

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

医療機関選択に寄与する情報方法および情報の内容に関する検討

平成24年度 総括研究報告書

研究代表者 大平 善之

平成25(2013)年 5月

## 目 次

I. 総括研究報告	
医療機関選択に寄与する情報方法および情報の内容に関する検討	1
大平善之	
(資料)	
図 1. アンケート調査用紙	13
表 1. 質問3の回答	30
表 2-1. 質問3-Aの回答	31
表 2-2. 質問3-A「その他」の主な記載内容	32
表 3-1. 質問3-Bの回答	33
表 3-2. 質問3-B「その他」の主な記載内容	34
表 4-1. 質問3-Cの回答	35
表 4-2. 質問3-C「その他」の主な記載内容	36
表 5. 質問4の回答	37
表 6-1. 質問4-Aの回答	38
表 6-2. 質問4-A「その他」の主な回答内容	39
表 7-1. 質問4で「医師のすすめ」以外を選択した者における質問5の回答 (全体)	40
表 7-2. 質問5「その他」の主な回答内容	41
表 7-3. 質問4で「ご本人の意思」と回答した者における質問5の回答	42
表 7-4. 質問4で「家族のすすめ」と回答した者における質問5の回答	43
表 7-5. 質問4で「知人・友人のすすめ」と回答した者における質問5の回答	44
表 8-1. 質問5で「病院、施設の相談窓口ですすすめられた」と回答した者における 質問5-Aの回答	45
表 8-2. 質問5-A「その他」の主な記載内容	46
表 9. 質問5で「ポスターや看板、パンフレットなどの広告」と回答した者に おける質問5-Bの回答	47
表 10. 質問5で「新聞、雑誌、書籍」と回答した者における質問5-C-aの回答	48
表 11. 質問5で「新聞、雑誌、書籍」と回答した者における質問5-C-bの回答	49
表 12. 質問5で「テレビ、ラジオなどの番組」と回答した者における質問5-D-aの回答	50
表 13. 質問5で「テレビ、ラジオなどの番組」と回答した者における質問5-D-bの回答	51
表 14. 質問5-D-cの主な記載内容	52
表 15. 質問5-D-dの主な記載内容	53
表 16-1. 質問5で「行政機関による情報提供」と回答した者における質問5-E-aの回答	54
表 16-2. 質問5-E-a「その他」の記載内容	55
表 17. 質問5で「行政機関による情報提供」と回答した者における質問5-E-bの回答	56
表 18. 質問5-E-bで「検索サイト」と回答した者における検索サイトでのヒット順位	57
表 19. 質問5で「行政機関による情報提供」と回答した者における質問5-E-cの回答	58
表 20. 質問5で「行政機関による情報提供」と回答した者における質問5-E-dの回答	59
表 21. 質問5で「行政機関以外のホームページ」と回答した者における質問5-F-aの回答	60
表 22-1. 質問5で「行政機関以外のホームページ」と回答した者における 質問5-F-bの回答	61
表 22-2. 質問5-F-b「その他」の主な記載内容	62
表 23. 質問5-F-bで「検索サイト」と回答した者における検索サイトでのヒット順位	63

目 次 (つづき)

表 2 4.	質問5で「行政機関以外のホームページ」と回答した者における質問5-F-cの回答	64
表 2 5.	質問5で「行政機関以外のホームページ」と回答した者における質問5-F-dの回答	65
表 2 6.	質問6-aの主な記載内容	66
表 2 7.	質問6-bの主な記載内容	71
表 2 8.	質問7の主な記載内容	77
表 2 9.	各調査項目の回答一覧	78
II.	研究成果の刊行に関する一覧表	153

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）  
総括研究報告書

医療機関選択に寄与する情報方法および情報の内容に関する検討

研究代表者 大平 善之 千葉大学 助教

研究要旨

患者が医療機関選択の際に参考にする情報の入手先、および重視する情報の内容について調査した。

対象は、千葉県内の診療所、市中病院、千葉大学医学部附属病院総合診療部を受診した20歳以上の初診患者で（紹介状の有無は問わない）、かつ、本研究に同意を得られた者とした。対象者に対し、調査票を配布し、記入させ、受付で回収した。研究1年目にあたる平成24年度は、まず調査票の項目の決定、および調査票の作成を行った。その後、各協力医療機関での調査を開始した。大学病院、市中病院、診療所の3群間の比較は、有症期間のみ一元配置分散分析を用いて解析し、その他はクロス集計表を作成し、 $\chi^2$  検定を用いて解析を行った。なお、複数回答を許可した項目については、多重回答集計を行った。

対象者は816名であり、685名[男性311名(45.4%)、女性374名(54.6%)、平均年齢51歳]から有効回答を得た（回収率88.0%、有効回答率83.9%）。医療機関の選択において、大学病院を受診する患者では、かかりつけ医が直接的、間接的に関与している紹介患者が多く、紹介状を必須とし、それをホームページ等に掲載することにより、適切な受療行動の啓蒙につながる可能性が示唆された。市中病院、および診療所を受診する患者では、本人の意思、家族のすすめでの受診が多かった。本人の意思ではアクセスの良さが重視されていた。家族のすすめでは、ポスターや看板、パンフレットなどの広告による情報提供が有用と考えられた。インターネットは、高い人口普及率の割に医療機関選択の決め手とはなっていない実態が明らかとなったが、年代別の解析が必要と考えられた。ホームページの閲覧は、パソコン（コンピュータ）からが多かったが、携帯電話、スマートフォンを利用している者も少なからず存在し、モバイル機器向けのホームページの充実も重要と考えられた。

今後、サンプル数を増やし、年代別、有症期間別の解析についても実施し、医療情報の効果的な提供方法、提供すべき内容について、さらなる検討を行う。

#### 分担研究者

生坂政臣	千葉大学	教授
太田光泰	千葉大学	客員准教授
上原孝紀	千葉大学	寄附講座教員
塚本知子	千葉大学	医員
野田和敬	千葉大学	特任助教
高田俊彦	千葉大学	医員
宮原雅人	千葉大学	特任助教

#### A. 研究目的

近年の急速なインターネットの普及に伴い、我々は大量の情報を短期間で容易に入手できるようになった。医療機関の選択でも以前は口コミが主体の情報によって行われてきたが、情報が氾濫する現代においては、医療機関に関する情報の入手方法も変化が生じていると予想される。

医療機関の広告は、医療法により内容が制限されているが、テレビ、新聞などのマスメディア、駅など公共交通機関における広告、ホームページなど様々な方法が用いられている。また医師がマスメディアに取り上げられることにも広告効果があり、取り上げられた直後に患者数が急増したということも伝え聞いたことがある。国民が医療機関に関する情報をどのようにして入手し、また、どのような情報を医療機関の選択に用いているのかを知ることは、より効率的な情報提供の方法と提供すべき内容を把握することであり、結果として利用者としての国民の利益を確保することにつながるものと考えられる。

青山ら<sup>1)</sup>は、20名の大学生に対しアンケート調査を実施し、歯科受診の際の病院情報の入手先、患者に重視されている情報と

好まれる水準について明らかにしている。情報の入手先としては、友人・知人からの口コミが最多で、次いで病院ホームページの順であり、病院ホームページが有効な情報源になり得ることを示している。また医師、病院、診察について最も重視されている属性と最も好まれる水準（例えば医師では年齢が最も重視されており、36～45歳、46～59歳が最も好まれる水準であった）について明らかにしている。この研究は、大学生という限られた集団に対し、歯科受診を仮定したものであるが、患者を対象とした医科受診についての調査は、我々が調べた限りでは見当たらなかった。

本研究では、患者が医療機関選択の際に参考にする情報の入手先、および重視する情報の内容について、診療所、市中病院、大学病院を受診した患者を対象に調査し、より効率的な情報提供の方法と提供すべき内容について検討した。

#### B. 研究方法

本研究は、診療所、市中病院、大学病院を受診した初診患者を対象として行った。具体的には、千葉大学医学部附属病院（以下、当院）の所在地である千葉県内の診療所、市中病院、および当院総合診療部（以下、当部）を受診した20歳以上の初診患者（紹介状の有無は問わない）で、かつ、本研究に同意を得られた者を対象とした。

対象者に対し、文書で研究内容についての説明を行い、同意を得られた患者に対し、研究の概要を記載した説明書および調査票を配布し、記入させた。記入させた調査票は、受付で回収した。本研究に協力いただいた患者に対しては、後日、1,000円以内

の謝礼を郵送した。調査票の内容は、研究代表者、研究分担者および本研究に協力いただく診療所、市中病院の担当医師でディスカッションの上、決定した。

回収した調査票は、個人情報保護の観点から各医療機関で厳重に管理し、1ヶ月に1回、匿名化を行った上で当部に郵送した。医療機関選択の際の情報の入手方法、参考にした情報の内容等、調査票の各項目について集計し、情報の入手方法、参考にした情報の内容における診療所、市中病院、大学病院を受診した患者間における差について比較検討を行った。

調査は、各協力医療機関の負担軽減のため、外来診療日のうち週2日程度を無作為に選択して行った。季節によって受診する疾患が異なる場合があることから、調査期間は1年間とし、調査票の作成等の期間を含めて研究期間は2年と設定した。研究1年目にあたる平成24年度は、まず調査票の項目の決定、および調査票の作成を行った。その後、各協力医療機関での調査を開始した。本報告書では、平成24年度の研究開始から同年度末までに回収した調査票について解析を行った。なお、今回の解析では、サンプル数が少ないため、年齢や有症期間別の解析は実施できていない。今後、サンプル数を増やし、年代別、有症期間別の解析を行う予定である。

統計解析は、SPSS Statistics for Windows 21.0 (IBM Corp. Armonk, NY, USA) を用いて行い、各解析の有意水準は5%未満とした。大学病院、市中病院、診療所の3群間の比較は、有症期間のみ一元配置分散分析を用いて解析し、その他はクロス集計表を作成し、 $\chi^2$  検定を用いて解析

を行った。なお、複数回答を許可した項目については、多重回答集計を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は、千葉大学大学院医学研究院倫理委員会、および千葉大学大学院医学研究院利益相反委員会の承認を得て実施している(千大医総第295号)。具体的には、臨床研究に関する指針、個人情報保護法および医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドラインに基づき施行している。

本研究の目的、内容はもちろん、本研究への協力の有無は患者の自由意思であること、また研究に協力しないことで患者が一切の不利益を被らないことを文書で説明し、患者の同意を得ている。

## C. 研究結果

### 【質問 1-A】 【質問 1-B】

対象者は816名であり、718名より調査票を回収し(回収率88.0%)、685名[男性311名(45.4%)、女性374名(54.6%)、平均年齢51歳]から有効回答を得た(有効回答率83.9%)。その内訳は、大学病院467名[男性212名(45.4%)、女性255名(54.6%)、平均年齢53歳]、市中病院76名[男性35名(46.1%)、女性41名(53.9%)、平均年齢48歳]、診療所142名[男性64名(45.1%)、女性78名(54.9%)、平均年齢46歳]であった。

### 【質問 1-C】

同居家族は、「あり」が大学病院397名(85.2%)、市中病院64名(84.2%)、診療所125名(88.0%)であり、3群間に有意差を認

めなかった(P=0.650)。

#### 【質問 2】

有症期間は、大学病院 798.8 日、市中病院 208.9 日、診療所 381.9 日であり、3 群間に有意差を認めた(P<0.001)。多重比較法では、大学病院と市中病院の間(P<0.001)、大学病院と診療所の間(P=0.005)にそれぞれ有意差を認めた。

#### 【質問 3】(表 1)

紹介状の有無については、「紹介状あり」が大学病院 419 名(89.9%)、市中病院 6 名(7.9%)、診療所 4 名(2.8%)であり、3 群間に有意差を認めた(P<0.001)。残差分析では、大学病院で「あり」の割合が高く(調整済み残差 21.5)、市中病院(調整済み残差 10.5)、診療所(調整済み残差 16.6)で「なし」の割合が高かった。

#### 【質問 3-A】(表 2-1、表 2-2)

質問 3 で「紹介状あり」と回答した者のみへの質問である。紹介元の内訳は、大学病院では「かかりつけ医」が 419 名中 226 名(54.1%)と最多であり、次いで「今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師」が 81 名(19.4%)、「かかりつけ医から紹介された医師」が 53 名(12.7%)の順であった。市中病院では、「今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師」が 6 名中 3 名(50.0%)と最多であり、次いで「かかりつけ医」が 2 名(33.3%)、「かかりつけ医以外から紹介された医師」が 1 名(16.7%)の順であった。診療所は、4 名すべてが「かかりつけ医」からの紹介であった。

#### 【質問 3-B】(複数回答)(表 3-1、表 3-2)

質問 3-A で「(1)当院への紹介状を書いてもらうためだけに受診した医師」と回答した者のみへの質問である。その理由として、大学病院では、「(2)紹介状を書いた医師の前に受診した医師を信頼できない」が 11 名中 3 名(27.3%)と最多であり、次いで「紹介状を書いた医師の前に受診した医師に悪いと思った」が 2 名(18.2%)、「紹介状を書いた医師の前に受診した医師に紹介状作成を断られた」および「受診した医療機関が複数のため」がそれぞれ 1 名(9.1%)の順であった。「その他」は 5 名(45.5%)であり、その内容は「家族が良いといった病院に行く為に書いてもらった」「担当診療科の医師に依頼したが、手の空いていた先生が書いてくれた」「一番近い診療所だったから」「今回の症状での医療機関受診がないため」がそれぞれ 1 名(16.6%)であり、「記載なし」が 2 名(33.3%)であった。なお、市中病院、診療所では、該当者はなかった。

#### 【質問 3-C】複数回答(表 4-1、表 4-2)

質問 3 で「紹介状なし」と回答した者のみへの質問である。大学病院では、「紹介状が必要であることを知らなかった」が 47 名中 14 名(29.8%)と最多であり、次いで「前の医師に紹介状作成を断られた」が 3 名(6.4%)、「前の医師に悪いと思った」および「前の医師を信頼できない」がそれぞれ 2 名(4.3%)の順であった。「その他」は 26 名(55.3%)であり、その内容は、院内職員や院内他科通院患者もしくは入院患者の付き添いが院内で体調を崩し、受診するケースが多かった。また、以前当部に受診したこと

がある者や院内他科通院中の者、それまで通院していた医療機関が休診のため、などの理由で紹介状なしで受診していた。

市中病院では、「紹介状が必要であることを知らなかった」が68名中37名(54.4%)と最多であり、次いで「前の医師を信頼できない」が4名(40.0%)の順であった。その他は26名(38.2%)であり、その内容は、「地域で信用できる病院であるため」「かかりつけの病院が休みのため」「以前に当病院にかかったことがあるため」などであった。

なお、診療所は、一次医療機関であり、受診の際に紹介状を必要とすることは原則としてないが、参考として結果を示す。「紹介状が必要であることを知らなかった」が130名中58名(44.6%)と最多であり、次いで「前の医師に悪いと思った」が6名(4.6%)、「前の医師を信頼できない」が4名(3.1%)の順であった。

#### 【質問4】(表5)

本日の受診先として当院(当科)を選択した理由については、3群間に有意差を認めた( $P<0.001$ )。残差分析では、大学病院では、「医師のすすめ」が466名中260名(55.8%)であり、市中病院、診療所と比較して有意に割合が高かった(調整済み残差12.9)。市中病院では、「ご本人の意思」が76名中52名(68.4%)、「家族のすすめ」が17名(22.2%)であり、大学病院と比較して有意に割合が高かった(調整済み残差5.2および2.8)。診療所では、市中病院と同様に「ご本人の意思」が142名中93名(65.5%)、「家族のすすめ」が29名(20.4%)であり、大学病院と比較して有意に割合が高かった(調整済み残差6.7および3.3)。

#### 【質問4-A】(表6-1, 表6-2)

質問4で「医師のすすめ」と回答した者のみへの質問である。当院(当科)を勧めた医師については、3群間で有意差は認めなかった( $P=0.660$ )。

大学病院では、「かかりつけ医」が262名中142名(54.2%)と最多であり、次いで「今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師」が54名(20.6%)、「かかりつけ医から紹介された医師」が35名(13.4%)の順であった。市中病院では、「今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師」が3名中2名(66.7%)、「かかりつけ医」が1名(33.3%)であった。診療所では、「かかりつけ医」が6名中3名(50.0%)、「かかりつけ医から紹介された医師」が2名(33.3%)、「今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師」が1名(16.7%)であった。

#### 【質問5】(表7-1~表7-5)

質問4で「ご本人の意思」「家族のすすめ」「知人、友人のすすめ」と回答した者のみへの質問である。受診先の選択の際に参考にした情報の入手先について検討した。

質問4で「ご本人の意思」と回答した者について、3群間で有意差を認めた( $P<0.001$ )。残差分析では、大学病院において「テレビ、ラジオなどの番組」(調整済み残差8.7)、「病院、施設の窓口ですすすめられた」(調整済み残差2.7)、「新聞、雑誌、書籍」(調整済み残差2.0)の割合が高かった。同様に市中病院において「自宅職場から近い」(調整済み残差3.4)、診療所において「自宅、職場から近い」(調整済み残差



4.6)、「(受診先が) かかりつけ医である」(調整済み残差 2.4)の割合がそれぞれ高かった。

質問4で「家族のすすめ」と回答した者について、3群間で有意差を認めた( $P < 0.001$ )。残差分析では、大学病院において「テレビ、ラジオなどの番組」(調整済み残差 4.1)、市中病院において「特にない」(調整済み残差 2.8)、診療所において「ポスターや看板、パンフレットなどの広告」(調整済み残差 2.0)の割合がそれぞれ高かった。

質問4で「知人、友人のすすめ」と回答した者については、3群間で有意差を認めなかった( $P = 0.09$ )。

#### 【質問5-A】(表8-1、表8-2)

質問5で「病院、施設の相談窓口ですすすめられた」と回答した者のみへの質問である。相談窓口の内訳は、大学病院では「当院を紹介した医師がいる病院、施設」および「自分が通院・入院(通所・入所)している病院、施設」がそれぞれ15名中5名(33.3%)と多く、市中病院および診療所では、「自分が通院・入院(通所・入所)している病院、施設」および「家族が通院・入院(通所・入所)している病院、施設」がそれぞれ2名中1名(50.0%)であった。その他の内訳は、大学病院で「自分の働いている法人」「当院受付」という内容であった。

#### 【質問5-B】(複数回答)(表9)

質問5で「ポスターや看板、パンフレットなどの広告」と回答した者のみへの質問である。市中病院では、「当院」が1名中1名(100%)であった。診療所では、「駅」が5

名中2名(40.0%)、「電車、バス等の公共交通機関の車内」「当院」「市街地の道路沿い」がそれぞれ1名(20.0%)であった。大学病院では、該当者はなかった。

#### 【質問5-C-a】(複数回答)(表10)

質問5で「新聞、雑誌、書籍」と回答した者のみへの質問である。大学病院では、「新聞」が10名中5名(55.6%)と最多であり、次いで「書籍」4名(44.4%)、「雑誌」1名(11.1%)の順であった。診療所では、「雑誌」が1名中1名(100%)であった。市中病院では、該当者はなかった。

新聞の銘柄は、大学病院では、すべて全国紙であった。

雑誌は、大学病院では、「週刊誌が1年に1度発行する病院専門誌」であった。

書籍は、大学病院では、全国の名医病院、医者がすすめる病院であった。

#### 【質問5-C-b】(複数回答)(表11)

新聞、雑誌、書籍の中で当院を受診しようと思うきっかけとなった記事の内容は、大学病院では「当院(当科)の紹介記事」が10名中5名(50.0%)と最多であり、次いで「病院ランキング」2名(20.0%)の順であった。診療所では「当院(当科)の紹介記事」が1名中1名(100%)であった。市中病院では、該当者はなかった。

#### 【質問5-D-a】(複数回答)(表12)

質問5-D-aから質問5-D-dは、質問5で「テレビ、ラジオなどの番組」と回答した者のみへの質問である。大学病院では、74名中74名(100%)が「テレビ」番組を視聴していた。また、市中病院、診療所では、

該当者はなかった。

【質問 5-D-b】(複数回答) (表 13)

テレビ、ラジオ番組を視聴した機器は、大学病院では「テレビ」が 73 名中 73 名(100%)と最多であり、次いで「カーナビ」が 1 名(1.4%)であった。市中病院、診療所では、該当者はなかった。

【質問 5-D-c】(自由回答) (表 14)

視聴したテレビ、ラジオ番組は、総合診療に関する内容を含む番組であった。

【質問 5-D-d】(表 15)

「たまたま視聴したときが、千葉大学総合診療部の医師であった」「自分の症状と同じ症状のことを放送していた」「原因不明の症状を問診からの確に診断してくれるところ」「じっくり話を聞いてくれる」「総合的に診療してくれるところ」などであった。

【質問 5-E-a】(複数回答) (表 16-1、表 16-2)

質問 5-E-a は、質問 5 で「行政機関による情報提供」と回答した者のみへの質問である。大学病院では、「医療機能情報提供制度」が 8 名中 5 名(62.5%)と最多であり、次いで「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」が 2 名(25.0%)、「その他」1 名(12.5%)であった。「その他」の内容は、「ゆうちょ銀行ポスタルクラブ」であった。市中病院では、「医療機能情報提供制度」「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」「その他」がそれぞれ 2 名中 1 名(50.0%)であった。「その他」の内容は、「市で発行している冊子」であった。診療所では、「医療機能情報提供制度」「行政機関の

窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」がそれぞれ 5 名中 2 名(40.0%)であり、「その他」が 1 名(20.0%)であった。「その他」の内容は、「くらしのタウンページ(市が発行している情報誌)」であった。

【質問 5-E-b】(複数回答) (表 17、表 18)

質問 5-E-b から質問 5-E-d は、質問 5-E-a で「医療機能情報提供制度」と回答した者のみへの質問である。大学病院では、「検索サイト(Yahoo、Google など)」「家族から聞いた」がそれぞれ 5 名中 2 名(40.0%)と最多であり、次いで「新聞、雑誌、書籍などを見た」「その他」がそれぞれ 1 名(20.0%)の順であった。「その他」には、内容の記載がなかった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 10 位以内」が 1 名(50.0%)であり、回答がなかった者が同じく 1 名(50.0%)であった。

市中病院では、「検索サイト」が 1 名中 1 名(100%)であった。「検索サイト」でヒットした順位は、回答がなかった者が 1 名(50.0%)であった。

診療所では、「検索サイト」が 2 名中 2 名(100%)であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 3 位以内」が 2 名(100%)であった。

【質問 5-E-c】(複数回答) (表 19)

「医療機能情報提供制度」のホームページを閲覧した機器については、大学病院、市中病院、診療所ともに該当者すべてが「パソコン(コンピュータ)」を使用しており、その他の機器は使用していなかった。

【質問 5-E-d】(複数回答) (表 20)

医療機能情報提供制度で得た情報のうち、当該医療機関を受診するきっかけになった情報は、大学病院では、「医療機器等の設備」「診療の内容」がそれぞれ 8 名中 6 名 (75.0%) と最多であり、次いで「受けることができる検査や治療方法の詳細」が 3 名 (37.5%) であった。「その他」の内容は、記載がなかった。市中病院では、「診療の内容」が 2 名中 2 名 (100%) と最多であり、次いで「医療機器等の設備」「受けることができる検査や治療方法の詳細」「治療に要する平均的な通院期間」がそれぞれ 1 名 (50.0%) であった。診療所では、「医師の専門性や経歴」が 4 名中 2 名 (50.0%) と最多であり、次いで「診療している曜日・時間」「診療の内容」「連携している医療機関や福祉施設」がそれぞれ 1 名 (25.0%) であった。

【質問 5-F-a】(複数回答) (表 21)

質問 5-F-a から質問 5-F-d までは、質問 5 で「行政機関以外のホームページ」と回答した者のみへの質問である。閲覧したホームページについては、大学病院では、「当院のホームページ」が 23 名中 21 名 (91.3%) と最多であり、次いで「民間企業等が運営する医療情報のウェブサイト」が 4 名 (17.4%) の順であった。市中病院では、「当院のホームページ」が 3 名中 3 名 (100%) であった。診療所では、「当院のホームページ」が 16 名中 13 名 (81.3%) と最多であり、次いで「医師会のホームページ」が 4 名 (25.0%)、「口コミサイト」が 2 名 (12.5%) の順であった。

【質問 5-F-b】(複数回答) (表 22-1、表 22-2、表 23)

質問 5-F-a で回答したホームページを閲覧したきっかけについての質問である。大学病院では、「検索サイト」が 23 名中 11 名 (47.8%) と最多であり、次いで「家族から聞いた」「友人・知人から聞いた」がそれぞれ 4 名 (17.4%) の順であった。「その他」は 5 名 (21.7%) であり、その内容は、「以前に受診したことがあるため」「家族が通院していたから」「地域の拠点病院だから」「近所のため」であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 3 位以内」が 3 名 (27.3%)、「上位 10 位以内」が 2 名 (18.2%) であり、回答がなかった者が 6 名 (54.5%) であった。市中病院では、「検索サイト」が 3 名中 2 名 (66.7%) であり、「その他」が 1 名 (33.3%) であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 3 位以内」が 1 名 (50.0%) であり、回答がなかった者が 1 名 (50.0%) であった。「その他」の内容は、「院内他科に通院中のため」であった。診療所では、「検索サイト」が 16 名中 11 名 (68.8%) と最多であり、次いで「家族から聞いた」が 5 名 (31.3%)、「友人・知人から聞いた」が 2 名 (12.5%) の順であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 3 位以内」が 5 名 (45.5%)、「上位 10 位以内」が 1 名 (9.1%) であり、回答がなかった者が 5 名 (45.5%) であった。

【問 5-F-c】(複数回答) (表 24)

質問 5-F-a で回答したホームページを閲覧した機器についての質問である。大学病院では、「パソコン (コンピュータ)」が 23 名中 21 名 (95.5%) と最多であり、次いで「携帯電話、スマートフォン」が 1 名 (4.5%) の順であった。市中病院では、「パソコン (コンピュータ)」が 3 名中 3 名 (100%) であった。

診療所では、「携帯電話、スマートフォン」が16名中11名(61.1%)と最多であり、次いで「パソコン(コンピュータ)」が8名(44.4%)の順であった。

【質問5-F-d】(複数回答)(表25)

質問5-F-aで回答したホームページにおいて当院(当科)を受診するきっかけになった情報についての質問である。大学病院では、「診療の内容」が23名中12名(57.1%)と最多であり、次いで「医師の専門性や経歴」6名(28.6%)、「受けることができる検査や治療方法の詳細」が3名(14.3%)の順であった。「その他」は2名(9.5%)であり、その内容は、「場所」「病名が不明な場合とあったから」であった。市中病院では、「医療機器等の設備」「受けることができる検査や治療方法の詳細」がそれぞれ3名中2名(66.7%)と最多であり、次いで「診療している曜日・時間」「診療の内容」「診療実績(外来患者数、検査実施数など)」「医師の専門性や経歴」がそれぞれ1名(33.3%)の順であった。診療所では、「診療している曜日・時間」が16名中10名(55.6%)と最多であり、次いで「診療の内容」が9名(50.0%)、「医師の専門性や経歴」が5名(27.8%)、「受けることができる検査や治療方法の詳細」が4名(22.2%)の順であった。「その他」は1名であり、その内容は、「所在地」であった。

【質問6-a】(自由回答)(表26)

今後、活用されると便利だと思う情報提供手段については、「パソコン(コンピュータ)、スマートフォン、携帯電話で閲覧可能なホームページ」に加え、「新聞、雑誌、書籍、テレビ、公報」といった紙ベースでの

情報提供を望む声も多かった。

【質問6-b】(自由回答)(表27)

待ち時間、その地域内で当該症状に詳しい医師の紹介、新薬の情報、自分と同じ症状についての情報、医師の専門性・経歴・受賞歴などを提供して欲しいという希望があった。また、自分が受けた検査の結果をインターネット上で見るができるようにして欲しいという希望もあった。

【質問7】(自由回答)(表28)

広報を慎重にして欲しい情報については、患者個人が特定される可能性がある情報(稀な疾患は個人名を非公開にしても特定されてしまうかも知れない)、医療関係者の写真(悪用される恐れがあるため)などであった。一方で、医療情報の広報は不十分であり、より多くの情報を公開すべきとの意見もあった。

#### D.考察

医療機関の選択にあたり、大学病院では「医師のすすめ」による受診が多かった。勧めた医師の内訳は、「かかりつけ医」が半数を超えており、「かかりつけ医から紹介された医師」を含めると約7割でかかりつけ医が直接的もしくは間接的に関与していた。また、本研究の大学病院総合診療部(以下、当部)における紹介患者の割合は約9割であり、こうした患者の大部分がかかりつけ医の直接的、間接的関与により当部に紹介された可能性が考えられた。わが国は制度的、経済的に医療機関へのフリーアクセスが保証されており<sup>2)</sup>、大学病院であっても特定療養費を支払えば診療情報提供書(紹

紹介) がなくても診療を受けることが可能となっている。しかし、近年、受診の際に紹介状を求め大病院が増加し、当院も当部を含む全ての診療科で原則、紹介状が必要となっており、ホームページ上に掲載されている。大病院志向の患者が多いとされるわが国において、受診の際に紹介状を必要とし、かつ、そのことを広く周知することで適切な受療行動をとる患者を増やすことにつながる可能性が示唆された。

一方、市中病院、診療所では、「本人の意思」および「家族のすすめ」による受診が多かった。本人の意思の場合、その理由として、市中病院、診療所共に「自宅、職場から近い」が多く、距離的なアクセスの良さを重視して医療機関を選択した可能性がある。また、家族のすすめの場合、診療所では「ポスターや看板、パンフレットなどの広告」が多く、その掲示場所として、「駅」「電車、バス等の公共交通機関の車内」「当院」「市街地の道路沿い」等があげられており、通勤・通学を含めた日常生活の中で目にする機会が多い媒体から情報を得て、医療機関を選択した可能性があると考えられた。

大学病院では、本人の意思、家族のすすめでの受診の場合、テレビ番組の視聴が医療機関選択の理由となっていた。視聴に用いた機器は、全員がテレビを利用していた。番組は、総合診療医を扱ったもの、当部を取り上げて紹介した番組が多く、総合的な診療、診断を求めて、当部での診療を希望して受診した患者が多いと考えられた。また、本人の意思での受診では他に、「新聞、雑誌、書籍」「病院、施設の相談窓口ですすすめられた」が多かった。「新聞、雑誌、書籍」では、新聞が半数を超えており、紙媒体で

の医療情報の提供手段として有用である可能性が考えられた。

「病院、施設の相談窓口ですすすめられた」は、自分もしくは家族が通院・入院している医療機関が多く、身近な医療機関での情報提供が有用である可能性が示唆された。

近年、急速に発達したインターネットが受診のきっかけとなった者は、全対象者の約1割程度であった。総務省の統計によると<sup>3)</sup>、平成23年度時点におけるわが国のインターネットの人口普及率は79.1%であり、国民の約8割がインターネットを利用している。本研究では、医療機関選択に際して参考にした情報の入手先を1箇所のみを選択させたため、インターネット以外の入手先が主体であった者がインターネットも参照したかは不明であるが、少なくとも医療機関の選択に際し、インターネットの情報が決め手となっていない実態が明らかとなった。後述する質問6-a「今後、活用されると便利だと思う情報提供手段」では、インターネットとの回答が多く、対象者の多くがインターネットを介した情報提供を期待しているものと考えられる。しかし、インターネットは、自ら情報を探しに行く必要があること、インターネットから得られる情報は、ホームページであれば作成側に都合のよい情報に偏る傾向があり、また、口コミサイトは発信者が匿名であることが多く、信頼性が低いと判断されることが多いことなど、患者にとって有益な情報が少ないためにインターネットが受診の決め手にならなかった可能性が考えられた。総務省の統計では、若年者ほどインターネット利用率が高いことから<sup>3)</sup>、年代により情報入手方法が異なる可能性があり、今後、サ

ンプル数を増やし、年代別の解析を行う予定である。

各自治体が運営している医療機能情報提供制度、および行政機関以外のホームページが受診のきっかけとなっていた者は、大部分がパソコン（コンピュータ）を利用して閲覧していた。しかし、一部に携帯電話、スマートフォンを利用しての閲覧者がいること、今後、スマートフォンの普及率向上が予想されることから、モバイル機器で閲覧可能なウェブサイトでの情報提供が重要となる可能性が考えられた。また、これらの者が重視した情報については、大学病院、市中病院で割合が少なかった「診療している曜日・時間」が診療所においては重視されていた。診療所は、プライマリ・ケアを提供する場所であり、アクセスのよさは重要な要素である。本研究の対象者においても自らのライフ・スタイル（勤務時間など）にあった受診しやすい診療所を選択したものと考えられた。

今後活用されると便利だと思える情報提供手段は、パソコン（コンピュータ）に加え、携帯電話、スマートフォンで閲覧可能なホームページを希望する声があった。さらにこうした機器を利用するのが難しいと思われる高齢者のことを考慮し、新聞、雑誌、書籍、市町村などの公報といった紙媒体での情報提供や、多くの国民が利用しているテレビを介しての情報提供を望む声もあった。幅広い年齢への情報提供には、多様な手段を用いる必要があると同時に、特定の年代への情報提供は、年代に応じた情報提供手段を選択する必要があると考えられた。年代別の解析は、サンプル数が増えた段階で実施する予定である。

今後、提供して欲しい情報については、多様な希望があった。特に、検査結果等の自らの診療内容に関するインターネット等での閲覧希望は、診療録の開示につながる内容であり、検討すべき課題である。また、情報提供を慎重にして欲しい内容は、個人情報に関するものが多かったが、一方で医療に関する情報が少ないのでさらなる情報提供を望む声もあり、個人情報の取り扱いに十分留意しつつ、可能な限りの情報提供を行う必要があると考えられた。

## E. 結論

医療機関の選択において、大学病院を受診する患者では、かかりつけ医が直接的、間接的に関与している紹介患者が多く、受診の際に紹介状を必要とし、それを周知することで、適切な受療行動の啓蒙につながる可能性が示唆された。

市中病院、および診療所を受診する患者では、本人の意思、家族のすすめでの受診が多かった。本人の意思ではアクセスの良さが重視されていた。家族のすすめでは、ポスターや看板、パンフレットなどの広告による情報提供が有用と考えられた。

インターネットは、高い人口普及率の割に医療機関選択の決め手とはなっていない実態が明らかとなったが、年代別の解析が必要と考えられた。ホームページの閲覧は、パソコン（コンピュータ）からが多かったが、携帯電話、スマートフォンを利用している者も少なからず存在し、モバイル機器向けのホームページの充実も重要と考えられた。

参考文献

1) 青山温子 他. インターネットでの病院  
マ ー ケ テ ィ ン グ . <  
<http://www2.econ.osaka-u.ac.jp/~nakajima/lct/rs/doc/2004aoyamaichihashi.pdf>>,  
(2006年1月25日アクセス).

2) Nomura H, Nakamura T. The Japanese  
healthcare system. BMJ 2005; 331: 648-9.

3) 総務省. 情報通信白書 平成 24 年版. <  
<http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/h24.html>> (2013年5月21日  
アクセス).

#### F. 健康危険情報

特記事項なし。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1) Miyahara M, Ohira Y, Ohta M, Uehara T,  
Noda K, Tsukamoto T, Suzuki S, Hirukawa M,  
Ikusaka M. Studies on the referral  
behavior of the internists and  
non-internists. J Eval Clin  
Pract (submitted).

##### 2. 学会発表

特記事項なし。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし。

# アンケート調査票

平成24・25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  
千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会承認済(千大医総第295号)

この調査は、患者さんが医療機関を選択する際にどのような情報を参考にしているのか、またその情報はどこから入手しているのかを調べるためのものです。より効率的な医療情報の提供について検討する際の基礎資料となりますので、是非、ご協力をお願い致します。

1. この調査への参加は任意です。参加しないことであなたが不利益を被ることは一切ありません。

(1)同意する場合

回答終了後、本冊子から「謝品送付先カード」を切り離します。その上で、

- ・本冊子→「アンケート回収箱」へ入れて下さい。
- ・切り離した「謝品送付先カード」→「謝品送付先カード回収箱」へ入れて下さい。

(2)同意しない場合

下記□に印をつけて、本冊子を「アンケート回収箱」へ入れて下さい(回答途中、もしくは回答終了後に同意を撤回される場合も同じです)。

## 本研究への参加に同意しません。

2. ご協力いただいた方には、些少ではございますが粗品をお送り致します。送付先は、「謝品送付先カード」に記入いただいた住所となります。
3. 本研究で得られた個人情報には厳重に管理し、本研究以外の目的で利用することは一切、ありません。なお、千葉大学医学部附属病院以外の医療機関で回収したアンケート調査票(本冊子)、および謝品送付先カードは、それぞれ別梱包で千葉大学医学部附属病院へゆうパック(セキュリティサービス利用)を利用して郵送されます。
4. データ管理に必要なため、本調査票および謝品送付先カードには通し番号が付いていますが、回答内容および個人情報は担当の研究者以外が見ることはありません(本日の担当医、職員も見ることはありません)。
5. 本調査はひとりの患者さんにつき1回のみ調査となります。2回目以上の回答は無効となり、謝品も1回目のみ送付となりますので、あらかじめご了承下さい。

本研究に関するお問い合わせ先

国立大学法人千葉大学  
医学部附属病院総合診療部  
医師 大平善之

TEL:043-222-7171(総合診療部外来 内線 6439)



以下の質問にご回答下さい。質問は16ページ(質問1～質問7)まで続きますので、必ずこの冊子の最後までご確認下さい。

質問1. あなたについて教えてください(質問1-Bおよび1-Cについては、あてはまる方に○をつけてください)。

質問1-A. 年齢( )歳

質問1-B. 性別: 男性 ・ 女性

質問1-C. 同居している家族: あり ・ なし

→このページの「質問2」へ

質問2. 本日、受診する理由となった主な症状は、いつからありますか。

( )時間前、( )日前、( )ヶ月前、( )年前

→次ページ(2ページ)の「質問3」へ

質問3. 医師からの紹介状をお持ちになりましたか。

(1) 紹介状あり → [このページの「質問3-A」へ](#)

(2) 紹介状なし → [次ページ\(3ページ\)の「質問3-C」へ](#)

\*この調査票は複数の医療機関で使用しています。受診に際しての紹介状の必要性は、医療機関ごとに異なります。

質問3で「(1) 紹介状あり」と回答された方にお聞きします。

質問3-A. 紹介状を書いた医師は、どのような医師ですか。最もあてはまるものを1つ選んで下さい。

(1) 当院への紹介状を書いてもらうためだけに受診した医師 → [このページの「質問3-B」へ](#)

(2) 今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師

(3) かかりつけ医

(4) かかりつけ医から紹介された医師

(5) かかりつけ医以外から紹介された医師

(6) その他( )

4ページの  
「質問4」へ

質問3-Aで「(1) 当院への紹介状を書いてもらうためだけに受診した医師」と回答した方にお聞きします。

質問3-B. その理由を教えてください(複数選択可、最も重視したものに◎をつけて下さい)。

(1) 紹介状を書いた医師の前に受診した医師に悪いと思った

(2) 紹介状を書いた医師の前に受診した医師を信頼できない

(3) 紹介状を書いた医師の前に受診した医師に紹介状作成を断られた

(4) 受診した医療機関が複数のため

(5) 当院(当科)の医師に先入観を持って欲しくない

(6) その他( )

→ [4ページの「質問4」へ](#)

質問3で「(2)紹介状なし」と回答した方にお聞きします。

質問3-C. 紹介状を持参しなかった理由を教えてください(複数選択可、最も重視したものに◎をつけて下さい)。

- (1)前の医師に悪いと思った
- (2)前の医師を信頼できない
- (3)前の医師に紹介状作成を断られた
- (4)紹介状が必要であることを知らなかった
- (5)当院(当科)の医師に先入観を持って欲しくない
- (6)その他( )

→次ページ(4ページ)の「質問4」へ

質問4. 本日、受診先として当院(当科)を選択した理由について、最もあてはまるものを1つ選んで下さい。

(1) 医師のすすめ → このページの「質問4-A」へ

(2) ご本人の意思

(3) 家族のすすめ

(4) 知人・友人のすすめ

5ページの「質問5」へ

質問4で「(1) 医師のすすめ」と回答した方にお聞きします。

質問4-A. 当院(当科)をすすめた医師について、最もあてはまるものを1つ選んで下さい。

(1) かかりつけ医

(2) かかりつけ医から紹介された医師

(3) かかりつけ医以外から紹介された医師

(4) 今回の症状について相談するために紹介状なしで受診した医師

(5) 当院への紹介状を書いてもらうために受診した医師

(6) その他( )

→16ページの「質問6」へ