

総説

## 映像を創る、映像を分析する Creating Moving Images, Analyzing Moving Images

加藤美生<sup>1)</sup>、河村洋子<sup>2)</sup>、市川衛<sup>3)</sup>、渡邊清高<sup>4)</sup>、伊藤守<sup>5)</sup>  
Mio Kato<sup>1)</sup>, Yoko Kawamura<sup>2)</sup>, Mamoru Ichikawa<sup>3)</sup>, Kiyotaka Watanabe<sup>4)</sup>, Mamoru Ito<sup>5)</sup>

- 1) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科
- 2) 静岡県立文化芸術大学文化政策学部
- 3) 日本放送協会
- 4) 帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科
- 5) 早稲田大学教育・総合科学学術院
- 1) Teikyo University Graduate School of Public Health
- 2) Shizuoka University of Art and Culture Faculty of Cultural Policy and Management
- 3) Nippon Hoso Kyokai / Japan Broadcasting Corporation
- 4) Teikyo University School of Medicine Department of Internal Medicine Division of Medical Oncology
- 5) Waseda University Faculty of Education and Integrated Arts and Sciences

### Abstract

Television (TV) is a major source of medical and health information for the public, and affects the knowledge, attitudes, and behaviors of an unspecified number of viewers. TV programs range from non-fiction, such as news reports and documentaries, to entertainment, such as health variety shows and medical dramas. An important theme in health communication research is that the medical and health information handled by specific TV programs has a scientific evidence-based grounding and does not impair trust in medical and health care. However, research on moving images, particularly TV programs, has not yet been established in Japan. This symposium involved lectures on research methods and changes in/issues with moving image content delivered by a TV medical and health program producer, a medical doctor engaged in the evaluation of medical articles from the perspective of medical professionals, and a leading television researcher. We also discussed current issues in the rapidly changing media environment along with future directions.

### 要旨

テレビは、多くの一般人にとって主要な医療・健康情報源のひとつであり、不特定多数の視聴者の知識、態度、行動に影響を与える。テレビ番組には、ニュース報道やドキュメンタリーなどのノンフィクションから健康バラエティ番組や医療ドラマなどのエンターテインメントなどがあり、その番組特性は多岐にわたる。各番組が取り扱う医療・健康情報が科学的根拠のある内容であり、医療に対する信頼を損ねない内容であることは、ヘルスコミュニケーション研究の重大なテーマである。しかし、映像を対象とした研究は日本では未だ確立しているとは言えない。本シンポジウムは、テレビ医療・健康番組の制作者、医療者の目線で医療記事の評価に携わっている医師、そしてテレビ研究の第一人者が会し、急激に変化するメディア環境における医療・健康に関する映像コンテンツの変遷や課題、研究方法を論点として、課題と今後の方向性について議論することを狙って企画、実施したものである。

キーワード：映像、テレビ、メディアドクター、科学的根拠、マルチモダリティ

Keywords: moving images, television, media doctor, evidence-based, multimodality

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 2020;11(1):29-35 (2020年1月6日受付;2020年2月20日受理)

### 1. はじめに

インターネットとスマートフォンの普及により、私たちを取り巻くメディア環境は大きく変化している。これまでは不特定多数の人に情報を届けるには、マスメディアを通すのが常であったが、医療者、患者などの個人が

ソーシャルメディア利用者として自由にメッセージを表現・配信することができるようになった。

このようなメディア環境の中においても、未だマスメディアは医療・健康情報分野において重要な情報源としてその役割を担い続けており、責任ある発信行動が求め

られている。例えば、テレビは、多くの一般人にとって主要な医療・健康情報源のひとつであり、視聴者の知識、態度、行動に影響を与える。一方、その情報の信頼性について医療者間でしばしば疑問が呈され、実際の健康被害の発生や、患者やその家族の医学的に誤った意思決定に誘導する可能性の問題なども指摘されてきた。

テレビは代表的な映像マスメディアである。情報は主に映像と音で構成され、伝達される。映像には、非言語的情報が含まれ、これにより視聴者の感情に強く訴求することを可能にする。一方で、マスメディア全般にも共通することかもしれないが、わかりやすさや感情への働きかけとも連動するエンターテインメント性重視の傾向から、科学的・医学的な情報を十分伝えることができていないという指摘もある。

テレビ番組と一言で言っても、ニュース報道やドキュメンタリーなどのノンフィクション、つまり事実を忠実に事実として伝えようとするものから、健康バラエティ番組や医療ドラマなどの高いエンターテインメント性や、わかりやすさを追求するものなどがあり、特性は多岐にわたる。しかしながら、各番組がしっかりと科学的根拠に基づく医療・健康情報を提供し、誤った情報によって医療に対する信頼性を低下させることのないようにすべきであり、これはヘルスコミュニケーション研究における重大なテーマの一つである。

以上のような観点から、本シンポジウムでは、まずテレビ医療・健康番組の制作者である、日本放送協会 (NHK) チーフ・ディレクターの市川がメディカルジャーナリズムの観点で現状と課題を整理した。次に、医療・健康の報道について、「メディアドクター指標」を用いた報道記事の評価に携わる帝京大学の渡邊が、テキスト文字だけでなく、映像に対して客観的な評価を行うことの課題を整理し、可能性を提案した。最後に、テレビ研究の多様性について、早稲田大学の伊藤が具体的な研究手法やヘルスコミュニケーション分野におけるテレビ研究のヒントを提示した。

それぞれの論点が示されたのちに、静岡県立文化芸術大学の河村をファシリテーターとして、メディアと医療の協働に関する研究に取り組む加藤を加えて、パネルディスカッションを行い、今後の方向性について議論した。

以下、まず 3 名各人から提示された重要な視点、論点を記述し、続いてパネルディスカッションにおける議論のポイントをまとめて紹介する。

## 2. 「メディアとしてのテレビの特徴～ヘルスコミュニケーションは誰のために、何をできるのか？」市川衛

### <テレビの力>

一般市民が医療や健康情報をどこから得ているかを聞いた調査 (東京都生活文化局, 2017) によると、テレビ 78.0%、インターネット (SNS を除く) 43.4%、SNS 6.8% で (複数回答可)、半数はインターネットから情報を得ていた。全体的にはネット・SNS 時代になっているが、テ

レビは未だに圧倒的な存在感を示していると言える。特に注目すべきは、10 年前と比較して、テレビからの情報収集がデータ上では増加傾向にある点である。つまり、テレビは多くの視聴者に情報を届けているし、そのための有用なメディアであると言える。

### <テレビの特徴>

私自身は、テレビ番組 (例えば、NHK『ガッテン!』) を企画する際、以下の 4 点から、テーマを選定している。

- 1) ニュース性
- 2) 身近さ
- 3) お得さ
- 4) 興味深さ

そして以上のような基準はテレビの強みを活かすものである。一方で、テレビの弱みとして、以下のような点が整理できる。

- 一方向性 (振り返りが困難であるため、疑問点の確認が困難)
- 受動性 (少数の出し手と多数の受け手の立場が明確)
- 情報性より情動性 (情報量は少なくとも強い説得力) つまり、社会問題の提示や新技術の紹介に強みがある一方、提示型での情報提供のため多様な視点の提示ができない、そして一方向であるために相互の意見交換をすることができないなどの点では、工夫が必要となる。

### <NHK スペシャル「腰痛・治療革命～見えてきた痛みのメカニズムの視聴者への影響・効果検証>

番組ではないが、腰痛に関する意識変革を促すために豪州で展開されたマスメディアキャンペーンの効果を検証した研究がある (Rachelle Buchbinder et al., 2008)。多数のテレビ CM で「恐怖回避のために不活動になるのではなく、恐怖を軽減させ、活動を活発化させることが大切である」というメッセージを伝えたところ、腰痛関連のコストが 20% 減少した。この研究を参照し、ドキュメンタリー番組である NHK スペシャルで同様に恐怖を軽減させるメッセージを発信したところ、動画の視聴後に「自覚的な痛み」「恐怖回避思考」「予期不安」に有意な改善が見られた (市川他, 2017)。このように、テレビ番組という映像メディアのコンテンツが視聴者の認知や態度を変容させる可能性を確認することができた。

### <変化する医療・健康情報の伝達経路>

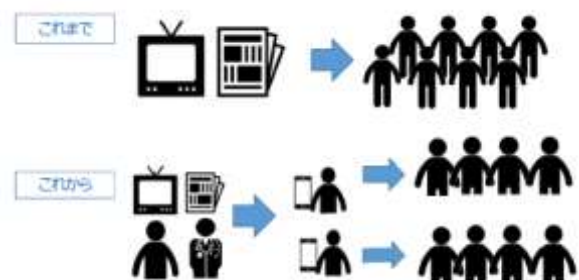


図 1 医療・健康情報の伝達経路

これまで、テレビや新聞などの「情報を専門的に扱う報道プロフェッショナルがわかりやすいコンテンツを

制作し、配信する」ことで、一般市民に情報を伝える経路が使われていた。これからは、テレビや新聞に加えて医療者や個人がインターネットなどで発信したコンテンツがシェアされることで情報が伝わる傾向がますます強まるであろう。(図 1)

この「シェア」の利点として、選別され、個別化された多様な情報を得られることがある。その反面、誤解を生む情報が拡散されることがある。例えば、Sharma が行った Facebook 上の「ジカ熱」に関する投稿が適切な内容であったかを検証する研究 (2016) 結果では、適切なものは 81%、不適切なものは 12%であり、さらに最も拡散された投稿は「ジカウイルスの恐怖が不正なでっちあげである 10 の理由」と題された正しくない内容を含む動画であった (再生 53 万回、シェア 19 万 6 千回)。このように、昨今の情報技術の進歩は、必要性に応じて特化された有用な情報がシェアされやすくなる一方、発信者の情報がフィルターを介されないまま拡散してしまう危険性を孕んでいる。

＜課題解決のために協働できるコミュニティ＞

米国では、公衆の医療・健康に関する理解促進を目的とする NPO 法人 Association of Health Care Journalists が設立され、医療健康関連の記事執筆及び編集の質、正確性、透明性を高めるために、ヘルスケアジャーナリストの養成を担っている。

国内では私自身が一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会 (<https://medicaljournalism.jp>) を主催し、発信する上で最低限知っておきたい知識を得るセミナー「ヘルスケア発信塾」、系統的な学びを提供するリソース「ヘルスケア発信の手引き」、メディアや医療者向け定期イベント「伝え方サミット」を推進している。このような取り組みによって、わが国における医療健康関連の記事執筆及び編集の質、正確性、透明性を向上させていきたいと考えている。

3. 「医療健康報道の質を探る～メディアドクターで記事を『科学』する」渡邊清高

＜メディアドクターの取り組み＞

「メディアドクター」とは、メディアと医療者がチームを組み、医療や健康を扱う一般向け記事を評価し、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。豪州や米国など海外の先行例を参考に、国内でもメディアドクター研究会 (<http://mediadoctor.jp>) が発足し (渡邊, 2014)、私もコアメンバーとして活動している。2007 年の最初の実証実験を皮切りに、評価項目を洗練させ、新規性、アクセス、代替性、あおり、エビデンス、効果の定量化、弊害、コスト、情報源、プレスリリースの 10 項目とした。私たちが実際にこれらの 10 項目に沿って、乳がんの新規治療法に関する 5 大全国紙の新聞記事の評価してみたところ、評価可能な記事数は 12 本中 7 本あり、評価が比較的低い項目は「効果の定量化」「あおり」、比較的高い項目は「新規性」であった。

＜海外の医療報道の分析研究＞

国内のマスメディアによる医療健康関連の報道に関する研究は少なく、海外のものが中心となる。この中で、Moynihan らによる新聞やテレビの報道の内容を分析した研究 (2000) によると、207 本のうち 83 本が医療のベネフィットを定量的に伝えておらず、定量的に伝えた 124 本のうち、相対的利益や絶対的利益まで提示したものは 18 本のみであった。

＜マスメディア情報発信のリスク＞

テレビ、新聞というマスメディアによる情報発信において留意すべき主要なリスクとして、まず、一般市民に安全面の懸念を喚起して、不安、恐怖を煽りパニックを生じさせてしまう可能性がある。また、利用者・消費者が不確かだったり、正確ではない情報を受け取った場合には、誤って、あるいは迷いから不適切であったり高価、かつ危険な代替手段を選択してしまう可能性もある。また、情報の内容によっては、利用者・消費者が不信感を不要に抱くことも考えられる。

＜米国の Health News Review の取り組み＞

米国ではヘルスケアジャーナリストを中心とするグループ Health News Review により記事の評価が行われていた (2018 年休止)。4 年間で 1,076 本の報道 (全米 10 紙、ウェブサイト 5、メールサービス 3、雑誌 3 件) の記事を対象に、報道の分析研究がされた。3 大テレビネットワークの ABC、CBS、NBC も評価対象としていたが、映像媒体の評価に伴う困難から継続を早期に断念した。代替策として、時々ブログで話題にすることで、継続的な監視を実施しているというメッセージを主要テレビ局に対して発信し、適切な情報発信を促す努力をしていた。

＜テレビ報道の評価：メディアドクターの取り組み例＞

論文化はしていないが、メディアドクター研究会でこれまで行なった映像媒体を用いた評価結果の概要を紹介する。研究会の参加者が NHK クローズアップ現代の 2012 年 1 月放送「歯科インプラント、トラブル急増の理由」を、同時期の新聞記事とともに 10 項目で評価したところ、媒体の特性が如実にあらわれた。(図 2)

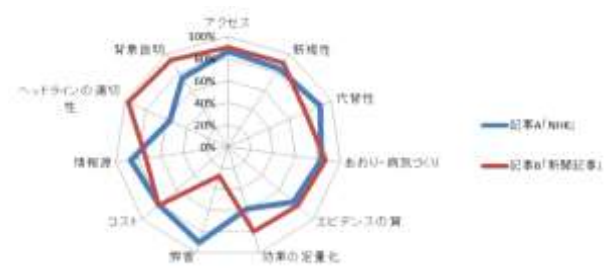


図 2 評価結果

特に、テレビ報道は新聞と比べ背景説明についての受け手の満足度が低く、専門家による解説など補足が必要であると考えられた。テレビ報道の場合、時間や構成の制約から、専門的な視点を取り入れ詳細に説明を加えた

り、費用やリスクなどの比較情報を発信したりすることが難しいこと、エビデンスが不十分な中で報道される場合も起こりうることも特性として考えられる。特性による制約を前提としつつも、研究会での検証の過程では報道におけるモラルの重要性は議論に上がる。

情報源、研究デザイン、プレスリリースの内容に加え、伝えるメディアの性質や目的、受け手の立場やスキルによって、医療健康報道の受け止められ方は異なる。とりわけ否定的な情報に関して、視聴者がどのように受け止めるのかという点が論点となることも少なくない。このような中、メディアドクター研究会では、記事の評価に加え、情報の伝え方、読み解き方についての議論を通して、メディアと患者・市民と研究者・医療者による対話を促す活動を展開している。

#### 4. 「ヘルスコミュニケーションと映像メディア」伊藤守 ＜医療映像を取り巻く環境＞

「医療映像」には多様なものが含まれ、その情報量は増大している。まず、医療関係者相互のコミュニケーションが考えられる。例えば医学系学会ホームページの学会報告の映像、医療機関や医薬品メーカーのウェブサイト上の病院向けプロモーション動画などは身近なものとして考えられる。さらに、胃がんに視鏡検査結果など医療現場の専門的情報の映像が掲載されていることもあり、これまで一般市民が触れることのできなかった医療映像にアクセスできる環境が構築されてきたと言える。同じ医療映像にアクセスしても、医療専門家や患者が読み取ることと、一般の人やインターネット・テレビ局が読み取ることにはおのずとギャップが生じる。

##### ＜医療映像を介するコミュニケーション＞

そもそも、コミュニケーションとは「送り手」が「メッセージ」を「受け手」に渡すという 3 要素だけでできているわけではない。例えば[kyo ha atsui]という文があったとき、事実確認 (Locutionary Act)、依頼、遂行 (Illocutionary Act)、不安、友情 (Perlocutionary Act) のいずれかの意味を含むかもしれない。つまり、ここにはマルチモダリティ (multi-modality) が存在する。このモダリティ (Modality) とは様式、様相、感覚の様態をさす。メッセージとメタメッセージとの階層、文脈 (context) など受け手による多様な解釈が考えられ、コミュニケーションを構成する 3 要素とそれに関連する複数の要因・要素にモダリティが存在するのである。

映像を介したコミュニケーションでは複雑性が高まる。文章や音声メディアによるコミュニケーションと比較して、映像コンテンツを構成する要素は断然多く、それぞれがモダリティを形成するため、多様性が増大するからである。映像の分析方法に、教育研究で開発されたマルチモダリティ分析がある (Kress et al., 2001)。

##### ＜マルチモダリティ分析＞

マルチモダリティ分析はテレビドラマの分析に活用されてきた。また、テレビニュースにも応用され、例えば、

キャスター、解説者の会話分析 (ジェンダーによる違いや役割) やキャスターの表情、語調、動作の分析、論点の統語論的接合関係から、事実 (事件、出来事) に関する評価や政治的問題に関する解説・批評、映像と言語から構築された言説分析の手段として活用されて来た歴史がある。

##### ＜医療映像の影響＞

医師と患者の対面状況において、医師が画像や映像を患者に見せるときに患者がどのように解釈するのか、患者が過去に接したテレビやインターネットの影響を受ける可能性がある。患者は、医師から伝えられることのないようなわかりやすいエビデンスの希薄な多様な医療情報を受容している可能性がある。患者が提示した情報に対して、どのような解釈コード (解釈の前提やフィルターとなる知識や考え、態度など) を持っているかが医師にとって不明である。さらに、医師はわかりやすい説明として映像を提示するが、「本当に患者にとって映像はわかりやすいのか」という問題もある。

画像や映像がエビデンスとして提示されたとき、患者は「そのまま受け止める」「別の受け止め方をする」「反発や違和感を表現する」など多様な受け取り方を示す。これは、映像や画像のメッセージの、受け手に対する非常に複雑な意味作用が背景の一部にある。今日、医療映像に対する患者・市民の解釈コードがどう設定されているか検証する必要性もある。また、医療映像自体の意味作用の他に、マルチモダリティを構成するもう一つの主要な側面である、患者の文脈としての医師との関係は、きわめて重要である。

#### 5. パネルディスカッション

ここでは、後半のパネルディスカッションの時間に、前半の発表内容を踏まえ、発表者間および聴衆からの質問を受け付ける形で進めたパネルディスカッションの中からとりわけ肝要であると思われる点を挙げる。

##### 1) マスメディアの情報制作の完璧なレシピはあるか?

テレビの番組制作において、特定の目的を持って、誰を対象にするかということは、もちろん考えられている。しかし、患者-医療者間コミュニケーションとは異なり、受け手に伴う変数は多く、その変数一つを取り上げても集団の中での多様性が極めて高い。重要な一つの変数として、当事者性があり、これは強ければ強いほど情報の受容度は高くなることが予想される。

多くの人にとって、現時点での当事者性が低い情報でできるだけしっかりと受け止めてもらいたい場合、正確性を重視して情報量が多すぎてしまうと無視されてしまうだろう。一方、わかりやすさと情動性の高い情報では、受け手の理解が簡略化されすぎたり、誤ったものになることも考えられる。特に、医療福祉関連の情報については、正確性と量は比例関係にあるように感じられる。情報量 (= 正確性) と受け止めやすさの「程よいバランス」

はあるのだろうか。

パネルディスカッションの中で見えてきた答えは、「唯一の完璧なレシピは存在しない」というものである。メディアプログラムの制作者には現場の経験を通して、感覚とスキルが備わっていく。そのような知恵は脈々と組織の中で受け継がれていくものでもある。しかし、それを汎用性のある、体系立てた「理論」化までできるかという、我が国の現状を鑑みると実証的な研究は少なく、そこまで至ってはいない。そして、日進月歩の情報技術の変化は、これをますます難しくしていると言える。

ある程度受け手を想定し、「平均の知識量はどの程度か」「当事者性がどの程度か」「特定の情報の受け取り方についてジェンダー差異がどの程度あるのか」ということが科学的なエビデンスとしてあったとしても、マスを対象とすると、受け取り手の集団には決して小さくない多様性が存在する。情報技術の進歩によってメディア利用の選択肢が増え、メディア構造の変化によって個性への対応が可能になっている。「ベストレシピ」が存在しない中で、この個性への対応の必要性もますます高まっていくことが予想される。

## 2) テレビによる医療情報の多様性の向上

上述の内容とも関連するが、今後テレビもインターネットメディアを併用し、より詳細な情報や異なった観点からのアイデアを提案したり、多様な意見を番組制作に対するフィードバックとして反映させることはさらに求められるようになるであろう。

政治分野では、情報発信において多面的な意見を提示し、意見の多様性を実現することは必須である。意見対立の状況まで示すことで、世論を成熟させたり、議題設定を促していくのである。情報の受け手も多様な意見の中で、自らの考えを形成していくことが前提となつてもと言える。

医療分野では、これまでひとつの解を示すような形で情報発信が行われてきた。我が国のマスメディアはそれを「上手く」してきた。これまでは、この状況に問題はなく、情報はやり取りされ、社会の中で活用されてきた。しかし、医療技術の進歩により治療の選択肢が増え、福祉分野では介護について多様化する個人の価値観とそれに伴う変遷・多岐化するサービスや仕組みなども絡まり、医療福祉に関する個人の選択肢の幅はますます拡張する傾向にある。より良い選択につなげるためには、医療分野でも多様な観点の提示が重要となる。このようなプロセスが情報の受け手の情報リテラシーを向上させていくことになる。情報の受け手が「正しい」「良い」として発信されているものをただ受け取るだけではなく、個々人の賢い選択につながるような情報の提供はテレビにも求められている。ひとつの解がないかもしれないテーマに関して、多面的な観点から情報が提示されるような番組の視聴者が、その中にあるメッセージを理解し、自ら情報リテラシーを上げ、より良い選択ができる力をつける

ようにすることまでをマスメディア制作側に期待したい。

## 3) リスクをコミュニケーションするときの難しさ

あらゆる分野でネガティブな情報の影響力の大きさは否定できないが、医療分野でも枚挙にいとまがない。近年では子宮頸がんワクチンの副反応について、対象年齢期の保護者の感情を煽るように報道されたことでワクチン接種に対する否定的な意見が強化された。このような科学的エビデンスが欠如する報道によって形成された世論に対して国や学会が声をあげ、メディア各社が報道を自主的に制御することを求めるという事態が生じた。

ワクチン接種のように特定の医療行為が社会全体として良い結果を生じさせるとしても、それに伴う（たとえ極めて微小であったとしても）リスクに対するネガティブな態度の形成と強化が生じ得る。未知から生まれる恐怖心などの「感情」は非常に強力である。重要なのは、そのようなネガティブな方向に進んでいくのを避けるために「伝えない」のではなく、たとえ微小であったとしても起こり得るリスクについてしっかりと伝えることである。その必要性は、回避の手段も伝えておけば、情報を受け取る側は望ましい行動をとることに伴うリスクを免れることができ、さらに伝達する側にとってのリスクマネジメントの観点からも極めて高い。

さらに、子宮頸がんワクチンの副反応の事例のように、世論が炎上してしまうような状況は「ディスコミュニケーション」が生じていると言える。これを「コミュニケーション」に切り替えるための対話を意識的に続ける必要がある。海外では、社会的に重要な事柄に関してデマゴーグ、嘘の情報、フェイクニュースのようなものが流れているような場合に、表現の自由の保障も鑑みて、適正かつ速やかな対応を取ることができるよう、調査を行う民間機関が存在する。我が国においても、複雑かつリスクを包含する可能性の高い医療情報について、海外でされているような仕組みの構築も視野に入れるべきではないだろうか。

## 4) 情報の受け手の状況・既存の関係性

情報の受け手の状況や置かれた文脈は大きな影響力を持つ。医療に関する情報源として、テレビは未だ有力であるが、「ロコミ」も次いで強力である。私たちは「顔が見える・知っている」人からの発言を信じやすい。テレビが批判もありながら芸能人を登用するのは、彼らが視聴者にとって「知っている」身近な人として受け止められるからである。

医療者からの情報が患者に受け止められない理由に、芸能人よりももしかすると身近には感じることできていないことがあるのかもしれない。直接に対面したことのないテレビ番組の司会より、医療者と患者間の関係性が弱い場合は、テレビからの情報の影響力はさらに大きくなることが想定できる。

情報の授受には受け手の多面的な要因が関連し、それ

らの複数の要因がそれぞれにモダリティを有し、関係しマルチモダリティを形成しているという極めて動的な状態が想定される。そして、このマルチモダリティの中で、情報の受け手である患者の文脈の重要な一部と考えられるのが、医療者との関係である。マルチモダリティの存在の中で、医療者と患者間の対人的なコミュニケーションとマスメディア・コミュニケーションをとらえ、役割や限界を考えていく必要がある。

### 5) メディア制作者側の前進の取り組み

この内容は、パネルとしてのディスカッションのまとめではないが、著者の市川が映像メディア制作の代表として前進のための取り組みを紹介した。一般視聴者からはもちろんのこと、医療者や研究者からは見えない努力の様子は共有されるべきであるので、誌面でも紹介しておく。以下は、市川のパネルディスカッション内の発言を整理したものである。

＜対象に応じた制作＞

NHK の持つ 5 波 (NHK 総合、E テレ、BS プレミアム、BS1、BS4K8K) で視聴者層は大きく異なる。例えば E テレの場合、福祉関連番組に視聴者の関心が高く、内容について理解できることを想定した「深い内容」が提供される。このような番組の視聴率は 0.2% であっても、社会的価値は大きいものである。一方、総合波で視聴率 10% 以上の番組の場合は、多くの視聴者に理解してもらう必要がある。制作は義務教育課程の最終段階である「中学生程度」を想定し、私の場合は「中学生のタロウくんに僕の今話を聞いてもらったら彼はちゃんと理解できるだろうか」と考えながら言葉使いや内容を決めている。

＜制作における留意点と適切な情報発信のための対策＞

現場では共感を非常に重要視する。上から目線ではなく、私も自分が視聴者として「何が知りたいのか」「どのように伝えられると『そうだねえ』と理解できるか」を常に考えている。

制作者自身は真摯に「すばらしい情報だ」と思って伝えたものが、誤ったものだったということもありうる。誤った情報を伝えてしまわないために NHK 社内では、特に若い制作者向けに、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(薬機法)の知識、エビデンスの評価の仕方などを系統的に学ぶ場を勉強会という形で設けている。

＜マスメディアの役割と医療者との協働＞

私はマスメディアの主要な役割は、「空気を作ること」だと考えている。つまり、ワクチン接種については、個々人が受けることで社会全体の安全 (公衆衛生) を確保するので、良いことであるという空気を醸成することが役割として考えられる。一方、行動の実践には、マスメディアだけでは力不足である。医療者が現場で行っているコミュニケーションこそが行動変容に重要である。したがって、双方が敵対視するのではなく、互いに双方の強みを理解して力を合わせて共有する目的達成に向けて進

んでいくべきである。

私は、「最終的に誰を幸せにしようとしているのか」という問いを探究している。テレビ番組は全国民の理解を目指しているかもしれないが、放送の結果として「誰がどのように幸せになったり、どのような利益を得るのか」、一方で「誰が不幸せになるのか」も考えながら、日々の制作に取り組んでいる。

### 6. 結語

本シンポジウムでは、主にテレビというマスメディアのひとつを挙げて、医療・健康情報を不特定多数の視聴者に届けることの課題を多角的に検討した。

メディア環境は今後も変化し続けるだろう。テレビ番組などの映像は電子的にアーカイブされ、時間を経ても閲覧できる対象となる。また、合法ではないが、実態として、SNS に番組全体または一部がアップロードされ、拡散されることで、文脈から離されて解釈される可能性が高い。

作り手が基本的な医療・健康情報やスキルを身につけるには、メディカルジャーナリズムに関するスキルを養成できるトレーニング機会が提供されることの必要性が示唆された。受け手には客観的指標 (メディアドクター指標など) を参考に、情報の正確性、科学的根拠、バランスの視点から絶えず Watch する (見張る、見守る) ことが求められるだろう。

また、実社会で発信された情報をオンタイムで評価すると同時に、研究者はテレビ研究で使われる言説分析、内容分析によりコンテンツを研究したり、マルチモダリティを前提として、作り手や受け手のプロセス分析など多様な観点から研究を行うことで、映像で医療・健康情報を取り扱うことのより具体的な課題を見出すことができるであろう。

実践者と研究者の協働により、情報が適時適切に伝達されることによって、日本に住む人々の健康に寄与できることを期待する。

### 利益相反

本報告に関して、開示すべき利益相反はありません。

### 謝辞

第 11 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 大会長及び実行委員長、運営に携わった皆様に感謝申し上げます。本報告にあたり、JSPS 科研費 16K13025 の助成を受けました。

### 引用文献

Buchbinder, R., Gross, D. P., Werner, E. L., & Hayden, J. A. (2008). Understanding the characteristics of effective mass media campaigns for

back pain and methodological challenges in evaluating their effects. *Spine*, 33(1), 74-80.

doi:10.1097/BRS.0b013e31815e39c8

Kress, G., Jewitt, C., Ogborn, J., Tsatsarelis, C. Multimodal teaching and learning: The rhetorics of the science classroom. (2014). Bloomsbury USA Academic.

Moynihan, R., Bero, L., Ross-Degnan, D., Henry, D., Lee, K., Watkins, J., Mah, C., Soumerai, S. B. (2000). Coverage by the news media of the benefits and risks of medications. *The New England Journal of Medicine*, 342(22), 1645-1650.

doi:10.1056/NEJM200006013422206

Sharma, Megha, MD, FAAP, Yadav, K., MD, Yadav, N., MD, & Ferdinand, Keith C., MD, FACC, FAHA. (2016;2017). Zika virus pandemic—analysis of facebook as a social media health information platform. *AJIC: American Journal of Infection Control*, 45(3),

301-302. doi:10.1016/j.ajic.2016.08.022

河村洋子, 市川衛, 加藤美生, 岡敬之, 石川ひろの, 奥原剛, 岡田昌史, 木内貴弘, 松平浩. テレビ番組による腰痛改善映像の効果検証. (投稿予定)

東京都生活文化局. 東京都健康と保健医療に関する世論調査. (2017).

[http://www.metro.tokyo.jp/tosei/hodohappyo/press/2017/03/07/documents/01\\_01.pdf](http://www.metro.tokyo.jp/tosei/hodohappyo/press/2017/03/07/documents/01_01.pdf) (2019年12月27日アクセス)

渡邊清高. 第 11 回つながれインフォプロ 医療健康報道を「評価する」メディアドクターとは. *情報管理* 57(5)344-347, 2014

**\*責任著者 Corresponding author : 加藤美生**  
e-mail [mkato-ctr@umin.ac.jp](mailto:mkato-ctr@umin.ac.jp)