

ヘルスリテラシーと医療・健康情報の探索行動との関係

Relationships between health literacy and medical/health information seeking behavior

勝谷 紀子[†] 東 るみ子[‡]

Noriko Katsuya, Rumiko Azuma

1. はじめに

医療や健康に関する情報（医療・健康情報）の中から必要な情報を選び出して活用していくヘルスリテラシー[1]は、健康維持や増進に重要なスキルのひとつである。ヘルスリテラシーとは、「健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって、日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションについて判断したり意思決定をしたりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの」と定義されている[2]（ウェブサイト「健康を決める力」より）。

日本人におけるヘルスリテラシーは欧米に比べると低く[3]、ヘルスリテラシーを身につけるための情報教育実践を充実させることが重要な課題となっている。

大学などの高等教育機関では、ヘルスリテラシーを身につけるための教育実践も行われている。たとえば、加藤[4]は、健康に関する教育科目によって学生のeヘルスリテラシー（インターネット上の健康や医療情報に対する情報リテラシー）が変わるかを検討している。その結果、科目の履修によってeヘルスリテラシーが高まることが示された。ただし、eヘルスリテラシーの測定は自己回答式の尺度への回答に基づいていた。そのため、観察可能な行動指標や客観的な指標による検討も必要である。

ヘルスリテラシーが反映される行動指標の一つとして、情報探索行動が考えられる。すなわち、インターネット上の医療・健康情報を探す行動である。具体的には、どのような情報源から探すか、どのようなキーワードを用いるか、検索結果からどのようなサイトを選ぶかなどが考えられる。ヘルスリテラシーの違いによってこうした情報探索活動にも違いが見られることが予想される。ヘルスリテラシーの程度で情報探索活動に特徴の違いが見出されれば、ヘルスリテラシーを育成するための情報教育の実践を行うための教材に活かすことができるだろう。

そこで本研究では、大学生および成人を対象としてウェブ調査を行い、ヘルスリテラシーとインターネットにおける医療・健康情報の探索行動との関連を調べた。

2. 方法

本研究の調査協力者は、インターネット調査会社にモニター登録をしている516名（男性214名、女性302名、平均年齢32.4±14.71歳）だった。

調査はウェブ調査で行った。調査項目には、(1)European Health Literacy Survey Questionnaire 日本語版[3]、(2)インターネット上の医療や健康に関する情報探索行動を調べる質問項目、(3)年齢、性別、個人属性などのデモグラフィック変数などを含まれていた（その他の質問項目も含まれているが、本報告では分析対象としないため割愛する）。

(1)は、ヘルスリテラシーを調べる尺度の日本語版であり、先行研究[3]で信頼性と妥当性が確認されている。「心の健康を維持する方法に関する情報を理解するのは」などの項目に対し、(1)とても簡単 (2)やや簡単、(3)やや難しい、(4)とても難しい、(5)わからない/あてはまらない、の5段階で評定を求めた。「わからない/あてはまらない」を欠損値に換算し、簡単と答えるほど数値が高くなるよう変換してから分析に用いた（以下、J-HLS-EU-Q47）。

(2)については、以下の質問で尋ねた。まず、①「あなたは昨晚から耳がつまったように感じられて、音が聞こえにくいという症状が occurred。心配なのですぐに医療機関を受診したいと思っています。あなたなら受診する医療機関をどのように調べますか。調べるときの手段とその方法について以下に具体的にお聞かせ下さい。」と尋ね、手段と方法について自由記述で求めた。

次に、「あなたは、風疹の感染者が増えているというニュースをテレビで見ました。風疹とはどのような病気かを知るために、あなたはどのようなサイトを利用しますか。」と尋ね、最

[†] 青山学院大学, Aoyama Gakuin University

[‡] 日本大学, Nihon University

も当てはまるサイトを1つ選ぶよう求めた（その他の質問項目もあるが本報告では割愛する）。

3. 調査結果

J-HLS-EU-Q47の各項目への回答をみると、「とても簡単」と回答した比率が最も多かったのは「薬の服用に関する指示に従うのは」（162名、31.1%）であり、「とても難しい」と回答した比率が最も多かったのは「健康と充実感に影響を与えている生活環境（飲酒、食生活、運動など）を変えるのは」（123名、23.8%）だった。先行研究[3]を参考にしてJ-HLS-EU-Q47の全項目の評定値をもとにヘルスリテラシー指標得点を算出したところ、先行研究（平均値25.3、標準偏差8.2）とほぼ同様で平均値は26.5、標準偏差は0.34であった。

4. ヘルスリテラシーと情報探索活動の関係

次に、ヘルスリテラシーの程度によってインターネット上の医療・健康情報の探索行動がどのように異なるかを分析した。

まず、①耳の聞こえについて受診する医療期間の問題について、ヘルスリテラシーの程度で回答を分類、整理した。ヘルスリテラシー指標得点が0～25点のヘルスリテラシー不十分群（*n*=200）、ヘルスリテラシー指標得点が33点よりも高いヘルスリテラシー十分群（*n*=74）のいずれにおいても、検索手段としてインターネットが最も多く、ついでスマートフォン（携帯）、パソコン等があがった。

検索手段に「インターネット」とあげた回答者の方法に関する記述を見ると、不十分群では「検索」とだけの回答が最も多く、その他近くの耳鼻科を探す、症状で検索などの回答がみられた。十分群では、具体的な症状を検索する、耳鼻科で検索、近くの病院で検索などの回答がみられた。

次に、②風疹の感染者の問題について、ヘルスリテラシーの程度別に回答を集計した

(Table1)。ヘルスリテラシー不十分群、十分群ともに「納得のいく回答があるまで多くのサイトを閲覧する」が最も多く選択されていた。一方、不十分群では「検索結果の上位5件以内を見る」が2番目に選択率が高かったのに対して、十分群では「公的機関のサイトを見る」が続いていた。また、「医療従事者のサイトを中心にみる」の選択率が十分群の方が高かった。「個人のブログの記事を見る」はいずれの群でも最も選択率が低かった。

5. 考察

本研究では、ヘルスリテラシーの程度による医療・健康情報の探索活動の違いを調べた。ヘルスリテラシーの高い回答者の方が専門的な情報を求める傾向が示唆された。今後の課題としては、今回明らかになった情報検索行動の違いについて実験的に検討を行うことが考えられる。

Table 1 ヘルスリテラシー別の「風疹の感染者」問題の回答

	十分群 (<i>n</i> =74)		不十分群 (<i>n</i> =200)	
	割合	人数	割合	人数
1 検索結果の上位5件以内を見る	21.6%	(16)	27.5%	(55)
2 納得のいく回答があるまで多くのサイトを閲覧する	29.7%	(22)	36.0%	(72)
3 医療に関して閲覧する決まったサイトがある	2.7%	(2)	2.5%	(5)
4 まとめサイト(NAVER まとめなど)を見る	4.1%	(3)	2.0%	(4)
5 Q&Aコミュニティ(Yahoo!知恵袋など)を見る	2.7%	(2)	1.0%	(2)
6 個人のブログの記事を見る	0.0%	(0)	0.5%	(1)
7 医療従事者のサイトを中心にみる	13.5%	(10)	8.5%	(17)
8 公的機関のサイトを見る	20.3%	(15)	13.5%	(27)
9 その他	1.4%	(1)	0	(0)
10 特になし	4.1%	(3)	8.5%	(17)

Note: カッコ内は回答者数。

本研究は、公益財団法人電子通信普及財団2017年度研究調査助成を受けた。また、本調査データの一部は、2019年電子情報通信学会総合大会において報告した。

参考文献

- [1] 福田洋, 江口泰正 (編著) (2016), ヘルスリテラシー: 健康教育の新しいキーワード 大修館書店.
- [2] 健康を決める力 <http://www.healthliteracy.jp/> (2019年1月5日アクセス)
- [3] Nakayama, K., Osaka, W., Togari, T., Ishikawa, H., Yonekura, Y., Sekido, A., & Matsumoto, M. (2015), Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. *BMC Public Health*, 15(1), 505.
- [4] 加藤知己 (2017), 大学生のeヘルスリテラシーに対する健康教育科目の効果, 東京電機大学総合文化研究, (15), 167-170.