

200401087A

厚生労働科学研究費補助金  
医療技術評価総合研究事業

遠隔医療の診療の質、費用対効果に関する研究

平成 16 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 村瀬 澄夫

平成 17 (2005) 年 3 月

## 目次

I.	総括研究報告	
	研究の概要	1
	村瀬澄夫	
	(資料) アンケート内容・アンケート調査用紙	
	報告会発表資料	
II.	分担研究報告	
	1.遠隔医療の経済評価のための調査研究 調査結果	29
	辻 正次 (分担研究者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	2.北海道・東北地方での遠隔医療の現状と経済効果	53
	廣川博之 (分担研究者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	3.九州・沖縄地区における遠隔医療の経済性	63
	本多正幸 (分担研究者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	4.香川県 K-MIX に見る遠隔医療の経済評価	69
	原 量宏 (研究協力者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	5.長野県高齢者の在宅遠隔医療ニーズ	75
	坂田信裕 (研究協力者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	6.遠隔病理診断システムにおける人的資源活用の経済性	81
	神谷 誠 (研究協力者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	7.テレパソロジー加算の諸条件の検討	87
	東福寺幾夫 (研究協力者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	8.テレラジオロジーの経済性と質の状況	93
	野口邦晴 (研究協力者)	
	(資料) 報告会発表資料	
	9.インターネットを利用した健康支援の実情と経済価値	101
	酒巻哲夫 (分担研究者)	
	(資料) 報告会発表資料	

10.テレケアの経済性と質評価の現状	107
長谷川高志 (研究協力者)	
(資料) 報告会発表資料	
11.テレケア付きマンション(住宅)の事業化	118
田仲克己 (研究協力者)	
(資料) 報告会発表資料	

### Ⅲ. 報告会資料

1. 第一回報告会資料	122
2. 第二回報告会資料	123

## 総括研究報告書

### 研究の概要

主任研究者 村瀬 澄夫

信州大学医学部附属病院医療情報部

要旨: 2003年度厚生労働科学研究費・医療技術評価総合研究事業「遠隔医療実施状況の実態調査」により、ここ数年で飛躍的に増加した国内の遠隔医療の実施状況が明らかになった。一方で遠隔医療の診療上あるいは経済上の効果の評価が進んでいない実情も明らかになった。今年度調査では、全国の遠隔医療の経済性調査として、費用調査、WTP(Willingness To Pay), WTA(Willingness To Accept)の分析を行った。全国レベルでの調査では、テレラジオロジーやテレパソロジーの所謂相場的価格の存在を明らかにした。WTP, WTA 調査では、提供者が求める価格(WTA)よりも、利用者が支払える金額(WTP)が上回っており、テレラジオロジーやテレパソロジーのWTPが相場価格以上の金額であることから、ニーズが高いことが金額からもわかった。さらに市場規模の推定により、テレラジオロジーの受託者側で110億円台、テレケアで7億円台などの数値が得られた。一方、満足度から見た質の評価では、受託施設に意外と不満が多いことが明らかになった。最も発展しているテレラジオロジーやテレパソロジーでさえ、実施体制上の課題、医療連携上の問題など、実施のための体制が未熟であることを示していた。

### 1. 目的

平成15年度の調査により、のべ1035プロジェクトが1997年以降に実施されていたことが分かった。網羅的調査には、新聞や雑誌といった一般に公開されているデータベースが、情報源として有用であった。報告書は、遠隔医療の実施事例を効率的に収集するのに有用であったが、内容は一定の評価を得た実施例に限定されていた。

のべ事例から重複を除くと、1997年以降に国内で944プロジェクトが実施されたことが分かった。944プロジェクトをプロジェクトの主体となっている施設で分類すると、669プロジェクトが病院を中心に運営されていた。医療施設動態調査(平成16年2月末概数)によると、一般病院数は、8032であり、 $669/8032=8.3\%$ と、1997年以降、全国で一割弱の病院が遠隔医療に関わっていたと推計された。

1997年での開原班の報告(平成9年度厚生科学研究費補助金研究報告書:医療情報技術の総合評価と推進に関する研究、主任研究者:開原成允)と昨年度2004年の報告を比べると、実施中のプロジェクトの数が151から288へと、二倍近い増加を示している。特に、在宅医療・ケアは約5倍、テレパソロジーが約3倍となっている。プロジェクト数の増加は、遠隔医療におけるテレケア、テレパソロジーを含む環境が非常に大きく進展していることを物語っている。

平成15年度の調査により、遠隔医療を継続的に実施または拡大するにあたっての経済的課題が明らかになった。現状では、ほとんどの遠隔医療事業が無償で実施されており、診療報酬請求を実施しているプロジェクトは2割程度であった。一方、遠隔医療実施に関わる費用については、それほど負担感が高いとは感じられていない。ただ、これらは現在進行中のプロジェクトなので、システム全体の経費というよりは、運用経費としてとらえられていたと思われる。また、運用のボランティアベースなので、それら人件費も考慮されていないと思われる。通信費等、遠隔医療関わる費用については、低減下が望まれるものの、他の項目に比べると優先度は低かった。

これらの結果は、大部分の遠隔医療は実験またはボランティアベースであり、事業としての継続的運用をあまり意識していないことを示唆していると思われる。一方で、テレラジオロジーについては、企業による運営も軌道に乗りつつある。今後の遠隔医療の発展のためには、需要の分析も含めた経済的評価が欠かせないことが明らかになり、本研究が組織された。

### 2. 方法

今回は、以上のような状況を鑑み、調査対象者である現場の運用者自身が遠隔医療の経済的詳細を把握するのは困難であると考え、主として支払い意思額(WTP)推定法により、遠隔医療の経済評価を試みた。また、運営の事業モデルができつつあるテレラジオロジー、テレパソロジー等の分野ごとの分析を行い、あわせて、地域における分析も実施した。対象は、昨年度に遠隔医療の実施が確認された944を基にして、内容がある程度充実した652プロジェクトに絞り込んだ。

施設種別、実施種類、実施状況、支払・徴収の有無、コスト、支払・徴収の現状の金額、期待金額、質の現状、質向上時の取り組み意欲、その他意識の各項目を問う調査票を作成し、対象施設に送り、回答を回収した。調査票は、添付資料1に示す。

回答各項について、実施状況や支払・徴収状況と比較対照したクロス分析も行った。

経験と満足度・質に関する意識についても、支払・徴収状況とのクロス分析を行った。

### 3. 結果

#### 3.1 図・表

調査結果は、下記の図表に示す。

#### (1) 実施状況(図1、表1)

7割近い施設が、何らかの形で遠隔医療を行っている。

- (2) 施設種別毎の実施状況(図2、表2)  
 受託で多いのは、大学病院、公的病院だった。また依頼で多いのも公的病院だった。
- (3) 施設の指定種別毎実施状況(図3、表3)  
 回答した施設の中では臨床研修指定病院が多かった。
- (4) 実施種類(図4、表4)  
 テレラジオロジーとテレパソロジーが多かった。昨年の調査ではテレケアも同等の規模だったが、今回は少なかった。
- (5) 実施診療科(図5、表5)  
 受託では放射線、病理だけでなく、内科と脳外科も多かった。依頼では各科の差は縮まっていた。
- (6) 接続件数(表6)  
 5件以下しかつながらない施設が、全体の9割を越える。接続数では48%となる。しかし商用事業者は1社で接続数の16%を占める。また上位3者(事業者1、大学2)で接続数の25%を占める。
- (7) 支払・徴収状況(表7)  
 受託施設の4割弱、依頼施設の5割弱が料金支払いを行っている。前年度調査で収入はわずかと答えた施設が多かったが、それは支払が無い事とは限らず、支払額の不足を指している。
- (8) 依頼施設の支払金額、依頼件数の状況(表8-1、2)  
 テレラジオロジー、テレパソロジーが主な支払・徴収があるところで、その金額はある程度のグループに収まる。異常に低い金額での実施は少ない。非常に件数は少ないが、コンサルテーション、カンファレンスでの支払例が登場した。
- (9) 受託施設の徴収金額、受託件数(表9-1、2)  
 同様である。
- (10) 利用機器他のコスト(表10、図10)  
 それほどコストが掛かっていないという回答が多かった。大規模な事業者や大学などでは高いコストが掛かっている。
- (11) 支払・徴収希望金額(表11-1~6)  
 やはり相場の金額に近いところに回答が集まっている。
- (12) 質への満足度、依頼・受託への意識(表12-1~3)  
 満足と不満は各々あり、大勢が満足するものではなかった。特徴的なのは依頼者よりも実施者の遠隔医療への不満が比率として高かった。

### 3.2 各種意見

- ① 人員の不足
- ② 労働量負担の重さ
- ③ 担当医に収入が届かない仕組み
- ④ 相手施設の技量への不満
- ⑤ 臨床データを貰えない不満
- ⑥ 費用対効果の不満
- ⑦ 古い高価な機器に制約される苦しみ
- ⑧ 医師の確保
- ⑨ 自分の施設で診断をすべき

など、不満は多かった。

### 4. 考察

2003年度厚生労働科学研究費・医療技術評価総合研究事業「遠隔医療実施状況の実態調査」により、ここ数年

で飛躍的に増加した国内の遠隔医療の実施状況が明らかになった。一方で遠隔医療の診療上あるいは経済上の効果の評価が進んでいない実情も明らかになった。今年度調査では、全国の遠隔医療の経済性調査として、費用調査、WTP(Willingness To Pay)、WTA(Willingness To Accept)の分析を行った。また遠隔医療に対する満足度を調査等による、質への評価の概況を分析した。この調査により当初研究目標中の、保険制度下での経済効果の評価、効果の評価に関する知見が得られた。また地域別研究として、北海道・東北地域、信州地域、九州地域の遠隔医療の経済性・満足度調査を行った。これにより当初研究目標中の保険制度に留まらない社会的な効果の分析についての知見も得られた。実施種別研究としては、テレケアについてコスト・経済性とクリニカルインディケーター、テレラジオロジーのコスト・経済性と満足度、テレパソロジーの経済性調査を行った。これにより当初目標の原価分析及び疾病毎診療効果の評価に関する知見を得た。これらを併せて、遠隔医療の経済性と効果に関する結果と、その分析手法に関する研究成果を得た。

全国調査では、昨年度調査対象をベースに選別した652施設に対して調査票を送付して、220施設から回答を得た。それにより以降の結果が得られた。まず、広範に各種遠隔医療でのコストと費目、受託費用額、接続件数、希望徴収額、希望支払額などが具体的な数値で得られた。これ自体が、従来調査では得られなかった貴重な結果である。従来、印象としての「高価」「不満」とあったものが、具体的に金額などで示せるようになった。これに加えて、下記の分析が得られた。

- (1) 実施例が多いのはテレラジオロジーとテレパソロジー
- (2) コンサルテーションやカンファレンスも取り組み数が多い。
- (3) 接続規模の多い施設が、商用事業者以外に増えている。(大学、受託側病院)
- (4) 有料化も進んでいる。依頼側で半分が支払、受託側で4割弱が徴収。ただしテレラジオロジーとテレパソロジー以外の有料化は進んでいない。
- (5) テレラジオロジーとテレパソロジーでは料金授受が増えて、金額にある種の「相場」が形成されている様子が見受けられた。
- (6) 総体での満足度は、“真ん中よりやや上”
  - ① 依頼も受託もない施設の方が、やや辛口
  - ② 依頼施設は、満足度が高い。
  - ③ 受託施設は、満足と不満の双方が多い。(中間が少ない)
- (7) 意識調査で明らかになった受託側の不満足感  
 は、医療連携としての手順や情報の授受、責任、病院内での位置づけ、マンパワーなど、種々の問題に根ざすものであった。待遇や位置づけの不明確など、従来から指摘されている問題は、相変わらず残っている。

全国レベルでの調査では、テレラジオロジーやテレパソロジーの所謂相場的価格の存在を明らかにした。WTP、WTA 調査では、提供者が求める価格(WTA)よりも、利用者が支払える金額(WTP)が上回る状況も示した上に、テレラジオロジーやテレパソロジーのWTPが相場価格以上の金額であり、ニーズが高いことも数字の上でわかった。さらに市場規模の分析も推定し、テレラジオロジーの受託者側で110億円台、テレケアで7億円台などの数値が得られた。満足度から

見た質の評価では、受託施設に意外と不満が多いことが明らかになった。最も発展しているテレラジオロジーやテレパソロジーでさえ、実施体制上の課題、医療連携上の問題など、実施のための体制が成熟していないことを示していた。

種別毎の遠隔医療（テレラジオロジー、テレパソロジー、テレケア）について、機器価格や所用経費などコスト項目と金額規模を示した。まだ遠隔医療は経済性の成立は難しく、接続施設数や受託件数が大きいなどの特殊条件下のみ、採算性（経営の持続性）があることが示された。質の調査で、EBMに向かうものとして、テレケア（喘息や高血圧など）についてクリニカルインディケーターでの効果測定が可能なのことがわかった。

今次調査で得られたデータは、本報告で主要な部分の分析結果を示している。しかしながら、多次元多種類かつ具体的な金額、接続件数などのデータを収集したので、さらに深い因子別分析が可能であり、生データとして価値が高い。その分析は当研究班だけでなく、多くの研究者による分析の余地が残っている。匿名化したデータベースとして、遠隔医療の医療管理・運営を調査・分析する研究者に提供できるように整備したい。成果の提供に当たっては、遠隔医療研究会（4月1日以降は日本遠隔医療学会）などを通じて、広げるなど、長期にわたって提供・活用する枠組みを整える。

当研究班のメンバーによる、さらに深いデータの分析も、予定している。そうした成果は、関連学会などでの投稿や発表を通じて、広く社会に示す。

報告や発表だけでなく、この成果を遠隔医療の効果的推進策に活かすことが重要である。班員に著名な遠隔医療分野の研究者、学会や大学や医療機関の幹部も少なくないので、その力を結集した遠隔医療推進のための支援事業などを計画している。そこに本成果を活用する。遠隔医療の積極的推進には経済的実現と運営、効果測定が不可欠であり、当初目的に沿って本研究でその分析手法や現状を示したことは推進力となる。

## 5. 結論

- (1) 本研究では、支払金額、接続件数、コストなども含む具体的なデータを収集できた。
- (2) 有料化も進んできたが、まだテレラジオロジーとテレパソロジーが主流である。
- (3) 質や運用などへの問題点の指摘も得られた。
- (4) 今後の遠隔医療の発展策考案に活かしたい。

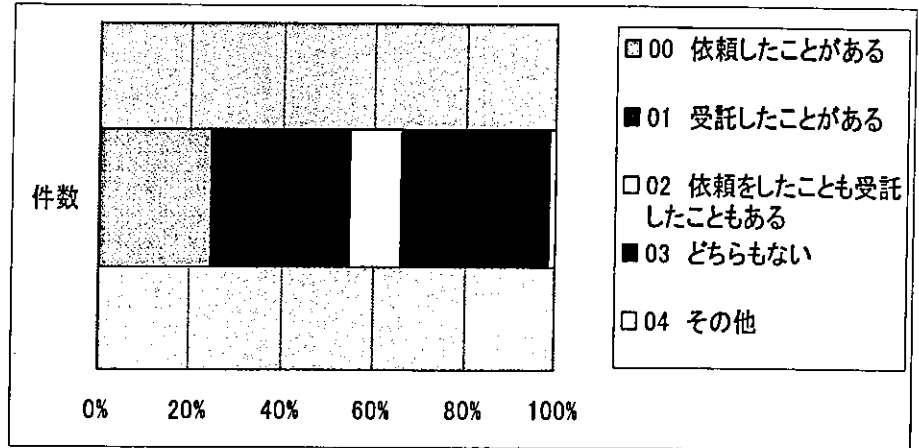
## 6. 参考文献

[1] 辻正次、長谷川高志：遠隔医療の経済評価のための調査研究、平成16年度厚生労働科学研究費補助金医療技術総合評価事業「遠隔医療の診療の質、費用対効果に関する研究」報告資料

図・表部

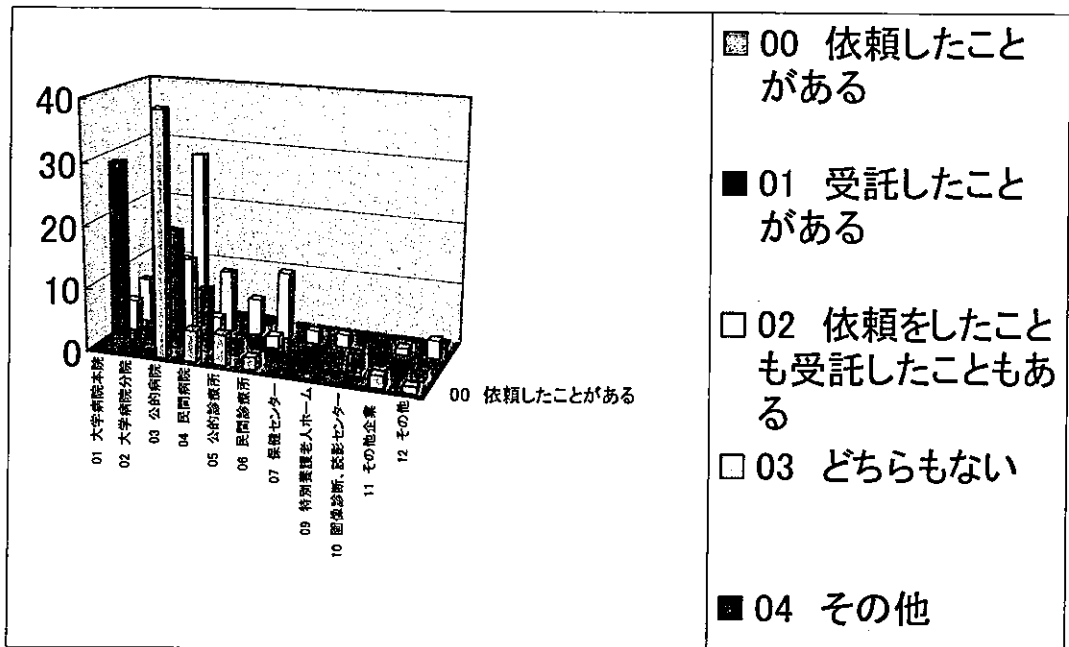
実施状況 (図1、表1)

遠隔医療の依頼と受託の有無	件数	
依頼したことがある	54	25%
受託したことがある	66	30%
依頼をしたことも受託したこともある	25	11%
どちらもない	72	33%
その他	3	1%
合計	220	



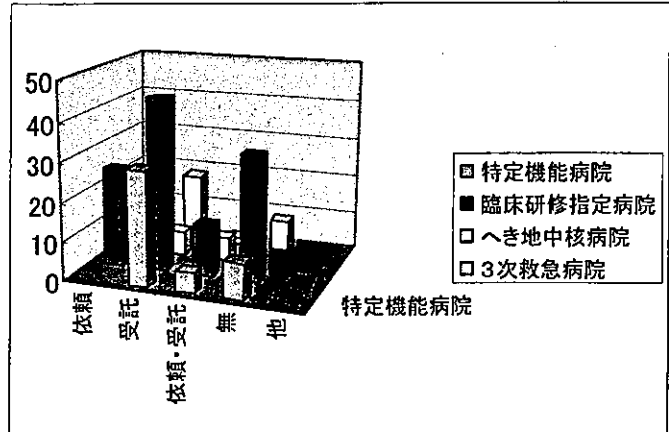
施設種別毎の実施状況 (図2、表2)

施設の種別	依頼したことがある	受託したことがある	依頼も受託もある	どちらもない	その他	合計
大学病院本院		29	5	7		41
大学病院分院		2	1	1		4
公的病院	39	19	13	29		100
民間病院	5	10	4	10	1	30
公的診療所	5	2		6	1	14
民間診療所	2		2	11		15
保健センター				2		2
特別養護老人ホーム				2		2
画像診断、読影センター		3				3
その他企業	2			1		3
その他	1	1		3	1	6
合計	54	66	25	72	3	220



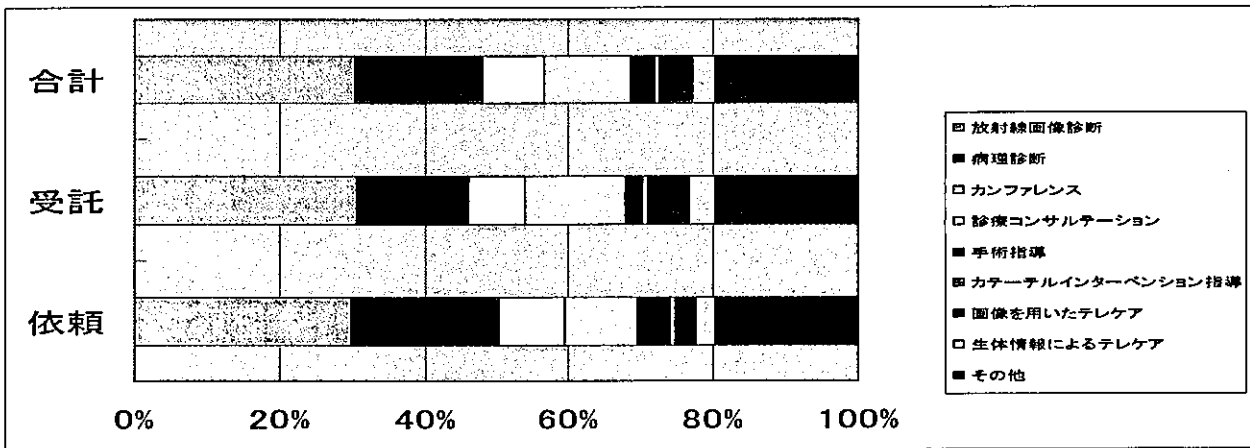
施設の指定種別毎実施状況 (図3、表3)

	依頼	受託	依頼・受託	無	他	合計
特定機能病院		29	5	9		43
臨床研修指定病院	25	44	13	32	1	115
へき地中核病院	10	6	6			22
3次救急病院	2	18	2	8		30
合計	37	97	26	49	1	210



実施種類 (図4、表4)

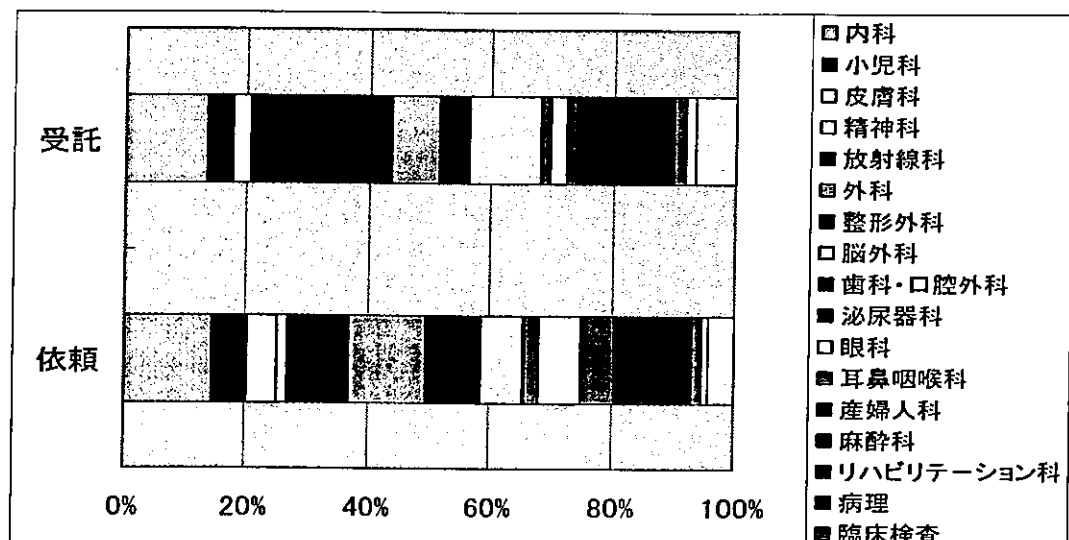
	放射線画像診断	病理診断	カンファレンス	診療コンサルテーション	手術指導	カテーテルインターベンション指導	画像を用いたテレケア	生体情報によるテレケア	その他	TOTAL
依頼	33	23	10	11	5	1	3	3	22	79
受託	42	21	11	19	3	1	8	5	27	91
合計	75	44	21	30	8	2	11	8	49	170



実施診療科 (図5、表5)

	内科	小児科	皮膚科	精神科	放射線科	外科	整形外科	脳外科	歯科・口腔外科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	産婦人科	麻酔科	リハビリテーション科	病理	臨床検査	地域医療支援室	その他	TOTAL
依頼	27	11	9	3	19	24	17	13	1	4	13	10	8	0	0	16	3	2	8	79
受託	24	8	5	1	41	14	9	21	1	2	5	3	4	2	2	21	3	3	12	91





接続件数 (表6)

接続機関数	件数	件数比	接続数	接続数比
1	158	72%	158	27%
2	23	10%	46	8%
3	12	5%	36	6%
4	9	4%	36	6%
5	1	0%	5	1%
6	3	1%	18	3%
7	2	1%	14	2%
10	1	0%	10	2%
11	2	1%	22	4%
12	1	0%	12	2%
14	2	1%	28	5%
15	1	0%	15	3%
18	2	1%	36	6%
25	1	0%	25	4%
35	1	0%	35	6%
94	1	0%	94	16%
合計	220		590	

1～5件で件数の92%、接続数の48%を占める。

支払・徴収状況 (表7)

施設の種類	支払っていない	支払っている	徴収していない	徴収している
01 大学病院本院	4		14	17
02 大学病院分院			2	
03 公的病院	20	22	22	7
04 民間病院	5	3	11	2
05 公的診療所	4		1	1
06 民間診療所	2	1	2	
07 保健センター				
09 特別養護老人ホーム				
10 画像診断、読影センター				3
11 その他企業		2		
12 その他		1	1	
総計	35	29	53	30

依頼施設の支払金額、月間依頼件数の状況（表8-1, 2）

表8-1 テレラジオロジー

料金(円)	件数	回数	件数
500	8	50	17
900	1	100	4
1900	2	300	2
3000	9	500	1
10000	2	1000	0
10000以上	1		

表8-2 テレパソロジー

料金	件数	回数	件数
5000	9	5	16
10000	5	10	2
15000	5	20	0
20000	1	50	1
		50以上	1

受託施設の徴収金額、受託件数（表9-1, 2, 3）

表9-1 テレラジオロジー

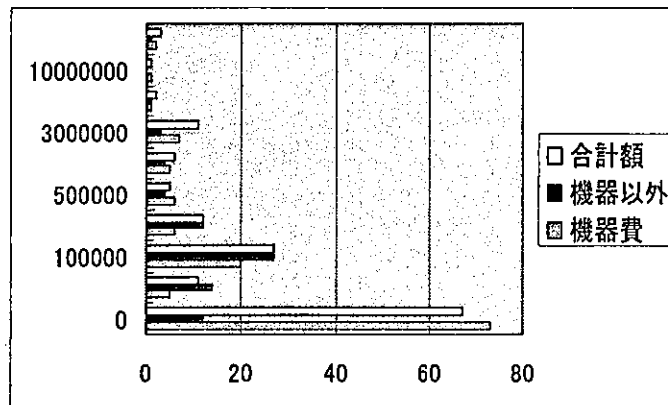
料金	件数	回数	件数
100	18	10	2
500	0	50	0
900	0	100	0
1900	3	300	1
3000	7	500	1
10000	5	1000	1
		10000	1

表9-2 テレパソロジー

料金	件数	回数	件数
1000	4	1	3
5000	3	5	11
10000	6	10	2
15000	1	20	1
20000	1	50	1
30000	1		

利用機器のコスト（表10、図10）

コスト(万円)	機器費	機器以外	合計額
0	73	12	67
1	5	14	11
10	20	27	27
30	6	12	12
50	6	4	5
100	5	4	6
300	7	3	11
500	1	1	2
1000	1	0	1
1000超	2	1	3



支払・徴収希望金額（表11-1~6）

表11-1 テレラジオロジー（依頼）

データ区間(円)	支払って良い額	遠隔加算額
100	1	3
500	0	0
900	1	0
1900	5	5
3000	8	5
10000	5	3
10000超	1	1

表11-2 テレラジオロジー（受託）

データ区間	受託希望額	遠隔加算額
100	1	2
500	0	1
900	0	0
1900	1	7
3000	17	10
10000	12	7
10000超	1	1

表11-3 テレパソロジー（依頼）

データ区間	支払って良い額	遠隔加算額
1000	1	1
5000	3	5
10000	5	2
15000	2	0
20000	2	2
10000超	0	1

表11-4 テレパソロジー（受託）

データ区間	受託希望額	遠隔加算額
1000	0	1
5000	5	4
10000	1	0
15000	0	2
20000	1	1
20000超	5	1

表11-5 その他の遠隔医療の徴収希望金額

施設	徴収希望額						遠隔加算額					
	カンファレンス	コンサルテーション	手術指導	カテーテル・インターベンション	画像テレケア	生体情報テレケア	カンファレンス	コンサルテーション	手術指導	カテーテル・インターベンション	画像テレケア	生体情報テレケア
A							50000					
B							10000	10000	10000	10000	2000	
C	3000	3000	5000	5000	2000	2000	1000	1000	1000	1000	1000	1000
D			20000									
E						10000						10000
F			10000		2000				5000		2000	
G	1000	3000	5000	5000	2000	2000						
H	1000	10000					0	5000				
I	15000						0					
J		5000						5000				
K	0					5000	0					5000
L		5000						5000				
M	1000	1000	3000	3000	1000	1000						
N	3000						3000					
O	580	2550					400	1500				
P					5000							
Q						1000						1000
R					500						300	

表11-6 その他の遠隔医療の支払希望金額

施設	支払希望額				遠隔加算額				
	カンファレンス	コンサルテーション	手術指導	生体情報テレケア	カンファレンス	コンサルテーション	手術指導	カテーテル・インターベンション	生体情報テレケア
	8000				65000				
A					10000	10000	10000	10000	
B			20000						
C	0			5000	0				5000
D	1000	1000			1500	1500			
E	2000				3000				
F		1000				500			
G	1050								
H		500							

質への満足度、依頼・受託への意識（表12-1～3）

表12-1 あなたは現在の遠隔医療の質にどの程度満足していますか。

	依頼したことがある	受託したことがある	依頼をしたことも受託したこともある	どちらもない	その他	総計
	2	7		8	1	18
満足している	10	5	3			18
まあ満足している	18	18	9	2		47
どちらともいえない	13	12	3	45		73
やや不満である	10	18	10	10	1	49
不満である	1	6		7	1	15
総計	54	66	25	72	3	220

表12-2 あなたの診療科では、今後遠隔医療の質が向上すれば今よりも依頼したいと思いますか？

	依頼したことがある	受託したことがある	依頼をしたことも受託したこともある	どちらもない	その他	総計
	3	15		4	2	24
依頼したい	28	19	15	14		76
まあ依頼したい	8	5	2	11	1	27
どちらともいえない	12	20	6	35		73
あまり依頼したくない	2	2	1	6		11
依頼したくない	1	5	1	2		9
総計	54	66	25	72	3	220

表12-3 今後遠隔医療の質が向上すれば、遠隔医療の依頼を受けたいと思いますか？

	依頼したことがある	受託したことがある	依頼をしたことも受託したこともある	どちらもない	その他	総計
	12	7	3	7	2	31
依頼を受けたい	12	31	10	15	1	69
まあ依頼を受けたい	6	6	4	10		26
どちらともいえない	16	14	6	32		68
あまり依頼を受けたくない	3	6		4		13
依頼を受けたくない	5	2	2	4		13
総計	54	66	25	72	3	220

## 遠隔医療に関するおたずね

2005年1月

## ご記入上のお願い

- ▶ お答えは、あてはまる回答項目の番号を○印で囲むものと、具体的な数字をご記入いただくものがあります。
- ▶ ○の数は、(○印はひとつ)・(○印はいくつでも) というように質問文の後に記してあります。
- ▶ お答えによっては、いくつかの質問をとばしていただくことがあります。その場合は指示に従ってお進みください。
- ▶ この調査では途中、立ち入ったところまでお伺いしている箇所がございます。回答結果は通常のアンケートと同様、統計処理の上、研究目的でのみ使用します。個別情報が漏洩することはありませんので安心してお答えください。

貴医療機関の名称や連絡先をご記入ください。

名称			
所在地	〒		
電話番号		FAX 番号	
記入者名		役職名	
E-mail			

◎ 貴医療機関の現在の状況についておたずねします。

問1 貴機関は、どのような種類の施設ですか？ (○印はひとつ)

- |    |             |
|----|-------------|
| 1  | 大学病院本院      |
| 2  | 大学病院分院      |
| 3  | 公的病院        |
| 4  | 民間病院        |
| 5  | 公的診療所       |
| 6  | 民間診療所       |
| 7  | 保健センター      |
| 8  | 老人保健施設      |
| 9  | 特別養護老人ホーム   |
| 10 | 画像診断、読影センター |
| 11 | その他企業       |
| 12 | その他 ( )     |

問2 病床数をお聞かせください。(○印はひとつ)

1	なし
2	-19床以下
3	20-49床
4	50-99床
5	100-199床
6	200-399床
7	400-599床
8	600-799床
9	800-999床
10	1000床以上

問3 貴医療機関にある診療科をお聞かせ下さい。(○印はいくつでも)

1	内科	9	歯科・口腔外科
2	小児科	10	泌尿器科
3	皮膚科	11	眼科
4	精神科	12	耳鼻咽喉科
5	放射線科	13	産婦人科
6	外科	14	麻酔科
7	整形外科	15	リハビリテーション科
8	脳外科	16	その他( )

問4 貴医療機関が指定を受けている種別に○をつけてください。(○印はいくつでも)

1	特定機能病院	3	へき地中核病院	5	その他( )
2	臨床研修指定病院	4	3次救急救命	6	特になし

問5 貴医療機関では遠隔医療の依頼をしたり、依頼を受託したことがありますか。  
(○印はひとつ)

1	依頼したことがある	3	依頼をしたことも受託したこともある
2	受託したことがある	4	どちらもなし

◎ 遠隔医療を実施したことがある医療機関（問5で1、2、3）とお答えの方におたずねします。

【問5で4 遠隔医療を依頼したことも受託したこともどちらもない医療機関は、問16へ】

問6 貴医療機関ではどのような遠隔医療の依頼をしたり、依頼を受け実施したことがありますか。また現在依頼をしたり依頼を受けて実施したりしていますか？（○印は各々いくつでも）

遠隔医療の内容	依頼したことがある		受託したことがある	
	過去に実施したことがある	現在も実施している	過去に受託したことがある	現在も受託している
放射線画像診断	1	1	1	1
病理診断	2	2	2	2
カンファレンス	3	3	3	3
診療コンサルテーション	4	4	4	4
手術指導	5	5	5	5
カテーテルインターベンション指導	6	6	6	6
画像を用いたテレケア	7	7	7	7
生体情報によるテレケア	8	8	8	8
その他（具体的に )	9	9	9	9

問7 遠隔医療を実施したことがある主な診療科をお聞かせ下さい。（○印は各々いくつでも）

診療科	依頼している	受託している	診療科	依頼している	受託している
内科	1	1	眼科	11	11
小児科	2	2	耳鼻咽喉科	12	12
皮膚科	3	3	産婦人科	13	13
精神科	4	4	麻酔科	14	14
放射線科	5	5	リハビリテーション科	15	15
外科	6	6	病理	16	16
整形外科	7	7	臨床検査	17	17
脳外科	8	8	地域医療支援室	18	18
歯科・口腔外科	9	9	その他（具体的に )	19	19
泌尿器科	10	10			

◎ 問8-問11は現在実施している遠隔医療についておたずねします。

問8 現在遠隔医療を依頼している機関数、受託している機関数各々お答えください。

	依頼している 機関数	受託してい る機関数
大学医学部		
大学病院		
公的病院		
民間病院		
公的診療所		
民間診療所		
画像診断読影センター		
個人事務所・企業		
保健施設・介護施設		
患者宅(テレケアの場合)		
海外施設(国名 施設名 )		
その他( )		

問9 主な利用機器とその費用(リース費、償却費、保守費等合計)をお聞かせ下さい。

(○印はいくつでも)

機器	使用しているものに○	費用(月額、単位:円)
テレビ電話	1	円
パソコン	2	円
健康管理端末(通信機能付血圧計、心電計等)	3	円
携帯電話	4	円
一般電話	5	円
テレパソロジー装置	6	円
その他( )	7	円

問10 遠隔医療にかかる機器以外の費用をお聞かせ下さい。各項目の月額をご記入ください。

項 目	月 額 (円)
1 人件費	円
2 診断依頼費用	円
3 通信費	円
4 材料費(凍結標本、フィルムなど)	円
5 その他(具体的に )	円
合 計	円

問11 遠隔医療を実施する場合、何らかの対価の支払いが行われていますか?

(○印は各々ひとつ)

依頼する場合	1 支払っている	2 支払っていない
受託する場合	1 徴収している	2 徴収していない



◎ 問12、問13は遠隔医療を依頼したことがある医療機関（問5で1か3とお答えの方）がお答えください。【それ以外の方は、問14へ】

問12 依頼したことがあると回答された遠隔医療について、現在1件あたり支払っている金額及び回数をお答えください。「1件あたりの支払い」でない場合は、1件あたりに換算し、その旨、下欄にご記入をお願いします。

遠隔医療の内容	現在1件あたり支払っている金額(円)	1ヶ月あたりの依頼件数
放射線画像診断	円	件
病理診断	円	件
カンファレンス	円	件
診療コンサルテーション	円	件
手術指導	円	件
カテーテルインターベンション指導	円	件
画像を用いたテレケア	円	件
生体情報によるテレケア	円	件
その他（具体的に )	円	件

支払い条件などご記入ください。

問13 依頼したことがあると回答された遠隔医療について、遠隔医療本来の効果と価値（専門医の意見を得られる、効率向上、患者QOL向上など）を診療報酬に反映させるとすると、1件当たり支払ってもいいと思われる金額はいくらになりますか。また、診療報酬に遠隔医療のための特別加算（遠隔加算）を付加されるとしたら、金額がいくら増えれば遠隔医療を利用しやすくなると思いますか？

「1件あたりの支払い」でない場合は、1件あたりに換算し、その旨、下欄にご記入をお願いします。

遠隔医療の内容	1件あたり支払ってもいい金額(円)	遠隔加算の増加報酬額(円)
放射線画像診断	円	円
病理診断	円	円
カンファレンス	円	円
診療コンサルテーション	円	円
手術指導	円	円
カテーテルインターベンション指導	円	円
画像を用いたテレケア	円	円
生体情報によるテレケア	円	円
その他（具体的に )	円	円

支払い条件などご記入ください。

◎ 問14、問15は遠隔医療を受託したことがある医療機関（問5で2か3とお答えの方）がお答えください。【それ以外の方は、問17へ】

問14 受託したことがあると回答された遠隔医療について、現在1件あたり徴収している金額及び回数をお答えください。「1件あたりの支払い」でない場合は、1件あたりに換算し、その旨、下欄にご記入をお願いします。

遠隔医療の内容	現在1件あたり徴収している金額(円)	1ヶ月あたりの受託件数
放射線画像診断	円	件
病理診断	円	件
カンファレンス	円	件
診療コンサルテーション	円	件
手術指導	円	件
カテーテルインターベンション指導	円	件
画像を用いたテレケア	円	件
生体情報によるテレケア	円	件
その他（具体的に ）	円	件

徴収条件などご記入ください

問15 受託したことがあると回答された遠隔医療について、遠隔医療本来の効果と価値（専門医の意見反映、効率向上、患者QOL向上など）を診療報酬に反映させるとすると、1件あたり徴収してもいいと思われる金額はいくらになりますか。

また、診療報酬に遠隔医療のための特別加算（遠隔加算）が付加されるとしたら、金額がいくら増えれば遠隔医療を実施しやすくなると思いますか？

「1件あたりの支払い」でない場合は、1件あたりに換算し、その旨、下欄にご記入をお願いします。

遠隔医療の内容	1件あたり徴収してもいい金額(円)	遠隔加算の増加報酬額(円)
放射線画像診断	円	円
病理診断	円	円
カンファレンス	円	円
診療コンサルテーション	円	円
手術指導	円	円
カテーテルインターベンション指導	円	円
画像を用いたテレケア	円	円
生体情報によるテレケア	円	円
その他（具体的に ）	円	円

徴収条件などご記入ください

◎ 遠隔医療を実施していない医療機関（問5で4とお答えの方）がお答え下さい。  
【それ以外の方は問17へ】

問16 仮に遠隔医療を実施する場合、何を依頼もしくは受託したいと思われますか？

(○印はいくつでも)

実施したい遠隔医療について、その価値を診療報酬に反映させるとすると、1回あたりいくらの診療報酬になるとお考えですか。その遠隔医療の1ヶ月当たりの想定依頼回数をお聞かせください。

	依頼したいもの	受託したいもの	1回あたり診療報酬額 (円)	1ヶ月あたり想定依頼回数
放射線画像診断	1	1	円	回
病理診断	2	2	円	回
カンファレンス	3	3	円	回
診療コンサルテーション	4	4	円	回
手術指導	5	5	円	回
カテーテルインターベンション指導	6	6	円	回
画像を用いたテレケア	7	7	円	回
生体情報によるテレケア	8	8	円	回
その他（具体的に )	9	9	円	回

◎ 全員におたずねします。

問17 あなたは現在の遠隔医療の質にどの程度満足していますか。(○印はひとつ)

- |            |             |           |
|------------|-------------|-----------|
| 1 満足している   | 3 どちらともいえない | 4 やや不満である |
| 2 まあ満足している |             | 5 不満である   |

問18 あなたの診療科では、今後遠隔医療の質が向上すれば今よりも依頼したいと思いませんか？  
(○印はひとつ)

- |           |             |              |
|-----------|-------------|--------------|
| 1 依頼したい   | 3 どちらともいえない | 4 あまり依頼したくない |
| 2 まあ依頼したい |             | 5 依頼したくない    |

【問18で4あまり依頼したくない、あるいは5依頼したくないと回答された方にお聞きします。】  
【それ以外の方は問19へ】

付問1 依頼したくない理由をご記入ください。

問 1 9 今後遠隔医療の質が向上すれば、遠隔医療の依頼を受けたいと思いますか？

(○印はひとつ)

1 依頼を受けたい	3 どちらともいえない	4 あまり依頼を受けたくない
2 まあ依頼を受けたい		5 依頼を受けたくない

【問 1 9 で 4 あまり依頼を受けたくない、あるいは 5 依頼を受けたくないと回答された方にお聞きします。】 【それ以外の方は問 2 0 へ】

付問 1 依頼を受けたくない理由をご記入ください。

問 2 0 遠隔医療に関して次のような意見があります。あなたはどの程度そう思われますか。

(○印は各々ひとつ)

	そう思う	まあそう思う	いえない	どちらとも	そう思わない	あまり	そう思わない
遠隔医療は、医療や保健の情報交換の機会をあたえる	1	2	3	4	5		
遠隔医療は、僻地や都会などさまざまな地域の住民の医療や保健に役立つ	1	2	3	4	5		
遠隔医療は、医療保健面でのセルフメディケーション（自己決定）を高める	1	2	3	4	5		
遠隔医療が発達すれば、今後さらに各々多様化する保健・介護のニーズにこたえやすくなる	1	2	3	4	5		
遠隔医療が発達すれば、患者にとってセカンドオピニオンが得やすくなる	1	2	3	4	5		
遠隔医療が発達すれば、医療のアウトソーシングがいまより進む	1	2	3	4	5		
遠隔医療によって、医療保健分野の新しい事業が生まれるだろう	1	2	3	4	5		
遠隔医療によってこれまで公共サービスであった医療分野が新しい市場となる	1	2	3	4	5		
IT による遠隔医療の進んだ病院ほど先進的だ	1	2	3	4	5		

問 2 1 遠隔医療の質について日頃感じておられるご意見をご自由にご記入ください。

問 2 2 そのほか、遠隔医療にご意見やご要望があればどのようなことでもご自由にご記入ください。