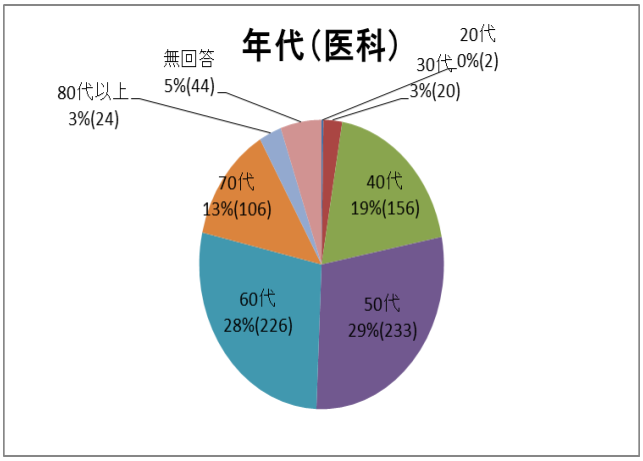
実施期間：４月１０日～１９日／送付方法及び回答方法：FAX
送付対象：FAX 登録があり到達した 5028 医療機関（医科 3181 名、歯科 1847 名）
回答数：1,034（医科 811 名、歯科 223 名）／回答率：20.6%

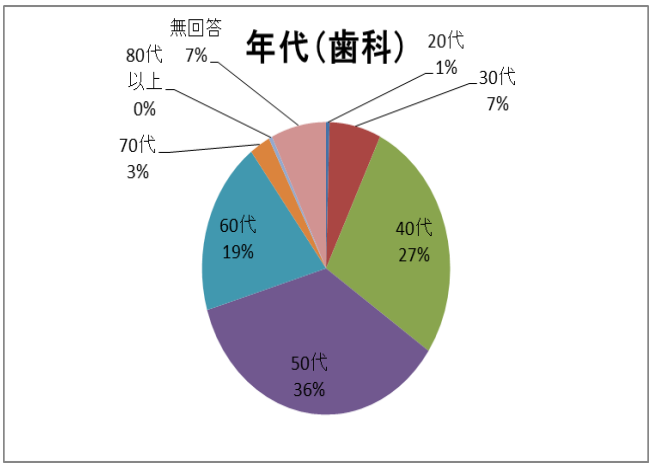
開業形態　医科:N=811,歯科:N=223

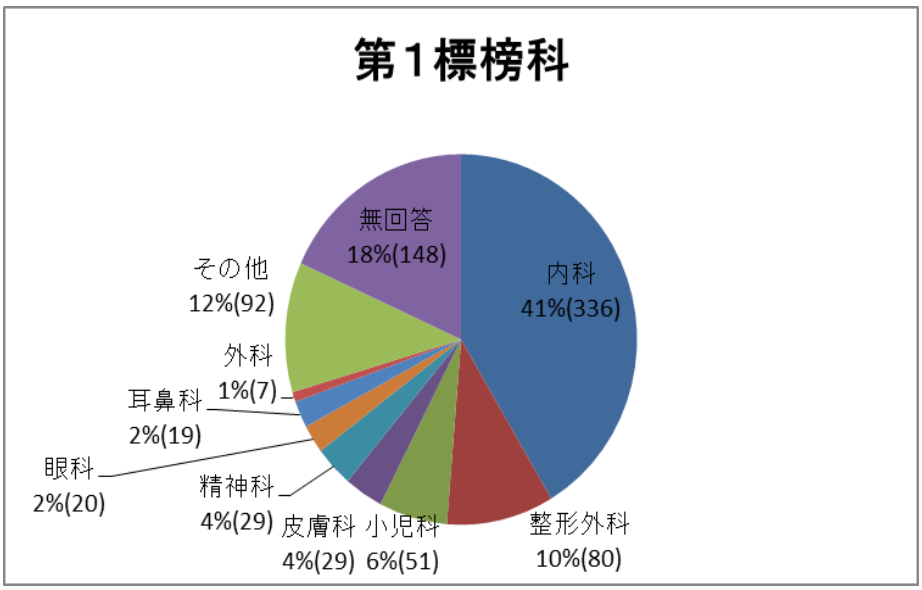




年代　医科:N=811,歯科:N=223







医科回答者の４割の第一標榜が内科。
※複数の標榜科を記載したものは、最初に記載した標榜科でカウントした。

Q1. 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う診療への影響（２月以降）について（複数回答）。

医科 N=811

選択肢	実数	割合
a 新患が減った	601	**74.1%**
b再診患者が減った	657	**81.0%**
c電話問い合せが増えた	551	**67.9%**
d電話処方が増えた	391	48.2%
E マスク等の物資不足で診療制限した	78	9.6%
f 職員の欠勤、勤務調整が発生した	174	21.5%
G その他（上記以外）の影響があった	36	4.4%
h 特に影響なし	4	0.5%

◆医科では「再診患者が減った」医療機関が８割超に上り、通常診療への甚大な影響が浮き彫りとなった。新患 74%が「減った」と回答。一方で電話問合せが約７割の医療機関で増えており、「スタッフの業務に大きな負担となっている」との声も。また半数近い医療機関で「電話処方が増えた」と回答。「職員の欠勤、勤務調整が発生した」は約２割で、中には「職員の人間関係が悪化」「ストレス軽減のため休診を増やした」との声もあり、現場のストレスの高まりが窺える。マスク不足等による診療制限も１割近くあり、事態の長期化でこの割合が増えることが懸念される。

「その他影響があった」（主なものを抜粋）

・健診予約をすべてキャンセル
・内視鏡検査は延期　他１件
・新患は診ていない
・遠隔処方（診療）に誘導した
・電話処方伴う薬局へのＦＡＸの労力、時間がかなり負担になっている。
・職員の人間関係が悪化した／スタッフのストレス軽減のため休診日を増やした
・デイケア、リハビリの利用者が減った
・訪問診療を断られる　等

歯科 N=223

選択肢	実数	割合
a 新患が減った	143	64.1%
b再診患者が減った	182	81.6%
cマスク等の物資不足で診療制限した	35	15.7%
d 職員の欠勤、勤務調整が発生した	62	27.8%
e その他（上記以外）の影響があった	12	12.6%
f特に影響はない	14	6.3%

◆歯科では「再診患者が減った」と答えた医療機82%に、新患では 64%に上り、それぞれ中間集計時より増加した。歯科は予約制をとっているところが多く、4 月 7 日の緊急事態宣言後、時間差でその影響が出始めたことが窺える。職員の欠勤や出勤調整は 28%と、医科より高い割合で発生している。また、マスク等の物資不足で診療制限が発生している割合も医科より高い。「緊急事態宣言後にキャンセルが相次いでいる」、「介護施設から訪問診療の中止依頼があった」という声も寄せられた。

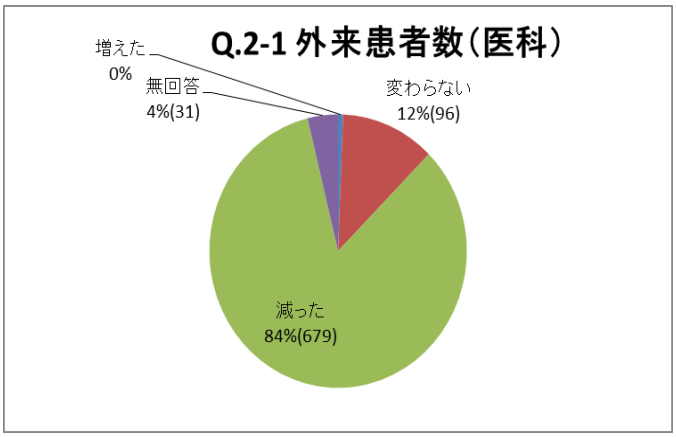
「その他影響があった」（主なものを抜粋）

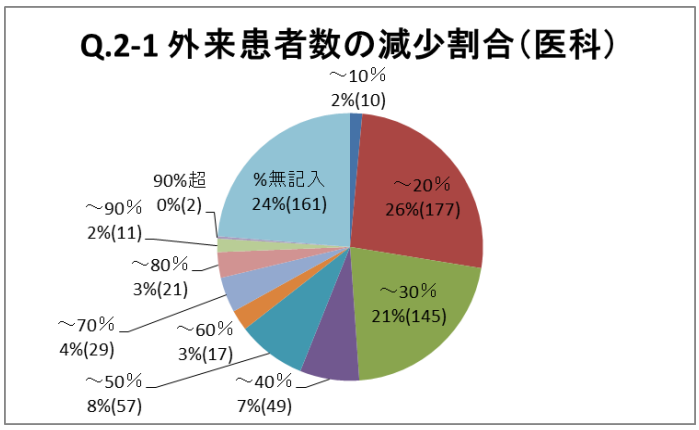
・診療制限（患者数調整など）…他 7 件
・検診を断る連絡をしている
・院内感染リスク軽減のため、意図的に予約を減らしている
・インプラントオペ減少
・器材導入が生産停止により無制限延期となった
・訪問施設からの中止依頼および回数の調整…他 2 件
・職員が自分の感染を疑い勤務しにくくなっている

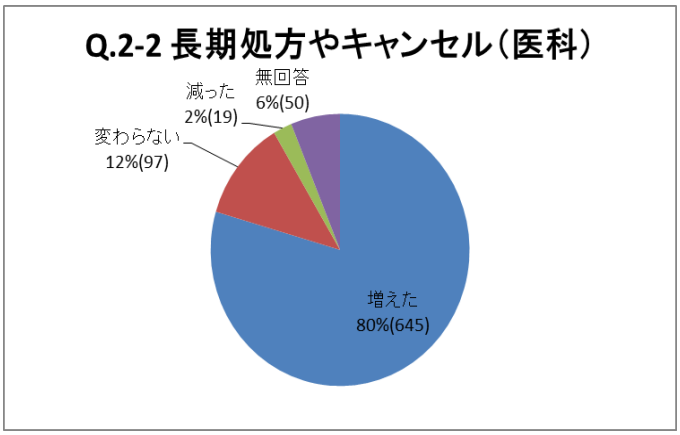
Q2.今年 3 月の診療状況（前年 3 月と比較して）。

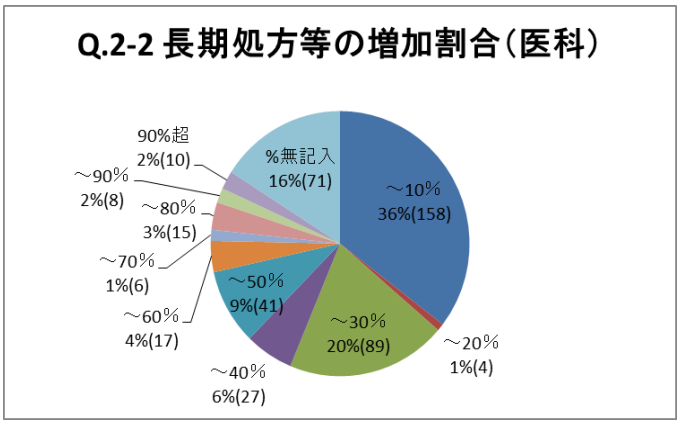
※各項目の「増加」および「減少」の割合については影響が大きかったほうのみについて集計。
※数字のばらつきがあるため、数値はそれぞれ、「10%以下」「10%を超えて 20%以下」「20%を超えて 30%以下」（…以下同）と区分し集計。
※パーセンテージの小数点以下は四捨五入。カッコ内は実数。

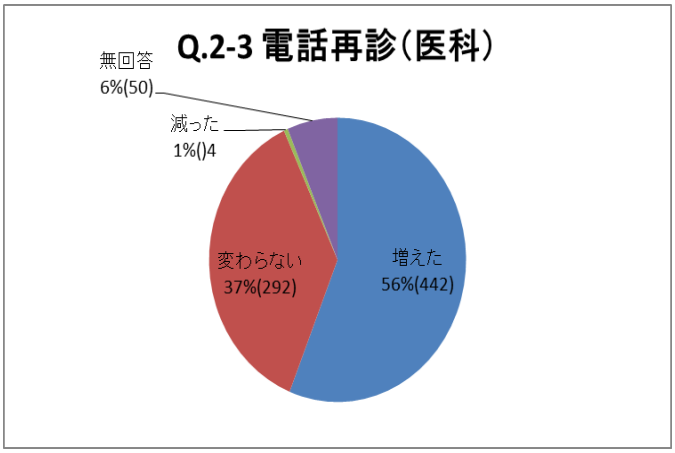
医科 N=811

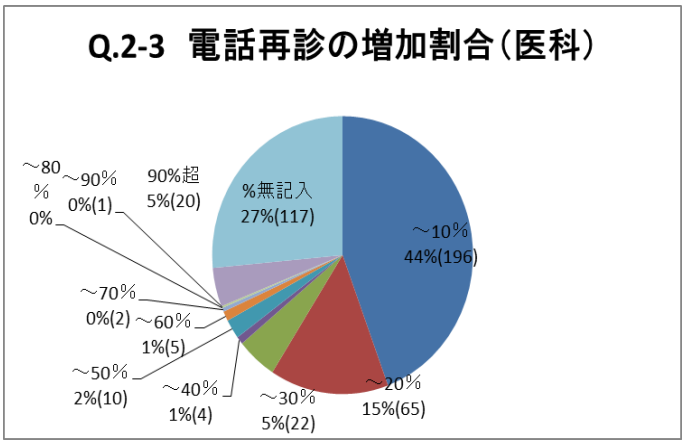


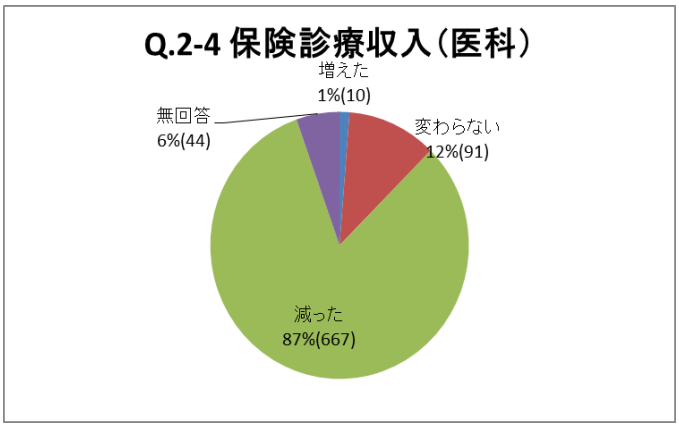


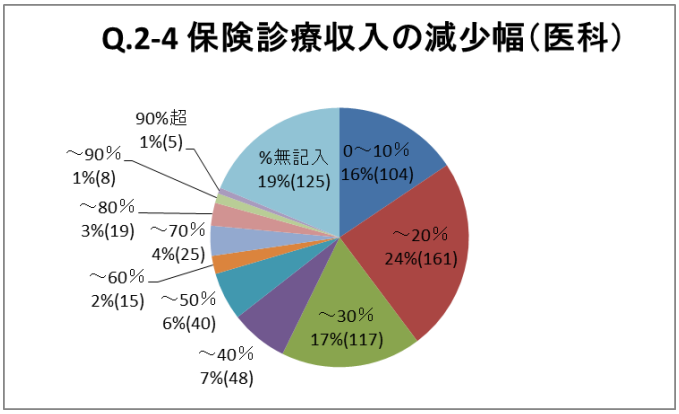






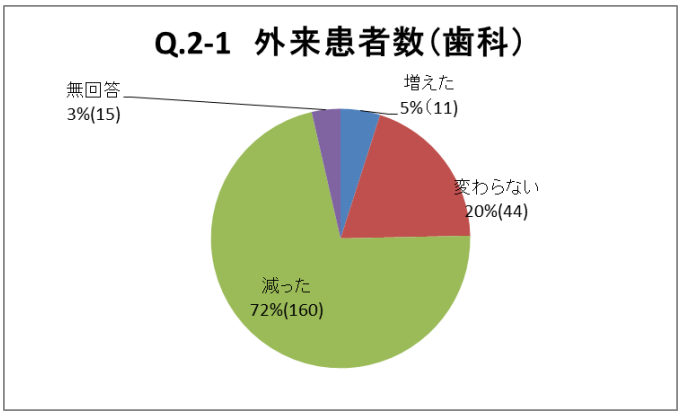


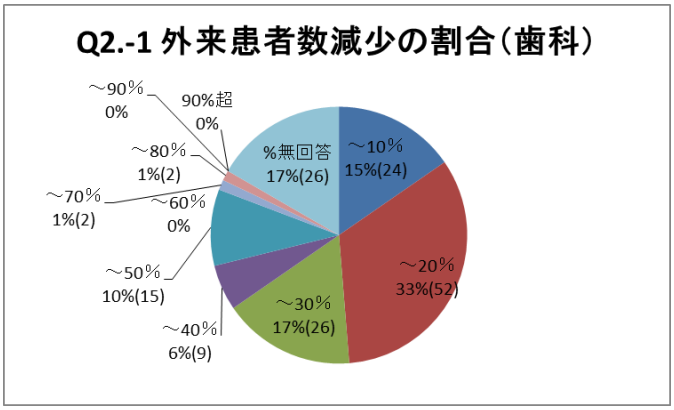


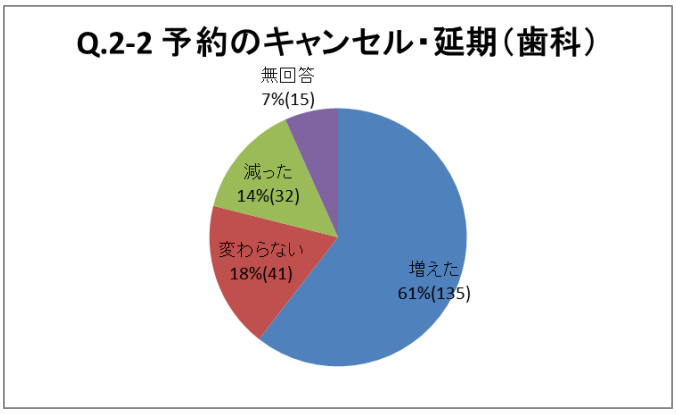


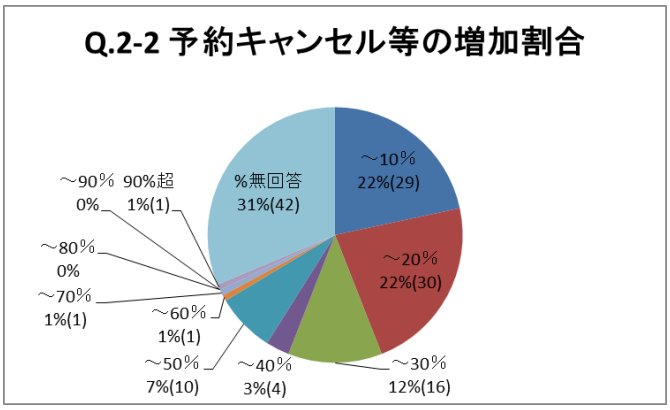
◆医科では<u>外来患者数の減少があった医療機関は８割に上った。そのうち 20%を超えて患者が減少した医療機関が半数近く</u>を占める。電話再診が増えた医療機関は 56%に上り、臨時的に解禁された電話処方による事務量の増加で、スタッフの疲弊を訴える医療機関も多い。さらに<u>保険診療収入が減少した医療機関は実に 87%</u>に上り、そのうち 4 割超の医療機関が「20%を超えて収入が減少した」と回答した。電話による管理料算定も特例的に認められたが、対面診察より低い点数に抑えられている。新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、経営危機が迫り、医療崩壊だけでなく倒産の危機に直面しているという意見もある。

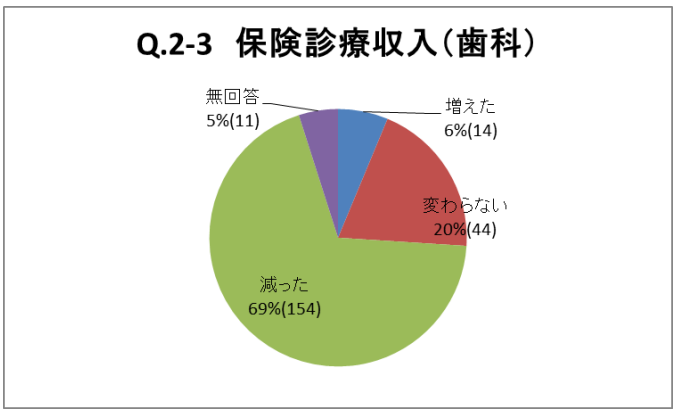
歯科 N=223

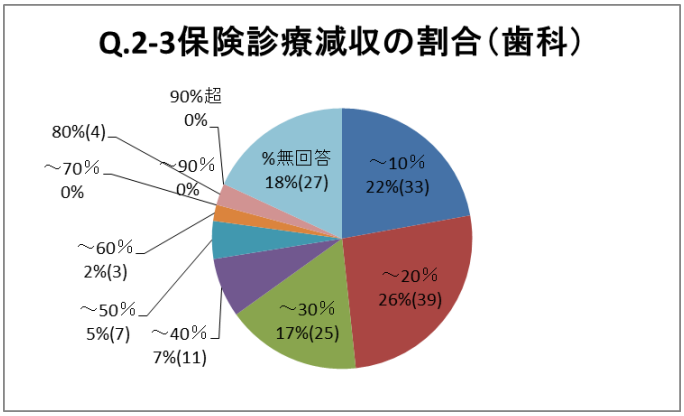










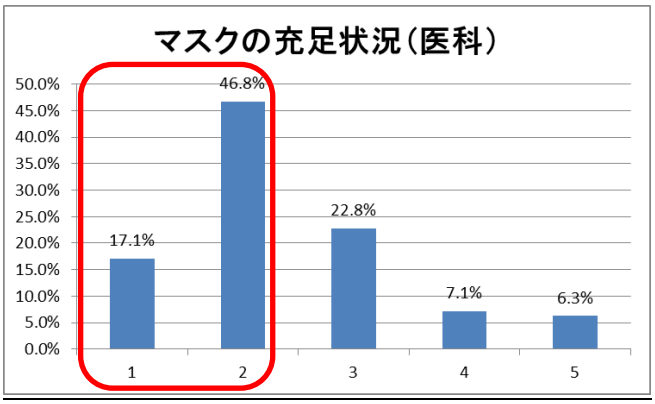


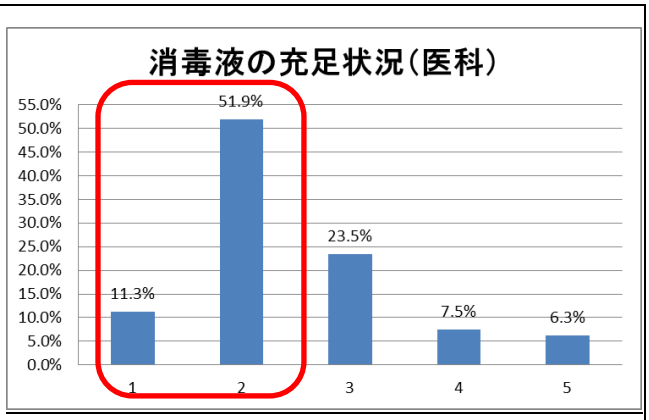
◆歯科では 72%で「患者減」と回答。そのうち 20%を超えての患者減少の医療機関は 24%だった（減少のパーセンテージは 3 割が無回答）。予約のキャンセル・延期が増えたという医療機関は 6 割超。さらに保険診療収入が減少した医療機関は約 7 割に上る。患者数の激減により「当面休診する」や「感染症対策のため意図的に予約を減らしている」という回答もあった。収入減を訴える割合は医科よりもやや低いが、電話での診察や処方がほとんど想定されない（一部痛み止めの処方のみ解禁）歯科では、来院患者数が医業収入に直結する。また、低診療報酬下で経営体力が比較的弱いところが多く、事態が長期化すると持ちこたえられずに倒産の危機に瀕するところも少なからず出てくることが懸念される。

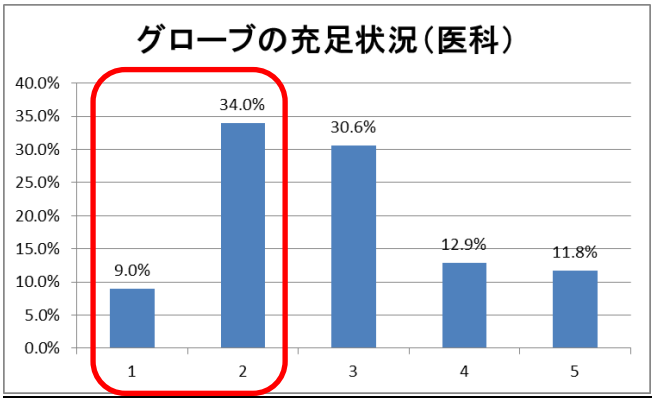
Q3.医薬品や衛生用品等の確保状況について（今後１カ月の状況について５段階で回答）

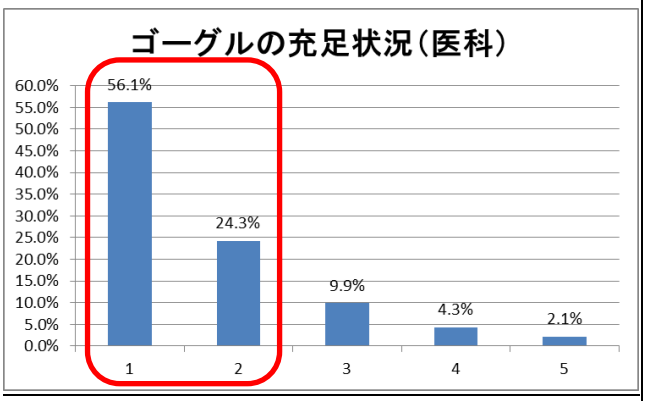
※「5:十分確保している」⇔「１:全くない」で回答。枠囲みの「１」「２」を在庫薄とみなす。

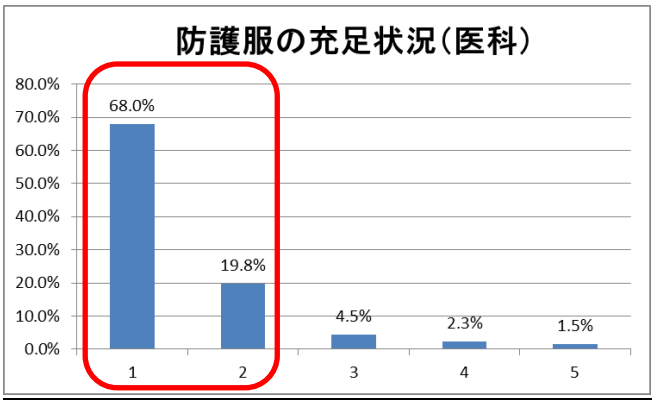
医科 N=811





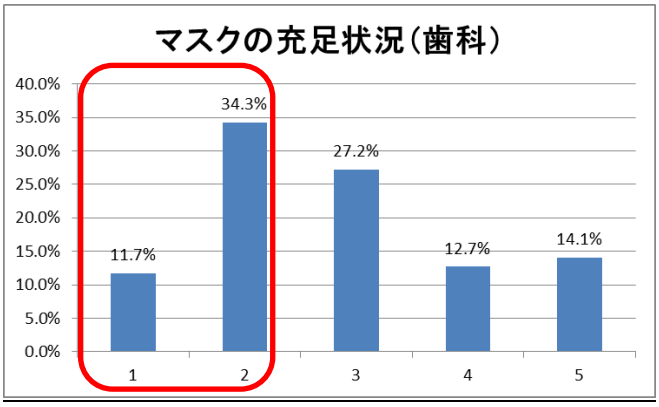


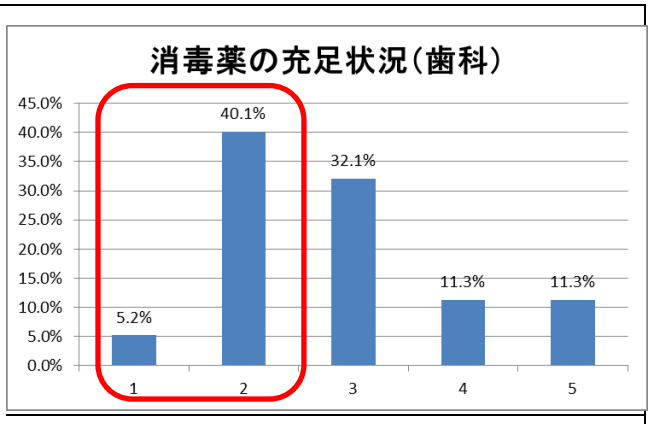


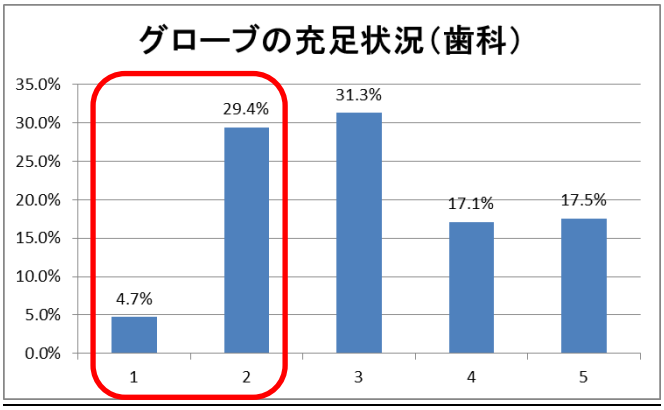


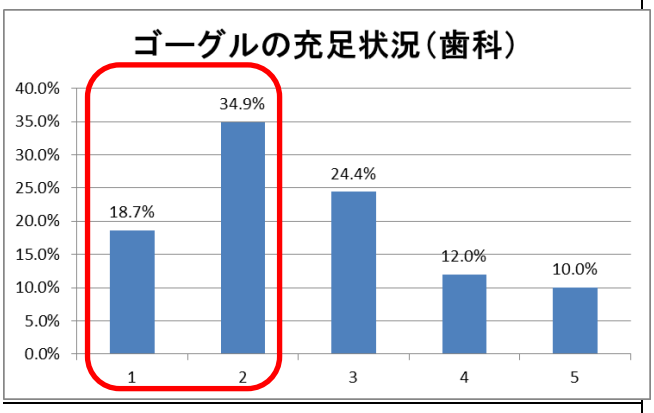
◆医科では、64%の医療機関でマスクの確保がままならなくなっている（１と２以下の合計）。また、消毒液についても同様の割合で不足状態に陥っている。防護服は約７割「全くない」、「あまりない」（２）と合わせると 88%が在庫薄状況。そもそも特定の標榜科以外は常備がなく、新たな調達ができない。レインコートを代用している」という医療機関も見られた。

歯科 N=223





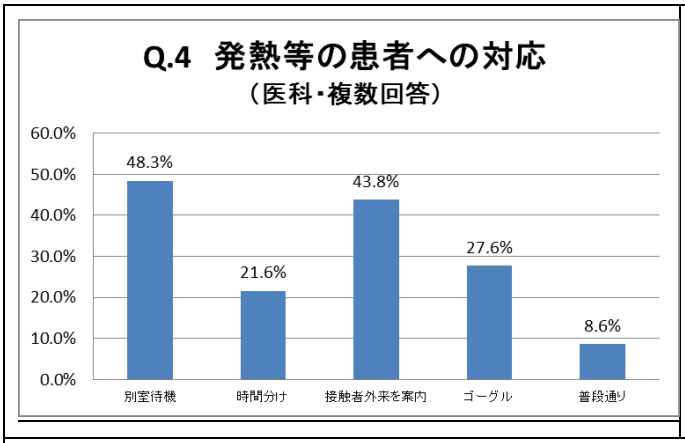




◆歯科では 46%の歯科医療機関でマスクの確保がままならなくなっている（同）。消毒液も同様。歯科治療において必須の診療用グローブは 34%の歯科医療機関において在庫薄状況となっている。また歯を削る際に患者の唾液等が飛散し顔や目に付着するリスクを回避するためのゴーグルは、54%の歯科医院で在庫薄状態となっている。

Q4.37.5 度以上の発熱、咳等の症状がある患者さんへの対応（複数回答）。

医科



◆医科では感染疑い患者に対しては別室待機や動線分けで対応しているところが約半数、外来時間を分けているところも２割。駐車場の車で待機や診療所の外で診察など他の患者との接触を避ける努力をしているところも見られた。接触者相談センターへの連絡を促すが、ほとんどの場合ＰＣＲ検査の対応にならず、かかりつけ医に戻されることとなり、発熱外来の設置やドライブスルー検査などの要望が出されている。

その他の対応（※主なもの）

　その他の対応では、発熱などの症状がある方には事前に電話してもらう、駐車場で待機してもらうという意見が多くみられた。また、調査が進むにつれ「受付をビニールカーテンで仕切る」などの回答が

増えてきた。内科以外の科（整形外科や皮膚科など）は「そもそも対象の患者が来ない」などの声が見られた。

（多かった意見）

・事前に電話してもらう…32 件

・カーテン、ビニールで仕切り…31 件

・内科以外の意見（受診がそもそもないなど）…31 件

・車で待機・診察…25 件

・診療所の外で対応…21 件

・帰国者・接触者外来に行くよう促す…9 件

・断る（他科のため等）　…10 件

（その他特徴的な意見）

・せき、倦怠感、発熱等症状ある方は、受付の場所を分けて看護師が詳しい症状等聞いてから診察に入れている

・はり紙をして、突然来院された方はインターホンを押し、外で待機。職員が別ルートから別室へ案内。

・外から電話してもらって詳しく問診しています。

・熱つづけば、まずレントゲンをとり、肺炎あるか見るようにしている。あればＰＣＲ依頼したい。

・リンクの追えない新型コロナ増多→検査体制強化が必要。抗体検査で免疫の有無も、早く検査体制を急いでほしい。

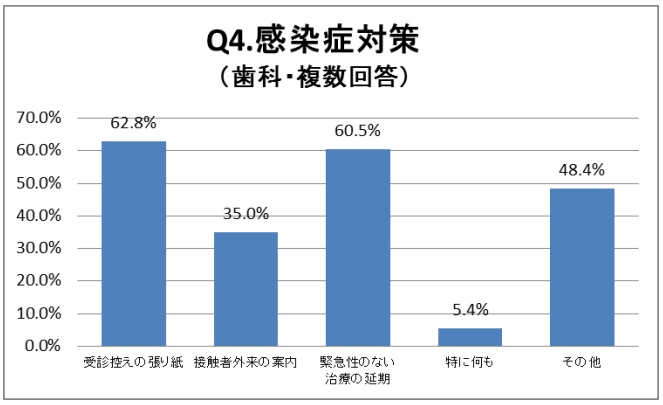
・病歴、身体所見を総合的判断。疑いのある時、総合病院に照会している。

・防護するものがなく、風邪症状の患者を診るのが不安

・来院前に連絡をお願いしているが、他で受診拒否された方が直接来院されるので困る。

・ビニール温室を使い非接触診療をしている

歯科



◆歯科では「新型コロナウイルス感染症対策として何を行っているか」という設問で回答を依頼。熱症状がある方への受診を控えるよう呼び掛けているところが 63%に上った。また、緊急性のない治療を延期しているというところも 6 割に上っている。医療者側の飛沫の曝露リスク、患者側の警戒心から慎重な対応にならざるを得ない様子が窺える。その中でも、「入り口での消毒を徹底する」、「予約診療、時間厳守で患者が待合室で重複しないようにしている」など工夫をしながら診療を続けている姿が見られた。

その他の対応（※主なもの）

　その他の意見で多かったのは、入口での手指徹底や検温など。また、歯科医師会で配布している受診者向けアンケートに答えてもらっているという回答も見られた。このほか、「患者数を減らし待合室での

接触をできるだけ少なくしている」「椅子の感覚を開けて対応」などの工夫も見られた。
（多かった意見）
・入口で手指消毒を徹底…41 件
・受付の際検温してもらう…22 件
・換気　…16 件
・アンケート（歯科医師会配布）に答えてもらってから診療…8 件
（その他特徴的な意見）
・治療前のうがい消毒
・受付に透明のアクリル板を付けている
・厚労省のガイダンスに従って消毒など（院内・イス・手すりなど）している旨、説明している。
・予約時間の間隔を空けて、なるべく患者同士が接触しないようにしている
・来院したら体温測定と動脈血酸素飽和度測定を実施。院内では治療時のみマスクを外すように告知。治療前後にイソジンでうがい。コロナについての問診票への記入のお願い。

Q5.医院経営上困っていること、意見、要望等

自由意見欄の記載率は高く、医科歯科ともに 65%に上った。困っていることとして医科歯科共通して多く寄せられたのは、「患者減」「減収」。合計で 230 件近くに上る。また、外来患者数や保険診療収入の比較は３月診療分について前年同月比で記入をお願いしたが、「(緊急事態宣言が出された)４月の影響のほうが大きい」との意見も多数。「前年４月比でいえば、減収が 40～50%の減収に上る」との回答もあった（医科)。比較的経営体力の弱い歯科からは減収に伴う固定費やリース代支払い困難や倒産の懸念を訴える切実な声が寄せられている。３月診療分の保険診療収入が確定する 6 月までに緊急的な措置が求められる。次いで寄せられたのは、マスク等の衛生用品の不足。職員の感染に不安を抱える声が合わせて寄せられている。また、歯科では報道等による影響で患者の受診抑制がかかっていることへの怨嗟の声も。

医科・歯科共通

※１つの意見に複数の項目が入っているケースもあり、それぞれでカウントした。

◎減収

―減収（医科：174 件、歯科 53 件）
―４月のほうが影響が大きい（医科：21 件、歯科：18 件）
―固定費の支払い困難等（医科：5 件、歯科：9 件）
（特徴的な意見）
・減収によりスタッフの給与払いが心配（医科）
・減収はこれから更にすると思われるため医療機関への補償なども必要だと思います（医科)。
・**減収３月約 15%減。４月 60～70%減収見込み**（歯科)。
・非常な減収があり、経営が心配。職員含め十分な感染防護具が足りず、感染への不安強い。電話再診が急に増え、通常の診療のほかの手間が多い。かなり新型コロナが疑われる症状で、診断が必要な状態と判断しても、断られてしまい、患者へ説明に困ることがある。発熱者は院外で待機するよう大きく張り紙をしているが、それでも気にしないで入る人がおり困る。

・①毎月の固定費（税金は別）以上の収入確保ができなくなってきている。市中金融機関金利 1.8%の借入金 5,000 万円の 1 年据え置きを申し込んだ（10 年で返却）、従業員もそれぞれローンや借入金（車のローンなど）の返済が毎月あるので減収になる。勤務調整はしないでほしいと願い出てきているが患者が少ない（半分ずつ出勤提案を激怒された）。政策金融公庫に借入金申し込み済。借入金をこの先、返済できるか否か不安。解雇か？困った。②いつまで持ちこたえられるか。コロナ自殺か。閉院になったらアウトだと思う。リース代、ローンが支払えない（歯科）。

・3 月は影響少なくすんだが、4 月に入り、外来患者数 50%以下で減収が著しい。スタッフの勤務調整も始まり、雇用助成の請求を検討中（歯科）。

・マスコミの「歯科はキケン」という中傷に困っている。我は日々、感染対策を十分とっている（歯科）。

◎衛生用品不足、院内感染等

〇マスク等衛生材料不足（医科：130 件、歯科：43 件）

〇感染対策、不安等（医科：65 件、歯科 19 件）

（特徴的な意見）

・マスク・アルコール類の入荷がないので職員が不安になっている。ネットなどの購入では高額で経営を圧迫しかねない（医科）。

・マスクとアルコール、アイソレーションガウンの在庫がもう不足している。このまま入荷できないと診察自体行うことができない為、休診を検討せざるを得ない（医科）。

・マスク・防護服・手指アルコール等不足している上、明らかにコロナ感染を疑うべき患者さんを接触者相談センターからクリニックで診察するよう促されるのが困る。内視鏡検査の延期、最新患者数の減少、保険診療収入の減少で医院の経営が悪化している（医科）。

・とにかく感染防護具が手に入らず職員の体調が心配。発熱者にも断らず対応しているが、今後発熱での受診が急激に増えたら対応しきれるのか不安。N95 はリクエストしても入荷なし。ゴーグル、フェイスシールドは入荷無。防護服は確保していたが、なくなった（医科）。

・待機する別室もなく、動線を分けることも不可能であり、防護服等の装備もないので感染の疑いのある患者が来院し、対応した職員が感染するのではないかと危惧しています（医科）。

・マスク、アルコールがなくなったら閉院するしかない。他県では国からのマスクが一医院 50 枚ずつ配られているようだが、当院には 1 枚も配られてこない。どうなっているのか（歯科）

・マスクは滅菌しているが、グローブがなくなることで診療できなくなる。材料の遅延もあり（歯科）。

医科

上記のほか医科で寄せられた特徴的な意見は、「電話処方の臨時的解禁による事務負担増」で、内科中心に 79 件に上った。また、「コロナ感染を強く疑う患者でも保健所の電話がつながらない」、「PCR 検査を受けられずまた患者が戻される」との声とともに、検査体制拡充の要望も寄せられた。

●電話再診関連

電話対応の負担　…79 件

（特徴的な意見）

・他科領域の電話問い合わせが多い。かかりつけ患者以外の患者がクリニックレベルで不可能な検査（PCR、CT 等）を希望し、説明に時間を取られてしまう。

・電話問い合わせが多く診療に支障をきたしている。
・電話対応が格段に増えており、事務手続きも煩雑で受付の負担が大きい。
・電話処方の際に薬局に処方箋を送ったり、届けたりする手間が増えたが、点数は減り採算が取れない。

●相談センター、ＰＣＲ検査関連

ＰＣＲ検査　　…43 件／保健所対応　　…27 件

（特徴的な意見）

・保健所に連絡しても全然 PCR 検査に進む気配がない（結局は様子見てください、で終わる）。
・PCR 検査が出来ない。保健所へ連絡してもかかりつけ受診を促されるのは仕方ないと思われるが、つながらないは改善してもらわねば困ります。
・レントゲン上肺炎が認められた場合、どこの病院に送っていいのか迷う。PCR をしていない状態なので、送り先を迷う。
・PCR 検査の対象の患者さんたちが保健所で断られ、具合が悪い状態で自宅待機の方が増えております。
・患者さんも帰国者接触者センターへ電話してくれていますが、かなり怪しい症例も一般診療所へ受診しています。又、当院で CT で肺炎があり海外からの帰国者接触者外来に電話しましたが、受診は断られました。このようなことが１０例ほど。PCR 検査受けてもらうことはほとんど不可能と諦めています。

◇アンケートを通して：速報版でお伝えした通り、事態の収束の目途が立たない中、衛生用品の不足、患者減による減収、スタッフの安全対策など多くの課題を抱えながら、様々な工夫で物資不足等を補い診療を続ける開業医・開業歯科医師の姿が浮き彫りとなった。調査期間の後半になると、受付をビニールシートで仕切るなどの新たな工夫の声も寄せられている。4 月に出された緊急事態宣言の影響で３月を上回る減収を訴える声が寄せられたのも特徴。収入減の中でも職員の継続雇用や消毒にかかる手間などにより、人件費含む固定費を捻出しなければならない苦悩を訴える声も多い。これらの状況が続けば多くの診療所が経営困難に陥り、閉院・倒産に追い込まれる恐れがある。地域の医療提供体制を堅持し、地域住民のセーフティネットを守るためにも、下記緊急施策の実現が求められる。

新型コロナウイルス感染症対策のさらなる強化を求める緊急要請（４月 17 日・黒岩神奈川県知事提出済）

１．第一線医療を支える開業医へのマスクやアルコールなどの衛生材料を至急確保し、供給すること。さらに、発熱患者への対応を行う医療機関に対しては、防護服やゴーグルなどを支給すること。

２．開業医からの PCR 検査依頼を受けられる体制を確保すること。現状では帰国者・接触者相談センターに連絡してもかかりつけ医に戻される事例が大半となっており、明らかに肺炎を併発していても検査されない状況がある。発熱外来や PCR 検査のドライブスルー方式なども含め対応を広く検討すること。

３．緊急事態宣言発出による外出自粛で通院患者が減少、医療機関の収入は激減し、医療崩壊と合わせて経営危機に陥っている。とりわけ開業から日が浅い医療機関は前年の収入がもともと低く「新型コロナウイルス感染症特別貸付」の対象にならず、倒産の危機に瀕している。医療機関の倒産が相次げば、地域医療の崩壊につながりかねない。医療機関への無利子の緊急融資を含めた財政支援について、遅くとも連休明けまでに緊急に対応すること。

以上

この件に関するお問い合わせは、TEL:045-313-2111 担当事務局：（田中・園田）まで

本状含め2枚送信

マスコミ各位

2020 年 4 月 28 日／神奈川県保険医協会

地域医療も崩壊危機‥「新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急アンケート」最終集計

県下の開業医・開業歯科医師約 6400 名で組織する神奈川県保険医協会は、会員医療機関に対し表記アンケートを実施（４月１６日速報版を既報）。上記アンケートにつき、最終集計を行いました。

実施期間：４月１０日～１９日／送付方法及び回答方法：FAX／送付対象：FAX 登録があり到達した 5028 医療機関（医科 3181 名、歯科 1847 名）／回答数：1,034（医科 811 名、歯科 223 名）／回答率：20.6%

◎２月以降「再診患者減」が８割、　医科では９割近くが「収入減」

◆新型コロナウイルス感染症が拡大した２月以降、「再診患者が減った」とした医療機関は医科歯科ともに８割超。３月診療分は前年同月比で医科で 87%が「保険診療収入が減少した」と回答し、「（緊急事態宣言後の）４月の方が影響が大きい」との声も散見された。一方で、臨時的に解禁された電話処方の影響もあり、医科では電話問合せが 68%の医療機関で増え、スタッフの疲弊を訴える医療機関も多い。実際に 56%の医科医療機関で「電話処方が増えた」と回答している。「職員の欠勤、勤務調整」も医科で２割、歯科では 28%発生し、トラブル事例も寄せられている。

◎マスク等不足続けば「診療続けられない」

マスクは医科で 64%、歯科で 46%が在庫薄となっている。歯科治療において必須のグローブも 34%で在庫が足りない状況。「マスク、アルコールがなく職員が不安がっている（医科）」、「なくなったら閉院するしかない（歯科）」など悲痛な声が寄せられている。マスク等の物資不足による診療制限も既に医科で１割、歯科で 16%発生しており、事態の長期化が地域医療に影響を及ぼすこととが懸念される。

◎意見欄には減収、支払い困難、感染リスク…切実な声寄せられる

意見欄に多く寄せられたのは「患者減」「減収」の声。その状況にあっても職員の継続雇用や消毒などの感染症対策費、家賃等の固定費が重くのしかかり、苦悩を訴える声も多い。比較的経営体力の弱い歯科からはリース代支払い困難や倒産の懸念の声が寄せられ、中には借り入れ状況まで克明に綴ったものもあった。物資やスペースに限りがある中、各医療機関は感染リスクを抱えながら様々な工夫で対策を講じ（マスクを滅菌、発熱患者は駐車場待機、受付をビニールカーテンで仕切る等）懸命に診療を続けているが、この状況が続けば多くの診療所が経営困難から陥り、閉院・倒産に追い込まれ、地域医療の崩壊に繋がる恐れがある。地域の医療提供体制を堅持し、地域住民のセーフティネットを守るためにも、別紙緊急施策（４月１７日付黒岩神奈川県知事に提出済み）の実現が求められる。

以上

詳細な集計結果を個別にご提供します。下記までご連絡ください。

TEL:045 - 313 - 2111 または tanamai@doc-net.or.jp 担当事務局：（田中・園田）まで

２０２０年4月１７日

神奈川県知事
黒岩　祐治　殿

神 奈 川 県 保 険 医 協 会
理事長代行　田辺由紀夫
横浜市神奈川区鶴屋町
2-23-2TS プラザビル 2F

新型コロナウイルス感染症対策のさらなる強化を求める緊急要請書

県民の医療と健康確保に対する貴職のご尽力に敬意を表します。私たちは県下 6,400 名の医科歯科開業保険医で組織する団体です。県民の健康を守るため、第一線医療を担っています。

今回の新型コロナウイルス感染症対策として県としても様々な努力をされていると承知しております。しかし、現場の開業医からは悲鳴ともいえる声が当会に寄せられています。

「マスクが足りない」、「接触者相談センターに電話がつながらない」、「明らかに肺炎があり対象患者にもかかわらず PCR 検査を断られた」、「患者減少により資金繰りが困難」、「電話問い合わせが増え事務量が増加」など現場は混乱を極めています。

その中でも開業医はできる限りの努力をし、時間帯を分け、発熱患者と他の患者と一緒にならないように工夫するなど懸命に対応しています。ただ、これらの努力も、マスクや消毒薬等の衛生材料の不足から限界になっています。

そこで、医療機関に対する支援を強めていただきたく、新型コロナウイルス感染症対策のさらなる強化を求め要請する次第です。

つきましては下記の項目に対し、緊急の対応をお願い申し上げます。

記

１．第一線医療を支える開業医へのマスクやアルコールなどの衛生材料を至急確保し、供給すること。さらに、発熱患者への対応を行う医療機関に対しては、防護服やゴーグルなどを支給すること。

２．開業医からの PCR 検査依頼を受けられる体制を確保すること。現状では帰国者・接触者相談センターに連絡してもかかりつけ医に戻される事例が大半となっており、明らかに肺炎を併発していても検査されない状況がある。発熱外来や PCR 検査のドライブスルー方式なども含め対応を広く検討すること。

３．緊急事態宣言発出による外出自粛で通院患者が減少、医療機関の収入は激減し、医療崩壊と合わせて経営危機に陥っている。とりわけ開業から日が浅い医療機関は前年の収入がもともと低く「新型コロナウイルス感染症特別貸付」の対象にならず、倒産の危機に瀕している。医療機関の倒産が相次げば、地域医療の崩壊につながりかねない。医療機関への無利子の緊急融資を含めた財政支援について、遅くとも連休明けまでに緊急に対応すること。

以上

《この件に関する連絡先》
神奈川県保険医協会
電話 045-313-2111／事務局　田中・園田