

「私の健康note」に関する事後アンケート調査

ご協力をお願い

皆様の「私の健康 note」のご利用状況や、「私の健康 note」を利用した病院、診療所、薬局とのやりとりについてお聞きするために、アンケート調査を実施させていただきます。お手数ですがご協力をお願い致します。

調査の結果は統計的な処理をしますので、個人が特定されることや、回答を他の目的で使用することはございません。

I. あなたご自身についてお聞きします。

1) 性別を教えてください。

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

2) 年代を教えてください。

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 20歳～29歳 | 2. 30歳～39歳 | 3. 40歳～49歳 |
| 4. 50歳～59歳 | 5. 60歳～69歳 | 6. 70歳～79歳 |
| 7. 80歳～89歳 | 8. 90歳以上 | |

3) お住まいの市町を教えてください。

- | | | | |
|----------|------------|--------|---------|
| 1. 輪島市 | 2. 珠洲市 | 3. 能登町 | 4. 穴水町 |
| 5. 七尾市 | 6. 羽咋市 | 7. 志賀町 | 8. 中能登町 |
| 9. 宝達志水町 | 10. その他() | | |

II. 「私の健康 note」についてお聞きします。

<会員カードについて>

1) 会員カードを携行しましたか。当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1. 携行している | 2. 医療機関・薬局に行くときだけ携行している |
| 3. 自宅に置きっぱなしである | 4. わからない |

2) 1)で1. または2. に回答した方にお聞きします。

病院・診療所・薬局で診察・指導を受ける際、会員カードを提示しましたか。

当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

3) 会員カードを提示することは、面倒と感じますか。

当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

<利用状況>

4) 「私の健康 note」を見えていますか。最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 良く見ている | 2. どちらかといえば見ている |
| 3. どちらかといえば見ていない | 4. ほとんど見ていない |

5) 「私の健康 note」をどこで見えていますか。当てはまる番号をご回答ください。
(複数回答可)

- | | |
|------------------|-----------|
| 1. 自宅 | 2. 参加医療機関 |
| 3. 1. 及び2. 以外の屋内 | 4. 屋外 |

6) 「私の健康 note」を何の媒体で見えていますか。当てはまる番号をご回答ください。
(複数回答可)

- | | | |
|---------|------------|-----------------|
| 1. パソコン | 2. スマートフォン | 3. iPad 等のタブレット |
| 4. 携帯電話 | 5. その他() | |

7) 「私の健康 note」を自分1人で利用することができましたか。
当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

8) 「私の健康 note」を、ご自身の代わりにご家族に利用してもらったことはありますか。
当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

9) 「私の健康 note」を使ってみて、見たい情報にすぐにアクセスできましたか。
当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

<満足度>

10) 「私の健康 note」を使ってみての満足度について、
最も当てはまる番号を、それぞれ1つご回答ください。

- | | | | | |
|--------|--------------|---------|---------|-------|
| 操作性 | 1. 満足 | 2. やや満足 | 3. やや不満 | 4. 不満 |
| | 問題点があれば記入() | | | |
| わかりやすさ | 1. 満足 | 2. やや満足 | 3. やや不満 | 4. 不満 |
| | 問題点があれば記入() | | | |
| 画面の応答 | 1. 満足 | 2. やや満足 | 3. やや不満 | 4. 不満 |
| | 問題点があれば記入() | | | |

<自身の行動について>

11) 普段、自宅等で血糖値、血圧、体重、腹囲を測定していますか。
当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

12) 測定した血糖値、血圧、体重、腹囲を「私の健康 note」の「自分で測定した情報」に記録していますか。当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

13) 「自分で測定した情報」に記録することは、面倒と感じますか。
当てはまる番号をご回答ください。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

14) 「私の健康 note」に記載された「からだの情報」、「健診の情報」、「お薬の情報」、「指導の内容や治療方針」を意識することで、あなたの食事、運動、服薬、自己測定等の行動に変化がありましたか。当てはまる番号をご回答ください。(複数回答可)

- | |
|--|
| 1. 食事
(指示摂取量を守るようになった。規則正しくバランスの良い食事を取るようになった等) |
| 2. 運動(散歩や体操、ストレッチを行うようになった等) |
| 3. 服薬(定期的な服薬を心がけるようになった等) |
| 4. 自己測定(定期的に測定を行い血糖値、血圧、体重等の把握を心がけている等) |
| 5. その他() |
| 6. 変化はない |

Ⅲ. 医療機関、歯科診療所、薬局でのやりとりについてお聞きします。

1) 医療機関、歯科診療所、薬局より、普段の過ごし方(食事、運動、服薬、自己測定)に関する指導やアドバイス、注意する点、検査結果等を、どのような方法で伝えられましたか。最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1. 口頭のみ | 2. 「私の健康 note」に記載してもらった |
| 3. 「私の健康 note」の記載内容を印刷して渡してもらった | 4. 3以外の文書 |
| 5. その他手段() | |

2) 医療機関、歯科診療所、薬局からの指導やアドバイスを踏まえ、生活習慣の改善を行っていますか。最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 行っている | 2. どちらかといえば行っている |
| 3. どちらかといえば行っていない | 4. 行っていない |

3) 「私の健康 note」を利用して、かかりつけの医療機関、歯科診療所、薬局同士が、あなたの治療内容や出されている薬等の情報共有を行うことについて、安心できると感じますか。最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 安心できると感じる | 2. どちらかといえば安心できると感じる |
| 3. どちらかといえば不安に感じる | 4. 不安に感じる |

- 4) 「私の健康 note」を利用して、かかりつけの医療機関、歯科診療所、薬局同士が、あなたが過去にかかった病気、治療内容、アレルギー、飲んでいる薬等の情報共有を行うことについて、便利であると感じますか。最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. そう思う | 2. どちらかといえばそう思う |
| 3. どちらかといえばそう思わない | 4. そう思わない |

IV. 今後の「私の健康 note」の利用についてお聞きます。

- 1) 今後も「私の健康 note」を利用したいと思いますか。

最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 利用したいと思う | 2. どちらかといえば利用したいと思う |
| 3. どちらかといえば利用したいと思わない | 4. 利用したいと思わない |

- 2) 1)で1. または2. に回答した方にお聞きます。

「私の健康 note」を利用したいと思う理由は何でしょうか。

当てはまる番号をご回答ください。(複数回答可)

- | | |
|-----------------|--------------------------------------|
| 1. 手帳を持ち歩かなくてよい | 2. 診察、受付時に病歴や処方歴等の説明をしなくてよい(災害発生時でも) |
| 3. 自身の健康管理に役立つ | 4. その他() |

- 3) 1)で1. または2. に回答した方にお聞きます。

仮に利用料を払う必要があっても、利用したいと思いますか。

最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 利用したいと思う | 2. どちらかといえば利用したいと思う |
| 3. どちらかといえば利用したいと思わない | 4. 利用したいと思わない |

- 4) 3)で1. または2. に回答した方にお聞きます。

払ってもよいと思う利用額(月額)について最も当てはまる番号を1つご回答ください。

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 1～100 円 | 2. 101 円～500 円 |
| 3. 501 円～1000 円 | 4. 1001 円～ |

- 5) 1)で3. または4. に回答した方にお聞きます。

利用したいと思わない理由は何でしょうか。(自由記載)

()

- 6) 「私の健康 note」について、全般的なご意見があればご記入願います。(自由記載)

()

質問は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。