

第 12 回
日本ヘルスコミュニケーション学会
学術集会
プログラム・抄録集

日時：2020 年 9 月 26 日（土）・27 日（日）
会場：オンライン開催

ご挨拶



第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会会長
帝京大学大学院公衆衛生学研究科／医療共通教育研究センター 教授
石川ひろの

このたび、2020年9月26日（土）、27日（日）の2日間におたり、第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会を開催させていただくことになりました。多くの関係者の皆さまのご支援・ご協力をいただいておりますことに、心より感謝申し上げます。

本学会は、これまで、保健医療に関するコミュニケーションの研究、教育、実践に携わる保健医療系、人文社会学系のさまざまな分野の研究者が集う学際的でゆるやかなつながりをもった学会として、活動を続けてまいりました。この12回目の学術集会を主催できますことを大変光栄に存じます。

今回の学術集会のテーマは、「“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」としました。米国の健康施策である **Healthy People** で取り上げられて以来、ヘルスコミュニケーションが目指してきたのが、「コミュニケーション方略と情報技術を活用して、集団の健康と保健医療の質を向上させ、健康の公平を実現する」ことです。

昨年末からの新型コロナウイルス感染症の拡大は、私たちの社会におけるコミュニケーションのあり方を大きく変化させるとともに、社会的格差が健康に与える影響を改めて浮き彫りにしてきました。科学的根拠が十分でない中で、情報をどのように伝え、個人や集団の行動変容を促していくのか、多様な立場にある人々の声を聴き、社会的な分断やスティグマを防ぐために何ができるのか、ヘルスコミュニケーションに関する課題も多く見えています。

これらを踏まえ、本学術集会では、基調講演、シンポジウムを通して、ヘルスコミュニケーションは健康格差を生むプロセスにどう関わっているのか、その解消と健康の公平にむけてどのような役割を果たすことができるのか、日本における現状と課題を考えたいと思います。また、特別シンポジウムとして、特に新型コロナウイルス感染症に関するリスクコミュニケーションについても取り上げます。

さまざまな社会活動の制限が続き、見通しのつきにくい状況を踏まえ、今年度の学術集会はオンライン開催といたしました。この実現は、本学会の理事長であり、大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）センターのセンター長でもある東京大学の木内貴弘教授と、そのもとで急なシステムの開発に取り組んで下さったUMINセンタースタッフの皆さまのお力によるものです。この場をお借りして、御礼申し上げます。

初めての試みで、何かとご不便をおかけすることもあるかと思いますが、学会員および関連研究者・実践家の皆さまとの新たな形でのコミュニケーションの場になることを心より願って、開催のご挨拶とさせていただきます。

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 (慶應義塾大学 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

第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会

日程： 2020年9月26日（土）、27日（日）

テーマ： “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

会場： オンライン開催

主催校： 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

大会ホームページ： <http://healthcommunication.jp/jahc2020>

実行委員会・事務局：

大会長 石川ひろの 帝京大学大学院公衆衛生学研究科／医療共通教育研究センター

実行委員長 加藤美生 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

実行委員 渡邊清高 帝京大学医学部内科学講座

山岸貴子 帝京大学医療技術学部 看護学科

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

事務局 小川留奈 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

齋藤宏子 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

特別シンポジウム共催： メディアドクター研究会

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

情報の格差の解消は、ヘルスコミュニケーションにおける大きな課題でもあります。本学術集会では、年齢的・身体的条件にかかわらず、オンライン会場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。演者の方におかれましては、急なお願いにもかかわらず、本方針へのご賛同と、発表資料の作成やご発表の際のご配慮をいただきまして、ありがとうございます。

今回、基調講演およびシンポジウムについては、質疑を含め Zoom 上に字幕および手話通訳を表示予定です。音声聴き取りづらい場合も含め、皆さまにご活用いただけましたら幸いです。なお、手話通訳は一般演題の口演ディスカッションタイムについても表示いたします。

本取り組みは、学会における新たな試みとして、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関する学会の取り組みに向けて、お気づきの点がございましたら、学術集会後に実施するポスト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。

※ 文部科学省科研費 20H03919「患者・市民と医療者・専門家の協働に向けたヘルスコミュニケーションのモデル構築」（研究代表者：石川ひろの）、17H02618「障害者への健康医療情報提供のあり方とヘルスリテラシー概念の再検討に関する研究」（研究代表者：八巻知香子）

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情報センター）
三村麻子（国立がん研究センターがん対策情報センター）
皆川愛（ギャロドット大学 ろう者学部）
文字通訳： パソコン要約筆記 T-CAP（大場美晴ほか）
手話通訳： 小松智美、瀧澤亜紀、宮原麻衣子

参加者へのご案内

本学術集会ホームページの「オンライン会場入り口」よりお入りいただけます。

開催期間（9月26日（土）10：00～10月11日（日）23：59）中はいつでも何回でも出入りできます。

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者ご本人のIDおよびパスワードが必要です。




オンライン会場の概要

オンライン会場は下図のようになっています。

オンデマンド会場は、開催期間中いつでもお入りいただけます。

リアルタイム会場は、開始時間10分前から、各プログラムについて示されているZoomのURLをクリックしてお入りいただけます。

第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 オンライン会場	
	
一般演題（口演・ポスター）オンデマンド会場	
9月26日土曜日10：00 から 10月11日 まで	
オンデマンド会場入口	
9月26日（土曜日）リアルタイム会場	
■ 12：30～13：40	
 開会式・基調講演	
■ 14：00～15：30	
 シンポジウム1	

参加方法

重要

1) 参加者氏名の表示について

本学術集会において、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) いしかわひろの_帝京大学

2) 発表内容の撮影、録音、録画等について

- 大会における受信画像、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。
- 大会スタッフが記録用写真を撮影します。撮影を拒否される方は、撮影しないようスタッフにお伝えください。

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/>
※ すでに Zoom をダウンロード済みの場合も、最新版にアップデートしてください。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

Zoom ビデオコミュニケーションズ社の Zoom ウェビナーを使用します。

氏名とメールアドレスの登録が必要ですので、早めに希望のプログラムの URL をクリックして事前登録をしておくとお便利です。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、ウェビナー機能の「Q&A」にご記入ください。参加者からのチャットの送信はできません。

発言は座長から求められた場合にのみ可能です。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。この質問について自分も聞きたいというものがありましたら、を押してください。選ばれる可能性が上がります。

*初めてご使用される場合は、事前に同サービスの「ウェビナーへの参加（参加者）」の記事をご一読いただくと、当日の参加がスムーズです。

<https://support.zoom.us/hc/ja/articles/115004954946-%E3%82%A6%E3%82%A7%E3%83%93%E3%83%8A%E3%83%BC%E3%81%B8%E3%81%AE%E5%8F%82%E5%8A%A0-%E5%8F%82%E5%8A%A0%E8%80%85->

なお、当日リアルタイムで参加できない方は、9月28日以降、基調講演、シンポジウムの講演内容の一部をオンデマンド会場にてご覧いただけます。

② 口演ディスカッションタイムに参加したい

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。

開始時間 5 分前には、該当の URL をクリックしご入場ください。

発言時以外は、マイクをミュートにしてください。カメラ機能の使用／不使用はご自由です。

進行は座長に一任されています。ご質問や意見がある方は、「手を挙げる」機能やチャットなどを使い、座長にお知らせください。座長から指名を受けた方が発言してください。発言終了後は再度ミュートにしてください。

チャットも使用可能です。全員宛てに送ることも、個人宛に送ることもできます。名刺交換代わりにもお使いください。

手話通訳が参加しています。見たい場合、「手話通訳」と表示された参加者のビデオを固定すると大きく見ることができます。ビデオの固定は、表示したい人の画面で右クリックし、ビデオの固定を選択します。ギャラリービューにすると探しやすいです。

記録のため、ディスカッションタイムを録画・録音・撮影させていただきますので、ご了承ください。

*初めてご使用される場合は、事前に同サービスの「ミーティングに参加する」の記事をご一読いただくと当日の参加がスムーズです。

<https://support.zoom.us/hc/ja/articles/201362193-%E3%83%9F%E3%83%BC%E3%83%86%E3%82%A3%E3%83%B3%E3%82%B0%E3%81%AB%E5%8F%82%E5%8A%A0%E3%81%99%E3%82%8B>

③ 一般演題を見たい

オンデマンド会場の URL をクリックしてお入りください。

お入りいただくと、セッション 1 から 7 まで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、各演題右の「発表を見る」をクリックすると口演ビデオ (mp4) またはポスター (pdf) をご覧いただけます。

また、演題名をクリックすると抄録をご覧いただけます。

◆新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション (研究)		このセッションの掲示板へ	
座長 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) 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)			
演題番号	筆頭著者	演題名および抄録本文	
6-01K	市川 衛	新型コロナウイルス：パンデミック下のコンテンツ生成と拡散～一般市民の行動に与えた影響は？	発表を見る
6-02P	浅井 文和	新型コロナウイルス感染症に関する新聞記事の6か月間の変遷 - PCR検査とマスクに注目した計量テキスト分析	発表を見る
6-03P	桑原 恵介	新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言解除後の東京都62区市町村長によるメッセージー地域活動の再開に焦点を当てた内容分析ー	発表を見る
6-04P	調 律子	新型コロナウイルスのパンデミック下の妊婦の不安とストレスーQ&Aサイトの書き込みの内容分析ー	発表を見る
6-05P	島崎 琴子	Twitterを用いたCOVID-19に関する文献レビュー	発表を見る
6-06P	河村 洋子	Tweet分析から見えるCOVID-19パンデミック下の在宅勤務への適応の様子	発表を見る
6-07P	荒神 裕之	新型コロナウイルス感染症で用いられたカタカナ語に関する一考察	発表を見る
6-08P	岡田 宏子	日本におけるCOVID-19パンデミック下にある市民の感染予防行動とヘルスリテラシーとの関連	発表を見る

④ 一般演題の演者に質問したい・コメントしたい

オンデマンド会場の URL をクリックしてお入りください。

各セッションに 1 枚の伝言板型掲示板(*)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。

※伝言板型は、駅の伝言版に書き込むような使い方ができる簡単なもので、書き込まれたメッセージは、新しい順に連続して表示されます。

(右図：掲示板 (伝言板型) の例、総務省 HP より)



伝言板型の例

<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。

◆新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション (研究)		このセッションの掲示板へ	
座長 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)			
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)			
演題番号	筆頭著者	演題名および抄録本文	
6-01K	市川 衛	新型コロナウイルス：パンデミック下のコンテンツ生成と拡散～一般市民の行動に与えた影響は？	発表を見る
6-02P	浅井 文和	新型コロナウイルス感染症に関する新聞記事の6か月間の変遷 P.C.R検査とマスクに注目した計量テキスト分析	発表を見る
6-03P	桑原 恵介	新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言解除後の東京都62区市町村長によるメッセージー地域活動の再開に焦点を当てた内容分析	発表を見る

スレッド一覧 スレッドTOP 投稿する

質疑・コメントを投稿する

名前

06:新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション (研究)

投稿数: 0件
表示順: ↓昇順 ↑降順

表示順: ↓昇順 ↑降順
スレッド一覧 スレッドTOP 投稿する

② 名前の欄に氏名、所属を記入する。氏名 (かな) _所属先 (例) いしかわひろの_帝京大学

③ 質問・コメントを記入する。(全角 250 字以内)

注意) 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26日(土)10時~27日(日)15時まで**可能です。(閲覧は10月11日(日)まで)

※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。

一般演題の演者の方へ

掲示板での質疑応答

一般演題（口演・ポスター）の演者の方は、各セッションに設置された掲示板での質疑応答にご参加ください。掲示板の利用方法については、前頁をご覧ください。

会期中可能な範囲で掲示板を確認し、ご自分の演題宛ての質問・コメント等があれば、ご回答をお願いします。あらかじめどちらの日しか参加できないことが分かっている場合などは、早めに掲示板にそのように書き込み、学会終了後の他の連絡手段（メールアドレスなど）を示していただけるとよいと思います。

口演ディスカッションタイムでの質疑応答

一般演題（口演）の演者の方は、セッションごとに指定された日時の口演ディスカッションタイムにお集まりください。

セッション1・2 合同	6 題	1-01K~1-03K 2-01K~2-03K	9/26(土) 16:00-16:40
セッション3・4 合同	5 題	3-01K~3-02K 4-01K~4-03K	9/26(土) 16:00-16:40
セッション5	4 題	5-01K~5-04K	9/26(土) 16:40-17:10
セッション6・7 合同	6 題	6-01K 7-01K~7-05K	9/27(日) 9:00-9:50

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て行います。

各セッションの URL は、オンライン会場トップページに示されています。開始時間 10 分前には、該当の URL をクリックしご入場ください。

進行は各セッションの座長に一任していますので、座長の指示に従ってください。

基本的には、オンデマンド会場での発表内容は視聴してきたことを前提に、各演題につき、5 分程度で質疑応答を中心に行います。

チャットも利用可能です。演者個人宛に送られることもありますので、チャットもご確認ください。

記録のため、ディスカッションタイムを録画・録音・撮影させていただきますので、ご了承ください。

一般演題座長の先生へ

一般演題（口演・ポスター）の発表について

今大会では、一般演題はオンデマンド会場で配信されます。

演題番号が K で終わるものは口演（動画）、P で終わるものがポスター（pdf）です。

セッションは口演、ポスターで区別せず、テーマによって分類しました。セッション内では、演題を口演→ポスターの順に並んでいます。

各セッションについて、大会参加者が自由に書き込める質疑応答用の掲示板がついています。

（9月26日10時～9月27日15時まで書き込み可能。）

- ポスター発表：質疑応答は、原則この掲示板でのやり取りで行います。（口頭での質疑応答はありません。）
- 口演発表：掲示板での質疑応答に加え、口演ディスカッションタイムが設定されています。これは、Zoom ミーティングを使用してリアルタイムで行われます。座長、発表者、関心のある参加者が集まり、発表内容は事前に視聴していることを前提して、各演題 5 分程度で質疑やコメントのやり取りを行います。

ディスカッションタイムは以下のように予定しています。

セッション 1・2 合同	6 題	1-01K～1-03K 2-01K～2-03K	9/26(土) 16:00-16:40
セッション 3・4 合同	5 題	3-01K～3-02K 4-01K～4-03K	9/26(土) 16:00-16:40
セッション 5	4 題	5-01K～5-04K	9/26(土) 16:40-17:10
セッション 6・7 合同	6 題	6-01K 7-01K～7-05K	9/27(日) 9:00-9:50

事前をお願いしたいこと

- ご担当のセッションの演題の発表について、抄録および発表をご視聴ください。各セッションお二人ずつ座長をお願いしていますので、適宜ご分担いただいても構いません。

当日をお願いしたいこと

- 各発表についての質問、コメントなどを、掲示板に書き込んでください。（掲示板での質疑応答が活発に行われるよう、時々、座長コメントなど入れていただけますと幸いです。）
- 口演ディスカッションタイム（上記）にご参加をお願いします。
- 各口演ディスカッションタイムに固有の Zoom ミーティングルームを設けます。各セッションの URL は、オンライン会場トップページに示されています。事務局が開室しますので、開始時間 10 分前には、該当の URL をクリックしご入場ください。
- 座長の先生方を「共同ホスト」に設定します。開始時間になりましたら、事務局よりディスカッションタイム時の注意を読み上げます。その後、座長の先生に司会進行およびタイムキ

ーパーをお願いします。

- 各演題 5 分+全体討論(予備)10 分程度の時間をとっていますが、進め方等につきましては、各セッションの座長に一任いたします。
- 演者および参加者はミュートで入室します。発話を促す際には声がけをお願いします。すべての演者および参加者の氏名は Zoom 上「ひらがな氏名_所属先」の表示で統一をお願いしています。
- チャット機能がありますので、チャットに入ってくる質問等も可能な範囲で取り上げてください。

記録のため、ディスカッションタイムを録画・録音・撮影させていただきますので、ご了承ください。

ご参考

参加者へは以下のようにご案内します。

～ディスカッションタイム時のご注意～

- ☆ 入室したら、ミュートを保持してください。場合によって、事務局がミュートにさせていただくこともございます。カメラ機能の使用／不使用はご自由です。
- ☆ ご質問のあるときは、「チャット」にご記入いただくか、「手を挙げる」をクリックしてください。座長が指名しますので、ミュートを外して、ご所属とご氏名を述べたのち、ご質問をお話してください。終わりましたら、ミュートをクリックしてください。

第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会

プログラム概要

1日目：9月26日（土）

	リアルタイム1	リアルタイム2	オンデマンド
10:00～			一般演題（口演・ポスター） 視聴
12:30-13:40	【開会式】 【基調講演】		
	休憩20分		
14:00-15:30	【シンポジウム1】 90分		
15:30-16:00	休憩30分		
16:00-16:40	【口演ディスカッションタイム】 セッション1・2	【口演ディスカッションタイム】 セッション3・4	
16:40-17:10	【口演ディスカッションタイム】 セッション5		

2日目：9月27日（日）

	リアルタイム1	リアルタイム2	オンデマンド
9:00-9:50		【口演ディスカッションタイム】 セッション6・7	一般演題（口演・ポスター） 視聴
10:00-11:30	【シンポジウム2】 90分		
11:30-13:00	昼休憩90分		
13:00-15:00	【特別シンポジウム】 メディアドクター研究会共催 120分		
	休憩10分		
15:10-15:40	【表彰式・閉会式】		

※口演ディスカッションタイム 各演題5分+予備10～15分

基調講演・シンポジウム プログラム

基調講演

9月26日(土) 12:40~13:40

近藤尚己(京都大学大学院国際保健学講座社会疫学分野 教授)

「健康格差対策におけるヘルスコミュニケーションへの期待」

シンポジウム1

9月26日(土) 14:00~15:30

「患者、住民、コミュニティを育てる・動かすヘルスコミュニケーション」

座長: 秋山美紀(慶応義塾大学)、福田吉治(帝京大学)

- 今村達弥(ささえ愛よろずクリニック、院長)「当事者研究がもたらす当事者-専門家双方向の変化の行方」
- 笈裕介(NPO 法人イシュープラスデザイン、理事長、慶應義塾大学健康マネジメント研究科、特任教授)「認知症世界の歩き方」
- 永井昌代(APCO WorldWide、Managing Director)「アドボカシーにおいて重要な役割を果たす患者、住民、コミュニティ」

指定発言: 福田吉治(帝京大学大学院公衆衛生学研究科・研究科長)

シンポジウム2

9月27日(日) 10:00~11:30

「多様性を理解し、支える医療コミュニケーション」

座長: 藤崎和彦(岐阜大学)、石川ひろの(帝京大学)

- 武田裕子(順天堂大学医学部医学教育研究室、教授)「外国人診療に「やさしい日本語」: 誰にとってもやさしい医療を」
- 大坂和可子(慶応義塾大学看護医療学部、准教授): 「Shared Decision Making を促進する工夫: 意思決定ガイドの活用」
- 岡本左和子(奈良県立医科大学公衆衛生学講座、講師): 「患者の視点とタイミングを大切に医療を伝える~『患者さんのために』は伝わらない~」

特別シンポジウム

9月27日(日) 13:00~15:00

「新型コロナウイルス感染症に関するリスクコミュニケーション」

企画・共催 メディアドクター研究会

座長: 渡邊清高(帝京大学)、北澤京子(京都薬科大学)

- 佐藤正恵(千葉県済生会習志野病院図書室)「新型コロナウイルス感染症に関する情報検索とデータベース使い分けのポイント」
- 忽那賢志(国立国際医療研究センター)「新型コロナウイルス感染症の最新知見(疫学・診断・治療・感染対策)」
- 武藤香織(東京大学医科学研究所)「新型コロナウイルス感染症に関する倫理的法的社会的課題」

一般演題プログラム

1. 患者・家族とのコミュニケーション

座長 宮原哲（西南学院大学文学部外国語学科）
菊川誠（九州大学医学部医学教育学講座）

演題番号	演者	所属	演題
1-01K	山口 亜希子	神戸大学大学院 保健学研究科 博士後期課程	ICU 人工呼吸器装着患者のコミュニケーション行動の特徴
1-02K	伊藤 英里	奈良先端科学技術大学院大学 先端科学技術研究科	家族介護者の悩み抽出のための用語単位およびエピソード単位の分類手法の検討
1-03K	有賀 雅奈	株式会社レーマン	患者と医療関係者双方にとって効果的なビジュアル・デザインのインフォームド・コンセント説明資料
1-04P	齋藤 弓子	国立研究開発法人 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	男性がん患者から求められる性に関する情報と支援についての検討：医療者を通じて収集した患者の語りから
1-05P	長澤 知魅	株式会社コスモ・ピール	治療選択時および薬剤処方時の患者の検索行動—製薬企業の評判が選択に寄与する可能性—

2. 医療者間のコミュニケーション

座長 杉本なおみ（慶應義塾大学看護医療学部）
阿部恵子（愛知医科大学看護学部）

演題番号	演者	所属	演題
2-01K	土屋 慶子	横浜市立大学 都市社会文化研究科	依頼行為のための相互行為空間創出：救急医療シミュレーションでのチームリーダーの視線と立ち位置を含むマルチモーダル分析
2-02K	中野 慶子	畿央大学 健康科学部 看護医療学科	社会的孤立女性に対する効果的ソーシャルワークチームのコンピテンシーに関する質的分析
2-03K	中谷 友哉	奈良県立医科大学 公衆衛生学講座	退院時に起こる課題事例とその発生要因について、医介連携におけるコミュニケーションに着目した研究
2-04P	堂本 司	京都看護大学 看護学部 看護学科	病院看護師から介護支援専門員への電話でのフォローが患者の療養生活にもたらす効果
2-05P	相原 洋子	神戸学院大学 総合リハビリテーション学部	地域包括支援センター職員のヘルスリテラシーの理解と支援役割の認識

3. 健康教育・ヘルスプロモーション

座長 竹中晃二（早稲田大学人間科学学術院 人間科学部）
杉森裕樹（大東文化大学スポーツ・健康科学部）

演題番号	演者	所属	演題
3-01K	榊原 圭子	東洋大学社会学部	参加的組織風土尺度の信頼性・妥当性の検討
3-02K	小澤 千枝	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科	「健康無関心層」とは何か：尺度開発と妥当性の検証
3-03P	溝田 友里	国立がん研究センター がん対策情報センター 健康増進科学研究室	ソーシャルマーケティングやナッジを利用したがん検診受診率向上資材のリアルワールドでの実施における有用性評価—前回結果のアップデートと普及効果の多面的検討—
3-04P	和田 高士	東京慈恵会医科大学 大学院 健康科学	医療コミュニケーション観点からの健診結果票への理解を促すための工夫
3-05P	後藤 英子	東京大学 医学部付属病院 大学病院医療情報ネットワークセンター	日本人従業員における心の健康と職業性ストレス、ヘルスリテラシーとの関連（縦断研究）
3-06P	清水 泰生	同志社大学 日本語・日本文化教育センター	スポーツ言語学とヘルスコミュニケーション学

4. 健康医療情報のコミュニケーション

座長 高山智子（国立がん研究センターがん対策情報センター）
石崎雅人（東京大学大学院情報学環）

演題番号	演者	所属	演題
4-01K	須賀 万智	東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座	一般向け広報資材における視覚素材の使い方
4-02K	原木 万紀子	埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻	患者・市民向けがん情報提供における効果的なメディアイラストレーションの作成・活用に向けた Web アンケート調査
4-03K	佐藤 佳代	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 博士後期課程	地方自治体ウェブサイト公開されている HPV ワクチンに関する情報資材の適切性調査
4-04P	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	不妊リスクのライフスタイル因子に関するインターネット上の情報の内容分析
4-05P	北澤 京子	京都薬科大学	健康情報の読み解き方に関する e ラーニング教材を用いた一般市民の学習効果：ランダム化比較試験
4-06P	米山 祐子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	医学系研究成果の社会への発信とメディア報道

5. 共生社会のコミュニケーション

座長 池田光穂（大阪大学 CO デザインセンター）
 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）

演題番号	演者	所属	演題
5-01K	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	「がん情報サービスー新型コロナウイルス Q&A」アクセシブル版作成の試み
5-02K	皆川 愛	ギャロドット大学 ろう者学部	言語的マイノリティとしてのろう者を対象にした手話版大腸がん資料の作成
5-03K	林 依里子	一般財団法人グローバルヘルスケア財団 研究部	医療英語能力開発の現状と展望 ー特に国際医療英語認定試験（CBMS）の実施分析ー
5-04K	日吉 和子	園田学園女子大学 人間健康学部 人間看護学科	KYOTO SCOPE の活動報告～社会的孤立女性を支援するソーシャルワークへの支援
5-05P	五十嵐 紀子	新潟医療福祉大学 社会福祉学部 社会福祉学科	当事者活動から見る支援の在り方：核となる対話の力

6. 新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション（研究）

座長 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）
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）

演題番号	演者	所属	演題
6-01K	市川 衛	一般社団法人 メディカルジャーナリズム勉強会	新型コロナウイルス：パンデミック下のコンテンツ生成と拡散～一般市民の行動に与えた影響は？
6-02P	浅井 文和	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	新型コロナウイルス感染症に関する新聞記事の6か月間の変遷 PCR検査とマスクに注目した計量テキスト分析
6-03P	桑原 恵介	帝京大学 大学院公衆衛生学研究科	新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言解除後の東京都 62 区市町村長によるメッセージー地域活動の再開に焦点を当てた内容分析ー
6-04P	調 律子	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	新型コロナウイルスのパンデミック下の妊婦の不安とストレスーQ&A サイトの書き込みの内容分析ー
6-05P	島崎 琴子	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	Twitter を用いた COVID-19 に関する文献レビュー
6-06P	河村 洋子	産業医科大街 産業保健学部 安全衛生マネジメント学講座	Tweet 分析から見える COVID-19 パンデミック下の在宅勤務への適応の様子
6-07P	荒神 裕之	山梨大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部	新型コロナウイルス感染症で用いられたカタカナ語に関する一考察
6-08P	岡田 宏子	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 COVID-19 パンデミック下にある市民の感染予防行動とヘルスリテラシーとの関連

7. 新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション（実践報告）

座長 安村誠司（福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座）
河村洋子（産業医科大学産業保健学部）

演題番号	演者	所属	演題
7-01K	竹中 晃二	早稲田大学 人間科学学術院	COVID-19 発生に伴うメンタルヘルス・プロモーション活動の普及啓発
7-02K	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感染症流行に関するウェビナー（ウェブセミナー）の効果：リスクコミュニケーションの実践的アプローチ
7-03K	飯村 隆志	特定非営利活動法人健康サポーター JAPAN	COVID-19 感染予防下でオンラインライブ配信ツールを活用した双方向コミュニケーションの試み ～患者を含む多職種連携の実現に向けて～
7-04K	垣内 善	帝京大学 公衆衛生学研究科 公衆衛生学専攻	クライシスコミュニケーションを用いた COVID-19 感染拡大防止対策：帝京大学板橋キャンパスの事例
7-05K	小柴 裕子	京都精華大学 学修支援センター 日本語学修支援室	新型コロナウイルスに対する留学生支援の一考察～新入留学生との zoom 交流会から見えてきたこと～
7-06P	森田 直美	東京大学大学院医学系研究科	新型コロナウイルス感染症に関する情報を日本在住外国人に円滑に提供するための一つの取り組み（実践報告）
7-07P	倉繁 祐太	倉繁皮ふ科医院 皮膚科	実践報告：皮膚科医院における新型コロナウイルス感染症に関する受診患者に向けた情報発信
7-08P	笠原 正幸	富士薬局 大泉店	COVID-19 における薬局向けの動画による情報提供と実績
7-09P			演題取り下げ
7-10P	佐藤 正恵	千葉県済生会習志野病院 図書室	医療情報不足による COVID19 健康被害と図書館の役割：IFLA(国際図書館連盟)の活動(事例報告)
7-11P	朝見 光宏	秋葉原歯科	Community Health Care のための歯科ヘルスコミュニケーションのあり方～『田園都市医学』における提言試論～

抄録

基調講演

9月26日(土) 12:40~13:40

近藤尚己(京都大学大学院国際保健学講座社会疫学分野 教授)

「健康格差対策におけるヘルスコミュニケーションへの期待」

従来からの「知識の普及啓発型のポピュレーションアプローチ」は、健康づくりに前向きになる生活上のゆとりがない人々への効果が期待できないため、健康格差を拡大させる可能性がある。健康格差へ配慮した公衆衛生活動には、「環境改善型のポピュレーションアプローチ」が求められる。多様なステークホルダー同士が共同して社会システムや地域の環境を改善するのである。環境を変えることで、健康的な行動へのハードルを下げることを目指す。そのような「環境デザイン」によって人々の行動変容を勝ち取ることを目指す手法として、近年、人の認知バイアスを活用した「ナッジ」や「仕掛学」などのアプローチが注目され、一定の成果を上げている。しかし、ナッジには、効果が短期的であること、事前の市民への十分な通知など倫理的な配慮が求められることなどの課題がある。効果の長期化とスケールアップには、企業のマーケティング手法や、ゲーミフィケーションの概念を応用することが有望であり、一部で活用が始まっている。いずれも、個人や組織に対するコミュニケーションの技法が欠かせないため、ヘルスコミュニケーション分野の活躍が大いに期待される。

本講演では、演者による自治体や企業との共同研究事例を紹介しつつ、これらの新しい取り組みが、効果・効率・公正という3軸においてパフォーマンスを最大化するための組織行動モデルを提示する。また、そのようなモデルに基づく公衆衛生活動においてヘルスコミュニケーションに期待したいことを述べる。

略歴

2000年山梨医科大学医学部医学科卒。卒業後臨床研修後、山梨大学助教。2006年から2009年にかけてハーバード大学公衆衛生大学院にて、研究フェローとして社会疫学の研究に従事。帰国後山梨大学講師を経て、2012年より現職。

高齢者30万人の追跡研究日本老年学的評価研究コアメンバー。日本疫学会代議員・Journal of Epidemiology 編集委員。日本プライマリケア連合学会・健康の社会的決定要因検討員会代議員。世界保健機関Clinical consortium on healthy ageingメンバー、同Global Network on Long-Term Care コアメンバー。自由民主党明るい社会保障改革推進議員連盟・学術アドバイザー。近著「健康格差対策の進め方」(医学書院)。趣味は野遊び。

シンポジウム 1

9月26日(土) 14:00~15:30

「患者、住民、コミュニティを育てる・動かすヘルスコミュニケーション」

座長：秋山美紀（慶応義塾大学）、福田吉治（帝京大学）

様々な困難や生きづらさを抱える当事者のエンパワメントのために、ヘルスコミュニケーションはどのように貢献できるのだろうか。当事者が自らの立場を改善していけることを目指して、当事者研究、コミュニティデザイン、行動経済学、ソーシャルマーケティングといった多様な分野で研究や実践が発展している。こうした分野の知見を取り込みながら、ヘルスコミュニケーションを捉え直し、ともに戦略を考えることは有用である。本シンポジウムでは、当事者本人、それを取り巻く環境、コミュニティ、政策といったマルチレベルに働きかけていくヘルスコミュニケーション戦略の方策や意義について、第一線の実践者とともに議論する。

座長

秋山美紀（慶応義塾大学）

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。鶴岡市では住民のがんと健康に関する情報ステーション「からだ館」を2007年に開設し、様々なヘルスコミュニケーションプログラムを展開している。現在、川崎市、藤沢市、鶴岡市の地域包括ケア、健康なまちづくり、地域医療等の有識者会議委員を、厚生労働省では中央保険医療協議会公益委員や医道審議会委員等を務めている。主な著書は「コミュニティヘルスのある社会へ」（2013）、「地域医療を守れ」（2008）等。学位は、博士（医学）、博士（政策・メディア）ともに慶應義塾大学、修士（Media and Communication）ロンドン大学（LSE）。社会福祉士。

座長 兼 指定発言

福田吉治（帝京大学）

平成3年 熊本大学医学部卒業

平成10年 熊本大学大学院医学研究科修了（社会医学専攻）

国立医療・病院管理研究所（医療政策研究部）、東京医科歯科大学医学部（公衆衛生学講座）、国立保健医療科学院（疫学部）、山口大学医学部地域医療学講座教授を経て、平成27年4月から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授（平成30年4月から研究科長）

専門分野は公衆衛生全般、特に、ヘルスプロモーション・健康教育、健康政策、社会疫学

当事者研究がもたらす当事者-専門家双方向の変化の行方

今村 達弥

ささえ愛よろずクリニック 院長

はじめに) 当院では、統合医療的観点から当事者自身の資源も見出していこうと、当事者研究をグループ療法的に行ってきた。その取り組みの中から、治療者視点だけでは決して得られなかったアプローチが開拓されつつある。それらの成果を紹介し、コ・プロダクション・モデルも念頭に、当事者-専門家双方がより人間的な精神医療サービスに向けて変容していくための道筋を探りたい。

方法) 当院精神科デイケアで月 1 回ペースで行ってきた当事者研究の実践を報告する。その中から統合失調症と診断された 1 例につき、当事者を共同研究者と位置付けた発表を試みる。

結果) 長期間大量の薬物療法に反応の乏しかった症例で、アウトリーチによる心理社会的アプローチや当事者研究を試みた。幻聴の声のみならず感情にまで思い巡らすことで、幻聴のキャラクターが浮き彫りにされ、それによりむしろ被影響感が減弱した。当事者が幻聴に働きかけることが可能になり、治療的関係性を保つことができるようになった。当事者研究により、治療者のみの視点では決して得られなかったアプローチが見つかった；幻聴の幻視化、寡黙な傍観者の幻聴の存在、幻聴対立を幻聴で和する、幻聴との共存・協働。考察) 統合失調症と診断されると精神療法は敬遠され薬物療法一辺倒となり勝ちである。当事者研究により、当事者の家族史や生活史の中に‘病的’体験が再定位され、それが他の当事者や治療チームと共有されることで、‘病的’体験が単に消すべき対象から別のリアルな意味へと変容した。心理社会的アプローチで当事者にとっての幻覚の意味を共同考察しその共存を図ることでかえって生活に拡がりが出てくることもあることが示され、治療者の治療観を変える経験となった。

今後) 幻覚を実体化してコミュニケーションの相手にしてしまうという従来タブーとされてきたアプローチが、いわゆる症例報告にしても、当事者やその幻覚とのコ・プロダクションとして行いうるかもしれない、という‘妄想’を生み、今後の当事者-専門家双方向の変容の行方にさらに妄想が膨らむ。

略歴

1994 年新潟大学医学部卒業。2012 年新潟市にささえ愛よろずクリニック開業。日本精神神経学会専門医。日本サイコオンコロジー学会認定コミュニケーション技術研修会ファシリテーター。日本仏教看護・ビハラー学会理事、ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟理事

認知症世界の歩き方

寛 裕介^{1,2}

¹issue+design 代表、²慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 特任教授

認知症のある方、ご本人の目にどのように世界は映っているのか？
どんな認知機能の課題を抱えているのか？
それが生活にどんな影響を与えているのか？

認知症のある方が生きる世界を誰もがわかりやすく共感できるカタチで紹介する連載の
考え方や内容をご紹介します。

以下は連載の紹介文になります。

ここ認知症世界。認知症とともに生きる世界では、
誰もが色々なハプニングを体験することになります。

お会計までにいくつものハードルがある「カイケイの壁」
人の顔を識別できなくなる「顔無し族の村」
目的地にたどり着けない「ぐるぐるストリート」
あっという間に時間が経つ「トキシラズの砂漠」
腕の進む方向を見失う「服の袖トンネル」

ただし、こうした出来事は認知症かどうかに関わらず、加齢等に伴う認知機能の低下や心身の疲れや不慣れな環境での生活を送る中で、誰もが日常的に体験することであつたりもします。本連載では、そんな認知症のある方が経験する出来事を、「認知症世界」の旅のスケッチと旅行記の形式で、誰もがわかりやすく身近に感じ、少し楽しんで頂ける形式で紹介いたします。

略歴

東京大学大学院工学系研究科修了（工学博士）。2008年 issue+design 設立。以降、社会課題解決、地域活性化のためのデザイン領域の研究、実践に取り組む。代表プロジェクトに、震災ボランティア支援の「できますゼッケン」、育児支援の「親子健康手帳」、300人の地域住民と一緒に描く未来ビジョン「みんなでつくる総合計画、認知症の方が暮らしやすい社会を実現する「認知症未来共創ハブ」。著書に『持続可能な地域のつくり方』『ソーシャルデザイン実践ガイド』『みんなでつくる総合計画』『震災のためにデザインは何が可能か』など。グッドデザイン賞、日本計画行政学会・学会奨励賞、カンヌライオンズ（仏）、D&AD（英）他受賞多数。2019年7月より慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任教授。

アドボカシーにおいて重要な役割を果たす患者、住民、コミュニティ

永井 昌代

アプコワールドワイド マネージングダイレクター

アドボカシーを通じて、政府や政治家など政策の意思決定に関わる人たちにはたらきかけをする時に、最も重要な要素の一つが、そのはたらきかけに正当性があるかどうかということである。多くの重要な政策課題があるなかで、限られた予算のもと、なぜその政策が優先されるべきなのか、税金が投じられるべきなのか、必ずしもすべてがデータですぐに証明できるわけではない。十分なエビデンスがあったとしても、なぜ今それが必要なのか、本当に多くの人に利益をもたらす施策なのか、一部の人の利益のためなのではないのか、そうした正当性への問いかけに答えをもたらすのが、患者であり、住民であり、そしてコミュニティからの声である。アドボカシーにおいて、こうした患者、住民、そしてコミュニティがなぜ重要で、どのような役割を果たすのか、また、どうすればその声が政策意思決定に関わる人たちに届くのか、さらにアドボカシーを通じて、患者、住民、コミュニティなど当事者がどのようにエンパワメントされるかについての実践を紹介し、説明する。

略歴

1990年 お茶の水女子大学文教育学部卒業。2003年 米国コロンビア大学国際公共政策大学院修士課程修了。衆議院議員政策秘書を経て、国際機関、中央官庁、および地方自治体などの広報コンサルタント・アドバイザーとして活動し、熱海市観光戦略プロデューサー、経済産業省地域政策プロフェッショナル研修講師、理化学研究所広報委員、ダッカ都市交通システムコミュニケーションディレクター（JICA）等を務めてきた。2014年より、世界40都市で活動するパブリックアフェアーズのコンサルティング会社であるAPCO Worldwide（アプコワールドワイド）の日本法人に入社し、ヘルスケアを中心とする様々なアドボカシー戦略の策定と実施に従事。戦略づくりから手がけたアドボカシー「働く女性の健康増進のためのプロジェクト」は、優れたパブリックアフェアーズの活動に贈られるゴールドスタンダードアワードを2018年に受賞。また、パブリックアフェアーズに従事する個人に贈られるプロスペクトゴールドスタンダードアワードのプロフェッショナルエクセレンス賞を2020年に受賞。公益社団法人ガールスカウト日本連盟評議員。

シンポジウム 2

9月27日（日）10：00～11：30

「多様性を理解し、支える医療コミュニケーション」

座長：藤崎和彦（岐阜大学）、石川ひろの（帝京大学）

治療における患者の主体的な参加、意思決定の共有など、近年、保健医療のさまざまな場面で患者・市民の参加、医療者との協働が求められている。患者・市民が自分の健康を主体的に管理し、健康や医療に関するさまざまな意思決定に積極的に関わることが、医療の質や健康の向上につながるとされる一方、その困難や阻害要因、それらを抱えがちな人々の属性も指摘されてきている。医療者、医療機関が、患者や市民の多様性を理解し、受け手に合わせたコミュニケーションを通じて、その主体化や参加を促していくことは、困難な立場にある患者・市民の支援、格差の解消につながる可能性がある。本シンポジウムでは、このような医療者・医療機関側の取り組みや教育の例を取り上げ、日本における現状と今後の課題を議論する。

座長

藤崎和彦（岐阜大学）

昭和60年 3月 北海道大学医学部医学科卒業
平成 1年 9月 大阪大学大学院医学研究科博士課程単位取得退学
平成 1年10月 奈良県立医科大学衛生学教室助手
平成13年 4月 岐阜大学医学部医学教育開発研究センター助教授
平成13年 4月 医療コミュニケーション研究会会長
平成17年 6月 岐阜大学医学教育開発研究センター教授
平成25年 4月 岐阜大学医学教育開発研究センター長
令和 2年 4月 日本ヘルスコミュニケーション学会理事
令和 2年 4月 岐阜大学大学院医学系研究科医療者教育学専攻（修士課程）
医療者能力開発学教授（併任）

石川ひろの（帝京大学）

東京大学医学部健康科学・看護学科卒業、同大学院医学系研究科健康社会学分野および Johns Hopkins University School of Public Health 博士課程修了。博士（保健学）。帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座助手・講師、滋賀医科大学医療文化学講座行動科学准教授、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准教授を経て、2018年4月より帝京大学大学院公衆衛生学研究科および帝京大学医療共通教育研究センター教授。主な研究関心は、患者-医療者間コミュニケーション、ヘルスリテラシー、医療面接教育。著書に『保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門』（単著、大修館書店）、『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』（共著、篠原出版社）など。

外国人診療に「やさしい日本語」：誰にとってもやさしい医療を

武田 裕子

順天堂大学大学院医学研究科医学教育学 教授

日本に住む外国人は、今や 300 万人近い。外国人診療は英語と考える医療者は少なくないが、在留外国人で英語を話せるのは 4 割程度である。一方、法務省の「2016 年度外国人住民調査報告書」では、回答者の 8 割が日本語で日常生活に困らないと答えている。そこで、相手に合わせて分かりやすく伝える「やさしい日本語」が、日本語を母語としない方々への支援に提案されている。「やさしい日本語」は、阪神淡路大震災をきっかけに注目され、東日本大震災でさらに広まった。行政の窓口や生活情報提供、訪日ツーリズムの場で効果を発揮している。しかし、医療者にはほとんど知られていない。「やさしい日本語」を話すのに、新しい単語や文法を覚える必要はない。伝えたい、理解したいという思いがあれば、少しのコツや工夫で話すことができる。外国人診療では医療通訳者の存在が欠かせないが、「やさしい日本語」は一文を短くし結論を最初に述べるため、通訳しやすい。翻訳デバイスでもより正確に伝えられるという特徴がある。研修会で「やさしい日本語」に触れた医師や看護師からは、「外国人だけでなく日常業務に必要」、「外国人に限らず、高齢者や障害者にも幅広く役立つ」と言うコメントが寄せられた。「医療×「やさしい日本語」研究会」の HP では、教材を無料で提供し普及を図っている。

略歴

1986 年筑波大学医学専門学群卒業、1990 年同大学院博士課程修了。1990-94 年ハーバード大学 Beth Israel Hospital に臨床留学。米国内科専門医資格取得。琉球大学 (2000-5)・東京大学 (2005-7)・三重大学 (2007-10)にて教育・診療・研究に従事。2010 年ロンドン大学衛生学熱帯医学大学院修士課程に留学、2011-13 年キングス・カレッジ医学部研究員。専門は、医学教育、地域医療、国際保健。週に一度、都内の在宅医療クリニックで訪問診療に従事。路上生活者への支援活動に参加し、医療相談を定期的に行っている。また、在留外国人の健康格差の改善に向けて、医療機関における「やさしい日本語」の普及に取り組む。日本プライマリ・ケア連合学会理事・「健康の社会的決定要因」検討委員会委員長、日本医学教育学会理事・学会誌編集委員会委員長

Shared Decision Making を促進する意思決定ガイドの活用

大坂 和可子

慶應義塾大学看護医療学部/大学院健康マネジメント研究科 准教授

医療の発展の恩恵を受け、患者はエビデンスに基づいた医療を受けられるようになった。しかし、治療や検査の中には、選択肢があり、それぞれにメリットとデメリットがあり、個々の患者の価値観によって、どれを選ぶのが最善なのかが異なる難しい意思決定が存在する。このような多様性があり難しい意思決定では、Shared Decision Making (SDM) が重要となる。SDM は、患者と医療者の意思決定とその合意形成における医療の新しいコミュニケーションとして関心が高まっており、我が国でも SDM を実践する医療者も増えてきている。米国、カナダ、オーストラリア等では、患者中心の医療の重要な要素として国の政策に取り入れる動きもあり、また、患者と医療者の情報の非対称性の是正を行い、患者の意思決定への参加を促進する補助ツールとして、Patient Decision Aids (意思決定ガイド) の研究が多数行われ、その効果のエビデンスも示されている。演者は、乳がん患者同士が経験を分かち合うサポートグループの運営を行う中で、多くの患者があふれる情報に翻弄され、難しい意思決定に直面し悩む様子や、医療者の支援を必要としている様子を知り、SDM を促進する意思決定ガイドの開発と効果検証の必要性を感じ、術式選択に悩む乳がん患者の意思決定ガイドの開発と提供による効果検証を行った。本シンポジウムでは、これまでの SDM や意思決定ガイドについて概観し、研究成果と活用について筆者の取り組んだ研究も含めて紹介する。我が国の SDM の現状や今後の SDM 促進と意思決定ガイドの活用に向けて何ができるか皆さんと議論したい。

略歴

聖路加看護大学看護学部卒。看護師として総合病院勤務後、聖路加看護大学、東京慈恵会医科大学医学部看護学科等にて看護学教育と研究に携わり、2019年1月より現職。2015年聖路加国際大学大学院看護学研究科博士後期課程修了。共著に「これから始める！ シェアード・ディシジョンメイキング 新しい医療のコミュニケーション」(日本医事新報社)など。平成23年度日本がん看護学会学術奨励賞(教育・実践部門)受賞、2017年国際モダンホスピタルショー 第10回看護のアイデア de 賞 IT de 賞受賞、同年日本私立看護系大学協会研究奨励賞受賞。

患者の視点とタイミングを大切に医療を伝える

～「患者さんのために」は伝わらない～

岡本 左和子

奈良県立医科大学公衆衛生学講座 講師

患者・家族に必要な医療情報を届け、治療や健康増進への主体的な参加を促すために、多様な医療者・医療機関の取り組みが実施されてきた。コミュニケーション理論やスキル、研究も患者の視点を探るものが多く、これらに基づいて「患者さんのために」を思った医療機関の取り組みが実行されている。しかし、医療者と医療機関が「患者さんのために」と思うほど、患者・家族の視点と微妙にずれるのを痛感させられることが多い。診断を受け入れられない患者や厳しい現実にとどのように考えていいのかわからない患者、上手く自分を表現できない患者に、一生懸命 open-ended question や傾聴をしていないだろうか。理論的に正しくても患者のタイミングを外すと「患者さんのために」は意味がなくなる。患者にとって「今何が重要なのか」「何から話を始めると応え易いのか」「今は close-ended question にしてみよう」等、訊く時と聴く時、医療者の情報を提供する時のタイミングをつかむ必要がある。患者個人と市民という集団の違いはあるが、新型コロナに関する全国的な取り組みについても同様のことが言える。ウィルスが広がることへの市民の不安は強いが、自分自身が感染する不安は低いという報告がある。当然、コミュニケーション行動に偏りが起こり、その結果、自粛行動の取り方も異なる。このギャップを考慮せずには、「市民のため」の情報提供や対策から期待した結果は得られない。本シンポジウムでは、医療機関において Patient Advocate として患者側の視点を反映させるために働いた経験と医療コミュニケーション研究を踏まえて、医療側の「微妙なズレ」の原因と対策を考えたい。

略歴

<学歴>

2006年12月 米国メリーランド州立タウソン大学修士課程修了（社会科学修士）

2013年3月 東京医科歯科大学大学院博士課程（医学）修了（医学博士）

<職歴>

1996年1月-2000年4月 米国ジョンズ・ホプキンス病院国際部 部長代理

2000年2月 同上 アジア地域担当、部長

（中略）

2006年6月 医療法人優光会 理事（現在に至る）

2012年4月 患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋、理事（現在に至る）

2013年9月 奈良県立医科大学健康政策医学講座、助教

2014年4月 奈良県立医科大学公衆衛生学（健康政策医学が改名）講座、学内講師

2020年1月 奈良県立医科大学公衆衛生学講座、講師（現在に至る）

特別シンポジウム

9月27日（日）13:00～15:00

「新型コロナウイルス感染症に関するリスクコミュニケーション」

企画・共催 メディアドクター研究会

座長：渡邊清高（帝京大学）、北澤京子（京都薬科大学）

2019年12月に中国湖北省武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、世界各地で流行が報告されており、感染の根絶から制御（アンダーコントロール）、共存を見据えた新たな向き合い方が求められています。予防や備え、診断・治療・感染症対策について、国内外から多くの情報が日々生み出されています。一方で、健康格差、経済格差、情報格差、偏見など、さまざまな課題が浮き彫りになってきています。刻々と変わる情勢のなか、新たなリスクに対しどのように伝え、受けとめるか。何がわかっていて、何がわかっていないのか。リスクについてどのように向き合い、取り組んでいくのがよいのでしょうか。最新の知見や情報発信、コミュニケーションの事例を参照し、メディアドクター研究会で活用している「科学的根拠」「情報源」「効果の定量化」などの評価指標を織り交ぜつつ、ウェブ会議システムを活用しリアルタイム方式で議論する新たな試みとして開催します。

座長

渡邊清高（帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科）

1996年 東京大学医学部医学科卒業、内科、救急医学、消化器科で研修

2003年 東京大学大学院医学系研究科修了 医学博士

2008年 国立がん研究センターがん対策情報センター 室長
中央病院総合内科、企画戦略局広報室長 併任

2014年 現職 医学部附属病院腫瘍内科・がんゲノム医療支援室・がん登録室

2007年からメディアドクター研究会幹事長。ジャーナリストと医療提供者が「医療を動かす」ことを目指して始まった活動を、評価や読み解き方を実践する定例会やご当地版企画として幅広く展開している

メディアドクター研究会 <http://mediadoctor.jp/>

北澤京子（京都薬科大学）

1994～2014年 日経BP社 「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 ロンドン大学公衆衛生学熱帯医学大学院（LSHTM）修士課程修了

2014年より 京都薬科大学客員教授

メディアドクター研究会副幹事長

新型コロナウイルス感染症に関する情報検索とデータベース使い分け のポイント

佐藤 正恵

千葉県済生会習志野病院 図書室 司書

新型コロナウイルス感染症が報告されてからわずか数か月の間に、医療情報が日常的话题になった。マスク着用の根拠や治療薬の治験情報など、一部の医療者や研究者だけでなく、マスメディアや一般の関心は高いものの、医学論文の系統的な検索方法については十分に理解されているとは言えない。

本発表では、医学図書館司書の立場から以下について解説し、学会参加者にとって、すぐに役立つ実践的な内容となることを目指す。

- ・ 6S ピラミッド：検索目的によるデータベース使い分け
- ・ さまざまなプレプリントサーバーの特徴
- ・ PubMed リニューアルの内容と便利な機能：COVID19 に関するシソーラス
- ・ 検索エンジン（Google、Yahoo!）検索のポイントと注意点

略歴

司書，司書教諭，ヘルスサイエンス情報専門員（上級）。

国際図書館連盟（IFLA）Health and Biosciences Libraries Section および Evidence for Global and Disaster Health（E4GDH）Special Interest Group メンバー。放送大学大学院文化科学研究科 情報学プログラム修了（学術修士）。

大学図書館，ソフトウェア企業，研究機関ライブラリー，母子保健・福祉分野の Web ジャーナル制作を経て 2010 年から千葉県済生会習志野病院図書室司書。

新型コロナウイルス感染症の最新知見（疫学・診断・治療・感染対策）

忽那 賢志

国立国際医療研究センター 国際感染症センター 医長

新型コロナウイルス感染者（COVID-19）は SARS-CoV-2 による呼吸器感染症である。これまでにコロナウイルス感染症として4種類のヒトコロナウイルス、SARS コロナウイルス、MERS コロナウイルスが知られてきたが、SARS-CoV-2 はヒトに感染する7つ目のコロナウイルスとなる。2019年12月から武漢で流行が始まった新型コロナウイルス感染症は、またたく間に世界中に拡大し、2020年6月25日現在、世界中で9,343,448人の感染者が報告されており、日本では17980人の感染者が報告されている。現時点では日本国内では緊急事態宣言が解除され新規報告数は減少しているが、集団免疫が獲得されたわけではなく、また海外から持ち込まれる事例は今後も後をたたないと考えられるため、第2波の発生については引き続き警戒が必要である。

日本で2020年3月から5月にかけてみられた第1波の流行では様々な課題が浮き彫りとなった。マスクをはじめとした個人防護具の不足は全国の医療機関で深刻な問題となり、適切な感染対策が行えないまま新型コロナウイルス感染症の診療を余儀なくされた医療機関も存在する。またPCR検査体制についても国民を挙げての議論が行われた。過度にPCR検査を推進するような意見が一部で見られた一方で、確かにPCR検査数が不足していた時期もあったことから、今後第2波に備えての検査体制の拡充は必要と考えられる。またPCR検査以外にも、LAMP法や抗原検査キットなど様々な検査を上手く使い分けながら診療を行うことが求められる。

治療についてもこれまでは対症療法が中心であったが、2020年5月には新型コロナウイルス感染症に対する唯一治療効果が確認された薬剤としてレムデシビルが特例承認となったが、今後もさらなる治療薬の開発が望まれる。

略歴

- 2004年3月 山口大学医学部卒業
- 2004年4月- 関門医療センター 初期研修医
- 2006年4月- 山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター
- 2008年10月- 奈良県立医科大学附属病院 感染症センター医員
- 2010年4月- 市立奈良病院 感染症科 医長
- 2012年4月- 国立国際医療研究センター 国際感染症センター フェロー
- 2018年1月- 同 国際感染症センター 国際感染症対策室医長

新型コロナウイルス感染症に関する倫理的法的社会的課題

武藤 香織

東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター公共政策研究分野 教授

報告者は、政府対策本部に設置された旧・専門家会議の下で対策に関与し、約4カ月間の活動期間中、留意すべき倫理的法的社会的課題を指摘してきた。(1)限られた集中治療の活用方針の議論(トリアージ)、(2)地方公共団体による感染者に関する情報公表やその報道のあり方、(3)感染者や家族等、集団感染を起こした医療機関・施設への偏見や差別の解消、(4)新型インフルエンザ特措法に基づく緊急事態宣言及び外出自粛等の緊急事態措置によって生きづらい人々の環境を悪化させたことに伴う課題(配偶者からの暴力や児童虐待の防止、一人暮らしの高齢者や休業中のひとり親家庭等の生活の支援等)、(5)感染者の体験談の体系的な収集、(6)ICTを利用した接触確認とプライバシー、(7)亡くなられた方の尊厳をもった葬儀・火葬のあり方、(8)過度な社会的期待による影響を受けない、適切な臨床試験・治験のあり方、(9)事業者や学校が独自に実施するウイルス検査のあり方等である。しかし、これらの論点への注目度は低く、さらにこの数カ月間の間に、人々のリスク認知の差が拡大していることが、これらの議論や対応をさらに困難にしている。現在、我々の社会は、医療を逼迫させない範囲で社会・経済機能を停止させることなく、感染の広がりを制御下に置くという目標のもとでこの感染症と向き合っている。次の大きな流行の前に、接する相手方の恐怖や不安、安心を得たいとする心情への想像力も枯渇させずに、より具体的な議論を深める必要がある。

略歴

1993年慶應義塾大学文学部卒業。1995年同大学院社会学研究科修了(社会学修士)。1998年東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻博士課程単位取得満期退学。2002年博士(保健学)取得。財団法人医療科学研究所研究員、米国ブラウン大学研究員、信州大学医学部保健学科講師を経て、2007年4月より東京大学医科学研究所准教授、2013年より現職。医療社会学、先端技術のELSI研究を専門とし、患者・市民を巻き込んだ研究開発のあり方について研究している。

一般演題抄録

1. 患者・家族とのコミュニケーション

- 1-01K ICU人工呼吸器装着患者のコミュニケーション行動の特徴
Characteristics of actions in non-vocal mechanically ventilated
ICU patients
山口 亜希子¹、福重 春菜¹、石井 豊恵⁶、細名 水生⁶、井上 文彰³、山田 聡子⁴、有馬 洋子⁵、赤田 いづみ¹、三谷 理恵^{1,2}、伊藤 朗子¹、川名 裕治¹
¹神戸大学大学院 保健学研究科 博士後期課程、²兵庫医療大学 看護学部、³大阪大学大学院 工学研究科、⁴医療法人愛心会 東宝塚さとう病院、⁵医療法人 川崎病院、⁶神戸大学大学院 保健学研究科

【目的】

気管挿管や気管切開のもと人工呼吸器を装着している患者は話すことができず、看護師への意思伝達が難しい。そのため看護師は、患者行動を捉え患者の意思を理解することが重要となる。本研究は、患者の行動から適切に患者のニーズを捉えられることを目指し、看護師が患者のベッドサイドにいる時に患者がどのような行動を行なっているのか実態を明らかにした。

【方法】

デザイン：ビデオ録画による観察研究。対象患者：意思疎通可能なICU人工呼吸器患者6名。データ収集：患者から撮影許可を得た1日の8時から16時の間に撮影。患者情報はカルテから得た。分析対象：患者の会話域（患者が臥床するベッド中央から左右約150cm以内）に看護師がいる場面の患者の全行動。分析方法：患者行動を身体部位別「頭」「上肢」「下肢」「体幹」の4箇所に分類し行動数と行動時間の視点で分析を行った。分析において、行動の意図は考慮しなかった。行動の重複はダブルカウントで集計した。本研究は倫理委員会の承認を受けた研究計画書をもとに実施した（神戸大学大学院保健学研究科保健学倫理委員会：承認番号682号）。

【結果】

看護師が患者の会話域にいた時間は11分から87.7分であった。行動回数は全ての患者で「頭」が最も多かった。「頭」の行動の中では、「頷き」の行動数が最も多かった。行動時間においても、6名中5名の患者が「頭」を動かした時間が最も長かった。そのうち2名は、「顔をしかめる」「口を動かす」行動が大部分の時間を占めていた。

【考察】

患者は多くの場合、看護師の問いかけや言葉かけへ「頷き」で返答を行い意思表示している事が分かった。この結果は、話せない患者とのコミュニケーションにおいて、看護師が患者の意思を引き出し代弁する試みの結果と推察できた。また、2名の患者は「顔をしかめる」「口を動かす」行動時間が突出して大部分を占めた事が分かった。患者が長時間示す行動には何らかの意思が示されている可能性が考えられるため、看護師は注意深い観察のもと患者行動を捉え、行動の意図を理解する事が求められる。

1-02K 家族介護者の悩み抽出のための用語単位およびエピソード単位の分類手法
の検討

Toward phrase-based and episode-based classification for
extracting worries of family caregivers

伊藤 英里、若宮 翔子、荒牧 英治

奈良先端科学技術大学院大学 先端科学技術研究科

【背景】高齢化が進む日本では介護に関わる国民の割合が将来的に増加する。さらに今回の新型コロナウイルス感染症は介護を含めた人々の日常生活に新たな影響を与えつつある。今後、家族介護者の悩みを把握する重要性が増すと考えられる。【目的】介護エピソードを大規模に収集し、医療サービス提供者が把握しづらい家族介護者の悩みを分類する。【材料・方法】2020年5月20日から6月3日にかけて、Yahoo!クラウドソーシングを用いて、身近な人の介護を経験した920名を対象に「直近1週間もしくは過去の介護の中で最も大変だった1日」について自由記述式のアンケート調査を行った。収集した920件のエピソードに対して用語単位およびエピソード単位でタグを付与し、各エピソードを介護者の悩み別に分類した。用語単位では次の5種類のタグ、TAKE, CARE, SYSTEM, PLACE, TOOLを付与した。各タグは患者の状態と行為、介護者の直接的なケア行為、介護支援システム、介護を受ける空間、介護に用いた道具を示す。またエピソード単位では介護者の悩みの原因を示す15種類のタグを付与した。【結果・考察】エピソード1件に付与された用語単位とエピソード単位の平均タグ数は、それぞれ2.01個と1.13個であった。エピソード168件中の用語単位に付与されたタグのうち、CARE(194個)とTAKE(119個)が全体の93%を占めた。エピソード511件中のエピソード単位に付与されたタグについては、被介護者の意思や行動に関するものが最多(76個)で、続いて時間的拘束(65個)、仕事や子育てと介護の両立(42個)、介護サービス(30個)となった。感染症対策に関するタグは全体の4%(18個)だった。この結果から、家族介護者は夜間のケア行為を含めた時間的な拘束および仕事と介護の両立に苦心していることが示された。また診察の待ち時間の長さや医療スタッフへの不信感のように受け入れ施設への不安や不満といった医療サービス提供者が把握しづらい性質の悩みも確認された。これらは今後サービス提供者への効果的な助言に活用できる可能性がある。本調査では過去の介護エピソードが目立つ中、感染症の不安を伴う通院や感染症対策による医療サービスの制限など感染症対策に関する悩みも含まれており、今後より緻密な調査のもと感染症が家族介護者に与える影響を把握する必要があるといえる。

患者と医療関係者双方にとって効果的なビジュアル・デザインの情報
フォーム・コンセント説明資料

Development and Evaluation of Informed Consent Documents Focusing
on Effective Visual Design for Patients and Medical & Healthcare
Professionals

有賀 雅奈^{1,2}、高柳 航¹、永田 徳子¹、上夷 龍哉¹、原 彩子¹、田
端 実^{3,4,5}

¹株式会社レーマン、²東北大学 サイクロトロン・ラジオアイソトープセ
ンター 核医学研究部、³東京ベイ・浦安市川医療センター 心臓血管外
科、⁴虎の門病院 循環器センター外科、⁵一般社団法人ハートアライア
ンス

【背景】インフォームド・コンセントの説明資料では、患者が十分理解できるよう言葉遣いや伝え方などについて研究されている。一方で資料のビジュアル面（イラスト・デザイン）については言語と比べて議論が少なく、具体的にどうすればいいかは明瞭ではない。また、患者にとってのわかりやすさ・見やすさと同時に、患者に説明し、信頼関係を築く医師にとっても使いやすいデザインである必要がある。

【目的】メディカル専門のデザイン会社と病院の医師による共同研究として、インフォームド・コンセント説明資料の見やすさ、わかりやすさ、医師の使いやすさのために必要なビジュアル・デザインの観点を分析し、これに配慮した資料を作成して効果や課題を検討した。

【方法】東京ベイ・浦安市川医療センターハートセンターが利用していた三種類（三疾患）の説明資料にデザイン上のような課題があるか、医師へのヒアリングと先行研究を合わせて分析し、その課題を解決するデザインの資料を制作した。次に資料の効果を確かめるため、同センターで三疾患の治療を受ける予定の患者合計 55 名に資料のわかりやすさなどを尋ねる無記名式のアンケートを実施し、説明を行った医師 5 名看護師 1 名にもインタビューで使い勝手等を聞いた。

【結果】資料制作では、見にくさわかりにくさに関わる課題のほか、書き込みしやすいか、医師と患者と一緒に「見る」ことができるか、カスタマイズできるか、モノクロのプリンタ印刷でも見やすいか、イラストが大きく指差し・書き込みが可能か、などの課題を抽出し、書き込みや差し替えのしやすさ、視認性などに重点を置いたデザインで資料制作を行った。

患者へのアンケート調査の結果では、新資料の方が全体的に見やすさ、わかりやすさ等の満足度が上がった。文章での説明を削り、アイコンやシンプルなフローで説明した部分に対しては、もっと細かく知りたいという反応もあった。医師へのインタビューでは、わかりやすく使いやすいといった反応があった。一方、リスクの説明は詳細も書いてほしいという要望があったほか、資料の使い方と要望に個人差もみられた。

【考察】新資料では狙い通りの効果を確認した一方で、文章での詳細情報を求められる個所もあった。今後は視認性を損なわないよう、注釈で文字情報を追加したい。また、医師や病院によってどれほど要望に違いがあるのか検討していきたい。

1-04P 男性がん患者から求められる性に関する情報と支援についての検討：医療者を通じて収集した患者の語りから

A study on information and support about sexuality required by male cancer patients: An analysis of the views and preferences of male cancer patients collected through medical staff.

齋藤 弓子¹、堀抜 文香¹、早川 雅代¹、八巻 知香子¹、藤 也寸志²、高山 智子¹

¹国立研究開発法人 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、²独立行政法人 国立病院機構 九州がんセンター

【背景】我が国では、性に関する話題を取り扱うことは医療現場においても躊躇する傾向がある。がんの治療では生殖機能への影響があるにも関わらず、特に、女性患者に比べ男性患者への性に関する支援が少ないことが指摘されており、男性患者が求める性に関する情報を適切に捉え、情報や支援環境をつくることが望まれる。本研究では、医療者を通して語られた男性患者の性に関する質問や疑問等 (patient's views and preferences : 以下PVP) を基に、求められる情報や支援について検討した。

【方法】2019年7月～9月に、全国がんセンター協議会の協力を得て、医療者対象の無記名自記式ウェブ調査を実施し、膀胱及び婦人科がん、男性患者の性、女性患者の性について、最近1年間に受けたPVPを自由記述で尋ねた。そのうち、男性患者の性についての自由記述を整理してコードをつけ、その類似性に従ってカテゴリーとしてまとめた。

【結果】22施設の医療職540名のうち男性患者の性に関する回答が得られた75名(13.9%)のPVP79件を分析対象とした。回答者の職種は、医師13名、看護師27名、薬剤師8名、相談員7名、その他の職種20名で、性別は男性26名、女性49名であった。男性患者の性に関するPVPの具体的内容には「看護師からもらった文書の中に性機能障害と書いてあり気になっている。どのような状態になるのか？」等、性機能障害に関するもの。「治療をすると勃起しなくなるのか？」「勃起の治療はありますか？」等、勃起に関するもの。「Hしていいの？」「いつから性生活を始めていいの？」等、性生活に関するもの。「患者が質問しないと医療者から情報がもらえないのか？」という医療者の対応に関するもの他、全5カテゴリーに分類された。

【考察】男性患者の性について回答した者は全体の約10%に留まり、男性患者への性に関する支援が十分とはいえない現状が伺えた。医療者を介して収集した内容での限界はあるが、男性患者が性を話題にする際、患者の希望・疑問・悩みが、医療者が一般的に使用する言葉(性機能障害等)でまとめられてしまう可能性が考えられた。性に関する話題を取り扱う際、患者と医療者が使用する言葉には相違があることを意識し、患者の言葉を使った情報を作ると共に、医療者が患者の言葉を用いて説明や支援することが求められる。

1-05P 治療選択時および薬剤処方時の患者の検索行動—製薬企業の評判が選択に
寄与する可能性—

Patient information-seeking behavior when choosing treatment
options and prescription medication: Impact of pharma company
reputation on selection

長澤 知魅、茅島 由香
株式会社コスモ・ピーアール

【背景】

これまで処方薬に関する患者の意識はあまり注目されてこなかった。しかし昨今はインターネット等の普及により、患者が処方薬について簡単に情報収集できるようになっている。

【目的】

がん患者の治療選択の検討における行動と、処方された薬剤に対する意識と行動を探る

【活動内容】

全国の20~69歳のがん腫瘍の罹患者300名（男女）を対象に、インターネット調査を行った。調査は楽天インサイト株式会社により、2020年3月11日（水）～16日（月）に実施された。

【活動評価】

本調査によって、がん患者の79.8%が治療を検討する際に、自身で治療法について調べたと回答した。検索場所としては「健康や病気に関するポータルサイト」が47.2%で最も高く、「患者さんのSNS、ブログ、体験談など」が33.6%で続いた。その調査内容については、「副作用」「治療法/治療内容」が19.7%で最も高かった。

薬を処方されるときどのようなことを意識・行動するかとの問いに対しては、「副作用を気にする」が75.3%で最も多く、次に「薬の飲み合わせの注意点を確認する」が65.0%であった。

また、処方薬の製造会社のことを気にしたり、製造会社の評判や情報を調べたりする患者が存在することが明らかになった。26.0%が「製薬会社の名前が分からないと不安になる」と回答し、23.0%が「処方された際に製薬会社の評判を調べる」と回答した。これらの傾向は企業不祥事などがあつた場合にはさらに強まり、「ニュースなどで製薬会社のマイナスな話題があつた際、処方された薬がその製薬会社かを確認する」と回答した人は36.0%にも上る。

今回の調査を通じて、がん患者の治療選択の検討における行動として、インターネットやSNSでの検索行動が起こっていること、副作用や治療法について知りたいと考えていることが分かった。また薬を処方された場合には、副作用や飲み合わせだけでなく、処方薬の製造会社の評判も気にしていることが明らかとなった。

【今後の課題】

本調査はN数が少なくインターネット調査のため、本結果ががん患者全体を代表し得ないかもしれない。しかし、がん患者を対象に治療選択と処方された薬剤に関する意識について、企業評判の影響を調査したものはあまり見受けられないことから、新たな示唆を提供できたのではないかと考える。

2. 医療者間のコミュニケーション

- 2-01K 依頼行為のための相互行為空間創出：救急医療シミュレーションでのチームリーダーの視線と立ち位置を含むマルチモーダル分析
Creating interactional spaces for making requests: a leader's view and body orientation in emergency care simulation
土屋 慶子¹、種市 瑛¹、中村 京太²、酒井 拓磨³、安部 猛⁴、齊藤 剛史⁵
¹横浜市立大学 都市社会文化研究科、²大阪大学 医学部附属病院、³広域医療法人 EMS 松岡救急クリニック、⁴横浜市立大学 附属市民総合医療センター、⁵九州工業大学 大学院情報工学研究院

【背景】救急医療でのチームインタラクションにおいて、チームリーダーの依頼行為は、チーム内の正確且つ効率的なコミュニケーション、協働での医療行為の安全な遂行に、大きく影響する。そのインタラクションには、発話だけではなく、視線や立ち位置などマルチモーダルな要素が関与する。視線解析技術の発展により、救急医療でのリーダーの視線の動きをとらえる研究がなされつつある (Weinberg et al., 2019)。【目的】相互行為を行う際、まず視線や発話、立ち位置などを用いて、参与者間とのコミュニケーション・チャンネルを確立し、相互行為のための空間 (interactional space) を創出する (Mondada, 2013)。本発表では、救急医療シミュレーションでのチームリーダーの指示行為に注目し、以下2点について明らかにする。(1) 救急医療相互行為において、リーダーはどのような視野・立ち位置を保持しているのか、(2) 指示行為において、リーダーはいかにコミュニケーション・チャンネルを確立し、相互行為空間を創り出しているのか。【方法】横浜市立大学附属センター病院にて救急医療訓練1セッション(約20分)を、ビデオカメラと視線解析メガネを用いて収録した。訓練には、リーダー(医師、視線解析メガネ着用)、医師2名、研修医2名、看護師2名が参加した。リーダーの発話と視線情報を、分析ツールELANを用い分析した。【結果】チームリーダーは、医療行為の実行者の視野(player's view)と、診療実行領域(players' zone)の外から診療全体を俯瞰する観察者の視野(observer's view)の両方を用い、後者により多くの時間を割いていた。また単一コミュニケーション・チャンネルを用いた各メンバーへの依頼が、複数コミュニケーション・チャンネルによる数名のメンバーへの依頼よりも多く観察された。リーダーは観察者の視野を保ちつつ、発話の受け手であるメンバーに対峙し視線を向けることで、コミュニケーション・チャンネルを確立、相互行為空間を創出していることがわかった。【考察】初期的な段階ではあるが、本研究は救急医療チームの集団能力(collective competence, Lingard, 2009)の観察可能性を示し、それは有限なリソースの柔軟な活用による医療実践に注目するレジリエンス(中島, 2019)の観点からも、重要な試みといえる。マルチモーダル研究が、複雑な救急医療行為の解明と医療安全に貢献する可能性を示唆した。

社会的孤立女性に対する効果的ソーシャルワークチームのコンピテンシー
に関する質的分析

Competency of effective social work team for isolated women,
Qualitative research

中野 慶子¹、池田 裕美枝²、森下 真理子³、日吉 和子⁴、荒木 智子⁵、中山 健夫²

¹畿央大学 健康科学部 看護医療学科、²京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学専攻 健康情報学分野、³京都大学大学院 医学研究科 医学教育・国際化推進センター、⁴園田学園女子大学 人間健康学部 人間看護学科、⁵大阪行岡医療大学 医療学部 理学療法学科

【背景】産婦人科外来では社会的孤立を背景にした女性(たとえば家庭内暴力(domestic violence: DV) 被害者、性暴力被害者、人工妊娠中絶を繰り返す者、虐待を受け続けている成人など) としばしば遭遇する。しかし、このような対象者に対し、支援を提供し得る地域の資源につなげることは病院の役割として明示されていない。病院から地域資源につなげるには、医療現場で効果的なソーシャルワークチームの形成と、社会的孤立女性に対応する職員のコンピテンシー(実践能力)を高める必要がある。【目的】医療現場のソーシャルワークチーム養成のための教育プログラム作成を念頭に、社会的孤立女性の支援を実践している人たちのコンピテンシー(実践能力)を明らかにする。【方法】医療現場のソーシャルワークチーム養成のための教育プログラム作成を念頭に、医療現場の職員に求められるコンピテンシー(実践能力)について、すでに社会的孤立女性に対するソーシャルワークを活発に実践していると思われる個人へのインタビューを通して明らかにする。インタビュー内容は逐語録に起こし、コンピテンシー(実践能力)に合致すると考えられる箇所を抽出し、現れたテーマ毎に分類した。また、テーマの下位に具体的なコンピテンシー(実践能力)を記述した。【結果】対象者は20名で、職種は、医師12名、医療ソーシャルワーカー4名、その他4名(看護師、養護教諭、事務、コンサルタント)であった。抽出されたテーマとコンピテンシー(実践能力)は[多職種連携:人や組織との間で、手段と経験を重ねることで相互に理解し繋がることを厭わない]、[カウンセリング:技術と経験を元に、対象者の理解と尊重を信念として意思決定を支援するための関わりができる]、[組織文化:周囲の理解と組織体制が、個人の思考や活動を強化し、組織外の連携を可能にする]、[セルフメンテナンス:支援するきっかけとなった動機を持ち続け、仲間との関係や自身の働き方を調整しながら、支援し続けられる体制を形作っていく]、[後進の育成:自身の活動から興味を持つ人材を見つけ、教育機会を提供し、考え方やとらえ方を共有する]であった。【考察】社会的孤立女性に対する効果的なソーシャルワークを実施するには、個人の動機と経験に加え、個人が所属する組織の内外の理解と連携が不可欠であることが示唆された。

2-03K 退院時に起こる課題事例とその発生要因について、医介連携におけるコミュニケーションに着目した研究

A Study on communication between medical providers and home care providers regarding challenging cases and their causes at discharge of patients

中谷 友哉¹、岡本 左和子¹、濱田 美来²、今村 知明¹

¹奈良県立医科大学 公衆衛生学講座、²三菱総合研究所地域創生事業本部
地域産業戦略グループ

【目的】地域包括ケアシステムでの病院医療職と在宅医療・介護職の多職種連携（医介連携）に伴う課題と、その発生要因を明らかにする。

【方法】国立病院機構近畿グループ（病院）20件と近畿管内の在宅医療機関（52件）と介護施設（55件）に質問紙調査を実施した平成30年度老人保健事業推進費等補助金「退院支援の事例分析による在宅医療・介護への円滑な移行のための介護職視点を取り入れた在宅医療・介護連携促進に関する調査研究事業」のデータを利用した。分析項目は回答者の帰属情報、困難事例の有無、事例の要因、指示書等、カンファレンスについて病院、在宅医療機関、介護職に分けて比較した。その後、困難事例を抽出しロジスティック回帰分析を用いて要因分析を行った。

【結果】病院からは16件（80%）21名、在宅医療機関は14件（27%）27名、介護施設は23件（42%）24名から回答を得た。退院時に起こる困難事例の報告は56件（78%）で、発生要因はコミュニケーション不足が最も多かった（57%）。困難事例発生群内の比較では、指示書等の授受は86%、退院前カンファレンスは68%が実施しているにも関わらず、困難事例の原因として「コミュニケーション不足あり」の回答が有意に多く（ $p=0.02$ ）、指示書等の退院後のフォローアップ方法の記載が不足していた（36%）。しかし、困難事例発生後に何らかの連携強化策を講じたのは全体の28%であった。連携強化策の内、組織内で検討会を実施したのは全体の18%と少数だが、検討会を行うと、指示書等の退院後のフォローアップ方法の記載（ $p<0.01$ ）や内容が十分（ $p<0.01$ ）とする回答が有意に多くなった。

【結論】医介連携において、困難事例が主にコミュニケーション不足に起因すると認識されていた。しかし、退院前カンファレンスや指示書等の授受など、情報共有のツールは十分とされていた。退院後に在宅医療・介護で必要となる情報が不足していたことから、指示書等の内容で退院後の情報に不足があることが推察された。これに対して、困難事例発生後に組織内で検討会を持つことで、退院後に関する情報共有の促進が示唆された。多忙な現場において、職種間のコミュニケーションの重要性は理解しているが、各職種が必要と考える情報を理解し、どの情報を伝達し共有すれば医介連携が促進され、課題が忌避できるかを認識していないことが明らかになった。

2-04P 病院看護師から介護支援専門員への電話でのフォローが患者の療養生活にもたらす効果

Effects on Patients Home Care by Telephone Follow-up after Hospital Discharge: A Randomized Controlled Trial

堂本 司¹、松村 安代²、深田 みどり²

¹京都看護大学 看護学部 看護学科、²尼崎新都心病院 看護部

【目的】患者の退院後に、病院看護師から、介護支援専門員へ電話を用いた定期的なフォローによる、患者の退院後の困り事への効果を明らかにすることを目的とする。

【方法】本研究は、所属する教育機関の倫理審査委員会の承認（No. 17-04-005）を得て、臨床試験へ登録し（ID: UMIN000032251）、ランダム化比較試験を実施した。担当の介護支援専門員がいる患者を対象とし、両者から同意を得られた者を対象とした。電話でのフォローは、看護部長1名が担当し、退院後の患者の様子や、介護支援専門員の困り事を尋ね、対応した。介入群は、退院1週間、1ヶ月、2ヶ月後の3回のフォローを行い、対照群は、相談があれば連絡するよう伝える通常のフォローで、介入終了後に電話フォローを、1回行った。主要評価は、患者の退院2ヵ月後の困り事で、17項目の質問紙調査を、退院直後と2ヵ月後の2回実施した。プロセス評価は、介護支援専門員全員に、電話フォローの役立ちについて、質問紙調査を行った。分析は、群間で比較した。

【結果】同意の得られた13名をランダムに割り付け、介入群5名、対照群8名となった。患者調査は、介入群3名（60%）、対照群5名（62.5%）の返送があった。2ヵ月後の困り事で、すべての項目で統計的に違いはなかったが、対照群5名全員が「困っていない」と返答した項目が0項目に対し、介入群3名全員が「困っていない」と回答した項目は、8項目であった。介護支援専門員の調査は、介入群4名（80%）、対照群8名（100%）の回答があった。フォローの役立ちに関する2項目に、群間で統計的に違いはなかった。自由記載の分析結果、介入群では、「心理面へのサポート」、「退院前の情報共有の課題」、「連携の方法や活用への課題」の3カテゴリー、対照群では、「心理面へのサポート」、「退院前の情報共有の課題」、「フォローの記憶なし」の3カテゴリーが抽出された。2カテゴリーは共通し、介入群では「連携の方法や活用への課題」、対照群では「フォローの記憶なし」がみられた。

【考察・結論】困り事への効果に違いはない点は、フォロー後の他職種連携や、直接的な援助も影響すると考えられる。しかし介護支援専門員には心理面への支えとなり、複数回の連携が必要であることが示唆された。今後の課題は、入院中から継続して担当看護師が対応することや、退院後に共有した内容の活用方法を検討し、より有効的にシステム化することである。

地域包括支援センター職員のヘルスリテラシーの理解と支援役割の認識
Cognition and understanding of health literacy among care workers
of community-based support centers

相原 洋子¹、石原 逸子²

¹神戸学院大学 総合リハビリテーション学部、²神戸市看護大学

【背景】疾病予防や健康維持は、個人のヘルスリテラシーが関連することから、近年、医療施設において患者のヘルスリテラシーの理解や支援に向けた取り組みが周知されるようになってきた。同様に地域包括ケアでも、医療、介護や生活支援などの選択や意思決定を本人が行ううえでヘルスリテラシーが重要であるが、医療、介護、福祉の多職種が関わる中、それぞれの専門職者が高齢者本人のヘルスリテラシーについてどのような理解や支援意識をもっているか、その実態は十分に把握されていない。そこで地域包括支援センター職員を対象に、ヘルスリテラシーの周知度やヘルスリテラシー支援の役割意識、情報利用について実態を調査することを目的とした。【方法】大阪府、兵庫県の全地域包括支援センター571か所の管理者宛てに構造化質問紙を送付し、各センター所属の主任介護支援専門員（CM）、看護職者（NS）、社会福祉士（CM）に回答を依頼した。質問紙は職種、職歴、教育歴、ヘルスリテラシーの理解度、CCHL 尺度をもとに作成した利用者本人や家族のコミュニケーション尺度 7 項目、利用者のヘルスリテラシー支援の役割認識について質問を行った。分析は職種別にそれぞれの回答項目についてカイ二乗検定もしくはフィッシャーの確率検定、Kruskal-Wallis 検定を行った。対象者には文書で趣旨説明を行い同意を得た。研究実施にあたって所属機関学長の承認を得た。【結果】回答者 453 人（CM154 人、NS136 人、SW158 人）のうち、ヘルスリテラシーを知っていると回答した人は 9%であり、言葉は聞いたことがあるを含めても全体のおよそ 4 割であった。コミュニケーション尺度の信頼度係数は 0.87 であった。平均点が最も高かったのは NS で、職種間で点数が異なる傾向がみられた ($p=0.001$)。ヘルスリテラシー向上の支援役割について、「非常に重要」と回答した人は 26%であり、重要と考える傾向は NS に多く、SW に少ない傾向がみられた ($p<0.001$)。【考察】職種に関係なく高齢者の健康と生活の質の意思決定を支援する体制を創っていくうえで、医療者に限らず介護福祉職者を含め、コミュニケーションやヘルスリテラシーに関する学修機会の充実が必要であることが示唆された。

3. 健康教育・ヘルスプロモーション

3-01K

参加的組織風土尺度の信頼性・妥当性の検討

Validation of the participative climate scale

榊原 圭子¹、大川 貴史²、武部 雅仁²、大園 咲子²

¹東洋大学社会学部、²三井デザインテック株式会社

【目的】健康職場づくりは世界共通の課題である。米国心理学会は健康職場を労働者の健康とウェルビーイングおよび組織効率の促進に取り組んでいる職場であると定義し、そうした職場づくりには従業員の参加・関与、すなわち従業員が仕事の進め方、意思決定、課題解決などに参加することが重要であるとしている。本研究では従業員の参加・関与を促進する参加的組織風土 (Tesluk et al, 1999) に着目し、測定尺度の信頼性・妥当性を検討することを目的とした。

【方法】調査会社のモニターとして登録している企業勤務者を対象とし、2019年2月にWEBによる質問紙調査を行った。307名からの回答を得、回答に欠損のない306名を分析対象とした。調査項目には参加的組織風土 (Sakakibara et al, 2014)、職務満足感 (下光ら, 2000)、情緒的コミットメント (Meyer et al, 1997; 高橋, 1999)、離職意向 (Geurts et al, 1998; Tsuno et al, 2018) を用いた。参加的組織風土尺度はチームワーク、組織への信頼、会社や仕事に関する情報伝達、従業員の発言の重視、上司の適切なマネジメント、効果の高いミーティングの6下位尺度、20項目から構成される。この尺度の信頼性の検証には6つの下位尺度ごとおよび尺度全体のCronbach's α を算出した。因子妥当性の検証には3モデル (correlated six-factor model, second-order model, bifactor model) の確証的因子分析を行った。構成概念妥当性の検証には参加的組織風土と職務満足感、情緒的コミットメント、離職意向との相関係数を算出した。

【結果】参加的組織風土の下位尺度ごとのCronbach's α は0.83-0.87、尺度全体では0.95であった。3モデルの確証的因子分析の結果、いずれのモデルも良好な適合度が示された (TLI, CFI > 0.95, RMSEA < 0.60)。参加的組織風土と職務満足感、情緒的コミットメントとは有意な正の、離職意向とは有意な負の相関が示され、想定通りの結果が確認された。

【考察】因子妥当性については、本尺度が6因子から構成され、下位尺度ごとでも尺度全体でも使用が可能であることが示唆された。以上より、参加的組織風土尺度の信頼性と妥当性 (因子妥当性、構成概念妥当性) が確認された。

Unraveling the precontemplation stage of change for health: scale development and validation

小澤 千枝^{1,2}、石川 ひろの¹、加藤 美生¹、福田 吉治¹¹帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²柏健診クリニック

【目的】健康無関心層や健康への関心という言葉はよく使用されるが、その概念や定義は明確ではない。本研究では、健康無関心層に対する効果的なアプローチ方法を検討していくための前提となる、健康関心度に関する概念の整理と尺度の開発を行った。

【方法】類似概念や先行研究などから、健康への関心を (1) 根底に健康意識が関わっているもの (2) 健康を相対的に優先させる姿勢 (3) 健康を維持するための積極的な意欲と定義し、33 の尺度項目を選定した。調査は、30～60 歳代の男女各 50 名、計 400 名を対象にインターネットで実施した。2 週間後、同じ質問項目について再度回答を得た。調査項目は、今回作成する健康関心度尺度の項目に加えて、健康行動 (喫煙、運動、飲酒、睡眠、適正体重の維持、朝食の摂取、間食など) 実施の有無、外的基準として自身の健康への全般的関心、ヘルスローカスオブコントロール尺度 (HLC)、社会経済的属性に関する項目を聞き取った。解析は構成概念妥当性検証のための因子分析、基準関連妥当性検証のため、自身の健康への全般的関心、HLC との相関係数の確認を行った。信頼性に関しては、再テスト法による一貫性、クロンバック α 係数による内的整合性を確認した。また、健康行動実施の有無による健康関心度尺度の違いについて、t 検定を行った。

【結果】回答の分布に特に偏りが大きかった 9 項目を除外し、24 項目で因子分析を行ったところ 3 因子が抽出された。再度因子分析を行い、最終的には 1 因子あたり 4 項目、全 12 項目の尺度とした (理論的範囲: 12-48)。各々の因子名は、「健康への意識」、「健康への価値観」、「健康への意欲」とした。内的整合性を示すクロンバック α 係数は、合計尺度、下位尺度とも 0.7～0.8 で十分であった。再テスト法における相関係数は 0.5～0.8 であり、概ね良好な値であった。外的基準である自身の健康への全般的関心、HLC との相関係数は 0.64、0.57 であった。健康関心度尺度得点と健康行動の有無では、第 1、第 3 因子で概ね正の関連が見られたが、第 2 因子ではほとんど関連が見られなかった。

【結論】3 因子 12 項目からなる健康関心度尺度について、信頼性、妥当性が検証された。今後、対象集団を変えてさらなる検証を行うことで健康無関心層を特定し、効果的な介入方法が確立されることが期待される。

ソーシャルマーケティングやナッジを利用したがん検診受診率向上資材の
リアルワールドでの実施における有用性評価—前回結果のアップデートと
普及効果の多面的検討—

Evaluation of usefulness of real-world implementation of cancer
screening reminder materials developed by social marketing and
nudge techniques

溝田 友里、藤野 雅弘、山上 須賀、山本 精一郎

国立がん研究センター がん対策情報センター 健康増進科学研究室

【研究の背景】 ソーシャルマーケティング手法により対象者を特徴ごとにセグメントに分け、それぞれに適したメッセージを伝えることでがん検診受診率が向上することはランダム化比較試験によって示された。しかし、自治体などの現場では、対象者をセグメントに分けて勧奨資材を送り分けることは現実的ではない。そこで我々は、先行研究を参考にしながら、ソーシャルマーケティングなどの行動科学的な手法とナッジなどの行動経済学的手法を用い、送り分ける必要のない受診勧奨資材を開発し、自治体支援を行ってきた。行動変容の介入は、リアルワールドにおける実施が難しければ、広く行き渡らせることができない。実験場での有効性(efficacy)だけではなく、現実の場での有用性(effectiveness)も重要な要素となる。本研究では、前回報告した 2014 年以降の結果を報告するとともに、リアルワールドでの利用における受診勧奨資材の効果を検証する。

【方法】我々が開発したコール用勧奨資材、未受診者へのリコール用勧奨資材(乳、大腸、子宮頸、胃、肺がんの5種)等を用いて受診勧奨を行った市町村のがん検診受診率と同市町村の前年度までの受診率を比較する。さらに RE-AIM framework を用い、リアルワールドでの勧奨資材の有用性を多面的に調べる。【結果】2015~2018 年にのべ 787 の自治体(RE-AIM の Adaption)の住民 430 万人(同 Reach)に受診勧奨資材を送付した。リコール用の勧奨資材について、性年齢が等しい前年度までの受診率との比較が行えた 169 市区町村のうち 141(83%)で受診率が向上した。全体として、受診率は 2.6%(1.44 倍)向上した($p < 0.001$) (同 Effectiveness)。研究対象となった 4 年間のうち、2 年以上同一資材を利用した市区町村数は 75 であった(同 Implementation)。また、受診率は検診体制により大きく変わることも明らかとなった。【結論】本研究で開発したがん検診受診勧奨資材は、リアルワールドでのがん検診受診率向上に有用であり、受診勧奨の体制を整えることでよりさらに受診率向上効果を高めることが可能である。資材はウェブサイト上(<http://rokproject.jp/kenshin/>)にて使用を希望する自治体には無料で電子ファイルを提供している。

【背景】健康診断は検査を通じて健康状態を評価するとともに、受診者にはこれからどのような行動が必要かを文書で伝えなければならない。日常診療では対面で行われるため、同意や質問、次回の予約などができる。しかし健診では検査結果や必要な行動は文書記載で行われるため、十分理解されているかは不明である。病名は日本医学会で規定されているが、所見名は策定されていない。とりわけ画像検査では、医療特有の所見用語（同一意義であるPQ延長、PR延長、1度房室ブロックなど）が使用されている。コレステロールが高値のため経過観察してくださいといった指導文、これらにより、次のステップへの行動（精密検査や治療のための受診）や生活習慣の改善変容が十分に行われないため、何らかの健診結果票の表記の工夫が必要である。さらに、健診結果票は産業医やかかりつけ医も見ると、健診施設ごとに表記スタイルが異なるために、短時間で理解できる構成にする必要がある。【方法】国民に健診結果報告書を理解してもらう必要がある。そのために、1) 検査項目群を検査室分類（生化学検査、血清検査）とせず、肝臓検査、感染症検査などとする。指導文は一括記載方式ではなく検査群毎に記載とする。2) 軽度の異常に対しては、自己変容で改善できるもの（塩分量を減らすなど）であれば、その行動変容を記述する。重度の異常については、どの診療科（外科なのか婦人科なのか）を受診すべきかを記載する。3) 理解を深めてもらうために、異常値あるいは異常所見の解説文章を記載する。また、健診で使用されている所見用語についての調査を行った。【結果】方法に記載した内容での健診結果票を作成した。健診で使用されている所見用語は50万種類にも及んでいた。そこで日本医師会と健診10団体は日本医学健康管理評価協議会構成団体として健診標準フォーマット検討プロジェクトを立ち上げ、所見用語の統一化作業を行っている。具体的には標準用語の設定とそれに属する類義語の対応表の作成、類義語から標準用語変換ソフトの作成も予定されている。【考察】本研究の問題点は結果票の改変前後での理解度向上についての検証を行っていないことである。所見用語の統一化作業は2020年度内に完成する見込みである。【結語】健診結果票という文書を通じて新たな行動変容を促すためには、相当な仕組みを改変・構築をしていく必要があり、その作業を進めている。

日本人従業員における心の健康と職業性ストレス、ヘルスリテラシーとの
関連（縦断研究）The relationship between mental health, job stress and health
literacy among Japanese workers後藤 英子¹、石川 ひろの²、奥原 剛³、岡田 宏子³、木内 貴弘³¹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、²帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、³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

【目的】日本では、職場におけるメンタルヘルス対策が課題となっている。2015年からはストレスチェックの実施が義務化され、職業性ストレスと心の健康との関連が示されてきた。また、このような精神的健康と関連する要因として、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も注目されている。しかし、心の健康と職業性ストレス、ヘルスリテラシーとの関連を検証した研究は不足している。そのため、本研究では、ヘルスリテラシーが職業性ストレス及び心の健康状態へどのように影響しているのか縦断的データに基づき検証した。【方法】食品会社に勤める一般従業員を対象に、2018年3月と2019年3月に調査を実施した。2018年は2914人（回答率55.7%）、2019年は3022人（回答率56.0%）から回答を得て、2時点の調査に回答した1467人を解析対象とした。自記式質問紙で参加者の背景因子と職業性ストレス（職場の支援、仕事の要求度、仕事の裁量度）、ヘルスリテラシー、心の健康状態（仕事に影響を及ぼす不調があるか否か）を調査した。分析では多重ロジスティック回帰分析を用い、年齢、性別、年収、学歴、残業時間と初年度のアウトカムを説明変数に投入し、次年度の心の健康状態と職業性ストレス、ヘルスリテラシーとの関連を検討した。【成績】ヘルスリテラシーが高い従業員ほど仕事の裁量度が高くなる傾向が示された（オッズ比1.320, 95%信頼区間1.060-1.643）。また、ヘルスリテラシーが高い従業員ほど心の健康状態が良好になる傾向が示された（オッズ比1.511, 95%信頼区間1.154-1.978）。【結論】従業員のヘルスリテラシーは職業性ストレスの一部に影響し、心の健康にも影響していた。以上の結果から、従業員のヘルスリテラシー向上は職業性ストレスおよび心の健康状態の改善に有効である可能性が示された。

スポーツ言語学とヘルスコミュニケーション学
Sports Linguistics and Health Communication
清水 泰生
同志社大学 日本語・日本文化教育センター

【背景】

スポーツ言語学という用語が2014年ごろから言われてきており、ヘルスコミュニケーション学に寄与しうる研究も出てきた。

【目的】

スポーツ言語学とヘルスコミュニケーション学とは何かを考察し、それぞれの学問分野がお互い寄与できることについて考える。

【方法】

スポーツ言語学の中心的な学会、スポーツ言語学会の研究発表、学術雑誌の内容及び、清水(2013)に提唱したスポーツ言語学の5分野をもとに、ヘルスコミュニケーション学会の研究発表内容、学術雑誌と比較することによって、スポーツ言語学とヘルスコミュニケーション学の研究の類似点、相違点を探り、ヘルスコミュニケーション学がスポーツ言語学に貢献すること(その逆についても考察する)はないか考察した。

【結果と展望】

スポーツ言語学の学問分野とヘルスコミュニケーション学の学問分野の共通性の一つは「動き」をどう言語化するかである。医師、作業療法士等が患者に適切な動きができるように「言葉かけ」をするのと、コーチが選手によいパフォーマンスができるように「言葉かけ」をするのと相通じることがあろう。その共通性とは何かを考えるのは、今後の両分野の研究課題であろう。それから、新聞等のメディア分析も「健康、医療に関するメディア分析」(ヘルスコミュニケーション学)と運動、スポーツに関するメディア分析(スポーツ言語学)とは、共通したところがある。健康、医療は、運動、スポーツと密接な関係であるので、健康に関するメディア分析とスポーツ、運動に関するメディア分析は、区別されるものではなく、連動する、階層的なものである。両者の研究手法も、談話分析、キーワード分析など共通点が多いので、今後、共同研究に発展する可能性がある。

4. 健康医療情報のコミュニケーション

4-01K

一般向け広報資材における視覚素材の使い方

Use of visuals in public health communication products

須賀 万智^{1,2}、橋本 純次²

¹東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座、²社会情報大学院大学

【目的】国や地方自治体は広く一般に向けた広報資材として毎年さまざまな紙媒体を作成している。しかし、「人生会議」ポスターのように配布中止に至る事案も発生しており、視覚素材の使い方を見なおす必要がある。本研究では、最近、厚生労働省が作成したポスター5種類を比較評価し、ポスター内の視覚素材と受け手の反応の関係を検討した。

【方法】ポスター5種類を評価するWEBアンケートを実施した。評価項目はポスターへの関心（駅構内を歩いているときに掲示板に貼ってあったとしたら、どうするか）、説得力（5点満点）、感情的反応（8種類）である。回答者は社会情報大学院大学の大学院生18名（男性6名、女性12名、20～50歳代）で、A～Eの順に評価してもらった。A：蚊媒介感染症「今年もあなたの血を狙って奴らがやってくる」（家族が虫たちに囲まれている絵）、B：蚊媒介感染症「ワイルドなあなた、蚊・ダニから狙われてますよ」（お笑い芸人がガッツポーズする写真）、C：性感染症「あなたが感染すれば大切なパートナーにも感染します」（人のモチーフが次々と倒れていく絵）、D：性感染症「検査しないとおしおきよ」（少女漫画の主人公の女の子の絵）、E：人生会議「人生会議しとこ」（お笑い芸人がベッドに横たわる写真）

【結果】ポスターへの関心は「立ち止まる」割合がEで顕著に高かった（ $p=0.005$ ）。説得力はCとEが高得点で、Dが有意に低かった（ $p<0.001$ ）。感情的反応のうち「嬉しい」はBに多い（ $p=0.018$ ）、「恐ろしい」「不安を感じた」はA、C、Eに多い（ $p<0.001$ 、 $p<0.001$ ）、「腹立たしい」「不快を感じた」はD、Eに多い（ $p<0.001$ 、 $p=0.053$ ）傾向を認めた。A対B、C対Dの比較から、お笑い芸人やアニメキャラクターの起用が恐怖感や不安感を和らげる可能性が示された一方、C対D、B対Eの比較から、これら素材がテーマによっては一部に不快感をもたらすことが確認された。

【考察】厚生労働省の最近の活動から、映画、アニメ、お笑い芸人といった身近な素材を取り入れ、話題性や親しみやすさを演出する意図がうかがえる。しかし、これら素材の使用は、海外では、むしろ避けるように指摘している場合もあり、今回の調査の結果からも、十分に検討したうえで慎重に判断すべきであると考えられた。視覚素材は受け手の印象を決定づける重要な要素であり、日本でも、望ましいあり方を明らかにすることが求められる。

4-02K 患者・市民向けがん情報提供における効果的なメディカルイラストレーションの作成・活用に向けた Web アンケート調査

Questionnaire survey to determine effective medical illustration draw up and uses in provide cancer information for patients and lay person.

原木 万紀子¹、早川 雅代²

¹埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻、²国立がん研究センター

【目的】 メディカルイラストレーション（以下 MI）は複雑な医療情報を伝達するツールとして医療分野での使用が期待されている。しかし伝達に寄与する MI の技術的な課題は未だ十分な検討がされていない。情報の理解、知識持続に効果が見込める MI の作成はヘルスリテラシー向上に寄与し、教育格差・文化を超えたコミュニケーション手段と成り得る可能性がある。本研究は、患者向けがん情報における、理解力・知識持続に寄与する MI の描写方法の技術的な問題点を解決することを目的とし、Web アンケート調査を実施した。**【方法】**

1 対象とするがん情報及び MI 作成 膵がんと子宮頸がんの 2 種を対象とし、それぞれ写実的・特徴的・模式的の三描写および周辺情報の有無によって、膵がんは 6 種、子宮けいがんは 9 種の MI を作成した。2 調査実施方法 先行研究でのインタビュー結果を基に、がん罹患歴無・医療従事者ではない 20 代以上の男女 420 名にオンライン調査を実施（2020 年 4 月）。それぞれの MI に対し閲覧した際の印象（好き嫌い）、文章と共に提示した際の分かりやすさについてデータ収集し得られた結果を解析した。**【結果】** MI に対する印象（好き嫌い）はそれぞれのがん種で同じ傾向が見られ、特徴的 MI に対し好きという意見が、模式的 MI に対し嫌いという意見が有意に多く見受けられた。分かりやすさについては、膵がんでは写実的 MI が最も有意に支持を集め、子宮頸がんでは特徴的 MI が分かりやすさで最も有意に支持を集めた。年齢別には、両がん種共に、写実的 MI は高齢、特徴的 MI は若年での好みおよび分かりやすいという傾向が見られた。**【考察】** がん情報パンフレット作成時や、意識の偏向を向ける際の MI として、ターゲットの年齢に沿った形での活用が期待される。更に事前に調査したそれぞれのがん種に対する知識調査では 2/3 以上が膵がんの臓器の位置・機能の知識を有しておらず、一方子宮頸がんでは 2/3 以上が同様の知識を有していた。具体的表現が対象の抽象性の理解に有効であるとする教育心理学の事例を鑑み、特に受け手の情報に対する事前知識が少ない場合、写実的 MI が情報の理解向上に適しているのではという仮説が考えられ、今後本分野での更なる検討が期待される。

4-03K 地方自治体ウェブサイト公開されている HPV ワクチンに関する情報資料
の適切性調査

Suitability assessment of materials about HPV vaccines on
municipal websites in Japan

佐藤 佳代^{1,4}、根本 明日香²、奥原 剛³、石川 ひろの²

¹帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 博士後期課程、²帝京大学大学院
公衆衛生学研究科、³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、⁴MSD 株式会社 メディカルアフェアーズ

【研究の背景】厚生労働省の積極的勧奨の差し控えにより、多くの地方自治体（以下自治体）が HPV ワクチンの定期接種対象者への積極的な情報発信を取りやめている中、このワクチンの公衆衛生上の意義を考慮して、個別通知を実施したり、ウェブサイトでの情報発信の充実を図る自治体も少数ながら存在する。定期接種対象者の母親の約 3 割は、HPV ワクチンに関する情報を自治体から得たいと思っているという厚生労働省による調査結果から、自治体からの接種対象者・保護者への情報提供内容は接種の意思決定の重要な要因の一つと考えられる。本研究では、保健医療文書の適切性の尺度として広く用いられている Suitability Assessment of Material (SAM)、および Health Belief Model (HBM) に基づいて、自治体が利用・作成している HPV ワクチンに関する情報資料を評価し、HPV ワクチンに関する情報提供の改善に向けた示唆を得ることを目的とした。【方法】本研究では、85 自治体（政令指定都市、中核市、個別通知実施自治体）のウェブサイト内の HPV ワクチンに関する情報資料の掲載状況を調査し、内容について SAM および HBM フレームワークにて分析した。【結果】対象自治体のウェブサイトに掲載されていた厚労省リーフレットは 5 種類あり、いずれかのリーフレットをウェブサイトに掲載していたのは 69 自治体（81%）であった。独自作成資料は 19 種類あり、16 自治体（19%）が掲載していた。厚労省リーフレット、独自作成資料ともに SAM スコアは概ね適切なレベルを超えていたが、「内容」と「読み手の認知感情面への配慮」のドメインでスコアが低かった。項目別では「まとめ・要約」、「インタラクション」、「望ましい行動パターン・モデル」のスコアが低かった。HBM の構成概念の内、有害事象などの「障害」の記載はすべての資料にある一方、「重大性」、「きっかけ」の記載頻度が低かった。【考察】自治体ウェブサイトに掲載されている情報資料には、読み手の行動変容を促す行動パターン等の記載が望まれる。また、子宮頸がんによる妊娠出産への影響などの重大性や、接種対象期間を過ぎたら無料で接種できなくなる、といった接種契機を追記することで、接種対象者の行動変容に繋がる可能性がある。

4-04P 不妊リスクのライフスタイル因子に関するインターネット上の情報の内容
分析

Content Analysis of Online Information on Lifestyle Factors
Associated With Reduced Fertility

横田 理恵¹、奥原 剛¹、上野 治香²、岡田 宏子¹、古川 恵美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 帝京平成大学
健康メディカル学部健康栄養学科

【目的】 日本では夫婦の約 3 組に 1 組が不妊について心配したことがある。不妊の一次予防に向けたポピュレーションアプローチにおいて知識の普及が重要であり、知識の普及にはメディアの果たす役割が大きい。しかし、メディアにおける不妊に関する情報を分析した研究はわずかしかない。本研究の目的は、インターネット上の日本語で書かれた不妊リスクのライフスタイル因子に関する情報を量的に検討することである。

【方法】 主要な検索エンジンを用いて、妊娠をしたいと考える人が検索する可能性の高いキーワードのうち、検索件数の多い上位 10 を検索キーワードとして設定し、ウェブページを抽出した。計 2200 サイトのうち、重複するサイトや研究目的と関連のないサイトを除外し、519 件を分析対象とした。先行研究をもとに不妊リスクのライフスタイル因子として性感染症、ストレス、喫煙、アルコール、栄養・食生活、身体活動・運動、やせ、肥満、環境汚染を抽出し、コーディングルールを作成した。

【結果】 ライフスタイル因子に関する記載を発信者別に検討すると、病院・クリニック、メディアによるものが約 70% を占めていたが、個人ブログ等は少なかった (1.7%)。ライフスタイル因子別では、ストレス (20.1%)、性感染症 (18.8%) は相対的に出現頻度が高かったが、喫煙、アルコール、栄養・食生活、身体活動・運動、やせ、肥満、環境汚染の出現頻度は低かった。性感染症に関する記載は、病院・クリニックがメディアに比べて多かった ($p < 0.001$)。栄養・食生活に関する記載は、メディアが病院・クリニックに比べて多かった ($p = 0.008$)。男女別に検討すると、ストレス、性感染症、栄養・食生活、やせ、身体活動・運動、肥満において、男性よりも女性のライフスタイル因子に関する記載が多かった。(ストレス $p = 0.002$, 性感染症 $p < 0.001$, 栄養・食生活 $p < 0.001$, やせ $p < 0.001$, 身体活動・運動 $p < 0.001$, 肥満 $p < 0.001$)

【考察】 出現頻度の低かった喫煙、アルコールや男性のライフスタイル因子に関する情報のより積極的な発信が期待される。バランスのとれた知識の普及に向け、妊娠前の人々を対象に情報を提供する公的なウェブサイトや情報提供指針の構築が求められる。

4-05P 健康情報の読み解き方に関する e ラーニング教材を用いた一般市民の学習
効果：ランダム化比較試験

Effectiveness of an e-learning program on evidence-based-medicine
for lay persons with interest

北澤 京子¹、岡林 里枝²、高橋 由光³、石見 拓²、川村 孝²、中山
健夫³

¹京都薬科大学、²京都大学 環境安全保健機構 健康科学センター、³京
都大学 医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野

【背景】われわれは、Evidence-based Medicine (EBM) の考え方に基づいて健康情報の読み解き方を学習できる一般成人向け e ラーニング教材「健康情報なっとくん」を開発した(第 11 回日本ヘルスコミュニケーション学会ポスター)。「健康情報なっとくん」は、40 歳代の男性(なっとくん)とその家族(妻、娘、母)が、日常生活で健康に関するさまざまな情報に出会い、その情報を読み解き、最終的に家族全員が「なっとく」というストーリー仕立てになっている。EBM の知識・技能・行動に関する計 18 の単元から成り、個々の単元は、ストーリー、クイズ、解説、詳説で構成されている。パソコン、タブレット、スマートフォンのいずれでも学習でき、学習に要する時間は 30 分以内である。

【目的】健康に関心のある一般成人を対象に「健康情報なっとくん」の学習効果を検討すること【方法】ウェブベースのオープンラベルランダム化比較試験(PROBE 法)対象者：健康に関心があり、インターネットを利用している 20 歳以上の男女とした。ただし、医療系国家資格の保有者、医療系大学・大学院の学生および卒業(修了)生、EBM や疫学を系統的に学習したことがある者は除いた。介入：「健康情報なっとくん」の学習とした。対照：「健康情報なっとくん」の冒頭部分のみ閲覧とした。アウトカム：(主要アウトカム)

「健康情報なっとくん」の学習直後(対照群は冒頭部分閲覧直後)に行った、各単元の確認問題(計 18 問)に自信を持って正答した数とした。(副次アウトカム)「健康情報なっとくん」の学習直後(対照群は冒頭部分閲覧直後)に行った、各単元の確認問題(計 18 問)に正答した数とした。統計解析：平均値の差について、性別、年齢を調整し、重回帰分析を行った。【結果】122 人がエントリーし、割り付けられたのは 121 人だった。主要アウトカムの解析対象者数は、介入群 54 人、対照群 55 人だった。主要アウトカムは、介入群 14.1 ± 3.1 、対照群 11.1 ± 3.9 で、介入群で有意に正答数が多かった。副次アウトカムは、介入群 15.8 ± 1.9 、対照群 14.0 ± 2.4 で、やはり介入群で正答数が有意に多かった。【考察・結論】「健康情報なっとくん」の学習により、学習した内容が、健康・医療情報を正しく読み解く上での自信につながっていることが示唆される。「健康情報なっとくん」を活用することにより、身の回りの健康・医療情報を、吟味して判断する能力が高まることを期待したい。

米山 祐子¹、加藤 美生²、中沢 真也³、奥原 剛⁴、秋山 美紀⁵

¹慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、²帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、³慶應義塾大学 SFC 研究所、⁴東京大学大学院 医学系研究科、⁵慶應義宇久大学 環境情報学部

【背景】

大学等の研究機関は医療・健康情報の信頼できる発信源として認識されており、社会に研究成果を正確かつわかりやすく提供することが期待されている。研究機関の多くは主要成果をプレスリリースでマスメディア等に発信している。しかし、研究機関から発信された成果のすべてが報道され一般市民に伝えられるわけではない。研究機関のプレスリリース発信の実態や、それを受け取ったメディアが報道の有無をどのように決めているのかを調査した研究は限定的である。

【目的】

本研究では、(1)医学系研究機関が研究成果を社会へどのように発信しているのかを調査するとともに、(2)メディアがどのような基準で入手した情報を取捨選択し報道しているのかを明らかにし、両知見から改善策を提示することを目的とした。

【方法】

調査1は、医師養成課程を有する国内の全82施設(81大学+1大学校)の広報部門宛に郵送での調査票の記入を依頼し、過去3年間のプレスリリースの発信件数、作成や発信の手順、工夫等を訊ねた。調査2は、大手新聞、インターネット及び医療系専門紙に所属し、医学系研究成果の取材経験がある報道関係者10名程度を対象に、半構成的個別面接法にてインタビューを実施し、報道するかしないかの取捨選択の要因を訊ねた。

【結果】

調査1の有効回答率は63%(52/82通)で、2018年度のプレスリリース発信数は1~81件と大きなばらつきがあった。プレスリリース発信の判断、文面の作成は研究者が行っており(96%, 94%)、メディアへの送信は広報部が実施していた(96%)。マニュアルの作成、記者会や記者への直接配布、ウェブサイトやSNSでの発表、分かりやすさを心がける等の取り組みがあった。調査2では、報道関係者が受け取るプレスリリース数は月に5~80本で、その中で目を通すのは月1~20本であった。記事化の判断は主に記者が行っており、基準は、「読者のニーズにあっているか」「一般の人へどのような影響があるのか」であった。記事化のために、「プレスリリース当日はなるべく電話で連絡がとれること」「プレスリリースだけでなく記者会見等があるとよい」という声、さらに医療系専門紙からは「所属する記者会への投げ込みがないと目に触れる機会がない」という声もあった。研究機関の中にはメディアが報道しやすいよう様々な工夫をしている組織もあったものの、メディアの現状に則したさらなる改善も可能であることが示唆された。

5. 共生社会のコミュニケーション

5-01K 「がん情報サービスー新型コロナウイルス Q&A」 アクセシブル版作成の試み
Converting into accessible and disability-friendly information: trail
with the Covid-19 information for cancer patients and their supporters
八巻 知香子¹、原田 敦史²、高橋 三智世²、打浪 文子^{3,4}、羽山 慎亮⁴、
皆川 愛⁵、中山 真理⁶、柴田 昌彦⁷、平 英司⁸

¹国立がん研究センター がん対策情報センター、²堺市立健康福祉プラザ 視覚聴覚障害者センター、³淑徳大学短期大学部、⁴一般社団法人スローコミュニケーション、⁵ギャロドット大学 大学院 修士課程、⁶大阪急性期・総合医療センター、⁷ろう通訳士、⁸関西学院大学 手話言語研究センター

【目的】

国立がん研究センターがん対策情報センターは、「がん情報サービス」に新型コロナウイルス感染症に関する Q&A を公開した。ウェブサイト上の情報を、障害特性に応じたアクセシブルな形態に変換するにあたって、正確かつ迅速に提供するための作成手法の確立は不十分である。そこで音声版、手話版、わかりやすい版の作成を行い、今後のより適切な作成体制のあり方を検討したので報告する。

【方法】

(1)テキスト DAISY 版、(2)合成音声読み上げ mp3 版、(3)手話版、(4)わかりやすい版の 4 種を作成した。(1) (2) は、堺市立健康福祉プラザ視覚聴覚障害者センター、(3) はろう当事者の医療者、ろう通訳者、手話通訳士の作成チーム、(4) は知的障害者向けに各種文書やニュースなどのわかりやすい版を作成している (一社) スローコミュニケーションが担当した。情報の医学的および障害特性の観点からの適切性については研究班を構成する専門職が確認し、修正を加えた。

【結果】

(1)テキスト DASIIY 版および(2)合成音声読み上げ mp3 版：国立がん研究センターと堺市立健康福祉プラザとの協定に基づき、担当者が作成し、ウェブ情報の公開から 1 週間後に公開した。確認プロセスで修正が必要となったのは、自動読み上げ機能で「乳房再建」が誤読された 1 か所のみであった。

(3)手話版：コロナ禍での撮影環境の準備、編集作業手順の確定、仮撮影、作成グループでの検討と修正版の撮影、手話版の逆翻訳、医療者による確認、修正箇所の検討を行ったのが本抄録提出時の到達点である。

(4)わかりやすい版：約 3 週間で原稿を確定、医療専門職による確認を経て 4 週間で原稿を確定できた。医療専門職による確認で修正が必要となったのは、自己判断で治療を延期することへの注意の促しに関する表現 1 か所であった。

【考察】

音声版の作成が最も早く、手話版の作成が最も時間を要した。この時間差は偶発的要素もあるものの、オリジナル原稿とアクセシブル版の言語体系の違いや訳語の普及の程度、一般的な作成手順の普遍化の程度、作成チームの組織としての安定性、オリジナル原稿の作成機関とアクセシブル版の作成チームの関係の組織化の程度が各版の作成に要した時間の多寡にかかわる要因として重要であることが推察された。本研究は、厚生労働科学研究費補助金「障害のあるがん患者のニーズに基づいた情報普及と医療者向け研修プログラムの開発に関する研究」の一部として行われた。

5-02K 言語的マイノリティとしてのろう者を対象にした手話版大腸がん資料の作成

Development of a colorectal cancer education material in Japanese sign language for Deaf people as a linguistic minority

皆川 愛¹、八巻 知香子²、高嶋 由布子³

¹ギャロドット大学 ろう者学部、²国立がん研究センター がん対策情報センター、³国立障害者リハビリテーションセンター研究所

【背景】複雑化するがん治療の選択環境の中で、患者が十分に情報を得て理解することは協働的意思決定の前提となっており、情報提供の取り組みの重要性はますます高まっている。生命にも直結する重大な医療情報は、利用者の第一言語で提供されることが望まれる。日本手話は、日本語とは異なる独立した言語構造を有する自然言語であり、それを第一言語とするろう者は 4-6 万人と推定されている。しかし、国内における多くのがん情報は日本語で発信されており、公的機関から一般向けに医療情報を日本手話で提供する手段は確立されていない。

【目的】国立がん研究センターが患者向けに発行している冊子「大腸がん」の手話版の作成を行い、手話翻訳を行う際の検討事項を整理し、今後の実施手順の明確化を図ることを目的とした。

【方法】日本語と日本手話を通訳する訓練を受けたろう通訳者、自身がろう当事者である医療者 2 名（看護師・薬剤師）、手話通訳士のチームで作成した。まず日本手話への粗訳を撮影し、チームで修正箇所や表現の提案等について議論を行いながら、2-3 回の再撮影を行い、公開に使用する最終版を得た。撮影、議論は全て日本手話で進めた。議論の過程を録画したビデオと、その議論に同席した手話通訳士が読み取った音声を逐語録に起こした資料を分析の対象とした。議論の要点をコードにして書き出し、質的統合法（KJ 法）を用いて、コードのカテゴリー化を行なった。

【結果・考察】本研究で用いた資料は、一般市民向けのがん情報として広く普及している情報であり、読み手に一定の共通理解がなされることが想定されているが、それを言語体系の異なる日本手話に翻訳する作業の中では、＜程度表現＞や＜抽象的表現＞の意味するところについては解釈に幅が生じ、それを一般化するための議論が行われていた。また手話の描写構文とともに、＜視覚的図表＞を表示するタイミングや切り口についての議論が交わされ、目に訴える工夫がなされていた。これらは「言語的特性の反映」と考えられた。また、資料の中で示されている＜用語＞や＜制度＞がろう者にとって普及しているのか、活用可能かどうかを検討する「文化的翻訳」も行われていた。本研究は、医療情報、ろう者を取り巻く状況について十分に知るメンバーによる検討が行われたが、ろう者への有用可能性については、今後様々な背景をもつろう者による評価を行うなどの検証が必要である。

Current situation and outlook for the development of medical English skills: analysis on the outcome of CBMS project

林 依里子^{1,2}、Margaret 山中⁴、Alex Burke³、Runa Lisa³、井上 真紀⁵、岩田 久⁶

¹一般財団法人グローバルヘルスケア財団 研究部、²SOAS, University of London、³一般財団法人グローバルヘルスケア財団 CBMS プロジェクト、⁴岐阜女子大学、⁵藤田医科大学、⁶医療法人財団檜扇会

背景

2019年度の訪日外国人数は、3,188万人を記録、在留外国人は293万人との調査がある。しかしながら、これらの外国人が病気や怪我で日本の医療施設を受診する際に、十分なコミュニケーションを図ることができず、適切な医療が受けられないという事態が増加している。

医療系NPO法人では、東京都の100床以上の医療施設における外国語対応を調査している。言語が対応できない場合は、3割の施設で「受け入れない」としており、主な理由は「外国語ができるスタッフの不足」である。医療施設は教育研修の予算と時間の確保の問題から、スタッフに対して十分な外国語教育プログラムの提供がなされていないことも明らかにされた。

本研究では、(財)グローバルヘルスケア財団の国際コミュニケーション研究開発の一環として、医療現場で用いる英語運用能力を向上させることを目的としたセミナーを実施し、研究開発を行った。また、医療現場に必要とされる英語運用能力の評価方法として、「国際医療英語認定試験」(CBMS: Certification for Bilingual medical staff)の研究開発について報告する。

今回の発表では、これまで実施してきたCBMSプロジェクトの分析結果に基づき、医療英語能力開発の現状と展望について考察する。

方法

毎年行っているCBMS受験者に対し、医療現場に関するアンケート調査を行い、その結果を分析した。また全受講者の人口統計学的情報や職業、医療英語を学ぶ動機に関しても分析する。

結果

近年の認定試験受験者のアンケート調査においては、勤務先医療機関の約20%が月間10名以上の外国人患者受診を行なっているにもかかわらず、外国人患者対応体制について「困難がある、対応できていない」との回答が40%超見受けられる状況である。

考察

医療現場においても、外国語運用能力が必須であると認識されるものの、その向上の為のシステムや評価も確率されていない。

こうした状況を改善するために、我々は以下の提案を行う。

- 1) 大学等の高等教育機関の医療系カリキュラムの中に、専門用語を含めた医療英語のカリキュラムを構築すること。
 - 2) 医療機関がスタッフの英語運用能力に評価を与えること。
 - 3) 医療機関及び大学が、グローバルヘルスや medical humanities を意識した教育プログラムを持つこと、
- である。

KYOTO SCOPE: Supporting Social Work for Isolated Women

日吉 和子¹、池田 裕美枝²、荒木 智子³、中野 慶子⁴、周藤 由美子⁵、中山 健夫²¹園田学園女子大学 人間健康学部 人間看護学科、²京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、³大阪行岡医療大学 理学療法学科、⁴畿央大学 健康科学部 看護医療学科、⁵ウィメンズカウンセリング京都**【背景】**

病院では家庭内暴力・性暴力被害者、人工妊娠中絶を繰り返す者等を背景とした社会的孤立女性（以下、孤立女性）に遭遇する機会があり、医療従事者の孤立女性遭遇経験は約50%～80%となっている。しかし、我々の調査ではこのような孤立女性を支援につなげることは難しく、約80%で何も対応をしていなかった。質的調査では、支援につなげている医療者は、トラウマインフォームドな対応をして多職種で連携し、ソーシャルワークを行っていることが質的調査より推定された。そのため、他職種連携や新たな多職種コミュニケーション方法の構築が必要とされている。

【目的】

病院のソーシャルワーク機能を高め、他職種との連携を図ること目標に、学び、つながるプラットフォームをオンラインで構築する。

【方法】

ウェブプラットフォーム KYOTO SCOPE を作成した。このウェブサイトには病院でよく遭遇する孤立女性をモデルケースとして掲載し、トラウマインフォームドな対応例を提示した。また、地域の支援機関をリスト化し、医療者が利用しやすいように説明を補足した。掲載に当たっては各機関に趣旨説明の上、承諾を得た。サイトオープン後、モデルケースに多様な視点を組み入れる目的で、モデルケースをもとに多職種ケースカンファレンスをオンラインで開催している。

【結果】

KYOTO SCOPE のオープン後、他地域からも同様のサイトを作成したいという意見があった。また、オンラインケースカンファレンスでは、地域の支援者と医療者との視点のギャップが明らかになるとともに、対話に相互理解することができた。

【結論】

他地域からもサイトを作成したいとの声があり、各医療機関のニーズがあることが分かると共に地域に密着した情報を一括で搭載する必要性が再確認できた。事例検討会では、多職種が集うことにより、多くの視点からの検討ができ、情報・経験・発想の共有ができた。また、地域での関係作りも行え、事例検討を通して多職種とのコミュニケーションを積極的に取ることにより、普段の連携のしやすさという関係性の構築も図ることができる。

【背景と目的】

「支援の手はあちこちに差し伸べられているけれどそれをつかむ気にならない」これは、ある留學生がつぶやいた言葉である。支援の制度や仕組みそれだけでは「すぎる」気持ちになれず苦悩を抱え続ける、という例として考えさせられた。近年、病気や障害、その他様々な苦悩を抱えた人々への支援は、その苦悩の原因となっている問題を取り除くことや、欠いている資源を提供する問題解決のための介入に軸足が置かれ、そのための制度の整備も各領域で進められてきた。支援が制度化されたことは、多くの苦しむ人々への支援を行き渡らせるという恩恵をもたらしたが、支援の手からこぼれ落ちる人々が苦悩を抱え続ける問題も指摘されるようになってきた。当事者活動はその問題を埋める取り組みの一つとして様々な形で展開されてきている。本研究では、著者らがそれぞれ携わってきた当事者活動に共通する「対話」に着目し、苦悩の中にいる人々やその苦悩に寄り添いたいと願う人々との間に生まれるエネルギーや空気感といった目に見えない「何か」が生み出す支援の在り方について考察することを目的とする。

【方法】

本研究では著者らが運営に携わっている（1）がん征圧・がん患者支援のイベントであるリレー・フォー・ライフ、（2）様々な生きづらさを抱える人々によるパフォーマンスによる表現活動、（3）障害などの課題を抱えた人々の生きがいを農業という活動によって創出しようとする農福連携、（4）マイノリティの人を本と見立てたヒューマンライブラリーというイベントの4つの活動における対話を対象とした。それぞれの活動やその中で行われる対話の特徴を挙げ、現代社会という文脈における共通点や相違点などについてKJ法を用いて整理した。

【結果と考察】

その結果、それぞれの活動に共通する要素として、苦悩を語り合う場は親密圏と公共圏の狭間にあること、イベント等活動の枠組みの中で語られる私的な苦悩は、語られることで公共性を持つこと、語り手と聴き手が対話によって生み出す予定調和を超えた相互作用があることなどが挙げられた。苦悩を抱える人々に対して「与える」という視点での支援には限界がある。共に悩み深めることを許容してくれる対話の場が生み出すエネルギーが支援の根本であり、支援の形に関わらず必要であることが示唆された。

6. 新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション（研究）

6-01K 新型コロナウイルス：パンデミック下のコンテンツ生成と拡散～一般市民の行動に与えた影響は？

Novel Coronaviruses: Content generation and spread under a pandemic - How was the impact of the "infodemic" on the behavior of the public ?

市川 衛¹、磯野 真穂²

¹一般社団法人 メディカルジャーナリズム勉強会、²慶應大学大学院健康マネジメント研究科

【目的】

2020年の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックは、マスメディアはもちろん、SNSやYouTubeなど個人による発信を含め膨大な量のコンテンツが生み出された。一方で、必ずしも適切でない情報が拡散し、誤解や差別が助長されたとも指摘され、いわゆる「インフォデミック（情報爆発）」が話題となった。しかし国内において、どのようなタイミングでコンテンツが作られ、どれが拡散し人々の行動に影響を与えたのかなどの実態は必ずしも明らかになっていない。そこで今回、感染拡大期における、新型コロナ関連のコンテンツの作成や拡散の実態を調べた。

【方法】

インターネット上のコンテンツ調査ツール（BuzzSumo）を利用し、2020年1月から5月において、題名に「新型コロナウイルス」「新型コロナ」「COVID-19」「新型ウイルス」を含むコンテンツの数や、個々のコンテンツの拡散の度合いを示すエンゲージメント数（SNSにおけるシェアやいいねなどの反応）を調べた。

【結果】

分析の対象となったコンテンツは、およそ43万件に及んだ。作成数の時系列的な変化を見ると、2月のクルーズ船の報道をきっかけに増加し、感染者が最も多かった4月上旬ごろにピークを迎え、感染が収束すると共に漸減する傾向が見られた。

エンゲージメント数の1本当たりの平均値は178であった。一方で、感染症の専門医がクルーズ船の内部の状況を「告発」した動画は、全コンテンツの中で第4位のエンゲージメント数（39万1千以上）を得るなど、医療者や研究者個人によるブログやYouTube動画が多く拡散されたことが確認された。

もっともエンゲージメント数を得たのはコメディアンの死亡記事（79万5千以上）であったが、記事の拡散後に東京の繁華街の人出が大幅に減少するなど市民の行動変化への影響も示唆された。

【考察】

秋以降に予測される、いわゆる「第2波」への対応をヘルスコミュニケーションの目線から考えるうえで、年前半の流行期にコンテンツがどのように作られ拡散したか、それがどのように人々の行動に影響を与えたかは重要な教訓を与えてくれる。本発表では得られたデータをもとに、第2波以降の行政・研究機関・そしてメディアや個人の情報発信／受容において何に気を付けるべきかを探りたい。

6-02P 新型コロナウイルス感染症に関する新聞記事の6か月間の変遷 PCR検査とマスクに注目した計量テキスト分析

Newspaper coverage of COVID-19 for six months in Japan: a quantitative text analysis focusing on PCR tests and masks

浅井 文和、奥原 剛、岡田 宏子、後藤 英子、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

【背景】新型コロナウイルス感染症に関する新聞記事が2020年1月以降、大幅に増えた。記事は人々の感染防止行動や世論に影響を与えるが、感染状況や対策の変化に応じて記事も変化している。日本において6月末現在、感染拡大が落ち着いたように見えるが第2波、第3波に対する警戒は続いており、今後に向けて記事内容を検討する必要がある。

【目的】新型コロナウイルス感染症に関する新聞記事の6か月間の内容の変化を調べて感染拡大状況や対策との関連を考察する。(1) 記事数の増減 (2) 分野別に言及した記事の増減 (3) PCR検査やマスクに関する取り上げられ方の変化を明らかにする。

【方法】朝日新聞・毎日新聞・読売新聞の全国紙3紙の東京本社版朝刊夕刊の2020年1月から6月までの見出し・本文を「新型コロナウイルス」をキーワードとして検索して記事を抽出し、記事数を月別に集計した。計量テキスト分析ソフトウェアKH Coderを使ってクラスター分析で分野を分け、分野別に月別記事数の変化を調べた。注目されたテーマであった「PCR検査」と「マスク」に関して、どのような語が前後10語以内に近接して掲載されたのか月別の変化を調べた。

【結果】抽出された記事数は25,983件で、月別では1月444件、2月2,410件、3月5,240件、4月6,840件、5月6,091件、6月4,958件だった。クラスター分析をもとにした「イベント」「医療」「感染」「経済」「世界」「再開・学校」「政府・対策」の7分野に関連する記事数の新型コロナウイルス感染症の記事全体に占める割合は、1月2月は「世界」と「感染」、3月は「イベント」、4月は「医療」、5月6月は「再開・学校」と「経済」が多くなっていた。PCR検査に関しては、4月は「陽性」、5月は「拡充」、6月は「陰性」という語に近接して掲載された記事が多かった。マスクに関しては、「品薄」や「供給」が1月から4月にかけて多く、「着用」は1月と6月に多かった。

【考察】分野別の記事掲載は感染状況や政府の対策に応じて増減していた。PCR検査に関しては感染拡大に応じて4月に「陽性」が、渡航制限緩和や活動再開に関連して6月に「陰性」が増えたとみられる。マスクの「着用」に関しては感染拡大初期の1月に各地で着用が始まって記事が多かったが、6月にも活動再開に伴って再度着用が求められて記事が増えたとみられる。

新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言解除後の東京都 62 区市町村長によるメッセージー地域活動の再開に焦点を当てた内容分析ー
How community activities are considered during the COVID-19 pandemic at the municipalities in Tokyo? A content analysis on messages from mayors after lifting the state of emergency

桑原 恵介、黒田 藍、加藤 美生、石川 ひろの
帝京大学 大学院 公衆衛生学研究科

【背景】地域活動は社会活動の重要な構成要素であり、平時から活動が推奨されてきた。しかし、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、2020年2月から活動は縮小・中止されて、5月の緊急事態宣言解除後から再開の機運になった。この地域活動に密接に関係するのは自治体であることから、自治体の情報が活動再開に影響する可能性があるが、その実態は不明である。そこで、国内で最も人口の多い東京都内の自治体の首長が緊急事態宣言解除後に発信したメッセージについて、地域活動に関係する部分に着目して分類した。

【方法】対象は東京都内62自治体である。各自治体の首長が2020年5月25日から6月14日までに発信したメッセージを各自治体ウェブサイトから収集した。新型コロナウイルスに関連してメッセージ欄がある場合は、そのメッセージを基に判定した。メッセージが2回以上発信されていた場合は、最新のものを評価した。データ収集と分析は同年6月11日から6月28日にかけて実施した。内容はメッセージの受け手、社会活動再開、公共施設利用、言及された感染症対策に着目して分類した。

【結果】62自治体のうち、49自治体(79%)の首長がメッセージを発信していた。このうち、4自治体は住民ではなく来島者向けに発信していたため、その後の分析から除外した。45自治体の情報を見ると、住民へのメッセージが主であり、地域活動に関係する団体へのメッセージはなかった。活動自粛による健康二次被害に言及したメッセージはなかった。住民に対して社会活動の再開に言及した首長は少なく(8自治体)、地域活動に言及した首長は見当たらなかったが、30自治体で公共施設の利用再開を説明していた。感染対策として3密回避を述べた首長が多かったが(22自治体)、不要不急の外出自粛を要請していた首長はわずかであり、活動自粛を要請した首長はいなかった。

【考察】本研究の限界として情報の見落としや誤分類などが結果に影響した可能性があるが、独立した2名以上でデータを収集・確認するなど、質の担保に努めた。本研究の結果から、同じ東京都内の自治体であっても、地域活動の再開に関係するメッセージは画一的ではないことが示された。今後、メッセージのばらつきをもたらす要因を探索し、また、メッセージが住民の行動に及ぼす影響を明らかにしていくことで、自治体の適切なリスクコミュニケーションの一助となることが期待される。

Anxiety and stress associated with COVID-19 pandemic among pregnant women: A content analysis of Q&A websites

調 律子、奥原 剛、岡田 宏子、後藤 英子、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

【背景】パンデミックにおいては弱い立場に置かれた集団をターゲットにしたコミュニケーションが求められ、妊婦も配慮すべき集団の1つである。妊娠中の不安やストレスは母子の健康に長期的に影響を及ぼすことが報告されている。新型コロナウイルス感染症の流行により妊婦の不安や抑うつが強くなったとの報告があるが、妊婦が具体的にどのような不安やストレスを抱えていたのかは不明である。そこで、インターネットのQ&Aサイトにおける妊婦の質問の内容を分析し、新型コロナウイルスのパンデミック下における妊婦の不安やストレスの内容を探索した。【方法】2020年1月1日から5月25日（緊急事態解除宣言）までのYahoo!JAPAN知恵袋の質問を対象とした。「コロナ 妊婦」「コロナ 妊娠」を検索キーワードとして用いヒットした2,999件の質問のうち、「質問者が産婦」「質問者が妊婦の家族」「質問者が妊婦かどうか不明」「子宮内胎児死亡」「新型コロナウイルスに関連する不安やストレスでない」および重複を除いた895件の質問を分析対象とした。質問文のテキストから帰納的にコードを抽出した。【結果】12のコードが同定された。「自分自身の外出への不安」を含む質問が最も多く、次いで経済的な不安などの「労働に関する不安」、パートナーとの不和などの「人間関係のストレス」、「自分自身の感染の不安」、パートナーや家族などの「周囲の人の感染への不安」と続いた。時系列で見ると、感染の不安についての質問が緊急事態宣言の発令日前後をピークに減少したのに対し、孤立などの「周囲からのサポートについての不安」や抑うつ症状などの「気分障害についての不安」は緊急事態宣言発令後にも増加がみられた。また、「人間関係のストレス」についての質問は全期間を通じて頻出していた。【考察】新型コロナウイルスのパンデミック下で、妊婦は感染への不安や経済的な不安に加えて、人間関係のストレス、周囲からサポートを受けられるかどうかの不安、気分障害の不安を抱えていることが示された。医学的・経済的な支援に加えて、心理社会的な不安に対する支援の提供の重要性が示唆された。

<背景>COVID-19 に対して各国の政府機関、専門家、医療機関等が情報を発信している一方、一般市民はソーシャルネットワークサービスの利用によって情報を収集し、意見を発している。マイクロブログサイトの利用は、データの性質と利用可能性の高さから、これらのアプリに関する人々の意見を収集することができる。中でも Twitter は世界で月間 2 億 7500 万人が利用しており、昨今研究の対象となっている。
<目的>Twitter を利用した COVID-19 に関する先行文献の特徴を概観し、Twitter のデータセットを用いて COVID-19 パンデミックに関する研究を実施する意義と留意すべき問題点は何かを検討する。
<方法>文献情報データベースである PubMed、Web of Science にて (COVID-19[All Fields] AND Twitter[All Fields]) で検索し、重複を除いた 52 文献を Excel にて、発表年、著者、出典、目的、対象者、データ収集方法、分析方法、結果について整理した。
<結果>研究目的に関しては 9 種類に分類された。その中で最も多い 17 文献が「COVID-19 に関する認識」について述べており、主に「特定の集団(障害者、高齢者、テレヘルス等)の認識」、「非行動変容の要因探索と効果的な情報発信方法」、「医療従事者の緊急時戦略や認識」についてテキストマイニング分析を主流に感情分析やソーシャルネットワーク分析、位置情報等と組み合わせて内容分析されていた。また 9 文献では独自で作成したアンケートを実施しており、Twitter が研究の周知と参加を促す場として用いられていた。
<考察>Twitter やメディア情報の虚偽について明らかになっているが、そういった誤報にどのように対抗していくかという文献も見られ、誤報を伝える場としての重要性も示唆された。また、最も多く語られていた COVID-19 に対する人々の認識では、世界や各国の全体的な認識傾向を示しているだけでなく、「高齢者」「障がい者」などに関する認識も調査されており、一般市民のリアルな声を反映することは医療情報の公平性に寄与する可能性がある。しかし、多数に支持されたツイートを研究対象にしている文献が多く、Twitter 上で積極的に発言しない人々の意見を拾い切れていないという問題点も明らかとなった。

6-06P Tweet 分析から見える COVID-19 パンデミック下の在宅勤務への適応の様子
Tweet analyses: How did people adjust remote work environment
under COVID-19 pandemic situation

河村 洋子

産業医科大街 産業保健学部 安全衛生マネジメント学講座

【研究の背景】 新型コロナウイルスパンデミックで、私たちの生活様式が大きく変化した。その一つが、在宅勤務である。これまで、働き方改革の一貫で推進が叫ばれていたにもかかわらず進んでこなかったが、この必須の状況下で、まずは大手の企業から在宅勤務を取り入れその後、都市圏を中心に中小企業にも拡大し定着してきた。職場で「仕事」をすることに慣れている私たちは、在宅勤務にどのように適応していったのか、が本研究の主要なリサーチクエスチョンである。適応の主体は個人と社会・集団のレベルも考えられる。具体的に、個人レベルでは、適応していく中でどんな問題が生じ、課題が生まれ、乗り越えたのか、あるいは乗り越えられなかったのか、そして社会・集団のレベルでは、どのように「普及」していったのかという点である。この急激な生活の核をなす「働くこと」のパラダイムシフトについてその過程を詳細に振り返り、記録を残しておくことは有意義である。また、今後、地方へとさらに在宅勤務が広がっていくであろうが、効果的かつ効率的な在宅勤務のために、企業や個人が取り入れることができる具体的なアイデアの共有は有用であると思われる。【方法】 ソーシャルネットワークサービス (SNS) の一つである Twitter の Tweets という「個の視点」を主なデータ源としてリサーチクエスチョンを探索する。具体的に、緊急事態宣言発令期間 (2020 年 4 月 7 日~5 月 25 日) を含む 2020 年 3 月から 6 月までの 4 ヶ月間の Tweets で「#在宅勤務」「#テレワーク」「#リモートワーク」のハッシュタグ検索を行い、日毎の件数を集計し、推移を検証する。各月 100 件の Tweets を無作為に抽出し、合計 400 件の tweets の内容分析およびカテゴリ化を行う。このカテゴリについて各月の推移を検証する。内容分析に関しては、「課題」とその「対応」に特に焦点を当てる。このデータに加えて、当該期間に主要メディアで取り上げられた「在宅勤務」に関連する記事を検索、抽出し、考察の材料とする。【本研究の成果】 分析の結果から、COVID-19 感染拡大対応のために私たちが経験した「働きかた」のパラダイムシフトの様子の少なくとも一端を捉えることができるであろう。また、今後ますます社会的要請と拡大が予想される在宅勤務に関して、環境づくりに資する具体的なアイデアや方策を見つけ出すことも目指したい。

背景) 新型コロナウイルス感染症の世界的まん延は、国民の心身の健康への多大なる影響を及ぼした。未知のウイルスとの闘いは手探りであり、日々更新される情報を参考にしながら、国民一人一人が適切な感染予防行動をとる必要がある。その際に欠かすことができないのが適切な情報であり、政府や都道府県をはじめとする官公庁や新聞、テレビなどのマスメディア、SNS などの様々な媒体を通じて、感染症の専門家を中心に、様々な専門家からの情報発信が行われた。発信元が専門家であると、専門用語の使用が増えることが懸念される。一方で、情報提供には迅速さ、即時性が求められるため、専門用語の理解に関する配慮が欠けている可能性がある。そこで今回、新型コロナウイルス感染症に関して発信された情報から、カタカナ語を抜き出し、その言い換えを検討したので報告する。

方法) 2020年1月下旬から、6月末日までの期間で、新聞、テレビなどのマスメディアでの報道や官邸や厚生労働省、国立感染症研究所や学会などのホームページ上で発信された情報を基に、新型コロナウイルス感染症に関連するカタカナ語を収集した。カタカナ語は一覧表にまとめ、カタカナ語の内容を表すと考えられる日本語を検討した。

結果) 期間中、17のカタカナ語が収集された。カタカナだけで表記できる言葉に加えて、アルファベットや日本語が組み合わさったものも存在していた。日本語に置き換えられない言葉はなかったが、日本語に置き換えても内容の理解が困難であると考えられる言葉も認められた。

考察) リスクコミュニケーションは、東日本大震災など、日本における数多くの災害時に課題とされ、国を挙げた取り組みが行われつつある。今回の新型コロナウイルス感染症のまん延は、過去に例をみない規模とスピードで日本国中の対応が求められる非常事態であったことから、リスクコミュニケーションがより一層、肝要であった。今回、網羅的ではないがカタカナ語に注目し、日本語への置換を検討したが、専門的事項に関しては日本語自体も難解になる傾向があり、全ての専門用語を日本語に言い換えること自体がベストな対応ではないと考えられる。注意喚起の意味でもカタカナ語が果たした一定の役割が考えられることから、リスクコミュニケーションにおける専門用語の使用に関して、今回の新型コロナウイルス感染症の経験を活かすことが重要であると考えられた。

The relationship between precautionary behavior and health literacy against COVID-19 pandemic in Japan.

岡田 宏子^{1,2}、奥原 剛^{1,2}、後藤 英子²、木内 貴弘^{1,2}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、²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

【目的】 COVID-19 の感染拡大は、WHOによるパンデミック宣言、日本国内でも緊急事態宣言が発令される事態となった。新興感染症の不確実性に富んだ情報が、様々な立場から様々なメディアを通して連日伝えられている。健康情報を入手、理解、評価し、活用する力であるヘルスリテラシーは、個人の健康行動に影響を与えることが報告されている。しかし、このような新興感染症のパンデミック下で、ヘルスリテラシーが感染予防に与える影響を検証した研究は見当たらない。本研究では、ヘルスリテラシーが COVID-19 に対する感染予防行動に影響を及ぼすかどうかを検証する。【方法】 2020 年 5 月 15 日時点で、緊急事態宣言下にあった 8 都道府県の住民を対象に横断調査を実施し、1000 人が調査に参加した。調査内容は、年齢、性別などの背景因子に加え、通勤状況、COVID-19 感染へのリスク認知、ヘルスリテラシー、外出頻度、密閉、密集、密接を避けるなどの感染予防行動 18 項目の実施状況をインターネット上で調査した。分析は、感染予防行動実施数を目的変数とした重回帰分析と、外出自粛、各予防行動実施の有無それぞれを目的変数とした多重ロジスティック回帰分析を、ヘルスリテラシーに加えて、年齢、性別、通勤状況などの背景因子、感染リスク認知を説明変数に投入して行った。【結果】 COVID-19 感染予防行動実施数の多さとヘルスリテラシーの高さとの間に有意な関連が見られた ($\beta=0.14$, $p<0.001$)。また、ヘルスリテラシーのスコアの高さと、外出 8 割以上減との間に有意な関連が見られた ($OR=1.27$, $95\%CI=1.04-1.57$)。ヘルスリテラシーと各予防行動別の分析では「人の多い場所を避ける」、「換気の悪い場所を避ける」、「換気をする」、「帰宅時手指消毒をする」、「帰宅時持ち物の消毒をする」、「栄養を十分に摂取する」、「十分な睡眠を確保する」の 7 項目でヘルスリテラシーの高さとの間に有意な関連が見られた。【考察】 COVID-19 パンデミック下において、ヘルスリテラシーの高い人ほど、政府により提案された予防行動についてより多く実践することが示された。また、外出を平常時と比べて 8 割以上減らす要請に対しても行動変容を起こしやすいことが示された。不確実性に富んだ情報が錯綜する COVID-19 パンデミック下において、ヘルスリテラシーの高さは感染予防行動に資する可能性が示唆された。

7. 新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション（実践報告）

7-01K COVID-19 発生に伴うメンタルヘルス・プロモーション活動の普及啓発
 Mental health promotion during COVID-19 in Japan
 竹中 晃二¹、上地 広昭¹、山蔦 圭輔¹、島崎 崇史¹、松井 智子¹
 ¹早稲田大学 人間科学学術院、²山口大学教育学部、³神奈川大学人間科
 学部、⁴上智大学文学部、⁵早稲田大学人間科学学術院

研究の背景：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が拡大して緊急事態宣言が発令され、それ以降、人々は長く自粛生活を強いられた。緊急事態宣言が解除された現在においても、感染の第二波・第三波に備えて予断を許さない状態が続いており、人々のメンタルヘルスへの影響が懸念される。しかし、我が国では、残念なことに、感染者数や死者数の統計、また行動制限に伴う経済活動の復旧に大きな注目が集まり、関連するメンタルヘルス問題（気分不調を含む）への対処や予防に特化した試みが十分に行われているとは言えない。方法：本発表者らは、緊急事態宣言の発令以後、人々のメンタルヘルス問題の緩和を目的に、複数のメッセージ・ポスターを作成し、所属学会および研究室のホームページに掲載し、依頼があった複数の自治体広報誌や民間会社の健康保険組合にポスターを提供した。内容は、健康心理学の知見を基に、一般成人および医療従事者に特化したメンタルヘルス問題の予防についてのポピュレーション・ワイド・アプローチである。結果および考察：COVID-19 の拡大に伴って、メンタルヘルス・サービス機関の利用は大きく制限され、従来型のメンタルヘルス対策が十分に機能できていない。その大きな理由は、ウイルス感染への不安が現在も継続しているために、主に医療機関を中心とするメンタルヘルス・サービスへの援助要請が滞っていること、またソーシャル・ディスタンスの推奨に伴って、友人や家族、職場の同僚にいたるまでソーシャル・ネットワークが制限されていることによる。しかし、これらの制限は、逆にメンタルヘルス対策に新しい視点をもたらすかもしれない。その一つに、ポピュレーション・ワイドに普及啓発を目指すメンタルヘルス・プロモーション（MHP）活動の推奨がある。MHP 活動の内容は、例えばリラクゼーション法、ソーシャル・ディスタンスに配慮しながらの屋外散歩、よい睡眠を確保する方法、音楽・趣味の実践継続、バランスのとれた食事の調理法など、効果が期待できる自助方略の推奨である。これらの活動は、従来から、心理療法の補完・代替療法として推奨され、特に行動活性化、ポジティブ心理学、ミーニングフル・アクティビティの名のもとで、ストレスの緩和や防御に、さらにはポジティブ・メンタルヘルスの強化のために推奨されてきた。本研究では、インターネット調査による研究の効果を検討する。利益相反なし。

新型コロナウイルス感染症流行に関するウェビナー（ウェブセミナー）の
効果：リスクコミュニケーションの実践的アプローチ

Effectiveness of webinar (web seminar) about COVID-19 pandemic: a
practical approach for risk communication

渡邊 清高^{1,2}、佐藤 正恵^{2,3}、北澤 京子^{2,4}、浅井 文和^{2,5}、本島 玲
子²、丸木 一成^{2,6}、前村 聡^{2,7}、高野 聡^{2,8}、大野 智⁹

¹帝京大学 医学部 内科学 腫瘍内科、²メディアドクター研究会、³千
葉県済生会習志野病院、⁴京都薬科大学、⁵日本医学ジャーナリスト協会、⁶
国際医療福祉大学、⁷日本経済新聞社、⁸毎日新聞社、⁹島根大学医学部附
属病院

【背景】感染症のアウトブレイクに関する信頼できる情報は一般市民および専門職にと
って重要である。ヘルスリテラシーとリスクコミュニケーションについて、実践的な学び
の機会確保が求められる。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し、結果を公表することで報道の質を向上させるユニークな活
動である。日本におけるメディアドクター研究会は海外の先行例を参考に2007年以降定
例会を継続してきた。【目的】新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関するリスクコ
ミュニケーションをテーマとしたウェブセミナー（ウェビナー）を2020年3月に開催、
市民・ジャーナリスト・医療従事者・研究者を対象としたセミナーの効果を明らかにす
る。【方法】2020年3月Zoom社のウェビナーを用いてウェブセミナーを実施した。導入
説明、事前のCOVID-19の検査に関する記事評価と共有、感染症の専門家によるレクチャ
ー、ディスカッションからなる。COVID-19の検査に関する報道事例について、科学的根
拠、エビデンスの質、効果の定量化、弊害とコスト、情報源など、海外の指標を元に作成
した5項目の「メディアドクター指標」を用いて「満足」「不満足」のいずれかを選択し、
意見をまとめ、解説と全体討論を行った。自由回答に回答のあったテキストデータを個人
情報を扱わないかたちで集計とテキスト解析を行った。発表内容に関する利益相反はな
い。【結果】184名が参加し133名（72.2%）からウェブ上でのアンケートを回収した。97%
が「役に立った」とセミナーの意義と内容を評価していた。自由回答に記載のあった92
のレコードからテキスト解析で頻出キーワードを抽出、22のカテゴリーに分類された。
「考える」「記事」「話題」「レクチャー」「情報」「思う」「できる」「とても」「メディア」
「聞く」「有意義」「意見」「報道」などである。参加者はCOVID-19の疫学、臨床像につ
いて関心を示しており、パンデミックに関する信頼できる情報を得る必要性について共有
することができた。【結論】事前準備や感染対策など十分な対応がなされた上でのウェビ
ナープログラムによって、一般市民、ジャーナリスト、医療従事者など幅広い対象に対し
てCOVID-19の疫学、臨床像、検査、治療に関して知識を得る機会をウェブ上で実現でき
た。こうした機会は健康上の適切な意思決定を促すのに有用であると考えられた。

7-03K COVID-19 感染予防下でオンラインライブ配信ツールを活用した双方向コミュニケーションの試み ～患者を含む多職種連携の実現に向けて～
The two-way communication using online live distribution tool
under the COVID-19 infection prevention -To realize multi-
professional cooperation including patients-
飯村 隆志、土井 義広、山口 航
特定非営利活動法人健康サポーターJAPAN

【背景】 COVID-19 感染拡大により、人とのコミュニケーションは怖いもの、病院は危険なところと認識され、social distance を確保することで人とのつながりが分断された。COVID-19 の社会的関心度は高いが、医療・福祉の現場のリアルな声がメディアを通じて一般に伝わっているとは言えない。また、インターネットを活用したオンライン配信が盛んになっているが、1方向からの情報提供では対面時と同様の関係性を築くことは難しい。【目的】 オンラインライブ配信ツールを使用し、医療・福祉の現場で働く専門家や患者からインタビューした COVID-19 対応状況に関する動画を配信した。配信の中で専門家、患者の人間性や苦悩についても触れ、配信を見た視聴者からのリアクションを調査した。開始したばかりの研究のため、今回は実施報告をする。【方法】 オンラインライブ配信ツール「StreamYard」を使用し、ゲストへの30分のインタビュー動画を毎週月曜に配信した。SNSと同期し、配信中にアップされたコメントや質問をリアルタイムで紹介することで双方向の対話を実現した。ゲストは医療・福祉の現場で働いている専門家、または患者とし、ゲストが次のゲストを紹介する形式とした。インタビュアーを法人代表が務めた。【結果】 5月から配信をスタートし、計10回の動画を配信した。福祉施設は閉鎖することができない事情から、スタッフの通勤方法まで工夫している等、国や自治体の指針を参考に独自の対応をしている施設が多かった。配信後に他施設の取り組みが参考になった、障害者施設は報道される事が少ない中で注目して頂けたこと、すごく嬉しかったとの感謝の声が届いた。COVID-19 感染予防対応の背景にあるゲストの想いを共有し、視聴者との双方向の対話実施により、情報共有だけではなく、患者が医療者に直接感謝を伝える機会を創出することができた。【考察】 COVID-19 感染は歴史的に見て大変な事態だが、コミュニケーションの観点では医療者と患者の共通課題を持ったと認識することができる。オンラインツールを活用し双方向のコミュニケーションを実現することにより、専門家と患者を含めた多職種連携のきっかけとなる可能性がある。今後もこの取り組みを継続する。

【背景・目的】 COVID-19 感染拡大防止のため、帝京大学板橋キャンパスでは「学内感染対策チーム」を結成し、衛生班、施設&設備班、コミュニケーション班に分かれ、それぞれ活動を行った。コミュニケーション班では、ポスターなどを用いて、キャンパス内の学生・教職員を対象に情報共有、感染対策への動機付けを目的としたクライシスコミュニケーションを行った。本研究では、これらの活動による学生・教職員の感染対策行動への影響を検討した。【方法】 チーム内で情報共有・感染対策啓蒙活動について、対面または Web 上でブレインストーミングを行い、以下の活動を実施した。(1) 部門間の感染対策行動の協働を促すための「帝京ワンチームポスター」の作成、(2) 手指洗浄の促進、手指消毒の促進、学内での過ごし方についてのポスター作成、(3) 学生向けの感染対策教育スライドの作成、(4) 附属病院職員へ向けた感謝を表すポスターの作成【結果】 それぞれの活動において、以下の結果を得た。(1) 学内のエレベーターホール 4 か所に掲示したことで多くの学生・教職員の目に留まり、徐々に部署間で気持ちの連携が図れるようになった。(2) トイレ、大学建物出入口、教室内に延べ約 500 枚のポスターを掲示した。教室内では学生が主体的にソーシャルディスタンスを確保するようになった。(3) 平日の 8 時から 17 時まで大学建物のエントランスで上映したところ、学部教員の目に留まり、学部生への教育のためにスライドの提供依頼を受け、提供した。(4) A0 サイズのポスターを附属病院職員が利用する大学建物エントランス付近の柱に掲示した。附属病院からの依頼により看護の日に附属病院職員へポスターの内容が周知された。【考察】 学生・教職員に対して視覚的に情報を提供することで感染への注意喚起を促し、感染防止行動に結びついたと考えられた。また、注意喚起の情報だけでなく、連携や感謝を表すポスターなどはステークホルダーから好意的な反響を得ることができ、連携体制の強化や感染対策チームの活動内容の共有がなされた。今後も、多様なステークホルダーの相互関係に配慮したクライシスコミュニケーションを実施することにより、感染予防対策を円滑に進めていく予定である。

新型コロナウイルスに対する留学生支援の一考察～新入留学生との zoom
交流会から見えてきたこと～

A Study on Support for International Students amid COVID-19 - What
We Could See from the Zoom Exchange Meeting with the New
International Students

小柴 裕子、宮江 真矢

京都精華大学 学修支援センター 日本語学修支援室

【背景】 2018年の外国人留学生は298,980人で、対前年比31,938人(12.0%)増となり(独立行政法人日本学生支援機構(JASSO)「外国人留学生在籍状況調査」、今後も増加傾向にあると考えられる。京都精華大学における学部新入留学生数も増加傾向にあり、2020年は300人超となった。しかし、入学したものの新型コロナウイルスの感染拡大による入国規制から、授業開始後も来日出来ない新入留学生が多数いる。一方、来日した留学生にとっても、あらゆる活動が自粛または中止、前期授業はすべて遠隔授業対応となったことで、本来のキャンパスライフを享受できない状況となっている。新入留学生にとっては、大学や社会になじむ以前にこのような状態になったことで、多くの学修上の問題が出てきた。

【目的】 コロナウィルスの影響を受けた新生活の中で、新入留学生は何を思い、どのように過ごしたか明らかにする。また、このような状況に対して実施した新たな試みの成果を考察し、今後の留学生支援を検討する。

【方法】 学部留学生に意識調査を実施した。その中で、新入留学生から「日本語がたりなくて心配です」「新型コロナウイルスの原因で、まだ本格的な大学生活を体験していないので、慣れないかもしれません」といった不安の声が多数寄せられたことから、日本語学修支援室という場を通して、主に新入留学生を対象としたzoom交流会を開設した。zoom交流会からの聴き取りによる具体的な事例と、日本語教員とキャンパスソーシャルワーカーの立場にある報告者らの対応を述べる。

【結果】 zoom交流会を通して、新入留学生の抱える不安や問題の解決につながった事例を検証した。さらに今後の課題が見えてきたことから、新たな留学生支援を検討した。

【考察】 新型コロナウイルスの影響で、社会や学校の在り方も変わっていくと考えられる。留学生支援の在り方も再考する必要に迫られているのではないか。

新型コロナウイルス感染症に関する情報を日本在住外国人に円滑に提供するための一つの取り組み（実践報告）

Dissemination of multilanguage information on COVID-19 through
Facebook for foreign residents living in Japan

森田 直美¹、土屋 菜歩²、齊藤(小畑) 麻理子²、大野 直子³、沢田
貴志³

¹東京大学大学院医学系研究科、²東北大学大学院医学系研究科、³順天堂
大学大学院医学研究科、⁴神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所

【背景】新型コロナウイルス感染症の流行により緊急事態宣言が発令される中、予防・療養・生活支援など多様な情報が公的機関などから発信された。しかし外国人は情報から取り残されがちであり、受診や治療の遅れが懸念された。このため必要な情報を適時に多言語で外国人に届けるための対応が急務であった。

【活動】外国人医療の専門家を含む関係者とプロジェクトを立ち上げた。まず支援者に外国人の情報ネットワークとニーズの聞き取り調査を実施した。結果に基づき COVID-19 多言語情報専用の Facebook（以下 FB）を開設し、外国人コミュニティや留学生、NPO・国際交流協会などの支援団体に登録を依頼した。FB サイトの運営方針を決め、独自に翻訳した資料を含む多言語情報をわかりやすい形にまとめて発信した。リストと声明は日本公衆衛生学会の新型コロナウイルス関連情報特設サイトにも掲載した。

【結果】プロジェクトの成果物として、「3つの密」など厚労省が発表した感染拡大防止のちらしは、19 から 15 言語に翻訳した。また他団体が作成した医療・予防、生活全般、労働、助成金支給などの多言語情報を探し、常時アップした。翻訳は、大学院在籍の留学生を中心に、社会人ボランティアを募った。FB サイトの登録者数は、2020 年 6 月 1 日現在、181 人、6 団体であった。登録者の属性、掲載物のタイプ、アップの頻度、アクセス数などから利用状況を分析したが、アクセス数が最も多かったのは、「自宅・宿泊療養のしおり」で 105 名あった。シェアが最も多かったのは、「人との接触を 8 割減らす 10 のポイント」の多言語チラシであった。一方で超過滞在の外国人や宗教関係者には FB だけでは直接的な波及が困難であった。

【考察】在住外国人への緊急事態下の情報提供という当初の目的は果たせたと考える。また不安解消や支援者間の情報共有にも FB は有効であった。外国人が必要としている情報は医療や疾患に止まらないこともわかった。今回 FB の登録は、メンバーの知り合いから広げたため、ネットワーク構築がスムーズでコロナ流行のフェーズごとに変化する情報ニーズに適時に対応できた。しかし 5 月には長崎県のクルーズ船における陽性者数 149 名を含む外国人感染者も 226 名ほど報告されており、治療や隔離療養時向けに医療通訳利用の整備や多言語冊子を準備することが、再流行に備えて有用と考えた。また、継続活動のためにリソース確保の検討が必要である。

【背景】当院は皮膚科専門の診療所である。本邦で新型コロナウイルス感染症が拡大し、緊急事態宣言が発令された状況下においても、来院患者数は軽度減少に留まり、応召義務の観点から診療を継続した。【目的】感染拡大の見通しが不透明な状況で診療を継続するにあたり、当院職員による個々の衛生管理のみでは対策として不十分であると考え、2020年3月中旬以降、院内掲示物や医院のホームページにより、受診患者に向けた皮膚科特有の内容を含む情報を順次発信したので報告する。【方法：情報発信の概要】・情報(1)「感染拡大防止」を目的とした発信「新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、来院時にマスク着用と手指消毒を行ってください。待合室では患者様同士の間隔を保ってお待ちください。なるべく最小限の人数でご来院ください。発熱や咳がある方は、来院前にご連絡ください。」・情報(2)「診療内容の制約」の周知を目的とした発信「現在、拡大鏡による至近距離での診察を極力控えており、一部診療内容に制約が生じております。」

【結果：情報発信後の経過】情報(1)を発信したのち、診療を継続する中で「診療内容の制約」を生じることが判明した。その内容を患者に周知する必要があると考え、「感染拡大防止」とは別の観点で、4月中旬に情報(2)を発信した。以降当院では、緊急事態宣言が解除された5月下旬までに大きな混乱はなく、診療を継続することができた。【考察】情報(1)「感染拡大防止」を目的とした発信内容は、当時厚生労働省などから提示された情報を基に作成したため、他の医療機関・他の診療科とほぼ共通した内容であると思われる。一方、情報(2)「診療内容の制約」の周知を目的とした発信は、皮膚科診療に特有の内容である。皮膚科診療では腫瘍性病変などの診断を目的として、特殊な拡大鏡を用いた「ダーモスコーピー検査」を行うが、この技法では医療者と患者がごく密接した状況となり、フェイスシールドを着用した状態では実施できない。この検査の実施を必要最小限としたために、診断に制約が生じることが実感された。【結論】当院における情報発信の経験から、医療機関が感染拡大防止策を講じて診療を継続する場合、診療科ごとに様々な診療内容の制約を生じることがあると思われたしたがって大きな制約が生じる診療科では、その内容を診療科ごとに発信することで、患者がより多くの情報を享受できると考えた。

COVID-19 における薬局向けの動画による情報提供と実績
Project for community pharmacist during COVID-19 pandemic in
Japan.

笠原 正幸¹、清家 三紀²、西村 亜佐子³、國富 達矢⁴、鈴木 渉太^{5,6}、岡田 浩⁵

¹富士薬局 大泉店、²医療法人伊原クリニック、³同志社女子大学 薬学部 生物薬剤学研究室、⁴マスカット薬局 奈義店、⁵京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系健康情報学、⁶奈良県立医科大学附属病院 臨床研究センター

【背景】2020年1月、WHOは中国の保険衛生当局から武漢より発生した新型コロナウイルスのアウトブレイクについて詳細情報を受け取った。その後、日本でも緊急事態宣言が発出された。しかし、薬局での感染対策に関する情報は他国にくらべ乏しく、各自が不安を抱きながら情報を収集・吟味する必要があった。このような、日本の薬局に COVID-19 感染症対策に必要な情報が届いていない現状を解決するため、「京都大学 SPH 薬局情報グループ COVID-19 対策支援プロジェクト」の中で、動画共有サイトを使い、現場で働く薬剤師が必要とする信頼できる情報発信を開始した。

【方法】緊急事態宣言が発出される前日、薬局薬剤師向けの特設 Web サイトと同時に動画共有サイトを開設した。緊急事態宣言の翌日には、感染症専門医の動画を筆頭に、信頼性の高い情報を順次公開し、その後は COVID-19 の現状や将来予想に基づきメンバーで内容を協議し、感染防止に役立つパーテンション作成動画や遠隔診療に関する 0410 対応の動画、患者の生活を支える食事・運動、コミュニケーション関連動画などを提供している。

【結果】4月7日から公開し始め、7月5日までにトータル43本の動画を作成した。これまで(7/5時点)の再生回数の累計は16,747回、月ごとの内訳は4月12,153回、5月3,168回、6月1,057回であった。最も再生回数が多かった動画は『薬局内の感染対策の工夫』で合計3,227回であった。視聴傾向として、4月は『薬局内の感染対策の工夫』1,793回、専門医からの情報(27本)は1万回を超えた。5月から6月末までは感染対策や心理的な不安より、新しい生活における食事や運動に関する動画(9本)が1,342回を占めている。

【考察】動画再生回数の傾向は、視聴対象である薬剤師らがどのような情報を欲しているか、また情報への関心の高低を反映していると考えられる。COVID-19の終息時期は、2020年7月現在不明であり長期化することは想像に難くない。国民生活を護るために、フロントラインに立つ薬剤師が出来ること、薬剤師がバーンアウトしない為に、必要な情報提供を継続することが重要と考える。今後は第2波に備えるための対策として、COVID-19対策が長期化することによる医療者・市民、双方へのメンタルヘルスへの対応、検査や薬物療法の最新情報、今後の見通しなどについて取り上げることが予定している。薬局を介した With コロナ時代のコミュニケーションのあり方を考えていきたい。

医療情報不足による COVID19 健康被害と図書館の役割：IFLA(国際図書館連盟)の活動(事例報告)

How Libraries Help create a world where people are no longer dying for lack of healthcare information about COVID19; The Activities of IFLA.

佐藤 正恵^{1,2}

¹千葉県済生会習志野病院 図書室、²IFLA(国際図書館連盟) Evidence for Global and Disaster Health (E4GDH) Special Interest Group

【目的】COVID19 感染症における迅速な情報収集において、インターネットは重要な手段となっている。デジタル環境を持たないか、持っても正確な情報収集の方法を知らないことは、健康被害につながる可能性がある。米国医学図書館(NLM)が運営するオープンな医学論文情報データベース PubMed と、一般向けのエビデンスのある医療情報解説サイト MEDLINE Plus の例にみられるように、図書館が発信する情報リソースは極めて重要である。さらに、デジタル環境を地域住民に無料で提供する公共図書館の役割は必要性が高まっている。【方法】The International Federation of Library Associations and Institutions;国際図書館連盟(以下 IFLA)の Health & Biosciences Libraries Section は、Evidence for Global and Disaster Health Special Interest Group (以下、E4GDH)において、上記の課題に対する活動を行っている。<https://www.ifla.org/e4gdh>。さらに、Healthcare Information For All(HIFA) ネットワークと連携し、低所得国および中所得国におけるヘルスケア情報の可用性と使用を改善するための世界的な社会運動として、メンバー(医療従事者、司書、出版社、研究者、政策立案者など)とともに、すべての人が自分の健康と他人の健康を守るために必要な医療情報にアクセスできる世界の進歩的な実現に取り組んでいる。<http://www.hifa.org/about-hifa>【結論】図書館の持つ情報資源と情報を扱う司書の人的資源は、COVID19 対策の医療情報不足を補う可能性が十分にある。本発表では、IFLA が HIFA とともに提供する活動を紹介する。

Community Health Care のための歯科ヘルスコミュニケーションのあり方
～『田園都市医学』における提言試論～

For Community Health Care Dental health communication Proposal
theory in Medicine for Garden City

朝見 光宏¹、森 大樹²、萩原 孝信³

¹秋葉原歯科、²株式会社 ベネフィットライン、³株式会社 ドリプラ

<研究の背景> 今回の COVID-19 パンデミックでは、感染対策の観点から、「Stay Healthy At Home」としての健康的な新しい生活様式を模索されている。本研究は、都市計画的な視点に、コミュニティヘルスケアとしての医学を融合した『田園都市医学』(以下 Medicine for Garden City: MGC という)の基本概念を構築した。歯科医師が歯科治療に合わせて、食の質の向上、患者とのヘルスコミュニケーション機能の重要性を提起し、『生活の質の改善と生活圏を愉しく生きる Convivial-Life Style』を実現する可能性のある『MGC』の研究骨子を提案する。『MGC』は、医・食・住を基盤とする医科と歯科の融合された新しい医学であり、医療研究機関とクリニックの間における市民のための Mid-Point としての役目を果たす可能性の探究が本研究の使命である。ヘルスコミュニケーションの実践により、国連が提言する SDGs の「すべての人に健康と福祉の向上」を目指し、『MGC』構想を研究する。<研究の方法> (1) 歯科医療の臨床における、難解なヘルスコミュニケーションの問題解決の専門職として、新たに「デンタルコーディネーター」(以下 Dental Coordinator: DC という)を提案する。(2) DC が、歯科医療の質の向上と予防歯科の普及のための毎日のセルフケアについての勉強会を開催し、市民を教育する。<研究の仮説> 歯科ヘルスコミュニケーションの普及は、「口腔衛生指導」や「食の質の向上」による Personalized:One to One 健康管理方式となり得る。DC は、市民の日常生活での視点における問題定義と歯科医師の診断上の視点による問題定義の間で起こるミスコミュニケーションの課題を明示することで、歯科治療を円滑に進め、予防教育が実践される。これにより、医療への不信を軽減し、信頼関係を構築する。また、市民のセルフケアに対する動機づけが強化される。<まとめ> 本論の DC は、約 100 年前のエベネザー・ハーワードの田園都市の構想やエレン・スワロウ・リチャーズのユーセニクス提案の中には見受けられない。本研究における都市設計の基本的な発想の特徴は、これまでの普及型田園都市構想に医科学という人間の生き方を反映する諸要素を都市設計の基本思想に埋め込むことが最大の特徴である。『MGC』は人間が楽しく助け合える『生活の質の改善と生活圏を愉しく生きる Convivial-Life Style』を実現する可能性がある。

日本ヘルスコミュニケーション学会役員一覧

理事会 (2020.04.01-2022.03.31)

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)
副理事長 中山 健夫 (京都大学大学院医学研究科健康情報学)
副理事長 宮原 哲 (西南学院大学文学部外国語学科)
石川ひろの (帝京大学大学院公衆衛生学研究所)
杉本なおみ (慶應義塾大学看護医療学部)
高山 智子 (国立がん研究センターがん対策情報センター/東京大学大学院医学系研究科がんコミュニケーション学)
藤崎 和彦 (岐阜大学医学教育開発研究センター)

代議員 (2020.04.01-2022.03.31)

秋山 美紀 (慶應義塾大学環境情報学部)
阿部 恵子 (愛知医科大学看護学部)
五十嵐紀子 (新潟医療福祉大学社会福祉学科)
池田 光徳 (大阪大学 CO デザインセンター)
石川ひろの (帝京大学大学院公衆衛生学研究所)
石崎 雅人 (東京大学大学院情報学環)
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)
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)
岡本左和子 (奈良県立医科大学公衆衛生学講座)
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)
河口 浩之 (広島大学病院口腔総合診療科)
川島 理恵 (京都産業大学国際関係学部)
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)
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)
菊川 誠 (九州大学医学部医学教育学講座)
北澤 京子 (京都薬科大学)
酒井由紀子 (東京財団政策研究所政策データラボ)
榊原 圭子 (東洋大学社会学部社会福祉学科)
島崎 崇史 (上智大学文学部保健体育研究室)
須賀 万智 (東京慈恵会医科大学環境保健医学講座)
杉本なおみ (慶應義塾大学看護医療学部)
杉森 裕樹 (大東文化大学スポーツ・健康科学部)
孫 大輔 (鳥取大学医学部地域医療学講座)
高永 茂 (広島大学大学院文学研究科)
高山 智子 (国立がん研究センターがん対策情報センター/東京大学大学院医学系研究科がんコミュニケーション学)
田口 則宏 (鹿児島大学大学院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学術院)
武林 亨 (慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学)
土屋 慶子 (横浜市立大学都市社会文化研究科)
中山 和弘 (聖路加国際大学看護情報学)
中山 健夫 (京都大学大学院医学研究科健康情報学分野)
野呂幾久子 (東京慈恵会医科大学人間科学教室)
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)
長谷川 聡 (北海道医療大学 看護福祉学部 臨床福祉学科 社会福祉学)
早川 雅代 (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)
原木万紀子 (埼玉県立大学健康開発学科健康行動科学専攻)
藤崎 和彦 (岐阜大学医学教育開発研究センター)
藤森麻衣子 (国立がん研究センター社会と健康研究センター)
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)
宮原 哲 (西南学院大学文学部外国語学科)
宮脇 梨奈 (明治大学文学部)
安村 誠司 (福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座)
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がん情報提供部)
渡邊 清高 (帝京大学医学部内科学腫瘍内科)

監事 (2020.04.01-2022.03.31)

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)

編集委員会 (2020.04.01-2022.03.31)

委員長 宮原 哲 (西南学院大学文学部外国語学科)
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)
榊原 圭子 (東洋大学社会学部社会福祉学科)
孫 大輔 (鳥取大学医学部地域医療学講座)
高永 茂 (広島大学大学院文学研究科)
高山 智子 (国立がん研究センターがん対策情報センター/東京大学大学院医学系研究科がんコミュニケーション学)
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)

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号
第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会抄録集

発行日 2020年（令和2年）9月18日
発行者 第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
大会長 石川ひろの（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会事務局
〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1
帝京大学大学院公衆衛生学研究科
Mail: jahc-meet@umin.ac.jp
