

患者さんのWeb医薬品情報 検索行動に関するポジショニングマップ分析

2026年4月

日本製薬工業協会（製薬協）
医薬品評価委員会 ファーマコビジランス部会
TF1（Dxを活用したリスクコミュニケーション）



Executive Summary

- 患者さんの医薬品情報検索行動は情報源の多様化と質のばらつきがみられる中、薬剤検索時の信頼性と可視性のギャップ、治療ステージによる情報ニーズの変化、疾患特性に応じた情報収集行動の違いがあることがポジショニングマップの分析を通して明らかになった。
- 製薬企業として、信頼性と利便性を兼ね備えた患者さん向け情報提供の強化が求められ、業界としてAI時代に対応した医薬品情報提供体制の構築が求められている。

- **情報源の多様化と質のばらつき**：信頼性の高い公的機関から玉石混交のSNSまで、患者さんがアクセスする情報源は多岐にわたり、正確な情報選別が課題。
- **検索行動と情報の質のギャップ**：薬剤名検索時、信頼できる情報源が検索上位に表示されないと、適切でない情報が患者さんに届くこととなる。
- **治療ステージによる情報ニーズの変化**：治療前・治療中・副作用発現時で患者さんの情報ニーズは変化し、治療ステージに応じたタイムリーな情報提供体制の構築が必要と考えられる。
- **疾患特性に応じた情報提供の必要性**：重篤疾患群、慢性疾患群、患者さんご家族など、疾患群により患者さんの情報収集行動は異なり、セグメント別アプローチが重要。
- **今後の方向性**：製薬企業として、信頼性と利便性を両立させた患者さん向け情報提供の強化と、AI時代の医薬品情報提供体制の構築が求められる。

ポジショニングマップ¹⁾とは

2つの軸（評価基準）を用いて、複数の対象（製品、サービス、ブランド等）の相対的な位置関係を視覚的に表現する分析ツール

- **目的：**

競合関係や差別化ポイントを明確にし、認識や行動パターンを可視化することで、意思決定のための現状把握を可能にする。

- **作成方法：**

分析目的に応じた2つの重要な評価軸を設定する。
各対象を軸上にプロットし、特徴を分類・分析する。

- **医薬品情報提供における活用例：**

製薬協 PV部会 医薬品の安全性情報に関する医療従事者のニーズ把握調査（医師、薬剤師）²⁾

1) Armstrong, G. and Kotler, P. : Marketing: An introduction, 15th edition, Pearson, 2022

2) 医薬品の安全性情報に関する医療従事者のニーズ把握調査（医師、薬剤師）-速報-（アクセス日：2026/04/18）

https://www.jpma.or.jp/information/evaluation/results/allotment/PV_TF1_202312_HCPsTeam-1.html

患者さんのWebからの情報入手源

- ・患者さんがWebから情報を入力する場合、検索エンジンを利用する割合が約80%である³⁾。
- ・さらに検索上位から確認している傾向もあるため、信頼に足る情報にアクセスできていない可能性がある。

疑問

患者さんが情報を入力するチャネルはどんなものがあるのか？それぞれの立ち位置は？
どんな事を重視するのか？

- 患者さんの情報入手源は「PULL型（患者さんが積極的に入手するもの）」と「PUSH型（受動的に入手するもの）」に大別され、求める情報内容により利用する情報源が異なることが考えられる。今回は患者さんが積極的に情報入手する際に限定して考察する。
- 患者さんはWeb検索を通じて医薬品情報を積極的に探す際、検索エンジンの利用率が約80%³⁾。
- 患者さんの半分以上は検索結果の上位から確認している³⁾。
- 製薬企業・医療機関・患者向け医療情報サイトが主要な情報源として活用されている³⁾。
- 副作用などの具体的な情報を求める際には、第三者性や信頼性を重視する傾向がある⁴⁾。
- 医療従事者向けサイトも患者さんがアクセス可能であり、専門的な情報を求める患者層が一定数存在していると考えられる。

3) 患者さん及びご家族の医薬品情報の入手に関する実態調査 -速報- (2024年2月実施) (アクセス日: 2026/04/18)

https://www.jpma.or.jp/information/evaluation/results/allotment/PV_202407_PtSurvey-1.html

4) AMED 患者・消費者向けの医薬品等情報の提供のあり方に関する研究 (2018-2021年度) (アクセス日: 2026/04/18)

<https://www.pmda.go.jp/files/000273444.pdf>

患者さんの情報入手源 (WEBサイト)

・検索エンジンから情報入手する場合の情報源について下記の通りまとめる。

・多様なWebサイトが検索対象となっており、玉石混交の情報源の存在により、患者さんが正確な情報にたどり着けないリスクが存在する。

・これらの情報源について、「信頼性」と「利便性」を軸として、アンケート調査結果を基にポジショニングマップとして整理した。(次スライド)

くすりの情報を知りたい
(疾患、有効性含む)

PULL型 = 積極的
(自ら確認する)

副作用の情報を知りたい
(第三者性、信頼性)



検索エンジン (Google/Yahoo!/Bing)

**玉石混交
の情報**
(民間療法
Q&Aサイト
chat GPT、
Copilot、
Gemini等)

SNS
(YouTube、
Twitter、
Instagram、
etc)

**学会
WEBサイト**

**患者会
WEBサイト**

医療従事者向けWEBサイト
(KEGG、メドピア、処方薬辞典、
今日の臨床サポート、メドレー、
etc)

患者さん向けWEBサイト
(Qlife、おくすり110番、etc)

**各製薬企業
患者さんWEBサイト**

**医療機関
WEBサイト**

ミルシル

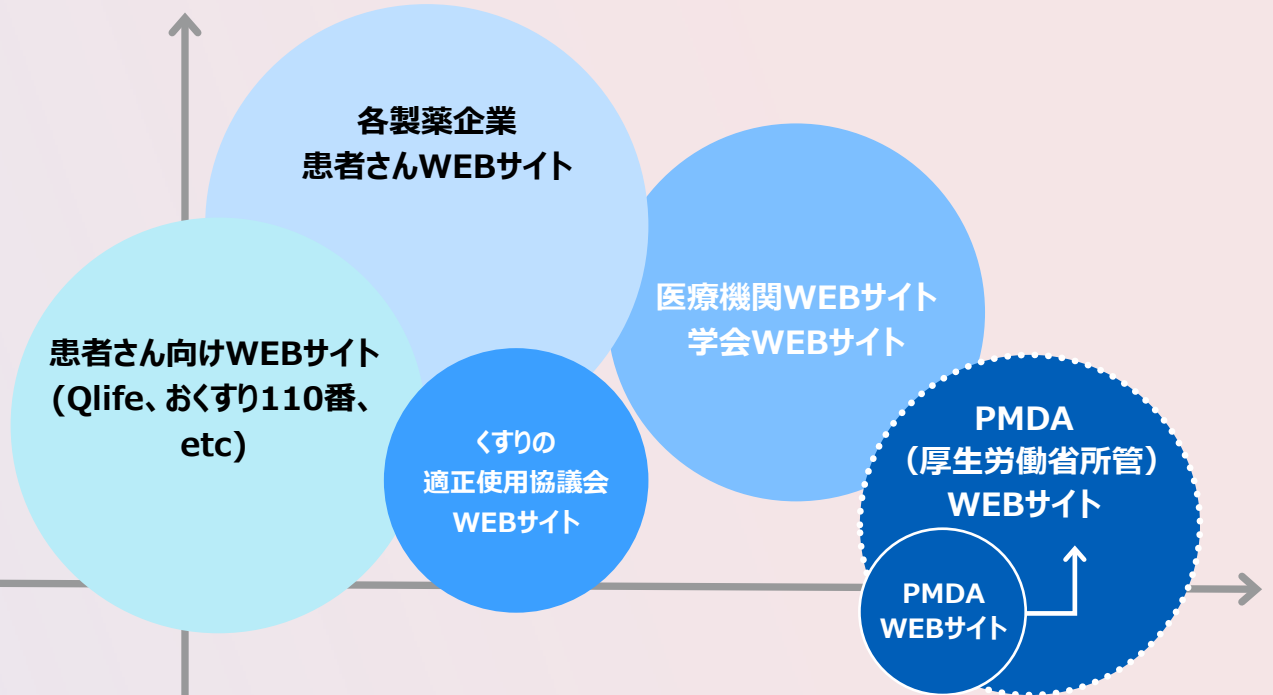
**PMDA
WEB
サイト**

ポジショニングマップ 患者さんのWeb検索時

検索上位に表示される→必要な情報がありそう

正しい情報が疑わしい (根拠がない)

玉石混交の情報
民間療法 / SNS
Q&Aサイト



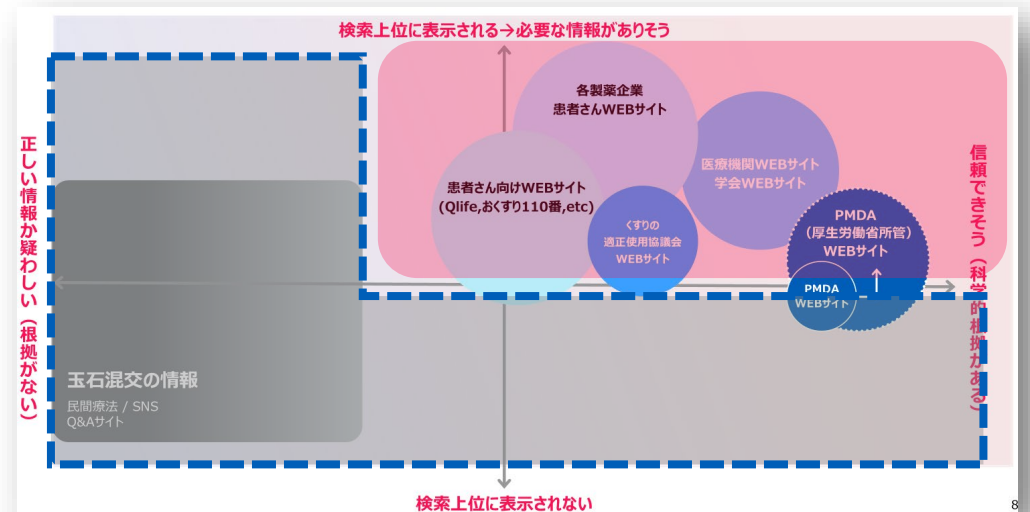
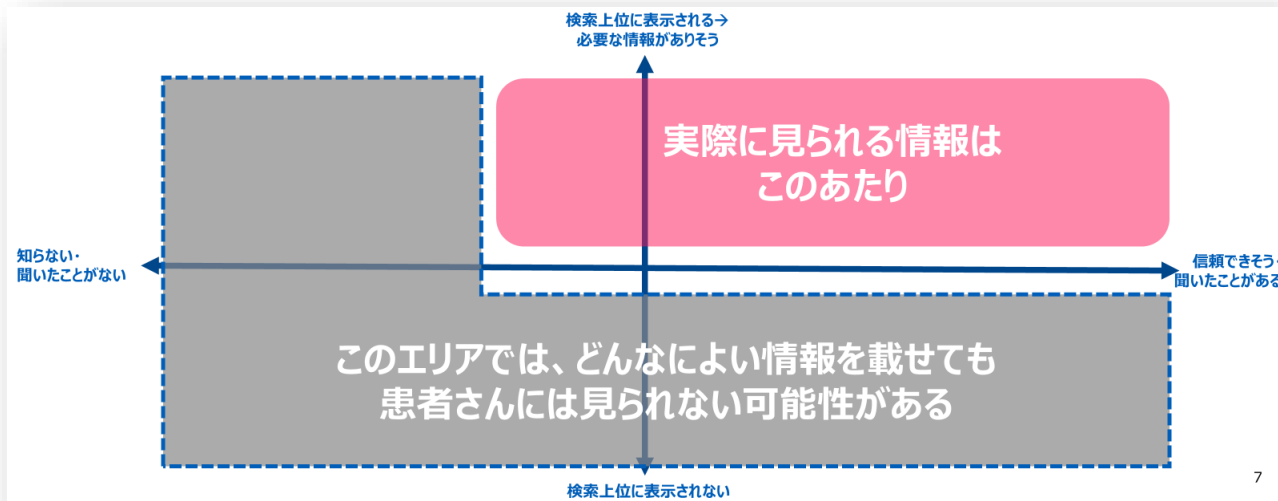
信頼できそう (科学的根拠がある)

検索上位に表示されない

ポジショニングマップ 患者さんのWeb検索時

患者さんに見られるためには、検索上位に表示されること、信頼できそうなサイトであることが必要である。
また乱立する情報から正確な最新情報を届けるうえで、適切な情報を集約するプラットフォーム構築が必要と考えられる。

- 情報が患者さんに届くためには、単に情報を発信するだけでは不十分である。ポジショニングマップの右上に相当する「検索結果で上位に表示され、かつ信頼性が高い情報源」に位置付けられることが重要であり、これを満たさない場合は患者さんへの到達が困難になると考えられる。
- 対策としては検索アルゴリズムの変化への対応が挙げられ、例えばGoogleは2017年に検索アルゴリズムの改訂を実施している⁵⁾。
- 多数に乱立する情報の中から患者さんに適切な情報を確実に届けるためには、単一サイトの存在だけでは限界がある。信頼できる情報を集約・横断的に提供するプラットフォームの構築が必要であり、その設計には可視性（検索順位）と信頼性の両面を考慮した戦略が求められる。



5) Google Search Central Blog「検索における最新の品質向上について」2017年4月25日（アクセス日：2026/04/18）

<https://developers.google.com/search/blog/2017/04/our-latest-quality-improvements-search?hl=ja>

治療ステージによる患者さんのニーズ変化

治療前、治療中、副作用発現時のそれぞれで患者さんの情報ニーズが異なっている。

特に副作用発現時は安全性情報ニーズが高まり、自ら薬剤情報を調べる割合が約90%にまで高まっている。

治療ステージによる患者さんのニーズ変化のイメージを図示した。(次スライド)



疑問

患者さんは治療ステージに応じて、どのタイミングで、どんな情報を得ているのか/得たいのか？
副作用発現時には情報ニーズは変わるのか？
医療従事者からどのような説明がされているか？

- 治療前の患者さんは「薬の効果(64%)」、「服用方法(40%)」、「生活上の注意(37%)」などの情報を求める³⁾。
- 治療中の情報源として、医師(91%)、薬剤師(77%)が最も信頼されており、Web検索は補完的手段として活用される。主に薬のみ方や薬の効果に関して情報提供がされている³⁾。
- ヘルスリテラシーの課題により、服薬指示が理解しにくい患者さんも一定数存在する^{3)、4)}。
- 副作用発現時は情報ニーズが高まり、患者さん自身で薬剤情報を調べる割合が約90%に増加する。「気になる症状名や副作用名」(59%)、「薬の名前(56%)」、「疾患名(32%)」などの情報を求める³⁾。

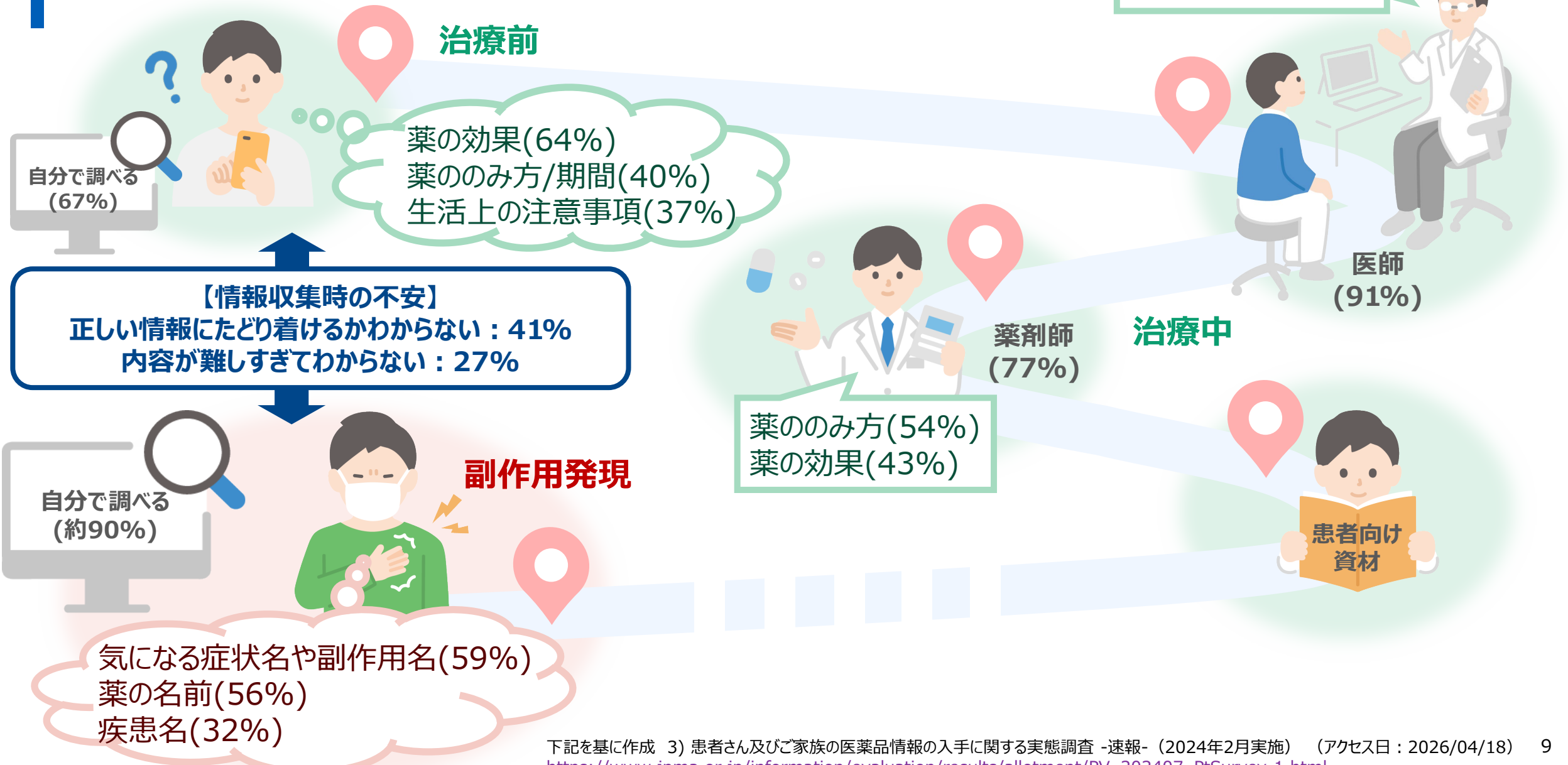
3) 患者さん及びご家族の医薬品情報の入手に関する実態調査 -速報- (2024年2月実施) (アクセス日: 2026/04/18)

https://www.jpma.or.jp/information/evaluation/results/allotment/PV_202407_PtSurvey-1.html

4) AMED 患者・消費者向けの医薬品等情報の提供のあり方に関する研究 (2018-2021年度) (アクセス日: 2026/04/18)

<https://www.pmda.go.jp/files/000273444.pdf>

治療ステージによる患者さんのニーズ変化

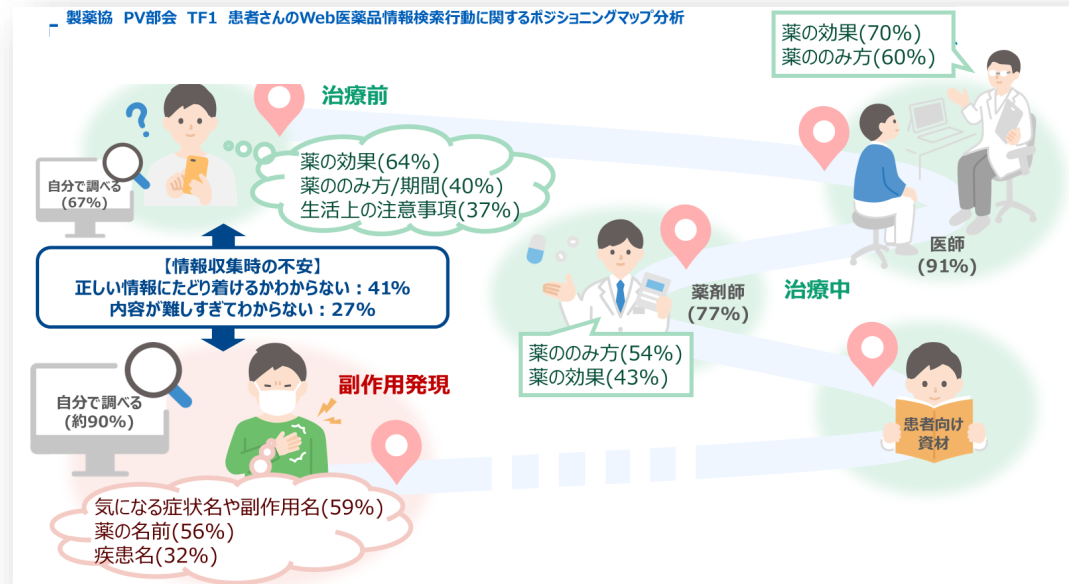


治療ステージによる患者さんのニーズ変化

治療ステージに応じた適切な情報提供タイミングの設計と、副作用発現時の患者さんの情報ニーズ変化を先回りした情報提供の仕組みづくりが重要である。

疾患群別での情報ニーズの違い及び副作用発現時の変化について、ポジショニングマップにて分析する（次スライド）

- 医療従事者との連携による、Web情報との相互補完的な情報提供が実施されている。
- 医療従事者からの情報提供が基盤となっているが、十分な情報が得られていない可能性がある。
- 治療ステージに応じた適切な情報提供タイミングの設計が重要である。
- 患者さんの情報ニーズの変化を予測し、先回りした情報提供の仕組みづくりが求められる。



ポジショニングマップ

患者さん/ご家族の情報ニーズ

- 患者さん/ご家族のニーズは、情報入手の積極性&情報探索の幅・深さを軸に分類できるのではないか。
また、治療ステージによりニーズが変化するのではないか。
(仮説)
- アンケート結果をベースに、3つのグループ（重症疾患 / 慢性疾患 / ご家族）に分けて分析する。(次スライド)

自分で把握したい
(積極的)

情報入手の積極性

何でも知りたい (自分で調べる)

特徴:積極的に情報収集し、疾患や薬について細かく調べる
情報ニーズ:専門的な内容も含めてすべての情報
心理:「詳しく知ることによって不安を減らしたい」
「自分の治療に主体的に関わりたい」

気になる点だけ詳しく知りたい (自分で調べる)

特徴:自ら情報を集め、詳細まで理解したい
情報ニーズ:関心のある内容(副作用など)についての詳細情報
心理:「全部は必要ないが、この点だけは確実に知っておきたい」

一通り教えてほしい

特徴:医師や薬剤師の説明を基本的に信頼し、詳しく調べない
情報ニーズ:「これだけは知っておいてほしい」という最低限の説明
心理:「専門家にお任せしたい」

気になる点だけ教えてほしい

特徴:基本はお任せだが、特定の気になる点は詳しく知りたい
情報ニーズ:特定の関心事についての詳しい説明
心理:「基本はお任せだけど、この点だけは詳しく教えてほしい」

おまかせしたい
(受動的)

色々知りたい

情報探索の幅・深さ

特定のことを知りたい

ポジショニングマップ

疾患群別の情報ニーズ（治療前）

治療前には、グループによって情報ニーズが異なる。

自分で把握したい
(積極的)

情報入手の積極性

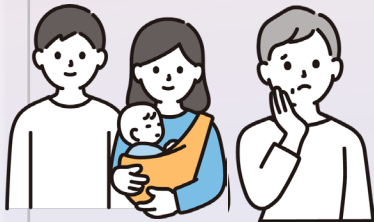
何でも知りたい（自分で調べる）



重症疾患
(乳がん、リウマチ)

気になる点だけ詳しく知りたい（自分で調べる）

一通り教えてほしい



ご家族*

気になる点だけ教えてほしい

慢性疾患
(2型糖尿病、うつ病、アトピー性皮膚炎、過敏性腸症候群)



おまかせしたい
(受動的)

色々知りたい

情報探索の幅・深さ

特定のことを知りたい

ポジショニングマップ

疾患群別の情報ニーズ（副作用発現時）

副作用発現時には、すべてのグループが“気になる点(副作用)だけ詳しく知りたい”状態に変化する。

自分で把握したい
(積極的)

情報入手の積極性

何でも知りたい (自分で調べる)

気になる点だけ詳しく知りたい (自分で調べる)

重症疾患
(乳がん、リウマチ)

ご家族*

慢性疾患

(2型糖尿病、うつ病、アトピー性皮膚炎、過敏性腸症候群)



一通り教えてほしい

気になる点だけ教えてほしい

おまかせしたい
(受動的)

色々知りたい

情報探索の幅・深さ

特定のことを知りたい

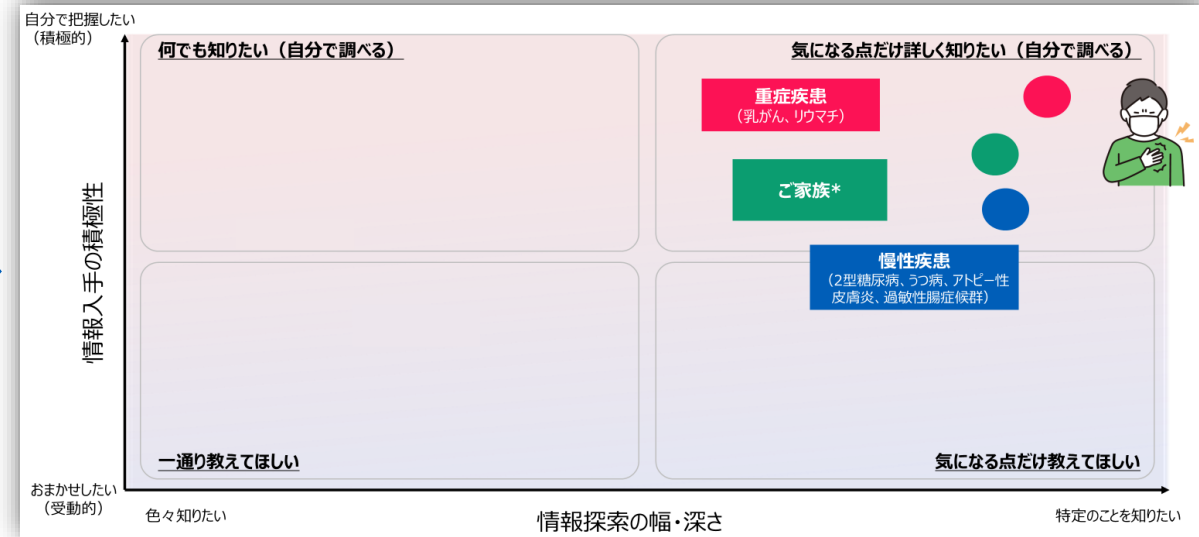
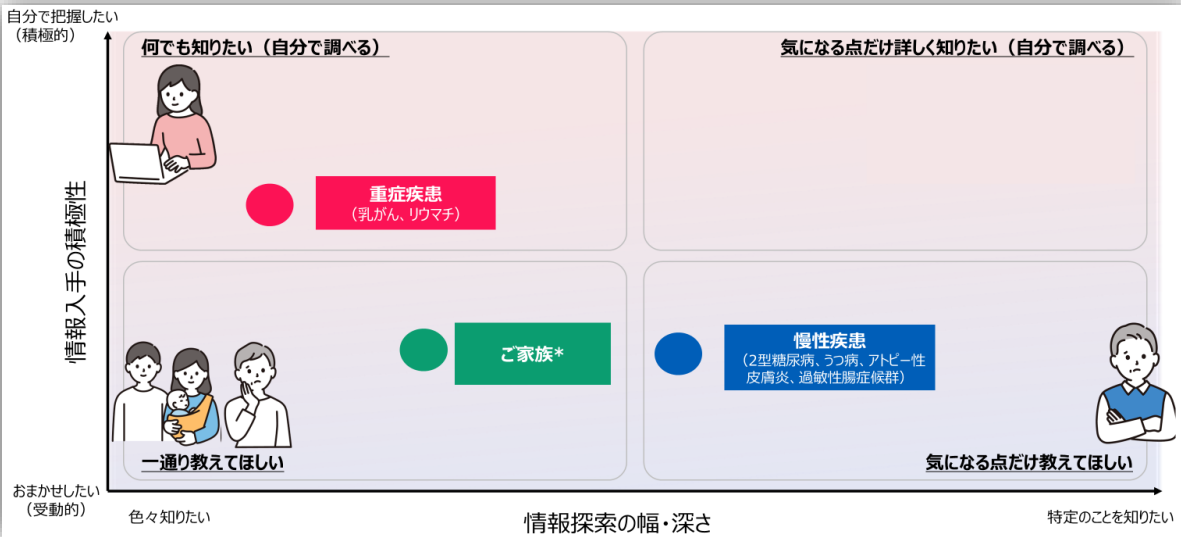
ポジショニングマップ

疾患群別の情報ニーズ（治療前と副作用発現時の変化）

- 疾患の重篤性やご家族などの疾患群によって、治療前の情報ニーズに関するスタンスが異なる可能性があるが、副作用発現時にはすべての疾患別において、気になる点（副作用）について詳しく知りたいスタンスへと変化する。
- ターゲットとする疾患群を意識しながら、患者さんの情報ニーズの変化を予測した情報提供の仕組みづくりが求められる。

治療前

副作用発現時



生成AIの急速な発展に伴う対応の必要性

検索上位に表示される→必要な情報がありそう

Web検索時の生成AI

各製薬企業
患者さんWEBサイト

医療機関WEBサイト
学会WEBサイト

患者さん向けWEBサイト
(Qlife、おくすり110番、
etc)

くすりの
適正使用協議会
WEBサイト

PMDA
(厚生労働省所管)
WEBサイト
PMDA
WEBサイト

信頼できそう(科学的根拠がある)

ポジショニングの変化

生成AIの急速な発展に伴い、
信頼性の高い医薬品情報を生成
AIに適切に反映させるための
取り組みが必要と考えられる。

民間療法 / SNS
Q&Aサイト

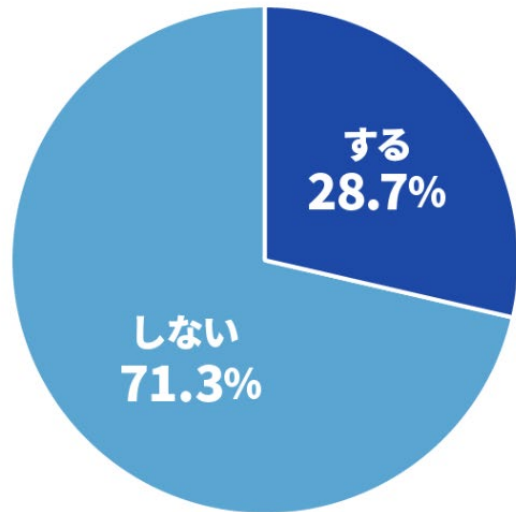
chat GPT含む生成AI

検索上位に表示されない

調べ物をする際の「生成AI」と「検索エンジン」の活用状況

2025年3月の外部調査の結果⁶⁾では、調べ物をする際、生成AIを活用する割合は28.7%。
生成AIへの信頼感は検索エンジンより低いものの、一部拮抗する結果となっている。

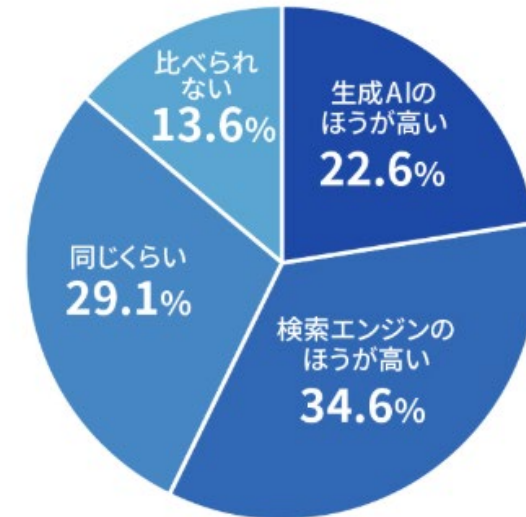
Q1: 調べものをする際、生成AIを利用しますか? (n=6,602)



ナイルの
SEO相談室

生成AIの信頼度に関するアンケート調査(2025年3月25日~26日実施)

Q3: GoogleやYahoo!などの検索エンジンと比べて、生成AIの情報に信頼感がありますか? (n=1,100)



ナイルの
SEO相談室

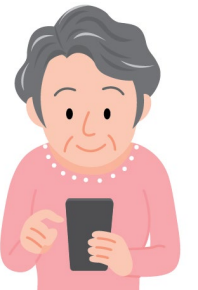
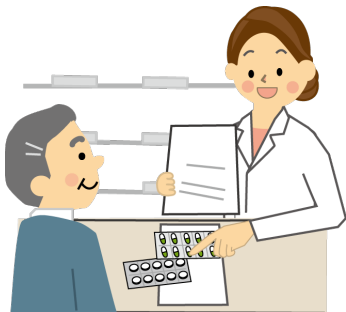
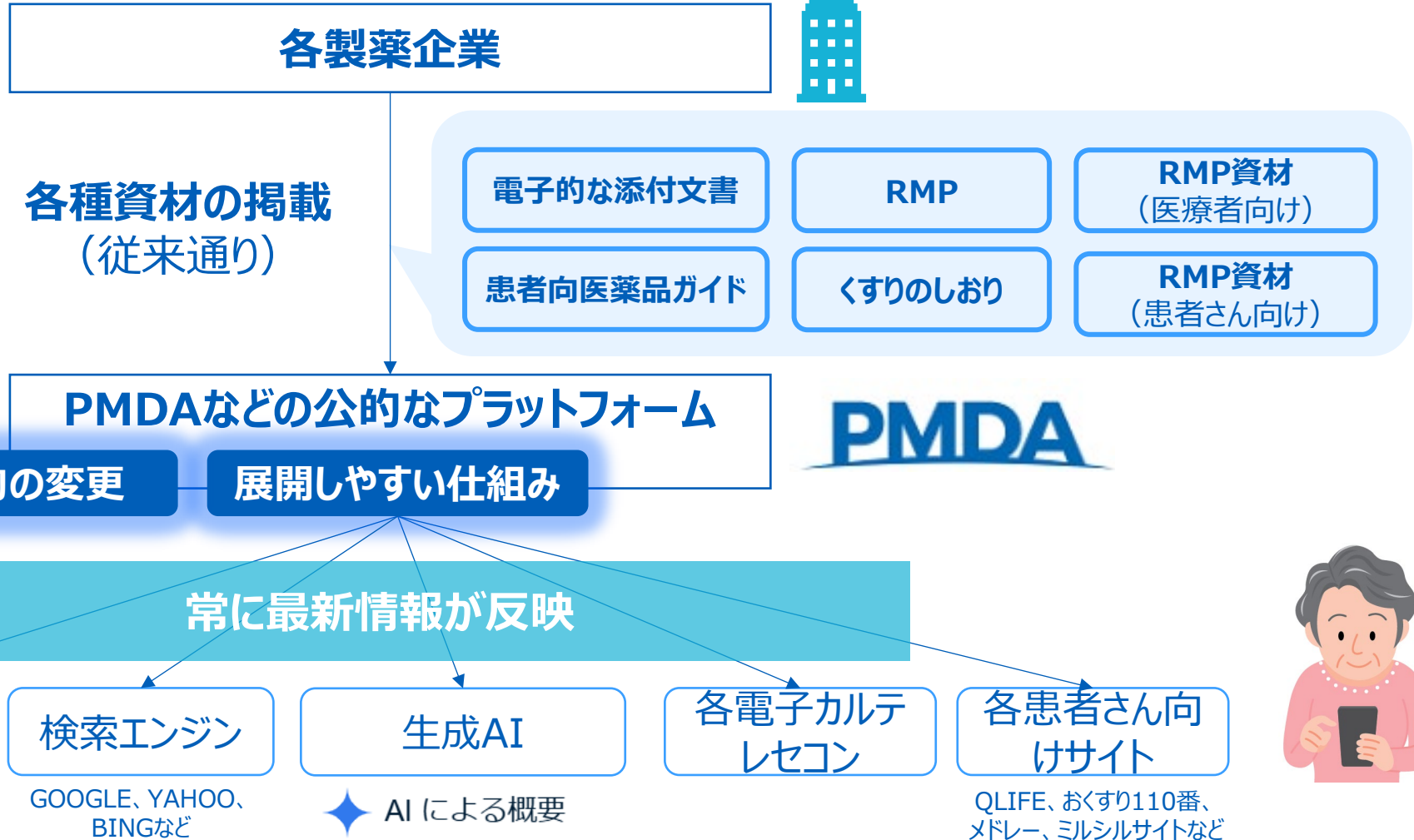
生成AIの信頼度に関するアンケート調査(2025年3月25日~26日実施)

6) 生成AIの信頼度に関するアンケート調査 | 2025年3月実施 (ナイルのSEO相談室調べ) 20-60代の男女6602名の調査結果 (アクセス日: 2026/04/18)
<https://www.seohacks.net/blog/27841/>

提案：「最新」の「正しい」医薬品情報を患者さんに届けるために

生成AIや各種サイトが最新の正しい医薬品情報を提供できるようにするために、公的なプラットフォームを通じ、最新情報が様々なチャンネルに反映させる仕組みが求められる。

対応の方向性（案）
（イメージ）



Executive Summary (再掲)

- 患者さんの医薬品情報検索行動は情報源の多様化と質のばらつきがみられる中、薬剤検索時の信頼性と可視性のギャップ、治療ステージによる情報ニーズの変化、疾患特性に応じた情報収集行動の違いがあることがポジショニングマップの分析を通して明らかになった。
- 製薬企業として、信頼性と利便性を兼ね備えた患者さん向け情報提供の強化が求められ、業界としてAI時代に対応した医薬品情報提供体制の構築が求められている。

- **情報源の多様化と質のばらつき**：信頼性の高い公的機関から玉石混交のSNSまで、患者さんがアクセスする情報源は多岐にわたり、正確な情報選別が課題。
- **検索行動と情報の質のギャップ**：薬剤名検索時、信頼できる情報源が検索上位に表示されないと、適切でない情報が患者さんに届くこととなる。
- **治療ステージによる情報ニーズの変化**：治療前・治療中・副作用発現時で患者さんの情報ニーズは変化し、治療ステージに応じたタイムリーな情報提供体制の構築が必要と考えられる。
- **疾患特性に応じた情報提供の必要性**：重篤疾患群、慢性疾患群、患者さんご家族など、疾患群により患者さんの情報収集行動は異なり、セグメント別アプローチが重要。
- **今後の方向性**：製薬企業として、信頼性と利便性を両立させた患者さん向け情報提供の強化と、AI時代の医薬品情報提供体制の構築が求められる。

参考資料

1. Armstrong, G. and Kotler, P. : Marketing: An introduction, 15th edition, Pearson, 2022
2. 医薬品の安全性情報に関する医療従事者のニーズ把握調査（医師、薬剤師）-速報-（アクセス日：2026/04/18）
https://www.jpma.or.jp/information/evaluation/results/allotment/PV_TF1_202312_HCPsTeam-1.html
3. 患者さん及びご家族の医薬品情報の入手に関する実態調査 -速報-（2024年2月実施）（アクセス日：2026/04/18）
https://www.jpma.or.jp/information/evaluation/results/allotment/PV_202407_PtSurvey-1.html
4. AMED 患者・消費者向けの医薬品等情報の提供のあり方に関する研究（2018–2021年度）（アクセス日：2026/04/18）
<https://www.pmda.go.jp/files/000273444.pdf>
5. Google Search Central Blog「検索における最新の品質向上について」2017年4月25日（アクセス日：2026/04/18）
<https://developers.google.com/search/blog/2017/04/our-latest-quality-improvements-search?hl=ja>
6. 生成AIの信頼度に関するアンケート調査 | 2025年3月実施（ナイルのSEO相談室調べ）
20-60代の男女6602名の調査結果（アクセス日：2026/04/18）
<https://www.seohacks.net/blog/27841/>

作成担当／編集

本資料の内容を無断で転載することを禁じます

リーダー兼担当副会長 拡大幹事

竹本 信也	(中外製薬株式会社)
北川 南都子	(日本イーライリリー株式会社)
篠田 好果	(ノバルティス ファーマ株式会社)

野口 正浩	(アステラス製薬株式会社)
奥平 可奈子	(エーザイ株式会社)
富島 さやか	(大塚製薬株式会社)
安東 亜希子	(グラクソ・スミスクライン株式会社)
原田 郁子	(住友ファーマ株式会社)
水田 藍	(千寿製薬株式会社)

中西 晋平	(中外製薬株式会社)
谷口 圭一	(鳥居薬品株式会社)
田中 佐千代	(日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社)
隅谷 真依	(ファイザー株式会社)
海野 一郎	(マルホ株式会社)
森田 愛子	(Meiji Seika ファルマ株式会社)

日本製薬工業協会 医薬品評価委員会 ファーマコビジランス部会 TF1 (DXを活用したリスクコミュニケーション)
〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2-3-11 (日本橋ライフサイエンスビルディング)
TEL : 03-3241-0326 FAX : 03-3242-1767

Appendix

疾患群別の情報ニーズ算出方法

ポジショニングマップ

疾患別の情報ニーズ（治療前）

縦軸：情報入手の積極性

算出方法：以下の2つの質問における「ない、わからない」「調べない」の回答率の平均値*を算出（生スコア）した後、正規化を実施。

*計算式： $100 - (Q1-3「ない/わからない」率 + Q3「調べない」率) / 2$

正規化の方法：各縦軸のスコアを、それぞれの最大値と最小値を使って0～100の範囲に変換。

正規化スコア = $(元のスコア - 全体最小スコア) / (全体最大スコア - 全体最小スコア) \times 100$

Q1-3: 薬について「知りたい内容はなかった、わからない」と回答した割合

Q3: 薬について「調べたことはない」と回答した割合

横軸：情報探索の幅・深さ

算出方法：「知りたい内容」として選択された項目の多さを代理指標とする。項目数が多いほど、多角的な不安や危機感を抱えていると解釈する。

Q1-3 & Q2-3: 薬と副作用について「知りたい内容」の回答率合計の負の値*を算出（生スコア）した後、正規化を実施。

*計算式： $-(Q1-3 \& Q2-3 \text{ 回答率合計})$

スコアが低いほど色々知りたい、高いほど特定のことを知りたいと見なす。

例：「薬の効果(64%)」+「のみ方(40%)」+...「副作用症状(56%)」+... のように、各項目の回答率を足し合わせる。

ポジショニングマップ

疾患別の情報ニーズ（治療前）

疾患群	立場	情報入手の積極性 (値が低いほど受動的、高いほど積極的)		情報探索の幅・深さ (値が低いほど色々知りたい、高いほど特定のことを知りたい)		N数
		生スコア	正規化スコア	生スコア	正規化スコア	
乳がん2 (分子標的薬)	本人	$100 - (8 + 21) / 2 = 85.5$	$(85.5 - 53.5) / (90 - 53.5) * 100 = 70.3$	$-(234 + 232) = -466$	$(-466 + 466) / 183 - (-466) * 100 = 0$	71
乳がん1 (ホルモン療法)	本人	$100 - (10 + 33) / 2 = 78.5$	$(78.5 - 53.5) / 45.5 * 100 = 54.9$	$-(201 + 181) = -382$	$(-382 + 466) / 649 * 100 = 12.9$	129
関節リウマチ	本人	$100 - (10 + 31) / 2 = 79.5$	$(79.5 - 53.5) / 45.5 * 100 = 57.1$	$-(205 + 176) = -381$	$(-381 + 466) / 649 * 100 = 13.1$	100
うつ病	本人	$100 - (11 + 26) / 2 = 81.5$	$(85.5 - 53.5) / 45.5 * 100 = 61.5$	$-(183 + 145) = -328$	$(-328 + 466) / 649 * 100 = 21.3$	100
アトピー性皮膚炎	本人	$100 - (16 + 32) / 2 = 76$	$(81.5 - 53.5) / 45.5 * 100 = 49.5$	$-(183 + 146) = -329$	$(-329 + 466) / 649 * 100 = 21.1$	100
過敏性腸症候群	本人	$100 - (15 + 26) / 2 = 79.5$	$(76.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 57.1$	$-(174 + 108) = -282$	$(-282 + 466) / 649 * 100 = 28.4$	100
2型糖尿病	本人	$100 - (33 + 60) / 2 = 53.5$	$(53.5 - 53.5) / 45.5 * 100 = 0$	$-(129 + 102) = -231$	$(-231 + 466) / 649 * 100 = 36.2$	100
乳がん	家族	$100 - (20 + 44) / 2 = 68$	$(68.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 31.9$	$-(186 + 164) = -350$	$(-350 + 466) / 649 * 100 = 17.9$	100
アトピー性皮膚炎	家族	$100 - (20 + 34) / 2 = 73$	$(73.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 42.9$	$-(225 + 160) = -385$	$(-385 + 466) / 649 * 100 = 12.5$	71
うつ病	家族	$100 - (23 + 23) / 2 = 77$	$(77.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 51.6$	$-(170 + 148) = -318$	$(-318 + 466) / 649 * 100 = 22.8$	100

ポジショニングマップ

疾患別の情報ニーズ（副作用発生時）

縦軸：情報入手の積極性

算出方法：Q15の「ご自身では調べない」と回答した割合を算出（生スコア）*した後、正規化を実施。

*計算式：100 - Q15「調べない」率

横軸：情報探索の幅・深さ

算出方法：Q15で選択された検索キーワードの回答率合計の値を算出（生スコア）した後、正規化を実施。

ポジショニングマップ

疾患別の情報ニーズ（副作用発生時）

疾患群	立場	情報入手の積極性 (値が低いほど受動的、高いほど積極的)		情報探索の幅・深さ (値が低いほど色々知りたい、高いほど特定のことを知りたい)		N数
		生スコア	正規化スコア	生スコア	正規化スコア	
乳がん2 (分子標的薬)	本人	$100 - 1 = 99$	$(99.0 - 53.5) / (90 - 53.5) * 100 = 100$	$72+54+44+10+3 = 183$	$(183 + 466) / 183 - (-466) * 100 = 100$	71
乳がん1 (ホルモン療法)	本人	$100 - 7 = 93$	$(93.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 86.8$	$64+57+36+9+2 = 168$	$(168 + 466) / 649 * 100 = 97.7$	129
関節リウマチ	本人	$100 - 7 = 93$	$(93.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 86.8$	$61+66+35+14+1 = 177$	$(177 + 466) / 649 * 100 = 99.1$	100
うつ病	本人	$100 - 8 = 92$	$(92.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 84.6$	$59+70+32+5+1 = 167$	$(167 + 466) / 649 * 100 = 97.5$	100
アトピー性皮膚炎	本人	$100 - 6 = 94$	$(94.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 89$	$65+62+30+17+3 = 177$	$(177 + 466) / 649 * 100 = 99.1$	100
過敏性腸症候群	本人	$100 - 6 = 94$	$(94.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 89$	$56+60+35+17+3 = 171$	$(171 + 466) / 649 * 100 = 98.2$	100
2型糖尿病	本人	$100 - 30 = 70$	$(70.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 36.3$	$41+46+16+8+1 = 112$	$(112 + 466) / 649 * 100 = 89.1$	100
乳がん	家族	$100 - 18 = 82$	$(82.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 62.6$	$47+47+28+11+7 = 140$	$(140 + 466) / 649 * 100 = 93.4$	100
アトピー性皮膚炎	家族	$100 - 10 = 90$	$(90.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 80.2$	$65+51+39+24+0 = 179$	$(179 + 466) / 649 * 100 = 99.4$	71
うつ病	家族	$100 - 8 = 92$	$(92.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 84.6$	$68+49+30+12+0 = 159$	$(159 + 466) / 649 * 100 = 96.3$	100

ポジショニングマップ

3つの疾患群別の情報ニーズ（治療前/副作用発現時）

疾患群	ステータス	情報入手の積極性 正規化スコア (値が低いほど受動的、高いほど積極的)	情報探索の幅・深さ 正規化スコア (値が低いほど色々知りたい、高いほど特定のことを知りたい)
重篤疾患	治療前	$(81.2 - 53.5) / 45.5 * 100 = 60.9$	$(-409.7 + 466) / 649 * 100 = 8.7$
慢性疾患	治療前	$(72.6 - 53.5) / 45.5 * 100 = 42.0$	$(-292.5 + 466) / 649 * 100 = 26.7$
ご家族	治療前	$(72.7 - 53.5) / 45.5 * 100 = 42.2$	$(-351.0 + 466) / 649 * 100 = 17.7$
重篤疾患	副作用発現時	$(95.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 91.2$	$(176.0 + 466) / 649 * 100 = 98.9$
慢性疾患	副作用発現時	$(87.5 - 53.5) / 45.5 * 100 = 74.7$	$(156.8 + 466) / 649 * 100 = 96.0$
ご家族	副作用発現時	$(88.0 - 53.5) / 45.5 * 100 = 75.8$	$(159.3 + 466) / 649 * 100 = 96.3$

スコア	情報入手の積極性	情報探索の幅・深さ
全体最大スコア	99（治療前:乳がん2）	183（副作用発現時:乳がん2）
全体最小スコア	53.5（治療前:2型糖尿病）	-466（治療前:乳がん2）