

医療に関連したテレビ放送番組に対する医療関係者の認識について 情報娯楽番組に関する医師意識調査

代表研究者 別府 文隆 東京大学大学院医学系研究科 大学院生（博士課程）
共同研究者 木内 貴弘 東京大学医学部（大学病院医療情報ネットワーク）教授

目 的

一般市民にとってマスメディアが生活上の大きな情報源となっていることは明らかであるが、医療や健康情報についてもこれは同様である。近年の説明責任（アカウントビリティー）、インフォームド・コンセント（説明の上での同意）、医療の高度専門化などの流れを受け、一般市民にも医療・健康情報に関する知識や理解を主体的に獲得、吟味し判断する姿勢と能力（ヘルスリテラシー）が求められている。医療・健康情報には、専門性・個別性・不確実性・広汎性・健康時には必要ないが病気や健康問題の発生で急に切実に必要になる点、など独特の性質がある。そのため、本来は医療専門家や病院施設からの個別かつきめ細かい情報提供が本来は望ましいが、社会資源やマンパワーの限界からも医療専門家や病院など専門機関のみに限らない、メディア・地域社会・学校教育を含めた多層的な情報インフラを活用することで医療・健康情報を整備・支援することが重要であると考えられる。

マスメディアの中でも、テレビ番組はその影響力の大きさに比して先行研究の希薄なメディアであり、その中でも特にコンスタントに高視聴率を保っている情報娯楽番組群は、健康や医療に関しても柄本が示すように消費行動などに影響し社会現象を引き起こすきっかけを提供しており、その他調査からも情報基盤の一つとして機能していることは明白である[柄本 2002][平成12年度国民栄養調査]。一方で、テレビメディアの特性から内容の正確性や表現の妥当性の点で問題が指摘されており学術的な検討が必要であると考えられるが、このテーマを論じる上での前提となる様々な基礎研究の蓄積が国内では希薄である[小内 1999]。テレビ番組の中でも特に情報娯楽番組に対して、医療・健康に関する専門情報のリテラシー（情報を妥当に取り扱う能力）を持つであろう医師が、それらのテレビ番組を通じて医療・健康情報が提供されることをどのように評価し認識しているかという、今後の議論の前提となる基礎的な学術調査も今までになされていない。

そこで本調査では、テレビ番組における医療・健康情報提供のあり方に対する医師の意識調査を行い、今後の情報源としての情報娯楽番組を考える上での基礎的な検討を加えることを目的とし、大学病院臨床系医師 181 名より質問紙による意識調査の回答を得たのでここに報告する。

方 法

1. 対象番組

2002 年 7 月から 9 月に録画・保存した医療・健康情報を含むテレビ番組（首都圏にて視聴可能なテレビ地上波および NHK 衛星放送、録画合計約 350 時間、82 番組）の内容検討[別府ら 第 22 回医療情報連合大会報告]をもとに対象番組を以下に述べる情報娯楽番組と定義し選定した。情報娯楽番組とは、放送局・時間帯に関わらず日本のテレビ放送帯に偏在し、人気芸能人や識者がコメンテーターとして出演する番組群であり、娯楽性を内包しつつ、社会・報道・芸能・生活まで幅広い情報を取り扱う番組形態である（詳細は表 1 参照）。一般に言うワイドショーはこれに含む。視聴率調査は株式会社ビデオリサーチ社広報室の協力を得て、関東圏約 1500 万世帯からの無作為抽出法の一つである系統抽出法により測定算出された視聴率を採用した[株式会社ビデオリサーチ 2003]。対象番組選定の主な基準は以下である。

1) 比較的医療・健康情報に富み、高視聴率安定（調査期間中平均 5%程度以上）の情報娯楽番組を主に対象番組とする。調査票冒頭の説明文にも例として表 1 に示した 11 番組を提示した。

2) 調査票構成上の範囲を限定し、議論が散漫になることを回避するためにドラマやドキュメンタリー番組を除外する

3) 内容に曖昧性や議論の余地が低く、かつ極めて低視聴率安定(期間中平均1%未満)の医療・健康に関する教育専門番組を除外する。除外した医療・健康専門番組を表2に示す。

2. 調査票作成

機縁法によりサンプリングした医師・医学生・テレビ制作者計15名への面接調査内容の質的検討をもとに質問票を作成し、プレテスト(対象施設以外に勤務の医師13名および研究者3名)を行った。修正の結果、自由記載を含む14項目(4件法)の質問票として本テストを行った。主な内容は「対象番組の視聴状況」「番組に対する満足度」「テレビを用いることの有用性」「専門情報の正確性についての第三者評価機関必要性」などである。実際の調査票(質問項目のみ抜粋)を図1に示す。

3. 対象者およびサンプリング

都内T大学病院において臨床系各医局長を通じて調査協力依頼を行い(32医局)了承を得た14医局の全医師・歯科医師を対象とした。配布・回収は、各医局の事情・要望に合わせてメールボックスを用いて配布した留め置き法(12病棟)およびカンファレンス時の集合調査(2病棟)を併用した。調査票配布総数は430部であった。留め置き法を用いた12医局の場合、1週間後の回収日時点で回収率の低い医局(10%以下3医局)へ調査協力依頼(remind)を医局長の協力のもと口頭や電子メールで行い、回収率向上を図った。集合調査の場合は医局内合同カンファレンス時に趣旨説明・配布・回収を行った。調査票を用いた本テストの調査期間は2003年3月から4月の約2ヶ月間であった。また、用語の定義として「不満足印象点数」を以下のように定義する。これはQ3-1からQ3-3の3項目の合計点(12点満点)であり、高いほど「医療・健康情報の提示の仕方として不適切な印象」を持っていると結果において解釈した。

4. 分析方法

各質問項目の分析には、基礎統計量を算出し注目した項目間の関連性をPearsonの積率相関係数(以下 r)、Spearmanの順位相関係数(以下 r^s)およびPearsonのカイ二乗検定、Wilcoxon順位和検定などを用いて分析した(有意水準5%)。自由記載内容の分析には質的分析手法を用いて分類・コーディングし概念化した。

結 果

1. 回収率および対象者属性

総回収率は42.1%(181/430)で、医局ごとの全体の回収率平均値は44.3%(SD: ±24.1)、中央値は35.9%であった。総数は14医局。大まかな内訳は外科系4医局、内科系5医局、その他5医局(精神神経科、皮膚科、放射線科、産婦人科など)であり、内訳の詳細は図2に記載してある。

対象者の年齢は、30歳代が最も多く84名、40歳代51名、20歳代21名、50歳代10名(N=166)という分布であった。医師経験年数平均は10.9±7.2年(平均値±SD)であった(N=172)。医局内属性は講師以上31名、助手66名、医局員24名、院生35名、研修医17名(N=173)という分布であった。

性別は男性139名、女性26名、不明16名であった。メディアへの協力経験は「10回以上経験あり」は2名、「数回(2回~9回)経験あり」は27名、「1回だけあり」は14名、「皆無」は135名であった。日ごろどれくらい情報娯楽番組を視聴しているかは、「よくみる」8名、「たまにみる」71名、「あまりみない」69名、「全くみない」31名、不明2名であった。

2. 質問項目ごとの結果

Q1からQ11まで、主な結果をヒストグラム等で示す(図2)。また、4件法で統一された質問項目に関する相関表(表3)および散布図(図3)を示す。特に高い相関が見られたのは

Q3-1「不正確な印象」と Q3-2「誇張した表現をしている印象」($r=0.5044$)であり、また Q5-1「娯楽番組としての不満足度」と Q5-2「医療情報提供番組としての不満足度」($r=0.6397$)、Q3-1「不正確な印象」と Q4「番組中に明らかな間違いを発見した頻度」($r=0.4601$)、Q5-2「医療情報提供番組としての不満足度」とそれぞれ Q3-1「不正確な印象」および Q3-2「誇張した表現をしている印象」($r=0.5137, 0.5336$)であった。高い相関を示した項目は、Spearman の順位相関係数 r' でも同様の結果であった。以下、質問項目毎に記述する。

2-1. Q1 情報娯楽番組の視聴状況(有効回答数 179 名)

議論の前提となる対象番組(情報娯楽番組)の視聴状況は「よくみる」8名(4.4%)、「たまにみる」71名(39.6%)、「あまりみない」69名(38.5%)、「全くみない」31名(17.3%) (有効回答計 179 名) という結果であった。「全くみない」を選択した対象者にもその後の質問に可能な範囲で答えてもらった。カイ二乗検定の結果、年齢や役職の有無等、属性による有意な偏りは見られなかった。印象についての調査なので、「全くみない」という対象者も以下、原則的に分析対象に含めた。

2-2. Q2 日ごろのテレビ視聴放送局(有効回答数 176 名)

本調査前の面接調査やプレ調査の印象から主に NHK のみを視聴している医師が多いことが予想されたが、結果としては NHK のみを習慣的に視聴している人は 51 名(28.3%)で、「民放もみる(NHK 含む)」人の方が 116 名(64.4%)と多数派であった。日ごろから全くみないという人も 9 名(5%)おり、分析の際には適宜考慮した(有効回答数計 176 名)。属性による違いとしては役職の有無(助手以上と助手未満)で有意差が見られ(Fisher の正確検定 $p=0.0083$)、助手以上の対象者は有意に NHK のみを視聴している人が多かった。

2-3. Q3-1 情報娯楽番組中の医療・健康情報について、「不正確な情報伝達の印象」(有効回答数 178 名)

「不正確な印象」を持っている人は合計 140 名で全体の 77.7%であった。結果 2-1 視聴状況との関連を検討した結果、「よくみる」群 8 名と「それ以外」群 170 名の 2 群にわけて行ったカイ二乗検定において有意差が見られ(カイ二乗 = 11.06、 $p=0.0114$)、「よくみる」群はその他の群に比べ、不正確な印象を持っている程度が有意に低かった。それ以外の属性などをもとにした検定では有意差は見られなかった。

2-4. Q3-2 情報娯楽番組中の医療・健康情報について、「誇張した表現をしている印象」(有効回答数計 179 名)

誇張した表現をしている印象を持っている人は合計 165 名で全体の 97.1%であり、高値を示した。結果 2-3 と同様に他の要素との関連を検討した結果、やはり視聴状況において「よくみる」群 8 名は他の群と異なる結果を示し、誇張した表現をしている印象が有意に低かった(カイ二乗 = 25.00、 $p<0.001$)。その他の要因については有意差は見られなかった。

2-5. Q3-3 情報娯楽番組中の医療・健康情報について、「偏ったテーマ選択である、または不足しているテーマがある印象」(有効回答数計 177 名)

偏ったテーマ選択である、または不足しているテーマがある印象をもっている対象者は合計 69 名で、全体の 38.9%であった。また、上記 69 名中具体的に不足テーマの提言を自由記載欄に示した対象者は 45 名(45/69=65.2%)で、全体では 25.4%であった。結果 2-3、2-4 と同様に、他の要因との関連を検討した結果、Q9「困った経験」の有無で 2 群にわけ、本設問の選択を印象があるなしの 2 群(1:全く持っていない, 2:あまり持っていない, を「なし群」3:ある程度持っている, 4:強く持っている, を「あり群」に分類)に分けた際の検定において有意差が見られた(Fisher の正確検定 $p=0.0135$)。つまり「テレビの情報由来で臨床現場において患者とのコミュニケーションにおいて困った経験をもっている」群 118 名はそういった経験がない群 59 名と比べて、「有意に偏ったテーマ選択であ

る、または不足しているテーマがある」という印象を持っている割合が有意に高かった。それ以外の要素においては有意差が見られなかった。また、不足しているテーマとして挙げられていた内容は対象者の専門毎に多岐に渡るが、「頻度や社会的負担がより大きい統合失調症などは取り上げられるのが少なく、パニック障害やうつ病は多く取り上げられる印象がある」などの対象者の考える「医療上の重要性」とのミスマッチな内容についての言及や、「実際の薬や治療法の有効性を判定するための正しい手法や流された内容に関する検証番組」などの健康情報リテラシーに関する記載、「エビデンスという考え方または統計処理」「コスト面のこと、医療経済」などの記載が見られた。

2-6. Q3 全体に関して

2-6-1. 不満足印象点数 (Q3 合計、有効回答 176 名)

方法で示したように Q3 の選択肢の合計(12 点満点)を、不満足印象点数とする。平均値は 8.659 ± 1.544 点、中央値は 9 点であった。不満足印象点数を応答変数として、他の項目を 2 変数変換したものを説明変数としてウィルコクソン順位和検定した結果、Q5 医療情報提供のあり方として番組に不満をもっている人(2 項目合計)は有意に不満足印象点数が高い ($p < 0.001$)。Q6 第三者評価機関必要だと考えている人(2 項目合計)が有意に不満足印象点数高い ($p < 0.001$)。Q7 作り手サイドに専門家が必要と考えている人(2 項目合計)が有意に不満足印象点数高い ($p < 0.05$)。Q9 困った経験がある人(2 項目合計)のほうが有意に不満足印象点数が高い ($p < 0.01$)。Q11 テレビを信頼している人(2 項目合計)は有意に不満足印象点数が低い ($p < 0.01$)。

2-6-2. 満足度を構成する要素としての妥当性

Q3 の 3 項目は医療情報提供番組としての不満足度を構成する要素として面接データおよびプレテスト結果の検討から構成されたが、データの信頼性の点から視聴状況に応じて対象者を限定した(テレビを習慣的に「全くみない」人を除く計 133 名)解析の結果、クロンバックの係数(標準化)は 0.7140 であった。

2-7. Q4 番組中に明らかな間違いを発見した頻度 (有効回答数計 166 名)

間違いを発見したことのある人は合計 76 名で、全体の 44.9%であった。この 76 名のうち、具体的に間違い内容を記述できた人は自由記述のあった 57 名中、「忘れた」「思い出せない」などの記述を除いた 49 名(49/76, 64.45%)であり、全体の 28.8%であった。内容としては単純な用語、概念の誤用が数多く挙げられていた。また、「一部の人に効いただけの内容を一般的に効果があるように伝えた」「(「根拠がないのに根拠があるように伝えた」)」「現在医学会で評価されなくなった手術方式を最善の方式と主張した」などの記載が見られた。

2-8. Q5-1 娯楽番組としての不満足度 (有効回答数 146 名)

不満のある人は合計 42 名、全体の 31.5%であった。Q5 においては Q1、Q2 の結果よりテレビ自体を全く視聴しない群(9 名)、情報娯楽番組を全く視聴しない群(31 名)計 32 名(重複あり)を分析対象から除いた。

2-9. Q5-2 医療・健康に関する情報提供としての不満足度 (有効回答数 144 名)

Q5-1 と大きく分布構成が変化し、不満のある人は合計 104 名で全体の 61.1%であった。Q5-1 との比較により、「娯楽番組として見る分には不満がない(Q5-1 において 1, 2 を選択)が、医療情報提供番組としてみると不満が出てくる(Q5-2 において 3, 4 を選択)」群は有効回答計 46 名であった。この 46 名について検討した結果、娯楽番組としても不満を持っていて医療健康情報提供としても不満を持っている人(58 名)に比べて、有意に該当番組を視聴している割合が高かった(Fisher の正確検定($P=0.003$))。選択理由(自由記載)を記載していた人の合計は 85 名(144 名中)で全体の 63.9%に見られた(自由記載した人の満足度分布は有意な偏りなし)。不満の理由としては「不正確だから」「誇張が多く誤解が生じるから」「医師が悪者で、医師と患者の対立構造ばかりが伝えられるから」「講師選定が

悪い」「視聴率やコマーシャルのためのセンセーショナルなトピックばかり伝えられるから」「情報源を含めて、内容をフォローできないから」などが挙げられており、満足の理由としては「広く情報を伝えるのに最も有効な手段だから」「健康に関心をもつのは良いこと」「分かりやすい説明がしてあり、専門外の領域では自分も勉強になる」「予防医学につながる」などが記載されていた。

2 - 10 . Q6 医療・健康情報の正確さについての第三者評価機関の必要性（有効回答数計 176 名）

第三者評価機関が必要と答えた人は合計 138 名、全体の 78.4%であった。この 138 名のうち、「協力要請があったら協力したい」という人は 63 名（63/138=45.6%）で全体の 35.7%であり、協力したくない人の理由として「時間がないから」「忙しいから」という内容が計 12 名、「状況による」4 名、「報酬次第」2 名などが記載されていた。

2 - 11 . Q7 医療・健康情報の番組制作に、常勤スタッフとして専門家の必要性（有効回答数計 176 名）

医療・健康情報の番組制作に、常勤スタッフとして専門家が必要と答えた人は合計 73 名、全体の 41.4%であり、この 73 名のうち、職種や能力条件などについて記述した人は 41 名（41/73=56.1%）で、全体の 23.2%であった。内容としては医師または医師に順ずる医療専門家で知識が豊富な人、医療(科学)ジャーナリストなどの記載が見られた。

2 - 12 . Q8 情報娯楽番組を通じて、医療・健康情報が視聴者に伝達されることの有用性（有効回答数計 176 名）

情報娯楽番組を通じて、医療・健康情報が視聴者に伝達されるのは有用だと答えた人は合計 151 名、全体の 85.7%であった。Q1 視聴状況、Q5 の不満足度、Q9 テレビが原因で困った経験の有無、Q11 の不信用性、Q12 対象者属性（役職）についてそれぞれ 2 値変換後ピアソンのカイ二乗検定を行った結果有意差は見られず、特徴的な相関も他の項目との間には見られなかった。対象者の専門診療科によっても有意な違いが見られなかった。選択理由の自由記載があったのは計 104 名であった。有用だと思ふ理由として「自分の体に関心をもったり、問題意識を育てるきっかけとして意味がある」「多くの人があるから」「病気について知ってもらうことが早期発見につながる」「（特に精神科領域では）疾病に対する社会的偏見が減ると病院にかかりやすくなる」「ないよりは良い」「医者任せでなくなるためには情報が必要だから」「効果を考えると少々の間違いや誤解があっても有用となる」などの記載が見られた。有用だと思わない理由として「医療は個別性が高いから」「誤解を招くことが多い」「不正確な内容が多い」などが記載されていた。

2 - 13 . Q9 実際の診療現場で、テレビ番組の情報由来で困った経験の有無と頻度（有効回答数計 175 名）

「テレビ由来の情報が原因で臨床現場において困った経験がある」と答えた人は合計 117 名で、全体の 66.8%であった。この「困った経験」の具体的な内容の記載があった対象者は 89 名で、117 名中 76.1%、全体の 50.8%であった。困った内容の具体および分類を表 4 に示す。主な記載内容は「医者の言うことよりテレビの内容を信じる人がいる」「自分は***（病名）ではないか？と必要以上に心配され、検査は必要ないと説明しても納得してもらえない」「特殊な条件下での話を一般化して信じてしまう」「ADHD などの近年紹介されるようになった稀な病態への過度の関心と診断依頼」「放送のあった次の日など特定の検査や治療法について患者が殺到し、外来業務が機能しなくなる」であり、その他、ステロイドや薬剤・治療法などに対する誤解・「血液サラサラ」についての質問や検査依頼など。

2 - 14 . Q10 マスメディア(テレビに限らずラジオ・活字媒体なども含む)出演、制作協力の経験の頻度（有効回答数計 178 名）

「マスメディア出演または制作協力経験が有る」対象者は合計 43 名で、全体の 24.1%であ

った。その内成果物に関する評価は(有効回答数 41 名)、「不満あり」11 名(26.8%)「満足」30 名(73.2%)であった。不満の原因として「正確さに欠ける」「意図と異なる部分が強調される」「自分の原稿が全く書き換えられて、訂正も聞き入れてもらえなかった」「出演者の希望は無視された」などが挙げられていた。また「自分の出演した番組を忙しくて視聴できなかった」という記載も 3 名ほど見られた。

2 - 15 . Q11 一般的なテレビに対する信用度 (有効回答数計 175 名)
ある程度の信用を置いている人 (2 項目合計) は 104 名、全体の 59%であった。

結果のまとめ

一般視聴者への情報娯楽テレビ番組による医療・健康情報の伝達について T 大学病院勤務の医師 430 名に質問紙調査を行い 181 名から回答を得て主に以下の 2 点の結果を得た。テレビの情報娯楽番組において医療・健康情報が伝達される内容については、約 61%の対象者が内容の正確さや妥当性の点で何らかの不満をもっていたが、不満度や属性に偏りなく約 86%の対象者がテレビを通じて広く情報提供がなされることの有用性を認めていた。約 78%の対象者が正確な情報伝達支援のためのなんらかの対策(第三者機関等)を必要と考えているが、多忙などを理由に主体的にその活動に関わる意欲がある対象者は全体の 35%程度に留まった。一般市民への影響力を考慮するとマスメディアを通じた医療・健康情報の正確性妥当性をより向上させるための対策の検討が今後必要である。

参考文献

柄本三代子 健康の語られ方 青弓社 2002
厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 栄養調査係 平成 12 年度 国民栄養調査
小内 亨 「健康情報の読み方」ホームページ 「情報源の検証」
<http://www.page.sannet.ne.jp/onai/>
株式会社ビデオリサーチ社 視聴率サンプリング手法
<http://www.vidior.co.jp/rating/wh/04.htm> 2003
別府文隆, 木内貴弘 テレビ番組における医療・健康情報～番組内容の俯瞰と今後の研究方向性について～ 第 22 回医療情報連合大会
<http://www.jcmi2002.med.kyushu-u.ac.jp/jcmi-kakunin/JCMI22/1-A-2-4/paper.html>

研究発表

別府文隆, 木内貴弘 テレビ番組における医療・健康情報～番組内容の俯瞰と今後の研究方向性について～ 第 22 回医療情報連合大会(福岡市)

現在、最終成果を英文誌に投稿中

連絡先

〒113-8655 東大附属病院 企画情報運営部医療情報管理部門 大学院生室
東京大学大学院医学系研究科社会医学専攻(医学博士課程 4 年) 別府文隆
TEL 03-3815-5411(内線 35246)
FAX 03-3813-7238
E-mail fbepu-tky@umin.ac.jp

[図 1] 調査票 (抜粋)

「情報娯楽番組」具体例 番組名 (主な出演者: 放送局) 敬称略

ためしてガッテン (立川志の輔: NHK 総合) おもいっきりテレビ (みのもんだ: 日本テレビ) SmaSTATION-2 (SMAP 香取慎吾: テレビ朝日) 発掘! あるある大事典 (境正章他: フジテレビ) 解決! スパスパ人間学 (爆笑問題: TBS)、情報プレゼンター「とくダネ!」 (小倉智昭: フジテレビ) 生活はっとモーニング (NHK 総合) 特命リサーチ 200X (竹中直人他: 日本テレビ) 解決! くすりになるテレビ (武田鉄也: テレビ東京)、たけしのTVタックル (ピートたけし他: テレビ朝日) 「元氣一番」健康道場 (NHKBS)、その他

質問 1 . テレビ視聴習慣について。日ごろどれくらい情報娯楽番組 (定義は 1 ページをご参照ください) を視聴しているか (1 よくみる 2 たまにみる 3 あまりみない 4 全くみない)

質問 2 . よく視聴されるチャンネル (放送形態) について (多岐選択式)

質問 3 . 情報娯楽番組の中の「医療・健康に関連した情報」に対する印象 (イメージ) について

質問 3 - 1 . 「医療・健康に関する間違った情報が提供されている」という印象 (イメージ) を、どの程度持っているか (1 全く持っていない 2 あまり持っていない 3 ある程度持っている 4 強く持っている)

質問 3 - 2 . 「医療・健康に関する『間違っていないが誇張した表現』が用いられている」という印象 (イメージ) をどの程度持っているか (1 全く持っていない 2 あまり持っていない 3 ある程度持っている 4 強く持っている)

質問 3 - 3 . 「医療・健康に関する題材 (テーマ) の選択に偏りがあり (ダイエットや美容、有名人の疾患など特定領域への偏り) 『もっと他に取り上げるべき題材があるはず』」という印象 (イメージ) をどの程度持っているか (1 全く持っていない 2 あまり持っていない 3 ある程度持っている 4 強く持っている)

3 または 4 を選択した対象者に対して: 医療・健康に関するどのような領域の情報が不足していると考えるか (自由記載)

質問 4 . 情報娯楽番組を視聴中、医療・健康情報に関して明らかな間違いを発見したこと (知人その他からの伝聞などではなく自身の実際の体験として) はあるか。 (1 全くない 2 あまりない 3 たまにある 4 よくある) 3 または 4 を選択した対象者に対して: その「明らかな間違い」の内容と間違っているとする根拠 (自由記載)。

質問 5 . 情報娯楽番組の番組内容に関する満足度

質問 5 - 1 . 娯楽番組としての満足度について (1 大いに満足 2 まあ満足 3 少し不満 4 大変不満)

質問 5 - 2 . 医療・健康に関連する情報提供としての満足度について (1 大いに満足 2 まあ満足 3 少し不満 4 大変不満) 選択理由 (自由記載)。

質問 6 . テレビ番組 (ドラマ等情報娯楽番組以外も含む) で放送される医療・健康に関する情報の正確さを第三者機関等が評価して一般市民に公開する必要性について (1 全く必要ではない 2 あまり必要ではない 3 ある程度必要である 4 とても必要である) 3 または 4 を選択した対象者に対して: 上記のような機関から協力要請があり、医師として自分に可能であれば協力したいか: 協力したい、協力したくない、その他 (自由記載) から選択

質問 7 . 医学を始めとして、専門性の高い科学領域に関連する番組の質を向上するためには、テレビ局などマスメディア側 (制作側) にも医学等の専門家が監修ではなく常勤スタッフとして必要だと思うか (1 全く必要ではない 2 あまり必要ではない 3 ある程度必要である 4 とても必要である)。3, 4 を選択した対象者に対して: 適当だと思う職種および能力について (自由記載)

質問 8 . 情報娯楽番組を用いて医療・健康関連情報が一般市民に提供されることは、有用だと思うか (1 全く有用だとは思わない 2 あまり有用だとは思わない 3 まあ有用だと思う 4 非常に有用だと思う) 選択理由または選択条件 (自由記載)

質問 9 . 日々の診療や医療現場において、テレビ番組 (情報娯楽番組を含む全ての番組) による情報に明確に影響された患者や家族への対応に苦慮した経験はあるか、それはどの程度の頻度か (1 よくある 2 たまにある 3 あまりない 4 全くない)。1 または 2 を選択した対象者に対して: その具体的内容 (自由記載)

質問 10 . テレビをはじめとする新聞、ラジオ、雑誌 (一般向け: 医療者向けは除外) などのマスメディアへ出演経験、取材執筆協力の有無 (1. 10 回以上ある 2. 数回 (2 ~ 9 回) ある 3. 1 度だけある 4. 全くない)

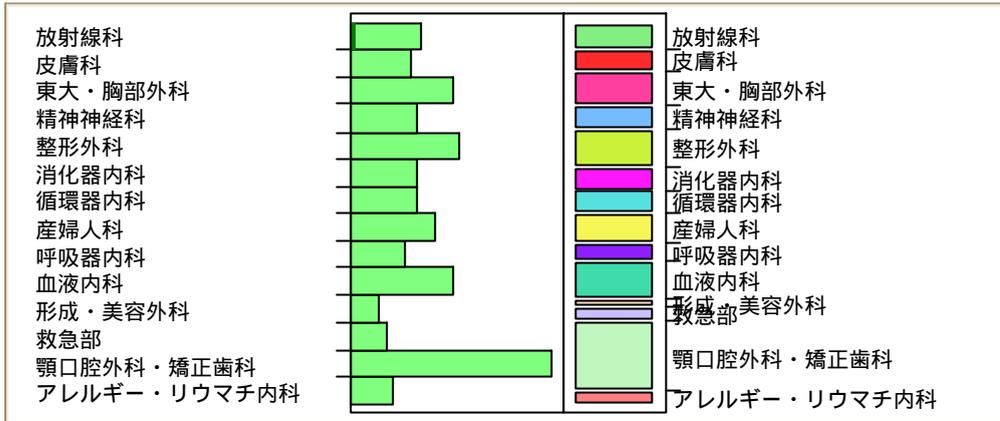
質問 10 - 1 . 質問 10 において 1 ~ 3 を選択した対象者に対して: その際の成果物 (番組や記載記事内容) には満足したか (1 大いに満足 2 まあ満足 3 少し不満 4 かなり不満) 選択理由または選択条件 (自由記載)。

質問 11 . 情報娯楽番組に限らず、一般的に「テレビの情報は信用できる」と考えるか、それとも「信用できない」と考えるか (1 大変信用できる 2 ある程度は信用できる 3 あまり信用できない 4 全く信用できない)

質問 12 . 対象者情報: 専門 (臨床・研究ともに) 領域、医師としての臨床経験年数、医師免許取得年、年齢、性別、役職名、インタビュー調査依頼の是非および連絡先

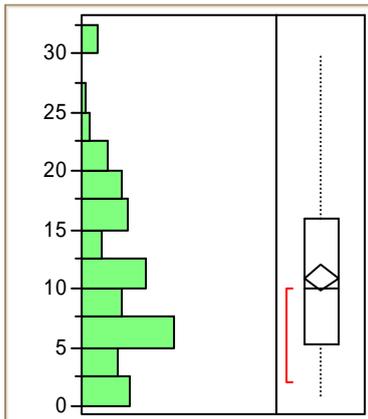
図2 質問項目毎の主な結果 (問1 ~ 問12) : 使用ソフトは JMP ver.4.0J (SAS社)

問12 - 1 対象者の所属診療科内訳



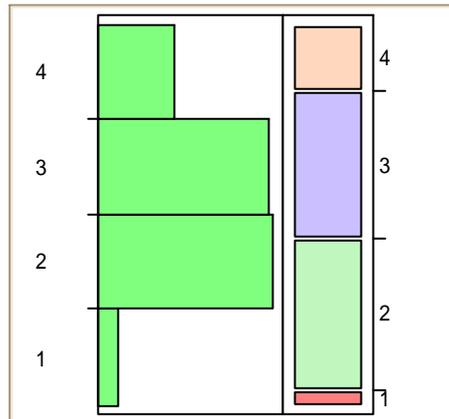
| 水準 | 度数(人) | 割合 |
|--------------|-------|---------|
| アレルギー・リウマチ内科 | 7 | 0.03867 |
| 顎口腔外科・矯正歯科 | 33 | 0.18232 |
| 救急部 | 6 | 0.03315 |
| 形成・美容外科 | 5 | 0.02762 |
| 血液内科 | 17 | 0.09392 |
| 呼吸器内科 | 9 | 0.04972 |
| 産婦人科 | 14 | 0.07735 |
| 循環器内科 | 11 | 0.06077 |
| 消化器内科 | 11 | 0.06077 |
| 整形外科 | 18 | 0.09945 |
| 精神神経科 | 11 | 0.06077 |
| 東大・胸部外科 | 17 | 0.09392 |
| 皮膚科 | 10 | 0.05525 |
| 放射線科 | 12 | 0.06630 |
| 合計 | 181 | 1.00000 |

Q12 - 2 対象医師の経験年数分布



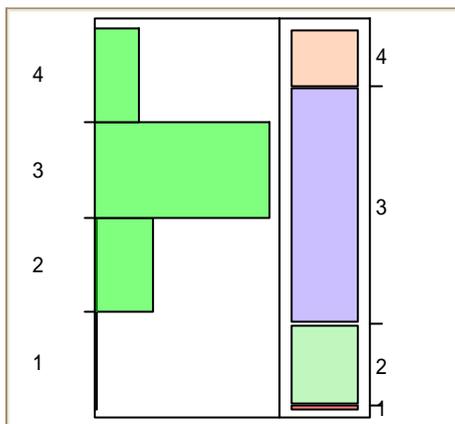
| モーメント | 値 |
|-------|-----------|
| 平均 | 10.905523 |
| 標準偏差 | 7.1637192 |
| N | 172 |

Q1 情報娯楽番組を日ごろ見ているか

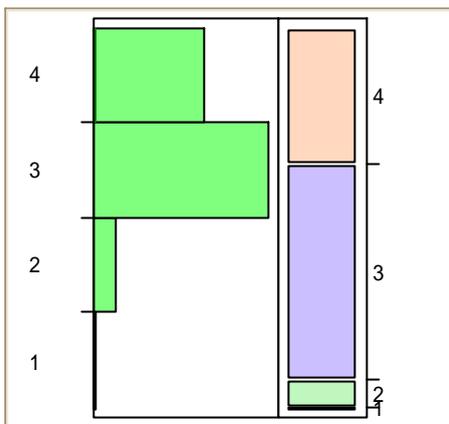


| 水準 | 度数 | 割合 |
|------------|-----|---------|
| 1 (よくみる) | 8 | 0.04469 |
| 2 (たまにみる) | 71 | 0.39665 |
| 3 (あまりみない) | 69 | 0.38547 |
| 4 (全くみない) | 31 | 0.17318 |
| 合計 | 179 | 1.00000 |

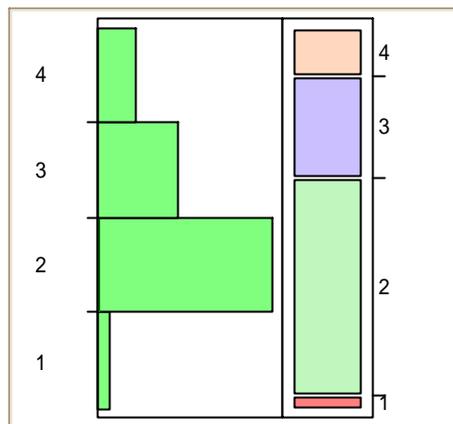
Q3-1 不正確な情報伝達の印象



Q3-2 誇張した表現の印象



Q3-3 テーマが偏っているか不適切な印象

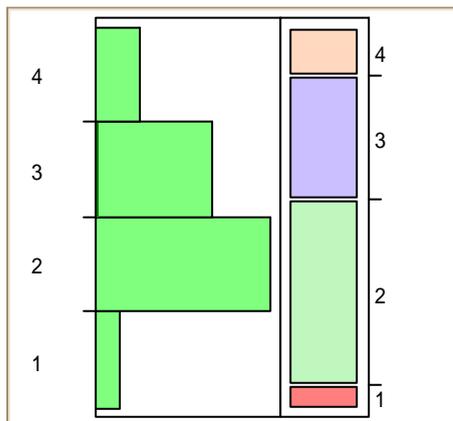


| 水準 | 度数 | 割合 |
|--------------|-----|---------|
| 1(全く持っていない) | 2 | 0.01111 |
| 2(あまり持っていない) | 38 | 0.21111 |
| 3(ある程度もっている) | 112 | 0.62222 |
| 4(強く持っている) | 28 | 0.15556 |
| 合計 | 180 | 1.00000 |

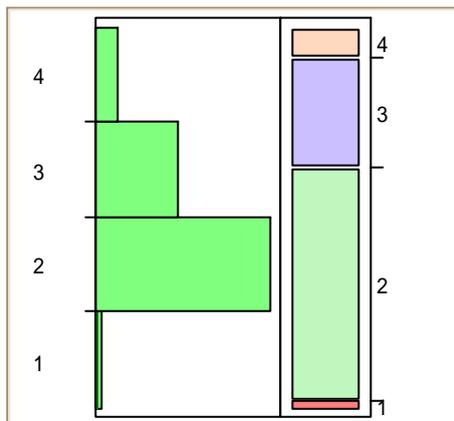
| 水準 | 度数 | 割合 |
|--------------|-----|---------|
| 1(全く持っていない) | 1 | 0.00559 |
| 2(あまり持っていない) | 13 | 0.07263 |
| 3(ある程度もっている) | 101 | 0.56425 |
| 4(強く持っている) | 64 | 0.35754 |
| 合計 | 179 | 1.00000 |

| 水準 | 度数 | 割合 |
|--------------|-----|---------|
| 1(全く持っていない) | 7 | 0.03955 |
| 2(あまり持っていない) | 101 | 0.57062 |
| 3(ある程度もっている) | 47 | 0.26554 |
| 4(強く持っている) | 22 | 0.12429 |
| 合計 | 177 | 1.00000 |

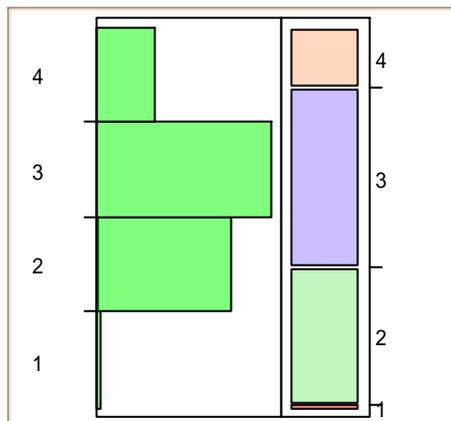
Q4 間違い事実発見頻度



Q5-1 娯楽番組としての不満度



Q5-2 医療情報番組としての不満度

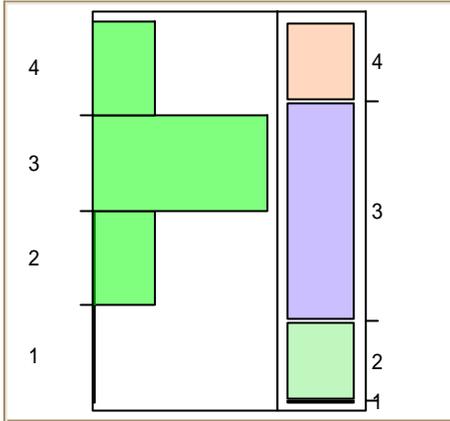


| 水準 | 度数 | 割合 |
|----------|-----|---------|
| 1(全くない) | 11 | 0.06509 |
| 2(あまりない) | 82 | 0.48521 |
| 3(たまにある) | 55 | 0.32544 |
| 4(よくある) | 21 | 0.12426 |
| 合計 | 169 | 1.00000 |

| 水準 | 度数 | 割合 |
|----------|-----|---------|
| 1(大いに満足) | 4 | 0.02395 |
| 2(まあ満足) | 102 | 0.61078 |
| 3(少し不満) | 48 | 0.28743 |
| 4(大いに不満) | 13 | 0.07784 |
| 合計 | 167 | 1.00000 |

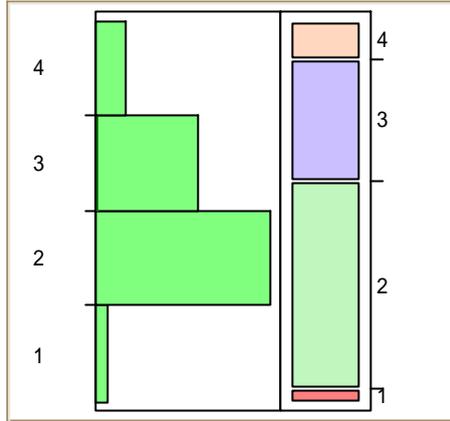
| 水準 | 度数 | 割合 |
|----------|-----|---------|
| 1(大いに満足) | 2 | 0.01205 |
| 2(まあ満足) | 60 | 0.36145 |
| 3(少し不満) | 78 | 0.46988 |
| 4(大いに不満) | 26 | 0.15663 |
| 合計 | 166 | 1.00000 |

Q6 第三者評価機関必要性



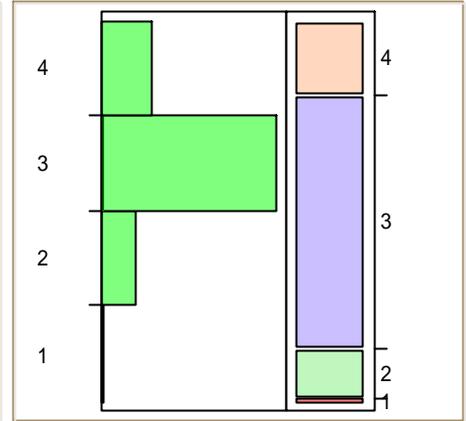
| 水準 | 度数 | 割合 |
|--------------|-----|---------|
| 1(全く必要ではない) | 1 | 0.00568 |
| 2(あまり必要ではない) | 37 | 0.21023 |
| 3(ある程度必要である) | 101 | 0.57386 |
| 4(とても必要である) | 37 | 0.21023 |
| 合計 | 176 | 1.00000 |

Q7 作り手に専門家は必要か



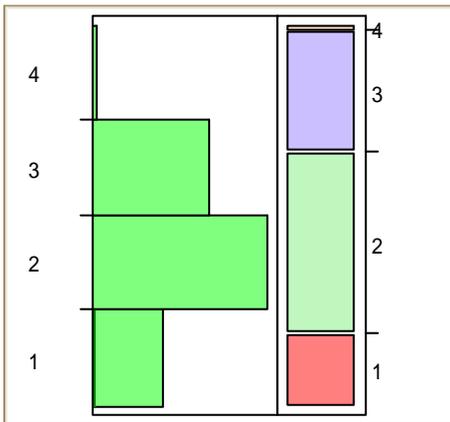
| 水準 | 度数 | 割合 |
|--------------|-----|---------|
| 1(全く必要ではない) | 7 | 0.03977 |
| 2(あまり必要ではない) | 96 | 0.54545 |
| 3(ある程度必要である) | 56 | 0.31818 |
| 4(とても必要である) | 17 | 0.09659 |
| 合計 | 176 | 1.00000 |

Q8 テレビによる医療健康情報伝達の有用性



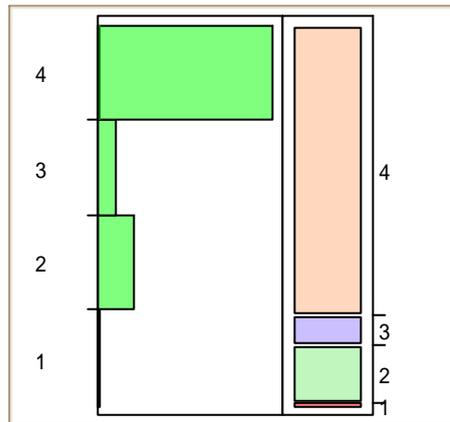
| 水準 | 度数 | 割合 |
|-----------------|-----|---------|
| 1(全く有用だとは思わない) | 2 | 0.01136 |
| 2(あまり有用だとは思わない) | 23 | 0.13068 |
| 3(まあ有用だと思う) | 117 | 0.66477 |
| 4(非常に有用だと思う) | 34 | 0.19318 |
| 合計 | 176 | 1.00000 |

Q9 テレビが原因で臨床現場で困った経験頻度



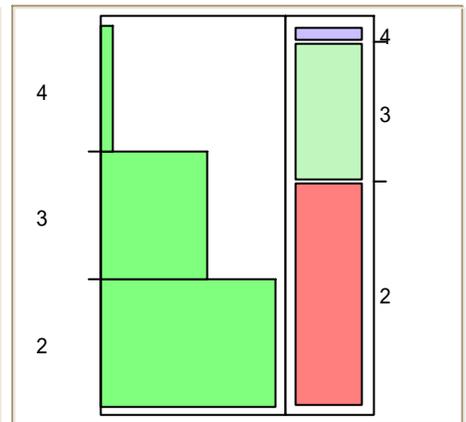
| 水準 | 度数 | 割合 |
|-----------|-----|---------|
| 1(よくある) | 34 | 0.19429 |
| 2(たまにある) | 83 | 0.47429 |
| 3(あまりない) | 56 | 0.32000 |
| 4(まったくない) | 2 | 0.01143 |
| 合計 | 175 | 1.00000 |

Q10 メディアへの制作協力経験頻度



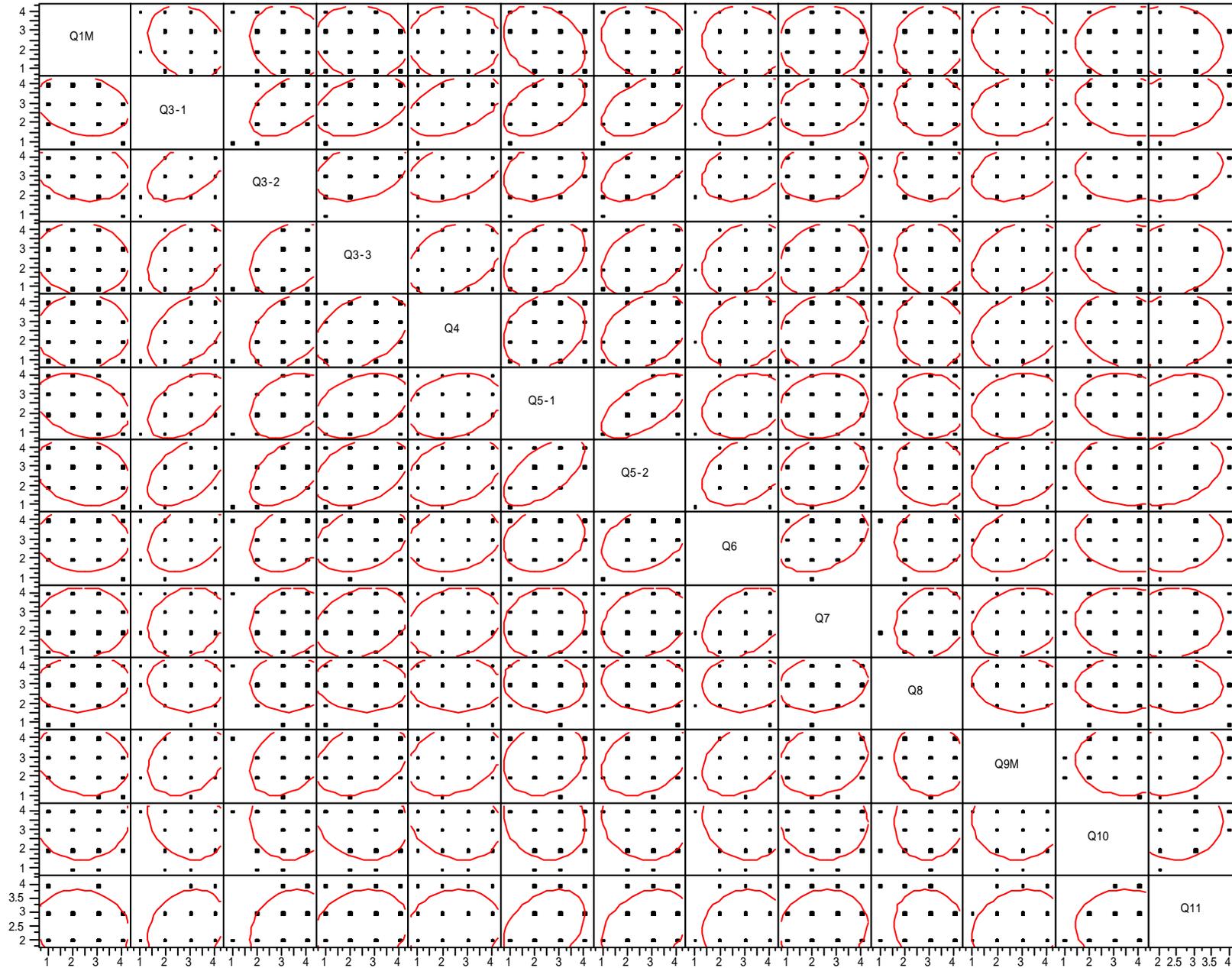
| 水準 | 度数 | 割合 |
|---------------|-----|---------|
| 1(10回以上ある) | 2 | 0.01124 |
| 2(数回：2回～9回)ある | 27 | 0.15169 |
| 3(1度だけある) | 14 | 0.07865 |
| 4(全くない) | 135 | 0.75843 |
| 合計 | 178 | 1.00000 |

Q11 テレビに対する不信感



| 水準 | 度数 | 割合 |
|---------------|-----|---------|
| 1(大変信用できる) | 0 | 0 |
| 2(ある程度は信用できる) | 103 | 0.59538 |
| 3(あまり信用できない) | 63 | 0.36416 |
| 4(全く信用できない) | 7 | 0.04046 |
| 合計 | 173 | 1.00000 |

[图3] 散布图 (Q1-Q11)



[表1] 調査対象となった情報娯楽番組

ためしてガッテン（立川志の輔：NHK 総合）
おもいっきりテレビ（みのもんだ：日本テレビ）
SmaSTATION-2（SMAP 香取慎吾：テレビ朝日）
発掘！あるある大事典（境正章他：フジテレビ）
解決！スパスパ人間学（爆笑問題：TBS）
情報プレゼンター「とくダネ！」（小倉智昭：フジテレビ）
生活ほっとモーニング（NHK 総合）
特命リサーチ200X（竹中直人他：日本テレビ）
解決！くすりになるテレビ（武田鉄也：テレビ東京）
たけしのTVタックル（ビートたけし他：テレビ朝日）
「元気一番」健康道場（NHKBS）

[表2] 対象外とした医療健康専門番組

きょうの健康（NHK 教育）
にんげんゆうゆう（NHK 教育）
最新の医学（テレビ東京）
医食同源（テレビ東京）
お元気ですか（日本テレビ）

[表3]

相関行列 (ピアソンの積率相関係数)

| | Q1M | Q3-1 | Q3-2 | Q3-3 | Q4 | Q5-1 | Q5-2 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9M | Q10 | Q11 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Q1M | 1.0000 | -0.2237 | -0.1546 | -0.0966 | 0.0082 | -0.2832 | -0.2065 | -0.0421 | 0.0259 | 0.0969 | -0.1683 | 0.0306 | -0.1119 |
| Q3-1 | -0.2237 | 1.0000 | 0.5044 | 0.3378 | 0.4601 | 0.4766 | 0.5137 | 0.2988 | 0.1986 | -0.0504 | 0.2717 | -0.2294 | 0.2487 |
| Q3-2 | -0.1546 | 0.5044 | 1.0000 | 0.3344 | 0.3821 | 0.3191 | 0.5336 | 0.2798 | 0.1409 | -0.0053 | 0.3289 | -0.0315 | 0.2516 |
| Q3-3 | -0.0966 | 0.3378 | 0.3344 | 1.0000 | 0.3629 | 0.3511 | 0.3573 | 0.2907 | 0.2624 | -0.1029 | 0.2947 | -0.1850 | 0.1533 |
| Q4 | 0.0082 | 0.4601 | 0.3821 | 0.3629 | 1.0000 | 0.2407 | 0.3312 | 0.1937 | 0.2051 | -0.0883 | 0.2701 | -0.2211 | 0.1095 |
| Q5-1 | -0.2832 | 0.4766 | 0.3191 | 0.3511 | 0.2407 | 1.0000 | 0.6397 | 0.2211 | 0.1600 | -0.0574 | 0.1736 | -0.1545 | 0.3618 |
| Q5-2 | -0.2065 | 0.5137 | 0.5336 | 0.3573 | 0.3312 | 0.6397 | 1.0000 | 0.3651 | 0.2378 | -0.0839 | 0.3085 | -0.0911 | 0.3213 |
| Q6 | -0.0421 | 0.2988 | 0.2798 | 0.2907 | 0.1937 | 0.2211 | 0.3651 | 1.0000 | 0.3657 | 0.0777 | 0.3533 | -0.1453 | 0.1189 |
| Q7 | 0.0259 | 0.1986 | 0.1409 | 0.2624 | 0.2051 | 0.1600 | 0.2378 | 0.3657 | 1.0000 | 0.1688 | 0.2080 | -0.0807 | 0.1105 |
| Q8 | 0.0969 | -0.0504 | -0.0053 | -0.1029 | -0.0883 | -0.0574 | -0.0839 | 0.0777 | 0.1688 | 1.0000 | -0.0816 | 0.1137 | -0.1284 |
| Q9M | -0.1683 | 0.2717 | 0.3289 | 0.2947 | 0.2701 | 0.1736 | 0.3085 | 0.3533 | 0.2080 | -0.0816 | 1.0000 | 0.0087 | 0.2012 |
| Q10 | 0.0306 | -0.2294 | -0.0315 | -0.1850 | -0.2211 | -0.1545 | -0.0911 | -0.1453 | -0.0807 | 0.1137 | 0.0087 | 1.0000 | -0.0501 |
| Q11 | -0.1119 | 0.2487 | 0.2516 | 0.1533 | 0.1095 | 0.3618 | 0.3213 | 0.1189 | 0.1105 | -0.1284 | 0.2012 | -0.0501 | 1.0000 |

相関行列 (スピアマンの順位相関係数)

| | Q1M | Q3-1 | Q3-2 | Q3-3 | Q4 | Q5-1 | Q5-2 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9M | Q10 | Q11 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Q1M | 1.0000 | -0.2201 | -0.1118 | -0.0960 | 0.0182 | -0.2750 | -0.1748 | -0.0165 | 0.0053 | 0.0860 | -0.1454 | 0.0465 | -0.0879 |
| Q3-1 | -0.2201 | 1.0000 | 0.4827 | 0.3317 | 0.4399 | 0.4511 | 0.4852 | 0.3123 | 0.2154 | -0.0325 | 0.2840 | -0.2434 | 0.2564 |
| Q3-2 | -0.1118 | 0.4827 | 1.0000 | 0.3093 | 0.3722 | 0.2883 | 0.5103 | 0.2832 | 0.1529 | -0.0135 | 0.3553 | -0.0680 | 0.2461 |
| Q3-3 | -0.0960 | 0.3317 | 0.3093 | 1.0000 | 0.3712 | 0.3363 | 0.3360 | 0.2861 | 0.2660 | -0.0757 | 0.2818 | -0.1710 | 0.1758 |
| Q4 | 0.0182 | 0.4399 | 0.3722 | 0.3712 | 1.0000 | 0.2193 | 0.3256 | 0.2057 | 0.2190 | -0.0642 | 0.2707 | -0.2218 | 0.1436 |
| Q5-1 | -0.2750 | 0.4511 | 0.2883 | 0.3363 | 0.2193 | 1.0000 | 0.6133 | 0.2038 | 0.1529 | -0.0766 | 0.1506 | -0.1692 | 0.3567 |
| Q5-2 | -0.1748 | 0.4852 | 0.5103 | 0.3360 | 0.3256 | 0.6133 | 1.0000 | 0.3512 | 0.2339 | -0.0598 | 0.3058 | -0.0856 | 0.3258 |
| Q6 | -0.0165 | 0.3123 | 0.2832 | 0.2861 | 0.2057 | 0.2038 | 0.3512 | 1.0000 | 0.3605 | 0.0855 | 0.3535 | -0.1631 | 0.1172 |
| Q7 | 0.0053 | 0.2154 | 0.1529 | 0.2660 | 0.2190 | 0.1529 | 0.2339 | 0.3605 | 1.0000 | 0.1617 | 0.1841 | -0.0706 | 0.1512 |
| Q8 | 0.0860 | -0.0325 | -0.0135 | -0.0757 | -0.0642 | -0.0766 | -0.0598 | 0.0855 | 0.1617 | 1.0000 | -0.0834 | 0.1072 | -0.1239 |
| Q9M | -0.1454 | 0.2840 | 0.3553 | 0.2818 | 0.2707 | 0.1506 | 0.3058 | 0.3535 | 0.1841 | -0.0834 | 1.0000 | -0.0082 | 0.1965 |
| Q10 | 0.0465 | -0.2434 | -0.0680 | -0.1710 | -0.2218 | -0.1692 | -0.0856 | -0.1631 | -0.0706 | 0.1072 | -0.0082 | 1.0000 | -0.0824 |
| Q11 | -0.0879 | 0.2564 | 0.2461 | 0.1758 | 0.1436 | 0.3567 | 0.3258 | 0.1172 | 0.1512 | -0.1239 | 0.1965 | -0.0824 | 1.0000 |