

コロナ影響アンケート第3弾

6/19(金)までにご返送ください (第1次締切)

2020年6月9日

院長先生 各位

新型コロナウイルス感染症による影響アンケートのお願い

岡山県保険医協会

理事長 木村 哲也

新型コロナウイルス感染症による医療機関経営への影響は依然出口が見えません。度重なるお願いにて恐縮ではありますが、下記アンケートへのご協力をお願いいたします。

1. 基本事項 (該当箇所に○印をおつけください)

- 1) 医療機関形態 ① 病院 ② 一般診療所 (有床・無床) ③ 歯科診療所
2) 主たる診療科 ① 内科 ② 精神科 ③ 小児科 ④ 外科 ⑤ 整形外科
(1つお選びください) ⑥ 皮膚科 ⑦ 泌尿器科 ⑧ 産婦人科 ⑨ 眼科
⑩ 耳鼻咽喉科 ⑪ 歯科 ⑫ その他 (

2. 下記の項目について前年同期と比べてご回答ください。

外来患者数

2月診療分	3月診療分	4月診療分	5月診療分
増えた (増加率 %)	増えた (増加率 %)	増えた (増加率 %)	増えた (増加率 %)
変わらない	変わらない	変わらない	変わらない
減った (減少率 %)	減った (減少率 %)	減った (減少率 %)	減った (減少率 %)

保険診療収入

2月診療分	3月診療分	4月診療分	5月診療分
増えた (増加率 %)	増えた (増加率 %)	増えた (増加率 %)	増えた (増加率 %)
変わらない	変わらない	変わらない	変わらない
減った (減少率 %)	減った (減少率 %)	減った (減少率 %)	減った (減少率 %)

3. 今、お困りのことは何でしょうか。(該当するものすべてに○印をおつけください)

- ① 自身やスタッフの感染の恐れ ② 受診控えによる患者の病状の悪化
③ アルコール、衛生材料等の高騰、不安定供給 ④ 医療機関経営の悪化
⑤ 現状の長期化の恐れ ⑥ その他 (

4. 今、医療機関や医療従事者に必要なものは何でしょうか。ご意見、ご要望等をお聞かせください。

ご回答いただいた内容は調査の目的以外には使用いたしません。ご協力ありがとうございました

岡山県保険医協会 FAX086-277-3371