

## 研究報告

# 家族看護学におけるヘルスリテラシー概念の有効性の検討

## Examination of Application of Health Literacy Concepts in Family Nursing

永井 真寿美 (Masumi Nagai)\*  
瓜生 浩子 (Hiroko Uryu)\*\*

長戸 和子 (Kazuko Nagato)\*\*

### 要 約

個人が健康課題に対して適切な判断を行うために、健康情報やサービスにアクセスし、理解し、活用する能力として、近年、ヘルスリテラシーが注目を浴びている。人々は、家族の中で健康観や保健・衛生に関する知識、保健習慣などを獲得することから、家族のヘルスリテラシーを明らかにすることによって、家族の健康の基盤構築のための手がかりが得られると考える。そこで、元来個人の能力とされてきたヘルスリテラシーという概念を家族に適用するための文献検討を行った。和文献35件、英文献15件の検討に基づくヘルスリテラシーの定義と、家族のヘルスプロモーションに関する考え方を踏まえて、「家族のヘルスリテラシー」を「家族が、一生を通じて家族としての生活の質を維持・向上させたり、ヘルスケア・疾病予防・ヘルスプロモーションに関連した日常生活の場での判断や意思決定を行うために、家族内コミュニケーションを活用して健康情報にアクセスし、理解し、評価し、応用するという知識、動機づけ、能力である」と定義づけた。

キーワード：ヘルスリテラシー 文献検討 家族看護

### I. はじめに

生活習慣の改善や社会環境の整備などによって健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現することを最終目標として2013年より第2次健康日本21が運用となった。施策として国民の健康を保障するだけでなく、国民一人ひとりが主体的に自らの健康の保持増進に取り組むことが求められていると言える。個人が、健康課題に対して適切な判断を行うために、健康情報やサービスにアクセスし、理解し、活用する能力として、ヘルスリテラシーがある。ヘルスリテラシーは、近年、ヘルスプロモーションの分野において、健康格差への取り組みの重要な戦略として注目を浴びている。

リテラシーとは、元来、読み書き、識字の能力として用いられる言葉であり、日本人のリテラシーは、OECD学習到達度調査<sup>1)</sup>において、数学リテラシーは7位、科学リテラシーは5位と高い水準にある。しかし、このような読み書き

や計算スキルが健康問題に関するスキルと一致するとは限らない。

ヘルスリテラシーの活動は、健康日本21の手本となった、アメリカのHealthy People2010など欧米が中心であり、2000年以降、日本でもヘルスリテラシーの研究が行われているが、その定義は、海外のモデルが引用されていることが多い。しかし、ヘルスリテラシーは文化的要因の影響を強く受けるため、日本特有のヘルスリテラシーの理解と、ヘルスリテラシーの向上への取り組みを開発する必要があると考える。

WHO<sup>2)</sup>は、「家族の健康とは、健康の促進に参与する第一次的な集団としての家族の健康状態を意味する」として、家族のヘルスプロモーションの重要性を訴えている。家族は、その構成員である個々の家族員の健康に対する価値観や保健・衛生に関する知識、保健習慣などを培う重要な役割を担っており、人々が健康を保持、増進し、生活習慣病を予防する行動は家族の中で形成される。したがって、家族が、どのような

\*高知県立大学大学院看護学研究科博士前期課程

\*\*高知県立大学看護学部

ヘルスリテラシーを持っているかということが、家族全体の健康のありようにも影響するといえる。ヘルスリテラシーは、「認知および社会生活上のスキルを意味し、良好な健康の増進または維持に必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用していくための個人の意欲や能力」<sup>2)</sup>と定義されている。個人は、その定位家族の中で健康観や保健習慣とともにヘルスリテラシーを習得し、自分自身の生殖家族を形成する中で、パートナーとともに新たなヘルスリテラシーを獲得し家族全体の健康を保持増進していく。ヘルスリテラシーは、個人の意欲や能力と定義されているが、パートナーとの相互作用を通して、家族としてのヘルスリテラシーも培っているのではないだろうか。

Zarcadoolasら<sup>3)</sup>は、ヘルスケアシステムへの入り口として、女性の周産期医療への参加を助けることが重要であるとしている。それにより、女性が自分自身と新生児へのケアを管理できるようになり、乳幼児死亡率などの健康アウトカムに効果をもたらすと指摘している。さらに、アメリカ政府が提供するHead Startプロジェクトは、子どもが病気になった時に適切な医療へアクセスできるよう、ヘルスリテラシー教室を開催し、救急外来受診患者の減少と、年間の医療費の削減に貢献したと述べている。このように、妊娠・出産・育児に関する健康課題に取り組むことは、個人の健康だけでなく、家族全体の健康のコントロールにもつながる。家族が、家族としてのヘルスリテラシーを獲得していく最初の段階となる家族形成期にある家族のヘルスリテラシーを明らかにすることによって、家族の健康の基盤構築のための手がかりが導かれると考える。しかし、家族を対象としてそのヘルスリテラシーを明らかにした研究は、なされていない。そこで、元来個人の能力として用いられてきたヘルスリテラシーという概念を家族という集団に適用し、「家族のヘルスリテラシー」を特定化し、定義づけることを試みた。

## II. 研究方法

「ヘルスリテラシー」「情報探索行動」をキーワードとして、医学中央雑誌Web版 (Ver. 5) とCiNiiを用いて、文献検索を行った。医学中

央雑誌Web版では、原著論文55件、CiNiiでは175件が抽出され、これらのうち、入手可能であった文献35件を用いて検討を行った。また、英文文献については、和文献からの二次検索により、15件を用いた。さらに、政府機関や医療・保健に関わる諸機関のホームページも参照した。

## III. 分析結果

### 1. ヘルスリテラシーの歴史の変遷

リテラシーとは「読み書きの能力。識字。転じて、ある分野に関する知識・能力」<sup>4)</sup>とされ、本来「読み書き」のための能力を意味するものであったが、徐々にその捉え方も拡大してきている。1990年Freebody & Lukeが、教育学の観点からリテラシーとして、コード化能力、テキスト意味理解能力、実践的能力、批判的能力の4つをあげ、階層性のあるものと捉えた。これが後のヘルスリテラシーの考え方に大きな影響を与えたとされている<sup>5)</sup>。

ヘルスリテラシーという言葉は、1974年「Health Education as Social Policy」の中で初めて用いられた<sup>5)~7)</sup>。ここでのヘルスリテラシーは、健康教育の到達目標のために設定された能力指標とされ<sup>6)</sup>、健康教育との関連の文脈の中で取りあげられていた<sup>5)</sup>。

その後、1986年、世界保健機関 (World Health Organization: WHO) がオタワ憲章の中で、ヘルスプロモーションとの関連でヘルスリテラシーについて言及している。WHOは、ヘルスリテラシーを「認知および社会生活上のスキルを意味し、良好な健康の増進または維持に必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用していくための個人の意欲や能力」<sup>2)</sup>と定義している。つまり、生活習慣と生活状況の改善を通じて、個人やコミュニティの健康改善を図るよう主体的に行動するための知識・生活上の技術技能・自信の成熟度を意味する。パンフレットを読んだり、予約を行ったりできる能力だけではなく、保健情報に接する機会を増やし、それを効果的に利用する能力の向上によって、エンパワーメントするために不可欠な能力である。本来言語的能力として使用されていたリテラシーという言葉が、保健、健康、健康教育の中で使用されるようになり、単に情報を理解し応用す

るといふ側面だけでなく、得た情報を利用していくための意欲や能力をも含むものとしてとらえられている。

このように、ヘルスプロモーションに対する関心の広がりと同時に、ヘルスリテラシーもまた注目されるようになり、健康格差を考える上で重要な課題であると考えられるようになった。

アメリカでは、1970年代から識字率としてのリテラシーの問題が指摘されていた<sup>6)</sup>。学歴などの基準は、個人の医療情報の理解と選択能力を推し測る基準としては不十分であり、個々が自分の健康問題に対処できる能力を的確に測定する必要がある<sup>8)</sup>として、1992年全米の成人を対象に文章や資料を利用する能力を評価するNational Adult Literacy Survey (NALS) が行われた。その結果、成人の半数近くが4段階のリテラシーレベルのうち下位2段階に位置し、実用的なりテラシーを持っておらず、保健医療の専門家が提供する健康情報を判読できないアメリカ国民が多く存在していることが明らかになった<sup>6)9)</sup>。なかでもマイノリティグループや移民、女性、社会的地位の低い人々のリテラシーは顕著に低く、リテラシーが低い成人は健康状態も悪いことが報告され、一般的なりテラシーが医療や健康に大きく影響していることが明らかになった<sup>6)</sup>。

WHO Europe<sup>2)</sup>が行ったEurope Health Literacy Surveyにおいても、8か国で成人の約半数にヘルスリテラシーに不利に作用する程の、不十分もしくは問題となるヘルスリテラシースキルが存在したと報告されている。不十分なヘルスリテラシー能力が、健康に関する不適切な選択や、危険な行動、健康を害する不十分なセルフマネジメント、そして入院治療を引き起こすとし、専門家だけでなく政策決定者に対しても、その向上のためにわかりやすい健康情報と戦略の開発を呼びかけている<sup>10)</sup>。

また、CHCS<sup>11)</sup>は、人々は、日々の生活の中で、医療機関の受診、喫煙するか否かなどの選択をし、健康を保つために近隣の医療機関の位置を確認する、自覚症状について医療従事者に報告する方法を知っておく必要があると述べている。しかし一方で、その課題を成し遂げるためには複雑なスキルを必要とするが、その方法について医療システム、教育・社会的機関によって伝

授されることはない<sup>11)</sup>という課題も述べている。その上で、低いヘルスリテラシーに対応する方法として、より簡単な資料の作成、口頭もしくは電子健康情報や、リテラシースキルの向上と個人をエンパワーメントする教育の提供、より患者中心で改革的な医療の配信を提案している。

わが国においては、Healthy People2010を参考に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が健康政策として打ち出され、寝たきりや認知症などによる要介護状態でなく生活できる期間（健康寿命）を延伸し、すべての国民が健やかで活力ある社会とするための対策として2000年から2012年にかけて運用されてきた。その中にヘルスリテラシーの言葉は見取れないが、世界的な潮流であるヘルスプロモーションの理念を受け、「参加」「コミュニケーション」「情報」といったヘルスリテラシーと関連する言葉が盛り込まれ、人々への健康増進のための能力付与を目的とした取り組みが行われた<sup>12)</sup>。

このように、ヘルスリテラシーは、人々が自らの健康をコントロールするためにその活用が必要不可欠なものとして位置づけられている。人々が、ヘルスリテラシーを十分に活用することができれば、その結果エンパワーメントが生まれることが期待され、ヘルスリテラシーの向上によって、生活を自分でコントロールしていく能力を身に付けることができると考えられる。

## 2. ヘルスリテラシーに関する研究の概観

前述したとおり、ヘルスリテラシーという言葉が最初に用いられたのは、1974年「Health Education as Social Policy」の中であり、ここでは、ヘルスリテラシーは、健康教育の到達目標のために設定された能力指標として示されていた<sup>6)</sup>。その後、WHOによるオタワ憲章提唱後、1990年代前半にはオーストラリア、イギリス、アメリカなど、各国でヘルスリテラシーの向上が健康施策の重要課題として注目され<sup>12)</sup>、同時にヘルスリテラシーに関する研究が行われるようになった。これらの研究の中では、ヘルスリテラシーの構成要素を抽出し、ヘルスリテラシーがもたらす成果が示されている。

Nutbeam<sup>13)</sup>は、ヘルスリテラシーを「良好な健康の増進・維持のために情報へアクセスし、理解して、利用するための、個々の能力を決定す

る個人的・認知的・社会的スキル」と定義し、機能的ヘルスリテラシー、相互作用のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーの3つに分類した。これらは、日常生活において実際に活用できる能力を視野に入れた内容が含まれ、さらに「社会的」スキルであると述べており、社会に働きかける能力へと定義を広げている<sup>5)</sup>。

さらにNutbeam<sup>13)</sup>は、3つのヘルスリテラシーの成果を個人的利益、社会的利益の2つの側面から明らかにしている。機能的ヘルスリテラシーの個人的成果は、健康に関するリスクとサービスの知識と健康行動を決定する能力の向上、社会的成果は、公衆衛生プログラムへの参加者増加である。相互作用のヘルスリテラシーの個人的成果は、知識、自己効力感・動機づけの向上のために自立的に行動する能力の改善、社会的成果は、社会的規範に影響を及ぼす能力と社会集団に働きかける能力の向上である。批判的ヘルスリテラシーの個人的成果は、社会的・経済的逆境に対する個人的レジリエンスの向上、社会的成果は、社会的・経済的健康決定要因に対して行動を起こす能力と地域のエンパワーメントの向上であると述べている。そして、特に教育的介入によって、知識の改善、健康決定要因の理解、健康行動に対する態度・動機づけの変化、セルフ・エフィカシーの改善が得られると述べている。

Zarcadoolasら<sup>3)</sup>は、ヘルスリテラシーを「人々が、健康情報や情報に基づいた選択について探索して、理解して、評価して、利用することを発展させ、健康のリスクを軽減し、QOLを増進させるという広大な範囲のスキルと能力」と定義し、公衆のヘルスリテラシーを理解し、改善するための多次元モデルを提唱した。このモデルでは、基本的リテラシー、科学的リテラシー、市民リテラシー、文化的リテラシーという4つに分類している。基本的リテラシーとは、読み書き・話すこと・計算能力に関するスキルと戦略であり、科学的リテラシーは、科学の進歩に関するいくつかの認識を含む、科学と技術に関する能力のレベルを指し、市民リテラシーは、公共の問題に気づき、意思決定の過程に参加することができる市民の能力であり、文化的リテラシーは、健康情報を判断し、それに基づいて行動するために、集団の信念、習慣、世界観、

社会的アイデンティティ（ある集団に自分が属しているという感覚）を認識し、活用する能力であると述べている。

Mancuso<sup>10)</sup>は、ヘルスリテラシーを「能力、理解、コミュニケーションの属性があり、人生を通して発展するプロセスである。属性は、ヘルスリテラシーを獲得するために必要な資質の中に組み込まれたスキル、戦略、能力に誘導され、その中で統合されると定義し、帰結を「十分な、もしくは不十分なヘルスリテラシーを手に入れるかどうか、そして個人や社会的に影響を及ぼす可能性」としている。

Sørensen<sup>15)</sup>は、ヘルスリテラシーを「読み書きの能力と関係があり、生涯を通じてQOLを維持・向上させたり、ヘルスケア・疾病予防・ヘルスプロモーションに関連した日常生活の場での判断や意思決定を行うために、健康情報にアクセスし、理解し、評価し、応用するという知識・動機づけ・能力」と定義し、帰結には「健康行動、ヘルスサービスの利用、健康アウトカム、健康コスト、参加、エンパワーメント、公平、持続可能性」を挙げている。

わが国においては、健康な高齢者や中学生、成人を対象とした健康増進の取り組みとヘルスリテラシーの関係に関する研究<sup>16)~21)</sup>、がん患者を対象とした情報利用やヘルスリテラシーの発揮等に関する研究<sup>22)23)</sup>のほか、ヘルスリテラシーの測定ツールの開発に関する研究<sup>24)~27)</sup>がなされている。

高山ら<sup>21)</sup>は、ヘルスリテラシーを「日常生活の中での健康関連情報へのアクセス、理解、吟味に関しての認知的・社会的スキル」と定義し、その実態について、個人に限定したヘルスリテラシー、他者という人的資源を介したヘルスリテラシーの2側面から質問紙調査を行っている。その結果、ヘルスリテラシーは、個人の能力や経験によって培われるものであると考え、個人の置かれた状況、生活の慌ただしさや忙しさが健康関連情報へのアクセス、理解、吟味に影響を及ぼしていることを示唆している。眞茅ら<sup>28)</sup>はヘルスリテラシー尺度を開発し、慢性心不全患者のヘルスリテラシーの性差と関連する要因を調査している。その結果、慢性心不全患者のヘルスリテラシーは男女差を認め、男性は情報を収集したり、他者に伝えたりする「伝達のへ

ルスリテラシー」の得点が低かったと述べている。

### 3. ヘルスリテラシーの定義に関する分析結果

WHOを初めとする医療・保健に関わる諸機関の定義や既存の研究に示されているヘルスリテラシーの定義を表に示す(表1)。わが国の研究においては、Nutbeam<sup>13)</sup>ら、Zarcadoolas<sup>3)</sup>らの知見を基盤とした研究が多くなされている。

Nutbeam<sup>13)</sup>は、ヘルスリテラシーを機能的ヘルスリテラシー、相互作用のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーの3つに分類している。機能的ヘルスリテラシーとは、日常生活の中で

効果的に機能する重要で基本的な読み書きの能力、相互作用のヘルスリテラシーとは、情報を選別し、コミュニケーションの中から意味を見出し、状況を変化させるために新しい情報を活用するなど、日常生活の中で積極的に活用する、より認知的で社会的なスキル、批判的ヘルスリテラシーとは、情報を活用し、批判的に分析し、生活をコントロールするために情報を利用する、より認知的で社会的なスキルであるとしている。

Zarcadoolasら<sup>3)</sup>は、基本的リテラシー、科学的リテラシー、市民リテラシー、文化的リテラシーという4つのリテラシーに分類している。

表1 ヘルスリテラシーの定義

著者	定義
WHO (1998)	認知および社会生活上のスキルを意味し、良好な健康の増進または維持に必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用していくための個人の意欲や能力。生活習慣と生活状況の改善を通じて、個人やコミュニティの健康改善を図るよう主体的に行動するための知識・生活上の技術技能・自信の成熟度を意味する。パンフレットを読んだり、予約を行ったりできる能力ではなく、保健情報に接する機会を増やし、それを効果的に利用する能力の向上によって、エンパワーメントするために不可欠である。
米国医師会科学協議会 ヘルスリテラシー特別 委員会 (1999)	相談のスキルであり、医療環境のなかで機能していくために必要な、基本的な読みと数字(計算)のスキルを行う能力を含む
米国医師会 (AMA) (1999)	ヘルスケア環境の中で機能することを要求される、基本的な読解力や計算処理能力を含む技術の一群
米国保健社会福祉省 (2000)	基本的な健康情報とサービスを得て、解釈し、そして理解する能力、また健康増進するためにその情報とサービスを活用していく能力
米国 NLS&HHS (2000)	個人が、健康課題に対して適切に判断を行うために、必要となる基本的な健康情報やサービスを獲得、処理、そして理解する能力
Nutbeam (2000)	良好な健康の増進・維持のために情報へアクセスし、理解して、利用するための、個々の能力を決定する個人的・認知的・社会的スキル
Kickbusch, Wait & Maag (2005)	地域社会、職場、ヘルスケアシステム、政治経済分野の中で、日常的に健康に関する堅実な決定を行う能力。それは人々が自身の健康管理を増進し、情報を探し求める能力や責任を負う能力を含む、エンパワーメントを行う戦略である。
Zarcadoolas, Pleasant & Greer (2003, 2005, 2006)	人々が、健康情報や情報に基づいた選択について探索して、理解して、評価して、利用することを発展させ、健康のリスクを軽減し、QOLを増進させるという広大な範囲のスキルと能力である。
EU (2007)	堅実な判断をするために健康情報を読み、選別し、理解する能力。
Mancuso (2008)	能力、理解、コミュニケーションの属性があり、人生を通して発展するプロセスである。属性は、ヘルスリテラシーを獲得するために必要な資質の中に組み込まれたスキル、戦略、能力に誘導され、その中で統合される。
Sorensen (2012)	読み書きの能力と関係があり、生涯を通じてQOLを維持・向上させたり、ヘルスケア・疾病予防・ヘルスプロモーションに関連した日常生活の場での判断や意思決定を行うために、健康情報にアクセスし、理解し、評価し、応用するという知識・動機づけ・能力
Center for Health Care Strategies Inc. (2013)	個人が健康に関する決定を行うために必要な、基本的な健康情報やサービスを得て、処理して、理解する能力をもっている程度。
高山ら (2005)	日常生活の中での健康関連情報へのアクセス、理解、吟味に関しての認知的・社会的スキル

基本的リテラシーとは、読み書き・話すこと・計算能力に関するスキルと戦略であり、科学的リテラシーは、科学の進歩に関するいくつかの認識を含む、科学と技術に関する能力のレベルを指し、市民リテラシーは、公共の問題に気づき、意思決定の過程に参加することができる市民の能力であり、文化的リテラシーは、健康情報を判断し、それに基づいて行動するために、集団の信念、習慣、世界観、社会的アイデンティティ（ある集団に自分が属しているという感覚）を認識し、活用する能力であるとしている。

ヘルスリテラシーは「読める」というレベルから大きく拡大し、情報探索行動、意思決定、問題解決、クリティカルシンキング、コミュニケーションを含んだものとなっている<sup>10)</sup>。また、ヘルスリテラシーは「個人」の能力にとどまら

ず、地域社会の「集団」の能力にまで展開する。個人の生活習慣の改善や適切に保健医療システムを利用することを目標とするだけでなく、「集団」の知識、理解、能力を向上させ、地域全体の健康度の改善も目的としている<sup>9)</sup>。

#### 4. ヘルスリテラシーの定義

文献検討より、本研究におけるヘルスリテラシーを「読み書きの能力と関係があり、生涯を通じたQOLの維持・向上、ヘルスケア・疾病予防・ヘルスプロモーションに関連した日常生活の場での判断や意思決定のために、健康情報にアクセスし、理解し、評価し、応用するという知識・動機づけ・能力」と定義した。構成要素として、「知識」「能力」「動機づけ」が含まれると考える（表2）。

表2 ヘルスリテラシーの構成要素

構成要素	定義	内容
知識 WHO(1998) Sørensen(2012) Leeら(2004) 米国医学研究所 IOM(2004)	健康に関する知識に加え、情報へのアクセス方法、医療の選択・利用に関するような医療福祉システム、地域社会の健康福祉政策に関する知識。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の選び方、利用の仕方に関する知識</li> <li>・具体的な疑問を誰に尋ねたらいいのかわ知っている。</li> <li>・医師や看護師、病院職員の職務内容・役割についての知識</li> <li>・保健医療システムに関する知識</li> <li>・市民と政府の過程に関する知識</li> <li>・交渉によって政策決定ができることを知っている</li> <li>・科学（医学）の基本的知識・からだや病気についての知識</li> <li>・確率やリスクについての知識</li> <li>・新しい状況に関する知識</li> </ul>
能力 WHO(1998) Zarcadoolasら (2003他) Mancuso(2008) Sørensen(2012) Kickbuschら (2005) Nutbeam(2000)	健康関連情報にアクセスして、理解して、評価して、応用するプロセスに関連した能力。アクセスとは、健康情報を探し求め、発見し、獲得する能力であり、理解とは、アクセスした健康情報を理解する能力であり、評価とは、アクセスした健康情報を解釈し、選別し、判断し、評価する能力であり、応用とは、健康の維持・増進のための決定をするために、情報を伝達し、使用する能力。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・読み書き・話すこと・計算能力に関するスキルと戦略</li> <li>・新聞やテレビなどのマスメディアの情報を理解・活用できる力</li> <li>・自分の主張を他者に伝える能力</li> <li>・疑問を質問する能力</li> <li>・健康情報を判断する能力</li> <li>・健康情報を解釈し意味を引き出す能力</li> <li>・技術の複雑さを理解する能力</li> <li>・科学の不確実性を理解する能力</li> <li>・科学の知識や健康関連の用語を理解する能力</li> <li>・知識と動機づけと統合させて健康のためのよりよい意思決定につなげる能力</li> <li>・日々の生活が科学や技術の発展の上に成り立っていることを理解する能力</li> </ul>
動機づけ WHO(1998) Sørensen(2012) Kickbuschら (2005) Nutbeam(2000)	健康の維持・増進という目標に向けて、必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用するという行動を起こさせる心理的過程。健康への関心といった内的動機づけと、ヘルスケアシステムからの健康教育などを契機に生じる外的動機づけがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団の信念・習慣・世界観・社会的アイデンティティ（ある集団に自分が属しているという感覚）の認識</li> <li>・文化：どのように自分たちを位置づけているか、価値、認識、行動が誰に同一であると感じているか</li> <li>・科学（医学・保健・福祉）に対する積極的な関心</li> <li>・楽しさ・好奇心</li> <li>・健康教育</li> <li>・公共の問題に対する気づき</li> <li>・公衆衛生に影響を与えることができるという気づき</li> </ul>

「知識」とは、健康に関する知識に加え、情報へのアクセス方法、医療の選択・利用に関するような医療福祉システム、地域社会の健康福祉政策に関する知識であり、「能力」とは、健康関連情報にアクセスして、理解して、評価して、応用するプロセスに関連した能力である。「動機づけ」とは、健康とQOLの維持・向上という目標に向けて、必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用するという行動を起こさせる心理的過程をさす。健康への関心といった内的動機づけと、ヘルスケアシステムからの健康教育などを契機に生じる外的動機づけがある。「知識」「能力」「動機づけ」は、健康情報へのアクセス、理解、評価、応用というプロセスの中で統合されると考える。

## 5. 家族のヘルスリテラシー

次に、文献検討をふまえ、「ヘルスリテラシー」を家族に適用することの可能性について考察する。

ヘルスリテラシーは、個人の能力にとどまらず、地域社会集団の能力にまで発展するとされている<sup>9)</sup>が、ヘルスリテラシーに関する先行研究は個人を対象とするものがほとんどであり、集団を対象にした研究は極めて少なく、特に、国内で家族を対象にした研究は見あたらない。

WHOが「家族の健康」の概念を家族のヘルスケア機能の状態で捉えている<sup>29)</sup>ことは、先に述べたとおりであり、家族は、自分たち家族の健康をコントロールできるよう、健康情報をもとに、家族の生活習慣や生活環境を構築している。Carolらは、ファミリーヘルスプロモーションモデルの中で、家族の生活習慣や環境に影響する要因として、家族の価値観、コミュニケーション、勢力構造、凝集性などの「家族システムパターン」、家族構成、社会経済状況、民族性、文化性、成長発達段階などの「統計的な家族の特徴」、遺伝、家族集積性などの「生物学的な家族の特徴」の3つの一般的影響要因と、「家族の健康の定義」「家族の健康状態の認知」「家族の健康に対処するパターン」の3つの健康に関連した影響要因、さらに、「ヘルスプロモーション行動の利点／欠点の受け止め方」「今までの関連行動」「ヘルスプロモーション行動に対する家族の規範」「ヘルスプロモーション行

動に対する家族システム内でのサポート」「行動に影響する状況」といった行動に関連した影響要因が絡まり合いながら、家族内の内的な動機づけや周囲の環境からの働きかけをきっかけとして、家族のヘルスプロモーション行動に結びついていくことを示している<sup>30)</sup>。

家族の健康を考える際、家族機能の側面と、家族のヘルスプロモーションの側面の2つを考慮する必要がある。つまり、家族の健康とは、家族に能力を付与し、家族が、家族内コミュニケーションを活用し、健康に関する決定に参加することであると考えられることができる。文献検討より導き出した「ヘルスリテラシー」の定義と、家族のヘルスプロモーションに関する上記の考え方を踏まえて、「家族のヘルスリテラシー」とは、「家族が、一生を通じて家族としての生活の質を維持・向上させたり、ヘルスケア・疾病予防・ヘルスプロモーションに関連した日常生活の場での判断や意思決定を行うために、家族内コミュニケーションを活用して健康情報にアクセスし、理解し、評価し、応用するという知識、動機づけ、能力である」ととらえることができる。

「知識」とは、「家族の健康・発達に関する知識や、情報へのアクセス方法、医療の選択・利用に関するような医療福祉システム、地域社会の健康福祉政策に関する知識」をさす。具体的には、家族員の健康に関する知識、家族の発達課題、ライフステージに関する知識、近隣の医療機関に関する知識、疑問が生じた時で誰に質問したらよいかわかっているなどがある。「能力」とは、「家族が健康関連情報にアクセスし、理解し、評価して応用するプロセスに関連した能力」である。家族は、家族のための健康情報を探索、獲得し、その情報を理解・解釈し、選別し、判断し、評価したうえで、健康の維持・増進を目的として情報を家族内で共有し、使用する。この能力には、家族が、家族員同士で情報を伝達しあい、選別し、コミュニケーションの中から意味を見出していく家族内コミュニケーションを活用した、相互作用的ヘルスリテラシーの能力も含む。「動機づけ」とは、「家族の健康とQOLの維持・向上という目標に向けて、必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用するという行動を起こさせる心理的過程」である。

家族の習慣、家族の健康への関心のような、家族内の内的動機づけや、親族やヘルスケアシステムなどの、周囲の環境から受ける働きかけから生じる外的動機づけがある。これら構成要素は、健康情報へのアクセス、理解、評価、応用というプロセスの中に組み込まれたスキル、戦略、適応力に誘導され、その中で統合される。

## V. 結 論

本研究は、個人の能力として用いられてきたヘルスリテラシーという概念を家族という集団に適用するために、文献検討を行った。和文献35件、英文献15件の検討に基づき、「家族のヘルスリテラシー」を定義づけた。

家族は、所属する成員個々の健康の促進に関与する第一次的な集団であり、健康に対する価値観や保健・衛生に関する知識、保健習慣などを培う場であることから、家族が、どのようなヘルスリテラシーを持っているかということが、家族全体の健康のありようにも影響する。文献検討より導き出した「ヘルスリテラシー」の定義と、家族のヘルスプロモーションに関する考え方を踏まえて、「家族のヘルスリテラシー」は、「家族が、一生を通じて家族としての生活の質を維持・向上させたり、ヘルスケア・疾病予防・ヘルスプロモーションに関連した日常生活の場での判断や意思決定を行うために、家族内コミュニケーションを活用して健康情報にアクセスし、理解し、評価し、応用するという知識、動機づけ、能力である」ととらえることができると思われた。

### <引用・参考文献>

- 1) OECD : OECD Health date 2013, Health Date visualisations,  
<http://www.compareyourcountry.org/health>  
(2014.4.5現在)
- 2) WHO Regional Office for Europe : Health literacy. The solid facts,  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/190655/e96854.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf)  
(2014.3.19現在)
- 3) Zarcadoolas.C, Pleasant.A, GREER.D : Advancing

Health Literacy A Framework for Understanding and Action, Jossey-Bass, 2006.

- 4) 新村出編：広辞苑第六版「リテラシー」、岩波新書、2949、2011.
- 5) 村田淳子、荒木田美香子、白井文恵：Health Literacyの概念分析－保健センターで展開される健康教育の場において、日本看護科学会誌、26(4)、84-92、2006.
- 6) 酒井由紀子：ヘルスリテラシー研究と図書館情報学分野の関与：一般市民向け健康医学情報サービスの基盤として、Library and Information Science、59、117-146、2008.
- 7) 阿部四郎：ヘルス・リテラシー概念に関する一考察、東北福祉大学感性福祉研究所年報、13、23-38、2012.
- 8) 倉本尚美、Lee.S : IT時代のヘルスリテラシーアメリカにおけるヘルスリテラシーの動向、からだの科学、250、31-36、2006.
- 9) 杉森裕樹：社会格差と健康社会疫学からのアプローチ第6章教育の不平等と健康、東京大学出版会、105-126、2006.
- 10) 中山和弘：特集市民に向けたがん情報の普及－その現状と課題－市民に向けた情報提供のあり方について(1)ヘルスリテラシーと情報を得た意思決定の支援、保健の科学、54(7)、447-453、2012.
- 11) Center for Health Care Strategies, Inc. : Health Literacy Fact Sheets,  
<http://www.chcs.org/> (2014.4.5現在)
- 12) 大竹聡子、池崎澄江、山崎喜比古：健康教育におけるヘルスリテラシーの概念と応用、日本健康教育学会誌、12(2)、70-77、2004.
- 13) Nutbeam.D : Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century, Health Promotion International 15(3)、259-267、2000.
- 14) Mancuso.J : Health literacy:A concept/dimensional analysis Nursing and Health Sciences、10、248-255、2008.
- 15) Sørensen.K, Brouck.S, Fullam.J et al : Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models, BMC Public Health 2012, 12,

- 80-92, 2012.
- 16) 川又寛徳、山田孝、小林法一：健康高齢者に対する予防的・健康増進作業療法プログラムの効果：ランダム化比較試験、日本公衆衛生雑誌、(59)2、73-81、2012.
  - 17) 島岡清、榊原久孝、柳本勇二ほか：健康教室に参加する一般高齢者のヘルスリテラシーと運動能力および動脈硬化指標、総合保健体育科学、35(1)、29-33、2012.
  - 18) 大久保千恵、市来百合子、堂上禎子ほか：中学校におけるこころの健康とメンタルヘルスリテラシーに関する心理教育とその効果についての研究、教育実践総合センター研究紀要、(20)、79-84、2011.
  - 19) 大久保千恵、市来百合子、井村健ほか：中学校におけるメンタルヘルスリテラシーが精神的健康に与える影響について、教育実践総合センター研究紀要、(22)、123-130、2013.
  - 20) 福田紀子、有森直子、武田后世ほか：働く女性の健康情報探索行動、聖路加看護学会誌、12(1)、18-24、2008.
  - 21) 高山智子、池崎澄江、関由起子ほか：一般の人々のヘルスリテラシーとその関連要因、日本健康教育学会誌、13、134-135、2005.
  - 22) 瀬戸山洋子、中山和弘：乳がん患者の情報ニーズと利用情報源、および情報利用に関する困難 文献レビューからの考察：文献レビューからも考察、Iryo To Shakai、21(3)、325-336、2011.
  - 23) 中神克之、明石恵子：症状出現からがん発見までにおける術前消化器がん患者のヘルス・リテラシーの発揮、日本看護科学学会誌、30(3)、13-22、2010.
  - 24) 倉田香織、今野菜穂、土橋朗：薬局店頭で利用可能なヘルスリテラシー測定ツールの開発に関する研究、薬局薬学、5(1)、60-69、2013.
  - 25) 高泉佳苗、原田和弘、柴田愛ほか：健康的な食生活リテラシー尺度の信頼性および妥当性：インターネット調査による検討、日本健康教育学会誌、20(1)、30-40、2012.
  - 26) 光武誠吾、柴田愛、石井香織ほか：aHealth Literacy Scale(eHEALS)日本語版の開発、日本公衆衛生雑誌、58(5)、361-371、2011.
  - 27) 河田志帆、畑下博世、金城八津子：性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度の開発 女性労働者を対象とした信頼性・妥当性の検討、日本公衆衛生雑誌、61(4)、186-196、2014.
  - 28) 眞茅みゆき、松岡志保、加藤尚子：慢性心不全患者のヘルスリテラシーにおける性差、日本慢性看護学会誌、7(1)、81、2013.
  - 29) 鈴木和子著、鈴木和子、渡辺裕子編：家族看護学理論と実践第4版第1部家族看護の理論第2章看護学における家族の理解2「家族の健康」の概念、日本看護協会出版会、31-33、2012.
  - 30) 川上理子著、野嶋佐由美監修：家族エンパワメントをもたらす看護実践、第7章Ⅲ家族のヘルスプロモーション、へるす出版、152-153、2005.
  - 31) Centers for Disease Control and Prevention: Health Literacy, Plan and Act, What is the National Action Plan to Improve Health Literacy?, (2014.4.5現在)  
[http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health\\_Literacy\\_Action\\_Plan.pdf](http://www.health.gov/communication/hlactionplan/pdf/Health_Literacy_Action_Plan.pdf)
  - 32) 蛭名玲子：ヘルスリテラシー研究の概要：第20回IUHPE世界会議のレビュー、日本健康教育学会誌、19(2)、158-162、2011.
  - 33) 古川清香：フロリダ州とヘルスリテラシー、口腔衛生会誌63、3-8、2013.
  - 34) HEALTH LITERACY EUROPE: A NETWORK FOR ADVANCING EUROPEAN HEALTH LITERACY, (2014.4.5現在)  
<http://www.healthliteracyeurope.net/>
  - 35) Health Resources and Services Administration: Health Literacy,  
<http://www.hrsa.gov/publichealth/healthliteracy/> (2014.4.5現在)
  - 36) 池崎澄江、山崎喜比古：ヘルスリテラシー概念の紹介と今後の研究課題、日本健康教育学会誌、10、118-119、2002.
  - 37) 角野雅春、簗持知恵子：慢性心不全患者の自己管理に向けたヘルスリテラシーの様相—心不全初発患者と増悪経験のある患者の比較—、日本慢性看護学会誌、7(1)、105、

- 2013.
- 38) 河田志帆、藤井広美、畑下博世：看護実践におけるヘルスリテラシーの概念分析、滋賀医科大学看護学ジャーナル、9(1)、24-31、2011.
- 39) Kickbusch.I：Health literacy:addressing the health and education divide, HEALTH PROMOTION INTERNATIONAL, 16(3), 289-297, 2001.
- 40) Kickbusch.I, Maag.D：Health Literacy. In: International Encyclopedia of Public Health, First Edition, 3, 204-211, 2008.
- 41) National Network of Libraries of Medicine：Health Literacy, <http://nmlm.gov/> (2014. 4.5現在)
- 42) 内藤真理子、中山健夫：特集：健康・医療情報と図書館個人のヘルスリテラシーにおける問題点や課題について、LISN、134、1-5、2007.11.
- 43) 中山和弘：ヘルスリテラシーとは女性の健康を決める力、更年期と加齢のヘルスケア、12(1)、44-49、2013.
- 44) 西本由季、越田美穂子：低出生体重児をもつ母親の育児情報の収集・活用プロセス、四国公衆衛生学会雑誌、57(1)、64、2012.
- 45) 庭野賀津子、河村孝幸、水野康ほか：ヘルス・リテラシー理論の再構築、東北福祉大学感性福祉研究所年報、12、45-54、2011.
- 46) 大友達也：へき地住民におけるヘルスリテラシーの現状と課題ー広島県の神石郡神石高原町と尾道市御調町の住民調査ー、保健医療研究、3、27-43、2011.
- 47) Renkert.S, Nutbeam.D：Opportunities to improve maternal health literacy through antenatal education: an exploratory study, Health Promotion International 16(4), 381-388, 2001.
- 48) Sykes.S, Wills.J, Rowlands.G et al：Understanding critical health literacy: a concept analysis, BMC Public Health 2013, 13, 150-159, 2013.
- 49) 酒井由紀子：日本の医療現場における患者向け説明文書の実態とヘルスリテラシー研究の課題、三田図書館・情報学会研究大会発表論文集、2007年度、29-32、2007.
- 50) 杉森裕樹：ヘルスリテラシー、からだの科学、234、2-7、2004.
- 51) 瀬戸山陽子、中山和弘：フィールド・レポート米国CDCによるヘルスリテラシー向上プログラムの紹介、保健の科学、55(7)、491-496、2013.
- 52) Sørensen.K, Broucke.S, Pelikan.J et al：Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q), BMC Public Health 2013, 13, 948-971, 2013.
- 53) Understanding health literacy: an expanded model, Health Promotion International, 20(2), 195-203, 2005.
- 54) 上野満里、岡村純、松尾和枝：特定健康診査動機付け支援対象者のHealth LiteracyーHealth Literacy概念の再考ー、日本赤十字九州国際看護大学紀要、10、2011.