

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
分担研究報告書

がん医療に関する報道の標本調査研究

研究分担者 中村利仁 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野 助教

研究要旨

メディアリテラシー教育の方法論を用いて、医療報道のサンプル分析を行った。サンプルに於いてオーディエンスは取材対象個人と記者および組織の判断を提供されるが、関与した別の個人の価値判断や批判的情報は入手できない状況におかれている。報道の意図は医療従事者が不正な医療行為を行っていたと推定することを読者に強いることと考えられる。本事例の特徴は、行われた医療行為のどこが不正であったのか、記事中に評価が行われていないことにあると考えた。

A. 研究目的

がん医療報道を具体的に検討し、読者、報道関係者、医療従事者各々の立場でのリテラシー向上のヒントを提供する。

B. 研究方法

メディアリテラシー教育に於けるニュース報道の読解法に沿って、がん医療報道の実例を検討する。今回は特徴的な事例があったため、当初はがん医療領域外とも考えられた医療報道記事をサンプルとして採用したが、後にこの事案では捜査の拡大に伴い、肝臓がん治療目的として実際に行われた外科手術の適切性につき、業務上過失致死の容疑で関係者が逮捕送検、公訴されるに至った。

【対象】：日本放送協会（NHK）ホームページ平成21年7月2日12時27分付記事「薬投与後に診断し検査の疑い」（無署名）（平成22年7月2日午後2時26分閲覧）（文献¹⁾）

C. 研究結果

【記事分析】

記事の形式では、本文はリード文に相当す

る第一段落を含めて460文字で、13文字の見出しがつき、2段落に分けられている。文末に記者等の署名はない。画面上でヘッダとフッタの間にあり、画面の左半分弱を占める。NHKホームページのニュース欄社会面が表示された。

記事には写真が付されている。おそらく掲載日正午のテレビニュース画面のキャプチャーと思われる。動画へのリンクが貼られている。物置と思しき建物を左手前前景に置き、門の奥に空きの目立つ駐車場があり、数台の自動車が置かれ、そのさらに奥に病院と思われる建物が映っている。影が長い。門と並んで診療科名などを記したと思しき看板が映っている。人影はない。画面左上にNHKのロゴと「薬投与などし診断 検査に同意させた疑い」というコメントが2段で付され、画面右上に県名と市名、画面下に医療法人名と病院名が付されている。なお、この動画については分析を行わない。

見出しでは、まず、1. 何らかの疑いが持たれていること、2. 検査が行われたこと、3. 検査の前に診断が行われたこと、4. 診

断前に薬の投与が行われたことが述べられている。

ここでは、a. 疑いという言葉で不正の存在が暗示され、b. それが検査に関するものであることが示唆され、c. さらにそれが診断に基づく検査であり、d. 診断は薬剤の投与を伴って行われたことが明示されるという構成がされている。不正とされるのが投薬であるのか、診断であるのか、検査であるのかは判然としない。見出しには他に読解の余地はないように思われる。

ついで本文第1段落(123文字)では、4. 病院の所在地が市町村名まで表記され、5. 病院関係者(氏名性別年齢不詳)に対するNHKの独自取材によって、6. その病院の理事長(この段落では氏名性別年齢不詳)が、7. 診療報酬不正受給(請求)事件で逮捕されていることが明記されている。加えて、8. この理事長が薬剤(不詳)投与などの上、9. 狭心症や不整脈と診断し、10. 心臓の検査に同意させていたことが、11. 何らかの不正であるとの疑いがある、と記載されている。

この段落では、e. 情報源が病院関係者(人数氏名年齢性別不詳)であること、f. 診療報酬不正受給事件で既に逮捕(当時。その後、詐欺罪で有罪判決を受け、現時点では控訴中)されている理事長が、g. 何らかの不正を行っていることが示唆されているが、何が不正であるのかは明記されて居らず、また、不正と判断している主体が誰であるのかも明記されていない。なお、h. 不正があるか否か、何が不正であるのかについての記者の判断は差し控えられている。

さらに本文第2段落(337文字)では、12. 所在地に加えて医療機関の名称が明記され、13. 理事長の氏名(男性名)、年齢(50歳代)が明記されている。続いて、14. この理事長および氏名年齢性別所属不詳の合わせて二人が詐欺の疑いで逮捕された診療報酬不正受給事件の内容が、15. 二人の患者に対して手術(不詳)を行ったかのように装って、16.

診療報酬(金額明記)をだまし取ったというものであったことが明記されている。さらに、17. これまでの調べでわかったこととして、情報源(取り調べにあたった警察官等と推定できる)を明記しないまま、この理事長が、18. 患者の症状に関係なく、19. 心臓カテーテル検査を行い、これが、20. 高額な診療報酬を得ることを目的としていたと暗示している。後半では、また、21. NHKの独自取材から、情報提供者である病院関係者(氏名年齢性別不詳)の話として、22. 患者は理事長によって心拍数を上げる薬(不詳)を投与され、あるいはルームランナーのような装置の上を走らされた上で(トレッドミル負荷)心電図を取り、23. その結果、理事長は狭心症や不整脈と診断して、24. 心臓カテーテル検査への同意を取り付けていた、と記載している。加えて、情報提供者は明示されないが警察からの情報であることを暗示して、25. 警察もこの内容を把握しており、26. 警察は理事長が診療報酬を目的に、27. 不必要な検査(これは高額な心臓カテーテル検査を指すか)を繰り返していたと見ており、28. 警察が調べている、としている。

第2段落では、病院関係者と警察の両者を情報源として、i. その提供された情報の内容に対する論評は差し控えられている。しかし、j. この理事長の認否や意見は記されておらず、取材が行われたか否かも明らかでない。また、k. 前半の二人を含めて、不正な診断あるいは検査を受けた複数の患者の意見は記されておらず、取材が行われたか否かも明らかでない。ただし、l. 診療報酬受給に関して不正があったこと、m. 心臓カテーテル検査に関して不正があったことの2点について、これらを事実とする暗黙の了承が与えられている。n. 何が不正であったのかについては評価がなされていない。

取材に当たった記者署名等は付されていない。

D. 考察

メディアリテラシー教育においてニュース報道は以下のような中心となる基本概念によって分析される。

- ・すべてのメディアは構成されている。
- ・メディアは「現実」を構成する。
- ・オーディエンスがメディアを解釈し、意味をつくりだす。
- ・メディアは商業的意味をもつ。
- ・メディアはものの考え方（イデオロギー）や価値観を伝えている。
- ・メディアは社会的・政治的意味をもつ。
- ・メディアは独自の様式、芸術性、技法、きまり／約束事をもつ。
- ・クリティカルにメディアを読むことは、創造性を高め、多様な形態でコミュニケーションを創り出す事へとつながる。(文献²⁾)

以下、これらのフレームに沿って分析を行う。

1) 現実の構成と期待されるオーディエンスの解釈

見出しによって、診断あるいは検査、あるいはその両方についての不正の存在が強く示唆されている。

添付された写真の構図によって、オーディエンスはあたかもこの医療機関の建物の前に立ったかのような視点に置かれており、この医療機関で医療を受けたか、これから受けようという患者と同じ視線に立つことが期待されている。人影はなく、広い駐車場に自動車の数も少なく、この医療機関が地域や患者から高い評価を受けていないという判断が暗示されている。

1. および11. については、特徴的且つ奇妙なことに、結局のところ、2. 3. 4. あるいは8. 9. 10. のいずれが不正であったのが記載されていないが、7. および、14. および17. -20. によって、この理事長が詐欺の疑いによって逮捕されているというこ

とが繰り返し記載され、何らかの不正のあったことは強く示唆されている。

薬剤あるいは運動（トレッドミル負荷）を行って心電図を取る負荷心電図という検査があり、これが心臓カテーテル検査の前の段階の検査として（当時）一般的な検査であったという事実はコメントされて居らず、オーディエンスに対して隠されている。

オーディエンスに対しては、この理事長は高額な診療報酬を目当てに不正に診断あるいは検査する人物であるという情報提供者である病院関係者及び警察の判断が提示されている。

情報提供者である病院関係者と警察の判断を追認すること、警察によって不正の明らかにされることを望むことが、メディアからオーディエンスに期待されていると考える。

記事中、登場する個人は、逮捕拘留されている理事長、理事長と共に逮捕拘留されている氏名年齢性別所属先不明の人物1名、情報提供者である病院関係者、診療報酬不正受給事件の対象となった二人の患者、あるいは予め取材を受けていた無名の捜査関係者の総計6名である。理事長については年齢が明記され、氏名により性別（男性）が暗示されている。

関係者のうち、女性であるのが明らかである者はいない。性別が明記されず、女性である可能性があるのは、情報提供者である病院関係者1名、理事長と共に逮捕拘留されている所属先不明の人物1名、診療報酬不正受給事件の対象となった2名の患者、捜査関係者の1名の4名である。いずれも年齢は不詳である。

また、記事中、個人として登場はしないが、年齢性別不詳で、負荷心電図や心臓カテーテル検査を受けた患者が複数名いるものと思われる。

セクターに所属する人物の発言内容が記事中に引用されている団体は、警察だけである。情報提供者である病院関係者が現在当該

医療機関やその他の医療機関に勤務等しているか否かは明示されていない。

明示的に組織の意見を代表する者については、組織が前面に出され、意思決定に当たった組織内個人の存在は隠されている。

この記事は7月2日に掲載されたが、情報提供のあった時点は明記されていない。負荷心電図、診断、説明と同意、心臓カテーテル検査の行われた年月は明記されていない。

記事自体からは、記事がこの時期に執筆・掲載された理由は容易に推定できない。他の多くの事件・記事の中から選択されて、なぜこの時期にこの記事が掲載されたのか、その目的は必ずしも明らかでない。

全ての情報提供者の意図は隠されている。各々の情報の信頼性の検討が行われたのか否かは明らかでない。

2) 価値観と意味づけ

警察と情報提供者である病院関係者への取材を通して得た情報を加工して記事が書かれている以上、二者にとって有利と考えられる情報は開示されていても、不利な情報については開示されていないであろう事が推定できる。特に理事長のコメントは掲載されて居らず、この件について取材が行われたのか、発言の機会が与えられたのか否かは明らかでない。在職中に間接的に事情を知るに至ったと考えられる情報提供者である病院関係者が、不正として認識している旨の記載が間接的且つわずかながら為されている。不正な診断あるいは検査を受けた複数の患者の意見や判断は記載されていない。この件について取材が行われたのか、発言の機会が与えられたのか否かは明らかでない。

この記事は警察組織と情報提供者である病院関係者の価値観を代表している。

オーディエンスはこれらの価値観のみを提供される。組織としての病院、理事長個人、その他の病院関係者、不正な診断あるいは検査を受けた複数の患者の価値観に接する機

会は提供されていない。厳密に言えば、負荷心電図検査が不正な医療行為として指摘されているわけではない。

この記事によって誰がどのような商業的利益・非商業的利益を受けるのかは必ずしも明らかでない。少なくとも実名を報道された病院およびその過去及び現在の従事者は、有形無形の損害を被ることが予想できる。

オーディエンスは、不正な診断あるいは検査などによって理事長が警察に責任を追及される事態に陥っていることを知ったと感じる。今後、もし同様のことがあれば、同じように警察が責任の追及をすることを期待する可能性がある。さらに同様の理由で、取り調べが為されていることはそのまま送検や公訴を意味しないにも拘わらず、不当性が強調されているため、刑事訴訟の行われ、加罰されることが期待されるであろう事も予想される。

文中、本件は医療に於ける不正として記載されているが、警察による調べ（捜査）が行われているという情報が提供されることによって、オーディエンスに対して本事案が可罰性のある犯罪であることが暗示されている。

なお、見出しは事実とその評価について断定的であって他の解釈を許さないが、記事本文中では曖昧な記述がされ、特に、何が不正であったのかについての評価の明確な記載が行われていない。

結果として、負荷心電図という検査の一般的であることを知らない国民が、負荷心電図検査自体が不正な検査であると誤解する余地が残されている。

3) 曖昧な記述に至った周辺状況の検討

以下、この報道の四圍の状況についての検討を行う。

この記事で特徴的であるのは、不正の存在することが断定的に指摘されているにも拘わらず、負荷心電図、診断、説明と同意、心臓カテーテル検査の何れに不正があったの

かについては明記されていない点である。

一般にテレビ報道は即時性が求められ、専門的知見による裏付けを行う時間的余裕のないことが少なくない。しかしながら、この記事では情報提供から報道までの時間が必ずしも明確ではなく、しかしその内容からして、何が不正であると指摘されているのかをもっと明確に記載するための裏付け取材をする時間がないほどの即時性を求められていたとは一見して考えられない。

この事情を説明するための材料として、(文献³⁾)がある。朝日新聞関西版朝刊で、既に同じ内容についての報道があり、NHKの記事はこれをいわゆる後追いする記事となっていた状況が明確である。なお、朝日新聞関西版朝刊記事では、「…トレッドミル検査を実施。そのうえで山本容疑者は「不整脈が出ています。もっと詳しい検査が必要」と患者に持ちかけ、…」として、問題の所在が、負荷心電図の必要の有無に関わりなくこの検査を行い、その結果で異常のない患者にまで心臓カテーテル検査を勧めて同意を得ていたことであると示唆した取材内容が明記されている。

朝刊が手元に届いてから正午のニュースまでの間に、情報提供者である病院関係者と警察に取材を行った上で、さらに医学的内容についてまで吟味を行う時間の余裕があったかとなると疑わしい。

これが、この記事の特徴を生み出した事情であったのではと推測する。

4) その後の推移

なお、本報告書作成時点に於いて、本事案については大阪地方裁判所で詐欺罪について有罪の一審判決が出され、被告人である理事長は控訴している。また、負荷心電図および心臓カテーテル検査については今のところ公訴は行われていない。また、手術後に死亡した肝腫瘍の患者について、業務上過失致死罪の疑いで警察による捜査、逮捕拘留、検

察官による公訴が行われ、裁判が行われている。この医療機関は閉院となり、破産手続きが行われた。

E. 結論

医療報道のサンプルを分析した。サンプルに於いてオーディエンスは情報提供者である病院関係者および警察の判断を提供されるが、組織としての病院や理事長、不正な診断あるいは検査を受けた複数の患者の価値判断や、批判的情報は入手できない状況におかれている。また、負荷心電図試験と心臓カテーテル検査において何らかの不正が行われ、これが刑事罰を課されるような類のものであるというフレームが提供されている。

(文献)

- 1) 日本放送協会 (NHK) ホームページ
平成21年7月2日12時27分付記事「薬投与後に診断し検査の疑い」(無署名)
<http://www3.nhk.or.jp/news/t10014102241000.html#>
(平成21年7月2日午後2時26分閲覧、現在リンク切れ)
- 2) 鈴木みどり：新版Study Guide メディアリテラシー【入門編】、P97-119、リベルタ出版、2004年
- 3) asahi.com 関西
「入院、即「不整脈」 検査に同意誘導か 奈良・山本病院」(署名不詳)
<http://www.asahi.com/kansai/news/0SK200907020020.html>
平成21年7月2日関西版朝刊
(平成21年7月2日(時刻不詳)閲覧、現在リンク切れ)

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

中村利仁，前沢政次：犯罪報道に見る誤った医療情報提供の1例、第4回 医療の質・安全学会学術集会、2009年11月22日、東京国際展示場（東京ビッグサイト）

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

心理学的研究

被害者集団内における集合的寛容性の促進メカニズムの解明

研究分担者 中村利仁 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野 助教

研究協力者 高田奈緒美 東北福祉大学総合福祉学部福祉心理学科

研究要旨

本研究では、同じ被害を受けた成員が集まる被害者集団内において、集団の総意としての寛容的意思決定(集合的寛容性)をどうすれば高めることができるのかについて検討した。その際、第1段階として、集合的寛容性を阻害する要因を同定した。それらは批難予期、同調圧力、両価的感情の3要因で、批難予期と両価的感情は予測通り成員個人の寛容表明を抑制したが、同調圧力は予測に反して寛容表明を促進した。考察ではこの同調圧力がなぜ予測と異なる効果を示したのかについて、本研究で仮定していた被害者像を検討しなおしながら議論した。また、今後の研究展望とその可能性について議論した。

A. 研究目的

医療紛争に関する適正な医療報道の在り方について、わが国に於ける検討は乏しい。報道の在り方によって、紛争に影響が生じるか否か、生じるとしたらどのような影響が生じるのかについて、集団的寛容性の形成過程を分析することによって一定の示唆がえられる可能性があると考えた。

本研究の目的は、集団内における寛容喚起メカニズムを検討することである。集団間紛争は集団理念を保護したり自尊心を維持するために応報的攻撃が行われた結果、深刻を極める可能性が高い。こうした紛争の因果関係を断ち切るには、寛容原理による解決が不可欠である。寛容性は応報的攻撃と同様に被害者の自尊心を高めることができるにも関わらず、集団内で寛容性に関する意思決定を導くことは困難を極める。そこで、本研究では集団の総意として対立集団に対する寛容

的意思決定を行うことを集合的寛容性とよび、集団内においてそれを促すメカニズムを解明するために、集団内で個人が寛容を表明するのを阻害する要因を同定する。

集合的寛容性を高めることを目的とした研究には2段階あると考える。第1段階は、被害者集団内において、ある個人がどのように寛容を表明し、集合的寛容性の端緒を開くのかに関する検討である。この段階では集団の総意ではなく集団の中の個人に焦点を当てざるを得ないが、集団全体のメカニズムを検討するには必要な段階であると考え。続いて、第2段階は、ある集団成員が集合的寛容性の端緒を開いたのを受けて、他の内集団成員が寛容性による解決という原理をどのように採択していくかに関する集団内プロセスの検討である。こうした集合的寛容性の土台となる成員個人と、その受け手である複数の成員集団らが形成する集団意思決定メ

カニズムの双方を検討することによって、筆者の目的は達成されると考える。

本年度は第1段階を検討した。筆者は、寛容的成員がそれを集団内で表明することは集合的寛容性の礎となると考えるが、これが困難なのは、3つの阻害要因があるからだと考える。第1に、被害者の両価的価値経験がある。被害者は、他の被害者集団成員の怒りに対する共感と、寛容による未来志向的な建設的解決を望む願望という両価的感情を経験すると考えられる。第2に、集団内の同調圧力が挙げられる。同じ被害を受けた経験を共有する集団として被害者集団は集団凝集性がある程度高いと考えられ、そうした集団において報復を志向する他の成員から受ける報復への同調圧力に、寛容的成員は対抗できないと考えられる。第3に、第2の阻害要因に関連して、批難予期が挙げられる。同調を行わないことによる他成員からの批難が予測され、それを避けたいとする願望が寛容表明を困難にするであろう。本研究では、こうした寛容的成員自身に内在する3つの寛容表明の阻害要因を実証的に明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

大学生160名に対してシナリオ研究を行い、参加者に、他の集団成員と同様に、処方薬による副作用に関する健康被害及び携帯電話の解約に関わる金銭的被害を仮説的に経験させた。その後、被害者集団による対応議論の場を設け、その際、参加者がどのような反応を示すかについて寛容性とその動機の観点から評定させた。

我々は、寛容性について、集団討議においてどのような意見を発するかと参加者に尋ね、「相手集団を許す」、「相手集団と穏やかに話し合っ解決する」など4項目を示して7件法で評定してもらった ($\alpha = .773$)。その動機については、なぜそのような意見を示したのかと尋ね、批難予期、同調圧力、両価的

感情それぞれについて3項目ずつ提示し、7件法で評定してもらった ($\alpha = .88, .86, \text{ and } .69$)。また、他の被害者たちはどのように対応するのが望ましいと思っているのかと尋ね、寛容と対決についてそれぞれ3項目ずつを示し、7件法で評定してもらった ($\alpha = .77, \text{ and } .75$)。

C. 研究結果

2つのシナリオの間に差があったかどうかを検討するために、シナリオごとに寛容表明、批難予期、同調圧力、両価的感情、他者の対応推測の項目平均値を算出し、それぞれのシナリオにおいて各平均値に差があったかどうかを検討した。その結果、いずれの変数においてもシナリオによる差が見られなかったため、これらの平均値をまとめて以下の分析に使用した。

批難予期、同調圧力、両価的感情という3つの阻害要因が寛容表明を抑制するのかどうかを検討するために、3つの阻害要因を独立変数、寛容表明を従属変数とした重回帰分析を行った。その結果(図1)、予測と一致して、批難予期は寛容表明を抑制する傾向が示され ($\beta = -.128, p = .07$)、両価的感情は寛容表明を抑制した ($\beta = -.193, p < .01$)。ただし、予測とは異なり、同調圧力は寛容表明を促進した ($\beta = .273, p < .01$)。

D. 考察

本研究では、同じ被害を受けた被害者集団において、もし敵対集団に対して寛容的な個人がいたとしてもそれを表明できないのは、他集団成員からの非難を予期したり、同調圧力を感じたり、他の被害者成員に対する共感を感じた結果両価的感情を経験するためだと仮定した。重回帰分析の結果、批難予期と両価的感情は予測通り被害者の寛容表明を抑制したが、同調圧力はそれを促進した。

同調圧力がなぜ寛容表明を促進したかについて考察するために、追加の分析を行った。

本研究が仮定しているのは、被害者集団の成員は被害に対する報復を望んでおり、被害者個人はその他の成員も報復を望んでいるという被害者像である。その結果として同調圧力を受ければ寛容性を抑制すると考えていた。まず、この仮定が正しいかどうかを検討するために、加害者集団に対する報復尺度得点と寛容尺度得点（ともに項目平均値）を従属変数とした分散分析（被験者内計画）を行った。その結果、加害者集団に対する寛容性の方が、報復よりも高かった（ $F(1, 156) = 27.05, p < .01, \eta^2 = .074; M = 2.22$ and 1.63 ）。すなわち、基本的に敵対集団に対する報復よりも寛容性を望んでいることが分かる。また、他の成員がどのような解決を望んでいるのかに関する推測を明らかにするために、他集団が報復したいと思っていると思うかどうか（対決尺度得点）と寛容を示すべきだと思っていると思うかどうか（寛容尺度得点）を比較した。その結果、対決尺度得点の方が寛容尺度得点よりも有意に高かった（ $F(1, 157) = 16.42, p < .01, \eta^2 = .095$ ）。これは、被害者本人は、他の集団成員が対決姿勢で臨むべきだと予測していることを表している。つまり、本研究の参加者は、自己自身は相手集団に対して寛容的に接すべきだと感じてはいるが、他の人々是对決的に臨むべきであると考えていたことが分かる。

こうした結果は本研究の被害者像に関する仮定に反するものである。本研究の参加者は、敵対集団には寛容を高めており、周囲から対決に対する圧力を受けてはいたが、それは逆に寛容表明を促進した。被害者にとって同調圧力は適切な意思決定プロセスを阻害するネガティブなことであると認識された結果として、被害者個人の意思を明確に伝達する必要性に駆られたと考えられる。

E. 結論と展望

本研究で最も興味深い知見は、被害者個人は寛容的であるのに対し、他の集団成員がど

う対応すべきと思っているのかに関する予測は報復的であったという点である。自己自身は寛容的に対応しようと思っているが、周囲はそれを許さないだろうと被害者集団の成員個人が感じている点であろう。集合的寛容性を高めるために取り除くべき最も重要な阻害要因は、周囲の人々に対する集団成員一人ひとりの誤解である可能性がある。「他の人は対決的であろうから自己自身もそうすべきだ」という姿勢は、実は、被害者集団を形成する個々人の寛容姿勢とはズレがある。今後は、こうした点を考慮に入れて集合的寛容性を高める集団ダイナミクスを検討する必要があるだろう。

また、こうした人々に対決的対応をとった他集団の影響を与えると、さらに個人と集団のズレが大きくなると考えられる。集団内メカニズムだけではなく、他集団との関わりによって集合的寛容性がどのように変化するのかについても検討する必要があると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

高田奈緒美・大淵憲一（2009）. 対人葛藤における寛容性の研究：寛容動機と人間関係. *社会心理学研究*, 24 : 208-218.

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

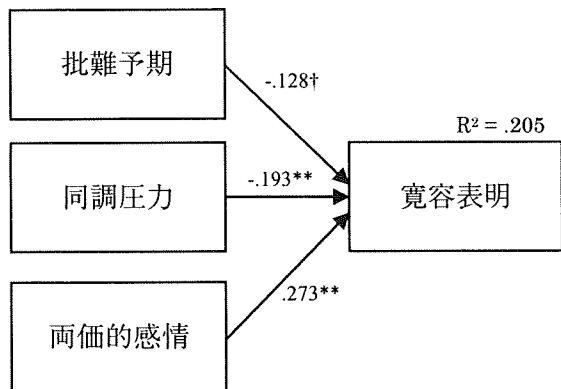


図1. 批難予期、同調圧力、両価的感情が寛容表明に与える影響

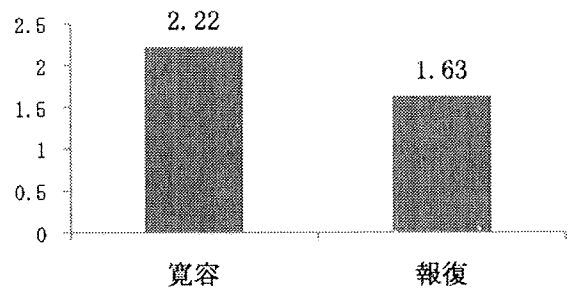


図2. 対立集団に対する被害者個人の寛容と報復の程度

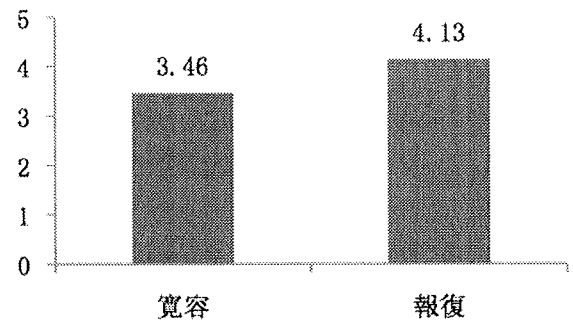


図3. 他の集団成員に対する対応予測

医療報道が一般市民向け署名活動に与える影響の分析研究

研究分担者 湯地晃一郎 東京大学医科学研究所附属病院内科 助教

研究要旨

本研究は、がん医療に関するメディア報道分析に関する研究を実施した。報道と社会コミュニティの活動のリリースンシップについて、具体的事例の解析研究を行った。まず本年度に顕著なリリースンシップが認められた、(1) 漢方薬保険継続運動について、調査を実施し、調査手法について検討する。次に、(2) 子宮頸がん予防ワクチン公費助成、について調査し、報道と平行して行われた一般市民向け署名運動への影響を分析した。まず(1) 漢方薬保険継続運動であるが、行政刷新会議による事業仕分けによる漢方薬の健康保険除外方針が2009/11/11に出され、保険継続のための署名運動が行われた。当初メディア報道は全く行われなかったものの、署名運動の盛り上がりと共に報道数が増え、最終的に93万名の署名が集まり、漢方薬保険適用は継続された。署名運動がメディア報道に先行した例である。続いて(2) 子宮頸がん予防ワクチン公費助成に関する署名運動であるが、2010/3/2に公費助成を求める推進委員会が発足・記者会見を行い、さらに3/5にNHK番組で啓発番組が放映され署名が増加した。これはメディア報道が署名運動に先行した例である。研究代表・分担者らはこの2事例の署名運動を主宰した。

上記の2事例は医療報道が国民・一般市民に与える影響についてのモデルケースとなり得る。研究1年目はメディア報道が署名行動に与える影響についてのデータ収集を行ったが、2年目以降は詳細に分析を加え、医療報道が国民に与える影響について検証する予定である。

A. 研究目的

医療に関するメディア報道が国民に与える影響の分析研究及び適正な医療報道のあり方の研究として、次の2署名運動の医療報道、漢方薬保険継続運動、子宮頸がん予防ワクチン公費助成、について調査・比較検討し、報道と平行して行われた署名運動への影響を分析する。

B. 研究背景

医療に関する情報提供体制は整備されつ

つあるが、国民の大多数は疾病に直面するまで医療情報に接することが乏しい。一方、国民はテレビや新聞などのマスメディア報道から医療の知識を得ており、マスメディアを通じて医療に対するイメージは形成されている。医療報道が国民に与える影響について、解析するのは困難である。

研究代表・分担者は、広く国民に署名を求める署名活動を研究初年度に2事例主宰した。署名では住所・氏名の個人情報の提出が求められ、署名賛同者の主体的意思が問われ

る。署名運動に関するメディア報道は、署名賛同者の意思決定に大きな影響を与え、報道が署名数の経時的変化に寄与していることが予想された。この2事例は医療報道が国民・一般市民に与える影響についてのモデルケースとなり得る。

C. 研究結果

以下、2事例の経過と報道について時系列で述べる。

C-1) 漢方薬保険継続運動

行政刷新会議ワーキンググループは、2009年11月11日の事業仕分け会議において、漢方薬等の市販品類似薬を保険適用外とする方向性を下した。当初、この問題を報じたメディアは存在しなかった（日経テレコン調べ、以下同じ）。

製薬業界の反応は早く、11月12日に漢方薬最大手のツムラはいち早く反対表明を行い、これを専門紙の薬事日報が報じた。

ツムラ・芳井社長：漢方薬の”保険外し”に反発-「事業仕分け」の結論を一蹴 薬事日報 (2009/11/13)

<http://www.yakuji.co.jp/entry17252.html>

一方、マツモトキヨシ社長は、OTC類似薬の保険適用外の方向性を支持した。

マツモトキヨシ社長：OTC類似薬の保険適用外の方向性に「そうあるべき」Bloomberg news (2009/11/13)

http://www.bloomberg.co.jp/apps/news?pid=jp09_newsarchive&sid=aSIY1iB7_oG8

毎日新聞では、みずほ証券によるツムラ銘柄分析の記事を11月13日に掲載し、漢方保険適用外しの可能性は低いと予想したものの、ツムラの株価は直後10%の下落をみている。今日の銘柄 ツムラ (4540) 医療用漢方製剤が保険適用から外される可能性は低いと予想した。毎日新聞 (2009/11/13)

<http://mainichi.jp/life/money/kabu/uptodate/meigara/news/20091113246966.html>

11月20日に、日本東洋医学会、臨床漢方医学会、NPO健康推進開発機構、医療志民の会の4団体による署名活動が開始され、研究代表・分担者は電子署名活動を推進した。署名告知ホームページ (<http://kampo.umin.jp/>) をUMIN (大学医療ネットワーク) に開設し、署名募集の呼びかけを各種メーリングリスト、blog、各種掲示板、mixiなどのSNSなどで行った。また、書式署名募集は、全国の医療機関で精力的に行われた。

報道分析であるが、11月25日に薬事日報、MTProがオンライン版で署名開始を報道した。さらに、めざましテレビでも、漢方保険外し の話題が取り上げられた。しかしこの日までの報道は極めて限定的な一部の専門媒体に限られていた。

日本東洋医学会など4団体 漢方製剤の「保険外し」反対で署名活動 薬事日報

(2009/11/25)

<http://www.yakuji.co.jp/entry17362.html>
行政刷新会議の「漢方薬保険外し」に関連団体が異議 MTPro (2009/11/25)

<http://mtpro.medical-tribune.co.jp/mtpronews/0911/0911074.html>

ところが、11月26日頃より、患者さんの書いたブログ記事を契機として、各種掲示板、mixiなどのSNS、twitter、などインターネット上で電子署名についての認知度が広まり、11月27日明け方に爆発的に認知度が高まり、署名サイトの訪問者数は1日5万名を突破、これに伴い署名数も1日2万名に増加した。署名数は解析中である。

11月27日明け方からのネット上での盛り上がりを受け、J-CASTニュースは、21:21という深夜に、漢方問題を取り上げた。医療用漢方薬が保険適用外 価格が3倍以上治療に支障? J-CAST news (2009/11/27 21:21)

<http://www.j-cast.com/2009/11/27054955.html>

このニュースは、Yahoo! ニュースでも21:25に転載された。

医療用漢方薬が保険適用外 価格が3倍以上治療に支障? Yahoo! ニュース (2009/11/27 21:25)

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20091127-00000005-jct-soci>

次に11月28日。大手メディアとして初めて、毎日.jpが、富山県の医師の反対運動を初めて取り上げた。

事業仕分け：漢方薬の保険適用除外、医師や患者が反対運動 毎日.jp (2009/11/28 昼)

<http://mainichi.jp/select/seiji/news/20091128k0000m040158000c.html>

薬事日報も、社保審医療保険部会の記事の中で、漢方保険外しを取り上げた。

社保審医療保険部会 診療報酬改定方針を大筋で合意-OTC類似薬の保険外しには批判相次ぐ 薬事日報 (2009/11/28 昼)

<http://www.yakuji.co.jp/entry17374.html>

そしてついに、22:19、大手紙の産経ニュースが、黒岩祐治国際医療福祉大学教授の寄稿を掲載した。

耳を疑った「漢方除外」 国際医療福祉大学大学院教授 黒岩祐治さん寄稿産経ニュース (2009/11/28 22:19)

<http://sankei.jp.msn.com/politics/policy/091128/plc0911282227010-nl.htm>

続いて、23:59。日付の変わる直前に、産経ニュースに、下記の見出しが掲載された。漢方薬保険外に4万人以上の反対署名 厚生労働省に提出へ 産経ニュース (2009/11/28 23:59)

<http://sankei.jp.msn.com/economy/business/091129/biz0911290002000-nl.htm>

これらの産経ニュースの記事は、翌11月29日の産経新聞紙面、1、3面を飾った。ここに大手印刷媒体が初めて漢方署名活動を大きく取り上げた。

長妻昭厚生労働大臣の意見表明は迅速であり、11月29日午後には、TBSニュース・産

経ニュースが、長妻大臣が漢方外しは難しいと語ったことを報じた。

漢方保険外し困難 TBSニュース (2009/11/29 14:19)

http://news.tbs.co.jp/newseye/tbs_news_eye4295655.html

長妻厚労相が事業仕分けに異議 産経ニュース (2009/11/29 午後)

<http://sankei.jp.msn.com/politics/policy/091129/plc0911291656007-nl.htm>

2009年12月1日、日本東洋医学会ら4団体は、漢方薬の保険適応継続を求める陳情を行い、厚生労働省外口崇保険局長を訪問、署名簿273,636名を厚生労働大臣宛に提出した。署名提出の様子は各種新聞・テレビ・インターネットで大きく報じられ、報道件数は100件以上に上った。現在調査集計中である。

最終的に署名は924,808名にのぼり、漢方薬の保険適応は継続されることが12月25日に政権与党の民主党から発表された。

C-2) 子宮頸がん予防ワクチン公費助成推進運動

子宮頸がんはHPV(ヒトパピローマウイルス)が原因であり、予防ワクチン接種により70%の発癌が抑えられる、唯一予防可能ながんである。世界100ヶ国以上で承認販売され、先進国30ヶ国以上で公費助成が行われているが、我が国では公費助成を行う予定の地方自治体が僅か16に留まり、国としての助成は行われていない。

2010年1月中旬より土屋了介国立がんセンター中央病院院長と女優の仁科亜希子氏によって「子宮頸がん予防ワクチン公費助成推進実行委員会」は公費助成を求める署名活動を開始し、研究代表・分担者らは電子署名活動を推進した。署名告知ホームページ(<http://hpv.umin.jp/>)をUMIN(大学医療ネットワーク)に開設し、署名募集の呼びかけを各種メーリングリスト、blog、各種掲示板、mixiなどのSNSなどで行った。また、書

式署名募集を、子宮頸がん啓発講演会・学校などで行った。

2010年3月2日に「子宮頸がん予防ワクチン公費助成推進実行委員会」は記者会見を開催、各種メディア記者60名が参加し、3月2日から3日にかけて20件以上の報道が行われた。さらに3月5日にはNHK総合の特報首都圏で特集が放映された。列挙する。

【新聞】

子宮頸がんワクチン「公費助成を」 朝日新聞

ニュースがわからん！子宮頸がんは予防できるの？ 朝日新聞

子宮頸がん予防ワクチン助成を 読売新聞

ワクチン接種公費助成 仁科亜希子さん訴え 毎日新聞

子宮頸がん予防ワクチン助成を 日経新聞

子宮頸がん予防ワクチン 公費助成呼びかけ 産経新聞

子宮頸がん ワクチンで予防実現 産経新聞

子宮頸がん予防に 中日新聞

子宮頸がんワクチン、公費助成を 千歳民報

子宮頸がんワクチン、公費助成を 苫小牧報

子宮頸がん ワクチンの公費助成を 京都新聞

子宮頸がんワクチンの公費助成を 長野日報
自分の体守ってる!?子宮頸がんワクチン広がる助成 東京新聞

自分の体守ってる!?子宮頸がんワクチン広がる助成 北陸中日新聞

仁科亜季子（芸能短信） 日刊スポーツ

スポーツ報知 仁科亜季子（芸能短信）

仁科亜季子（芸能短信） サンケイスポーツ

推進実行委員会が発足 サンケイスポーツ

【テレビ】

フジテレビ スーパーニュース 3/2 17:37～1分49秒

仁科亜季子が1991年に患った子宮頸がんの後遺症の恐怖を語った。子宮頸がんについて解説。

NHK 首都圏ネットワーク 3/2 18:12～1分57秒

仁科亜季子らが東京中央区の【施設】「国立がんセンター」で若いうちの子宮頸がんワクチン接種で発病の7割以上を防ぐことができるとして11～14歳の接種について約5万円と高額な費用の国の負担を求めた。子宮癌では年間約2500人が死亡。

NHK ニュース7 3/2 19:21～1分52秒

子宮頸癌を経験した仁科亜季子が専門家達と一緒に会見を開き、子宮頸癌ワクチンの高い効果が期待出来る11歳～14歳の接種費用を国が負担するように訴えた。東京杉並区など一部自治体が子宮頸癌ワクチンの公費負担を4月以降に予定している。

NHK ニュースウォッチ9 3/2 21:39～5分23秒

子宮頸癌を経験した仁科亜季子が専門家達と一緒に会見を開き、子宮頸癌ワクチンの高い効果が期待出来る11歳～14歳の接種費用を国が負担するように訴えた。ワクチンは2009年12月から接種可能となったが費用の問題で接種が増えていない。東京杉並区など一部自治体が子宮頸癌ワクチンの公費負担を4月以降に予定している。

NHK ニュース&スポーツ 3/2 23:44～15秒

子宮頸癌を経験した仁科亜季子が専門家達と一緒に会見を開き、子宮頸癌ワクチンの高い効果が期待出来る11歳～14歳の接種費用を国が負担するように訴えた。

NHK おはよう日本 3/3 6:31～45秒

子宮頸癌を経験した仁科亜季子が専門家達と一緒に会見を開き、子宮頸癌ワクチンの高い効果が期待出来る11歳～14歳の接種費用を国が負担するように訴えた。

TBSひるおび！ 3/3 13:06～8分24秒

子宮頸癌を経験した仁科亜季子取材。闘病生活を再現ドラマで紹介。

NHK おはよう日本 3/5 7:53～5分3秒

子宮頸癌を経験した仁科亜季子が専門家達と一緒に会見を開き、子宮頸癌ワクチンの高

い効果が期待出来る11歳～14歳の接種費用を国が負担するように訴えた。

NHK 特報首都圏 3/5 19:30～25分

【雑誌】

光文社 女性自身 仁科亜希子 全摘手術から19年目の「子宮頸がん」リベンジ宣言 3/30

【業界専門紙】

日刊薬業 じほう HPVワクチン公費助成へ署名運動 3/3

聖教新聞 聖教新聞社 子宮頸がんワクチン公費助成を 3/3

公明新聞 公明党機関紙局 子宮頸がん公費助成を 3/3

Japan Medicine じほう HPVワクチン公費助成へ署名運動 3/5

薬事日報社 薬事日報 子宮頸がん ワクチン 公費助成目指し実行委 3/8

THE MEDICAL & TEST JOURNAL じほう HPVワクチン公費助成へ署名活動 3/11

薬事ニュース 子宮頸がんワクチンの公費助成求め活動へ 薬事ニュース社 3/12

THE DOCTOR 子宮頸がんワクチンの公費助成求め活動へ 薬事ニュース社 3/12

【インターネット上】

子宮頸がんワクチン接種の公費助成をYahooニュース (2010/3/2)

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20100302-00000004-cbn-soci>

子宮頸がんワクチン、公費助成を＝女優仁科さんら実行委設立 時事通信 (2010/3/2)

http://www.jiji.com/jc/c?g=soc_30&k=2010030200877

「子宮頸がん予防ワクチンを公費で」仁科亜季子さんらが呼びかけ 読売新聞 (2010/3/2)

<http://www.yomiuri.co.jp/komachi/news/20100302-OYT8T00897.htm>

子宮頸がん：予防ワクチン接種の公費助成、仁科亜季子さん訴え 毎日新聞 (2010/3/3)

<http://mainichi.jp/enta/geinou/news/20100303ddm012040046000c.html>

仁科亜季子、子宮頸がん予防を多くの女性にサンケイスポーツ (2010/3/3)

<http://www.sanspo.com/geino/news/100303/gnj1003030507004-n1.htm>

仁科亜季子が告白「いまだがんの後遺症」日刊スポーツ (2010/3/2)

<http://www.nikkansports.com/entertainment/news/f-et-tp0-20100302-601848.html>

仁科亜季子、子宮頸がん予防ワクチンの重要性訴える スポーツ報知 (2010/3/2)

<http://hochi.yomiuri.co.jp/entertainment/news/20100302-OHT1T00217.htm>

子宮頸がんワクチン接種の公費助成をCBニュース (2010/3/2)

<http://www.cabrain.net/news/article/newsId/26589.html>

子宮けいがんワクチン 国費で NHKオンライン (2010/3/2)

<http://www.nhk.or.jp/news/t10015941551000.html>

仁科亜季子、子宮頸がん予防に取り組む「微力ながらも…」 日本テレビ (2010/3/2)

<http://news24.jp/entertainment/news/1610697.html>

子宮頸がんワクチン接種の公費助成を 医療介護CBニュース (2010/3/2)

<http://cabrain.net/news/article/newsid/26589.html>

未来を担う女性に子宮頸がん予防ワクチンを m3.com (2010/3/2)

<http://mrkun.m3.com/mrq/message/ADM0000000/201003031154589197/view.htm>

上記報道により署名数は約2倍に激増した。現在解析中である。

D. 考察

医療報道分析に関する研究として、2つの医療報道、漢方薬保険継続運動、子宮頸がん予防ワクチン公費助成、に関する報道分析を

行い、署名運動への影響を分析した。まず漢方薬保険継続運動では、署名運動がメディア報道に先行した事例であった。続いて子宮頸がん予防ワクチン公費助成に関する署名運動であるが、公費助成推進委員会の記者会見を報じるメディア報道、NHK番組をきっかけに署名数が激増していた。メディア報道が署名運動に先行した例である。

上記の2例は医療報道が国民に与える影響についてのモデルケースとなり得る。1年目は署名運動に関する医療報道の分析のためのデータ収集を行ったが、研究2年目ではデータ収集継続に加えて詳細に分析を加え、医療報道が署名行動に与える影響、その他の要因について検証する予定である。

E. 結論

2つの事例、漢方薬保険継続運動、子宮頸がん予防ワクチン公費助成、の医療報道について調査分析した。報道と平行して研究代表・分担者が主宰した署名運動への影響についてデータ収集を行った。2事例は医療報道が国民に与える影響についてのモデルケースとなり得る。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

第61回日本東洋医学会学術総会 招待講演 漢方保険適応継続のための電子署名活動 2010/6/5予定 名古屋国際会議場

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
分担研究報告書

がん患者の認知研究

研究分担者 三浦裕司 帝京大学医学部第三内科 助手

研究要旨

本研究では、①がん患者が治療中に必要とする情報、②それらの収集方法、③がんリハビリテーションにおける患者認識について、パイロット的に聞き取り調査を行った。①、②の調査における対象患者は20例（男性12人、女性8人）、年齢中央値は70歳（範囲34-79歳）であった。治療内容に関する情報は十分に得られていたが、再発、日常生活、精神的支えに関する情報が不足していた事が明らかとなった。情報収集について、高齢がん患者は、医療従事者からの説明が唯一の情報源である場合が多く、インターネットによる情報収集を行っているのはむしろ、患者家族に多い事が明らかとなった。③の調査における対象患者は28例（男性14人、女性14人）、年齢中央値は67歳（範囲60-83歳）であった。初回治療時に、がんリハビリテーションについて知っていた患者はおらず、リハビリテーション実施率が低かった患者のうち、5例において、リハビリテーションに対する認識不足がその原因と考えられた。がんリハビリテーションという限られた分野ではあるが、患者と医療従事者の間には、医療情報の認識に食い違いがあることが明らかとなった。

A. 研究目的

本研究は、がん患者が病気に対する情報を獲得する方法、獲得した情報の認知の程度について明らかにする事を目的とする。

B. 研究方法

本年度はパイロット試験として、帝京大学ちば総合医療センターにおいて、抗がん剤治療を受けた悪性腫瘍患者を対象として、①治療期間中に患者が必要とした情報、②治療期間中の情報収集方法、③がんリハビリテーションに関する認知、の3項目について聞き取り調査を行った。

C. 研究結果

①、②の調査において、対象となった患者

は20人、年齢中央値は70歳（範囲34-79歳）、男：女=12：8、疾患の内訳は、リンパ腫6人、白血病5人、乳がん2人、前立腺がん2人、膀胱がん2人、腎がん2人、肺がん1人であった。

① 治療期間中に必要とした情報のうち、治療内容については全員が主治医からの説明で十分であったと回答した。主治医を含めた医療従事者からの説明が不足していた内容について、表1にまとめた。再発や日常生活の中で副作用をどのように対処するか、精神的な支えについての情報が不十分だったと考えられる。

【表1】

治療期間中に不足した情報		
内容	人数	詳細
再発について	4人	再発時の症状、再発時の治療
副作用対策	4人	脱毛の対処(特にかつらについて)、免疫力低下時の生活、体力回復の方法、不眠の対処
社会制度	1人	高額医療費、障害者手帳
精神的な支え	4人	ストレスの対処、家族との関係

② 情報収集方法について

医療従事者からの説明のみで、それ以外の情報源へアクセスしなかった患者は15人であった。それ以外の情報収集方法として、インターネット2人、新聞2人、テレビ1人であった。インターネットを使用した2人は、34歳、46歳と今回の対象者の中で最も若い2人であった。一般的な情報は病院などのサイトから情報を得、より細かい情報については闘病記などのブログを参考にしていると回答があった。

医療従事者からの説明のみで、それ以外の情報源にアクセスしなかった15人の年齢中央値は70歳(範囲57-79歳)と高齢であった。アクセスしなかった理由を表2にまとめた。病気の事について知る事が怖かったと回答した5人からは、「同じ内容を知るにも、主治医から聞く方が、精神的に安心する。活字で情報が入ってくるのは怖い。自分で調べた情報は、正しいのかの判断がつかない。」との意見が多く聞かれた。また、これらの患者のうち13人では、患者の家族が情報へのアクセスを行っており、そのほとんどが子供によるもので、インターネットによる情報収集を行っていた。

【表2】

医療従事者に聞く以外の情報にアクセスしなかった理由(複数回答可)	
内容	人数
インターネットを使えない	12人
病気の事について知るのが怖い	5人
必要を感じなかった	3人
精神的に落ち込んでいた	1人
体調が悪かった	1人

③ がんリハビリテーションに対する認識

対象患者は28例、男性14人、女性14人、年齢中央値は67歳(範囲60-83歳)、疾患の内訳

は、急性骨髄性白血病19例、急性リンパ性白血病4例、悪性リンパ腫3例、多発性骨髄腫2例であった。入院時の聞き取り調査にて、抗がん剤治療中のリハビリテーションの重要性について、全例が「初めて聞いた」と回答した。リハビリテーションの実施率は中央値60%(17-94%)であったが、リハビリテーション実施率が低かった患者のうち、5例において、リハビリテーションに対する認識不足がその原因となっており、「治療が終了したらリハビリテーションを行う」、「体力には自信がある」、「治療中はなるべく安静にしている方がよい」というコメントが聞かれた。これらの患者は全て60歳代男性であった。

D. 考察

高齢者がん患者は、インターネット、テレビ、新聞などから情報を得る事が少なく、病院での説明が唯一の情報源である事が多いことが示された。一方、がん患者のcare giverである家族の多くはインターネットを情報収集に活用している事が示された。情報収集方法は、年齢により異なる可能性があり、個々の患者に適した伝達手段を考慮すべきである。また、情報伝達の対象として、患者家族も視野に入れた内容も提示して行く事を検討する必要があると考えられた。2009年、米国臨床腫瘍学会と欧州臨床腫瘍学会/欧州癌治療学会における演題の中で、がん患者に対する治療内容や、治療後の生活に関する情報伝達方法として、web siteを使用した報告が散見された。(ASCO 2009 abstract # e20700, 5592, ESMO/ECCO abstract # P-3016, P-4229) しかしながら、今回我々が調査したような、がん患者がどのようなmediaを媒体として情報収集を行っているかという報告は認めなかった。この件に関して、University of Miami School of Medicine, Medicine Division of Hematology/Oncology, John Byrnes教授と面談を行った。情報伝達手段は時代とともに刻々と変化しているが、

米国においても、この10年間におけるinternetの普及で、websiteにおける、がんの情報化は急速に進んでいる（Cancer.netなど）。Internetによる情報伝達は、フリーアクセスという長所もあるが、年齢、教育、文化などにより、ある一部の人間にまったく利益を与えない可能性がある事は大きな問題であり、その点をしっかりと調査する必要がある、とのコメントを頂いた。

がんリハビリテーションという限られた分野についての情報ではあるが、正しい医学知識と患者の認識の間に相違があることが明らかになった。がん患者における、このような相違については、欧米においても関心がおかれている。2009年米国臨床腫瘍学会では、Massachusetts General Hospital のJ.S.Temelらが、治療不能の肺癌患者120人（年齢中央値64.9歳）における、自身の病気の現状についての認識調査について発表した。（Citation: J Clin Oncol 27:15s, 2009 (suppl; abstr 9515)）この結果、自分の病気は治療可能であると考えている患者が34%、自分の病気に対する治療の目的は、がんを全て取り除く事であると考えている患者が66%に認められた。また、このように認識している患者は、精神的に抑うつ状態である患者で多い傾向にあった。この報告において、年齢は、認識の相違を引き起こすリスク因子として認められなかった。我々の研究では、この研究で行われたような、抑うつの評価は行っていないが、これらの因子も含め、今後さらなる研究が必要とされる。また、この研究では、家族に対しても同様の調査が行われている。しかしながら、2009年米国臨床腫瘍学会ではその結果については報告されなかった。患者家族の認識についても今後の調査が必要である。

E. 結論

高齢がん患者は医療従事者からの情報のみに頼りがちであり、インターネットやその

他へのメディアへのアクセスはほとんど行っていない。また、医療情報の認識にずれがある可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表