

200823010B

厚生労働科学研究費補助金  
第3次対がん総合戦略研究事業

社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と  
患者の納得形成に関する研究

平成18～20年度 総合研究報告書

研究代表者 齋藤 英昭

平成21(2009)年3月

厚生労働科学研究費補助金  
第3次対がん総合戦略研究事業

社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と  
患者の納得形成に関する研究

平成18～20年度 総合研究報告書

研究代表者 齋藤 英昭

平成21(2009)年3月

# 目 次

I. 総合研究報告	
社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と患者の納得形成に 関する研究 研究総括 .....	7
杏林大学医学部医療管理学 教授	齋藤英昭
II. 研究成果の刊行に関する一覧表 .....	49
III. 研究成果の刊行物・別刷 .....	53

# I . 総合研究報告

厚生労働科学研究費補助金（第3次対がん総合戦略研究事業）  
総合研究報告書

社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と患者の納得形成に関する研究

研究代表者 齋藤英昭 杏林大学医学部 教授

研究要旨

適切な情報提供を求める患者の声が反映されたがん対策基本法が成立した。この法律に基づき、「がん対策推進基本計画」が策定され、国、地方公共団体、さらには、がん患者を含めた国民、医療従事者、保険者、学術団体、患者団体およびマスメディアが協力してがん対策に取り組もうとしている。しかし一方で、不十分な理解に基づいたセンセーショナルな医療報道が、国民の医療に対する認識を誤らせ、昨今の国民の医療不信の一因であるとも考えられる。国民が納得できる医療を選択するためにも、医療情報の適正な提供体制構築が必要とされている。

本研究は国民の医療リテラシー向上を目的とし、患者や国民が得る医療情報の実態の分析、様々なメディアの医療情報提供の問題点・限界・可能性について検討した。さらにより適切な医療情報の提供体制構築のため、既存のメディアにおける問題の解決策の提案と、より有用な医療情報提供のための具体的な試みを実行した。

患者や家族の医療情報入手状況のアンケート調査から、患者・家族は医療従事者が認識している以上に多彩なソースから情報を得ていた。医師からの情報も重視されているが、患者からの情報や書籍、インターネットなどからも情報を得ていた。それぞれの情報に対する満足度もあわせて調査したところ、患者のマスメディア情報に対する満足度は比較的高い一方で、医師の評価は非常に低かった。このように、医療情報源に関する患者と医師の認識にはギャップがあることが明らかになった。患者が情報を得やすい情報ツールを用いて、患者同士などの情報交換を円滑にするシステムを構築することが求められる。

がん医療の地域格差に関するアンケート調査から明らかになったことは、がんの地域医療格差が存在するという認識に、新聞やテレビのマスメディア報道が大きな影響を与えているという点であった。

診療における医師・看護師他の医療専門職からの説明や、病院設置の小冊子・パンフレットも重要視されており、信頼できる情報として認知されていた。

しかし、メディアの医療情報にはそれぞれの特性、問題点が存在する。事例研究を中心に具体的かつ科学的に明らかにすべく、以下の研究を行った。

新聞記事報道における医療情報に関する研究を行った。がんに関する新聞報道の量は1～1.5%を占めており膨大な量である。2003年以降、放射線治療、腫瘍内科、治験の記事が増加し、2006年から緩和医療、在宅医療、情報センターの記事が増加するなど、がんに関する新聞報道はがん対策の政策立案・遂行と密接に関連していた。

新聞報道の特徴は、医療事故を契機にした特集記事が短期集中的に組まれることであった。福島県立大野病院事件、奈良や墨東病院などの産科「たらい回し」事件の後は連日関連記事が掲載された。事件発生の当初はセンセーショナルな表現が多用されるが、それは事件直後は記者クラブが警察など当局の発表に影響されるためであった。

テレビ番組の特性として、2005年のNHKスペシャル「日本のがん医療を問う」という番組で取り上げられた抗がん剤の事例の研究を行った。テレビ番組は患者だけでなく医師の処方に影響し、患者に不利益を与える可能性もあることが明らかになった。

ウェブサイト上のがん情報の調査を実施したところ、一般的ながん情報は国立がんセンターのホームページにリンクしており、このホームページを充実させることで患者国民に良質のがん情報を提供することが可能である。しかし、ユーザビリティが低いという問題点があった。

新聞やテレビ放送などのマスメディアは、取り扱う話題に新奇性や話題性が求められるため、医療とは特性を異にする。そのため、医療に関する普通の話、今後の冷静な検討は取り扱われない。様々な媒体との連携を通して健全な医療メディア育成モデルの構築をはかる必要がある。適切な医療報道のためにはマスメディア関係者への医療情報の提供、医療者とメディア関係者の関係構築が必須である。報道者と医療関係者が情報交換を活発にし、お互いの分野の特性を理解することで、マスメディアが医療のリテラシー向上に大きな役割を果たすことが期待される。

医療側より報道関係者に情報提供を行った事例として、NHKスペシャル「日本のがん医療を問う」番組に対して臨床医がまとめて意見書を提出した事例、福島県立大野病院事件後に医療関係団体が多数の声明を発表し、その後事件に対する認識が変化し記事の内容が変化した事例をまとめた。

メディア報道が医学的に正確でない場合、医療者側から報道者側にフィードバックしていくことが重要である。そのため、「日本版」メディア・ドクターの試みを提案し実施した。医療事故記事においては新聞記事は多面的ではなく、必要情報が書けており、責任追及を行っているという問題点が見えようになった。

さらに、様々な媒体との連携を通して健全な医療情報提供モデルの構築を試みた。抗がん剤の副作用の事例で、副作用情報をあらゆる手段で医師が発信することで、その結果副作用の存在と対処方法が周知され、副作用を減らすことが可能であった。また、患者の視点に立った医療提供者発の情報発信モデルとして、卵巣がんに関する医学研究を患者市民に伝える情報提供モデルを作成した。さらに、新規ツールとして、病院設置のフリーペーパーの活用やウェブサイトによる情報提供を試みた。

国民のリテラシー向上は、患者及び国民がより納得できる選択を行うために必須である。医療に関するリテラシー向上のためには、多くの立場の関係者が、種々の伝達手段を用いながら、綿密なコミュニケーションをはかる必要がある。

#### 分担研究者

郡司篤晃	聖学院大学 教授	山口拓洋	東京大学医学部附属病院 特任准教授
佐藤 章	福島県立医科大学 教授	湯地晃一郎	東京大学医科学研究所 助教
宮腰重三郎	東京都老人医療センター 医長	松村有子	東京大学医科学研究所 特任助教
小松恒彦	帝京大学ちば総合医療センター 准教授	濱木珠恵	東京都立墨東病院 医長
小原まみ子	亀田総合病院 部長	小林一彦	JR東京総合病院 主任医長
中村利仁	北海道大学 助教	久住英二	ナビタスクリニック立川 院長

## A. 研究目的

国民の医療に関するリテラシー向上のために、国民が医療に関する情報を得るメディア・リテラシーを高める必要がある。メディア・リテラシーとは、市民がメディアにアクセスし、分析し、評価し、多様な形態でコミュニケーションを創り出す能力を指す。この力には、文字を中心に考える従来のリテラシー概念を超えて、映像および電子形態のコミュニケーションを理解し、創り出す力も含まれる(メディア・リテラシー運動全米指導者会議(1992年 Aspen Institute)定義より)。

医療をとりまくコミュニケーションは医師对患者だけではなく、患者はマスメディアから情報を得、地域や職場、家族からも情報を得る。近年、メディアは変化し、従来のラジオ、テレビ、新聞、郵便以外に、インターネット、携帯電話など、非常に多くの情報ツールが出現し活用されている。医療をとりまくコミュニケーションも、こういった変化の影響を受けている。

現在、医療に関する情報は溢れているように見えるが、欲しい情報に到達できないという患者の声や、患者や市民が信頼性の低い情報に惑わされることを懸念する医療提供者の声を良く聞くようになった。医療情報提供手段のカスタマイズが必要である。

### この10年、メディアは多様化した



### 医療をとりまくコミュニケーション状況の変化

また、昨今、医療不信や医療崩壊に関する

話題が連日のようにマスメディアでとりあげられ、報道されるようになった。国民の医療不信が拡大している。しかし、医療提供側の立場から見れば治療手段や検査手段は年々進歩している。医療提供者の患者や家族に対する説明や、医療安全確保のための取り組みそのものも、10年前と比べ決して劣悪化してはいない。インフォームド・コンセントや説明、医療安全のための取り組みが格段に重視されるようになり、かなりの時間と労力を費やしている。

では何故医療不信なのか。端的に言えば、「透明性」が重視される価値観に文化が変わってきたのに、医療現場が十分それに対応できていないことが大きな原因であろう。加えて、様々なメディアから提供される情報と現実の医療との差異が大きいことが原因ではないだろうか。

現実にいわれる医療崩壊問題、地域の中核病院の診療科閉鎖や救急病院で患者を受け入れられない問題が頻繁に発生している。日本の医療を守るためには心意気のみならずコストも必要である。医療に何を望み、どこまでを対価として提出するか、国民自身が議論し判断しなければならない。その意味でも、国民患者が医療に関する正しい情報を共有することが必要不可欠である。

そこで、患者や国民が求める医療情報提供を可能とし、国民のリテラシー向上に資することを目的とし、以下の研究を実施した。

1) メディアによる様々な医療報道内容や、その報道が与えた影響を検証し、現在の問題点を明らかにするとともに、医療報道のあり方について探索研究する

マスメディアによる医療報道は医療に影響を与えている。しかし実際に具体的にどのような影響を与えたのか、科学的研究はこれまで殆ど存在しなかった。医療報道の具体的事例において、その報道の影響を科学的に明らかにすることを目的とする。

2) 様々な媒体との連携を通して健全な医療メディア育成モデルの構築を試みる

従来の新聞テレビのみならず、様々なコミュ

ニケーション手段が存在する。それぞれのメディアの特性を明らかにする。医療情報を健全化するためのモデル構築を試みる。

### 3) 患者の視点に立った情報発信の新規モデル構築を試みる

患者がどのような情報を入手しているか、満足度や困難な点を調査し明らかにする。患者がほしい情報を発信するための新規モデル構築を試みる。

## B. 研究方法

本研究班では三年間で以下の研究を実施した。概要を記述した後に<各論>において個別の報告を行う。

### [1] 患者や市民の医療情報入手に関する研究

- (1) インターネットによる患者・医療者調査
- (2) 院内設置フリーペーパーによるがんに関する認識調査
- (3) 透析患者における患者教育に関する調査
- (4) 高齢がん患者の情報入手
- (5) 海外における情報提供の事例
  - ① イギリスにおける患者への情報提供の例
  - ② 透析患者教育に関する諸外国の意識調査

※透析患者教育はがん分野に比べて整備されているため

### [2] 医療情報の特性について

- (1) ウェブサイトにおけるがん情報の特徴
    - ① がん情報ウェブサイトの特徴
    - ② 産科情報ウェブサイトの特徴
  - (2) がんに関する新聞記事の特徴
  - (3) 医療事故に関する新聞報道の問題点
  - (4) 産科医療事故後の新聞報道
  - (5) テレビ番組報道の事例
  - (6) 院内設置フリーペーパーの特徴
- ※産科報道がマスメディア報道の特徴をよく示していたため

### [3] メディア報道が医療に与える影響の検証

- (1) NHKがん特別報道番組と薬剤処方量
- (2) メディア報道が与える影響に関する心理学的研究

### [4] メディアとの連携による健全な医療メディア育成、医療情報適正化モデルの構築

- (1) NHKがん特別報道番組の事例
- (2) 産科医療に関する情報提供
- (3) 「日本版」メディア・ドクターの試み
- (4) 医療提供者、患者市民、報道関係者との情報交換

### [5] 新たな医療情報提供モデルの試み

- (1) 医療関係者とメディアのコミュニケーションによる副作用情報共有（メディア・チェーンを利用した試み）
- (2) 医療提供者による医療研究情報発信モデル
- (3) 院内設置フリーペーパーによる情報提供の試み

これらの研究は研究考証の初期段階から患者や家族、報道者等、様々な立場の研究協力者と意見交換を行いながら実施した。報道者とも緊密に連携し、各報道の特性や具体的事例に関して議論を行いながら研究計画を立案した。調査方法等の詳細はそれぞれの項に記載する。

### (倫理面への配慮)

本研究では新聞記事など報道に含まれる個人情報取扱について個人情報の保護に関する法律を遵守した。

## C. 結果

### [1] 患者や市民の医療情報入手に関する研究

- (1) インターネットを用いた患者・医療者調査  
患者がどのような手段でどのような情報を入手しているか、また医師がそれを把握している

か、検討した。

がん患者と医師に対して、インターネットを用いてアンケート調査を行った。

その結果、患者の大多数は担当医から情報を得ており、患者医師とも認識が一致していた。しかし、その他の情報入手については、患者の回答と医師の予想との間に乖離がみられた。患者は、医師の予想以上に、その他の医師や患者のコミュニケーション、医療機関や医師のホームページ、患者の闘病記やホームページのブログ、書籍や医学書や出版物など、様々な情報入手を行っていた。

患者側アンケートでは、闘病記、ブログ、医療機関や医師のホームページから得た情報、書籍や医学書から得た情報の満足度が高かったが、医師はそれを認識していなかった。テレビラジオは患者の評価に比べ医師の評価が低かった。

#### (2) 院内設置フリーペーパーを用いた、がんに関する認識調査

86%の人ががん診療の地域格差があると回答した。首都圏以外に居住している回答者の100%が医療格差ありと回答した。本人家族の経験に基づいて医療格差を知っている人は少数であり、新聞テレビ雑誌などのメディアで知った人が多かった。インターネット利用者は若年層に多かった。

居住地でがんの専門治療が受けられると回答した人は64%であった。「わからない」と回答した人は「いいえ」と回答した人よりも多かった。

#### (3) 透析患者における患者教育に関する調査

治療法に関する情報入手のために、他の患者の様子を見学したり話しを聞いたりしたと30%の患者が答えており、そのうち72%がそのことが役だったと答えた。患者会・勉強会・情報交換会も役立つと36%が答えており、うち96%がそこで得られた情報が信頼できると答えている。今後患者間の情報交換の有効性が期

待される。しかし実際に患者会に参加した経験があるとの回答は12%であり、今後その形態や質を改善していくことが望まれる。

主体的・能動的な情報取得について、自分で調べた方法として最も多くの56%の患者があげたのが「小冊子・パンフレット」であり、96%が役だったと高く評価していた。医師看護師はじめ病院提供の情報が患者にとって信用されていることが示唆される。

#### (4) 高齢がん患者の情報入手

東京都立医療センターに入院した高齢血液悪性患者の情報入手方法と病気に対する受け止め方、入院治療の満足度のアンケート調査の結果、9例(平均年齢72.3歳)とも患者本人が何らかの情報を収集した例はなく、若年の家族が病院スタッフの説明を中心に病状を理解していた。

予後告知は9人中7名が希望したが、その7名のうち5名は家族が反対しても自分の予後を知りたいという強い希望を持っていた。しかし1人以外はその希望を家族に伝えていなかった。

患者満足度調査を、入院患者の85人に実施した結果、高齢患者は看護師からの説明に非常に高い安心感を得ていることが明らかになった。

#### (5) 海外における情報提供の事例

##### ① イギリスにおける患者への情報提供の例

一般的な内容は説明用のパンフレット、個別の対応は顔の見える担当者が行うことが最も重視されていた。

##### ② 透析患者教育に関する諸外国の意識調査

患者への医療情報提供・患者教育には医師・看護師の関与が主流であった。近年、特にアメリカで、患者ボランティアやサポートグループ、患者による患者教育が新しいアプローチとして増えてきている。インターネットによる情報提供も重要な位置を占めてきているが、その情報の信頼性を確保するために、医師を主とする医療従事者を介する傾向が見られた。

## 【2】医療情報の特性について

### (1) ウェブにおけるがん情報の特徴

#### ①がん情報ウェブサイトの特徴

メディア関連サイト、患者およびその家族からの情報紹介サイトのリンク数は多いが、それ以外はリンク数が少なかった。

リンク数の多かったメディア関連、患者会・患者の闘病記・患者または患者家族によるブログは両カテゴリーともに患者会・患者の闘病記・患者または患者家族によるブログ、医療情報紹介サイトへのリンクが多かった。

広告は全般的に少なかった。一方、Web上で、患者や家族が求める情報について、「がん」「癌」「腫瘍」でブログを検索した。一日あたり1000件から2000件のブログで新たにがんがとりあげられていることがわかった。求めたが得られない情報としてがんの治療と成績、良い医療機関、代替療法について触れたブログが多かった。

#### ②産科情報ウェブサイトの特徴

48%が個人（非医療従事者）が自分の経験をもとに情報提供したページ、38%は企業やNPO法人であった。助産師によるページは4%、行政（厚生労働省、社会保険庁）掲示が4%、医院・医会が4%であった。HPの30%に合併症リスクの説明があったが、概ね軽症で安心させる記載がされていた。

### (2) がんに関する新聞記事の特徴

総記事数に対する「がん」関係の記事の割合はほぼ一定であった

臨床研究や遺伝子などの基礎的なキーワードや開発、学会は2000年より前にピークがあり、治療に関する各種キーワードは2007年の掲載が多い傾向があった。また、患者会や患者の声など、患者の意志を反映するようなキーワードは2006年にピークを示していた。

### (3) 医療事故に関する新聞報道の問題点

メディアリテラシー教育の方法論を用いて、

医療事故報道のサンプルを分析した。

医療事故に関する事件記事は記者クラブの記者が警察・検察からの発表を受けて書く。そのため警察組織と家族の価値観を代表している。

### (4) 産科医療事故後の新聞報道

逮捕時の2006年2月18日の新聞マスメディアの第一報の見出しは「医療過誤」「手術ミスで医師逮捕」であった。医療関連団体から多くの声明が出されるようになった後から、記事の見出しに変化が認められた。「医療ミス」から「医療事故」、さらには「医師逮捕事件」に扱いが変わったことがわかる。一方で、福島民報と福島民友は全国紙が「医療過誤」と表現しなくなってからも、「医療過誤」と記載していた。

### (5) テレビ番組報道の事例

番組で提供された情報と科学的に正確な事実との間の相違点として、番組冒頭の日本のがん死亡率に関する情報提示が指摘された。→テレビ番組内で粗死亡率を用いて国際比較を行い、日本のがん死亡率のみが欧米に比べて急激に上昇している、とグラフが示されたのは、不適切であった。

### (6) 院内設置フリーペーパーの特徴

インターネットを利用しない世代が読者の過半数を占めていた。

他の報道メディアと違い、医療従事者が監修を行うことで正確な医療情報提供が可能となっている。

## 【3】メディア報道が医療に与える影響の検証

### (1) NHKがん特別報道番組と薬剤処方量

オキサリプラチンの契約施設数・登録症例数の推移

市販後調査の目標症例数は1,200例であり、販売開始4週目に達成された。販売元の想定よりも44週も早くに達成された。

うち138例が早期死亡であった。

処方量は4月初めと6月第1週の二峰性のピークを有し、通常の抗がん剤の処方パターンとは異なっていた。5月中旬からの処方患者数の増加は、報道後の時期に一致していた。また、当該抗がん剤の処方量は販売元の当初の予想の約10倍であった。

## (2) メディア報道が与える影響に関する心理学的研究

報道が与える影響に関して、心理学実験モデルを用いた研究を実施した。

第三者が被害者の責任を示唆する発言を行うときよりも、それを否定して被害者の正当性を証明したとき、被害者の正当性証明動機は満たされ、寛容性も高まった。この知見は、被害者にとって寛容性がどのように周囲に認識されるかが重要であることを示しており、被害者の寛容性が正しく周囲に理解されることによって、被害者が加害者を許しやすくなるメカニズムが示された。

第三者が親密他者であろうと非親密他者であろうと、被害者の正当性を証明する発言をする他者に対しては共感・受容されたと感じていた。また、第三者が非親密他者のとき、それが親密他者であるときよりも、正当性を証明する発言に対して合理的であるとその発言を評価していた。

## 【4】メディアとの連携による健全な医療メディア育成、医療情報適正化モデルの構築

### (1) NHKがん特別報道番組の事例

2005年4月30日、5月1日に放送された、NHKスペシャル「日本のがん医療を問う I」の内容に、科学的事実とは異なり視聴者に誤解を与えかねない内容があったことを、医師達が指摘し、番組制作者に意見書を送った。患者からも反響があり、新聞でも紹介された。

臨床医が集まって、報道局に意見を言うことはこれまで殆どなかったが、医師間のインターネットによる情報共有が進んだことにより可能

になった。

### (2) 産科医療に関する情報提供

事例として、2006年2月18日に福島県立病院の医師が業務上過失致死と医師法21条異状死届出義務違反を問われ逮捕起訴された例を研究した。

当初の新聞記事は事件報道のみであった。しかし、医師達の署名活動や、日本産科婦人科学会・医会、地域の医師会、病院会など多数の医療関連団体から出された声明が、メディアにも取りあげられた。

事件報道後に続いて社会部記者により、産科医療や医療事故に関する特集報道が連日行われた。産科関連の記事は事件後に飛躍的に増加し、産科医不足が全国に認知されるに至った。

この時期にはマスメディアの論調もかわり、「医療過誤」「医療ミス」から「医療事故」「妊婦死亡事故」「医師逮捕起訴事件」に変わった。

### (3) 「日本版」メディア・ドクターの試み

設定した評価項目に沿って行った。新たな評価項目設定や採点方法の変更はなかった。

以下の5項目を評価項目とした。

- ① 一方的な主張ではなく、多面的に書かれているか
- ② 実現不可能な医療レベルを前提にしてないか
- ③ 間違った事実(解釈)ではないか
- ④ 必要な情報が欠けていないか
- ⑤ 本来、責を負わせないでよい対象を、悪者に仕立てていないか

研究班の「日本版」メディア・ドクターを行い、合計52記事の評価を実施した。

### 【5】新たな医療情報提供モデルの試み

(1) 医療関係者とメディアのコミュニケーションによる副作用情報共有(メディア・チェーンを利用した試みの一例

ボルテゾミブによる肺障害の副作用情報の情報共有過程を事例調査した。

本薬承認前の投与患者の肺障害発症率は15%であったが、市販後には3.6%に減少した。

対象期間中にPMDAの指示により、製薬会社によって通常は行われない治験途中の副作用情報の公表が行われたこと、輸入代行業者による注意喚起が行われたこと、医師による自発的報告に加えて関連学会による肺障害に関する全国調査が行われ、それら結果がインターネット上および学術誌上に速やかに公開されたこと、さらには本合併症が新聞一般誌、医療専門のオンラインメディアで報道されたことが明らかになった。

## (2) 医療提供者による医療研究情報発信モデル

以下のステップを、医療者からの情報提供の新規モデルとして実施した。

- 1) 卵巣がんに関する書籍・インターネットにおける解説内容、既存の情報を収集
- 2) 患者・家族より、既存の情報では提供されていなかった情報を収集
- 3) 患者・家族の疑問に答えるための問題点を選択、問題点を解明することを目的とした研究を実施
- 4) 研究結果を学術的に報告
- 5) 研究結果を、患者・家族がわかりやすい形で説明し情報提供を行う。

## (3) 院内設置フリーペーパーによる情報提供の試み

「ロハス・メディカル」誌のがんに関する特集、医療体制に関する特集の発案や監修に協力した。

## D. 考察

### 【1】患者や市民の医療情報入手に関する研究

患者は、医師の予想以上に、その他の医師や患者のコミュニケーション、医療機関や医師のホームページや、患者の闘病記やホームペー

ジのブログ、書籍や医学書などの出版物など、様々な情報経路から情報を得ていた。がんに関する情報への満足度の調査の結果、闘病記や医療機関・医師のホームページに対する患者の満足度は高いが、それを医師は認識していないことが明らかになった。また、書籍に関しても、患者の満足度は医師の認識よりも高い。テレビ、ラジオの番組やCMに対しても、患者は満足と表現しているが、医師の満足度は低く、不信感を抱いていると考えられる。

がん医療地域格差に関する、患者市民の認識を調査した結果、ほとんどの人が医療格差が存在すると考えていた。その根拠は本人や家族知人の体験からとした人は全体の三分の一弱であり、54%の人の認識の根拠はメディア報道のみであった。

しかし、医師や看護師など医療者、医療施設の存在は患者にとっての情報の信頼性の面からもその役割は欠かせないものであった。特に高齢者では看護師からの情報提供に対する満足度が高かった。

## 【2】医療情報の特性について

### (1) ウェブにおけるがん情報の特徴

国立がんセンターは、掲載されているがん一般情報量が圧倒的に多く、がん情報の発信機関といえる。しかしユーザビリティの点では工夫が求められる。学会HPからの情報発信は殆どなかったが、学会は特定分野の専門家が集まるため、がん診療連携病院では大きく扱うことができない稀ながんなどの情報について発信していくことが可能である。

### (2) がんに関する新聞記事の特徴

がん関係の記事が主要新聞の大きなテーマであることが明らかとなった。主要各紙に掲載される全記事の1-1.5%ががんに関係する記事であり、国民は新聞を通じて大量のがん情報を入手していることが伺えた。しかし、がんの新聞掲載頻度は、がんの種類によって異なり、罹患率が高いがん種の記事、乳がんなど話題

になることが多いがんは頻度が高かった。がんに関する記事は、厚生労働省という言葉が7.1%と高率に含まれており、記者クラブに情報源を依存していると考えられる。がんに関するキーワードの掲載頻度は年代によって異なり、政府による政策形成、裁判や事故などの事件と密接に関連していた。

### (3) 医療事故に関する新聞報道の問題点

医療事故の記事は、その解説に医療過誤の専門家を登場させることによって、オーディエンスに対して本件が単なる事故ではなく過誤であることが暗示されている。これは記者クラブが警察・検察からの第一報をそのまま記事にする過程が影響している。

### (4) 産科医療事故後の新聞報道

医療事故の最初の報道は事件部の記者による検察発表の報告であるため、当事者の責任追及に終始し、背景にある医療問題、医療の限界などには触れられない。よって国民の認識が検察側に引きずられてしまうという問題点がある。

### (5) テレビ番組報道の事例

テレビ番組の冒頭で、センセーショナルな情報提示が行われた。視聴率をかせいでキャンペーンを成功させることを目的に、科学的正確性が軽視されているためと考えられる。

### [3] メディア報道が医療に与える影響の検証

テレビ番組で紹介された新規抗がん剤の処方量が番組放送後に二峰性となっており、特別番組が医師の処方行動に影響したと考えられる事例を報告した。抗がん剤投与には副作用が伴うことを考慮すると、投与症例の選択幅が結果的に拡大したことにより、投与早期死亡症例が増加した可能性がある。

### [4] メディアとの連携による健全な医療メディア育成、医療情報適正化モデルの構築

### (1) NHKがん特別報道番組の事例

医師達が番組制作者に意見書を送ったことで、番組内に誤解を誘導する表現があったことが新聞等にとりあげられ、周知された。

### (2) 産科医療に関する情報提供

医療関係団体からの声明が出された後、メディアにより産科医療に関する問題が多数取りあげられ、産科医療の崩壊の危機は全国的に認知されるに至った。

### (3) 「日本版」メディア・ドクターの試み

新聞記事を医療提供者側が専門家として評価を行った。

医療体制や政策提言に関する記事では評価者の意見が評価に反映されるため、科学的妥当性を越えた評価指標が必要である。しかし現在の日本の医療に関する問題は、この二つが重要である。よって「日本版」メディア・ドクターの評価項目を立案し検討した。

### (4) 医療提供者、患者市民、報道関係者との情報交換

- 医療従事者からは、以下の意見が出された。
- ・メディアが事件や奇跡的な例を報道するため、医療に対する過度の期待が育つ結果、現実の医療に対する患者の不満や不信感を助長する。
  - ・マスメディアは現状を悲観的にセンセーショナルに報道するだけで、解決するための議論を報道しない。解決方法や、今後の展望を正しく報道しないと、国民の理解が得られない。
  - ・報道内容が医療問題のうちのごく一部なため、国民が全体像を理解できない。
  - ・メディアが警察発表を鵜呑みにするという態勢がある。
- 報道関係者からは、
- ・メディアは医療の専門家ではないのでガイド役に強く影響される。
  - ・一瞬で物事の問題点がわかる「センセーショナルな報道」の仕方が好まれる。

- ・国民に与える影響が大きいテレビの番組づくりでは、製作側の意図を明確にして作成する。そもそも報道は全体像を客観的に知るものではなく、感情的な事を国民が好む。
- ・メディアとメディカルのギャップを埋める方法としてそれぞれを評価する第三機関の設置、いろいろな立場の人が入った医療のシンクタンクの設立、医療の質と安全に関する基本法などの提言が行われている。患者市民からは、以下の意見が出された。
- ・医療者はマスコミにたいしての過大な期待をしているので、もっとマスコミの実態を知ることが重要である。医療者とマスコミのコミュニケーションが重要になる。
- ・マスコミ関係者や政策立案に携わる人のメディカルリテラシーの向上が必要である。

#### [5] 新たな医療情報提供モデルの試み

##### (1) 医療関係者とメディアのコミュニケーションによる副作用情報共有（メディア・チェーンを利用した試み）

医師が積極的に多様な手段を用いて情報提供を行ったことにより、副作用を認識し、結果的に副作用の軽減に寄与した。

学会および製薬会社からの注意喚起といった既存の方法以外にも様々な媒体を通じての情報開示が行われたことにより、医療者全体に網羅的かつ速やかに情報が開示され、ボルテゾミブの投与最適化が行われることによって本合併症が克服された。

この積極的な情報発信（メディア・チェーン）が、非常に有効な情報提供・共有のモデルとして提唱される。すなわち、あらゆる手段で情報発信を行うと、電子メール、ブログ等から、オンラインメディア・業界メディアにとりあげられ、それが活字メディア、新聞などに反映され、速やかに適切な情報が共有される。

##### (2) 医療提供者による医療研究情報発信モデル

病態を解明し、新規治療方法開発のための

研究は日々行われているが、これまでは学会発表や学術誌への論文報告のみで、患者市民に対して情報提供を行ってこなかった。

##### (3) 院内設置フリーペーパーによる情報提供の試み

「ロハス・メディカル」誌の特集記事の監修協力を行った。

医療専門家が監修すること、必要十分な文字数が確保されていること、注目されるようセンセーショナルに表現する必要がないことが特徴であった。

読者アンケート結果から、読者と医療者の双方向メディアとして可能性があることが明らかになった。

#### E. 結論

##### 1) 患者・国民にとっての医療情報

医師の認識以上に、インターネットや各種情報手段を用いて、患者は情報を得ている。新聞や雑誌といったマスメディアも患者市民の認識に大きな影響を与えている。

医師のマスメディアに対する満足度は、患者と比較して圧倒的に低いということが明らかになった。

患者が情報を得やすい情報ツールを用いて、患者同士などの情報交換を円滑にするシステムを構築すること、医師とマスメディアの信頼関係の構築が必要であると考えられる。

##### 2) 具体的な医療報道の事例研究

###### ① 新聞報道の特性

医療報道の総数は2000年以降年間10-12万件で横ばいだが、医師不足や医療崩壊に関する記事が2003年以降指数関数的に増加し年間7000件存在した。がんに関する新聞報道は、がん対策の政策立案・遂行と密接に関連している。

新聞報道の特徴は、短期集中的に医療事故を契機にした特集記事が組まれることであ

た。福島県立大野病院事件、奈良や墨東病院などの産科「たらい回し」事件の後は連日関連記事が掲載された。事件発生の当初はセンセーショナルな表現が多用されるが、事件直後は記者クラブが警察など当局の発表に影響されるためであった。以後の記事は医療関係団体による意見発表、行政や政策立案者の意見発表を反映し、医療担当記者による解説が行われる。よって、適切な医療報道のためにはマスメディア関係者への医療情報の提供、医療者とメディア関係者の関係構築が必須である。

## ②テレビ番組

2005年のNHKスペシャル「日本のがん医療を問う」という番組で取り上げられた抗がん剤の事例から、テレビ番組は患者だけでなく医師の処方に影響し、患者に不利益を与える可能性があることが明らかになった。

## ③ウェブサイト上のがん情報

ウェブサイト上のがん情報の調査を実施したところ、一般的ながん情報は国立がんセンターのホームページにリンクしており、このホームページを充実させることで患者国民に良質のがん情報を提供することが可能である。しかし一方、ユーザビリティが低いという問題点があった。

## 3) 様々な媒体との連携を通して健全な医療メディア育成モデルの構築

これまでのがん情報の問題点は、①がんの種類や病期、合併症や年齢を加味した治療方法など、一般的ではない細かい個別情報が得られない。②一般的ながん情報はインターネット利用可能な世代はウェブサイト上で得ることが可能だが、がん患者層の多くを占める高齢者層はインターネット利用率が低いいためアクセスできない。③マスメディアはがん医療に対し多大な影響力を持つが、その情報は正確ではなくセンセーショナルに伝えられることが多い。

これらの問題点の克服のため、①個別のニッチ領域の情報提供を学会などが担うことが期待される。②病院待合室で待ち時間に手にとることができる、病院設置フリーペーパーによ

る情報提供は非常に有意義であった。③国民の医療リテラシー向上のためマスメディアの医療情報を検証し、フィードバックする試み「日本版メディア・ドクター」を研究班で試験的に開始した。医療事故記事においては新聞記事は多面的ではなく、必要情報が欠けており、一方的な責任追及を行っているという問題点が明らかになった。④副作用情報をあらゆる手段で医師が発信することで、結果的に副作用の存在と対処方法が周知され、副作用を減らすことが可能であった。このように当事者からの情報発信は非常に有効である。

医療に関するリテラシー向上のためには、多くの立場の関係者が、種々の伝達手段を用いながら、綿密なコミュニケーションをはかる必要がある。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

#### 1. 宮腰重三郎、太田雅嗣

疾患別にみた終末期・緩和ケアの実際  
老年医学 44: 1517-1524, 2006

#### 2. Kusumi E, Midori Shoji, Shigeyuki Endou, Yukiko Kishi, Taro Shibata, Naoko Murashige, Tamae Hamaki, Tomoko Matsumura, Koichiro Yuji, Akiko Yoneyama, Masahiro Kami

Prevalence of Anemia among Healthy Women in 2 Metropolitan Areas of Japan. Internal Journal of Hematology 84:217-219, 2006

#### 3. 森村豊、菅野薫、佐藤章

子宮がん検診の隔年化に伴う受診状況の変遷

日本がん検診・診断学会誌 14: 169-175, 2007

#### 4. 森村豊、添田周、寅磐亮子、佐藤美賀子、伊藤真理子、高橋一弘、菅野薫、鈴木仁、山田秀和、佐藤章

子宮がん施設検診の問題点  
福島医学雑誌 57:1-7, 2007

5. Matsumura T, Yuji K, Nakamura T, Beppu F, Kusumi E, Hamaki T, Kobayashi K, Kishi K, Onishi M, Kodama Y, Tanaka Y, Kami M

Possible Impact of the NHK Special Questioning Cancer Treatment in Japan on Clinicians' Prescriptions of Oxaliplatin. *Japanese Journal of Clinical Oncology* 38:78-83, 2008

6. Kishi Y, Nagamatsu S, Takita M, Kodama Y, Hori A, Hatanaka N, Hamaki T, Kusumi E, Kobayashi K, Matsumura T, Yuji K, Narimatsu H, Tanaka Y, Kami M. Trends in cancer coverage in Japanese newspapers.

*Journal of Clinical Oncology*. 26:6017-6020, 2008

7. Narimatsu H, Hori A, Matsumura T, Kodama Y, Takita M, Kishi Y, Hamaki T, Yuji K, Tanaka Y, Komatsu T, Kami M. Cooperative relationship between pharmaceutical companies, academia, and media explains sharp decrease in frequency of pulmonary complications after bortezomib in Japan.

*Journal of Clinical Oncology*. 26:5820-5823, 2008.

## 2. 学会発表

1. 久住英二、松村有子、湯地晃一郎、中村利仁他 がん特別番組が医師の抗癌剤処方にも与えた影響 第44回日本癌治療学会総会 東京 2006年10月

2. 久住英二 女性貧血の調査結果と今後の対策について 第30回日本鉄バイオサイエンス学会総会 東京 2006年9月

3. 松村有子、湯地和歌子、湯地晃一郎、田中祐次、児玉有子、西村有代、久住英二、門田哲哉、川口 恭、戸矢理衣奈、齋藤英昭、上 昌広 院内フリーペーパー「ロハス・メディカル」を用いた外来患者向け臨

床試験啓蒙の研究 日本臨床薬理学会第27回年会 2006年11月

4. 田中祐次、湯地晃一郎、松村有子、小林一彦、瀧木珠恵、宮腰重三郎、小松恒彦、小原まみ子、澤 智博、中田善規、上 昌広 第1回医療の質安全学会 2006年11月

5. 小松恒彦 造血器疾患におけるDPC対応クリティカルパスの導入 第6回日本医療マネジメント学会千葉地方会学術集会 2007年2月

6. 森田知宏、成松宏人、児玉有子、松村有子、湯地晃一郎、田中祐次、上 昌広 ウェブサイト上のがん情報の検討 日本臨床腫瘍学会 第5回学術集会 札幌 2007年3月

7. 西山 浩、大関健治、添田 周、山田秀和、佐藤 章 高腹膜播種卵巣癌細胞株におけるHeregulin・関連受容体発現と抗HER-2抗体による増殖抑制の検討 第56回日本産科婦人科学会 北日本連合地方部会総会・学術講演会 2008年9月

## G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## 〈各論〉

## [1] 患者や市民の医療情報入手に関する研究

### (1) インターネットを用いた患者・医療者調査 (平成18年度)

#### A. 研究目的

患者がどのような手段でどのような情報を入力しているか、また医師がそれを把握しているか、検討した研究はなかった。

#### B. 方法

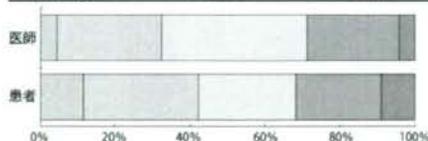
がん患者に対して、インターネットを用いてアンケート調査を行った。患者会ホームページ、患者会のメーリングリスト、医師のメーリングリストを用いて、アンケート協力を呼びかけた。

患者に対する質問項目は、①性別、②年代、③がんに関してどこから情報を得ているか(選択式、複数回答可。選択肢は、「あなたの担当の医師」「その他の医師」「看護師や薬剤師など」「患者会」「その他の患者同士」「家族や知人・友人」「医療機関や医師のホームページ」「患者の闘病記のホームページやブログ」「製薬企業や公的機関のホームページ」「テレビやラジオの番組・CM」「新聞・雑誌の記事・広告」「書籍や医学書などの出版物」「その他」)、④それぞれの情報源に対する情報への満足度はどの程度か(選択式、単数、選択肢は「大変満足」「やや満足」「どちらでもない」「やや不満」「不満」とした。医師に対する質問項目は、①性別、②年代、③患者ががんに関してどこから情報を得ていると思うか(選択肢は患者アンケートと同じ)とした。

#### C. 研究結果

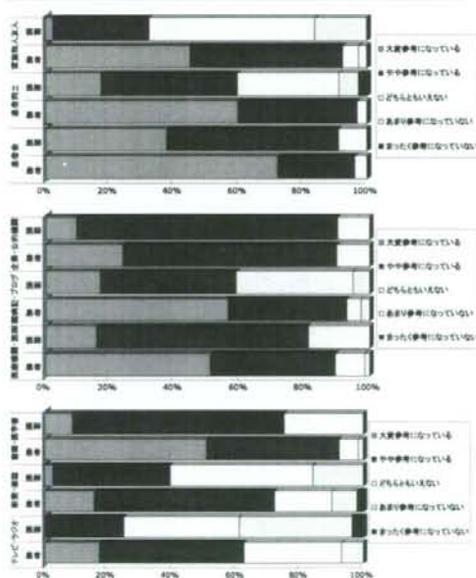
患者を対象に、2006年9月1日～10月31日、医師を対象に2006年10月1日～11月30日にインターネットを用いてアンケート調査を実施した。回答数は、患者 218 (男性37%、女性63%)、医師 143 (男性86%、女性14%)であった。回答者の年齢分布は、患者は20歳代が11.9%、30歳代が30.1%、40歳代が26.0%、

	患者	医師
実施期間	9-10月	10-11月
回答数	218	143
男性/女性	37%/63%	86%/14%
年齢分布		
20歳代	11.9%	4.9%
30歳代	30.1%	28.0%
40歳代	26.0%	38.5%
50歳代	22.4%	24.5%
60歳代以上	9.1%	4.2%



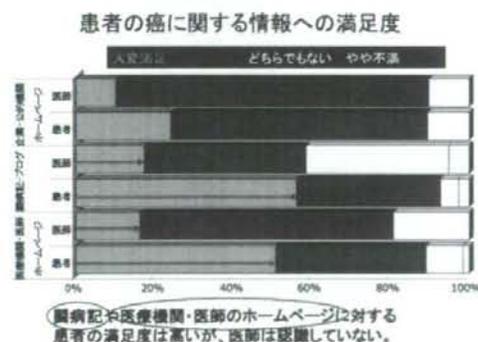
#### 患者の病気にに関する情報入手経路

	患者	医師
あなたの担当の医師	84.9%	88.1%
その他の医師	34.7%	19.6%
看護師や薬剤師など	26.9%	27.3%
患者会	47.5%	31.5%
その他の患者同士	45.2%	55.2%
家族や知人・友人	18.3%	30.1%
医療機関や医師のホームページ	59.4%	47.6%
患者の闘病記のホームページやブログ	69.9%	40.6%
製薬企業や公的機関のホームページ	13.2%	7.0%
テレビやラジオの番組・CM	13.2%	19.6%
新聞・雑誌の記事・広告	22.8%	26.6%
書籍や医学書などの出版物	60.3%	30.1%
その他	2.3%	2.8%



50歳代が22.4%、60歳代以上が9.1%であった。医師の年齢分布は、20歳代が4.9%、30歳代が28.0%、40歳代が38.5%、50歳代が24.5%、60歳代以上が4.2%であった。

患者のがんに関する情報入手経路についての調査では(複数回答可)以下の結果になった。患者の大多数は担当医から情報を得ており、そこは患者医師とも一致していた。しかし、その他の情報入手については、患者の回答と、医師の予想とで、乖離がみられた。患者は、医師の予想以上に、その他の医師や患者のコミュニケーション、医療機関や医師のホームページや、患者の闘病記やホームページのブログ、書籍や医学書などの出版物など、様々な情報入手を行っていた。次に、がんに関する情報への満足度を、それぞれの情報入手経路について調査した結果を、図に示す。患者側アンケートでは、闘病記、ブログ、医療機関や医師のホームページから得た情報、書籍や医学書から得た情報の満足度が高かったが、医師はそれを認識していなかった。テレビラジオは患者の評価に比べ医師の評価が低かった。



#### D. 考察

患者のがんに関する情報入手については、患者の回答と、医師の予想とで、乖離がみられた。

患者は、医師の予想以上に、その他の医師や患者のコミュニケーション、医療機関や医師のホームページや、患者の闘病記やホームページのブログ、書籍や医学書などの出版物など、様々な情報経路から情報を得ていた。がんに関する情報への満足度の調査の結果、闘病記や医療機関・医師のホームページに対する患者の満足度は高いが、それを医師は認識していないことが明らかになった。また、書籍に関しても、患者の満足度は医師の認識よりも高かった。テレビ、ラジオの番組やCMに対しても、患者は満足と表現しているが、医師の満足度は低く、不信感を抱いていると考えられる。

#### E. 結論

医師の認識以上に、インターネットや各種情報手段を用いて、患者同士が情報交換を行っていた。また、医師のマスメディアに対する満足度は、患者と比較して圧倒的に低いということが明らかになった。

患者が情報を得やすい情報ツールを用いて、患者同士などの情報交換を円滑にするシステムを構築すること、医師とマスメディアの信頼関係の構築が必要であると考えられる。

(2) 院内設置フリーペーパーを用いた、がんに関する認識調査  
(平成19年度)

#### A. 研究目的

患者市民が抱いている、がんに関する認識は不明である。良く行われる患者調査は対象が限定されている。院内設置フリーペーパーは、病院に通院する関心の高い層にアプローチ可能である。また居住地と認識の関係を明らかにする。

け医に聞く、講演会、その他)(複数回答可)

## B. 方法

「がん医療」について、ロハスメディカル2008年1月号(2007年12月20日発行)の誌面にて全国アンケート調査をおこない、解析する。

- Q1. がんの医療で、都市と地方では医療格差があると思いますか?(思う、思わない、どちらとも言えない)
- Q2. 「医療格差」に関する知識はどこからお知りになりましたか?(本人が体験、家族が体験、友人知人が体験、新聞・テレビで知った、インターネットで知った、その他雑誌などで知った)(複数回答)
- Q3. お住まいの地域では「がん」の専門医療が受けられますか?(はい、いいえ、わからない)
- Q4. ふだんは、医療に関する知識はどこからお知りになりますか?(新聞、テレビ、ラジオ、インターネット、雑誌、単行本、かかりつ

## C. 研究結果

有効回答数は822。女性の回答者が多く、40歳代が最多であった。男性は60歳代が多かった。

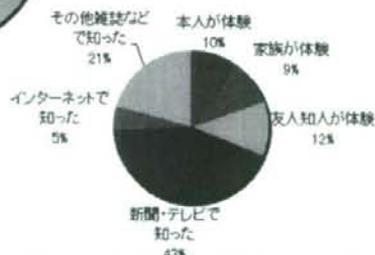
- Q1. 86%の人が格差があると回答した。首都圏以外に居住している回答者の100%が医療格差ありと回答した。
- Q2. 本人家族の経験に基づいて医療格差を知っている人は少数であり、新聞テレビ雑誌などのメディアで知った人が多かった。インターネット利用者は若年層に多かった。
- Q3. 居住地でがんの専門治療が受けられると回答した人は64%であった。「わからない」と回答した人は「いいえ」と回答した人よりも多かった。

Q1 がんの医療で、都市と地方では医療格差があると思いますか?



ロハス・メディカル(病院内設置フリーメンバー)の新しい込みアンケート  
回答者年齢中央値53.5歳(19~90歳)

Q2 医療格差に関する知識はどこからどこからお知りになりましたか?



新聞・テレビで知ったと回答した人は、73%  
54%の人: 認識根拠はメディア情報のみ

Q3 ふだんは、医療に関する知識は

