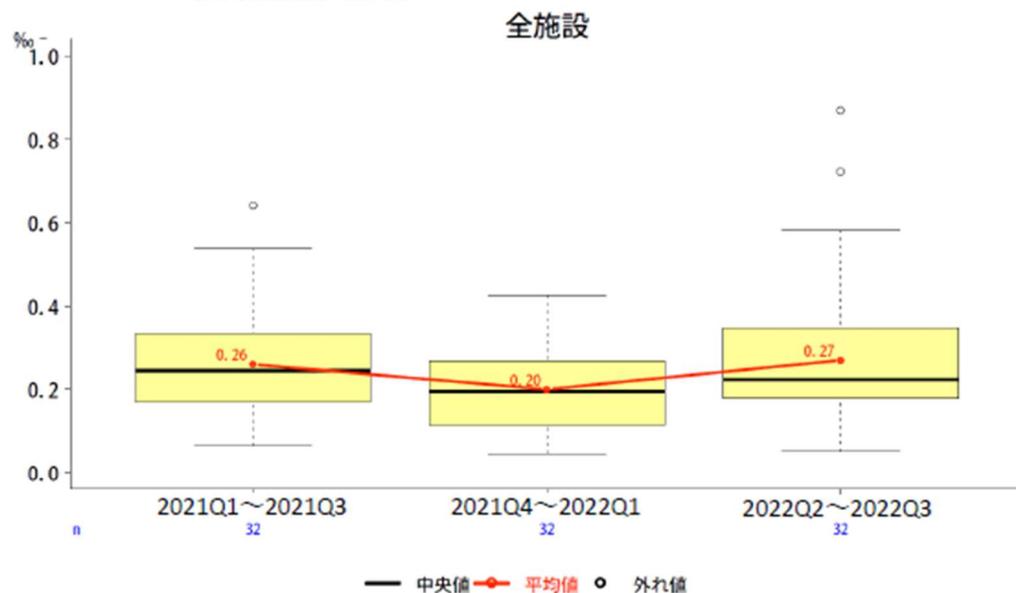


(図5)

Q1-4-2 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率

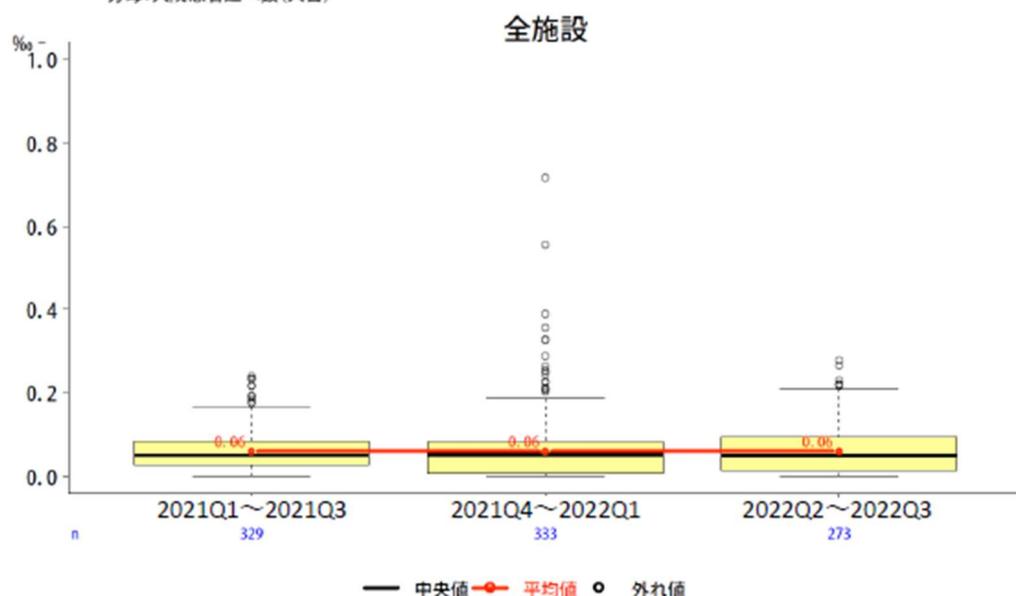
分子:入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3a以上の転倒・転落件数
分母:入院患者延べ数(人日)



(図6)

Q1-4-3 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率

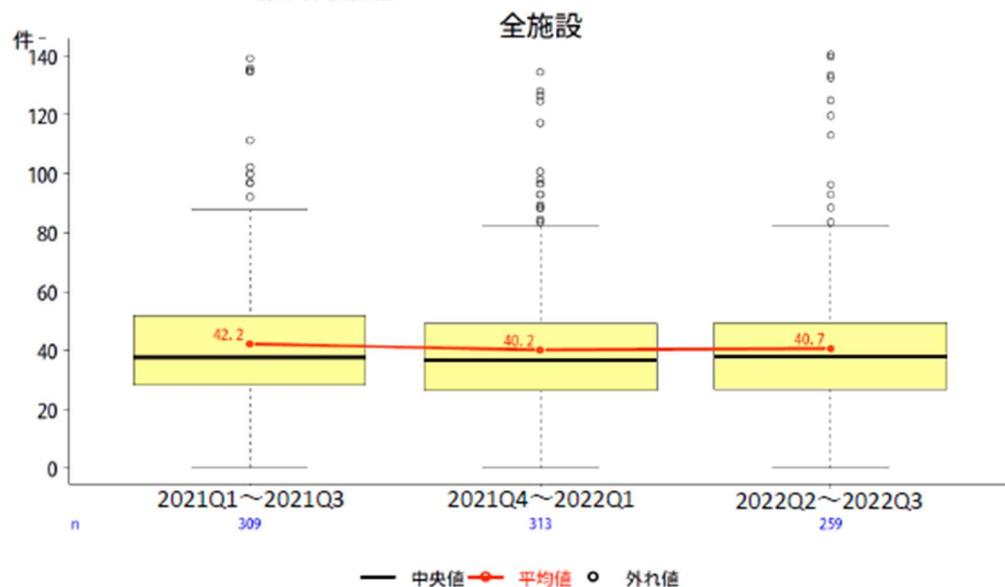
分子:入院中の患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上(損傷レベル4以上)の転倒・転落件数
分母:入院患者延べ数(人日)



(図7)

Q1-5 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数

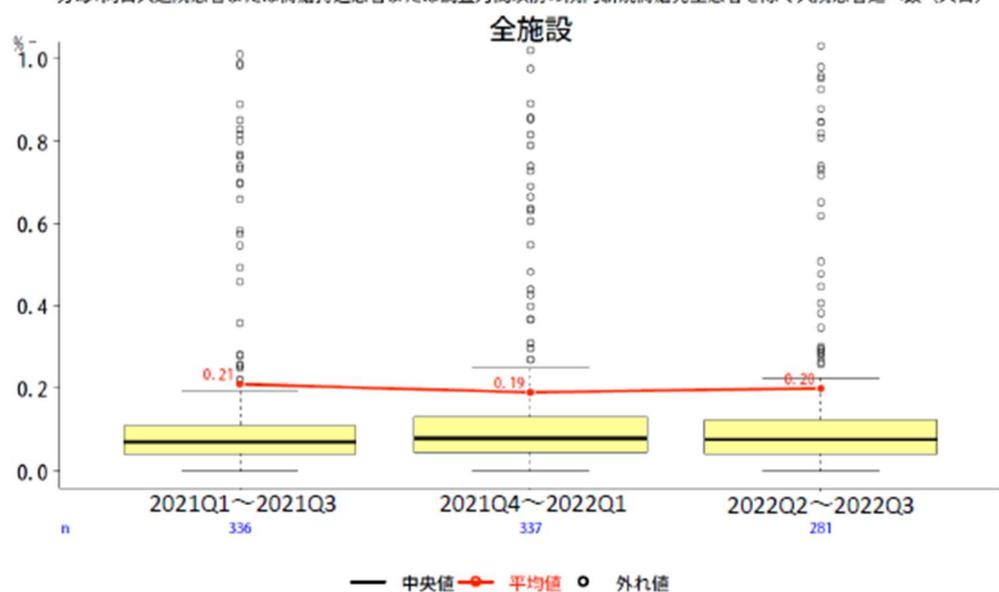
分子: 調査期間中の月毎のインシデント・アクシデント報告件数×100
分母: 許可病床数



(図8)

Q1-6-1 新規褥瘡発生率（患者延べ数ベース）

分子: d2以上の院内新規褥瘡発生患者数
分母: 同日入退院患者または褥瘡持込患者または調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延べ数（人日）

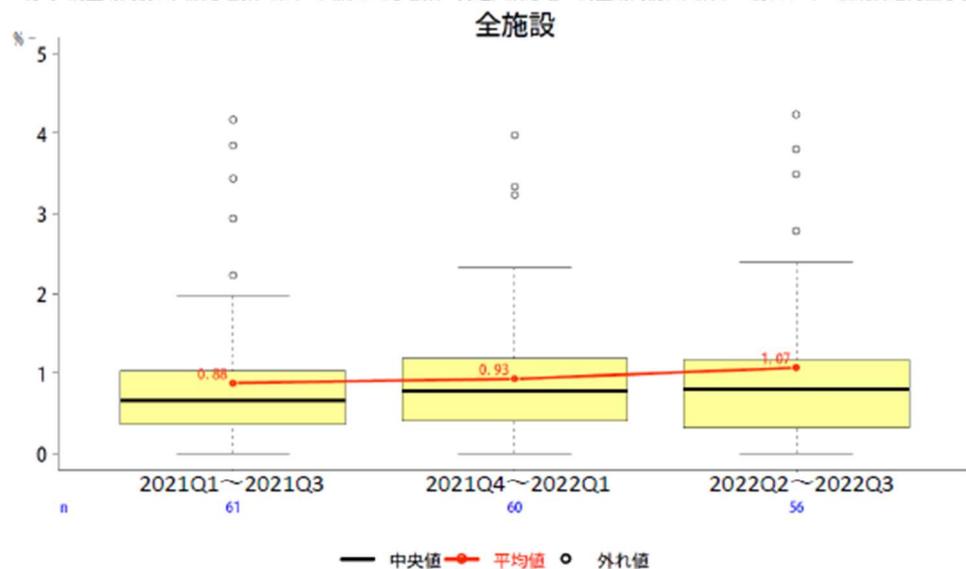


(図9)

Q1-6-2 新規褥瘡発生率（患者数ベース1）

分子：調査期間内のd2以上の院内新規褥瘡発生患者数

分母：調査期間前日入院患者数+新たに入院した患者数-持込入院患者-調査期間前日入院かつ前日までの新規褥瘡発生患者数

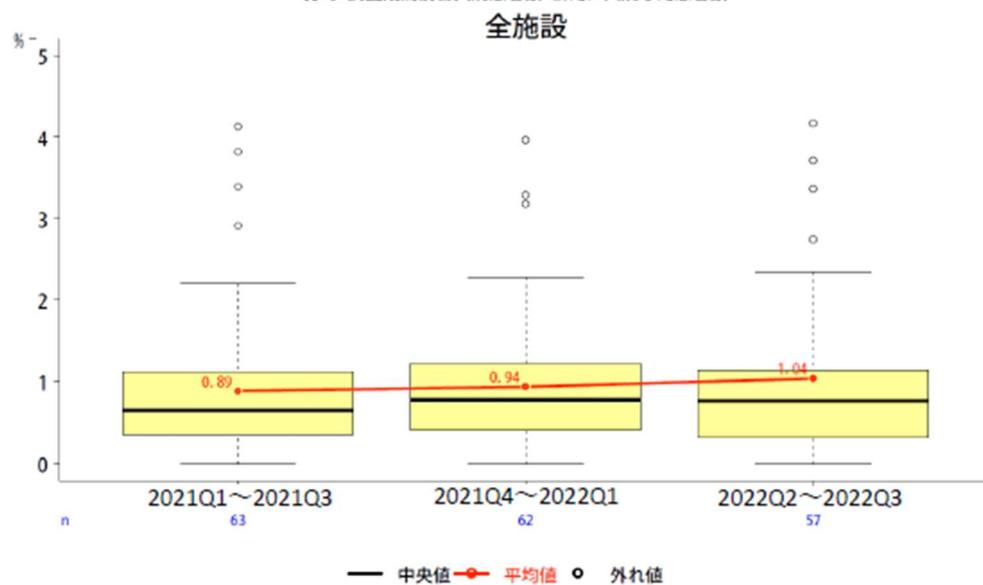


(図10)

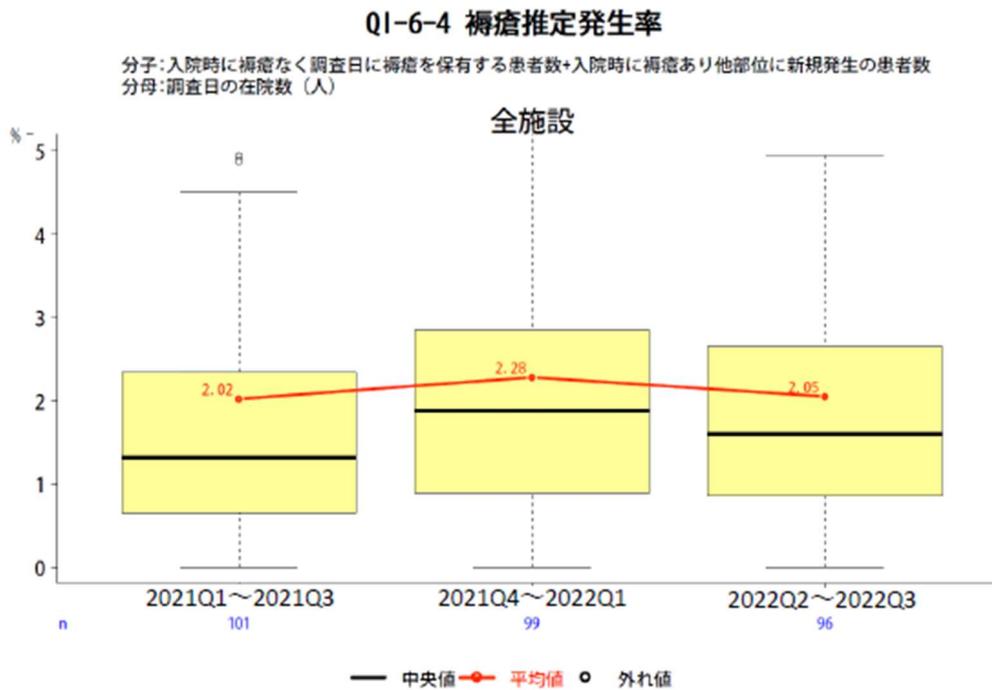
Q1-6-3 新規褥瘡発生率（患者数ベース2）

分子：調査期間内のd2以上の院内新規褥瘡発生患者数

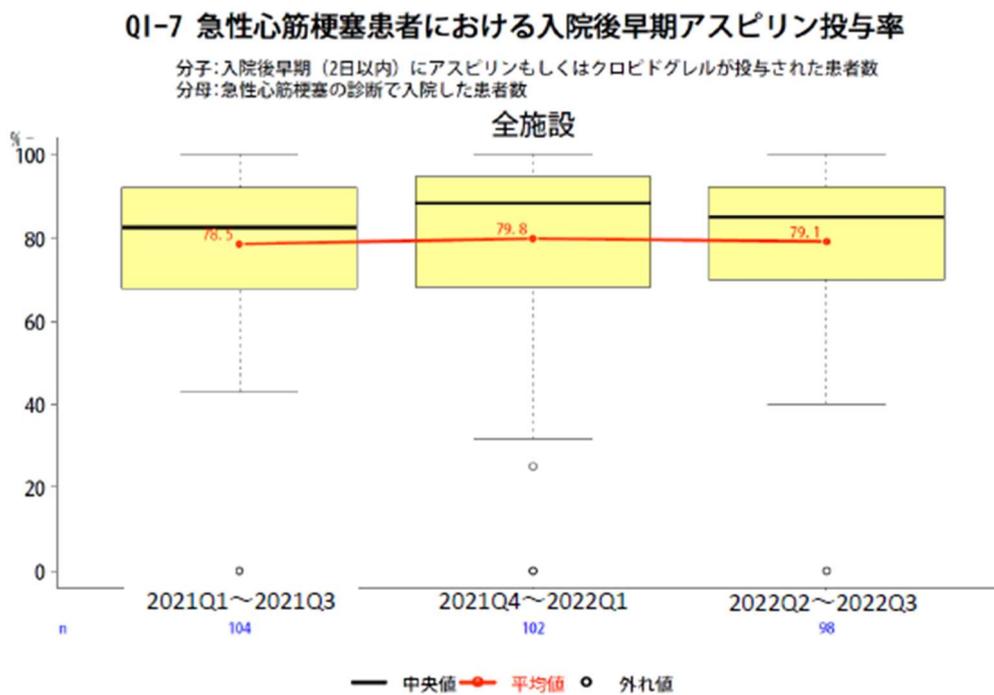
分母：調査期間前日入院患者数+新たに入院した患者数



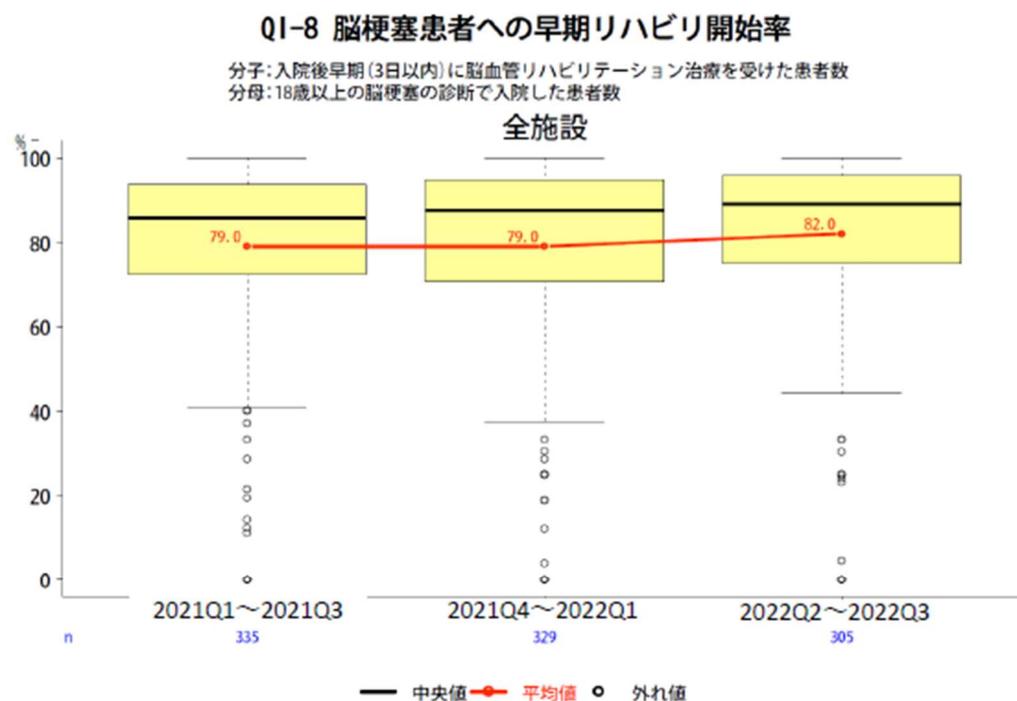
(図11)



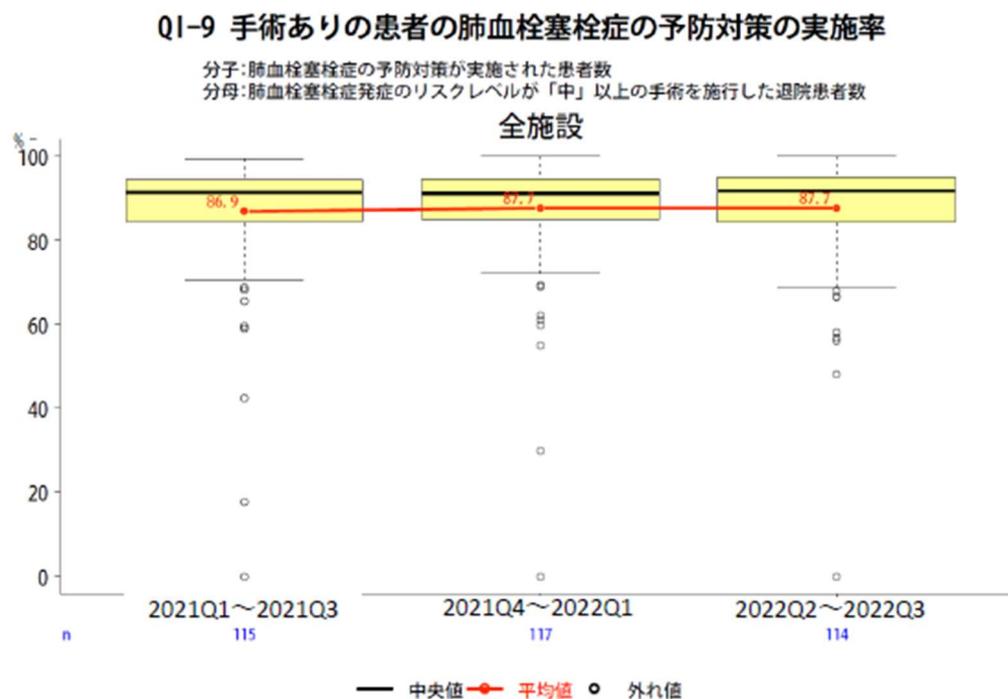
(図12)



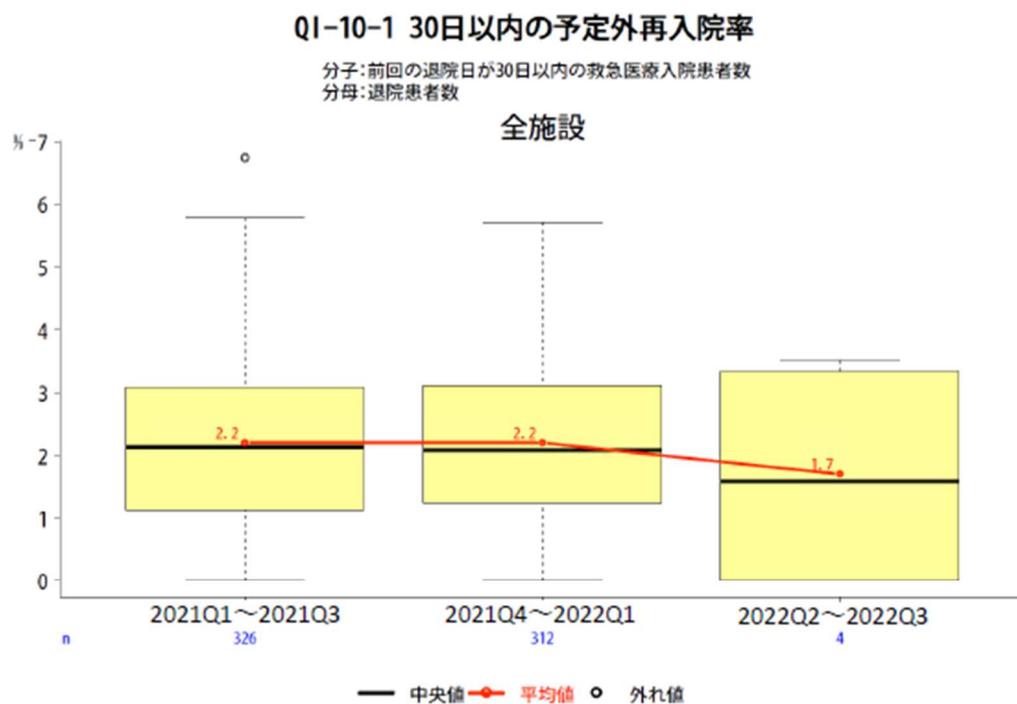
(図13)



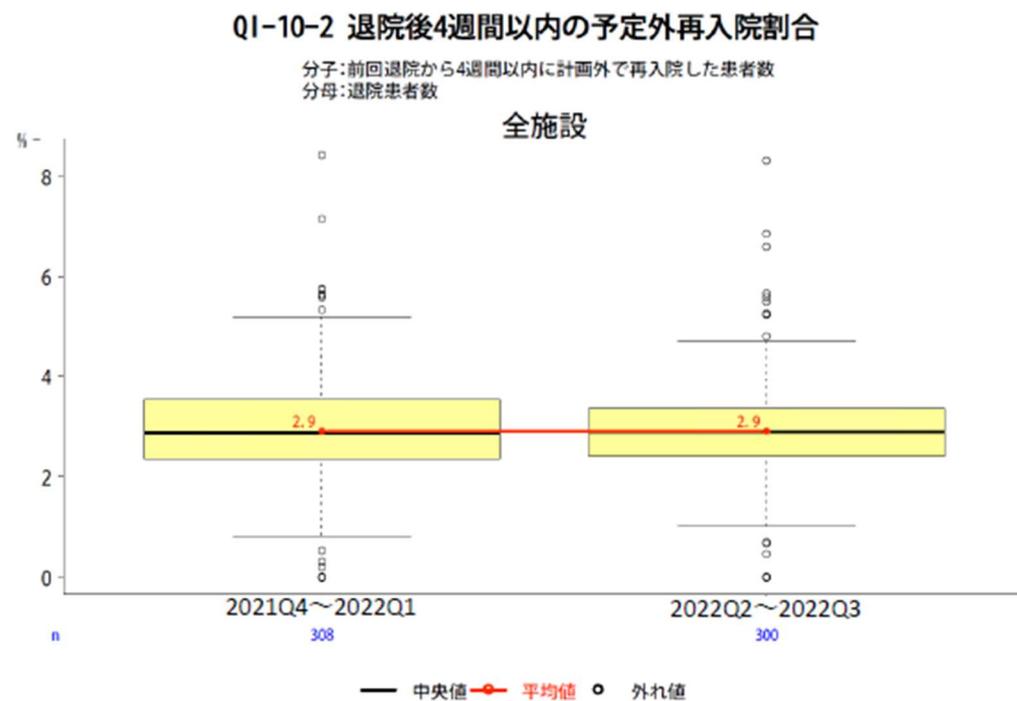
(図14)



(図15)



(図16)

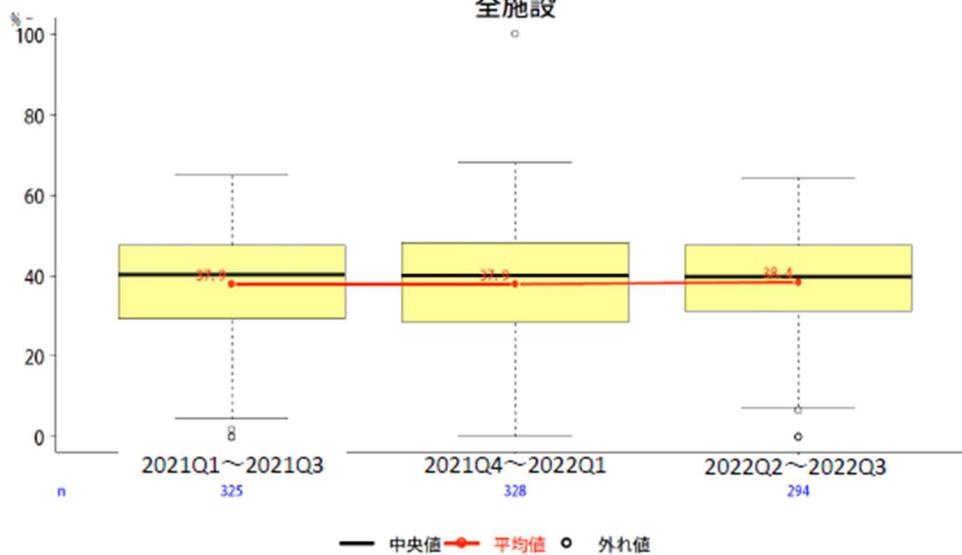


(図17)

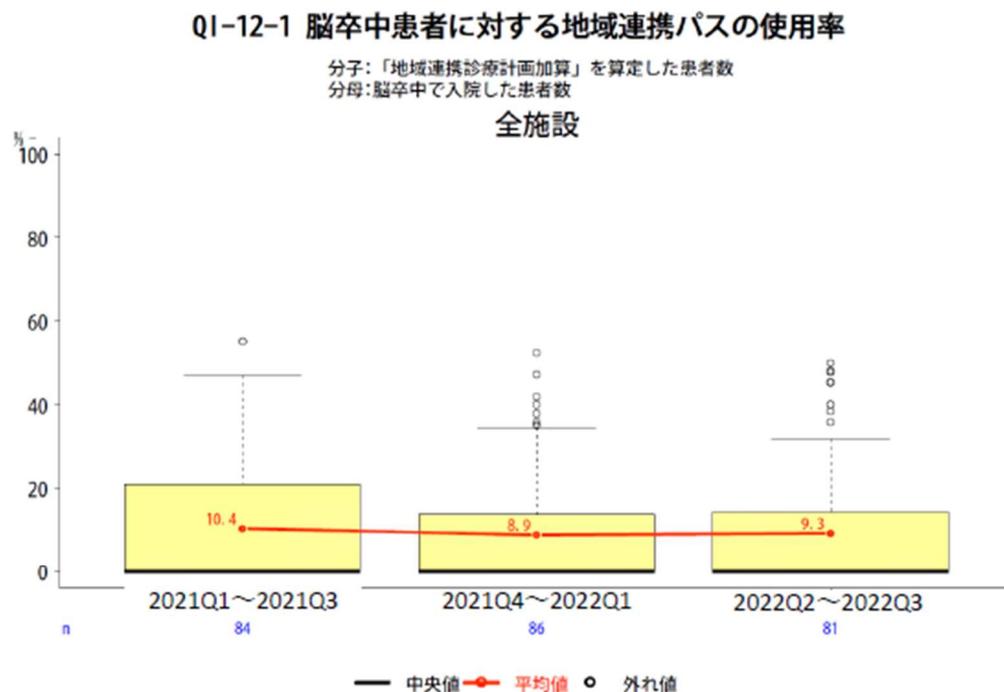
Q1-11 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率

分子:投与開始初日に血液培養検査を実施した数
分母:広域抗菌薬投与を開始した入院患者数

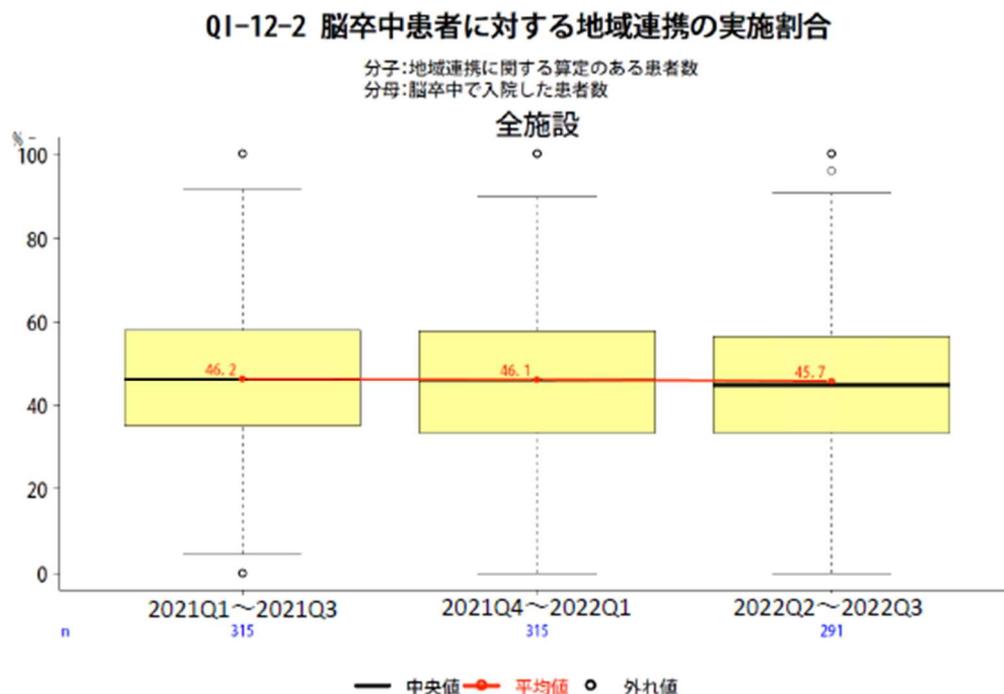
全施設



(図18)



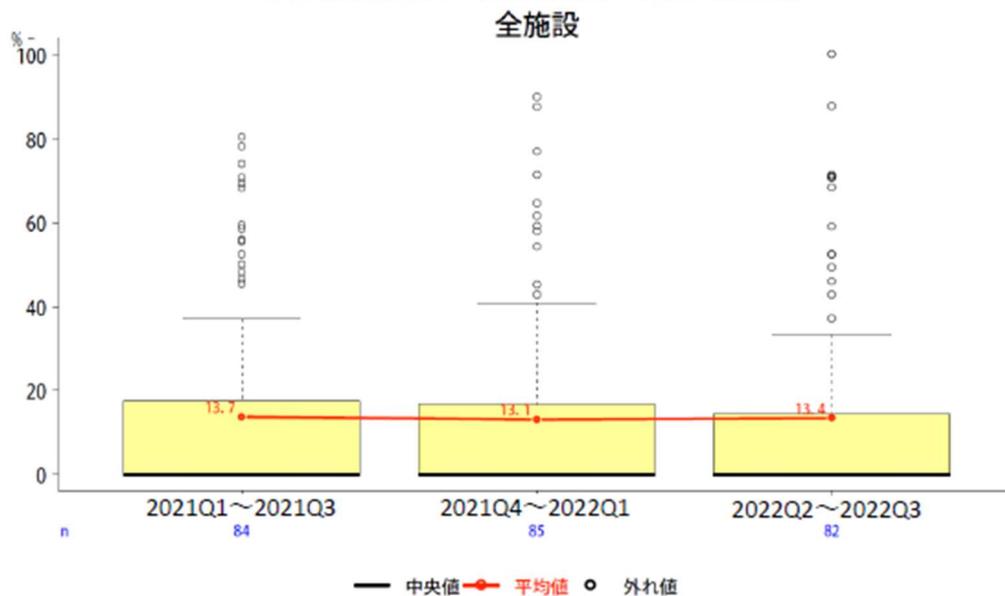
(図19)



(図20)

Q1-13-1 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率

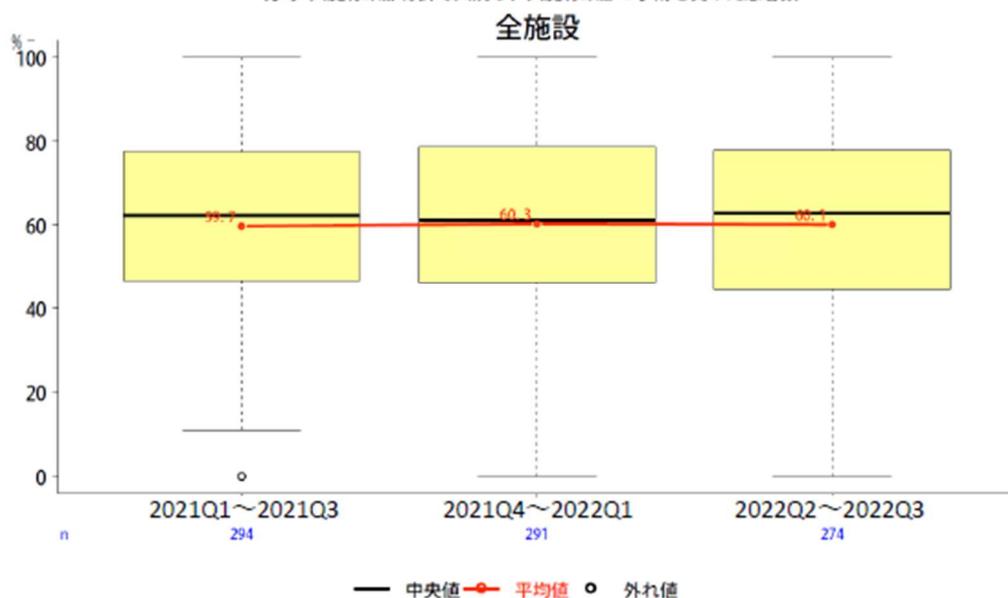
分子:「地域連携診療計画加算」を算定した患者数
分母:大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者数



(図21)

Q1-13-2 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合

分子:地域連携に関する算定のある患者数
分母:大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた患者数



| 指標No | 指標No 枝番 | 指標名 | 表記期間 | 提出数 | 最小値 | 25%tile |
|------|------------|-----------------------------------|---------------|-----|-------|---------|
| 1 | | 入院患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2021年度 | 353 | 51.6% | 87.2% |
| 1 | | 入院患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2022年度 | 200 | 2.3% | 87.7% |
| 2 | | 外来患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2021年度 | 321 | 48.7% | 80.8% |
| 2 | | 外来患者満足度「全体としてこの病院に満足していますか？」 | 2022年度 | 175 | 52.5% | 79.8% |
| 3 | | 転倒転落発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 328 | 0.28% | 1.96% |
| 3 | | 転倒転落発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 332 | 0.00% | 1.96% |
| 3 | | 転倒転落発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 272 | 0.00% | 1.99% |
| 4 | 1 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 402 | 0.00% | 0.40% |
| 4 | 1 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 405 | 0.00% | 0.40% |
| 4 | 1 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル2または3a以上の発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 341 | 0.00% | 0.37% |
| 4 | 2 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 32 | 0.06% | 0.17% |
| 4 | 2 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 32 | 0.05% | 0.11% |
| 4 | 2 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3a以上の発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 32 | 0.05% | 0.18% |
| 4 | 3 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 329 | 0.00% | 0.03% |
| 4 | 3 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 333 | 0.00% | 0.01% |
| 4 | 3 | 転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 273 | 0.00% | 0.01% |
| 5 | | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 2021Q1～2021Q3 | 309 | 0.3 | 28.1 |
| 5 | | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 2021Q4～2022Q1 | 313 | 0.0 | 26.4 |
| 5 | | 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数 | 2022Q2～2022Q3 | 259 | 0.0 | 26.8 |
| 6 | 1 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 2021Q1～2021Q3 | 336 | 0.00% | 0.04% |
| 6 | 1 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 2021Q4～2022Q1 | 337 | 0.00% | 0.05% |
| 6 | 1 | 新規褥瘡発生率(患者延べ数ベース) | 2022Q2～2022Q3 | 281 | 0.00% | 0.04% |
| 6 | 2 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 2021Q1～2021Q3 | 61 | 0.00% | 0.36% |
| 6 | 2 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 2021Q4～2022Q1 | 60 | 0.00% | 0.40% |
| 6 | 2 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース1) | 2022Q2～2022Q3 | 56 | 0.00% | 0.33% |
| 6 | 3 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 2021Q1～2021Q3 | 63 | 0.00% | 0.36% |
| 6 | 3 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 2021Q4～2022Q1 | 62 | 0.00% | 0.42% |
| 6 | 3 | 新規褥瘡発生率(患者数ベース2) | 2022Q2～2022Q3 | 57 | 0.00% | 0.32% |
| 6 | 4 | 褥瘡推定発生率 | 2021Q1～2021Q3 | 101 | 0.00% | 0.66% |
| 6 | 4 | 褥瘡推定発生率 | 2021Q4～2022Q1 | 99 | 0.00% | 0.89% |
| 6 | 4 | 褥瘡推定発生率 | 2022Q2～2022Q3 | 96 | 0.00% | 0.86% |
| 7 | | 急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与率 | 2021Q1～2021Q3 | 104 | 0.0% | 68.4% |
| 7 | | 急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与率 | 2021Q4～2022Q1 | 102 | 0.0% | 68.4% |
| 7 | | 急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与率 | 2022Q2～2022Q3 | 98 | 0.0% | 70.7% |
| 8 | | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 2021Q1～2021Q3 | 335 | 0.0% | 72.4% |
| 8 | | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 2021Q4～2022Q1 | 329 | 0.0% | 70.7% |
| 8 | | 脳梗塞患者への早期リハビリ開始率 | 2022Q2～2022Q3 | 305 | 0.0% | 75.0% |
| 9 | | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 2021Q1～2021Q3 | 115 | 0.0% | 84.5% |
| 9 | | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 2021Q4～2022Q1 | 117 | 0.0% | 85.0% |
| 9 | | 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率 | 2022Q2～2022Q3 | 114 | 0.0% | 84.5% |
| 10 | 1 | 30日以内の予定外再入院率 | 2021Q1～2021Q3 | 326 | 0.0% | 1.1% |
| 10 | 1 | 30日以内の予定外再入院率 | 2021Q4～2022Q1 | 312 | 0.0% | 1.2% |
| 10 | 1 | 30日以内の予定外再入院率 | 2022Q2～2022Q3 | 4 | 0.0% | 0.0% |
| 10 | 2 | 退院後4週間以内の予定外再入院割合 | 2021Q4～2022Q1 | 308 | 0.0% | 2.3% |
| 10 | 2 | 退院後4週間以内の予定外再入院割合 | 2022Q2～2022Q3 | 300 | 0.0% | 2.4% |

| 指標No | 指標No 枝番 | 指標名 | 表記期間 | 提出数 | 最小値 | 25%tile |
|------|------------|---------------------------------|---------------|-----|-------|---------|
| 11 | | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 2021Q1～2021Q3 | 325 | 0.0% | 29.3% |
| 11 | | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 2021Q4～2022Q1 | 328 | 0.0% | 28.6% |
| 11 | | 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率 | 2022Q2～2022Q3 | 294 | 0.0% | 31.3% |
| 12 | 1 | 脳卒中患者に対する地域連携バスの利用率 | 2021Q1～2021Q3 | 84 | 0.0% | 0.0% |
| 12 | 1 | 脳卒中患者に対する地域連携バスの利用率 | 2021Q4～2022Q1 | 86 | 0.0% | 0.0% |
| 12 | 1 | 脳卒中患者に対する地域連携バスの利用率 | 2022Q2～2022Q3 | 81 | 0.0% | 0.0% |
| 12 | 2 | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q1～2021Q3 | 315 | 0.0% | 34.9% |
| 12 | 2 | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q4～2022Q1 | 315 | 0.0% | 33.3% |
| 12 | 2 | 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合 | 2022Q2～2022Q3 | 291 | 0.0% | 33.3% |
| 13 | 1 | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携バスの利用率 | 2021Q1～2021Q3 | 84 | 0.0% | 0.0% |
| 13 | 1 | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携バスの利用率 | 2021Q4～2022Q1 | 85 | 0.0% | 0.0% |
| 13 | 1 | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携バスの利用率 | 2022Q2～2022Q3 | 82 | 0.0% | 0.0% |
| 13 | 2 | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q1～2021Q3 | 294 | 0.0% | 46.8% |
| 13 | 2 | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 2021Q4～2022Q1 | 291 | 0.0% | 46.3% |
| 13 | 2 | 大腿骨頭部骨折患者に対する地域連携の実施割合 | 2022Q2～2022Q3 | 274 | 0.0% | 44.9% |
| 14 | 1 | 入院患者満足度「痛みは十分にコントロールされましたか？」 | 2021年度 | 3 | 47.9% | 48.4% |
| 14 | 1 | 入院患者満足度「痛みは十分にコントロールされましたか？」 | 2022年度 | 3 | 36.2% | 36.7% |
| 14 | 2 | 入院患者満足度「痛みの状況にあわせて適切に処置をしましたか？」 | 2021年度 | 3 | 64.8% | 66.0% |
| 14 | 2 | 入院患者満足度「痛みの状況にあわせて適切に処置をしましたか？」 | 2022年度 | 3 | 48.1% | 56.9% |

【医療の質指標としての患者 QOL 指標の収集—全国調査—】

A. 研究目的

医療の質指標の測定および情報公開は、医療機関において提供される医療の質を向上させる上で大変重要な活動である。厚生労働省は、2010年度より医療の質指標の評価・公表等推進事業を行い、国民の関心の高い特定の医療分野について、病院が患者満足度、プロセス指標、アウトカム指標などの臨床指標を設定し、医療機関における分析・改善策の検討及び情報の公表を積極的に行うことを推進している。

近年、身体に関わる指標だけではなく、患者満足度や患者の生活の質 (QOL) など、患者による主観的な指標が注目されている。例えば、イギリスの NHS (National Health Service) 傘下の全病院で実施されている PROMs (Patient Reported Outcome Measures) プロジェクトでは、Euro-QOL (EQ-5D) という、患者の生活の質 (QOL) を測定する尺度を用いて、患者満足度のデータの情報収集・分析し、医療がどれだけ患者QOLに貢献したかを可視化した。

日本の多くの医療機関で測定されている質指標は、そのほとんどが身体に関わる指標であり、患者QOL値を定量的に、定期的に測定している医療機関は少ない。そのため、医療者は「患者QOL」を重要視して治療方針を立案しなくてはならないが、提供している医療が患者QOLの改善にどの程度貢献できているか等の可視化が出来ないことになる。わが国においても、身体的な指標だけでなく、患者が実際に感じている生活の不便さなどを反映したPROMs データを重要視する活動が必要である。

このような背景のもと、本研究では、データの一般化も可能となるよう、複数の病院におけるQOL指標収集の体制構築を目的としており、その過程において、Health Gain値 (術前QOL値と術後QOL値の差分) を術式ごとに分けて分析し、

Health Gain値への影響を検討する

B. 研究方法

患者 QOL 調査票である EQ5D-5L を用いて、消化器外科および整形外科領域で予定手術の20歳以上の患者を対象に入院時、退院時の患者アンケート調査を実施した。11 施設の研究協力医療機関において2022年8月～2023年3月までに実施した。6カ月後に行うアンケート調査への協力の同意が取れた患者でのみ、退院6カ月後(2023年1月～3月)のタイミングでアンケート調査を実施した。研究協力医療機関募集に際して、患者QOL(EQ-5D-5L)値の収集に関する個別のオンライン説明会を2022年3月2日～3月31日に、Zoomを用いて実施した。

EQ5D-5L は、5つの健康状態に関する項目と1つの主観的満足度「視覚評価法 (Visual analog Scale: VAS)」に関する項目で構成されている。5つの健康状態に関する項目は、「移動の程度」、「身の回りの管理」、「普段の活動」、「痛み/不快感」、「不安/ふさぎ込み」であり、5段階の回答が要求されている (1. 問題がない 2. 少し問題がある 3. 中程度の問題がある 4. かなりの問題がある 4. 極度の問題がある/できない)。1つの主観的満足度については、0～100点のスコアで評価され、0が最も悪い健康状態、100が最も良い健康状態である。

分析にあたって、5つの健康状態については、「問題はない」、「少し問題がある」を「問題ない群」、「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」を「問題あり群」の2群に分類した。変形性股関節症、変形性膝関節症、鼠経ヘルニアに関しては、NHSのPROMsプロジェクトにおける調査結果と比較し検討した。

(倫理面への配慮)

本研究では匿名加工された調査票を用い、情報の収集、分析にあたっては匿名加工処理を行って分析する。

C. 研究結果

本研究での調査に協力が得られた11施設の概要を

表1に示す。

11施設から計461名の患者から回答が得られた。

回答者の性別は、男性が232名（50.3%）、女性221名（47.9%）、年齢層の内訳（カッコ内は、各年代ごとの回答率）は40歳未満31名（6.7%）、40歳から50歳代122名（26.5%）、60歳代122名（24.3%）、70歳代128名（27.8%）、80歳以上51名（11.1%）であった（表2）。

筋・骨格系疾患では、腰部脊柱管狭窄症（11.9%）、変形性膝関節症（9.1%）、変形性股関節症（8.9%）が多く、消化器系疾患では、鼠径ヘルニア（7.6%）、胃がん（3.9%）、直腸がん（3.9%）が多かった（表3）。

EQ5D-5Lを用いた入院時と退院時の健康状態の比較では、筋・骨格系疾患および消化器系の全体については、「移動の程度」「痛み/不快感」「不安/ふさぎ込み」（ $P<0.001$, $P<0.001$, $P<0.001$ ）が有意に改善した（表4）。筋・骨格系疾患に限ると、「移動の程度」「痛み/不快感」「不安・ふさぎ込み」（ $P<0.001$, $P<0.001$, $P<0.001$ ）の項目で改善がみられ（表5）、消化器系疾患に限ると、「ふだんの生活」（ $P=0.011$ ）については退院後悪化した。また、「不安/ふさぎ込み」（ $P=0.002$ ）は改善した（表6）。また、筋・骨格系疾患の中の変形性股関節症、変形性膝関節症については、「移動の程度」と「痛み・不快感」（ $P=0.001$, $P<0.001$, $P=0.02$, $P<0.001$ ）が有意に改善し（表7, 8）、消化器系疾患の中の鼠径ヘルニアについては、「不安/ふさぎ込み」が改善した（ $P=0.039$ ）（表9）。

変形性股関節症と変形性膝関節症、鼠径ヘルニアについては、入院時と退院時の健康状態の間に有意な差はなかった（表10）。

退院時Health Gain値は、筋・骨格系疾患および消化器系疾患の全体：0.03（入院時：0.7±0.22（図1）、退院時：0.73±0.17）、筋・骨格系疾患：0.06（入院時：0.65±0.21、退院時：0.71±0.17）（図2）、消化器系疾患：-0.04（入院時：0.81±0.20、退院時：0.77±0.14）（図5）であった。また、筋・骨格系疾患の変形性股関節症と変形性膝関節症、そして消化器系疾患の鼠径ヘルニアの退院時のHealth Gain値は、それぞれ0.11, 0.09, -0.04であ

った。（表11, 図3, 図4, 図6）

D. 考察

手術による健康状態の改善は、手術前に患者のQOL低下や痛み等を伴う筋・骨格系疾患では、「移動の程度」「痛み・不快感」「不安/ふさぎ込み」の項目について有意な改善がみられた。消化器系疾患における健康状態は、「ふだんの生活」が退院後悪化した一方で、「不安/ふさぎ込み」は改善した。また、筋・骨格系疾患の変形性股関節症、変形性膝関節症については「移動の程度」「痛み・不快感」に改善が見られ、消化器系疾患の鼠径ヘルニアにおいても「不安/ふさぎこみ」が改善されたことが示された。筋・骨格系疾患については手術により患者QOLの改善が見られ、消化器系疾患については、退院直後には普段の生活に制限が残るが、不安やふさぎ込みの症状は改善されたことが示された。

退院時のHealth Gain値については、消化器系疾患では0.04低下したが、筋・骨格系疾患では0.06上昇した。特に変形性股関節症と変形性膝関節症は、長期間にわたり患者QOLに影響を与えるため、退院時のHealth Gain値は、筋・骨格系疾患全体と比較してさらに上昇する傾向のあることが示唆された。

退院6カ月後のHealth Gain値については、今回の調査結果では回答数が少ないため限定的ではあるが、改善が認められた。また、イギリスのNHSの報告では、変形性股関節症と変形性膝関節症、鼠径ヘルニアにおける退院6カ月後のHealth Gain値は、0.333, 0.289, 0.0836と改善している。総合的に考えると、今回の我々のデータも、退院6カ月後のHealth Gain値は改善していることが示唆される。

E. 結論

医療の質は、主として身体的側面と主観的側面について評価される。本研究では、それら両側面を評価するEQ5D-5Lを用いて、筋・骨格系疾患あるいは消化器系疾患を有する461名の患者について、入院時、退院時、そして可能な限り退院後6か月時点でのデータを収集した。

入院時、退院時、退院後の質指標を知ることにより、提供している医療の有効性をより客観的に知ることができ、海外諸国の医療との客観的な比較

も可能となり、結果として、改善の余地があるテーマを見出すことができるはずである。

今回の研究では、少なくとも、筋・骨格系疾患に対し手術を受けた患者のQOLの時系列変化をより詳細に知る必要があり、長期的なフォローアップが重要と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表 該当なし
2. 学会発表 該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

参加施設の概要

表 1 参加施設の概要

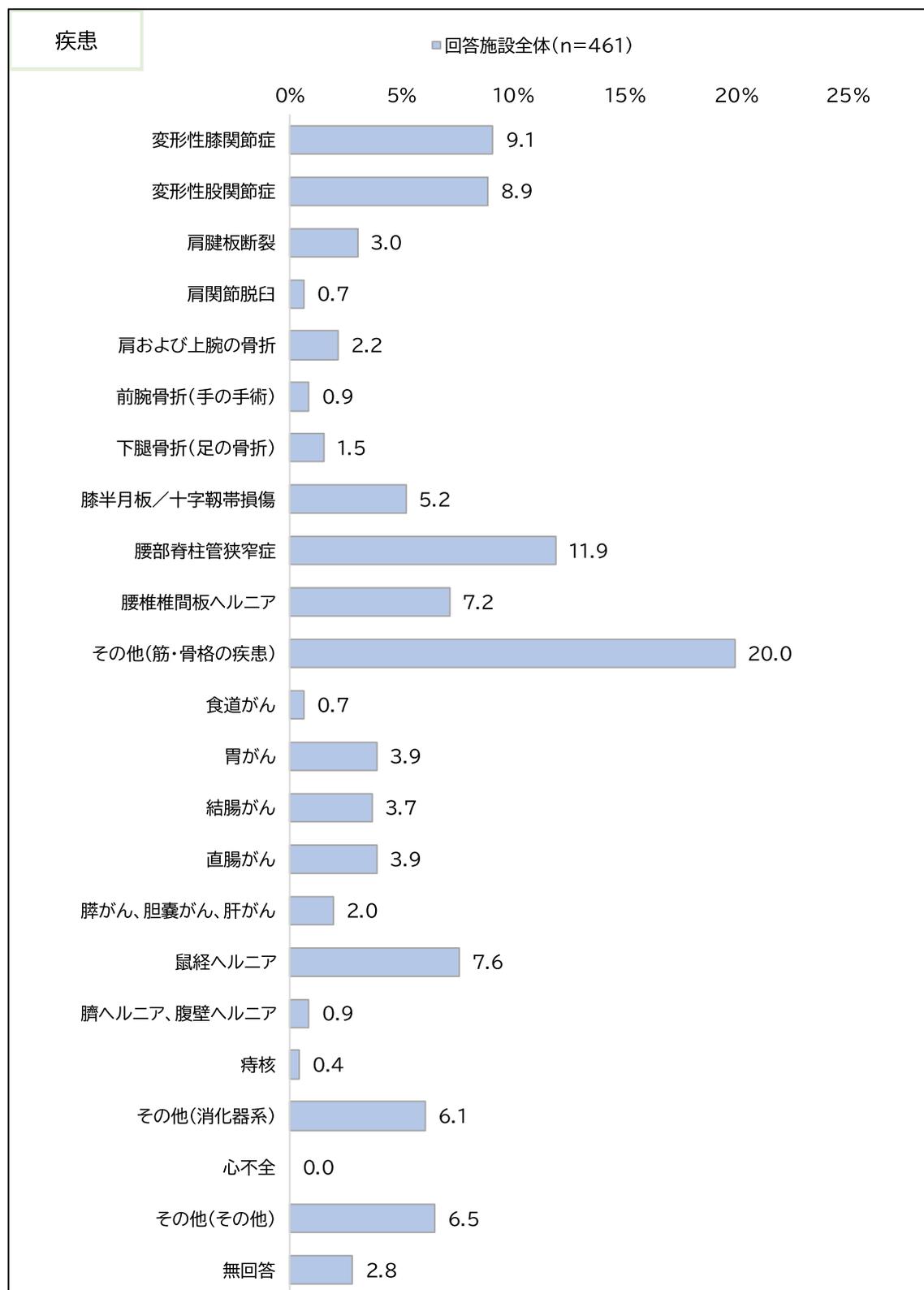
| | 参加施設の種別 | 病床数 | 所在する都道府県 |
|----|---------|-------|----------|
| 1 | 公的医療機関 | 520 床 | 北海道 |
| 2 | 公的医療機関 | 540 床 | 栃木県 |
| 3 | 一般病院 | 241 床 | 埼玉県 |
| 4 | 公的医療機関 | 564 床 | 静岡県 |
| 5 | 一般病院 | 750 床 | 静岡県 |
| 6 | 一般病院 | 500 床 | 京都府 |
| 7 | 一般病院 | 411 床 | 京都府 |
| 8 | 大学病院 | 903 床 | 大阪府 |
| 9 | 一般病院 | 88 床 | 大阪府 |
| 10 | 一般病院 | 386 床 | 大阪府 |
| 11 | 公的医療機関 | 468 床 | 福岡県 |

患者背景の概要

表 2 患者背景の概要 (N=461)

| | | |
|----|---------|-------------|
| 性別 | 男性 | 232 (50.3%) |
| | 女性 | 221 (47.9%) |
| | 不明 | 8 (1.7%) |
| 年齢 | 40歳未満 | 31 (6.7%) |
| | 40-50歳代 | 122 (26.5%) |
| | 60歳代 | 112 (24.3%) |
| | 70歳代 | 128 (27.8%) |
| | 80歳以上 | 51 (11.1%) |
| | 不明 | 17 (3.7%) |

表 3 疾患別



生活の質（QOL）指標の測定結果（記述統計）

表 4 全体の健康項目の入院時・退院時の比較（N=461）

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|--------|------------|------------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 288 (65.2) | 154 (34.8) | <0.001 |
| | 退院時** | 353 (78.3) | 98 (21.7) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時** | 386 (86.9) | 58 (13.1) | 0.391 |
| | 退院時** | 385 (85.4) | 66 (14.6) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時** | 298 (67.4) | 144 (32.6) | 0.690 |
| | 退院時** | 309 (68.7) | 141 (31.3) | |
| 痛み／不快感, n(%) | 入院時** | 245 (55.4) | 197 (44.6) | <0.001 |
| | 退院時** | 349 (77.6) | 101 (22.4) | |
| 不安／ふさぎ込み, n(%) | 入院時** | 366 (82.6) | 77 (17.4) | <0.001 |
| | 退院時** | 421 (94.0) | 27 (6.0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 5 筋・骨格系疾患の健康項目の入院時・退院時の比較（N=307）

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|----------|------------|------------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時(295) | 163 (55.3) | 132 (44.8) | <0.001 |
| | 退院時(301) | 221 (73.4) | 80 (26.6) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時(297) | 251 (84.5) | 46 (15.5) | 0.555 |
| | 退院時(301) | 249 (82.7) | 52 (17.3) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時(295) | 170 (57.6) | 125 (42.4) | 0.124 |
| | 退院時(301) | 192 (63.8) | 109 (36.2) | |
| 痛み／不快感, n(%) | 入院時(297) | 135 (45.5) | 162 (54.6) | <0.001 |
| | 退院時(301) | 225 (74.8) | 76 (25.3) | |
| 不安／ふさぎ込み, n(%) | 入院時(296) | 240 (81.1) | 56 (18.9) | <0.001 |
| | 退院時(299) | 278 (93.0) | 21 (7.0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 6 消化器系疾患の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=129)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|----------|------------|-----------|-------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 106 (86.9) | 16 (13.1) | 0.891 |
| | 退院時(124) | 107 (86.3) | 17 (13.7) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時** | 113 (92.6) | 9 (7.4) | 0.840 |
| | 退院時(124) | 114 (91.9) | 10 (8.1) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時** | 108 (90.0) | 12 (10.0) | 0.011 |
| | 退院時** | 96 (78.1) | 27 (22.0) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時** | 94 (78.3) | 26 (21.7) | 0.678 |
| | 退院時** | 99 (80.5) | 24 (19.5) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時** | 103 (84.4) | 19 (15.6) | 0.002 |
| | 退院時** | 118 (95.9) | 5 (4.1) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 7 変形性股関節症の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=41)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|---------|-----------|-----------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 10 (25.0) | 30 (75.0) | 0.001 |
| | 退院時** | 25 (62.5) | 15 (37.5) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時(41) | 34 (82.9) | 7 (17.1) | 0.800 |
| | 退院時** | 34 (85.0) | 6 (15.0) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時(41) | 18 (43.9) | 23 (56.1) | 0.094 |
| | 退院時** | 25 (62.5) | 15 (37.5) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時(41) | 15 (36.6) | 26 (63.4) | <0.001 |
| | 退院時** | 31 (77.5) | 9 (22.5) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時(41) | 34 (82.9) | 7 (17.1) | 0.084 |
| | 退院時** | 38 (95.0) | 2 (5.0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表 8 変形性膝関節症の健康項目の入院時・退院時の比較 (N=39)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|--------|----------|----------|--------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時** | 19(48.7) | 20(51.3) | 0.020 |
| | 退院時** | 29(74.4) | 10(25.6) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時** | 36(92.3) | 3(7.7) | 1.000 |
| | 退院時** | 36(92.3) | 3(7.7) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時** | 23(59.0) | 16(66.7) | 0.482 |
| | 退院時** | 26(41.0) | 13(33.3) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時** | 13(33.3) | 26(66.7) | <0.001 |
| | 退院時** | 30(77.0) | 9(23.1) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時** | 32(82.1) | 7(18.0) | 0.076 |
| | 退院時** | 37(94.9) | 2(5.1) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表9 鼠経ヘルニアの健康項目の入院時・退院時の比較 (N=35)

| | (N数**) | 問題なし* | 問題あり* | P値 |
|----------------|--------|----------|---------|-------|
| 移動の程度, n(%) | 入院時 | 29(87.9) | 4(12.1) | 0.720 |
| | 退院時 | 28(84.9) | 5(15.2) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時 | 32(97.0) | 1(3.0) | 0.163 |
| | 退院時 | 29(87.9) | 4(12.1) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時 | 30(90.9) | 3(9.1) | 0.170 |
| | 退院時 | 26(78.8) | 7(21.2) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時 | 25(75.8) | 8(24.2) | 1.000 |
| | 退院時 | 25(75.8) | 8(24.2) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時 | 29(87.9) | 4(12.1) | 0.039 |
| | 退院時 | 33(100) | 0(0) | |

*問題ない群:「問題はない」、「少し問題がある」、問題あり群:「中程度問題がある」、「かなり問題がある」、「極度の問題がある/できない」の2群に分類

**欠損値あり

表10 変形性股関節症/変形性膝関節症と鼠経ヘルニアの健康項目の入院時・退院時の比較 (N=115)

| | (N数**) | 変形性股関節症/ヘルニア | P値 |
|--|--------|--------------|----|
|--|--------|--------------|----|

| | | 変形性膝関節症 | | |
|-----------------|---------|----------|---------|-------|
| | | 問題あり | 問題あり | |
| 移動の程度, n(%)問題あり | 入院時(54) | 50(92.6) | 4(7.4) | 0.189 |
| | 退院時(30) | 25(83.3) | 5(16.7) | |
| 身の回りの管理, n(%) | 入院時(11) | 10(90.9) | 1(9.1) | 0.193 |
| | 退院時(13) | 9(69.2) | 4(30.8) | |
| ふだんの生活, n(%) | 入院時(42) | 39(92.9) | 3(7.1) | 0.095 |
| | 退院時(35) | 28(80.0) | 7(20.0) | |
| 痛み/不快感, n(%) | 入院時(60) | 52(86.7) | 8(13.3) | 0.056 |
| | 退院時(26) | 18(69.2) | 8(30.8) | |
| 不安/ふさぎ込み, n(%) | 入院時(18) | 14(77.8) | 4(22.2) | 0.297 |
| | 退院時(4) | 4(100) | 0(0) | |

**欠損値あり

表 11 生活の質 (QOL) 指標

| | | 入院時 | 退院時 | Health gain |
|---------|----------|-----------|-----------|-------------|
| 全体 | 平均値±標準偏差 | 0.70±0.22 | 0.73±0.17 | 0.03 |
| | 有効回答数 | 436 | 446 | |
| 筋・骨格系全体 | 平均値±標準偏差 | 0.65±0.21 | 0.71±0.17 | 0.06 |
| | 有効回答数 | 292 | 299 | |
| 変形性股関節症 | 平均値±標準偏差 | 0.59±0.16 | 0.70±0.16 | 0.11 |
| | 有効回答数 | 40 | 40 | |
| 変形性膝関節症 | 平均値±標準偏差 | 0.63±0.17 | 0.72±0.16 | 0.09 |
| | 有効回答数 | 39 | 39 | |
| 消化器系全体 | 平均値±標準偏差 | 0.81±0.20 | 0.77±0.14 | -0.04 |
| | 有効回答数 | 118 | 122 | |
| 鼠経ヘルニア | 平均値±標準偏差 | 0.79±0.13 | 0.75±0.12 | -0.04 |
| | 有効回答数 | 33 | 33 | |

**欠損値あり

図1 生活の質（QOL）指標の測定結果：施設全体の傾向

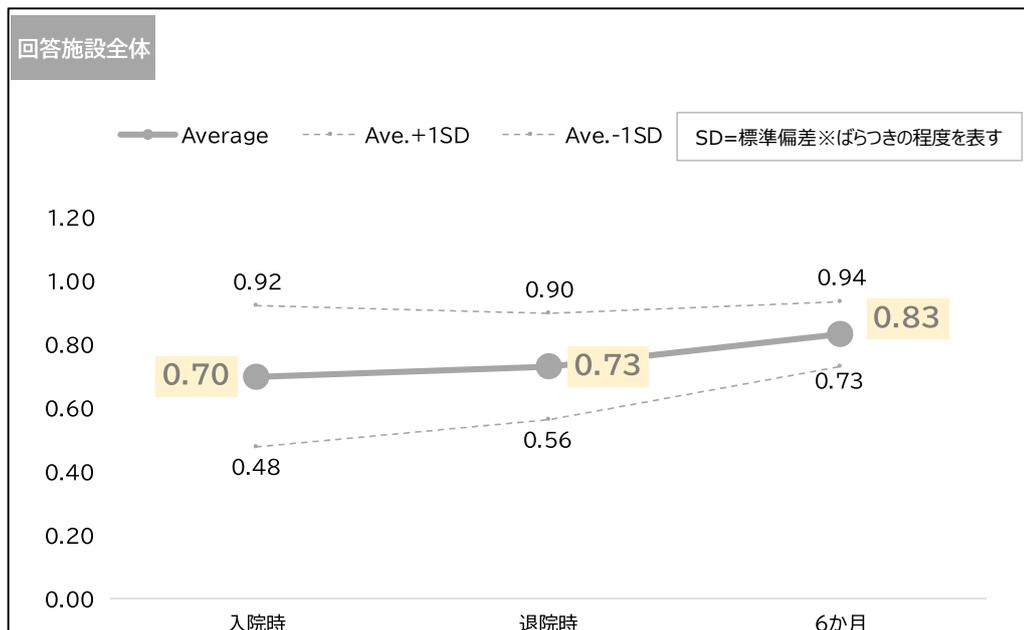


図2 生活の質（QOL）指標の測定結果：筋・骨格系全体

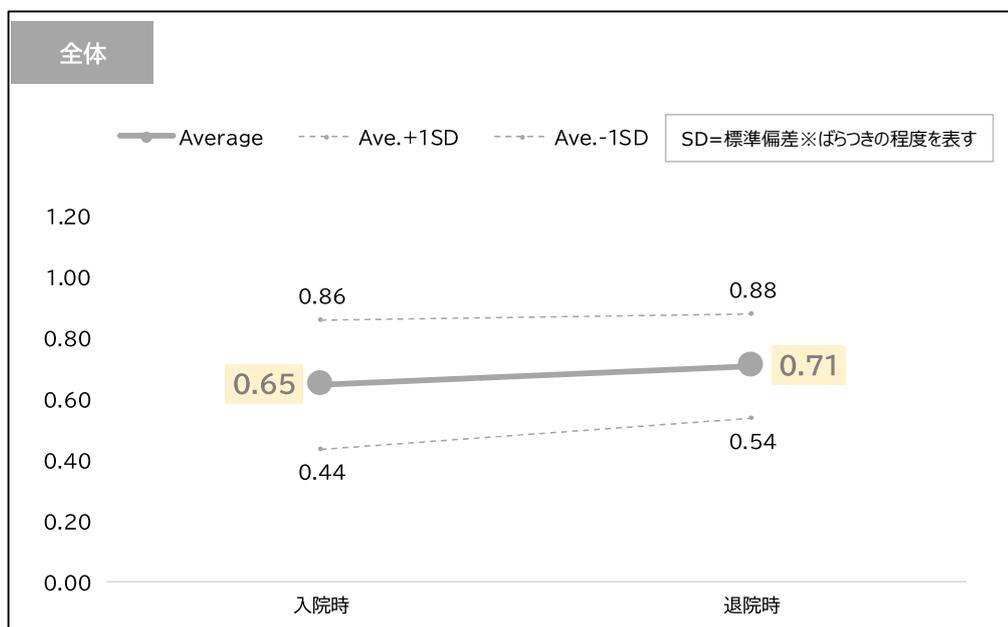


図3 生活の質（QOL）指標の測定結果：変形性股関節症

変形性股関節症患者

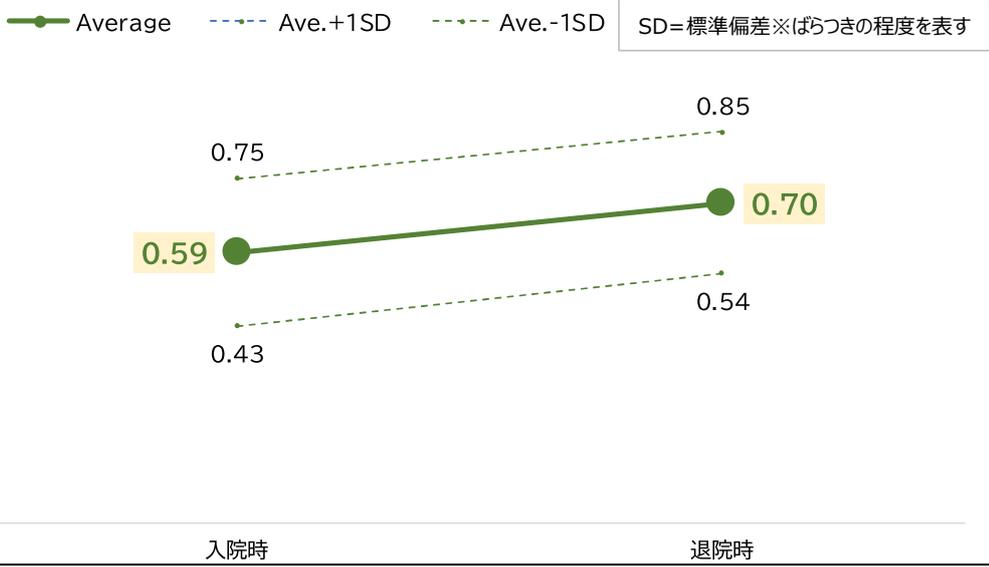


図4 生活の質（QOL）指標の測定結果：変形性膝関節症

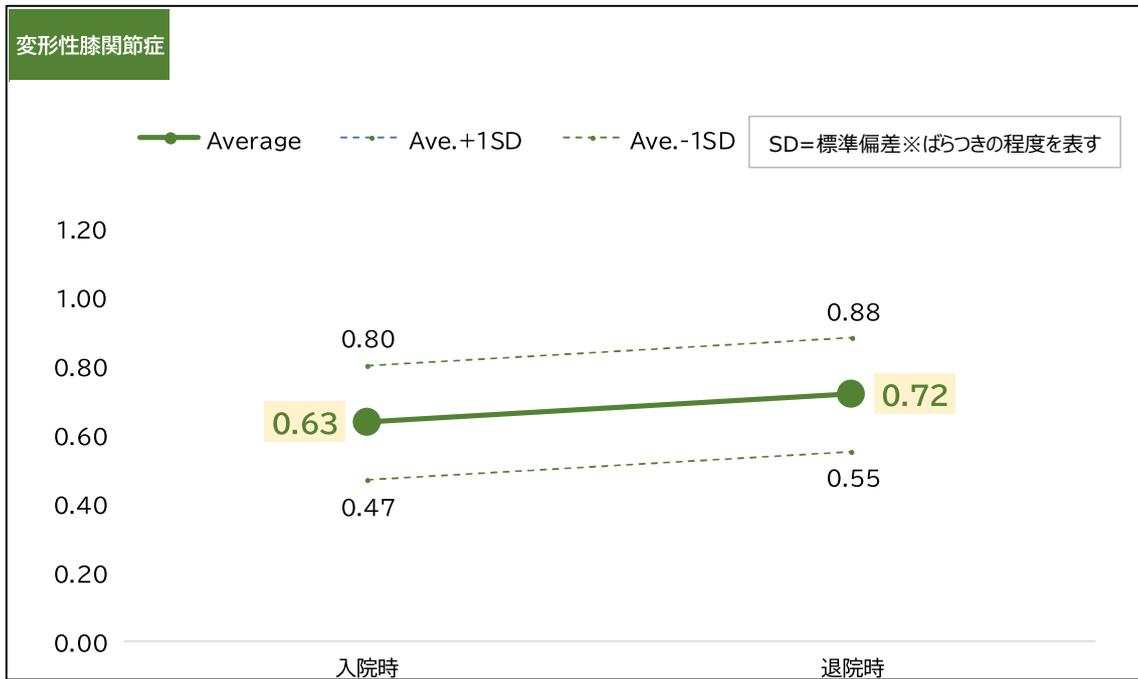


図5 生活の質（QOL）指標の測定結果：消化器系全体

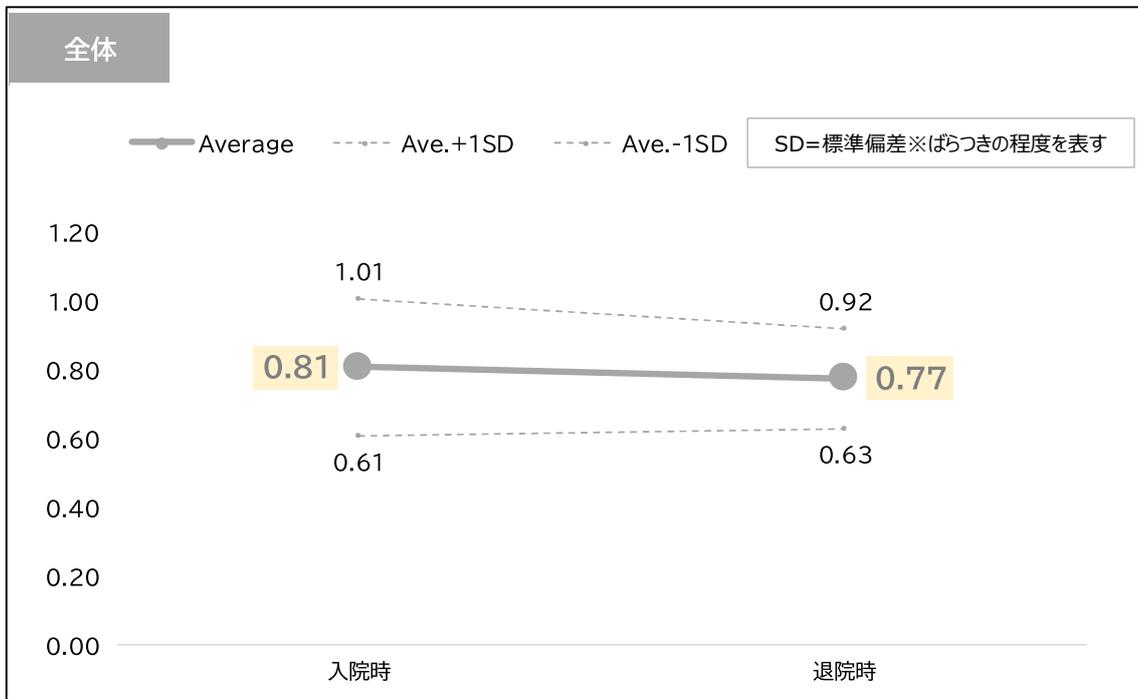
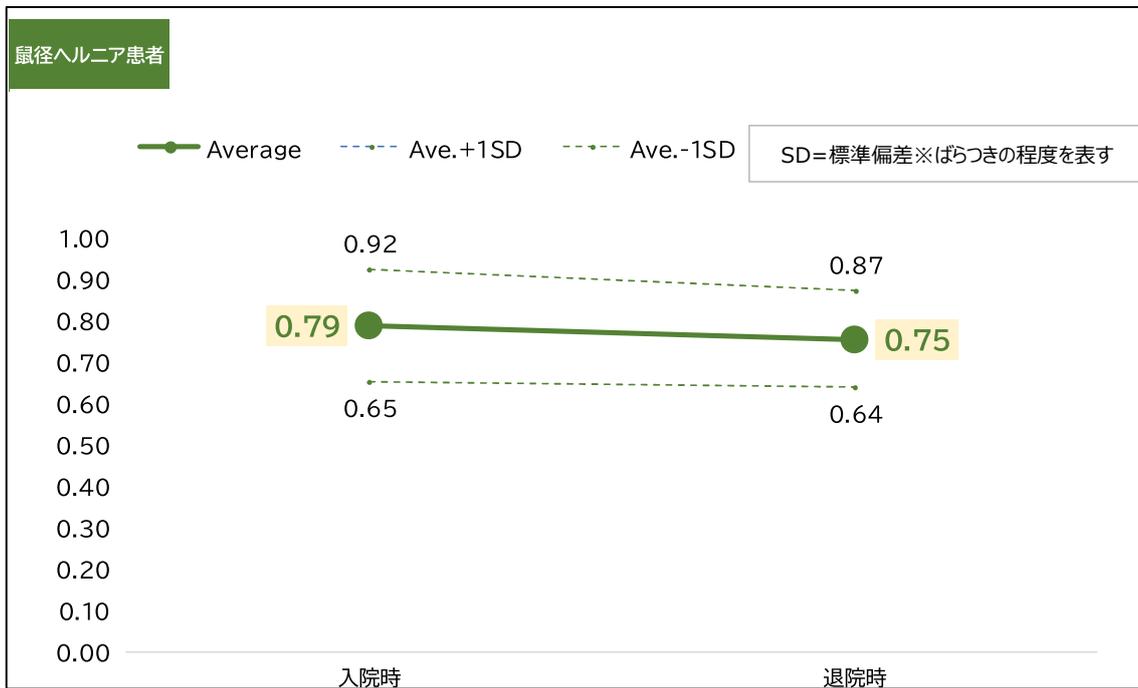


図6 生活の質（QOL）指標の測定結果：鼠経ヘルニア



医療機能情報提供制度における検索サイト全国統一化に向けた調査研究

今年度は、検索サイト全国統一版で用いる際の用語一覧（5508語）を英語、広東語、北京語、韓国語に翻訳を実施した。（添付）

【医療機能情報提供制度における検索サイト全国統一化に向けた調査研究】

A. 研究目的

医療機能情報提供制度は、住民・患者による医療機関の選択を支援することを目的として、平成19年に導入された。我々が平成29年度に行った厚生労働科学研究『医療情報の適切な評価・提供及び公表等の推進に関する研究』では、この制度の医療情報検索サイトを知っていたのは11%、外国語の対応は13都道府県に止まっていた。

本制度の現状については、都道府県ごとに、スマートフォンや外国語対応等の公表方法、公表されている情報の粒度や内容の正確性に差があり、平成16年度厚生労働科学研究費補助金健康安全確保総合研究分野地域医療基盤開発推進研究「患者の医療機関選択に資する制度に関する研究」の報告書では、総務省が推奨するmiCheckerを利用して、全都道府県の医療機関検索サイト（医療情報ネット）の情報量や情報開示方法・範囲など構成や使いやすさを患者視線で検証したところ、厚労省が指定した診療機能情報報告項目はどれも公開されているが、情報にたどり着くまでの画面移行数は都道府県によって様々であり、患者が的確に適切な病院に到達する際には多くの課題があると報告している。

本研究では、各都道府県の医療情報検索サイトに関する、現在の周知状況や利用者の属性等を調査・検討する。また平成29年度の調査と比較分析を行う。

B. 研究方法

令和3年9月に、調査会社（株式会社 日本能率協会総合研究所）が保有する調査パネルを用い、全国に居住する20～69歳の一般住民を対象に医療機能情報提供制度の認知度に関するWEB調査を実施した。年齢、性別、都道府県の人口分布（都道府県別）は、令和3年1月1日住民基本台帳を基準とした。アンケート項目は、前回の調査結果を基に議論を重ね、決定した。アンケートでは、医療機関を選ぶ際の情報源、医療機関を選択時の重要とする項目について尋ね、次に医療機能情報提供制度で定められている都道府県別の医療

情報ネットの認知度、認知経路、利用の有無、医療機関選びに役立ったかなどについて尋ねた。医療情報ネットをしなかった理由を尋ねた。続いて、現在の医療情報ネットに公開されている情報では不足していると思われる項目について、自由形式で尋ねた。最後に、医療情報ネットの公開項目に医療機関の診療の質指標が追加されれば、医療機関選びに役立つと思うかについて5段階で尋ねた（表1）。

（倫理面への配慮）

研究実施に先立ち、聖路加国際大学研究審査委員会の承認を受け実施した（21R090）。個人が特定されない形でデータ収集を行った。

C. 研究結果

調査結果を表1に示す。回答者1960名から回答が得られた。標本集団の年齢、性別、都道府県の人数分布について、令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（都道府県別）の構成比の差は、2%未満であった（表2）。最近の医療機関の利用頻度は、1ヵ月未満と1ヵ月から3ヵ月未満と回答した者が28%であった（図1）。平成29年度の調査より9.9%減少していた。医療機関を選ぶ際の情報源は、知人や家族からの情報が最も多く、46.5%であった。次いで医療機関のインターネット情報（34.9%）、特に入手していない（28.1%）、病院・行政機関以外のインターネット情報（19.8%）が続いた（図2）。平成29年度の調査では、知人や家族からの情報が最も多く（58.9%）、医療機関のインターネット情報（34.3%）医師（かかりつけ医）からの情報であった。また、医療機関を選択するときにとっても重視している、または重視している項目は、病院へのアクセス（87.6%）、診療科目（86.9%）、診療受付時間（79.5%）が続いた。平成29年度の調査ではアンケート項目ではなかった、オンライン診療の有無は20%であった（図3）。医療機関検索サイト（医療情報ネット）を知っているか、という問いについては、知っていると回答した者は11%であり（図4）、平成29年度の調査と変わらなかった。知っていると回答した者のうち、医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用したことがある者は67.1%（全体の7.6%）であり（図5）、平成29年度の調査より5.4%上昇した。

また、利用したことがあると回答した者のうち、医療情報ネットが役立つ回答した者は93.3%に達した(図6)。平成29年度の調査と同様の傾向がみられた。現在の医療機関検索サイト(医療情報ネット)に公開されている情報に追加すべき情報については、80%が特にないと回答した(表3)。平成29年度の調査より10%上昇した。また、医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知経路については、検索サイト(Google、Yahooなど)(56.8%)が最も多かった。続いて各都道府県の都道府県庁ホームページ(18.0%)、厚生労働省のホームページ(14.9%)であった(図8)。各医療機関の診療の質指標を追加した場合、医療機関の選択に役立つと思うかどうかについて、非常に役に立つと思う、または役立つと思うと回答した者が94%であり(図9)、平成29年度の調査より4.8%上昇した。医療機関検索サイト(医療情報ネット)知っている回答した者のうち、サイトを利用しない理由は、かかりつけ医がいるので、利用する必要がなかったからが最も多く47.9%であった。続いて、受診する医療機関を決めているから(30.1%)、インターネット上で検索すれば、医療機関情報が得られると思うから(23.3%)であった。「医療情報ネット」は、使い方がわかりにくいから、「医療情報ネット」では十分な情報を得られないと思うからと回答した者は約7%であり、関東地域でやや多く見られた(図10、表4)。

D. 考察

医療情報機能提供制度の認知度に関する調査では、都道府県別の医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度について尋ねたが、一般住民における医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度は11%にとどまった。平成29年度調査から認知度の上昇は認められなかった。しかしながら、医療機関検索サイト(医療情報ネット)を知っていると回答した者のうち、利用したことがある者は、平成29年度の調査より上昇しており、利用頻度の向上が見られた。医療機関検索サイト(医療情報ネット)に公開されている情報

では、不足していると考える項目について、80%が特にないと回答しており、平成29年度の調査より10%上昇したが、その他の回答に挙げられていた多くの項目が、すでに医療機関検索サイト(医療情報ネット)上で公開されていた。医療機関検索サイト(医療情報ネット)を利用しなかったと回答した73名に限られた問ではあったが、医療機関検索サイト(医療情報ネット)を利用しない理由を尋ねた結果、「医療情報ネット」は、使い方がわかりにくいから「医療情報ネット」では十分な情報を得られないと思うと回答した者が、一部の地域において若干認められた。医療機関診療の質指標を追加することについては、94%が非常に役立つ、または役立つと回答しており、平成29年度の調査時も役立つと回答した者はさらに増えており、診療の質指標は、国民にとって医療機関を選ぶ際の重要な情報源と認識されており、各医療機関のQI測定で収集したデータを医療機関検索サイト(医療情報ネット)上において公表することの検討が必要と思われる。

E. 結論

医療機関検索サイト(医療情報ネット)の認知度の改善は、今年度の時点で前回との差は認められなかったが、今後、医療機関診療の質指標を追加することで、国民が医療機関選びの際に有用な情報となりうることがわかった。

F. 研究発表

1. 論文発表
該当なし
2. 学会発表
該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

回答者 1960 名から回答が得られた。性別では男性、女性はそれぞれ 967 名 (49.3%)、993 名 (50.7%)、年齢別では、20 代、30 代、40 代、50 代、60 代はそれぞれ 288 名 (14.7%)、364 名 (18.6%)、466 名 (23.8%)、433 名 (22.1%)、409 名 (20.9%) であった。居住地別では、北海道、東北、関東、東海、北陸、近畿、中国、四国、九州はそれぞれ 79 名 (4.0%)、168 名 (8.6%)、717 名 (36.6%)、266 名 (13.6%)、40 名 (2.0%)、313 名 (16.0%)、115 名 (5.9%)、60 名 (3.1%)、202 名 (10.3%) であった。(表 2)

表 1 アンケート回答者の概要 (n=1996)

| | | 人数 (%) |
|--------------------------------|------------------------|--------------|
| 性別 | 男性 | 967 (49.3%) |
| | 女性 | 993 (50.7%) |
| 年代 | 20 代 | 288 (14.7%) |
| | 30 代 | 364 (18.6%) |
| | 40 代 | 466 (23.8%) |
| | 50 代 | 433 (22.1%) |
| | 60 代 | 409 (20.9%) |
| S2. 居住地域 (統合) | 北海道 | 79 (4.0%) |
| | 東北 | 168 (8.6%) |
| | 関東 | 717 (36.6%) |
| | 東海 | 266 (13.6%) |
| | 北陸 | 40 (2.0%) |
| | 近畿 | 313 (16.0%) |
| | 中国 | 115 (5.9%) |
| | 四国 | 60 (3.1%) |
| | 九州 | 202 (10.3%) |
| S5. 医療機関の直近の利用時期 | 1 カ月未満 | 359 (18.3%) |
| | 1 カ月～3 カ月未満 | 190 (9.7%) |
| | 3 カ月～6 カ月未満 | 132 (6.7%) |
| | 6 カ月～1 年未満 | 147 (7.5%) |
| | 直近 1 年以内は、医療機関を利用していない | 1132 (57.8%) |
| S6. 医療機関検索サイトの認知 | はい | 222 (11.3%) |
| | いいえ | 1738 (88.7%) |
| S8. 医療機関検索サイトの利用 経験 (n=222) | はい | 149 (67.1%) |
| | いいえ | 73 (32.9%) |

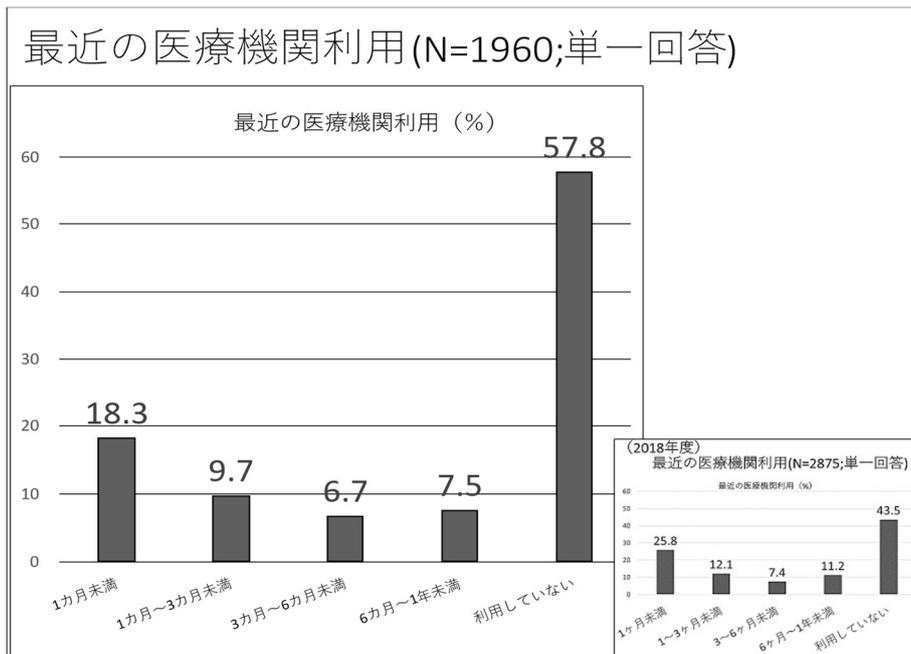
表2 構成比の差分

| 想定構成比 | | | | | | |
|------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
| 性年代 | | | | | | |
| 年代 | 男性 | 女性 | 合計 | | | |
| 20代 | 8.5% | 8.0% | 16.4% | | | |
| 30代 | 9.4% | 9.0% | 18.4% | | | |
| 40代 | 12.0% | 11.6% | 23.6% | | | |
| 50代 | 10.9% | 10.7% | 21.6% | | | |
| 60代 | 9.8% | 10.1% | 19.9% | | | |
| 合計 | 50.5% | 49.5% | 100.0% | | | |
| 男性 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.3% | 0.4% | 0.5% | 0.4% | 0.4% | 2.0% |
| 東北 | 0.6% | 0.7% | 1.0% | 0.9% | 1.0% | 4.2% |
| 関東 | 3.3% | 3.6% | 4.5% | 4.1% | 3.2% | 18.7% |
| 東海 | 1.2% | 1.3% | 1.6% | 1.5% | 1.3% | 6.9% |
| 北陸 | 0.2% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 1.1% |
| 近畿 | 1.4% | 1.5% | 1.9% | 1.8% | 1.5% | 8.0% |
| 中国 | 0.5% | 0.5% | 0.7% | 0.6% | 0.6% | 2.8% |
| 四国 | 0.2% | 0.2% | 0.3% | 0.3% | 0.3% | 1.4% |
| 九州 | 0.9% | 1.0% | 1.2% | 1.1% | 1.2% | 5.4% |
| 合計 | 8.5% | 9.4% | 12.0% | 10.9% | 9.8% | 50.5% |
| 女性 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.3% | 0.3% | 0.5% | 0.5% | 0.5% | 2.1% |
| 東北 | 0.6% | 0.7% | 0.9% | 0.9% | 1.0% | 4.1% |
| 関東 | 3.1% | 3.4% | 4.3% | 3.8% | 3.2% | 17.8% |
| 東海 | 1.1% | 1.2% | 1.5% | 1.4% | 1.3% | 6.5% |
| 北陸 | 0.2% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.2% | 1.1% |
| 近畿 | 1.4% | 1.5% | 1.9% | 1.8% | 1.6% | 8.2% |
| 中国 | 0.4% | 0.5% | 0.6% | 0.6% | 0.6% | 2.7% |
| 四国 | 0.2% | 0.2% | 0.3% | 0.3% | 0.3% | 1.4% |
| 九州 | 0.9% | 1.0% | 1.2% | 1.2% | 1.3% | 5.6% |
| 合計 | 8.0% | 9.0% | 11.6% | 10.7% | 10.1% | 49.5% |
| 全体 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.6% | 0.7% | 0.9% | 0.9% | 0.9% | 4.1% |
| 東北 | 1.2% | 1.5% | 1.9% | 1.8% | 2.0% | 8.4% |
| 関東 | 6.3% | 7.0% | 8.8% | 7.9% | 6.4% | 36.5% |
| 東海 | 2.2% | 2.5% | 3.2% | 2.9% | 2.6% | 13.4% |
| 北陸 | 0.4% | 0.4% | 0.5% | 0.5% | 0.5% | 2.2% |
| 近畿 | 2.7% | 2.9% | 3.9% | 3.6% | 3.1% | 16.1% |
| 中国 | 0.9% | 1.0% | 1.3% | 1.1% | 1.2% | 5.5% |
| 四国 | 0.4% | 0.5% | 0.7% | 0.6% | 0.7% | 2.8% |
| 九州 | 1.7% | 2.0% | 2.5% | 2.3% | 2.5% | 11.0% |
| 合計 | 16.4% | 18.4% | 23.6% | 21.6% | 19.9% | 100.0% |

| 回収後構成比 | | | | | | |
|------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
| 性年代 | | | | | | |
| 年代 | 男性 | 女性 | 合計 | | | |
| 20代 | 6.8% | 7.9% | 14.7% | | | |
| 30代 | 9.2% | 9.3% | 18.6% | | | |
| 40代 | 12.1% | 11.6% | 23.8% | | | |
| 50代 | 10.9% | 11.2% | 22.1% | | | |
| 60代 | 10.3% | 10.6% | 20.9% | | | |
| 合計 | 49.3% | 50.7% | 100.0% | | | |
| 男性 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.3% | 0.3% | 0.5% | 0.5% | 0.4% | 2.0% |
| 東北 | 0.3% | 0.8% | 1.1% | 1.0% | 0.9% | 4.0% |
| 関東 | 2.8% | 3.3% | 4.4% | 4.3% | 3.5% | 18.3% |
| 東海 | 1.0% | 1.3% | 1.6% | 1.5% | 1.4% | 6.9% |
| 北陸 | 0.1% | 0.2% | 0.3% | 0.2% | 0.3% | 1.0% |
| 近畿 | 1.3% | 1.5% | 1.8% | 1.8% | 1.4% | 7.9% |
| 中国 | 0.5% | 0.7% | 0.8% | 0.5% | 0.6% | 3.1% |
| 四国 | 0.2% | 0.3% | 0.4% | 0.3% | 0.3% | 1.4% |
| 九州 | 0.4% | 0.9% | 1.2% | 0.9% | 1.4% | 4.8% |
| 合計 | 6.8% | 9.2% | 12.1% | 10.9% | 10.3% | 49.3% |
| 女性 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.3% | 0.3% | 0.5% | 0.6% | 0.4% | 2.0% |
| 東北 | 0.7% | 0.7% | 0.9% | 1.1% | 1.2% | 4.5% |
| 関東 | 3.2% | 3.6% | 4.1% | 3.9% | 3.5% | 18.3% |
| 東海 | 1.0% | 1.3% | 1.5% | 1.5% | 1.4% | 6.7% |
| 北陸 | 0.2% | 0.1% | 0.3% | 0.3% | 0.3% | 1.0% |
| 近畿 | 1.2% | 1.5% | 2.1% | 1.7% | 1.5% | 8.1% |
| 中国 | 0.5% | 0.6% | 0.6% | 0.7% | 0.6% | 2.8% |
| 四国 | 0.2% | 0.3% | 0.4% | 0.4% | 0.4% | 1.7% |
| 九州 | 0.7% | 1.0% | 1.2% | 1.2% | 1.4% | 5.5% |
| 合計 | 7.9% | 9.3% | 11.6% | 11.2% | 10.6% | 50.7% |
| 全体 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.6% | 0.6% | 0.9% | 1.1% | 0.8% | 4.0% |
| 東北 | 0.9% | 1.5% | 2.0% | 2.0% | 2.1% | 8.6% |
| 関東 | 6.0% | 6.9% | 8.5% | 8.2% | 7.0% | 36.6% |
| 東海 | 1.9% | 2.6% | 3.2% | 3.0% | 2.9% | 13.6% |
| 北陸 | 0.3% | 0.3% | 0.6% | 0.5% | 0.5% | 2.0% |
| 近畿 | 2.5% | 3.0% | 4.0% | 3.5% | 3.0% | 16.0% |
| 中国 | 1.0% | 1.2% | 1.4% | 1.1% | 1.2% | 5.9% |
| 四国 | 0.4% | 0.6% | 0.8% | 0.6% | 0.7% | 3.1% |
| 九州 | 1.1% | 1.9% | 2.4% | 2.0% | 2.8% | 10.3% |
| 合計 | 14.7% | 18.6% | 23.8% | 22.1% | 20.9% | 100.0% |

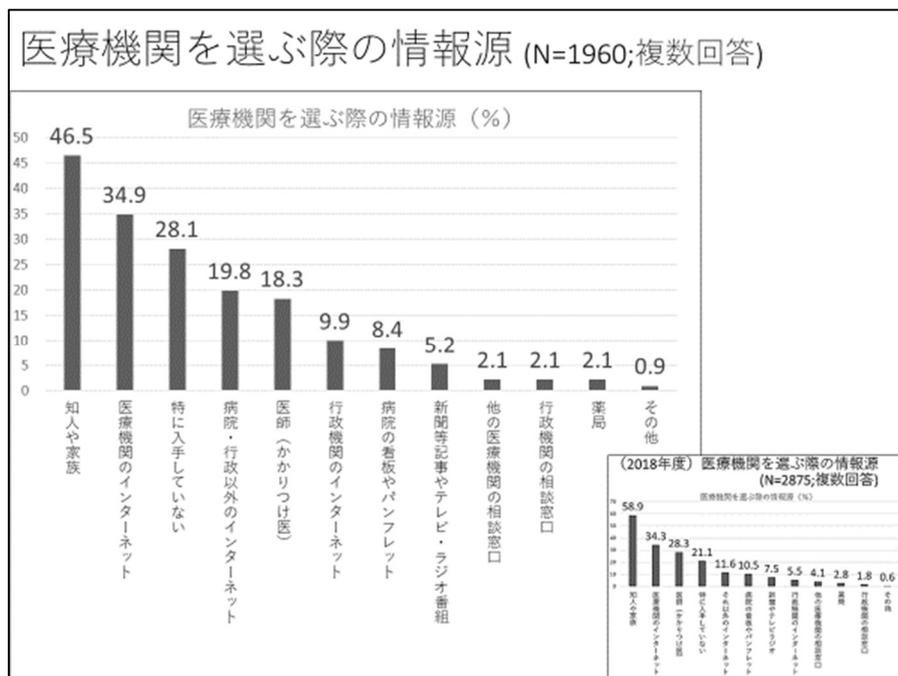
| 差分 (想定構成比-回収後構成比) | | | | | | |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 性年代 | | | | | | |
| 年代 | 男性 | 女性 | 合計 | | | |
| 20代 | 1.7% | 0.1% | 1.8% | | | |
| 30代 | 0.2% | -0.3% | -0.1% | | | |
| 40代 | -0.1% | 0.0% | -0.1% | | | |
| 50代 | -0.1% | -0.5% | -0.5% | | | |
| 60代 | -0.5% | -0.5% | -1.0% | | | |
| 合計 | 1.2% | -1.2% | 0.0% | | | |
| 男性 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | -0.1% | 0.0% | 0.0% |
| 東北 | 0.4% | 0.0% | -0.2% | -0.1% | 0.1% | 0.2% |
| 関東 | 0.5% | 0.3% | 0.1% | -0.2% | -0.3% | 0.4% |
| 東海 | 0.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | -0.1% | 0.0% |
| 北陸 | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.1% |
| 近畿 | 0.1% | -0.1% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.1% |
| 中国 | -0.1% | -0.2% | -0.2% | 0.1% | 0.0% | -0.3% |
| 四国 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 九州 | 0.5% | 0.1% | 0.0% | 0.2% | -0.2% | 0.6% |
| 合計 | 1.7% | 0.2% | -0.1% | -0.1% | -0.5% | 1.2% |
| 女性 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | -0.1% | 0.1% | 0.0% |
| 東北 | -0.1% | 0.0% | 0.0% | -0.2% | -0.1% | -0.4% |
| 関東 | -0.2% | -0.2% | 0.1% | 0.0% | -0.3% | -0.5% |
| 東海 | 0.1% | -0.1% | 0.0% | 0.0% | -0.1% | -0.2% |
| 北陸 | 0.0% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.1% |
| 近畿 | 0.1% | 0.0% | -0.2% | 0.1% | 0.1% | 0.0% |
| 中国 | 0.0% | -0.1% | 0.1% | -0.1% | 0.1% | -0.1% |
| 四国 | 0.0% | -0.1% | -0.1% | -0.1% | -0.1% | -0.3% |
| 九州 | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | -0.1% | 0.1% |
| 合計 | 0.1% | -0.3% | 0.0% | -0.5% | -0.5% | -1.2% |
| 全体 | | | | | | |
| 年代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 合計 |
| 北海道 | 0.0% | 0.1% | 0.0% | -0.2% | 0.1% | 0.0% |
| 東北 | 0.3% | 0.0% | -0.2% | -0.2% | 0.0% | -0.2% |
| 関東 | 0.3% | 0.1% | 0.3% | -0.3% | -0.6% | -0.1% |
| 東海 | 0.3% | -0.1% | 0.0% | -0.1% | -0.2% | -0.2% |
| 北陸 | 0.1% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.2% |
| 近畿 | 0.2% | -0.1% | -0.1% | 0.1% | 0.1% | 0.2% |
| 中国 | -0.1% | -0.2% | -0.1% | 0.0% | 0.0% | -0.4% |
| 四国 | 0.0% | -0.1% | -0.1% | 0.0% | -0.1% | -0.2% |
| 九州 | 0.6% | 0.1% | 0.0% | 0.2% | -0.3% | 0.7% |
| 合計 | 1.8% | -0.1% | -0.1% | -0.5% | -1.0% | 0.0% |

図 1 最近の医療機関利用



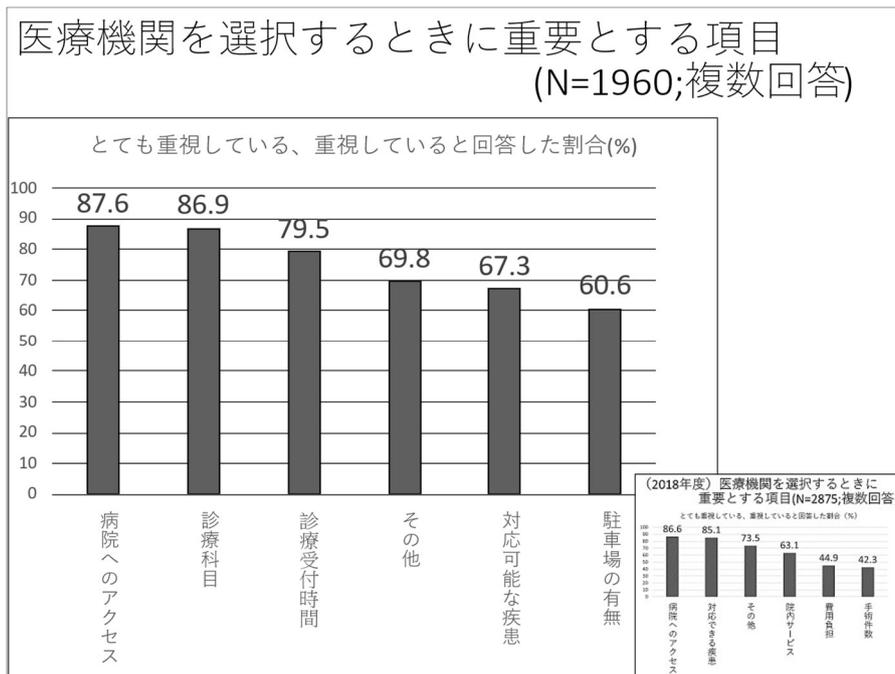
最近の医療機関の利用については、平成 29 年度の調査と比較して医療機関の利用頻度は減少していた。(図 1)

図 2 医療機関を選ぶ際の情報源



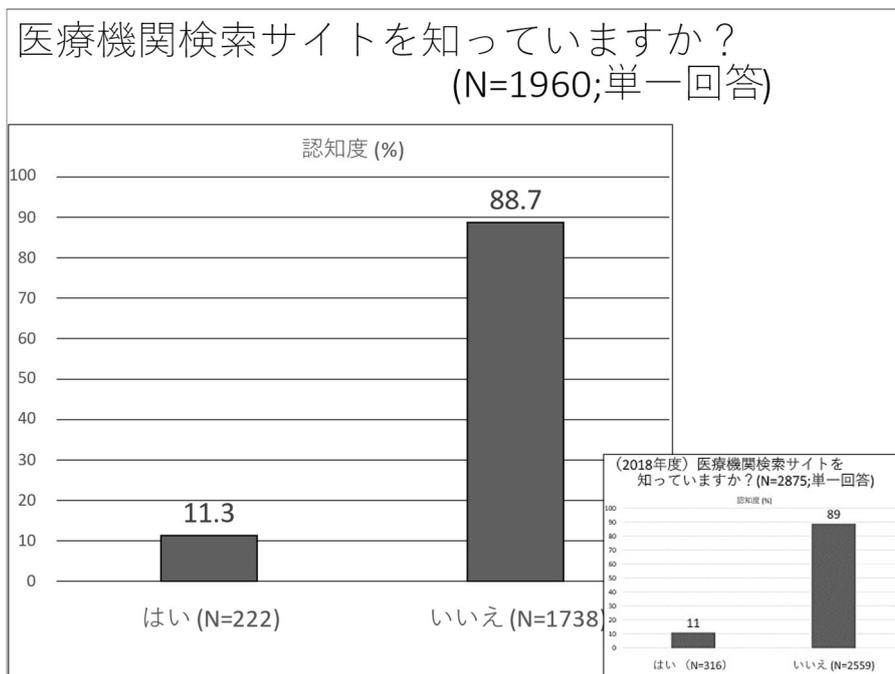
医療機関を選ぶ際の情報源は、知人や家族からの情報、医療機関のインターネット情報、特に入手していない順であった。本調査では 5 番目情報源であった、医師 (かかりつけ医) は、平成 29 年度調査では 3 番目であった。(図 2)

図 3 医療機関を選択するとき重要とする項目



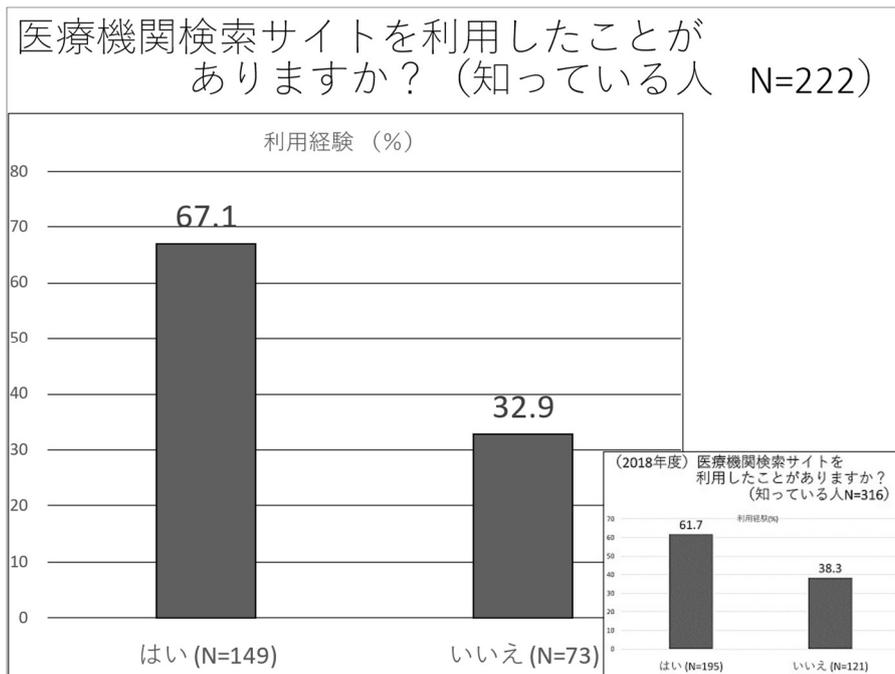
医療機関を選択するとき重要とする項目については、本調査と平成 29 年度調査ともに病院へのアクセスと診療科や対応可能な疾患が上位を占めていた。(図 3)

図 4 医療機関検索サイトの認知度



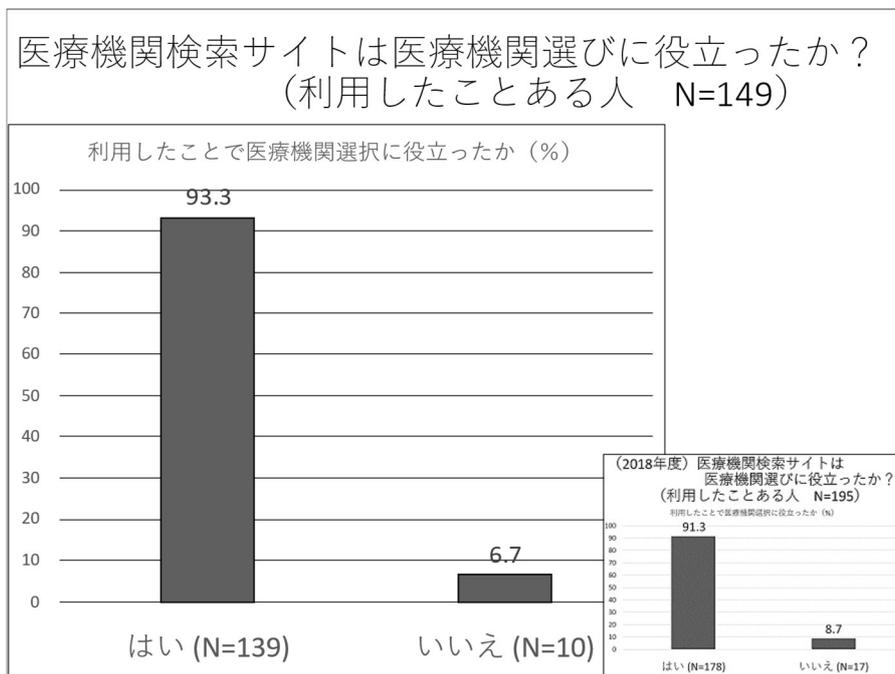
医療機関検索サイトを知っているかについては、平成 29 年度調査とほぼ同値(約 11%)であった。(図 4)

図 5 医療機関検索サイトの利用頻度



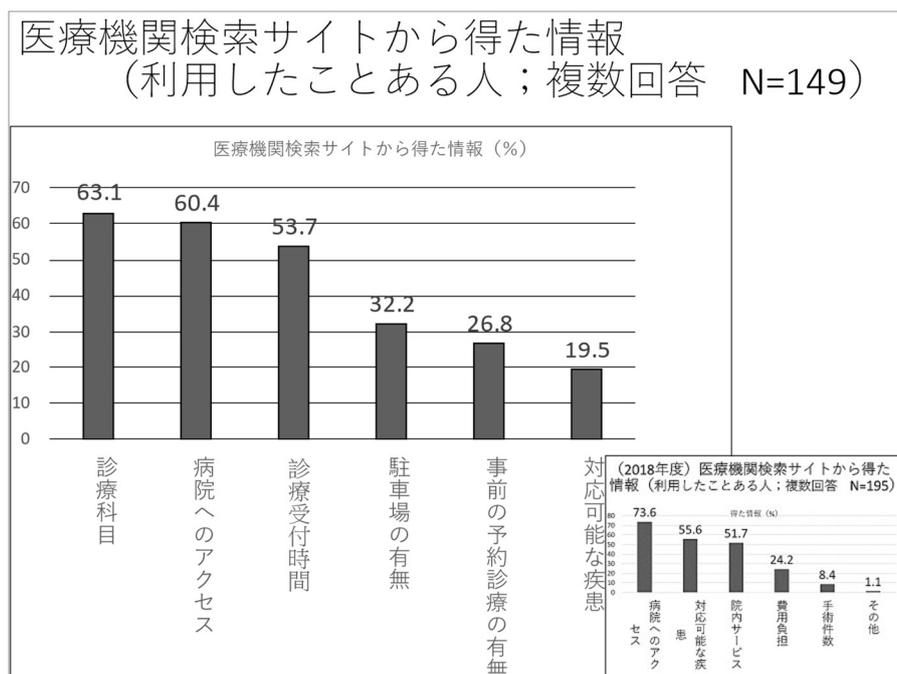
医療機関検索サイトを利用については、医療機関検索サイトを知っていると回答した者のうち、67.1%が利用したことがあると回答。平成 29 年度調査より 5.4%上昇した (図 5)。

図 6 医療機関検索サイトの有用性



医療機関検索サイトは医療機関選びに役立ったかについては、利用したことがあると回答した者の93.3%が役立ったと回答。平成 29 年度調査と同様の結果だった (図 6)。

図 7 医療機関検索サイトから得た情報

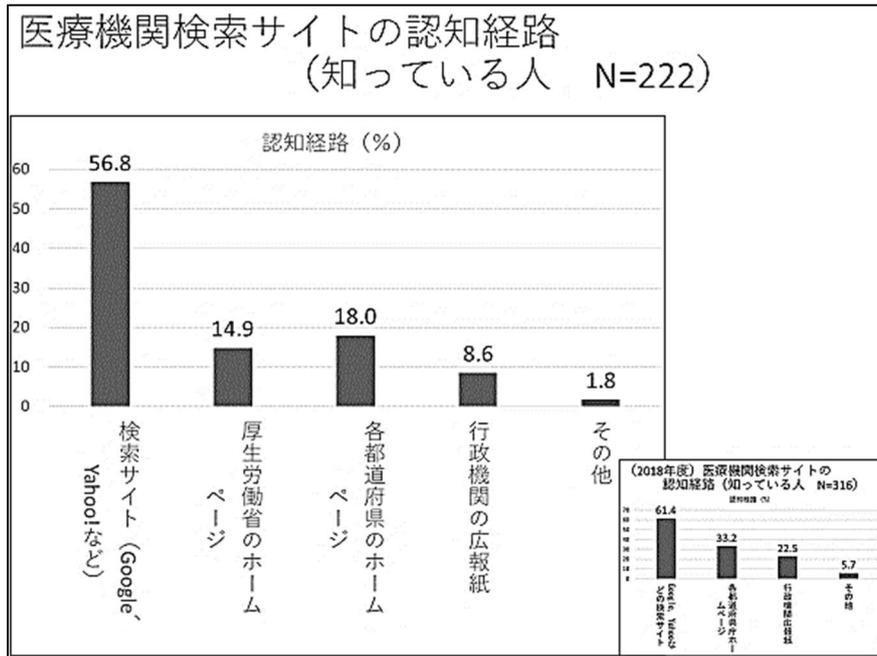


医療機関検索サイトから得た情報については、診療科目、病院へのアクセス、診療受付時間が上位を占めていた。平成 29 年度調査も同様の結果であった。平成 29 年度調査では、病院へのアクセスの項目に予約診療の有無や時間外診療が含まれていた (図 7)。

表 3 医療機関検索サイトに不足していると思われる情報

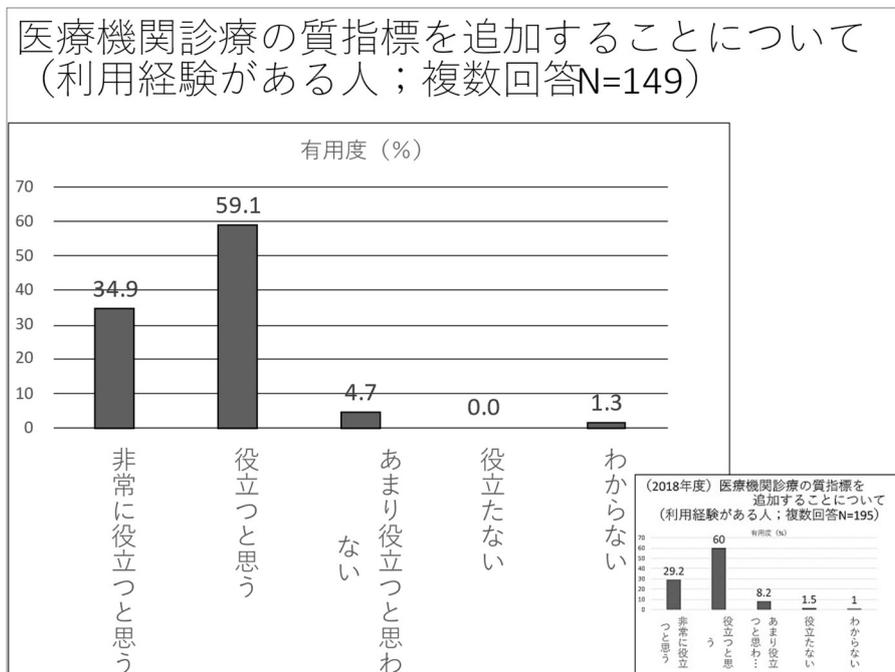
| | 令和 3 年度調査 | 平成 29 年度調査 |
|------------------|-------------|-------------|
| 特になし | 123 (82.6%) | 136 (69.7%) |
| 医師のプロフィール | 5 (3.4%) | 15 (7.7%) |
| 待ち時間 | 5 (3.4%) | 3 (1.5%) |
| 口コミ | 2 (1.3%) | 14 (7.2%) |
| 医療設備 | 2 (1.3%) | 3 (1.5%) |
| 電子決済 | 2 (1.3%) | - |
| 病床数 | 1 (0.7%) | - |
| 診療科 | 1 (0.7%) | - |
| 費用 | 1 (0.7%) | 3 (1.5%) |
| 病院からのメッセージ | 1 (0.7%) | 2 (1.0%) |
| セカンドオピニオン | 1 (0.7%) | 1 (0.5%) |
| 職員体制、従事する業務など | 1 (0.7%) | - |
| 診療科 | 1 (0.7%) | - |
| 新型コロナワクチン接種実施の有無 | 1 (0.7%) | - |
| 受診の流れ | 1 (0.7%) | - |
| 女医の有無 | 1 (0.7%) | - |
| その他 | 4 (2.7%) | - |

図 8 医療機関検索サイトの認知経路



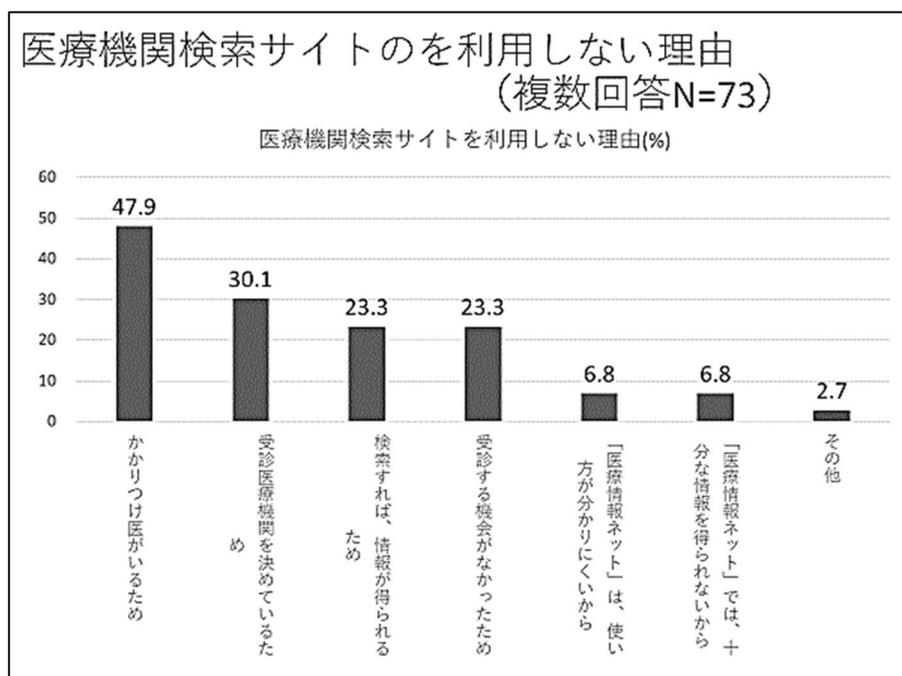
医療機関検索サイト（医療情報ネット）の認知経路は、本調査は単回答、平成 29 年度調査は複数回答であった。本調査の結果は、検索サイト（Google、Yahoo など）が最も多く、次いで、各都道府県の都道府県庁ホームページ厚生労働省のホームページの行政機関のホームページであった。平成 29 年度調査と違いはなかった（図 8）。

図 9 医療機関の診療の質指標を医療機関検索サイトに追加



医療機関診療の質指標を追加することについては、非常に役立つと思う、役立つと思うと回答した者が 94%であった。平成 29 年度調査より 4.8%上昇した（図 9）。

図 10 医療機関検索サイトを利用しない理由



医療機関検索サイトを利用しない理由については、かかりつけ医がいるので、利用する必要がなかったからが最も多く (47.9%)、次いで、受診する医療機関を決めているから (30.1%)、インターネット上で検索すれば、医療機関情報が得られると思うから (23.3%) であった。「医療情報ネット」は、使い方がわかりにくいから、「医療情報ネット」では十分な情報を得られないと思うからが7%であった (図 10)。

表 4 医療機関検索サイトを利用しない理由

| | | 合計 | かかりつけ医がいるので、利用する必要がなかったから | 受診する医療機関を決めているから | インターネット上で検索すれば、医療機関の情報が得られると思うから | 医療機関を受診する機会がなかったから | 「医療情報ネット」は、使い方が分かりにくいから | 「医療情報ネット」では、十分な情報を得られないと思うから | その他 |
|--------------|----------------------|----|---------------------------|------------------|----------------------------------|--------------------|-------------------------|------------------------------|-----|
| 性別 | 男性 | 37 | 54.1 | 37.8 | 24.3 | 21.6 | 5.4 | 0.0 | 0.0 |
| | 女性 | 36 | 41.7 | 22.2 | 22.2 | 25.0 | 8.3 | 13.9 | 5.6 |
| 年代 | 20代 | 9 | 44.4 | 22.2 | 44.4 | 22.2 | 22.2 | 11.1 | 0.0 |
| | 30代 | 13 | 38.5 | 53.8 | 30.8 | 30.8 | 15.4 | 0.0 | 7.7 |
| | 40代 | 14 | 50.0 | 35.7 | 35.7 | 14.3 | 7.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 50代 | 16 | 50.0 | 31.3 | 12.5 | 31.3 | 0.0 | 6.3 | 6.3 |
| | 60代 | 21 | 52.4 | 14.3 | 9.5 | 19.0 | 0.0 | 14.3 | 0.0 |
| 居住地域 | 北海道 | 2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 |
| | 東北 | 11 | 54.5 | 45.5 | 27.3 | 9.1 | 0.0 | 9.1 | 0.0 |
| | 関東 | 26 | 42.3 | 15.4 | 30.8 | 26.9 | 15.4 | 3.8 | 7.7 |
| | 東海 | 8 | 50.0 | 37.5 | 25.0 | 37.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 北陸 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 近畿 | 12 | 50.0 | 50.0 | 16.7 | 8.3 | 0.0 | 8.3 | 0.0 |
| | 中国 | 1 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 四国 | 2 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 九州 | 11 | 45.5 | 36.4 | 18.2 | 36.4 | 9.1 | 9.1 | 0.0 |
| 医療機関の直近の利用時期 | 1カ月未満 | 13 | 53.8 | 46.2 | 15.4 | 23.1 | 15.4 | 7.7 | 0.0 |
| | 1カ月～3カ月未満 | 8 | 50.0 | 25.0 | 12.5 | 12.5 | 0.0 | 25.0 | 0.0 |
| | 3カ月～6カ月未満 | 3 | 33.3 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 0.0 |
| | 6カ月～1年未満 | 9 | 44.4 | 22.2 | 33.3 | 22.2 | 11.1 | 0.0 | 0.0 |
| | 直近1年以内は、医療機関を利用していない | 40 | 47.5 | 30.0 | 20.0 | 27.5 | 2.5 | 5.0 | 5.0 |

| | | |
|---------------|--|------------|
| S 8 | <p>各都道府県の医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用したことがありますか。 （1つだけ選択）</p> <p><input type="radio"/> はい ⇒S8+1へ <input type="radio"/> いいえ ⇒S9+1へ</p> | 過去利用 経験 |
| S 8+1 全員回答 | <p>行政からの情報提供サービスとして、各都道府県が運営する医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用しようと思ったきっかけはどのようなものですか？ （複数選択可能？）</p> <p><input type="radio"/> 自分自身が受診する医療機関を検索するため <input type="radio"/> 家族や知人が受診する医療機関を検索するため <input type="radio"/> 工作上、医療機関の機能情報を収集する必要があるため <input type="radio"/> 検索エンジン利用した後、たまたま開いた <input type="radio"/> 報道によって、医療機関検索サイト（医療情報ネット）の存在を知ってアクセスした <input type="radio"/> 医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用したことがある人から聞いて、アクセスした <input type="radio"/> その他（ ）</p> | |
| S 9 | <p>都道府県の医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用して得た情報は、医療機関選びに役立ちましたか？ （1つだけ選択）</p> <p><input type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ</p> | |
| S 9+1 | <p>都道府県の医療機関検索サイト（医療情報ネット）を利用しない理由をお聞かせください。 （複数選択可）</p> <p><input type="radio"/> かかりつけ医がいるので、利用する必要がなかったから <input type="radio"/> 受診する医療機関を決めているから <input type="radio"/> インターネット上で検索すれば、医療機関の情報が得られると思うから <input type="radio"/> 医療機関を受診する機会がなかったから <input type="radio"/> 「医療情報ネット」は、使い方が分かりにくいから <input type="radio"/> 「医療情報ネット」では、十分な情報を得られないと思うから <input type="radio"/> その他（ ）</p> | |

| | | |
|-------------|--|---------------------|
| <p>Q 12</p> | <p>例のように医療機関の診療の質指標が公開されていると、医療機関選びに役立つと思いますか？ (1つだけ選択)</p> <p>質指標の例</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>薬物治療中の糖尿病患者における血糖コントロール率 脳梗塞患者への早期リハビリテーション開始率 がんの治癒率 患者満足度 など</p> </div> <p> <input type="radio"/> 非常に役立つと思う <input type="radio"/> 役立つと思う <input type="radio"/> あまり役立つと思わない <input type="radio"/> 役立たない <input type="radio"/> わからない </p> | <p>質指標 必要性</p> |
|-------------|--|---------------------|

別添4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の 編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|---------------|-------|------|-----|-----|-----|
| なし | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|---------|------|----|-----|-----|
| なし | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |