

日本ヘルスコミュニケーション
学会雑誌 2011 年 9 月特別号

日本ヘルスコミュニケーション学会
第 3 回学術集会プログラム・抄録集

大災害とコミュニケーション

日時 2011年9月16日・17日

会場 九州大学馬出キャンパス

会長 荒木 登茂子(九州大学大学院医学研究院)

開催のご挨拶

九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学分野 教授
荒木 登茂子

この度第3回日本ヘルスコミュニケーション学術集会を九州大学で開催する運びとなりました。福岡での開催にあたり多大な御支援を賜りました皆様に、この場をお借りして心よりお礼申し上げます。

思い起こせば、3月11日の東北地方の未曾有の大地震と大津波、そして福島原発事故の1週間後の3月19日に京都で第3回学会開催のためのプログラム委員会が開かれました。

日本全体いや世界中が、津波に呑みこまれる人や車や家や町並みの映像に驚愕し、原子力発電所の爆発に不安と恐怖を感じ、刻々と入ってくる情報に現実を信じられない思いで過ごしていた時期でした。東北・関東地方は大きな余震が続き、首都圏では計画停電が行われる中での委員会で、第3回学会は全会一致で「大災害とコミュニケーション」をメインテーマとすることになりました。

震災や災害とコミュニケーション、医学と宗教との対話、震災や原子力災害の報道の在り方、危機とコミュニケーションなど大災害に関連したテーマを多面的に取り上げてシンポジウムや分科会を開催します。またソーシャルメディアとヘルスコミュニケーション、コミュニケーション関連の基礎的な発表でのシンポジウムも行います。

ヘルスコミュニケーションは、患者さんやご家族と医療者とのコミュニケーションにとどまらず、健康増進・疾病予防等のキャンペーン活動やマスメディアとの連携、インターネットをはじめとするICT技術とのかかわり、異文化コミュニケーションなど多くのテーマを内包して発展してきました。しかし阪神大震災に引き続き今回の大災害を通して、非常事態も想定して平素のヘルスコミュニケーションを考えていく必要があることを私達は心に刻みました。生命に必要な基本的な安定感が根こそぎ奪われる危機的状況で、支えられる側・支える側双方の心身両面での健康を守るヘルスコミュニケーションの重要性を改めて考えることが必要だと痛感します。

東日本で今なお続いている大災害とそこで精一杯頑張っておられる多くの方々の1日も早い復興と、これからのヘルスコミュニケーションの発展を心から祈念して開催の御挨拶とさせていただきます。

2011年 日本ヘルスコミュニケーション学会第3回学術集会 運営組織

会長 荒木登茂子 九州大学大学院医学研究院 教授

事務局長 萩原明人 九州大学大学院医学研究院 教授

プログラム・実行委員会（五十音順 研究会代表世話人*）

秋山美紀	慶應義塾大学総合政策学部 准教授
荒木登茂子*	九州大学大学院医学研究院 教授
池田光穂	大阪大学コミュニケーションデザイン・センター 教授
石川ひろの	東京大学大学院医療コミュニケーション学分野 准教授
岩隈美穂	京都大学大学院医学系研究科 准教授
小川哲次	広島大学病院歯系総合診療科口腔総合診療科 教授
木内貴弘*	東京大学大学院医療コミュニケーション学分野 教授
杉本なおみ	慶応義塾大学看護医療学部 教授
高山智子	国立がん研究センター がん対策情報センター 診療実態調査室 室長
中山健夫*	京都大学大学院医学系研究科 教授
萩原明人*	九州大学大学院医学研究院 教授
藤崎和彦	岐阜大学医学部医学教育開発研究センター 教授
宮原 哲	西南学院大学文学部外国語学科 教授

本部スタッフ（50音順）

阿部俊輔、大野恵美、樺島明子、肥塚美由紀、財津康輔、竹口秀昭、橘則子、立石祐布子、長本和江、永本早苗、西巧、宮本彰子、若松久晃

日本ヘルスコミュニケーション学会 第3回学術集会プログラム

9月16日(金)(1日目)

	コラボステーション I 2F 視聴覚ホール
13:00~14:40	S1: 危機とコミュニケーション 座長: 宮原哲(西南学院大学) 演者: 永田高志(九州大学病院救命救急センター)、船山和泉(熊本大学)、松永正樹(立教大学)、宮原哲(西南学院大学)
14:50~16:30	S2: 震災とコミュニケーション: 個、コミュニティ、マスの視点から 座長: 中山健夫(京都大学) 演者: 岩田和彦(大阪府立精神医療センター)、人見祐(特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター)、細川貴代(毎日新聞)
16:40~18:20	S3: 口頭発表 座長: 藤崎和彦(岐阜大学) 演者: 池田光穂(大阪大学)、岡田光弘(国際基督教大学)・榎田美雄(徳島大学)、Gregory Poole(Doshisha University)・Reiko Matsuoka(National College of Nursing)、今村かほる(弘前学院大学)、鬼塚千絵・喜多慎太郎・木尾哲朗・永松浩・寺下正道(九州歯科大学)、脇忠幸(広島国際大学)
19:00~	懇親会(西鉄イン福岡、レストラン「BLOSSO」)

9月17日(土)(2日目)

	コラボステーション I 2F 視聴覚ホール	
9:00~10:40	S4: 医療コミュニケーション研究におけるレトリック分析の可能性 —震災報道を中心として 座長: 杉本なおみ(慶応義塾大学) 演者: 杉本なおみ(慶応義塾大学)、五島幸一(愛知淑徳大学)、青沼智(津田塾大学)	
	コラボステーション I 2F 視聴覚ホール	コラボステーション I 1F 共同セミナー室 A, B
10:50~12:30	分科会 1: ソーシャルメディアとヘルスコミュニケーション—エンパワーメントと信頼を実現する活用に向けて— 座長: 秋山美紀(慶応義塾大学)、中山健夫(京都大学) 演者: 折田明子(慶応義塾大学)、杉山博幸(株式会社メディエイド)、都竹茂樹(熊本大学)	分科会 2: 宗教と医学の対話を拓く: 宗教家による災害での援助活動から 座長: 岩隈美穂(京都大学) 演者: 岩隈美穂(京都大学)、山口洋典(浄土宗應典院主幹、立命館大学)、大下大円(飛騨千光寺、京都大学)



- ↑ 入口
- 売薬等
- 売店
- 多目的トイレ
- 駐車場
- 指定ポスト
- ATM
- 車輪入口
- 車輪出口
- バイク

- 1 総合研究棟
- 2 生体防衛医学研究所附属生体多機能システム研究センター
- 3 生体防衛医学研究所附属ネットワーク研究センター
- 4 医学系学術保健学専攻・医学研究所保健学部門・医学部保健学科
- 5 医学部基礎研究A棟
- 6 医学部基礎研究B棟
- 7 医学部臨床研究棟A棟
- 8 医学部臨床研究棟B棟
- 9 医学系学術医療経営・管理学専攻
- 10 生体防衛医学研究所附属生体多機能システム研究センター
- 11 医学研究所附属施設
- 12 医学部図書
- 13 九州大学附属西棟
- 14 九州大学附属北棟
- 15 外來用立休駐車場1
- 16 九州大学病院のエスロインジナル
- 17 歯学部学生実習棟
- 18 歯学部本館
- 19 歯学部臨床研究棟
- 20 薬学部・薬学研究室・薬学部
- 21 外來用立休駐車場2
- 22 外国人留学生・研究者サポートセンター
- 23 生体防衛医学研究所
- 24 生体防衛医学研究所附属遺伝情報構築センター
- 25 医療系総合教育研究センター
- 26 医学研究所附属心臓血管研究施設
- 27 アイノートン総合センター病院地区築構並
- 28 コーゼエ本館
- 29 外国人研究員等宿泊施設
- 30 同窓会館
- 31 外來用立休駐車場2
- 32 テニスコート
- 33 運動場
- 34 体育館
- 35 コラボ・ステーションI
- 36 コラボ・ステーションII
- 37 医学部創立75周年記念庭園
- 38 納骨塚
- 39 管理棟
- 40 健康科学センター・医系管理棟

S1: 危機とコミュニケーション

時間:9月16日(金) 13:00-14:40

会場:九州大学馬出キャンパス コラボステーション I 2F 視聴覚ホール

座長:

宮原 哲 (西南学院大学)

演者:

永田高志 (九州大学病院救命救急センター)

船山和泉 (熊本大学)

松永正樹 (立教大学)

宮原 哲 (西南学院大学)

座長略歴:

宮原 哲…

1983年ペンシルベニア州立大学大学院スピーチ・コミュニケーション学科、Ph. D. 取得。

82～86年、ウェスト・チェスター大学講師を経て現職。

2009年から日本コミュニケーション学会会長。

著書に「入門コミュニケーション論」「コミュニケーション最前線」(松柏社)、「ニッポン人の忘れもの」「コミュニケーション哲学」(西日本新聞社)など。

シンポジウム 1

「危機とコミュニケーション」

座長：宮原哲（西南学院大学文学部外国語学科）

東日本大震災とその後の状況において、私たちは未曾有の危機的状態を経験している。あいまいで、抽象的なシンボルを介して恣意的にメッセージを交換し、意味を構築、共有しながら社会生活を営む人間だからこそ経験する困難や、それらを解決し、さらにはそれらの経験から新しいことを学ぶことができるのも人間の能力である。

このシンポジウムでは、「危機」を広くとらえ、それぞれの状況でのコミュニケーションの特徴と問題点について研究を重ねてきた専門家の発表を行う。危機とコミュニケーションについて、多くの意見交換が展開されることが期待される。

1. 東日本大震災における政府の震災対応とリスクコミュニケーションに関する検討

九州大学病院救命救急センター

永田 高志

2. がん患者の重要他者が体験する「危機」とコミュニケーション

熊本大学文学部コミュニケーション情報学科

船山 和泉

3. 「いじめ」という危機に被害者とその周囲の人々が対処する際、鍵となるコミュニケーションおよび人間関係上の要素について

立教大学経営学部

松永 正樹

4. 「危機コミュニケーション」の質的研究がめざすもの

西南学院大学

宮原 哲

東日本大震災における政府の震災対応とリスクコミュニケーションに関する検討

九州大学病院救命救急センター
救急専門医 永田 高志

この度の東日本の大震災では、福島県の東京電力福島第一発電所にも甚大な被害を及ぼした。私は救急医として、そして日本医師会救急災害医療対策委員会の一員として震災発生直後より現在に至るため災害医療支援そしてフィールド調査に従事してきた。その活動の中で最も困難であったのは、3月13-20日における福島県いわき市における災害医療支援活動だった。3月12日には第1号機、3月14日は3号機が水素爆発し、3月15日には第2号機、4号機でも火災が発生した。政府による震災対応そして国民への情報提供が適切に行なわれず、食料やガソリンなどの生活必需品の支援が途切れた中で、福島県の地域社会は危機的状況を迎え、政府への不振と社会不安が広がった。この時期に放射線被曝のリスクがあり安全が保障されない中で医療活動を行なうべきか、医薬品や医療スタッフ不足に加え生活必需品が欠乏する中でどのような医療活動を行なうべきか、難しい問題に直面した。

私たち福島県で活動した医療従事者は、様々な情報収集を行いながら、各地で測定された空間放射線量率を自分達で分析・評価し、放射線被曝に対する無知と恐怖感を克服すると共に、福島県においても地域や条件次第では医療活動が継続できると判断した。そして科学的根拠に基づいて医療活動を続ける事が被災地域の人々の不安を少しでも払拭し、また外部からの支援が再開する事を期待しました。そして災害医療支援活動の継続を通じて、人々に復興への希望と安心を少しでも与える事を願った。

危機的状況において、責任のある立場の人間は、確固たる信念のもと、人々に安心を与える事がリスクコミュニケーションにおいて重要であることを今回の経験を通じて学ぶ事が出来たので本学会で報告したい。

[参考文献]

1. 菅谷昭 子どもたちを放射能から守るために 亜紀書房
2. 中村哲 医者井戸を掘るーアフガン旱魃との闘い 石風社
3. 佐々淳行 連合赤軍「あさま山荘」事件 文藝春秋

[略歴]

九州大学病院救命救急センター特任助教、姫野病院救急総合診療科
平成9年 九州大学医学部卒業
平成16年 ハーバード大学公衆衛生大学院武見プログラム
平成20年 カロリンスカ研究所博士課程
平成21年より現職

がん患者の重要他者が体験する「危機」とコミュニケーション

熊本大学文学部コミュニケーション情報学科

船山和泉

がんのような生命に関わり得る疾患に罹患することは、人生の「危機」に直面することに等しい、という言説に異を唱える者はあまりいないだろう。ただし、がんという「疾患」が罹患した当人の健康や生命を脅かすだけでなく、がんという「病い」が「がん患者」となった者の経済基盤、社会性、人間関係、そしてアイデンティティをも脅かすといった側面についての知識と知見が蓄積されてきたのは近年のことである。さらには、そういった「危機」は患者のみならずその周囲の者にも波及する、ということについての関心および研究はまだ非常に限られていると言えよう。日本では2人に1人がなんらかのがんに罹患する、という数字が示すように、いまや「がん」や「がん患者」と無関係でいられる者を探す方が難しい、という現実があるにも関わらず、である。

本論は、「がん患者」の重要他者が直面する様々な「危機」とその重大性に着目し、特にその「危機的状況」の有り様とコミュニケーション事象との関わりについて考察するものである。本論は、がん患者の重要他者に対して行ったインタビュー及び研究者自身の参与観察に基づき、彼らがそういった「危機的状況」に処するべく意識的にせよ無意識的にせよ実践している-或はしようとしている-種々の(がん患者を含む)関係他者に対してのコミュニケーション・ストラテジーを明らかにし、その背景や意味について考察する。その上で、コミュニケーションそのものが「危機」を誘発し増幅し顕在化するという現象を浮き彫りにし、コミュニケーションが単に「危機」に対応するための手段ではなく、「危機」そのものを内在していることについて述べ、このことが、がん患者の重要他者のコミュニケーション体験において大きな意義を有することを論じる。

[参考文献]

1. クライマン、アーサー (1996) 『病いの語り-慢性の病いをめぐる臨床人類学』江口重幸・五木田紳・上野豪志 (訳) 誠信書房。
2. 山田富秋 (2011) 『フィールドワークのアポリア-エスノメソドロジーとライフストーリー』せりか書房。

[略歴]

早稲田大学卒。広告会社勤務を経て、米国 Ohio University にて M.A. を、The University of Texas at Austin にて Ph.D. を取得。2002 年より熊本大学文学部講師、2005 年より現在まで同大学同学部准教授。

「いじめ」という危機に被害者とその周囲の人々が対処する際、鍵となるコミュニケーションおよび人間関係上の要素について

立教大学経営学部

松永 正樹

「いじめ」は、独力では抵抗・対抗手段をもたない被害者に、加害者が悪意をもって、かつ、長期にわたり危害を加える行為である。いじめの被害者は深い精神的苦痛を味わい、身体的にも悪影響を受ける。登校・出社を拒否するようになるなど社会的被害が発生することも稀ではない。さらに言えば、「いじめ」がニュースの話題にならない年は、日本においては、ない、と言っても過言ではないほど、社会に蔓延している。これらのことから、「いじめ」は、被害者の精神・身体・社会的アイデンティティに深刻なダメージを与え、しかも、誰もがそのような被害者になりうる、極めて重大な「危機」であると言える。

この「危機」に対して、コミュニケーションは何をなしうるのか。いじめに関する社会科学的調査は、70年代に北欧で体系的な研究が開始されて以来、日本を含めて世界中で行われている (Jimerson, Swearer, & Espelage 2009)。しかし著者の問題意識として、それらの先行研究の多くが「いじめを予防するにはどうしたらよいか」「いじめが起こらない社会・組織をつくるためにはどうしたらよいか」という、マクロの視点に立ったものであり、「今ここでいじめを受けている被害者の心の痛みを軽減するために何ができるか」「いじめの被害に遭っている家族や友人が目の前にいる、という人はどうしたらよいのか」といった対症的アプローチをとる研究が驚くほど少ない、ということが挙げられる。そこで、本発表では、著者の過去の諸研究 (Matsunaga, 2010, 2011) を参照し、いじめを受けた後に精神的・社会的にうまく再適応を果たした被害者と、そうでない者との違いとして特徴づけられるコミュニケーション・人間関係上の諸要因について報告・考察する。

[参考文献]

1. Jimerson, S. R., Swearer, S. M., & Espelage (Eds.). (2009). *Handbook of bullying in schools: An international perspective*. New York: Routledge.
2. Matsunaga, M. (2010). Individual dispositions and interpersonal concerns underlying bullied victims' self-disclosure in Japan and the US. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27, 1124-1148.
3. Matsunaga, M. (2011). Underlying circuits of social support for bullied victims: An appraisal-based perspective on supportive communication and postbullying adjustment. *Human Communication Research*, 37, 174-206.

[略歴]

松永 正樹 (立教大学経営学部助教) 2009 年春ペンシルベニア州立大学コミュニケーション学部にて Ph.D. 取得。2010 年 4 月より現職。専門領域は対人・異文化コミュニケーション。本発表は、*Communication Monographs*, *Human Communication Research*, *Journal of Social and Personal Relationships* 等の学術誌に発表された論文を基に構成した。E-mail: Matsunaga@rikkyo.ac.jp Twitter Account: @MatsuMassa

「危機コミュニケーション」の質的研究がめざすもの

西南学院大学
教授 宮原 哲

東日本大震災と原子力発電所の事故をめぐる対応、また放射線被害に関する多くの情報、デマなどの内容、さらにはそれらの伝達方法などによって、情報を発信する側と受ける側との間で、冷静に対応できる対人コミュニケーションの状況とは異なる「ノイズ」の影響によって、普通では考えられない結果が生じることが明らかになった。大災害に限らず、医療者と患者や家族との会話、企業内での上司と部下や同僚との打ち合わせ、そして日常の夫婦や親子間のことば、非言語シンボルによって構成されるメッセージを介したコミュニケーションには「潜在的危機」が常に存在することがうかがえる。

社会科学としてのコミュニケーション学、それに「事実」を根拠とした医療を主流としてきた医学の世界では、多くの事例・症例を通して導かれた仮説や一般論を個別の事象にあてはめて検証する実証主義的、決定論主義的研究哲学と、演繹的論法に根差した研究が多く行われてきた。

しかし、人それぞれ顔や容姿、性格、生活環境が異なれば、「同じ」災害や病気のことを語っているようで、実はそれらに対する意味づけは大きく異なる。医療の分野で患者の「語り」を「証拠」とした診察、治療が脚光を浴び始めたことから、人間が危機的状況に陥った時こそ、考えられる要因を数値化し、互いの相関関係を検証することによって結論を導き出す研究より、人間の心の内側に光を当ててそれぞれの考え方を明らかにして解釈する、質的研究が今後見直されるべきである。

これまでのヘルスコミュニケーションの領域の研究方法を振り返り、質的研究が今後担うべき役割と、問題点を提起したい。

[参考文献]

高橋都・会田薫子（編）. はじめての質的研究法：医療・看護編. 東京図書、2007.
藤崎和彦・橋本英樹（編）. 医療コミュニケーション：実証研究への多面的アプローチ.
篠原出版新社、2009.

[略歴]

1983年ペンシルベニア州立大学大学院スピーチ・コミュニケーション学科、Ph. D. 取得。
82～86年、ウェスト・チェスター大学講師を経て現職。2009年から日本コミュニケーション学会会長。著書に「入門コミュニケーション論」「コミュニケーション最前線」（松柏社）、
「ニッポン人の忘れもの」「コミュニケーション哲学」（西日本新聞社）など。

S2: 震災とコミュニケーション: 個、コミュニティ、マスの視点から

時間:9月16日(金) 14:50-16:30

会場:九州大学馬出キャンパス コラボステーション I 2F 視聴覚ホール

座長:

中山健夫 (京都大学)

演者:

岩田和彦 (大阪府立精神医療センター)

人見 祐 (特定非営利活動法人医療ネットワーク支援センター)

細川貴代 (毎日新聞)

座長略歴:

中山健夫…

1987年東京医科歯科大学医学部卒。内科研修後、東京医科歯科大学難治疾患研究所、米国UCLAフェロー、国立がんセンター研究所がん情報研究部室長、2000年京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻助教授、2006年より同教授(健康情報学分野)。2001年度より根拠に基づく医療、診療ガイドラインに関する厚生労働省の研究班主任研究者。財団法人日本医療機能評価機構医療情報サービス事業 Minds 委員、NPO 法人健康と病いの語りディペックス・ジャパン (副理事長)、同インターネット医療協議会 (理事)、同日本メディカルライター協会 (理事)、他。

シンポジウム 2

震災とコミュニケーション：個、コミュニティ、マスの視点から

座長：中山健夫（京都大学大学院医学研究科）

東日本大震災が発生した日から半年が過ぎようとしている。

日本社会のあらゆる部分、そしてその全体に震災が及ぼした影響は測り知れない。復興と再生への展望を知りたいとこの国に住む誰もが願いながら、その間にすぐには答えられない現実に向き合っている。

コミュニケーションの3レベルとして、micro（個人レベル）、meso（コミュニティ・組織レベル）、macro（社会・国レベル）が想定されている。本シンポジウムは、この3つの立場でそれぞれ震災に関わり、協働的な取り組みを進められている演者の方々にお話を頂き、今、被災地で、そして日本社会でどのようなコミュニケーションが求められ、そして可能なのか、これからに向けて何に備えていくべきか、幅広く意見交換の場としたいと願っている。

5. 東日本大震災における大阪府こころのケアチームの100日

大阪府立精神医療センター総合治療科

岩田 和彦

6. 避難された方々を対象とした復興支援プロジェクト“Healthaid”活動

厚生労働省認定 認定個人情報保護団体／内閣府認証 特定非営利活動法人

医療ネットワーク支援センター

人見 祐

7. 震災とコミュニケーション：マスメディアの立場から

毎日新聞大阪本社学芸部

細川 貴代

東日本大震災における大阪府こころのケアチームの 100 日

大阪府立精神医療センター

岩田 和彦

3月11日に発生した東日本大震災に際して、大阪府は大阪府立精神医療センターを中心に、大阪府の関係機関、大阪府精神科病院協会の協力を得て「大阪府こころのケアチーム」を編成し、支援チームを派遣した。大阪府立精神医療センターは阪神淡路大震災、新潟県中越地震の際にもこころのケアチームを編成し、支援を行った経験があり、震災後早期より精神医療の専門スタッフを派遣する体制作りが可能であった。チームは医師1人、看護師2人、さらに心理士、精神保健福祉士、事務職などの多職種5名で編成し、平成23年3月24日から7月5日までの間、計29チームを派遣した。

私たちが支援活動を行った岩手県山田町は、岩手県沿岸中部に位置する人口約18700人の町で、沿岸部を中心に津波と火災による甚大な被害を受け、避難者数は5000人にも及んだ。町内に元々精神科医療機関はなく、最寄の病院は20～30km離れた隣市にあるという精神医療サービスが乏しい地域であった。初期の支援活動では他の医療チームと協働してこころのケアの体制を作ることが中心であった。その後日が経つにつれ、成人の被災者だけでなく、子ども、支援者、行政職員、学校関係者など、支援を必要とする対象が広がった。活動内容を集計したところ、診察者数は187人、相談件数は487件で、60歳代を中心に高齢者の相談が多かった。震災後5週目までに相談の60%以上が集中していた。診断は重度ストレス反応、適応障害が最も多く、睡眠障害、うつ病エピソードが続いた。

この度の大阪府こころのケアチームの活動を振り返ると、地域の繋がりを保ちながら支援を進めることや、心の問題の根本にある生活の破綻を解決するために福祉や行政機関と連携して医療を提供することなどが重要であった。また被災地でのこころのケアは、特別なトラウマ治療の技法や支援理論を新たに持ち込むことよりも、平時におけるケアを凝縮したものが求められ、普段のこころのケアでも当然必要となる傾聴や共感などが、震災後のこころのケアの場面において何より大切になると思われた。

[参考文献]

- 1)岡田清、森正宏、藤田浩ほか：阪神・淡路大震災とこころの健康と精神保健医療（2）－神戸市灘区精神科救護所への支援活動のまとめ－.大阪府こころの健康総合センター研究紀要 2;119-128, 1997
- 2)野田哲朗、森口秀樹、加藤寛ほか：阪神・淡路大震災後の県外仮設住宅支援の試み－精神保健福祉の観点から－.日社精医誌 10：47-59, 2001

[略歴]

1992年自治医科大学医学部卒。大阪府立急性期総合医療センターで精神科を中心に臨床研修後、大阪府門真保健所、大阪府立こころの健康総合センターを経て、2001年より自治医科大学精神医学教室に勤務。2008年より大阪府立精神医療センターにて勤務。2009年京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻臨床研究者養成コースに在籍。

避難された方々を対象とした復興支援プロジェクト- “Healthaid” 活動

厚生労働省認定 認定個人情報保護団体
内閣府認証 特定非営利活動法人
医療ネットワーク支援センター
<http://www.medical-bank.org/>
[http://h-aid.jp/\(healthaid 活動サイト\)](http://h-aid.jp/(healthaid活動サイト))
理事長 人見 祐

このたびの東日本大震災による避難者は現在、全国で 83,099 人（東日本大震災復興対策本部調べ 8 月 11 日現在）にのぼる。特に、原発事故が重なり、やむなく避難生活を送っている福島県の被災者は、地元に戻る目処が未だ立っていない。

当センターでは、2010 年 6 月より、京都大学大学院医学研究科健康情報学と共に「健康情報ネットワーク研究会」を設立し、生活者主体の健康増進や疾病予防・自己管理を推進するための健康情報ネットワークにおけるコンテンツとシステムの構築に向けた基盤整備を目的として、医療・健康分野の研究者、企業、市民との議論を行ってきた。2011 年 3 月に震災が発生したことにより、「健康情報ネットワーク研究会」で取り組んできた内容を生かす形での支援を模索し、5 月より、震災と原発事故により首都圏に避難している被災者を対象とした支援活動を開始した。被災者のストレスに配慮し、コミュニケーションを取りながら、健康相談、ゲームやアクティビティを行い、日常生活リズムを取り戻してもらうための支援活動を行い、および、支援活動で行った調査により、参加者にストレスによると考えられる高血圧者の割合が高い傾向が見られたことから、健康セミナーを行った。

時間の経過と共に県外避難者にとって必要とされる支援は、物資から自立や生活支援に変化してきており、これらの問題は県外避難者が全国に渡っていることから社会的課題と考えられる。これらの問題を解決し、被災者を支えるためには、新たなコミュニティの構築が重要とされる。

避難生活の長期化が予想される中、暮らし、健康、就労など、様々な生活の課題を抱えた被災者が今求めているものは暮らしの安定であり、震災から約半年が過ぎ、自立が必要な時期であると同時に、そのための意欲を互いに支える新たなコミュニティ作りが求められることから、被災者間のコミュニケーション・被災者とボランティア、地域とのコミュニケーションによる新たな共有価値の創造をもたらす仕組みが必要であると考え、本支援活動に取り組んでいく。

[略 歴]

1988 年株式会社ザ・プランズ設立 代表取締役就任（コミュニケーションをテーマに

大手通信会社の情報・コンサルティング業務)。2002年内閣府より 特定非営利活動法人設立の認証。医療と市民を結ぶことを目的に健康リテラシーの教育、情報提供を展開。2006年厚生労働大臣より 認定個人情報保護団体の認定。医療・介護施設を対象とした個人情報保護相談窓口を開設。2011年中山建夫京都大学大学院健康情報学教授、江澤郁子日本女子大名誉教授と共に健康情報ネットワーク研究会を発足。

震災とコミュニケーション：マスメディアの視点から

毎日新聞社 大阪本社 学芸部

記者 細川 貴代

東日本大震災でのコミュニケーションについて、マスメディアの視点から報告する。新聞には社会面、経済面、暮らし面、経済面、運動面、政治面と複数の面が存在する。東日本大震災直後はこれらの面の垣根を越えて災害状況を報じてきたが、時間がたつとともに情報ニーズが変化し、現在では各面ごと各面の特色を持った震災関連報道を続けている。

今回取り上げるのは、報告者（細川）が所属する全国紙のひとつ、毎日新聞の報告である。毎日新聞では震災直後から、被災地域の方たちへの生活サポート情報を掲載した特別版「希望新聞」を作り、日々情報を発信している。この希望新聞は1995年の阪神大震災の際に「被災者に希望を」との意味を込めて始まったもの。震災当初は営業中の銭湯や通行止め等の交通情報、給水情報など、現地の細かな生活情報の掲載に力を入れた。ほかにも知人友人の安否確認や、物資の募集と提供など、被災地内外をつなぐ情報欄として活用された。現在も現地のボランティア情報や物資募集情報、県外被災者の支援情報などが掲載されている。

報告者は普段は大阪本社・学芸部で医療や介護等「暮らし担当」の記者をしている。地震直後は大阪本社で震災関連取材を行い、5月8日から一カ月間、東京本社希望新聞班で「希望新聞」の編集に関わった。震災発生3カ月の節目となる6月上旬には宮城県仙台市、東松島市、石巻市、気仙沼市等で10日間取材をした。

「マスメディア」とひとくくりに言われることが多いが、テレビや新聞、ラジオ等の媒体ごとに、報じている内容も対象も異なる。また各媒体の会社ごとでも、報じている内容は全く異なっている。また、東日本大震災を巡る状況も報道も、現在もなお日々刻々と変化している途中である。

そこで今回は、①マスメディアのひとつ・新聞全国紙「毎日新聞」では震災後どのような報道体制で、震災発後から現在までどんな情報を、誰に向け、どのように出そうとしてきたか。②希望新聞や暮らし面では、どんな情報を伝えようとしてきたか。—という、主に2点に焦点をあてて報告したい。

数ある報道機関のうちの一事例ではあるが、参加者の方々が今後、災害とコミュニケーション研究をする際の何らかの参考になればと願う。

[参考文献]

特になし

[略歴]

2002年、毎日新聞社入社。神戸支局、松江支局を経て、08年から大阪本社学芸部。担当は医療、介護、映画。2010年から京都大学大学院医学研究科健康情報学分野所属。

S3: 口頭発表

時間:9月16日(金) 16:40-18:20

会場:九州大学馬出キャンパス コラボステーション I 2F 視聴覚ホール

座長:

藤崎和彦 (岐阜大学)

演者:

池田光穂 (大阪大学)

岡田光弘 (国際基督大学)、樫田 美雄(徳島大学)

Gregory Poole (Doshisha University)、Reiko Matsuoka (National College of Nursing)

今村かほる (弘前学院大学)

鬼塚千絵、喜多慎太郎、木尾哲朗、永松浩、寺下正道
(九州歯科大学)

脇 忠幸 (広島国際大学)

略歴:

藤崎 和彦...

1985年北海道大学医学部医学科卒、同年大阪大学大学院医学研究科博士課程(集団社会医学概論)入学、1989年同単位取得退学し、同年奈良県立医科大学衛生学教室助手。2001年からは岐阜大学医学部医学教育開発研究センター助教授(バーチャルスキル部門)を経て、2005年同教授。1992年より模擬患者参加型コミュニケーション教育に携わり、1997年より日本医学教育学会理事、現在、同学会教材開発SP委員会顧問。2001年より医療コミュニケーション研究会会長。2006年よりRIAS研究会日本支部会長。共用試験OSCEトライアル時から医療面接ステーション責任者として関わり、現在、医療系大学間共用試験実施評価機構医学系OSCE専門部会委員、厚生労働省第101～105回医師国家試験試験委員、他。

シンポジウム3 口頭発表

医療コミュニケーション関連演題

座長：藤崎和彦（岐阜大学医学部医学教育開発研究センター）

シンポジウム3では、医療コミュニケーション関連の一般演題発表を、医療コミュニケーション研究会とのコラボで準備させて頂きました。今後の学会でも企画ものの発表以外にも、会員からの一般演題発表が増えてくることを期待しての企画です。

「本学会のよい点はミニサイズで他領域の先生方の発表が聴ける事にありますので、発表時間が短くても是非とも1セッションで」という声もあり、少し、発表時間は短いものの、1会場でのセッションとして準備しています。皆様のご協力をよろしく願います。

1. ヘルスコミュニケーションの認識論

大阪大学 コミュニケーションデザイン・センター

○池田光穂

2. 東日本大震災後のある時期のテレビ画面のヴィジュアル・コミュニケーションを読み解く

国際基督教大学 教育研究所

○岡田光弘

徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部

樫田美雄

3. 災害医療コミュニケーションにおけるポライトネス・ストラテジー

Doshisha University

○Gregory Poole

National College of Nursing

Rieko Matsuoka

4. 被災地域の方言と医療コミュニケーション

弘前学院大学・文学部

○今村かほる

5. 研修歯科医と模擬患者間の会話分析－RIAS を用いて－

九州歯科大学 総合診療学分野

○鬼塚千絵、喜多慎太郎、木尾哲朗、永松浩、寺下正道

6. 模擬医療面接における修復の放棄

広島国際大学

○脇 忠幸

ヘルスコミュニケーションの認識論

大阪大学コミュニケーションデザイン・センター

池田 光穂

私は、ヘルスコミュニケーションというものが、歴史的文脈を超えて普遍的に共通する一般像を結ぶとは考えていない。ある時代のある社会において、まさにヘルスコミュニケーションであると考えものが、別の異なった文脈ではおよそ似ても似つかぬものである／あった可能性がある。それぞれの文化の身体観や超自然的なものを取り扱う宗教が文化や社会において多様な広がりをもつものだとすれば、ヘルスコミュニケーションもまた多様な広がりをもつ可能性を誰が否定することができようか。病気や治療の概念が異なるように、ある社会における極北のヘルスコミュニケーションが、別の社会では中心的な課題になることだってあるはずだ。

他方それは完全にバラバラというものでもないだろう。医者-患者関係が、しばしばシャーマン-クライアント関係に擬されて分析されることがあるように、ヘルスコミュニケーションにも、それを成り立たせているエージェントやプレイヤーが限定でき、それらの役割と社会的期待や理想像があることは、行動や価値観のパターン化には多様性を超えてある共通性を認めることができるわけだ。ただしその共通性は、ウィトゲンシュタインの家族的類似性のように、多項的な配列の重なりあいではしか共通点を見いだすことができないような組み合わせである。ヘルスコミュニケーションは、それがおかれた文化的背景によって、その意味内容・社会的意義・実践的意味機能が異なる。つまり、その社会の人たちが考えるヘルスコミュニケーションは、文化や歴史というものに影響を受ける極めて動的なものであるということである。

私は、ヘルスコミュニケーションの具体像が、多様化する地球規模的な要因について考える必要があると考えている。例えばグローバリゼーションがもたらす、世界の均質化と、同時にそれとは矛盾するように思われる世界の分節的多様化の影響が、当然ヘルスコミュニケーションの社会現象にも表れていると思う。もしそうであるならば、ヘルスコミュニケーションは、歴史的社会的に普遍的な一般像をもつような文化的事象ではないし、それゆえこの事象に対して本質主義的な定義をおこなうことはナンセンスであると言える。他方で、歴史的社会的文脈の詳細な分析をすれば、人びとが、それをヘルスコミュニケーションとして受け入れるようになったプロセスがすべて解明されるようになるとも考えていない。ヘルスコミュニケーションは、現時点で確固とした実在として取り扱うことを否定しないが、文脈に依存している流動的かつ不安定なものとしても理解しなければならない。もしヘルスコミュニケーションになんらかの実体を想定して私たちがアプローチするのであれば、このコミュニケーションに関わる人びとから構成されるきわめて立体的な構成物であることを今一度確認しておかねばならないだろう。

[略歴]

北海道医療大学助教授（1992-1994：教養部・文化人類学）、熊本大学助教授／教授（1994-2006：文学部／文学研究科／社会文化科学研究科・文化人類学／文化表象学／文化政策論）、大阪大学コミュニケーションデザイン・センター教授（2005-現在：臨床部門・臨床コミュニケーション）

東日本大震災後のある時期のテレビ画面のヴィジュアル・コミュニケーションを読み解く

国際基督教大学 教育研究所

岡田 光弘

徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部

樫田 美雄

この度の東日本の大震災では、自然災害である地震、津波に加えて、福島県の東京電力福島第一発電所にも甚大な被害が生じたことにより、テレビ局には複数の災害についての報道を同時に重複して行う必要が生じた。これはまさに「想定外」の事態であった。

本報告は、この災害後のテレビ画像をデータとし、(ヘルス・) ヴィジュアル・コミュニケーションのあり方をエスノメソドロロジー研究の手法を用いて分析し考察するものである。

TVの画面は、動く映像(動画)だけでなく、静止した「文字(テロップ)」、さらには動く「文字」によって成り立っている。動画とテロップは相互に参照関係にある。われわれは、画面に映っている動画について、自然な理解をもつことができる。だが、そこに写っている人々がどういった人々なのか(たとえば、過去において津波から避難している人々なのか、地震や津波の被災者なのか、原発事故からの避難者なのか、比較的、遠くに居ながらも事故の影響に不安を抱いている人々なのか)については、多くの場合、テロップを参照することで知ることになる。また逆に、静止しているテロップの具体例は、動画や動いているテロップによって与えられる。

TVに流れる映像はさまざまな規制の下にある。動画は、本当に起こっている事実を伝えており、テロップも、事態を「正しく」記述しているものしか放映されない。本報告においても、画面に見られるそれぞれは、災害についての「正しい」記述である。しかしそれが「想定外」の推断を生み出す場合がある。本報告では、動画とさまざまなテロップとの相互参照関係が(ヘルス・) ヴィジュアル・コミュニケーションに及ぼす関係について明らかにしていきたい。

[参考文献]

1. Researching the Visual. Emmison M.& P. Smith. Sage.2000
2. 岡田光弘「身体の動きの表象を『自然に』読むということ—エスノメソドロロジー研究によるテキスト分析—」、三宅・岡本・佐藤編、『メディアとことば2』、ひつじ書房, 2005

[略歴]

岡田光弘： 国際基督教大学卒、東京大学医学部研究生を経て、筑波大学大学院体育科学研究科単位取得退学。2011年より 国際基督教大学教育研究所(準研究員)

樫田美雄： 東京都立大学卒、筑波大学大学院社会科学部退院取得退学、1991年より筑波大学文部技官(準研究員)を経て、1996年より徳島大学准教授

災害医療コミュニケーションにおけるポライトネス・ストラテジー

Gregory Poole (Doshisha University) Rieko Matsuoka (National College of Nursing)

災害時の医療提供には緊急を要されるが、同時にパニック状態にあると考えられる被災者への配慮あるコミュニケーションが肝要であるとの認識を医療提供者に求められる。本発表では、看護師を主人公とした医療漫画であり 32 巻からまるナースあおいのうち災害医療を扱った 3 巻をデータとし、ブラウンとレビンソンによるポライトネス理論にウサミのディスコースポライトネス理論を加味しながら、災害時の医療従事者同士あるいは被災者とのコミュニケーションを分析する。具体的には、ポライトネス方略が必要であると考えられる場合を抽出し、それぞれの場面について、コミュニケーションの行なわれた状況、当事者同士の関係、面子を脅かす程度という三視点を明らかにする。面子を脅かす程度については、ポライトネス理論に従い、当事者間の力関係、親密度、そして行為の重篤さという三要因について解釈し、ディスコースポライトネス理論が示唆するように状況を加味しながらコミュニケーションの特徴を考察する。更に、リーチがグライスのマキシム理論に基づいて構築した、5 分類〔寛容さ、賞賛、義務、意見、感情〕からなるポライトネス方略類型のいずれに属するかを考察することにより、災害時という状況において医療従事者が提供しうる最善のコミュニケーションを提案する。

Politeness strategies in disaster healthcare communication

This study examines the ways in which the healthcare professionals interact with disaster victims and colleagues. The data are from the disaster healthcare discourse found in the manga series entitled Nurse Aoi. As the first step, we selected several communication scenes for in terms of politeness strategies. Secondly, we extracted from these scenes individual events that exhibit politeness strategies. Finally, we applied three perspectives to the analysis: the background of the communication, the relationship with the victim and/or the colleagues, and degree of face-threatening acts. The degree of face-threatening act was evaluated by the imposition of face-threatening acts, social distance and relative power relationship according to Politeness Theory (Brown & Levinson 1987). Based on these three perspectives, further for each communication event was conducted using the Grand Strategy of Politeness (Leech 2003) framework. Grand Politeness Strategy is composed of five main constraints: generosity/tact, approbation/modesty, obligation, opinion, and feeling. The findings of this study indicate the potentials problems in disaster communication and suggest ways of enhancing the quality of healthcare communication at disasters where the optimal politeness strategies are required while at the same time providing urgent medical care for the victims.

1. Brown, P & Levinson, S. (1987). *Politeness*. Cambridge, Cambridge University Press.
2. Leech, G. (2003). Towards the anatomy of politeness. *International Journal of Pragmatics*, 34 (12), 1733-1756.

Biodata

Gregory Poole, PhD, Professor and Dean at Doshisha University is a sociocultural anthropologist with research interests in education and language.

Rieko Matsuoka, EdD: Professor at National College of Nursing is an applied linguist with research interests in sociolinguistics and second language acquisition.

被災地域の方言と医療コミュニケーション

弘前学院大学文学部

今村かほる

日本語の特徴のひとつとして、地域差が大きいことがあげられる。震災の被災地にも、その地域ならではのことばと暮らしが受け継がれてきた。一方で、その土地で生まれ、その土地で育つ人々だけで地域社会が形成される時代ではなく、地域社会の構成員に他地域・他国出身の住民も含まれている。また、戦後、地域社会共通語化が進み、その土地生まれ・その土地育ち（生え抜き）であっても、若年層においては、その土地の伝統的な方言を使用しないばかりか、理解できないという状況にある。

そうした中で、医療や福祉の現場において、他地域出身の医療者や福祉従事者が患者・施設利用者の方言が理解できなかつたり、間違った方言を使うことによって却って関係性を悪化させてしまう事例がある。また、若者が高年層を中心とした伝統的方言を聞いても理解できず、コミュニケーションがうまくいかない事例も観察されている。

共通語は、多くの人や広い地域に共通に用いられるという特性を持つため、迂遠な言い方しかできないという弱点を併せ持っている。逆に方言には、共通語で表せないことが表せるという特性がある一方で、他地域の人間には理解されにくい。

青森県弘前市における地域住民・看護師へのアンケート結果によれば、医療現場で特に必要とされる方言は、病名・症状語彙、感覚・感情語彙、動作語彙、身体語彙、応答語彙であった。

本発表は、まず、そうした医療コミュニケーションにおける方言の問題についてのデータに基づいて問題提起する。また、災害時にも役立つ最低限必要な医療方言語彙集の準備について提案したい。例えば、地域社会で用いられている独特のオノマトペや、共通語では一語で言い表しにくい語、医療に係る^{りげん}俚言を、東北各地の方言研究者の協力を得てまとめ、被災地の方言語彙集の試作版を提示する。

[参考文献]

1. 今村かほる (2011) 「医療と方言」『日本語学』30 巻 2 号 明治書院
2. 今村かほる (2010) 「医療・福祉と方言」『地域学』8 巻 北方新社
3. 岩城裕之・今村かほる・友定賢治・日高貢一郎 科学研究費(萌芽研究)「保健・医療・介護に利用できる方言データベースとコミュニケーションマニュアルの開発」
<http://ww4.tiki.ne.jp/~rockcat/hoken/index.html>

[略歴]

昭和女子大学大学院文学研究科日本文学専攻 博士後期課程
国立国語研究所 非常勤研究員(辞典編集室)を経て
弘前学院大学文学部に奉職

研修歯科医と模擬患者間の会話分析—RIAS を用いて—

九州歯科大学 医療人間形成学講座 総合診療学分野
鬼塚 千絵、喜多 慎太郎、木尾 哲朗、永松 浩、寺下 正道

歯科医療は技術重視の傾向が強く、これまで医療面接は軽視されていた。しかしながら、患者の訴えや背景を考慮しない医療は成り立たない。平成 17 年度から共用試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination) が正式実施され、初診時医療面接や説明・指導も試験課題に挙げられ、さらに、社会的な要請もあり、歯科での医療面接の重要性が見直されている。

今回、歯科における適切な医療面接法を明らかにするため、研修歯科医が模擬患者 (SP) に対して行った医療面接研修 (医療面接スキルアッププログラム) を分析した。

医療面接スキルアッププログラムは、時間制限を設定せずに、SP との初診時医療面接 (ステーション 1)、指導歯科医への報告 (ステーション 2)、SP への治療法の説明 (ステーション 3) を、一連の流れで行い、ステーション 1 と 3 で同じ SP に対し面接と説明を行うものである。今回はステーション 1 の医療面接について、評価の高い群と低い群の違いについて医療面接時間と発話内容の検討を行った。発話内容の分析については、コミュニケーションの特徴を明らかにするツールの一つである RIAS (Roter Interaction Analysis System) を用いた。

SP 評価の高い研修医は、SP から面接時間が適切であると評価されており、頷き・相槌が多い、歯科医学的質問数が多い等の特徴ある発話内容が認められた。

[参考文献]

1. 医療コミュニケーション分析の方法 The Roter Method of Interaction Process Analysis System (RIAS) 野呂幾久子、阿部恵子、石川ひろの 三恵社 2007 年

[略歴]

1996 年 3 月 九州歯科大学 歯学部 歯学科 卒業

2001 年 3 月 九州歯科大学大学院歯学研究科 (歯科保存学第 1 専攻) 博士課程修了

2001 年 6 月～2004 年 3 月 九州歯科大学 歯科保存学第 1 講座 助手

2005 年 1 月～2005 年 12 月 福岡県臨時職員 九州歯科大学附属病院総合診療学分野

2006 年 1 月～九州歯科大学 助手

名称変更により九州歯科大学医療人間育成学講座総合診療学分野 助教

模擬医療面接における修復の放棄

広島国際大学（非）

脇 忠幸

本発表では、修復の放棄という事例を手がかりに、模擬医療面接における参与枠組の複層性について考察を加える。ここで言う「修復 (repair)」とは、「会話中のトラブル（だと参与者が認識したこと）に対する処理」(Schegloff, Jefferson & Sacks1977、Schegloff2007) のことである。具体的には、自分や相手の発話を訂正したり、言い換えたり、より詳細に言い直したりする行為を指す。なお、用いるデータは歯学部5年生を対象としたトレーニング場面を録音し文字化したものである。

多くの場合、修復は「修復の開始」を受けて「修復の操作」が行われるという過程を経る。しかし今回のデータにおいて、SP による修復の開始に学生が応えない、すなわち学生が修復の操作を放棄するという事例が見られた。会話分析と Goffman の相互行為論を軸に、この事例の動的な側面について記述を試みる。

学生による修復の放棄は、模擬医療面接の性質に起因すると考えられる。模擬医療面接では「学生－SP」「医師－患者」「学生－教育者」といった複数の参与枠組が立ち現れる。それらの参与枠組は瞬間的に切り替えられ、「模擬医療面接」という場面を瓦解させることなく成立させていた。学生が「医師」に、SP が「患者」に、コミュニケーションを通して「なる」ことを修復の放棄は逆説的に明らかにしている。コミュニケーションおよび対人関係が、他の参与者からの反応によって遡及的に既定されていくものであることを示したい。

[参考文献]

1. Schegloff, E. A., Jefferson, G. & Sacks, H. (1977) The preference for self-correction in the organization of repair in conversation. *Language* 53-2, pp. 361-382.
2. Schegloff, E.A. (2007) *Sequence Organization in Interaction: A Primer in Conversation Analysis I*. New York: Cambridge University Press.

[略歴]

2011年 広島大学大学院文学研究科博士課程後期修了

現在 広島国際大学ほか非常勤講師

専攻：語用論、会話分析、コミュニケーション論

S4: 医療コミュニケーション研究における レトリック分析の可能性－震災報道を中心として

時間:9月17日(土) 9:00-10:40

会場:九州大学馬出キャンパス コラボステーション I 2F 視聴覚ホール

座長:

杉本なおみ (慶應義塾大学)

演者:

杉本なおみ (慶應義塾大学)

五島幸一 (愛知淑徳大学)

青沼 智 (津田塾大学)

座長略歴:

杉本なおみ…

国際基督教大学教養学部語学科卒 (異文化コミュニケーション学)。

イリノイ大学アーバナ・シャンペーン校スピーチ・コミュニケーション学科修士

(M. A.)・博士(Ph. D.)課程修了 (対人コミュニケーション学)。

フェリス女学院大学文学部専任講師・助教授を経て、2001-2005年 慶應義塾大学看護医療学部助教授、2005年より同教授。

シンポジウム 4

「医療コミュニケーション研究における レトリック分析の可能性—震災報道を中心として」

座長：杉本なおみ（慶應義塾大学看護医療学部）

シンポジウム4は、東日本大震災に関する報道の中でも、特に海外メディアによる報道内容の検証を目的に提案・企画された。このような経緯を踏まえ、日本コミュニケーション研究者会議において活躍中の研究者を招き、レトリック（修辞学）的視点に基づく震災報道研究を紹介する。

レトリックは古代ギリシャに端を発し、米国を中心に発達した現代のコミュニケーション学においても、その根幹を成すものとして広く学ばれている。しかしながら、その存在や重要性が、日本国内の医療関係者に広く知られているとは言い難いのが現状である。

そこで本シンポジウムにおいては、以下の2つの発表を通して、レトリックという研究領域を紹介すると共に、医療コミュニケーション研究におけるレトリック分析の可能性を考える。

1つめの発表「震災報道のレトリック的分析—New York Times を中心として」（愛知淑徳大学 五島幸一）では、米紙 The New York Times に掲載された東日本大震災関連記事を分類し、各ジャンル内に共通するレトリック的特徴を考察する。2つめの発表「メディア（コン）テキストとしての原子力災害報道—「FUKUSHIMA 50」のレトリック」（津田塾大学 青沼智）では、東京電力福島第一原子力発電所内に留まり復旧作業に従事した「FUKUSHIMA 50」に関する報道を、人間の行動規範を描いた「ヒューマンドラマ」の一形式として捉え、その意義・意味を論じる。

また、これらの発表に先立ち、杉本なおみ（慶應義塾大学）が「レトリックとはどのような学問領域で、ヘルスコミュニケーションに関してどのような研究が行われているのか」を簡略に紹介する。

レトリック（修辞学）とヘルスコミュニケーション

慶應義塾大学看護医療学部

杉本なおみ

ヘルスコミュニケーションは「診察室内の医師・患者間の会話」といった狭義の定義に止まらず、広く人々の安全や健康に関わる情報の交換と捉えることができる。この広義の解釈によれば、2011年3月11日に発生した東日本大震災およびそれに続く東京電力福島第一原子力発電所における原子力災害をめぐる報道は、いずれもヘルスコミュニケーション研究の範疇に属することになる。

この震災報道に関しては、発災直後から現在に至るまで、多種多様な批評や分析が行われてきたが、その大半が報道内容の単純比較や取材時の裏話の叙述に止まっている。そのような中、この震災報道を分析するのに適した枠組みとして、レトリック分析的手法がある。

「レトリック（修辞学）」は古代ギリシャに端を発し、米国を中心に発達した現代のコミュニケーション学においても、その根幹を成すものとして広く学ばれている。しかしながら、その存在や重要性が、日本国内の医療関係者に広く知られているとは言い難いのが現状である。

そこで本シンポジウムにおいては、2名のレトリック研究者が、海外メディアによる震災関連報道をレトリック研究の手法を用いて分析した結果を報告する。これに先立つ本発表においては、「レトリックとはどのような学問領域で、ヘルスコミュニケーションに関してどのような研究が行われているのか」を紹介する。またこれを通じて、ヘルスコミュニケーション研究におけるレトリック分析の可能性について考えたい。

[参考文献]

1. Segal, J. Z. (2005). *Health and the Rhetoric of Medicine*. Carbondale, IL: Southern Illinois University Press.
2. Leach, J., & Dysart-Gale, D. (Eds.) (2011). *Rhetorical Questions of Health and Medicine*. Lanham, MA: Lexington Books.
3. Cali, D. D., & Estrada, C. (1999). The medical interview as rhetorical counterpart of the case presentation, *Health Communication*, 11(4), 355-373.

[略歴]

国際基督教大学教養学部語学科卒（異文化コミュニケーション学）イリノイ大学アーバナ・シャンペーン校スピーチ・コミュニケーション学科修士(M. A.)・博士(Ph. D.)課程修了（対人コミュニケーション学）。フェリス女学院大学文学部専任講師・助教授を経て、2001-2005年 慶應義塾大学看護医療学部助教授、2005年より同教授。

震災報道のレトリック的分析—New York Times を中心として

五島幸一（愛知淑徳大学）

3月11日に日本の東北地方で起こった大震災に関する海外での報道をレトリックの観点から考察するものである。震災後の1か月間、アメリカを代表する新聞である New York Times が報道した記事を分析し、そこに表われる言語的表現を通じて、どのように訴え、意味付けしているのかを考察する。

具体的には、記事が取り上げた内容を次の2つの観点から調べる。

- (1) 具体的または特定の事柄だけに終始する「エピソード型」か、一般的な事柄として取り上げていく「テーマ型」か。
- (2) 「被害」にあったことを強調するのか、それとも今後の「復興」を目指そうとするものなのか。

上記の2つの観点を組み合わせ、すなわち「エピソード型－被害」「エピソード型－復興」「テーマ型－被害」「テーマ型－復興」いうジャンルに分け、そのジャンルに沿って記事を分析し、各ジャンルの記事がどのように共通した意味を付けて、報じているのかを調べていくことで、報道内容のレトリック的特徴を考察していく。

[参考文献]

1. Iyengar, S. (1991). *Is Anyone Responsible?* Chicago: The University of Chicago Press.
2. 五島幸一 (2009)「ニュース報道の言語表現」, 岡部朗一 (編)「言語とメディア・政治」、朝倉書店.
3. 五島幸一 (2005)「アメリカにおける災害報道のレトリック的分析—New York Times を中心として」, 「時事英語学研究」44, 1-13.

[略歴]

オハイオ州立大学大学院で M.A. (コミュニケーション学) 取得。現在、愛知淑徳大学メディアプロデュース学部教授、学部長。

メディア(コン)テキストとしての原子力災害報道—「FUKUSHIMA 50」のレトリック

津田塾大学学芸学部

青沼 智

東京電力福島第一原子力発電所で発生した、史上最悪の原子力災害。予断を許さない状況の中、火災、水素爆発、建屋破壊、使用済燃料の露出等による放射線被ばくの危険にさらされながら施設内に留まり、施設の安全確保・復旧作業に従事し続けた「faceless 50」の奮闘を最初に大きく報じたのは、2011年3月15日付けの『New York Times』に掲載された「Last Defense at Troubled Reactors: 50 Japanese Workers」と題する記事であった。ほどなく彼らは「FUKUSHIMA 50」として、米国の三大TVネットワーク(ABC、CBS、NBC)やCNN、FOX、また英国のBBC等、他の海外主要(英語)メディアでも大きく取り上げられるようになり、その後言わば「逆輸入」された形で日本国内においても広く知られるようになったことは記憶に新しい。

レトリック研究は、受け手の立場より、分析対象たるテキスト(text)の形式(form; figure)や意義・意味(signification)を、与えられたコンテキスト(context)の中で探ることをその主な目的とするが、特に本研究では、メディアテキストのレトリック分析において広く用いられているケネス・バーク(Kenneth Burke)の「劇学的視点(dramatistic perspective)」(バーク、1945/1982; Brummett, 1984; 医療に関するメディアテキストの分析に関する劇学的視点の応用例はHarter & Japp, 2001を参照)に基づき、「FUKUSHIMA 50」をバークの言う「代表的逸話(representative anecdote)」、つまり人間の行動規範を描いたヒューマンドラマの一形式として捉え、災害報道という(コン)テキストの中でのその意義・意味を論じたい。

[参考文献]

1. ケネス・バーク. 『動機の文法』(森常治訳)、晶文社、1982年(原著1945年)。
2. Brummett, B. (1981). Burke's representative anecdote as a method in media criticism. *Critical Studies in Mass Communication*, 1, 161-176.
3. Harter, L. M. & Japp, P. M. (2001). Technology as the representative anecdote in popular discourses of health and medicine. *Health Communication*, 13, 409-425.

[略歴] アイオワ大学大学院でM.A.(コミュニケーション学)、ウェイン州立大学でPh.D.(コミュニケーション学)取得。現在津田塾大学学芸学部英文学科准教授。

分科会1： ソーシャルメディアとヘルスコミュニケーション -エンパワーメントと信頼を実現する活用に向けて-

時間：9月17日(土) 10:00-12:30

会場：九州大学馬出キャンパス コラボステーション I 2F 視聴覚ホール

座長：

秋山美紀 (慶應義塾大学)

中山健夫 (京都大学)

演者：

折田明子 (慶應義塾大学)

杉山博幸 (株式会社メディエイド)

都竹茂樹 (熊本大学)

座長略歴：

秋山美紀…

1991年慶應義塾大学法学部政治学科卒業。(株)仙台放送報道局勤務を経て、2001年ロンドン大学経済政治大学院修士。2004年慶應義塾大学院政策・メディア研究科博士課程修了。2004年より同研究科講師、2007年より同大学 総合政策学部専任講師、2010年4月より、同 准教授。2006年度よりがん戦略研究「緩和ケア普及のために地域プロジェクト」運営委員、2010年度より内閣府 IT 戦略本部 医療タスクフォース委員、他。

中山健夫…

1987年東京医科歯科大学医学部卒。内科研修後、東京医科歯科大学難治疾患研究所、米国UCLAフェロー、国立がんセンター研究所がん情報研究部室長、2000年京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻助教授、2006年より同教授(健康情報学分野)。2001年度より根拠に基づく医療、診療ガイドラインに関する厚生労働省の研究班主任研究者。財団法人日本医療機能評価機構医療情報サービス事業 Minds 委員、NPO 法人健康と病いの語りディベックス・ジャパン (副理事長)、同インターネット医療協議会 (理事)、同日本メディカルライター協会 (理事)、他。

分科会 1

ソーシャルメディアとヘルスコミュニケーション

—エンパワーメントと信頼を実現する活用に向けて—

座長：秋山美紀（慶應義塾大学総合政策学部）

中山健夫（京都大学大学院医学研究科健康情報学）

SNS、Q&Aサイトや掲示板、Twitter や Facebook といった、個人や組織が双方向に情報を発信し、コミュニティを形成する力を持つ「ソーシャルメディア」が、注目を集めており、社会に浸透しつつある。ソーシャルメディアでは、健康や疾患等に関する情報のやりとりも多く行われている。ソーシャルメディアでのコミュニケーションは、個人の体験を分かち合いによって患者や消費者がエンパワーされるといったプラス面もありながら、ヘルスリテラシーや情報探索スキルのない者がデマや根拠のない情報に翻弄されるという危険も指摘されている。

本セッションは、ソーシャルメディア上におけるヘルスコミュニケーションについて、第一線で研究や実践を行っている有識者を招いて議論する。一般的に「インターネット」「ソーシャルメディア」と一括りに論じられることも多いが、実際には、各メディア・サイトごとに情報発信やコミュニケーション行動を規定する要素、仕掛けがある。健康政策に関わる者は、その特性を知って上手に活用することも重要である。ソーシャルメディア上でヘルスコミュニケーションの実態はどのようなものか、どのように活用していけばよいのか、情報の信頼を担保することは可能なのか等、最新の実践や調査議論したい。

キーワード：健康情報、ソーシャルメディア、エンパワーメント、信頼、ヘルスリテラシー

ソーシャルメディアを介した助け合いと信頼性について -匿名だからこそ助け合える？ -

慶應義塾大学 政策・メディア研究科 特任講師

折田 明子

インターネット上のソーシャルメディアと呼ばれるサービス（SNS、ブログ、Q&A サイト、Twitter 等）の発展に伴い、利用者である個人は情報を受信するだけでなく、発信や評価に関わることができるようになった。同時に、見知らぬ者同士が、それぞれ実名を明らかにしているとも限らない状況において、困っている人の役に立ちたいという利他的な動機から互いに励まし合い、あるいは情報を交換する現象が少なからず発生している[3]。身体健康や病気に関するやりとりはセンシティブな内容であるため、参加者を限定したり[4]、あるいは匿名性を確保するなど、プライバシーを守る設計をする必要がある。ただし、当事者同士のやりとりは、専門家によるものとは異なり、情報の信頼性や情報発信者がどのような人であるかといった背景を無視することはできない。

本発表では、インターネット上のコミュニケーションにおける利用者の「名乗り」、すなわち実名・仮名・匿名と、利用者の識別性という観点から、ソーシャルメディアを介して得られる情報の信頼性とプライバシーの保護について考察する。日本人は匿名志向と言われるが、実際には同一のニックネームを使い続ける傾向がある[1][2]。そのため、たとえば、同一のニックネームを使い続け、過去の投稿履歴を開示することで発信された情報の背景を担保したり、逆に一時的に過去の文脈と切り離れた投稿をできるようにするなど、サービスの設計によってコントロールが可能である。こうした仕組みを、構造的な観点から整理し、特にヘルスケアにおいて求められる要件について論じる。

[参考文献]

1. 折田明子「ネット上の CGM 利用における匿名性の構造と設計可能性」 情報社会学会誌 Vol.4 No.1 pp5-14, 2009
2. 折田明子「Web 上の人物および行為の信頼性評価」 人工知能学会誌 Vol. 24 No. 4 pp527-534, 2009
3. 三浦麻子・川浦康至「人はなぜ知識共有コミュニティに参加するのか：質問行動と回答行動の分析」 社会心理学研究, 23(3), 233-245, 2008
4. 宮田加久子「きずなをつなぐメディアネットワーク時代の社会関係資本」NTT 出版, 2005

[略歴]

2000 年に慶應義塾大学政策・メディア研究科修士課程を修了後、日本 IBM 勤務、慶大助手、民主党衆議院議員公認候補を経て、2007 年後期博士課程にて博士（政策・メディア）を取得。中央大学ビジネススクール助教を経て 2010 年より現職。2011 年 1 月から 5 月には、米国ケネソー州立大学理学部で客員教員として教鞭を執る。見知らぬ人同士がネットを介して助け合う現象に関心を持ち、匿名性の効果と構造、アイデンティティ、プライバシーといった領域の研究に従事している。

日本版 Health2.0 プラットフォームとしての患者交流コミュニティ サイト

株式会社メディエイド
代表取締役 杉山 博幸

賢い患者さんになろう、病気は情報戦、等々と言われて久しいが、果たして患者さんの必要な情報とは何か。普及から成熟の過程に入った「インターネット」は患者さんにどう使われるべきか。参加型医療には、どう利用されることができるのか。

国外では Health2.0 というカンファレンスが 2007 年より始まっている。Health2.0 とはインターネットの新技术の総称である Web2.0 の医療・健康版であり、医療版検索エンジン、SNS、インテリジェントツール等のサービスの恩恵を海外の患者さんは受け始めている。

私たちが、2005 年の創業当初から Health2.0 の実現に向けて、日本で初めての検索サービス（2006 年）、それを統合した患者 SNS「ライフパレット」（2008 年）を実現してきた。

ライフパレットの思想のベースは、患者さんの必要とする二種類の情報を満たしているということである。二種類の医療情報とは、まず、病気についての医学的な説明や生存率など、データや数値に基づいた「客観的情報」。次に患者さんの個人的な体験に基づく情報で主観的な「体験的情報」。病気になると、人それぞれ病種、病期等で異なるが、患者さんには、これらの客観的および主観的情報のいずれもが必要とされていると考えている。

現在、体験的情報については患者会等が重要な役割を担っており、今後も発展的に担い続けると考えるが、患者会の多くが人口の多い地域に集中している地理的な現状、あるいは、患者数自体が希少で患者会ができにくい、また、疾病別、臓器別以外でも患者さん同士で繋がりたい等のニーズもある。現在、ライフパレットでは、癌から始まり、血友病のような希少疾病にまで拡がり患者会とも連動しながら活動をしている。

患者 SNS は時間や物理的な制限無く、情報を共有できる利点がある。一方で、自由に書き込める事で生じる不具合の回避等、ライフパレットという患者プラットフォームの一形態が達成したこと、課題、今後の方向性などに触れたい。

[参考文献]

1. Hughes B, Joshi I, Wareham J. Health 2.0 and Medicine 2.0: Tensions and Controversies in the Field, Journal of Medical Internet Research, 10(3): e23
2. 中山健夫. プラタナス・診療ガイドラインの今、これから. 医事新報 2008;4639:1.

[略歴]

慶應義塾大学法学部法律学科卒。南カリフォルニア大学アネンバーグ・スクール（コミュニケーション・経営学修士課程）修了。プライス・ウォーターハウス・コンサルタント（株）（現 日本 IBM（株））、マイクロソフト（株）、慶應義塾（慶應義塾大学病院・医学部）、（株）ケアネット等を経て現職

ソーシャルメディアを活用したメタボ対策の効果

-Face to Face のコミュニケーションとの比較から-

熊本大学 政策創造研究教育センター

都竹 茂樹

食べ過ぎや運動不足に起因する肥満やそれに伴うメタボリックシンドロームは増加の一途をたどっている。しかし「三つ子の魂百までも」というように、いったん習慣化した行動を変えることは容易ではない。特にそれが食や運動という、ある種「本能」に根ざした行動なら尚更である。

そのような状況のなか、保健師や栄養士の適切なサポートによってメタボ解消に成功する人たちがいる。また同じ目標をもつ“同士”が定期的に集まって、それを励みに結果を出している人たちもいる。彼らは異口同音に、「見守れられていたので、安心して取り組めた」、「仲間の頑張っている姿を見て、自分も前向きに取り組めた」と、他人との Face to Face の「つながり」を成功の理由として挙げる。

その一方で興味深い事例として、「ゆるいつながり」で最近話題になっているツイッターや Facebook などのソーシャルメディアを通じて、見ず知らずの“同士”が経過を報告、励まし合って成果をあげている例がある。

研究会では、Face to Face の“リアル”なつながりと、ソーシャルメディアを活用した“バーチャル”なつながりによるメタボ対策に及ぼす影響を、実際の介入事例・結果から比較検討する。

[参考文献]

1. 都竹茂樹, 梶岡多恵子: 目標=1 カ月でウエスト 5 cm 減 あなたも挑戦! 脱メタボへの道. Web ダイヤモンドオンライン・10 回連載
① (<http://diamond.jp/series/bodydesign/>), 2010.
2. 都竹茂樹, 梶岡多恵子: 結果を出す特定保健指導—その気にさせるアプローチ, 日経メディカル開発, 東京, 2008.
3. Tsuzuku S, Kajioka T, Endo H, Abbott RD, Curb JD, Yano K: Favorable effects of non-instrumental resistance training on fat distribution and metabolic profiles in healthy elderly people. Eur J Appl Physiol 99: 549-55, 2007.

[略歴]

1991 年高知医科大学医学部卒業、1995 年名古屋大学大学院医学研究科健康増進科学満了、2006 年ハーバード公衆衛生大学院修士課程修了。医学博士。公衆衛生学修士。国立長寿医療研究センター疫学研究部研究員、ハワイ骨粗鬆症財団研究員、ホノルルハートプログラム研究員、日本ボディデザイン医科学研究所代表、高知大学医学部公衆衛生学教室准教授を経て、2011 年より熊本大学政策創造研究教育センター教授。どうすれば人は「その気」になって、実際に食事と運動に取り組むか? Face to Face に加え、e ラーニングによって人を「その気」にさせる方法の開発・検証、指導者の育成、システム構築を、地域や職域で取り組んでいる。

分科会2： 宗教と医学の対話を拓く： 宗教家による災害での援助活動から

時間：9月17日(土) 10:50-12:30

会場：九州大学馬出キャンパス コラボステーション I 1F 共同セミナー室 A・B

座長：

岩隈美穂 (京都大学)

演者：

岩隈美穂 (京都大学)

山口洋典 (浄土宗鷹典院主幹、立命大学)

大下大円 (飛騨千光寺、京都大学)

座長略歴：

岩隈美穂・・・

2002年米国オクラホマ大学コミュニケーション研究科卒。

コミュニケーション学博士。

カリフォルニア大学バークレー校にてエド・ロバーツ障害学フェローを経て、カナダアルバータ大学でポストドクトラルフェローを経験。

2008年4月より京都大学大学院医学研究科医学コミュニケーション分野准教授。

専門はコミュニケーション学、障害学、医療社会学。

宗教と医学との対話を拓く：コミュニケーションの役割

京都大学大学院医学研究科医学コミュニケーション分野

岩隈美穂

2011年3月11日に起きた東日本大震災は、これまでの日本人の生活様式、防災管理システム、経済活動のみならず、私たちの人間関係の見直しや自然観・死生観までも揺さぶる大きな出来事となった。このセッションでは、「宗教と医学の対話を拓く」というテーマで、普段は医学と対極に位置すると考えられている宗教が災害というコンテキストを通してつながる可能性を探ることを目的とする。

まずコミュニケーションとは「人と人との言語によるやりとり」にとどまらず、その背景にはさまざまな影響が作用している。各人が内包している世界観・自然観・死生観は、普段のコミュニケーションだけでなく医療に関するヘルスコミュニケーションにおいても多大な影響を与えている。にもかかわらず、霊性やたましいに関するスピリチュアルコミュニケーション、あるいは神・仏・霊魂など超自然とのコミュニケーションを扱うスーパーナチュラルコミュニケーション（超自然とのコミュニケーション）の研究・教育を鑑みると、まだまだ未開拓で他のコミュニケーション分野に比べてほとんど手をつけられていない。しかし、科学技術が進んだ現代日本でも日の出に手を合わせる、先祖の墓を参る、祈りをささげるといった宗教的世界観はなくなることはなく、むしろ今回の震災でそういった（災害を含めた）超自然性がより意識されるようになった感がある。

本セッションの最初の発表（岩隈）では、まずコミュニケーション学において、宗教がどのように位置づけられているのかを簡単に紹介し、次の山口氏、大下氏の発表への序章とする。続いて発表する大阪應徳院・立命館大学の山口氏と飛騨千光寺・京都大学の大下氏は、大学教員であり、宗教家であり、阪神大震災、東日本大震災の被災地でボランティア活動を行った共通経験がある。両氏から「宗教家が行う災害時におけるケア」について報告してもらおう。なお、本セッションは「対話」を重視し医療関係者との双方向コミュニケーションを最大限に拓くことをその目的とするため、通常より質疑応答の時間を多くとる予定である。

[参考文献]

1. 石井敏. (2008). 人間と人間、人間と自然、人間と超自然との異文化コミュニケーション. 異文化コミュニケーション論集, 6, pp. 9-18.
2. Thompson, T. L., Dorsey, A. Q. M., Miller, K. I., & Parrot, R. (Eds.) (2003). Handbook of health communication. Mahwah, NJ: LEA.

[略歴]

2002年米国オクラホマ大学コミュニケーション研究科卒。コミュニケーション学博士。カリフォルニア大学バークレー校にてエド・ロバーツ障害学フェローを経て、カナダアルバータ大学でポストドクトラルフェローを経験。2008年4月より京都大学大学院医学研究科医学コミュニケーション分野准教授。専門はコミュニケーション学、障害学、医療社会学。

喪失の時代における仏教者と死者とのコミュニケーション回路とは

浄土宗應典院主幹、立命館大学共通教育推進機構准教授・災害復興支援室事務局

山口 洋典

今、我々は喪失の時代を生きている。何より「ロスト(lost)」の語意のとおり、喪失のみならず、迷いの中を生きていると言っても過言ではない。それこそ 1920 年代、ガートルード・スタインアーネスト・ヘミングウェイ宛ての書簡で投げかけた台詞「ロスト・ジェネレーション」ではないが、価値観の揺らぎの中を生きているのだ。皮肉なことに、我々は東日本大震災という未曾有の災害を、「無縁社会」が叫ばれた翌年に迎えることとなった。

近代合理主義により、喪の文化も経済的側面が重視されてきた。ここでいう喪の文化とは、看取りと見送りと供養という、生から死へと向かう時間軸に対する連続的な行為の創造と継承を指している。死体が遺体として扱われ、家族が遺族へと変わる、そうした関係性の変容の過程で、我々は喪失を単なる個人的な体験としてではなく、共同体を維持・発展させていく拠り所としてきたのではなかろうか。それ故に、少子高齢化の反動として立ち起こる少産多死社会におけるつながりの喪失を問題視し、さらには突然の大量死に見舞われた災害被災地に対して悲しみの思いを馳せていると言えよう。

このような情勢に殊更に呼応するわけでもないのだろうが、今次の大震災に対しては、宗教者による各種の活動が目立った。例えば、石雲禅寺(盛岡市)の小原宗監副住職が被災地を歩く姿は新聞報道等で広く知れ渡ったし、大阪大学の稲場圭信准教授による「宗教者災害救援ネットワーク」のウェブサイトでは各地から駆けつけた宗教者らによる活動が発災後の早々の段階から集約されている。無論、ボランティア元年と言われた阪神・大震災の当時も、「阪神淡路大震災地元 NGO 救援連絡会議」や「仏教ボランティアおおさか」など、地域や宗旨や宗派を越えて取り組む宗教者の姿が見られた。しかし、東日本大震災では、阪神・淡路大震災以降の激甚災害と比べてみても、Twitter や Facebook といったソーシャルメディアを活用あるいは契機とした活動への従事が顕著に見られる。

筆者もまた、ソーシャルメディアを用いて 3 月末から仙台での復興支援活動に従事し、発災から 1ヶ月目には所属する寺院で「祈りの市民集会～Pray from West」を企画コーディネートするなど、各種の場に向き合い、寄り添ってきた。そこで本発表では、とりわけ「葬式仏教」と揶揄される只中にいた仏教者が、震災による死に対してどのような取り組みを行っているのか、ユーリア・エンゲストロームの「文化歴史的活動理論(cultural-historical activity theory)」(Engeström, 1987)により接近し、その活動の構図を明らかとする。そして、ミッシェル・フーコーによる「まなざし」の視点を重ねることにより、ソーシャルメディアからの「監視」が、宗教者の日常的な行為におけるモードやムードを刷新する要素となったのではないかという点を、筆者らによるアクションリサーチから例証する。すなわち、仏教者の教導の原理が、ソーシャルメディアがコミュニケーションツールとして活用されることによって新たな規範をも伴って(戒律的要素を導入して)協働する原動力となった点に迫る。

[引用文献]

Engeström, Yrjö, LEARNING BY EXPANDING An activity-theoretical approach to developmental research, Orienta-Konsultit Oy, 1987(山住勝広他訳『拡張による学習』新曜社、1999 年)

[略歴]

1975 年静岡県磐田市生まれ。阪神・淡路大震災の折、立命館大学ボランティア情報交流センターの学生スタッフとして設立から解散まで携わる。2006 年、應典院主幹に着任、得度して浄土宗宗徒に。同年から 2010 年 3 月までは同志社大学、4 月より立命館大学で、専門のグループ・ダイナミクスから人とまちとを結ぶ教育と実践的研究に従事。

宗教と医療をつなぐスピリチュアルケア

飛騨千光寺、京都大学大学院医学研究科

大下大圓

この度の東日本の大震災では、岩手、宮城の被災地を中心に避難所や遺体安置所を回り、本来の仏教的なケアや直接宗教を介さないスピリチュアルケアを実施してきた。

スピリチュアルケアはWHOの理事会で健康の憲章定義の改変が議論され(1988年)、スピリチュアリティが新しい健康観に加わった。WHOでは「病気や疾病の不在のみならず、身体的、精神的、社会的、およびスピリチュアル的に健康な力動的状態」とする指摘は、現代社会の複雑な課題への対応は従来の精神科医療、心理的ケアだけでは不十分で、人のこころの深いレベルに基点をおいた関りやケアが必要であることを意味する。現在日本の緩和ケアプログラムにおいてスピリチュアルケアは必要不可欠の段階にある。またスピリチュアルケアは災害や事故による突然死などの家族ケア、グリーフケアにも応用されている。

今回の未曾有の災害において、人知を超えた人々の深いこころの痛みに対応する手段として、EBM(エビデンス)とNBM(ナラティブ)の併用が求められる。そしてナラティブ(物語性)の地平には、宗教的なニーズが求められている。コミュニケーションやつながり感を、仏教の「縁起」の思想で解釈を試みる。縁生は「縁起によって生じたもの」の意である。現象的存在が相互に依存しあって生じていることである。「縁とはあらゆる条件」という意味もある。実践的には、ものごとの因果関係を明らかにし、原因や条件を取り除くことによって現象世界(苦しみの世界)から開放されることをめざすのである。苦悩の主訴を明らかにして、その意味ある原因を見極め、解決するような思考や行動をおこすことが縁の教えから学ぶべきことである。さらに仏教の縁生理論を現代の臨床場面や人との関係性で理解するために、三つ構造で整理する。それは人間として存在することの意味や他者、自然、環境との関連や領域を「自縁、他縁、法縁」の構造によってアセスメントをし、そのこころの深層を理解し洞察検討を試みるものであり、今回そのサマリーを提示する。

不可視化された領域をどう可視化して、現代医療との接点を模索できるか。現場でのさまざまな事例を通じて検証してみたい。

[参考文献]

1. 谷田憲俊、大下大圓ほか編、対話・コミュニケーションから学ぶスピリチュアルケア、診断と治療社、2011
2. 大下大圓、ケアと対人援助に活かす瞑想療法、医学書院、2010
3. 大下大圓、月山淑、スピリチュアルケア・アセスメント・サマリーシート、和歌山県立医科大学、2007.

[略歴]

飛騨千光寺(高野山真言宗)住職、高野山大学客員教授を経て、京都大学大学院医学研究科、名古屋大学、愛知医科大学看護学研究科、和歌山県立医科大学などの非常勤講師。12歳で出家、高野山で修行後にスリランカ国留学修行、帰国後飛騨を拠点に宗教、医療、福祉、教育のネットワーク活動を主宰。飛騨にホスピスをつくる会、飛騨の地域医療を考える会会長のほか全国的にはNPO法人 日本スピリチュアルケアワーカー協会副会長、日本スピリチュアルケア学会、日本ホスピス在宅ケア研究会理事など。

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号

日本ヘルスコミュニケーション学会
第3回学術集会プログラム・抄録集

2011年9月 発行

学会事務局：九州大学大学院医学研究院

医療経営・管理学分野

〒812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1

印刷： アイメディア株式会社

〒810-0075 福岡市中央区港 2-11-8