

る。

医療情報の伝播にはインターネットが重要な役割を果たしていることが指摘されている。

そこで、インターネット及び新聞の情報から、日本のHPVワクチン接種の合意形成に寄与した要因を探る。

G. 研究方法

インターネット上の情報から「子宮頸がん」に関連していると考えられるキーワードを、キーグラフを用いてデータマイニングにより抽出した。抽出したキーワードをグルーピングした。

Nikkei Telecom (新聞記事データベース)を用いて、日本の五大新聞(朝日、産経、日経、毎日、読売)における、子宮頸がん和各グループからのキーワードの記事数の経時的变化を調べた。

また、子宮頸がん罹患体験を有する著名人のウェブページ数の経時的变化を調べた。

(倫理面への配慮)

患者その他、人を対象とする研究ではないため特になし。

H. 研究成果

データマイニングによる仮説設定

インターネット上の情報のデータマイニングを実施した。

データマイニングにより抽出されたキーワードを表1に示す。キーワードはpositive, negative, neutralの3グループに分類した。

表1：データマイニングにより抽出された単語

group	words
positive	助成、公費、署名、活動、募集
neutral	ワクチン、検診、サーバリックス、予防、接種
negative	副作用、不妊、危険、(弁護士名)

インターネットによる仮説検証

インターネットにおける各グループに関連するウェブページ件数の経時的变化を分析した。

新聞記事による仮説検証

新聞記事データベースにおける各グループに関連する新聞記事件数の経時的变化を分析した。

促進要因の探索 (positiveグループの検証)

Positiveグループの代表的な3つのワードに関連するウェブページ数の推移、Positiveグループの代表的な3つのワードに関連する新聞記事件数の推移、子宮頸がん罹患体験を有する著名人に関するウェブページ件数の推移を分析した。

I. 考察

2009年から2010年にかけて子宮頸がんに関する議論のプレイヤーが、専門家中心から患者・市民中心に移行していた。

データマイニングにより、予測もつかなかったキーワードが抽出された。Positiveグループに関しては、当然出てくると思われた「製薬会社」はキーワードとして抽出されず、「公費」「助成」「署名」が抽出された。また、negativeグループでは「不妊」「副作用」「弁護士の氏名」などが抽出された。医療情報の流通における要因を探索する研究においてデータマイニングの有用性が示唆された。

HPVワクチンの予防接種についての議論状況はメディアによって異なっていた。新聞においては、positiveとneutralが指数関数的に増加し、negativeはほとんど変動していなかった。インターネットでは、3グループとも単調増加していた。新聞記事数が急増した時期は5-6月ごろであったことを考えると、通常予算編成の議論が始まる夏に向けて新聞上での議論が活発になったとも考えられる。

また、これらの状況の違いはメディアの性

質の違いによっても考えられる。新聞は、世論を選択あるいは編集しているかもしれない。その理由としては次の3つが考えられる。第一は、各メディアの内容の性質が異なることである。新聞は原則として有料の記事をプロの記者が作成するのに対し、インターネットでは原則として無料で個人が自由に記事を作成することができる。第二は、スペースが異なることである。新聞はスペースが有限であるのに対し、インターネットは基本的に無限にスペースがある。第三に、政府は新聞のような伝統的なメディアに親和性が高い可能性がある。

促進要因については、「助成」が重要な役割を果たしていたと考えられる。また、「署名」と子宮頸がん罹患した経験をもつ有名人とが好循環を形成していた可能性もある。子宮頸がんのPRに参加することによって、当該著名人のメディア露出が増え、さらに子宮頸がんのPRが促進されるというwin-winの関係が形成されていると考えられる。

本研究ではTwitterやFacebookなどのソーシャルメディアおよびテレビや週刊誌の情報を収集していない。現段階ではこれらに関するデータベースが確立しておらず、情報を体系的に収集し、分析することは困難である。また、本研究の手法では、ワクチン普及に対する製薬会社の間接的な影響を明らかにすることができなかった。製薬会社が、患者団体や財団等の団体を介してワクチン普及活動を行っていた場合、その影響を正確に把握するのは困難である。こうした団体と製薬会社との利益相反については、今後の検討課題である。

J. 結論

日本における子宮頸がんワクチン普及の促進には様々な要素が複雑に作用していた。著名人とHPVワクチンPRとの好循環や市民の活動がコンセンサス形成に寄与した可能性がある。

報道担当者を対象とした調査研究

A. 研究目的

情報の作り手である医療記者にインタビューを行い、医療記者の記事作成に与える影響を探索する。

B. 研究方法

医療担当記者アンケート調査

364名の医療担当記者に質問票を送付した。質問項目は、①記者の属性に関する項目、②医療記事を扱うことに関する項目、③がん情報に関する項目とした。

(倫理面への配慮)

医療担当記者へのアンケート調査に関しては、東京大学医科学研究所倫理委員会の承認

を得た。

C. 研究成果

医療担当記者アンケート調査

57名から回答を得た。年齢は、20歳代2名、30歳代20名、40歳代21名、50歳代10名、60歳代以上4名であった。最終学歴は、4年制大学以上54名(95%)であった。専攻は、文系44名(77%)、理系13名(23%)であった。所属メディア(複数回答)は、全国紙16名、テレビ16名、専門誌14名、ウェブニュース11名などであった。Traditional media グループ(全国紙、テレビ、専門誌)とNew media グループ(ウェブニュース)に分けた。

がんについて取り扱ったことがある内容、

メディアグループごとの比較を調査した。さらに、医療を扱う際の困難な点につき、属性と比較検討を行った。がん情報の情報源についても、メディアグループ間の比較を実施した。

D. 考察

医療担当記者は、経験を蓄積することによって専門知識を獲得していることが示唆された。

がんについては、治療や新薬の研究開発など治療に関連するトピックスが多く扱われていた。これに対して、終末期医療や闘病記など死に関連するトピックスはあまり扱われていなかった。このような傾向は、がん医療に関して患者に過度に楽観的な印象を与える恐れがある。

医療記事の制作について、医療担当記者が専門知識の不足を課題としていることが明らかになった。医療は専門性が高く、新規医療の発展も目覚ましいため情報を十分にフォローするのが困難であることが考えられる。

がん情報の情報源としては「個人的なつな

がりのある医師」が最も活用されており、記者の個人的なネットワークが情報源として重要な役割を果たしていることが明らかになった。また「週刊誌や新聞などの他の媒体」はこれに次いで活用されており、メディア間で情報が加速度的に循環している可能性が示唆された。さらに、ソーシャルメディアは学術誌と同程度に引用されていたが、情報源としての優先度は低いことがわかった。この理由として、他のメディアに比して歴史が浅いことや情報の発信が個人であることが多く、内容がオーソライズされていないことなどが考えられる。

これらに比して、各機関が発行するプレスリリースは情報源として活用されていなかった。この理由として、記者は一次情報に近いものを優先し、組織のバイアスがかかったプレスリリースを情報源として活用していない可能性が考えられる。

全体の傾向はメディアグループ間で大きく異なることはなかった。

「週刊誌におけるがん関連記事および広告の国民に与える影響」に関する研究

A. 研究目的

がんは日本人の死因の1位であり、日本人の2人に1人ががんに罹患し、3人に1人ががん死するとされている。従って、日本人の多くが最新のがん治療、がん拠点病院、新規抗がん剤などについて関心を持ち、メディアはTV、新聞、週刊誌などを通して国民に情報を提供する。週刊誌は、主要6誌で約2,700,000部が発行されており、中高年男性を中心とした読者層に対して、政治、経済、社会情勢からゴシップの他、疾病に対する様々な記事も広く提供している。最近の傾向で、紙上媒体はオンラインのメディアに圧され、停滞傾向にあ

るにもかかわらず、医療関係者ではない一般の人にとって、週刊誌は最新のがん治療動向や専門病院、専門医などを知る最も一般的な手段の一つである。今回、2009年7月～2010年12月の18ヶ月の期間において、主要6誌の週刊誌で掲載されたがん関連記事および広告を集計した。これらの週刊誌が世間に与える影響について検証した。

B. 研究方法

2009年7月～2010年12月の18ヶ月の期間において、日本で販売される主要6誌の週刊誌（サンデー毎日、週刊朝日、週刊文春、週刊

現代、週刊ポスト、週刊新潮)で掲載されたがん関連記事および広告を集計した。抽出対象は、基本的に「がん」「ガン」「癌」の3通りの日本語表記法のどれかが内容に含まれる記事および広告とした。さらに「がん」と表記されない悪性疾患である造血器腫瘍、肉腫も加えた。集計方法は直接カウントとした。どの臓器のがんに関するものか、どのような内容の記事か、がん治療に関するものはどのような治療か、について集計した。この期間中にがん罹患していることを公表した有名人、もしくはがん死した著名人は数多くいたが、その中で3人に注目し、それぞれのがんに対する公表前後の記事数を集計した。

(倫理面への配慮)

この研究は患者を直接扱わない。

C. 研究成果

18ヶ月の期間で、主要6誌の週刊誌に掲載されたがんという言葉を含む記事は696記事であり、がん関連の広告は340広告であった。総記事数の約1.9% (696/36914) ががんという言葉が含まれて、広告は約1.6% (340/21718) ががん関連広告であった。がん記事数は、3ヵ月ごとに区切ると、66→79→114→139→151→147記事と徐々に増加傾向にあった。

各臓器別がんで分類すると、肺がん(145/1463 (9.9%))、泌尿器がん(122/1463 (8.3%))、胃・食道がん(110/1463 (7.5%))が多いという結果となった。ただし大多数のものは臓器不特定のがんであった(467/1463 (31.8%))。“彼は民主党政権のがん”などの実際の意味と異なる比喩表現も存在した(6/1463 (0.4%))。

がんの含む記事がどのような記事かを集計した。結果、10ページ程度を使った大きながん特集記事は、107記事(9.3%)あり、最も多くの医学的がん記事は医師による連載記事であった(188記事(16.3%))。著名人のがん闘病記の内容のものも多く、とくに前立腺が

ん、肺がん、乳がん、子宮がん罹患した有名人の記事が多かった(160記事(13.9%))。週刊誌が、がん治療クリニックやがん関連の書籍を紹介する記事も84記事(7.3%)にみられた。

がん治療に関する記事および広告では、手術に関するものが63記事(16.2%)、化学療法が41記事(10.5%)、放射線治療が35記事(9.0%)であったが、最も多かったのががんに対する免疫治療に関する記事および広告であり、総計112で28.8%を占めた。そのほとんどのものはevidenceを得られていない民間療法のようなものであった。また終末期治療・ホスピスケアも42記事(11.3%)と比較的多い。

この期間中にがん罹患していることを公表した有名人、もしくはがん死した著名人は数多くいたが、その中で作家の井上ひさし氏(2010年4月に肺がんにて死亡)、コメディアンの間寛平氏(2010年1月に世界一周マラソン中、前立腺がん罹患していることを公表)、元プロ野球監督で解説者の大沢啓二氏(2010年10月に胆嚢がんにて死亡)に注目した。それぞれのがんにおいて公表前後では、肺がんでは月平均3.8記事から11.1記事、前立腺がんでは月平均2.0記事から6.6記事、胆嚢・胆管がんでは月平均0.3記事から4.3記事に増加した。その患者の闘病記事だけではなく、最新治療に関する記事やがん特定病院や専門医師の紹介も増えた。特に間寛平氏の公表後は前立腺がんの健診(PSAスクリーニング)の啓蒙広告が増した。

D. 考察

週刊誌は、TV、新聞に続く規模を有し、オフラインで情報を得られる大きなマスメディアの一つである。また主要6誌全てが、電車や地下鉄の中吊り広告を媒体に毎週広告されていることより、その読者層は、通勤に電車や地下鉄を使う男性の中壮年期が中心である。週刊誌によって、職種を問わない中

壮年期の、主に男性に、広く直接的に情報を与えている。ただ、近年のオンラインメディアの発達により、全世界で紙上でのメディアは苦戦傾向にある。週刊誌も例外ではなく、どの誌も部数は右肩下がりである。しかし週刊誌は以前のような幅広い読者層を標的とした手広い内容から、日本の高齢者数増加、平均年齢の増加に伴って、内容を高齢者にターゲットを絞り、ゴシップや芸能中心の内容から民主政権、歴史、そしてがん関連記事へと変えてきている。今回の調査で終末期医療やホスピスの話題が、がん治療記事の中でも比較的多かったのはこれを反映する。世界で紙上メディアが苦戦する中、この改革によって、週刊誌の中には発行部数を伸ばしているものも見られるようになっている。

週刊誌の記事の約1.9%ががん関連の記事であり、少なからず常にがんに対する情報を提供する。日本のがん治療の専門医が、世界で高いエビデンスを得ている最新の治療について解説する特集記事も多くみられ、それにより医学専門誌を通常読まない一般読者層にも最新のがん治療への情報が普及される。最近はWebsiteでの情報の取得も容易になり、一般患者ががん治療法に対する知識を得やすくなったとはいえ、週刊誌によりがん患者はその治療に対する様々な情報を得ることができ、日本の以前のような医師が主導権となる治療法決定ではなく、患者もある程度治療法を選択できるようになっている。ただ週刊誌に載るような有名な医師に患者が集中する可能性があり、これらの医師は都市部のがん拠点病院で診療することが多く、都市部のがん患者が集中し、都市部以外ではがん難民が増えることを助長する可能性がある。

週刊誌の特集により高いエビデンスで確立された最新治療の情報を得られる反面、医学論文ではエビデンスの確立されていない民間療法の広告やそれらを紹介する週刊誌の記事も多い。医療関係者でない読者は、掲

載された治療のエビデンスの高さに関して情報はなく、週刊誌記事により高額だが確立されていない治療を選択してしまう可能性がある。週刊誌は医学専門誌ではない。このため週刊誌を書く側も医学専門家ではないため、掲載記事の取捨選択を論文のエビデンスに基づいてしているわけではないので仕方がないが、読者はよくその点を踏まえて週刊誌記事や広告を読む必要がある。我々臨床医は、どうしても専門学会にのみアプローチしがちになるが、それだけでなく、これら週刊誌などのマスメディアにも同様にアプローチし、情報を公正に発信する努力をしなければならない。

読者の誰もが知っている有名人が、がんに罹患し、がん死したという記事は読者にも関心が深く、これによりがん健診やがん予防医学に読者の関心が向かうことも予想される。現に、有名人ががんを発表した後には、そのがんの症候、早期発見法や予防についての記事が増え、健診を薦める啓蒙広告も増え、国民のがん死を減少させる効果も週刊誌記事には期待できる可能性がある。

E. 結論

がんに関連する週刊誌記事は、医療関係ではない読者が、うまくエビデンス確立された記事を選択して読めば、医学論文を読まなくても最新の一流誌のがん治療法に対する知識を分かりやすく得ることができる有効なメディアと考えられる。しかし、エビデンスの得られていない民間がん免疫治療の露出も多く、情報が特定の医師の意見に偏る可能性もあり、都市部へのがん患者の集中を促す可能性もある。日本において、おそらく世界でも週刊誌はがん情報を市民に伝える最も有効な手段となりつつあるが、医療従事者も記者も特徴をよく踏まえてのメディアを有効に活用する必要がある。

がん医療に関する報道の標本調査研究及び心理学的研究

A. 研究目的

がんは長らく日本の主要な死亡原因であり、これに対する国民の関心は高い。しかし一方、がん医療に関する国民の知識は乏しく、医療については医学的知識が必要であると敬遠する姿勢から、積極的に自ら正しい知識を求める人々は少ない。こうした関心の高さと知識の乏しさというアンバランスな状況において、人々はマスメディアによって限定的に提供されるがん医療の情報に敏感になっている。本研究では、メディアによる情報提供において情報のどの部分を強調するか、すなわちフレーミングが人々の受療行動と満足感に与える影響を検討する。

マスメディアがもつ情報伝播力は強力である。マスメディアが人々に与える研究では、2つの効果が示されている。ひとつはマスメディアがもつ強力効果である。これは、マスメディアが個人に影響を与えて態度変容が生じるというものである。しかし、Lazarsfeld et al (1944)は、マスメディアが人々に直接影響を与えるのではなく、多くの人々はマスメディアの報道内容をチェックするオピニオンリーダーの影響を受けて態度を変容することを示した（限定効果）。これらマスメディアに関する初期研究は、どのようにマスメディアが人々に影響を与えるのかということについて、大衆的視点から行われていた。しかし近年、大衆ではなく個人の情報処理プロセスに焦点を当て、マスメディアが人々の情報処理にどのような影響を与えるのかという視点から研究が行われてきている。その結果、Iyengar (1991)は、報道の枠組みの提示のしかたによって視聴者に異なる影響が生じること、すなわちフレーミング効果を見出した。

さらに、意思決定の研究領域においてもフレーミング効果が見出されている(Tversky & Kaheman, 1981)。人々は選択肢が複数あり、

意思決定の状況が多様であるとき、多様な情報を精緻化して意思を決定するのではなく、ヒューリスティックによる情報処理を行って意思決定を行う。すなわち、情報処理を簡便化して意思決定を容易にするのである。このような状況において、フレーミングの効果が生じやすい。この場合のフレーミング効果とは、意思決定の際の認知的枠組みであり、意思決定の際の資料として損失あるいは利得のどちらを強調するかによって意思決定が変化することである。損失フレーミングとは、意思決定の結果もたらされる損失に焦点を当てた情報枠組みを指し、利得フレーミングとは意思決定の結果もたらされる利得に焦点を当てた情報の枠組みをさす。損失を意識して意思決定を行うか、あるいは、利得を意識して決定するかによって決定が異なりうるというものである。人々が損失に対してはリスク志向を示し、利得に対してはリスク回避志向を示して確実な選択をする。たとえば、がん医療について何か意思決定を行う際、人々は生存（利得）を望み、リスク回避志向を示すと考えられるので、損失を強調した情報よりも利得を強調した情報に依存しやすいと考えられる。このことから、本研究では、同じ治療効果を提示したとしても、利得フレーミングによって情報を提示されると、損失フレーミングで情報を提供されるときよりも、人々はその治療に期待を高め、それを受療する意思を高めるだろうと仮説をたてた（仮説1）。また、その治療を行って望ましい効果が得られなかった場合、利得フレーミングによって情報を提供されていると、損失フレーミングによって情報を提供されているよりも、結果に対する満足感が低下すると考えられる（仮説2）。これらの仮説を検討するために、シナリオ研究を行った。

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られる。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

研究1

大学生100名（女性86名、男性14名、平均年齢19.17歳）を対象にシナリオ研究を行った。参加者に東京大学最先端科学技術研究センターと富士通による、「がんの再発・転移を治療する多機能な分子設計抗体の実用化研究プロジェクトについて」¹に関する記述を読ませた。そして、「これを利用すれば1000人中500人に効果がある」（利得フレーミング）あるいは「これを利用しても1000人中500人には効果がない」（損失フレーミング）という情報を付け加えた²。その後、参加者は、自分であればこれを利用してみるかどうか（受療意欲）、効果が得られる見込みはどの程度だと思えるか（結果見込み）、どのくらい期待できるか（結果期待）と尋ねられ、「0」（まったくそう思わない）から「7」（非常にそう思う）の8件法で回答した。その後、参加者にはこれを活用しても望ましい結果が出なかった状況を示し、その時の生じる感情や気持ちについて、怒り、現実受容、自責、満足

感の観点から、6件法（「0」まったくそう思わない～「5」非常にそう思う）で回答してもらった。（表1）。

1

<http://pr.fujitsu.com/jp/news/2010/08/5.html>参照

² 参加者には、この付加情報はこの研究用に筆者が加えたものであり、実際の統計結果ではないことを研究参加の後に説明し、理解を得た。

研究2

研究1と同様の手法を用いて、情報のポジティブ側面とネガティブ側面の両面提示、ポジティブ枠組み提示、ネガティブ枠組み提示、治療方法のみ提示という情報提示の違いが、参加者の受療意欲、治癒期待、満足感に与える影響を検討した。研究1の結果から、ポジティブ側面のみ提示される群が最も治療意欲と治癒期待が高く、満足感が低いと予測できる（仮説3）。しかし、満足度については情報の両面性を提示した時、最も高いと予測した（仮説4）。

大学生200名（男性31名、女性168名、不明1名、平均年齢19.45歳）に対して場面想定法による質問紙調査を行った。研究1で用いたがん医療の技術開発の記述を読ませたが、その際、「1000人中500人には効果がみられるが、500人には効果がみられない」（両面提示群）、「1000人中500人に効果がみられる」（ポジティブ提示群）、「1000人中500人に効果は見られない」（ネガティブ提示群）という記述をそれぞれ追加した。また、技術開発の記述文だけ読ませて効果の影響について記述しない統制群も設けた。このような文章を読んだあと、研究1と同じ質問項目に同じ評定法で回答してもらった。

研究3

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て解決する」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（ $\alpha = .77, \text{and } .75$ ）。

（倫理面への配慮）

本研究は公益社団法人日本心理学会倫理規定に可及的に準じて行った。なお、「臨床研究の倫理指針」および「疫学研究の倫理指針」のいずれの対象にも該当しない。

C. 研究結果

研究1

同じ治療効果を提示したとしても、利得フレーミングによって情報を提示されると、損失フレーミングで情報を提供される時よりも、人々はその治療に期待を高め、それを受療する意思を高めるだろうという仮説を検討するために、情報提示フレーミング（利得／損失）を独立変数、受療意欲、結果期待と結果見込みの合計得点（期待）を従属変数としたt検定を行ったところ、受療意欲（ $t(98) = 2.04, p < .05; M = 4.76, 4.10$ ）と期待（ $t(99) = 2.68, p < .05; M = 4.10, 3.19$ ）のそれぞれにおいて有意な差が得られた。1000人中500人に効果があると情報を提供された利得フレーミング群の人は、1000人中500人には効果がないと情報を提供された

損失フレーミング群の人よりも、受療意欲が高く、また、望ましい結果が得られるだろうという期待も高かった。このことから、仮説1は支持された(図1、2)。また、治療の結果が望ましくない場合、利得フレーミング群の人は、損失フレーミング群の人よりも結果に対する満足感が低下するという仮説を検討するために、フレーミング種類(利得/損失)を独立変数、満足感を測定した2項目の項目合計点を従属変数としたt検定を行った結果、有意な結果が示された($t(99) = 2.15, p < .05; M = 2.71, 3.34$)。仮説と一致して、利得フレーミング群の参加者よりも損失フレーミング群の参加者の方が満足感が高かった。

研究2

仮説3を検討するために情報提示方法(4群)を独立変数、受療意欲、治癒期待を従属変数とした分散分析を行った。その結果、どちらにおいても有意な結果がみられた($F(3, 195) = 5.25, p < .01; F(3, 195) = 2.66, p < .05$)。受療意欲については、ネガティブ提示群よりも両面提示群とポジティブ提示群の方が高く、統制群よりもポジティブ提示群の方が高かった($ps < .05$)。また、両面提示群とポジティブ提示群の間に差はなかった。治癒期待は両面提示群やネガティブ提示群よりもポジティブ提示群の方が高かった($ps < .05$)。

仮説4を検討するために、情報提示方法を独立変数、結果満足感を従属変数とした分散分析を行った結果、有意な差は見られなかった($F(3, 195) = 1.29, n.s.$)。どのような提示方法であっても結果満足感に違いは見られないことが示された。

また、うまく効果が得られなかったことに対する怒りが情報提示方法によって異なるかどうかを検討するために、情報提示方法を独立変数、怒りを従属変数とした分散分析を行った。その結果、有意傾向差がみられ($F(3, 196) = 2.15, p < .10$)、両面提示群よりもネガティブ提示群の方が怒りが強かった。ま

た、治療がうまくいかなかった時の自責感を測定した2項目の合計点を従属変数、情報提示方法を独立変数とした分散分析も行った。その結果、有意な差がみられ($F(3, 169) = 2.43, p < .05$)、統制群の参加者は両面提示群の参加者よりも強い自責感を感じていた。

研究3

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

研究1

本研究では、情報提供のフレーミングが人々の受療行動、それに対する期待、結果満足感に与える影響を検討した。がん治療において治癒達成という利得を目標とする場合には、同じ治療効果量を示された場合であっても、利得フレーミングによって情報を提供された方が、損失フレーミングによって情報を提供された時よりも受療意欲が高まるだろうという仮説は支持された。この結果から、人々の受療意欲を高めるためには、治療効果量が同じであったとしても、そのポ

ジティブな側面に焦点を当てて情報を提供することが有効であると言える。

ただし、治療が望ましくない結果に終わってしまった場合、望ましい情報を強調された参加者は、望ましくない情報を強調された参加者よりも満足感が低かった。これは、利得フレーム条件の参加者において、結果の望ましい側面に認知枠が固定され、その情報が同時に意味しているネガティブ情報にまで情報処理が行われにくくなるためだと考えられる。これを解決するためには、情報の提示のしかたを利得／損失フレームに限定するのではなく、治療効果量が同じであったとしても、その両面を同時に提示する必要があると考えられる。研究2ではこうした情報提示方法についても検討することを目的とした。

研究2

研究2では、がん治療に関する情報の提示方法を4パターン（情報のみ提示、ネガティブ・ポジティブ両側面提示、ポジティブ側面のみ提示、ネガティブ側面のみ提示）によって受療意欲と治癒期待が異なると仮定して検討を行った。その結果、仮説3とほぼ一致して、ポジティブ側面のみを提示したとき、受療意欲や治癒期待が高かった。これは、研究1と同様、がんの治癒という利得に人々の焦点が定められていたため、利得フレーム（ポジティブ提示）が好まれたと考えられる。さらに、両面提示条件においてもやや高い受療意欲が示された。さらに、両面提示群の人々は、治療がうまくいかなかった状況においても低い怒りの程度を示している。この条件では、治療が成功するのも失敗するのも50%の確率であることが明記されている。この結果は、利得フレームという認知的枠組みに依存しなくても人々の受療意欲を高めることができ、さらに、こうした認知バイアスの影響が少なくすむが故に状況に対するネガティブな感情を経験せずに済むことを示している。

また、受療後の満足感は情報の両面性を提

示した時に最も高まると仮説をたてたが、そうした結果は得られず、どの情報提示方法であっても満足感は変わらなかった。有意な差は得られなかったものの、平均値を見てみると、統制群とネガティブ提示群において最も平均値が高かった ($M = 3.46$)。このことから、治療に関する情報だけを示し、治療効果については言及しないという情報提供が受療者の満足感を高める傾向にあることが示唆される。

研究3

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、他の人々は対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

本研究は、がん治療に関する情報提供のしかたが人々の受療意欲や満足感に与える影響について、場面想定法を用いて検討したものである。その結果、利得フレームを用いて情報提供を行うと、受療意欲を高めることは可能になる一方、満足感が低下してしまうことが示された。そこで、情報のネガティブ側面も合わせて人々に示す提示方法を検討した。その結果、その情報をもつ両面的側面を対提示すると、利得フレームを用いた際と同等の受療意欲を高めることができ、かつ、受療後のネガティブ感情(状況に対する怒りなど)を低下させることができる。このことから、本研究からは、人々の認知フレームに依存するのではなく、両面的情報を伝えることが望ましいと結論付けることができる。

ただし、今回は場面想定を用いた質問紙によって検討を行っており、これは、文字による情報提供の様相のみを扱ったものである。音声や視覚情報による情報伝達については検討できなかったため、メディアが含んで

いる多様な情報伝達チャンネルにそれぞれ焦点を当てた研究が求められる。

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かについても検討する必要があると考える。

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目的

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、がんペプチドワクチンに関する報道記事とその影響について調査分析する。

協力病院「なぜ知らせぬ」 患者出血 医
科研は情報収集

薬の開発優先 批判免れない

2010年10月16日社説

東大医科研 研究者の良心が問われる

B. 研究方法

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、がんペプチドワクチンに関する報道内容とその影響について調査分析を行った。2010年10月15日以降の、がんペプチドワクチンの臨床試験に関する、大手新聞社4紙（朝日・読売・毎日・日経）の新聞記事、各種団体の反応、本事例の経時的推移についてまとめ考察を加えた。

2010年10月15日東京1面の本文のまとめ部分は以下である。

東京大学医科学研究所（東京都港区）が開発したがんペプチドワクチンの臨床試験をめぐる、医科研付属病院で2008年、被験者に起きた消化管出血が「重篤な有害事象」と院内で報告されたのに、医科研が同種のペプチドを提供する他の病院に知らせていなかったことがわかった。医科研病院は消化管出血の恐れのある患者を被験者から外したが、他施設の被験者は知らされていなかった。

さらに、2010年10月15日東京社会面では、「臨床試験の課題に詳しい光石忠敬弁護士の意見」が、以下のように引用されている。

C. 研究成果

1) がんワクチン臨床試験に対する各紙の報道について

2010年10月15日に朝日新聞東京朝刊一面に、東京大学医科学研究所のがん治療ワクチンの臨床試験中に関する記事が掲載された。見出しは以下の通りであった。

2010年10月15日1面
臨床試験中のがん治療ワクチン 「患者が
出血」伝えず 東大医科研、提供先に
医科研「報告義務ない」
法規制なし対応限界
2010年10月15日社会面

被験者の選択基準まで変更が必要と判断した「重篤な有害事象」に関する情報を、同じ物質を使う研究者に伝えないのは不当だ。

この報道記事を受け、大手各紙も同問題を報じた。新聞掲載内容について表1にまとめた。朝日新聞社の2010/10/15の報道を受け、他社は10/15夕刊、10/16に報道を行っている。

2010年12月8日、東大医科研中村祐輔教授、オンコセラピー・サイエンス社は、朝日新聞社ならびに記事執筆記者を提訴した。その後は民事裁判が進行中であり、新聞報道は行われていない。

2) がんワクチン報道が患者・一般市民・医療者に与えた影響について

上述の朝日新聞の一連の記事は引用で示したように、「東京大学医科学研究所は、ワクチン臨床試験で重篤な副作用が発生したにも関わらず、同様の臨床試験を実施している他施設に伝えなかった。倫理的には報告すべきだったにも関わらず報告しなかったのは、薬剤開発を優先させたためではないか。法規制のない臨床試験だからといって許されることではない。協力病院の医師は知らせてくれなかったことに対し不当だと感じている」という印象を読者に与えるものであった。

この朝日新聞報道を受け、臨床試験が停滞することを危惧する団体から、多数の抗議声明が出された。

総括を表2に示す。

2010年10月20日には、この新聞報道によって臨床試験が停滞することを危惧する41のがん患者団体が、「がん臨床研究の適切な推進に関する声明文」を発表し、厚生労働省で記者会見を行った。この声明では以下のように要望が記載されている。

臨床試験による有害事象などの報道に関しては、がん患者も含む一般国民の視点を考え、誤解を与えるような不適切な報道ではなく、事実をわかりやすく伝えるよう、冷静な報道を求めます。

続いて2010年10月22日には、日本癌学会と日本がん免疫学会の2学会が、「朝日新聞の記事（10月15・16日）に関して -- がん関連二学会からの抗議声明 --」を発表した。「大きな事実誤認に基づいて情報をゆがめ、読者を誤った理解へと誘導する内容」と記載している。

さらに2010年10月29日には、日本医学会も「事実を歪曲した朝日新聞がんペプチドワクチン療法報道」と題する声明を発表した。声明は「がん関連二学会からの抗議声明を支持します」と結んでいた。

同日、がんワクチン臨床共同研究施設の団体であるCaptivation Networkの研究責任者76名が抗議文を発表した。

2010年11月16日には、日本消化器病学会が「朝日新聞の記事に対する日本消化器病学会からの抗議声明」を発表した。

2011年1月28日には、医療報道を考える臨床医の会が、要望書「朝日新聞社に適切な医療報道を求めます」を提出した。要望書と共に、適切な医療報道を求める55,773名の署名が提出された。署名は医療従事者・患者・一般市民から寄せられていた。

D. 考察

医療報道分析に関する研究として、がんペプチドワクチンに関する報道とまとめた。また報道に対する各種団体の対応をまとめ、報道が患者・一般市民・医療者に与えた影響について検討した。

本問題に関する報道数は、朝日新聞社と他4社で大きく異なっていた。朝日新聞社は自社スクープとして、一面・社説を含み13記事にわたり本問題を取り上げ、自社の論説の正当性を主張している。しかしながら他4社の報道内容は後追い記事にとどまり、患者・学会の抗議、朝日新聞に対する賠償提訴についても記事化しており、比較的中立的立場で報道していることが窺える。

本問題では、多数の団体から抗議声明が出された。がん患者に対する臨床試験が停滞することを危惧したがん患者団体、そしてがんペプチドワクチン臨床試験に従事する医療従事者、さらに専門家団体である学会から

抗議声明が出されたことは特筆すべき点であると思われる。適切な医療報道を求める市民・患者・医療者からは、55,773名の署名が提出された。本報道が、多大な影響を与え、報道に対する批判的意見という形で表出したことは極めて興味深い。

E. 結論

がんペプチドワクチンに関する報道につ

いて調査分析し、報道の影響について考察を加えた。本報道は、新聞社単一社のみが一面で報じたこと、その後多数の団体から意見が寄せられたこと、また裁判での争いに至った点で特異な事例であったと考えられ、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。

がん患者の認知研究

A. 研究目的

研究の目的は、がんに関するメディア報道に対する一般人の意識及びその影響を明らかにすることである。本研究では特に、高額な負担を強いられるがん医療費について、一般人がどのように意識しているかを調査分析した。

B. 研究方法

一般人に対して、がんに関する同一事例を扱った新聞記事と雑誌記事を使用し、それぞれの医療報道の印象についてアンケート調査を行った。

1) インターネットによるアンケート調査
インターネット調査会社を通じてクロウズド調査を行った。1対象者に対し、同じ内容のアンケート(図1、図表ページ参照)を平成22年8月6日～10日(1回目)と9月3日～7日(2回目)に行った。調査人数は500人以上、年齢および性別を均等にしよう依頼した。1回目と2回目の間に報道されたがん及びがん医療費に関する情報を収集し、2回目アンケートへの影響を調査した。収集対象は、5大新聞及び1回目アンケートにて利用が多かった情報元の上位5つとした(図2、図表ページを参照)

2) 市民向け公開セミナーにおけるアンケ

ート調査

平成22年10月11日・10月16日・11月27日に行われた市民向け公開セミナーにおいて、研究分担者が行ったがん医療費に関するセミナーに参加した市民に対し、(1)で用いたものとほぼ同じ内容のアンケート調査を行った。セミナーでは同様の講演を行い、3回分のアンケート結果を合算して集計した。

3) アンケートは、インターネット調査会社を通じ、調査人数1,000人以上、対象者40歳以上のクロウズド調査として依頼した。期間は平成23年8月18日～20日である。

アンケートに使用した記事は、①朝日新聞2010年10月15日『臨床試験中のがん治療ワクチン「患者が出血」伝えず 東大医科研、提供先に』、及び、②週刊ダイヤモンド：ダイヤモンド・オンライン2010年11月11日『朝日新聞のガンワクチン報道 医療界に広がる反発と懸念の根拠』である。それぞれの記事に対して同じ選択肢を回答として提示し、回答を比較した。

C. 研究結果

1) インターネットによるアンケート調査
1. 回答数は1回目641/2回目535であった。年齢は1回目44.9歳/2回目45.9歳であった。

2009年の税込み年収は「300万円～399万円：約350万円」が中央値であった。

2. 「高額療養費制度を知っているか」については、「はい」1回目66.6%、2回目73.8%となっており、2回目調査で認知度がやや増加していた。

3. 「がんにかかったと仮定した場合、毎月の医療費負担可能額」について最も多いのは「継続的な負担は考えられない・負担できない：0円」（1回目24.1%、2回目24.3%）であり、次いで「1万円未満」（1回目17.3%、2回目17.2%）であった。合わせると支払可能額月1万円未満が42%であった。

4. 1回目調査と2回目調査の間に扱われたがん及びがん医療費に関する情報の件数を示す。新聞では、がんについて何らかの記事がほぼ毎日掲載されており、計77件であった。一方、テレビではがんに関する報道件数は計11件と少なかった。今回の調査期間中に著名人のがん報道があり、新聞で6件、テレビで4件取り上げられている。アンケートでも「最近気になったがん報道（自由記載）」として最も多かったのが著名人のがん報道であった（86名）。次いで「子宮頸がん報道」（8名）、「報道番組内でのがん医療費特集」（3名）となっている。一般人にとって著名人のがん報道のインパクトの強さが伺える。

5. 1回目と2回目のアンケート結果の比較検討を行った。年収を高額療養費の所得区分に合わせて3つに分類し、毎月の負担可能な医療費を集計した結果においても、1回目と2回目ではほとんど変化は見られなかった（図8）。最近気になったがん報道があったと回答した者も、1回目31.4%に対して2回目25.6%と低下した。

2) 市民向け公開セミナーにおけるアンケート調査

1. 回答数は99、平均年齢は55.9歳、2009年の税込み年収は「300万円～399万円：約350万円」が中央値であった。

2. 「高額療養費制度を知っているか」については、「はい」89.9%、「いいえ」8.1%、

「無回答」2.0%となっている。セミナーでは、研究分担者が取材協力した高額ながん医療費に関する特集動画（10分程度）を放映したため、認知度が高くなったと思われる。

3. 「がんにかかったと仮定した場合、毎月の医療費負担可能額」については図9の通りである。「1万円以上2万円未満」24.2%が最も多く、次いで「1万円未満」17.2%であった。また、年収を高額療養費の所得区分に合わせて3つに分類し、毎月の負担可能な医療費を集計した。年収200万円未満では「1万円未満」47.6%が最も多く、200万円以上600万円未満では「1万円以上3万円未満」53.3%、600万円以上では「3万円以上8万円未満」39.3%であった。

3) 毎月の医療費負担可能額について、インターネット調査とセミナー参加者調査の比較

インターネット調査（2回目）とセミナー調査において、毎月の負担可能な医療費を比較した。年収200万円未満ではどちらも「1万円未満」が多いが、200万円以上600万円未満及び600万円以上では、セミナー調査の方が、負担可能額が高い結果となっている。インターネット調査に比べ、参加者がテーマに興味を持っているセミナー参加者の方が、医療費への意識が高いことが示唆された。

しかし、高額ながん医療費がかかる場合、高額療養費制度の自己負担限度額（一般所得者1ヶ月8-9万円、4回目以降44,400円）を継続して負担しなければならない、という認知を持っている者は少ない。年収200万円以上600万円未満（一般所得者）で「8万円以上」負担可能と回答した者は、インターネット調査で1.7%、セミナー調査でも4.4%に留まっている。

4) メディア関係者への波及

今回のセミナーや、研究分担者が取材協力した報道番組でのがん医療費特集の放映を通

じて、メディア関係者からの問合せが3件あった。いずれも、取材後、新たな記事及び番組としてがん医療費に関する情報提供がなされている。医療者側からの正しい情報が波及した好例と言える。

3) アンケート結果

回答数は1,086であった。年代は、「40代」が562 (51.7%) で最も多く、以下「50代」342 (31.5%)、「60代」144 (13.3%)、「70代以上」38 (3.5%) となっている。

性別は、「男性」668 (61.5%)、「女性」418 (38.5%) であった。

「あなた自身、もしくは配偶者・両親・子供の誰かが、がんにかかったことがあるか」については、「ある」463 (42.6%)、「ない」623 (57.4%) となっており、回答者の約4割に、身近にがん罹患者がいたという結果となった。

「朝日新聞の記事を読んで思ったこと（複数回答）」については、「東大医科研の医師が重大な副作用を隠していた」が最も多く (56.6%)、以下「内容が専門的で難しい」(38.4%)、「臨床危険は危険だと思った」(31.3%) となっている。

これに対して、「週刊ダイヤモンドの記事を読んで思ったこと（複数回答）」については、「報道内容は誤解を招くと思った」が最も多く (37.2%)、次いで「内容が専門的で難しい」(35.3%)、「東大医科研の医師が重大な副作用を隠していた」(33.2%) となっている。

「医療報道のあり方について（複数回答）」では、「メディアは誤解のないように報道してほしい」(70.5%) と「メディアは専門的な内容を一般人にわかりやすく伝えてほしい」(69.7%) がほぼ同数で多く、次いで「医師が正しい情報かどうか内容を確認してから報道してほしい」(39.0%) となっており、メディアの適切な報道のあり方を望む回答が多くなっている。

新聞購読については、「購読している」714

(65.7%)、「web版(有料)を購読している」11 (1.0%)、「購読していない」367 (33.8%) であり、Web版も含めると約3分の2が新聞を購読している結果となっている。

「新聞や雑誌の医療報道を普段どの程度読むか」では、「気になった記事だけ読む」(57.7%) が最も多く、以下「大体読む」(27.8%)、「必ず読む」(8.1%)、「読まない」(6.4%) となっている。「必ず読む」「大体読む」を合わせると約35%であり、医療報道は一般人が比較的興味を持って読む対象となっている。

(2) 2つの記事の回答の比較

朝日新聞記事の回答と週刊ダイヤモンド記事の回答を比較した。

記事①で最も多かった「東大医科研の医師が重大な副作用を隠していた」(56.6%) は、記事②では33.2%であり、20%以上も異なる結果となった。

また、記事①で13.3%だった「報道内容は誤解を招くと思った」は、記事②では最も多かった (37.2%)。記事①の読後よりも、記事②の読後、すなわち2つの記事を読んだ後の方がこの回答が多くなっている。

どちらの記事に対しても多かったのは、「内容が専門的で難しい」であり、記事①38.4%、記事②35.3%となっている。一般人にとっては、専門用語が含まれる記事は理解が難しいことがうかがえる。

それぞれの回答の「その他(自由記載)」に記入されたコメントを一覧にした。両方とも回答した者のコメントは一列で示す(図11)。記事①の「その他(自由記載)」は56、記事②の「その他(自由記載)」は102、どちらにも回答した者は38であった。記事①の「その他(自由記載)」で多かったのは、「朝日新聞の記事は信用できない・記事に問題がある」13、「医師の倫理観・危機意識の問題」10であった。記事②では、「朝日新聞の記事は信用できない・記事に問題がある」21、「どちらが正しいかわからない・事実がわからな

い」21となっている。

D. 考察

日本の医療費制度は「国民皆保健」ではあるが、実際には3割の自己負担が発生する。疾患や治療にもよるが、一般的に「がん」の治療を継続して行う場合は月1万円以上の自己負担(out-of-pocket: OOP)が必要である。それら直接的な「医療費自己負担 (medical costs)」に加え、移動、送迎、駐車料金、保育費用などの「非医療負担 (non medical costs)」、時間のロス、失職・休職などの「間接費用負担 (indirect costs)」と「生活の質」の低下に伴う「社会心理的費用負担 (psychosocial cost)」も必要となる。乳がん生存者の自己負担について調査したPisu Mらの総説によると、1) 医療費に関わる直接的な自己負担 (medical direct OOP) は、治療期間中で1ヶ月当り\$300-1,180、診断から1年後以降も1ヶ月当り\$500が必要である、2) 非医療費用負担 (non medical direct OOP) は、診断1年以内で1ヶ月当り\$137-174、診断から1年後以降も1ヶ月当り\$200-509、が必要とされている。このような「自己負担 (OOP)」に関する研究はほとんど為されていない。しかし自己負担は患者の生活を直撃するため、患者のQOLを向上させるには早急な把握が必要である (Pisu M, et al. The out of pocket cost of breast cancer survivors: a review. J Cancer Surviv 4:202-209, 2010)。

医療費負担について、患者の声は多いが一般人の考えはほとんどひろいあげられていない。まずは「考える材料 (データ)」を提示する必要がある。今回の調査から、がん罹患した場合の継続的な費用に関して、多くの日本人が十分に認知していない可能性が示唆された。よくも悪くも「国民皆保健」「高額療養費制度」のおかげで、多くの日本人はがん罹患してもそれほどの負担なく治療を継続できると考えているのであろう。しか

し実際には高額療養費制度を使っても1ヶ月当り44,000円 (一般所得者、今回の調査対象のほとんどが含まれる) の自己負担が必要であり、調査結果での負担可能額 (または支払意思額) とは大きな乖離がある。加えて、「非医療費用」「間接費用」「社会心理的費用」を考慮すると、がん罹患した場合は大きな負担が生じることを前提に人生設計を考える必要がある。

今回の調査は、予めがん医療費に関する報道が (アンケートの結果最も影響力のある番組で) 為されることを、事前に知ったうえで行ったものである。その報道の前後で医療費支払可能額に変化が生じるか否かを、同一の対象群で調査した。その報道以外にも「がん医療費」に関するメディア報道はあったが、前後で負担可能額には変化はみられなかった。その理由として、1) 通常の報道で自分の財布の紐を緩める人はいない、2) 自己負担を増やすのではなく、公的負担増で対処すべき、と考える、3) 収入が少ないので増やす余地がない、などが推測される。一方、民間の生命保険等に国民が支払う保険料総額は数十兆円規模とされており、直接的医療費以外の保証と漠然とした不安感の解消、等を担っているかと推測される。この巨額のバランスを議論することも必要であろう。

メディア側のインセンティブを考えることも必要である。「社会の木鐸」という言葉もあるが、ほとんどのメディアは営利企業なので、利益を生み出す、またはスポンサーが付くような事件を、多くの人が見たくなるように番組を制作するインセンティブが働く。それを考えれば、従来のメディア報道が「お涙ちょうだいもの」や「かなり特殊なもの」に偏ることも理解し得る。それを考えずに「これが正しい知識だ」と主張してもメディアは興味をもたないであろう。逆にメディアは「売れる情報」を欲している。医療側が、メディアが欲する情報 (=多くの国民が求める情報) を提供し、メディアがそれを多くの

人が分かりやすく、かつ興味をもたれるように翻訳し制作するという、相互にインセンティブが働く形を模索すべきであろう。今回われわれは、同一のがんワクチンに関わる事象に対して、2つの報道媒体に掲載された異なる記事を提示し、一般の市民がそれら異なる記事を順に読んだ上で、どのように考え方が変化するかを調査した。第一に共通して多かった意見は「報道内容が専門的でわかりにくい」であった。この意見への対処としては、医師が記事作成に関わるべきという意見より、メディア側が十分に事象を理解した上で、誤解のない、わかりやすい記事を掲載してほしい、との意見が多くみられた。次に今回とりあげた「がんワクチン」に対する、ほぼ相反する内容が記載された記事を順に読むことによる市民の反応は、「東大医科研の医師が重大な副作用を隠していた」が56.6%から33.2%に減少、「報道内容は誤解を招くと思った」は13.3%から37.2%に増加しており、立場の異なる複数の記事を同時に読むことで、本事象に対する市民の捉え方が変化することが伺える。自由記載の意見にも変化がみられた。「朝日新聞の記事は信用できない・記事に問題がある」が13名から21名に増加、「医師の倫理観・危機意識の問題」10名から「どちらが正しいかわからない・事実がわからない」が21名と変化している。全体を俯瞰すると、医師の関与を求める意見より、メディア自身が十分に調査した上で、わかりやすく、誤解の無いように報道すべき、との意見が7割にも達しており、多くの市民がメディア自身の調査力・発信力の向上に期待していると考えられる。

以下に、研究分担者として3年間の研究の総括を述べたい。われわれは医療側の立場にあるが、メディアそのものや医療報道のすべてを否定するわけではない。医療機関や医療者に明らかな間違いや不正があった場合は、厳しく指摘されるべきと思われる。ただし、今回のがんワクチンに関する一連の報道の

ように、医療に関して誤解を招くような報道がなされることが少なくはない。その背景には、医療者とメディア関係者が共通の目標をもって情報や意見を交換できる関係が築かれていないことが推測される。メディアは情報「産業」なので注目される報道をしなければ利益がでないという構造上、どうしてもセンセーショナルなニュースとして報道する傾向がないとはいえない。また、そのような報道に対しては本来、医療者が自らの意見を述べるべきにもかかわらず、これまでは沈黙を保つケースが多かったと思われ、積極的な情報開示や意見陳述を怠ってきた医療者側にも反省すべき点がある。一例として「重篤な有害事象」という単語は、医療者であれば、たまたま風邪をひいたり、院内での転倒等にも使用される用語であることは既知であるが、一般市民には重大な事故、と捉えられがちな用語であると思われる。このように難解な用語を医療者が解説、またはわかりやすい用語に置き換える努力を怠り放置してきたことも誤解を招きやすい一因であろう。筆者がメディア側の方々と話をすると、互いに「日本の医療をよくしたい」という思いは同じながら、考え方が異なる場合に遭遇することがある。しかしコミュニケーションを積み重ねるうちに互いの事情への理解が深まり、良好な関係が構築されていく。そのような医療者とメディアの適切な関係が広まることを期待したい。

E. 結論

がんワクチンにおける同一の事象に対する、異なるメディアから報道された記事を同時に読むことで、その事象に対する市民の考え方が変化することが判明した。医療者とメディアが相互理解を深め、わかりやすく、誤解のない適切な医療報道が為されることが期待される。

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<u>Yuji K</u> , Narimatsu H, Tanimoto T, Komatsu T, and Kami K	Sharing information on adverse events.	Lancet	377(9778)	1654	2011
Kishi Y, <u>Matsumura T</u> , Murashige N, Kodama Y, Hatanaka N, Takita M, Sakamoto K, Hamaki T, Kusumi E, Kobayashi K, <u>Yuji K</u> , Narimatsu H, Kami M.	Internet-based Survey on Medical Manga in Japan.	Health Communication	26(7)	676-8	2011
<u>Yuji K</u> , Oiso G, <u>Matsumura T</u> , Murashige N, Kami M.	Police investigation into multidrug-resistant acinetobacter baumannii outbreak in Japan.	Clin Infect Dis	52	422	2011
<u>Yuji K</u> , <u>Matsumura T</u> , <u>Miyano S</u> , Tsuchiya R, and Kami M.	Human papilloma vaccine coverage.	Lancet	376	329-330	2010
Kishi Y, Murashige N, Kodama Y, Hamaki T, Murata K, Nakada H, <u>Komatsu T</u> , Narimatsu H, Kami M, <u>Matsumura T</u> .	A study of the changes in how medically related events are reported in Japanese newspapers.	Risk Management and Healthcare Policy	3	33-38	2010
Mizuno Y, Narimatsu H, Kishi Y, Kodama Y, Murashige N, <u>Yuji K</u> , <u>Matsumura T</u> , Kami M.	Structural problems of medical news reports in newspapers: a verification of news reports on an incident of mass nosocomial Serratia infection.	J Infect Chemother	16	107-112	2010