

令和 5 年 6 月 20 日現在

機関番号：17601

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18K10424

研究課題名（和文）現代学生のヘルスリテラシーと健康リスク認知特性に関する探索的研究

研究課題名（英文）A pilot study on health literacy and health risk perception strategies of Japanese university students

研究代表者

武田 龍一郎（Takeda, Ryuichiro）

宮崎大学・安全衛生保健センター・教授

研究者番号：90336298

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、ヘルスリテラシー（HL）と多様な健康リスク事象（飲酒や喫煙、ワクチン接種等）の受け止め方（認知方略）を調査した。研究対象は主に学生（有効回答は387名、男性190名）で、彼らのHLは日本人平均より高く、欧州諸国より低かった。HL水準が高い学生は健康リスク事象の回避と受容が明確であった。また発生確率が稀な事象（HIV感染など）を、学生らは桁違いに過大に見積るものの、その中でも医学専攻学生は真値に近く見積もった。これらの結果は医療従事者も概ね同様で、健康リスクの受け止め方に大差はなく、やはり対等な関係性の構築と相互理解に努め、互いに健康に関する学びを通じHLの向上を図るべきと考えた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は古典的な認知心理学や近年発展している災害等のリスク学から学際的にヒントを得て、それらを現代の保健・医療活動に応用すべく行ったパイロット研究である。これにより現代社会の抱える多様な健康リスク事象（例えるなら新興感染症の感染対策やワクチン接種などが記憶に新しい）について、健康リスクの受け止め方（認知方略）を俯瞰的・概観的に可視化することで集団間や個々の特性理解を容易にする一助となったと思われる。またヘルスリテラシーの向上と健康教育の重要性を明らかにした。これらのことは、向後のヘルスコミュニケーションや健康教育に有用な知見を提供するものと考えられる。

研究成果の概要（英文）：A series of experiments examined health literacy (HL) and perceptions of health risks that public health concerned such as drinking, smoking, vaccination et cetera. The study subjects were 387 university students and 133 medical workers. Their HL was higher than the Japanese average and lower than European countries. In addition, they have a simple perception strategy in which risk-avoidance or acceptance ranked hierarchically. Furthermore, they overestimated the probabilistic rarity (such as HIV infection) by orders of magnitude, however, medical students estimated closer to the actual data than other students. These results indicated that there is not much difference in perception strategy of health risks between medical workers and users and it may be significantly important to improve health literacy gained through health education.

研究分野：学校保健 産業保健 行動医学 予防医学 精神医学 精神看護

キーワード：ヘルスリテラシー 健康リスク認知 ヘルスコミュニケーション 行動変容 健康教育 意思決定 行動医学 予防医学

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

1 . 研究開始当初の背景

本研究では、保健師等の医療従事者が日頃接している医療・保健サービスの利用者として若者（学生）に注目し、彼らが持つ健康情報に関する能力、すなわちヘルスリテラシー（HL）の在り方と、喫煙や飲酒、ワクチン接種といった健康リスクを有する事象に対する受け止め方（認知方略）について調査し、その特性への理解を深めることで、ヘルスコミュニケーション（健康に係るリスクコミュニケーションを含む）に寄与すべく本研究を計画した。これら研究当初の背景に加え、直近の社会情勢では、リスクコミュニケーションの最たるものとして新型コロナウイルス感染症のパンデミックが記憶に新しい。リスクコミュニケーションは比較的新しい概念であり、「人、機関、集団間での情報や意見のやり取りの相互作用的過程」と定義（吉川編，2009）される。そこで本研究では、利用者として若者（学生）の HL と健康リスク認知方略の態様を検討するものである。また利用者だけでなく、医療機関に勤務する医療従事者（主に看護師）も研究対象として学生と同様の内容について調査し検討を行うものである。

本研究は、医療従事者が今後も絶えず直面するであろう利用者とのリスクコミュニケーションを包含した良きヘルスコミュニケーションに資するための、行動医学・予防医学や看護学、医療社会学といった領域を含む学際的パイロット研究と位置付けている。

2 . 研究の目的

本研究では、大学生等の高等教育機関に所属する学生（以下、単に学生と表記）を対象としてヘルスリテラシーと健康リスク認知方略について調査することを目的として、下記の調査を計画した。

調査 I ヘルスリテラシーの調査 (HLS-EU-Q47) ; 日本語版

調査 II 健康リスク事象に関する危険性対利益バランスの調査についての認知特性調査

調査 III 健康リスク事象の生起確率推測についての認知特性調査

(1) 調査 I について、ヘルスリテラシーとは、European Health Literacy Consortium による定義（Sorensen ら，2012）では「健康情報を獲得し、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」とされる。ヘルスリテラシーを評価する尺度として、近年 European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q47) が開発（Sorensen，2013）され、我が国では中山らにより日本語版が発表（Nakayama，2015）された。これはヘルスリテラシーを包括的に評価するもので、国際比較に長けており、海外を含む多様な集団との比較が可能となる。

(2) 調査 II について、一般にリスクを数学的に表現すると、ある事象で生じる損害（ハザード）とその事象の生起確率の積（ $\text{リスク} = \text{ハザード} \times \text{生起確率}$ ）で示される。従ってハザードの内容と確率値を示せばリスクを説明したことになる。しかし現実にはそう単純ではない。そこで調査 II では 24 種の健康リスクイベントを設定し、それぞれ危険性及び利益について、総計 48 項目を設定して、いわばハザードの見積もりについて調査することを目的とした。

(3) 調査 III について、前段の生起確率の見積もりについて、米国の大学生を対象とした先行研究（Lichtenstein，1978）で、稀な死亡イベントは実際以上の高い確率に予想し、逆に生起確率の高い死亡イベントを実際以下の確率に見積もるといった認知心理学的な特性が報告されている。そこで調査 III では、死亡イベントには限らず多様かつ現代的な健康リスクイベントの中から、若者（学生）の生活上想定されるものを設問として作成し、それら健康リスク事象の生起確率推測値を調査し、真値との差異を比較することで、生起確率推測に係る健康リスク認知方略を調べることを目的とした。

(4) 調査 I ~ III について、各々の態様を学生に加えて医療従事者でも分析するとともに、調査 I のヘルスリテラシー水準を説明因子として、健康リスク認知方略（調査 II と調査 III）に与える影響についても検討することを目的に加えた。なお本研究について、実施に際しては所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

3 . 研究の方法

研究対象者は研究代表者が所属する大学の学生で、無記名の自記式調査を行った。属性として、性別、年齢、所属学部を調査項目に設定した。研究期間（平成 30 年 6 月 ~ 令和 5 年 3 月）に、学生 387 名（平均 19.5 歳、うち男性 49.1%、190 名）の有効回答（調査 I ~ III 全て解析対象）を得た。統計には R version 3.5.1 (The R Foundation for statistical computing 製) を用い、有意確率を

5%とした。

(1) 調査 I について、HL の評価には HLS-EU-Q47 日本語版用い、その総合得点 (0~50 点、高得点ほど高水準の HL) を測定し、属性別あるいは HL 水準が十分な水準 (33 点以上) と見なされる割合を検討した。健康に係る情報の入手、理解、評価、活用の 4 つの能力及びヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションの 3 領域、都合 12 区分の下位項目を評価した。

(2) 調査 II について、調査する健康リスク事象は、まず古典的な保健学上のテーマであり、かつ依存症に関連した「喫煙」、「飲酒」、「ドラッグ (違法薬物)」、「インターネット (の使用)」、「ギャンブル (競馬・競輪等の公営のもの)」の 5 種、次に先行研究 (Tsuchida, 2011) を参考に、受容や回避といったリスク認知パターンのメルクマールとして「飛行機 (の利用)」、「自動車 (の利用)」、「原子力発電」、「日焼け」の 4 種。またメンタルヘルスに関連して「過重労働」、「カウンセリング (精神疾患の治療)」、「向精神薬での薬物療法 (精神疾患の治療)」の 3 種、予防接種として「インフルエンザワクチン (の接種)」、「麻疹風疹ワクチン (の接種)」、「子宮頸がんワクチン (の接種)」の 3 種、性・母性衛生に関連して「避妊具の使用」、「人工妊娠中絶・墮胎」、「妊娠・出産」、「育児・子育て」の 4 種、最後に体型や食生活、その他健康的なライフスタイルに関連して、「ダイエットでやせた (身長 160 cm・体重 55 kg)」、「ダイエットでやせた (身長 160 cm・体重 42 kg)」、「肥満 (身長 160 cm・体重 77 kg)」、「自炊以外 (外食・コンビニ等) の食生活」、「夜更かし」の 5 種、計 24 種の危険性と利益で 48 項目を設定して調査することを目的とした。調査方法は Visual Analogue Scale (VAS) を用いた自記式アンケート調査で、属性の情報については学部、年齢、性別について情報を収集した。VAS については、各項目について目盛りのない全長 100 mm の線分の両端を最小と最大として、主観的な危険性および利益と見積もる位置にペンで印をつける形式で 1 mm=1 ポイントとして数量化 (以下、VAS 値) し、その態様を検討するとともに、性別等の属性と調査 I の結果を踏まえて設定した高 HL 群 (33 点以上、十分な HL) と低 HL 群 (33 点未満、不十分な HL) について各々 VAS 値を比較検討した。

(3) 調査 III について、調査票で「自殺者数は 1 年間に (ここに記入) 人」といったようにクイズに模した形式で、多様な健康リスク事象の生起確率についてアンケートを実施した。調査内容として「肥満」、「人工透析」、「結核」、「自殺」、「がん死」、「交通事故死」、「犯罪被害による死」、「HIV 感染」、「人工妊娠中絶」、「妊娠婦死亡」、「インターネット依存」の 11 項目を設定し、各々の生起確率推測値と国の統計等での実際の数値 (真値) との差異について検討した。さらに属性として性別や医系/非医系学部、高 HL 群・低 HL 群について統計学的に検討した。

4. 研究成果

(1) 学生対象の調査結果

調査 I: HLS-EU-Q47 の結果概要について、学生の平均±標準偏差は 28.3±6.1 点であった。HL が高水準は 21.2% (82 名) に留まり、低水準は 77.8% (305 名) に及んだ。男子学生 (29.3±6.3) が女子学生 (27.1±5.9) に比べ有意に高得点であった。学部間の有意差は認めなかった。

一般の日本人を対象に HLS-EU-Q47 を調査 (Nakayama, 2015) した先行研究結果 (25.3 点) や、日本の都市部在住高齢者を対象に調査 (島田, 2021) した先行研究結果 (27.5 点) に比べて本研究では平均 28.3 点と高かった。被検者の背景として性差を認めたが、女子学生平均でも一般の日本人より HL 水準が高かった。このことは、大学生としての基本的属性 (知的水準や高等教育による効果) が HL 水準の向上に寄与しているのではないかと考えた。また性差については、健康に係る情報を取り扱う能力と言うよりも、認知特性 (健康への不安や健康リスクに対する認知方略) に性差の影響が大きいことによるのではないかと考えた。

一方で、諸外国における先行研究結果と比べると、HL 水準はかなり低水準 (例; 欧州連合諸国は総じて 30 点以上) であった。日本人の HL が諸外国に比べて低水準であることは先行研究でも指摘されているが、本研究結果も同様であった。また HLS-EU-Q47 の下位項目 (HL の 3 種の領域 x4 種の能力で 12 に下位区分した指標) のうち、総じて低かったのは「評価能力 (健康に係る情報を自分で判断する能力)」であった。これらのことから、高等教育における行動医学・予防医学的な視座での健康教育の重要性が示唆され、また「評価能力」等の相対的に弱い下位項目から重点的に対策を講じることが有用ではないかと考えた。

表1: HLS-EU-Q47の総合得点と国内外の比較

	n	HL総合得点 ±標準偏差	p値
全体	387	28.3±6.1	
高HL群(>=33)	82		
低HL群(<33)	305		
(低水準%)	77.80%		
性別			0.004
男性	190	29.2±6.1	
女性	197	27.4±6.1	
学部別			0.49
医系学部	190	28.1±6.2	
非医系学部	197	28.5±6.1	
国内			
都市部在住高齢者	368	27.5±8.8	
参考値	日本人一般	25.3±8.2	
海外			
欧州連合一般	8102	33.8±8.0	
参考値	(低水準%)	47.60%	

表2: HLS-EU-Q47の下位12項目別得点

健康情報に係る4能力 3領域	入手				理解				評価				活用			
	ヘルスケア	疾病予防	ヘルスプロモーション	ヘルスケア	疾病予防	ヘルスプロモーション	ヘルスケア	疾病予防	ヘルスプロモーション	ヘルスケア	疾病予防	ヘルスプロモーション	ヘルスケア	疾病予防	ヘルスプロモーション	
ヘルスケア	25.8±9.5	30±10	27.7±9.5	28.2±10	41.7±9.5	30±9.7	18.9±8.9	24.5±8.3	24.1±12.9	35.8±8.2	29.4±13.7	21.4±11.3				
疾病予防																
ヘルスプロモーション																

: 25点未満 (HLがかなり低い) # 男性>女性 p<0.05
 : 25点以上33点未満 (HLが低い) \$ 医系学部>非医系学部 p<0.05
 : 33点以上 (HLが高い)

調査 II：危険性と利益で二次元に各項目の代表値（中央値）をプロットして概観すると、各項目の危険性と利益の「和」は概ね一定（VAS 値の合計が 100～120 程度）の帯状の区域に大半の項目が分布していた。このことは、学生らが二分思考に近いシンプルな認知を行っており、これはヒューリスティック方略（意思決定を簡便な解法や法則で行うこと）の範疇で、土田の提唱した「感情ヒューリスティクス」（Tsuchida, 2011）と思われた。

属性について、性別比較では 13 項目で有意差が認められた。総じて男性は危険性が大きい事象で、女性よりも利益を大きく見積もり（促進焦点・利益志向）、女性は利益が大きい事象で、男性より危険性を高く（防止焦点・損害回避志向）見積もった。高 HL 群と低 HL 群における比較では 7 項目で有意差を認めたが、高 HL 群は総じて VAS 値が両極（100 点と 1 点）に寄って分布しており、例えば喫煙や飲酒をより危険でより利益が乏しく、ワクチン接種をより利益が大きく危険が少ないと評価した。このことは、高 HL 群は「回避か受容か」の意思決定が相対的に容易であろうと推測された。一方で低 HL 群は危険性と利益の VAS 値が中央（50 点）寄りに分布し、健康リスク認知が曖昧で関心が乏しくなる、あるいは健康に係る意思決定で葛藤しやすい可能性があるものと思われた。また高 HL 群と低 HL 群、それぞれについて性別で比較したところ、5 項目で低 HL 群でのみ性差を認め 2 項目で両群とも性差を認めたが、高 HL 群では性差は認めなかった。このことから、性別による健康リスク認知への影響は大であるものの、HL の向上によって性別の影響を軽減し得る可能性が示唆された。

調査 III：概観すると、推測/実測比が 1 未満、すなわち真値よりも少なく見積もった事象は「人工妊娠中絶（0.77）」（カッコ内は比率）と「肥満（0.73）」、「ネット依存（0.36）」であった。上記を除く全ての事象では、推測値が実測値を大きく超過（推測/実測比が約 4～300 倍）しており、特に実測値が 10 万人対で 100 人（生起確率 0.1%）以下の稀な事象では、健康リスク事象によるリスクの多寡についてのイメージはもはやついておらず、推測値は横ばいとなり、稀な事象ほど実測値との乖離が大きくなった。発生確率の高い「肥満」と「ネット依存」では、予測値が実測値を下回った。特記すべきは、人工妊娠中絶での推測の正確さが際立っていた。次いで属性別の検討では、全ての事象で医系学部学生が有意に小さい推測値、つまり稀な事象に対してより正確な推測能力を示した。また三事象で男性が有意に小さい推測値を示した。なお調査 I の高 HL 群と低 HL 群の比較では有意差を認めなかった。まとめると、被験者らは学部や性別、リテラシー水準によらず稀なリスク事象ほど過大かつ単調（10 万人対で 100～1000 人）に、また発生確率の高いリスク事象は過少に、それぞれ健康リスクを見積もる共通の認知方略が存在することを示唆仕手あり、これは疾病等での死亡事象の米国内発生数推測に係る認知方略を検討した先行研究

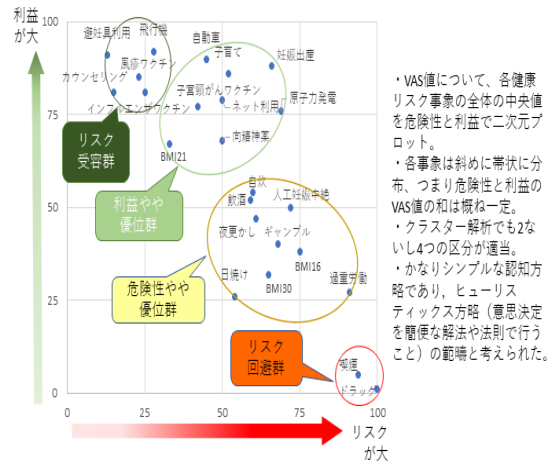


図1 調査II 健康リスク事象の危険性と利益に関する認知は、回避か受容というヒューリスティック方略を用いている。

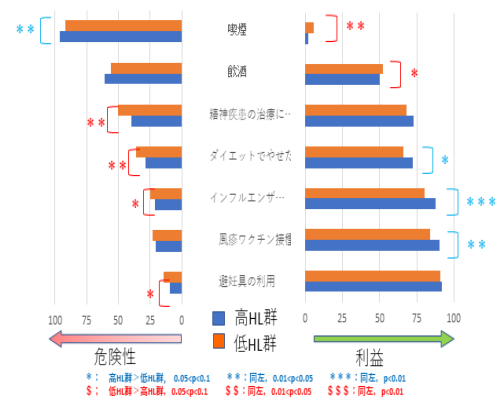


図2 調査II 高HL群は、危険性のVAS値が高い事象をより危険で利益のないものと見積もり、利益のVAS値が高い事象をより利益があり危険でないとも見積もる。つまりHLは健康リスク認知が明確で、意思決定に有利に作用する。

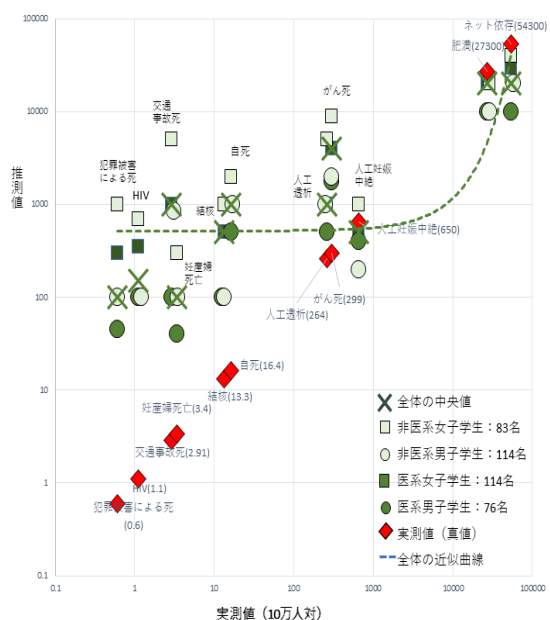


図3 健康リスク事象生起確率実測値（x軸）と推測値（y軸）

稀なリスク事象ほど過大かつ単調（10万人対で百～千人）に、また「肥満」と「ネット依存」は過少に、それぞれ健康リスクを見積もる認知方略が示唆された。医系学生が非医系学生に比べ、全ての項目で有意に小さく確率を見積もり、全体として稀な事象を含めてより正確な推測能力を示した。

(Lichtenstein, 1978) と類似していた。推測だが、一定の確率以下の稀な事象は、自分の生活上に存在するリスクとしてもはやイメージできていない可能性を示唆した。属性では調査 I・調査 II と異なり、HL 水準の影響は認められず、また性別もその影響は限定的であった。その一方で、医学教育が健康リスク事象の生起確率推測に際して高い能力を示したことは、健康教育・医学教育が健康リスク認知に好ましい影響を及ぼすこと、そしてその影響のインパクトは、こうした認知心理学的な研究で、しばしば重要な因子(交絡を含む)となる性別をも凌駕する寄与度となり得ることが示唆された。

(2) 医療従事者を対象とした調査結果

研究代表者が属する医療機関の医療資格保持者を対象に、医療従事者 140 名(有効回答は 133 名、内訳は男性 44.4%、看護職 55.6%)を対象とした。

調査 I について、医療従事者の HLS-EU-Q47 得点は、 27.7 ± 6.5 点で、学生の調査結果よりもわずかに低かった。学生と異なる点としては、性別や職種(看護職/それ以外)で有意差はなく、職種の経験年数に応じて HL が有意に上昇したものの、その決定係数は約 4%とごく限定的であった。HL が高水準は 19.5% (26/133 名) に留まり、国内外の比較では学生と同様であった。

調査 II について、全体の態様は学生と酷似しており、クラスター解析により事象を 2 区分すると、学生と全く同じクラスターを構成した。性別では 7 事象 10 項目で有意差を認めた。男性の利益志向や女性の損害回避志向は学生と同様であった。高 HL 群と低 HL 群の比較では、5 事象で有意差を認めたが、学生ほどには HL と健康リスク認知方略の関連は明確でなかった。

調査 III について、医療従事者でも稀な事象では真値と推測値は桁違いにかい離していた。一方で学生と異なり稀な事象ほど生起確率を小さく見積もる勾配が認められ、かつ学生よりも真値に近く見積もっていた。このことは、医療従事者は学生に比べて健康リスク事象の生起確率をイメージする能力は明確に高いことがうかがえた。

(3) まとめ

以上の結果から、学生であれ医療従事者であれ、健康リスク認知方略の基本的な態様は極めて類似していて、その認知心理学的な法則性の強い影響下にあることがうかがえた。それがバイアス(認知的な偏り)や誤解の要因に繋がり、利用者—医療従事者関係の障壁となり得ることが想像される。我々医療従事者は、そうした健康リスク認知方略の存在を知悉すればこそ、パターンリズムに陥らないよう謙虚な姿勢で利用者に接し、利用者と対等かつ相互理解が深まる関係性の構築を志向することで、より良いヘルスコミュニケーションに資すると思われた。また高い HL が健康リスク事象への意思決定に寄与することや、医療従事者と医系学部学生が生起確率をより正確に見積もることから、やはり教育的なアプローチで知識を深め、また科学リテラシーを高めることは重要性であると考えられた。

参考文献

- ・吉川肇子編．健康リスクコミュニケーションの手引き．ナカニシヤ出版 2009
- ・Sørensen K, Van Den Broucke 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
- ・Sorensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM, 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.
- ・Nakayama K, Osaka W, Togari T, et al. Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. BMC Public Health 2015;15:505.
- ・Lichtenstein S, Slovic P, Fischhoff B, et al. Judged frequency of lethal events. Journal of Experimental Psychology ;Human Learning and Memory. 1978;4:551-578.
- ・島田広美, 川上和美, 岡本美代子, 他．都市在住高齢者のヘルスリテラシーの実態 医療看護研究 2021 ; 28 : 63-74 .
- ・Tsuchida S. Affect Heuristic with 'good-bad' Criterion and Linguistic Representation in Risk Judgments. Journal of Disaster Research 2011; 6(2):219-29.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 武田龍一郎, 楠元和美, 宮野秀市, 水口麻子	4. 巻 58
2. 論文標題 大学生の健康リスクイベントに対する損益認知方略	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 CAMPUS HEALTH	6. 最初と最後の頁 98-100
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 武田龍一郎, 楠元和美, 水口麻子, 宮野秀市	4. 巻 60
2. 論文標題 ヘルスリテラシーが健康リスク認知方略に及ぼす影響	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 CAMPUS HEALTH	6. 最初と最後の頁 101-103
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計9件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 長町祐一, 柏田千暁, 武田龍一郎
2. 発表標題 当院の医療従事者におけるヘルスリテラシーの実態
3. 学会等名 令和元年度日本精神科看護協会宮崎県支部看護研究発表会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 武田龍一郎
2. 発表標題 健康リスク認知方略への気づき ~健康リスクイベント発生確率推測値の調査~
3. 学会等名 第28回日本健康教育学会学術大会 令和元年6月29-30日 東京
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 武田龍一郎, 宮野秀市, 楠元和美, 水口麻子
2. 発表標題 大学生の健康リスクイベントに対する損益認知方略
3. 学会等名 第58回全国大学保健管理研究集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 山崎恵子, 武田龍一郎
2. 発表標題 医療者の健康リスクイベントに対する認知特性の検討
3. 学会等名 第29回日本健康教育学会学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 武田龍一郎
2. 発表標題 大学生における健康リスク認知方略についての調査 ~健康リスクイベントの発生確率推測値の検討~
3. 学会等名 第29回日本健康教育学会学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 武田龍一郎, 楠元和美, 宮野秀市, 水口麻子
2. 発表標題 医学教育がヘルスリテラシーと健康リスク認知方略に及ぼす影響
3. 学会等名 第29回日本行動医学会学術総会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 武田龍一郎
2. 発表標題 大学生のヘルスリテラシーに関する調査
3. 学会等名 第19回日本予防医学会学術総会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 武田龍一郎, 宮野秀市, 水口麻子, 楠元和美
2. 発表標題 ヘルスリテラシーが健康リスク認知方略に及ぼす影響
3. 学会等名 第60回全国大学保健管理研究集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 武田龍一郎
2. 発表標題 ヘルスリテラシーが健康リスク認知方略に与える影響
3. 学会等名 第20回日本予防医学会学術集会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

第29回日本行動医学会学術総会（令和4年12月、大阪）にて、優秀演題賞（ポスター部門）を受賞した。学会発表欄を参照。

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------