

第 11 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：2019年9月21日（土）・22日（日）

会場：東京大学 医学部 1号館・教育研究棟

開会のご挨拶 – これまでの10年、これからの10年



第11回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会会長
東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学教授

木内貴弘

第11回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会にご来場いただきまして、誠にありがとうございます。早いもので、日本ヘルスコミュニケーション学会（設立当時は研究会）の設立、及び第1回学術集会を東京大学で開催してから、既に11年が過ぎました。この間、九州大学（2回）、京都大学（2回）、慶應義塾大学、岐阜大学、広島大学、西南学院大学での開催を経て、2回目の東京大学での開催となりました。新しい令和の時代を迎え、「これまでの10年」の成果を踏まえて、「これからの10年」の成果に繋げられるような学術集会にできればと考えております。前回、九州大学主管で開催された第10回学術集会では、参加者、演題数とも過去最高となり、内容的にも大変な盛況でした。今回は、東京開催という地の利もあって、演題数は62題と過去最大となりましたが、参加者や内容の面でも前回に負けないようにがんばりたいと思います。

近代医学は、19世紀に、疾病発生のメカニズム解明、診断や治療法開発のために、その当時誕生しつつあった近代生物学の理論や知見を活用することで始まりました(biology-based medicine)。例えば、ウィルヒョウの細胞病理学、コッホによる細菌学等です。生物学は、第二次大戦後に分子生物学として、現在に至るまで医学を支える大きな柱となっています。20世紀には、医師の経験や勘及び動物実験結果の外挿に基づくのではなく、個体としての人間を対象とした臨床・疫学研究等のデータ（エビデンス）に基づいて、診断、治療、予防法の評価を行うことの必要性が理解され、実践されるようになりました。いわゆるEMB(=Evidence-Based Medicine)ですが、私はもっと広く一般的にデータに基づく医療(Data-Based Medicine)と呼びたいと思います。データに基づく医療は、人工知能とも関連して、医学の2番目の大きな柱となっています。私は、生物学、データに次ぐ、3番目の大きな柱が、コミュニケーション(Health Communication)だと考えています。生物学の研究成果や、データをもとづいた診断・治療法を開発は、確かに重要ですが、これらの成果を市民や医療従事者に適切に伝えて、理解、納得してもらい、受診・健康行動や医療水準の向上につなげることは、これらに劣らず重要であると考えます。

医学の歴史において、長い間、ヘルスコミュニケーションは、体系的に研究や教育を行う対象とは考えられてきませんでした。ヘルスコミュニケーションという言葉の使用は、1975年に国際コミュニケーション学会にヘルスコミュニケーション部門が設置されたのをきっかけにして広まり、現在では、米国の公衆衛生大学院には、ヘルスコミュニケーション学を専門とする教員が所属することが一般的となっています。また米国において、人文社会系のコミュニケーション学研究者の間で、保健医療に関する研究の人気の高まり、最も研究成果の増えている分野になっています。日本においては、ヘルスコミュニケーション学は、まず1990年代頃より医学教育における臨床能力の養成の文脈で広まり、2000年以降、九大、東大、京大、帝京大で、公衆衛生学分野でのヘルスコミュニケーション学関連の専任教員のポストが設けられました。本学会が、設立されたのは、2009年で、当初は人が集まるのかどうか大変心配しましたが、歴代の学術集会の大会長、運営委員の諸先生方、参加者の皆様の努力下、日本の医学、コミュニケーション学において、「ヘルスコミュニケーション」という言葉が広く定着し、そういう研究教育分野があるということが広く認知されるようになったと考えています。この中で日本ヘルスコミュニケーション学会は日本においてヘルスコミュニケーション学を担う人々の最も重要なコミュニティとなりました。また他の学会で、ヘルスコミュニケーションに関する話題が取り上げられることも増えています。11年前に学会と設立した時には、「健康コミュニケーション」学会、「保健医療コミュニケーション」学会等も学会名の候補になりましたが、今考えると「ヘルスコミュニケーション」学会にしてよかったと感じています。データに基づく医療が受け入れられるまでには、何年もかかっています。医学系、コミュニケーション学系の大学にヘルスコミュニケーション学の専門家が必須とみなされるようになるには、まだまだ多くの年月が必要かもしれません。

本文の後に歴代の日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会で、どのようなテーマが取り上げられてきたかについて、一覧表をつけてあります。歴代の会長が、いかにテーマを工夫してよくなったことがよくわかります。また各会長のヘルスコミュニケーション学に対する思いが良くあらわれていることと感じています。今回、学術集会会長を引き受けるにあたって、ヘルスコミュニケーション学の次の10年の課題として、まず浮かんだのが研究方法論でした。ヘルスコミュニケーション学がある程度の認知を得た今日、次の目標は研究成果の充実にあると考えました。ヘルスコミュニケーション学会には、医学、コミュニケーション学、社会学、言語学、情報科学、心理学、社会心理学、マーケティング論等の様々な研究者が集まっています。この分野の学際的な性格を表しており、これらの様々な分野専門家が集うことによって、化学変化がおき、次のイノベーションにつながることを期待されています。無論、このようなヘテロな集団においては、異文化間コミュニケーションという課題も発生しがちですが、従来は、会員の皆様の努力により、大きな争いに発展することはなく、乗り切ってきました。研究の発展のためには、様々な分野の研究方法論について、お互いの知見やノウハウを共有して、各研究者が持っている研究方法論と、他の研究者が持っている多様な研究方法論とを、比較検討、取捨選択、融合して、新たに有用な研究方法論として展

開していくことが望まれます。このため、現在有しているお互いの研究方法論について、広く共有するために研究方法論をテーマとすることにいたしました。ヘルスコミュニケーション学にとって、実践も勿論重要ですが、実践から研究へ、そして研究成果を実践に還元するという双方向の営みが、学問としてのヘルスコミュニケーション学の発展のために非常に重要であると思います。ヘルスコミュニケーション学において、問題が最終的に解決されるということはありません。生物学において、決定的な実験によって、今まで謎であった問題が解決することや、臨床医学において、大規模で質の高い臨床試験により、積年の論争が決着することがあります。ヘルスコミュニケーション学では、正解は1つではなく、このようなはっきりとした白黒はつけられません。その研究方法論も最終的に確立してしまうということはないと思います。そこで、「研究方法論の確立」ではなく、よりよい方法論を目指して努力する過程が永続することを念頭に「研究方法論の探究」としました。今までの日本ヘルスコミュニケーション学会の学術集会は、そのテーマに各会長のこだわりが伺え、そのこだわりが大きな成果をあげてきました。今回は、従来取り上げられてこなかった研究方法論にこだわりたいと思います。

よい学術集会にすべく、いろいろと考え、教室関係者とも繰り返し、繰り返し、打ち合わせを行い、日本ヘルスコミュニケーション学会運営委員の諸先生方にもご意見をいただきながら、試行錯誤の末、今回のプログラムが誕生いたしました。是非、素晴らしい学術集会にしたいと考えておりますので、参加者の皆様、発表者の皆様、また日本ヘルスコミュニケーション学会運営委員の皆様、ご支援、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

木内貴弘（東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学教授）略歴

東京大学医学部医学科卒業。内科臨床研修の後、同大学院医学系研究科(医療情報学)入学。同退学して、同大学院健康科学・看護学専攻疫学・生物統計学助手、同医学部附属病院中医療情報部講師、准教授を経て、現職。研究領域は、ヘルスコミュニケーション学、医学研究情報学等。

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

実行委員会

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

大会長 木内貴弘

実行委員 奥原剛 上野治香 岡田宏子 軽部祥子

事務局 香川由美 後藤英子 常住亜衣子 調律子 浅井文和 古川恵美
横田理恵 樋口紗恵子 家れい奈 (以上、東京大学)
小川留奈 齋藤宏子 (帝京大学大学院 公衆衛生学研究科)

運営委員会

(以下五十音順)

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 光穂	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
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
河村 洋子	静岡文化芸術大学文化政策学部
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
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
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	東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター
高永 茂	広島大学大学院文学研究科
高山 智子	国立がん研究センターがん対策情報センター
田口 則宏	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科歯科医学教育実践学分野
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
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
原木 万紀子	立命館大学共通教育推進機構
藤崎 和彦	岐阜大学医学教育開発研究センター
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

第11回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会のテーマと企画概要

「ヘルスコミュニケーション学の研究方法論の探究」というテーマから、具体的な企画に落とし込むために、人のコミュニケーションを歴史的にたどることによって、ヘルスコミュニケーション学の重要な研究分野を3つ特定しました。コミュニケーションは、ヒトの進化の上で、非言語コミュニケーションとして始まり、言語の誕生によって、言葉と非言語による対人コミュニケーションがなされるようになりました。そこで、下記のようにまず対人コミュニケーション研究の方法論を取り上げることにしました。対人コミュニケーションは、コミュニケーションにおいて、もっとも古くて、基本的なもので、あらゆるコミュニケーションのための基礎となっていると考えます。

シンポジウム1「医療における対人コミュニケーション研究のアプローチ」

座長：石川ひろの（帝京大学）、高永茂（広島大学）

川島理恵（京都産業大学国際関係学部 准教授）

「医療場面における意志決定過程のコミュニケーション：会話分析的アプローチでみえること」

野呂幾久子（東京慈恵会医科大学 教授）

「機能分析（RIAS）によるアプローチ」

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 室長）

「コミュニケーションを変化させる：医師に対するコミュニケーション・スキル・トレーニングの有効性評価」

その後、文明の発展により、文字の使用が始まり、文書が誕生しました。文書を介して、直接対面していなくても、多くの情報を数多くの人に伝達可能となり、また長期にわたる記録の保存が可能となりました。文字による文書の発明と普及は、人類のために大きな発展でした。そこで、次に文書の研究方法論を取り上げることにしました。

シンポジウム2「医療情報をどう作り、どう届けるか～文書に関する研究アプローチ」

座長 中山健夫（京都大学）、高山智子（国立がん研究センター）

北澤京子（京都薬科大学 客員教授）

「Shared Decision Making を促す患者向け医薬品情報」

酒井由紀子（東京財団政策研究所政策データラボシニア・マネージャー兼研究員）

「ヘルスコミュニケーションにおける方法論としてのリーダビリティ研究」

西村多寿子（医療ライター・翻訳者、プレミアム医学英語教育事務所 代表）

「「医療福祉ジャーナリズム学」研究の一事例～ディオバン事件と臨床研究法成立の関係に迫る～」

早川雅代（国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報提供部室長）

「患者向け医療情報ではどのような文章表現がよいのか～がん情報作成経験より」

時代は遙か過ぎ、19世紀末になって、フィルムによる映画が誕生して、映像が記録できるようになりました。20世紀初頭にはトーキー映画が誕生（音のない無声映画に対して、音が入っている映画をトーキー映画と呼びます）しました。20世紀中ごろには、電波によるアナログテレビ及びアナログビデオテープが実用化されました。テレビ映像は、デジタル化され、高画質になり、DVD、Blue-Ray等のメディアの形でも提供されるようになりました。最近では、インターネットによるオンデマンド型の映像配信が本格化しています。文書が理性や想像力に訴えるのに対して、映像は情動に直接訴えることができます。映像を活用したヘルスコミュニケーションは、非常に重要な役割を果たすと考えます。そこで、3つ目として、映像の研究方法論を取り上げることにしました。

シンポジウム3「映像を創る、映像を分析する」

座長 河村洋子（静岡県立文化芸術大学）、加藤美生（帝京大学）

市川衛（NHK 科学医療部チーフディレクター）

「「バズる」「心を動かす」映像のヒミツ～テレビ・ネットを中心に」

渡邊清高（帝京大学内科学講座腫瘍内科・准教授、メディアドクター研究会代表）

「医療健康報道の質を探る－メディアドクターで記事を「科学」する」

伊藤守（早稲田大学教育・総合科学学術院教授、社会情報学会会長）

「ヘルスコミュニケーションと映像メディア：映像分析の視点から」

上記3つのシンポジウムに加え、ヘルスコミュニケーション学の研究方法論を俯瞰するために、もっと一般的に専門家と非専門家のコミュニケーションの視点からの見方が重要ではないかと考えました。このため、この分野に造詣の深い東京大学情報学環の石崎雅人教授に基調講演をお願いして、ご快諾をいただきました。

基調講演「ヘルスコミュニケーションにおけるコミュニケーションとディスコミュニケーションの相互作用－医療情報のあり方の観点から－」

座長 木内貴弘（東京大学）

演者 石崎雅人（東京大学情報学環教授）

以上、シンポジウムと基調講演の企画立案の経緯について、説明して参りました。今回のテーマや企画が、参加者の皆様に真に有益であるように願っております。各企画の詳細については、各企画のページをご参照いただければ幸いです。

第11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

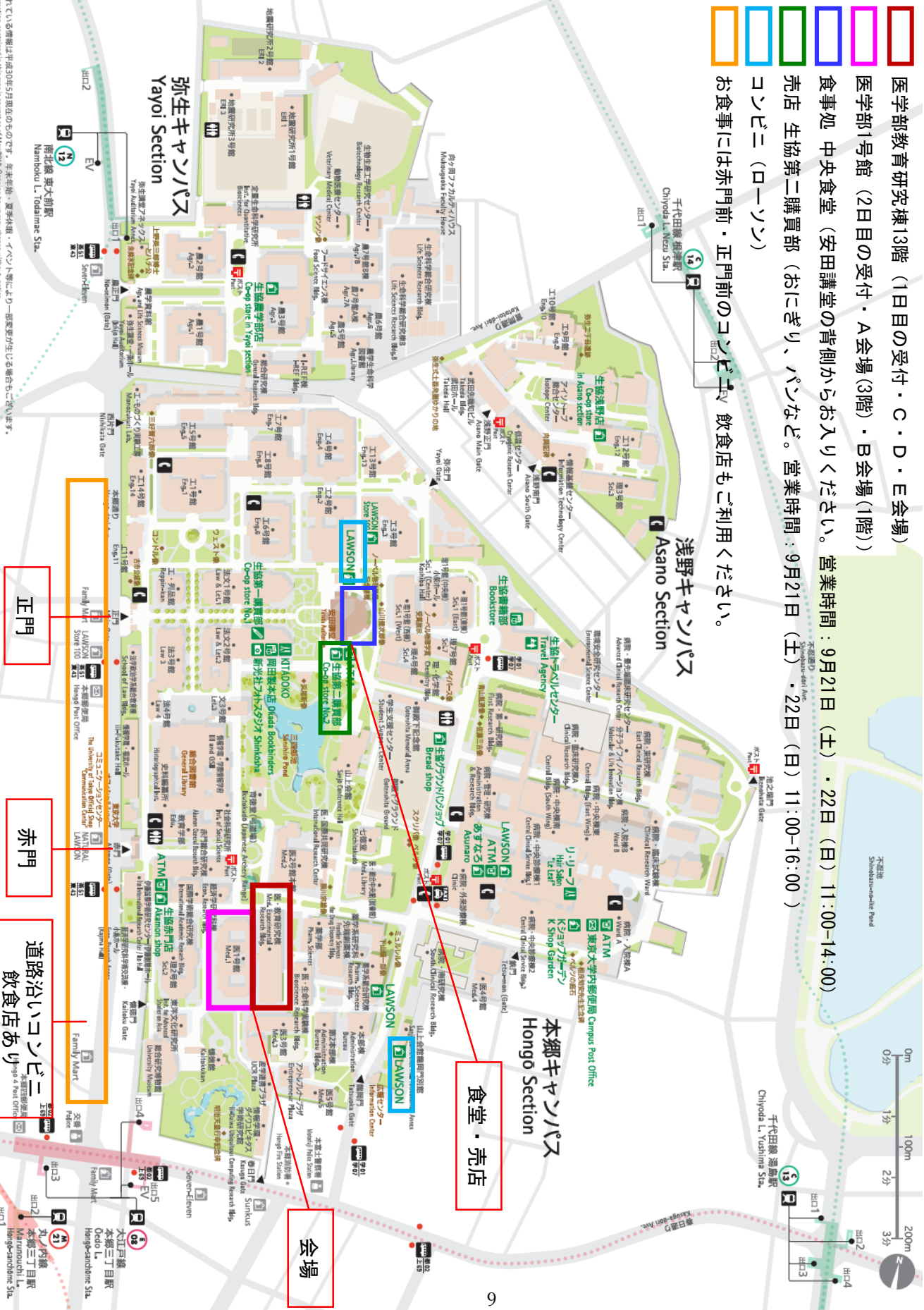
1日目：9月21日（土）							
	A会場	B会場			C会場	D会場	E会場
	医学部1号館		医学部教育研究棟13階				
	3階講堂	1階講堂	第8 セミナー室	第7 セミナー室	第6 セミナー室	第5 セミナー室	レストラン
11:00-12:00						運営委員会 第1部	
11:00			受付開始	クローク (手荷物置き場) ※貴重品は身に 着けてください。手 荷物はご自身で管 理してください。			
11:00-12:30					ポスター 貼り付け		
12:30-13:40	【開会式】 【基調講演】 ヘルスコミュニケーションに おけるコミュニケーションと ディスコミュニケーションの 相互作用－医療情報のあり方 の観点から－						
休憩10分							
13:50-15:20	【シンポジウム1】 医療における対人コミュニ ケーション研究のアプローチ					ポスター閲覧	
休憩15分							
15:35-16:20	【口演】 1-A-01, 02, 03	【口演】 1-B-01, 02, 03					
16:20-17:05	【口演】 1-A-04, 05, 06	【口演】 1-B-04, 05, 06					
休憩10分							
17:15-18:15						【ポスター コアタイム】	
18:30-20:30							懇親会

2日目：9月22日（日）							
	A会場	B会場			C会場	D会場	
	医学部1号館		医学部教育研究棟13階				
	3階講堂	1階講堂	第8 セミナー室	第7 セミナー室	第6 セミナー室	第5 セミナー室	
8:20		受付開始（廊下）		クローク (手荷物置き場) ※貴重品は身に 着けてください。手 荷物はご自身で管 理してください。			
8:50-9:35	【口演】 2-A-01, 02, 03	【口演】 2-B-01, 02, 03					
9:35-10:20	【口演】 2-A-04, 05, 06	【口演】 2-B-04, 05, 06				ポスター閲覧	
休憩10分							
10:30-12:00	【シンポジウム2】 医療情報をどう作り、どう届 けるか～文書に関する研究ア プローチ						
休憩1時間							編集委員会
13:00-14:30	【シンポジウム3】 映像を創る、映像を分析する						
14:30-15:00	【表彰式・閉会式】					ポスター撤去	
15:00-18:00							運営委員会 第2部

会場案内図

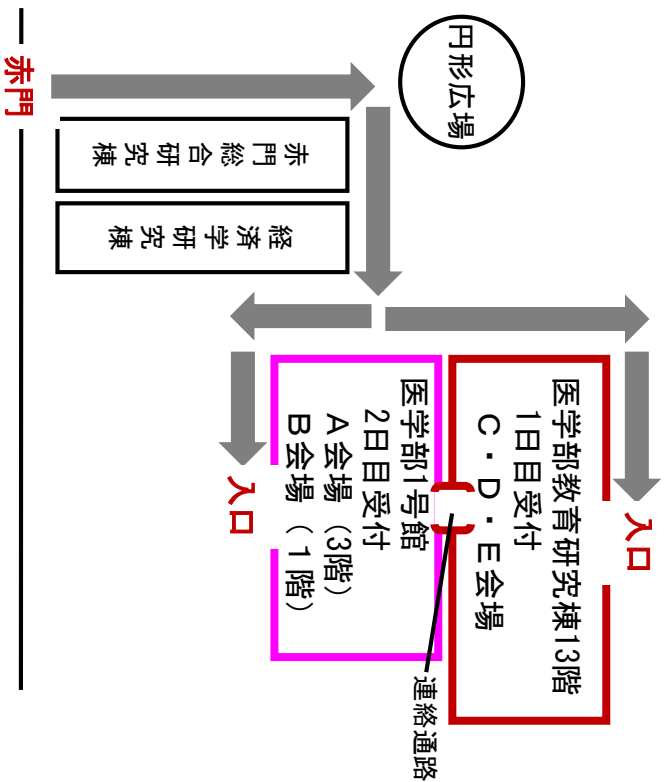
Google Map (医学部教育研究棟) <https://tinyurl.com/yxf9hd4v>

- 医学部教育研究棟13階 (1日目の受付・C・D・E会場)
- 医学部1号館 (2日目の受付・A会場(3階)・B会場(1階))
- 食事処 中央食堂 (安田講堂の背側からお入りください)。営業時間：9月21日(土)・22日(日) 11:00-14:00
- 売店 生協第二購買部 (おにぎり、パンなど)。営業時間：9月21日(土)・22日(日) 11:00-16:00
- コンビニ (ローソン)
- お食事には赤門前・正門前のコンビニ 飲食店もご利用ください。



掲載されている情報は2025年5月現在のものです。年末修繕・イベント等にD-1日変更が生じる場合がございます。
Information contained in this map is correct as of May 2025. Opening hours may change without notice.

【赤門から会場までの順路】



【お食事】



■食堂、コンビニ等のご案内
赤門前のコンビニ・飲食店
安田講堂隣接の中央食堂・生協第二購買部をご利用ください。
地図 <https://www.utcoop.or.jp/shop/map.html>

中央食堂 営業時間：9月21日（土）・22日（日）11:00-14:00
生協第二購買部 営業時間：9月21日（土）・22日（日）11:00-16:00
（おにぎり、パン、サンドウィッチ、飲み物などを販売）
コンビニ（ローソン）も営業しています。

■お食事の場所のご案内

安田講堂隣接の中央食堂は持ち込みのお食事もできます。
また、医学部教育研究棟13階の第6セミナー室（ポスター会場）のテーブル席もご利用いただけます。

※**医学部1号館3階講堂(A会場)**・**1階講堂(B会場)**は**食事禁止**ですのでご注意ください。

【医学部教育研究棟13階（C・D・E会場）案内図】

E会場 懇親会 レストラン カペリカーノ		受付 第8セミナー室 (S1305)		クローク (手荷物置き場) 第7セミナー室 (S1304)	C会場 ポスター発表 第6セミナー室 (S1304)
D会場 運営委員会・編集委員会 第5セミナー室 (S1303)		第8セミナー室 (S1305)		第7セミナー室 (S1304)	第6セミナー室 (S1304)

赤門	赤門総合研究棟	経済学研究棟	医学部教育研究棟13階	医学部1号館	中央食堂	生協第二購買部	中央食堂	生協第二購買部
----	---------	--------	-------------	--------	------	---------	------	---------

【発表準備のご案内】

座長・シンポジスト・演者（口演、ポスター） の皆様へ

シンポジウム

シンポジウムの座長の方へ

シンポジウムの30分前までに受付を済ませてください。

受付の場所は、21日（土）は医学部教育研究棟13階、22日（日）は医学部1号館1階です。

発表時間、討論時間などに関するシンポジウム運営は、座長に一任いたします。

終了時間は厳守してください。

シンポジストの方へ

シンポジウム開始の30分前までに、発表用USBメモリをご持参のうえ受付の横の「PC受付」へお越しの上、動作確認をお願いします。 受付の場所は、21日（土）は医学部教育研究棟13階、22日（日）は医学部1号館1階です。 抄録から内容に変更がある場合には、8月31日までに本部にご連絡ください（jahc-2019@umin.ac.jp）。

発表データ・プレゼンテーション機器

- ① プロジェクターとスクリーン、コンピュータ（PC）を準備しております。動画あるいは音声を使用されない場合は、学会側のPCをご利用ください。動画あるいは音声を使用される場合には、下記③をご参照ください。
- ② 発表データはUSBメモリでご準備ください。データは「④発表データ作成要項」に従って作成してください。念のため、ウイルスのチェックをお願いします。
- ③ 動画あるいは音声を使用する場合には、ご自身のPCをお持ち込みください。お持ち込みが可能な機種は、モニター出力端子にDsub-15ピンが装備されているものに限ります。薄型PCでは出力端子の規格が異なる場合がありますので、その場合には接続アダプタをご用意ください。また、学会側が準備したプロジェクターと接続できない場合に備え、「Microsoft Power Pointで作成した発表用データ」を入れたUSBメモリをバックアップとしてご準備ください。
- ④ 発表データの作成は、Windows版Power Point 2003/2007/2010/2013でお願いします（pptまたはpptx）。Macの方はWindows版での動作確認をあらかじめお願いします。
- ⑤ フォントはOSに標準装備されたもの（MS明朝、MSゴシック、Times New Roman、Arial、Centuryなど）をご使用ください。
- ⑥ ファイル名は「シンポジウム番号 演者氏名（全角）」としてください。
例）シンポジウム1 木内貴弘.ppt

配布資料

当日配布資料を用意される場合には、150部程度を発表会場にお持ちください。

セッション開始までに受付にお渡しいただければ配布いたします。

一般演題

口演の座長の方へ

1. 口演の30分前までに受付を済ませてください。受付の場所は、21日（土）は医学部教育研究棟13階、22日（日）は医学部1号館1階です。
2. セッション開始 10 分前までに各会場にお越しください。
3. 発表時間（発表10分、質疑4分、交代1分）を厳守してください。

口演の演者の方へ

1. ご来場の際に受付の横の「PC 受付」にて、USBメモリからスライドデータをPCへ入れて動作確認をお願いします。受付の場所は21日（土）は医学部教育研究棟13階、22日（日）は医学部1号館1階です。
2. 9月21日（土）に発表する方（1-A-01～06, 1-B-01～06）は15時までにPC受付を済ませてください。9月22日（日）に発表する方（2-A-01～06, 2-B-01～06）は前日または当日の8時30分までにPC受付を済ませてください。
3. 発表時間（発表10分、質疑4分、交代1分）を厳守してください。
4. 発表者が欠席した場合、「発表取り消し」となります。ただし、連名発表者がいる場合には、大会本部の了承を経て、発表を代行することができます。なお、発表を取り消す場合は、8月31日までに大会本部までご連絡ください。（jahc-2019@umin.ac.jp）
5. 口演優秀演題賞（2題）を選出します。
受賞者の発表は、閉会式中に行いますので、ぜひご参加ください。

発表データ・プレゼンテーション機器

- ① プロジェクターとスクリーン、コンピュータ（PC）を準備しております。動画あるいは音声を使用されない場合は、学会側の PC をご利用ください。動画あるいは音声を使用される場合には、下記③をご参照ください。
- ② 発表データは USB メモリでご準備ください。データは「④発表データ作成要項」に従って作成してください。念のため、ウイルスのチェックをお願いします。
- ③ 動画あるいは音声を使用する場合には、ご自身の PC をお持ち込みください。お持ち込みが可能な機種は、モニター出力端子に Dsub-15 ピンが装備されているものに限ります。薄型 PC では出力端子の規格が異なる場合がありますので、その場合には接続アダプタをご用意ください。また、学会側が準備したプロジェクターと接続できない場合に備え、「Microsoft Power Point で作成した発表用データ」を入れた USB メモリをバックアップとしてご準備ください。
- ④ 発表データの作成は、Windows 版 Power Point 2003/2007/2010/2013 でお願いします（ppt または pptx）。Mac の方は Windows 版での動作確認をあらかじめお願いします。
- ⑤ フォントは OS に標準装備されたもの（MS 明朝、MS ゴシック、Times New Roman、Arial、Century など）をご使用ください。
- ⑥ ファイル名は「口演番号 演者氏名（全角）」としてください。
例) 1-A-07 木内貴弘.ppt

ポスター発表の演者の方へ

1. 当日、受付を済ませた上で、会場にて、ご自分の演題番号のパネルにポスターを掲示してください。(会場：教育研究棟 1 3 階 第 6 セミナー室)
2. 発表者が欠席した場合、「発表取り消し」となります。ただし、連名発表者がいる場合には、大会本部の了承を経て、発表を代行することができます。なお、発表を取り消す場合は、8 月 31 日までに大会本部までご連絡ください。(jahc-2019@umin.ac.jp)

3. 掲示・閲覧・ポスターコアタイム

ポスターパネル(横 100cm×縦 170cm)を用意いたします。

「演題名・発表者氏名・所属スペース」横 80cm×縦 20cm 程度(ポスター上段)、

「本文スペース」横 80cm×縦 130cm 程度(下段)で、作成してきて下さい。

※演題番号、マグネットは事務局で用意いたします。

ポスターコアタイムでは、ポスターの前で閲覧者への説明を行うようにしてください。

掲示・貼付	9月21日(土) 11:00 ~ 12:30
閲覧	9月21日(土) 12:30 ~ 22日(日) 14:30
ポスターコアタイム	9月21日(土) 17:15 ~ 18:15
撤去	9月22日(日) 14:30 ~ 15:00

4. ポスター発表優秀演題賞(2題)を選出します。

受賞者の発表は、閉会式中に行いますので、ぜひご参加ください。

【注意】

掲示物の学会場・事務局への事前送付はご遠慮ください。

撤去期間を過ぎても撤去されないポスターは、事務局にて処分いたします。

【基調講演】

「ヘルスコミュニケーションにおける コミュニケーションとディスコミュニケーションの 相互作用－医療情報のあり方の観点から－」

講演者：石崎雅人（東京大学大学院情報学環 教授）

座長：木内貴弘

（東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野 教授）

9月21日（土）12:30-13:40

医学部1号館3階講堂（A会場）

【基調講演】

9月21日（土）12:30-13:40 医学部1号館3階講堂（A会場）

ヘルスコミュニケーションにおける コミュニケーションとディスコミュニケーションの相互作用 —医療情報のあり方の観点から—

石崎 雅人

東京大学大学院情報学環 教授

現代社会においてコミュニケーションは、その重要性が繰り返し指摘されている。他方、この言葉はきわめて多様に使われており、その内実や有効性について批判がある。このようなコミュニケーションへの対立する捉え方は、医師と患者のコミュニケーションにおける意思決定に関して提唱されている shared decision making (SDM) においても見られる。SDM については、概念的に患者中心の医療の一部を成しており、臨床的な観点から実証的な知見が蓄積され、倫理的な観点からインフォームド・コンセントを具体的に実践する手続きを示しているといえることができるが、必ずしも多くの医療現場で活用されるには至っていない。Légaré and Thompson-Leduc (2014) は SDM に関する認識の誤解を挙げているが、まさにそれらが実践の障害となっており、現在でもさまざまな診療分野でその活用の問題点が議論されている。

コミュニケーション研究者のジョン・D・ピーターズ (1999) は、コミュニケーションに関する哲学を歴史的に辿り、コミュニケーションにおける他者の問題を消去することなく、社会への参加としてのコミュニケーションの可能性を保持できるコミュニケーションとは何かを探る。きわめて粗い対応づけではあるが、前者は、現代社会におけるコミュニケーションに対する批判の根底にあるものであり、後者は、コミュニケーションを推進する基盤となっている。彼はコミュニケーションの条件についてテオドール・アドルノを参照し、述べている。脈絡は異なるが、それは、ジョン・デューイのコミュニケーション論への鶴見俊輔の批判である「コミュニケーション-ディスコミュニケーションの両者のダイナミックな相互作用において、理解し、両者の現在の『均衡』状態をぼくたちみんなの利益にむかって一分なり、二分なり改良すること」（鶴見 1952:168）とつながっている。本講演では、彼らが示したコミュニケーションの可能性について、ヘルスコミュニケーションにおける医療情報のあり方の観点から検討したいと考えている。

【略歴】

The University of Edinburgh, Ph.D. (認知科学)。北陸先端科学技術大学院大学知識科学研究科助教授、東京大学社会情報研究所助教授を経て、現職。

シンポジウム

医学部 1 号館 3 階講堂（A 会場）

【シンポジウム 1】

「医療における対人コミュニケーション研究のアプローチ」

9 月 21 日（土） 13:50-15:20

【シンポジウム 2】

「医療情報をどう作り、どう届けるか～文書に関する研究アプローチ」

9 月 22 日（日） 10:30-12:00

【シンポジウム 3】

「映像を創る、映像を分析する」

9 月 22 日（日） 13:00-14:30

【シンポジウム1】
「医療における対人コミュニケーション研究のアプローチ」

9月21日(土) 13:50-15:20

医学部1号館3階講堂 (A会場)

ヘルスコミュニケーションの研究の中でも、医療場面における対人コミュニケーションの研究は早くから、さまざまな分野の研究者によって行われてきた。本シンポジウムでは、異なる方法論的アプローチと研究デザインをとる医療コミュニケーション研究が、それぞれどのような理論的背景に基づき、何を明らかにしようとしてきたのか、日本における実証研究をもとに議論する。

一方で、日本発の医療コミュニケーションの実証研究の論文は少しずつ蓄積されてきているものの、まだそれほど多くない。医療における対人コミュニケーション研究を計画、実施し、研究論文として発表していく過程における難しさ、留意点などについても論文著者としての経験を踏まえて共有していただき、今後の日本における実証研究とその成果の発信を後押しできるような議論もあわせて行いたい。

【座長】

石川ひろの (帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授)

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。帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座講師、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年度より現職。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、医療面接教育など。

高永茂 (広島大学大学院文学研究科 教授)

広島大学文学部言語学専攻卒業、広島大学大学院文学研究科博士課程後期修了。呉大学社会情報学部教授、広島大学大学院文学研究科准教授を経て、2009年度より現職。主な研究分野は、社会言語学、語用論、医療コミュニケーション。近年はナラティブやライフストーリーに関心をもって研究を進めている。

医療場面における意志決定過程のコミュニケーション：

会話分析的アプローチでみえること

川島 理恵

京都産業大学 国際関係学部 准教授

患者中心主義が唱えられる昨今の医療現場において意思決定過程は、家族・患者にとっても医師にとっても重要な局面である。救急医療など困難な決断を迫られる現場では、会話の微妙な機微によって意思決定過程の方向性が左右されることが多々ある。本発表では、会話分析を用いることでみえてくる意思決定過程における相互行為的リソースのいくつかを示す。

例えば、救急医療という切迫した状況で、患者家族に対して状況説明がなされる。その説明が物語りとして構成されることで、説明に時間軸がうまれ、同時に提案の方向性が示唆されることがある。またその物語りの中に、前提となっている共通理解や推測される予後を織り込まれることで、より提案の方向性が明確に示される。さらに、医師の判断の根拠となるデータが説明される際、「電気信号があるけれども脈が触れない」など極めて感覚的なことが参照され、家族の目の前で患者に触れながらその説明が行われる。こうした一つ一つの相互行為的リソースが相乗的に用いられることで、蘇生措置をこれ以上行わないといった難しい決定が成立するのだ。本発表では、家族にとって受け入れにくい提案であっても、それが「受け入れられる選択肢」となるコミュニケーションの過程を明らかにする。

【略歴】

2006年カルフォルニア大学ロサンゼルス校社会学部 Ph.D 取得後、埼玉大学理工学部産学官連携研究員、日本学術振興会 PD/RPD にて研究に従事。その後、関西外国語大学短期大学部講師・准教授、東京医科大学医学部救急災害医学講座兼任助教を経て 2019年度より現職。終末期医療、女性医療、救急医療、災害医療、プライマリケアなどの医療現場におけるコミュニケーションについて会話分析的な研究を行う。

機能分析 (RIAS) によるアプローチ

野呂 幾久子

東京慈恵会医科大学 教授

医療コミュニケーション研究方法の一つに、Roter Interaction Analysis System (RIAS) がある。RIAS は、1977 年に米 Johns Hopkins 大学の Debra Roter 教授が開発した方法で、診療場面における 2 者間 (医師—患者など)、あるいは 3 者間 (医師—患者—患者家族など) のコミュニケーションをカテゴリー化し、結果を量的に表すことによって、コミュニケーションの特徴を客観的、体系的にとらえようとするツールである。RIAS は、開発国アメリカだけでなく、ヨーロッパ、アジア、アフリカなどでも広く使用されており、2011 年時点で 250 本以上の論文が発表されている。

シンポジウムでは、RIAS について、その理論的背景、分析方法を説明した後、日本における研究例として医師、患者のジェンダー、コミュニケーションスタイル、満足度の関連を調べた研究などを紹介する。最後に、日本の医療の現場で数を必要とする量的研究を行うさいの困難点、留意点などについても論じる。

【略歴】

国際基督教大学卒業後、一般企業社員、米国国務省日本語研修所講師、静岡大学助手、講師、助教授を経て、2001 年より東京慈恵会医科大学助教授、2007 年准教授、2011 年より教授。2004 年から 2005 年まで The Johns Hopkins University School of Public Health 客員助教授。博士 (情報科学) (東北大学)。

コミュニケーションを変化させる：医師に対する

コミュニケーション・スキル・トレーニングの有効性評価

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 室長

インフォームドコンセント(IC)を前提とするがん医療において、患者が医療行為について十分な説明を受け、きちんと理解し、自由意思に基づき同意することが前提となる。そのため患者－医療者間のコミュニケーションの内容はICの質を左右する。難治がんの告知や再発・転移、抗がん剤治療中止といった悪い知らせを伝える医師のコミュニケーション行動は、患者の心理的ストレスや治療の意思決定にまで影響する。

コミュニケーションは言語的コミュニケーションに加え、非言語的コミュニケーションが受け手の信頼感などの印象に大きな影響を及ぼすことが示されていることから、医師が望ましいコミュニケーション行動を習得する方法として、コミュニケーションに関する知識を得るためのテキストやビデオを用いた講義、ロール・プレイ、ピアディスカッションを含む小グループでのコミュニケーション・スキル・トレーニング(CST)が提案されている。

我が国においても、患者の意向(支持的な環境の設定、伝え方への配慮、付加的な情報の提供、安心感と情緒的なサポートの提供)に即したCSTプログラムが開発され、その有効性が無作為化比較試験により検討された。主要評価である医師のコミュニケーション・スキルは、模擬患者との面談が録画され、トレーニングを受けた評定者によるマニュアルに基づき、患者の意向に即したコミュニケーション4因子27項目についての印象評価が行われた。結果として、介入群において対照群よりも、支持的な環境の設定、伝え方への配慮、安心感と情緒的なサポートの提供の3因子の得点が有意に向上することが示された。副次評価として、医師のコミュニケーションに対する自己効力感の向上、患者の心理的ストレスの軽減、患者の医師への信頼感の向上に対する効果も示された。

本研究結果は、2017年に公表された米国臨床腫瘍学会のコンセンサス・ガイドラインにおいても引用され、CSTが推奨されていることから、今後の普及が期待される。

【略歴】 公認心理師／臨床心理士。専門は、精神腫瘍学、臨床心理学、行動科学。2004年早稲田大学大学院人間科学研究科満期退学。その後2010年まで、博士研究員として、国立がん研究センター、シカゴ大学、メモリアルスローンケタリングがんセンター、理化学研究所。2011年から臨床心理士として国立がん研究センター中央病院。2013年から国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺総合対策センター適応障害研究室長。2017年より現職。日本サイコオンコロジー学会理事。

【シンポジウム2】

「医療情報をどう作り、どう届けるか～文書に関する研究アプローチ」

9月22日（日） 10:30-12:00

医学部1号館3階講堂（A会場）

インターネットや本などを介して伝えられる疾患や療養に関する情報の多くは、文書を使って伝えられる。識字率が高い日本において、文書で伝えることは当たり前のように行われることが多く、文書情報の評価やその他の研究アプローチは、これまで国内ではほとんど紹介されてこなかった。今後ますます高齢者が増え、日本語を母国語としない人々が増える中で、複雑な医療に関する情報を、どうわかりやすく伝えるかといったニーズは、これまで以上に高まっている。

本シンポジウムでは、医療において活用される文書情報の文章表現に関する研究、リーダビリティに関する研究、また意思決定の判断の助けとなる医薬品情報の提供の仕方についての研究を概観しつつ、医療や療養の意思決定の判断の助けとなる文書情報をどう提供し、利用者の理解や活用を促進することができるのか、一緒に考えていきたい。

【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 教授）
東京医科歯科大学医学部卒。内科研修後、東京医科歯科大学難治疾患研究所、米国 UCLA フェロー、国立がんセンター研究所がん情報研究部室長を経て、2000 年より京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻助教授、2006 年より同教授（健康情報学分野）、2016～19 年、同専攻長・医学研究科副研究科長。2001 年度より根拠に基づく医療、診療ガイドラインに関する厚生労働省の研究班主任研究者。財団法人日本医療機能評価機構医療情報サービス事業 Minds 委員、NPO 法人エビデンスベースドヘルスケア協議会（理事長）、健康と病いの語りディベックス・ジャパン（副理事長）、同日本インターネット医療協議会（理事）、同日本メディカルライター協会（理事）、他。

高山智子（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 部長、東京大学大学院 医学研究科 社会医学専攻 がんコミュニケーション学連携講座 准教授）
東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻博士課程修了。博士（保健学）。国内最大のがん情報提供サイト「がん情報サービス」の運営や、また国のがん対策の要として整備が進められている全国のがん相談支援センターの展開等、がんコミュニケーション学の研究と実践に取り組む。2018 年より東京大学医学研究科社会医学専攻がんコミュニケーション学連携講座准教授を兼任。

Shared Decision Making を促す患者向け医薬品情報

北澤 京子¹、山本 美智子²

1)京都薬科大学、2)熊本大学大学院生命科学研究部(薬学系)

患者向けの医療用医薬品の文書として最も身近なのは、処方された薬といっしょに手渡される薬剤情報提供文書(薬情)だろう。薬情以外の文書としては、厚生労働省の通知に基づき製造販売業者が作成する「患者向医薬品ガイド」や、一般社団法人くすりの適正使用協議会が提供(作成は製造販売業者)する「くすりのしおり®」がある。

これらはいずれも薬の説明書であり、患者は処方された薬を服用することが前提となっている。それはそれで重要だが、患者自身が薬の益と害を比較考量するだけの情報は含まれていない。薬の作用メカニズムは書かれているが効果は書かれておらず、副作用の種類は列挙されているが発現頻度は示されていない。

臨床試験の結果を基に、薬の益(効果)と害(副作用)をその数値を含めて一覧表にしたのが「Drug Fact Box」である。一般市民を対象に、「Drug Fact Box」と「薬の要約(添付文書からの抜粋)」を比較したランダム化比較試験の結果、「Drug Fact Box」群で薬の理解が深まり、益が大きく害が少ない薬を正しく選択することが示されている。

患者の意思決定を支援する文書である「Patient Decision Aid(PDA)」も各国で作成されている。コクランレビューによると、PDAにより治療選択肢に関する知識が増す他、患者がよりよい説明を受けたと感じ、自分にとっての優先順位がより明確になるといった効果が認められている。英国(NICE)では診療ガイドラインに準拠して薬剤選択に関するPDAが作成されている。

海外のこうした取り組みを参考に、国内でも患者にとって有用な医薬品情報について検討していきたい。

(本研究はAMED「患者・消費者向けの医薬品等情報の提供のあり方に関する研究(課題番号18mk0101114h0001)」の支援を受けた)

【略歴】

1994～2014年 日経BP社勤務

2007年 英国ロンドン大学公衆衛生学熱帯医学大学院修士課程修了

2014年～ 京都薬科大学客員教授

ヘルスコミュニケーションにおける方法論としての

リーダビリティ研究

酒井 由紀子

東京財団政策研究所 政策データラボ シニア・マネージャー兼研究員

識字率の高い日本でも、一般の人々のヘルスリテラシーは高くないという指摘もあり、医療従事者との間にはコミュニケーションギャップが生じている。このギャップ解決の一方向として「情報の適正化」がある。

この「情報の適正化」のために、英語圏ではリーダビリティ研究の成果が応用されている。ヘルスコミュニケーションにおいて、患者資料や健康医学情報サイトなどで、様々な書かれたメディアが使われていて、これらの文書やテキストの読みやすさや内容理解のしやすさの評価や改善のために、リーダビリティの研究成果が役立つからだ。

日本語においても、近年、自然言語処理の進展からリーダビリティ測定ツールが複数開発されたり、日本語学の広がりの中で「やさしい日本語」の提唱や書き換えの試みがみられたりしている。理論的に文章理解プロセスと言語条件の検討がなされてきてはいるが、健康医学分野の文書やテキストにリーダビリティの視点を適用した実証研究はまだ少ない。

本発表では、コミュニケーションギャップの解消に役立つ、英語および日本語のリーダビリティ研究とその実践について、健康医学分野を中心に話題提供する。

【略歴】

<学歴>

1983年 慶應義塾大学文学部図書館・情報学科卒業

2001年 ノースカロライナ大学チャペルヒル校修士課程修了(情報学)

2009年 慶應義塾大学文学研究科博士課程単位取得退学 2012年博士(図書館・情報学)

<職歴>

1983年 慶應義塾大学情報センター(現、メディアセンター)

2013年 慶應義塾大学文学部図書館・情報学専攻 准教授(有期)

2018年 (公財)東京財団政策研究所 政策データラボ シニア・マネージャー兼研究員

<所属学会>

日本図書館情報学会、三田図書館・情報学会

Medical Library Association, Association for Information Science and Technology

「医療福祉ジャーナリズム学」研究の一事例

～ディオバン事件と臨床研究法成立の関係に迫る～

西村 多寿子

プレミアム医学英語教育事務所 医療ライター・翻訳者

高血圧症治療薬ディオバン(一般名:バルサルタン)の効果を調べた大規模臨床試験の論文に、恣意的なデータ操作の疑いや、製薬会社が関与した疑惑が浮上し、2013年2月以降、国内外のメディアで大きく取り上げられる騒動に発展した。これを受けて厚生労働省に『高血圧症治療薬の臨床研究事案に関する検討委員会』が設置され、その後、『臨床研究に係る制度の在り方に関する検討会』での議論を経て、2017年4月臨床研究法が成立した。演者は、臨床研究論文の紹介記事執筆や、医療者に医学英語を教えることを生業としているが、本件については、医療福祉ジャーナリズム学の社会人学生として、事件発覚から臨床研究法成立までの流れを経時的に整理し、研究不正の報道が、国の臨床研究関連の議論や法制度に与えた影響を検討したいと考えた。

最終的に本研究は、ディオバン事件を扱った新聞記事と厚労省の検討会議事録を分析対象とした計量テキスト分析と、検討会委員への面接調査で構成し、学位論文としてまとめたが、研究の過程では、目的に沿った調査・分析方法の選択、調査対象者への依頼や匿名・公開の判断など、様々なところで迷いが生じた。講演では、本研究の概要を紹介した上で、演者が何に悩んだかを明らかにし、新聞記事や議事録など異なる趣旨や文体で作成されたテキストの比較や、面接調査で入手した内容を調査結果として文書にする際の課題について議論したい。

【略歴】

東京大学大学院医学系研究科国際保健学専攻 修士課程修了。国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 医療福祉ジャーナリズム分野 博士課程修了。保健師・看護師免許所有。外資系製薬会社、総合病院、産業保健分野での実務経験を経て起業。

学位論文「日本の臨床研究の質向上に向けてメディアの果たす役割」、原著論文「主要臨床医学雑誌の原著論文掲載数と研究内容の国際比較」、共訳書「生命倫理を考える一終わりのない7編の物語」ほか

患者向け医療情報ではどのような文章表現がよいのか

～がん情報作成経験より

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 医療情報コンテンツ室 室長

患者が医師と円滑にコミュニケーションを行い、ともに意思決定を行っていくためには、自分の疾患を理解する必要がある。しかし、患者自身が医師向けの専門書を読みこなすことは難しいことから、一般向けのわかりやすい情報が求められている。

このわかりやすい医療情報の要件としては、平易な文章であることのみならず、信頼できる内容を、偏りなく、誤解を与えないような文章表現により伝え、利用者の理解の助けとなるような質の高い情報であることが挙げられる。近年、インターネット上などでの医療・健康に関する情報の質やその提供体制が問われたことは記憶に新しい。

しかし、諸外国では質の高い患者向けの医療情報作成手法についての検討が始まっているが、日本語による同様の検討はほとんどなされておらず、日本語での情報作成において、考慮すべき観点や具体的な方法は明文化されていないのが現状である。

検討に向けた取り組みの一つとして、患者向け情報サイト「がん情報サービス」の作成過程のデータを用いた医療情報の文章表現に関するパイロット研究の結果を紹介する。本検討では、情報の理解に繋げるために表現を変更した例として、医師主体の表現や難しい表現などを抽出した。さらには、諸外国の患者向けの医療情報の作成方法についても一部紹介させていただく。

より良い患者と医師のコミュニケーションを支援するための患者向け医療情報では、どのような文章表現がよいのかについて、参加者の方々とともに考えていけることを楽しみにしている。

企業の薬剤師として、薬や病の情報を作り届ける仕事に約 15 年従事。社会人学生として東京大学大学院医学系研究科の専門職大学院で学び 2011 年公共健康医学専攻 (SPH) 修了、続いて 2015 年医学博士課程社会医学専攻修了。その後、現職にて「がん情報サービス」にて患者・市民向けのがんに関する情報作成と提供を担当。

【シンポジウム3】

「映像を創る、映像を分析する」

9月22日(日) 13:00-14:30

医学部1号館3階講堂 (A会場)

テレビは、多くの一般人にとって主要な医療・健康情報源のひとつであり、不特定多数の視聴者の知識、態度、行動に影響を与える。テレビ番組には、ニュース報道やドキュメンタリーなどのノンフィクションから健康バラエティ番組や医療ドラマなどのエンターテインメントなどがあり、その番組特性は多岐にわたる。各番組が取り扱う医療・健康情報が科学的根拠のある内容であり、医療に対する信頼を損ねない内容であることは、ヘルスコミュニケーション研究の重大なテーマである。しかし、映像を対象とした研究は日本では未だ確立しているとは言えない。

本シンポジウムでは、テレビ医療・健康番組の制作者、医療者の目線で医療記事の評価に携わっている医師、そしてテレビ研究の第一人者に、現代メディア環境における医療・健康に関する映像コンテンツの変遷や課題、研究方法についてご講演いただき、現状の課題と今後の方向性について議論する。

【座長】

河村洋子（静岡県立文化芸術大学文化政策学部 准教授）

山口県徳山市（現周南市）出身、1998年中央大学法学部法律学科卒業後民間企業に勤務し、2001年からアラバマ大学バーミングハム校公衆衛生大学院（行動科学専攻）に留学。2003年に公衆衛生学修士（Master of Public Health）、2006年にPhD(in Health Education and Promotion)を取得。帰国後、2007年2月からベネッセ研究教育開発センターに研究員として勤務。その後、2008年4月から2009年7月まで国立がんセンター（現国立がん研究センター）がん対策情報センターでのリサーチレジデントを経て、2009年8月から2017年3月まで熊本大学政策創造研究教育センター准教授を務める。2017年4月より現職。健康・保健・福祉政策関連他、地域づくり、防災減災、男女共同参画推進など実践的な介入研究に取り組む。

加藤美生（帝京大学大学院公衆衛生学研究科 助教）

東京大学医療コミュニケーション学教室にてヘルスコミュニケーションを学ぶ。これまでに「健康課題へのエンターテインメント・エデュケーションの効果検証と教育プログラム開発」、「医療・健康情報を取り上げた生活情報・バラエティ番組の内容分析」、「テレビが描く患者像とその変遷に関する研究」などの研究を行う。報道やエンターテインメントなどの多様なメディアが創造する力とストーリーの力で人々の健康行動への意識や態度、行動に変革をもたらすため、メディアと医療の双方が情報やニーズを共有する場「メディアと医療をつなぐ会～Be Creative for Health」を企画運営する。

「バズる」「心を動かす」映像のヒミツ～テレビ・ネットを中心に

市川 衛

NHK制作局チーフ・ディレクター

映像を用いたコンテンツ(テレビ番組やネット動画など)は、一般の人が医療健康情報を得るうえで欠かせない存在になっている。東京都の調査では、医療健康情報のソースとしてテレビを挙げた人は78.0%と、2位のインターネット(SNSを除く)の43.4%を引き離して1位になっている。(※1)

いわゆる教科書やパンフレットなどテキストベースのコンテンツと比較した場合、映像コンテンツの特徴として、含まれる情報量の「少なさ」が挙げられる。例えばテレビ番組であれば、45分の番組で伝える情報量はA4の紙1枚程度にまとめられる。

一方で、テレビ番組は視聴者の感情を動かし、行動を変える力に優れており、ときに社会的なムーブメントを作り出し、医療・健康の政策に影響を与えることもある。

映像コンテンツはなぜ心を動かすのか？そこには、映像や音声による非言語的なコミュニケーションはもちろん、制作現場において蓄積された、心を動かすための「ノウハウ」が影響している。一方で近年の研究では、映像コンテンツの持つ「感情を動かす」力が誤解を生む情報の拡散に用いられていることも明らかになってきている。(※2)

映像コンテンツの持つ力をいかに「より良い」社会課題の解決につなげるか、メディア関係者・医療者・当事者などが参画して情報発信の質を高めようとする「メディカルジャーナリズム勉強会」の取り組みについて紹介する。

(※1)東京都福祉局 平成26年度「都民の健康と医療に関する実態と意識」

(※2) Sharma M et al. Am J Infect Control. 2017 Mar 1;45(3):301-302.

【略歴】

2000年、東京大学医学部健康科学看護学科卒業後、NHK入局。医療・福祉・健康分野をメインに世界各地で取材を行う。16年スタンフォード大学客員研究員。厚生労働省「要介護認定・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議」構成員。

＜主な作品＞NHKスペシャル「睡眠負債があぶない」「腰痛・治療革命」ためしてガッテン「認知症！介護の新技」など。

医療健康報道の質を探る—メディアドクターで記事を「科学」する

渡邊 清高

帝京大学医学部内科学 腫瘍内科、メディアドクター研究会

メディアドクターは、医療健康報道を評価する活動を通して、その質を向上させようとする活動である。医療の専門家とメディア関係者がチームを組んで、社会に発信された医療・保健記事を臨床疫学などの視点から評価し、その結果をフィードバックするもので、オーストラリア、カナダ、米国などで実施されている。日本においては2007年より活動を開始、単に記事の内容について論評したり批判したりするのではなく「見出しの裏側 Behind the headline」にある背景、プレスリリースや報道事例をもとに10の視点で議論を行い、患者・市民からみた医療・健康報道の望ましいあり方について、定例会の参加者により議論を行うことが、海外にはない特色といえる。海外での活動を含め、新聞やウェブメディアなど、テキストを評価対象としている。映像を評価した経験は多くはないが、国内での検討では「背景情報」「効果と不利益に関する指標」を持つことが、テレビ報道を評価する際に重要であるという指摘がなされていた。

オーストラリアでの活動からは、タブロイド紙、大手紙、オンラインニュース、商業的な時事テレビ報道のカテゴリごとの分析がなされ、テレビ報道が最も評価が低い結果であった。テレビ報道の評価が低い背景には、美容やサプリメント、アンチエイジングなど根拠が乏しい内容についての「あおりや病気づくり」、未承認の治療や介入に関する報道がなされることが指摘されていた。

情報源、研究デザイン、プレスリリースの内容に加え、伝えるメディアの性質や目的、受け手の立場やスキルによって、医療健康報道の受けとめられ方は異なる。メディアドクター研究会では、記事の評価に加え、情報の伝え方、読み解き方についての議論を通して、メディア＝患者・市民＝研究者・医療者の対話を促す活動を展開している。

【略歴】

東京大学医学部、東京大学大学院医学系研究科卒業。

帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科 准教授、メディアドクター研究会幹事長。

専門は腫瘍内科、消化器内科、がん対策、医療情報の発信とコミュニケーション。

信頼できる情報の発信と、現場と地域のニーズに応じた普及の取り組みを実践している。

メディアドクター研究会ホームページ：<http://mediadoctor.jp/>

【シンポジウム3】 映像を創る、映像を分析する

ヘルスコミュニケーションと映像メディア：映像分析の視点から

伊藤 守

早稲田大学教育総合科学学術院・教授

デジタルメディアの発達にともない、ヘルスや医療にかんする映像がドキュメンタリーやドラマを通して一般の人々に視聴される機会や、医学部学生の教育用として実際の医療現場の映像が活用される機会が増えている。そこには様々な課題があるように思われるが、本報告では映像を分析する視点から、これまでのメディア研究が「ヘルスコミュニケーション学」とどのように接合可能かを考えてみることにしたい。

【略歴】

法政大学社会科学部研究科博士課程修了(満期退学)

新潟大学人文学部・教授を経て、2000年4月より早稲田大学教授

2009年～2012年 日本社会情報学会(JASI)会長

2012年～2014年 社会情報学会(SSJ)会長

2016年～2018年 カルチュラルスタディーズ学会代表幹事

口演発表：1日目
9月21日（土）

医学部1号館3階講堂（A会場）

【口演】1-A-01, 02, 03

時間：15:35-16:20

【口演】1-A-04, 05, 06

時間：16:20-17:05

医学部1号館1階講堂（B会場）

【口演】1-B-01, 02, 03

時間：15:35-16:20

【口演】1-B-04, 05, 06

時間：16:20-17:05

口演発表 9月21日(土)

A会場: 医学部 1号館 3階講堂

A会場 15:35-16:20		ヘルスキャンペーン	
座長: 秋山美紀(慶應義塾大学環境情報学部 教授)			
副座長: 宮脇梨奈(明治大学文学部 講師)			
1-A-01	男女大学生を対象とした子宮頸がん予防啓発プログラムの開発と評価	水沼真紀子	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
1-A-02	街に点在する行動経済学的アプローチの実例から医療分野への応用を考える	野村洋介	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
1-A-03	うつ病発症時の受診促進をめざしたメッセージの開発と評価	須賀万智	東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座

A会場 16:20-17:05		がんコミュニケーション	
座長: 安村誠司(福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 教授)			
副座長: 加藤美生(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 助教)			
1-A-04	患者の希望を知り尊重する医師のコミュニケーションの検討: 血液がん患者へのインタビュー調査	堀抜文香	東京大学大学院医学系 研究科健康科学・看護学専攻
1-A-05	日本におけるがんに関する新聞記事 31年間の計量テキスト分析	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
1-A-06	院内他部署からみたがん相談支援センターの特徴に関する研究	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

口演発表 9月21日(土)

B会場: 医学部 1号館 1階講堂

B会場 15:35-16:20		患者－医療従事者間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 教授)			
副座長: 本間三恵子(埼玉県立大学健康開発学科健康行動科学専攻 准教授)			
1-B-01	認知症の告知方法に関するプライマリ・ケア医の自信～質主導型混合研究～	阿部路子	浜松医科大学 地域家庭医療学講座
1-B-02	患者の情動的側面に配慮した医療説明のあり方の検討－個人態度構造分析を用いたキャリア間の比較－	辻 義人	公立はこだて未来大学
1-B-03	頸髄損傷患者の障害受容と QOL との関連	千葉俊之	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

B会場 16:20-17:05		メディアコミュニケーション(イラスト、漫画)	
座長: 杉森裕樹(大東文化大学スポーツ健康科学部 教授)			
副座長: 榊原圭子(東洋大学社会学部社会福祉学科 准教授)			
1-B-04	患者・市民向けがん情報提供における効果的なイラストレーションの作成・活用に向けたインタビュー調査	原木万紀子	立命館大学 共通教育推進機構
1-B-05	裁判員の心理的負担軽減に向けた遺体写真の適切なイラストレーション化研究:色彩について	原木万紀子	立命館大学 共通教育推進機構
1-B-06	健康教育漫画が行動実施の心理的なレジネンスに与える影響	島崎崇史	上智大学 文学部

男女大学生を対象とした子宮頸がん予防啓発プログラムの開発と 評価

水沼眞紀子¹⁾ 根本明日香¹⁾ 石川ひろの¹⁾

1) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【背景】

我が国では子宮頸がん予防に対して、ワクチン接種率および検診受診率が諸外国と比べて低く、子宮頸がんの予防啓発は喫緊の課題である。子宮頸がんの予防に関する知識や意識の調査や、教育プログラムの評価研究から、予防教育の有効性が示唆されているものの、医療系の女子大学生のみを対象とした報告が多く、一般の若年層を対象とした予防教育の有効性は明らかになっていない。

【目的】

非医療系の男女大学生に対して、子宮頸がんおよび HPV 関連のがん予防の教育プログラムを実施し、その効果を評価することを目的とした。

【方法】

非医療系大学の男女学生 51 名を介入群、171 名を対照群とし、非無作為化比較試験を実施した。ヘルスビリーフモデルをもとに、子宮頸がんおよび HPV 関連のがんについて、講義およびクリッカーを用いた Q&A からなる約 60 分のインタラクティブな予防教育プログラムを作成し、介入群で実施した。両群から、プログラム受講前、受講直後、受講 1 か月後の 3 時点で、予防知識の有無、予防認識度・意図などについて自記式質問紙で回答を得た。各項目について、介入前後の変化の群間差または介入後の高値者の割合の群間差を、共分散分析またはロジスティック回帰分析により検証した。

【結果】

予防知識の変化は、受講直後および1ヶ月後ともに介入群で有意に大きかった。予防認識のうち、障害性の認知は介入群で有意に改善していたが、重大性、有益性、推奨意識では上昇傾向があるものの有意差はなかった。

【考察】

本教育プログラムは、子宮頸がんに関する知識向上に有用であることが明らかとなった。この効果は男女に共通しており、女子学生だけでなく男子学生も合わせて教育することで、子宮頸がんの予防啓発効果が向上する可能性がある。一方、予防認識については、各認知の変化および最終的な検診受診や推奨意図への効果は認められなかった。今後教育プログラムのさらなる改善や継続的な実施を検討していく必要がある。

街に点在する行動経済学的アプローチの実例から医療分野への応用を考える

野村 洋介¹⁾ 石倉 恭子¹⁾ 加藤 美生¹⁾ 石川 ひろの¹⁾ 福田 吉治¹⁾

1) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【背景】行動経済学的手法“ナッジ”とは人々が強制ではなく自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法である。近年、環境やマーケティングの分野における取り組みの有効性が注目されている。しかし、医療分野での取り組みについて実態を把握した研究は少ない。

【目的】街に点在する行動経済学的アプローチの実例を収集し、その目的や対象を記述すること、その経験から医療分野で活かせる新たな具体策を発案することを目的とした。

【方法】本調査は2019年6月16日神奈川県鎌倉市で実施した。著者YN、YI及び研究協力者として医療従事者(薬剤師、保健師、看護師、医師を含む)16名が実施した。まず、ナッジ理論を含めた行動経済学アプローチ及び事例について、研究協力者に1時間研修を行った。次に、職種・性別・年齢に偏りがないよう複数のグループに分かれ、担当した市内地域での事例を収集した。所要時間は5時間とした。収集した事例の理論枠組み、医療分野への応用の可能性について記述分析を行った。

【結果】85件の事例を収集し行動経済学理論や行動変容ツール MINDSPACE 等に分類された。医療分野では、ジェネリック医薬品の使用率向上を目的としたポスターの貼付、病院内の階段にて転倒防止をはかる構造的な工夫などが挙げられた。

【考察】多職種で構成されたグループにより、多様な視点で事例を収集することができた。また、観光地を対象としたことで、観光分野での事例が収集され、医療分野への応用を検討することができた。今後は、収集した事例の有効性を検証するとともに、患者を含む一般住民を対象とした健康行動促進のために、医療従事者が利用できる行動経済学的アプローチのさらなる収集と医療従事者向け研修プログラムの開発を行っていきたい。

うつ病発症時の受診促進をめざしたメッセージの開発と評価

須賀万智¹⁾ 山内貴史¹⁾ 柳澤裕之¹⁾

1) 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座

【背景】精神疾患の受診率を上げるには、一般市民に問題解決行動を促すヘルスコミュニケーションが必要である。

【目的】うつ病発症時に受診意図を持たせるのに効果的なメッセージを開発することを目標として、本研究では、メッセージの視覚的デザインと繰り返し発信の効果を検討した。

【方法】メッセージ:うつ病は治療を要することを伝え、気づきと受診を促す内容として、カラーでイラストを入れた版(A、B)と入れない版(T)を作成した。評価:アンケート調査は平成30年8月にインターネット上で首都圏在住35～45歳男女に行い、事前スクリーニングでうつ病ビネットに対する受診意図を示さず、心の問題の受診経験がなかった者7017名が参加した。参加者を無作為に、メッセージを一度だけ与える単回群(T、A、B)、1週間後にもう一度与える反復群(T+A、T+B、A+B、B+A)、何も与えない対照群に割り付けた。2週間後に追跡調査を行い、うつ病ビネットに対する受診意図を評価した。メッセージを与えた群には、メッセージを15秒間読んだのち、メッセージの説得力(7項目、5点満点)を評価してもらい、直後の受診意図の変化を確認した。

【結果】直後に受診意図を示した割合は、対照群3.1%に対して、単回群10.8%、反復群22.1%と高かった($p<0.001$)。しかし、単回群、反復群とも、メッセージの視覚的デザインの種類間で有意差を認めなかった。また、直後に受診意図を示した者のうち、追跡調査時にも受診意図を示した割合は、対照群35.0%に対して、単回群35.9%、反復群38.7%と変わらなかった($p=0.724$)。

【考察】うつ病発症時の受診促進を考える際に、メッセージを繰り返し発信することで、より大きな効果を得られる可能性が示された。しかし、メッセージだけでは、受診意図を長期に維持することが難しいと考えられ、更なる検討が必要である。

【謝辞】本研究はJSPS 科研費16K09147と上原記念生命科学財団研究助成を受けた。

患者の希望を知り尊重する医師のコミュニケーションの検討:血液がん患者へのインタビュー調査

堀抜文香¹⁾ 発表者名 荒井俊也²⁾ 発表者名 山本則子³⁾

1) 東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 2) 東京警察病院 3) 東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻

【背景】

これまでのがん医療におけるコミュニケーション研究は「医師はいかに診断や病状について患者に伝えるか」を中心に検討してきた。しかし、遺族調査等では、疾患や病状以外の患者の生き方や今後の希望に関する医師とのコミュニケーションが、患者にとり重要だったという指摘もある。このようなコミュニケーションの具体的な内容は明らかではない。

【目的】

血液がん患者が、自らの生き方や今後の希望に関してどのように医師と話したか、に関して、患者の立場からの経験を記述する。

【方法】

血液がん患者を対象に、医師とのコミュニケーションに関する面接調査を行った。特に、自分の生き方や希望について医師と話した経験、具体的な内容、それに対する考えを聞き取った。面接内容は逐語録に起こし、質的記述的に分析した。

【結果】

自分の生き方や希望について医師と話した経験は、どの患者でも多くはなかったが、そのような経験を患者は肯定的に受け止めていた。その前提として、医師が挨拶し、患者の顔を見て話すことは、場の雰囲気や和らげ、患者と医師の距離を縮める働きかけとして患者に認識されていた。このような働きかけがあっても、自分の生き方や今後の希望について患者側から会話を始めた経験を語る患者はほとんどいなかった。医師が疾患や症状について尋ねるだけでなく、更に一步踏み込んで、患者の生活や人生における希望を患者に具体的に尋ねる言葉をかけて初めて、患者は自分の生き方や希望について話すことができていた。また、患者から自分の生活や人生への希望について聞き取った医師が、それらを理解し尊重するという旨を患者に伝えていた時、患者は自分の生き方や希望が医師に伝わったと感じていた。

【考察】

患者の生き方や今後の希望に関するコミュニケーションを可能にするためには、医師が話しやすい場を作り、患者の希望を知ろうと具体的に患者に尋ね、それらを理解し尊重する意図を明確に伝えることが重要であることが示唆された。

日本におけるがんに関する新聞記事 31年間の計量テキスト分析

浅井文和¹⁾ 奥原剛¹⁾ 上野治香¹⁾ 岡田宏子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

【背景】日本では1980年代以降、政府ががんの研究と治療、患者支援を進める政策をとってきた。医療者と患者の関係では1980～90年代にインフォームドコンセントが普及し、がん告知が一般的になった。がん患者をめぐる状況は大きく変化した、新聞記事を30年以上量的に分析した研究はみられない。

【目的】がんに関する新聞記事の長期的変化を調べ、政策や治療の変遷との関連を考察する。(1)記事の増減(2)部位別のがんに言及した記事の増減(3)分野を示すキーワードを含む記事の増減を明らかにする。

【方法】朝日新聞、毎日新聞、読売新聞の全国紙3紙の東京本社版朝夕刊の1987～2017年の記事見出しを検索し、がんに関する記事を抽出した。記事総数に対する抽出した記事数の割合を前期(1987～1996年)・中期(1997～2006年)・後期(2007～2017年)の年代別に求めた。計量テキスト分析ソフトウェアKH Coderを使い、年代別の全記事数に対する部位別のがんを示す語や、分野別のキーワードを1回以上含む記事数の割合(記事出現率)を調べた。

【結果】対象記事数は合計19,023件だった。総記事数に対するがんに関する記事数の割合は前期0.199%、中期0.276%、後期0.348%であり、前期を1とした比は中期が1.39、後期が1.75だった。がん部位別にみた記事出現率が年代を追って増加していたのは乳がん、子宮がん、前立腺がん、卵巣がん、甲状腺がんで、減少していたのは肺がん、胃がん、肝がんだった。分野別では「遺伝子」のキーワードを含む記事出現率は年代を追って減少し、「検診」「治療」「ケア」「支援」を含む記事出現率は増加していた。

【考察】前期にがん告知率が高まったことで患者が治療を選択する機会が生まれ、中期に診療ガイドラインなどで診断・治療情報が多く提供され、後期にケアや患者支援に関する取り組みが活発になって記事が増えたと考えられる。部位別ではおおむね年齢調整罹患率が増加傾向にあった部位で記事が増えたとみられる。

院内他部署からみたがん相談支援センターの特徴に関する研究

八巻知香子¹⁾ 高山智子¹⁾ 井上洋士¹⁾ 池口佳子¹⁾

1) 国立がん研究センターがん対策情報センター

【目的】

全国 428箇所のがん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センター(CISC)は、自院患者に限らず、がんに関することなら誰でも無料で利用できる相談窓口であり、院外に開かれたサービスを担う、医療機関にとって特異な部門である。この CISC の院内他部署職員からみた特徴を、1) CISC が提供する支援、2) CISC の機能、3) がん専門相談員の能力、4) CISC が必要とする環境の観点から明らかにすることを目的とする。

【方法】

がん診療連携拠点病院に指定されている 4 施設でフォーカスグループインタビュー調査を実施し、計 28 名の参加を得た。インタビューは許可を得て録音、逐語録を作成し、質的に分析した。分析にあたっては NVivo12 を用いた。

【結果】

- 1) CISC が提供する支援は、「検査・治療のスムーズな進行を支える」「転院・在宅・社会復帰へのスムーズな移行を支える」「分業化している治療プロセスを継続して支える」「がんがもたらすがん治療以外の面での患者の困難を支える」ことに寄与していること
- 2) CISC の機能は、「診療科の通常プロセスの維持」「情報のハブ機能」「利用者のその後や全体像のハブ機能」「中立の立ち位置での相談・調整機能」「地域との接点」という特徴があること
- 3) がん専門相談員の能力の能力として「患者の全体像の把握力」「コミュニケーション力」「豊富な知識・情報と情報整理力」「総合的なマネジメント力」が認められること
- 4) CISC が必要とする環境として「ゆっくり話を聞く時間・人員」「各部署との円滑な情報共有とフィードバック」「相談支援センターへのアクセス環境の確保」「全国的な情報」が挙げられた。

【考察】

CISC が提供する支援や機能は、患者・相談者の時間軸をもった生活全般を支えていると認識されると同時に、検査や治療、診療科の通常プロセスなど他部署の業務を支える機能を果たしていることが院内他部署のスタッフにも意識されていることが明らかになった。

認知症の告知方法に関するプライマリ・ケア医の自信

～質主導型混合研究～

阿部路子¹⁾ 綱分信二²⁾³⁾ 松田真和²⁾³⁾ Michael D. Fetters³⁾⁴⁾ 井上真智子¹⁾³⁾

1) 浜松医科大学地域家庭医療学講座 2) 菊川市家庭医療センター

3) 静岡家庭医養成プログラム

4) University of Michigan Department of Family Medicine, USA

【背景】認知症患者の増加に伴い、認知症の早期発見や薬物治療の取り組みは活性化しているが、認知症診断を患者本人に伝える方法の議論は少ない。高齢者を日常的に診療しているプライマリ・ケア医は、患者の認知機能を評価し、適切なタイミングで診断や介入を行うことが求められるが、その実践状況はわかっていない。

【目的】プライマリ・ケア医が、認知症診断の告知方法についてどの程度自信を持って対応しているのかを探索する。

【方法】半構造化面接に一部量的指標の質問を加えた質主導型混合研究。合目的的サンプリングにより、訪問かウェブで面接を実施した。質問内容は、認知症診療における重要な目標、印象的な診療過程などである。また、認知症の診断・告知・管理の実践についての自信度合いをそれぞれ 10 段階で自己評価してもらい、その理由を尋ねた。分析ではインタビューの逐語録に対する主題分析を行い、自信度合いに関する回答を高い／中間／低い／無回答の4層に分けて質的データの傾向を比較検討した。

【結果】参加者は 24 名で、都市部と僻地各 12 名、卒後年数は平均 15 年(6～38)であった。認知症告知に対する自信度の 10 段階自己評価は平均 6.7(2～10)点で、診断と管理に対する自信と比べて点数の範囲が広がった。自信度の高い層では、患者へ伝えることが難しい場合に家族に伝えるという対応への切り替えを速やかに行っているという特徴があった。自信度が中程度の医師は患者本人の心情に対する心配を持っており、自信度の低い医師では「本来伝えるべきなのに伝えられていない」という後ろめたさともいえる感情が見られた。

【考察】認知症の告知は、診断や管理と比べ、方法を学んだり、自分の実践を他者と比較したりする機会が少ないため、実践方法や自己評価に幅が生じている可能性がある。インタビューに量的な質問を加えた質主導型混合研究デザインを用いたことで、質的データ内の傾向を分析できた。

患者の情動的側面に配慮した医療説明のあり方の検討—個人態度 構造分析を用いたキャリア間の比較—

辻 義人¹⁾

1) 公立ほこだて未来大学

【背景】

わかりやすい口頭説明を行うには、説明者は受け手の背景(目的、理解度、状況)の推測に基づく説明内容とプランの選択が求められる(辻ら, 2003)。加えて、医療説明の場合、医師は患者の情動的側面に注目する必要がある(邑本, 2011)。現実的な医療場面において、医師はどのように患者の情動的側面に配慮しているのだろうか。

【目的】

各医師の医療説明に対する構成概念の検討を行い、医療キャリア間における比較を実施する。その際、質的調査手法である PAC 分析(個人態度構造分析)を用いる。

【方法】

被験者は医師 5 名(医療歴 30 年程度の熟達群 2 名、医療歴 5 年程度の非熟達群 3 名)であった。調査は、個別にインタビュー形式で実施した。PAC 分析の結果に基づき、各医師の医療説明に対する構成概念のグループ化と命名を行った。

【結果】

医療説明に対する各医師の構成概念として、「正確さ(客観性)」「わかりやすさ(患者に合わせた表現と内容選択)」に加え、「情動的配慮(信頼関係の構築、不安軽減)」が抽出された。また、医療キャリア間において情動的配慮の構成要素に違いが見られた。非熟達群では表情や口調、雰囲気重視された一方、熟達群では説明内容の厳選やクリニカルパス明示が重視されていた。

【考察】

医師は医療説明に際して、患者の情動面に配慮したわかりやすい説明を意図している。しかし、医師インタビューより「患者はわからないと言わない」「詳しく説明するほど不安感を高める可能性がある」など、情動的側面に配慮した医療説明の難しさが伺える。また、医師のキャリア発達に伴い、患者の情動的側面に対する配慮の観点が変化する可能性が示された。この点について、医師の背景要因(所属機関の性質、専門科など)による交絡の可能性があり、さらなる検討が必要である。今後、わかりやすい医療説明と対話の実現に向けて、患者を対象としたヘルスリテラシー教育に注目する必要がある。

頸髄損傷患者の障害受容と QOL との関連

千葉俊之¹⁾ 木内貴弘¹⁾ 石川ひろの²⁾

1) 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

2) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【背景】

脊髄損傷のなかでも外傷性、非外傷性の頸髄の損傷を頸髄損傷と呼ぶ。損傷部位以下の運動、感覚、反射機能などの麻痺の他に、心理的な動揺が大きい。わが国では身体障害者が障害受容に至る過程として上田の段階説(ショック期、否認期、混乱期、解決の努力期)が唱えられる例が多い。患者にとって、障害の受容を促進しながら予後の ADL の予測を立てていくことは、リハビリテーションへの意欲の喚起や、障害の克服へ向けたモチベーション維持、ひいては患者自身の将来に対する具体的な目標の設定に役立つと考えられる。

【目的】

慢性期の頸髄損傷患者を対象として障害受容の度合いを測定し、その関連要因を検討するとともに、どのような属性の患者が高い Quality of Life (QOL) を達成しているのかを明らかにする。

【方法】

全国頸髄損傷連絡会に所属する頸髄損傷患者 540名を対象に Web 調査を実施した。障害受容の程度を Multidimensional Acceptance of Loss Scale (MALS 尺度) を用いて測定した。MALS 尺度は、Factor1 (優先順位の並び替え)、2 (視野の拡大)、3 (他人と比較しない)、4 (障害についてくよくよ考え込まない) から構成される。また、属性 (回答時の年齢、受傷時の年齢、頸髄損傷の部位、居住する建物の種別、同居家族の人数、介護サービスの利用時間数) および、QOL (WHOQOLBREF26 尺度: BREF26) について回答を得た。

【結果】

108 名から回答を得た (回答率 20. 0%) 麻痺レベルで分割した二群間で BREF26 のスコアに有意な差はみられなかった。BREF26 のトータルスコアを従属変数として実施した重回帰分析から、患者の QOL には MALS 尺度の Factor4 が正に関連していた。また、受傷期間が 10 年以上経過した群では、MALS 尺度の Factor2 および Factor4 が QOL の向上に正に関連していた。

【考察】

麻痺レベルが高くて、「障害についてくよくよ考え込まない」障害の受容により患者の QOL の向上する可能性がある。頸髄損傷者の QOL の向上に精神的な受容の度合いが寄与するには、受傷から 10 年程度の期間が必要になると考えられる。

患者・市民向けがん情報提供における効果的なイラストレーション の作成・活用に向けたインタビュー調査

原木 万紀子¹⁾ 早川 雅代²⁾ 高山 智子²⁾

1) 立命館大学 共通教育推進機構 2) 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

【背景】患者・市民向けのがん情報の提供において正しく伝達し、理解と記憶を促し活用に結び付けるためには情報作成過程での表現手法が重要な鍵を握る。その中のイラストレーション(以下 IL)等のビジュアルツールの形態と文章表現については近年注目されているが検討はほとんどなされていない。

【目的】本研究は将来的ながんに関する患者向けの情報作成マニュアルの作成/提案に向けて、がん情報提供における効果的な IL の作成と活用方法を明らかにするため、効果的な IL の表現方法及び文章との配分について患者への FG インタビューにより検討することを目的とする。

【方法】国立がん研究センターが委嘱する患者市民パネルの患者 16 名を対象にインタビュー調査を実施した。子宮頸がん、膵がんの IL を描写方法の違い(情報多順:写実的>特徴的>模式的)、情報の提示方法の違いを考慮し複数バリエーション作成。それらを用いて対象者を3つのグループに分け、IL の好み、文章と組み合わせた時の理解のしやすさについて調査した。文章は、国立がん研究センターが提供する患者・市民向けのがん情報提供ソースを使用した。

【結果】膵がん・子宮頸がん共に“嫌いな”IL は写実的・模式的が多く選ばれ、“IL のタッチ”が共に理由上位に挙げられた。一方“好み”は、どちらのがん種も写実・特徴的の支持が高く、“タッチ”、“イラストの分かりやすさ”が理由上位となった。また“好み”と“分かりやすさ”では選択された項目に違いがみられ写実・特徴的への支持が多い傾向にあった。

【考察】複数タッチで描かれた IL に対する“好み”について調査が為された先行研究に、“分かりやすさ”という視点を加えたところ、“好み”とは異なる傾向が見られた。医療現場におけるコミュニケーションや意思決定において“何が最も患者に伝える必要があるか”を明確化しより適切な IL 使用に向けた調査の実施、情報作成が今後の研究で期待される。

裁判員の心理的負担軽減に向けた遺体写真の適切なイラストレーション化研究:色彩について

原木万紀子

立命館大学共通教育推進機構

【背景】 裁判員制度が 2009 年に施行されて以降、近年、裁判員の心理的負担が社会問題として表面化しつつある。特に、証拠である遺体写真閲覧による心理的負担は重く、裁判員経験後に PTSD を発症するなど、多くの精神疾患の例が世界各国で報告されている。これらの現状を受け、遺体写真に代わり写真の情報を適切に描写したイラストレーション(以下 IL)の活用が一部で進められている。しかし日本国内で過去用いられた例は、心理的負担を排除するため極端に模式化され、写真から情報がそぎ落とされてしまい、量刑判断に重要である受傷箇所が判断しきれない状況であった。そのため情報をどこまで描写するのかが本研究の大きな課題である。

【目的】 裁判員裁判で証拠として使用可能な遺体写真の適切な IL 化に向け、描写の一要因をなす着色方法に注目し、より情報を伝えやすく、心理的負担軽減が見込める着色方法を検討することを目的に調査を実施した。

【方法】 情報の正しさを担保するため、東京大学大学院医学系研究科法医学教室が保有する御遺体資料を IL 化し、それらを用いて法医学者 17 名に、IL の色彩に関するアンケート調査を実施した。使用した IL は、①受傷箇所の色彩・色調を変化させたもの、②対象全体の色調を変化させたもの、③着色方法を変化させたものの 3 パターンを使用した。

【結果】 御遺体が負った傷はその色の違いによって傷の深さや状況を判断するため、傷の色を変化させることは多くの法医学者から反対の意見が上がった。また肌の色の変化も本来の身体的特徴(アザ等)を消失させる可能性があり好意的な意見は上がらなかった。一方 IL 全体の着色方法に関しては、より写真を忠実に再現した着色方法よりも色面による描写がないベタ塗りが支持を集めた。

【考察】 受傷箇所や、身体が持つ色彩・色調の変化は、情報としての正しさを担保するためには不適切である点が明らかになった。また、写真に忠実な着色方法であれば情報の正確さを保てるのではと予測をしていたが、より情報をわかりやすく IL にて表現するには、色による影や対象の描写を行わないベタ塗りが適切であることが明らかとなった。今後、心理的負担軽減を目指し、裁判員となりうるであろう 18 歳以上を対象とした調査を実施し、情報としての正しさと心理的負担の妥協点を模索していく。

健康教育漫画が行動実施の心理的なレディネスに与える影響

島崎崇史¹⁾

1) 上智大学 文学部

【背景】漫画を用いた健康教育は、健康・医療情報の伝達において高い教育効果が期待されている。一方で、実際の介入効果を評価した研究は限られている。

【目的】本研究では、身体活動の実施・食行動の改善に関する情報提供において漫画の形式をもちい、行動実施の心理的なレディネス(準備段階)の向上に対する効果について検討をおこなった。

【方法】対象者は、20～60代の成人1,680名とし、無作為に介入群3条件、統制群3条件の計6条件に280名ずつ割り付けた。介入群には、行動の開始、行動の継続・習慣化、および不健康行動への逆戻りの予防という3種類の健康教育漫画のいずれかが提示された。統制群には、イラスト中心の情報(グラフィック効果条件)、物語調の情報(ナラティブ効果条件)、および一般的な健康情報(一般情報条件)、のいずれかを提示し、介入効果について評価をおこなった。

【結果】社会経済・人口統計学的変数を共変量とした共分散分析の結果、介入群3条件は、ナラティブ効果条件、一般情報条件と比較して、行動意図向上、動機づけ向上、望ましい態度形成、知識向上、および記憶保持の得点が高かった(Cohen's $f = 0.10-0.11$)。グラフィック条件との間には、知識向上の得点にのみ有意な差異が認められた(Cohen's $f = 0.11$)。また、介入群3条件は、統制群3条件と比較して、閲読によるリスク認知、親しみ・楽しみ、満足度、および現実性の評価に関する得点が高かった(Cohen's $f = 0.10-0.21$)。

【考察】本研究の結果、漫画を用いた健康教育は、視覚情報を用いることによる感覚的理解と、物語調の情報提供による内容理解の効果により、従来の健康教育と比較して高い介入効果が確認された。健康・医療・福祉の現場における健康教育漫画の活用には、制作費用や導入に対する抵抗感などの課題がある。しかしながら、漫画形式の情報提供は、一般の人々を対象とした場合の有益なコミュニケーション戦略となり得る。

口演発表：2日目
9月22日（日）

医学部1号館3階講堂（A会場）

【口演】2-A-01, 02, 03

時間：8:50-9:35

【口演】2-A-04, 05, 06

時間：9:35-10:20

医学部1号館1階講堂（B会場）

【口演】2-B-01, 02, 03

時間：8:50-9:35

【口演】2-B-04, 05, 06

時間：9:35-10:20

口演発表 9月22日(日)

A会場:医学部1号館3階講堂

A会場 8:50-9:35		コミュニケーション教育	
座長:藤崎和彦(岐阜大学医学部医学教育開発研究センター 教授)			
副座長:孫大輔(東京大学院医学系研究科附属医学教育国際研究センター 講師)			
2-A-01	研修歯科医が困難を乗り越える心理社会的プロセス	伊藤香恋	九州歯科大学 総合診療学分野
2-A-02	ヘルスコミュニケーションのベースを育む ー内観法の活用ー	橋本章子	帝京大学医技術学部
2-A-03	統合失調症者のレスパイトを受け入れる精神科病院の看護に関する質的研究	石橋昭子	国際医療福祉大学 福岡看護学部

A会場 9:35-10:20		異文化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 教授)			
副座長:大野直子(順天堂大学大学院医学研究科医科学専攻グローバルヘルスリサーチ 講師)			
2-A-04	「不確実な」臨床コミュニケーションにおける信頼:本邦とデンマークにおける機能性疾患の患者調査から	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
2-A-05	文化スキーマを考える～異文化間を移動する人たちの事例から～	小柴裕子	京都精華大学
2-A-06	病院通訳者の通訳の正確性に関する分析の試みーコーダー間信頼性の検討ー	濱井妙子	静岡県立大学看護学部

口演発表 9月22日(日)

B会場:医学部1号館1階講堂

B会場 8:50-9:35		地域保健	
座長:武林亨(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 教授)			
副座長:島崎崇史(上智大学文学部 講師)			
2-B-01	住民参加型アプローチを用いた「健幸かるた」の作成と普及	齋藤彩	慶應義塾大学先端生命科学研究所「からだ館」
2-B-02	地域組織活動活性化要因の把握と尺度の開発	蝦名玲子	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
2-B-03	地域で看護職が実践する社会貢献活動の特性—在宅精神療養者を支援するNPO活動の事例から—	成 玉恵	千葉県立保健医療大学

B会場 9:35-10:20		メディアコミュニケーション(WEB、VR、動画)	
座長:池田光穂(大阪大学 CO デザインセンター 教授)			
副座長:原木万紀子(立命館大学共通教育推進機構 特任招聘准教授)			
2-B-04	健康をデザインする ~経験・知恵・アイデアの共有・統合・共創を目指す“領域”と超えた創発プラットフォームの挑戦	戒田信賢	京都大学医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学
2-B-05	ヘルスコミュニケーション分野での仮想現実(VR)活用領域の可能性に関する検討(実践報告)	秋山美紀	慶應義塾大学環境情報学部
2-B-06	医療従事者と患者の共通理解を得るための新しい試みと可能性	飯村隆志	特定非営利活動法人健康サポーターJAPAN

研修歯科医が困難を乗り越える心理社会的プロセス

伊藤香恋¹⁾ 永松浩¹⁾ 鬼塚千絵¹⁾ 板家朗²⁾ 木尾哲朗¹⁾

1) 九州歯科大学 総合診療学分野 2) 吉田しげる歯科

【背景・目的】レジリエンスとは、困難に直面し心理的にネガティブな状態に陥った時に、自己を立て直す能力であり、社会生活を営む上で必要とされている。臨床研修を通して、困難に直面することの多い研修歯科医の心情の変化を明らかにすることは、質の良い、効果的な指導に有益と思われる。板家らは、研修歯科医が主体的に診療に参加するようになる成長プロセスを明らかにしてきた。しかしながら、研修歯科医が臨床研修中の困難をどのようにして乗り越えているのかについては未だ明らかにされていない。本研究は、研修歯科医が臨床研修中の困難な状況から心理的回復に至るプロセスや、その中でレジリエンスがいかんして発揮されるのかについて明らかにすることを目的とした。

【方法】研修歯科医 9 名に対して「臨床研修中の困難を乗り越えた過程」に関する半構造化インタビューを行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析した。なお、本研究は九州歯科大学研究倫理委員会の承認を受け実施した。

【結果】研修歯科医の感情がネガティブなものからポジティブなものへと変化した過程には、大別して「他者との関わり」「内面的な強み」「主体的実行」の 3 要素が寄与していた。研修歯科医は困難に立ち向かう中で、他者との関わりに支えられながら、内面的な強みを発揮し、それを高めながら主体的に解決策を実行していた。

【考察】上級医が「他者との関わり」「内面的な強み」「主体的実行」の 3 要素を、研修歯科医のレジリエンスを引き出す要素であると認識することで、研修歯科医の心理的負担を理解し、自信獲得に向けてサポートするための手掛かりとして活用でき、更に、研修歯科医自身が認識することは、自身の心身健康保持に有用である可能性が示唆された。

開示すべき COI はない。

ヘルス・コミュニケーションのベースを育む－内観法の活用－

橋本章子

帝京大学医技術学部

【はじめに】意思伝達的手段である言葉が、魔術のような働きをすることがある。難しい人間関係を友に語り、労われた時に湿疹や腹痛も消失した人、遭遇した事故を必死に説明している最中に悪意に満ちた言葉を浴びせられ耳が聞こえ難くなった人など、ストレスを察知し適切な言葉で解消できることは重要である。学生時代は自立に向けた準備期、モラトリアムといわれる時期である。《どのような人生を生きたいか》《どのような人になりたいのか》を考え、感性を磨く時期でもある。その感性をベースにヘルスコミュニケーションは育まれると考える。

【目的と方法】『なぜ医療人として生きることを選択したのか』医療を求めてくる人の気持ちに思いを馳せ、医療者の前で無力な患者が自分自身を語れるために、医療者が真摯にあるとはどういうことか、医療人としてのプライドとは何かを考え、ヘルスコミュニケーションの本質を知ることを目指した。心の健康を育む精神修養法である内観法を活用し、自らを語り、仲間の声を聴く作業を行い、命の重さを感じるために、自らの命について内観を行った。

【結果と考察】入院時の主治医が高校の先輩でその出会いが医師になるきっかけだったと語る学生や、東日本大震災の人命救助を目の当たりにし医療人を目指す学生がいる。入学への熱い思いを応援する親が学費を負担してくれると感謝を語る学生や、シングルマザーで頑張る親を語る学生もある。発表者の熱い言葉は、聴き手に感銘を与え、忘れていた気持ちを思い出したと多くの学生が記述した。記述には毎回コメントを返すよう務めた。一人では思いつけないことも、他学生との交流に触発され気づくことが多い。学生は《ヘルスコミュニケーションとは、人とのコミュニケーションによって健康を促進し、心と身体を健康にするために自分と相手の双方にとって利益のある関係を築きあげていくもの》と語る。

統合失調症者のレスパイトを受け入れる精神科病院の看護に関する質的研究

石橋昭子¹⁾

1) 国際医療福祉大学 福岡看護学部

【背景】レスパイトケアは本来家族介護者の休息を指すが、精神科領域では患者本人の休息も含まれることが特徴である。特に統合失調症者は疲れやすく、休息することが不得手である。昼田(1996)によれば、社会適応に破綻し急性の精神病状態に陥るまえには無理の時期があり、このようなときに短期間の休息入院をさせるとよい。数日から数週間休ませると、また元気を取り戻し社会生活が可能になる。しかし休息入院を受け入れた病院側の看護実践や看護の機能に関する報告は国内においてほとんどみられない。

【目的】統合失調症者のレスパイトを受け入れる精神科病院の看護を明らかにする。

【方法】調査対象者は、26年以上の精神科勤務歴を持つ看護師であり、2017年2月にインタビュー調査を実施した。得られた結果はSteps for Coding and Theorization(大谷,2019)を用いて質的データ分析を行なった。倫理的配慮として、個人情報保護に留意し、国際医療福祉大学研究倫理審査の承認を受けて実施した。

【結果】インタビューにおいて、療養者の主体的な欲求充足行動により、精神科病院の短期利用を行なったレスパイトの事例が報告された。受入側の精神科病院では、内と外からなる精神医療ネットワークにおいてレスパイト入院へのルートができていた。受入側の看護師は、訪問看護との情報共有や病棟での薬物管理、休養目的に向けたケアとしての見守りを実施していた。しかし関係形成は難しく、看護師の機能不全感が生じていた。レスパイトケア等の短期入院患者に対しては、新しい関係性による看護の必要性がある。

【考察】関係性の構築を基盤とする精神科看護では、レスパイトケアにおいて看護の機能不全が生じる可能性が示唆された。レスパイトケア等の短期入院の受け入れを行なう精神科病院においては、看護実践のパラダイムシフトが必要であることが示唆された。本調査は勇美記念財団の助成を受けて実施した。

「不確実な」臨床コミュニケーションにおける信頼：

本邦とデンマークにおける機能性疾患の患者調査から

本間三恵子¹⁾

1) 埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻

【背景】

現代の特徴として「不確実性」が指摘されるのと同様、臨床コミュニケーションでも、医師が診断、予後、治療の諸側面にわたり、不確実性の高い内容を伝えねばならない場面は多い。典型例として、いわゆる「不定愁訴」や器質的な異常に乏しい「機能性疾患」の臨床では、疾患概念にも未だ議論がある中、患者・医師双方が手探りの困難なコミュニケーションを強いられている。そうした状況を打開する一つの鍵は、満足度というより患者・医師の間の信頼をいかに構築するかにあると考えられる。

【目的】

本報告では、本邦およびデンマークの線維筋痛症(FM)患者の調査から、基本属性や主治医に対する患者の「信頼」、および関連要因等につき検討する。

【方法】

FM患者を対象に、線維筋痛症友の会、デンマーク線維筋痛症協会の協力を得て、facebook ページやメルマガで告知の上、ウェブ調査を本邦(完答 117 件)とデンマーク(完答 648 件)で実施。基本属性や病状のほか、一般的信頼、主治医への信頼等を尋ねた。

【結果】

回答者の性別は、女性が本邦 85.2%、デンマーク 96.9%、平均年齢は、本邦 48.2 歳、デンマーク 51.1 歳で、病状スコアに有意差はみられなかった。患者の現状・主治医との関係に関しては、ヘルスリテラシーは両国で有意差はないものの、医療懐疑度は本邦よりデンマークで有意に高い。これは医療に頼らず自力で対処する傾向とも解釈できる。主治医への信頼度は本邦が有意に高いが、特定の人物と関係なく、他者一般への信頼を示す一般的信頼は、デンマークの方が高い。また「信頼できる医師のイメージ」をSD法で尋ねたところ、デンマークに比して本邦はより「悲観」、「詳細」、「ゆったり」、「ソフト」なイメージであった。

【考察】

両国で FM 患者の医師への信頼、医師イメージが異なることが明らかとなった。報告では信頼度に影響する要因をより詳細に検討予定である。

文化スキーマを考える～異文化間を移動する人たちの事例から～

小柴裕子

京都精華大学

【背景】

発表者は、大学で日本語教育に携わる立場にあり、留学生や外国人児童生徒たちの抱える教育課題に直面してきた。彼らの文化背景は多様であるため、教育課題もまた多様であると言える。したがって、日本語支援だけではなく、様々な方向からアプローチする必要があると考えられる。西田ひろ子(2007、2008)は、異文化に接する際の「違和感」や「困難」は、「文化スキーマ(文化環境に合わせた神経回路網)」によると述べている。この「文化スキーマ」を解明することで、外国人児童生徒や留学生をはじめ、日本で働く外国人社員やその家族たちの抱える「違和感」や「困難」の解決にもつながるのではないかと。

【目的】

2017 年度の在日中国人児童生徒の意識調査、2018 年度の在中日本人生徒の意識調査、また 2019 年度の日本で働く外国人社員の意識調査から、「文化スキーマ」について考察する。

【方法】

異文化で感じる「違和感」や「困難」についてアンケートとインタビューを実施した。

【結果】

2017 年度の在日中国人児童生徒の調査からは、「違和感」や「困難」がある程度共通していることがわかった。

2018 年度の在中日本人生徒の調査からは、滞在年数の違いによる「文化スキーマ」の変化が見られた。

2019 年度の在日外国人社員の調査は、インタビューが中心となった。国籍は様々であるが、やはりある程度共通する傾向が見られた。

【考察】

滞在年数による違いなどから「文化スキーマ」の変化が明らかとなった。発表者は医学関係者ではないため、神経回路網がどうなっているかは判断できない。今後は、「文化スキーマ」の変化を医学的に解明することは可能か等新たな方法を考察し、異文化間を移動する人たちの「違和感」や「困難」の解決の一助としたい。

病院通訳者の通訳の正確性に関する分析の試み－コーダー間信頼性の検討－

濱井妙子¹⁾ 永田文子²⁾ 大野直子³⁾ 西川浩昭⁴⁾

1) 静岡県立大学看護学部 2) 千葉大学大学院看護学研究科 3) 順天堂大学国際教養学部 3) 聖隷クリストファー大学看護学部

【背景】グローバル化が進展する中、医療通訳体制整備が喫緊の課題となっている。

【目的】病院通訳者の通訳の正確性分析におけるコーダー間信頼性を検討する。

【方法】2017年2月～3月に、病院通訳者が介在した診療を録音し、通訳の正確性を分析した。対象者は外国人患者受入れ拠点病院のブラジル人患者、病院通訳者、医師とした。音声データは逐語録を作成し、ポルトガル語を翻訳し、バックトランスレーションを経て、分析データセットとした。分析方法は逐次通訳をした発話を一つの通訳ユニットとし、通訳者が通訳を変更した単語やフレーズをカウントした。通訳変更は第1段階で4種類(省略、言い足し、誤訳、編集)、第2段階でネガティブ4種類とポジティブ2種類(省略、言い足し・編集)に分類した。2名のコーダー間信頼性は10診療12件(16.4%, 19.0%)を無作為抽出し、Pearsonの相関係数を用いて検討した。本研究は本学と対象病院の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】10診療は産婦人科4(19.0%)、小児科4(23.5%)、整形外科2(18.2%)であった。診療時間は中央値9分11秒(5分44秒～57分12秒)、一診療あたりの通訳ユニット数は66.5(37～213)であった。コーダー間相関係数は第1段階では「省略」0.924、「言い足し」0.927、「誤訳」0.780、「編集」0.899であった。第2段階ではネガティブ分類が「省略」0.938、「言い足し」0.975、「誤訳」0.780、「編集」0.928、ポジティブ分類が「省略」0.858、「言い足し・編集」0.692であった。

【考察】通訳の正確性分析において Pearsonの相関係数によるコーダー間信頼性は0.692～0.975の範囲であった。相関係数が低い分類については、コーダー間で再検討することにより信頼性をあげることが可能と考えられる。

住民参加型アプローチを用いた「健幸かるた」の作成と普及

齋藤彩¹⁾ 日下部ゆき¹⁾ 五十嵐真実¹⁾ 宮越麻里¹⁾ 秋山美紀^{1,2)}

1) 慶應義塾大学先端生命科学研究所「からだ館」 2) 同大学環境情報学部

【背景と目的】

地域包括ケアでは、住民が主体的に介護予防や健康増進に取り組むことが掲げられているが、動機付けや行動変容に効果が報告された教材は少ない。一方、住民の中で他の人より上手に問題を解決している者の実践知を共有する「ポジティブ・デビアンズ」という方法が、近年、ヘルスプロモーション分野でも注目されている。そうしたことを念頭に、地域住民の健やかに暮らす実践や知恵を共有し、それらを読み札とした「健幸かるた」を制作し、それを普及することで、住民が遊びを通して気づきや意欲を高められるような仕掛けづくりに取り組んだ。本稿では、作成プロセスと、効果検証に向けたインタビュー調査の結果を紹介する。

【方法】

山形県庄内地方で、健康教室等の場で趣旨を説明し、自薦、他薦を含めて、健やかで前向きに暮らす実践者 20 名を集めた。この 20 名を中心に計 95 名が、9 回の制作ワークショップに参加し、日々の実践や心掛けていることを句に落とし込む作業を行った。遊びながら教育効果を高める工夫として、絵札の裏面に句に関する短い解説文を記載し、札を取った人がそれを読み上げるという仕掛けを組み込んだ。集まった句は、生活習慣、病気との向き合い方、健康情報リテラシーに関するものなど様々であった。かるたは、数度のお披露目会で使い方を紹介した後、介護予防の場などに貸し出し普及をしている。6 団体 17 名に半構造化インタビュー調査を行い、主観的効果等を訊ねた。

【結果と考察】

かるたの主観的効果として、〈内容への共感・納得感〉、〈自己肯定感の高まり〉、〈競い合うことの刺激〉、〈自身の機能低下への気づき〉、〈仲間のことをより深く知る〉といったカテゴリーが抽出された。また、札を取った人が本人の体験を語ることで会話が発展する、経験談や失敗談で盛り上がるという報告があった。読めない人、取れない人への配慮やサポートも、それぞれの場で自発的に行われていることがわかった。かるたは誰もが幼少期に体験した遊びであり、高齢者でも意欲的に取り組みやすい。当該地域住民の知恵から生まれた内容は受け入れられやすく、楽しく遊びながら普及につながることを示唆された。

地域組織活動活性化要因の把握と尺度の開発

蝦名玲子^{1,2)} 上野治香¹⁾ 大島敦子³⁾ 横山光政³⁾ 木内貴弘¹⁾ 石川ひろの⁴⁾ 坂本伸江⁵⁾ 渡邊由美子⁵⁾

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) 株式会社グローバルヘルスコミュニケーションズ, 3) 大分県国民健康保険団体連合会, 4) 帝京大学大学院公衆衛生学, 5) 大分県竹田市役所

【背景】ヘルスコミュニケーションとは「人々に、健康上の関心事についての情報を提供し、重要な健康問題を公的な議題として取り上げ続けるための主要戦略のこと」と定義づけられている(WHO, 1996)。しかし地域組織活動現場においては本視点が欠けている。地域組織活動の重要性は「健康日本 21(第二次)」でも指摘されているが、活動の活性化要因は明らかになっていない。

【目的】本研究では、地域組織活動活性化要因を明らかにし、実践者が活性化に向けて活用できる「地域組織活動活性化尺度」を開発することを目的とした。

【方法】大分県竹田市の保健専門職 16 名は活動活性化に必要な要素をあげ、KJ 法を用いて 23 項目の調査票にまとめ、同市の地域組織会員 220 名より欠損値のない回答を得た。項目分析後、探索的因子分析により尺度の項目選定を行い、内的一貫性及び確証的因子分析における適合度の確認により、尺度の信頼性と因子的妥当性を検討した。併存的妥当性は、「活動成果指標尺度」との相関により検討、Pearson の相関係数を算出した。また属性による尺度得点の比較を行った。

【結果】項目分析後、歪度・尖度に偏りが認められた 3 項目を削除した。探索的因子分析では、地域組織活動の活性化に必要な要素が 5 因子あることを確認し、「地域組織活動活性化尺度」(20 項目)とした。尺度全体の α 係数は 0.91、各因子では 0.69~0.86 の範囲内であった。併存的妥当性の指標との相関係数は、尺度全体で 0.71、各因子では 0.10~0.65 の範囲内であった。また確証的因子分析において、概ね許容できる適合度指標が得られた(GFI=0.87、AGFI=0.83、CFI=0.91、RMSEA=0.07)。

【考察】本研究では、地域組織活動活性化要因を明らかにしたうえで、「地域組織活動活性化尺度」を開発し、本尺度が一定の信頼性と妥当性を有することを確認した。今後、エンパワメントとヘルスリテラシー、首尾一貫感覚との関連から理解を深めるとともに、縦断研究により予測的妥当性を検討する必要がある。

地域で看護職が実践する社会貢献活動の特性

－在宅精神療養者を支援する NPO 活動の事例から－

成 玉恵¹⁾

1) 千葉県立保健医療大学

【背景】近年、地域において看護職による多様な社会貢献活動が報告されるようになった。これらの活動は看護職が日頃から感じている地域や社会の課題をテーマとしたものが多く種類は多様で独創的である。しかし、活動は実践報告のみで不明な点が多い。

【目的】本研究では、NPO 法人の活動を一事例とし、地域で看護職が実践する社会貢献活動の特性を明らかにする。

【方法】まだ研究されていない事例が持つ独自性や特異性を説明することに重きをおくため、対象は地域で看護職が社会貢献活動を実践する NPO 法人 1 団体とした。また、活動に詳しい看護職者 1 名に半構成的面接調査を行い、活動の現状等の情報を収集した。調査内容は逐語録を作成し、質的帰納的にカテゴリー化した。

本研究は、所属大学研究等倫理委員会の承認を受け実施した。なお、開示すべき利益相反はない。

【結果】対象団体は、2007 年から A 県 C 市で、在宅精神療養者を対象に ACT プログラムによる支援を実施していた。研究参加者は年齢 50 歳代、女性、NPO 団体の理事であった。活動の特性については、111 のコードから 6 のカテゴリー「看護の専門性を活かした予防的な介入による危機回避」「あらゆる生活支援による自宅生活の維持」「個人、チーム、職種それぞれの強みを活かした支援」「支援スキルをサポートする仕組み」「収益と損益のバランスを考えた経営の工夫」「過重労働になりがちな働き方を適正化したバーンアウトの予防」が抽出された。

【考察】活動の特性は、看護の専門性を活かした危機管理・セルフケア、職種のフラット化や徹底したチームワークによる組織力の高さ、工夫による柔軟な経営、職員の自律性を担保としたやりがいのある職場作りがあげられる。

これは個別性の高い支援を実現するための要素であり、NPO 法人の役割を果たすものと考えられる。今後、公的制度では担えない支援が期待される一方、収入の安定化や職員のバーンアウトの課題が推察される。

健康をデザインする ～経験・知恵・アイデアの共有・統合・共創

を目指す“領域”と超えた創発プラットフォームの挑戦

戒田信賢^{1) 2) 3)} 中山健夫¹⁾

1) 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 (SPH)

2) 株式会社電通

3) 慶應義塾大学 SFC 研究所

【背景】

医療や保健、福祉、介護、子育て支援などさまざまな領域で、そのターゲットとなる生活者や患者の方々を「健康」にするために健康実務家は尽力している。それぞれに強みを持つ研究者/臨床家、行政担当官、NPO/NGO/企業実務家など、各領域で尽力するプレイヤーが、その立場を超え、協力して行くことが今まさに求められている。

【目的】

我々実務家の取組の先にある「社会における“健康の総量”」を増やすために、立場・領域を超えて「経験」「知恵」「アイデア」を共有し、統合し、共創していくことを目的とする。

【方法・結果】

- ① 上記の目的をプラットフォームとなるウェブサイト健康 design studio の立ち上げ
→2019年5月1日当サイト立ち上げ (<https://kenko-design.studio>)
- ② 経験・知恵の【共有】を促進する「記事」の配信
→「つたえ方」「企画のつくり方」「実践事例紹介」を中心とした記事制作(約4本/月)
- ③ 経験・知恵の【統合】に向けた産学連携講義の実施
→2018年京都大学 SPH での通年講義の実施「健康デザイン論」※2019年も実施

【考察・課題】

サイト開設より3ヶ月が経ち、賛同者やフォロワーは徐々に増加傾向。今後の更なる発展に向けた課題認識は以下の通り。

- 賛同者・共同企画者の募集
- 想定読者である健康実務家のニーズ・期待の更なる把握とコンテンツへの反映
- 健康実務家への認知促進およびユニークユーザーの増加
- 記事の安定供給体制の構築
- 具体的な健康課題解決を見据えた「共創型施策プランニング」の実施
- “共創された企画”の産官学連携による実現に向けたシナリオの構築・実施

ヘルスコミュニケーション分野での仮想現実（VR）活用領域の可能性に関する検討（実践報告）

秋山美紀¹⁾²⁾³⁾ 下河原忠道⁴⁾ 堀田聡子²⁾ 北野華子³⁾ 武林亨²⁾

1) 慶應義塾大学環境情報学部 2) 慶應義塾大学院健康マネジメント研究科 3) 慶應義塾大学院政策・メディア研究科 4) (株)シルバーウッド

【背景と目的】

近年、コンピュータによって仮想空間を現実として知覚させる仮想現実(以下 VR)の技術が急速に普及しており、ヘルスコミュニケーション分野での応用も進んでいる。本研究は、大学院教育の一環として、アドボカシーの意図を持って制作された複数の VR コンテンツを大学院生に視聴してもらい、視聴者が受けるインパクトや効果、VR 技術が効果を発揮するコンテンツの可能性を検討することを目的とした。

【方法】

視聴したコンテンツは、認知症当事者の体験(4 本)、LGBT 当事者の体験(1 本)、救急搬送された高齢者の体験(1 本)で、いずれも(株)シルバーウッドが制作した。各コンテンツの長さは、数分～最大 15 分である。被験者は、2017 年度と 2018 年度に筆者らが担当する「ヘルスコミュニケーション」の授業を履修した大学院生計 36 名で、各コンテンツ視聴後に、受けた印象や感覚、起きた気持ちの変化を、各自がワークシートに記載した。さらにメディアとしての VR の特徴を共有した上で、今後制作すると良いと思われるコンテンツについて、グループで議論し提案してもらった。ワークシートの自由記載欄は、VR 視聴から受けた印象や変化を表す部分を 1 つの記録単位とし、記録単位の意味内容の類似性によりサブカテゴリー、カテゴリーとしてまとめた。

【結果と考察】

360 度の視野と音響に身を置くことでその世界に入り込める【没入感】に関連して、〈能動的に場に参加している感覚〉、〈五感を使う全身体験〉、〈気持ちや感情の当事者体験〉、〈自分ごととしての葛藤の体験〉、〈他人の認識と当事者視線の両方の獲得〉といったサブカテゴリーが抽出された。視聴後には、「価値観が塗り替わった」、「自分はどうあるべきかを考えなおした」、「どう接すればいいのかわかった」といった発言があった。今後制作するコンテンツとしては、「いじめ」、「自殺」、「視覚障害者」、「病院での拘束」、「子どもの安全」、「発達障害」等の当事者の体験や気持ちをリアルに描くことの意義が提案された。

現実に近い感覚を与える VR は、障害や疾患を持つ人々へのステレオタイプの解消や、アドボカシーの一助になる可能性が示された。

医療従事者と患者の共通理解を得るための新しい試みと可能性

飯村隆志¹⁾、土井 義広¹⁾、山口 航¹⁾

1) 特定非営利活動法人健康サポーターJAPAN

【背景】

医療現場におけるコミュニケーションはこれまで多くの専門家によって研究され、よりよいコミュニケーション実現のために議論されてきた。我々は病気で悩む患者・家族をサポートする活動をしているが、医療に対する不満を頻繁に耳にする。医療は患者から誤解されていると感じることがある。

【目的】

医療従事者、患者のビジョン(想い)を共有することによって、お互いの認識がどのように変化するかを検証した。

【方法】

医療従事者と非医療者の我々が協力して、4 か月の時間をかけてオリジナルのストーリーのビジョンムービーを作成した。ムービーをステージ上で発表するイベント「医療ドリームプラン・プレゼンテーション」を開催し、100 人の聴衆の前で動画を発表した。会場から回収したアンケートを解析し、発表者、聴衆の医療に対する意識の変化を評価した。

【結果】

2017 年、2018 年の 2 度イベントを開催し、それぞれ 32 枚(内医療従事者 25%)、49 枚(内医療従事者 29%)のアンケートを回収した。医療に対する前向きなコメントを得ることができた。「医療従事者を応援したい」、「これからの医療について一緒に考えていきたい」、「医療への希望を持つことができた」、「忙しいことを言い訳にして心のケアという看護の資格を取った時の想いを思い出した」。医療に関わる人にムービーを見て欲しいというコメントが多くあった。

【考察】

診療の中で伝えられることがない医療従事者、患者のビジョン(想い)が共通言語となり、ビジョンを共有することにより相互理解が得られる可能性があることが分かった。ビジョンムービーの制作を通じて、今後も医療従事者と患者・家族の良好なコミュニケーションの実現に貢献する。

ポスター発表

医学部教育研究棟 13階 第6セミナー室（C会場）

コアタイム

9月21日（土）17:15-18:15

閲覧

9月21日（土）12:30 - 9月22日（日）14:30

ポスター発表 コアタイム 9月21日(土)17:15-18:15

ポスター閲覧 9月21日(土)12:30-9月22日(日)14:30

医学部教育研究棟 13階 第6セミナー室(C会場)

患者－医療従事者間コミュニケーション			
P-01	皮膚疾患患者にとって内服薬と外用薬ではどちらの使用法が難解か－アンケート調査による検討	倉繁祐太	TMG あさか医療センター
P-02	医師と生活者の双方向コミュニケーション構築にむけての施策	篠原愛	東北大学医学部広報室
P-03	在宅生活を送る医療的ケアを有する重症希少疾患児に対するICTを活用した遠隔支援の効果	佐々木千穂	熊本保健科学大学
P-04	疾患当事者－研究者間のコミュニケーション創出に向けた探索的な場作りと、その課題：再生医療を中心に	和田濱裕之	京都大学 iPS 細胞研究所
P-05	自閉スペクトラム症をめぐる科学を題材とする疾患当事者間ならびに研究者との対話の試み	東島仁	山口大学国際総合科学部
P-06	当事者が患者会を立ち上げる際の内的変化のプロセス－グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析－	長田武士	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
P-07	文献検討による精神科訪問看護におけるコミュニケーションプロセス・看護ケアへの反映のプロセスに影響する因子の抽出	石富千瑞	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
P-08	精神科長期入院患者を取り巻く医療環境(組織風土)における精神科病棟看護職の想いについての探索	野崎裕之	大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科
P-09	在宅高齢者の薬物療法における服薬アドヒアランスとヘルスリテラシー、医師とのコミュニケーションの関連	上野治香	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
P-10	慢性疾患を持つ高齢者におけるアドバンス・ケア・プランニングのプロセスを促進する因子	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

メディアコミュニケーション			
P-11	子宮頸がんワクチンに関する新聞報道の内容分析	舟木友美	摂南大学看護学部
P-12	ソーシャルネットワークを活用した「ワクチン」関連の医療情報引用の実態調査	可知健太	一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会
P-13	就学前児の保護者を対象とした子育て教育教材の開発—主体的学習とネットワークの視点から	伊藤純子	聖隷クリストファー大学
P-14	健康情報の読み解き方に関する一般成人向けeラーニング教材の学習効果の評価(知識に関する指標の作成)	北澤京子	京都薬科大学
P-15	テレビ健康バラエティ番組における科学的根拠の提示	加藤美生	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
P-16	WEB上Q&Aサービスへの投稿質問を用いた認知症介護者の情報ニーズの探索的分析	小沢彩歌	滋賀医科大学 公衆衛生看護学講座
P-17	特定健診・特定保健指導の分かりやすい勧奨通知物作成に向けた支援と研修の実践	小川留奈	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
P-18	日本の理学療法雑誌におけるシステマティックレビューの報告の質:文献調査	有家尚志	国際医療福祉大学福岡 保健医療学部理学療法学科

コミュニケーション教育			
P-19	視線解析を用いた救急医療インタラクションのマルチモーダル分析:メンバーの促し行為とリーダーの指示行為	土屋慶子	横浜市立大学 都市社会文化研究科
P-20	大学生のピアピアエデュケーションを用いた放射線リスクコミュニケーションプログラムの開発	山岸貴子	帝京大学医療技術学部 看護学科
P-21	「患者の語り」を活用した医学生に対する共感教育の効果:授業前後と7か月後の検討	香川由美	東京大学大学院医学系 研究科医療コミュニケーション学
P-22	看護学生の対人関係とコミュニケーションに関する文献レビュー	村田ひとみ	大東文化大学スポーツ・ 健康科学部看護学科
P-23	ビデオレビューを用いたコミュニケーション教育手法のワークショップ ~Calgary Cambridge Guide 日本語訳を用いて~	金澤剛志	九州大学大学院医学系 学府医学教育学講座

地域保健			
P-24	地方都市に暮らす前期高齢者のソーシャルキャピタルとメンタルヘルスの関連	藤尾つぐみ	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
P-25	ヘルスコミュニケーションの場としての公共図書館の可能性: 都道府県立図書館における医療健康情報提供	佐藤正恵	千葉県済生会習志野病院

職域保健			
P-26	乳がん治療と仕事の両立のための患者・職場間コミュニケーション	榊原圭子	東洋大学社会学部
P-27	日本の従業員におけるヘルスリテラシーと心の健康、職業性ストレス因子との関連	後藤英子	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

異文化コミュニケーション			
P-28	地域在宅ケアにおける異言語・異文化背景を持つ人へのヘルスリテラシー支援への課題	相原洋子	神戸学院大学
P-29	医療英会話テキストからみる外国人患者とのコミュニケーション	服部湊子	日本医療科学大学
P-30	タイ医学ゼミナールから学生たちは何を学んだか: 医療コミュニケーション教育への示唆	河井孝夫	東京大学医学部医学科
P-31	診療場面ヴェニエットを用いた主治医への信頼・満足の測定: 心理受診の勧め・関係スタイルに着目して	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

がんコミュニケーション			
P-32	AYA 世代でのがん罹患者に向けたがん情報提供の実態	高橋朋子	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
P-33	AYA 世代がん経験者の新規就労における課題と展望—病気開示に着目して—	藤井さやか	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科
P-34	がん治療に伴う症状に関する患者向け情報における効果的なイラストの活用方法に関するインタビュー調査	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
P-35	医療資源の乏しい地域におけるがんピアサポーター養成プログラムの実施と評価(実践報告)	五十嵐真実	慶應義塾大学先端生命科学研究所「からだ館」

P-36	患者・市民参画(PPI)を目的とした肺がん患者会における患者・市民—研究者間コミュニケーションの実践報告	齋藤宏子	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
P-37	がん医療で使われる用語に対し市民が抱いているイメージに関する研究	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
P-38	がん相談支援センター利用者の患者中心のコミュニケーションの評価に関する検討	高山智子	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

皮膚疾患患者にとって内服薬と外用薬ではどちらの使用法が難解か

－アンケート調査による検討

倉繁 祐太

TMG あさか医療センター

【背景】皮膚疾患に対して処方される薬剤は主に外用薬と内服薬であり、外来診療時に両者の使用方法を説明するが、その内容は異なる部分が多い。特に外用薬のアドヒアランスは内服薬よりも低いとする調査報告もあり、患者の十分な理解を得られないこともある。

【目的】皮膚疾患患者が“外用薬と内服薬でどちらの使用法が難解と感じるか”を調査し、年代・性別による傾向を把握する。

【方法】当科外来の初診患者 188 名を対象に無記名の 2 択式アンケートを行った。設問は①難解と感じる薬剤の種類(外用薬/内服薬)、②年代(64 歳以下/65 歳以上)、③性別(男性/女性)とし、設問①で外用薬と回答した者の割合について検討した。統計解析には Fisher's exact test を用いた。

【結果】アンケートの有効回答率は 68.6%(129 名)であった。回答者全体について、設問①「難解と感じる薬剤の種類」は外用薬が 55.0%(71 名)、内服薬が 45.0%(58 名)であった。設問②「年代」は 64 歳以下が 52.7%(68 名)、65 歳以上が 47.3%(61 名)で、設問③「性別」は男性 51.9%(67 名)、女性 48.1%(62 名)であった。設問①で外用薬と回答した者の割合について、年代(64 歳以下全体:51.5%、65 歳以上全体:56.9%)、性別(男性全体:50%、女性全体:58.1%)ともに有意差はなかったが、年代と性別を掛け合わせて比較すると、65 歳以上の男性(62.5%)は 64 歳以下の男性(37.0%)に比べ有意に高い割合を示した($p < 0.05$)。

【考察】本調査の年代別検討において、高齢男性は若年男性よりも外用薬の使用法が難解と感じる傾向がみられた。したがって皮膚科医は、特に高齢の男性患者に対し、外用薬の使用法をより重点的に説明することが望ましいと考えた。

医師と生活者の双方向コミュニケーション構築にむけての施策

篠原愛

東北大学医学部広報室

【背景】

文科省の科学技術基本計画から四半世紀を経て、研究アウトリーチは、「双方向コミュニケーション」への転換が求められている。しかし医学部におけるアウトリーチは、一方向コミュニケーションに終始せざるを得ない現状がある。

【目的】

本研究は、「コミュニティ・エンゲージメントを用いた双方向アウトリーチ」というテーマで、医師による一般生活者を対象としたカリキュラムの実施をとおして、「双方向コミュニケーション」の実施を目的とする。発表者は、長年、コミュニケーター・ファシリテーターとして活躍したのち、平成 29 年より東北大学医学部に広報専任教員に着任。「医療」という社会に根ざすテーマを併せ持つ本研究においては、実社会的な機動力を備える発表者の能力を必要とする。同時に、コミュニケーションに精通しながら、医学部における課題を理解する発表者だからこそ具現化できたものである。

【方法】

- 1) 市民講座開催:「エピゲノムってなんだろう？」2018/1開催
→当研究科初主催の市民講座
- 2) 読売新聞連載:「星稜の学びやから」2018/1よりスタート
→当研究科初となる一般紙との協働研究アウトリーチ

【結果】

- 1) 市民講座については、エピゲノムというハードルが高いテーマにもかかわらず、108名の入場者が来場した。東北放送(TBS 系列)との共同開催を実現させた。アンケートでも9割ほどの来場者がその内容に満足との回答があった。
- 2) 新聞連載については、現在40名の教授とそのラボを紹介。6万を超える到達数を数え、宮城県民に最新医療研究についての知見をたかめると同時に、医師にとっての研究アウトリーチにも繋がった。

【考察】

日々めまぐるしく進化していく「医療」。発表者は、本研究成果により、「市民と医療」がより良いエンゲージメントを構築するための試金石となったと考える。

在宅生活を送る医療的ケアを有する重症希少疾患児に対する ICT を活用した遠隔支援の効果

佐々木千穂¹⁾ 境信哉²⁾ 高田政夫³⁾ 竹島久志⁴⁾ 井村保⁵⁾ 伊佐地隆⁶⁾

1)熊本保健科学大学 2)北海道大学 3)愛知医療学院大学 4)仙台高等専門学校 5)中部学院大学 6)筑波記念病院

【背景】

昨今医療の高度化や国の医療政策の影響に伴い在宅で療養する医療的ケア児の数が増加傾向にある。脊髄性筋萎縮症:SMA(I型)などの最重度の肢体不自由を有し、生後早期に気管切開を行うことが必要な医療的ケアの必要な重症希少疾患児も例外でない。これらの児に対しては、ICT等を活用した代替コミュニケーションを早期に導入することが重要である。一方でこのような希少疾患を有する児の発達支援に関しては制度上の問題もあり十分な支援を受けることができない状況が全国的にある。特に希少疾患に対しては同じ地域に居住する事例が少なく、支援経験があるものが再度別の児の支援に関与することは実質的に困難なケースが多い。そのためこれらの問題解決のために、多職種連携および多機関協同によるSNSを活用した遠隔支援を行った。

【目的】

SMA(I型)などの希少疾患を有する医療的ケア児に対する発達支援上の問題を解決するために行ったSNS等を併用したコミュニケーション発達に関する遠隔支援の効果を検討する。

【方法】

2011年4月から2019年6月までの期間に遠隔支援を行なった全国に散在するSMA(I型)を中心とする重症希少疾患児約40例に対して行った遠隔支援について、その効果や問題点等について支援内容およびその結果を後方視的に分析を行った。

【結果】

遠隔支援を行うことで過去の事例に比し早期にコミュニケーション獲得に至ることができた事例も多くみられた。ICTを活用したコミュニケーション発達に関するオンラインを活用した支援システムの構築も一部可能であった。さらにSNSを活用することで、希少疾患を有する児の養育者らに対してピアサポートの機会を提供できたことも発達支援に効果的であった。

【考察】

重症希少疾患児に対する発達支援においては、SNS等を活用したインフォーマルな遠隔支援の併用も一定の効果をあげられる可能性が示唆された。

疾患当事者-研究者間のコミュニケーション創出に向けた探索的な 場作りと、その課題：再生医療を中心に

和田濱裕之¹⁾ 東島仁²⁾

1) 京都大学 iPS 細胞研究所 2) 山口大学国際総合科学部

【背景】 先端生命医科学の進展のなか、疾患を扱う研究開発も急激に進んでいる。その過程では、各疾患を有する人々や家族、支援者など、当該疾患と深く関わる広義の疾患当事者の視点や価値観を取り入れる必要があり、そのためコミュニケーション手法の確立が求められる。ただし現状では、国内において研究者と疾患当事者が当該疾患の研究をテーマとしたコミュニケーションを目指す場は極めて少ない。

【目的】 疾患当事者と研究者のあいだに疾患を扱う研究についてのコミュニケーションを育む場作りについて、その必要性和実践的課題を考察する。

【方法】 疾患当事者を対象に、再生医療を中心とする研究情報を提供し、その内容を踏まえたコミュニケーションを目指すサイエンス・カフェ型の対話企画(無料)を3回行った。設計は先行研究を踏まえ、話者は主研究者 1,2 名を含む複数とした。冒頭でコミュニケーションを重視する理由を述べ、iPS 細胞研究の基礎事項、そして iPS 細胞を含む最新研究を紹介し、複数回で多形式の質疑応答を設けた。各回は約 3.5 時間、金沢、仙台、熊本の中心市街地で1度ずつ開催した。テーマはじん臓・すい臓・肝臓の疾患(1回目)、筋疾患(2,3回目)とした。特定の団体所属ではない様々な参加者を募集すべく、広報は、京都大学 iPS 細胞研究所のウェブサイトでの情報発信、医療機関や各種団体等への周知を通じて行った。

【結果】 参加者や講演者等へのアンケート結果から、高度な専門知識を有さない疾患当事者が、事前の学習や過度の負担なしに、研究者と疾患研究をめぐる良好なコミュニケーションを行いやすい場面は、一定の条件下では成立する可能性が高いようである。

【考察】 各種要素を組み合わせた設計により、最先端研究をテーマとする良好なコミュニケーションを生む場は成立するが、効果的な集客方法等、課題も多い。求めるコミュニケーションのあり方に応じた検討が必要である。

自閉スペクトラム症をめぐる科学を題材とする疾患当事者間なら びに研究者との対話の試み

東島仁¹⁾ 和田濱裕之²⁾ 三浦優生³⁾ 桑名亜紀⁴⁾ 高島響子⁵⁾

1) 山口大学国際総合科学部 2) 京都大学 iPS 細胞研究所 3) 愛媛大学教育・学生支援機構 4) 金沢大学 5) 国立国際医療研究センターメディカルゲノムセンター

【背景】 自閉スペクトラム症の諸科学は急展開を続け、診断基準や教育方法の変化等、社会に影響を与え続けている。そのような影響を最も受けやすい広義の疾患当事者(当該疾患を有する人々や家族、支援者等)は重要なステイクホルダーであり、研究開発の過程で意見や視点が吟味されることが望まれる。

【目的】 広義の疾患当事者が、高度な専門知識の有無にかかわらずに、自閉スペクトラム症をめぐる諸科学の現状を踏まえて研究者と対話する機会を設定し、研究開発過程において疾患当事者の意見や視点を吟味する上での課題点と可能性を検討する。

【方法】 自閉スペクトラム症をめぐる科学技術への社会的期待や懸念、将来のあり方を参加者間、そして研究者との間で話し合う対話企画「聞イテミル・考エテミル!?:自閉スペクトラム症の現在と未来」を、2017年3月に開催した(無料)。脳やゲノム、診断基準や人文・社会学的研究を題材に4名の研究者が研究情報を提供(講演の部)したのち、4名程度の班ごとに参加者間で対話し、その内容を踏まえて参加者と研究者が対話を行う形式であった(対話の部)。広く様々な参加者募集を目指し、SNS や支援機関、各種団体等への周知を通じて広報を行った。

【結果】 専門知識の多寡によらず、また事前の学習や過度の負担なしに、自閉スペクトラム症の諸科学を踏まえた、疾患当事者間並びに研究者との対話は成立していたようである。二部構成にすることで、研究内容のみに関心を有する層と、講演内容を踏まえた対話にも関心を有する層双方のニーズに応じた場の提供が可能となった。

【考察】 研究開発のどの段階で対話を行うか、対話結果を研究に反映する度合い等に応じて、対話設計の詳細は大きく変わる。対話時の記録の取り方や意見の引き出し方、まとめ方を工夫することで、より効果的な場となることが期待される。

当事者が患者会を立ち上げる際の内的変化のプロセス

-グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析-

長田武士¹⁾ 秋山美紀²⁾

1) 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 2) 慶應義塾大学環境情報学部

【背景】

医療において患者会の果たす役割が期待される中、患者会の代表者・後継者の問題は、資金不足とならび、代表者が認識する重要な課題となっており、次世代のリーダー育成が求められている。患者会のリーダーに関する先行研究のほとんどは患者会設立以後を対象としたものであり、患者会設立以前の当事者に起きている現象を、リーダーの視点から把握した報告は少ない。

【目的】

本研究の目的は、固有の疾患を抱える患者が、当事者として患者会を立ち上げようと考え、その意志を固めていくまでにみられる内面的な変化のプロセスを明らかにすることである。

【方法】

(対象)当事者として患者会を立ち上げた代表。(対象の抽出条件)①当事者として患者会を立ち上げている。②患者会の対象疾患は癌である。③患者会設立から5年以内である。④患者会の代表として現在活動している。⑤単独でインタビューできる心身の状態である。(データ収集)インタビューガイドに基づき、半構造化インタビューを実施する。(分析)グラウンデッド・セオリー・アプローチ(ストラウス版・クレイグヒル・戈木版)で分析する。

【結果と考察】

インターネット公開情報から抽出条件を満たすことが確認できた12団体のうち、インタビュー調査への協力が得られたのは4団体の代表者。団体A(女性、対象:頭頸部がん、2016年設立)、団体B(男性、対象:肺がん、2015年設立)、団体C(男性、対象:肺がん、2017年設立)、団体D(女性、対象:全がん、2015年設立)。当事者が患者会の立ち上げを決意する際のプロセスでは、【病気と闘う覚悟】【過去にすぎる自分】【自分で自分を取り戻す】【情報収集への欲求】【他者を助ける】が概念(カテゴリー)として抽出された。現在、データ収集と分析を進めているため、全事例を統合した結果と理論については、学会当日に発表する予定である。

文献検討による精神科訪問看護におけるコミュニケーションプロセス・看護ケアへの反映のプロセスに影響する因子の抽出

石富千瑞¹⁾ 岩隈美穂¹⁾

1) 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医学コミュニケーション学分野

【背景】精神障害者を支援する中では、疾患や病状によってコミュニケーションを取ることが難しく、支援のために精神障害者の意向やニーズを把握することが困難であることがある。精神科訪問看護における支援領域や看護内容、看護師の困難感等について研究は行われているが、コミュニケーションプロセスに影響する因子や看護ケアへの反映について、実態は明らかになっていない。

【目的】先行研究の文献検索を行い、精神科訪問看護での利用者のニーズ把握におけるコミュニケーションプロセスや看護ケアへの反映へのプロセスに影響する因子や要素について検討することを目的とした。

【方法】文献検索は、海外における文献に関しては、自然科学、社会科学、人文科学の全分野のデータベース Web of Science において、日本における文献に関しては、国内最大級の医学文献情報データベースである医中誌において、年代を限定せず、原著論文を検索式によって抽出した。また、いずれにおいても、「精神」の言葉で抽出された、精神科以外の分野の論文を除いた。Excel を用い、発表年、著者、出典、対象者、データ収集方法、分析方法について整理した。

【結果】訪問看護の利用者は、同じ疾患であっても病状は異なり、また同一人物においても精神状態の急変等、状況によってニーズや必要なケアの変化が大きいため、看護師は利用者の本音に寄り添う方法を都度状況に応じて実行している。メールや電話等での対応や様々な日常動作の中に一緒に入ることで、関係性構築を行っている。

【考察】看護師のケアへの反映について、看護観や看護ケアに対する思い、あるいは自身の経験や成功体験等、看護師サイドの因子が強く影響する可能性がある。

本研究は公刊された文献に依拠するものであり、個人情報の取り扱いに関して特段の倫理的配慮を要するものではないと考える。また、開示すべき利益相反はない。

精神科長期入院患者を取り巻く医療環境(組織風土)における精神科病棟看護職の想いについての探索

野崎裕之 吉村直仁 北田志郎 杉森裕樹 村田ひとみ

大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科

【背景】我が国の精神医療は、入院医療中心から地域生活医療型へシフトしており、新規入院患者の入院期間短縮が顕著である。一方で、1年以上の精神科入院患者に関しては、依然として変化がなく、長期入院に至っている現状がある。

【目的】精神科病棟看護職が長期入院患者に対して、退院支援を行う上で抱えている想いや困難を明らかにする。

【方法】研究方法は、質的記述的研究とし、質問紙調査を行った。研究期間は、2016年4月から2017年3月まで。研究対象者は、東北地方2県の精神科病棟に研究依頼時点で勤務する看護職とした。なお、本研究の一部は、日本精神保健看護学会第27回学術集会にて発表を行っている。

【結果】研究対象者は29名で、女性20名、男性9名であり、平均年齢は43.38歳であった。看護職免許別では、看護師免許取得者が17名、准看護師免許のみ取得者が12名であった。また、記載された内容から45のコードを抽出し、カテゴリー化した。

【考察】【医療環境に対する困難】では、『施設経営による困難』が挙げられ、施設の方針によっては、退院事態が減退していることが明らかとなった。【多職種連携に対する困難】においては、『看護職同士の関係性』『看護職と多職種との関係性』が挙げられ、精神科長期入院患者を取り巻く看護職同士の関係性や多職種との情報交換の機会が少ないことよって、連携不足が考えられた。【退院への困難】では、『社会資源の格差』『家族の受け入れ困難』『退院に対する認識の低さ』が挙げられ、社会資源の格差や家族の長期入院患者の受け入れ困難があるために、病棟看護職自身が地域移行に対する諦めが念頭にあるのではないかと思われた。【退院への促進】においては、『支援段階・症状に応じた支援』『人権・幸福度を考慮した支援』『地域に対する新たな展望』が挙げられ、患者の想いや状態を最優先し、新たな退院支援を模索しながら精神科看護を日々行っていることが示唆された。

在宅高齢者の薬物療法における服薬アドヒアランスとヘルスリテラシー、医師とのコミュニケーションの関連

上野治香¹⁾ 石川ひろの²⁾ 加藤美生²⁾ 奥原剛¹⁾ 岡田宏子¹⁾ 木内貴弘¹⁾

1) 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

2) 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【背景】

高齢化に伴い、在宅での薬物療法のセルフケアが必要な高齢慢性疾患患者が増加している。高齢者は、複数の慢性疾患に罹患している場合が多く、薬剤も複数に及んでおり継続的な薬物療法のセルフケアの難しさが想定される。

【目的】本研究では在宅高齢者の服薬アドヒアランスとヘルスリテラシー、医師とのコミュニケーションに着目し、その関連性について明らかにした。

【方法】薬物療法をしている65歳以上の在宅高齢者500名を対象に、質問紙を用いて、基本属性・特性、服薬アドヒアランス、ヘルスリテラシー、医師とのコミュニケーション、健康状態について調査をした。服薬アドヒアランスと上記の変数を単変量解析で確認した上で、重回帰分析を行い、服薬アドヒアランスとヘルスリテラシー、医師とのコミュニケーションと上記変数の関連を検証した。

【結果】平均年齢は73.7歳で、47.2%が男性であった。服薬アドヒアランスの高さには、ヘルスリテラシーのうち、機能的ヘルスリテラシー、伝達的ヘルスリテラシーが有意に関連していた。また、医師とのコミュニケーションの良好さとも有意な関連がみられた。

【考察】在宅高齢者の服薬アドヒアランスは、ヘルスリテラシーの中でも基本的な読み書き能力の他に、情報の入手や理解、伝達という能力の高さと関連がみられた。さらに、医師と良好なコミュニケーションがとれるという関係性も大きく関連していることが明らかになった。今後の在宅高齢者の薬物療法のセルフケアの支援においては、上記のことを意識して関わっていくことが必要であることが示唆された。

慢性疾患を持つ高齢者におけるアドバンス・ケア・プランニング

プロセスの促進に関連する因子の検討

岡田 宏子¹⁾ 奥原剛¹⁾ 上野治香¹⁾ 木内貴弘¹⁾

1)東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

【背景】

人生の最終段階における医療に関する意思決定プロセスであるアドバンス・ケア・プランニング(ACP)としての医療者-患者間の対話は、患者自身が希望する人生を全うするために必要とされながらも、患者の心理的バリアや、医療者の苦手意識などから、そのプロセスは進行しにくい。また、そのプロセスの進行に関連する因子については明らかにされていない。

【目的】

慢性疾患を持つ高齢者のアドバンス・ケア・プランニングプロセスの進行に関連する因子を明らかにする

【方法】

2018年6月時点で、慢性疾患で病院施設に定期的に通院中の高齢者を、インターネット調査パネル登録者から抽出し、Web調査票を用いて横断調査を行った。調査項目は、背景属性、介護経験、ヘルスリテラシー、意思決定方法における選好、終末期医療における選好、ACPエンゲージメント尺度(ACP関連行動への自己効力感、レディネス)とし、ACPエンゲージメントスコアを目的変数とした重回帰分析で、関連因子を探索した。

【結果】

調査パネル登録者のうち、200名から研究参加への同意が得られ、200名全員が調査内容全てに回答した。対象の平均年齢は70.6歳(SD3.5)で、90.5%が男性であった。約半数に循環器疾患、39%に悪性腫瘍があった。ACPエンゲージメント全体のスコアではヘルスリテラシーとの間に正の関連が見られた。下位項目であるACPに対する自己効力感では、ヘルスリテラシーとの間に正の関連、患者主導の意思決定選好との間に有意な関連が見られた。

【考察】

慢性疾患を持つ高齢者のACPプロセスは、ヘルスリテラシーが高く、患者主導の意思決定を好む場合には進めやすい可能性がある。また、ACP関連の意思決定支援を行う際には、それぞれのヘルスリテラシーやどの程度、自身の治療や療養に関する決定に関わりたいかを考慮した働きかけが必要であることが示唆された。

子宮頸がんワクチンに関する新聞報道の内容分析

舟木 友美^{1),2)} 岩隈 美穂²⁾

1) 摂南大学看護学部 2) 京都大学大学院医学コミュニケーション学分野

【背景】 子宮頸がんワクチンは子宮頸がんの約 6～7 割を予防できるといわれており、国内では、2009 年にワクチンが承認され、接種費用の公費負担、定期接種の制度化がなされた。しかし、副反応として慢性疼痛が報告されたため、厚生労働省は「積極的な接種勧奨の差し控え」を通達した。その後、ワクチンの安全性への不安が広がり、接種率は低下している。接種行動の阻害要因として、「様々な情報の不確かさ」が指摘されており、情報の信頼性が高いとされる新聞の報道内容は、ワクチン接種に対する国民感情や意思決定に大きく影響していると考えられる。

【目的】 本研究の目的は、新聞記事の内容分析を行うことにより、子宮頸がんワクチンに関する報道の掲載頻度や内容の特徴を整理し、それらの報道が国民感情や意思決定にどのように影響を与えているのかを考察することである。

【方法】 1986 年以降に朝日新聞および読売新聞で発行された新聞記事を対象とした。「子宮頸がん」「ワクチン」をキーワードとした and 検索を実施し、抽出した新聞記事の見出しの計量テキスト分析を行った。

【結果】 朝日新聞は 665 件、読売新聞は 673 件が抽出され、両社とも 2010 年に発行された記事が最も多く、それぞれ 229 件と 206 件であった。全国版朝刊 1179 の見出しの分析を実施したところ、「助成」「予防」「無料」「被害」が頻出単語として上位であった。「子宮頸がんワクチン」との関連が強い単語は、「接種」「被害」「助成」「副作用」であった。厚生労働省が接種勧奨の中止を発表した 2013 年 6 月 15 日以降の記事では、「副作用のため勧奨中止」の見出しが多く、被害者の症状や訴えを取り上げる記事も多かった。

【考察】 子宮頸がんワクチンに関する記事内容は、2013 年前後で大きく変わっていた。特に 2013 年 6 月以降の記事は、ワクチン被害者の声など被害者の情報が多く、ワクチンへ否定的な感情が起こる可能性が考えられた。また、非医療者にとって、「接種の勧奨中止」について正しく理解することは難しく、中止という否定的単語が不安を助長したと考える。わかりやすい表現、データに基づいた情報提供が、ワクチン接種に対する意思決定には不可欠である。

ソーシャルネットワークを活用した「ワクチン」関連の医療情報引用の実態調査

可知健太¹⁾²⁾、大屋あきこ¹⁾³⁾、畑川郁江¹⁾⁵⁾、岡本まき¹⁾⁶⁾、岩部あきこ¹⁾⁷⁾、木工達也¹⁾⁸⁾、五十嵐中¹⁾⁴⁾、大野智¹⁾⁹⁾、柿崎真沙子¹⁾¹⁰⁾、市川衛¹⁾¹¹⁾

1)一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会、2)3H クリニカルトライアル株式会社、3)一般社団法人サードパス、4)東京大学、5)株式会社健育社、6) Brandenburg Heart Center、7)新潟県立がんセンター病院、8)富山大学、9)島根大学、10)名古屋市立大学、11)日本放送協会

【背景】

近年、情報取得において SNS 活用が活発化しているのは周知の事実であり、医療情報においてもその例外ではない。その一方で、SNS ではフェイクニュースがより拡散しやすいことが問題視されており、Twitter で投稿されるオンライン情報は、話題の中身にかかわらず、うそ(false)の方が事実(true)よりも有意に速く、広く、深く広がりやすいことを科学的に示され、Facebook でも同様の傾向がみられている。日本においても、東日本大震災時の原発事故による放射線影響に関するツイッター動向解析にて、うその情報がより広く、より長期間に拡散され得ることを示されている。このような状況は「ワクチン」においても例外でなく、それによりワクチン接種率を低下させることを言及している研究結果がある一方、ワクチン関連のツイートの約半分がアンチ・ワクチンのものであることが示されている。

そこで当会(メディカルジャーナリズム勉強会)では、Twitter および Facebook といった SNS により引用されたワクチン関連の医療記事の実態調査を行うこととした。

【目的】

日本にて 2018 年 7 月から 2019 年 6 月にかけて発信されたワクチンをテーマとした医療記事の Twitter および Facebook のエンゲージメントと記事の真偽に関する相関性を探索すること。

【方法】

日本において定期予防接種に指定されているワクチンおよび先行研究を参考に抽出するワクチン関連キーワードを選定した。Twitter および Facebook データ抽出ソフトウェアである BuzzSumo (<https://buzzsumo.com/>)を使用し、選定したワードにおける Twitter、Facebook にて引用された医療記事のタイトル、URL およびエンゲージメントデータを CSV 形式にて取得した。統合したデータにおけるエンゲージメント上位 100 位について、メディカルジャーナリズム勉強会メンバーが審議判定を行った。

就学前児の保護者を対象とした子育て教育教材の開発—主体的学習とネットワークの視点から

伊藤純子¹⁾ 高橋佐和子²⁾

1) 聖隷クリストファー大学 2) 神奈川県立保健福祉大学

【背景】健康を決定する因子であるヘルスリテラシーの向上には、子ども期からの教育が重要である。望ましい生活習慣の確立には家庭教育力が求められる一方、核家族化や生活様式の多様化による家庭教育力の低下が懸念される。家庭教育力の格差は子どもの健康状態や不適切な養育として顕れるため、学習機会及び意欲の低い保護者を対象とした教育戦略が必要である。【目的】健康に関する学習機会への参加意欲の低い保護者層に焦点を当て、ネットワーク構築を目的とした子育て教育教材の開発と評価を行う。

【方法】保育園在園中の児の保護者を対象とした。本教材は、対象者間のネットワーク構築の促進目的とした、子育てに関するよくある事象を記したすごろくである。A市子育て支援関連部署との協働により、市内の公立保育園2園、延べ93人の保護者を対象に家庭教育講座の一部で使用し、実施後には、自記式の質問紙調査を実施した。倫理的配慮として所属大学倫理委員会の承認を得た方法(No.18014)を遵守し、研究対象者の権利擁護を講じた。

【結果】企画評価として「面白かった、また参加したい」に、かなり思うと回答した者は98%以上であった。代表的な自由記述として「いろんな人と話をすることで、悩みを解決できた」等の回答を得た。

【考察】参加者の評価は高く一定の効果を得たと考える。しかし、実施直後の単純調査であり

包装効果の影響を除外できていない。今後は本事業以外にも広く子育て支援場面で活用可能なツールとして一般化をめざしたいと考える。

*今回の演題について、開示すべきCOIはありません。

健康情報の読み解き方に関する一般成人向け e ラーニング教材の 学習効果の評価（知識に関する指標の作成）

北澤京子¹⁾ 岡林里枝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】我々は医療従事者でない一般成人が 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 e ラーニング教材を開発した。本教材は、18 の単元（健康情報の特徴、インターネット情報の特徴、情報の根拠、利益相反、比較、分子と分母、相対リスクと絶対リスク、フレーミング効果、バイアス、因果の逆転、ランダム化比較試験、交絡因子、2×2 表、サンプルサイズ、真のアウトカムと代用アウトカム、リスクとベネフィット、情報の限界、情報から行動へ）から成り、個々の単元は①ストーリー、②クイズ、③解説、④詳説、で構成されている。

【目的】本教材の学習効果（知識習得）を評価するため、教材使用後に回答する設問を作成すること。

【方法】本教材の単元ごとに設問案を作成し、研究者（北澤、岡林）間で内容や表現を精査した。その上で疫学・EBM の専門家（川村、中山）の査読を経て設問を完成させた。完成した設問について、医療国家資格を持たず EBM 未習の一般成人に教材の使用前後で回答してもらったとともに、EBM 既修者には教材を使用せずに回答してもらい、妥当性を確認した。

【結果】設問は、教材のストーリーと無関係であるが単元の内容に沿った内容とし、回答は 4 肢択一とした。加えて、回答にどの程度自信を持っているかを 4 段階（大変自信がある、自信がある、あまり自信はない、まったく自信はない）のリッカートスケールで評価してもらった。18 の設問のうち自信を持って（大変自信がある／自信がある）正答した数の平均は、一般成人（N=14）では学習前 10.6 ± 3.4 、学習後 15.6 ± 3.3 であり、EBM 既修者（N=12）では 17.5 ± 0.88 であった。

【考察】作成した設問は、本教材の学習効果の評価指標として利用可能と考えられた。現在、この設問を用い、本教材の学習効果を評価するランダム化比較試験を実施中である。

テレビ健康バラエティ番組における科学的根拠の提示

加藤美生¹⁾ 石川ひろの¹⁾ 上野治香²⁾ 奥原剛²⁾ 木内貴弘²⁾

1) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 2) 東京大学医療コミュニケーション学

【背景】

国民にとって、医療・健康情報の主な情報源として、テレビが首位を占める。例えば、生活習慣病予防に関する健康情報は多くの放送局で取り上げられ、視聴者の知識、態度、行動意図に与える影響は大きいと考えられる。

【目的】

テレビ健康バラエティ番組の科学的根拠の提示の有無と内容、方法およびそのエビデンスレベルについて明らかにすることを目的とした。

【方法】

健康バラエティ番組の『ガッテン！(NHK、水曜日 19:30～20:00)』、『名医の THE 太鼓判！(TBS、月曜日 19:00～20:00)』、『名医とつながる！たけしの家庭の医学(テレビ朝日、火曜日 19:00～21:48)』を対象として、マルチモーダル分析を行った。

【結果】

本研究で選択した 3 番組において、制作趣旨の違いが明確で、健康・医療情報の提示方法が異なっていた。予防や症状発見に関する情報には科学的根拠を提示していることが多いが、ほとんどが医師を含む医療者による口頭説明のみであり、科学的根拠のレベルは低かった。改善や治療に関する情報では、複数の番組で番組制作者による実験を行うことがあったが、参加者 1 名の実験が多く、半数以上が芸能人であった。

【考察】

多くの視聴者を獲得している健康バラエティ番組では、医療・健康情報の科学的根拠の提示方法が工夫されている。視聴者に魅力的なコンテンツとともに、より高いエビデンスレベルの科学的根拠を提示することも望まれる。

謝辞

本研究は平成 29 年度公益信託高橋信三記念放送文化振興基金の助成により実施しました。関係者の方々に御礼申し上げます。

WEB 上 Q&A サービスへ投稿質問を用いた認知症介護に関する介護者の情報ニーズの探索的分析

小沢 彩歌¹⁾ 平 和也¹⁾ 村山太一²⁾ 藤田澄男³⁾ 伊藤 美樹子¹⁾ 荒牧英治²⁾

1) 滋賀医科大学医学部看護学科公衆衛生看護学講座 2) 奈良先端科学技術大学院大学情報科学領域ソーシャル・コンピューティング研究室 3) ヤフー株式会社

【背景】

認知症者の介護は、行動障害と精神症状(BPSD)のため介護負担が非常に大きい。インターネットが普及し、高齢者の利用が一般化する趨勢において、Web 上で介護者が認知症介護についてどのような情報ニーズを抱いているか調査した研究はない。

【目的】

Web 上の Q&A サイト Yahoo!知恵袋の投稿質問を分析し、認知症者の介護者が抱く情報ニーズを明らかにし、介護者が悩みを相談しやすい社会情報環境整備に資することを目的とした。

【方法】

Linear SVC を用いて、Yahoo!知恵袋の「福祉、介護」カテゴリに 2013 年～2018 年に投稿された質問から、認知症者の介護者が投稿した質問 3527 件を抽出した。ipadic-NEologd を辞書とし MeCab0.996 で 18516 語の単語に形態素解析を行った後、Word2vec で単語をベクトル化し、UMAP で2次元にしたものを Embedding Projector で可視化し、その内容を質的に解釈した。

【結果】

“認知症”で全体像を見ると、[BPSD 症状(徘徊、暴言、暴力、妄想)、治療(内服、リハビリ、受診、入院)、制度利用(介護認定、介護サービス)]の 3 つのクラスタが確認された。そのうち BPSD 症状に注目すると、“徘徊”:[夜間,事故,失禁,夜,転倒,妄想]、“暴言”:[妄想,暴れる,暴力,態度,接す,殴る]、“暴力”:[吐く,認知症,暴言,限界,夜間,幻覚]、“妄想”:[被害妄想,物忘れ,暴言,幻覚,行動]の4つのクラスタが確認された。

【考察】

認知症は、重症度によって症状が変化するが、今回の分析で全体像から捉えられた BPSD 症状は、中等度～高度(暴力や暴言等のような易刺激性や興奮から生じる症状)が多く、反対に軽症(鬱や不安)は少なかった。認知症が進行し深刻な状況となり、介護負担を強く感じて Web で相談している者が多いと推測する。(797/800 文字)

特定健診・特定保健指導の分かりやすい勧奨通知物作成に向けた 支援と研修の実践

小川 留奈¹⁾ 石川 ひろの¹⁾ 加藤 美生¹⁾ 小笠原 佑吏¹⁾ 福田 吉治¹⁾

1) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【背景】我が国の特定健康診査(以下、特定健診)の受診勧奨、特定保健指導の利用案内の多くは、リーフレットやハガキ等の文書によって行われている。しかし、分かりやすく効果的な案内文書の作成や客観的評価の手法が周知されているわけではなく、現場で試行錯誤が繰り返されている。

【目的】特定健診・特定保健指導の勧奨通知物を作成している保険者を対象に、通知物を分かりやすく作成するための基本要素と、客観的に評価する手法を学んでもらうことを目的とする研修会を企画・実施した。

【方法】研修のツールとして、保険者が現場で活用しやすいように工夫を施した簡便なチェックリストとその使用マニュアルを作成した。チェックリストは、保健医療文書の分かりやすさを読み手の感情にも配慮して評価できる指標である「SAM (Suitability Assessment of Materials)」の日本版を一部改変した。

研修会ではまず、健診受診率向上に向けた対策の総論、ヘルスコミュニケーションの要点を、2名の専門家がそれぞれ15分ずつ講義をした。続いてチェックリストを使用して通知物を評価し、改善案を検討する55分のワークを2種類実施した。

【結果】研修会には38保険者、計51名が参加した。「効果的な通知物を作成することができる」と思う者は研修前19名(37%)、研修後50名(98%)であった。「通知物を客観的に評価することができる」と思う者は、研修前23名(46%)、研修後50名(98%)であった。

【考察】特定健診・特定保健指導の勧奨通知物を作成する保険者にとって、日本版SAMを一部改変したチェックリストは、通知物を分かりやすく作成するための基本要素とその客観的評価の方法を学ぶツールとして役立つ可能性が示唆された。今後は、同一保険者が研修参加前に作成した通知物と、参加後に作成した通知物の分かりやすさを比較する予定である。

日本の理学療法雑誌におけるシステマティックレビューの報告の

質：文献調査

有家 尚志¹⁾ 岩崎 大地²⁾

1)国際医療福祉大学福岡保健医療学部理学療法学科 2)医療法人恒生堂永田整形外科病院リハビリテーション科

【背景】

臨床意思決定から政策の制定まで、幅広い範囲で研究結果が根拠として用いられる。中でも、システマティックレビュー (SR) は複数の研究結果を系統的に統合していくというデザインから、単一の研究結果よりも利用が推奨される。しかし、研究内容の報告が不十分であれば、論文の読者を誤解させる可能性がある。研究の透明性向上のために、研究内容の報告の質が注目されているが、理学療法関連の SR 論文に関して調査した研究は少ない。

【目的】

日本の理学療法関連雑誌に出版された SR における報告の質を調査すること。

【方法】

データベースは J-STAGE を用い、「理学療法学」、「理学療法科学」の 2 誌で出版された論文を調査した。検索語は「システマティックレビュー」とその類義語を用いて、2018 年 12 月 24 日に検索を実施した。包含基準は SR の報告を行った論文とした。論文の選択、及び採択論文の報告の質の評価は二人の研究者が独立して行った。報告の質は PRISMA checklist に沿って、全ての項目を満たす場合は 27 点、一つも満たさない場合は 0 点として、採択論文ごとに評価した。今研究のプロトコール登録は行っていない。

【結果】

検索の結果、最終的に 13 件の SR が採択された。チェックリストの平均値は 12.5 点 (46%) であった。全ての論文で満たしていたチェックリスト項目は「#3 論拠」のみであり、全ての論文で満たさなかった項目は「#2 構造化抄録」と「#23 追加的な分析」であった。

【考察】

日本の理学療法関連の SR における報告の質は十分ではなかった。今回の結果を踏まえ、研究者は報告の質向上に努めることで読者の誤解を防ぐ必要がある。また、今回使用した 2 誌には投稿規定で報告の質に関する規定がないため、雑誌の編集者も投稿規定に報告ガイドラインの順守等定めることが期待される。今研究の限界は、理学療法雑誌 2 誌のみを対象としたため、十分に網羅できていない可能性がある。今研究で開示すべき COI はない。

視線解析を用いた救急医療インタラクションのマルチモーダル分析：メンバーの促し行為とリーダーの指示行為

土屋慶子¹⁾ 種市瑛¹⁾ 酒井拓磨²⁾ 中村京太³⁾ 安部猛³⁾ 齊藤剛史⁴⁾

1) 横浜市立大学 都市社会文化研究科 2) 横須賀共済病院救急科 3) 横浜市立大学附属 市民総合医療センター医療の質・安全管理部 4) 九州工業大学 大学院情報工学研究院

【背景】

救急医療では、医療者チームが正確且つ効率的にコミュニケーションを図り、同時進行する複数の医療行為を、協働して安全に遂行する必要がある。そのインタラクションには、言語に加え、視線を含む非言語行為が大きく関わる(cf. Henneman et al., 2017)。

【目的】

本発表では、救急医療シミュレーションでのリーダーの指示行為、特に指示前にメンバーによる指示の促し行為が見られる事例に注目する。このような「促しと指示」などの2つのコミュニケーション行為から成る発話は、投射対(projective pair)とよばれ、隣接対(adjacency pair)の概念を拡張し、行為の対象を言語に限定せず、非言語行為も対象とする(Clark, 2012)。本研究では救急医療の場で、誰がどのようにリーダーに促し行為を行い、それをリーダーがいかに認識し、指示行為が実現しているのかを明らかにする。

【方法】

横浜市立大学附属市民総合医療センターにて救急医療シミュレーション訓練2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。各訓練には、リーダー(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、量的なマルチモーダル・コーパス分析と、質的な談話・会話分析の両方の手法を用い分析した。

【結果】

分析の結果、リーダーが同僚医師、看護師からの発話と視線による促し行為を受け、指示行為を行う(あるいは、その指示を行わない理由を述べる)事例と、リーダーが研修医の明示的、非明示的な非言語行為をとらえ、指示行為を行う事例が観察された。また後者を実現するために、リーダーが特に指示行為の前後に、研修医の行為をモニタしていることが示された。

【考察】

予備的な研究の段階ではあるが、発話や非言語行為による指示の促しを通して、個々のメンバーが認識する診療の方向性が、リーダーに認識・観察可能なものとなり、協働的にその方向性の確認、修正がなされていることが示唆された。

大学生のピアピアエデュケーションを用いた

放射線リスクコミュニケーションプログラムの開発

山岸貴子

帝京大学医療技術学部看護学科

【背景】

福島第一原子力発電所の事故直後から多くの人が健康影響への不安を解消するために情報を求めたが、その不安は現在も心理社会的な問題となって潜在化している。放射線の健康影響に関する情報の伝え方やコミュニケーションの方法については多くの問題点が残ったままとなっている。

【目的】

首都圏に居住する大学生が、放射線や情報の捉え方の知識を得て、放射線に影響と自らの健康を守ることにについて考えることができる放射線リスクコミュニケーションプログラムを作成する。

【方法】

事前に実施したグループインタビューと質問紙調査の結果から、①放射線の基本的知識の説明(特徴、単位、自然放射線、身体への影響)と線量測定、霧箱実験の体験、②放射線について書かれた記事の読み比べを通じた意見交換とした。ピアエデュケーターは事前に指導を受け、自ら資料を準備した。プログラムの実施は、実験や意見交換に適した1グループ5名、男女各1グループで60～90分行った。プログラム終了後は自記式アンケート調査を行った。

【結果】

プログラムの構成については、「良い」という評価であった。また、ピアエデュケーションについては、親しみやすさや丁寧さから「満足」という評価を得た。放射線に対するイメージや認識の変化の有無については、10名中8名が変化したと回答し、「身近なものである」「使い次第である」「知ることによって怖さが軽減した」という内容であった。

【考察】

リスクコミュニケーションの目標は情報の共有、信念そして行動を変えることである。そのためには相手を知ることと、コミュニケーションの技術が必要である。今回、情報の伝え方を重視して内容を検討したが、実施と評価を重ねて、今後は信念を変えるきっかけとなる構成や内容などを検討していきたい。また、ピアエデュケーションという方法は、メッセージの届きやすさという点では評価できたが、知識や技術の指導も検討が必要である。

「患者の語り」を活用した医学生に対する共感教育の効果：

授業前後と7か月後の検討

香川由美¹⁾ 石川ひろの²⁾ 孫大輔³⁾ 奥原剛¹⁾ 上野治香¹⁾ 岡田宏子¹⁾ 木内貴弘¹⁾

1) 東京大学大学院医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

2) 帝京大学医療共通教育研究センター

3) 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

【目的】 医師の患者に対する共感は、患者との信頼関係構築や患者の健康アウトカムに影響を及ぼすことが知られており、卒前教育から継続的に涵養することが求められている。本研究は、実際の患者から体験談を聴く教育が医学生の患者への共感に与える影響について、授業の前後比較およびフォローアップ調査(7か月後)によって検討した。

【方法】 都内国立大学医学部 4 年生の学生を対象に、前向き観察研究を実施した。学生は集合型の授業で慢性腎不全の患者(以下、患者スピーカー)から約 30 分間の講演を聴き、質疑応答、感想共有を行った。患者スピーカーは、医学生が患者の生活世界を多面的に理解できるよう、病気による身体面、精神面、社会生活面への影響について時系列で講演した。講演の前後および7か月後に自記式質問紙調査を行い、3 回全ての調査に回答した 44 名を分析対象とした(参加率 53.7%)。患者への共感は、“Jefferson Scale of Empathy-Student Version”(以下、JSE-S)で測定した。3 時点の JSE-S 得点の変化について反復測定分散分析および多重比較法を用いて、また得点変化と医学生の背景因子の関連について重回帰分析を用いて検討した。

【結果・考察】 JSE-S 得点の平均値は、授業前後で 110.1 ± 10.3 から 113.4 ± 9.6 へと有意に上昇した($p < .001$)。効果量は.32 であり、先行研究の他の教育方法より大きかった。7 か月後には 115.2 ± 10.5 となり、授業直後と有意差がなく得点が維持されていた。これには、研究参加者がフォローアップ期間中に臨床実習を受講していたことが関連しているかもしれない。授業前後および授業前から7か月後の JSE-S 得点の変化に関連する医学生の背景因子を検討した結果、過去に患者と接する教育を受けた経験を有する医学生および、主観的健康感が良好な医学生は、授業前から7か月後の JSE-S 得点の上昇が大きかった。患者の語りを聴くことが医学生の共感を向上させるうえで有用である可能性が示唆された。また、医学生に対し医学部入学時から継続的に患者と接する機会を提供することの重要性が示唆された。

看護学生の対人関係とコミュニケーションに関する文献レビュー

村田ひとみ¹⁾ 野崎裕之¹⁾ 吉村直仁¹⁾ 北田志郎¹⁾

1) 大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科

【背景】2006年に経済産業省は、多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力を「社会人基礎力」と定義した。社会人基礎力は、「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」の3つの力と12の能力要素で構成される。本学科では、「社会人基礎力」に「倫理」と「職業的アイデンティティ」を加え、5つの能力が修得できるようカリキュラムが組まれている。「チームで働く力」に必要な発信力や傾聴力を育むために、1年次には「コモンスキル」、2年次には「看護コミュニケーション論」で講義と演習で学ぶ。コミュニケーションは、看護の基盤であり、対象者を理解し他職種との連携において必要不可欠である。しかし、学生の中には、対人関係やコミュニケーションを苦手とし、演習に参加できないものもいる。学生の対人関係とコミュニケーションの特徴を把握し、効果的な授業方法について検討したい。

【目的】看護学生の対人関係とコミュニケーションに関する先行研究から、研究動向と知見を整理し、効果的なコミュニケーションの教育の手掛かりとする。

【方法】論文抽出は、医中誌 Web 版と CiNii にて行った。キーワードは「看護学生」「対人関係」「コミュニケーション」とした。対象文献について、文献レビュー表を作成した。

【結果】17 論文を分析対象とした。対象文献の研究内容は、学生の対人関係とコミュニケーションの特徴に関する研究(8 件)、コミュニケーションの教育における学習効果に関する研究(8 件)、コミュニケーションスキル測定尺度の開発に関する研究(1 件)に分類することができた。学生の特徴として、他者受容が高く表現力が低いこと、学習効果においては、共同学習やリフレクションツールの活用、ロールプレイの導入が効果的であると示されていた。

【考察】学生のコミュニケーション力は低下しており、特に「話す」力を高めることに焦点を当てた授業の展開が必要であることが示唆された。

ビデオレビューを用いたコミュニケーション教育手法のワークショップ ～Calgary Cambridge Guide 日本語訳を用いて～

金澤 剛志

九州大学大学院医学系学府医学教育学講座

【背景】医療者教育におけるコミュニケーション教育の重要性は教育者の中では十分に共有されてきている。模擬患者を用いた教育は1990年代に日本でも普及し始め、OSCEの導入に伴い卒然教育ではほぼ確実に学生が経験できるようになった。一方で模擬面接の振り返りやフィードバックの手法として全ての大学で標準化された教育が行われているわけではなく、とりわけ直接フィードバックによる学習者の直面化のリスクは重要な課題である。

ビデオレビューを用いた教育法は、実際の臨床現場、模擬患者による模擬面接、そして見本となる模擬面接の視聴、いずれの場面でも自身を客観視できる点と学習者安全を担保しやすいという点で極めて有用な手法である。

【目的】医療者教育に携わる指導教員や市中臨床現場での指導者にとって、ビデオレビューによるコミュニケーション教育の手法が有効であると感じられるかを明らかにする。

【方法】ACP Japan Chapter2019においてRaTs Clinical Communication Skillsと題したランチョンセミナーを開催し、ビデオレビューによるコミュニケーション教育の手法についてスモールグループディスカッションを通じて学習してもらった。ビデオレビューの評価方法についてはCalgary Cambridge Guideの日本語訳を用いた。受講後にリッカーとスケールによる評価と自由記載の感想を分析した。

【結果】ビデオレビューについて90%以上の参加者が役に立つと回答した。また、自由記載よりビデオレビューによる教育手法が学習者安全に寄与することや、この教育法においては承認が有用であること、などを学んだという結果が得られた。一方でビデオレビューを実践するにあたっての時間的制約を上げた参加者もいた。

【考察】特にOSCEを経験している世代においては好意的な反応が多く認められた。ビデオレビュー自体にまだ馴染みがない参加者も多く、ランチョンセミナーで具体的な教育手法や有用性について十分に伝えるのは、やや困難であった。今後さらに効果的なワークショップを企画し、ビデオレビューの有用性をより多くの教育者に伝えていきたい。

地方都市に暮らす前期高齢者のソーシャルキャピタルとメンタルヘルスの関連

藤尾つぐみ¹⁾ 原田成²⁾ 杉山大典³⁾ 武林亨^{1,2)} 秋山美紀^{1,4)}

1)慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 2)同大学医学部 3)同大学看護医療学部 4)同大学環境情報学部

【背景と目的】

他者とのつながり、信頼、社会参加等に関する各種指標は、個人レベルのソーシャル・キャピタル(以下 SC)を測定するものとして、近年、様々な健康アウトカムとの関連が研究されている。特に地域在住高齢者にとって、SC は心理的な健康を保つ上で有用との報告があるが、SC は地域や性別によって特徴が異なることが予想される。そこで、本研究では、山形県鶴岡市の前期高齢者のデータを用いて、個人レベルの SC とメンタルヘルスの関連について検討することとした。

【方法】

筆者らが山形県鶴岡市で 2012 年より開始したコホート研究のベースライン調査のデータのうち、65～74 歳の男女 4009 名(男性 49.0%)を解析対象とした。メンタルヘルスの状態は K6 質問票の 6 項目を用い、各項目 0～4 点の回答の合計得点 5 点以上を「抑うつあり」とした。個人レベルの SC はソーシャル・サポート 7 項目、ソーシャル・ネットワーク 6 項目、社会参加 1 項目、信頼 2 項目を尋ね、信頼は 4 段階、それ以外は 2 段階のカテゴリー変数として扱った。目的変数をメンタルヘルスの状態、説明変数を個人レベルの SC とし、男女別の χ^2 検定および性別、年齢、最終学歴等で調整したロジスティック回帰分析を行った。

【結果と考察】

対象者のうち、抑うつありは男性 513 名(26.1%)、女性 653 名(32.0%)だった。また、ソーシャル・サポートの高い者の割合は、男性(44.8%)より女性(62.4%)で多かった。 χ^2 検定の結果、男女ともにすべての SC の指標とメンタルヘルスの間に有意な関連が認められた。また、ロジスティック回帰分析の結果、ソーシャル・サポートの低い者(OR=1.9)、信頼の低い者(OR=1.9)、ソーシャル・ネットワークの低い者(OR=1.4)、社会参加なし(OR=1.5)と、いずれもメンタルヘルスとの間に有意に関連が認められた。本研究の結果から、他者とのつながり、信頼、社会参加等、豊かな SC がメンタルヘルスに好影響を与える可能性が示唆された。当日は、男女別のロジスティック回帰分析の結果も報告する予定である。

ヘルスコミュニケーションの場としての公共図書館の可能性：都道府県立図書館における医療健康情報提供

佐藤正恵¹⁾³⁾ 磯部ゆき江²⁾³⁾ 三輪眞木子³⁾

1)千葉県済生会習志野病院 2)日本図書館協会 3)放送大学

【背景】 日本では高齢化の進行により、市民の医療健康情報のニーズが高まっている。さらに、がん対策基本法により国と地方自治体に情報提供が義務付けられたことで、都道府県立図書館において、がんをはじめとする医療健康情報提供が進んでいる。一方、公共図書館においては「課題解決型サービス」が重要視されており、地域における医療健康情報提供のあり方が課題である。

【目的】 都道府県立図書館および政令指定都市図書館における、がんを中心とした医療情報提供の実態を調査するとともに、ヘルスコミュニケーションの場としての公共図書館の可能性と課題を明らかにする。

【方法】 ・対象：47 都道府県立図書館および 20 政令指定都市図書館

・調査内容：①Webサイトに掲載された情報をルーブリックに基づき評価する。②実態調査（選書、主題知識研修、他機関との連携について）：郵送にて調査票を配布、WebとFAXで回答回収。③サービスに特徴のある図書館を訪問し、半構造化インタビューを実施。

・実施期間：①2019年5月～7月 ②③2017年6月～12月

【結果】 調査票の回収率 100% (n=67)。すべての図書館で、何らかの形で医療健康情報提供が実施されており、Web サイトでの案内がある。医学系書籍所蔵は平均約 3 万冊あり、選書・廃棄基準を定めているのは 2 館(3%)だった。他機関との連携では、自治体の保健医療部門が最も多く 36 館(58%)あった。患者会やがん相談、講演会の定期的な実施例が見られた。

【考察】 市民が誰でも無料で利益相反なく利用できる公共図書館は、資料提供だけでなく、講演会場や広報機能、患者会コミュニティなど、ヘルスコミュニケーションの場の社会的装置として一定の機能を果たしている。一方、課題として以下が明らかになった。①選書および除籍のための基準 ②医療等専門機関との連携 ③図書館員の主題知識獲得のための研修の必要性。

乳がん治療と仕事の両立のための患者・職場間コミュニケーション

榊原 圭子¹⁾ 橋本 久美子²⁾ 山内 英子³⁾

1) 東洋大学社会学部 2) 聖路加国際病院 医療連携室

3) 聖路加国際病院 乳腺外科

【背景】

乳がんを経験する働く女性が増加している。治療と仕事の両立の取り組みは進められているものの、乳がん診断後に同じ職場に継続勤務した人は 53%(福田ら、2014)と、その難しさが示唆される。先行研究では、働くがん患者の困難は明らかにされているが、両立のための職場への働きかけに関する研究は見当たらない。

【目的】

本研究では、乳がんを経験した働く女性とその上司を対象にインタビューを行い、治療と仕事を両立するための本人の働きかけと職場の対応について、コミュニケーションの視点から明らかにする。

【方法】

2018年5月～2019年6月に、病院または対象者の勤務先の会議室で半構造化インタビューを行った。対象者は乳がん経験者が9名、上司は6名であった。調査協力は、研究者チームの所属先病院の患者に依頼した。主な質問項目は、病気や治療について誰に伝えたか、職場の反応、工夫したことなどであった。分析はCreswell (2015)を参考に、インタビュー内容を意味の固まりごとに内容を要約、コード化し、類似したものをまとめてテーマを抽出した。

【結果】

乳がん経験者の語りから、「病気、治療、副作用などについて積極的に情報収集」、「周囲へのオープンなコミュニケーション」、「出来ること・出来ないことを確実に伝達」、「自分の頑張りも見せる」、「感謝を表現する」、「周囲の目を気にしすぎない」というテーマが抽出された。上司の語りからは、「本人から周囲への情報発信が重要」、「本人・周囲の目標調整」、「体調の継続的な見守り」、「柔軟に働くための工夫」、「過度な気遣いをしない」というテーマが抽出された。

【考察】

乳がん経験者の治療と仕事の両立には、病気、治療、副作用などに関するオープンなコミュニケーションがカギであり、それが起点となって、職場が両立のための支援を提供できることが示唆された。

* 文献情報は学会当日に紹介する。

日本の従業員におけるヘルスリテラシーと心の健康、職業性ストレス因子との関連

後藤英子¹⁾ 石川ひろの²⁾ 奥原剛¹⁾ 上野治香¹⁾ 岡田宏子¹⁾ 木内貴弘¹⁾

1) 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

2) 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【背景】

うつ病をはじめとした精神障害は大きな社会的損失を引き起こすことが明らかになり、職域では職業性ストレス因子を評価するストレスチェックが導入されるなどメンタルヘルス対策が進んでいる。また、近年、健康医療に関する適切な情報を入手し、正しく理解した上で、自分や周囲の健康のために利用していく力としてヘルスリテラシーが注目されており、精神的健康とも関連することが示されてきた。しかし、従業員を対象とし、職業性ストレス因子との関連を合わせて検証した研究は不足している。

【目的】

日本の従業員のヘルスリテラシー、心の健康、職業性ストレス因子との関連を検証すること。

【方法】

食品会社に勤める 5236 人を対象とした。自記式質問紙を用いて、社会経済状況(性別、年齢、学歴等)、職業性ストレス因子(残業時間、職場の支援、仕事の要求度、裁量度等)、健康状態(主観的健康感、BMI、心の健康等)、ヘルスリテラシーを調査した。分析では、各変数とヘルスリテラシーとの関連を単変量解析で確認した上で、多重ロジスティック回帰分析を行い、ヘルスリテラシーと心の健康、職業性ストレス因子との関連を検証した。

【結果】

5236 人中 2914 人から回答を得た。ヘルスリテラシーの平均値は 3.39 (SD=0.62) だった。単変量解析の結果、高齢、高学歴、高収入、残業時間が短い、既婚である者ほどヘルスリテラシーが高かった。多変量解析の結果、ヘルスリテラシーが高い従業員の方が心の健康状態が良く、職場の支援が得られ、仕事の要求度が低く裁量度が高かった。また、職業性ストレス因子の影響を調整しても、ヘルスリテラシーは心の健康に影響していた。

【考察】

従業員のヘルスリテラシー向上は心の健康や職業性ストレスの改善に繋がる可能性がある。今後、ヘルスリテラシーに配慮した情報提供やヘルスリテラシー向上のための教育を検討していく必要がある。

地域在宅ケアにおける異言語・異文化背景を持つ人へのヘルスリテラシー支援への課題

相原洋子¹⁾ 石原逸子²⁾

1) 神戸学院大学 2) 神戸市看護大学

【背景】

ヘルスリテラシーは医療者患者間のコミュニケーションやケアの質に影響することが報告されている。高齢者や外国人はヘルスリテラシーが低い集団といわれており、日本では外国人の増加に伴い、日本語弱者や異文化高齢者のヘルスリテラシー支援が重要となっている。

【目的】

定住外国人の高齢化により、今後需要が高まる地域在宅ケアサービス提供者が、日本語弱者へのヘルスリテラシーを支援するうえでの課題を把握することを目的とする。地域在宅ケアにおける異文化コミュニケーションに関する研究がほとんど行われていないことから、質問紙の妥当性を検証する前の事前予備調査を実施したのでここに報告する。

【方法】

在宅医療に従事する看護師 20 人を対象とした。海外の先行文献をもとに異文化・異言語背景を持つ人とのコミュニケーション、ヘルスリテラシー支援に関する構造化質問紙を作成した。分析は記述統計、各質問項目の妥当性についてクロンバック α 係数を算出し、さらに、質問紙へのコメントについて内容の分析を行った。

【結果】

対象者の平均勤務年数は 25 年で、8 割の人が卒業校で異文化ケアの授業が全くなかったと回答した。外国人へのケア経験がある人は 9 割であった。半数以上の対象者が、異言語・異文化の人のヘルスリテラシー支援の環境として、多言語資料の作成、多言語会話集のアプリの導入、役場における専門通訳の配置と派遣が最も重要と回答した。異文化ケア、ヘルスリテラシーについて考える機会が少ないこともあり、調査内容を困難であったという意見が得られた。

【考察】

地域在宅ケアの場において多様な言語や文化背景を持つ人とのコミュニケーションを経験する医療職者が多い実態が把握され、通訳や多言語資料の配置が地域在宅ケアサービスのシステム上求められていることが示唆された。今後ヘルスリテラシー支援の質問項目の修正を行い、サンプル数を増やし支援の課題を検討していく。

医療英会話テキストからみる外国人患者とのコミュニケーション

服部 溪子

日本医療科学大学

【背景】

日本の在留外国人は 250 万人を超え、今後さらに在留外国人の増加が見込まれている。医療機関では、外国人患者が増加し、医療通訳や機械翻訳を利用する機会が増えてきている。しかし、医療スタッフの多くは自ら英語を使用して外国人患者とコミュニケーションを図ろうとしている。

【目的】

医療スタッフ向けの英会話テキストを比較分析し、外国人患者とのコミュニケーションについて考察する。

【方法】

Amazon 書籍の検索欄に、「医療」「英会話」を入力し、検索結果 196 冊の中から、初版及び改訂版の発行年が 2015 年以降発行または刷新版を対象とする。タイトルに「医療スタッフ」が入り、外国人患者のための英会話書籍としたもの 5 冊に絞る。5 冊の内容を「著者」「著者の思い」「受付」「電話」「検査」「入院」「会計」「その他」の項目に分類し、比較分析した。

【結果】

英会話テキスト 5 冊の「著者」は、A: 医師、言語学者、B: 医療スタッフ、C: 医療スタッフ、D 医療通訳者、E: 英語講師であった。著者が医療スタッフである B、C には、どちらも「災害」の項目があった。著者が医師の A、英語講師の E には「災害」の項目がないだけでなく、電話対応の項目もなかった。またその他の項目として、著者が医療通訳者の D、英語講師の E には、「宗教や食習慣」に関する内容があった。

【考察】

著者の背景によって、テキスト内容の項目に違いが出ていた。医療スタッフは病院内のスタッフが困らないようにという思いから、英会話テキストを作ったという経緯もあるため、「医療スタッフ」向けのテキストになっていると言える。しかし、医療スタッフではない医療通訳者や英語講師が著者になると、外国人患者の宗教や食習慣についての項目が入り、外国人患者寄りになっていることが伺える。

タイ医学ゼミナールから学生たちは何を学んだか：医療コミュニケーション教育への示唆

河井孝夫¹⁾ 孫大輔²⁾ 宮原由佳³⁾⁴⁾

1) 東京大学医学部医学科 2) 東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター医学教育学部門 3) Chulalongkorn Center of Excellence for Parkinson's Disease & Related Disorders, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University and King Chulalongkorn Memorial Hospital, Thai Red Cross Society, Thailand 4) Wat Pho Thai Traditional Medical School, Thailand

【背景】補完代替医療の一つであるタイ伝統医学は、心も身体も整える伝統療法としてタイを中心に広く伝わっており、子どもの情操教育の一環としても活用されている。我々は、そこに着目し、教養課程の大学生を対象に、タイ伝統医学を学ぶ参加型授業「タイ医学ゼミナール」を開催した。

【目的】授業レポートの質的分析を通して、タイ医学ゼミナールに参加した学生がどのような学びを得たかを分析する。

【方法】授業は東京大学教養学部 1～2 年生 33 名を対象に、全 4 日間、計 23 時間の集中講義として行われ、タイ古式マッサージを学生同士がお互いに施術する実技実習や、タイ伝統医学の講義などで構成された。分析の同意を得た 26 名分の授業後レポートの自由記述の文章から、タイ医学ゼミを受講したことによる学びに焦点を当て、テーマ分析の手法により質的分析を行った。

【結果】テキストのコーディングから計 19 のコードが生成され、それを 4 つにカテゴリー化した。カテゴリーは[タイ伝統医学に関する学び]、[自己の心身に関する学び]、[他者との関係性に関する学び]、[多様な学問への学習意欲の向上]の 4 つとなった。コードは、「自己の心身の状態への気づき」「ゆったりとしたリズムと時間の堪能」「マインドフルネスの体感」など、また「他者への気遣い・思いやりの学び」「施術を通じた多様な人との信頼関係の構築」などであった。

【考察】今回の分析によって、タイ医学ゼミを受講した学生には、伝統医学に関する学びのみならず、自己の心身状態や他者との関係性への気づきという広がりをもった学習が起きていた。その背景として、タイ伝統医学にマッサージなどの心身の触れ合いやヨガに近い呼吸とリズムを使ったストレッチなどが導入されていることによると考えられた。今後、そうした医療福祉専門職に対するコミュニケーション教育の一手法としても、タイ伝統医学の学びが役に立つことを期待したい。

診療場面ヴィニエットを用いた主治医への信頼・満足の測定：心理 受診の勧め・関係スタイルに着目して

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

【背景】

臨床コミュニケーション研究で、現実に医師が対応を変えて評価することは難しい。架空の診察場面(ヴィニエット)の使用は、簡便・倫理的に信頼・満足度への影響要因を測定できる点で有用と思われる。

【目的】

本邦およびデンマークの線維筋痛症(FM)患者の調査から、主治医への信頼・満足に関わる要因をヴィニエットにより検討する。

【方法】

線維筋痛症友の会、デンマーク線維筋痛症協会の協力を得て、1)郵送(日本:回答 143件)、2)ウェブ(日本:完答 117件)、3)ウェブ(デンマーク:完答 648件)の3ルートで調査した。診療場面のヴィニエットを用い、2×3の実験デザイン(要因1:心理専門家受診の勧め「あり」「なし」、要因2:関係スタイル「父権型」「情報提供型」「協働型」とし、参加者を6パターンのいずれかに割り振った。医師への信頼度は Trust in Physician Scale、満足度は The Patient Satisfaction Consultation Questionnaire で測定した。

【結果】

二元配置の分散分析の結果、1)本邦郵送群:要因1、2、交互作用全て有意。心理受診の勧め有無では、ない場合のみ、父権型 vs 情報提供型、父権 vs 協働型でいずれも父権型の信頼・満足度が低い。関係スタイル別では、情報提供型のみで、心理受診を勧めると信頼・満足度が低い。2)本邦ウェブ群:要因1、2、交互作用とも、信頼・満足度に有意差なし。2)デンマークウェブ群:要因1、2で有意差あり、交互作用はない。心理受診を勧めると信頼・満足度は下がる。父権型 vs 協働型、情報提供型 vs 協働型のペアではそれぞれ協働型が、信頼・満足度とも高い。

【考察】

デンマークでは一貫して、心理受診を勧める医師への拒否感が強いが、本邦では結果が一貫しない。患者会の性質の違いのほか、本邦では個人要因の影響が強い可能性もある。

AYA 世代でのがん罹患者に向けたがん情報提供の実態

高橋 朋子¹⁾ 八巻知香子¹⁾ 高山 智子^{1) 2)}

1) 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部

2) 東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻がんコミュニケーション学

【背景】

AYA 世代のがん罹患者は多様で個別性の高いニーズを持つが、国内での情報ニーズと入手状況の実態は明らかになっていない。

【目的】

AYA 世代のがん罹患者の「診断時」及び「現在」の情報の重要度と入手状況を明らかにし、国内で求められる情報と提供体制の示唆を得る。

【方法】

2017 年 11 月～翌年 3 月まで Web 調査を実施した。15-39 歳でがん罹患者、調査時に 20 歳以上の者で、国立がん研究センターが委嘱する「患者・市民パネル」又は研究の趣旨に賛同した患者会の会員である。調査項目は、海外のがん情報提供 4 サイトを参考に抽出した 45 項目の情報について、「診断時」及び「現在」で得られらたか否かと、重要な情報を尋ねた。なお、本研究は倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

31 名より回答を得た。「現在」の情報の入手状況は、「復学」等の日常を取り戻すための情報、「経済支援を行う外部機関」「カウンセリングを受ける」等の利用可能な支援の情報、「AYA 世代のがん罹患者と死亡者数」「AYA 世代の生存率」等の AYA 世代のがんの現状に関する情報が得られていないと回答した割合が高かった。さらに、「診断時」「現在」とも、医学的情報を重要と回答する割合が高い傾向にあった。「診断時」は上位 11 項目中 6 項目が医学的情報だったが、「治療後の変化と付き合い方」「職場復帰」等の日常を取り戻すための情報も一定数求められていた。また、「現在」重要と回答された情報(3.4 個/人)は「診断時」(4.0 個/人)と比して少なかったが、「診断」「妊孕性」等の医学的情報も依然重要と回答された。「AYA 世代の生存率」は、「診断時」「現在」とも、今後の見通しを立てるための重要な情報として上位にあがった。

【考察】

AYA 世代のがん罹患者は、今後の見通しを立て、日常を取り戻すための情報を求めている。医療者は、AYA 世代のがん罹患者が必要に応じた支援を受け、新しい生活を築いていくための情報提供が求められる。

AYA 世代がん経験者の新規就労における課題と展望

一病気開示に着目して一

藤井さやか¹⁾ 秋山美紀²⁾

1) 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 2) 同大学環境情報学部

【背景と目的】

近年「AYA世代(15～39歳の思春期・若年成人)のがん」に対する注目度は高まってきており、「第3期がん対策推進基本計画」の中でも対策や支援の必要性が明記されている。AYA世代特有の問題の一つとして「初めての就職活動(新規就労)」があり、就労未経験の応募者にとって採用側に対する「病気開示」という行為は困難を伴う可能性が示唆されている。しかし、病気開示に困難を感じなかった場合も含めて、AYA世代がん経験者がどのように病気開示・非開示の意思決定を行うのかは明らかになっていない。

そこで本研究では、AYA世代がん経験者の新規就労における課題と展望を、病気開示に着目し、専門職の視点も加えて多面的に考察することを目的とした。

【方法】

混合研究法を採用し、がん経験者へのインタビュー調査・分析を実施した後、その結果を用いて産業医2名と社会保険労務士1名にインタビューを行った。がん経験者へのインタビュー調査の対象は、15～25歳にがんの診断を受け、診断後に初めての就職活動を行った経験を持つ者とした。患者団体を通じて調査を依頼した結果、条件を満たす5名の協力を得た。半構造化面接で就職活動時のエピソードや病気開示の有無とその理由、具体的な開示方法等を尋ねた後、録音・逐語録を作成し、質的記述的研究の手順に則り分析を行った。専門職へのインタビューの分析も同様に実施した。

【結果・考察】

5名のがん経験者へのインタビュー調査の結果、病気開示の意思決定プロセスにおいて、＜相談相手の存在＞＜開示への義務感＞＜自己スティグマ＞＜がん経験の位置づけ＞＜採用担当者との信頼関係＞という概念が開示・非開示の関連要因であることが示された。また、専門職へのインタビューでは支援の充実の必要性和日本の雇用制度の問題点が指摘された。今後さらに収集したデータ分析と知見の統合を進め、AYA世代がん経験者の新規就労の環境改善につなげていく。

がん治療に伴う症状に関する患者向け情報における効果的なイラストの活用方法に関するインタビュー調査

早川 雅代¹⁾ 原木 万紀子²⁾ 渡部 乙女¹⁾ 高山 智子¹⁾

1) 国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報提供部

2) 立命館大学 共通教育推進機構

【背景】 患者向けの情報の提供において、正しく伝達し、理解と記憶を促し、活用に結び付けるためには、文字情報にイラスト等のビジュアルツールを組み合わせた活用が望まれる。しかし、患者向け情報における効果的な手法についての研究は少ない。

【目的】 本研究は、将来的な患者向けがん情報作成マニュアルの作成に向けて、治療に伴う症状に関するイラストの必要性や期待される効果について検討することを目的とした。

【方法】 国立がん研究センターが委嘱する患者・市民パネルの患者 16 名が、「吐き気・嘔吐」、「口内炎・口腔の乾燥」の各約 2000 文字の文章を閲覧し、イラストの追加の必要性とその理由、種類、量等について、3 グループに分かれて議論する約 20 分間のフォーカスグループインタビューを実施した。逐語録を用いて、2 名が独立にコードを付し、意見の相違点は協議し、テーマ分析を行った。本調査は、倫理審査委員会の承諾を得て実施した。

【結果】 30 コードが抽出され、「イラストは必要/不要」「望ましい/望ましくないイラスト」「望ましい/望ましくないイラストのタッチ」「イラストの使い方」の7つの領域に分類された。「望ましいイラスト」として、患者ならではの「症状を我慢せず医療者に相談しても良いと思える(8人)」、「自分でできることがわかる(9人)」といった行動が後押しされるイラストが挙げられた。また、女性は、「見るだけで気持ちが楽になる」「直接言えないことが周りの人に伝わる」イラストや「親しみやすい」タッチのイラストを望んだ。男性からは、却って「親しみやすい」と情報の信頼性が低く感じられるとの意見があった。

【考察】 症状自体のイラストは不快感等に繋がるため「表現/想像ができない」との意見が大半であったが、症状への対処法についての情報や周りの人への理解を促したい情報、気持ちを和げる効果等は、イラストの効果的な活用が期待できる領域であると考えられた。

医療資源の乏しい地域におけるがんピアサポーター養成

プログラムの実施と評価（実践報告）

五十嵐真実¹⁾ 日下部ゆき¹⁾ 宮越麻里¹⁾ 齋藤彩¹⁾ 秋山美紀^{1,2)}

1) 慶應義塾大学先端生命科学研究所「からだ館」 2) 同大学環境情報学部

【背景と目的】

がんの経験者がピア（仲間）として体験を共有しがん患者や家族等を支援するピアサポートへの期待が高まっている。しかし、その活動実績は全国的にまだ少なく、第三次がん対策基本計画においても普及の遅れが指摘されている。山形県においても、県が主催する講座は県庁所在地での開催にとどまっている。そこで我々は、庄内地方において初めて「がんピアサポーター養成講座」を企画し2018年度より基礎講座、2019年よりステップアップ講座を開催した。本稿は、養成プログラムの立案から開催に至るプロセスと、受講者からの評価を報告することを目的とする。

【方法】

養成プログラムは、山形県主催のピアサポート養成講座を修了したスタッフが中心となり、国立がん研究センターのがんサバイバー支援部、他市のピアサポーター養成講座、地元鶴岡市の中核病院の臨床心理士等の助言を受けながら策定した。教材として、日本対がん協会が公開しているピアサポーターの研修テキストやDVDを用いながらも、ロールプレイやグループワークなどアクティブラーニングの手法を多く盛り込んだ。今後のプログラム検討の基礎資料とするために、受講者にアンケート調査とインタビュー調査を実施し、養成講座の評価を行った。

【結果と考察】

2018年度は「話す」「聴く」「寄り添う」のテーマで計3回の基礎講座を開催し、のべ70名余りの参加のうち全講座を受講した11名が修了生となった。基礎講座修了生の評価は、ピアサポートの重要性に関する理解、研修の習得度など、全ての項目で肯定的であった。特に好評だった内容は、聴き方のロールプレイとセルフケアに関する講義だった。修了生は既に、がん患者サロンでファシリテーターを務めるなど活躍を始めており、今後の目標として、出張相談、部位別相談、がんカフェ開催などを挙げている。

都会に比して地方は、相談窓口や患者会等がん患者を支援する資源が乏しく、ピアサポーターが果たしうる役割は大きい。今後も養成講座によるスキルアップ継続とともに、受講生の活躍の場を広げていくことも求められるため、がん診療機関や行政と引き続き連携・協力しながら進めていく。

患者・市民参画(PPI)を目的とした肺がん患者会における

患者・市民—研究者間コミュニケーションの実践報告

齋藤宏子 石川ひろの

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【背景】海外では、医学研究・臨床研究への患者・市民参画(PPI)が進んでいる。英国ではPPI促進プログラム“INVOLVE”のような患者・市民と研究者が出会う場が用意されており、国からの研究費申請に際しPPIの記載欄が空欄の場合は採択されない。わが国も、第3期がん対策推進基本計画で「2018年度より、患者、がん経験者の参画によって、がん研究を推進するための取組を開始する」としたが、患者・市民と協働するための方策は示されていない。

【目的】患者・市民の一人ひとりが主体的に研究参加して、自分の意見を発言・発信してもらうことを目的とした、患者・市民—研究者間のコミュニケーションのあり方を探索する。

【活動内容】全国の肺がん患者会会員と、肺がん患者が抱える課題解決を行うアクションリサーチを行っている。アクションリサーチとは、当事者の課題解決を目的に当事者と一緒に解決策を探り、状況が変化することを目指す研究デザイン(James,E.2012)である。筆者は肺がん患者会に所属している肺がん患者を対象に、2018年9月から9回のワークショップを行った。これまでのプロセスを①コミュニティとのきっかけ作り②ステークホルダーやキーパーソンの発見、③関係構築のための具体的プロセス、④問題の共有方法やエンパワメントのプロセス、⑤組織化の方法やプロセスに分けて紹介する。

【活動評価】

25名の肺がん患者会員のうち、13名の研究参加を得た。全員が意見を出して問題を共有し、他人の意見に解決策を見出し、アドボカシーを進める準備をしている。これまでの成果を、国内外の学会で発表したり、マスコミ取材を受けたり、研究者や行政に働きかけたり、関連する役職に就くなど、自分事化とアクションに繋がった。

【今後の課題】

コアとなる学習要素を抽出した簡易版ワークショップや、自宅で閲覧できるWEBサイトなどを作成し、普及・実装できるプログラムに改良していくことを検討している。

がん医療で使われる用語に対し市民が抱いているイメージに関する研究

横田(富永)理恵 1) 高山智子 2) 3) 奥原剛 1) 上野治香 1) 岡田宏子 1)
早川雅代 2) 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) 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 3) 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

【背景】

医療の進歩はめざましく、今や科学的根拠や安全性の確認された標準治療だけでなく、研究段階の治療などの背景の異なる医療用語が利用されている。医療用語に対する市民のイメージは、患者として医療を利用・選択する際の“誤解”につながる可能性が考えられるが、その実態は明らかになっていない。

【目的】

がん医療で使われる標準治療、治験・臨床試験、先進医療の3用語について、市民が抱くイメージと関連する背景因子を明らかにすることを目的とした。

【方法】

インターネット調査会社のパネル登録者 2,200 名に Web 調査を行った。「標準治療」「治験・臨床試験」「先進医療」の3用語について、「治療効果」「安全性」「現時点で一番よい治療と思うか」について尋ね、国立がん研究センターがん情報サービスの用語の定義とイメージが一致するかで2値に分けた。そして、ヘルスリテラシー、用語の認知度、がん罹患経験、主観的健康観、生命保険の加入、先進医療特約の加入、医療職経験、性別、年齢との関連を検討した。粗解析はフィッシャーの正確確率検定を用い、多変量解析ではロジステック回帰分析を行った。

【結果】

標準治療、治験・臨床試験、先進医療の各用語を「知っている」と回答した人は、それぞれの用語を治療効果、安全性の観点で肯定的に評価した。がん罹患経験者は、標準治療を治療効果が高いと評価し、治験・臨床試験についても安全性、現時点で一番よい治療という観点で肯定的に評価した。また、先進医療特約の加入者は、先進医療について安全であると肯定的に評価した。

【考察】

治験・臨床試験、先進医療について「知っている」と回答した人は、その治療効果や安全性について誤ったイメージを抱いていた。どのようにこのイメージが生じ、また実際に医療を受ける際に影響しうるのかは不明である。今後、インタビュー調査等でそのプロセスを明らかにすることが必要である。

患者中心のコミュニケーション評価項目の信頼性および妥当性の

検討～がん相談支援センター利用者を対象に～

高山 智子¹⁾ 井上 洋士¹⁾ 八巻 知香子¹⁾ 清水 奈緒美²⁾ 森田 智視³⁾ 萩原 明
人⁴⁾ 藤 也寸志⁵⁾

1) 国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報提供部

2) 神奈川県立がんセンター看護局

3) 京都大学大学院医学研究科医学統計 生物情報学

4) 国立循環器病研究センター予防医学・疫学情報部

5) 国立病院機構九州がんセンター

【背景】複雑化するがん患者らの相談支援ニーズに適切に対応するために、質の高いがん相談支援体制の確立が求められている。

【目的】がん相談対応の質を評価する主要な要素である患者中心のコミュニケーションについて、Street らの6コア機能からなるがん医療における患者中心のコミュニケーション評価項目(以下、PCC)の国内での信頼性と妥当性を検討した。

【方法】2018年7月～翌年5月に、7施設の相談支援センターの院内がん患者利用者に、相談後の利用評価および2週間後のPCCの評価を依頼した。PCCは、許可を得て日本語訳を作成し、内的一貫性による信頼性および構成概念妥当性の検討を行った。利用者の背景要因(性・年代、治療状況、相談支援センター利用理由等)、相談支援の導入からゴールまでのプロセス、総合評価からなる対応評価12項目との関連の検討を行った。協力の得られた347名のうち有効回答106名(30.5%)の解析を行った。なお、本研究は倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】PCCの全16項目の合計平均得点は、46.4(range: 16-64)点で、内的一貫性は $\alpha = 0.99$ と非常に高かった。性別、年代、治療状況による得点の違いはなく、利用理由を「気持ちの落ち込み」「医療スタッフとの関係」があるとした者で、有意に得点が低かった。相談支援の対応評価では、12項目のいずれも有意な正の相関がみられ、中でも「病院の職員との関わり方は良い方向に変わった」($r=0.57$)、「相談したかった問題が解決に近づいた」($r=0.44$)、「相談に真摯に取り組んでくれた」($r=0.41$)で高かった。

【考察】PCCの内的一貫性による信頼性および構成概念妥当性は良好であった。今回対象の相談支援センターの利用者では、全体に高得点であったが、一部得点が低くなる要因もあり、今後の質向上に向けた示唆につながると考えられた。

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号
第 11 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 2019 年（令和元年）9 月 1 日

発行者 第 11 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会

大会長 木内貴弘（東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学）

第 11 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会事務局

〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1

東京大学 医学部 管理研究棟 4 階

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

Tel: 03-5800-6549

Fax: 03-5689-0726

Mail: jahc-2019@umin.ac.jp
