

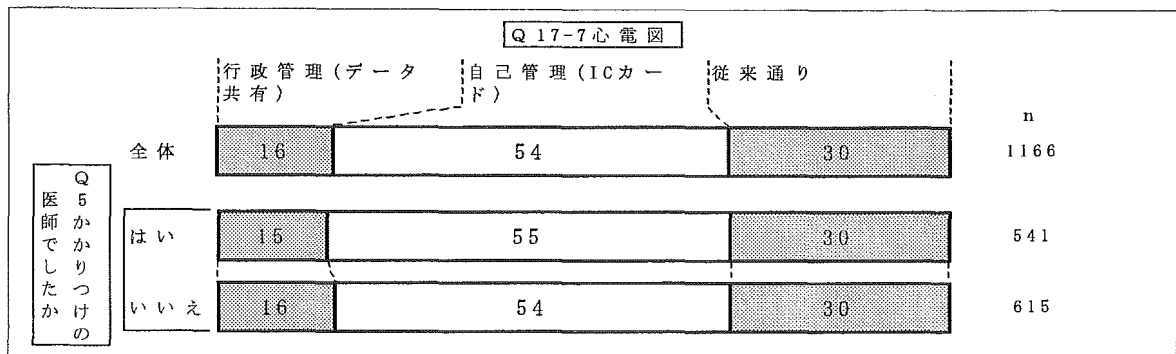
問 5「かかりつけの医師」と問 17-7「どのように心電図の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の心電図の情報を管理したいですか」

		合計	Q 17-7 心電図			不明
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	
全体		1166 100.0	158 15.7	544 54.0	305 30.3	159
Q 5 か け か の	はい	541 100.0	72 14.9	264 54.8	146 30.3	59
	いいえ	615 100.0	84 16.2	278 53.7	156 30.1	97



### <考察>

自分が受けた健康診断の心電図に関するの情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では16%、『自己管理(ICカード)』では54%であり半分を占めている。また『従来通り』では、30%となっていることがわかる。心電図という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であることがわかる。また『従来通り』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師であるかどうかによつての違いはないことがわかる。また身長や体重という情報とは違い『行政管理(データ共有)』より『従来通り』の管理を望む方が多いことがわかる。このことは心電図という情報が身長や体重といった情報よりも直接個人の病気と関わりがあるということが考えられ、サービスの向上よりも情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかとと思われる。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

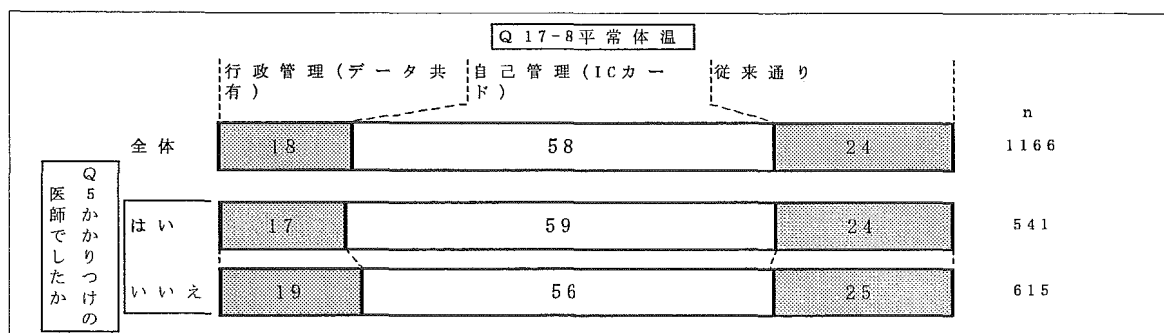
問 5「かかりつけの医師」と問 17-8「どのように平常体温の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の平常体温の情報を管理したいですか」

		合計	Q 17-8 平常体温			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	183 18.1	580 57.5	246 24.4	157
Q 5 か け の か	はい	541 100.0	81 16.8	288 59.6	114 23.6	58
	いいえ	615 100.0	100 19.3	287 55.3	132 25.4	96



<考察>

自分が受けた健康診断の平常体温に関する情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では18%、『自己管理(ICカード)』では58%であり半分を占めている。また『従来通り』では、24%となっていることがわかる。平常体温という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が約5割であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合59%であり、そうでない場合では56%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合24%、そうでない場合では25%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人が少なく、従来通りの管理で良いと思う人が多いということがわかる。また身長や体重という情報とは違い『行政管理(データ共有)』より『従来通り』の管理を望む方が多いことがわかる。このことは平常体温という情報が身長や体重といった情報よりも直接個人の病気と関わりがあるということが考えられ、サービスの向上よりも情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかとと思われる。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる

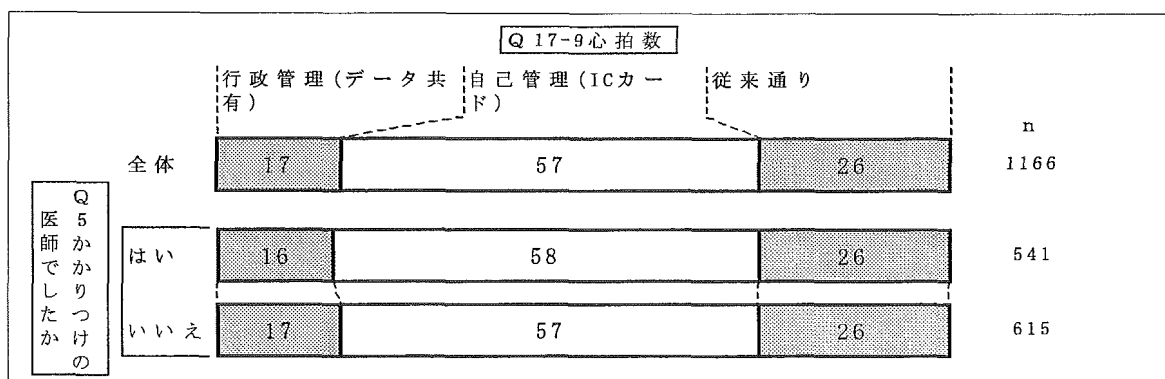
問 5「かかりつけの医師」と問 17-9「どのように心拍数の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「どのように自分の心拍数の情報を管理したいか」

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

		合計	Q 17-9心拍数			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	170 16.9	578 57.3	260 25.8	158
Q 5 か け か の	はい	541 100.0	79 16.4	277 57.5	126 26.1	59
	いいえ	615 100.0	89 17.1	297 57.2	133 25.6	96



### <考察>

自分が受けた健康診断の心拍数に関するの情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では17%、『自己管理(ICカード)』では57%であり半分を占めている。また『従来通り』では、26%となっていることがわかる。心拍数という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であることがわかる。また『従来通り』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師であるかどうかによつての違いはないことがわかる。また身長や体重という情報の管理とは違い『行政管理(データ共有)』より『従来通り』の管理を望む方が多いことがわかる。このことは心拍数という情報が身長や体重といった情報よりも直接個人の病気と関わりがあるということが考えられ、サービスの向上よりも情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかとと思われる。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

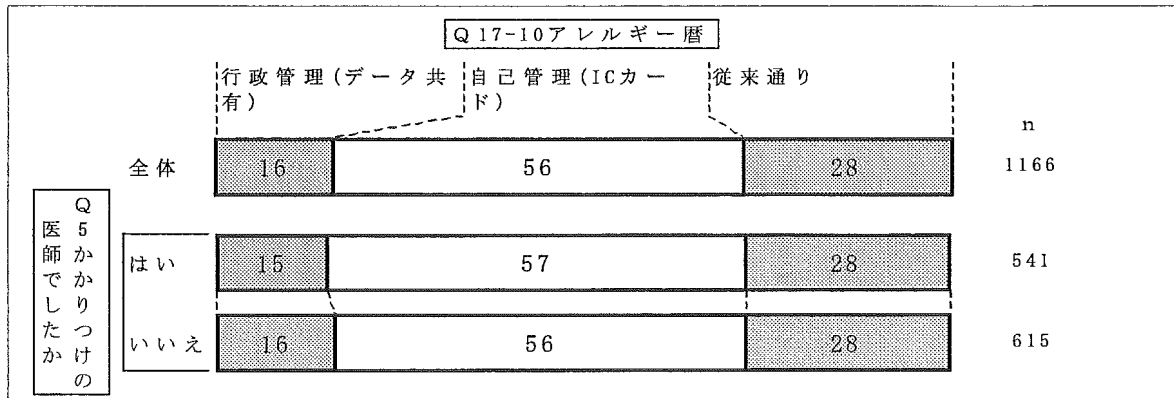
問 5「かかりつけの医師」と問 17-10「どのようにアレルギー量の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分のアレルギー量の情報を管理したいですか」

		合計	Q 17-10アレルギー歴			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	157 15.6	568 56.5	281 27.9	160
Q 5 かかり つけの	はい	541 100.0	73 15.2	275 57.2	133 27.7	60
	いいえ	615 100.0	81 15.6	290 56.0	147 28.4	97



<考察>

自分が受けた健康診断のアレルギー歴に関する情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では16%、『自己管理(ICカード)』では56%であり半分を占めている。また『従来通り』では、28%となっていることがわかる。アレルギー歴という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であることがわかる。また『従来通り』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師であるかどうかによつての違いはないことがわかる。また身長や体重という情報の管理とは違い『行政管理(データ共有)』より『従来通り』の管理を望む方が多いことがわかる。このことは心拍数という情報が身長や体重といった情報よりも直接個人の病気と関わりがあるということが考えられ、サービスの向上よりも情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかと思われる。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

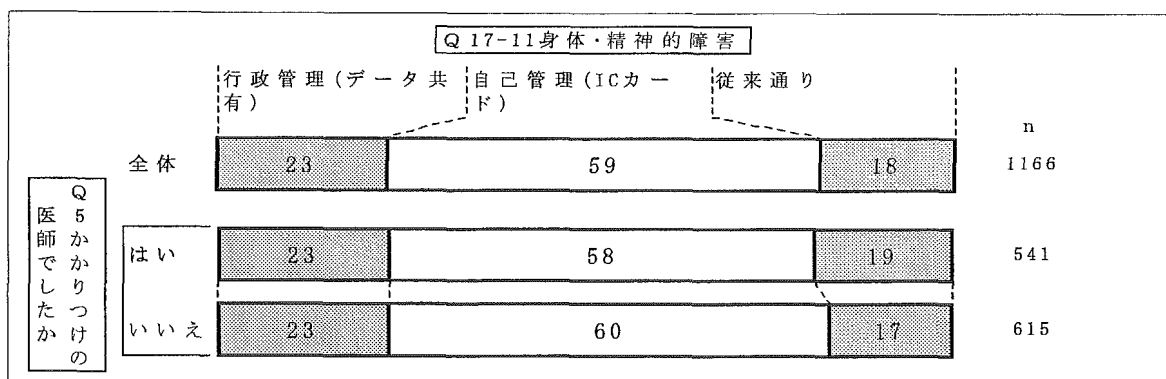
問5「かかりつけの医師」と問17-11「どのように身体・精神的障害の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように身体・精神的障害の情報を管理したいですか」

		合計	Q17-11身体・精神的障害			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	232 23.1	592 58.8	182 18.1	160
Q5 かかり つけの	はい	541 100.0	110 22.9	279 58.1	91 19.0	61
	いいえ	615 100.0	119 22.9	310 59.7	90 17.3	96



### <考察>

自分が受けた健康診断の身体・精神的障害に関する情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では23%、『自己管理(ICカード)』では59%であり半分を占めている。また『従来通り』では、18%となっていることがわかる。身体・精神的障害という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が約6割であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合58%であり、そうでない場合では60%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合19%、そうでない場合では17%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人は多く、従来通りの管理で良いと思う人は少ないということがわかる。身体・精神的障害という情報に関して、『従来通り』の管理よりも『行政管理(データ共有)』ほうが多いことがわかる。そして、これらのことは『行政管理(データ共有)』では情報も漏えいなどの恐れがあるが、そのことよりもサービス向上を期待するほうが大きいと考えられるからだと思われる。

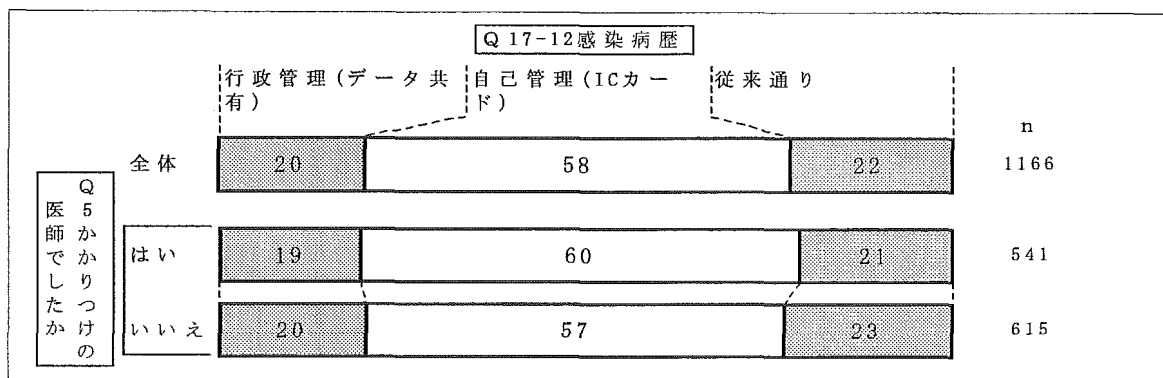
問5「かかりつけの医師」と問17-12「どのように感染症歴の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の感染症歴の情報を管理したいですか」

		合計	Q 17-12 感染症歴			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	196 19.5	588 58.6	220 21.9	162
Q 5 か け の	はい	541 100.0	91 19.0	287 60.0	100 20.9	63
	いいえ	615 100.0	102 19.7	298 57.4	119 22.9	96



### <考察>

自分が受けた健康診断の感染症歴に関する情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では20%、『自己管理(ICカード)』では58%であり半分を占めている。また『従来通り』では、22%となっていることがわかる。感染症歴という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が約6割であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合60%であり、そうでない場合では57%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合21%、そうでない場合では23%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人が少なく、従来通りの管理で良いと思う人が多いということがわかる。感染症歴という情報に関しては、身長や体重といった情報よりも直接個人の病気と関わりがあるということが考えられ、サービスの向上よりも情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかとと思われる。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

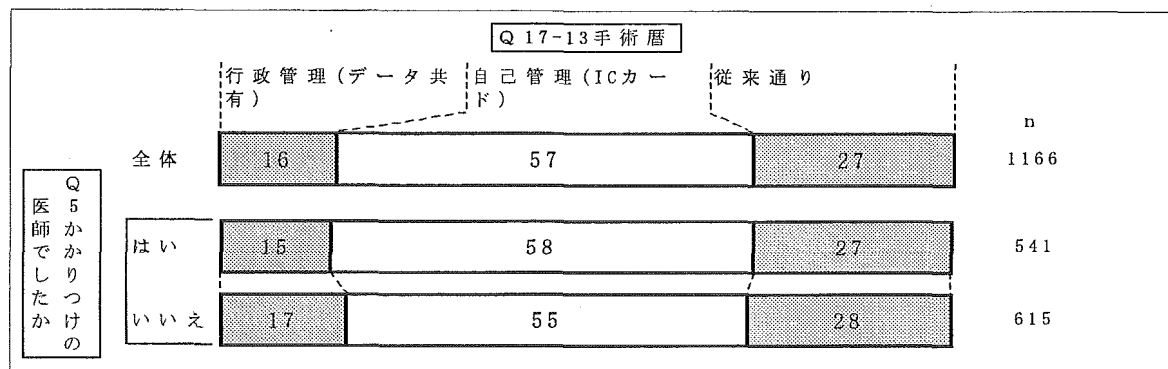
問5「かかりつけの医師」と問17-13「どのように手術歴の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の手術歴の情報を管理したいですか」

		合計	Q 17-13手術歴			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	165 16.4	568 56.4	274 27.2	159
Q 5 つ か け か の	はい	541 100.0	74 15.4	279 58.0	128 26.6	60
	いいえ	615 100.0	88 17.0	286 55.1	145 27.9	96



<考察>

自分が受けた健康診断の手術歴に関する情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では16%、『自己管理(ICカード)』では57%であり半分を占めている。また『従来通り』では、27%となっていることがわかる。手術歴という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合58%であり、そうでない場合では55%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合27%、そうでない場合では28%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人が少なく、従来通りの管理で良いと思う人が多いということがわかる。手術歴という情報に関しては、身長や体重といった情報よりも直接個人の病気と関わりがある情報であるということが考えられ、サービスの向上よりも情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかとと思われる。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

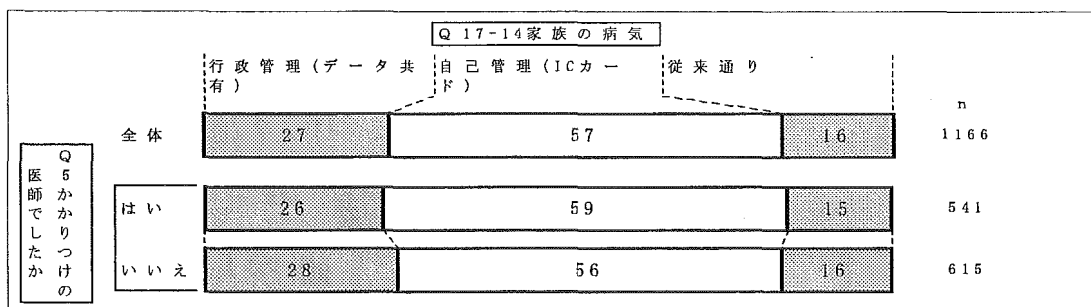
問5「かかりつけの医師」と問17-14「どのように家族の病気の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の家族の病気の情報を管理したいですか」

		合計	Q 17-14 家族の病気			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	274 27.3	574 57.1	157 15.6	161
Q 5 か か の	はい	541 100.0	124 25.9	283 59.1	72 15.0	62
	いいえ	615 100.0	147 28.3	287 55.3	85 16.4	96



#### <考察>

自分が受けた健康診断で家族の病気に関する情報については、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では27%、『自己管理(ICカード)』では57%であり半分を占めている。また『従来通り』では、16%となっていることがわかる。家族の病気という情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合59%であり、そうでない場合では56%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合15%、そうでない場合では16%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人が少なく、従来通りの管理で良いと思う人が多いということがわかる。家族の病気という情報に関しては、『従来通り』の管理よりも『行政管理(データ共有)』ほうが多いことがわかる。そして、これらのことは『行政管理(データ共有)』では情報も漏えいなどの恐れがあるが、そのことよりもサービス向上を期待するほうが大きいと考えられるからだと思う。他に『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと思う。



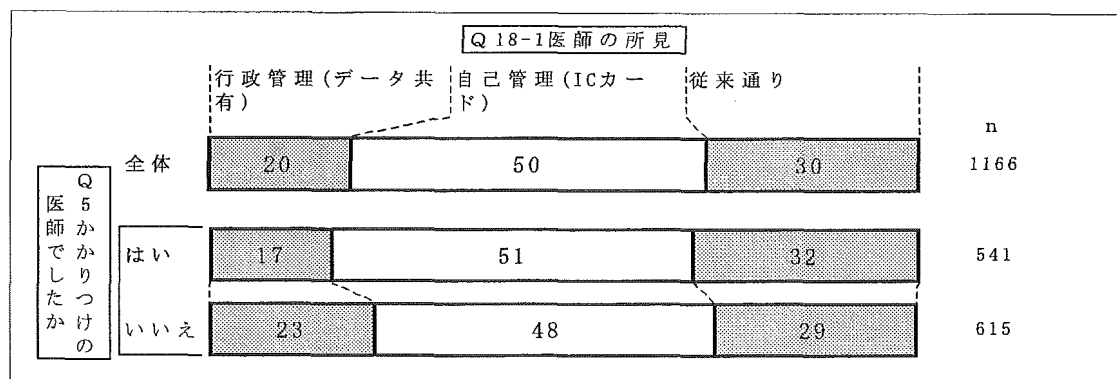
問 5「かかりつけの医師」と問 18-1「どのように医師の所見の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の医師の所見の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-1 医師の所見			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	232 20.3	563 49.3	347 30.4	24
Q 5 つ か け か の	はい	541 100.0	91 17.3	269 51.0	167 31.7	14
	いいえ	615 100.0	138 22.7	293 48.2	177 29.1	7



### <考察>

医師の所見について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では20%、『自己管理(ICカード)』では50%であり半分を占めている。また『従来通り』では、30%となっていることがわかる。医師の所見という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合51%であり、そうでない場合では48%であることがわかる。また、『従来通り』の管理で良いと思う人は、かかりつけの場合32%、そうでない場合では29%である。『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合17%、そうでない場合23%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために自分自身が病歴についてわざわざ説明することが省けるといった理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。他に医師の所見という医療情報については、『行政管理(データ共有)』に比べ『従来通り』の管理でよいという割合が高いことがわかる。

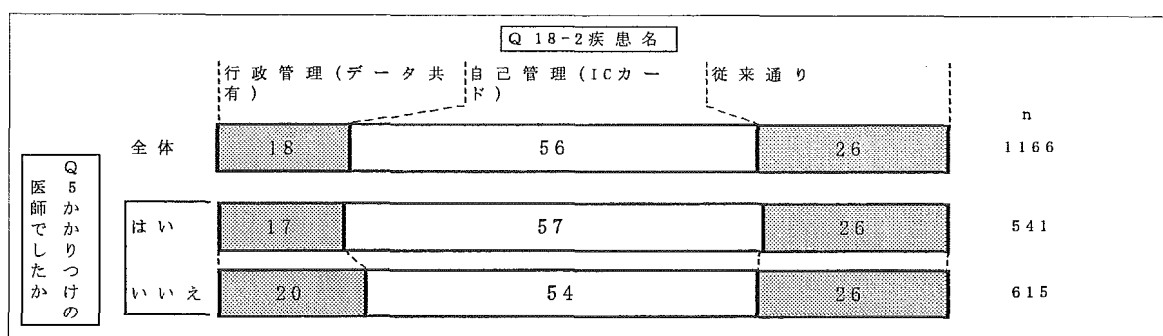
問 5「かかりつけの医師」と問 18-2「どのように疾患名の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の疾患名の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-2 疾患名			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	209 18.4	629 55.3	299 26.3	29
Q 5 か け の	はい	541 100.0	89 16.9	300 56.8	139 26.3	13
	いいえ	615 100.0	118 19.6	327 54.3	157 26.1	13



#### <考察>

疾患名について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では 18%、『自己管理(ICカード)』では 56%であり半分を占めている。また『従来通り』では、26%となっていることがわかる。疾患名という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であることがわかる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合 57%であり、そうでない場合では 54%であることがわかる。また『従来通り』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師であるかどうかによつての違いはないことがわかる。『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合 17%、そうでない場合 20%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために自分自身が病歴についてわざわざ説明することが省けるといった理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。他に疾患名という医療情報については、『行政管理(データ共有)』に比べ『従来通り』の管理でよいという割合が高いことがわかる。これは、直接個人の病気と関わりがある情報であるため情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかと考えられる。

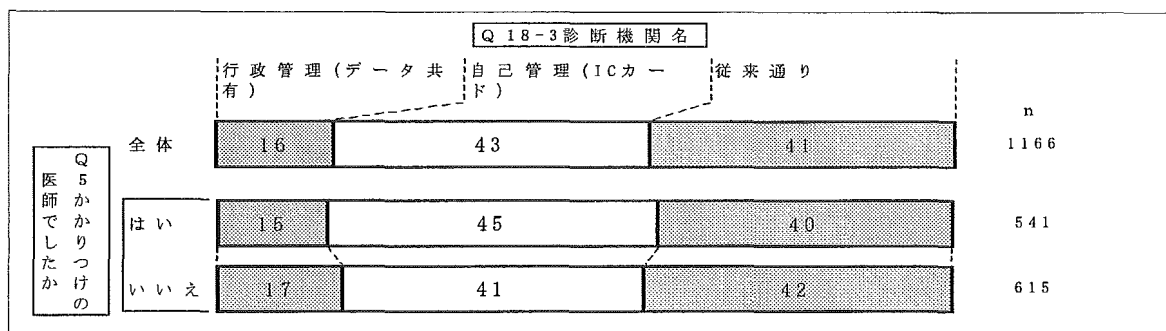
問 5「かかりつけの医師」と問 18-3「どのように診断機関名の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の診断機関名の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-3 診断機関名			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	184 16.1	486 42.5	473 41.4	23
Q 5 かかり つけの 医師か	はい	541 100.0	77 14.6	239 45.2	213 40.3	12
	いいえ	615 100.0	105 17.3	246 40.5	256 42.2	8



<考察>

診断機関名について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では16%、『自己管理(ICカード)』では43%である。また『従来通り』では、41%となっていることがわかる。診断機関名という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人と従来通りの管理でよいと思う人がほぼ同じ割合で占めている。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合45%であり、そうでない場合では41%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合40%、そうでない場合では42%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人は少なく、従来通りの管理で良いと思う人は多いということがわかる。診断機関名に関しては、その人の病気と直接関係することが少ないと思われデータの共有をする必要性があまりないと感じるために『行政管理(データ共有)』の割合が低く、従来通りの管理の割合が高いと考えられる。また、かかりつけの医師でない場合では、『自己管理(ICカード)』と『従来通り』はほぼ同じくらいの割合であることがわかる。

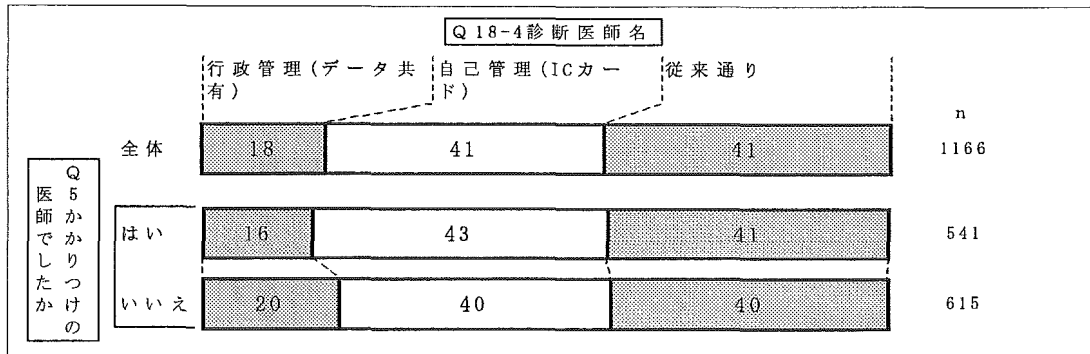
問 5「かかりつけの医師」と問 18-4「どのように診断医師名の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように自分の診断医師名の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-4 診断医師名			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	204 17.9	467 41.0	469 41.1	26
Q 5 か か の	はい	541 100.0	84 15.9	226 42.8	218 41.3	13
	いいえ	615 100.0	118 19.5	240 39.7	247 40.8	10



<考察>

診断医師名について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では18%、『自己管理(ICカード)』では41%である。また『従来通り』では、41%となっていることがわかる。診断機関名という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人と従来通りの管理でよいと思う人が同じ割合で占めている。診断医師名に関しては、その人の病気と直接関係することが少ないと思われデータの共有をする必要性があまりないと感じるために『行政管理(データ共有)』の割合が低く、従来通りの管理の割合が高いと考えられる。また、かかりつけの医師でない場合では、『自己管理(ICカード)』と『従来通り』は同じ割合であることがわかる。これは、かかりつけの医師ではないため、ICカードに診断医師名の情報を入れる必要性があまりないと感じられるからだと考えられる。他に、『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師でない場合にはかかりつけの医師である場合に比べて割合が高いことがわかる。これは、どのような医師が診断したのかということをおぼろげに説明することが省けるからであろう。

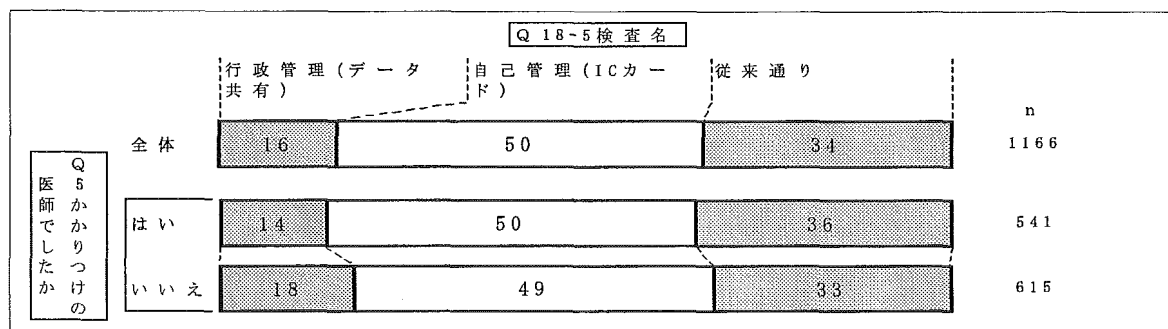
問 5 「かかりつけの医師」と問 18-5 「どのように検査名の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように検査名の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-5検査名			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	186 16.3	563 49.3	394 34.5	23
Q 5 か か の	はい	541 100.0	73 13.8	263 49.7	193 36.5	12
	いいえ	615 100.0	111 18.3	298 49.1	198 32.6	8



<考察>

検査名について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では 16%、『自己管理(IC カード)』では 50%であり半分を占めている。また『従来通り』では、34%となっていることがわかる。検査名という医療情報の管理の手段としては、IC カードという自己管理という手段で管理したいと思う人が 5 割であることがわかる。『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合 14%、そうでない場合 18%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために重複検査をすることがなく、検査できない小規模医療機関でも結果を吟味できるという理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。他に検査名という医療情報については、『行政管理(データ共有)』に比べ『従来通り』の管理で良いと思う人の割合が高いことがわかる。これは、直接個人の病気と関わりがある情報であるため情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかと考えられる。また『自己管理(IC カード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

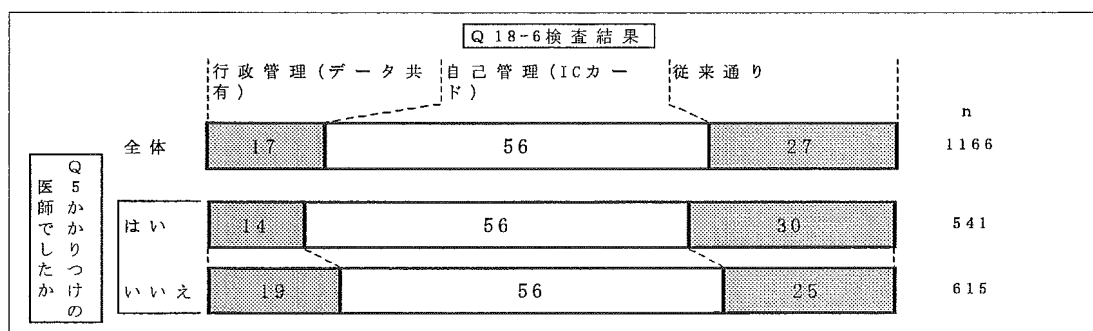
問 5「かかりつけの医師」と問 18-6「どのように検査結果の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように検査結果の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-6検査結果			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	189 16.5	645 56.4	310 27.1	22
Q 5 か け か の	はい	541 100.0	74 14.0	298 56.3	157 29.7	12
	いいえ	615 100.0	113 18.6	344 56.6	151 24.8	7



<考察>

検査結果について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では 17%、『自己管理(ICカード)』では 56%であり約半分を占めている。また『従来通り』では、27%となっていることがわかる。検査結果という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が5割以上であり、かかりつけの医師であるかどうかに関わらず同じ割合である。『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合 14%、そうでない場合 19%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために重複検査をすることがなく、検査できない小規模医療機関でも結果を吟味できるという理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。他に検査結果という医療情報については、『行政管理(データ共有)』に比べ『従来通り』の管理で良いと思う人の割合が高いことがわかる。これは、直接個人の病気と関わりがある情報であるため情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかと考えられる。また『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。

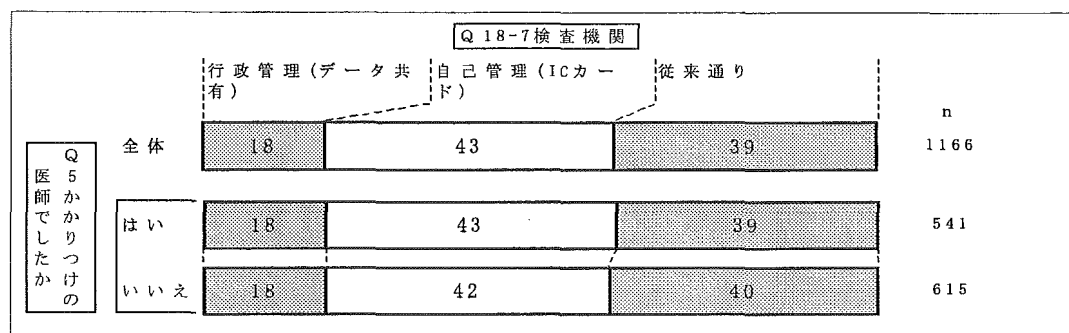
問 5「かかりつけの医師」と問 18-7「どのように検査機関の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように検査機関の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-7検査機関			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	203 17.8	487 42.8	448 39.4	28
Q 5 か け の	はい	541 100.0	94 17.8	229 43.5	204 38.7	14
	いいえ	615 100.0	107 17.7	256 42.4	241 39.9	11



<考察>

検査機関について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では 18%、『自己管理(ICカード)』では 43%である。また『従来通り』では、39%となっていることがわかる。検査機関という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人と従来通りの管理でよいと思う人がほぼ同じ割合で占めている。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合 43%であり、そうでない場合では 42%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合 39%、そうでない場合では 40%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人は少なく、従来通りの管理で良いと思う人は多いということがわかる。検査名や検査結果という情報とは違い、検査機関に関してはその人の病気と直接関係することが少ないと思われデータの共有をする必要性があまりないと感じるために『行政管理(データ共有)』の割合が低く、従来通りの管理の割合が高いと考えられる。また、かかりつけの医師でない場合では、『自己管理(ICカード)』と『従来通り』はほぼ同じくらいの割合であることがわかる。

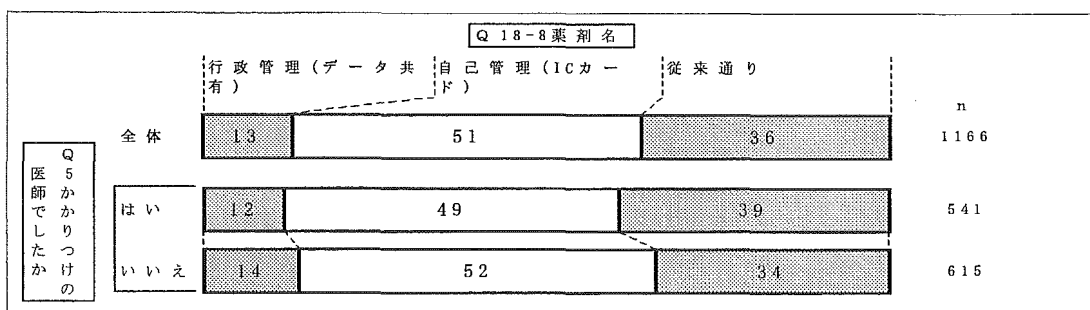
問 5「かかりつけの医師」と問 18-8「どのように薬剤名の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように薬剤名の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-8 薬剤名			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	151 13.2	578 50.7	412 36.1	25
Q 5 か か か の	はい	541 100.0	62 11.7	262 49.6	204 38.6	13
	いいえ	615 100.0	87 14.4	313 51.7	206 34.0	9



### <考察>

薬剤名について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では13%、『自己管理(ICカード)』では51%であり約半分を占めている。また『従来通り』では、36%となっていることがわかる。薬剤名という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が約5割であることがわかる。『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合12%、そうでない場合14%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために重複投薬をすることがなく、体質に合った処方が可能になるという理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合49%であり、そうでない場合では52%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合39%、そうでない場合では34%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人は多く、従来通りの管理で良いと思う人は少ないということがわかる。他に薬剤名という医療情報については、『行政管理(データ共有)』に比べ『従来通り』の管理で良いと思う人の割合が高いことがわかる。これは、直接個人の病気と関わりがある情報であるため情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかと考えられる。また『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいの恐れはなくサービスの向上が期待できるからだと考えられる。



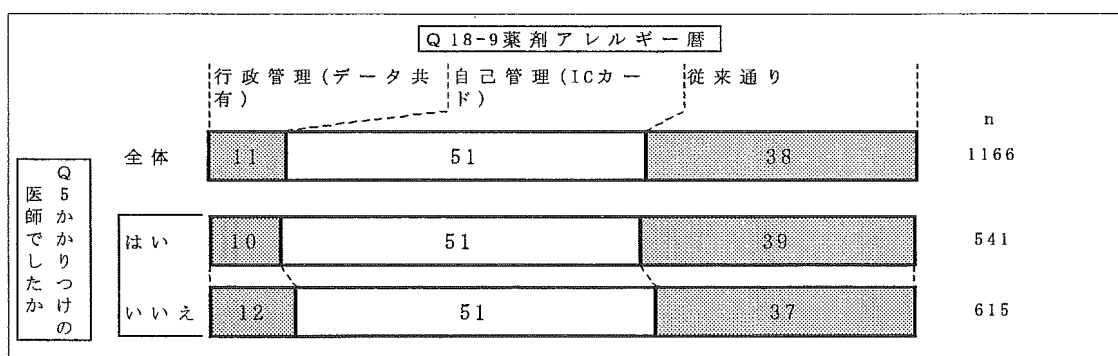
問5「かかりつけの医師」と問18-9「どのように薬剤アレルギー歴の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：

「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように薬剤アレルギー歴の情報を管理したいですか」

		合計	Q 18-9 薬剤アレルギー歴			
			行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明
全体		1166 100.0	129 11.3	577 50.7	433 38.0	27
Q 5 か か の	はい	541 100.0	52 9.9	268 51.0	206 39.2	15
	いいえ	615 100.0	75 12.4	307 50.7	224 37.0	9



#### <考察>

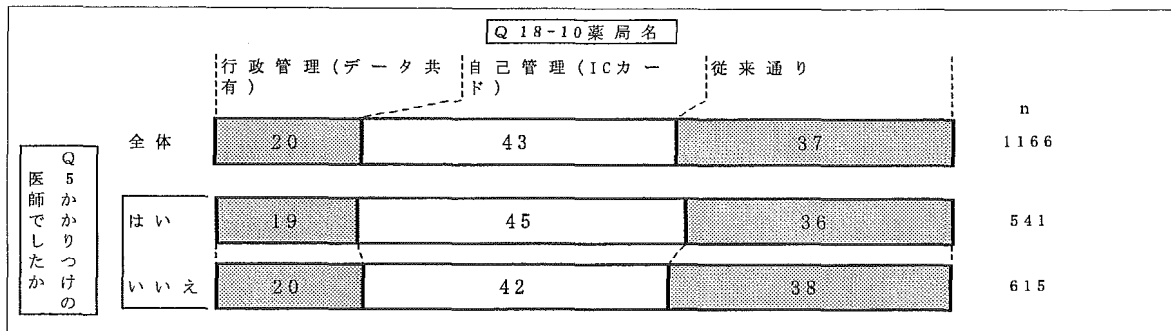
薬剤アレルギー歴について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では11%、『自己管理(ICカード)』では51%であり約半分を占めている。また『従来通り』では、38%となっていることがわかる。薬剤アレルギー歴という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人が約5割であることがわかる。『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合10%、そうでない場合12%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために重複投薬をすることがなく、体質に合った処方が可能になるという理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。また、かかりつけの医師であるかどうかにかかわらず『自己管理(ICカード)』で管理したいと思う人の割合が同じである。他に薬剤アレルギー歴という医療情報については、『行政管理(データ共有)』に比べ『従来通り』の管理で良いと思う人の割合が高いことがわかる。これは、直接個人の病気と関わりがある情報であるため情報漏えいなどの恐れを心配しているのではないかと考えられる。また『自己管理(ICカード)』で管理したい割合が多いのは、カードの紛失という個人の責任はあるが、情報漏えいはなくサービスの向上が期待できるからであろう。

問5「かかりつけの医師」と問18-10「どのように薬局名の情報を管理したいか」のクロス集計分析

質問方法：「あなたの診察した医師はかかりつけの医師ですか」

「どのように薬局名の情報を管理したいですか」

	合計	Q 18-10 薬局名				
		行政管理 (データ共有)	自己管理 (ICカード)	従来通り	不明	
全体	1166 100.0	222 19.5	492 43.3	422 37.1	30	
Q 5 か け の か	はい	541 100.0	100 19.1	236 45.0	188 35.9	17
	いいえ	615 100.0	120 19.8	254 42.0	231 38.2	10



<考察>

薬局名について、全体的に見ると『行政管理(データ共有)』では20%、『自己管理(ICカード)』では43%である。また『従来通り』では、37%となっていることがわかる。薬局名という医療情報の管理の手段としては、ICカードという自己管理という手段で管理したいと思う人と従来通りの管理でよいと思う人がほぼ同じ割合で占めている。自分の情報を自己管理したいと思う人で、かかりつけの医師である場合45%であり、そうでない場合では42%であることがわかる。また従来通りの管理で良いと思う人は、かかりつけの場合36%、そうでない場合では38%である。これは、かかりつけでない医師である場合には、かかりつけの医師である場合に比べ自己管理したいという人は少なく、従来通りの管理で良いと思う人は多いということがわかる。薬剤名や薬剤アレルギー歴という情報とは違い、薬局名に関してはその人の病気と直接関係することが少ないと思われデータの共有をする必要性があまりないと感じるために『行政管理(データ共有)』の割合が低く、従来通りの管理の割合が高いと考えられる。他に、『行政管理(データ共有)』が良いと思う人に関して、かかりつけの医師である場合10%、そうでない場合12%である。これは、『行政管理(データ共有)』で管理したいと思う人は、かかりつけの医師でないために重複投薬をすることがなく、体質に合った処方が可能になるという理由でかかりつけの医師の場合よりも割合が高いと考えられる。

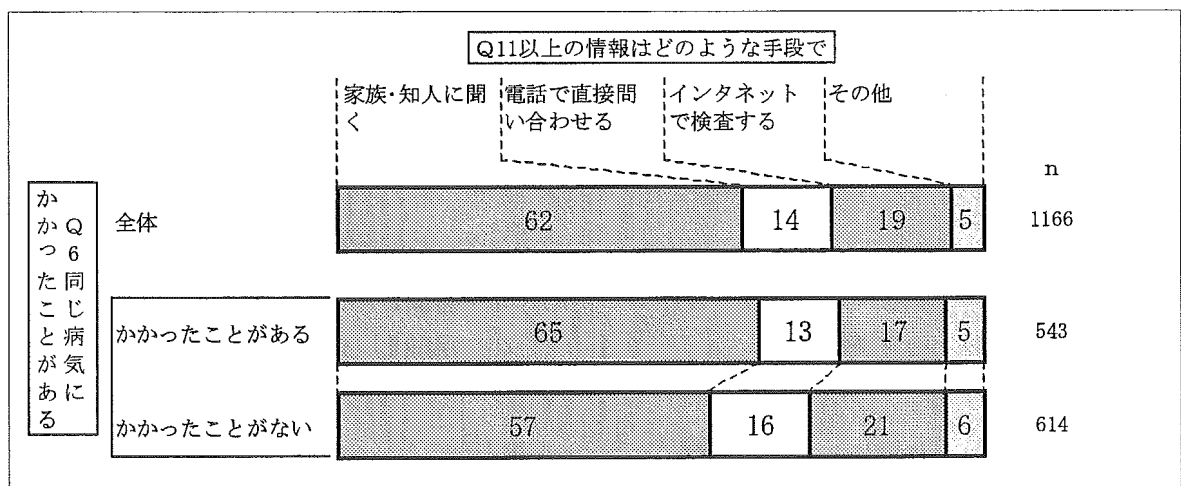
問6「同じ病気にかかったことがあるか否か」と問11「調べた手段」のクロス集計分析

質問方法：

「情報をあなたは今まで主にどのような手段で手に入れていますか？」

「同じ病気にかかった事がありますか」

	合計	Q11以上の情報はどのような手段で				不明
		家族・知人に聞く	電話で直接問い合わせる	インターネットで検査する	その他	
全体	1166 100.0	706 61.0	165 14.3	223 19.3	63 5.4	9
Q6病にかかったことがある	543 100.0	352 65.3	68 12.6	90 16.7	29 5.4	4
同じ病にかかったことがない	614 100.0	350 57.3	96 15.7	131 21.4	34 5.6	3



<考察>

同じ病気にかかったことがあるケースの方が家族、知人に聞くことが多い。同じ病気にかかったことがない場合には、電話による問い合わせやインターネットといった家族知人意外に聞く割合が高くなるようである。

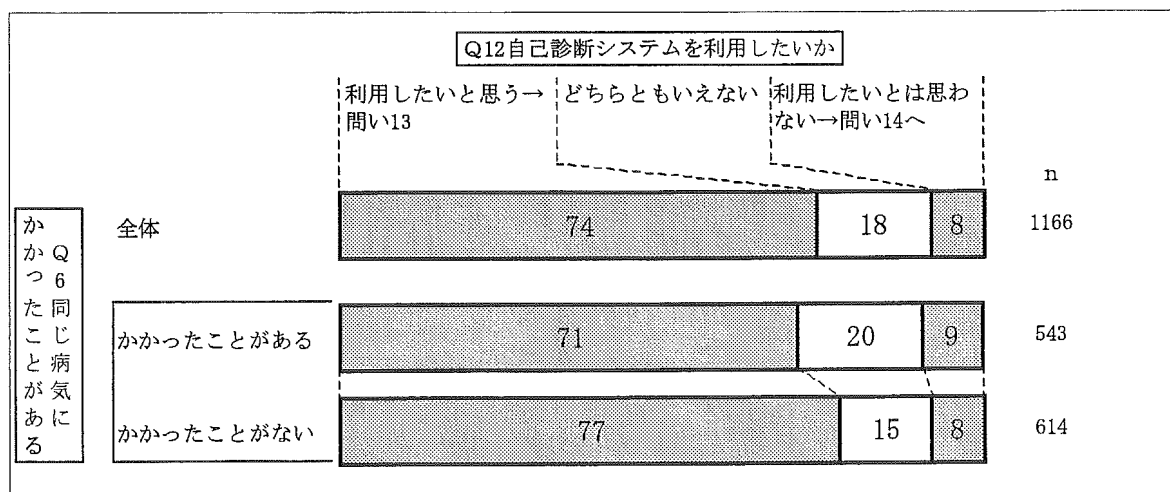
問 6「同じ病気にかかったことがあるか否か」と問 12「自己診断システムを利用したいか否か」のクロス集計分析

質問方法：

「あなた自身や家族の体調が悪いときに、インターネット上で公的な機関が提供するある程度の病状を「自己診断できる仕組み」があると思います。あなたは利用したいと思いますか？」

「同じ病気にかかったことがあるか」

		合計	Q12自己診断システムを利用したい			
			利用したいと思う →問13	どちらともいえない	利用したいとは思わない →問14へ	不明
全体		1166 100.0	858 73.9	205 17.7	98 8.4	5
Q6 同じ病にかかったことがあるか	かかったことがある	543 100.0	384 70.8	110 20.3	48 8.9	1
	かかったことがない	614 100.0	470 76.8	93 15.2	49 8.0	2



<考察>

同じ病気にかかったことがあるか否かという要因は自己診断システムの利用にたいして大きな影響は及ぼしていないと考えられる。