

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～平成25年度 総合研究報告書

研究代表者 大平 善之

平成26(2014)年 3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 | 21 |
| 表1. 質問3の回答 | 39 |
| 表2-1. 質問3-Aの回答 | 39 |
| 表2-2. 質問3-A「その他」の主な記載内容 | 40 |
| 表3-1. 質問3-Bの回答 | 41 |
| 表3-2. 質問3-B「その他」の主な記載内容 | 41 |
| 表4-1. 質問3-Cの回答 | 41 |
| 表4-2. 質問3-C「その他」の主な記載内容 | 43 |
| 表5. 質問4の回答 | 45 |
| 表6-1. 質問4-Aの回答 | 45 |
| 表6-2. 質問4-A「その他」の主な回答内容 | 46 |
| 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） | 47 |
| 表7-2. 質問5「その他」の主な回答内容 | 48 |
| 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 | 50 |
| 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 | 51 |
| 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 | 52 |
| 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 | 53 |
| 表8-2. 質問5-A「その他」の主な記載内容 | 53 |
| 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 | 54 |
| 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 | 54 |
| 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 | 54 |
| 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 | 55 |
| 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 | 55 |
| 表14. 質問5-D-cの主な記載内容 | 55 |
| 表15. 質問5-D-dの主な記載内容 | 56 |
| 表16. 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 | 57 |
| 表17-1. 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-bの回答 | 57 |
| 表17-2. 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18. 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-dの回答 | 58 |
| 表20-1. 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-aの回答 | 59 |
| 表20-2. 質問5-F-aの「その他」の主な記載内容 | 59 |
| 表21-1. 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 | 60 |
| 表21-2. 質問5-F-b「その他」の主な記載内容 | 60 |
| 表21-3. 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 | 61 |
| 表22. 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 | 62 |
| 表23. 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 | 62 |
| 表24. 質問6-aの主な記載内容 | 63 |
| 表25. 質問6-bの主な記載内容 | 69 |
| 表26. 質問7の主な記載内容 | 73 |
| 表27. 質問4の回答（年代別の解析） | 75 |
| 表28. 質問4-Aの回答（年代別解析） | 76 |

目 次 (つづき)

| | |
|--|----|
| 表 29-1. 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) (年代別解析) | 77 |
| 表 29-2. 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 (年代別解析) | 78 |
| 表 29-3. 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 (年代別解析) | 79 |
| 表 29-4. 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 (年代別解析) | 80 |
| 表 30. 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 (年代別解析) | 81 |
| 表 31. 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 (複数回答) (年代別解析) | 82 |
| 表 32. 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 (複数回答) (年代別解析) | 82 |
| 表 33. 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 (複数回答) (年代別解析) | 83 |
| 表 34. 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 (複数回答) (年代別解析) | 83 |
| 表 35. 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 (複数回答) (年代別解析) | 83 |
| 表 36. 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 (複数回答) (年代別解析) | 84 |
| 表 37-1. 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-b の回答 (複数回答) (年代別解析) | 84 |
| 表 37-2. 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 (年代別解析) | 84 |
| 表 38. 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 (複数回答) (年代別解析) | 85 |
| 表 39. 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 (複数回答) (年代別解析) | 85 |
| 表 40. 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 (複数回答) (年代別解析) | 86 |
| 表 41-1. 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 (複数回答) (年代別解析) | 86 |
| 表 41-2. 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 (年代別解析) | 86 |
| 表 42. 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 (複数回答) (年代別解析) | 87 |
| 表 43. 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 (複数回答) (年代別解析) | 87 |
| 表 44. 二次医療圏別のサンプル数 | 88 |
| 表 45. 二次医療圏別の診療所のホームページ保有割合 | 88 |
| II. 研究成果の刊行に関する一覧表 | 89 |

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

【研究1】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

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、調査票の項目の決定、および調査票の作成を行い、その後、各協力医療機関での調査を開始した。研究2年目にあたる平成25年度は、平成24年度に引き続き、各協力医療機関での調査を継続した。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、 χ^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1,471名であり、1,121名[男性497名(44.3%)、女性624名(55.7%)、平均年齢51歳]から有効回答を得た（回収率89.0%、有効回答率85.6%）。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、若年から中年層では、インターネットによる情報提供が有用である可能性が考えられた。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。

【研究2】医療機関のホームページ保有割合に関する検討

医療機関のホームページ保有割合について調査した。

千葉県内の診療所、市中病院、大学病院（分院を含む）を対象とした。診療所、市中病院は層化無作為抽出法を用いて、診療所20施設、市中病院20施設を抽出した。大学病院は千

千葉県内の大学病院（本院、分院）6施設すべてを調査した。検索サイト「Google日本語版」で医療機関名を入力して検索し、検索結果の上位10位までを調査範囲とした。

ホームページ保有割合は、診療所87施設（43.5%）、市中病院17施設（85.0%）、大学病院6施設（100%）であった。千葉県を北西部、北東部、南部の3地域に分類した場合の診療所のホームページ保有割合は、北西部45.8%、南部44.0%であり、北東部27.3%であった（ $P=0.276$ ）。

患者だけでなく、大学病院では一次および二次医療機関、市中病院では一次医療機関への情報提供が必要であるため、ホームページ保有割合が高かったと考えられた。また、診療所においては、人口10万対診療所数の多い地域でホームページ保有割合が高い傾向があり、他診療所との競争の中での患者獲得を目的としてホームページを保有する必要性があると推察された。

分担研究者

生坂政臣 千葉大学 教授

上原孝紀 千葉大学 特任助教

塚本知子 千葉大学 特任助教

野田和敬 千葉大学 特任助教

高田俊彦 千葉大学 医員

鈴木慎吾 千葉大学 特任助教

舗野紀好 千葉大学 特任助教

【研究1】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

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¹⁾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。認知症など患者の意思を確認することが難しい場合や調査票

への記入が困難な場合は、保護者等の代理人が記入することとした。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ついて、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。また、情報の取得方法には年代による違いもあると考え、年代別の検討も加えた。

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年と設定したが、当初の予定よりもサンプル数が不足したことから、より多くのサンプル数を確保するため、1年3ヶ月間に延長した。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。研究2年目にあたる平成25年度は、各協力医療機関での調査を継続した。

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、 χ^2 検定を用いて解析を行った。また、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。なお、本研究は、実態調査であり、欠損値があるサンプルについても解析に含めた。

(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

1. 診療所、市中病院、大学病院間の比較検討

【質問 1-A】 【質問 1-B】

対象者は1,471名であり、1,309名より調査票を回収し(回収率89.0%)、1,121名[男性497名(44.3%)、女性624名(55.7%)、平均年齢51歳]から有効回答を得た(有効回答率85.6%)。その内訳は、大学病院805名[男性347名(43.1%)、女性458名(56.9%)、平均年齢53歳]、市中病院146名[男性74

名(50.7%)、女性 72 名(49.3%)、平均年齢 46 歳]、診療所 170 名[男性 76 名(44.7%)、女性 94 名(55.3%)、平均年齢 46 歳]であった。性別については 3 群間に有意差を認めなかった ($P=0.236$)。年齢については、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 ($P<0.001$) に有意差を認め、市中病院と診療所の間には有意差を認めなかった ($P=0.997$)。

【質問 1-C】

同居家族は、「あり」が大学病院 668 名(83.0%)、市中病院 126 名(86.3%)、診療所 148 名(87.1%)であり、3 群間に有意差を認めなかった ($P=0.304$)。

【質問 2】

有症期間は、大学病院 761.4 日、市中病院 188.7 日、診療所 333.1 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 ($P<0.001$) にそれぞれ有意差を認め、市中病院と診療所の間には、有意差を認めなかった ($P=0.299$)。

【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 737 名(91.6%)、市中病院 19 名(13.0%)、診療所 6 名(3.5%)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 27.0)、市中病院(調整済み残差 15.3)、診療所(調整済み残差 19.6)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、3 群間に有意差は認めなかった ($P=0.085$)。大学病院では「かかりつけ医」が 738 名中 407 名(55.2%)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 142 名(19.3%)、「かかりつけ医から紹介された医師」が 86 名(11.7%)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 19 名中 7 名(36.8%)と最多であり、次いで「かかりつけ医」が 6 名(31.6%)の順であった。診療所では、「かかりつけ医」が 6 名中 4 名(66.7%)で最多であった。

【質問 3-B】(複数回答)(表 3-1、表 3-2)

質問 3-A で「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、「受診した医療機関が複数のため」が 19 名中 5 名(26.3%)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 4 名(21.1%)、「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 3 名(15.8%)の順であった。市中病院では、「受診した医療機関が複数のため」が 1 名中 1 名(100%)であった。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 76 名中 27 名(35.5%)と最多であった。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128名中61名(47.7%)と最多であった。

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164名中73名(44.5%)と最多であった。

【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805名中477名(59.3%)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15.9)。市中病院では、「ご本人の意思」が146名中80名(54.8%)、「家族のすすめ」が42名(28.8%)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5.1および6.1)。診療所でも、市中病院と同様に「ご本人の意思」が170名中113名(66.5%)、「家族のすすめ」が36名(21.2%)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9.1および3.5)。

【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($P = 0.297$)。

大学病院では、「かかりつけ医」が477名中261名(54.7%)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86名(18.0%)、「かかりつけ医から紹介された医師」が54

名(11.3%)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」および「かかりつけ医」がそれぞれ14名中6名(42.9%)と最多であった。診療所では、「かかりつけ医」が7名中4名(57.1%)と最多であった。

【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9.3)、「病院、施設の窓口ですすめられた」(調整済み残差3.1)、「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、診療所において「自宅、職場から近い」(調整済み残差3.8および6.4)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4.7)、「行政機関以外のホームページ」(調整済み残差3.0)の割合が高かった。

市中病院においては、「特にない」(調整済み残差2.2)の割合が高かった。

診療所においては、「ポスターや看板、パンフレットなどの広告」(調整済み残差2.5)、「かかりつけ医である」(調整済み残差2.3)および「自宅、職場から近い」(調整済み残差2.0)の割合が高かった。

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た (P=0.017)。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 2.4) の割合が高かった。診療所においては、「自宅、職場から近い」(調整済み残差 3.9) の割合が高かった。

【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、3 群間で有意差を認めた (P=0.024)。残差分析では、大学病院において「当院を紹介した医師がいる病院、施設」(調整済み残差 2.3) の割合が高く、市中病院において「家族が通院、入院している病院、施設」(調整済み残差 2.9) の割合がそれぞれ高かった。

【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。大学病院では、「バス停」「当院以外の医療機関(診療所、病院)」がそれぞれ 2 名中 1 名(50.0%)であった。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。

【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 6 名(60.0%)と最多であり、次いで「書籍」4 名(40.0%)、「雑誌」1 名(10.0%)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。なお、大学病院における新聞の銘柄はすべて全国紙、雑誌は「週刊誌が 1 年に 1 度発行する病院専門誌」、書籍は「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、105 名中 104 名(99.0%)が「テレビ」番組を視聴していた。市中病院では、1 名中 1 名が「テレビ」番組を視聴していた。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 104 名中 103 名(99.0%)と最多であり、次いで「カーナビ」「ラジカセ、ミニコンポ」がそれぞれ 1 名(1.0%)であった。市中病院では、「テレビ」が 1 名中 1 名であった。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、多くが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」「一面からではない診断方法」「複数のドクターによる診断」「様々な症状から、適格に診断をし、治療をして下さる様子を見た」などであった。

【質問 5-E-a】(複数回答)(表 16)

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 9 名中 6 名(66.7%)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(22.2%)、「その他」が 1 名(11.1%)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、「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」が 3 名中 2 名(66.7%)と最多であり、「医療機能情報提供制度」「その他」がそれぞれ 3 名中 1 名(33.3%)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、「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」が 6 名中 3 名(50.0%)と最多であり、「医療機能情報提供制度」が 2 名(33.3%)、「その他」が 1 名(16.7%)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 17-1、表 17-2)

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、家族から聞いた」が 6 名中 3 名(50.0%)、「検索サイト(Yahoo、Google など)」が 2 名(33.3%)であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 10 位以内」が 1 名(100%)であり、回答がなかった者が同じく 1 名であった。

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 18)

「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)」もしくはタブレット PC 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 19)

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 9 名中 6 名(66.7%)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(33.3%)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20-1、表20-2)

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37名中33名(89.2%)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5名(13.5%)の順であった。市中病院では、「当院のホームページ」が7名中6名(85.7%)と最多であり、「口コミサイト」が2名(28.6%)の順であった。診療所では、「当院のホームページ」が20名中17名(85.0%)と最多であり、次いで「医師会のホームページ」が3名(15.0%)、「口コミサイト」が2名(10.0%)の順であった。

【質問5-F-b】(複数回答)(表21-1、表21-2、表21-3)

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37名中20名(54.1%)と最多であり、次いで「家族から聞いた」が8名(21.6%)、「友人・知人から聞いた」が5名(13.5%)の順であった。「その

他」は6名(16.2%)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12名中7名(58.3%)、「上位10位以内」が5名(41.7%)であり、回答がなかった者が6名であった。市中病院では、「検索サイト」が7名中5名(71.4%)であり、「友人・知人から聞いた」「その他」がそれぞれ1名(14.3%)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。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位3位以内」が4名中3名(75.0%)、「上位10位以内」が1名(25.0%)であり、回答がなかった者が1名であった。診療所では、「検索サイト」が18名中15名(72.2%)と最多であり、次いで「家族から聞いた」が5名(27.8%)、「友人・知人から聞いた」が2名(11.1%)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(55.6%)、「上位10位以内」「上位11位以降」がそれぞれ2名(22.2%)であり、回答がなかった者が4名であった。

【問5-F-c】(複数回答)(表22)

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36名中32名(88.9%)と最多であり、次いで「携帯電話、スマートフォン」が4名(11.1%)、「タブレットPC」が1名(2.8%)の順であった。市中病院では、「パソコン(コンピュータ)」が7名中7名(100%)と最多であり、次いで「携帯電話、スマートフォン」が1名(14.3%)の順であった。診療所では、「携帯

電話、スマートフォン」が 20 名中 11 名 (55.0%) と最多であり、次いで「パソコン(コンピュータ)」が 10 名 (50.0%) の順であった。

【質問 5-F-d】(複数回答) (表 23)

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 36 名中 20 名 (55.6%) と最多であり、次いで「医師の専門性や経歴」9 名 (25.0%) の順であった。「その他」は 4 (11.1%) であり、その内容は、「場所」「病名が不明な場合とあったから」などであった。市中病院では、「診療の内容」が 7 名中 5 名 (71.4%) 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」がそれぞれ 3 名 (42.9%) の順であった。診療所では、「診療している曜日・時間」が 20 名中 11 名 (55.0%) と最多であり、「診療の内容」が 9 名 (45.0%) の順であった。「その他」は 2 名であり、その内容は、「所在地」などであった。

【質問 6-a】(自由回答) (表 24)

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 25)

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こと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 26)

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。

2. 年代別の比較検討

【質問 1-A】【質問 1-B】

34 歳以下が 255 名[男性 103 名 (40.4%)、女性 152 名 (59.6%)]、35~64 歳が 511 名[男性 236 名 (46.2%)、女性 275 名 (53.8%)]、65 歳以上が 355 名[男性 158 名 (44.5%)、女性 197 名 (55.5%)]であり、3 群間の性別の割合に有意差は認めなかった($P=0.314$)。

【質問 4】(表 27)

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($P=0.014$)。残差分析では、35~64 歳で「ご本人の意思」が 511 名中 202 名 (39.5%) であり、割合が高かった(調整済み残差 2.4)。65 歳以上では、「医師のすすめ」が 355 名中 183 名 (51.5%) であり、割合が高かった(調整済み残差 3.3)。

【質問 4-A】(表 28)

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($P=0.795$)。各年代共に「かかりつけ医」からの紹介が50%以上を占めていた。

【質問5】(表29-1～表29-4)

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($P=0.020$)。残差分析では、34 歳以下において「自宅、職場から近い」(調整済み残差2.3)、35～64 歳において「行政機関による情報提供」および「行政機関以外のホームページ」(調整済み残差2.3および2.0)の割合がそれぞれ高かった。

質問4で「家族のすすめ」「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($P=0.339$ および $P=0.907$)。

【質問5-A】(表30)

質問5で「病院、施設の相談窓口ですめられた」と回答した者のみへの質問である。相談窓口の内訳は、3 群間で有意差を認めなかった($P=0.742$)。

【質問5-B】(複数回答)(表31)

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。34 歳以下では、「バス停」「当院」「当院以外の医療機関(診療所、病院)」がそれぞれ2名中1名(50.0%)であった。35～64 歳では、「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6名中1名(16.7%)であった。

【質問5-C-a】(複数回答)(表32)

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。34 歳以下では「書籍」が3名中2名(66.7%)、新聞が1名(33.3%)であった。35～64 歳では、新聞が3名中2名(66.7%)と最多であり、次いで「雑誌」および「書籍」がそれぞれ1名(33.3%)の順であった。65 歳以上では新聞が5名中3名(60.0%)と最多であり、次いで「雑誌」および「書籍」がそれぞれ1名(20.0%)の順であった。

【質問5-C-b】(複数回答)(表33)

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、34 歳以下では「当院(当科)の紹介記事」および「病院、診療所の広告」がそれぞれ3名中1名(33.3%)であった。35～64 歳では「当院(当科)の紹介記事」が3名中2名(66.7%)、「病院ランキング」が1名(33.3%)であった。65 歳以上では「当院(当科)の紹介記事」が5名中3名(60.0%)、「病院ランキング」「医師の記事」「病気の特集記事」がそれぞれ1名(20.0%)であった。

【質問5-D-a】(複数回答)(表34)

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。34 歳以下では17名中17名(100%)、35～64 歳では56名中56名(100%)が「テレビ」番組を視聴していた。65 歳以上では、33名中32名(97.0%)が「テレビ」番組、1名(3.0%)が「ラジオ」番組を視聴していた。

【質問 5-D-b】(複数回答) (表 35)

テレビ、ラジオ番組を視聴した機器は、各年代共にテレビが大多数を占めた。

【質問 5-E-a】(複数回答) (表 36)

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。34 歳以下では、「医療機能情報提供制度」が 3 名中 2 名(66.7%)、「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」が 1 名(33.3%)であった。

35～64 歳では、「医療機能情報提供制度」が 12 名中 6 名(50.0%)、「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」が 4 名(33.3%)、「その他」が 3 名(25.0%)であった。「その他」の内容は、「ゆうちょ銀行ポスタルクラブ」「市で発行している冊子」「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。

65 歳以上では、「行政機関の窓口(市役所、町村役場、福祉事務所等)」が 3 名中 2 名(66.7%)、「医療機能情報提供制度」が 1 名(33.3%)であった。

【質問 5-E-b】(複数回答) (表 37-1、表 37-2)

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。34 歳以下では、「検索サイト(Yahoo、Google など)」が 2 名中 2 名(100%)、「家族から聞いた」が 1 名(50.0%)であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位 3 位以内」および「上位 10 位以内」がそれぞれ 2 名中 1 名(50.0%)であった。

35～64 歳では、「検索サイト」が 6 名中 3

名(50.0%)、「家族から聞いた」が 2 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 名中 1 名(100%)であり、回答がなかった者が 2 名であった。

65 歳以上では、「新聞、雑誌、書籍などで見た」が 1 名中 1 名(100%)であった。

【質問 5-E-c】(複数回答) (表 38)

「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、全年代ともに該当者すべてが「パソコン(コンピュータ)」もしくはタブレット PC 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 39)

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、34 歳以下では、「診療している曜日・時間」および「診療の内容」がそれぞれ 1 名中 1 名(100%)であった。35～64 歳では、「診療の内容」が 11 名中 6 名(54.5%)と最多であり、次いで「医療機器等の設備」が 5 名(45.5%)、「受けることができる検査や治療方法の詳細」および「医師の専門性や経歴」がそれぞれ 4 名(36.4%)、「診療実績(外来患者数、検査実施数など)」が 2 名(18.2%)の順であった。65 歳以上では、「医療機器等の設備」および「診療の内容」がそれぞれ 3 名中 2 名(66.7%)と最多であり、次いで「連携している医療機関や福祉施設」が 1 名(33.3%)であった。

【質問 5-F-a】(複数回答) (表 40)

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、34歳以下では、「当院のホームページ」が17名中14名(82.4%)と最多であり、次いで「ロコミサイト」が3名(17.6%)、「医師会のホームページ」が2名(11.8%)の順であった。35～64歳では、「当院のホームページ」が35名中31名(88.6%)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(11.4%)の順であった。65歳以上では、「当院のホームページ」が12名中11名(91.7%)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2名(16.7%)の順であった。

【質問5-F-b】(複数回答)(表41-1、表42-2)

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。34歳以下では、「検索サイト」が16名中7名(43.8%)と最多であり、次いで「家族から聞いた」および「友人・知人から聞いた」がそれぞれ4名(25.0%)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名中4名(80.0%)であり、回答のなかった者が2名であった。35～64歳では、「検索サイト」が34名中24名(70.6%)と最多であり、次いで「家族から聞いた」が6名(17.6%)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17名中10名(58.5%)、「上位10位以内」が5名(29.4%)であり、回答のなかった者が7名であった。65歳以上では、「検索サイト」が12名中7名(58.3%)と最多であり、次いで「家族から聞いた」が3名(25.0%)、「友人・知人から聞いた」が2名(16.7%)の順であった。「検索サイト」でヒットした順位は、「上位10位

以内」が3名中2名(66.7%)、「上位3位以内」が1名(33.3%)であり、回答がなかった者が4名であった。

【問5-F-c】(複数回答)(表42)

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。34歳以下では、「パソコン(コンピュータ)」が17名中10名(58.8%)と最多であり、次いで「携帯電話、スマートフォン」が7名(41.2%)の順であった。35～64歳では、「パソコン(コンピュータ)」が35名中29名(82.9%)と最多であり、次いで「携帯電話、スマートフォン」が9名(25.7%)の順であった。65歳以上では、「パソコン(コンピュータ)」が11名中10名(90.9%)と最多であり、次いで「タブレットPC」が1名(9.1%)の順であった。

【質問5-F-d】(複数回答)(表43)

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。34歳以下では、「診療の内容」が17名中12名(70.6%)と最多であり、次いで「医師の専門性や経歴」が5名(29.4%)の順であった。35～64歳では、「診療の内容」が35名中16名(45.7%)と最多であり、次いで「診療している曜日・時間」および「医師の専門性や経歴」が10名(28.6%)の順であった。65歳以上では、「診療の内容」が11名中6名(54.5%)と最多であり、次いで「診療している曜日・時間」が5名(45.5%)の順であった。

D. 考察

1. 診療所、市中病院、大学病院間の比較検討

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²⁾、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³⁾、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（紹介状）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る大病院が増加し、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」「かかりつけ医である」および「自宅、職場から近い」が多かった。「ポスター

や看板、パンフレットなどの広告」の掲示場所としては、「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」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。「かかりつけ医である」は、患者家族が患者本人のかかりつけ医として当該診療所の医師を信頼しており、健康問題が生じた際にまずかかりつけ医に受診するという望ましい受療行動をとっていたものと考えられた。「自宅、職場から近い」は、家族が患者本人の都合や家族の都合を考慮し、受診しやすい、距離的なアクセスが良い医療機関を選択した可能性がある。

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、大部分の患者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、書籍が多く、紙媒体が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、「当院を紹介した医師がいる病院、施設」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⁴⁾、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⁴⁾、年代別の解析を加えたので「2. 年代別の比較検討」で後述する。

各自治体が運営している医療機能情報提供制度が医療機関選択の決め手となったのは、全体の1.5%程度であり、多くが検索サイトでの検索や家族からの情報でその存在を知った可能性があると考えられた。また、医療機能情報提供制度が受診の決め手となった者が重視した情報は、大学病院、市中

病院では、「医療機器等の設備」「診療の内容」「受けることができる検査や治療方法の詳細」が多く、診療所では、「医師の専門性や経歴」「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」が多かった。大学病院、市中病院においては、設備や実施可能な検査、診療の内容が医療機関選択の際に患者が重視していた。一方、診療所において「医師の専門性や経歴」が多かった理由として、わが国の診療所は医師が一人のことが多いため、患者が医師個人の資質を重視している可能性があると考えられた。また、「診療している曜日・時間」については、診療所は、プライマリ・ケアを提供する場所であることから、患者自らのライフ・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。「連携している医療機関や福祉施設」については、入院や高度医療機関での精査が必要になった場合や、施設入所が必要になった場合を想定して、医療機関を選択している可能性があると考えられた。

行政機関以外のホームページが医療機関選択の決め手となったのは、全体の約1割であり、その大部分が検索サイトを利用して受診した医療機関のホームページを閲覧していた。その際、重視した情報は、大学病院、市中病院、診療所ともに「診療の内容」が多く、加えて診療所では「診療している曜日・時間」が多かった。行政機関以外のホームページが決め手となった者においては、当該医療機関のホームページで診療の内容を確認しており、ホームページ上に掲載すべき項目であると考えられた。また、閲覧に使用した機器は、約8割がパソ

コン（コンピュータ）を利用していたが、2割は携帯電話、スマートフォンを利用していた。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。

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。

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。

2. 年代別の比較検討

受診先の選択理由として、35～64歳では「ご本人の意思」、65歳以上では「医師のすすめ」が多かった。

35～64歳における「ご本人の意思」では、

「行政機関による情報提供」および「行政機関以外のホームページ」が受診の決め手となっていた。このうち「行政機関による情報提供」では、「医療機能情報提供制度」が多く、検索サイトでの検索や家族からの情報で利用していた。「行政機関以外のホームページ」とあわせるとこの年代の約16%でインターネットの情報が医療機関選択の決め手となっており、34歳以下で約14%、65歳以上で約9%であることを考慮すると、若年から中年層にかけてはインターネットによる情報提供が有用である可能性があると考えられた。65歳以上の年代では「医師のすすめ」での受診が多かったが、これは大学病院や市中病院での紹介患者の結果を反映したものと考えられた。

34歳以下では、「ご本人の意思」の場合、「自宅、職場から近い」が多かった。すなわち、若年層では、医療機関選択において、距離的なアクセスを重視していることが明らかとなった。若年層は、仕事や子育てで忙しいため、自宅や職場に近い医療機関を選択することで受診にかかる時間を節約しようとしている可能性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おり、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) 千葉大学医学部附属病院. 総合診療部 千葉大学医学部附属病院 2013:51.
- 3) Nomura H, Nakamura T. The Japanese healthcare system. BMJ 2005; 331: 648-9.
- 4) 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) Tsukamoto T, Ohira Y, Noda K, Takada T, Uehara T, Ikusaka M. Investigation of Diseases that Cause Diagnostic Difficulty

for Japanese General Physicians. Asia Pacific Family Medicine 2014(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。