

# 日本ヘルスコミュニケーション学会 第4回学術集会

---

健康と医療をめぐるコミュニケーション  
—実践知を學問にすゝめるために—



**【大会長】** 杉本なおみ  
慶應義塾大学看護医療学部 教授

---

**【日程】** 2012年9月7日（金）・8日（土）  
**【場所】** 慶應義塾大学看護医療学部  
湘南藤沢校舎

## 開催のご挨拶



慶應義塾大学看護医療学部 教授  
杉本なおみ

このたび日本ヘルスコミュニケーション学会第4回学術集会を、慶應義塾大学にて開く運びとなりました。開催にあたり多大なるご支援を賜りましたみなさまに、この場をもちまして厚くお礼申し上げます。

当学会は、東京大学（2009年）、京都大学（2010年）、九州大学（2011年）と回を重ねるごとに、「健康・医療」と「コミュニケーション」に関わる研究者・教育者・実践家の集う場として着実な成長を遂げてまいりました。続く今回、ここ湘南の地にみなさまをお迎えすることに格別の感慨を禁じ得ません。

湘南は、東京医学校のドイツ人医師によって見出され、イギリスの海浜保養地を模した別荘地として開発された「健康・医療」と非常に縁の深い土地です。明治期には日本初の結核療養所も開設され、当時の患者の間では湘南が「最高の希望の地」<sup>1</sup>とされていたと伝えられております。

湘南のもう一つの特徴に「異質なものに対する寛容さ」があります。この地に居を構えた多くの文人・要人は、互いの立場に囚われることなく議論を交わし、東西の文化を巧みに融合させ、自由闊達な精神風土を育みました。自分とは考えの異なる相手に対しても、否定や排斥ではなく敬意を持って対峙し、優れたところは進んで取り入れようとする気概は、この湘南藤沢キャンパスにおける研究・教育活動とも決して無縁ではないように感じます。

この歴史的経緯を鑑み、今回の学術集会では「実践知を學問にすゝめるために」をテーマに掲げました。「健康・医療」への思いの強さは同じであっても、「コミュニケーション」には実に多様なアプローチが存在します。本領域が真に学際的な「学問」としてさらなる高みを目指すには、まず私達自身の研究・教育活動を通じて、異質なものに対して敬意を払い、優れたところを率先して取り入れる姿勢を示すことが肝要と考えます。そのための実りある交流が、ここ湘南の「最高の希望の地」で始まり、ヘルスコミュニケーション学のさらなる発展に資することを心から祈念して、開催のご挨拶とさせていただきます。

---

<sup>1</sup>島尾忠男・竹下隆夫（2011）湘南地方サナトリウム旧跡訪問 複十字, 337:26-28.

会長 杉本なおみ 慶應義塾大学看護医療学部 教授  
事務局長 秋山美紀 慶應義塾大学環境情報学部 准教授

**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	慶應義塾大学環境情報学部	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	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	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	国立がん研究センターがん対策情報センター	室長
中山健夫*	京都大学大学院医学系研究科	教授
荻原明人*	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

**事務局（五十音順）**

伊藤壮一（東京女子医科大学医学教育学教室大学院生）  
北野華子（慶應義塾大学 SFC 研究所）、野田啓一（慶應義塾大学 SFC 研究所）、  
藤原順子（慶應義塾大学）、糸山和佳子（慶應義塾大学）、  
森山美紀（東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻大学院生）

## 日本ヘルスコミュニケーション学会 第4回学術集会 プログラム

2012年9月7日(金): 第1日目

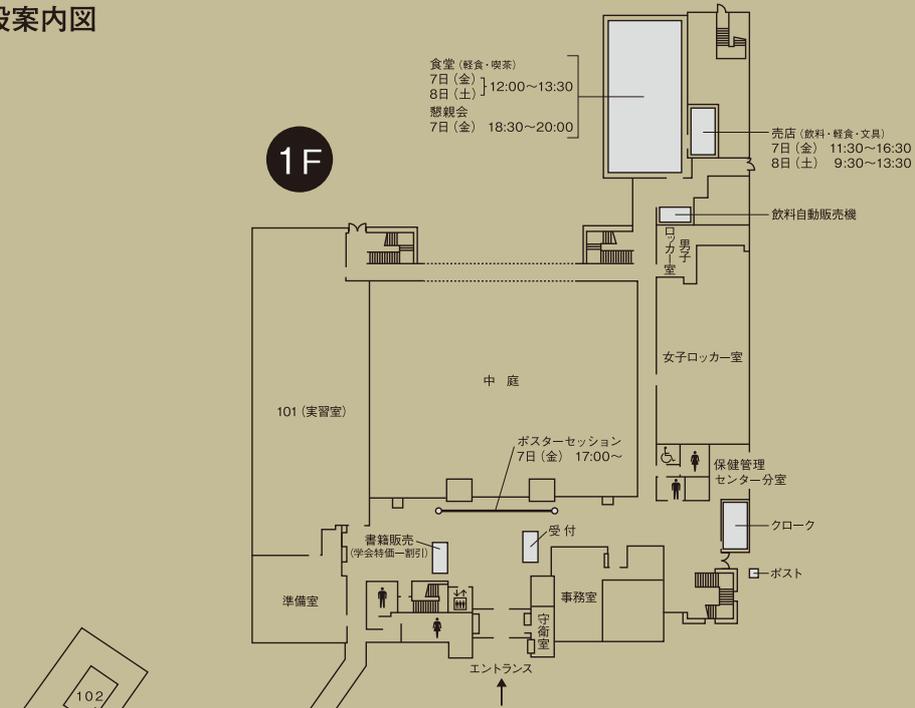
2階 201/202号室		1階 ロビーフロア
12:30~13:30		ポスター掲出
13:30~15:00	セッション1: 医療とコミュニケーション学の対話 <b>【座長】</b> 宮原 哲 (西南学院大学) 杉本 なおみ(慶應義塾大学) <b>【演者】</b> 孫 大輔 (東京大学) 田崎 勝也 (青山学院大学)	自由閲覧
15:00~15:15	休憩	
15:15~16:45	セッション2: 職種を超えた連携とコミュニケーション <b>【座長】</b> 岩隈 美穂(京都大学) 小川 哲次(広島大学) <b>【演者】</b> 山内 慶太(慶應義塾大学) 酒井 郁子(千葉大学) 高永 茂 (広島大学)	
17:00~18:30		ポスターセッション A 医療系(PM) <b>【進行】</b> 藤崎 和彦 (岐阜大学) B 健康系(PH) <b>【進行】</b> 秋山 美紀 (慶應義塾大学)
18:30~20:00	懇親会 (場所: 1階 学生食堂) ※ポスターセッション奨励賞表彰	

2012年9月8日(土): 第2日目

2階 201/202号室	
9:30~10:15	特別講演1: 科学コミュニケーションにおけるプロフェッショナリズム <b>【座長】</b> 中山 健夫(京都大学) <b>【演者】</b> 北村 聖 (東京大学)
10:15~11:00	特別講演2: 疫学からコミュニケーションへ <b>【座長】</b> 中山 健夫(京都大学) <b>【演者】</b> 吉村 健清(福岡女子大学)
11:00~11:15	休憩
11:15~12:45	セッション3: 行動変容につなげるヘルスキャンペーン <b>【座長】</b> 高山 智子(国立がん研究センター) 秋山 美紀(慶應義塾大学) <b>【演者】</b> 松田 徹 (山形県庄内保健所) 福吉 潤 (株式会社キャンサーズキャン) 宮松 直美(滋賀医科大学)

# 施設案内図

1F



2F



セッション1～3

および

特別講演1・2

## セッション1 医療とコミュニケーション学の対話

座長：宮原 哲（西南学院大学）・杉本 なおみ（慶應義塾大学）

本セッションでは、医療者と患者の「まなざしの違い」はどのようにして生じ、またその溝はどのようにして埋められるのかについて、医師とコミュニケーション研究者の対話を通じて解き明かす。

まず、青山学院大学教授の田崎勝也氏が、患者の背景を鑑みずに代替医療の科学的根拠の脆弱さを説く医師は、多くのがん患者に「異質」と捉えられているとの指摘を行う。また、ともすれば科学的根拠を絶対視しがちな医師自身こそ、このような自らの EBM 的認識論もまた価値依存的であることに気付き、患者側の多様な認識論的信念に理解を示すことの重要性を論じる。

これを受けて、東京大学講師の孫大輔氏が、医療者側が患者との「まなざしの違い」を理解する機会が実際には非常に限られているという現状を紹介する。またその原因として、臨床現場の医師は常に時間的制約の中で患者と向き合っていること、医療系学生に対するコミュニケーション教育が形式化しつつあることを挙げる。さらに、この「まなざし」の差異を埋める試みの一つとして、自らが主宰する「みんなのカフェ」の活動を報告する。

最後に、上記2名の演者に、宮原哲（西南学院大学）・杉本なおみ（慶應義塾大学）の2名が加わり、医療者とコミュニケーション研究者の連携による実践・教育・研究の可能性について、聴衆を交え意見交換を行う。

## コミュニケーションを阻む医者と患者の認識論的信念の違いについて

青山学院大学国際政治経済学部国際コミュニケーション学科 教授  
田崎 勝也

近年の医療では、科学的根拠に基づく診断や治療を行う Evidence-Based Medicine (EBM) が求められるようになった。EBM は統計学的・疫学的に有効性が認められた治療法や診断法に基づいて治療方針 (*i. e.*, ガイドライン) を立てることで、効果的で質の高い医療の提供を目的とする。EBM の考え方に基いて医療行為を行う医師は、蓋然的な根拠を示しながら、患者に治療法の実証性や有効性を説明する。しかし、確率やリスクについての知識や理解が十分でない患者には、こうした数値化された情報が科学的で客観的な知見になるとは限らない。さらには、たとえ認知レベルでは EBM の趣旨を理解していたとしても、感情的な葛藤から、拒否感を示す患者がいるかもしれない。たとえば、補完・代替医療を使用するがん患者の中には、治療法が残されていない末期患者も含まれ、補完・代替医療が唯一の望みになっているケースも少なくない。患者の置かれている状況を観ずに、補完・代替医療の科学的根拠の脆弱さを説明する医師の姿は、多くのがん患者に「異質なもの」と捉えられ、結果的にはこうしたエビデンスのみを絶対視する医師の姿勢は、医師—患者間の信頼関係を喪失させ、コミュニケーションを阻む要因となっている。

EBM に基づく治療が近年の医療の質の向上に寄与したことは疑いようのない事実である。しかし、社会・文化・心理的に様々な事情をもって病に向き合う患者にとって、科学的根拠や有効性が唯一絶対な判断基準でないこともまた事実である。患者と真の信頼関係を築くには、医師が立脚する EBM 的認識論も価値依存的 (*value-laden*) であることを知り、患者の多様な認識論的信念に理解を示す必要がある。

### [参考文献]

- [1] Tasaki, K., Maskarinec, G., Shumay, D.M., Tatsumura, Y., & Kakai, H. (2002). Communication between physicians and cancer patients about complementary and alternative medicine: Exploring patients' perspectives. *Psycho-Oncology*, 11, 212-220.
- [2] Kakai, H., Maskarinec, G., Shumay, D. M., Tatsumura, Y., & Tasaki, K. (2003). Ethnic differences in choice of health information by cancer patients using complementary and alternative medicine: An exploratory study with correspondence analysis. *Social Science & Medicine*, 56, 851-862.
- [3] 田崎勝也 (2010). 自己概念の媒介性—心理学的文化研究における因果推論の観点から— 多文化関係学, 7, 37-52.

### [略歴]

ハワイ大学マノア校教育心理学研究科博士課程修了 (Ph. D.). 大学院在学中、Research Assistant として勤務したハワイ大学附属がん研究所にて、がん患者を対象に行った補完・代替医療調査に参加し、がん患者を代替医療へ向かわせる社会・文化・心理的背景について研究した。最近の業績には『社会科学のための文化比較の方法—等価性と DIF 分析』(ナカニシヤ出版、2008 年)『コミュニケーション研究法』(ナカニシヤ出版、2011 年)などがある。

## 新しい患者-医療者関係の構築に向けて ～カフェ型ヘルスコミュニケーションの可能性～

東京大学医学教育国際協力研究センター 講師  
孫 大輔

近年、患者と医療者間のディスコミュニケーションによる社会的影響が注目され、医療者が患者側の考え・価値観をより深く理解する必要性が強調されてきた。しかしながら実際にはその機会は非常に限られている。

現場の医師は時間的制約の中でどのように患者とコミュニケーションをとるべきか、あふれる情報の中で何をどのように伝えて良いのか、日々苦悩している。

また医療系学生へのコミュニケーション教育が近年導入され、模擬面接実習などが始まったものの、形式化した教育による弊害も指摘されている。

演者はプライマリケアに従事する家庭医であり、地域住民との対話に関心があったため、欧米由来の「サイエンスカフェ」のスキームを応用して、2010年8月から「みんくるカフェ」と称し、健康・医療をめぐる話題について市民・患者と医療多職種がともに参加して対話を行うヘルスコミュニケーション活動を始めた。実際のカフェなどに10～15人の小規模な人数で集まり、「医師と患者のコミュニケーション」「終末期医療」「賢い患者になるためには？」などのテーマをめぐって、対話をベースにした相互理解と学びを進めている。

医療者が「白衣」を脱いだ場での、市民・患者側との真摯な対話により、市民のヘルスリテラシー向上のみならず、医療者には自己が変容するような大きな学びがあると考えられる。

この「カフェ型ヘルスコミュニケーション」活動による利点と発展性について論じながら、現在の患者-医療者間コミュニケーションにおける様々な問題点について論じてみたい。

### 【参考文献】

[1] 中村征樹. サイエンスカフェ-現状と課題(特集サイエンス・コミュニケーション). 科学技術社会論研究(5), 31-43, 2008-06

[2] みんくるプロデュースHP: <http://www.mincle-produce.net/>

### 【略歴】

2000年東京大学医学部卒。日本プライマリ・ケア連合学会 家庭医療専門医。医学博士。腎臓内科医から家庭医に転向し、2012年度より現職。臨床研究および医学教育に携わりながら、家庭医としての勤務を続けている。研究関心はヘルスコミュニケーション、医学教育学、多職種間連携教育。2010年8月より市民・患者と医療者がフラットに対話できる場「みんくるカフェ」を毎月主催している。

## セッション2 職種を超えた連携とコミュニケーション

座長：岩隈 美穂（京都大学）・小川 哲次（広島大学）

医療には、実に様々なそして多くの医療・健康・福祉などの専門職が関与する。これらの専門職には、安全で質の高い医療を提供するために、患者・家族・重要他者との人間関係づくりはもちろん、それぞれの専門職種を越えた専門職間の連携とコミュニケーションが必要であることは言うまでもない。

このような専門性が異なる異職種間、異業種間、多職種間、他職種間、チーム間の連携においては、他から学ぶ協調学習、コミュニケーション、省察、問題解決などの能力が必要され、各医療系教育機関では、これを卒前で学修する専門職連携教育 (IPW: Inter-Professional Education) が行われようとしている。

本セッションは、専門職連携とはなんぞやからはじまり、そして、この専門職連携教育 IPE の現状を紐解きながら、専門職種連携 (IPW: Inter-Professional Work, Collaborative Practice) におけるコミュニケーション研究のための糸口や手がかりを探ることとして企画したものである。

まず、第1発表者である慶應義塾大学教授の山内慶太氏には、背景の異なる専門家・専門職間のコミュニケーションを考える上でも大切なヒントとなりそうな「他から学ぶ（協調学習）」について、福澤諭吉研究の内容を中心にお話をさせて頂くことにした。

次いで、第2発表者である千葉大学教授の酒井郁子氏には、医療系教育機関における専門職連携教育 IPE の先進的な取り組み事例の現状と、その取組によってもたらされた教員間の連携とコミュニケーションの変化についてのお話をお願いした。

第3発表者である広島大学教授の高永茂氏には、未知領域である専門職種連携 (IPW) のコミュニケーション研究を行うにあたって、社会系の研究者が医療系多職種とどのように関わるのか、そして、模擬患者へのインタビューから得られた専門職種連携 (IPW) 研究のヒントについてのお話をお願いした。参加の皆さんとの熱い議論を期待している。

## 医療専門職間の連携の課題－“学問に凝る勿れ”（福澤諭吉）に学ぶ－

慶應義塾大学看護医療学部・大学院健康マネジメント研究科 教授  
山内 慶太

医療における職種を超えた連携とコミュニケーションの重要性は近年益々強く認識されるようになって来た。そして、連携を促進する為の取り組みも各所で見られるようになって来たが、表面的なものが少なくない。その背景には、医療の各専門職は、資格に裏付けられた裁量と権限をもって従事しており、しかも、それぞれ、自己完結的な教育課程の中で養成されていることがある。それによって、同じ医療の専門職でありながら、互いに「言語」を共有することさえ難しく、しかも自分の専門を絶対化しやすい、権威を生みやすい、職種固有の先入観に束縛されやすい等の傾向を持っていることがある。

福澤諭吉は、常に、学問研究について、「重きを置かず」、「凝り固まる勿れ」、「手軽に見なす」、「軽蔑することもまた、はなはだし」等と語り、自分の専門や説を絶対化せずに相対化して見るよう促した。また、「異端妄説」と言われることを恐れずに自説を吐く勇氣とそれを生み出す「自由の気風」を大切にしていた。

これらをはじめとする福澤の指摘は、専門職特有の限界とその弊害を理解する為にも、そこから抜け出す為にも、多くの示唆を与えてくれる。そこで当日は、福澤の議論を基に、専門職間の連携・コミュニケーションの障壁について検討したい。

### [参考文献]

「福澤諭吉著作集第5巻」（慶應義塾大学出版会、解説・山内慶太）

### [略歴]

平成3年慶應義塾大学医学部卒業。同大学医学部精神・神経科学教室、医療政策・管理学教室を経て、現在は慶應義塾大学看護医療学部並びに大学院健康マネジメント研究科(医療マネジメント専修)教授。医学部医療政策・管理学教室兼担教授。また、福澤研究センター所員を兼ねる。日本医療・病院管理学会評議員。博士(医学)。「福澤諭吉著作集第5巻」、「練習は不可能を可能にす(小泉信三著)」、「アルバム小泉信三」(いずれも慶應義塾大学出版会)等を編集

## 総合大学医療系3学部の専門職連携教育プログラムを開発した 教職員の連携とコミュニケーション

千葉大学大学院看護学研究科 教授  
酒井 郁子

現在、専門職連携教育（以下 IPE）を取り入れている大学は多く、言葉自体も目新しいものではなくなってきた。しかし、私たちが千葉大学において IPE を立ち上げた 2005 年、日本で IPE の概念を前面に出して、先行して実施していたのは埼玉県立大学など数少なく、現在千葉大学が行っているような、医療人必修として IPE 科目を展開している大学はなかった。このセッションでは、先行モデルを英国に求め、手探りで IPE プログラムを構築してきた過程を紹介しながら、教員間の連携とコミュニケーションのありようがどのように変化してきたかについて、参加教員からのヒアリングやレスポンスカードへの記入内容をもとに紹介する。また学生の自己評価結果についても、合わせて紹介し、IPE を支援するための連携とコミュニケーションについて検討したい。

### 【参考文献】

- [1] 田辺政裕、酒井郁子、石井伊都子：千葉学ブックレット 千葉の健康3 患者中心の医療を実現するー千葉大学亥鼻 IPE からの発信ー、千葉日報社、2008.
- [2] 酒井郁子：チーム医療を培う IPE 千葉大学「亥鼻 IPE」の現在 看護学部・医学部・薬学部の連携協働プロジェクトの進化. 看護教育、52 (6)、2011.

### 【略歴】

1983 年 03 月	千葉大学看護学部卒業 学士（看護学）
1983 年 04 月-1987 年 03 月	千葉県千葉リハビリテーションセンター（看護師）
1987 年 04 月-1992 年 03 月	千葉県立衛生短期大学（助手）
1992 年 04 月-1997 年 03 月	東京大学大学院医学系研究科博士前期・後期課程
1998 年 03 月	博士（保健学）取得
1997 年 04 月-2000 年 06 月	川崎市立看護短期大学 助教授
2000 年 07 月-	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター助教授
2007 年 04 月	看護システム管理学教授 現在に至る

## 他職種の要望にどのように対応するのか

広島大学大学院文学研究科 教授  
高永 茂

非医療系の学問領域の研究者が医療系の領域と係るときには、いくつかの選択を迫られるのではなかろうか（医療系の領域とは、医療の現場だけでなく医学教育、SP の養成までも含む、広い意味で使っている）。発表者は言語学を専門とするが、その理論と分析方法を用いて言語行動・非言語行動を研究することが可能である。例えば、音声学、意味論、語彙論、文法論、誤用論、社会言語学、非言語コミュニケーションなど。このような研究分野の方法論を用いて、医療系の領域から収集したデータを分析し考察を加えることができる。そして一定の結果が得られると思う。しかしながら多業種連携においてはどのような成果が望まれているのであろうか、今行っている研究は他業種の人にとって有益なものであるのだろうか、と自問したくなることもある。

研究を前提として多業種（医療系）と関わる時、非医療系の研究者はその立ち位置を自覚して、ある種の決断をする必要があるのかもしれない。今回は、発表者が近年交流している二つの領域（現場）を取り上げて、それぞれの領域から出された要望にどう対応していくかということを考えてみたい。二つの領域というのは、①現場の薬剤師、②SP 養成講座の主催者と参加者である。それぞれの協力者に、平成 24 年 4 月から 7 月にかけてインタビューを行った（現在も継続中）。インタビューから得られた各種の要望のなかには、言語学やコミュニケーション研究の観点から対応できそうな課題から、なかなかやっかいな課題まである。それぞれの要望を研究の俎上に載せようとするとき、どのような点を考慮する必要があるのかを検討したい。

### 【参考文献】

- [1] 高永茂「相互行為空間における参与フレームの形成と維持-医療面接の場面を中心にして-」(2008年3月、『NIDABA』第37号, pp. 1-10)
- [2] TAKANAGA Shigeru, "Characteristic Use of Honorifics in Medical Interviews: With Special Reference to the Data Analysis of OSCE," 2008, *Hiroshima Interdisciplinary Studies in the Humanities*, Vol. 7, 1-8.
- [3] 高永茂「医療面接場面に見られる敬語使用の特徴——OSCEの医療面接データを分析して——」(2009年3月、『NIDABA』第38号, pp. 39-48)

### 【略歴】

広島大学大学院文学研究科博士課程後期修了（1989）、呉大学社会情報学部助教授（1997）、呉大学社会情報学部教授（1999）、広島大学大学院文学研究科助教授（2001）、同大学院文学研究科准教授（2007）、同大学院文学研究科教授（2009）。日本コミュニケーション学会・中四国支部長。

## 特別講演

座長：中山 健夫（京都大学）

本学会は研究会として発足した 2009 年から今年で 4 年目を迎え、健康と医療を巡る幅広いコミュニケーションの課題に取り組む多様な研究者の交流の場として充実しつつある。本企画では、ヘルスコミュニケーション研究に新たに重要な視点を加えるため、お二人の碩学の研究者に特別講演を頂くものである。

東京大学教授の北村聖氏は、臨床医・研究者としての大きなご業績を積まれた後、近年は医学教育・国際協力のリーダーとしてこれらの領域の発展に尽力されている。さらに 2008 年に日本医学会の事業として発足した日本医学雑誌編集者会議（Japanese Association of Medical Journal Editors : JAMJE）の組織委員長として学術情報のコミュニケーションの質向上に取り組まれている。

福岡女子大学教授の吉村健清氏は、産業医科大学名誉教授、福岡県保健環境研究所所長、日本疫学会理事長等を歴任されたパブリックヘルスの重鎮である。臨床医・産業医から大学研究者、さらに行政という様々な立場で、幅広く人間の健康や医療とそれに大きな影響を与える環境の問題に取り組まれてきた。ご専門の一つである疫学は「根拠に基づく医療（Evidence-based medicine : EBM）」の基盤として認識されているが、コミュニケーションとの関わりも広く、深い。

両講演が、ヘルスコミュニケーションの研究と実践に取り組む方々にとって貴重な示唆と指針となることを願い、企画者の挨拶とさせて頂くものである。

## 学術情報のコミュニケーションとプロフェッショナリズム

東京大学医学教育国際協力研究センター 教授  
北村 聖

近年、医学教育の分野でプロフェッショナリズムの教育が重要視されている。国際医学教育学会（WFME）の提案する医学教育のアウトカムの7つの柱の一つになっている。また、米国での研修の到達目標においてもプロフェッショナリズムは1つの目標となっている。また同時にこの二つの到達目標（アウトカム）にコミュニケーション能力が含まれている。本講演では、コミュニケーションにおけるプロフェッショナリズム、特に学術論文をはじめとする学術情報のプロフェッショナリズムについて論じる。

近年、IT 技術の発展に伴い、学術情報の量は加速度的に増加し、それに伴い不正論文の数も増加している。それを防ぐため、プロフェッショナリズムの教育が重要であることは論を待たないが、具体的にどのように教育するかについては決まったものはない。東京大学において、少人数グループワークである課題発見問題解決型学習（PBL）において、不正論文を取り上げ、事例研究から、不正する動機、心の弱さ、あるいはほかの選択肢などを討論によって理解する試みをしている。本講演ではこの教育法について紹介する。

さらに、医学雑誌編集長会議の立場から、不正論文の扱いや予防の手段について紹介する。

### 〔略歴〕

東京大学医学部卒（1978年）東京大学医学部第3内科（高久史麿教授）入局血液研究室所属（1980年）、東京大学医学部免疫学教室（多田富雄教授）研究生（1982年～1984年）、米国スタンフォード大学医学部腫瘍学教室（Ronald Levy教授）ポストドクトラルフェロー（1984年～1986年）、東京大学医学部臨床検査医学講座 助教授および東京大学医学部附属病院検査部 副部長（併任）（1995年～2002年）を経て、東京大学医学教育国際協力研究センター 教授（2002年～現在）および東京大学医学部附属病院総合研修センター センター長（併任）（2003年～2011年）同センター長（併任）（2011年～現在）

## 疫学から行動変容へ—ヘルスコミュニケーションの役割と課題

福岡女子大学国際文理学部 教授  
吉村 健清

疫学は、感染症の予防を目指して19世紀頃から発展した学問である。20世紀に入り、病原体の解明が進み、また抗生物質の発見により、先進国では感染症が激減する一方、がんや循環器疾患など生活習慣病が問題となり、これらの疾病を対象とした疫学が発展し、予防に貢献してきた。しかし、20世紀の後半からAIDS, SARS またマラリア、結核などの新興、再興感染症が人類を脅かすようになり、感染症の疫学が再認識されるようになった。

では、疫学はどのような役目を果たすのであろうか？ 疫学は、まず疾病の分布を把握し、ついで、疾病発生にかかわる要因を明らかにし、最後に、実施した疾病対策を評価する。このような考え方は何も疫学に限ったことではなく、他の自然科学、人文科学でも同じである。すなわち、それぞれの科学で、事実の把握を行い、その事実がどのような要因でおこったのか解明が試みられる。

それでは、私達は事象の実態をどの程度正しくとらえることができているのか？ またその実態を一般の人にどの程度正しく伝えることができているのであろうか？ さらに、いわゆる科学的手法によって得られた知見は、疾病予防の観点から、現実社会の中でどの程度活用されてきたのであろうか？ たばこ対策を例に引くまでもなく、科学的知見が社会の中で理解され、かつ人の行動に結びつくまでには、多くのステップを越えなければならない。ヘルスコミュニケーションは、そのステップを乗り越えるうえで重要な方策である。

今回、疫学で得られた知見から行動変容にいたるまでのヘルスコミュニケーションが果たす役割と課題について述べたい。

### 【略歴】

1967年九州大学医学部卒、1971年同(公衆衛生)修了、1975年Harvard School of Public Health卒、1984年産業医科大学臨床疫学教室教授、1992年産業医科大学産業生態科学研究所所長(～1995年)、2004年産業医科大学名誉教授、福岡県保健環境研究所所長(～2010年)、2006年日本学術会議連携会員、日本疫学会理事長(2004-2007)、International Epidemiological Association Western Pacific Regional Councilor(西太平洋地域代表理事)1999-2005  
2011年より現職。

### セッション3 行動変容につなげるヘルスキャンペーン

座長：秋山 美紀（慶應義塾大学）・高山 智子（国立がん研究センター）

キャンペーンとは、ある目的をもって、大衆や一定の集団（マス）に対して、組織的に働きかけること、またはそうした運動を指す。「ヘルスキャンペーン」の場合は、その目的が健康に関連する意識の変化や行動変容（たとえば禁煙、食生活や運動習慣の改善、検診受診等）となる。実際のキャンペーンは、リーフレットや冊子、ポスター、雑誌や新聞、ラジオやテレビといった様々な広報資材やメディアを組み合わせて行われることが多い。

従来ヘルスキャンペーンの多くは、一般集団全員に向けて画一的に行われていたが、そのような方法では、最終的なゴールである行動変容という効果につながりにくいことが知られるようになってきた。最近では、行動変容を起こしてほしい対象に効果的に働きかけるために、ソーシャルマーケティング、ターゲットのセグメンテーション、イメージアップのためのブランディング戦略等、もともと製品の販売促進のための広告戦略等に使われてきた手法を用いたキャンペーンの重要性が認識されるようになってきている。

本セッションでは、第一線でヘルスキャンペーンに取り組み、効果を上げてきた取り組みの数々を紹介し、具体的なノウハウを議論する。山形県庄内保健所長の松田徹氏と、（株）キャンサーズキャン社長の福吉潤氏は、それぞれ、がん検診受診率向上のための効果的な戦略を、また滋賀医科大学教授の宮松直美氏は、テレビを使った脳卒中キャンペーンの実践を報告する。その後、高山智子（国立がん研究センター）、秋山美紀（慶應義塾大学）の2名も加わって、効果を上げるための具体的なノウハウ、ステークホルダーの調整、効果検証の方法、さらには行動を維持・継続するための施策等を議論する。

## 子供や医師からのがん検診受診勧奨—受診者のアンケート調査結果から—

山形県庄内保健所  
松田 徹・菅原 彰一

がん検診受診率を上げることは我が国の緊急の課題である。平成 22 年度に本保健所域内の庄内町で「職場で働く機会のない従業員」の受診向上を目指し、モデル事業を行った。その効果を計るため、がん検診を受診した人にアンケート調査を実施し、検討した。

事業は検診の待ち時間の短縮などをうたった「クイック」検診、女性限定とした「レディース」検診を主体とした。また、その他の取り組みとしてがん検診無料化、的確なメッセージを伝えるためのポスター、リーフレットの工夫、商工会を通じた事業所への周知等による職域機関との連携を行った。さらに小学生から両親、祖父母への受診を勧めるメッセージを盛り込んだパンフレットの配布を行った。加えて町内の 10 名の医師に、患者に対するがん検診受診勧奨を依頼した。実施にあたっては保健所職員が病院と診療所を訪問し、日本医師会のガイドブックを用いて説明し、ポスター・リーフレットを提供し協力をお願いした。

小学生 949 人を通じた家族への受診勧奨により、受診のきっかけとして本取り組みを挙げた人は 5 名であった。これらは女性が多く、30～40 歳代が多かった。また、子供や孫から勧められた人は 11 名で、うち 10 名は女性であった。これらから子どもからの受診勧奨は、女性に対しての効果が大きいことが示された。

また、医師からの受診勧奨の効果は不十分であったが、比較的高齢者に対する影響が大きいことが分かった。

### 【参考文献】

かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～ 平成 21 年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業 がん検診受診向上アドバイザーパネル委員会。

### 【略歴】 松田 徹

昭和 51 年 北里大学医学部卒業

山形県立中央病院、山形大学医学部勤務

平成 20 年 山形県庄内保健所

## ソーシャルマーケティング手法を用いた行動変容：乳がん検診を事例に

株式会社キャンサーズキャン 代表取締役社長  
福吉 潤

一般集団を特徴のある集団に分類する「セグメンテーション」という考え方は、広告やマーケティングなどのビジネスの現場で用いられてきたものの、公衆衛生分野における適用性・有用性に関する知見は限定的である。そこで本発表では、乳がん検診を事例に、特定集団ごとにメッセージを送り分けることは、集団全員に同一のメッセージを送付する場合に比べて効果的・効率的なのか検証を行った。

都市部在住の 50 代女性 8,100 名を対象に質問紙調査を行い、過去二年間乳がん検診の受診歴がない 1,859 名を抽出し、テイラード介入群 (n=1,394) とノンテイラード介入群 (n=465) に無作為割り付けを行った。原田ら<sup>1</sup>のセグメンテーション方法に基づき、テイラード介入群には 3 種類の異なるパンフレットを送付し、ノンテイラード介入群には従来自治体を送付していたパンフレットを送付した。

乳がん検診の受診者は、テイラード介入群で 277 名 (19.9%)、ノンテイラード介入群で 27 名 (5.8%) であった<sup>2</sup>。ロジスティック回帰分析の結果、テイラード介入は、ノンテイラード介入に比べて、オッズ比 4.02 倍 (OR = 0.32; 95%CI: 0.18 - 0.59) 乳がん検診の受診がみられた<sup>2</sup>。受診者一人を増やすのにかかるコストは、テイラード介入群で 2,544 円、ノンテイラード介入群で 4,366 円であった<sup>2</sup>。心理的変数によるセグメンテーションに基づくテイラード介入は、一般集団全員を対象としたノンテイラード介入に比べて、効果的・効率的であった。

### 【参考文献】

- [1] Harada K, Hirai K, Arai H, Ishikawa Y, Fukuyoshi J, Hamashima C, Saito H, Shibuya D. (2012) Worry and intention among Japanese women: Implications for an audience segmentation strategy to promote mammography adoption. *Health Communication*, in press.
- [2] Ishikawa Y, Hirai K, Saito H, Fukuyoshi J, Yonekura A, Harada K, Seki A, Shibuya D, Nakamura K. (2012) Cost-effectiveness of a tailored intervention designed to increase breast cancer screening among a non-adherent population: a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, in press.

### 【略歴】

1999 年慶應義塾大学総合政策学部卒業。1999 年－2006 年プロクター・アンド・ギャンブル社 (P&G) マーケティング本部 ブランドマネジャー。2006 年よりハーバードビジネススクール、2008 年同大学院経営学修士 (MBA) 取得。2008 年マーケティング手法でがん検診の受診率を上げるべく (株) キャンサーズキャン創業、代表取締役就任。2012 年度より大阪大学超域イノベーション博士課程プログラム特任講師を兼務。東京都がん検診受診率向上施策検討会委員。厚生労働省がん検診受診促進企業連携推進事業アドバイザーボードメンバー。

## マスメディアによる脳卒中キャンペーンの効果

滋賀医科大学臨床看護学講座 教授  
宮松 直美

脳卒中発症時の適切な早期受診のためには、一般市民が症状と対処を理解している必要がある。過去の調査から、一般集団に対する啓発活動の手法として最も強い影響力を持つものは新聞やテレビなどのマスメディア、およびマスメディアとチラシなどの複合的取り組みであると考えられた<sup>1</sup>。そのため、脳卒中の予防・症状・治療等を取り上げたマスメディアによる啓発活動を1年間通して行うことにより、一般市民の脳卒中に関する知識がどの程度向上するか検証することを目的とした介入研究を実施した<sup>2</sup>。

2009年4月～2010年3月に実施されたNHK岡山放送局による「脳卒中防止キャンペーン」の前後それぞれで電話帳から無作為抽出を行い、介入地域（岡山市）と対照地域（呉市）に居住する40-74歳の者3,920名（各時期、各地域980名）に対して脳卒中発作時症状についての電話調査を実施した。脳卒中発作時症状は正答5症状とダミー5症状からなる10症状から正しいと思うものをすべて選択するよう求めた。また、介入地域の介入後評価では、「脳卒中防止キャンペーン」の視聴の有無を尋ねた。介入前調査での5症状正答割合は、介入地域53%（95%信頼区間：50-56%）、対照地域46%（95%信頼区間：43-49%）であった。1年間の介入後、介入地域のみ5症状正答者が有意に増加した（介入地域：63%、60-66%、対照地域：51%、48-54%）。男女別の検討では、介入地域の女性のみ介入後に5症状の正答者割合が有意に増加した。マスメディアによる1年間の啓発活動は一般市民、特に女性において、脳卒中発作時症状の認識に効果的であることが示された。

### 【参考文献】

[1] 岡村智教、宮松直美 他. 一般市民への脳卒中啓発キャンペーンとその評価. 平成20年度厚生労働省科学研究機補助金事業「超急性期脳梗塞患者の救急搬送及び急性期病院受け入れ体制に関する実態調査研究」報告書. 133-154. 2009.

[2] Miyamatsu N., Kimura K., Okamura T. et al. Effects of public education by television on knowledge of early stroke symptoms among a Japanese population aged 40 to 74 years: a controlled study. *Stroke*. 43(2): 545-9. 2012.

### 【略歴】

1985年 神戸大学 医療技術短期大学部 看護学科 卒業

2004年 滋賀医科大学臨床看護学講座 助教授

2005年より現職

ポスターセッション

ポスターセッションA  
(医療系)

PM-01

国際会議のインターン経験による看護  
学生の英語コミュニケーション懸念軽減

松岡里枝子<sup>1)</sup>、プール・グレゴリー<sup>2)</sup>  
国立看護大学校<sup>1)</sup>、同志社大学<sup>2)</sup>

【目的】当研究は、国際看護をミッションとする看護大学の学生が、国際会議にインターンとして参加した経験を通して、英語でのコミュニケーション懸念 (Communication Apprehension) がどのように軽減し、結果としてコミュニケーション意欲 (Willingness to Communicate) が向上するに至ったかどうかを検証するものである。

【方法】本研究の参加者は9名の看護学専攻の大学生で、国際看護に興味をもち英語を実際に用いる機会を求めており、2008年11月東京で3日に亘って開催された国際会議にインターンとして参加した。その後、約120分のフォーカス・グループ・ミーティングでその経験を語ってもらい本研究のデータとした。主要な質問項目は、経験前後で英語コミュニケーション行動に変化があったか、会議開催中に遭遇した困難や問題はいかなるものであったか、英語での会話をどのように感じたか、の3点である。

【結果】参加者の語りに表出される生の経験 (lived experience: Brown et al., 2011) をコード化することにより内容分析し、その結果、「競争心」「完璧主義」「他方向思考」「自己効力感」「対処策」といった要素が抽出された。

【考察】国際化に伴い国内外を問わず医療分野のグローバル化が顕著となっている昨今、国際医療現場における看護職の英語コミュニケーション能力が要求されるようになっている (IMCJ, 2004) が、コミュニケーションに困難をきたす要因と考えられるコミュニケーション懸念 (McCroskey, 1977) についての国際比較の先行研究によると日本人は最も高い数値を示している (e. g., Klopff, 1984)。本研究により抽出されたそれぞれの要素について日本人のコミュニケーション懸念を増幅させると考えられる社会文化人類学的特徴、特に他思考がどのような根拠によりもたらされるのか、等について明らかにしながら、参加者達がどのようなプロセスでコミュニケーション懸念を減少させることに成功したかを論じる。

PM-02

地域体験実習を通して医学生の情動能力  
はどのように変化したか? : 性格特性および  
自己省察との関係

阿部恵子<sup>1)</sup>、川上ちひろ<sup>2)</sup>、丹羽雅之<sup>2)</sup>、  
藤崎和彦<sup>2)</sup>、鈴木康之<sup>2)</sup>  
名古屋大学地域医療教育学講座<sup>1)</sup>  
岐阜大学医学教育開発研究センター<sup>2)</sup>

【目的】岐阜大学医学部では医学科1年生を対象に妊婦、高齢者、保育園児の3つに分かれ、同じ対象者と6週間全6回の継続的コミュニケーションを目的とした地域体験実習を行っている。学生の情動能力と性格及び本実習のポートフォリオ及び態度評価の関係を明らかにする。

【方法】2010年度医学科1年次101名が産科医院、保育所、高齢者施設で実習を行った。施設毎に教員が同行し、実習態度を5段階で、実習後のポートフォリオ記述6回分を毎回6段階で評価し点数化した。また、5大性格特性をNEO-FFI、情動能力をEmotional Intelligence (EI) の自記式アンケートを実習前後で実施した。EIの伸び率と、5大性格特性であるN (Neuroticism 神経症傾向)、E (Extraversion 外向性)、O (Openness 開放性)、A (Agreeableness 調和性)、C (Conscientiousness 勤勉性)、そして態度、ポートフォリオの評価点との関係を重回帰分析にて検討した。

【結果】実習前後のEIに有意差はなかった。しかし、1年次医学生の5大性格特性とEIの関係をみると、Nが高い程、EI伸び率が有意であった ( $\beta = .329, p < .05$ )。また、Eが高い程、EI伸び率がマイナスに有意であった ( $\beta = -.344, p < .01$ )。O, A, Cに関してはEI伸び率に影響を及ぼしていなかった。EI伸び率と実習評価のポートフォリオ及び態度に相関がみられなかったが、ポートフォリオと態度には高い相関が見られた。 ( $r = .716$ )

【考察】神経質特性の学生の方が、情動能力が育成され、外向的な学生の情動能力は低下傾向にあった。これは6週間の継続的交流と自己省察の機会を持つ事で、自己のコミュニケーション方法の見直しが行われ、自己肯定感に変化がおきたのではないかと考えられる。また、ポートフォリオにて自己省察が十分できていれば、次の交流が積極的な態度になることが伺える。

【結論】学生はポートフォリオという自己省察を通して、自己の性格特性が情動能力に影響を及ぼすことが示唆された。更に、ポートフォリオを分析する必要がある。

### PM-03

#### 効果的な IPE を可能にする教育戦略の考察-コミュニケーション障壁の分析-

井上祥<sup>1)</sup>、阿部恵子<sup>2)</sup>、青松棟吉<sup>2)</sup>、  
安井浩樹<sup>2)</sup>、野田幸裕<sup>3)</sup>、半谷眞七子<sup>3)</sup>、  
會田信子<sup>4)</sup>、植村和正<sup>5)</sup>

名古屋大学医学部医学科<sup>1)</sup>、名古屋大学大学院医学系研究科・地域医療教育学<sup>2)</sup>、名城大学薬学部<sup>3)</sup>、名古屋大学大学院医学系研究科・看護学専攻臨床看護学<sup>4)</sup>、名古屋大学医学部附属病院総合医学教育センター<sup>5)</sup>

【背景】多職種連携医療(IPP)実践のため卒前教育における多職種連携教育(IPE)が注目されている。日本でも少数の大学で IPE が行われているがその効果について十分な検証はなされていない。

【目的】IPE プログラムを試行し、学生が感じる多職種間コミュニケーションにおける心理的障壁を明らかにする。

【方法】臨床実習経験のある医(24名)、薬(25名)、看護学生(25名)からなるチームを作った。学生はシナリオに基づき気管支喘息患者の退院指導計画を作成した。実習前後に配布した自記式アンケートの回答を質的に分析した。

【結果】医・看護学生共に IPP の重要性として実習前から「分業」と「連携」による「補完的」「多角的視点」を持つチームによる「ケアの質向上」を認識していた。コミュニケーションにおける心理的障壁として医学生は「場の雰囲気」や「メンバー同士の相性」など、チームビルディングに関する障壁を感じていた。また看護学生において「自己の知識不足」で「間違えると恥」など、予測不安に基づくコミュニケーション抑制に由来する障壁が存在した。さらに必要なコミュニケーション技法として医学生は「職種間の交流」を通して「対話者をよく知る」ことを上げる一方、看護学生は「積極的に意見を述べる」という自らの発言能力に関する言及が多かった。

【考察】医・看護学生は IPP の重要性を十分認識しており、IPE 受け入れ可能な段階に達していたことが示唆された。両者が感じる心理的障壁と必要なスキルには大きな差が見られた。これは IPE 実施前段階において、チームビルディング、アサーティブネスなどコミュニケーションに関するスキルを、専攻に合わせ事前教育する必要があることを示唆する。また事前教育によって対等にチームで議論できるようになると考えられた。

【結論】より効果的な IPE 実施のために各学部教育においてその実情に合ったコミュニケーション教育を充実させる必要がある。

### PM-04

#### 困難な臨床現場で役立つ歯科衛生士のコミュニケーション教育に向けて

梶谷佳世<sup>1)</sup>、長谷由紀子<sup>1)</sup>、大林泰二<sup>1)</sup>、  
前田純子<sup>2)</sup>、佐々木友枝<sup>2)</sup>、脇忠幸<sup>3)</sup>、  
高永茂<sup>4)</sup>、小川哲次<sup>5)</sup>

広島大学大学院医歯薬学総合研究科<sup>1)</sup>、  
NPO 法人響きあいネットワーク岡山研究会<sup>2)</sup>、  
広島国際大学<sup>3)</sup>、広島大学大学院文学研究科<sup>4)</sup>、  
広島大学病院口腔総合診療科<sup>5)</sup>

【目的】周術期専門的口腔衛生管理を担う歯科衛生士には、予防や口腔ケア、患者指導、ケアリングなどを行う上での患者や家族(重要他者)の協働、そして多職種との連携のために、多様なアプローチのできる高いコミュニケーション能力が求められる。一方で、周術期専門的口腔衛生管理に関わる歯科衛生士はすべて、患者の感情面や精神面の変化に相応しい対応に戸惑い、悩んでいる。

患者の感情面の変化と歯科衛生士のコミュニケーション行動との関係を明らかにするために、歯科衛生士-模擬患者の周術期専門的口腔衛生管理の模擬面接を行ない、SP の感情の変化が起こった前後を中心に分析・検討した。

【方法】対象は広島大学病院勤務歯科衛生士で本研究に同意を得られた 10 名とした。模擬患者は一人(岡山 SP 研究会)とした。歯科衛生士と模擬患者によるロールプレイ 10 分間をビデオ撮影した。録画したビデオから会話記録を作成し、言語全体をテキストマイニング、会話内容は Steps for Coding and Theorization (SCAT) で分析した。

【結果・考察】模擬患者の感情が動いた時、歯科衛生士は模擬患者との心理的距離を積極的に近付けた人、遠のいてしまう人、なんとか維持しようとした人、など様々なスタイルを持っていた。比較的、歯科衛生士 20 年以上の経験者は、模擬患者との心理的距離を積極的に近付け、20 年未満は心理的距離を維持または遠のいてしまうケースが見受けられ、歯科衛生士のコミュニケーションは多様なスタイルをもっていた。

## PM-05

### アトピー性皮膚炎患児の母親のステロイドへの抵抗感の形成過程

林英里<sup>1)</sup>、秋山美紀<sup>2)</sup>、武林亨<sup>3)</sup>、内山映子<sup>4)</sup>  
慶應義塾大学ヘルスコミュニケーション研究会<sup>1)</sup>、慶應義塾大学環境情報学部<sup>2)</sup>、慶應義塾大学医学部<sup>3)</sup>、慶應義塾大学政策・メディア研究科<sup>4)</sup>

【目的】アトピー性皮膚炎患児の母親のステロイドへの抵抗感がどのように形成されているのかを明らかにし、それを払拭するための方策を検討することを目的とした。

【方法】千葉県内の複数の育児サークルで母親230名を対象に質問紙調査を実施した。質問項目は、アトピー性皮膚炎の罹患経験、ステロイドの使用経験、ステロイドに対する認識、情報収集方法等である。ステロイドの情報収集に関する7問の回答の分布について階層的クラスタリングを行い情報収集のパターンを導き出した。ステロイドのイメージに関する11項目については因子分析を行い、抽出した各因子の因子負荷量を求め、意味を考察した。さらに、アトピー性皮膚炎患児の母親10名に対して、受診時の経験や医師との関係等について半構造化インタビューを行い、内容分析を行った。

【結果】母親の情報収集には6パターンが認められた。ステロイドの抵抗感は、①副作用に対する恐怖、②漠然とした恐怖、③強いランクのステロイドへの抵抗という3因子が抽出され、このうち①の副作用は「リバウンド現象」や「色素沈着」等のキーワードで認識されており、医師の説明の有無と有意な関連が見られた

( $P=0.02$ )。ステロイドへの抵抗感は、メディア、医師、周囲の人によって形成されていた。医師に対する母親のニーズは「生活面のアドバイス」、「治療に関する具体的な説明・指導」、「対症療法以外の治療法」、「母親の気持ちの理解」の4カテゴリーがインタビューより示された。

【考察】母親のステロイドへの抵抗感は、診療時の医師の説明、周囲やメディアからの情報に起因していることが示された。医師の処方時には、使用法や使用量に加えて、「いつまで使用するか」、「なぜこのランクなのか」といった説明が求められる。同時に、投薬以外の生活面の情報提供、他の治療選択肢の提示、母親の苦悩に理解を示してサポートする姿勢も求められている。

## PM-06

### 在宅療養開始前に末期がん患者の家族が受けた説明とその理解に関する研究

千葉宏毅<sup>1) 2)</sup>、伊藤道哉<sup>2)</sup>、尾形倫明<sup>2)</sup>  
仙台往診クリニック研究部<sup>1)</sup>、東北大学大学院医学系研究科医療管理学分野<sup>2)</sup>

【目的】末期がん患者をもつ家族が入院もしくは外来通院していた医療機関から、在宅療養を始める前にどのような説明をあらかじめ受けてきたかは、これから担当する在宅医師にとってその後の患者・家族への説明や診療に関わる重要な項目となる。本研究では在宅療養に関する情報や知識のうち、どのような内容が患者・家族に伝わっていないのかについて基礎資料を得ることを目的とする。

【方法】在宅療養を開始する末期がん患者とその家族（主介護者）20組に対し、在宅主治医との面談直前に在宅療養に関わるアンケート調査を実施した。調査項目はあらかじめ在宅ターミナルケアに即した15項目を選定し、その説明の有無、理解の程度について尋ねた。説明の15項目は、実際に在宅で看取られたがん患者の家族へ実施された説明から質的分析を用いてカテゴリー化した項目である。15の説明内容はさらに、1) 治療方針や痛みのコントロールの話、2) 公的制度の活用と家族の負担軽減の話、3) 死や看取りに関する話、の3つにおおまかに分類できるものである。

【結果】調査で用いた15項目を3つに大別した場合、1) 治療方針や痛みのコントロールの話は、すでに説明を受け理解をしている家族が多いが、2) 公的制度の活用と家族の負担軽減の話は、理解していないもしくは説明を受けていない家族の割合が50%以上であった。3) 死や看取りに関する話は、そもそも説明を受けていない割合が他の2項目よりも高い割合で示された。

【考察・結論】入院時や通院時に提供されている説明は、在宅で最期まで生活する患者・家族を支えるための説明として十分ではないと言える。患者・家族は治療方針や症状のコントロールに関する説明だけではなく、最期まで在宅で生活すること、在宅で看取ることの意味についても医師が伝えて行く必要があるのではないかと考える。

PM-07

救急収容要請通話における語彙分布：  
「音読み」と「訓読み」の身体部位呼称

杉本なおみ<sup>1)</sup>、岩野雄一<sup>2)</sup>、鈴木昌<sup>2)</sup>、堀進悟<sup>2)</sup>  
慶應義塾大学看護医療学部<sup>1)</sup>、  
慶應義塾大学医学部<sup>2)</sup>

【目的】救急隊から医療機関への収容要請時に使用される「音読み」の身体部位呼称(例：前額部)は、「訓読み」呼称(例：額)と比べると、本来口頭伝達には不向きであり、通話精度と効率を損ねる可能性がある。本研究では、通話中の「音読み」・「訓読み」呼称それぞれの使用実態と修復例に関する基礎資料の作成を目的とする。

【方法】2011年9月に東京消防庁管内の救急隊より発信された収容要請通話から、身体部位に言及する部分を抽出し、「音読み」・「訓読み」呼称に関する内容分析を行った。

【結果】分析対象とした977通話のうち、身体部位呼称が用いられた747件においては、医師よりも救急隊員の方が「音読み」呼称を多用するという全般的な傾向が見られた。また、「音読み」呼称の不適切な用法により、隊員による言い間違い(例：「下腿」と「大腿」)や、医師による聞き間違い(例：「耳出血」と「鼻出血」)が誘発される可能性が示唆された。さらに、隊員の呼称使用に対する、隊員自身および医師の修復(言い直し)を分類した結果、(1)「訓読み→音読み」自己修復(例：隊員が自らの発言を「鼻→鼻部」と言い直す)(2)「訓読み→音読み」他者修復(例：医師が隊員の発言を「足の付け根→大腿骨部」と言い直す)(3)「音読み→訓読み」自己修復(例：隊員が自らの発言を「臍部→へそ」と言い直す)(4)「音読み→訓読み」他者修復(例：医師が隊員の発言を「上顎(じょうがく)部→上あご」と言い直す)の4類型が見受けられた。

【考察・結論】医師よりも救急隊員の方が「音読み」呼称を多用する背景には、語彙と職業的自我同一性の関連性や、傷病者やその家族という「聴衆」を前に医療職として「役割演技」を行う必要性といった言語社会的要因の存在がある。通話精度の向上には、単に「訓読み」呼称の使用を推奨するに止まらず、これらの要因に対する働きかけが必要と考えられる。

PH-01

熱中症予防行動に情報源への接触と  
そこから生じた会話を与える影響

佐藤直子  
一橋大学大学院社会学研究科

【目的】2011年夏の社会的な節電要請を背景に、広くメディアなどを通じて呼びかけられた熱中症予防策が、人々の実際の行動採用に与えた影響を明らかにする。メディア接触単独の影響が限定的との指摘(Snyder et al. 2004)やメディア接触と対人会話の相互作用に着目する研究(Southwell & Yzer 2008; Greary et al. 2007)などを参考に、メディア接触の影響に加え、メディア接触から生じた会話の影響にも着目することとした。

【方法】47都道府県に居住する15歳～81歳までの男女990人(M=42.51)を対象にウェブ調査を実施(2011年12月)。平成22年度国勢調査を参考に性年代で補正をかけたデータに基づき、各種メディアや医療機関・公的機関などからの情報を含む15の情報源(分析1)、そこから生じた会話(分析2)をそれぞれ主要な独立変数とし、熱中症予防行動の採用(8項目の合算； $\alpha=.84$ )を従属変数とする重回帰分析を行った。分析2においては15の情報源ごとに生じた会話変数を各々投入するモデルを検討した。統制変数として性別、年齢、教育程度、職業の有無、主観的健康状態、健康への関心度、メディアへの一般的な接触頻度を両分析に投入した。

【結果】メディア接触の影響(分析1)では、新聞( $b=.96$   $p<.05$ )、facebook等のSNS( $b=1.3$   $p<.10$ )、Twitterなどのリアルタイムメディア( $b=-2.14$   $p<.01$ )、かかりつけの医師( $b=1.62$   $p<.05$ )、病院や診療所からの情報( $b=1.13$ ,  $p<.05$ )が熱中症予防行動に対して有意な関連を示した。メディア接触から生じた会話の影響(分析2)については、テレビ接触で生じた会話( $b=1.63$   $p<.001$ )、新聞接触で生じた会話( $b=1.6$ ,  $p<.05$ )の変数が予防行動との有意な関連を示した。

【考察】熱中症予防の情報源としては新聞、SNS、かかりつけの医師が、情報源への接触から生じた対人会話についてはテレビ、新聞からの会話がそれぞれ行動採用にポジティブな影響を与えている可能性が示された。一方で、リアルタイムメディアへの接触はネガティブな影響を与えている可能性が示された。

## PH-02

### 育児雑誌における母乳代用品広告の量的・質的分析

本郷愛実<sup>1)</sup>、秋山美紀<sup>2)</sup>、  
内山映子<sup>3)</sup>、武林亨<sup>4)</sup>

慶應義塾大学ヘルスコミュニケーション研究会<sup>1)</sup>、慶應義塾大学環境情報学部<sup>2)</sup>、慶應義塾大学政策・メディア研究科<sup>3)</sup>、慶應義塾大学医学部<sup>4)</sup>

【目的】育児雑誌における母乳代用品の広告の実際を把握することを目的に2008年10月から2009年3月の間に日本で発行された育児雑誌12誌(52冊)における母乳代用品広告の量および内容を分析した。

【方法】母乳代用品広告の定義及び内容の分析項目は、日本を含む全加盟国が1994年に世界保健総会で採択した「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」を参考とした。同規準は乳児の健康に関わる製品のマーケティングの適正化を目的に、消費者一般への母乳代用品の広告や試供品の提供等を規制している。雑誌の全面積に対する該当広告の面積を測定し、また内容分析は分析項目を記載したシートを用いて4人の調査者で行った。

【結果】対象雑誌のうち、8割の雑誌では母乳代用品の広告が存在し、雑誌1冊の総面積(1頁の面積×頁数)あたり、平均1.7%(最小0.06%;最大5.2%)の広告面積の記載が明らかになった。対象読者を妊娠中とする雑誌の方が産後からと比較して有意に哺乳びん・人工乳首の広告記事数が多く、乳児用調整粉乳の広告には差が認められなかった。広告には乳児の写真や絵、「母乳に近い」などの文言が使用されており、キャンペーンを付加しているものもあった。

【考察】政府報告では各企業が一般雑誌への広告を自主規制しているとされている。現状の把握及び日本の社会的法的枠組みにそって同規準に効力をもたせるための対策が求められる。

## PH-03

### 高校生と母親を対象にした子宮頸がん予防啓発法の検討

川本彩多利<sup>1)</sup>、秋山美紀<sup>2)</sup>、  
内山映子<sup>3)</sup>、武林亨<sup>4)</sup>

慶應義塾大学ヘルスコミュニケーション研究会<sup>1)</sup>、慶應義塾大学環境情報学部<sup>2)</sup>、慶應義塾大学政策・メディア研究科<sup>3)</sup>、慶應義塾大学医学部<sup>4)</sup>

【目的】子宮頸がん予防の啓発活動の方向性を探るために、女子高校生と娘を持つ母親を対象に、子宮頸がんや予防法の認知度、予防行動の現状、女性特有の病気についての家庭内会話状況等を調査し、それらの関連を検討することとした。

【方法】全日制高校に在籍する15~18歳の女子高校生と、娘を持つ母親を対象に、自記式質問紙調査を実施した。対象者は、2010年10月から11月に大学訪問した女子高校生等78名、知人等を介して協力を得られた母親51名である。質問項目は、子宮頸がんおよび同ワクチンの認知、接種状況、女性特有の疾病に関する家庭内での会話頻度等で、質問項目毎に度数と割合を示し項目間の関連を検討した。

【結果】高校生の86%、母親の99%が「子宮頸がん」という病名を聞いたことがあったが、ワクチンの存在を知っていたのは高校生60%、母親80%であった。ワクチンの存在を知っていた47名の高校生うち、家庭内で女性の疾患について会話の機会があると回答したのは36名(77%)であった。一方、ワクチンの存在を知らない高校生の半数近くが、家庭内で女性の疾患について会話の機会がないと回答した。家庭内で会話するきっかけは、メディア(74%)、身近な人の病気(25%)であった。この他、高校生においては、検診受診と家庭内会話環境の間に関連が見られ( $p=0.05$ )、母親においては、子どものワクチン接種予定と家庭内会話環境の間に関連が見られた( $p<0.01$ )。また、予防接種を受けている高校生の中に検診受診の意思のない者が見られた。

【考察】子宮頸がんの予防行動には家庭内の会話環境が関わっていることが示唆された。予防接種を受けていても検診受診の意思がない高校生がいたことや、検診を定期的に受けていない母親が3割以上いたことから、予防法への誤解が予防行動の阻害要因となっている可能性が示唆された。親子の両者に予防法についての知識の定着を促すような啓発活動が望まれる。

## PH-04

### 東北弁ラジオ体操プロジェクト 「おらほのラジオ体操」 一起案から考察まで

西根英一

株式会社マッキャンヘルスケアワールド  
ワイドジャパン

【目的】「おらほのラジオ体操」はラジオ体操第一の音源に、東北弁（お国言葉）の号令をのせたものである。被災者と支援者が復興への思いを共有するシンボルとして「おらほ」（私たち）と命名し、復興に備える健やかなカラダとココロとコミュニティをつくる、その準備体操としての認知、浸透を目的とした。ヘルスコミュニケーションを本業とするマッキャンヘルスケアワールドワイドジャパンが被災地の石巻日日新聞、ラジオ石巻とともに取り組むCSR活動としてスタートした。

【方法】ヘルスプロモーションがもつ崇高な役割を、“メディカル・エンターテインメント”というオリジナリティ豊かな形で発信した「おらほのラジオ体操」は、お国言葉がもつ強いメッセージ性によって、新聞・雑誌・テレビ・ラジオといったマスメディア、ならびにFacebook, Twitter, YouTubeなどのソーシャルメディアを介し、震災後の被災地、日本社会、そしてそれを見守る全世界に広く紹介された。

【結果】「おらほのラジオ体操」は、運動習慣が健康に与える科学性と綿密なクロスメディア戦略によって、out-boundのメッセージとin-boundのコミュニケーションを交流させ、被災者と支援者の間にCreating Shared Value\*（共有価値の創発）を見事に実現した現代版ヘルスプロモーションの真骨頂である。

\* 中山健夫, 社会と健康を科学するパブリックヘルス(9), 日本公衛誌 2011; 58(8): 640-645.

【考察】ヘルスコミュニケーションの専門家はエビデンスの価値に加担し、それを最大級の「正しいもの」として伝えることに専念し、生活者によって「いいもの」として再生される副次的産物（二次効用）について意識を注がないように思われる。ヘルスコミュニケーションの中いかにCSVを仕込むかが、ヘルスプロモーションの成功の鍵を握っている。

## PH-05

### コミュニケーションに焦点を当てた プログラム「糖尿病劇場」の実践と評価

岡崎研太郎

京都医療センター臨床研究センター  
予防医学研究室

【はじめに】これまで国内外の大規模臨床試験から科学の知が得られてきた。しかし、日常診療では、われわれが最適と考える治療を進めてもうまくいかないことは珍しくない。すなわち、Evidence-based medicineの実践に際して課題があることは明らかである。その一つに患者-医療者関係、コミュニケーションが挙げられよう。そこでわれわれは、患者と医療者のすれ違い、コミュニケーションギャップを浮き彫りにすることにより参加者の気づきを促すワークショップ「糖尿病劇場」を開発した。糖尿病劇場とは、日常診療を主題とした演劇を上演し、その後にファシリテーターの進行のもとで参加者と討議をおこなうプログラムである。

【目的】糖尿病劇場の理念と内容を紹介し、参加者からの評価を報告すること。

【方法】2009年5月大阪での糖尿病劇場に参加した聴衆を対象に会場で質問紙調査を実施。

【結果】回答者は447人（男性85人、女性362人）。回答率は約75%。年代は40歳代が最多で、以下30代、50代、20代の順。職種別では栄養士が32%と最多で、次いで看護師（30%）、医師（15%）、薬剤師（10%）の順。療養指導への意識に関しては、5件法（5点満点）で、医療者は「コミュニケーションの訓練を受けるべき」（平均4.5）、「カウンセリング技術を学ぶべき」（4.6）、「一緒に目標設定する方法を学ぶべき」（4.6）であった。劇場の内容に関しては、「演劇というスタイルは面白かった」（4.6）、「内容はわかりやすかった」（4.5）、「今後の療養指導の参考になった」（4.4）、「満足した」（4.4）、「また参加したい」（4.4）という結果であった。

【まとめ】糖尿病劇場は、参加者から高い評価を得た。医療者の療養指導に対する意識を変化させる可能性があると思われ、今後はバリエーションを増やし、各地で上演継続の予定である。

## PH-06

### 一般市民向け疾病説明テキストの リーダビリティ改善実験（第2・3実験）

酒井由紀子  
慶應義塾大学信濃町メディアセンター

【目的】医療の専門家と一般市民のコミュニケーションギャップ解消のために、第1実験に続き、一般市民向け疾病説明テキストのリーダビリティの改善と評価の実験を行った。今回は特に、どの要素がリーダビリティに最も影響するかの特定に焦点を当てた。

【方法】医師が執筆した、慢性化膿性中耳炎の一般市民向けの日本語説明テキスト1件を取り上げ、リーダビリティに影響するとされる構文、語彙、テキスト構造のいずれかの要素を改善した4種類のテキストと、3要素すべてを改善した2種類の包括改善テキストを用意した。第2実験では高校生270名に、オリジナルテキストと合わせ計7種類のテキストのいずれかを、第3実験では高校生112名にオリジナルテキストと包括改善テキストの計3種類のいずれかを割り当て、Webテストを行った。テストには、内容理解テストとして20問の正誤問題と作成が容易な一種の穴埋め問題であるクローズテスト、「読みにくい点・わかりにくい点」の指摘を含めた。

【結果】内容理解テストのスコアがオリジナルテキストより有意に高かったのは、第2実験では正誤テストにおける、3種類の要素をすべて改善し、重点先行主義でテキスト構造を改善した「包括2」（Bonferroni検定  $p=0.034$ ）、クローズテストにおける語彙的要素だけを改善した「語彙」（ $p=0.001$ ）のみだった。第3実験では、正誤テストにおいてはテキスト構造の改善として結束性を高めた「包括1」（ $p=0.008$ ）のみ、クローズテストにおいては「包括1」および「包括2」の両方（それぞれ  $p=0.000$ ； $p=0.011$ ）であった。正誤テストとクローズテストのスコアには両実験とも相関が見られた。

【結論】単独の要素では語彙の改善がリーダビリティの向上に貢献している。テキスト構造の改善は語彙の改善と合わせて相乗効果の可能性はあるが、最良の改善方法については検討の余地がある。

## PH-07

### 患者・家族向けの健康医療情報の質評価 -EQIP日本語版の開発-

北野華子<sup>1)</sup>、中山健夫<sup>2)</sup>、秋山美紀<sup>3)</sup>  
慶應義塾大学SFC研究所<sup>1)</sup>、京都大学大学院医学研究科社会健康医学専攻健康情報学分野<sup>2)</sup>、  
慶應義塾大学環境情報学部<sup>3)</sup>

【背景】患者や家族が質の高い健康医療情報を得ることは、適切な治療実施や意思決定の支援に役立つ。健康医療情報の質を評価できるツールが欧米諸国で開発されたが、我が国には未だ開発されていない。

【目的】英国NHSが開発した健康医療情報の質を評価できるEnsuring Quality Information for Patient (EQIPと省略)日本語版を開発し、その妥当性と信頼性を検証することを目的とした。

【方法】原著者よりEQIP拡大版の翻訳許可を得た。翻訳した評価項目の回答しやすさと適切性を大学院生8名、患者団体代表1名に聞き取りを行った。EQIP日本語版と、同様に健康医療情報の質を評価可能なDISCERN日本語版を用いて、患者・家族向けの小児アレルギー関連の小冊子59部を評価し、ツールの妥当性と信頼性を検証した。基準関連妥当性の検討は順位相関係数、評価者間信頼性、評価者内信頼性はカッパ統計量、内的整合性はクロンバック $\alpha$ 係数を求めた。

【結果】小冊子59部を評価者HKが評価したDISCERN日本語版とEQIP日本語版の合計得点の順位相関係数は0.64 ( $P<0.01$ )、2ペアの評価者（HK-TNとHK-YT）が小冊子を評価したEQIP日本語版37項目のKappa統計量はHKとTNは0.58、HKとYTは0.61であった。また評価者HKが別時点で小冊子を再評価したEQIP日本語版37項目のカッパ統計量は0.46であった。EQIP日本語版36項目のクロンバック $\alpha$ 係数は0.74であった。

【考察】本研究ではEQIP日本語版の基準関連妥当性、評価者間・評価者内信頼性、内的整合性が確認された。今後、予測的妥当性の検証も必要である。評価項目の内容が不明瞭な場合、評価にばらつきが生じ、情報を過大、過小評価されるため、評価項目への回答方法を明確に記したユーザーガイドを作成した。



## 広告協賛団体一覧

株式会社篠原出版新社

株式会社キャンサーキャン

1. 株式会社 カイ書林
2. 特定非営利活動法人 医学中央雑誌刊行会
3. 株式会社日本看護協会出版会
4. 特定非営利活動法人 医療ネットワーク支援センター
5. 株式会社シナジー
6. 株式会社プラメド
7. ニーバーオフィス（アス テープ起こしタイナーズ）
8. 特定非営利活動法人 EBH推進協議会
9. 株式会社精神看護出版
10. 株式会社日本医療データセンター
11. プロ・エディット・ジャパン株式会社
12. スタットコム株式会社
13. マックャン・ヘルス・コミュニケーションズ  
(株式会社マックャンヘルスケアワールドワイドジャパン)
14. カクタス・コミュニケーションズ株式会社

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4回学術集会プログラム・予稿集

発行日	2012(平成24)年9月7日
発行者	日本ヘルスコミュニケーション学会 (大会長 慶應義塾大学看護医療学部 杉本なおみ)
第4回事務局	慶應義塾大学 湘南藤沢キャンパス (秋山美紀研究室) 〒252-0882 神奈川県藤沢市遠藤 5322 healthcomm2012@sfc.keio.ac.jp
表紙デザイン	北野華子(慶應義塾大学 SFC 研究所)
印刷	株式会社ワキプリントピア 〒252-0815 神奈川県藤沢市石川 6-26-19