

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年 6月 5日現在

機関番号：13901

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010 ～ 2012

課題番号：22590465

研究課題名（和文）

パブリック・メディカル・コミュニケーター（PMC）養成プログラムの開発

研究課題名（英文）

Development of Public Medical Communicator (PMC) training program

研究代表者

安井 浩樹 (YASUI HIROKI)

名古屋大学・医学系研究科・寄附講座准教授

研究者番号：20362353

研究成果の概要（和文）：医療者と社会のコミュニケーションギャップを埋める、パブリック・メディカル・コミュニケーションの研究を行った。本研究では、コミュニケーションギャップの本質は医療リテラシーのギャップであり、定量的に測定する必要があることと、医療者間でのコミュニケーションギャップ存在を明らかにした。前者について、地域医療リテラシー測定質問票の開発を行った。後者について、医療者間の連携に注目し、その教育素材シナリオを開発した。それらの知見を基に、リーダーシップ、情報共有システム、コミュニケーションといった概念とシナリオ検討を基に、パブリック・メディカル・コミュニケーター養成講習会を開催した。

研究成果の概要（英文）：

We investigated into public medical communication. In our previous research, two important problems were evoked; one was that the nature of the communication gap was the gap of health literacy, which should be measured quantitatively. The other was that the communication gap among the health professionals. Under these two subjects, we investigated the Chiiki-Iryo Literacy Questionnaire to measure the medical literacy in Japan and developed educational scenarios for interprofessional education. In the end, we held the public medical communicator developing workshop, in which we discussed on the scenario we developed.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011年度	700,000	210,000	910,000
2012年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	2,800,000	840,000	3,640,000

研究分野：医学

科研費の分科・細目：境界医学・医療社会学

キーワード：地域医療学、医療広報、パブリック・コミュニケーション、多職種連携医療、医療情報共有、地域医療リテラシー

1. 研究開始当初の背景

21世紀の日本の地域医療は、医師不足、超高齢社会、医療財政の悪化など、様々な課題を抱えている。それらの課題は国家レベルから家庭や個人の価値観レベルまでの幅広いスペクトラムに渡っており、現場での解決

を困難にしている要因と考えられる。しかしながら、それらの課題を、医師・薬剤師・看護師などの医療者と患者・家族・社会が適切なコミュニケーションにより共有し、少しでも同じ方向を向いて医療に「参加」することができれば、現在の多くの医療問題は、解決

に向かう余地を残している。医療を社会共通の基盤として維持、発展させて行くためには、パブリック・コミュニケーションを通じた情報共有が重要である。

2. 研究の目的

今回の研究を通して、多職種を含む医療者、患者・家族・社会の情報共有に、ギャップは存在するか。存在するとしてどのような、ギャップなのか。それらのギャップには、どのような特性、地域性などがあるのか。それらのギャップを少しでも埋めるためにはどのような知識やシステムが必要かを明らかにする。そして、そこで明らかにされた内容を中心に、パブリック・メディカル・コミュニケーター（PMC）養成講習会を開催し、そこでの体験や知識を基にして、各地域でのPMC活動を通じて、住民、多職種の地域医療への主体的参加につなげる。

3. 研究の方法

(1) コミュニケーションギャップに関する質的研究

研究の端緒として、コミュニケーションギャップの存在について検討を行った。その結果地域医療崩壊をはじめとする医療崩壊の原因として、様々な場でのコミュニケーションギャップの存在が想定された。先行研究も元に検討し、医師-患者（家族、社会も含む）、医師-マスコミ、患者-マスコミ、医師-多職種、医師-多地域の医師、医療-介護など、様々なコミュニケーションギャップが存在し、医療現場に影響を与えている事が明らかになった。本研究では、主に 医師-患者及び、医師-多職種のコミュニケーションギャップに注目して研究を進めることとした。

(2) 測定のための質問票 Chiiki-Iryo Literacy Questionnaire(CILQ)の開発

Step1:地域医療リテラシー構成概念の設定
共同研究者の議論、先行研究を基に地域医療リテラシーを構成する概念を抽出する。

Step2:質問票プロトタイプ作成：Step1 の概念をもとに、質問項目を作成する。尚、その際、知識の有無～行動・習慣の段階を反映させるため、Prochaska の行動変容モデルを適用しながら、各概念4項目の質問を設定する。
Step3:パイロット試験：ボランティア（20名）を対象に、表面妥当性、認容性、再現性について検討を行う。

Step4:性能試験：ボランティア（241名）を対象に、信頼性試験、因子分析を行う。

(3) 多職種連携推進のための方策とアクションプランの検討

地域における多職種連携推進ワークショップを開催し、KJ法を用いて多職種間におけ

るコミュニケーションギャップの存在とその解決法について明らかにする。その解決のための方法をさらに具体化したアクションプランの抽出を行う。

(4) PMC養成講習会のコンテンツ開発～シナリオ開発を中心として

医師-患者家族、医師-多職種のコミュニケーションをギャップについて、ケーススタディを中心とした講習会を開催するために、それらのギャップを盛り込んだシナリオ開発を行う。分担研究者にさらに、医療ジャーナリストを加えたチームを作り、6回の会議を経て、シナリオのコンテンツの抽出、落とし込みを行う。

(5) 多職種のためのPMC養成ワークショップの実施と評価

多職種を対象としたPMC養成ワークショップを開催する。(5)で検討したシナリオを基に、事例検討を行い、情報共有の程度、内容、そこから導かれる解決法について検討する。ワークショップの最後には、各立場でのアクションプランを表明し、多職種連携活動、PMC活動へのセルフコミットメントをはかる。

4. 研究成果

(1) コミュニケーションギャップに関する質的研究

研究の端緒として、コミュニケーションギャップの存在について検討を行った。その結果地域医療崩壊をはじめとする医療崩壊の原因として、様々な場でのコミュニケーションギャップの存在が想定された。先行研究も元に検討し、医師-患者（家族、社会も含む）、医師-マスコミ、患者-マスコミ、医師-多職種、医師-多地域の医師、医療-介護など、様々なコミュニケーションギャップが存在し、医療現場に影響を与えている事が明らかになった。本研究では、主に 医師-患者及び、医師-多職種のコミュニケーションギャップに注目して研究を進めることとした。

(2) 測定のための質問票 Chiiki-Iryo Literacy Questionnaire(CILQ)の開発

Step1:地域医療リテラシー構成概念の設定
専門家4名により地域医療リテラシーを構成する概念の抽出し、8ドメインを設定した。

Step2:質問票プロトタイプ作成：Prochaskaの行動変容モデルを参考にすることにより、各質問間距離均等性を担保し、各ドメインに対して4項目（全体で32）の質問を設定した。
Step3:パイロット試験：20例のボランティアを対象に実施した。平均回答時間は7.6±5.6分で、feasibilityは許容範囲内であった。表面的妥当性についても被験者からの指摘はなく示された。1週間感覚での再現性試験は

、87±12%の再現率で70%以下の項目は文言の再検討を行い、CILQ 暫定版とした。

Step4:性能試験：CILQ 暫定版について、ボランティア(241名)を対象に、信頼性試験、因子分析を行った。信頼性試験では、Cronbach α は 0.747 と十分な信頼性を示した。因子分析の結果、完成版 CILQ は、基礎リテラシーおよび個人の医療、日本の医療、社会保障、薬剤、健康診断、かかりつけ医、社会参加それぞれに対する関心から構成されていた。CILQ については、日本における地域医療リテラシーを測定しており、基準関連妥当性については、海外の質問票に求めるのは困難と考えられた。今後、SF-36 を用いて、地域医療の一つのアウトカムと考えられる SF-36 との比較などを行う予定である。

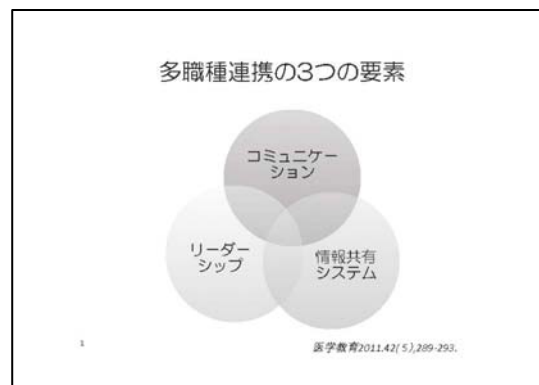
(3) 多職種連携推進のための方策とアクションプランの検討

平成 22 年 11 月 27 日、28 日、第一回地域における多職種連携推進ワークショップを金城学院大学において開催し、多職種連携のキーワードとして、情報共有システム、コミュニケーション、リーダーシップの3つの概念を抽出した。第二回は平成 23 年 9 月 24 日、25 日、北海道薬科大学において開催。薬剤師を中心に 29 人が参加。コミュニケーションギャップについての議論に加えて、克服するためのアクションプランを作成した。参加者からは、94 のアクションプランが提起され、コミュニケーション促進(23)、日々の業務の工夫(14)、自己学習(13)、情報発信(13)等7つのカテゴリに分類された。

(4) PMC 養成講習会のコンテンツ開発～シナリオ開発を中心として

医薬看護教員協働による多職種連携教育用のシナリオ開発を行った。医療現場の課題として、患者・家族にとっての「医療事故」「医療人・施設不足」、医療人にとっての「医療情報共有」「評価・フィードバック」「達成感の不足」を抽出し、さらに、多職種連携による課題解決のためのキーワードとして、「多職種間の協力関係」「相互プロフェッショナルリズムの理解」「各職種文化の具現」を挙げ、病院医療、在宅医療、介護、地域包括ケアの場面での、「看取り」、「認知症」のテーマにしたシナリオに盛り込んだ。シナリオは、医療系学生、医療職種によるケーススタディを行い、地域医療関係者でのワークショップでの振り返りアンケートにおいて、23 名中 22 名が期待に添う内容であったと回答した。医・薬・看護学生を対象にした多職種連携教育プログラムにおいても、Interdisciplinary Education Perception Scale²⁾ と Nagoya teamwork scale (内部資料) において有意な上昇を認

めた。本シナリオは、テキスト「医薬看クロスオーバー演習 チーム医療の現状と問題点、そしてその未来…」として、2013 年 3 月上梓した。



(5) 多職種のための PMC 養成ワークショップの実施と評価

平成 24 年 11 月 24、25 日の両日、多職種を対象とした PMC 養成ワークショップ(第三回地域における多職種連携推進ワークショップ)を開催し、医師、薬剤師、看護師、介護関係者など、31 名が参加した。1 日目は、多職種連携教育の効果、地域医療リテラシー測定の意義、コミュニケーションギャップ、パブリックメディカルコミュニケーションについて学んだ。2 日目には、2 で作成したシナリオを基に、事例検討を行い、情報共有の程度、内容、そこから導かれる解決法について検討した。ワークショップの最後には、各立場でのパブリックメディカルコミュニケーションも含めたアクションプランを表明し、多職種連携活動、PMC 活動へのセルフコミットメントをはかった。

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 10 件)

1. 名古屋大学医学部における「地域枠」学生教育の工夫、安井浩樹、青松棟吉、阿部恵子、平川仁尚、植村和正，医学教育，44 巻 1 号 (頁：33-35)，2013 年(査読有)
2. 終末期の高齢者介護施設入所者の家族にしてもらえること，平川仁尚，安井浩樹，植村和正，日本老年医学会雑誌，49 巻 4 号 (頁：497)，2012 年(査読有)
3. 地域における高齢者虐待防止に向けた対策，平川仁尚，安井浩樹，植村和正，日本老年医学会雑誌，49 巻 1 号 (頁：123)，2012 年(査読有)
4. 九州農村部における女性介護者の健康習慣と心理的健康に関する研究，平川仁尚，安井浩樹，青松棟吉，益田雄一郎，植村和

正, ホスピスケアと在宅ケア, 19巻 3号 (頁: 324-329), 2011年(査読有)

5. 東海北陸6県における「地域医療研修」実態調査, 安井浩樹, 安田あゆ子, 青松棟吉, 阿部恵子, 平川仁尚, 植村和正, 医学教育, 46巻 2号 (頁: 657-365), 2011年(査読有)

6. 高齢者の終末期ケアを実践する上級介護職員のためのワークショップの効果, 平川仁尚, 安井浩樹, 青松棟吉, 植村和正, ホスピスケアと在宅ケア, 19巻3号 (頁: 316-323), 2011年(査読有)

7. 地域における多職種ネットワーク構築に向けた課題, 平川仁尚, 安井浩樹, 青松棟吉, 植村和正, 日本老年医学会雑誌, 48巻 6号 (頁: 713), 2011年(査読有)

8. 地域における多職種連携推進ワークショップ, 安井浩樹, 網岡克雄, 青松棟吉, 阿部恵子, 平川仁尚, 倉田洋子, 野田雄二, 植村和正, 医学教育, 42巻5号 (頁: 289-293), 2011年(査読有)

9. 介護職員のキャリア意識向上のためのワークショップ・プログラムの開発, 平川仁尚, 安井浩樹, 青松棟吉, 吉田美加, 植村和正, ホスピスケアと在宅ケア, 19巻1号 (頁: 33-37), 2011年(査読有)

10. 医療羅針盤 私の提言(第31回) 質の高い医療を医学生・研修医・指導医が目指すためには、臨床能力の評価方法の確立が必要だ, 安井浩樹, 新医療, 37巻 8号 (頁: 18-21), 2010年(査読無)

[学会発表] (計 37 件)

1. 医療人教育の改革と薬学教育への期待, 安井浩樹, 東海薬学コンソーシアム講演会, 2013年3月16日(名古屋市立大学)

2. 医療人教育の改革, 安井浩樹, 第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin東海(静岡県立大学), 2013年1月14日

3. 地域医療リテラシー測定の試み, 安井浩樹, 大野智彬, 阿部恵子, 青松棟吉, 地域における多職種連携ワークショップ2012(ウイック愛知、名古屋市), 2012年11月24日

4. 名古屋大学地域医療教育学講座における地域指向型プライマリ・ケア教育のこころみ, 安井浩樹, 阿部恵子, 青松棟吉, 第3回日本プライマリ・ケア連合学会, 2012年9月1日(福岡国際会議場)

5. 地域医療教育現場における多職種連携推進のこころみ, 安井浩樹, 阿部恵子, 青松棟吉, 日本社会薬学会第31年会, 2012年9月16日(鈴鹿医療科学大学)

6. 指導薬剤師のためのプリセプターシップ, 安井浩樹, 北海道薬科大学薬剤師ステップアップ講座, 2012年9月9日, (北海道薬科大学札幌サテライト)

7. 患者による医療機関選択に影響する要因の探索的研究—地域基幹病院におけるインタビュー調査を通じて—, 伊藤量吾, 安井浩樹, 青松棟吉, 阿部恵子, 植村和正, 第3回日本プライマリ・ケア連合学会, 2012年9月1日(福岡国際会議場)

8. Assessing the impact of the workshop for collaborative practice (CP) by analyzing participants' action plans, Hiroki YASUI, Katsuo AMIOKA, Takahiko NOROSE, Muneyoshi Aomatsu, Keiko ABE, Yoshihisa HIRAKAWA, Kazumasa UEMURA, AMEE2012, Aug. 28th. 2012, (Lyon, FRANCE)

9. An IPE certainly prepares students to become a collaborative practitioner: The evaluation of Interprofessional education in a Japanese medical school, Sho Inoue, Keiko Abe, Hiroki Yasui, Kazumasa Uemura, Yukihio Noda, Manako Hanya, Nobuko Aida, AMEE2012, Aug. 27th. 2012, (Lyon, FRANCE)

10. 「プログラム責任者会議in東海北陸」開催の経験, 安田あゆ子, 平川仁尚, 安井浩樹, 吉山繁幸, 今村 明, 第44回日本医学教育学会, 2012年7月28日, ポスター

11. 多職種連携教育が医学生の情動能力に及ぼす影響 教育方略による検討, 阿部恵子, 井上 祥, 青松棟吉, 安井浩樹, 植村和正, 第44回日本医学教育学会, 2012年7月28日, (慶応義塾大学)

12. 提言「地域医療教育の充実のために」と現状の比較 全国地域医療教育協議会の調査結果を踏まえて, 大滝純司, 前田隆浩, 前野哲博, 宮田靖志, 安井浩樹, 日本医学教育学会地域医療教育特別委員会, 第44回日本医学教育学会, 2012年7月28日, (慶応義塾大学)

13. 県域・研修病院を超えた生活医療圏基盤型研修医教育体制構築の試み 木曾川メデイカルカンファレンス, 安井浩樹, 青松棟吉, 阿部恵子, 平川仁尚, 植村和正, 第44回日本医学教育学会, 2012年7月28日, (慶応義塾大学)

14. 研修医OSCEのためのSequential scenario開発, 青松棟吉, 阿部恵子, 安井浩樹, 植村和正, 第44回日本医学教育学会, 2012年7月28日, (慶応義塾大学)

15. 医療人教育の改革, 安井浩樹, 第38回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ, 2012年7月16日, (愛知学院大学)

16. 地域医療教育関連講座の今後～都市部大学における地域医療教育学講座の役割, 安井浩樹, 第2回日本プライマリ・ケア連合学会, 2012年7月2日(札幌ロイトンホテル)

17. 国際医療と地域医療, 安井浩樹, MMC国際医療研修プログラム, 2012年4月16日(山本総合病院、桑名市)

18. 医学部における指導者研修会の現状について、安井浩樹，認定実務実習指導薬剤師レベルアップ研修会を立ち上げるためのワークショップ，2012年2月19日（名城大学名古屋駅前サテライト）

19. つながる生活医療圏 “KMC(木曾川メディカルカンファレンス)”，安井浩樹，第5回 地域医療と健康生活を守るためのシンポジウム，2012年2月11日，(津島市民会館)

20. What residents think necessary for breaking bad news: do they understand it enough? Aomatsu M, Abe K, Yasui H, Uemura K, 9th Asia Pacific Medical Education Conference, (Singapore, SINGAPORE), Jan. 13th. 2012

21. Assessment of Residents' Educational Ability Based On One-Minute Preceptor Model, Yasui H, Abe K, Aomatsu M, Uemura K, 9th Asia Pacific Medical Education Conference, (Singapore, SINGAPORE), Jan. 13th. 2012

22. The Impact of "CHIKI-IRYOU" program of residency system in Japan. YASUI H, YASUDA A, AOMATSU M, ABE K, HIRAKAWA Y, UEMURA K, An International Association for Medical Education in Europe, Aug. 31st. 2011, (Vienna, AUSTRIA)

23. The usefulness of feedback from simulated patient for medical students and their behavioural change: a qualitative analysis., Aomatsu M, Abe K, Yasui H, Uemura K, An International Association for Medical Education in Europe, Aug. 29th. 2011, (Vienna, AUSTRIA)

24. 青松棟吉、阿部恵子、安井浩樹、植村和正。研修医OSCE課題作成ワークショップの試み: より妥当性の高い評価を目指して, 第43回医学教育学会大会, 2011年8月23日(広島国際会議場)

25. 地域における多職種連携推進ワークショップ開催の試み. 安井浩樹、青松棟吉、阿部恵子、植村和正, 第43回医学教育学会大会, 2011年8月23日(広島国際会議場)

26. 東海北陸6県における地域医療研修の実態調査. 第43回医学教育学会大会, 安井浩樹、安田あゆ子、青松棟吉、阿部恵子、植村和正, 第43回医学教育学会大会, 2011年8月23日(広島国際会議場)

27. 医療人教育の改革, 安井浩樹, 第35回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin東海(静岡), 2011年7月18日

28. Residents' conceptual structure of breaking bad news: analysis as cultural competency. Aomatsu M, Yasui H, Uemura K, 8th Asia Pacific Medical Education Conference, Jan. 30th, 2011, (Singapore, SINGAPORE)

29. An inter-regional and inter-institutional "Advanced OSCE" for residents and faculty in Japan. Yasui H, Aomatsu M, Uemura K, Ino M, Takahashi H, Shimizu T, Kanemaru T, 8th Asia Pacific Medical Education Conference, Jan. 29th, 2011, (Singapore, SINGAPORE)

30. Hello Terumo Singapore!-The potential of collaboration between academic and company., Hiroki YASUI, Terumo Corporation Singapore Branch, Jan. 28th, 2011 (Singapore, SINGAPORE)

31. 医療人教育の改革, 安井浩樹, 第33回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin東海(三重), 2011年1月10日

32. 医療人教育の改革, 安井浩樹, 第30回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップin東海(愛知), 2010年9月19日

33. ともに作り、学び、参加する地域医療教育～映像メディアを用いて～, 安井浩樹, 平成22年度愛知県へき地医療研修会, 2010年8月22日, (新城市民病院)

34. 名大ネットワーク・MMC(Mie Medical Complex)による指導医養成講習会合同開催の試み, 安井浩樹, 植村和正, 青松棟吉, 平川仁尚, 西城卓也, 松本和隆, 吉山繁幸, 日本医学教育学会総会, (都市センターホテル, 東京) 2010年7月31日

35. 映画を用いた医学教(Cinemeducation)の学習効果, 青松棟吉, 安井浩樹, 植村和正, 日本医学教育学会, (都市センターホテル, 東京) 2010年7月31日

36. (教育講演)睡眠時無呼吸専門外来～地域病院における立ち上げと運営の諸課題について～, 安井浩樹, 三重睡眠障害研究会, 2010年3月31日, (プラザ洞津, 三重)

37. Residents' conceptual structure of breaking bad news: analysis as cultural competency., Aomatsu M, Yasui H, Uemura K, 7th Asia Pacific Medical Education Conference, Feb. 6th. 2010年 (Singapore, SINGAPORE)

〔図書〕(計1件)

医薬看クロスオーバー演習 チーム医療の現状と問題点、そしてその未来…, 京都廣川書店, 青松棟吉、阿部恵子、網岡克雄、後藤克幸、櫻井しのぶ、野呂瀬崇彦、安井浩樹, 2013年:1-230.

〔その他〕

<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/ecom/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

安井 浩樹 (YASUI HIROKI)

名古屋大学・大学院医学系研究科・寄附講座准教授

研究者番号：20362353

(2)研究分担者

青松 棟吉 (AOMATSU MUNEYOSHI)

名古屋大学・大学院医学系研究科・寄附講座助教

研究者番号：30571343

植村 和正 (UEMURA KAZUMASA)

名古屋大学・大学院医学系研究科・寄附講座助教

研究者番号：40303630

平川 仁尚 (HIRAKAWA YOSHIHISA)

名古屋大学・医学部附属病院・特任助教

研究者番号：00378168

櫻井 しのぶ (SAKURAI SHINOBU)

順天堂大学・医療看護学部・教授

研究者番号：60225844

(3)連携研究者

該当なし