

紙カルテを利用中の無床診療所・有床診療所 開設者御中

紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査 日本医師会 FAX 調査票

紙カルテを利用中の無床診療所・有床診療所の皆様におかれましては、調査票にご記入いただき  
2025年5月12日(月)までにご回答をお願いします。

現在、紙カルテを利用中の先生方が、将来も医療を継続できるために、ご協力をお願いいたします。

(1) 基本情報

貴院の基本情報についてお尋ねします。当てはまるものを1つ選択、郵便番号、数字のご回答をお願いします。

1	基本情報	医療機関種別	<input type="checkbox"/> 1. 無床診療所 <input type="checkbox"/> 2. 有床診療所
		医療機関所在地の郵便番号	(ハイフンなし7桁) □□□□□□□
		開設者年齢	(年代の数字を記入) 例: 50代 □0代
		従業員	<input type="checkbox"/> 1. 5人未満 <input type="checkbox"/> 2. 5~10人未満 <input type="checkbox"/> 3. 10人以上
		主たる診療科 (診療科を1つ選択し数字を記入)	1. 内科全般 2. 小児科 3. 外科全般 4. 整形外科 5. 皮膚科 6. 眼科 7. リハビリテーション科 8. 脳神経外科 9. 泌尿器科 10. 産婦人科 11. 耳鼻いんこう科 12. 精神科 13. その他 □
		およそ1日平均外来患者数	<input type="checkbox"/> 1. 20人未満 <input type="checkbox"/> 2. 20~50人未満 <input type="checkbox"/> 3. 50~100人未満 <input type="checkbox"/> 4. 100人以上

(2) 今後、電子カルテの導入が可能か

貴院で電子カルテの導入が可能かをお尋ねします。当てはまるものを1つ選択してください。

1	導入が可能か(1つ選択)	<input type="checkbox"/> 1. 紙カルテのままで運用し、患者情報の閲覧や共有の部分だけ、国が開発する標準型電子カルテを導入して利用する
		<input type="checkbox"/> 2. 国が開発する標準型電子カルテを導入する(カルテ自体も電子で運用)
		<input type="checkbox"/> 3. 民間製品の電子カルテを導入する
		<input type="checkbox"/> 4. 導入は不可能

→設問で「導入は不可能」以外にご回答された方にお尋ねします。当てはまるものを1つ選択してください。

2	導入時期(1つ選択)	<input type="checkbox"/> 1. 国が開発する標準型電子カルテが使用可能になってから
		<input type="checkbox"/> 2. 2025(令和7)年度
		<input type="checkbox"/> 3. 2026(令和8)年度
		<input type="checkbox"/> 4. 2027(令和9)年度以降
		<input type="checkbox"/> 5. 電子カルテの機能、費用、手間等が具体的にわかってから時期を決める

→設問で、「導入は不可能」とご回答された方にお尋ねします。主に当てはまるものを3つまで選択してください。

3	導入ができない理由(3つまで選択)	<input type="checkbox"/> 1. ITに不慣れであり、電子カルテを操作できない
		<input type="checkbox"/> 2. 電子カルテの操作に時間がかかり、診察が十分できなくなる
		<input type="checkbox"/> 3. 電子カルテの操作を手伝える職員を確保できない
		<input type="checkbox"/> 4. 導入の費用が高額であり、負担できない
		<input type="checkbox"/> 5. 維持費や更新費用が高額であり、負担できない
		<input type="checkbox"/> 6. 導入しても数年しか電子カルテを使用する見込みがない
		<input type="checkbox"/> 7. 電子カルテを設置する場所がない等、設置が困難である
		<input type="checkbox"/> 8. サイバーセキュリティや個人情報漏洩のリスクに対処できない
		<input type="checkbox"/> 9. システム障害、停電、災害時等による業務停滞に対処できない
		<input type="checkbox"/> 10. 電子カルテに関する情報が少なく、よくわからない
		<input type="checkbox"/> 11. 電子カルテを適正に導入できる業者がわからない
		<input type="checkbox"/> 12. その他(具体的に: _____)

以上、ご回答ありがとうございました。下記へFAX送付のほどよろしく願いいたします。また、いただいた調査結果につきましては、ご所属の医師会と共有し、医療機関への支援等に利用させていただきますことがありますことをご了承ください。