

The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) ユーザーガイド

印刷可能な資料および視聴覚資料の
理解しやすさ・行動しやすさを評価する指標

VERSION 1.0

The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) ユーザーガイド

印刷可能な資料および視聴覚資料の
理解しやすさ (understandability) ・ 行動しやすさ (actionability)
を評価する指標
(Version 1.0)

Prepared for:

Agency for Healthcare Research and Quality U.S. Department of Health and Human Services
540 Gaither Road Rockville, MD 20850

Contract No: HHS290200900012I, TO 4

原著者:

Sarah J. Shoemaker, Pharm.D., Ph.D., Abt Associates, Inc. Michael S. Wolf, Ph.D., M.P.H., Northwestern
University
Cindy Brach, M.P.P., Agency for Healthcare Research and Quality

日本版開発者:

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研究室
古川恵美, 奥原剛, 岡田宏子, 調律子, 横田理恵, 家れい奈, 木内貴弘

第1版 2022年11月26日

目次

| | | |
|--|-------------|-----------|
| Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) ユーザーガイド | はじめに | 4 |
| PEMAT とは | | 4 |
| PEMAT の想定ユーザー | | 4 |
| PEMAT が使用できる患者・市民向け資料 | | 5 |
| PEMAT の開発の経緯 | | 6 |
| このユーザーガイドで使われる資料の例 | | 7 |
| PEMAT を使用した評価方法 | | 13 |
| 理解しやすさ | | 16 |
| 内容 | | 16 |
| 項目 1：資料の目的が冒頭ではっきりとわかる。(P, A/V) | | 16 |
| 項目 2：目的から外れた情報や内容は含まれていない。(P) | | 17 |
| 語句の選択および文体 | | 18 |
| 項目 3：一般的・日常的な言葉を使用している。(P, A/V) | | 18 |
| 項目 4：医学用語が使用される場合、その定義が示されている。(P, A/V) | | 19 |
| 数字の使用 | | 21 |
| 項目 5：数字の意味は、明確で理解しやすい。(P) | | 21 |
| 項目 6：読者が計算をすることを前提としていない。(P) | | 22 |
| 構成 | | 23 |
| 項目 7：情報を小さいまとまりに分けている。(P, A/V) | | 23 |
| 項目 8：各セクションに、わかりやすく情報を伝える見出しがある。(P, A/V) | | 26 |
| 項目 9：情報を論理的な順序で提示している。(P, A/V) | | 27 |
| 項目 10：要約がついている。(P, A/V) | | 28 |
| レイアウトとデザイン | | 30 |
| 項目 11：重要な点への注意を促すために、視覚的な手がかり（例：矢印、枠、箇条書き、太字、大きいフォント、ハイライト）を用いている。(P, A/V) | | 30 |
| 項目 12：画面の文字は読みやすい。(A/V) | | 32 |
| 項目 13：言葉がはっきり聞き取りやすい（例：速すぎない、不明瞭でない）。(A/V) | | 33 |

| | |
|--|-----------|
| 視覚素材の利用 | 34 |
| 項目 14：視覚素材（例：健康的な食品量のイラスト）を使うことで内容が分かりやすくなる場合、必ず視覚素材を使用している。（P） | 34 |
| 項目 15：資料で使われている視覚素材は、内容からそれておらず、内容を補強している。（P） | 35 |
| 項目 16：資料で使われている視覚素材に、わかりやすいタイトルもしくはキャプションがある。（P） | 37 |
| 項目 17：資料で使われているイラストや写真は、見やすく、ごちゃごちゃしていない。（P, A/V） | 39 |
| 項目 18：簡潔な表が使われている。表の行と列には、短く分かりやすい見出しがついている。（P, A/V） | 41 |
| 行動しやすさ | 42 |
| 項目 19：読者または視聴者が実践できる行動が少なくとも一つ明示されている。（P, A/V） | 42 |
| 項目 20：行動について説明する際、読者または視聴者に呼びかけている。（P, A/V） | 43 |
| 項目 21：それぞれの行動について、明確な手順に分けて説明している。（P, A/V） | 44 |
| 項目 22：具体的なツール（例：献立の計画表、チェックリスト）で読者の行動を支援できる場合には、必ずそのようなツールを使っている。（P） | 46 |
| 項目 23：計算方法について、分かりやすい説明もしくは例がある。（P） | 47 |
| 項目 24：行動を促すための図表やグラフの見方や使い方について説明している。（P, A/V） | 49 |
| 項目 25：視覚素材を使うことで指示通りに行動しやすくなる場合には、必ず視覚素材を使っている。（P） | 52 |
| PEMAT-P 評価シート | 54 |
| PEMAT-A/V 評価シート | 56 |

Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) ユーザーガイド はじめに

PEMAT とは

The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)は、患者向け資料の理解しやすさと行動しやすさを系統的に評価するための手法です。理解しやすさと行動しやすさの定義は以下の通りです。

●**理解しやすさ(understandability)**：多様なバックグラウンドやヘルスリテラシーをもつ読者または視聴者が、資料の重要なメッセージを理解し説明することができる場合、その資料は「理解しやすい」といえます。

●**行動しやすさ(actionability)**：多様なバックグラウンドやヘルスリテラシーをもつ読者または視聴者が、資料に提示された情報に基づいてどのように行動すればよいかわかる場合、その資料は「行動しやすい」といえます。*

PEMAT は、患者・市民向け資料の望ましい点や望ましくない点をチェックして、理解しやすさと行動しやすさのスコアを算出します。

*このユーザーガイドにおける「行動」(action)とは、資料が患者に勧めている行動(behavior)および、資料に記載されている行動の指示を意味します。日本語の先行文献では action も behavior いずれも「行動」と訳されており、本ユーザーガイドもそれになりました。

PEMAT-P と PEMAT-A/V

PEMAT には 2 つのバージョンがあります。

1. **PEMAT-P** は印刷可能な資料 (例：パンフレット, PDF) のための尺度で、理解しやすさを評価する 16 項目と、行動しやすさを評価する 7 項目があります。
2. **PEMAT-A/V** は視聴覚資料 (ビデオ, マルチメディア資料) のための尺度で、理解しやすさを評価する 12 項目と、行動しやすさを評価する 4 項目があります。

PEMAT-P の評価項目の一覧 兼 評価シートは 54 ページ、PEMAT-A/V の質問項目の一覧 兼 評価シートは 56 ページをご覧ください。

評価項目のほとんどは印刷可能な資料と視聴覚資料で共通ですが、印刷資料と視聴覚資料のどちらか一方のみに使用する評価項目もあります。このユーザーガイドではすべての評価項目について解説しています。(P)と表示のある評価項目は印刷可能な資料向け、(A/V)と表示のある評価項目は視聴覚資料向けです。

PEMAT-P では項目 1-11 および 14-18 が理解しやすさを評価する項目、項目 19-25 が行動しやすさを評価する項目です。PEMAT-A/V では項目 1, 3, 4, 7-13, および 17-18 が理解しやすさを評価する項目、項目 19-21 および 24 が行動しやすさを評価する項目です。

具体的な評価方法については 13~15 ページをご覧ください。

PEMAT の想定ユーザー

PEMAT は、医療従事者をはじめとして、患者や市民に質のよい資料を提供する様々な職種の方々の利用を想定しています。PEMAT を利用することにより、多くの患者・市民向け資料の中から、理解しやすく行動しやすい資料を選び出すことができます。PEMAT で高得点が得られた資料を、患者や市民に向けて印刷

して配布したり、ウェブサイトに掲載したり、医療従事者が現場でアクセスできるように電子カルテシステムに掲載したりするとよいでしょう。

PEMAT が対象とする患者・市民向け資料

PEMAT は印刷可能な資料および視聴覚資料のみに使用できます(下記の定義を参照してください)。例えば、PEMAT でポッドキャストは評価できません。また、ウェブサイトが操作・使用しやすいかを評価することはできません(ウェブサイトから印刷または表示できる資料のみ評価できます)。

印刷可能な資料 (P) : 小冊子やパンフレット等の他、ウェブサイトから印刷できる資料を含みます
(例: PDF や html テキスト)。

視聴覚資料 (A/V) : ビデオやマルチメディア資料など音声要素を伴い視覚要素を含む資料です。マルチメディア資料は、テキスト、音声、静止画、アニメーション、ビデオ、またはインタラクティブコンテンツの組み合わせを含みます。

短い資料とは、以下のように定義されます。

印刷可能な短い資料 (P) : 2 段落以内または 1 ページ以内の長さの資料を指します。

短い視聴覚資料 (A/V) : 1 分以内のビデオやマルチメディアのプレゼンテーション、またはスライドやスクリーンショットが 6 枚以下のプレゼンテーションのことを指します。

PEMAT スコアが高得点の資料の質は常に良いといえるか

必ずしもそうとはいえません。資料の内容の正確さや網羅性、リーダビリティは PEMAT の評価の対象外です。例えば、とても理解しやすい資料が不正確な情報を含んでいる場合があります。資料をより包括的に評価するために、PEMAT と他の評価方法を組み合わせるとよい場合もあるでしょう。

PEMAT と合わせて、リーダビリティ評価ツールを使用し、印刷物の読みやすさを評価することをおすすめします。リーダビリティ評価ツールとは、文の平均的な長さや動詞や助詞の含有率に基づき、文章の読みやすさをスコア化するツールです。日本語のリーダビリティ評価ツールには、「jReadability 日本語文章難易度判定システム」 (<https://jreadability.net/>) などがあります。ただし、リーダビリティ評価だけでは PEMAT の代わりにはなりません。リーダビリティは、文章の理解に影響する要因の 1 つに過ぎず、リーダビリティ評価で高評価の資料が常に患者・市民にとって理解しやすいとはかぎりません。

PEMAT は信頼性・妥当性が検証された尺度ですが、PEMAT スコアで高得点の資料が、常に個々の患者・市民に有効であるかは保証できません。個々の患者・市民を対象とした検証も望まれます。

PEMAT の開発の経緯

英語オリジナル版

PEMAT（英語オリジナル版）は、ヘルスリテラシー、コンテンツ制作、患者教育、コミュニケーションの専門家パネルと協働する研究チームによって、米国医療研究・品質調査機構(AHRQ)との契約のもとに開発されました。PEMATの質問項目は、患者・市民向け資料を評価および開発するための、既存の評価指標や概念に基づいて作成されました。

PEMATの使用について訓練を受けていない評価者の参加のもと、4回の信頼性検証と改訂が行われました。構成概念妥当性、つまりPEMATが実際に理解しやすさと行動しやすさを測定しているのかを検証するために、患者を対象としたテストおよびリーダービリティ評価との比較が行われました。その結果、PEMATの高い内的一貫性、評価者間信頼性、および構成概念妥当性が実証されました。*

*論文“Development of the Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT): a new measure of understandability and actionability for print and audiovisual patient information”を参照してください。 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073839911400233X>.

日本版

本邦の医療現場では、パンフレットやウェブサイト、動画などの多岐にわたる患者・市民向け資料が利用されています。しかし、患者・市民向け資料が患者にとって理解しやすく、資料に記載されている行動が実践しやすいものであるかは検証が不十分と考えられます。PEMAT日本版（以下、「日本版」）は、AHRQから開発許可を取得後、日本語への翻訳を行い、オリジナル版開発論文の研究デザインに準拠し、信頼性と妥当性の検証を経て、完成しました。

*論文“Translation, Cross-Cultural Adaptation, and Validation of the Japanese Version of the Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)”を参照してください。 *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19(23), 15763; <https://doi.org/10.3390/ijerph192315763>

このユーザーガイドで使われる資料の例

様々なタイプの印刷可能な資料と視聴覚資料の例を示します。このユーザーガイドに例として掲載されている資料は、必ずしも推奨される資料や最新の情報、正確な情報ではありません。それぞれの評価項目を理解するための例として参考にしてください。

印刷可能な資料 (P)

パンフレットの例

大阪がん循環器病予防センター がん検診受診啓発リーフレットより引用
<http://www.osaka-ganjun.jp/effort/cancer/campaign/teaching-materials/>

印刷可能なウェブ資料の例

MSD マニュアル家庭版気管支鏡検査より引用
<https://www.msmanual.com/ja-jp/%e3%83%9b%e3%83%bc%e3%83%a0>

視聴覚資料 (A/V)

ビデオの例



禁煙推進動画 日本呼吸器学会より引用 <https://www.youtube.com/watch?v=orefjTEcK14>

ナレーション付きのマルチメディア資料の例



独立行政法人環境再生保全機構 吸入方法：ディスクス (DPI) より引用
https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/document_dl/index.html<https://kurukatisu.com/content/>

ナレーションのついていないマルチメディア資料の例

薬の吸入方法

吸入薬はどのようにしたら上手に吸えますか？

正しく使用しないと吸入薬は十分効果が得られません。上手に吸入するためには、それぞれの吸入器の特徴を理解して正しい使い方を身につける必要があります。



- 効率よく吸入するために
- 吸入が上手にできているか確認しましょう
- 小さな子どもが初めて吸入をする前に
- 吸入を毎日続けるために **Let's TRY!**
- 吸入器を使った吸入の方法 **movie** **Let's TRY!**
- スプレーを使ったエアゾール（pMDI）タイプの吸入の方法 **movie** **Let's TRY!**
- ディスクス（DPI）の吸入の方法 **movie** **Let's TRY!**
- タービュヘイラー（DPI）の吸入の方法 **movie** **Let's TRY!**

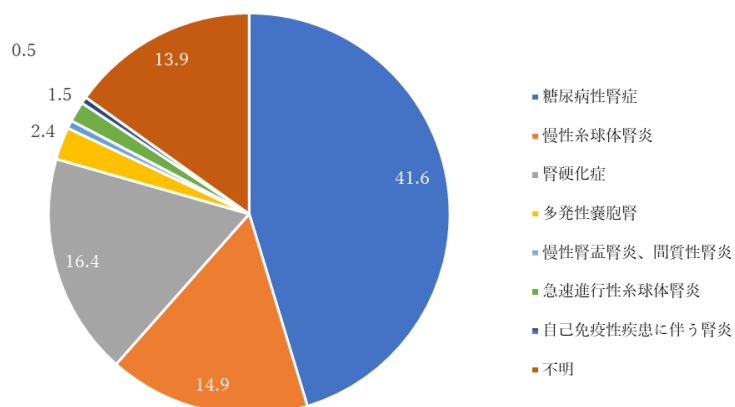
独立行政法人環境再生保全機構 小児ぜん息 基礎知識から引用 <https://www.erca.go.jp/yobou/zensoku/basic/kodomonozensoku/kyunyu.html>

視覚素材

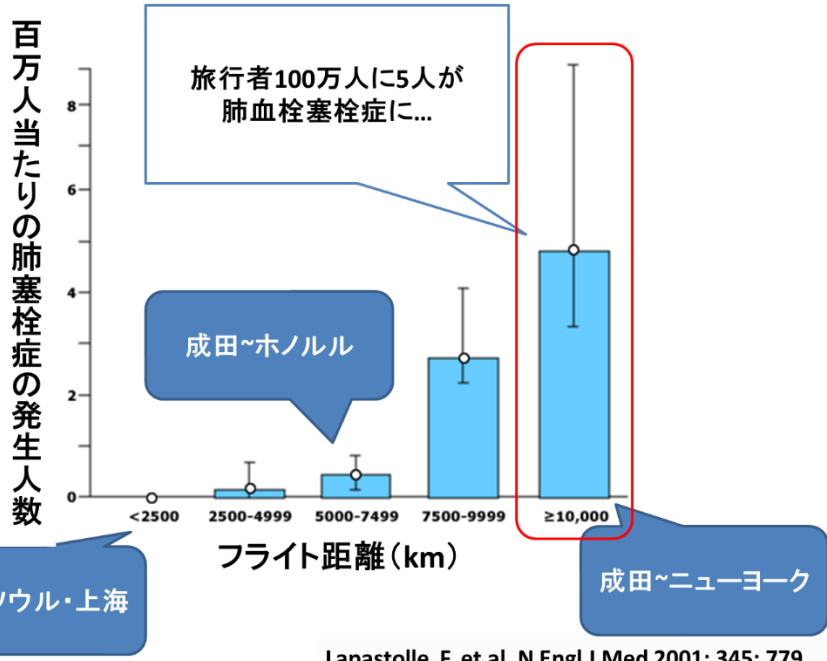
患者向け資料にみられるさまざまな視覚素材（グラフ、表、図、ダイアグラム、写真）の例を以下に示します。

グラフの例

透析導入となった患者さんのおもな原因疾患（2019）



日本透析医学会 わが国の慢性透析療法の現況（2019年12月31日現在）より引用 <https://docs.jsdt.or.jp/overview/index.html>



Lapastolle, F, et al. N Engl J Med 2001; 345: 779

エコノミークラス症候群の普及啓発を想定、オリジナル資料

表の例

降圧目標(診察室血圧)

| | |
|---------------------|--------------|
| 75歳未満の成人 | 130/80mmHg未満 |
| 糖尿病患者 | 130/80mmHg未満 |
| CKD患者(蛋白尿陽性) | 130/80mmHg未満 |
| 75歳以上の高齢者 | 140/90mmHg未満 |

糖尿病リソースガイド 『「高血圧治療ガイドライン 2019」を公表 糖尿病患者の降圧目標は従来通り 130/80mmHg 未満 日本高血圧学会』より引用
<http://dm-rg.net/news/2019/04/020074.html>

図の例

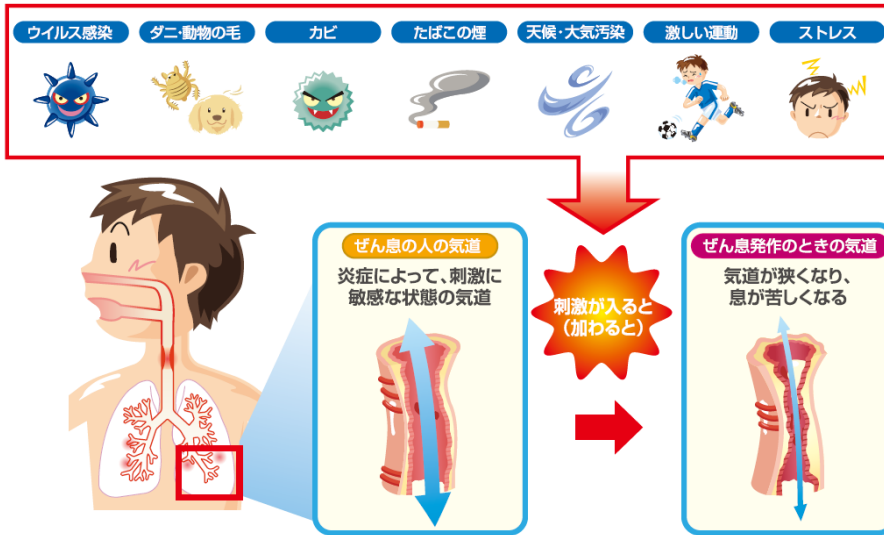
| 身長 (m) \ 体重 (kg) | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1.40 | 17.9 | 20.4 | 23.0 | 25.5 | 28.1 | 30.6 | 33.2 | 35.7 | 38.3 |
| 1.45 | 16.6 | 19.0 | 21.4 | 23.8 | 26.2 | 28.5 | 30.9 | 33.3 | 35.7 |
| 1.50 | 15.6 | 17.8 | 20.0 | 22.2 | 24.4 | 26.7 | 28.9 | 31.1 | 33.3 |
| 1.55 | 14.6 | 16.6 | 18.7 | 20.8 | 22.9 | 25.0 | 27.1 | 29.1 | 31.2 |
| 1.60 | 13.7 | 15.6 | 17.6 | 19.5 | 21.5 | 23.4 | 25.4 | 27.3 | 29.3 |
| 1.65 | 12.9 | 14.7 | 16.5 | 18.4 | 20.2 | 22.0 | 23.9 | 25.7 | 27.5 |
| 1.70 | 12.1 | 13.8 | 15.6 | 17.3 | 19.0 | 20.8 | 22.5 | 24.2 | 26.0 |
| 1.75 | 11.4 | 13.1 | 14.7 | 16.3 | 18.0 | 19.6 | 21.2 | 22.9 | 24.5 |

| | | |
|------------|-------------------|----------|
| やせ：18.5 未満 | 標準：18.5 以上～ 25 未満 | 肥満：25 以上 |
|------------|-------------------|----------|

浜松市健康応援サイト 自分にあったエネルギー量を知ろう！より引用 <https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp/welhamamatsu/kenkotekinashoku/energy.html>

ダイアグラムの例

ぜん息の発作が起こりやすくなる原因



独立行政法人環境再生保全機構 セルフケアのための小児ぜん息治療薬吸入実践テキスト より引用
https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/archives_16294.html

写真の例



著作権フリー素材から引用 バブリックドメイン Q <https://publicdomainq.net/>

PEMAT を使用した評価方法

PEMAT を使用した資料の評価方法には、7つの手順があります。以下では、紙と鉛筆を使用した PEMAT の採点方法を説明しています。

評価を入力すると PEMAT スコアが自動計算される Microsoft Excel の自動採点フォームもお使いいただけます。下記の URL からダウンロードしてください。自動採点フォームを利用する場合、下記の手順 5 は省略できます。

http://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/self-mgmt/pemat/pemat_form.xls

手順 1：ユーザーガイドを熟読する。資料の評価を行う前に、ユーザーガイド全体を熟読し、PEMAT の使い方を十分に理解してください。ユーザーガイドの各評価項目の見出しに (P) と (A/V) の表記があります。(P) は印刷可能な資料、(A/V) は視聴覚資料です。

手順 2：患者向け資料を読む、または視聴する。評価する資料全体を読むか、視聴してください。

手順 3：P か A/V かを決定する。印刷可能な資料については PEMAT-P を、視聴覚資料については PEMAT-A/V を使用してください。

手順 4：それぞれの評価項目について評価する。それぞれの評価項目には「そう思わない」または「そう思う」の選択肢があります。また、一部の評価項目には「該当なし(N/A)」という選択肢もあります。それぞれの評価項目について、資料が特定の基準を満たしている場合は「そう思う」、満たしていない場合は「そう思わない」を選択してください。また、評価項目に該当しない場合は「該当なし (N/A)」を選択してください。これは「該当なし (N/A)」の選択肢がある場合に限りです。

評価にあたっては随時、評価する資料を閲覧してください。記憶に頼る必要はありません。それぞれの評価項目について、患者・市民の目線で検討してください。例えば、「項目 1：資料の目的がはっきりとしている」の場合、「資料の内容に関する専門的知識のない患者・市民にとって、資料の目的が何かすぐに分かるか？」と自問してください。

手順 5：点数を記入する。評価が決定したら、ユーザーガイドの 54～57 ページの評価シートの「評価」欄に、スコア（または N/A）を記入してください。記入するスコアは以下の通りです。

「そう思わない」場合 0 と記入

「そう思う」場合 1 と記入

「該当なし」の場合 N/A と記入

各項目について資料を評価する際の注意点 (手順 5)

● 評価項目の内容が資料のほぼ全体 (80%～100%) に当てはまる場合は「そう思う」を選択してください。評価項目の内容が資料の一部に当てはまるが、ほぼ全体 (80%～100%) に当てはまるとはいえない場合は、「そう思わない」を選択してください。

原則として、明らかに該当しない部分や、より良くできたはずの箇所がある場合は「そう思わない」を選択します。それぞれの評価項目のページの「説明」と「例」を参考にしてください。

● すべての評価項目について評価してください。「該当なし (N/A)」の選択肢が用意されていない場合、必ず、0 (そう思わない) または 1 (そう思う) を選択してください。

● 評価にあたっては、資料を閲覧する前からもっていた自分の知識を利用しないでください。資料に含まれている内容のみに基づいて評価してください。

● ある項目の評価が他の項目の評価に影響しないようにしてください。それぞれの評価項目について、他の項目とは切り離して評価するようにしてください。

● 複数の資料を評価する場合は、ある資料に対する評価が他の資料に対する評価に影響しないようにしてください。例えば、それ以前に評価した資料と比較しないようにして、資料ごとに評価を切り離してください。

● 複数の人が資料を評価する場合は、次のプロセスに従って評価者間の評価の整合性を最大限に高めましょう。

1. 同じ資料を評価するときは一人一人が独立に評価する。
2. 評価の食い違いが頻繁にみられた項目を特定する。
3. 一人一人の評価者の評価の論理的根拠を話し合う。
4. 各項目の評価の意図を明確にするため、ユーザーガイドを参照する。
5. ユーザーガイドの解説を実際にどのように適用するか合意を形成する。
6. ほぼすべての質問項目で合意が形成されるまで、このプロセスを繰り返す。

手順 6：スコアを計算する。PEMAT には、「理解しやすさ」と「行動しやすさ」の 2 つの種類スコアがあります。「理解しやすさ」と「行動しやすさ」のスコアを別々に計算します。

①まず、理解しやすさに関する評価項目について、合計点を計算します。

②合計点を満点で割ります。満点とは、評価した項目数から「該当なし (N/A)」だった項目を差し引いた数です。

③その数に 100 を乗じると、パーセンテージ (%) が得られます。このパーセンテージが理解しやすさを示すスコアです。

例：印刷可能な資料の理解しやすさ (PEMAT-P) について、「そう思う (1 点)」が 12 項目、「そう思わない (0 点)」が 3 項目、「該当なし (N/A)」が 1 項目だった場合、合計点は 15 満点 (該当なし (N/A) 項目を除き 12 + 3) 中の 12 点となります。理解しやすさのスコアは、 $0.8 (12 \div 15) \times 100 = 80\%$ となります。

● 行動しやすさのスコアの計算は、行動しやすさに関する項目について手順 6①～③をくり返します。

手順 7：PEMAT のスコアを解釈する。スコアが高いほど、対象資料が理解しやすい、また行動しやすいということです。例えば、理解しやすさのスコアが 90% だった資料は、スコアが 60% だった資料よりも理解しやすいといえます。行動しやすさについても同様です。PEMAT を使用して多くの資料について理解しや

すさと行動しやすさを評価すれば、どの程度のスコアの資料が非常に優れているのか、あるいは非常に劣っているのかを判別できるようになります。

理解しやすさ

内容

項目 1：資料の目的が冒頭ではっきりとわかる。(P, A/V)

そう思わない=0 そう思う=1

説明

資料のタイトルやリード文、導入部分など、冒頭を見るだけで資料の目的が理解できる必要があります。

印刷可能な資料：タイトルやリード文から、資料の目的が一目でわかります。資料の目的を示す記述がなく、一般的な内容の記述しかない場合、「そう思わない」を選択してください(例：この資料は、あなたの状態を知るのに役立ちます)。

視聴覚資料：視聴覚資料のタイトル、資料の冒頭のアナウンスやテキストで、資料の目的がはっきりわかります。

例

資料のタイトル

「**そう思う**」を選択 – タイトルから目的が完全に理解できる

例：マンモグラフィ検査で早期の乳がんが見つかります

例：減塩食で高血圧を予防しよう

「**そう思わない**」を選択 – タイトルが漠然としており、目的が完全には理解できない

例：マンモグラフィ検査とあなた

例：バランスの良い食事

目的の記述のされ方

資料の目的が、パンフレットやスクリーン上のテキスト、あるいは、視聴覚資料の中のスライドや音声で述べられている可能性もあります。

「**そう思う**」を選択 – 資料の冒頭の記述（文章やアナウンス）から目的が完全に理解できる

例：この資料は、境界型糖尿病とは何か、また食事と運動で管理する方法を理解するのに役立ちます。

「**そう思わない**」を選択 – 資料の冒頭の記述（文章やアナウンス）から目的が完全には理解できない

例：この資料はあなたが健康を維持するのに役立ちます。

内容

項目 2：目的から外れた情報や内容は含まれていない。(P)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

資料の内容はその目的に焦点を当て、目的と関連している必要があります。理解しやすい資料は、内容が目的を外れることなく、重要な情報だけを含んでいます。情報過多または不必要な内容で読者が混乱しないように、余分な情報は除かれています。

例

目的から大きく外れる可能性のある情報や内容の例を以下に示します。以下のような場合は「そう思わない」を選択してください。

- 資料の目的と関係のない処置に使われる機器類について、説明が詳細すぎる。
- 資料の目的と関係のない処置や治療について、説明が詳細すぎる。
- 疾患や慢性の病態の背景や疫学について、資料の目的から外れるほど説明が詳細すぎる。

語句の選択および文体

項目 3：一般的・日常的な言葉を使用している。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

ほとんどの患者・市民がほぼ必ず理解できるように、一般的、日常的な言葉を使用する必要があります。専門用語を使ってはいけません。

資料に略語や頭字語が含まれている場合、最初に使用するときその用語の正式名称を説明するか、定義を説明する必要があります。正式名称が示されていても、その資料が数個以上の略語や頭字語を使っている場合、その資料は理解するのが難しくなるかもしれないので、「そう思わない」を選択してください。ただし、PCR法（ポリメラーゼ連鎖反応）のような特定の臨床検査や、CTスキャン（コンピュータ断層撮影）のような画像検査の名前など、頭字語の正式名称の説明が患者・市民にとって必ずしも有益でない場合は、「そう思わない」を選択しないでください。つまり、PCR法やCTスキャンの正式名称を説明していないからといって、資料は必ずしも「理解しづらい」わけではない、ということです。

例

以下に、一般的、日常的な言葉遣いの例を示します。

| | |
|--|--------|
| ○腸閉塞（へいそく）、腸の通過障害 | ×イレウス |
| ○証拠、この治療法がよいといえる証拠 | ×エビデンス |
| ○症状が落ち着いて安定した状態 | ×寛解 |
| ○食物などが気管に入ってしまうこと | ×誤嚥 |
| ○病状が非常に重いこと | ×重篤 |
| ○がんがまわりに広がっていくこと | ×浸潤 |
| ○抵抗性 | ×耐性 |
| ○見通し | ×予後 |
| ○日常生活に最低限必要な基本的動作、寝起きや移動、トイレや入浴、食事、着替えといった日常生活に必要な最低限の動作のことで、高齢化や障害の程度をはかる指標 | ×ADL |

国立国語研究所「『病院の言葉』を分かりやすくする提案」より引用 <https://www2.ninjal.ac.jp/byoin/>

語句の選択および文体

項目 4：医学用語が使用される場合、その定義が示されている。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

読者または視聴者に教える目的以外で、医学用語等の専門用語を資料に使うべきではありません。用語の説明も理解しやすいものである必要があります。ハイパーテキストを使用した用語の定義（読者が画面上の用語をクリックしたり触れたりすることによって、ハイパーリンクを介して他のテキストにアクセスすること）を、説明を行うための唯一の手段とすることは適切ではありません。読者または視聴者はハイパーリンクによって混乱し、資料の指示に従うことができなくなる可能性があります。ただし、ハイパーテキストまたはハイパーリンクが、用語を理解しやすくするためだけに使用されているのであれば、許容されます。

専門用語を使った資料は、容易には理解してもらえません。専門用語をわかりやすい一般用語に置き換える必要があります。専門用語が、読者または視聴者に知ってもらう以外の目的で使われていたら、「そう思わない」を選択してください。

医学用語等の専門用語が、読者または視聴者にその用語を知ってもらうためにのみ使用されていて、医学用語についての説明がある場合は、「そう思う」を選択してください。

例

医学用語の例

- 医療処置（例：内視鏡検査、マンモグラフィ検査）
- 医療器具（例：ネブライザー、血糖測定器）
- 薬剤の種類（例：ベンゾジアゼピン系薬、気管支拡張薬）
- 病態（例：動脈硬化、心筋梗塞）

「そう思う」を選択 - 医学用語の定義が一般的な言葉で説明されている

血圧が高い状態（高血圧）は何年間も症状がないまま続くことがあります。血圧が高いまま放っておくと、心臓発作や脳卒中といった深刻な健康上の問題が現れる可能性が高くなります。

「そう思う」を選択 - 医学用語の定義が一般的な言葉で説明されている

心臓の一部への血液の流れが長時間せき止められ、心臓の筋肉の一部が傷ついたり死んだりすると、心臓発作が起こります。これを専門用語で心筋梗塞とよびます。

「そう思わない」を選択 - 医学用語の定義が示されていない

ベンゾジアゼピン系抗不安薬が BZD 受容体に結合しこの受容体を刺激することにより、抗不安作用や催眠・鎮静作用があらわれます。

数字の使用

項目 5：数字の意味は、明確で理解しやすい。(P)

そう思わない=0 そう思う=1 資料中に数字はない=N/A

説明

原則として、数字は必要な時のみ使います。数字を使う場合は、読者にとってわかりやすい使い方をしましょう。数字の示し方についての厳格なルールはありませんが、一般的には、確率をパーセンテージ(例：0.01%)ではなく頻度(例：10,000 件中 1 件)で表現するほうが理解しやすいです。

同様に、数字が意味する内容を言葉で補うと理解しやすくなりますが（例：この症状があるのは、この状態にある人々のうちごくわずかで、たった 10,000 人中 1 人です。）、数字を省略してしまうと情報が不正確になってしまうことがあります。

日時については、この項目では数字とみなしません。

例

「**そう思う**」を選択 – 数字の意味が理解しやすい

例：この薬を飲んだために心臓発作を起こす可能性は非常に低いです。この薬を飲んだ 10,000 人のうち、心臓発作を起こすのは 3 人以下です。

「**そう思わない**」を選択 – 数字の意味が理解しづらい

例：この薬を飲んだために心臓発作が起こるリスクは 0.029 %です。

「**そう思う**」を選択 – 数字の意味がイメージしやすい

例：厚生労働省の「人口動態統計の概況」によると、令和元年(2019 年)1 年間の死因別死亡総数のうち、心疾患（高血圧性を除く）は約 20 万人でした。1 年間に亡くなる方の 7 人に 1 人は心疾患で亡くなっており、がんに次ぐ死因の第 2 位となっています。

「**そう思わない**」を選択 – 数字の意味がイメージしづらい

例：厚生労働省の「人口動態統計の概況」によると、令和元年(2019 年)1 年間の死因別死亡総数のうち、心疾患（高血圧性を除く）は 20 万 7714 人でした。

厚生労働省 「人口動態統計の概況 死因简单分類別にみた性別死亡数・死亡率（人口 10 万対）
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/dl/11_h7.pdf」より引用

「**そう思う**」を選択 – 数字を使って具体的に説明されている

例：朝 1 錠、夜 1 錠飲んでください。

「**そう思わない**」を選択 – 数字を使った説明があいまい

例：1 日 2 回飲んでください。

数字の使用

項目 6：読者が計算をすることを前提としていない。(P)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

計算とは、資料が読者に足し算、引き算、掛け算、割り算やその他の数学的な手続きを求めることです。次のものは計算とみなしません。単純な数え上げ（例：2錠数えてください。息を止めて10数えてください。）、時間の説明（例：24時間待ってください。2分間歯を磨いてください。）、暦に基づいた情報（例：1週間以内）。

例

「**そう思う**」を選択 – 読者が体格指数（BMI）の計算を行わなくてもよい

BMI早見表

■ 18.5未満(やせ) ■ 18.5~25(標準) ■ 25~30(軽度の肥満) ■ 30以上(肥満)

| 体重(kg) | 1.44 | 1.46 | 1.48 | 1.50 | 1.52 | 1.54 | 1.56 | 1.58 | 1.60 | 1.62 | 1.64 | 1.66 | 1.68 | 1.70 | 1.72 | 1.74 | 1.76 | 1.78 | 1.80 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 50 | 24.1 | 23.5 | 22.8 | 22.2 | 21.6 | 21.1 | 20.5 | 20.0 | 19.5 | 19.1 | 18.5 | 18.1 | 17.7 | 17.3 | 16.9 | 16.5 | 16.1 | 15.8 | 15.4 |
| 52 | 25.1 | 24.4 | 23.7 | 23.1 | 22.5 | 21.9 | 21.4 | 20.8 | 20.3 | 19.8 | 19.3 | 18.9 | 18.4 | 18.0 | 17.6 | 17.2 | 16.8 | 16.4 | 16.0 |
| 54 | 26.0 | 25.3 | 24.7 | 24.0 | 23.4 | 22.8 | 22.2 | 21.6 | 21.1 | 20.6 | 20.1 | 19.6 | 19.1 | 18.7 | 18.3 | 17.8 | 17.4 | 17.0 | 16.7 |
| 56 | 27.0 | 26.3 | 25.6 | 24.9 | 24.2 | 23.5 | 23.0 | 22.4 | 21.9 | 21.5 | 20.8 | 20.3 | 19.8 | 19.4 | 18.9 | 18.5 | 18.1 | 17.7 | 17.3 |
| 58 | 28.0 | 27.2 | 26.5 | 25.8 | 25.1 | 24.5 | 23.8 | 23.2 | 22.7 | 22.1 | 21.5 | 21.0 | 20.5 | 20.1 | 19.6 | 19.2 | 18.7 | 18.3 | 17.9 |
| 60 | 28.9 | 28.1 | 27.4 | 26.7 | 26.0 | 25.3 | 24.7 | 24.0 | 23.4 | 22.9 | 22.3 | 21.8 | 21.3 | 20.8 | 20.3 | 19.8 | 19.4 | 18.9 | 18.5 |
| 62 | 29.9 | 29.1 | 28.3 | 27.6 | 26.8 | 26.1 | 25.5 | 24.8 | 24.2 | 23.6 | 23.1 | 22.5 | 22.0 | 21.5 | 21.0 | 20.5 | 20.0 | 19.6 | 19.1 |
| 64 | 30.9 | 30.0 | 29.2 | 28.4 | 27.7 | 27.0 | 26.3 | 25.6 | 25.0 | 24.4 | 23.8 | 23.2 | 22.7 | 22.1 | 21.6 | 21.1 | 20.7 | 20.2 | 19.8 |
| 66 | 31.8 | 31.0 | 30.1 | 29.3 | 28.6 | 27.8 | 27.1 | 26.4 | 25.8 | 25.1 | 24.5 | 24.0 | 23.4 | 22.8 | 22.3 | 21.8 | 21.3 | 20.8 | 20.4 |
| 68 | 32.8 | 31.9 | 31.0 | 30.2 | 29.4 | 28.7 | 27.9 | 27.2 | 26.6 | 25.9 | 25.3 | 24.7 | 24.1 | 23.5 | 23.0 | 22.5 | 22.0 | 21.5 | 21.0 |
| 70 | 33.8 | 32.8 | 32.0 | 31.1 | 30.3 | 29.5 | 28.8 | 28.0 | 27.3 | 26.7 | 26.0 | 25.4 | 24.8 | 24.2 | 23.7 | 23.1 | 22.6 | 22.1 | 21.6 |
| 72 | 34.7 | 33.8 | 32.9 | 32.0 | 31.2 | 30.4 | 29.6 | 28.8 | 28.1 | 27.4 | 26.8 | 26.1 | 25.5 | 24.9 | 24.3 | 23.8 | 23.2 | 22.7 | 22.2 |
| 74 | 35.7 | 34.7 | 33.8 | 32.9 | 32.0 | 31.1 | 30.4 | 29.6 | 28.9 | 28.2 | 27.5 | 26.9 | 26.2 | 25.6 | 25.0 | 24.4 | 23.9 | 23.4 | 22.8 |
| 76 | 36.7 | 35.7 | 34.7 | 33.8 | 32.9 | 32.0 | 31.2 | 30.4 | 29.7 | 29.0 | 28.3 | 27.6 | 26.9 | 26.3 | 25.7 | 25.1 | 24.5 | 24.0 | 23.5 |
| 78 | 37.6 | 36.6 | 35.6 | 34.7 | 33.8 | 32.9 | 32.1 | 31.2 | 30.5 | 29.7 | 29.0 | 28.3 | 27.6 | 27.0 | 26.4 | 25.8 | 25.2 | 24.6 | 24.1 |
| 80 | 38.6 | 37.5 | 36.5 | 35.6 | 34.6 | 33.7 | 32.9 | 32.0 | 31.3 | 30.5 | 29.7 | 29.0 | 28.3 | 27.7 | 27.0 | 26.4 | 25.8 | 25.2 | 24.7 |
| 82 | 39.5 | 38.5 | 37.4 | 36.4 | 35.5 | 34.5 | 33.7 | 32.8 | 32.0 | 31.2 | 30.5 | 29.8 | 29.1 | 28.4 | 27.7 | 27.1 | 26.5 | 25.9 | 25.3 |
| 84 | 40.5 | 39.4 | 38.3 | 37.3 | 36.4 | 35.4 | 34.5 | 33.6 | 32.8 | 32.0 | 31.2 | 30.5 | 29.8 | 29.1 | 28.4 | 27.7 | 27.1 | 26.5 | 25.9 |
| 86 | 41.5 | 40.3 | 39.3 | 38.2 | 37.2 | 36.3 | 35.3 | 34.4 | 33.6 | 32.8 | 32.0 | 31.2 | 30.5 | 29.8 | 29.1 | 28.4 | 27.8 | 27.1 | 26.5 |
| 88 | 42.4 | 41.3 | 40.2 | 39.1 | 38.1 | 37.1 | 36.2 | 35.3 | 34.4 | 33.5 | 32.7 | 31.9 | 31.2 | 30.4 | 29.7 | 29.1 | 28.4 | 27.8 | 27.2 |
| 90 | 43.4 | 42.2 | 41.1 | 40.0 | 39.0 | 37.9 | 37.0 | 36.1 | 35.2 | 34.3 | 33.5 | 32.7 | 31.9 | 31.1 | 30.4 | 29.7 | 29.1 | 28.4 | 27.8 |
| 92 | 44.4 | 43.2 | 42.0 | 40.9 | 39.8 | 38.8 | 37.8 | 36.9 | 35.9 | 35.1 | 34.2 | 33.4 | 32.6 | 31.8 | 31.1 | 30.4 | 29.7 | 29.0 | 28.4 |
| 94 | 45.3 | 44.1 | 42.9 | 41.8 | 40.7 | 39.6 | 38.6 | 37.7 | 36.7 | 35.8 | 34.9 | 34.1 | 33.3 | 32.5 | 31.8 | 31.0 | 30.3 | 29.7 | 29.0 |
| 96 | 46.3 | 45.0 | 43.8 | 42.7 | 41.6 | 40.5 | 39.4 | 38.5 | 37.5 | 36.6 | 35.7 | 34.8 | 34.0 | 33.2 | 32.4 | 31.7 | 31.0 | 30.3 | 29.6 |
| 98 | 47.3 | 46.0 | 44.7 | 43.6 | 42.4 | 41.3 | 40.3 | 39.3 | 38.3 | 37.3 | 36.4 | 35.6 | 34.7 | 33.9 | 33.1 | 32.4 | 31.6 | 30.9 | 30.2 |
| 100 | 48.2 | 46.9 | 45.7 | 44.4 | 43.2 | 42.1 | 41.1 | 40.1 | 39.1 | 38.1 | 37.2 | 36.3 | 35.4 | 34.6 | 33.8 | 33.0 | 32.3 | 31.6 | 30.9 |

栄養 Navi BMI 早見表(50~100kg) より引用
https://healthy-food-navi.jp/?post_type=use&p=3584

「**そう思わない**」を選択 – 読者が計算しなければならない

- 体重(kg)を身長(m)の2乗で割って、BMIを計算してください。
- 体重が2日間で1kg、または1週間で2kg増加したときは医師に連絡してください。
- 食事のカロリーを合計してください。

構成

項目 7：情報を小さいまとまりに分けている。(P, A/V)

そう思わない=0 そう思う=1

説明

情報過多を防ぎ、内容を理解しやすくするために、比較的短い情報のまとまりに分割します。同様に、長いリストも短いまとまりに分割する必要があります。

視聴覚資料もまとまりに分ける必要があります。ナレーターが新しいセクションを紹介したり（例：これから、Xについてお話しします。）、テキストやスクリーンショットで情報を分割したりします。

該当しない場合

次の短い資料の定義を満たしている場合は、N/A を選択してください。

- ・印刷可能な短い資料 (P): 2 段落以内または 1 ページ以内の長さの資料を指します。
- ・短い視聴覚資料 (A/V): 1 分以内またはスライド 6 枚以下のビデオやマルチメディア資料を指します。

例

「**そう思う**」を選択 – 段落分けがある

高血糖について知りましょう

■血糖はどこから来るか

血糖はあなたが食べたものや飲んだものから来ています。

■インスリンが重要なわけ

インスリンは血糖をエネルギーに変えます。これにより気力がわき、いつも疲れにくくなります。

■なぜ血糖値が高くなるか

十分なインスリンがないと、血液のなかに糖が残ったままになります。すると、血糖値が必要以上に高くなります。

「**そう思わない**」を選択 – 段落分けがない

糖尿病について知りましょう

人体は糖をエネルギー源として必要とします。あなたが食べたものや飲んだものから糖がえられます。あなたの体を作るインスリンは、血糖をエネルギーに変えるのを助けます。体が十分なインスリンを作ることができないと、糖からエネルギーを得ることができません。インスリンがないと、糖は体の中にとどまります。これにより、血糖値が高くなり、疲れやすくなるのです。

「そう思う」を選択 – リストがまとまり分けされている

片頭痛を引き起こす可能性のあるもの

- 発作の 24 時間前に取った特定の食べ物
 - 熟成チーズ（チェダー、プロヴォローネ）
 - チョコレート
 - 柑橘類（オレンジ、グレープフルーツ）
 - ナッツ
 - グルタミン酸ナトリウム（よくアジア料理や加工食品に添加されます）
 - 亜硝酸塩（ベーコン、ハム、ランチョンミートのような保存加工された肉）
- 発作の 24 時間前に取った特定の飲み物
 - アルコール（特に赤ワイン）
 - カフェインを含んだ飲み物（コーヒー、お茶、コーラ）
- 日常生活の変化
 - ストレス
 - 食事を抜く
 - 睡眠時間が短すぎる/長すぎる
 - 標高の異なる場所に出かける
- ホルモンの変化
 - 月経
 - 妊娠
 - 更年期

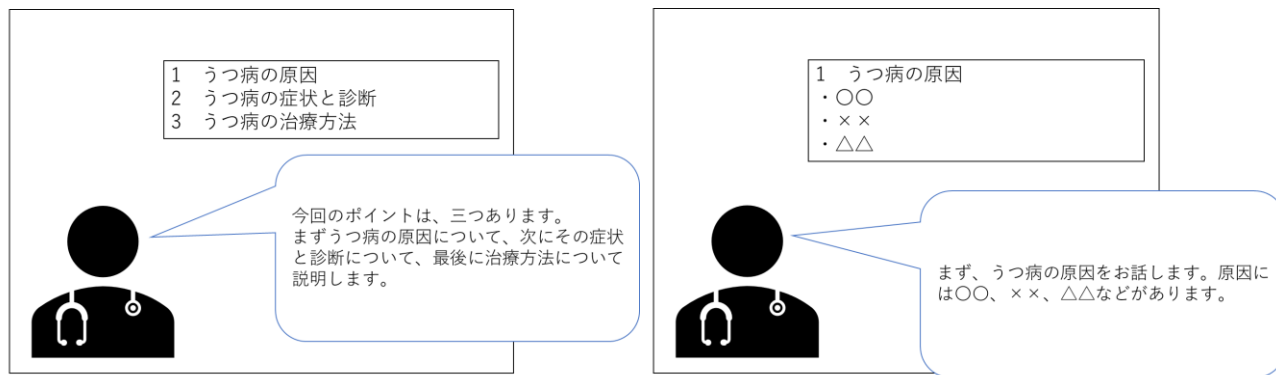
「そう思わない」を選択 – リストが長い

片頭痛を引き起こす可能性のあるもの

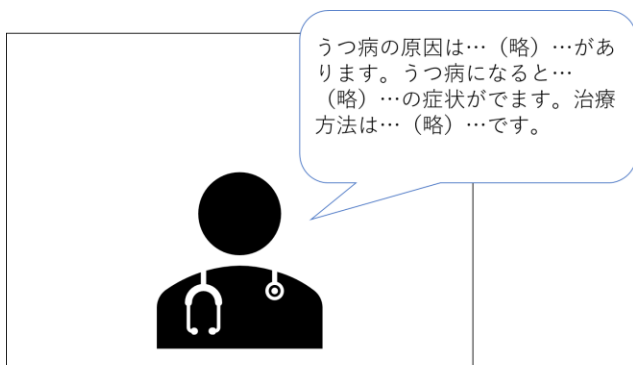
- 熟成チーズ（チェダー、プロヴォローネ）
- チョコレート
- 柑橘類（オレンジ、グレープフルーツ）
- アルコール（特に赤ワイン）
- カフェイン（コーヒー、お茶、コーラ）
- ナッツ
- グルタミン酸ナトリウム（よくアジア料理や加工食品に添加されます）
- 亜硝酸塩（ベーコン、ハム、ランチョンミートのような保存加工された肉）
- ストレス
- 食事を抜く
- 睡眠時間が短すぎる/長すぎる
- 標高の異なる場所に出かける
- 月経
- 妊娠
- 更年期

Pfizer, Principles for Clear Health Communication. 2nd Edition. から引用、翻訳
<http://aspiruslibrary.org/literacy/PfizerPrinciples.pdf>

「**そう思う**」を選択 – 動画において、テキストやスクリーンショットで情報が分割されている
<うつ病の概要を一般市民に知ってもらうための動画のイメージ>



「**そう思わない**」を選択 – 動画において、テキストやスクリーンショットで情報が分割されていない
<うつ病の概要を一般市民に知ってもらうための動画のイメージ>



構成

項目 8：各セクションに、わかりやすく情報を伝える見出しがある。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1 非常に短い資料 = N/A

説明

見出しは簡潔かつ明確で、読者または視聴者にそのセクションで説明する事柄を一目でわかってもらう必要があります。

視聴覚資料では、見出しの表示時間が短すぎる、または、見出しが長すぎて文字を追いきれないといった場合、「そう思わない」を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 - 見出しがわかりやすい 例：なぜシートベルトを着用するか

「**そう思わない**」を選択 - 見出しがわかりづらい 例：シートベルト

「**そう思う**」を選択 - 見出しがわかりやすい 例：糖尿病の薬

「**そう思わない**」を選択 - 見出しがわかりづらい 例：薬

「**そう思う**」を選択 - 見出しがわかりやすい 例：安全な調理温度

「**そう思わない**」を選択 - 見出しがわかりづらい 例：温度

該当しない場合

次の短い資料の定義を満たしている場合は、N/A を選択してください。

- ・印刷可能な短い資料 (P)：2 段落以内または 1 ページ以内の長さの資料を指します。
- ・短い視聴覚資料 (A/V)：1 分以内またはスライド 6 枚以下のビデオやマルチメディア資料を指します。

構成

項目 9：情報を論理的な順序で提示している。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

資料の情報が、読者または視聴者にとって自然で理解しやすい順序で提示されている場合、「そう思う」を選択します。読者または視聴者にとって理解しやすいなら、必ずしも時系列に沿っていたり、背景の説明から始まっていなくても構いません。読者または視聴者は、最初に示された項目に最も注意を払う傾向があるため、主要なメッセージや重要な内容は、セクションの冒頭で示されるべきです。

資料の情報が、読者または視聴者にとって理解しにくく、不自然な順序で提示されている場合は、「そう思わない」を選択します。

構成

項目 10：要約がついている。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1 非常に短い資料 = N/A

説明

印刷可能な資料では重要事項の要約を記載するか、視聴覚資料では要点を文章またはナレーションで述べる必要があります。一般的に要約は資料の最後にあります、冒頭にあっても構いません(例：要約のボックス)。要点（もしくはステップ）のチェックリストも要約とみなされます。これらのような要約がある場合、「そう思う」を選択してください。視聴覚資料では、要約がテキストで表示されていなくても、音声で読み上げられていれば「そう思う」を選択してください。

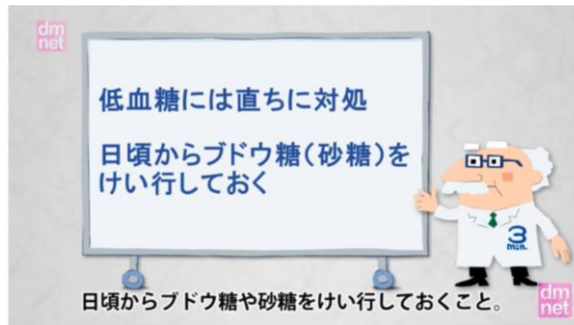
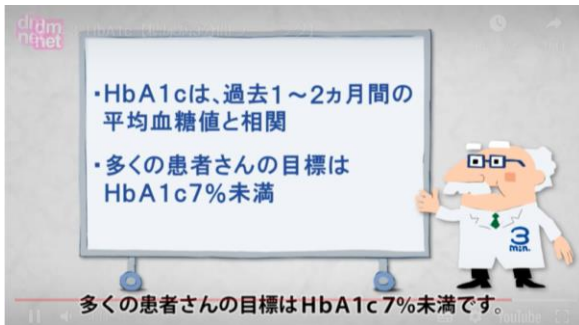
該当しない場合

次の短い資料の定義を満たしている場合は、N/A を選択してください。

- ・印刷可能な短い資料 (P)：2 段落以内または 1 ページ以内の長さの資料を指します。
- ・短い視聴覚資料 (A/V)：1 分以内またはスライド 6 枚以下のビデオやマルチメディア資料を指します。

例

「そう思う」を選択- 要約のついているマルチメディア資料



糖尿病ネットワーク 糖尿病 3 分間ラーニングより引用 <https://dm-net.co.jp/3min/004/4-3.php>

「そう思う」を選択 – 要約のついている印刷可能な資料

あなたがいま困っているのは、どんなことですか？

はじめてぜん息と診断された方へ



ぜん息は、アレルギーなどが原因となって気道に慢性的な炎症が起こり、せきやたん、ぜん息発作などの症状が起こる病気です。大人になってからのぜん息は、完治させることが難しい病気だといわれていますが、適切な薬物治療と自己管理を継続することで、仕事への影響もなく、健康な人と変わらない生活を送ることができるようになっていきます。あきらめずに継続して治療に取り組みましょう。

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">▶ 治療をせずに放っておくとぜん息は悪化しますが、適切な治療と自己管理でこれまでと変わらない生活を送ることができます。▶ ぜん息治療の基本は、気道の炎症を抑えるための「吸入ステロイド薬」です。▶ 薬物治療とあわせ、ぜん息の悪化要因への対策も必要です。 |
|--|---|

ぜん息を放置するとぜん息死を招くことも

要約

ぜん息の人の気道は、慢性的に炎症を起こしています。そのため、少しの刺激でも気道が過敏に反応し、せきやたんの症状や、呼吸困難をともなうぜん息発作（気道の狭窄：気道がせまくなる状態）が起こります。ぜん息治療でもっとも大切なのは、ぜん息発作を起こさないよう、気道の炎症を抑えておくことです。



レイアウトとデザイン

項目 11：重要な点への注意を促すために、視覚的な手がかり（例：矢印、枠、箇条書き、太字、大きいフォント、ハイライト）を用いている。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

視覚的な手がかり（例：矢印、枠、箇条書き、太字、大きいフォント、ハイライト）は読者または視聴者の注意を資料の重要な点に引きつけるのに役立ちます。視覚的な手がかりが効果的に用いられている場合、「そう思う」を選択してください。ただし、視覚的な手がかりは、重要な点にのみ使うべきです。資料が視覚的な手がかりを過度に用いている場合や、視覚的な手がかりがない場合は、「そう思わない」を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 - 視覚的な手がかりを適切に用いている場合

矢印

咳や発熱があるときは、
マスクをつけましょう。



画像は著作権フリー素材から引用 看護 roo! 看護師イラスト集 <https://www.kango-roo.com/ki/>

ボックス

心房細動は不整脈のひとつで、年齢とともに増えます。80歳以上の方では、10～20人に1人は心房細動があると言われています。

こんな症状が突然現れたら、脳卒中のサインです！

- ・口を「イー」の形にしたとき、片方の口角が上がらない。
- ・ろれつが回らない、言葉が出てこない。
- ・両手を挙げたときに、片方の手が下がっている。

3つの症状のうち1つでも急に現れたら、脳卒中かもしれません。

1分1秒でも早く119番に電話してください。

太字

腎不全の患者さんが、カリウムをとりすぎると、すぐに尿に捨てることができないため、血液にカリウムがたまりまます。これを**高カリウム血症**といいます。カリウムが5.5mEq/Lを上回ると、命に係わる**危険な不整脈**が出現することがあります。このため、**カリウム制限**が必要となります。

「そう思わない」を選択 - 視覚的な手がかりがない場合

「そう思わない」を選択 - 視覚的な手がかりを過度に用いている場合

この資料は、使っている色の数が多すぎるのに加え、ボックスや太字、エクスクラメーションマークを濫用しており、重要な点がわかりづらくなっています。

禁煙しましょう

喫煙は、がんの原因になることは知られていますが、喫煙を続けることによって様々な病気のリスクが高まります。がん以外では、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、狭心症や心筋梗塞、脳卒中など重大な病気を引き起こします。

禁煙治療には健康保険が使えます

相談窓口はこちら ↓
03-XXXXXX-XXXXXX

まずはお電話を!

レイアウトとデザイン

項目 12：画面の文字は読みやすい。(A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

画面に文字がない、または、すべての文字が音声で読み上げられている = N/A

説明

文字があまりに多く表示されていたり、テキストが画面上でごく短時間しか表示されない視聴覚資料は、読みづらく、理解もしづらいです。画面上に表示されるテキストが簡潔で、単語が視聴者が読むのに十分な時間表示されている場合は、「そう思う」と採点してください。

該当しない場合

画面に文字がない、または、すべての文字が音声で読み上げられている場合は N/A を選択してください。

例

読みやすい字幕の目安には以下のようなものが挙げられます。

| | |
|--------------|--|
| 字幕 1 枚の表示時間 | 1~7 秒 |
| 字幕 1 枚の行数の上限 | 2 行 |
| 1 行の字幕の上限 | 21 文字 |
| 字幕開始タイミング | 発声から 100 ミリ秒以上先行しない |
| 改行位置 | 意味的なまとまりを切らない |
| 字幕の構成 | ある文の末尾と次の文頭を 1 つの字幕にしない（一方が完結している短文なら良い） |
| 文の分け方 | 字数制限を超えない限り、1 文を細かく分けすぎない |

「TED 日本語字幕の表記ガイドライン」より引用

(https://translations.ted.com/TED_日本語字幕の表記ガイドライン)

レイアウトとデザイン

項目 13：言葉がはっきり聞き取りやすい（例：速すぎない、不明瞭でない）。(A/V)

そう思わない = 0 そう思わない= 1

ナレーションがない = N/A

説明

ビデオであっても、ナレーション付きのマルチメディア資料であっても、視聴者が言葉をはっきりと聞き取れるようにする必要があります。音声のスピードは速すぎたはけませんし、不明瞭だったり、その他の理由で理解しづらくなってはいけません。

ただし、この項目は、インターネットの接続不良や接続速度に基づいて評価しないようにしてください。

該当しない場合

ナレーションがない場合は N/A を選択してください。

視覚素材の利用

項目 14：視覚素材（例：健康的な食品量のイラスト）を使うことで内容が分かりやすくなる場合、必ず視覚素材を使用している。（P）

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

内容を理解しやすくするために、資料には必ず視覚素材を入れる必要があります。例えば、健康的な食品量のイラストを使うことにより、テキストのみで同じ内容を説明するよりも、健康的な食品量について理解が深まります。視覚素材には、数値情報をわかりやすくするためのグラフや表などの使用も含まれます。読者の理解を助ける視覚素材が使用されている場合、「そう思う」を選択してください。ただし、理解を助けるためにもっと適切な視覚素材があると思われる場合は、「そう思わない」を選択してください。

例

「そう思う」を選択 - 食品量のイラスト

野菜 100g の目安



トマト 中1個



大根(根) 中1/8本



レタス 中1/2個



きゅうり 1本



ブロッコリー 1/2株



にんじん 中1/2本



小松菜 中2株



ごぼう 1/2本

※野菜の大きさにはばらつきがありますので、目安としてご覧ください。

厚生労働省 健康手帳より引用 http://www.smartlife.go.jp/pdf/kenkotecho_width.pdf

視覚素材の利用

項目 15：資料で使われている視覚素材は、内容からそれておらず、内容を補強している。(P)

そう思わない = 0 そう思う = 1

視覚素材は使われていない = N/A

説明

資料の内容と関連し、資料の内容への理解を深め、資料の内容を例示したり情報を明確にするような視覚素材のみを使う必要があります。テキストに区切りを入れるためや、資料の見た目を楽しくするためにたくさんの視覚素材を使っている資料もありますが、必ずしも理解しやすさを高めているわけではありません。

視覚素材が資料の内容と関連していて、資料の理解しやすさを高めている場合は、「そう思う」を選択してください。視覚素材が資料の内容と関連していなかったり、資料の目的からそれたりしている場合は「そう思わない」を選択してください。また、視覚素材が資料の内容の説明になっていない場合や、説明を補足していない一般的な写真に過ぎない場合は、「そう思わない」を選択してください。

項目 14 では視覚素材の有無、項目 15 では視覚素材の質を評価します。

該当しない場合

視覚素材が使われていない場合、N/A を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 – 内容を理解しやすくする視覚素材

(活動強度をイラストにすることで内容の理解を高めている)

活動量が**少ない**

活動量が**中程度**

活動量が**多い**



画像は著作権フリー素材から引用 いらすとや <https://www.irasutoya.com/>

「そう思わない」を選択 – 説明を補足しておらず内容と関連の薄い視覚素材
(テキストに関連しておらず、資料の目的からそれている)

**大腸ポリープ切除後も、新たな異常を早期発見するために
定期的には大腸内視鏡検査を受けましょう。**



画像は著作権フリー素材から引用 いらすとや <https://www.irasutoya.com/>

「そう思わない」を選択 – 説明を補足しておらず内容と関連の薄い一般的なイラスト
(テキストに関連しておらず、資料の目的からそれている)

禁煙治療には健康保険が使えます

相談窓口はこちら



03-×××××-××××

まずは
お電話を！



(自治体のマスコットキャラクター等)

視覚素材の利用

項目 16：資料で使われている視覚素材に、わかりやすいタイトルもしくはキャプションがある。(P)

そう思わない = 0 そう思う = 1

絵や写真は使われていない = N/A

説明

読者がイラストや写真などの視覚素材の内容や意味を理解するために、視覚素材にキャプションやタイトルがついていることが重要です。視覚素材の理解を助けるキャプションやタイトルがついている場合は、「そう思う」を選択してください。また、視覚素材のフキダシにタイトルまたはキャプションに準じるものが表示されている場合も、「そう思う」を選択してください。

視覚素材に説明やタイトルがなかったり、もしくはキャプションやタイトルがあいまいだったり、キャプションやタイトルが視覚素材と関係のないものだったりする場合は、「そう思わない」を選択してください。

該当しない場合

視覚素材が使われていない場合、N/Aを選択してください。

例

「そう思う」を選択 – 説明が視覚素材と関連があり、わかりやすい
やけどをしたら、まずは約20分、水道の流水で流しながら冷めます。



「そう思わない」を選択 - 視覚素材の説明があいまいでわかりにくい
やけどはすぐに冷やしましょう。



「そう思わない」を選択 - 説明は視覚素材と関係がない
自宅でやけどをしたら



画像は著作権フリー素材から引用 いらすとや <https://www.irasutoya.com/>

視覚素材の利用

項目 17: 資料で使われているイラストや写真は、見やすく、ごちゃごちゃしていない。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

イラストや写真は使われていない = N/A

説明

読者がイラストや写真の内容を理解するためには、画像が見やすく、整理されている必要があります。イラストや写真などの画像が見やすく理解しやすい場合は、「そう思う」を選択してください。見づらく、整理されていない場合は、「そう思わない」を選択してください。イラストや写真が小さすぎたり、ぼやけたりしている場合も「そう思わない」を選択してください。

わかりづらく見える資料でも、簡潔な説明が追記されていれば、以下のように評価してください。

項目 16→「そう思わない =0」

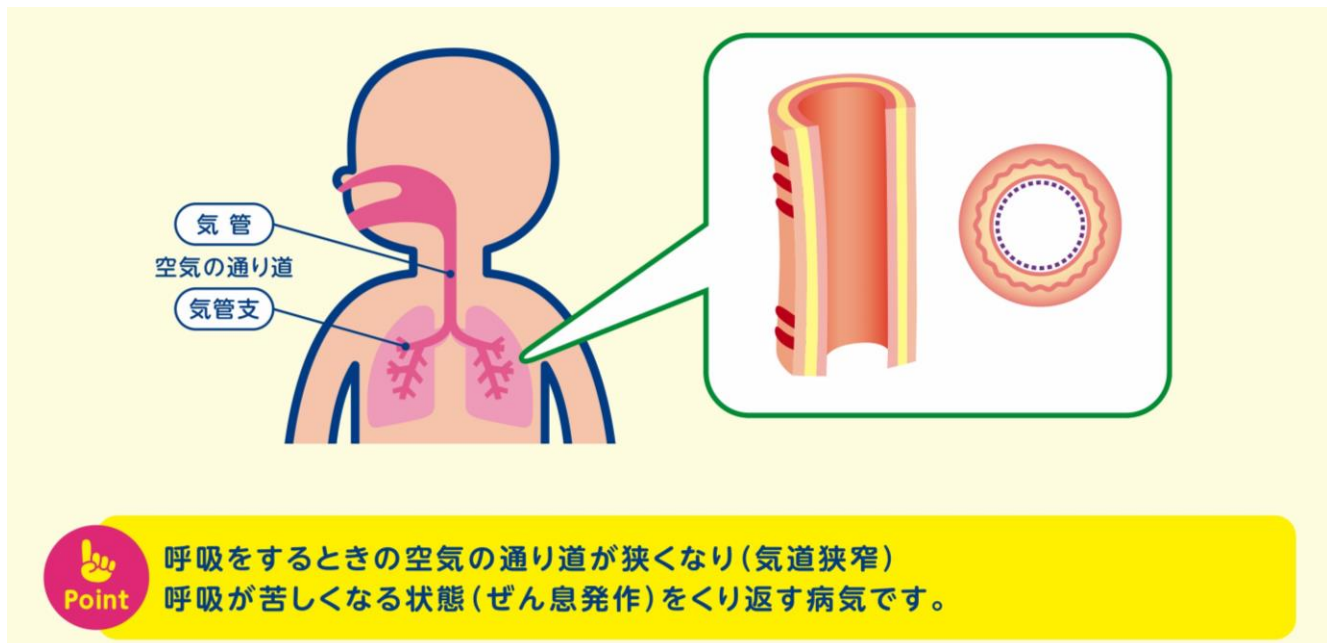
項目 17→「そう思う =1」

該当しない場合

イラストや写真が使われていない場合、N/A を選択してください。

例

「そう思う」を選択 – イラストが見やすく整理されている



独立行政法人環境再生保全機構 小児ぜん息 患者教育スライドより引用 https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/document_dl/index.html

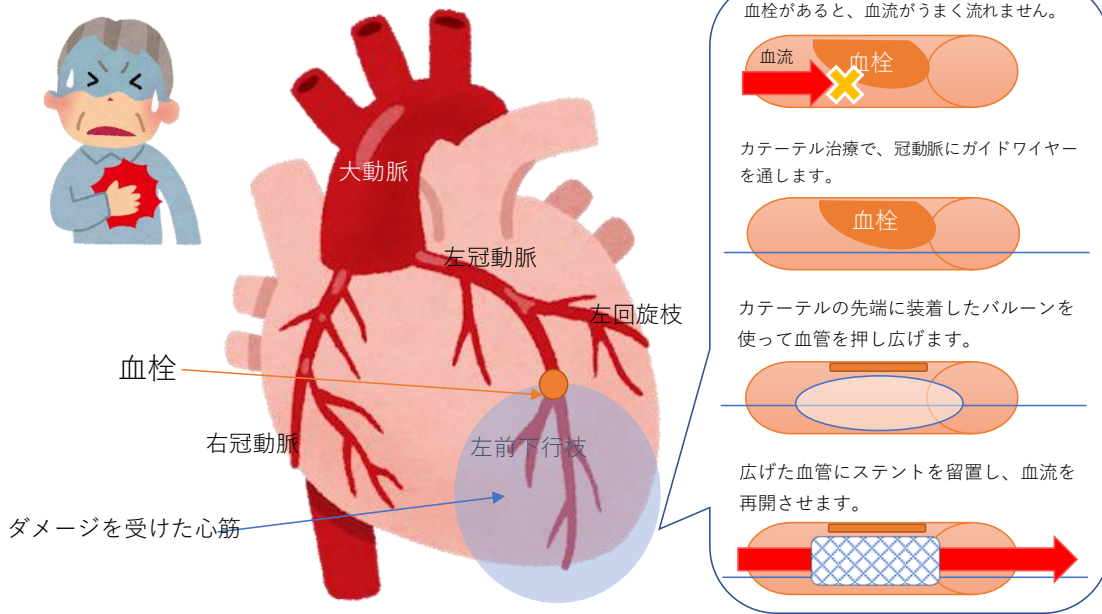
「そう思わない」を選択 – イラストがごちゃごちゃしていて、見づらく、わかりにくい

この資料では、

- ・血管の部位を説明する文字がイラストと重なって見づらい
- ・説明の文字が小さい
- ・一つのイラストの情報量が多すぎる

ため、「そう思わない」と評価できます。

心筋梗塞の主な治療法として、カテーテル治療法があります。



画像は著作権フリー素材から引用 いらすとや <https://www.irasutoya.com/>

「そう思わない」を選択 – 写真が見づらい



著作権フリー素材より引用 写真AC <https://www.photo-ac.com/>

視覚素材の利用

項目 18：簡潔な表が使われている。表の行と列には、短く分かりやすい見出しがついている。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1 図表やグラフ、チェックリストはない = N/A

説明

簡潔でわかりやすい表は、読者または視聴者の内容の理解を助けます。ただし、理解しにくい表では意味がありません。表には簡潔でわかりやすい見出しがついている必要があります。

該当しない場合

図表やグラフ、チェックリストがない場合は N/A を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 – 行と列に簡潔な見出しがある

| W B G T ℃ | 湿 球 温 度 ℃ | 乾 球 温 度 ℃ | 運動は 原則中止 | 特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合には中止すべき。 |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|---|
| 31 | 27 | 35 | 厳重警戒 (激しい運動は中止) | 熱中症の危険性が高いため、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10~20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人 [※] は運動を軽減または中止。 |
| 28 | 24 | 31 | 警 戒 (積極的に休憩) | 熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休憩をとる。 |
| 25 | 21 | 28 | 注 意 (積極的に水分補給) | 熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。 |
| 21 | 18 | 24 | ほぼ安全 (適宜水分補給) | 通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給が必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意。 |

公益社団法人日本スポーツ協会 熱中症予防のための運動指針 より引用 <https://www.japan-sports.or.jp/medicine/heatstroke/tabid922.html>

「**そう思わない**」を選択 – 行と列の見出しが不完全で、わかりづらい

- ・見出しの行や列が色やフォント、太字で区別されておらず、数値の入ったセルとの区別がつけづらい
- ・見出しが冗長である

ため、「**そう思わない**」と評価できます。

本ユーザーガイドでの見出しとは、先頭行・列のセル内の単語、文章と定義します。

成人における血圧値の分類

| 分類 | 診察室血圧 (病院や健診で医師・看護師により測定された血圧) | | | 家庭血圧 (自宅で測定された血圧) | | |
|--------------|--------------------------------|--------|-------------|-------------------|--------|-----------|
| | 収縮期血圧 | かつ | 拡張期血圧 | 収縮期血圧 | かつ | 拡張期血圧 |
| 正常域血圧 | <120mmHg | かつ | <80mmHg | <115mmHg | かつ | <75mmHg |
| 正常高値血圧 | 120-129mmHg | かつ | <80mmHg | 115-124mmHg | かつ | <75mmHg |
| 高値血圧 | 130-139mmHg | かつ/または | 80-89mmHg | 125-134mmHg | かつ/または | 75-84mmHg |
| 高血圧 | I度高血圧 | かつ/または | 90-99mmHg | 135-144mmHg | かつ/または | 85-89mmHg |
| | II度高血圧 | かつ/または | 100-109mmHg | 145-159mmHg | かつ/または | 90-99mmHg |
| | III度高血圧 | かつ/または | ≥180mmHg | ≥110mmHg | かつ/または | ≥160mmHg |
| (孤立性) 収縮期高血圧 | ≥140mmHg | かつ | <90mmHg | ≥135mmHg | かつ | <85mmHg |

「日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン 2019」より引用、改変

行動しやすさ

項目 19：読者または視聴者が実践できる行動が少なくとも一つ明示されている。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

読者または視聴者が行動を実践するために、資料には少なくとも一つの行動が明示されている必要があります。この場合の行動とは、治療を受ける、検診に行く、チェックリストに書き込む、資料で紹介されたウェブサイトや相談窓口にアクセスする、といったものです。

例

「**そう思う**」を選択 – 行動が明示されている

- 自転車に乗る前にお子さんがヘルメットをかぶっているか、毎回確認してください。

「**そう思わない**」を選択 – 行動が明示されていない

- 2009年に自転車事故で亡くなった人の99%が、ヘルメットを着用していませんでした。

「**そう思う**」を選択 – 行動が明示されている

- 毎回、運動時間を延ばしましょう。もし1週間に3回、30分歩いている場合は、あと10分余分に歩くようにしましょう。

「**そう思わない**」を選択 – 行動が明示されていない

- 運動によって、より長く、より健康な生活を送れる可能性が高くなります。

行動しやすさ

項目 20：行動について説明する際、読者または視聴者に直接呼びかけている (P, A/V)。

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

どのような行動をとればよいのかを知らせるために、読者または視聴者に直接呼びかける必要があります。直接呼びかけるのではなく、間接的にのみ示している場合、「そう思わない」を選択します。

「～してください」「～しましょう」「～しませんか？」といった表記がある場合、「そう思う」を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 – 直接呼びかけている

- 薬は薬局に買いに行ってください。

「**そう思わない**」を選択 – 間接的に示している

- 薬は薬局で買うことができます。

「**そう思う**」を選択 – 直接呼びかけている

- 処置のあとは他の人に自宅まで送ってもらってください。

「**そう思わない**」を選択 – 間接的に示している

- 処置のあとは他の人に自宅まで送ってもらうことが望ましいです。

「**そう思う**」を選択 – 直接呼びかけている

- 薬局に風邪薬を買いに行ってください。

「**そう思わない**」を選択 – 間接的に示している

- 風邪薬は薬局で購入できます。

「**そう思う**」を選択 – 直接呼びかけている

- 食事の際に薬を飲みましょう。

「**そう思わない**」を選択 – 間接的に示している

- 食事の際に薬を飲む必要があります。

「**そう思う**」を選択 – 直接呼びかけている

- 毎日、自宅で血圧を測ってみませんか？

「**そう思わない**」を選択 – 間接的に示している

- 毎日自宅で血圧をはかることが大切です。

行動しやすさ

項目 21：それぞれの行動について、明確な手順に分けて説明している。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

資料のなかのそれぞれの行動が、実践しやすい明確な手順に分けて説明されている必要があります。特に、運動量を増やしたり体重を減らすなど、行動の範囲が広い場合には、その行動をとる方法を伝える必要があります。読者または視聴者の解釈が必要な用語を使用してはいけません(例：頻繁に、定期的に、深く、強く、弱く)。あいまいな用語を使っていたり、目標を達成する方法についてアドバイスなしで目標を設定している場合には「そう思わない」を選択してください。もし自分がそれぞれの行動についての知識がゼロの状態、初めて実践を試みる場合、その資料の説明で実践が可能かどうかを、評価の基準にしてください。

例

「**そう思う**」を選択 – 手順が実践しやすく明確である：

- 定期的に運動しましょう。
- 10分以上の運動を週に3回以上行うところから始めましょう。例えば、犬の散歩をしたり、昼休みに歩いたり、1つ手前のバス停から歩いたり、エレベーターの代わりに階段を上り下りすることができます。
- 運動時間を増やし、運動の頻度を上げましょう。1週間のうちに2時間半以上の運動ができるように、徐々に努力してください。
- 運動時間を増やしながら、運動の一部をエアロビクス、サイクリング、ジョギングなど、より活動強度の高いものにしていきましょう。

「**そう思わない**」を選択 – 手順が実践しづらく、不明確である：

- 中等度の運動を、定期的に行いましょう。

「**そう思う**」を選択 – 手順が実践しやすく明確である：

- 塩分(ナトリウムと呼ばれることもあります)を控えましょう。塩は小さじ一杯以上は取らないでください。(ナトリウム換算で2,300 mg)。調理済み食品には塩分がたくさん含まれていることが多いので、食料品店で栄養表示を確認したり、レストランで塩分の少ない料理を選ぶことができるか尋ねてください。

「**そう思わない**」を選択 – 手順が実践しづらく、不明確である：

- 塩分を控えましょう。

「**そう思う**」を選択 – 手順が実践しやすく明確である：

- 血糖値を測りましょう。
 - 血糖測定器に新しい測定チップを挿入してください。
 - 手を洗ってください。
 - 針で指の側面を刺し、血液を1滴出してください。
 - 測定チップを血液に触れさせてください。

「そう思わない」を選択 - 手順が実践しづらく、不明確である：

- 血糖値を測りましょう。

行動しやすさ

項目 22：具体的なツール（例：献立の計画表、チェックリスト）で読者の行動を支援できる場合には、必ずそのようなツールを使っている。(P)

そう思わない=0 そう思う=1


説明

チャートやチェックリストなどのツールによって、読者が行動を実践しやすくなる場合があります。「対象テーマについてあまり知らない患者だとしたら、どのようなツールが行動に結びつきそうか？」と自問してください。読者が行動を起こしやすくなるようなツールを想像してみて、資料がそのようなツールを使っている場合は「そう思う」を、使っていない場合は「そう思わない」を選択してください。ツールの有用性については患者・市民の目線で検討してください。

例

読者の行動を支援できるツールの例

「そう思う」を選択 – 喘息の自己管理を支援するチャート（資料には読者が書き込める空欄が用意されています）

安全ゾーン 悪化因子の対策を心がけ長期管理薬を毎日使いましょう 

● 以下のすべてがあてはまる

- ぐっすり眠れる
- 普段どおりに遊べる
- 普段どおりに食べられる
- 苦しくない
- 咳がない
- ヒューヒュー、ゼーゼーしていない

● ピークフローの値： 以上
(自己最良値の80%以上)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 吸入薬： _____ を1回 _____ 吸入を1日 _____ 回。 |
| <input type="checkbox"/> 内服薬： _____ を毎日続けましょう。 |
| ・ 風邪のひきはじめ |
| ・ 悪化因子に近づき、発作が起きそうだと感じたとき |
| お薬の追加／変更しましょう。 |
| <input type="checkbox"/> 吸入薬： _____ を1回 _____ 吸入を1日 _____ 回。 |
| <input type="checkbox"/> 内服薬： _____ 。 |
| <input type="checkbox"/> 貼り薬： _____ 。 |
| コメント： _____ |

独立行政法人環境再生保全機構 小児喘息パンフレットより引用 <https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/index.html>

行動しやすさ

項目 23：計算方法について、分かりやすい説明もしくは例がある。(P)

そう思わない = 0 そう思う = 1 計算がない = N/A

説明

計算とは、資料が読者または視聴者に足し算、引き算、掛け算、割り算やその他の数学的な手続きを求めることです（項目 6 を参照してください）。資料に計算がある場合、読者が計算しやすいように、計算方法の簡単な指示や例を記載する必要があります。

該当しない場合

資料に計算がない場合、N/A を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 – 例のついた簡単な指示がある

Q. 吸入器はどれぐらいもちますか？

A. 吸入器が通常の使用で何日もつかを知る方法は以下の通りです。。

①まず、1日に何回吸入するか見積もり、1回あたりの吸入数をかけます。

これが1日あたりの吸入数です。

②次に、吸入器を見て、何回分の吸入薬が含まれているか確認します。

③最後に、吸入器に残っている吸入薬の回数を、1日あたりの吸入数で割り算します。

これで、いつまで吸入器がもち、いつ中身を入れ替えればいいのかの日数がわかります。

例えば、1回あたり2吸入し、1日4回吸入器を使っており、吸入器に200吸入分残っている場合、吸入器はあと25日もちます。計算は次の通りです。

2 吸入 × 1日4回 = 1日8吸入

吸入器のなかの200吸入 ÷ 1日8吸入 = 25日

「**そう思わない**」を選択 – 指示は不明確で例がついていない

Q. 吸入器はどれぐらいもちますか？

A. 吸入器が通常の使用で何日もつかを、吸入器に残った吸入回数（例：200吸入）を1日の吸入回数で割ることで知ることができます。これで、いつまで吸入器がもち、いつ中身を入れ替えればいいのかのわかります。

「**そう思う**」を**選択** – 例のついた簡単な指示がある

～BMIを計算しましょう～

BMI (Body mass index) は、体格を表す指数です。日本肥満学会では、BMI が 22 を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重としています。

BMI の計算式は、「体重(kg)/身長(m)の 2 乗」です。

たとえば、身長 170cm、体重 75kg の人の BMI は「 $75\text{kg} / (1.70\text{m} \times 1.70\text{m}) = 25.95$ 」になります。

「**そう思わない**」を**選択** – 指示は不明確で例がついていない

～BMIを計算しましょう～

BMI (Body mass index) は、身長²に対する体重の比で体格を表す指数です。日本肥満学会では、BMI が 22 を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重としています。

行動しやすさ

項目 24：行動を促すための図表やグラフの見方や使い方について説明している。(P, A/V)

そう思わない = 0 そう思う = 1 図表やグラフがない = N/A

説明

読者または視聴者が行動を実践するための図表やグラフが掲載されているとき、その見方や使い方が説明されている必要があります。

該当しない場合

図表やグラフがない場合、N/A を選択してください。

例

「**そう思う**」を選択 – 図の使い方が説明されている

1カップに入っている食品の重さを指します。2カップ食べると2倍の重さです。

1日当たりの食塩相当量の目標量は、成人男性で8.0g未満、成人女性で7.0g未満です。
摂りすぎると高血圧の原因になります。

| 栄養成分表示 | |
|-----------------|--------|
| 1カップ (110g) 当たり | |
| エネルギー | 89kcal |
| たんぱく質 | 3.8g |
| 脂質 | 3.4g |
| 炭水化物 | 10.9g |
| 食塩相当量 | 0.1g |

この食品には1カップ当たり0.1gの食塩に相当するナトリウムが含まれています。

「そう思わない」を選択 – 図の使い方が説明されていない

| 栄養成分表示 | |
|-----------------|--------|
| 1カップ (110g) 当たり | |
| エネルギー | 89kcal |
| たんぱく質 | 3.8g |
| 脂質 | 3.4g |
| 炭水化物 | 10.9g |
| 食塩相当量 | 0.1g |

「そう思う」を選択 – 表の解釈の仕方が説明されている

同じような血圧であっても、その人にどのような病気が合併しているかによって、将来、心血管病にかかる危険度が異なります。たとえば、血圧が 130/80mmHg の人は、高値血圧と判定されます。悪影響を与える因子が何もない場合（リスク第一層）には、将来の脳卒中、心血管病の発症の危険度が低い（低リスク）と判断されます。しかし、高値血圧であって、脳卒中や心血管病にかかったことがある人、心臓弁膜症によらない心房細動、糖尿病、尿たんぱく陽性の慢性腎臓病のいずれかがある人、またはリスク第二層の項目が 3 つ以上ある人（リスク第三層）は将来の脳卒中、心血管病の発症の危険度が高い（高リスク）と判断されます。

| リスク層 | 血圧分類 | 高値血圧 | I度高血圧 | II度高血圧 | III度高血圧 |
|---|------|-------------------|-------------------|---------------------|---------------|
| | | 130-139/80-89mmHg | 140-149/90-99mmHg | 160-179/100-109mmHg | 180-/110-mmHg |
| リスク第一層 予後影響因子がない | | 低リスク | 低リスク | 中等リスク | 高リスク |
| リスク第二層 年齢（65歳以上）、男性、脂質異常症、喫煙の いずれかがある | | 中等リスク | 中等リスク | 高リスク | 高リスク |
| リスク第三層 脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿 のあるCKDのいずれか、または、リスク第二層の危険因 子が3つ以上ある | | 高リスク | 高リスク | 高リスク | 高リスク |

日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン 2019 https://www.jpnsh.jp/data/jsh2019/JSH2019_hp.pdf より引用・改変

「そう思わない」を選択 – 表の解釈の仕方が説明されていない

| リスク層 | 高値血圧 130-139/80-89mmHg | I度高血圧 140-149/90-99mmHg | II度高血圧 160-179/100-109mmHg | III度高血圧 180-/110-mmHg |
|--|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| リスク第一層 予後影響因子がない | 低リスク | 低リスク | 中等リスク | 高リスク |
| リスク第二層 年齢（65歳以上）、男性、脂質異常症、喫煙の いずれかがある | 中等リスク | 中等リスク | 高リスク | 高リスク |
| リスク第三層 脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿 のあるCKDのいずれか、または、リスク第二層の危険因 子が3つ以上ある | 高リスク | 高リスク | 高リスク | 高リスク |

日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン 2019 https://www.jpnsh.jp/data/jsh2019/JSH2019_hp.pdf より引用・改変

行動しやすさ

項目 25：視覚素材を使うことで指示通りに行動しやすくなる場合には、必ず視覚素材を使っている。(P)

そう思わない = 0 そう思う = 1

説明

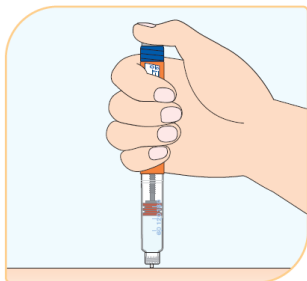
視覚素材を使うことで指示通りに行動しやすくなると考えられる場合には、視覚素材を使用する必要があります。読者にとって有益な視覚素材を想像してみて、資料にそのような視覚素材がある場合は「そう思う」を、有益な視覚素材がない場合は「そう思わない」を選択してください。もし読者に行動を促す目的で作られていた図表があっても、図表の指示通りに読者が行動しづらいと感じられるようであれば、「そう思わない」を選択してください。

例

「そう思う」を選択

指示通りに行動しやすくなる視覚素材の例を以下に示します。

インスリン自己注射の方法



正しい握り方で注射



注入ボタンを押したまま数を数える

4. 注射




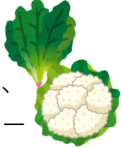






Point

- ◆ 注射の痛みを軽減するコツ
 - 使用するインスリンは室温で保管する
 - アルコール綿を使用する場合、アルコールが完全に乾いてから、注射する
 - 毛根部への注射は避ける
 - 短く、細い注射針を使用する
 - 新しい注射針を使用する（毎回、針をかえる）
 - 皮膚へ直角に打つと痛みは少ない
 - 皮膚に、迷わず素早く、針を刺す
 - 薬剤の注入は、ゆっくり行う
- ◆ 注入ボタンを最後まで、完全に押します。
- ◆ 全投与量を注入したら、薬液が漏れないように、注入ボタンを最後まで完全に押しした後、注入ボタンを押したままゆっくり指示された秒数を数えます。
- ◆ 普通は5～10秒くらいですが、投与量が多い場合には、10より多く数えることもあります。



避けるべき食事の画像

プリン体の多い食品と少ない食品

| 安全 ← | | | | | → 危険 |
|--|---|---|--|--|------|
| プリン体が極めて少ない | プリン体が少ない | プリン体が中程度 | プリン体が多い | プリン体が極めて多い | |
| 100g当たり50mg未満 | 100g当たり50-100mg | 100g当たり100-200mg | 100gあたり200-300mg | 100gあたり300mg以上 | |
|  野菜全般  乳製品 |  加工肉  ほうれん草、カリフラワー |  肉の多くの部位 (牛、鳥、豚)  魚 |  豚、牛レバー  干物 (マアジ、サンマ) |  白子  あんこう 肝 | |

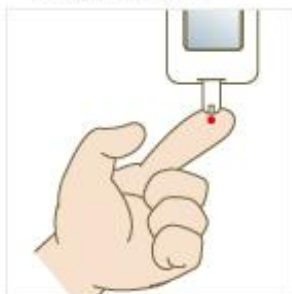
日本痛風・核酸代謝学会 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版 より引用・改変

自己血糖測定器の使い方を示した画像

▼ 採血をする



▼ センサーに血液をつける



▼ 数秒で結果が出る



アークレイ自己血糖測定器関連情報サイトより引用

<https://www.arkray.co.jp/smbg/diabetes/index.html>

Patient Education Materials Assessment Tool for Printable Materials (PEMAT-P)

評価方法についてはユーザーガイド 13～15 ページを参照してください。

資料のタイトル:

評価者:

評価年月日:

理解しやすさ

| 項目番号 | 項目 | 回答の選択肢 | 評価 |
|----------------------|--|---------------------------------|----|
| 主題：内容 | | | |
| 1 | 資料の目的が冒頭ではっきりとわかる。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 2 | 目的から外れた情報や内容は含まれていない。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 主題：語句の選択および文体 | | | |
| 3 | 一般的・日常的な言葉を使用している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 4 | 医学用語が使用される場合、その定義が示されている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 主題：数字の使用 | | | |
| 5 | 数字の意味は、明確で理解しやすい。 | そう思わない=0、そう思う=1、資料中に数字はない=N/A | |
| 6 | 読者が計算をすることを前提にしていない。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 主題：構成 | | | |
| 7 | 情報を小さいまとまりに分けている。 | そう思わない=0、そう思う=1、非常に短い資料*の場合=N/A | |
| 8 | 各セクションに、分かりやすく情報を伝える見出しがある。 | そう思わない=0、そう思う=1、非常に短い資料*の場合=N/A | |
| 9 | 情報を論理的な順序で提示している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 10 | 要約がついている。 | そう思わない=0、そう思う=1、非常に短い資料*の場合=N/A | |
| 主題：レイアウトとデザイン | | | |
| 11 | 重要な点への注意を促すために、視覚的な手がかり（例：矢印、枠、箇条書き、太字、大きいフォント、ハイライト）を用いている。 | そう思わない=0、そう思う=1、動画の場合=N/A | |

*非常に短い資料とは 2 段落以内または 1 ページ以内の長さの資料を指す。

| 項目番号 | 項目 | 回答の選択肢 | 評価 |
|-------------------|---|----------------------------------|----|
| 主題：視覚素材の利用 | | | |
| 14 | 視覚素材（例：健康的な食品量の絵）を使うことで内容が理解しやすくなる場合、必ず視覚素材を使用している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 15 | 資料で使われている視覚素材は、内容から逸れたものではなく、内容を補強するものである。 | そう思わない=0、そう思う=1、視覚素材は使われていない=N/A | |
| 16 | 資料で使われている視覚素材には、わかりやすいタイトルもしくはキャプションがある。 | そう思わない=0、そう思う=1、絵や写真は使われていない=N/A | |
| 17 | 資料で使われている絵や写真は、見やすく、ごちゃごちゃしていない。 | そう思わない=0、そう思う=1、視覚素材は使われていない=N/A | |
| 18 | 簡潔な表が使われている。表の行と列には、短く分かりやすい見出しがついている。 | そう思わない=0、そう思う=1、表はない=N/A | |

合計点: _____

回答可能な項目の数: _____

理解しやすさ (%): _____

(合計点 / 回答可能な項目の数 x 100)

行動しやすさ

| 項目番号 | 項目 | 回答の選択肢 | 評価 |
|------|---|-------------------------------|----|
| 19 | 読者が実践できる行動が少なくとも一つ明示されている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 20 | 行動について説明する際、読者に直接呼びかけている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 21 | それぞれの行動について、明確な手順に分けて説明している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 22 | 具体的なツール（例：献立の計画表、チェックリスト）で読者の行動を支援できる場合には、必ずそのようなツールを使っている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 23 | 計算方法について、分かりやすい説明もしくは例がある。 | そう思わない=0、そう思う=1、計算がない=N/A | |
| 24 | 行動を促すための図表やグラフの見方や使い方について説明している。 | そう思わない=0、そう思う=1、図表やグラフがない=N/A | |
| 25 | 視覚素材を使うことで指示通りに行動しやすくなる場合には、必ず視覚素材を使っている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |

合計点: _____

回答可能な項目の数: _____

行動しやすさ (%): _____

(合計点 / 回答可能な項目の数 x 100)

Patient Education Materials Assessment Tool for Audiovisual Materials (PEMAT-A/V)

評価方法についてはユーザーガイド 13～15 ページを参照してください。

資料のタイトル:

評価者:

評価年月日:

理解しやすさ

| 項目番号 | 項目 | 回答の選択肢 | 評価 |
|----------------------|--|--|----|
| 主題：内容 | | | |
| 1 | 資料の目的が冒頭ではっきりとわかる。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 主題：語句の選択および文体 | | | |
| 3 | 一般的・日常的な言葉を使用している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 4 | 医学用語が使用される場合、その定義が示されている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 主題：構成 | | | |
| 7 | 情報を小さいまとまりに分けている。 | そう思わない=0、そう思う=1、 非常に短い資料*の場合=N/A | |
| 8 | 各セクションに、分かりやすく情報を伝える見出しがある。 | そう思わない=0、そう思う=1、 非常に短い資料*の場合=N/A | |
| 9 | 情報を論理的な順序で提示している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 10 | 要約がついている。 | そう思わない=0、そう思う=1、 非常に短い資料*の場合=N/A | |
| 主題：レイアウトとデザイン | | | |
| 11 | 重要な点への注意を促すために、視覚的な手がかり（例：矢印、枠、箇条書き、太字、大きいフォント、ハイライト）を用いている。 | そう思わない=0、そう思う=1、 文字がない、または音声のみの動画の場合=N/A | |
| 12 | 画面の文字は読みやすい。 | そう思わない=0、そう思う=1、 画面に文字がない。または、すべての文字が音声で読み上げられている=N/A | |
| 13 | 言葉がはっきり聞き取りやすい（例：速すぎない、不明瞭でない）。 | そう思わない=0、そう思う=1、 ナレーションがない=N/A | |

*非常に短い資料とは、1分以内のビデオやマルチメディアのプレゼンテーション、またはスライドやスクリーンショットが6枚以下のプレゼンテーションのことを指す。

| 項目番号 | 項目 | 回答の選択肢 | 評価 |
|------------|--|----------------------------------|----|
| 主題：視覚素材の利用 | | | |
| 17 | 資料で使われている絵や写真は、見やすく、ごちゃごちゃしていない。 | そう思わない=0、そう思う=1、視覚素材は使われていない=N/A | |
| 18 | 簡潔な表が使われている。表の行と列には、短く分かりやすい見出しが付いている。 | そう思わない=0、そう思う=1、表はない=N/A | |

合計点: _____

回答可能な項目の数: _____

理解しやすさ (%): _____

(合計点 / 回答可能な項目の数 x 100)

行動しやすさ

| 項目番号 | 項目 | 回答の選択肢 | 評価 |
|------|----------------------------------|-------------------------------|----|
| 19 | 視聴者が実践できる行動が少なくとも一つ明示されている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 20 | 行動について説明する際、視聴者に直接呼びかけている。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 21 | それぞれの行動について、明確な手順に分けて説明している。 | そう思わない=0、そう思う=1 | |
| 24 | 行動を促すための図表やグラフの見方や使い方について説明している。 | そう思わない=0、そう思う=1、図表やグラフはない=N/A | |

合計点: _____

回答可能な項目の数: _____

行動しやすさ (%): _____

(合計点 / 回答可能な項目の数 × 100)