

機関番号：12601  
 研究種目：若手研究(B)  
 研究期間：2008 ～ 2010  
 課題番号：20700539  
 研究課題名（和文）慢性疾患の診察における患者教育に関するコミュニケーションの分析と評価方法の検討  
 研究課題名（英文）Evaluating patient education in medical consultations for patients with chronic diseases  
 研究代表者  
 石川 ひろの (ISHIKAWA HIRONO)  
 東京大学・医学部附属病院・准教授  
 研究者番号：40384846

## 研究成果の概要（和文）：

本研究は、診察における患者教育のためのコミュニケーションについて、慢性疾患の再診外来診察におけるコミュニケーションの分析を行った。特に、患者のヘルスリテラシー（健康医療に関する情報を収集・理解・活用する能力）による違いに焦点を当て、患者のヘルスリテラシーによって、診察でのコミュニケーションへの参加が疾病管理に関する自己効力感や疾病管理の良さなどの患者アウトカムに与える影響に違いがあることを明らかにした。

## 研究成果の概要（英文）：

This study evaluated the patient-physician communication, especially the communication regarding patient education, in medical visits with patients with chronic diseases. The findings suggested that patient health literacy was related to the information exchange process during the visit. Further, patient health literacy had a moderating effect on the relationship between patient participation in the communication and self-efficacy, suggesting that the exploration of patient health literacy may provide a better understanding of potential barriers to patient-physician communication and patient's self-management of disease.

## 交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	80,750	24,225	104,975
2009 年度	1,719,250	515,775	2,235,025
2010 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
年度			
年度			
総計	3,200,000	960,000	4,160,000

研究分野：医療コミュニケーション学、行動科学

科研費の分科・細目：健康スポーツ科学・応用健康科学

キーワード：ヘルスコミュニケーション、患者教育、ヘルスリテラシー、患者-医師間コミュニケーション

## 1. 研究開始当初の背景

メタボリックシンドロームに代表されるような生活習慣の改善を要する慢性疾患の増加に伴い、医師が診察において、情報提供や治療への動機付けを含めた総合的な患者教育を行うことが重要になっている。テレビ、新聞、インターネットなど多くの健康・医療情報源の中でも、かかりつけ医はほぼ全ての患者が利用する情報源であり、その情報・助言は大きな影響力をもつ。しかし、現在多くの医学部で行われている医療面接教育が主に初診外来診察を想定していることから、患者教育のスキルについては体系的な教育・評価が遅れている。

「医師が十分な・分かりやすい説明をしたか」は、診察に対する患者の満足度や医師の患者中心の態度の評価を構成する主要な項目であり、十分な説明を受けたと感じた患者は、疾患の自己管理が良く、血圧が低くなったなどの報告もある。患者-医師間コミュニケーションの客観的・定量的な分析を行った研究でも、診察での医師による情報提供や患者教育が多いほど、患者満足度や理解度、アドヒアランスなどが高かったことが示されている。しかし、これらの分析では、情報提供や助言など患者教育に関する発言の「頻度」を主な分析指標としており、どのような場面、会話の流れで提供されたかは無視されているため、個々の患者にとっての適切さや伝え方といったプロセスについては十分に検討されていない。このため、どのような情報提供・患者教育が「分かりやすく」「十分」であると評価されているのか、その基準は患者・診察の特性によってどう異なるのかは具体的に明らかになっていない。

コミュニケーション・スキルが医師として必要な医療技術との1つとして認識される中、その教育・評価も道徳律や経験則だけではなく科学的根拠(Evidence)に基づいて行われる必要がある。診察におけるコミュニケーションの3つの主要な目的のうち、①情報収集、②患者との信頼関係の構築については、先行研究においても具体的に重要なコミュニケーション・スキルが多く指摘されており、OSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験)の導入などに伴い、教育および評価上の重要項目もある程度整備されてきた。一方、③患者教育と治療への動機付けについては、国内だけでなく国外においてもその基礎となるべき実証的データが十分でないのが現状である。

## 2. 研究の目的

本研究は、診察における患者教育のためのコミュニケーション・スキルに焦点を当て、既存のコミュニケーション分析手法をもとに患者教育に関するコミュニケーションの

分析評価方法を検討し、慢性疾患の再診外来診察におけるコミュニケーションの分析を含む実証研究を行い、医学教育におけるコミュニケーション教育の改善に向けた提言のための基礎的データを得ることを目的とした。

具体的には、以下の4点を目的として、文献レビューおよび実証研究を行った。

(1) これまで医療コミュニケーションの量的研究によく使われてきた既存のコミュニケーション分析手法をレビューし、患者教育に関するコミュニケーションの分析評価方法を検討する。

(2) 実際の診察におけるコミュニケーションの分析を行い、どの程度、どのように患者教育が行われているか実態を明らかにする。

(3) 患者教育に関するコミュニケーションの違いによる、その後の患者の応答、診察の評価、疾患の管理、健康行動などの違いを明らかにする。

(4) (2)および(3)の違いに影響しうる患者や診察の特性について検討し、考察する。

## 3. 研究の方法

### (1) 文献レビュー

関連する実証研究、理論、モデル等の文献をレビューして批判的吟味を行い、本研究の理論枠組みの構築とそれに基づくコーディング方法の開発・分析デザインの設計に役立つ。

文献検索の際のキーワードには、information giving/exchange/sharing, patient education/counseling, health education, health literacy, patient-physician communication, patient-centered medicineなどを用いた。また、医療コミュニケーション分野の主要ジャーナルの最近の論文についても目を通した。

### (2) コミュニケーション分析

実際の診察の会話録音データから、情報提供・患者教育に関するコミュニケーションを抽出し、コーディング項目を作成する。

#### ①データ

これまで研究代表者が行った調査での診察場面の録音データから情報提供・患者教育が多く含まれている診察を選んで用いた。都内の大学病院内科外来：糖尿病患者157名の調査(H18-19年実施)である。

#### ②方法

録音した診療場面の会話について、トランスクリプト(逐語録)を作成する。医療コミュニケーションの量的研究によく使われてきた Roter Interaction Analysis System

(RIAS)をベースにしながら、従来のRIASによる分析で落とされてきた、直前の会話の流れ(患者からの質問に応じてか、医師からか)、患者の反応(同意、反論、質問など)など、会話の流れを含め、着目すべき追加コーディング項目を作成する。上がってくる項目が飽和に達するまでこれを行う。

### (3) アウトカムおよび患者属性との関連の分析

上記データを用い、診療におけるコミュニケーションと、患者による診察の評価、疾患の管理、健康行動の違い、およびそれに影響する患者や診察の特性について、統計的に分析を行う。

## 4. 研究成果

### (1) コミュニケーション分析手法の検討

新たなコミュニケーション分析手法の検討に向け、ベースとなる既存の分析手法のレビューを行った。特に、これまで医療コミュニケーションの量的研究によく使われてきた Roter Interaction Analysis System (RIAS) について、これまでの実証研究などをもとに、その分析の長所と足りない点について考察するとともに、コーダー養成ワークショップの開催を通じて、RIAS の使用経験のある関連研究者との議論を行った。また、医療コミュニケーションに関する実証研究、理論、モデル等の文献をレビューして批判的吟味を行った。

これに基づき、既存の診療場面の会話のデータを用いながら、コーディングのための新たな枠組みを検討した。この結果、RIAS によるコーディングとは別の視点から、診療における情報のやり取り(情報提供・質問・感情表出)について、

- ・ 誰が挙げた話題での情報提供・質問・感情表出か  
(医師からの話題、患者からの話題)
- ・ 情報提供の機能  
(事実、理由付け、意見、考え、希望、期待、説得)
- ・ 繰り返し  
(自分の言ったことが相手に伝わっていないかもしれないと思い、もう一度繰り返す場合。多少言葉を変える場合も含むが、新たな情報は付け加えない。)

による分類が挙げられた。

### (2) 診療場面におけるコミュニケーションの分析

文献レビューやこれまでの分析から、患者教育など患者-医師間での情報のやり取りには、患者のヘルスリテラシー(健康医療に関する情報を収集・理解・活用する能力)が

大きな影響を持つことが示唆された。そこで、患者のヘルスリテラシーによる違いに焦点を当て、慢性疾患を持つ患者の診療場面の会話のデータの分析を行った。

患者のヘルスリテラシーを

- ・ 機能的リテラシー：読み書き能力
- ・ 伝達的リテラシー：情報を収集し、理解し、伝える能力
- ・ 批判的リテラシー：情報の批判的吟味、意思決定・行動への利用能力

の3つに分けて検討したところ、それぞれ患者および医師のコミュニケーション行動と関連することが示唆された。患者の側のコミュニケーションから見ると、伝達のヘルスリテラシーが高い患者ほど、医師に質問する、批判的ヘルスリテラシーが高いほど、心理社会的情報提供をする等の違いが見られた。一方、医師の側も、機能的ヘルスリテラシーが高い患者には、閉鎖型の質問、情報提供をより多くする、批判的ヘルスリテラシーが高い患者には、閉鎖型質問、指示的な発言が少ない等の違いが見られた。

さらに、伝達的ヘルスリテラシーは、患者による医師の説明の評価と関連していた。すなわち、ヘルスリテラシーの低い患者の場合、医師の情報提供の数が多くなるにつれ、医師の説明に対する評価が高くなっていったのに対し、ヘルスリテラシーの高い患者の場合にはその関連はほとんど見られなかった。(図1)

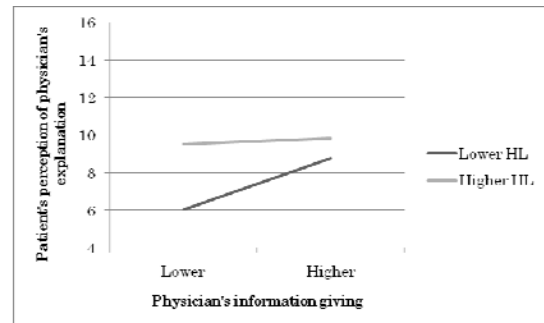


図1 患者のヘルスリテラシー別に見た医師の情報提供量と患者によるその評価との関連

以上から、患者のヘルスリテラシーによって、診療での医師及び患者それぞれのコミュニケーション行動が異なっており、情報のやり取りのプロセスやそれに対する患者の評価が異なることが考えられる。

一方、セルフケア行動についてみても、ヘルスリテラシーの高い患者は、医療者から指示された運動療法や食事療法を実行しているとする者が多く、処方されている薬の理解や疾病管理の自己効力感も高いなど、セルフケアの状況がよいことが示された。また、患者のヘルスリテラシーによって、診療でのコ

コミュニケーションへの参加が疾病管理に関する自己効力感や疾病管理の良さなどの患者アウトカムに与える影響に違いがあることが明らかになった。(図2)

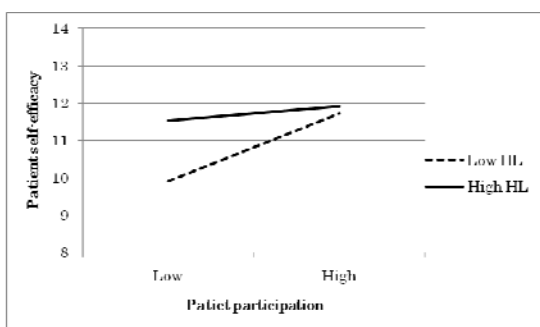


図2 患者のヘルスリテラシー別に見た診察でのコミュニケーションへの患者参加度と疾病管理の自己効力感との関連

以上より、患者のヘルスリテラシーを把握し、それに応じた患者教育、情報提供を行うとともに、ヘルスリテラシーの向上を目指した働きかけを行っていくことが重要であることが示唆された。

### (3)ヘルスリテラシーと患者教育

ヘルスリテラシーという概念の広まりに伴い、実証研究が増えてきたことを受け、これらの文献のレビューを行い、診察での患者-医師間コミュニケーションにとどまらないより広いレベルでのヘルスコミュニケーションの文脈において、今後どのような研究が必要とされるのか考察した。

現代社会においては、人々が自分の健康を主体的に管理し、健康や医療に関する様々な意思決定に積極的に関わることが求められるようになってきている。そのような管理や意思決定を適切に行うためには、個人のニーズに即した包括的な情報が得られていることが重要な前提となる。これまで、その主要な情報源は医師を始めとする保健医療専門職であったが、マスメディアによる報道やインターネットの急速な普及に伴い、健康や医療に関する様々な情報が一般市民にも利用可能になってきた。一方で、必ずしも質の保証されていない情報も多く流布する中で、信頼できる情報、自分にとって有用な情報を見分け、活用していくための力が重要になっており、その格差はそのまま健康の格差につながることも懸念される。

慢性疾患をもつ多くの患者にとって、かかりつけ医は定期的にアクセスする情報源であることから、再診外来診察は疾患管理・健康増進のための患者教育・健康教育を行う重要な場となりうる。本研究は、このような患者教育のためのコミュニケーション・スキル

の教育および評価の改善を提言する上で、実証的根拠を示す重要な基礎的資料になることが期待される。また、本研究では医師による診察場面でのコミュニケーションに焦点を当てて分析を行ったが、本研究の分析手法や基本的な分析結果は、看護師や他の医療職にも一般化可能であると考えられる。本研究から得られた示唆に基づき、今後、医学教育だけでなく、看護教育、薬学教育など他の医療職の教育におけるコミュニケーション教育についても検討していく必要がある。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計4件)

- 1) Ishikawa H., Yano E. The relationship of patient participation and diabetes outcomes for patients with high vs. low health literacy. Patient Education & Counseling (in press) (査読有)
- 2) Ishikawa H., Kiuchi T. Health literacy and health communication. BioPsychoSocial Medicine 2010; 4:18. (査読有)
- 3) Ishikawa H., Hashimoto H., Kinoshita M., Yano E. Can nonverbal communication skills be taught? Medical Teacher 2010; 32(19): 860-863. (査読有)
- 4) Ishikawa H., Yano E., Fujimori S., Kinoshita M., Yamanouchi T., Yoshikawa M., Yamazaki Y., Teramoto T. Patient health literacy and patient-physician information exchange during a visit. Family Practice 2009; 26(6): 517-523. (査読有)

[学会発表] (計2件)

- 1) Ishikawa H., Yano E. Patient health literacy, participation in the visit communication, and diabetes control. 5th International Conference on Communication in Healthcare, 2010年9月7日, Verona, Italy
- 2) 石川ひろの、矢野栄二. 糖尿病患者のヘルスリテラシーとセルフケア. 第68回日本公衆衛生学会大会、2009年10月22日、奈良

[図書] (計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

○取得状況（計0件）

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

石川 ひろの (ISHIKAWA HIRONO)  
東京大学医学部附属病院・准教授  
研究者番号：40384846

### (2) 研究分担者

なし

### (3) 連携研究者

なし