

(平成14年度厚生労働科学研究費補助金)

医療技術評価総合研究事業 報告書

医療・保健分野における インターネット利用の 信頼性確保に関する調査研究

(H14-医療-005)

平成15年3月

主任研究者

札幌医科大学医学部教授 辰巳治之

(平成14年度厚生労働科学研究費補助金)
医療技術評価総合研究事業 報告書

医療・保健分野における インターネット利用の 信頼性確保に関する調査研究

(H14-医療-005)

主任研究者 辰巳治之 札幌医科大学医学部 教授

分担研究者

上出 良一	東京慈恵会医科大学 助教授
西藤 成雄	西藤こどもクリニック 院長
花井 荘太郎	国立循環器病センター 高度情報専門官
水島 洋	国立がんセンター研究所がん診療支援情報研究室 室長
三谷 博明	日本インターネット医療協議会 事務局長

目次

〔研究要旨〕	05
A.研究目的	07
B.研究方法	07
C.研究結果	08
1 「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(患者・家族対象)	08
1.1. 単純集計結果	08
1.1.1 回答者のプロフィール	08
1.1.2 医療情報の利用頻度	08
1.1.3 利用情報について	08
1.1.4 医療機関に関する情報を探す方法	09
1.1.5 よく利用する検索エンジン	09
1.1.6 自治体サイトへのアクセス法	09
1.1.7 自治体サイトへのアクセスの経験	09
1.1.8 医療機関に関する情報の有無	09
1.1.9 自治体サイトへのアクセス	09
1.1.10 医療機関に関する情報の確認	09
1.1.11 確認できた情報	09
1.1.12 情報へのアクセスの容易性	10
1.1.13 「容易でなかった」理由	10
1.1.14 情報の提供方法	10
1.1.15 「適切でなかった」理由	10
1.1.16 提供される情報の量	10
1.1.17 自治体が提供すべき情報	10
1.1.18 アウトカム情報の公開の是非	11
1.1.19 アウトカム情報の公開の効用	11
1.1.20 アウトカム情報の提供主体	11
1.1.21 アウトカム情報の提供主体となるのが望ましい理由	11
1.1.22 自由コメント	11
1.2 クロス集計結果	11
1.2.1 年代別によるクロス集計結果	11
1.2.2 性別によるクロス集計結果	11
1.2.3 疾患別によるクロス集計結果	11
1.2.4 居住都道府県別によるクロス集計結果	12
2 「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(医師対象)	12
2.1. 単純集計結果	12
2.1.1 回答者のプロフィール	12
2.1.2 インターネットの利用頻度	12
2.1.3 よく利用する検索エンジン	12
2.1.4 自治体サイトへのアクセス法	12
2.1.5 自治体サイトへのアクセスの経験	12
2.1.6 医療機関に関する情報の有無	12
2.1.7 自治体サイトへのアクセス	13
2.1.8 医療機関に関する情報の確認	13
2.1.9 確認できた情報	13
2.1.10 情報へのアクセスの容易性	13
2.1.11 「容易でなかった」理由	13

2.1.12	情報の提供方法	13
2.1.13	「適切でなかった」理由	13
2.1.14	提供される情報の量	13
2.1.15	自治体が提供すべき情報	14
2.1.16	アウトカム情報の公開の是非	14
2.1.17	アウトカム情報の公開の効用	14
2.1.18	アウトカム情報の提供主体	14
2.1.19	アウトカム情報の提供主体となることが望ましい理由	14
2.1.20	自由コメント	15
2.2	クロス集計結果	15
2.2.1	勤務形態別によるクロス集計結果	15
3	「インターネットによる医療情報の提供法について」(患者・家族対象)	15
3.1.	単純集計結果	15
3.1.1	回答者のプロフィール	15
3.1.2	医療情報の利用頻度	15
3.1.3	利用情報について	15
3.1.4	提供される情報の量	15
3.1.5	望ましい提供主体	16
3.1.6	「信頼性の確保」の方法	19
3.1.7	ガイドラインの作成者	19
3.1.8	ガイドラインの内容	19
3.1.9	ガイドラインのまとめ方	19
3.1.10	アウトサイダーへの対応	19
3.1.11	ガイドライン遵守サイトの確認法	19
3.1.12	自由コメント	20
3.2	クロス集計結果	20
3.2.1	年代別によるクロス集計結果	20
3.2.2	性別によるクロス集計結果	20
3.2.3	疾患別によるクロス集計結果	20
D	考察	20
E	結論	23
資料1	「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(患者・家族対象)	25
資料1-1	アンケート内容と単純集計結果	27
資料1-2	自由コメント	45
資料1-3	年代別によるクロス集計結果	65
資料1-4	性別によるクロス集計結果	89
資料1-5	疾患別によるクロス集計結果	110
資料1-6	居住都道府県別によるクロス集計結果	134
資料2	「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(医師対象)	173
資料2-1	アンケート内容と単純集計結果	175
資料2-2	自由コメント	184
資料2-3	勤務形態別によるクロス集計結果	190
資料3	「インターネットによる医療情報の提供法について」(患者・家族対象)	207
資料3-1	アンケート内容と単純集計結果	209
資料3-2	自由コメント	216
資料3-3	年代別によるクロス集計結果	241
資料3-4	性別によるクロス集計結果	261
資料3-5	疾患別によるクロス集計結果	280

医療・保健分野における インターネット利用の 信頼性確保に関する調査研究

【研究要旨】

インターネット上で提供される医療情報の信頼性の確保に関し、自治体等公的機関からの医療情報の提供の現状を把握するため、患者・家族や医療関係者に都道府県、市町村等の自治体サイトにアクセスしてもらい、利用可能な医療情報やアクセスのしやすさ等についてアンケート調査を実施した。また、医療情報の提供主体として考えられる公的機関や医療機関等の役割について考察を行うため、情報の内容ごとにどこが情報提供主体となるのが望ましいか、利用者の信頼を得るための自主的なガイドラインのあり方等について患者・家族にアンケート調査を実施した。

その結果、自治体等公的機関においては、医療情報の提供がまだ十分とは言えず、患者・国民のニーズにこたえきれていないこと、情報の提供方法にも改善が求められることが示唆された。また、医療機関や企業等の民間レベルにおいては、自主的なガイドラインを作成、運用したり、第三者評価や自己チェックを機能させていく努力を行うなどして利用者の信頼に応えていく必要があることが示された。

A. 研究目的

患者・国民が自分に合った医療を選択し、医療に主体的に関わっていくために、医療・保健分野でのいっそうの情報公開が求められている中で、情報をひろく容易に発信できる利点から、情報の提供媒体としてインターネットの活用が進んでいるが、提供される情報の内容や提供法について問題も指摘され始めている。

利用者の信頼を確保していくためには、それぞれの提供主体の立場や特性を踏まえつつ、利用者側のニーズに対応する情報の提供方法を組み立てていく必要がある。情報の提供主体を、国や自治体等の公的主体、医療機関や民間団体などの私的主体というように分けると、それぞれの役割や重点の置き所が理解しやすくなる。この分類に従い、まず、公的主体として、都道府県や市町村の自治体から、現在どのような情報が提供されているか、また地域の住民からみてどのような情報が望まれているかを把握するため、実際にインターネットで医療情報を利用している患者・家族、また医師双方の立場から居住する地域の自治体サイトにアクセスしてもらいアンケート調査を行った。

また、医療情報の内容によって主たるべき情報の提供主体も変わってくると考えられることから、利用者が期待する提供主体についての質問も行った。

さらに、医療・保健分野でのインターネットを利用した情報やサービスの提供・利用に際し、提供主体が自主的に質を高めていくことを目指す倫理規範やガイドラインについて、実際の利用者である患者・家族を対象にアンケート調査を行った。

これらにより、今後、医療・保健分野でのインターネット利用を進めていくにあたり、信頼性の確保に関する議論を深めていくための参考資料が得られると期待した。

B. 研究方法

1. 「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(患者・家族対象)

インターネットで、医療・保健に関する情報を利用している患者及びその家族を対象に「自治体等公的機関の提供する医療情報について」のアンケート調査を行った。調査対象者は、日本エル・シー・エー社の協力を得て、高血圧、糖尿病、喘息、アトピー性皮膚炎、胃がん・乳がん・大腸がんの疾患を有する患者及びその家族の名簿の中から選別した。いずれも、同社のWebサイト(「わたしの病院」)の利用者で、本調査への同意を得た上で、Web上で回答してもらった。プライバシー保護に留意し、アンケートの依頼及び回収の作業はすべて同社に委託し、本研究班は、個人情報を除く回答データ及び集計データのみ扱うようにした。

なお、疾患の種類を5種としたのは、今日の代表的な生活習慣病としてとらえられている疾患(高血圧、糖尿病)、近年患者の顕著な増加があるにもかかわらず、診断や治療法について様々な意見や解釈が出ている疾患(喘息、アトピー性皮膚炎)、治療法の選択により大きな結果の違いが生じることがあると考えられる疾患(胃がん、乳がん、大腸がん)の間での比較するねらいがあった。

アンケート調査を依頼した人数は1853名であった。内訳は男性652名、女性1201名、患者の立場825名、家族の立場1028名であった。疾患別では、高血圧410名、糖尿病301名、喘息373名、アトピー性皮膚炎563名、胃がん・乳がん・大腸がん206名であった。

また、居住地の地方自治体のサイトを実際に見てもらうため、北海道、岩手、千葉、東京、神奈川、静岡、愛知、長野、新潟、福井、京都、大阪、兵庫、岡山、愛媛、福岡の16都道府県に限定した。地域ごとの依頼数は、北海道173名、岩手42名、千葉115名、東京268名、神奈川224名、静岡73名、愛知152名、長野67名、新潟47名、福井15名、京都80名、大阪228名、兵庫113名、岡山80名、愛媛53名、福岡123名であった。

2. 「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(医師対象)

医学情報の入手や業務などで、インターネットを利用している医師を対象に「自治体等公的機関の提供する医療情報について」のアンケート調査をweb上で行った。調査対象者は、日本エル・シー・エー社の協力を得て、同社のサービスを利用している開業医、勤務医の中から選別した。プライバシー保護に留意し、アンケートの依頼及び回収の作業はすべて同社に委託し、本研究班は、個人情報を除く回答データ及び集計データのみ扱うようにした。

アンケート調査を依頼した医師は655名であった。勤務形態別の内訳は開業医163名、勤務医492名であった。

上記1の患者・家族対象の「自治体等公的機関の提供する医療情報について」のアンケートと似たような質問を行い、両方間で差があるか比較した。

3. 「インターネットによる医療情報の提供法について」(患者・家族対象)

インターネットで、医療・保健に関する情報を利用している患者及びその家族を対象に「インターネットによる医療情報の提出法について」のアンケート調査を行った。上記1と同様、調査対象者は、日本エル・シー・エー社の協力を得て、高血圧、糖尿病、喘息、アトピー性皮膚炎、胃がん・乳がん・大腸がんの疾患を有する患者及びその家族の名簿の中から選別した。ただし、1のような、居住地による選別は行わなかった。いずれも、同社のWebサイト(「わたしの病院」)の利用者で、本調査への同意を得た上で、Web上で回答してもらった。プライバシー保護に留意し、アンケートの依頼及び回収の作業はすべて同社に委託し、本研究班は、個人情報を除く回答データ及び集計データのみ扱うようにした。

なお、疾患の種類を5種としたのは、同じ理由による。

アンケート調査を依頼した人数は2150名であった。内訳は男性1020名、女性1130名、患者の立場1023名、家族の立場1127名であった。疾患別では、高血圧390名、糖尿病311名、喘息462名、アトピー性皮膚炎769名、胃がん・乳がん・大腸がん218名であった。

C. 研究結果

1. 「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(患者・家族対象)

Web上でのアンケートにより、2003年2月13日から3月2日の間に、患者及び患者家族1019名からの回答を得た。依頼者全員に対する回答率は55.0%であった。性別の内訳は、男性340名、女性679名、それぞれの回答率は52.1%、56.5%であった。患者本人・家族の区別では、患者本人462名、家族557名、それぞれの回答率は56.0%、54.2%であった。また、疾患の区別では、高血圧201名、糖尿病150名、アトピー性皮膚炎321名、喘息196名、胃がん・乳がん・大腸がん合計で106名、その他45名、それぞれの回答率は49.0%、49.8%、86.1%、34.8%、51.5%であった。

1.1 単純集計結果

アンケートの内容と、単純集計結果を資料1-1に示す。

1.1.1 回答者のプロフィール

回答者の平均年齢は37.9歳であった。性別では、男性の平均年齢は43.4歳、女性は35.1歳、また患者本人の平均年齢は39.1歳、家族の平均年齢は36.9歳であった。疾患別の平均年齢は、高血圧41.3歳、糖尿病40.9歳、アトピー性皮膚炎33.9歳、喘息35.9歳、胃がん・乳がん・大腸がん40.9歳であった。

回答者における年代別の構成は、19歳以下1.9%、20代18.2%、30代42.0%、40代24.1%、50代9.4%、60代3.8%、70歳以上0.6%であった。性別の構成は、男性33.4%、女性66.6%であった。患者本人か患者の家族かの区別では患者本人45.3%、家族54.7%であった。疾患別の構成は、高血圧19.7%、糖尿病14.7%、アトピー性皮膚炎31.5%、喘息19.2%、胃がん・乳がん・大腸がん10.4%、その他が4.4%であった。

現在の病気での医療機関を受診の有無は、「受診したことがある」93.8%、「受診したことはない」6.0%、不明0.2%であった。

現在、通院または入院治療を受けているかどうかは、「治療を受けている」60.5%、「治療は受けていない」38.3%、不明0.8%であった。

居住している都道府県名の構成は、北海道9.3%、岩手2.4%、千葉6.1%、東京15.5%、神奈川11.0%、静岡3.7%、愛知8.6%、長野3.3%、新潟2.5%、福井0.9%、京都4.6%、大阪13.0%、兵庫5.9%、岡山4.6%、愛媛2.6%、福岡6.1%であった。

1.1.2 医療情報の利用頻度

インターネットを利用した医療情報(病気や医療機関に関するさまざまな情報)の利用頻度は、「ほとんど毎日」2.6%、「1週間に1度以上」18.8%、「1カ月に1~3回」39.6%、「1年に1~数回」39.0%、「利用していない」0%であった。

1.1.3 利用情報について

「利用している情報」(複数回答)は、「病気の治療法に関する情報」58.0%、「一般の病気に関する情報」57.1%、「薬に関する情報」50.4%、「医療機関に関する情報(住所、診療科目、提供されるサービス、業務内容等の、外からの確認が容易な情報)」41.2%、「病気予防、健康管理に関する情報」36.1%、「医療機関に関する情報(得意にしてい

る疾患、整備している医療機器等の、専門性に係る情報)」22.3%、「同じ患者の体験情報」21.6%、「医療機関に関する情報(提供される医療や病院の機能に関する第三者の評価情報)」15.7%「感染症、難病等に関する情報」12.7%、「医師に関する情報」8.3%、「QOL(生活の質)に関する情報」4.4%、その他1.8%、不明0.3%であった。

1.1.4 医療機関に関する情報を探す方法

「医療機関に関する情報を探す方法」は、「Yahoo!などの検索エンジンやディレクトリー検索を利用する」83.5%、「市町村のサイトを利用する」3.4%、「民間の医療機関案内サイトを利用する」3.4%、「医師会のサイトを利用する」3.2%、「都道府県のサイトを利用する」2.2%、「地域で医療機関連携をはかっている病院のサイトを利用する」1.9%、「国または国に準ずる機関のサイトを利用する」1.0%、「地域の保健所のサイトを利用する」0.7%、その他0.5%、不明0.2%であった。

1.1.5 よく利用する検索エンジン

「普段、最もよく利用する検索エンジン」は、「Yahoo!」57.9%、「Google」19.6%、「MSN」10.1%、「Goo」4.6%、「Infoseek」4.5%、「LYCOS」0.9%、「Netscape」0.3%、その他1.6%、不明0.5%であった。

1.1.6 自治体サイトへのアクセス法

「都道府県または市町村の自治体のサイトへアクセスする(URLを探す)方法はご存知ですか」の問いに対して、「知っている」32.3%、「(検索などで)探せばわかると思う」60.8%、「どのようにして探せばいいかわからない」6.9%であった。

1.1.7 自治体サイトへのアクセスの経験

「都道府県または市町村の自治体のサイトにアクセスしたことがありますか」の問いに対して、「アクセスしたことがある」69.4%、「アクセスしたことがない」30.6%であった。

1.1.8 医療機関に関する情報の有無

「都道府県または市町村の自治体のサイトにアクセスしたことがある」と回答した707名に「その時、医療機関に関する情報が案内されていたかどうか覚えていらっしゃいますか」と尋ねたところ、「案内されていたと思う」40.3%、「案内されていなかったと思う」15.1%、「どちらか覚えていない」44.1%、不明0.4%であった。

続いて、以下のような仮定の質問を行った。

「仮に自分自身または家族が病気になった時に、インターネットで近くの医療機関を探したい…という状況を想定してください。この想定で、あなたが居住される都道府県または市町村の自治体のサイトを探してください。アクセスができれば、利用することのできる情報をいろいろ閲覧してください。」

1.1.9 自治体サイトへのアクセス

「居住する都道府県または市町村の自治体のサイトにアクセスできましたか」の問いに対して、「すぐに(3分以内)アクセスできた」66.3%、「3分以上かかったがアクセスできた」10.6%、「できなかった」23.1%であった。

1.1.10 医療機関に関する情報の確認

上記で「アクセスできた」と回答した784名に、「医療機関に関する情報を何か確認できましたか」と尋ねたところ、「確認できた」89.5%、「確認できなかった」10.5%であった。

1.1.11 確認できた情報

上記で「確認できた」と回答した702名に、「どのような情報が確認できましたか」と尋ねたところ(複数回答)、「病院に関する情報」70.9%、「休日・夜間診療に関する情報」66.7%、「救命・救急に関する情報」47.2%、「一般診療所に関する情報」42.0%、「病気予防、健康管理等保健に関する情報」30.3%、「歯科診療所に関する情報」25.5%、「感染症、難病等に関する情報」16.1%、「医師に関する情報」9.0%、「緊急性の病気(O-157等)に関する情報」8.7%、その他5.1%、不明3.1%であった。

1.1.12 情報へのアクセスの容易性

「確認できた」と回答した702名に「全体的に情報へのアクセスは容易でしたか」と尋ねたところ、「かなり容易であった」48.9%、「やや容易であった」39.7%、「あまり容易でなかった」7.8%、「まったく容易でなかった」1.3%、「どちらとも言えない」2.1%、不明0.1%であった。

1.1.13 「容易でなかった」理由

上記で「容易でなかった」と回答した64名に、その理由を尋ねたところ(複数回答)「トップページからの案内がわかりにくい」59.4%、「目的の情報へたどりつくページの移動(マウスのクリック)が多すぎる」23.4%、「デザインにまとまりがなく情報が探しにくい」23.4%、「リンクのボタンが多すぎる」17.2%、「1ページの情報量が多すぎる」12.5%、「検索機能が複雑すぎる」6.3%、などがあげられた。

1.1.14 情報の提供方法

「確認できた」と回答した702名に、「文字、デザイン、画面のレイアウト等の情報の提供方法は適切でしたか」と尋ねたところ、「適切であった」63.7%、「適切でなかった」13.8%、「どちらとも言えない」22.4%、不明0.1%であった。

1.1.15 「適切でなかった」理由

上記で「適切でなかった」と回答した97名に、その理由を尋ねたところ(複数回答)「情報がよく整理されていない」35.1%、「画面のレイアウトが見にくい」33.0%、「デザインが優れない」25.8%、「文字が見にくい」20.6%、「ページごとの統一性がない」8.2%、などがあげられた。

1.1.16 提供される情報の量

「確認できた」と回答した702名に、それぞれ「提供される情報の内容は十分でしたか」と尋ねたところ、次のとおりであった。

・病院に関する情報

「十分であった」33.9%、「不足であった」34.9%、「どちらとも言えない」30.3%、不明0.9%

・一般診療所に関する情報

「十分であった」29.6%、「不足であった」42.3%、「どちらとも言えない」26.9%、不明1.1%

・歯科診療所に関する情報

「十分であった」20.4%、「不足であった」48.3%、「どちらとも言えない」29.5%、不明1.9%

・救命・救急に関する情報

「十分であった」38.5%、「不足であった」30.8%、「どちらとも言えない」28.5%、不明2.3%

・休日・夜間診療に関する情報

「十分であった」49.3%、「不足であった」23.9%、「どちらとも言えない」24.5%、不明2.3%

・医師に関する情報

「十分であった」7.0%、「不足であった」61.5%、「どちらとも言えない」28.9%、不明2.6%

・感染症、難病等に関する情報

「十分であった」12.4%、「不足であった」48.9%、「どちらとも言えない」35.9%、不明2.8%

・緊急性の病気(O-157等)に関する情報

「十分であった」11.3%、「不足であった」50.1%、「どちらとも言えない」36.3%、不明2.3%

・病気予防、健康管理等保健に関する情報

「十分であった」24.8%、「不足であった」35.6%、「どちらとも言えない」37.6%、不明2.0%

1.1.17 自治体が提供すべき情報

回答者全員に「今後、都道府県または市町村の自治体がインターネット上で提供を充実していくべきだと思われる情報をあげてください」と尋ねたところ(複数回答)「休日・夜間診療に関する情報」76.9%、「病院の名称・所在地、電話等に関する情報」72.6%、「救命・救急に関する情報」68.2%、「診療科目に関する情報」61.4%、「一般診療所の名称・所在地、電話等に関する情報」59.5%、「診療時間に関する情報」58.4%、「検診・予防接種に関する情報」49.7%、「医師に関する情報」47.6%、「各病院のウェブサイトへのリンク」47.0%、「一般の病気に関する情報」46.2%、「歯科診療所の名称・所在地、電話等に関する情報」45.9%、「医療設備に関する情報」43.8%、「緊急性の病

気(O-157等)に関する情報」42.3%、「疾患別の治療法に関する情報」41.9%、「病気予防、健康管理等保健に関する情報」41.9%、「感染症、難病等に関する情報」41.8%、「その病院でできる手術の種類に関する情報」35.9%、「専門医、認定医などの資格に関する情報」34.8%、「医療機関、疾患別の平均治療費に関する情報」30.6%、「病床数、入院に関する情報」29.2%、「医療機関別、疾患別の治癒率に関する情報」22.3%、「医療機関別、疾患別の死亡率に関する情報」18.7%、「医療機関、疾患別の平均在院日数(患者が病院に入院している平均日数)に関する情報」15.8%、その他1.9%であった。

1.1.18 アウトカム情報の公開の是非

病気の治癒率、患者の死亡率等の結果に関する情報(いわゆるアウトカム情報)の公開の是非について尋ねたところ、「アウトカム情報は、客観的に比較可能なデータを提供する方法が整えば公開すべきである」60.2%、「アウトカム情報は、客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、利用の仕方によって問題が生じやすいので、公開すべきでない」13.1%、「アウトカム情報は、客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、患者・国民が理解するのは難しいので公開すべきでない」7.0%、「よくわからない」19.8%であった。

1.1.19 アウトカム情報の公開の効用

上記で「公開すべきである」と回答した613名に、「病気の治癒率、患者死亡率等のアウトカム情報の公開は何に役立つと思いますか」と尋ねたところ(二つまで選択)、「病院や医師の選択に役立つ」59.7%、「医療ミスや医療事故の防止に役立つ」54.8%、「病院の医療機能の向上に役立つ」41.8%、「患者・国民の医療への関心を高めるのに役立つ」33.3%、「医師の技術の向上に役立つ」29.7%、「診断・治療法の科学的根拠となる情報のデータベースづくりに役立つ」20.7%、「各地域の疾患の傾向や医療政策の効果がわかる」20.2%、「よくわからない」1.1%、その他1.3%、不明8.3%であった。

1.1.20 アウトカム情報の提供主体

「(アウトカム情報を)公開すべきである」と回答した613名に、「病気の治癒率、患者死亡率等のアウトカム情報は、どこが提供するのが一番適当だと思われますか」と尋ねたところ、「国または国に準ずる機関」28.2%、「NPO等の第三者機関」18.3%、「都道府県の自治体」14.7%、「市町村の自治体」10.6%、「医療機関自身」5.2%、「民間の医療情報提供会社」4.4%、「保健所」4.1%、「大学病院、公的な研究機関」2.1%、「医師会」3.1%、「患者(個人または団体)」2.0%、「医学会」1.0%、「健康保険組合等保険者」0.7%、「病院団体」0.5%、「製薬メーカー」0.2%、「薬剤師会」0.0%、「よくわからない」3.9%、その他0.3%、不明0.8%であった。

1.1.21 アウトカム情報の提供主体となることが望ましい理由

上記で提供主体となることが望ましいと指定した理由を書いてもらった。主体者ごとに整理したコメントを資料1-1に掲載した。

1.1.22 自由コメント

その他、医療機関に関する情報の提供について自由にコメントを書いてもらった。その全てを資料1-2に掲載した。

1.2 クロス集計結果

1.2.1 年代別によるクロス集計結果

回答者を年代別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料1-3に示す。

1.2.2 性別によるクロス集計結果

回答者を性別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料1-4に示す。

1.2.3 疾患別によるクロス集計結果

回答者を疾患別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料1-5に示す。

1.2.4 居住都道府県別によるクロス集計結果

回答者を居住都道府県別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料1-6に示す。

2. 「自治体等公的機関の提供する医療情報について」(医師対象)

Web上でのアンケートにより、2003年2月13日から3月2日の間に、医師344名からの回答を得た。依頼者全員に対する回答率は52.5%であった。勤務形態の区別では、開業医70名、勤務医268名、その他6名、それぞれの回答率は42.9%、54.5%であった。

2.1. 単純集計結果

アンケートの内容と、単純集計結果を資料2-1に示す。

2.1.1 回答者のプロフィール

回答者の平均年齢は43.3歳であった。性別では、男性の平均年齢は43.5歳、女性の平均年齢は39.4歳であった。勤務形態の区別では、開業医の平均年齢は45.5歳、勤務医の平均年齢は42.6歳であった。

回答者における年代別の構成は、20代0.6%、30代28.8%、40代55.5%、50代13.1%、60代1.7%、70歳以上0.3%であった。性別の構成は、男性95.1%、女性4.9%であった。勤務形態別の構成は、開業医20.3%、勤務医77.9%、その他1.7%であった。

居住している都道府県名の構成は、北海道11.6%、岩手2.3%、千葉3.5%、東京18.0%、神奈川8.7%、静岡3.2%、愛知10.5%、長野4.1%、新潟3.2%、福井1.5%、京都8.1%、大阪8.1%、兵庫6.7%、岡山2.9%、愛媛1.7%、福岡5.8%であった。

2.1.2 インターネットの利用頻度

医学情報の入手や業務などでインターネットを利用する頻度は、「ほとんど毎日」67.2%、「1週間に1度以上」28.2%、「1か月に1～3回」4.7%、「1年に1～数回」0%、「利用していない」0%であった。

2.1.3 よく利用する検索エンジン

「普段、最もよく利用する検索エンジン」は、「Yahoo!」55.5%、「Google」23.3%、「MSN」10.2%、「Netscape」2.9%、「Infoseek」2.6%、「Goo」2.3%、「LYCOS」1.2%、その他1.7%、不明0.3%であった。

2.1.4 自治体サイトへのアクセス法

「都道府県または市町村の自治体のサイトへアクセスする(URLを探す)方法はご存知ですか」の問いに対して、「知っている」39.8%、「(検索などで)探せばわかると思う」57.8%、「どのようにして探せばいいかわからない」2.0%、不明0.3%であった。

2.1.5 自治体サイトへのアクセスの経験

「都道府県または市町村の自治体のサイトにアクセスしたことがありますか」の問いに対して、「アクセスしたことがある」69.2%、「アクセスしたことがない」30.8%であった。

2.1.6 医療機関に関する情報の有無

「都道府県または市町村の自治体のサイトにアクセスしたことがある」と回答した344名に「その時、医療機関に関する情報が案内されていたかどうか覚えていらっしゃいますか」と尋ねたところ、「案内されていたと思う」49.6%、「案内されていなかったと思う」14.3%、「どちらか覚えていない」34.0%、不明2.1%であった。

続いて、以下のような仮定の質問を行った。

「仮に自分自身または家族が病気になった時に、インターネットで近くの医療機関を探したい・・・という状況を想定してください。この想定で、あなたが居住される都道府県または市町村の自治体のサイトを探してください。アクセスができたら、利用することのできる情報をいろいろ閲覧してください。」

2.1.7 自治体サイトへのアクセス

「あなたが居住する都道府県または市町村の自治体のサイトにアクセスできましたか」の問いに対して、「すぐに(3分以内)アクセスできた」76.7%、「3分以上かかったがアクセスできた」6.7%、「できなかった」14.5%、不明2.0%であった。

2.1.8 医療機関に関する情報の確認

上記で「アクセスできた」と回答した287名に、「医療機関に関する情報を何か確認できましたか」と尋ねたところ、「確認できた」84.0%、「確認できなかった」13.9%、不明2.1%であった。

2.1.9 確認できた情報

上記で「確認できた」と回答した241名に、「どのような情報が確認できましたか」と尋ねたところ(複数回答)、「病院に関する情報」74.7%、「休日・夜間診療に関する情報」65.6%、「救命・救急に関する情報」48.1%、「病気予防、健康管理等保健に関する情報」35.7%、「一般診療所に関する情報」34.4%、「感染症、難病等に関する情報」22.8%、「歯科診療所に関する情報」14.9%、「緊急性の病気(〇-157等)に関する情報」14.1%、「医師に関する情報」8.3%、その他2.1%、不明1.7%であった。

2.1.10 情報へのアクセスの容易性

「確認できた」と回答した241名に「全体的に情報へのアクセスは容易でしたか」と尋ねたところ、「かなり容易であった」56.8%、「やや容易であった」35.7%、「あまり容易でなかった」5.4%、「まったく容易でなかった」0.4%、「どちらとも言えない」1.7%であった。

2.1.11 「容易でなかった」理由

上記で「容易でなかった」と回答した14名に、その理由を尋ねたところ(複数回答)、「トップページからの案内がわかりにくい」71.4%、「1ページの情報量が多すぎる」28.6%、「目的の情報へたどりつくページの移動(マウスのクリック)が多すぎる」21.4%、「デザインにまとまりがなく情報が探しにくい」14.3%、「リンクのボタンが多すぎる」7.1%、「検索機能が複雑すぎる」7.1%、などがあげられた。

2.1.12 情報の提供方法

「確認できた」と回答した241名に、「文字、デザイン、画面のレイアウト等の情報の提供方法は適切でしたか」と尋ねたところ、「適切であった」70.5%、「適切でなかった」7.1%、「どちらとも言えない」22.4%であった。

2.1.13 「適切でなかった」理由

上記で「適切でなかった」と回答した17名に、その理由を尋ねたところ(複数回答)、「情報がよく整理されていない」82.4%、「画面のレイアウトが見にくい」52.9%、「デザインが優れない」47.1%、「文字が見にくい」23.5%、「ページごとの統一性がない」23.5%、などがあげられた。

2.1.14 提供される情報の量

「確認できた」と回答した241名に、それぞれ「提供される情報の内容は十分でしたか」と尋ねたところ、次のとおりであった。

・病院に関する情報

「十分であった」33.6%、「不足であった」40.2%、「どちらとも言えない」25.3%、不明0.8%

・一般診療所に関する情報

「十分であった」15.8%、「不足であった」58.5%、「どちらとも言えない」23.2%、不明2.5%

・歯科診療所に関する情報

「十分であった」11.2%、「不足であった」56.0%、「どちらとも言えない」27.8%、不明5.0%

・救命・救急に関する情報

「十分であった」32.8%、「不足であった」38.2%、「どちらとも言えない」25.7%、不明3.3%

・休日・夜間診療に関する情報

「十分であった」44.0%、「不足であった」32.8%、「どちらとも言えない」21.6%、不明1.7%

・医師に関する情報

「十分であった」5.0%、「不足であった」68.5%、「どちらとも言えない」22.4%、不明4.1%

・感染症、難病等に関する情報

「十分であった」17.0%、「不足であった」53.9%、「どちらとも言えない」24.9%、不明4.1%

・緊急性の病気(O-157等)に関する情報

「十分であった」10.8%、「不足であった」56.8%、「どちらとも言えない」29.0%、不明3.3%

・病気予防、健康管理等保健に関する情報

「十分であった」23.7%、「不足であった」43.2%、「どちらとも言えない」30.3%、不明2.9%

2.1.15 自治体が提供すべき情報

回答者全員に「今後、都道府県または市町村の自治体がインターネット上で提供を充実していくべきだと思われる情報をあげてください」と尋ねたところ(複数回答)「休日・夜間診療に関する情報」84.0%、「病院の名称・所在地、電話等に関する情報」78.5%、「救命・救急に関する情報」76.7%、「診療科目に関する情報」70.1%、「診療時間に関する情報」65.4%、「一般診所の名称・所在地、電話等に関する情報」64.5%、「歯科診療所の名称・所在地、電話等に関する情報」53.5%、「検診・予防接種に関する情報」52.6%、「専門医、認定医などの資格に関する情報」45.9%、「医療設備に関する情報」44.2%、「医師に関する情報」43.9%、「緊急性の病気(O-157等)に関する情報」41.0%、「病気予防、健康管理等保健に関する情報」39.8%、「各病院のウェブサイトへのリンク」39.2%、「感染症、難病等に関する情報」37.2%、「その病院でできる手術の種類に関する情報」34.6%、「一般の病気に関する情報」31.1%、「疾患別の治療法に関する情報」29.9%、「病床数、入院に関する情報」28.5%、「医療機関別、疾患別の治癒率に関する情報」19.2%、「医療機関、疾患別の平均治療費に関する情報」17.2%、「医療機関別、疾患別の死亡率に関する情報」17.2%、「医療機関、疾患別の平均在院日数(患者が病院に入院している平均日数)に関する情報」13.4%、その他2.3%であった。

2.1.16 アウトカム情報の公開の是非

病気の治癒率、患者の死亡率等の結果に関する情報(いわゆるアウトカム情報)の公開の是非について尋ねたところ、「アウトカム情報は、客観的に比較可能なデータを提供する方法が整えば公開すべきである」47.4%、「アウトカム情報は、客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、利用の仕方によって問題が生じやすいので、公開すべきでない」30.8%、「アウトカム情報は、客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、患者・国民が理解するのは難しいので公開すべきでない」12.8%、「よくわからない」8.7%、不明0.3%であった。

2.1.17 アウトカム情報の公開の効用

上記で「公開すべきである」と回答した163名に、「病気の治癒率、患者死亡率等のアウトカム情報の公開は何に役立つと思いますか」と尋ねたところ(二つまで選択)「病院や医師の選択に役立つ」66.3%、「病院の医療機能の向上に役立つ」58.3%、「医師の技術の向上に役立つ」32.5%、「診断・治療法の科学的根拠となる情報のデータベースづくりに役立つ」30.1%、「医療ミスや医療事故の防止に役立つ」28.2%、「患者・国民の医療への関心を高めるのに役立つ」27.6%、「各地域の疾患の傾向や医療政策の効果がわかる」14.7%、その他1.3%、不明8.3%であった。

2.1.18 アウトカム情報の提供主体

「(アウトカム情報を)公開すべきである」と回答した163名に、「病気の治癒率、患者死亡率等のアウトカム情報は、どこが提供するのが一番適当だと思いますか」と尋ねたところ、「国または国に準ずる機関」31.9%、「NPO等の第三者機関」16.6%、「医療機関自身」12.3%、「都道府県の自治体」9.8%、「保健所」7.4%、「医学会」5.5%、「大学病院、公的な研究機関」2.5%、「市町村の自治体」3.7%、「医師会」3.1%、「民間の医療情報提供会社」1.8%、「健康保険組合等保険者」0.6%、「患者(個人または団体)」0.0%、「病院団体」0.0%、「製薬メーカー」0.0%、「薬剤師会」0.0%、「よくわからない」3.7%、その他0.3%、不明0.8%であった。

2.1.19 アウトカム情報の提供主体となることが望ましい理由

上記で提供主体となることが望ましいと指定した理由を書いてもらった。主体者ごとに整理したコメントを資料2-1に掲載した。

2.1.20 自由コメント

その他、医療機関に関する情報の提供について自由にコメントを書いてもらった。その全てを資料2-2に掲載した。

2.2 クロス集計結果

2.2.1 勤務形態別によるクロス集計結果

回答者を勤務形態別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料2-3に示す。

3 「インターネットによる医療情報の提供法について」(患者・家族対象)

Web上でのアンケートにより、2003年2月24日から3月18日の間に、患者及び患者家族1162名からの回答を得た。依頼者全員に対する回答率は54.0%であった。性別の内訳は、男性466名、女性696名、それぞれの回答率は45.7%、61.6%であった。患者本人・家族の区別では、患者本人582名、家族580名、それぞれの回答率は56.9%、51.5%であった。また、疾患の区別では、高血圧220名、糖尿病167名、アトピー性皮膚炎417名、喘息244名、胃がん・乳がん・大腸がん合計で111名、その他3名、それぞれの回答率は56.4%、53.7%、90.3%、31.7%、50.9%であった。

3.1. 単純集計結果

アンケートの内容と、単純集計結果を資料3-1に示す。

3.1.1 回答者のプロフィール

回答者の平均年齢は38.0歳であった。性別では、男性の平均年齢は41.3歳、女性は35.7歳、また患者本人の平均年齢は39.0歳、家族の平均年齢は36.9歳であった。疾患別の平均年齢は、高血圧43.7歳、糖尿病40.4歳、アトピー性皮膚炎34.6歳、喘息36.6歳、胃がん・乳がん・大腸がん38.1歳であった。

回答者における年代別の構成は、19歳以下2.2%、20代18.8%、30代39.8%、40代26.0%、50代8.4%、60代4.0%、70歳以上0.8%であった。性別の構成は、男性40.1%、女性59.9%であった。患者本人か患者の家族かの区別では患者本人50.1%、家族49.9%であった。疾患別の構成は、高血圧18.9%、糖尿病14.4%、アトピー性皮膚炎35.9%、喘息21.0%、胃がん・乳がん・大腸がん9.6%、その他が0.3%であった。

現在の病気での医療機関を受診の有無は、「受診したことがある」93.8%、「受診したことはない」6.2%であった。

現在、通院または入院治療を受けているかどうかは、「治療を受けている」59.6%、「治療を受けていない」40.4%であった。

3.1.2 医療情報の利用頻度

インターネットを利用した医療情報(病気や医療機関に関するさまざまな情報)の利用頻度は、「ほとんど毎日」3.8%、「1週間に1度以上」14.9%、「1か月に1~3回」34.9%、「1年に1~数回」34.3%、「利用していない」12.1%であった。

3.1.3 利用情報について

「利用している情報」(複数回答)は、「病気の治療法に関する情報」59.7%、「一般の病気に関する情報」59.4%、「薬に関する情報」53.1%、「病気予防、健康管理に関する情報」33.6%、「医療機関に関する情報(住所、診療科目、提供されるサービス、業務内容等の、外からの確認が容易な情報)」33.1%、「同じ患者の体験情報」24.6%、「医療機関に関する情報(得意にしている疾患、整備している医療機器等の、専門性に係る情報)」22.8%、「医療機関に関する情報(提供される医療や病院の機能に関する第三者の評価情報)」17.5%、「感染症、難病等に関する情報」11.5%、「医師に関する情報」7.0%、「QOL(生活の質)に関する情報」6.3%、その他1.8%であった。

3.1.4 提供される情報の量

上記の分類に従って、「現在、国内で提供されている情報は十分だと思われませんか」と尋ねたところ、次のとおりであった。

・医療機関に関する情報(住所、診療科目、提供されるサービス、業務内容等の、外からの確認が容易な情報)
「十分である」16.9%、「不足である」39.1%、「どちらとも言えない」44.0%

- ・医療機関に関する情報(得意にしている疾患、整備している医療機器等の、専門性に係る情報)
 - 「十分である」11.8%、「不足である」48.0%、「どちらとも言えない」40.3%
- ・医療機関に関する情報(提供される医療や病院の機能に関する第三者の評価情報)
 - 「十分である」9.0%、「不足である」52.1%、「どちらとも言えない」38.9%
- ・医師に関する情報
 - 「十分である」4.7%、「不足である」66.4%、「どちらとも言えない」28.9%
- ・一般の病気に関する情報
 - 「十分である」30.8%、「不足である」32.4%、「どちらとも言えない」36.8%
- ・感染症、難病等に関する情報
 - 「十分である」11.9%、「不足である」36.8%、「どちらとも言えない」51.2%
- ・病気の治療に関する情報
 - 「十分である」19.0%、「不足である」45.8%、「どちらとも言えない」35.2%
- ・診断・治療法の科学的根拠となる情報
 - 「十分である」25.7%、「不足である」42.9%、「どちらとも言えない」31.4%
- ・薬に関する情報
 - 「十分である」33.8%、「不足である」26.0%、「どちらとも言えない」40.3%
- ・病気予防、健康管理に関する情報
 - 「十分である」14.4%、「不足である」26.7%、「どちらとも言えない」58.9%
- ・QOL(生活の質)に関する情報
 - 「十分である」14.4%、「不足である」26.7%、「どちらとも言えない」58.9%
- ・患者の体験情報
 - 「十分である」21.7%、「不足である」31.2%、「どちらとも言えない」47.0%

3.1.5 望ましい提供主体

「信頼性の確保」の観点から、各々の医療情報は、どのような主体者が提供していくのが最も望ましいと考えられますか」と尋ねたところ、次のとおりであった。

3.1.5.1 医療機関に関する情報(住所、診療科目、提供されるサービス、業務内容等の、外からの確認が容易な情報)

・国または国に準ずる機関	16.9%	・患者(個人または団体)	2.9%
・市町村の自治体	14.1%	・医学会	2.0%
・医療機関自身	12.2%	・病院団体	1.5%
・都道府県の自治体	11.4%	・製薬メーカー	1.4%
・NPO等の第三者機関	9.8%	・薬剤師会	0.7%
・保健所	5.9%	・健康保険組合等保険者	0.5%
・大学病院、公的な研究機関	5.2%	・その他	0.3%
・医師会	4.4%	・よくわからない	6.5%
・民間の医療情報提供会社	4.3%		

3.1.5.2 医療機関に関する情報(得意にしている疾患、整備している医療機器等の、専門性に係る情報)

・医療機関自身	18.2%	・病院団体	3.2%
・国または国に準ずる機関	13.3%	・医学会	3.0%
・NPO等の第三者機関	10.1%	・患者(個人または団体)	1.9%
・大学病院、公的な研究機関	8.8%	・製薬メーカー	0.8%
・市町村の自治体	8.6%	・健康保険組合等保険者	0.7%
・都道府県の自治体	7.7%	・薬剤師会	0.3%
・医師会	7.7%	・その他	0.3%
・民間の医療情報提供会社	5.3%	・よくわからない	6.5%
・保健所	3.6%		

3.1.5.3 医療機関に関する情報(提供される医療や病院の機能に関する第三者の評価情報)

・NPO等の第三者機関	20.9%	・保健所	2.8%
・民間の医療情報提供会社	14.4%	・健康保険組合等保険者	2.2%
・国または国に準ずる機関	12.0%	・病院団体	1.7%
・患者(個人または団体)	11.4%	・医学会	1.5%
・市町村の自治体	7.4%	・製薬メーカー	0.8%
・都道府県の自治体	6.4%	・薬剤師会	0.2%
・医療機関自身	4.0%	・その他	0.3%
・大学病院、公的な研究機関	3.5%	・よくわからない	7.4%
・医師会	3.3%		

3.1.5.4 医師に関する情報

・医師会	18.0%	・大学病院、公的な研究機関	2.3%
・NPO等の第三者機関	14.4%	・保健所	2.2%
・患者(個人または団体)	11.6%	・病院団体	2.0%
・国または国に準ずる機関	9.6%	・健康保険組合等保険者	0.8%
・民間の医療情報提供会社	8.3%	・薬剤師会	0.2%
・市町村の自治体	7.1%	・製薬メーカー	0.1%
・医療機関自身	5.9%	・その他	0.5%
・都道府県の自治体	5.3%	・よくわからない	8.6%
・医学会	3.1%		

3.1.5.5 一般の病気に関する情報

・国または国に準ずる機関	17.7%	・NPO等の第三者機関	3.4%
・大学病院、公的な研究機関	13.2%	・都道府県の自治体	3.3%
・医療機関自身	9.8%	・製薬メーカー	2.1%
・保健所	9.4%	・健康保険組合等保険者	1.4%
・医師会	8.1%	・患者(個人または団体)	1.2%
・医学会	8.1%	・薬剤師会	0.2%
・民間の医療情報提供会社	7.2%	・その他	0.2%
・市町村の自治体	6.1%	・よくわからない	4.8%
・病院団体	3.9%		

3.1.5.6 感染症、難病等に関する情報

・国または国に準ずる機関	31.4%	・都道府県の自治体	2.9%
・大学病院、公的な研究機関	15.1%	・病院団体	2.0%
・保健所	11.2%	・患者(個人または団体)	1.1%
・医学会	7.4%	・健康保険組合等保険者	0.6%
・医療機関自身	6.7%	・製薬メーカー	0.3%
・医師会	4.6%	・薬剤師会	0.2%
・NPO等の第三者機関	3.6%	・その他	0.2%
・市町村の自治体	3.2%	・よくわからない	6.3%
・民間の医療情報提供会社	3.2%		

3.1.5.7 病気の治療法に関する情報

・大学病院、公的な研究機関	20.8%	・市町村の自治体	3.2%
・医療機関自身	15.9%	・都道府県の自治体	2.2%
・国または国に準ずる機関	10.5%	・患者（個人または団体）	1.4%
・医師会	9.8%	・製薬メーカー	1.0%
・医学会	9.8%	・健康保険組合等保険者	0.8%
・保健所	4.8%	・薬剤師会	0.7%
・民間の医療情報提供会社	4.8%	・その他	0.2%
・NPO等の第三者機関	4.2%	・よくわからない	6.0%
・病院団体	3.9%		

3.1.5.8 薬に関する情報

・薬剤師会	39.7%	・市町村の自治体	1.7%
・国または国に準ずる機関	14.2%	・医学会	1.3%
・製薬メーカー	13.6%	・保健所	1.2%
・NPO等の第三者機関	6.0%	・患者（個人または団体）	0.8%
・大学病院、公的な研究機関	4.6%	・病院団体	0.5%
・医療機関自身	4.1%	・健康保険組合等保険者	0.4%
・民間の医療情報提供会社	3.8%	・その他	0.1%
・医師会	2.0%	・よくわからない	4.2%
・都道府県の自治体	1.7%		

3.1.5.9 病気予防、健康管理に関する情報

・保健所	27.7%	・NPO等の第三者機関	3.3%
・国または国に準ずる機関	15.4%	・医学会	3.1%
・市町村の自治体	6.5%	・病院団体	2.2%
・大学病院、公的な研究機関	6.5%	・製薬メーカー	1.5%
・医療機関自身	6.5%	・患者（個人または団体）	1.1%
・民間の医療情報提供会社	6.2%	・薬剤師会	0.3%
・医師会	5.0%	・その他	0.2%
・健康保険組合等保険者	4.6%	・よくわからない	5.8%
・都道府県の自治体	4.0%		

3.1.5.10 QOL(生活の質)に関する情報

・保健所	16.0%	・医療機関自身	3.3%
・国または国に準ずる機関	15.6%	・医師会	2.2%
・市町村の自治体	9.6%	・病院団体	1.0%
・民間の医療情報提供会社	8.7%	・医学会	1.0%
・NPO等の第三者機関	6.3%	・製薬メーカー	0.4%
・都道府県の自治体	5.7%	・薬剤師会	0.0%
・健康保険組合等保険者	3.6%	・その他	0.1%
・大学病院、公的な研究機関	3.5%	・よくわからない	19.5%
・患者（個人または団体）	3.4%		

3.1.5.11 患者の体験情報

・患者（個人または団体）	44.3%	・健康保険組合等保険者	1.5%
・NPO等の第三者機関	11.8%	・医師会	1.2%
・民間の医療情報提供会社	11.4%	・病院団体	1.1%
・国または国に準ずる機関	4.7%	・製薬メーカー	0.6%
・市町村の自治体	4.5%	・医学会	0.4%
・保健所	3.4%	・薬剤師会	0.3%
・医療機関自身	2.7%	・その他	0.2%
・大学病院、公的な研究機関	2.3%	・よくわからない	7.3%
・都道府県の自治体	2.2%		

3.1.6 「信頼性の確保」の方法

「インターネット上で提供される医療情報の“信頼性の確保”に関し、どのような方法が最も有効だと思われますか」と尋ねたところ、「問題があるものを第三者機関が積極的にチェックしていく仕組みをつくる」44.7%、「問題があった場合に、第三者機関が意見や苦情を受ける仕組みをつくる」22.9%、「サイトの運営主体者が自己チェックできるようなガイドラインを作成し運用する」19.4%、「広告規制等、公的な規制の枠組みを適用する」4.1%、「インターネットは自由なので自主規制も公的規制も不要である」3.0%、「よくわからない」5.9%、その他0.1%であった。

3.1.7 ガイドラインの作成者

「自主的なガイドラインはどこが作るべきですか」と尋ねたところ、「国または国に準ずる機関」53.4%、「都道府県の自治体」23.1%、「NPO等の第三者機関」21.1%、「市町村の自治体」20.3%、「医師会」17.2%、「医療機関自身」17.1%、「大学病院、公的な研究機関」15.2%、「保健所」14.5%、「民間の医療情報提供会社」13.9%、「医学会」13.3%、「薬剤師会」10.1%、「病院団体」9.3%、「製薬メーカー」8.4%、「患者（個人または団体）」8.0%、「健康保険組合等保険者」5.6%、「よくわからない」7.6%、その他0.4%であった。

3.1.8 ガイドラインの内容

「ガイドラインの内容は、どのようなものが望ましいと思われますか」と尋ねたところ、「サイトの運用法について、できる限り細かく具体的に説明したものがいい」57.9%、「サイトの運用法について、細かな規定はつくりず、基本的な理念だけ示したものがいい」30.3%、「よくわからない」11.6%、その他0.2%であった。

3.1.9 ガイドラインのまとめ方

「各機関・団体等により策定された複数のガイドラインが運用されることについてどう思われますか」と尋ねたところ、「関係者が協議してそれぞれのガイドラインの共通の基礎となる基本原則や理念をつくとよい」37.4%、「すべての団体が遵守すべきガイドライン1本に絞ったほうがいい」33.6%、「背景や考え方の違いがあるので、それぞれ独自のものをつくれればよい」21.3%、「よくわからない」7.6%であった。

3.1.10 アウトサイダーへの対応

「自主的な取組の効果の及ばないところ（いわゆるアウトサイダー）に対して、どのような方策が考えられますか」と尋ねたところ、「問題に早めに対応できるよう、行政や第三者機関が日常的に監視を行う」50.5%、「問題があった場合に、意見や苦情の受付・相談を行う機関を設ける」37.9%、「規制はできないので放任しておくしかない」2.7%、「規制は不要なので放任しておく」1.5%、「よくわからない」7.2%、その他0.3%であった。

3.1.11 ガイドライン遵守サイトの確認法

「利用者が利用する際、ガイドラインを遵守しているサイトを確認するために、最も効果的な方法は何ですか」と尋ねたところ、「ガイドラインを遵守していることを客観的に示すマークを掲示して、利用者からわかるようにする（第三者機関の評価認定あり）」52.6%、「ポータル（総合的な案内）サイトをつくって選別されたところにリンクを設ける」28.7%、「自己宣言でガイドラインの遵守に努めていることをマークやことばで示す（第三者機関の評価認定なし）」5.2%、「ガイドラインを遵守しているサイトだけが閲覧できるようなフィルターリングのソフトを提供する」4.4%、「よくわからない」9.0%、その他0.2%であった。

3.1.12 自由コメント

上記の質問内容に関連して、自主的なガイドライン(「eヘルス倫理コード」)に基づいてサイトを審査、認定する活動に取り組んでいるNPO団体(日本インターネット医療協議会)の例を紹介し、同団体の認証マークが付与された以下のサイト5例を実際に閲覧してもらい、こうした取組に対する感想、意見を訊いてみた。その内容をすべて資料3-2に掲載した。

- 1.<http://www.aso-group.co.jp/aih/index.html>
- 2.<http://www.kawakita.or.jp/>
- 3.<http://www.snh.or.jp/>
- 4.<http://www.sankikai.or.jp/tsurumaki/>
- 5.<http://www.akira-clinic.or.jp/>

「eヘルス倫理コード」

http://www.jima.or.jp/ehealth_code/

3.2 クロス集計結果

3.2.1 年代別によるクロス集計結果

回答者を年代別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料3-3に示す。

3.2.2 性別によるクロス集計結果

回答者を性別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料3-4に示す。

3.2.3 疾患別によるクロス集計結果

回答者を疾患別グループに分け、質問項目に対するクロス集計を行った。その結果を資料3-5に示す。

D. 考察

初めに本調査の対象者が日常的にインターネットを使い医療や健康に関する情報を比較的積極的に利用している人たちであること、また、アンケートの回答方法がWebページで行われたことなどにより、回答者の年齢、疾患の種類、その他の条件分布に影響を与えていることを了解しておく必要がある。従って、以下の考察及び結論は、医療・保健分野におけるインターネット利用の平均的な状況を示すものではない。しかしながら、本年度の研究テーマである「医療・保健分野におけるインターネット利用の信頼性確保」のような利用者側の問題意識を前提とした先進的な課題に関しては、インターネットを日常的に利用している人たちの利用状況や意識を捉えることが重要であるとの認識にたち、以下の考察を進めていきたい。

まず、患者・家族及び医師を対象に行った「自治体等公的機関の提供する医療情報について」のアンケート調査においては、都道府県や市町村の地方自治体がどの程度の医療情報の提供を行っているかを、実際のインターネット利用者の視点から評価してもらうことにした。全自治体を網羅するのは難しいので、人口や生活圏の規模、地域分布をもとに16の都道府県に絞りこんだ。

平成14年12月の厚生労働省の「インターネット等による医療情報に関する検討会」の報告書によると、情報公開が望まれる医療分野において、インターネットは患者・国民に医療情報を提供する媒体として活用が期待されることから、いっそうの利用の促進に向け、関係機関からの積極的な情報提供が望まれることが示されている。自治体等公的機関は、公的主体として、信頼性の面から客観性の高い情報を提供していく役割が示されているが、その現状は自治体によって大きな差があることも指摘されている。

本調査では、この検討会の議論を踏まえ、現時点での自治体等公的機関からの医療情報の提供の実情を捉えてみることにした。あわせて信頼性の確保の観点から、今後、自治体等公的機関からの提供が望まれる医療情報について患者・家族及び医師の意見をきいてみた。

回答者が居住する地域の自治体サイトにアクセスしたことがある割合は、患者・家族で69.4%、医師69.2%であった。

アクセスしたことがなくても、検索などで「探せばわかると思う」と回答したのも含め、患者・家族の93.1%、医師の97.6%がアクセスができるとしていたが、実際に試してもらったところ、患者・家族で23.1%、医師で14.5%がアクセスがうまくできない、という結果となった。これは、今回の医療情報の提供以前の問題で、自治体のサイトに関する広報不足やアクセスの誘導手法に起因するものと考えられる。

次に、サイトにアクセスできた後の、医療情報へのアクセスの可否であるが、患者・家族で10.5%、医師で13.9%が医療機関に関する情報を確認できなかったとしている。これは、今回選別した16の都道府県サイトの中で、医療機関に関する情報が提供されていない、または提供されていても、認知されなかったところが、1割以上あったことを示している。また、アクセスができて、「トップページからの案内がわかりにくい」、「目的の情報へたどりつくページの移動が多すぎる」、「デザインにまとまりがなく情報が探しにくい」などの不満があげられていた。

実際に確認できた情報の内容については、「病院に関する情報」、「休日・夜間診療に関する情報」、「救命・救急に関する情報」が上位3つを占め、「医師に関する情報」、「緊急性の病気(O-157等)に関する情報」などは下位になっていた。これらの情報について、提供される情報が十分かどうかを尋ねたところ、患者・家族からみて「不足であった」とする割合は、「医師に関する情報」61.5%、「緊急性の病気(O-157等)に関する情報」50.1%、「感染症、難病等に関する情報」48.9%、「歯科診療所に関する情報」48.3%、「一般診療所に関する情報」42.3%、「病気予防、健康管理等保健に関する情報」35.6%、「病院に関する情報」34.9%、「救命・救急に関する情報」30.8%、「休日・夜間診療に関する情報」23.9%、の順となっていた。

また、これらの情報の提供状況には地域差があり、たとえば、回答者が同数の千葉と福岡のクロス集計を比較すると、「病院に関する情報」について、「十分であった」とする割合は、千葉で54.3%、福岡で23.8%というように大きな開きがあることがわかった。

こうした現状に対して、今後、都道府県または市町村の自治体がインターネット上で提供を充実していくべきだと考える情報は、患者・家族においては、「休日・夜間診療に関する情報」76.9%、「病院の名称・所在地、電話等に関する情報」72.6%、「救命・救急に関する情報」68.2%、「診療科目に関する情報」61.4%、「一般診療所の名称・所在地、電話等に関する情報」59.5%、「診療時間に関する情報」58.4%、「検診・予防接種に関する情報」49.7%、「医師に関する情報」47.6%、「各病院のウェブサイトへのリンク」47.0%、「一般の病気に関する情報」46.2%、「歯科診療所の名称・所在地、電話等に関する情報」45.9%、「医療設備に関する情報」43.8%、「緊急性の病気(O-157等)に関する情報」42.3%、「疾患別の治療法に関する情報」41.9%、「病気予防、健康管理等保健に関する情報」41.9%、「感染症、難病等に関する情報」41.8%、「その病院でできる手術の種類に関する情報」35.9%、「専門医、認定医などの資格に関する情報」34.8%、「医療機関、疾患別の平均治療費に関する情報」30.6%、「病床数、入院に関する情報」29.2%、「医療機関別、疾患別の治癒率に関する情報」22.3%、「医療機関別、疾患別の死亡率に関する情報」18.7%、「医療機関、疾患別の平均在院日数(患者が病院に入院している平均日数)に関する情報」15.8%の順となっていた。

この順序は医師においても概ね同様であったが、「休日・夜間診療に関する情報」84.0%のように、医師のほうが高い項目もあるだけでなく、「医師に関する情報」43.9%、「専門医、認定医などの資格に関する情報」45.9%のように、医療の提供者側にあっても、医師に関する詳しい情報の提供を望む割合が低くないことが示された。全体として、自治体等の公的機関からの情報提供は、病院の所在や業務の内容等の客観的な情報が期待されていると解釈される。

医療機関に関する情報の中でも、医療機能に関する情報は、医療サービスの受け手である患者・国民が自分に合った医療を選択していく際に必要とされる情報であるが、診療実績や病気の治癒率、患者の死亡率等の結果に関する情報(いわゆるアウトカム情報)は、高度の意味が付加された情報であると考えられ、その取扱いには特別な注意が求められる。

現在、医療法の広告規制の緩和が進み、医療機関からの情報提供が進んでいるが、アウトカム情報の患者の死亡率については、科学的、客観的なデータの解析法が確立していない現状から、一般向けの公開は問題があるとして、広告規制の緩和の対象からは除外されている。ただ、インターネットは、広告媒体とみなされないため、こうしたアウトカム情報の公開は規制されておらず、実際にこの種の情報をインターネットで提供する医療機関も存在する。アメリカにおいては、州政府などの公的機関から死亡率を含めたアウトカム情報の公開が行われているところもある。

今回の調査では、アウトカム情報の公開の是非についての質問を設定した。設問の流れから、情報の提供媒体はインターネットが想定されている。

患者・家族に、病気の治癒率、患者の死亡率等の結果に関する情報(いわゆるアウトカム情報)の公開の是非につ

いて尋ねたところ、「(アウトカム情報は)客観的に比較可能なデータを提供する方法が整えば公開すべきである」が60.2%で、「客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、利用の仕方によって問題が生じやすいので、公開すべきでない」13.1%、「客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、患者・国民が理解するのは難しいので公開すべきでない」7.0%の合計20.1%の約3倍の人たちが、「アウトカム情報の公開」を支持していた。

いっぽう、医師は、「客観的に比較可能なデータを提供する方法が整えば公開すべきである」が47.4%に対し、「客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、利用の仕方によって問題が生じやすいので、公開すべきでない」30.8%、「客観的に比較可能なデータを提供する方法が整っても、患者・国民が理解するのは難しいので公開すべきでない」12.8%の合計43.6%で、「公開すべきである」が「公開すべきでない」をやや上回る程度であった。

いずれも「客観的に比較可能なデータを提供する方法」が整えば、という条件をつけているため、その状況ではない現段階で、アウトカム情報の公開を無条件で支持していると解釈できないが、こうした情報の扱い方について、さらなる検討と今後の方向づけが求められるところであろう。

アウトカム情報が公開されることの効用として、患者・家族において59.7%、医師においては66.3%が、「病院や医師の選択に役立つ」を一番にあげていた。続いて、患者・家族においては、「医療ミスや医療事故の防止に役立つ」54.8%、「病院の医療機能の向上に役立つ」41.8%、医師においては、「病院の医療機能の向上に役立つ」58.3%、「医師の技術の向上に役立つ」32.5%の順となっていた。回答した医師においては、「医療ミスや医療事故の防止」ということばでなく、「医療機能の向上」あるいは「医師の技術の向上」ととらえるほうが抵抗がないのではないと思われる。

そして、今後、アウトカム情報の公開が可能となった場合の情報の提供主体について、「アウトカム情報は、どこが提供するのが一番適当だと思いますか」と尋ねたところ、患者・家族においては、「国または国に準ずる機関」28.2%、「NPO等の第三者機関」18.3%、「都道府県の自治体」14.7%、「市町村の自治体」10.6%が上位にあげられていた。また、医師においては、「国または国に準ずる機関」31.9%、「NPO等の第三者機関」16.6%、「医療機関自身」12.3%、「都道府県の自治体」9.8%が上位にあげられていた。その理由をみると、患者・家族、医師双方において、「国または国に準ずる機関」、「NPO等の第三者機関」が1、2位にあげられた理由として、「公平性」「客観性」「信頼性」ということばで表現されるものが意識されていることがわかる。

本研究では、第1と第2の調査を通して、自治体等公的機関における医療情報の提供状況を調査するとともに、信頼性の観点から、公的主体(国や地方自治体等)、私的主体(医療機関、NPO等の第三者機関、民間の組織・団体等)のそれぞれにあった情報提供法のあり方が検討できると考え、情報の内容ごとにこれらの提供主体のどこが主となって情報提供を進めていくことが望ましいかについて考察を行うため、第3の調査を実施した。

第3の調査では、第1、第2の調査とは別途に患者・家族の調査対象を設定し、地域の選別はなしに、質問を行った。情報の提供主体を、国または国に準ずる機関、都道府県の自治体、市町村の自治体、保健所、大学病院、公的な研究機関、医療機関自身、医師会、病院団体、医学会、薬剤師会、健康保険組合等保険者、製薬メーカー、NPO等の第三者機関、民間の医療情報提供会社、患者(個人または団体)の15に分類した。

医療情報の内容ごとに最も望ましいと考えられる主体者をあげてもらったところ、「医療機関に関する情報(住所、診療科目、提供されるサービス、業務内容等の、外からの確認が容易な情報)」については、「国または国に準ずる機関」、「市町村の自治体」、「医療機関自身」が上位に、「医療機関に関する情報(得意にしている疾患、整備している医療機器等の、専門性に係る情報)」については、「医療機関自身」、「国または国に準ずる機関」、「NPO等の第三者機関」が上位に、「医療機関に関する情報(提供される医療や病院の機能に関する第三者の評価情報)」については、「NPO等の第三者機関」、「民間の医療情報提供会社」、「国または国に準ずる機関」が上位に、「医師に関する情報」については、「医師会」、「NPO等の第三者機関」、「患者(個人または団体)」、「国または国に準ずる機関」が上位に、「一般の病気に関する情報」については、「国または国に準ずる機関」、「大学病院、公的な研究機関」、「医療機関自身」が上位に、「感染症、難病等に関する情報」については、「国または国に準ずる機関」、「大学病院、公的な研究機関」、「保健所」が上位に、「病気の治療法に関する情報」については、「大学病院、公的な研究機関」、「医療機関自身」、「国または国に準ずる機関」が上位に、「薬に関する情報」については、「薬剤師会」、「国または国に準ずる機関」、「製薬メーカー」が上位に、「病気予防、健康管理に関する情報」については、「保健所」、「国または国に準ずる機関」、「市町村の自治体」が上位に、「QOL(生活の質)に関する情報」については、「保健所」、「国または国に準ずる機関」、「市町村の自治体」が上位に、「患者の体験情報」については、「患者(個人または団体)」、「NPO等の第三者機関」、「民間の医療情報提供会社」が上位にあげられた。

このように医療情報の提供については、情報の内容に応じて、主となるべき提供主体が変わり、各提供主体がそれぞれの立場と特性を生かした情報の提供に取り組んでいく必要があることが示唆されたが、「信頼性の確保」の観点に立ってみると、「国または国に準ずる機関」や「NPO等の第三者機関」の役割が期待されていることが示された。この「信頼性の確保」に関しては、ここにあげられたような各提供主体が、情報やサービスを患者・国民に提供していく際に、「信頼性の確保」に自主的に対応していくことの必要性が前述の厚生労働省の検討会でも確認されている。今回の調査で、「インターネット上で提供される医療情報の“信頼性の確保”に関し、どのような方法が最も有効だと思いますか」と尋ねたところ、「問題があるものを第三者機関が積極的にチェックしていく仕組みをつくる」44.7%が一番にあげられ、続いて「問題があった場合に、第三者機関が意見や苦情を受ける仕組みをつくる」22.9%、「サイトの運営主体者が自己チェックできるようなガイドラインを作成し運用する」19.4%と、第三者による評価や自己チェックの機能が働いていくようなシステムが求められていた。「広告規制等、公的な規制の枠組みを適用する」4.1%や「インターネットは自由なので自主規制も公的規制も不要である」3.0%と考えるのは少数であった。

そして、このガイドラインについて、「自主的なガイドラインはどこが作るべきですか」と尋ねたところ、「国または国に準ずる機関」53.4%、「都道府県の自治体」23.1%、「NPO等の第三者機関」21.1%、「市町村の自治体」20.3%、「医師会」17.2%、「医療機関自身」17.1%、「大学病院、公的な研究機関」15.2%、「保健所」14.5%、「民間の医療情報提供会社」13.9%、「医学会」13.3%、「薬剤師会」10.1%、「病院団体」9.3%、「製薬メーカー」8.4%、「患者(個人または団体)」8.0%、「健康保険組合等保険者」5.6%となっていた。情報の内容に応じた多様な提供主体があることを踏まえると、単一の主体がガイドラインをつくるのではなく、必要に応じて関係する主体や組織が作成、運用していくことが妥当と考えられる。また、この際、「各機関・団体等により策定された複数のガイドライン」が独自に運用されることについては、「関係者が協議してそれぞれのガイドラインの共通の基礎となる基本原則や理念をつくとよい」37.4%、「すべての団体が遵守すべきガイドライン1本に絞ったほうがよい」33.6%、「背景や考え方の違いがあるので、それぞれ独自のものをつくれればよい」21.3%となっているように、各々が相互の関係性を持つ方向での運用が望まれていることがわかった。

なお、具体的なガイドラインの内容については、「サイトの運用法について、できる限り細かく具体的に説明したものがいい」が57.9%で、「サイトの運用法について、細かな規定はつくり、基本的な理念だけ示したものがいい」の30.3%が上回っていた。

こうしたガイドラインを遵守しているサイトを利用者が判別するために、効果的な方法としてあげられたのは、「ガイドラインを遵守していることを客観的に示すマークを掲示して、利用者からわかるようにする(第三者機関の評価認定あり)」52.6%、「ポータル(総合的な案内)サイトをつくって選別されたところにリンクを設ける」28.7%、「自己宣言でガイドラインの遵守に努めていることをマークやことばで示す(第三者機関の評価認定なし)」5.2%の順で、第三者による評価、チェックの仕組みが重要であることが示された。

さらに、「自主的な取組の効果の及ばない」、いわゆるアウトサイダーへの対応については、「問題に早めに対応できるよう、行政や第三者機関が日常的に監視を行う」50.5%、「問題があった場合に、意見や苦情の受付・相談を行う機関を設ける」37.9%とあり、問題に対処するための社会的な仕組みが求められていることが示された。「規制はできないので放任しておくしかない」2.7%、「規制は不要なので放任しておく」1.5%と考える回答者は非常に少なかった。

最後に、実際にこうしたガイドラインやサイトの評価・認定活動を行っているNPO団体を紹介し、同団体のガイドラインや認証マークが付与された医療機関サイトを実際に関覧してもらい、意見感想を訊いてみたが、このような取り組みを肯定的に評価し、こうした活動の発展を期待するものが多数であった。ただ、「良い試みである」と評価がある一方、こうした取り組みがもっと一般的になっていく必要があること、また評価の公正さについて言及する意見もあった。

E. 結論

医療・保健分野におけるインターネット利用の信頼性確保に関する研究を行うにあたり、情報の提供主体に着目し、提供主体を、国や地方自治体等の公的主体と医療機関や民間の団体・組織などの私的主体に分類した。公的主体は、その立場から、患者・国民に客観的で公正な情報を提供する役割を担うものとの考えにたち、現状、どの程度の情報提供が行われているか、また利用者が公的機関からどのような情報の提供を望んでいるかを調査するため、日常的に医療情報を利用している患者・家族と医師を対象にアンケート調査を行った。

その結果、都道府県や市町村の自治体等の公的機関における医療情報の提供は、まだ十分でなく、地域によって

提供される情報の量や内容に差があること、また住民がアクセスできる自治体サイトの広報やアクセス方法において改善が求められることが示唆された。

特に、患者・家族にとっては、地域の医療機関に関する情報の提供源として、自治体等の公的機関からの情報提供の充実を望んでおり、医師においても、医療機関や医師に関する情報の提供を望んでいることが示された。中でも医療機関や医師を選択する上で重要な情報となる診療実績やアウトカム情報の公開は、患者・家族側において強いニーズがあること、その際の情報の提供主体としては、国または国に準ずる機関やNPO等の第三者機関が中心になることが望ましいと考えていることがわかった。いっぽう、医師側においては、アウトカム情報の公開は、「病院や医師の選択に役立つ」、「病院の医療機能の向上に役立つ」と、半数近くが支持しながらも、アウトカム情報は、利用の仕方によって問題が生じたり、患者・国民が理解するのは難しいとの理由により、公開すべきでない」と慎重に考えている医師が少なくないことが示された。

次に、情報の提供主体として、私的主体に位置づけられる医療機関や民間の団体・組織においては、自主的なガイドラインを作成、運用するなど、「信頼性の確保」に向けた努力を行うと同時に、「問題があるものを第三者機関が積極的にチェックしていく仕組み」や、「問題があった場合に、第三者機関が意見や苦情を受ける仕組み」をつくったり、「サイトの運営主体者が自己チェックできるようなガイドラインを作成し運用する」など、第三者評価や自己チェックの機能が働いていくようなシステムが望まれていることが示された。また、この時の自主的なガイドラインは、各提供主体が自主的に作成運用を進めるだけでなく、「関係者が協議してそれぞれのガイドラインの共通の基礎となる基本原則や理念をつくとよい」という方向づけが望まれていた。さらに、「自主的な取組の効果の及ばない」、いわゆるアウトサイダーへの対応については、「問題に早めに対応できるよう、行政や第三者機関が日常的に監視を行う」、「問題があった場合に、意見や苦情の受付・相談を行う機関を設ける」など、問題に対処するための社会的な仕組みが求められていることが示された。

以上により、インターネット等の新たな情報通信媒体を通じて、患者・国民が求める医療情報をひろく提供していくには、公的主体である国や自治体等の公的機関からは、利用価値の高い客観性のある情報を患者・国民に向けて、より積極的に提供していく必要があり、また、個々の医療機関、団体・組織等の私的主体においては、自主的なガイドラインを作成運用したり、第三者評価や自己チェックの機能を働かせていくなどして、信頼性を確保するため工夫や対応を行っていく必要があることが示された。