

日本ヘルスコミュニケーション学会

第8回 学術集会

プログラム・抄録集

日時：2016年9月10日（土）

会場：東京大学医学部 教育研究棟

日本ヘルスコミュニケーション学会 第8回学術集会開催にあたって



国立がん研究センターがん対策情報センター
高山 智子

このたび、東京大学本郷キャンパスの会場で、日本ヘルスコミュニケーション学会第8回学術集会を開催させていただくことになりました。開催するにあたり、ご支援やご協力を賜りました多くの関係者のみなさまに、心より感謝申し上げます。

これまでの学術集会でも取り組まれてきましたように、多彩な学術分野の方々がともに関わりの合う領域だからこそできるヘルスコミュニケーション研究をさらに広げ、深めていくために、第8回学術大会のテーマを企画させていただきました。どんな領域から出発しても基本となる“人と人が関わり合う”ときのコミュニケーションを改めて考える機会にしたいと考えています。人が生きる、人と人が関わり合う中で、そこにはその場の空気感といったものも含めて、研究としてはまだまだ未開拓な、けれども大切な領域が数多くあります。

基調講演では、そうした空気感を含め、フォトジャーナリストの國森 康弘先生から滋賀県東近江市の農村地帯や東日本大震災で被害を受けた地域などで撮られた写真をご紹介いただきながら、人と人との対話を考えてみる機会にしたいと考えています。そして、引き続き行われるシンポジウムでは、「ことばにならない思いとケア～受け止める、投げかける、分かち合う」と題して、さまざまな臨床の場面における実際のご経験をご紹介いただきながら、臨床や教育、そして実生活の中で、言葉になっていないコミュニケーションをどう言葉や形にしていくか。現場でご活躍の3名の先生方～社会福祉士で病院の様々な相談に携わる橘 直子先生、牧師でもありHIV陽性者の支援活動や教育にも携わっている榎本てる子先生、そして精神科医で「浦河べてるの家」の活動を支援されている川村 敏明先生～にご登壇いただき、外からはなかなか見えてこない視点や向き合い方などについて考える機会にしたいと考えています。

今回の学術集会では、初めての試みとして、ヘルスコミュニケーションに関わる領域をさらに広め、深める機会の一つとして、一般社団法人がん相談研究会および医療の質に関する研究会のみなさまにご協力をいただき、2つの共催セッションを設けさせていただくことにいたしました。

このたびの学術集会を通じて多彩な領域の研究者たちが、ともに手を取り、これからの日本のヘルスコミュニケーション学のさらなる発展につながれば幸いです。

日本ヘルスコミュニケーション学会第8回学術集会 運営組織

大会長	高山 智子	国立がん研究センターがん対策情報センター
事務局	早川 雅代	国立がん研究センターがん対策情報センター
	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策情報センター

プログラム・実行委員会（五十音順）

秋山 美紀	慶應義塾大学環境情報学部
阿部 恵子	名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成センター、看護キャリア支援室
池田 光穂	大阪大学COデザインセンター
石川 ひろの	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
岩隈 美穂	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
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
杉本 なおみ	慶應義塾大学看護医療学部
孫 大輔	東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター
高永 茂	広島大学大学院文学研究科
田口 則弘	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
竹中 晃二	早稲田大学人間科学部健康福祉科学科
武林 亨	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学
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
野中 昭彦	中村学園大学流通科学部
萩原 明人	九州大学大学院医学研究院医療コミュニケーション学分野
藤崎 和彦	岐阜大学医学教育開発研究センター
宮原 哲	西南学院大学文学部外国語学科

日本ヘルスコミュニケーション学会 第8回学術集会 プログラム

2016年9月10日（土）

会場：東京大学医学部 教育研究棟

時間	14階 鉄門記念講堂	13階 第5セミナー	13階 第8セミナー	13階 第6セミナー室	14階 ポスター会場	13.5階 情報交流の場
9:30～ 10:00	共催セッション2： 医療の質に関する研究会 「ヘルスコミュニケーションの未 来を考えるーリテラシーからビヘ イビア、そしてムーブメントへ ー」			共催セッション1： がん相談研究会 「がん相談における セクシュアリティと コミュニケーション 」	ポスター掲出	
10:00～ 12:00		口演1	口演2		自由閲覧	
12:00～ 13:00	昼食					
13:00～ 14:00					ポスター セッション 1	ポスター セッション 2
14:00～ 14:20					情報交流の時間	
14:20～ 16:00	基調講演： 写真が語るいのちのバトンリレー ～看取りの現場から～ フォトジャーナリスト 國森 康弘 氏					
16:00～ 16:20					情報交流の時間	
16:20～ 17:30	シンポジウム： ことばにならない思いとケア ～受け止める、投げかける、分か ち合う～ 山口赤十字病院社会福祉士 橋 直子 氏 関西学院大学神学部准教授 榎本 てる子 氏 浦河ひがし町診療所院長 川村 敏明 氏					
17:30～ 18:00	表彰式・閉会					
18:30～ 20:30	懇親会（13階 カボ・ベリカーノ）					

■基調講演

写真が語るいのちのバトンリレー ～看取りの現場から～
フォトジャーナリスト 國森 康弘 氏

■シンポジウム

ことばにならない思いとケア～受け止める、投げかける、分かち合う～

山口赤十字病院社会福祉士 橋 直子 氏
関西学院大学神学部准教授 榎本 てる子 氏
浦河ひがし町診療所院長 川村 敏明 氏

日本ヘルスコミュニケーション学会 第8回学術集会 プログラム

口演1 プログラム (13階 第5セミナー室) 座長: 高永 茂 (広島大学大学院文学研究科) 岩隈 美穂 (京都大学大学院医学研究科)

番号	発表者	所属(筆頭著者)	演題
K1-01	鳥嶋 雅子	京都大学医学部附属病院	がん告知時の医師の態度・言葉と患者の受け取り: 前立腺がん患者の語りを対象とした質的分析
K1-02	太田 龍一	雲南市立病院	診療所待ち時間対策から見えた高齢者の待ち時間への思い 質的研究
K1-03	荘子 万能	大阪医科大学	医学生は、患者視点をどのように学ぶことができるのか。~リウマチ患者へのインタビューを通じて~
K1-04	松下 翔	東京大学医学部医学科	病気の子どもとそのご家族のための滞在施設は、利用者およびボランティアにとってどんな意義があるか
K1-05	孫 大輔	東京大学大学院医学系研究科 医学教育国際研究センター	プライマリケアで用いられる医学用語の医療者と市民・患者の認識ギャップ (第2報)
K1-06	土屋 慶子	東海大学	英国の救急医療シミュレーション訓練におけるコミュニケーション分析: 医療者の視線の動きを中心に

口演2 プログラム (13階 第8セミナー室) 座長: 武林 亨 (慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学) 宮原 哲 (西南学院大学文学部)

番号	発表者	所属(筆頭著者)	演題
K2-01	栗崎 由貴子	新潟医療福祉大学 医療技術学部 言語聴覚学科	医療技術職養成校における対話手法の検討~テーマ設定の視点から~
K2-02	長谷 由紀子	広島大学大学院 医歯薬保健学研究科	歯科衛生士のプロフェッショナルリズムとコミュニケーション
K2-03	中山 千尋	福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座大学院	福島第一原子力発電所事故後の福島県地元紙と全国紙の報道について~健康情報としての「内部被ばく」「セシウム」を含む記事の分析か
K2-04	加藤 美生	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	NHKテレビ・ドキュメンタリー番組が描いてきた病いと患者の語り
K2-05	市川 衛	日本放送協会	「見るだけで腰痛が改善する」映像の効果検証
K2-06	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	分かりやすさのカー健康医療情報の処理流暢性が受け手の判断に与える影響: 文献レビュー

ポスターセッション1 プログラム (14階 ポスター会場) 座長: 野中 昭彦 (中村学園大学流通科学部)

番号	発表者	所属(筆頭著者)	演題
P1-01	岡田 宏子	東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 医療コミュニケーション学分野	乳がん患者のナラティブが受け手の健康行動に与える影響の検討-ディバックス・ジャパンのインタビューデータを用いて-
P1-02	後藤 英子	東京大学大学院医学系研究科 社会医学専攻 医療コミュニケーション学分野	日本人労働者におけるヘルスリテラシーと生活習慣、主観的健康感との関連
P1-03	小郷 祐子	国立がん研究センターがん対策情報センター	「先進的な医療の情報」を求める相談者への情報支援のあり方に関する予備的検討
P1-04	菅沼 太陽	東京女子医科大学医学部医学教育学教室	患者・薬剤師の後発医薬品変更に対する考え方
P1-05	石川 文子	国立がん研究センターがん対策情報センター	インターネット検索によって得られる「がんに関する情報」は正しいか

ポスターセッション2 プログラム (14階 ポスター会場) 座長: 孫 大輔 (東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター)

番号	発表者	所属(筆頭著者)	演題
P2-01	松下 翔	東京大学医学部医学科	入院中の難病の子どもを持つ家族のための滞在施設に対する医療従事者の意識調査
P2-02	杉田 恵子	NPO法人フューチャー北海道	関係性というコミュニケーション~地縁コミュニティの再生から聞こえてくる“生”
P2-03	大石 美穂	佐賀県医療センター好生館	就労専門職がん専門相談員との連携をがん患者の就労支援の結果から考察する
P2-04	孝本 乃子	歯科小児歯科乃子医院	一般接遇研修を医療臨床の実態にテラリングするための考察
P2-05	杉田 稔	東邦大学	東京電力の福島原子力発電所過酷事故後のメディア報道

日本ヘルスコミュニケーション学会 第8回学術集会 プログラム

■ 共催セッション1 がん相談研究会共催

「がん相談におけるセクシュアリティとコミュニケーション」

講演

「性とセクシュアリティとコミュニケーション」放送大学教授 井上洋士氏

実践報告・討議

「性の問題に柔らかく向き合うために」

■ 共催セッション2 医療の質に関する研究会共催

「ヘルスコミュニケーションの未来を考えるーリテラシーからビヘイビア、そしてムーブメントへー」

講演（仮題）

「患者図書室からビヘイビアヘルスへの面的展開」NPO法人医療の質に関する研究会 理事・事務局長 田口空一郎氏

「志木市におけるビヘイビアヘルスの医療費削減効果」東京保健医療大学教授 山下和彦氏

「過剰医療検証と Choosing Wisely キャンペーン」佐賀大学名誉教授 小泉俊三氏

総合討議：

登壇者

河原和夫氏（NPO法人医療の質に関する研究会 理事長、東京医科歯科大学教授）

河北博文氏（NPO法人医療の質に関する研究会 副理事長、日本医療機能評価機構 理事長）

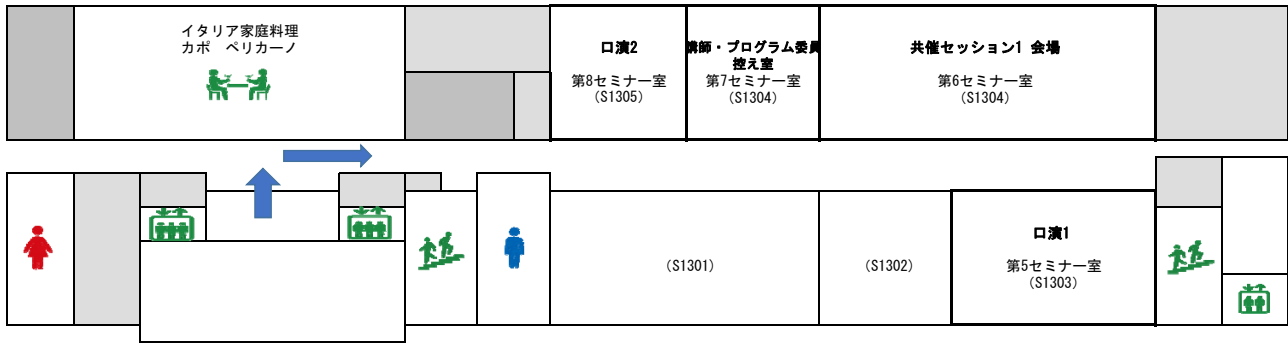
小泉俊三氏

山下和彦氏

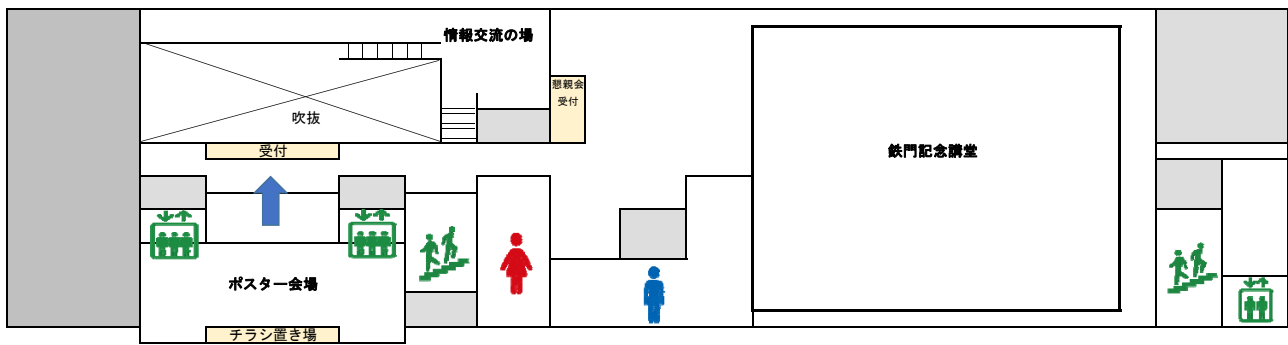
司会

田口空一郎氏（NPO法人医療の質に関する研究会 理事・事務局長）

13階



14階



14:20～16:00 基調講演

写真が語るいのちのバトンリレー ～看取りの現場から～

フォトジャーナリスト 國森 康弘氏

16:20～17:30 シンポジウム

ことばにならない思いとケア

～受け止める、投げかける、分かち合う～

山口赤十字病院 橋 直子 氏

関西学院大学神学部准教授 榎本てる子 氏

浦河ひがし町診療所院長 川村 敏明 氏

14階 鉄門記念講堂

基調講演

「写真が語るいのちのバトンリレー ～ 看取りの現場から」

國森 康弘〈写真家〉

滋賀県東近江市の農村地帯や東日本大震災で被害を受けた地域などでご縁を頂いた、数々のご家族たちのかけがえのない「看取り」と、それを支える「地域まるごとケア」について、写真を通じて見ていきたいと思います。

一週間前に自ら入れ歯を外して以降一切ものを食べず、そのまま眠るように息を引き取ったおばあさん、その姿を見守り見送った小学五年の女の子、認知症を抱えながら一人暮らしを最期まで続けたおばあさん、住み慣れた地域で人々がずっと過ごせるよう寄り添う多様な専門職やご近所さん、病気を抱え幼くして旅立った少女と、その家族や友だち……。

感謝や別れを大切な人たちと交わしながら、命をまっとうしようとする。そんな「看取り」には悲しみだけでなく、ときには充足感やエネルギー、生命のほとばしりのようなものまで感じるがありました。死は単なる終わりではなく、命をつなぐ壮大なバトンリレーの一舞台であると教えて頂いた気がしています。命は有限であり、且つ、受け継ぎ継承していくもの、と。

「生老病死」を、われわれは暮らしから遠ざけ過ぎてしまったのかも知れませんが、小学生への様々な調査で2, 3割の子どもが「命はリセットできる」「人は死んでも生き返る」と考えているという結果が出ているそうです。それは大人たちの姿勢を映す「鏡」ではないでしょうか。

地域の真ん中で、尊厳を失うことなく、自分らしく、歳を重ねて、生き切る——。そんな「天寿まっとう」がどこの地域でも実現され、個として、総体として、のちの世代にもいのちをつないでいけたら。

震災によって多くの方々が犠牲になった地で、身内を亡くした悲しみを刻みながら、命を生き抜くかんとする方々にも出会いました。

写真を見ることを通して、「専門職として、あるいは家族として、自分に何ができるのか」、「生きとし生けるものとして自分自身はどのように命をつないでいくのか」を、改めて考える機会にもなれたいと思います。

【写真家、ジャーナリスト】

1974 年生まれ。神戸新聞社記者を経てイラク戦争を機に独立。イラク、ソマリア、スーダン、ウガンダ、ブルキナファソ、ケニア、カンボジアなどの紛争地や経済貧困地域を回り、国内では、戦争体験者や野宿労働者、東日本大震災被災者たちの取材を重ねてきた。命の有限性と継承性がテーマ。近年では滋賀県東近江市永源寺地域をはじめ滋賀県や東北被災地、東京などで看取り、在宅医療、地域まるごとケアの撮影に力を入れている。

滋賀・永源寺地域を舞台にした写真絵本シリーズ『いのちつぐ「みとりびと」第1集』（農文協、4巻）で 2012 年度けんぶち絵本の里大賞を受賞。その他、2011 年度上野彦馬賞グランプリ、ユニカミノルタ・フォトプレミオ 2010、ナショナルジオグラフィック国際写真コンテスト 2009 日本版優秀賞など受賞。

最新刊に、東北被災地を舞台にした『いのちつぐ「みとりびと」第2集』（農文協、4巻）や『ご飯が食べられなくなったらどうしますか？ ～ 永源寺の地域まるごとケア』（農文協、花戸貴司医師との共著）、『アンネのバラ～40 年間つないできた平和のバトン』（講談社）。その他の著書に『家族を看取る』（平凡社）、『証言 沖縄戦の日本兵』（岩波書店）、『3・11 メルトダウン』（凱風社、共著）、『TSUNAMI3・11: 東日本大震災記録写真集』（第三書館、共著）、『子ども・平和・未来 21 世紀の紛争』（岩崎書店、共著全5巻）などがある。

京都大経済学研究科修士課程修了、英カーディフ大ジャーナリズム学部修士課程修了。

www.kunimorifoto.net/

=====

シンポジウム

ことばにならない思いとケア ～受け止める、投げかける、分かち合う

日時:9月10日(土) 16:20～17:30

パネリスト:

橋 直子 氏	山口赤十字病院
榎本 てる子 氏	関西学院大学神学部
川村 敏明 氏	浦河ひがし町診療所

コーディネーター:

井上 洋二 氏	放送大学
高山 智子	国立がん研究センター

医療や福祉の現場では、言葉にできない思いのもどかしさやそこで生じるコンフリクトの場面に遭遇することがしばしばあります。本シンポジウムでは、基調講演でお話いただく國森康弘氏（フォトジャーナリスト）の写真をふんだんに使ったご講演を受けて、さまざまな臨床の場面における実際のご経験をご紹介いただきながら、臨床の中で、教育の中で、実生活の中で交わされる言葉、そして交わされる言葉になっていないコミュニケーションをどう言葉や形にして、相手に届けるか。外からはなかなか見えてこない視点や向き合い方などについて考える機会にしたいと考えています。

病院における相談支援の経験から～あなたのこと あなたに教わり、そして慮る～

総合病院山口赤十字病院 医療ソーシャルワーカー(認定社会福祉士[医療分野])

橘 直子

ワタシ自身のことを振り返る。『ことばにならない思い』で蘇ること。もう30年以上も前の出来事でいずれもことばにはできなかつたが、「仕方がないこと」と鮮明に憶えている感情と味覚である。

…コウセイザイが効かないので手術を。今日でもいいですよ、とワタシを診察していた先生に言われてまもなく「はい、おねがいします」と母は答えた。ワタシはちょっと考えたかった。怖かった。その日病院の食堂で食べたうどんは数本だった。

…父の手術の日、まわりの大人たちの対応は当たり前のことだった。でも「ワタシのお父さんなのに。お父さんに何かあったら、血がつながっているのはワタシと妹なのに。もし血が足りなくなったら、ワタシがいなくちゃいけないんじゃないの？」自宅で悔しい思いがぐるぐる駆け巡った。親戚がうどんを作ってくれた。いつもと違う味がした。

医療ソーシャルワーカー(以下、MSW)は、保健医療の現場において「社会福祉の立場から患者のかかえる経済的、心理・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る(業務指針:H14.11.29 厚生労働省保険局長通知)」職種である。そして、相談におみえになるクライアントの「Wellbeing を高めるよう、人々やさまざまな構造に働きかける(ソーシャルワーク 国際定義:2014)」ことを実践している。幼少期からの個人的な体験や経験からは想像にも及ばないような、生き方や困難さを抱えたクライアントにお会いしてきた。縁あって私が MSW として関わらせていただくようになり、クライアント自身のことをクライアントから教わる姿勢を大切にしている。病院という環境はとても特殊な場所で、血液検査や画像検査でその人の身体は把握できても、その人らしさや人となりは介入してみても初めて理解できるものである。そして、渦中にあるその人を慮る(共感する、妥当性を承認する)ことから、MSW としてのケアを展開していくことを心がけている。

ことばにならない思いとケア～受けとめる、投げかける、分かち合うために。MSW は、患者さんや家族ご自身の今ある状況や備わる力(strength)をアセスメントしつつ、多くの院内外職種との協働によってケアを行っている。シンポジウムでは、多くの示唆を得て、さらに臨床実践の場で役に立てるよう学びの場とさせていただきたい。そして…30年以上も前のワタシの思いは間違っていないよ、と改めて認めてあげたいと思う。

愛し愛される中でー病院から地域への架け橋としてスピリチュアルケア

関西学院大学神学部 准教授 榎本 てる子

スピリチュアリティという言葉には様々な定義がある。スピリチュアリティは、スピリトゥス (spiritus) というラテン語に由来し、このラテン語は、スピロ (spiro) という、呼吸する・生きている、靈感を得る、風が吹くなどの意味を持つ動詞から派生した名詞である。今回は、苦しい中で息をしようとしている、あるいは生きようとしている HIV 陽性者の方達から学んだ事を紹介する。人は、言葉によってのみでなく、「愛を感じる」場の中で自己を回復していく姿をこの 20 年あまりの HIV 陽性者の方達との出会いで感じてきた。現在、HIV 陽性者は、医療の進歩に伴い長期間病気と共存していける時代に生きている。当然、人生のライフサイクルで直面する様々な課題と向き合わなければならない。恋愛、結婚、セックス、セクシュアリティ、仕事、家族関係、友人関係、老い、何事もなく、服薬しながら日常生活を送っている時には考えない事も、突然起こる人生の荒波の中で、自分自身と向き合わなければならない時がある。また、長い服薬生活の中で、服薬の疲れからなんの為に薬を飲み続けなければならないのかと思う瞬間があるかもしれない。慢性疾患には慢性疾患の悩みや不安があるがゆえ、ただ長期間病気と共存出来るようになったというだけで、問題が解決した訳ではない。多くの HIV 陽性者の方達が3ヶ月に1度の受診で、普段は地域で生活をしている。病院と地域の連携を通して、自己を回復している人達の物語を通して、「愛し愛される環境」をつくっていく事の意味を考えたい。

京都の今出川で 18 年間地道に活動してきたバザールカフェのコンセプト、アウトカム、課題等を紹介し、「私」と「あなた」をどうしたら分かち合えるのかについて様々な仕掛けについて考えていきたい。

経歴

関西学院大学神学部卒

カナダ ウォータール・ルーサレン・セミナー修了

カナダ マニトバ大学附属病院 ヘルス・サイエンス・センターにて1年間チャップレンインターンとして働く。

1992 年帰国後 HIV 陽性者支援活動を開始

現在

大阪市派遣エイズカウンセラーを経て堺市立総合医療センターエイズ相談員

京都にある BAZAAR CAFÉ 創設メンバー、運営委員

外国人の医療と権利に取り組む NPO 法人 CHARM 創設メンバー 理事

関西学院大学神学部 准教授

仲間との繋がりの中に送り出す「治さない医者」の処方箋

浦河ひがし町診療所 院長 川村 敏明 氏

「浦河べてるの家」では、精神障害当事者の力を信じ、仲間同士の繋がりを大切にしながら、地域での生活が実践されています。川村敏明医師は浦河べてるの家の活動の発足時から、精神科医として全面的にメンバーをサポートしてこられました。今でこそ精神医療福祉分野で広く知られ、多くの方が見学に訪れ、また世界的にも高く評価される浦河べてるの家の実践活動ですが、様々な苦勞があり、その苦勞をスタッフもメンバーも共に味わってこられました。川村先生の精神科医としての関わりは、浦河べてるの家のメンバーが精神科医療とちょうどよい距離感を持ちながら生活する礎となっています。

浦河べてるの家の取り組みの特徴は多くありますが、「当事者から言葉、物語を奪わない（医療者が勝手に語らない）、当事者自らが自分の言葉で自分の物語を語る」ことを大切にされていることもその1つです。常々、川村先生は「治さない医者、治せない医者」とご自身のことを仰っており、患者さんがあるところまで状態が回復すると「あとは仲間に治してもらってね」と診察室を送り出すそうです。そして、仲間に預けられた患者さんは仲間と共に自分の言葉を見つけ、自分で語りながら回復していきます。決して「自分が治してやる」とは仰らない川村先生ですが、病気に“ハイジャックされた”状態で診察室にやってきた患者さんの言葉にならない言葉を感じ、患者さんが自分で言葉を熟成させていくための手助けをされていることは、浦河べてるの家の皆さんのお話の随所に出てきます。苦しい状況の中で、また回復途上にある患者さんが発する言葉や言葉にならないメッセージをどのように受けとめ、投げ返していらっしゃるのでしょうか。

2014年にオープンした浦河ひがし町診療所は診療所というよりは憩いの場。柔らかな雰囲気や繋がりや語りをやさしくつくりだす空気に満ちています。國森先生の写真集を一目見て「これはすごい！」と仰った川村先生の診察室の日常、そして浦河の町の中での日常にある、言葉によるコミュニケーション、言葉を越えたコミュニケーションのありようをお話いただきたいと考えています。

(文責:第8階学術集会事務局)

略歴

- 1981年 浦河赤十字病院 精神科赴任
- 1983年 札幌旭山病院アルコール専門病棟赴任
- 1988年 浦河赤十字病院 精神科赴任
- 2014年 浦河ひがし町診療所 院長

参考資料

川村先生が街で診療所を始めた平成26年の春のべてる Re:ベリーオーディナリーピープル 2014 [DVD] 中島映像教材出版 / 星屑倶楽部

MEMO

10:00~12:00 口演

口演 1 13 階第 5 セミナー室

口演 2 13 階第 8 セミナー室

13:00~14:00 ポスターセッション

ポスターセッション 1

ポスターセッション 2

14 階 ポスター会場

がん告知時の医師の態度・言葉と患者の受け取り：前立腺がん患者の語りを対象とした質的分析

鳥嶋雅子¹⁾⁴⁾ 浦尾充子¹⁾²⁾³⁾⁴⁾ 小杉眞司¹⁾³⁾ 中山健夫³⁾⁴⁾

1) 京都大学医学部附属病院 2) 千葉大学医学部附属病院 3) 京都大学大学院医学研究科 4) DIPEX-Japan

【背景】

前立腺がんは世界的に男性の罹患率が高いが、告知ガイドラインはがん種固有のものや実際のがん告知体験を基に作成されていない。

【目的】

告知時の医師の言葉、態度と、それらに対する前立腺がん患者の受け取りを明らかにする。

【方法】

DIPEX-Japan のデータ・シェアリング規定に準拠して提供を受けた前立腺がん患者 51 名の全テキストデータを用いて、がん疑いから告知までの語りを抽出し、医師の言葉・態度と患者の受け取りについて質的に分析した。

【結果】

前立腺がん患者 51 名の語りを告知の内容により、「告知前(疑いの段階)での説明」「前立腺がんの特徴の説明」「検査前の説明と結果の伝達」「症状の説明内容と方法」「余命告知」「治療方針/手術の説明」「選択肢の提示」「今後のフォロー」「他病院への紹介」「がん告知時の同席」「医療体制」に分け、これらの内容にそって分析した結果、102 カテゴリーが抽出された。更に「ナンバーバルと環境設定」は 8 カテゴリー、「心理社会的配慮」は 7 カテゴリー、「告知のやり方についての考え」は 1 カテゴリー抽出された。

【考察】

①患者は告知前からがんのイメージや知識があり、それに合わせた告知が必要、②一般的ながんと前立腺がんの相違を説明することで、がん＝死のイメージや恐怖を和らげる、③医師の言い方で患者の受け取りが大きく変わる、④初期、転移なし、大丈夫、治る等の説明は落ち着く、一方⑤簡単に言い切ると患者は絶望的になりがちで、前置きや了解無しの余命告知にはショックを受ける、⑥治療の選択肢は患者の希望を踏まえ説明つきで複数することが望ましい、⑦告知前の資料や医師の表情・態度から患者は結果を感じとっておりナンバーバルに留意することが必要、⑧告知時の説明は頭に入らないことがあるため再度の説明や、暖かい言葉かけ、気持ちに寄り添うことも求められる。

診療所待ち時間対策から見た高齢者の待ち時間への思い

質的研究

太田 龍一¹⁾²⁾ 笠 芳紀¹⁾

1) 雲南市立病院 2) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属南大東診療所

【背景】

医療機関の待合室の環境に関して「待合室のサロン化」と言われるくらい高齢者で混雑することが指摘され、批判を集めている。しかし高齢者が集まって対話を行うサロンへの参加により高齢者の健康の質の向上に繋がるとする指摘もあり、病院・診療所の待合室がその役割をする可能性もある。

南大東診療所では平成 25 年度から予約制を導入し待ち時間の短縮を行っている。待ち時間対策が診療所業務を円滑化し待ち時間を減らすことによって診療所職員の満足度が上昇する可能性があるが、「憩いの場」として離島診療所待合室の存在が対話の時間減少によって失われる可能性もある。しかし現在のところ、本邦で高齢者にとっての待ち時間が生み出す対話の意義について明らかにした研究はない。

【目的】

高齢者にとっての診療所待合室での対話に対する考え方や予約制の導入による変化について調べることを目的とした。

【方法】

沖縄県南大東村在住の村介護予防事業に参加している 75 歳以上の高齢女性を対象に 30 分程度のフォーカスグループインタビューを 2 回施行した。SCAT(Steps for Coding and Theorization)法を用いて分析した。

【結果】

15 の概念と 4 つのカテゴリーが抽出された。「対話による癒やし」として、対話による健康増進や島への親近感の向上について挙げられた。「高齢者の苦境」として、独居や疎遠な人間関係の辛さが挙げられた。「待ち時間の意義」として、存在確認やこれ医者への楽しみについて挙げられた。また「待ち時間への感じ方」として、スムーズな診療体制や待ち時間の環境依存性などが挙げられた。

【考察】

高齢者は診療所待合室を対話と再会の場と考えているが、あくまで診療を待っている場であるという意識を強く持っており、待ち時間の長さには大きな意義はないと考えられる。

医学生は、患者視点をどのように学ぶことができるのか。

～リウマチ患者へのインタビューを通じて～

莊子 万能¹⁾ 西 明博²⁾ 橋本 里穂¹⁾ 石橋 茉実³⁾ 小嶋 雅代⁴⁾ 大浦 智子⁵⁾ 山中 寿⁶⁾ 中山 健夫⁷⁾

1) 大阪医科大学医学部医学科 2) 滋賀医科大学医学部医学科 3) 京都大学医学部医学科 4) 名古屋市立大学大学院医学研究科 医学・医療教育学分野 5) 星城大学リハビリテーション学部 6) 東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター 7) 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

【背景】

近年、医療現場において患者視点・患者の価値観を診療に取り入れることが重要視されている。一方、卒前教育の場において、医学生がこれらのことを学ぶ機会は極めて限られている。

今回我々は、医学生が患者視点・患者の価値観を学ぶきっかけとなるような試みをリウマチの領域において企画し実行中であるので、試みの概要・途中経過について報告する。

【方法】

日本リウマチ学会より出版された、「関節リウマチ診療ガイドライン 2014」の作成過程において、「リウマチ友の会」会員に行った質問紙調査（回答人数 1484 人）中の「リウマチの治療を受ける上で、あなたが主治医に、または医療に希望するものは何ですか？」という自由記述式の質問に対する回答結果を、医学生 4 名（5 年生 3 名、6 年生 1 名）で KJ 法により分析した。また、6 月現在、KJ 法の結果を元にした、「リウマチ友の会」会員へのインタビュー調査を計画しており、倫理審査承認後に実施予定である。

【結果】

KJ 法による分析の結果、患者が希望するのは、『不安・不満の解消』であり、患者の持つ不安・不満は、『生活上の問題』、『心理的な問題』、『社会的な問題』に大別できた。患者の持つ不安・不満の解消を阻害する要因として、『患者視点に欠ける医療体制および診療内容』が浮かび上がってきた。これら 2 つの阻害要因について、具体的どのようなことを改善すべきなのかを、インタビュー調査を通じて明らかにする予定である。

【結語】

この試みを通じて得られる患者視点・患者の価値観についての学びを自分たち医学生だけに留めるのではなく、臨床現場の医療者にもフィードバックできればと考えている。医学生の、患者でも医療者という専門家でもないという立場を活かして、両者の「間を取り持つ」ことで、より良いコミュニケーションにつなげられるような関わりを模索したい。

病気の子どもとそこご家族のための滞在施設は、利用者およびボランティアにとってどんな意義があるか

松下 翔¹⁾ 孫 大輔²⁾

1) 東京大学医学部医学科 2) 東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター

【背景】医療の専門化・集約化に伴い、慢性疾患や難病を抱える子どもが自宅から遠方の専門的医療機関で治療を受けることが増えている。そのような病気の子どもと付添い家族のための滞在施設(以下「ハウス」)の意義や役割についての報告は少ない。また、「ハウス」でのボランティアの意義や継続要因に関する報告もほとんどない。

【目的】「ハウス」が利用者およびボランティアにとってどのような意義があるかを明らかにする。

【方法】2016年2月～3月にかけて、東京大学附属病院敷地内に併設されている「ハウス」である「ドナルド・マクドナルド・ハウス東大」の利用者3家族4名に個別インタビュー、ボランティア13名にフォーカスグループ(4回)を実施し、逐語録から大谷のSCAT法により概念を抽出した。

【結果】利用者から〈病院との関係〉〈病室での付添いの現状〉〈ハウスの設備・ルール〉〈ハウスの機能・サービス〉〈患児への影響〉〈ハウスに対する思い〉〈ハウスに対するニーズ〉の7カテゴリと24のサブカテゴリに分類された概念が、ボランティアから〈活動の動機・継続要因〉〈活動の効果〉〈ボランティアから見たハウス〉の3の上位カテゴリと9の下位カテゴリ、28のサブカテゴリに分類された概念が抽出された。

【考察】先行研究で報告されている心身の休息・家族機能の維持・日常性の回復等の役割に加えて、医療従事者にも安心感を与えていることや患児自身にとっても心身の休息や社会との接点としての役割を果たし、治療のモチベーションとなっていることが示唆された。また、ボランティアにとっても施設が「家族的コミュニティとしての場」「ノーマライゼーションの実践の場」として機能しており、外国人や中高生、男性など現在は少数派である層にもボランティア層を拡大する余地があることが示唆された。

プライマリケアで用いられる医学用語の医療者と市民・患者の認識

ギャップ (第2報)

孫 大輔¹⁾, 平澤 南波²⁾

1) 東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター, 2) 国立国際医療研究センター国府台病院

【背景】平成 21 年の国立国語研究所の調査により、さまざまな医学用語が市民に正しく理解されていないことが報告されている。しかしながら、それらの誤解(不正確な理解)を医療者がどのくらい認知しているのかに関する研究は少ない。昨年度、我々はプライマリケアで用いられる医学用語に関する市民・患者の誤解率と、医療者によるそれら誤解の認知率の乖離に関する報告を行った。

【目的】今回は、医学用語に対する市民・患者の誤解率と、医療者によるそれら誤解率の予想との乖離を明らかにすることを目的とした。

【方法】「貧血」「腫瘍」「糖尿病」「ショック」「炎症」「頓服」「インフルエンザ」「抗生剤」「ステロイド」「認知症」の 10 語を選び、ウェブ調査を用いて、プライマリケアに従事する医療専門職および市民・患者に対して質問紙調査を行った。得られたデータをもとに市民・患者の各用語に対する誤解率と、医療者による市民・患者の誤解率の予想の平均について、その差を Z 検定にて確認した。

【結果】回答者数は市民・患者が 173 名、医療者が 182 名であった。用語の誤解に関する認識の差が少なかったものは、「貧血」の「立ちくらみやめまいがすること」(70.3% vs 68.3%, $P=0.65$)、「ショック」の「急な刺激を受けること」(38.7% vs 45.6%, $P=0.22$)、「頓服」の「包装紙にくるんだ薬のこと」(12.7% vs 19.4%, $P=0.08$)、「ステロイド」の「使う期間が短くしたい」(61.8% vs 53.1%, $P=0.12$)などであった。しかし、他のほとんどの用語において有意な差を認め、おおむね医療者の予想よりも、実際の市民・患者の誤解率は低い値となっていた。

【考察】「貧血」の 2 つの誤解に関してはいずれも認識の差を認めなかったが、他の用語の多くの誤解に関して医療者が予想するより、市民・患者の実際の誤解率は低い値となっ

英国の救急医療シミュレーション訓練におけるコミュニケーション分析：医療者の視線の動きを中心に

土屋慶子¹⁾ Frank Coffey²⁾ Stephen Timmons³⁾ Sarah Atkins⁴⁾ Svenja Adolphs⁴⁾

1) 東海大学 国際教育センター 2) Queen's Medical Centre Nottingham 3) Nottingham University Business School, 4) The University of Nottingham, School of English Studies

【背景】

患者-医師二者間の診療とは異なり、救急医療では、複数の医療者から成るチームで患者の診療を行う。医療者チームは、同時に進行する複数の医療行為を協働して行い、且つ診療の方向性を決定するため相互に行動を観察する必要がある。

【目的】

本発表では、英国での救急医療シミュレーション訓練のデータをもとに、医療者間インタラクションでみられる共同注視(ジョイント・アテンション)に関する予備的な研究について報告する。Kidwell & Zimmerman (2007)は、幼児と保育士のインタラクションを分析し、共同注視のプロセスを解明した：(1) 幼児の提示行動(show-action)、(2) 受け手の反応、(3) 幼児の反応への対応。本研究では、左記の2点を研究課題とする：(1) 救急医療訓練にて、医療者はいかに共同注視を成立させるのか、(2) 医療者による提示行為に対し、受け手の医療者はどのように対応するのか。

【方法】

英国 Queen's Medical Centre Nottingham(QMC)にて実施した、救急医療シミュレーション訓練の1セッション(約20分)を分析した。訓練には、模擬患者(simulated patient, SP)と3名の医療者(研修医 Mike、救急看護師 Helen、David、すべて匿名)が参加した。ビデオ収録したデータをもとに発話を書き起こし、マルチモーダル分析ツール ELAN を用いて、医療者の視線の分析を行った。

【結果】

分析の結果、研修医 Mike が SP を最も長い時間注視し、その間 David は血圧測定等の診療行為に従事、Helen は診療行為に必要な機材等を探すため、訓練時間の約半分を撮影範囲外で過ごしていたことが明らかとなった。共同注視は、提示行為、対象の注視、あるいは発話による注意喚起の3つの行為により成立し、その行為により、提示者の状況理解が受け手に観察可能となり、受け手の行動へとつながることが示された。

【考察】

予備的な研究の段階ではあるが、視点の分析が、救急医療での医療者間インタラクションのより詳細な描写を可能にすることが示唆された。

医療技術職養成校における対話手法の検討～テーマ設定の視点か

ら～

栗崎由貴子¹⁾ 五十嵐紀子¹⁾

1) 新潟医療福祉大学

【背景・目的】

医療教育における議論のテーマには医療現場で生じやすい倫理的課題が選ばれがちである。だが、専門職養成校内での実施を想定した場合、そうしたテーマでは、「医療技術職を旨とする学生として望ましい言動をすべき」という自己像の意図的コントロールが参加学生と教員の双方に不適切にはたらいってしまう危険がある。このような事態に陥らないための工夫として、ソクラテス的対話(SD)を採用した。SDでは参加者がテーマを設定するので、権威による判断を受けずして対話を進めることができる。今回、この手法を取り入れた活動を報告し、その意義を検討する。

【方法】

SD参加者は発表者が運営するゼミの所属学生8名であった。参加者全員で決定した「なぜ流行りは繰り返されるのか」という問いで2日間にわたりSDを実施した。対話の流れは次の通りである。まず、提題学生が当該テーマを挙げた理由を自分の具体的経験に基づいて提示する。他の参加学生はその経験内容を詳細に確認しつつ、自分の体験のように身近に感じるべく努力する。次に共有された具体的経験から問いを深めるために必要な意見を自由に出し合い、最後に全員が合意可能な答えを導き出す。SDの進行中、提出された意見や疑問について、その都度、その適否が説明づけられ検証される。

【結果および考察】

ファッションというテーマは、20代前半の学生の経験領域として受け入れやすいものだったので、参加学生は互いの意見に感情的になることなく、自身の判断と他の参加者との判断を適切に照合しつつ、常に熟考することができた。また、対話の流れは、問いの吟味や表面的な解答への洞察など哲学的クリティカルシンキングに沿って行われていた。学生が素朴に問いと向き合い、発言を過剰にコントロールせずに意見を出し合うためには、医療に関するテーマでなくとも、学生の日常の経験に十分に近いテーマであれば同等の効果が期待できることがわかった。

歯科衛生士のプロフェッショナリズムとコミュニケーション

長谷由紀子¹⁾ 田地豪²⁾ 竹本俊伸²⁾ 小川哲次³⁾

1) 広島大学大学院 医歯薬保健学研究科 2) 広島大学大学院 医歯薬保健学
研究院 3) 広島大学大学院 文学研究科

【背景】医のプロフェッショナリズムは医療者のコアコンピテンスの1つである行動様式として解釈されているが、プロフェッショナリズムは科学性、人間性、社会性と密接に関連しており、その影響は広範囲に及ぶとされる。我々は、すでにインタビューの分析によって、歯科衛生士(DH)のプロフェッショナリズムの概念は科学性・人間性・社会性に分けられ、卒前教育(専門学校卒、大学卒)・卒後キャリア(診療所勤務、口腔ケア勤務、病院勤務)によって異なる4つのタイプがあることを明らかにした。

【目的】本研究では、臨床現場で求められるヘルスコミュニケーション能力に関係の深いプロフェッショナリズムの概念について、4タイプ間の相違を明らかにする。

【方法】大学附属病院に勤務するDH18名(23~57歳)のプロフェッショナリズムに関するインタビューの言語情報を、SCAT法(Steps for Coding and Theorization, 大谷 2011)によりコーディングし、創出した概念を前述の4つのタイプごとに科学性、人間性、社会性に分けた。

【結果】4つのタイプ間では、ヘルスコミュニケーション能力にかかわるプロフェッショナリズムの概念構成が異なっていた。《エキスパート型 DH(専門学校卒、診療所勤務)》にはケアリングと主体的な協働に関わる社会性の概念が創出されなかった。《スペシャリスト型 DH(専門学校卒、病院勤務)》では人や組織・社会とのかかわりを表す概念が多く抽出された。《パートナー型 DH(専門学校卒、口腔ケア勤務)》ではケアリング(人間性)と多職種連携(社会性)の概念が多く創出され、《4大型 DH(大学卒、病院勤務)》では人間性は少なかったが、主体的な行動に関する概念(社会性)が創出された。

【考察】ヘルスコミュニケーションにかかわる科学性、人間性並びに社会性の概念は卒前の教育環境(カリキュラムや潜在性カリキュラム)や卒後のキャリア環境に必要とされる学習によって、それぞれ獲得・醸成される可能性が示唆された。

福島第一原子力発電所事故後の福島県地元紙と全国紙の報道について ～健康情報としての「内部被ばく」「セシウム」を含む記事の分析から～

中山千尋¹⁾ 佐藤理²⁾ 安村誠司³⁾

1) 3) 福島県立医科大学 3) 福島学院大学

【背景】東京電力福島第一原子力発電所事故以降、福島住民の多くは放射線被ばくによる健康不安を抱えることになった。中でも「内部被ばく」とその原因となる「セシウム」は不安の主な対象であり、これらを含む報道は、健康情報として受け取られていたと考えられる。

【目的】福島における地元紙と全国紙の、「内部被ばく」、「セシウム」に関する報道の実態を把握する。

【方法】情報が錯綜し、被ばく不安に駆られた自主避難が続いた、2011年3月～12年3月までの福島県内での朝刊販売部数一位の地元紙福島民報と、全国紙朝日新聞を対象に、「内部被ばく」と「セシウム」をキーワードにした検索を行い、記事件数の推移および記事内容を比較、分析した。

【結果】「内部被ばく」を含む記事数は両紙とも同じような推移をたどり、2011年6、7月（第一期）と11、12月（第二期）に記事数の急増がみられた。急増した記事内容は、第一期は両紙とも内部被ばく測定や数値に関するものであった。第二期では、福島民報は第一期と同様であったが、朝日新聞は内部被ばくの危険を強調する専門家の記事が多かった。「セシウム」に関する記事内容の推移では、福島民報は当初「基準値以上」等の記事が多かったが、2011年9月頃からは「基準値以下」等の記事が「以上」等を上回った。一方、朝日新聞はこの期間を通して、「基準値以上」等の記事が「以下」等を上回っていた。

【考察】「内部被ばく」、「セシウム」に関して、第一期以降福島民報は、「測定、数値」の実態に即した報道を行い、朝日新聞は第二期以降、これらによる健康影響が大きいと警告する、いわゆる「予防原則」的な報道を行ったと考えられた。地元紙と全国紙の報道姿勢の違いと推察された。

NHKテレビ・ドキュメンタリー番組が描いてきた病いと患者の語り

加藤 美生¹⁾ 大野 直子²⁾ 石川 ひろの¹⁾ 奥原 剛¹⁾ 岡田 昌史¹⁾ 木内 貴弘¹⁾

1) 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 2) 順天堂大学国際教養学部異文化コミュニケーション領域

【背景・目的】

テレビ番組は、健康・医療分野を含む社会課題への一般市民の認知に大きな影響を与える。患者の語りはその課題提示において、どのような役割を担ってきたのかを体系的に明らかにした研究はまだない。本研究では、過去 50 年間テレビ・ドキュメンタリー番組に取り上げられた病いとそれに関する課題の変遷を明らかにするとともに、患者像および語りに表された患者の悩みを記述する。

【方法】

1965 年～2015 年に放映された NHK 総合テレビ、E テレの番組のうち、アーカイブスに保存されている、患者の語りを含むドキュメンタリー番組を対象として、取り上げられた病いや課題を抽出した。さらに、特に番組数が多かったがんと水俣病に関して内容分析を行った。

【結果】

NHK アーカイブスデータより 78 番組が抽出された。多く取り上げられた病い及び課題は、がん(18 番組)、公害・医療事件(17 番組)、神経疾患(15 番組)であった。患者の語り構成された番組の多くは最近 10 年間に集中していた(75.6%)。がん患者の語りは、1990 年代は主に末期がん患者の生や死への不安を描いているが、2006 年以降では患者やサバイバーが直面する課題を取り上げていた。語りを行ったがん患者は女性が多く(70%)、家族と同居し(42%)、雇用があった(46%)。一方、水俣病患者は未婚高齢男性が多く、雇用されていない状況であった。

【考察】

がん患者は同居する家族との関係や、仕事に関すること、若者特有の悩み等生活していく上で様々なことを悩みとして抱えうることが判明した。一方、公害・医療事件のうち、最も古い水俣病に関しては、語りを行う患者の高齢化に伴い、問題が風化されていく印象を与えていた。また、水俣病患者は、ほぼ雇用がなく配偶者と子供もなく、自立することと社会生活を病により奪われていることが判明した。(776 字)

「見るだけで腰痛が改善する」映像の効果検証

市川 衛¹⁾ 加藤 美生²⁾ 河村 洋子³⁾ 岡 敬之⁴⁾ 石川 ひろの²⁾ 岡田 昌史²⁾ 木内 貴弘²⁾ 松平 浩⁴⁾

1) 日本放送協会 2) 東京大学 3) 熊本大学 4) 東大病院

【背景】

平成24年情報通信白書によれば、一般国民の医療・健康情報の最大の情報源は「テレビ番組」となっている。しかしこれまで、テレビ番組による情報の視聴が医療・健康に関する知識、態度、症状などにどのような影響を与えているか検証されてこなかった。

【目的】

テレビ番組が提供した医療・健康情報を視聴することが、特定の疾病に関する認知や自覚症状にどのような変化を与えるか検証する。

【方法】

「NHKスペシャル腰痛・治療革命」(NHK総合、2015年7月12日)で制作した「腰痛に関する啓発動画」(5本)を、スクリーニング基準を満たした対象者174人に放送前にネット経由で視聴してもらった。視聴の前後に、オンライン質問紙調査で「年齢」「性別」および「自覚的痛み」「予期不安」「恐怖回避思考」などのデータを取得した。分析では、視聴前後の「自覚的痛み」「予期不安」「恐怖回避思考」をスコア化し、対応のあるt検定を行った。また、自覚的痛みの変化と、恐怖回避思考・予期不安の変化の関係をロジスティック回帰分析で調べた。

【結果】

174人中、動画を「全て見た」のは162人(93%)「一部見た」のは12人(7%)だった。動画の視聴前後で「自覚的痛み」「恐怖回避思考」「予期不安」の3項目ともに有意に改善した。またロジスティック回帰分析では「自覚的痛みの改善」と「予期不安の改善」が有意に関連していた。

【考察】

動画の視聴により、腰痛の自覚的痛みに改善がみられた。過去の研究では、腰痛に対する恐怖心や予期不安が高いほど痛みが慢性化・悪化することが示されている。今回「痛みの改善」と「予期不安の改善」に関連が見られ、動画により適切な知識を得ることが不安感を減らし、痛みの改善につながった可能性がある。今回の結果は、テレビ番組により適切な情報を伝達することの意義の大きさを示唆しており、今後、さらに大規模な調査を検討したい。

分かりやすさの力—健康医療情報の処理流暢性が受け手の判断に 与える影響：文献レビュー

奥原剛¹⁾、石川ひろの¹⁾、加藤美生¹⁾、岡田昌史¹⁾、木内貴弘¹⁾

1) 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】

市民・患者向け健康医療情報の分かりやすさの重要性が指摘されている。読みやすさや分かりやすさなど、外的な刺激に対し受け手が感じる処理の容易さは、処理流暢性 (Processing Fluency) と呼ばれる。例えば、読みやすく分かりやすい文書は、処理流暢性が高い。処理流暢性が受け手の判断にどのような影響を及ぼすのか、心理学で研究が進められてきた。

【目的】

処理流暢性の先行研究から、健康医療情報の作成に応用できる示唆を探った。

【方法】

“processing fluency”をキーワードに、MEDLINE, CINAHL, PsycARTICLES, PsycINFO, Communication Abstracts, Business Source Complete, ERIC を用い文献検索を行った。1980年から2015年に英語で出版された学術誌論文・書籍・書籍の章を対象とし、加えて該当文献の引用文献も検討した。芸術や言語学習等に関する文献は除外した。

【結果】

46 の文献が抽出された。処理流暢性の高い刺激は、低い刺激に比べ、受け手に好まれ、信用され、選ばれやすいなど、肯定的な判断を生む。受け手は、刺激の処理流暢性を手がかりに、課題の困難さを予測する——例えば、文書が読みやすい場合、そこに書かれている行動もとりやすいと判断する。健康医療情報の作成に関連の深い処理流暢性として、知覚流暢性、言語流暢性、検索流暢性、描写流暢性が抽出された。

【考察】

健康医療情報の処理流暢性を高めるために、「読みやすいデザインにする」「分かりやすい言葉を使う」「数字を丸める」「情報量を絞る」「具体的に伝える」ことが推奨される。健康医療情報をより見やすく、読みやすく、分かりやすく、イメージしやすく作成することにより、受け手をより効果的に健康行動へと動機づけることができるだろう。

乳がん患者のナラティブが受け手の健康行動に与える影響の検討

－ディペックス・ジャパンのインタビューデータを用いて－

岡田 宏子¹⁾ 奥原 剛¹⁾ 石川 ひろの¹⁾ 木内 貴弘¹⁾

1) 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】これまで医療者から提供されてきた客観的、科学的な情報に加えて、近年、主観的、個別的である患者の「語り」、所謂「ナラティブ」の情報としての意味が注目されている。がん経験者のナラティブは、健康情報としてがん検診の受診を促進する効果があるとされている。しかし、そのメッセージとしての特性については明らかにされていない。

【目的】がん検診受診の促進に有効であるとされている「ヘルスビリーフモデル」を用いて、乳がん経験者のナラティブを分析し、メッセージとしての特性を探る。

【方法】ディペックス・ジャパンが半構造化面接で聴取した乳がん経験者が病気を通して感じた事や経験について語ったインタビューデータ 18 名分を 2 次利用して、ヘルスビリーフモデルの枠組みを用いた内容分析を行った。

【結果】疾病への脆弱性と重大性の認識に関連する「乳がんへの罹患リスク」、「乳がんによる医療的なデメリット」について、それぞれ 60%程度の人が語った。また、行動変容による利益の認識に関連する、早期発見することへの利益の自覚としては、特に「医療的な利益」について 61%の人が、早期発見の妨げとなる因子の認識に関しては、「症状の軽視」について 83%の人と多くの人が語った。行動のきっかけとなるものとしては、「症状」について 83%が語った。乳がん罹患するリスクの認知、早期発見による医療的メリットについては 60%程度の人が、検診受診における障害の認知としては「症状の軽視」について約半数が語った。

【考察】がん検診受診行動に効果があるとされている HBM の要素である「脆弱性の認識」「受診による利益の高さの認識」「障害となる要因の認識」を含め、乳がん患者のナラティブには、ヘルスビリーフモデルの枠組みに該当する性質をもつメッセージが多く含まれており、検診受診行動の促進に効果的に活用できる可能性がある。

日本人労働者におけるヘルスリテラシーと生活習慣、主観的健康感

との関連

後藤 英子¹⁾、石川 ひろの¹⁾、奥原 剛¹⁾、加藤 美生¹⁾、岡田 昌史¹⁾、木内 貴弘¹⁾

1) 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】

近年、健康医療に関する適切な情報を入手し、正しく理解した上で、自分や周囲の健康のために利用していく力としてヘルスリテラシーが注目されている。慢性疾患患者や一般市民を対象とした先行研究ではヘルスリテラシーと健康アウトカムとの関連が示唆されているが、日本人労働者を対象とした研究は不足している。

【目的】

本研究では、特にハイリスク者として、定期健康診断の結果に基づき選定される「受診勧奨対象者」を対象とし、そのヘルスリテラシーを測定するとともに、生活習慣と主観的健康感との関連を検証することを目的とした。

【方法】

過去 3 年間、受診勧奨に従わなかった日本人労働者 219 名を対象とした。自記式質問紙を用いて、ヘルスリテラシー、主観的健康感、社会経済状況(結婚歴、子どもの有無、同居人の有無、経済的なゆとり、標準報酬月額、職種)を調査した。さらに、定期健康診断結果から、対象者の生活習慣等を確認した。分析では、各変数とヘルスリテラシーとの関連を調べるために単変量解析(カイ二乗検定)を行った。次に、多変量解析(多重ロジスティック回帰分析)を行い、ヘルスリテラシーと生活習慣、主観的健康感との関連を調べた。

【結果】

男性回答者 103 名を解析の対象とした。ヘルスリテラシーの平均値は 3.51(SD=0.80)だった。単変量解析の結果、年齢、標準報酬月額、主観的健康感が高く、より健康的な食習慣を送っている対象者はヘルスリテラシーが高かった。多変量解析の結果、ヘルスリテラシーが高い対象者ほど主観的健康感が高かった。

【考察】

ヘルスリテラシーの向上は食習慣および主観的健康感の改善に繋がる可能性が示唆された。

「先進的な医療の情報」を求める相談者への情報支援のあり方

に関する予備的検討

小郷祐子¹⁾ 高山智子¹⁾ 早川雅代¹⁾ 八巻知香子¹⁾ 石川文字¹⁾

1) 国立がん研究センターがん対策情報センター

【背景】

がんの治療選択に際して「先進的な医療の情報」を探し求める患者や家族は多い。不適切な情報にアクセスし、医学的に望ましくない形の「治療」を受ける患者も存在するため、現状を改善するための情報支援のあり方が課題となっている。

【目的】

本検討では、実際ががん患者や家族から相談を受けているがん相談支援センターにおいて、「先進的な医療の情報」を求める相談者の相談内容と相談員の対応から、「先進的な医療の情報」を求める患者や家族、そして医療者を取り巻く実態を把握することを目的とする。

【方法】

国立がん研究センターが設ける「相談員研修専門家パネル」の委員のうち、研究協力の同意が得られた 9 名の相談員を対象としてフォーカス・グループ・インタビューを実施した。逐語録を作成し、質的な内容分析から、情報支援のあり方に重要と考えられる相談および背景内容の抽出を行った。

【結果】

相談内容には、標準治療以外の何らかの治療を探し求める漠然としたもの、特定の“先進医療”の実施状況・適応・費用負担についての質問などが多く、背景として「藁にもすがる思い」「医師より聞きやすい人に聞きたいというニーズ」など相談者の心理に関わるものや「限られた時間内での医師による説明の限界」「メディア/第三者による影響」など社会的・環境的な背景に関わる内容が抽出された。

【考察】

先進的な医療が進み、ますます複雑化する医療において、限られた時間内で医師が万遍なく情報提供や説明することの困難さに加え、がん患者や家族は、メディアや第三者から多様な情報にさらされ、がん罹患や治療局面で不安定な心理となっているところに、さらなる混乱が生じている状況がうかがえた。このような相談者の不足している情報を補いつつ、数多ある情報の整理をし、適切な情報・資源への橋渡しをするコーディネーター的な機能や役割が現代そして将来の医療にはますます求められていることが示された。

患者・薬剤師の後発医薬品変更に対する考え方

菅沼太陽¹⁾ 杉本なおみ²⁾

1) 東京女子医科大学医学部医学教育学教室 2) 慶應義塾大学看護医療学部

【背景】先発医薬品から後発医薬品(GE)への切り替えは、最終的に患者にその決定権がある。したがってその場において薬剤師が提供する情報は、患者の GE 切り替えを大きく左右する可能性がある。薬剤師の判断で後発医薬品への変更が認められるようになって10年が経過する中、後発医薬品の使用率が伸び悩んでいる背景には、薬剤師の提供している情報が患者のニーズに即していないという要因が考えられる。

【目的】本研究では、患者が GE への切り替えを検討する際に、①患者が必要と考える情報、②薬剤師が実際に提供している情報、③薬剤師がそれらの情報を提供している理由を比較し、より適切な薬剤師・患者間コミュニケーションのあり方を提言することを目的とする。

【方法】関東地方の調剤薬局に勤務する薬剤師 17 名に対し、GE に関し患者へ提供している情報およびその理由を問う質問紙調査を実施した。この回答を、著者らの先行研究(GE について知りたい情報に関する患者対象の質問紙調査)の結果と比較した。

【結果】GE に関して提供している情報は、「有効成分が同じである」、「効果が同じである」、「支払いが安くなる」の順で頻度が高かった。またその理由として挙げられたのは、回答割合の高い順に「患者の負担を軽減したい」、「国の医療費を削減したい」、「薬局の後発体制加算が上がる」であった。

【考察】価格および効果に関する情報は、先行研究で判明した「GE に関し患者の知りたい情報」と合致しており、内容面においては患者のニーズが概ね充足されていると考えられる。しかしながら、これらの情報を提供している理由としては、患者個人にとっての利点に加え、国の医療費削減や、自社・自店舗の利益といった理由が挙げられた。このような動機が、GE に関する説明の方法に影響し、患者が GE を積極的に選択しない一因となっている可能性も考えられる。

インターネット検索によって得られる「がんに関する情報」は正しいか

石川文子¹⁾ 早川雅代¹⁾ 高山智子¹⁾

1) 国立がん研究センターがん対策情報センター

【背景】

世帯のインターネット利用状況は平成 19 年に 9 割を超える一方で、インターネットによる医療情報の検索結果の順位は、医療情報の正しさを保証するものではないことが問題視されている。

【目的】

がんの治療の「副作用」についてのインターネット検索結果を例に、インターネット上の「がんに関する情報」の実態について検討を行った。

【方法】

がんと副作用をキーワードとした「がん／ガン／癌×副作用」の 3 種について、Yahoo、Google、Bing の検索エンジンそれぞれで検索を行い、上位 20 件(全 180 サイト)を対象として HONcode に示される 8 条件を満たすか否かについて検討を行った。なお HONcode とは、インターネット上に示される情報の透明性から医療・健康情報の有用性や客観性の判断を促すものであり、2 名の評価者が個別に評価した。

【結果】

2 名の評価者の κ 係数は 0.73 であった。2016 年 4 月 20 日検索結果の全 180 サイトのうち、サイト運営者は、上位から個人 30.0%、情報通信業者 19.4%、医療施設 17.8%、営利団体 15.0%、医療関連団体 8.9%であった。条件の 1 つ「偏りのない情報」を満たすサイトは 50.6%で、「偏りのある情報」と評価されたサイトには、個人のサイトで「抗がん剤は効かない」と謳うものや、営利団体などでエビデンスが確立されていない免疫療法を誇大に勧めるサイトも散見された。8 条件すべて満たしたのは国立がん研究センターが運営するサイト「がん情報サービス」のみであった。

【考察】

今回の検討結果では、約半分が「偏りのある情報」という評価になっており、副作用で悩む患者の治療選択に影響を与えかねない情報が多く存在することが示された。今後も新しい情報が増え続けることから、正しい情報が検索上位になるような働きかけや規制、それを判断できる個人の能力や

入院中の難病の子どもを持つ家族のための滞在施設に対する医療

従事者の意識調査

松下 翔¹⁾ 孫 大輔²⁾

1) 東京大学医学部医学科 2) 東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター

【背景】難病を抱える子どもは、遠方からの長期にわたる通院・入院を余儀なくされ、付添いの家族にとっても経済的・精神的負担が大きい。このような家族の負担を軽減する目的で全国 130 か所以上に設置されている滞在施設(以下「ハウス」)に関して、2002 年田原らが、2007 年吉岡らがそれぞれ「ハウス」に関する医療者側の認識を調査している。

【目的】先行研究と比較し、滞在施設に対する医療従事者の認知度・認識がどのように変化しているかを明らかにする。

【方法】全国特定機能病院・小児専用病院・平成 26 年度日本小児総合医療施設協議会会員施設全 129 施設の看護部に対して、調査への協力依頼文と質問紙を郵送し、書面にて本研究の趣旨を説明した。質問紙の内容は、1) 宿泊施設の存在の認識・情報源、利用のサポート経験の有無、2) 宿泊施設の理想とされる利用条件・費用・情報源・設置主体、3) 利用者の条件、入院患者層、4) 宿泊施設に求めるサービス、5) 宿泊施設の認知度を向上するために必要なこと、6) 学生ボランティアに期待すること、とした。質問紙の回収は、切手添付の返信用封筒を同封し、自由意思による郵送法を取った。

【結果】質問紙への回答は、129 病院中 65 病院(回収率 50.4%)であった。先行研究に比較して「ハウス」の認知度が向上し、実際の連携も緊密に行われていることが示唆された。利用者層が多様であることが示され、利用条件に関して改善の余地があることが分かった。施設の利用費に関しては大多数が適切であると回答した。

【考察】「ハウス」に求められることとしては先行研究と同様、ただ宿泊するためだけでなく、患者を支える家族を身体的・心理的・社会的にサポートしていく役割が求められているとの結果が得られた。今後アメニティやプライバシーの保護などの物理的環境だけでなく、兄弟のシッティングなどのケア・サービスを充実させていくことが求められると考えられる。

関係性というコミュニケーション ～地縁コミュニティの再生から聞こえてくる“生”

杉田恵子¹⁾ 櫻木正彦¹⁾

1)NPO 法人フューチャー北海道

【背景】他に例を見ないスピードで高齢化が進行していく中、地域包括ケアシステムの構築が求められるようになってから久しい。しかし、地域とどのように関わり合い、双方向的コミュニケーションをどう作りあげていくべきかはまだ模索中である。

【目的】北海道室蘭市蘭北地区において、家庭医である佐藤弘太郎医師(本輪西ファミリークリニック)が、地域コミュニティの再生と、より暮らしやすい地域づくりを作りたいとの思いから、当法人がその活動促進に介入した。“蘭北を考える会”として発足した任意団体は、佐藤医師を中心として、地域の安全や安心、子供から高齢者までの健康や暮らしを支えるサロンを開設した。

私達は、一年を振り返り、医師が地縁コミュニティの再生に向けた活動をすることで、地域住民との関係性がどのように変わり、ヘルスコミュニケーションにどのように影響を与えるのかを明らかにする一歩として、調査した。

【方法】佐藤医師と一緒に活動している有志(考える会メンバー)、また、活動に参加された蘭北地区の住民にアンケートを実施した。

アンケート回収数は15名。なお、佐藤医師およびアンケートにご協力いただいた方には、当研究の主旨をご理解いただき、匿名での掲載許可をいただいている。アンケート内容は以下の通り。

- 1、佐藤医師がまちづくりに関わってから、医師や医療が身近に感じる変化はありますか？
- 2、医師がまちづくりに関わることをどのように思いますか？
- 3、2の理由を教えてください。

【結果】

- 1、①とても身近になった 3名 ②少し身近になった 7名
③あまり変わらない 5名 ④全く変わらない 1名
- 2、良い 14名 悪い 0名 その他 1名
- 3、・安心して暮らせるまちになる。
・気軽に相談できるから。
・主治医を佐藤先生に変えた。 など

【考察】アンケートの結果から、医師が日常的に地域づくりに関わることは関係性に何らかの変化をもたらせる可能性が高いと考えられ、変化をより広く具体的に調査す

がん患者就労支援の結果から

就労専門機関とがん専門相談員の連携を考察する

大石美穂¹⁾ 日浦あつ子¹⁾ 佐藤清治¹⁾ 吉原大介²⁾ 川原康義²⁾ 楠田詞也²⁾

1) 佐賀県医療センター好生館 2) 佐賀県健康増進課

【背景】がん患者の就労復帰は病状や病期を職場が理解し、業務量・時間・配置等の配慮があれば実現も可能である。しかし、当館におけるがん相談では患者自らが就労可能である範囲を職場にうまく表現しきれない状況下で退職勧奨を受ける等の現状があった。

【目的】就労復帰に係る職場の理解促進には、個別ツールを加えることが効果的であることを検証し、がん相談支援センターが見出した復帰上の患者・職場の課題を、就労関連専門機関へ具体的に伝えるプロセスを明確にすることを目的とする。

【方法】昨年度、当館がん相談支援センターで受けた就労相談から、本発表について同意が得られた三例の患者の属性、相談回数、雇用形態、病状に起因する就労時の課題、職場環境に因る課題、自身のストレングス等をデータチャートにて整理し、PMI を用い評価する。この評価に基づき、当センターが行った専門機関へのアクションをステップチャートで示す。

【結果】職場の理解促進の効果が得られたのは、がん相談員から提案を受け、患者自ら作成した就労時間と業務内容のラダー的移行を記した就労復帰計画書と主治医の診断書を職場に併せ提出した一例であった。上記以外の二例は、就労支援の理解促進に至らず、要因に企業規模上の業務負担や人員、職種としての配置異動の困難性が挙げられた。この結果を、佐賀県健康増進課が企画した「佐賀県長期療養者等の就労関係連絡協議会」で報告した結果、公共職業安定所所轄の連絡会の開催時の情報共有へと展開があった。

【考察】職場復帰に至った一例は、職場担当者との交渉のなかで、ツールを媒体として就労意欲を十分に伝えコミュニケーションを深めることができた。更に復帰の達成感、今後の療養の希望にも繋がったと言える。がん相談支援センターで掘んだ課題を専門職種と共有することで、専門機関から職場への働きかけの強化への有効性が明確となり、連携・協働が求められることを発表する。

一般接遇研修を医療臨床の実態にテーラリングするための考察

孝本乃子¹⁾ 孝本達哉²⁾

1) 歯科小児歯科乃子医院院長、京都文化医療専門学校非常勤講師

2) 京都医療メディアコミュニケーション KMT 代表講師、(株)JMC 顧問講師

【背景】

医療とサービス業では対象も環境も異なるがともに対人コミュニケーションは重要である。一般研修ではモチベーションアップ、ポジティブシンキングや人間関係構築法、元 CA(Cabin Attendant)らによる接遇法がある。10 年余り CA 業務経験を有するため研修講師でもある現歯科医師の筆者は、それらの多くは医療臨床にはそのまま適合しにくいと感じる。

【目的】

医療コミュニケーション学分野はヒューマンスキル教育だけではないが、医療者には患者の不安・不信感を取り除く為の緊迫感、事前期待を抱く患者への対応など臨床場面の想定を多く入れて学んでもらうことが必要であろうと思われる。職場研修であれば医院経営にも結びつかせる着眼点をいれ、学んだ医療者にスキルが容易に浸透し日々の職場ですぐに活かせるような研修カリキュラムにテーラリングするための整理をしたい。

【方法】

ネット上の医療従事者対象接遇研修を、自己の研修経験より「医療臨床に重要な項目」を作成し研修カリキュラムを比較した。

【結果】

医療者の患者への対人スキルをあげるための、言葉遣い(言語コミュニケーション)や聴く姿勢・態度(非言語コミュニケーション)のスキル研修が主流であり、患者と医療者の立場の差異や医療メディアに関するものまでは見当たらなかった。

【考察】

接遇研修カリキュラムでは目に見える効果を残しやすいマナーや態度の訓練が重用されるが、医療臨床を担う医療者対象ではあえて削りとってもよいのではないかと思う。また、医療機関の評価を上げ受診リピートに繋ぐところに着目してテーラリングする必要もある。さらに、チーム医療ではリーダーシップ役割となる医師・歯科医師の発言・態度・対応が現場環境を左右し、時として患者にまで影響を与えるもそこに触れる研修は見当たらず、検討課題と思われた。

東京電力の福島原子力発電所過酷事故後のメディア報道

杉田稔¹⁾ 中山千尋²⁾ 佐藤理³⁾ 黒田佑次郎²⁾ 大類真嗣²⁾ 堀内輝子⁴⁾ 中山健夫⁵⁾ 安村誠司²⁾

1) 東邦大 2) 福島医大医公衆衛生 3) 福島学院大 4) 福島医大看護基礎看護
5) 京都大医健康情報

【背景】2011年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震とそれに付随した大津波により、東京電力（東電）の福島第一原子力発電所（原発）において過酷事故になり、大量の放射性物質が環境中に漏洩した。それを受けてマスメディア各社は、全力で大量の報道をした。

【目的】原発過酷事故による健康影響に関する情報の報道では、国家社会にとって有益な情報を報道する視点が尊重されたか、解明したい。

【方法】印刷文献やインターネットから情報を非系統的に広範囲に収集した。

【結果と考察】メディアの報道には、人々が欲しがる情報を報道する視点と、国家社会にとって有益な情報を報道する視点があり、両者は必ずしも一致しない。マスメディアには、自らを律する規定が公表されている。それによると、言論の自由は当然として、「公共の福祉の増進と文化の向上に最善を尽くす」や「公共の利益を害することのないよう」という後者のことが記載されている。

東電福島第一原発の過酷事故について、マスメディア各社は、全力で大量の報道をした。それは困難な状況下での報道であったが、情報を精査し、偏らない報道を真摯に心がけようとする人が多かったようである。

福島県民を対象とする原発事故による健康影響を評価する調査、福島県の「県民健康調査」の成果は人類共通の宝になるはずである。これに関する報道で、全体像ではなく一面だけを切り取った報道があった。これは言論の自由の範囲内であるが、結果的にその劣化を助長しかねない報道であった。また、福島原発過酷事故後の自宅への帰還問題でも、結果的に帰還推進派と慎重派の対立を煽るような報道になれば、社会の悪化を助長するという影響が大きくなってしまふ。原発の過酷事故についてのマスメディアの報道で、自らを律する規定「公共の利益を害することのないよう」の観点から、問題になる報道は皆無ではなかった。

具体的内容は、学会での発表時に提示する。



国内最大級の医学文献情報データベース

医中誌 Web Ver.5

デモ版 <http://demo.jamas.or.jp/>

Database

国内発行の医学・歯学・薬学・看護学等の定期刊行物のべ約6,000誌から収集された膨大な医学文献情報をインターネットで検索できます。検索対象は1977年から最新データまで約1,000万件。

Interface

直感的に検索できる検索インターフェースをご用意しています。また、医学用語シソーラスや検索履歴を使い、より適合性の高い検索結果を得ることができます。

Link

医中誌Webから電子ジャーナルや全文PDF等のフルテキストサービスにリンクしている件数は290万件、うち90万件は無料で公開されています(2016年7月現在)。また、図書館システムとのリンクも行えます。

Customize

大学・病院・企業・公共図書館などそれぞれの環境に応じたご利用機関ごとのカスタマイズ、「My 医中誌」による個人ごとのカスタマイズが行えます。

法人向け「医中誌Web」

1年間の固定料金制。同時アクセス数2で250,000円(税抜)～

個人向け「医中誌パーソナルWeb」

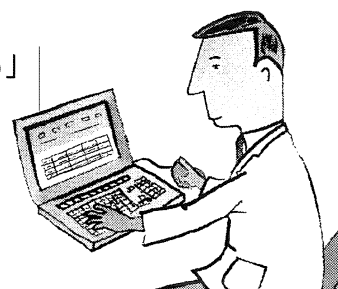
1ヶ月8時間利用で2,000円(税抜)～

特定非営利活動法人 **医学中央雑誌刊行会** <http://www.jamas.or.jp/>



〒168-0072 東京都杉並区高井戸東2-5-18

TEL:03-3334-7575 FAX:03-3334-0497 E-MAIL:info@jamas.or.jp



Contribute to Science



バイオサイエンス分野の論文翻訳・英文校正
www.proeditjapan.co.jp

2017 健康ひめくりカレンダー 定価:1,500円(税込)

お世話になったあの方に
健康を贈ろう！



商品サイズ: H 21 × W 14.9 cm 重量 約 630 g

365 日分の健康に関するクイズ満載！

1日1枚、読んだらめくるもよし、本のようにそばに置いて読むもよし、自由にお使いください！

執筆陣



初代理事長
西村 周三

医療経済・行動経済学
国立社会保障人口問題研究所名誉所長
京都大学名誉教授



二代目理事長
森谷 敏夫

運動生理学
京都大学名誉教授・京都産業大学
中京大学客員教授



理事長
中山 健夫

疫学・健康情報学
京都大学大学院医学研究科
健康情報学分野教授



副理事長
坂根 直樹

臨床予防医学
京都医療センター臨床研究センター
予防医学研究室室長

お問い合わせ

電話: 03-3586-0636 Mail: ebh@ebh.or.jp

NPO 法人 EBH 推進協議会 担当: 泉

stattコムだからできること。

豊富な経験、幅広い知識、斬新なアイデア。

stattコムは、著名な統計家、臨床医とのネットワークを構築し、臨床試験の計画・解析・評価・報告に関する最高のサービスを提供します。社内では解決できないお悩みがあれば、お気軽にご相談ください。

Strategy, Statistics, and scientific Communication ensure Success

stattコム株式会社 Statcom Company Limited

生物統計サービス・メディカルコミュニケーションサービス・データマネジメントサービス・研修サービス

〒113-0034 東京都文京区湯島 1-10-5 湯島 D&A ビル 5F TEL: 03(5840)7729 FAX: 03(5840)7769
<http://www.statcom.jp/> e-mail: st-info@statcom.jp

写真絵本シリーズ いのちつぐ みとりびと

写真・文 國森康弘 (写真家・ジャーナリスト)

全8巻



●各巻定価(本体価1,800円+税)

AB判32頁カラー

第1集(1~4巻)

第2集(5~8巻)

●揃定価(本体価7,200円+税)

●揃定価(本体価7,200円+税)

978-4-540-11264-5

978-4-540-12164-7

【第1集の巻構成】

在宅でのさまざまな看取りの現場を活写、あふれんばかりの生命力と愛情を受け取り、いのちつぐ、あたたかな看取りの世界を示す。

①恋ちゃんはじめての看取り

おおばあちゃんの死と向きあう

②月になったナミばあちゃん

「旅立ち」はふるさとでわが家で

③白衣をぬいだドクター花戸

暮らしの場でみんなと輪になって

④いのちのバトンを受けとって

看取りは残される人のためにも

【第2集の巻構成】

被災地に生きる人の暮らしに目を向け、「いのちのバトンリレー」「看取りのすがた」、それを支える人々をつぶさに描く。

⑤歩未(あゆみ)とばあやんのシャボン玉

仮設にひびく「じいやん、ねんね」

⑥華蓮(かれん)ちゃん さいごの家族旅行

「いのちのバトン」をみなの手

⑦ぼくはクマムシになりたかった

かあさんに残したさいごの笑顔

⑧まちに飛び出したドクターたち

南相馬の「いのち」をつなぐ

琵琶湖の東に広がる永源寺地域を舞台にした写真絵本『いのちつぐ「みとりびと」』第1集で見たように、世界中の人が自分のいのちをまっとうし、あたたかい看取りができたらと、心から願っています。

でも東日本大震災では、2万もの人がいのちを失います。ほかの動植物も大きな被害を受けました。発災直後、私は被災地に入りましたが、そこには、家族が寄り添えなかった突然の別れが数多くありました。同時に……、その地には悲しみを刻みながら今を生きる人がいます。いのちをつないでいこうとする人たちが生きています。

そのすがたに接したとき、私は、そこに生きる人々の「バトンリレー」を見つめなければ、と強く思いました。そして、福島県南相馬市や宮城県沿岸部で取材・撮影を重ねました。ひじょうにきびしい環境のなかでも、いのちのバトンをしっかりとつなぐ家族や、それを支える多くの方々に会うことができました。

いのちの有限性と継承性——この作品でも写しこめていれど、祈ります。

第2集の「あとがき」より

農文協

〒107-8668 東京都港区赤坂7-6-1

TEL 03-3585-1142 FAX 03-3585-3668 <http://www.ruralnet.or.jp/>

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号

日本ヘルスコミュニケーション学会

第8回学術集会プログラム・抄録集

発行日 2016年(平成28)年9月10日

発行者 日本ヘルスコミュニケーション学会

第8回学術集会大会長 高山 智子(国立がん研究センター)

第8回学術集会事務局

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部内

TEL: 03-3542-2511 (内 1621, 1612, 1614)

FAX: 03-3547-8577

E-mail: jahc2016@umin.ac.jp