

# 第6回 日本ヘルスコミュニケーション学会 学術集会 in 広島(2014)

プログラム・抄録集

## 地域文化とヘルスコミュニケーション



会 期：2014年9月19日(金)・20日(土)

会 場：広島大学霞キャンパス

広大医学部創立50周年記念会館 広仁会館

大会長：小川 哲次（広島大学病院 口腔総合診療科）

## 開催のご挨拶



広島大学病院口腔総合診療科

小川 哲次

このたび、第6回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会を広島大学で開催することになりました。大役をお引き受けすることは僭越の極みではございましたが、多方面からのご支援やご協力を得ながら開催へ向けての準備をすすめてまいりました。

広島大学での本学術集会の開催は、東京大学、京都大学、九州大学、慶応義塾大学、岐阜大学に続いてのこととなりますが、広島という地方都市での開催の利を活かして、「地域文化とヘルスコミュニケーション」をテーマに掲げました。

さて、第6回学術集会ではこれまでよりも一層、ヘルスコミュニケーション研究者による一般発表の機会を増やした結果、口演発表20題、ポスター発表14題の計34題と多数の応募をいただきました。誠にありがとうございました。

本学術集会では、特別企画として、特別講演では、松下 明先生（岡山家庭医療センター 奈義ファミリークリニック）に「家族の木を見ながら診療する家庭医の立場から」と題して、日頃取り組まれている地域医療並びに医師と患者・家族の背景（地域文化）とかかわりなどについてお話していただきます。また、シンポジウムでは、「医療職と患者・家族それぞれの「背景」を考える」として、岩城 裕之 先生（高知大学：日本語学（方言））、矢野 博史 先生（日本赤十字広島看護大学：教育哲学）、木村 哲也 先生（歴史学研究会：歴史学・民俗学）が、それぞれのご専門の立場から、医療者が考える患者や家族の「背景」と実際に患者・家族のもっている「背景（文化）」との間のズレについてお話をいただきます。

地域文化とヘルスコミュニケーションのかかわりについて、皆さまのご経験や研究活動の成果をもとに大いに議論しようではありませんか。

## 運営組織

大会長	小川 哲次	広島大学病院口腔総合診療科
事務局長	高永 茂	広島大学大学院文学研究科
事務局	脇 忠幸	福山大学人間文化学部人間文化学科

### プログラム・実行委員会（五十音順 研究会代表世話人\*）

秋山 美紀	慶應義塾大学環境情報学部
阿部 恵子	名古屋大学大学院医学系研究科地域医療教育学講座
荒木 登茂子	九州大学大学院医学研究院
池田 光穂	大阪大学コミュニケーションデザイン・センター
石川 ひろの	東京大学大学院医療コミュニケーション学
岩隈 美穂	京都大学大学院医学系研究科
木内 貴弘	東京大学大学院医療コミュニケーション学
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
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系研究科
藤崎 和彦*	岐阜大学医学部医学教育開発研究センター
萩原 明人	九州大学大学院医学研究院
宮原 哲	西南学院大学文学部外国語学科

### 本部スタッフ

西 裕美	広島大学病院口腔総合診療科
大林 泰二	広島大学病院口腔総合診療科、広島大学大学院医歯薬学総合研究科
大戸 敬之	広島大学大学院医歯薬保健学研究科
菊重 奈美	広島大学大学院医歯薬保健学研究科
長谷 由紀子	広島大学大学院医歯薬保健学研究科

第6回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 in 広島 (2014) プログラム

テーマ：地域文化とヘルスコミュニケーション

会場：広大医学部創立50周年記念会館 広仁会館

第1日：9月19日（金）

総合受付(1階エントランス): 11:30～

	会場A（2階）	会場B（1階）	エントランス（2階）	小会議1階
11:00～				プログラム
11:30～	スライド受付（1階）	スライド受付（1階）	ポスター受付（1階）	委員会
12:30	開会	開会	ポスター掲示	
12:35～	一般口演発表 演題 O-1～O-6	一般口演発表 演題 O-7～O-12	演題 P-1～P-14	
15:10～	休憩		自由閲覧	
15:30～	特別講演： 家族の木を見ながら診療 する家庭医の立場から 講師：松下 明			
16:30～	休憩			
16:45～			発表・討論	
18:00				
18:15～ 19:45	懇親会：ヴィオラ ダイニング（霞会館2階）			

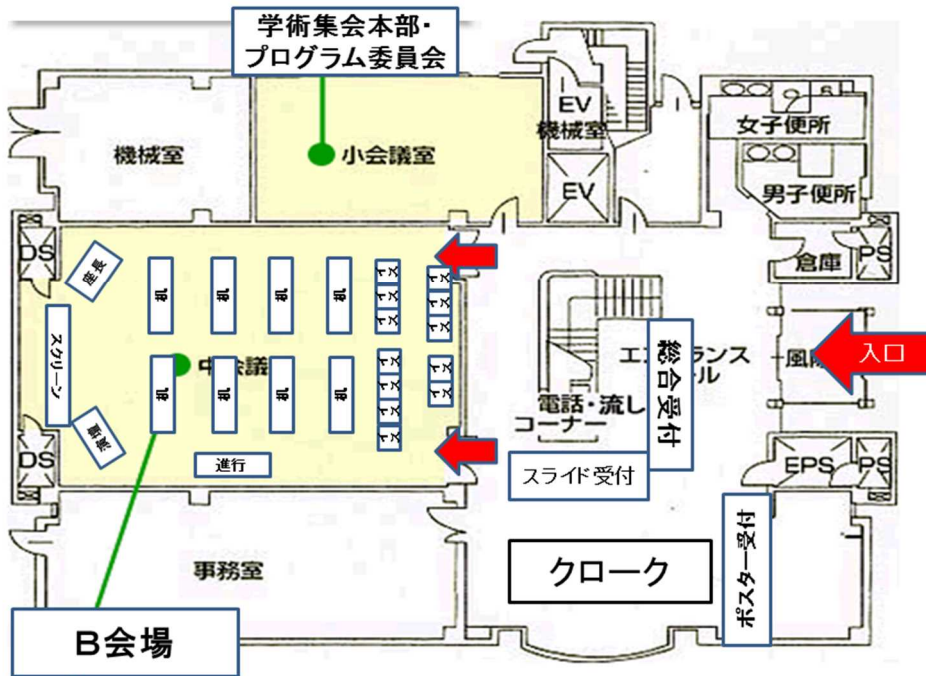
第2日：9月20日（土）

総合受付(1階エントランス): 8:00～

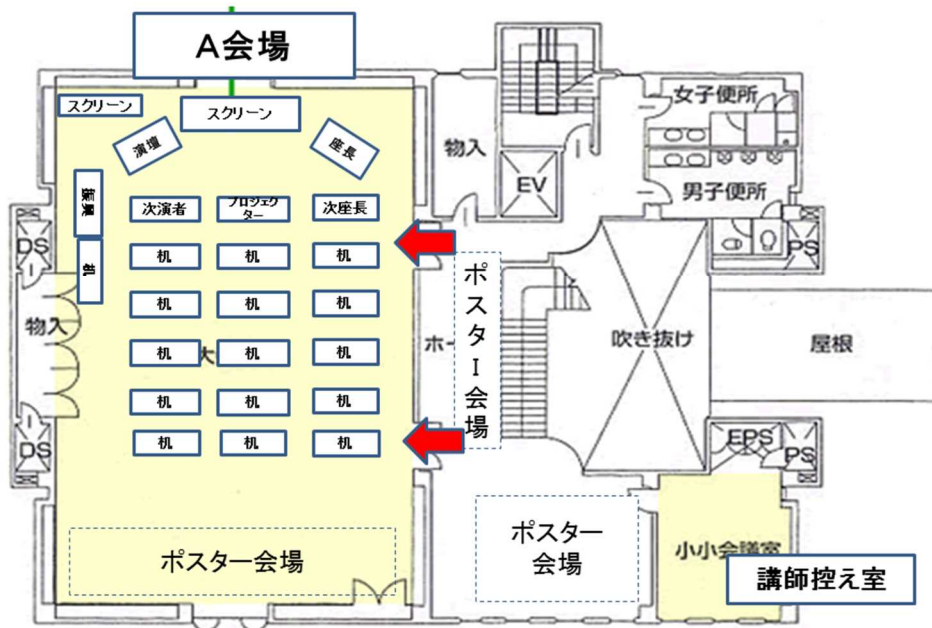
	会場A（2階）	会場B（1階）	エントランス（2階）	小会議1階
8:20～			ポスター掲示 早朝発表会	
8:50～	一般口演発表 演題 O-13～O-16	一般口演発表 演題 O-17～O-20	自由閲覧 演題 P-1～P-14	
10:30～	休憩		ポスター撤去 10:30～12:00	
10:45～	シンポジウム 医療職と患者・家族それ ぞれの「背景」を考える シンポジスト： 岩城 裕之 木村 哲也 矢野 博史			
12:05～	優秀ポスターの口演発 表 2題			
12:45～ 13:00	表彰式 閉会			
13:20～				
				プログラム 委員会

# 会場案内: 広仁会館

## 会場1階



## 会場2階



# 抄 録

## 特別講演



松下 明

社会医療法人清風会 岡山家庭医療センター 奈義ファミリークリニック

### 家族の木を見ながら診療する家庭医の立場から

米国での家庭医療研修を受ける際に、家族志向のケアの重要性に気づき、地域での家庭医療を実践するコアに家族志向のケアをおきながら奈義町での診療を13年間行ってきた。家庭医療後期研修を提供する側として、多くの若い後期研修医を抱えながら、電子カルテの家族図を駆使して、グループ診療での家族志向のケアを心がけている。訪問診療においても、人口6000人の町の診療は家族ぐるみのかかりつけ医としての機能を発揮することができ、介護者である家族もまた自分たちの患者である状況で、家族の木を見ながらケアを提供している。

訪問診療での醍醐味は家族が在宅チームの一員となり、困難な状況と一緒に向き合い、在宅療養を希望する患者の最期の時を一緒に過ごすことができる点である。家族自身もチームの一部になった看取りの瞬間はとても一体感のある経験となる。

老老介護、認認介護が増え、若年世帯では核家族で心理的サポートが少ない中での軽度発達障害児や不登校例の増加に対応が迫られている。そういった地域文化の変化において家庭医として行っているヘルスコミュニケーションについてお話しできればと思う。

#### 【略歴】

平成3年山形大学医学部卒。川崎医科大学総合診療部 初期・後期研修。平成8年米国ミシガン州立大学関連病院（Genesys Regional Medical Center）にて家庭医療学レジデント（行動科学の選択ローテーションのみこの領域のメッカであるニューヨーク州ロチェスター大学で行い、家族志向のケアを中心に学ぶ）。3年間の研修終了時 STFM Resident Teacher Award を受賞。平成11年川崎医科大学総合臨床医学講師。平成13年奈義ファミリークリニック所長。米国家庭医療学専門医。日本プライマリケア学会認定医および指導医・日本プライマリ・ケア連合学会理事。岡山大学大学院客員教授・三重大学臨床准教授・川崎医大非常勤講師。第5回日本プライマリ・ケア連合学会 学術大会大会長（H26.5.10-11）。

<主な業績>

- プライマリ・ケア整形外来マニュアル（監訳）エルゼビア・ジャパン 2008
- 家族志向のプライマリ・ケア（監訳）シュプリンガー東京 2006

## シンポジウム

### 医療職と患者・家族それぞれの「背景」を考える

座長 岩隈 美穂(京都大学)  
高永 茂(広島大学)

#### 開催の目的

医療系の学部における教育や医療現場で、「地域」「文化」「生活者」といった言葉が頻繁に聞かれるようになってきました。病者は病院というコンテクストに限定して「患者」になりますが、医療者が臨床現場で出会う「患者」としての顔は病者の生活のごく一部に過ぎず、患者である前に少しでも長く生活者であり続けるための施策（地域包括ケアシステムの構築など）が求められていることも影響しているでしょう。これまでの病院を舞台とする「患者中心の医療」から、プライマリ・ケアや在宅医療といった「地域」や「文化」に色づけされた生活領域に踏み込む「生活者中心医療」（星野、2007）が注目を集め、その結果、医療者と患者との関係が、病院などの医療現場を越えた広がりを見せ始めています。

松下先生の特別講演において、日本の文化では家族の役割が大きく、そのことは医療の質にも影響することが示されました。このシンポジウムでは、「背景」を地域社会における生活としてとらえ直し、「生活者中心医療」の基軸となる「地域文化」や「生活」などの基本的な概念を再考しながら、生活者としての病者の姿に迫ってみたいと思います。同時に、医療者が考える患者や家族の「背景」と、実際に患者・家族のもっている「背景」との間にあるズレを取り上げます。両者の齟齬を修正し「背景」の中身を近づけていく態度や方策のヒントを得ていただければと考えています。

#### 概要

今回は3名のシンポジストに、それぞれの立場から発表をお願いしています。岩城裕之先生には、医療現場のコミュニケーションの問題が先鋭化した形で現れる「災害時」の事例を取り上げながらお話しいただきます。木村哲也先生には、保健婦駐在制の歴史と、保健婦が地域で営まれる生活をどのように捉えていたかについてお話しいただきます。矢野博史先生には、教育関係論を出発点として、医療者と患者・家族のコミュニケーション・モデル（共同探求的対話モデル）をご提案いただきます。

各シンポジストは歴史や教育、コミュニケーションを専門として活動している方々です。そのため、このシンポジウムを完結させるためには、フロアにいる医療関係者の皆さんの積極的な参加が不可欠となります。シンポジストの発表を聞いてお気づきになったこと、日頃気になっていることなどを遠慮なく発言していただきたいと思います。

星野晋. (2007). 医療者と生活者の物語が出会うところ. In 江口重幸, 齊藤清二, 野村直樹 (編), ナラティブと医療 (pp.70-81). 東京: 金剛出版.



## シンポジウム

### 災害時にみる医療と地域の「問題」 —医療者と住民の円滑なコミュニケーションのために—

岩城 裕之

高知大学教育学部(日本語学・方言学)

#### 1 災害時における医療コミュニケーションが教えてくれること

医療現場でのコミュニケーションの「問題」をとらえるとき、それが先鋭化して現れるのは災害時であるとする。非日常時には、それまで現場で医療行為に関わるすべての人々によって共有されていた小さな問題を解決するための知恵が機能しないからである。したがって、災害時の医療コミュニケーションの実態を捉えることが、平常時の医療コミュニケーションを考える上でのヒントを与えてくれると思われる。そこで、災害時の医療現場での「問題」を紹介し、そこから見えることを整理してみたい。

#### 2 福祉現場にみる「地域文化」の「問題」 —地域を知ることは必須—

東日本大震災では、多くの福祉施設が外部の支援を受け入れなかったという事実がある。それは、施設それぞれ事情が違い、介護の方法も違うこと。そして、土地の文化を知らない者に介護の仕事を任せるのは無理、という考えからであった。他方、中越地震を契機に設立された災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバードでは、災害時の支援を「玉突き方式」で行っている。被災地に近く、地域の文化をよく知った者が被災地に入り、手薄になった周辺施設にさらに近辺から人が入るという方法が現実的にうまくいく方法であると考えたからである。丸ごと生活の面倒を見るという福祉分野では、地域を知ることが必須ではあるが、短時間でそれをするのが困難なことを示していると考えられる。

#### 3 時短としての方言ツール —ポイントの存在—

発表者らの研究チームでは2006年から医療現場で方言が通じない(通じにくい)という問題を取り上げ、その解決のために方言ツールの開発を進めてきた。それは例えば、方言データベースであり、コミュニケーション・スタイル理解のための方言問診ビデオであり、災害時に向けた方言支援ツールなどである。しかしアンケート調査によって、医療現場で患者の方言に困った経験があるかを尋ねたところ、困った経験がある医師の割合は決して高くはなかった。この一見食い違う状況を、石巻赤十字病院の医師は「地域で診療をしていれば、方言は自然に身につけられる。ただ、手引きがあると時間の節約になる」と述べた。つまり、地域で仕事をする上で困らないようにするためのポイント(勘所)は存在する。それが方言ツールなどである。時間をかければ身につくものかもしれないが、あらかじめ準備しておくことで時間の節約になるという面は見逃せないと考えられる。なお、そのポイントとしてあげられるのは、現在のところ、問診場面で出てきかな方言語彙、地名・人名、そして土地の人々のコミュニケーションの特徴(あまり話さない等の)などである。

#### 4 中越地震の避難所で起こったこと —地域をよく知る地域住民だからできたこと—

中越地震によって旧山古志村は道路や斜面の崩落によって孤立し、全村避難を強いられることになった。元山古志村役場職員の斎藤氏によると、当初ヘリコプターで避難した村民は、住んでいた集落とは関係なく避難所に入るようになった。そこでは様々なもめごとなどが生じた。しかし、一集落一避難所に再編した結果、これらが極端に減っていったという。地域で一つの避難所に入ることで人々が安心したということ、お互いの事情が見えゆずりあえるようになったことなどがその理由である。また、自主的な住民組織も円滑に立ち上がったという。地域の問題を考えるためには、住民を巻き込む(一緒に考える)ことも重要である。

#### 5 まとめ

災害時を通じて見えてきたことは、地域を完全に知る事の難しさ、一方で、仕事上困らないようにするためのポイントは存在していることである。また、地域の事情を最もよく知る地域住民と協働することも考える必要があろう。その仕掛けについても考えたい。

## シンポジウム

### 駐在保健婦の歴史と活動 —地域住民との関わりを中心として—

木村 哲也

歴史学研究会(歴史学・民俗学)

#### 1 主題

保健婦駐在制の歴史を通して、ヘルスコミュニケーションへのヒントを、ともに考えたいと思います。

#### 2 高知県の保健婦駐在制の歴史(1942年～1997年)

保健婦駐在制とは、保健所保健婦(都道府県)が管内の市町村に分散して駐在し、日常的に住民の健康指導にあたる制度を指す。

- ・1941年の保健婦規則を受けて、翌年には全国で県保健婦の市町村駐在が開始。
- ・高知県では1948年に全市町村を対象に唯一継承して実施する。
- ・アメリカ占領下の沖縄では1950年～1997年までこれと同じ制度を採用。
- ・1960年～1970年代、過疎化と無医地区の問題に悩む全国で、駐在制は個々に採用される(24都道府県で実施が判明)。
- ・1997年の地域保健法の全面実施の方針で廃止されるまで、地域の実情に即した活動を展開。

#### 3 地域での活動の展開

地域での活動に即して見ると、結核撲滅、乳幼児・妊産婦対策、受胎調節普及事業、ハンセン病隔離政策、精神衛生対策、生活習慣病対策など、国家が次々と打ち出す政策を、上から地域に普及させる側面を確かに持っている。

しかし一方で、地域に埋もれていた保健衛生の問題を、保健婦自身が独自の判断で汲み取り、支援に結びつける事例があったこともわかる。

- ・例えば、結核患者にすぐ入院措置をとらず、季節労働が終るまで猶予を与えた事例。
- ・入院指導が中心だった精神障がい者を家族・地域ぐるみでケアしてゆく方針に指導を転換するなど、柔軟な対応とった事例。
- ・家庭訪問のなかから、家族によって隠されていた障害児や育児に問題ある母親を発見し支援につなげた事例。
- ・成人病対策が県の主要課題として認識されていない時期から、密造酒が盛んな地域のアル中・脳卒中予防のために地域ぐるみで禁酒運動を成功させた事例。
- ・脳卒中患者予備軍の住民を集めてリハビリ教室を開いた事例…など。

こうした実践は、個人、家族、地域の生活の実情を無視しては失敗に終わる。保健婦が地域に常駐する利点を生かし、日常的に個人、家族、地域の特性の把握につとめ、生活に即した活動につなげていた。地域のなかで成果を挙げるには、住民との日常的なコミュニケーションと生活(背景)への理解という裏打ちがあったことが浮かび上がる。

## シンポジウム

### 「ズレ」と教育的コミュニケーション

---

矢野 博史

---

日本赤十字広島看護大学(教育哲学)

---

教育的関係論といわれているものを出発点にしたいと考えています。教育者と被教育者の関係性についての考察をベースに、教育者を医療者に、被教育者を患者・家族に置き換えてみるとどうだろうか、ということです。

教育者と被教育者の関係からは、「知る—知らざる」という関係性が、まず透け出てきます。教育的関係では多くの場合、この差異は前提とされています。つまり、この自明視された「ズレ」の解消を目指すコミュニケーションが教育であるともいえます。どこかの教室で普遍的で特権的な知の専有者である教師が、子どもたちを答えへと導いていく様子が浮かんでくるかと思います。しかし、そのあり方には、さまざまなバリエーションも存在しています。そこで「ズレ」に対する教師の認識次第で、関係性が変化することを示し(加藤 1992)、その一つをてがかりとして医療者と患者・家族のコミュニケーション・モデルを提案したいと考えています。

端的に言えば、そのモデルとは、専門分野における「技術知の領域」においては絶対的な権威を持つ専門家も、「善さ」という「最も重大な事柄」に関しては自らとその「隔たり」を自覚すること(無知の知)によって、当事者のいるその場で／から開始される「善さ」の共同探求的対話モデルです。専門知によって「十分に吟味された若干の確信」は、通常、患者・家族との「ズレ」の要因となり得るものですが、このモデルにおいては、「善さ」を探求する対話を活性化するために有効でありこそすれ、障害となるものではないと見なされることとなります。

「地域文化」というテーマも、この対話的關係性のなかには持ち込まれています。それは、このコミュニケーションの特性が、“常に場に定位したものである”という点です。問いはその場でしか立てられ得ず、その場でしか答えは求められ得ないこと、すなわち常にコミュニケーションは局所化＝localization されなければならないという点に、地域文化＝Local Culture は含まれているということになります。

それにしても、これではただコミュニケーションの起点を示したにすぎず、本当の意味での「地域文化」は対話の中でこそ、互いの背景となって齟齬を生み出し、問題となるものであるともいえます。この点については会場で皆様のご意見をいただきながら、私も共に考えていきたいと思えます。

#### 【参考文献】

加藤守道「パルメニデス・プロタゴラス・ソクラテス—古代ギリシャにおける三つの教師像」『教育哲学研究』第 65 号、1992 年。

## 略歴

### 岩城 裕之（いわき ひろゆき）

広島大学大学院文学研究科博士課程後期修了。専門は日本語学(方言学)で、主に方言語彙を対象とする。また、医療現場などで方言理解をめぐる起こるコミュニケーション上の問題の把握と解決の方策について研究を行っている。方言学の一分野として臨床方言学を確立したいと考えている。

### 木村 哲也（きむら てつや）

神奈川大学大学院歴史民俗資料学研究科博士後期課程修了。博士(歴史民俗資料学)。専攻は日本近現代史、民俗学。現在はフリーランス。著書に『駐在保健婦の時代 1942-1997』(医学書院、2012年。退職保健婦への聞き書きなどをもとに博士論文をまとめたもの)がある。

### 矢野 博史（やの ひろし）

広島大学大学院教育学研究科博士課程後期修了(1994)、広島文化女子短期大学幼児教育学科助教授(1999)、日本赤十字広島看護大学看護学部准教授(2004)、日本赤十字広島看護大学看護学部教授(2013)。所属学会:日本教育学会、教育哲学会、教育思想史学会、日本看護管理学会など。

## 一般演題（口演）

O-1

### 日本におけるセカンド・オピニオンの価値とリスク

岡本 左和子<sup>1)</sup> 河原 和夫<sup>2)</sup> 大川 淳<sup>2)</sup> 田中 雄二郎<sup>2)</sup> 今村 知明<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>奈良県立医科大学健康政策医学講座

<sup>2)</sup>東京医科歯科大学大学院医歯総合研究科

【背景】近年、セカンド・オピニオン(SO)という言葉が日本でも広く認識され、大規模病院においては SO 外来が設置されている。しかし、患者が SO をどのように捉え、日本の保険体制においてどのように活用しているのかについては統一した見解がない上、患者にとっての価値やリスクについては知られていない。

【方法】東京医科歯科大学附属病院の患者 628 名にアンケート調査を実施し、当病院 SO 外来で  $\chi^2$ 検定と回帰分析で分析した。

【結果】365 名の回答者を得、その内 67 名が当院の SO 外来での統一したプロトコールに則って考えをまとめてから SO を取った（プロトコール群）。82 名は当院以外で自称 SO を取ったとしており（他病院群）、216 名は SO を経験したことがなかった（SO 無経験群）。プロトコール群は他病院群よりも、自分の病気、治療の選択肢、治療が患者ごとに考えられた計画であること、治療の不確実性についてはよく理解しており、治療決断でも理解した上で決断できていきることが分かった( $p<0.05$ )。しかし、総回答者の半数以上が SO を治療や担当医を変えるためのものと認知していた。また、SO を経験した 2 群とも SO で示された治療方法を選択する傾向にあり( $p<0.1$ )、33%以上が医師には言わずに SO を受けていた。SO 無経験群の大半が、深刻な疾病に罹患したときは SO を取りたいが、担当医には伝えるのは躊躇するとした。

【考察】総回答者は治療の理解や決断をするためには SO が役に立つという価値は認知していた。しかし同時に、本研究では日本の文化や皆保険制度によって増強される SO の誤用によるリスクの可能性が示唆された。SO による利益を活用するためには、一番目の医師の前向きな関与、SO について患者を教育して考えや希望を整理し、SO 後には患者が得た情報すべてを、治療を担当する医師と検討して、決断をするためにコミュニケーションが必要であり、また適切な SO の活用とリスク削減に重要な役割を果たすことが分かった。

千葉 宏毅<sup>1)</sup> 尾形 倫明<sup>2)</sup> 伊藤 道哉<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>東北大学病院卒後研修センター

<sup>2)</sup>東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野

【背景】末期がん患者を支える家族にとって専門職とのコミュニケーションを通じた情動的支援は重要である。家族にとって不安軽減につながった情報や説明はどのようなものか明らかになっていない。

【目的】末期がん患者を自宅で介護し看取った家族が、在宅医師から受けた説明内容のうち、不安軽減につながった具体的な説明内容を明らかにする。

【方法】調査対象は末期がん患者を自宅で看取った遺族（主介護者）5名であった。看取りから1年経過後、不安が軽減したと感じた在宅医師の説明について半構造化面接を行った。調査期間は平成25年3月～26年2月であった。分析は定性・定量相補融合法とし、テキスト化した遺族の発話を計量テキスト解析し、カテゴリー化された在宅医師の説明内容（千葉ら2014）と遺族の不安が軽減した内容を突合した。調査実施前に調査者本人が遺族から書面で同意を得た。

【結果】遺族へのインタビューを書き起こした結果、合計131,640字であった。遺族が患者を在宅介護している際に不安と感じた内容は、在宅医師による説明内容のうち「身体症状等に対応するための知識や手順について」、「痛みやつらさは取り除けること」、「相談と連絡について」、「老化による衰えと大往生について」の4項目であった。一方不安の軽減につながった在宅医師からの説明内容は8項目あり、遺族が不安と感じた4項目と合致した。

【考察】遺族が不安を感じていた「相談と連絡について」から、在宅医師へ電話をすることに対する家族の遠慮や躊躇が推測できた。訪問時に「いつでも」、「些細な内容」であっても遠慮なく相談、連絡することを在宅医師が、あえて繰り返し説明することが重要と考えられた。また看取りのプロセスや大往生の意味を在宅医師が説明することで、家族の精神的な支援につながると考えられた。

本研究は勇美記念財団2012年度在宅医療助成（後期）を受けて実施した。

孫 大輔<sup>1)</sup> 中山 和弘<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 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

<sup>2)</sup> 聖路加国際大学看護学部

【目的】医療系専門職と市民・患者が対話を通じて互いに学び合う活動として、ワールドカフェなどを応用した「カフェ型ヘルスコミュニケーション」が注目されている。先行研究では、カフェでの自由な対話を通して自らの体験の省察が行われ、意識変容（パースペクティブ変容）を起こすことが示唆されている。本研究では、カフェ型ヘルスコミュニケーションにおいて参加者に変容的学習（transformative learning）が起きているかを測定し、学習の帰結との関連を検討した。

【方法】変容的学習や帰結概念に関する計 72 項目からなる質問紙を作成した。2010 年 8 月より 2013 年 9 月まで東京都市部にて開催した計 33 回のカフェ型ヘルスコミュニケーションの参加者 357 名を対象とし、ウェブによる質問紙調査を実施した。共分散構造分析によって概念間の関連を検討した。

【結果】医療系専門職と市民・患者を含む 141 名より回答を得（有効回答率 39.5%）、変容的学習に関連する概念を共分散構造分析によって分析した。5%水準で有意なパスのみ検討すると、対話における「多様な価値観との遭遇」および「当事者のナラティブ」から、「自己省察」や「パースペクティブ変容」に有意なパスが出ていた（モデル適合度指標：GFI=.794、AGFI=.756、CFI=.927、RMSEA=.058）。変容的学習プロセスは、直接「パースペクティブ変容」に至るパスと、「自己省察」から「混乱的ジレンマ」を経て「パースペクティブ変容」に至るパスが認められた。変容的学習の帰結として、専門職と市民・患者の双方で「パースペクティブ変容」から「他者への理解」へのパスが有意であった。市民・患者においては、主に「形成的学習」（非変容的学習）の帰結として「ヘルスリテラシーの向上」が起きていた。

【結論】市民・患者と医療系専門職が参加するカフェ型ヘルスコミュニケーションにおいて、対話によって変容的学習のプロセスが起こり、異なる立場の他者への理解が促進されることが量的モデルにより明らかとなった。

日向 美羽 宮崎 貴久子 岡田 浩 中山 健夫

京都大学大学院医学研究科健康情報学

【背景】2013年よりK大学病院と保険調剤薬局の病診薬連携が始まった。連携は(1)処方箋に血液検査値記載(2)K大学病院薬剤部(以下薬剤部とする)主催の勉強会の開催(3)トレーシングレポート(薬剤部を介した薬局と医師間の情報共有システム)(4)疑義照会の簡素化等である。本研究では、病診薬連携が外来薬物治療と薬局薬剤師にもたらす変化を明らかにすることで、病診薬連携の現状を探索的に検討する。

【方法】半構造化インタビュー調査。期間2014.6~2014.7。適格基準は薬剤部主催の勉強会参加の薬局に勤務し、調剤経験3年以上の薬剤師。録音から逐語記録を作成し、分析用の言語データとした。分析は継続比較法を用いた。分析経過を研究関係者と共有し、分析者個人の恣意性を排除した。

【結果】対象者はK大学病院と連携している保険調剤薬局勤務の薬剤師11名(男性2人)。インタビュー時間平均50分。48の概念から12のカテゴリーが生成された。薬局薬剤師は連携以前、「処方意図不明」のため「役割を認められないやりのなさ」を感じていたが、「上から目線の薬剤部」の「突然の訪問」を機に連携が始まった。勉強会で薬剤部と意見交換ができ、「敷居の低い薬剤部」となった。患者には「検査値で適格な指導」ができている。「医師に言えない患者の思い」は必要時、トレーシングレポートで報告し「医師と患者の架け橋」となった一方、「新たな取り組みへの戸惑い」もある。連携後は医師の処方意図を聞ける機会も増え、「開かれたK大病院」へと印象が変わった。連携を通し、薬局薬剤師は「仕事に対するやりがい」を感じ、さらなる「スキルアップ」に励んでいる。

【考察】K大学病院と保険調剤薬局の病診薬連携は、薬剤部の働きかけが契機となり、薬局薬剤師と医師、患者、薬剤部の関係に影響を与えた。本研究は病診薬連携が外来薬物治療の有効性、安全性の向上に貢献することを示唆している。



大野 直子<sup>1)</sup> 大胡 恵樹<sup>1)</sup> 榎村 浩一<sup>1)</sup> 菱木 清<sup>2)</sup> 関 玲子<sup>3)</sup> 楯 直子<sup>4)</sup> 上野 公子<sup>5)</sup>  
林 弘美<sup>6)</sup> 井上 真智子<sup>7)</sup> 榊原 圭子<sup>8)</sup>

<sup>1)</sup>帝京大学医療共通教育センター

<sup>2)</sup>帝京大学医療技術学部診療放射線学科

<sup>3)</sup>帝京大学医療技術学部臨床検査学科

<sup>4)</sup>帝京大学薬学部

<sup>5)</sup>帝京大学医療技術学部看護学科

<sup>6)</sup>帝京大学医療技術学部視能矯正学科

<sup>7)</sup>浜松医科大学地域家庭医療学講座

<sup>8)</sup>東洋大学社会学部

【背景】我が国における医療現場では、現場で様々な多職種医療者と協同して問題解決にあたるヒューマンコミュニケーションスキルが求められている。帝京大学では、医療系学部学生がチーム医療を担う一人としてコミュニケーションの意義と重要性を学ぶことを目的した「ヒューマンコミュニケーション」の授業を行っている。発表では、帝京大学医療系学部の初年次におけるコミュニケーション教育について報告し、今後の課題を提起する。

【方法】授業は1学年の共通教育科目であり、受講対象は平成26年4月に入学（または留年、休学後復帰）した1学年全員である。各学部と全学混合の両方で行っており、各回90分、全15回の通年授業である。授業には一般教育目標と個別行動目標を設定し、設定した行動が行えるようになることを目指した。評価方法は、レポート2回（各30%、計60%）、授業中の行動・態度評価4回（各10%、計40%）で、ルーブリックにより数段階に分けて達成度を評価する。また学期の最後には学生による自記式のアンケートにより授業効果を確認する。

【結果と考察】2014年9月現在、板橋キャンパスの医療系学部1074名が、「ヒューマンコミュニケーション」授業を受講している。内訳は、医学部135人、薬学部330人、医療技術学部609人（うち視能矯正学科139人、看護学科153人、診療放射線学科133人、臨床検査学科116人、救急救命士コース68人）である。各回の授業内容は、座学、グループワーク、チーム活動等を行い、現時点で15コマ中9コマを修了している。発表時には医学部を例として、授業目標到達度として、発表時点で終了しているレポート1回と行動評価2回について報告する。学生による自記式のアンケートは未施行のため、2013年の結果を参考として報告する。また以上の結果から引き出されるヘルスコミュニケーション教育の将来の課題について考察する。

---

前田 純子

---

NPO 法人響き合いネットワーク・岡山 SP 研究会

---

【背景】模擬患者（SP：Simulated Patient）は、医療コミュニケーション教育において患者役として相手にフィードバックをするという役割がある。岡山 SP 研究会では、こころの動きを捉えてフィードバックするようにトレーニングしている。SP は、単なる相手の印象の感想ではなく、患者役としての気持ちの変化が、なぜ起こったのかを捉えてフィードバックしている。SP は様々な職種や場面設定の中でロールプレイをした相手とのコミュニケーションのずれを感じている。そこで、SP が経験した患者と医療者間のコミュニケーションのずれについて検討した。

【方法】岡山 SP 研究会の SP8 名から、ロールプレイ中に感じたコミュニケーションのずれについて聞き取りを行った。ロールプレイの相手の立場（学生 or 医療者）および専門領域、フィードバックしたかどうかとも同時に調査した。

【結果】得られた事例は、18 事例であった。例えば、「ビールを『スカッとするもの』と言ったのに自分の解釈でコーラと思って話を進められた」といった言葉の認識のずれが挙げられた。

「めまいでフラフラの患者に対して、満面の笑みでうなずきながら話を聞かれた。」といった気持ちの面でのずれがもっとも多く挙げられた。18 の事例のうち 14 事例については、フィードバックしていた。

【考察】SP とのコミュニケーションはあくまで患者とのコミュニケーションの疑似体験であり、実際の医療現場との違いもあり、多くはこれから経験とトレーニングが必要な学生が相手となる。しかし、今回、挙げられた SP が感じたことのある医療者と患者のコミュニケーションのずれは、臨床現場でも同様の事態が起こっていると推察される。同時に、SP が感じるずれは、フィードバックのポイントともなりうると思う。

伊東 こそえ<sup>1)</sup> 菊川 誠<sup>2)</sup> 岩本 和香子<sup>3)</sup> 阿部 恵子<sup>4)</sup> 鴨打 正浩<sup>2)</sup> 萩原 明人<sup>2)</sup>  
吉田 素文<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>九州大学大学院医学系学府医療経営・管理学専攻

<sup>2)</sup>九州大学大学院医学研究院

<sup>3)</sup>社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院

<sup>4)</sup>名古屋大学大学院医学系研究科

【背景】 共用試験医学系 OSCE (objective structured clinical examination) が開始され、試験の信頼性や公平性を保つため患者役を務める模擬患者 (SP : Standardized Patients) の標準化が求められている。しかし、日本において SP の標準化やその評価の方法論は確立しておらず、標準化された SP が受験医学生の試験結果に及ぼす影響についてはこれまで明らかでない。

【目的】 共用試験医学系 OSCE において、SP と受験医学生の会話の関係性を明らかにし、SP の差異が共用試験医学系 OSCE の試験結果へ影響を及ぼすかどうかを明らかにする。本研究の結果を基盤に、SP の標準化やその評価の方法論を確立するための方策を検討する。

【方法】 平成 24 年度共用試験医学系 OSCE を受験した九州大学医学部医学科 4 年生 99 人(男性 83 人、女性 16 人)、医療面接ステーションに参加した SP12 人(男性 3 人、女性 9 人)。録画した医療面接の映像を使用し RIAS を用いて解析した。発話数の間の相関は、Pearson の相関係数により検定し、医療面接の成績を目的変数、SP、医学生と SP のコミュニケーション行動の発話数、および 医学生の医療面接以外の総合成績を説明変数として重回帰分析を行い、P 値 <0.05 を有意とした。

【結果】 医学生の質問発話数と対応する全 SP の情報提供発話数には高い相関がみられた (R=0.71~0.88)。しかし、SP 別にその相関みると相関係数は 0.16-0.97 と SP により治療や心理社会の情報提供に大きな差が見られた。重回帰分析を用いて、医学生の能力を総合成績により調整しても、SP のコミュニケーション行動と医療面接の成績の間には有意な関連がみられた。

【考察】 OSCE における医学生の質問発話数と SP の情報提供の発話数の間に有意な相関が認められ、RIAS による定量的分析は SP の評価指標として使用できる可能性が示唆された。共用試験 OSCE の医療面接の成績に SP の差異が関連しており、SP 標準化の方策を再検討する必要がある。OSCE の成績、SP の標準化に関する分析方法として RIAS を用いた定量的評価が妥当かどうかは不明であり、今後は質的研究など、さらなる検討が必要と考えられた。

---

森 博

---

東京大学総合文化研究科言語情報科学専攻博士課程

---

【背景】言語学の観点から医療コミュニケーションを分析するアプローチは会話分析に限られており、メタファー研究の医療への応用は主に精神療法に留まっている。逆に見れば、言語学のメタファー理論から試みられるべき切り口が相当数存在し、研究価値の高い分野である。

【方法】認知言語学の理論によると、コミュニケーションは認知主体たる話し手が事態を主観的に把握し、解釈主体たる聞き手に向けて自らの事態認知のありようを言語化することを通じて、なんらかの共同的認識を達成させるプロセスである。メタファーはそれをを用いる人の認知方式を反映し、会話の参与者によって共同構築される。メタファーの使用は、相手に認知の共有化を求めることである。本研究は二つの医療面接におけるメタファー表現の役割を、認知言語学の観点に基づいて質的に分析する。

【結果】面接 A において、メタファーの使用が症状説明・治療方法説明における理解トラブルの解消に繋がるプロセスが見られた。面接 B において、メタファーの使用は医療者と患者のダイナミックな相互行為であり、医療に関する意思決定に影響を与えることが示された。

【考察】コミュニケーションは、参与者が同一の事態に対する認知状態を共有することをゴールとする。医療者と患者それぞれが認知主体として異なる背景知識を持つ中、メタファー表現は事態全体に対して主観的な認識を共有することを促す役割を果たす。

---

学校教育におけるヘルスコミュニケーション  
—保健室空間に着目して—

---

安林 奈緒美

---

愛知県立大学

---

【背景】小学校・中学校・高等学校を通じ、学校教育をヘルスコミュニケーションの観点から問うことは、かつてあまり行われてこなかった。これは、学校教育が知育中心に実践されるものであり、偏差値という尺度を中心に置いて、子どもを取り扱うことが当り前の世界であり、特に教育者の間では、そのことが長い間疑われることが少なかったからであろう。日本の子どもの学力水準は失墜したとの昨今の見方もあるが、まだまだ世界的にみると上位を保っている。しかし一方で、日本の子どもは一樣に幸福感を感じておらず、将来に夢を抱けない状況に置かれているとのデータも出ている。

本研究は、学校教育再定義の試みへの取り掛として、歴史的にみると、あまり焦点が向けられてこなかった学校保健室空間に着目してみた。その結果、学校教育をヘルスコミュニケーションの観点から再定義することの可能性がみえてきた。

【方法】本報告では、保健室における「ヘルスコミュニケーション」に関係する、子ども、管理職、一般教諭、養護教諭らの行為を、グレゴリー・ベイトソンの学習理論を道案内として解き明かす。用いるデータは、半構造化インタビュー、質問紙調査、保健室活動記録、参与・非参与観察の記録である。

【結果・考察】保健室空間は、コミュニケーションを主軸として構成されていた。しかし、それはもともと保健室空間に組み込まれた機能ではなく、関係者たちの相互作用の結果浮上したものであった。とすれば、この相互作用をコミュニケーションな現象としてグレゴリー・ベイトソンの「学習とコミュニケーションの階型論」から読み解くことが可能となる。その結果、ゼロ学習は、子どもが教室で習得する画一的反応であり、変化が停止した状態である。学習Ⅰは、子どもの保健室来室から始まる相互作用の中で起こるコンテキストの考慮である。学習Ⅱは、学習Ⅰを取り巻くコンテキストの学習であり保健室空間から学校空間全体へと試行錯誤が繰り広げられる。学習Ⅲは、より上位の枠組み構築を求めての一層の試行錯誤であり、学校教育のビジョンを生むと説明することができる。その結果、健康（ヘルス）を主題化している保健室におけるヘルスコミュニケーションからの学校教育再定義への可能性が示唆された。

---

医療ビッグデータ・新たな可視化ツール開発の試み  
～DPC公開データを例に～

---

市川 衛

---

国際医療福祉大学大学院医療福祉ジャーナリズム分野博士課程

---

【背景】いま DPC データなど、医療に関する「ビッグデータ」の公開が進んでいる。これら公開データには、医療機関ごとの症例数や平均在院日数など、医療を受ける側にとって受診行動の選択に有用と考えられる情報が含まれている。しかし「データが膨大」「専門知識がないと理解しづらい」などの壁があり、利用が広がっていない。そこで今回、DPC データで公開されている「脳梗塞治療における在院日数」をもとに、専門知識が無くとも直感的に理解・探索が可能で、誰もがアクセスできる「医療ビッグデータ・可視化ツール」の開発を試みた。

【方法】平成 20 - 25 年度において、厚生労働省ウェブページ上で DPC データが公開されており、かつ期間中に病院名に変化が無かった 648 病院を対象とした。各年度のファイルから「脳梗塞・手術なし・処置 1 なし」のデータ（件数・在院日数）を抜き出し、病院ごとに統合したデータベースを作成。その後、JavaScript ライブラリのひとつ d3.js を使用して直感的・探索的に利用可能なグラフツールを数種類作成した。完成したツールはサイト上で説明文と共に公開した。

【結果】作成したツールの操作により、様々な知見が得られた。例えば平成 25 年度において在院日数が最も短い病院と長い病院との間では約 6 倍の格差があることが明らかになった。また経年で見た場合、全体として差の傾向が維持されることも見て取れ、地域の医療資源の格差などがその背景にあると考えられた。2014 年 3 月のサイト開設後、6 月までの 3 カ月間で 150 件を超えるシェア（フェイスブック）・つぶやき（ツイッター）を獲得し、SNS を通じた拡散が進んだ。

【考察】試みを通じ、医療に関するビッグデータを可視化し一般に公開することで、医療の透明性の確保や選択の幅を上げられる可能性が見えてきた。今後は、他の疾患への展開や、在院日数以外の切り口での可視化手法の開発を進めたい。

---

医療・保健従事者におけるサイエンスコミュニケーションの役割: 食のリスクコミュニケーター養成の視点から

---

本間 直幸 森山 隆則

---

北海道大学大学院保健科学研究院

---

【背景】食生活を通じた健康増進への関心の高まりから「健康食品」の利用者は年々増加している。一方、健康食品による健康被害は後を絶たず、その適正利用に向け「リスクコミュニケーター」として消費者に正しく情報を提供できる「アドバイザースタッフ(AS)」の養成が厚生労働省の通知のもと進められてきた。北海道大学はASのひとつである「健康食品管理士」の認定校として養成講座を開講するなど、これまで人材の育成に取り組んだ。その過程で、今後のASには専門知識の習得に加え、効果的な情報提供スキルの向上が必要と考え、2013年度より「サイエンスコミュニケーション(SC)」を講座に導入した。本会では、これまでの効果や今後の課題等について報告する。

【方法】履修者は医学部保健学科検査技術科学専攻、及び看護学専攻の学生。講座ではSCの3つの技法(コミュニケーション、ロジカルシンキング、プレゼンテーション)と、コミュニケーション上の分析手法(交流分析)を学習するとともに、参加型グループ演習を実施した。SCの効果は、履修者の受講前後における意識変容をアンケート調査から分析し検討した。

【結果・考察】受講前のアンケート結果より履修者の9割は、SCはもとよりコミュニケーションに対する学習等をこれまで経験していなかった。しかし、SCの講義を通じてその多くが「相手に伝えることの難しさ」を実感しながらも、当講座が「相手に分かりやすく伝える」方法を考える良い機会になったと回答し、SCを実体験したことを前向きに捉えていた。また、9割がASとしてのみならず、「医療・保健従事者としての今後の活動にもSCが有効である」と回答したことは、当講座に一定の効果があったことを示唆している。一方、受講後のフォローアップでは、7割がSCの知識を活かす機会が限られていると回答しており、継続的な実践の「場」作りが今後の課題のひとつと考えている。

五十嵐 紀子

新潟医療福祉大学

【背景】高齢社会に対応できる質の高い介護福祉士の育成を目的とし、2009年に介護福祉士養成校指定規則が改定された。同規則において、求められる質の高い介護福祉士像を構成する要素としてコミュニケーション能力が挙げられ、コミュニケーション科目が必修化された。コミュニケーション教育への関心は高まっているが、教育の内容や研究において、コミュニケーションをスキルと捉える傾向は依然として強い。

【目的・方法】本研究の目的は、「コミュニケーション」をキーワードにした学生の語りを媒体とし、学生のコミュニケーション観から介護現場の抱える諸問題を理解しようとするところにある。問題そのものを直接的に観察するアプローチではなく、学生の視座からの解釈を試みることで、介護現場の実態を多角的に捉え描写する可能性を探る。4年制大学と短期大学の介護福祉士養成課程で、介護現場実習を経験した学生を対象としたグループインタビューを行い、その語りを考察した。

【結果・考察】介護現場において利用者と「コミュニケーションをとる」と言った場合、学生はそれを利用者と会話をする行為であるとし、食事やベッド移乗などの介助を行うこととは切り離して捉えていることがわかった。特に、従来型の多床室が主な施設においては、分業による介助作業が行われていることが多く、時間に追われた多忙な現場では、「コミュニケーションをとること」はしばしば介助作業の妨げになるという認識も少なからずあるようだ。利用者と会話していると、他の職員に楽をしていると思われるので辛い、という学生の語りは、介護現場における職員間の目に見えない意識の隔たりや、介護環境が職員間の関係性に影響与えている可能性を示唆しているものと言えよう。



## 付き添い実習時の雑談内容から分析する患者背景

---

青木 伸一郎<sup>1, 2)</sup> 大沢 聖子<sup>1, 2)</sup> 伊藤 孝訓<sup>1, 2)</sup>

---

<sup>1)</sup> 日本大学松戸歯学部歯科総合診療学講座

<sup>2)</sup> 日本大学口腔科学研究所

---

【研究の背景】近年、歯科医学教育においては、Relationship-centered care の概念を取り入れ、患者との関係性を重視することの必要性が指摘されている。学生が低学年の早い段階で患者の心情等の背景を知るとは、患者中心の医療を考えるきっかけになり、後の臨床実習における患者との関係構築に大きな影響があると推察される。日本大学松戸歯学部では3年次において、付属病院に来院した患者に対し付き添い実習を行っているが、患者がどのような心情で学生と会話しているか明らかにされていない。そこで付き添い実習で行われている雑談に着目し患者の心情や思いを抽出し検討を行った。

【方法】対象は平成25年度3年次生95名(男性67名、女性28名)である。担当教員により、再診患者に実習趣旨を説明し、同意が得られた患者1人に対し学生1人が付き添い、実習を開始した。学生は診療開始前の待合室にて自己紹介を行い、診療中は担当医およびスタッフに対して、診療の妨げにならない位置で見学し、診療終了後には患者を会計まで案内し、玄関まで見送り終了とした。付き添い実習終了後に、7～8名に分かれて、KJ法により患者と交わした雑談内容をまとめさせた。さらにKJ法の成果物を用いて、教員によりコーディングを行い、集計したものを分析した。

【結果】患者からの雑談内容は①歯科医師・学生に対する期待②治療に対する期待③歯学部・歯科学生に対する興味④病院システムに対する確認・評価⑤歯科医療に対する意見⑥世間話に集約できた。

【考察】雑談内容は多岐にわたり、歯科医療に対する思いや治療法に関する話題が多かった。また低学年の学生ということから、学生そして将来なる歯科医師に対する期待を込めた話題も多くみられた。以上より、学生に対し患者の心情に関する理解や教育を促す話題が多く見られ、患者本位な展開で進められていたと推察された。

---

臨床研修経験による患者  
— 歯科医間のコミュニケーションの変化

---

大塚 恵理<sup>1)</sup> 吉田 登志子<sup>2)</sup> 鈴木 康司<sup>3)</sup> 河野 隆幸<sup>3)</sup> 白井 肇<sup>3)</sup> 鳥井 康弘<sup>1, 3)</sup>

---

<sup>1)</sup>岡山大学大学院医歯薬学総合研究科社会環境生命科学専攻総合歯科学分野

<sup>2)</sup>岡山大学 医療教育統合開発センター(歯学教育部門)

<sup>3)</sup>岡山大学病院総合歯科

---

【目的】初診時医療面接においては疾患に関する情報の収集のみならず、患者との良好な関係を構築することが重要で、患者の不安や心配を把握することはそのきっかけとなる。そこで本研究では、初期臨床研修中の免許取得直後の歯科医師を対象に慢性症状に不安を有する模擬患者(以後 SP と記す)への初診時医療面接において、1年間の臨床研修の開始時と修了時の患者—歯科医間のコミュニケーションの取り方と話の内容がどのように変化したかを調べた。

【方法】平成 23, 24 年度に岡山大学病院で初期臨床研修を行った研修歯科医 66 名を対象に、研修開始時及び修了時に研修歯科医と SP の医療面接場面をビデオで撮影・記録した。医療面接時間は約 7 分間とし、SP は 5 項目をそれぞれ 4 段階で評価した。後日録画したビデオから、医療面接における全発話を The Roter Interaction Analysis System (RIAS) に基づいて分類した。また研修歯科医がその不安の具体的な内容について情報を聴取できたかどうか、ビデオと逐語録を参考に検討した。

【結果および考察】研修開始時に比較して修了時では研修歯科医、SP ともに歯科医学的状态に関する内容は増加し、それ以外の情報に関する項目に比べ優先的に聴取されていることが示唆された。特に研修歯科医からは閉じた質問や確認が多くみられ、SP からの治療法、生活習慣、心理社会的情報に関する応答や接続語は減少した。SP からの心配や不安の理解の評価は低下した。制限時間内に医療面接が終了した研修歯科医は増加したが、不安の内容を聴取できた研修歯科医は減少した。

以上より研修歯科医は患者からより詳細な病歴を患者が答えやすい質問で聴取し、確認をしながら手際よく面接を進めていたことが示唆された。しかしその一方で、研修歯科医は患者背景や不安の把握には話が至らないまま医療面接を終了させていたことが推察された。

金澤 剛志 山口 征啓

健和会大手町病院総合診療科

【目的】医師臨床研修において、患者とのコミュニケーション能力を身につけることは、到達目標にも設定されている通り重要な獲得目標であることは論を待たない。しかしながら、実際の研修医教育の場でこれについての教育・評価が定型的に為されている現場は極めて少ないと思われる。当院に於いても入職時オリエンテーションの一環で全職員対象の接遇教育が90分行われるのみであり、その後定期的にフィードバックなどを行うシステムは持ち合わせていない。今回、研修医に対して聞き取り調査を行い、彼らが日ごろ感じている患者とのコミュニケーションにおける問題点、及びそれに対してより詳細なコミュニケーション教育やフィードバックの場を必要としているかを探索した。

【方法】当院で1年時研修を終えた2年次研修医を対象とする。質的研究、探索的研究。インタビューガイドを用いた半構造化インタビューを個別に行った。得られた情報は構造構成的質的研究法をメタ研究法として分析した。

【結果】入職前に受けたコミュニケーション教育についてはOSCEとアルバイトや部活での経験が挙げられた。入職後の教育については入職時の接遇教育及び上級医の面接から学ぶといったものであった。入職後に定型的な教育やフィードバックは受けていなかった。一方患者とのトラブルは医学的知識の不足によるものとクレーマー然とした患者及びその家族への対応に大別された。

【結論】研修医に対するコミュニケーション教育の場は、卒前教育と卒後教育、医学的なものと一般的なものに各々大別でき、各々に関して介入することでコミュニケーション能力の向上が期待できることが示された。今後は上級医やコメディカルスタッフ、一般の方からのインタビューを行うことで、更なる理論の成熟を目指したい。

---

野中 昭彦

---

中村学園大学流通科学部

---

【背景】2000年に施行された介護保険制度により、デイサービスやデイケアなどの介護施設が著しく増加した。介護施設で高齢者が一日の大半(概ね朝10時から夕方4時)を過ごすことで、彼らの孤独を解消し社会との接点を作り出すのと同時に、家族の介護の負担が軽減される。コミュニケーションの機会を提供するという点では高齢者にとって有意義な時間となるはずであるが、一度人間関係に関する問題が発生すると逃げ場がなくなるという欠点も孕んでいる。西洋の老年学は *patronizing speech* と呼ばれる、高齢者に対する過剰な労わりを含む独特の話し方を明らかにした。この話し方は「～してあげる」という要素が強いコミュニケーションであり、高齢者に対して継続的に使用されると、高齢者特有のうつ病を発症させる原因ともなる。日本での介護施設でのコミュニケーションの特徴を明らかにすることで、高齢者の精神衛生上の有無を探った。

【方法】2箇所のデイサービスでボランティアとして介護補助を行いながらエスノグラフィーを行った。各々の施設で3ヶ月間と1年間滞在し、どちらの施設でも利用者、介護士ともに全員の名前と顔が一致するほどボランティアとして同化できた。責任者、従業員、そして高齢者の全てが調査者の目的を知らされていない。間近で観察することで、高齢者同士の話、また高齢者と介護士の会話を聞くことができ、その特徴を調べた。

【結果】介護士は高齢者に対して常語を使用し関係距離を意図的に縮めていた。しかしこれは長期間を共に過ごした結果構築された人間関係が前提であり、高齢者の尊厳を守りつつ、「壁」を取り払うことで高齢者が遠慮しない場を作り上げることを目的としていた。事実、高齢者の家族が来訪した際は丁寧語に瞬時に切り替えており、彼らの面子を保つ行動が見られた。

【考察】介護施設で使用されるからといって、高齢者に対する適切な言葉遣いが常語というわけではない。特に刹那的な世代間コミュニケーションの際常語使用は避けるべきである。単純に人間関係を十分に構築できる時間が欠如しているからであるが、高齢者と会話をする中で、医療現場で看護師からも使用されることがあると報告された。しかし高齢者はこれに対して著しい嫌悪感をあらわにした。高齢者に接する機会が多い二つの業界ではあっても、高齢者は対人関係を同じようには見ていないと認知する必要がある。

---

妊娠期の体重増加に対する意識  
—エコチル調査による富山の状況—

---

城川 美佳<sup>1)</sup> 浜崎 景<sup>1)</sup> 伊藤 実香<sup>1)</sup> 田中 朋美<sup>1)</sup> 足立 雄一<sup>2)</sup> 稲寺 秀邦<sup>1)</sup>

---

<sup>1)</sup> 富山大学エコチル富山ユニットセンター

<sup>2)</sup> 富山大学大学院医学薬学研究部小児科学講座

---

【背景】「子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)」は、妊娠時および出生後の様々な環境要因と子どもの健康との関連を明らかにすることを目的としている。全国で約 10 万人、富山地区では約 5,600 人が参加登録している。本報告では、富山地区における妊娠期の体重増加に対する意識を検討した。

【方法】富山地区で調査参加登録した妊婦を対象とし、2014 年 5 月までに回収された妊娠期質問票および出産時記録データを用いて、妊娠期の体重増加に対する意識および関連要因を検討した。

【結果】分析に必要な調査票が回収できた調査初回同意者 4,663 人を分析対象とした。年齢は 30-35 歳が最も多く (35.8%)、過去に分娩経験ありは 56.4%であった。

適正な体重増加の知識(以下、知識)は、回答者の 81.0%があると回答した。知識あり者は、年齢の上昇に伴って増加し ( $p<0.05$ )、また分娩経験ありが多かった ( $p<0.05$ )。知識と実際の体重変化との関連は、知識ありで体重変化が適正だった者が多かった ( $p<0.05$ )。

回答者の 95.3%が「妊娠期の太りすぎには注意が大切」と回答し、知識ありが多かった ( $p<0.05$ )。体重管理が大切な理由として、全体で「元気な子供を生む」(68.9%)、「お産を楽しむ」(68.5%)の回答が多かったが、知識なしでは「元気な子どもを生む」、「お産を楽しむ」の回答は少なく ( $p<0.05$ )、「家族・友人に言われた」が多かった ( $p<0.05$ )。適正な体重変化となるオッズ比は、知識あり 1.31、分娩経験あり 1.13、年齢 1.02 (ともに  $p<0.05$ ) であった。

【考察】妊娠期の体重変化が適正であるためには、適正な体重増加に関する知識が重要であることが示されたが、妊娠期女性の 2 割で知識がなかった。今後、妊娠期の体重増加に関する知識の普及が重要であると考えられた。

---

竹中 晃二 島崎 崇史

---

早稲田大学人間科学学術院

---

【背景】従来、地域住民を対象として実施されてきた健康づくり活動では、教室タイプの介入や各種イベント事業を中心に行われ、またスポーツ施設や関連施設の貸し出しなど、住民の自発的な活動を支援する内容であった。しかし、各種事業への参加者数や施設の利用頻度は年々減少している。その理由として、住民同士のコミュニケーションが薄れ、集団から個人へと活動を行う意識や単位が変化してきたこと、また人々の価値観が多様化してきたことによる。一方、参加型の健康増進アプローチとは別に、多くの自治体が行っていることは、健康情報の伝達である。しかし、これらは、住民の健康増進を目的とした情報提供が行われているものの、多くが知識伝達・指示型にとどまり、住民の健康意識を高め、行動変容を導くに至っていない。そのため、効果を上げるために、時代やニーズに適合した取り組みが求められている。

【方法】早稲田大学応用健康科学研究室は、埼玉県比企郡ときがわ町において、町民対象のソーシャルマーケティング介入「スモールチェンジ健康づくり」を3年前から実施してきた。スモールチェンジ健康づくりとは、毎日におけるエネルギーギャップ、すなわちエネルギー摂取量とエネルギー消費量の間に見られるエネルギーギャップを埋める活動であり、食事と身体活動双方から質、量、および頻度に注目した負担感の少ない健康増進活動である。このスモールチェンジ健康づくりに関しては、健康ブランディングの手法を取り入れ、普及啓発を目的にソーシャルマーケティングを用い、町と一体化させた普及啓発を実践している。

【結果および考察】本研究では、地域住民を対象として行う健康増進活動について、スモールチェンジ健康づくりの考え方、そしてその普及啓発に用いているソーシャルマーケティングの概要を紹介し、その後、多要素から成る地域介入内容の具体例を紹介する。

---

地域住民を対象としたヘルスコミュニケーション介入の効果:身体活動・食習慣への多要素縦断的介入

---

島崎 崇史 竹中 晃二

---

早稲田大学人間科学学術院

---

【背景】地域における健康づくり施策では、複数の健康づくり課題が存在することを認識した上で、短期的な成果にとらわれず、長期的な取り組みを行う必要がある。このような多要素縦断的介入の手法は、キャンペーン型ヘルスコミュニケーション介入と呼ばれ、欧米を中心として実践研究が広く行われている。本研究では、介入地域である埼玉県比企郡ときがわ町を対象とし、地域における多様な健康づくり課題に対して、目的に適合した様々な媒体を用いた介入を実施し、その効果について検討を行った。

【方法】本研究では、a) 健康診査の受診率向上、b) 中高年の健康づくりの促進、c) 住民の健康意識の底上げ、を目的として健康心理学、行動変容の理論・モデル、および技法を適用したリーフレット、ニューズレター、ポスターを作成し、介入地域において普及させた。

【結果】a) においては、健康診査の受診者を対象として3年間にわたり健康づくりニューズレターを配布した結果、女性受診者健康意識の向上、健康行動の開始、および健康診査受診者の微増が確認された。b) については、健康づくりリーフレットを配布し、閲読者の10%に健康行動変容、およびQOLの向上が確認された。さらにc) については、キャンペーン型ヘルスコミュニケーション介入について、45%の住民が活動を認知し、そのうち40%が健康行動を試行したことが確認された。

【考察】本研究の結果、3年間にわたるキャンペーン型のヘルスコミュニケーション介入は、地域全体の健康意識の底上げ、行動の開始、継続に肯定的な影響を及ぼしたと考えられる。今後は、健康づくりに対する無関心層に対する効果的な募集の方法、および行動変容を意図したアプローチ法について検討する必要がある。

## 一般演題（ポスター）

P-1

医師が患者会に関わることを患者はどのように感じているか？

—患者会患者に対するインタビュー研究

宝田 千夏<sup>1)</sup> 孫 大輔<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>昭和大学医学部医学科

<sup>2)</sup>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】患者会に関わる医師に対して、どのような役割が期待されているのか、過去の報告は少ない。今回、医師が患者会に関わることに對して患者会に属する患者がどのように感じているか、患者会会員に対するインタビューによる質的分析を通じて、その役割や意義を探った。

【方法】2014年2月～3月にかけて、慢性疾患の患者会会員4人を対象に半構造化面接法によるインタビューを実施し（個別インタビュー2人、フォーカスグループ2人）、逐語録を作成した。大谷のSCAT法を用いて分析し、概念を抽出した。

【結果】医師の関わり方への期待として、〈アドバイザーとしての支援的関わり〉〈患者目線での有益な情報の積極的な共有〉〈患者の主体性を損ねる過干渉の回避〉などの概念が、また患者に対する有益性として、〈医学的信頼性が高い助言の提供〉〈日常生活に応用できる具体的知識の提供〉〈病気に対処するための論理的な考え方の学習〉〈自己効力感の強化による感情的サポート〉などの概念が、また患者会に対する有益性として、〈患者会の社会的信頼性の向上〉〈希少疾患に関する患者会の発足の契機〉などの概念が抽出された。

【考察】患者会と医師との関係は、患者会の運営者が試行錯誤で模索している状態である。本研究から、患者会の患者は、医師に対して医学的アドバイザーとしての役割を求めつつも、過干渉によって患者による主体的運営が損なわれることを懸念していた。また、主治医ではない第三者的な患者会の医師によるサポートの有益性も語られていた。本研究によって、患者会に関わる医師の役割が再考され、患者会における医師と患者との良好な関係構築に向けて啓蒙が進むことを期待したい。



奥野 景子

---

立命館大学大学院応用人間科学研究科対人援助学領域修士課程

---

【背景】理学療法は、身体に障害のある人に対して、基本的動作能力の回復とその維持及び障害悪化の予防のために、医師の指示のもとに運動療法、日常生活動作訓練、装具療法、物理療法等の方法を用いて行う治療法であり、計画性や目的志向性が強調されている。実践では、Evidence Based Medicine(以下、EBM；エビデンスに基づく医療)の科学的、普遍的な側面を重視した理学療法が主流である。しかし、理学療法の実践にも携わる私は、EBM だけでは機能しない、あるいはそこに何かを追記すべき関係性や相互作用があるとこれまでの実践から思念するようになった。本研究を通して、理学療法における省察的实践がどのような要素によって構成されるのか考えた。

【方法】本研究では、自身の実践について近年我が国の医療界でも注目されるようになってきた Narrative Based Medicine(以下、NBM；物語りに基づく医療)の視点を用いて分析することで、理学療法における省察的实践の特性を分析した。また、理学療法では理学療法士と患者の間に身体的な介入が行われることが多く、身体反応や理学療法士の身体との共振や応答について注目しながら理学療法を捉えていく。

【結果・考察】実践に関するエピソードを分析した結果、エビデンスに基づく事実(訓練課題、評価など)、感情の変化、関係性に関する変化、臨床家としての実践内容に対する省察といった4つの視点から輻輳的に分析できることがわかった。以上より、理学療法における省察的实践は、これら4つの要素から構成されると考えられた。本研究を通して、従来のエビデンスを重視した理学療法のあり方だけでなく、その新たな専門性や多様性についても提言したい。

---

小学校における健康教育の動向: 文献調査による内容分析

---

原木 万紀子

---

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博士課程

---

【目的】本研究では発達段階に応じた健康教育の取り組み実現に向け、日本の学校教育における学童健康教育の現状を把握することを目的とし、小学校で行われている健康教育研究の文献調査を行った。

【方法】医中誌 Web、CiNii を用い、検索キーワードは“健康教育 AND 小学校”を使用した。全論文、649 件（医中誌：495 本、CiNii：154 本、重複 25 本を除く）を対象にスクリーニングを行い、採択条件に満たない 589 件を除外後、本文を精査し 50 件の介入研究を分析対象とした。また、National Health Education Standards の枠組みを用い内容分類を行った。

【結果】論文数は年々件数が伸びており健康教育実施の拡大が伺えるが、一度の介入実施で完結するものが 23 件と約半数を占め、継続性をもった段階的な健康教育の実現に向け課題が残る。また、生徒だけでなく学内の教育者の育成、そのための外部の有識者との連携も重要な点であることが確認された。介入内容については、Nutrition/Poor Nutrition が 16 件と最も多かった。一方、一件も該当しなかった項目が 5 つあり、大きな隔たりがあった。

【結論】小学校における健康教育実施は年々件数が増えているものの、題材とする内容の偏りや、介入回数が少ないものが多く、より幅広い内容を扱った継続的な教育実施が望まれる。また、外部の有識者との連携、的確な評価方法の開発も重要であることが示唆された。

---

## 小学校中学年を対象とする食育ワークショップの開発と実践

---

森 園子 秋山 美紀

---

慶應義塾大学環境情報学部

---

【背景と目的】豊かな人間関係を育み、生きる力を身につけていくためには「食」が重要である。また子どもの頃に身に付いた食習慣を大人になってから改めることは困難であることから、児童の食育は健全な食習慣を培うために不可欠であると考え。そこで児童が楽しみながら食の知識や自らの食生活について考えるきっかけを得ることを目的に、食育ワークショップを企画・実践した。

【企画と実践】ワークショップは、小学校3・4年生が、野菜の「旬」について学び、バランス良い食生活を主体的に実行することをゴールに、大学生が中心となり、地域の農家、管理栄養士、料理家の協力を得て企画した。実施地域である山形県鶴岡地区に伝わる「在来野菜」もテーマに取り入れ、児童が地元への愛着や農家へ感謝するような内容も盛り込んだ。公募で市内各地から集まった14名の児童を対象に、旬野菜の栄養素や地元の農産物に関する講義やクイズ、それらを使った調理実習等、計7時間の体験型ワークショップを実施した。子どもを飽きさせずに内容を伝える工夫として体を動かすワークや、学んだ内容を持ち帰り今後の生活に役立てるための成果物作成も行った。プログラム実施後に、児童の満足度や学びの達成感を把握するためにアンケートを実施した。

【結果と考察】参加児童のアンケート（全14名が回答）では、全員が「楽しかった」「また参加したい」と回答し、「嫌いな野菜も調理方法を変えたら克服できた」との記載もあった。児童の反応から、楽しみながら食について学ぶという目的は達成できたと考え、その後の食生活の改善については検証できていない。また、児童が楽しみながら学ぶためには、学びと共に体験をさせること・五感を使った内容にすること・地域や年齢に合わせた内容にすることが重要な要素であると分かった。今後は評価方法の検討も含め、プログラムの改善を進めていきたいと考えている。

生井 茜 秋山 美紀

慶應義塾大学環境情報学部

【目的】女子大生の子宮頸がんに対する認識、検診受診の動機を探るため、大規模な質問紙調査とともに受診者にインタビュー調査を行い、検診受診率を上げるための方策を検討することとした。

【方法】首都圏の大学約 65 校で 2012 年 4 月～9 月にかけて女子大生 2022 名に手渡しアンケート調査を行い、子宮頸がんの知識・検診受診の有無・検診受診の動機を聞いた。また、検診を受診した女子大生 2 名にインタビューをし、受診した動機や検診に関する情報の入手経路を訊いた。

【結果】アンケート調査の結果、子宮頸がんを「知っている」と回答したのは 1953 名(96.6%)だったが、検診を受診したのは 144 名(7.1%)だった。その中で受診したきっかけに「家族」を選んだのが 46 名(31.9%)と最多で、家族の中でも「母親がきっかけで受診した」と回答したのが 21 名(14.6%)だった。また、子宮頸がんを知ったきっかけで最多の回答の「テレビ」(1004 名:49.7%)と、次いで多い回答の「家族」(311 名:15.4%)の受診率を比較したところ、テレビで子宮頸がんを知り検診を受診した割合は 5.3%、家族で知り受診した割合は 12.1%だった。受診者へのインタビューでは、親族ががんに罹った経験、検診以外で婦人科を訪れた経験が共通していた。検診に関する情報は自ら必要性を感じ友人やインターネットを通じて入手しており、検診受診に際して母親との相談はあったものの、母親から受診を直接的に勧められている訳ではなかった。

【考察】

対象者の検診受診率は、全国の 20 歳平均(10.2%)と比べ 3 ポイント低く、女子大生の検診受診率が低迷していることが示された。先行研究と同様にアンケートでは、家族の中でも特に母親が子宮頸がんの情報源になっていることが示された。しかし母親は具体的に受診を勧めている訳でなく、むしろ婦人科受診経験や親族のがん経験が検診受診に影響していることが示された。今後はインタビューをさらに追加し受診に至る要因を明らかにし、有効なアプローチを検討する必要がある。

---

がん臨床試験のインフォームドコンセントでの使用を目的としたタブレット端末を用いた Decision Aid の開発

---

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

---

【目的】がん臨床試験参加者は、自身が対象となっている臨床試験の内容について誤認もしくは理解しないまま同意書に署名し、参加していることが多い。本研究では、携帯性に優れ、双方向性の機能を活かせるタブレット端末を用いた臨床試験の自己学習型 Decision Aid アプリケーションを開発し、臨床試験の説明に導入した場合の効果を、試験内容の理解度、参加意思決定に対する心理的葛藤度、説明時間の側面から明らかにする。

【方法】2013年6月～11月の間に5施設の乳腺科を受診した臨床試験「エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌に対するS-1術後療法ランダム化比較第Ⅲ相試験」の登録候補者を対象とし、6月～8月の受診者を同意説明文書で臨床試験の説明を行う対照群、9月～11月の受診者をアプリケーションを使用した説明を行う介入群として比較介入試験を行った。介入効果の評価指標として臨床試験内容の理解度、意思決定への心理的葛藤度(Decisional Conflict Scale: DCS)について説明前後に質問紙を用いて調査し、説明に要した時間を記録した。

【結果】22名(対照群11名、介入群11名)の女性の参加が得られ、全員が全2回の質問紙に回答した。臨床試験の理解度は、介入群では介入前後での得点の上昇が大きく、対照群と比較して統計的有意差が見られた( $p=0.003$ )。DCSについては、介入群では対照群に比べて介入後のスコア改善程度は大きかったが、統計的有意差は検出されなかった。臨床試験の説明に要した時間については両群に差はなく、アプリケーションの使用に対する不快感や、操作への困難感を訴える対象者はいなかった。

【結論】がん臨床試験への参加を検討している女性において、本研究で開発したアプリケーションを利用した説明が、これまで一般的に行われてきた書類による説明と比較して臨床試験についての理解を促進し、意思決定における心理的葛藤度を低下させる可能性が高い。また、日常診療の妨げとなることなく使用できることが期待できる。

---

研修歯科医は何にコミュニケーションの戸惑いを覚えるか  
—振り返りの解析から—

---

大戸 敬之<sup>1)</sup> 大林 泰二<sup>2,3)</sup> 長谷 由紀子<sup>1)</sup> 小川 哲次<sup>3)</sup>

---

<sup>1)</sup>広島大学大学院医歯薬保健学研究科

<sup>2)</sup>広島大学大学院医歯薬学総合研究科

<sup>3)</sup>広島大学病院口腔総合診療科

---

【背景】医療従事者のストレスが大きな問題となっており、これは研修医も同様である。欧米やわが国においてもストレス要因としてコミュニケーションにおける問題があげられているが、その問題となる具体的な内容、とくに研修歯科医については明らかとなっていない。

【目的】研修歯科医が臨床研修現場におけるコミュニケーションの何に対して戸惑いを覚えるかを、「振り返り」から明らかにする。

【方法】2012年および2013年の広島大学病院研修歯科医35名のSEAカンファレンスのトランスクリプト（70ケース）およびSEAポートフォリオ（691ケース）からコミュニケーションについて記述されているもの（計46ケース）を抽出し、質的に解析した。

【結果】コミュニケーションの戸惑いを覚える相手としては患者がほとんどであり、次いで指導医、同僚となっていた。自身と患者間における戸惑いの原因としては、患者との知識・認識の差、世代間の言葉遣いの違いに起因するものが多かった。指導医にかかわる原因としては、関係性の維持、各々の役割の維持によるものがあつた。同僚に対しては、研修開始による新しい人間関係の構築に対するものがあつた。一方で、患者の治療に対する不信や不安の原因が自身の知識不足や確認不足であるにもかかわらず、コミュニケーション不足であると考えていることや、コミュニケーションがとれていれば技術不足さえもカバーされるといった研修歯科医のコミュニケーションの万能化、「伝家の宝刀化」が認められた。

【結論】研修歯科医は臨床研修現場において患者とのコミュニケーションに戸惑いを覚えることが多い。またその一因として、コミュニケーションそのものに対する認識のズレが存在することがわかつた。今後の研修歯科医に対するコミュニケーション教育のさらなる必要性が示唆された。

---

歯科衛生士に必要な人間性の獲得に関する一考察

—多職種連携医療を担っていたベテラン歯科衛生士の語りを通して—

---

長谷 由紀子<sup>1)</sup> 大戸 敬之<sup>1)</sup> 大林 泰二<sup>2,3)</sup> 脇 忠幸<sup>4)</sup> 竹本 俊伸<sup>1)</sup> 小川 哲次<sup>3)</sup>

---

<sup>1)</sup>広島大学大学院医歯薬保健学研究科

<sup>2)</sup>広島大学大学院医歯薬学総合研究科

<sup>3)</sup>広島大学病院口腔総合診療科

<sup>4)</sup>福山大学人間文化学部人間文化学科

---

【背景】わが国では、社会構造と疾病構造が変化しており、歯科衛生士も患者の心理的、社会的背景を重視した全人的医療の提供はもとより、患者の健康や生活（QOL）への支援を行うための能力が必要とされている。そのため歯科衛生士は、高度の医療プロフェッショナル（高度専門職）として、専門である知識や技術（科学性）を向上させるとともに、プロフェッショナリズムの一要素でもある人間性の向上にも努めなければならない。プロフェッショナルな歯科衛生士に必要な人間性はどのように獲得され、医療の現場で生かされているのであろうか。

【方法】 1. 半構造化インタビュー：多職種連携医療を担っていたベテラン歯科衛生士に、歯科衛生士という職業を選択した時点から退職するまでの自分史を語ってもらった。2. 分析：録音したインタビューを逐語録に言語化し、質的分析を行った。

【結果】多職種連携を担っていたベテラン歯科衛生士は歯科衛生士としての職業上と私生活のイベントを通し、失望、疑問、後悔などを感じ、それらに真摯に対応し、振り返りを行うことで経験からの学びを強くしていった。それは人間性を豊かにし、自ら次へのステップ（課題）へと進んでいた。最終的には人生の経験と学びを統合し歯科衛生士としての自信とアイデンティティを確立し「口腔のプロフェッショナルとしてのプライドと責務を果たし、多職種に自らの価値を受容承認してもらえたことに喜びを感じ、学び会える仲間との強固なつながりに満足」していた。

【考察】様々なイベントに出逢うこと、起こったイベントに関して自ら省察し、次への課題を明確にしていくことはキャリアアップや人間性の向上に繋がる可能性があることが示唆された。卒前あるいは卒後の歯科衛生士の人間性を向上させるためには、重要なイベントに出逢う環境に身を置かせること（正統的周辺参加）やイベントを振り返ることを促すような関わり方を考えていく必要がある。

---

医療人育成への取り組み

—闘病体験談を聞いた薬学部1年生の振り返り—

---

藤本 伸一<sup>1)</sup> 胡田 順子<sup>2)</sup> 高永 茂<sup>3)</sup> 小川 哲次<sup>4)</sup> 武知 正晃<sup>1)</sup>

---

<sup>1)</sup>広島大学大学院口腔外科学教室

<sup>2)</sup>広島国際大学薬学部

<sup>3)</sup>広島大学大学院文学研究科

<sup>4)</sup>広島大学病院口腔診療科

---

【背景】口腔外科医として口腔がんの治療にも携わってきた発表者は、2012年11月にステージIV大腸がんの告知を受け、2度の手術と7か月間の抗がん剤治療を経験した。自らが、がん患者となり「患者の心身状態」や「現在の医療における問題点」、「医療従事者としての責任の重さ」について身をもって知った。自身の体験を医療現場にフィードバックすることを目的とし、2014年4月より医療従事者や学生を対象に講演活動を開始した。

【目的】近年、患者の闘病記や体験談を用いた教育手法が、多くの医療系学部に取り入れられ、その高い教育効果が報告されている。本研究では、発表者が講演を通して伝えたかった患者の心身状態・医療の問題点・医療者の責任について、聴講者にどの程度伝わったのか検討する事を目的に、テキストマイニングを用いて分析した。

【方法】講演は、薬学部1年生140名を対象とし60分間行った。内容は、がんの告知から、手術、抗がん剤治療を経て職場復帰するまでの経過を軸に、治療に携わった医師や薬剤師等（医療従事者）とのやりとりの中で、思ったことや考えたことを中心とした。講演終了後、自由記載の感想文を記入してもらい、これをテキストデータ化しKH Coderを用いてテキストマイニング分析を行った。

【結果・考察】頻出語上位は「思う」「薬剤師」「患者」「がん」「聞く」であった。また、「薬剤師」は、「自分」「患者」「話」「聞く」「思う」と、「患者」は、「薬剤師」「自分」「思う」「聞く」との共起関係があり、医療者になる自覚や、患者の立場に立った対応の重要性についての語がみられた。「がん」は、「話」「聞く」「知る」「見る」「今日」との共起関係を認め、今回の講演が、がんの病態を知るきっかけになったと推察された。一方、医療問題に関する語の抽出はわずかで、十分に伝わっていない可能性が示唆された。この結果を参考に、今後も医療人育成にむけた講演活動に取り組んでいく。



---

3D センサーの医療者コミュニケーション教育への応用  
—Kinect センサーの検討—

---

岩下 洋一朝<sup>1)</sup> 田口 則宏<sup>1)</sup> 高永 茂<sup>2)</sup>

---

<sup>1)</sup> 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科

<sup>2)</sup> 広島大学大学院文学研究科

---

【背景】 Kinect センサーはカラーカメラや赤外線カメラなどのセンサーアレイから構成され、物体までの距離を取得し解析することで、人体の各部位の三次元位置や様々な情報がリアルタイムで得られる。代表的な認識情報は骨格情報（人体の各関節相当部の位置）で、さらに顔の表情を解析するソフトウェアも開発されている。ソフトウェアはフリーで、プログラムの基本能力があれば比較的簡単に計測システムを開発でき、今後医療者コミュニケーション教育分野への幅広い応用が期待できる。

【目的】 医療面接時、歯科医師は患者に対する表情を常に意識する必要があると考えられる。そこで医療面接演習中の研修歯科医の顔面表情の変化を計測し検討した。

【方法】 研修歯科医の医療コミュニケーショントレーニングにおいて、医療面接中の研修歯科医の顔面形状の三次元的な位置、回転角度、及び表情パラメータ情報を Kinect センサーにより計測し記録した。最初の医療面接演習時（1回目）と、1回目の面接をビデオで振り返りアドバイスされた後の再接触演習時（2回目）の顔面の回転角度と表情パラメータの経時的変化を比較した。

【結果】 研修歯科医の顔の角度や表情パラメータとその変動は、1回目の面接時とフィードバック後の2回目の面接時とは異なる傾向を示した。1回目は筆記の為に顔を伏せている時間が長いのに対し、2回目は筆記中も頻りに模擬患者に向かって話していることが角度変化から読み取れるような例がある。1回目は表情パラメータの変動が小さく表情が硬かったのが、2回目は変動が大きく模擬患者に向かう表情がかなり変化したと考えられる例も見られた。

【考察】 3D センサーの医療者教育への応用の可能性が明らかになった。今後、会話分析やマルチモーダル分析など他の研究法と連携して解析し、パラメータ変化時の行動変化の理由付けを行っていききたい。

---

Simulated Patient 活用による服薬指導実習

—広島国際大学薬学部における8年間の取り組み—

---

胡田 順子 橋本 佳奈 前田 志津子 田山 剛崇 木村 幸司 佐々木 順一 佐和 章弘  
塚本 豊久 三宅 勝志

---

広島国際大学薬学部

---

【目的】広島国際大学薬学部における服薬指導実習では、2006年度より Standardized Patient および Simulated Patient を導入し、模擬患者(以下 SP)参加型実習を行ってきた。本報告では、SP 参加型実習の構築、薬学教育6年制移行に伴う OSCE 対応、さらには患者心理状況への対応など、本学における SP 活用の8年間の取り組みを紹介する。加えて、実習終了後に実施したアンケート結果および実習担当教員への聞き取り調査を基に、SP 参加型実習の成果について検討を行った。

【方法】服薬指導実習は3年生(4年制)、4年生(6年制)を対象とした。対象を1グループ8-10名にわけ、各グループを SP1 名および臨床経験を有する教員1-2名が担当した。実習は1) 患者背景、医薬品、病態などについての SGD(Small Group Discussion)、2) ロールプレイ、3) ビデオ映像での振り返り、4) ロールプレイに対する SGD、5) SP および教員からのフィードバック、によるセッションから構成され、それらを繰り返し行った。実習終了後、学生に対しアンケート調査、実習担当教員には聞き取り調査を実施した。

【結果・考察】導入当初は、シナリオ作成および SP 養成に力をいれ SP 参加型実習の基盤を構築した。2008年より薬学教育6年制への移行に伴い、モデル・コアカリキュラムおよび OSCE を意識したシナリオを追加した。2011年、より有効な SP の活用を目的として、患者の心理状況に配慮することを目的としたシナリオ「末期がん患者への服薬指導」を新たに追加した。アンケート調査の結果より、全ての年度において95%以上の学生が実習に対し「学習効果がある」と回答し、SP 参加型実習の有用性が示された。また教員への聞き取り調査より、Simulated Patient を用いた末期がん患者へのシナリオを導入することで、患者心理への配慮を目的とした服薬指導実習に対して効果的であること、加えて、学生の患者に対する意識に大きく影響を与えることが示唆された。今後、さらなる検討を行い、患者心理に配慮できる薬剤師の育成に努めていきたい。

---

模擬患者参加型教育の定着へ向けての活動

---

吉田 登志子<sup>1)</sup> 三好 智子<sup>1)</sup> 須野 学<sup>1)</sup> 芝 直基<sup>1)</sup> 猪田 宏美<sup>2)</sup> 前田 純子<sup>3)</sup>  
谷本 光音<sup>1)</sup>

---

<sup>1)</sup>岡山大学医療教育統合開発センター

<sup>2)</sup>岡山大学病院薬剤部

<sup>3)</sup>NPO 法人響き合いネットワーク・岡山 SP 研究会

---

【背景】模擬患者（以後 SP と記す）参加型教育は徐々に広がりつつあるものの、これらの教育をより充実した教育にしていくためには教育者と SP の両方の育成が重要である。そこで教員ならびに SP を対象としたセミナーを過去 4 年間、年に 1 回ずつ開催したので、その概要と参加者のアンケート結果を報告する。

【方法】第 1 回目は医療分野での SP 参加型教育の現状の理解を深めることを目的として、医・歯・薬・看護領域における SP 参加型教育を討論するパネルディスカッションを開催した。第 2 回目は中四国地方の SP のネットワーク作りを目的として、各 SP 研究会の活動報告を中心としたフォーラムを実施した。第 3、4 回目は SP の質の向上を目的として、医学、歯学、薬学、看護・保健領域のシナリオを使用し、演技とフィードバックのスキルを高める実践を含めたセミナーを開催した。各回それぞれ 4 時間～5 時間のセミナーであった。

【結果および考察】各回の参加者はそれぞれ 58 名、40 名、35 名、21 名であり、アンケート回収率は 72.4%、65.0%、68.6%、81.0%であった。各回のアンケート回答者のうち、42.8%、11.5%、16.7%、17.6%が医療従事者であり、各回すべての回答者が本セミナーが「役に立った」あるいは「どちらかといえば役に立った」と回答していた。このことより、参加者は肯定的に各セミナーを評価していることが示唆された。特に第 3 回目では各参加者が記述したフィードバックを読み、感想を話し合った結果、「同じ事実でも受け止める側で感情が反対になっている」、「各人によって個々の感じ方や解釈が異なる」などと同じ事柄に対するフィードバックが各人によって異なることが指摘された。フィードバックは個別性を有しており、なぜそのような解釈にいたったのかという過程を明らかにすることによって、そのスキルが向上するのではないかと考えられる。

---

## 医学部低学年におけるヘルスコミュニケーション教育の重要性

---

西屋 克己 住谷 和則 岡田 宏基

---

香川大学医学部医学教育学講座

---

【背景】日本の卒前医学教育においてヘルスコミュニケーション教育は重要であり、医学部入学早期からの教育が望まれる。本学医学科では2年時に「小児を対象とした健康教育」シミュレーション実習を実施している。我々は平成25、26年度の実習における学生ポートフォリオの解析から医学部低学年におけるヘルスコミュニケーション教育の重要性について検討した。

【方法】学生はグループごとに健康教育に関するテーマを決め、その内容、プレゼンテーション方法を議論し、発表会で発表した。健康教育の対象者は小学校低学年の児童と設定し、発表会には小児科病棟の患児などに参加してもらっている。また、実習に際して、行動科学に基づく健康教育の在り方や多職種による健康教育の実際について講義を行った。実習終了後の学生のポートフォリオの内容を質的に分析した。

【結果】得られたポートフォリオの内容を分析し概念化した結果、学生の実習からの学びは、個人レベル（例：自身の医学的知識の獲得）、医療集団レベル（例：多職種連携の重要性）、对患者レベル（例：様々な世代とのコミュニケーションの重要性）に分類できた。学生は実習を通じて小児にメッセージを伝えることの難しさを理解し、さらに相手を知り、相手の立場たった様々な世代とのコミュニケーションの重要性を実感し、将来医師になるためのコミュニケーション能力の重要性を認識した。

【考察・結論】医学部低学年時から行動科学に基づく健康教育の在り方を学び、コミュニケーションの実際を学習していくことは、学生が将来医師になる上で必要となるコミュニケーション能力を獲得していくうえで、大きな促しとなると考えられる。

## 広 告

株式会社 モリタ

株式会社 日本医療データセンター

NPO 医学中央雑誌刊行会

プロ・エディット・ジャパン株式会社

スタットコム株式会社

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6回学術集会プログラム・抄録集

---

発行日 2014年(平成26年)9月19日  
発行者 日本ヘルスコミュニケーション学会  
(大会長 広島大学病院 小川 哲次)  
第6回 〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3  
事務局 広島大学病院口腔総合診療科内  
高永 茂(広島大学大学院文学研究科)  
脇 忠幸(福山大学人間文化学部)  
Tel&Fax: 082-257-5744  
E-mail: health14@hiroshima-u.ac.jp  
印刷 株式会社 ニシキプリント  
〒733-0833 広島市西区商工センター7丁目 5-33