

# ヘルスコミュニケーションウィーク 2021～広島～

第 13 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会

第 1 回日本ヘルスリテラシー学会学術集会

第 1 回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会

## プログラム・抄録集（簡易版）



会期：2021年9月29日（水）～10月5日（火）

会場：オンライン開催

## ヘルスコミュニケーションウィーク 2021～広島～

会 期： 2021年10月2日（土）、3日（日）  
（9月29日（水）～10月5日（火）：オンデマンド開催）

テーマ： 明日をひらくヘルスコミュニケーション –コロナ禍の今 見つけ直す–

会 場： オンライン開催

主催校： 広島大学病院口腔総合診療科

大会ホームページ： <http://healthcommunication.jp/hcw2021/>

実行委員会・事務局：

総大会長	河口浩之	広島大学病院口腔総合診療科
実行委員長	高永 茂	広島大学大学院人間社会科学研究科
実行委員	内藤真理子	広島大学大学院医系科学研究科
	田地 豪	広島大学大学院医系科学研究科
	大林泰二	広島大学病院口腔総合診療科

事務局 広島大学病院口腔総合診療科内  
〒734-8553 広島市南区霞 1-2-3  
Mail hcw2021@hiroshima-u.ac.jp

オンラインシステム提供： 大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）センター

# プログラム



## プログラム概要

**9月29日 (水)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 開催  
**12:00～** Web一般演題発表公開：10月5日 (火) 18：00まで  
 オンデマンド視聴：Web一般口演・Webポスター

**9月30日 (木)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 2日目  
 オンデマンド視聴：Web一般口演・Webポスター

**10月1日 (金)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 3日目  
 オンデマンド視聴：Web一般口演・Webポスター

オンライン会場	
17:15-18:15	日本ヘルスコミュニケーション学会 編集委員会【Web会議】
18:30-20:30	日本ヘルスコミュニケーション学会 理事会【Web会議】

**10月2日 (土)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 4日目

オンライン会場	
9:00-9:10	開会式【ライブ配信】
	休憩
9:15-9:45	一般口演 LS11, LS12【ライブ配信】
9:45-10:15	一般口演 LS13, LS14【ライブ配信】
10:15-11:00	一般口演 LS15～LS17【ライブ配信】
	休憩
11:10-12:25	代議員会【Web会議】
	昼休憩
13:15-14:15	基調講演【ライブ配信】
	休憩15分
14:30-16:00	日本ヘルスコミュニケーション学会 シンポジウム1【ライブ配信】
	休憩15分
16:15-17:45	日本ヘルスリテラシー学会 シンポジウム【ライブ配信】
	休憩15分
18:00-18:30	Web一般口演質疑 OS11～OS15【ライブ配信】

**10月3日 (日)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 5日目

オンライン会場	
9:15-9:35	Web一般口演質疑 OS21～OS23【ライブ配信】
9:35-9:55	Web一般口演質疑 OS24～OS26【ライブ配信】
9:55-10:15	Web一般口演質疑 OS27～OS29【ライブ配信】
	休憩15分
10:30-12:00	日本メディカルコミュニケーション学会 シンポジウム【ライブ配信】
	昼休憩60分
13:00-14:30	日本ヘルスコミュニケーション学会 シンポジウム2【ライブ配信】
14:30-15:00	表彰式、閉会式【ライブ配信】

**10月4日 (月)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 6日目  
 オンデマンド視聴：基調講演・シンポジウム・一般口演・Web一般口演・Webポスター

**10月5日 (火)** ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～ 7日目 (最終日)  
**～18:00** オンデマンド視聴終了：基調講演・シンポジウム・一般口演・Web一般口演・Webポスター

## 基調講演・シンポジウム プログラム

### 基調講演

10月2日(土) 13:15~14:15

座長：河口浩之(広島大学、総大会長)

信友直子(映画監督、映像ディレクター)  
「認知症が私たち家族にくれたギフト」

### 日本ヘルスコミュニケーション学会 シンポジウム1

10月2日(土) 14:30~16:00

『「コミュニケーション」と「情報」の関係問い直すー「リテラシー」は両者を繋ぐかー』

座長：中山健夫(京都大学)、杉森裕樹(大東文化大学)

木内貴弘(東京大学)

「情報からコミュニケーションへーリテラシーの役割」

中山和弘(聖路加国際大学)

「情報に基づく意思決定のためのコミュニケーション」

須賀万智(東京慈恵会医科大学)

「コミュニケーション前提としてのヘルスリテラシーーパブリックヘルスコミュニケーションの観点から」

### 日本ヘルスリテラシー学会 シンポジウム

10月2日(土) 16:15~17:45

『ヘルスリテラシーー健康を決める力ー』

座長：木内貴弘(東京大学)

中山和弘(聖路加国際大学)

「ヘルスリテラシーとは何か」

石川ひろの(帝京大学)

「ヘルスリテラシーをどう測るか」

### 日本メディカルコミュニケーション学会 シンポジウム

10月3日(日) 10:30~12:00

『メディカルコミュニケーションーいくつかの視点からー』

座長：中山健夫(京都大学)、藤崎和彦(岐阜大学)

中山健夫(京都大学)

「公正な学術情報コミュニケーションを考える」

榊原圭子(東洋大学)

「医療者のwell-beingを支える資源としての組織コミュニケーション」

原木万紀子(埼玉県立大学)

「メディカルコミュニケーションにおける視覚情報の有効活用に向けた包括的展望ーGraphical Abstractに焦点を当てて」

### 日本ヘルスコミュニケーション学会 シンポジウム2

10月3日(日) 13:00~14:30

『危機の時代におけるヘルスコミュニケーション教育の取り組みー何が変化しどこへ向かうのかー』

座長：蓮沼直子(広島大学)、高永 茂(広島大学)

服部 稔(広島大学)

「行動科学分野からみたオンラインコミュニケーション教育-ポストコロナに向けて-」

菊地由花(広島大学)

「with コロナ時代に求められるスキルとはーワクチンコミュニケーションを題材にー」

飯田淳子(川崎医療福祉大学)

「他者理解の視点と方法を育むエスノグラフィ教育」

木尾哲朗(九州歯科大学)

「情意領域のアクティブ・ラーニングを考える」

## 一般口演プログラム

### 1. 医療者教育

10月2日(土) 9:15~9:45

座長 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)

演題番号	演者	所属	演題名
LS11	宮原 哲	西南学院大学外国語学部	医療者のカンファレンスに対する認識:患者中心医療のためのチーム医療に向けてのパイロットスタディー
LS12	千葉 宏毅	北里大学医学部医学教育研究部門	エンド・オブ・ライフケアに関わる専門職を対象としたコミュニケーション研修前後の会話変化と患者評価に関する研究

### 2. がんを取り巻くコミュニケーション

10月2日(土) 9:45~10:15

座長 秋山 美紀(慶応義塾大学環境情報学部)

演題番号	演者	所属	演題名
LS13	山下 ユミ	京都府立図書館	日本の都道府県立図書館における医療・健康情報提供:がん診療ガイドラインの所蔵状況と活用(第2報)
LS14	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	診療時に院外で“科学的根拠が明らかでないがん免疫療法”を受けることについて患者から相談されたときに医師はどのように対応しているか-医師へのインタビュー調査

### 3. 患者-医療者間コミュニケーション

10月2日(土) 10:15~11:00

座長 孫 大輔(鳥取大学医学部地域医療学講座)

演題番号	演者	所属	演題名
LS15	成田 瑞生	群馬県立県民健康科学大学 大学院診療放射線学研究科	放射線検査部門における聴覚・視覚不自由患者に対する効率的な伝達方法を脳波 AI解析により調査する
LS16	山口 智志	千葉大学大学院国際学術研究院	整形外科関連学会ウェブサイトの患者さん向け疾患情報は難しすぎる:可読性と質の定量評価
LS17	伊藤 優真	帝京大学大学院公衆衛生学研究科	獣医療における Shared Decision making の現状と診察満足度との関連

## Web 一般口演プログラム

発表資料は9月29日（水）12：00からご覧いただけます。

### 1. 医療コミュニケーション 質疑 10月2日（土）18：00～18：30

座長 大野 直子（順天堂大学大学院医学研究科国際教養学部）

演題番号	演者	所属	演題名
OS11	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分野	患者講師の講演を聴いた医学生のアナケートの内容分析—患者への共感性が改善しなかった医学生の感想は、改善した医学生と何が異なっていたか—
OS12	平 英司	関西学院大学手話言語研究センター	手話通訳を活用した医療提供に関する課題分析～手話通訳者へのインタビュー調査を通して～
OS13	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	ヘルスライティング
OS14	松山 絢香	一般財団法人グローバルヘルスケア財団（附属研究所）	医療分野における英語コミュニケーションの課題と展望
OS15	市倉 加奈子	北里大学医療衛生学部保健衛生学科	オンライン講義型授業におけるカウンセリング動画を活用したコミュニケーション演習の実施可能性および有用性

### 2. 健康医療情報のコミュニケーション 質疑 10月3日（日）9：15～9：35

座長 奥原 剛（東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野）

演題番号	演者	所属	演題名
OS21	加納 安彦	名古屋大学環境医学研究所	「健康食品」新聞広告のテキストマイニング分析：共起ネットワーク分析による検討
OS22	藤田 悠介	京都大学大学院医学研究科 消化管外科学	インターネット上 Q&A サイトに投稿された、がん患者の就労に関する質問内容の計量テキスト分析
OS23	佐藤 正恵	千葉県済生会習志野病院 図書室	地域包括ケアシステムの場合としての公共図書館：がん患者会開催サポートの事例から

3. 健康教育・ヘルスプロモーション 質疑 10月3日(日) 9:35~9:55

座長 河村 洋子 (産業医科大学産業保健学部安全衛生マネジメント学)

演題番号	演者	所属	演題名
OS24	近藤 いずみ	筑波大学人間総合科学学術院人間総合科学研究群デザイン学学位プログラム博士前期課程	食行動支援のための3色食品群の色彩調査
OS25	森山 信彰	福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座	幼児をもつ保護者の放射線健康不安に対応する幼稚園教諭の自信を高めるための介入プログラムの効果-Feasibility studyの結果より-
OS26	五十嵐 紀子	新潟医療福祉大学社会福祉学部社会福祉学科	当事者活動が脆弱であることの意味

4. 新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション

質疑 10月3日(日) 9:55~10:15

座長 北澤 京子 (京都薬科大学)

演題番号	演者	所属	演題名
OS27	皆川 愛	ギャロドット大学ろう健康公平センター	ろう者における COVID-19 に関する情報入手経路と感染対策知識に関する背景因子
OS28	渡邊 清高	帝京大学医学部内科学腫瘍内科	新型コロナウイルス感染症に関する報道を読み解く:メディアドクター指標を用いたオンラインでの学修機会の提供
OS29	島崎 琴子	京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 医学コミュニケーション学分野	コロナ禍の「マスク着用」に関する認識の特性探索~米国スペイン語話者のツイート内容の地域比較~



## Web ポスタープログラム

発表資料は9月29日(水)12:00からご覧いただけます。

### 1. 医療コミュニケーション

演題番号	演者	所属	演題名
PS1	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	病名付与をめぐるコミュニケーションと患者の受け止め：Medically Unexplained Symptoms 患者調査における記述内容の予備解析から
PS2	古川 恵美	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分野	The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)日本版の開発および信頼性と妥当性の検証
PS3	岡田 宏子	東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野	アドバンス・ケア・プランニングファシリテーター養成プログラムを受講した医療者の知識、態度、実践の評価
PS4	土屋 慶子	横浜市立大学都市社会文化研究科	麻酔科シミュレーションでの共通基盤構築と情報提示行為：ヴァーチャル・リアリティを用いたシミュレータ制作のための事前研究
PS5	壽 啓一郎	北海道大学保健科学院	保健分野における若手研究者の雇用の可視化

### 2. 健康医療情報のコミュニケーション

演題番号	演者	所属	演題名
PS6	福田 百桃	広島大学大学院医系科学研究科口腔保健疫学研究室	「誤嚥性肺炎」に関する新聞記事分析：日本の全国紙における検討
PS7	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分野	雑誌における不妊のライフスタイルに関わるリスク因子・修正可能な因子の情報の内容分析
PS8	加藤 美生	帝京大学大学院公衆衛生学研究科	首都圏の地上波テレビにおけるアルコールおよびノンアルコール飲料広告の出稿分析
PS9	仲泊 昂志	京都大学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	日本のヘルスリサーチ領域におけるTwitter 研究の現状と課題－国内文献レビューを通して－
PS10	古澤 輝由	立教大学理学部	サニテーション分野におけるシリアスゲームの現状と課題

### 3. 健康教育・ヘルスプロモーション

演題番号	演者	所属	演題名
PS11	後藤 英子	東京大学医学部附属病院 大学病院医療情報ネットワークセンター	日本の一般企業における受診勧奨対象者の二次健診への受診行動に関連する因子の検討
PS12	久松 萌子	慶應義塾大学薬学部医療薬学・社会連携センター医療薬学部門	受診勧奨を受けづらい集団における健診非受診者の特性および情報提供ツールの検討
PS13	和田 涼花	慶應義塾大学看護医療学部	若年女性の月経セルフケアと関連要因の検討ー母親や友人とのコミュニケーションに着目してー
PS14	島崎 崇史	東京慈恵会医科大学医学部 環境保健医学講座	メンタルヘルスプロモーション行動の阻害要因特定と心の健康づくりワークブックの制作
PS15	岡部 朋子	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	ヨガセラピストによる今ここにいる安心感を与えるコミュニケーション：一般社団法人日本ヨガメディカル協会が行うポリヴェーガル理論に基づく取り組み
PS16	東島 仁	千葉大学大学院国際学術研究院	患者・市民を対象とするオンライン型の研究への患者・市民参画（PPI）の英語教材の動向

### 4. がんを取り巻くコミュニケーション

演題番号	演者	所属	演題名
PS17	館野 弘樹	慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科	地方都市における認知行動療法を用いたセルフケアに関するアクションリサーチーがんサバイバーコミュニティでのセルフケアワークショップの実践ー
PS18	堀抜 文香	国立がん研究センターがん対策情報センター	膵臓がんにおいて求められる情報とサポートのあり方の検討：がん電話相談の記録をてがかりに
PS19	齋藤 弓子	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	がんに関する医療情報サイトのインターネット広告に対する人々の認識についての検討：一般市民とがんに関する医療情報サイト利用者との比較
PS20	平 和也	京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻	がん検診に関する WEB 検索動向とがん検診受診率, 年齢調整罹患率, 年齢調整死亡率の関連について

5. 新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション

演題 番号	演者	所属	演題名
PS21	北澤 京子	京都薬科大学	YouTube上の日本語による新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連動画の評価
PS22	江本 駿	特定非営利活動法人 A S r i d	新型コロナウイルス感染症が難病の患者団体のコミュニケーション方法に与えた影響
PS23	廣瀬 江美	慶応義塾大学大学院健康 マネジメント研究科	コロナワクチン接種に対するツイートのテーマ分析：2時点での比較

# 抄 録



## 基調講演

10月2日（土）13：15～14：15

『認知症が私たち家族にくれたギフト』

座長：河口浩之（広島大学、総大会長）

---

## 認知症が私たち家族にくれたギフト

---

信友 直子

---

ドキュメンタリー映画監督

---

認知症の母と、老老介護する父の生活をありのままに描いた映画「ぼけますから、よろしく願いします。」は、当初の予想をはるかに超える反響をいただきました。人生百年時代の今、認知症が誰にとっても他人事でない病になっているからでしょう。自分が壊れていくというイメージや、治療薬がない進行性の病であるため、恐れている人が多いですし、私も母が認知症と診断された時には絶望しました。しかし次第に、「認知症になったら不幸」というわけではなく、母が認知症になったからこそ気づけた大切なことや、得られた贈り物のようなものがたくさんあることに気づきました。

この思いに至るまでには、多くの医療・介護のプロの方たちのご協力や励ましがありませんでした。父が介護保険の利用を拒否し、家族だけで介護を抱え込んでいた間は、煮詰まってマイナス思考になることが多かった信友家。しかし、いざ腹を決めて介護サービスのお世話になってみると、介護が楽になるだけでなく、視野が広がり精神的にもゆとりが持てるようになりました。そして、以前は「人に迷惑かけとうない。わしにも男の美学があるんじゃ」が持論だった頑固な父が、先日ついに「年寄りにとって『社会参加』というのは、人に甘えることなんじゃのう」という名言を吐くに至ったのです。父は今、百歳なのですが、百歳になっても人はバージョンアップされるものなんだなあ、とその柔軟性に感慨深い思いがしました。

今「認知症フレンドリーな社会」が盛んに言われていますが、認知症患者を家族に持つ者の体感としての「こんな社会であってほしい」という願いを、今回のお話には込めたいと思っています。

---

### 略歴

1984年 東京大学文学部英文科卒業

1986年より映像制作に関わる。フジテレビを中心に、ドキュメンタリー番組をこれまでに100本以上制作。映像制作会社を経て現在フリー。

2018年 映画「ぼけますから、よろしく願いします。」公開

2019年 映画の舞台裏を描いた書籍「ぼけますから、よろしく願いします。」出版

日本ヘルスコミュニケーション学会

シンポジウム 1

10月2日(土) 14:30~16:00

『「コミュニケーション」と「情報」の関係を問い直す  
- 「リテラシー」は両者を繋ぐか -』

座長：中山健夫（京都大学）、杉森裕樹（大東文化大学）

---

## 情報からコミュニケーションへ -リテラシーの役割

---

木内 貴弘

---

東京大学院医学系研究科公共健康医学専攻医療コミュニケーション学分野教授

---

古典的なリテラシーは、文字の理解力を意味したが、現代では理解力だけでなく、理解して得た知識の整理や活用を含めて使われている。現実には客観的であり、現実のデータ化も人間の主観の影響を受けにくい。データを価値・意味を持つ情報とするためには、人間による認識や解釈が必要で主観の影響を受ける。私の解するところでは、医学の文脈では、医学研究者のリテラシーは、現実をデータ化・定式化し、価値(意味)を持つ情報(=論文≒エビデンス)と変える能力であり、医療者のリテラシーは、専門的で難しい論文の情報を患者・市民のための分かりやすいヘルスコミュニケーションに変える能力であり、患者・市民のリテラシーはヘルスコミュニケーションを行動(安心・信頼)に変える能力(=通常の意味でのヘルスリテラシー)を意味する。

通常ヘルスコミュニケーションは、医療者と患者・市民の間の双方向コミュニケーションを指すが、狭義には医療者が患者・市民に対してコミュニケーションを行う行為を指すことがある。この場合、通常ヘルスコミュニケーションは、狭義ヘルスコミュニケーションと通常(患者・市民)ヘルスリテラシーを合わせたもの、あるいは医療者のリテラシーと患者・市民のリテラシーを合わせた広義ヘルスリテラシーとほぼ等しくなると解される。このように考えると、ヘルスコミュニケーションとヘルスリテラシーは、コインの裏表のように一体の関係にあると見なすことができる。

疫学・臨床研究を行って、健康・医療のためのエビデンスを発見することは非常に重要であるが、医療者がヘルスコミュニケーション(≒ヘルスリテラシー)によって、分かりやすくエビデンスを伝え、患者や市民の行動を変えることはこれと同様に重要であると考えられる。

---

### 略歴

1986年東京大学医学部医学科卒業、1989年東京大学医学部保健学科疫学講座助手、1996年東京大学医学部附属病院中央医療情報部講師、1997年同助教授、2004年東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワーク研究センター教授、2007年東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻医療コミュニケーション分野教授、現在に至る



---

# 情報に基づく意思決定のためのコミュニケーション

---

中山 和弘

聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授

---

情報とは、主に「データ」と「情報」と「知識」の3つの意味で使われる。「データ」とは、数字や文字などで、「情報」は「データ」+「価値」である。健康情報におけるベネフィットとリスクは、「データ」が確率で「価値」が効果や害からなることが多い。確率を「期待」と言い換えれば、情報とは期待価値(効用)理論にもあてはまる。このような情報に基づく意思決定は、不確実な状況における合理的な意思決定として保健医療にも導入されてきている。

しかし、「データ」を評価して「情報」に変えるためには「知識」が必要である。保健医療の情報は専門的な知識を背景としていて、理解しにくく意思決定も難しい。そのため、とくに対象のヘルスリテラシーを考慮した効果的なコミュニケーションの方法が考えられてきた。それは、ティーチバックで理解を確認しながら、エビデンスに基づく信頼できる情報を中立的にわかりやすく提供できるディシジョンエイドを用いてシェアードディシジョンメイキング(SDM)を行うことである。SDMの構成要素は、選択肢、長所・短所、価値観であり、効果的な意思決定は、これらを明確にするプロセスである。

前立腺がん患者を対象にSDMを測定した研究で、1)患者にとってはSDMを行ったほうが、納得して決められて、医師の説明にも治療にも満足しやすい、2)SDMには多くの情報が必要であるが、情報が多くてもSDMを伴わなければ、納得して決めにくく、医師の説明にも満足しにくい、3)患者は納得した意思決定のためにSDMを強く求めているのに対して、医師のほうがSDMは納得した意思決定に結び付くと思う程度が低い可能性があるという結果について紹介する。

---

## 略歴

東京大学医学部保健学科卒業、東京大学大学院医学系研究科博士課程(保健学専攻)修了。1992年日本学術振興会特別研究員(PD)、1993年国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所流動研究員、1995年東京都立大学人文学部社会福祉学科助手、1998年愛知県立看護大学助教授、2001年聖路加国際大学助教授を経て、2004年より現職

著書『ヘルスリテラシー—健康教育の新しいキーワード』(分担執筆,大修館書店,2016年),『これから始める!シェアード・ディシジョンメイキング 新しい医療のコミュニケーション』(分担執筆,日本医事新報社,2017年),『看護学のための多変量解析入門』(医学書院,2018年),『健康への力の探究』(共編著,放送大学教育振興会,2019年),『看護情報学 第3版』(分担執筆,医学書院,2021年)など。サイト「健康を決める力」<http://www.healthliteracy.jp/> 運営

---

# コミュニケーション前提としてのヘルスリテラシー

## ～パブリックヘルスコミュニケーションの観点から

---

須賀 万智

---

東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 教授

---

コミュニケーションは送り手が表現(エンコード)した情報(メッセージ)を受け手が解釈(デコード)することで成り立つ。表現と解釈はそれぞれの話者の知識、スキル、地位、規範などに基づいて行われるため、このようなコミュニケーション前提が話者間で異なれば、異なる内容の情報として相手に伝わることになる。つまり、伝えたい情報が思いどおり伝わらないという問題の背景には、コミュニケーション前提の不完全な共有があると考えられる。

保健医療の専門家が一般の人々とのコミュニケーションを円滑に行うには、一般の人々が持つコミュニケーション前提を理解し、コミュニケーション前提の違いを認め、近づけるような取り組みを進めておくこと、そのうえで、コミュニケーション前提が完全には共有されていないという想定の下で、情報がなるべく正しく伝わるような工夫を講じることが求められる。ヘルスリテラシーがコミュニケーション前提を代表する要素であるとするならば、一般の人々のヘルスリテラシーレベルを把握し、これに見合うようなコミュニケーション戦略を考えることは理にかなっている。

須賀らが開発したヘルスリテラシー評価尺度 HLS-14 は 3 領域 14 項目からなり、一般の人々のヘルスリテラシーを最高 70 点～最低 14 点の範囲で数値化できる(Environ Health Prev Med 2013)。この尺度を用いて、日本にも低リテラシー者が一定割合で存在し、健康診断結果を正確に読み取れず、健康上のリスクや予防行動の必要性を認識できず、行動変容意図が乏しいこと(Environ Health Prev Med 2014)、健康に関する情報を入手するために利用できる情報源が限られ、十分な情報を入手できず、健康的な生活習慣が身につかないため、健康度が低いこと(Patient Educ Couns 2015)などが明らかになった。

---

### 略歴

2000 年東京慈恵会医科大学大学院医学研究科修了。東京慈恵会医科大学内科学講座、聖マリアンナ医科大学予防医学教室を経て、2010 年より東京慈恵会医科大学環境保健医学講座に勤務、2018 年より同講座教授に就任。専門は疫学、予防医学、公衆衛生学。社会医学系専門医・指導医、日本疫学会上級疫学専門家、日本公衆衛生学会認定専門家、日本産業衛生学会産業衛生指導医。

日本ヘルスコミュニケーション学会

シンポジウム 2

10月3日（日）13：00～14：30

『危機の時代におけるヘルスコミュニケーション教育の取り組み  
－何が変化しどこへ向かうのか－』

座長：蓮沼直子（広島大学）、高永 茂（広島大学）

---

# 行動科学分野からみたオンラインコミュニケーション教育

## -ポストコロナに向けて-

---

服部 稔

---

広島大学医学部附属医学教育センター

広島大学大学院医系科学研究科 医学教育学講座

---

「全人的医療」が求められる現在、医学部において行動科学(Behavioral Sciences)に重要性が増してきている。行動科学とは人間の行動に関する一般法則を体系的に究明しようという学問領域であり、その対象は人間の身体的な側面だけでなく、コミュニケーションや生きがい・信条などの多様な価値観なども含まれている。広島大学においても、患者―医師関係、コミュニケーション（コーチング・アサーション・動機づけ面接）や価値観(LGBT・アンコンシャスバイアス)など幅広く行動科学について講義・実習が行われてきた。

しかしながら昨年度からの新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、通常の対面講義から、ビデオ会議システムを使用したオンライン講義へと移行するなど、with コロナにおいては新しい医学教育システムを構築する必要に迫られた。

そこで本発表では我々が担当した行動科学分野に関係する科目「医療者プロフェッショナリズム」「医療従事者のための心理学」「症候診断治療学」のオンライン講義・実習の工夫について紹介し、メリット・デメリットについて考察する。またポストコロナに向けた新たな行動科学分野におけるコミュニケーション教育のあり方について検討する。

---

### 略歴

広島大学博士(学術)。広島大学大学院医系科学研究科 医学教育学講座 助教。

日本行動科学学会 事務局長(2018-2020), 医療系 e ラーニング全国交流会(世話人)

---

## with コロナ時代に求められるスキルとは～ワクチンコミュニケーションを題材に～

---

菊地 由花

---

広島大学病院 総合内科・総合診療科 助教

---

総合診療科では医学科 1 年次のコミュニケーション学講義を担当してきた。総合診療・家庭医療、地域医療の分野では、患者やその家族に対するコミュニケーションのみならず、多職種連携やチーム医療を円滑に行う上でもコミュニケーションスキルは大変重要なものとなっている。

コロナ以前の講義では、具体的なコミュニケーションスキルとしてコーチングを取り上げ、医療従事者となって経験するであろう具体的なコミュニケーションエラー症例を提示し、どうすればエラーを防ぐことができるのか、自分と相手のタイプの違いもふまえて主体的に考えてもらう機会とした。

コロナ禍の昨年からは新たに、最新トピックであるワクチンに関するコミュニケーションを題材とし、意思決定支援場面でのコミュニケーションのあり方について主体的に考えてもらえるよう、質問を交えながらインタラクティブ性を意識した講義を工夫した。付随して、予防医療やヘルスリテラシーについて考えを深める機会としている。

授業形式は対面を基本としつつオンラインも併用しているが、マスク越しであったりオンラインでの音声のみの参加で表情が確認できないなど、コミュニケーションの講義でありながらコミュニケーションの取りにくさが課題になっている。

学習者には、自身と異なる考えを持った他者が多数いることを知ってもらい、講義の機会に自分自身についても考えを深め、正確な知識を収集し、未来の医療人として積極的に発信していける能力を身につける一助となるよう心がけている。

---

### 略歴

2010 年 久留米大学医学部医学科卒業

2011 年 関門医療センター 初期研修医

2012 年 広島大学病院 総合内科・総合診療科 後期研修医

2016 年 アマノリハビリテーション病院

2019 年 広島大学病院 総合内科・総合診療科 助教 現在に至る

---

## 他者理解の視点と方法を育むエスノグラフィ教育

---

飯田 淳子

---

川崎医療福祉大学 教授

---

医療をとりまく社会環境およびそれがもたらす医療ニーズの多様化や変化に対応し、また臨床現場において医療者と患者・利用者やその関係者との間のよりよい関係を成立させるためには、自身を含めた人間について、そして社会についての広く深い理解が必要である。文化人類学は、生物学的な存在であると同時に社会文化的存在でもある人間が病むという経験の意味を正面から受け止め、病める人間とどのように相対していくかという課題に真摯に向きあうための視点と方法を提供する。

文化人類学では、参与観察とインタビューを中心としたエスノグラフィという方法を用いる。演者は、自分とは異なるものの見方や行動のし方をする人を理解するための視点と方法の習得を目的として、エスノグラフィックなアプローチを学ぶ授業を、臨床実習中の医学生におこなっている。演者が医学系教員と協働しておこなう講義と演習の後、医学生は臨床実習の現場で参与観察を行い、フィールドノートを作成し、他の受講生と共有する。このプロセスを通じ、人の言動を文化的社会的文脈に位置づけることや自己相対化の重要性を学ぶこの授業は、医学生に多様な他者と向きあうためのヒントを提供する一つの方法になりうると考えられる。本講演では、COVID-19 感染拡大時の遠隔授業の実践も含めて報告する。

---

### 略歴

1994 年日本女子大人間社会学部現代社会学科卒。97 年筑波大大学院地域研究研究科修士課程修了。2002 年川崎医療福祉大専任講師。03 年総合研究大学院大学文化科学研究科博士課程修了。05 年川崎医療福祉大助教授、06 年英オックスフォード大社会文化人類学研究所・グリーンカレッジ客員研究員を経て、12 年より現職。専門は文化人類学・医療人類学。日本文化人類学会医療者向け人類学教育連携委員会委員、日本医学教育学会行動科学・社会科学部会員。

---

## 情意領域のアクティブ・ラーニングを考える

---

木尾 哲朗

九州歯科大学 総合診療学分野 教授

---

プロフェッショナリズムには狭義・広義の定義があるとされている。狭義では、Haden の three-circle model に代表されるような興味・関心・意欲といった情意領域、言い換えれば医療者の姿勢や人間性という捉え方であり、医学歯学教育のモデル・コア・カリキュラムにおけるプロフェッショナリズム教育も同様の立場をとっている。広義では、Stern の神殿モデルに代表されるような全人的な医療者という捉え方である。Stern はプロフェッショナリズムの構成要素を、医学的知識・コミュニケーションスキル・倫理的および法解釈という3つの土台とその上に立つ卓越性・人間性・説明責任・利他主義という4本の柱と定義しており、このモデルからプロフェッショナリズムとコミュニケーションスキルは医療者教育に関連深いことがわかる。演者の所属する分野は、医療コミュニケーションとプロフェッショナリズムという2つの科目を担当しており、演者は本学会の第5回大会(岐阜)において、これらの科目の共通点である情意領域の教育について述べた。

本シンポジウムでは、これまでの教育活動、特に経験学修サイクルを活性化させるために前回の講演の後に演者が属する日本歯科医学教育学会の倫理・プロフェッショナリズム委員会にて作成した「良き歯科医療人になるための倫理・プロフェッショナリズム教育 ワークブック」と2本の歯科医療倫理学修動画「入れ歯はひとつ」「落とし物はヒトの歯」を紹介するとともに、今後の医療者教育についてプロフェッショナリズム教育の視点から述べてみたいと思う。本講演が会員諸氏の今後の活動の一助となれば幸いである。

---

### 略歴

1984年 福岡県立九州歯科大学 卒業

1988年 // // 大学院歯学研究科(歯科矯正学専攻) 修了

1988年 // // 助手 (歯科矯正学講座)

1998年 Visiting Professor, Dept. of Orthodontics, University of Washington, U. S. A. (~1999)

2006年 公立大学法人九州歯科大学 講師 (総合診療学部分野)

2014年 公立大学法人九州歯科大学 教授 (総合診療学部分野) (~現在)

2015年 // // 副病院長 (~2016年)

2016年 // // 歯学部長 (~2020年)

2016年 // // 副学長 (~現在)

学会活動: 日本総合歯科学会副理事長、日本歯科医学教育学会副理事長

# 日本ヘルスリテラシー学会

## シンポジウム

10月2日（土）16：15～17：45

『ヘルスリテラシー－健康を決める力－』

座長：木内貴弘（東京大学）

日本ヘルスリテラシー学会の記念すべき第1回学術集会のシンポジウムを企画するにあたり、学会の運営委員が集まり、企画内容について十分に話し合いを行いました。その結果、第1回目はもっとも根本的な原点に立ち返って、ヘルスリテラシーとはそもそもどのようなものなのかについてシンポジウムで取り扱うことになりました。

まずヘルスリテラシーを長い間コアな研究分野とされている中山和弘先生に「ヘルスリテラシーとは何か」ということについて、ご講演をいただき、様々な学説等を踏まえながらヘルスリテラシーの概念の最新の状況についてお話しいたします。

次に国際的に広く活用されているヘルスリテラシーの尺度を開発された石川ひろの先生に、「ヘルスリテラシーをどう測るか」という演題で、ヘルスリテラシーを測定するために開発された各種の測定法や測定の考え方にご講演いただきます。

ヘルスリテラシーの概念と測定法は、互いに相補的で密接な関連があります。ヘルスリテラシーの概念が明確になっても、現実には実施可能な方法で測定できなければ実践的な研究には役立ちません。また「特定の 방법으로測定されたものをヘルスリテラシーと呼ぶ」というように、ヘルスリテラシーを操作的に定義することも可能です。本シンポジウムの2つの講演と引き続いて行われる質疑のやりとりで、ヘルスリテラシーとは何かについて、参加者が新たな認識を得られるものと信じます。是非、多数の方のご参加をお待ちしております。



---

# ヘルスリテラシーとは何か

---

中山 和弘

---

聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授

---

ヘルスリテラシーとは、健康や医療の情報を「入手」「理解」「評価」「活用」して適切な意思決定ができる力である。この概念では、人が持って生まれた潜在的な力を発揮できるためのエンパワメントが強調され、情報を知らされていない、知っていても選べない、行動を変えようにも環境や条件が整っていない場合に、社会を変化させるヘルスプロモーションのための力としても注目されている。

世界中でヘルスリテラシーの測定が行われ、それに困難がある人が多く、それが健康格差を生んでいるとして、人権問題としての取り組みの必要性が叫ばれている。日本においても、EU で開発された尺度による全国調査が行われ、ヘルスリテラシーに困難のある人の割合は高かった。とくに、4つの力のうち「評価」「活用」の項目で差が大きく、「理解」まではできたとしても、判断したり意思決定するのが難しい状況がみられた。この背景には、情報の信頼性を評価する方法のみならず、意思決定において選択肢の十分さを確認し、各選択肢に必ずある長所と短所を知り、それらのうちどれが大事かの価値観を明確にして選ぶというプロセスを学ぶ機会に恵まれていないことが挙げられた。

ヘルスリテラシーの低さを前提として、誰もが信頼できる情報を得て価値観に合った意思決定できる支援が受けられる＝(別々に語られることが多い)シェアードディシジョンメイキングの普及が望まれる。そのため、意思決定プロセスに焦点をあてた具体的なヘルスリテラシーのスキルの明確化と、ディシジョンエイドすなわち選択肢のベネフィットとリスクをわかりやすく提供し納得して選べるよう支援するツールの開発と普及が必要である。

---

## 略歴

東京大学医学部保健学科卒業，東京大学大学院医学系研究科博士課程(保健学専攻)修了．1992 年日本学術振興会特別研究員(PD)，1993 年国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所流動研究員，1995 年東京都立大学人文学部社会福祉学科助手，1998 年愛知県立看護大学助教授，2001 年聖路加国際大学助教授を経て，2004 年より現職

著書『ヘルスリテラシー—健康教育の新しいキーワード』(分担執筆，大修館書店，2016 年)，『これから始める! シェアード・ディシジョンメイキング 新しい医療のコミュニケーション』(分担執筆，日本医事新報社，2017 年)，『看護学のための多変量解析入門』(医学書院，2018 年)，『健康への力の探究』(共編著，放送大学教育振興会，2019 年)，『看護情報学 第3版』(分担執筆，医学書院，2021 年)など．サイト「健康を決める力」<http://www.healthliteracy.jp/> 運営

---

## ヘルスリテラシーをどう測るか

---

石川 ひろの

---

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授

---

ヘルスリテラシーの定義とともに、その評価の方法や内容、領域についてもさまざまな議論があり、多くのツールが開発されてきた。臨床場面でヘルスリテラシーの不十分な患者を“スクリーニング”することを目的とした、簡便で項目数の少ない尺度が作成される一方、ヘルスリテラシーの概念全体をその理論的枠組みに基づいて“測定”することを目的とした、より包括的で、多項目から成る尺度もある。また、測定のアプローチも、スキルを客観的に評価するものから、そのタスクを行う困難や自信を自己評価としてとらえるものまで様々である。

さらに、その測定を複雑にしているのは、ヘルスリテラシーがその個人の置かれている状況や文脈と切り離せないものであるという点である。必要とされるヘルスリテラシーの能力やスキル(=評価の対象とすべき内容)は、その人の年齢や抱えている健康問題、社会的な状況によって変わるものであり、保健医療制度や保健医療従事者側のコミュニケーションスキルなどその個人を取り巻く環境によっても大きく影響を受ける。このため、多様な集団に対して普遍的に適用可能なヘルスリテラシーの評価方法を開発することは極めて難しい。また、どの程度のヘルスリテラシーが「十分」であり、どこからが「不十分」なのかということも、その環境によって異なってくる。このため、特定の集団、健康問題、コミュニケーションのメディア等に焦点を絞ったものなど、数多くの評価ツールが開発されてきた。これは、ヘルスリテラシーの定義を鑑みれば当然でもあるといえる。普遍的な概念の枠組みに基づきながら、対象者の文脈にあった評価を行っていくことが今後も必要であろう。また、そうしたヘルスリテラシーの測定は、ヘルスリテラシーに関する問題の改善に向けた取り組みにつながるものであることが期待される。

---

### 略歴

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、およびジョンズホプキンス大学公衆衛生大学院博士課程修了。帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座助教・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年より現職。

著書に『保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門』(大修館書店)、『ヘルスリテラシー：健康教育の新しいキーワード』(共著、大修館書店)、『医療コミュニケーション：実証研究への多面的アプローチ』(共著、篠原出版新社)など。

日本メデイカルコミュニケーション学会

シンポジウム

10月3日(日) 10:30~12:00

『メデイカルコミュニケーションーいくつかの視点からー』

座長：中山健夫(京都大学)、藤崎和彦(岐阜大学)

---

# 公正な学術情報コミュニケーションを考える

---

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

---

人間を対象とした研究の倫理に関しては、国内においても 2000 年前後から研究参加者の保護、個人情報への扱い、インフォームドコンセント、倫理審査などの課題について関係者の認識が広まり、倫理指針の策定や倫理審査委員会の体制の整備など、研究者の意識の変化も着実に進んできた。その一方、もう一つの研究倫理と言える研究公正 (research integrity)、そして研究上の不正行為 (scientific misconduct) への対応という極めて重要で、決して稀ではない問題は、多くの研究者が我が事としての十分な認識に至っていなかった。公的な研究費の不正利用という限られた課題では一定の関心が寄せられ、2010 年前後からは利益相反のマネジメントという喫緊の問題から日本医学会をはじめ各学会でルール作りと製薬企業との関係の見直しが進んだが、それに比して、研究公正の全体的な議論の深まり、関係者間での共有、教育への反映は遅れていた。近年でもさまざまな権威ある研究機関から不正事例が報告され、マスメディアが繰り返し報道している。しかし研究の公正・不正は社会の耳目を騒がす一時の話題ではなく、それは科学と研究の在り方に始まり、研究を行う「人」が問われ、「組織」が問われ、「社会」が問われ、「国」が問われていく厳しい課題である。一方で、本来研究者が目指すべきものは「不正の無い研究」ではなく、「志の高い研究」であろう。

本講演では、研究公正・不正防止の視点から、学術情報のコミュニケーションの在り方を考え、メディカルコミュニケーションの議論を始める一助としたい。

---

## 略歴

1987 年、東京医科歯科大学医学部卒業、内科研修後、同大難治疾患研究所疫学部門助手、米国 UCLA フェローを経て、国立がんセンター研究所がん情報研究部室長、2000 年京都大学大学院医学研究科社会健康医学専攻系助教授、2006 年同教授(健康情報学分野)、2016 年-2019 年 同専攻長・医学研究科副研究科長。社会医学系専門医協会社会医学系専門医・指導医、済産業省・厚生労働省 予防・健康づくりの大規模実証に関する有識者会議座長、日本医療機能評価機構 Minds 運営委員長、日本ヘルスコミュニケーション学会副理事長、第 1 回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会大会長、他

---

# 医療者の well-being を支える資源としての組織コミュニケーション

---

榊原 圭子

---

東洋大学社会学部社会心理学科 准教授

---

労働者の well-being(心身の健康、仕事や職場への満足度、モチベーション、コミットメント等)は、提供される商品やサービスの質、さらには顧客満足度に大きな影響を与える。医療機関も例外ではない。患者に対する最善の医療の提供が医療機関の目標であるが、その実現には医療者自身の well-being が良好であることが必要とされる。しかし医療現場には過大な業務量、長時間労働、患者やその家族への対応の難しさ、職種の異なる医療者間での関係性など、様々なストレスが存在し、それらは医療者の well-being にネガティブな影響を与える。こうした定常のストレスに加え、今回の COVID-19 の感染拡大による影響は大きく、医療者のバーンアウト(燃え尽き症候群)の深刻さも報告されている。

仕事のストレスを緩和し、モチベーションを高める要因として重要な役割を果たすのが「仕事の資源」であり、組織のコミュニケーションもその一つとして位置付けられる。組織のコミュニケーションには、上司や同僚からの支援、フィードバック、意思決定プロセスへの参加、コーチング、メンタリングなど、様々な形態が含まれる。これらは組織メンバー間の信頼感の醸成や、率直な意見交換の促進、安心して働くことのできる組織風土の構築、業務の効率化やイノベーション等を生み、最終的には最善の医療の提供へとつながる。

本発表では、医療現場におけるストレスの特徴と組織コミュニケーションの重要性について、産業保健心理学の分野における代表的なモデルである Job Demands-Resources Model (JD-R モデル)を用い、議論する。

---

## 略歴

2010年 東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻 修士課程修了

2013年 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

同年 日本女子大学現代女性キャリア研究所 研究員

2014年 東洋大学社会学部社会心理学科助教、現在、准教授

---

# メディカルコミュニケーションにおける視覚情報の有効活用に向けた包括的展望 - Graphical Abstract に焦点を当てて

---

原木 万紀子

---

埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻 准教授

---

他者とコミュニケーションを行う際には、言葉はもちろんのこと、視覚や聴覚複合的な情報がコミュニケーションには不可欠である。医療・医学分野においても同様であり、近年ではメディカルコミュニケーションにおける視覚情報の位置付けは、テクノロジーの普及も相まって、過去 10 年に比べ大幅にその需要を伸ばしていると考えられる。

その需要に起因した一事例として、国際ジャーナルにおける Graphical Abstract (GAs) の使用拡大が指摘される。新たに得た知見を文章にして論文化するだけでなく、論文の要旨及び最も重要である点を 1 枚の視覚情報にまとめてビジュアル化することが、医療系のトップジャーナルをはじめ、科学分野においてのトレンド事項となっている。しかし、現状多くの医学・医療専門家は視覚情報を的確に作成するスキルや法的・倫理的必要要件を認識しているとは考えにくく、また視覚情報を発信する側だけでなく、それらを“読む”ために、情報の受け手には視覚情報を分析・評価するためのスキルも求められる。

今後視覚情報を使用した医学・医療専門家内における情報伝達を、視覚情報を作成して情報伝達をしていく発信者だけでなく、視覚情報を分析し評価し、情報を得る受け手、両者どちらの立場に立った場合でも、円滑に視覚情報を用いたコミュニケーションが実施できるよう、本発表では、Visual Literacy (VL) という概念に注目し、メディカルコミュニケーションにおける視覚情報の重要性とその可能性について言及していく。

---

## 略歴

2012 年東京藝術大学大学院 美術研究科 美術解剖学研究室 修士課程 修了

2016 年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教室 博士課程 修了

2016 年立命館大学 共通教育推進機構・大学院キャリアパス推進室 特任准教授

現在、埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻 准教授

# 一般演題

一般口演 (LS11~LS17)

Web 一般口演 (OS11~OS15, OS21~OS29)

Web ポスター (PS1~PS23)

一般口演

## 1. 医療者教育

LS11

医療者のカンファレンスに対する認識：患者中心医療のためのチーム医療に向けてのパイロットスタディー

<sup>1</sup>西南学院大学外国語学部、<sup>2</sup>株式会社 ビッグトゥリー  
宮原 哲<sup>1</sup>、高柳 希<sup>2</sup>、上水 優輝<sup>2</sup>

患者中心医療には患者の状態や、治療に関する希望、不安などについて医療者がそれぞれの立場から情報や意見を出し、最も適した治療や看護の方法などについて話し合う必要がある。同じ病名でも、生活環境、家族関係、経済状況、人生観、さらには職業、学歴などによって異なる事情を抱え、個別の医療を必要とする患者と共に病気の治療を行うのが患者中心医療であり、カンファレンスはそのための機会である。

欧米では長い間、医療、コミュニケーションの研究者が協働して研究を行い、理論を構築し、知見を実践に移し、また実践から研究課題が提供されてきた。一方、グループ行動の機会が多いはずの日本だが、グループ内コミュニケーション、特にディスカッションについての体系的な教育、訓練の機会や、意思決定の過程での諸問題が研究されることは少ない。集団行動が多いため、あらためて話し合いの知識やスキルを身につけるための教育や訓練は必要ないと考えられてきたのかもしれない。

さらに、コミュニケーション力が重視される現代だが、それが指すのは「空気を読むこと」と考えられ、意見があっても、周囲との和を保つために何も言わないことが、相互依存的自己観を強く持つ者にとってのコミュニケーション力とさえ考えられている。ディスカッションは本来、dis = apart (離れ) + cussion = 揺り動かすで、「今ある状態を一旦壊して、最初から再度創りあげる」ことを指す、単なる「話し合い」とは異なるコミュニケーション行動である。

医療カンファレンスがどの程度効果的に実現できているのか、最も実り多い話し合いのために必要とされるコミュニケーション能力とは、といった基本的な問題についての研究はヘルスコミュニケーションの領域での研究課題として価値がある。本研究ではその第一歩として、医療者同士の話し合い、意見・情報交換としてのカンファレンスに対する考え方、向き合い方を調査するため、医師や看護師、介護士などに半構造式インタビューを行い、その結果を SCAT 分析法で分類、分析した。

一次的結果分析によると、「医療者間の力関係が話し合いの環境に影響を与える」、「情報交換は行われるものの、他者の意見や考えに批判的、挑戦的な議論を投げかけることはない」など、カンファレンスが表面的、形式的になっていることが分かった。これらの認識が含蓄する「カンファレンス」への日本の医療者の認識を考察する。



一般口演

## 1. 医療者教育

### LS12

エンド・オブ・ライフケアに関わる専門職を対象としたコミュニケーション研修前後の会話変化と患者評価に関する研究

<sup>1</sup>北里大学医学部医学教育研究部門、<sup>2</sup>東北医科薬科大学医学部医療管理学教室、<sup>3</sup>東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野、<sup>4</sup>東北文化学園大学医療福祉学部保健福祉学科、<sup>5</sup>東京家政大学家政学部栄養学科

千葉 宏毅<sup>1</sup>、守屋 利佳<sup>1</sup>、尾形 倫明<sup>2</sup>、たら澤 邦男<sup>3</sup>、森谷 就慶<sup>4</sup>、太田 一樹<sup>5</sup>

#### 【背景】

エンド・オブ・ライフケアに関わる専門職の研修は多く実施されているが、効果を可視化し評価することは難しい。研修による変化が認められたか、患者はどう感じたかを分析することは教育の改善のためにも重要である。

#### 【目的】

援助的なコミュニケーションの習得を目的とした研修会に参加した医療介護従事者の会話が、受講前後でどのように変化したかを可視化し、受講前後の患者評価を加え、研修との関連性を探索的に推定することを目的とした。

#### 【方法】

研究デザインは混合研究法データ変換モデルとした。対象は、一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会が全国実施するエンドオブライフ・ケア援助者養成基礎講座（以下、養成講座）の受講者（医療介護従事者）と受け持ちの患者（がん末期）とした。収集データは受講者と患者との臨床場面の会話（受講前2〜3回、受講後2〜3回）の録音データ、研修前後で患者が受講者を評価したアンケートである。録音データから、養成講座で学習した緩和ケアの4つの「つらさ」に対する6つのコミュニケーション（問いかけ、反復、沈黙、遮り、思い込み、すり替え）の組み合わせ計24種の出現を、複数研究者によるコーディング後に計量し、患者評価（「自分の気持ちを分かってくれと感じるか」に対する5段階評価）と対応させた。解析ソフト KH-Coder3.Beta.02.d（樋口,2020）を用いて多重対応分析を行った。

#### 【結果】

受講者とその患者27組へ依頼し、14組からデータを得た。16,761の会話データのうち24種にコーディングされたものは692であった。＜身体的つらさ×遮り＞、＜心理的つらさ×反復＞を特徴とする会話では、患者の評価は前後で差がなく、＜身体的つらさ×問いかけ＞を特徴とする会話では評価が下がった。一方で＜社会的つらさ×問いかけ＞、＜スピリチュアルなつらさ×問いかけ＞、＜社会的つらさ×反復＞、＜スピリチュアルなつらさ×反復＞を特徴とする会話で評価が上がった。沈黙があった会話では評価が分かれた。

#### 【考察】

身体的なつらさへの対応は当然のこと、より生活やスピリチュアルなつらさに対し、問いかけと反復を用いた会話によって、患者は自分の気持ちを分かってくれた感じたことが推測される。沈黙は会話の中でも適切な場面で慎重に用いるためか出現が少なく、習得の確認や評価は難しい。研修効果は今後さらに多角的な検討が必要である。

## LS13

日本の都道府県立図書館における医療・健康情報提供：がん診療ガイドラインの所蔵状況と活用(第2報)

<sup>1</sup>京都市立図書館、<sup>2</sup>慶應義塾大学 薬学メディアセンター、<sup>3</sup>千葉県済生会習志野病院 図書室、<sup>4</sup>国際医療福祉大学成田病院 看護部、<sup>5</sup>国際医療福祉大学市川病院 図書室、<sup>6</sup>放送大学 教養学部  
山下 ユミ<sup>1</sup>、伊藤 さやか<sup>2</sup>、佐藤 正恵<sup>3</sup>、墳崎 麻樹<sup>4</sup>、中村 真美<sup>5</sup>、三輪 眞木子<sup>6</sup>

### 【目的】

公共図書館では近年、課題解決型サービスの一つとして健康・医療情報の提供を推進し、専門コーナー作り、展示、イベントの実施、調べ方案内（パスファインダー）の作成、データベースの提供、パンフレットの収集などが行われるようになってきた。しかし、まだ一部の図書館にとどまる取り組みである。一方で、がん対策基本法では、地方自治体に対し、がん医療に関する情報を収集し提供する体制を整備することを求めており、公共図書館は、これらの情報を提供する機関の一つとなりうる。少なくとも都道府県立図書館においては、根拠に基づいた医療情報を提供できる体制を整えていくことが重要だと考えられる。公共図書館が根拠に基づいた医療・健康情報について踏み出せる最初の一步は、診療ガイドラインの最新版を提供することである。そこで、本研究グループは、公共図書館の診療ガイドライン所蔵状況と、医療・健康情報サービスの提供に着目した。

### 【方法】

- ・調査対象 全都道府県立図書館
- ・調査期間 2021年7月～8月
- ・調査内容 医療・健康情報のウェブサイト作成の有無／5大癌の診療ガイドラインの所蔵状況／パンフレット「がん情報ギフト」の受入状況／医中誌 Web データベースの導入状況

### 【予想される結果】

2020年3～5月の調査(第1報)では、医療健康情報ページの作成については、54%で行われていた。5大癌の診療ガイドライン所蔵については、1冊でも診療ガイドラインを所蔵している図書館は85%だった。その中で、86冊のガイドラインのうち、40冊以上を所蔵している館は8%だった。1冊も所蔵していない館は15%だった。国立がん研究センター提供のパンフレット「がん情報ギフト」を提供している図書館は15%であった。データベース「医中誌 Web」を提供している図書館は17%だった。本発表では、コロナ禍における1年後の変化を比較検討する。

### 【考察】

- ・公共図書館は地域に開かれており、医療・健康情報提供の場所として活用できる場である。
- ・多くの都道府県立図書館で診療ガイドラインを所蔵しているが、質量ともに十分に収集されているとはいえない。
- ・最新版へのアクセス容易性から、診療ガイドラインのインターネット上での公開が望まれる。
- ・医療・健康情報を提供するためには、診療ガイドラインの提供だけでなく、ウェブサイトでの情報提供、データベースの提供、パンフレットの提供なども併せてサービスしていくことが重要である。

## LS14

診療時に院外で“科学的根拠が明らかでないがん免疫療法”を受けることについて患者から相談されたときに医師はどのように対応しているか-医師へのインタビュー調査

<sup>1</sup> 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、<sup>2</sup> 国立がん研究センター中央病院 腫瘍内科、<sup>3</sup> 国立がん研究センター社会と健康研究センター

早川 雅代<sup>1</sup>、渡部 乙女<sup>1</sup>、下井 辰徳<sup>2</sup>、一家 綱邦<sup>3</sup>、高山 智子<sup>1</sup>

### 【背景】

がんの治療において、患者がクリニック等にて自由診療として受ける免疫療法は、必ずしも明確な科学的根拠に基づかない場合があることが問題となっている。患者がそのような治療を選択する理由の一つには、患者や家族がインターネットにより適切な情報に辿りつけないことや得た情報を十分に理解できていないこと等が考えられる。しかし、主治医等からの情報提供や対話により、適切な理解が促されるのか、その解決策はわかっていない。

### 【目的】

科学的根拠が明らかでない治療に関する患者および医師双方への情報支援のあり方を検討するために、今回は診療時に“科学的根拠が明らかでない免疫療法”の受診について、患者から相談された時の医師の対応状況を明らかにすることを目的とした。

### 【方法】

“科学的根拠が明らかでない免疫療法”について日常的に患者等より相談を受けているがん診療連携拠点病院の診療科が異なる医師6名に、相談される頻度、相談者の特徴、相談内容、相談者への説明の仕方、対応に苦慮した事例等について、半構造化インタビュー調査を実施した。インタビューの逐語録を作成し、内容分析を行った。調査は、国立がん研究センター研究倫理審査委員会の承認を受け実施した。

### 【結果】

6名中5名の医師が、月に約100-400名の外来患者のうち、1-3名から樹状細胞療法や低用量での免疫チェックポイント阻害剤などを用いた“科学的根拠が明らかでない免疫療法”に関する相談を受けていた。相談する患者の背景は、様々であったが、家族も含め、多くがインターネットから情報を取得していた。2名の医師は、多くの患者が得た情報について内心怪しいと疑い、迷っている印象があるとコメントした。相談された時の医師の対応には、否定せずに患者が気づき、納得して選択ができるよう時間をとって伝えるタイプと、否定から入るタイプがあった。いずれの対応でも、確かな情報を知ってほしい、特に標準治療、治験、その他の治療についての有効性や安全性の違いを伝えることで確かな情報の理解を促したいという医師の想いは同様であった。対応に苦慮する例としては、“科学的根拠が明らかでない免疫療法”を行うクリニックの医師と患者への説明が相違する際の対応等が挙げられた。

### 【考察】

今後、患者へのインタビュー調査と合わせて、患者や医師の背景状況別に情報の不足や理解を補完する情報提供を検討していく必要があると考えられた。

## LS15

放射線検査部門における聴覚・視覚不自由患者に対する効率的な指示の伝達方法を脳波 AI 解析により調査する.

<sup>1</sup>群馬県立県民健康科学大学 大学院 診療放射線学研究科、<sup>2</sup>群馬県立県民健康科学大学 診療放射線学部、<sup>3</sup>新潟大学医学部保健学科 放射線技術科学専攻

成田 瑞生<sup>1</sup>、小倉 敏裕<sup>1,2</sup>、佐藤 充<sup>3</sup>、長谷川 円<sup>2</sup>、平澤 春佳<sup>2</sup>、天田 美空<sup>2</sup>、梅室 愛華<sup>2</sup>、島袋 桃佳<sup>2</sup>、芳里 紗弥<sup>2</sup>、桜井 咲弥<sup>2</sup>

### 【背景・目的】

放射線検査分野における撮影の際に、患者に息止めや深呼吸などの指示をすることは日常的に行われる。しかし、意識レベルが低い患者や、聴覚・視覚の不自由な患者の場合、息止めや深呼吸などの指示を正確に伝達することは困難である。その解決策として、息止め等の合図を言葉以外の外的刺激によって置き換えることが考えられる。そこで、意識レベルの低い患者や聴覚・視覚の不自由な患者には、どのような刺激が効果的な合図に置き換えることができるかを調べるために、まず健常者3名を対象に様々な刺激を与え、その時の脳波を観測した。

### 【方法】

今回対象とした刺激は、「背中をさする」「手の甲をたたく」「強い光を当てる」「手を握る」の4種類とした。本研究では被験者の健常者3名に対してどの刺激が最も伝達能が高いかを調査するため、ヘッドギア型簡易脳波計を用いて脳波を測定した。脳波は額と耳たぶ二点間の電位変化として測定した。得られた電位変化は短時間フーリエ変換により $\alpha$ 波、 $\beta$ 波など9種類の周波数帯に分別した。各周波数帯の信号は縦軸にパワー、横軸に時間をとり継時的に描画し、その画像そのものを入力データとした。そして、安静時の脳波と比較し、最も効率的に判別できる刺激を、画像を用いたAI解析によって調べた。

### 【結果】

安静時と比較して「手を握る」場合のDelta波で77%、Theta波で81%、「強い光を当てる」場合のHigh Gamma波で78%の分類精度が得られた。他の刺激の脳波では60%程度の分類精度であった。

### 【考察】

「手を握る」においては、手を握られたことにより安心感を持ち、睡眠時にみられるDelta波及びTheta波が観察されたと考える。「強い光を当てる」においては、Gamma波の要因であるガンマ活動は視覚皮質において確認されているという先行研究もあるため、妥当な結果であると考えられる。医療従事者が撮影室内で従事するIVRや透視検査における合図出しには、「手を握る」ことにより伝達することが妥当と思われる。医療従事者が撮影室内に滞在できない検査においては「強い光を当てる」ことで円滑な合図出しをすることができると思われる。

### 【結論】

意識レベルの低い患者や聴覚・視覚が不自由な患者に最も効果的に合図を送るには、手を握って伝達する、患者のそばにいないことができない場合は強い光を与えて行うのが適切だと結論付ける。

## LS16

整形外科関連学会ウェブサイトの患者さん向け疾患情報は難しすぎる:可読性と質の定量評価

<sup>1</sup>千葉大学大学院国際学術研究院、<sup>2</sup>千葉大学大学院医学研究院整形外科学、<sup>3</sup>聖心女子大学  
山口 智志<sup>1,2</sup>、岩田 一成<sup>3</sup>、西住 泰子<sup>1</sup>、木村 青児<sup>2</sup>、大鳥 精司<sup>2</sup>

### 【目的】

分かりやすく質の高い医療情報を国民に提供することは、医療系学会の責務である。しかし、学会が提供する医療情報は難しすぎることが多い。本研究の目的は、整形外科に関連する学会のウェブサイトに掲載された患者向け疾患情報の可読性（文章の難易度）と質を定量評価すること、および学会間で比較することである。

### 【方法】

対象は、日本骨折治療学会、日本整形外科スポーツ医学会、日本足の外科学会のウェブサイトに掲載された患者向け疾患情報、全 69 編である。単語の難易度や漢字の割合などから可読性を自動評価するプログラムを用いて、難易度を小学 1 年から大学以上の 13 段階（中学 2 年以下が適切とされる）で評価した。また、節当たりの語彙数である語彙密度（大きいほど難しい、4 未満が適切）を算出した。ページのレイアウトなどを含む情報全体の分かりやすさを、CDC Clear Communication Index (20 項目の評価、0-100 点で 90 点以上が適切) で評価した。情報開示や治療選択肢の記載などを含めた信頼性を DISCERN score (16 項目、0-80 点で 51 点以上が適切)、JAMA Benchmark Criteria (4 項目、0-4 点で 3 点以上が適切) で評価した。各評価の平均値と、適切とされる基準を満たした編数を算出した。さらに、一元配置分散分析を用いて、各評価値を学会間で比較した。

### 【結果】

全 69 編で、可読性の平均値は中学 3 年だった。適切とされる中学 2 年以下だったのは 17 編 (25%) だった。語彙密度は平均 4.7 で、4 未満だったのは 10 編 (14%) だった。Clear Communication Index は 19 点、DISCERN score は 29 点で、適切な基準を満たしたのは 0 編だった。JAMA Benchmark Criteria は全て 0 点だった。学会間の比較では、可読性は 3 学会全てで平均値は中学 3 年生であり、差がなかった ( $p=0.83$ )。その他の評価も、学会間で差がなかった。

### 【考察】

整形外科関連学会の患者向け疾患情報は文章が難しすぎ、質が低かった。また、大半が適切とされる基準を満たさなかった。学会間で難易度や質に差がなかった。米国整形外科学会などでは、学会が発行する患者向け情報の質を定期的に評価し、改訂している。本邦の整形外科関連学会でも、患者向け情報を評価し、改善する体制が必要である。

## LS17

### 獣医療における Shared Decision making の現状と診察満足度との関連

<sup>1</sup>帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

伊藤 優真<sup>1</sup>、石川 ひろの<sup>1</sup>、加藤 美生<sup>1</sup>

#### 【背景】

2020年の調査では、日本での犬の飼育頭数は848万頭、猫は964万頭であり、その合計は同年の15歳未満の人口1512万人よりも多い。今日、犬猫等の動物は、ペットという存在から家族の一員というかけがえのない存在になっている。また、動物の飼育は精神的な満足だけでなく、心疾患リスクの減少や小児のアレルギーの減少など人の健康にもメリットがあるとされている。それに伴い、獣医療の質の向上（腹腔鏡や人工心肺を用いた弁膜手術などの高度医療や診察科ごとの細分化）が進み、また診察現場における獣医師と飼い主とのコミュニケーションの重要性も訴えられるようになってきた。近年、医療では、治療法などの意思決定を必要とする場面において、医療者と患者が、医学的なエビデンスと患者の価値観など、双方の情報を共有しながら、一緒に意思決定をしていくプロセスとして Shared Decision Making (SDM) が注目されている。一方、獣医療においては SDM の実施やその効果に関する研究はほとんどない。

#### 【目的】

動物病院での診察時における SDM の実施の現状を調べ、医療との比較をするとともに、満足度との関連性を解析し、獣医療での SDM 実施の現状と課題を明らかにすることを目的とする。

#### 【方法】

都内の動物病院に来院した犬猫の飼い主を対象に診察終了後に質問紙調査を行った。医療で SDM の尺度として広く使用されている SDM-Q-9 を修正し、獣医療版を作成し用いた。合わせて、診察満足度、診察時の意思決定の意向について尋ねた。

#### 【結果】

質問紙に回答した飼い主77人のうち、当日の診察中に新しく意思決定があったとした67人を解析対象とした。獣医療版 SDM-Q-9 尺度のクロンバックの  $\alpha$  係数は 0.84 であり、元の尺度と同程度の信頼性が示された。診察満足度との相関係数は 0.49 ( $p < .001$ ) であった。また、診察時の意思決定の意向は、「獣医師と一緒に治療方法を決めたい」が一番多かった (64.9%)。

#### 【考察】

本調査は日本の動物病院で SDM-Q-9 を用いて、SDM 実施の現状を測定した初めての研究である。SDM-Q-9 の得点は、日本で行われた医療での調査と項目ごとの得点およびその高低の順位が類似していた。獣医療においても医療と同程度に SDM が実施されている可能性、また SDM を実施することでの飼い主の診察満足度が向上する可能性が示唆された。

## OS11

患者講師の講演を聴いた医学生のアナケートの内容分析 —患者への共感性が改善しなかった医学生の感想は、改善した医学生と何が異なっていたか—

<sup>1</sup>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、<sup>2</sup>鳥取大学 医学部 地域医療学講座、<sup>3</sup>帝京大学大学院 医学系研究科 公衆衛生学研究科

香川 由美<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、横田 理恵<sup>1</sup>、孫 大輔<sup>2</sup>、石川 ひろの<sup>3</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

### 【目的】

患者のナラティブを用いた教育は、医学生の患者への共感性を改善する一方で、逆効果となる場合もあることが報告されている。本研究は、患者講師の講演を聴いて患者への共感性が改善しなかった医学生の感想は、改善した医学生と比べてどのように異なっていたかを明らかにし、教育方法の改善策を検討した。

### 【方法】

患者講師の講演を聴く授業の前後で質問紙調査を行い、医学生 159 名から回答を得た。患者への共感性は JSE-S (Jefferson Scale of Empathy) により測定した。授業後調査で、講演を聴いて得た気づきや印象に残ったことを尋ね、自由記述の内容分析を行った。自由記述からテーマを帰納的に抽出し、各参加者について各テーマに該当する内容の記述があれば 1、なければ 0 をコーディングシートに記載した。抽出されたテーマを、共感教育の背景理論である変容的学習理論に基づき【感情】【想像】【概念的思考】【実践的思考】の 4 つのカテゴリーに分類した。JSE-S 得点を用いて参加者を改善群と非改善群の 2 群に分け、テーマの出現割合を比較するとともに、カテゴリーについては該当テーマが一つでもあった人数の割合を比較するためにカイ二乗検定を行った。

### 【結果】

非改善群 (59 名) は、改善群 (100 名) に比べて【概念的思考】を記述した者の割合が有意に少なかった (50.8% vs 70.0%,  $p=0.018$ )。一方、テーマの比較で非改善群の方が出現割合が多かったのは、「患者の立場に立った診療の重要性の実感 (10.8% vs 9.1%)」「真に患者の立場に立った診療をする難しさ (10.8% vs 3.9%)」など 10 テーマであった。

### 【考察】

非改善群の医学生の中には、患者の立場に立った診療の重要性を認識すると同時に、そのような理想的な診療をすることへの困難感を抱き、患者への共感性の尺度への回答が授業前よりも厳しめになった者がいたことが推察された。一方、改善群の医学生は、講演そのものの感想だけでなく、一般化可能性を高めた概念的思考によって患者とのコミュニケーションにおける要点を考えて記載した者がより多かったと考えられた。今後の改善策として、学生が患者講師の講演を聴いて抱いた困難感についても十分に話し合ったうえで自分の考えを総括できるよう、質疑応答やグループディスカッションの時間配分、問いの設定を工夫することが考えられた。

## OS12

手話通訳を活用した医療提供に関する課題分析～手話通訳者へのインタビュー調査を通して～

<sup>1</sup>関西学院大学手話言語研究センター、<sup>2</sup>国立がん研究センター がん対策情報センター、<sup>3</sup>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、<sup>4</sup>ギャロデット大学 ろう健康公平センター  
平 英司<sup>1</sup>、平 英司<sup>1</sup>、八巻 知香子<sup>2</sup>、香川 由美<sup>3</sup>、皆川 愛<sup>4</sup>

本研究は、医療従事者が手話通訳を効果的に活用し、手話を第一言語とするろう者の患者に対し十分な医療を提供することに資するため、手話通訳者へのインタビュー調査を通し、手話通訳者が感じる医療場面での課題について考察するものである。

病院に派遣される手話通訳者(派遣通訳者)8名と日常的に病院内に専任で設置されていたり、手話通訳の役割も兼ねた医療従事者(設置通訳者)8名の計16名を対象にインタビューを行なった。そして、インタビューで得られた通訳者の談話を医療提供場面での医師(医療従事者)に関するものを中心に整理し、分析、考察を行なった。

通訳者はそもそも音声日本語を使用する医師と日本手話を使用するろう者の患者との間で、2言語間の通訳を行なうわけだが、医師の中には患者は「聞こえない」だけであり、日本語が第一言語として十分に使いこなせ、筆談で問題なくコミュニケーションができると考えている者もいる。また、日本語力の低さを認知能力の低さと結びつける者もあり、さらにその視点が診療方針にも影響されるとの指摘まで聞かれた。通訳者を介せば、ろう者自身で判断できる内容にも関わらず医師が通訳者に向かって話しかける傾向があることも多くの通訳者から指摘された。通訳者のインタビューの中で、ろう者の中には、聞こえる者(聴者)中心の社会の中で自身の生育環境や教育環境から、聴者である医師に対して自身の意見を言わずに閉ざしてしまう者も多いとの指摘もあり、ろう者が意見を発言しやすくするための環境整備が求められる。医師が通訳者の役割や存在意義を理解し、医師と通訳者との間でお互いの立場を理解したうえで、患者の命を守るための協同作業を行なうことが望ましい。今後、ろう者や通訳者について、知識のない医師や医療従事者に対して、研修やハンドブックの作成などのサポートの必要性も示唆される。



## OS13

### ヘルスライティング

<sup>1</sup>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、<sup>2</sup>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、<sup>3</sup>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連携講座  
木内 貴弘<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、高山 智子<sup>2,3</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、後藤 英子<sup>1</sup>、香川 由美<sup>1</sup>、常住 亜衣子<sup>1</sup>

#### 【はじめに】

患者・家族のための説明文書、市民のための検診の案内等の文書を、わかりやすく、かつ一定の正確さを維持して、執筆することは、保健医療にとって、非常に重要である。しかしながら、このための方法論や技術を論ずる以前の問題として、こうした執筆行為を表現する用語が従来存在していなかった。本発表では、ヘルスライティングという概念を提唱し、著者らが実践する教育について解説するとともに、その意義、今後の在り方等について論じる。

#### 【ヘルスライティングの提唱と教育】

ヘルスライティングとは、一定の正確性を担保した上で、患者・市民にとって、わかりやすく、行動変容に繋がりがやすい文書を書くことと定義しておく。著者らは、2019年度から、東京大学の公衆衛生大学院での演習の一部としてヘルスライティング（2コマを3回分）を行っている。内容は、「患者・家族を支援する説明文書を作る」、「市民の行動変容を促す保健医療文書を作る」、「発表会・総合討論」である。

#### 【考察】

商用の雑誌、医療サイトで主として病気の知識を解説する記事を書く人は医療ライターと呼ばれる。ヘルスライティングは、商用メディアに加えて、公的メディア、医療機関内での実践が想定される他、病気に加えて、疾病予防への取り組みも望まれる。インターネット等で様々な保健医療情報が入り乱れる中で、公的機関による中立的な質の高い保健医療情報の提供は重要であるが、公的機関では調達にあたり、入札が必要となるため、要件を仕様書の形で記述しなければならない。現在は、ヘルスライティングの教育・研修、資格制度がないため、ヘルスライティングの質の担保が非常に難しく、公的機関による質の高い情報提供を困難にしている。

メディカルライティングは、専門家を対象として、科学的に厳密で明快な文書（具体的には臨床試験関連文書、医学論文、研究報告書等）を書くことであり、ヘルスライティングとは異なる。メディカルライティングは、臨床試験関連文書の執筆を中心として、国内でも既に専門としている人がおり、一定の教育・研修も行われている。

ヘルスライティングについては海外でもまだほとんど取り組みがない。今後、教育、研修のシステムの構築、更には資格制度の確立が望まれるが、まだ手探りの段階である。著者らの大学院教育での試みは、そうした手探りの端緒であると考えられる。

## OS14

### 医療分野における英語コミュニケーションの課題と展望

<sup>1</sup>一般財団法人 グローバルヘルスケア財団（附属研究所）

松山 絢香<sup>1</sup>、林 依里子<sup>1</sup>、森田 幸作<sup>1</sup>、目原 譲<sup>1</sup>

#### 【背景】

2020年6月の在留外国人数は288万人との調査データがあり300万人に近い水準で推移、また現在の新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおいては、さらなる医療の国際化が強く意識される環境となっている。一方、医療系NPO法人では、東京都の100床以上の医療施設における外国語対応を調査、当時、言語が対応できない患者に対し3割の施設で「受け入れない」との結果であり、主な理由は「外国語ができるスタッフの不足」と、外国語運用能力開発の課題が認められる状況であった。今回の発表では、かかる状況下（財）グローバルヘルスケア財団が国際コミュニケーション研究の一環として実施してきた医療英語セミナー、医療英語運用能力の評価方法として取り組んできた「国際医療英語認定試験」（CBMS: Certification for Bilingual medical staff）を通じた研究開発について報告、これまでのCBMSプロジェクトの分析結果に基づき、医療英語学習の課題と展望について考察する。

#### 【方法】

当財団提供の医療英語セミナー受講者、CBMS受験者に対し、現場における医療英語運用の必要性や課題への認識、その運用実態等をアンケート調査し、その結果を分析した。また医療英語を学ぶ受講者層の傾向や受験者が学習を進めるにあたっての背景についても分析する。

#### 【結果】

従来、CBMS受験者のアンケート調査において、外国人患者受診を行なっている勤務先医療機関の外国人患者対応について「困難がある、対応できていない」との回答が多く見られる状況が確認されていたが、直近調査においても回答の50%を上回る水準と状況に好転は見られず改善へ積極的なアプローチが必要である。

#### 【考察】

医療現場において医療英語スキルの必要性を認識し、自ら学習を進める医療スタッフが多く見受けられる一方で、これをサポートし、その定着を進める制度的枠組み、評価制度の整備が進んでいない。こうした状況へ対応していく施策として、以下を提言する。・医療の国際化、在留外国人への医療機会の増大に応じた医療体制を担保する医療機関において医療英語スキルを有する人員を確保する制度の導入・その制度適用に当たって、公的な医療英語スキル人材への評価の仕組みを整えること・大学等高等医療教育機関教育に、医療英語、Medical Humanitiesの体系的なプログラムを整えることである。

## OS15

オンライン講義型授業におけるカウンセリング動画を活用したコミュニケーション演習の実施可能性および有用性

<sup>1</sup>北里大学医療衛生学部保健衛生学科、<sup>2</sup>北里大学医学部医学教育研究部門、<sup>3</sup>産業医科大学 IR 推進センター、<sup>4</sup>北里大学医学部公衆衛生学、<sup>5</sup>北里大学病院 医療の質・安全推進室、<sup>6</sup>慶應義塾大学総合政策学部

市倉 加奈子<sup>1</sup>、守屋 利佳<sup>2</sup>、千葉 宏毅<sup>2</sup>、井上 彰臣<sup>3,4</sup>、渡辺 和広<sup>4</sup>、荒井 有美<sup>5</sup>、島津 明人<sup>6</sup>、深瀬 裕子<sup>1</sup>、村瀬 華子<sup>1</sup>、田ヶ谷 浩邦<sup>1</sup>、堤 明純<sup>4</sup>

### 【目的】

医療専門職を目指す学生に対するコミュニケーション教育が重視される中、対面と比較するとオンライン講義による実践的なコミュニケーション教育には課題が多い。本研究では、本学のオンライン講義で実施したカウンセリング動画を活用したコミュニケーション演習が学生の理解や自信に及ぼす影響を調査し、その実施可能性と有用性について検討することを目的とした。

### 【方法】

まず積極的傾聴や問いかけの仕方など、コミュニケーションの基本を学ぶ e-learning の事前学習を行った。その後、講義の中でカウンセラーの応答が無音声となっている動画を視聴しながら、吹き出しを埋めていく演習を実施した。演習後に、学生はチャットに回答を打ち込んでいき、教員はチャットの内容を確認しながら、重複した回答、工夫された回答などを複数取り上げて、フィードバックしていった。演習では、e-learning 視聴前、e-learning 視聴後、ロールプレイ演習後の3時点で無記名アンケートを実施しており、本研究ではコミュニケーションに対する理解と自信、傾聴スキルについて3時点の変化を比較検証した。

### 【結果】

参加者の性別は女性96名(69.1%)、男性43名(30.9%)であり、志望職種は公認心理師12名(8.6%)、理学療法士44名(31.7%)、作業療法士18名(12.9%)、言語聴覚士33名(23.7%)、視能訓練士32名(23.0%)であった。反復測定による一元配置分散分析にて3時点の平均値を比較したところ、傾聴スキル得点については3時点で有意差はみとめられなかったが( $F = 1.55, p = .21$ )、患者とのコミュニケーションに対する理解と自信は e-learning 視聴前からロールプレイ演習後で向上していた( $F = 3.35, p = .04; F = 5.44, p = .00$ )。さらに、臨床実習および卒後の臨床実践に対する自信はいずれも e-learning 視聴前からロールプレイ演習後で向上していた( $F = 8.46, p = .00; F = 4.99, p = .01$ )。

### 【結論】

本研究の結果から、e-learning による事前学習やコミュニケーション演習用に開発された吹き出し付きのカウンセリング動画の活用によって、オンラインでも学生の理解と自信につながるコミュニケーション演習が実施可能性で、有用であると考えられた。ただし対照群と比較していない前後比較では有効性評価に課題があるため、今後は対面式の講義型授業やほかの教材を活用した授業との比較も必要である。

## OS21

### 「健康食品」新聞広告のテキストマイニング分析：共起ネットワーク分析による検討

<sup>1</sup>名古屋大学 環境医学研究所、<sup>2</sup>愛知学院大学 心身科学部  
加納 安彦<sup>1</sup>、谷 伊織<sup>2</sup>

#### 【背景と目的】

人体や健康、医療に関する疑似科学的な言説・広告宣伝が広く浸透している。中でも「健康食品」に関する宣伝は特に多く、正しい知識を持ち、市民に対して教育的な役割を果たすべき医療従事者やその養成課程にある学生にも少なからず影響している。そこで、「健康食品」の宣伝の特徴や論理の巧みさをテキストマイニング分析によって検討した。

#### 【方法】

インターネット広告、商品の Web サイト、テレビ CM など、宣伝媒体は多岐にわたり、その量は膨大である。今回は、身近に存在し、収集が容易な新聞広告（2019 年 4 月～2020 年 3 月）の全国紙 1 紙と地方紙 1 紙の新聞掲載広告並びに折り込み広告を利用した。また、「健康食品」のすべてを網羅することは難しく、商品によって広告掲載の頻度も異なるため、「コラーゲン」、「グルコサミン」、「コンドロイチン」のいずれかを含有成分とする商品 36 種（広告数 339）のうち、最も広告回数の多かった商品と、この商品とは異なるメーカーの最も広告回数の多かった商品の、合わせて 2 種を対象とした。これら 2 種類はともに機能性表示食品であった。広告文をテキストデータとして書き出し、タイトル、サブタイトルと本文、あるいは使用者の声を引用する部分などに分類した上で、KH coder を用いてテキストマイニング分析を行った。分析結果は、抽出語リストを作成したのち、共起ネットワークを描画することによって可視化した。

#### 【結果と考察】

タイトル、サブタイトルと本文、あるいは使用者の声を引用する部分など、それぞれの部分で特徴的な語を用いていた。例えば、タイトルには商品名やメーカー名のほか、打ち出しとして印象的な語が用いられ、特に、メーカーによると思われる造語（「筋肉成分」、「軟骨成分」）が頻繁に出現した。本文での成分に関する説明も、使用者に希望を与えるような「願い」、「人生」、「支える」、「力強い」などの他、「運動」、「摂取」など定性的な表現を中心として組み立てていた。使用者の声は、いくつかのパターンを組合せて、繰り返し利用されていた。このように、「健康食品」の新聞広告には、タイトルなどに科学用語ではない語を使用したり、使用者の声などエビデンスレベルの低い内容をくり返し取りあげたりするほか、論理的というよりも情緒的な説明が特徴的であった。

#### 【謝辞】

本研究は科学研究費基盤研究(C)20K03272（代表者：加納安彦）の助成を受けて行った。

## OS22

インターネット上 Q&A サイトに投稿された、がん患者の就労に関する質問内容の計量テキスト分析

<sup>1</sup>京都大学 大学院医学研究科 消化管外科学、<sup>2</sup>京都大学 大学院医学研究科 医学コミュニケーション学

藤田 悠介<sup>1</sup>、岩隈 美穂<sup>2</sup>、星野 伸晃<sup>1</sup>、肥田 侯矢<sup>1</sup>

### 【背景】

がん患者の生存率の向上に伴い、がん患者の抱える社会的な問題は近年注目されている。その中でも特に、がん患者の就労は重要なテーマである。がん患者の就労に関する情報ニーズについては様々な調査が行われているが、医療現場や職場で行われているものが大半である。そこで我々は、近年利用数が増加しているインターネットの投稿型質問応答(Q&A)サイトを用いて、がん患者の就労に関する質問を抽出し内容分析することとした。

### 【方法】

「Yahoo!知恵袋」データ使用規約に基づいて、2016年4月から2019年3月に同サイトに投稿された質問から、ランダムサンプリング(10%)されたデータセットを用いた。“がん(癌)”と“就労”に関する抽出語を設定し、がん患者の就労に関する質問を抽出した。抽出された質問を、がん患者と質問者の関係、遠隔転移・再発の有無、がん腫でそれぞれ分類した。質問文に関して KH コーダーを用いて計量テキスト分析を行った。

### 【結果】

がん患者の就労に関する質問は 150 件抽出された。質問者による分類では、がん患者本人 99 件、患者家族 40 件、職場関係者 8 件、友人・知人 3 件であった。遠隔転移・再発は、有り 22 件、無し 82 件、不明 46 件であった。がん腫は、乳がん 24 件、子宮がん 19 件、血液腫瘍・リンパ腫 11 件、大腸がん 8 件、肺がん 7 件、膵臓がん 7 件、その他 38 件、不明 36 件であった。共起ネットワークにより <手術に伴う入院通院期間><抗がん剤の副作用や再発の可能性がある中での就労><職場での病気に関するコミュニケーション><休職や退職に伴う保険や傷病手当と会社とのやり取り><家族にかかる精神的・経済的な負担>などのカテゴリが描出された。がん患者と質問者の関係による対応分析では、がん患者本人は治療や症状と休職に関する語、家族は介護やお金に関する語、職場関係者や知人は復帰後の会話に関する語を用いる傾向があった。遠隔転移・再発の有無による対応分析では、転移・再発ありの場合は抗がん剤治療や体力などの語、なしの場合は手術や経過と休職や転職などの語が用いられる傾向があった。

### 【考察】

Q&A サイトにおいてがん患者の就労に関する質問内容は多岐にわたっていた。患者本人、家族、職場関係者という立場によって、また病気の進行度によって就労に関する情報ニーズが変わることが示唆された。

## OS23

地域包括ケアシステムの場合としての公共図書館：がん患者会開催サポートの事例から

<sup>1</sup>千葉県済生会習志野病院 図書室、<sup>2</sup>一宮西病院 図書室、<sup>3</sup>放送大学 教養学部、<sup>4</sup>放送大学 大学院

佐藤 正恵<sup>1</sup>、中島 ゆかり<sup>2,4</sup>、三輪 眞木子<sup>3</sup>

### 【目的】

がん患者有志による情報交換や学びの場である患者会は、これまで主に医療施設を会場として開催されてきた。本研究は、東海地方の A 市立図書館を会場としたがん患者会の事例をもとに、地域包括ケアシステムを担う機関として公共図書館が果たす役割とヘルスコミュニケーションの場としての可能性について検討する。

### 【方法】

A 市立図書館がん患者会参加者への質問紙調査及び主催者へのインタビュー調査(半構成面接)を行い、結果を分析する。

### 【結論】

特に高齢の患者でインターネットの利用に不慣れなデジタル・デバイドがある場合、身近な公共機関である図書館は情報収集の場として有効となる可能性がある。図書館には視覚的な資料が多く、選書や検索のサポートを行う情報専門職としての司書がおり、医療のみならず多分野の資料を用い、個々のニーズやプライバシーに配慮しての情報援助が可能である。今後は図書館の資料の案内に限らず、他機関との連携や人脈を活かし、必要な場合は専門機関・専門家へつなぐリエゾンの役割を果たすことが、地域包括ケアシステムにおいて、公共図書館の重要な役割のひとつとなると考えられる。

## OS24

### 食行動支援のための3色食品群の色彩調査

<sup>1</sup>筑波大学 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 デザイン学学位プログラム 博士前期課程、<sup>2</sup>筑波大学 芸術系  
近藤 いずみ<sup>1</sup>、山中 敏正<sup>2</sup>

#### 【背景】

生活習慣に起因した健康問題への多角的な介入が期待されている。先行研究では、スーパーマーケットの買い物カゴに視覚刺激を設置し、消費者の野菜・果物の購買量を増加させたという報告がある。しかし、緑色を基調としたビジュアル・テキストメッセージ・野菜のイラストなど様々な要素が組み合わさったデザインであり、主効果が明確でない。本研究では色彩に着目し、日常生活における望ましい食行動を支援するデザインについて検討する。3色食品群という概念では、赤色「主に体を作る」・黄色「主にエネルギーになる」・緑色「主に体の調子を整える」と、各色に意味を持たせて食材が分類されている。3色食品群に用いられている色彩を視覚刺激に応用出来ないか考え、調査を行った。

#### 【目的】

教科書に記載されている3色食品群の色彩は統一されていない。その差異の程度について調査を行い、特定の年齢層が体験したと考えられる色彩を確認するため。

#### 【方法】

筑波大学附属図書館に所蔵されている、家庭科教科書（小学校6冊、中学校4冊、計14の図表）を調査対象とした。日本電色工業株式会社の色彩色差計 NR555 を使用し、3色食品群の図表の「赤・黄・緑」色の色度値を測定した。L\*a\*b\*値や色差について、統計解析ソフト JMP を使用し階層型クラスタ分析（Ward 法）を行った。

#### 【結果】

各色の平均値は（括弧内、標準偏差）、赤色は L\* 67.9(6.7)、a\* 24.7(6.8)、b\* 9.4(10.4)。黄色は L\* 76.6(4.5)、a\* 7.2(5.2)、b\* 49.8(12.2)。緑色は L\* 71.2(5.0)、a\* -20.6(5.2)、b\* 21.2(12.0)であった。研究協力者（学生）の年齢層が使用していたと考えられる教科書の色度値が確認出来た。クラスタ分析の結果からは、教科書の発行年による類別は明確には出来なかった。

#### 【考察】

一口に赤・黄・緑色と言っても、教科書毎に使用される色彩が異なる。これには、カラーユニバーサルデザインの影響があると考えられるが、今回の調査だけでは十分な根拠を示すことは出来なかった。いずれにしても、色彩は印象に大きな影響を与えるものであり、より効果的な食育のために今後のさらなる検討が必要である。

#### 【今後の展望】

測定したデータを元に作成した視覚刺激を、今後実際にスーパーマーケットにて活用し、購買行動の変化の有無や程度を確認する予定である。

本研究は、筑波大学芸術系研究倫理委員会の承認を得て行っている。今回の演題について、開示すべき COI はない。

## OS25

幼児をもつ保護者の放射線健康不安に対応する幼稚園教諭の自信を高めるための介入プログラムの効果 -Feasibility study の結果より-

<sup>1</sup>福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座、<sup>2</sup>帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科  
森山 信彰<sup>1</sup>、中山 千尋<sup>1</sup>、渡邊 清高<sup>2</sup>、陸 智美<sup>1</sup>、安村 誠司<sup>1</sup>

### 【背景】

2011年3月の東京電力福島第一原子力発電所事故の後、幼児の母親では、放射線被ばくによる健康影響や次世代影響に対する不安が大きかった。演者らは、幼児をもつ保護者の放射線健康不安に対応する幼稚園教諭の自信を高めるためことをねらいとしたプログラムを開発した。このプログラムに対する feasibility study の結果から、プログラムの効果を検証した。

### 【方法】

本研究はクロスオーバーデザインによる無作為化比較試験として実施した。プログラムは2021年1月16日から31日の期間に実施された。参加者は、福島市内の私立幼稚園2ヶ所に勤務する幼稚園教諭から募集し、参加の同意を得られた者を介入群、対照群の2群に割り付けた。介入プログラムは、120分間行われ、講義（放射線と健康影響、メディアリテラシー）、グループディスカッション、発表により構成された。子どもの保護者から放射線の健康影響に関する相談を受けたときの自信（以下、自信）、放射線の健康影響に関する知識（以下、知識）及びヘルスリテラシーについて、介入前後の差を介入群と対照群で比較した。自信は、「放射線および放射線による健康影響について質問を受けた時、回答できる自信がありますか」と質問し、まったくない（1点）～ある（4点）の4段階で回答を求めた。ヘルスリテラシーは、一般向けヘルスリテラシー尺度（Ishikawa, et al. 2008）を用い5点満点で評価した。知識は、5項目に関する文章の正誤を問い、正答に1点を付与し、5点満点で評価した。解析は、介入群・対照群ともに、各項目の介入プログラム前後の得点の差を比較した。介入前後の平均値の差を対応のあるt検定を用いて検討した。

### 【結果】

11人（女性10人、28.3±7.6歳）が本プログラムに参加した。自信（介入前1.5±0.7 vs 介入後2.9±0.5; p<0.001）、リテラシー（3.1±0.6 vs 3.6±0.6; p=0.025）、知識（2.1±1.6 vs 4.8±0.6; p<0.001）のいずれも、介入前に比べ介入後に向上した。

【考察】ヘルスリテラシーは関連知識とコミュニケーションスキルの習得の結果として構築されるとする概念モデルが存在する。対象者支援のスキルに対する自信とヘルスリテラシーの向上には、本プログラムの講義とディスカッションによる知識・コミュニケーションスキルの習得が寄与したと考えられる。今後、対象者数を増やした無作為化比較試験により、このプログラムについて、より頑健な効果検証を行う予定である。



## OS26

当事者活動が脆弱であることの意味

<sup>1</sup>新潟医療福祉大学 社会福祉学部 社会福祉学科、<sup>2</sup>新潟医療福祉大学 看護学部 看護学科  
五十嵐 紀子<sup>1</sup>、杉本 洋<sup>2</sup>

### 【背景と目的】

病気、障害、依存症、ひきこもりなどの生きづらさを抱えた人々とその支援者たちによる当事者活動は、様々な形態でその苦悩を捉えなおす場としての意義を見出してきた。一方で、その運営はボランティアベースで行われていることもあり、組織としてのマネジメントの難しさも指摘されてきた。本研究においては、これまで発表者らがそれぞれ当事者活動の企画・運営に携わることでの参与観察を通じて対峙してきた、当事者活動を行う組織としてのマネジメントをめぐる脆弱さを指摘しつつ、当事者の脆弱さを語ったり表現したりする活動における脆弱さの再定義を試みる。

### 【方法】

杉本は障がいや依存症、引きこもりといった生きづらさをパフォーマンスによって表現する「こわれ者の祭典」などのイベントや活動、五十嵐はがん征圧・がん患者支援を目的として掲げたリレー・フォー・ライフというチャリティイベントの運営に携わってきた。運営に関わることでの参与観察を通して、それぞれの活動における脆弱さが持つ意味を考察した。活動への参加そのものは比較的長期にわたるが、本研究では特にコロナ禍において露呈した脆弱さについて注目し、主に 2020 年度中の活動を対象とした。

### 【結果と考察】

リレー・フォー・ライフは、2020 年度はオンライン開催となったが、オンライン開催になったことで役割を失った者と負担が増大した者との見えない境界線を顕在化させることになり、それまでにもあった運営組織としての脆弱さが明らかな形で露呈した。しかしイベントにおける高揚感によって不可視化されてきた問題がここで明らかになったとも言える。こわれ者の祭典は、福祉行政などの共同開催をしたことで、アングラ的なエネルギーが失われた感じはある。しかし、それまでは当事者が苦悩を表現することでの解放に焦点が当たっていたが、当事者の苦悩に多角的な立場から対峙することで、これまで見えづらかった複合的な問題について目を向け、連携しようとする視点も生まれた。いずれの活動においても、個人の脆弱さを表現することで、苦悩に新たな意味づけを行ってきたことを踏まえると、運営面での脆弱さが露呈するという自体、その活動の存在意義を再定義することにつながる可能性を見出せるのではないだろうか。

## OS27

ろう者における COVID-19 に関する情報入手経路と感染対策知識に関する背景因子

<sup>1</sup>ギャローデット大学 ろう健康公平センター、<sup>2</sup>ギャローデット大学大学院 ソーシャルワーク研究科

皆川 愛<sup>1</sup>、高山 亨太<sup>2</sup>、クシャルナガル プールナ<sup>1</sup>

### 【背景】

COVID-19 の世界的流行では情報が錯綜するインフォデミックが起こった。感染対策行動においては、日々更新される最新の情報を入手し、理解し、活用できる力が必要とされている。国内において緊急時に公的機関から発信される情報の大半は日本語によるものであり、手話を第一言語とするろう者は情報から取り残されやすく、アクセシビリティにも課題があることが明らかになっている。そこで、ろう者を対象として、COVID-19 にまつわる健康情報入手経路の現状と感染対策知識に影響する因子を明らかにすることを目的とした。

### 【方法】

緊急事態宣言が発令された 2020 年 5 月に、ろう者を対象にオンライン上にて日本手話と日本語による無記名自式質問紙調査を実施した。年齢、性別、教育歴、使用言語などの背景因子に加え、COVID-19 の情報入手経路、感染対策知識を調査した。情報入手経路に関連する背景因子についてカイ二乗検定を行った。情報入手経路に加えて、年齢や教育歴などの背景因子を説明変数に投入し、感染対策知識を目的変数とした重回帰分析を行った。

### 【結果】

教育歴に重み付けを行った上で、396 名を解析対象とした。COVID-19 にまつわる情報源は、視覚的情報が 58.7% と一番多く、次いで文字情報が 34.3%、対人的情報が 7.1% であった。この 3 つの入手経路別に区分した比較では、性別と年齢、教育歴、就労状況、既往歴の有無において有意差がみられた ( $p < 0.005$ )。また、入手経路別における感染対策知識の平均値を調べたところ、文字情報群において有意に高かった ( $p < 0.001$ )。感染対策知識への影響については、年齢 ( $\beta = -0.197, p < 0.001$ ) と使用言語 ( $\beta = 0.182, p < 0.001$ )、学歴 ( $\beta = 0.143, p < 0.005$ ) において有意な関連が見られた。

### 【結論】

健康関連情報の入手経路の傾向は、社会的属性などの因子に影響を受けるとの報告があり、ろう者も同様に、性別や教育歴の社会的属性や既往歴が COVID-19 に関する情報の入手方法に関連していることが明らかになった。不確実性に富んだ情報が錯綜する中で、特に文字情報へのアクセス率が低い高齢層や低学歴のろう者に対し、科学的根拠に基づく正しい医療情報が届けられ、適切な理解につながるよう、彼らの第一言語である手話を含めた情報提供が重要である。

## OS28

新型コロナウイルス感染症に関する報道を読み解く：メディアドクター指標を用いたオンラインでの学修機会の提供

<sup>1</sup>帝京大学 医学部 内科学 腫瘍内科、<sup>2</sup>メディアドクター研究会、<sup>3</sup>千葉県済生会習志野病院、<sup>4</sup>京都薬科大学、<sup>5</sup>医学ジャーナリスト協会、<sup>6</sup>毎日新聞社、<sup>7</sup>国際医療福祉大学、<sup>8</sup>島根大学医学部附属病院

渡邊 清高<sup>1,2</sup>、佐藤 正恵<sup>2,3</sup>、北澤 京子<sup>2,4</sup>、浅井 文和<sup>2,5</sup>、本島 玲子<sup>2</sup>、丸木 一成<sup>2,7</sup>、高野 聡<sup>2,6</sup>、前村 聡<sup>2</sup>、大野 智<sup>2,8</sup>

### 【背景】

新型コロナウイルス感染症のアウトブレイクは長期化し、医療健康情報とリスクコミュニケーションに関する実践的な学修機会の確保が求められる。メディアドクターは、メディアと医療者がチームを組み、医療や健康を扱う記事を評価し、結果を公表することで報道の質を向上させるユニークな活動である。メディアドクター研究会は海外の先行例を参考に 2007 年以降定例会を継続し、第 12 回の本学会学術集会においても共催シンポジウムなどで活動を紹介してきた。

### 【目的】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する報道や情報発信をテーマとしたウェブミーティングを 2021 年 4 月まで 5 回開催した。議論の場の効果と意義を明らかにする。

### 【方法】

2020 年 7 月以降、Zoom 社のブレイクアウトセッション機能を用いたグループディスカッションを活用して定例会を開催した。関連する研究手法や情報検索、論文の読み解き方をテーマにしたプレセミナーに続き、導入説明、評価の共有、専門家によるレクチャー、ディスカッションからなる。COVID-19 に関する報道や情報発信の事例について、科学的根拠、エビデンスの質、効果の定量化、弊害とコスト、情報源などの「メディアドクター指標」を用いて「満足」「不満足」のいずれかを選択し、意見をまとめ、解説と全体討論を行った。自由回答テキストデータを個人情報扱わないかたちで集計とテキスト分析を行った。発表内容に関する利益相反はない。

### 【結果】

144 名からウェブ上でのアンケートを回収した。97%が「役に立った」とセミナーの意義と内容を評価していた。自由回答に記載のあった 93 のレコードからテキスト解析で頻出キーワードを抽出、カテゴリーに分類された。「考える」「記事」「話題」「レクチャー」「情報」「オンライン」「論点」「メディア」「聞く」「有意義」などである。参加者は COVID-19 の病態や治療などの医学的問題だけでなく、格差やアクセス、偏見やスティグマなど社会的な課題について関心を示し、パンデミックに関する信頼できる情報を得て対話することでする社会で解決策を見出す必要性を共有できた。

### 【考察】

オンラインでのグループワークを含むプログラムによって、市民、ジャーナリスト、医療従事者など幅広い対象に対して COVID-19 のリスクコミュニケーションについて学びを深める機会を実現でき、健康上の適切な意思決定と相互理解を促すのに有用であると考えられた。

## OS29

コロナ禍の「マスク着用」に関する認識の特性探索～米国スペイン語話者のツイート内容の地域比較～

<sup>1</sup> 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、<sup>2</sup> 宇治徳洲会病院

島崎 琴子<sup>1,2</sup>、岩隈 美穂<sup>1</sup>

### 【背景】

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにおいて、これまでマスクを着用する習慣がなかった米国で一般人にも公共の場でのマスク着用が求められた。米国でエッセンシャルワークの多くを担うヒスパニック系アメリカ人の「マスク着用」の認識が地域でどのように異なるのか明らかにされていない。

### 【目的】

2020年4月3日にアメリカ疾病予防管理センター(CDC)が発表した「一般人のマスク着用」に関する声明前後のツイート内容を比較し、米国7州のスペイン語話者であるヒスパニック系アメリカ人が声明にどのように反応したのかを明らかにする。そして、今後の新たな感染症予防にむけた情報伝達についての示唆を得る。

### 【方法】

マスク着用率が上昇した2020年3月7日から5月7日に米国7州のツイッターに投稿された、スペイン語話者の「マスク」に関するツイート4,686件を抽出した。ツイートの抽出語、CDC声明の前後と米国7州の関係性を計量テキスト分析の中の対応分析を用いて声明前後の「マスク着用」に関する認識の特性を探索した。

### 【結果】

分析した結果、アリゾナ州(AZ)、カリフォルニア州(CA)、フロリダ州(FL)、ニューメキシコ州(NM)ではCDC声明前後で語彙の使われ方が同様の傾向となり、声明後のテキサス州(TX)と声明前後のニューヨーク州(NY)においては異なる傾向を示した。CDC声明前のAZ、CA、FL、NM、ネバダ州(NV)、TXでは手洗い、手袋、アルコール消毒、口を覆うなどの具体的な感染予防対策が語られた。声明後はAZ、CA、FL、NMで家に入り出る際のマスクの扱いや布の種類、作成方法に関心が移行した。声明後のテキサス州では声明の内容が最も共有されていた。さらに声明後のNYではマスクの効果への疑問や社会的距離がツイートされていた。

### 【結論】

CDC声明により、ヒスパニック系アメリカ人の「マスク着用」の認識は、個人の感染予防対策に関する内容からマスクの効果への疑問や扱い・作成方法に移行した。声明後のTXでCDC声明に関する内容が最も共有された。今後の新たな感染症予防にむけた情報伝達の示唆としては、ツイッターデータ分析が「新しい生活様式への適応」といった予測が難しい探索的調査や地域特有の課題に対する「情報源の一つ」として寄与することが期待される。

## PS1

病名付与をめぐるコミュニケーションと患者の受け止め：Medically Unexplained Symptoms 患者調査における記述内容の予備解析から

<sup>1</sup>埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻  
本間 三恵子 <sup>1</sup>

### 【背景】

臨床において特定の病名を付与する/されるプロセスは、患者・医師コミュニケーションにおいて重要な意味を持つ。特定の診断を下し患者に伝える際、予想されるリアクションは疾患により異なると考えられる（例：致命的・進行性疾患では、概ね否定的等）。原因が特定できない身体症状群（Medically Unexplained Symptoms：MUS）の場合、細分化された診断ラベル（線維筋痛症、慢性疲労症候群、「コロナ後遺症」等）を付与することの是非は、医療費の問題や、個別に効果的な治療があるとは限らない等の観点から、批判的に議論されてきた。一方で個別の診断名を得ることは、MUS 患者にとって「患者」としてのアイデンティティを得られる等のメリットも指摘されているものの、特に本邦では調査が非常に少ない。

### 【目的】

本報告では、本邦の線維筋痛症（FM）患者に実施した質問紙調査から、診断に対する患者の受け止めに関わる記述内容を分析・整理し、基本属性との関連につき検討する。

### 【方法】

NPO 法人線維筋痛症友の会の協力を得て、本邦 FM 患者への質問紙調査を実施した。FM の診断を得ている回答者のうち、診断に関する記述式設問（「FM という診断を得た際の気持ち」、「診断に対する現在の気持ち」）に完答した者（248 件）を分析対象とし、回答をコーディングした。

### 【結果】

回答者の性別は、女性が 88.7%、平均年齢は、52.7±13.0 歳であった。報告者によるマニュアルコーディングに先立ち、予備的コーディングを QDA ソフト Nvivo の自動感情コーディングを実施した。回答者単位で 4 種類の感情（肯定的/否定的/混合/中立）に分類した結果、「診断時の気持ち」よりも、時間が経過した「現在の診断に対する気持ち」の方がやや否定的（12.1%→23.1%）となっていたが、多くは「中立」と判定された。

### 【考察】

診断時を振り返っての記述という限界はあるデータだが、先行研究（主に診断をめぐる社会学の分野）で報告されたように、FM という診断への患者の両義的な受け止めが示唆される。報告ではさらに、肯定的/否定的な反応と属性・病状等の特性との関連等につき、マニュアルコーディングの結果を詳細に検討予定である。

## PS2

### The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)日本版の開発および信頼性と妥当性の検証

<sup>1</sup>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

古川 恵美<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、調 律子<sup>1</sup>、横田 理恵<sup>1</sup>、家 れい奈<sup>1</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

#### 【背景】

PEMAT は、米国 AHRQ により開発された患者向け資料の理解しやすさと行動しやすさを体系的に評価するためのツールである。文章主体の健康医療情報を評価する PEMAT-P と、動画の評価する PEMAT-A/V から構成される。本研究の目的は、PEMAT 日本版を開発し、信頼性と妥当性を検証することである。

#### 【方法】

原著者から翻訳許可を取得し、PEMAT の項目およびユーザーガイドの日本語訳および内容妥当性の検証を行った。医療従事者およびヘルスコミュニケーション研究者からなる評価者 4 名が健康医療関連のパンフレット 100 件、動画 50 件を、それぞれ PEMAT-P、A/V の基準にのっとり採点し、評価者間信頼性を検証した。その後、妥当性検証を目的に、アンケート調査パネル登録者の健康な成人を対象に、ウェブ調査による無作為化比較研究を行った。PEMAT-P、A/V それぞれで介入群 (400 名) に PEMAT で高評価を得た資料 (パンフレットもしくは動画いずれか 1 種類)、対照群 (400 名) に低評価を得た資料 (同左) を提示し、データを回収した。両群から資料の理解しやすさと行動しやすさ (10 項目、それぞれ 1~10 の 10 point Likert scale で回答)、閲覧前および閲覧後の、資料の推奨する行動に対する自己効力感について回答を得た。

#### 【結果】

計 2 ラウンドの信頼性検証とツールの改善を行い、PEMAT 日本版は強い評価者間信頼性を示した (PEMAT-P: 一致率 87.3%、 $\kappa$  係数 0.735、AC1 統計量 0.8336。PEMAT-A/V: 一致率 85.7%、 $\kappa$  係数 0.753、AC1 統計量 0.798。)。PEMAT-P、A/V 両方で、介入群のほうが対照群よりも有意に理解しやすさ・行動しやすさの点数が高かった (介入群 vs 対照群で PEMAT-P: 理解しやすさ 6.53 vs 5.96、 $p < 0.01$ 。行動しやすさ 6.04 vs 5.49、 $p < 0.01$ 。PEMAT-A/V: 理解しやすさ 7.65 vs 6.76、 $p < 0.01$ 。行動しやすさ 7.40 vs 6.36、 $p < 0.01$ 。)。また、介入群のほうが対照群よりも自己効力感が高まった。 (介入群 vs 対照群での自己効力感上昇は PEMAT-P: 2.22 vs 1.53、 $p = 0.14$ 。PEMAT-A/V: 2.18 vs 1.46、 $p < 0.01$ 。)

#### 【考察】

専門家が PEMAT 日本版を用いて理解しやすい、行動しやすいと評価した資料は、一般集団にとっても、理解しやすく行動しやすい資料であることが示された。PEMAT 日本版を活用することにより、患者市民向け資料の理解しやすさと行動しやすさを高めることができると考えられる。

## PS3

アドバンス・ケア・プランニングファシリテーター養成プログラムを受講した医療者の知識、態度、実践の評価

<sup>1</sup> 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、<sup>2</sup> 聖隷三方原病院 緩和支援治療科、<sup>3</sup> 神戸大学大学院 医学研究科 先端緩和医療学分野

岡田 宏子<sup>1</sup>、森田 達也<sup>2</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、木澤 義之<sup>3</sup>

### 【目的】

アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning: ACP) は、人生の最終段階における医療に係る意思決定プロセスであり、人生の最終段階の医療、及び生活の質に影響を与える。しかしながら、医療者側の知識不足や心理的バリアのために、患者の ACP を十分にサポートできていない現状がある。日本では、2016 年から、医療者を人生の最終段階における医療に関するファシリテーター養成プログラム (Education for Implementing End of life Discussion: E-FIELD) を開始した。本研究では、当該プログラムを受講した医療者が、受講前後でどのように変化したかについて、ACP に関する知識、態度、実践の側面から明らかにする。

### 【方法】

E-FIELD は病院施設等で患者の ACP を支援するための能力を付与するプログラムとして、講義、及びロールプレイ、ディスカッションで構成され、全国 12 か所で 2 日間に渡って開催された。プログラムを受講した医師、看護師、ソーシャルワーカー (SW) を対象に、受講前、受講直後、受講後 6 カ月の 3 時点で質問紙調査を実施した。各調査では背景属性の他に、知識、ACP 支援に対する自信、コミュニケーションに対する困難感、各 ACP 支援行動の頻度について測定した。3 時点全ての調査を完了した参加者は 306 名であった。

### 【結果】

参加者全体で、知識、及び ACP 支援への自信は、研修前に比べて研修直後に有意に増加した。医師、看護師の知識、及び看護師、SW の自信については、受講直後から 6 カ月後までその差を維持できなかった。コミュニケーションに対する困難感は参加者全体で受講前から 6 カ月後にかけて有意に低下した。ACP 支援行動の頻度については、参加者全体で研修前から研修後 6 カ月にかけて有意に増加した。職種間で差が見られ、SW は医師や看護師よりも有意に行動頻度の上昇が見られた。

### 【結論】

E-FIELD は、医師、看護師、SW の ACP に関する知識、支援への自信、支援行動頻度を増加させ、コミュニケーションに対する困難感を軽減する可能性があることが示唆された。研修で得られた知識や自信は、研修後時間の経過とともに少しずつ低下する傾向にあり、研修後も継続的なフォローアップ研修などを行う必要がある。併せて、各職種の傾向を考慮したプログラムの改善が望まれる。

## PS4

麻酔科シミュレーションでの共通基盤構築と情報提示行為：ヴァーチャル・リアリティを用いたシミュレータ制作のための事前研究

<sup>1</sup>横浜市立大学 都市社会文化研究科、<sup>2</sup>横浜市立大学附属市民総合医療センター 麻酔科、<sup>3</sup>大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部、<sup>4</sup>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、<sup>5</sup>ノッティンガム・トレント大学心理学部、<sup>6</sup>九州大学芸術工学研究院  
土屋 慶子<sup>1</sup>、佐藤 仁<sup>2,3,4</sup>、中村 京太<sup>3,4</sup>、藤井 ありさ<sup>2</sup>、宮崎 敦<sup>2</sup>、桑原 大輔<sup>2</sup>、奥山 由佳<sup>2</sup>、Mackenzie Andrew<sup>5</sup>、Myers James<sup>5</sup>、安部 猛<sup>4</sup>、冬野 美晴<sup>6</sup>

### 【背景】

麻酔導入後、気道確保困難に遭遇した際、麻酔科医は状況を的確に把握し、迅速に適切な対処を行う必要がある。気道管理ガイドラインにより対処法のアルゴリズムが示されているが、その実践においてどのような相互行為がなされているのかは未だ明らかではない。本研究では、麻酔科シミュレーションでの訓練参加者とトレーナー間相互行為のマルチモーダル分析を試みる。

### 【目的】

人が共同行為を行う際、行為の提示と受け手の受容による共通基盤（Common Ground, CG）の構築が必要であり、それは共有された共通基盤（Shared-CG）と再帰的な共有基盤（reflexive-CG）に分類される（Clark, 1996）。本研究では麻酔科シミュレーションでの情報提示行為に着目し、参加者がいかに共通基盤を構築し、共同で意思決定を行っているのかを明らかにする。

### 【方法】

横浜市立大学附属センター病院にて、小規模な麻酔科シミュレーションを5セッション（各3分程度）、ビデオカメラと360度カメラを用いて収録した。訓練には、若手麻酔科医師1名（訓練参加者）と看護師役の経験豊富な麻酔科医1名（トレーナー）が参加した。気道確保困難をシナリオとし、患者を模したマネキンを使用して、進行に合わせモニター情報も変化させる形でシミュレーションを実施した。

### 【結果】

シミュレーション中に複数回発生する対処法の意思決定プロセスにおいて、以下の行為パターンがみられた。1) トレーナーによる患者・モニターへの視線配布と情報提示発話、2) それに対する若手医師の視線追従と提示された情報の受容（reflexive-CG）、3) トレーナーによる対処法決定の促し発話、4) 若手医師による対処法の指示。トレーナーは、患者の様態やモニター表示情報・モニター音から得られる情報を、発話、視線等を用いて提示することで、若手医師と再帰的な共通基盤を構築し、その情報に基づく適切な対処法を若手医師が判断する機会を創り出していることが明らかになった。

### 【考察】

初期的な段階であり、また実臨床と訓練での相互行為の相違に配慮することが必要だが、本研究は麻酔科シミュレーションでの意思決定プロセスを、共通基盤構築の観点から解明する可能性を示した。分析結果を元に、英国の研究チームと共同でVRシミュレータの初期開発も進めている。マルチモーダル研究が、複雑な麻酔科診療行為の解明、医療教育に貢献する可能性を示唆した。



## PS5

### 保健分野における若手研究者の雇用の可視化

<sup>1</sup>北海道大学 保健科学院  
壽 啓一朗<sup>1</sup>、山内 太郎<sup>1</sup>

#### 【背景と目的】

我が国の博士後期課程の進学者数の減少や研究者の任期間題等、若手研究者に係る様々な問題が言われている。政府としても「研究力強化・若手研究者支援総合パッケージ」を策定して若手研究者の支援強化を図るほか、「科学技術・イノベーション基本計画」において若手研究者の環境改善を明記する等の対策を行っているものの、分野毎の特性については触れられておらず、その特性を考慮しない対策では対策の実効性に疑問が残る。そのため、分野の特徴をふまえた現状分析や対策も必要と考えられる。そこで、文部科学省の学科系統分類表に基づいた保健分野を対象として、保健分野の研究者の雇用の特徴を可視化し、その実態を明らかにすることを目的とする。

#### 【方法】

学校教員統計調査等の既存の公開情報を用いて研究者の雇用に焦点を当ててデータを可視化し、考察した。なお、保健分野は資料によっては保健(医学・歯学・薬学)と保健(その他)の2カテゴリーに分けられているが、本研究では合わせて1カテゴリーとして考える。

#### 【結果】

学校教員統計調査によれば、保健分野と他分野を比較し、専門分野別本務教員数では7,000名弱と圧倒的に多く、年齢区分別専門分野別本務教員数では35歳以上40歳未満の区分で最も多かった。また、研究大学における教員の雇用状況に関する調査によれば、保健分野は任期付き教員の割合が極めて高いという特徴があった。加えて、科学技術関係活動等に関する調査によれば、保健分野は非常勤及び女性の割合が顕著に高く、採用者の実数及び割合も比較的低い傾向にあるという特徴があった。

#### 【考察】

以上の結果より、保健分野は他分野と比較し、若手のうちに大学教員ポストの獲得のしやすさがあると考えられる一方で、ポストを獲得しても任期付きの割合が高いことから不安定な身分であることが示唆された。また、男性に比べて女性の割合が顕著に高いことも、支援強化に向けた一つの課題と考えられた。さらなる研究としては、保健分野の若手研究者を対象として質問紙調査及びインタビュー調査を行い、博士後期課程進学動機、アカデミアへの就職動機等を明らかにすることができる。それによって、若手研究者支援への政策の企画、立案の一助となりえる。加えて日本の社会構造等による研究者を取り巻く研究促進要因及び阻害要因、並びに科学と社会の関係を顕在化できることが期待される。

## PS6

### 「誤嚥性肺炎」に関する新聞記事分析：日本の全国紙における検討

<sup>1</sup>広島大学大学院 医系科学研究科 口腔保健疫学研究室

福田 百桃<sup>1</sup>、平原 沙也香<sup>1</sup>、福谷 遥<sup>1</sup>、石津 花子<sup>1</sup>、西村 瑠美<sup>1</sup>、内藤 真理子<sup>1</sup>

#### 【目的】

超高齢社会の日本での誤嚥性肺炎予防の重要性は増しており、社会における認知度も高まっている。社会の周知においてマスメディアが果たす役割は大きい。新聞は、各種マスメディアのなかでも最も国民の信頼性が高く、社会情勢に影響しやすいことが報告されている。そこで、新聞メディアにおける誤嚥性肺炎関連記事の経年的推移について検討することを、本研究の目的とした。さらに、記事内容への専門家の関与に着目して分析を進めた。

#### 【方法】

対象記事は、朝日新聞・日本経済新聞・毎日新聞・読売新聞の朝刊および夕刊とした。検索キーワードとして「誤嚥性肺炎」を使用し、検索対象期間は2020年12月31日までとした。キーワードを見出しあるいは本文に含んだ記事を、各新聞社のデータベースからそれぞれ抽出した。データベース検索は、2020年12月17日から2021年1月13日に実施した。抽出された記事について、初出から2020年までの各年の記事数や平均文字数、カテゴリ別の割合を比較した。記事内容は「口腔ケア」、「予防」、「訃報」、「語義」、「医療福祉介護」、「催事」、「災害」、「その他」のカテゴリに分類した。また、投稿元や記事内容への専門家の関与についても分類を行い、経年的に分析した。

#### 【結果】

「誤嚥性肺炎」記事の初出は1995年で、年間記事数は2013年まで増加傾向を示した。同年の72件をピークに、以降は年間30件前後で推移した。全期間での一記事あたり平均文字数±標準偏差は971±887字で、2014年以降やや減少した。最も大きな割合を占めたカテゴリは、内容分類では「医療介護福祉」で全体の30%、投稿元分類では「記者による投稿」で全体の42%であった。投稿元の「専門家による寄稿」あるいは「専門家の意見を含む記者による投稿」の専門家として、2012年までは医師、2013年から2020年は歯科医師が最も多く認められた。2005年以降、「専門家の意見を含む記者による投稿」の専門家として、歯科衛生士や看護師等の医療職種が関与した記事数が増加していた。

#### 【結論】

全国紙4紙における誤嚥性肺炎記事は1995年の初出から2013年まで増加傾向を示し、その後も一定数を維持していた。2005年以降、医師や歯科医師以外の職種の意見を含む記事の増加が認められ、誤嚥性肺炎に対する多職種の関与や連携の影響が示唆された。

## PS7

### 雑誌における不妊のライフスタイルに関わるリスク因子・修正可能な因子の情報の内容分析

<sup>1</sup>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  
横田 理恵<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>1</sup>、岡田 宏子<sup>1</sup>、古川 恵美<sup>1</sup>、木内 貴弘<sup>1</sup>

#### 【目的】

日本では夫婦の約3組に1組が不妊について心配したことがある。不妊の一次予防に向けたポピュレーションアプローチにおいて知識の普及が重要であり、知識の普及には雑誌の果たす役割が大きい。しかし、雑誌における不妊に関する情報を分析した研究は知る限り見当たらない。本研究の目的は、妊活雑誌の記事に書かれているライフスタイルに関わる不妊のリスク因子・修正可能な因子の情報を量的に検討することである。

#### 【方法】

妊娠したいと考える人が読む可能性の高い国内の主要な妊活雑誌2誌（計13冊）に記載されている、ライフスタイル因子を帰納的に抽出し、カテゴリーに分類した。また、エビデンスに基づくライフスタイル因子が雑誌にどのくらい記載されているかを確認するため、先行研究を元に計10件のエビデンスに基づく因子を抽出した（年齢、性感染症、ストレス、喫煙、アルコール、栄養・食生活、身体活動・運動、やせ、肥満、環境汚染）。

#### 【結果】

ライフスタイル因子の記載は計2737件、計76因子、計17カテゴリーが抽出された。因子別で見ると、10のエビデンスに基づくライフスタイル因子のうち9因子は、抽出されたライフスタイル因子の件数順に並べた上位20に含まれていた。一方で、婦人科検診（5.26%、144件/2737件）は病因の発見に重要であるが、栄養・食生活（10.85%、297件）、ストレス（7.96%、218件）などよりも少なかった。また、記載されているライフスタイル因子には、睡眠、アロマセラピーなど、エビデンスが十分に検証されていない因子が含まれていた。カテゴリー別に見ると、栄養・食生活に関する記載の記載が多く（18.67%、511件/2737件）、やせ・肥満（3.73%、102件）、アルコール（2.52%、69件）などに関する記載は少なかった。

#### 【考察】

妊活雑誌は、エビデンスに基づくライフスタイル因子を頻繁に掲載していた。しかし、雑誌が掲載していたライフスタイル因子は76因子と多く、読者は情報過多の状況に陥り、対処できなくなっている可能性も考えられる。また、その中には、エビデンスが十分に検証されていないライフスタイル因子も含まれていた。栄養・食生活の記載が突出して多く、一方で、検診に関する掲載はそれよりも少なかった。エビデンスに基づくバランスのとれた情報発信が求められる。

## PS8

### 首都圏の地上波テレビにおけるアルコールおよびノンアルコール飲料広告の出稿分析

<sup>1</sup>帝京大学 大学院 公衆衛生学研究科、<sup>2</sup>東京大学 大学院 医学系研究科、<sup>3</sup>慶應義塾大学 環境情報学部、<sup>4</sup>産業医科大学 産業保健学部、<sup>5</sup>順天堂大学 国際教養学部、<sup>6</sup>明治大学 文学部  
加藤 美生<sup>1</sup>、石川 ひろの<sup>1</sup>、木内 貴弘<sup>2</sup>、秋山 美紀<sup>3</sup>、河村 洋子<sup>4</sup>、奥原 剛<sup>2</sup>、大野 直子<sup>5</sup>、  
宮脇 梨奈<sup>6</sup>

#### 【目的】

有害なアルコール摂取は世界で最も深刻な公衆衛生上の課題の一つで、世界では 10 秒に 1 人がアルコール関連の原因で死亡している。WHO は、国際的なパートナーと協力して、2018 年に「SAFER」イニシアチブを立ち上げた。「SAFER」とは、アルコール関連の害を減らすための最も費用対効果の高い 5 つの介入策の頭文字をとったもので、その一つがアルコール飲料の広告・イベント等へのスポンサーシップ・販促の包括的な規制または禁止である。日本にはテレビでのアルコール飲料の広告に対する法的な規制や罰則はなく、広告の出稿時間（午前 5 時から午後 6 時までは禁止）や描写（未成年者を誘引しない）について、アルコール業界の自主規制に依存している。本研究では、青少年への推奨テレビ番組およびラグビーワールドカップ 2019 におけるアルコールおよびノンアルコール飲料のテレビ広告出稿パターンを明らかにすることを目的とした。

#### 【方法】

2019 年 8 月 12 日から 2019 年 11 月 3 日までの、首都圏の地上波テレビ 5 局に出稿された広告出稿データの二次分析を行った。

#### 【結果】

調査期間中に 5215 本の広告（1451.75 分）が放映された。内訳はビール、発泡酒、ビールテイスト飲料が 2303 件（44.2%）、ウイスキーが 277 件（5.3%）、焼酎と清酒が 2334 件（44.8%）、ノンアルコールが 301 件（5.8%）であった。ワールドカップ開催期間中の広告出稿数は 1 日平均 68.1 本で開催期間前（53.4 本）よりも多かったが、放映された 17 試合中、アルコール飲料の広告数は 13 本であった。調査期間中の青少年への推奨番組 30 番組中 21 番組では、ビール、発泡酒、ビールテイスト飲料、焼酎、清酒、ウイスキー、ノンアルコール飲料の広告が 241 本（4.6%）出稿されていたが、この割合は、テレビ局によって 1.0%から 8.4%と異なった。

#### 【考察】

スポーツイベント開催時に広告出稿数は増加したが、地上波テレビでの試合放映時は 17 試合中 13 本と限られた出稿数であった。本イベントではグローバルスポンサーの商品がホーカー販売されていたため、試合放映時には他のメーカーの広告が出稿されなかったかもしれない。青少年への推奨番組時間内のアルコールやノンアルコール飲料の広告出稿が認められたため、アルコールメーカーだけでなくテレビ局側にも広告規制について周知されていないことが明らかになった。今後子どもや青少年をアルコールやノンアルコール飲料の広告への曝露から守るために、新たな方策を検討すべきである。

## PS9

日本のヘルスリサーチ領域における Twitter 研究の現状と課題－国内文献レビューを通して－

<sup>1</sup>京都大学 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  
仲泊 昂志<sup>1</sup>、岩隈 美穂<sup>1</sup>

### 【背景】

SNS(social networking service)は、これまで捉えづらかった人々の健康行動やヘルスプロモーションへのリアクションを探れるツールとして、パブリックヘルス領域でも注目されている。特に英語の Twitter 研究は増加傾向にあるが、日本語で発表された Twitter 研究の現状は分かっていない。

### 【目的】

日本国内のヘルスリサーチ領域における Twitter 研究を、先行研究を基に分類し、現状を把握した上で、今後の Twitter 研究の展望を考察する。

### 【方法】

医中誌 Web において、2021 年 7 月 5 日に検索式「(twitter/TA) and (DT=2006:2021 PT=原著論文)」を実行し、結果として表示された 23 本中、Twitter を研究対象としている、または、研究ツールとして Twitter を利用している 14 本をレビューの対象とした。除外した 9 本のうち、本文が未公開のものが 4 本、主な研究対象ではなく、部分的に”Twitter”が登場するものが 3 本、基準を満たした論文と重複するものが 1 本、ヒトが対象でないものが 1 本であった。基準を満たした文献は、英語の Twitter 研究を分類した先行研究に従い、「内容分析・感情分析・画像分析・サーベイランス・予測・エンゲージメント・ネットワーク分析」から成る「(A)Twitter のデータを用いた研究」と、「リクルート・介入」から成る「(B)プラットフォームとしての Twitter を用いた研究」に分類した。いずれにも該当しない特徴を持つ論文は新たに設けた「(C)その他の研究」に分類した。C に当てはまる論文の内容をさらに検討し、「友人関係・ネット依存・承認要求・ストレス・抑うつ」のキーワードから、C の下位分類として「心理学的研究」を設けた。分類は重複を認めて行った。

### 【結果】

A の研究が 8 本(57%)、B が 3 本(21%)、C が 5 本(36%)であった。C に該当した 5 本は全て、学生の Twitter の利用頻度などの行動と抑うつなどとの関連を質問紙調査で調べた心理学的研究であった。下位分類で一番多かったのは、心理学的研究の 5 本(36%)で、次に内容分析の 3 本(21%)であった。Twitter 分析の課題として、倫理面や結果の妥当性の問題、経時的な比較の不足、具体的な課題解決への応用性といった問題が指摘されていた。

### 【考察】

日本のヘルスリサーチ領域では、Twitter 研究の数自体が少なく、その内容で一番多かったのが心理学的研究である。Twitter 分析の今後の展望として、倫理面・妥当性についての議論や縦断的な調査の実施、分析結果の応用が求められている。

## PS10

### サニテーション分野におけるシリアスゲームの現状と課題

<sup>1</sup>立教大学 理学部、<sup>2</sup>北海道大学 大学院保健科学院、<sup>3</sup>北海道大学 大学院保健科学研究院  
古澤 輝由<sup>1,2</sup>、山内 太郎<sup>3</sup>

#### 【背景】

2030年を達成目標年限として掲げたSDGs(持続可能な開発目標)のゴール6「安全な水とトイレを世界中に」に示されるように、水環境とし尿、排泄をめぐるサニテーション環境の整備は、全世界的な課題とされている。日本においては達成間近な目標ではあるが、途上国、特にアフリカサブサハラ地域においては、死因の上位に下痢が挙げられることも多く、サニテーション環境の改善が喫緊の課題である。方策として、下水施設・衛生施設を拡充するだけでなく、野外排泄行為の減少のためにも、地域住民の意識変容、行動変容が不可欠となる。また、対象者の意識・行動変容を目的としたヘルスキューコミュニケーションやサイエンスコミュニケーションにおいては、従来のトップダウン型の欠如モデル的アプローチではなく、対象者の主体的な関わりが重要とされている。その際の手法の一つとして、シリアスゲームが注目を集めている。シリアスゲームとは、医療や教育、災害対策など現実的な社会課題を扱うゲームである。本研究では、サニテーション分野におけるシリアスゲームの事例を分析し、課題を明らかにした上で、その展開可能性を探りたい。

#### 【方法】

「サニテーション」「衛生」「シリアスゲーム」「sanitation」「serious game(s)」を中核の検索語句とし、国内外の文献、事例についてナラティブレビューを行った。

#### 【結果】

まず「シリアスゲーム」の形態が、「デジタル」とアナログゲームやワークショップの形式をとる「非デジタル」とに大別された。また、その多くが「デジタル」形態のものであった。特にヘルスケア分野においては「デジタル」のシリアスゲームが多く開発されてきたが、サニテーション分野においては「デジタル」「非デジタル」共に希少であった。

#### 【考察】

ヘルスケアは、先進国住民を含め全世界的な課題となるが、サニテーションは特に途上国が抱える課題となる。そして、途上国ゆえに容易にデジタル環境にアクセスできないことが、同テーマのシリアスゲーム開発に歯止めをかけている要因だと考えられる。しかしながら、途上国におけるシリアスゲームの可能性を模索するのであれば、特殊なコンポーネントを必要としないなど、普及展開を工夫した上での「非デジタル」形態での開発が望ましい。

## PS11

### 日本の一般企業における受診勧奨対象者の二次健診への受診行動に関連する因子の検討

<sup>1</sup>東京大学 医学部付属病院 大学病院医療情報ネットワークセンター、<sup>2</sup>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

後藤 英子<sup>1</sup>、奥原 剛<sup>2</sup>、岡田 宏子<sup>2</sup>、木内 貴弘<sup>2</sup>

#### 【目的】

日本の職場では、年に1度定期健診が実施される。その後、二次健診の受診が必要なハイリスク者（受診勧奨対象者）が選定され二次健診への受診を促す受診勧奨が行われる。定期健診は会社には実施義務があり従業員には受診義務がある一方で、二次健診は会社には実施義務は無く従業員にも受診義務が無いため二次健診を受診しない未受診者が一定数いることが問題視されている。一般的に受診行動は健康行動の一つとして捉えられており受診行動に関連する因子は検討されてきたが、二次健診への受診行動に関連する因子を検討した先行研究は少なく知見に乏しい。以上を踏まえ、本研究では、日本の一般従業員の二次健診への受診行動に関連する因子を労働関連因子と健康関連因子を含め総合的に検討した。

#### 【方法】

食品会社に勤める従業員を対象に、2019年3月（T1）と2020年3月（T2）に自記式質問紙を用いた調査を行った。質問紙では対象者の社会経済状況、労働環境、健康状態を調査し二次健診への受診有無はレセプトデータで確認した。2回の調査に回答し2019年度に受診勧奨対象者に選定された者を解析対象者とした。分析では、まずカイ二乗検定を行いT1の各因子と二次健診への受診有無との関連を検討した。次に、アウトカムに二次健診への受診有無を設定し、説明変数にT1で調査した各因子を、調整変数にT1で調査した社会経済状況に関連した各因子を投入した多重ロジスティック回帰分析を行い、二次健診への受診行動と関連する因子を検討した。

#### 【結果】

T1では5236人中2914人（回答率55.7%）、T2では5391人中3022人（回答率56.0%）から回答を得、両方の調査に回答し2019年度受診勧奨対象者に選定された615人を解析対象者とした。本研究の対象者は、男性が77.1%（474人）、40歳以上が70.2%（432人）、肥満率は48.3%であった。多重ロジスティック回帰分析の結果、受診勧奨対象者の二次健診への受診行動は、主治医・通院歴・肥満の有無と有意に関連した。

#### 【考察】

主治医がおり通院歴がある肥満の従業員は、そうでない従業員と比べて二次健診を受診する傾向が示された。以上の結果を踏まえると、職域で受診勧奨を実施する際には、特に主治医がおらず通院歴がない非肥満者に対して優先的かつ個別に受診勧奨を行う（例：二次健診の案内をメールで一方向的に送るのみで済ませずに産業医が面談を行う）と、二次健診の受診率向上につながる可能性が示された。

## PS12

### 受診勧奨を受けづらい集団における健診非受診者の特性および情報提供ツールの検討

<sup>1</sup>慶應義塾大学 薬学部 医療薬学・社会連携センター医療薬学部門、<sup>2</sup>慶應義塾大学 医学部 衛生学公衆衛生学教室、<sup>3</sup>慶應義塾大学 看護医療学部  
久松 萌子<sup>1</sup>、松元 美奈子<sup>2</sup>、竹内 文乃<sup>2</sup>、杉山 大典<sup>3</sup>、中村 智徳<sup>1</sup>、武林 亨<sup>2</sup>

#### 【背景】

特定健診や後期高齢者健診は生活習慣病予防や QOL の確保を目的として行われているものの、全国における健診の受診率が低いことが問題となっている。さらに、健診受診・非受診者の特性を把握し、その特性に応じた健診の受診勧奨が求められているが、受診勧奨を受けづらい集団（国民健康保険・社会保険の家族・後期高齢者保険の加入者）において、その特性や健診の受診率向上に繋がる情報提供ツールについて検討した研究は少ない。

#### 【目的】

受診勧奨を受けづらい集団における、健診受診・非受診者の特性を検討する。また健康に関する情報源に着目し、健診受診率向上のためにはどの情報提供ツールを用いて勧奨を行うのが適切か検討する。

#### 【方法】

A 市（人口規模約 12 万人）が、市民の健康意識・行動の変化を捉え健康施策を充実させる目的で、20～79 歳の 5,000 人を層化無作為抽出して実施した健康意識・行動調査の匿名化され個人の識別ができないデータ（n=4,604）を用いた。この中で、職域での産業保健サービスにアクセスしやすい勤労者本人を除外した者を、健診の受診勧奨を受けづらい集団として定義し、かつ回答の不備がある者や欠損者を除いた 2,219 人（男性 1,008 人、女性 1,211 人）を解析対象者とした。健診受診・非受診に関連する要因については、ロジスティック回帰分析（単回帰、多変量回帰）を用いて解析した。また、健康に関する情報の入手方法（情報提供ツール）は、対面、メディア、医療・公的機関の 3 つの情報源に分けて検討した。

#### 【結果と考察】

通院中の病気の有無、世帯年収、居住地域、日ごろの健康意識および健康に関する情報の有無が健診受診・非受診と関連しており、健康に関する情報を得ていない場合は得ている場合に比べて、健診非受診の傾向が観察された（調整済オッズ比 0.67：95%信頼区間 0.45-1.00）。また、用いる情報提供ツールが少ない人ほど健診非受診の傾向が観察された。今後、健康に関する情報の提供方法と健診受診行動の関連についてさらに検討を進め、健診の適切な受診を促す方策について検討する。



## PS13

### 若年女性の月経セルフケアと関連要因の検討—母親や友人とのコミュニケーションに着目して—

<sup>1</sup>慶應義塾大学 看護医療学部、<sup>2</sup>慶應義塾大学 SFC 研究所 健康情報コンソーシアム、<sup>3</sup>慶應義塾大学大学院 政策メディア研究科、<sup>4</sup>産科婦人科館出張 佐藤病院、<sup>5</sup>帝京大学大学院 教職研究科、<sup>6</sup>慶應義塾大学 環境情報学部

和田 涼花<sup>1</sup>、本田 由佳<sup>2,3,4</sup>、佐藤 雄一<sup>4</sup>、井上 従子<sup>2</sup>、中村 雅子<sup>5</sup>、大越 匡<sup>2,3,6</sup>、中澤 仁<sup>2,3,6</sup>、秋山 美紀<sup>2,3,6</sup>

#### 【目的】

月経随伴症状は若年女性の QOL へ及ぼす影響が大きく、セルフケアによる症状緩和は重要である。セルフケアの実施に影響する要因として、月経の状態、保健行動に対する自己効力と感情、母親や友人の影響、月経教育等が報告されているが、その実態は十分に明らかになっていない。そこで本研究は若年女性の月経セルフケアの実施と、母親や友人との性や月経に関する会話の関連を検討することを目的とした。

#### 【方法】

対象は未婚、妊娠・出産未経験者の若年女性 112 名 (21.1±1.7 歳) である。月経随伴症状、女性の健康に関する知識、母親および友人との性や月経に関する会話の実態、月経セルフケアの実施状況をウェブ上で調査した。月経セルフケアは、性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度の第 2 因子である月経セルフケア 5 項目について、実施の有無を 4 件法で訊ねた。母親および友人との会話内容は、ユネスコの国際セクシャリティガイダンス改訂版内の月経に関する学習目標 3 因子 11 項目について、それぞれ会話したことがあるか 2 件法で訊ね、得点化した。

#### 【結果】

性や月経に関する会話(11 項目)は、母親との会話が 3.2±2.8 点、友人との会話は 3.1±3.1 点であった。「会話したことある」と回答した割合が高かった項目は、母親とは「生理用品の入手、使用、廃棄方法」で 92 名(80.0%)、友人とは「月経周期に女子が経験する様々な身体症状や感情」で 60 名(52.2%)であった。母親との会話と友人との会話の両者の間に関連が見られた項目は 11 項目中 8 項目であった。母親および友人との会話有無と月経セルフケア(5 項目)の実施で有意な関連が見られた項目の組み合わせは全部で 14 通りあり、月経セルフケアの実施と母親や友人とのコミュニケーションに関連があることが示唆された。

#### 【考察】

母親および友人とは、主に実生活に関わる性・月経に関する話をしていることが明らかになった。多くの項目で母親との会話の有無と友人との会話の有無は有意な関係にあり、母親と性や月経についてよく話す者は友人ともよく話すことが明らかになった。また、母親や友人と性について会話をする者ほど月経セルフケアを実行していることがわかった。母親や友人との会話は月経セルフケアのための知識取得や月経セルフケアの実行に役立っている可能性があり、若年女性の月経セルフケアの実施を高める方法として、今後は母親や友人を通じた間接的なアプローチも検討すべきと考えられる。

## PS14

### メンタルヘルスプロモーション行動の阻害要因特定と心の健康づくりワークブックの制作

<sup>1</sup>東京慈恵会医科大学 医学部 環境保健医学講座  
島崎 崇史<sup>1</sup>

#### 【研究の背景】

ストレスマネジメントおよびメンタルヘルスプロモーション（心の健康増進）は、新型コロナウイルス感染症の蔓延する昨今の状況において、その重要性が一層高まりをみせている。本研究では、心の健康増進に貢献するメンタルヘルスプロモーション行動（身体活動、文化的活動、コミュニケーション、リラクゼーション、ボランティア活動、新規活動への興味と参加、集団への所属）を促進するワークブックの制作を目的とする。本発表では、ワークブック制作の基礎資料を得るために実施した、メンタルヘルスプロモーション行動の阻害要因の特定を意図した質的調査の結果について報告する。

#### 【方法】

本研究では、オンラインでの横断調査による質的データの収集をおこなった。対象者は、東京都内の大学に勤務する職員 15 名であった。自身の生活の中でメンタルヘルスプロモーション行動の実施を阻害している要因について、自由記述により回答を得た。自由記述データの分析には、テーマ分析をもちいた。

#### 【結果】

回答から得られた逐語録を意味単位で文節化した結果、関連する 50 の記述が得られた。得られた記述は、14 のコード、すなわち阻害要因に集約された。それらは、時間のなさ（応答数=19）、新型コロナウイルス感染症（応答数=6）、優先順位の低さ（応答数=5）、興味のなさ（応答数=4）、機会のなさ（応答数=4）、疲労（応答数=2）、仲間の欠如（応答数=2）、知識不足（応答数=2）、金銭的負担（応答数=1）、スケジュール調整（応答数=1）、日常の規則性（応答数=1）、動機づけのなさ（応答数=1）、人間関係の煩わしさ（応答数=1）、および環境変化（応答数=1）であった。これらのコードは、2つのテーマ（個人要因、環境・社会経済要因）、および8つのサブテーマに大別された。質的調査により得られた結果をもとに、阻害要因の改善・克服に関する情報を提供するワークブックを制作した。

#### 【考察】

我が国では、年代を問わずストレスへの対処、あるいは心の健康増進の必要性が指摘されている。本研究において制作したワークブックは、メンタルヘルス問題への対処が社会課題となる中、健康教室やeラーニングにおける教材利用に加え、自助的に心の健康増進を学ぶ上でも有益な媒体となる可能性がある。今後は、制作したワークブックがメンタルヘルスプロモーション行動の変容に資する影響について検討が必要である。

## PS15

ヨガセラピストによる今ここにいる安心感を与えるコミュニケーション：一般社団法人日本ヨガメディカル協会が行うポリヴェーガル理論に基づく取り組み

<sup>1</sup> 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、<sup>2</sup> 一般社団法人日本ヨガメディカル協会

岡部 朋子 <sup>1,2</sup>

### 【目的】

ヨガセラピーはストレスを低減する介入の一つとして注目を集めている。ヨガセラピーでは緩呼吸(一分間に6回前後)にゆっくりとした身体の動きを伴わせ、ポーズの出来ではなく自らの呼吸や身体に意識を向けるよう誘導される。これは、安心できる時間や空間をセラピストと参加者が共有することにより、腹側迷走神経の働きを高めるという多重迷走神経(以下、ポリヴェーガル)理論に基づいている。しかし補完統合医療分野での介入におけるコミュニケーション手法に関する研究はまだ多くない。今回の発表では発表者が運営に関わっている一般社団法人日本ヨガメディカル協会のセラピスト育成カリキュラムにおける声かけの実践を紹介する。

### 【活動】

同協会はセラピスト自身も介入の環境の一部であるとし、今ここに存在していることそのものに安心感を感じられるような声かけの実習を行っている。具体的には(1)ありのままの体の感じ方に意識を向ける(2)達成如何ではなく気持ちよくなったかを目安とする(3)人と比べない(4)良い悪いの評価判断を行わない(5)無理なくできることを丁寧に行う(6)自他に対する「べき」「ねばならない」を手放してみる(7)プライバシーは守られる、ということを伝える。これらのいくつかは基本のポーズを図示したカードの裏にも平易な言葉で記されている。ヨガセラピーのクラスは自分らしくいられる安全な場であり、自分自身が呼吸や動きの主体で良いという認識を共有することを目的としている。

### 【結論と考察】

ヨガセラピーは受け身の癒しではなく、自分で自分を楽にできる方法があることへの気づき、すなわち自己効力感を生み出すことによる癒しである。しかしその研究において、介入の不均質性(Heterogeneity)の問題を解決することは難しい。気づきの機会の創出には、どのようなプログラムをどれくらい行うかではなく、決して無理することなく自分自身の感覚を大切にするように促していくコミュニケーション力が求められる。参加者がやがてセラピーを受けている時間だけでなく、日常生活において自分でできることがあると感じられるようになったときに初めて、ヨガセラピーの真の効果があったと言えるのではないか。今後、補完統合医療領域での介入の有効性を高めるためのより良いコミュニケーションの在り方を検討していきたい。

## PS16

### 患者・市民を対象とするオンライン型の研究への患者・市民参画（PPI）の英語教材の動向

<sup>1</sup>千葉大学 大学院 国際学術研究院、<sup>2</sup>京都大学 iPS 細胞研究所、<sup>3</sup>フリーランス  
東島 仁<sup>1</sup>、和田濱 裕之<sup>2</sup>、Liu Yen-Yu<sup>3</sup>

#### 【背景】

研究への患者・市民参画（PPI）とは、研究者と市民・疾患当事者がともに検討する過程を研究開発に組み込むことを指す。国内では特に 2019 年以降、PPI に類する取組（以降 PPI）が進む。ただし国内状況に適した実効力ある実践方法、支援体制など課題点が多い。特に患者・市民が、PPI に必要な知識や技術を有さないのではないか、どのような教材やトレーニングがあるのかという点はしばしば議論に上がる場所である。本研究では、PPI が進む地域の患者・市民対象のオンラインの PPI トレーニングコース、教材に注目し、どのような組織が、どのような教材を、どのような狙いで提供しているのかを把握し、国内での PPI 実施に向けた示唆を得ることを目的とする。

#### 【方法】

PPI に類する活動が進む英語圏の国（欧州、英国、米国、カナダ、オーストラリア）を対象に PPI 研修、教材をウェブ検索と関連リンク集からリストアップし、患者・市民が対象で、少なくとも一部が無料で閲覧可能なものを、提供組織、予算元と作成者（製薬企業、研究教育機関、研究助成機関、当事者支援団体、ネットワーク等）、対象とする人々、教材の形式（教科書形式、動画形式など）、教材の狙いや受講価格、目次内容等を元に分類を行った。

#### 【結果】

少なくとも一部が無料で閲覧可能で、患者・市民を対象とする 38 件の PPI トレーニングコース、教材を分析対象とした。大半のトレーニング、教材の内容は、提供元の組織の PPI 活動に参画する人々が必要とすることが想定されるものであった。形式面では一連の文書として構成され、前から順に読むことが想定されるテキストブック形式、索引的に用いることが前提であろうモジュール形式に大別された。一部に、特定の科目をすべてを受講して修了証を発行するタイプの教材も見られたが、全体としては索引的に使用可能なモジュールタイプかテキストブック形式であった。

#### 【考察】

本調査では、患者・市民と合わせて研究者を受講対象とするトレーニングが多く見られた。国内では PPI 実施に際して患者・市民側の知識やスキル不足への懸念を耳にするが、本調査の結果は、円滑な PPI の実施には、PPI の実施組織等が、自組織の活動に必要な知識やスキル習得を特定し、参画する人達（候補）に向けて、知識やスキル習得を支援する適切なマテリアルをアクセスしやすい形で公開することの重要性を示唆している。

## PS17

地方都市における認知行動療法を用いたセルフケアに関するアクションリサーチ—がんサバイバーコミュニティでのセルフケアワークショップの実践—

<sup>1</sup>慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科、<sup>2</sup>慶應義塾大学 先端生命科学研究所 からだ館、<sup>3</sup>慶應義塾大学 環境情報学部、<sup>4</sup>慶應義塾大学 総合政策学部  
館野 弘樹<sup>1</sup>、齋藤 彩<sup>2</sup>、小林 まゆみ<sup>2</sup>、宮越 麻里<sup>2</sup>、冨田 勝<sup>3</sup>、島津 明人<sup>4</sup>、秋山 美紀<sup>3</sup>

### 【背景】

日常的なストレスやメンタルヘルスのマネジメントにはセルフケアが重要だと言われており、その方略として心理療法である認知行動療法の有効性が指摘され、政府によるマニュアルの整備も進んでいる。一方で、高齢化と人口減少が進む地域においては精神保健の資源も限られており、地域住民がいかにセルフケアの知識や方法を習得し活用できるのかは議論の余地があるだろう。そこで本研究では、臨床心理士である筆者が山形県庄内地方のコミュニティの活動に参加し、セルフケアを学ぶワークショップを地域住民とともに企画・運営する中で、地方都市における認知行動療法を用いたセルフケアの方法論について探索的に調査することとした。

### 【方法】

庄内地方で月例開催されているがん患者サロン等の活動に参加しながら、有志のがんサバイバー7名及び支援スタッフ3名とともに、セルフケアワークショップを企画し、半年間（計8回）にわたり実施した。ワークショップでは、参加者が抱える心理的な問題を取り上げ、筆者がファシリテーターとなり、認知行動療法のアプローチを用いて、自らの物事の捉え方の傾向に気づき対処法を考えていけるような、参加者対話型のトレーニングを行った。その様子を参与観察及びグループインタビューを通して詳細に観察し、ワークショップの実施が参加者の心理状態にどのように効果を及ぼしていくのかを探った。

### 【結果と考察】

ワークショップへの参加動機は自身の不安やストレスへの対処に加え、「セルフケアを学ぶことで、他のがんサバイバーの力になりたい」というピアサポート目的があった。そしてピアサポート目的の参加者は、率先して自身の内面を他者に開示し、それを聞いた他の参加者の認知行動療法に対する理解が促進されるという場面が多く観察された。また、ある参加者が自身のストレスコーピング方略を紹介した際には、回を重ねるごとに他の参加者にもそのコーピング方略が広まっていくという場面も観察された。このように、参加者全体のセルフケアの習熟度の向上に参加者間の相互作用が大きく寄与していた。本研究は、地方都市で地域住民がセルフケアとしての認知行動療法を習得する方法論としてコミュニティによる相互学習の効果を示唆した。ただし、本研究は既に参加者間の交流が十分であったコミュニティを対象にしており、参与前から存在していた相互作用の影響についてはさらに議論が必要である。

## PS18

膵臓がんにおいて求められる情報とサポートのあり方の検討：がん電話相談の記録をてがかりに

<sup>1</sup>国立がん研究センター がん対策情報センター

堀抜 文香<sup>1</sup>、安藤 絵美子<sup>1</sup>、澤井 映美<sup>1</sup>、早川 雅代<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>

### 【背景】

がんに関する情報は多様化かつ複雑化しており、患者や家族の情報ニーズを適切に捉え、活用する必要がある。中でも膵臓がんは診断時には進行している場合が多く、情報やサポートニーズは多岐に渡る。本研究は情報ニーズが特に高いと考えられる電話相談の記録から、膵臓がんに関する相談者の質問と相談員の回答を整理し、必要な情報やサポートを検討することを目的とした。

### 【方法】

2018年1～3月にがん情報サービスサポートセンターに寄せられた膵臓がんに関する電話相談のうち、初回かつ5分以上の録音データを20件収集し逐語録に起こした。分析は、相談者の質問とそれに対する相談員の回答を抽出して要約した。また、主な内容に沿って相談を分類した。

### 【結果】

相談者は男性8名、女性12名で、平均相談時間は11.8分(5.2-19.4分)だった。20件の相談は内容によって1)検査5件、2)治療10件、3)療養5件に分類された。1)検査はすべて診断前の本人による相談で、診断が遅れるのではという心配、具体的な検査方法、嚢胞を経過観察してよいか等の質問だった。2)治療は本人2名・家族6名・医療者1名・関係不明1名による相談で、本人の質問は、参加できる臨床試験があるか、臨床試験の費用や通院頻度、血管内治療や先進医療は効果があるか等だった。家族等の質問はセカンドオピニオンの受け方、臨床試験や何か受けられる治療がないか、薬物療法の副作用と対処法、黄疸に対する治療、内縁関係の場合の同意書のサインについて等だった。3)療養は本人1名・家族4名によるもので、本人の質問は再発予防のための抗がん剤内服について、家族の質問は終末期の患者の転院や、家族としてどうサポートしていくか、医師や病院との対応、家族の仕事の継続に関する事等だった。相談員は基本的に相談者の質問1つ1つに回答し、明確な回答がない場合でも、相談全体のやりとりの中で何らかの方向性を示していることがうかがえた。

### 【考察】

膵臓がんは診断時には進行していることが多いため、診断前は本人が検査や経過観察に関する情報を求め、診断後は何らかの治療の可能性を探る点が本人と家族で共通すると考えられた。一方療養は、医師や病院との対応や仕事の継続等を含め、家族として終末期の本人をどうサポートするかに焦点が移行していた。検査や治療に関する一般的な情報と共に、個々の状況を見極めた療養に関する情報が、家族や本人のサポートにつながると考えられた。

## PS19

がんに関する医療情報サイトのインターネット広告に対する人々の認識についての検討：一般市民とがんに関する医療情報サイト利用者との比較

<sup>1</sup>国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策情報センター がん情報提供部、<sup>2</sup>国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策情報センター

齋藤 弓子<sup>1</sup>、高山 智子<sup>1</sup>、早川 雅代<sup>1</sup>、八巻 知香子<sup>1</sup>、若尾 文彦<sup>2</sup>

### 【背景】

医療情報はインターネットを介して収集される機会が増加している。一般的に、がんは命に関わる深刻な病気と捉えられているため、情報を提供するには利用者が必要とする情報を安心して収集できる体制整備が求められる。インターネット広告は利用者の閲覧目的を妨げることが指摘されており、継続的且つ安定的なサイト運営に役立てるため、利用者のインターネット広告に対する認識を適切に捉えることが望まれる。本研究では、がんに関する医療情報を探す利用者のインターネット広告および広告元と掲載元に対する認識を、一般市民との比較を通じて明らかにし、求められるサイト運営のあり方について検討した。

### 【方法】

ウェブ調査会社に登録する一般市民と、国立がん研究センターの公式サイトであるがん情報サービス利用者（以下、利用者）各 2000 名を対象に、無記名自記式ウェブ調査を実施した。公式サイトでは広告を掲載していないため、調査票に架空のインターネット広告を提示して設問を設けた。調査内容は、個人属性、医療に関するインターネット広告に対する意識や態度、広告元の企業と掲載元のサイト運営者に対する印象、広告元として許容できる業種などである。インターネット広告全般についての意見は自由記載で尋ねた。分析は、各項目の記述統計量を算出した後、 $\chi^2$ 検定を用いて一般市民と利用者の特徴の違いを検討した。

### 【結果】

分析対象は、一般市民 2,000 名と利用者 1,940 名である。一般市民と比較し利用者では、医療に関するインターネット広告について「質の低い広告を見ることが不快である」、「広告と気づいたら注意して開く」の割合が高く、広告元と掲載元に対しては「金銭のやりとりなどの利害関係を疑う」が約 3 割であった。また許容できる業種は「行政などの公的機関」の割合が高く、「金融業や保険業」の割合が低かった。自由記載には「必死にがんの情報を探している精神的に一番辛い時に広告は見たくない」などの意見があげられた。

### 【考察】

一般市民に比べ、利用者はインターネット広告や広告元の企業と掲載元のサイト運営者に否定的な認識を持つことがうかがえた。インターネット上でのがんに関する情報提供の際には、広告元の企業の選定基準や選定方法を明確に示すと共に、広告元の業種は慎重に検討する必要がある。利用者に必要な誤解を生じさせ、情報の信頼性を損なうことのないよう努めることが求められる。

## PS20

がん検診に関する WEB 検索動向とがん検診受診率、年齢調整罹患率、年齢調整死亡率の関連について

<sup>1</sup>京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻、<sup>2</sup>ヤフー株式会社  
平 和也<sup>1</sup>、細川 陸也<sup>1</sup>、藤田 澄男<sup>2</sup>、塩見 美抄<sup>1</sup>

### 【目的】

がんは日本人の死因第 1 位の疾患であり、その予防のため全国の自治体で対策型のがん検診が実施されているが、国の目標値 50%に到達していない自治体が多数存在する。本研究では、都道府県ごとの対策型検診を実施している 5 がんに関する WEB 上の検索動向とがん検診受診率、罹患率、死亡率の関係を明らかにすることを目的とする。国民ががんに関する検索をする動向との関連を明らかにすることで、受診率向上に向けた施策への示唆が得られる。

### 【方法】

検索動向は、ヤフー株式会社が提供するヤフー検索において、「胃がん」、「肺がん」、「大腸がん」、「乳がん」、「子宮がん」の検索数を都道府県ごとに抽出し、各単語の全検索数に対する抽出する都道府県の検索割合の比を対数化した特徴度スコア（以下、検索傾向スコア）に変換した。がん検診受診率は、国民生活センター基礎調査、死亡率は、人口動態統計、罹患率は全国がん登録の数値を用い、全ての統計で共通してデータが取得できる 2016 年の数値を用いた。まず、都道府県ごとの検索傾向スコア、検診受診率、死亡率、罹患率の Spearman の相関分析を実施した。その後、検診受診率、死亡率、罹患率を従属変数、検索傾向スコア、高齢化率、男女比率、人口密度を独立変数とした重回帰分析を実施し、モデルの比較を行った。共著者の藤田は、データ提供元のヤフー株式会社の社員であるが、資金提供は受けていない。

### 【結果】

乳がん以外の 4 がんにおいて、年齢調整死亡率と年齢調整罹患率の相関は 0.47-0.71 程度と中程度以上の有意な相関があった。また検索傾向スコアとがん検診受診率の間の相関は、肺がんで  $r=-0.37$  ( $p=0.01$ )、子宮がんで  $r=-0.31$  ( $p=0.04$ ) で有意であった。重回帰分析では、肺がん ( $\beta=-0.342$ ,  $p=0.004$ )、乳がん ( $\beta=-0.412$ ,  $p=0.007$ ) と子宮がん ( $\beta=-0.402$ ,  $p=0.006$ ) で検索傾向スコアが有意な関連があった。さらに、胃がんでは、年齢調整罹患率 ( $\beta=0.342$ ,  $p=0.008$ )、肺がんでは、年齢調整死亡率 ( $\beta=0.419$ ,  $p=0.003$ ) を従属変数としたモデルにおいて、検索傾向スコアが有意な関連があった。

### 【結論】

検索傾向スコアとがん検診受診率は負の関連であり、年齢調整死亡率や年齢調整罹患率とは正の関連であることから、検索行動をとっている、すなわち、関心があるだけでは検診の受診にはつながらず、がんの早期発見につながっていない。



## PS21

### YouTube 上の日本語による新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連動画の評価

<sup>1</sup>京都薬科大学、<sup>2</sup>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  
北澤 京子<sup>1</sup>、中山 健夫<sup>2</sup>

#### 【背景】

2020 年 1 月に国内初の新型コロナウイルス感染者が確認されて以後、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する様々な情報が発信されている。若者世代（10～30 歳代）ではネット利用時間がテレビ視聴時間を上回り、YouTube も COVID-19 の情報源の一つになっている。

#### 【目的】

日本語で発信された YouTube 動画で COVID-19 がどのように描かれていたかを、視聴を通じて受けた印象（脅威）や生じた感情の面から評価すること。

#### 【方法】

2020 年 3 月～5 月の計 12 週間にわたり、毎週火曜日に YouTube.com を「コロナ」で検索、フィルター画面で「アップロード：今週」、「タイプ：動画」に絞った上で視聴回数の多い順に 10 本抽出した。抽出した動画を、20 人の評価者（健康情報学教室有志）が個別に視聴し、受けた印象（COVID-19 の疾患としての脅威を 5 段階で評価）および生じた感情（楽しさ、幸福、嫌悪、恐怖、驚き、安心、混乱、緊張、興味、怒り、軽蔑、哀しみ、満足、苦しみ、困惑、中立の 16 の感情のうち生じたものを選択）を評価した。評価する順序により結果に偏りが出ること防ぐため、各評価者が視聴する順序は乱数で割り付けた。

#### 【結果】

抽出した計 120 本の動画のうち、2020 年 7 月 7 日時点で視聴可能だった 89 本を評価対象とした。受けた印象（脅威）が高かった動画の多くは 3 月末から 4 月初めに発表され、タレントの志村けんさんの死亡が報じられた時期と一致していた。印象（脅威）が最も高かった動画は、海外の COVID-19 重症患者が病床から訴える内容（4 月 1 日公開）で、評価者に「恐怖（20 人中 19 人）」「緊張（同 16 人）」「苦しみ（同 14 人）」「悲しみ（同 13 人）」の感情が生じていた。

#### 【考察・結論】

今回の評価時期は、日本でも COVID-19 の流行が拡大し、1 回目の緊急事態宣言の時期にあたる。その時期に発表された個人の COVID-19 体験に関する動画は、COVID-19 に対する印象（脅威）を高めていた。特に志村さんの死亡は視聴者に大きなインパクトを与えたと推察された。さらに、印象（脅威）が高かった動画は、評価者に「恐怖」の感情を生じさせていた。YouTube を主な情報源とする若い世代は、この時期に COVID-19 の脅威をより強く感じた可能性がある。

## PS22

### 新型コロナウイルス感染症が難病の患者団体のコミュニケーション方法に与えた影響

<sup>1</sup>特定非営利活動法人 A S r i d

江本 駿<sup>1</sup>、西村 邦裕<sup>1</sup>、西村 由希子<sup>1</sup>

#### 【背景】

難病の患者会・家族会(患者団体)には、対象疾患の患者や家族に適切なコミュニケーションを取って情報やピアサポートを提供する役割がある。しかし、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)により、活動の基盤であるコミュニケーションの方法に大きな影響があったと考えられるが、その実態は不明である。本調査は、これらの影響を明らかにするために実施した。

#### 【方法】

対象は国内の難病の患者団体および地域の難病連絡協議会とした。小児・成人の難病患者・家族の協議会である認定特定非営利法人難病のこども支援全国ネットワークと一般社団法人日本難病・疾病団体協議会を通じた募集、および機縁法による募集を行い、文書で説明後に同意を得た。質問票では基本的な属性のほか、活動への COVID-19 の影響や課題、会員への影響、団体の支援ニーズなど尋ねた。調査票には、アジア・パシフィック地域の希少疾患患者ネットワークである APARDO が実施した同様の調査の中から一部許可を得て、言語間の認知的等価性に留意して翻訳した項目も含めた。調査期間は 2020 年 10 月から 11 月であった。調査実施前に法人内倫理審査委員会に申請・承認を受けた。

#### 【結果】

70 団体から回答を得、69 団体分を有効回答とした。40 団体(60.6%)は活動拠点が関東地方であった。会員数 500 名未満の団体が 47 団体(68.1%)、年間活動資金 50 万円未満の団体が 24 団体(35.3%)と小規模な団体が多かった。COVID-19 流行以前と比べ、46 団体(67.6%)は団体の機能が低下したと回答し、48 団体(70.6%)は患者・家族のサポートが困難になったと回答した。特に、対面で行う会員の交流会や総会、講演活動はいずれも 9 割近くがネガティブに影響したと回答した。一方、会員の交流会や運営会議をオンライン化した団体が各々 38 団体(57.6%)・24 団体(36.4%)あったが、オンラインツールを使える患者や家族に支援が限定される・オンラインでは小児患者や視聴覚障害のある患者に支援が行き届かないなど課題も挙げられた。支援ニーズとしてオンライン会議システムの利活用トレーニングを受けたいとする団体が 43 団体(62.3%)あった。

#### 【考察】

難病の患者団体では、COVID-19 禍では以前のような直接対面での患者・家族のサポート提供は困難となっていた。オンラインに活動を移行する団体もあったもののその課題も明らかとなり、今後は団体の IT リテラシー向上やコミュニケーションへのサポートが必要であると考えられる。

## PS23

### コロナワクチン接種に対するツイートのテーマ分析：2時点での比較

<sup>1</sup> 慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科、<sup>2</sup> 慶應義塾大学環境情報学部、<sup>3</sup> 慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科  
廣瀬 江美<sup>1</sup>、秋山 美紀<sup>1,2,3</sup>

#### 【背景】

ワクチン忌避は公衆衛生上の課題であるが、背景には SNS での流言や批判的主張がもたらす不安や誤解があると言われている。我が国では 2021 年 2 月にコロナワクチンが承認されて以来、連日あらゆるメディアでワクチンの報道がされ、Twitter 上でも個人の意見が交わされている。そこで、国内におけるコロナワクチン接種開始直後と 4 か月後のツイート内容を比較し、ワクチン接種に対する意識変化と報道の影響を把握し、ワクチン接種報道のあり方について考察することとした。

#### 【方法】

2021 年 2 月 17～23 日（期間 A）と 6 月 21～28 日（期間 B）の 2 期間を対象に、「コロナワクチン」「ワクチン接種」を含む全ツイートから、リツイートを除いた 1%をランダムに抽出し、テーマ分析法に則り内容を分類した。ワクチン接種への意見を含まないツイート、報道タイトルのみのツイートは分析対象から除外し、2 期間における各テーマの傾向を比較した。

#### 【結果】

期間 A および B の抽出されたツイート数は、それぞれ 1,208 件、3,487 件であった。期間 A では、「はやくワクチン接種してスッキリしたい」といった期待感を表すツイートがある一方、安全性に対する漠然とした不安を表すツイートも多く見られた。報道に対して、「インフルエンザワクチンでも、痛みや腫れはあるのに、コロナワクチンでは、何故怖がらせるように報道するのだろうか」といったマスコミが不安を煽っていると感じているコメントが見られた。期間 B では、副反応の経験、副反応への懸念に関するツイート（特に妊娠への影響、重篤な副反応）が増加していた。また子供への接種の是非や、ワクチン接種の強制、同調圧力を懸念・嫌悪するツイートの増加も見られた。

#### 【考察】

コロナワクチン接種に関するツイートは、ブログやマスメディアの報道を引用しているものが多く、特に副反応に関する内容が多いことを鑑みると、副反応については過度に不安を煽らず、エビデンスを基にメリットも併せて報道する必要があると考える。また漠然とした不安感の中には、情報不足や理解不足といった要素も垣間見ることができた。既に厚生労働省による「新型コロナウイルス Q&A」というサイトもあるが、より周知が必要と思われる。ワクチン忌避を助長することなく、一人一人が正しい情報をもってワクチン接種の可否を判断できるようにするために、メディアには一つの記事の中で公平な判断ができるようなバランスの取れた報道を求める。