

## 厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進 研究事業） 分担研究報告書

日本呼吸器学会認定施設・関連施設ならびに日本睡眠学会認定医療機関における  
CPAP と HOT 診療に関するアンケートの集計結果報告

小賀徹<sup>1</sup>、村瀬公彦<sup>1</sup>、酒巻哲夫<sup>2</sup>、陳和夫<sup>1</sup>  
京都大学大学院医学研究科呼吸管理睡眠制御学講座<sup>1</sup>  
高崎市医師会看護専門学校<sup>2</sup>

### 研究要旨

在宅遠隔モニタリングが普及する中、CPAP（持続陽圧呼吸）療法患者ならびに HOT（在宅酸素療法）患者において、対面診療間隔の延長ならびに遠隔モニタリングの導入が検討されている。そこで、2016 年度、CPAP ならびに HOT 診療において、日本呼吸器学会認定施設・関連施設ならびに日本睡眠学会認定医療機関に対して、対面診療間隔と遠隔モニタリングに着目し、その診療実態と意識に関してアンケート調査を実施し、本邦での診療の現状把握と整理、分析を行ったが、2017 年度も、同様なアンケート調査を再実施し、昨年からの診療状況や意識の変化、ならびに問題点もあわせて、検討した。結果、2016 年度、CPAP 患者で約 7 割、HOT 患者で約 9 割が毎月受診を継続していたが、2017 年度は、共に低下傾向がみられ、毎月の対面診療の緩和がうかがえ、また、遠隔医療を利用して非受診月でも適正な管理と管理料が設定できれば、7 割以上の施設は、間隔をあけた受診を行うことに同意していることが分かった。

### 研究背景

在宅遠隔モニタリングは、世界的に普及してきており、本邦では、在宅呼吸療法の中心である CPAP（continuous positive airway pressure ventilation：持続陽圧呼吸）療法患者ならびに HOT（home oxygen therapy：在宅酸素療法）患者とも増加している。従来、これらの患者は毎月の対面診療が原則であったが、「HOT 及び CPAP 療法について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、患者の利便性向上や医療従事者の負担軽減の観点から対面診療を行うべき間隔を延長することも含めて、遠隔でのモニタリングに係る評価」（規制改革実施計画平成 27 年 6 月 30 日 閣議決定）が期待されている。

しかし、対面診療間隔の延長や遠隔モニタリングの導入にあたり、現在の本邦における CPAP、

HOT の診療状況、ならびに医療者サイドの意識を適切に把握する必要があり、私たちは、昨年度、本「有効性と安全性を維持した在宅呼吸管理の対面診療間隔決定と機器使用のアドヒランスの向上を目指した遠隔モニタリングモデル構築を目指す検討」プロジェクトの中で、日本呼吸器学会認定施設・関連施設に、CPAP 診療と HOT 診療の両方のアンケート調査を、日本睡眠学会認定医療機関施設には、CPAP 診療のアンケート調査を実施し、現在の対面間隔を中心とした診療状況、遠隔モニタリングへの意向を伺い、現況と課題に関して、分析した。

その中で、多くの施設が、対面診療間隔の延長、ならびに、遠隔モニタリングの導入に関して、前向きな回答が得られ、さらにこれらを組み合わせることにより、より安全性・有効性を

担保した上で、実施しうる期待や可能性が感じられ、その一方で、多くの問題や課題、懸念も上がってきた。そこで、今年2017度も、昨年度と同じく、アンケート調査を再度実施して、診療状況や意識に関して、あらためて現状評価を行いながら、昨年度からの変化についても分析して、来るべき遠隔モニタリングの導入に関して、効果的に実施していく上で役立てていけるように検討を行った。

### 研究目的

2016年度、CPAPならびにHOT診療において、特に対面診療間隔と遠隔モニタリングに着目し、その診療実態と意識に関してアンケート調査を実施し、本邦での診療の現状把握と整理、分析を行った。本アンケート調査に基づき、2017年度も、同様なアンケート調査を再度実施することにより、診療状況や意識につき、分析しながら、昨年度からの変化も検討した。

### 研究方法

2017年度版のCPAPならびにHOT診療に関する実態アンケートを作成した。なお、本アンケートは、2016年度版と、多くは共通しているが、2016年に掲載した遠隔モデル運用例に対する意見に関しては、2017年度版では削除した。逆に、HOTアンケートでは、疾患別の年齢層の項目を追記した。

このアンケートを、日本呼吸器学会認定施設・関連施設 885施設には、CPAP診療とHOT診療の両方のアンケートを、日本睡眠学会認定医療機関 99施設には、CPAP診療のアンケートのみを郵送した。これらを記入後、返送していただき、回収後、データ整理・解析した。

### 研究結果

アンケート回収は、

日本呼吸器学会認定施設・関連施設

2017年 308施設（885施設中、回収率 34.8%）

日本睡眠学会認定医療機関

2017年 65施設（99施設中、回収率 65.7%）

であった。

### CPAP診療に関するアンケート

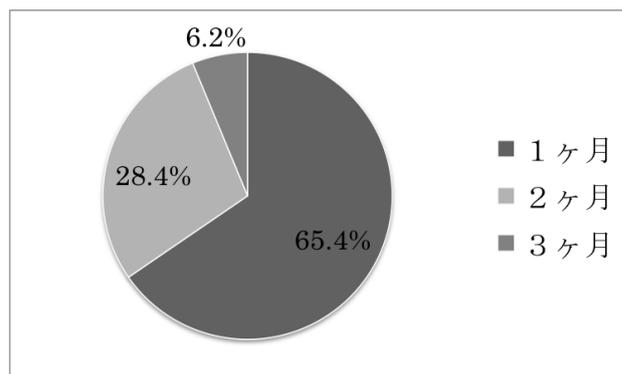
「1. 現在の受診患者数および受診間隔をご記入下さい」

<回答>

全体で 79873名（373施設）

受診間隔に関する内訳は、

1ヶ月に1回受診	49450名	(65.4%)
2ヶ月に1回受診	21491名	(28.4%)
3ヶ月に1回受診	4671名	(6.2%)



「2. 間隔をあけて受診を行っている施設では、安定した患者に2ヶ月または3ヶ月受診を行う前に毎月受診を何か月（何年）間行っていますか？（該当する期間に最も近いものを○で囲んでください）」

<回答>

1) 0	33施設	(13.4%)
2) 3ヶ月	64施設	(26.0%)
3) 6ヶ月	54施設	(22.0%)
4) 1年	54施設	(22.0%)
5) 2年	21施設	(8.5%)
6) 3年	20施設	(8.1%)
非該当・未回答・その他	127施設	

「3. 安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診していない月に管理料が徴収できないことも大きな要因ですか？(あてはまるものに○をお願いします)」

<回答>

- 1) はい 196 施設 (59.2%)
- 2) いいえ 105 施設 (31.7%)
- 3) その他 30 施設 (9.1%)

非該当・未回答・その他 42 施設

「4. 管理料以外の問題で、安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診すべき受診日に来院しない頻度が増えるからですか？(あてはまるものに○をお願いします)」

<回答>

2ヶ月受診の場合

- 1) はい 122 施設 (41.1%)
- 2) いいえ 162 施設 (54.5%)
- 3) その他 13 施設 (4.4%)

未回答・その他 76 施設

3ヶ月受診の場合

- 1) はい 121 施設 (43.4%)
- 2) いいえ 145 施設 (52.0%)
- 3) その他 13 施設 (4.6%)

未回答・その他 91 施設

「5. 安定した患者さんが遠隔医療などを利用して、受診していない月でも一定額の管理料が設定されれば、間隔をあけた受診を行いますか？(あてはまるものに○をお願いします)」

<回答>

- 1) はい 255 施設 (79.2%)
- 2) いいえ 46 施設 (14.3%)
- 3) その他 21 施設 (6.5%)

非該当・未回答・その他 51 施設

**HOT 診療に関するアンケート**

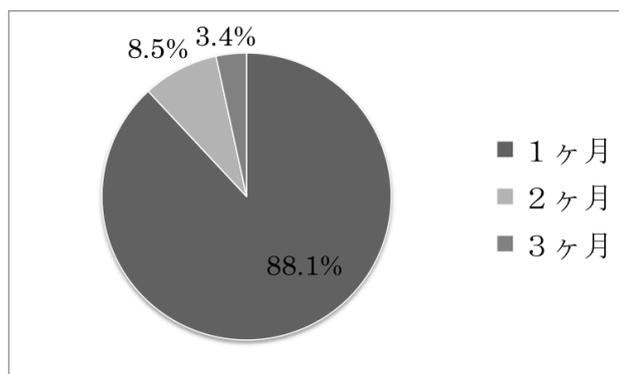
「1. 現在の受診患者数および受診間隔をご記入下さい」

<回答>

全体で 18308 名 (308 施設)

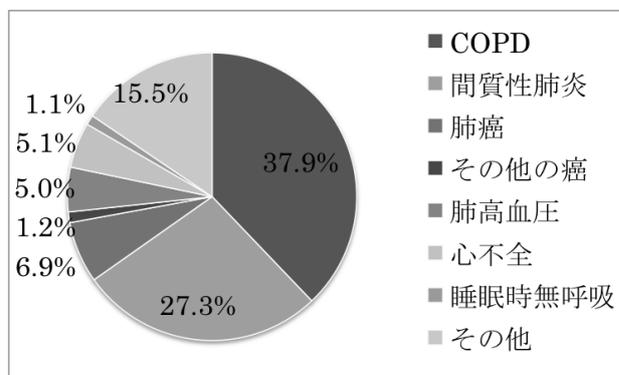
受診間隔に関する内訳は、

- 1ヶ月に1回受診 15761 名 (88.1%)
- 2ヶ月に1回受診 1510 名 (8.5%)
- 3ヶ月に1回受診 615 名 (3.4%)



主な疾患とおよその患者数

- COPD 6584 人 (37.9%)
- 間質性肺炎・肺線維症 4743 人 (27.3%)
- 肺癌・肺腫瘍 1191 人 (6.9%)
- その他の臓器癌 206 人 (1.2%)
- 肺高血圧 870 人 (5.0%)
- 心不全 890 人 (5.1%)
- 睡眠時無呼吸 197 人 (1.1%)
- その他 2696 人 (15.5%)



「2. 間隔をあけて受診を行っている施設では、安定した患者に2ヶ月または3ヶ月受診を行う前に毎月受診を何か月（何年）間行っていますか？（該当する期間に最も近いものを○で囲んでください）」

<回答>

- 1) 0            32 施設 (18.9%)
  - 2) 3ヶ月      26 施設 (15.4%)
  - 3) 6ヶ月      33 施設 (19.5%)
  - 4) 1年        45 施設 (26.6%)
  - 5) 2年        20 施設 (11.8%)
  - 6) 3年        13 施設 (7.7%)
- 非該当・未回答・その他 139 施設

「3. 安定した患者ではHOT患者でも（毎月受診ではない）期間をあけた受診は可能と思われますか？（あてはまるものに○をお願いします）」

<回答>

- 1) はい            253 施設 (84.3%)
  - 2) いいえ        43 施設 (14.3%)
  - 3) その他        4 施設 (1.3%)
- 非該当・未回答・その他 8 施設

「4. 安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診していない月に管理料が徴収できないことも大きな要因ですか？（あてはまるものに○をお願いします）」

<回答>

- 1) はい            173 施設 (57.3%)
  - 2) いいえ        119 施設 (39.4%)
  - 3) その他        10 施設 (3.3%)
- 非該当・未回答・その他 6 施設

「5. 管理料以外の問題で、安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診すべき受診日に来院しな

い頻度が増えるからですか？（あてはまるものに○をお願いします）」

<回答>

2ヶ月受診の場合

- 1) はい            93 施設 (35.2%)
  - 2) いいえ        161 施設 (61.0%)
  - 3) その他        10 施設 (3.8%)
- 未回答・その他 44 施設

3ヶ月受診の場合

- 1) はい            92 施設 (36.5%)
  - 2) いいえ        151 施設 (59.9%)
  - 3) その他        9 施設 (3.6%)
- 未回答・その他 56 施設

「6. 安定した患者さんが遠隔医療などを利用して、受診していない月でも一定額の管理料が設定されれば、間隔をあけた受診を行いますか？（あてはまるものに○をお願いします）」

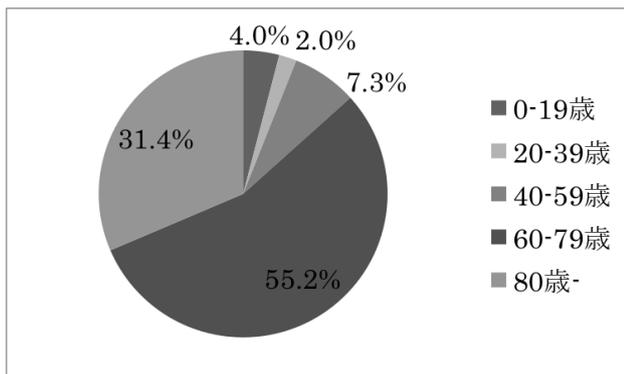
<回答>

- 1) はい            222 施設 (74.0%)
  - 2) いいえ        69 施設 (23.0%)
  - 3) その他        9 施設 (3.0%)
- 非該当・未回答・その他 8 施設

「7. HOTを使用している全体と主要疾患の患者数とその年齢の内訳をご記入下さい。」

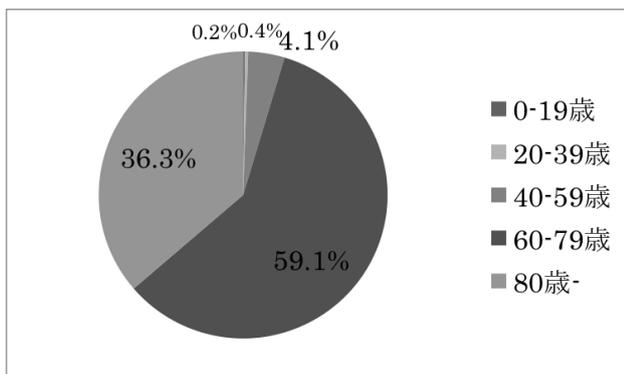
HOT 全体

- 0-19 歳    679 人
- 20-39 歳   331 人
- 40-59 歳   1231 人
- 60-79 歳   9294 人
- 80 歳-     5289 人    計 16824 人



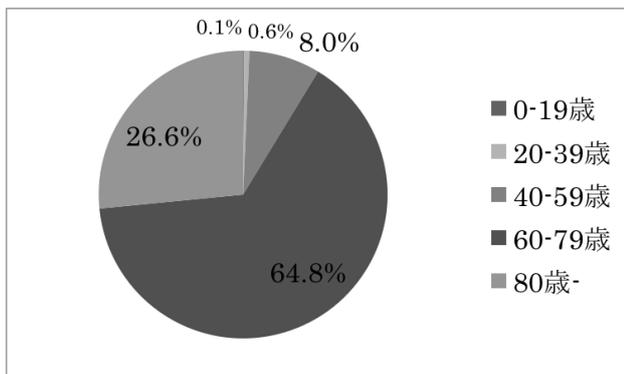
### COPD

0-19 歳	14 人
20-39 歳	24 人
40-59 歳	273 人
60-79 歳	3960 人
80 歳-	2435 人
計	6706 人



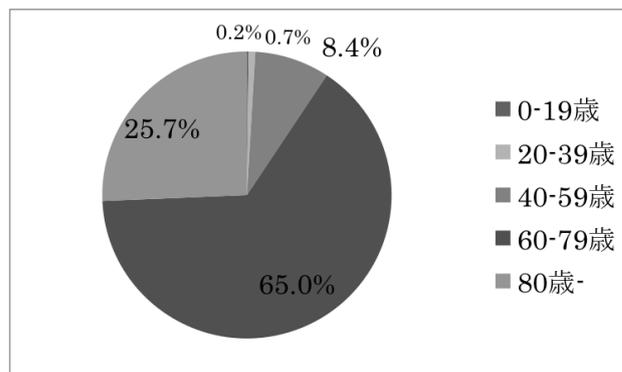
### 間質性肺炎・肺線維症

0-19 歳	6 人
20-39 歳	30 人
40-59 歳	407 人
60-79 歳	3302 人
80 歳-	1354 人
計	5099 人



### 肺癌

0-19 歳	3 人
20-39 歳	11 人
40-59 歳	126 人
60-79 歳	978 人
80 歳-	386 人
計	1504 人



その他頂いたご意見の中で、2017 年度に受診間隔と遠隔医療に関するものを列挙する。

#### 受診間隔に関するコメント（複数意見）

- 毎月受診を継続していることに関しては
  - ▽ 併存症や投薬の関係上
  - ▽ 元々受診間隔のあけられる患者ではない
  - ▽ 患者が1回分の支払いが増えるのは困る
  - ▽ 特に HQT 診療において患者が重症の場合が多かったり、患者が毎月受診を希望していたりする
- 3ヶ月を超えると、請求ができなくなることが、受診間隔をあけるのを妨げている
- 受診間隔の緩和が周知されていない

#### 遠隔医療に関するコメント（複数意見）

- データチェック・カルテ記載・患者連絡などに伴う労力負担の問題（昨年に続き最多）
- 利便性のみを追求、診療の質の低下、患者の受診意識の低下への懸念
- データ取扱いの標準化を
- 対面診療が必要な患者もいる

## 考察

昨年度、日本呼吸器学会認定施設・関連施設ならびに日本睡眠学会認定医療機関に、アンケート調査を実施し、年々増加するCPAPならびにHOT使用患者に対して、遠隔モニタリングの導入に際し、対面受診間隔延長の検討も含め、医療者の診療の現状や意識に関して回答いただき、結果を解析・分析した。結果、多くの意見をいただき、現状が見えてきて、現場の声を聞くことは非常に有益であったという総括から、2017年度も同様のアンケート調査を実施することを計画した。ただし、内容は、基本的に昨年度のものを踏襲し、そうすることで、診療や意識の変化を分析できるようにした。

CPAP・HOT治療の患者は、毎月受診が原則だったが、近年受診間隔の緩和が実施された。CPAP・HOTの本年度の毎月受診は65.4%と88.1%であり、まだ高率に毎月受診が継続されていることが伺えた。ただし、昨年度の各々69.0%と91.4%より、若干の低下をみて、逆に、2ヶ月受診、3ヶ月受診がおのおの若干増加しており、徐々にではあるが、受診間隔延長が進んでいるように見えた。

アンケートの意見を見ると、まだ一部、診療間隔の延長を周知していない医師もいるようであり、また逆に、本アンケートの対象が主に専門施設であるにもかかわらず、この受診間隔の延長がこの程度であることから、クリニックレベルでは、この現状が改善されているとは考えにくく、解釈には注意を要すると思われた。

すでに診察間隔をあけて診療を行っている施設に、安定した患者に2ヶ月または3ヶ月受診を行う前に毎月受診をどの程度行っていたか聞いたところ、CPAP患者では3ヶ月、6ヶ月、1年毎月受診を続けてから移行した施設が各々26%、22%、22%と多く、8割超が1年以内に実施し、HOT患者においては、1年が昨年と同じく26.6%と最も多く2年も11.8%、3年も7.7%と、

CPAP患者と比べると多く、HOT患者では、CPAP患者より長期に診療して安定性を確認後に間隔をあげる傾向がみられた。

なお、HOTの主疾患はCOPD（慢性閉塞性肺疾患）が最多で37.9%をしめ、引き続いて間質性肺炎・肺線維症が27.3%と続き、肺癌・肺腫瘍が6.9%と同傾向であった。その他にも、心不全や肺高血圧など、多彩な疾患がみられた。

安定した患者に毎月受診を行っている理由に関する問いには、やはりCPAP診療では59.2%の施設、HOT診療では57.3%の施設が管理料の問題をあげている。実際、管理料以外の問題として、間隔をあけた場合に未来院が増えることを懸念する率は、CPAP患者で4割台、HOT患者で3割台にとどまっており、やはり管理料徴収の問題は依然として大きいと思われる。

HOT患者の多くは毎月受診をしていたが、84.3%の施設が、期間をあけた診療は可能と考えている。これを支持するように、安定患者が受診していない月でも一定額の管理料が設定されれば、CPAP患者、HOT患者とも79.2%、74.0%が、受診間隔をあけると回答しており、つまり、管理料を確実に徴収できれば、診療間隔の延長につながり、その中で遠隔医療は、問題解決の重要な手段となるかもしれない。

受診間隔延長には、CPAP患者、ならびに重症患者が多いと思われるHOT患者でも可能と考えていた。毎月受診を継続する理由は、管理料との絡みが一番の問題ではあるし、3ヶ月を超えると請求できなくなる制度的な縛りのために間隔をあけにくいといった意見が聞かれた。また、患者側の問題として、併存症や投薬や病状や希望、あるいは、患者が一回の支払いが増えると困るなど、色々理由があった。受診間隔の緩和が医療者側に周知されていない指摘も、引き続きあった。

遠隔医療に関しても、遠隔にしたときのデータチェックや管理、カルテ記載、患者連絡など

に伴う労力負担の問題を懸念する声が多かった。さらに、これに伴い、利便性のみを追求したり、診療の質の低下、患者の受診意識の低下への懸念などの心配もあった。データ取扱いに関しては、「診療の手引き」が作成され、これを参照にしていく。

今回の HOT アンケートでは、HOT の年齢層、また HOT の代表的疾患である COPD、間質性肺炎・肺線維症、肺癌、に関して疾患別の年齢層の項目を追加した。HOT 全体で見ると、60-79 歳が 55.2%で最多で、続いて 80 歳以上の 31.4%で、ここまでで 86.7%を占め、HOT 治療のほとんどは 60 歳以上であることが分かった。厚生労働省の社会医療診療行為別統計では、HOT 治療の約半数が 80 歳以上で年代別で最多であったが、対象施設が日本呼吸器学会認定施設・関連施設であり、ある程度に定期通院できる 60-79 歳の層が多かったのかもしれない。

また、HOT 導入の 3 主疾患である COPD、間質性肺炎・肺線維症、肺癌、において、年代別に内訳をみると、60-79 歳が約 6 割前後を占めて最多で、続いて 80 歳以上が約 3 割前後で、あわせて 60 歳以上で 9 割以上を占めていた。

なお今回のアンケートは、昨年度と同じく、調査対象として、むしろ専門的・先進的な施設であり、どちらかというとなり非専門であることが多い認定施設以外のクリニック、一般病院やプライマリーケアは含まれていないことは注意して本結果は解釈していく必要がある。その中で、2016 年度よりはやや減ったものの、多くの施設から調査趣旨に賛同頂き、アンケート回答を得て、日本の専門医の意見は反映されていると思われる。

## まとめ

CPAP と HOT 診療において、対面診療の緩和が実施されている中、CPAP 診療では 65%、HOT 診療では 88%の患者が未だ毎月診療を継続している

が、昨年よりはともに数%低下傾向にあり、HOT 診療でも 84%の施設は期間をあけられると考えている。安定患者に毎月受診を行う理由は 6 割の施設が管理料の問題をあげている。7 割以上の施設は、遠隔医療などを利用して管理料が設定されれば、間隔をあけた受診を行うことに同意している

## 結論

CPAP と HOT 診療における従来の毎月の対面診療は、管理料の問題から多くの施設で継続されているが、間隔は延長傾向にはある。確実に管理料が徴収できる遠隔システムを構築できれば、受診間隔をのばして診療を行うことには、多く同意されている。

## 健康危険情報

無し。

## 研究発表

1. 論文発表  
巻末「平成 29 年度研究成果の刊行に関する一覧表」に記載
2. 学会発表
  1. 第 57 回日本呼吸器学会学術講演会（東京）慢性期 COPD における NPPV 小賀徹
  2. 第 49 回日本結合組織学会学術大会（三重、津市）肺線維症の病態と臨床的意義 小賀徹
  3. 第 27 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会（宮城、仙台市）NPPV 特異的健康関連 QOL 質問票 Severe Respiratory Insufficiency 日本語版の妥当性・有用性の検討 小賀徹、陳和夫
  4. 日本睡眠学会第 4 2 回定期学術集会（神奈川、横浜市）CPAP 医療の現状：日本睡眠学会認定医療機関・日本呼吸器学会認定

施設へのCPAPアンケート調査の結果 小賀  
徹、酒巻哲夫、陳和夫

5. 第57回日本呼吸器学会学術講演会（東京）  
慢性期 COPD における NPPV 小賀徹
6. 第49回日本結合組織学会学術大会（三重、  
津市）肺線維症の病態と臨床的意義 小賀  
徹
7. 第27日本呼吸ケア・リハビリテーション学  
会学術集会（宮城、仙台市） NPPV 特異的  
健康関連 QOL 質問票 Severe Respiratory  
Insufficiency 日本語版の妥当性・有用性の  
検討 小賀徹、陳和夫
8. 日本睡眠学会第42回定期学術集会（神  
奈川、横浜市） CPAP 医療の現状：日本睡  
眠学会認定医療機関・日本呼吸器学会認定  
施設へのCPAPアンケート調査の結果 小賀  
徹、酒巻哲夫、陳和夫

#### 知的財産権の出願・登録状況

無し。

## 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進 研究事業)

「有効性と安全性を維持した在宅呼吸管理の対面診療間隔決定と機器使用のアドヒランスの向上を目指した遠隔モニタリングモデル構築を目指す検討」

研究実施に向けた実態調査アンケート

ご施設名・診療科名： \_\_\_\_\_

ご記入日：平成 29 年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日   ご担当者氏名 \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

**CPAP および HOT に関して貴院での現在の状況についてご回答ください。**

**<CPAP に関する調査>**

1. 現在の受診患者数および受診間隔をご記入下さい。

CPAP 患者 全体で \_\_\_\_\_ 名

内訳

1 ヶ月に 1 回受診    \_\_\_\_\_ 名    または全体の \_\_\_\_\_ %  
 2 ヶ月に 1 回受診    \_\_\_\_\_ 名    または全体の \_\_\_\_\_ %  
 3 ヶ月に 1 回受診    \_\_\_\_\_ 名    または全体の \_\_\_\_\_ %

2. 間隔をあけて受診を行っている施設では、安定した患者に 2 ヶ月または 3 ヶ月受診を行う前に毎月受診を何か月（何年）間行っていきますか？（該当する期間に最も近いものを○で囲んでください）

1) 0      2) 3 ヶ月      3) 6 ヶ月      4) 1 年      5) 2 年      6) 3 年

3. 安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診していない月に管理料が徴収できないことも大きな要因ですか？（あてはまるものに○をお願いします）

1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）

4. 管理料以外の問題で、安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では患者さんが受診すべき受診日に来院しない頻度が増えるからですか？（あてはまるものに○をお願いします）

① 2 ヶ月受診の場合： 1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）

② 3 ヶ月受診の場合： 1) はい    2) いいえ    3) その他（その理由： \_\_\_\_\_）

⇒次頁へお進みください

5. 安定した患者さんが遠隔医療などを利用して、受診していない月でも一定額の管理料が設定されれば、間隔をあけた受診を行いますか？（あてはまるものに○をお願いします）

1) はい 2) いいえ 3) その他（その理由：

### <HOTに関する調査>

1. 現在の受診患者数および受診間隔をご記入下さい。

HOT患者 全体で\_\_\_\_\_名

内訳

1ヶ月に1回受診 \_\_\_\_\_名 または全体の\_\_\_\_\_%

2ヶ月に1回受診 \_\_\_\_\_名 または全体の\_\_\_\_\_%

3ヶ月に1回受診 \_\_\_\_\_名 または全体の\_\_\_\_\_%

主な疾患とおよその患者数

COPD (\_\_\_\_\_)人 間質性肺炎・肺線維症 (\_\_\_\_\_)人

肺癌・肺腫瘍 (\_\_\_\_\_)人 その他の臓器癌 (\_\_\_\_\_)人

肺高血圧 (\_\_\_\_\_)人 心不全 (\_\_\_\_\_)人 睡眠時無呼吸 (\_\_\_\_\_)人

その他 (\_\_\_\_\_)人：病名\_\_\_\_\_

2. 間隔をあけて受診を行っている施設では、安定した患者に2ヶ月または3ヶ月受診を行う前に毎月受診を何か月（何年）間行っていますか？（該当する期間に最も近いものを○で囲んでください）

1) 0 2) 3ヶ月 3) 6ヶ月 4) 1年 5) 2年 6) 3年

3. 安定した患者ではHOT患者でも、（毎月受診ではない）期間をあけた受診は可能と思われますか？（あてはまるものに○をお願いします）

1) はい 2) いいえ 3) その他（その理由：

4. 安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では受診していない月に管理料が徴収できないことも大きな要因ですか？（あてはまるものに○をお願いします）

1) はい 2) いいえ 3) その他（その理由：

5. 管理料以外の問題で、安定した患者さんに毎月受診を行っている理由は、間隔をあけた受診では患者さんが受診すべき受診日に来院しない頻度が増えるからですか？（あてはまるものに○をお願いします）

① 2ヶ月受診の場合：1) はい 2) いいえ 3) その他（その理由：

② 3ヶ月受診の場合：1) はい 2) いいえ 3) その他（その理由：

6. 安定した患者さんが遠隔医療などを利用して、受診していない月でも一定額の管理料が設定されれば、間隔をあけた受診を行いますか？（あてはまるものに○をお願いします）

1) はい 2) いいえ 3) その他（その理由：

7. HOT を使用している全体と主要疾患の患者数とその年齢の内訳をご記入下さい。

HOT 全体	( ) 人	COPD	( ) 人
0～19 歳	( ) 人	0～19 歳	( ) 人
20～39 歳	( ) 人	20～39 歳	( ) 人
40～59 歳	( ) 人	40～59 歳	( ) 人
60～79 歳	( ) 人	60～79 歳	( ) 人
80 歳～	( ) 人	80 歳～	( ) 人

間質性肺炎・肺線維症	( ) 人	肺癌	( ) 人
0～19 歳	( ) 人	0～19 歳	( ) 人
20～39 歳	( ) 人	20～39 歳	( ) 人
40～59 歳	( ) 人	40～59 歳	( ) 人
60～79 歳	( ) 人	60～79 歳	( ) 人
80 歳～	( ) 人	80 歳～	( ) 人

8. その他御意見があればお書きください。

ご協力ありがとうございました。

お忙しいところ恐縮ですが、平成 29 年 7 月 31 日までにご回答頂き同封の返信用封筒にてご返送のほどよろしくお願い申し上げます。

