

健康社会学の視点から見たヘルスリテラシーの学びの必要性

渡部 かなえ

要旨

日本人のヘルスリテラシー（健康情報活用スキル）が低いことは以前から指摘されていたが¹⁾、2020年春に始まった新型コロナウイルス感染症では、ウイルス感染によって人々の身体の健康が損なわれただけでなく心や社会の健全さも失われた。もし人々がヘルスリテラシーを身につけていればコロナ禍での混乱や悲劇はかなり避けられたと考えられる。ヘルスリテラシーの学習を通しての向上を、アンケート調査とアクション・リサーチの手法を用いて検証し、ヘルスリテラシーの学びの必要性を明らかにすることを目的として行った。研究の結果、ヘルスリテラシーの4つのスキルは全て向上した。特にとても低かった「評価」のスキルが大きく伸びた。また、3つの領域の領域のスコアも伸びていた。これらのことから、数回の学習の機会の提供でヘルスリテラシーの力を高めることができることが分かり、ヘルスリテラシーの学びの必要性を示すことができた。なお、スキルの中の健康情報の活用（実行）は伸びてはいたが、伸び率は小さく、知識としては持つことができて、それを実際に実行するのは難しいことが確認された。また3つの領域の中でヘルスプロモーションは、学習後も他の2つに比べてスコアが低かった。身体と心と社会がつながっているという健康社会学の視点から見たこれからのヘルスリテラシー教育では、特に実行力をつけることと、ヘルスプロモーションの領域の学びに力を入れることが重要であると言える。

キーワード

ヘルスリテラシー、健康情報の評価、健康情報の活用

序論

2020年4月、新型コロナウイルス感染症のパンデミックで日本の社会も大混乱に陥った。医療崩壊やインフラの停止は混乱の大きな要因であるが、それ以上に、感染への不安と恐怖、すなわち「感染を避けるにはどうしたらいいのか」「感染したらどうすればよいのか」「感染した人への対応はどうすればよいのか」が分からないことによる人々の心理的な不安が、社会不安を増大させた。人々のために懸命に働いてくれていた医療従事者の子どもを保育所に登園させるな、とクレームをつけた保護者の存在や、感染者への差別や偏見で自殺者も出てしまったなどの報道が2020年当時なされたが、人の身体（肉体）の健康だけでなく、心や社会の健全さも当時は失われていた。

身体と、心と、社会は、つながっており（健康社会学の根底にある考え方²⁾、幸せに健康に生きるためには、生活の場である社会を健康にすることが重要である。新型コロナウイルス感染症のパンデミック禍においても、人々が適切な健康情報を正しく活用できれば、すなわち健康情報リテラシーを身につけていれば、社会の混乱を招き、社会の健全さを損なうような事態はかなり避けられたはずであるが、パンデミックの前から、日本人のヘルスリテラシーは低いことが報告されている。本研究は、大学生を対象にして、学習を通してヘルスリテラシーがどのように向上するのかを検証し、ヘルスリテラシ

ーの学びの必要性を明らかにすることを目的として行った。

方法

1. 研究対象

健康のシステムや社会に関連する科目を履修している20歳から21歳の大学生37名を対象に、ヘルスリテラシーに関するアクション・リサーチを行った。

2. 調査方法

ヘルスリテラシーの4つの情報に関するスキル（入手・理解・評価・活用）を、ヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションの3つの領域に渡って測定するアンケート・テスト European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q47) の日本語版 (J-HLS-EU-Q47)¹⁾ を授業用に一部改変したもの（添付の「資料」参照）を、学習の序盤（全14回の授業の2回目）と最後（最終の14回目）に実施した。設問は1～47の全47問で、回答は「とても簡単」（5点）、「やや簡単」（4点）、「やや難しい」（3点）、「とても難しい」（2点）、「分からない／当てはまらない」（1点）の5つから1つ選ぶ選択式であった。47の設問はそれぞれ、ヘルスリテラシーの情報に関する4つのスキルのうちのどれか1つ、および3つの領域のうちのどれか1つに関するものであった。

なお、36名中、2回のアンケートの両方に回答した28名（*）のものを解析のためのデータとし（*）、どちらか一方にしか回答していない（どちらかの授業を欠席した）9名（*）のものは解析対象から除外した。

最初のアンケート結果（スコア）から、学生のヘルスリテラシーの実態を把握し、2回目（最終授業）でのアンケート結果を1回目の結果と比較することで、ヘルスリテラシーの学びへの介入（授業での指導と学習支援）の成果を把握した。

結果

1. 大学生のヘルスリテラシーの実態 授業序盤のスコア（図1）

図1は、授業序盤に実施したヘルスリテラシーに関するアンケート・テストの28名（*）の、4つのスキル（棒グラフ：グレー）および3つの領域（棒グラフ：白）のスコアの平均値と標準誤差である。

4つのスキルのうち、情報にアクセスし入手するスキルは、平均47.0と最も高かった。情報を評価し判断するスキルは平均値37.8で最も低かった。健康情報を活用（実行）するスキルは、平均値が41.0と低かった。

3つの領域では、平均値57.9、57.4のヘルスケアと疾病予防に比べ、ヘルスプロモーションは55.0と劣っていた。

2. ヘルスリテラシーの学びへの介入の成果 授業序盤と終盤のスコア比較（図2）

図2は、ヘルスリテラシーの4つのスキルと3つの領域の、それぞれ学習が始まったばかりの序盤（左）と、学びの終盤（右）のスコアを比較できるように並べて表示したものである。スキル4つ全て、領域3つ全部において、授業の終盤はスコアの平均値が高くなっていた。

4つのスキルの学習によるスコアの伸び（2回目と1回目のアンケート・テストのスコアの比較）は、入手は2.90、理解は1.62、評価は4.94、活用は1.69で、評価のスコアが大きく伸びていた。

3つの領域では、ヘルスプロモーションが、学習前よりはスコアが伸びていたが、ヘルスケアや疾病予防に比べると低く、スコアの伸び自体も3.07と、他の2つ（ヘルスケアは5.07、疾病予防は3.97）

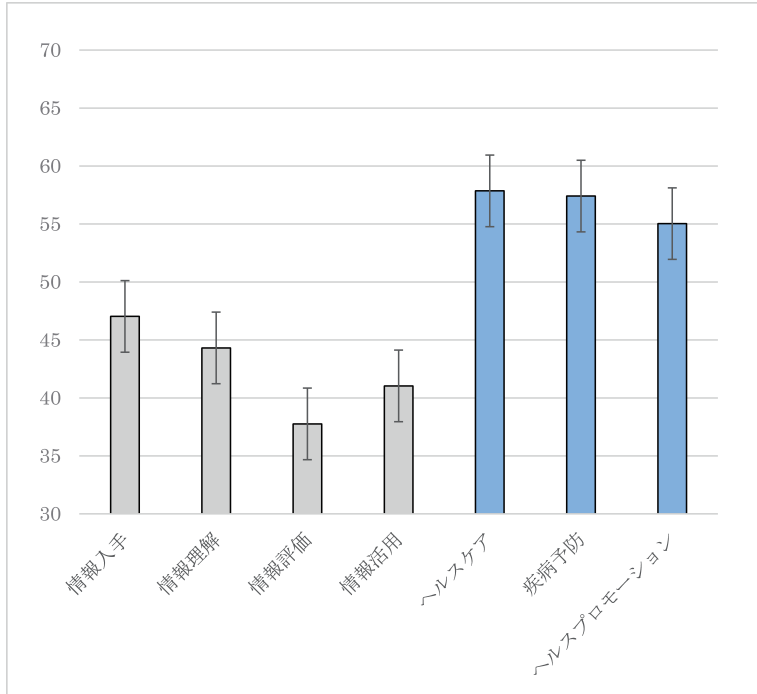


図1：大学生のヘルスリテラシー 4つのスキルと3つの領域のスコア

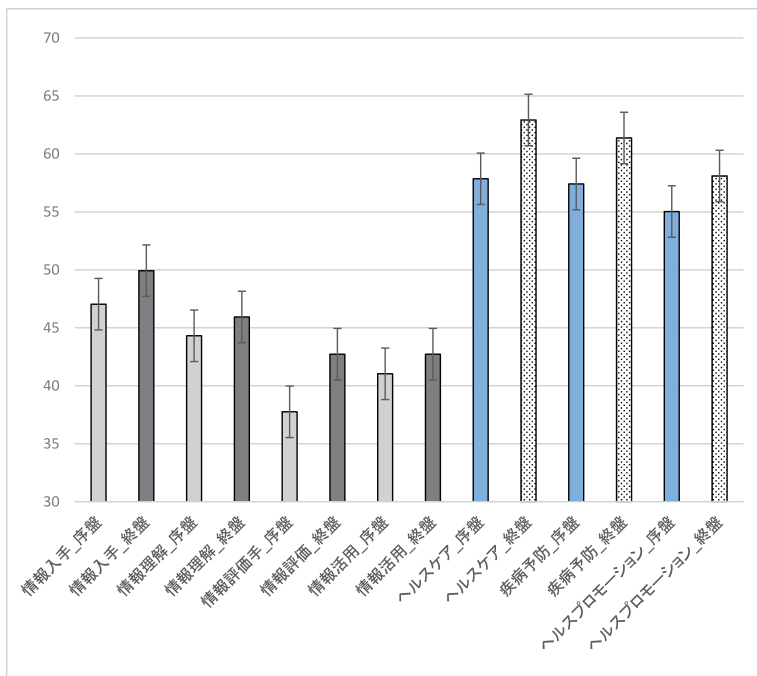


図2：ヘルスリテラシーの学習成果（学習前後のアンケート・テストのスコアの比較）

より低かった。

議論

大学生のヘルスリテラシーの4つのスキルでは、情報の入手のスキルが元々最も高く（授業の序盤に行ったアンケート・テストのスコアで評価）、学習によってさらに向上し、終盤でも最も高いスコアを示した。これは、大学生はインターネットを活用して情報収集することに慣れており、健康に関しても情報を入手することには困難は感じなかったことに加えて、授業で「信頼できる」情報の入手の入手方法を学んだことで、よりいっそう健康情報の入手を不安なく行えるようになったと思われる。スキルの中で二番目に高かったのは、情報の理解であった。これも、インターネットなどの活用で「分からないことがあったら、そのままにしないで、調べる」ことができる力をつけている大学生の強みであろう。健康情報の「入手」や「理解」に比して、「評価」は、元々のスコアは低かったが、学習によって最もスコアが伸びた（序盤と終盤のアンケート・テストのスコアの差が最も大きかった）。これは、情報の評価の方法を授業を受けるまでは知らなかったのも、情報を評価するのはどうすればいいのかわからなかったのもであろう。授業で、「か・ち・も・な・い」³⁾（「か」：書いたのは誰か・発信しているのは誰か、「ち」：違う情報と比べたか、「も」：元ネタは何か、「な」：何のための情報か、「い」：いつの情報か）という、情報の内容や質の評価方法を教示したことで、学生たちは、情報の質や内容の評価・判断ができるようになった。元々あまりスコアは高くなく、学習でもあまり伸びなかったのは、情報の活用（実行）であった。これは大学生に限らず、多くの人にみられる、生活習慣の改善などについて、「わかっているけど、できない」「やった方がいいと思うけれど、やれない／やめるべきだと思うけれど、やめられない」と共通する現象であると思われる。

健康情報の3つの領域では、ヘルスケアや疾病予防に比べて、ヘルスプロモーションのスコアが低かった。元々低かったことに加えて、学習による伸びも最も小さかった。ヘルスプロモーションとは、人々が、自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。ヘルスプロモーションのスコアの低さは、情報活用（実行する力）の低さとリンクしていることによるとと思われる。

以上のことから、今後のヘルスリテラシー教育では、4つのスキルの向上の維持と3つの領域の学びの充実を引き続きはかっていくが、特に情報の活用すなわち実行する力をつけ、それとリンクしているヘルスプロモーションの学びに重点を置いて進めていく必要があることが分かった。

謝辞

この研究はJSPS 科研費 23K02319 の助成を受けてまとめることができました。

参考文献

- 1) Nakayama K, et al. Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. BMC Public Health. 2015 May 23 ; 15 : 505
- 2) Global Health Communication, <http://www.globalhealthcommunications.com/h-sociology/index2.htm>. (2024年6月7日：閲覧)
- 3) Health Literacy ヘルス・リテラシー、健康を決める力、インターネット上の保健医療情報の見方, https://www.healthliteracy.jp/internet/post_10.html. (2024年6月7日：閲覧)

〈資料〉

ヘルスリテラシーに関するアンケート・テスト
(HLS-EU-Q47) の日本語版 (J-HLS-EU-Q47)¹⁾ 一部改変

[設問]

- 1) 気になる病気の症状に関する情報を見つけるのは
- 2) 気になる病気の治療に関する情報を見つけるのは
- 3) 急病時の対処方法を知るのは
- 4) 病気になった時、専門家（医師、薬剤師、心理士など）に相談できるところを見つけるのは
- 5) 医師から言われたことを理解するのは
- 6) 薬についている説明書を理解するのは
- 7) 急病時に対処方法を理解するのは
- 8) 処方された薬の服用方法について、医師や薬剤師の指示を理解するのは
- 9) 医師から得た情報がどのように自分に当てはまるかを判断するのは
- 10) 治療法が複数ある時、それぞれの長所と短所を判断するのは
- 11) 別の医師からセカンド・オピニオン（主治医以外の医師の意見）を得る必要があるかどうかを判断するのは
- 12) メディア（テレビ、インターネット、その他のメディア）から得た病気に関する情報が信頼できるかどうかを判断するのは
- 13) 自分の病気に関する意思決定をする際に、医師から得た情報を用いるのは
- 14) 薬の服用に関する指示に従うのは
- 15) 緊急時に救急車を呼ぶのは
- 16) 医師や薬剤師の指示に従うのは
- 17) 喫煙、運動不足、お酒の飲み過ぎなど不健康な生活習慣を改善する方法に関する情報を見つけるのは
- 18) ストレスや抑うつなどの心の健康問題への対処方法に関する情報を見つけるのは
- 19) 受けなくてはならない予防接種や検診（乳房検査、血糖検査、血圧）に関する情報を見つけるのは
- 20) 太りすぎ、高血圧、高コレステロールなどの予防や対処に関する情報を見つけるのは
- 21) 喫煙、運動不足、お酒の飲み過ぎなどの生活習慣が健康に悪いと理解するのは
- 22) 予防接種が必要な理由を理解するのは
- 23) 検診（乳房検査、血糖検査、血圧）が必要な理由を理解するのは
- 24) 喫煙、運動不足、お酒の飲み過ぎなどは健康に悪いといわれているが、その信頼性を判断するのは
- 25) 検査のために、いつ受診すべきかを判断するのは
- 26) どの予防接種が必要かを判断するのは
- 27) 必要な検診（乳房検査、血糖検査、血圧）の種類を判断するのは
- 28) メディア（テレビ、インターネット、その他のメディア）から得た健康リスク（危険性）の情報が信頼できるかどうかを判断するのは
- 29) インフルエンザの予防接種を受けるべきかどうかを決めるのは
- 30) 家族や友人のアドバイスをもとに、病気から身を守る方法を決めるのは
- 31) メディア（新聞、ちらし、インターネット、その他のメディア）から得た情報をもとに、病気か

ら身を守る方法を決めるのは

- 32) 運動, 健康食品, 栄養などの健康的な活動に関する情報を見つけるのは
- 33) 心を豊かにする活動 (瞑想 [座禅・ヨガ], 運動, ウォーキング, ピラティスなど) について知るのは
- 34) より健康的な近隣環境にする方法 (騒音や汚染を減らす, 緑地やレジャー施設をつくるなど) に関する情報を見つけるのは
- 35) 健康に影響を与える可能性のある政策の変化 (法律制定, 新しい検診, 政権交代, 医療改革など) について知るのは
- 36) 職場の健康増進のための取り組みについて知るのは
- 37) 健康に関する家族や友人のアドバイスを理解するのは
- 38) 食品パッケージに書かれている情報を理解するのは
- 39) 健康になるためのメディア (インターネット, 新聞, 雑誌) 情報を理解するのは
- 40) 心の健康を維持する方法に関する情報を理解するのは
- 41) 住んでいる場所 (地域, 近隣) がどのように健康と充実感に影響を与えているかを判断するのは
- 42) 住宅環境が健康維持にどのように役立つかを判断するのは
- 43) どの生活習慣 (飲酒, 食生活, 運動など) が自分の健康に関係しているかを判断するのは
- 44) 健康改善のための意思決定をするのは
- 45) 参加しようと思った時に, スポーツクラブや運動の教室に参加するのは
- 46) 健康や充実感に影響を与える生活環境 (飲酒, 食生活, 運動など) を変えるのは
- 47) 健康や充実感を向上させる地域活動に参加するのは

* 47個の各設問について, とても簡単:5, やや簡単:4, やや難しい:3, とても難しい:2, 分からない/当てはまらない:1の, 5つから1つ選んで回答してください。

[ヘルスリテラシーの評価]

	健康情報の入手	健康情報の理解	健康情報の評価 (判断)	健康情報の活用 (実行)	領域のスコア (横軸の合計)
ヘルスケア	設問 1-4 計 () 点	設問 5-8 計 () 点	設問 9-12 計 () 点	設問 13-16 計 () 点	
疾病予防	設問 17-20 計 () 点	設問 21-23 計 () 点	設問 24-28 計 () 点	設問 29-31 計 () 点	
ヘルス プロモーション	設問 32-36 計 () 点	設問 37-40 計 () 点	設問 41-43 計 () 点	設問 44-47 計 () 点	
スキルのスコア (縦軸の合計)					

- 1) 表中の () に, 該当する設問 (3~5問) の合計点を書きます。
- 2) 横軸の4つの () の合計点を, 一番右の欄に書きます。
ヘルスケアに関するリテラシー, 疾病予防に関するリテラシー, ヘルスプロモーションの3つの領域それぞれに関するリテラシーが点数で表されます。
- 3) 縦軸の3つの () の合計点を一番下の欄に書きます。
健康情報の入手, 健康情報の理解, 健康情報の評価 (判断), 健康情報の活用 (実行) の4つのスキルそれぞれのリテラシーが点数で表されます。

The necessity of learning health literacy from the perspective of health sociology

WATANABE Kanae

要旨：

It has been pointed out for some time that Japanese people have low health literacy (skills for using health information), but with the COVID-19 pandemic that began in the spring of 2020, not only did the virus damage people's physical health, but it also damaged their mental and social health. If people had acquired health literacy, it is believed that the confusion and tragedies caused by the COVID-19 pandemic could have been largely avoided. The aim of this study was to verify the improvement of health literacy through learning using questionnaire surveys and action research methods, and to clarify the necessity of learning health literacy. As a result of the study, all four health literacy skills improved. In particular, the "evaluation" skill, which was very low, improved significantly. In addition, the scores in the three areas also improved. From these findings, it was found that the power of health literacy can be improved by providing several learning opportunities, and the necessity of learning health literacy was demonstrated. Although the use (execution) of health information, one of the skills, improved, the rate of increase was small, and it was confirmed that even if one has the knowledge, it is difficult to actually put it into practice. In addition, among the three areas, the score for health promotion was lower than the other two even after learning. From the perspective of health sociology, which sees the body, mind, and society as connected, it can be said that in future health literacy education, it will be particularly important to focus on developing execution skills and on learning in the area of health promotion.

キーワード：

health literacy, health information, evaluation, health promotion