

# 第 10 回

日本ヘルスコミュニケーション学会

学術集会

プログラム・抄録集

日時：平成 30 年 9 月 14 日（金）～15 日（土）

場所：九州大学病院キャンパス

（コラボステーションⅠ・コラボステーションⅡ・総合研究棟）

## スケジュール概要

～平成 30 年 9 月 14 日 (金)～

時間 /場所	コラボ I ・ 2 階 視聴覚ホール	コラボ I ・ 1 階 共同セミナー室	総合研究棟 ・ 1 階 105号室	コラボ II ・ 1 階 コミュニティラウンジ
11:00～ 12:00	運営委員会 (総合研究棟 1階 105号室) 編集委員会 (総合研究棟 1階 104号室)			
12:00	受付開始 (コラボ I ・ 2 階ホール)			
12:00～ 12:30				ポスター準備 <b>P-01～16</b>
12:30～ 14:00	開会式 シンポジウム 0			ポスター閲覧 <b>P-01～16</b>
休憩 (10 分間)				
14:10～ 15:40	シンポジウム 1			
休憩 (10 分間)				
15:50～ 16:35		口演 1 <b>O-01～03</b>	口演 2 <b>O-04～06</b>	
16:35～ 17:20		口演 3 <b>O-07～09</b>	口演 4 <b>O-10～12</b>	
休憩 (10 分間)				
17:30～ 18:00				ポスター コアタイム <b>P-01～16</b>
18:30～ 20:30	懇親会 (博多サンヒルズホテル)			

## スケジュール概要

～平成 30 年 9 月 15 日 (土)～

時間 /場所	コラボ I ・ 2 階 視聴覚ホール	コラボ I ・ 1 階 共同セミナー室	総合研究棟 ・ 1 階 105号室	コラボ II ・ 1 階 コミュニティラウンジ
<b>8:30</b>	受付開始 (コラボ I ・ 2 階ホール)			ポスター閲覧 <b>P-01～16</b>
<b>8:50～ 9:35</b>		口演 5 <b>O-13～15</b>	口演 6 <b>O-16～18</b>	
<b>9:35～ 10:20</b>		口演 7 <b>O-19～20</b>	口演 8 <b>O-21～23</b>	
休憩 (10 分間)				
<b>10:30～ 12:00</b>	シンポジウム 2			
休憩 (1 時間)				
時間/ 場所	総合研究棟 1 階 105号室			ポスター撤去 (～14:30)
<b>13:00～ 14:00</b>	パネルディスカッション			
<b>14:00～ 14:30</b>	閉会式 (優秀演題賞表彰、次回大会長挨拶)			



# 第10回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会

## 開催のご挨拶

九州大学大学院医学研究院  
医療コミュニケーション学分野教授  
萩原 明人

このたび福岡で第10回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会を開催させていただくことになりました。開催に当たり、ご支援・ご協力を賜りました多くの関係者の皆さまに心より御礼を申し上げます。

今回はちょうど10回目の節目の大会に当たります。九大開催は今回が2回目で、東日本大震災の年に開催した1回目のテーマは「大震災とヘルスコミュニケーション」でした。今回の学会テーマは「国際化と医療コミュニケーション」としました。東大の木内先生が京都と福岡を廻って学会設立の話をまとめ上げていただき、その後、最初の学術集会が東大で開かれました。我が国では、10年前の学会設立時には想像できなかったペースで国際化が進んでいます。博多でも多くの外国人を街中で普通に見かけるようになりました。観光立国と外国人労働者の受け入れを進めている我が国は、今後、更に国際化が進むものと思われまます。

今回の学術集会では、国際化によって医療や福祉の現場ではどのような変化や問題が起きているのか、それはどのような特徴があるのか、我々はその問題とどのように向き合っていけばよいのか、といった問題を多角的に検討したいと思います。そのために、3つのシンポジウムと1つのパネルディスカッションを企画しております。更に、2日間にわたり、多様な演題が口演・ポスターで数多く発表される予定です。

本学術集会が参加される全ての方々にとって、刺激的で、楽しく、かつ、教育や研究において新たな視点を提供する有益な機会になることを切に願って、開催のご挨拶とさせていただきます。

## 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会 実行委員会

### 大会長

萩原 明人 九州大学大学院医学研究院医療コミュニケーション学分野

### 事務局

菊川 誠 九州大学大学院医学研究院医学教育学分野

小野塚大介 九州大学大学院医学研究院医療コミュニケーション学分野

立石祐布子 九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座

### 運営委員会（五十音順）

秋山 美紀 慶應義塾大学環境情報学部  
阿部 恵子 愛知医科大学看護学部  
五十嵐紀子 新潟医療福祉大学社会福祉学科  
池田 光穂 大阪大学 CO デザインセンター  
石川ひろの 帝京大学大学院公衆衛生学研究科  
岩隈 美穂 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  
大野 直子 順天堂大学国際教養学部  
岡本左和子 奈良県立医科大学公衆衛生学講座  
河口 浩之 広島大学病院口腔総合診療科  
河村 洋子 静岡文化芸術大学文化政策学部  
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  
杉本なおみ 慶應義塾大学看護医療学部  
杉森 裕樹 大東文化大学スポーツ・健康科学部  
孫 大輔 東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター  
高永 茂 広島大学大学院文学研究科  
高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センター  
田口 則弘 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  
竹中 晃二 早稲田大学人間科学学術院  
武林 亨 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学  
中山 和弘 聖路加国際大学看護情報学  
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  
野呂幾久子 東京慈恵会医科大学人間科学教室  
原木万紀子 立命館大学共通教育推進機構  
藤崎 和彦 岐阜大学医学教育開発研究センター  
宮原 哲 西南学院大学文学部外国語学科  
安村 誠司 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座

## 座長・演者の方へ

## シンポジウム・パネルディスカッション

### 座長の方へ

- ・ ご講演の 30 分前までに、総合受付（コラボステーション I・2 階ホール）にて受付をお願いします。
- ・ 発表時間、討論時間などに関するシンポジウム運営は、座長に一任いたします。
- ・ 終了時間を厳守してください。

### 演者の方へ

- ・ ご講演の 30 分前に、発表用 USB メモリをご持参の上、総合受付（コラボステーション I・2 階ホール）にて受付をお願いします。
- ・ 発表データについては、学会事務局で準備した各会場の PC に一時的にコピーさせていただきます。なお、学会終了後に、事務局で完全に消去します。
- ・ 発表者や内容に変更がある場合は、平成 30 年 8 月 31 日（金）までに学会事務局にご連絡ください（[jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp](mailto:jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp)）。

### ○発表データ・プレゼンテーション機器

- ① プロジェクターとスクリーン、コンピュータ（PC）を準備しております。動画あるいは音声を使用されない場合は、学会側の PC をご利用ください。動画あるいは音声を使用される場合には、下記③をご参照ください。
- ② 発表データは **USB** メモリでご準備ください。データは「④発表データ作成要項」に従って作成してください。念のため、ウイルスのチェックをお願いします。
- ③ 動画あるいは音声を使用する場合には、ご自身の PC をお持ち込みください。お持ち込みが可能な機種は、モニター出力端子に **Dsub-15** ピンが装備されているものに限りです。薄型 PC では出力端子の規格が異なる場合がありますので、その場合には接続アダプタをご用意ください。また、学会側が準備したプロジェクターと接続できない場合に備え、「**Microsoft Power Point** で作成した発表用データ」を入れた **USB** メモリをバックアップとしてご準備ください。
- ④ 発表データの作成は、**Windows** 版 **Power Point 2003/2007/2010/2013** でお願います（**ppt** または **pptx**）。**Mac** の方は **Windows** 版での動作確認をあ

らかじめお願いします。

- ⑤ フォントは OS に標準装備されたもの（MS 明朝、MS ゴシック、Times New Roman、Arial、Century など）をご使用ください。
- ⑥ ファイル名は「シンポジウム番号-演者氏名（全角）」としてください。  
例）シンポジウム 0-山田太郎.pptx

#### ○配布資料

- ・ 当日配布資料を用意される場合には、**120** 部程度を発表会場にお持ちください。
- ・ セッション開始までに受付にお渡しいただければ配布いたします。

## 一般演題（口演）

### 座長の方へ

- ・ 発表時間の 30 分前までに、総合受付（コラボステーション I・2 階ホール）にて受付をお願いします。
- ・ セッション開始 10 分前までに各会場にお越しください。
- ・ 発表時間（口演 10 分、質疑 5 分）を厳守してください。

### 演者の方へ

- ・ 発表時間の 30 分前までに、総合受付（コラボステーション I・2 階ホール）にて受付と発表データの動作確認をお願いします。
- ・ 発表データについては、学会事務局で準備した各会場の PC に一時的にコピーさせていただきます。なお、学会終了後に、事務局で完全に消去します。
- ・ 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。
- ・ 発表を取り消す場合は、平成 30 年 8 月 31 日（金）までに学会事務局までご連絡ください（[jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp](mailto:jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp)）。
- ・ 口演優秀演題賞（2 題）を選出します。受賞者の発表は、閉会式中に行いますので、ぜひご参加ください。

### ○発表データ・プレゼンテーション機器

- ① プロジェクターとスクリーン、コンピュータ（PC）を準備しております。動画あるいは音声を使用されない場合は、学会側の PC をご利用ください。動画あるいは音声を使用される場合には、下記③をご参照ください。
- ② 発表データは **USB** メモリでご準備ください。データは「④発表データ作成要項」に従って作成してください。念のため、ウイルスのチェックをお願いします。
- ③ 動画あるいは音声を使用する場合には、ご自身の PC をお持ち込みください。お持ち込みが可能な機種は、モニター出力端子に **Dsub-15** ピンが装備されているものに限りです。薄型 PC では出力端子の規格が異なる場合がありますの

で、その場合には接続アダプタをご用意ください。また、学会側が準備したプロジェクターと接続できない場合に備え、「**Microsoft Power Point** で作成した発表用データ」を入れた **USB** メモリをバックアップとしてご準備ください。

- ④ 発表データの作成は、**Windows** 版 **Power Point 2003/2007/2010/2013** でお願ひします (**ppt** または **pptx**)。Mac の方は **Windows** 版での動作確認をあらかじめお願ひします。
- ⑤ フォントは **OS** に標準装備されたもの (**MS** 明朝、**MS** ゴシック、**Times New Roman**、**Arial**、**Century** など) をご使用ください。
- ⑥ ファイル名は「演題番号-演者氏名 (全角)」としてください。

例) 0-01-山田太郎.pptx

## 一般演題（ポスター）

### ポスター発表の方へ

- ・ 学会当日、総合受付（コラボステーションⅠ・2階ホール）にて受付を済ませた上で、ポスター会場（コラボステーションⅡ・1階・コミュニティラウンジ）にてご自分の演題番号のパネルにポスターを掲示してください。
- ・ 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。
- ・ 発表を取り消す場合は、平成30年8月31日（金）までに大会本部までご連絡ください（[jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp](mailto:jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp)）。
- ・ ポスター発表優秀演題賞（2題）を選出します。  
受賞者の発表は、閉会式中に行いますので、ぜひご参加ください。

### ○ポスターの準備・閲覧・コアタイム・撤去について

- ・ ポスターパネル（横120cm×縦170cm）を用意いたします。
- ・ 「演題番号」記入のため左上20cm四方はあけてください。
- ・ 「演題名・所属・発表者氏名スペース」横100cm×縦20cm程度（ポスター上段）、  
「本文スペース」横120cm×縦130cm程度（下段）で、各自作成して下さい。
- ・ 演題番号、画鋏は事務局で用意いたします。
- ・ 掲示物の学会場・事務局への事前送付はご遠慮ください。
- ・ ポスターコアタイムは、ポスターの前で閲覧者への説明を行ってください。
- ・ 撤去期間を過ぎても撤去されないポスターは、事務局にて処分いたします。

準備	平成30年9月14日（金）12：00～12：30
閲覧	平成30年9月14日（金）12：30～9月15日（土）12：00
<u>コアタイム</u>	<u>平成30年9月14日（金）17：30～18：00</u>
撤去	平成30年9月15日（土）12：00～14：30

## シンポジウム

### ○シンポジウム 0

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 12:30～14:00
- ・場所：コラボステーション I 2 階 視聴覚ホール

### ○シンポジウム 1

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 14:10～15:40
- ・場所：コラボステーション I 2 階 視聴覚ホール

### ○シンポジウム 2

- ・日時：平成 30 年 9 月 15 日（土） 10:30～12:00
- ・場所：コラボステーション I 2 階 視聴覚ホール

## シンポジウム 0

○日時

平成 30 年 9 月 14 日（金） 12:30～14:00

○場所

コラボステーション I 2 階 視聴覚ホール

○テーマ

我が国の国際化に伴う医療コミュニケーションの変容

○座長

**萩原 明人（九州大学大学院医学研究院医療コミュニケーション学分野教授）**  
**「本学術集会の全体像の説明および問題の提起」**

<略歴>

- 1978 年 東北大学卒業後、民間企業勤務
- 1989 年 大阪大学大学院医学系研究科修士課程修了
- 1993 年 ミシガン大学公衆衛生大学院修了
- 1993 年 大阪大学大学院医学系研究科博士課程修了
- 1993 年 フロリダ州立大学人口問題研究所研究員
- 1996 年 九州大学医学部助手
- 1999 年 九州大学大学院医学系研究科助教授
- 2005 年 **Gerson Lehrman Group, Healthcare Council**（本社 米国ニューヨーク市）コンサルタント
- 2006 年 九州大学大学院医学研究院教授
- 2018 年 国立循環器病研究センター客員部長

<役職等>

- 2009 年 日本ヘルスコミュニケーション学会世話人
- 2011 年 福岡県いきいき福岡健康づくり推進協議会会長
- 2011 年 福岡県県民健康づくり検討委員会委員長
- 2014 年 福岡県飯塚市指定管理者選定委員会委員長

## ○演者 1

**齋藤 寧々（トップ九州国際医療コンサルティング株式会社代表取締役・米国公認会計士）**

**「日本の医療サービスを求める中国人患者のニーズの変化及びそれに対応する医療通訳の役割」**

### <趣旨説明>

2010年に政府の新成長戦略に「国際医療交流（外国人患者の受入れ）」が明確に盛り込まれたことを皮切りに、日本の医療機関において国際医療の動きがますます加速している。一方で、外国人患者の中で一番大きな割合を占める中国人患者のニーズは健康診断から治療・高度医療へと、確実にシフトしている。その理由は、日本の医療機関における外国人の受入れ体制が徐々に整備されることとも関係があるが、中国における健診機関のキャッチアップによる原因が大きい。それに対応して、日中の医療の橋渡しとなる医療通訳の役割も変化しつつある。健診以上に高度な医療通訳のスキルを追求することに加えて、日本の医療がさらに信頼されるために、中国人患者の日本の医療に対する過度な期待を和らげることも医療通訳が果たすべき重要な役割である。

### <略歴>

**1999年** 中国北京国際関係大学国際政治学部日本専攻卒業

**2000年** 来日

**2003年** 一橋大学大学院商学研究科経営学修士コース修了

**2003年** ボーダフォン日本法人に勤務

**2007年** 有限責任監査法人トーマツ勤務、国際部門担当マネージャー

**2013年** デロイトデンマーク・コペンハーゲン事務所勤務（日本・中国の投資案件を担当）

**2014年** 有限責任監査法人トーマツに帰任

**2016年** トップ九州国際医療コンサルティング株式会社代表取締役に就任

**2017年** 九州大学大学院医学系学府医療経営管理学専攻に在籍

## ○演者 2

清水 周次（九州大学病院国際医療部教授）

### 「大学病院における医療国際化への対応」

#### <趣旨説明>

増加を続ける来日外国人の波は、医療現場にも待ったなしで押し寄せています。また一方で教職員や学生に対する国際教育も重要なテーマです。九州大学病院では**2015**年に国際医療部が新設され、新たな体制でそれらの対応に当たっています。外国人患者の受診をサポートする「国際診療支援センター」の他、人事交流や人材育成を担う「海外交流センター」、ビデオ会議システムを活用した国際的遠隔医療教育を続ける「アジア遠隔医療開発センター」より成り、専任・兼任を含め計**26**名が勤務しています。各センターでの取組みを紹介し、今後の課題を共有します。

#### <略歴>

#### <学歴>

**1980**年 九州大学医学部卒業

**1989**年 医学博士（九州大学）

#### <職歴>

**1986**年 米国シカゴ市ノースウエスタン大学消化器科客員研究員

**1995**年 九州大学医学部附属病院 第一外科 助手

**1999**年 九州大学病院 光学医療診療部 助教授

**2012**年 九州大学病院 アジア遠隔医療開発センター長

**2016**年 九州大学病院 国際医療部 教授

#### <役職等>

**2005**年 アジア太平洋学術ネットワーク機構 医療部門代表

**2012**年 国立大学附属病院長会議将来像実現化ワーキンググループ国際化委員

**2016**年 国際臨床医学会 理事

**2017**年 世界消化器病学会 「最高栄誉賞」受賞

### ○演者3

長谷川 学（内閣官房国際感染症対策調整室企画官）

#### 「外国人受診者増大に伴う課題と政府の取り組み」

##### <趣旨説明>

平成 18 年に制定された観光立国推進基本法、平成 19 年に策定された観光立国基本法に基づき、我が国は訪日外国人旅行者の誘致に力を入れてきた。近年、訪日外国人旅行者数は大幅に増加している。2012 年の 836 万人から 2017 年は 2,869 万人と 3.4 倍となっている。また、経済産業省、観光庁はメディカルツーリズム推進をサポートしている。

外国人旅行者の増加及びメディカルツーリズム推進に伴い、外国人の医療機関受診の機会が増大している。

医療機関においては、外国語によるコミュニケーション、受診行動の違い、旅行保険未加入者の対応（未加入者は約 3 割）、未払い対応が課題となっている。

観光庁は今後、関係省庁及び地方自治体と連携の上、外国語診療可能な「訪日外国人旅行者受入れ医療機関」（1260 機関）をさらに充実することとしている。また、外国人旅行者向けに、「訪日外国人旅行者受入医療機関」をウェブサイト、アプリで検索できるサービスを展開し、情報提供を強化するとともに医療機関に対し、外国語対応支援ツールの提供を行っている。旅行保険に関しては、外国人旅行者に対して訪日旅行保険の周知を図ることとしている。

観光庁が関係省庁と連携の上、外国人旅行者誘致に力を入れているが、一方で、医療機関は外国人から受診を求められれば、語学対応の可否、支払い能力の確認を行うことなく診療に応じざるを得ず、語学対応、医療費徴取の対応等は医療機関が個別に行うこととなる。

外国人旅行者増大による医療の課題については、医療機関単独の問題ではなく、外国人旅行者の受け入れの課題としてとらえ、問題解決を図ることが求められる。

<略歴>

- 平成 12 年 九州大学医学部卒業  
福岡赤十字病院、九州大学病院、浜の町病院にて外科診療に従事
- 平成 16 年 厚生労働省大臣官房統計情報部
- 平成 17 年 老健局老人保健課
- 平成 18 年 環境省環境保健部
- 平成 21 年 厚生労働省保険局医療課 課長補佐
- 平成 22 年 総務省消防庁 救急専門官・課長補佐
- 平成 24 年 厚生労働省医政局指導課課長補佐
- 平成 26 年 下関市保健部長、下関市立下関保健所長
- 平成 28 年 厚生労働省健康局総務課 課長補佐
- 平成 28 年 厚生労働省健康局 新型インフルエンザ対策推進室長併任
- 平成 29 年 内閣官房 企画官、新型インフルエンザ等対策室  
国際感染症対策調整室

# シンポジウム 1

○日時

平成 30 年 9 月 14 日（金） 14:10～15:40

○場所

コラボステーション I 2 階 視聴覚ホール

○テーマ

医療やケアのグローバル化に伴うコミュニケーションの問題をあぶり出す

○座長

池田 光穂（大阪大学 CO デザインセンター教授・副センター長）

<趣旨説明>

グローバルな国際認証化やプログラムの普遍化への国際圧力、たとえば **ISO** や昨今の **SDGs** の導入への、それぞれの国家領域や地域社会での「対応」とその成果（アウトカム）要求は、世界的な時空間圧縮が、各地の細部における普遍化や一般化と、スピーディな組織対応という現象を推し進めていることは明白である。他方で、グローバルな価値の一元化に対して、ローカルな現場における選択的な受容、抵抗、交渉などがみられることは、世界各地の局所的な変貌が、フィールドワークに基づく調査抜きではわかりにくいほどの現場の複雑化を招いている。西洋中心的な生物医学や合理的なケア実践が強いイデオロギーとして発揮していた時代は、ジュネーブ（つまり **WHO**）からの勧告やガイドラインにしたがってれば、万事うまくいくという状態がつづいていた。しかし、各国政府の医療やケアに投入することのできる資源の枯渇、ポピュリズム政治の台頭による国際協調路線を無視し、それらがかつ合法化されるような事態では、この複雑化はさらに加速している。かつての医療やケアにおける「国際化と医療コミュニケーション」のテーマは、その強いイデオロギーのもとで、ローカルな適応過程はノイズないしは局所化（ローカライゼーション）の変種としてとらえられており、その細部まで問題視されることはなかった。本シンポジウムは、コミュニケーション過程における一般化普遍化といった、これまでの医療コミュニケーションが成し遂げてきた成果が、グローバル化

に伴い新たなコミュニケーションの問題を生じつつあることを指摘する。しかし、それはいたずらな危機意識を煽ることが目的ではなく、現場から問題点を吸い上げ、分析し、処方せんを考え、さらに現場に実装してゆく、常道の医療コミュニケーションの本来性を取り戻すことにある。

徐淑子は、大麻使用の規制緩和という国際的な文脈の中で、日本の大学生に覚せい剤対策をモデルにする「ダメ。ゼッタイ。」政策が曲がり角にきており、対話にもとづく潜在的エンドユーザーの観点からの政策の調整が必要だと主張する。大北全俊は、行動変容アプローチから治療としての予防という新しい HIV 感染対策の導入について国際的な動きと用語すら膾炙していない日本の状況のギャップをあぶり出すことを通して、(日本が)遅れているから導入するという消極的な選択から、グローバルな動きに研究も実践もリアルタイムで対応する潜在力をどのように陶冶していくのかについて模索している。中村紗絵はスリランカの高齢者へのケアの現場において非専門家が関与し、緩やかなケアを実践する文化や大衆の現場について紹介する。

<略歴>

<学歴>

**1989年** 大阪大学大学院医学研究科社会医学専攻単位取得済退学

<職歴>

**1992年** 北海道医療大学教養部助教授

**1994年** 熊本大学文学部助教授 (文化人類学)

**2002年** 熊本大学文学部教授 (文化表象学) / 同大学大学院社会文化研究科  
教授 (文化政策論)

**2005年** 大阪大学コミュニケーション・デザインセンター教授

**2015年** 大阪大学コミュニケーション・デザインセンター長

**2016年** 大阪大学 CO デザインセンター教授・副センター長

<所属学会>

日本文化人類学会 (1988年～、評議員、理事等を歴任)

日本保健医療社会学会 (2008年～、評議員、理事等を歴任) 他、多数

## ○演者 1

徐 淑子（新潟県立看護大学人間環境科学領域講師）

「大麻規制緩和時代の「ダメ。ゼッタイ。」とキャンパス・ヘルス」

<趣旨説明>

2018年現在、ウルグアイ、カナダ、アメリカ合衆国のいくつかの州が大麻の娯楽使用を合法化した。そして、EU諸国やラテンアメリカ諸国では、大麻を合法化するという方向ではなく、大麻を含めた薬物の個人使用や少量保持を非犯罪化あるいは軽犯罪化することが先行し、国によっては医療大麻の導入を行っている。そして、アジア諸国は、傾向としては薬物に対し厳しい政策を敷いているといえるが、大麻にかんしては、現在、タイ、フィリピン、韓国が医療大麻の法制化を検討している。しかも、韓国では2018年中の法案成立が予測されている。つまり、疎放な表現になるが、世界的な動向として「大麻使用の規制緩和」が進んでいるわけである。これら一連の情報は、各種メディアをとおして、あるいは海外居住や旅行の経験をとおして、日本の一般市民にも到達していると思われる。その結果、日本でも、「大麻はほんとうに悪いものなのか」という漠然とした疑問をもつ人は増えていることであろう。つまり、大麻「ダメ。ゼッタイ。」の無効化が始まっているのである。

このような、状況の中、知的好奇心や活動性・活動範囲が急速に拡大する大学生世代に対し、どのような薬物教育ができるであろうか。本報告では、まず、アルコール、タバコを含む薬物の危険度評価研究の解釈、一般の人々が潜在的なエンドユーザーとして思い描く「合法」と、法的な意味での「合法」との間の隔たりの問題など、専門知と一般イメージの乖離を指摘する。その上で、ヘルス・コミュニケーションの考えを軸にした「安全なキャンパス・ライフ」プログラムの提案をする。

<略歴>

<学歴>

- 1987年 津田塾大学学芸学部国際関係学科卒業  
1990年 筑波大学大学院修士課程地域研究研究科東南アジア研究コース 修了  
1992年 タイ王国カセサート大学教育学部研究生（研究留学）  
1994年 筑波大学大学院修士課程体育研究科健康教育学専攻 修了  
1998年 筑波大学大学院博士課程体育科学研究科健康学領域単位取得退学  
2001年 筑波大学より博士（学術）取得

<職歴>

- 1995年 財団法人エイズ予防財団 リサーチ・レジデント  
1998年 広島大学歯学部予防歯科講座 助手  
1999年 日本保健医療行動科学会 学会奨励研究員  
2001年 財団法人茨城県健康科学センター 調査研究部嘱託職員  
2002年 新潟県立看護大学 人間環境科学領域 講師

<所属学会等>

日本保健医療行動学会

日本保健医療社会学会

日本エイズ学会

日本アルコール関連問題学会

日本健康教育学会

**International Sociological Association**（国際社会学会）**RC49**（精神保健社会学部会）

## ○演者 2

大北 全俊（東北大学大学院医学系研究科講師）

「HIV 感染症の新しい国際的ムーブメントをどのように日本語に翻訳するべきか：『U=U (Undetectable=Untransmittable)』キャンペーンについて」

### <趣旨説明>

HIV 感染症の予防対策はこの 10 年ほどの間に新しい段階に入ったと言われセーフター・セックスなど行動変容を促すアプローチに代わり、治療で使用する抗レトロウイルス薬（antiretrovirals : ART）を感染予防として使用する戦略が主流となりつつある。なかでも、HIV 陽性者が ART により血中のウイルス量が低下することによって、同じく感染力も低下することに目が向けられている。「治療としての予防 Treatment as prevention : TasP」と呼ばれ WHO も採用する主な予防戦略となっている。このような予防技術・戦略の変化をうけて、2016 年ごろより「HIV の血中ウイルス量が検査の検出限界以下（200copies/ml 以下が主流）であれば感染力はなくなる」というメッセージを広く普及させることを狙って「U=U (Undetectable=Untransmittable)」というキャンペーンが米国を起源として広がりつつある。

しかし、日本ではまだこのような国際的な予防戦略の動きが根付いているとは言えず、2017 年に開催された第 31 回日本エイズ学会学術集会でも U=U はキャンペーンとして紹介されたが未だ知る人ぞ知るという状態と言っていいただろう。このような国際的な動きと日本の現状とのギャップが意味するものは何か、U=U の意味するところを確認し、日本への導入の可能性について検討する。

<略歴>

<学歴>

**1997年** 京都大学法学部卒業

**1999年** 大阪大学大学院文学研究科博士課程前期臨床哲学専攻修了

**2002年** 大阪大学大学院文学研究科博士課程後期臨床哲学専攻単位取得退学

**2004年** 大阪大学博士号取得（文学）

<職歴>

**1999年** 日本学術振興会特別研究員

**2009年** 財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント

**2010年** 大阪大学大学院文学研究科助教

**2013年** 大阪大学大学院医学系研究科特任助教

**2014年** 東北大学大学院医学系研究科助教

**2017年** 同・講師

<所属学会等>

関西倫理学会

日本倫理学会

日本生命倫理学会

日本医学哲学・倫理学会

日本エイズ学会

日本公衆衛生学会

### ○演者3

中村 沙絵（京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科准教授）

「老年期の不調に対する非専門家によるケア実践とコミュニケーション—スリランカの事例から」

#### <趣旨説明>

スリランカは南アジアのなかで最も高齢化率が高い国として知られ、高齢化対策への国際的機運を背景に制度化もすすめられてきた。しかし現実には、老年扶養における家族主義を軸とする社会保障制度が採られており、若年層の国内外出稼ぎと家族関係の変容といった現代の状況に対応するには、資格や特別なトレーニングの経験をもたない「非専門家」たち（家事労働者などをふくむ）の存在が不可欠となっている。本発表では、そうした非専門家の一例として、ある老人施設で働くスタッフたちによるケア実践をとりあげる。具体的には、老年期における精神的・身体的不調への、手持ちの知識に照らし合わせた解釈、与えられた（限られた）設備・環境下における介入、言語的／非言語的コミュニケーションを通じた関係形成を示し、生物医学モデルに基づく介入と比較した際の特性や意義、そして相克について論じる。またこの事例を通して、医療福祉的介入における「文化(culture)」や「大衆(mass)」の考え方について再検討することをめざす。

#### <略歴>

#### <学歴>

**2006年** 国際基督教大学教養学部卒業

**2014年** 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科博士課程修了（地域研究）

#### <職歴>

**2014年** 国立民族学博物館 外来研究員

**2015年** 人間文化研究機構（NIHU）地域研究推進センター研究員

**2016年** 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科准教授

#### <所属学会>

日本南アジア学会

日本文化人類学会

## シンポジウム 2

○日時

平成 30 年 9 月 15 日 (土) 10:30~12:00

○場所

コラボステーション I 2 階 視聴覚ホール

○テーマ

医療の国際化に関する諸問題の異文化コミュニケーションの視点からの分析

○座長

宮原 哲 (西南学院大学文学部教授)

<略歴>

<学歴>

1978 年 西南学院大学文学部外国語学科卒業

1980 年 ペンシルベニア州立大学大学院修了 (M.A. Speech Communication)

1983 年 同上博士課程修了 (Ph.D. Speech Communication)

<職歴>

1982 年 ペンシルベニア州立ウエスト・チェスター大学講師

1986 年 西南学院大学文学部講師

1988 年 同上助教授

1994 年 同上教授

1996 年 フルブライト上級研究員 (ハワイ大学)

<所属学会>

日本コミュニケーション学会 (2009~14 年、会長)

国際コミュニケーション学会 (ICA) 東アジア担当理事

日米コミュニケーション学会 (JUCA) 会長 (2012 年~)

多文化関係学会

## ○演者 1

**灘光 洋子（立教大学異文化コミュニケーション学部教授）**

### **「医者と患者の異文化コミュニケーション」**

#### <趣旨説明>

異文化コミュニケーションと聞いて、何を思い浮かべるだろう。戸惑い、誤解、意味不明、葛藤…だろうか。コミュニケーションとは様々な要素が絡む複雑な意味の相互作用だが、互いを理解するための基盤を共有していない場合、そのプロセスは一層複雑さを増す。医者と患者のコミュニケーションを、双方の立場や視点の違いから生じる異文化コミュニケーションと捉えることもできよう。母語や文化的背景が異なる外国人医療でのやり取りとなると、さらに高い異質性、違和感やリスクを伴った異文化コミュニケーションの様相を呈することとなる。情報の伝達や収集だけでなく、関係性の構築やアイデンティティの交渉も行われるコミュニケーションの場で、医者と（外国人）患者間の「壁」となる要素としてどのようなものがあるか、コミュニケーション理論/概念を用いて考える機会としたい。

#### <略歴>

#### <学歴・職歴>

**1981年** 放射線影響研究所翻訳室で医療通訳・翻訳

**1989年** アリゾナ州立大学大学院コミュニケーション研究科修了（**M.A.**）

**1996年** オクラホマ大学大学院コミュニケーション研究科修了（**Ph.D.**）

**1996年** 城西国際大学人文学部専任講師及び助教授

**2005年** 成蹊大学文学部教授

**2009年** 立教大学異文化コミュニケーション学部教授

#### <役職>

**2002年** 多文化関係学会理事

**2008年** 異文化コミュニケーション学会紀要編集委員長

日本コミュニケーション学会査読委員

## ○演者2

**関口 直孝（済生会福岡総合病院副院長）**

**「外国人患者の増加に伴う急性期・救急病院としての役割～課題と展望～」**

<趣旨説明>

福岡、九州を代表する総合病院の一つとして、観光、職務、結婚や留学などさまざまな理由で外国人が往来し、また居住することは珍しいことではなくなった。医療機関を訪れる外国人と日本国内での医療に携わってきた医療者との間では幅広く異文化コミュニケーションが展開されることは容易に想像できる。生命、健康、あるいは死といった人間にとって重大な意味を持ちうるものが対象である以上、単なる言語の問題に限らず、検査や投薬、手術など一方にとって「当たり前」が他方にとっては「非常識」ということも日常茶飯事である。そのような中で病院のリーダーとしてこれまでにどのような取り組みをし、今後予想できる効果やさらなる課題などについて問題提起する。

<略歴>

<学歴>

**1991年** 九州大学医学部卒業

**1999年** 医学博士（九州大学）

<職歴>

**1991年** 九州大学医学部附属病院

**1992年** 国立中津病院

**1993年** 国立別府病院

**1994年** 九州大学医学部第三内科

**1998年** 九州労災病院

**1999年** ハーバード大学ジョスリン糖尿病センター

**2001年** 中津市民病院

**2002年** 九州大学医学部第三内科

**2002年** 九州大学医学部附属病院総合診療部

**2004年** 福岡県済生会福岡総合病院（**2007年**より医局長）

**2010年** 北九州市立医療センター（糖尿病内科主任部長）

**2013年** 福岡県済生会福岡総合病院（副院長） 現在に至る

**2015年** 九州大学医学部臨床教授兼任

<所属学会等>

日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医）

日本糖尿病学会（専門医・研修指導医・学術評議員）

日本糖尿病合併症学会

日本動脈硬化学会

日本感染症学会

日本病態栄養学会

アメリカ糖尿病学会

### ○演者3

バークレー マッシュウ（株式会社ビーボーン営業課長）

「医療現場での電話通訳を介しての諸問題と今後の課題」

#### <趣旨説明>

医療通訳サービスを提供する企業から見た医療現場での異文化コミュニケーションの実態や問題点などについて考察する。(株)ビーボーンは山口、福岡、大分、佐賀、宮崎、長崎の各県が外国人患者の受け入れ環境を整備する目的で、医療機関向けサービス提供のため設立。現在 **500** 以上の医療機関、**720** 以上の歯科、クリニック、総合病院、**39** の消防本部が登録、利用している。最多で **1** 日 **500** 件の依頼もあり、サービス提供率は業界最高水準の **99.8%**。患者と対面での通訳が理想だが、場所、時間、言語を選ばない、「今」の患者対応の重要性を考慮すると電話通訳の需要は高い。この中で、これまでに患者と医療者との間、また電話通訳を介しての医療、さらに医療関係者を相手に行ってきた営業活動の中で「医療の国際化」に関する諸問題と今後の課題について考察する。

#### <略歴>

#### <学歴>

**2005** 年 立命館アジア太平洋大学アジア太平洋経営学部入学

**2009** 年 同上卒業（学士:経営学（**BBA**））

**2010** 年 立命館アジア太平洋大学経営管理研究科入学

**2012** 年 同上修了（博士前期課程:修士経営管理（**MBA**））

#### <職歴>

**2013** 年 株式会社キャンパスサポート西南（翻訳事業担当）

**2017** 年 株式会社ビーボーン（多言語コールセンター営業課長）

## パネルディスカッション

○パネルディスカッション

- ・日時：平成**30**年**9**月**15**日（土） **13:00～14:00**
- ・場所：総合研究棟 1階 105号室

## パネルディスカッション

### Health Communication and Related Issues in China and Taiwan

**Chairman: Miho Iwakuma (Associate Professor in Kyoto University)**

**座長：岩隈美穂（京都大学）**

#### 1. Bibliometric analysis of health communication in Mainland China with CiteSpace

**Yingxia Wang (Ph.D. Student in Kyoto University)**

**汪穎霞（京都大学博士生）**

##### Education Background

Fudan University (Master of Social Work)

East China Normal University (Bachelor of Laws)

#### 2. The Health Literacy and Doctor-patient Relationship among Community Residents

**Hung, I-Ting (Administration Staff in Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hospital)**

**洪以庭（高雄醫學大學附設中和紀念醫院組員）**

##### Education Background

Kaohsiung Medical University (Master of Science)

Shih Hsin University (Master of Art)

Tunghai University (Bachelor of Art)

#### 3. The Portrayal of Blood: The Media VS Taiwan BSF webpage

**Yeh, Jung Hui Becky (Associate Professor in Shih Hsin University)**

**葉蓉慧（世新大学副教授）**

##### Education Background

University of Oklahoma (Ph.D. in Communications)

Abilene Christian University (Master of Arts)

## 口演（1日目）

### ○口演 1

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 15:50～16:35
- ・場所：コラボステーション I 1 階 共同セミナー室

### ○口演 2

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 15:50～16:35
- ・場所：総合研究棟 1 階 105号室

### ○口演 3

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 16:35～17:20
- ・場所：コラボステーション I 1 階 共同セミナー室

### ○口演 4

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 16:35～17:20
- ・場所：総合研究棟 1 階 105号室

**口演 1 座長：石川 ひろの（帝京大学大学院公衆衛生学研究科・教授）**

演題番号	演題名	発表者	所属
0-01	産学連携によるヘルスコミュニケーション創発共同研究プロジェクト：健康 DesignStudio の立ち上げと今後について	戒田 信賢	京都大学医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学・(株)電通
0-02	企業参画によるコミュニティを起点とした地域の健康づくりに係る研究	佐藤 克彦	アサヒ飲料株式会社マーケティング本部
0-03	母親の HPV ワクチンに対する意識の経時的変化：勧奨中止後に行ったインターネット調査の解析	八木 麻未	大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人学

**口演 2 座長：岡本 左和子（奈良県立医科大学公衆衛生学講座・学内講師）**

演題番号	演題名	発表者	所属
0-04	メンタルヘルス・プロモーション冊子の配布による認知的効果	竹中 晃二	早稲田大学人間科学学術院
0-05	説明義務が争点となった歯科医事訴訟判例分析	濱崎 朋子	九州女子大学栄養学科
0-06	医療ジャーナリズムの日米比較 -Health Journalism 2018 に参加して-	浅井 文和	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

**口演 3 座長：阿部 恵子（愛知医科大学看護学部・教授）**

演題番号	演題名	発表者	所属
0-07	医療ドラマの成り立ち：制作者へのインタビュー調査から	加藤 美生	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
0-08	医薬品のリスクコミュニケーションのための患者向け資料の有用性評価指針の検討：第1報 有用性評価	矢口 明子	国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部
0-09	医薬品のリスクコミュニケーションのための患者向け資料の有用性評価指針の検討：第2報 作成要綱と指標の提案	仙石 多美	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

**口演 4 座長：安村 誠司（福島県立医科大学・理事兼副学長／福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座・教授）**

演題番号	演題名	発表者	所属
0-10	電話相談の音声記録を用いた乳がんに関する相談者の疑問の実態把握	木下 乙女	国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部
0-11	患者-医師間のコミュニケーションを支援する～患者向け医療情報提供における文章表現の検討～	早川 雅代	国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部
0-12	がんコミュニケーション学で期待されるもの～実践から科学知、科学知を实践、そして他疾患への応用へ～	高山 智子	国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部

## 産学連携によるヘルスコミュニケーション創発共同研究プロジェクト

### 健康 DesignStudio の立ち上げと今後について

戒田信賢<sup>1)2)</sup> 比留間雅人<sup>2)</sup> 瀧口友香<sup>2)</sup> 中山健夫<sup>1)</sup>

1)京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 (SPH) 2)株式会社電通

【背景】「健康のより良いアウトカムを導き出すために、健康情報・ヘルスコミュニケーションの研究者と民間のコミュニケーション専門家が協業することで実効性の高いヘルスプロモーションモデルを構築することはできないか」。その問いを起点に、京都大学 SPH 健康情報学分野と株式会社電通にて共同研究プロジェクトを立ち上げた。本 PJ では、「研究者」が有するエビデンスや専門家としての経験や知見と「民間企業」の持つコミュニケーション・デザイン手法の融合を「共同授業」「共同研究」「産学官共創プラットフォーム構築」という形式で推進していく。

#### 【活動内容と本発表の目的】

◇共同授業:民間コミュニケーション・デザイン手法の紹介、活用方法の提案・ワークショップ。

京大 SPH の H30 年度選択講義にて「健康デザイン論」をテーマに、生活者インサイト、行動デザイン、プロジェクトデザイン等を主たるコンテンツとした授業を展開。

◇共同研究:意識変容・行動デザインに関する仮説構築および実証型アクションリサーチ。

生活者の健康リテラシー向上・健康行動促進に向けた、情報提供の在り方や実効性のあるヘルスプロモーションプロジェクトのデザイン方法に関する文献研究やアクションリサーチを、公衆衛生学及びマーケティング学を起点に実施。

◇共創プラットフォーム:産学官連携を推進するプラットフォーム構築と共同プロジェクトの促進。

「健康な社会・未来創り」という産業や立場を超えた全てのステークホルダー共通の目的の実現に向けた創発プラットフォームを組成。今後研究会や共同アクションなどを展開。

本発表では、昨年度の第9回ヘルスコミュニケーション学会京都大会での基調イベント「健康 design 論」のサマリーに加え、上記の「活動内容」の進捗状況と今後の推進方針を説明し、各種活動・研究展開の高度化に向けたご意見を頂くことを目的とする。

## 企業参画によるコミュニティを起点とした地域の健康づくりに係る

### 研究

佐藤克彦<sup>1)</sup> 戒田信賢<sup>2)</sup> 比留間雅人<sup>3)</sup> 瀧口友香<sup>3)</sup> 中山健夫<sup>2)</sup>

1)アサヒ飲料株式会社 2)京都大学大学院医学研究科 3)株式会社電通

【背景】社会全体で「健康」を維持、改善、向上させることが、社会の持続可能性に関わる最重要課題の一つとなっている。また今、ヘルスケア・デリバリ・システムは地域社会等コミュニティを核に再構築されようとしているが、ソーシャル・マーケティングの領域でも「コミュニティ」や「社会」を変革の単位とすることへの関心がここ二十年ほどで高まっている。

ここで浮上する問題の一つが、いわゆる健康無関心層、低関心層への働きかけである。我々は、この問題解決こそ、厳しい競争環境の中、自社ブランドに対する消費者集団の関心を惹起し態度変容の促進(すなわちマーケティング)を実践する日用品メーカーが、公衆衛生に貢献する余地と考え、マーケティング資源の活用に関する産学官共同研究プロジェクトを組成した。

【目的】ヘルスケア・デリバリ・システムの高度化に営利企業が貢献するための方法論の獲得を目的とする。ここには「地域の健康づくりに具体的にどう貢献できるか」の探究と同時に、その「問い」に取り組むことを通じ、「公衆衛生に対して企業の資源がどのように活用できるか」の探究も含んでいる。

【研究方法】公衆衛生学と経営学、マーケティング論の成果を踏まえ、そこに企業の経験知やビジネス・モデル等に含まれる経営資源を加味し、実際にプロジェクトを構想、実践してその効果を含めて検証する。具体的には以下の二点である。

- (1)「生活者の意識、行動変容」と「企業参画による社会課題解決」に関し、公衆衛生学と経営学、マーケティング論で蓄積された知識を体系的に整理する。
- (2)これを踏まえ、特定の地域コミュニティにおける介入施策を構想し実践し、その効果を含めて探索的、実証的に検証する。

本発表では、健康に関わる意識・行動変容に係る先行研究レビューを起点とした産学官共同研究の全体設計を紹介し、研究実施および研究成果の展開の高度化に向けた意見を頂くことを目的とする。

## 母親の HPV ワクチンに対する意識の経時的変化：勧奨中止後に行っ たインターネット調査の解析

八木麻未<sup>1)</sup> 上田豊<sup>1)</sup>

1)大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学

【背景】HPV ワクチンは 2010 年度に公費助成が開始され、2013 年度に定期接種が開始した。しかし、副反応報道が頻回にあり、2013 年 6 月に厚生労働省が積極的勧奨一時中止を発表した。

【目的】母親の娘への HPV ワクチンの接種意向の経時的変化を明らかにし、母親の娘への接種の意思決定について検討する。

【方法】接種対象年齢の娘をもつ母親を対象としたインターネット調査を厚労省の勧奨一時中止から 9 ヶ月後、23 カ月後、32 カ月後に実施し、母親の娘への接種意向の経時的変化を解析した。

【結果】現状のまま今後接種するか、という質問で「接種する」と回答した母親は、厚労省の積極的勧奨一時中止の 9 ヶ月後は 17.5%、23 カ月後は 12.1%、32 カ月後は 6.7%と、時を経るにつれ一貫して有意に減少していた ( $p=0.03$ 、 $p<0.01$ )。勧奨が再開されたら接種するかという質問で「接種する」と回答した母親は、9 ヶ月後は 22.5%、23 カ月後は 21.0%で有意差はなかったが ( $p=0.65$ )、32 カ月後では 12.2%と有意に減少した ( $p<0.01$ )。メッセージ勧奨後、勧奨が再開されたら接種するかと質問で「接種する」と回答した母親は、9 ヶ月後は 23.5%、23 カ月後は 27.3%と増加傾向にあったが、32 カ月後では 24.9%と減少した。

【考察】厚労省の勧奨再開のみでは接種が拡がらない事態にまで行きついでしまっていると考えられた。HPV ワクチン接種意向は年々減少している。情報提供による接種意向の一定の上昇は見込めるが限界があると考えられた。

- ・ヒトを対象とした場合の倫理審査の状況：審査済
- ・個人情報の取り扱い：同意を得たうえで実施。個人情報は取り扱わない。
- ・利益相反 (Conflict of Interest: COI) : MSD 株式会社 所属教室教授に受託研究費 (2016 年～)

## メンタルヘルス・プロモーション冊子の配布による認知的効果

竹中晃二<sup>1)</sup> 梶原彩香<sup>2)</sup>

1)早稲田大学人間科学学術院 2)早稲田大学人間科学研究科

【背景】メンタルヘルス・プロモーション(MHP)では、メンタルヘルス問題の予防とは別に、住民のポジティブ・メンタルヘルスを増強することを目的とし、結果的にメンタルヘルス問題の予防に貢献できることが知られている。しかし、通常、メンタルヘルスに関する情報は、指示型・知識伝達型の提供であるために、自覚が疎い対象者には抵抗感や警戒感を持たせ、さらに無関心を助長させるために、結果的に予防の手段とはなりえていない。

【目的】本研究では、ポジティブ・メンタルヘルスを強化する行動を示し、それらの行動変容を促すことを目的に、MHP 情報冊子を配布し、その 1 カ月後に、内容に関する認識、理解、受容、および行動意図を調べ、行動変容の効果を検証した。

【方法】本研究では、事前に S 県 T 市に介入の承諾を得た上で、職員 1,055 名を対象に、「こころの ABC 活動」と名付けた MHP 冊子を配布し、配布後 1 カ月後にイントラネットを通じ、個人が特定されない状態で「認識(だいたいの内容を思い出すことができるか?)」、「理解(内容はおおむね理解できるか?)」、「受容(推奨内容は受け入れられるか?)」、および「行動意図(やってみようと思ったか?)」の 4 段階について「はい」「いいえ」で回答させた。

【結果】554 名(回答率 52.5%)から回答が得られ、冊子の内容について、「認識」では全体の 34.7% が内容を思い出すことができ、閲覧できていれば、その後閲覧した人たちの 99.5%が内容を「理解」し、さらに「理解」できた人たちの 96.3%が「受容」できていた。最後に、「受容」できた人たちの 92.9%が、やってみようかという「行動意図」を示した。

【考察】本研究の結果は、第一段階の「認識」、すなわち閲覧さえしてもらえれば、大半が「行動意図」まで進むことを示しており、事前のバイアスなしに普及啓発に効果があることがわかった。

本研究では利益相反なし。

## 説明義務が争点となった歯科医事訴訟判例分析

濱寄朋子<sup>1)</sup> 萩原明人<sup>2)</sup>

1)九州女子大学栄養学科

2)九州大学大学院医学研究院医療コミュニケーション学分野

【背景】近年、日本では医事訴訟が増加しており、とくに、説明義務を争点とした訴訟の増加が問題となっている。しかしながら、歯科医事訴訟についての詳細な報告はみられない。

【目的】本研究の目的はわが国における歯科医事訴訟を対象に、説明義務が争点となった歯科医事訴訟に関する要因を明らかにすることである。

【方法】本研究では 1978 年から 2017 年までの間の歯科分野における医事訴訟判決 (166 件) を分析することによって行った。各判決を個別にコード化し、全判決から成るデータベースを構築した。患者、歯科医師、裁判等に関する変数と歯科医師の説明義務違反の関係について比較検討を行った。

【結果】全判例中、説明義務違反が争点となった判例は 104 件であった。また、説明義務違反が認められた判例では、治療内容が一般的な歯科治療以外である ( $p=0.042$ )、患者の受けた障害が、死亡もしくは永久に残る障害である ( $p<0.001$ )、歯科医師の手技、判断ミスを伴っている ( $p=0.023$ ) 割合が有意に高かった。また、有意ではないが、鑑定人の有無、疾病の種類および歯科医師の不誠実な態度に違いがみられた。

【考察】わが国における歯科医事訴訟判例では、説明義務違反有りと判断された場合、特徴的な因子の違いが認められた。このような違いを歯科医師が認識することは、医事訴訟の防止や患者満足度向上のために非常に有益であると考えられる。

## 医療ジャーナリズムの日米比較

### — Health Journalism 2018 に参加して —

浅井文和 奥原剛 加藤美生 上野治香 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

【背景・目的】米国では医療・健康分野の報道が活発で、新聞・テレビ・ネットメディアなどで医療ジャーナリストが活躍している。医療ジャーナリストの全米組織である **The Association of Health Care Journalists (AHCJ)** の活動を知るために年次大会に参加し、それをもとに日米の医療ジャーナリズムを比較して違いを明らかにする。

【方法・結果】2018年4月12日～15日、フェニックスで開かれた **AHCJ** 年次大会 **Health Journalism 2018** に発表者の1人(浅井)が参加した。講演やパネル討論を聞き、**AHCJ** 会長の **Ivan Oransky** (医師、**Retraction Watch** 共同設立者)ら参加者と意見交換した。参加者数は約725人。パネル討論は「遺伝子治療」「アルツハイマー病」など医学に関する内容だけでなく、「住宅・ホームレスと健康」「地域間の健康格差の可視化」など健康の社会的決定要因に関する内容が多かった。米国立医学図書館など専門機関も **AHCJ** に協力していた。さらに、日米の医療ジャーナリズムを比較するため、**AHCJ** に相当する国内組織、日本医学ジャーナリスト協会について公開資料をもとに調べた。個人会員数は米国約1400人、日本約280人。人口の違いを考慮しても米国が多い。創立年は米国1998年、日本1987年。米国はミズーリ大学ジャーナリズム大学院内に事務局があり8人の職員が **Web** を通じた発信、企画、教育、会員への対応、会計等を担っている。日本は **PR** 会社内にありパート職員が会計等を担当しているがWeb発信や教育の機会等の充実度は米国に及ばない。

【考察】**AHCJ** 年次大会は教育活動と位置づけられおり、米国では医療ジャーナリスト向け教育が充実している。日本では教育の機会が不十分であり、今後、医療ジャーナリスト向け教育プログラムの開発が必要である。

## 医療ドラマの成り立ち：制作者へのインタビュー調査から

加藤美生<sup>1)</sup> 河村洋子<sup>2)</sup> 石川ひろの<sup>3)</sup> 奥原剛<sup>1)</sup> 岡田昌史<sup>1)</sup> 上野治香<sup>1)</sup>  
木内貴弘<sup>1)</sup>

1) 東京大学 2) 静岡文化芸術大学 3) 帝京大学

【背景と目的】エンターテインメント・エデュケーション(EE)は、広く一般に保健医療課題メッセージを届け、行動変容につなげるためのヘルスコミュニケーション戦略である。EE番組の企画・制作には、エンターテインメントメディア制作者との協働が必須である。そのため、制作者の規範や価値観を知ることは、公衆衛生実践家にとってプロジェクト遂行と成功要因のひとつであると考えられる。本研究では、制作者が保健医療課題を描く際の動機や問題を明らかにすることを目的とする。

【方法】インタビューガイドを用いた半構造化個別面接を実施し、制作の経緯、障壁、必要と思われる知識やスキル、倫理性に関する情報を収集した。対象者は、2作品以上の医療ドラマ制作に携わったプロデューサーや脚本家5名で、機縁法によりリクルートした。逐語録を作成し、質的帰納的分析を行った。

【結果】制作動機は、日本社会のジレンマやミステリーを描くため、放送予定枠とキャストが決定したため、医療小説があったためであった。制作開始前には医療に関する学習機会は無く、医師への取材や医学専門書などで自己学習した。制作中の課題として、**creative license**が挙げられ、医学的な事実とフィクションの境について、医師と制作者との間でギャップがあることがわかった。

【考察】本研究の結果から、医療ドラマ制作者の制作動機や制作中の問題の一端が明らかになった。特に**creative license**に関しては、米や蘭でも同様の問題が指摘されており、制作者と公衆衛生実践者の協働において、避けて通れない課題だと考えられる。

【付記】研究計画は東京大学医学部倫理委員会の承認を得た。対象者には、協力は任意であること、データは本研究のみに使用し、個人名は特定されないことを説明した後、紙面による同意を得た。COI開示は無い。

【謝辞】本研究の対象者の皆様、一般社団法人日本放送作家協会理事長さらだたまこ氏、月刊ドラマ編集長黒沢広之氏に感謝申し上げます。

## 医薬品のリスクコミュニケーションのための患者向け資材の有用性評

### 価指針の検討：第1報 有用性評価

矢口明子<sup>1)2)</sup> 仙石多美<sup>1)</sup> 須賀万智<sup>3)</sup> 日向美羽<sup>1)4)</sup> 山本健<sup>5)</sup> 佐藤嗣道<sup>6)</sup>  
中村敏明<sup>7)</sup> 齋藤真由<sup>6)</sup> 中山健夫<sup>1)</sup> 山本美智子<sup>5)8)</sup>

1)京都大学大学院医学研究科 2)現 国立がん研究センター 3)東京慈恵会医科大学  
4)昭和大学薬学部 5)昭和薬科大学 6)東京理科大学薬学部 7)大阪薬科大学  
8)現 熊本大学薬学部

【背景】重篤な副作用の回避を目的とする医薬品の患者向けの安全性速報は、平成23年7月より患者とその家族に向けて提供されることになり、2018年6月現在までに6件が発出され、その関連資材も提供されている。しかし、これらが情報を必要十分に伝える資材かの評価は行われていない。

【目的】わが国の安全性速報および関連資材について、副作用の防止やリスク最小化に向けた資材としての有用性・適切性を評価する。

【方法】評価は Clear Communication Index (CCI)を用いた。CCIは米国疾病予防管理センターが開発した患者向け資材の有用性評価指標で、4領域(コア、行動の推奨、数値、リスク)から成る20項目に対し、Yes(あてはまる)/No(あてはまらない)で回答し、Yesの件数を合計して点数とする。評価対象はPMDAサイトに発出されている安全性速報6件、およびその関連資材6資材(一部は製薬企業より供与)を用いた。評価者は7名(医療者6名、非医療者1名)で、各々独立に評価を行った。評価に際し、Yes/Noに加えてその根拠についても調査した。また、関連資材は評価者が資材から得た“主要メッセージ”も調査した。

【結果】評価者の意見が分かれた項目は、安全性速報では13項目、関連資材では15項目あった。関連資材から各評価者が受け取った主要メッセージは、同じ資材であっても評価者間で異なった。また、全資材において全ての評価者が「No(あてはまらない)」とした項目が安全性速報で3項目、関連資材で1項目あった。

【考察】CCIにより、安全性速報および関連資材の副作用の防止やリスクの最小化に向けた資材としての適切性を簡便に評価することができた。しかしながら、全資材において全ての評価者が「No(あてはまらない)」とした項目もあり、これら資材を評価するにはCCI項目の選択の必要性も示唆された。

※本研究に関する利益相反はありません。

## 医薬品のリスクコミュニケーションのための患者向け資材の有用性評

### 価指針の検討：第2報 作成要綱と指標の提案

仙石多美<sup>1)</sup> 矢口明子<sup>1)2)</sup> 須賀万智<sup>3)</sup> 日向美羽<sup>1)4)</sup> 山本健<sup>5)</sup> 佐藤嗣道<sup>6)</sup>  
中村敏明<sup>7)</sup> 齋藤真由<sup>6)</sup> 中山健夫<sup>1)</sup> 山本美智子<sup>5)8)</sup>

1)京都大学大学院医学研究科 2)現 国立がん研究センター 3)東京慈恵会医科大学  
4)昭和大学薬学部 5)昭和薬科大学 6)東京理科大学薬学部 7)大阪薬科大学  
8)現 熊本大学薬学部

【背景】第1報で **Clear Communication Index (CCI)**<sup>1)</sup>を用いて患者向安全性速報および関連資材の、副作用防止やリスク最小化に向けた情報資材としての適切性の評価を行った。**CCI**はこれら資材を簡便に評価することができたが、全資材において全ての評価者が「**No**(あてはまらない)」とした項目もあり、これら資材の評価には **CCI** 項目を選択して用いる必要性が示唆された。また、関連資材の主要メッセージの調査から、メッセージが正確に伝わっていない可能性も判明した。

【目的】副作用の防止及びリスク最小化に向けた情報資材としての安全性速報および関連資材作成のための提案を行う。

【方法】第1報で評価した **CCI** 項目のうち、全資材において「**No**」とされた項目及び、ほぼすべての評価者が「**No**」とした項目の必要性を評価者全員で討議した。尚、安全性速報は記載要項(緊急安全性情報等の提供に関する指針について、薬食安発 **1031** 第1号)の内容も考慮して検討した。

【結果】安全性速報は、“適切な行動”を“簡潔に”伝えるものであることから必要項目はかなり絞られた。そこで、“速報”の迅速な作成を支援する「作成要綱」を提案することとした。「作成要綱」では適切な行動の指示を構造化して示した。一方、関連資材には定められた記載要項が無かったことから、**CCI**の **20** 項目から評価者全員の討議により項目を選択してチェックリストを作成した。

【考察】安全性速報及び関連資材の作成を支援する目的で安全性速報の作成要綱及び関連資材のチェックリストを作成した。次はこれらに基づいて作成した資材のユーザーテストを行い、製薬企業の意見も取り入れて作成要領とチェックリストのブラッシュアップを行いたい。

#### 1)Clear Communication Index User Guide.

<https://www.cdc.gov/ccindex/tool/index.html>(2018.6.29 accessed)

※本研究に関する利益相反はありません。

## 電話相談の音声記録を用いた乳がんに関する相談者の疑問の実態把握

木下乙女<sup>1)</sup> 早川雅代<sup>1)</sup> 八巻知香子<sup>1)</sup> 志賀久美子<sup>1)</sup> 藤下真奈美<sup>2)</sup> 小郷祐子<sup>1)</sup>  
高橋朋子<sup>1)</sup> 池口佳子<sup>1)</sup> 高山智子<sup>1)3)</sup>

1) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部

2) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部

3) 東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻がんコミュニケーション学

**【背景・目的】**医療に関する相談支援や情報提供の質の向上には、相談者の疑問の全体像を把握することが重要である。本研究では、電話相談の音声記録より乳がんに関する相談者の疑問を網羅的に抽出し分析することにより、その実態を把握することを目的とした。

**【方法】**2017年4月1日～5月25日のがん情報サービスサポートセンター(国立がん研究センター内)への乳がんに関する新規の全電話相談30件の音声記録を用いて **Lay topics (LT)** (相談者の自発的な疑問・不安等を含む発言)を抽出した。各LTから疑問の要素が抽出できない等41個のLTを分析対象外として、各LTから **Question (Q; LTを疑問に変換したもの)**を抽出した。1つの相談内で繰り返される質問は1カウントとした。更に、抽出後のQを患者のための診療ガイドラインに基づき10のカテゴリー(治療の選択、手術等)に分類した。

**【結果】**291個のLTを分析対象とした。全Qは227個、相談1件当りの平均Qは7.6個であった。分類別では検診・検査・診断、治療の選択の順に多かった。中でも「現在の検査や治療が望ましいものかという不安(例:組織診を行わずに手術を行っても良いか)」や「セカンドオピニオンへの不安(例:医師ときまづくならないか)」などの不安を伴うQが多く見られた。

**【考察】**1つの相談には多くの疑問が含まれ、相談者は多様な疑問を抱えていることが示された。多くみられた「現在の検査等の不安」等による疑問は、医師とのコミュニケーションの不足や医師との関係性を悪化させることへの心配に起因していると思われた。これらは治療の選択の場面で生じた不安を伴う疑問であり、相談員による意思決定支援と医師とのコミュニケーションの促進の重要性が改めて確認された。

本研究は個人情報保護に配慮して行われ、国立がん研究センター倫理審査委員会の承認を得た。開示すべきCOIはない。

## 患者-医師間のコミュニケーションを支援する

### ～患者向け医療情報提供における文章表現の検討～

早川雅代<sup>1)</sup> 石川文字子<sup>1)</sup> 木下乙女<sup>1)</sup> 池口佳子<sup>1)</sup> 藤也寸志<sup>2)</sup> 高山智子<sup>1)3)</sup>

1) 国立研究開発法人 国立がん研究センター がん対策情報センターがん情報提供部

2) 国立病院機構 九州がんセンター

3) 東京大学大学院医学系研究科 社会医学専攻 がんコミュニケーション学

**【背景・目的】**患者が医師と円滑にコミュニケーションを行い、主体的に治療に参加するためには、一定の疾患に関する知識を得ることが望ましい。しかし、患者向け情報資料の作成過程において必要な観点や具体的な方法は明文化されていない。本研究では、実際の資料作成において書換えを行った文章の抽出を行い、医師特有の表現とその書換えパターンを分析し、今後のマニュアル作りの基礎資料とすることを目的とした。

**【方法】**がん情報サービス(運営:国立がん研究センター)に掲載された食道がんと大腸がんの解説情報について、医師作成の初稿と患者等の査読を経て作成した最終稿を比較し、日本語表現及び医療用語の変換以外の書換えを行った 31 文を抽出した。3 名の研究者が協議の上、各抽出文の想定される書換え理由と書換えパターンを列挙し、類別した。更にごんサバイバーを含む別の 3 名が想定理由の妥当性を評価した。

**【結果】**書換え理由は、「医師の行為を説明している/怖いイメージの表現(例:輪切り)」等の『医師主体の表現』『表現が難しい』の 2 種に大別された。書換えパターンは、「医師と患者との対話を促す表現へ/必要な事柄の説明へ/わかりやすい表現へ」のように『患者視点』『事実・事柄の説明』『表現の変更』の 3 種に大別された。サバイバーは、大半の理由及び文章の書換えが妥当であるとしたが、「医師の行為を表す表現(例:体表から観察する)」は、書換えなくても専門家の言葉として納得できると評価した。

**【考察】**抽出した書換え理由とパターンは、患者向け資料作成に妥当な視点であり、サバイバーが納得できるとした「医師の行為を表す表現」も、患者の主体的な参加を考慮した場合には書換えは必要であると考えられた。本研究で抽出された書換え理由とパターンは、患者向け資料作成の担い手育成ツールへの活用のみならず、医師が患者と対話する際の参考になることも期待される。

## がんコミュニケーション学で期待されるもの

### ～実践から科学知、科学知を实践、そして他疾患への応用へ～

高山智子<sup>1)2)</sup> 八巻知香子<sup>1)</sup> 早川雅代<sup>1)</sup> 若尾文彦<sup>3)</sup> 木内貴弘<sup>4)</sup>

1)国立がん研究センターがん対策情報センター がん情報提供部

2)東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻 がんコミュニケーション学

3)国立がん研究センターがん対策情報センター

4)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

【背景】米国立がん研究所および疾病管理予防センターの定義によれば、ヘルスコミュニケーションは、「個人およびコミュニティが健康増進に役立つ意思決定を下すために必要な情報を提供し、意思決定を支援する、コミュニケーション戦略の研究と活用」とされる。近年の医療の進歩や情報環境の変化は、人々が活用できる情報の範囲や専門性を広げた。一方で、根拠の不明確な誤った情報も増え、“必要な情報”そのものが脅かされる状況が生じている。こうした社会の要請に呼応する形で、**2018**年に東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻にがんコミュニケーション学連携講座が誕生した。

【目的】本報告では、がんの切り口でヘルスコミュニケーションの課題を概観し、がんコミュニケーション学に求められる研究や実践への期待を整理することを目的とする。

【方法】がん対策基本法およびがん対策推進基本計画に示された内容と**2016**年**7**月に全国のがん相談支援センターに対して実施された「患者等のがんに関する困りごと」の調査で得られた意見を用いてヘルスコミュニケーションに関わる課題と研究・実践への期待の整理を行った。

【結果・考察】がん対策で求められる情報は、医学の専門性の高い臨床試験から就労支援まで、より詳細に、社会生活に至るまでに広がっている。情報の活用で恩恵を被る人々が増える反面、知らないことでの不利益を生じる情報格差を生む危険も高まっている。個々人のヘルスリテラシーの向上のみならず、社会の中で活用できる確かなわかりやすい医療情報への期待はこれまで以上に高くなっていると言える。がんの領域で先行するヘルスコミュニケーションの課題を丹念に検討することで、人々の生活に即した研究から実践へ（そして国民へ）、他疾患領域へと還元することそのものが期待されている。本研究は倫理審査の対象外であり、個人情報の取り扱いはありません。また利益相反はありません。

## 口演（2日目）

### ○口演 5

- ・日時：平成 30 年 9 月 15 日（土） 8:50～9:35
- ・場所：コラボステーション I 1 階 共同セミナー室

### ○口演 6

- ・日時：平成 30 年 9 月 15 日（土） 8:50～9:35
- ・場所：総合研究棟 1 階 105号室

### ○口演 7

- ・日時：平成 30 年 9 月 15 日（土） 9:35～10:20
- ・場所：コラボステーション I 1 階 共同セミナー室

### ○口演 8

- ・日時：平成 30 年 9 月 15 日（土） 9:35～10:20
- ・場所：総合研究棟 1 階 105号室

口演 5 座長：高永 茂（広島大学大学院文学研究科総合人間学講座・教授）

演題番号	演題名	発表者	所属
0-13	大学生における主体価値の被影響体験の諸相	大槻 真子	京都大学医学部医学科（社会健康医学系専攻予防医療学講座）
0-14	価値の被影響体験のうちのポジティブ体験はメンタルヘルスに影響があるか否か	阪上 嶺	京都大学医学部医学科
0-15	人間栄養学の実践のための栄養情報学の構築と普及にむけて	廣田 晃一	国立健康・栄養研究所

口演 6 座長：藤崎 和彦（岐阜大学医学教育開発研究センターバーチャルスキル部門・教授）

演題番号	演題名	発表者	所属
0-16	医療系大学で LGBT をどう教えるかークリティカルシンキング、医療プロフェッショナリズム、対話教育	菊地 建至	金沢医科大学一般教育機構
0-17	薬物療法に関する新聞記事のメディアドクター評価	北澤 京子	京都薬科大学
0-18	看護師・看護学生のためのライティングテキストの現状と課題：留学生のためのライティング教育への応用を視野に	山元 一晃	国際医療福祉大学総合教育センター

口演 7 座長：高山 智子（国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部・部長／東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻がんコミュニケーション学連携講座・准教授）

演題番号	演題名	発表者	所属
0-19	電話でのフォローアップによる継続看護に関する文献レビュー	堂本 司	園田学園女子大学人間健康学部 人間看護学科看護基礎学
0-20	臨床での医療用語を用いた説明への「臨床の知見」の反映に向けてー外来語の医療用語についてのー考察ー	神田 千春	上武大学看護学部 群馬大学社会情報学部協力研究員

口演 8 座長：秋山 美紀（慶應義塾大学環境情報学部・教授）

演題番号	演題名	発表者	所属
0-21	救急医療シミュレーションでのリーダーの依頼行為：受け手割当装置としてのポライトネスと視線配布	土屋 慶子	横浜市立大学国際総合科学部
0-22	療法士と看護師・ケアスタッフ間におけるチームアプローチの質の向上～情報共有の方法に着目して～	大畑 亮輔	医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院
0-23	質研：患者・市民と医療者の対話のための「優良医療情報提供プラットフォーム形成プロジェクト」中間報告ー患者・市民向け医療情報検索ガイドラインと医療機関向け広報活動ガイドラインの策定に向けてー	田口 空一郎	NPO 法人 医療の質に関する研究会（質研）

## 大学生における主体価値の被影響体験の諸相

---

大槻真子<sup>1)</sup> 阪上優<sup>1)</sup>

---

1)京都大学医学部医学科 社会健康医学系専攻 予防医療学講座

---

【背景】主体価値とは、ウェルビーイングを求めて長期的な生活行動を能動的に選び取る際の、個体内駆動因であるとされている。シュバルツによれば、主体価値は **10** の代表的な軸に分類され、人々が望ましいとする最終目標 (**goal**) を指すとされている。一方、思春期は、人類種に特徴的な時期であり、その人らしさが形成される最重要な時期である。しかしながら思春期において、価値観を変えるような体験(価値の被影響体験)が本人にどのように自覚され、どのような特徴あるのかについては、今までほとんど研究がなされていなかった。本研究では、思春期主体価値の被影響体験について明らかにし、主体価値に及ぼす影響について検討した。

【目的】思春期主体価値の被影響体験について明らかにし、主体価値に及ぼす影響について検討すること。

【方法】日本の **A** 大学で渡航説明会に参加した学生 **135** 名を対象とした。価値の被影響体験については自由記述してもらい、内容分析を行った。主体価値とウェルビーイングについては、自記式質問紙に回答してもらい、統計学的解析を加えた。本研究は、京都大学医の倫理委員会において承認され、またいかなる **COI** も存在しない。

【結果】有効回答率 **94.8%** (**128** 名)であった。価値の被影響体験のある群は **57** 名であった。価値の被影響体験は、挫折・逆境体験、交流・出会い体験、達成・困難克服体験の **3** 群に分類できた。逆境体験を有する学生は、**Power** (社会に対して影響力を持つこと)を重んずる傾向が強く、**Universalism** (社会を良くすること)は相対的に低い価値に留まっていた。達成体験を有する学生は、**Universalism** と **Conformity** (協調性)を重んずる傾向が認められた。

【考察】価値の被影響体験は、概ね、**negative** な体験と **positive** な体験に分類されたが、「価値は感情と深く結びついた信念 (**belief**) である」という価値の特質に適合している。価値の被影響体験は、体験の内容によって、主体価値に異なる影響を与えており、今後、思春期の精神保健を支援する上で、重要な知見であると考えられる。

---

## 価値の被影響体験のうちのポジティブ体験はメンタルヘルスに影響があるか否か

---

阪上嶺<sup>1)</sup> 大槻真子<sup>2)</sup> 阪上優<sup>3)4)</sup>

---

1)京都大学医学部医学科 2)京都大学医学部医学科 3)京都大学健康科学センター  
4)京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻予防医療学講座

---

【背景】思春期は、人類種に特徴的な時期であり、その人らしさの基盤となる主体価値を育む時期である。一方、主体価値は、シュバルツによれば、**10**の代表的な軸に分類され、感情と深く結びついた信念 (**belief**) であり、人々が望ましいとする最終目標 (**goal**) を指すとされている。主体価値は、社会的・人格的な組織構成を説明する重要な概念であるが、その形成や強化の過程はほとんど調べられていない。我々の研究では、価値に影響を及ぼすような体験は、主体にとってポジティブとあるいはネガティブと感じられる体験に**2**分されることが分かっている。

【目的】今回我々は、ポジティブな価値の被影響体験に着目して、心の健康との関連性を検討した。

【方法】日本の**A**大学で渡航説明会に参加した学生**135**名を対象とした。価値の被影響体験については、自由記述してもらい、内容分析を行った。主体価値とウェルビーイングについては、自記式質問紙に回答してもらい、統計学的解析を加えた。本研究は、京都大学医の倫理委員会において承認され、またいかなる**COI**も存在しない。

【結果】有効回答率は**94.8%**(**128**名)であった。価値の被影響体験のうち、交流・出会い・達成・困難克服などのポジティブな体験をした群は全体の**34.4%**であった。価値の被影響体験がない群との比較では、年齢、既往歴、現病歴に有意差は認められなかったが、ポジティブな価値の被影響体験を経験した群は**Rosenberg**の自尊感情尺度と**GHQ**のうつ傾向の得点が有意に高値となる傾向があった。

【考察】自尊感情は、精神保健に大きく影響を及ぼすことが知られており、思春期におけるポジティブな価値の被影響体験の積み重ねは、長期的なウェルビーイングにとって、重要な役割を果たすと考えられる。今後、縦断的な研究を行うことにより、価値の被影響体験と長期的なウェルビーイングの関連性を明らかにしていきたい。

## 人間栄養学の実践のための栄養情報学の構築と普及にむけて

---

廣田晃一<sup>1)</sup> 村井詩子<sup>1)</sup> 坂本美佳<sup>1)</sup>

---

### 1)国立健康・栄養研究所 研究連携推進室

---

【背景および目的】栄養士は臨床の場で対象者に対し、健康問題へのアプローチの一環として栄養教育(栄養指導)を実施する。栄養士が受ける専門教育は自然科学を基礎にしたものであり、栄養教育実践では「科学的根拠に基づいた栄養指導」を求められる。けれども、実際には対象者の価値観や期待、ニーズにも応じなければならず、栄養士には科学とは異なる価値判断が求められている。ここでは自然科学的な視座と人間(人文社会)科学的な視座の両立が求められるが、栄養士教育では「情報は事実(客観的情報)と意見(主観的情報)からなり、それをどのように対象者に伝えることが望ましいか」ということについて考えを深める機会が乏しい。我々は栄養教育の実践には人間科学的な視座の理解に重点を置いた栄養情報学が必要であると考え、その構築と普及を試みた。

【方法】理論構築においては、医療系の種々の方法論を参考に、基礎情報学や現象学、社会学を利用した。国立健康・栄養研究所の内部セミナーにおいて、**2011**年から**2017**年にかけて、**30**名程度の研究者を対象に「栄養学の情報デザイン」、「栄養情報の現象学」等について、プレゼンテーションを実施し、意見交換を行った。また、実践の一環として海外の栄養、運動、疾患などの健康に関する論文情報を発信するサイトの運営と**SNS**(ソーシャルネットワーキングサービス)を用いて情報発信を実施した。

【結果および考察】栄養学以外の医療系の研究には、人間科学的視座に根付いた研究が一定の割合で存在する。理論構築を重ねる過程で、論文と、いわゆる栄養学の典型的な論文と一緒に扱うための方法論が、栄養情報学という形でまとまってきた。その考え方は、海外の論文情報を日本で発信するための論文選択に影響を及ぼしてきたが、栄養情報学の普及には、それらの自然科学や栄養に関する情報が正しいかに加え、正しく判断できるような基礎知識(考え方を含む)を与え、対象者の価値観やニーズに則した伝え方を学ぶ必要があるという考えに至った。今後、情報を正しく判断できる基礎知識の情報提供と対象者の価値観やニーズに即した伝え方を必要とする根拠とその方法論を確立し、具体的な介入研究(調査)を実施することを視野に入れている。なお本研究は利益相反(**Conflict of Interest: COI**)はない。

---

## 医療系大学で LGBT をどう教えるか—クリティカルシンキング、医療 プロフェッショナリズム、対話教育

---

菊地建至<sup>1)</sup>

---

### 1) 金沢医科大学

---

日本の社会でも「LGBT」や「セクシュアル・マイノリティ」という言葉が聞かれることが多くなった。それらの人達が暮らしやすい、働きやすい、就学しやすい環境整備を進める地方自治体・企業・学校も増えている。

しかし、「LGBT」「セクシュアリティ」「性自認 (Gender Identity)」「社会のジェンダー規範」「コミュニケーション」「ハラスメント」「法と道徳」「アウトティング」「カミングアウト」等の社会の出来事の検討や研究の展開をふまえ、非常にタイトなカリキュラムの医学部・医療系学部においてコンパクトに、「医師・医療従事者は多様な性と生き方にどう関わるか」という問題に的確に答えられる授業作りをすることは容易なことではない。

本発表は、医学部のある具体的な教育実践の提示とその考察から、たんなる特殊性を越え、次の2つの問題を論じる。1.多様な性を生きる人々に関する医療系大学教育はどのようなものであるべきか。それも過密な授業編成のそれらの学部において重要なポイントを外さずコンパクトな授業としてどういうものを作るべきか。2.医療系大学の教育や「ヘルスコミュニケーション」の教育に、「思考と対話」「社会の中の医療」「生活者としての患者・家族」「生と性の情報の共有や秘密」等の専門的な知見がある人文学・社会科学をどのように生かすか。

具体的な教育実践として、発表者が金沢医科大学で授業担当している第1学年必修「クリティカル・シンキング」と「医療プロフェッショナリズム入門」を取り上げ、性の関心事・話題が、いかにして医学部学生・医療系大学生にとって重要な意義のある教育内容に練り上げられるかを論じる。発表者は哲学及び教育学を修め、長年、専門教育・一般教育と教員養成教育に携わった後、平成27年度から医学部学生の思考・対話・実践知の教育、クリティカルシンキング教育と、学生生活支援に携わっている。また、医師・医学教育学教員との連携・協同を重ねている。

## 薬物療法に関する新聞記事のメディアドクター評価

北澤京子<sup>1)2)</sup> 佐藤正恵<sup>1)3)</sup> 渡邊清高<sup>1)4)</sup>

1)メディアドクター研究会 2)京都薬科大学 3)千葉県済生会習志野病院

4)帝京大学

【背景】マスメディアは一般市民の医薬品に関する主要な情報源の一つである。だが、**2016**年にインターネットの健康・医療情報キュレーションサイト「WELQ」が記事を粗製乱造していたことが明るみに出るなど、記事の信頼性が懸念されている。

【目的】本研究の目的は、薬物療法に関する主要全国紙の新聞記事を、メディアドクター指標で評価することにより、医薬品情報としての質を調査することである。

【方法】**2017**年**7**月～**12**月に発表された、疾病の薬物療法に関する記事を、主要全国紙**5**紙（読売、朝日、毎日、産経、日経）から抽出した。評価対象記事を、**10**項目（利用可能性、新規性、代替性、病気づくり・あおり、科学的根拠、効果の定量化、弊害、コスト、利益相反、見出し）から成るメディアドクター指標で評価した。**1**本の記事を複数の評価者が独立して評価し、相違点は協議の上で最終的に判定した。

【結果】評価対象記事は**59**本だった。記事が対象とする疾患はがん（良性腫瘍含む）が**26**本と半数近くを占めた。うち**16**本を対象にパイロット評価を行ったところ、「満足（satisfactory）」と判定されたのは、利用可能性**9**本、新規性**12**本、代替性**5**本、病気づくり・あおり**7**本、科学的根拠**6**本、効果の定量化**3**本、弊害**5**本、コスト**5**本、利益相反**6**本、見出し**8**本だった。

【考察】メディアドクター指標で「満足」に達する記事は少なく、特に「科学的根拠」「効果の定量化」「弊害」「コスト」といった、医薬品情報に不可欠な項目で満足に達しなかった。パイロット調査では、評価者による判定のばらつきや判定基準の不明確さが指摘されたため、評価の手順を一部修正して本調査を行うことにした。学会当日は本調査の結果を発表する予定である。

【資金源・利益相反】本研究は、AMED「患者・消費者向けの医薬品等情報の提供のあり方に関する研究」（研究開発代表者山本美智子）の一部として行った。発表者に新聞社や製薬企業とのCOIはない。

---

## 看護師・看護学生のためのライティングテキストの現状と課題：留学生のためのライティング教育への応用を視野に

---

山元一晃<sup>1)</sup> 加藤林太郎<sup>2)</sup> 浅川翔子<sup>3)</sup>

1) 国際医療福祉大学総合教育センター 2) 国際医療福祉大学総合教育センター  
3) 国際医療福祉大学成田看護学部

---

**【背景】**近年、経済連携協定(EPA)により外国人看護師候補生の受け入れが進んでおり、これらの看護師のための日本語教育の教材開発が進んでいる。一方で、看護を学ぶ留学生も一定数いるが、それらの留学生のための教材は、少なくともここ**10**年間で出版されているものにはない。

**【目的】**本研究の目的は以下の2点である。(1)現在、看護学生および看護師のために出版されているライティングのテキストをリストアップする。(2)上記テキストの現状と課題を整理し、留学生のためのライティング教材としての応用が可能かを検討する。

**【方法】**まず、「国立国会図書館」および「公共図書館蔵書」の蔵書から「看護」および「記録」または「看護」および「ライティング」をタイトルに含む書籍を検索しリストアップした。その上で、タイトルから、学生や看護師が実習や業務のために書く「記録」とは異なると考えられるものを除外した。さらに、学部での学習には不適切だと思われるもの(監査のためのテキストなど)を除外し、**15**点をリストアップし、構成**3**条件、看護学**3**条件、および日本語教育**3**条件の**9**つの条件を満たしているかどうかを判定した。

**【結果】**本発表で対象とした**18**点には、全ての条件を満たしているものは存在しなかった。一方、**8**条件を満たしているものが**1**点、**6**条件を満たしているものは**1**点あった。上記2点は、日本語教育的**3**条件をすべて満たしており、前者は、構成**3**条件も満たしていた。一方、看護教育的**3**条件をすべて満たしている**1**点は、日本語教育的な**3**条件は満たしていなかった。

**【考察】**教師による補足説明があれば、留学生向けに応用可能なテキストもあることがわかった。一方で、学生の予習や自習のためには、日本語教育的な観点からの情報を補足した教材開発の必要性がある。

本研究は、倫理審査の必要性、個人情報の取り扱い、利益相反のいずれもない。

## 電話でのフォローアップによる継続看護に関する文献レビュー

堂本司<sup>1)</sup> 松村安代<sup>2)</sup>

1)園田学園女子大学 人間健康学部 人間看護学科 2)尼崎新都心病院 看護部

【背景】近年、在宅療養が推進され、切れ目ないサービスの提供が必須である。継続看護における連携手段として、電話もコミュニケーション手段であるが、国内での報告はみられない。

【目的】本研究の目的は、電話でのフォローアップに関する海外の文献を通し、対象者やフォローアップの期間やタイミングと、その効果について整理し、今後のフォローアップについて、示唆を得ることである。

【方法】PubMedを用いて、「discharge」、「telephone」、「follow」、「nurse」の単語を含む、介入群と対照群を設定した、比較研究 25 文献を分析対象とした。

【結果】すべて看護師から患者へ直接介入しており、慢性疾患、治療後や再入院のリスクの高い患者を対象とし、教育や、退院後の状況の評価に基づいた情報や助言の提供を行っていた。

介入の効果は、「管理・セルフケア」が最も多く、「血圧や体重等の数値」、「理解・知識」、「身体的機能・動作」、「心理的機能・思い」、「社会的機能」、「症状・健康状態」、「予定外の入院や受診」、「問題・リスク」、「サポート」に分類された。「社会的機能」と「症状・健康状態」への効果は、「心理的機能・思い」にも効果を示していた。

期間は、退院後 3 日から 15 ヶ月で、回数も、1 回から 15 回とばらつきがあり、2 回以上の介入時期は、徐々に間隔が空いていた。介入の効果別では、「血圧や体重等の数値」は 1 年以上の期間で、「予定外の入院や受診」では、週ごとに頻回に介入していた。2 週間以内に 1・2 回、または 6 ヶ月以上を一定の間隔で介入した 5 編には、効果がみられなかった。

【考察】電話でのフォローアップは、継続看護が必要な患者へ、管理能力や知識取得を目的とした、教育や評価に効果的であると考えられる。また目的に応じ、フォローアップ期間を設定し、介入の間隔も考慮することが必要である。さらに、介入の効果間で、相乗効果がある可能性が示唆された。

## 臨床での医療用語を用いた説明への「臨床の知見」の反映に向けて

### —外来語の医療用語についての一考察—

---

神田千春<sup>1)</sup>

---

1) 上武大学看護学部 群馬大学社会情報学部

---

【背景】国際化は臨床の場において、医療用語としての外来語やアルファベットの略語を増加させ、患者だけでなく医療者にとっても困難な状況を作り出している。『病院の言葉を分かりやすく(国立国語研究所, 2009)』では、患者に知られていない言葉への対応として「重要で新しい概念を普及させる」を挙げているが、西欧の文化を基盤にしている外来語は、その意味や概念が日本の文化的特性に必ずしも合致しない。また同書では、患者に理解を妨げる心理的負担がある場合には別の視点や方法による検討が不可欠としているが、臨床の場での多くの患者には心理的負担がみられるのが常態であり、それが理解力・判断力に影響すると考えられるため、できるだけその場で対応することが求められている。

【目的】文化的差異のある外来語が示す意味や概念を、心的負荷のかかっている患者や家族がどのように解釈していくのかについて検討する。

【方法】聞き手の発話解釈のプロセスを心理学的見地から説明することを目指す語用論と、**Sperber and Wilson (1998)** が提唱した関連性理論の枠組みを用いて、外来語「インフォームド・コンセント」が日本に導入された経緯を概観し、セカンド・オピニオンの会話例を用いて、日本人の心性を考慮した説明について分析する。

【結果】外来語の新しい概念を普及させるためには、字義通りの意味と医療用語の意味の間にずれがある用語があるため注意を要すること、日本人の心性を考慮した啓蒙的な説明が必要であることが明らかになった。

【考察】医療用語を必要な時に必要な量だけ日常用語に変換して伝達する能力は、言語と発話、その解釈に関する知識が向上させると考えられる。この知識を共通の基盤として、個々の医療者の経験知が議論されると「臨床の知見」として共有することが可能となり、医療コミュニケーション能力の向上につながるだろう。

## 救急医療シミュレーションでのリーダーの依頼行為：受け手割当装置としてのポライトネスと視線配布

---

土屋慶子<sup>1)</sup> 種市瑛<sup>1)</sup> 中村京太<sup>2)</sup> 酒井拓磨<sup>2)</sup> 安部猛<sup>2)</sup> 齊藤剛史<sup>3)</sup>

---

1)横浜市立大学 国際総合科学部 2)横浜市立大学附属 市民総合医療センター

3)九州工業大学 大学院情報工学研究院

---

【背景】救急医療では医療者チームが同時に進行する複数の医療行為を協働して行い、リーダーはメンバーと正確にコミュニケーションを図り、安全に診療を行う必要がある。

【目的】本発表では、救急医療チーム・リーダーの依頼行為を、ポライトネスと視線配布の観点から分析した予備的な研究について報告する。ポライトネス理論では、依頼行為は相手の「フェイス（認められたい、侵害されたくないという人間の基本的欲求）」を侵す行為とされ、それを軽減する方略としてポジティブ・ポライトネス（相手との親密さを示す表現、以下PP）とネガティブ・ポライトネス（相手の距離を示す表現、NP）がある（Brown & Levinson 1987）。また多人数インタラクション研究では、話者交替時に話し手が次話者となる聞き手に視線を向け、その聞き手も話し手に視線を向ける視線交差が観察されている（榎本 2011）。本研究では救急医療でのリーダーの視線・依頼表現と受け手の割当に焦点を当てる。

【方法】横浜市立大学附属センター病院にて救急医療訓練 1 セッション（約 20 分）を、ビデオカメラと視線解析メガネを用いて収録した。訓練には、リーダー（医師、視線解析メガネ着用）、医師2名、研修医2名、看護師2名が参加した。リーダーの発話と視線情報を分析ツール ELAN を用い分析した。

【結果】分析の結果、リーダーが隣接ペア第一部で依頼を行う際、同僚の医師に対しては呼称とポライトネス（NP・PP）を用い、研修医に対してはそれらを用いない傾向がみられた。また依頼発話は視線配布を伴い、呼称の使用がない場合リーダーと依頼の受け手との視線交差が確認された。

【考察】予備的な研究段階ではあるが、ポライトネス表現の使い分けと視線配布が依頼の受け手割当装置として機能している可能性が示唆された。

本研究は、横浜市立大学倫理委員会にて承認を得ている。協力者より同意を得、収録したデータは匿名化し使用している。COI: 科研費 基盤研究(B) 17KT0062・JP26285136

## 療法士と看護師・ケアスタッフ間におけるチームアプローチの質の向上 ～情報共有の方法に着目して～

---

大畑亮輔<sup>1)</sup>

---

1)医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院

---

**【背景】ADL** 能力向上には他職種間の密な連携が重要だが、十分な情報共有が行えていないことをよく経験する。

**【目的】ADL** に対する意識やコミュニケーション状況の変化についてアンケート調査を行い、ADL 自立に向けたチームアプローチの質の向上を目的とした。

**【方法】**本研究チームが独自に作成した ADL 評価シートを用いた情報共有を行い、その前後でアンケート調査を実施しADLに関する意識変化を調査した。対象は当院4階病棟に所属する療法士と看護師・ケアスタッフ(以下看護部)であり、調査期間は3ヵ月とした。

ADL 評価シートは、全スタッフが評価した現場で記載できるように手書き方式を取った。アンケートは情報共有について現状を問う療法士・看護部共通項目(3項目)と、他職種への理解を問う部署別項目(各3項目)とした。

**【結果】**介入前は記入漏れ4名を除く55名中51名、介入後は記入漏れ2名を除く51名中49名の有効回答が得られた。アンケートの総得点では療法士にのみ介入前後での有意差がみられた( $p < 0.047$ )。項目別では、療法士回答項目の「評価内容を分かりやすく伝えている」( $p < 0.047$ )、「看護部のカルテ記載を見た後に返答している」( $p < 0.012$ )で有意差を認めた。看護部は総得点・項目別共に有意差は認められなかった。

**【考察】**結果より療法士のアンケート総得点に有意差を認めた。療法部では手書きの評価シートを使用することで問題点の簡潔化や、看護部に返答する意識付けができたことが考えられる。療法士は問題点を他職種へ分かりやすく伝達する必要があり、評価項目を簡潔に記載することで情報共有に対する意識づけに変化がみられたと考える。一方で看護部の意識変化に有意差を認めなかった要因として、シート使用者の偏りや各患者の評価期間の短さなどが考えられる。

今回の検証で部署別で意識変化がみられたため、今後は課題を見直し全スタッフが使用しやすい工夫を行い、情報共有に役立てていきたい。

## 質研：患者・市民と医療者の対話のための「優良医療情報提供プラットフォーム形成プロジェクト」中間報告

### 一患者・市民向け医療情報検索ガイドラインと医療機関向け広報活動ガイドラインの策定に向けて一

---

田口空一郎<sup>1)</sup> 井上祥<sup>2)</sup> 河原和夫<sup>3)</sup>

---

1)NPO 法人 医療の質に関する研究会(質研) 2)メディカルノート/質研  
3)東京医科歯科大学/質研

---

【背景と目的】患者や市民にとって、インターネットの普及などもあり、健康医療情報を入手する手段は多様化しているが、各人にとって適切な情報を選別するための指針や判断材料がほとんど存在しないというのが現状である。そこで本発表では、既存の取り組みなどを参照しながら、情報の受け手側である患者・市民と、地域医療情報の発信側である医療機関双方の、情報探索と広報活動のためのガイドライン策定の可能性について検討する。

【方法と結果】上記両ガイドラインの策定に向けて、患者・市民向けの埼玉県立久喜図書館作成「健康・医療情報リサーチガイド@埼玉」や、医療機関向けの厚生労働省作成「医療広告ガイドライン」、「医療機関ホームページガイドライン」等の先行の関連ガイドラインや資料を調査・収集し、患者・市民向け医療情報検索ガイドラインおよび医療機関向け広報活動ガイドラインを策定するに当たっての課題と解決の方向性を整理した。

【考察】今後はインフォーマルコンセンサス形成法の手法を用いて、患者・市民向け医療情報検索ガイドラインおよび医療機関向け広報活動ガイドラインの推奨案を作成したい。具体的には、専門家やステークホルダーからなるパネルにおいて意見を出し合い、議論を集約する方法で推奨する両ガイドライン案を作成する。両ガイドライン案の実効性や利便性についての効果検証や、さらなる意見集約のため、デルファイ法での意見集約の可能性も含めたアンケート調査の実施も検討したい。



## ポスター

### ○ポスター閲覧

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 12:30  
～平成 30 年 9 月 15 日（土） 12:00
- ・場所：コラボステーションⅡ 1階 コミュニティラウンジ

### ○ポスターコアタイム

- ・日時：平成 30 年 9 月 14 日（金） 17:30～18:00
- ・場所：コラボステーションⅡ 1階 コミュニティラウンジ

演題 番号	演題名	発表者	所属
P-01	スマートフォンを用いた在宅高齢者・療養患者の食生活支援 コミュニケーションプログラムの開発と実証	秋山 美紀	慶應義塾大学
P-02	医科大学が研究成果を社会に発信するためのプレスリリースと 新聞報道の関連	中澤 真也	慶應義塾大学 SFC 研究所
P-03	幼児の保護者が調剤薬局薬剤師に求めている情報と 役割についての探索的調査	田中 嘉博	慶應義塾大学総合政策学部
P-04	若年就労者を対象としたメンタルヘルス問題の予防のための 行動調査	梶原 彩香	早稲田大学大学院人間科学研究科 健康・生命医学科学研究領域
P-05	精神疾患を合併した頭痛患者の通院状況と医療者との関係性： 米国大規模調査を用いた2次解析	高木 博子	九州大学薬学部臨床薬学教育センター
P-06	薬局疑義照会における内容分析および情報源との関連性	金子 絵里奈	福岡市薬剤師会薬局七隈店
P-07	看護に関する日本語の語彙的特徴－コロケーションに着目して－	永井 涼子	山口大学国際総合科学部
P-08	学習機会への参加意欲が低い保護者にアプローチする健康教育の 検討	高橋 佐和子	神奈川県立保健福祉大学保健福祉部 看護学科養護教諭コース
P-09	インターネット上の糖尿病関連情報における現状と課題	神園 春香	東京医科大学八王子医療センター
P-10	入院説明時の対話環境の改善と感情認識ソフトによる検証	西田 伊豆美	JA 鹿児島厚生連病院
P-11	英語圏メディアを活用したヘルスケアコーパスの構築と メディアコミュニケーション分析	関根 紳太郎	岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科
P-12	子供の意思決定に関する親の意識・態度―国際比較の視点から	福田 八寿絵	帝京大学医療共通教育研究センター
P-13	歯学部学生の社会的スキルは医療コミュニケーション講義前後で どのように変化したか？	伊藤 香恋	九州歯科大学総合診療学分野
P-14	LGBT の患者・家族に対する医師・看護師の意識および コミュニケーションの実態と今後の課題	唐澤 美佳	日本赤十字看護大学看護学部看護学科
P-15	国際化社会に向けて－医療コミュニケーションの観点からの考察－	安部 理恵	インターナショナルSOSジャパン(株)
P-16	質研：患者・市民と医療者の対話のための「優良医療情報提供プラッ トフォーム形成プロジェクト」中間報告―患者・市民向け医療情報検 索ガイドラインと医療機関向け広報活動ガイドラインの策定に向け て―	田口 空一郎	NPO 法人 医療の質に関する研究会（質研）

## スマートフォンを用いた在宅高齢者・療養患者の食生活支援コミュニケーションプログラムの開発と実証

---

秋山美紀<sup>1)</sup>

---

1)慶應義塾大学環境情報学部 健康マネジメント研究科

---

【背景と目的】一人暮らし高齢者や在宅療養中の患者は、日々の食事に関して悩みを抱えていることが報告されている。そこで本研究は、スマートフォンを使って日々の食事の記録や相談ができるプログラムを開発し、実証実験により運用可能性を検討することを目的とした。

【方法】東京都区内と山形県内で、72歳～78歳の高齢者4名とがんの経過観察中の5名(48歳～73歳)の参加を得た。事前説明会で操作方法を指導した後に、4～5日の練習期間をおいてから実験を開始した。実験期間は5日間で、参加者は毎回の食事の写真をアップロードし、管理栄養士が写真を見て食事バランスの評価とコメントを1日1～2回の頻度で返信した。実証実験の前後で参加者に質問紙調査を行い、食生活で気になること、行動ステージ、主観的健康感等について回答を得た。実験終了後はインタビューも実施し、補足的な情報を得た。管理栄養士には、食事バランス評価およびコメント作成にかかった時間を記録してもらい、実験後に負担感についてヒアリングを行った。

【結果】「食生活を見直したり、考え直すきっかけになったか」という問いに対して8名が「そう思う」と回答し、「楽しめたか」と「また参加したいか」という質問に対しては7名が「そう思う」と回答した。負担感が大きく、楽しめなかったと回答したのは、スマートフォンの使用経験のない79歳の女性であった。がん患者の満足度や評価が高かった一方で、健康で活動的な70代の高齢者の評価はバラつきがあった。管理栄養士が、1食分の評価とコメント入力にかかった時間は4分程度であった。管理栄養士からは、糖尿病患者の指導や動機付け等に有効であるとの評価が得られた。

【考察】本プログラムは、高齢層や在宅療養患者にとって新しいチャレンジの機会と食生活の改善のきっかけとなることが示された。在宅生活を支える食事コミュニケーションプログラムとしてさらなる発展が期待される。

---

## 医科大学が研究成果を社会に発信するためのプレスリリースと新聞報道の関連

---

中澤真也<sup>1)</sup> 秋山美紀<sup>2)</sup>

---

1)慶應義塾大学 SFC 研究所 2)慶應義塾大学環境情報学部

---

【背景】大学や研究機関などに所属する研究者にとって、学会や論文誌における研究成果の報告は最も重要な役割の1つだが、同時にメディア等を介して一般社会に研究成果を伝えることも重要な責務と捉えられている。しかし、研究者自身は、研究・教育以外に時間を割くことが困難であったり、メディアに対する適切な発信方法やジャーナリストが意義を理解できる形での資料、すなわちプレスリリース作成の十分なスキルを持っていないことが多く、所属機関による支援が欠かれない。

【目的】そこで本研究は、国内の医学部設置大学による研究成果のプレスリリース発信に注目し、どのような分野の研究成果がどのように社会に伝わっているのかを明らかにすることを目的とする。なお、本研究に特記すべき利益相反はない。

【方法】本研究はまず、国内の全医科大学(n=81:防衛医科大学校を含む)を対象とし、現時点で掲載されている研究成果のプレスリリースを各大学の Web サイトから収集し、発信元機関ごとの件数、研究分野、発信内容、発信のタイミング等を調査した。また、我が国で購読者数が多い主要新聞 3 紙のデータベースを用いて、上記期間の医科大学によるプレスリリースのうち、どのような研究内容が新聞記事になったのかを調査した。

【結果】調査は現在も進行しており、最新報告は学会で報告する予定であるが、大学間に発信量の大きな格差があること、報道される内容は一般の関心が高そうなテーマに偏りがあること、プレスリリースの書き方自体が、新聞掲載を左右している可能性などが示唆されている。

【考察】内容は社会に広く研究成果を還元するためにマスメディアによる報道が有効であるが、研究成果に報道価値があると示すためのプレスリリースの在り方の再検討や工夫が必要であることが示唆された。研究者は、ジャーナリスト、所属組織の広報担当者、科学コミュニケーターなど、情報の橋渡しをする専門家との協働が不可欠であり、そうした場を醸成していくことも課題として浮かび上がった。

## 幼児の保護者が調剤薬局薬剤師に求めている情報と役割についての探索的調査

---

田中嘉博<sup>1)</sup> 秋山美紀<sup>2)</sup>

---

1)慶應義塾大学総合政策学部 2)慶應義塾大学環境情報学部

---

**【背景と目的】**厚生労働省は、国民が「かかりつけ薬局」を持つことによって、服薬状況の把握・管理の徹底や利用者の利便性向上を目指してきたが、その効果や課題について未就学年齢の幼児を持つ保護者を対象とした研究は少ない。そこで、保育園児を持つ保護者が調剤薬局で求めている情報や薬剤師へのニーズを調査し、かかりつけ薬局制度推進に向けた課題を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**幼児の保護者が調剤薬局に対して求めている情報や役割を明らかにするため、子育て中の保護者 17 人にインタビュー調査を実施した。また、そこから得られた仮説を定量的に検証するため、神奈川県藤沢市内の認可保育園からランダムに 3 か所を選び、園児の保護者を対象に質問紙調査を実施した。インタビュー調査は KJ 法による分析を、質問紙調査は SPSS ver.25 を用いた統計解析を行った。

**【結果】**子供が服薬を嫌がった際に対処法を聞く相手として薬剤師が多く挙げられるなど、処方薬をめぐる保護者の困りごとの解消に調剤薬局が一定の役割を果たしていることが示された。しかし、利用する薬局を一か所に絞っている保護者の割合は低く、一か所に決めない理由として「処方された薬を置いていないことがあった」等の回答が見られた。また、児の疾患や健康管理に関する相談相手としては医師を第一に挙げる者が多く、調剤薬局薬剤師を児の健康支援の担い手と捉えている保護者は少なかった。

**【考察】**国は、今後の薬局のあり方として、かかりつけ薬局機能と健康サポート機能を併せ持つ「健康サポート薬局」が地域住民の健康を積極的に支援するという姿を示している。しかし本調査が対象とした幼児の保護者の調剤薬局に対するニーズと、国が掲げる役割とに乖離があることが示された。今後は、医師など他職種との役割分担など調剤薬局以外の関係者を巻き込んだ取り組みも求められる。

## 若年就労者を対象としたメンタルヘルス問題の予防のための行動調査

---

梶原彩香<sup>1)</sup> 竹中晃二<sup>2)</sup>

---

1)早稲田大学人間科学研究科 2)早稲田大学人間科学学術院

---

**【背景】**メンタルヘルス疾患・問題は深刻さを増しており、特に若年層では休職や退職が顕著に見られている(黒田・山本, 2014)。そのため深刻な問題に発展する前に前駆症状を早期に改善することが重要であり、重篤な精神疾患や付随する身体・経済的問題の予防につながる。しかし従来の介入では、スティグマやコストの問題が生じ、介入手法の工夫が必要とされている。

**【目的】**近年、メンタルヘルスに対する自助アプリケーションが潜在的な精神疾患の予防・治療ツールとして注目されている(Crookston et al., 2017)。そこで若年就労者を対象に、自助的予防介入の開発を行った。本研究では、スマートフォンを活用した自助アプリの開発の前段階として、予防行動と行動に関連する要因を抽出し、行動促進のためのプロンプト・メッセージを作成した。

**【方法】**74名の就労者を対象に、ウェブ上でメンタルヘルスの予防行動に関する調査を行った。調査の概要および個人情報の取り扱いに関する説明を記載し、同意の元、調査を実施した。複数の大学院生によって予防行動を分類し、行動に関連する要因を整理した。本研究は早稲田大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認のもと実施した。開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

**【結果】**収集した予防行動を分析した結果、<離席><外出><飲食><コミュニケーション><娯楽><リラクゼーション><仕事・勉強><家事・育児>の8つのカテゴリーが抽出された。また時間帯や天候といった<状況要因>と、性別、居住形態、忙しさなどの<属性要因>が予防行動の選択に影響する可能性があった。以上のカテゴリーを元にメッセージの配信ルールを決定し、各行動に関連するメッセージを作成した。

**【考察】**状況や個人の属性によって予防行動の選択が変化する可能性が示唆された。今後は、スマートフォンを通じたメッセージの配信が、個人の状況に適合しているかを検討する必要がある。

## 精神疾患を合併した頭痛患者の通院状況と医療者との関係性：米国大規模調査を用いた2次解析

---

高木博子<sup>1)</sup> 家入一郎<sup>1)</sup> 渋田英敏<sup>2)</sup> 小野塚大介<sup>3)</sup> 萩原明人<sup>3)</sup>

---

1)九州大学薬学部臨床薬学教育センター 2)近畿大学九州短期大学

3)九州大学大学院医学研究院医療コミュニケーション学分野

---

【背景】頭痛患者は、重症度、日常生活への影響度、治療方針において医療者との間に認識の相違が生じやすいことが報告されている。また、うつ病患者は、受診への抵抗感が高く、医療者との信頼関係の構築、通院の継続が難しいとされている。しかしながら、これまでうつ病を合併した頭痛患者の医療者との関係性について報告した研究はない。

【目的】本研究は、うつ病を合併した頭痛患者の医療機関への通院状況を調査するとともに、通院の障害となっている要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】米国の大規模調査である **National Health Interview Survey (2012)** のデータを用いて、2次解析を行った。統計処理は **R** を使用し、多変量ロジスティック解析分析を行った。本研究は個人が特定されることはない。なお、開示すべき利益相反はない。

【結果】うつ病を合併した頭痛患者は、頭痛もうつ病も有していないものと比較して、医療機関への通院回数および救急受診が多く、医師を見つけることをより困難と感じていた。また、特定の医療機関に通院している場合、うつ病を合併している頭痛患者は、保険以外の理由で医療機関を変更していた (**OR 1.81; 95% CI 1.44-2.27; P < .001**)。さらに、特定の医療機関に通院していない場合、うつ病を合併している頭痛患者は、医師への不信感 (**OR 4.23; 95% CI 2.20-8.15; P < .001**) や医療費 (**OR 2.00; 95% CI 1.34-2.96; P = < .001**) が受診の障害となっていた。

【考察】うつ病を合併した頭痛患者は医療機関への通院回数、救急受診の回数が多いにもかかわらず、医療者を見つけることを困難と感じ、転院を繰り返している可能性が示唆された。また、特定の医療機関に通院していない場合、利便性ではなく、医療者への不信感や医療費の負担が医療機関への通院を妨げる要因となっていた。医療従事者は、うつ病を合併した頭痛患者の治療に際して、患者と医療者の関係性が受診行動に影響を及ぼすことを認識した上で、治療の一環として、患者との信頼関係の構築に取り組む必要がある。

## 薬局疑義照会における内容分析および情報源との関連性

---

金子絵里奈<sup>1)</sup> 高木博子<sup>2)</sup> 園田正信<sup>1)</sup> 家入一郎<sup>2)</sup> 石橋久<sup>1)</sup> 山野徹<sup>1)</sup>

---

1)福岡市薬剤師会薬局七隈店 2)九州大学薬学部臨床薬学教育センター

---

**【背景】**薬剤師は、様々な情報に基づいて **Medication Review** を行い、**Drug-related problems (DRPs)** を発見した際には速やかに疑義照会を行う義務をもつ。しかしながら、厚生労働省の調査では、かかりつけでない薬剤師は、かかりつけ薬剤師よりも疑義照会件数が少ないことが報告され、多くの **DRPs** が見逃されている可能性が示唆された。

**【目的】**薬剤師がどのような情報に基づいて **DRPs** の発見に至るのか、照会内容および関連する情報源を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**2016年4月1日から2018年3月31日の2年間に福岡市薬剤師会の会営薬局において実施された疑義照会の記録を抽出した。患者との対話、薬歴、手帳、検査値、添付文書、および照会内容を主な変数とした。統計処理はRを使用し、ポアソン回帰分析を行った。本研究は連結不可能匿名化により、個人が特定されることはない。また福岡県の倫理委員会の承認を得て実施した。なお、開示すべき利益相反はない。

**【結果】**全疑義照会件数 4,064 件のうち、成人に対する疑義照会 3,885 件を分析対象とした。日数回数総数に関する疑義照会がもっとも多かった。情報源の中では、対話が最も多くの照会内容と関連していた。患者との対話は、処方意図 (**RR 1.23, 95% CI 1.18-1.27**)、薬品名 (**RR 1.18, 95% CI 1.11-1.25**)、アレルギー副作用 (**RR 1.16, 95% CI 1.04-1.29**)、日数回数総数 (**RR 1.17, 95% CI 1.14-1.20**)、コンプライアンス QOL (**RR 1.14, 95% CI 1.08-1.21**)、および形式上の不備 (**RR 1.10, 95% CI 1.04-1.17**) の照会内容と関連していた。

**【考察】**患者との対話を通して得た情報は、患者医師間の認識の相違の解消(処方意図の確認)、誤った医薬品投与および副作用の回避、残薬調整、およびコンプライアンスの改善につながっていた。本知見は、対話が患者の健康を守る上でも重要な要因であることが示唆しており、薬剤師の対人業務の強化を支持するものである。各情報源の有益性の理解が、よりの確な **Medication Review** の実施につながるものと考えらる。

## 看護に関する日本語の語彙的特徴－コロケーションに着目して－

永井涼子<sup>1)</sup>

### 1) 山口大学

【背景】経済連携協定により外国人看護師(候補者)が増えている。そこで看護に関する日本語の語彙的特徴を事例研究として明らかにし、医療の専門日本語教育の基盤研究となることを目指す。

【目的】看護に関する日本語の語彙的特徴をコロケーション(「語(または成分)と語(または成分)のつながり」(野田 2007:18))に着目し明らかにする。話し言葉・書き言葉双方から分析し違いも考察する。

【方法】西日本の1病院(病床数:100)での申し送りの文字化データ(107分:2回分)と看護師国家試験語彙調査の公開データ(第91回~96回)を使用した。申し送りから使用数の多い話題を選び、その話題(名詞)に対応する述語成分のコロケーションを分析した。同様の分析を看護師国家試験語彙調査データにも行い比較した。

#### 【結果】

- ① 一般的な日本語使用にはないコロケーションが多く存在する。特に「とる」「いく」等の基本動詞の使用が特徴的である。
- ② 同じ名詞でも話し言葉と書き言葉でコロケーションが大きく異なる。(例:「薬」⇒「飲む」「いく」(話し言葉)、「服用する」「処方する」(書き言葉))

【考察】外国人看護師は看護師国家試験に合格しても話し言葉の語彙学習は別途行う必要がある。

#### 【参考文献】

(社)日本語教育学会「看護と介護の日本語教育ワーキンググループ」(2012)『最終報告書』

<http://www.nkg.or.jp/kangokaigo/houkokusho/> (2018/06/29 最終確認)

野田尚史(2007)「文法的なコロケーションと意味的なコロケーション」『日本語学』vol.26, pp.18-27, 明治書院

#### 倫理審査

山口大学では文系を含む全分野の研究で倫理審査の対象になるのは2018年6月1日以降に開始した研究であり、本研究はそれ以前に始めたものであるので受けていない。しかし調査実施前に関係者に調査概要や個人情報への配慮を口頭で説明し、事後は研究用データを送り使用・掲載許可を紙面にて得た。

#### 個人情報

資料整理の段階で個人が特定されないよう配慮し、山口大学個人情報保護関係規則に則って管理している。開示すべき利益相反はない。

## 学習機会への参加意欲が低い保護者にアプローチする健康教育の検討

---

高橋佐和子<sup>1)</sup> 伊藤純子<sup>2)</sup>

---

1) 神奈川県立保健福祉大学 2) 聖隷クリストファー大学

---

【背景】健康を決定する因子であるヘルスリテラシーの向上には、子どもの頃からの教育が重要である。家庭教育力は、望ましい生活習慣の確立に求められる一方で、核家族化や生活様式の多様化により低下が懸念されている。家庭教育力の格差は子どもの健康状態や不適切な養育状況として顕れる。学習機会への参加意欲の低い保護者をターゲットにした健康教育の戦略が求められる。

【目的】健康に関する学習機会への参加意欲の低い保護者層に焦点を当て、保護者を対象とした健康教育プログラムの開発を目的とする。

【方法】プログラムの論理的背景として「情緒・経験則システム」を活用し、エンターテインメント・エデュケーション(以降 E-E)を取り入れた。プログラムでは、E-E の効果を高めるメカニズムである擬似社会的交流が対象者と実施者の間で認知、情操、行動面に効果的に活用されるよう配慮した。A 市こども育成支援部署との協働により、市内公立保育園 3 園の保護者(190 名)を対象に家庭教育講座として実施し、実施後、保護者に自記式質問紙調査を実施した。所属大学倫理委員会の承認を得た方法(No.18014)を遵守した。

【結果】影響評価「学んだことが実践できそうだ(自己効力感)」に、かなり思う・少し思うと回答した者は 98%以上であった。企画評価「面白かった」「参加してよかった」に、かなり思う・少し思うと回答した者は 95%以上であった。代表的な自由記述として「今までの講座とは違った」「おもしろい講演で最後まで楽しく聞くことができ参考になった」等の回答を得た。

【考察】参加者の評価は高く一定の効果を得たと考える。しかし、実施直後の調査であり、包装効果を考慮して、さらなる客観評価とプログラムの洗練が必要であると考え。また、継続的な実施による「健康教育は退屈なので参加したくない」というイメージの払拭や周知方法の改良が今後の課題である。

\* 本研究は JSPS 科研費 JP18K10660 の助成を受けたものである。

## インターネット上の糖尿病関連情報における現状と課題

---

神薊春香<sup>1)</sup>

---

### 1) 東京医科大学八王子医療センター

---

**【背景】**超高齢化社会の中、慢性疾患患者も増加しており、社会保障費が増大している。慢性期疾患の中でも、糖尿病患者は増加の一途をたどる。慢性疾患である糖尿病と付き合い、意思決定を行うためには、患者自身が「情報」を活用する必要がある。現代では、情報を収集する手段として、多くの患者がインターネットを活用している。患者が得ていると思われるインターネット上の糖尿病関連情報に関して、課題を見出すことは、課題に対する対策を立てることや患者のニーズをふまえた意思決定支援を検討するために有用である。

**【目的】**糖尿病患者がインターネット上で得ている情報を把握すること

**【方法】**Google の検索エンジンで「糖尿病」と検索し、ヒットした **web** サイトを対象とする。120 件のサイトをリストアップした。(2016 年 10 月 5 日時点)

**【結果】**合併症に関する情報が最も多く 54 件、次いで食事療法 45 件、病理病態 45 件、薬物療法 42 件、運動療法 40 件となった。いずれも、現時点で明らかとなっている科学的根拠に基づいて情報を発信していた。それに対し体験は 11 件、医療施設関連情報は 17 件と低い結果となった。

**【考察】**個人的意見に偏った選択をしないためのエビデンスがインターネット上にあることが明らかとなった。エビデンスがインターネット上に多く存在しているが、糖尿病患者の数は増加している。これは、糖尿病患者が意思決定し行動するには、エビデンスだけでは成り立たないからだと考え。患者が意思決定するために必要な条件として、Muir Gray (2008) は「価値」「資源とニーズ」を挙げている。しかし、体験は 11 件、医療施設関連情報は 17 件と低い結果であった。今後、体験談と医療施設関連情報の充実化について検討する必要がある。また、患者自身がリテラシーを持つことも重要である。患者自身のリテラシーの現状を把握するとともに、患者のリテラシーを高めるためにどのような取り組みが必要であるか検討する必要がある。

## 入院説明時の対話環境の改善と感情認識ソフトによる検証

---

西田伊豆美<sup>1)</sup> 中石真一路<sup>2)</sup>

---

1)JA 鹿児島厚生連病院 2)ユニバーサル・サウンドデザイン株式会社

---

【背景】現代の医療は高度かつ複雑化していく中で、患者も多様な治療方針や医療の仕組みに対し理解する共同意思決定(SDM)が求められている。また、より質の高い対話が求められ、音声やその周囲の環境もその質に大きく影響していると考えられる。今回、音場環境を考慮することでより質の高い対話へと発展できる可能性について考えてみた。

【目的】入院サポートセンター窓口において、高齢難聴者との対話を支援する機器(comuoon®)を使用することで増大する対話音量の抑制により感情レベルの変化を音声による感情認識ソフトを活用し比較検証した。

【方法】調査期間:平成 30 年 6 月 15 日～27 日。対象:入院サポートセンターでの一連の説明場面における双方の対話音声データ(説明する側を中心に録音)。分析方法:comuoon®を使用しない状態と使用した状態で収集した音声データに対して、それぞれ感情解析ソフト(ST emotion SDK®)を用いて分析し、4つの感情レベルの出現比率を比較検証した。また、録音についてはプライバシーの保護を約束した上で口頭で同意を得た。

【結果】音声対象となったスタッフは4名で、説明した対象患者数は、comuoon®未使用・使用それぞれ9名と8名(計 17 名)、説明対象患者の平均年齢は 74.8 歳、説明時間は未使用群が5594秒使用群が3000秒であった。解析可能な4種類の感情で「怒り・主張」の出現率と興奮度のレベルを比較した結果、comuoon®未使用は 4.35%/4-10、未使用時は 0.96%/6-8 という結果であった。

【考察】comuoon®を使用した対話は、単に高齢者の聴こえにくさの改善だけでなく、感情レベルにおいても双方がストレスを感じることなく、良好な音声対話を図る手段として有効な方法であり、様々な場面での使用に役立つものと示唆された。

---

## 英語圏メディアを活用したヘルスケアコーパスの構築とメディアコミュニケーション分析

---

関根紳太郎<sup>1)</sup>

---

### 1) 岡山県立大学保健福祉学部

---

【背景】医療や保健福祉における専門的知識やスキルと同様に、汎用的スキルとしてのコミュニケーションが重要であることは周知の通りである。そうした中、従来の医療および保健福祉提供者・受容者間のコミュニケーションは直接の対話ベースで実践されているが、現代社会では、各種メディアを介したコミュニケーションも増えている。特にインターネットを介したメディア情報受容型コミュニケーションは、ヒトの医療および健康行動の変容に大きな影響を与えていると言える。

【目的】本研究では、保健福祉や健康科学を融合させたヘルスケア領域を主たる研究対象と捉え、グローバルなヘルスケアコミュニケーションの基礎的研究として英語圏メディアを活用したヘルスケアコーパスを構築する。また、ヘルスケアコーパスから抽出されるキーワードとそれらの共起語に対してフレーム意味論を応用したメディア英語学および言語文化論的分析・考察を加える。

【方法】まず、ヘルスケアコーパスの構築にあたり、インターネット等の英語圏メディア上で公開されているヘルスケア関連のテキスト情報(日本関連の保健福祉系・健康科学系記事等を含む)を採取する。また、保健福祉系・健康科学系論文等の学術コーパスも作成する。次に、コーパス言語学的手法を用いて構築したヘルスケアコーパスを統計的に解析処理し、有意な語(句)を重要語・関連語として抽出する。

【考察】抽出された重要語・関連語を中心にメディア上で言語的に再現される英語圏および日本の保健、福祉、健康、栄養、介護等を含むヘルスケアの実態の解明とその評価を試みる。そうする中で、ヘルスケア受容者が求めていること、ヘルスケア提供者に欠けていること、(異文化間の齟齬を含む)ヘルスケア提供者・受容者間で発生している諸問題等を把握するとともに、これからのヘルスケアリテラシーに必要な能動的且つ適切な(言語)情報処理活動の推進につなげる。

## 子供の意思決定に関する親の意識・態度—国際比較の視点から

---

福田八寿絵<sup>1)</sup>

---

### 1) 帝京大学医療共通教育研究センター

---

**【背景】**子どもは心身ともに発達過程にあり、未成熟な場合には自身の価値観は人生経験、とともに異なってくる可能性もある。日本の判例においても医療専門職の説明責任の対象は、患者と親と両方としており、インフォームドコンセントの法的倫理的正当性の担保のためには、子どもの同意と親の同意の両方のプロセスが要請される。

**【目的】**子供がリスクの異なる疾患の治療を何歳から選択可能であるのか、研究参加の賛否とその動機について対する意思決定のキーパーソンである親の意向を年齢、性別、教育歴、家族構成とともに分析する。

**【方法】**未成年者の子どもを有する親に対し、子どもの治療や医学研究に対する態度、指向、決定権者に関する半構造式インターネットによる意識調査を6歳から18歳の未成年の子供を有する親(n=1844)に対し、2017年2月24日から28日を帝京大学倫理委員会の承認を得た後、行った。

**【結果】**日本の親は、未成年の患者への医療に関する同意は親権を有する親の責任であると理解され子供の年齢が上がるにつれて、親子が話し合いを行い、合意形成をしたうえで意思決定を行う意向があることが明らかとなったインフォームドコンセントの認知度は約40%、インフォームドアセントの認知度は、18%と低いこと、親の学歴が高いほど、インフォームドコンセントやアセントの認知度は高いことが示された。他方で、治療法や研究について子供の知る権利を尊重すること、治療や研究参加への説明の必要性について親の意向、認識と親の学歴との関連はなかった。説明の必要性についてジェンダーの影響があり、母親の方が父親より説明する必要があると捉えている。

**【考察】**子供自身が自己決定を行うと回答した親は少数であり、親が決定するという回答を下回った、これは、日本の子供は欧米の子供に比べて、「自分のことは自分で決める」ということが文化として根付いておらず、親のみならず子供自身も「親の意向に従うこと」を好む傾向が強い。本研究で親の認識として子どもは、13歳からや研究参加の選択が可能としていることが明らかとなった。どのような説明が誰に向けて行われたのか、親や医療者はどのような働きかけを行ったのか、いかなるプロセスを経て誰により、意思決定が行われたのか、透明性を高めることが求められる。

## 歯学部学生の社会的スキルは、医療コミュニケーション講義前後で どのように変化したか？

---

伊藤香恋<sup>1)</sup> 鬼塚千絵<sup>1)</sup> 永松浩<sup>1)</sup> 木尾哲朗<sup>1)</sup>

---

### 1)九州歯科大学総合診療学分野

---

【目的】社会的スキルとは、対人関係を円滑に行うために必要な能力のことであり、学習によって向上することが可能であるとされている。本学では平成 27 年度から、歯学科、口腔保健学科の2 学科合同講義である「医療コミュニケーション」を行っている。学生の講義前後における社会的スキルの変化を基に、講義による学習の効果を知ることは非常に重要であるが、現在、歯学部学生に関する報告は無い。

本研究の目的は、歯学部学生の社会的スキルについて知り、より効果的なコミュニケーション教育を確立することにある。

【方法】文書および口頭で研究の趣旨を説明し、同意を得た、平成 29 年度の九州歯科大学歯学部歯学科 3 年生 87 名および口腔保健学科 3 年生 22 名を対象とした。講義開始時の 9 月に、矢田部・ギルフォード性格検査 (YG 性格検査)、Affective Communication Test (ACT)、社会的スキル尺度 (KiSS-18) についての質問紙調査を行い、講義終了時の 1 月には、ACT および KiSS-18 を行った。各スコアの分析、検討を行った。本研究は本学研究倫理委員会の承認を受け実施した。

【結果】学科では TypeA が、口腔保健学科では TypeB が最も多かった。

ACT 平均点数は、歯学科では講義開始前が 61.0 であり、講義終了時が 61.1 であった。一方、口腔保健学科では講義開始前が 61.4 であり、講義終了時が 63.2 であった。

KiSS-18 平均点数は、歯学科では講義開始前が 57.3 であり、講義終了時が 57.9 であった。一方、口腔保健学科では講義開始前が 58.2 であり、講義終了時が 59.5 であった。

ACT と KiSS-18 の両方で、講義開始前および講義終了時の平均点数が、歯学科よりも口腔保健学科で高い傾向がみられた。

【考察】両学科において、講義終了時に社会的スキルの上昇傾向がみられたことから、講義による学習効果があったと考えられる。

口腔保健学科3年生は歯学科 3 年生とは異なり、病院実習を行っているので、患者とのコミュニケーションを通して、既に社会的スキルが向上していたと考えられる。

開示すべき COI はない。

---

## LGBT の患者・家族に対する医師・看護師の意識およびコミュニケーションの実態と今後の課題

---

唐澤美佳<sup>1)</sup> 井上明宏<sup>1)</sup>

---

1)日本赤十字看護大学看護学部看護学科

---

【背景】東京都渋谷区では 2015 年に「パートナーシップ条例」が施行され、LGBT と呼ばれるような性的マイノリティに対する市民の意識に変化が期待される一方で、そのような変化に区内の病院が対応出来ているのかについては十分に調べてられていない。

【目的】LGBT の患者・家族に対する病院としての対応や医師・看護師の意識とコミュニケーションの実態を明らかにし、今後の課題について検討する。

【方法】渋谷区内の 20 床以上の入院設備を有する病院に勤務する医師・看護師を対象とした無記名自記式質問紙によるアンケート調査を実施し、統計解析を行った。本研究は著者所属機関の研究倫理委員会で承認され、アンケート実施病院および回答者には個人情報の取り扱いなどについて書面による同意を得ており、かつ開示すべき利益相反は存在しない。

【結果】アンケート結果の統計解析により以下が明らかになった。①実際に LGBT の知り合いがいることや患者・家族と接した経験と LGBT への関心や学習意欲とに有意な相関がみられた。② LGBT についての関心は 40 代や 50 代に比して 20 代で有意に高く、社会状況の変化に若い層ほど対応していることが示唆された。③最終学歴が高いほど性的マイノリティに関する啓蒙、教育が浸透していることが推定された。

【考察】LGBT の知人の存在や患者・家族と接した経験が結果として、それらの患者・家族と適切なコミュニケーションをとり、個別性のある医療や看護を提供する自信につながっていると考える人が多いが、必ずしも関係制度への関心には繋がっていないようである。また「LGBT であったとしても他の患者と対応は変わらない」といった趣旨の回答も多く見られたため、LGBT に対しては特別な配慮やコミュニケーションスキルが必要であることを医療者としてさらに学んでいく必要があるのではないかと考えられる。

## 国際化社会に向けて - 医療コミュニケーションの観点からの考察 -

---

安部理恵<sup>1)</sup> 浦田真理子<sup>1)</sup> 猪飼美香<sup>1)</sup> Nirvana LUCKRAJ<sup>2)</sup>

---

### 1)国際ナショナル SOS ジャパン(株) 2)International SOS Pte Ltd

---

国際ナショナル SOS は、海外駐在中の軍人とその家族をはじめ、数多くの企業をクライアントとし、様々な医療アシスタンスを提供している。国際ナショナル SOS は、クライアントの所属メンバーが日本や国外の民間医療機関へ入院された際に、クライアントに代わり、医療マネジメントをする責任を担っている。

この業務に従事していく中で、多くの外国人患者や日本の医療従事者が、言語や文化、医療に対する考え方やその方法の違いから生じる問題やコミュニケーション上での課題を抱えていることに気づいた。弊社には日本在住のフィールドナースや専門知識を持ったスタッフが従事しており、外国人患者や医療従事者をサポートし、彼らがこれらの問題や課題を克服していく上で大事な役目を果たしている。

レビューは、外国人患者が病院内で経験した不安な出来事と、日本の医療従事者が外国人患者や外国人医療専門スタッフとコミュニケーションをとる上での問題や課題に焦点をあてて行った。

考察の結果、国際化社会の中にあって、外国人患者とのコミュニケーションについて、日本の医療機関が改善可能な手段を提案する。

本研究は、弊社において、倫理的配慮がされているとの承認を得た上で発表する。

## 質研：患者・市民と医療者の対話のための「優良医療情報提供プラットフォーム形成プロジェクト」中間報告

### 一患者・市民向け医療情報検索ガイドラインと医療機関向け広報活動ガイドラインの策定に向けて一

---

田口空一郎<sup>1)</sup> 井上祥<sup>2)</sup> 河原和夫<sup>3)</sup>

---

1)NPO 法人 医療の質に関する研究会(質研) 2)メディカルノート/質研

3)東京医科歯科大学/質研

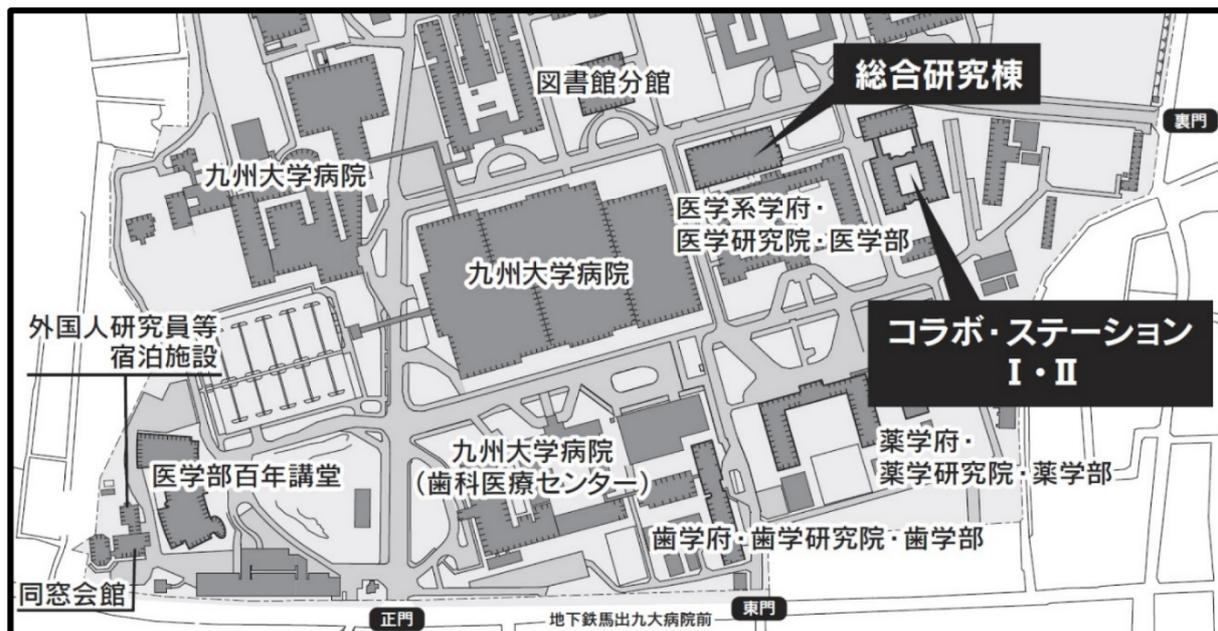
---

**【背景と目的】**患者や市民にとって、インターネットの普及などもあり、健康医療情報を入手する手段は多様化しているが、各人にとって適切な情報を選別するための指針や判断材料がほとんど存在しないというのが現状である。そこで本発表では、既存の取り組みなどを参照しながら、情報の受け手側である患者・市民と、地域医療情報の発信側である医療機関双方の、情報探索と広報活動のためのガイドライン策定の可能性について検討する。

**【方法と結果】**上記両ガイドラインの策定に向けて、患者・市民向けの埼玉県立久喜図書館作成「健康・医療情報リサーチガイド@埼玉」や、医療機関向けの厚生労働省作成「医療広告ガイドライン」、「医療機関ホームページガイドライン」等の先行の関連ガイドラインや資料を調査・収集し、患者・市民向け医療情報検索ガイドラインおよび医療機関向け広報活動ガイドラインを策定するに当たっての課題と解決の方向性を整理した。

**【考察】**今後はインフォーマルコンセンサス形成法の手法を用いて、患者・市民向け医療情報検索ガイドラインおよび医療機関向け広報活動ガイドラインの推奨案を作成したい。具体的には、専門家やステークホルダーからなるパネルにおいて意見を出し合い、議論を集約する方法で推奨する両ガイドライン案を作成する。両ガイドライン案の実効性や利便性についての効果検証や、さらなる意見集約のため、デルファイ法での意見集約の可能性も含めたアンケート調査の実施も検討したい。

●会場案内図 (※受付はコラボステーション I・2 階で行います)



<コラボステーション I>

9月14日(金)

- ・開会式 (2階視聴覚ホール)
- ・シンポジウム 0・1 (2階視聴覚ホール)
- ・口演 1・3 (共同セミナー室 A・B)

9月15日(土)

- ・シンポジウム 2 (2階視聴覚ホール)
- ・口演 5・7 (共同セミナー室 A・B)

<コラボステーション II>

9月14日(金)・15日(土)

- ・ポスター会場 (1階コミュニティラウンジ)

<総合研究棟>

9月14日(金)

- ・運営委員会 (105号室)
- ・編集委員会 (104号室)
- ・口演 2・4 (105号室)

9月15日(土)

- ・口演 6・8 (105号室)
- ・パネルディスカッション (105号室)
- ・閉会式 (105号室)



# 学内飲食店MAP



※土曜日は、南棟時間外受付出入口からお入りください



-  カフェ
-  レストラン
-  売店
-  駐車場
-  ゆうちょ銀行  
キャッシュコーナー
-  銀行キャッシュコーナー  
(西日本シティ銀行、福岡銀行)
-  美容室・理容室



B レストラン (ビアンモール)



C 喫茶 (シアトルズ・サブウェイ)



F コンビニ (ファミリーマート)





## 懇親会のご案内

9月14日(金)

18:30~



## 博多サンヒルズホテル

福岡県福岡市博多区  
吉塚本町 13 番 55 号

☎ : 0800-100-1176

# 東和薬品は、ジェネリックに **+α** の価値を。

## +α 飲みやすい

独自の「RACTAB技術」で水なしでも飲みやすく、扱いやすい硬さを実現。



OD錠



普通錠

## ここが **+α** !

工夫がいっぱい!



## +α ニガくない

「マスキング技術」でニガみをコーティングし、お薬が苦手な方にも飲みやすく。



## +α 見分けやすい

分割しても何のお薬か見分けやすい錠剤や、飲み間違いを防ぐパッケージを採用。



薬効マーク

## +α 原薬からのこだわり

お薬の効き目のもととなる原薬からこだわり、製品を安定的にお届け。



## +α 高い品質

光・熱・湿気による影響を抑えて品質を保持するなど、製品品質を高める研究を実施。



「せっかく後から出すのだから、もっといいお薬を目指したい。」

東和薬品は、その思いを大切に、新薬と同じ効き目であることはもちろん、

飲みやすさや見分けやすさ、品質にいたるまで、お薬に“+α”の価値を追求しています。

お薬に関わるすべての方に“もっとやさしく、もっと思いやりのあるお薬”をお届けするために。

最先端の技術や独自の視点で、ジェネリック医薬品の研究や開発に取り組んでいます。

くすりのあしたを考える。



東和薬品

お医者さんや薬剤師さんに相談してみませんか。あなたに合ったお薬のこと。



ニプロは、います。  
世界みんなの命のそばに。



新領域に果敢に挑み、  
さらに多くの人々に信頼される **NIPRO** をめざしています。

Medical supplies for the world population

**ニプロ株式会社**

〒531-8510 大阪市北区本庄西3丁目9番3号

2017年1月作成

# Australia発！医療機関国際認証ACHSI日本上陸！



## the Australian Council on Healthcare Standards International

ACHSIは、母体となっているオーストラリア独自の認証機関ACHSのビジョンを国際的に推進し、医療の質と安全性の向上を目指して2005年7月に設立されました。現在、中東やアジアを中心に14カ国の医療機関がACHSIによる認証を受けています。

- ✓ ACHSはオーストラリア最大の認証機関であり豪州公立病院の85%を認証
- ✓ 600を超える臨床指標について国際的なベンチマークが可能
- ✓ 医療の質と安全性が継続的に高まる仕組みとサポートがある

(株)日本経営はACHSIの理念に共感し2017年4月パートナーシップを締結しました。

経営をトータルにサポートする  
 **お問合せ先** 株式会社 日本経営  
〒561-8510 大阪府豊中市寺内2-13-3 日本経営ビル  
TEL 06-6868-1161 担当 飯田 (いいた)

ACHSI



私たちがだから  
できることがあります。

エヌジェシーの医師事務作業補助者は  
医師の業務効率を高めることに焦点を合わせ  
どの業務をどのように実践すれば  
効果的であるかを徹底的に考えます。

医師のプロフェッショナルなパートナーとして  
より適切な業務範囲の選定と  
医師の環境づくりを実現し  
病院経営に大きく貢献します。

**主な業務内容**

- ▶ 診察室における代行入力
- ▶ 外来診察補助
- ▶ 学会資料作成補助 etc.



医療事務を中心とした総合人材サービス  
**株式会社エヌジェシー**

■ 本 社 〒103-0028 東京都中央区八重洲1-8-17 新横町ビル6F  
■ 名古屋支社 〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-6-23 第三堀内ビル7F  
■ 大阪支社 〒530-0001 大阪市北区梅田1-11-4 大阪駅前第4ビル22F  
■ 福岡支社 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東3-1-29 博多第2ムカビル3F

TEL 03-3231-4540 FAX 03-3231-4541  
TEL 052-589-8844 FAX 052-589-8845  
TEL 06-6136-3230 FAX 06-6136-3231  
TEL 092-414-5511 FAX 092-414-5515

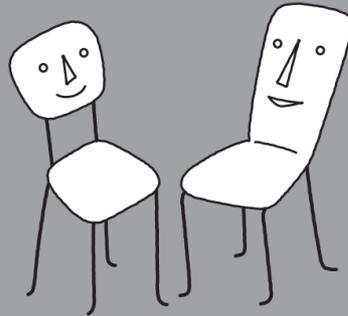
効果的で質の高い医師事務作業補助業務を提供します。

# 医療の場の コミュニケーション

言葉を贈る 心を贈る

武蔵野赤十字病院 副院長  
日下 隼人

B6判 200ページ 定価(本体1,800円+税)  
2013年3月発行 ISBN:978-4-88412-364-2



白衣に隔てられて  
「わかりあえない」関係だからこそ、  
患者の言葉に耳を澄ませたい、  
患者に言葉を贈りたい。

すべての医療を志す人へのメッセージ

- I 聴く ……【聴くことがすべてのはじまり】【「ノイズ」から見えるもの】【目も手も、ものを言う】【聴くことはエネルギーのプレゼント】など
- II 話す ……【医療者の常識は患者さんにはわからない】【多い・早いほうまくない】【「わかりました」はわかっていない】など
- III 姿勢 ……【上から視線は不愉快】【立居振舞で人は判断される】【何さまのつもり】【「医者らしくない」という褒め言葉】など
- 目次 IV 患者の気持ち ……【患者さんは嵐の中に生きている】【患者さんの不安と悔しさを知ってほしい】【病はアイデンティティの危機】など
- V ケア ……【「説明する」ではなく話し合い】【相手が受け入れられるアドバイスを】【コミュニケーションはキャッチボール】など
- VI 敬意 ……【敬意さえあれば】【患者さんへの贈り物】
- VII 教育 ……【言葉を交わすコミュニケーション】【技法で終わらせないで】【医療面接演習には限界がある】など
- VIII 現場で考える ……【白衣が隔てる世界】【コミュニケーションは時を超えて】【DNRという選択】【入院というファンタジー】など

※受注次第、ご郵送させていただきます。その際、恐れ入りますが、送料1冊あたり290円別途ご負担となります。 ※送付時に納品書・請求書、郵便振込票を同封いたしますので、そちらをご利用の上、お振込手続きをお願いいたします。

**篠原出版新社** 〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-9 MDビル3F TEL:03-3816-8356(営業) FAX:03-3816-5314  
E-mail=info@shinoharashinsha.co.jp http://www.shinoharashinsha.co.jp

## 北大路書房

〒603-8303  
京都市北区紫野十二坊町12-8  
☎075-431-0361 FAX 075-431-9393  
http://www.kitaohji.com

### 行動変容を促すヘルス・コミュニケーション

—根拠に基づく健康情報の伝え方— C. エイブラハム・M. クールズ編 竹中晃二・上地広昭監訳 B5・208頁・本体3600円+税 健康行動を促す情報を提供する機会には種々あるが、実際に行動を変容させることは難しい。健康づくりや生活習慣病の予防を促す伝え方の工夫や実践的で科学的な根拠に基づく資料づくりを行うためのポイントを詳細にガイドする。

### メンタルヘルス ハンドブック

—2018年秋刊予定!— 立命館大学臨床心理学研究会編 A5・約280頁・予価2500円+税 「ライフサイクル」「こことからだ」「ここと脳」の3つの視点から向き合う。また、職場でのメンタルヘルスケアの紹介に加え、教材には自分の心理的健康への気づきを促す「ワークシート」を適宜挿入し、日常生活と結びつけながら学べるハンドブック。

### グラフィック・メディスン・マニフェスト

—マンガが医療を変える— M. K. サーウィック他著 小森康永他訳 A4変型判・約224頁・予価3600円+税 グラフィック・メディスンの中核は、健康と病いのストーリーテリングであり、患者の複雑な経験を描き出すことだ。それは、患者の声を増大させるとともに、医療者とそこへ来る人びとについてのストーリーを語るひとつの力強い方法である。

### マインドフルネス認知療法ワークブック

—うつと感情的苦痛から自由になる8週間プログラム— J. ティーズデール・M. ウィリアムズ・Z. シーガル著 小山秀之・前田泰宏監訳 B5・256頁・本体3600円+税 MBCTの開発者らによるワークショップを、オリエンテーションからエクササイズ、Q&A、ホームワークまで、リアルに再現。読者の洞察を深めるために、参加者の声と対話も多数紹介。

### 心理学って面白そう! シリーズ 心理学と仕事 (全20巻)

- どんな仕事で活かされている?
- |             |            |            |             |                |
|-------------|------------|------------|-------------|----------------|
| 1 感覚・知覚心理学  | 2 神経・生理心理学 | 3 認知心理学    | 4 学習心理学     | 5 発達心理学        |
| 6 高齢者心理学    | 7 教育・学校心理学 | 8 臨床心理学    | 9 知能・性格心理学  | 10 社会心理学       |
| 11 産業・組織心理学 | 12 健康心理学   | 13 スポーツ心理学 | 14 福祉心理学    | 15 障害者心理学      |
| 16 司法・犯罪心理学 | 17 環境心理学   | 18 交通心理学   | 19 音響・音楽心理学 | 20 ICT・情報行動心理学 |
- シリーズ 監修 太田信夫  
●A5判・約160~220頁・予価2000~2600円+税

より良い医療のための最良のパートナー

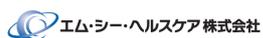


お客様である医療機関の多様なニーズに対し、医療材料・医薬品・医療機器の流通と管理を通して、「面」で対応できる体制を強化し、病院経営を後方支援致します。

総合力で、医療現場の未来を紡ぐ。



詳しくは ▶ <http://mc-healthcare.co.jp/>



〒108-0075 東京都港区港南2丁目16番1号 品川イーストワンタワー12階  
TEL: 03-5781-7800(代表) / FAX: 03-5781-7810 / <http://www.mc-healthcare.co.jp/>



病める人の視点に立ったチーム医療を通じて、日本の高齢社会に貢献します。

- 一般病棟 86 床、●回復期リハビリテーション病棟 104 床、●地域包括ケア病棟 104 床、●緩和ケア病棟 30 床
- 療養病棟（医療保険）176 床、●特殊疾患療養病棟 56 床、合計 556 床

〒813-8588 福岡市東区青葉 6-40-8  
TEL : 092-691-3881 FAX : 092-691-1059



原土井病院  
HARADOI HOSPITAL

---

日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌 特別号  
第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会抄録集

発行日 2018 年（平成 30）年 9 月 14 日  
発行者 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会  
大会長 萩原 明人（九州大学大学院医学研究院）

第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会事務局  
〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出 3-1-1  
九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座  
TEL : 092-642-6960  
FAX : 092-642-6961  
E-mail : jahc2018@med.kyushu-u.ac.jp

印刷 城島印刷株式会社  
〒810-0012 福岡県福岡市中央区白金 2 丁目 9-6

---

わたしたちは  
お客様の視点で、  
医療現場の改革を  
サポートします。



# SCK<sup>®</sup>

Standard Convenience Kit

Care(介護)とCure(治療)を通して、「生きる力を応援する」Livedo Corporation。  
日常の介護から最先端医療まで、さまざまな事業領域で、確かな実績を積み重ねてまいりました。

そしてわたしたちは Livedo Medical として手術準備用キットSCK(スタンダード・コンビニエンス・キット)と  
現場のニーズに即した的確なソリューション展開で、新しい価値をお届けしてまいります。

Livedo Medical は、安全・安心を大前提に、先端医療の質を高め、  
業務の効率化と経営の革新を図る医療現場をサポートします。



 **Livedo Medical**

株式会社 **リブドゥコーポレーション**

URL <http://www.livedo.jp> e-Mail [askm@livedo.jp](mailto:askm@livedo.jp)

<メディカル営業本部> 〒164-0011 東京都中野区中央1-38-1 住友中野坂上ビル16F TEL.03-5338-5155 FAX.03-5338-5159

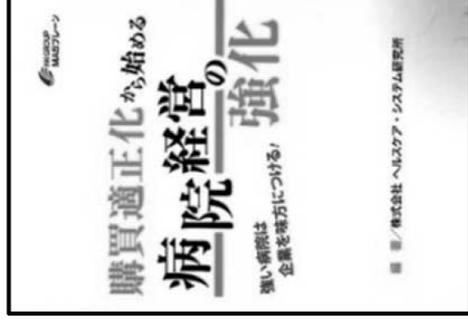
# 購買適正化から始める病院経営の強化Ⅱ ～委託業務の見直しで“埋蔵金”を探せ～

編著：株式会社ヘルスケア・システム研究所  
発売中 定価2,700円(税込)

- 病院の中で大きなウェイトを占めつつある委託業務について見直しのポイントをわかりやすく解説
- 業務委託だけでなくとどまらず、当研究所の各分野の担当者が得意分野を執筆し、各分野のポイントを解説（高額医療機器・SPD・情報システムなど）



第1弾も  
発売中！



## 購買適正化から始める病院経営の強化 強い病院は企業を味方につける！

発売中 定価2,160円(税込)

- 病院マネジメントの弱点や、経営のステップアップを目指すためにHCSが行ってきたアドバイザリー活動のエッセンスをまとめました！
- 病院側だけでなく、企業の営業担当者も病院がどのように考えて購買の意思決定や価格交渉を行っているかを知ることができる貴重な書籍です

お問い合わせ

(株)ヘルスケア・システム研究所

〒604-0042  
京都市中京区西洞院通押小路下る押西洞院590-5  
ライフプラザ烏丸御池2階  
TEL.075-223-2260 FAX.075-223-2060