

ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～

- 第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
- 第 3回日本ヘルスリテラシー学会学術集会
- 第 3回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会
- 第 2回日本医療通訳学会学術集会
- 第 2回日本ヘルスマーケティング学会学術集会
- 第 2回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会
- 第 2回日本医療コミュニケーション学会学術集会

プログラム・抄録集

開催日

ハイブリッド開催： 9月30日（土）～ 10月 1日（日）

オンデマンド配信：10月 2日（月）～ 10月31日（火）

会場

コラッセふくしま & オンデマンド

ご挨拶

ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～ 総大会長
第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 大会長

安村 誠司

(福島県立医科大学 理事兼副学長 医学部公衆衛生学講座 教授)

「ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～」を、2023年9月30日（土）、10月1日（日）に福島市で開催することになりました。多くの方々のご支援、ご協力を頂き、開催させて頂けることに、厚く感謝申し上げます。

一昨年度に「ヘルスコミュニケーションウィーク2021～広島～」で日本ヘルスコミュニケーション学会、日本ヘルスリテラシー学会、日本メディカルコミュニケーション学会の学術集会が同時開催されました。また、昨年度4月に上記3学会のほか、日本医療通訳学会、日本ヘルスマーケティング学会、日本医療コミュニケーション学会、日本医学サイエンスコミュニケーション学会の7分科会が、ヘルスコミュニケーション学関連学会機構（以下、機構）に改組され、設立しました。今回のテーマは「『未知なる不安』に対応するヘルスコミュニケーション—原子力災害・コロナ禍を経験して—」とし、総大会長講演のテーマもこれにしました。

第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会大会長として、2つのシンポジウムを企画することになり、メインテーマである「『未知なる不安』に対応するヘルスコミュニケーション—原子力災害・コロナ禍を経験して—」を意識した内容に致しました。

シンポジウムⅠのテーマは「過去～現在」を意識した「原子力災害、放射線の健康影響」であり、座長として、渡邊清高病院教授（帝京大学内科学講座）、田巻倫明教授（福島県立医科大学医学部健康リスクコミュニケーション学講座）をお願いしております。

その後のシンポジウムⅡのテーマは、「新型コロナウイルス感染症、そして、今後の健康リスク」であり、座長として、坪倉正治教授（福島県立医科大学医学部放射線健康管理学講座）、加藤美生主任研究官（国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター クライシスコミュニケーション室）をお願いしております。

いずれのテーマもヘルスコミュニケーションにおいて重要な内容であり、参加者には有益な学びの場になるのではないかと考えています。

今回もUMINセンターの多大なご協力により、ハイブリッド参加に配慮した開催を予定しております。本機構傘下の学会は多領域の会員で構成されていることが特長です。多くの参加者による発表と議論の場になれば幸いです。

ご挨拶

第3回日本ヘルスリテラシー学会学術集会 大会長

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 准教授)

ヘルスリテラシーという言葉はずいぶん広く認知されているようです。研究者だけでなく、保健医療の現場の方々もヘルスリテラシーという言葉をご存じです。「ヘルスリテラシーが大事だと思う」「ヘルスリテラシーの研究がしたい」という方々とお話をする機会も増えました。しかし、私は、ヘルスリテラシーという言葉の受容のされ方に、ある違和感をずっと抱いてきました。ヘルスリテラシーを語るとき、多くの方が、市民・患者のヘルスリテラシーを問題にしているようです。「市民・患者のヘルスリテラシーのレベルを上げるべきだ」と。

しかし、ヘルスリテラシーは個人と環境の相互作用の産物です。医療・公衆衛生の従事者が市民・患者に向けて発するコミュニケーションが、難しく複雑で、理解しにくく、行動に結びつきにくいものならば、市民・患者には高いレベルのヘルスリテラシーが求められます。一方、医療・公衆衛生の側が、市民・患者にとって理解しやすく、行動しやすいコミュニケーションをするならば、市民・患者の側のヘルスリテラシーのレベルに関わらず、市民・患者は最善の判断・行動をしやすくなります。したがって、市民・患者のヘルスリテラシーだけでなく、医療・公衆衛生の側のヘルスリテラシーも重要です。市民・患者のヘルスリテラシーのレベルだけでなく、医療・公衆衛生の従事者のヘルスリテラシーのレベルを上げることも必要なのです。

このシンポジウムでは、医療・公衆衛生から市民・患者に向けたより良い情報提供について、リーダビリティをはじめとするわかりやすさ、健康医療情報の理解しやすさ・行動しやすさの評価ツールである日本版PEMATの視点から議論します。研究及び実践の課題と今後の可能性について、皆様と意見交換できますと幸いです。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

ご挨拶

第3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

岩隈 美穂

(京都大学大学院医学研究科医学コミュニケーション学分野 准教授)

今年のヘルスコミュニケーションウィークは、初めて東北地方での開催です。そして医療専門家間のコミュニケーションについて考えるメディカルコミュニケーション学会の今年のテーマは、「医療“専門家”としての当事者たち：専門知と実践知の融合を目指して」です。

通常「医療専門家」というと、大学で学位を取得したり専門機関でトレーニングを受けたりした専門知識を有した人たちを思い浮かべます。そして患者や障害当事者たちは、通常医療の消費者、サービスの受益者と考えられていますが、病や障害の経験から「こまったこと」に関する医療の「実践知」の専門家であり、さらには医療者とともに医療・保健・福祉をよくしたい、という同志でもあります。

そこで今年のメディカルコミュニケーション学会では、医療“専門家”としての当事者たちの豊かで精緻な「実践知」に焦点を当てます。シンポジウムでは、障害当事者や患者が医療“専門家”としてメディカルコミュニケーションに参加することの意義や、医療・保健・福祉の研究に与えるインパクトなどを、ピアサポート活動、患者・市民参画（Patient and Public Involvement、PPI）、障害(者)に関する研究の第一人者の方たちからお話ししていただきます。

専門知と実践知がクロスオーバーする、うつくしま、ふくしまでお会いしましょう。

ご挨拶

第2回日本医療通訳学会学術集会 大会長

押味 貴之

(国際医療福祉大学大学院「医療通訳・国際医療マネジメント分野」 分野責任者
国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター 教授)

日本医療通訳学会は2022年に「第1回日本医療通訳学会学術大会」を開催し、初回となるシンポジウムにて「医療通訳の現状と今後のありかた」をテーマに議論しました。2回目となる今回の学術大会では「医療通訳技能評価ルーブリックの開発」をテーマとしたシンポジウムを開催いたします。

現在「国際臨床医学会認定医療通訳士」の「試験合格者認定」の対象試験として3つの試験が認定されていますが、その評価項目はまだ統一されていません。本シンポジウムでは医療通訳教育における形成的評価において活用できる「医療通訳技能評価ルーブリック（学修者に示す学修到達度）」を開発するべく、試験合格者認定の対象試験を運営する「日本医療教育財団」「通訳品質評議会」「日本通訳協会」の3団体に事前にアンケートを実施し、各団体の代表者を招いて医療通訳技能評価の項目に関する議論を展開してもらいます。全国の医療通訳者や医療通訳養成機関にとって有意義な議論が展開されることとなると確信しております。

福島原発の事故やコロナ禍を経て、「未知なる不安」を解消するためのヘルスコミュニケーションの重要性が高まっています。この「第2回日本医療通訳学会学術大会」ではそのような「未知なる不安」を払拭すべく、現在の医療通訳の問題点に関する様々な研究発表を期待しております。医療通訳者、医療通訳支援者、医療通訳養成者、外国人医療関係者など、医療通訳に関心のある皆様のご参加をお待ちしております。

ご挨拶

第2回日本ヘルスマーケティング学会学術集会 大会長

秋山 美紀

(慶應義塾大学環境情報学部／大学院健康マネジメント研究科 教授)

ヘルスマーケティングが目指すのは、マーケティングの理論や手法を活用し、個人やコミュニティが健康になっていくような行動を、多くの人に自発的に起こしてもらうことです。ビジネスのマーケティングは、消費者に商品を買ってもらったり、サービスを利用してもらうことで企業が利益を出すことが目的ですが、ヘルスマーケティングは、人々が健康行動を起こすことを通じて社会が健康になっていくことが目的になります。人々の健康は社会全体の利益でもありますので、ヘルスマーケティングは、ソーシャルマーケティング（社会全体の利益のためにマーケティングを活用すること）ともオーバーラップします。

近年は、食事や運動習慣の改善といった生活習慣病予防の分野でマーケティングの手法を生かした事例が多く蓄積されています。また、様々な感染症予防のための予防接種の受診勧奨、がんなどの早期発見のための検診受診の勧奨、そしてコロナ禍では手洗いやマスク着用などの行動を起こしてもらうために、工夫を凝らしたヘルスマーケティングの実践例が発表されています。

今年のシンポジウムでは、人々の健康の維持と増進のために望ましい行動への変容を促すための様々な知見・手法を、最新の研究エビデンスとともに紹介します。各パネリストの発表を踏まえ、研究エビデンスをどのように社会に実装していくのか、また実践をどのように研究にしていくのかといったことを議論します。

ご挨拶

第2回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会 大会長

市川 衛

(広島大学医学部客員准教授／一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会)

YouTube、Twitter、TikTokなどSNSの発達、ネット上にあふれかえる膨大な医療健康情報を起因としたインフォデミック、そしてChatGPTなど生成系人工知能

(Generative AI) の急速な発達など、「コミュニケーション」を取り巻く環境はまさに100年に一度の変革期を迎えています。「医学という科学の面白さ、その社会的意義・あり方に関する専門家と市民の間のコミュニケーション」を扱う医学サイエンスコミュニケーションに関しても、従来の研究や取り組みの積み重ねは尊重しつつ、その意義や在り方について根底から問い直すことが求められています。

今回、第2回となる日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会大会では「SNS・ネット・書籍などを活用した一般の人への医療科学コミュニケーションの最前線」をテーマとし、一線で取り組む実践者によるシンポジウムを開催します。この分野で取り組む研究者・実践者による交流、そして創発を喚起する場となればと考えています。多くの方のご参加をお待ちしております。

ご挨拶

第2回日本医療コミュニケーション学会学術集会 大会長

木尾 哲朗

(九州歯科大学 副学長・教授)

日本医療コミュニケーション学会は、患者と医療者との対人レベルのコミュニケーションを実証研究する人文社会系研究者と医療系研究者の集いである「医療コミュニケーション研究会（2001年12月結成）」を母体とし、2022年4月に「日本ヘルスコミュニケーション学関連学会機構」の一分科会として発展的に改組されました。研究会時代から年に2回の研究例会を開催し、これまでの開催回数は41回になります。

今年の第2回学術集会では、「歯科領域における医療コミュニケーションの現状と展望」というテーマの下に、患者さんがご自身の患部をじっくりと見るのが難しいという特徴をもつ歯科領域のコミュニケーションについて臨床、研究そして教育という視座から、3名の演者に話題提供をしていただきます。医療コミュニケーションの研究者や教育者のみならず、新設された日本歯科コミュニケーション学会をはじめヘルスコミュニケーション学関連学会機構のみなさま、そして歯科領域に関心のある方々と意見交換を行うことで、歯科領域についての疑問が解消し、課題解決の一助になることができればありがたいと思います。多くのみなさまのご参加をお待ちしております。

日本ヘルスコミュニケーション学会（研究会）学術集会の開催記録とテーマ

- 第1回日本ヘルスコミュニケーション研究会（東京大学 木内 貴弘）
医療系大学等におけるヘルスコミュニケーション教育 ―現状及びその意義と役割
- 第2回日本ヘルスコミュニケーション研究会（京都大学 中山 健夫）
ヘルスコミュニケーションの現状と展望：対人コミュニケーションから異文化コミュニケーション、マスメディア・キャンペーンまで
- 第3回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（九州大学 荒木 登茂子）
大災害とコミュニケーション
- 第4回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（慶応義塾大学 杉本 なおみ）
健康と医療をめぐるコミュニケーション ―実践知を学問にすすめるために―
- 第5回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（岐阜大学 藤崎 和彦）
ヘルスコミュニケーション教育の現状と未来
- 第6回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（広島大学 小川 哲次）
地域文化とヘルスコミュニケーション
- 第7回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（西南学院大学 宮原 哲）
「コミュニケーションから見たヘルス」～今さら聞けない、でも気になる関係～
- 第8回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（国立がん研究センター 高山 智子）
人と人とがわかり合うには―「生」が放つコミュニケーション
- 第9回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（京都大学 中山 健夫）
共に変わり、共に創る：ヘルスコミュニケーションの「力」
- 第10回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（九州大学 萩原 明人）
国際化とコミュニケーション
- 第11回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（東京大学 木内 貴弘）
ヘルスコミュニケーション学の研究方法論の探究
- 第12回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会（帝京大学 石川 ひろの）
“新型コロナ時代”に考える：健康格差へのヘルスコミュニケーションの挑戦

- ヘルスコミュニケーションウィーク 2021～広島～（広島大学 河口 浩之）
 - 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
 - 明日をひらくヘルスコミュニケーション –コロナ禍の今 見つめ直す–

- ヘルスコミュニケーションウィーク 2022～名古屋～（金城学院大学 阿部 恵子）
 - 第14回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
 - 第 2回日本ヘルスリテラシー学会学術集会
 - 第 2回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会
 - 第 1回日本医療通訳学会学術集会
 - 第 1回日本ヘルスマーケティング学会学術集会
 - 第 1回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会
 - 第 1回日本医療コミュニケーション学会学術集会
 - ニューノーマル時代のヘルスコミュニケーション

- ヘルスコミュニケーションウィーク 2023～福島～（福島県立医科大学 安村 誠司）
 - 第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
 - 第 3回日本ヘルスリテラシー学会学術集会
 - 第 3回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会
 - 第 2回日本医療通訳学会学術集会
 - 第 2回日本ヘルスマーケティング学会学術集会
 - 第 2回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会
 - 第 2回日本医療コミュニケーション学会学術集会
 - 「未知なる不安」に対応するヘルスコミュニケーション
 - 原子力災害・コロナ禍を経験して -

ヘルスコミュニケーションウィーク 2023～福島～

会 期：2023年9月30日（土）、10月1日（日）：オンサイト開催

（2023年10月2日（月）～ 10月31日（火）：オンデマンド配信）

テーマ：「未知なる不安」に対応するヘルスコミュニケーション

- 原子力災害・コロナ禍を経験して -

会 場：コラッセふくしま（福島県福島市三河南町1番20号）

JR福島駅（東北新幹線、東北本線、奥羽本線）西口より徒歩3分

<https://www.corasse.com/guide>

大会ホームページ： <http://healthcommunicationweek.jp/2023/>

実行委員会・事務局：

総大会長 安村 誠司 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座

事務局長 森山 信彰 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座

実行委員 坪倉 正治、田巻 倫明、後藤 あや、岩佐 一、中山 千尋、山田 秀彦

事務局 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座内

〒960 - 1295 福島市光が丘 1 番地

Mail hcw2023@fmu.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

アクセシビリティ向上にむけて

ヘルスコミュニケーションウィーク 2023～福島～では、ヘルスコミュニケーションにおける情報の格差の解消をめざし、参加者が年齢的・身体的条件にかかわらず学術集会で提供されている情報にアクセスし利用できるよう努めております。この情報保障の取組みは、ヘルスコミュニケーションウィーク2020からの継続した取組みであり、わが国の学術集会において先駆けとなる試みとなっております。

具体的には、総大会長講演、特別講演、一部のシンポジウムと一般演題について現地会場で手話通訳を行います。また、現地会場で手話通訳を行ったプログラムについては、オンデマンド配信の際にも手話通訳の動画を付けて配信いたします。

ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～ 実行委員一同

情報保障のご協力（手話通訳者五十音順・敬称略）

コーディネーター： 八巻 知香子（国立がん研究センター）

香川 由美（東京大学）

手話通訳： 斉藤 純

平 英司

瀧澤 亜紀

藤本 富美枝

運営協力： 株式会社 福島映像企画

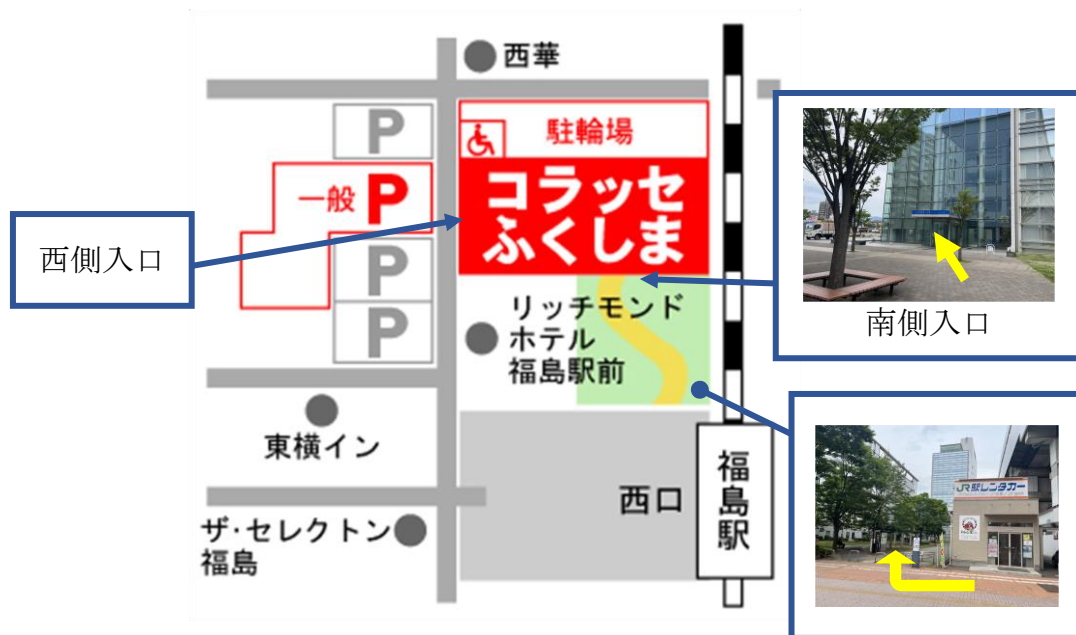
国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部有志

なお、本取り組みは、当事者および関連研究者と協働で研究プロジェクトの一環として実施しております。（研究者五十音順・敬称略）

- ・文部科学省科研費「患者・市民と医療者・専門家の協働に向けたヘルスコミュニケーションのモデル構築」20H03919（研究代表者：石川ひろの）
- ・文部科学省科研費「医療における「やさしい日本語」の有効性検証と通訳者と協働できる教育プログラム開発」22H03322（研究分担者：石川ひろの）
- ・文部科学省科研費「「障害者から学ぶ“エイジング・イン・プレイス”の秘訣：ミクストメソッド研究」18K19675（研究代表者：岩隈美穂）
- ・文部科学省科研費 21K13467「ろう者学の知見を反映したソーシャルワーク教育に関する実証研究」（研究代表者：高山亨太）
- ・文部科学省科研費 22H00939「ヘルス・リテライト・コミュニティの成立要件の抽出と測定指標の開発に関する研究」（研究代表者：八巻知香子）
- ・厚生労働科学研究費補助金 23EA1030「がん罹患前より障害があるがん患者に対する医療機関における適切な医療・支援の実装に資する研究」（研究代表者：八巻知香子）
- ・公益財団法人正力厚生会助成「地域におけるがん患者の療養支援 情報普及と活用プロジェクト」（研究代表者：渡邊清高）

会場のご案内

コラッセふくしまへのアクセス



※コインパーキングの駐車料金割引はいたしません。

コラッセふくしま駐車場には、1日最大料金がありません。

車でお越しの際は、ご注意ください。

4階案内図



クロークでの荷物お預かり時間

: 9月30日(土) 8:30-18:30、10月1日(日) 8:30-17:00

ご参加の皆様へ

本大会は、現地開催＋オンデマンド開催です（ライブ配信はありません）。

学術集会当日のお食事について

今回はお弁当の注文は受け付けておりません。

近隣の飲食店・コンビニエンスストアなどをご利用ください。

オンデマンド視聴について

- ・2023年10月2日（月）に本ホームページに「オンライン会場入口」が表示されますので、そちらからお入りください。
- ・オンライン会場へのご入場には、参加登録後に送付される参加IDおよびパスワードが必要です。9月中旬以降に順次メールにてお知らせします。
- ・情報を転送・共有することは固く禁止させていただきます。

オンデマンド発表の演者に質問したい・コメントしたい場合について

- ・「オンライン会場入口」からお入りください。
- ・各セッションに1枚の掲示板が用意されています。

<記入の仕方>

- 1) オンライン会場のセッション右上「このセッションの掲示板へ」をクリックする。
- 2) 名前の欄に氏名、所属を記入する。

氏名（かな）_所属先 例）やすむらせいじ_福島県立医科大学

- 3) 質問・コメントを記入する。（全角250字以内）

※ 質問やコメントしたい演題の演題番号を記載してから本文を書くこと。

- 4) 「投稿する」をクリックする。

- 5) 質問への回答は各演者が責任を持ちます。演者の都合によって、回答が遅くなる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※不適切な書き込みについては事務局の判断で削除させていただくことがあります。

※掲示板への書き込みは、10月2日（月）10時～ 10月6日（金）17時まで可能です。

一般演題演者の皆様へ

- ・一般演題の発表は、現地発表およびオンデマンド配信にて行います。現地発表は対象者のみ、オンデマンド配信は全演題が対象です。
- ・現地発表をされる方は、セッション開始15分前までに会場にお越しください。発表は事前に提出いただいたプレゼン資料を上映することにより行います。その後に質疑を会場で行っていただきます。オンデマンド発表では、事前に提出いただいた動画の配信となり、大会当日の会場での発表・質疑応答の様子は配信されません。
- ・発表者が欠席した場合、「発表取り消し」となります。ただし、連名発表者がいる場合には、大会本部の了承を経て、発表を代行することができます。なお、発表を取り消す場合は、9月25日（月）までに大会事務局までご連絡ください。

各シンポジウムの演者の皆様へ

セッション開始の30分前までに必ずPC受付にお越しいただき、発表用データの登録、試写をお済ませください。PC受付を通らずに直接会場内PCへお持ち込みになることはお断りします。

座長の先生へのごお願い

<シンポジウム座長の先生>

- ・シンポジウムは各分科会1セッション90分でお願いします。
- ・座長管理でシンポジウムが90分に収まるように事前に各演者に時間配分をお知らせください。タイムキーパーは座長の先生にお願いします。
- ・シンポジウム内ですべての演者が登壇しディスカッションを行う場合、準備は実行委員がお手伝いしますので、事前に何時からディスカッションを行うかお知らせください。

<一般口演座長の先生>

- ・1演題に使用できる時間は10分（発表7分・質疑3分）です。各会場にタイムキーパーが配置され、時間の管理を行います。
- ・タイムキーパーは、9分で1回、10分で2回ベルを鳴らします。
- ・発表は、事前に提出された動画の再生（最大7分）の後、会場におけるライブの質疑応答3分の形式でおこないます。
- ・円滑な進行のため、セッションの時間の厳守に努めて頂きますようお願い致します。

プログラム

【日程表】

9月30日（土）

日時	A会場：多目的ホール	B会場：中会議室401
9:00 - 9:05	開会式	
9:05 - 9:35	総大会長講演	
9:40 - 11:10	第15回日本ヘルスコミュニケーション学会 学術集会シンポジウムⅠ	一般演題1
	休憩	
11:20 - 12:20	特別講演	
	休憩	
13:20 - 14:50	第15回日本ヘルスコミュニケーション学会 学術集会シンポジウムⅡ	一般演題3
	休憩	
15:00 - 16:30	第3回日本ヘルスリテラシー学会 学術集会シンポジウム	一般演題4
	休憩	
16:40 - 18:10	第3回日本メディカルコミュニケーション学会 学術集会シンポジウム	一般演題5

10月1日（日）

日時	A会場：多目的ホール	B会場：中会議室401
9:00 - 10:30	第2回日本医療通訳学会 学術集会シンポジウム	一般演題6
	休憩	
10:40 - 12:10	第2回日本ヘルスマーケティング学会 学術集会シンポジウム	一般演題7
	休憩	
13:10 - 14:40	第2回日本医学サイエンスコミュニケーション 学会学術集会シンポジウム	一般演題8
	休憩	
14:50 - 16:20	第2回日本医療コミュニケーション学会 学術集会シンポジウム	
16:20 - 16:40	優秀賞受賞式 HCW2024 総大会長挨拶 閉会式	

オンデマンド視聴：

- ・一般演題：10月2日（月）10：00～ 10月31日（火）23：59
- ・講演、シンポジウム：準備出来次第～ 10月31日（火）23：59
- ・掲示板：10月2日（月）10：00～ 10月6日（金）17：00

総大会長講演・特別講演・シンポジウム プログラム

開会式 9月30日(土) 9:00～ 9:05

総大会長挨拶：安村 誠司（福島県立医科大学）

総大会長講演（手話通訳有） 9月30日(土) 9:05～ 9:35

安村 誠司（福島県立医科大学）

「未知なる不安」に対応するヘルスコミュニケーション - 原子力災害・コロナ禍を経験して -

特別講演（手話通訳有） 9月30日(土) 11:20～12:20

後藤 あや（福島県立医科大学総合科学教育研究センター）

ヘルスリテラシーの推進の両輪

司会：安村 誠司（総大会長）

第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会シンポジウムⅠ（手話通訳有）
9月30日(土) 9:40～11:10

原発事故・コロナで見られた未知なる不安への対応

座長：渡邊 清高（帝京大学）、田巻 倫明（福島県立医科大学）

- ・田巻 倫明（福島県立医科大学）放射線リスクコミュニケーション - 福島での経験から考える -
- ・中山 千尋（福島県立医科大学）原発事故後の風評の実態 - メディアリテラシーの重要性
- ・渡邊 清高（帝京大学）「未知なる不安」をどう受け止め、どう伝えるか - メディアドクター研究会での議論から
- ・中村 菜々子（中央大学）新型コロナウイルス感染症におけるリスク認知から考える

第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会シンポジウムⅡ
9月30日(土) 13:20～14:50

新型コロナウイルス感染症、そして、今後の健康リスク

座長：坪倉 正治（福島県立医科大学）、加藤 美生（国立感染症研究所）

- ・坪倉 正治（福島県立医科大学）新型コロナと福島原発事故のリスクコミュニケーションにおける類似点
- ・横田 理恵（東京大学）妊孕性に関わるライフスタイル因子の情報をどのように発信するか
- ・宮脇 梨奈（明治大学）インフォデミックから考えるデジタル・ヘルスリテラシーの健康への影響

第3回日本ヘルスリテラシー学会学術集会シンポジウム（手話通訳有）
9月30日(土) 15:00～16:30

理解しやすく行動しやすい健康医療情報の研究と実践：リーダビリティとPEMAT

座長：奥原 剛（東京大学）

- ・奥原 剛（東京大学）健康医療情報のリーダビリティから理解しやすさと行動しやすさを考える
- ・古川 恵美（東京大学）PEMAT（The Patient Education Materials Assessment Tool）日本版の活用
- ・羽山 慎亮（一般社団法人スローコミュニケーション、国立がん研究センター）わかりやすい医療情報の国内外の取り組み

第3回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会シンポジウム（手話通訳有）

9月30日(土) 16:40～18:10

医療”専門家“としての当事者たち：専門知と実践知の融合を目指して

座長：榊原 圭子（東洋大学）

- ・岩隈 美穂（京都大学）エイジングプレイスの実践家としての障害当事者たち
- ・蛭川 涼子（自立生活センターSTEPえどがわ）自立生活運動とピア・カウンセリング～自立生活センターがピア・カウンセリングを大事にする理由～
- ・山口 育子（認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML）協働と参画――患者・市民にできること――

第2回日本医療通訳学会学術集会シンポジウム（手話通訳有）

10月1日(日) 9:00～10:30

医療通訳技能評価ルーブリックの開発

座長：押味 貴之（国際医療福祉大学）、大野 直子（順天堂大学）

- ・佐藤 岳（一般財団法人日本医療教育財団）「医療通訳技能認定試験」をととした医療通訳の技能に関する質の評価
- ・藤井 ゆき子（一般社団法人通訳品質評議会）通訳品質評議会による実技評価とルーブリックに対する意見
- ・高岡 由美（一般社団法人日本医療通訳協会）日本医療通訳協会による実技評価とルーブリックに対する意見

第2回日本ヘルスマーケティング学会学術集会シンポジウム

10月1日(日) 10:40～12:10

健康行動とソーシャルマーケティング ―望ましい行動を起こすための仕掛け

座長：秋山 美紀（慶應義塾大学）、的場 匡亮（昭和大学）

- ・鎌田 真光（東京大学）ソーシャルマーケティングを活用した身体活動促進の実践的研究
- ・福吉 潤（株式会社キャンサーズキャン）エビデンス・プラクティス ギャップを埋めるためのソーシャルマーケティング
- ・奥原 剛（東京大学）進化心理学に基づく健康行動を促す仕掛け
- ・コメンテーター：瓜生原 葉子（同志社大学）

第2回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会シンポジウム（手話通訳有）

10月1日(日) 13:10～14:10

SNS・ネット・書籍などを活用した一般の人への医療科学コミュニケーションの最前線

座長：市川 衛（広島大学／一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会）

加藤 和人（大阪大学）

- ・忽那 賢志（大阪大学）SNS時代のパンデミックにおける情報発信
- ・山本 健人（北野病院）書籍を用いた医学サイエンスコミュニケーションの実践（「すばらしい人体」を例に）
- ・若宮 翔子（奈良先端科学技術大学院大学）そのメッセージは誰の目に留まるのか？言語的特徴を用いた指向性推定

第2回日本医療コミュニケーション学会学術集会シンポジウム 10月1日(日) 14:50～16:20

歯科領域における医療コミュニケーションの現状と展望

座長：木尾 哲朗（九州歯科大学）、野呂 幾久子（東京慈恵会医科大学）

- ・ 高井 理人（医療法人稲生会 生涯医療クリニックさっぽろ）医療的ケア児に歯科は何ができるのか
- ・ 濱寄 朋子（九州女子大学）歯科臨床場面におけるコミュニケーション～医療者間評価と判例分析結果から～
- ・ 鈴木 一吉（愛知学院大学）これからの歯科医学教育に必要な医療コミュニケーション教育とは

一般演題プログラム

一般演題1
一般演題3
一般演題4
一般演題5
一般演題6
一般演題7
一般演題8
オンデマンド

演題番号表記凡例

B : B 会場 OD : オンデマンド

HC : 日本ヘルスコミュニケーション学会
HIS : 日本医療通訳学会
HM : 日本ヘルスマーケティング学会
MSC : 日本医学サイエンスコミュニケーション学会
HL : 日本ヘルスリテラシー学会
HCC : 日本医療コミュニケーション学会
MC : 日本メディカルコミュニケーション学会
DC : 日本歯科コミュニケーション学会
NC : 日本看護コミュニケーション学会

9月30日(土) 9:40～11:10

B会場

一般演題1 9題

座長 岡本左和子（奈良県立医科大学）

演題番号	演者	所属	演題
B1-01-HCC	杉原 桂	東京慈恵会医科大学	医療系学生のためのコミュニケーション教育の実践報告
B1-02-HCC	澤田 なおみ	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	Family-Centered Careの測定尺度に関する国内文献レビュー
B1-03-HC	諸橋 勇	青森県立保健大学 健康保健学部 理学療法学科	ケアマネージャーにおけるコーチングスキル活用の効果検証
B1-04-HCC	志村 実穂	慶應義塾大学 大学院健康マネジメント研究科	ディグニティセラピーを実施したセラピストの経験：質的記述的研究
B1-05-MSc	桑原 恵介	横浜市立大学 大学院データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻	保健医療従事者がデジタルツールから発信したメッセージが新型コロナウイルス感染症関連アウトカムに及ぼす効果：無作為化比較試験の系統的レビュー
B1-06-MSc	井出 博生	東京大学 未来ビジョン研究センター	「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」（初版）の作成過程の報告
B1-07-MSc	山田 恵子	埼玉県立大学 保健医療福祉学部	エビデンスに基づいた「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」～一般と医学系研究で使われ方が異なり、解釈に注意を要する用語の抽出と解説の作成
B1-08-HC	上野 治香	帝京平成大学 健康メディカル学部 健康栄養学科	外来経口抗がん剤患者の薬物療法の情報共有における患者・医療者間コミュニケーションについて
B1-09-HC	加藤 美生	国立感染症研究所	リスクコミュニケーターとしてのコミュニティヘルスワーカーの役割：エムボックス発生初期を事例に

9月30日(土) 13:20～14:50

B会場

一般演題3 9題

座長 益田 充（日本赤十字社和歌山医療センター/J-MIND）

演題番号	演者	所属	演題
B3-01-MC	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	UMIN ICDS(Individual Case Data Sharing System)と症例データのデータシェアリング
B3-02-MC	中島 佳那子	松阪市民病院 中央検査室	体表超音波検査を通じた医師とのコミュニケーション
B3-03-MC	川井田 健斗	西南学院大学 文学研究科 英文学専攻 コミュニケーション学専修	「患者中心の医療」のためのコミュニケーション研究ー慢性の痛みのナラティブ分析ー
B3-04-MC	榊原 圭子	東洋大学 社会学部 社会心理学科	協働的組織風土と乳がん経験者のウェルビーイングの関連性：構造的共分散分析による検討
B3-05-MC	村田 裕香里	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	国内の難病者の就労に関する文献レビュー
B3-06-MC	畑 亜紀子	京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻	嗅覚から想起される自伝的記憶に関する医学研究の文献レビュー
B3-07-MC	尾崎 玲奈	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	聴覚障害者の医療機関への受診に関する文献レビュー：聴覚障害者への合理的配慮の提供に向けた考察
B3-08-MC	北村 温美	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	腹膜透析患者をエンパワメントするpeer-to-peerネットワーク
B3-09-DC	濱寄 朋子	九州女子大学 栄養学科	高齢患者の歯科医師に対する印象とコミュニケーションに関する研究

9月30日(土) 15:00～16:30

B会場

一般演題4 9題

座長 春原光宏（東京大学）

演題番号	演者	所属	演題
B4-01-HM	羽藤 倫子	中央大学大学院 戦略経営研究科 真野研究室メディケアプロジェクト	ヘルスケア領域における情報処理に影響する要因としての他者との関係性について、具体事例の検討
B4-02-HM	的場 匡亮	昭和大学大学院 保健医療学研究科	成果連動型民間委託契約方式：PFS（Pay For Success）を用いた健康増進、疾病予防
B4-03-HM	原 広司	横浜市立大学 国際商学部・国際マネジメント研究科	健康増進や疾病予防をはじめとした社会課題に対する海外のインパクト投資の現状と課題
B4-04-HM	瓜生原 葉子	同志社大学 商学部	新型コロナウイルス感染症対策に対するソーシャルマーケティングの適用（演題取り下げ）
B4-05-HM	伊藤 智也	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	成人女性を対象とした運動習慣化施策へのソーシャル・マーケティング活用
B4-06-HC	矢野 綾	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科	成人女性のHPVワクチン接種意向とヘルスリテラシー、ワクチンへの信頼度との関連
B4-07-HC	中根 みちる	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 修士課程	食物アレルギー児の養育におけるコミュニケーションと「物語」を用いた事例報告
B4-08-HC	尾藤 誠司	国立病院機構東京医療センター	人工知能が実装された診察現場における共同意思決定のコミュニケーション：「期待に対する応召」部分の概念整理
B4-09-HC	後藤 英子	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学分野	「気づき」が生まれる医療保険者向けオンライン研修プログラムの構築および実証研究

9月30日(土) 16:40～18:10

B会場

一般演題5 10題

座長 南谷かおり（りんくう総合医療センター）

演題番号	演者	所属	演題
B5-01-HIS	姜 暁霞	順天堂大学 大学院 医学研究科 医療通訳	医療通訳のストレスコーピングのキャリア成熟度への影響及び要因分析
B5-02-HIS	王 悦	順天堂大学 大学院 医学研究科 医療通訳 分野	言語介入と外国人患者の病気認知に関する研究
B5-03-HIS	益田 充	日本赤十字社和歌山医療センター 救急科/消化器外科/精神科/精神科/国際医療救援登録要員	病院「医療」通訳は、病院「事業」通訳となりうる～パレスチナ難民病院医療支援事業の経験から～
B5-04-HIS	益田 充	J-MIND 代表	災害時にも「誰も取り残さない」医療を目指して～J-MIND(日本災害医療通訳ネットワーク)の挑戦～
B5-05-HIS	服部 しのぶ	鈴鹿医療科学大学 薬学部	医療通訳を経験することで獲得する能力（2018年の研究）再考
B5-06-HC	島崎 崇史	東京慈恵会医科大学 医学部 環境保健医学講座	身体活動無関心層の行動変容を促すイラストティブの開発
B5-07-HC	山下 恵	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	小学校低学年の子と親のCOVID-19に関するコミュニケーション：親子へのインタビューによる質的研究
B5-08-HC	長澤 知魅	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	日本における身体活動・運動の啓発資料：目標理論を用いた内容分析
B5-09-HC	北澤 京子	京都薬科大学	プレスリリース版メディアドクター指標（8版）の開発
B5-10-HC	石川 明日香	福島県立郡山萌世高等学校	地方紙・全国紙の議題設定の差異と変遷から見る汚染水と処理水の社会的認知の形成 (演題取り下げ)

10月1日(日) 9:00～10:30

B会場

一般演題6 9題

座長 弓屋結（広島大学）

演題番号	演者	所属	演題
B6-01-HL	森本 ゆふ	順天堂大学 保健医療学部 診療放射線学科	日本語版eHealthリテラシー評価ツールの翻訳と精度の検証
B6-02-HL	徐 トントン	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 看護部	日本に在留する成人期にある中国人のヘルスリテラシーとその関連要因に関する分析
B6-03-HL	飯塚 重善	神奈川大学 経営学部	大学生の健康意識醸成のためのヘルスリテラシー教育の実践
B6-04-HC	佐藤 美佳	福島県立医科大学 大学院 医学研究科	東京電力福島第一原子力発電所事故による帰還困難区域一部解除地域におけるヘルスコミュニケーション ～双葉町における復興支援活動報告～
B6-05-HC	岩崎 寛広	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科	血液透析患者の後悔と医療コミュニケーション スコーピングレビューから見える課題
B6-06-HC	小林 美奈	東京外国語大学総合国際研究科世界言語社会専攻	在宅医療における外国人患者とのコミュニケーション～現状から改善策を考える～
B6-07-HC	村山 陽	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム	単身中高年者の健康に影響する社会的孤立に対するオンラインコミュニケーションの緩衝効果
B6-08-HC	早川 雅代	東京大学 医学部附属病院	用語「QOL」の捉え方の多様化
B6-09-HC	須賀 万智	東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座	パブリックヘルスコミュニケーションへのユーモアの活用～調査結果に基づく提言

10月1日(日) 10:40～12:10

B会場

一般演題7 9題

座長 武田龍一郎（宮崎大学）

演題番号	演者	所属	演題
B7-01-NC	大藪 真名美	愛知医科大学病院	看護職者と外国人患者とのコミュニケーションの現状と異文化理解
B7-02-NC	阿部 恵子	金城学院大学 看護学部 看護学科	初年次看護学生の精神的健康度の実態調査：精神的健康度とレジリエンス・社会的スキル・メタ認知・自尊感情との関係
B7-03-NC	水野 妙子	金城学院大学 看護学部	OSCEにおいて看護学生が考察したコミュニケーションに関する自己課題
B7-04-NC	松田 武美	金城学院大学	初年次看護学生への看護OSCEの効果～振り返りレポートの質的分析から～
B7-05-HCC	八巻 知香子	国立がん研究センターがん対策研究所	障害のある人のニーズを医療者に伝える～障害のある人が来院したらシリーズを教材とする研修会の実施とその評価～
B7-06-HC	櫻井 雅代	国立がん研究センターがん対策研究所	がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析－Webサイト「がん情報サービス」の充実を目指して－
B7-07-HC	甲斐 更紗	国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部	聴覚障害者の医療機関受診において必要な配慮についての啓発資料の活用と評価に関する研究～改正障害者差別解消法施行に伴う合理的配慮の提供に向けて～
B7-08-HC	齋藤 弓子	国立研究開発法人 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部	診断初期のがん患者向け情報提供資料「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」の活用促進に向けた検討：がん専門相談員による冊子配付の取り組みと患者や医療者にもたらす変化
B7-09-HC	瀬崎 彩也子	国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報提供部	がんと診断された患者向け情報提供冊子「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」への医師の評価とその活用：患者に冊子を手渡した医師への面接調査から

10月1日(日) 13:10～14:40

B会場

一般演題8 9題

座長 木村朗（群馬パース大学）

演題番号	演者	所属	演題
B8-01-HC	加納 安彦	名古屋大学 環境医学研究所	「認知機能」を訴求する「機能性表示食品」広告のテキストマイニング分析
B8-02-HC	菊地 真実	帝京平成大学 薬学部	医療情報源が多様化する現代社会における患者の意思決定プロセスに関する質的分析
B8-03-HC	瀬貫 孝太郎	横浜市立大学附属病院 次世代臨床研究センター	臨床研究におけるプロジェクト運営におけるコミュニケーションマネジメントの役割—会議時間（会議割合）からプロジェクト運営を考察する—
B8-04-HC	長谷部 雅美	聖学院大学	中高年者における福祉・介護の制度利用に対する抵抗感と社会関係との関連
B8-05-HC	山崎 幸子	文京学院大学	単身中高年者における他者交流の類型—隠れた孤独と精神的健康の関連
B8-06-HC	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	健康リスクとしての「孤独 /loneliness」：医学論文の動向から
B8-07-HC	北村 温美	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	一般市民のコロナウイルス感染症に関連した医薬品情報収集の実際と課題について（Webアンケート調査）
B8-08-HC	秋山 美紀	慶應義塾大学 環境情報学部	脳卒中の知識の普及啓発への示唆—患者・家族による循環器病対策推進基本計画の評価調査より
B8-09-HC	渡邊 清高	帝京大学 医学部 内科学講座 腫瘍内科	未知のリスクにおけるコミュニケーション：原発事故に伴う低線量被ばくと処理水に関する報道についてのメディアドクター指標を用いた分析

10月2日(月) 0:00～10月31日(火) 17:00

オンライン会場
オンデマンド 14題

演題番号	演者	所属	演題
OD-01-HC	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	日本における不妊治療を受ける女性の スティグマ、認知的評価、コーピング 方略、ストレス反応の関連に関する検 討
OD-02-HC	高橋 佐和子	神奈川県立保健福祉大 学 保健福祉学部 看 護学科	精緻化見込みモデルを活用した思春期 性教育プログラムの開発
OD-03-HC	杉本 九実	帝京大学大学院 公衆 衛生学研究科	保健指導を効果的に実施するためのガ イドブック「保健指導を成功させる15 のしとじ」の作成と公開に関する報告
OD-04-HC	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	新型コロナウイルス感染症に関する情 報源への信頼と感染予防行動との縦断 的関連
OD-05-HL	石川 ひろの	帝京大学大学院 公衆 衛生学研究科	大学生のデジタル・ヘルスリテラシ ー：日米印比較調査
OD-06-HC	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同意味 付けによる言語身体性の習得：情報提 示行為と交互凝視行動のマルチモーダ ル分析
OD-07-HIS	佐々木 真紀	千葉県済生会習志野病 院 眼科外来	眼科検査領域における外国人患者との やさしい医療コミュニケーションに関 する取組み
OD-08-NC	會田 信子	信州大学学術研究院保 健学系	協同学習中のチームング・パフォーマ ンス自己評価尺度大学生版（Teaming -PS）の作成と信頼性・妥当性の検証
OD-09-HL	岩倉 真由美	令和健康科学大学 看 護学部 看護学科	高齢血液透析患者のヘルスリテラシー の特徴
OD-10-MS	和田濱 裕之	京都大学iPS細胞研究 所	研究者と患者・市民間の再生医療を巡 るオンラインコミュニケーションの可 能性と課題：コミュニケーション企画 参加者の質問内容に注目して
OD-11-HC	吉田 一隆	福島県立医科大学 総 合科学教育研究センタ ー	高齢者の孤独と家族の不確実性－ UCLA孤独感尺度の3項目短縮版の精度 の確認とMUIS-FMの新たな3項目短縮 版の作成－

OD-12-NC	秋山 優美	金城学院大学 看護学部 看護学科	1年次看護学生のSP参加型教育の効果ーコミュニケーション自己評価票を用いてー
OD-13-HC	皆川 愛	ギャローデット大学 ろう難聴児レジリエンスセンター	ろう者の糖尿病に関する健康情報ニーズの調査報告
OD-14-HM	三村 麻子	国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部	公的機関が発行するがん情報資材への企業名の掲載に関する検討：患者・市民の意識調査から

抄録

総大会長講演

9月30日（土） 9:05～9:35

A会場

「未知なる不安」に対応するヘルスコミュニケーション

- 原子力災害・コロナ禍を経験して -

演者：安村 誠司（福島県立医科大学）

A0-01-HC 「未知なる不安」に対応するヘルスコミュニケーション

ー原子力災害・コロナ禍を経験してー

安村誠司¹

¹福島県立医科大学

2011年3月11日の東日本大震災に伴い、東京電力福島第一原子力発電所事故（以下、原発事故）が発生し、放射性物質が飛散しました。その際、放射線という見えない、感じられない「もの」がどの位放出され、どの程度健康影響があるのかについて、専門家しかわからない、いや、専門家でも正確にはわからない状況でした。福島県はもとより国民全体が、大なり小なり「未知なる不安」を抱くことになりました。

さて、2019年の中国武漢市で新たな感染症が報告され、2020年以降の新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、私たちは「誰から、また、何から、という感染様式が見えない、予防方法や治療法などもわからない」新興感染症への不安を抱えてきました。2023年5月8日以降の5類感染症への移行後も、私たちは「未知なる不安」に向き合わなければならなくなったと言えます。

何らかの健康不安を引き起こす事象（ハザード）が発生した際には、専門家から住民にリスクに関する情報提供、つまり、リスクコミュニケーションが行われますが、リスク（負の事象の確率）が小さいことを伝えることが目的であると見られ、適切に受け取られてきませんでした。また、双方向的、かつ、継続的であるべき本来のやり取りはほとんど成立していません。原発事故でも、コロナ禍においても、同様のことが伺われます。

将来も様々なハザード、つまり、健康リスクが発生することは必定です。しかし、それは常に「未知なるもの」であり、その未知なるものに対する不安「未知なる不安」に対処するためには、そのリスクについて知ることは必要です。しかし、平時からアウトカムとしての健康、及び、健康の要因を正しく理解しておくというヘルスコミュニケーションの重要性が増しています。

【略歴】

山形大学医学部卒業、同大学院修了（医学博士）、東京都老人総合研究所 客員研究員、山形大学医学部公衆衛生学講座 講師・助教授、2000年11月～福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 教授、2017年4月～同大学 理事兼副学長、2023年6月22日～同大学放射線医学県民健康管理センター長。日本学術会議会員（2017年～）、日本公衆衛生学会理事（2008年～）、本年9月1日～内閣府 新型インフルエンザ等対策推進会議委員（議長代理）。

専門分野は、災害疫学・公衆衛生学、老年学（高齢者保健）、生活習慣病予防

特別講演

9月30日（土） 11:20～12:20

A会場

ヘルスリテラシーの推進の両輪

演者：後藤 あや（福島県立医科大学）

A2-01-HC ヘルスリテラシーの推進の両輪

後藤 あや¹

¹ 福島県立医科大学総合科学教育研究センター

「両輪」と二つの異なる車輪があるような題名にしたが、車輪はつながって連動している。私のヘルスリテラシーに関する地域活動は、健康危機に直面した「緊急時」の情報伝達の難しさから始まり、そこで「平時」から、「住民」と「専門家」での情報を伝え・使う力の大切さに注目するようになり、最近「国内」と「国外」の関係者が協働してヘルスリテラシーを推進している。本講演では、保健医療分野でのコミュニケーションの専門家が集まる場で、地域での「活動」を中心に提示させていただき、ヘルスリテラシー推進の要となるような「理論」について考えたい（教えてもらいたい）。

福島原発事故後、保健医療従事者はインフォデミックの課題に直面した。そこで、保健医療従事者向けのヘルスリテラシー研修を企画・実施して、2019年までに福島県内保健師の4人に1人が修了した。研修の中長期評価から、参加者は学んだスキルを日常業務で活用しており、地域住民との双方向性のコミュニケーションに前向きな姿勢をみせ、リスクコミュニケーションの自信が向上したことが明らかになった。さらに、高齢者や医療サービスに馴染みのない住民ほど、研修参加者が改訂した健康情報が分かりやすいと評価した。現在この研修は、医学や看護学の学部教育の一環や、海外専門家の研修でも実施している。

専門家の人材育成を行う一方で、地域での次世代のヘルスリテラシーの醸成として、参加型の学校保健教育「クリエイティブヘルス」を展開している。クリエイティブヘルスとは、創造性の高い活動を通して対象者の主体的な問題解決を促す、英国の健康政策で推進が提案されている新しい参加型の健康教育手法である。私たちの授業は、自分の健康について学ぶ BODY（測定や作図）、健康と食事のつながりについて学ぶ FOOD（料理や絵画）、そして食事と地域のつながりについて学ぶ ACT（演劇手法）から成る3部構成になっている。この授業を体験した生徒は、自分の健康や地域の見方がよりポジティブになり、教員は生徒の主体性を再認識した。この活動はアジアやアフリカの国々でも展開している。

【略歴】

山形大学医学部卒、ハーバード大学公衆衛生修士、山形大学医学博士。ポピュレーション・カウンシル、福島県立医科大学公衆衛生学講座、ハーバード大学武見フェローを経て、2016年より現職。専門分野は、母子保健、ヘルスリテラシー、国際保健。

第15回 日本ヘルスコミュニケーション学会 学術集会シンポジウム I

9月30日（土）9:40～11:10

A会場

原発事故・コロナで見られた未知なる不安への対応

座長：渡邊 清高（帝京大学）、田巻 倫明（福島県立医科大学）

A1-00-HC 原発事故・コロナで見られた未知なる不安への対応

田巻 倫明¹、渡邊 清高²

¹ 福島県立医科大学 医学部 健康リスクコミュニケーション学講座、²
帝京大学 医学部 内科学講座 腫瘍内科

2011 年の東京電力福島第一原子力発電所事故の後、多くの市民は様々な情報に振り回され、放射線被ばくによる不安が高まった。急性期を経て、低線量被ばくによる健康への影響への対応には息の長い取り組みを要する。12 年を経た現在においてなお、処理水に関する適切な情報発信と対話は、災害からの復興プロセスにおいて重要である。一方、2020 年初頭から世界規模で拡大した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行は、多くの市民にとって「未知なる不安」を現実のものとして体感させ、予防、ワクチン接種、治療などにおいて刻々と変化する感染状況に応じた対応を迫るものになった。本シンポジウムでは、リスクコミュニケーションやメディアリテラシー、情報の信頼性を評価し質を向上する取り組み、そしてリスク認知の視点で、未知なる不安への対応においてみられた課題と可能性について議論したい。

【座長略歴】

渡邊 清高

帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科 病院教授

1996 年東京大学医学部医学科卒業。2008 年国立がん研究センターがん対策情報センター、中央病院総合内科、産業医、広報企画室などを併任。2014 年より現職。がん薬物療法の診療とともに、がんゲノム医療、がん登録、相談支援、がん教育、在宅緩和ケアなど、がん対策のモデルの発信に取り組む。メディアドクター研究会幹事長。近著「腫瘍内科医が教える がんになったらすべき対策大全（2021 年）」「さがす・読む・伝える はじめての医学系情報（2023 年）」。第 9 回日本がんサポーターズケア学会学術集会(#JASCC24) 会長（2024 年 5 月、埼玉開催）

田巻 倫明

福島県立医科大学医学部 健康リスクコミュニケーション学講座 主任教授

1998 年米国スタンフォード大学卒業（生物学専攻）、2003 年群馬大学医学部卒業。放射線治療専門医、2015 年福島県立医科大学放射線腫瘍学講座の准教授を経て、2021 年より現職。同大放射線医学県民健康管理センターのリスクコミュニケーション室長を併任。2010~2011 年 国際原子力機関コンサルタント。

A1-01-HC 放射線リスクコミュニケーションー福島での経験から考えるー

田巻 倫明¹

¹福島県立医科大学 医学部 健康リスクコミュニケーション学講座

東日本大震災を契機に引き起こされた福島第一原発事故では、放射線に対する「未知なる不安」が多く住民を苦しめ、社会的にも医学的にも多くの問題を引き起こした。多くの専門家が「放射線」を科学的な事象として捉え論理的に説明することで住民の不安を軽減したいと考え、様々な機会住民への情報提供を行った。一方で、「放射線」は様々な社会的かつ歴史的背景を持つものであり、リスク認知の観点からも元来から「リスクが高いもの」として認識される代表格である。また、福島第一原発事故では「放射線」が大地震、津波、緊急避難などの精神的にも肉体的にもあまりにも大きなストレスと密接に関わっていることは明らかである。無論、放射線に関する正確な知識の伝達は重要ではあるが、このような状況で解決すべき問題は、必ずしも放射線に対する理解が最優先である訳ではなく、住民の様々な課題の解決が優先されるべきである。この場合のリスクコミュニケーションは、講義や説明会というようなものよりも、カウンセリングや心理療法に近いものになるべきなのかもしれない。専門家はリスクコミュニケーションにはこのような側面が重要であることを把握することが重要で、場合によっては「客観的」で科学的な説明が逆効果になり得ることも理解するべきである。

一方で、ALPS 処理水の海洋放出に関しては、福島に対する風評にどのように立ち向かうかが問われている。福島県民の多くは自分たちへの健康被害よりもむしろ「風評被害」を心配しており、更に、およそ9割が「風評被害が起こる」と考えている。また、この課題は社会的側面が大きいのに加え、特に国際的には政治的側面が大きいことが明らかである。このような状況において、先述のように専門家は住民の様々な課題の解決が重要なことを踏まえつつ、社会的・政治的発言とは区別しつつも正確な科学的情報を積極的に発信することが求められる。本シンポジウムでは、放射線に対する「未知なる不安」に我々がどのように対応すべきか議論したい。

【略歴】

《座長略歴を参照》

A1-02-HC 原発事故後の風評の実態－メディアリテラシーの重要性

中山 千尋¹

¹福島県立医科大学 医学部 公衆衛生学講座

【原発事故後の風評の実体】1954年ビキニ事件のマグロ価格下落で「間接被害」への補償が行われた。これが最初のいわゆる「風評被害」で、放射能汚染に関連した「風評＝悪いイメージによる、価格下落等の経済的被害」であった。しかし、1996年O157問題、97年ナホトカ号重油流出事故、99年所沢ダイオキシン事件等のセンセーショナルな報道によって対象が広がり、「風評被害」という語が定着した。また、所沢ダイオキシン事件では、農家が名誉棄損でテレビ朝日を訴えて実質勝訴し、「被害」は経済から精神的被害までに広がった。「情報が健康不安を煽る→何かを忌避する」形が多いので、社会医学（健康情報学）の問題でもある。世界初のインターネット普及下での福島原発事故後には、福島の産物や住民の健康についての「悪いイメージ」は未曾有の規模で広がった。演者らの2016年の調査では、福島の住民は知人の自殺も「風評被害」の影響と捉えていた。また、ネットサイトやブログが放射線による「健康不安」上昇に関連した。一方、福島県浜通り地方での放射線による「次世代影響不安」上昇には全国民放TVに関連した。20年の調査では、放射線による「健康不安」上昇に全国民放TVに関連したが、ネットは関連しなかった。最近の「処理水」海洋放出問題では、一部マスコミや内外の政治家、活動家等が「汚染水」と呼ぶことに対し、SNSでは「処理水である」という批判的な発信が多数あり、変化が見える。【メディアリテラシーの重要性】日本人のマスコミへの信頼度は70%近い、先進国では異例の高さ（欧米主要国では30%台）である。しかし若年層のマスコミ離れは大きく、マスコミの情報はオンライン情報の一つでしかなくなりつつある。一方、SNSには専門家等の直接発信が可能なことで、双方向性による情報改善の可能性が見えている。こうした状況では、個人が正確な情報を選択するためのメディアリテラシーが、増々重要になってくる。

【略歴】

福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 助教

1984年東京大学文学部卒業。NHK福島局、仙台局、本部番組制作局等でチーフ・プロデューサー等を歴任。2011年3月には東日本大震災の緊急報道応援で福島局派遣。早期退職後福島県立医科大学大学院で学び、2019年博士（医学）。以後現職で、福島の原発事故後の放射線による健康不安と、メディアの情報や報道との関連について研究している。

A1-03-HC 「未知なる不安」をどう受け止め、どう伝えるかーメディアドクター研究会での議論から

渡邊 清高¹

¹ 帝京大学 医学部 内科学講座 腫瘍内科

2011 年の東京電力福島第一原子力発電所事故の後、年月が経過し、福島県での実際の被ばく線量からは相当リスクが低いと医学的には考えられるにもかかわらず、「発がん」や「低線量被ばく」などの、将来の健康不安は依然存在している。2023 年には処理水の放出についての議論が継続している。2020 年に始まった新型コロナウイルス感染症の流行においても、発症・重症化・ワクチン接種などにおいて、効果と安全性をどのように見積もるかが、対応方針を個人レベル・集団レベルで議論する場合に課題になった。リスクに対応する市民のリテラシーを高め、適切な理解と対応の指針を共有することは重要である。メディアドクター研究会 (mediadoctor.jp/) では、健康や医療に関する情報発信の質向上を目指して、報道記事を「評価」することを通して、情報の読み解き方、伝え方、受け止め方について、視点を提供しさまざまな参加者とともに議論を継続している。2020 年以降新型コロナウイルス感染症・処理水・がんゲノム医療などの話題でグループディスカッションを含む定例会を開催した。「未知のリスク」について、ワクチンの副作用や次世代への影響や、想定外や不確定のリスクについて言及するとともに、恐怖心から過度の不安を呼び起こしうるものと考えていた。報じられた事例については、「科学的根拠」「効果の定量化」「代替性」「情報源」「見出しの適切性」などで「不満足」としている評価が多かった。未知なる不安を扱う情報発信においては、発信の目的（リスクの共有、推奨される対応策など）、根拠となるデータの提示、調査研究方法や専門家のコメント、用語の解説、関連情報などを含め、誤解を防ぎ正しい理解を促す方法についての提案が寄せられた。未知のリスクに対する情報を適切に発信し伝えることは、よくある疑問への対応、コミュニケーションスキルに加え、信頼できる情報に基づく対応能力の修得に寄与すると考えられた。

【略歴】

《座長略歴を参照》

A1-04-HC 新型コロナウイルス感染症におけるリスク認知から考える

中村 菜々子¹

¹ 中央大学 文学部 心理学専攻

本シンポジウムのテーマ「未知なる不安」にも含まれている「不安」は、物事の受け止め方や行動に影響を与える感情である。適度な不安は自分の健康を心配し、適切な健康行動を実施する動機づけとなる一方で、不安を全く感じていない場合、リスク認知は楽観的な方向になり健康行動の実行は減るだろう。一方不安が高い場合、リスク認知は悲観的な方向になり健康行動の実行が増えるだろう。同様に、リスクを説明するメッセージも、本人の不安やそれ以外の要因が様々に影響し、まったく異なる意味に受け取られうる。

我々心理職（公認心理師、臨床心理士）は、患者が受けた説明の客観的事実、背景にある不安、本人の受け止め方を理解し、患者が自分なりに説明を理解し、理解に基づいて行動を起こし、維持する支援を行う。具体的には、心理職はどのような文脈の下でその人固有の不安が構成されているかをナラティブに聞き取り、不安がどのようにリスク認知や意思決定に影響を及ぼしているのかを理解する。さらに患者自身の価値観、それまでの人生経験、精神的な健康状態といった要因を立体的にとらえ、個別化した支援を行う。不安はまた、時間の経過とともに変化する。この変化を把握することも、より良く患者を支えるために重要である。

本発表では、心理職としての上記のような実践の経験と、心理学者としての新型コロナウイルス感染症の予防行動に関する研究（e.g. 樋口他, 2021）の経験から、未知なる不安、リスク認知、メッセージの伝わり方について考えたい。[発表に関する COI：なし。本発表の一部には、科研費 22K03179 の適用を受けている]

【略歴】

中央大学文学部心理学専攻教授

1997 年東京女子大学文理学部心理学科卒業。1999 年早稲田大学人間科学研究科修士課程修了、2002 年同博士課程単位取得満期退学、2004 年博士（人間科学）取得。2019 年埼玉医科大学大学院医学研究科博士課程修了、博士（医学）取得。早稲田大学助手、広島大学助手、比治山大学講師、兵庫教育大学准教授を経て、2019 年より中央大学准教授、2020 年より現職。心理学者として臨床心理学、行動医学領域の研究に従事。公認心理師・臨床心理士として精神科での心理療法、身体疾患患者への行動変容、意思決定支援、メンタルヘルス予防等に携わっている。

第15回 日本ヘルスコミュニケーション学会 学術集会シンポジウムⅡ

9月30日（土）13:20～14:50

A会場

新型コロナウイルス感染症、そして、今後の健康リスク

座長：坪倉 正治（福島県立医科大学）、加藤 美生（国立感染症研究所）

A3-00-HC 新型コロナウイルス感染症、そして、今後の健康リスク

坪倉 正治^{1,3}、加藤 美生²

¹ 福島県立医科大学放射線健康管理学講座、² 国立感染症研究所感染症危機管理研究センター、³ 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター

新型コロナパンデミックはリスクコミュニケーションにおいて、インフォデミックという大きな試練を与えた。インフォデミックとは、健康危機発生時にデジタルメディア環境やオフラインのメディア環境において、誤情報や偽情報、噂、誤解を招くような情報を含む、情報が大量に流れる状態を指す。特に誤情報は、人々の混乱やリスクテイクな行動を引き起こし、健康に害を及ぼす可能性があるだけでなく、保健当局への不信感を招き、公衆衛生上の対応力を弱めてしまう怖れも指摘されている。さらに、人々が自らの健康や周囲の人々の健康を守るために何をすべきかがわからず、健康被害を激化させたり長引かせたりする可能性がある。本シンポジウムでは、デジタル化の発展、ソーシャルメディアやインターネットの利用拡大により、情報がより迅速に拡散される現代において、既知のリスクだけでなく、評価が変わるようなリスクや未知の健康リスクのリスクコミュニケーションについて討論し、インフォデミック・マネジメントへの示唆を共有したい。

【座長略歴】

坪倉正治（福島県立医科大学放射線健康管理学講座）

東京大学医学部卒。平成 23 年 3 月の東日本大震災発生以降、南相馬市立総合病院を拠点に主にホールボディーカウンターを用いた内部被ばく検査を中心とする医療支援に従事している。福島県立医科大学での勤務に加えて、南相馬市立総合病院、相馬中央病院、ひらた中央病院にて診療を行う傍ら、放射線に関する計測や被曝を心配する被災者の健康相談、市町村の放射線対策にも関わっている。令和 2 年 6 月から現職。

加藤美生（国立感染症研究所感染症危機管理研究センター）

上智大学理工学部化学科卒業。ボストン大学医科学大学院医科学科修士課程修了。外資系製薬企業の広報に従事。東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学教室にて博士課程を修了。同教室特任助教、帝京大学公衆衛生大学院助教を経て、国立感染症研究所感染症危機管理研究センター クライシスコミュニケーション室主任研究官。
<https://researchmap.jp/miokato>

A3-01-HC 新型コロナと福島原発事故のリスクコミュニケーションにおける類似点
坪倉 正治¹

¹ 福島県立医科大学 医学部 放射線健康管理学講座

新型コロナパンデミックと福島原発事故後の状況は、対応しなければならない健康課題という観点において、多くの類似点が存在する。その一つはウイルスや放射線といった、中心となるハザードの影響だけでは無く、間接的（二次的）影響、言い換えれば、ハザードが存在することで引き起こされる周辺の社会環境変化および生活環境変化に伴う影響が看過できないことである。福島原発事故およびその放射線被ばくに伴う健康影響は、2021 年 3 月に国連の委員会（UNSCEAR）から、最新の報告書が発表され、甲状腺がんを含め、放射線被ばくに伴ったがん増加の可能性は低いと報告されている。その一方で、精神的な影響や生活環境が変わることによる健康への影響は甚大である。災害関連死とか、間接死はそのような二次的影響の代表的なものとして知られ、宮城県や岩手県と比べて、福島県は災害の間接死が直接死を上回ったことが報道されたのはもう何年も前のことである。その他にも医療アクセスの悪化や、生活習慣病の長期的な悪化など、間接的な影響は枚挙にいとまが無い。新型コロナウイルス感染症に関しても、感染管理対策が重要であることは論を待たないが、その過程で起こる様々な社会混乱、アクセスの途絶などに代表される二次的な影響は大きかった。このような状況での健康管理全体を考えたとき、様々リスクをどのように伝え、住民と対話を行っていくか。本講演では、福島原発事故と新型コロナウイルス感染症のその両方を経験した福島県だからこそ、考えられる教訓は何かを議論し、今後のヘルスコミュニケーションの更なる発展への一助としたい。

【略歴】

福島県立医科大学放射線健康管理学講座主任教授

東京大学医学部卒。平成 23 年 3 月の東日本大震災発生以降、南相馬市立総合病院を拠点に主にホールボディーカウンターを用いた内部被ばく検査を中心とする医療支援に従事している。福島県立医科大学での勤務に加えて、南相馬市立総合病院、相馬中央病院、ひらた中央病院にて診療を行う傍ら、放射線に関する計測や被曝を心配する被災者の健康相談、市町村の放射線対策にも関わっている。令和 2 年 6 月から現職。

A3-02-HC 妊孕性に関わるライフスタイル因子の情報をどのように発信するか
横田 理恵¹

¹ 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野

1994年に国際連合国際人口開発会議で「リプロダクティブヘルス」という用語が定義されて以来、妊孕性に関わる概念やその実践が深化を遂げてきている。2013年には、世界保健機構が不妊を予防する要因に関する意識と理解の向上を目的とした介入パッケージを提示している。このように、妊孕性に関わる健康は、国際的に、関心の高いトピックとなっている。日本においても、現在、または、過去に不妊を心配したことがあるカップルが35%を占めている。生殖年齢にある人々の妊孕性に関わる健康増進には、妊孕性や不妊リスクに関する正確な知識の普及が重要である。ところが、日本では、約6割の人が、男女の喫煙や性感染症、女性の過体重が不妊リスクのライフスタイル因子であることを知らない状況である。

インターネットや雑誌などのマスメディアは、人間の行動形成に重要な役割を果たしている。したがって、妊娠を望む人がとる行動にもマスメディアが影響を及ぼしている可能性が高い。本報告では、報告者らの研究チームが行った、インターネットや雑誌に記載されている妊孕性に関わるライフスタイル因子の情報の内容分析をもとに、妊孕性に関わるライフスタイル因子をどのように発信するかについて述べていく。具体的には、(1)アンチ・スティグマのコンテンツを増やすこと、(2)男性の不妊リスクのライフスタイル因子の発信を増やすこと、(3)偏りのないバランスの取れた情報発信をすること、(4)プライオリティをつけた情報発信をすること、(5)エビデンスに基づく情報発信をすること、(6)情報過多ではない情報発信をすることである。このことを、インターネットや雑誌の記事の具体的な分析を踏まえつつ、紹介していきたい。

【略歴】

2002年横浜国立大学大学院国際社会科学科経済学専攻（修士（経済学））。2004年パリ第一大学－パンテオン・ソルボンヌ－先進諸国の社会経済史学専攻 DEA 修了（DEA 歴史学）。2010年横浜国立大学大学院国際社会科学科グローバル経済専攻単位取得満期退学。その後、教育業界で10年の勤務。2020年東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻修了（公衆衛生学修士（専門職））。2023年東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻博士後期課程修了（博士（保健学））。リプロダクティブヘルス（妊娠前の身体的健康・精神的健康）とヘルスコミュニケーションを研究の柱としている。

A3-03-HC インフォデミックから考えるデジタル・ヘルスリテラシーの健康への影響

宮脇 梨奈¹

¹明治大学 文学部

新型コロナウイルスの感染拡大と同時に、感染症関連情報も増大し、拡散された情報は、正しい情報だけでなく、誤・偽情報も氾濫した。世界保健機関は、この状況を「情報（information）」と「感染症流行を意味するエピデミック（epidemic）」を組み合わせた「インフォデミック」と表現した。誤・偽情報は、メンタルヘルス不調、誤った感染対策の助長、スティグマ・非難・暴力、ワクチン忌避等、公衆衛生にも悪影響をもたらした。

このインフォデミックは、情報検索や取得だけでなく、双方向性をもったインターネットや情報の発信や、共有も容易なソーシャルメディアの影響が大きい。近年、メディア環境は大きく変化し、ほとんどの者がインターネットを、7割以上の者が何らかの SNS を利用している。インターネットやソーシャルメディアを日常的に活用するようになった私たちは、オンライン上で情報探索だけでなく、情報内容の判断や誤情報の拡散防止が求められている。すなわち、従来からの情報を検索し、内容を評価し、健康問題解決に活用する能力と双方向性に対応した多様な能力も含めたデジタル・ヘルスリテラシー（DHL）が必要とされてきている。

パンデミック下では、日本でも 95%以上の者が 1 日 1 回は新型コロナウイルス感染症関連の情報を得て、7割以上が誤情報にも接し、そのうち 3 人に 1 人がそれを拡散・共有する経験をした。諸外国では、高濃度アルコール摂取が体内を消毒しウイルスを殺すという噂により、多くの入院や死亡という事態も引き起こした。これは極端な事例だが、オンライン上の誤・偽情報に接触した際、DHL が低い場合、情報の虚偽を認識できず、それを信じ、情報の拡散や深刻な健康への悪影響をもたらしかねない。

健康づくり分野でも双方向性のある SNS やアプリの活用は進み、オンライン診療の指針や服薬指導のルールが改定が重ねられている。本講演では、誰もが双方向性をもってオンライン上の健康情報を利活用でき、デジタル技術を介した健康・医療分野での情報格差が広がらないよう DHL やその健康への影響について考えたい。

【略歴】

早稲田大学人間科学部スポーツ科学科を卒業後、民間企業等にて勤務。その後、早稲田大学スポーツ科学研究科修士・博士課程を修了。博士（スポーツ科学）。早稲田大学スポーツ科学学術院研究助手を経て、2017 年より明治大学文学部専任講師。

第3回 日本ヘルスリテラシー学会 学術集会シンポジウム

9月30日（土）15:00～16:30

A会場

理解しやすく行動しやすい健康医療情報の研究と実践

座長：奥原 剛（東京大学）

A4-00-HL 理解しやすく行動しやすい健康医療情報の研究と実践：リーダビリティと PEMAT

奥原 剛¹

¹ 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学分野

【概要】

ヘルスリテラシーは個人と環境の相互作用の産物である。医療・公衆衛生の従事者が市民・患者に向けて発するコミュニケーションが、理解しにくく、行動に結びつきにくいものであるならば、市民・患者には高いレベルのヘルスリテラシーが求められる。一方、医療・公衆衛生の側が、市民・患者にとって理解しやすく、行動しやすいコミュニケーションをするならば、市民・患者の側のヘルスリテラシーのレベルに関わらず、市民・患者は最善の判断・行動をしやすくなる。したがって、市民・患者のヘルスリテラシーだけでなく、医療・公衆衛生の側のヘルスリテラシーも重要である。

米国の Healthy People 2030 はヘルスリテラシーの定義を更新し、「個人のヘルスリテラシー」と「組織のヘルスリテラシー」の両方に言及している。新たに明示された組織のヘルスリテラシーは、すべての人々が公平に、健康に関する情報とサービスを見つけ、理解し、活用できるように、医療・公衆衛生の側が組織的に取り組む重要性を示している。このシンポジウムでは、組織のヘルスリテラシーの要素のひとつである「情報提供」を対象にする。理解しやすく行動しやすい医療・公衆衛生情報の作成のための研究と実践について3名の演者が発表する。医療・公衆衛生から市民・患者に向けたより良い情報提供の今後の道筋を考えるきっかけとなれば幸いである。

【略歴】

東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 修了（公衆衛生学修士、MPH）。東京大学大学院 医学系研究科 社会医学専攻（博士課程）中途退学。博士（保健学、東京大学）。専門はヘルスコミュニケーション学。関心テーマは公衆衛生における説得的コミュニケーション。健康・医療にかかわる情報を、より分かりやすく伝え、より良い意思決定、行動を支援するための研究・教育に従事。著書に『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）。

A4-01-HL 健康医療情報のリーダビリティから理解しやすさと行動しやすさを考える

奥原 剛¹

¹ 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学分野

【概要】

リーダビリティとは、定量的に評価した文章の読みやすさのことである。国外の英語で書かれた医療・公衆衛生情報のリーダビリティを評価した研究の多くが、読みやすさが不十分であることを示している。日本語で書かれた医療・公衆衛生情報のリーダビリティを評価した研究が始まったのは近年だが、それらも読みやすさが不十分であることを示している。心理学の処理流暢性の研究をふまえると、読みにくい医療・公衆衛生情報は、読み手の情報の内容に対する好感や信頼を低下させ、行動を妨げる可能性が考えられる。したがって、どのような人にとっても読みやすい医療・公衆衛生情報を作成することが重要である。

その一方で、文章のリーダビリティは、医療・公衆衛生情報の理解しやすさ・行動しやすさの要因のひとつに過ぎない。コミュニケーションは「何を伝えるか」と「どう伝えるか」に大別でき、リーダビリティは「どう伝えるか」の要素のひとつである。「何を伝えるか」と「どう伝えるか」は相互依存的であり、「何を伝えるか」の吟味が「どう伝えるか」の改善と連動する（逆も同じである）。したがって、医療・公衆衛生情報の理解しやすさ・行動しやすさの向上には、「何を伝えるか」と「どう伝えるか」の両方が重要である。「何を伝えるか」と「どう伝えるか」の両方に対するアプローチについては、本シンポジウムの羽山慎亮先生（国内外の取り組み）と古川恵美先生（PEMAT 日本版の活用）のご発表を参考にしていきたい。

【略歴】

東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 修了（公衆衛生学修士、MPH）。東京大学大学院 医学系研究科 社会医学専攻（博士課程）中途退学。博士（保健学、東京大学）。専門はヘルスコミュニケーション学。関心テーマは公衆衛生における説得的コミュニケーション。健康・医療にかかわる情報を、より分かりやすく伝え、より良い意思決定、行動を支援するための研究・教育に従事。著書に『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）。

A4-02-HL PEMAT (The Patient Education Materials Assessment Tool) 日本版の活用

古川 恵美¹

¹ 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学研究室

本邦では、臨床および行政の場で、健康医療情報を発信するために、パンフレット、ウェブサイト、動画やアプリなど多岐にわたる資料が用いられている。これらの資料は、患者及び一般市民の疾患や病状への理解を支援し、医療従事者とのコミュニケーションツールとなる。これらの資料は、受け手のヘルスリテラシーに関わらず、内容が理解しやすく、さらに資料の推奨する内容を受け手が実践しやすいものであることが求められる。

PEMAT (the Patient Education Materials Assessment Tool) は、米国 AHRQ により開発された患者市民向け資料の質を体系的に評価するためのツールである。我々は2021年、オリジナル版をもとに、本邦の言語・文化的背景に合わせて PEMAT 日本版を開発した。PEMAT 日本版は、計 25 項目の質問項目を通して、資料の理解しやすさと行動しやすさのスコアを%で算出する。PEMAT 日本版の利点には、1) 従来のツールが評価してこなかった行動しやすさ(患者や一般市民が資料の推奨する行動を実践できる可能性)を測定できること、2) 印刷物、ウェブサイト、動画などさまざまな媒体の健康医療情報を評価できること、3) 信頼性と妥当性が検証されており、一定のエビデンスのもと資料の質評価が担保されていること、が挙げられる。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定量的に評価し、資料を改善したり、よりよい資料を選んだりすることができる。

本シンポジウムでは、PEMAT 日本版による患者向け資料の分析の事例を通して、既存の健康医療情報を患者や一般市民にとってより理解しやすく行動しやすいものに改善するためのポイントを紹介したい。

【略歴】

2013 年東邦大学医学部卒。腎臓内科を専門として勤務した後、2019 年より東京大学医療コミュニケーション学研究室博士課程に所属。慢性腎臓病患者の自己管理を支援するためのヘルスコミュニケーションツールの分析・開発に従事。総合内科専門医、腎臓専門医、透析専門医。

PEMAT 日本版ウェブサイト <https://plaza.umin.ac.jp/pemat/index.html>

The Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) 日本版の活用

PEMATとは

- ・ 米国医療研究・品質調査機構（AHRQ）により開発されたツール
- ・ 患者・市民に向け健康医療情報を発信する資料の、理解しやすさ・行動しやすさを体系的に評価する
理解しやすさ：資料の重要なメッセージを理解し説明することができる
行動しやすさ：資料に提示された情報に基づいてどのように行動すればよいかわかる
- ・ オリジナル版・日本版ともに信頼性妥当性検証済み

PEMAT-P

印刷可能な資料(冊子・PDF等)

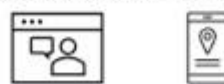
理解しやすさ：16項目
行動しやすさ：7項目



PEMAT-A/V

視聴覚資料(動画・アプリ等)

理解しやすさ：12項目
行動しやすさ：4項目



PEMATの活用場面

患者・一般市民に医療情報を発信、提供する専門家の利用を想定

患者市民向け資料の改善



最適な患者市民向け資料の選択



PEMATによる資料の課題の可視化

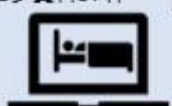
慢性腎臓病の
ウェブ資料186件



PEMAT-P



COVID-19自宅療養の
ウェブ資料87件



PEMAT-P



理解しやすさの課題

- ・ 一般的・日常的な用語が少ない
- ・ サマリーが少ない
- ・ 明確・シンプルな図表やイラストが少ない

行動しやすさの課題

- ・ 行動を促すための図表やイラストの活用に課題あり

あなたの資料はどうでしょうか？
(採点フォーム)



A4-03-HL わかりやすい医療情報の国内外の取り組み

羽山 慎亮^{1,2}

¹一般社団法人スローコミュニケーション、²国立がん研究センター

「わかりやすい」情報の1つとして、知的障害のある人たち向けの発行物がある。そこでは、ことばを理解しやすくすることをはじめ、視覚的に見やすくしたり、情報を整理したりして「わかりやすさ」を追求している。これらの工夫は、知的障害のある人に限らず、その言語が母語ではない人、認知症患者、児童、ひいてはマジョリティの人たちにとっても有効であり、「わかりやすい」資料として活用されうる。

知的障害のある人たちも読者対象に位置づけた「わかりやすい」発行物は日本では数が限られ、医療情報についても例外ではない。ただし、近年では「がん」や「糖尿病」についてわかりやすく解説した冊子が発行されている。また、国外では日本に先行して、病気等についてわかりやすく解説した冊子が発行されている。今回の発表では、これらの事例を紹介する。

また、国内でも国外でも、発行物をわかりやすくするためのガイドラインは存在しているが、抽象的な記述にとどまっている傾向にあり、ガイドラインだけをもって実際にわかりやすいものを発行するのは困難な可能性がある。今回は日本語での情報に焦点を当て、具体的にどうすればわかりやすくなるのかについても述べたい。まずは日本語文化や日本語の特性を確認した上で、発表者がこれまで「わかりやすい」発行物の研究・編集に携わってきた中で整理してきたポイントを紹介する。さらには、「発行物」としての限界をふまえた上で、患者等への情報提供のあり方を考えたい。

これらの発表により、今回のシンポジウムのテーマである「理解しやすく行動しやすい健康医療情報」が普及していく一助となることをめざす。

【略歴】

名古屋大学大学院 文学研究科 博士課程（後期課程）満期退学。博士（文学）。「わかりやすさ」について日本語学の観点から研究。2016年から一般社団法人スローコミュニケーション理事として、主に知的障害者らを対象とした「わかりやすい」ニュース記事やパンフレット類・書籍などの監修・編集を務める。2022年からは国立がん研究センター非常勤特任研究員として、障害者向けのがん情報提供についても研究・実践をおこなっている。

第3回

日本メディカルコミュニケーション 学会学術集会シンポジウム

9月30日（土）16:40～18:10

A会場

医療“専門家”としての当事者たち：専門知と実践知の融合を目指して

座長：榊原 圭子（東洋大学）

A5-00-MC 医療”専門家“としての当事者たち：専門知と実践知の融合を目指して

榊原 圭子¹

¹ 東洋大学 社会学部 社会心理学科

本メディカルコミュニケーション学会は、医療専門家同士のコミュニケーションを主なテーマとしていますが、はたして「医療の専門家」とは誰なのでしょう。医療分野での知識や学位を持つ医師や看護師をはじめ、医療を職業とする人だけでしょうか。

このシンポジウムでは、患者や障害の当事者も、病や障害とともに生きていく専門家であることを起点とし、当事者ならではの視点や発想で、より良い医療について議論します。シンポジストにお迎えするのは、「賢い患者」になるための活動を推進しているNPO法人代表、障がい者の自立生活に関わる問題解決の取り組むNPO法人スタッフ、様々な問題や障害を抱える当事者研究をリードする研究者の3名です。シンポジストの議論を、医療におけるコミュニケーションの研究者がファシリテートいたします。会場の皆様と共に、専門知と実践知の融合について考えます。

【座長略歴】

榊原 圭子（東洋大学社会学部社会心理学科）

慶應義塾大学法学部卒業、民間企業での勤務後、東京大学大学院医学系研究科にて修士・博士課程修了。修士（公共健康医学）、博士（保健学）。日本女子大学現代女性キャリア研究所を経て、2014年より東洋大学社会学部に勤務。働く人のキャリア開発、ストレス、well-being、病気の治療と仕事の両立に関する研究を行っている。日本メディカルコミュニケーション学会長、日本ヘルスコミュニケーション学会編集委員、日本産業衛生学会編集委員、Frontiers in Psychology Associate Editorを務める。

A5-01-MC エイジングプレイスの実践家としての障害当事者たち

岩隈美穂¹

¹ 京都大学 医学コミュニケーション学分野

メディカルコミュニケーション学会の今年のテーマは、「医療“専門家”としての当事者たち：専門知と実践知の融合を目指して」です。通常「医療専門家」というと、大学で学位を取得したり専門機関でトレーニングを受けたりした専門知識を有した人たちの思い浮かべます。地域で生活する障害当事者たちは、通常医療の消費者、サービスの受益者と考えられていますが、病や障害の経験から「こまったこと」に関する医療の「実践知」の専門家であり、住み慣れた地域で（例え要介護状態になっても）豊かに年を重ねる、エイジング・イン・プレイス（AIP）の実践家たちと言えます。

本講演では、障害学の紹介から始まり、「高齢障害者と障害高齢者」、縦と横のつながり：ピアサポート、エイジングインプレイスの極意、などについて、これまで発表者が行ってきた研究のインタビューデータをもとに紹介していく予定です。

（なお本講演は、熊谷晋一郎氏の代演として行われる。）

【略歴】

米国オクラホマ大学にて博士号取得後（コミュニケーション学）、カリフォルニア大学バークレー校（障害学）、カナダアルバータ大学で研究生活を送り（コミュニケーション学・障害学）、2008年より現職。専門はヘルスコミュニケーション、異文化コミュニケーション、障害学。最近は、健康の社会的決定要因（SDH）、計量テキスト分析、障がい者の高齢化、脊損者研究、混合研究法などに関心がある。趣味卓球。

A5-02-MC 自立生活運動とピア・カウンセリング～自立生活センターがピア・カウンセリングを大事にする理由～

蛭川 涼子¹

¹NPO 法人自立生活センターSTEP えどがわ

○自立生活運動とピア・カウンセリング「ピア」とは仲間、同じ背景を持つ人たちという意味をもつ。1970 年代に始まった米国の自立生活運動は日本にも大きな影響を与え、1980 年代、若い障害者たちは、米国まで学びに行った。帰国し日本で自立生活センターを立ち上げる際、事業のひとつに取り入れたのが、再評価カウンセリングの手法を用いたピア・カウンセリングである。当時の障害者は常に健常者に近づくことを求められ（リハビリテーション・医療モデル）、障害者として生きることは認められていなかった。そうした状況で、強い自己信頼（自己肯定）感をもって自立生活運動を推し進めることを目的にしたピア・カウンセリングは、講座を開催すると全国の障害当事者に瞬く間に広がり、国内の数々の自立生活センターの設立にもつながった。○手法＝セッション（カウンセリングとの違い）ピア・カウンセリングと医療的カウンセリングとの大きな違いは、専門家と患者という構図ではなく、ピア（同じ背景をもつ）同士、お互いが「対等」という点にある。また再評価カウンセリングの手法（セッション）を用いているため、カウンセラー（聞く人）とクライアント（話す人）が時間を対等に分け、互いに役割を交換し合うところに大きな特徴がある。セッションを通して得られるものは大きく、本シンポジウムではそのいくつかを紹介する。○ピア・カウンセリングというピアサポート（障害者ピアサポート研修）令和3年度の報酬改定で、一部の障害福祉サービス事業所に適用となるピアサポート加算が新設され、ピアサポーターという役割が注目されている。これに伴い、各都道府県で障害者ピアサポート研修が実施されている。シンポジウムでは、ピア・カウンセリングとの違いに触れつつ、障害領域を超えて様々なピアサポート活動が評価され始めた現状について、仲間が一気に増えたようで当事者として喜ばしく感じており、障害者が専門家としてほかの障害者を支える現在進行形の動きも紹介する予定である。

【略歴】

社会福祉士。相談支援専門員。日本社会事業大学卒業後、DPI 日本会議/権利擁護センター（障害者団体）事務局に入る。その後一般企業、老人ホームの相談員などをへて現職。ピア・カウンセリングは大学時代から知っていたが、向き合ったのは現職についてから。

A5-03-MC 協働と参画 ―患者・市民にできること―

山口 育子¹

¹ 認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML

ここ数年、医療を取り巻くさまざまな分野で「患者・市民参画（PPI：Patient & Public Involvement）」が求められるようになってきました。PPI は臨床研究や創薬という限定的な分野で考えられることが多いのですが、私はもっと広義の患者・市民参画だと捉えています。最近では一般委員の重要性が高まり、治験や臨床試験の倫理審査委員会でも一般の外部委員は単なる構成要件ではなく、“開催要件”になっています。2017 年から特定機能病院では医療安全に関する監査委員会の設置が求められ、監査委員会は外部委員が半数以上を占めていなければならない、そのなかに「医療を受ける立場の者」の必要性が明記されています。最近では、学会が作成している診療ガイドラインでも、作成段階から一般の人の意見を採り入れることが推奨されています。

COML では、2009 年度から「医療をささえる市民養成講座」を開始し、5 回にわたる講座で医療の基本を学んでもらう場を設けました。更に 2017 年度にはその講座を基礎コースと位置づけ、基礎コースを修了した人を対象に「医療関係会議の一般委員養成講座」を開催しています。これは 7 回講座で、一般委員とは何かを考え、物事を俯瞰して捉えつつ、タイミングよくわかりやすい建設的な意見を述べる人を養成する講座です。発言の内容を採点して合否判定をし、合格者のみ「COML 委員バンク」に登録することができる、としています。6 年が経過し、アドバンスコースの総参加者は 92 名で、合格者は 25 名。合格率 27% という狭き門になっていて、現在、COML 委員バンクに登録しているメンバーは 19 名です。さまざまな委員派遣要請や、患者・市民として意見を求められる場への派遣など、政策提言を主とした PPI の幅を広げています。

幅広く医療における PPI の実現のためには、今まで以上に医療について理解し、深く医療にかかわることのできる協働できる患者・市民の育成が不可欠です。そのために COML でおこなってきた活動をご紹介します。

【略歴】

1965 年大阪市生まれ。自らの患者体験から、患者の自立と主体的な医療への参加の必要性を痛感していた 1991 年 11 月 COML と出合う。活動趣旨に共感し、1992 年 2 月に COML のスタッフとなり、相談、編集、渉外などを担当。2002 年 4 月に法人化した NPO 法人ささえあい医療人権センター COML の専務理事兼事務局長を経て、2011 年 8 月理事長に就任。

第2回 日本医療通訳学会学術集会 シンポジウム

10月1日（日）9:00～10:30

A会場

医療通訳技能評価ルーブリックの開発

座長：押味 貴之（国際医療福祉大学）、大野 直子（順天堂大学）

A6-00-HIS 医療通訳技能評価ルーブリックの開発

押味 貴之¹、大野 直子²、佐藤 岳³、藤井 ゆき子⁴、高岡 由美⁵

¹国際医療福祉大学 医学部 医学教育統括センター、²順天堂大学国際教養学部、³一般財団法人 日本医療教育財団、⁴一般社団法人通訳品質評議会、⁵一般社団法人日本医療通訳協会

現在「国際臨床医学会認定医療通訳士」の「試験合格者認定」の対象試験として3つの試験が認定されているが、その評価項目はまだ統一されていない。本シンポジウムでは医療通訳教育における形成的評価において活用できる「医療通訳技能評価ルーブリック（学修者に示す学修到達度）」を開発するべく、試験合格者認定の対象試験を運営する「日本医療教育財団」「通訳品質評議会」「日本通訳協会」の3団体に事前にアンケートを実施し、各団体の代表者を招いて医療通訳技能評価の項目に関する議論を展開してもらう。全国の医療通訳者や医療通訳養成機関にとって有意義な議論が展開されることを期待する。

【座長略歴】

押味貴之（国際医療福祉大学 医学部 医学教育統括センター教授、国際交流センター 成田キャンパス センター長、大学院 医療福祉経営専攻 医療通訳・国際医療マネジメント分野 分野責任者）

立命館大学国際関係学部卒、旭川医科大学医学部卒、Macquarie University大学院通訳翻訳学科卒。日本大学医学部医学教育企画・推進室助教を経て2017年より国際医療福祉大学医学部准教授、2023年より現職。

日本で初めてとなる「医学を英語で学部」医学部として2017年に開学した国際医療福祉大学医学部で「医学英語主任」として医学英語教育を統括するほか、同大学大学院「医療通訳・国際医療マネジメント分野」分野責任者として医療通訳者の養成に従事している。日本医学英語教育学会理事。

大野 直子（順天堂大学 国際教養学部・大学院医学研究科 准教授）

大学卒業後、社内通訳・翻訳として勤めた外資系医療機器メーカーで医学に興味を持ち、医学系博士の道を志す。勤務の傍らイギリス通訳翻訳学修士課程にも留学。帰国後、東京大学大学院医学系研究科博士課程に進む。ヘルスコミュニケーションの中でも外国人とのコミュニケーションや医療通訳を専門に研究を進めている。

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教室 博士課程修了。博士（医学）。帝京大学医療共通教育研究センター講師を経て、2015年より順天堂大学国際教養学部講師、2018年より順天堂大学医学研究科併任、2020年4月より現職。専門は医療コミュニケーション、医療通訳。2016年～2019年Critical Link International アジア担当理事、2020年4月より日本ヘルスコミュニケーション学会 運営委員 代議員。

A6-01-HIS 「医療通訳技能認定試験」をととした医療通訳の技能に関する質の評価
佐藤 岳¹

¹一般財団法人 日本医療教育財団

私ども日本医療教育財団では、2013 年度に厚生労働省の「医療通訳育成カリキュラム基準」の構築に携わったことをきっかけに、2016 年度より同カリキュラム基準に基づいた医療通訳者の能力評価として、「医療通訳技能認定試験（基礎・専門）」を開始し、現在に至るまで医療通訳の技能に関する質の評価に取り組んでおります。当試験では、通訳技術や言語能力をはじめ、コミュニケーション力、応対力、通訳倫理等、医療通訳に関する総合力を有した人材を想定した評価を行っております。

【演者略歴】

一般財団法人日本医療教育財団 事業推進課課長補佐。日本医療教育財団に入職後、2014 年度より厚生労働省補助金事業「医療機関における外国人患者受入れ環境整備事業」の事務局担当者として事業を推進。2016 年度には「医療通訳技能認定試験（基礎・専門）」の立ち上げに携わり、その後も試験運営担当者として継続的に従事。

A6-02-HIS 通訳品質評議会による実技評価とループリックに対する意見

藤井 ゆき子¹

¹一般社団法人通訳品質評議会

当評議会の検定試験は筆記試験と実技試験があり、医療通訳に必要な要件の観点から問題内容を策定し、必要な知識と現時点の通訳技量を客観的に評価することを目的としている。

実技試験は実際の場面を想定した逐次通訳の試験であり合否判定だけでなくレベル判定も兼ねているのが特徴である。

評価観点は正確性だけでなく伝わる通訳という観点も加味し海外のループリックも参考に評価項目を策定した。

一方評価者の経験や主観に左右されることを避ける客観的な評価指標の必要性から定型的フォーマットには準拠しない形式を説明する。

【略歴】

1980 年慶應義塾大学法学部法律学科卒業後、日本通訳協会（通訳技能検定試験の開発運営）をグループにもつ通訳ガイド養成所（現日本外国語専門学校）に入職。広報室長を経て、1987 年（株）サイマル・インターナショナルに入社。2012 年に代表取締役就任。2017 年に退任後、業界 30 年の経験を生かしフリーランスの立場でコミュニケーションサービスのアドバイザーとして活動。

2017 年より一般社団法人通訳品質評議会理事として一般通訳検定試験の開発と運営に従事。

2018 年より通訳・翻訳に関する国際規格 ISO/TC37/SC5 国内委員会オブザーバーとして通訳及び通訳機材のワーキンググループに参加。2020 年より国内委員。

2020 年末に発行した医療通訳の国際規格 ISO21998 の策定議論にも参加。

A6-03-HIS 日本医療通訳協会による実技評価とルーブリックに対する意見

高岡 由美¹

¹一般社団法人日本医療通訳協会

ルーブリックにより医療通訳技能は適正に評価される。医療通訳者に求められる技能、態度等の最終ゴールは何かを考え、その達成に向けた具体的な評価項目を挙げ、それぞれに言葉による段階的な評価基準を設定するという過程を踏むことで、1つの規範となる医療通訳技能評価ルーブリックの開発は可能となる。そのルーブリックに依拠することは医療通訳実技試験の妥当性・信頼性を高め、試験実施団体間の評価項目の統一にもつながる。更に、目標達成に必要な要素を明確化したルーブリックは医療通訳養成者、学習者の有用な指標となる。

【略歴】

一般社団法人日本医療通訳協会試験委員・講師

英語医療通訳者、医療翻訳者

国立教員養成大学在学中に文部省給費生として英国に留学、元東京都公立学校主任教諭
医療通訳養成機関、看護専門学校、粒子線治療専門医療通訳者養成講座等にて講師を務める

国立高度専門医療研究センター病院他にて医療通訳に従事し、海外との遠隔医療通訳にも携わる

ICM 認定医療通訳士 医療通訳専門技能者（英語） 医療通訳士（英語1級）

第2回 日本ヘルスマーケティング学会 学術集会シンポジウム

10月1日（日）10:40～12:10

A会場

健康行動とソーシャルマーケティング
- 望ましい行動を起こすための仕掛け

座長：秋山 美紀（慶應義塾大学）、的場 匡亮（昭和大学）

A7-00-HM 健康行動とソーシャルマーケティング——望ましい行動を起こすための
仕掛け

秋山 美紀^{1,2,3}、的場 匡亮⁴

¹ 慶應義塾大学 環境情報学部、² 慶應義塾大学 大学院 政策・メディア研究科、³ 慶應義塾大学 大学院 健康マネジメント研究科、⁴ 昭和大学 保健医療学部

ヘルスマーケティングが目指すのは、マーケティングの理論や手法を活用し、個人やコミュニティが健康になっていくような行動を人々に自発的にしてもらうことです。ビジネスのマーケティングは、消費者に商品を買ってもらったりサービスを利用してもらうことで企業が利益を出すことが目的ですが、ヘルスマーケティングは、人々が健康行動を起こすことを通じて社会が健康になっていくことが目的になります。人々の健康は社会全体の利益でもありますので、ヘルスマーケティングは、ソーシャルマーケティング（社会全体の利益のためにマーケティングを活用すること）ともオーバーラップします。

近年は、食事や運動習慣の改善といった生活習慣病予防の分野でマーケティングの手法を生かした事例が多く蓄積されています。また、様々な感染症予防のための予防接種の受診勧奨、がんなどの早期発見のための検診受診の勧奨、そしてコロナ禍では手洗いやマスク着用などの行動を起こしてもらうために、工夫を凝らしたヘルスマーケティングの実践例が発表されています。

今年のシンポジウムでは、人々の健康の維持と増進のために望ましい行動への変容を促すための様々な知見・手法を、最新の研究エビデンスとともに紹介します。各パネリストの発表を踏まえ、研究エビデンスをどのように社会に実装していくのか、また実践をどのように研究にしていくのかといったことを議論します。

【座長略歴】

秋山 美紀（慶應義塾大学環境情報学部教授、大学院健康マネジメント研究科委員、大学院政策・メディア研究科委員）

慶應義塾大学法学部政治学科卒業。テレビ局勤務を経て、ロンドン大学政治経済大学院（LSE）にて修士(Media and Communication Regulation)。慶應義塾大学大学院にて博士（政策・メディア）、博士（医学）。当事者の Wellbeing のためのコミュニティ形成、保健・医療・福祉のまちづくりに取り組む。2020 年～厚生労働省医道審議会委員。

的場 匡亮（昭和大学保健医療学部准教授、昭和大学経営戦略企画室長）

慶應義塾大学商学部卒業。南カリフォルニア大学医療経営学修士課程修了。昭和大学医学研究科衛生学公衆衛生学修了。財団法人聖路加国際病院経営企画室での勤務を経て、昭和大学大学院保健医療学研究科准教授、昭和大学経営戦略企画室長。Master of Health Administration、博士（医学）。

A7-01-HM ソーシャルマーケティングを活用した身体活動促進の実践的研究

鎌田 真光¹

¹ 東京大学 大学院医学系研究科 公共健康医学専攻 健康教育・社会学分野

身体活動の不足は公衆衛生上の課題であり、その解決には様々な面から取り組む必要がある。これまで演者は自治体や企業と連携し、ソーシャルマーケティングを活用して普及施策の実施と検証を行ってきた。

中山間地域の自治体（島根県雲南市）職員の立場では、多面的地域介入を住民と協働で実施してきた（Kamada et al., 2018 IJE ほか）。これは地域レベルの運動実施率の向上に成功した世界初のクラスター・ランダム化試験であり、米国政府の身体活動ガイドライン報告書、国際身体活動健康学会（ISPAH）の公式声明で紹介されている。また、ソーシャルマーケティングのベンチマーク基準全てを記述した唯一の身体活動促進の論文としても高く評価されている（Goethals et al., 2020 BMC Public Health ほか）。現在、雲南市では全市普及に発展し、他の都市圏自治体でも同様の成果を得ている。

また、プロ野球パシフィック・リーグと連携した事業では、「パ・リーグウォーク」という6球団公式アプリが2016年より無料配信されている（パシフィックリーグマーケティング株式会社配信、47都道府県から7万ダウンロード超）。ファン心理を核としたゲーミフィケーションで、楽しみながら活動的になれるよう設計されている。準実験デザイン（差の差法）による検証ではアプリ利用者の歩数の増加が示され、保健事業ではリーチが比較的困難であった男性や壮年期、様々な社会経済状況の人々に利用され、これらの層でも歩数の増加が確認された（Kamada et al., 2022 MSSE）。アプリ利用開始時点で運動の行動変容ステージが「前熟考期」の者は約4分の1であり、健康以外の領域と連携する利点が示された。

現在、日本運動疫学会では、質の高い普及施策を広げるために、人材育成や自治体のサポート体制などを模索している。今後も身体活動促進に向けて様々な挑戦を続けていきたい。

【略歴】

2005年東京大学教育学部卒、2007年同大学院修士課程修了、2013年島根大学大学院医学系研究科博士課程修了。身体教育医学研究所うんなん（島根県雲南市立）、国立健康・栄養研究所、ハーバード大学を経て2018年より東京大学大学院医学系研究科助教、2020年同講師。日本運動疫学会理事、Journal of Physical Activity and Health 編集委員など。

A7-02-HM エビデンス・プラクティス ギャップを埋めるためのソーシャルマーケティング

福吉 潤¹

¹株式会社キャンサースキャン

何をするとも健康に良いかということに関するエビデンスは研究の成果として年々蓄積される一方、それが明らかになったからと言ってそれを多くの人が実践するかと言えば全くの別物である。例えば、がん検診を受診することで死亡率の減少につながることは明らかであるにもかかわらず、がん検診受診率は低いままである。低い受診率を改善すべく、がん検診の普及啓発を国・地方自治体・企業等がピンクリボンキャンペーン等の普及啓発を行ってきたおかげで、がん検診の重要性に関する認知度は向上してきたが、認知度の向上ほどに肝心の受診率は上昇してこなかった。

このいわゆるエビデンス・プラクティス ギャップを埋めようと、ソーシャルマーケティングを活用し受診行動を引き起こそうとする新たな取り組みが行われてきた。そのソーシャルマーケティングの中心は、STP（Segmentation, Targeting, Positioning）やWHO/WHAT/HOWなどのマーケティングのフレームワークを用いたコミュニケーション開発である。単に健康行動（がん検診の受診など）の重要性を連呼するようなコミュニケーションではなく、ターゲットのインサイト（深層心理）に基づくメッセージングを行うことでより効果的・効率的に健康行動に導く手法である。

本発表ではソーシャルマーケティングを活用したがん検診の受診率向上の成功事例を紹介するとともに、その手法の限界と今後の展開にも触れる。

【略歴】

1999年慶応義塾大学総合政策学部卒。P&G社にてマーケティング職に従事。2008年ハーバード大学大学院（ビジネススクール）を卒業（MBA）。帰国後キャンサースキャンを創業し、ソーシャルマーケティングやナッジを活用した保健事業を約800の自治体に提供。2021年慶応義塾大学大学院医学部博士課程修了・博士（公衆衛生）。

A7-03-HM 進化心理学に基づく健康行動を促す仕掛け

奥原 剛¹

¹ 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学分野

【概要】

行動変容のためのコミュニケーションに関し、これまで数多くの理論、モデル、構成概念が提案されてきた。しかし、それらを統合して説明する枠組みはいまだ存在しない。さらに、既存の理論とモデルは、人間が動物として進化してきたことを軽視してきた。そのため、行動の至近要因にのみ着目し、究極要因を考慮してこなかった。その結果、数多くの理論とモデルの提案は、行動に関する知識の蓄積よりも、むしろ断片化をもたらしてきた。

欧米では 1990 年代より進化生物学的視点に基づく進化医学、進化心理学などが新たな学問分野として確立され、2017 年には Lancet で “Evolutionary Public Health” の特集が組まれた。進化科学者は、人を含むすべての動物の脳が、生存と繁殖の成功度（包括的適応度）を最大化するようデザインされてきたと考える。この進化科学の視点は、人間の行動をより深く説明し、公衆衛生への効果的な介入を可能にする包括的な理論的枠組みを提供する可能性を秘めている。この発表では、これまでの研究で得られた知見をもとに、進化心理学をふまえた健康行動を促す仕掛けについて考えたい。

【略歴】

東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 修了（公衆衛生学修士、MPH）。東京大学大学院 医学系研究科 社会医学専攻（博士課程）中途退学。博士（保健学、東京大学）。専門はヘルスコミュニケーション学。関心テーマは公衆衛生における説得的コミュニケーション。健康・医療にかかわる情報を、より分かりやすく伝え、より良い意思決定、行動を支援するための研究・教育に従事。著書に『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）。

第2回 日本医学サイエンス コミュニケーション学会 学術集会シンポジウム

10月1日（日）13:10～14:40

A会場

SNS・ネット・書籍などを活用した一般人への医療科学コミュニケーションの最前線

座長：市川 衛（広島大学/一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会）、
加藤 和人（大阪大学）

A8-00-MS C SNS・ネット・書籍などを活用した一般の人への医療科学コミュニケーションの最前線

市川 衛^{1,2}、加藤 和人³

¹広島大学医学部、²一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強、³大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座 医の倫理と公共政策学分野

YouTube、Twitter、TikTok など SNS の発達による、膨大な医療健康情報を起因としたインフォデミック (Infodemic)、そして ChatGPT など生成人工知能 (生成 AI・Generative AI) の急速な発達など、「コミュニケーション」を取り巻く環境はまさに 100 年に一度の変革期を迎えています。本学会が対象とする 3 つの領域に関しても、従来の研究や取り組みの積み重ねは尊重しつつ、その意義や在り方について根底から問い直すことが求められています。

1. 医学者が、医学を市民に伝え、市民の医学リテラシーを高める手助けをすること
2. 市民が、市民の医学への思いを医学者に伝え、医学者の社会リテラシーを高めること
3. 医学者と市民が、医学と社会の望ましい関係について、ともに考えていくこと

今回、第 2 回となる日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会大会では「SNS・ネット・書籍などを活用した一般の人への医療科学コミュニケーションの最前線」をテーマとし、いま最先端で取り組む実践者によるシンポジウムを開催します。この分野で取り組む研究者・実践者による交流、そして創発を喚起する場となればと考えています。

【座長略歴】

市川衛 (広島大学医学部客員准教授 (公衆衛生)、一般社団法人メディカルジャーナリズム勉強会代表理事)

2000 年東京大学医学部健康科学看護学科卒業後、NHK 入局。世界各地で取材を行う。スタンフォード大学客員研究員を期に (一社) メディカルジャーナリズム勉強会を立ち上げ代表に就任。20 年より広島大学医学部客員准教授、21 年より READYFOR(株)基金開発・公共政策責任者。主な作品に NHK スペシャル「睡眠負債が危ない」など。19 年、継続した医療健康情報の発信により Yahoo! 個人オーサー特別賞を受賞。

加藤和人 (大阪大学大学院医学系研究科社会医学講座 医の倫理と公共政策学分野 教授)

京都大学理学部、同大学院で学び 1989 年に学位取得 (理学博士)。英国ケンブリッジ大学研究員、JT 生命誌研究館研究員、京都大学人文科学研究所准教授などを経て、2012 年より大阪大学教授。2010 年から 2020 年まで、内閣府 総合科学技術・イノベーション会議 生命倫理専門調査会の専門委員を務めた。先端医科学の歩みと営みを調べ、様々な人々と情報を共有し、科学研究と先端医療の意味や問題点についてともに考えていくことを目指している。

A8-01-MS C SNS 時代のパンデミックにおける情報発信

忽那 賢志¹

¹ 大阪大学大学院 医学系研究科 感染制御学講座

今回の COVID-19 の流行は、SNS が一般的になってから初めて人類が経験したパンデミックと言える。誰もが世界に向けて発信できることから、専門家が直接一般の方に情報を発信することができるというメリットがある一方で、科学的根拠のないデマや間違った情報がそのまま信じられて拡散されてしまうというようなことも起こった。感染症のリスクコミュニケーションはときに難しく、専門家であっても悩むことが多い。日本は、感染症のリスクコミュニケーションの専門家が不足していることは大きな課題の一つであり、感染症の専門家とは別にリスクコミュニケーションの専門家の育成もまた急務であると考えられる。また、現在のようにテレビ、インターネットニュース、SNS など様々な媒体があり、年代や嗜好によって見る媒体が異なることから、様々なチャンネルを用いて発信をすることも重要である。筆者は Yahoo!JAPAN での医学記事の執筆、報道番組での解説、Twitter や YouTube など様々なチャンネルを通して医療情報の啓発を試みている。行政による情報発信は特定の世代や集団には行き届きにくいと考えられることから、専門家が独自に情報発信することは重要であるが、コロナ禍における情報発信は、誹謗中傷がつきまとう。発信する本人に大きなメリットはないことから、現時点では有志がボランティアとして行っているのが現状である。国として、感染症のリスクコミュニケーションを課題として捉え、専門家の育成に取り組むことを望む。

【略歴】

大阪大学大学院医学系研究科 感染制御学感染症専門医。国立国際医療研究センターを経て、2021 年 7 月より大阪大学医学部 感染制御学 教授。大阪大学医学部附属病院 感染制御部 部長。感染症全般を専門とするが、特に新興感染症や新型コロナウイルス感染症に関連した臨床・研究に携わっている。

A8-02-MS C 書籍を用いた医学サイエンスコミュニケーションの実践（「すばらしい人体」を例に）

山本 健人¹

¹ 田附興風会医学研究所北野病院

2021 年 9 月に上梓した書籍『すばらしい人体 あなたの体をめぐる知的冒険』（ダイヤモンド社）は、発売後 1 年で 17 万部を超えるベストセラーとなりました。医学の教養書という「ベストセラーが生み出しにくいジャンル」において、この成功は予想外だと多くの出版関係者から驚かれました。

しかしながら、私も担当編集者も、この作品は「きっと売れる」という勝算がありました。なぜでしょうか？ この理由を考えることは、書籍を用いた情報発信の戦略を考える上で重要です。

実は『すばらしい人体』以前にも、『医者が教える正しい病院のかかり方』（幻冬舎）、『患者の心得 高齢者とその家族が病院に行く前に知っておくこと』（時事通信出版）など、医学に関する一般向けの啓発を目的とした本を多く書いてきました。しかし、これらの本と比べても、圧倒的に売れたのは啓発色の薄い『すばらしい人体』でした。

また、「テキストによる情報発信」という観点では、私は 2013 年頃から全国紙に何十本と投書をしてきました。医師という専門的見地から、一般向けに伝えたいと思うことが多くあったためです。続いて 2017 年には医療情報サイトを開設し、こちらでは 1 年間に 400 本以上の記事を自作し、情報発信を続けました。2018 年からは SNS でも情報発信を開始し、特にショートテキストを主体とする Twitter では、約 10 万人のフォロワーを得ています。これらの経験から、新聞、ネット、SNS と書籍を比較することも、テキスト情報発信の価値を考える上で重要だと考えます。

以上のように、今回は『すばらしい人体』の成功を軸に、多角的な視点で「書籍を用いた医学サイエンスコミュニケーション」について論じたいと思います。

【略歴】

田附興風会医学研究所北野病院消化器外科、京都大学医学部附属病院消化管外科客員研究員

2010 年京都大学医学部卒業。博士（医学）。外科専門医、消化器病専門医、消化器外科専門医、内視鏡外科技術認定医（大腸）、感染症専門医、がん治療認定医など。「外科医けいゆう」のペンネームで 2017 年に医療情報サイト「外科医の視点」を開設し、1000 万超のページビューを記録。時事メディカル、Yahoo!ニュースなどのウェブメディアで連載。著書に「医者が教える正しい病院のかかり方」（幻冬舎）、「すばらしい人体 あなたの体をめぐる知的冒険」（ダイヤモンド社）など多数。

A8-03-MS C そのメッセージは誰の目に留まるのか？言語的特徴を用いた指向性推定
若宮 翔子¹

¹ 奈良先端科学技術大学院大学 先端科学技術研究科

リアルタイム性と拡散性に優れたソーシャルメディアを用いた情報発信の重要性が増している。この動きは新型コロナウイルスの流行に伴い加速的に進み、さまざまな機関がソーシャルメディアを重要なインフラとみなし、一般市民への情報発信に活用し始めている。しかし、様々な属性（年齢、性別、職業など）の人々の目に留まるような情報発信は難しい。そのため、リスクコミュニケーションを促進できるソーシャルメディア上での情報発信の工夫が求められている。

こうした情報配信の実現に向け、マイクやスピーカーの指向性のアナロジーで、どの対象（年代や性別など）に向けてメッセージが発信されているかという「指向性」に着目した。これを言語的特徴で捉えて定量的に推定できれば、情報発信者はより迅速かつ効果的に必要な情報を多くの人に届けることができると考えた。マイクやスピーカーの指向性は、全方向に対して発信される無指向性や特定の限られた範囲に発信される超指向性などがある。例えば、政府の発表などは多くの人々に対する無指向性が、敬老会の予定などは高齢者に対する指向性が、ゲームのイベント情報は若年層の男性に向けられた超指向性があるといえる。

本シンポジウムでは、Twitter（現、X）に投稿されたツイートをもとに、メッセージの指向性を判定するシステムを紹介する。本システムを構築するにあたり、まず、政府や公的機関等のアカウントから発信されたツイートや、雑誌のように対象とする層が明らかなアカウントから発信されたツイートを収集した。次に、クラウドソーシングを通して、様々な属性のユーザにツイートが自分たちの属性に向けられているかを判定してもらい、指向性ツイートデータセットを構築した。このデータセットを用いて、あるツイートが与えられたときに、どの対象（年代や性別など）に向けて発信されているかを判定する分類モデルを構築した。本システムにより、指向性のある文章を定量的に解析した結果を報告し、今後の発展について議論する。

【略歴】

2013 年兵庫県立大学大学院環境人間学研究科博士後期課程修了。博士（環境人間学）。京都産業大学コンピュータ理工学部研究員、奈良先端科学技術大学院大学研究推進機構博士研究員、同特任助教を経て、2020 年 4 月より奈良先端科学技術大学院大学先端科学技術研究科准教授。ソーシャルコンピューティングや自然言語処理の健康医療応用に関する研究に従事。

第2回 日本医療コミュニケーション 学会学術集会シンポジウム

10月1日（日）14:50～16:20

A 会場

歯科領域における医療コミュニケーションの現状と展望

座長：木尾 哲朗（九州歯科大学）、野呂 幾久子（東京慈恵会医科大学）

A9-00-HCC 歯科領域における医療コミュニケーションの現状と展望

木尾 哲朗¹、野呂 幾久子²

¹九州歯科大学 総合診療学分野、²東京慈恵会医科大学 人間科学教室

新たな「日本医療コミュニケーション学会」の第2回シンポジウムは、患者さんがご自身の患部をじっくりと見るのが難しいという特徴をもつ「歯科」について、歯科領域の医療コミュニケーションの現状と展望のテーマのもと、臨床、研究そして教育という視座から、3名のシンポジストに講演を行っていただきます。高井理人先生には、2021年に法制化された医療的ケア児に対する歯科的アプローチと小児在宅歯科医療についての活動、濱寄朋子先生には、歯科臨床場面における医療コミュニケーションを阻害する因子に関する研究およびコミュニケーションと患者満足度の関連に関する研究の成果、鈴木一吉先生には、歯科医学教育の視点から、初診患者の医療面接を超えるコミュニケーション教育という切り口から、それぞれ話題提供をしていただきます。皆さんと活発な議論を行い、歯科領域に関しての相互理解が深まればと思います。

【座長略歴】

木尾哲朗（公立大学法人九州歯科大学）九州歯科大学歯学部卒業、九州歯科大学大学院歯学研究科博士課程修了、九州歯科大学助手（歯科矯正学分野）、講師（総合診療学分野）、准教授、を経て現在、教授。2015年～2016年九州歯科大学附属病院副病院長、2016年～2020年歯学部長、2016年～現在 副学長を兼任。日本医療コミュニケーション学会運営委員、日本歯科コミュニケーション学会運営委員。日本歯科医学教育学会副理事長、日本総合歯科学会理事、九州歯科医療管理学会理事。

野呂幾久子（東京慈恵会医科大学）国際基督教大学卒業後、民間企業社員、米国国務省日本語研修所講師、静岡大学助教授、東京慈恵会医科大学准教授を経て2011年より現職。東京慈恵会医科大学人間科学教室日本語教育研究室教授。博士（情報科学）。ヘルスコミュニケーション学関連学会機構運営委員。

A9-01-HCC 医療的ケア児に歯科は何ができるのか

高井 理人^{1,2}

¹ 医療法人稲生会 生涯医療クリニックさっぽろ、² 北海道大学大学院歯学研究院 口腔機能学分野 小児・障害者歯科学教室

日本における在宅医療は高齢者を中心として発展してきたが、2000年代に入り、小児の在宅医療の必要性が叫ばれるようになった。その主な対象は、経管栄養や人工呼吸器などの高度な医療を日常的に必要とする「医療的ケア児」と呼ばれる子ども達である。医療的ケア児は、周産期医療の進歩を背景として増加しており、現在は全国に約 2 万人とされている。2016 年の児童福祉法改正により、初めて医療的ケア児が法律で定義され、2021 年には医療的ケア児支援法が成立・施行された。

歯科の領域においても、近年、子どもの歯科訪問診療が注目されるようになってきた。医療的ケア児は、歯科に通院することが難しかったり、家族が口のことまで手をかけられなかったりといった理由で、口腔の様々な問題が見過ごされていることも少なくない。歯科は、そのような子ども達に対して「小児在宅歯科医療」を通して関わることで、在宅生活の支援の一端を担っている。2018 年の診療報酬改定では歯科訪問診療の対象に小児が初めて明記され、これを機に、少しずつではあるが、小児在宅歯科医療が各地で行われるようになってきた。実際の現場では、口腔ケアや摂食指導、歯科治療等を通して口腔健康管理を行うが、歯科が在宅に関わる際には、子どもの全身状態や家族の介護状況、他の支援者のはたらき等についての十分な理解が不可欠であり、適切なコミュニケーションをとることが求められる。その範囲は、医療のみにとどまらず、保健、教育、福祉など、子どものライフステージに応じて多岐に渡る。在宅医療の特徴は「医療が生活の中に入りこむ」ことであり、コミュニケーションの目的や手法も外来のそれとは異なることが多い。本シンポジウムでは、「小児在宅歯科医療」という切り口から、私たち歯科医療従事者が、医療的ケア児とその家族、支援者、地域、そして社会とどのようなコミュニケーションをとることができるのか、ともに考えてみたい。

【略歴】

2013 年 北海道大学歯学部卒業。大学院在学中に、医科の在宅療養支援診療所である医療法人稲生会生涯医療クリニックさっぽろに歯科を立ち上げ、小児在宅歯科医療を開始。2018 年 北海道大学大学院歯学研究科博士課程修了（医療的ケアを必要とする重症心身障害児に対する訪問歯科診療についての研究）。2019 年から同クリニック歯科科長。小児在宅医療を専門とする多職種協働チームの一員として医療的ケア児の歯科診療に従事している。

A9-02-HCC 歯科臨床場面におけるコミュニケーション～医療者間評価と判例分析結果から～

濱寄 朋子¹

¹九州女子大学栄養学科

我々は、歯科臨床場面におけるコミュニケーションについて、2つの方法で調査研究を行ってきた。1つは、歯科医事訴訟判例の分析である。我が国において、歯科医事訴訟は医事訴訟中の約10%を占めている。また、歯科医療は緊急性が少ないため、患者に対する説明義務及び患者の同意が認められる範囲は他の医療に比べて広いとされている。歯科医事訴訟で説明義務を争点に含む判例では、“患者の平均年齢が高い”、“歯科医師の手技的な過失有り”、“公的医療保険外の診療である”、“外科的でない治療”等の特徴がみられた。また、歯科と他の診療科との比較を行い、歯科は内科や外科とは異なる特徴をもつことを明らかにした。本講演では、これらの分析結果をもとに、歯科医療におけるコミュニケーションを阻害する要因の詳細について発表をしたい。もう1つは、実際の臨床場面でのコミュニケーションについて調査分析である。歯科医師・患者の2者間コミュニケーションに加え、歯科医師・患者・歯科衛生士コミュニケーションの3者間コミュニケーションについても評価してきた。その結果、患者の満足度と健康や気分の改善において、歯科医師・歯科衛生士評価が有意に関連しており、歯科医療者間のコミュニケーションが患者の満足度へ影響を及ぼすことを明らかにした。また、歯科医師と歯科衛生士のコミュニケーション程度が一致していた場合に、最も患者満足度が高く、一致性が重要であることを明らかにした。さらに、“説明程度”、“相手の意思の反映”、“説明行動”の3つの項目において評価を行ったところ、“説明行動”のみで有意な関連がみられた。このように、説明行動は歯科医療従事者間におけるコミュニケーションにおいて重要な要素になっていた。本講演では、歯科医師が配慮すべき具体的な説明行動について提案したいと考えている。

【略歴】

平成5年 九州歯科大学歯学部歯学科卒業
平成8年 九州歯科大学大学院歯学研究科口腔衛生学専攻博士課程修了
平成11年 九州歯科大学歯学部助教
平成20年 九州大学大学院医学系学府医療経営・管理学専攻専門職学位課程修了
平成21年 九州女子大学 家政学部 栄養学科 准教授
平成28年 九州女子大学 家政学部 栄養学科 教授現在に至る

A9-03-HCC これからの歯科医学教育に必要な医療コミュニケーション教育とは

鈴木 一吉¹

¹ 愛知学院大学短期大学部 歯科衛生学科

「今日はどうされましたか？」と尋ね、主訴の情報収集を進める初診患者の医療面接の教育は、2005 年から正式実施された臨床実習前に行われる共用試験歯学系 OSCE の課題になったことをきっかけに、全国の歯学部に広まった。2023 年 2 月出版の歯科医学教育白書 2021 年版では、全ての歯学部で医療コミュニケーション教育が行われていると報告されている。

2021 年 9 月の公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)の共用試験歯学系 OSCE の効果等に関する調査報告書では、臨床実習で患者に接するうえで問題が生じた、あるいは、能力不足が判明した学生がいると報告されている。具体的にはコミュニケーションがとれない、無神経な接遇、患者への気配りの欠如が問題点として挙げられており、初診患者の医療面接以外の医療コミュニケーション教育が必要であることをうかがわせる。2022 年 11 月改訂の歯学教育モデル・コア・カリキュラム 令和 4 年度改訂版では、歯科医師として求められる基本的な資質・能力の章にコミュニケーション能力が項目立てされ、患者との良好なコミュニケーションが求められている。2023 年 3 月 CATO 発行の歯学生診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目では、初診患者に加えて再診患者の医療面接が新たに加わった。このように、医療コミュニケーション教育は、初診患者の医療面接以外の内容の教育も求められてきている。

そこで、本シンポジウムでは、これらの背景をふまえ、歯科医学教育において初診患者の医療面接以外の医療コミュニケーション教育で必要なものは何かを考え、また、初診患者の医療面接以外の医療コミュニケーションに関する実際の授業を紹介したい。

【略歴】

1991 年 愛知学院大学歯学部歯学科卒業（歯科医師免許取得）、1995 年 愛知学院大学大学院歯学研究科修了（歯科保存学専攻）、愛知学院大学歯学部 歯科保存学第二講座（現歯内治療学講座）助手（～2000 年）・講師（～2021 年）、2016 年 岐阜大学医学教育開発研究センター(MEDC) 特別協力研究員（～2017 年）、2019 年 日本歯科医学教育学会 教育能力開発委員会 副委員長・ファシリテータ養成セミナー実行部会部会長・富士研実行部会員、2021 年 愛知学院大学短期大学部 歯科衛生学科 准教授、愛知学院大学歯学部 兼担准教授、2022 年 公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構 OSCE の在り方・評価者養成に係る調査・実証事業委員

一般演題

一般演題 (1)
一般演題 (3)
一般演題 (4)
一般演題 (5)
一般演題 (6)
一般演題 (7)
一般演題 (8)
オンデマンド

演題番号表記凡例

B : B 会場 OD : オンデマンド
HC : 日本ヘルスコミュニケーション学会
HIS : 日本医療通訳学会
HM : 日本ヘルスマーケティング学会
MSC : 日本医学サイエンスコミュニケーション学会
HL : 日本ヘルスリテラシー学会
HCC : 日本医療コミュニケーション学会
MC : 日本メディカルコミュニケーション学会
DC : 日本歯科コミュニケーション学会
NC : 日本看護コミュニケーション学会

B1-01-HCC 医療系学生のためのコミュニケーション教育の実践報告

杉原 桂^{1,2,3}、野呂 幾久子¹、橋本 ゆかり^{1,2,3}、安次富 好恵¹、伊藤 政幸²、杉田 祐一^{1,2,3}、谷田 昭吾^{1,2,3}、山下 美保⁴

¹東京慈恵会医科大学、²昭和大学、³神戸大学、⁴慈恵第三看護専門学校

【はじめに】

コミュニケーション能力は、医療系学生が卒前に身につけるべき必須の力と位置付けられている。発表者らは複数の大学・学校において、過去10数年チームで授業を行ってきた。本発表では、教育方法を中心に授業実践報告を行う。

【授業の概要】

授業は、東京慈恵会医科大学、昭和大学、神戸大学、慈恵第三看護専門学校の医療系学生を対象に行っている。授業内容は大学・学校により異なるが、共通しているのは「感情」を扱う点である。学生が将来患者に対して、あるいは医療従事者間において、理性のみならず感情にも配慮したコミュニケーションが取れるようになることを一つの目標としている。このため授業では、学生が自分自身の内面にアクセスし探求することが求められる。

【授業方法】

1) 学びの階段を作る 自分の内面を探求することに慣れていない学生が多いため、学びのステップが必要となる。毎回の授業や授業全体の中でステップを設け、学生の不安を減らしたり興味を引き出したりしながらコミュニケーションの練習を深めている。2) 失敗の場 学生の多くは唯一の正解を求める傾向が強い。しかしコミュニケーションに唯一の正解はなく、より効果的なコミュニケーションを失敗しながら探していくしかない。授業はそのための失敗の場であり、安心して多くの失敗をし、その中から学んでもらうことを意図している。3) 多様な人と話す機会 ペアやグループで行う実習の際、同じ相手にならないように座席を毎回入れ替えて指定している。将来様々な患者とやりとりできるようになるために、まずいろいろな学生と会話の練習をしてもらうためである。また、座席は学部・学科や性別が分散するように指定している。感情表現に慣れている人が多いなど、ある程度集団ごとの傾向がみられるが、集団を組み替えることによりお互いから学ぶことを意図している。4) 講師陣のチームワーク 多様性という点で、教える側も複数の講師がチームとして授業にかかわっている。担当講師が交代することで異なる声や表現が学生に届き、その結果耳を傾ける学生の種類が変わることも観察される。また、チームにはコーディネーターが含まれる。講師はコーディネーターの視点から見た学生の反応や学びのフィードバックを参照しながら授業をより効果的なものにすると同時に、講師自身の思考や感情にも向き合う。それによりチームとして成長することを目指している。

B1-02-HCC Family-Centered Care の測定尺度に関する国内文献レビュー

澤田 なおみ¹、奥原 剛¹、岡田 宏子¹、後藤 英子¹、木内 貴弘¹

¹ 東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻医療コミュニケーション学

【背景】

Family-Centered Care(FCC)は、Institute for Patient- and Family- Centered Care によると「保健医療者、患者、家族に相互の利益をもたらすパートナーシップに基づいたヘルスケアの計画、実施、評価のアプローチ」であり、4つの中心的概念は「尊厳・尊重」「情報共有」「参加」「協働」と定義され、国内外の小児保健医療で推奨されている。

【目的】

本研究は、FCC に関する国内文献レビューから、FCC の評価に用いる尺度の特徴と、それらの尺度における FCC の評価項目が臨床でどの程度実践されているのかに関する結果を整理し、今後の FCC の評価や実践における尺度選択や結果解釈に役立てることを目的とした。

【方法】

FCC および同義の自由語を用いて、医学中央雑誌 Web と MEDLINE で文献検索を行った。組入基準は、(1)日本国内の小児保健医療において、(2)FCC を尺度によって定量的に評価した、(3)本文参照可能な原著論文とした。

【結果】

12 文献が分析対象となり、主に NICU 看護領域の観察研究であった。国内で使用可能な尺度は 8 つで、FCC の尺度を選択するにあたって、理論的枠組み・因子構造・研究対象者・研究セッティングなどの特徴が明らかになった。Measure of Processes of Care(MPOC)をもとに開発されたものが「日本語版 MPOC-56」「日本語版 MPOC-20」「看護実践測定尺度」「日本語版 MPOC-SP」「FCC 実践尺度 (27 項目版)」「FCC 実践尺度 (31 項目版)」と多数を占めた。これらの尺度による評価結果を整理したところ、家族への情報提供に関わる項目の点数が低い傾向であることがわかった。国際的に使われる尺度で日本語翻訳されたのは MPOC のみで、セッティングが NICU 看護領域、評価者が医療者に偏っていたことが課題である。

【結論】

小児保健医療の FCC の評価および実践において、目的に合わせて FCC の尺度を選択する際の判断材料としての特徴や課題が明らかになった。測定結果から、家族への情報提供に関わる FCC が不十分である可能性が示唆された。

Family-Centered Careの測定尺度に関する国内文献レビュー

Family-Centered Care (FCC)

保健医療者、患者、家族に相互の利益をもたらす
パートナーシップに基づいた
ヘルスケアの計画、実施、評価のアプローチ

尊厳・尊重 情報共有



参加 協働

目的

国内で使われているFCC評価尺度とその結果を明らかにし、
今後のFCC評価や実践で 尺度選択や結果解釈に役立てる

方法

文献レビュー



医中誌Web
MEDLINE

- (1)日本国内の小児保健医療において
- (2)FCCを尺度によって定量的に評価した
- (3)本文参照可能な原著論文

結果

分析対象となった12文献から8つの尺度を同定し、
それぞれの尺度の特徴が明らかになった

尺度	MPOC	NICU	医療者 が評価	家族が 評価	使用 文献数
1 看護実践測定尺度	●	●		●	1
2 日本語版MPOC-56	●			●	1
3 日本語版MPOC-20	●			●	2
4 FCC実践尺度(27項目版)	●	●	●		2
5 日本語版MPOC-SP	●	●	●		4
6 FCC実践尺度(31項目版)	●	●	●		2
7 NICUにおけるFCC質問紙		●		●	1
8 FCCに基づいた看護実践			●		1

Measure of Processes of Care
(国際的に広く使用されている
FCC評価尺度)を翻訳して使用
した尺度が多かった

研究セッティングは
NICUでのケアを評価
した尺度が多かった

医療者が自身の
ケアを評価した
研究が多かった

FCCの評価尺度の様々な項目の中で「家族への情報提供」に関わる点数が低かった

B1-03-HC ケアマネージャーにおけるコーチングスキル活用の効果検証

諸橋 勇¹、川口 徹¹

¹青森県立保健大学 健康保健学部 理学療法学科

【はじめに】

ケアマネージャー（以下ケアマネ）は利用者本位のサービス提供が必要で、重要なことは利用者ニーズの把握である。ニーズも本人の価値観、生活状況によって様々で、利用者も十分伝えることができなこともある。また、潜在化したニーズを引き出すこともケアマネには必要である。今回、ケアマネを対象に研修を通したコーチングスキルの学習により、ニーズ把握を想定したコミュニケーションスキル向上に関して検証した。

【方法】

ケアマネ実務者で応募してきた6名（男性2名、女性4名）を対象とした。年齢は42歳～55歳（平均47歳）、実務経験は5年～20年（平均14.2年）であった。研修は、(財)生涯学習財団認定コーチによる2回のオンライン（合計6時間、講義・ペアワーク）で実施した。基本アンケート、簡易EQ評価（24項目：満点120点）、模擬セッション（模擬クライアントに対するインテーク面接：7分間）を事前に実施した。研修1週後に再度簡易EQ評価、模擬セッション、研修1ヶ月後に簡易EQ評価を実施した。研修前後の模擬セッションのクライアント役は同一者で、セッションの設定内容も同様とした。模擬セッションはZOOMで実施し録画、その2回の模擬セッションの評価(22項目・5段階評価：満点110点))をコーチング有資格者3名（以下アセッサー）で実施した。

【結果】

男性1名が2回目の研修会を受講できず、最終対象者は5名となった。アセッサーの模擬セッション評価は、研修会前が5名平均63.1点、研修会後が83.4点であり、対象者個人の得点変化は平均20.2点であった。研修会前に低得点項目は「ゴールの明確化」、「行動目標の設定」、「話す時間配分」、「クライアントの納得・満足感」、「適切なクローズ」であった。アセッサーの平均では「ニーズを把握」16→17.3点、「ゴールの明確化」12.3→17.3点、「行動目標の明確化」12→15.7点と研修会前後で変化した。研修会前、後、1ヶ月後の簡易EQは平均80.4点、91点、95点であった。

【考察】

対象者は実務経験10年以上が多く、コミュニケーション能力も高く、そこにコーチング的なコミュニケーション手法を学ぶことで、更にセッションの質や内容の向上が図られることが示唆された。また、コミュニケーション手法を学ぶことで対象者の簡易EQの向上や向上の継続が認められ、これは研修をきっかけに会話の構造や機能を内観した結果と考える。本研究は青森県立保健大学倫理審査会の承認を受け実施した。

B1-04-HCC ディグニティセラピーを実施したセラピストの経験：質的記述的研究
志村 実穂¹、秋山 美紀^{1,2}、小澤 竹俊^{3,4}、千田 恵子⁴
¹ 慶應義塾大学 大学院 健康マネジメント研究科、² 慶應義塾大学
環境情報学部、³ めぐみ在宅クリニック、⁴ 一般社団法人 エンドオブラ
イフ・ケア協会

【目的】

高齢多死社会が進むわが国において、“人生の最終段階”の患者のケアのみならず、看取りを行う家族や援助職のケアも重要性を増している。“ディグニティセラピー（以下 DT）”は、生命予後が限られてきた人々に対し実存的・心理的苦痛に対応できるよう構造化された心理療法である。終末期を迎えた当事者が大事にしてきた思いや人生における出来事を振り返り、励ますことによって尊厳を改善させることを目的とする。また、遺族に対しては、大切な人の思いを表現する文書として提示することにより、悲嘆反応を軽減させる効果も報告されている。しかし、その効果や実施可能性について十分に研究されているとは言い難く、わが国において DT を実施するセラピスト（以下 対象者）に焦点を当てた研究は皆無である。そこで本研究では、DT を実施した対象者に、患者とのコミュニケーションを振り返ってもらい、DT のプロセスで受けた影響等を半構造化インタビューによって明らかにすることを目的とした。

【方法】

過去に DT の講習会に参加した者の中から、既に 2 回以上 DT を実施した者を条件に、機縁法で対象者にインタビューを依頼、半構造化インタビュー調査を行った。インタビュー内容から逐語録を作成し、質的記述的研究（テーマ分析）を実施した。

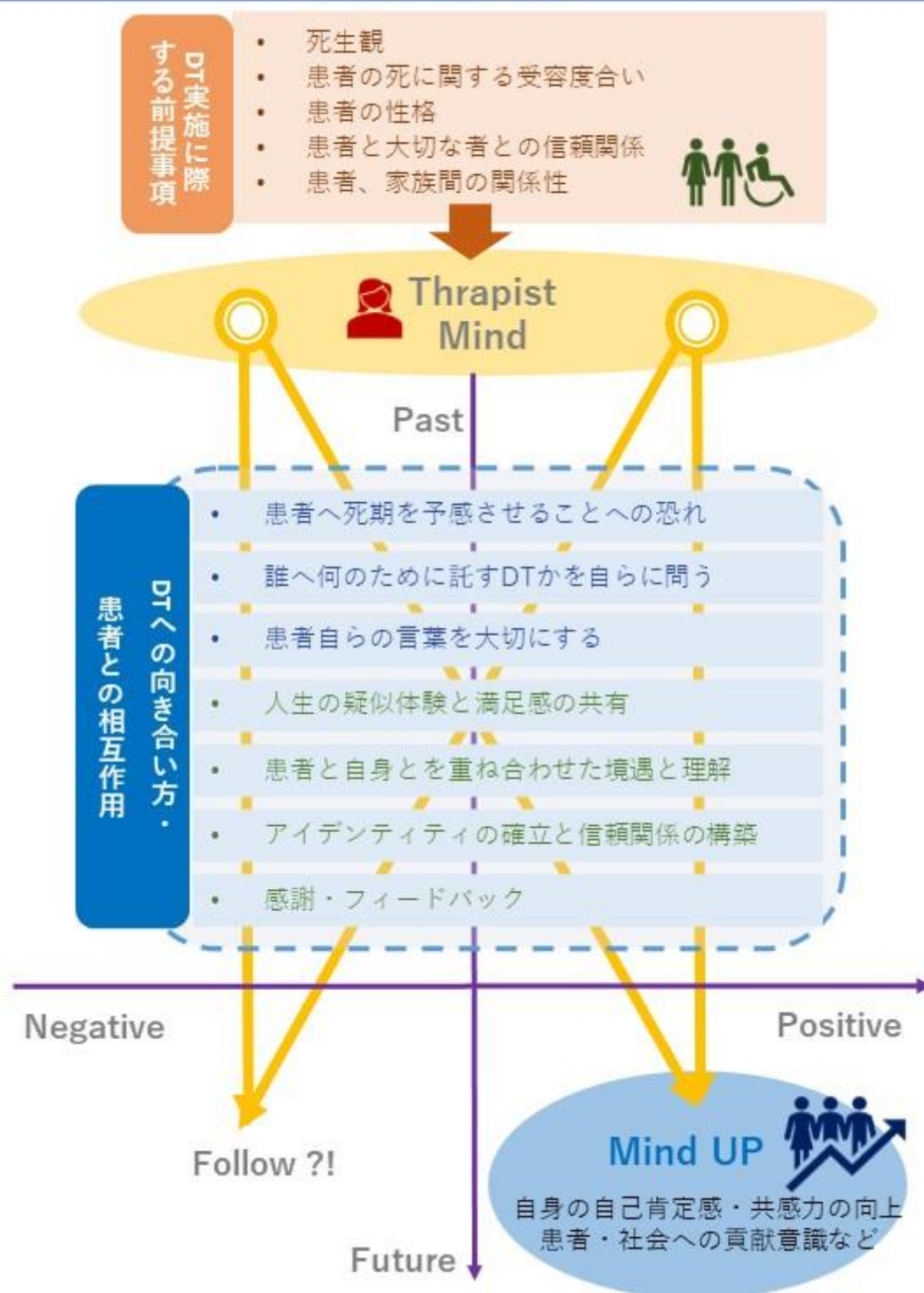
【結果】

対象者へのインタビュー分析から、患者との相互作用に関して、【人生の疑似体験と満足感の共有】【自身と重ね合わせた境遇】【アイデンティティの確立と信頼関係の構築】といったテーマが抽出された。また、そのプロセスによって受けた影響や変化については、【言動によって、患者へ死期を予感させることへの恐れ】【誰へ何のために託す DT かを自らに問う】【患者自らの言葉を大切にする】といったテーマが抽出された。患者からの信頼関係の構築に対する難しさや忸怩たる思いを感じていたものの、対象者自身の自己肯定感の向上や共感力の増加が見られたと認識した。

【考察】

看取りの現場で、援助職者が患者へのケアに対する後悔や無力感に対し、DT を導入することによって、患者の人生の最終段階におけるケアの向上や信頼関係の強化が可能になることが示唆された。また、在宅診療において、訪問看護師やケアマネージャーらが DT を行うことにより、患者の尊厳を尊重しながら、彼らの関係性の向上に繋がると考えられる。今後は症例数を増やし検証を行うこととする。

ディグニティセラピーを実施したセラピストの経験： 質的記述的研究



B1-05-MS C

保健医療従事者がデジタルツールから発信したメッセージが新型コロナウイルス感染症関連アウトカムに及ぼす効果：無作為化比較試験の系統的レビュー

桑原 恵介^{1,2}、石塚 亮平²、坂本 昌彦²、秋山 美紀³、加藤 美生⁴、石川 ひろの²、清原 康介⁵

¹横浜市立大学 大学院データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻、²帝京大学 大学院公衆衛生学研究科、³慶應義塾大学 環境情報学部、⁴国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター クライシスコミュニケーション室、⁵大妻女子大学 家政学部 食物学科

【背景・目的】

海外や本邦の保健医療従事者は、デジタルツールを駆使して新型コロナウイルスに関する情報発信を行ってきた。しかしながら、その効果の全体像はよくわかっていない。ソーシャルメディアの利活用は、医学教育モデル・コア・カリキュラムにも組み込まれることとなり、医学教育の視点からも、効果を理解することは重要である。そこで、保健医療従事者のデジタルツールを用いた情報発信が新型コロナウイルス感染症関連アウトカムに及ぼす影響について、系統的レビューによりまとめることとした。

【方法】

本系統的レビューでは、PubMed、Web of Science、Scopus、CINAHL Complete、医中誌 Web、及び CiNii を用いて、2022 年 8 月までに出版された論文を検索した。コロナ下で保健医療従事者がデジタルツールを用いて発信したメッセージの効果を検証した無作為化比較試験を組み入れた。2 名の著者が独立して文献スクリーニング、データ抽出、及びバイアスリスクの評価を実施した。主要アウトカムは新型コロナウイルス感染症発症、予防行動、および行動変容規定要因（能力、機会、動機）とした。プロトコルは事前登録した（PROSPERO: CRD 42022350788）。

【結果】

全 7 試験（2 つ以上のアウトカムを報告した試験が複数あり、延べ 16 件の報告）がレビュー対象となった。介入方法は動画、Facebook 広告上の動画、ツイッター、テキストメッセージ、オンラインニュース記事であった。ある試験で、Facebook 広告により配信した医師の動画が、新型コロナウイルス感染症発症を有意に抑制した。行動アウトカムについては、6 件中 5 件の報告で、介入が非薬理的予防行動、ワクチン接種、そして情報探索行動（各 2 件の報告）を促進しており、半数の報告で結果は有意であった。介入は予防行動の動機、能力、及び機会（各 3 件、4 件、1 件。7 件の報告で有意）を改善していた。14 件の報告にはバイアスリスクの懸念があり、2 件ではバイアスリスクは高かった。

【考察】

本レビューの結果から、保健医療従事者がデジタルツールを用いて発信した情報は、行動変容を通して新型コロナウイルス感染症発生を抑制することが示唆された。感染抑制についての結果はバイアスリスクが高く、慎重な解釈が求められる。効果的な発信方法は検証途上であり、次の健康危機に備えて、更なる知見の蓄積が望まれる。

B1-06-MS C 「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」(初版)の作成過程の報告

井出 博生¹、早川 雅代^{2,3}、山田 恵子^{2,4}

¹東京大学 未来ビジョン研究センター、²東京大学 医学部附属病院、³慶應義塾大学 薬学部、⁴埼玉県立大学 保健医療福祉学部

【目的】

医学系研究では情報発信のノウハウの体系化と人材育成が求められている。今回はプレスリリース等の書き言葉を用いた情報発信を対象とし、文書作成のための「チェックリスト」、「用語の解説」で構成される「手引き」の作成を目的として取り組んだ。

【方法】

チェックリスト作成のため、国内外の情報資材作成ガイド、インターネット上の情報も含めた資材認証基準、日本語のリーダビリティ定量化ツールなどの資材評価ツールを収集した。これらについて使用者、対象者、読みやすさ、見やすさ、わかりやすさ、情報として伝えるべきことが書かれているか、誤りなく伝えられるかなどの観点から内容を整理した。用語の解説の作成のため、国立国語研究所の類似の試みを参考として、1)医学系研究についての専門家向け記事(株式会社ケアネットが運営するサイト上に掲載された約3,000記事、2019~20年)、2)医学系研究を取り上げた一般向け記事(毎日新聞、約1,600記事、2016~20年)を収集し、1)、2)の双方からコーパス(用語のデータベース)を作成した。形態素解析により名詞を抽出した上で、頻度等により解説を作成する語を選択した。解説の作成のために一般、専門家(研究者等、医師)に用語の理解を問うアンケート調査を実施した(2021年12月)。

【結果】

収集した資料を整理した内容を基に「読みやすさ」、「書き方」、「見やすさ」の観点からチェックリストを構成した。各チェックリストは10項目ずつで、併せて根拠や解説をまとめた。用語の解説を作成するため、専門家向け記事から約10万語、一般向け記事から約1万語の名詞を抽出した。双方で出現頻度が高い用語、専門家向けの記事に特徴的に現れる用語を抽出し、33の語群(68語)を選択した。アンケート調査には一般2400人、専門家502人、医師111人(医師)から回答を得た。アンケート調査の結果から、認知度、理解度を求め、一般の人にどのように伝えれば誤解を避け、正確に研究の内容を伝えられるかを検討し、解説を作成した。解説の構成は、各語の説明、アンケート調査等を参考にした語に対する一般の理解・認識、説明の要点、言い換え例等とした。

【結論】

初版を作成し、公開することができたが、エビデンスの不足、手引きとしての内容の十分性、方法論の妥当性が課題として認識された。利用者からのフィードバック等を参考とした手引きの更新、継続的な取り組みが必要である。

B1-07-MS

エビデンスに基づいた「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」～一般と医学系研究で使われ方が異なり、解釈に注意を要する用語の抽出と解説の作成

山田 恵子¹、田中 祐輔³、川端 祐一郎⁴、早川 雅代^{2,5}、井出 博生⁶

¹埼玉県立大学 保健医療福祉学部、²東京大学 医学部附属病院、³青山学院大学 文学部、⁴京都大学大学院 工学研究科、⁵慶應義塾大学 薬学部、⁶東京大学 未来ビジョンセンター

【背景・目的】

前年度に医学系研究の情報発信のノウハウの体系化と人材の育成を目的として、手引きの初版を作成した。手引きに記載した医学系研究を伝える上で重要な 33 の医学研究関連用語群（68 語）のうち、一般と医学系研究で使われ方が異なり、解釈に注意を要する用語の解説を手引きに加えることを目的とした。

【方法】

毎日新聞記事データ（2016～20 年、約 10 万記事）を 1. 全記事コーパス 2. 一般記事コーパス（1 のうち 3 でないもの）3. 医学研究記事コーパスに整理した。1 および 2 に対して、一定の出現頻度がある語に対して（出現頻度 5 以上）、単語分散表現の学習を行い、コーパス間で比較して 1 と 2 で使われ方が違う語を調査した（2 と 3 との比較は用語の差が大きく実施困難）。50 以上の一般記事に出現する用語、またはコーパス間の用法が違う上位 20 語を「要注意語」と定義し抽出した。次に「要注意語」について、医学研究記事と一般記事の使用法の差異を分析した。当該語を含むセンテンスの集合に対してクラスター分類を行い、一般記事における典型例文（代表的な使用例）を抽出して可視化した。一般での使用法は、より実態に近いものとするために、上記新聞記事データに加えて、TV ニュース記事データ（医学研究関連用語群で検索し、2022 年 12 月にヒットした FNN、TBS、NTV のオンライン公開された約 2 万記事）を収集し、新聞記事データと同様の処理を行った上で解析した。

【結果】

抽出対象となった要注意語は新聞記事で 38 語、TV ニュースで 34 語であった。そのうちクラスタリング対象となった（解析可能な記事数がある）のはそれぞれ 25 語、24 語であった。典型例文を解釈し、一般では、用語によってよく使われる文脈が存在すること、特定の時事問題に関わる記事がクラスターを形成し、分析対象期間の影響が大きい場合があることが示唆された。上記をまとめ「一般と医学系研究で使われ方が違う用語」として「ガイドライン」「エビデンス」「適応」「バイアス」「フォローアップ」「信頼性」「標準（治療）」「有効性」「リスク」の 10 語につき手引きに説明を追加した。

【結論】

コーパス解析の結果を基に手引きの改訂を行った。本年度はコーパス解析以外にも専門家が参加したワークショップのフィードバックを反映した改訂も行った。エビデンスの構築とともに、用語は時代とともに変遷するため、継続的な改訂を行う取り組みが必要である。

外来経口抗がん剤患者の薬物療法の情報共有における患者・医療者間コミュニケーションについて

上野 治香^{1,2}、石川 ひろの³、高山 智子⁴、加藤 美生⁵、奥原 剛²、岡田 宏子²、木内 貴弘²

¹帝京平成大学 健康メディカル学部 健康栄養学科、²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、³帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、⁴静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科、⁵国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター

【背景】

近年、外来での経口抗がん剤による薬物治療を受けるがん患者が増えている。外来経口抗がん剤は通院で投与されるため、メディケーションエラーの予防や安全性の観点からも、医療者の知識や意識だけでなく、患者自身の理解や協働も必要であり、患者－医療者間の情報共有が不可欠である。そこで、本研究では、外来経口抗がん剤治療患者の副作用に関する患者－医療者間の情報共有に着目し、患者からの医療者への報告の実施状況や患者側の意識、どのような要望や希望があるのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

外来経口抗がん剤治療患者 653 名を対象に、質問紙を用いて、副作用の体験の有無ならびに医療従事者に報告をしているか、副作用の報告の際に医療従事者へより報告がしやすくなるのではと考えられること（希望・要望）等についての自由記述について共起ネットワークによる計量テキスト分析を実施した。

【結果】

平均年齢は 56.9 才で、63.1%が男性であった。副作用の経験有りが 70.6%で、うち医療従事者への報告有りは、67.8%であった。次に、副作用の医療従事者への報告の際に「より報告がしやすくなるのではと考えられること（希望や要望、お考え）など」についての項目では、(1)「メール、アプリ、診察前に話す、主治医は忙しい」、(2)「副作用を伝える、報告する、患者側からアンケートで簡単に答える」、(3)「医師、看護師が症状や話を聞く」、(4)「事前に質問を書く」、(5)「先生に自分から話す、相談する」という回答のまとまりが見られた。その他は、個別の意見で「副作用外来があると良い」、「前もって話を聞いてくれる、報告ができていて、現状で満足している」という意見も一定数見られた。

【考察】

忙しい医師に対して情報共有として自分から話をしたい気持ちを患者も持っており、医療者への負担を少なく報告するための方法について「メール、アプリ等」を考えていたり、簡単なアンケートに答えて伝えるということが示された。また、医療者に「話を聞いて欲しい」という思いがあることも示されていた。個別の意見では「副作用外来」などの気兼ねなく報告できるような環境があるとより情報共有がしやすいことが示唆された。今後は安全性の観点から副作用がより緊急性を有する場合の報告状況についての最善性や適切性についても考慮しながらさらに詳しく着目していく必要があることが考えられる。

B1-09-HC リスクコミュニケーターとしてのコミュニティヘルスワーカーの役割：
エムボックス発生初期を事例に
加藤 美生¹、石川 ひろの²、岩橋 恒太³、生島 嗣⁴、塩野 徳史⁵、
金子 典代⁶、菊地 正¹、山本 朋範¹、吉松 芙美¹、小林 望¹、齋
藤 智也¹
¹国立感染症研究所、²帝京大学大学院公衆衛生学研究科、³コミュニティ
センターakta/NPO 法人 akta、⁴特定非営利活動法人 ぷれいす東京、⁵
大阪青山大学、⁶名古屋市立大学

【背景・目的】

2022 年 5 月に欧米を中心にエムボックスが流行拡大した。初期の疫学調査結果から男性とセックスをする男性（MSM）のうち性的アクティブなネットワークでの感染拡大が示唆された。国内の年内の患者報告数は限定的であった。この海外では感染拡大、国内では流行初期において、感染拡大防止につながるリスクコミュニケーションの担い手として、コミュニティヘルスワーカー（CHW）の健康情報利用への態度を理解することとした。

【方法】

全国の MSM コミュニティの Community-based organizations（CBOs）の CHW 16 人を対象に自記式質問紙調査を行った。調査項目は、エムボックスやヘルスコミュニケーションに関する健康情報を求める行動、健康達人度、デジタルヘルスリテラシーなど 27 項目とした。本研究は、ヒトを対象とした研究として国立感染症研究所の医療研究倫理委員会によって承認された（第 1484 号）。

【結果】

一般的な健康に関するトピックについては、インターネットや医療専門家から情報を求めたり、他の CHW に相談しているが、エムボックスに関しては他の CHW からの情報を使用することが多かった。一般的な健康や HIV、性感染症に比べてエムボックスについて CBO 利用者と話すことが少なかった。また、CBO 利用者がエムボックス関連情報にアクセスできるよう支援することに前向きだったが、予防行動については CHW 自身の勧告が聞き入れられるかどうかについての自信はやや低かった。

【考察】

MSM コミュニティの感染症対策促進に重要なリスクコミュニケーターとしての CHW について理解するとともに、人材養成のためにさらなる研究が必要である。【謝辞】本研究にご協力いただいた MSM ALL Japan の皆様に感謝申し上げます。

UMIN ICDS(Individual Case Data Sharing System)と症例データのデータシェアリング

木内 貴弘¹、横山 克彦¹、山田 広之²、齋藤 俊樹³、下川 元継⁴、高田 宗典⁵、高原 志津子⁶、樋之津 史郎⁷、山口 拓洋⁸、津谷 喜一郎⁹、中山 健夫¹⁰

¹ 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野、² 株式会社日立製作所、³ 国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター、⁴ 山口大学大学院医学系研究科医学統計学分野、⁵ 東北大学病院臨床試験データセンター、⁶ 金沢大学附属病院先端医療開発センター、⁷ 札幌医科大学医学部医療統計学、⁸ 東北大学大学院医学系研究科医学統計学分野、⁹ 東京有明医療大学保健医療学部、¹⁰ 京都大学大学院医学研究科健康情報学

【はじめに】

臨床研究の症例データシェアリングは、再度の統計解析による新知見の探索、メタアナリシス、統計解析の妥当性の検証等のため、欧米でその必要性が強く認識されている。本発表では、UMIN の症例データシェアリングシステム ICDS の現状を報告し、症例データシェアリングについて考察する。

【UMIN ICDS の現状】

当初は、UMIN 臨床試験登録システムの付加機能として開発されたが、jRCT の運用開始に伴い、日本国内のアカデミックな臨床研究で、同システムに登録されない研究が現れたため、現在では単独でも利用できるように改造済である。UMIN ICDS には、症例データの他に研究計画書と症例データ仕様書（症例データのメタデータ）が登録可能である。症例データ活用にはこれらすべてが必要であるが、それに該当する研究は 227 件で、確実に存在しはするものの臨床研究の実施数と比較するとごくわずかである。

【考察：症例データシェアリング】

ICMJE(International Committee of Medical Journal Editors) の推奨によると、2018 年 7 月 1 日以降に ICMJE 加盟の学術雑誌に投稿する臨床試験の論文には、データシェアリング計画を掲載しなければならない。データシェアリング計画には、匿名化症例データを共有するか、どんなデータを共有するか、研究計画書や統計解析計画書等の関係する文書を共有するか、共有の時期、アクセスの基準についての情報を含めるものとされているが、データ共有をまったく実施しないことも許容されている。データの使用权、標準化等の困難もあり、雑誌の査読で、データシェアリングを一律に義務付けるのはごく一部の雑誌に留まっている。一方、欧米の研究助成機関が研究費の審査時にデータシェアリングを義務付けることが増えており、雑誌ではなく、研究費の制約により、データシェアリングが進んでいる。UMIN ICDS は、当初、研究不正防止に重点が置かれていたが、欧米の状況から、症例データの活用に重点が移ってきている。日本では、データシェアリングに関する認識が低く、ゲノム関係の除くと、データシェアリングを義務付ける研究助成機関、雑誌、ガイドラインはほとんどないが、今後は欧米に倣って増えていくと予想され、UMIN ICDS の利用拡大が見込まれる。

UMIN ICDS (Individual Case Data Sharing System)

- ・世界初のすべての研究者が使える症例データシェアリングシステム (2013年運用開始)
- ・症例データ登録を行った臨床試験はわずか227件

今後、症例データ登録数は増加

欧米における症例データシェアリング

臨床研究の症例データシェアリングに意義や必要性について、確実に理解が進んでいるが、データの権利、標準化等に困難が存在

○論文査読時のデータシェアリングの義務化

雑誌の査読にあたり、データシェアリングを一律に義務付けるのはごく一部の雑誌 (Nature Cancer等) に留まっている。

ICMJE(International Committee of Medical Journal Editors) の推奨

2018年7月1日以降は、ICMJE加盟の学術雑誌に投稿する臨床試験の論文には、下記の内容のデータシェアリング計画の記載を義務化した。が、データシェアリングをまったく実施しないことも許容されている。

- ・匿名化症例データを共有するかどうか、
- ・どんなデータを共有するか、
- ・研究計画書等の関係文書を共有するか
- ・いつからいつまで共有するか、
- ・どんなアクセス基準を定めるか

○研究費審査時のデータ共有の義務化

欧米の研究助成機関では、研究費支出に際し、データシェアリングを義務付けることが増えており、雑誌の査読ではなく、研究費の制約により、データシェアリングが進んでいる。

今後、影響が及ぶ

日本における症例データシェアリング

データシェアリングに関する認識は欧米に大きく遅れており、ゲノム関係の除くと、データシェアリングを義務付ける研究助成機関、雑誌、ガイドラインはほとんどない。

⇒ 今後は、欧米にならい次第に増えていくと予想

B3-02-MC

体表超音波検査を通じた医師とのコミュニケーション

中島 佳那子¹、糸川 沙耶¹、井田 葉津季¹、西村 はるか¹、宇城 研
悟¹、中橋 一裕²、杉本 恭子³、安井 浩樹⁴

¹松阪市民病院 中央検査室、²松阪市民病院 歯科口腔外科、³松阪市民
病院 皮膚科、⁴松阪市民病院 副院長

【目的】

医療現場において、特に医療者間のコミュニケーションは、正しい情報を伝達するために必須であり、治療に重要な意味をもたらす場合も多い。当院の超音波検査は臨床検査技師が行っており、より専門性の高い超音波検査士の認定を取得している。医師と超音波検査士とでコミュニケーションを取り、より質の高い情報提供ができるよう取り組んでいる。今回その取り組みについて報告する。

【実際の取り組み】

当院では歯科口腔外科および皮膚科領域において、検査前後を問わず、医師と超音波検査士とで必要に応じて直接連絡を取り合っている。検査前は、医師より依頼欄にかけないような患者の精神状態などの個人情報、文章では伝えにくい細かな検査目的、検査を施行する意図などの電話指示がある。技師からは依頼目的で判断に迷う場合に検索部位などの詳細な指示の問い合わせを行っている。検査後は、歯科口腔外科においては口腔癌術後の経過観察の症例が多いことから、超音波検査における経過観察の期間や必要性について、ディスカッションを行っている。皮膚科においては、皮下腫瘍の血流評価や存在部位など、診断に必要な所見を直接医師へ伝達し、ディスカッションを行っている。また診療科を問わず、時には医師が直接超音波検査室へ来室し、ディスカッションをしながら共に検査を行うこともある。

【考察】

体表超音波検査は、他の領域と異なり依頼目的が伝わりにくく、検査時により詳細な目的や指示が必要なことも多い。併せて診療科の特徴として、超音波検査画像や所見に対し、専門にしている医師が少ないこともあり、医師が判断に迷う場合もある。カルテ上での目的と所見結果のやり取りのみで、型通りの検査が過ぎていくのではなく、直接会話し、ディスカッションをすることで、診療に生かせる情報が提供できると考える。臨床検査技師が超音波検査士としての専門知識を生かし、医師へ超音波検査所見を詳細に伝えディスカッションを行うことで、診断や治療の一助となり得ると考えられ、さらに良好なコミュニケーションの継続により、超音波検査士の信頼性が増すものと考えられる。

【まとめ】

超音波検査は医師と直接コミュニケーションを取ることで、より良い検査結果を臨床側へ届けることができ、診断や治療に不可欠な情報提供につながる。

B3-03-MC 「患者中心の医療」のためのコミュニケーション研究—慢性の痛みのナラティブ分析—

川井田 健斗¹、宮原 哲^{1,2}

¹西南学院大学 文学研究科 英文学専攻 コミュニケーション学専修、

²西南学院大学 外国語学部

【目的】

本稿では、コミュニケーション学の観点から慢性疼痛患者が自身の病い（illness）の経験に対してどのような意味付けを行っているのかを探究することが目的である。また、本稿で焦点を当てているコミュニケーションの目標は情報伝達の道具的な側面の達成ではなく、意味の共有を中心としたコンサマトリーなコミュニケーション目標の達成である。つまり、人々は自身の経験や感情、知識、意見に対してどのように意味づけし、それらを他者（明示的な他者に限らず）と共有していくプロセスの中でどのような社会的現実を構成しているのかに注目している。人々の意味づけを探究していくための手掛かりとして、本稿では Walter R. Fisher (1987) の "Narrative Paradigm" によるコミュニケーション理論を基に慢性疼痛患者の語りを、Arthur W. Frank (1995) の慢性疾患の語りの三類型（回復の物語、混沌の物語、探求の物語）で提示されているプロットを参考にして分析を行う。

【方法】

本稿は、NPO 法人健康と病いの語りディベックス・ジャパンの「慢性の痛みの語り」データベースの一次データの貸与を受けており、そのデータを基に分析を行う。対象とするデータは、慢性の痛みについて語った患者（20代から80代まで男女計41名）のインタビューテキストである。分析は、語り手の文脈を損なわないように、意味論的分析を行う。分析では、Frank (1995) の三類型のプロットの中で慢性疼痛患者が自身の身体的もしくは非身体的痛みをどのように物語っているのかに焦点を当てる。

【結果・考察】

本稿執筆時点では、慢性疼痛患者2名のインタビューデータを分析した。現段階において、上述の分析枠組みに該当する語りもあれば、語りの三類型や痛みの種類が交錯している語りも多数確認された。例えば、「回復の物語」が埋め込まれた「探求の語り」や、身体的な痛みから起因する非身体的な痛みの語りなどである。今後のデータ分析では、語りの三類型や身体的・非身体的痛みといった分類に区別されない語りにも注目することによって、慢性疼痛患者が経験する痛みの複雑性を明らかにしていく。

B3-04-MC 協働的組織風土と乳がん経験者のウェルビーイングの関連性：構造的共分散分析による検討

榊原 圭子¹、本間 三恵子²、橋本 久美子³、山内 英子⁴

¹ 東洋大学 社会学部 社会心理学科、² 埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻、³ 聖路加国際病院 相談支援センター、⁴ University of Hawaii, Cancer Center

【背景と目的】

がん経験者が治療と仕事を両立し、生き活きと働き続けるには、職場にがん罹患を開示して支援を申し出、職場がそれに応えることが不可欠である。しかし、これは容易ではなく、両立支援的な職場風土、すなわち「協働的職場風土」が重要となる。職場風土は仕事の要求度やコントロール度、上司・同僚からの支援を規定し、働く個人のウェルビーイングと関連するという点で重要である。本研究は、働く乳がん経験者を対象とし、協働的職場風土が、仕事の要求度、コントロール度、上司・同僚の支援を媒介して対象者のウェルビーイングに及ぼす効果について明らかにすることを目的とした。

【方法】

働く乳がん経験者を対象に 2021 年 12 月に質問紙調査を行った。がん経験者同士の相互支援を提供するインターネットサイト上に協力依頼を掲載し、サイトの利用者 720 名から回答を得た。乳がん罹患時および調査実施時に就労していた 639 名中、企業に勤務する 612 名を分析対象とした。調査項目は、協働的職場風土（山内ら, 2021）、仕事の要求度、仕事のコントロール度、上司・同僚の支援（職業性ストレス簡易調査票：下光ら, 1999）を用いた。ウェルビーイングについては、精神健康度（日本語版 WHO-5 精神的健康状態表：稲垣ら, 2013）と能力発揮満足感（田中, 1998）を用いた。精神健康度と能力発揮満足感をアウトカムとした 2 つのモデルについて、SPSS27 および AMOS27 により共分散構造分析を行った。

【結果】

精神健康度との関連性：協働的職場風土の直接効果（0.14）は有意であり、仕事の要求度、仕事のコントロール度、上司・同僚の支援（順に、 -0.10 , 0.35 , 0.69 ：いずれも有意な関連性）を介した総合効果（0.41）も有意であった。能力発揮満足感との関連性：協働的組織風土の直接効果（0.28）は有意であり、仕事の要求度、仕事のコントロール度、上司・同僚の支援（ -0.09 , 0.35 , 0.69 ：いずれも有意な関連性）を介した総合効果（0.53）も有意であった。

【結論】

協働的職場風土は、直接的にだけでなく、仕事の要求度、仕事のコントロール度、上司・同僚の支援など、仕事の要求度や資源を介し、働く乳がん患者の精神健康度や能力発揮満足感を総合的に高めていた。働く乳がん患者のウェルビーイング維持・向上に、協働的職場風土が重要であることが示唆された。

B3-05-MC 国内の難病者の就労に関する文献レビュー

村田 裕香里¹、岩隈 美穂¹

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

【背景】

近年、難病者の就労に関わる法制度が変化している。2013 年 4 月から障害者総合支援法の対象範囲に新たに難病が加わり、対象疾患は当初の 130 疾患から幾度かの見直しを経て 2021 年には 336 疾病に拡大した。2016 年に制定された障害者差別解消法は 2024 年に改正され、民間事業者の合理的配慮提供が努力義務から法的義務化される予定である。対象疾患の増加により、生産年齢人口にあたる年代の難病者数も増加しており^[1]、難病者の就労を考えることがさらに重要となっている。しかし、難病者の就労に関する研究の現状は十分に分かっていない。

【目的】

本研究の目的は、文献検討を通して日本の難病者の就労に関する研究の概観をとらえ、今後の難病者の就労についての研究の示唆を得ることである。

【方法】

文献検索には医学中央雑誌 Web 版を用いた。「難病」と「就労」に関係するキーワードを含む 2013 年以降の原著論文を検索し、除外基準適用後の文献が取り扱う内容を分類した。除外基準は、(1) 難病者の就労を扱っていないもの、(2) 難病者の就労についての記載が極一部で就労に関しての考察がされていないもの、(3) 対象が 1 人だけの事例報告とした。

【結果】

検索された 93 件の中から除外基準を用いて 18 件の文献が採択された。就労に関する研究の主なテーマは、(1) <就労実態>13 件、(2) <就労支援>11 件、(3) <就労と生活との関連>3 件の 3 種類に分類された。下位項目として、(1) は [就労状況・環境]、[就労に関する困難・課題]、[就労に影響する要因]、[就労に関するニーズ・関心]、(2) は [就労支援のニーズ]、[医療福祉関係者の役割]、[医療者への就労支援教育]、(3) は [QOL]、[生活状態] があげられた。なお、発表では横断的に比較するための項目（研究対象者、研究の目的、研究方法）についても報告する。

【考察】

国内での難病者の就労に関する研究内容は、就労実態や就労支援に該当する件数が多い。一方で、生活面から難病者の就労を捉えた研究は少ないことが明らかとなった。今後、難病者の就労がより一般的なものとみなされていく中で、疾患と仕事との関係だけでなく、難病者の生活全体の中で就労を捉える研究も期待される。

【参考文献】[1] 難病情報センター.“特定医療費（指定難病）受給者証所持者数”難病情報センターホームページ.<https://www.nanbyou.or.jp/entry/5354>(参照 2023.6.10)

B3-06-MC 嗅覚から想起される自伝的記憶に関する医学研究の文献レビュー

畑 亜紀子¹、岩隈 美穂¹

¹ 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻

【背景】

自伝的記憶とは、人生で経験してきた出来事の記憶の総体であり、懐かしさを伴う特徴がある。その懐かしい記憶想起には円滑なコミュニケーションや望ましい自己像の保持といった役割があることが知られている。特に嗅覚から想起される自伝的記憶の想起は、ポジティブな感情や心理的な健康への働きなどの報告⁽¹⁾があるが、嗅覚と自伝的記憶に関する医学研究の現状は十分にわかっていない。

【目的】

本研究の目的は嗅覚から想起される自伝的記憶に関する国内外の文献検討を通して研究の現状を整理し、国内の医療分野における今後の嗅覚と自伝的記憶の研究への示唆を得ることである。

【方法】

英語文献は PubMed を、日本語文献は医中誌 Web を用いて「嗅覚による自伝的記憶」に関するキーワードを含む検索式で検索をした。除外基準は「(1)解剖学的内容や解説のみ (2)嗅覚による自伝的記憶を伴わない研究 (3)日本語と英語以外での記載論文 (4)会議録 (5)内容が確認出来ないもの」とした。医中誌 Web の文献分類を基に、文献の種類を「A.原著論文, B. 総説, C. 症例報告, D. 解説・特集」に分類し入手可能な原著論文を抽出し、内容を検討の上、テーマ毎に分類した。

【結果】

検索後除外基準に沿って除外を行った結果、医中誌 Web で 12 件 (A .9 件, D. 3 件), PubMed で 23 件 (A. 14 件, B. 9 件) を抽出した。その中で原著論文 (医中誌 9 件, PubMed 14 件) の内容を検討した結果、嗅覚による自伝的記憶の研究は、(1)嗅覚による自伝的記憶の特徴 (2)記憶想起の手がかりでの比較 (3)嗅覚による自伝的記憶の応用を考慮した研究 (4)心理的作用 のテーマに分けられた。医中誌では(3)に該当した原著論文が 8 件(44%)で最も多く、(2)4 件(22%), (4)4 件(22%), (1)2 件(11%)であった。PubMed では(1)15 件(65%) が最も多く、(2)3 件(13%), (4)3 件(13%), (3)2 件(8.7%)であった。発表では、横断的に比較するための項目 (研究デザインとエビデンスレベル, 研究対象者, 発表年) についても報告する。

【考察】

国内外共に嗅覚による自伝的記憶の研究の報告が多くないようだった。国内では原著論文は少なく、解説・特集はわずかにあり、議論はなされているようだった。国内において医療分野での今後のさらなる研究が期待される。

【参考文献】 (1) Herz RS. The Role of Odor-Evoked Memory in Psychological and Physiological Health. Brain Sci. 2016, Jul, 19;6(3):22.

B3-07-MC 聴覚障害者の医療機関への受診に関する文献レビュー：聴覚障害者への合理的配慮の提供に向けた考察

尾崎 玲奈^{1,2}、岩隈 美穂¹

¹ 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 医学コミュニケーション学分野、² 大阪成蹊大学 看護学部

【背景】

2024 年より、障害者差別解消法の改正に伴い、合理的配慮の提供の義務化が始まる。医療機関や医療者の聴覚障害者に対する合理的配慮の提供に向け、これまでの聴覚障害者の受診に関する文献をレビューし、課題の明確化、改善に向け、示唆を得る必要があると考えた。

【目的】

聴覚障害者の医療機関への受診に関する文献レビューをし、聴覚障害者への合理的配慮の提供に向けた課題や今後必要な研究への示唆を得る。

【方法】

検索のデータベースは医中誌 Web 版と CiNii を使用した。2023 年 7 月 18 日、医中誌 Web 版にて、キーワード「(聴覚障害者 or ろう者) and (合理的配慮) and (受診 or 保健行動 or 医療機関)」としたが、文献が抽出できず、(合理的配慮)を除き検索した。原著論文として表示された 82 件のうち、研究目的に沿う 16 件を対象とした。CiNii にてキーワードを「聴覚障害者 受診」とし、得られた 26 件のうち重複文献等を除き、1 件を追加し、計 17 件を対象とした。調査年、研究テーマ、研究方法の概要と内容の共通点をまとめた。

【結果】

調査年は 2001 年から 2022 年であった。研究テーマは、「聴覚障害者の受診時の困難や不便さ」が 9 件、「聴覚障害者への受診時・検査時の情報提供の工夫」が 4 件、「医療者・医療機関の聴覚障害者への対応の問題や課題」が 2 件、「聴覚障害者の受療前の思考や行動」が 1 件であった。研究方法は、アンケート調査 8 件、インタビュー調査 6 件、介入調査 2 件、症例報告 1 件であった。なお、発表では横断的に比較するための項目（発表年、対象者、考察内容など）についても報告する。

【考察・結論】

聴覚障害者が受診する際、どのような困難や不便さを抱えているかは、明らかとなっており、その内容は、約 20 年間大きく変わっていなかった。しかし、医療者がその内容を十分理解し対応する状況には至っていないと考えられた。受診時の困難な体験は、受診行動の遅れにつながり、重症化するリスクもあると考えられる。聴覚障害者への医療機関における合理的配慮の提供に向け、医療者への聴覚障害者に対する正しい知識の普及や、手話や視覚による情報提供の充実が必要である。また、近年、音声認識アプリなど会話を可視化できるものが普及しており、それらを活用したコミュニケーションの効果なども調査し、新しい技術を活用した合理的配慮の提供についても検討する必要がある。

B3-08-MC

腹膜透析患者をエンパワメントする peer-to-peer ネットワーク

北村 温美^{1,2}、新澤 真紀²、松本 あゆみ²、門田 智香子³、猪阪 善隆²、中島 和江¹

¹ 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、² 大阪大学医学部附属病院 腎臓内科、³ 貴生病院

【背景】

自己管理を要する慢性疾患患者は、治療や自己管理を継続しながら日常生活を送る中で、大小さまざまな困難に直面しながら、自分で対処して乗り越えている。そうした経験知を共有する場が必要ではないかと考え、当院では腹膜透析患者間の情報共有の場として、2017 年よりワールド・カフェ形式の患者会を開催している。

【目的】

ワールド・カフェ形式の患者会の持つ効果を 2019 年度のアンケート調査から検討する。

【方法】

2019 年度は、腹膜透析施行中あるいはこれから導入予定、あるいは離脱後の患者 33 名、家族 21 名が参加し、医療職 30 名がファシリテーター等として参加した。患者、家族は 5、6 名ずつに分かれ、ワールド・カフェ形式で 1 テーマ 20 分、席替えしながら 3 テーマについて自由に話し合った。患者会終了後に自記式アンケート調査を行い集計した。また、各テーブルで話された内容（机上の模造紙に書かれたテキスト）を分析した。

【結果】

患者・家族計 33 名（回収率 61%）、医療職 20 名（同 67%）から回答を得た。同じ疾患をもつ患者・その家族同士（peer-to-peer）のネットワーキングの場が以下の 5 つの効果をもつことが明らかになった。1. 集約的学習の場となり、日常生活の困難を乗り越える工夫、知恵を得ることができた、2. 同じ経験をした者同士での共感が得られ、全員がつながりを実感できた、3. 89%の患者が近い将来を予測することができ、90%の患者が前向きに頑張ろうという意欲が増えたと回答した、4. 先行的対応をとることが可能になる、4. 先輩患者にとっても自身の経験が後輩の役に立つことを知り、新たな内面価値となった、5. 患者たちが生き生きとエンパワメントされる姿を見て医療者も患者中心医療の重要性を学習しモチベーションが上がったとの回答を得た。

【考察】

Peer-to-peer のネットワーキングは、個々の患者しか持たない「オリジナルの経験に基づく知識」を共有することで、参加者がエンパワメントされた。ひいては自己管理能力の向上、自律性の獲得につながる可能性がある。また医療者にとっても患者のもつ力に気づく機会となり、慢性疾患医療へのモチベーション向上につながると考えられた。

B3-09-DC 高齢患者の歯科医師に対する印象とコミュニケーションに関する研究

濱寄 朋子¹

¹九州女子大学 栄養学科

【目的】

近年、急速な高齢社会の進行に伴い、患者全体に占める高齢者の割合が増加している。我々はこれまでに、定期的な歯科受診が、歯科医師の説明に対する患者満足度と関連することを報告した。これらをふまえ、本研究の目的を、高齢患者を対象として、歯科医師への印象に関連する歯科医師、患者およびコミュニケーション因子について明らかにすることとした。

【方法】

対象は福岡県内の歯科医師と高齢患者の 146 組である。歯科医師と患者をペアとして、質問紙票調査を行った。調査期間は 2021 年 6 月から 2022 年 4 月である。調査項目は、歯科医師の属性、患者の属性、患者の満足度、健康状態、栄養状態、ヘルスリテラシーおよび歯科医師—患者コミュニケーション評価等である。患者が家族や友人にすすめたいか、そうでないかで歯科医師を分類し、コミュニケーション因子との関連について比較検討を行った。

【成績】

患者が家族や友人にすすめたいとは思わない歯科医師では、“他の治療方法との比較”、“治療期間”および“予後の見通し”についての説明が不十分であると感じる患者の割合が有意に高かった。また、歯科医師の態度で、“患者さんの理解度の確認”、“わかりやすい言葉を使った説明”および“質問しやすい雰囲気”が不十分であると感じる患者の割合が有意に高かった。さらに、コミュニケーション因子では“親近感”、“話をよく聞いてくれる”および“診療時間”等と有意な関連がみられた。

【結論】

高齢患者が歯科医師に対して良くない印象をもつ因子として、説明の不十分さ、歯科医師の態度、および親近感などのコミュニケーション因子が関連していることが示唆された。

B4-01-HM

ヘルスケア領域における情報処理に影響する要因としての他者との関係性について、具体事例の検討

羽藤 倫子^{1,3}、真野 俊樹^{1,2}、福田 ゆかり¹、萩野 幹樹¹

¹中央大学大学院 戦略経営研究科 真野研究室メディケアプロジェクト、²中央大学大学院 戦略経営研究科、³帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【背景】

ヘルスコミュニケーションにおいて、ヘルスリテラシーが重要であることはよく知られており、ヘルスリテラシーと行動変容の関わりなどの研究も多くなされている。一方、マーケティング分野では、一連の消費行動の過程と情報処理の関係を、消費者の心理状態に着目してみている消費者行動の研究も盛んになされているが、ヘルスケア領域ではまだ消費者行動の視点から情報処理を捉えた研究は少ない。

【目的】

ヘルスケア領域においても、他者との関係性が情報判断に影響を与えうるという具体例を提示する。

【方法】

全国の20代以上の男女各50名ずつ計100名に対して、ウェブ上でアンケート調査を行った。今回我々は1)健診受診時の診察医師の性別 2)健診受診時に相談する内容 3)検診案内を受取る時の周囲環境 4)自分の行動申告について仮想のシナリオを設定し、回答者にはそれぞれの仮想状況において自分がとられると思われる行動を選択してもらった。状況設定が変わることで回答者の行動選択が変更するかどうかを確認した。

【結果】

健診受診時に相談する内容が頭痛の場合には、診察医師が自身と同性でも異性でも相談意思にほぼ変更はなかったが、相談する内容が尿漏れという設定では、診察医師が同性から異性になると、相談意思を変更する人の割合が有意に多かった。検診案内を受け取った時に、家族やパートナーと一緒にいる設定では、検診内容や健康について話題にするという回答が、友人や職場同僚、あるいは一人でいるときに比べて多く、また、なんの行動にも移さないという回答は少なかった。一方、自分の行動申告として、内服薬の飲み忘れを主治医に伝えるかどうか、あるいはダイエット中の間食をジムインストラクターに伝えるかどうかを尋ねたところ、いずれの場合にも伝えないという回答が2割以上あり、伝える群と伝えない群ではヘルスリテラシー点数に有意差があった。

【考察】

今回の結果からは、診察する医師の性別や相談内容によって、相談するかしないかの行動選択が変更しうることが示された。また、検診の案内を誰かと一緒にいるときに受け取ることによって、健康や検査について話題にする機会となり、関心を持ってもらう第一歩となりうることがわかった。ヘルスケアの場面でもメッセージの中身や送り手・受け手それぞれの単独の要因だけではなく、双方の関係性や周囲との関係性によっても、その処理判断が異なってくることが示唆された。

B4-02-HM 成果連動型民間委託契約方式：PFS（Pay For Success）を用いた健康増進、疾病予防

的場 匡亮¹、原 広司²、大塚 裕之³、谷 拓朗⁴

¹昭和大学大学院 保健医療学研究科、²横浜市立大学 国際商学部・国際マネジメント研究科、³昭和大学 保健医療学部 リハビリテーション学科、⁴昭和大学 社会健康薬学講座 薬剤疫学部門

背景

健康増進や疾病予防の分野では、地方公共団体が活動の主体となるものが多くあり、複雑化、多様化する課題に対して活用可能な予算に制限がある中で、より効果的な方法による対応が求められている。成果連動型民間委託契約方式：PFS（Pay For Success）は、「行政課題の解決に対応した成果指標を設定し、成果指標値の改善状況に連動して委託費等を支払うことにより、より高い成果の創出に向けたインセンティブを民間事業者に強く働かせることが可能となる、新たな官民連携の手法」（内閣府）と定義され、官民連携の新たな手法として着目されている。本研究では国内における健康増進、疾病予防におけるPFSの動向、今後の課題について検討をすることを目的とする。

方法

国内外の査読論文に加え、内閣府 PFS ポータルサイト、官公庁や関連非営利団体等のウェブサイトや各種報告書をレビューした。また、PFS 関係者にインタビュー調査を行った。

結果・考察

国内では 2016 年の神戸市「重症糖尿病性腎症予防事業」と八王子市「大腸がん検診・精密検査受診率向上事業」が本格的な組成案件とされ、2019 年に内閣府に成果連動型事業推進室が発足してから地方公共団体での活用が本格化した。2021 年には同推進室により「成果連動型民間委託契約方式（PFS：Pay For Success）共通のガイドライン」が策定された。ガイドラインでは PFS 事業を（1）PFS 事業の発案、（2）案件形成、（3）民間事業者の選定・契約、（4）事業実施、（5）評価、支払いの 5 段階のステップに分けて詳述していた。特に（2）案件形成段階では、成果指標、契約期間、事業効果、支払条件、成果評価の方法などを検討するにあたって、民間事業者の意見や新たな提案等を把握することなどを目的に市場調査、情報収集をするマーケットサウンディングが求められていた。組成案件は着実に増加を見せしており、2022 年度末では 170 件の PFS 案件が実施され、そのうち医療・健康分野の案件数は 82 件、介護分野は 46 件と、全体の 7 割程度を占めていた。医療・健康分野では検診・受診勧奨や保健指導・服薬指導、生活習慣病予防などをテーマとし、介護分野では社会活動参加や認知症予防などをテーマとしていた。結論国内の PFS は、官公庁の推進体制の強化とともに広がりを見せている。今後、さらなる事例の蓄積と共有を進めることで、健康増進や疾病予防の分野における課題解決、Social Good の実現にむけた有益な手法の一つと成りえる。

B4-03-HM 健康増進や疾病予防をはじめとした社会課題に対する海外のインパクト投資の現状と課題

原 広司¹、的場 匡亮²、大塚 裕之³、谷 拓朗⁴

¹ 横浜市立大学 国際商学部・国際マネジメント研究科、² 昭和大学 保健医療学研究科、³ 昭和大学 保健医療学部リハビリテーション学科、⁴ 昭和大学 社会健康薬学講座 薬剤疫学部門

【背景】

健康増進や疾病予防をはじめとした様々な社会課題がある中で、国や自治体のみですべてを解決することは難しく、民間企業や NPO 法人などの参入を一層加速させる必要がある。こうした活動に対して、行政組織からの委託事業や補助金等による支援も行われているが、資金が限られていることから、さらなる資金源の確保やコストパフォーマンスの追求が求められている。その中で近年では SIB や PFS をはじめとしたインパクト投資への関心が高まっている。本研究では、社会課題に対する海外のインパクト投資の現状と課題を報告する。

【方法】

海外のインパクト投資に関する論文および gray literature をレビューした。データベースは Pubmed、CINAHL、Scopus、EBSCO、Web of Science を採用し、gray literature は Google や Google scholar などから整理した。

【結果】

国によってインパクト投資の活用状況には大きな開きがあった。イギリスは SIB を 2010 年に初めて実施し、刑務所出所者の再犯防止プログラムに対して 500 万ポンドが調達された。その後も再犯防止プログラムでの SIB の活用は広く見られた。イギリスでは、2010 年に SIB データベースが構築され、現在は 280 を超える取組が紹介されており、ヘルス領域は 47 プロジェクトあった。アメリカでも、PFS や SIB の取組が導入されており、Nonprofit Finance Fund が国内の PFS を投資額や評価方法、取組による効果などを詳細に調査し、整理している。この報告に掲載されていた 25 プロジェクトのうち、health 関係は 6 プロジェクトだった。また、世界銀行が主体となって、アフリカをはじめとした発展途上国へのインパクト投資も多く実施されている状況が明らかになった。国による制度やイデオロギーの違いがみられ、それらが各国の取組に影響していた。一方で、評価方法の確立や取組の可視化、投資家への説明責任などにおいて課題がみられた。こうした課題を克服することで社会課題に対するインパクト投資はさらに拡大することが期待される。

【結論】

SIB や PFS をはじめとしたインパクト投資の活用は世界的に広まりを見せている。取り組みの中には健康増進や疾病予防も含まれており、現状のいくつかの課題を克服することで、今後さらにこの動きは拡大することが期待される。

B4-04-HM 新型コロナ感染症対策に対するソーシャルマーケティングの適用
瓜生原 葉子¹

¹同志社大学 商学部

演題取り下げ

B4-05-HM 成人女性を対象とした運動習慣化施策へのソーシャル・マーケティング活用

伊藤 智也¹、小熊 祐子^{1,2}、齋藤 義信^{2,3}

¹慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、²慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター、³日本体育大学 スポーツマネジメント学部

【目的】

身体活動促進のために WHO はソーシャル・マーケティング (SM) によるキャンペーンの実施を強調しているが、国内での報告事例は少ない。本報では、オンライン動画を活用した成人女性の運動習慣化施策に関連し、SM の手法を用いた 1) プログラム開発、2) 市民モニターでの効果検証、3) SNS を活用した広報戦略の検討について報告する。

【方法】

本研究は神奈川県藤沢市において 2020 年 7 月～2022 年 2 月に実施した。対象は成人女性とし、主対象は運動実施率の低い 30～40 代の子供のいる女性とした。1) では、主対象のインサイト分析を目的に、藤沢市及び関連団体の女性職員 9 名にインタビューを実施した。2) では、市民モニターを募集し、26 名に身体活動に関する情報提供を 12 週間行った。6 週は 1) で制作した動画プログラム、他の 6 週は公開情報を公式 LINE アカウントにて提供した。評価は介入前後で行った。運動習慣・身体活動量はアンケートと活動量計で調査し、プログラムの実現可能性は動画の視聴状況・有用性で評価した。3) では、動画視聴を促す SNS 有料広告を 3 媒体 (Facebook、Instagram、LINE) で 2 週間実施した。広告テーマは、1 週目が運動の利益、2 週目が運動の障壁とし、週ごとに切り替えた。評価項目は広告の Click Through Rate (CTR: クリック数/表示回数) とした。

【結果】

1) では、インタビュー結果をプログラム開発戦略として SM の 8 つの基準 (上地ら, 2012) に整理し、動画プログラムを制作した。2) では、主観的評価の運動習慣者 (週 1 回以上運動実施と回答) 率 (介入前 18%、介入後 45%) と運動時間 (中央値 (25-75%tile)) (介入前 0 (0, 0) 分/週、介入後 0 (0, 34) 分/週) は有意に増加した。活動量計の歩数、身体活動量に有意な変化はなかった。3) では、広告は 148,217 回表示され、894 回クリック、広告費用は 222,416 円であった。3 媒体のうち LINE の CTR が有意に高かった (Facebook 0.25, Instagram 0.20, LINE 0.81; $p < .001$)。広告テーマでは運動の利益の CTR が高かった (利益 0.54, 障壁 0.31; $p < .002$)。最も優れた CTR の広告は LINE×運動の効用の組み合わせであったが、年代で結果に差があった (CTR 0.98 : 20-44 歳 0.54, 45-59 歳 1.18, $p < .002$)。

【考察】

SM を用いた身体活動促進施策の具体的なプロセスに関する報告は少ない。プログラムの開発、効果検証、広報を段階的に検討した本報は、他自治体への転用可能性の高い事例と考える。

ソーシャル・マーケティングの活用プロセス

1) プログラム開発

- ①インサイト分析
- ②ソーシャル・マーケティング
8つの基準への整理
- ③開発戦略に基づき動画制作

【藤沢市 こそトレ！】

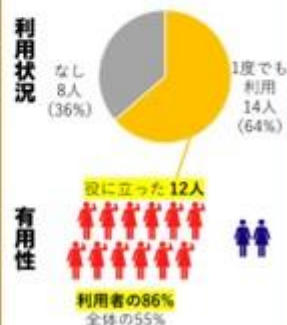


2) 市民モニターでの効果検証

【LINE介入】



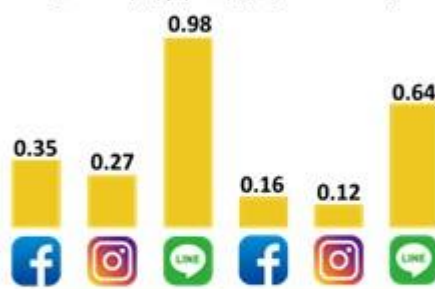
【有効性の評価】



4) 改善

3) SNSを活用した広報戦略の検討

【SNS広告の効果：CTR】



運動の利益



運動の障壁



CTR: Click Through Rate クリック数/表示回数

まとめ

- 1) プログラム開発
- 2) 効果検証
- 3) 広報戦略の検討

段階的に検討・評価した
本研究の活用プロセスは
他自治体へも転用可能

B4-06-HC 成人女性の HPV ワクチン接種意向とヘルスリテラシー、ワクチンへの信頼度との関連

矢野 綾^{1,2}、石川 ひろの¹、加藤 美生³、宮脇 梨奈⁴

¹ 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²MSD 株式会社、³ 国立感染症研究所、⁴ 明治大学

【背景・目的】

海外の先行研究において、ヘルスリテラシーの高さと HPV ワクチン接種意向に有意な関連があると報告されている。一方で、近年注目が集まっているデジタル・ヘルスリテラシーとの関連は明らかではなく、日本における調査も行われていない。本研究ではデジタル・ヘルスリテラシー尺度（Digital Health Literacy Instrument: DHLI）日本語版を用い、これまで接種意向と関連が認められているワクチンへの信頼度、HPV の知識と合わせて HPV ワクチン接種意向との関連を明らかにする。

【方法】

2022 年 2 月に調査会社にモニター登録している 20～45 歳の女性 628 名を対象として、インターネット調査を実施した。主な調査項目は、インターネットでの健康情報とがん予防に関する情報の探索行動、DHL、HPV ワクチンへの信頼度、HPV と子宮頸がんに関する知識、ワクチンの接種意向である。HPV ワクチン接種意向の有無を目的変数とし、DHL、HPV ワクチンへの信頼度、HPV と子宮頸がんに関する知識、その他単変量解析で接種意向との関連が認められた変数を説明変数として、ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】

HPV ワクチン接種歴のある者を除いた解析対象集団 567 人のうち、HPV ワクチンの接種意向がある人は 60 人（10.6%）、接種意向がない人は 507 人（89.4%）だった。多変量ロジスティック回帰分析の結果、HPV ワクチン接種意向は、過去 1 年間のがん関連情報探索行動と HPV ワクチンへの信頼度の高さと正の相関が、年齢とは負の相関が認められた。一方、DHL とは有意な関連は認められなかった。

【考察】

本研究はインターネット調査を用いているため、一般集団よりデジタルリテラシーが高い集団であるが故にデジタル・ヘルスリテラシーと HPV ワクチン接種意向の関連が見えにくかった可能性があり、インターネットを積極的に用いていない層を対象とした研究も今後必要である。また 2021 年 11 月の勧奨再開後間もない時期の調査であったため、その情報環境が影響した可能性がある。ワクチンへの信頼度は接種意向と強く関連しており、信頼度を高め、Vaccine Hesitancy に対応していくことが急務である。また、年齢と接種意向に負の相関が認められた背景には、年齢とともに婚姻割合や子どもを持つ割合も高くなっていたことから、性行動開始後には接種意義を感じていない可能性が示唆された。そのため、より早期に接種を促す必要があると考えられる。

B4-07-HC 食物アレルギー児の養育におけるコミュニケーションと「物語」を用いた事例報告

中根 みちる¹

¹ 慶応義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 修士課程

【はじめに】

食物アレルギー（以下、FA）患者は症状の発現を抑えるために食生活のコントロールが求められる。しかし、「食」は多くの場合において他者と関わりながら行われる行為であり、食生活のコントロールを継続して行うためには原材料の確認や配慮の依頼など周囲とのコミュニケーションが必要となる。患者が小児である場合には本人の代わりに養育者がその役割を担うこととなるが、そうしたコミュニケーションが円滑に行われず、養育者が困難感を抱く場合もある。その背景として、FA 当事者と非当事者間での「食」へのリスク認知の違いが考えられる。前者にとっては「食」が発症の恐れのある行為であるのに対し、後者には危険性のない当たり前の行為であることが推察される。

【方法】

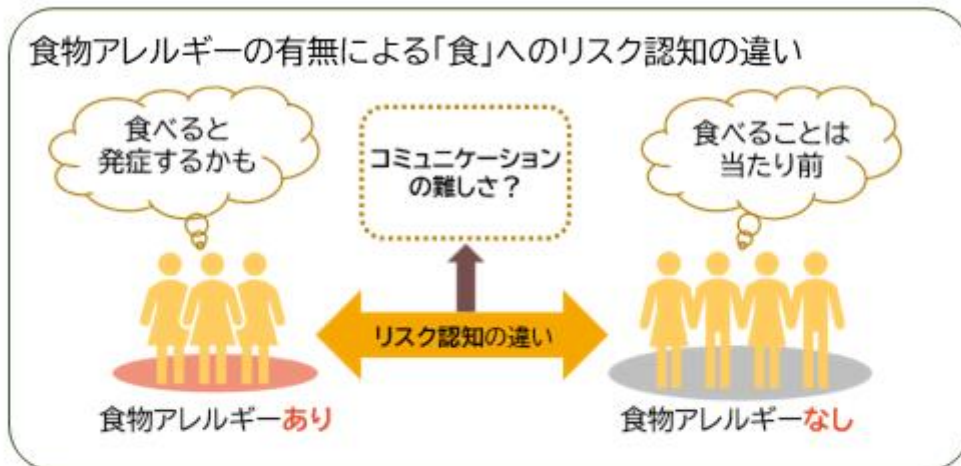
FA 当事者の視点から発信する活動の一環として「ちいさなおさら」という短い物語を作成しイラストとともに YouTube で発信した。物語は筆者自身の母親としての経験をもとに作成し、赤ちゃんが成長していく過程での FA 発症とその後の「食」との関わりの変化を時系列で表現した。構成においては FA 発症の「前」を丁寧に描くことで、「食」の持つ意味が「栄養やおいしさ」などから「リスクを伴う行為」へと非連続的に変化する様子を伝えられるよう配慮した。また、架空のキャラクターである「おさら」を登場させ、親子それぞれの思いや「食」に対するイメージを代弁する語り手としての機能をもたせた。

【結果】

物語の感想として、FA 非当事者から「FA がいかに突然やってきて重くのしかかってくるかということに気がついた」「食べるのが怖いという感覚はこれまでもったことがなかった」「親子にとって食べることが恐怖の対象になっていくところはとても悲劇的だった」といった内容が寄せられた。さらに FA 児の母親からも「アレルギーの子を持つ親として、心に響きます」と共感を得た。

【考察】

「物語」を通した働きかけによって FA 非当事者に対して「食」の新たな意味づけを促すことができる可能性が示されると同時に FA 当事者の自己効力感の向上への働きかけも示唆された。これは、「ナラティブを通した追体験」のもつ働きであるとも考えられる。今後、対象をより明確にしてこうした働きかけを続けることで、FA 当事者と非当事者間のコミュニケーションにおける困難感の緩和や解消へと繋げていきたい。



物語を通した働きかけ
(筆者作成「ちいさなおさら」)



物語中の「食」の意味合いの変化



B4-08-HC 人工知能が実装された診察現場における共同意思決定のコミュニケーション：「期待に対する応召」部分の概念整理

尾藤 誠司¹

¹国立病院機構東京医療センター

【目的】

近未来の診察現場では、人工知能(AI)、患者、医療者の間で行われる共同意思決定(SDM)のプロセスが重要性を増していくことが予想される。しかしながら、AIがSDMモデルに参入した場合、意思決定のコミュニケーションモデルはどのように変化するかについては多くの未知の部分が存在する。本研究の目的は、SDMモデルにおける患者が医療者、患者近親者、情報端末に対して抱く「期待」、およびそれらへの「応召」に関する概念整理を進めることである。

【方法】

この目的を達成するために、まず既知の知見を整理し、AIと人間との意思決定のプロセスについてのモデル化を試みた。この過程において、「知能の思考基盤」と「意識の思考基盤」が思考の2つの基盤として働いているという仮説を採用した。次に、AI時代のSDMの全体像を理解するために、多角的な視点を持つ専門家からなるワーキンググループを設け、議論を通じて新たなモデルの構築に努めた。

【成果】

ワーキンググループの議論の結果、「知能の思考基盤」による思考は問題解決を目指し、一方、「意識の思考基盤」による思考は世界観や価値観の変容、欲望や覚悟の生成、感情の処理などに重きを置くことが明らかとなった。患者が意思決定を行う際、医療者、近親者、情報端末に対する期待と応召は、「合理的判断の根拠」「ドミナント価値への依存」「葛藤の支援/覚悟の生成」「認識と価値の共鳴」「愛着あるいは信頼関係」という5つの成分で構成されると考えられた。それぞれの対象への期待と応召は、これら5つの成分の組み合わせにより決まると考えられ、具体的な組み合わせは対象ごとに異なることが示唆された。

【結論】

この研究の結果は、AIが組み込まれた診察現場でのSDMモデルに新たな視点を提供するものである。AI搭載の情報端末は「合理的判断の根拠」の提供に優れ、SDMの過程において重要な役割を果たすと考えられる。しかし、医療者と患者間の対話における「認識と価値の共鳴」や「愛着/信頼関係」など、主観的経験に基づく期待と応召の成分の重要性を忘れてはならない。それらは情報端末が果たせない役割であり、これらの質を向上させることがSDMの達成に寄与すると考えられる。近未来の共同意思決定における医療者の役割は、患者の主体的体験を理解し、合理的判断のための根拠の提示以外の面において、患者の期待に対する応召の能力を高めることがもとめられるであろう。

**B4-09-HC 「気づき」が生まれる医療保険者向けオンライン研修プログラムの構築
および実証研究**

後藤 英子¹、神尾 美穂²、福吉 潤³、山本 雄士⁴、小谷 和彦⁵

¹ 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学分野、² 日本工営健康保険組合、³ 株式会社 キャンサースキャン、⁴ 株式会社 ミナケア、⁵ 自治医科大学 地域医療学センター

【目的】

本研究の目的は、厚生労働省事業「医療保険者が保健事業を効果的に実施・継続するための支援に関する調査研究一式」の一環として、保健事業への意識向上に資する医療保険者向けのオンライン型研修プログラムを構築し、その効果を検証することである。本研究では、様々な背景属性を持つ医療保険者に対して一定の効果が得られ、かつ、活用可能性が高いプログラムを構築し、その効果を検証し、今後の展開を検討した。

【方法】

健康保険組合連合会の協力のもと全国の医療保険者から参加を募り、参加者を入れ替えて、プログラムを用いた研修会を計 2 回実施した。研修会では、まず「医療保険者の役割」「加入者のニーズを捉えた保健事業の企画の重要性」「伝わるメッセージを発信することの重要性」をキーメッセージとした講義を行い、次に、個人およびグループワークを 2 時間程度実施した。研修会前後では自記式質問紙による調査を 2 時点で行い、参加者の背景属性や保健事業に対する意識の程度を評価した。研修会前後の保健事業に対する意識の程度は、ウィルコクソンの符号順位検定で比較した。本研究は、自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得て実施した（倫理審査番号：臨大 23-001）。

【結果】

研修会には 112 名が参加し、80 名から回答を得た（回答率 71.4%）。講義によって参加者の約 80%に「気づき」が生まれ、約 90%は研修で得た知見を活用できると回答した。「保健事業の PDCA の回しやすさ」「加入者とのコミュニケーションの重要性」に関する参加者の意識は、研修会後に有意に向上した。多様な医療保険者が参加した本研修会は、医療保険者の背景属性の影響を受けた可能性はあるものの、参加によって保健事業に対する意識が向上する可能性が示唆された。

【結論】

本研修会は参加者に対して「気づき」を提供し、保健事業に対する意識を向上させた可能性がある。今後は、多様な医療保険者に対して一定の効果が得られる研修会が展開できるよう、研修会の内容・活用方法を検討していく必要がある。

「気づき」が生まれる 医療保険者向けオンライン研修プログラムの 構築および実証研究

【概要】

厚労省事業の一環として※、医療保険者の意識変容に資するオンライン型の研修プログラムを構築し教育効果を検討

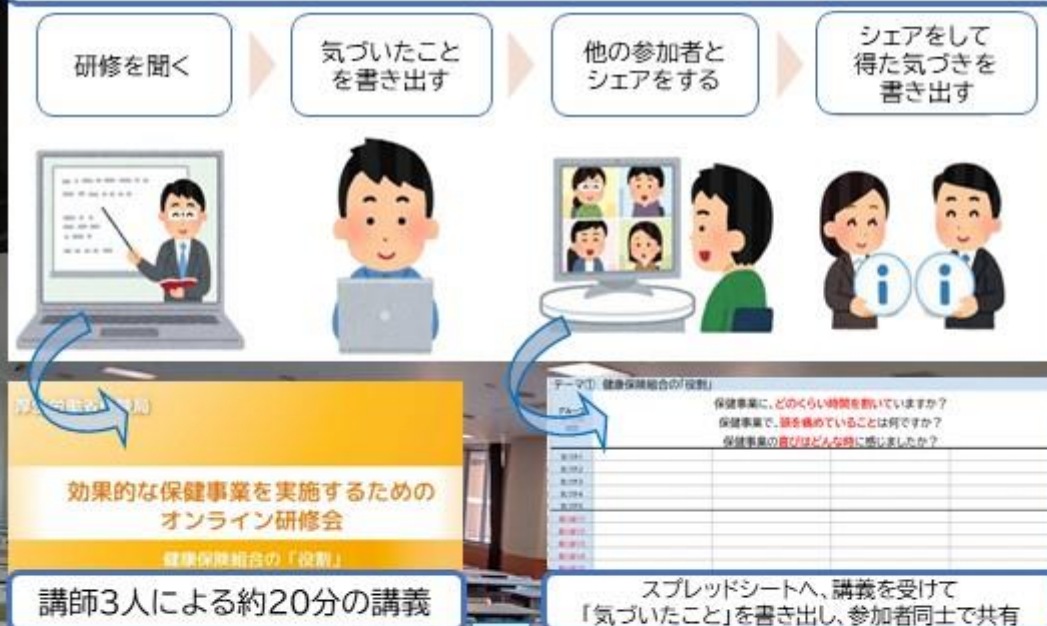
【結果】

研修への参加によって、医療保険者の保健事業に対する意識が有意に向上

【課題】

多様な医療保険者に対して一定の効果が得られるよう、研修内容と活用方法を今後検討

研修プログラムの流れと内容(約2時間)



すべてオンラインで行ったライトな研修会でありながら、

- 参加者の80%に、**気づきが生まれた**
- 参加者の90%は、研修内容が **実践に活かせる** と回答
- 参加者の意識が、**研修会前後で有意に改善**

※厚生労働省事業「医療保険者が保健事業を効果的に実施・継続するための支援に関する調査研究一式」の一環として実施
(事業の詳細: https://www.mhlw.go.jp/content/001092113_6d4f)

B5-01-HIS 医療通訳のストレスコーピングのキャリア成熟度への影響及び要因分析
姜 暁霞¹、徐 磊¹、中村 明音¹、李 きん¹、仙 令羽¹、大野 直子^{1,2}、野田 愛^{1,2}、ニヨンサバ フランソワ^{1,2}
¹ 順天堂大学 大学院 医学研究科 医療通訳、² 順天堂大学 国際教養学部

【背景】

ストレスはキャリアの継続ならびに成熟度に影響があることが報告されているが、医療通訳のストレスについては、まだ十分には検討されていない。本研究の目的は、医療通訳者のキャリア成熟度の向上のため、安定して職業を継続する上で必要とされる要因を質問紙調査により解明することである。

【方法】

現役医療通訳者 2696 名を対象に質問紙調査を実施した。質問項目には基本属性（年齢、性別、通訳歴など）、訓練を受ける内容及び時間、ソーシャルサポートを含んだ。回答結果に対して、ロジスティック回帰分析を用いてストレスコーピング対応状況の通訳キャリア成熟度への影響および要因を分析した。

【結果】

医療通訳者 164 名から回答を得た。解析の結果、医療通訳者のストレスコーピングはソーシャルサポート有無と有意（ $p < 0.022$ ）に関連していた。また、ソーシャルサポートのある通訳経験者はストレスコーピング能力が高い傾向があった。

【考察】

医療通訳者の仕事におけるストレスを軽減するためには、適切なソーシャルサポートが必要であると考えられる。通訳仲間、家族、友人などと相談することや、定期的なストレスマネジメントのサポートなどのサポート体制により、医療通訳者のストレスコーピング能力が向上すると考えられる。

王 悦¹、大西 明¹、風見 杏奈¹、住永 留理子¹、田 重成¹、李 卓¹、
大野 直子^{1,2}、ニヨンサバ フランソワ^{1,2}、野田 愛^{1,2}

¹順天堂大学 大学院 医学研究科 医療通訳分野、²順天堂大学 国際教養学部

【目的】

在日外国人患者の約半数は受診の際に言語介入が必要となるが、言語介入と外国人の特徴的な背景因子及び病気認知に関する研究はほとんどない。そこで本研究では、言語介入の有無に着目し、外国人患者を対象に、言語介入に関連する基本属性及び病気認知について明らかにすることを目的とした。

【方法】

2022年2月～5月及び2023年2月～4月に日本の病院で受診経験のある日本語を母語としない患者を対象にWEB質問紙調査を実施した。無効回答などを除き、293人を解析対象者とした。直接医者与会話した場合を言語介入なし、何らかの形で通訳を介して受診した場合を言語介入ありとした。言語介入を目的変数、年齢、性別、基本属性項目（在住期間、出身地域、日常的に日本語の使用等）を説明変数として、二項ロジスティック回帰分析を用いて検討した。解析対象者の病気認知は、病気に対する脅威の認識を表す the Brief Illness Perception Questionnaire (Brief IPQ) を用いて評価した。Brief IPQ 質問項目の合計得点が32点以上を脅威の認識が高い、31点以下を脅威の認識が低いとした。病気に対する脅威の認識を目的変数、年齢、性別、基本属性項目、言語介入、受診時の会話理解を説明変数として、二項ロジスティック回帰分析を用いて検討した。さらに、対象者（言語介入なし/言語介入あり）ごとに、病気認知に関連する因子を上述の説明変数及び解析方法を用いて検討した。

【結果】

全対象者において、言語介入ありのオッズ比は、在住期間6年以上群は5年以下群と比較して0.30 (95%CI: 0.13-0.68)、日常的に日本語の使用あり群はなし群と比較して0.41 (95%CI: 0.23-0.72)と有意に低かった。また、全対象者において病気認知は、言語介入及び基本属性との関連は認められなかった。一方、言語介入ありの対象者において、病気に対する脅威の認識が高い場合のオッズ比は、受診時の会話理解あり群はなし群と比較して3.26 (95%CI: 1.21-8.83)と有意に高く、年齢にも有意な関連が認められた。

【結論】

外国人患者の在住期間や、日本語の日常的な使用が言語介入の有無に関連することや、言語介入ありの対象者において病気認知が年齢及び受診時会話理解と関連することを認めた。今後は、外国人患者の病気などの情報を含めた更なる詳細調査を実施する必要があるが、外国人患者に対して言語介入と病気認知との関連に科学的根拠、及び研究の方向性を示した本研究の意義は大きい。

B5-03-HIS 病院「医療」通訳は、病院「事業」通訳となりうる～パレスチナ難民病院
医療支援事業の経験から～

益田 充¹

¹ 日本赤十字社和歌山医療センター 救急科/消化器外科/精神科/精神科/
国際医療救援登録要員

【背景・目的】

日本赤十字社(以下「日赤」とする)ではレバノン国内において、パレスチナ難民病院医療支援事業を 2018 年より展開しているが、その過程において通訳の存在が医療活動において不可欠であるのは当然想定されていたところである。そして当該活動を通じて、その通訳が事業そのものにおいても重要であることが実感されつつあり、それは海外の難民病院だけではなく、日本国内の病院においても共通する部分があると思われた。ここではそのような事例を複数紹介することで、その認識を会員の多くと共有していきたい。

【事例】

事業においては、日赤要員が英語を話し、それを通訳が現地語であるアラビア語に通訳して、活動が成り立っている。その通訳が医療のみならず事業に貢献している 2 例を以下に示す。＜通訳 A＞事業初期に雇用した通訳であり、難民キャンプ内で非常に人脈の広い壮年女性である。様々な国際 NGO での勤務経験があることから、日本人とのコミュニケーションもすぐに良好となり、日本人特有の英語の癖にも早期に順応し、日本人のメンタリティを理解したうえでパレスチナ人の民族特性を随時共有してくれた。医療現場での通訳も難なくこなしていく器用さがあり、そのため最終的には事業のマネジメント的な役割までこなすこととなった。雇用期間終了後も、他の NGO にて事業管理的な立場で活躍している。＜通訳 B＞事業中期に雇用した通訳であり、母親がキャンプ病院の医師であることもあり、本人も医学部進学を考えていた、医療知識のバックグラウンドのある青年男性である。当初から医療通訳として問題なく活動していたが、病院内の人脈の広さ深さも相まって、現在正式にプロジェクトアシスタントとして更新雇用されている。短期派遣で入れ替わる日赤要員を、現地で支える中心的な役割となっている。

【結語】

病院での医療通訳には、病院で通訳する以上医療面での知識経験は必須になるが、そのためには病院事業全体の理解も不可欠となり、結局は事業通訳的なスキルも必要となり、またそれが養成されていくことがわかった。これは難民キャンプ病院に限定されることなく、日本国内の病院でも共通のことであり、日本における病院医療通訳雇用において参考になるのみならず、例えば病院に難民含めた外国人職員の採用を検討する場合にも考慮要素となると思われる。

B5-04-HIS 災害時にも「誰も取り残さない」医療を目指して～J-MIND(日本災害医療通訳ネットワーク)の挑戦～

益田 充¹、山村 好映²、松岡 綾子³

¹J-MIND 代表、²J-MIND 事務局長、³J-MIND 事務局 総務担当

【背景・目的】

熊本地震および COVID-19 の流行を契機に結成された J-MIND(Japan-Medical Interpreter Network for Disaster：日本災害医療通訳ネットワーク)は、災害時にも日本語コミュニケーションが困難な患者が適切に医療機関を受診できるよう、医療従事者や医療通訳を中心に構成された集まりである。「誰も取り残さない」という SDGs の理念を実地で体現する取り組みを、現状と課題を中心に紹介する。

【現状】

LINE や Facebook などメンバーを募り、2023 年 6 月現在で 100 名前後の登録者が集まっている。現在以下のような研修等を開催して、災害時に自然に声をかけあうための「顔の見える関係」づくりを少しずつ広げ、深めている。・基礎研修：災害医療の特性、そこに医療通訳が関与していく場合の注意点などの講義・応用研修：災害時に医療通訳が活動するために必要な、コーディネーター的な役割を養成するための研修・持ち回り研修：ネットワークに在籍する多様な人材を、それぞれ講師として講演してもらい、関連する知識や経験を共有しつつメンバー間の交流を深める研修

【課題】

・メンバーの所在の地域的偏り(特に東北以北の地域)・医療機関における認知度の圧倒的な不足・コロナ禍の影響における実地訓練不足・上記を背景とした実際の経験不足

【結語】

上記課題に挑戦していくため、今年度は実地訓練を計画している。また本学会を含めた様々な場面において周知活動を広げている。ぜひご参加いただきたい。ご関心をお持ちいただけた方々は「J-MIND」で検索いただければ、HP にてご案内中である。

B5-05-HIS 医療通訳を経験することで獲得する能力（2018 年の研究）再考
服部 しのぶ¹

¹ 鈴鹿医療科学大学 薬学部

【背景と目的】

「医療通訳育成カリキュラム基準」（厚生労働省、2017）には、知識、能力・技能、倫理区分に明確な基準があり、それに従って医療通訳者が養成されているが、医療通訳を経験することで得られる能力も存在すると考えられる。本研究では「医療通訳者が医療通訳を経験することで獲得する能力」を明らかにし、彼らの属性によってその能力が変化するかどうかを調べることを目的とする。ひいては、現在のカリキュラム基準の改良、職能に即したトレーニング手法の開発へ発展することを期待する。なお、本研究は 2018 年に終了した科研費による研究のまとめであり、現在の「医療通訳育成カリキュラム基準」を考慮し公表するものである。

【方法】

医療通訳者に対し「医療通訳を経験してどの程度以下の能力が伸びたと思うか」と 46 項目に関して質問し、回答は 1「伸びない」から 5「非常に伸びた」の 5 段階で度合いを評価させた。さらに属性として、性別、年齢、医療通訳の経験年数、母語、通訳言語、これまでの医療通訳に関するトレーニング時間、無料・有料で引き受けた医療通訳の回数を調査した。

【結果と考察】

有効回答 131 件で、因子分析の結果、医療通訳を経験して獲得する能力は 4 因子 32 項目の構造であることが明らかとなり、それらを第 1 因子「他者との関係」、第 2 因子「自己の社会的態度」、第 3 因子「職業意識」、第 4 因子「信頼されるための要件」に分類した。母語が外国語と日本語の群で 4 因子を比較すると、第 2・第 4 因子で前者の方が因子得点が高かった。これは、外国人は日本において社会的信頼を得ようとしているためではないかと考えられる。さらに、第 3 因子が有料の仕事量とトレーニング時間に影響を受け、それぞれ仕事量が多いほど、トレーニング時間が長いほど、職業意識の下位尺度得点が高くなる傾向がわかった。これは、有料の仕事により報酬を得ることで、医療通訳者としての意識が芽生え、自己の社会的態度が職業意識へと移行していくと考えられる。

【結論】

医療通訳者の母語や経験等によって、医療通訳を経験することで獲得する能力が影響を受けることが明らかになった。しかし、医療通訳育成カリキュラム基準では、通訳者の属性に関しては言及されていない。今後、医療通訳育成に関するカリキュラムには、属性に合わせた基準が必要であると考えられる。

B5-06-HC

身体活動無関心層の行動変容を促すイラストタイプの開発

島崎 崇史¹、深町 花子²、白波瀬 まゆ²、青野 博²、山内 貴史¹、須賀 万智¹、竹中 晃二³

¹東京慈恵会医科大学 医学部 環境保健医学講座、²公益財団法人日本スポーツ協会、³順天堂大学 スポーツ健康医科学研究所

【背景】

身体活動無関心層に対する行動変容を意図した支援の充実は、一次予防における大きな課題である。無関心層においても認識可能性の高い健康情報の伝達手法として、ティップ（短い文章で行動実施のヒントを伝える手法）が考えられる。ティップで扱う内容について研究者らは、これまでに「外出する気力が出る」「用具に対して関心を示す」といった無関心層が興味を持ち始める際のわずかな認知・行動の変化であるゲートウェイ認知・行動の内容を明らかにしている（2022, *Environmental Health and Preventive Medicine*, 27, 32）。本研究では、ゲートウェイ認知および行動を促すティップとイラストを組み合わせた情報媒体であるイラストタイプの開発を目的とし、研究1：ティップの文言の検討および研究2：好まれるイラストタッチの検討、をおこなった。

【方法】

研究1では、筆頭研究者が作成した試行版ティップの印象および改善点について、身体活動に関連する研究・実践をおこなう大学教員（ $n=7$ ）より自由記述により回答を得た。得られたデータについて、テーマ分析をおこなった。研究2では、イラストレーターより提示された2種類のイラストタッチ（漫画調、絵画調）について、成人男女（ $n=38$ ）を対象に好みのイラストを選択するよう求めた。好まれるイラストタッチについて適合度検定、および回答者の属性と好みのイラストタッチとの関連について χ^2 検定により検討した。

【結果】

研究1における分析の結果、44のコードが抽出され、改善点として、問いかけの追加、行動実施による利益の強調、セルフエフィカシーの強化、方法の提示、といったテーマが抽出された。研究2における分析の結果、イラストのタッチによる印象に差異は認められなかった（漫画調支持：42.1%，絵画調支持：57.9%； $\chi^2=0.95$, $df=1$, $p=0.33$ ）。性別および年代により好まれるイラストタッチについて検討したところ、有意な印象の差異は認められなかった。これらの知見を踏まえ、イラストティップを作成した（graphic abstract 参照）。

【考察】

開発したイラストティップは、言語情報および視覚情報の両面から分かりやすく身体活動に関する情報を伝える支援ツールとなる可能性がある。今後は、無関心層を対象とした印象評価、心理的なレディネスの向上に対する影響の検討、および介入による行動変容への影響について検討する必要がある。



からだを動かす方法 情報は身の回りにも

テレビやインターネット、情報はどこにでも
家族や友人に聞いてみるのもいいかも

©JSPO



最近の健康用品は、 おしゃれでかっこいい

お店でスマートウォッチや
かっこいい運動靴を見てみましょう
お気に入りのものが見つければ、
からだを動かしたいと思うかも

©JSPO



身近なところにきっとある

広い歩道や近くの運動施設、公園を
思い浮かべてみましょう
からだを動かせる場所は意外と近くに 있습니다

©JSPO



窓を開けましょう

太陽の光を浴びて、季節を感じましょう
なんだか気持ちも晴れてきます

©JSPO

全13種類のイラストティップは
右記のQRコードより閲覧・ダウンロードすることができます。



小学校低学年の子と親の COVID-19 に関するコミュニケーション：親子へのインタビューによる質的研究

山下 恵¹、河野 文子²、高橋 由光¹、當山 まゆみ¹、西川 佳孝¹、岡田 浩³、丹羽 房子⁴、金谷 久美子⁴、平林 今日子⁴、中山 健夫¹

¹京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野、²京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 国際化推進室、³和歌山県立医科大学 薬学部 社会・薬局薬学、⁴京都大学 大学院医学研究科 エコチル調査京都ユニットセンター

【背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行は、子どもに対し身体的にも精神的にも大きな影響を与えたと考えられる。流行初期において、親の関わりは子どもの負担の軽減に有用であることがわかっている。一方、流行期間における親子の関わりについては十分明らかになっていない。

【目的】

COVID-19 の流行期間において、COVID-19 に関して親子がどのような内容のコミュニケーションを行っていたのかを明らかにする。

【方法】

小学校 2 年生の子どもとその親のペアを対象とするインタビューによる質的研究。2022 年 8-11 月に、京都市及び長浜市に住む親子ペアに対し半構造化面接を実施しテーマ分析を行った。

【結果】

小学校 2 年生の親子 36 組にインタビューを実施し、1) 行動制限や感染対策への不満、2) 感染することへの不安、3) 感染して生じた悩み、4) ワクチン接種に対する戸惑いの 4 つのテーマが作成された。1) 行動制限や感染対策への不満、2) 感染することへの不安として、2020 年の COVID-19 の流行後、行動制限や感染対策、感染への不安に関する親子のコミュニケーションがなされ、子どもの COVID-19 に関する不満や不安を和らげ、子どもたちにとって感染対策が当たり前になっていった。一方、子どもたちは新しい生活様式や熱中症のリスクを減らすための外でのマスクの着脱に対して不安を感じていた。3) 感染して生じた悩みとして、子どもたちは自身や家族が感染したことで感じた辛さや感染への負い目を感じていた。4) ワクチン接種に対する戸惑いとして、子どもへのワクチン接種に関して、COVID-19 の感染への不安とワクチンの副反応に対する不安から、親は戸惑いを感じていた。一方で、子どもに対して接種の希望を聞き、その結果から接種を決めたという親もいた。

【結論】

COVID-19 関連の親子でのコミュニケーションとして、行動制限や感染対策について話し合うことにより、子どもは行動制限や感染対策を受け入れていった一方で、新しい生活様式に不安を感じたり、感染したことによる悩みを持ち続けたりしている可能性がある。また、親は感染や不安不満などから子どもを守ることに加え、ワクチン接種に関する意思決定にも不安を持ち、コミュニケーションを行った可能性がある。今後、これらの不安の解消につながるようなアプローチなど、さらなる検討が必要であろう。

B5-08-HC 日本における身体活動・運動の啓発資材：目標理論を用いた内容分析
長澤 知魅¹、奥原 剛¹、寺田 万莉奈¹、岡田 宏子¹、後藤 英子¹、木内 貴弘¹

¹ 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

【背景】

身体活動・運動は大きな健康効果をもたらすが、日本で定期的に運動している人は約3割と少ない。目標はモチベーションを高める重要な要素である。先行研究では、ウォーキングなど「何を行うか」を示す下位目標（以下、なに目標）に加え、健康に長生きするためなど「なぜ行うのか」を示す上位目標（以下、なぜ目標）を適切に設定することが、モチベーションを高め行動を促すと報告されている。しかし、身体活動・運動の促進を目的とした啓発資材において、どのような目標が訴求されているかは明らかになっていない。

【目的】

本研究の目的は、日本の身体活動・運動の啓発資材に記載されている目標を把握することである。

【方法】

分析対象は、自治体等の保険者が成人に対して身体活動・運動を促すために配布しているリーフレット、パンフレット、ポスターとした。資材収集は3つの系統的な方法を用いた。1つ目は厚生労働省とスポーツ庁のウェブサイトを探した。2つ目は Google と Yahoo にて身体活動 OR 運動で検索し、上位 100 のウェブサイトを抽出した。3つ目に民間出版社の資材を収集した。なぜ目標・なに目標の記載数、各目標のカテゴリーおよびトピックを資材単位でコーディングした。全サンプルの 25% を第2コーダーが分析し評価者間信頼性係数を算出した。カイ二乗検定およびフィッシャーの正確確率検定を用いて、資材形態や発行元による各目標の記載数、カテゴリー、トピックの違いを分析した。

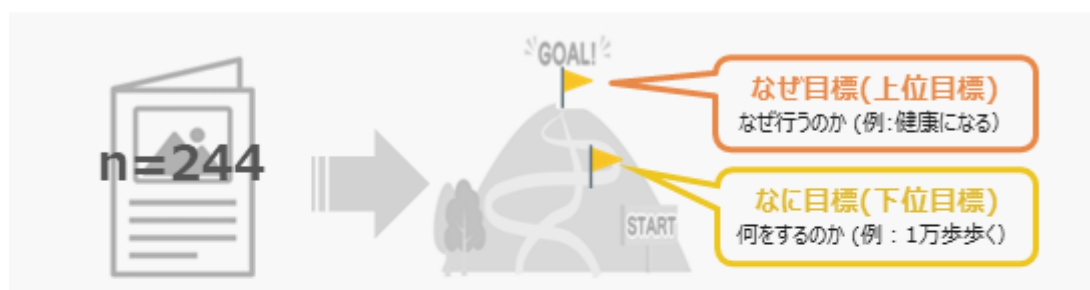
【結果】

合計 224 点の啓発資材を分析した。なに目標は全ての啓発資材に記載されていたが、なぜ目標は 14.3% の資材で記載されていなかった。記載されているなぜ目標は「健康長寿」が 69.4% と最も多かった。なに目標では 67.4% が身体活動に言及せず運動のみの推奨にとどまっていた。目標記載数やカテゴリーにおいて、行政と民間の資材の間に違いを確認した。

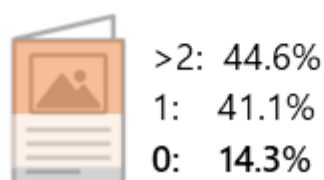
【考察】

WHO は生活活動も身体活動であることを強調している。運動への否定的な意識が運動の阻害要因と報告されていることから、今後は生活活動も記載することが有用かもしれない。目標に関する先行研究では、なに目標になぜ目標を加えることが目標追及に有効であること、身体活動に対する目標の効果は、健康や外見の目標よりも QOL 目標のほうが高いことが報告されている。目標はモチベーションや行動変容に影響するため、今後の資材では目標理論の知見を取り入れることが有用であると思われる。

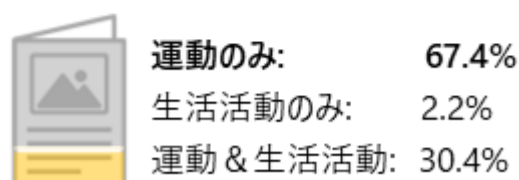
身体活動・運動の啓発資材を目標理論の枠組みで内容分析



● 資材あたりのなぜ目標数



● なに目標のカテゴリー



● 記載されているなぜ目標のカテゴリー



● 発行元による違い (なぜ目標・なに目標)

	行政 🏛️	民間 🏢
なぜ目標の記載がない	35.2%	4.8%
なぜ目標の記載が2つ以上	25.4%	55.2%
運動と生活活動の両方を記載	14.1%	40.7%

目標は動機付けや行動変容に影響するため、
今後の啓発資材では、目標理論の知見を取り入れることが有用かもしれない

プレスリリース版メディアドクター指標（B 版）の開発

北澤 京子¹、秋山 美紀²、大野 智³、小竹 朝子⁴、佐藤 正恵⁵、高野 聡⁶、
前村 聡⁷、増田 英明⁸、丸木 一成⁹、三井 貴子¹⁰、渡邊 清高¹¹

¹ 京都薬科大学、² 慶應義塾大学環境情報学部、³ 島根大学医学部附属病院臨床研究センター、⁴ ジャパンタイムズ編集局編集部、⁵ 千葉県済生会習志野病院図書室、⁶ 毎日新聞社医療プレミア、⁷ 日本経済新聞社編集局政策報道ユニット、⁸ 国立国際医療研究センター企画戦略局広報企画室、⁹ 国際医療福祉大学大学院、¹⁰ バイオジェン・ジャパン株式会社広報・CSR 本部、¹¹ 帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科

【背景】

大学や企業等のプレスリリースは、従来は報道関係者にのみ送付（郵便、ファクス、メール）されていたが、現在はインターネット上に発表されており、科学技術振興機構（JST）「サイエンス・ポータル」等で事実上誰でも閲覧できる。一方、国内の製薬企業のプレスリリースは厚生労働省「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン」で規制され、記載できる情報が限られる現状がある。また、大学等の研究機関では報道されることが業績評価になりうるため、プレスリリースに誇大表現が入り込むリスクを孕むことが指摘されている。医学や医療の研究成果を発信する媒体であるプレスリリースの質を高めることは、報道記事の質を高めるのみならず、市民が利用できる健康・医療情報の質を高めることにもつながると考えられる。

【目的】

健康や医療に関する報道記事を評価する「日本版メディアドクター指標」を基に、プレスリリースを評価する指標を開発すること。

【方法】

メディアドクター研究会幹事に外部委員を加えてタスクフォース（TF）を構成した。2023 年 2～6 月に計 5 回にわたり討議し、「日本版メディアドクター指標」のうちプレスリリースの評価にも含めるべき項目を抽出、さらに必要な項目を追加して、TF の合意により B 版を開発した。

【結果】

TF はジャーナリスト、医療専門家、ヘルスコミュニケーション研究者、司書、広報専門家の計 12 人で構成した。「日本版メディアドクター指標」の 10 項目について 5 件法で投票（n=9）した結果、「含める」「やや含める」は、利用可能性 7、新規性 8、代替性 8、あおり・病気づくり 8、科学的根拠 8、効果の定量化 7、弊害 9、コスト 5、情報源と利益相反 9、見出しの適切性 7 であり、現時点では 10 項目とも含めることにした。さらに、限られた時間でプレスリリースを理解、確認する必要のあるジャーナリストの希望で、参照情報（レファレンス）、わかりやすさ、ビジュアルの 3 項目を追加し、計 13 項目の B 版を作成した。B 版を用いたワークショップ（第 38 回医学情報サービス研究大会）で参加者を対象に 5 件法で調査した（n=3）結果、コストを除く 12 項目で全員が「必要」または「やや必要」と評価した。

【考察・結論】

今後、B 版の試行を重ね、プレスリリース版指標を完成させる予定である。プレスリリース版指標の活用を通じて、適切で質の高い情報公開と、正確な読み解き方を考えるきっかけとしたい。

B5-10-HC 地方紙・全国紙の議題設定の差異と変遷から見る汚染水と処理水の社会的認知の形成

石川 明日香¹、石井 伸弥¹、開沼 博²

¹福島県立郡山萌世高等学校、²東京大学大学院情報学環

演題取り下げ

B6-01-HL

日本語版 eHealth リテラシー評価ツールの翻訳と精度の検証

森本 ゆふ¹、池田 恵²、關根 美和³、澤 龍一⁴、高橋 哲也⁴、代田 浩之^{1,4}

¹ 順天堂大学 保健医療学部 診療放射線学科、² 順天堂大学 医療看護学部、³ 順天堂大学 医学部 医学教育研究室、⁴ 順天堂大学 保健医療学部 理学療法学科

【目的】

2006 年に Norman と Skinner によって eHealth リテラシー (eHL) という概念が提唱されて以来、世界各国で様々な eHL 評価ツールが開発されている。この間、SNS の普及やスマートフォン、スマートウォッチの登場、ウェアラブルデバイスを用いた健康観察など、個人の ICT の利用も飛躍的に拡大した。我々は現在の ICT の利用をふまえた日本人の eHL を評価するため、2018 年にデンマークで開発され世界 12 ヶ国語以上に翻訳されている eHealth Literacy Questionnaire (eHLQ) の日本語版作成に取り組んでおり、2022 年春までに日本語版草案を取りまとめた。この草案の翻訳の精度を検証することを目的として、認知インタビューを実施した。

【方法】

eHLQ は 7 つのドメインで構成された 35 問からなる評価ツールである。認知インタビューの被験者は機縁法を用いて募集し、Zoom もしくは対面で実施した。被験者は声に出して設問を読んだ上で、各質問に回答した。さらに回答する際に思い描いた事柄や、事前に研究者側が準備しておいた確認事項について調査した。他に居住地・年齢・性別・職業・最終学歴等のデータを取得した。

【結果】

全国 10 地域の 12 名の男女 (19-77 歳) がインタビューに参加した。改訂が必要とされる設問は、語彙の選択によるものが主であった。例を挙げると「自分にぴったりのヘルスケア」は複数の被験者が分かりにくいと回答し「自分に最適なヘルスケア」に改めることが提案された。また翻訳時に分かりにくさが懸念されていた「自分の体の測定値」という表現は、全ての被験者が質問の意図を正確に理解した。

【考察】

草案作成にあたっては日常会話で用いられる語彙や、読み易い日本語が優先されたが、多少固い言い回しでも元の言語に忠実に翻訳した方が、質問の意図が正しく理解されるという知見を得た。本調査結果を元に日本語訳の微調整を実施した。この結果を踏まえ、現在全国の 18 歳以上を対象に計量心理学的検証を実施中である。

B6-02-HL 日本に在留する成人期にある中国人のヘルスリテラシーとその関連要因に関する分析

徐 トントン¹、谷口 千枝²

¹国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 看護部、²愛知医科大学 看護学部

【背景】

近年、日本に在留する中国人が急増し、その健康問題に注目が集まっている。欧米諸国からの報告では、中国人移民者のヘルスリテラシー（HL）は、高齢化や言語能力が不十分であることから低いことが報告されている。また、中国には伝統的な中医学の文化があり、在留中国人においてもその文化が HL に影響を及ぼしている可能性がある。しかし、日本に在留する中国人の HL に関する研究はこれまでに報告されていない。在留中国人の増加に伴い、彼らの健康を維持増進するための支援を検討するために、HL や HL に関連する要因を彼らの文化的要因を踏まえて明らかにする必要がある。

【目的】

日本に在留する成人期にある中国人の HL とそれに関連する要因を明らかにすることである。

【方法】

2021 年 11 月 1 日～12 月 12 日の期間に、東京都、大阪府、愛知県の成人期にある在留中国人（20～65 歳まで）が集う 18 のコミュニティの 443 人に対して無記名自記式質問紙調査を行った。調査項目は、個人属性、環境特性、生活習慣、中医学および伝統的な健康法の認識と実践状況、12-item short-form Health literacy questionnaire（HLS-SF12）とした。HL と個人属性、環境特性、生活習慣を加え、中医学および伝統的な健康法の認識と実践状況との関連を Mann-Whitney U 検定で分析した。HL を従属変数とし、年齢、日本語能力、主観的幸福感、ストレスへの対処状況、中医学の治療効果への信頼度を独立変数とし、重回帰分析を行った。

【結果】

275 人を分析対象とした（回収率 62.1%）。HL の総合得点の平均値は 29.2（SD：8.0）点であった。HL を高める要因は、日本語能力の高いこと（ $B=2.96$, 95%CI: 1.82–4.11）、主観的幸福感が高いこと（ $B=0.55$, 95%CI: 0.07–1.05）、ストレスへの対処ができていること（ $B=2.04$, 95%CI: 0.45–3.63）であった。一方、年齢が高いこと（ $B=-0.12$, 95%CI: -0.24–-0.003）、中医学の治療効果への信頼度が高いこと（ $B=-0.56$, 95%CI: -1.10–-0.01）は HL を低下させる要因であった。

【考察】

本研究では、日本語能力が高くなるほど HL は高くなった。日本語能力は他の要因と比べて最も HL に関連していた。また、本研究において最も興味深いのは、HL と中医学の治療効果への信頼度との間に負の関連が示されたことである。今後日本に在留する中国人の健康支援を行う際に、自国の健康文化を取り入れながらも、必要な医療を選択できるような情報ツールの提供が必要と考えられる。

【背景】

健康経営は、企業が従業員の健康を重視し、その経営成果に寄与する考え方である。健康管理の戦略的な実践は、生産性や創造性の向上、企業イメージの強化等をもたらし、リスクマネジメントにも寄与する。経営者は従業員の健康管理者でもあり、そのリーダーシップにより、健康管理を組織戦略に組み込むことが求められている。これが今後の企業経営の重要な要素となるとされている。

【目的・方法】

「健康で元気に働く」ための知識の修得とプログラムの実践を体験することで、健康に関する問題解決能力、健康リテラシーと自己保健能力を身につけることを目標として、「経営・体育・情報」の3つの分野から授業『健康経営論』を設計し、2022年度から開講した。「経営」分野は、「組織と健康」の観点として、企業側からみた健康経営の実践について、時代背景、政策面、企業が取り組む意義等を担当教員およびゲストスピーカーの講義を通じてより実践的内容を、「体育」分野は、「個人の健康」の観点として、運動の実施や運動不足が身体に及ぼす影響について考え、各自の健康管理の重要性を、そして「情報」では「健康と情報経営」の観点から、健康管理の一環としてウェアラブルデバイスを使用し、データの記録と可視化によって自身の行動分析をおこなう方法を学ぶ内容とした。

【結果】

まず、現在の大学生は、からだや生活に不安を抱えているものは少ないため、健康への意識が高いものではないことが、“スマートウォッチ装着率のバラツキ”に現れた。また、使用感等を尋ねるアンケートを、Google フォームを使用して実施した。この結果の中の『健康管理に役に立つ』という設問に関する結果は、肯定的でない回答が少なくなく、これも“着けることのメリットを実感できない”ことを意味したものと考えられる。その他、スマートウォッチ（LANCEBAND）の課題とされる要素として「データのアップロードの頻度」「充電の頻度」に関する評価が低い結果を示された。

【考察】

今後はまず、「どのようにして学生（若年層）の健康意識を高めるか」について検討するとともに、「明示的な行動指示を前提にせず、特定の誰かに対するメッセージであることを意識させず、情報に触れた人にどのように行動を起こしてもらいたいかまでを考え、情報伝達手段をデザインし、行動変容へと導く」というコミュニケーションデザインによる働きかけを検討していきたい。

B6-04-HC 東京電力福島第一原子力発電所事故による帰還困難区域一部解除地域におけるヘルスコミュニケーション ～双葉町における復興支援活動報告～

佐藤 美佳¹、伊東 尚美²、坪倉 正治²

¹ 福島県立医科大学 大学院 医学研究科、² 福島県立医科大学 医学部放射線健康管理学講座

【趣旨】

東日本大震災・東京電力福島第一原子力発電所の事故（以下原発事故）により、11 年以上にわたり全町民が避難生活を強いられた唯一の町、双葉町の特定復興再生拠点区域の避難指示が 2022 年 8 月 30 日に解除された。帰還町民や移住者の well-being およびコミュニティ再建のために、ヘルスコミュニケーションを中心とした支援活動の概要と、双葉町の現状と今後の課題を報告する。

【倫理的配慮】

活動内容の公表について、個人名が特定できないように配慮した。

【活動の概要・結果】

支援活動の拠点として、避難指示解除に伴う準備宿泊開始直後の 2022 年 2 月 3 日に「ふたば暮らしの保健室」を開設し、毎週木曜日に戸別訪問を中心に活動を行っている。2023 年 6 月末までの訪問者数は合計 57 名で、延べ人数は 500 名を超えた。このうち 4 割は移住者である。半数以上が基礎疾患を持っており、2023 年 2 月に双葉町診療所が開設されるまでの約 1 年間は、町外の近隣の医療機関や、避難先の医療機関に通院し、身近に医療機関がないことへの不安を抱いていた。双葉町診療所は内科のみ週 3 日開所しているが、帰還した町民の医療ニーズは、整形外科、眼科、婦人科、小児科、歯科と多様である。また、避難先でのいじめに起因した抑うつ状態や不眠を抱え、診療内科に通院している町民も少なくない。2022 年 5 月より、町民同士の交流を図り、こころと身体健康保持増進を目的に「へるす&レクふたば」を毎月 1 回開催した。当初は同じ顔ぶれの 3～4 名のみの参加であったが、10 月の双葉駅西の災害公営住宅への入居開始に伴い、参加者も徐々に増え、平均 10 名以上参加するようになった。この参加をきっかけに、互いに顔見知りになり、町民主体の「芋煮会」や「お花見会」を開催し親睦を深めている。6 月からは、災害公営住宅集会所に週 1 回「まちカフェ」と称する、町民主体のサロン活動を開始した。我々も毎週訪問し、健康意識を高めるアプローチを継続して行っている。

【考察／まとめ】

ヘルスコミュニケーションを中心とした「ふたば暮らしの保健室」活動で戸別訪問をした個人々人を、「へるす&レクふたば」への参加を促すことで交流が深まり、コミュニティ再建の一助に寄与できたと考える。今後帰還者・移住者の増加に伴い、生活習慣病予防・介護予防の視点に基づき支援活動の継続が必要である。

B6-05-HC 血液透析患者の後悔と医療コミュニケーション スコーピングレビューから見える課題

岩崎 寛広^{1,2,3}、坪庭 直樹²、金澤 嘉夫²、秋山 美紀^{1,3}

¹慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、²社会医療法人三栄会 三栄会広畑病院、³慶應義塾大学 環境情報学部

【背景・目的】

わが国の透析患者数は年々増加しているものの、透析導入後の後悔とその要因について検討した研究はほとんど存在しない。後悔の有無は、共同意思決定（Shared Decision Making=SDM）など、透析導入の意思決定プロセスの質を測る指標の一つと考えられ、後悔を減少させることで、透析導入に関する意思決定の質の向上につながる可能性がある。そこで、透析導入後の後悔の要因を整理し、医療コミュニケーション的な課題を明らかにするためスコーピングレビューを行った。

【目的】

「PubMed」と「医中誌 Web」を用いて、2002 年 4 月から 2022 年 5 月までに発表された、透析患者の後悔に関する論文を検索した。検索式を PubMed では「Dialysis、Regret、Decision Making」、医中誌では「血液透析、後悔、意思決定」と設定し検索を行った。論文選定の包含基準は、透析患者の後悔とその要因について検討されている原著論文とし、国や地域は限定せずに網羅的に抽出した。

【結果】

カナダ（2010）、オランダ（2017）、アメリカ（2019、2020）、シンガポール（2019）、パキスタン（2020）、デンマーク（2022）の計 7 本の論文が該当した。透析導入を後悔していると回答した人は、「導入前に透析に関する十分な知識を有していない」「事前に透析導入後の体調や生活の変化について説明を受けていない」「自身の予後について説明を腎臓専門医から受けていない」「リビングウィルなどの事前指示書について話し合いが行われていない」「透析の導入の決定が、患者本人ではなく、医師の希望（勧め）、家族の決定によるものであった」という共通項が見出され、導入前の説明不足や患者側の理解、SDM 等の課題が明らかになった。これ以外に、かかりつけ医から腎臓専門医への紹介や患者自身の受診行動が遅すぎる可能性、医療スタッフによる「透析に関する事前の情報提供の重要性」や「患者の意思決定の尊重」が療法選択のプロセスにおいて、重要なファクターであるという認識が欠如している可能性が一部の論文から示唆された。我が国において、透析患者の Quality of Life (QOL) やメンタルヘルスなどに関する研究は見られるものの、意思決定の後悔とその要因を検討した研究はまだ存在せず、今後同様の調査を行うことは重要である。なお、諸外国との比較検討にあたっては、宗教的・文化的背景や医療レベルをはじめとした社会的背景などを考慮し比較する必要がある。

血液透析患者の後悔の要因は？

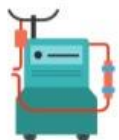
What factors contribute to regret in hemodialysis patients?

KEY WORD：末期腎不全（ESRD）・透析・後悔・共同意思決定（SDM）・腎代替療法（RRT）

Introduction



末期腎不全
(ESRD)



血液透析導入



導入を後悔



なぜ後悔するのか？



後悔の減少

Method



- ・PubMed/医中誌（2002年4月～2022年5月）
- ・血液透析患者の後悔とその要因について検討されている原著論文
- ・国や地域は限定せずに網羅的に抽出

Results



6ヶ国・7研究

- ・導入前に血液透析に関する十分な知識を有していない
- ・導入後の体調や生活の変化について説明を受けていない
- ・病気の予後について十分な説明を腎臓専門医から受けていない
- ・リビングウィルなどの事前指示書について話し合いが未実施
- ・透析導入の決定が医師の希望（勧め）や家族に委ねられていた

Conclusions

医療者要因

- ・血液透析導入前の医療者側の説明不足の可能性
- ・共同的意思決定（SDM）の未実施または不十分さ
- ・かかりつけ医から腎臓専門医への紹介遅延
- ・透析に関する事前の情報提供の重要性や患者による意思決定の尊重が療法選択のプロセスにおいて重要なファクターであるという認識の欠如

患者側要因

- ・十分な説明がされていても患者側の理解不足の可能性
- ・受診推奨されているにも関わらず受診行動が遅い

透析導入に関する意思決定プロセスの質の向上につながる

B6-06-HC 在宅医療における外国人患者とのコミュニケーション～現状から改善策
を考える～

小林 美奈¹

¹東京外国語大学総合国際研究科世界言語社会専攻

【背景】

日本は総人口が減少する一方で、外国人住民の人口が増加し続け、300万人に迫り日本人人口の2%を超えたと推計されている。海外富裕層をターゲットとする国際医療、医療通訳の育成事業に国が尽力し、支援体制を整えてきた。対照的に日本に住んでいる外国人住民は、医療通訳に頼める体制がなく、言葉の問題や文化の相違が原因となり、医療現場でトラブルを起こしていると度々報告される。特に在宅医療の場合外国人患者とのコミュニケーションは、研究の蓄積が少ない中、その実態も分かりにくい。本研究は在宅酸素療法を受けている中国人住民の高齢者患者を対象に、治療中のヘルスコミュニケーションについて、調査を行い、その問題点を明らかにすると改善策を考えることである。

【方法】

在宅酸素療法は医師、看護師、酸素供給業者、介護士、患者とその家族等多くの人が関わる在宅医療の一つであり、多くの高齢者患者がその恩恵を受けている。本研究は在宅酸素療法において、2019年から2022年にかけて、中国人住民の高齢者患者4人と日本人高齢者患者2人の事例を調査した。そのヘルスコミュニケーションの状況を検討した。

【結果】

1.片言の日本語しか話せない中国人高齢者患者（3人/4人中）の在宅酸素療法は、ヘルスコミュニケーションができていない状況で治療が行われている。2.日本人高齢者患者（2人/2人中）が積極的に治療に取り組んでいる事に対して、中国人高齢者患者（3人/4人中）は治療の不理解、不協力。3.不理解によって、中国人高齢者患者（3人/4人中）は、治療を拒否し、医療従事者にハラスメントを与えた。4.中国人高齢者患者（4人/4人中）は自分のかつて中国での経験で日本での治療を判断している。5.医療チーム内の情報共有にずれがあり、中国人高齢者患者の不安を募らせた。

【結論】

外国人住民の高齢者は、在宅医療を受ける際、ヘルスコミュニケーションが機能していない実態が存在する。その際、医療通訳の同行などの対応が必要である。また、医療チーム内のコミュニケーション問題、患者による医療従事者に対するハラスメントの問題も顕在している。現状から改善策を考え、文化や社会背景を配慮し、理解のあるヘルスコミュニケーション体制を構築することを提案する。「未知なる不安」に対応するヘルスコミュニケーションの観点から、超高齢化社会の地域医療の推進においても外国人住民の多様性を配慮し、対応すべきである。

B6-07-HC 単身中高年者の健康に影響する社会的孤立に対するオンラインコミュニケーションの緩衝効果

村山 陽¹、山崎 幸子²、長谷部 雅美³、小林 江里香¹

¹ 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム、² 文京学院大学 人間学部 心理学科、³ 聖学院大学 心理福祉学部 心理福祉学科

【目的】

単身中高年者の社会的孤立(以下,孤立)が深刻な問題になっている中,その予防に向けた ICT 活用に注目が集まっている。SNS 上のコミュニケーションは,対面での接触に比べて物理的距離や身体機能の影響を受けにくい上に,他者との関係を維持することで健康の維持に寄与することが考えられる。本研究では,単身中高年者において孤立状態であっても,SNS 上でのオンラインコミュニケーションにより心身の健康が維持される仮説を構築し,この検証を試みた。

【方法】

2023 年 3 月に調査会社 A のモニター 40-70 代の単身者 1,900 人(男性 1,240 人,女性 660 人)に質問紙調査を実施した。(1)健康の測定には WHO5 (5 項目 6 件法),主観的健康 1 項目 4 件法を用いた。(2)孤立は,別居の家族・親戚,職場・仕事関係,友人・近所のいずれにも日頃から頼りにし親しくしている人がいない場合を孤立,それ以外を非孤立とした。(3)オンラインコミュニケーションは,3 つの対象 (a.同世代の面識がある他者(特定同世代),b.異世代の面識がある他者(特定異世代), c.面識がない他者(不特定他者))について,それぞれ SNS 上でメッセージやコメントのやりとりがある頻度を 8 件法で尋ねた。(4)調整変数として予備調査を基に作成したコミュニケーション志向性尺度 20 項目を用いた。

【結果】

2 つの年代(40-50 代,60-70 代)に分けた多母集団同時分析と媒介分析(Bootstrap 法)を行った。WHO5 を従属変数とした結果,40-50 代ではオンラインコミュニケーション(特定異世代)による正の影響,60-70 代では孤立による負の影響およびオンラインコミュニケーション(特定同世代)による正の影響が見られた($GFI=.997, AGFI=.987, RMSEA=.005$)。60-70 代ではオンラインコミュニケーション(特定同世代)が孤立と WHO5 の負の関係を緩衝していた(95%CI: -.17, -.04)。主観的健康を従属変数とした結果,年代の違いに関わらずオンラインコミュニケーション(特定同世代)による正の影響,60-70 代では孤立による負の影響が見られた($GFI=.996, AGFI=.983, RMSEA=.014$)。60-70 代ではオンラインコミュニケーション(特定同世代)が孤立と主観的健康の負の関係を緩衝していた(95%CI: -.09, -.03)。

【結論】

60-70 代では孤立状態であっても SNS 上のコミュニケーションが健康の維持に寄与した。一方,40-50 代では孤立状態に関わらず SNS 上のコミュニケーションが健康の維持に寄与した。面識がない他者との SNS 上のコミュニケーションから健康への影響は見られなかった。

用語「QOL」の捉え方の多様化

早川 雅代^{1,2}、山田 恵子³、井出 博生⁴、田中 牧郎⁵、小川 留奈⁶、山口 育子⁷

¹東京大学 医学部附属病院、²慶應義塾大学 薬学部、³埼玉県立大学 保健医療福祉学部、⁴東京大学 未来ビジョン研究センター、⁵明治大学 国際日本学部、⁶帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、⁷認定 NPO 法人 ささえあい医療人権センターCOML

【背景】

用語「QOL」は、医療において重要な用語として扱われている。1947年にWHOにより「単に病気がないということではなく、完全に身体的・心理的および社会的に満足のいく状態にあること」と定義され、『「病院の言葉」を分かりやすくする提案』では、「その人がこれでいいと思えるような生活の質」として、重要で新しい概念の普及を図るべき用語とされた。しかし、複雑な概念であるこの用語は、語句の普及とともに個々人で受け取り方が異なっている可能性があると考えられた。

【目的】

「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」の作成のための調査結果などから、用語「QOL」の捉え方について検討した。

【方法】

医学系研究の用語に関する20-79才の男女2400人へのWEB調査データを用いた。用語に対して抱くイメージについての自由回答データ、性別、年代、都道府県、認知度を解析した。

また、医学系研究の研究者/広報担当者向けワークショップおよびささえあい医療人権センターCOMLの検討会における用語の解説についての討論内容を合わせて検討した。

【結果】

2400人中、QOLの医学系研究用語としての認知度は24.7%であった。全体の認知度と比較して、女性の20代では40.9%、30代では31.5%と高く、一都三県の女性では、47%であった。自由回答は、206人より得た。自由回答の回答者の32%が、「QOL」は「生活の質」のことであると回答し、「生活水準、レベル、快適な生活」といった回答も見られた。ワークショップおよびCOMLの検討会では、「QOL」の意味は分かりにくいという意見があった。医療関係者は、客観的指標としての「尺度」として捉えることも多いこと、一般の人では「QOL」を「快適な生活」という意味に捉えることもあることが明らかとなった。

【考察】

『「病院の言葉」を分かりやすくする提案』の当時の2009年では、認知度が15.9%であったが、「医学系研究をわかりやすく伝えるための手引き」作成時の2021年の調査では、9%上がっていた。一方で、「QOL」という用語を、「生活の質」であると思う人が増えているものの、場面や立場によっては、「人生の質」「生命の質」を意図することもあり、医療現場では、意図する内容を考慮して使用する必要がある。

【背景】

ユーモアは説得効果を高めるため、商業広告では積極的に活用されているが、ヘルスコミュニケーションでは避けるのが一般的である。昨年度の本学会において、厚生労働省の2019年の「人生会議ポスター」を端緒に実施した調査結果から、パブリックヘルスコミュニケーションの広報資材にビジュアル素材によるユーモア表現を用いる可能性について報告した（学会誌 2022;13:1-8）。

【目的】

パブリックヘルスコミュニケーションへのユーモアの活用に関する提言をまとめるため、パブリックヘルスコミュニケーションでユーモア表現がより効果を発揮できる方法を追究することを目的に、テーマと表現が異なるポスターを一般市民に評価してもらうアンケート調査を実施した。

【方法】

評価対象：一般によく知られたテーマとして「禁煙」「運動」「がん検診」、負のイメージを伴うテーマとして「骨髄バンク」、一般にあまり知られていないテーマとして「人生会議」を取り上げ、ビジュアル素材によるユーモア表現を用いてメッセージフレーム（行わなかった場合の不利益を強調した「ロスフレーム」、行った場合の利益を強調した「ゲインフレーム」）を変えたポスターをそれぞれ3～4種類ずつ作成した。評価方法：登録モニターから無作為に抽出した全国25～64歳男女にアンケート調査を行い、各ポスター200名ずつ無作為に割り当て、総合評価スコア（説得力スコア（EHPM 2017;22:69）と抵抗スコア（EHPM 2022;27:20）の差、-5～+5点）を算出した。

【結果】

いずれのテーマも制作者の意図のとおりユーモア知覚を得られていた。「禁煙」「運動」「がん検診」「骨髄バンク」では、総合評価スコアはユーモア無しの方が有意に高かった。一方、「人生会議」では、総合評価スコアはユーモア有り／ゲインフレームが最も高く、次いでユーモア有り／ロスフレームの順であった。

【考察】

パブリックヘルスコミュニケーションを通して広く一般の人々に未知の事柄を知らしめたい場合、ビジュアル素材によるユーモア表現が有効に機能する可能性が示唆された。既知の事柄に対するメッセージ疲労をリフレッシュする効果は認められなかった。メッセージ内容に関して理解を助けるようなわかりやすいユーモア表現である必要があり、広報資材の開発段階でプレテストを実施して確認することが望まれる。【謝辞】本研究は吉田秀雄記念事業財団2021～2022年度研究助成に基づき実施した。

B7-01-NC 看護職者と外国人患者とのコミュニケーションの現状と異文化理解

大藪 真名美¹、阿部 恵子²

¹愛知医科大学病院、²金城学院大学看護学部看護学科基礎看護学

【背景】

日本には様々な国籍の外国人がおり、また、観光旅行目的で多くの外国人が日本に訪れ、その結果、病院を受診する外国人患者が年々増加している。

【目的】

看護職者と外国人患者のコミュニケーションの現状に関する文献検討を行い、その現状と課題を明らかにすること。

【方法】

医中誌および *Google Scholar* から「外国人患者」「看護職者」「コミュニケーション」「関係構築」をキーワードに文献検討を行った。

【結果】

10 件の論文が分析対象となった。外国人患者とコミュニケーションを取る際に看護職者は「言語の壁」と「文化（価値観・生活習慣や宗教）の違い」を感じることが多く（8 件）、「外国人への先入観」があること（3 件）が示された。対象論文のうち 2 件は、上記 3 点が問題であることを前提に研究を行っていた。全論文から、看護職者はコミュニケーション時に「資源（物的資源・人的資源）の活用」をしていること、8 件より「非言語コミュニケーションの活用」によって、コミュニケーションを円滑に行えるように工夫していたことが明らかとなった。また、9 件から「看護職者の外国人患者を受容する認識」を改めていたことが明らかとなった。研究を踏まえた今後の課題として、語学・異文化に対する研修の実施や、異文化対応が可能な看護職者を目指したスキルアップ・育成を挙げている文献が多かった。

【考察・結論】

10 件の論文結果を、原沢の異文化受容の 5 段階に当てはめて考察した。1.自文化中心の段階、2.違い（見えない文化）に気づく段階、3.文化を相対的に見る段階、4.新しい文化を取り入れる段階、5.新しいアイデンティティが確立される段階、の 5 段階中、多くの論文で、試行錯誤を繰り返し、3 段階目の文化を相対的に見る段階にたどり着いたことが示唆された。自文化との違いに気づく力によって相手が何を求めているのかを把握することができ、その人らしさを支える看護を提供できると考える。今後の課題として、「看護職者自身の態度を変えること」を前提に、「言語や文化に関する研修」や看護職者自身の「コミュニケーションのスキルアップ」が挙げられていた。このような研修を、看護職として臨床に出る前の初期の段階で受講することが重要と考える。異文化受容の 3 段階目である「文化を相対的に見る」段階まで事前に到達することで、外国人患者に対する先入観などを最小化し、外国人患者に歩み寄れる姿勢を作ることができる。

【背景】

看護学部はカリキュラムが過密であり、人間関係が限定的になりやすく、入学時より医療専門職として高い倫理観を求められることから高いストレスにさらされていると言われている。先行研究では、3割以上が不健康と報告されている。精神的健康の維持・増進に寄与する教育を実施することが求められている。

【目的】

女子大学新設看護学部の初年次学生の精神的健康に対して、レジリエンス、社会的スキル、メタ認知、自尊感情がどのように影響を与えているのかを明らかにする。

【方法】

K大学看護学部1年生を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。精神健康度を測定する尺度(GHQ)、レジリエンスの能力を測定する精神的回復力尺度(Res 21項目)、社会的スキルを測定する尺度(KiSS-18)、成人用メタ認知尺度(28項目)、そして自尊感情尺度(10項目)の既存尺度を使用した。GHQ得点と各尺度の関連はpearsonの相関係数、影響要因に関しては重回帰分析を行った。GHQを3点以下/4点以上の区分点で2群に分け、Mann Whitney U検定を行った。統計解析はIBM SPSS ver25を用いた。本研究はK大学倫理審査委員会の承認を受けた。

【結果】

本調査は108名に配布し、94名から回答(回収率87%)を得た。有効解答の93名(99%)を分析対象とした。合計得点の平均点は、GHQが3.37点(SD±2.59)、レジリエンスが71.53点(SD±11.50)、Kiss-18が59.89点(SD±12.26)、メタ認知が109.09点(SD±17.32)、自尊感情が31.60点(SD±8.07)であった。GHQと自尊感情($r=-.552$)に中程度の負の相関があり、レジリエンス($r=-.351$)およびKiss-18($r=-.219$)に負の弱い相関が認められた。精神的健康群($n=43$)と精神的不健康群($n=50$)の2群比較では、自尊感情($p=.030$)に有意差が認められた。GHQ合計点を従属変数とした重回帰分析でも、自尊感情($\beta=-4.293$, $p<.001$)が最も強い影響を与えていた。

【考察】

A大学看護学科の精神的に不健康とされる学生は5割以上を占めた。GHQの平均3.37点は、先行研究の1年生の2.68点より高い値を示しており、精神的健康度が低いことが明らかになった。また、精神的健康度にレジリエンス能力と社会的スキルが弱い関係があり、自尊感情が強く影響していることが明らかになった。今回は、新設校であることや、生活様式などの環境要因は検討していないが、影響があった可能性がある。今後、自己肯定感を高めるような情緒的サポート体制の重要性が示唆された。

B7-03-NC OSCE において看護学生が考察したコミュニケーションに関する自己課題

水野 妙子¹、松田 武美¹、阿部 恵子¹、伊藤 眞由美¹、柴田 年広¹、中村 恵理¹、久保 あゆみ¹、加藤 まり¹、秋山 優美¹、田中 希代子¹

¹金城学院大学 看護学部

【目的】

看護基礎教育における初年次看護学生の OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）において、学生が考察した自己課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

看護学学士課程 1 年次学生 50 名（平均年齢 19.0±0.9 歳）を対象とし、2 課題の OSCE を実施した。OSCE はシナリオを作成し、課題 1 は片麻痺患者への情報収集と環境整備、課題 2 は軽度認知症患者への情報収集と車いす移乗の介助とした。OSCE の実施は 20 分間/1 課題とし、学生が模擬患者（SP）に対して情報収集および看護ケアを実施し、各 OSCE 終了後に SP および教員からフィードバックを行った。OSCE 実施後の学生による自由記載回答から、コミュニケーションに関する内容を抽出し、質的に分析した。倫理的配慮：本研究は、金城学院大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認（番号 R22034 号）を受けて実施した。

【結果】

学生のコミュニケーションにおける課題として、【対象の疾患や病状への理解】、【対象・状況に合わせたコミュニケーション】、【対象のニーズの把握】、【コミュニケーションの目的の明確化】、【コミュニケーション内容の構築】、【非言語的コミュニケーション】、【コミュニケーションの場の調整】の 7 カテゴリーが生成された。

【結論】

OSCE により、学生はコミュニケーションにおける対象の疾患や病状への理解の重要性に気づいていた。また、意図的なコミュニケーションには、コミュニケーションの目的を明確化が必要であることを体感し、対象のニーズを把握するコミュニケーション能力の獲得を課題としていた。さらに、SP および教員からのフィードバックにより非言語的コミュニケーションの重要性や、コミュニケーションの場を客観的に把握し調整する必要性にも気づけていた。今後、実習等を通して、学生が抱えるコミュニケーション課題に対し適宜フィードバックを実施することにより、継続支援していく必要性が示唆された。

B7-04-NC 初年次看護学生への看護 OSCE の効果～振り返りレポートの質的分析から～

松田 武美¹、阿部 恵子¹、水野 妙子¹、伊藤 眞由美¹、田中 希代子¹、秋山 優美¹、久保 あゆみ¹、加藤 まり¹、中村 恵理¹、柴田 年広¹

¹金城学院大学

【目的】

看護実践能力の向上に向けて、看護師教育 1 年後期に模擬患者による OSCE (Objective Structured Clinical Examination) を実施した。OSCE 後を振り返ることは、自身の実施した内容を記述し、分析し評価することで、学習課題を明らかにすることができる。本研究では、学生が示した OSCE 取り組みの効果について、振り返りレポートの質的分析を行い検証した。

【研究方法】

研究対象は、A 大学看護学生 1 年生 (以下、看護学生) 50 人、性別は女性である。OSCE は、学生が模擬患者に対して課題に沿った援助を実施し、終了後に模擬患者および教員からフィードバックを行った。課題は、片麻痺のある患者との情報収集と環境整備、軽度認知症のある患者からの情報収集と車いす移動である。OSCE の実施は、1 課題 20 分 (援助 15 分、フィードバック 5 分) とした。OSCE 実施後の自由記述によるアンケート調査から学生が示した「気づき」の記述を質的に分析した。【倫理的配慮】本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

看護学生が、「気づき」と示したコードは 60 記述であった。そこから、7 カテゴリー「模擬患者からのコミュニケーション方法の助言による学び」、「コミュニケーション方法の気づき」、「認知症患者とのかかわり方への気づき」、「対象の理解」、「2 回実施の効果」、「対象の意向に沿った技術」、「自身の態度への気づき」が抽出された。記述内容には、「模擬患者から、声のトーンや話し方をほめてもらい今後も頑張りたい」や「患者の症状によって対応・仕方を考え直し、学習し直せる事例だった」などがあった。

【考察】

OSCE 実施後の看護学生の振り返りでは、コミュニケーションの内容が多く、次に対象の理解の必要性が示されていた。記載内容については、コミュニケーションの基本的なこと、さらに実施後の模擬患者からの看護学生への助言から、看護学生は自信をもって利点として記載することができていた。そのことから、看護学生は自身の見えていない態度に気づき今後の学習意欲へとつなげていく効果が示唆された。

B7-05-HCC

障害のある人のニーズを医療者に伝える～障害のある人が来院したらシリーズを教材とする研修会の実施とその評価～

八巻 知香子¹、飛松 好子²、原田 敦史³、皆川 愛⁴、小松 智美⁵、平 英司⁶、打浪 文子^{7,8}、甲斐 更紗¹、羽山 慎亮^{1,8}

¹ 国立がん研究センター がん対策研究所、² 国立障害者リハビリテーションセンター、³ 堺市立健康福祉プラザ 視覚・聴覚障害者センター、⁴ ギャロデット大学 ろう難聴レジリエンスセンター、⁵ 東京都立大塚ろう学校、⁶ 国立情報学研究所、⁷ 立正大学 社会福祉学部、⁸ 一般社団法人スローコミュニケーション

【目的】

障害者の高齢化が進んでいることから、相当数の障害のある人ががんに罹患していることが予想されるが、がん医療を担う医療機関の大多数において、様々な障害のある人の支援方法についての知識と経験の蓄積が不十分である。障害当事者のニーズや支援職が日常的に用いるスキルを医療機関で応用・普及させる方法を提示し、がんに罹患した障害者が安心したがん治療を受けられるような、医療従事者向けの障害者対応研修プログラムを作成し、参加者による評価を得た。

【方法】

障害のある患者の受診時の対応についての基本的な考え方と、コミュニケーションに特に配慮が必要となる、視覚、聴覚、知的の各障害の特徴や、求められる配慮についてそれぞれの分野の講師が解説した。(1) 30分タイプでは、講師による解説のみ、(2) 60分タイプでは、講師の解説と、がんを経験したろう（聴覚障害）当事者の体験談、(3) 120分タイプでは、講師の解説と、それぞれの障害の当事者または支援専門職から体験談を伝えるペア型での構成とした。(1)(2)は単施設での開催、(3)はオンラインでの全国からの任意参加型とした。研修の参加者には事後にアンケートを行った。

【結果】

研修会の運営上の制約によりアンケートの項目は一致していないが、いずれのタイプでも、「わかりやすさ」「ためになった」「初めて知ることが多かった」「役に立つ」との回答が得られた。自由回答には、「短時間だったが概ね理解できた／もう少しじっくり聞きたかった（30分タイプ）」「リアリティを想像することの大切さを実感した／構えてしまってスムーズにいかない事があったが、実例を挙げてもらいわかりやすかった（60分タイプ）」「各障害について、当事者の方から具体的に説明してもらったことで援助をイメージできた／患者本人に伝えること、患者の立場になって考えること等基本的なことを改めて確認できた（120分タイプ）」といった感想が記された。

【結論】

3タイプの研修はいずれも好意的な評価を得たが、当事者の体験を交えることでより具体的な支援イメージをもち、実際の場面で活用できそうだとの感想を多く得ることとなった。各医療機関のニーズにあわせて研修を実施できるよう、知識伝達部分について E-learning 化したプログラムを提供することや、各地域の福祉機関との協働を促す取り組みも重要であると考えられた。

B7-06-HC がん患者・家族等の病院選択における情報・相談支援ニーズの分析－Web
サイト「がん情報サービス」の充実を目指して－

櫻井 雅代¹、志賀 久美子¹、宮本 紗代¹、小郷 祐子¹、山田 裕里
恵¹、八巻 知香子¹

¹ 国立がん研究センターがん対策研究所

【背景・目的】

がん患者・家族等はがんの告知の動揺や不安を抱え、考慮すべき要素を整理できないまま治療病院を選択することも多く、選択後に思い悩む場合もある。本研究では医療機関の紹介を希望した相談内容の分析から、がん患者・家族等が病院を選択する際に求める情報提供・相談支援ニーズを明らかにし、がん情報サービスの充実に向け検討した。

【方法】

2021年1月～12月の電話相談3164件のうち、医療機関の紹介を希望した相談記録（相談員が100～200字程度に入力した自由記述）206件（7%）を分析対象として、病院選択の際のニーズに関する記述を抽出しコード化、意味内容の類似性に基づきサブカテゴリ、カテゴリを形成し命名した。

【結果】

相談者は患者本人55%、家族42%、性別は男性33%、女性67%、時期は治療前74%、治療中16%、治療後・経過観察中3%、緩和ケアのみ2%、がん種は大腸がんが最も多く14%、次に乳がん11%であった。がん患者・家族等が病院を選択する際のニーズは多い順から【1.特定の希望を実現できる病院情報】【2.検査・治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】【3.治療・転院・セカンドオピニオン・医療費などに関する基礎知識】【4.特定の地域における病院情報】【5.現在の病院・医師への不満・不安】【6.病院選びのポイント】【7.がんおよび併存疾患を診療可能な病院情報】【8.診療実績・評判】【9.希少がんの治療・セカンドオピニオンが可能な病院情報】【10.がんやがん治療に関連した不安】【11.緩和ケア外来・病棟のある病院情報】の11カテゴリが形成された。

【考察】

がん患者・家族等は病院選択にあたり多様なニーズを抱いており、病院情報を求めつつ不安の傾聴・共感を基盤とした心理社会的支援を必要とする者も少なくない現状が示唆された。また、現行のがん情報サービスにて容易に確認可能な情報もある一方、診療実績と医療費等の基礎知識は認識困難な現状を表す可能性があり、サイト構造やデザインを再検討する必要性が示唆された。さらに、患者・家族等が求める特定の希望や病院選びのポイントは個別性に応じた情報と支援が必要であるが、患者不在でも受けられるセカンドオピニオン等、一般化可能な内容も含まれ、病院選択におけるQ&Aの新規情報作成・公開を検討していきたい。

B7-07-HC 聴覚障害者の医療機関受診において必要な配慮についての啓発資料の活用と評価に関する研究～改正障害者差別解消法施行に伴う合理的配慮の提供に向けて～

甲斐 更紗¹、八巻 知香子¹

¹ 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部

【背景】

聴覚障害者（ろう・難聴者）が医療機関受診時において、多くの困りごと（受付にて名前を音声で呼ばれても気づかない、医師の話が分からない、手話によるコミュニケーションのニーズがあるが筆談を強いられる等）がある。医療者や医療機関がろう・難聴者の言語・コミュニケーション等におけるニーズを理解し、その上での配慮の提供が具体的にできるような「医療従事者のためのサポートガイド『ろう・難聴者（聴覚障害者）の方が病院に来院されたら』」（以下、ガイド）を作成した（小松ら,2023）。本研究では、ろう・難聴者の困りごとやニーズを理解し、合理的配慮の提供を行うにあたってのガイドの利用可能性および有用性・理解しやすさについて検討することを目的とした。

【方法】

2022年12月から2023年2月にかけて、全国の都道府県・政令指定都市等に設置されている聴覚障害者情報提供施設（聴覚障害者への手話通訳者等派遣と養成及び情報支援等を行う施設）57箇所にガイド、質問紙を郵送で送付した。

【結果】

26施設から回答を得た（回収率45.6%）。ガイドを活用できる場面があるといった回答が96.8%であり、活用できる場面として「近隣の医療機関への配布」（76.7%）、「医療機関を受診するろう・難聴者に同行する手話通訳者または要約筆記者への配布」（63.3%）といった回答が最も多かった。内容について、「ろう・難聴者が必要とする配慮が記載されている」にて、96.8%が「そう思う・ややそう思う」であった。「これまでろう・難聴者とのかわりがなかった人にも理解しやすい」で最も多かったのは「ややそう思う」（71.0%）であった。「医療関係者にろう・難聴者のニーズを知ってもらうのに有用である」について「そう思う」が最も多かった（64.5%）。「回答者が見聞きするろう・難聴者の受診時の困難が（ガイドに）記載されている」については87.1%が「そう思う・ややそう思う」という回答であった。

【考察】

ガイドは医療機関・医療者がろう・難聴者の言語やコミュニケーション等のニーズを理解するにあたって有用であることが示唆された。今後の課題として、医療者または医療者育成の関係者たちに、ガイドの具体的な活用法を提示しながら、ろう・難聴者の困りごとやニーズを理解し、合理的配慮の提供が行える人材育成が求められよう。

診断初期のがん患者向け情報提供資材「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」の活用促進に向けた検討：がん専門相談員による冊子配付の取り組みと患者や医療者にもたらす変化

齋藤 弓子¹、堀抜 文香¹、西迫 宗大¹、高山 智子²

¹ 国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部、² 静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科

【背景・目的】

がん患者が診断初期から確かな情報を得ることは、その後の治療や療養生活に大きく影響するため極めて重要である。国立がん研究センターが作成した診断後間もないがん患者向け情報提供資材「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと（以下、冊子）」には、提供が十分でないことが指摘されている、がん相談支援センター（以下、相談支援センター）の紹介、セカンドオピニオン・妊孕性・就労継続等の情報が平易かつ網羅的に記載されている。本研究では、がん専門相談員（以下、相談員）の視点から、診断後間もないがん患者への冊子配付の取り組みを明らかにし、冊子配付が患者と医療者にどのような変化をもたらすかを検討した。

【方法】

がん診療連携拠点病院（33 施設）の相談支援センターに勤務する相談員へ冊子 100 冊を無料で提供し、診断後間もないがん患者に配付するよう依頼した。その後 Web アンケートで、実際の配付方法と冊子配付が患者と医療者にもたらした変化を自由記述で尋ね、内容の類似性に従ってまとめた。調査期間は 2022 年 9～11 月であった。

【結果】

相談員は、診断後間もないがん患者に冊子を配付する前段階として、施設の管理部門へ働きかけ、院長・診療部長等から医師へ冊子を患者に手渡す必要性を説明してもらう、院内教育システムを通じて冊子の紹介動画を職員が視聴できるようにする等の取り組みをしていた。さらに、がん患者が多い診療科の医師や外来・認定／専門看護師から患者への冊子配付を開始し、冊子の有用性を認めた医療者から周囲の医療者に利用を促してもらうよう働きかけていた。また冊子配付により、患者にとっては冊子の記載内容を医療者に相談しやすくなる、医療者にとっては患者を支えるための職種間・部門間連携が進む機会となる、といった意見が挙げられた。

【考察】

冊子には相談支援センターの紹介が記載されているため、相談員へは、冊子活用促進に向けた取り組みの中心的役割を果たすことが求められる。相談員は、他部門や多職種、特に医師の協力が不可欠だと認識しており、冊子配付の前提として、施設管理者の理解と適切なサポートが重要であると考えられた。この冊子は、患者にとっては分からないことや困りごとを医療者に相談するためのツールとなり、医療者にとっては職種間連携のきっかけとなり得ることを広く周知し、活用促進に向けた取り組みを継続する必要があると考えられた。

B7-09-HC

がんと診断された患者向け情報提供冊子「がんと診断されたあなたに知ってほしいこと」への医師の評価とその活用：患者に冊子を手渡した医師への面接調査から

瀬崎 彩也子¹、堀抜 文香¹、齋藤 弓子¹、高山 智子²

¹国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部、²静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科

【目的】

がん診療を行う医師には、診断直後の患者に対し疾患や治療のほか、診断後の生活や相談先としてがん相談支援センターに関する情報を提供することも求められており、国立がん研究センターは医師がこれらの情報を患者に提供する際に活用できる冊子を作製した。本研究は、実際に患者へ手渡した医師への面接調査から、冊子の内容に対する評価および冊子を手渡すことによる診療や医師－患者関係の変化を明らかにし、今後の冊子活用方策を検討することを目的とした。

【方法】

初診患者への冊子配布とその後の面接調査への協力が得られた 18 名の医師を対象とした。面接調査は 2022 年 10 月に実施し、冊子への評価と配付状況、冊子配付による診療や患者との関わり方の変化等を中心に聞き取った。面接内容は逐語録に起こし、質的記述的に分析した。

【結果】

協力者の所属は大学病院 8・がん専門病院 5・総合病院 3、立場と年代は施設・部門管理者 10（40-60 代）・管理なし 6（30-40 代）、診療科は外科 6・内科 9・その他 1 で、2 名は属性が未回答だった。多くの医師は、冊子にはセカンドオピニオン、仕事やお金、家庭や職場で病気について伝える際の例が紹介されており、診断初期の患者に必要な情報が網羅的かつ負担感のない量でまとめられていると評価した。また、特にがん診療を始めたばかりの医師にとって、冊子配布が診断直後の患者との関係形成や、必要なことを漏れなく伝えるための助けになる可能性が指摘された。さらに、冊子は医師のがん相談支援センターに対する意識を高め、施設内での連携促進や、患者の利用につながるという語りがあった。一方で、初診時に医師から直接患者に冊子を手渡す重要性は認識しているものの、状況が合わず患者に受け取りを断られた経験や、多忙のため配付できなかったという指摘もあった。そのため、看護師や医療クラークと連携するなど、確実に冊子を患者へ手渡すためのシステム作りの必要性が語られた。

【考察】

医師は冊子の内容を高く評価しており、臨床で冊子の活用が進めば、診断直後の患者に必要な情報が伝わることを期待できる。また医師が冊子を患者に手渡すことは、医師の説明の負担軽減や患者との関係形成の一助となる可能性があることも示された。一方、医師が患者に確実に冊子を手渡すためには、患者の状況を考慮し臨機応変に手渡す時期を変更すること、医師以外の職種との連携体制を構築する必要があると考えられた。

B8-01-HC 「認知機能」を訴求する「機能性表示食品」広告のテキストマイニング分析

加納 安彦¹、谷 伊織²

¹名古屋大学 環境医学研究所、²愛知学院大学 心理学部

【背景と目的】

「健康食品」は、保健機能食品を含めた「健康の維持・増進に特別に役立つことをうたって販売されたり、そのような効果を期待して摂られたりしている食品」であり（内閣府食品安全委員会）、その根拠は非常に曖昧である。我々は、特に「機能性表示食品」の宣伝の特徴や論理の巧みに注目し、これまでに、「コラーゲン」や「コンドロイチン」などを含有する食品、「脂肪系（体脂肪、中性脂肪、内臓脂肪等）」に関する「機能性表示食品」の新聞広告の分析を行ってきた。今回は、特に高齢者の利用が多いと考えられる「認知機能」を訴求する「機能性表示食品」の広告分析を行った。

【方法】

身近に存在し、収集が容易な新聞掲載広告並びに折り込み広告による通販商品のなかから、機能性表示として「認知機能（記憶機能、注意機能など）」を訴求する「機能性表示食品」を対象とした。2019年4月～2020年3月（全国紙1紙と地方紙1紙）に該当したのは10商品（広告数52）であり、広告数の多い2商品を分析対象とした。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などに分類した上で、KH coderを用いて分析した。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】

分析した2種は、「注意機能」や「前向きな気分」の改善、あるいは「記憶機能」の改善を主張するものの、根拠とする系統的レビューの採用論文が1報のみであったり、結果に一貫性がなかったりするなど、根拠は不十分であると考えられる。また、医薬品との相互作用が多く報告されている成分を含有していた。それぞれの広告には、レイアウトや説明文に共通性があった。例えば、タイトルには商品名やメーカー名のほか、広告の対象者を限定し、記憶に関するキーワードが多く使われていたほか、ネガティブな問いかけが用いられていた。また、本文には機能性関与成分の名称を示したり、臨床試験を経ていることを強調して「根拠」論文に由来する「データ」（グラフ）を示していたりした。注文の「初回限定」を訴えて商品価格を割引することも共通していた。このように、効果・効能を求める買い手の心理をくすぐるとともに、通販広告が持つ特徴を備えていた。【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。

B8-02-HC 医療情報源が多様化する現代社会における患者の意思決定プロセスに関する質的分析

菊地 真実¹、松村 真司^{2,3}、尾藤 誠司³

¹帝京平成大学 薬学部、²松村医院、³独立行政法人国立病院機構東京医療センター 臨床疫学研究室

【目的】

現代社会ではインターネットをはじめ多くの医療情報源にあふれ、意思決定場面において患者が混迷する状況にある。患者は医師、家族など周囲の人々とのやりとり、インターネット等からの情報を得て意思決定に至っているが、そのプロセスの検討は不十分である。そこで現代社会における患者の意思決定プロセスに関して質的分析によりモデル化を試みた。

【方法】

1.自身が経験した病気の経験において、重大な決断をしたと自身が考えている、2.医療に関する重大な決断をした後1年以上が経過している、3.PCやスマートフォンなどを通して医療情報を収集した経験がある20名を対象に、2020年12月～2021年3月、オンラインにて半構造化インタビューを行った。インタビューの音声データから逐語録を作成し、Riessmanによるナラティブ分析（構造分析、テーマ分析）を参考に分析を行った。

【結果】

対象者20名の性別は男性10名、女性10名、年代は20代1名、30代2名、40代3名、50代8名、60代4名、70代2名であった。対象者の疾患は、1型および2型糖尿病4名、うつ病2名、心筋梗塞1名、多発性硬化症1名、がん（乳がん、前立腺がん、他）12名であった。構造分析より、語りには、1.状況の把握、2.対応、3.決断（意思決定）、4.振り返りという4つの要素が見出された。4要素に従って語りを整理し、「医療における決断」を分析焦点に設定し、テーマ分析により対象者20名の個々の「医療における決断テーマ」を導いた。テーマの類似性から、4つのカテゴリー、【A:専門家である医師に委ねる決断】【B:近い人とのセットとしての自己による決断】【C:自己の価値観重視による決断】【D:自己の価値観に加え多方面からの情報入手と相談による決断】を生成した。各カテゴリーを概念的に解釈、情報入手チャネルを想定し、4つのモデル、[A:医師に開く] [B:近い人に開く] [C:周囲から閉じる] [D:周囲に開く]を導いた。

【考察】

患者は医師からの説明に加え、インターネットから疾患、治療法、体験談などの情報を収集し自己決定したと認識していたが、モデルAは医師への信頼、モデルBは近い人への依存、モデルCは医師との治療法をめぐる確執などから自己の価値観へのこだわり、モデルDは全情報提供元への寛容的態度が特徴として見出された。医療者は患者の情報入手チャネルの特性を理解した上で、患者の意思決定を支援することが求められるであろう。

B8-03-HC 臨床研究におけるプロジェクト運営におけるコミュニケーションマネジメントの役割—会議時間（会議割合）からプロジェクト運営を考察する—
瀬貫 孝太郎¹、三杉 恵美¹、渡邊 織恵¹、鈴木 義浩¹、堀越 由佳子¹、
竹本 恵美子¹、宮城 悦子¹
¹横浜市立大学附属病院 次世代臨床研究センター

【研究の背景】

臨床研究は、様々な多職種が連携・関与することから、一つのプロジェクト（以下、PJ）と捉える考えがあり、プロジェクトマネジメントという概念がとりいられております。プロジェクトマネジメントの概念の中にも、コミュニケーションマネジメント（以下、CM）という考えが重要になっています。CMとは、プロジェクトマネジメントの「10の知識エリア」の一つであり、会議予定の設定ともコミュニケーションの内容や方法を管理する領域とされています。そこで今回、多職種連携のコミュニケーションの一例として臨床研究というPJに着目しました。

【目的】

PJを成功に導く重要な一つに、PJに参加する多くの人々の意思疎通を図るCMをあげることができる。PJを運営するなかで、PJメンバーとのコミュニケーションツールとして、電子メール、チャット機能を利用したやり取りなど様々な方法が担当するプロジェクトマネージャー（以下、PM）により行われている。そこで今回、直接のコミュニケーション方法として各PJの会議時間に注目して検討してみた。

【方法】

PMの業務を16項目に分類して、研究調整業務の一つである会議全般業務に着目し、実際の工数を用いて検討した。なお、会議全般業務時間ではなく、会議割合（プロジェクト会議全般業務時間/プロジェクト全作業時間）を計算して検討した。

【結果】

2021年度の特典臨床研究及び医師主導治験のプロジェクト29試験を対象に会議割合の平均を計算すると、12%であった。この12%を基準に、 $12\% > \text{PJ}$ の会議割合の平均と $12\% \leq \text{PJ}$ の会議割合の平均で、約3倍の開きが認められた。この会議割合の差が認められた原因を検討してみると、PJの医療関係者以外にもステークホルダーが多く、臨床研究の実施体制の複雑さや進捗等の問題が原因と考えられた。

【考察】

CMの評価として、PJの会議割合に注目して検討すると、単年度のみではあるが、大きな違いが認められた。その原因としては、ステークホルダーが多さに違いが認められた。今後、ステークホルダー多さや臨床研究の実施体制の複雑さを考慮しながら、コミュニケーションプランを策定していく必要性が考えられた。また、会議割合を考察することでPJの状態を反映していることが考えられた。なお、2022年度の検討も踏まえて、考察したいと考えている。

B8-04-HC 中高年者における福祉・介護の制度利用に対する抵抗感と社会関係との関連

長谷部 雅美¹、村山 陽²、山崎 幸子³、山口 淳²、小林 江里香²

¹聖学院大学、²東京都健康長寿医療センター研究所、³文京学院大学

【目的】

生活や健康上の課題を抱えた際、日常生活を支える手段として福祉・介護に関わる公的制度は有用な社会資源となる。しかし、実際には様々な理由で制度利用に消極的・拒否的な人が存在する。そこで本研究では、中高年者を対象に福祉・介護の制度利用に対する抵抗感と社会関係との関連を検討し、抵抗感の低減につながる手がかりを得ることを目的とする。

【方法】

2023 年 2～3 月に東京都 A 区在住の 50～60 代男女 5,000 名を無作為抽出し郵送調査を実施した（有効回収数 1,652 票／有効回答率 33.0%）。制度利用の抵抗感は、生活保護と介護保険（居宅サービス）について 4 件法で測定した。社会関係は、他者との交流状況や他者との関わりにおける認識を測定した。具体的には、加入団体（有無）、孤立（非孤立・孤立）、社会とのつながりが希薄になる可能性の見積（低・中・高）、他者への信頼度（低・中・高）とした。分析は、抵抗感（無：0／有：1）と社会関係の各変数間でクロス集計（ χ^2 検定・残差分析）を行った後、有意な関連が認められた変数を独立変数、抵抗感の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析（強制投入法）を行った。分析対象者は、性別と年齢に欠損がない 1,649 名とした。

【結果】

χ^2 検定の結果、生活保護利用の抵抗感は社会関係と関連していなかった。介護保険利用の抵抗感は、加入団体（ $\chi^2(1)=7.78$, $p=0.005$, $\phi=0.070$ ）、孤立（ $\chi^2(1)=6.68$, $p=0.009$, $\phi=0.065$ ）、つながりが希薄になる可能性の見積（ $\chi^2(2)=4.95$, $p=0.084$, $V=0.055$ ）、他者への信頼度（ $\chi^2(2)=8.52$, $p=0.014$, $V=0.072$ ）とそれぞれ有意な関連が認められた。そこで、性別、年齢、主観的健康感を調整した上で、ロジスティック回帰分析を行った結果、加入団体が有る人は無い人に比べて、「抵抗感あり」のオッズ比が 0.80（95%CI: 0.64-1.01, $p=0.056$ ）、他者への信頼度が高い人は低い人に比べて「抵抗感あり」のオッズ比が 0.75（95%CI: 0.55-1.03, $p=0.076$ ）となった。

【考察・結論】

介護保険の居宅サービス利用に対する抵抗感は、有意な傾向ではあったものの、加入する団体のメンバーとの日常的な交流や他者への信頼が高まることにより低減され得る可能性が示唆された。一方、生活保護利用に対する抵抗感は、他者との個人的な交流や関係性では低減されない課題であることが改めて確認された。

B8-05-HC 単身中高年者における他者交流の類型—隠れた孤独と精神的健康の関連
山崎 幸子¹、村山 陽²、長谷部 雅美³、山口 淳²、小林 江里香²
¹文京学院大学、²東京都健康長寿医療センター研究所、³聖学院大学

【目的】

中高年者の社会的孤立や孤独は疾病リスクを高めるため対策が課題である。特に孤独を訴えていなくても、実際には他者交流を求めている隠れ孤独の存在（山崎ら,2020）も示唆されている。そこで本研究では、単身中高年者の孤立と孤独などから他者交流のタイプを分類し精神的健康との関連を検討した。

【方法】

2023年3月に都内A区在住の50～69歳の5,000人を無作為抽出し郵送調査を実施した（回収数1,652票）。このうち単身者は861人で、主要な項目に欠損のあった25人を除外した836人を分析対象とした。調査内容：社会的孤立は、家族・親族、友人・知人との接触頻度において「月1回未満」と回答したものを孤立/非孤立とした。孤独は、Igarashi et al.(2019)による3項目を用い6点以上を孤独/非孤独とした。他者との親密性はIOS尺度（Aron et al.,1992）を用いあり/なしとした。精神的健康度はWHO-5を用いた。【倫理的配慮】東京都健康長寿医療センター研究所倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者を非孤立・非孤独、孤立・非孤独、非孤立・孤独、ハイリスクに分け、さらに孤立・非孤独は、他者との親密性の有無により2区分（隠れ孤独、孤立享受）し、全5類型を抽出した。その結果、「非孤立・非孤独群」48.8%、「孤立享受群」8.6%、「非孤立・孤独群」24.3%、「隠れ孤独群」4.2%、「ハイリスク群」14.2%であった。5類型と性別の χ^2 検定の結果、女性と比して男性の方が有意に高かった。WHO-5を従属変数とし、収入を共変量とした共分散分析を実施した結果、性別に有意な主効果があり、女性よりも男性の方が得点が低く（ $F(4,832)=10.3, p=.001$ ）、隠れ孤独群はハイリスク群、孤立享受群よりも得点が低かった（Bonferroni法）。交互作用に有意差は認められなかった。

【考察】

隠れ孤独者の精神的健康は、ハイリスク者や孤独を訴える者と、孤立や孤独のない者、孤立を楽しむ者との間に位置した。特に男性においてこの割合が高かったことから、性規範を加味し男性に特化した支援のあり方を検討する必要がある。

B8-06-HC 健康リスクとしての「孤独/loneliness」：医学論文の動向から

本間 三恵子¹

¹ 埼玉県立大学 健康開発学科 健康行動科学専攻

【背景】

近年先進各国では「孤独/loneliness」は社会問題・政策課題であるとの認識が進んでおり、本邦政府も取り組みを強化している。もちろん「孤独/loneliness」は単に物理的な状態（社会的孤立/social isolation）を指すのみならず、個人の情動や主観的な経験、人間の在り方にも関わる。学術界では Lancet 誌上で 2018 年に「孤独の医療化」をめぐる議論が起きたが、こうした視点の研究はまだ少ない。

【目的】

医学文献データベース (PubMed) に収載された医学論文を対象とし、1) 「孤独/loneliness」に関する文献数の経時的推移、2) うち「健康リスク」に言及した文献の抽出とテーマの分類、を行う。

【方法】

PubMed を用いて、キーワードおよび MeSH (Medical Subject Headings) で文献検索を行った。タイトル・抄録を抽出し、テキスト分析ツール (Voyant Tools) にて語の出現頻度を検討した。

【結果】

MeSH では、social isolation $\geq$ loneliness という階層構造で整理されており、PubMed 全体では、“Social Isolation”で 24,707 件、“loneliness”で 13,270 件該当した。“social isolation”および“loneliness”を主題とした文献に絞ると、各々 12,035 件、3,753 件が該当した。次に「健康リスク」との関連を検討するため、“loneliness” [MeSH Terms] AND “risk factors” [MeSH Terms] として検索すると、620 件が該当した。特異的に激増したコロナ禍時期を除けば、2015-17 年にかけて、30→59 件と文献が倍増していた。さらに抄録が入手可能な英語文献 544 件を対象に論文タイトルを分析し、検索キーワード以外で特徴的な、上位の頻出語句をテーマ分類した。その結果「高齢者」(older: 4 位, 121 件; elderly: 28 位, 27 件)、「メンタルヘルス」(depression: 9 位, 56 件; depressive: 26 位, 28 件, suicidal: 11 位, 51 件; suicide: 17 件, 37 件)、「コロナ」(covid: 12 位, 41 件; pandemic: 23 位, 29 件)、「対象者/方法」(community: 21 位, 31 件; prevalence: 22 位, 30 件; population: 23 位, 29 件)であった。

【考察】

Holt-Lunstad ら(2015)のメタアナリシスは、孤独が様々な健康アウトカムに悪影響を及ぼす元凶だと可視化した。が、同時期に医学データベース上でも“loneliness”関連文献の急増が確認できた。本調査から、こうした現象は「医療化」というより、「健康リスク化」、あるいは Klinenberg & Leigh (2023) が指摘するように、個人の精神健康の問題化しつつあると推察された。

B8-07-HC 一般市民のコロナウイルス感染症に関連した医薬品情報収集の実際と課題について（Web アンケート調査）

北村 温美¹、徳永 あゆみ²、新谷 拓也¹、中村 京太³、佐藤 仁³、安部 猛⁴、中島 和江¹

¹ 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、² 関西医科大学 医療安全管理センター、³ 横浜市立大学附属市民総合医療センター、⁴ 福島県立医科大学

【目的】

Covid-19 パンデミックにおいては、新薬やワクチン等の薬事行政の発信情報が市民に正しく認識されず、多少の混乱を招いた。本研究では、パンデミックの各フェーズにおいて、実際に市民はどこから何に関する情報を入手し、医薬品情報の理解において何に困っていたかを抽出することを目的とした。

【方法】

全国 541 名の薬剤師（25～69 歳、調剤薬局勤務 374 名、病院勤務 167 名）および一般市民 1151 名（16～94 歳）に web アンケート調査を行った。

【結果】

パンデミックのフェーズにより市民が求める情報は変遷していた（PCR 検査の可否→ワクチン接種について→治療薬について）。9 割以上の薬剤師が 2 年間でコロナウイルス感染症に関する相談を市民から受けたと回答した。薬剤師および一般市民の多くは厚労省等の公的機関からの医薬品情報を収集・信頼しており、収集媒体としてどの年代もテレビを活用していた。高齢者は新聞、若年者は SNS も活用していた。薬局薬剤師も一般市民も、コロナウイルス感染症に関連したワクチンや医薬品の情報収集に際して困ったこととして、情報を信頼してよいかどうかの見極めが難しい、専門家によりいう事が違う場合があり迷う、情報の正しい解釈の仕方がわからないとの回答が多く見られた。薬事行政による市民への医薬品情報発信としてテレビ CM の活用、イラストを用いた視覚的にわかりやすいものを望む声が多く、また市民はテレビ等を経て専門家の解説について正しい情報を入手したいという声が多かった。

【結論】

以上から、市民の情報収集行動とニーズ、薬剤師による市民への情報提供の重要性がある程度把握できた。今回のアンケート調査で「視覚的わかりやすさ」「科学的正確性」が重視されていることがわかった。但し、web 調査の対象は広く一般市民の特性を反映しているとは言えないため、引き続き多様な市民属性に応じたニーズの分析が必要である。

脳卒中の知識の普及啓発への示唆—患者・家族による循環器病対策推進基本計画の評価調査より

秋山 美紀^{1,2,3}、藤井 由記代³、中山 博文³、竹川 英宏³、豊田 章宏³、川勝 弘之³、園田 尚美³、後藤 博³、峰松 一夫³

¹ 慶應義塾大学 環境情報学部、² 慶應義塾大学 大学院 政策・メディア研究科、³ 日本脳卒中協会 患者・家族委員会

【背景と目的】

2020 年 10 月に「循環器病対策推進基本計画」（以下基本計画）が発表され、各都道府県において施策が推進されている。基本計画では、「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」を含む 3 つの目標と取り組むべき個別施策が示されたものの、その推進策は緒に就いたばかりである。本研究は、患者・家族の目線から、特に脳卒中の知識の普及啓発や医療現場でのコミュニケーションに焦点を当て、現状の課題を抽出することを目的とした。

【方法】

2022 年 8～9 月に、日本脳卒中協会の 48 の都道府県支部の担当者(主に急性期病院の医師)が、来院する患者・家族に、半構造化インタビューを行った。質問項目は、基本計画の個別施策に関することで、インタビューガイドを日本脳卒中協会（患者・家族委員会）が作成した。各質問回答については度数と割合を記述し、自由記載欄についてはテーマ分析を行った。

【結果】

28 都道府県に在住する 314 人の脳卒中経験者と家族より回答を得た。発症時の年齢は 70 代（25%）、50 代（23%）、60 代（22%）、40 代（12%）であった。脳卒中予防情報については、184 名（59%）が日頃見聞きしていると回答し、情報源は、テレビ（102 人）病院（66 人）、新聞（43 人）、その他が（54 人）で、「その他」の回答には、インターネット、職場、週刊誌、講演会など多岐にわたる情報が含まれていた。効果的だと感じる啓発方法については、テレビの健康番組等での解説や特集、テレビのスポット CM のような短時間の情報提供を繰り返し行う、病院の健康講座、講演会、雑誌記事やパンフレット等で図を用いて紹介する、薬局での掲示、体験談を聞く、SNS や YouTube など多岐にわたっていた。再発予防については 7 割が理解できていると回答し、医療者との関係も比較的良好であることが推測されたが、それでも病状や予後の説明、リハビリテーション、後遺症への支援、就労支援等に関して具体的な不安や不満が語られた。

【考察】

予防情報は、テレビ・ラジオの短いコーナーや雑誌の特集記事、講演会など、様々なメディアを使うことが有効であることが示唆された。回復期や慢性期も再発や増悪をしやすい脳卒中という疾患の特徴を鑑み、本人へ予後や後遺症に関する情報を確実に伝えるとともに、日ごろの生活習慣で何に気を付けたら良いのか、繰り返し、多くの人にリーチする方法での情報発信が必要と考える。

B8-09-HC 未知のリスクにおけるコミュニケーション：原発事故に伴う低線量被ばくと処理水に関する報道についてのメディアドクター指標を用いた分析
渡邊 清高^{1,2}、佐藤 正恵^{2,3}、北澤 京子^{2,4}、大野 智^{2,5}、安村 誠司⁶
¹帝京大学 医学部 内科学講座 腫瘍内科、²メディアドクター研究会、
³千葉県済生会習志野病院図書室、⁴京都薬科大学、⁵島根大学医学部附属病院、⁶福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座

【背景】

2011 年の東京電力福島第一原子力発電所事故の後、多くの市民は様々な情報に振り回され、放射線被ばくによる不安が高まった。放射線健康影響に対応する市民のリテラシーを高め、放射線事故による低線量被ばくや処理水に関する適切な理解と対応の指針を共有することは、復興プロセスにおいて重要である。

【方法】

オンライン（Zoom）にて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含む定例会を開催した。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。低線量被ばくや処理水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】

事前のアンケート(n=19)では福島県を含む関東からの参加者が 68%と多くを占め、被災地における次世代への影響について、84%が「低い」と認識していた。「未知のリスク」について、次世代にわたる影響や、想定外や不確定のリスクについて言及するとともに、恐怖心から過度の不安を呼び起こしうるものと考えていた。処理水の安全性を扱う報道事例の評価においては、「科学的根拠」「効果の定量化」「代替性」「情報源」「見出しの適切性」を含む多くの指標で不満足としている評価が 3 分の 2 を超えていた。記事の目的（リスクの共有や適切な情報提供、推奨される対応策など）、根拠となるデータの提示、調査研究方法や専門家のコメント、用語の解説、関連情報の提示など、理解を促す方法についての提案が寄せられた。

【考察】

未知のリスクに対する情報入手や吟味の必要性を理解することは、よくある疑問への回答、コミュニケーションスキルに加え、信頼できる情報に基づく対応能力の修得に寄与すると考えられる。

OD-01-HC 日本における不妊治療を受ける女性のスティグマ、認知的評価、コーピング方略、ストレス反応の関連に関する検討
横田 理恵¹、奥原 剛¹、岡田 宏子¹、後藤 英子¹、榊原 圭子²、木内 貴弘¹
¹ 東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学分野、² 東洋大学社会学部社会心理学科

【序論】

日本は、不妊治療の治療周期数が世界で最も多い国である。不妊治療を受ける女性のスティグマは、不安やうつを含むストレス関連症状の予測因子である。ストレス関連症状を予防するには、ストレスマネジメントが重要であるが、不妊女性のスティグマからストレス反応への経路は検証されていない。本研究の目的は、スティグマとストレス反応の間に認知的評価とコーピング方略が媒介することを検討することである。

【方法】

2021 年 12 月に、不妊治療を受けている女性を対象に横断研究を実施し、254 人がインターネット上の調査に参加した。調査内容は人口統計学的特性、不妊特性、不妊のスティグマ、認知的評価、コーピング方略、ストレス反応である。統計解析としては、ストレス反応を目的変数とした階層的重回帰分析を行った。Step1 では、人口統計学的特性、不妊特性、スティグマを説明変数に投入した。Step2 では、認知的評価（3 変数）を説明変数に追加した。Step3 では、コーピング方略（10 変数）を説明変数に追加した。

【結果】

スティグマ、認知的評価、コーピング方略のそれぞれの変数を加えるごとにストレス反応の説明力が有意に上昇した。また、スティグマのレベルが高く（step1 : Stdβ = 0.031, $p < 0.001$ ）、スティグマを脅威と評価し（step2 : Stdβ = 0.134, $p < 0.001$ ）、自己非難と感情表出のコーピングを使用するほど（step3 : Stdβ = 0.144, $p < 0.001$; Stdβ = 0.106, $p = 0.004$ ）、ストレス反応が高かった。逆に、肯定的再解釈のコーピングを使用するほど（step3 : Stdβ = -0.079, $p = 0.026$ ）、ストレス反応が低かった。

【考察】

不妊女性は、不妊経験の意味を自らがスティグマ化されるプロセスとして捉え、悩みを深めている可能性がある。また、スティグマを認知する状況に対し、それに対処する自らの内的資源を超えていると評価し、アイデンティティの脅威を覚え、ストレス反応を高めている可能性がある。さらに、不妊女性は、女性に対する社会的期待（子どもを持つのが女性の人生）に応えられず、自分を責めている可能性がある。本研究の結果は、不妊のスティグマを軽減し、スティグマを脅威と評価せず、自己非難をせずに肯定的再解釈を促進する心理教育などの取り組みの必要を示唆している。

不妊女性のスティグマとストレス反応の経路

Graphical Abstract

認知的評価とコーピング方略が媒介する

Aim

不妊治療を受ける女性のスティグマとストレス反応の
経路を検討すること

Study design

横断研究



Population



不妊治療を受けている女性 254名



Statistical Analysis

階層的重回帰分析

目的変数：ストレス反応

説明変数：step1 スティグマ
step2：認知的評価
step3：コーピング方略

Results

スティグマに関連したストレス

不妊のスティグマ

認知的評価

スティグマを脅威と評価

コーピング方略

肯定的再解釈

自己非難、感情表出

ストレス反応

低い

高い

Implications



- ・スティグマを軽減する
- ・スティグマを脅威と
評価しない
- ・自己非難をしない
- ・肯定的再解釈を促す

ような心理的介入が必要



Article

Associations between Stigma, Cognitive Appraisals, Coping Strategies and Stress Responses among Japanese Women Undergoing Infertility Treatment

Rie Yokota ^{1,*}, Tsuyoshi Okuhara ², Hiroko Okada ², Eiko Goto ², Keiko Sakakibara ³ and Takahiro Kiuchi ²

¹ Department of Health Communication, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo 113-8655, Japan

² Department of Health Communication, School of Public Health, The University of Tokyo, Tokyo 113-8655, Japan

³ Department of Social Psychology, Faculty of Sociology, Teikyo University, Tokyo 112-8606, Japan

* Correspondence: ryokota@hsp.m.u-tokyo.ac.jp; Tel.: +81-3-5842-6549

OD-02-HC 精緻化見込みモデルを活用した思春期性教育プログラムの開発

高橋 佐和子¹、伊藤 純子²

¹ 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 看護学科、² 静岡県立大学 看護学科

【目的】

精緻化見込みモデルを活用し、思春期性教育プログラムを開発する。

【方法】

A 県内中学校において研究者らが開発した性教育を実施し、事前事後に質問紙調査を実施した。

プログラムの構成は、第二性徴の説明、中学校教員のロールプレイによる代理的経験、若年妊娠を自己の経験として考えさせる場面設定などを取り入れた。また、視覚的な効果を重視した教材を使用し、テレビの相談番組という場面設定で演劇調に講演を進めるなど、羞恥心を軽減し、興味を引き付ける工夫をした。評価項目は、態度変容 9 項目、ARCS 動機づけモデルを参考にした学習体験 2 項目を 4 件法で尋ね、自由記述も含めた 12 項目とした。神奈川県立保健福祉大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

性教育受講者 162 名のうち、回答者数は事前 75 名（男子 41 名、女子 33 名、その他 1 名）、事後 93 名（男子 51 名、女子 42 名）であった。態度変容に関する設問では、得点の変化が顕著な項目（5%以上）として、「性について話をするのは恥ずかしいことだ」（事前 24.3%、事後 30.1%）、「10 代のうちに子供ができてもいい」（事前 8.3%、事後 3.2%）、「中学生は、性的な関わりを経験すべきでない」（事前 25.3%、事後 31.2%）、「交際相手に性的な関わりを求められてもしないときは断ることができる」（事前 34.7%、事後 50.5%）であった。一方、性の規範意識の項目である、「友達」または「親」は「中学生は性的な関わりをしてもいいと思っている」ではほぼ変化がなかった。学習体験の評価項目である Relevance の肯定的な回答は 100%、Attention の肯定的な回答は 94.6%であった。事後の自由記述では「説明が簡単で面白く記憶に残るような内容だった」、「性についての正しい責任のとり方を改めて考えることができとてもいい経験だった」などの肯定的な意見が見られた。

【考察】

援助希求行動や性的同意に関するスキルの獲得につながる態度の変化が確認でき、プログラムには一定の効果があったと考える。一方で、性に関する規範意識の項目では変化がほぼみられなかった。この理由として、単回の講演では限界があり、学年や考慮して段階的かつ継続的な教育機会を設けることなど、よりプログラムを拡大する重要性が示唆された。

【利益相反】 なし

OD-03-HC 保健指導を効果的に実施するためのガイドブック「保健指導を成功させる 15 のしとじ」の作成と公開に関する報告

杉本 九実¹、石川 ひろの¹、福田 吉治¹

¹帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【目的】

特定保健指導等において、効果的な保健指導の実施を目指し、さまざまな方法やツールの開発、研修会等でのスキル向上の活動や取組がなされている。それらは、食事や運動指導の具体的な内容やポイントなどをまとめたものが多く、それ以前に重要な基本的姿勢やコミュニケーションのコツ、ビジネスマナーなどをまとめたツールはほとんどない。そこで我々は、保健指導に必要な基本的姿勢や能力をまとめたガイドブックを作成した。その作成過程を含めて報告する。

【方法】

まずは、保健指導を行うために必要な基本的姿勢や能力、コツを列挙した。列挙するにあたり、誰でも覚えやすく、キャッチなものにするため、頭文字をとった略語（「アクロニム」や「折句」と呼ばれる）ができるように検討した。列挙した項目をもとに、本研究科の「健康教育学」の講義内において、学生によるグループワークを実施し、具体的な事例や実務者としての工夫例を収集・検討した。それらを編集してガイドブックを作成し、帝京大学産業環境保健学センターのホームページにて一般公開した。

【結果・考察】

保健指導を行うために必要な基本的姿勢や能力、コツは 15 項目列挙できた。しかし項目数が多く、キャッチな略語を考案することが難しかった。項目の頭文字は「し」と「じ」が主だったため、“15 の「し」と「じ」”と名付けた。ガイドブックの全体的なデザインは、実務者としてのこれまでの経験等を踏まえた内容であり、“虎の巻”や“忍者”をキャラクターとして取り入れ、堅苦しくないコンセプトとした。学生のグループワークの結果として収集した、コツに関する具体的な事例は“奥義”として掲載した。完成したガイドブックを 2022 年 12 月にホームページ上で一般公開したところ、2023 年 6 月時点で 500 を超えるダウンロードがあった。また、ガイドブックに関する WEB リンクの掲載依頼や WEB メディアでの特集記事の配信、研修会の講演依頼などがあり、実務レベルでの普及啓発も進んだ。

【結論】

本ガイドブックの作成や公開は、保健指導におけるヘルスコミュニケーションの考え方やその重要性を普及啓発した事例である。なお、本ガイドブックは、帝京大学産業環境保健学センターのホームページからダウンロードが可能である（<http://tcoeh.org/post-951>）。

ガイドブック 「保健指導を成功させる15のしとじ」の作成ポイント



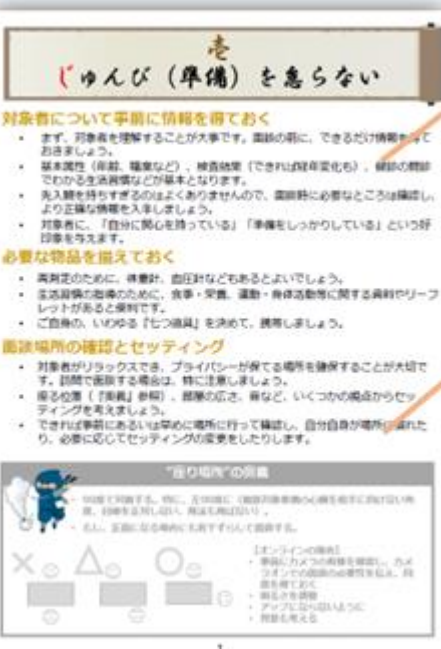
- “虎の巻”や“忍者”をキャラクターとして採用
- 堅苦しくないコンセプト

保健指導を成功させる
15の「し」と「じ」

目次

じゅんぴを怠らず	1
じこ紹介を忘れずに	2
しんらい関係を	
じゅうなんに對	
じぜん評価をで	
しゃべりすぎな	
しじにならない	
しぶんで考えてもらう	8
しりょうを適切に使う	10
しじつに基づいて	11
じかんを守る	12
じごフォローをしっかりと	13
じっくりあせらず	14
じしんをつけてもらう	15
じこ完結にならないように	16

アクリロニム（略語）
を考案してキャッチ
な印象を意識



保健指導を行うために必要な
基本的姿勢や能力を掲載

コツに関する具体的な事例は
“奥義”として掲載



ダウンロードは
こちらから！



<http://tcoeh.org/post-951/>

OD-04-HC 新型コロナウイルス感染症に関する情報源への信頼と感染予防行動との縦断的関連

岡田 宏子¹、奥原 剛¹、後藤 英子¹、木内 貴弘¹

¹ 東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野

【目的】

新型コロナウイルス感染症の流行は長期化し、人々はパンデミック疲労などにより徐々に感染予防行動への意欲を低下させていった。人々の感染予防行動を維持促進するため、政府や専門家など様々な情報源から繰り返しメッセージが発信された。本研究の目的は、新型コロナウイルス感染症パンデミック下における、情報源に対する信頼と感染予防行動との関連を縦断的に検討することであった。

【方法】

新型コロナウイルス感染症パンデミック宣言 6 か月後の 2020 年 8 月と、1 年 6 か月後である 2021 年 8 月の 2 時点で、非常事態宣言下にあった 8 都道府県（北海道、千葉県、埼玉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、兵庫県）在住者を対象に web 調査を実施した。性別、年齢、居住県の比率について、日本の一般人口と一致するようにサンプリングした。1 回目の調査には 1000 人が参加した。その内 784 人が 2 回目の調査まで完了した（追跡率 78.4%）。調査項目は、社会人口統計学的データ、7 つの情報源（政府、都道府県知事、専門家会議、芸能人、医師、感染患者、ソーシャルメディア上の知人）への信頼度、6 つの予防行動（社会的距離の維持、閉鎖空間の回避、換気、マスクの着用、手指消毒、石鹸手洗い）の従事度であった。各情報源への信頼の変化を目的変数、各予防行動の変化を説明変数とした一般化推定方程式（GEE）で分析した。

【結果】

1 年間を通じて一貫して最も信頼された情報源は医師であった。政府や専門家会議に対する信頼は低下する傾向にあった。医師が発信する情報への信頼が高くなると、社会的距離の維持、マスク着用、石鹸手洗いへの従事度が有意に高くなった。また、感染患者が発信する情報への信頼が高くなると、「社会的距離の維持」「換気」「マスクの着用」「手指消毒」への従事度が有意に高くなった。政府が発信する情報への信頼が高くなると、「閉鎖空間の回避」への従事度が有意に低くなった。

【結論】

感染症パンデミック下において、医師や患者が発信する情報への信頼の高まりは、人々の感染予防行動への取り組みを増やした。一方で、政府や有名人が発信する情報への信頼の高まりは、予防行動への取り組みを減らした。パンデミック時の予防行動を奨励するヘルスコミュニケーション戦略として、信頼され、行動に影響を与える情報源として、医師と感染患者を重要視すべきである。

新型コロナウイルス感染症パンデミック下における 情報源への信頼と予防行動との関連

Study design & Population

縦断調査(2時点)

非常事態宣言下にあった8都道府県在住者

1回目:2020年8月(新型コロナウイルス感染症パンデミック宣言6か月後)

2回目:2021年8月(新型コロナウイルス感染症パンデミック宣言1年6か月後)



Analysis

一般化推定方程式(GEE)による縦断多変量解析

Results

各情報源への信頼の上昇と予防行動への従事レベルの変化

* 赤矢印=有意な行動の増加, 青矢印=有意な行動の減少

	政府	知事	専門家	芸能人	医師	患者	SNS上の知人
 社会的距離	—	—	—	↓	↑	↑	—
 閉鎖空間回避	↓	↑	↑	↓	—	—	—
 換気	—	—	—	—	—	↑	—
 マスク着用	—	—	—	↓	↑	↑	—
 石鹸手洗い	—	—	—	—	—	↑	—
 手指消毒	—	—	—	↓	↑	—	—

Summary

- ・「患者」「医師」が発信する情報への信頼の高まりは、感染症パンデミック下で長期に渡って複数の感染予防行動への取り組みを促す
- ・「患者」「医師」が発信する情報がもつ予防行動への影響力は公衆衛生コミュニケーションの重要な資源となり得る

OD-05-HL 大学生のデジタル・ヘルスリテラシー：日米印比較調査

石川 ひろの¹、加藤 美生^{1,2}、宮脇 梨奈³、河村 洋子⁴

¹帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター クライシスコミュニケーション室、³明治大学 文学部、⁴産業医科大学 産業保健学部 安全衛生マネジメント学講座

【背景】

ヘルスコミュニケーションにおいて、ソーシャルメディアを含むインターネットの影響力は急速に拡大している。とりわけ COVID-19 をめぐるインフォデミック等を契機に、デジタル・ヘルスリテラシーの重要性が注目されてきた。本研究は、日本、米国、インドの大学生を対象に、デジタルネイティブ世代の若者のデジタル・ヘルスリテラシーの現状と特徴について国際比較を通じて明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査会社にモニター登録している日本、米国、インドの保健医療分野専攻を除く大学学部生 1,500 名（各国 500 名）を対象とし、インターネットによるアンケート調査を実施した。デジタル・ヘルスリテラシーの評価には、デジタル・ヘルスリテラシー尺度（DHLLI: Digital Health Literacy Instrument）日本語版を使用した。DHLLI は 7 つの下位尺度からなる 21 項目の尺度で、得点が高いほどデジタル・ヘルスリテラシーが高いことを示す。国別に各項目の回答分布を記述した上で、DHLLI および下位尺度得点について、一元配置分散分析による比較を行った。

【結果】

対象者の平均年齢は 20.6 歳、男性 747 名、女性 727 名、その他 26 名であった。DHLLI の尺度得点は、米国（平均±標準偏差：3.10±0.38）と比較して、日本（2.89±0.42）およびインド（2.94±0.38）は有意に低かった。下位尺度ごとに見ると、日本の大学生は、情報検索、信頼性の評価、適用可能性の判断、コンテンツ投稿で、米国およびインドと比較して有意に低かった。一方、操作スキルは米国と比較して日本・インドで低く、ナビゲーションスキルは米国・日本と比較してインドの大学生で低かった。プライバシー保護に関しては 3 か国で有意な差はなかった。

【考察】

一般にデジタル・ヘルスリテラシーは年代が上がるほど低い傾向が示されてきたが、日本の大学生の DHLLI 得点は、一般成人集団を対象とした先行研究よりも低かった。また、下位尺度間での得点差が小さかった米国に対し、日本の大学生は、インターネットで健康情報を検索・投稿する上で、ある程度の操作スキル、ナビゲーションスキルを持っている一方、健康情報を探索し、その信頼性を評価し、適用可能性を判断すること、コンテンツを投稿することには困難を感じている可能性がある。若年層を対象としたデジタル・ヘルスリテラシー教育は急務であり、各国におけるこのような特徴を踏まえて内容を検討していく必要がある。

【背景】

麻酔科診療では、多くの場合一人の麻酔科医が手術チームとコミュニケーションをとりながら、患者の容態とバイタル・モニターを確認し、麻酔導入と気道確保を行う。予期せぬ挿管困難に遭遇した際、麻酔科医は的確な状況把握と迅速な対処が求められる。そのスキルを若手麻酔科医は、実践での上級医の対応やシミュレーション訓練を通して学ぶ。しかし、麻酔科医としての言語身体性（linguistic bodies）がいかに習得されるのか、その過程は未だ明らかになっていない。

【目的】

身体性行為理論(enactive theory)では、物理的、感覚的、対人的な関係において身体性を伴う意味付けを行うことで、特定の共同体の複雑な実践を他者とともに先導できる言語身体性（linguistic bodies）を得るとされる（Di Paolo et al., 2018）。本研究では、麻酔科シミュレーションでの若手麻酔科医とトレーナーとの相互行為を描写し、麻酔科医の言語身体性の習得過程の解明を試みる。

【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）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。マネキン患者に模し、開口障害による気道確保困難をシナリオとした。

【結果】

トレーナーがバイタル・モニターの変化をとらえ、発話や視線、指差しによる情報提示行為を行い、それに対し若手医師が返答や視線追従を行うことで、困難な事象を共に意味付ける（shared sense-making）行為が確認された。情報提示から対応指示までの時間（leadtime）の平均は、エアウェイ挿入指示ではより長く、ビデオ喉頭鏡による挿管、徐脈に対する薬剤投与の順で短くなる傾向がみられた。対応指示までに時間を要するケースでは、若手医師がトレーナーとの相互凝視とモニターの共同注視を交互に繰り返す（gaze alternation）視線行動が観察され、それは麻酔科医の言語身体性の習得過程である可能性が示された。

【考察】

初期的な段階であり、実臨床との相違への配慮が必要だが、本研究は麻酔科シミュレーションでの麻酔科医の言語身体性を、身体性行為理論の観点から考察した。マルチモーダル研究を用いて、医療者チームの共同意味付け行為と言語身体性を解明することで、医療教育に貢献する可能性を示唆した。本研究は JSPS 科研費 17KT0062・22H03318 の助成を受けたものです。

Aim

麻酔科医の
言語身体性*は
いかに習得
されるのか？

Method

シミュレーションでの
若手麻酔科医と
トレーナーの発話・
視線を分析

Summary

若手医師とトレーナーの
共同注視と相互凝視
の交互凝視行為を確認

言語身体性
の習得過程
を示唆



麻酔科シミュレーションでの 共同意味付けによる言語身体性の習得 情報提示行為と交互凝視行動のマルチモーダル分析



共同注視



相互凝視

若手麻酔科医の交互凝視行為 (Gaze Alternation)

*言語身体性

The enactive theoryでは、身体性を伴う意味付けを共同で行うことで、特定の共同体の複雑な実践を他者とともに先導できる言語身体性 (linguistic bodies) を得るとされる。(Di Paolo et al., 2018)

土屋優子¹⁾ 佐藤仁²⁾ 中村京太³⁾
船井ありさ⁴⁾ 宮崎敏⁵⁾ 森原大輔⁶⁾
高山由佳⁷⁾ 安部誠³⁾

¹⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科
²⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科
³⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科
⁴⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科
⁵⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科
⁶⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科
⁷⁾ 東京大学大学院医学部研究科 麻酔科



OD-07-HIS 眼科検査領域における外国人患者とのやさしい医療コミュニケーションに関する取組み

佐々木 真紀¹、佐藤 正恵²

¹千葉県済生会習志野病院 眼科外来、²千葉県済生会習志野病院 図書室

【背景】

外国人患者が医療機関を受診する際、言葉の壁が最も障害となっている。米国における先行研究では、外国人患者だけではなく、医療者自身も患者への対応に対して満足度が低かったとの報告がある。眼科検査領域においては、特殊な検査機器が多いという特性が挙げられる。したがって、外国人患者へ検査説明を行う際には、やさしい日本語やシンプルな英語を用いることがわかりやすく、また通訳者がいる場合にも通訳しやすい。なお、眼科領域における取組みに関する先行研究はほとんど報告がない。

【目的】

外国人患者に対して、通訳者の有無に関わらず、また検者が英語を話せなくても円滑に眼科検査を受けてもらうため、患者と検者の二者間、もしくは通訳者を交えた三者間の相互理解を深める方法を検討する。

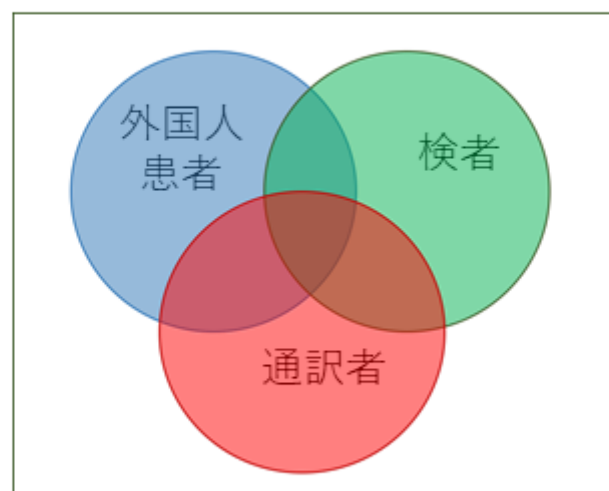
【方法】

検査説明カードの試作版を作成した。英語圏の患者と、非英語圏であっても日本語より英語の方が理解しやすい患者のために、表面にはシンプルな英語を用いた。また外国人患者が日本語を話す場合は、やさしい日本語で対応できるように、裏面にはやさしい日本語の用例を記入した。今回は眼科を初診で受診する患者にルーチンで行う検査である、屈折検査、眼圧検査、視力検査、眼底三次元画像解析(OCT)についての試作版を作成した。また、それぞれの機器において検査中の視標に対してはイラストを挿入した。さらに、眼科でどの検査にも共通して使用する表現は、日本語と英語の対訳を一覧で作成した。以上により、外国人患者が理解しやすくなり、検者が英語を話せなくても指差し用ツールとして活用できると共に、通訳者がいる場合にも通訳のしやすさが増すことを狙った。

【今後の課題】

今後は外国人を対象にサンプル調査を行い、課題を明らかにする。サンプル調査における予想される結果として、個々人によりわかりやすさには相違があると考えられる。意見を参考にし、大概の外国人にとってわかりやすい検査説明となるよう努めたい。今後の課題としては、実際に外来で患者へ使用すると共に、他の検査機器の説明に対しても検討する。さらに白内障手術時にも対応できるよう説明資料の整備を進める。今回はひとつの手段として検査説明カードを試作したが、日常臨床業務の中で、いかにしてやさしい医療コミュニケーションを実践すべきか今後も探究していく必要がある。

眼科領域における外国人患者との やさしい医療コミュニケーション



検査時に外国人患者と検者と通訳者の相互理解を深めるには？

～検査説明カードを試作～

WHAT	Far-sighted or Near-sighted?
LOOK!!	Ballon
HOW	Keep looking with wide eyes



OD-08-NC 協同学習中のチームング・パフォーマンス自己評価尺度大学生版
(Teaming-PS) の作成と信頼性・妥当性の検証

會田 信子¹、松井 瞳²、山崎 浩司³、伊澤 淳¹

¹信州大学学術研究院保健学系、²元信州大学学術研究院保健学系、³静岡
社会健康医学大学院大学

【目的】

アクティブ・ラーニングで重要な位置づけにある協同学習に参加する大学生のチームング・パフォーマンス性向の自己評価尺度 (Teaming-PS) を作成し、信頼性・妥当性を検証した。

【方法】

第1～3段階調査ともに、ネット調査会社にアンケートモニターとして登録している大学生を対象にウェブ調査で実施した。なお「大学生」とは、日本国内の ISCED-5 (短期大学、高等専門学校、2・3年制の専門学校等) もしくは ISCED-6 (大学、4年制専門学校等) のいずれかの高等教育機関に在学している18歳以上30歳未満の学生とした。

【結果】

第1段階調査では (分析対象150名)、チームング・パフォーマンス性向の構成概念 (対人反応性傾向、活動統制傾向) を基盤として作成した質問の試作版ステートメントの妥当性を検討し、暫定版 Teaming-PS を作成した。第2段階調査において暫定版 Teaming-PS の因子構造を確認した結果 (分析対象250名)、対人反応性傾向は4因子構造が抽出され【他者理解】【自己主体】【他者优先】【自己優先】と、活動統制傾向は2因子構造が確認され【状態指向性】【活動指向性】と命名した。本結果をもとに、対人反応性傾向は4因子 (各6項目・計24項目)、活動統制傾向は2因子 (各12項目・計24項目) の Teaming-PS 予備尺度を作成した。第3段階調査の分析対象は568名で、両尺度ともに α 信頼性係数 0.860～0.915、 ω 係数 0.859～0.911 だった。モデル適合度は、対人反応性傾向は GFI0.835、AGFI0.799、活動統制傾向は GFI0.798、AGFI0.759 だった。併存妥当性評価では、予備尺度の対人反応性傾向と「個人志向性 P・N 尺度」(伊藤、1997)、「日本語版対人反応性指標 (IRI-J)」(日道ら、2017) の【共感的関心 (EC)】と【視点取得 (PT)】、および活動統制傾向と「先延ばし尺度」(林、2007) との相関関係で確認した ($-0.190 \sim 0.474$, $p < 0.0001$)。1週間後の再検査法の級内相関係数は $0.484 \sim 0.744$ ($p < 0.0001$) で、既存尺度・外的基準との有意な弱い～中等度の相関関係が確認された。

【結論】

モデル適合度に若干の課題はあるものの Teaming-PS の2つの尺度の信頼性・妥当性が確認された。

OD-09-HL 高齢血液透析患者のヘルスリテラシーの特徴

岩倉 真由美¹、梅本 直子²、岩木 三保³、楠葉 洋子²

¹ 令和健康科学大学 看護学部 看護学科、² 福岡国際医療福祉大学 看護学部 看護学科、³ 九州大学大学院 医学研究院保健学部門看護学分野

【目的】

血液透析(Hemodialysis:以下 HD)患者の自己管理は、安全かつ安定した HD 治療や療養生活の質に影響する。一般に高齢者はヘルスリテラシーが低いと報告されており、高齢 HD 患者のヘルスリテラシーを捉えた支援が必要である。本研究は、高齢 HD 患者が良好な健康状態を維持・促進するための支援の手がかりを得るために、患者のヘルスリテラシーの特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】

九州管内の日本透析医学会の教育関連施設で HD 治療を受け 1 年以上経過している 65 歳以上の患者を対象に、半構造化面接を実施し、質的記述的に分析した。面接内容は療養生活で行っている自己管理に関する「情報の入手、理解、評価、活用」とした。面接内容は許可を得て録音し逐語録にし、WHO のヘルスリテラシーの定義に該当すると思われる部分を分析データとして抽出し、その内容をカテゴリー化した。本研究は福岡国際医療福祉大学の倫理審査委員会の承認を得て行った (21-fiuhw-007)。

【結果】

対象者数 16 名(男性 10 名、女性 6 名、平均年齢 74.1±5.5 歳、平均 HD 年数 3.7±1.9 年)、面接時間は 22～47 分であった。高齢 HD 患者のヘルスリテラシーは、『知識』『意欲』『能力』『信念』の 4 つのコアカテゴリーで構成された。『知識』は《信頼できる情報源》《無理せずコントロールする知識》を含む 4 カテゴリー、『意欲』は《健康に生きたい》《生きがいを守りたい》《人に認められたい》《まだ死にたくない》を含む 7 カテゴリー、『能力』は《コミュニケーション力》《経験により培った力》《経験を意味づける力》を含む 7 カテゴリー、『信念』は《感謝して生きる》を含む 4 カテゴリーが抽出された。

【考察】

HD 治療による影響や加齢に伴う心身の変化に対応しながら療養生活を送ってきた高齢 HD 患者のヘルスリテラシーの『意欲』に注目して考察する。高齢者は家族をはじめ近い人との別離や役割など多くの喪失体験をする。これは自尊感情の低下、ひいては学習に対する価値や意味づけを困難にし、ヘルスリテラシーに影響する。高齢 HD 患者を支援する看護師は、体調観察と共に長年のライフスタイル、個人史にも関心を寄せ自己管理の動機付けを図ることや、日々の関わりで承認欲求を満たせるよう支援する必要性が伺えた。また、療養生活の経験から学びを得て、その都度苦難を乗り越えて成長している様相は、老年期の発達課題である「英知」として特徴づけられることが示唆された。

OD-10-MS C 研究者と患者・市民間の再生医療を巡るオンラインコミュニケーションの可能性と課題：コミュニケーション企画参加者の質問内容に注目して
和田濱 裕之¹、東島 仁²

¹京都大学 iPS 細胞研究所、²千葉大学大学院国際学術研究院

【目的】

社会並びに患者・市民にとって有益な再生医療/医学の実現には、再生医療/医学と患者・市民の良好なコミュニケーションが不可欠である。その際、研究開発の成果や生じた知見のみを伝えるのではなく、研究開発の仕組みや担い手、生じうる知見や科学技術の科学的、社会的側面を組み合わせた情報発信と、聞き手側の関心を土台とする双方向性を確保したコミュニケーションが重要であることは、再生医療に限らず多くの領域の先行研究が明らかにしている。そこで本研究では、再生医療/医学領域の研究者と患者・市民のコミュニケーション実践における質問内容の分析を行い、研究開発に関する情報発信と参加者からの質問受付の両要素を備えたオンラインコミュニケーション手法の可能性と展望を検討する。

【方法】

2020 年 1 月から 2023 年 3 月に K 大学 I 研究所が主催した再生医療関連の全 25 企画のうち、(iPS 細胞関連研究に興味を持つ) 一般の方を対象とし、オンラインで質問機会を設け、かつ実際に質問ができた計 17 企画を対象に、質問の内容を、企画趣旨や設計、参加条件等を踏まえて分析した。

【結果】

17 企画は、1) 主に iPS 細胞一般や研究者の紹介企画(シンポジウム, 3 件)、2) 研究者を身近に感じてもらうことを第一目標とし、当該研究者の研究内容の理解が第二目標であるカフェ企画(9 件)、3) 研究現場の装置や雰囲気など、研究の現場を伝えることが主眼の研究所ツアー企画(10 件)に分けられる。参加者の質問は、企画ごとに内容や質問数の差はあるが、大まかにキャリアや研究者の生活関連、個別の研究内容関連、iPS 細胞や再生医療全般関連、治験や応用関連、生命倫理や産学連携関連、研究所関連等に分かれていた。

【考察】

各企画で出た質問内容は、各研究(関連事項)を社会の人々がどのように認識し、どのような期待や懸念を持つか、どのような情報が不足しているか、伝わりづらいのかを、研究所の広報部門や各研究者が認識する手掛かりとなる。今回の企画はいずれも、参加者と主催者側の質疑応答のみを主眼としておらず、また、単独の企画実践は顕著かつ測定可能な成果をもたらさないが、各企画の質問に、講演者や主催者が真摯に向き合うことが、再生医療/医学に対する患者・市民の信頼を育むことを期待する。

OD-11-HC 高齢者の孤独と家族の不確実性—UCLA 孤独感尺度の 3 項目短縮版の精度の確認と MUIS-FM の新たな 3 項目短縮版の作成—

吉田 一隆¹、本田 香織¹、後藤 あや¹

¹福島県立医科大学 総合科学教育研究センター

【背景】

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより高齢者が感じる孤独は深刻な状態にあり、国際的に喫緊の健康課題である。家族による介入が高齢者の孤独の予防になる可能性がある一方で、家族は、患者の疾患に関する生活の見通しのつかなさといった不確かさ（家族の不確実性）を抱き、この不確実性が家族のケア能力を低下させてしまう。家族の不確実性が高齢者の孤独にどう影響するのかという知見が乏しいため、本研究では今後行う調査の準備として、高齢者の孤独を測定する既存の 3 項目短縮版の精度の確認と、家族の不確実性の新たな 3 項目短縮版の作成を目的とする。

【方法】

高齢者の孤独については、2 つの無床診療所で収集した既存のデータを用いて、20 項目の日本語版 UCLA 孤独感尺度（第 3 版）をゴールドスタンダードとして 3 項目短縮版の感度、特異度、陽性尤度比、ROC カーブを作成した。家族の不確実性は、31 項目の MUIS-FM を用いた既存の 2 つのデータセットを用いて、IT 相関分析を行い、共通して 0.6 以上の項目を抽出した上で総得点との相関を確認し、新たに 3 項目短縮版を作成した。

【結果】

高齢者の孤独のデータにおける 3 項目短縮版の感度、特異度、陽性尤度比は、カットオフ・スコアを 12 点中の 6 点とした場合、73.2%、62.5%、1.95 ($p < 0.001$)、7 点とした場合、58.5%、87.5%、4.68 ($p < 0.001$) であった。AUC は 0.777 (95% CI, 0.713-0.841) であった。家族の不確実性の 2 つのデータセットより 3 項目（「病気が良くなっているのか、悪くなっているのか、確信が持てない。」など）が抽出され、3 項目と全項目の合計スコアの Pearson の相関係数は 0.789 ($p < 0.001$)、0.807 ($p < 0.001$) であった。

【考察】

高齢者の孤独を測定する 3 項目短縮版のカットオフ・スコアは、先行研究と同様に 7 点が妥当である。家族の不確実性は 3 項目短縮版でも、十分に臨床場面で使い得る可能性が高い。今後の展望は、これらの項目を含む質問票を臨床場面で用いて、高齢者の孤独と家族の不確実性との関連性を明らかにすることである。

OD-12-NC 1 年次看護学生の SP 参加型教育の効果 —コミュニケーション自己評価票を用いて—

秋山 優美¹、阿部 恵子¹、伊藤 眞由美¹、田中 希代子¹、柴田 年広¹、中村 恵理¹

¹金城学院大学 看護学部 看護学科

【背景と目的】

2011 年、厚生労働省は看護師に求められる実践能力の育成のための講義・演習における効果的な指導の方法として、模擬患者(以下 SP)を活用するなどコミュニケーション能力を補完する教育方法を取り入れることを提言している。SP を活用したコミュニケーション演習前後の学生のコミュニケーションスキル自己評価の変化を明らかにし、コミュニケーションスキル向上をめざした演習の進め方の示唆を得ることを目的とした。

【方法】

A 大学看護学部の 1 年次前期に開講される看護コミュニケーション論で、学生同士、及び SP とのコミュニケーション演習を実施している。妥当性を検証したコミュニケーションスキル自己評価票 (3 因子: 患者理解 4 項目, 受容・共感・傾聴 6 項目, 非言語 2 項目) を用いて、5 段階評価の合計点を 2 群比較した。統計解析は IBM SPSS28.0 を用いた。A 大学の倫理審査委員会の承認を受けた。(承認番号 R22036)

【結果】

演習に参加し、研究に同意した学生 96 名 (回収率 100%) のうちの有効回答は 96 名 (有効回答率 100%) であった。自己評価票の結果は、学生同士の演習における合計点の平均は演習前が 56.90 (SD±7.03)、演習後が 60.94 (SD±10.35)、SP との演習における合計点の平均は演習前が 57.25 (SD±7.35)、演習後が 66.46 (SD±9.27) であった。対応のある t 検定の結果、学生同士の前後 ($p < .001$) また SP との前後 ($p < .001$) で有意差を認めた。更に学生同士の演習後と SP との演習後を比較したところ、SP との演習の方が優位に高い結果を得た ($p < .001$)。学生同士の演習後と SP との演習後における 3 因子毎の t 検定の結果、3 因子とも有意差を認めた ($p < .001$)。

【考察】

演習後のコミュニケーションスキルに対する学生の自己評価は高く、コミュニケーションスキル向上を実感していた。特に学生同士の演習後よりも SP との演習後の方がコミュニケーションスキルの自己評価は高い結果であった。SP との演習は適度の緊張感が維持され、リアリティがあるため、真摯な態度で取り組んだことで、コミュニケーションスキル向上に繋がったといえる。また、演習後に予定されている基礎看護学実習に向けイメージをつかむことができた点にも影響していたと考えられる。さらに、SP との演習後の方が 3 因子すべてに効果があり、SP との演習は相手に関心をもち、言葉に耳を傾けるといったコミュニケーションスキル向上にもつながっていたことが示唆された。

【背景・目的】

糖尿病や糖尿病予備群に相当するにも関わらず、適切な治療にアクセスできていないろう者が一定数、存在することが報告されている。また、前述の糖尿病予備群と考えられるろう者のうち、75%が適切な診断を受けていないとされている（Emond et al, 2015）。糖尿病の治療継続や受診促進のためには適切な健康情報の入手が不可欠であるが、これまでろう者の糖尿病に関する情報ニーズや効果的な伝達方法については明らかにされていない。本調査では、ろう者の糖尿病に関する情報ニーズと効果的な伝達方法を抽出することを目的とした。

【方法】

2022年11月から2023年1月にかけて、ろう糖尿病患者5名と家族2名、また糖尿病を持つろう者と関わったことのある専門家5名を対象に、半構造化インタビューを行った。インタビュー内容は逐語録を作成した後、コーディングし、カテゴリー化した。研究チーム内で抽出したカテゴリーの妥当性について検討し、内容分析を行った。

【結果】

インタビュー調査の結果、【ろうコミュニティにおける糖尿病に対するスティグマ】【医療者との関係性】【糖尿病に関する情報そのものの複雑さ】【受け手としてのヘルスリテラシー】がろう者の糖尿病に関する情報入手や理解、そして行動に影響していることが明らかになった。

糖尿病の手話資料の作成にあたっては、ろう者の言語・文化的特性を踏まえた上で、【糖尿病に関連した形態機能の可視化】【スティグマや誤解の払拭】【双方向によるコミュニケーション】【ろう者による経験談】の4点が重要であることが示唆された。

【結論・考察】

糖尿病、もしくは糖尿病予備群に該当するろう者を想定した手話資料の提供にあたっては、ろうコミュニティにおける糖尿病に対するスティグマの軽減とともに、受療のきっかけにつながる情報提供とその体制の構築が重要となる。糖質やインスリンなどといった専門用語の視覚的解説は、日本手話の言語的特性やろう者の視点を踏まえて翻訳・手話表現することが求められる。また、ろう当事者の糖尿病の経験を聞く機会が少ないことから、当事者による経験談を含めた双方向インタラクションによる啓発資料が効果的であるとの提案があった。これらを踏まえた上で、今後は手話資料の作成と、当事者や専門家による評価を予定している。

OD-14-HM 公的機関が発行するがん情報資材への企業名の掲載に関する検討：患者・市民の意識調査から

三村 麻子¹、八巻 知香子¹、齋藤 弓子¹、西迫 宗大¹、若尾 文彦²

¹国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部、²国立がん研究センター がん対策情報センター本部

【背景・目的】

公的機関が科学的根拠に基づく情報資材を持続的かつ効率的に患者・市民に提供し普及させるためには、民間の資金やノウハウなどを活用した事業運営も必要となる。一方で、公的機関が発行する資材に企業名が掲載されていることに、資材を利用する患者・市民が抵抗感を抱くこともある。そこで、がんの情報資材に掲載された普及協力企業名に対して、利用者がどのような認識を持っているかを明らかにし、企業名掲載への抵抗感や不快感を軽減するための方法を検討することを目的として、調査を実施した。

【方法】

国立がん研究センター「患者・市民パネル」99名を対象にウェブアンケート調査を実施した。当センター発行の資材（冊子・ちらし）に特定の企業名が入っていることを想定し、「企業ロゴや免責文言の表示有無による印象」「その企業およびその資材に対するイメージ」「普及協力企業として許容できる業種や領域」を質問した。

【結果】

68名から回答を得た。回答者の8割ががん患者本人、医療情報を収集する頻度は毎日・週1回程度があわせて5割、最終学歴は大学・大学院があわせて6割を占めた。表示方法では、企業ロゴあり・免責文言なしの表示に「企業が発行していると誤解してしまう」と選択したのが最も多く47.1%だった。特定の企業名が入った資材に対して「がんを減らすために活動しているように感じる」との回答が最も多かった一方で、「利害関係があるのではないかと感じる」が4割を占めた。普及協力企業として許容できる業種や領域については、不快と感じるとの回答が最も少なかったのが「行政などの公的機関」であり、次いで「医療用機械器具製造業」「医薬品小売業」「化粧品用品製造業」を不快と感じるのはそれぞれ約2割で比較的許容されていた。一方、不快と感じる業種や領域として最も多かったのは、「銀行・金融商品取引などの金融業」（51.5%）であり、次いで「生命保険などの保険業」（38.2%）だった。

【考察】

本調査の対象者はがん医療情報への関心が高く、知識も一定程度以上持った人である。公的機関が情報普及のため資金調達することにも理解があり、普及協力企業の役割に共感する意識が高い反面、企業の業種や領域によっては不快感があることも確認された。利用者属性を考慮して適切な方法・表現で企業名を掲載することが不快感の軽減や企業への印象変化につながると考えられる。

ヘルスコミュニケーション学関連学会機構 役員一覧

理事

理事長	木内 貴弘	(東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学 教授)
副理事長	中山 健夫	(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野 教授)
副理事長	宮原 哲	(西南学院大学外国語学部 教授)
	石川 ひろの	(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授)
	杉本 なおみ	(慶應義塾大学看護医療学部 教授)
	高山 智子	(公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学社会健康医学研究科 教授)
	藤崎 和彦	(岐阜大学医学教育開発研究センター 教授)

代議員

	秋山 美紀	(慶應義塾大学環境情報学部 教授)
	阿部 恵子	(金城学院大学 教授)
	五十嵐 紀子	(新潟医療福祉大学 准教授)
	石川 ひろの	(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授)
	石崎 雅人	(東京大学大学院情報学環 学際情報学府 教授)
	岩隈 美穂	(京都大学大学院医学コミュニケーション学 准教授)
	上野 治香	(帝京平成大学健康メディカル学部健康栄養学科)
	大野 直子	(順天堂大学国際教養学部 准教授)
	岡本 左和子	(奈良県立医科大学教育開発センター 特任講師)
	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 准教授)
	加藤 美生	(国立感染症研究所)
	河口 浩之	(広島大学病院口腔総合診療科 教授)
	川島 理恵	(京都産業大学国際関係学部 准教授)
	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 教授)
	木内 貴弘	(東京大学大学院医学系研究科医療コミュニケーション学 教授)
	菊川 誠	(九州大学大学院医学研究院医学教育学講座 准教授)
	北澤 京子	(京都薬科大学 客員教授)
	酒井 由紀子	(帝京大学共通教育センター 准教授)
	榊原 圭子	(東洋大学社会学部社会心理学科 准教授)
	島崎 崇史	(東京慈恵会医科大学医学部環境保健医学講座)
	須賀 万智	(東京慈恵会医科大学環境保健医学講座 教授)
	杉本 なおみ	(慶應義塾大学看護医療学部 教授)
	杉森 裕樹	(大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科 教授)
	孫 大輔	(鳥取大学医学部地域医療学講座 講師)
	高永 茂	(広島大学大学院人間社会科学研究科 教授)
	高山 智子	(公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学社会健康医学研究科 教授)
	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 教授)
	武林 亨	(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授)
	土屋 慶子	(横浜市立大学都市社会文化研究科 准教授)
	中山 和弘	(聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授)
	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)
	野呂 幾久子	(東京慈恵会医科大学 教授)
	萩原 明人	(国立循環器病研究センター 客員部長)
	長谷川 聡	(社会福祉法人アンビシャス 理事長)
	早川 雅代	(東京大学医学部附属病院企画情報運営部 特任研究員)
	原木 万紀子	(埼玉県立大学 准教授)
	藤崎 和彦	(岐阜大学医学教育開発研究センター 教授)
	藤森 麻衣子	(国立がん研究センターがん対策研究所 室長)
	本間 三恵子	(埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科 准教授)
	宮原 哲	(西南学院大学外国語学部 教授)
	宮脇 梨奈	(明治大学文学部)
	安村 誠司	(福島県立医科大学 理事兼副学長 医学部公衆衛生学講座 教授)
	八巻 知香子	(国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部)
	渡邊 清高	(帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科 病院教授)

監事

	小川 哲次	(広島大学 名誉教授)
	萩原 明人	(国立循環器病研究センター 客員部長 九州大学 名誉教授)

寄附、協賛 企業・団体・個人一覧

2023年9月25日時点 五十音順 敬称略

寄 附

一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院
一般財団法人大原記念財団
医療法人辰星会栞記念病院
医療法人生愛会
一般財団法人竹田健康財団
公益財団法人ときわ会
医療法人社団日新会入澤病院
日本赤十字社福島赤十字病院
一般社団法人福島県医師会
公益社団法人福島県看護協会
一般社団法人福島県作業療法士会
一般社団法人福島県薬剤師会
公益財団法人福島県労働保健センター
一般社団法人福島市医師会
公益財団法人星総合病院
南相馬市立総合病院
医療法人明精会会津西病院
公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院 佐久間潤

展 示

コニカミノルタ株式会社
リコージャパン株式会社

広 告

公益財団法人会田病院
株式会社医学書院
社団医療法人呉羽会呉羽総合病院
株式会社コスモファーマ

バナー

NPO法人エビデンスベーストヘルスケア協議会



～よろこばれて、よろこぶ。～

地域の皆様のよろこび。スタッフのよろこび。
それが、私たちコスモファーマグループのよろこびです。
すべての方々に笑顔届けられるよう、
安心と信頼を創造し、地域社会に貢献いたします。

地域の皆様によるこびと笑顔を届ける街の健康ステーション

調剤薬局 195店舗展開

北海道、山形県、福島県（本社）、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、
千葉県、東京都、神奈川県、長野県、奈良県、大阪府、兵庫県、和歌山県



COSMO PHARMA GROUP

コスモファーマグループ

本社/〒963-8025 福島県郡山市桑野三丁目12番2号

TEL. 024-935-9750 FAX. 024-933-7779

<http://www.cosmo-ph.co.jp/>

雑誌

公衆衛生のご案内

- ・地域住民の健康の保持・向上のための活動に携わっている公衆衛生関係者のための専門誌。
- ・毎月の特集テーマでは、さまざまな角度から今日的課題をとりあげ、現場に役立つ情報と活動指針について解説します。

◆月刊、年12冊

通常号定価：2,640円（本体2,400円+税10%）

◆年間購読なら送料無料！

◆2023年の特集（予定含む）

新型コロナからの教訓／原発事故と健康影響／エビデンスに基づく公衆衛生とヘルス
サービスリサーチ／With コロナ時代に求められる公衆衛生人材／テレワークの健康影
響／災害時の保健・医療・福祉／小児のCOVID-19とその対策／これからの結核対策
／医療的ケア児の地域生活支援と地方自治体の役割／気候危機に立ち向かう／【シ
リーズ 公衆衛生と感染症】感染症に対する医薬品開発と医療の最前線／【シリーズ 公
衆衛生と感染症】感染症の患者に対する医療体制の課題と展望

詳しくは
こちら



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <https://www.igaku-shoin.co.jp>

[販売・PR部] TEL: 03-3817-5650 FAX: 03-3815-7804 E-mail: sd@igaku-shoin.co.jp

かけがえのない、ひとり一人の命と
健康を守るために

救急告示病院



公益財団法人

会田病院

〒969-0213 西白河郡矢吹町本町216番地

TEL 0248-42-2121 FAX 0248-42-2348

<http://www.aida-hp.or.jp/>

- 当院では24時間365日救急受入れを行っております。
- 各種健康診断・人間ドックも行っております。健康管理にお役立て下さい。



社団医療法人 呉羽会

呉羽総合病院

理事長・病院長 緑川 靖彦

〒974-8232 いわき市錦町落合1番地1

TEL0246-63-2181（病院代表）

診療科目	内科	総合診療内科	消化器内科	循環器内科	呼吸器内科	外科	乳腺外科	整形外科	血管外科	脳神経外科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	婦人科	麻酔科	放射線科	リハビリテーション科
------	----	--------	-------	-------	-------	----	------	------	------	-------	------	----	-------	-----	-----	------	------------

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号
ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～抄録集
2023年（令和5年）9月発行

第15回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会抄録集
第 3回日本ヘルスリテラシー学会学術集会抄録集
第 3回日本メディカルコミュニケーション学会学術集会抄録集
第 2回日本医療通訳学会学術集会抄録集
第 2回日本ヘルスマーケティング学会学術集会抄録集
第 2回日本医学サイエンスコミュニケーション学会学術集会抄録集
第 2回日本医療コミュニケーション学会学術集会抄録集

発行者 ヘルスコミュニケーションウィーク2023～福島～
総大会長 安村 誠司（福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 教授）

事務局 〒960-1295 福島市光が丘1番地
福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座内
E-mail hcw2023@fmu.ac.jp
