

ID番号：

平成 30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度調査）

オンライン診療に関する意識調査 患者票

【医療機関記入欄】

※この調査票を患者の方にお配りする前に、医療機関にて、下記①～④にご記入ください。

①本日算定した基本診療料	01.初診料	02.再診料	03.外来診療料
②オンライン医学管理料の算定	01.算定あり	02.算定なし	
③オンライン在宅管理料の算定	01.算定あり	02.算定なし	
④精神科オンライン在宅管理料の算定	01.算定あり	02.算定なし	

※この患者票は、患者さんに、オンライン診療についてのご意見をおうかがいするものです。
※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。
※特に断りのない場合は、令和元年6月末時点の状況についてご記入ください。

問 1. 患者さん（本日診療を受けた方）についておうかがいします。

①性別（○は1つだけ）	01.男性	02.女性						
②年齢（○は1つだけ）	01.20歳未満	02.20歳代	03.30歳代	04.40歳代	05.50歳代	06.60歳代	07.70歳代	08.80歳代以上
③お住まい	（ ） 都・道・府・県（ ） 区・市・町・村							
④本日受診した医療機関へのご自宅からの移動時間（片道）	（ ） 分程度							
⑤定期的（3カ月に1回以上の頻度）に通院している医療機関数	（ ） か所							

問 2. オンライン診療（パソコン・タブレット・スマートフォン等を使った診察）についておうかがいします。

オンライン診療とは、あらかじめ作成した計画のもとで行われる、ビデオ通話を用いた診察のことです。医療機関に電話をかけて相談を行うことや、電話やインターネット上で健康相談サービスを利用することは含まれません。

①本日受診している医療機関において、通院での診察に加えて、オンライン診療を受けたことがありますか。（○は1つだけ）

01. 受けたことがある	02. 受けたことがない
--------------	--------------

②今後の受診について、現時点のお考えをお答えください。（○は1つだけ）

01. できるだけ対面診療を受けたい	02. できるだけオンライン診療を受けたい
03. 対面診療かオンライン診療かは医師の判断に任せたい	04. わからない
05. その他（具体的に： ）	

【③～⑧は、オンライン診療を受けたことがある方のみが回答してください】

③オンライン診療を受診した際、保険診療・保険外診療（自由診療）のどちらで受診しましたか。（○は1つだけ）

01. 保険診療として受けた	02. 保険外診療（自由診療）として受けた
03. 保険診療の場合と保険外診療の場合があった	04. わからない

④ ③において「02」又は「03」を選択した場合のみご回答ください

保険外診療（自由診療）としてオンライン診療を受けた場合について、疾患名と負担額を教えてください（それぞれ2つずつ回答）

疾患名	自己負担額
➡（1回当たり平均）	円程度
➡（1回当たり平均）	円程度

⑤ オンライン診療を行うことを決定する際に、医師から診療計画や注意点等の説明を受けましたか。（○は1つだけ）

01. 受けた	02. 受けなかった	03. 覚えていない
---------	------------	------------

⑥ オンライン診療を受ける際に使用している機器（パソコン・タブレット・スマートフォン等）について、あてはまるものをお答えください。（○はいくつでも）

01. 以前から本人または家族等が所有している機器
02. 医療機関から貸与・配布された機器
03. その他（具体的に： _____）

⑦ オンライン診療を受けたことのある場所を選んでください。（○はいくつでも）

01. 自宅	02. 勤務先
03. 入所している介護施設（老人ホームなど）	04. 通っている介護施設（デイサービスなど）
05. その他（具体的に： _____）	

⑧ オンライン診療を受けた際に感じたことについて、あてはまるものをお答えください。

（○はそれぞれ1つずつ）

1. 対面診療と比べて十分な診察を受けられないと感じた（直接触って異常を見つけてもらうことができない等）	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
2. 対面診療と比べて十分なコミュニケーションを取れないと感じた	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
3. 映像が遅れる・声が途切れる等により診察がスムーズに進まなかった	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
4. 機器や診療システムの使い方が難しかった	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
5. 対面診療と比べて受診する時間帯を自分の都合に合わせられた	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
6. 対面診療と比べて待ち時間が減った	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
7. オンライン診療の手間や費用負担に見合うメリットがあると感じた	01. そう思う 02. そう思わない 03. わからない
8 その他	具体的に： _____

【⑨は、**オンライン診療を受けたことがない方のみ**が回答してください】

⑨オンライン診療を受けたことがない理由について選んでください。（〇はいくつでも）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">01. できるだけ対面診療を受けたいと考えているため02. オンライン診療の必要性を感じたことがないため03. 医師からオンライン診療を提案されたことがないため04. 医師から保険診療としてのオンライン診療の適応にならないと言われているため05. オンライン診療にかかる費用が高いため06. 機器や診療システムの使用が難しいため07. その他（具体的に： _____） |
|--|

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。
お手数をおかけいたしますが、8月16日（金）までに専用の返信用封筒（切手不要）
に封入の上、お近くのポストに投函してください。