

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

医療機能情報による患者受療行動への影響に関する調査と検討

研究代表者 鋪野 紀好 千葉大学 特任助教

研究要旨

医療に関する情報について実態把握が求められる中、本研究では医療機能情報提供制度（以下、医療情報ネット）の普及状況、患者受療行動への影響を与える情報を調査した。

対象は、千葉大学医学部附属病院総合診療部（以下、大学病院）千葉県内の市中病院および診療所を受診した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。大学病院、市中病院、診療所の3群間の比較は、一元配置分散分析を用いた解析、クロス集計表を作成し²検定を用いた解析を行った。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937名であり、775名[男性352名(45.5%)、女性423名(54.5%)、平均年齢52歳]から有効回答を得た(回収率86.0%、有効回答率96.2%)。医療情報ネットを認知していた者は80名(10.3%)に留まった。医療情報ネット利用歴のある者は36名(4.6%)であり、利用された情報の中では、かんたん検索34件、目的別検索17件、疾病事業別12件の順に多かった。その細目ではいずれも「医療機関」が最多であった。医療情報ネットの満足度は「大変役に立った」が11名(30.6%)、「おおむね役に立った」が12名(33.3%)、医療情報ネットの制度需要は「おおいにそう思う」が114名(14.7%)、「そう思う」が410人(53.0%)と肯定的意見が多数を占めた。さらに実際の利用者での制度需要は「おおいにそう思う」が8名(22.0%)、「そう思う」が21名(58.3%)とさらに高かった。

医療情報ネットの需要は高い一方、普及率は極めて低く、医療情報ネットの普及のための方略についてのさらなる検討が必要と考えられた。

研究分担者

生坂政臣	千葉大学	教授
大平善之	千葉大学	助教
上原孝紀	千葉大学	特任助教
野田和敬	千葉大学	特任助教
鈴木慎吾	千葉大学	特任助教

A. 研究目的

近年急速なインターネットの普及等により、医療機関を選択する際に必要となる情報は、以前は口コミ・医療機関の広告・院内掲示等が主たる情報源であったのに対し、病院ホームページやマスメディア等を通じて、様々な情報を得ることができるようになった。しかしながら、医療情報は国民が日頃から接している情報媒体により入手方法が異なり、その結果医療機関間や地域間で情報の内容に差が生じる、住民・患者がその内容を客観的に比較できない・理解できない等の問題が生じた。これらの問題を解決すべく、住民・患者による医療機関の適切な選択支援を目的とし、医療機能情報提供制度（以下、医療情報ネット）が導入され、厚生労働省からも活用が推奨されている¹⁾。

医療に関する情報が、医療機関・都道府県等からどのような形で発信され、それがどのように国民に届き、どのように活用され影響を及ぼしてい

るかについての実態把握が求められている。千葉大学総合診療部では平成24年度から大平ら²⁾による調査（厚生労働科学研究補助金 地域医療基盤開発推進研究事業、研究課題名：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）が行われたが、そのさらなる調査として、本研究では医療情報ネットの普及状況、患者の受療行動に与える影響が大きい医療機能情報とその理由についての調査・分析、制度改善に向けた方策を検討し、利用者としての国民の利益を確保することにつなげる。

小林³⁾は、めまい診療を特徴とする耳鼻咽喉科診療所を受診し、アンケート調査に回答した276名を対象とし、めまい専門医認知度、認知手段、複数受診の有無と理由について明らかにしている。情報の入手先としては、テレビや新聞等のマスコミが最多（28.9%）で、次いでインターネット（28.1%）であり、インターネットが有効な情報源になり得ることを示している。しかし、診療所・市中病院・大学病院を受診した一般患者についての調査は、我々が調べた限りでは見当たらなかった。

本研究では、医療情報ネットの普及率と利用状況の実態、患者の受療行動に影響する医療機能情報とその理由

について調査し、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、千葉大学医学部附属病院総合診療部（以下、大学病院）・市中病院・診療所を受診した初診患者を対象として行った。具体的には、大学病院の所在地である千葉県内の診療所（千葉市）、市中病院（千葉市、木更津市、いすみ市）および大学病院を受診した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、診察の際に担当医から文書および口頭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、担当医もしくは受付で回収し、記入漏れがないかを確認し、記入漏れがあった場合は、その場で患者に記入させることで可能な範囲内での回収率の向上に努めた。本研究に協力頂いた患者に対しては、後日、1,000円以内の謝品を郵送した。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頂く診療所、市中病院の担当医師で検討の上、決定した。

収集した調査票は、個人情報保護の

観点から各医療機関で厳重に管理し、1か月に1回、匿名化を行った上で当部に郵送した。謝品は、1か月単位で調査票記入に協力した患者人数を集計の上、品物を購入し、医療機関内で発送手続きを行った。

年齢、性別、有症期間、インターネットの利用状況、紹介状の有無、受診理由、医療情報ネットの認知度・認知した情報源・需要、利用したことがある場合は利用頻度・満足度・利用した情報と医療機関の実情・患者の受療行動に与える影響が大きい医療機能情報とその理由、今後提供して欲しい情報等、調査票の各項目について集計し、医療情報ネットの認知度や利用状況の実態、医療情報ネットを利用し大学病院・市中病院・診療所を受診した患者間における差および有症期間の違いによ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、調査期間は平成26年6月1日から11月30日までの半年間とし、調査票の作成等の期間を含めて研究期間は1年とした。診療所の初診患者を1日10名、市中病院の初診患者を1日10名、当部の初診患者を1日7名と仮定し、診療を行う週数を年間24

週とすると、半年間で合計 1100 名程のサンプル数となることが想定された。

(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審査委員会、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た。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・介護関係従事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た。

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志であること、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章で説明し、患者の同意を得た。

C. 研究結果

【質問 1-1】(表 1、表 2)

対象者は 937 名であり、806 名から調査票を回収し(回収率 86.0%)、775 名[男性 352 名(45.4%)、女性 423 名(54.6%)、平均年齢 52 歳]から有効回答を得た(有効回答率 96.2%)。その内訳は、大学病院 402 名[男性 178 名(44.3%)、女性 224 名(55.7%)、平均年齢 54 歳]、市中病院 265 名[男性 110 名(41.5%)、女性 155 名

(58.5%)、平均年齢 52 歳]、診療所 107 名[男性 64 名(59.8%)、女性 43 名(40.2%)、平均年齢 45 歳]であった。

【質問 1-2】(表 3)

有症期間は、大学病院 923.5 日、市中病院 393.7 日、診療所 297.2 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 ($p = 0.002$) にそれぞれ有意差を認めた。

【質問 2】(表 4、5、6)

インターネットの利用状況は、「毎日少なくとも 1 回は使用する」が 383 名(49.4%)、「週に少なくとも 1 回は使用する」が 98 名(12.6%)、「月に少なくとも 1 回は使用する」が 42 名(5.5%)、「全く使用していない」が 252 名(32.5%)であり、医療機関別で 3 群間に有意差を認めた ($p < 0.001$)。残差分析では、市中病院で「全く使用していない」の割合が高く(調整済み残差 2.1)、「毎日少なくとも 1 回は使用する」の割合が低かった(調整済み残差 2.7)。診療所で「毎日少なくとも 1 回は使用する」の割合が高く(調整済み残差 3.6)、「毎日少なくとも 1 回は使用する」の割合が低かった(調整済み残差 -4.0)。

インターネット利用率をインターネット利用者数(「毎日少なくとも1回は使用する」「週に少なくとも1回は使用する」「月に少なくとも1回は使用する」の合計)の割合と定義する。多重比較法では、大学病院と診療所の間($p=0.001$)、市中病院と診療所の間($p<0.001$)にそれぞれ有意差を認めた。年齢層別のインターネット利用率は20~29歳で98.3%、30~39歳で95.1%、40~49歳で89.7%、50歳~59歳で73.9%、60~69歳で49.1%、70~79歳で22.5%、80歳以上で12.5%であった。

【質問3-1】(表7)

紹介状の有無は「紹介状あり」が438名(56.5%)、「紹介状なし」が337名(43.5%)であった。紹介状の有無については、「紹介状あり」が大学病院391名(97.3%)、市中病院37名(14.0%)、診療所10名(9.3%)であり、3群間で有意差を認めた($p<0.001$)。残差分析では、大学病院で「紹介状あり」の割合が高く、(調整済み残差23.7)、市中病院(調整済み残差17.2)、診療所(調整済み残差10.6)で「紹介状なし」の割合が高かった。

【質問3-2】(表8、9)

質問3-1で「紹介状あり」と回答した者のみ(438名)への質問である(複

数回答可)。合計の件数は444件(大学病院393件、市中病院41件、診療所10件)であった。「医師に受診をすすめられた」は273件(61.5%)(大学病院239件、市中病院26件、診療所8件)、「患者様の希望」は161件(36.3%)(大学病院152件、市中病院7件、診療所2件)、「ご家族の希望」は22件(5.0%)(大学病院21件、市中病院1件、診療所0件)、「その他」は21件(4.7%)(大学病院14件、市中病院7件、診療所0件)であった。「その他」の主な内容は、テレビ(3件)、健康診断(2件)、知人(2件)、インターネット(1件)であった。

【質問4-1】(表10、表11、表12)

医療情報ネットを知っていると回答した者は80名(10.3%)であった。そのうち大学病院44名(大学病院受診者の10.9%)、市中病院25名(市中病院受診者の9.4%)、診療所11名(診療所受診者の10.3%)であり、3群間に有意差は認めなかった($p=0.82$)。インターネット利用頻度別の医療情報ネットの認知者数は、毎日少なくとも1回は使用する」では41名(41名/383名、10.7%)、「週に少なくとも1回は使用する」では8名(8名/98名、8.2%)、「月に少なくとも1回は使用する」では4名(4名/42名、9.5%)、「全く使用していない」が27名(27

名/252名、10.7%)であり、インターネットの利用状況による認知度に有意差は認めなかった($p=0.891$)。年齢層別の医療情報ネットの認知者数は20~29歳が9名、30~39歳が11名、40~49歳が8名、50~59歳が10名、60~69歳が31名、70~79歳が11名、80歳以上は0名であった。医療情報ネットを認知していると回答した群は平均年齢53.8歳、認知していないと回答した群は52.2歳と両群に有意差は認めなかった($p=0.396$)。千葉市内の医療機関(60名/477名、12.6%)と千葉市外の医療機関(20名/218名、9.2%)で医療情報ネットの認知率に有意差は認めなかった(二乗検定、 $p=0.242$)。

【質問4-2】(表13)

質問4-1で「はい」と回答した者のみへの質問である(計80名)。医療情報ネットを認知した場所は(複数回答可)インターネットが34件(平均年齢46.1歳)、口コミが11件(平均年齢64.6歳)、雑誌が0件、新聞が13件(平均年齢66.3歳)、テレビが13件(平均年齢59.2歳)、ラジオが0件、医療機関での広告が16件(平均年齢57.1歳)、行政機関の窓口が10件(平均年齢55.1歳)、その他が2件(平均年齢59.0歳)であった(計99件)。すなわちインターネットが34件

(34.3%)と最多であった。年齢層毎にリソースは異なり、年齢が低い程インターネットが(平均46.1歳、 $p=0.01$)、年齢が高い程口コミ(64.6歳、 $p=0.018$)と新聞(66.3歳、 $p=0.05$)の割合が高かった。

【質問4-3】(表14、表15)

質問4-1で「はい」と回答した者のみへの質問である(計80名)。医療機能ネット利用者は36名であり、その内訳は、大学病院が18名(4.5%)、市中病院が14名(5.3%)、診療所が4名(3.7%)であり、3群間に有意差を認めなかった($p=0.790$)。年齢層別の医療情報ネットの利用者数は20~29歳が3名(33.3%)、30~39歳が6名(54.5%)、40~49歳が3名(37.5%)、50~59歳が7名(70.0%)、60~69歳が11名(35.5%)、70~79歳が6名(54.5%)であった。

紹介状の有無と医療情報ネット利用有無には有意差はなかった($p=0.905$)。

【質問4-4】(表16、表17)

質問4-3で「はい」と回答した者のみへの質問である(計36名)。医療情報ネットの利用回数の平均は2.3回であった。その内訳は、大学病院は1.9回、市中病院は2.6回、診療所が1.6回であった。年齢と利用回数には有意

差があり、年齢と利用回数には負の相関を認めた (Pearson の相関係数、 $p=0.03$ 、 $r=-0.482$)。ネット利用群 (「毎日少なくとも 1 回は使用する」「週に少なくとも 1 回は使用する」「月に少なくとも 1 回は使用する」を合計した群) とネット非利用群 (「全く使用していない」の合計) では、ネット利用群で医療情報ネットの利用回数が多かった (t 検定、 $p=0.04$)。有症期間と医療情報ネットの利用回数には相関は認めなかった (Spearman の順位相関係数、 $p=0.181$ 、 $r=-0.228$)。

【質問 4-5】(表 18)

質問 4-3 で「はい」と回答した者のみへの質問である (計 36 名)。医療情報ネットの利用は医療機関選択に有用であるかという問に対し、「大変役に立った」が 11 名 (30.6%)、「おおむね役に立った」が 12 名 (33.3%)、「どちらともいえない」が 11 名 (30.6%)、「あまり役にたたなかった」が 2 名 (5.6%)、「全く役に立たなかった」が 0 名 (0%) (計 36 名) であった。

【質問 4-6】(表 19)

質問 4-3 で「はい」と回答した者のみへの質問である (計 36 名)。医療情報ネットに掲載されている情報と実情が合致しているかの問に対し、「お

おいにそう思う」が 3 名 (8.3%)、「そう思う」が 21 名 (58.3%)、「どちらともいえない」が 9 名 (25.0%)、「あまりそう思わない」が 2 名 (5.6%)、「全くそう思わない」が 1 名 (2.8%) であった。

【質問 4-7】(複数回答可)(表 20)

質問 4-3 で「はい」と回答した者のみへの質問である (計 36 名)。医療情報ネットのうち、今回の受診で利用した項目は、かんたん検索が 34 件、キーワード検索が 2 件、目的別検索が 17 件、疾病事業別が 12 件、特定疾患を扱っている医療機関が 2 件 (計 67 件) であった。

かんたん検索では、医療機関が 15 件、診療科目が 13 件、診療日・診療時間が 9 件、地域が 7 件、最寄り駅が 5 件であった。

目的別検索では、医療機関の指定等が 5 件、専門外来・セカンドオピニオンが 4 件、対応できる難病・特定疾患が 4 件、脳卒中の治療・手術が 3 件、心臓・血管の治療・手術が 3 件、健康診査・健康相談が 3 件、糖尿病の治療・血液透析が 2 件、リハビリテーションの対応が 2 件、女性医師による外来診療が 1 件、介護保険サービスが 1 件、駐車場の有無が 1 件であった。

疾病事業別では、介護サービスが 3 件、がん診療連携拠点病院が 2 件、全

県対応型救急医療連携拠点病院が2件、災害医療協力病院が2件、脳卒中連携拠点が1件、全県対応型急性心筋梗塞関連拠点病院が1件、急性心筋梗塞対応医療機関が1件、糖尿病合併症の治療が1件、糖尿病の専門的な管理が1件、救急基幹センターが1件、2次救急医療機関が1件であった。

【質問5】(表21、表22)

医療情報ネットを今後の医療機関選択に利用したいかという質問である。「おおいにそう思う」が114名(14.7%)、「そう思う」が410名(53.0%)、「どちらともいえない」が215名(27.7%)、「そう思わない」が22名(2.8%)、「全くそう思わない」が14名(1.8%)であった。実際の利用者における調査では「おおいにそう思う」が8名(22.0%)、「そう思う」が21名(58.3%)、「どちらともいえない」が7名(19.7%)、「そう思わない」が0名(0%)、「全くそう思わない」が0名(0%)であった。一方、医療情報ネット未利用者では「おおいにそう思う」が106名(14.4%)、「そう思う」が388名(52.7%)、「どちらでもない」が208名(28.3%)、「そう思わない」が22名(3.0%)、「全くそう思わない」が12名(1.6%)であった。

5段階のリッカート尺度(1:全くそ

う思わない、5:おおいにそう思う)とすると、医療情報ネット利用者では利用希望の平均値は4.03、未利用者では利用希望の平均値は3.75であり、利用者で今後の利用希望が高かった(Mann-Whitney U-test、 $p=0.035$)。

【質問6】(自由回答)(表23)

今後提供して欲しい情報に関する質問である。主な記載内容として、「医師の情報(専門分野、女性医師、人数)」、「救急時の受け入れ可能有無」、「医療情報ネット自体の説明」、「受診の待ち時間」、「環境設備(アメニティ、駐車場)」があった。

D. 考察

医療情報ネットを認知している者の割合は10.3%と、認知度は低いことが明らかとなった。大学病院、市中病院、診療所などの医療機関別の認知度、および千葉市内と千葉市外の医療機関別の認知度に有意差は認めず、医療圏や地域間の影響は低いと考えられた。

医療情報ネットを認知した情報源は、インターネット、医療機関での広告、口コミ、新聞、テレビの順に多かった。年齢層毎に情報源は異なり、若年層ほどインターネットで、高齢層ほど口コミおよび新聞で医療情報ネットを認知している傾向があった。医療

情報ネットを普及させるための広報として、若年層への普及にはインターネットを、高齢層の普及には新聞を用いた広報が効率的と考える。これは、年齢層別のインターネット利用状況からも示されるように、20代～50代までの年齢層でインターネット利用率が高い結果と合致する。また多くの国民が利用しているテレビを介しての広報も効率的な広報手段のひとつと考えられた。

医療情報ネットの利用には大学病院、市中病院、診療所で3群間に有意差は認めなかった。大学病院は紹介状ありの割合が極めて高く、医療情報ネットを使用せずとも医師に受診先を指定されていたため、利用頻度が低下した可能性がある。

今回の受診時に医療情報ネットを利用した項目ではかんたん検索、目的別検索、疾病事業別の順に多かった。かんたん検索では、「医療機関」、「診療科目」、「診療日・診療時間」の順に、目的別検索では、医療機関の指定等、専門外来・セカンドオピニオン、対応できる難病・特定疾患の順に利用件数が多かった。今回の調査対象では、かんたん検索と目的別検索のいずれでも「医療機関」に関する選択が最多であった。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いる⁴⁾。近年は受診の際に紹介状

を求める大病院が増加しているが、大学病院であっても特定療養費を支払えば紹介状がなくても診療を受けることが可能である。大病院志向の患者が多いとされるわが国において、「医療機関」は需要の多い項目と考えられた。「医療機関」に次いで「診療科目」や「専門外来・セカンドオピニオン」の頻度が多かったが、具体的な理由に「何科を受診して良いかわからない」「症状から適切な診療科を判断して欲しい」といった回答がみられた。患者は自身の症状から自分が受診すべき適切な医療機関・診療科を判断することは困難であるがゆえ、大病院志向を強化していると推察された。

医療情報ネットの利用は医療機関選択に有用であるかという問いに対し「大変役に立った」「おおむね役に立った」が63.9%と肯定的な意見が多数を占め、医療情報ネット自体の有用性を示唆する結果となった。一方、全く役に立たなかった」「あまり役に立たなかった」の回答が5.6%存在した。否定的意見の理由として、「待ち時間が不明」という自由記載があった。実際に現在の待ち時間を院内に限らず院外に提示している医療機関も存在するため、そのような情報開示は医療情報ネットの質の向上の一助になると考えられる。

医療情報ネットに掲載されている

情報と実情が合致しているかの問に対し、「おおいにそう思う」「そう思う」と66.6%が回答し、「全くそう思わない」「あまりそう思わない」と8.4%が回答した。具体的にどの部分が実情と異なったかについては具体的な回答は得られず、今後の調査課題である。

医療情報ネットを今後の医療機関選択に利用したいかという質問では「おおいにそう思う」「そう思う」が67.7%であった。一方で「全くそう思わない」「そう思わない」が4.6%であった。

実際の利用者における調査では「おおいにそう思う」が80.3%、「全くそう思わない」「そう思わない」は0%であった。一方、医療情報ネット未利用者では「おおいにそう思う」「そう思う」が67.1%、「全くそう思わない」「そう思わない」が4.6%であった。5段階のリッカート尺度（1:全くそう思わない、5:おおいにそう思う）とすると、医療情報ネット利用者では利用希望の平均値は4.03、未利用者では利用希望の平均値は3.75であり、利用者で今後の利用希望が高かった（ $p=0.035$ ）。これは、医療情報ネットの有用性を示唆する結果と考えられる。かつ、実際の利用者では否定的な意見が無かったことも特記すべき事項である。

今回のアンケート調査時に医療情

報ネットの説明資料（図2）配布を中心とした広報活動を行ったところ、「今回初めて制度の存在を知り、今後積極的に活用したい」という意見が多数見られた。今後は、医療情報ネットの普及が第一の課題であり、積極的な啓蒙活動が必要と考えられた。

医療情報ネット未利用者で「インターネットを使用できない」という回答が複数みられた。インターネットが使用できない高齢者においては、医療情報ネットへのニーズは高い一方、情報格差があるのが現状である。そのため、高齢者を対象としたインターネットリテラシー教育を充実させる、新聞・雑誌・書籍・市町村などの広報といった紙媒体での情報提供、多くの国民が利用しているテレビを介しての情報提供が有用であると考えられた。

今後提供して欲しい情報には、「医師の情報(専門分野、女性医師、人数)」、「救急時の受け入れ可能有無」、「医療情報ネット自体の説明」、「受診の待ち時間」、「環境設備(アメニティ、駐車場)」等があった。大平ら²⁾の調査でも、提供して欲しい情報に「待ち時間」、「診療実績」、「医師の専門性や経歴」があり、「待ち時間」や「医師の専門性」は高い関心があると考えられた。「診療の実績」や「駐車場等の設備」に関する情報を提供して欲しいという意見があった。しかしながら、これ

らの内容は医療情報ネット内に記載がある項目であり、閲覧性の向上や利用方法の簡素化が今後の課題と考えられた。

今回の調査の限界として、調査対象が当院の県庁所在地である千葉県の医療機関に限定されている点が挙げられる。都道府県によってはインターネット普及率、コンテンツ内容が異なるため、制度に対する認知度や利用回数が異なる可能性があり、さらなる調査が必要である。

【謝辞】

本研究に御協力くださった下記の皆様に重ねて御礼申し上げます。

いすみ医療センター

伴俊明 医師

柴田貴久 医師

君津中央病院

寺田和彦 医師

三愛記念病院

入江康文 医師

千城台クリニック

光永伸一郎 医師

石田元子 様

鷺見医院

鷺見隆仁 様

志村仁史 医師

E. 結語

医療情報ネットの普及率が低いことが今回の調査で明らかとなった。そのため利用者も限られているのが実態である。医療情報ネットの需要は高いため、医療情報ネットの普及が今後の最大の課題となる。普及のためにはインターネットや新聞、テレビなどの媒体を用いて幅広い年齢層に認知させる必要がある。さらに今後は全国区を対象とした調査と検討が必要と考えられた

参考文献

1) 「厚生労働省ホームページ 医療機能情報提供制度（医療情報ネット）について」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/teikyouseido/index.html

（2013/11/15 アクセス）

2) 「厚生労働科学研究成果データベース」

<http://mhlw-grants.niph.go.jp/>

3) 小林 謙. 診療所で行ったアンケート調査によるめまい患者受療行動

の解析. Equilibrium Res 71:478-87,
2012.

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

F. 健康危惧情報
特記事項なし。

G. 研究発表
1. 論文発表
特記事項なし。

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。

図1

アンケート調査票

平成 26 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）
研究課題名：医療機能情報による患者受療行動への影響に関する調査と検討

当部では、医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）による医療機関選択への影響に関する研究を行っています。この研究で得られた結果は、今後の効率的な医療情報の提供方法等を検討する際の基礎資料となりますので、是非ともご協力をお願い致します。

1. 本アンケート調査は自由参加です。参加しないことで不利益を被ることは一切ございません。このアンケートで得られた個人情報には外部に漏洩することのないよう、厳重に管理致します。また本研究で得られた個人情報を、本研究以外で使用することは一切ございません。

(1) 同意する場合

回答終了後、アンケート調査票を「アンケート回収箱」へ入れて下さい。

(2) 同意しない場合

下記の に印をつけて、アンケート調査票を「アンケート回収箱」に入れて下さい。

本研究への参加に同意しません

2. ご協力頂いた方には、些小ではございますが後日粗品をお送りさせていただきます。送付先は本アンケート調査票 6 ページの「謝品送付先」にご記入頂いた住所となります。尚、住所が無記入の場合は、謝品をご郵送できない場合がございますのでご了承下さい。
3. データ管理の必要性から、アンケート調査票には通し番号が付いておりますが、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ございません。
4. 本アンケート調査は患者様ひとりにつき、1 回だけの調査となります。2 回目以降の回答は無効となり、謝品も 1 回までとなりますのであらかじめご了承下さい。

本件のお問合せ先：

千葉大学医学部附属病院 総合診療部

医師 鋪野紀好

Tel : 043 (222) 7171 内線 6439 (総合診療部 受付)

以下の質問にご回答下さい。質問は5ページ(質問1~6)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。尚、6ページは謝品送付先記入欄となります。

質問 1-1. あなたについて教えてください。

年齢:()に年齢をご記入下さい。

()歳

性別:

男性

②女性

このページ 質問 1-2.に続きます

質問 1-2. 今回受診しようと思った症状はいつからありますか?()に期間をご記入下さい。

期間:

()時間前

()日前

()ヵ月前

()年前

このページ 質問 2.に続きます

質問 2. あなたはどれくらいの頻度でインターネットをご利用されていますか?

毎日少なくとも1回は使用する

週に少なくとも1回は使用する

月に少なくとも1回は使用する

全く使用していない

次のページ(2ページ) 質問 3-1.に続きます

質問 3-1. あなたは医師からの紹介状をお持ちになりましたか？

はい

このページ 質問 3-2.に続きます

いいえ

このページ 質問 4-1.に続きます

質問 3-2. 今回紹介受診した理由は以下のいずれになりますか？

医師に受診をすすめられた

患者様の希望

ご家族の希望

その他 ()

このページ 質問 4-1.に続きます

質問 4-1. あなたは医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）をご存知ですか？

はい

このページ 質問 4-2.に続きます

いいえ

5 ページ 質問 5.に続きます

質問 4-2. あなたは医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）をどこでご存知になりましたか？（複数回答可）

インターネット

口コミ

雑誌

新聞

テレビ

ラジオ

医療機関での広告

⑧行政機関の窓口（市役所、町村役場、福祉事務所等）

その他 ()

次のページ（3 ページ） 質問 4-3.に続きます

質問 4-3. あなたは医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）をご利用されたことはありますか？

はい

このページ 質問 4-4.に続きます

いいえ

5 ページ 質問 5.に続きます

質問 4-4. あなたはこれまでに何回、医療機能情報提供制度（医療情報ネット）をご利用されたことがありますか？（ ）に回数をご記入下さい。

（ ）回

このページ質問 4-5.に続きます

質問 4-5. 医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）のご利用は医療機関の選択に役立ちましたか？

たいへん役にたった

おおむね役にたった

どちらともいえない

あまり役にたたなかった

全く役にたたなかった

このページ質問 4-6.に続きます

質問 4-6. 医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）に掲載されている情報と実情（診療科、診療時間等）は合っていましたか？

おおいにそう思う

そう思う

どちらともいえない

あまりそう思わない

全くそう思わない

次のページ（ページ 4） 質問 4-7.に続きます

質問 5. 医療機能情報提供制度（医療情報ネット、ちば医療なび）を今後、医療機関の選択にご利用されたいと思いますか？

おおいにそう思う

そう思う

どちらともいえない

そう思わない

全くそう思わない

このページ 質問 6. に続きます

質問 6. 今後提供して欲しい情報があればご記入下さい。



ご協力ありがとうございました。本アンケート調査票は、受付の「アンケート回収箱」へ入れて下さい。些少ではございますが、後日謝品をお送りさせていただきます。

次のページ（6 ページ）の謝品郵送先記入欄にお進み下さい

図1

医療機能情報提供制度(医療情報ネット)について

医療機能情報提供制度(医療情報ネット)は、住民・患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的として、平成18年の第五次医療法改正により導入されました。病院等に対し、医療機能に関する情報について都道府県知事への報告を義務づけるとともに、報告を受けた都道府県知事はその情報を住民・患者に対してその情報をわかりやすく提供する制度として運用しています。

本制度では、医療機関は、基本情報(診療科目、診療日、診療時間等)のほか、対応可能な疾患・治療内容など、一定の情報を都道府県へ報告するとともに、医療機関において閲覧できるようにしなければなりません。一方、都道府県は、医療機関から報告された医療機能に関する情報を集約・整理した上で、都道府県のホームページに掲載するなど、住民・患者が利用しやすい形で公表します。

厚生労働省としては、ホームページの仕様の工夫や検索機能の充実、医療機関のホームページとのリンクなど、医療機能情報提供制度(医療情報ネット)の使い勝手を良くするよう改善に努めていますので、国民の皆様方におかれましては、医療機関を受診する前に、医療情報ネットを是非御確認いただき、医療機関の適切な選択に役立ててくださいますようお願いいたします。

医療機能情報提供制度(医療情報ネット)について (平成19年4月～)

病院等に対して、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うに必要な情報(医療機能情報)について、都道府県への報告を義務付け、都道府県がその情報を集約し、わかりやすく提供する制度

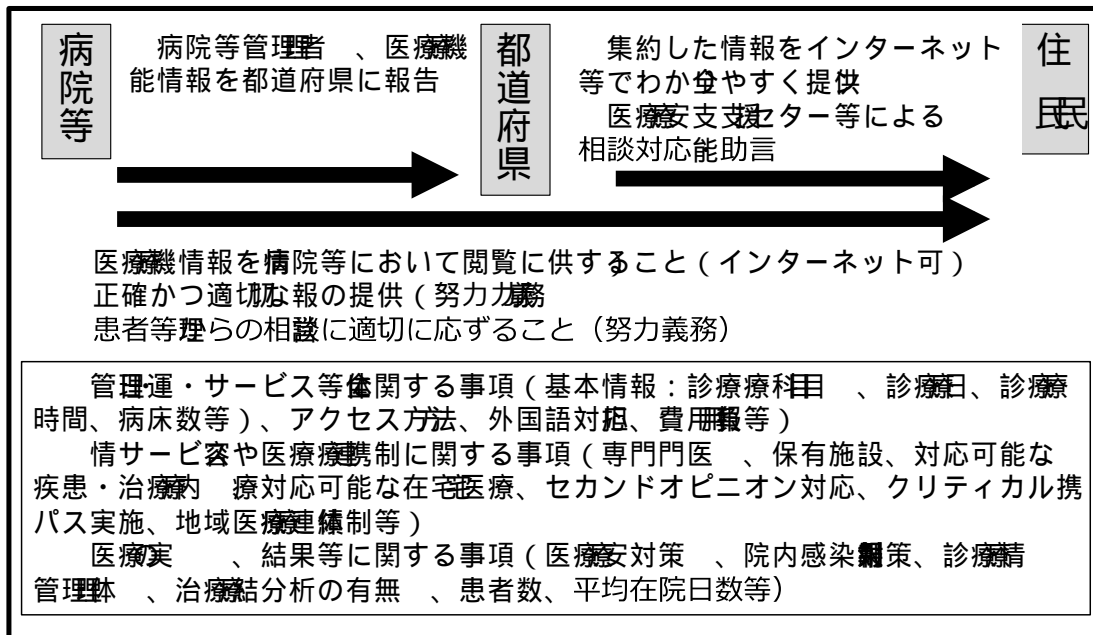


表 1 . 質問 1-1 の回答 (医療機関別の平均年齢)

	平均年齢
大学病院	54
市中病院	52
診療所	45
全体	52

表 2 . 質問 1-1 の回答 (医療機関別の性別)

	男性	女性	合計
	度数 (%)		度数
大学病院	178 (44.3)	224 (55.7)	402
市中病院	110 (41.5)	155 (58.5)	265
診療所	65 (59.8)	43 (40.2)	107
全体	352 (45.4)	423 (54.6)	775

表 3 . 質問 1-2 の回答 (医療機関別の有症期間)

	有症期間 (日)
大学病院	923.5
市中病院	393.7
診療所	297.2

表 4. 質問 2 の回答 (医療機関別のインターネット利用状況)

		医療機関種別			合計
		大学病院 (n=402)	市中病院 (n=265)	診療所 (n=107)	
毎日少なくとも 1回は使用する	度数 (%)	200 (49.6)	113 (42.6)	70 (65.4)	383 (49.4)
	調整済み残差	0.1	-2.7	3.6	
週に少なくとも 1回は使用する	度数 (%)	44 (10.9)	36 (13.6)	18 (16.8)	98 (12.6)
	調整済み残差	-1.5	0.6	1.4	
月に少なくとも 1回は使用する	度数 (%)	23 (5.7)	17 (6.4)	2 (1.9)	42 (5.5)
	調整済み残差	0.4	0.9	-1.7	
全く使用してい ない	度数 (%)	136 (33.8)	99 (37.4)	17 (15.9)	252 (32.5)
	調整済み残差	0.8	2.1	-4.0	
合計		403	265	107	775

表5. 質問2の回答(年齢別インターネット利用状況)

	毎日少なくとも 1回は使用する	週に少なくとも 1回は使用する	月に少なくとも 1回は使用する	全く使用して いない	
年齢(歳)	度数(%)				合計
20-29	103 (86.9)	9 (8.7)	1 (0.9)	2 (17.0)	115
30-39	78 (75.7)	15 (14.5)	5 (4.9)	5 (4.9)	103
40-49	79 (67.5)	18 (15.4)	5 (4.3)	15 (12.8)	117
50-59	57 (49.7)	16 (13.9)	12 (10.4)	30(26.0)	115
60-69	44 (26.0)	23 (13.6)	16 (9.5)	86 (50.9)	169
70-79	21 (16.9)	15 (12.1)	2 (1.6)	86 (69.4)	124
80以上	1 (3.1)	2(6.3)	1 (3.1)	28 (87.5)	32
合計	383	98	65	252	775

表 6 . 質問 2 の回答 (年齢層別インターネット利用状況)

年齢	利用率
20-29	98.3
30-39	95.1
40-49	89.7
50-59	73.9
60-69	49.1
70-79	22.5
80 以上	12.5
合計	67.5

表 7. 質問 3-1 の回答 (医療機関別の紹介状有無)

		医療機関別			合計
		大学病院 (n=402)	市中病院 (n=265)	診療所 (n=107)	
紹介状					
なし	度数 (%)	11 (2.7)	228 (86.0)	97 (90.7)	337
	調整済み残差	-23.7	17.2	10.6	
あり	度数 (%)	391 (97.3)	37 (14.0)	10 (9.3)	438
	調整済み残差	23.7	-17.2	10.6	

表 8 . 質問 3-2 の回答 (医療機関別の受療行動)

		医療機関別			合計
		大学病院 (n=393)	市中病院 (n=41)	診療所 (n=10)	
医師に受診を すすめられた	度数 (%)	239 (87.5)	26 (9.5)	8 (2.9)	273
患者様の希望	度数 (%)	152 (94.4)	7 (4.3)	2 (1.2)	161
家族の希望	度数 (%)	21 (95.5)	1 (4.5)	0 (0)	22
その他	度数 (%)	14 (66.7)	7 (33.3)	0 (0)	21

表 9 . 質問 3-2 「その他」の主な記載内容

大学病院	テレビ
	健康診断
	知人
	インターネット

表 1 0 . 質問 4-1 の回答 (医療機関別の医療情報ネット認知度)

		質問 4-1		合計	
		知っている	知らない		
医療 機 関	大学病院	度数 (%)	44 (10.9)	359 (89.1)	403
		調整済み残差	0.6	-0.6	
	市中病院	度数 (%)	25 (9.4)	240 (90.6)	265
		調整済み残差	-0.6	0.6	
	診療所	度数 (%)	11 (10.3)	96 (89.7)	107
		調整済み残差	0	0	
合計		度数 (%)	80	695	775

表 1 1 . 質問 4-1 の回答(インターネット利用状況別の医療情報ネット認知度)

	医療情報ネット 認知者数	全体数	全体における認知者 の割合 (%)
毎日少なくとも 1 回は使用する	41	383	10.7
週に少なくとも 1 回は使用する	8	98	8.2
月に少なくとも 1 回は使用する	4	42	9.5
全く使用していない	27	252	10.7
合計	80	775	10.3

表 1 2 . 質問 4-1 の回答 (千葉市内と千葉市内の医療期間別認知度)

医療機関	質問 4-1		合計
	知っている	知らない	
千葉市内	60	477	537
千葉市外	20	218	238
合計	80	695	775

表 1 3 . 質問 4-2 の回答 (医療機関別と医療情報ネットを認知した情報源)

質問 4-2	医療機関別			合計
	大学病院 (n=402)	市中病院 (n=265)	診療所 (n=107)	
インターネット	16	9	9	34
口コミ	6	4	1	11
雑誌	0	0	0	0
新聞	7	5	1	13
テレビ	7	6	0	13
ラジオ	0	0	0	0
医療期間での広告	13	3	0	16
行政機関の窓口	5	3	1	9
その他	2	0	0	2

表 1 4 . 質問 4-3 の回答 (医療機関別と医療情報ネットの利用者数)

医療情報ネットの 利用有無		医療機関別			合計
		大学病院	市中病院	診療所	
は	度数 (%)	18 (4.5)	14 (5.3)	4 (4.6)	80
い	調整済み残差	-0.2	0.6	-0.5	
い	度数 (%)	358 (95.5)	251 (94.7)	103 (96.3)	438
い え	調整済み残差	0.2	-0.6	0.5	

表 1 5 . 質問 4-3 の回答 (年齢別医療情報ネットの利用者数)

医療情報ネットの利用者数	
年齢 (歳)	度数 (%)
20-29	3 (33.3)
30-39	6 (54.5)
40-49	3 (37.5)
50-59	7 (70.0)
60-69	11 (35.5)
70-79	6 (54.5)
80 以上	0 (0)
合計	36

表 1 6. 質問 4-4 の回答（医療機関別の有症期間と医療情報ネット利用回数）

	有症期間（日）	利用回数
大学病院	923.5	2.6
市中病院	393.7	1.9
診療所	297.2	1.6
全体	655.9	2.3

表 17. 質問 4-4 の回答(インターネット利用率と医療情報ネット利用の回数)

	度数	医療情報ネット利用 回数の平均
ネット利用群	25	2.68
ネット非利用群	11	1.45

表 1 8. 質問 4-5 の回答 (医療情報ネット利用満足度)

	度数 (%)
大変役に立った	11 (30.6)
おおむね役に立った	12 (33.3)
どちらともいえない	11 (30.6)
あまり役に立たなかつた	2 (5.6)
全く役に立たなかつた	0 (0)

表 19. 質問 4-6 の回答 (医療情報ネットの情報と実情が合致するか)

	度数 (%)
おおいにそう思う	3 (8.3)
そう思う	21 (58.3)
どちらともいえない	9 (25.0)
あまりそう思わない	2 (5.6)
全くそう思わない	1 (2.8)

表 2 0 . 質問 4-7 の回答 (医療情報ネットの利用項目)

項目	度数	細目	度数
かんたん検索	34	医療機関	15
		診療科目	13
		診療日・診療時間	9
		地域	7
		最寄り駅	5
		項目忘れ	5
キーワード検索	3	—	—
目的別検索	17	医療機関の指定等	5
		がんの治療・手術	2
		緩和ケア	0
		脳卒中の治療・手術	3
		心臓・血管の治療・手術	3
		糖尿病の治療・血液透析	2
		リハビリテーションの対応	2
		医師、看護師の専門性資格	0
		専門外来・セカンドオピニオン	4
		対応できる難病・特定疾患	4
		健康診査・健康相談	3
		在宅医療	0
		女性医師による外来診療	1
		分娩施設	0
		予防接種	0
		日帰り手術・1泊2日・4泊5日手術	0
		介護保険サービス	1
駐車場の有無	1		
対応できる外国語	0		
車椅子の利用者・障がい者への対応	0		
その他の項目	0		

		項目忘れ	2
疾病、事業別	11	がん診療連携拠点病院	2
		がんの診断・治療機能	0
		がんの緩和ケア	0
		がんの在宅療養支援	0
		がんの予防と健診	1
		脳卒中連携拠点	1
		脳卒中回復対応医療機関	0
		脳卒中对応医療機関	0
		脳卒中在宅医療対応医療機関	0
		全県対応型急性心筋梗塞連携拠点病院	1
		急性心筋梗塞対応医療機関	1
		心筋梗塞回復期対応医療機関	0
		糖尿病連携拠点病院	0
		糖尿病合併症の治療	1
		糖尿病の専門的な管理	1
		全県対応型救急医療連携拠点病院	2
		救急救命センター	0
		救急基幹センター	1
		2次救急医療機関	1
		初期救急医療機関	0
		リハビリ機能	0
		介護サービス	3
		災害拠点病院	0
		災害医療協力病院	2
		周産期医療連携拠点病院	0
		助産所	0
		地域周産期母子医療センター及び 母体搬送ネットワーク連携病院	0
		分娩を取り扱う病院・診療所	0
項目忘れ	3		

かかりつけをみる	0	-	-
特定疾患を扱っている医療機関	2	-	-
合計	67		112

表 2 1 . 質問 5 の回答 (全体の医療情報ネットの需要)

	度数 (%)
おおいにそう思う	114 (14.7)
そう思う	410 (53.0)
どちらともいえない	215 (27.7)
そう思わない	22 (2.8)
全くそう思わない	14 (1.8)

表 2.2. 質問 5 の回答 (医療情報ネット利用者における需要)

	度数 (%)
おおいにそう思う	8 (22.0)
そう思う	21 (58.3)
どちらともいえない	7 (19.7)
そう思わない	0 (0)
全くそう思わない	0 (0)

表 2 3 . 質問 6 の回答 (今後提供して欲しい情報)

大 学 病 院	胃腸痛、高血圧、高脂血症、精神科、入れ歯、近視老眼、たばこや酒をやめる方法、むちうち痛などの交通事故の後遺症、鼻炎、腰部脊柱管狭窄症、膀胱炎、色弱、腰痛、膝痛、よるける原因、癌、手足が震える原因についての情報
	あらゆる情報を希望します
	今の時代、インターネットで様々な事が検索できるようになりましたが、情報が多様すぎて何が正しいのか患者にはわかりません。自分の症状に対して適切、正しい症状の提供やそれに合った病院などわかるシステムを提供してほしいです。
	今後、何かの病気の際に病状にあった病院などを検索できるサイトがあると良いと思う。
	今流行中のウイルス (インフルエンザ情報) など
	医療機関によってソーシャルサービスの有無や違いが大きいのので、その関連の情報があればと思う。充実したところもあれば、診察以外はノータッチなところなど、バラつきが大きく感じる。
	医療機関の指定等
	医療機関の目指すものや方針などもみてみたいです
	医療情報の利用についての判断力に乏しいので、どの程度信頼できるか、若干不安があります。医院の医療レベルにも疑問があります。
	色々な検査の副作用や目的
	インターネットが使いません。
	主な症状からの病名が分かれば良いと思う。
	介護で食事が必要な場合のお弁当宅配サービスの内容。女性医師のいる婦人科の案内。
	各疾病にどんな症状がでるか、どんな治療で治るのか、専門医
	画像による説明をのせて欲しい
	患者さんの声、環境 (写真等で分かるもの)
	こうした制度があることをもっと PR してください。よろしくお願ひします。調子が悪いときにまず行く病院の探し方などを紹介してほしいです。
	高齢者はインターネットなどパソコンを利用しないため
	この症状に当てはまる方にはこの病院と案内してくれたらわかりやすく良い。
	この制度を素人の私にももっと詳しくわかるようにパンフレットや誰でもわかるようお願いしたいです。
混み具合が知りたいです (なるべく医院の待ち時間を減らしたいです。) 予約でも受付処理に時間がかかるとか。医師の数は ? 1 人で診療科をいくつも診ている所と 3 人 (内、外、小	

大 学 病 院	児) 対応している所が並列表記になるのはどうかと思います。
	今回のように「何科」で対応してもらえるのか。例えば現在の症状、病歴などを打ち込んで、最適な医療機関がわかるといった情報があれば良いと思う。
	今回を契機に医療情報機能提供制度を認知した
	自身の不調に対し、どの病院を受診するのが適切か、もしもそこを受診して納得できなかった場合は、その理由を含めあらたえてどこを受診するのがよいかのアドバイスをして頂ける「病院選び」の補助に期待したいです。
	自分がかかっている病気に詳しい医師がどの病院にいて、どういう治療をしているのかという情報をわかりやすく手に入るとよいと思う
	手術の方法、入院期間、有効・失敗例と件数
	術後の生存可能日数
	症状からだ、受診科がわからない(特に地方にいて総合病院といっても複数のかがある時) 病名もつかないし、対応薬等も無い場合の、とにかく、困っている時に、受診できるのが千葉大学医学部附属病院総合診療部と判明したが、たどり着くまで、あちこち回った。から、医療情報ネットで、だけではわからないことについても、詳しくのせてほしい。症状が進まないうちの対処をしたいから。
	症状から何科、自宅から近い病院を適切に案内してくれる。医師のプロフィール、病院間の連携
	情報はネットだけではなし。県の新聞等でも知らせて欲しい。
	情報はほしいのですが年齢 70 才と目が不自由なので利用できません
	総合診療部のように身体を総合的に診て頂ける病院を増やして頂きたいです。医師の経験からこの症状にはこの病院のどの科を受診すれば良いかが患者自身でも判断できるデータの開示。
	そのような制度があるという情報について、知らせる方法を検討してほしいと思いました。
	そもそもちば医療などの概要をよく知らない。
	それぞれの病気に関して、詳しい先生を教えて欲しい
	他の病院にかかったときでも。自分の医療情報を見られるようになると便利(たしかフィンランドでは可能)
地域医療の充実には、患者の身を考えた医療が不足している。先端技術による研究は非常に重要であるが、苦しんでいる患者が多い事を考慮し、総合的見知から病気を治す事をもっと考えて欲しい。具体的には患者の事も考え、思い切って他医師(セカンドオピニオン)ではなく他科も含めて直す事を中心に考えて下さい。	

大 学 病 院	何科を受けたら良いかわからない時がある。症状別にもっとわかりやすい方法はないのでしょうか。
	何でも良いので病院の情報があれば、具合の良くない時、参考にすることができると思う
	認知症について
	ネットで医療相談できればよい。
	脳に関する情報の情報
	パソコンが使えないので特にありません。
	パソコンに不慣れなので...利用できる様に少しでも学びたい
	早く電子カルテを導入して、全ての医療機関で閲覧できるようにしてほしい。
	病院内のサービス、病棟内の様子などの情報。入院用の利用可能なサービス等。
	病院の混雑具合（待ち時間が極力ないようにしてほしい）
	病気の症状、治療方法のやり方。
	複数の症状から病名簡易検索診断
	普段、インターネット等で自身の容態を入力して、病気検索したりはしますが、このような専門窓口がある事をしりませんでしたので、幅広く知らしめて欲しいと思います。
	待ち時間情報
	インターネットが使えない

市 中 病 院	「眠りの障害」についてより詳しく知りたい。
	医師の情報や救急時の受け入れ等
	医師の専門分野
	今、様々な専門の科がありますが、総合的に判断してくれる科があれば、とても助かります。先生の情報があると、とてもいいかと思えます。信頼感が互いに強まると思えます。
	今のところ必要性を感じませんが、今後介護サービスリハビリサービスなど利用するときもあるかと思えます
	医療情報ネット、ちば医療ナビ、両方とも知りませんでした。インターネットもほとんど使用していないので。医療に関する情報は、一度使ってみないと分かりませんが。
	緊急時の対応、症状による受診科及び病院情報
	この制度を初めて知ったので、この制度を分かり易い形で教えて欲しい。

市 中 病 院	時間内も含めて頂きたい。昔から1番頼りにしている病院です
	市町村の集団健診の正誤性、その後の在り方、各症状に的確な回答
	自分にあった最前の治療はどうしたらいいのか。調子の悪いところを痛みがとれること。あまり薬にたよりたくない。それには…。頼れる医師に巡り会いたいと思います。この病院はこの病院がいいなど情報がほしいし、どこに連絡すればいいのか情報ほしいと思います。
	症状を入力すると、何科に行けば良いのかがわかるとありがたいです
	専門医の在中している病院名
	退職にあたり転院
	タブレットで調べられる簡単な方法で薬の内容とか副作用を知りたい
	地域にどのような医療機関があってその対応(入院など)はどうなっているか
	中年からの女性の病気、医療、予防
	当日の混雑状況の詳細
	認知症についての現在の状況、確定的な治療法、薬。
	ネットが出来ない高齢者に大使どう情報を公開するか
	ネットが良くわからないので、やはり冊子の方が目を通しやすい
	パソコンが使う事ができないのが問題
	まだインターネット利用していなかった為内容は解らないが、今後多いに利用し、気がついた事があれば欲しい情報を伝えたいと思います。
	役立つ情報なら何でも
	予約が必要か、不要でもいいのか。また平均待ち時間等の情報を提供して欲しい
	特に子供の病気の治療の実績をくわしくのせて欲しい
	お薬手帳の内容もネットで閲覧できる、カード化して利用できるるととても便利だと思います。
	女性特有の病気(症状について)、遺伝子
土曜診療のある病院一覧	
何の情報を提供しているかわからないので提供してほしい情報もわからない	

診 療 所	駐車場があるかないか
	トイレの場所、病院内の休める休憩所、入院費用、食事の内容、個室の数、千葉大学病院の先生にみてもらって入院になった場合
	今、スマートフォンで見ましたが、まだ診察時間など入っていない病院もあるようで、全ての病院の情報が揃っていると利用しやすいと思います。もしかしたら何度かは検索でひ

診 療 所	っかかっていたかもしれませんが、あまり印象がありませんでした。口コミもあると良いかもしれません。
	医療機関を受診する際の待ち時間等の表示がほしい。医療情報ネットを広告してほしい。
	医療機能情報提供制度がどういうものなのか、全くわからない。知る機会の提供を提案したい。
	インターネットを利用できない
	インフルエンザ予防接種のできる医院一覧。早く受けられる順、予約優先順
	大まかな料金の表示
	近年ネット環境が整備されたことに伴い、私達にもたくさんの情報を欲しい時に得られる状況になり良いことだと思います。今後、益々詳細な情報を得られるようになればと思います。
	検診の受診可能病院情報の公開、休日診療病院の情報
	自分の症状がどの医療機関に行けば適切な治療をもらえるか
	制度については、希望者のみ。限定的なものにしてほしい。
	段々と受診するための外出が難しくなっているので、車椅子での受診が可能か、バリアフリーか、なども知りたいです。地域の病院にお世話になるのが一番良いと思っていますので。
	難病に対する研究結果。舌痛症、地図状舌等。
	平均的な混み具合が分かれば病院を選び易い（時間や曜日で）
	利用した事がないのでわからないが、病院ごとの診療待ち時間や混雑等がわかれば仕事の合間でも病院に来易くなると思う
	老化による病（障害）等を幅広く治療緩和してくださる機関の紹介（できるだけ通院から近く）して下さるとうれしい。