

# ヘルスコミュニケーションウィーク 2022, 名古屋

- 第14回 日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
- 第2回 日本ヘルスリテラシー学会学術集会
- 第2回 日本メディカルコミュニケーション学会学術集会
- 第1回 日本医療通訳学会学術集会
- 第1回 日本ヘルスマーケティング学会学術集会
- 第1回 日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会
- 第1回 日本医療コミュニケーション学会学術集会

## プログラム・抄録集



### 開催日

ハイブリッド開催：10月1日（土）～10月2日（日）  
オンデマンド配信：9月28日（水）～10月31日（月）

### 会場

金城学院大学看護学部W5棟 & オンライン



## ご挨拶

ヘルスコミュニケーションウィーク 2022, 名古屋 総大会長  
第 14 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 大会長

阿部 恵子 (金城学院大学看護学部看護学科 教授)

このたび、「ヘルスコミュニケーションウィーク 2022, 名古屋」を、2022 年 10 月 1 日(土)、2 日(日)に開催することとなりました。多くの方々のご協力、ご支援をいただき、今日という日を迎えられることに心から感謝申し上げます。

今年度の学術集会では、日本ヘルスコミュニケーション学会(旧)が、ヘルスコミュニケーション学関連学会機構(Health Communication Week Organization)に改組され、同機構の下、日本ヘルスコミュニケーション学会、日本ヘルスリテラシー学会、日本メディカルコミュニケーション学会、日本医療通訳学会、日本ヘルスマーケティング学会、日本医療コミュニケーション学会、日本医学サイエンスコミュニケーション学会の 7 つ分科会が、設立されました。ヘルスコミュニケーションを基盤に多様な学問が一同に会する学会として、さらに発展、拡大を続けています。この新しい形式の学会でヘルスコミュニケーションに関する学術交流を、幅広く活発に行っていただければ幸いです。

今回のヘルスコミュニケーションウィーク 2022, 名古屋のテーマは「ニューノーマル時代のヘルスコミュニケーション」としました。コロナ禍が長期化し、国民の多くは社会活動の制限を受けました。リモートワークによる働き方が、生活スタイルを大きく変化させました。また、自身の生き方や幸せの価値も変化しました。コミュニケーションスタイルでは、非対面あるいは、表情が分かりにくいマスクでの対面と非接触が常態化し、人と人との心の距離が遠くなりました。このような中で、健康行動を促すアプリなど、IT を活用したヘルスコミュニケーションが急速に発展してきました。ニューノーマル時代はコロナ前の状態には戻れない不可逆的変化とも言われています。ニューノーマル時代の相手の行動変容を促すヘルスコミュニケーションについて、医療、教育、メディアなど多領域の参加者によるディスカッションの場となれば幸いです。

2020 年のパンデミックから 2 年に渡りオンライン開催となりました。今年度は、新型コロナウイルス感染対策が講じられていることから、何とかハイブリッド開催を、ここ名古屋の地で実現させるべく、東京大学 木内貴弘教授と UMIN センターの皆様のご支援をいただき、鋭意準備を進めてまいりました。開催に際しては、感染拡大予防策を実施いたしますので、ご協力の程、よろしく願いいたします。オンサイトとオンラインとの出会いの場が、皆様の新たなコミュニケーションの交流の場となりますことを心から祈っています。

## ご挨拶



第2回日本ヘルスリテラシー学会学術集会 大会長

安村 誠司

(福島県立医科大学 理事兼副学長 医学部公衆衛生学講座 教授)

このたび、表記、第2回学術集会大会長を拝命した福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座の安村誠司と申します。本学会自体が2019年に設立という新しい学会ですが、私自身も本分野のまさに、新人に近い状態であり、会員の皆さまとともに学んでいきたいと考えております。

本学会の設立の経過等については、木内貴弘先生らが、「日本ヘルスリテラシー学会の設立と同学会誌の発刊」(Establishment of Japanese Health Literacy Association and its Official Journal)として、日本ヘルスリテラシー学会雑誌第1巻第1号(2022) Health Literacy Vol.1. No.1, 2022にまとめられているのでそちらを参照頂ければ幸いです。特に、「近年、ヘルスリテラシーが国際的に大きな注目浴びている。ヘルスリテラシーを扱う論文が世界で急増しており、既に国際学会や英文専門雑誌(Health Literacy Research and Practice)も設立されている。日本においても、ヘルスリテラシー関連の論文や学会発表が急激に増えており、関係者の関心も高まっている。このため、著者らは、2019年に日本ヘルスリテラシー学会を設立し、2022年に日本ヘルスリテラシー学会誌(本誌)を創刊した。」とあります。

第2回になる今回は、ここ数年、世界を席卷しており、まだ、終息が見えない新型コロナウイルス感染症問題を取り上げ、「COVID-19とヘルスリテラシー 国民への情報発信と地域・職域での対応」(仮題)として、シンポジウムを企画した。新しい話題にも、ヘルスリテラシーの知識が役立ち、その役割が極めて大きいこと、応用力が高いことなどを理解頂く機会になればと願っています。

本学会シンポジウムが参加の皆様にとって、有益であると確信しております。是非、今後さらに、どのような分野、領域等においてヘルスリテラシーが有効であるか、実践家として社会に広め、また、研究者として、深めていけたら、と願っております。

## ご挨拶



第2回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会 大会長

榊原 圭子

(東洋大学社会学部社会心理学科 准教授)

日本メディカルコミュニケーション学会は、医学・医療専門家相互のコミュニケーションについて学術的に議論する場として昨年度発足しました。これまで医療者と患者間でのコミュニケーションについて、多くの研究が蓄積されてきました。その基盤となるのが医学・医療者専門家間での正しい情報発信と共有、信頼関係、協働であり、日本メディカルコミュニケーション学会の主な関心はここにあります。

本年度の第2回日本メディカルコミュニケーション学会では、「医療者におけるメンタリング」をテーマとしたシンポジウムを開催します。メンタリングとは、職業人および人間としての成長・発達を促すための継続的な支援であり、近年、日本の組織に広く取り入れられています。医療分野においてもプロフェッショナルとしての技術や能力だけでなく、他者との良い協働のためのチームワークやリーダーシップなどの汎用的能力が重視されています。これらの能力を開発する方法の一つがメンタリングです。

本シンポジウムでは、医学教育におけるメンタリングに造詣の深い日米の専門家をお招きし、それぞれの実践知や文化的特徴、これまでの先行研究を踏まえた上で、より良いメンタリングを提供するための方略を議論していただきます。本シンポジウムへの多くの皆様のご参加をお待ちしています。

## ご挨拶



第1回日本医療通訳学会学術集会 大会長

木内 貴弘

(東京大学大学院医学系研究科医療 コミュニケーション学分野 教授)

近年、旅行や仕事で日本に滞在する外国人の数が急激に増えています(直近では、新型コロナウイルスの影響が深刻ですが、やがて治まります)。また日本の高度な医療を受けるために来日する外国人も増えています。これらにより国内の医療通訳の需要が増しており、医療通訳者の養成や資格認定の試み、医療通訳に関連したビジネス等が活発になっています。一方、医療通訳について学術的な研究発表・交流を行う場は国内にはありませんでした。こうした場をつくるために、医療通訳を研究していらっしゃる先生方とご相談し、一緒に日本医療通訳学会(Japan Society for Healthcare Interpreting Studies)を設立いたしました。今回は、その記念すべき第1回学術集会となります。

医療通訳研究は今後大きな発展が見込まれますが、現時点では国内の研究者数も限られ、単独で学会を運営するのは困難でした。このこともあり、ヘルスコミュニケーション学関連学会機構の枠組みの中で学会を設立し、学術集会も同機構のヘルスコミュニケーションウィークで合同開催することにいたしました。このことは単に学会運営を合理的に・安価に行うことだけでなく、医療通訳を、単なる医療知識を持つ通訳ではなく、異言語による異文化コミュニケーションを伴う高度なヘルスコミュニケーションの担い手と位置付けるという意味合いもあります。医療通訳研究者が、幅広くヘルスコミュニケーション関連分野の研究者と交流していくことは、今後の研究の発展のために重要であると考えます。またヘルスコミュニケーションの研究者が医療通訳研究から学び、必要に応じて、関与することも非常に有益です。医療通訳研究の成果は、医療通訳の実務や制度設計にも役立ちます。研究者だけでなく、医療通訳者やその志望者を含めた、たくさんの方々の参加をお願いいたします。

## ご挨拶



第1回日本ヘルスマーケティング学会学術集会 大会長

木内 貴弘

(東京大学大学院医学系研究科医療 コミュニケーション学分野 教授)

マーケティングは企業がものやサービスを売るための戦略として発展してきました。ものやサービスを売るためには、「消費者がものやサービスを買うという行動変容を自発的に起こすこと」が必要です。このために消費者を対象に市場調査を行い、これをもとに、どんなものやサービス (Product) を作り、どういう宣伝方法 (Promotion) を用いて、どの販売経路 (Place) を使い、いくら の値段 (Price) で売るかを戦略的に決定します (マーケティングの「4P」)。ものあまりの現在、良い品質のものを効率的に作り、安く提供するという製造の発想よりも、消費者からみて価値や魅力のあるものやサービスを創造するというマーケティングの発想の方が重要になっています。

マーケティングで開発された手法等を活用して、「人々が健康行動を行うという行動変容を自発的に起こすこと」がヘルスマーケティングの目標です。健康医療分野でまったく独自に行動変容のための戦略や方法論を考えることも可能ですが、営利企業が莫大な費用をかけて構築し、経験を蓄積してきたマーケティングの手法を最大限に活用するのが最も効果的、効率的だと私は考えます。

各時代で公衆衛生の主要な対象疾患は変遷してきました。戦前は感染症であり、法律や衛生向上のための取り締まりが対策の主体でした。戦後高度成長期には、鉱工業における労災であり、就業規則等に基づく、従業員の教育が対策の主体でした。現在では生活習慣病ですが、医療者が健康な市民を教育し、規則等に基づいて、必要な行動をとらせることはできません。あくまでも市民の「自発的な」行動変容を促すことがすべてです。このため、マーケティングは21世紀の公衆衛生の最も重要なキーワードです。マーケティングについて何も知らない方でも理解できるシンポジウムを開催いたしますので、この機会に是非とも多くの方々のご参加をお願いいたします。

## ご挨拶



第1回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会 大会長

中山 健夫

(京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授)

このたび日本ヘルスコミュニケーション学関連学会機構の6番目の分科会として、日本医学サイエンスコミュニケーション学会が発足致しました。

本学会が対象とする医学サイエンスコミュニケーションは大きく次の3つです。

1. 医学者が、医学を市民に伝え、市民の医学リテラシーを高める手助けをすること
2. 市民が、市民の医学への思いを医学者に伝え、医学者の社会リテラシーを高めること
3. 医学者と市民が、医学と社会の望ましい関係について、ともに考えていくこと

通常のヘルスコミュニケーションが「患者が疾病の治療や対処を、また市民が疾病予防や健康増進を、適切に行えるようにするための医療者と患者・市民のコミュニケーション」であるのに対し、医学サイエンスコミュニケーションは「医学という科学の面白さ、その社会的意義・あり方に関する医学者と市民の間のコミュニケーション」を扱うことが主題となります。本学会の具体的な研究分野としては、医学系の研究教育機関等の広報活動、医学系学会等の広報活動、マスコミによる医学関係のニュース記事等に関する研究が想定されます。

このたびHealth Communication Week 2022 in Nagoyaにおいて、他の分科会と共に、シンポジウム「医学サイエンスコミュニケーションの今まで・これから」を開催する運びとなりました。関心をお持ちの方々と医学のサイエンスを基点とするコミュニケーションの可能性と展望について語り合う機会にできればと願っております。

それでは多くの方々のご参加をお待ちしております。

## ご挨拶



第1回日本医療コミュニケーション学会学術集会 大会長

藤崎 和彦

(岐阜大学医学教育開発研究センター 教授)

患者と医療者との対人レベルのコミュニケーションを実証研究する人文社会系 研究者と医療系研究者が集まって 2001 年 12 月に「医療コミュニケーション研究会」が生まれました。

2009 年 12 月には、この領域の実証研究に必要な理論や手法の概括入門書として「医療コミュニケーション 実証研究への多面的アプローチ」を篠原出版新社から出版しております。発会以来、研究例会を年 2 回開催し、20 年間で 40 回を数えるに至りました。

そしてこの度、若手研究者や多領域の研究者へとさらにすそ野を広げるべく、2022年4月をもって「日本ヘルスコミュニケーション学関連学会機構」の一分科会として「日本医療コミュニケーション学会」として再出発することとなりました。

みなさん、より多くの方が「日本医療コミュニケーション学会」のもとで活発な意見交換がされることを期待しております。

## 日本ヘルスコミュニケーション学会（研究会）学術集会の開催記録とテーマ

- 第 1 回日本ヘルスコミュニケーション研究会 (東京大学 木内貴弘)  
医療系大学等におけるヘルスコミュニケーション教育－現状及びその意義と役割
- 第 2 回日本ヘルスコミュニケーション研究会 (京都大学 中山健夫)  
ヘルスコミュニケーションの現状と展望：対人コミュニケーションから異文化コミュニケーション、  
マスメディア・キャンペーンまで
- 第 3 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (九州大学 荒木登茂子)  
大災害とコミュニケーション
- 第 4 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (慶応義塾大学 杉本なおみ)  
健康と医療をめぐるコミュニケーション－実践知を学問にすすめるために－
- 第 5 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (岐阜大学 藤崎和彦)  
ヘルスコミュニケーション教育の現状と未来
- 第 6 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (広島大学 小川哲次)  
地域文化とヘルスコミュニケーション
- 第 7 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (西南学院大学 宮原 哲)  
「コミュニケーションから見たヘルス」～今さら聞けない、でも気になる関係～
- 第 8 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (国立がん研究センター 高山智子)  
人と人がわかり合うには－「生」が放つコミュニケーション
- 第 9 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (京都大学 中山健夫)  
共に変わり、共に創る：ヘルスコミュニケーションの「力」
- 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (九州大学 萩原明人)  
国際化とコミュニケーション
- 第 11 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (東京大学 木内貴弘)  
ヘルスコミュニケーション学の研究方法論の探究
- 第 12 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 (帝京大学 石川ひろの)  
“新型コロナ時代”に考える：健康格差へのヘルスコミュニケーションの挑戦

- ヘルスコミュニケーションウィーク 2021～広島～ (広島大学 河口浩之)
  - 第 13 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
  - 第 1 回日本ヘルスリテラシー学会学術集会
  - 第 1 回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会
  - 明日をひらくヘルスコミュニケーション –コロナ禍の今 見つめ直す–
  
- ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～ (金城学院大学 阿部恵子)
  - 第 14 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
  - 第 2 回日本ヘルスリテラシー学会学術集会
  - 第 2 回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会
  - 第 1 回日本医療通訳学会学術集会
  - 第 2 回日本ヘルスマーケティング学会学術集会
  - 第 2 回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会
  - 第 2 回日本医療コミュニケーション学会学術集会
  - ニューノーマル時代のヘルスコミュニケーション

## ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～ ヘルスコミュニケーション学関連学会機構

会 期：2022年10月1日（土）、2日（日）：ハイブリッド開催  
（2022年9月28日（水）～10月31日（月）：オンデマンド配信）

テーマ：ニューノーマル時代のヘルスコミュニケーション

会 場：金城学院大学看護学部 W5棟 & オンライン

大会ホームページ：<http://healthcommunicationweek.jp/2022/>

### 実行委員会・事務局：

総大会長	阿部恵子	金城学院大学看護学部看護学科
実行委員長	谷口千枝	愛知医科大学看護学部
事務局長	上杉裕子	金城学院大学看護学部看護学科
会計委員	山口知香枝	金城学院大学看護学部看護学科

実行委員



（愛知医科大学）山本恵美子、山中真、中山綾子、新田美里、板津良、伊藤真規、森本直樹、黒澤昌洋、橋本茜

（金城学院大学）加藤まり、清水智子、福嶋美貴、瀬瀬ゆき、田尻涼太、久保あゆみ、柴田年広、中村恵理、伊藤真由美、磯野洋一、鍵小野美和、水野妙子、坪井秀介、松田武美、鍋島純世、秋山優美、田中希代子、鈴木茉央、堀口久子

（岐阜大学医学教育開発研究センター）早川佳穂

I T担当 （株）電子システム

事務局 金城学院大学看護学部看護学科内  
〒463-8521 愛知県名古屋市守山区大森2-1723  
Mail [hcw2022@kinjo-u.ac.jp](mailto:hcw2022@kinjo-u.ac.jp)

### オンラインシステム提供：

大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）センター



## アクセシビリティ向上にむけて

ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～では、ヘルスコミュニケーションにおける情報の格差の解消をめざし、参加者が年齢的・身体的条件にかかわらず学術集会で提供されている情報にアクセスし利用できるよう努めております。これは、昨年ヘルスコミュニケーションウィーク 2021～広島～、および一昨年の第 12 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会から継続した取組みであり、わが国の学会の先駆けとなる試みです。

この度のヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～でも、演者の方におかれましては、本方針にご賛同いただき、できるだけアクセシビリティを高めていただくため、発表資料の作成やご発表の際に、見やすさ聞こえやすさへのご配慮をいただけますようお願いいたします。

あわせて、基調講演（10月1日）、第14回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 シンポジウム I（10月1日）、第1回日本医療通訳学会学術集会シンポジウム（10月2日）および一部の一般演題の口演ディスカッションについては、オンライン会場の zoom 上に手話通訳を表示いたします。

なお、本取り組みは、当事者および関連研究者と協働で研究プロジェクトの一環として実施しております（※）。今後のアクセシビリティ向上に向けて、お気づきの点がございましたら、学術集会後に実施するアンケートにてフィードバックをいただけましたら幸いです。

※ 文部科学省 科学研究費助成事業 22H00939「ヘルス・リテライト・コミュニティの成立要件の抽出と測定指標の開発に関する研究」（研究代表者：八巻知香子）、21K13467「ろう者学の知見を反映したソーシャルワーク教育に関する実証研究」（研究代表者：高山亨太）

### 情報保障のご協力

コーディネーター： 八巻知香子（国立がん研究センター がん対策研究所）  
鍋島純世（金城学院大学看護学部看護学科 地域・在宅看護学）  
皆川 愛（ギャロドット大学 ろう健康公平センター）  
香川由美（東京大学大学院医学系研究科 医療コミュニケーション学分野）

手話通訳： 小松智美、斉藤純、平英司

運営協力： 三村麻子、羽山慎亮（国立がん研究センター がん対策研究所）

## 参加者へのご案内

本学術集会は、現地開催とオンライン開催のハイブリッド学術集会です。

### 現地でご参加の皆様へ

- ・体調管理に十分留意していただき、発熱、感冒様症状等、体調不良の徴候がある場合には、ご参加を見合わせていただくようお願い申し上げます。
- ・マスク着用、会場入場時等の手指消毒にご協力をお願いいたします。

### 1. 学術集会当日のお食事について

当日の大学施設内における食事提供可能な店舗の営業時間は以下の通りです。なお、10月2日（日）は、いずれの学内店舗も閉店となります。

#### 2022年10月1日（土）

W3棟1階 リリーウエスト カフェ：終日閉店（場所は使えます）

W2棟1階 セブンイレブン：9時～14時

#### 2022年10月2日（日）

W3棟1階 リリーウエスト カフェ：終日閉店（場所は使えます）

W2棟1階 セブンイレブン：終日閉店

※持込のお食事は、W3棟1階 リリーウエスト、W2棟1階 フリースペース、W5棟前のオープンテーブルにてお召し上がり頂けます。黙食のご協力をお願いいたします。

※大学外に数軒飲食店はございますが、徒歩で15分程度かかります。

### 2. 学術集会のお弁当注文について（事前参加登録時に申込要）

総大会長のおすすめ名古屋飯弁当（日替わり各日4～5種類、1,000円お茶込）の注文を受け付けます。事前参加登録時にお申込みください。当日参加登録の方は受付できませんので、ご了承ください。申し込みされた方は来場受付時に現金1,000円をお持ちの上、引換券を受領してください。

#### 配布日時と場所

10月1日（土）11時～13時 216教室

10月2日（日）11時～13時 216教室

※お弁当の受取り時には引換券が必要となります



# 昼食場所のご案内

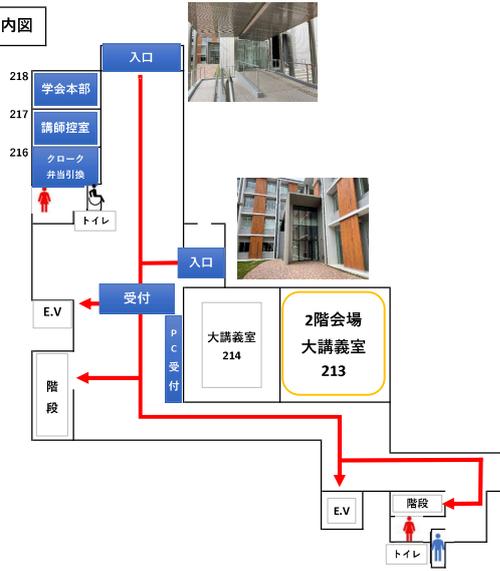


リリーウエストカフェ  
出入口

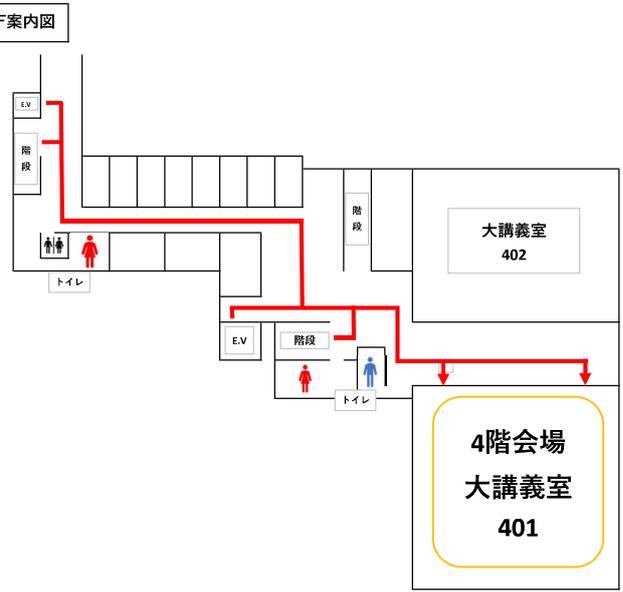


W2棟 出入口

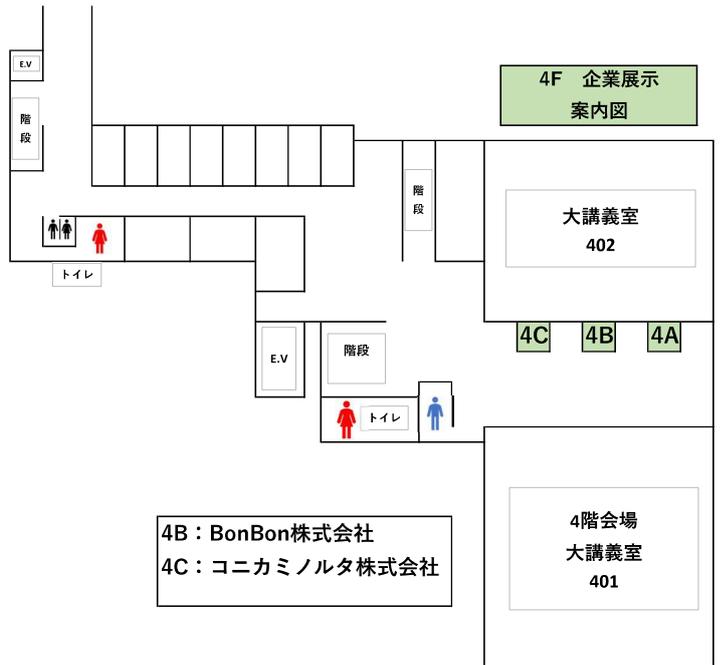
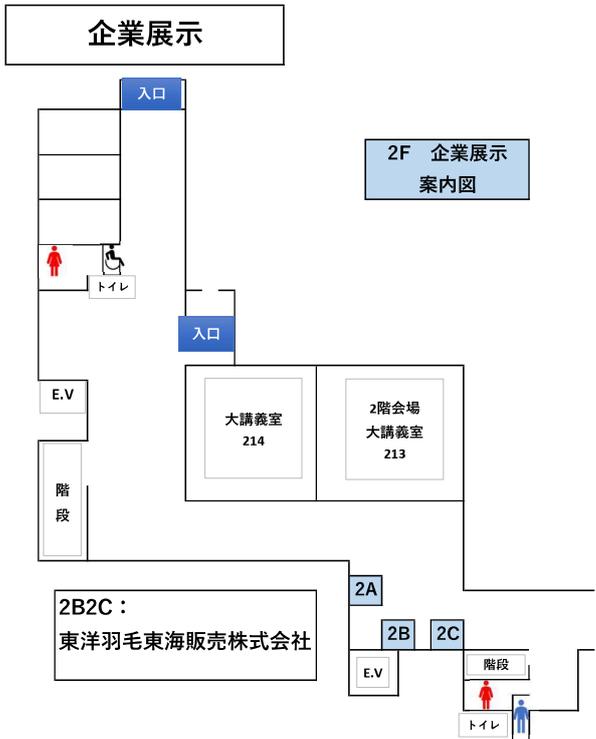
2F案内図



4F案内図



### 企業展示



## 新型コロナウイルス感染対策について

新型コロナウイルス感染症に関しまして、ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～では政府、自治体、関係諸機関等から示される正確な情報の収集に努めるとともに、感染拡大の防止に細心の注意を払い、実施して参ります。

会場へお越しいただく皆様におかれましても手洗いやマスクの装着、うがいなど感染防止策へのご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくごお願い申し上げます。

### 1. 現地参加者の皆様へのお願い

- ・発熱や咳、咽頭痛、味覚障害など体調がすぐれない方、本大会の開催日より14日以内に日本の入国規制国・地域への渡航歴がある方やその濃厚接触者、新型コロナウイルス感染症陽性の診断を受けられた方やその濃厚接触者、いずれかに該当する場合はご来場をお控え願います。また会期中に体調不良が出現された方もご来場をお控えください。
- ・会場内では必ずマスクのご着用をお願い致します。マスク着用にご協力いただけない場合はご入場をお断りする場合があります。
- ・会場内では設置されている消毒用アルコールにて、こまめに手指消毒をお願い致します。
- ・会場内では3密（密閉、密集、密接）を避け、ソーシャルディスタンス（約2m以上）の保持に努めてください。
- ・お食事をされる場合は、なるべくお早目にお食事をお済ませの上、お食事後は速やかにマスクのご着用をお願い致します。またお食事中的の会話はお控えくださいますよう重ねてお願い致します。
- ・各会場内の感染防止のため、状況に応じて入場を制限させていただく場合があります。
- ・万一感染者が発生した場合の拡大防止のため、政府・自治体から情報提供を求められた場合は、個人情報の取り扱いに十分注意しつつ、必要に応じて参加者の情報を提供する場合がありますのでご了承ください。

### 2. 会場における感染防止策

- ・会場の入口や各所に消毒用アルコールの設置。
- ・講演時に使用したマイクや演台等はセッション毎の消毒対応。
- ・不特定多数の方が触れる箇所（ドアノブや手すり、机上、エレベーターボタンなど）は適時アルコール消毒を実施。
- ・会場内は定期的な換気の実施。
- ・スタッフの出勤前の検温を実施、健康状態の確認。
- ・スタッフの手洗い、手指消毒、マスクの着用の徹底。

## オンラインでご参加の皆様へ

- ・2022年9月28日（水）に本ホームページ上部に「オンライン会場入口」が表示されますので、そちらからお入りください。
- ・ご入場には、ご参加登録および参加費のお支払い済み後に送付される参加 ID およびパスワードが必要です。9月上旬に順次メールにてお知らせします。
- ・本学術集会の一部は Zoom ミーティングでライブ配信します。
- ・参加者ご自身の接続環境や操作法に起因するトラブルには学会は責任を負えません。ご了承ください。
- ・Zoom への接続情報は参加費をお支払いいただいた参加者のメールアドレスのみに送付いたします。接続情報を転送・共有することは固く禁止させていただきます。

## 参加方法

### 1) 参加者氏名の表示について

- ・参加者氏名を明らかにする場合は、表示名を次のように統一してください。

氏名のかな\_ご所属先      例) あべけいこ\_金城学院大学

### 2) 発表内容の撮影、録音、録画等について

- ・受信画像、発表資料の録画（画面キャプチャを含む）、保存、再配布を禁止します。

### 3) Zoom について

- ・最新版をダウンロードしてご利用ください。<https://zoom.us/>
- ※バージョンが古いと使えない機能があります。

## ① 開会式・基調講演・シンポジウム・閉会式に参加したい

- ・「オンライン会場入口」からお入りください。
- ・オンライン会場上部にある「10月1日（土）A会場」「10月1日（土）B会場」「10月2日（日）A会場」「10月2日（日）B会場」のいずれかを選択してください。

**ヘルスコミュニケーションウィーク2022**

オンライン会場へようこそ 参加者用ホームページ

[<<<10月1日（土）A会場](#) [10月1日（土）B会場](#) [10月2日（日）A会場](#) [10月2日（日）B会場](#)

グラフィカルアブストラクト表示: [\[本文+グラフィカルアブストラクト\]](#)

- ・Zoom ビデオコミュニケーションズ社のZoom ミーティングを使用します。
- ・氏名とメールアドレスの登録が必要です。メールアドレスは、大会参加登録時に使用した（参加費請求を受け取った）アドレスをお使いください。登録するとメールが届きますので、そこに示されたリンクから開始時間5分前にはご入場ください。
- ・参加者のマイクは常にミュートの状態を維持します。ご質問やコメントがある場合は、チャットにご記入ください。
- ・発言は座長から求められた場合に可能です。ミュートを解除されたらご発言ください。

- ・時間の関係上、すべての質問を取り上げられない可能性があります。選択については座長に一任させていただきます。
- ・手話通訳が参加しています。画面共有中は画面を左右表示モードに切り替えることで、通訳者の表示サイズを調整できます。
- ・当日リアルタイムで参加できない方は、10月3日以降、基調講演、シンポジウム及び一般口演の講演内容をオンライン会場にてご覧いただけます。

## ② オンデマンド（口演、ポスター）を見たい

- ・「オンライン会場入口」からお入りください。
- ・お入りいただくと、セッションのリストが掲載されています。
- ・セッションごとに口演およびポスター演題が一覧化されていますので、演題ごとに抄録、口演ビデオ（mp4）またはポスター（pdf, mp4）をご覧いただけます。

## ③ オンデマンド（口演、ポスター）の演者に質問したい・コメントしたい

- ・「オンライン会場入口」からお入りください。
- ・各セッションに1枚の掲示板が用意されています。
- ・発表様式（口演、ポスター）に関わらず、ご質問をご記入いただくことができます。

＜記入の仕方＞

- 1) オンライン会場のセッション右上「このセッションの掲示板へ」をクリックする。
- 2) 名前の欄に氏名、所属を記入する。氏名（かな）\_所属先 例）あべけいこ\_金城学院大学
- 3) 質問・コメントを記入する。（全角250字以内）

※ 質問やコメントしたい演題の演題番号を記載してから本文を書くこと。

- 4) 「投稿する」をクリックする。

- 5) 質問への回答は各演者が責任を持ちます。演者の都合によって、回答が遅くなる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※掲示板への書き込みは、9月28日(水)12時～10月4日(火)17時まで可能です。

※不適切な書き込みについては事務局の判断で削除させていただくことがあります。

## 口演（現地）の演者の皆様へ

1. PowerPointで発表資料を作成してください。
2. 1枚目に演題名、発表者名、2枚目に利益相反の開示、3枚目～口演内容でお願いします。
3. 学術集会会場で発表を行っていただきます。発表の様子をLive配信し、録画した会場発表の様子を後日オンデマンド配信させていただきます。
4. セッション開始の30分前までに必ずPC受付にお越しいただき、発表用データの登録、試写をお済ませください。PC受付を通らずに直接会場内PCへのお持ち込みは禁止します。また、PC受付での発表用データの修正はご遠慮ください。
5. セッション開始15分前までに会場にお越しください。
6. 発表時間（発表7分・質疑3分）を厳守してください。
7. レーザーポインターはオンライン参加者に見えないため、マウスポインターでのご説明をお願いいたします。
8. 発表者が欠席した場合、「発表取り消し」となります。ただし、連名発表者がいる場合には、大会本部の了承を経て、発表を代行することができます。なお、発表を取り消す場合は、9月26日までに大会本部までご連絡ください。

### 発表データ・プレゼンテーション機器

- ① プロジェクターとスクリーン、コンピュータ（PC）を準備しております。動画あるいは音声を使用されない場合は、学会側のPCをご利用ください。動画あるいは音声を使用される場合には、下記③をご参照ください。
- ② 発表データはUSBメモリでご準備ください。念のため、ウイルスチェックをお願いします。
- ③ 動画あるいは音声を使用する場合には、ご自身のPCをお持ち込みください。お持ち込みが可能な機種は、モニター出力端子にDsub-15ピンもしくはHDMIが装備されているものに限りです。薄型PCでは出力端子の規格が異なる場合がありますので、その場合には接続アダプタをご用意ください。また、学会側が準備したプロジェクターと接続できない場合に備え、「Microsoft Power Pointで作成した発表用データ」を入れたUSBメモリをバックアップとしてご準備ください。
- ④ 発表データの作成は、Windows版Power Pointでお願いします（pptまたはpptx）。Macの方はWindows版での動作確認をあらかじめお願いします。
- ⑤ フォントはOSに標準装備されたもの（MS明朝、MSゴシック、Times New Roman、Arial、Centuryなど）をご使用ください。
- ⑥ ファイル名は「口演番号 演者氏名（全角）」としてください。  
例）B1-01-HC ●●●●.ppt

～ご注意～

Live 配信の様子を録画しオンデマンド配信いたします。

その際、カメラによる撮影や PC のスクリーンショットを完全に防ぐことはできません。発表内容につきましては、演者のご判断に委ねさせていただきます。また、必要に応じて著作権表示を入れてください。

お問い合わせ先

ご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～ 大会事務局

hcw2022@kinjo.ac.jp

## 口演（オンデマンド配信）の演者の皆様へ

1. PowerPoint や Keynote のプレゼンテーションソフトで発表資料を作成してください。
2. 1 枚目に演題名、発表者名、2 枚目に利益相反の開示、3 枚目～口演内容でお願いします。
3. 次に、音声機器を準備します。マイクがついているパソコンの場合は内臓マイクを、マイクのついていないパソコンを使用される場合は外付けのマイクをつないで音声の録音をします。必ずマイクの性能テストを行ってください。
4. 音声を追加して、7 分以内の音声付パワーポイントファイル (.mp4) を作成してください。
5. 10月2日（日）13:00～14:00 にライブ配信の質疑時間を設けています。5 分前には該当するオンライン会場にお入りください。
6. オンデマンド配信期間中は質問を大会ホームページの掲示板を用いて受け付けます。発表者は、そこに回答していただきます。

### A.マイクロソフト PowerPoint の場合

- (1) [音声を録音してスライドに追加する \(Windows、 macOS、 Web\)](#)
- (2) [PowerPoint でのリアルタイムの自動キャプションまたは字幕の表示方法](#)
- (3) [プレゼンテーションをビデオファイル\(.mp4\)に保存する方法](#)

### B. Mac Keynote の場合

- (1) [オーディオを録音する方法](#)
- (2) [Mac でアクセシビリティ機能を使用する方法](#)
- (3) ファイル>書き出す>ムービー を選択し、mp4 ファイルとして保存します。

### C.その他スライド作成ツールの場合

ご使用のソフトウェア説明書等をご確認ください。事務局では各ソフトウェアの詳細をご案内できかねますので、ご了承ください。

### ～ご注意～

アップロードされた発表資料はオンライン会場に掲載します。その際、カメラによる撮影や PC のスクリーンショットを完全に防ぐことはできません。発表内容につきましては、演者のご判断に委ねさせていただきます。また、必要に応じて著作権表示を入れてください。アップロード方法につきましては、決まり次第ご案内いたします。

### お問い合わせ先

操作についてご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～ 大会事務局

hcw2022@kinjo.ac.jp

## ポスター（オンデマンド配信）の演者の皆様へ

### 【コメントなし（ショートトークなし）のポスター発表の場合】

1. PowerPoint や Keynote などのプレゼンテーションソフトで発表資料をご作成ください。
2. 1 枚目に演題名、発表者名、2 枚目に利益相反の開示、3 枚目～ポスター発表の内容でお願いします。
3. 作成後、PDF ファイル（500MB 以内）に変換してください。
4. 10 月 2 日（日）午後にライブ配信の質疑時間を設けています。5 分前には該当するオンライン会場にお入りください。
5. オンデマンド配信期間中は、質問を大会ホームページの掲示板を用いて受け付けます。発表者は、そちらに回答していただきます。

### 【コメント入り（ショートトークあり）のポスター発表の場合】

1. PowerPoint や Keynote などのプレゼンテーションソフトで発表資料をご作成ください。
2. 1 枚目に演題名、発表者名、2 枚目に利益相反の開示、3 枚目～ポスター発表の内容でお願いします。
3. 音声を追加して、3 分以内のビデオファイル（.mp4）を作成してください。
4. 10 月 2 日（日）午後にライブ配信の質疑時間を設けています。5 分前には該当するオンライン会場にお入りください。
5. オンデマンド配信期間中は、質問を大会ホームページの掲示板を用いて受け付けます。発表者は、そこに回答していただきます。

### A. マイクロソフト PowerPoint の場合

- (1) [音声を録音してスライドに追加する（Windows、 macOS、 Web）](#)
- (2) [PowerPointでのリアルタイムの自動キャプションまたは字幕の表示方法](#)
- (3) [プレゼンテーションをビデオファイル\(.mp4\)に保存する方法](#)

### B. Mac Keynote の場合

- (1) [オーディオを録音する方法](#)
- (2) [Macでアクセシビリティ機能を使用する方法](#)
- (3) ファイル>書き出す>ムービー を選択し、mp4 ファイルとして保存します。

### C. その他スライド作成ツールの場合

ご使用のソフトウェア説明書等をご確認ください。事務局では各ソフトウェアの詳細をご案内できかねますので、ご了承ください。

～ご注意～

アップロードされた発表資料は、印刷および編集ができないよう保護をかけてオンライン会場に掲載しますが、カメラによる撮影や PC のスクリーンショットを完全に防ぐことはできません。発表内容につきましては、演者のご判断に委ねさせていただきます。また、必要に応じて著作権表示を入れてください。アップロード方法につきましては、決まり次第ご案内いたします。

お問い合わせ先

操作についてご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。

ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～ 大会事務局

hcw2022@kinjo.ac.jp

## 座長の先生へのお願い

### <シンポジウム座長の先生>

- シンポジウムは各分科会 1 セッション 90 分でお願いします。
- シンポジストは全員来場予定です。
- 座長管理でシンポジウムが 90 分に収まるように事前に各演者に時間配分をお知らせください。タイムキーパーは座長の先生でお願いします。
- シンポジウム内ですべての演者が登壇しディスカッションを行う場合、準備は実行委員がお手伝いしますので、事前に何時からディスカッションを行うかお知らせください。

### <一般口演（オンサイト会場）座長の先生>

- 一般口演は 1 セッション 60 分でお願いします。
- 演者は全員来場予定です。
- 1 演題に使用できる時間は 10 分（発表 7 分・質疑 3 分）です。各会場にタイムキーパーが配置され、時間の管理を行います。5 演題の場合は 10 分を予備の時間としています。
- タイムキーパーは 6 分で 1 回、7 分で 2 回、10 分で 3 回ベルを鳴らします。
- 時間の延長等の管理は座長でお願いいたします。4 演題、3 演題の一般口演では、60 分枠内で時間を有意義にお使いください。

### <オンデマンド口演・ポスター座長の先生>

- A 会場、B 会場にて 13:00~14:00 の 60 分枠でオンデマンド口演・ポスター発表を行います。1 セッション（5~6 演題）を 20 分でご担当をお願いします。
- 演者はオンライン・オンサイトどちらかで来場します。
- 発表資料はオンライン会場であらかじめ掲載されていますので、見ていることを前提に、質問のみを受け付ける時間です。
- 一人一人の演者に、順番に質問をするか、1 セッションすべての質問を受け付けるかは、座長に一任致します。
- 掲示板に掲載された質問についてあらかじめ確認していただき、演者が回答していない質問については、座長からその時間に確認してください。また、回答のあった項目について、追加の質問を促しても構いません。
- 掲示板に質問がない場合は、座長の方で質問をご準備いただくようお願いいたします。

# プログラム



## 【日程表】

9月28日(水) 12:00~ Health Communication Week 2022, Nagoya 開催  
 オンデマンド視聴：オンデマンド口演&ポスター  
 10月3日(月) 6日目 オンデマンド視聴：基調講演、シンポジウム、一般口演、  
 オンデマンド口演&ポスター  
 10月4日(火) 7日目 17:00 掲示板終了  
 10月31日(月) ~17:00 Health Communication Week 2022, Nagoya オンデマンド視聴終了

10月1日(土)

日時	A会場：4階(ライブ配信)	B会場：2階(ライブ配信)
10:00-10:30	開会式 会長講演	
10:30-12:00	第2回日本メディカル コミュニケーション学会学術集会 シンポジウム	一般演題:口演(1) ヘルスコミュニケーション① B1-01-HC ~ B1-05-HC
12:00-13:00	昼食	
13:00-14:00	基調講演	
14:00-14:10	休憩	
14:10-15:40	第14回日本ヘルスコミュニケーション 学会学術集会 シンポジウムI	第1回日本ヘルスマーケティング 学会学術集会 シンポジウム
15:40-15:50	休憩	
15:50-16:50	一般演題:口演(2) 医療通訳・ヘルスマーケティング A2-01-HIS ~ A2-04-HM	一般演題:口演(3) ヘルスコミュニケーション② B3-01-HC ~ B3-04-HC
16:50-17:00	休憩	
17:00-18:30	第2回日本ヘルスリテラシー 学会学術集会 シンポジウム	一般演題:口演(4) サイエンスコミュニケーション B4-01-MSA ~ B4-05-MSA

10月2日(日)

日時	A会場：4階(ライブ配信)	B会場：2階(ライブ配信)
9:00-10:30	第14回日本ヘルスコミュニケーション 学会学術集会 シンポジウムII	第1回日本医療通訳学会学術集会 シンポジウム
10:30-10:40	休憩	
10:40-11:40	一般演題:口演(5) ヘルスリテラシー A5-01-HL ~ A5-05-HL	一般演題:口演(6) ヘルスコミュニケーション③ B6-01-HC ~ B6-03-HC
11:40-13:00	昼食	
13:00-14:00	口演・ポスター討論(1) (オンライン会議) AD1-01O-HC ~ AD1-05P-HC (20分) AD1-06P-HC ~ AD1-11P-HC (20分) AD1-12O-HC ~ AD1-17O-HC (20分)	口演・ポスター討論(2) (オンライン会議) BD2-01P-HC ~ BD2-05O-HCC (20分) BD2-06O-HM ~ BD2-10P-MC (20分) BD2-11O-HIS ~ BD2-16O-HC (20分)
14:00-14:10	休憩	
14:10-15:40	第1回日本医療コミュニケーション 学会学術集会 シンポジウム	第1回日本医学サイエンスコミュニケー ション学会学術集会 シンポジウム
15:40-16:00	優秀賞授賞式 第15回学会長あいさつ 閉会式	

A: A会場, B: B会場, D: オンデマンド, O: 一般口演, P: ポスター  
 所属学会 HC: 日本ヘルスコミュニケーション学会, HIS: 日本医療通訳学会, HM: 日本ヘルスマーケティング学  
 会, MSC: 日本医学サイエンスコミュニケーション学会, HL: 日本ヘルスリテラシー学会,  
 MC: 日本メディカルコミュニケーション学会, HCC: 日本医療コミュニケーション学会

## 会長講演・基調講演・シンポジウム プログラム

### 会長講演

阿部 恵子 (金城学院大学)

「「アート」の関係性を基盤としたコミュニケーション」

10月1日(土) 10:00~10:30

座長: 谷口 千枝 (愛知医科大学)

### 基調講演

中川 晶 (京都看護大学特任教授、なかがわ中之島クリニック院長)

「臨床のアートとしてのナラティブ・アプローチ」

10月1日(土) 13:00~14:00

座長: 阿部 恵子 (金城学院大学)

### 日本メディカルコミュニケーション学会 シンポジウム

「医療者におけるメンタリング」

座長: 藤崎 和彦 (岐阜大学)、榊原 圭子 (東洋大学)

- ・ 榊原 圭子 (東洋大学) 「メンタリングとは何か一定義とその効用」
- ・ 尾原 晴雄 (沖縄県立中部病院) 「日本の医学教育においてメンタリングをどのように活用するか? —卒業教育での実践と先行研究から—」
- ・ Richard Toshiharu Kasuya (University of Hawaii John A. Burns School of Medicine)  
「メンタリングの実践的チップス: 他者の生活に前向きな変化をもたらす」

10月1日(土) 10:30~12:00

### 日本ヘルスコミュニケーション学会

「今こそ「人」が つなぐヘルスコミュニケーション: アートのところをどう伝え、どう受け取るか」

### シンポジウム I

「市民参加のコミュニケーション: アートの心をどう伝えるか」

座長: 阿部 恵子 (金城学院大学)、後藤 道子 (三重大学)

- ・ 孫 大輔 (鳥取大学) 「アートは医療者教育にどう役立つか—共感とナラティブ・コンピテンスを養うためのアート基盤型教育の可能性」
- ・ 末松 三奈 (名古屋大学) 「学生は模擬患者及び市民参加の多職種連携教育から何を感じ・気づくか」
- ・ 香川 由美 (東京大学) 「医学生の患者への共感を育むための患者の語り (Patient Storytelling) の活用」

10月1日(土) 14:10~15:40

### シンポジウム II

「市民・患者に向けた「ヘルスライティング」のアートと科学」

座長: 奥原 剛 (東京大学)、高山 智子 (国立がん研究センター)

- ・ 奥原 剛 (東京大学) 「保健医療の専門家から市民に向けたヘルスライティング」
- ・ 高山 智子 (国立がん研究センター) 「保健医療の専門家から患者に向けたヘルスライティング」
- ・ 小川 留奈 (帝京大学) 「メディアから市民・患者に向けたヘルスライティング」

10月2日(日) 9:00~10:30

**日本ヘルスマーケティング学会 シンポジウム**

10月1日(土) 14:10~15:40

「なぜいまヘルスマーケティングか。」

座長: 木内 貴弘 (東京大学)、中山 健夫 (京都大学)

- ・ 木内 貴弘 (東京大学) 「ヘルスマーケティングとは何か。なぜ今ヘルスマーケティングなのか。」
- ・ 瓜生原 葉子 (同志社大学) 「社会価値を共創するソーシャルマーケティングの実装事例」

**日本ヘルスリテラシー学会 シンポジウム**

10月1日(土) 17:00~18:30

「地域における COVID-19 対応と地域住民のヘルスリテラシー」

座長: 杉森 裕樹 (大東文化大学)、江口 泰正 (産業医科大学)

- ・ 奥原 剛 (東京大学) 「パンデミック下における行動変容のための情報発信～ヘルスコミュニケーション学の視点から～」
- ・ 忽那 賢志 (大阪大学) 「前線の医療現場からの情報発信をする意義」
- ・ 藤内 修二 (大分県福祉保健部) 「地域における COVID-19 対応と地域住民のヘルスリテラシー」
- ・ 福田 洋 (順天堂大学) 「企業の COVID-19 対応と職域におけるヘルスリテラシー」

**日本医療通訳学会 シンポジウム**

10月2日(日) 9:00~10:30

「医療通訳の現状と今後のありかた」

座長: 川内規会 (青森県立保健大学)、吉富志津代 (武庫川女子大学)、南谷かおり (りんくう総合医療センター)

- ・ 服部 しのぶ (鈴鹿医療科学大学) 「通訳者としての医療通訳者」
- ・ 濱井 妙子 (静岡県立大学) 「外国人支援者としての医療通訳者」
- ・ 押味 貴之 (国際医療福祉大学) 「医療者としての医療通訳者」

**日本医療コミュニケーション学会 シンポジウム**

10月2日(日) 14:10~15:40

「医療における対人コミュニケーション研究の現状と課題」

座長: 藤崎 和彦 (岐阜大学)、岩隈 美穂 (京都大学)

- ・ 灘光 洋子 (立教大学) 「感情とコミュニケーション: オートエスノグラフィーとアートベース・リサーチを考える」
- ・ 鬼塚 千絵 (九州歯科大学) 「歯科医学教育研究の紹介～患者・同職種・他職種とのコミュニケーションを考える～」
- ・ 今福 輪太郎 (岐阜大学) 「談話分析の可能性-医療者教育研究の動向を踏まえて」

**日本医学サイエンスコミュニケーション学会 シンポジウム**

10月2日(日) 14:10~15:40

「医学サイエンスコミュニケーションの今まで・これから」

座長: 孫 大輔 (鳥取大学)、中山 健夫 (京都大学)

- ・ 北澤 京子 (京都薬科大学) 「医学サイエンスコミュニケーション: 「つくる」「つたえる」「つかう」人の対話」
- ・ 加藤 和人 (大阪大学) 「先端医科学技術の倫理的課題と医学コミュニケーションの重要性」
- ・ 秋山 美紀 (慶應義塾大学) 「医学系研究成果の社会への発信-研究機関の工夫とメディア報道」
- ・ 市川 衛 (広島大学) 「医学研究をわかりやすく伝える研究」から見えてきた、医療科学コミュニケーションのポイント」

指定発言 (予定): 木内 貴弘 (東京大学)

Web 一般演題発表オンデマンド視聴: 2022年9月28日(水)12時~10月31日(月)17時  
オンデマンド一般演題 口演・ポスターへの質疑: 2022年10月2日(日)13:00~14:00 予定  
(zoom 配信)

# 一般演題プログラム

## 演題番号表記凡例

A : A会場 B:B会場 D : オンデマンド

O : 口演 P : ポスター

HC : 日本ヘルスコミュニケーション学会

HIS : 日本医療通訳学会

HM : 日本ヘルスマーケティング学会

MSC : 日本医学サイエンスコミュニケーション学会

HL : 日本ヘルスリテラシー学会

HCC : 日本医療コミュニケーション学会

MC : 日本メディカルコミュニケーション

10月1日(土) 10:30~11:30

B会場

一般演題

ヘルスコミュニケーション(1) 5題

座長 宮原 哲(西南学院大学)

濱井妙子(静岡県立大学)

演題番号	演者	所属	演題
B1-01-HC	中島 ゆかり	社会医療法人杏嶺会 一宮西病院	公共図書館で開催されるがん患者会：ピアサポーターの視点から
B1-02-HC	藤坂 康司	名古屋市志段味図書館	地域図書館とがん患者会が一緒に取り組む「がん教育」
B1-03-HC	黒田 葉月	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	見ただ目でわかりにくい難病者の困難感に関する探索的研究—QOL向上に資するコミュニケーション構築に向けて—
B1-04-HC	西田 大哉	慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科	過疎地における高齢者を対象としたスマホ教室の試行的試み
B1-05-HC	成田 瑞生	群馬県立県民健康科学大学 大学院 診療放射線学研究科	放射線検査部門における聴覚・視覚不自由患者に対する効率的な伝達方法を脳波 AI 解析による調査.

10月1日(土) 15:50~16:50

A会場

一般演題

医療通訳・ヘルスマーケティング 4題

座長 中山健夫(京都大学)

大野直子(順天堂大学)

演題番号	演者	所属	演題
A2-01-HIS	田中 奈美	順天堂大学大学院医学研究科医科学専攻	外国人診療における会話理解と医療通訳の必要性
A2-02-HIS	濱井 妙子	静岡県立大学看護学部	医療現場における多言語音声翻訳アプリの精度と活用方法の検討
A2-03-HM	瓜生原 葉子	同志社大学商学部	ソーシャルマーケティングに関する認知度と理解度に関する調査結果
A2-04-HM	瓜生原 葉子	同志社大学商学部	新型コロナワクチン接種行動に対するソーシャルマーケティングの適用

10月1日(土) 15:50~16:50

B会場

一般演題

ヘルスコミュニケーション(2) 4題

座長 杉本なおみ(慶應義塾大学)

高永 茂(広島大学)

演題番号	演者	所属	演題
B3-01-HC	宇賀神 千春	慶應義塾大学健康マネジメント研究科公衆衛生学専攻修士2年	若年女性の社会経済的背景とプレコンセプションケアにおける社会経済的背景の影響—マルチレベルでのコミュニケーション戦略への示唆—
B3-02-HC	藤松 翔太郎	日本放送協会報道番組センター	医療の誤情報が生む分断 今必要なヘルスコミュニケーションって何?~NHK「フェイク・バスターズ」・「みんなでプラス」の発信から考える~
B3-03-HC	川口 明日香	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻	新型コロナウイルス感染症まん延下での大学生の行動変化と精神機能の関連の検討
B3-04-HC	シア マシュー	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医学コミュニケーション学部	日本とアメリカにおける COVID-19 インフォデミックの背景要因についての文献検討

10月1日(土) 17:00~18:00

B会場

一般演題

サイエンスコミュニケーション 5題

座長 秋山美紀(慶応義塾大学)

酒井由紀子(帝京大学)

演題番号	演者	所属	演題
B4-01-MS	木内 貴弘	東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野	当教室におけるマスコミへのプレスリリースの経験とこれに関する考察 –プレスリリースは、記者目線=読者目線で!
B4-02-MS	山口 智志	千葉大学大学院国際学術研究院	人々は関節リウマチの治療について何を知りたいのか? –Google 検索機能“People Also Ask”を用いた分析–
B4-03-MS	早川 雅代	国立がん研究センターがん対策研究所	一般の人の医学系研究の用語の認知/理解状況と背景因子/ヘルスリテラシーとの関連に関する検討:「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のための調査結果 第1報
B4-04-MS	井出 博生	東京大学未来ビジョン研究センター	医学系研究の用語の分類および一般の人の認知および理解の特徴:「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のための調査結果 第2報
B4-05-MS	山田 恵子	埼玉県立大学	医学系研究の用語に対する専門家と一般の人の理解度の違いについての検討:「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のための調査結果 第3報

10月2日(日) 10:40~11:40

A会場

一般演題

ヘルスリテラシー 5題

座長 野呂幾久子(東京慈恵会医科大学)

上野治香(帝京平成大学)

演題番号	演者	所属	演題
A5-01-HL	春原 光宏	東京大学保健・健康推進本部	大学生のヘルスリテラシーの特徴
A5-02-HL	森山 信彰	福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座	労働者におけるヘルスリテラシーと健康づくりに関して信頼できる情報源の関連
A5-03-HC	三輪 眞木子	放送大学大学院情報学プログラム	高齢者のヘルスリテラシーレベルとインターネット利用
A5-04-HC	井上 真実	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻	COVID-19 インフォデミックにおける様々な情報入手源の利用とヘルスリテラシーや COVID-19 知識との関連
A5-05-HL	渡邊 清高	帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科	放射線健康影響に関するリテラシーを向上する介入プログラムの効果と実効可能性の検討

10月2日(日) 10:40~11:40

B会場

一般演題

ヘルスコミュニケーション(3) 3題

座長 灘光洋子(立教大学)

土屋慶子(横浜市立大学)

演題番号	演者	所属	演題
B6-01-HC	坂本 昌彦	帝京大学 大学院 公衆衛生学研究科	職域(大学拠点)接種を実施した大学の若年層と中高年層におけるCovid-19ワクチンの情報源および接種行動の違いとその要因
B6-02-HC	渡邊 清高	帝京大学 医学部 内科学 腫瘍内科	新型コロナウイルスワクチンに関する書籍の情報評価の可能性と課題:日本版メディアドクター指標を用いた分析
B6-03-HC	千葉 宏毅	北里大学医学部 医 学教育研究部門	患者が抱く他者への負担感(SPB)にかかわる援助的コミュニケーションの研究—ロールプレイを用いた研修効果の推定—

10月2日(日) 13:00~13:20

A会場

一般演題

口演・ポスター討論(オンライン会議)(1)-① 5題

座長 石川ひろの(帝京大学)

演題番号	演者	所属	演題
AD1-01O-HC	佐藤 正恵	千葉県済生会習志野病院 図書室	公共図書館・病院患者図書室における読書バリアフリー「りんごの棚」プロジェクト
AD1-02O-HC	石川 文子	国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策研究所	「がん情報サービス」利用者の活用状況からみた情報の探しやすさと公的情報サイトからの情報提供における課題の検討
AD1-03P-HC	高橋 朋子	国立がん研究センター がん対策研究所がん情報提供部	認知症をもつがん患者の治療選択場面での家族の状況および認識:文献レビュー
AD1-04P-HC	後藤 道子	三重大学大学院医学系 研究科家庭医療学	多様性の時代を生きる患者の個々のストーリーをどのように伝えるか
AD1-05P-HC	皆川 愛	ギャローデット大学 ろう健康公平センター	ろう・難聴者のがん情報収集および情報提供のあり方の検討

10月2日(日) 13:20~13:40

A会場

一般演題

口演・ポスター討論（オンライン会議）(1)-② 6題

座長 河口浩之（広島大学病院）

演題番号	演者	所属	演題
AD1-06P-HC	備瀬 和也	九州工業大学大学院 情報工学府	麻酔科医の視線行動を含むマルチモーダル分析に向けて：ウェアラブルカメラによる共同注視探索の試み
AD1-07P-HC	佐久間 博子	関西医科大学心療内科講座	食事を伴う相互作用の体験における心拍変動評価の安定性の検討
AD1-08P-HC	森本 ゆふ	順天堂大学保健医療 学部診療放射線学科	慢性疾患患者の遠隔リハビリテーションをサポートする Web ポータルの役割
AD1-09P-HC	加藤 美生	国立感染症研究所	海外で流行し始めた感染症に関するオンライン記事の傾向～国内未発生期～
AD1-10P-HC	家 れい奈	東京大学大学院医学 系研究科 医療コミュニケーション学分野	健康食品の“免罪符型” 動画広告が視聴者に与える影響の評価：ランダム化比較研究
AD1-11P-HC	横田 理恵	東京大学大学院医学 系研究科医療コミュニケーション学分野	日本における不妊治療を受ける女性のスティグマと不安、うつ、心理的苦痛との関連の検討

10月2日(日) 13:40~14:00

A会場

一般演題

口演・ポスター討論(オンライン会議)(1)-③ 6題

座長 岡本左和子(奈良県立医科大学)

演題番号	演者	所属	演題
AD1-12O-HC	藤友 結実子	国立研究開発法人 国立国際医療研究セ ンター病院 AMR 臨床 リファレンスセンタ ー	かかりつけ医と抗菌薬の適正使用推進におけるコミ ュニケーション
AD1-13P-HC	仲泊 昂志	京都大学大学院医学 研究科社会健康医学 系専攻医学コミュニ ケーション学分野	日本と台湾における PrEP 研究の文献レビュー
AD1-14P-HC	染矢 明日香	NPO 法人ピルコン	若者と考える包括的性教育プログラムの開発と実践
AD1-15P-HC	奥原 剛	東京大学大学院医学 系研究科医療コミュ ニケーション学分野	進化心理学の根源的欲求モデルに基づく健康行動メ ッセージの効果: 3 つのランダム化比較研究 (COVID-19 ワクチン接種, HPV ワクチン接種, 子 宮頸がん検診受診の勧奨)
AD1-16O-HL	袴田 知世	慶應義塾大学健康マ ネジメント研究科	若年女性の eHealth Literacy と HPV ワクチン接種 意向の関連および、ワクチン接種に影響を及ぼす因 子の検討
AD-17O-HC	須賀 万智	東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座	パブリックヘルスコミュニケーションにおけるユー モア表現の可能性の検討

10月2日(日) 13:00~13:20

B会場

一般演題

口演・ポスター討論(オンライン会議)(2)-① 5題

座長 福田 洋(順天堂大学)

演題番号	演者	所属	演題
BD2-01P-HC	堂本 司	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医学コミュニケーション学分野	退院支援における病棟看護師と医療ソーシャルワーカーの協働に関する文献レビュー
BD2-02O-HC	種村 菜奈枝	医薬基盤・健康・栄養研究所	口語テキストでの発話者の潜在ニーズ予測とその可視化 - Word2Vec モデルを用いた機械学習モデルの精度改善に関する検討 -
BD2-03O-HC	白石 健二郎	田無北口鍼灸院	大学病院やかかりつけ医などへの上手なかかり方を啓蒙するパンフレットを鍼灸院で作成した事例の報告
BD2-04P-HCC	伊藤 優真	帝京大学大学院公衆衛生学研究科	動物病院の診察における獣医師および飼い主の Shared Decision making の評価~飼い主向け Shared Decision Making 啓発リーフレットの作成に向けて~
BD2-05O-HCC	檜田 美雄	神戸市看護大学看護学部	ショッピングリハビリのコミュニケーション学的可能性

10月2日(日) 13:20~13:40

B会場

一般演題

口演・ポスター討論(オンライン会議)(2)-② 5題

座長 市川 衛

(READYFOR(株)基金開発・公共政策責任者

(一社)メディカルジャーナリズム勉強会代表・広島大学医学部)

演題番号	演者	所属	演題
BD2-06O-HM	木内 貴弘	東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野	日本国内及び海外のヘルスマーケティング関連の医学文献数の推移について
BD2-07O-HIS	大野 直子	順天堂大学大学院医学研究科医科学修士課程医療通訳分野	順天堂大学大学院ヘルスコミュニケーションコースの現状
BD2-08P-MC	木内 貴弘	東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野	臨床試験登録の意義と他の学問領域への普及について
BD2-09P-HL	後藤 英子	東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)センター	日本の一般従業員における1年後のプレゼンティーズムと関連する因子の検討
BD2-10P-MC	小泉 志保	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野	日本の医学雑誌の投稿規定における研究公正の記述: ICMJE Recommendations の記載項目を含めた評価

10月2日(日) 13:40~14:00

B会場

一般演題

口演・ポスター討論（オンライン会議）(2)-③ 6題

座長 服部しのぶ（鈴鹿医療科学大学）

演題番号	演者	所属	演題
BD2-11O-HIS	山村 好映	日本災害医療通訳ネットワーク 事務局長	外国人支援としての災害医療通訳に関する現状と展望
BD2-12P-HIS	楊 セイ華	順天堂大学大学院医学研究科ヘルスコミュニケーションコース	医療通訳者の雇用形態・収入への満足度と職業キャリア成熟度との関連性に関する研究
BD2-13P-HCC	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策研究所	障害者の医療機関受診時の困難と好事例に関する研究
BD2-14P-HCC	秋山 優美	金城学院大学看護学部看護学科	コロナ禍におけるオンライン実習のコミュニケーションに関する学習効果の実態
BD2-15P-HC	本間 三恵子	埼玉県立大学健康開発学科健康行動科学専攻	医学的に説明困難な疾患 YouTube 動画への反応:電磁波過敏症と線維筋痛症の体験談に見る視聴者コメントの構造
BD2-16O-HC	五十嵐 紀子	新潟医療福祉大学リハビリテーション学部 作業療法学科	当事者活動における脆弱性の表出による組織の更新:持続可能な組織運営に向けての検討

# 抄録



# 会長講演

10月1日(土) 10:00~10:30

A会場

「アート」の関係性を基盤としたコミュニケーション

座長：谷口千枝（愛知医科大学）

## 「アート」の関係性を基盤としたコミュニケーション

### Communication based on relationship of "Art"

阿部 恵子<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 金城学院大学 看護学部 看護学科

メールや SNS 等のネットの普及や、新型コロナウイルス感染症の感染リスクを減らすためのオンラインコミュニケーションの普及など、コミュニケーションのニューノーマル時代を迎えた。しかしながら、対面によるコミュニケーションと比べて、人との関係性が希薄となり、人間関係が発展しにくいことが課題となっている。ニューノーマル時代の変化に加えて、高齢化、経済格差、健康格差、家族背景などの多様化した医療環境では、一人一人の患者を全人的に理解することが、今まで以上に重要になっている。そのために医療者には、哲学的な思索や患者・家族の価値観、健康観を受け止める感性、高い人間性が求められている。患者・家族と共同意思決定 (shared decision making) のために、より「アート」の関係性を作っていくことが、患者・家族の QOL の向上につながる。ここでいうアートの関係性とは、日比野によると、鑑賞する人が、作品に触れて「ああ、なんだかきれいだな」とか「懐かしい気持ちになるな」とか、なんらかの感情が湧き上がったとき、作品と鑑賞者との関係性を「アート」と呼ぶと説明している。この「アート」の関係性を、医療に置き換えて考えてみると、医療者が、患者に触れて「ああ、家族思いたな」とか「素敵な仕事だな」とか、患者の人生観、価値観にふれて、なんらかの感情が湧き上がったとき、医療者と患者の間に「アート」の関係性が生まれると考えることができる。この「アート」の関係性を基盤として、医療・ケアを実践していくことが、個々の患者の人生観に沿った治療につながり、QOL の向上につながると考えるのである。今回は、基調講演および、第 14 回日本ヘルスコミュニケーション学会シンポジウムで、「アート」の関係性を基盤としたコミュニケーションについて議論したい。

#### 略歴

1983 年 名古屋大学医療短期大学専攻科特別専攻助産学科 卒業 1994 年 南山大学外国語学部英米科 卒業 1997 年 南山大学大学院外国語学部研究科英語教育修士課程修了(英語教育学修士) 2006 年 名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻総合診療医学博士課程満期退学(医学博士) 2004~2005 Johns Hopkins University 研究留学 2006 年 岐阜大学 MEDC センター 助教 2011 年 名古屋大学医学系研究科地域医療教育学講座 助教 2018 年 愛知医科大学看護学研究科教授を経て現職に至る ASPE (模擬患者教育者学会) 国際委員、医学教育学会代議員、他

# 基調講演

10月1日(土) 13:00~14:00

A会場

「臨床のアートとしてのナラティブ・アプローチ」

座長：阿部恵子（金城学院大学）

## 臨床のアートとしてのナラティブ・アプローチ

### Narrative approach as a clinical art

中川 晶<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>京都看護大学、<sup>2</sup>なかがわ中之島クリニック

ナラティブという言葉はいつも間にか、様々の分野に浸透してきましたが、いまだに「理念は分かるがどのような実践がナラティブなのか判然としない」という声があちこちで聞こえます。そのうちナラティブは現場では使えないのではという声も出るようになり一時の勢いを失いつつあるようにも思えるこの頃です。しかし、逆に今だからこそ、しっかりと臨床に根ざしたナラティブ・アプローチが必要なのではないのでしょうか。筆者が臨床と定義するのは日常医療現場だけではなく、ターミナルケア、癌告知、心理臨床、様々な福祉や介護現場やその他あらゆる人を直接援助する活動までを含みます。すでに英国ではNBM（ナラティブ・ベイスト・メディシン）がEBMとともに医療の基盤として認められ始めています。現在我々の研究会では英国のNBMの研究・実践をする仲間とも連携を取りながら、我が国独特の文化的・社会的背景も視野に入れたナラティブ・アプローチの研究・実践を行っています。今回は英国でも広く用いられているナラティブ独特の質問法（ナラティブ・クエッションング）を解説します。この質問法は単なる技法というより、アートに近いものかもしれません。様々の対象者が織りなす物語（ナラティブ）をどう固定して、もっといえば行動変容につなげていけるかが大事です。最近英国のJ. LaunerはConversation Inviting Change（変化を招く対話）という言葉をよく使います。技法としては質問法ですが使い方はアートです。ヘルスコミュニケーションに関わる全ての専門職の皆さんの日常の臨床活動がより柔軟になるためのアートとしてこの質問法を利用して頂けたら何よりと思います。

#### 略歴

1977年大阪府立大学卒業後中学理科教諭を経て、奈良県立医科大学に進み1985年同大学医学部卒業。大阪大学精神医学教室入局。近畿大学医学部東洋医学研究所を経て1995年に心療内科なかがわ中之島クリニックを開設し臨床を続ける傍ら、現在は京都看護大学教授、精神科専門医、臨床心理士でもある。2007年ロンドン大学キングズカレッジ留学にてナラティブ・アプローチの研究。また5年半に渡りサンケイ新聞にてコラム（中川晶の生き方セラピー）連載。一般向け著書として、「嫌われるのが怖い！がなくなる本」大和書房2014など多数。日本保健医療行動科学会理事、臨床ナラティブ学会理事長、ナラティブ・コミュニケーション研究所所長、など。

第2回  
日本メディカル  
コミュニケーション学会  
学術集会シンポジウム

10月1日(土) 10:30~12:00

A会場

「医療者におけるメンタリング」

座長：藤崎和彦（岐阜大学）、榊原圭子（東洋大学）

## 医療者におけるメンタリング

### Mentoring in the medical professionlas

榊原 圭子<sup>1</sup>、藤崎 和彦<sup>2</sup>

<sup>1</sup>東洋大学社会学部社会心理学科、<sup>2</sup>岐阜大学医学教育開発研究センター

メンタリングとは、職業人および人間としての成長・発達を促すための継続的な支援であり、近年、日本の組織に広く取り入れられている。医療分野においても、プロフェッショナルとしての技術や能力の向上だけでなく、チームワークやリーダーシップなどの汎用的能力を開発し、他者と協働できる医療者の養成が重視されている。その有力な方法としてメンタリングを導入する医療機関および教育機関が増えている。本シンポジウムでは、医学教育におけるメンタリングに造詣の深い日米の専門家による実践知や文化的特徴、また先行研究を踏まえた上で、医療分野におけるより良いメンタリングを提供するための方略を議論する。

#### 座長略歴

藤崎和彦（岐阜大学医学教育開発研究センター）

北海道大学医学部医学科卒業、大阪大学大学院医学研究科博士課程単位取得退学後、奈良県立医科大学衛生学教室助手、岐阜大学医学部医学教育開発研究センター助教授を経て、現在、同センター教授。2013～2021年は同センター長も務める。2001～2022年医療コミュニケーション研究会会長、現ヘルスコミュニケーション学関連学会機構理事、日本医療コミュニケーション学会会長、日本メディカルコミュニケーション学会運営委員、日本医学教育学会理事、同医学教育専門家委員会委員長

榊原圭子（東洋大学社会学部社会心理学科）

慶應義塾大学法学部卒業、民間企業での勤務後、東京大学大学院医学系研究科にて修士・博士課程修了。修士（公共健康医学）、博士（保健学）。日本女子大学現代女性キャリア研究所を経て、2014年より東洋大学社会学部に所属。働く人のキャリア開発、ストレス、well-being、病気の治療と仕事の両立に関する研究を行っている。ヘルスコミュニケーション学会運営委員・編集委員、The Editorial Board of Positive Psychology (specialty section of Frontiers in Psychology) Review Editor

## メンタリングとは何か一定義とその効用

### What is Mentoring - definition and benefits

榊原 圭子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>東洋大学 社会学部 社会心理学科

シンポジウム「医療者におけるメンタリング」の導入として、メンタリングの定義とその効用について紹介する。メンタリングの定義は、年長者が若年者のキャリア発達を支援するという伝統的なメンタリングから、近年における労働環境の大きな変化に伴い、発達支援的ネットワークという発展的な概念へと変化している。またメンタリングの効用については、昇進や賃金の増加、職務満足などのワークキャリアだけでなく、メンタルヘルス、ワークライフバランス、人生満足感など、ウェルビーイングやライフキャリアにもベネフィットもたらすことにも着目されている。このようなメンタリング概念の発展を踏まえ、今後のメンタリング研究の着眼点についても議論する。

#### 略歴

榊原 圭子（東洋大学社会学部社会心理学科）

慶應義塾大学法学部卒業、民間企業での勤務後、東京大学大学院医学系研究科にて修士・博士課程修了。修士（公共健康医学）、博士（保健学）。日本女子大学現代女性キャリア研究所を経て、2014年より東洋大学社会学部に所属。働く人のキャリア開発、ストレス、well-being、病気の治療と仕事の両立に関する研究を行っている。日本ヘルスコミュニケーション学会運営委員・編集委員、The Editorial Board of Positive Psychology (specialty section of Frontiers in Psychology) Review Editor.

日本の医学教育においてメンタリングをどのように活用するか？

—卒業教育での実践と先行研究から—

How to make the best use of mentoring in medical education in Japan?

-From the practice in residency education and previous research-

尾原 晴雄<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 沖縄県立中部病院 総合内科

メンタリングの定義とその効用、成功するメンタリングのために役立つ tips の提示に続く最後のシンポジストとして、日本の卒業医学教育におけるメンタリングの実践と先行研究を共有し、発展的な総合討論への橋渡しを行いたい。

近年、日本の医学教育においても、メンタリングは注目されている。卒業教育の領域では、2020 年度版医師臨床研修指導ガイドラインや指導医向けの書籍等で取り上げられ、組織的なメンタリングプログラムを導入する研修病院も増えている。しかしながら、日本の医学教育におけるメンタリングについての報告は少なく、指導医、研修医の間でメンタリングについての正しい理解が十分に浸透しているとは言えない状況である。本発表では、まずメンタリングの実践家としての演者自身の経験や、国内での実践報告、先行研究を踏まえ、我が国の文化的特性、医師養成の仕組みがメンタリングにどのように影響しているか検討する。そして、日本の医学教育におけるメンタリングのさらなる活用と、今後求められる研究について考察したい。

## 略歴

島根県松江市出身、鳥取大学医学部医学科卒。沖縄県立中部病院にて、初期研修、内科後期研修、チーフレジデントを修了。石垣島での勤務を経て、ボストン大学総合内科クリニカルフェローとして留学し、同時期にボストン大学教育学大学院修士課程修了。帰国後は、総合内科指導医、臨床研修プログラム担当者として、現場での教育実践を行いながら、岐阜大学大学院医学研究科博士課程にて日本人医師におけるメンタリングの研究に従事。博士（医学）、日本内科学会総合内科専門医、日本医学教育学会認定医学教育専門家・代議員。

メンタリングの実践的チップス：他者の生活に前向きな変化をもたらす

**Practical Tips for Mentoring: Making a positive difference in the lives of others**

カスヤ リチャード<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ハワイ大学

In this second portion of the three-part series on mentoring skills for medical staff, the speaker will review the qualities of outstanding mentors, discuss the important role of the mentee, and describe how coaching skills are important for mentors. The speaker will provide perspectives from 30 years of experience as a medical school faculty member in Hawaii involved in teaching and mentoring others, as well as many years as a coach for high school athletics. Mentoring skills can be improved and developed over the years, and can be one of the most rewarding and enjoyable aspects of one's career.

**Biography Education**

1979-1984 University of Hawaii, Biology 1985-1989 University of Hawaii John A. Burns School of Medicine, Medicine 1989-1992 Internship and Residency Training, University of Hawaii Integrated Medical Residency Program, Internal Medicine 1992-1993 General Internal Medicine Fellowship, University of Hawaii Integrated Medical Residency Program, General Internal Medicine 1998-2000 Rossier College of Education and Keck School of Medicine, University of Southern California, Education Professional Employment At University of Hawaii John A. Burns School of Medicine, 1993-1998 Assistant Professor of Medicine, 1998-2007 Associate Professor of Medicine, 2007-present Professor of Medicine, 2000-2001 Interim Director, Office of Medical Education, 2001-2009 Director, Office of Medical Education, 2009-2015 Associate Dean for Medical Education, 2015-2017 Interim Director, Faculty Affairs,

第14回  
日本ヘルスコミュニケーション学会  
学術集会シンポジウムⅠ

10月1日(土) 14:10~15:40

A会場

「市民参加のコミュニケーション：アート的心をどう伝えるか」

座長：阿部恵子（金城学院大学）、後藤道子（三重大学）

## 市民参加のコミュニケーション：アートの心をどう伝えるか

### Citizen participated Communication : How to Communicate the Heart of Art

阿部 恵子<sup>1</sup>、後藤 道子<sup>2</sup>

<sup>1</sup>金城学院大学 看護学部、看護学科

<sup>2</sup>三重大学大学院医学系研究科家庭医療学講座/医学部総合診療部

新型コロナウイルスの感染拡大によりこの約3年間で人々の生活は大きく変化した。長い自粛生活が続き、人々と関わる時間が減り、講義や会議もオンラインという画面越しのコミュニケーションとなった。便利さを享受する一方で、疲労感や虚無感も同時に味わってきた。医療コミュニケーション教育の領域では、ICTなど最新機器を駆使した新しい教育方略が主流となった。このような環境下で、改めて「人」の健康を扱うヘルスコミュニケーション教育を考えた時、医療者が、目の前にいる対象者を、唯一無二の存在であることをどこまで理解できるのだろうか。その人がどんな価値観や信念を大切にしているのか、サイエンスだけでは知ることができない。医療者は、患者が持つ「アート」を感じ取る「感性」を身につける必要があると考える。患者が、「医療者の中にある感性のスイッチを押す」ことで、医療者は、患者の考えを尊重し、相互に理解し、共鳴しながら、良い医療を作っていくことができるのではないか。つなぎ手である「人」は、模擬患者や患者自身であったり、「作品」としては、演劇や絵画などを共に鑑賞するなど、共感能力を涵養する様々な試みがある。本シンポジウムでは、ヘルスコミュニケーション教育とアートに関する議論を通して、その可能性を検討する。

#### 座長略歴

阿部恵子（金城学院大学看護学部看護学科）

名古屋大学医療短期大学専攻科特別専攻助産学科卒業。南山大学大学院外国語学部研究科英語教育修士課程修了（英語教育学修士）。名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻総合診療医学博士課程満期退学（医学博士）。2006年より岐阜大学MEDC助教、2011年名古屋大学医学系研究科地域医療教育学講座助教、2018年愛知医科大学看護学研究科教授を経て現職に至る。ASPE国際委員、医学教育学会代議員、ヘルスコミュニケーション学関連学会機構運営委員、他。

後藤道子（三重大学大学院医学系研究科家庭医療学講座/医学部総合診療部）

南山大学文学部人類学科卒業。名古屋市立大学人間文化研究科前期博士課程修了（修士・人間文化）。三重大学大学院医学研究科家庭医療学満期退学（医学博士）。大学卒業後、総合商社などの企業を経て、2011年、三重大学医学部医学・看護学教育センター助教、2013年より現職。日本医学教育学会認定医学教育専門家。日本プライマリ・ケア連合学会中部支部代議員。NPO法人三重模擬患者の会代表理事など。

アートは医療者教育にどう役立つか—共感とナラティブ・コンピテンスを養うための  
アート基盤型教育の可能性

How Art Can Help Educate Health Care Professionals: The Potential of Art-Based  
Education to Cultivate Empathy and Narrative Competence

孫 大輔<sup>1</sup>

<sup>1</sup>鳥取大学医学部地域医療学講座

哲学者のジル・ドゥルーズは、著書『哲学とは何か』の中で、哲学と芸術には「抵抗」するものであるという共通点があると述べている。芸術は、しばしば常識や既成概念、ときには死や隷属に抵抗するものとしておこなわれてきた。また、近年広がってきている「ソーシヤリー・エンゲイジド・アート (SEA)」では、現実の世界に積極的に関わり、参加・対話のプロセスを通じて、何らかの社会的な「変革」をもたらすことを目的とした活動と捉えている。医療者教育においてアートを用いる試みは、いまだ比較的マイノリティである。医学教育における対話型鑑賞の効果をレビューした総説論文では、臨床的観察と診断、共感、チームビルディングとコミュニケーション、ウェルネス増進、文化的感受性などにつながることを示されている (Mukunda et al, 2019)。絵画などのアートを共に鑑賞し、対話を通してお互いの視点を交錯させることで、他者視点の取得 (perspective taking) といった「共感」の涵養につながる可能性がある。

共感 (empathy) は、近年医学教育において重視されるようになってきているが、コンピテンシーとして教育し評価する上で難しさをはらんでいる。しかし、患者への共感、患者中心のケアや、医療プロフェッショナルリズムにおいて中心的な要素である。医療者が共感を育む上で、アートに基づいた教育も多く試みられている。また、ナラティブ・コンピテンス (物語能力) を養う上でも、アートが役立つかもしれない。ナラティブ・コンピテンスとは、患者の病い体験を物語として理解し、それに共感し、患者のために行動することができる能力である。Charon はその能力を向上させる教育として、文学作品、絵画、ビデオクリップや音楽などを用いてそれを丁寧に鑑賞し、自己表現の能力を通して他者への視点を養う方法を提唱している (Charon et al, 2017)。また、映画を総合芸術と捉えるならば、映画を使った医学教育 (シネメデュケーション) も、医療者の共感を養う上で有効な方法となる。本講演では、医学教育におけるアート基盤型教育の可能性と課題について論じてみたい。

## 略歴

2000 年東京大学医学部卒。腎臓内科、総合診療・家庭医療を専門として勤務した後、2012 年より東京大学・医学教育国際研究センター講師。2020 年より鳥取大学医学部地域医療学講座所属。2021 年 10 月より現職。日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医。

## 「学生は模擬患者及び市民参加の多職種連携教育から何を感じ・気づくか」

### "What do students feel and notice from the interprofessional education involving simulated patients and the public?"

末松 三奈<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 名古屋大学 大学院医学系研究科 地域医療教育学講座

医療系学生に対する多職種連携教育(IPE)の重要性は広く認識されており、各大学で様々な IPE プログラムが実施されている。名古屋大学では、2012 年に開始した IPE を発展させ、複数の IPE プログラムを実施している。本シンポジウムでは模擬患者(家族)・患者・家族・市民の協力を得て実施した IPE プログラムについて、3つご紹介したい。まずは、臨床実習前の医学科4年生の基本的臨床技能実習で実施している IPE、次に医学科4-5年生の臨床実習で施行している「つるまい・名城 IPE」、そして課外授業として実施している「糖尿病(健康増進)教室 IPE」である。基本的臨床技能実習の IPE プログラムは、医学生と看護学生がパーキンソン病や認知症をテーマにグループワークを行う。そこにパーキンソン病や認知症の方・ご家族を招聘し、当事者として『病の語り』を行うことで、グループワークで用いた症例が現実のものとして伝わった。次に、「つるまい・名城 IPE」は、医学生・薬学生・看護学生が一つのチームを形成して、模擬患者(家族)との医療面接と、患者の療養指導計画を立案し発表する模擬患者(家族)参加型 IPE である。患者のシナリオは、臨床経験に基づき多職種チームで作成されたもので、これまでに気管支喘息の退院指導、糖尿病患者のインスリン導入、禁煙指導、高齢者糖尿病患者の認知機能低下を課題としてきた。模擬患者(家族)からのフィードバックを聞き、学生が何を感じ・気づいたかを量的研究結果を踏まえて報告する。最後に、課外授業として、地域病院で医療系学生が糖尿病教室を行い、糖尿病患者が参加した「糖尿病教室 IPE」、コロナ禍では、糖尿病や認知症に興味のある市民を対象として開催した「オンライン健康増進教室 IPE」についてもご紹介したい。

#### 略歴

愛知県名古屋市出身。私立滝高等学校卒業後、三重大学医学部医学科入学。同大学卒業後に同大学大学院で医学博士を取得。また、糖尿病専門医として地域の病院でチーム医療を実践し、研修医指導を行ってきた。2013 年より名古屋大学大学院医学系研究科地域医療教育学講座に着任し、地域医療を担う医療系学生への教育に従事している。特に、糖尿病や認知症など慢性疾患をテーマとした多職種連携教育を、近隣の教育機関や地域病院など多施設・多職種と連携して継続的に実施し、学会発表・論文作成などにより情報を発信している。

## 医学生への患者への共感を育むための患者の語り（Patient Storytelling）の活用 Using Patient Storytelling to Foster Medical Students' Empathy for Patients

香川 由美<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

患者のナラティブは、聴き手が患者の体験や感情を追体験することによってその視点や価値観を知ることができるため、医学生の共感の学習に活用されてきた。なかでも患者のストーリーテリング（Patient Storytelling）は、患者が病体験を講演する形式のナラティブであり、患者が医学生に向かって話す臨場感や質疑応答の双方向性によって患者の視点の理解が促される利点がある。これまでの闘病記や患者のインタビュー映像、ドキュメンタリー映画などの教材に加え、教育現場への患者参加によって、医学生の共感の学習がより効果的になることが期待される。

一方で、共感とは情動的特性と認知的能力に関わる総合的な資質であるため、表層的な教育では修得が難しいことや、男性の医学生や技術重視の診療科を志向する医学生においては教育効果が現れにくいことが指摘されている。成人学習理論の一つである変容的学習理論によると、他者への共感とは、自分が前提としている価値観を自覚し、問い直し、他者の価値観を理解しようとすることによって発達していく。したがって、患者のストーリーテリングによって効果的な教育を実現するためには、体験を語る患者は、ただ病気の経過や医療者との会話を説明するのではなく、自己の価値観やアイデンティティが揺るがされた内的な体験をも語ることで、医学生の感情を動かし、内省的な思考を促す役割を担うことが求められる。

本講演では、患者のストーリーテリングの海外および国内の実践事例を紹介し、患者と教育者の効果的な協働のあり方を考察することを目指す。自身の病体験を語ることで未来の医療者の教育に貢献することを目指す患者は、どのような心構えで、どのように語れば良いのか。医療者、非医療者に関わらず、様々なバックグラウンドをお持ちの参加者のご意見を伺いながら議論を深めていきたい。

### 略歴

2021年 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了。博士（医学）。東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学教室特任研究員。1型糖尿病の患者としての体験をもとに、2011年に有志と共にNPO法人患者スピーカーバンクを設立し、患者や障がい者が教育機関や企業で自らの体験を語る活動を展開。2022年度より、文部科学省科学研究費助成事業「患者のストーリーテリングによる医学生の『患者への共感』の教育方略の確立」研究代表者。

第1回  
日本ヘルスマーケティング学会  
学術集会シンポジウム

10月1日(土) 14:10~15:40

B会場

「なぜ今ヘルスマーケティングか」

座長：木内貴弘（東京大学）、中山健夫（京都大学）

なぜいまヘルスマーケティングか。

## Why Health Marketing Now?

木内 貴弘<sup>1</sup>、中山 健夫<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

<sup>2</sup> 京都大学大学院医学研究科健康情報学分野

日本ヘルスマーケティング学会の初めての学術集会ということで、運営委員会において、そのテーマと内容について検討を充分に行いました。現時点で、マーケティングという言葉自体が、保健医療分野の研究者にはほとんど馴染みがありません。このため、まずはヘルスマーケティングという言葉の意味やその具体的な内容を知ってもらうための講演が必要であるという結論に至りました。また理解を助けるためにヘルスマーケティングの具体的な実例が豊富にあるとよいという意見が有力でした。そこで、本シンポジウムは、まず大会長の木内貴弘が「マーケティングとは何か。なぜ今マーケティングなのか。」という講演でヘルスマーケティングの概念とその必要性を分かりやすく丁寧に講演をすることになりました。そして、ソーシャルマーケティングの専門家である同志社大学の瓜生原葉子教授にヘルスマーケティングの実践例についてご講演をいただくことにしました。マーケティングは、今後、分野を問わず、全ての人が知っておくべき概念です。是非、本シンポジウムにご参加の上、マーケティング、ヘルスマーケティングについてご理解いただければ幸いです。

### 座長略歴

木内貴弘（東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学教授、東京大学医学部附属病院 UMIN センター長）

略歴等 東京大学医学部医学科卒業。内科研修後、東京大学大学院医学系研究科博士課程入学・中退。同疫学・生物統計学助手、東京大学医学部附属病院中央医療情報部助教授等を経て、現職。アカデミックな医学情報センターである UMIN の発展につとめ、ヘルスマーケティング学関連分野の発展に努めてきた。

中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学教授）

略歴等 東京医科歯科大学医学部卒、内科研修後、同大難治疾患研究所、米国 UCLA フェロー、国立がんセンター研究所室長を経て、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻助教授、2006 年より現職、2016-19 年 同専攻長・医学研究科副研究科長。2018 年～日本医療機能評価機構 Minds 運営委員長、2020 年～厚生労働省・経済産業省予防・健康づくりに関する大規模実証事業有識者会議座長、2022 年～日本医療研究開発機構・ヘルスケア社会実装基盤整備事業プログラムスーパーバイザー。

ヘルスマーケティングとは何か。なぜ今ヘルスマーケティングなのか。

## What is Health Marketing? Why Health Marketing Now?

木内 貴弘<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

【ヘルスマーケティングとは何か？】マーケティングとは、営利企業が製品（物やサービス）を販売する（＝消費者が製品の購入行動を自発的にとるように行動変容を促す）ための戦略である。マーケティングでは、消費者への社会調査（マーケティングリサーチ）をもとに、販売対象として想定する人々（対象マーケット）に適した製品のイメージの位置づけを行い（ポジショニング）、これらをもとに製品開発(Product)、価格設定 (Price)、宣伝法の決定(Promotion)、販売ルートの選定 (Place) を行う(マーケティングの4Ps)。ソーシャルマーケティングとは、公的機関や非営利機関等がマーケティングの方法論・手法を活用して、人々を、社会や本人にとって良い方向に自発的に行動変容するように促すことをいう。ソーシャルマーケティングの対象領域には、疾病予防、事故防止、環境保護、マナー向上等があるが、その多くが健康医療と関係している。健康医療領域のソーシャルマーケティングをヘルスマーケティングと呼ぶ。

【なぜ今ヘルスマーケティングか？】公衆衛生学の主要な課題は、戦前は感染症であり、法律に基づく隔離、取締まり等が対策の主体であった。戦後高度成長期には、労災であり、就業規則に基づく教育と検診が対策の主体であった。戦後低成長期の現在は、産業保健の改善や産業構造の変化（鉱工業からサービス業へ、工場の海外移転）とともに従来の労災は減り、がん、脳血管障害、心臓病等の生活習慣病対策が最重要課題となってきた。生活習慣病では、法律、就業規則に基づいて、健康行動の順守や教育受講を要請することはできず、対策が必要な時点では何も症状がなく、リスクも感じにくいいため、ソーシャルマーケティングの活用が必要である。即ち、人々の考え方、特性の調査を充分に行った上で、促す行動変容や対象者を決め、ポジショニングの後に、実施プロセス（4Ps）の立案を行う必要がある。

### 略歴

木内貴弘（東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学教授、東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワークセンター長）

略歴等 東京大学医学部医学科卒業。内科臨床研修の後、東京大学大学院医学系研究科博士課程を退学し、同疫学・生物統計学助手、東京大学医学部附属病院中央医療情報部助教授等を経て、現職。UMIN とヘルスコミュニケーション学の発展に努めてきた。

# 1. ヘルスマーケティングとは何か？

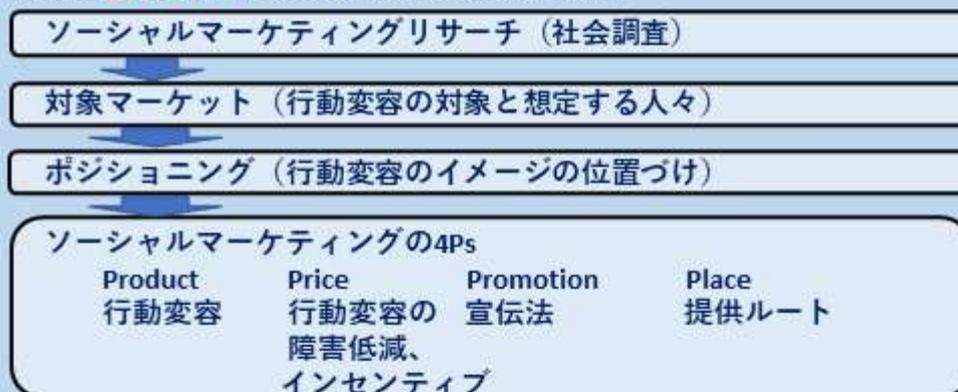
## 1.1 マーケティングとは何か？

営利企業が製品（物やサービス）を販売する（＝消費者が製品の購入行動を**自発的に**とるように促す）ための戦略



## 1.2 ソーシャルマーケティングとは何か？

マーケティングの方法論を活用して、人々が、社会や本人に望ましい行動を**自発的に**とるように促すための戦略



## 1.3 ヘルスマーケティングとは何か？

ヘルスマーケティング＝健康医療領域のソーシャルマーケティング

# 2. なぜ今ヘルスマーケティングなのか？

	法律	教育	マーケティング
主な時代	戦前	戦後高度成長期	戦後低成長期
公衆衛生の課題	急性感染症	労災	生活習慣病
医療者・患者関係	父権主義	父権主義	共同意思決定
実施者と対象者の関係	実施者が上位	実施者が上位	対等
主な実施者	警察・保健所	企業等	医療者等
対象者の従う意思	強制	自ら就業希望	自発意思のみ
実施者の強制力	刑罰	就業規則等	なし
政治体制	非民主的	民主的、権威的	民主的、非権威的

## 社会価値を共創するソーシャルマーケティングの実装事例 Cases of social marketing implementation for co-creating social value.

瓜生原 葉子<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>同志社大学商学部、<sup>2</sup>ソーシャルマーケティング研究センター

【はじめに】ソーシャルマーケティング（以下、SM）は、「ソーシャルグッドの実現に向け、個人のコミュニティ全体としての行動の変容を促すことを目指す」と定義されるとおり、人々の行動変容が実際に起こり、社会価値が創造されることが重要である。本演題では、「臓器提供の意思表示行動への変容」に関する5年間の実装研究の一部を提示する。

【テーマ】日本は、臓器提供不足を起因とする治療機会の逸失が深刻な問題である。その解決法の一つとして、臓器提供意思表示率が10.2%と低いことに着目し、「臓器提供意思表示への行動変容」に焦点を当てた。SMの原則、概念、手法に基づき立案・実施した3事例について示す。【事例1】計画的行動理論に基づく事例：運転免許試験場において、免許新規取得者に対して、「今日は命への責任を考える特別な日」という価値の認識、行動信念、主観的規範を高めるオリジナルポスターの掲示、自己コントロール感を高めるオリジナル意思表示媒体の配布により、その場において11.8%の行動変容が認められた。

【事例2】計画的行動理論とフレーミングを用いた事例：自治体と共同し、新しい意思表示リーフレットを作成。フレーミングに基づいたリーフレット8種類を作成し、夏休み中の親子を対象に、意思表示リーフレットへの投票を通して「親子で一緒に考えて選んだデザインが皆のモノに！」という価値を提供した。1154名のオンライン投票の結果、無関心層はゲインフレーム、態度決定層はロスフレームを選択する傾向が示され、実際にはロスフレームのリーフレットが採択され、京都府に配布された。【事例3】行動変容ステージモデルを基軸とした年間キャンペーン：社会科学系大学生を対象に、行動変容ステージ毎に異なる複数の施策を組み合わせ、意思表示率は34.5%に増加した。【まとめ】SM実践の要点は、6つのコアコンセプトを適用することであるが、特に、介入対象者の声に耳を傾け共創すること、対象者の調査結果とインサイト、エビデンスや理論に基づき立案すること、新たな価値を提供することの重要性が示唆された。

### 略歴

1989年薬学部卒業後、外資系製薬企業で臨床開発、マーケティングなどに従事。2011年博士（経営学・神戸大学）取得後、2013年京都大学大学院医学研究科助教、2014年同志社大学商学部准教授、2022年同教授。2021年アジア拠点としてソーシャルマーケティング研究センター設立、センター長。

第2回  
日本ヘルスリテラシー学会  
学術集会シンポジウム

10月1日(土) 17:00~18:30

A会場

「地域における COVID-19 対応と地域住民のヘルスリテラシー」

座長：杉森裕樹（大東文化大学）、江口泰正（産業医科大学）

## 地域における COVID-19 対応と地域住民のヘルスリテラシー

### COVID-19 response in the community and health literacy of the community residents

杉森 裕樹<sup>1</sup>、江口 泰正<sup>2</sup>

<sup>1</sup>大東文化大学 スポーツ・健康科学部 看護学科

<sup>2</sup>産業医科大学 産業保健学部 人間情報科学

2020 年 7 月に米国医師会雑誌(JAMA)に、コミュニケーション分野で著名な Carnegie Mellon 大学 Fischhoff 教授の opinion 「COVID-19 の世界における意思決定」が掲載された。(JAMA 2020;324:139-140) 同教授は社会・意思決定科学の専門家である。COVID-19 について「科学を COVID-19 の判断に役立てるために…それらのリスク分析を共有する上で、効果的な (リスク) コミュニケーションが必要である。COVID-19 に関する意思決定において普遍的情報を持った専門家は存在しない。…すべての関係者の意見を聞くことができるように、丁寧な協議が必要である。… (リスク) コミュニケーション研究のように個人と専門家がお互いの意見を聞き合えるようにする方法が必要となる」とし、困難なときこそ、さまざまな関係者 (専門家 vs 個人) において、COVID-19 の幅広い膨大な専門的知見を分かりやすく翻訳し、個人が意思決定できるよう情報共有をはかる重要性を指摘した。今回、コミュニケーションの土台となる地域住民のヘルスリテラシーに着目し、4 人の第一線で活躍する専門家にシンポジストをお願いした。第 7 波における感染者数増加は依然予断を許さないが (8 月中旬現在)、専門家による情報発信と地域住民のヘルスリテラシーについて多くの示唆がいただけることを期待する。

#### 座長略歴

杉森裕樹 (大東文化大学)

1989 年北大医学部卒、博士 (医学)、修士 (臨床疫学) 東京女子医大血液内科、聖マリアンナ医大予防医学を経て、2015 年大東文化大学スポーツ・健康科学部長、大東文化学園理事、2018 年同看護学科長日本ヘルスリテラシー学会運営委員 日本人間ドック学会理事 他令和 3 年から厚労科研「新しい生活様式における適切な健診実施と受診に向けた研究」研究代表者

江口泰正 (産業医科大学)

1986 年福岡教育大学大学院修士課程教育学研究科修了。1986 年から 2008 年東京、秋田、福岡などで、地域、職域、学校、病院における健康教育・ヘルスプロモーション活動に従事。2008 年産業医科大学産業生態科学研究所健康開発科学研究室助教。2014 年産業保健学部人間情報科学准教授、2022 年 8 月より教育教授博士 (医学)、教育学修士日本健康教育学会理事、日本ヘルスプロモーション学会理事、日本ヘルスリテラシー学会運営委員 他

パンデミック下における行動変容のための情報発信  
～ヘルスコミュニケーション学の視点から～

Disseminating Information for Behavior Change during a Pandemic - Perspectives from  
Health Communication

奥原 剛<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

<sup>2</sup>大学病院医療情報ネットワークセンター 副センター長

知識は専門家の武器だが、市民に対する行動変容のためのコミュニケーションでは弱点となりうる。これまでのパブリックヘルスのコミュニケーションの多くは、専門家が非専門家である市民に知識を与えて行動を促す「教えるコミュニケーション」である。古典的な欠如モデルに基づく「教えるコミュニケーション」だけでは、ヘルスリテラシーの観点においても行動変容の促進は困難である。「教えるコミュニケーション」のくり返しはメッセージ疲労(message fatigue)を招く。人はメッセージ疲労を感じると、メッセージに対し抵抗感を抱き、推奨行動をとらなくなる。このようなメッセージ疲労に伴う負の効果はパンデミック下で顕著である。メッセージ疲労を最小化するために、前例踏襲から脱し新しいフレームでコミュニケーションを発想する必要がある。私たちがCOVID-19の教訓から学ぶべきは、教えるだけのコミュニケーションから脱却し、メッセージのレパトリーを増やすことであろう。メッセージのレパトリーを増やすために、これまでの「教えるコミュニケーション」に、「感じさせるコミュニケーション」のレパトリーを加えるとよい。「感じさせるコミュニケーション」のレパトリーの例として、行動の感情的決定因子(affective determinants)に訴えるメッセージ、ナラティブ(narrative)を使用したメッセージ、進化心理学に基づく人の根源的欲求(fundamental human motives)に訴えるメッセージを提案する。次なるパブリックヘルスの課題に備え対処するため、メッセージのレパトリーを増やすことは、私たちヘルスコミュニケーション学研究者、実践者の責務である。

### 略歴

東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 修了(公衆衛生学修士, MPH)。東京大学大学院 医学系研究科 社会医学専攻(博士課程)中途退学。博士(保健学, 東京大学)。専門はヘルスコミュニケーション学。関心テーマは公衆衛生における説得的コミュニケーション。健康・医療にかかわる情報を、より分かりやすく伝え、より良い意思決定、行動変容を支援するための研究・教育に従事。著書に『実践 行動変容のためのヘルスコミュニケーション』(大修館書店)。

## 前線の医療現場からの情報発信をする意義

### Significance of delivering information on COVID-19 from the medical field

忽那 賢志<sup>1</sup>

<sup>1</sup>大阪大学大学院医学系研究科 感染制御学

今回の COVID-19 の流行は、SNS が一般的になってから初めて人類が経験したパンデミックと言える。誰もが世界に向けて発信できることから、専門家が直接一般の方に情報を発信することができるというメリットがある一方で、科学的根拠のないデマや間違った情報がそのまま信じられて拡散されてしまうというようなことも起こった。例えば、COVID-19 の流行初期には、ファビピラビル（商品名アビガン）を早く承認すべきであるというメディアや SNS 上での動きが見られた。2021 年以降もイベルメクチンや反ワクチン活動で同様の事態が起こっているが、これはやはり日本における科学的リテラシーの未成熟さの現れだと考える。そして、一部のデマゴーグが自身の利益誘導のために「イベルメクチンを承認すべきだ」「ワクチンは危険だ」と一般の方を煽り、科学とはかけ離れた議論に持っていかうとする、という現象が一年経っても見られるあたり、なかなか根深い問題だと思われる。筆者がワクチンの記事を書いて Twitter に投稿をするたびに、反ワクチン思想を持つ人々からの誹謗中傷が相次いでいる。日本は、こうした感染症のリスクコミュニケーションの専門家が不足していることは大きな課題の一つであり、感染症の専門家とは別にリスクコミュニケーションの専門家の育成もまた急務であると考えられる。また、現在のようにテレビ、インターネットニュース、SNS など様々な媒体があり、年代や嗜好によって見る媒体が異なることから、様々なチャンネルを用いて発信することも重要である。筆者は Yahoo!JAPAN での医学記事の執筆、報道番組での解説、Twitter や YouTube など様々なチャンネルを通して医療情報の啓発を試みている。行政による情報発信は特定の世代や集団には行き届きにくいと考えられることから、専門家が独自に情報発信することは重要であるが、コロナ禍における情報発信は、誹謗中傷がつきまとう。発信する本人に大きなメリットはないことから、現時点では有志がボランティアとして行っているのが現状である。国として、感染症のリスクコミュニケーションを課題として捉え、専門家の育成に取り組むことを望む。

#### 略歴

2004 年 3 月、山口大学医学部卒業。医学博士(2011 年山口大学大学院)。国立国際医療研究センター国際感染症センター等を経て、2021 年 7 月より現職。専門分野は、新興再興感染症、一般感染症、節足動物媒介感染症、輸入感染症。

## 地域における COVID-19 対応と地域住民のヘルスリテラシー Control of COVID-19 in the community and health literacy of the people.

藤内 修二<sup>1</sup>

<sup>1</sup>大分県福祉保健部

2020年1月以来、2年9か月にわたり、県のスポークスパーソンとして、県内外の感染状況を踏まえ、エビデンスに基づくわかりやすいメッセージを発信してきた。COVID-19のリスクコミュニケーションには多くの課題があり、その課題を踏まえ、どのように情報発信をしてきたかを紹介する。

### 1. 公益性とプライバシー保護の両立

感染リスクを正確に伝えるとともに、感染者等に対する差別や誹謗中傷に防ぐ。

感染者の職業：「飲食店従業員」 → 「従業員」

クラスター：施設名を公表 → 所在自治体と施設種別、具体的な感染拡大要因

誹謗中傷事案：具体的に生々しく紹介し、再発の防止を呼び掛ける

### 2. 刻々と変わる感染状況

1週間の感染状況を分析してホームページに掲載するとともに、記者説明を行う

年齢別の感染状況、感染経路別の感染状況、クラスターの発生状況

家族内感染の感染源、家庭における感染の流れ

ワクチンの接種状況、ワクチンによる発症予防効果

県内における流行毎の感染者数と死亡者数、重症者数の数値をグラフ化

### 3. わかりにくい感染拡大要因

増大する感染リスクとリスクを回避するためのわかりやすいメッセージの発信

会食での感染者が増加 → 感染リスクを減らす会食の工夫の紹介

高齢者の感染者の増加 → 接種から時間が経過した方の追加接種のお願い

保育園や学校でのクラスター → 家族に体調不良者がいれば、登園自粛を

換気の悪い環境でのクラスター → 具体的な換気方法の紹介

こうしたメッセージを、閲覧数が多い感染者数公表サイトに掲載

### 4. 見えにくいエアロゾル感染のリスク

保育園や高齢者施設等に二酸化炭素濃度計を配布し、換気状態の「見える化」

### 5. 部分的に切り取られがちなメッセージ

伝えてほしいメッセージを強調して、「所見欄」に記載して、各メディアに提供

### 略歴

1982年 自治医科大学医学部卒業 以後、10年間、地域医療に従事

1994年 大分県中津保健所長をかわきりに、9年間に4保健所の保健所長を歴任

2003年 (公社)地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター長

2008年 大分県福祉保健部健康対策課長

2021年 大分県福祉保健部理事兼審議監 現在に至る

## 企業の COVID-19 対応と職域におけるヘルスリテラシー

### Corporate response to the COVID-19 pandemic and health literacy in the workplace

福田 洋<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 順天堂大学大学院 医学研究科 先端予防医学・健康情報学講座

新型コロナウイルスと職域の関わりは早く、2020年初頭から企業は経済活動と感染予防の両立という難しいミッションを担うと同時に、多くのグローバル企業では帰国者、出張者への対応を含め、当初から感染対策に迫られた。エビデンスや経験が不足する中、良好実践を共有し議論することが有用であった。2020年5月の第1回緊急事態宣言時に、企業の新型コロナ対応についてさんぽ会（産業保健研究会）で行った調査では、ほぼすべての企業に影響が出ており、約6割の企業でテレワークの身体的・精神的ストレスや生活習慣への影響が課題となった。コロナ下で産業保健活動のオンライン化が急激に進行し、自宅での作業環境の整備、長時間の作業防止のために30分に1回のブレイク、ライフログアプリでの体調チェック、産業医や保健師によるオンライン面談など、労働衛生の3管理（作業環境管理、作業管理、健康管理）を職場だけでなく自宅に拡大する必要があり、新常态下の職域ヘルスプロモーションが望まれる。2021年6月から大企業を中心に行われたワクチンの職域接種も、集団免疫の獲得に一定の役割を果たしたと言える。以前よりDX（デジタルトランスフォーメーション）が企業の競争力維持のために不可欠とされてきた。職域は基盤となる風土や文化を持ち、企業価値の提供という共通した目的、インフラ整備、働き盛り世代を多く擁することから、デジタルヘルスプロモーションに親和性が高いフィールドと言える。企業活動と新型コロナとの共存は大きな課題であるが、職域の強みを活かした新たな健康教育・ヘルスプロモーションが求められる。

#### 略歴

1993年 山形大学医学部卒業 1999年 順天堂大学大学院医学研究科（公衆衛生学）修了、博士（医学）取得 2004年 順天堂大学医学部総合診療科 講師 2007年 順天堂大学医学部総合診療科 准教授 2011年 ミシガン大学公衆衛生大学院疫学セミナー修了 2018年 順天堂大学医学部総合診療科 先任准教授 2020年より現職産業衛生指導医、人間ドック健診指導医、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医、社会医学系指導医、労働衛生コンサルタント、公衆衛生専門家。さんぽ会（産業保健研究会、<http://sanpokai.umin.jp/>）会長。近著「ナッジ×ヘルスリテラシー、ヘルスプロモーションの新たな潮流」（大修館書店,2022）

第14回  
日本ヘルスコミュニケーション学会  
学術集会シンポジウムⅡ

10月2日(日) 9:00~10:30

A会場

「市民・患者に向けた「ヘルスライティング」のアートと科学」

座長：奥原剛（東京大学）、高山智子（国立がん研究センター）

市民・患者に向けた「ヘルスライティング」のアートと科学  
The Art and Science of Health Writing for Citizens and Patients

奥原 剛<sup>1</sup>、高山 智子<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

<sup>2</sup> 国立研究開発法人国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部

ウェブサイトやソーシャルメディア、説明文書等の文字媒体を通じて行われる公衆衛生情報は、市民・患者にとって理解しやすく、市民・患者の知識や力になり、適切な行動につなげる効果が期待される。「一定の正確性を維持しつつ、患者・市民にわかりやすく、具体的な行動につながりやすい保健医療文書を書くための技術、実践」をヘルスライティングと定義する。ヘルスライティングが包摂する対象は広く、書き手、媒体、読み手によって、ヘルスライティングに求められるスキルは異なると考えられ、ヘルスライティングを担うヘルスライターに求められる資質も明示されていない。このシンポジウムでは、ヘルスライティングの実践及び教育経験を有する 3 名の演者が、それぞれの異なる立場・視点から、ヘルスライティングに求められる知識・スキル・価値観を提案する。議論を通し、ヘルスライティングを担うヘルスライターに求められるコンピテンシーを検討する。

### 座長略歴

奥原剛

東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 修了（公衆衛生学修士、MPH）。東京大学大学院 医学系研究科 社会医学専攻（博士課程）中途退学。博士（保健学、東京大学）。行動変容を支援するコミュニケーションの研究・教育に従事。著書に『実践 行動変容のためのヘルスコミュニケーション』（大修館書店）。

高山智子

東京大学大学院医学系研究科 保健学（博士）。岡山大学医学保健学科看護学専攻助教授を経て、2006年より国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」の運営を担う。2018年より東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻 がんコミュニケーション学分野 連携准教授 併任。

## 保健医療の専門家から市民に向けたヘルスライティング

### Health Writing from Health Professionals to Citizens

奥原 剛<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

<sup>2</sup>大学病院医療情報ネットワークセンター 副センター長

この発表では、まず、ヘルスライティングの定義、ヘルスライティングの対象（誰が、誰に向けて、何を目的に、どのような媒体で etc.）、ヘルスライティングに関する海外の動向を概観する。次に、発表者が東京大学等の公衆衛生大学院で実施しているヘルスライティングの講義・演習、及び、自治体や健康保険組合や医療機関等の保健医療従事者・職員を対象に実施しているヘルスライティングの研修の内容を紹介する。また、それらの演習・研修の受講者が作成した啓発資料、検診案内、ポスター等の事例を紹介する。発表者は、それらの優れたヘルスライティングを实践された方々とのかかわりを通じて、「保健医療の専門家から市民に向けたヘルスライティング」に求められる価値観・スキルを考えてきた。この発表で、ヘルスライティングを担う現場の方々の熱意と創意工夫の一端を紹介し、ヘルスライターに求められるコンピテンシーを検討したい。「保健医療の専門家から市民に向けたヘルスライティング」の重要性と面白さ、教育と改善の可能性を共有できれば幸いである。

#### 略歴

東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 修了（公衆衛生学修士、MPH）。東京大学大学院 医学系研究科 社会医学専攻（博士課程）中途退学。博士（保健学、東京大学）。専門はヘルスコミュニケーション学。関心テーマは公衆衛生における説得的コミュニケーション。健康・医療にかかわる情報を、より分かりやすく伝え、より良い意思決定、行動を支援するための研究・教育に従事。著書に『実践 行動変容のためのヘルスコミュニケーション』（大修館書店）。

## 保健医療の専門家から患者に向けたヘルスライティング

### Health writing from health professionals to patients

高山 智子<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部

本報告では、公衆衛生情報の中でも、主に疾患（がん）に関する一般向け（患者向け）の情報作成について、演者が長年携わっている国立がん研究センターが運営する「がん情報サービス」での取り組みを紹介しながら、ヘルスライティングに求められる知識やスキルを考える機会としたい。「がん情報サービス」では、“がん患者や家族等の利用者が、情報を利用して、さらなる情報収集を行うことやその人が次の行動をとれることなど、その人のより良い意思決定の支援となる情報を提供すること”を目指して情報作成を行っている。必ずしも正解がないヘルスライティングにおいて、求められる知識やスキルについては、演者も長年自問自答を繰り返していることでもあり、まだ多くを可視化できているわけではない。ただ少なくとも、診断や治療の情報を患者が理解し、自らの意思決定や行動の助けに活用できるようにするためのライティングには、専門家が伝えようとしていることを理解するとともに、利用者側が求める情報を知り、双方の理解・解釈の仕方を理解すること、また利用者が置かれている環境を理解、想像し、情報を活用する場面を想定することなどは含まれる。そして、個々人を対象としながらより多くの人に伝えるための知識やスキルの両側面が求められる。そしてさまざまな関係者や状況にある情報を、どう固定するかとのバランス感覚も必要である。確かな公衆衛生情報として広く発信するためには、個人として対応できるもの、体制として支えるものも含まれる。書き手の背景が異なる中で、どのように自分の立ち位置を考え、スキルを磨いていくことができるのか、本シンポジウムで一緒に考えていきたい。

#### 略歴

東京大学大学院医学系研究科 保健学（博士）．岡山大学医学保健学科看護学専攻助教授を経て、2006年より国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」の運営を担う．2018年より東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻 がんコミュニケーション学分野 連携准教授 併任．2019年度より東京大学公共健康医学専攻「医療コミュニケーション学」において「患者のためのヘルスライティング」の授業および演習を實踐中．

## メディアから市民・患者に向けたヘルスライティング

### Health writing from the media to citizen-patients

小川 留奈<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

メディアで扱う公衆衛生情報は広汎であり、書き手の背景も、読み手の状況も、伝える媒体も多様なため、一つの正解があるわけではない。しかし、ヘルスライティングの土台となる知識、スキル、価値観については、ある程度共有することが望ましい。

ライターとして約20年間実践してきた経験から、本、新聞、雑誌、ウェブコンテンツ等のメディアを通して不特定多数に向けて医療健康情報を書くヘルスライティングの強みと弱みを強く実感している。ここでは、公衆衛生情報を大衆に届けるヘルスライティングに必要な知識、スキル、価値観を考えるうえでの材料を提供する。

まず、読み手と書き手を大きく分類すると、読み手は「健康な市民（未病を含む）」と「患者（とその家族）」に、書き手は「非医療者」と「医療者」に分類できる。次に、取材、執筆で実践してきた具体的な技術の要点としては、専門用語を日常の言葉に言い換える、読み手が行動に移すメリットを考える、ナラティブの活用、等がある。自身や同業者が身につけている手法（主には民間の編集部等で教育・実践されているライティング手法）について、どのような学術的裏付けがあるのか、また、裏付けがある要素については、自治体や保険者等で作成されている健（検）診案内に活かすことができないかを、公衆衛生大学院で学びながら考えてきた。その答えの一つとして、SAMを活用した受診勧奨通知の評価と改善の取組を行った。さらに、そうした取組を支援するためマニュアルの作成も行った。

公衆衛生情報の発信は、長期的に根気よく継続していかなければならない。書き手個人のセンスや倫理観のみに頼ることなく、一定の正確性を維持しながら、わかりやすく、具体的な行動につながりやすい公衆衛生情報を、媒体や読み手に応じて柔軟に書き分けられるヘルスライターを増やしていく取組の可能性を議論したい。

#### 略歴

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 専門職学位課程修了。公衆衛生学修士（MPH）。同博士後期課程単位修得退学。2000年より医療者の話し言葉や書き言葉、公的機関が公開する健康医療情報を、市民・患者向けに平易な表現に書き換えるライターとして活動。関心テーマは、読み手に親切的な公衆衛生情報。2018年より Suitability Assessment of Materials (SAM)に基づく『受診勧奨通知作成マニュアル』を使用したわかりやすい保健医療文書作成のための支援と研修に従事。

第1回  
日本医療通訳学会  
学術集会シンポジウム

10月2日(日) 9:00~10:30

B会場

「医療通訳の現状と今後のありかた」

座長：川内規会（青森県立保健大学）、吉富志津代（武庫川女子大学）、  
南谷かおり（りんくう総合医療センター）

## 医療通訳の現状と今後のありかた

### Current Status and Issues of Healthcare Interpreting

川内 規会<sup>1</sup>、吉富 志津代<sup>2</sup>、南谷 かおり<sup>3</sup>

<sup>1</sup>青森県立保健大学、<sup>2</sup>武庫川女子大学、<sup>3</sup>りんくう総合医療センター

第1回学術集会のシンポジウムということで、医療通訳の現状と課題について、概要を理解していただけるような内容としました。医療通訳といってもその在り方には多様性があります。社会学では、社会構成主義や当事者性という概念があり、ものの見え方やあり方は、その人の考え方や立場によって異なってくるとされています。このため、演題名を「通訳者としての医療通訳者」、「外国人支援者としての医療通訳者」、「医療者としての医療通訳者」として、複数の立場から、医療通訳について講演していただく形態にしました。演者は、各々の立場で研究をされてこられた一線の研究者です。「通訳者としての医療通訳者」は、患者と医療機関からは、相対的に独立しており、中立的です。「外国人支援者としての医療通訳者」は、患者側の視点に立つことが通常です。逆に「医療者としての医療通訳者」は、医療機関の一員として、医療機関の視点に立ちます。一つの立場だけから、医療通訳を語るのではなく、様々な立場からの医療通訳像とそれらを巡る議論を介して、参加者が医療通訳の現状と課題を探り当てることができるようにと考えました。医療通訳についてよく知らない方もわかるような内容を心がけましたので、多くの方々の参加をお願いいたします。

#### 座長略歴

川内規会（青森県立保健大学健康科学部看護学科教授）

青森県立保健大学附属図書館長兼務。同大学講師・准教授を経て現職。博士（学術）。専門はコミュニケーション学。2013-2019年青森県内初の「医療通訳養成研修」を企画・実施。日本の医療通訳、外国人のヘルスコミュニケーションを研究。

吉富志津代（武庫川女子大学心理・社会福祉学科教授／NPO法人多言語センターFACIL理事長）

南米の領事館、大阪大学大学院、名古屋外国語大学を経て現職。阪神・淡路大震災時に多言語環境促進、外国ルーツの青少年育成活動の市民団体を設立、医療通訳制度構築活動なども継続。神戸大学修士（国際学）、京都大学博士（人間・環境学）。

南谷かおり（りんくう総合医療センター国際診療科部長）

11歳で渡伯しブラジルと日本で医師免許を取得。2006年～りんくう総合医療センター国際診療科部長、2013-2019年阪大病院国際医療センター副センター長兼大阪大学国際・未来医療学講座特任准教授。医療通訳士や国際看護師の育成に従事。

## 通訳者としての医療通訳者 Healthcare Interpreter as an Interpreter

服部 しのぶ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 鈴鹿医療科学大学 薬学部

医療通訳とは、医療場面において、異なる言語や文化を持つ医療従事者と外国人患者の間に入り、意思疎通を成立させること（日本医療財団『医療通訳』）とある。日本語でのコミュニケーションに制限のある外国人患者が、母語で症状などを訴えることができ、それを日本語で聴いた医療従事者は、安心・安全な医療を提供でき、最終的に患者の健康問題が解決される。そのための両者の仲介となる必要不可欠な専門職が医療通訳者である。歴史的には、1990年代に遡り外国人集住地区でボランティアとしてその役割を果たしてきたことに始まる。来日外国人の増加、在住外国人の定住化傾向に伴い、医療通訳者の需要も高まり、通訳者数は全国に広がった。地域の各団体などに登録し、そこから派遣されたり、医療機関に常駐したり、と多様な業務形態で活躍している。通訳者の質保証については、養成講座を修了した認定者、学会認定の医療通訳資格保持者、あるいは希少言語が解る人など、さまざまなレベルの通訳者がいる状態である。資格更新制度がある中で、すでに医療通訳業務を行ってきた通訳者の質保証を今後どうしていくべきなのか、通訳基準を考慮しながら議論の余地がある。これは医療通訳者の身分保障にも繋がるどころであり、まだ十分とは言えない待遇改善の後押しになるか注視したい。

このような現状を概観しながら、通訳者として患者の健康問題を中心としたチーム医療にどのように関わるのか、ボランティア精神の上に成立している業務を医療通訳者の役割としてどこで線引きするのか、さらに、昨今のコロナ禍での通訳業務にあたり自らの感染予防のための準備はどうあるべきか、など課題をあげながら現場の声も含めて、今後のありかたを考える議論のきっかけとしたい。

### 略歴

専門は英語教育で、藤田医科大学に着任以来、現在も医療英語教育に携わっている。2011年4月より、愛知県多文化共生推進室主催の「あいち医療通訳システム」の医療通訳者養成基礎研修に、講師補助として現在も務めている。その間、科研研究で地域包括ケアシステムと医療通訳システムとの関連について調査など実施した。また、2018年~2021年3月まで藤田医科大学大学院保健学研究科保健学専攻（医療経営情報学領域）医療通訳分野で学生指導にあっていた。2021年4月に三重県の鈴鹿医療科学大学薬学部へ異動し現在に至る。

## 外国人支援者としての医療通訳者 Healthcare interpreter as an immigrant advocate

濱井 妙子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>静岡県立大学 看護学部

プロの医療通訳者の職業団体である全米医療通訳協議会 (NCIHC)から発行された医療通訳の職業倫理規定には、「守秘義務を守る」「文化的状況を考慮しながら、正確に通訳する」「中立を保つ」「個人的な関りを控える」「他人の文化に対する認識を高める」「すべての関係者に敬意をもって接する」「患者の擁護者としての役割を果たす」「知識と技術の向上に努める」「常に専門職らしく倫理的にふるまう」があげられている。さらに、正確に通訳をするとは、省略したり、言い足したり、歪曲したりせずに伝える必要があると解説されている。

ところが、米国でも日本においても、医療通訳者は医療通訳基準を遵守しようとしていた一方で、基準から逸脱する行為がみられる。例えば、正確に通訳するために曖昧な理解やなじみのない医療用語を明確にするとき、患者が医療者に何を伝えたいのか、患者が理解していないサインを発した時、患者と医療者との関係を維持するときなどである。一般財団法人 日本医療教育財団の医療通訳育成カリキュラム基準（平成 29 年 9 月版）の行動規範（職業倫理）では、「忠実性と正確性」とは、原発言の言語的な内容を正確に理解して、反映した訳出をすること、意図や文化的文脈を正確に捉えた訳出をすることされ、意味がわからない、不明瞭なものがあれば必ず確認し、内容を省略、推測して訳さないこととされており、前述の逸脱とされた行為はむしろ必要な介入とされている。他方、逸脱行為として通訳者が医師・患者間のコミュニケーションをコントロールするような不適切な介入もあるので注意が必要である。

医療者側に立つのではなく、もともと「患者」という弱い立場である上に言葉の理解が不十分という不安を抱えている外国人への配慮も必要な外国人支援者の立場としては、実際の現場で逸脱とされている行為が必要な介入として積極的に容認され、通訳者の役割として認められるのか、その範囲や根拠について、議論が必要と考える。

### 略歴

東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻修士（保健学）。静岡県立大学看護学部助手・助教を経て現職。2013年に研究プロジェクトとして、在住ブラジル人対象の医療通訳者養成プログラムを企画・実施。外国人患者・医療者・医療通訳者間のコミュニケーションに関する研究を実施。静岡県医療通訳専門講座の講師。

第1回  
日本医療コミュニケーション学会  
学術集会シンポジウム

10月2日(日) 14:10~15:40

A会場

「医療における対人コミュニケーション研究の現状と課題」

座長：藤崎和彦（岐阜大学）、岩隈美穂（京都大学）

## 医療における対人コミュニケーション研究の現状と課題

### Interpersonal Communication Research in Health Care: Current Status and Issues

藤崎 和彦<sup>1</sup>、岩隈 美穂<sup>2</sup>

<sup>1</sup>岐阜大学医学教育開発研究センター

<sup>2</sup>京都大学大学院医学研究科 医学コミュニケーション学分野

患者と医療者との対人レベルのコミュニケーションを実証研究する人文社会系研究者と医療系研究者が集まって2001年12月に「医療コミュニケーション研究会」が、20年間の活動を踏まえて今春「日本ヘルスコミュニケーション学関連学会機構」の一分科会として「日本医療コミュニケーション学会」として生まれ変わりました。研究会での20年の活動を受け、新たな「日本医療コミュニケーション学会」の第1回のシンポジウムとして、これまでの医療における対人コミュニケーション研究の現状を踏まえて、今後の課題を明らかにするシンポジウムを開催したいと思っています。灘光洋子先生からは、異文化コミュニケーションの視点から、鬼塚千絵先生からは、量的研究としてのRIASや医療コミュニケーション教育研究の視点から、今福 輪太郎先生からは、医療者教育研究の動向を踏まえたうえでの談話分析の可能性の視点から、それぞれ話題提供をいただき、皆さんと議論したいと思っています。

#### 座長略歴

藤崎和彦（岐阜大学医学教育開発研究センター）

北海道大学医学部医学科卒業、大阪大学大学院医学研究科博士課程単位取得退学後、奈良県立医科大学衛生学教室助手、岐阜大学医学部医学教育開発研究センター助教授を経て、現在、同センター教授。2013～2021年は同センター長も務める。2001～2022年医療コミュニケーション研究会会長、現ヘルスコミュニケーション学関連学会機構理事、日本医療コミュニケーション学会会長、日本メディカルコミュニケーション学会運営委員、日本医学教育学会理事、同医学教育専門家委員会委員長

岩隈美穂（京都大学大学院医学研究科 医学コミュニケーション学分野 准教授）

米国オクラホマ大学にて博士号取得後（コミュニケーション学）、カリフォルニア大学バークレー校（障害学）、カナダアルバータ大学で研究生活を送り（コミュニケーション学・障害学）、2008年より現職。専門はヘルスコミュニケーション、異文化コミュニケーション、障害学。最近は、健康の社会的決定要因（SDH）、計量テキスト分析、「病の語り」の国際比較、障がい者の高齢化、混合研究法などに関心がある。趣味卓球。

## 感情とコミュニケーション：オートエスノグラフィーとアートベース・リサーチを考える Emotions and Communication: Exploring Autoethnography and Arts-Based Research

灘光 洋子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>立教大学

生命と健康に関わる情報収集や説明が行き交う医療現場で、明示的な言語情報が重要視されるのは当然だが、同時に、様々な場面で言語化が困難な感情的要素が関与してくることも否めまい。「伝える」というより、「伝わる」のが感情のコミュニケーションかもしれない。しかし、その場、その時、その相手との間に生成される何かは表現することが難しく、とどめておくこともできない。論理や合理性を尊ぶ構造からこぼれ落ちてしまいがちな感性に絡む何かを伝えようとしても、研究においては近代的理性に訴えるアプローチでなければ理解されにくいというジレンマがつきまとう。そうしたなか、近年、質的・解釈的研究において、実証主義的アプローチでは不可視化されてしまいがちな個人の内的世界について探求がなされてきた。「主観的」と言われてきた人々の語りを分析対象とするナラティブ研究はその一つと言えよう。さらに、感情や感性を中核に据え、表現様式の「枠」を逸脱することで知の体制を揺り動かそうとする試みも見られるようになってきている。今回は、自らの感覚、感情、存在そのものを活用し、書く行為を通して他者と繋がりとするオートエスノグラフィー(Autoethnography)、そして手法にアートを用い感性に働きかけるアートベース・リサーチ(Arts-Based Research)を取り上げ、歴史的背景と特徴について概観する。

### 略歴

専門は異文化コミュニケーション論。1981年から放射線影響研究所翻訳室で約4年間医療通訳・翻訳に携わる。その後、アリゾナ州立大学大学院コミュニケーション研究科でM.A.(1989)、オクラホマ大学大学院コミュニケーション研究科でPh.D.取得(1996)。帰国後、城西国際大学人文学部専任講師及び助教授(1996-2005年)、成蹊大学文学部教授(2005-2009年)を経て、2009年より立教大学異文化コミュニケーション学部教授、同大学を2021年3月に定年退職。現在は、立教大学で非常勤講師として教鞭を執る。多文化関係学会理事(2002-2005年)、異文化コミュニケーション学会紀要編集委員長(2008-2010年)、及び日本コミュニケーション学会、多文化関係学会、異文化コミュニケーション学会で長年査読委員を務める。

歯科医学教育研究の紹介～患者・同職種・他職種とのコミュニケーションを考える～  
Introduction to Medical Communication Research in Dental Education and Research

鬼塚 千絵<sup>1</sup>

<sup>1</sup>九州歯科大学 歯学部 口腔機能学講座 総合診療学分野

従来、わが国における歯科治療は、歯の形態の回復を目的とした「治療中心型」であったが、高齢者の増加といった人口構成の変化や歯科疾患罹患状況の変化に伴い、口腔機能の維持・回復といった「治療・管理・連携型」へとパラダイムシフトがおきている。そのため、急性期の「治療」のみならず慢性期の「管理」が大切だと認識されるようになってきている。口腔機能管理の成功には患者の行動変容を促すことが不可欠だが、そのためには歯科医療者が医療面接などのコミュニケーションにより患者の背景を深く知ること、患者からの信頼を獲得する必要がある。

また、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるために、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組み作りである「地域包括ケアシステム」の構築が推進されており、その実現にはさまざまな職種の連携がカギになっている。

本シンポジウムでは、我々がこれまで行ってきた歯科医学教育研究の量的研究の中から、「歯科医師」と「患者」、「歯科医師」と「歯科医師」、「歯科医師」と「他職種従事者」といった医療中のコミュニケーションを題材に、その一部を紹介する。皆様の今後にも少しでもお役に立てれば幸いです。

### 略歴

1996年福岡県立九州歯科大学卒業（歯科医師免許取得）、2001年福岡県立九州歯科大学大学院歯学研究科（歯科保存学第1専攻）修了、2001年九州歯科大学歯科保存学第1講座 助手、2004年歯科医院勤務、2005年福岡県臨時職員（産休代替）、2006年九州歯科大学総合診療学分野 助手、2007年公立大学法人九州歯科大学 総合診療学分野 助教、2015年公立大学法人九州歯科大学 総合診療学分野 講師（～現在）、2016年明星大学大学院 博士前期課程（修士）教育学専攻 修了

## 談話分析の可能性 — 医療者教育研究の動向を踏まえて

### The potential of discourse analysis: considering trends in health professions education research

今福 輪太郎<sup>1</sup>

<sup>1</sup>岐阜大学 医学教育開発研究センター

談話分析は、広義では、ある文脈の中で人々がどのように言語を使用しているかを研究するための枠組みとされる。言語を通じた人々のインタラクションにより、「意味」がどのように交渉され構築されていくかを検証することは、人文・社会学分野において長い歴史を持つ研究領域である。特に、教育者や学習者、その他の人々が学習目標の達成に向けて教育活動に関わる過程を可視化するためには、そこで使用された書き言葉や話し言葉の分析が有用である。医療者教育研究においても、問題解決型学習（PBL）、医療コミュニケーション教育、フィードバック時の会話、多職種連携協働、シミュレーション教育等におけるインタラクションの詳細な記述は、より多面的なエビデンスの蓄積を可能とし、教育や学習への貴重な示唆をもたらすだろう。しかし、医療者教育研究では、分析的枠組みとして談話分析の可能性は認識されつつも、実際にそれを適用した研究は未だ限定的である。本発表では、これまでの医療者教育における談話分析研究をレビューすることによって、談話分析アプローチの有用性や可能性を再検討することを目的としたい。特に、1) 社会や権力関係、イデオロギーと言語との関連性に着目した「批判的談話分析」、2) 文脈と言語使用との関連性に着目した「コミュニケーションの民族誌」や「言語行為論」、3) 談話構造や機能に着目した「選択体系機能言語理論」や「教室談話分析」の3つの談話分析アプローチに焦点を絞り、医療者教育研究での談話分析の位置づけについて議論する。

#### 略歴

2003年 上智大学文学部国文学科卒業、2006年 モナシュ大学人文学部修士課程（日本語応用言語学）、2012年 香港大学教育学部博士課程修了。2012年 岐阜大学医学教育開発研究センター助教を経て、2017年より同講師（現職）。2015年より BMC Medical Education: Associate Editor, 2016年 Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning: Guest Editor, 2019年より「医学教育」編集委員等、国内誌及び国際誌の編集を担当する。

第1回  
日本医学サイエンス  
コミュニケーション学会  
学術集会シンポジウム

10月2日(日) 14:10~15:40

B会場

「医学サイエンスコミュニケーションの今まで・これから」

座長：孫大輔（鳥取大学）、中山健夫（京都大学）

## 医学サイエンスコミュニケーションの今まで・これから

### Medical Science Communication: Past and Future

孫 大輔<sup>1</sup>、中山 健夫<sup>2</sup>

<sup>1</sup>鳥取大学医学部地域医療学講座、<sup>2</sup>京都大学大学院社会健康医学系専攻健康情報学

日本ヘルスコミュニケーション学関連学会機構の第6の分科会として発足した日本医学サイエンスコミュニケーション学会は、大きく次の3つの課題に取り組めます。

1. 医学者が、医学を市民に伝え、市民の医学リテラシーを高める手助けをすること
  2. 市民が、市民の医学への思いを医学者に伝え、医学者の社会リテラシーを高めること
  3. 医学者と市民が、医学と社会の望ましい関係について、ともに考えていくこと
- 本シンポジウムは「医学サイエンスコミュニケーションの今まで・これから」をテーマとして、多様な立場の演者から医学のサイエンスを基点とするコミュニケーションを巡る話題、その可能性と展望についてお話をいただきます。多くの方々のご参加を心よりお待ちしております。

#### 指定発言

木内貴弘（東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻医療コミュニケーション学）

#### 座長略歴

中山 健夫

1987年東京医科歯科大学医学部卒、臨床研修後、同大難治疾患研究所、米国UCLAフェロー、国立がん研究センター室長を経て、京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻助教授、2006年同教授。日本ヘルスコミュニケーション学関連学会機構副理事長、他。

孫 大輔

2000年東京大学医学部卒。腎臓内科、総合診療・家庭医療を専門として勤務した後、2012年より東京大学・医学教育国際研究センター講師。2020年より鳥取大学医学部地域医療学講座所属。2021年10月より現職。日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医。

医学サイエンスコミュニケーション：「つくる」「つたえる」「つかう」人の対話  
Medical Science Communication: Dialogue between Creators, Communicators, and Users

北澤 京子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>京都薬科大学

日本のサイエンスコミュニケーションの元年は、東京大学、北海道大学、早稲田大学の3大学に科学技術コミュニケーター人材養成プログラムが発足した2005年とされる（小林、2007）。翌2006年には日本学術会議と科学技術振興機構の共催で科学技術週間サイエンスカフェが開催された（中村、2008）。

サイエンスコミュニケーションはその当初から、専門知識を持つ研究者から素人である市民へのトップダウンではなく、双方向のコミュニケーションが指向されていた（杉山、2008）。当時のサイエンスコミュニケーションは、専門家が市民の科学リテラシー涵養するための活動に偏っており、専門家の社会リテラシー涵養のための活動は「きわめて手薄」だった（小林、2007）。

人間を対象とする医学（歯学、薬学、看護学なども含めて）は本来、双方向のコミュニケーションが欠かせない。だが今日、それが根付いているかと問われると、正直、心もとない。医学サイエンスコミュニケーションこそ、健康・医療に関して情報を「つくる」「つたえる」「つかう」多様なステークホルダー（中山、2007）が対等な立場で参画することを通じて発展することを期待している。

## 略歴

1994～2014年 日経BP社勤務（日経メディカル、日経ドラッグインフォメーション編集）、2007年 英国ロンドン大学公衆衛生学熱帯医学大学院修士課程修了、2014年～ 医療ジャーナリスト、京都薬科大学客員教授

著書『患者のための医療情報収集ガイド』（ちくま新書、2009）、『社会・医療と薬学』（京都廣川書店、2017）、

訳書『病気の「数字」のウソを見抜く』（日経BP社、2011）、『過剰診断』（筑摩書房、2014）、『ニュースの数字をどう読むか』（ちくま新書、2022）

## 先端医科学技術の倫理的課題と医学コミュニケーションの重要性

### Ethical issues of emerging medical technologies and importance of medical communication

加藤 和人<sup>1</sup>

<sup>1</sup>大阪大学 大学院 医学系研究科

近年、生命科学・医学分野では、例えば、iPS細胞の発見とその応用としての再生医学・医療、ゲノム解析技術やゲノム編集技術の発展などに見られるように、画期的な発見と新規の研究・技術開発が進み、研究においても臨床医療においても、様々な新しい展開がみられている。

同時に、発見や技術が画期的であればあるほど、その技術をどのように利用すべきか、どこまで利用してよいのかといった課題が提示される。例えば、生物のゲノムを容易に改変できるゲノム編集技術については、世代を超えた遺伝子改変の是非が議論されてきている。2018年には、中国の研究者がHIVの感染防止を目的にゲノム編集技術により遺伝子改変をほどこした双子を誕生させたと公表し、未熟な技術を非倫理的なやり方で人に応用したとして、世界中から非難された。その後、2021年には世界保健機関(WHO)が、ヒトゲノム編集技術のガバナンスに関する報告書を公表し、9種類の勧告を行った。そのうちの 하나가、「Education, engagement, and empowerment」と題した勧告であった。ゲノム編集の利用方法とガバナンスの強化について、低・中所得国を含む世界中の人々が知識と理解を深め、ともに考えることの重要性を強調している。

新規の医科学技術が社会に恩恵をもたらす形で利用されるとともに、非倫理的な形で利用されることを防止するためには、医学の科学的 content と倫理的課題の両方を社会の中で共有し、患者を含む関係者の参画のもと検討を進めていく必要がある。本講演では、これらの観点から医学コミュニケーションの重要性についてお話ししたい。

#### 略歴

- 1984年3月 京都大学理学部卒業
- 1989年9月 京都大学大学院理学研究科博士課程修了(分子発生生物学)
- 1990年1月 英国 Cambridge 大学研究員 (Sir John Gurdon 教授研究室)
- 1993年11月 JT 生命誌研究館 (Science Communication and Production 部門) 研究員
- 2001年1月 京都大学人文科学研究所・文化研究創成研究部門・助教授  
(2004年~2012年 大学院生命科学研究科・生命文化学分野兼任)
- 2007年4月 京都大学人文科学研究所・准教授
- 2008年11月 京都大学物質-細胞統合システム拠点・連携准教授(兼任)
- 2012年4月 大阪大学大学院医学系研究科・医の倫理と公共政策学分野・教授(~現在)
- 2019年8月 大阪大学・総長補佐(~現在)

## 医学系研究成果の社会への発信—研究機関の工夫とメディア報道

### Communicating medical research findings to the public

秋山 美紀<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>慶應義塾大学 環境情報学部、<sup>2</sup>慶應義塾大学 大学院 政策・メディア研究科、

<sup>3</sup>慶應義塾大学 大学院 健康マネジメント研究科

大学等の研究機関は、所属研究者の研究成果を社会に発信することにより、社会からの認知を高めるとともに、公的な研究費を扱う研究機関としての説明責任を果たしている。一般的に研究機関は研究成果をわかりやすくまとめたプレスリリースを作成し、メディア報道を介して社会へ発信をしてきた。先行研究からは、プレスリリースの質が、関連する新聞記事の質を左右することも明らかになっており、研究機関がプレスリリースを適切に作成・配信することの重要性が示唆されている。こうした背景を踏まえて、我が国の医科系大学が、研究成果を伝えるプレスリリースをどのように発信しているのか、またメディアの側はそれをどのように受け取り、取舍選択をしているのかを調査し、研究成果のより良い発信方法を検討した。

プレスリリースを多く発行していたのは研究志向の高い国立大学で、広報部門と URA(大学リサーチアドミニストレーター)が連携しながら、国内外への成果の効果的な発信方法を模索していた。またプレスリリースは、大学のホームページ掲載と同時に、大学の SNS へも掲載することで、シェアやリツイートへつながる仕組みを取り入れている大学もあった。一方、メディア側のインタビューからは、プレスリリースと同時に記者レクを行うことや、内容確認のための電話で連絡のしやすさが、掲載につながるとの指摘があった。一般市民へ医学研究成果を届けるためには、研究機関がプレスリリースの質と量の両方を向上すること、それを記者のもとに確実に届けること、さらにプレスリリースを補完する情報発信を自ら行っていくことが求められている。

#### 略歴

ロンドン大学 LSE でメディアとコミュニケーションの修士号を取得後、博士(政策・メディア)、博士(医学)ともに慶應義塾大学。慶應義塾大学で教鞭をとる傍ら、がんや難病のピアサポート活動等、当事者の Wellbeing のためのコミュニティ形成、保健・医療・福祉が連携するまちづくりに取り組む。厚労省では、中央保険医療協議会公益委員や医道審議会委員、複数の自治体で、地域医療、地域包括ケア、健康なまちづくり等に関する委員を務めている。主な著書は「ヒューマンサービスとコミュニティ」(2022, 勁草書房)、「コミュニティヘルスのある社会へ」(2013, 岩波書店)、「地域医療を守れ」(2008, 岩波書店)等。社会福祉士・精神保健福祉士。

「医学研究をわかりやすく伝える研究」から見えてきた、医療科学コミュニケーションのポイント」  
Key points in medical science communication as revealed by the "Study on Communicating Medical  
Research in an Easy-to-Understand Way."

市川 衛<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>広島大学 医学部 公衆衛生、<sup>2</sup>READYFOR 株式会社、<sup>3</sup>一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会

いきなりですが、質問です。次の文章は、正しいでしょうか？

「有効性」とは、薬などが、実験室での試験などでどれだけ効果を上げたかを示す。

興味深いことに、回答の傾向は、一般の人と医師では全く違います。一般の人 (n=1733) は「正しい」74.1%で「正しくない」は25.9%。一方で医師 (n=111) は、「正しい」23.4%「正しくない」76.6%でした。ちょうど正反対です (※)。

では一般の人が「間違っている」のでしょうか？そうとは言い切れません。

英語の「efficacy」と「effectiveness」は、日本語ではどちらも「有効性」と訳されます。前者は、実験室での研究など理想的な条件下での効果を、後者は、診療の現場など現実的な条件下での効果を指します。推測ですが「有効性」と言った場合、一般の人は前者を想起しやすく、医師の場合は後者を想起しやすいのかもしれない。要は同じ言葉を使っている、その意図に「ずれ」が存在する可能性があるわけです。

医学サイエンスコミュニケーションの目的のひとつは「医療研究の成果や専門知見を、一般の人に適切かつ理解できる形で示すこと」であり、その際に、この「ずれ」を意識することが大事だと考えています。

そして「ずれ」を見つけた時、「一般の人が『間違っている』」という意識が出がちな点にも注意が必要です。そうした意識は反発や忌避感を生み出しかねませんし、なにより上述したように「ずれ」は正誤の関係ではなく、どちらも正しいケースが少なくないからです。

私も研究協力者として関わった「医学研究をわかりやすく伝える手引き」では、1) 医学研究を一般の人に伝える際に頻用される単語や重要単語をリストアップし2) 一般人と医療者との「ずれ」を調査し3) それを埋める工夫を提案することに挑戦しました。本シンポジウムでは研究成果を紹介しつつ、医学サイエンスコミュニケーションにおける「ずれ」への対応について意見をいただきたいと考えています。

## 略歴

00年東京大学医学部健康科学看護学科卒業後、NHK入局。世界各地で取材を行う。16年スタンフォード大学客員研究員を期に(一社)メディカルジャーナリズム勉強会を立ち上げ代表に就任。20年より広島大学医学部客員准教授、21年よりREADYFOR(株)基金開発・公共政策責任者。主な作品にNHKスペシャル「睡眠負債が危ない」など。

※令和3年度 日本医療研究開発機構「国民に向けた医学系研究の情報発信」委託事業調査結果

# 一般演題

## 一般口演

ヘルスコミュニケーション (1)	(B1-01-HC~B1-05-HC)
医療通訳・ヘルスマーケティング	(A2-01-HIS~A2-04-HM)
ヘルスコミュニケーション (2)	(B3-01-HC~B3-04-HC)
サイエンスコミュニケーション	(B4-01-MSA~B4-05-MSA)
ヘルスリテラシー	(A5-01-HL~A5-05-HL)
ヘルスコミュニケーション (3)	(B6-01-HC~B6-03-HC)

## 口演・ポスター討論 (オンライン会議)

(1)-①	(AD1-01O-HC~AD1-05P-HC)
(1)-②	(AD1-06P-HC~AD1-11P-HC)
(1)-③	(AD1-12O-HC~AD1-17O-HC)
(2)-①	(BD2-01P-HC~BD2-05O-HCC)
(2)-②	(BD2-06O-HM~BD2-10P-MC)
(2)-③	(BD2-11O-HIS~BD2-16O-HC)

## 演題番号表記凡例

A:A会場 B:B会場 D:オンデマンド

O:口演 P:ポスター

HC:日本ヘルスコミュニケーション学会

HIS:日本医療通訳学会

HM:日本ヘルスマーケティング学会

MSA:日本医学サイエンスコミュニケーション学会

HL:日本ヘルスリテラシー学会

HCC:日本医療コミュニケーション学会

MC:日本メディカルコミュニケーション

B1-01-HC 公共図書館で開催されるがん患者会：ピアサポーターの視点から

Cancer patient meetings held in a public library: A perspective of peer supporters

中島 ゆかり<sup>1</sup>、佐藤 正恵<sup>2</sup>、山下 ユミ<sup>3</sup>、阿部 由美子<sup>4</sup>、磯部 ゆき江<sup>5</sup>、  
三輪 眞木子<sup>6</sup>

<sup>1</sup>社会医療法人杏嶺会 一宮西病院、<sup>2</sup>千葉県済生会習志野病院、<sup>3</sup>京都府立図書館、  
<sup>4</sup>放送大学、<sup>5</sup>二松学舎大学、<sup>6</sup>放送大学

### 【背景】

がんは身近な疾患である。国のがん対策基本計画では「がんと共生：尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」が全体目標に掲げられている。がん患者会は病院内で開催されることが多いが、公共図書館開催の報告もある。筆者らは A 市の公共図書館で定期開催されるがんサロン（以下、図書館患者会とする）に着目し、研究を続けている。本研究の目的は、病院患者会と図書館患者会の違いと、地域包括ケアシステムの中で、がん患者会を地域で定期的・継続的に開催するために、公共図書館が果たす役割を明らかにすることである。これまでの研究成果として、参加者へのアンケート調査では「参加のしやすさ」「話しやすさ」「書籍や他の情報資源の提供と司書の存在」「定期的に活動を行える場所の確保」、また「図書館でがん患者会を続けて欲しい」という意見がみられた。図書館側担当者（司書）への半構造化インタビュー調査からは、「連携先病院の医療従事者との協力関係」「患者会参加者との共催」「市民への医療健康情報の提供」「司書の自己研鑽の必要性」などが明らかとなった。今回、患者会の発起人であるピアサポーターからの視点で検討する。

### 【方法】

・調査対象 A 市立公共図書館がん患者会発起人ピアサポーター（1 名）・調査日 2022 年 2 月 27 日  
・調査方法 半構造化インタビュー調査・分析方法 インタビュー文字起こし原稿を元にコード化とカテゴリー化を行った。

### 【結果】

・ピアサポーターは、病院の外（地域）での患者会開催の必要性を感じていた。・病院と連携関係を構築し医療健康情報サービスを実施していた公共図書館と、ピアサポーターが、共通の目的を持つことで「市民に身近な図書館で無料の個室を定期的に確保」することが可能となった。・医療従事者がサポートする病院患者会と仲間と支え合う図書館患者会、どちらも患者らにとって必要である。・病院患者会では、参加者は患者としての自己が主体となるが、図書館患者会では、患者よりもコミュニティの中の一市民として、個々に役割を持って参加していた。・ピアサポーター自身も、図書館患者会の継続を望んでいるが、そのためには、ピアサポーター研修を受け、ファシリテーター的な役割を果たすことが出来る仲間を求めている。

### 【今後の課題】

他地域の公共図書館で行われている患者会にも着目し、A 市との共通点や相違点を比較する。

身近な疾患「がん」

地域包括ケアシステム

「がんとの共生」

尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

通院等, 限られた人が行く場所

病院  
患者会

誰でも自由に行ける場所

図書館  
患者会

Research question

- ・病院患者会と図書館患者会の違いとは
- ・公共図書館を場所として, 定期的・継続的にがん患者会を開催するための要因とは

ピアサポーターの視点から検討

- ・病院の外にも患者会が必要
- ・無料の個室が定期的に確保出来る
- ・身近な図書館で開催出来る
- ・病院患者会と図書館患者会はどちらも大切
- ・患者よりも一市民として参加する患者会
- ・図書館患者会を継続したい
- ・継続のためにピアサポーター仲間が欲しい

B1-02-HC 地域図書館とがん患者会と一緒に取り組む「がん教育」

Cancer education that the local library and the cancer patient association work together

藤坂 康司<sup>1</sup>、彦田 かな子<sup>2</sup>

<sup>1</sup>名古屋市志段味図書館、<sup>2</sup>がん哲学外来メディカルカフェシホコ記念

【背景】

図書館では、近年課題解決のためのレファレンス等のサービスが必要とされており、そのための情報発信を求められている。志段味図書館では中でも「がん教育」の情報発信を模索していた。また、がん患者会は、自分達のがんの体験を子どもたちに伝えることで「がん教育」においての手伝いができると考えていた。この「がん教育」については、国の方針として中学校では 2021 年度、高等学校では 2022 年度から全面实施される計画になっている。しかし、外部講師を用いた授業実践は愛知県においてもわずしか聞こえてこない現状があった。方法：そこで、患者会と図書館で「がん教育」の地域への発信を、2022 年 4 月から月 1 回、全 12 回の計画をした。

対象は小・中・高校生、一般人。第 1, 2 回は小学校養護教諭のがんの授業。第 3 回は小児がん経験者の体験談。第 4 回は AYA 世代のがん体験者の話。第 5 回は成人がん体験者の話。第 6 回は家庭でのがん教育実践例。第 7 回は緩和ケアを医師から学ぶ。第 8 回はがん相談支援センターからの話。第 9 回は在宅医療。第 10 回はがんから学ぶ死生観としてカードゲームを用いた講座。第 11 回はグリーフケア。第 11 回は名古屋市健康福祉局と図書館とがん患者で「がん教育」を語る。

【結果】

現時点で第 3 回まで終了した。第 1 回のテーマは「がんを知ろう」第 2 回は「がんの治療はどんなことをするの」。参加者は小学生から 70 代まで幅広くはあったが、どの年代も「分かりやすかった」との感想が多かった。第 3 回では小学生で小児がんを発症、中学生で再発した現在大学生のがん経験者がスライドを使用し分かりやすく語った。講座も実りあるものになったが講座後の参加者同士の語らいの時間は思わぬ告白など自己開示の場にもなった。

【考察】

「がん教育」とは、単にがんの知識を詰め込むのではなく生きる事やその際に起こる理不尽な出来事との向き合い方やかわし方を考え、より自分らしく生きることを主体的に考える教育であろう。その情報発信の場所として図書館と地域がん患者の協力活動は大きな意味をもつであろう。また、がん教育はがんにとどまることなく地域の様々な団体といのちの健康について情報発信することで本来の目的を果たしていくものと考えている。

地域図書館とがん患者会が一緒に取り組む「がん教育」  
名古屋市志段味図書館・がん哲学外来メテイルカフェ・千本記念

# 公共図書館 × がん患者会

図書館司書                      がん患者      家族  
図書館利用者                      養護教諭



## 図書館で毎月1回開催中

小学一年生から75歳まで幅広い世代と一緒に勉強

参加者アンケート

「これまでがんの勉強の機会がなかった」…65%

「こどもには難しいかな…と思いながら参加しましたが  
ぜひ次回からも学びに行きたいとおもいました」  
(40歳代女性・小学校4年生のお子さんと参加)



B1-03-HC 見た目でわかりにくい難病者の困難感に関する探索的研究－QOL向上に資するコミュニケーション構築に向けて－

Exploratory study on the difficulties of patients with intractable disease and difficult to understand symptoms-Building communication,contributing the improvement of QOL-

黒田 葉月<sup>1</sup>、秋山 美紀<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科

<sup>2</sup>慶應義塾大学 環境情報学部

#### 【背景と目的】

難病の中には見た目には病気だとわかりにくいものがあり、その当事者は周囲に理解してもらえない辛さや困難を抱えているとの報告がある。副腎機能低下症（副腎不全）もその一つで、見た目でわかりにくい「怠さ」や「疲労」などの不定愁訴が報告されている。日常生活を送る中で、表出しにくい不定愁訴を言語化し周囲に伝えていくことは、自立や社会参加をしていくうえで重要な課題となる。そこで本研究は、副腎不全を呈する難病者の不定愁訴が日常生活にどのような影響を与えているのか、また不定愁訴を伝達する際の課題を明らかにし、当事者のQOL向上に繋げるコミュニケーションを探索することを目的とした。

#### 【方法】

18歳以上の副腎不全を呈し、ステロイド補充療法をしている者に対して、半構造化インタビューを実施した。研究対象者のリクルートにあたっては該当者が所属する患者団体およびクリニックに協力を依頼した。質問項目は、副腎不全の治療をしながら生活するうえで感じている課題や問題点、治療・疾患に関する情報の入手方法などであった。インタビューはオンラインツールを用いて実施した。インタビューデータを基に逐語録を作成し、質的記述的分析法を用いて、発言をコーディングし、カテゴリーを抽出した。

#### 【結果・考察】

本稿執筆時点では、副腎不全を呈する疾患で治療経験がある4名分のインタビューデータを分析した。その結果、不定愁訴の日常生活への影響として【緊急時の自己コントロール】【突発的な身体変化】【主訴による生活支障】【外出時の心配】【周囲との関わり】といったカテゴリーが、また不定愁訴の伝達に関しては【身体サインと自己認識】【情報シェアコミュニティ】【主治医との関係性】【リスクヘッジ】【身体バイアス】【オープンマインド】【身体変化と心理的変動】といったカテゴリーが抽出された。なお、データ収集と分析は現在も継続中である。今後、集約されたデータを基に、見た目でわかりにくい難病者のQOL向上に寄与する社会啓発およびコミュニケーション構築を目指す。

B1-04-HC 過疎地における高齢者を対象としたスマホ教室の試行的試み

A Trial smartphone training program for the elderly in an under-populated area.

西田 大哉<sup>1</sup>、秋山 美紀<sup>2</sup>

<sup>1</sup>慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科、<sup>2</sup>慶應義塾大学 環境情報学部

#### 【背景と目的】

高齢者のスマートフォン(以下、スマホ)利用が急速に広がっている。一方で、高齢者間のデジタルデバイドが指摘されており、それをどのように解消していくかが課題となっている。特に、地方部では人的資源の不足により高齢者のデジタル支援ができていない自治体も多い。そのような地域で、高齢者の QOL 向上につなげることを目的に、スマホ教室を試行的に継続開催し、高齢者の変化を観察した。

#### 【方法】

2021年9月より、山形県山間部のA地区にて12回、海岸部のB地区にて9回のスマホ教室を開催した。対象者は、地域包括支援センターの職員らが声がけして集まった地区住民で、A地区7名、B地区12名であった。プログラム前半では、スマホやアプリ、WEBサービスへの会員登録に関する一般的な知識普及と実践を行い、後半は、参加者の関心が高い健康関連アプリの利用、WEBでの情報検索を実施した。スマホ教室の参加者の様子やLINEでのやりとりを観察することで、参加者の理解度やモチベーションを推察した。

#### 【結果】

教室を開始した初期段階では、会員登録時のパスワード設定でアルファベットを含めた文字入力にほぼ全員がつまづき、スマホ利用に後ろ向きな発言が聞かれた。後半の健康管理アプリの利用に関する内容になると、利用に前向きな姿勢を見せる参加者が増え、血圧管理アプリや睡眠測定アプリを毎日欠かさず利用する参加者も出てきた。こうした健康管理アプリの利用やWEBでの情報検索ができるようになった参加者からは、スキルと自信を持つようになったとの声が聞かれた。その一方で、文字入力やQRコード読取が覚束ないなど、スキルや利用頻度が増えていない参加者も2割ほどおり、利活用レベルに差が発生する結果となった。

#### 【考察】

スキル獲得に差が出たのは、スマホの日常利用の頻度が影響していると考えられ、高齢者が日常生活で文字入力をするような機会をつくっていくことも課題である。また、健康管理アプリは、自身の健康状態に密接に関係していることから、モチベーション維持につながり、アプリを使いこなせることで「スマホを利用できている」という実感にもつながる可能性が示唆された。今回は試行的な取り組みであったものの、自己効力感の向上とスマホ利活用スキル獲得の関連が示唆された。今後は自己効力感とスマホ利活用スキルを把握できる質問紙調査、参加者へのインタビューを通して、それらの関係を明らかにしていく。

B1-05- 放射線検査部門における聴覚・視覚不自由患者に対する効率的な伝達方法を脳波 AI  
HC 解析による調査.

Investigation of Effective Communication Methods for Hearing- and Vision-  
Impaired Patients in Radiology Departments Using EEG AI Analysis.

成田 瑞生<sup>1</sup>、小倉 敏裕<sup>1,3</sup>、佐藤 充<sup>2</sup>、梅室 愛華<sup>3</sup>、桜井 咲弥<sup>3</sup>、芳里 紗弥<sup>3</sup>

<sup>1</sup>群馬県立県民健康科学大学 大学院 診療放射線学研究科、<sup>2</sup>新潟大学医学部保健学科  
放射線技術科学専攻、<sup>3</sup>群馬県立県民健康科学大学 診療放射線学部

#### 【背景・目的】

放射線検査分野における撮影の際に、患者に息止めや深呼吸などの指示をすることは日常的に行われる。しかし、意識レベルが低い患者や、聴覚・視覚の不自由な患者の場合、息止めや深呼吸などの指示を正確に伝達することは困難である。その解決策として、息止め等の合図を言葉以外の外的刺激によって置き換えることが考えられる。そこで、意識レベルの低い患者や聴覚・視覚の不自由な患者には、どのような刺激が効果的な合図に置き換えることができるかを調べるために、健常者3名を対象に様々な刺激を与え、その時の脳波を測定した。

#### 【方法】

今回対象とした刺激は、「背中をさする」「手の甲をたたく」「強い光を当てる」「手を握る」の4種類とした。本研究では健常者3名に対してどの刺激が最も伝達能が高いかを調査するため、ヘッドギア型簡易脳波計を用いて脳波を測定した。脳波は額と耳たぶ二点間の電位変化として測定した。得られた電位変化はウェーブレット変換により1枚の画像に変換した。画像内の信号は縦軸にパワー、横軸に時間を取り継時的に描画し、画像そのものを入力データとした。そして、安静時の脳波と比較し、最も効率的に判別できる刺激を、画像を用いたAI解析によって調べた。

#### 【結果】

安静時と刺激時の脳波をどれだけ正しく分類できたかを分類値とし、その最高値は「強い光を当てる」の80%であった。

#### 【考察】

「強い光を当てる」においては、脳波内のGamma波の要因であるガンマ活動は視覚皮質において確認されているという先行研究もあり、その影響が画像内に現れたことが予想される。

#### 【結論】

意識レベルの低い患者や聴覚・視覚が不自由な患者に最も効果的に呼吸等の合図を送るには、強い光を当てるのが適切だと結論付ける。

# どの刺激が患者の脳に 上手く伝達されている？

まぶしい



背中をさする



手の甲をたたく



手を握る

刺激時の脳波を測定し、  
AIを使った解析で調査



A2-01-HIS

外国人診療における会話理解と医療通訳の必要性

Conversational Comprehension and the Need for Medical Interpreters in the Medical Care of Patients with Limited Japanese Proficiency

田中 奈美<sup>1</sup>、井澤 晴佳<sup>1</sup>、安藤 晴恵<sup>1</sup>、藪下 紘子<sup>1</sup>、ニヨンサバ フランソワ<sup>2</sup>、野田 愛<sup>2</sup>、大野 直子<sup>2</sup>

<sup>1</sup>順天堂大学 大学院医学研究科 医科学専攻 修士課程

<sup>2</sup>順天堂大学 大学院医学研究科 医科学専攻

### 【背景】

近年、在留及び訪日外国人の増加に伴い、外国人が日本の医療機関を受診する機会が増加している。しかし医療通訳の使用は限定的で、コミュニケーションの問題に起因したトラブル事例も報告されている。先行研究では医療機関を主たる調査対象としたものが多く、患者を対象とした調査の場合は主に患者へのインタビューなどによる質的研究であった。そこで、本研究では、外国人診療の会話理解と医療通訳の必要性について明らかにすることを目的とした質問紙調査を実施した。

### 【方法】

2022年2月～5月に、日本の病院で受診経験のある日本語非母語話者1810名に、個人属性、受診状況、病気認知(B-IPQ)及び患者満足度に関する質問紙を、Googleフォームで配布した。有効票151名(男性63名、男性以外88名)を対象に、会話理解の有無と、個人属性、受診状況、患者満足度の関連について、単変量解析ののち多変量の二項ロジスティック回帰分析を行った。

次に会話理解の有無と医療通訳の必要性についてマクネマー検定を行ったのち( $p < .021$ )、「会話理解有」の101名(男性40名、男性以外61名)を対象に、医療通訳の必要性と、個人属性、受診状況、病気認知の関連について、単変量解析ののち多変量の二項ロジスティック回帰分析を行った。

### 【結果】

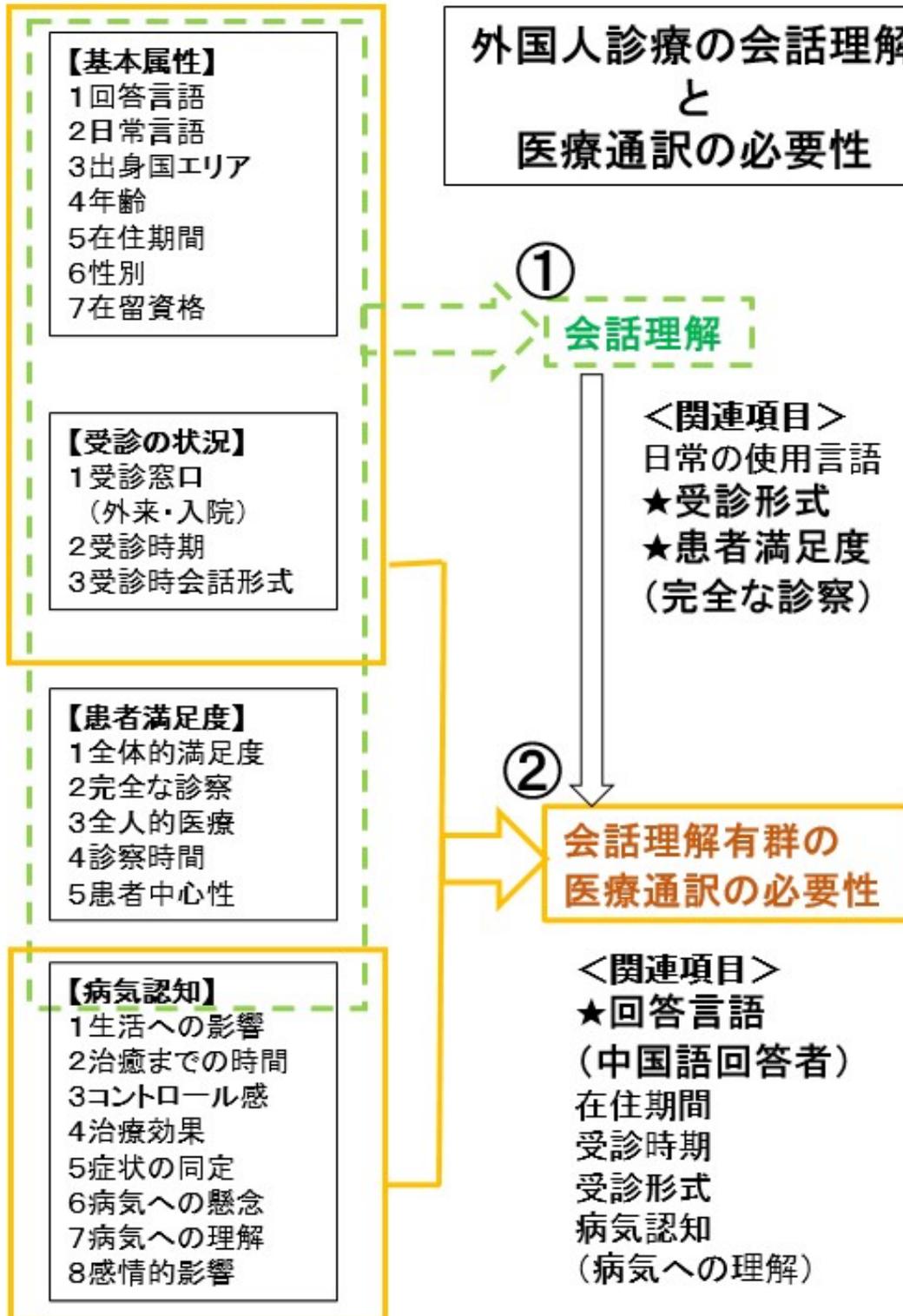
会話理解について、単変量解析の結果、日常の使用言語、受診形式、患者満足度の完全な診察と有意な関連が見られた。さらに多変量解析では、「会話理解有」は受診形式が通訳(患者言語が英語以外)(オッズ比(OR) = 0.130, 95%信頼区間(95%CI) [0.035, 0.492])と機械翻訳(OR = 0.146, 95%CI [0.029, 0.734])の場合、及び患者満足度の完全な診察(OR = 1.310, 95%CI [1.025, 1.675])と有意な関連があった。

医療通訳の必要性について、単変量解析の結果、質問紙の回答言語、在住期間、受診時期、受診形式、病気認知の病気への理解と有意な関連があった。さらに多変量解析では、「医療通訳必要」は中国語回答者(OR = 2.694, 95%CI [1.070, 6.778])と有意な関連があった。

### 【考察】

受診時に医師と直接会話をした場合、会話を理解したと認識する傾向がみられる一方で、中国語回答者は会話理解有でも医療通訳を必要と考える傾向が認められた。外国人患者にとって、医師と直接会話をすることは、通訳を介するより、理解の実感を得られるが、会話を理解したと認識する状況でも医療通訳には一定の必要性があると推察した。

# 外国人診療の会話理解 と 医療通訳の必要性



A2-02-HIS

医療現場における多言語音声翻訳アプリの精度と活用方法の検討

Accuracy and practical use of multilingual speech translation applications in medical settings.

濱井 妙子<sup>1</sup>、永田 文子<sup>2</sup>、大野 直子<sup>3</sup>、西川 浩昭<sup>4</sup>、東野 定律<sup>5</sup>

<sup>1</sup>静岡県立大学 看護学部、<sup>2</sup>淑徳大学 看護栄養学部、<sup>3</sup>順天堂大学 国際教養部、<sup>4</sup>聖隷クリストファー大学 看護学部、<sup>5</sup>静岡県立大学 経営情報学部

### 【目的】

医療現場での会話における翻訳機・翻訳アプリの翻訳精度を年次別に検証し、多言語音声翻訳ツール(以下ツール)の実践的な活用方法を検討する。

### 【方法】

2019年10月と2022年6月に、医療現場で使用実績のあるツール3種類(A、B、C)を対象に、医療現場を想定したシナリオ8場面79文章を日本語で読み上げ、読取文、英語への翻訳文の適合性と翻訳エラーを検討した。翻訳文の正確さは第一言語が英語の研究協力者1名が確認した。医療通訳経験者による対面翻訳(D)を比較対照とした。適合性は4段階評定法(1=全く意味が異なる、2=部分的に意味が異なる、3=大体の意味がつかめる、4=同じ意味)、翻訳エラーは「情報の欠如」「歪曲」「違和感のある語彙や表現」の3種類で評価した。年次別、ツールの種類別に適合性とエラーの発生頻度を $\chi^2$ 検定で分析し、エラーの理由を検討した。

### 【結果】

年次別では、翻訳文の適合性はAとCで改善されており( $P<0.001$ )、翻訳エラーの発生頻度はツール3種とも改善していた( $P<0.05$ )。2022年の結果では、適合性4は、79文章のうち、Dが67.1%、Aが64.6%、Cが43.0%、Bが34.2%であった( $P<0.001$ )。音声読取精度はツール別に差はなく、読み上げた文章の84.8%~88.6%の範囲で正しく読み取っていた。一文章あたり翻訳エラーの発生頻度は、Bが64.6%、Cが57.0%、Aが35.4%、Dが32.9%であった( $P<0.001$ )。翻訳エラーの種類別では、「歪曲」が51.9%で、「違和感のある語彙や表現」が37.0%であった。エラーの理由は、音声では同音語、類音語、数値範囲の読み方や問の認識不足など、翻訳では「原文に主語がないために主語が入れ替わった、対象が一般的になった」「付加疑問文が断定文になった」「並列文の語順が変更した」などであった。また、医療現場では用いない語彙や表現で翻訳されており、状況にあった語彙や表現が選択できていなかった。

### 【結論】

ツール3種類ともに翻訳精度は著しく改善されていた。音声読取機能には同音語や類音語を判別するには限界はあるが、日本語を高い確率で正確に読みとることがわかった。また、ツールによって翻訳精度に差があり、状況に不適切な語彙や表現で翻訳されていることがあるので、医療の場で活用するためには、翻訳アプリの欠点を理解したうえで、主語と述語を明確にし、「、」でつなぐ長い文章や曖昧な表現は避け、相手の表情を観察し、伝わっているかを確認しながら利用する必要があることがわかった。

A2-03-HIS ソーシャルマーケティングに関する認知度と理解度に関する調査結果  
Results of a survey on awareness and understanding of social marketing in Japan  
瓜生原 葉子<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>同志社大学 商学部、<sup>2</sup>ソーシャルマーケティング研究センター

#### 【はじめに】

2021年4月、ソーシャルマーケティング（以下、SM）の理解促進と普及を目的とし、日本の学際的研究拠点としての「ソーシャルマーケティング研究センター」を創設した。理解促進には、まず日本国民のSMに対する認知度、理解度の現況把握を行うことが必要と考えた。

#### 【方法】

日本在住の一般2,500名を対象としたweb調査を実施した。対象を、20歳～69歳の2,500名（年代、性別各250名ずつ）とし、Freeasy社が提供するweb調査システムを用いた。調査項目は、SMの認知度（4段階回答）、理解度（3段階回答）、理解のためのニーズ（自由回答）である。理解度については、定義、近縁概念との区別、歴史、具体的行動など10問とした。また、回答者は回答結果の送信を途中でキャンセルできるしくみを設けた。分析については、各項目を点数化し、SPSSを用いた。

#### 【結果】

SMの認知度に関して、「聞いたことがあり、その内容を人に教えられる程度によくわかっている」4.0%、「聞いたことがあり、内容も概ねわかっている」が15.2%、「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」41.0%、「聞いたことがない」39.8%であった。背景別分析の結果、認知度が高い職業は経営者、低い職業は医療関係者であった。SMの理解度については、正解数の平均1.74問、正解数が0の割合が50.1%であった。各質問の正答割合は6.8%～25.6%であった。最も正答率が高かったのは定義（26.1%）であったが、具体的行動についての正答率（13.1%）は誤答率（27.8%）を下回っており、SMについての具体例がイメージされていないことが示された。また、理解必要な事項として、情報提供websiteの存在、実装例の蓄積が挙げられた。

#### 【考察】

1999年に米国、2006年に英国、2010年代には各大陸でSMの学協会が設立され、理解促進と実装による課題解決が試みられてきた。日本においても多様なステークホルダーがSMに基づく施策の策定と実装を共創する必要がある。そのためには理解度の向上が不可欠であり、本研究の知見を基に、正しい情報提供を目的としたwebsiteを立ち上げた（<https://o-socialmarketing.jp>）。今後、本website閲覧後の理解度も調査し、理解度向上の施策を立案・実施していきたい。

A2-04-HIS      新型コロナワクチン接種行動に対するソーシャルマーケティングの適用  
Application of social marketing to COVID-19 vaccination uptake behavior  
in Japan

瓜生原 葉子<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>同志社大学 商学部、<sup>2</sup>ソーシャルマーケティング研究センター

【はじめに】

新型コロナウイルスの感染拡大を抑制・排除する対策として、衛生面や行動面の対策と並んで、ワクチン接種は有効な手段である。その接種意向・行動に影響を及ぼす因子を特定し、セグメントに合った介入方法を開発することを目的とした。

【方法】

日本在住の一般を対象とした web 調査を実施した。調査期間は 2021 年 8 月 27 日～30 日、対象は 20 から 69 歳まで年齢・性別マッチングを行った 1,000 名を対象とした。成果変数として 6 段階の「ワクチン接種行動変容ステージ」を設けた。影響因子に関しては、健康信念モデルと行動計画理論の構成要素を基に設定した。介入施策に関しては、ソーシャルマーケティング STELa モデルの介入タイプのうち、伝達と支援に焦点を絞った。分析については、各項目を点数化し、SPSS を用いた。

【結果】

成果変数については、忌避群 9.0%、ワクチン接種未意思決定群 10.3%、行動意図・未行動群 13.5%、行動・予約済群 13.3%、行動・接種済群 53.9%であった。ワクチン接種の未意思決定群における両側 t 検定（有意水準：5%）結果から、行動意図群が意思決定するために必要な因子は、有効性を認識し、社会の一員として、大切な人からワクチンを接種するよう求められていると感じること、厚労省など公的機関の情報を行動根拠とすること、専門家から、取り組みによる効果や利点が数字で科学的に示されること、自分の世代が重症化しやすいというニュースを見聞きするなど怖さ知ることであった。行動意図群と行動群における両側 t 検定結果から、具体的に予約などの行動をするために必要な因子は、有効性を認識し、大切な人からワクチンを接種するよう求められていると感じること、家族と対話して推奨されることであった。ワクチンの接種意向を示さない（無関心、忌避）約 2 割は、日ごろから、情報収集を含む感染予防行動を行っていなかった。

【考察】

行動変容ステージにより影響因子が異なることから、人々に一律のメッセージを伝達するのではなく、ソーシャルマーケティングを用い、ステージ毎の介入施策やメッセージを共創・展開することが、行動変容の実効性を高めると考えられた。

B3-01-HC

若年女性の社会経済的背景とプレコンセプションケアにおける社会経済的背景の影響  
—マルチレベルでのコミュニケーション戦略への示唆—

Association of socioeconomic status and Preconception Care among Young Women:  
Implications for Multi-level Communication Strategies

宇賀神 千春<sup>1</sup>、秋山 美紀<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>慶應義塾大学 健康マネジメント研究科 公衆衛生学専攻 修士2年

<sup>2</sup>慶應義塾大学 環境情報学部

#### 【背景と目的】

将来の妊娠も視野に入れつつ、女性やカップルたちが自分たちの生活や健康を見つめ直すプレコンセプションケア（以下 PCC）の重要性が指摘されている。一方で、Socio-Economic Status（以下 SES）と様々な健康状態との関連は世界的に明らかになっており、集団の特性を鑑みずに教育等の介入を行うことはむしろ格差を拡大させる可能性があると考えられる。PCC においても集団の背景を踏まえた効果的なアプローチが望まれるが、現状は PCC の概念や知識の普及に焦点を当てたものが中心となっており、またそもそも我が国の若年女性における PCC 行動と SES の関連を検討した報告は少ない。そこで、PCC 行動とそれに関連すると考えられる SES の実態を明らかにし、コミュニケーションの方法を検討することとした。

#### 【方法】

無記名のインターネット横断調査を実施した。対象は 18～34 歳の女性で、web 調査会社が保有する一般国民パネルから抽出された方眼基準に含まれる該当者である。設問は基本属性や SES 指標、生活習慣等を含む計 65 項目で、2022 年 2 月 17 日～2 月 21 日に同意を得られた対象者に実施された。

#### 【解析】

学歴や収入等を含む SES 階層別で、PCC 行動等のカテゴリーデータはカイ二乗検定、さらに調整変数を用いてロジスティック回帰分析を行った。

#### 【結果】

解析の結果、SES が低いほどやせや肥満の割合が高く、喫煙の傾向に有意差が見られた。PCC の実施状況としては SES と毎日の食事や自炊の実施、栄養バランスを意識した食事などについては正の相関が見られた。また、自宅のキッチンの有無や周囲の食料品店の有無については SES と正の相関が見られた一方で、SES が低いほど一日の余暇時間が 1 時間未満と少ない傾向が見られた。

#### 【考察】

若年女性の低 SES 層についてはやせや肥満、喫煙者、食生活に課題のある者が多く、PCC 実施率も低いことがわかった。その背景には PCC 行動を送る上での環境的制約が存在することが示唆された。こうした問題を解決するためには、単なる個人レベルへの知識の普及にとどまらず、周囲の環境を考慮しながら PCC 行動に繋げていけるようなメッセージングや仕掛けも検討する必要があると考える。

#### 【結論】

低 SES 層を考慮したマルチレベルのヘルスケアアプローチする際には、環境的制約を踏まえたコミュニケーション戦略が望まれる。

## ■ プレコンセプションケアと社会経済的背景（SES）との関連

< PCCの実施割合 >

低SES層はPCCの実施率が低い



高SES層



低SES層

< 低SES層のプレコンセプションケア未実施の背景 >

そもそもキッチンがない、自炊をする時間的余裕がないなど  
**SESに関連する環境的制約が存在**



## ■ プレコンセプションケアにおけるコミュニケーション

現在

概念や知識の普及が中心



これから

環境的制約の中でもPCC行動を取れる  
ようなメッセージングや仕掛けの検討

B3-02-HC 医療の誤情報が生む分断 今必要なヘルスコミュニケーションって何？  
～NHK「フェイク・バスターズ」・「みんなでプラス」の発信から考える～  
Division caused by medical misinformation  
藤松 翔太郎<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>日本放送協会 報道番組センター

背景：2019年12月から放送が始まったNHK「フェイク・バスターズ」。世の中に氾濫する誤情報から身を守る方法を、当事者や専門家たちと議論を続けてきた。中でも力を入れてきたのが、医療情報について。根拠の不確かな情報に翻弄され、人生を狂わされないために、ヘルスリテラシーの向上を目指す内容を伝えてきた一方、ある難問が見えてきた。

「誤った情報を訂正し、正確な情報を発信し続けるだけでは「分断」は埋められないのではないか」。新型コロナウイルスに関する誤情報の氾濫やがんに関する誤った認識の流布は、現在の社会問題として、視聴者に伝えると共に、「ワクチンを打てば不妊になる」「遺伝子が組み変わる」などの情報をどう捉えたらいいのか、正しい理解につながる発信を目指してきた。だが、最も届いてほしい、「誤情報を信じている層」には届いていないことを肌で感じてきた。メディアは、医療者は、どのような情報発信を行えばいいのか。そして、情報を受け取る側とどのようなコミュニケーションを目指せばいいのか。今回の発表では、まずSNS上で、「誤情報」と「正確な情報」の狭間で、どのような分断が生まれているのかという現状を分析。その上で、情報に翻弄された経験のある当事者たちの証言をもとに、誤情報が蔓延する社会でどのようなヘルスコミュニケーションを目指すべきなのかを考察する。方法：2020年12月から翌年6月までTwitter上で「ワクチン」と「不妊」という言葉を入れて投稿された約20万件を分析。さらに「フェイク・バスターズ」に関連して、医療に関する情報に翻弄される当事者、問題意識を持つ医師などの取材。NHK課題解決情報サイト「みんなでプラス」に投稿されたコメントの収集など、のべ200人ほどの声を集めた。結果：医療に関する誤情報をファクトチェックした投稿は、SNSの全体像としては、訂正情報を伝えたい層には届きづらい環境が生まれていることが分かった。だが一方で、正確な情報発信を続ける医療インフルエンサーを「毛嫌い」していたユーザーが、ファクトチェックされた情報と、周囲の「誠実な投稿」をきっかけに、誤情報の訂正側に回る現象も見えてきた。誤情報を信じていたユーザーが「聞く耳」を持った例として、重要なコミュニケーション方法としては、「情報は訂正しても、発信源を攻撃しない」という点。そしてフォロワーたちの、「誠実な言葉かけ」が心を動かすきっかけとなっていた。

B3-03-HC 新型コロナウイルス感染症まん延下での大学生の行動変化と精神機能の関連の検討  
Relationship between Behavioral Changes and Mental Health of University Students  
under the Spread of COVID-19

川口 明日香<sup>1</sup>、井上 真実<sup>1</sup>、清水 博己<sup>1</sup>、河野 知佳<sup>1</sup>、齋藤 貴允<sup>1</sup>、谷間（長井） 桃子<sup>1</sup>、青山 朋樹<sup>1</sup>

<sup>1</sup>京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻

【はじめに】

2019年から世界的に流行している新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は、人々の日常生活に大きな変化をもたらした。COVID-19 流行直後には、感染に対する恐怖や政府からの要請により活動を自粛した人が多かった。流行初期の研究では、若年者において COVID-19 の流行による活動制限が精神機能を低下させると報告されている。一方で、2021年において感染者は増加したが、感染予防行動により感染リスクが下げられることや若者は重症化しにくいこと等のエビデンスに基づく情報が広く周知され、流行初期とは行動が変化している可能性がある。しかし、情報の周知により若者の行動がどのように変化したか調べた論文はなく、精神機能との関連も検討されていない。

【目的】

エビデンスベースの COVID-19 に関する情報が周知されたことによる大学生の行動変化と精神機能との関連を検討する。

【方法】

2021年10月1日～14日に京都大学の学生186名（男性：93名；21.56±1.79歳、女性：93名；21.53±1.73歳）を対象とし、オンラインアンケートを実施した。2020年度および2021年度夏期休業中の各活動頻度（週当たりの活動回数）、精神機能指標である日本語版 General Health Questionnaire（以下、GHQ12）について聴取した。学生を精神健康群（GHQ12<4）と精神不健康群（GHQ12≧4）に分類し、活動頻度の変化量（2021年度－2020年度の頻度）は Wilcoxon の順位和検定により2群間の比較を行った。統計学的有意水準は5%未満とした。

【結果】

対象者186名のうち、精神健康群は132名、精神不健康群は54名であった。精神健康群と精神不健康群での活動頻度の変化量を比較した結果、アルバイト頻度（ $p=.04$ ）、友人との外出頻度（ $p<.01$ ）は精神健康群が精神不健康群と比べて有意に増加していた。

【考察】

本研究の結果、精神不健康群は29%であり、精神的に健康な人は不健康な人と比較して、アルバイト頻度と友人との外出頻度が有意に増加していたことが示された。2020年に大学生を対象として行われた先行研究では、大学生の約70%が精神不健康群と報告されており、本研究では減少傾向であった。正しい情報を得たことで活動が増加したために精神的に健康な人が増えたと考えられる。特にアルバイトによって金銭的、社会的不安が解消されることや、友人との外出によって目的をもった食事や買い物などの活動を行うことが精神的に有用な影響を与えたと考えられる。

B3-04-HC 日本とアメリカにおける COVID-19 インフォデミックの背景要因についての文献検討

A literature review of the contextual factors behind the COVID-19 infodemics in Japan and the United States

シア マシュー<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 医学コミュニケーション学部

#### 【Introduction】

The COVID-19 pandemic has led to the emergence of a simultaneous infodemic - a global information overload that contributes to the spread of misinformation. Approaches taken when fighting the infodemic need to be tailored to the regional context to be effective.

The objective of this study is to characterize the COVID-19 infodemic with specific regards to the national contexts of Japan and the United States.

#### 【Methods】

A literature search was carried out in English using the Google Scholar, PubMed, and Web of Science search engines, using the keywords “COVID-19” and “America OR United States OR USA” and the term “infodemic” in the title. A separate search was carried out in Japanese using Google Scholar as well as the Ichushi Web database.

#### 【Results】

A total of 353 unique results were obtained for the United States search (24 from Web of Science, 20 from PubMed, 309 from Google Scholar) and 47 results obtained for the Japanese search (37 from Ichushi, 10 from Google Scholar). After exclusion of non-relevant articles, 7 articles were obtained from the United States search and 8 articles were obtained from the Japan search.

#### 【Conclusion】

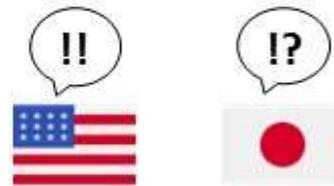
The findings from this literature review highlight existing sociopolitical factors that were relevant before the onset of the COVID-19 pandemic. American factors are largely associated with partisan politics, while Japanese factors are largely associated with incidents that gathered national attention, and uncertainty rather than misplaced beliefs. These factors may affect how the infodemics manifest in each country, as well as the methods used to address them.

# What are the regional factors (context) that affect the COVID-19 infodemic in Japan and the US?

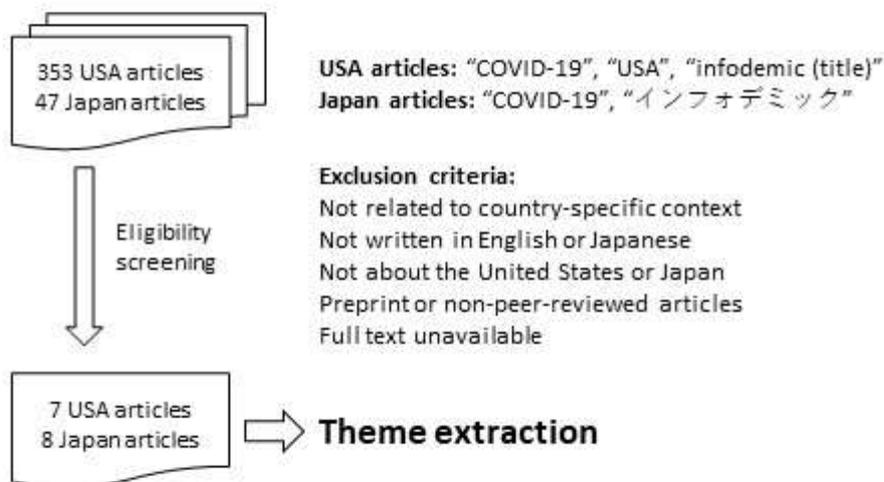
Matthew Seah, Department of Medical Communication, Kyoto University

## Introduction

The approach to fighting the COVID-19 infodemic differs depending on the national context. What are some factors that characterize the infodemics faced in Japan and the United States?



## Methods



## Themes



- **Misinformation from the President** and government websites
- **Partisan support** for the media or the government
- **Right to free speech**
- **High case counts** leading to high demand for alternatives
- **Spread of incendiary discourse** by Russian agents



- High Twitter usage and **sensitivity to national disasters**
- Lack of trust in vaccines after **HPV vaccine scare**
- Uncertainty regarding what sources to trust
- **Foreign population** that is not fluent in Japanese

Icons from flaticon.com

B4-01-MSC 当教室におけるマスコミへのプレスリリースの経験とこれに関する考察

－プレスリリースは、記者目線＝読者目線で！

Our experiences of press releases in our department

- Be aware of journalist and reader perspectives

木内 貴弘<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、後藤 英子<sup>1</sup>、香川 由美<sup>1</sup>、常住 亜依子<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

#### 【はじめに】

当教室では、過去に 12 回のプレスリリースを実施し、そのうち 7 件については、記者発表も行った。これらの経験とこれに関する考察について発表を行う。

#### 【プレスリリース等の経験】

プレスリリースした内容は、主に研究不正防止のための情報システム (2 件)、ヘルスコミュニケーション関係の研究成果等 (4 件)、その他の情報システム等 (6 件) の 3 つに大きく区分が可能であった。研究不正防止のための情報システムは、UMIN 臨床試験登録システム、UMIN 症例データレポジトリを指し、NHK 総合、複数の大手新聞社の報道を含めて、多くの報道がなされた。次いで、ヘルスコミュニケーション関係のコロナ下での外出呼びかけ方法の効果、妊婦の不安、及び免罪符型健康食品広告がかえって不健康をもたらすことは、新聞、Web サイト等で一定程度報道された。これに対して、臨床研究の国際標準、インターネット会議、臨床研修・臨床教育用の情報システムはほとんど注目されなかった。特に臨床研究の国際標準の実装については、規格を策定した米国に先行して、世界で初めて、臨床研究データ収集を稼働させたのにも関わらず、ほとんど報道されなかった。また臨床研修・臨床教育のデータ収集システムも、医療機関や大学単位でなく、国レベルで統一して運用されるシステムは、世界初であり、その実現には、政治的にも資金的にも技術的にも大きな困難が伴っていたのにほとんど報道がされなかった。

#### 【考察】

プレスリリースの対象となる研究やイベントを選択すること、及びプレスリリースの内容、表現を検討するにあたっては、自分たちの目線ではなく、記者の目線に立つ必要がある。そして、記者の目線は読者の目線を強烈に意識したものであることを十分に配慮する必要があると考えた。具体的には、研究不正防止関係のシステムが報道された背景には、権威的なものの不正に関する読者の高い関心が想定された。また超高齢化社会の中で、健康への関心は、一般に高いため、ヘルスコミュニケーション関係の研究成果への関心も一定以上あると考えられた。報道がほとんどなされなかったものは、研究者自身は価値があるように見えても、内容が抽象的、専門的で読者からはイメージしにくいものと考察された。

#### 【結論】

プレスリリースする内容の選択やその表現にあたっては、マスコミの記者、読者目線に立つ必要がある。

## 当教室におけるマスコミへのプレスリリース・ 記者発表の経験とこれに関する考察

**プレスリリースは、記者目線＝読者目線で！**

### 研究者目線



第1位：優れた情報システムの構築（6件）

⇒世界初、世界最大、国際標準⇒大きな反響を呼ぶだろう

第2位：ヘルスコミュニケーションの研究成果等（4件）

⇒健康・医療に貢献⇒一定以上の反響を呼ぶだろう

第3位：研究不正防止（2件）

⇒日本初だが海外の二番煎じ⇒ある程度の反響があるだろう

### 記者目線 ＝読者目線



第1位：研究不正防止（2件）

⇒不祥事への高い関心⇒NHKと多くの大手新聞を含めて報道

第2位：ヘルスコミュニケーションの研究成果等（4件）

⇒健康・医療への関心⇒一部の大手新聞を含めて報道

第3位：優れた情報システムの構築（6件）

⇒身近でない、抽象的⇒NHK、大手新聞での報道なし

B4-02-MS

人々は関節リウマチの治療について何を知りたいのか？

－Google 検索機能“People Also Ask”を用いた分析－

Internet search analysis on the treatment of rheumatoid arthritis: What do people ask and read online?

山口 智志<sup>1,2</sup>、木村 青児<sup>2</sup>、大鳥 精司<sup>2</sup>

<sup>1</sup>千葉大学大学院国際学術研究院、<sup>2</sup>千葉大学大学院医学研究院整形外科学

#### 【目的】

関節リウマチ (RA) 患者は、複数の薬を長期間服用 (注射) する。患者の治療に対する情報や理解の不足は、治療中断の一因になる。しかし、RA 患者が治療について何を知りたいのかは明らかになっていない。これまで、患者が知りたい情報は面接や質問票調査を用いて調査されてきた。本研究の目的は、Google の検索機能「他の人はこちらも質問 (people also ask)」を用いて、人々が RA の治療について知りたい情報を明らかにすることである。

#### 【方法】

Google Chrome で「関節リウマチ」「治療」「リウマチ」「薬物療法」など 6 種類の単語の組み合わせで検索を行った。Chrome の拡張機能を用いて、各検索語で表示された質問の上位 100 個と、回答したウェブサイトを抽出した。600 個の質問のうち、重複と RA の治療に関係がないものを除外した。残った 83 個の質問と回答したウェブサイトを分析した。質問の内容を、治療の適応、治療の時系列、リスク、臨床経過、予後、費用など 10 項目に分類した。回答したウェブサイトの属性を医療機関、教育機関、企業など 6 種類に分類した。各ウェブサイトの情報開示の程度を JAMA benchmark criteria (4 点満点、3 点以上が適切)、内容の信頼性や公平性などの質を Brief DISCERN (30 点満点、16 点以上が適切) で評価した。

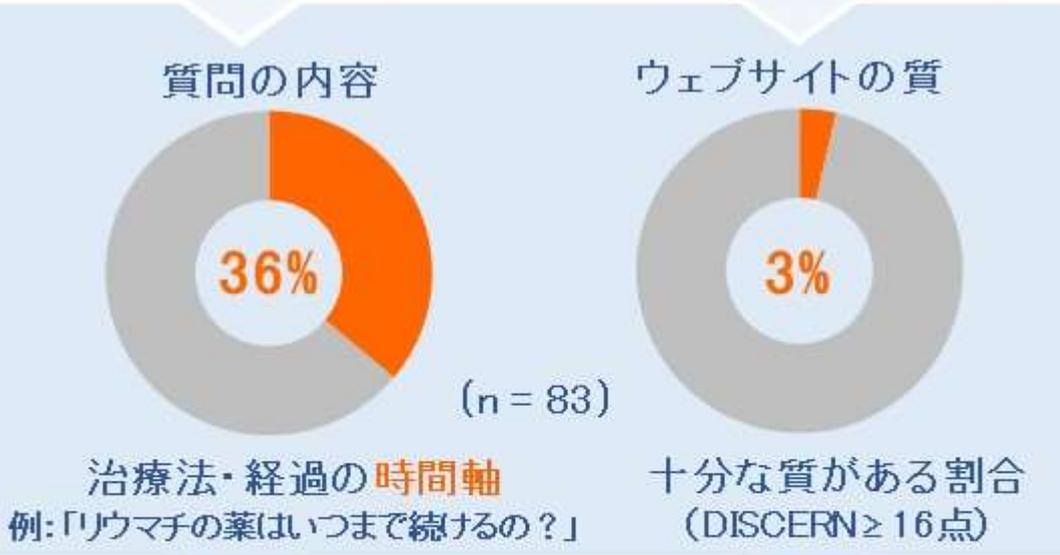
#### 【結果】

質問は、「リウマチの薬はいつまで続けるの?」といった治療の時系列に関するものが 17 個 (20%) と最も多かった。次いで臨床経過 (例:「リウマチ 関節破壊 いつから?」、13[16%]) や予後 (13[16%]) の質問が多かった。リスク (7[8%])、費用 (3[4%]) に関するものは少なかった。回答したウェブサイトは医療機関が 46 個 (55%) と最も多く、次いで教育機関 (17[20%])、ソーシャルメディア (12[14%]) だった。行政機関のウェブサイトはなかった。JAMA benchmark criteria は中央値 0 点で、3 点以上のものはなかった。Brief DISCERN は中央値 11 点で、16 点以上だったのは 3 個 (4%) だった。

#### 【結論】

インターネット上で最も多く質問されていたのは、治療や臨床経過の時系列に関するものだった。長期の治療が必要な RA では、現状だけでなく将来の治療や臨床経過についての説明が必要である。質問に回答していたウェブサイトのほとんどは、質が低かった。国民の 3/4 がインターネットで医療情報を検索する現代では、患者向け情報の質を向上させなければならない。

# 人々は関節リウマチの治療について何を知りたいのか？ — Google検索機能 “People Also Ask” を用いた分析 —



現在だけでなく将来の **課題** 治療や経過について説明

インターネット上の医療情報の質の向上

B4-03-MSC 一般の人の医学系研究の用語の認知/理解状況と背景因子/ヘルスリテラシーとの関連に関する検討:「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のための調査結果 第1報

A study of the relationship between public recognition/understanding of clinical research terms and background factors/health literacy

早川 雅代<sup>1</sup>、山田 恵子<sup>2</sup>、井出 博生<sup>3</sup>

<sup>1</sup>国立がん研究センターがん対策研究所、<sup>2</sup>埼玉県立大学保健医療福祉学部、<sup>3</sup>東京大学未来ビジョン研究センター

### 【目的】

一般の人の医学系研究の用語の認知の有無がその用語が使われた医療情報の文脈の理解に与える影響は大きい。より良いコミュニケーションのために医療の専門家は、伝える相手によって用語の伝え方を考慮する必要がある。しかし、一般の人の医学系研究の用語の認知状況についての検討は少ない。本研究では、一般の人の医学系研究の用語の認知状況と背景因子との関連を探ることにより、医療の専門家が相手の状況を慮って情報を伝えるための一助となることを目的とした。

### 【方法】

「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」を作成するために実施した医学系研究の用語に関する WEB 調査データを用いた。新聞及び専門家向けの記事から頻度等を参考にして選択した 30 語の医学系研究の用語に対する 20-79 才の男女 2400 人の認知と、30 語の内 22 語の用語の理解状況について調査(正誤問題または 4 択問題)したデータを対象とした。用語の認知/理解状況と、背景因子/ヘルスリテラシー (HL、HLS-14 により測定) との関係について性別、年代別で解析した。

### 【結果】

用語の認知/理解の高さと関連するのは「男性、年齢が高いこと、高学歴、入院経験あり」であった。用語の平均認知/正答語数は、男性では 50 代から増加し、女性では 70 代から増加していた。HL 得点は用語の認知/理解とは逆に男性より女性の方が高かった。また、用語の認知/正答語数は、HL 総得点及び、機能的 HL 得点、相互作用的 HL 得点と弱い相関が見られた。

### 【考察】

医学系研究の用語の認知および理解についての結果より、医療の専門家は、若い年代や、これまでに入院歴がないといった医学系研究の用語に触れる機会が少ないと想定される相手に医療情報を伝える場合には、用語を知らない可能性を念頭において、言い換えや丁寧な説明を意識する必要があることが示唆された。また、医学系研究の用語の認知は、HL 尺度の中でも機能的 HL の一部とも言える項目であり HL 総得点などと弱い相関が見られたが、必ずしも一致するものではないと考えられた。今回取り上げた用語以外にも検討がなされるべき用語が数多く存在し、医学系研究の用語の認知や理解には、今回対象とした背景因子以外の要因もあることが想定される。医学系の専門家が難しいと気づかず使用している用語や誤解を招く可能性のある用語について、普及に努めるとともにさらなる検討が期待される。

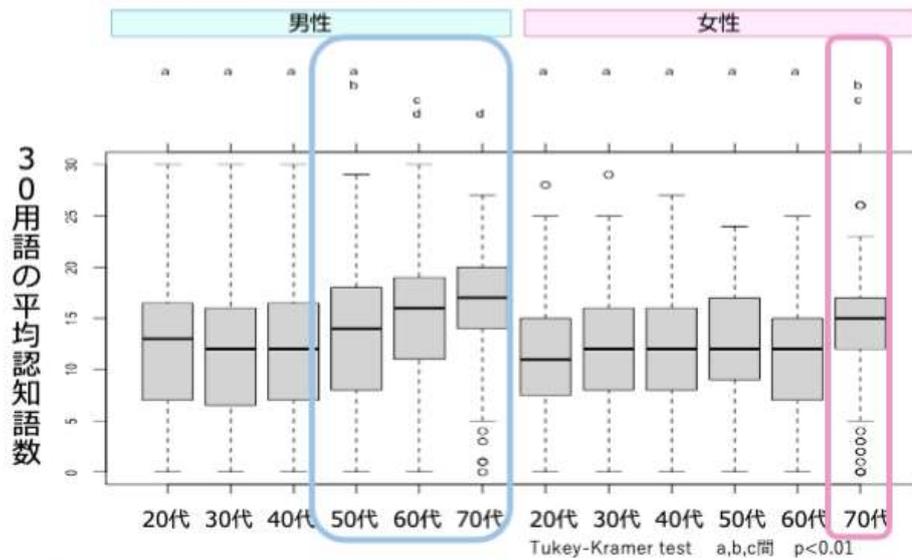
医学系研究の用語の認知の高さと関連するのは「男性、年齢が高いこと、高学歴、入院経験あり」であった。

医学系研究の用語の認知（30用語中13語（中央値）以上知っている）と背景因子との関連

	オッズ比	95%信頼区間	P値
性別	1.24	1.05 1.47	0.013
年齢(才)	1.03	1.02 1.03	<0.001
学歴	1.25	1.17 1.33	0.000
入院経験(自分または家族)	1.41	1.14 1.76	0.002
既婚	0.85	0.68 1.07	0.164
子供有	1.03	0.82 1.29	0.784
世帯年収	1.05	0.99 1.11	0.083

ロジスティック回帰分析

医学系研究の用語の認知語数は、男性では50代から増加し、女性では70代から増加していた。



令和3年度 日本医療研究開発機構委託事業  
医療情報をわかりやすく  
発信するプロジェクト

「医学系研究をわかりやすく  
伝えるための手引き」

<https://ez2understand.ifi.u-tokyo.ac.jp/guidebook/>

B4-04-MSC 医学系研究の用語の分類および一般の人の認知および理解の特徴:「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のための調査結果 第2報  
Categorization of clinical research terms and characteristics of public recognition and understanding of them  
井出 博生<sup>1</sup>、山田 恵子<sup>2</sup>、早川 雅代<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>東京大学 未来ビジョン研究センター、<sup>2</sup>埼玉県立大学 保健医療福祉学部、  
<sup>3</sup>国立がん研究センター がん対策研究所

#### 【目的】

「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のために、医学系研究の用語に対する一般の人の認知を調査した。本検討では、認知に基づいて用語を分類し、分類後の用語群と回答者のヘルスリテラシーの関連を検討し、認知と理解の特徴を考察した。

#### 【方法】

一般紙（毎日新聞）、専門家向けの記事から抽出した医学系研究の用語から頻度、尤度（専門家向けの記事に偏って多く使われていることを示す）を参考にして30語を選択し、一般人2400人に認知を尋ねた。さらにそれぞれの用語を認知していた人に対してのみ、正しく理解しているかを確かめる質問を行った（対象はうち22語のみ）。また回答者からは Suka らによるヘルスリテラシー（HLS-14）を取得した。用語の認知に対して階層的クラスター分析を行った。各人について認知語数と正答語数を求め、ヘルスリテラシーの得点との関連を検討した。

#### 【結果】

階層的クラスター分析により、認知に基づいて用語を3つに分類した。全30語の認知率の中央値は39.2%だった。クラスター1は12語で認知率は高く（中央値73%）、クラスター2は8語で認知率は低く（同4.7%）、クラスター3は10語で認知率は中程度（同31.8%）だった。それぞれのクラスターの用語の頻度、尤度の特徴には一定の傾向は見られなかった。正答率の中央値は全体で61.3%、クラスター1で59.7%、クラスター2で67.2%、クラスター3で55.9%だった。ヘルスリテラシーの得点の平均は49.31（標準偏差は7.08）だった。いずれのクラスターでも、ヘルスリテラシーの得点が高くなるほど平均認知語数および平均正答語数は増加する傾向にあった。平均認知語数と平均正答語数の分散は、いずれのクラスターでもヘルスリテラシーが低い方から高い方に向かって大きくなっていった。

#### 【結論】

一般人のヘルスリテラシーと医学系研究の用語に対する認知率、正答率はそれぞれ関連していた。しかし、ヘルスリテラシーに対して認知率と正答率が同じ傾向を示したことをもって、認知が直接理解につながると考えてよいのか、それとも認知と理解には異なる構造や背景があるのかについては、より厳密な検討が必要である。また、ヘルスリテラシーが高くなるほど平均認知語数と平均正答語数の分散が大きくなることは、ヘルスリテラシーが高いという自己認識を持つ人に対しては、むしろ注意深い説明が必要であることを示唆している。

B4-05-MSC 医学系研究の用語に対する専門家と一般の人の理解度の違いについての検討：「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成のための調査結果 第3報

A study of difference in understanding clinical research terms between healthcare professionals and the public.

山田 恵子<sup>1</sup>、早川 雅代<sup>2</sup>、井出 博生<sup>3</sup>

<sup>1</sup>埼玉県立大学、<sup>2</sup>国立がん研究センターがん対策研究所、<sup>3</sup>東京大学未来ビジョン研究センター

#### 【目的】

「医療情報をわかりやすく伝えるプロジェクト」では、医学系研究の用語に対する専門家と一般の人の理解度をそれぞれ調査した。本検討では、まず医学系専門家の中でも所属によって語句の理解度が異なるかどうかを検討した。さらに語句の違いによる専門家と一般の人の理解の差を検討し、ミス・コミュニケーションを防ぐために、どのような語句を特に取り上げるべきかを検討した。

#### 【方法】

一般紙（毎日新聞）、専門家向けの記事から抽出した医学系研究の用語から頻度、尤度を参考にして選択した30語に対し、一般の人の認知を調査し（2400人）、認知していた人に対してのみ、選択式の質問を用いて正答率を求め、正しく理解しているかの調査を行った。また専門家に対しては理解度の調査のみを行った。専門家は医師111名（グループ1）、研究者（医師を含む）や広報担当者、臨床試験の担当者等502名（グループ2）の2群に対しそれぞれ調査を行った。

#### 【結果】

専門家間では、それぞれの語句に対する理解度はほぼ同じ傾向を認めたが、13語で正答率5%以上の差を認めた。グループ1のほうがグループ2より理解度が高かったものとして「酵素」「ガイドライン」等が挙げられる。一方、逆にグループ2のほうが理解度が高かったものとしては「特異度」「QOL」等であった。一方、専門家と一般の人の語句に対する理解度は異なる傾向を示した。専門家と一般の人の正答率の差が最も大きい語句は「ガイドライン」、次いで「信頼性」「標準治療」「横断研究」「安全性」であった。専門家よりも一般の人の方の正答率が高い代表的な語句は「有効性」「基礎研究」「酵素」「QOL」等であった。

#### 【考察】

一言で専門家といっても、所属の違いによって専門用語の理解に差がある可能性があり、注意が必要である。また、一般の方と専門家との理解度の差が大きい語句は、他の分野で違う意味で使用される、もしくは一般的な語句の組み合わせで類推できるが、医学研究分野では違う意味で使われる語句であると考察された。このような語句にどのような背景があるかは今後のさらなる検討が必要である。また、実際的には、専門家と一般の人との理解度の差が大きく、かつ一般の人の認知度が高い語句はよりミス・コミュニケーションを起こしやすい可能性があるため、そのような語句群に対しては、より積極的なリテラシーの向上を図る必要がある。

## A5-01-HL 大学生のヘルスリテラシーの特徴

### Health Literacy in college students in Japan

春原 光宏<sup>1</sup>、立石 晶子<sup>1</sup>、江本 範子<sup>1</sup>、柳元 伸太郎<sup>1</sup>

<sup>1</sup>東京大学 保健・健康推進本部

#### 【背景】

大学生は親元を離れて一人暮らしを始める人も多く、生活の自由度が高校時代に比べると格段に増す。その際にヘルスリテラシーが欠如していると、身体的・精神的健康がおびやかされることは想像に難くない。しかしながら、大学生を対象としたヘルスリテラシーの報告は少ない。

#### 【目的】

大学生のヘルスリテラシーの現状を評価し、問題点を記述する。

#### 【方法】

本学学生を対象に、Japanese-language version of the 47-item European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q47) (Nakayama, et al. BMC Public Health (2015)15:505) を用いて、Web アンケート調査を行った。属性として、年齢・性別・学部・学年・高校生までの同居家族に医療従事者がいたか・定期的通院をしているか・一人暮らしを3か月以上行ったことがあるかについて調査した。中山らの報告にある通り、全般(GEN-HL)と3つのサブカテゴリーであるヘルスケア・疾病予防・健康増進の各ヘルスリテラシー得点を、最低が0点、最高が50点となるよう、(該当の項目の平均点-1)×50/3にて計算した。統計はSPSS24(IBM)を用いた。本研究は本学倫理委員会にて承認を受けている(承認番号21-309)。

#### 【結果】

18歳から33歳まで(20.9±3.1歳(平均±標準偏差))の584名から回答をいただいた。女性率は29%であった。全般得点は27.3±6.1点であり、各サブカテゴリー得点は順に27.3±7.1, 29.5±6.7, 25.1±7.5点(平均±標準偏差)であった。学部では、医学部・薬学部の学生はその他の学生と比べ疾病予防のサブカテゴリーにおいて有意に高い得点を得ていた。男女・同居家族の医療従事者の有無・定期的通院の有無・一人暮らしの有無では総得点・各サブカテゴリー得点で有意な差はみられなかった。

#### 【考察】

中山らの既報と比べ、全般、およびヘルスケア・疾病予防のサブカテゴリー得点において、大学生のヘルスリテラシーは高い傾向が認められた。一方で、健康増進のサブカテゴリー得点は大学生のほうが若干低い傾向が認められた。

A5-02-HL 労働者におけるヘルスリテラシーと健康づくりに関して信頼できる情報源の関連  
Association between health literacy and reliable sources of information about health  
promotion among Japanese workers

森山 信彰<sup>1</sup>、中山 千尋<sup>1</sup>、深澤 舞子<sup>2</sup>、井高 貴之<sup>3</sup>、安村 誠司<sup>1</sup>

<sup>1</sup>福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座、<sup>2</sup>福島県立医科大学健康増進センター、

<sup>3</sup>福島県立医科大学附属病院医療情報部

【背景】

2019年新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行後、身体活動量減少や地域活動への参加制約などが生じ、個人への健康影響が懸念される。高いヘルスリテラシー（以下、HL）はさまざまな情報源から情報を得ることに役立ち、非直接的に健康状態に影響する。本研究ではCOVID-19流行後の日本の労働者において、HLの程度により、健康づくりに関して信頼できる情報源（以下、情報源）がどう異なるか検討した。

【方法】

福島県内の事業所に勤務する20歳以上の労働者を対象に、2021年10月-11月に質問票調査を実施した。HLの評価には「一般向けヘルスリテラシー尺度」（Ishikawa, et al. 2008）を用い、伝達的・批判的HLに関する5項目について「まったく思わない（1点）」-「強く思う（5点）」で回答させ平均点を求めた。情報源は、新型コロナウイルス感染症の流行下での健康づくりに関して、その報道の元となる情報が、どこからもたらされたものならば信用できるかを尋ね、「国際機関」、「大学・研究所等の専門家」、「医療従事者や健康運動指導の有資格者」、「政府・省庁」、「NGOなど民間のボランティア団体」、「この中にはない」から1つ回答させた。対象者は中央値で低HL群、高HL群に分け、情報源の分布を $\chi^2$ 検定と残差分析により比較した。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て行った（一般2021-145）。

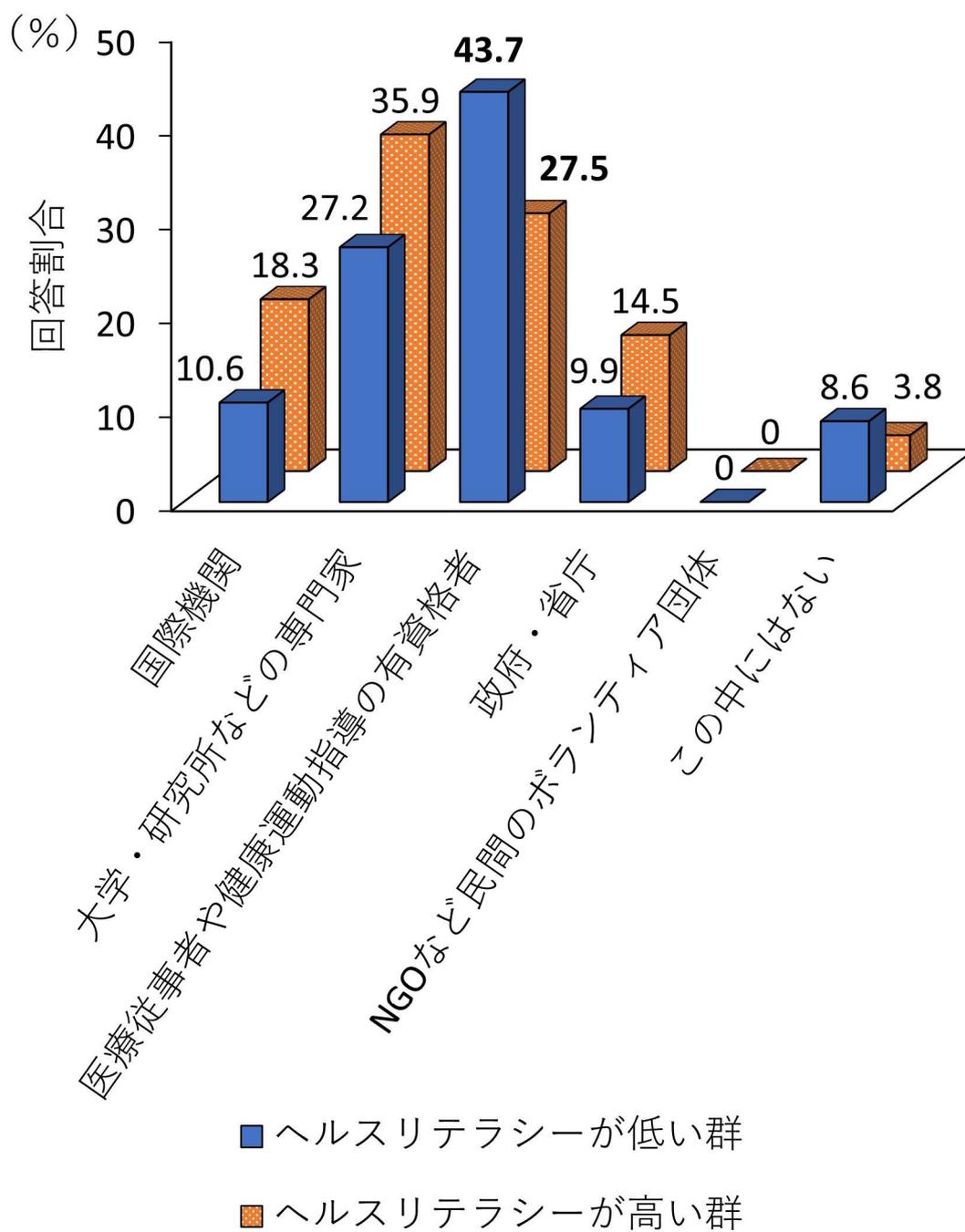
【結果】

314名中欠損値のない282名（女性141名、 $43.5 \pm 12.1$ 歳）のデータを用いた。HL得点は平均 $3.4 \pm 0.6$ 、中央値3.4であり、3.4以下を低HL群とした。低HL群では151人中66人（43.7%）が「医療従事者や健康運動指導の有資格者」を選び、割合は高HL群（131人中36人；27.5%）より高かった（ $\chi^2=13.5$ ,  $p=0.009$ ）。

【考察】

医療従事者や健康運動指導の有資格者が発する情報は比較的アクセスが容易であるためHLの低い者の信頼が高かった可能性がある。昨今の健康情報が氾濫する状況にあって、個々人のHLを高めるための方策がますます重要になっている。また、かかりつけ医、スポーツ活動におけるトレーナーなどの有資格者は、情報の取捨選択や活用に自信のない者にとって、身近な情報源として期待されている側面がある。したがって、このような職に従事する者は、客観的データの提示など誤解を与えにくい情報を発信し、国際機関、専門家の情報を得る意義を伝えられることが望ましい。

## ヘルスリテラシーと信頼できる健康情報の情報源の関連



A5-03-HC 高齢者のヘルスリテラシーレベルとインターネット利用

Health Literacy Level and Internet Use of Elderly People

三輪 眞木子<sup>1</sup>、佐藤 正恵<sup>2</sup>、山下 ユミ<sup>3</sup>、磯部 ゆき江<sup>4</sup>、阿部 由美子<sup>1</sup>、  
三浦 寛二<sup>5</sup>

<sup>1</sup>放送大学 大学院 情報学プログラム、<sup>2</sup>千葉県済生会習志野病院図書室、

<sup>3</sup>京都府立図書館、<sup>4</sup>二松学舎大学図書館司書課程、<sup>5</sup>愛荘町立愛知川図書館・秦荘  
図書館

### 【背景】

最新医療情報は Web 上で提供されており、科学的根拠のある医療情報の獲得には、医療情報を検索し評価するヘルスリテラシースキルが必要であるが、高齢者はデジタルデバイスゆえに若年層と比較して Web 上の医療情報へのアクセスが制限されている可能性がある。本研究は、高齢者のヘルスリテラシーレベルとインターネット上の健康医療情報利用の関係を探求する。

### 【医療者インタビュー調査】

方法：医療者計 10 名を対象に、2020 年 1 月～6 月に、対面、Web、電話により半構造化インタビューを実施し、1)健康維持に前向きな高齢者の特徴、2)医療者とのヘルスコミュニケーションが取れている高齢者の特徴、3)治療に関する意思決定に積極的に参加する高齢者の特徴、4)健康寿命を維持するために日ごろから高齢者に心がけてほしいことを尋ねた。結果：健康維持への取り組みは女性の方が男性より積極的なこと、定年等で仕事を辞め、地域と関連せずに孤立する男性に課題があること、スマホなどの ICT ツールを使いこなせる高齢者が増えており、インターネット上の健康医療情報を活用する高齢患者は健康医療情報への関心が高く、自分で調べて治療に取り組むことが明らかになった。

### 【高齢者アンケート調査】

方法：2021 年 1 月～12 月に高齢者に調査票を配布し、有効回答 102 件を分析した。ヘルスリテラシーレベルとインターネット利用に関する質問（選択肢）への回答には、統計手法による分析を、健康自己管理に関する質問（自由記述）への回答には、内容分析を実施した。結果：Communicative and Critical Health Literacy（CCHL）尺度により測定した回答者のヘルスリテラシーレベルを従属変数とし、年齢、性別、インターネット利用の有無を独立変数として t 検定を実施した結果、「多くの情報の中から自分の求める情報を選び出せる（有意確率.001）」「情報を理解して人に伝えることができる（有意確率.088）」「情報がどの程度信頼できるかを判断できる（有意確率.056）」についてインターネット利用者は非利用者と比較してヘルスリテラシーレベルが高いことが示された。年齢について差異は認められなかった。性別では「情報を理解して、人に伝えることができる（有意確率.072）」について女性が男性よりヘルスリテラシーレベルが高い傾向がみられた。

### 【結論】

インターネットの健康や医療に関する情報を使いこなす高齢者は、ヘルスリテラシーレベルが高い。

## 医療者インタビュー調査

ID	日時	方法	職種
Af	2月1日60分	対面	保健師
Bf	2月13日30分	対面	医師
Cf	2月13日30分	対面	管理栄養士
Df	2月14日30分	対面	医師
Em	2月25日60分	対面	医師
Ff	2月25日60分	対面	看護師
Gf	3月5日30分	対面	看護師
Hm	4月16日20分	Web	理学療法士
If	6月7日30分	電話	看護師
Jf	6月28日30分	対面	看護師

## インターネット利用発話例

今はもうスマホの時代なので、やっぱり65歳以上もスマホを使いこなしているような方たちはっかりなので、自分から調べて、これをやっているんですけど、あれをやっているんですけどという形で、あと、これを調べて、「これはこれにいいと聞いたんですけど、どうですか」とかは聞いてくれたりとか、あとはもう実際に実践しています。(Cf)

今はいろいろ患者向けの講演会だとか、インターネットだとか情報源があるので、そういったところに積極的にアクセスできる方と、そうでない方というところでは、一つ治療方針の決定に、自分から関わっていくかどうかで、差が少しつくのかなとは思いました。(Df)

健康維持に前向きの方は、ネットとかで調べてから病院に来られる方が多く見られます。(Jf)

## 高齢者アンケート調査



### ヘルスリテラシーレベル×インターネット利用

質問	平均値		t値	有意水準
	ネット利用	ネット非利用		
a. 新聞、本、テレビなどの情報源から情報を集められる	4.15	4.02	.868	.388
b. 多くの情報の中から自分の求める情報を選び出せる	3.98	3.31	3.373	.001***
c. 情報を理解して、人に伝えることができる	3.59	3.25	1.762	.088*
e. 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	3.26	3.10	1.935	.056*
f. 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	3.72	3.10	1.362	.171

### ヘルスリテラシーレベル×性別

質問	平均値		t値	有意水準
	男性	女性		
a. 新聞、本、テレビなどの情報源から情報を集められる	3.95	4.17	-1.404	.165
c. 多くの情報の中から自分の求める情報を選び出せる	3.70	3.62	.378	.706
d. 情報を理解して、人に伝えることができる	3.21	3.57	-1.841	.072*
e. 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	3.19	3.34	-.848	.399
f. 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	3.63	3.57	.328	.743

### ヘルスリテラシーレベル×年齢

質問	平均値		t値	有意水準
	75才未満	75才以上		
a. 新聞、本、テレビなどの情報源から情報を集められる	4.06	4.13	-.415	.679
c. 多くの情報の中から自分の求める情報を選び出せる	3.63	3.73	-.454	.651
d. 情報を理解して、人に伝えることができる	3.42	3.45	-.150	.881
e. 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	3.32	3.25	.378	.707
f. 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	3.63	3.58	.293	.770

## 結果

- ◆健康医療情報の入手にインターネットを利用する高齢者は、利用しない高齢者よりヘルスリテラシーレベルが高い
- ◆高齢者のヘルスリテラシーレベルは、女性が男性よりやや高い傾向がみられる

A5-04-HC COVID-19 インフォデミックにおける様々な情報入手源の利用とヘルスリテラシーや COVID-19 知識との関連  
Association of SNS and other sources of information use with health literacy and COVID-19 knowledge in COVID-19 Infodemics  
井上 真実<sup>1</sup>、下浦 佳南子<sup>1</sup>、川口 明日香<sup>1</sup>、谷間(長井) 桃子<sup>1</sup>、青山 朋樹<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)のパンデミックにより、インフォデミックも引き起こされた。COVID-19 に関する誤情報は主にソーシャルメディア(以下、SNS)を通じて拡散されたと報告されており、SNS 利用者は COVID-19 に関する情報を誤認する人が多いと報告する論文も散見される。インフォデミックでは情報を正しく判断するためにヘルスリテラシー(以下、HL)が重要であるといわれており、HL が高い人は SNS の利用が少ないことや、COVID-19 に関する知識をより多く持っていることが報告されている。しかし、人々は SNS に限らず複数の媒体から情報を入手しているため、SNS 以外の媒体の利用状況を含め、HL や COVID-19 知識との関連を検討する必要があると考えられる。

【目的】

COVID-19 インフォデミックにおける情報入手源と HL、COVID-19 知識との関連を、SNS 以外の情報媒体の利用状況も含め検討する。

【方法】

2021 年 11 月 1 日～5 日に 20～69 歳の男女 512 名を対象にオンラインアンケートを実施した。基本情報、健康関連情報入手源、HL、COVID-19 知識の 5 項目を聴取した。そのうち「健康関連情報を入手していない」と回答した 35 名を除く 477 名(男性 240 名、女性 237 名、年齢 44.8±0.7 歳)を解析対象者とした。情報入手源は複数回答で聴取し、SNS のみ群、SNS+他媒体群、SNS 非利用群の 3 群に分類した。Kruskal-Wallis 検定を用い、3 群間で HL と COVID-19 知識を比較した。有意差があった場合、Steel-Dwass 検定により、すべてのペアごとに比較した。統計学的有意水準は 5%未満とした。

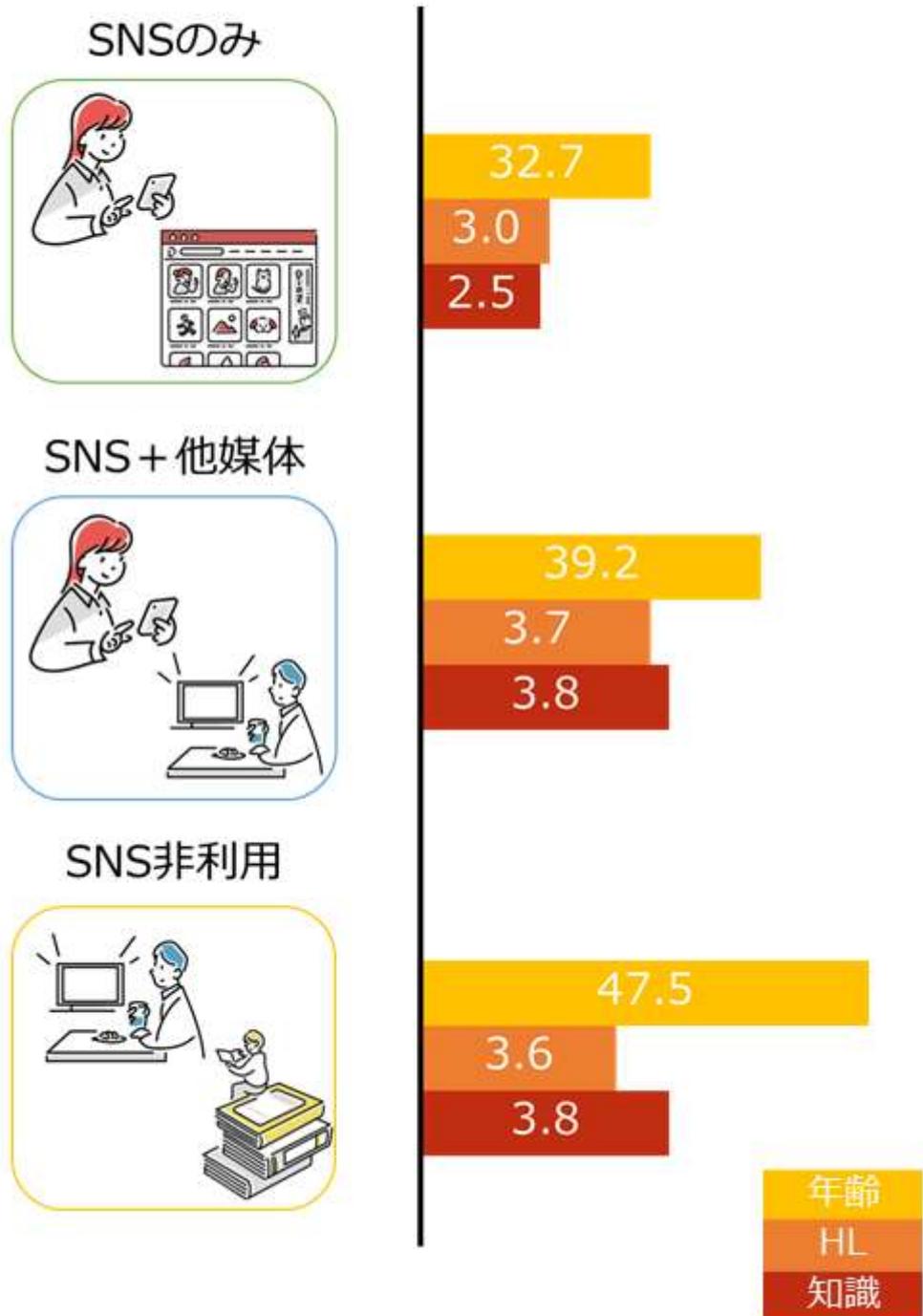
【結果】

SNS のみ群は 10 名、SNS+他媒体群は 134 名、SNS 非利用群は 333 名であった。SNS のみ群と SNS+他媒体群は、SNS 非利用群と比較し有意に年齢が低く( $p<.001$ )、SNS のみ群は SNS+他媒体群と SNS 非利用群と比較し、有意に HL が低かった( $p=.004$ )。COVID-19 知識の平均点は、SNS のみ群は 2.5 点、SNS+他媒体群は 3.8 点、SNS 非利用群は 3.8 点であり、有意差はなかったが、SNS のみ群が 1 点以上低かった( $p=.136$ )。

【考察】

本研究の結果、情報の入手に SNS を利用する人は有意に年齢が低く、その中でも SNS のみを利用する人は HL が有意に低く、COVID-19 知識が少ない傾向であることが示された。COVID-19 インフォデミックでは、誤情報が SNS で拡散されることが多いため、HL を向上し、SNS だけでなく他の情報源も利用することで正しい情報を判断する能力を身に着けることが重要と考えられる。

様々な情報媒体の利用による年齢、ヘルスリテラシーやCOVID-19知識の得点



A5-05-HL 放射線健康影響に関するリテラシーを向上する介入プログラムの効果と実効可能性の検討  
Feasibility study of an intervention program to enhance self-confidence of healthcare mediators who deal with radiation-related health concerns  
渡邊 清高<sup>1</sup>、森山 信彰<sup>2</sup>、中山 千尋<sup>2</sup>、陸 智美<sup>2</sup>、安村 誠司<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>帝京大学 医学部 内科学講座 腫瘍内科、<sup>2</sup>福島県立医科大学 医学部 公衆衛生学講座

#### 【背景】

2011年の東京電力福島第一原子力発電所事故の後、多くの市民は様々な情報に振り回され、放射線被ばくによる不安が高まった。放射線健康影響に対応する市民のリテラシーを高めることを狙いとしたプログラムを開発した。

#### 【方法】

クロスオーバーデザインによる無作為化比較試験としてオンライン会議システムを用いた、実効可能性の調査を2021年1月に実施した。参加者はメディアドクター研究会（医療や健康報道の質を高める活動の研究グループ）のメンバーから募集した。前半群と後半群にランダムに割り当てを行い、前半群は「放射線と健康影響」「メディアリテラシー」の講義、グループディスカッションという構成の介入プログラムを実施し、後半群には、介入プログラムで使用されたものと同じ資料を郵送で送付した。後半群の参加者は、前半群のプログラム終了後に同じプログラムに参加した。介入前後に、放射線の健康不安、放射線の健康影響に関する知識、およびヘルスリテラシーに対してアンケートを用いて評価した。質問や相談を受けた際の対応の自信を両群で比較した。自信は「放射線および放射線による健康影響について質問を受けた時、回答できる自信がありますか」と質問し、まったくない（1点）～ある（4点）の4段階で回答を求めた。ヘルスリテラシーは、一般向けヘルスリテラシー尺度（Ishikawa, et al. 2008）を用い5点満点で評価した。知識は、5項目に関する文章の正誤を問い正答に1点を付与し、5点満点で評価した。解析は、介入群・対照群ともに、各項目の介入プログラム前後の得点の差を比較した。介入前後の平均値の差を対応のあるt検定を用いて検討した。

#### 【結果】

14人が本プログラムに参加した（女性8人、57%）。参加者からプログラムについて肯定的な回答を得た（役立つ92%、分かりやすい100%、ディスカッションに参加しやすい85%）。介入群では自信（介入前 $2.4 \pm 0.8$  vs 介入後 $2.7 \pm 0.5$ ）、知識（ $3.0 \pm 1.4$  vs  $5.0 \pm 0.0$ ）、リテラシー（ $4.2 \pm 0.4$  vs  $4.3 \pm 0.4$ ）にて、知識について介入後に向上が見られた。対照群では前後の向上は見られなかった。

#### 【考察】

相談対応や支援のスキルに対する自信とヘルスリテラシーの向上には、良くある疑問への回答、コミュニケーションスキルに加え、信頼できる情報に基づく知識の修得が寄与すると考えられる。さらに対象者を増やした無作為化比較試験により、プログラムの効果を検証する予定である。

B6-01-HC 職域（大学拠点）接種を実施した大学の若年層と中高年層における Covid-19 ワクチンの情報源および接種行動の違いとその要因

An investigation on the differences in sources of information and vaccination behavior regarding the Covid-19 vaccine between young and middle-aged adults at the university.

坂本 昌彦<sup>1</sup>、石塚 亮平<sup>1</sup>、小澤 千枝<sup>1</sup>、福田 吉治<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 帝京大学 大学院 公衆衛生学研究科

#### 【目的】

COVID-19 パンデミックではワクチン接種行動の世代間格差が課題である。わが国では職域（大学拠点）接種が導入されたが、職域接種環境下における中高年層と若年層の接種行動や情報源の関連を分析した研究は少ない。今回職域接種を行った帝京大学八王子キャンパスで、大学生及び職員の接種状況、接種意向に関する傾向と要因について比較検討した。

#### 【方法】

帝京大学では 2021 年 9 月 6 日～21 日に八王子キャンパスに在籍する学生および大学職員に対し、学内ネットワークシステムを通じて接種意向アンケート調査を実施した。収集データは性別、年齢などの基本属性、ワクチン接種状況、ワクチンに関する情報源、ワクチンに対する考え、大学が制作した啓発動画視聴の有無である。今回はこのアンケート調査を研究目的で二次利用し、基本集計を行い、接種意向の有無、ワクチン接種に対する意識、副反応への不安の有無等を検討した。

#### 【結果】

4,546 名の大学生及び職員のデータを収集した。このうち男性は 2,724 名（59.9%）で、年齢中央値は 20 歳であった。参考にしてしている情報源（複数回答）はテレビ・ラジオが 75.0%と最多で、SNS では Twitter（28%）が YouTube（13%）やインスタグラム（3.8%）などより多かった。35 歳未満を若年層、35 歳以上を中高年層として比較したところ、若年層は知人・友人、YouTube、Twitter、Instagram を情報源とする割合が中高年層より有意に高く、逆に中高年層は医療従事者、大学教員、新聞、ウェブサイト、Facebook を情報源とする割合が若年層より有意に高かった。テレビ・ラジオに関しては若年層と中高年層で差がなかった。接種済みもしくは未接種だが接種意向のある群は 4196 名（92.3%）であった。この割合は中高年層で 97%、若年層で 92%と若年層で低かった。また若年層では「接種後は感染対策不要」「不妊になる」「持病があると接種不可」等の不正確な情報を信じている者の割合が中高年層よりも高かった。

#### 【考察】

今回の研究から、わが国の若年層と中高年層でワクチンに関する情報源には違いがあり、若者ほど不正確な情報を信じる割合が高いことがわかった。また年齢を問わず Facebook や YouTube を情報源としている場合に不正確な情報を選びやすく、テレビ・ラジオを情報源としている場合不正確な情報を選びにくい傾向があることも分かった。このようなメディア選択嗜好の把握はワクチン接種啓発戦略を立てる上で有用である。

B6-02-HC 新型コロナウイルスワクチンに関する書籍の情報評価の可能性と課題：日本版メディアドクター指標を用いた分析

Information evaluation of books on the COVID-19 vaccine using criteria of Mediadoctor Japan : possibilities and challenges

渡邊 清高<sup>1</sup>、佐藤 正恵<sup>2,3</sup>、北澤 京子<sup>2,4</sup>、忽那 賢志<sup>5</sup>

<sup>1</sup>帝京大学 医学部 内科学 腫瘍内科、<sup>2</sup>メディアドクター研究会、<sup>3</sup>千葉県済生会習志野病院図書室、<sup>4</sup>京都薬科大学、<sup>5</sup>大阪大学大学院医学系研究科 感染制御医学

### 【背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のアウトブレイクは長期化し、医療健康情報とヘルスコミュニケーションに関する対話と相互理解の基盤が求められる。メディアドクターは、メディアと医療者がチームを組み、医療や健康を扱う記事を評価することで報道の質を向上させる活動で、本学会学術集会においてもシンポジウムなどで紹介してきた。新型コロナウイルスワクチンに関する情報媒体において、書籍の評価はほとんど行われていない一方、「レビュー」「ランキング」などで注目される機会が多い。

### 【目的】

新型コロナウイルスワクチンに関する書籍の情報評価により、適切な意思決定に向けて有用な情報選択機会の可能性と課題を明らかにする。

### 【方法】

新型コロナウイルス感染症ワクチンを取り扱う書籍について、2022年1月時点でAmazonのサイトで「おすすめ」ランキング10位までの書籍について、メディアドクター指標（利用可能性、科学的根拠、効果の定量化、弊害とコスト、情報源などの10項目）を用いて「満足」「不満足」「N/A（適用外）」のいずれかを選択し集約した。感染症医学の専門家の助言を得ながら2回の日線合わせ会議をオンラインで開催し、当会会員の協力者（医療者・編集者・司書など）により独立して評価した。NHK「フェイク・バスターズ」の番組企画として実施されたものを取りまとめたものである。

### 【結果】

12名の協力者を得て評価を実施した。10冊のうち、「満足」と回答した割合が3分の2以上を占めたものとして、利用可能性・新規性・科学的根拠・あおり/病気づくり（4冊）、代替性・効果の定量化・見出しの適切性（3冊）が挙げられた。一方、弊害（2冊）、コスト（1冊）について「満足」の割合が多い書籍は少なく、情報源と利益相反についてはゼロであった。7個以上の項目について「満足」と評価された書籍が3冊、すべての項目が「不満足」とする書籍が3冊あった。

### 【考察】

数百ページに渡る書籍を包括的に評価することで情報の質を見極め議論することができた。一方、評価の対象と目的、想定される読者の関心や問題意識、表現や出版の自由の視点からの課題も挙げられた。医療や健康上の関心の高い話題を扱う書籍について、情報の信頼性や質に関する議論の機会を提供することで、COVID-19およびワクチンに関する情報について学びを深める機会を実現でき、健康上の適切な意思決定と相互理解を促すのに有用であると考えられた。

B6-03-HC 患者が抱く他者への負担感（SPB）にかかわる援助的コミュニケーションの研究  
ーロールプレイを用いた研修効果の推定ー

A study of supportive communication affecting Self-Perceived Burden (SPB)

-Effectiveness estimation using Role-Plays.

千葉 宏毅<sup>1</sup>、守屋 利佳<sup>1</sup>、森谷 就慶<sup>2</sup>、尾形 倫明<sup>3</sup>、たら澤 邦男<sup>4</sup>、佐橋 正寅<sup>5</sup>、小澤 竹俊<sup>6</sup>、千田 恵子<sup>6</sup>、浜田 努<sup>6</sup>、久保田 千代美<sup>6</sup>

<sup>1</sup>北里大学医学部 医学教育研究部門、<sup>2</sup>東北文化学園大学 医療福祉学部保健福祉学科、<sup>3</sup>東北医科薬科大学医学部 医療管理学教室、<sup>4</sup>東北大学大学院医学系研究科 医療管理学分野、<sup>5</sup>北里大学医学部 医学科、<sup>6</sup>一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会

### 【背景】

エンドオブライフケアの必要な患者がもつ他者から世話になることの負担感（SPB）が、ケア提供者とのコミュニケーションや関りによって軽減することは重要である。専門職対象のコミュニケーション研修会の影響で患者の SPB が軽減するか、もともと有しているケア提供者の医療的知識、傾聴的態度によるものかを検討することは重要である。

### 【目的】

EoL ケア研修受講前・後の医療者と面談した模擬患者（以下 SP）の「他者に世話になる負担感（SPB）」から、援助的コミュニケーション研修（以下 ELC 研修）の効果を推定する。

### 【方法】

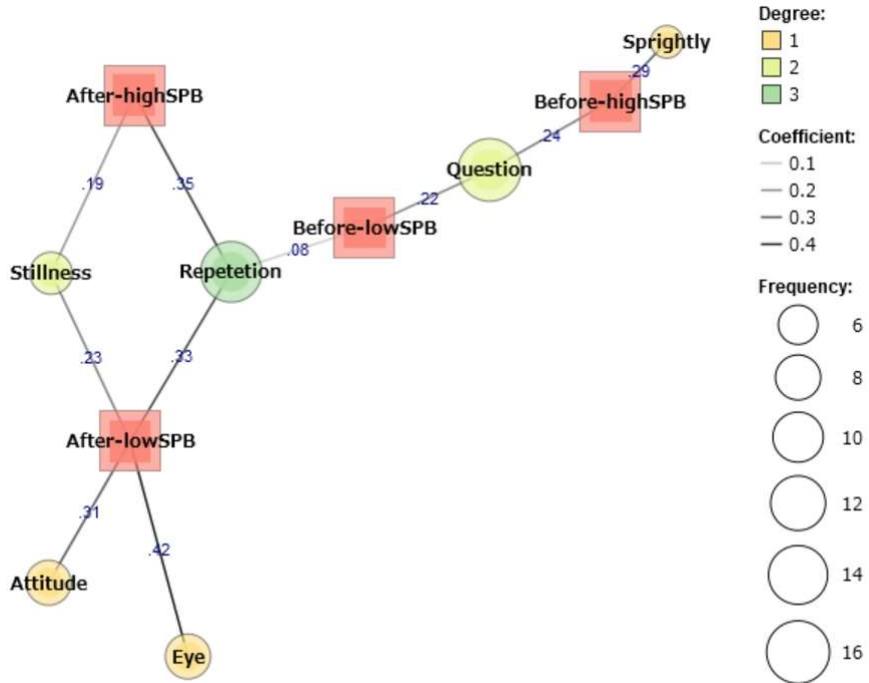
家族に介護負担をかけはじめているがん患者と看護師の面談という設定でオンラインによるロールプレイを行いその場面を記録した。研究デザインは実験的デザイン、対象者は ELC 研修を受講する看護師 40 名で臨床経験年数が 10 年以上を要件とした。受講前、受講後いずれでロールプレイを行うかは研修申し込み順で振り分けた。がん患者役の SP は、本研究用に作成したシナリオを基に、専門のコーディネーター、トレーナーの元で対応や演技のトレーニングを行った 1 名とした。解析は t 検定、MannWhitneyU 検定、SPB スコアを目的変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。また SP がロールプレイ中に感じた対象看護師のコミュニケーション特徴（反復、沈黙、視線など 7 項目）と SPB（高・低）の関係性を解析する共起ネットワーク分析を行った。

### 【結果】

実施したオンライン面談は 38（受講前 17、受講後 21）組であった。ELC 研修受講前後の看護師年齢（44.3vs46.7）、臨床経験年数（20.0vs20.5）、直近 3 か月間の看取り患者数（3vs2）に統計的な差はなかった。ロジスティック回帰分析の結果、SPB スコアに対し 1）ELC 研修受講前後、2）緩和ケアに関する知識高低、および 3）積極的傾聴態度尺度；ALAS のいずれも有意な影響は認められなかったが、1）については受講後ロールプレイで SPB が高くなる傾向が見られた。共起ネットワーク分析の結果、受講後のロールプレイにおける SPB 高と関連するのは反復、沈黙、一方 SPB 低と関連するのは視線、反復、傾聴姿勢、沈黙であった。

### 【考察】

受講後において SPB（負担感）が高くなる傾向が見られた点は興味深い内容であった。研修効果の推定には SP の主観的評価も加味し、さらにデータを追加した解析が必要である。



AD1-01O-HC 公共図書館・病院患者図書室における読書バリアフリー「りんごの棚」プロジェクト

Public & Patient library "Apple shelf Project" for reading with disabilities.

佐藤 正恵<sup>1</sup>

<sup>1</sup>千葉県済生会習志野病院 図書室

#### 【背景・目的】

病院患者図書室において、視力低下やディスレクシア等の理由で、読書に困難を持ち特別な支援を必要とする児童・成人・高齢者のための図書館サービスを検討する。そこで、スウェーデンの公共図書館で読書に特別なニーズを持つ子どもたちのために考案された「りんごの棚」プロジェクトに着目した。点字本や布絵本、大型活字本、LLブックやDAISY機器等の資料を1か所に集めた本棚やコーナーで、2010年IFLA(国際図書館連盟)年次大会で発表され世界各国に広まったプロジェクトである。日本では2019年に読書バリアフリー法が成立し、全国で「りんごの棚」を設置する公共図書館が増加し、各地において特徴的なサービスが見られるようになった。

#### 【方法】

Webサイトおよび文献データベースにて、日本における都道府県立図書館および病院患者図書室の「りんごの棚」設置に関する文献と事例を調査する。

#### 【結果と考察】

都道府県立図書館では、児童サービスのほか、ソーシャル・インクルージョンの一環として実施される例があった。また、病院患者図書室では「りんごの棚」としての設置はほとんど見られなかった。

# 読書に特別な支援を必要とする人のための スウェーデン発図書館プロジェクト 【りんごの棚】



2010りんご図書館  
(スウェーデン・ヘルネーサンド図書館  
→[りんごの棚]  
として世界へ普及

- りんごの棚ロゴマーク
- <https://www.barnensbibliotek.se/>

## 京都府立図書館 「りんごのたな」2022



ソーシャルインクルージョンのための資料

- バリアフリー絵本
- LLブック(視覚的に読みやすい本)
- 点字本 大型活字本
- マルチメディアDAISY (電子図書) など

AD1-02O-HC 「がん情報サービス」利用者の活用状況からみた情報の探しやすさと公的情報  
サイトからの情報提供における課題の検討

Issues for Easy-to-find health related information on national public information  
website: From user survey of "ganjoho" Cancer Information Service website

石川 文子<sup>1</sup>、齋藤 弓子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>、若尾 文彦<sup>1</sup>

<sup>1</sup>国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策研究所

### 【背景】

信頼できる健康関連の情報提供体制の整備を公的に進めていくことは、近年のインターネット（以下、INET）上での情報の見極めの困難さからも極めて重要である。国立がん研究センターの「がん情報サービス」Web サイトでは科学的根拠に基づく確かながんの情報を提供しており、患者等を含む市民に活用されることが期待されている。一方で、デジタル化の進展による情報端末の多様化で人々の情報の利用そのものが複雑になっている。本研究では、このサイトの利用状況よりINET上でがんの情報を提供する際に求められる方策について検討することを目的とした。

### 【方法】

2022年3月に「がん情報サービス」サイト訪問者2000名にWeb調査を実施し、個人属性（年代・性別等）、普段の健康情報収集に利用するデバイス、情報の探しやすさおよびサイトへの利用経緯等を尋ねた。調査協力が得られた1914名の回答割合を算出し、その分布から検討した。

### 【結果】

対象者の年代は10～80代と幅広く、40～60代で7割を占め、女性がやや多かった（56.2%）。約5割は患者本人で、家族の属性を持つ者も3割弱いた。利用するデバイスは、スマートフォン利用が約5割でパソコンを上回った。サイト内の情報の探しやすさは7割が「とても/まあ探しやすい」と評価したが、健康情報収集に「スマートフォンを利用している者（68.9%）」は「パソコン利用者（74.3%）」と比べ、その割合は低い傾向が見られた。サイトへの利用経緯は「検索エンジンで上位にきた（51.0%）」が最も高く「医療者からの紹介（2.9%）」が最も低かった。

### 【考察】

サイト利用者は、患者や家族が多かった。がんの好発年齢よりも若い利用者が多かったことは、INET利用層が関連していると考えられ、家族では子など若い利用者がいると考えられた。また利用デバイスの違いが情報の探しやすさに影響する可能性が示された。がんとの関わりなど多様な背景を有する個々人が必要な情報を得られるよう、サイト内で情報の所在がわかりやすい提示の工夫、関連情報の紐づけによる情報探索の利便性を高くすること等、対象者の幅広い年代を考慮した情報提供や、デバイスの違いによる情報の探しやすさを工夫していく必要性が示唆された。また、サイト利用者は検索エンジンを利用していたが、検索結果の順位は必ずしも情報の確かさを反映したものではない。INET利用者は検索結果の情報を見極めるための知識の必要性が示唆された。

AD1-03P-HC 認知症をもつがん患者の治療選択場面での家族の状況および認識：文献レビュー  
Families' situation and view on treatment decision-making of cancer patients with dementia: Literature review

高橋 朋子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部

#### 【背景】

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドラインでは、患者の意思決定能力が低下している場合、家族が患者の意思決定支援者となることが推奨されている。認知症をもつ患者には家族による心理社会的支援や治療の意思決定支援がおこなわれ、家族に深刻な影響を及ぼす可能性がある。本研究では、認知症をもつがん患者の治療選択場面での文献レビューを実施し、治療選択場面での家族の状況と認識に関する知見を整理する。その結果から、認知症をもつがん患者の治療選択場面での家族への支援の方向性を検討する。

#### 【方法】

「がん」「家族」「認知症」「意思決定」をキーワードに、PubMed と医学中央雑誌 Web 版を用いて検索した。さらに、抽出された文献の参考文献を確認し、選択基準に合致する文献をハンドサーチで追加した。選択基準は、患者はがんと認知症を患っている、対象者に家族を含んでいる、がん治療の意思決定場面の記述を含んでいる、認知症をもつがん患者の家族のケアに資する研究とした。

#### 【結果】

PubMed から 94 文献ならびに医学中央雑誌 Web 版から 101 文献が選択され、PubMed から 5 文献を抽出、ハンドサーチより 3 文献を追加した。8 文献のうち質的研究 7 件、混合研究 1 件であった。家族へのインタビュー調査は全ての研究で実施され、質的研究のうち 3 件は診療記録の確認や診療場面での観察も実施されていた。また、8 文献とも海外の調査で、治療選択場面に焦点を当てた日本の文献は見つけれなかった。家族の状況として、家族は以前から認知症介護者としての役割を担っていた。認知症の程度により差はあるものの、一部の家族はがんの診断前から疲労や負担を感じていた。さらに、家族は診断や治療への患者の理解を促す役割も担っていた。患者の理解力や記憶力が低下していることより、家族は容易な言葉を選び、時間をかけてがんの診断や治療について説明した。また、がん治療に関連する医療者は認知症に関する知識が不足し、患者の認知機能が評価されないまま、希望する治療選択の体制が患者や家族に十分に確認されないままに治療選択を進めている現状が明らかになった。

#### 【考察】

認知症をもつがん患者の家族の意思決定は家族が治療選択に大きく関与する点で、他の世代のがん患者と異なる様相を呈している。医療者は認知症と認知症をもつがん患者の家族の状況を理解し、他の世代と異なる治療選択体制をとる必要がある。

AD1-04P-HC 多様性の時代を生きる患者の個々のストーリーをどのように伝えるか

In an era of diversity, how do we tell our individual stories to learners?

後藤 道子<sup>1,2</sup>、高野 雅美<sup>2</sup>、阿部 恵子<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>三重大学大学院医学系研究科家庭医療学、<sup>2</sup>一般社団法人日本 SP 協会(JASP)、

<sup>3</sup>金城学院大学看護学部看護学科

#### 【はじめに】

一般社団法人日本 SP 協会 (JASP) は、模擬患者の育成と運用を通じて医療人育成をサポートするために組織された団体である。所属する SP は、東海地方の大学を中心に、臨床実習前 OSCE や臨床実習後 OSCE、その他の模擬患者参加型の授業に参加している。我々の使命の一つは、時代の価値観を正しく反映することができる模擬患者を養成することであり、そのために、定期的に会員を対象に勉強会を開催している。今回は多様性が求められる時代の様々な価値観を持つ患者の個々のストーリーをどのようにシナリオ作りに反映させることができるか、また、患者のこれまでの生きざまをどう表現すれば、学習者に伝えることができるのかについて、勉強会を開催したので報告する。

#### 【方法】

対象は JASP 所属の SP で勉強会に参加した者。対面とオンラインのハイブリッドで開催した。参加者を複数のグループに分け、以下の順でグループワークを行った。1.バズセッション1「本当はこういうことをもっと言いたい！」2.バズセッション2「実はこんなジレンマがある」3.シナリオ作成「患者のアートをシナリオに加えてみよう」。バズセッション出た意見をグループごとに発表した。また、患者の気持ちを反映させたシナリオを作成した。

#### 【結果】

参加者 13 名 (対面 11 名、web 参加 2 名)。参加者属性、女性 7 名、男性 6 名で、経験年数は、3 年未満 2 名、3 年以上 10 年未満 6 名、10 年以上 5 名、であった。2 グループ各 4 名、1 グループ 5 名に分かれディスカッションを実施した。所要時間、2 時間であった。バズセッション 1 では、嬉しい、安心以外のネガティブな気持ちも伝えたい、バズセッション 2 では、OSCE では感情を押さえなければならぬことがジレンマ、学生の力量によって感情を伝えられないときは不満が残る、などの発表がなされた。シナリオ作成では、「手が震える」「胸が痛い」「気持ちが悪くて吐きそう」の既存の 3 つのシナリオに、より詳細に患者の気持ちや心配事を入れ込んだり、伝わりやすい演技を工夫したり、気持ちにピッタリする言語表現を考えたりした。

#### 【結論】

SP には伝えきれない感情があることが分かった。シナリオ開発段階で SP が関わることにより、個別性が高く、患者のリアルな気持ちが表現されたシナリオ作成が可能になる。今後の医療面接教育の可能性を広げ、教育現場に反映させるべく働き掛けたい。

多様性の時代を生きる  
患者の個々のストーリーをどのように伝えるか



感情、期待、希望、経験、価値観などをシナリオに反映

SP参加型医療面接



言語表現  
&  
演技の工夫



患者独自の  
病い体験の理解  
&  
共感

最適な援助計画

AD1-05P-HC ろう・難聴者のがん情報収集および情報提供のあり方の検討

A study of cancer information seeking and needs of deaf and hard of hearing

皆川 愛<sup>1</sup>、高山 亨太<sup>2</sup>、平 英司<sup>3</sup>、八巻 知香子<sup>4</sup>

<sup>1</sup> ギャローデット大学 ろう健康公平センター、<sup>2</sup> ギャローデット大学大学院ソーシャルワーク研究科、<sup>3</sup> 関西学院大学手話言語研究センター、<sup>4</sup> 国立がん研究センターがん対策研究所

#### 【背景】

がんに関する情報は多様化かつ複雑化しており、患者や家族自身にも適切にがん情報の入手し理解するスキルが求められている。日本手話を第一言語とするろう者や音声言語での情報入手に制限がある難聴者は、がん情報の探索に障壁を抱えている可能性があるが、その実態は明らかにされていない。本研究は、ろう・難聴者のがん情報探索と利用状況、および情報ニーズを明らかにした上で、ろう者を対象にしたがん情報提供における課題を整理することを目的とする。

#### 【方法】

オンライン上にて、ろう・難聴者を対象に日本手話と日本語による自式質問紙調査を実施した。基本属性に加え、がん情報の探索の有無、その入手経路や内容を調査した。また、ろう・難聴がんサバイバーとケアギバーに、がん情報の入手の経験と、試作した大腸がんの手話翻訳の短縮版動画を閲覧した上で医療関係の手話動画に求める内容について、半構造化インタビューを実施した。これらの調査は、国立がん研究センター研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

#### 【結果】

質問紙に回答したろう・難聴者(n=143)のうち、がん情報の探索を行ったことがある者は60.8%、がんサバイバーでは76.9% (n=13)、がんケアギバーでは68.8% (n=77)であった。情報入手経路は、インターネットが94.3%、書籍などの活字媒体は52.9%、家族や友人が32.2%と上位であった。探索した内容は、症状が72.4%と一番多く、治療、リスク、検査、経験談がそれぞれ50%以上であった。得た情報の有用さについては、23.0%がとても役立った、60.9%が役に立ったと感じていた。インタビューから抽出された、手話によるがん資料作成における今後の課題は、【言語アクセシビリティとユーザビリティの強化】、【手話翻訳技術の向上】、【多様な健康情報ニーズに応える仕組みの構築】であった。

#### 【考察】

ろう・難聴者の多くはインターネットによって発信されるがん情報に依拠していることが明らかになった。しかし、これらの多くは日本語によって発信されており、ろう・難聴者にとってわかりやすく、かつアクセシブルな日本語資料のあり方について検討が必要である。同時に、本研究で明らかになった手話によるわかりやすいがん情報のあり方をもとにして、手話によるがん資料の拡大とその体制の構築が望まれる。そして、これらの資料が意思決定や健康行動変容につながるか、さらなる研究が必要である。

# ろう・難聴者のがん情報収集および情報提供のあり方の検討

皆川愛、高山亨太、平英司、八巻知香子



## 目的

ろう・難聴者のがん情報の収集・利用状況、および情報ニーズを明らかにし、ろう者を対象にしたがん情報提供における課題を整理する。

## 方法と対象

オンラインによる自式質問紙  
全国のろう難聴者(n=143)



- 基本属性
- がん情報の探索の有無、入手経路、内容

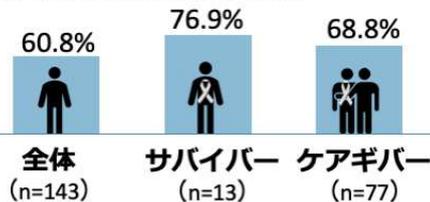
半構造化インタビュー  
ろう・難聴のがんサバイバー、ケアギバー(n=14)



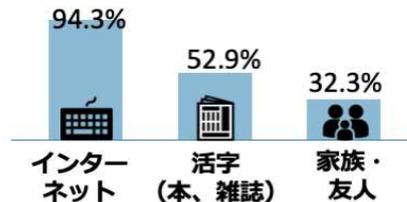
- がん情報の探索、入手の経験
- 手話資料に対するニーズ

## 結果

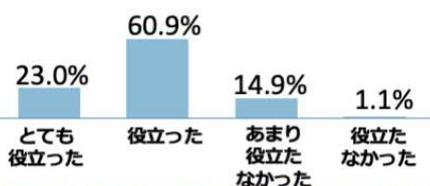
### がん情報の探索の有無



### がん情報の入手経路 (n=143)



### がん情報の有用さ (n=143)



### がん情報の内容 (n=143) \*上位5項目



### インタビューを元にした手話資料に対するニーズのテーマ

- 【言語アクセシビリティとユーザビリティの強化】
- 【手話翻訳技術の向上】
- 【多様な健康情報ニーズに応える仕組みの構築】

## 結論

ろう・難聴者へのがん情報提供においては、**言語アクセシビリティとユーザビリティを保障**するほか、**彼らがどの資料媒体にたどり着いても情報が網羅され、正確かつわかりやすく**情報を得られるような体制の構築が課題である。

AD1-06P-HC

麻酔科医の視線行動を含むマルチモーダル分析に向けて：ウェアラブルカメラによる共同注視探索の試み

Toward a multimodal analysis of anaesthetists' gaze behaviour: Developing a joint attention detection method using wearable eye-trackers

備瀬 和也<sup>1</sup>、齊藤 剛史<sup>2</sup>、土屋 慶子<sup>3</sup>、佐藤 仁<sup>4,5</sup>、中村 京太<sup>4,5</sup>、安部 猛<sup>5</sup>、藤井 ありさ<sup>4</sup>、宮崎 敦<sup>4</sup>

<sup>1</sup>九州工業大学 大学院情報工学府、<sup>2</sup>九州工業大学 大学院情報工学研究院、<sup>3</sup>横浜市立大学 都市社会文化研究科、<sup>4</sup>横浜市立大学附属市民総合医療センター 麻酔科、<sup>5</sup>横浜市立大学附属市民総合医療センター 医療の質・安全管理部

### 【背景】

近年医療安全分野において、稀に発生するインシデントや失敗事例に注目する（Safety-I）だけでなく、日常的にうまく実践されている目立たない成功にも焦点を当てる研究（Safety II）が注目されている（Hollnagel et al. 2013）。日々の診療の中で、手術チームがいかに協働し医療実践を成功させているのかを明らかにするためには、発話によるコミュニケーションに加え、視線等のマルチモーダルな要素を含む分析が不可欠である。

### 【目的】

本研究プロジェクトでは、麻酔科医を中心に手術チームの参加者たちがいつ何に同時に注目し（共同注視）、共同行為を成功させているのかを解明することを目的とし、本発表ではその分析のために開発を進めている医療者間共同注視探索について報告する。

### 【方法】

横浜市立大学附属市民総合医療センターで、ビデオカメラと360度カメラを用いて収録した小規模な麻酔科シミュレーションの映像データを参考に、実験環境にてウェアラブルカメラ（視線解析メガネ）を用いてバイタルモニターへの注視を含む2つの視線データを収録した。手動でQuery（検索対象画像）を与え、コンピュータビジョンの一手法である特徴点マッチングにより2つの視線データ映像に含まれるQueryの注視を検出する。

### 【結果】

実験環境で収録した2つの視線データに対して、Queryとしてモニターなどを設定し、共同注視を時系列上に正確に検出できることが確認できた。Queryによって検出される特徴点数が異なるため、Query毎に同一物であるとみなす基準を設ける必要があることがわかった。特徴点の抽出がしにくいQuery（e.g., 患者やチームメンバーなどの人物）については、特徴点マッチングでの共同注視の検出は難しく、他の手法の検討が必要であることが示された。

### 【考察】

初期的な段階であり、今後手術室にて複数視線解析メガネを用いた麻酔科シミュレーション・セッションの収録を行い、開発した共同注視探索プログラムの可用性の検証を行う必要があるが、複雑な手術チームの共同行為の解明に向け、麻酔科医の視線行動分析を含むマルチモーダル分析の方向性を示した。発話・視線を含むマルチモーダル研究が、医療教育と手術チームのレジリエンス向上に貢献する可能性を示唆した。\_謝辞：本研究はJSPS科研費 17KT0062, 22H03318 の助成を受けたものです。

# 麻酔科医の視線行動を含むマルチモーダル分析に向けて ウェアラブルカメラによる共同注視探索の試み

[

Aim: 麻酔科医を中心に手術チームの参加者がいつ何に同時に注目し、共同行為を成功させているのかを解明する。

]





Bの視線データ



Aの視線データ

Query (検出対象画像)と特徴点が類似する画像をデータから探索



[

Method: 実験環境で視線解析メガネを用い2つの視線データ収録、特徴点マッチングによりモニターへの共同注視を探索。

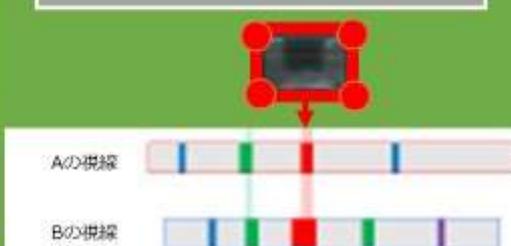
]

[

Summary: 特徴点マッチングによる共同注視の検出手法確立、手術チーム共同行為のマルチモーダル分析へ。

]

Aが注視していた物 (Query、ここではモニター) が、Bの視線データにいつ、どのくらい検出されるか探索



備瀬和也<sup>1)</sup>、齊藤剛史<sup>2)</sup>、土屋孝子<sup>3)</sup>、佐藤仁<sup>4,5)</sup>、中村京太<sup>4,5)</sup>、安部延<sup>5)</sup>、藤井ありさ<sup>4)</sup>、宮崎敦<sup>4)</sup>  
<sup>1)</sup>九州工業大学大学院情報工学部、<sup>2)</sup>九州工業大学大学院情報工学部  
<sup>3)</sup>横浜市立大学 都市社会文化研究科、<sup>4)</sup>横浜市立大学附属市民総合医療センター 麻酔科、<sup>5)</sup>横浜市立大学附属市民総合医療センター 医薬の質・安全管理部



AD1-07P-HC 食事を伴う相互作用の体験における心拍変動評価の安定性の検討  
Examining the stability of heart rate variability assessment in the experience of dietary interactions  
佐久間 博子<sup>1</sup>、坂崎 友哉<sup>1</sup>、吉田 幸平<sup>1</sup>、神原 憲治<sup>2</sup>、佐野 睦夫<sup>3</sup>、荒木 英夫<sup>3</sup>、日下 菜穂子<sup>4</sup>、近藤 一晃<sup>5</sup>、中村 裕一<sup>5</sup>、蓮尾 英明<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>関西医科大学 心療内科講座、<sup>2</sup>香川大学医学部、<sup>3</sup>大阪工業大学工学部、<sup>4</sup>同志社女子大学心理学部、<sup>5</sup>京都大学工学部

### 【背景】

QOL 計測の一つとして、心拍変動による内的生理反応の評価がある。心拍の間隔のゆらぎである心拍変動は、自律神経活動を反映した評価法として確立している。一方、QOL を構成する主要概念として社会生活機能があり、それらは親しい人との相互作用から日々創り出される。我々はその体験時の心拍変動の変化パターンから相互作用の程度を評価できる可能性があると考え、共食体験における相互作用の心拍変動による評価を行っている。その中の課題として、心拍変動は体動や呼吸に影響を受けるため、食事や会話を伴う活動時の心拍変動の安定性を検証する必要があった。

### 【目的】

会話を伴う食事時および会話のない食事時の心拍変動の安定性を評価する。

### 【方法】

健常ボランティア 56 名 (28 ペア) を無作為化割付によって、共食群と孤食群に分け、両群ともに別室で 10 分間の食事、その前後 5 分間の安静、計 20 分の心拍変動の連続測定を行った。食事は市販のクッキー、紅茶とした。共食群の対象者は、オンライン下で相手が映った画像を見て会話をしながら食事をし、孤食群の対象者は、オフライン下で相手が映っていない画像をみて会話をせずに食事をした。心拍変動測定装置 (心拍センサ myBeat WHS1-R、ユニオンツール株式会社) を使用して心拍変動のもととなる心電図の RR 間隔を測定し、これを分析対象とした。外れ値は移動平均の値の 60% 以下もしくは 150% 以上に設定し、安静時と会話を伴う食事もしくは会話のない食事といった活動時の外れ値の出現率を t 検定で比較した。倫理的配慮として関西医科大学倫理委員会の承認をえた。

### 【結果】

対象者は男性 25 名、女性 36 名、平均年齢  $36.6 \pm 9.9$  歳だった。対応のある t 検定の結果、共食群の安静時平均  $0.02 \pm 0.05$ 、食事+会話時平均  $0.02 \pm 0.03$ 、孤食群の安静時平均  $0.02 \pm 0.07$ 、会話のない食事時平均  $0.04 \pm 0.12$  だった。共食群、孤食群ともに安静時と活動時の外れ値出現率に有意差はなかった (共食群 :  $p = 0.83$ 、孤食群 :  $p = 0.11$ )。

### 【考察】

本研究の知見として、共食時の会話を伴う食事、あるいは孤食時の会話のない食事といった活動が心拍変動測定においてアーチファクトとなる可能性は低く、心拍変動評価において安定していると考えられた。身体活動強度において、食事は安静時の 1.5 倍、会話を伴う食事は安静時の 2 倍の強度と評価されている。安静の 2 倍程度の強度の活動において、心拍変動の安定性は保たれると推察された。

AD1-08P-HC 慢性疾患患者の遠隔リハビリテーションをサポートする Web ポータルの役割  
The role of web portals for patients with chronic diseases: The functional features and theoretical frameworks of telerehabilitation platforms.

森本 ゆふ<sup>1</sup>、澤 龍一<sup>2</sup>、齊藤 正和<sup>2</sup>、森沢 知之<sup>2</sup>、高橋 哲也<sup>2</sup>、代田 浩之<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> 順天堂大学 保健医療学部 診療放射線学科、<sup>2</sup> 順天堂大学 保健医療学部 理学療法学科

### 【背景】

慢性疾患の患者が本来の生活を取り戻すためには、様々な医療サービスへのアクセスやリハビリテーションの継続が欠かせないが、時間的な拘束、移動の負担、さらに昨今は COVID-19 による外出自粛などが大きな障害となっている。近年は eHealth がそれらの問題を補う手段として活用されており、わけても Web ポータルはポテンシャルの高い eHealth プラットホームである。

### 【目的】

我々は慢性疾患患者の遠隔リハビリテーションをサポートするために開発された Web ポータルの役割を検証するため、ポータルに備わる機能、理論的アプローチ、行動変容テクニック (BCT)、併用されるデバイスを調査した。

### 【方法】

PRISMA-ScR のメソッドに則り Scoping Review を実施した。サーチエンジンは PubMed および Web of Science を利用した。

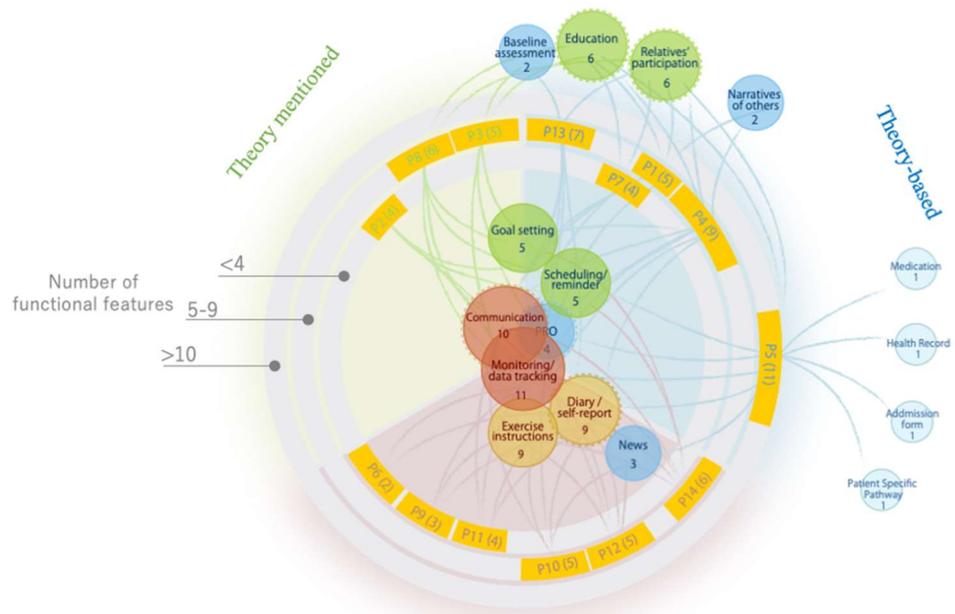
### 【結果】

慢性閉塞性肺疾患、心疾患、変形性関節症、多発性硬化症、嚢胞性線維症、脳卒中、乳がんの患者を対象とした、14 の Web ポータルが見出された。モニタリング／トラッキング機能 (n=11)、コミュニケーション機能 (n=10)、エクササイズ情報 (n=9)、日記・レポート機能 (n=9) などが一般的な機能であり、リハビリテーションは主に、利用者の都合に合わせて実施できる非同期型が採用されていた。BCT は全てのポータルで見られたが、概念フレームワークを取り入れている Web ポータルでは、より多くの BCT が用いられる傾向にあった。データの取得等の目的でしばしば専用のデバイスが併用されていた。

### 【考察】

今回見出された Web ポータルに共通するのは、症状のモニタリングやリハビリテーションの実施が患者の日常生活の一部となるような工夫がされている点であった。システムデザインの段階から概念フレームワークを取り入れることは、他の研究との比較を容易にするだけでなく、Web ポータルが利用者の QoL 改善をサポートする上で有効であると考えられる。

本研究は J Med Internet Res 2022; 24(1) e27759 に掲載された。



Theoretical approach not mentioned

AD1-09P-HC 海外で流行し始めた感染症に関するオンライン記事の傾向～国内未発生期～  
Trends in Online Articles on the Infectious Disease in Overseas Epidemic  
Periods - Non-Domestic Epidemic Periods

加藤 美生<sup>1</sup>、齋藤 智也<sup>1</sup>

<sup>1</sup>国立感染症研究所

**【背景】**

5月7日、英国 UKHSA が懸念する感染症としてサル痘を報告してから、欧米を中心に報告例が著しく増加した。本疾患は中央・西アフリカ地域に常在しているが、それ以外の国では輸入例以外はほとんど報告されていなかった。7月11日現在、世界で9647例が報告されているが、日本国内では報告はない。しかし、国境を越えた人流の増加が見込まれており、今後国内に輸入され市中感染する可能性はある。そのため、本疾患に関して、適切なタイミングで適切なメッセージを発信することが、人々のリスク認知を上げ、予防行動につながる。一方、一般市民は、オンライン上のオンライン記事などを利用している。そのため、国内報告がない時期でのオンライン記事の数量と内容について把握することを目的とした。

**【方法】**

5月7日から6月30日までの間、サル痘を検索語として Google および Yahoo Japan でオンライン上のメディアコンテンツ（オンライン記事など）を収集した。適用基準は日本語の記述、見出しにサル痘の記載とし、除外基準は医療機関・クリニックや個人サイトの投稿コンテンツ、動画や写真のみ、ソーシャルメディアとした。また、1本の記事が複数のメディアに展開する場合は、元記事を1本とした。配信日または掲載日、記事またはニュースタイトル、報道機関名またはサイト名、URL を Excel ファイルに一覧化した。次に、記事内容の主題分析を行った。

**【結果】**

458本のうち、最も多かったのは毎日新聞（51本）で、続いて通信社のロイター（37本）、NHK（33本）、ANN（29本）、共同通信（28本）だった。しかし、毎日新聞はほとんどが有料記事のため、購読していない人はこれらの情報を入手することができない。ロイターや共同通信の記事は速報が多く、ひとつの記事が短いものが多かった。反対に、NHK は解説やまとめ記事が多かった。取材された専門家は少数で同じメッセージが繰り返された。記事内容は感染者数から症状、感染経路などから始まり、検査や治療薬などが加わっていった。

**【考察】**

記事の情報源は WHO、CDC、UKHSA などの保健当局による発表が主だった。全体として症例数などの情報が多かったが、陰謀論やスティグマを助長するものも複数あった。短期間に増加する症例数や流行初期の不確実性が含まれることから、結果的に一般市民に脅威を与えているかもしれない。

AD1-10P-HC 健康食品の“免罪符型” 動画広告が視聴者に与える影響の評価：ランダム化比較研究

The Effect of Exposure to "Exemption" Video Advertisements for Functional Foods : A Randomized Control Study

家 れい奈<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、後藤 英子<sup>1</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

#### 【はじめに】

我々は、以前、日本の「脂肪」への効果を訴求する健康食品の動画広告に、「どのような」内容が「どれくらい」あるのかを類型化する内容分析を実施した。その結果、「免罪符型」と名付けられる広告が、分析対象の広告の約 25%を占め最も多いことが分かった。「免罪符型」の広告では、健康食品を、脂質の多い食品を摂取するための「免罪符」かのように描いており、「健康食品を摂取すれば、不健康な行動をしてもよい、健康行動をしなくてよい」という誤った認識 (=健康食品の代償型健康信念) を視聴者にもたらす可能性がある。そこで、「脂肪」への効果を訴求する健康食品の「免罪符型」動画広告が、視聴者の認識に与える影響を評価するためにランダム化比較研究を実施した。

仮説 1 : 「免罪符型」動画広告の閲覧は、健康食品の代償型健康信念を高める

仮説 2 : 「免罪符型」動画広告の閲覧は、健康食品の摂取意図を高める

#### 【方法】

調査会社の登録モニター 788 人を対象に、インターネット調査を実施し、介入群または対照群にランダムに割り付けた。介入群に割り付けられた参加者 394 名は、以前の研究で「免罪符型」と特定した動画広告のうち、再生回数が多い 3 本の動画を閲覧した。対照群に割り付けられた参加者 394 名は、健康食品とは無関係のお茶の抽出方法に関する動画を閲覧した。健康食品の代償型健康信念と健康食品の摂取意図について、6 段階で動画の閲覧前後に尋ねた。動画を閲覧した後の平均値を、それぞれ介入群と対照群で比較した。(閲覧前の値を共変量として調整した共分散分析)

#### 【結果】

免罪符型動画広告への曝露は、参加者の健康食品の代償型健康信念を高めた(平均=2.37vs.2.11,  $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.026$ )。免罪符型動画広告への曝露は、参加者の健康食品の摂取意図を高めた(平均=3.11vs. 2.98,  $p = 0.026$ ,  $\eta^2 = 0.003$ )。

#### 【考察】

一般的な代償型健康信念の理論では、欲望と健康目標のコンフリクトから代償型健康信念が生まれるとされる。免罪符型の動画では、脂質の多いものを食べたいという欲望と、それを控えなくてはという健康目標のコンフリクト状態を表現していた。その後、商品が登場し、このコンフリクトから主人公が解放され、欲望と目標両方を叶える様子を描いている。コンフリクト状態を想起していること、その解決方法として、健康食品を提示し摂取意図を高めることで健康食品の代償的健康信念を活性化したと考えられる。

AD1-11P-HC 日本における不妊治療を受ける女性のスティグマと不安、うつ、心理的苦痛との関連の検討

Association between stigma and anxiety, depression, and psychological distress among Japanese women undergoing infertility treatment

横田 理恵<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、後藤 英子<sup>1</sup>、榊原 圭子<sup>2</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

<sup>1</sup>東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野、<sup>2</sup>東洋大学 社会学部 社会心理学科

#### 【序論】

日本は、不妊治療の治療周期数が世界で最も多い国である。海外の先行研究では、不妊治療を受ける女性のスティグマは、不安やうつを含む精神的健康に影響があることが示唆されている。しかしながら、日本では、不妊のスティグマと心理的苦痛の関連を量的に検討した研究はわずかしかない。また、信頼性と妥当性が検証された尺度を用いてその関連を検討した研究は、見当たらない。本研究の目的は、不妊治療を受ける女性を対象に、不妊のスティグマと不安、うつ、心理的苦痛との関連を、信頼性・妥当性が検証された尺度を用いて量的に検討することである。

#### 【方法】

2021年12月に、不妊治療を受けている女性を対象に横断研究を実施し、254人がインターネット上の調査に参加した。調査内容は人口統計学的特性、不妊特性、不妊のスティグマ、不安、うつ、心理的苦痛である。不安、うつ、心理的苦痛のそれぞれを目的変数とした重回帰分析を行った。それぞれの重回帰分析で、不妊のスティグマ、人口統計学的特性（6変数）、不妊特性（4変数）を説明変数に投入した。

#### 【結果】

不安とスティグマのレベルの高さ（ $\beta = 0.58, p < 0.001$ ）、親との同居（ $\beta = 0.15, p = 0.004$ ）との間に有意な関連が見られた。また、うつとスティグマのレベルの高さ（ $\beta = 0.50, p < 0.001$ ）、不妊期間の長さ（ $\beta = -0.38, p = 0.004$ ）との間に有意な関連が見られた。さらに、心理的苦痛とスティグマのレベルの高さ（ $\beta = 0.62, p < 0.001$ ）、親との同居（ $\beta = 0.14, p = 0.006$ ）との間に有意な関連が見られた。

#### 【考察】

不妊治療を受ける女性は、不妊のスティグマのレベルが高い人ほど、不安、うつ、心理的苦痛の症状があることが示された。不妊女性は、結婚と出産という「普通の女性の道」から逸脱した存在とみなされ、一般の人の不妊に対するスティグマ（パブリックスティグマ）から逃れられないと感じている可能性がある。また、不妊女性はパブリックスティグマを知覚し、自らのアイデンティティが脅かされていると評価し、それに対処できない結果、不安やうつが生じている可能性もある。本研究の結果は、不妊のスティグマを軽減するための心理教育や認知療法といった取り組みが、不妊女性の不安、うつ、心理的苦痛を軽減する可能性を示唆している。

Visual Abstract

# 不妊女性の不安、うつ、心理的苦痛は 不妊のスティグマを強く感じているほど高い

## Aim

不妊治療を受ける女性のスティグマと  
不安、うつ、心理的苦痛の関連を検討すること

## Study design

横断研究



## Population

不妊治療を受けている女性 254名  
年齢：平均35.9歳  
不妊治療の期間：平均2.3年



## Statistical Analysis

重回帰分析

目的変数：不安、うつ、心理的苦痛  
説明変数：スティグマなど

## Results

①スティグマは**不安**の予測因子

②スティグマは**うつ**の予測因子

③スティグマは**心理的苦痛**の予測因子



healthcare

an Open Access Journal by MDPI

Association between Stigma and Anxiety, Depression, and  
Psychological Distress among Japanese Women Undergoing Infertility  
Treatment

Rie Yokota; Tsuyoshi Okuhara; Hiroko Okada; Eiko Goto; Keiko Sakakibara; Takahiro Kiuchi

Healthcare 2022, Volume 10, Issue 7, 1300



## Implications



スティグマを軽減するような  
心理的介入が必要である

AD1-12O-HC

かかりつけ医と抗菌薬の適正使用推進におけるコミュニケーション

Communication between patients and family physicians in promoting appropriate use of antimicrobials

藤友 結実子<sup>1,2</sup>、大野 茜子<sup>1</sup>、高橋 理恵<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>2</sup>、岡田 宏子<sup>2</sup>、後藤 英子<sup>2</sup>、木内 貴弘<sup>2</sup>、大曲 貴夫<sup>1</sup>

<sup>1</sup>国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 AMR 臨床リファレンスセンター、<sup>2</sup>東京大学 大学院医学研究科 公共健康医学専攻 医療コミュニケーション学分野

### 【背景】

「薬剤耐性(AMR)」が起こる要因の一つに、抗菌薬の不適切な使用があげられる。日本では抗菌薬は病院よりもクリニックで、内服薬で処方されることが多い。そのため AMR 対策はクリニックなどの外来診療の場で進める必要がある。昨今、患者さんが気軽に質問や相談ができ、必要なとき適切に専門の医師や医療機関に紹介できる「かかりつけ医」の役割が重要視されてきている。今回「かかりつけ医」が抗菌薬の適正使用推進で果たす役割について調査した。

### 【方法】

株式会社マーケティングアプリケーションズが運営する「Mapps」に登録しているモニターの中から、20 歳以上で、5 年以内に病院・診療所で診察を受けた人を対象に、20 歳代から 60 歳代以上の 5 つの年代で 600 名を対象に、全 27 問の WEB によるアンケート調査を 2022 年 5 月 18 日に実施した。

### 【結果】

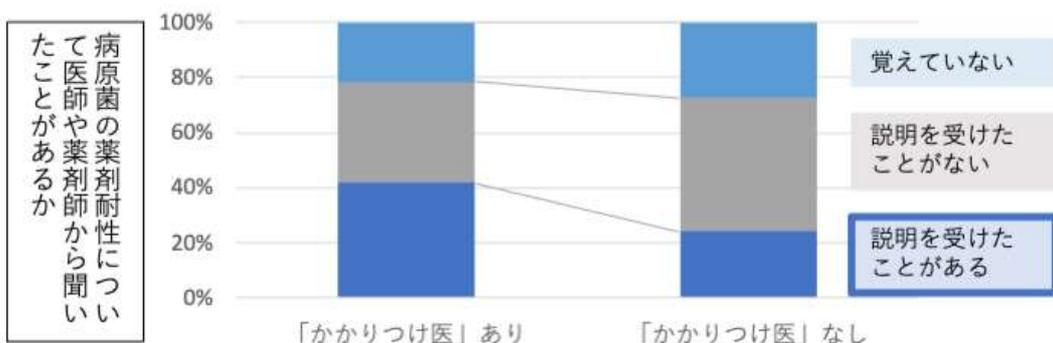
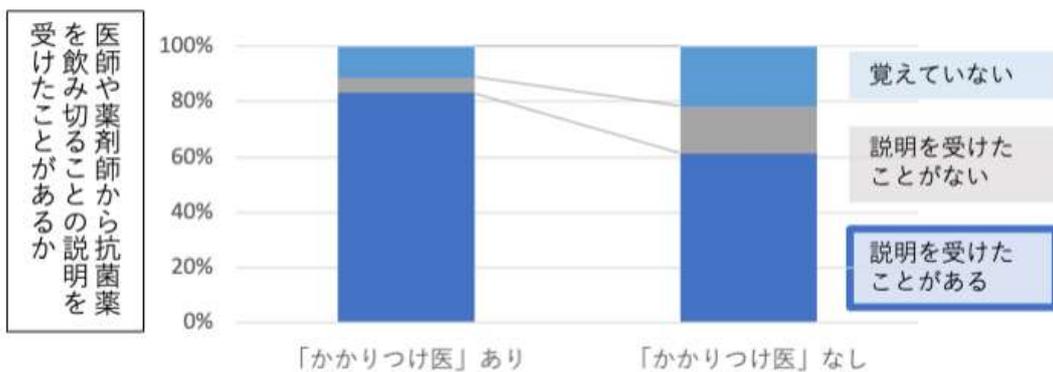
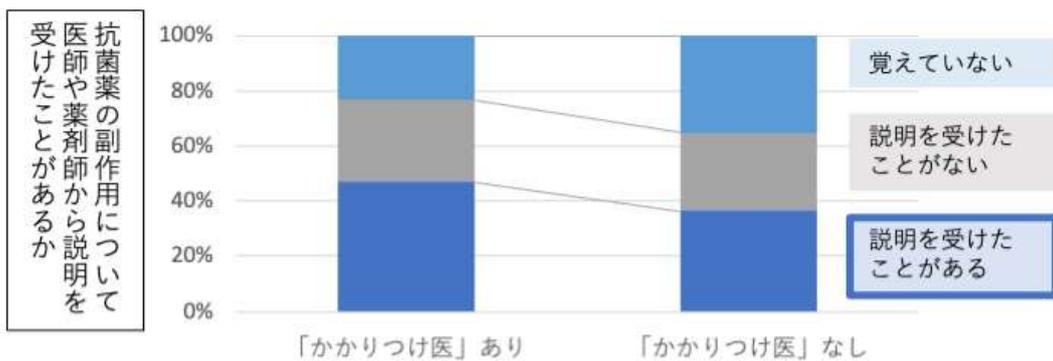
かかりつけ医がいる人は、平均で 64.9%、60 歳以上では 80%であった。そのかかりつけ医に通う理由は、「家から近い」48.7%、「話を聞いてくれる」26.9%、「説明が分かりやすい」26.4%であった。過去 5 年間に抗菌薬を処方された 307 名のうち、処方された際に医師や薬剤師から抗菌薬の副作用の説明を受けたことがあるかという質問には、「かかりつけ医」がいる人は 47.0%、「かかりつけ医」がいない人は 36.4%が「聞いたことがある」と回答した。抗菌薬を処方された際、医師や薬剤師から抗菌薬を飲み切ることの説明を受けたことがあるかという質問では、「かかりつけ医」がいる人は 83.1%、「かかりつけ医」がいない人は 61.4%が「ある」と回答した。さらに、処方された際に医師や薬剤師から病原菌の「薬剤耐性」に関する説明を受けたことがあるかという質問に対しては、「かかりつけ医」がいる人では 41.6%、「かかりつけ医」がいない人は 23.9%が「聞いたことがある」と回答した。

### 【考察】

今回の調査では、「かかりつけ医」のいる人の方が、処方された抗菌薬の飲み方や副作用についての説明を医師や薬剤師から受けていることが多く、「薬剤耐性」について聞いたことがある人も多いことがわかった。今回の調査結果から「かかりつけ医」とのコミュニケーションによって適切な医療の知識を得やすくなる、ということが示唆された。診療所での抗菌薬の適正使用推進を支援するにあたっては、「かかりつけ医」との良好なコミュニケーションが一般市民の知識や意識を上げることにつながることも念頭におく必要がある。

## かかりつけ医がいる人の方が、 抗菌薬についてよく説明を受けている

一般市民600名を対象としたアンケート調査



「かかりつけ医」とのコミュニケーションに  
よって適切な医療の知識を得やすくなる。

AD1-13P-HC 日本と台湾における PrEP 研究の文献レビュー

A Literature Review of Research on PrEP in Japan and Taiwan

仲泊 昂志<sup>1</sup>、岩隈 美穂<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 医学コミュニケーション学分野

### 【背景】

Pre-exposure prophylaxis(PrEP)は、HIV 感染予防のため抗 HIV 薬を服用する方法で、新たな公衆衛生の取組みとして注目されている。台湾と日本では、PrEP は国民健康保険適用外という共通点がある。一方、日本では予防目的の抗 HIV 薬利用は未承認だが、台湾では承認済でガイドラインが作成されており、台湾の先進的な動向が今後の日本の示唆となる可能性がある。しかし、PrEP に関する両国の研究の全体像は十分にわかっていない。

### 【目的】

本研究の目的は、日台の PrEP の文献検討を通して研究動向を整理し、今後の日本における PrEP 研究の示唆を得ることである。

### 【方法】

日本国内の文献は医中誌 Web, 台湾は Airiti Library, 両地域の英語文献の検索は PubMed を用いた。“PrEP”「曝露前予防」「暴露前予防性投薬」のキーワードを含む検索式を実行し、医中誌 Web の文献分類を基に、文献の種類をデータベース別に「A. 原著論文, B. 総説, C. 症例報告, D. 解説・特集, E. その他(会議録等)」に分類した。「(1)PrEP に関する記載がない, (2)日本・台湾以外が対象, (3)PrEP の有効性・基礎医学, (4)重複, (5)内容が確認不可」を除外基準とした。その後、本文が入手可能な原著論文を抽出し、内容を検討の上、重複を認めてテーマに分類した。

### 【結果】

除外後、医中誌 Web82 本, Airiti Library9 本, PubMed(日本)5 本, PubMed(台湾)12 本の文献を分類した結果、医中誌 Web では E の文献が 53 本で最多、次に D が 24 本、原著論文は 2 本だった。Airiti Library では、D と E がそれぞれ 4 本で最多、次に A が 1 本だった。PubMed では A が日本 4 本、台湾 10 本で両地域共に最も多く、次に E(日本 1 本、台湾 2 本)だった。最終的に日本 6 本、台湾 8 本の原著論文の内容を検討の上、「政策のコスパ」「普及のシミュレーション」「PrEP 利用への意識」「PrEP とコンドーム」「レジメン・アドヒアランス」を含む 7 つのテーマに分類した。日本では「普及のシミュレーション」(4 本)が最多、次に「政策のコスパ」(3 本)だった。台湾では「PrEP 利用への意識」(4 本)が最多、次に「PrEP とコンドーム」「レジメン・アドヒアランス」(各 2 本)だった。

### 【考察】

日本では PrEP の原著論文は少ないが、会議録は多く、議論は行われている。日本での本格的導入やプログラムの実施に備え、PrEP の社会への具体的な影響を扱った台湾の研究が今後、日本でも実施できる可能性がある。

## 日本と台湾におけるPrEP研究の文献レビュー

PrEP(プレップ)=HIV感染予防のための抗HIV薬の服用

日台の共通点：PrEPが国民健康保険適用外

日台の相違点：台湾では政府によるプログラム実施や  
ガイドライン作成など, 先進的な動き



本研究：全体像がわかっていない両地域のPrEPの文献を整理  
今後の日本でのPrEP研究の示唆を得る



結果①日本では原著論文は少ないが, 会議録は多い

結果②日本では政策への導入に関する研究が多いが, 台湾ではPrEPの普及に伴うより具体的な課題を扱った研究が中心

### 結論

日本ではPrEPの研究は少ないものの, 議論は行われている。

今後, 日本での推進, プログラムの実施に際し, PrEPの社会への具体的な影響に関する台湾での研究が再現できると考えられる。

AD1-14P-HC 若者と考える包括的性教育プログラムの開発と実践

Development and Practice of Comprehensive Sexuality Education Program for Youth

染矢 明日香<sup>1,2</sup>、秋山 美紀<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>NPO 法人ピルコン、<sup>2</sup>慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、

<sup>3</sup>慶應義塾大学 環境情報学部

**【目的】**

国際的には、人権とジェンダー平等を基盤とする包括的性教育が進展する一方で、日本ではその有用性についての研究は数少ない。そこで本研究では、参加型学習を含む、若者を対象とした包括的性教育プログラム（以下、教育プログラム）の実施と評価を通し、日本における参加型学習を用いた包括的性教育の課題と展望を明らかにする。

**【方法】**

性教育研究者等の監修のもと、NPO 法人ピルコンではユネスコの国際的な性教育指針『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』を参照に、映像・スライド教材 (<https://lifedesign.pilcon.org/lessons/>) を用いた教育プログラムを開発した。教育プログラムの対象者として、主に高校生とし、プログラム実施者は NPO 法人ピルコンのスタッフや、学校教員とした。教育プログラム開発にあたり、世界 196 カ国以上で活用されている性教育動画教材 AMAZE (<https://amaze.org/>) を翻訳し参考にした他、日本で性教育にかかわる複数の専門家との議論を行った。教育プログラムには、スライドを用いて性の健康に関する知識を解説するパートと、若者が経験談を語るパートを含め、受講者同士でのディスカッション等の参加型学習を含めた。教育プログラムの学習効果を探るパイロット調査として、NPO 法人ピルコンのウェブサイトより協力者を募り、高校生 13 名にオンラインで教育プログラムを受講してもらい、実施後アンケートで満足度と感想を尋ね、8 名の参加者から回答を得た。

**【結果】**

プログラム実施後、対象者の 75%が大変満足、25%がまあまあ満足と答えた。また、ディスカッションが有意義だった、たくさんの人の意見を聞きながら学びを深めることができたという感想を多く得た。

**【考察・展望】**

参加型学習を取り入れた包括的性教育プログラムでは、性の健康を学びたいと思う高校生にとって、ディスカッションで様々な意見を聞ける点で有用であった。一方で、学校単位で実施した際、様々な価値観を持つ生徒に対して有用なものか、また受け入れやすいものかの検討が必要である。今後は教育効果を明らかにするために介入研究を行い、効果的な包括的性教育の要素を更に明らかにし、日本の文化的文脈に沿った包括的性教育の普及を目指す。

AD1-15P-HC 進化心理学の根源的欲求モデルに基づく健康行動メッセージの効果：3つのランダム化比較研究（COVID-19 ワクチン接種，HPV ワクチン接種，子宮頸がん検診受診の勧奨）  
Effects of messages to encourage health behavior based on evolutionary psychology: three randomized controlled studies (COVID-19 vaccination, HPV vaccination, and cervical cancer screening)

奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、後藤 英子<sup>1</sup>、香川 由美<sup>1</sup>、常住 亜以子<sup>1</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

### 【背景】

進化心理学では、人は7つの根源的欲求（自己防衛，病気回避，協力，地位・承認，配偶者獲得，配偶者維持，親族養育）を持つとされる。これまでのヘルスコミュニケーションの多くは病気回避の欲求に訴えてきた（例：病気の予防のために〇〇をしましょう）。だが、人は病気の回避ばかりを考えて生きているわけではない。生命史理論に基づく、7つの根源的欲求は段階的に発達する。例えば、幼児の親の中心的な欲求は親族養育である。したがって次の仮説が立てられる。「親族養育の段階にいる人にとって、親族養育の欲求に訴えるメッセージは、病気回避の欲求に訴えるメッセージと同等またはそれ以上に、健康行動の意図を高める」。現在、COVID-19 パンデミック収束に向けた継続的なワクチン接種が必須である。また、WHO は2020年に子宮頸がん根絶のためのグローバル戦略を発表したが、日本の現状はその目標値に大きく遅れている。本研究の目的は、これら喫緊の課題を対象に、進化心理学の根源的欲求モデルに基づく健康行動メッセージの効果を検討することである。

### 【方法】

COVID-19 ワクチン接種（研究1）、HPV ワクチン接種（研究2）、子宮頸がん検診受診（研究3）の勧奨をテーマに、3つのランダム化比較研究を実施した。研究1では小学生以下の子供のいる父母，研究2では接種対象年齢の娘のいる母，研究3では妊娠を希望する20～30歳代の女性を組み入れた。各研究で、各969人の参加者が、介入群1（親族養育メッセージ）、介入群2（病気回避メッセージ）、対照群の3群へと無作為に割り付けられた。介入前後で行動意図を測定し、平均値の介入前後の変化量を、多重比較法で群間比較した。

### 【結果】

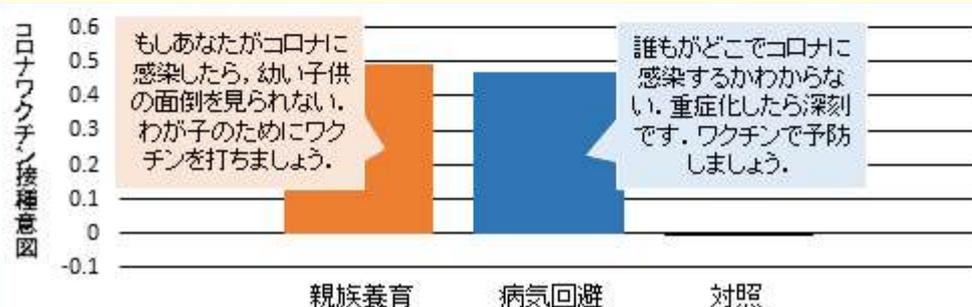
各研究1～3で、親族養育メッセージと病気回避メッセージは、対照と比較して有意に行動意図を高めた（各 $p < 0.001$ ）。親族養育メッセージ群と病気回避メッセージ群との間で有意差はなかった。

### 【考察】

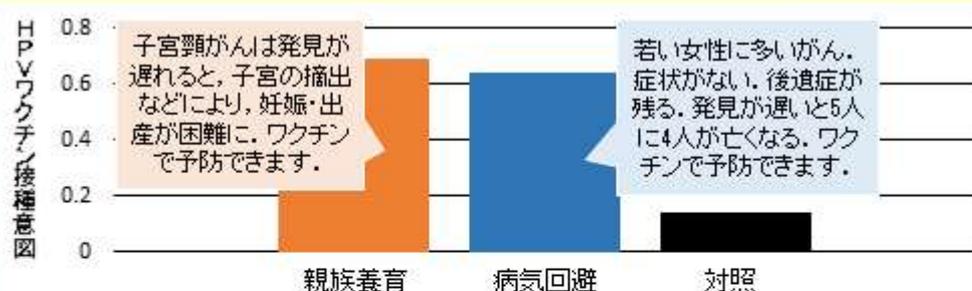
これまでのヘルスコミュニケーション学の研究・実践には、進化生物学的視点の欠如という限界があった。この限界を克服するために、本研究は世界で初めてヘルスコミュニケーション学に進化心理学の理論を応用し、親族養育メッセージが病気回避メッセージと同程度に健康行動の意図を高めることを確認した。健康行動を促すコミュニケーションは、病気回避以外の根源的欲求もターゲットにして、レパトリーを増やすとよい。

## ヘルスコミュニケーションに進化心理学の理論を 応用した世界初の実証研究

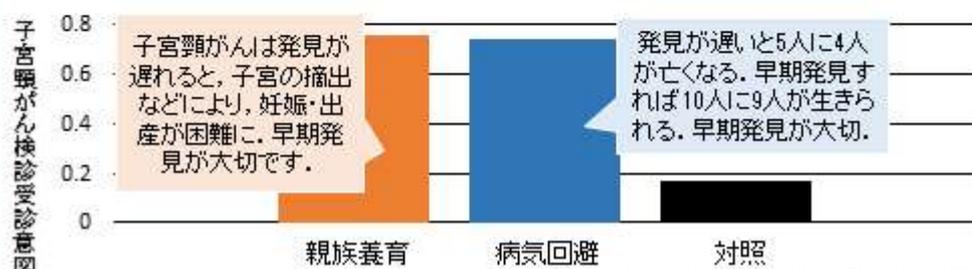
- 親族養育メッセージ(わが子のための健康行動)は  
病気回避メッセージ(病気予防のための健康行動)と同等の効果
- 従前の病気回避メッセージのくり返しは、メッセージ疲労と  
心理的リアクタンスを高め、行動意図を低下させるリスクがある
- 病気回避以外の欲求にも訴えてメッセージのレパートリーを増やそう!



Okuhara T et al. Patient Educ Couns. 2022;105(7):2248-2255.



Okuhara Tet al. Vaccines(Basel). 2022;10(5):701.



Okuhara T et al. Prev Med Rep. 2022;27:101818.

AD1-16O-HL 若年女性の eHealth Literacy と HPV ワクチン接種意向の関連および、ワクチン接種に影響を及ぼす因子の検討  
The Association between eHealth Literacy and HPV vaccination Intention and factors influencing vaccination among young women  
袴田 知世<sup>1</sup>、秋山 美紀<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>慶應義塾大学 健康マネジメント研究科、<sup>2</sup>慶應義塾大学環境情報学部

### 【背景】

HPV ワクチンは 2013 年に積極的勧奨差し控えが決定して以来、約 8 年を経て 2022 年 4 月より積極的勧奨の再開および接種を逃した世代への公費助成が決定した。積極的勧奨再開に関する議論が始まって以降、子宮頸がん予防や HPV ワクチンの有効性・安全性に関する報道が増えている。eHealth Literacy はインターネット上で健康情報を検索し、内容を評価し、取得した健康情報を自分の健康問題の解決に向けて活用する能力と定義され、健康増進行動、感染予防行動、ワクチン接種の意思形成に影響を及ぼすという報告があるが、日本において eHealth Literacy と HPV ワクチン接種を検討した報告はまだない。

### 【方法】

調査会社に登録している国民パネルより、出産経験のない 18～34 歳の女性 1000 名を対象としたウェブ調査を実施した。質問項目は、健康に関する情報入手手段、eHL スケール（以下 eHEALS）、妊孕性に関する知識（CFKS-J）、子宮頸がんに関する知識、HPV ワクチンに関する知識、HPV ワクチンの接種歴と今後の接種意向、母親や友人との会話とした。日本の HPV ワクチンの状況に合わせた世代別に、積極的勧奨差し控え世代（以下 18～22 歳）、緊急促進事業世代（以下 23～25 歳）、ワクチンなし世代（以下 26 歳以上）として解析し、有意差は 5%水準とした。

### 【結果】

eHEALS の平均は全体で 23.2、スコア高群は 58%、低群は 42%であった。世代別の平均スコアは、18～22 歳群で 22、23～25 歳群で 22.9、26 歳以上で 23.5 となり、年齢が上がるほど eHEALS が高くなる傾向が見られたが、低年齢群の中でも学生は 23.8 と高かった。HPV ワクチンに関する知識が高い人は eHEALS が有意に高かったが、世代別では HPV ワクチンの知識に差は見られなかった。HPV ワクチンを接種歴があると回答したのは 217 名で、最も接種率が高かったのは 23～25 歳 109 名（50%）であった。ワクチン未接種者で今後の接種意向が「ある」と回答した人の eHEALS は「ない」と回答した人より高い傾向にあったが有意差は見られなかった。ワクチン接種意向のある人は、母親と病気の予防について会話をしており、eHEALS は有意に高かった。考察 eHEALS と HPV ワクチン接種意向に直接的な関連はみられなかったが、eHEALS の高い人は HPV ワクチンについての知識が高かった。また、ワクチン接種意向が高い人は母親との会話をしており、年齢と eHEALS に関連が見られることから、母親との会話が eHEALS や HPV ワクチン接種に影響していることが推察される。

**【背景】**

パブリックヘルスコミュニケーションは、公衆衛生活動の中心的役割を担うが、無関心・低関与層への働きかけが課題である。厚生労働省が2019年に公表した「人生会議ポスター」は、一般には馴染みがないACPを知ってもらうため、ユーモア表現で関心を引こうとした新しい試みであった。

**【目的】**

パブリックヘルスコミュニケーションにおけるユーモア表現の可能性を検討するため、ユーモア表現が異なるポスター3種類を一般市民に評価してもらうアンケート調査を実施した。

**【方法】**

評価対象は、人生会議の普及啓発を目的とした内容で、ユーモア表現を含まないポスター1（文字のみ）、ポスター2（語りの写真）とユーモア表現を含むポスター3（笑いの写真）を用意した。評価方法は、調査会社登録モニターから全国25～64歳男女に参加を呼びかけ、ポスターいずれか1種類を無作為に割り付け、説得力、抵抗、関心喚起、行動意図を評価した。回答者3000名のうち「人生会議ポスター」を見たことがない2917名を対象として各項目を比較した。

**【結果】**

割付どおり比較すると（Full Analysis Set 解析）、ポスター3は相対的に関心喚起が強い一方、説得力が低く、抵抗が高いという結果であった。制作者の意図のとおりユーモア知覚を得られたプロトコル遵守者に限定して比較すると（Per Protocol Set 解析）、ポスター3はいずれの項目も他より優れると評価された。

**【考察】**

1) ユーモア表現の効果と限界：ユーモア表現は、見た人にユーモアと知覚されれば、説得メッセージへの抵抗が弱まり、関心の喚起、説得力の向上が得られ、行動意図を引き出すことが示された。しかし、必ずしも制作者の意図のとおりユーモアと知覚されるとは限らない。ユーモア表現を用いる場合には、大多数がユーモアと感じられる表現とすることが求められる。2) ユーモア表現のあり方：「人生会議ポスター」でユーモア知覚を得られた人の特徴として、攻撃的ユーモア志向性がある、健康意識が高い、死に関して話すことへのためらいがないことが示された。ユーモア志向性が乏しい人や事前知識がない人には本ポスターの意図が伝わりにくかったと推察される。パブリックヘルスコミュニケーションには、攻撃的ユーモアでなく、遊戯的ユーモアないしは機知に富んだ分かりやすいユーモアを用いることが望ましいと考えられる。

**【謝辞】**

本研究は吉田秀雄記念事業財団2021年度研究助成に基づき実施した。

BD2-01P-HC 退院支援における病棟看護師と医療ソーシャルワーカーの協働に関する文献レビュー

A literature review on collaboration between ward nurses and medical social workers in discharge planning

堂本 司<sup>1</sup>、岩隈 美穂<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 医学コミュニケーション学分野

### 【背景・目的】

退院支援には多職種連携が不可欠であり、多くの病院で退院支援を専門とする部署を設置しているが、退院支援の中心的存在は病棟看護師である。しかし現在は、専門部署への退院支援の依頼後、退院支援スタッフへ任せきりとなっている。そこで本研究は、国内の文献レビューを通して、退院支援における病棟看護師と医療ソーシャルワーカーを含む協働に関する、研究の動向と課題について示唆を得ることを目的とした。

### 【方法】

医学中央雑誌にて、「病棟看護師」、「医療ソーシャルワーカーorMSW」、「退院支援 or 退院調整」、「協働 or 連携」の4つのキーワードで、日本語原著論文を検索した。本文を精読し、病棟看護師と医療ソーシャルワーカーを含む協働に関する論文を、本研究の対象とした。

### 【結果】

退院支援における、病棟看護師と医療ソーシャルワーカーの協働に関する10編の原著論文を抽出した。文献の概要は、協働の現状や課題に関して、量的研究1編と質的研究3編の4編、システムに関する報告が、量的研究5編と質的研究1編の6編であった。システムの詳細は、カンファレンスの導入が1編、ラウンド・回診の実施が2編、情報共有シートの活用が1編、アセスメントシートやフローチャートの活用が1編、退院計画書の電子カルテへの導入が1編であった。

### 【考察】

病棟看護師は、医療ソーシャルワーカーとの情報共有の必要性を認識しているが、実際に情報共有ができていない。特に、病棟から退院支援部署への支援依頼の内容が、不明であることが明らかになっている。また、退院支援スタッフの負担の大きさも報告されている。これらの問題に対して、システムに関する量的・質的な調査がされており、他職種との情報共有、病棟看護師の意識の向上や退院計画書の着手への効果は示されている。しかし、病棟看護師のカンファレンスへの不参加や、カンファレンスでの話し合いが実践につながらないといった多くの課題も残しており、病棟看護師は、知識不足や経験不足による退院支援の困難も感じている。この課題に対し、システムの構築や体制の整備に加え、退院支援を進めていく中で、医療ソーシャルワーカーの病棟看護師への直接的な関わりも重要であると考え、今後調査していく必要がある。

BD2-02O-HC 口語テキストでの発話者の潜在ニーズ予測とその可視化 - Word2Vec モデルを用いた機械学習モデルの精度改善に関する検討 -

Prediction and Visualization of Latent Needs in Spoken Text: Improving the accuracy of machine learning models using the Word2Vec model

種村 菜奈枝<sup>1</sup>、町井 湧介<sup>2</sup>、佐々木 剛<sup>3</sup>、荒木 通啓<sup>1</sup>、佐藤 淳子<sup>4</sup>、千葉 剛<sup>1</sup>

<sup>1</sup>医薬基盤・健康・栄養研究所、<sup>2</sup>独立研究者、<sup>3</sup>千葉大学医学部附属病院、<sup>4</sup>医薬品医療機器総合機構

#### 【背景】

近年、市民参画型の必要性は健康政策のみならず、社会における場でも議論されている。しかし、日本はハイコンテクスト文化であり、一般市民がコンテクストに頼らずに意見を明確な言葉として表現するコミュニケーションには不慣れであり、一般市民の声を政策等へ反映することは容易ではない。本研究では、口語テキストから発話者の潜在的ニーズを予測するための機械学習モデル構築、及びニューラルネットワークを用いて単語をベクトル変換する手法である Word2Vec モデルを用いて機械学習モデルの精度改善を検討した。

#### 【方法】

予備検討では、機械学習モデルの精度比較を行い、最適なモデルを選択した。本調査では、Word2Vec モデルを用いて同義語辞書を作成し、この辞書を使用して同一の特徴量に変換し学習を行う新手法を検討した。新手法の適応の有無で機械学習モデルの精度比較を行った。

#### 【結果】

予備検討でのモデル選定実験の結果、モデル精度は xgboost で F 値 0.54 と最も高く、本調査では、モデル精度は同義語辞書ありで F 値 0.61、なしで F 値 0.54 であり、Word2Vec モデルを用いた同義語辞書の適応が機械学習モデルの精度改善に寄与した。

#### 【考察】

xgboost とは、勾配ブースティングと呼ばれるアンサンブル学習と決定木を組み合わせた手法で非常に高い汎化能力があり、一般的に決定木よりも予測精度が高いと言われている。そのため、本研究においても xgboost で最も予測精度が高かったと思われる。Word2Vec を用いた同義語辞書の適応が精度改善に寄与しており、本アプローチの有用性を確認することができた。同様の先行研究においては、単語の共起関係に基づく機械学習による文書分類を検討した福本ら(2014)の報告があり、シソーラスの分類語を用いて、単語の特徴ベクトルである共起行列を生成する手法を提案されていたが、モデルとしてはランダムフォレストで正識別率 88.7%と高精度であったことから、本アプローチ及び木構造モデルでの検討は一定の有用性があるものと考えられた。

BD2-03O-HC 大学病院やかかりつけ医などへの上手なかかり方を啓蒙するパンフレットを鍼灸院で作成した事例の報告

Report on a case study of a pamphlet prepared by an acupuncture clinic to educate the public on how to better refer to big hospitals and family doctors.

白石 健二郎<sup>1</sup>

<sup>1</sup>田無北口鍼灸院

### 【背景】

本邦において鍼灸や漢方を含む、正統医療とは違う医療体系の総称である補完代替医療や統合医療は推進されている。一例を挙げれば厚生労働省は 2012～2013 年に「統合医療」のあり方に関する検討会を開催しその後、統合医療情報発信サイト eJIM を運営継続している。しかし、鍼灸をはじめとするこれらの統合医療や補完代替医療が理解されているとは言い難い状況もあり鍼灸師が地域で孤立する事もある。また鍼灸院のクライアントは、鍼灸院と病院の違いを理解していない、通常医療に不信感を持っている、かかりつけ医を持たない等の理由から一般医療機関を受診せずに鍼灸院のみを利用する者もいる。そうなるとう疾患の見逃しなどの不利益を与えてしまう可能性もある。鍼灸院クライアントへの教育や情報発信を行い、また地域医療者とコミュニケーションをとることが利益につながると考え、鍼灸院から大学病院や地域のクリニックへの上手なかかり方やかかりつけ医啓蒙をするパンフレットを作成し来所者に配布した。

### 【目的】

この研究の目的は、鍼灸院がクライアントや地域医療者と信頼関係を築くことができた事例を振り返り報告する事である。

### 【方法】

令和 4 年 6 月 1 日から 6 月 30 日まで T 鍼灸院に来所したクライアント 30 名にパンフレットを配布した。

### 【成績】

かかりつけ医を持たないうつ病疑いのクライアントに実際にクリニック受診を勧め紹介したケースが 1 件あった。またパンフレットをクリニックの医師に見せたところ良い反応をもらった。

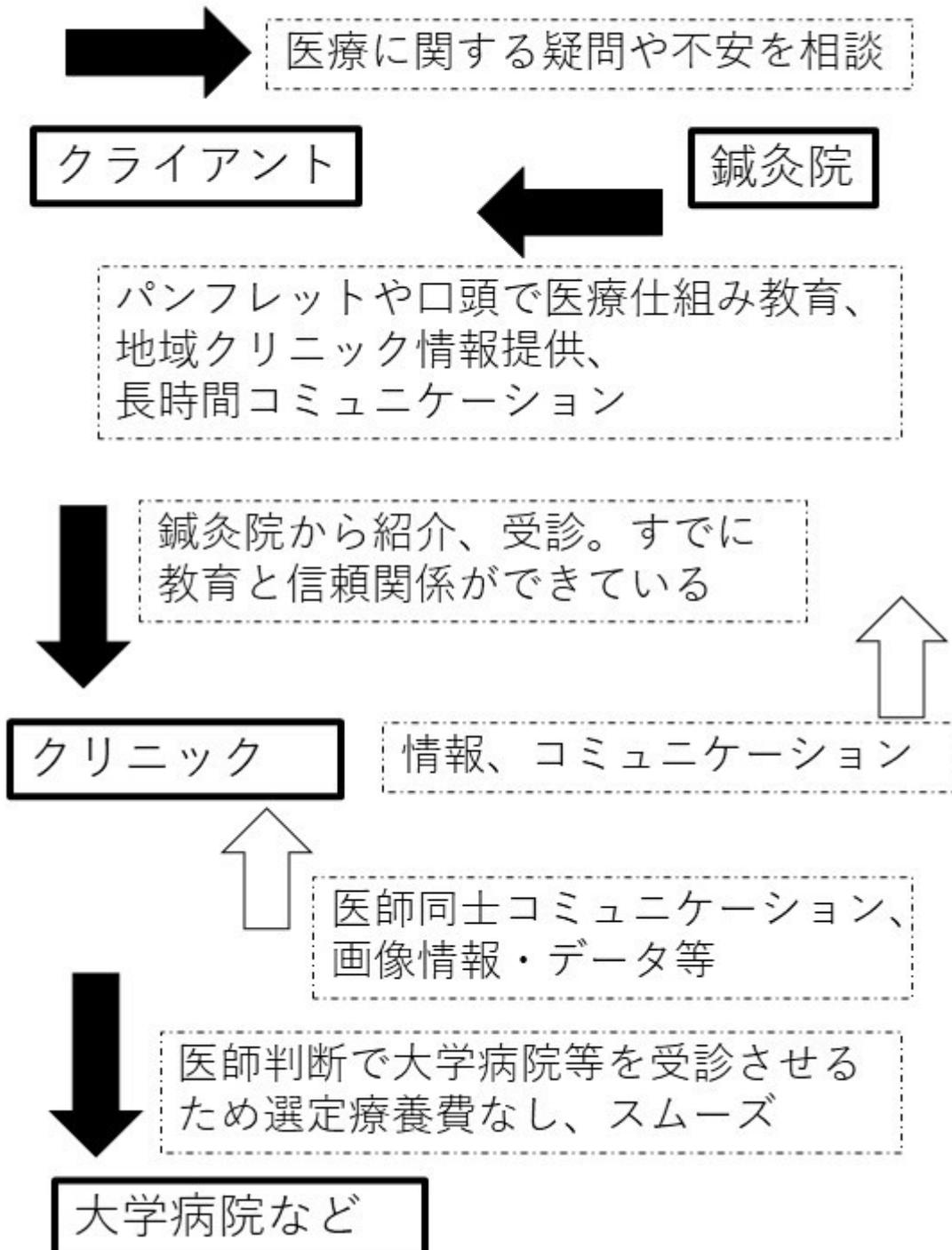
### 【考察】

鍼灸をはじめとする補完代替医療を日本社会に認知させるにはユーザーである鍼灸院クライアント、医師や一般医療従事者、官僚や行政、マスコミなど社会とのコミュニケーションが不可欠である。良さを理解してもらうためにはエビデンス論争による対立ではなくコミュニケーションをとりながら補完関係となるのが望ましいのではないか。様々な方法が考えられるが本事例はユーザーである鍼灸院クライアントへのアプローチ方法であり、かつ地域の医療関係者への働きかけにもなる可能性がある。

### 【結論】

上手な医療のかかり方のパンフレット作製・配布は鍼灸院が個人でもすぐに始められ、クライアントや地域医療者と良いコミュニケーションが出来る方法である事が示唆された。

\* クライアント・鍼灸院・地域医療者の信頼関係好循環イメージ



BD2-04P-HCC 動物病院の診察における獣医師および飼い主の Shared Decision making の評価～飼い主向け Shared Decision Making 啓発リーフレットの作成に向けて～  
Evaluation of Shared Decision Making by Veterinarians and Pet Owners in Veterinary Hospital Consultations - Toward the Development of a Shared Decision Making Awareness Leaflet for Pet Owners.

伊藤 優真<sup>1</sup>、石川 ひろの<sup>1</sup>、鈴木 明日香<sup>1</sup>

<sup>1</sup>帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

### 【背景】

近年、医療では診療場面での意思決定における Shared Decision Making(SDM)の重要性が指摘され、患者アウトカムの向上にもつながることが報告されている。獣医療における SDM の研究は乏しいが、動物病院において診察での SDMの実施は飼い主の満足度と関連する可能性が示唆されている。しかしながら、飼い主及び獣医師双方の視点から診察における SDMの実施を評価した研究はない。

### 【目的】

動物病院での診察時における SDM の実施について、獣医師、飼い主がそれぞれどのように評価しているかを明らかにするとともに、相互の関連を検討する。また飼い主の診察満足度との関連を検討し、獣医療における SDM 実施の現状と改善に向けた示唆を得ることを目的とする。

### 【方法】

犬猫のみを扱う都内の動物病院を調査期間中に来院した飼い主及びその診察を担当した獣医師 15 名を調査対象とし、ペアで調査票への回答を得た。SDM の評価は、医療における先行研究で開発されている The 9-item Shared Decision Making Questionnaire を獣医療版に飼い主および獣医用に改変して使用した。また、飼い主からは診察満足度についても 4 項目の尺度で回答を得た。統計解析には SAS9.4 を用いた。

### 【結果】

研究に同意した獣医師 15 名および飼い主 67 名より得られた回答を解析対象とした。同一診察における獣医師の SDM 評価と飼い主の SDM 評価の相関係数は 0.095( $p=0.447$ )でありほとんど関連はなかったが、尺度の各項目の得点傾向は似ていた。また、飼い主の SDM 評価と診察満足度は正に相関した一方、獣医師の SDM 評価と診察満足度との有意な関連はなかった。

### 【考察】

本調査は日本の動物病院で、SDM 実施の現状を獣医師、飼い主双方から測定した初めての研究である。獣医師と飼い主は同一診察でもそれぞれの視点から SDM 実施を評価しており、必ずしも一致しないこと、診察満足度の向上には飼い主の SDM 評価が関連することが示唆された。SDM を実施する獣医師側のコミュニケーションスキルとともに、SDM についての飼い主側の理解や積極的な参加が重要である。現在、飼い主を対象とした SDM 啓発リーフレットを作成中であり、今後その効果を評価していく予定である。

# 獣医療でもシェアードディシジョンメイキング (SDM) が大切

- 同じ診察でもSDMの評価は飼い主と獣医師で異なる。
- SDMが行われたと飼い主が評価した診察では、飼い主の診察満足度が高かった。
- 飼い主がSDMを理解、実施することも重要であるため、飼い主にアプローチする啓発リーフレット(3つ折り)を作成した。



私たち獣医師は、ペットの検査や治療に詳しい専門家。飼い主さんは、ペットの普段の様子に詳しい専門家。より良い治療を選択するには、どちらの情報も不可欠です。双方の協力で最適な治療を選択しましょう。

**動物病院での声**

獣医の考え方を言えないと悩んでいましたが、SDMを実施して獣医師と治療の相談をすることで、家族が納得する治療を選択できました。 — 40代 飼い主

SDMを基に獣医の考え方を伝えてもらえると、飼い主さんと獣医のペットにとってより良い治療法を一緒に決めやすくなります。 — 30代 獣医師

**作成者**

伊藤優真 (獣医師)  
東京大学大学院

**診察の前に、書き出してみよう!**

Q. 気になる症状は何ですか?  
(日常生活や食生活の状況(いつから?どんな時に?どこから?)をわかるようにしなさい)  
※言葉で表しにくい症状があれば、動物を撮影しておくを要します

Q. 検査や治療について  
 必要な検査や治療はすべてしてほしい  
 検査や治療は費用を相談しながら決めていきたい  
 検査はあまり望まない  
(病内容や検査や治療の検査データが保たれてほしい) ※全検査が可能な手術や治療が必要になったらどうするかも考えておきましょう

Q. 治療費の想定はありますか?  
 費用の制限はない  
 費用の制限は  円程度  
(お断り理由に加入している場合は治療の内容を確認しておきましょう)

Q. その他、獣医師に伝えておきたいことはありますか?

## 獣医師とのコミュニケーションで悩むことはありませんか?

あなたの治療はこれにしたい!! (日本人は動物の治療を相談しにくい)

え、あ、はい。(日本人は動物の治療を相談しにくい)

あなたの治療はOK? 目的の治療は? 費用は? この治療は? 費用は? どのくらいかかりますか? どのくらいかかりますか?

難しい言葉ばかりで、深められないよー

獣医師と患者さんの両者が協力して治療内容を決めるシェアードディシジョンメイキング(Shared Decision Making:SDM)という考え方が普及し始めています。動物の医療でもSDMは重要です。飼い主さんのお考えを、獣医師に共有してください。ペットの病状や治療内容を十分に理解したうえで、納得のいく治療を一緒に選んでいく。これが動物病院でのSDMの考え方です。

## より良い治療を選択してあげるためにシェアードディシジョンメイキングをしませんか?

**役割**

- ペットの情報を伝える
- 家庭での治療者

**持っている情報**

- ペットへの価値観 (家族からペットへの観念)
- 飼育状況
- 病歴
- 予算

**役割**

- 医療情報を伝える
- 動物病院での治療者

**持っている情報**

- 獣医療の知識 (診断、治療、見られる可能性)

両者の持つ情報を合わせるとより良い意思決定ができます

**飼い主さん**      **獣医師**

**獣医師と実際どうやってコミュニケーションをとったらいいの?**

**お役立ちフレーズ**

- 治療内容を一緒に相談して決めたいです
- そのほかに何か治療はありますか?
- この治療のメリットとデメリットは何ですか?
- もう少しわかりやすく教えてくださいませんか?
- 治療費の目安はどのくらいになりますか?

BD2-05O-HCC ショッピングリハビリのコミュニケーション学的可能性

### Interactive potential for Shopping Rehabilitation

樫田 美雄<sup>1</sup>、尾添 純一<sup>2</sup>、杉村 卓哉<sup>2</sup>

<sup>1</sup>神戸市看護大学 看護学部、<sup>2</sup>ショッピングリハビリカンパニー株式会社

#### 【課題と目的】

(1) 『ショッピングリハビリ』(登録商標)は、「楽々カート」という特許を取得したショッピングカートを用いた、ショッピングセンターを利用したリハビリテーションである。

(2) 主として介護予防事業として、要支援1、2のクライアントに対して実施されている。

#### 【方法】

(3) 1回目の参与観察とヒアリング1は、「ショッピングリハビリカンパニー株式会社」の本社(島根県雲南市)において行われた(2022年5月30日)。

(4) 2回目の参与観察とヒアリング2は関西支社(兵庫県宝塚市)で行われた(7月5日)。

#### 【考察】

(5) 介護予防事業の問題として、クライアントの意欲の調達が困難なことがある。また、ほぼ健康である現状が安全性のデフォルトとなるため、たとえ、将来の損害を回避できる可能性が多くあったとしても、事故等によって現在の状況を悪化させるリスクについては、極小であることが要求されることも問題である。

(6) 「ショッピングリハビリ」は上記の2つの問題をクリアしている点で価値がある。すなわち、前者の問題に関しては、まず、「買い物」という自立した目的が動機となって、クライアントの活動への積極性を引き出し得ていた。さらに、ショッピングセンター自身の自主的な取組として、「魅力ある商品との出会い」が準備されており、複数アクター連携が自然と実践されていた(ショッピングリハビリへの参加回数を増やしたいクライアント希望が多数存在)。また、後者の問題に関しては、全体重を「前腕支持台」にかけても倒れないように設計されている「楽々カート」を用いることで、事故リスクを極小化し得ていた。

(7) 更に重要なのは、「買い物」の「コミュニケーション的相乗効果性」であった。たとえば、自宅でのテレビの見方が変わるのである。TVで紹介された商品が、売り場にあることを確認すると、そのことを、自宅に帰って家族に報告できる。その結果、家庭内での自分の社会的威信が向上する。この因果連関で、TVを見ることと、リハビリを頑張るといふことの循環が生じるのである(クライアントを能動的情報発信者に変化させる力が、このリハビリにはあるのだ)

#### 【結論】

本リハビリは、クライアントの活動への参加意欲を、買い物という日常生活の場で向上させ、かつ、商品選択や商品購入というものの「情報活動的側面」から、当事者の社会内での地位を向上させる力があることがわかった。

ヘルスコミュニケーションウィーク2022 (2022年10月1日～10月2日)

■日本医療コミュニケーション学会学術集会

## ショッピングリハビリのコミュニケーション学的可能性

演者：櫻田美雄（神戸市看護大学）、尾添純一（ショッピングリハビリカンパニー株式会社）、杉村卓哉（ショッピングリハビリカンパニー株式会社）



### ★「コミュニケーション的相乗効果性」

自宅でのテレビの見方が変わる。

(1) TVで紹介された商品が、売り場にあることを確認する。→ (2) そのことを、自宅に帰って家族に報告できる。→ (3) その結果、家庭内での社会的威信が向上する。

★結論：上述の因果連関で、TVを見る事と、リハビリを頑張る事の循環が生じる

(クライアントを能動的情報発信者に変える力が、このリハビリにはある(かも)！)

BD2-06O-HM 日本国内及び海外のヘルスマーケティング関連の医学文献数の推移について  
The number of medical papers concerning "health marketing" in Japanese and English

木内 貴弘<sup>1</sup>、秋山 美紀<sup>2</sup>、瓜生原 葉子<sup>3</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、中山 健夫<sup>4</sup>

<sup>1</sup> 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野、<sup>2</sup> 慶應義塾大学環境情報学部、<sup>3</sup> 同志社大学商学部、<sup>4</sup> 京都大学大学院医学研究科 健康情報学分野

【はじめに】

通常の商用マーケティングの知見、技法、経験を活用して、人々の行動を社会や本人に望ましい方向に変えることを意味するソーシャルマーケティングの概念は、1970年代にフィリップ・コトラーより提唱され、現在、海外で大きな注目を集めている。ソーシャルマーケティングの中でも健康・医療領域は最も大きな領域と考えられており、健康・医療領域のソーシャルマーケティングはヘルスマーケティングと呼ばれている。発表者らは、国内外の医学文献データベースにみられるソーシャルマーケティング、ヘルスマーケティング関連の文献数の推移について調査を行ったので報告を行う。

【方法】

国内については、医学中央雑誌 Web データベースにおいて、「ソーシャルマーケティング」、「ヘルスマーケティング」というキーワードで検索を行い、各年毎の文献数について調査した。海外については、PubMedにおいて、同様に“health marketing”、“social marketing”というキーワードで検索を行い、年毎の文献数について調査を行った。医学中央雑誌、PubMedの両方について、キーワードが分解されて、検索されないように対策を行った。

【結果】

国内では、「ソーシャルマーケティング」で合計134件の文献がヒットし、近年は、全体として、減少もしくは停滞傾向にあった。「ヘルスマーケティング」では、合計1件しかヒットせず、しかも検索された1件がヒットした理由は、発表者の所属名にこのキーワードが含まれていたためであり、実質的には0件であった。海外では、各々“social marketing”で4,923件が検索され、近年は増加傾向にあった。また“health marketing”で165件が検索され、やはり増加傾向にあった。

【考察】

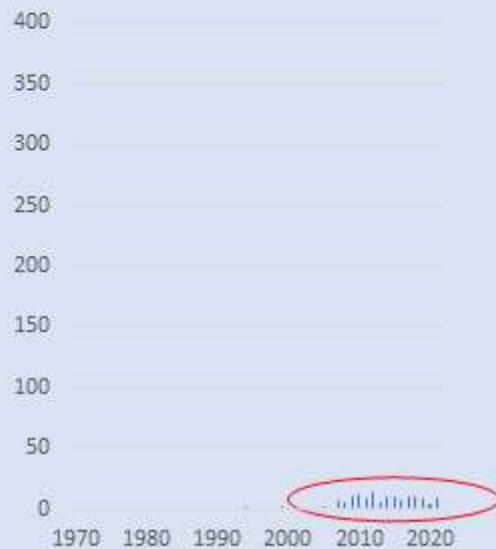
医学中央雑誌とPubMedの年毎の掲載数の比が約1対2であることを考慮しても、国内のヘルスマーケティングに関する文献数は著しく少ない上、増加傾向にもないことが明らかになった。内外で公表された文献の具体的な内容の分析や分類は、今後の課題である。ヘルスマーケティングは、今後有望な研究領域であるが、海外に比べて、日本は大きく出遅れており、国や研究機関、研究者等によるこの領域の推進が望まれる。国内のヘルスマーケティング領域の研究推進のために、日本ヘルスマーケティング学会の設立とその学術集会の開催は、国内の研究者に対する広報的役割も含めて、重要な意義を持つと考える。

## 日本のヘルスマーケティングの研究・活用は、海外より大きく遅れている！！！！

PubMed文献数  
“social marketing”で検索



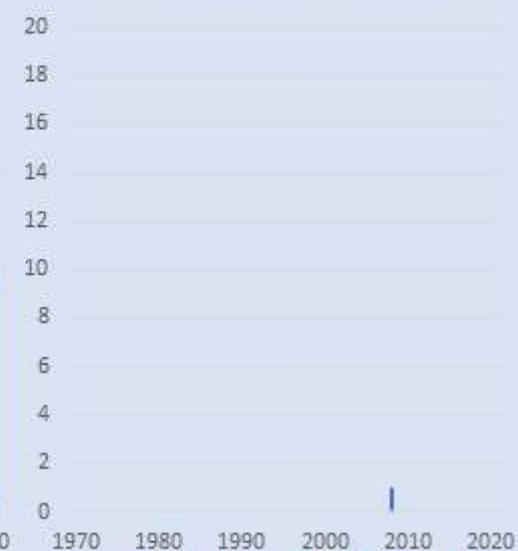
医中誌文献数  
「ソーシャルマーケティング」



PubMed文献数  
“health marketing”で検索



医中誌文献数  
「ヘルスマーケティング」



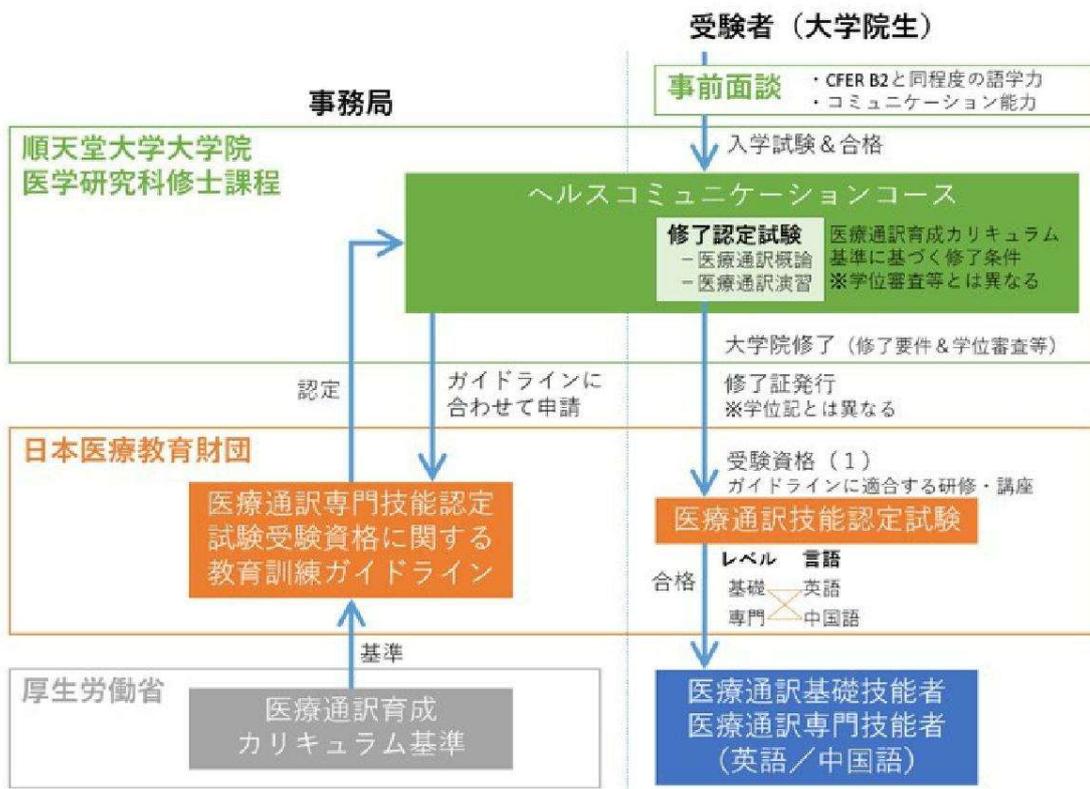
文献数は、実質的にゼロ

BD2-07O-HIS 順天堂大学大学院ヘルスコミュニケーションコースの現状  
Current status of Juntendo University Graduate School of Health  
Communication

大野 直子<sup>1</sup>、野田 愛<sup>1</sup>、ニヨンサバ フランソワ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>順天堂大学 大学院 医学研究科 医科学修士課程 医療通訳分野

新型コロナウイルス感染症の影響で、訪日外国人の数は落ち込んでいたが、2022年6月より条件付きで外国人観光客の受け入れを再開するため、病院の外国人患者受け入れ態勢整備の必要性は依然として高い。外国人患者の受け入れをしている病院の多くが、受け入れた外国人患者への言語による対応や、文化・生活習慣の違いを踏まえた対応に困難を感じている。外国人診療における言葉の問題はグローバル社会の課題であり、日本における医療通訳者の育成は重要な課題である。順天堂大学大学院ヘルスコミュニケーションコースは、医療通訳の大学院としては日本初の医科学修士課程であると同時に、専門教育機関として厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」に準拠し、医療通訳技能認定試験の受験資格を得ることができるカリキュラムとして認定を受けた医療通訳者養成課程である。本コースでは、医学の基礎的知識を身に付け、更に専門的研究力を身に付けるための教育課程として、一般教育科目、専門教育科目、特別研究科目を設定している。2年次には、大学院に併設されている大学病院の国際診療科での病院実習が組み込まれている。患者の医療における目的を達成するためには、多様な専門教育の背景を有する人材のヘルスコミュニケーションに精通し、医療に関する基本的な知識を具備したうえで、医療者患者間のコミュニケーションを支援することが必要である。ヘルスコミュニケーションコース医療通訳分野は、医療通訳に必要な専門的知識、技法を体得し、医療通訳を必要としている患者や家族に適切な支援を提供し、医療者と患者間のコミュニケーションを支援する、ヘルスコミュニケーターを養成することを目標としている。本コースの発展が医療通訳、ヘルスコミュニケーション分野の発展に貢献できることを願っている。



BD2-08P-MC 臨床試験登録の意義と他の学問領域への普及について

Roles of clinical trial registration for quality prospective research in medicine and its dissemination to other academic fields

木内 貴弘<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、後藤 英子<sup>1</sup>、香川 由美<sup>1</sup>、常住 亜依子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

【はじめに】

医学領域における臨床試験登録の概要、意義、限界について解説し、他の学問分野への拡大等について考察する。

【臨床試験登録の概要】

臨床試験登録とは、臨床試験の研究計画の概要を第三者機関へ事前登録して、一般公開する制度である。海外の主要な医学雑誌が、臨床試験登録を論文投稿の要件としたことから広まった。日本では、介入がある医学研究の場合には、文部科学省・厚生労働省・経済産業省の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」により、臨床試験登録が事実上義務付けられている。臨床研究法により厚生労働省に報告が必要な研究は国立保健医療科学院が運用する JRCT へ、それ以外は UMIN に臨床試験登録がなされている。臨床試験登録では各国語での登録も可能であるが、英語での登録は必須であり、英語部分は WHO でデータベース化されて、インターネットで公開されている。

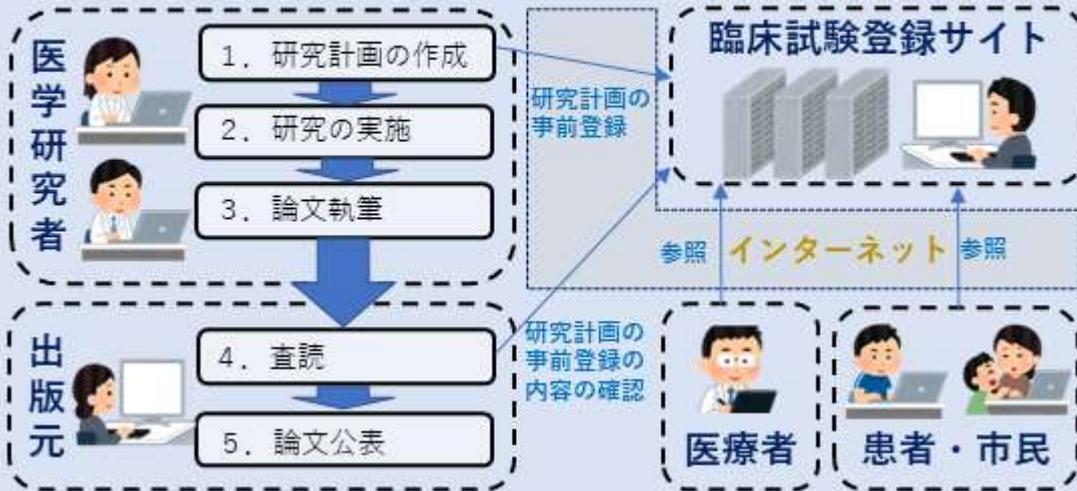
【考察】

臨床試験登録のメリットとして、後付け解析の防止、出版バイアスの解消、市民への情報提供等があげられている。後付け解析とは、研究データが発生した後に研究計画を変更し、有利な結果が出るように研究計画を変更することである。出版バイアスとは、有意差が出なかった研究が出版されない傾向にあるため、出版された論文だけ読んでいるとバイアスが生じることである。臨床試験登録により、出版されなかった研究の追跡が可能となる。臨床試験登録では、研究計画の不正な事後的変更の予防は可能であるが、研究データ自体の改竄防止はできない。このため、臨床試験登録に加えて、症例登録データレポジトリの運用や各医療機関等の間での相互監査が必要である。医学分野で臨床試験登録制度が始まった理由は、臨床試験の結果が、患者・市民の健康や研究機関・営利企業の経済的利益に直結するために、その研究不正防止が倫理的、経済的に重要な意味を持つからである。しかしながら、介入のある前向き実証研究において、後付け解析防止や出版バイアスの解消は、医学以外の学問分野でも非常に重要なことであるため、今後は幅広く医学以外の学問領域への普及が望ましいと考える。臨床試験登録の普及のきっかけは、学術雑誌が論文の査読にあたり、臨床試験登録を義務付けたことであった。ヘルスコミュニケーション学関連学会機構傘下の学会誌でも、今後、前向き介入研究については臨床試験登録を要求することが望ましいと考える。

# 全ての学問領域で前向き実証研究の事前登録を！

⇒前向き実証研究の出版バイアス・後付け解析防止に有用

## 1. 医学における前向き実証研究事前登録（＝臨床試験登録）の概要



## 2. 前向き実証研究の事前登録の意義

### 1) 前向き実証研究の出版バイアス防止 (例) 凡例：○有効、●無効、×中断

実施された研究 (実施15件：効果有りは、13%)	●●××○●●○●×●●●×●
雑誌に投稿された研究 (投稿4件：効果有りは、50%)	● ○ ○ ●
雑誌に公表された研究 (公表2件：効果有りは、100%)	○ ○

前向き実証研究の事前登録により実施されたすべての研究が把握可能

### 2) 前向き実証研究の後付け解析防止 (例)

1. 前向き実証研究のデータ収集の終了後に
2. 当初の主要評価項目 (例えば、コレステロール) とは別の
3. 有意差のある項目 (例えば、中性脂肪、血糖、尿酸等) を探して統計解析

研究の主要評価項目を臨床試験登録し、公開すれば、後付け解析は不可能

## 3. 前向き実証研究の事前登録を広める方法

- 1) 前向き実証研究の事前登録を各学問領域の有力な学術雑誌が義務化
- 2) 国、研究機関等の倫理指針で規定

BD2-09P-HL 日本的一般従業員における1年後のプレゼンティーズムと関連する因子の検討  
Factors Associated with presenteeism after one year among general employees in Japan.

後藤 英子<sup>1</sup>、石川 ひろの<sup>2</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、常住 亜衣子<sup>1</sup>、香川 由美<sup>1</sup>、藤野 善久<sup>3</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク (UMIN)センター、<sup>2</sup> 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、<sup>3</sup> 産業医科大学産業生態学科学研究所 環境疫学研究室

### 【目的】

プレゼンティーズムは、日本の職域で関心が高まっている概念である。プレゼンティーズムは、「健康問題に関連した労働生産性喪失」「体調不良や病気をもちながら出勤している状態」等と定義されており、様々な健康関連因子や労働関連因子と関連することが報告されている。国内では、一般従業員のプレゼンティーズム改善を目的とした取り組みは散見される一方で、将来のプレゼンティーズムのリスクに関連した先行研究は少なく知見に乏しいため、職域では試行錯誤の状態が続いている。以上を踏まえ、本研究では、日本的一般従業員の将来のプレゼンティーズムのリスクと関連する因子を理論的枠組みに基づき検討した。

### 【方法】

食品会社に勤める従業員を対象に、2019年3月(T1)と2020年3月(T2)に自記式質問紙を用いた調査を行った。質問紙では従業員のプレゼンティーズム、社会経済状況、労働環境、健康状態、生活習慣、ヘルスリテラシーを確認した。分析では、まず一元配置の分散分析を行いT2のプレゼンティーズムとT1の各因子との関連を検討した。次に、アウトカムにT2のプレゼンティーズムを、説明変数に一元配置の分散分析でT2のプレゼンティーズムと有意に関連したT1の各因子を投入した重回帰分析を行い、T2のプレゼンティーズムと関連するT1の因子を検討した。

### 【結果】

T1では5236人中2914人(回答率55.7%)、T2では5391人中3022人(回答率56.0%)から回答を得、両方の調査に回答した1467人を解析対象者とした。本研究の対象者は、男性が70.8%(1038人)、40歳以上が60.4%(886人)であった。重回帰分析の結果、T2のプレゼンティーズムは、T1の仕事の要求度、主観的健康感、食習慣、ヘルスリテラシーと有意に関連した。

### 【考察】

仕事の要求度が高い従業員は低い従業員と比べて1年後のプレゼンティーズムは高く、主観的健康感やヘルスリテラシーが高い従業員は低い従業員と比べて1年後のプレゼンティーズムは低く、定期的に食事を摂っている従業員はそうでない従業員と比べて1年後のプレゼンティーズムは低い傾向が示された。以上の結果から、日本的一般従業員のプレゼンティーズム改善には、これら因子の向上・改善が有効である可能性が示された。今後は、介入研究を行い、どのような教育がプレゼンティーズム改善に繋がるか検討していく必要がある。

# 1年後の プレゼンティーズムが 高くなる 従業員の特徴は？

## 方法

- 2019年と2020年に、食品会社の従業員へ調査を実施
- 従業員1467人から回答を得て、結果を解析
- 1年後のプレゼンティーズムは、今の、仕事の要求度、主観的健康感、食習慣、ヘルスリテラシーと関連

## 結果



## 結論

**これらが改善・向上すると、  
1年後のプレゼンティーズムは  
低くなる可能性あり！**

BD2-10P-MC 日本の医学雑誌の投稿規定における研究公正の記述：ICMJE Recommendations の記載項目を含めた評価

Description of research integrity in Instructions for Authors in Japanese medical journals: evaluation of topics including those written in ICMJE Recommendations

小泉 志保<sup>1</sup>、井出 和希<sup>2,3</sup>、Carl Becker<sup>4</sup>、當山 まゆみ<sup>1</sup>、西川 佳孝<sup>1</sup>、岡田 浩<sup>1</sup>、高橋 由光<sup>1</sup>、中山 健夫<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野、<sup>2</sup> 大阪大学 感染症総合教育研究拠点、<sup>3</sup> 大阪大学 社会技術共創研究センター (ELSI センター)、<sup>4</sup> 京都大学 学祭融合教育研究推進センター 政策のための科学ユニット

### 【背景】

医学論文を執筆・編集する際の世界的な標準として、医学雑誌編集者国際委員会 (ICMJE) が研究公正に関する記述を含む Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (通称 Recommendations) を提示している。日本の医学系学術誌における投稿規定中の研究公正項目の記述内容の実態は知られていない。

### 【目的】

日本医学会分科会機関誌 (英文誌および和文誌) と ICMJE メンバー誌 (以下、メンバー誌) の投稿規定における研究公正項目の記載を定量的に比較し、日本の医学雑誌における研究公正項目記述の質および特徴を明らかにする。

### 【方法】

記述的文献研究。2021 年 9 月 1 日時点で日本医学会分科会機関誌一覧に掲載されている英文誌と和文誌および ICMJE 公式ウェブサイトに記載されているメンバー誌の投稿規定を対象とした。ICMJE Recommendations (2019 年 12 月改訂版) に記載された 19 項目および「ICMJE Recommendations への準拠」の記載有無を評価し、COI 開示に関する内容分析を行った。

### 【結果】

評価対象誌は、メンバー誌 12 誌、英文誌 82 誌、和文誌 99 誌であった。全 20 項目のうち満たしている項目数 (中央値) は、メンバー誌 10.5、英文誌 10、和文誌 3 であった。「ICMJE Recommendations への準拠」は、メンバー誌 10 誌 (83%)、英文誌 75 誌 (91%)、和文誌 29 誌 (29%) であった。COI 開示について、ICMJE Disclosure Form の提出を求める雑誌は、メンバー誌 7 誌 (64%)、英文誌 14 誌 (17%)、和文誌 1 誌 (1%) であった。

### 【結論】

ICMJE Recommendations に記載された研究公正項目 19 項目および項目「ICMJE への準拠」の記載項目数の中央値は、メンバー誌と比較して英文誌で大きな差は認められなかったが和文誌では低かった。和文誌で ICMJE Recommendations に準拠する割合が特に低く、COI 開示基準については和文・英文誌共に開示基準が統一されていなかった。これらが国際的な水準を満たしていくことで、日本の医学系学術誌の質の向上と不正防止の一助となることが期待される。

BD2-11O-HIS 外国人支援としての災害医療通訳に関する現状と展望

Current Situations and Prospects of Medical Interpreter in Disaster Relief

山村 好映<sup>1</sup>、益田 充<sup>2,3</sup>、松岡 綾子<sup>4</sup>

<sup>1</sup>日本災害医療通訳ネットワーク 事務局長、<sup>2</sup>日本災害医療通訳ネットワーク 代表、<sup>3</sup>日本赤十字社和歌山医療センター、<sup>4</sup>日本災害医療通訳ネットワーク 総務部

#### 【背景】

2016年熊本地震を契機に、発災時における医療通訳の需要が表面化した。関西地区で発災時の外国人を対象とした医療支援を目的としたグループが、全国規模となり活動している。発災時にコミュニケーションの問題で医療機関にかかれぬ人がいないよう、平時から医療機関、通訳団体、国際交流団体等と連携を図り、「顔の見える関係」を築き、準備しておくことを趣旨に活動しているボランティア団体である。

#### 【現状と展望】

発災時の医療支援の実用化を念頭におき、当ネットワーク活動趣旨のもと、発災現場で医療通訳を適切に行えるよう、平時より災害医療通訳に必要な通訳実習、こころのケア研修、オンライン災害想定机上訓練、交流会等を定期的に開催している。また、このような研修は、今後も継続して開催する予定である。

BD2-12P-HIS 医療通訳者の雇用形態・収入への満足度と職業キャリア成熟度との関連性に関する研究

Relationship between employment pattern/income satisfaction and vocational maturity among medical interpreters

楊 セイ華<sup>1</sup>、浅井 ゆかり<sup>1</sup>、鈴木 佐和子<sup>1</sup>、何 ショウ<sup>1</sup>、大野 直子<sup>1</sup>、野田 愛<sup>1</sup>、ニヨンサバ フランソワ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>順天堂大学大学院医学研究科 ヘルスコミュニケーションコース

#### 【研究の背景】

近年、外国人労働者の受け入れと医療インバウンドの推進により、外国人患者数が増加し医療通訳の需要が高まっている。しかし、医療通訳者の勤務形態及び収入への満足度と職業キャリア成熟度の関連性に関する研究はこれまでになかった。本研究では、医療通訳者の勤務形態・収入への満足度と職業キャリア成熟度との関連を明らかにすることを目的とした。

#### 【方法】

2022年1月～2月に、電話医療通訳派遣団体Mに登録されている通訳者約248名と全国規模の医療通訳者団体Nに登録されている医療通訳者約305名を対象に、GoogleFormを用いてアンケート調査を実施した。職業キャリア成熟度総得点は5件法で求め、得点が高いほど、職業キャリア成熟度が高くなるよう得点化した。中央値48を基準に、 $\geq 49$ を職業キャリア成熟レベル高とした。雇用形態（正社員・非正社員）、収入への満足度（適正・少ない）と職業キャリア成熟度との関連について、多重ロジスティックス回帰分析を用いて検討した。調整変数には、性別、年齢、通訳歴を用いた。さらに、雇用形態と収入への満足度により、4つのグループ【A（正社員・適正）、B（正社員・少ない）、C（非正社員・適正）、D（非正社員・少ない）】に分け、Aを対照群に、B、C、Dとの関連について検討した。

#### 【結果】

対象者の雇用形態は非正社員が多く（90.9%）、また、「収入が少ない」と回答した割合も多かった（60%）。雇用形態（オッズ比=0.67;95%信頼空間=0.09-5.27）、収入への満足度（オッズ比=0.71;95%信頼空間=0.19-2.61）と職業キャリア成熟度との間には統計学的有意な差は認められなかった。さらに、対照群AとB（オッズ比=1.70;95%信頼区間=0.15-20.0）、C（オッズ比=1.41;95%信頼空間=0.46-4.35）、D（オッズ比=0.64;95%信頼空間=0.21-1.93）の間にも統計学的有意な差が認められなかった。

#### 【考察】

本研究から、医療通訳者には正社員が少なく、不安定な雇用形態が多いことが示された。また、自分の収入への満足度は依然として低いことが明らかになった。この結果は先行研究とも一致している。本研究において、雇用形態・収入への満足度と職業キャリア成熟度との間に統計学的有意な関連は認められなかった。キャリアが成熟するにつれて、医療通訳者が自らの雇用形態や収入に満足できるような体制の整備が望まれる。今後、さらに対象者を増やし、同様の検討を実施する必要があると考える。

BD2-13P-HCC 障害者の医療機関受診時の困難と好事例に関する研究

Research on difficulties and good practices when patients with disability visit medical institutions

八巻 知香子<sup>1</sup>、甲斐 更紗<sup>1</sup>、今橋 久美子<sup>2</sup>、清野 絵<sup>2</sup>、平 英司<sup>3</sup>、飛松 好子<sup>4</sup>  
<sup>1</sup> 国立がん研究センター がん対策研究所、<sup>2</sup> 国立障害者リハビリテーションセンター  
研究所、<sup>3</sup> 関西学院大学 手話言語研究センター、<sup>4</sup> 国立障害者リハビリテーションセンター

【目的】

障害のある人の医療へのアクセスが阻害されているという指摘は先進国においてもしばしば指摘されている。日本でも 2016 年障害者差別解消法が施行され、公的機関では合理的配慮を提供することが求められているものの、医療機関では十分な対応がなされていないなどの課題がある。本研究では障害者支援職を対象に、障害のある人の受診に同行した際の経験について面接調査を実施し、受診時に求められる適切な対応がどのようなものであるのかを福祉職の視点から明らかにすることを目的とする。

【方法】

障害者福祉専門機関の職員および手話通訳者計 36 名に面接調査、1 名に面接と同内容の質問を送付し、書面回答を得た。福祉職として障害者の医療機関の受診に同行または調整した経験のうち、不適切と感じた対応および好ましいと感じた対応事例について尋ねた。面接内容は許可を得て録音し、逐語録を作成した。テーマ分析 (Boyatzis, 1998) の手法を用い、インタビューイーが挙げた具体的な事象またはそれへの意味づけの語りを単位としてコーディングを行い、テーマを析出した。

【結果】

1) 医療者の対応の課題、2) 医療者への希望、3) 医療機関 (施設) への希望、3) 障害当事者・福祉側に望まれる対応、5) 医療体制の課題、6) 障害により越えにくい障壁、の 6 つのテーマが抽出された。1) については、「患者である障害者本人を主体として対応していない」「障害への対応方法を知ろうとしてくれない」、2) については、「障害によって生じる状況やニーズについてイメージを持ってほしい」「その人なりの最適なコミュニケーション方法に歩み寄ってほしい」、3) としては、「経験のある部門の経験を共有してほしい」「対応に困ったら福祉機関に相談してほしい」、「障害のある患者のニーズについて院内で申し送ってほしい」、4) としては、「してほしい対応・配慮を伝える」、5) については「障害者の健康維持についての知見の蓄積がない」などが認識されていた。

【考察】

医療者の対応として望まれていた事項は、障害のある患者に接する機会の少ない医療者が知る機会がないことによって生じていると推察されるものであった。対応の基本姿勢やニーズ、コミュニケーション方法について教育機会を提供すること、障害者本人や福祉分野からの「ニーズを伝える必要性の認識」とあわせた相互の接点をもつ仕組みづくりの必要性が考えられた。

## 障害者の医療機関受診時の困難と 好事例に関する研究

八巻知香子, 甲斐更紗, 今橋久美子, 清野絵, 平英司, 飛松好子  
国立がん研究センター/国立障害者リハビリテーションセンター/関西学院大学 手話言語研究センター

**目的:** 障害者支援職を対象に、障害のある人の受診に同行した際の経験について面接調査を実施し、**受診時に求められる適切な対応がどのようなものであるのか**を明らかにすること

### 医療者の対応の課題

- 患者である障害者本人を主体として対応していない
- 障害がある人を弱者ステレオタイプでとらえる
- 障害への対応方法を知ろうとしてくれない etc.

### 医療者への希望

- 障害によって生じる状況やニーズのイメージをもってほしい
  - その人なりの最適なコミュニケーション方法を探してほしい
  - 限界があっても一緒に考える姿勢がほしい
- etc.

### 医療機関への希望

- 経験のある部門の経験を共有してほしい
  - 対応に困ったら福祉機関に相談してほしい
  - 障害のある患者のニーズを院内で申し送ってほしい
- etc.

### 障害当事者/福祉側に望まれる対応

- してほしい対応・配慮を伝える
  - セルフケアが難しい人をサポートする
  - 継続的・包括的なサポート体制を構築する
- etc.

### 医療体制の課題

- 障害者の検査・診断結果の基準値がない
- 生活基盤の整備が困難である etc.

### 障害により超えにくい障壁

- 障害者の検査・診断結果の基準値がない
- 生活基盤の整備が困難である etc.

**考察:** 対応の基本姿勢やニーズ、コミュニケーション方法について教育機会を提供すること、障害者本人や福祉分野からの「ニーズを伝える必要性の認識」とあわせた**相互の接点をもつ仕組みづくりの必要性**が考えられた。

BD2-14P-HCC コロナ禍におけるオンライン実習のコミュニケーションに関する学習効果の実態  
Effect of online communication training for nursing students in the situation of  
COVID-19

秋山 優美<sup>1</sup>、上杉 裕子<sup>1</sup>、阿部 恵子<sup>1</sup>

<sup>1</sup>金城学院大学 看護学部 看護学科

【背景と目的】

2019年からの新型コロナウイルス拡大に伴い、2020年には看護学生が病院での実習が不可能となる状況が生じた。文部科学省の「新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議報告書看護系大学の臨地実習の教育の質の維持・向上について：2022年6月8日報告）によると60%の大学がなんらかの代替措置を講じ、その88.6%がオンライン実習であった。オンラインでは特にコミュニケーション学習に関する課題が生じると考えられた。本研究では、コロナ禍におけるオンライン実習によるコミュニケーションの学習効果の実態を文献レビューで明らかにすることとした。

【方法】

医中誌webを用いて2022年6月に検索を行った。「コミュニケーション」「コロナ」「実習」で検索された75編のうち看護学生が対象のもの、コミュニケーションについての学びについて記載のある10編を選択し文献検討をおこなった。

【結果】

10編のうち、対象教育機関はすべて大学であった。対象学年は1年生2校、2年生2校、3年生2校、4年生4校であった。実習科目は基礎看護学実習が4校、領域実習が6校であった。オンライン実習であってもコミュニケーション方法の理解(6件)、コミュニケーション技術の未熟さへの気づき(3)グループダイナミクスを図ることができた(2)、教員からコミュニケーションに対するアドバイスがすぐにもらえた(1)などの効果が得られていた。一方、学生からはコミュニケーションをとるタイミングが難しい(2)視線が合わせることが難しい(2)、他人に見られている緊張感(1)恥ずかしさ(1)コミュニケーションを図る時間が制限された(2)教員との関わりづらさ(4)画面を通してのコミュニケーションに戸惑い(2)などの困難性も示されていた。

【考察】

オンライン実習でも、コミュニケーションの未熟さの自覚やコミュニケーション技術を用いて看護を実践するなどの学びは認められていた。これらは対面実習における先行研究において報告されていた学習効果と同様であった(1-2)。しかし、画面を通してのコミュニケーションに、学生は戸惑いをもち緊張感が増しており、本来持っている力を発揮できないことも考えられた。普段より学生と教員との関係性を築き、オンライン実習に変更がなされた場合でも学生がコミュニケーションを取りやすい環境を作っておく必要があると考える。

BD2-15P-HC

医学的に説明困難な疾患 YouTube 動画への反応：電磁波過敏症と線維筋痛症の体験談に見る視聴者コメントの構造

Response to YouTube videos on medically unexplained symptoms: Structure of viewer comments seen in the patient stories of electromagnetic hypersensitivity and fibromyalgia

本間 三恵子<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻

### 【背景】

疾患情報の受発信の際、体験談をネット上で公開・視聴する機会は珍しくない。SNS 上の動画の場合、情報収集・患者仲間との交流という両面を持つと考えられ、特に医学的に説明困難な疾患では、こうしたニーズは顕著と考えられる。目的:「電磁波過敏症」および「線維筋痛症」に関する YouTube 動画コメント欄の投稿内容・疾患による違いを、リプライの多いコメントに着目して明らかにする。

### 【方法】

英国 BBC のドキュメンタリー YouTube チャンネル“BBC Stories”（登録者数 38.9 万人）を調査対象とした。患者の体験談動画 2 本（“Electrosensitivity: Tortured By Technology?”; “Fibromyalgia: Living with chronic pain”）を選定し、全コメント（各 477 件:1,359 件）を MAXQDA により抽出・分析した。

### 【結果】

直接コメントであるトップレベルコメント（TLC）は 2 動画で各 166 件:583 件、TLC へのリプライは各 281 件:776 件であった。リプライ数が多い TLC（総リプライ数の 45%を占める各 8 件:14 件）を抽出、内容・特徴を検討した。電磁波過敏症の動画では、リプライ数上位 TLC（8 件）の推定投稿者は、患者 4 件、類似症状の者 2 件、不明 2 件であった。投稿内容を分類すると、【体験談】（「身体的・精神的苦痛」、「原因・治療の紹介」）【オピニオン】（「疾患の正統性への疑義」、「病因の解釈」）【質問】（「同病者の体験談募集」）のカテゴリが抽出された。一方、線維筋痛症の動画では、リプライ数上位 TLC（14 件）の推定投稿者は患者のパートナー 2 件、類似疾患患者 1 件、他は患者であった。投稿内容は【体験談】（「周囲からの無理解」、「他患者への共感表明」、「医学界への不満」、「身体的・精神的苦痛」、「社会生活の崩壊」、「介護者の苦悩」、「男性患者の経験」、「診断時の安堵感」、「サポートグループの不足」、「動画によるつながり感」）、【オピニオン】（「無理解への怒り」、「制度への不満」）に分類された。考察: 活発な交流が起きやすい投稿は、線維筋痛症では患者同士の情緒的サポート・制度的要求が多い。対して電磁波過敏症では、不可解な症状に対する説明というニーズと共に、疾患概念への疑義も見られた。「正統な」疾患としての医学的・社会的受容程度が違いに反映されたと推察される。

### 【結論】

説明困難な疾患で YouTube コメント欄は、情報面のみならず情緒的サポートの場としても機能するが、機能は個別の疾患で異なる可能性が示唆された。

BD2-16O-HC 当事者活動における脆弱性の表出による組織の更新：持続可能な組織運営に向けての検討

Externalizing Vulnerability and Sustainable Organizational Management of Social Groups

五十嵐 紀子<sup>1</sup>、杉本 洋<sup>2</sup>

<sup>1</sup>新潟医療福祉大学 リハビリテーション学部 作業療法学科、<sup>2</sup>新潟医療福祉大学 看護学部 看護学科

#### 【研究の背景と目的】

病気や障害を有する人々自身による活動は、セルフヘルプ・グループや障害者運動などが古くから知られ、共感や体験的知識の蓄積・共有をなし、当事者が抱える問題を世に問うなどの社会的役割を果たしてきた(三島 1998)。しかしながら、活動が組織化されることによって運営において様々な問題が生じることが指摘されている(清水 1998; 仁平 2011; 長沼 2014 など)。本研究では、当事者活動における組織運営において様々な問題や苦悩に曝されることを脆弱性ととらえる。従来、脆弱性は弱さを抱える個人の問題として克服されるものであったととらえられてきた。一部脆弱性が価値を持つことが先進的な研究によりいわれてきたが(金子 1992; 松岡 2005; 岡田 2012)、当事者活動の組織運営において脆弱性が言及されることはほとんどなかった。本研究の目的は、病気や障害の当事者によって行われる活動の組織的ダイナミズムを脆弱性という観点を軸に描くことである。組織において表出する脆弱性がどのように組織運営に作用するのか、そして脆弱性によって組織がいかに変容するか注目する。

#### 【方法】

本研究は、病気や障害などを有する人々による当事者活動におけるフィールドワークに基づくものである。対象となるフィールドは、心の病いやひきこもりなどの経験を有する人々によりなされる詩の朗読や音楽、体験談の表現などを行っている活動、およびがん患者支援のためのチャリティ活動であるリレー・フォー・ライフである。参与観察と関係者へのインフォーマルインタビューを中心に考察した。

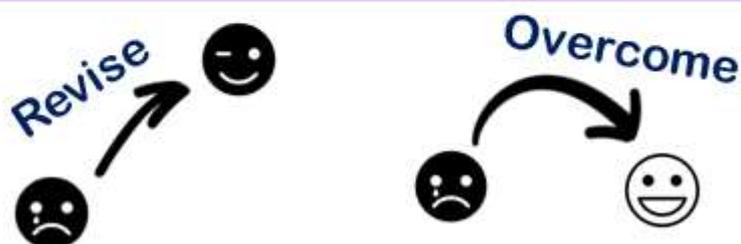
#### 【結果と考察】

当事者による表現活動、がん患者支援の活動いずれにおいても、対人関係や組織運営上のトラブルが生じ、活動の持続が困難になる場面が多く生じている。本研究遂行中にも、組織運営において様々な問題や苦悩に曝される脆弱さと対峙しなければならない事態が少なからず生じていた。しかし、生じた問題への対処や、組織の構成員間の関係性を再構築するプロセスに注目すると、それらの脆弱性は単に排除されるものではなく、脆弱さが顕在化することによって更新されていく組織の成長と捉えることもできる。脆弱さとともにある当事者活動を持続可能なものにするためには、組織運営における脆弱性と個人レベルでの脆弱性の関連性についてさらなる検討を進める必要性が見出された。

## リサーチクエスチョン

持続可能な当事者活動の組織運営に脆弱性が  
いかに作用しているのか

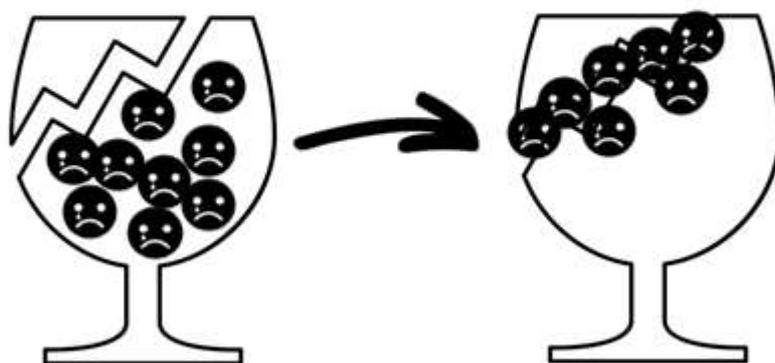
### 個人レベルでの脆弱性



従来は個人の特性としての脆弱さに注目



### 持続可能な活動の組織運営



本研究では脆弱性により更新される組織に注目

Aichi Medical University Graduate School of Nursing

愛知医科大学大学院看護学研究科

高度実践看護学分野 臨床実践看護学領域  
高度実践看護師（診療看護師[NP]）コース

プライマリケア領域  
クリティカルケア領域

職業実践力育成プログラム(BP)  
専門実践教育訓練給付金指定コース

実践

NP実践能力育成

理論

看護学の探求

研究

研究能力育成

Topics :

大学院短期海外研修制度開始

National University of Singaporeと協定締結

URL <https://www.aichi-med-u.ac.jp>

## 臨床判断能力の育成に

# SCENARIO シナリオ

多職種連携ハイブリッドシミュレータ

アセスメント → 判断 → ケアの実施 → 変化の確認

自在に変化するバイタルで臨床判断トレーニングをサポート！



確認  
評価 保存

## ICT 活用に

ブリーフィング&データ管理システム™Skills Album™

# ふりかえ朗

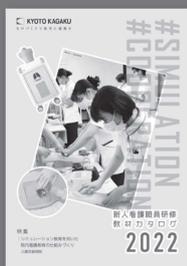


より効果的な  
振り返りに

- 動画撮影・行動記録
- デブリーフィング
- データの蓄積・管理



## 2022 年度版 教材カタログ 発刊



### 新人看護職員研修

特集

- シミュレーション教育を用いた院内看護教育の仕組みづくり

三菱京都病院



### 看護師等養成所

特集

- コロナ禍の実習室からアフターコロナを見据えて

福岡女学院看護大学  
シミュレーションセンター Alsim

下記 京都科学までご用命下さい

## 褥瘡シミュレータ

### ベーシックセット

監修・指導：神戸大学医学部 形成外科学教室 教授 寺師浩人  
富山リハビリテーション医療福祉大学校 非常勤講師 杉元雅晴  
神戸大学医学部附属病院 看護部 野口まどか



#### 特長

- 忠実な褥瘡の位置と形状
- 予防と創部ケアのトレーニング

#### 実習項目

- DESIGN-R® 2020 を用いた褥瘡の評価
- ドレッシング材の貼付、外用薬の塗付、陰圧閉鎖療法
- 創部の触診
- 褥瘡予防
- 創および創周囲の洗浄

 **KYOTO KAGAKU**

URL <https://www.kyotokagaku.com/jp/>  
e-mail [rw-kyoto@kyotokagaku.co.jp](mailto:rw-kyoto@kyotokagaku.co.jp)

本社・工場 〒612-8388 京都市伏見区北寝小屋町15番地  
TEL.075-605-2510 (直通) FAX.075-605-2519

東京支店 〒113-0033 東京都文京区本郷三丁目26番6号 NREG本郷三丁目ビル 2階  
TEL.03-3817-8071 (直通) FAX.03-3817-8075

# YouTube は、様々な検索の場面で 信頼できるヘルス関連情報を見 つけやすくする取り組みを行っています



## 信頼できる医療/健康情報の新しい見つけ方 ～病気への理解を深め、健やかな生活を送るために～

医療の専門家の協力のもと、役立つコンテンツとユーザーをつなげる取り組みを行っています。  
例えば、特定の医療 / 健康に関するトピックを検索すると、信頼できる情報源が提供する動画を集めた  
「医療 / 健康情報セクション」さらにそれらの動画の下には、  
信頼できる情報源であることを示す「医療 / 健康情報パネル」が表示されるようになりました

見て実感。  
信頼できる医療/健康情報



YouTube の責任に関する  
取り組みの詳細をもっとみる



## ヘルスコミュニケーション学関連学会機構 役員一覧

### 理事

理事長	木内 貴弘	(東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学 教授)
副理事長	中山 健夫	(京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授)
副理事長	宮原 哲	(西南学院大学外国語学部 教授)
	石川 ひろの	(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授)
	杉本 なおみ	(慶應義塾大学看護医療学部 教授)
	高山 智子	(国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部 部長)
	藤崎 和彦	(岐阜大学医学教育開発研究センター 教授)

### 代議員

	秋山 美紀	(慶應義塾大学 環境情報学部 教授)
	阿部 恵子	(金城学院大学 教授)
	五十嵐 紀子	(新潟医療福祉大学 准教授)
	石川 ひろの	(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授)
	石崎 雅人	(東京大学大学院情報学環 学際情報学府 教授)
	岩隈 美穂	(京都大学大学院 医学コミュニケーション学 准教授)
	上野 治香	(帝京平成大学健康メディカル学部健康栄養学科)
	大野 直子	(順天堂大学 国際教養学部 准教授)
	岡本 左和子	(奈良県立医科大学教育開発センター 特任講師)
	奥原 剛	(東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学 准教授)
	加藤 美生	(国立感染症研究所)
	河口 浩之	(広島大学病院口腔総合診療科 教授)
	川島 理恵	(京都産業大学国際関係学部 准教授)
	河村 洋子	(産業医科大学 産業保健学部 安全衛生マネジメント学 教授)
	木内 貴弘	(東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学 教授)
	菊川 誠	(九州大学医学部医学教育学講座准 教授)
	北澤 京子	(京都薬科大学 客員教授)
	酒井 由紀子	(帝京大学共通教育センター准教授)
	榎原 圭子	(東洋大学社会学部社会心理学科 准教授)
	島崎 崇史	(東京慈恵会医科大学医学部環境保健医学講座)
	須賀 万智	(東京慈恵会医科大学環境保健医学講座 教授)
	杉本 なおみ	(慶應義塾大学看護医療学部 教授)
	杉森 裕樹	(大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科 教授)
	孫 大輔	(鳥取大学医学部地域医療学講座 講師)
	高永 茂	(広島大学大学院人間社会科学研究科 教授)
	高山 智子	(国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部 部長)
	田口 則宏	(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 歯科医学教育実践学分野 教授)
	竹中 晃二	(早稲田大学人間科学学術院 教授)
	武林 亨	(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授)
	土屋 慶子	(横浜市立大学都市社会文化研究科 准教授)
	中山 和弘	(聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授)
	中山 健夫	(京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授)
	野呂 幾久子	(東京慈恵会医科大学 教授)
	萩原 明人	(国立循環器病研究センター 客員部長)
	長谷川 聡	(社会福祉法人アンビシャス 理事長)
	早川 雅代	(国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部 外来研究員)
	原木 万紀子	(埼玉県立大学 准教授)
	藤崎 和彦	(岐阜大学医学教育開発研究センター教授)
	藤森 麻衣子	(国立がん研究センターがん対策研究所 室長)
	本間 三恵子	(埼玉県立大学健康開発学科健康行動科学専攻 准教授)
	宮原 哲	(西南学院大学外国語学部 教授)
	宮脇 梨奈	(明治大学文学部)
	安村 誠司	(福島県立医科大学 理事兼副学長 医学部公衆衛生学講座 教授)
	八巻 知香子	(国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部)
	渡邊 清高	(帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科 病院教授)

### 監事

	小川 哲次	(広島大学 名誉教授)
	萩原 明人	(国立循環器病研究センター 客員部長 九州大学 名誉教授)

---

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号  
ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～抄録集  
2022年（令和4年）9月発行

第14回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会抄録集  
第2回日本ヘルスリテラシー学会学術集会抄録集  
第2回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会抄録集  
第1回日本医療通訳学会学術集会抄録集  
第1回日本ヘルスマーケティング学会学術集会抄録集  
第1回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会抄録集  
第1回日本医療コミュニケーション学会学術集会抄録集

発行者 ヘルスコミュニケーションウィーク 2022 ～名古屋～  
総大会長 阿部恵子（金城学院大学看護学部看護学科 教授）

事務局 〒463-8521 愛知県名古屋市守山区大森2-1723  
金城学院大学看護学部看護学科内  
Mail hcw2022@kinjo-u.ac.jp

---