

講演という形で、公表したものです。
許可のない二次利用はできません。

リテラシーってなんだ？

「情報を理解し、活用する能力」を身につけることの重要性



Prepared for

NPO健康医療開発機構

「健康医療ネットワークセミナー」

2009年6月2日18:30-20:30

西根 英一 (マツキャンヘルスケアワールドワイドジャパン)

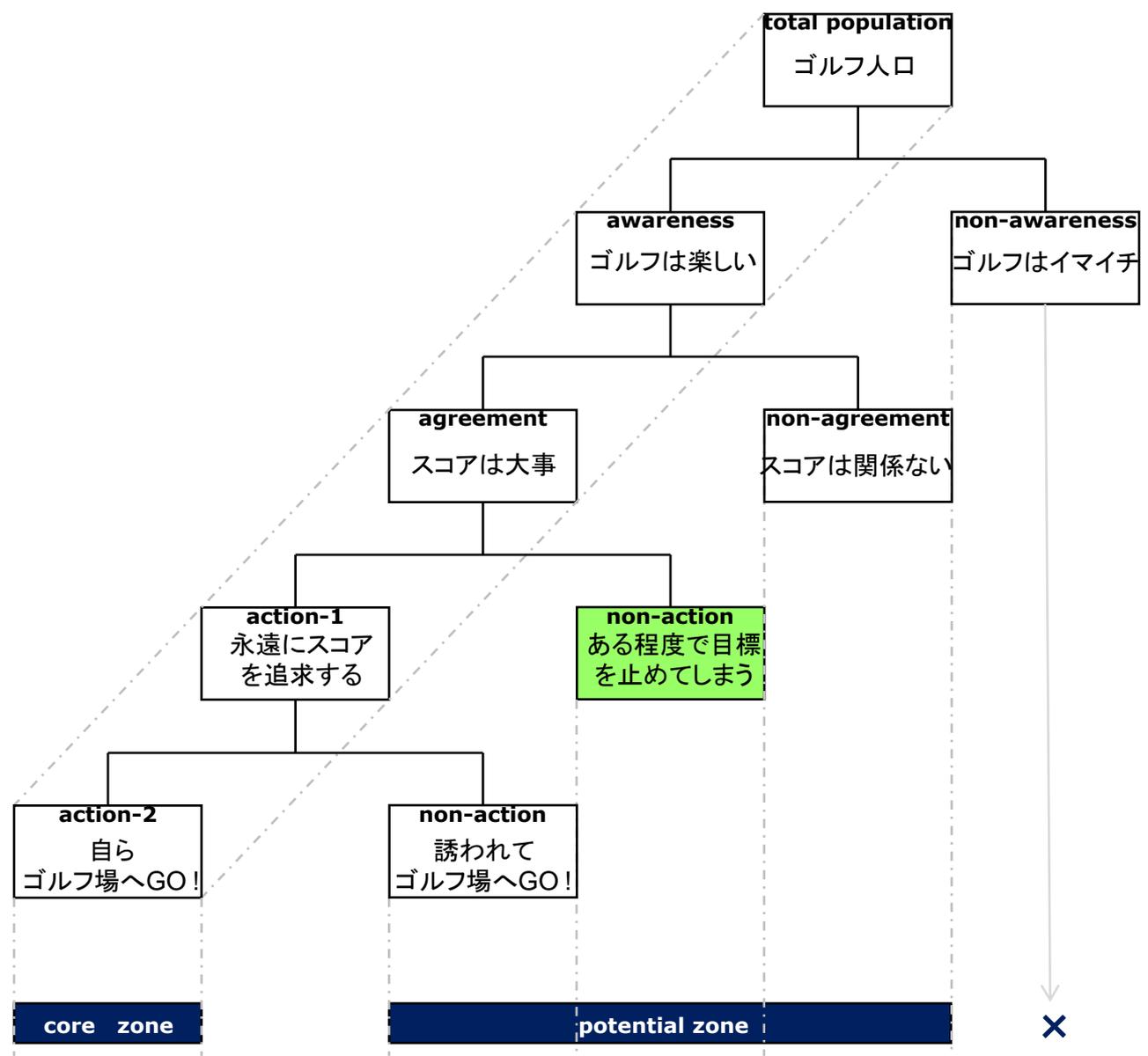
Eiichi.Nishine@ap.mccann.com

第1問

ほんとうに

ゴルフ好きなの？

行動科学的アプローチによるゴルフ人口プロファイル

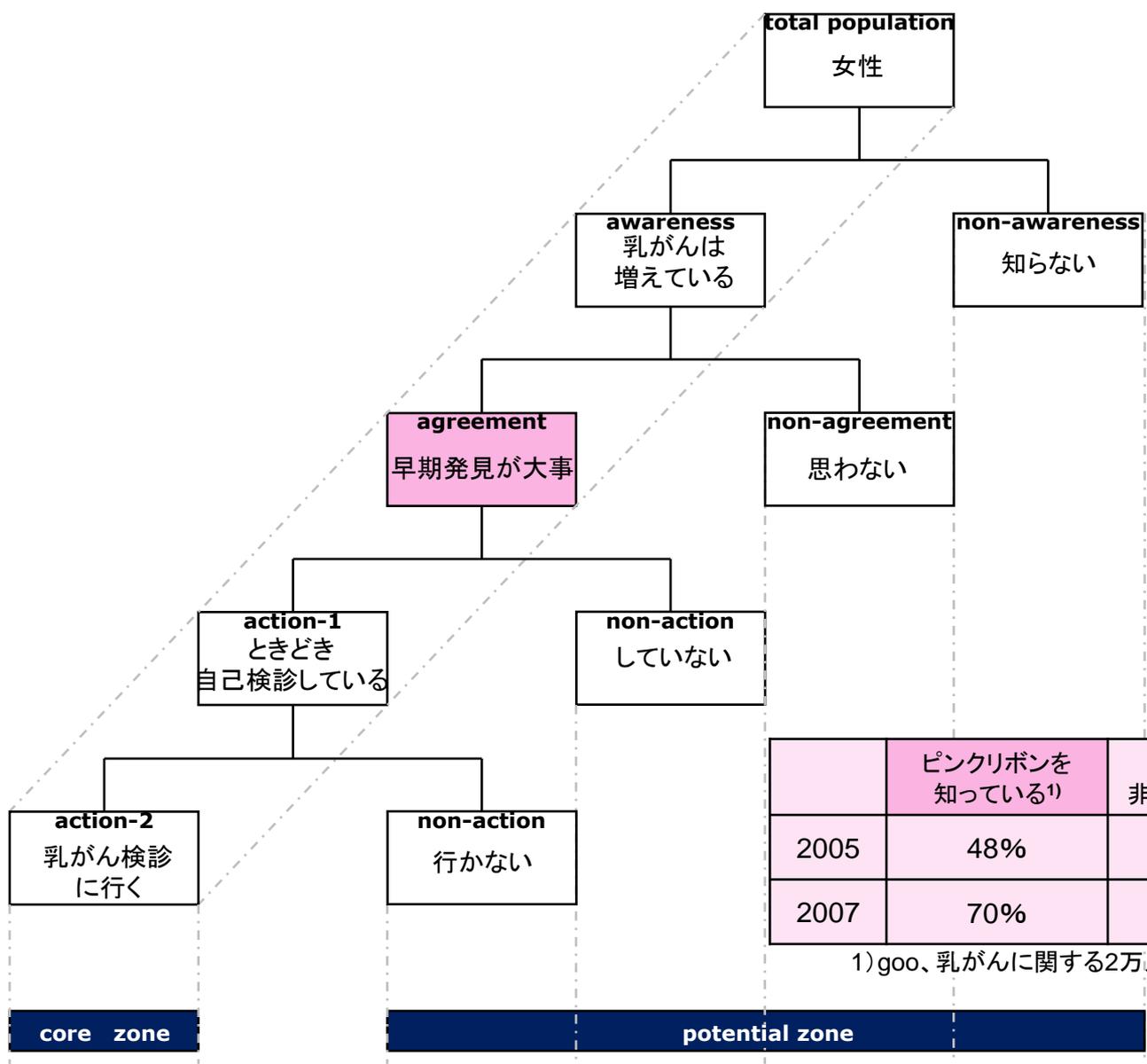


第2問

どれくらいの
冷え性なの？

第3問
ところで
乳がん検診行った？

行動科学的アプローチによる癌検診人口プロフィール



	ピンクリボンを知っている ¹⁾	乳がんについて非常に興味がある ¹⁾	乳がん検診受診率 ²⁾
2005	48%	30%	19.8%(H16)
2007	70%	34%	20.3%

1) goo、乳がんに関する2万人女性の意識調査、2) 国民生活基礎調査

本題

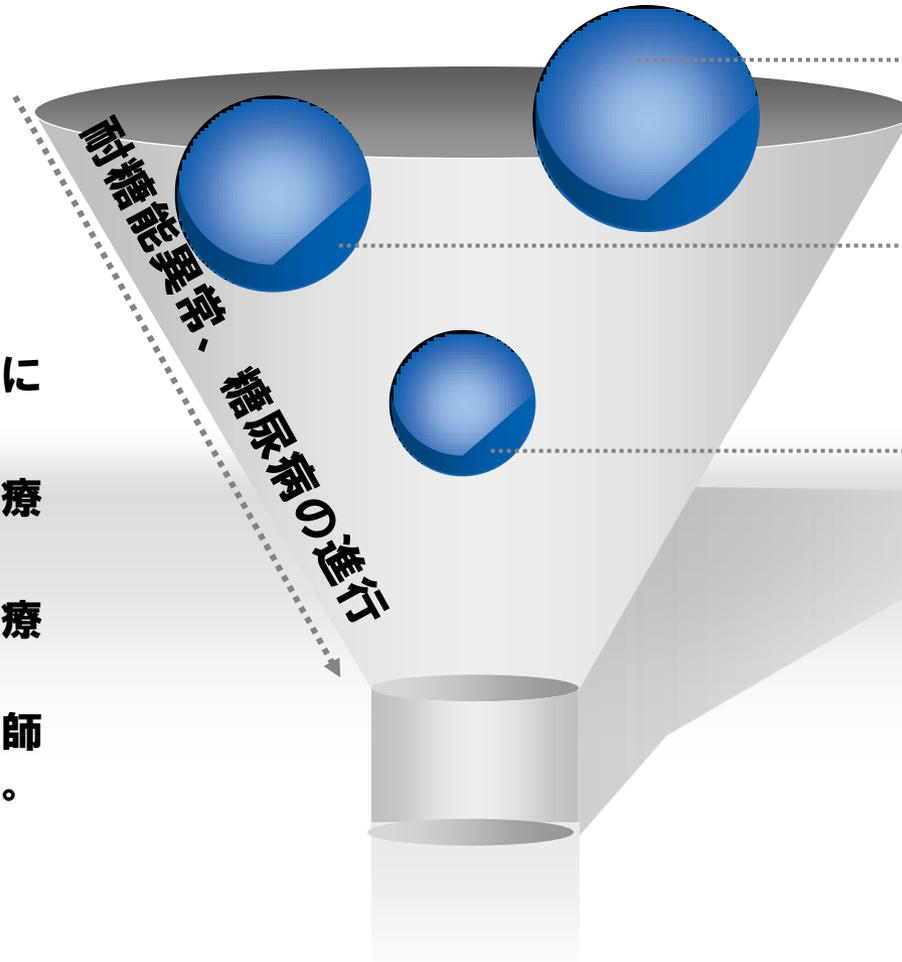
医療におけるリテラシーを「糖尿病」から考える

糖尿病治療の3本柱

食事指導

運動療法

薬物治療

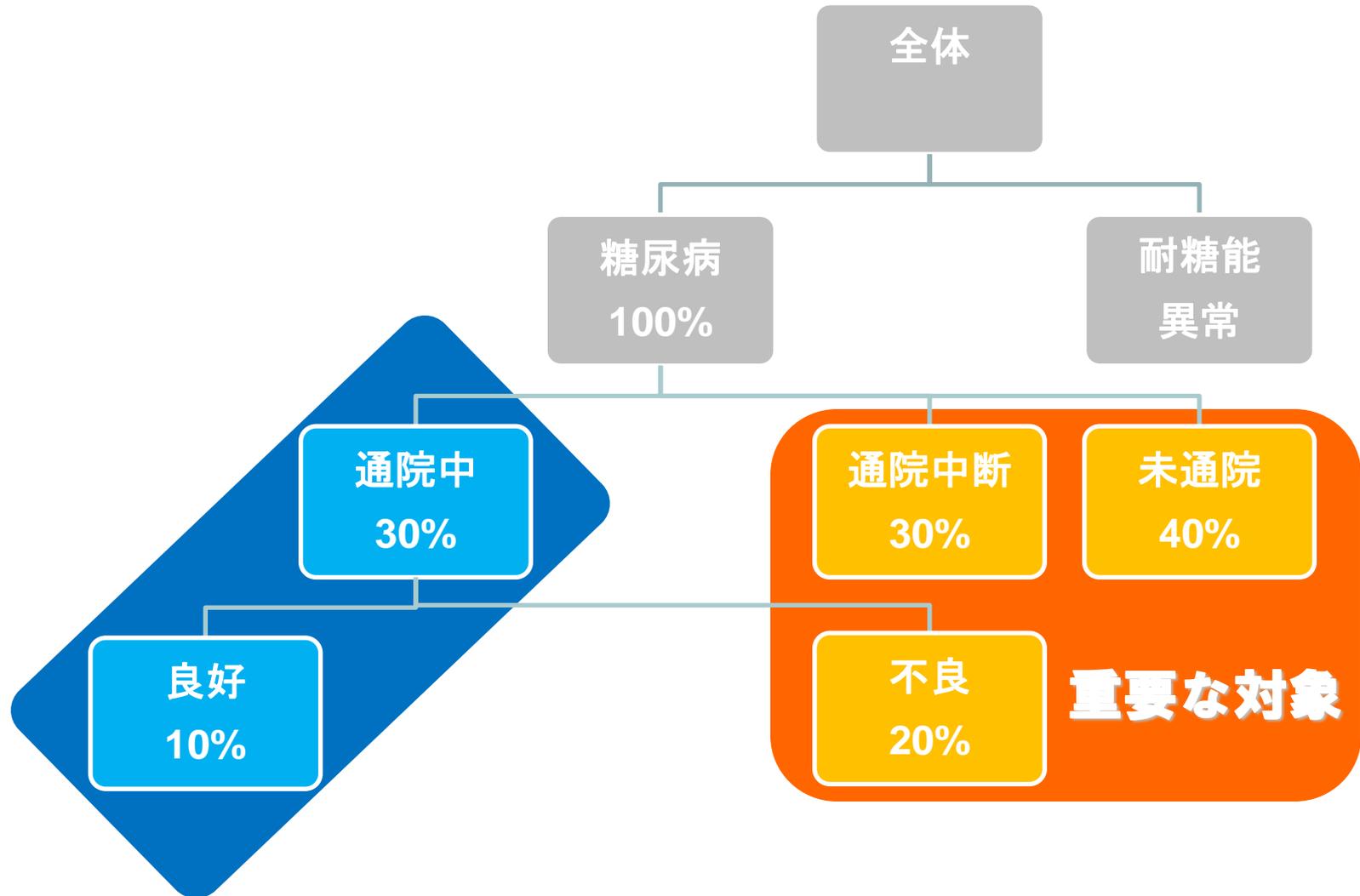


3つの柱

管理栄養士が食事指導に
当たり、
健康運動療法士が運動療
法に当たり、
医師と薬剤師が薬物治療
に当たる。
それぞれの場で、保健師
・看護師らが参画する。

**糖尿病は
「チーム医療」が支えている！**

糖尿病治療の現状



あなたにとって、
たべることって、
なんですか？

**食事指導は、
案外
むずかしい！**

Food is a part of your personal story.

あなたにとって、
あるくことって、
なんですか？

「摂取量 > 消費量」

カロリー摂取量は昭和の高度成長期と変わらないのに、運動習慣を獲得している率は、全体の15.9%に過ぎません。一方、まったく運動しない人は全体の31.7%にのぼります（2007年調査）。カロリーの摂りすぎでなく、運動のしなすぎが問題です（運動しない病）。

運動療法は、 きっかけを 作りにくい！

新しい習慣の獲得は、従来の習慣の改善よりもハードルが高い。

あなたにとって、
くすりって、
なんですか？

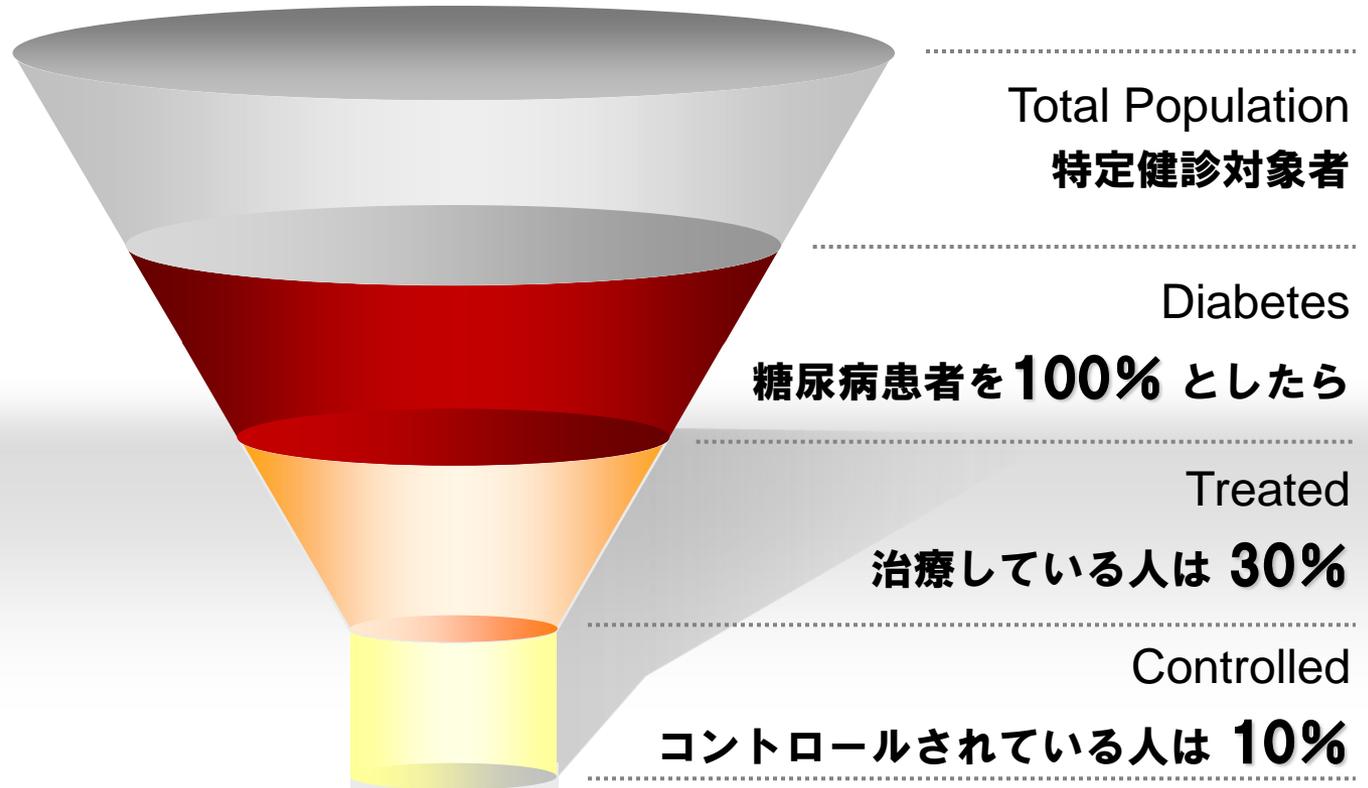
「期待値 > 満足度」

糖尿病（一般に生活習慣病）は食事指導と運動療法だけで管理するのは難しい。ゆえに薬物治療は、とても重要なポジションを占めています。しかし、コントロールはよくありません。医師も患者も、どこかに不満を感じています。

薬物治療は、 決して 楽しくない！

効果期待値は高いが、治療満足度は決して高くない。

糖尿病治療の現状



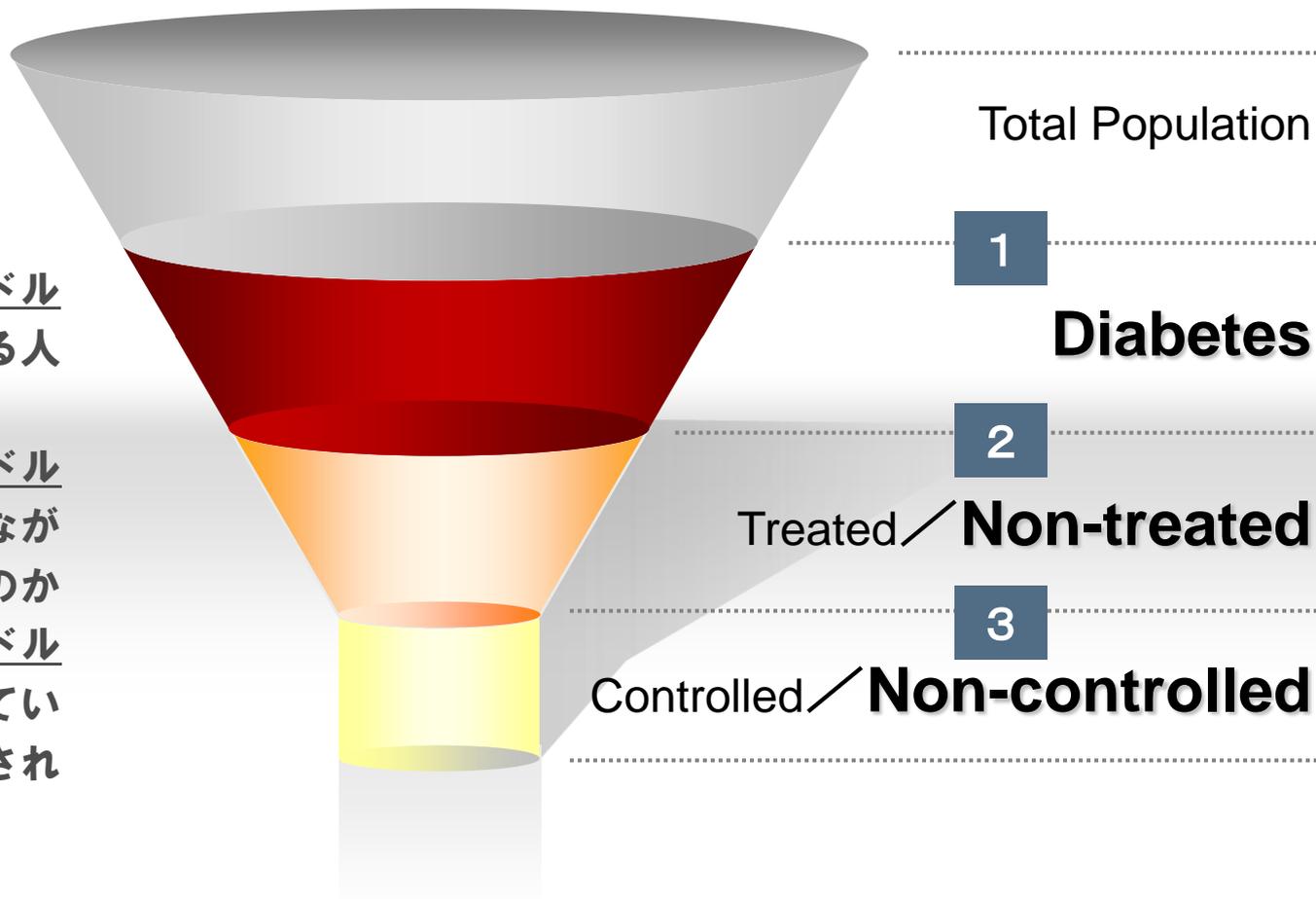
糖尿病治療のハードル

3つのハードル

1 第一のハードル
なぜ糖尿病と診断される人は
増え続けるのか

2 第二のハードル
なぜ糖尿病と診断されながら
医療機関に通わないのか

3 第三のハードル
なぜ糖尿病の治療をしている
にもかかわらず改善され
ないのか

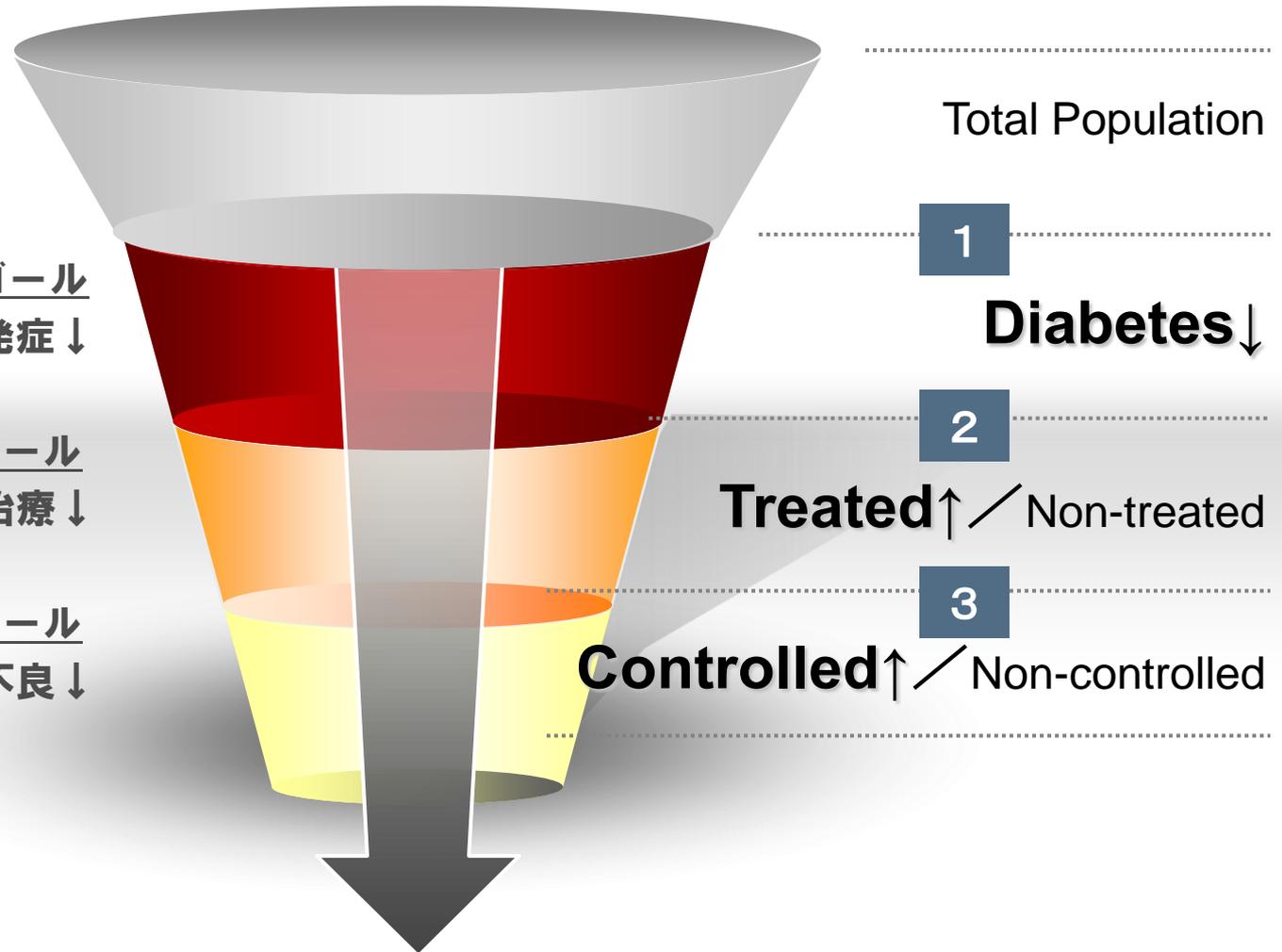


**糖尿病のリテラシーの欠如・不足が原因か？
(仮説)**

糖尿病治療のゴール

3つのゴール

- 1** 保健機関のゴール
健康増進↑ : 糖尿病発症↓
- 2** 医療機関のゴール
治療中↑ : 未治療↓
- 3** 薬物治療のゴール
コントロール良好↑ : 不良↓



糖尿病のリテラシーの獲得に期待！

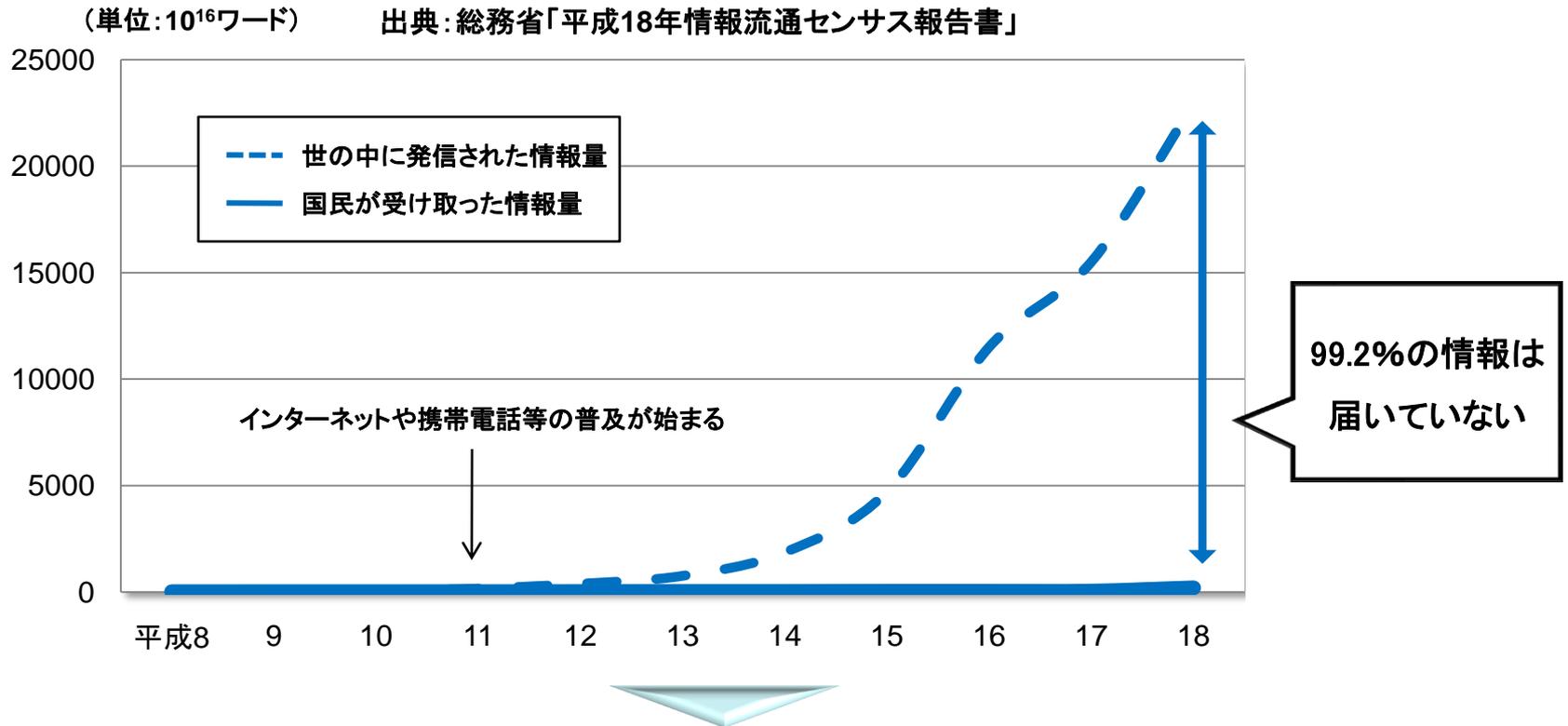
行動科学から挑む！ 日本人の糖尿病。

リテラシー獲得のためのアプローチ
McCANN Health Pulse 09年1月より

時代は行動科学的アプローチへ

現実

この10年間で世の中に発信される情報量は **410倍**に増えた一方、**発信された情報の99.7%**は誰にも伝わらずに消えている。



とりあえず大量に情報発信すれば、国民が認知・理解・行動してくれる時代の終焉

行動科学的視点からの評価

事例

「総花的」な普及啓発の限界。

巧みなキャンペーン展開により日本を代表する国民運動と考えられる「ピンクリボン」と「チームマイナス6%」だが、国民全員をターゲットとした「総花的」なキャンペーン手法であるため、その効果について分析すると、キャンペーンに対する認知は高いものの、内容についての理解促進や実際の行動変容には至っていない。

ピンクリボンキャンペーン



	認知	理解	行動
	ピンクリボンを知っている ¹⁾	乳がんについて非常に興味がある ¹⁾	乳がん検診受診率 ²⁾
2005	48%	30%	19.8%(H16)
2007	70%	34%	20.3%

1) goo、乳がんに関する2万人女性の意識調査、2) 国民生活基礎調査

チームマイナス6%



COOLBIZ

WARMBIZ

	認知	理解	行動
	クールビズがどのような取り組みか知っている ³⁾	地球温暖化問題について非常に興味を持っている ⁴⁾	エコ貢献度指数 ⁴⁾ (日常生活での地球温暖化防止行動の実践度)
2006	96%	29.4	53点(100点満点)
2008	NA	28.4	54点(100点満点)

3) 環境省発表データ、4) チームマイナス6%のHP

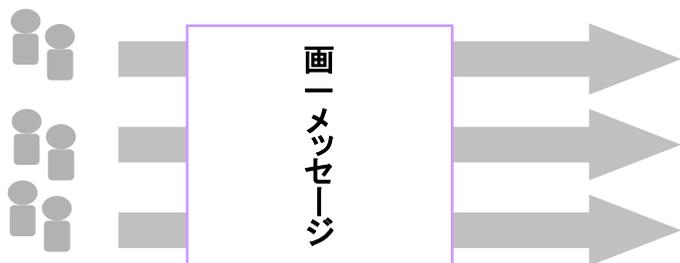
行動科学的アプローチの考え方

考え方

共通メッセージで伝わるもの + 個別メッセージで伝わるもの

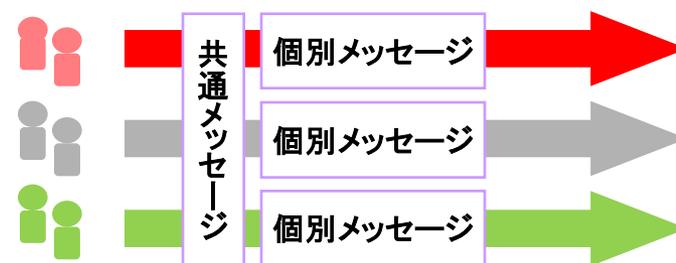
「総花的」なアプローチ

WHO	WHAT	HOW
国民全員	画一メッセージ	TV・新聞 広報 HP制作 各種イベント



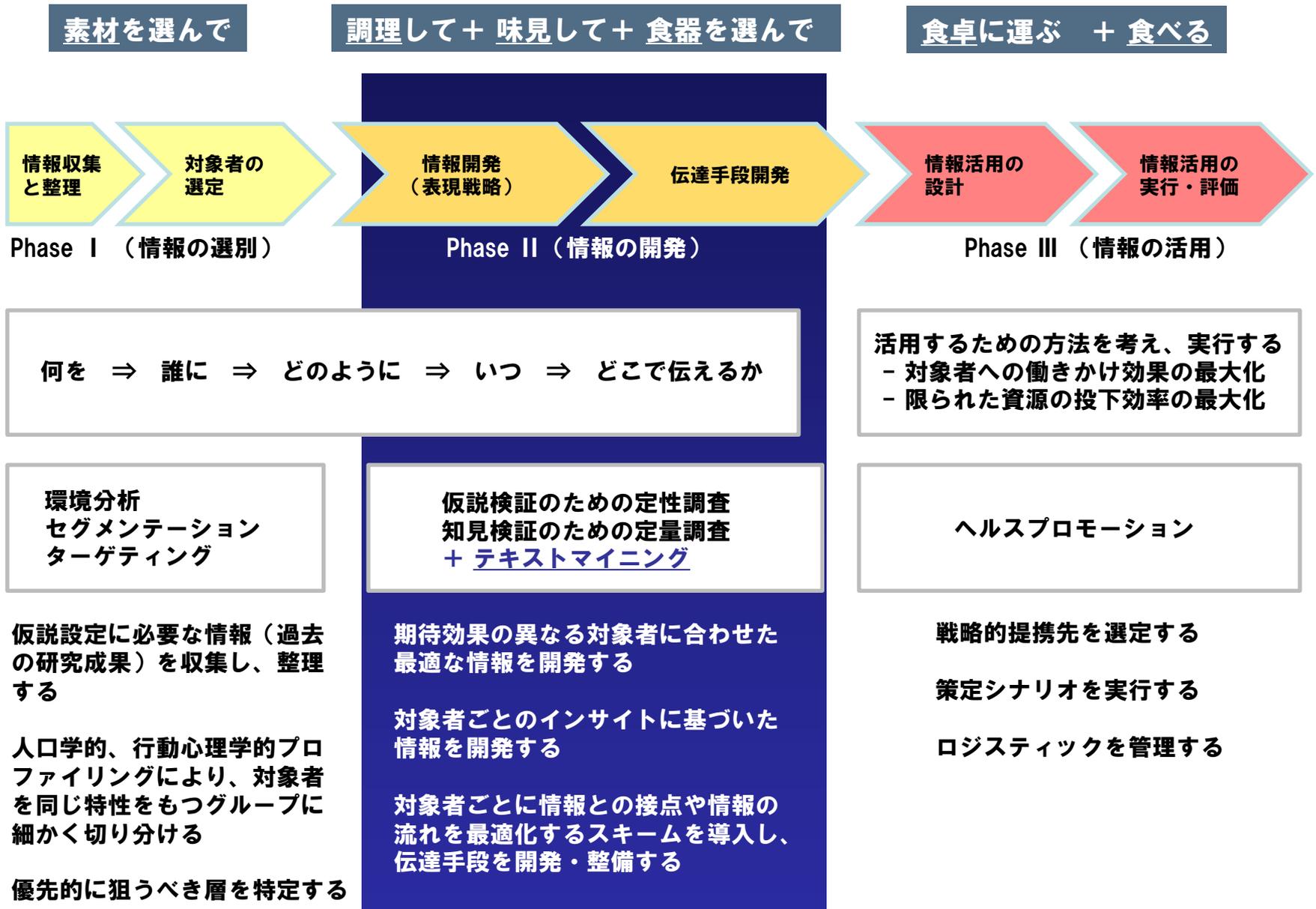
「メリハリ」のあるアプローチ

WHO	WHAT	HOW
ターゲットの 明確化	個別メッセージ	ターゲット毎に 最適なアプローチ



しかし、各ターゲット全てに個別アプローチを取ることは、限られた資源の中では非現実的であり、ターゲットの「優先順位化」が必要となる。これは、優先上位に入らなかった他のターゲットを排除することではなく、国民運動に「メリハリ」をつけ、中・長期的に段階的に各ターゲットにアプローチしていくことを意味する。

行動科学的アプローチによる情報開発のフロー



McCANN PatientPulse <患者パルス>

「顧客情報」を「顧客インサイト」へ置き換える

Patient Pulseによって、患者の意識と行動を質的に調査し、特定の患者層（同じ特性をもつグループ）におけるタイプの違いを理解することで、患者に対する医療従事者らのコミュニケーションをより効果的に行なうことを目的とする。

患者心理の収集

- ・ 患者、医療従事者らに対して、定期的にインタビューを行います。
- ・ 患者と医療従事者らを取り巻く環境（政策、メディア、市場動向等）を継続的また包括的に分析します。

患者心理の解読

- ・ 常に変化していく患者の態度、考え、欲求、スタイル（流儀）、トレンド、さらに夢、恐れといった患者のディマンドを定期的なインタビューによって解析します。

患者心理の表現

- ・ 患者の生活を描き出すことでインサイト（心の奥底に仕舞い込んでいる根源的欲求）を発見します。

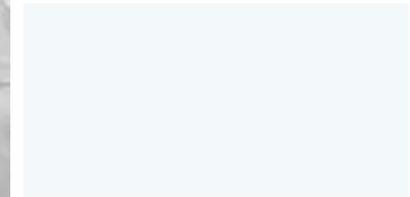
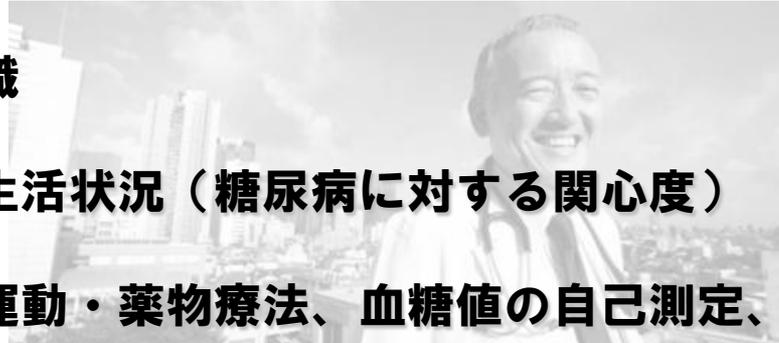
患者が行動を変容させるための要因と逆の阻害要因を理解できれば、食事指導、運動療法、薬物治療といった疾病管理に反映させることができる。つまり、患者を理解することで、患者の医療への受容性を高め、より効果的なプログラム開発を可能にする。

<調査項目>

- ・健康の自己管理に対する意識
- ・糖尿病と治療に対する知識
- ・糖尿病患者の生活および生活状況（糖尿病に対する関心度）
- ・治療計画の遵守（食事・運動・薬物療法、血糖値の自己測定、定期的な診察等）
- ・心理的健康状態や糖尿病にまつわる心理的苦痛レベル

<調査方法>

- ・患者へのインタビュー
- ・患者アドボカシーのサイト、SNS、ブログなど、「患者の声」のデータ収集
- ・医師とその他の医療従事者へのインタビュー
- ・研究出版物や学術文献のレビュー



プロフィール 1 <疑い深いあきらめタイプ>

【特徴】このタイプは、**病気に対する諦めと猜疑心を持つのが特徴**。どう管理しようが糖尿病は改善しないと思っており、長期的な予後を心配しているにもかかわらずコンプライアンスが低く、**食生活、生活習慣の改善を怠たり、それを隠す**。また、自分は病気の知識は比較的豊富だと考えており、「どうせこの病気は完治しない、定石通りにやれば楽しみをすべて諦めなければいけない」とマイナス面ばかりを考える。

このタイプは**他のタイプより医療従事者を信用せず、薬物療法の効果と安全性にも確信がないため、食事・運動・薬剤、血糖値の自己測定、通院などの治療に対するコンプライアンス不良「常習犯」である**。

【対処方法】

病気のマイナス面ばかりに着目し、**治療をなまける傾向**があります。また、病気に関わる情報やアドバイスの入手、理解、評価にもそれほど積極的ではありません。そして、自分の病気を誰かに管理してもらうことを望み、それをある程度期待する傾向があります。そのため、このタイプはさまざまなサポートやコンプライアンス・プログラムが効果的であるものの、**自ら参加する可能性が最も低いタイプ**です。ただ、**患者の口コミやケア提供者の言うことは重要だと考えています**。

2型糖尿病患者は、うつ病、不安、ストレスのような精神的問題を抱えています。このタイプは、**カウンセリングのような精神的サポートプログラムが価値ある可能性があります**。



プロフィール 2 <悩める心配性タイプ>



【特徴】この患者は、もっと頑張りたいけれども、情報があまりにも複雑だと思っている、医師から十分な情報が得られない、どこを探せば良いか分からない、きちんとした指導がない、分からないことが多すぎる等、薬物療法の意味や重要性が良くわかっておらず、アドヒアランスのパターンもまちまちである。

また、このタイプは、医療従事者に病気や管理方法について積極的に質問するものの、容易に消化出来ないほどの情報過多に陥る傾向がある。

【対処方法】

病気に関する情報を得ようとしませんが、その情報を実行に移すのに苦労しています。さらに、自己管理をしっかりとできないという罪悪感を持っています。また、病気が家族に及ぼす影響や、たとえば家族の中の主な収入源、パートナー、父親、家族の大黒柱としての役割を今後も果たしていけるのかということのを特に心配しています。

このタイプにはさまざまな方面からの情報提供を介して、治療の方向性を提示する機会が多くあります。ケア提供者（特に妻）はこのグループに「答え」や「サポート」を提供する重要なパイプ役です。したがってこのタイプは、より効果的に血糖値を管理できるポテンシャルがあり、自分の言葉で今の状況を説明することができるような他の患者との交流の場が有効であると考えます。

プロフィール 3 <自信あふれる積極派タイプ>

【特徴】病気に**対し前向き**。情報を**知っていて**、**疾病管理がうまい**。常に**新しい情報を求めており**、**知識の深さには自信を持っている**。自分が**うまく疾病管理を出来ると信じており**、**積極的な対処行動を示す**。**薬物治療のコンプライアンスもよく**、**食事指導や運動療法と組み合わせる必要があると考えている**。

このタイプは**ある程度自分一人で管理できるが**、**病気を管理する上で医療従事者とは高いレベルのパートナーシップがある**。自己管理に**最善を尽くし**、**医師や他の医療従事者らに自発的に支援を求める**。



【対処法】

浅いレベルのプログラムでは**十分ではありません**。ただ、**患者間の交流を非常に大切に**するので、**継続的に情報や意見交換ができるクラブ・同好会の活用を**考えてみましょう。特に、このタイプは**第一の情報源として糖尿病療養指導士を非常に頼ります**。また、**闘病中は自分の担当看護師と常に連絡を**とります。

このタイプと『**悩める心配症タイプ**』など**知識の乏しいタイプ**が共に**フォーラムなどを開くことで**、**患者間で知識や指導、体験談の共有を円滑に行うことができます**。両グループともこの**ようなつながりを貴重だ**と思うでしょう。

3つのプロフィールのまとめ

行動別

ドメイン	疑い深い あきらめタイプ	悩める 心配症タイプ	自信あふれる 積極派タイプ
自分自身の健康管理への認識	普通	悪い	良い
糖尿病とその治療の知識	悪い	普通	良い
糖尿病生活と生活状況	悪い	普通	良い
治療計画へのアドヒアランス (食事指導、運動療法、薬物治療、 血糖値の自己測定、通院)	悪い	普通	良い
精神状態、糖尿病に関わる苦悩	悪い	普通	良い

関心派層

3つのプロフィールのまとめ

行動別

ドメイン	疑い深い あきらめタイプ	悩める 心配症タイプ	自信あふれる 積極派タイプ
自分自身の健康管理への認識	普通	悪い	良い
糖尿病とその治療の知識	悪い	普通	良い
糖尿病生活と生活状況	悪い	普通	良い
治療計画へのアドヒアランス (食事療法、運動、薬物療法、血糖値 の自己測定、通院)	悪い	普通	良い
精神状態、糖尿病に関わる苦悩	悪い	普通	良い

無関心派層

3つのプロフィールのまとめ

インフルエンサー別

インフルエンサーは情報の伝達から患者の意思決定のサポートまで、重要な役割を果たしますので、下図は各タイプに対する効果的な患者サポートとコミュニケーションプログラムを開発する上での重要なヒントとなります。

コミュニケーション・チャンネル	男性 接触率	女性 接触率	情報活用レベル		
			疑い深い あきらめタイプ	悩める 心配症タイプ	自信あふれる 積極派タイプ
TV、ラジオ	63.7 %	74.1 %	+	++	+++
新聞	33.0	35.9	+	+	++
雑誌	23.8	33.1	-	+	+
友人	24.8	31.3	+	++	+
診療所	25.8	20.8	+	+	+
家族	18.2	23.1	+	+++	-
健康診断で	25.2	16.7	+(生活習慣) +(臨床管理)	+(生活習慣) +(臨床管理)	+(生活習慣) ++(臨床管理)
職場	12.1	7.5	-	+	-
健診機関	6.8	8.4	+	++	++
インターネット	2.4	1.3	-	+	++
学校	1.1	1.4	-	-	-
コミュニティ	0.6	0.7	-	+	+
その他	1.0	1.4	-	-	+
情報入手なし	11.1	7.4	該当なし	該当なし	該当なし

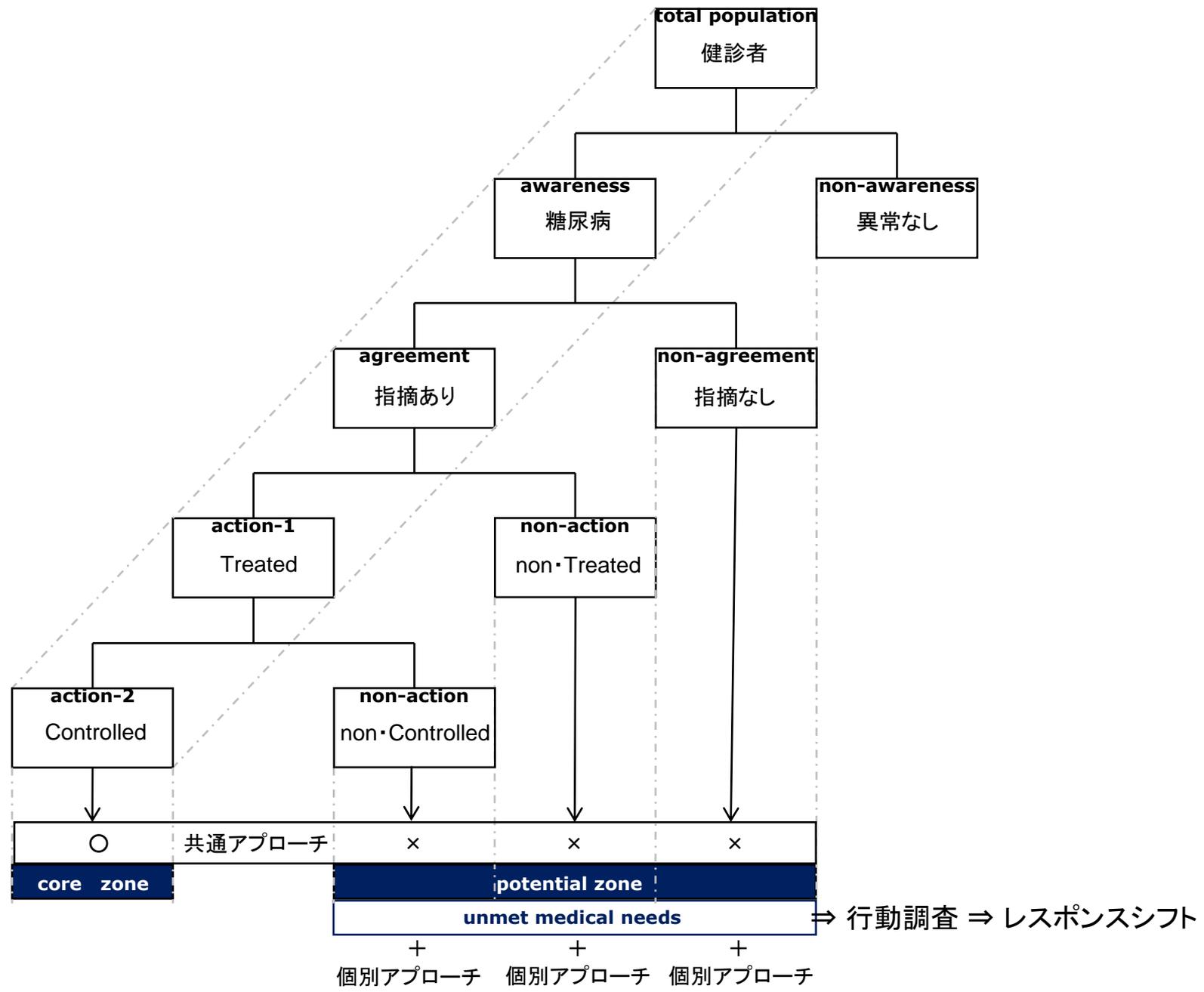
3つのプロフィールのまとめ

インフルエンサー別

インフルエンサーは情報の伝達から患者の意思決定のサポートまで、重要な役割を果たしますので、下図は各タイプに対する効果的な患者サポートとコミュニケーションプログラムを開発する上での重要なヒントとなります。

コミュニケーション・チャンネル	男性 接触率	女性 接触率	情報活用レベル		
			疑い深い あきらめタイプ	悩める 心配症タイプ	自信あふれる 積極派タイプ
TV、ラジオ	63.7 %	74.1 %	+	++	+++
新聞	33.0	35.9	+	+	++
雑誌	23.8	33.1	-	+	+
友人	24.8	31.3	+	++	+
診療所	25.8	20.8	+	+	+
家族	18.2	23.1	+	+++	-
健康診断で	25.2	16.7	+(生活習慣) +(臨床管理)	+(生活習慣) +(臨床管理)	+(生活習慣) ++(臨床管理)
職場	12.1	7.5	-	+	-
健診機関	6.8	8.4	+	++	++
インターネット	2.4	1.3	-	+	++
学校	1.1	1.4	-	-	-
コミュニティ	0.6	0.7	-	+	+
その他	1.0	1.4	-	-	+
情報入手なし	11.1	7.4	該当なし	該当なし	該当なし

行動科学的アプローチによる糖尿病人口プロファイル



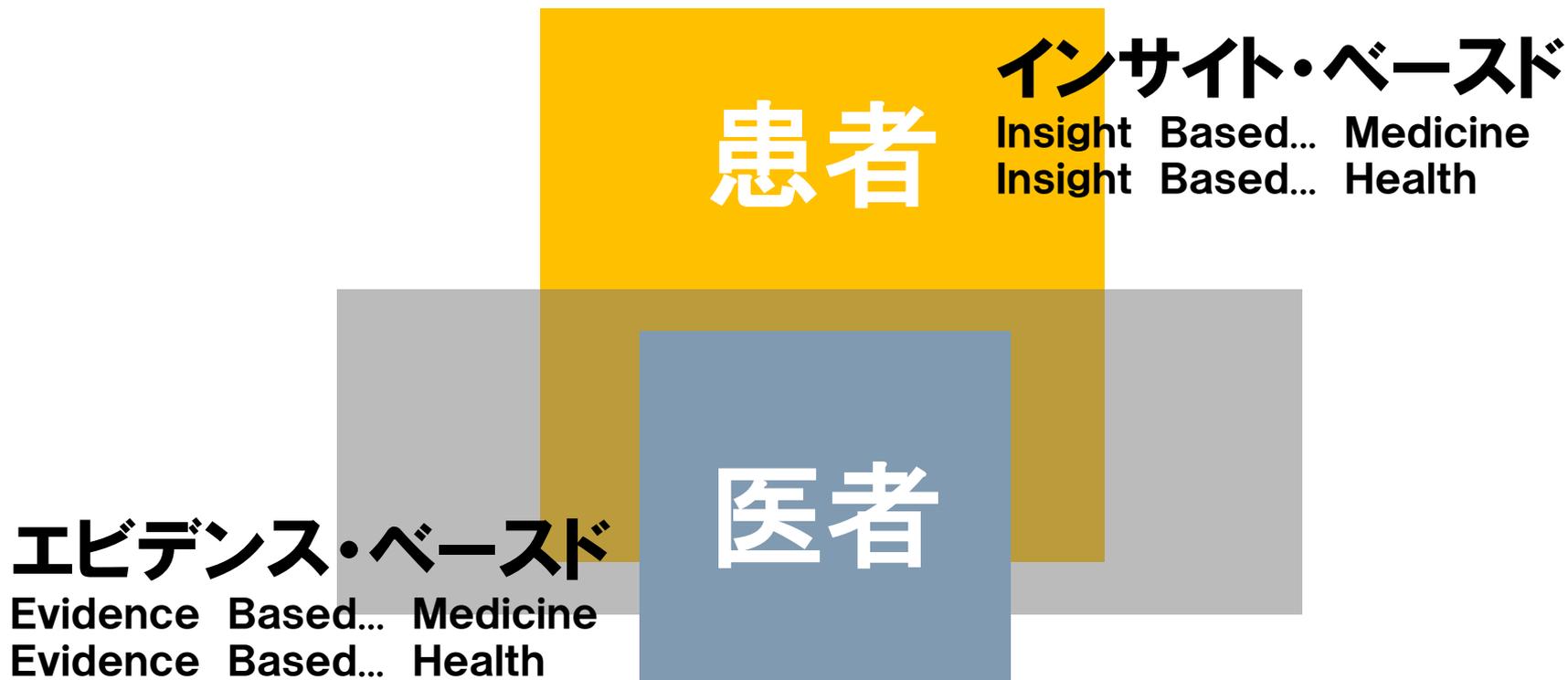
行動科学の
レスポンスシフト
が解決する！

医者は患者と向き合う

患者

医者

医者と患者を隔てる「第一の壁」



医者と患者を隔てる「第一の壁」

患者

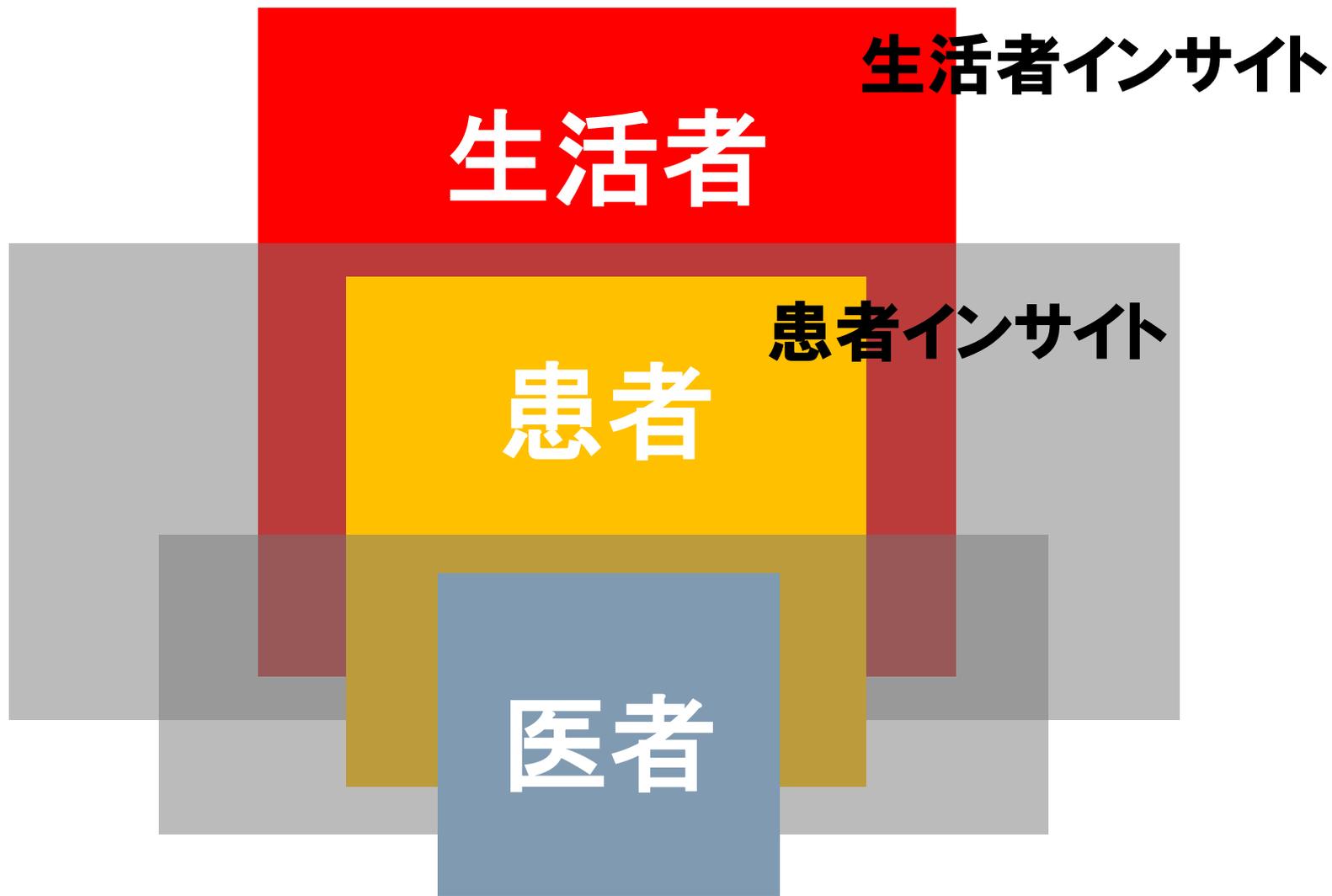
インサイト・ベースド

Insight Based... Medicine
Insight Based... Health

インサイトとは...

- ・深層心理
 - ・こころのホットポイント
- を言い表す広告心理学の専門用語

医者と患者を隔てる「第二の壁」



医者と患者を隔てる「第二の壁」

生活を楽しむ...

性別、世代、居住形態、
年収、最終学歴、就業形態
等によって異なる

生活者

生活者インサイト

病気と立ち向かう...

病期(進行度)
予後因子(病気の自然経過を推測する)
予測因子(薬物治療の効果を予測する)
等によって異なる

患者

患者インサイト

患者はふたつのインサイトを抱えている

では... なぜ壁ができるのか

生活者としての
期待値、価値観をもち、
生活者としての満足度
を希求する

生活者

たとえば
走れた! ⇒ 山登りしたい
歩けた! ⇒ 走りたい



歩けない ⇒ 歩きたい

患者

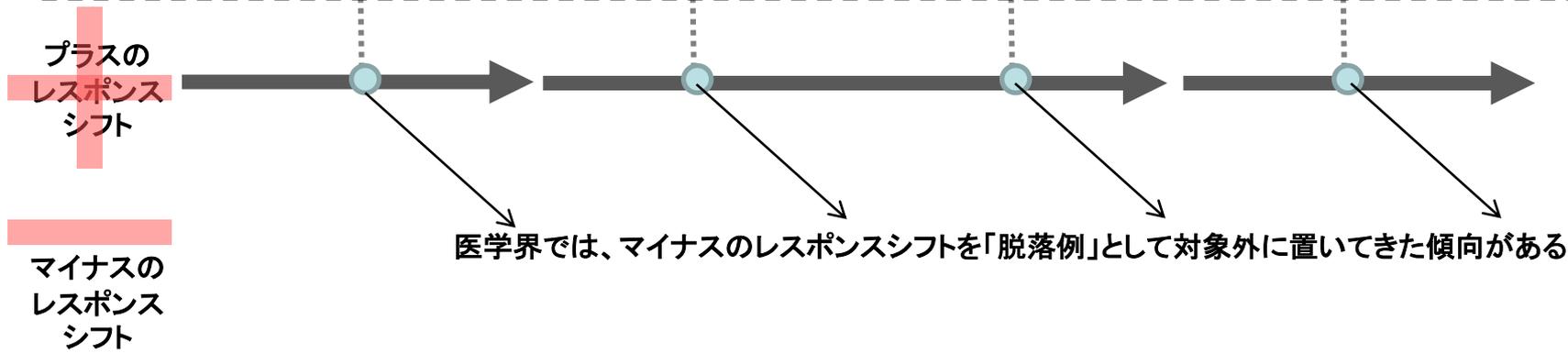
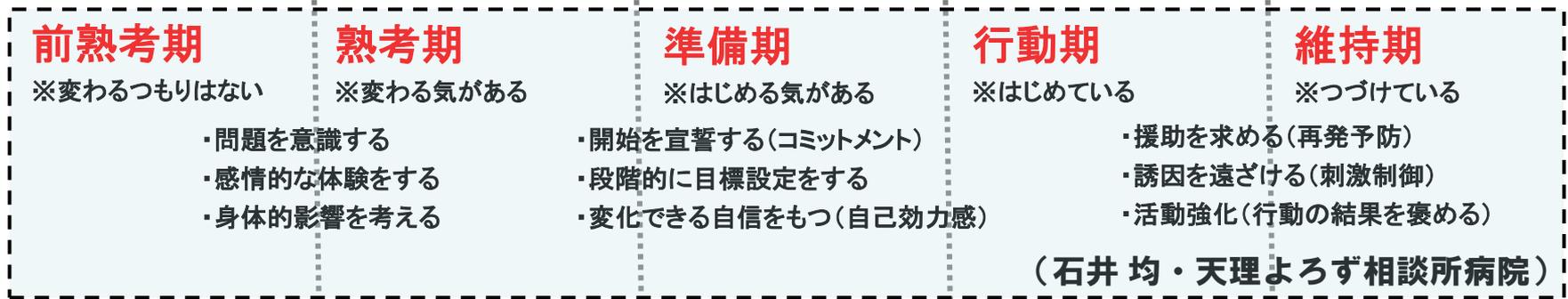
患者としての
期待値、価値観をもち、
患者としての満足度
を希求する

患者はレスポンスシフトを起こしている

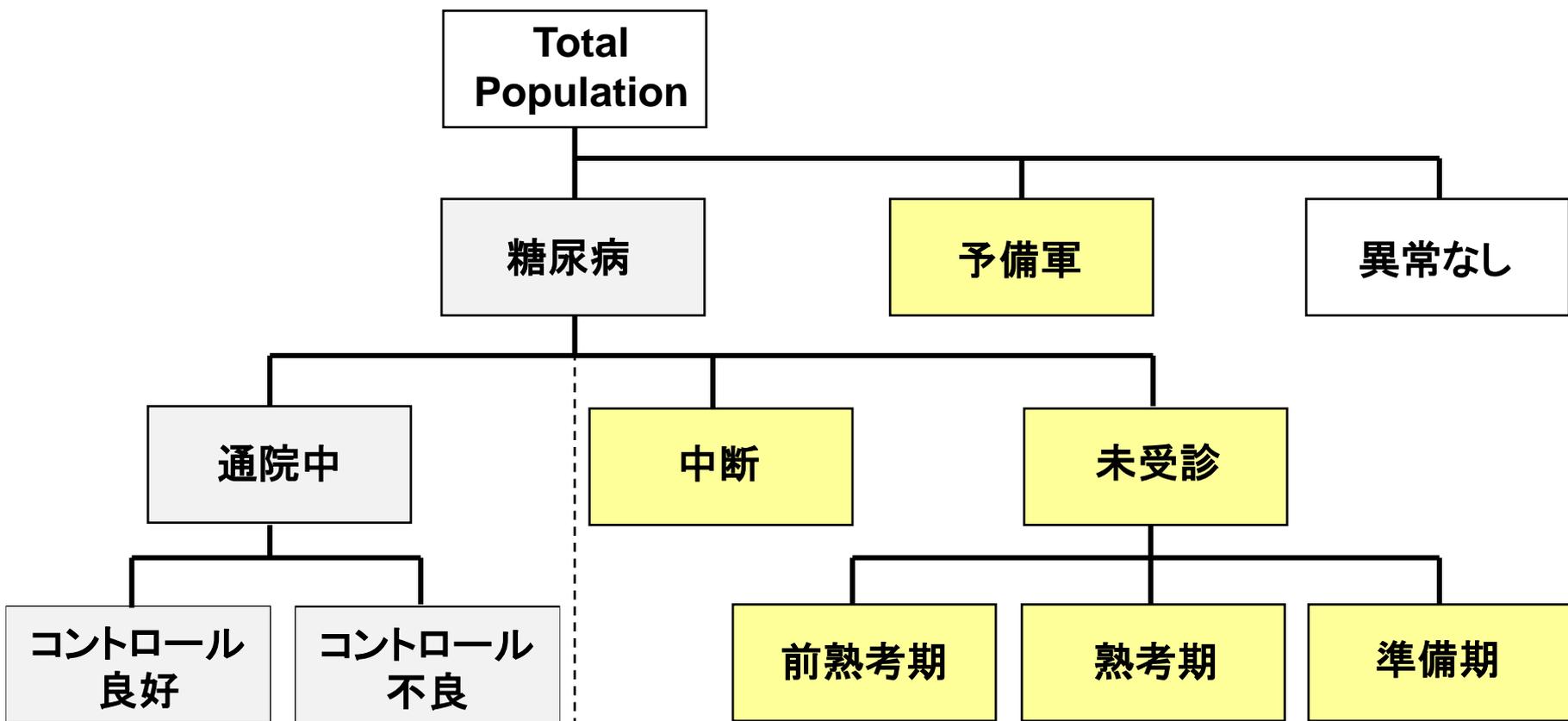
EDUTAINMENT

楽しくない！を楽しいに！

行動科学的アプローチによる行動変容のフロー



行動科学的アプローチによる人口学的プロファイリング



薬剤比較、薬剤差別化プロモーション
(従来のメディカルコミュニケーション領域)

Current Approach

ヘルスプロモーション、継続支援プログラム、健康増進プログラム
(市場ポテンシャルに加え、研究価値が高いヘルスコミュニケーション領域)

Future Approach

行動科学的アプローチによる価値の変換 —プラスのレスポンスシフトを起こす工夫—

1

理解の限界。「病気は怖い、薬は難しい。」

2

受け手の印象と判断を変える術。行動経済学の「フレーミング効果」

3

フレームが変わることで受け手の期待感、満足度、価値観も変わる

4

**病気と薬を、メディカル&エンターテイメントの
世界フレームに入れてみよう**

5

リテラシーの獲得。「EduTainment」(Education + Entertainment)

まとめに代えて

日米比較にみる、日本の生活習慣病対策の課題

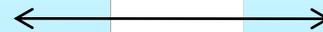
健康日本21の基本戦略の中で「・・・国は科学的根拠に基づいた正確な情報を様々な経路で提供していく必要がある」とヘルスコミュニケーションの重要性が謳われているものの、具体的かつ包括的な取り組みがまだ行われていない。

「Healthy People 2010」 Focus Areas (28項目から抜粋)

- 3. Cancer
- 5. Diabetes
- 11. Health Communication**
- 12. Heart Disease and Stroke
- 18. Mental Health and Mental Disorders
- 19. Nutrition and Overweight
- 21. Oral Health
- 22. Physical Activity and Fitness
- 26. Substance Abuse
- 27. Tobacco Use

「健康日本21」 各論 (全9分野)

- がん
- 糖尿病
- ??
- 循環器病
- 休養・こころの健康づくり
- 栄養・食生活
- 歯の健康
- 身体活動・運動
- アルコール
- たばこ



糖尿病治療の4本柱

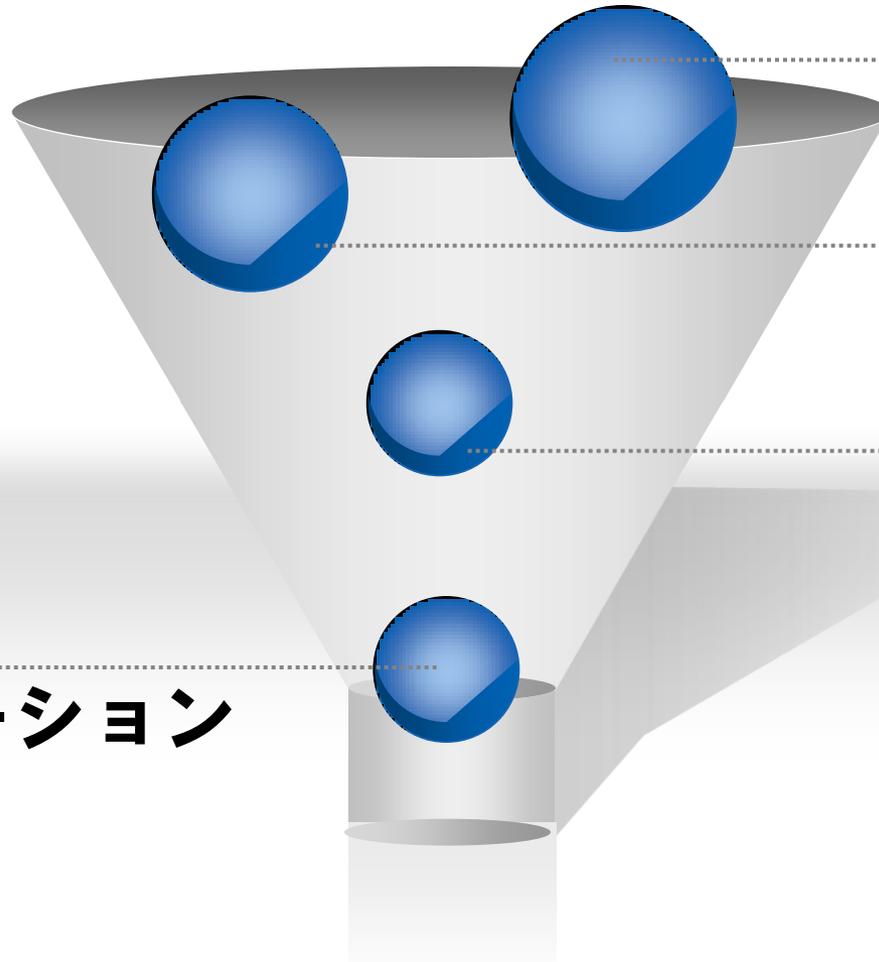
食事指導

運動療法

薬物治療

ヘルス
コミュニケーション

糖尿病は
「リテラシー」によって変わる！



リテラシーとは、
自分のなかで
コミュニケーションする能力。

リテラシーの獲得が、
すべての**行動変容の素**になる。

リテラシーが、
医療をもっと**楽**にする。