

総説

公衆衛生の専門家から市民に向けたヘルスライティング Health Writing of Health Information from Public Health Professionals to General Public

奥原剛¹⁾

Tsuyoshi Okuhara¹⁾

1) 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

1) Department of Health Communication, School of Public Health, The University of Tokyo

Abstract

Health writing is the art and practice of planning, writing, revising, and editing for the purpose of promoting understanding and action in disease prevention, treatment, and health promotion among the public and patients through various media. In the United States, “written and oral communications” were included in public health education programs at universities and graduate schools in 2016, and some graduate schools of public health have started systematic education programs in public health writing. In Japan, the school of public health of the University of Tokyo has offered classes in health writing since 2016. Local governments, insurers, and medical institutions in Japan also pay attention to health writing. This article identifies five values and skills that are considered to be important by the author in health writing, and discusses the qualities required of public health information developers.

要旨

ヘルスライティングとは、市民や患者を対象に、各種媒体を通じて、病気の予防や治療、健康の増進に関する理解や行動を促すことを目的に、企画・執筆・推敲・修正する技術・実践である。米国では 2016 年に大学・大学院の公衆衛生教育プログラムに“written and oral communications”が盛り込まれ、一部の公衆衛生大学院等で Public Health Writing の体系的な教育プログラムが開始された。日本国内でも、筆者の所属する東京大学の公衆衛生大学院が、2016 年よりヘルスライティングの授業を開講している。国内の自治体、保険者、医療機関等においても、市民患者にとって理解しやすく、行動につながりやすいヘルスライティングが模索されている。本稿ではそうした公衆衛生の現場の方々との交流を通じて筆者が考えてきたヘルスライティングで求められる価値観・スキルを 5 つ挙げ、公衆衛生情報の作成者に求められる資質を考察する。

キーワード：ヘルスライティング、ヘルスコミュニケーション、公衆衛生、医学教育

Keywords: health writing, health communication, public health, medical education

1. はじめに

ヘルスライティングの実践はかねてより行われてきたが、ヘルスライティングという名称のもとに概念化が試みられたのは少なくとも日本国内では最近である。2021 年に木内は第 13 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会の発表で、ヘルスライティングを「一定の正確性を維持しつつ、市民・患者にわかりやすく、具体的な行動につながりやすい公衆衛生文書を書く技術と実践」と定義した(1)。この定義をもとに、本稿は、まず、ヘルスライティングの具体的な対象・媒体・内容・目的・プロセスを整理する。次に、ヘルスライティングに関連する海外及び国内の教育と実践を紹介する。国内の教育と実践においては、筆者の専門分野である公衆衛生の専門家から市民に向けたヘルスライティングに焦点を当てる。そして、筆者の教育と実践の経験をふまえ、ヘルスライティングに求められる価値観、スキル、資質に関する筆者の考えを述べる。

2. ヘルスライティングとは？

ヘルスライティングの対象・媒体・内容・目的・プロセスを表 1 に示す。ヘルスライティングとは、例えば、自治体が住民に対して郵送する健診・検診の受診案内、保険者が被保険者へ送信する啓発等が目的の E メール及び E メールからリンクされるウェブサイト、公的機関や医療機関や学会が患者やその家族に向けて発信する疾患・診断・治療・療養の説明などのライティングである。したがって、ヘルスライティングは、従前より認知されてきたメディカルライティング（専門家に向けた厳密さが求められる臨床試験関連文書、医学論文、研究報告書などを書く技術、実

践)とは異なる(1)。対象が専門家ではなく市民・患者であることがヘルスライティングの特徴である。

ヘルスライティングの内容は1次予防、2次予防、3次予防の予防医学及び治療医学を対象とする。患者を対象に病気と診断、治療についての理解と納得を促すことが目的の場合もあれば、市民に向けて行動を促す説得が目的の場合もある。ヘルスライティングの技術・実践は、ライティングの一般的なプロセスである企画、執筆、推敲、修正のすべてを含む。つまり、「読みやすい文章で書く」という執筆能力だけでなく、「興味を引くテーマ設定」や「わかりやすいたとえ話や事例を入れる」という企画力・発想力もヘルスライティングの技術・実践の要素である。加えて、「内容を理解しやすくするためにイラストを入れる」といった、イラストや写真の活用に関するアイデア発想も、ヘルスライティングの技術・実践の要素である。ただし、イラストの描画能力や写真の撮影能力そのものは、現時点ではヘルスライティングの技術・実践には含まないこととする。

以上をまとめると、ヘルスライティングとは、市民や患者を対象に、各種媒体を通じて、病気の予防や治療、健康の増進に関する理解や行動を促すことを目的に、企画・執筆・推敲・修正する技術・実践であるといえる。

表 1. ヘルスライティングの対象、媒体、内容、目的、プロセス

対象	誰から誰に向けて	省庁、自治体、保険者、公的機関、医療機関、学会、医療従事者、メディア等から市民・患者に向けて。
媒体	何を通じて	文書、郵送物、リーフレット、Eメール、ウェブサイト、SNS等を通じて。
内容	何を書くか	生活習慣の改善、発症予防、早期発見、重症化予防、病気・診断・治療・療養等の情報を伝える。
目的	何のために	理解や納得。または、行動を促す説得。
プロセス	何をするのか	企画、執筆、推敲、修正。

2. 国外の動向

米国では2016年に、公衆衛生教育評議会 (Council on Education for Public Health) が、大学・大学院の公衆衛生プログラムの認定基準を改訂し、学士号、公衆衛生修士号、公衆衛生博士号に対し、“written and oral communications”に関する基準要件を初めて盛り込んだ(2)。これに対応し、ボストン大学、ワシントン大学、ハーバード大学等の公衆衛生大学院が、“written communication”に関する教育プログラムを開始した。また、米国公衆衛生局のオフィシャルジャーナルの *Public Health Reports* が、2018年に“Writing for Public Health”のスペシャルコレクションを開設し、ライティング教育に関する論文の掲載を開始した。2022年には、ライティング教育の基本的な考え方とプログラム事例をまとめた書籍、*Teaching Public Health Writing* が Oxford University Press から刊行された(3)。この書籍の著者はボストン大学公衆衛生大学院の教員であり、学士号、修士号、博士号を文学専攻で取得している。公衆衛生学とヘルスコミュニケーション学の学際性を反映していて興味深い。こうした動向から、米国内の公衆衛生のアカデミアの少なくとも一部において、written communication の教育に対する注目が高まっていることがうかがえる。

Public Health Reports に掲載された2019年の論文は、次のように述べている。

“Writing is public health. It is what makes public health public. It is the way that we in public health convey our messages, policies, and practices, and it is the way that we prompt action.” (斜体は論文著者による) (2)

ライティングは公衆衛生活動そのものであり、パブリックヘルスを真にパブリックたらしめるものである、という力強い宣言である。ヘルスコミュニケーションの研究者を志した時から公衆衛生のライティングの重要性に関心を向けてきた筆者は、この“Writing is public health. It is what makes public health public.”というフレーズを読んだ時にいたく感動したものである。また、同じ論文は次のようにも述べている。

“The health problems facing the world are far too serious for public health writing to be publicly reticent and accessible mainly to experts.” (2)

パブリックヘルスライティングは専門家にアクセス可能なだけでなく、公衆に語りかけるべきである、と明示している。このポリシーは本稿の冒頭で述べたヘルスライティングの定義と一致する。一方で、米国における Public Health Writing は、アカデミア、政策関係者から公衆までを広く対象としている(3)。前述の書籍 *Teaching Public Health Writing* が紹介している教育プログラムの事例も、文献レビュー、研究計画書、分析報告書、政策提言書といった研究者や政策関係者に向けたライティングと、「1000ワード以内で公衆に重要な健康問題を説明する記事を書く」「公衆に向けた5分のパワフルな健康教育プレゼンテーションを作成する」といった公衆に向けたライティングの両方を含んでいる。日本国内の大学・大学院においても、こうした教育が散発的に実施されている例はあるだろう。一方で、米国で始まった上記のような Public Health Writing の体系的な教育プログラムの試みは、公衆衛生におけるライティング

能力の向上の必要性に対する教育政策及び現場教員の信念を反映しているといえるだろう。

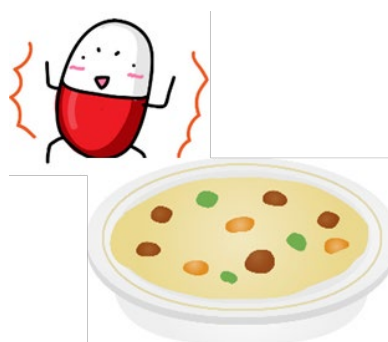
3. 国内の動向

国内の動向として、筆者が所属する公衆衛生大学院である東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻におけるヘルスライティング教育の事例を紹介する。同専攻では、2016 年より、医療コミュニケーション学講義の 1 コマ (105 分) を充て、「行動変容を促す公衆衛生文書」の講義を開始した。この講義は筆者が担当し、前出表 1 のヘルスライティングの内、行動を促す説得的コミュニケーションのライティングに焦点を当てている。具体的には、筆者が開発した行動変容のためのヘルスコミュニケーションの 10 原則 (表 2) (4)をもとに、各原則の理論的背景と活用事例を解説している。行動を促す説得的コミュニケーションのライティングで必要とされる視点と技術の基礎 (例: 興味を引く、理解しやすく伝える、記憶に残す等) を獲得してもらうことを目的としている。加えて、2018 年度より、医療コミュニケーション学演習の一部 (2 コマ 210 分×3 回) を充て、市民の行動変容を促す公衆衛生文書の作成と、患者・家族を支援する説明文書の作成の演習を実施し、受講者の作品に対する教員によるフィードバックを行っている。市民の行動変容を促す公衆衛生文書の作成演習は筆者が担当し、行動変容を促すポスターやチラシの作成を個人ワークやグループワークで行っている。題材は健康日本 21 の目標項目から受講者を選んでもらっているが、2020 年度と 2021 年度は新型コロナウイルス感染症の予防行動のチラシを作成してもらった。患者・家族を支援する説明文書の作成演習は、国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部の高山智子が担当し、国立がん研究センターがん情報サービス (<http://ganjoho.jp>) の患者・家族向け情報の作成過程等の解説と、がんの患者・家族向け情報の作成の演習を行っている (題材例: がんのリハビリ、アピアランスケア等)。

東京大学におけるこれらの講義・演習に加えて、筆者は、2017 年より、自治体、保険者、医療機関等の医療従事者や職員を対象とした講演・研修を実施している。多くの場合、計 3 時間の前半 90 分で講義を行い、後半 90 分でチラシ作成のグループワークとフィードバックを行っている。これまでのべ 3000 人超の方々に受講いただいている。

表 2. 行動変容のためのヘルスコミュニケーションの 10 原則 (お菓シメジのシチュウの原則)

オ	驚きを与える
ク	クイズを使う
ス	数字を使う
リ	ストーリーを使う
シ	視覚的・具体的に伝える
メ	メリット・デメリットで感情に訴える
ジ	情報量を絞る
シ	シミュレーションしてもらう
チュ	中学生にもわかるように伝える
ウ	受け手の視点で考える



4. 問題意識

ヘルスコミュニケーションは次のように定義されている。

“Health communication is the study and use of communication strategies to inform and influence individual and community decisions that enhance health.” (Centers for Disease Control and Prevention, the National Cancer Institute) (5)

“Health communication is the art and technique of informing, influencing, and motivating individual, institutional, and public audiences about important health issues.” (Healthy People 2010, U.S. Department of Health and Human Services) (6)

いずれの定義も、ヘルスコミュニケーションは、Inform (情報提供) に加え、Influence (影響を与える)、Motivating (動機づける) の戦略・技術であることを明示している。つまり、ヘルスコミュニケーションは、対象者に情報を伝えるだけでなく、対象者の行動を促すことまでを目的としている。特に、筆者の専門である公衆衛生の専門家から市民に向けた説得的なヘルスライティングにおいては、情報提供における理解のしやすさだけでなく、行動を促す説得力が重要な要素である。ヘルスライティングにおける行動を促す説得力の重要性は、新型コロナウイルスのパンデミック下で再認識されたことであろう。ところが、巷間には、市民・患者にとって理解が難しい公衆衛生情報や行動を促すための工夫のない公衆衛生情報が散見される(7,8)。また、公衆衛生従事者の間には、「知識を与えたら、行動してもらえるはず」という楽観的な誤解も広く見られる(9)。公衆衛生従事者の多くに、ヘルスコミュニケーションの重要な要素である Influence (影響を与える)、Motivating (動機づける) の視点が欠けているのである。このような現状

に対する問題意識が、筆者のヘルスライティング教育の動機であり、情報提供における理解しやすさと行動を促す説得力を高めることが、筆者のヘルスライティング教育の目的である。

5. ヘルスライティングに求められる価値観・スキル

自治体や保険者で公衆衛生情報を発信している現場には、筆者と同じ上記のような問題意識をお持ちの方々がいらっしゃる。そのような方々が、筆者に研修やコンサルティングの依頼をくださる。研修の参加者がグループワークで作成した優れた作品や、コンサルティングにおける現場の方々との協働作業の優れた成果物から、筆者は多くを学んできた。それらの作品事例は拙著で紹介しているので参考にしてほしい(4)。本稿では、熱意と創意工夫の溢れる現場の方々との交流から筆者が学んできた、ヘルスライティングに求められる価値観・スキルについて、以下の5つを挙げたい。

①医療・公衆衛生領域の専門的な知識

科学的根拠に基づく正確な情報を発信するために、医療・公衆衛生領域の専門的な知識はあった方がよい。しかし、専門的な知識があるがゆえに、市民・患者にとって理解の難しい専門用語を用い、専門的な解説をしてしまうこともある。また、知識があるがゆえに、「知識を与えたら、行動してもらえないはず」という楽観的な誤解に陥ることもある(9)。したがって、「専門的な知識はあった方がよいが、必須ではない」と筆者は考えている。ライティングで専門的な知識が必要ならば、餅屋は餅屋で、専門家に教えてもらえればよいのである。困った時に頼ることができる専門家がいたら、その人は立派な専門家であるという考え方もある。

②読者に対する想像力

読者に対する想像力は必須である。読者の心理や環境に対する想像力を働かせた上で、読者の理解と行動につながる構成を考え、その構成の通りに書く。読者に対する想像力と、構成力と、書く力の3つはセットである。読者に対する想像力が働くから、適切な構成が浮かぶ。そして、その構成の通りに書くための、書く力があればなおよい。

③柔軟な(型破りな)発想力

これはヘルスコミュニケーション学の研究者・実践者としての筆者の個人的な考えであるが、公衆衛生の組織の中や専門家の中で「それはいいアイデアだ」と最初から承認されるようなアイデアは、ただの前例踏襲に過ぎないのかもしれない。満場一致の承認からは革新的なアイデアは生まれない。硬直的な価値観や画一的な視点の持ち主をざわつかせるような斬新な、時には型破りなアイデアが、従前のヘルスライティングを改善する。専門家や管理職がざわつくならば、そのざわつきはアイデアの価値の証明であるのかもしれない。あとは専門家や管理職と議論をして、現実的に運用可能な落としどころを見つけて修正すればよい。筆者が学ばせていただいた現場の方々の多くは、自治体や健康保険組合の管理職でありながら、極めて柔軟で遊び心をお持ちでアグレッシブであった。

④認知的動機+感情的動機

仕事の動機には、認知的動機と感情的動機がある。認知的動機とは、「この仕事が患者さんや住民のために重要だから」「貢献できるから」といった理知的な動機である。一方の感情的動機とは、「この仕事が面白いから、楽しいから、反響があると嬉しいから」といった感情面の動機である。柔軟で型破りな発想をする人には、必ず認知的動機に加えて感情的な動機がある。「面白い!」「楽しい!」という動機は、クリエイティブな仕事に欠かせない。したがって、筆者がヘルスライティング教育やコンサルティングで重視していることは、「自分たちでアイデアを考えて形にすることが面白い! 楽しい! そして反響があったら嬉しい!」という感情的動機を感じてもらおうことである。

⑤一市民としての感覚を大切に(専門家の思考に染まらない)

筆者の所属する公衆衛生大学院には、大学院生として医師、看護師等の医療従事者に加え、医療従事の経験のない企業出身者等も入学する。一般的に、医師、看護師等の医療従事者は、自分の書いた文書の読者に対する想像力が働きにくい。専門的な知識があるがゆえに、知識のない市民・患者の頭の中、心の中を想像できないという「知の呪縛」があるからである(9)。一方で、医療従事の経験のない企業出身者等の大学院生は、自身が一人の市民であり患者である。その市民感覚が、彼ら非医療従事者の強みである。しかし、非医療従事者の大学院生の中には、入学後半年もすると、周囲の医療従事者を模倣して、専門家のような言葉づかいをし、専門家のような発想するようになる人がいる。専門家の思考にみずから染まってしまうのである。筆者から見れば退化であり、教育の負の効果である。筆者はそれが残念でならない。他者との違いこそが価値であり、市民感覚が公衆衛生の担い手としての彼らの強みであるのに。

5. 結語

「邯鄲之歩」という故事成語がある。紀元前 300 年頃の中国の荘子の言葉である。邯鄲は都の名前である。現代と同じく、田舎から多くの若者が都へ向かった。田舎の若者は山河で鍛えられた体をしている。一方、都の若者は猫背でひよろひよろと歩いている。田舎の若者は、自分のたくましい歩き方を恥ずかしく思い、都会の若者の頼りない歩き方を真似するようになる。邯鄲之歩は、本来の自分の強みを捨てて、他人の真似をすることにより、物事がうまくいかなくなることをいう。

健康とは、「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」とされる(10)。医療従事者等の専門家は病気の診断や治療のスペシャリストである。だが、精神的にも社会的にも健康をとらえるためには、医療従事者だけではない、様々なバックグラウンドを持つ人の視点が必要である。

しばしば引用される公衆衛生の定義には次のようなものがある。

“Public health is the science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting physical and mental health and efficiency through organized community efforts.” (11)

「公衆衛生とは、組織化されたコミュニティの努力を通じて、疾病予防、寿命の延伸、肉体的・精神的な健康と効率の増進をはかる科学と技術である。」

公衆衛生とは、組織化されたコミュニティの努力を通じて行われるものである。コミュニティのメンバーの一員でない人はいない。大学病院の病院長も、町の豆腐屋さんも、すべての人がコミュニティの一員である。コミュニティの一員である時点で、誰もが既に、なにひとつ欠けることなく、完全な状態で、すでに公衆衛生の担い手である。公衆衛生情報のヘルスライティングで最も重要なのは、医療の専門家をはじめとする情報の作成者の側が、一市民としての感覚を意識的につかんで手放さない覚悟であるように思う。

謝辞

これまで筆者にお声がけをくださった自治体、保険者、医療機関、メディア等の方々に深謝します。

研究資金

本論文は、JSPS 科研費 19K10615、16K01752 の助成を受けた研究成果の内容を含む。

利益相反自己申告

本論文に関して、申告すべき利益相反はない。

引用文献

1. 木内貴弘. ヘルスライティング. 第 13 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会. 2021.
2. Valladares LM, Riegelman RK, Albertine S. Writing in Public Health: A New Program From the Association of Schools and Programs of Public Health. *Public Health Reports*. 2019;134(1):94-97.
3. Beard J. *Teaching Public Health Writing*. Oxford: Oxford University Press. 2022.
4. 奥原剛. 実践 行動変容のためのヘルスコミュニケーション. 大修館書店. 2021.
5. Centers for Disease Control and Prevention. <http://medbox.iiah.me/modules/en-cdc/www.cdc.gov/healthcommunication/healthbasics/WhatIsHC.html>
6. *Healthy People 2010*. 2nd ed. Washington, DC: US Dept of Health and Human Services. 2000.
7. Okuhara T, Ishikawa H, Okada M., Kato M., Kiuchi T. Readability comparison of pro- and anti-HPV-vaccination online messages in Japan. *Patient Education and Counseling*. 2017;10(10):1859-1866.
8. Okuhara T, Ishikawa H, Okada H., Kiuchi T. Readability, suitability, and health content assessment of cancer screening announcements in municipal newsletters in Japan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2015; 16 (15): 6719-27.
9. 奥原剛. 行動変容のためのヘルスコミュニケーション—COVID-19 の教訓—. *日本健康教育学会誌*. 2022;30(2):163-171.
10. 公益社団法人 日本WHO協会. <https://japan-who.or.jp/about/who-what/identification-health/>
11. Winslow CEA. *Science*. 1920; 51(1306): 23-33.

*責任著者 Corresponding author : 奥原剛 (e-mail: okuhara.hc@gmail.com)