



TOHO University

# ヘルスリテラシーの概要とその動向

---

東邦大学医学部社会医学講座

公衆衛生学分野

北澤 健文

# 本日のアウトライン

---

- 疾病構造の変化と疾病予防
- 健康を規定する要因
- 健康政策における教育の位置づけ
- ヘルスプロモーションと健康教育
- ヘルスリテラシーの概要
- 医師患者間における情報の非対称性
- わが国における各種医療情報ソース等の紹介
- ヘルスリテラシーの今後

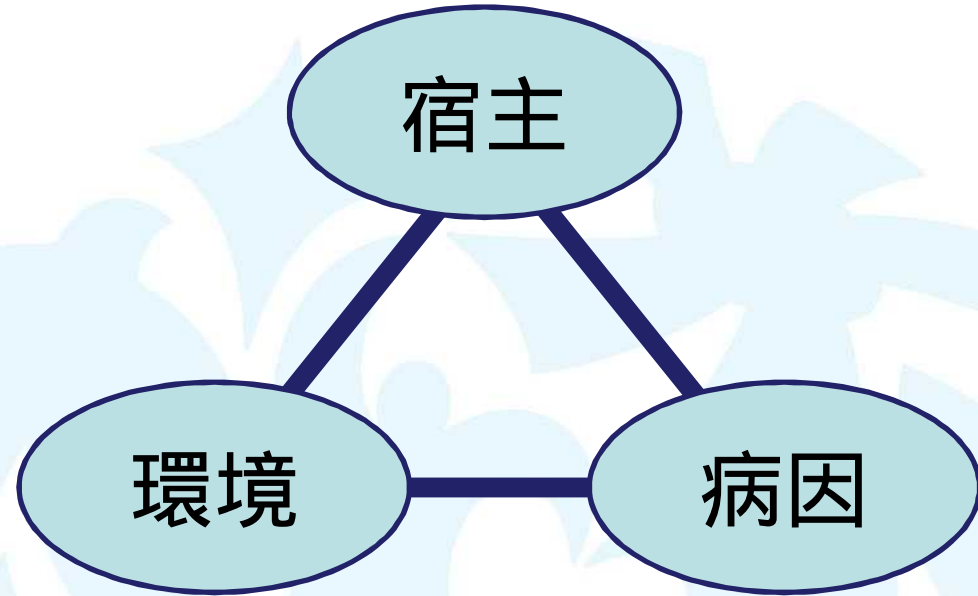
# 疾病構造の変化と疾病予防

---

- 感染症主流の時代 【**感染予防・伝播予防**】
  - 感染ルートの特定
  - 感染源・感染患者の隔離
  - 病原菌(病因)の特定
  - 予防接種(ワクチン)の開発
  - 健康教育と行動変容 他
- 慢性疾患・生活習慣病主流の時代 【**重症化・併発症予防**】
  - リスクファクターの特定
  - 新薬の開発
  - 環境整備
  - 健康教育と行動変容 他

# 健康を既定する要因 determinants of health

- 社会経済的環境
  - **ライフスタイルや教育**
  - 遺伝的素因
  - 栄養状態
  - 感染症
  - 物理化学的要因
  - 心理社会的要因
  - 医療と公衆衛生の水準やサービスの利用しやすさ
- これらは国や時代によって大きく異なる。



# 世界的な健康政策の変遷

---

1974 A new perspectives on the health of Canadians

人々の健康状態に影響を与える社会的要因への関心が高まるなかで、教育も健康増進上のひとつの要素として認識されるようになった。

1986 WHO: Ottawa Charter for Health Promotion

**ヘルスプロモーション**の提唱

個人のエンパワメント達成におけるリテラシーの重要性が指摘されるようになった。

1990年代 各国の健康政策やヘルスプロモーション戦略に、

**教育やリテラシーの向上**が具体的に位置付けられるようになった。



# ヘルスプロモーション Health Promotion

1986年、カナダのオタワで開催された世界保健機関(WHO)の国際会議で発表された、新たな公衆衛生戦略。

プライマリヘルスケアとともにHealth for Allを実現するための2つの柱。

オタワ憲章では「ヘルスプロモーションとは、人々が**自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス**である」と定義し、健康を生活の資源と位置づけている。

## ヘルスプロモーションの理念

- 健康を支援する環境づくり
- 個人技術の向上
- 住民組織活動の強化

} これらを通じたQOLの向上



# ライフスタイル・教育・文化と健康

---

- 食事、飲酒、喫煙、運動、睡眠などのライフスタイルには、人々の固有の習慣と様々な環境条件が影響するほか、文化、職業、収入、ソーシャルネットワーク、等も関与する。
- ライフスタイル及びライフスタイルを規定し影響を及ぼすこれら要因は、同時に健康にも影響を及ぼす。この際、教育がその媒介の中心となる。
- 個人・集団の健康水準向上を達成するためには、これらの要因への働きかけが必要となる。

キーワード

健康教育、ヘルスプロモーション、エンパワメント



TOHO University

# 健康教育

---

- 健康教育とは
  - 健康教育は、広義では健康に関する信念、態度、行動に影響する個人、グループ、コミュニティのすべての経験、努力、過程をいう。狭義では、この経験、努力、過程のうち、計画されたものをいう。(WHO,1969)
- 健康教育の内容
  - 地域保健:保健学級、講演会
  - 産業保健:衛生教育
  - 学校保健:保健教育対象によってその手法や扱う内容が異なる。



# 健康教育の具体的な取り組み

---

## 1. 事業として行われる健康教育

- － 健康教室、母親学級、糖尿病教室などのほか、虫歯予防デーなどの全国運動、マスメディアによる健康番組や健康記事、各種の催し
- － 保健活動のリーダーやボランティアの教育

## 2. 教育事業以外の健康教育

- － 保健指導、健康相談、家庭訪問
- － 日常診療の中で行われる指導、健診に伴う指導
- － 地区衛生に関する組織活動

(出典:武藤孝司、福渡靖:健康教育・ヘルスプロモーションの評価, 1994)



TOHO University

# ヘルスリテラシー

---

- 健康課題や治療に関連する読解・数的理解
- 情報の選択とその整理
- 治療に関連する判断・意志決定
- 医師患者間コミュニケーション / 他
  
- 全般的かつ基礎的な教育のほか、広義の健康教育がヘルスリテラシーの向上に寄与する。
- ヘルスリテラシー上の課題は、各国の情勢により異なる。

# 諸外国の健康政策における位置づけ

---

- Healthy People 2010におけるヘルスリテラシーの定義  
「**個人が、適切な健康上の判断を下すために必要な、基礎的な健康情報とサービスを獲得、処理し、理解する能力の度合い**」  
ヘルスリテラシーへの配慮がヘルスコミュニケーション領域の目標達成において必要であることを示した。
- その他にも、オーストラリアやイギリスでも同様に、ヘルスリテラシーへの対応が健康増進政策に組み込まれている。
- 健康増進政策を円滑に進めるに当たって、教育を受ける機会を逸しやすい移民や低所得者におけるヘルスリテラシー向上は、諸外国において重要な社会的問題とみなされている。

# わが国の健康政策における位置づけ

---

## 健康日本21

すべての国民の健康増進、疾病予防および生活の安全確保など、国民の健康に重要な課題となる対象分野を設定し、具体的な目標を定め、これを達成するための諸施策を体系化した国家的健康プロジェクト(～2010)

**個人による選択を基本**とした、生活習慣の改善等の国民の主体的な**健康づくりを支援**するためには、国民に対する十分かつ的確な情報提供が重要である。

このため、マスメディア等による広範な情報伝達手段や**保健事業を活用した個別健康教育**等の、多様な経路により、それぞれの特徴を生かしたきめ細かな情報提供を推進する必要がある。



# ヘルスリテラシー測定ツール

---

- The Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine (REALM)
- The Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA)
- TOFHLAでは**読解能力**と**数的基礎理解力**を測定。  
読解能力は、患者に示されるインフォームドコンセントの書面や治療方針の説明文章などから引用された短い例文に設けられた空欄に、正しい単語を四つの選択肢のなかから選ぶ形式での出題により測定される。  
また、数的基礎理解力は、処方薬の服用、血糖値の管理、診療の予約などの場面で必要となる数的情報の理解状況が測定される。
- 治療を円滑にすすめるに当たって、患者に求められる基礎的な能力が測られる。



# ヘルスリテラシーと健康との関連(1)

---

- 性別、年齢、人種、教育経験、収入の各変数を調整したうえでも、リテラシーの低い群で婦人科検診の受診割合が低いこと、過去2年以内のマンモグラム未受診割合が高い。( Scott TL, Gazmararian JA, Williams MV, Baker DW.: Health literacy and preventive health care use among Medicare enrollees in a managed care organization. Med Care. 40(5): 395-404. 2002 )
- リテラシーの低い群では入院のリスクが上昇する。( Baker DW, Gazmararian JA, Williams MV, Scott T, Parker RM, Green D, Ren J, Peel : Functional health literacy and the risk of hospital admission among Medicare managed care enrollees. J.Am J Public Health. 92(8): 1278- 1283. 2002. )

## ヘルスリテラシーと健康との関連(2)

---

- 2型糖尿病患者では、血糖値のコントロール状況や合併症の発症率が、患者のヘルスリテラシーと関連する。( Schillinger D, Grumbach K, Piette J, Wang F, Osmond D, Daher C, Palacios J, Sullivan GD, Bindman AB : Association of health literacy with diabetes outcomes. JAMA. 24-31; 288(4):475- 482. 2002.)
- 全般的な健康状態との関連についても、読解能力が低い群では健康状態が不良 (Weiss BD, Hart G, McGee DL, D'Estelle S.: Health status of illiterate adults: relation between literacy and health status among persons with low literacy skills. J Am Board Fam Pract. 5(3): 257- 264. 1992.)

個人のリテラシー測定の代替として「教育を受けた年数」が用いられる場合もある。



# わが国におけるヘルスリテラシー上の問題

---

- 成人、高齢者  
医師患者関係におけるコミュニケーション能力、  
医療関連情報や専門用語の理解等に関するヘルスリテラシー
- 外国人居住者  
識字や読解能力などに関するヘルスリテラシー



# 医師患者関係における情報の非対称性

---

- 身体構造(解剖学、生理学、生化学、病理学 他)
- 疾病の特性に関する知識
- 治療に関する知識
- 薬剤に関する知識
- 保健・医療・福祉の各制度に関する知識

## 情報の共有が必要となる場面

- インフォームドコンセント
- セカンドオピニオン
- 患者参加型医療の実践

# 患者・住民に対する医療情報の提供

---

- インターネット
  - － 医療技術評価総合研究医療情報サービス事業  
(日本医療機能評価機構)
  - － がん情報サービス(国立がんセンター)
  - － e-ヘルスネット(厚生労働省)
  - － 医療機能情報提供制度(各都道府県) 他
- 医療現場
  - － 各種資料(医師作成のもの、くすりの絵文字 他)
  - － 患者向け図書室
  - － 医療コーディネーター
- その他
  - － 電話相談、行政窓口

# 新・中学校学習要領 第7節「保健・体育」

---

- 個人生活における健康・安全に関する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てる。
- 健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。
- 健康の保持増進や疾病の予防には、保健・医療機関を有効に利用することがあること、また、医薬品は正しく使用すること、を指摘。

平成24年度より施行。

学校教育におけるヘルスリテラシー向上への取り組み

# ヘルスリテラシーの今後

---

- ヘルスリテラシーの現況分析
  - 多様な患者(高齢者、外国人居住者等)の属性を反映した評価
- 取り組むべき事業の体系化
- 既存事業の評価と支援
  - 医療機関・患者の特性に合わせた支援
  - 中央と地方、公的支援の範囲、財源を考慮
- ヘルスリテラシー向上への戦略
  - ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ
- 知識に加え、コミュニケーション能力への配慮も重要
- EBMや疫学研究の推進と結果の「翻訳」