

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 12 日現在

機関番号：12601

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2012～2016

課題番号：24390163

研究課題名(和文)ヘルスリテラシーに着目したヘルスコミュニケーション改善のための実証研究

研究課題名(英文)Health communication research focused on health literacy

研究代表者

石川 ひろの (Ishikawa, Hirono)

東京大学・医学部附属病院・准教授

研究者番号：40384846

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 12,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、ヘルスリテラシー(健康医療に関する適切な情報を入手し、正しく理解した上で、意思決定に利用していく力)に着目し、ヘルスコミュニケーションの改善を図るため、1)患者・市民のヘルスリテラシーの向上と、2)医療者および3)メディアによる情報のコミュニケーションの向上からアプローチする実証研究を行った。様々な立場の情報の受け手のヘルスリテラシーの現状を明らかにすると共に、その向上を目指した教育プログラム、情報の送り手としての医療者およびマスメディアや自治体などによる健康医療情報のコミュニケーションの改善への示唆を得た。今後、これらのプログラムの改善と持続可能な実施に向けた検討が必要である。

研究成果の概要(英文)：Health literacy, “the ability to gain access to, understand, and use information in ways which promote and maintain good health,” has been considered as a key to improve health communication. This research aimed to improve health communication focusing on health literacy from three perspectives; 1) improving health literacy among patients and general public, and improving communication skills of 2) healthcare professionals and 3) media. We conducted researches on patients with diabetes, students, office workers, and general public. Also, communication skills among resident physicians, and health communication by newspapers and municipality were analyzed. These empirical studies clarified the current state of health literacy of recipients of health information in various positions, as well as problems of the communication skills on the side of senders. Further improvement of the educational programs developed in this research and their sustainable implementation should be considered.

研究分野：医療コミュニケーション学

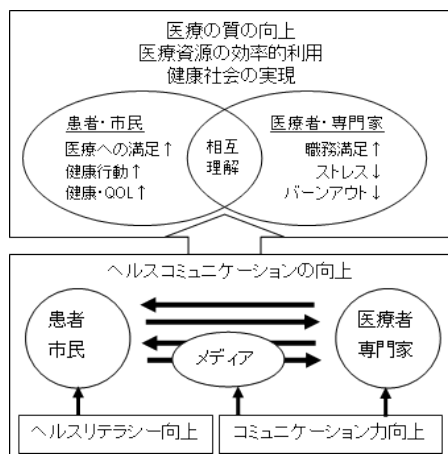
キーワード：ヘルスリテラシー ヘルスコミュニケーション 医療コミュニケーション 医療面接教育 リスクコミュニケーション 患者教育

1. 研究開始当初の背景

WHO (1998) は、ヘルスリテラシーを「健康の維持・増進のために情報にアクセスし、理解、活用する動機や能力を決定する認知的、社会的スキル」であるとしている。ヘルスリテラシーの低さは、健康管理や健康状態の悪さ、治療へのアドヒアランスの低さなどにもつながることが指摘され、医療の質の向上、コスト削減、格差解消のカギとして近年注目を集めている。

これまで、ヘルスリテラシーに関する研究の多くは、米国など、多民族国家であり、識字率の低い集団を抱える国で行われてきた。このため、ヘルスリテラシーは、健康情報の読解力として、リテラシー（識字能力）そのものに近い形で測定されることが多かった（TOFHLA、REALM など）。これに対し、研究代表者らは、より広いWHOによるヘルスリテラシーの定義に基づき、単なる情報の理解だけではなく、自分に必要な情報を収集し、伝え、批判的に吟味して活用することのできる能力として測定する尺度を開発してきた。この結果、ヘルスリテラシーの低い患者ほど、かかりつけ医以外に利用している健康医療情報源が少ないにもかかわらず、診察での医師とのコミュニケーションにより困難を感じており、疾病の自己管理も悪いことが明らかになった。また、患者のヘルスリテラシーによって、診察でのコミュニケーションへの参加や医師の説明に対する評価が異なることから、情報提供の適切さは患者のヘルスリテラシーとの関係で検討する必要があることが示唆されている。

すなわち、ヘルスリテラシーという視点から、効果的なヘルスコミュニケーションを妨げる問題は、「情報の受け手のヘルスリテラシー」の低さと、それに対する「提供される情報のヘルスリテラシー要求レベル」の高さ（分かりにくさ）の両面から考えられる。ヘルスコミュニケーション向上のためには、情報の受け手のヘルスリテラシーを向上させる患者・市民側への教育と、提供される情報の分かりにくさを改善する、医療者・専門家のコミュニケーション能力、およびメディアによる健康医療情報のコミュニケーションの3つの観点から取り組んでいく必要がある。



2. 研究の目的

本研究は、ヘルスリテラシーという概念に着目し、(1)患者・市民、(2)医療者、(3)マスメディアという3つの視点から、ヘルスコミュニケーションの向上を目指した以下の実証研究を実施することを目的とした。

- 1) 患者・市民のヘルスリテラシー
わが国の患者・市民のヘルスリテラシーに関する現状を明らかにすると共に、その向上のための患者・市民向け教育プログラムを開発し、その効果に関する実証的根拠を示す。
- 2) 医療者のコミュニケーション教育
医療者のコミュニケーション教育において、ヘルスリテラシーに関するスキルがどの程度扱われ、習得されているかを明らかにし、患者のヘルスリテラシーを考慮した医療面接を行うための教育プログラムを考案する。
- 3) 健康リスク情報報道の分析
新聞、インターネットなどによる健康リスク情報の報道について、その分かりやすさ（ヘルスリテラシー要求レベル）を分析し、情報としての正確さ、および読み手のヘルスリテラシーレベルの違いによる理解や評価との関連を検討する。

3. 研究の方法

- 1) 患者・市民のヘルスリテラシー
・糖尿病患者を対象とした研究
2型糖尿病患者とその担当医、約20組を対象に、自己管理や診察でのコミュニケーションにおける困難に関するインタビュー調査を実施する。これに基づき、東大病院に通院治療中の2型糖尿病患者約150名を対象とし、ヘルスリテラシーと自己管理との関連を縦断的に調査する。
・児童を対象とした研究
日本の小中学校における健康教育の現状について、先行研究のレビューを実施する。これに基づいて小学生向けの健康教育教材を開発し、都内の小学校児童約300名を対象として、特にイラストの効果に着目し評価を行う。
・市民を対象とした調査
NPO 法人ささえあい医療人権センターCOMLの「医療で活躍するボランティア養成講座」を、東京大学で開催し、市民向けのヘルスリテラシー教育プログラムとしての評価を実施する。
一般市民約1000名を対象とし、ヘルスリテラシーと健康に関する調査を実施し、わが国のヘルスリテラシーの現状について国際比較に使用できるデータを得る。

- 2) 医療者のコミュニケーション教育
・コミュニケーションスキル評価に関する研究
医療面接における医師・患者間コミュニケーションスキル評価尺度の文献レビューを

実施し、尺度構成項目の分析を行う。

・研修医を対象とした研究

東大病院の初期臨床研修医を対象とし、患者とのコミュニケーションスキルに関する自信、態度、臨床研修での困難とその対処等について、研修開始前、1年後、研修終了時の3時点での縦断的な質問紙調査を実施する。また、希望者を対象に模擬医療面接を実施し、質問紙調査のデータと合わせて分析を行う。これに基づき、教育プログラムの内容、実施方法について検討する。

3) 健康リスク情報報道の分析

・新聞による健康リスク報道に関する研究

2009年新型インフルエンザ流行に関する新聞記事の内容分析を実施する。

一般市民約800名を対象にインフルエンザパンデミック予防動機へのニュース記事の影響に関してオンライン調査を実施する。

・読みやすさ、説得性の研究

自治体広報新聞におけるがん検診案内記事について、内容分析およびReadabilityの評価を行う。

4. 研究成果

1) 患者・市民のヘルスリテラシー

・2型糖尿病患者を対象とした研究

患者のヘルスリテラシーは、糖尿病理解度、自己効力感、医師とのコミュニケーションや自己管理において、3時点すべてで有意な正の影響を示した。ヘルスリテラシーは、服薬アドヒアランスに対して、直接の強い正の影響をもち、運動・食事についても、自己効力感を介して正の影響をもっていた。患者のヘルスリテラシーを向上させることによって、糖尿病の自己管理を向上させ、良好なヘルスアウトカムにつながる可能性が示唆された。

・児童を対象とした研究

小中学校における健康教育実施は年々件数が増えているものの、題材とする内容の偏りや、介入回数が少ないものが多く、より幅広い内容を扱った継続的な教育実施が望まれる。また、外部の有識者との連携、的確な評価方法の開発も重要であることが示唆された。

健康教育教材におけるイラストの効果を評価した結果、文章に関係するイラストを付加した場合、無い場合と比較して内容、イラストへの興味関心が高かった。特に、題材に対する知識が低い対象者には情報量の多いイラストが内容の興味関心を引くために効果的であることが示唆された。

・市民を対象とした研究

「医療で活躍するボランティア養成講座」の参加者は、講座の背景的なねらいである医療全般や医療者との関係にも強い関心を持ち、講座を通してそれらについても学びや気

づきを得ていることが示唆された。ヘルスリテラシーの得点は受講前後で有意に上昇していた。ヘルスリテラシー尺度はこのような講座の効果の評価指標として使用できる可能性がある。

一般市民を対象とした調査では、ヘルスリテラシーによって用いている情報源に差があり、メディアによる情報が健康リスクに関する認知に与える影響も異なることが示唆された。

2) 医療者のコミュニケーション教育

・コミュニケーションスキル評価に関する研究

文献レビューにより抽出された医師のコミュニケーションスキル評価尺度について、評価項目を、医師・患者間コミュニケーションに必要なスキルに関する専門家の合意声明である the Kalamazoo Consensus Statement (KCS)の枠組みに基づいて分類したところ、KCSの内容は多くの尺度で共有されており、共通する評価項目が多いことが明らかになった。一方、患者の視点の理解や情報共有、問題と治療方針に関する合意形成に必要なスキルには尺度間で共通する内容が比較的少なく、今後検討していく必要があるものと思われた。

・研修医を対象とした研究

医療面接スキルの自己評価尺度を開発した。学部教育の現状を反映し、患者の話を聴くスキルに比して、説明や患者教育に関するスキルに関する自信が低いことが明らかになった。またヘルスリテラシーの概念の認知は低かった。2年間の初期臨床研修を経て、医療面接スキルに関する自己評価は上昇したが、患者中心の態度の低下が特に1年目に顕著に見られ、男性で低下が大きい可能性が示唆された。これに基づき、研修開始前に、ヘルスリテラシーと説明や患者教育に関するコミュニケーションスキルについての講義を作成し導入した。

3) 健康リスク情報報道の分析

・新聞による健康リスク報道に関する研究

2009年新型インフルエンザ流行に関する新聞記事の内容分析から、流行の事実に関する報道は多いものの、予防行動や対策を促す内容は少ないことが示唆された。

インフルエンザに関するニュース記事を読むことにより、脅威に関する認知は高まり、予防について書かれた記事を読んだ群で、自己効力感が高まることなどが明らかになり、リスク報道に関する示唆が得られた。

・読みやすさ、説得性の研究

自治体広報新聞におけるがん検診案内記事129件の分析から、記事の読みやすさはおおむね適切である一方、説得性の高いメッセージのフレーミング、行動に影響するとされ

る健康信念モデルの要素を含めた記述などの点において、改善の余地もあることが示唆された。

以上、ヘルスコミュニケーション向上に向けた鍵として、ヘルスリテラシーに着目し、さまざまな立場の情報の受け手のヘルスリテラシーの現状の分析とその教育プログラムの開発及び評価、情報の送り手としての医療者・専門家のコミュニケーション教育、マスメディアや自治体による健康医療情報のコミュニケーションの現状を明らかにし、改善への示唆を得た。今後、本研究で開発された教育プログラムをさらに改善するとともに、持続的な実施に向けた方策を検討していく必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 11 件)

1. Ishikawa H., Son D., Eto M., Kitamura K., Kiuchi T. The information-giving skills of resident physicians: Relationships with confidence and simulated patient satisfaction. BMC Medical Education. 2017; 17: 34. 【査読有】
doi: 10.1186/s12909-017-0875-6
2. Hosokawa C., Ishikawa H., Okada M., Kato M., Okuhara T., Kiuchi T. The relationship of gender role orientation with health literacy and self-efficacy for healthy eating among Japanese workers in early adulthood. Frontiers in Nutrition. 2016; 3: 17. 【査読有】
doi: 10.3389/fnut.2016.00017.
3. Kato M., Ishikawa H., Kiuchi T. Media Coverage of a Global Pandemic in Japan: Content Analysis of A/H1N1 Influenza Newspaper Articles. Journal of Mass Communication & Journalism. 2016; 6: 293. 【査読有】
doi:10.4172/2165-7912.1000293
4. Ishikawa H., Kato M., Kiuchi T. Associations of health literacy and information sources with health-risk anxiety and protective behaviors. Journal of Communication in Healthcare. 2016; 9(1): 33-39. 【査読有】
<http://dx.doi.org/10.1080/17538068.2015.1133004>
5. Okuhara T., Ishikawa H., Okada H., Kiuchi T. Readability, suitability, and health content assessment of cancer screening announcements in

municipal newsletters in Japan. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2015; 16 (15): 6719-27. 【査読有】
http://journal.waocp.org/article_31486.html

6. Okuhara T., Ishikawa H., Okada H., Kiuchi T. Identification of gain- and loss-framed cancer screening messages that appeared in municipal newsletters in Japan. BMC Research Notes. 2014; 7(1): 896. 【査読有】
doi: 10.1186/1756-0500-7-896.
7. Ishikawa H., Eto M., Kitamura K., Kiuchi T. Resident physicians' attitudes and confidence in communicating with patients: a pilot study at a Japanese university hospital. Patient Education & Counseling. 2014; 96(3): 361-6. 【査読有】
doi: 10.1016/j.pec.2014.05.012.
8. Ishikawa H., Hashimoto H., Kiuchi T. The evolving concept of "patient-centeredness" in patient-physician communication research. Social Science & Medicine. 2013; 96: 147-153. 【査読有】
doi: 10.1016/j.socscimed.2013.07.026.
9. Lai AY., Ishikawa H., Kiuchi T., Mooppil, N., Griwa, K. Communicative and Critical Health Literacy, and Self-management Behaviors in End-Stage Renal Disease Patients with Diabetes on Hemodialysis. Patient Education and Counseling. 2013; 91: 221-227. 【査読有】
doi: 10.1016/j.pec.2012.12.018.
10. 常住亜衣子、石川ひろの、木内豊弘. 医療面接における医師・患者間コミュニケーションスキル評価尺度: 文献レビューと尺度構成項目の分析. 医学教育 2013; 44(5): 335-344. 【査読有】
<http://doi.org/10.11307/mededjapan.44.335>
11. 石川ひろの. 2013 フォーラム 『ヘルスリテラシー』: ヘルスリテラシーを“測る”. 健康開発 2013; 18(1): 35-39. 【査読無】

[学会発表](計 23 件)

1. 後藤英子、石川ひろの、奥原剛、加藤美生、岡田昌史、木内豊弘. 日本人労働者におけるヘルスリテラシーと労働環境、受診勧奨後の受診行動との関連. 第75回日本公衆衛生学会総会、グランフロント大阪、(大阪府・大阪市)、2016年10月27日.
2. Ishikawa H., Eto M., Son D., Kitamura K., Kiuchi T. Attitude and confidence in communicating with patients: a

- longitudinal study of resident physicians. 14th International Conference on Communication in Healthcare, Heidelberg (Germany), September 8, 2016.
3. 石川ひろの. 医学教育研究を計画するための公開リサーチミーティング: 量的アプローチによる研究デザイン. 第48回日本医学教育学会大会、大阪医科大学(大阪府・高槻市) 2016年7月30日
 4. 石川ひろの. ヘルスプロモーション領域におけるヘルスリテラシー評価と健康教育法. 第89回日本産業衛生学会健康教育・ヘルスプロモーション研究会、福島県文化センター、(福島県・福島市) 2016年5月24日.
 5. Ishikawa H., Nakayama K. Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. 3rd International Conference on Health Literacy and Healthcare Efficiency, 台南(台湾) November 9, 2015.
 6. 石川ひろの, 江頭正人, 孫大輔, 北村聖, 木内貴弘. 初期臨床研修医における患者中心的態度の変化と男女差. 第47回日本医学教育学会大会、朱鷺メッセ、(新潟県・新潟市) 2015年7月24日.
 7. 上野 治香, 石川 ひろの, 鈴木 亮, 泉田 欣彦, 大橋 優美子, 山内 敏正, 門脇孝, 木内 貴弘. 2型糖尿病患者のヘルスリテラシーが自己管理行動に及ぼす影響. 第58回日本糖尿病学会、2015年05月21日、海峡メッセ下関、(山口県・下関市).
 8. 加藤美生, 石川ひろの, 木内貴弘. 保健医療課題に関するテレビドラマの効果研究～文献レビューからの考察～. 日本ヘルスコミュニケーション学会第7回学術集会、2015年09月06日、西南学院大学、(福岡県・福岡市).
 9. 原木万紀子, 石川ひろの, 木内貴弘. 医療コミュニケーションにおけるイラストレーションの効果的な活用法の検討 - 小学校高学年を対象にした簡易教材の作成と調査. 日本ヘルスコミュニケーション学会第7回学術集会、2015年09月06日、西南学院大学、(福岡県・福岡市).
 10. 奥原剛, 石川ひろの, 木内貴弘. やる気高める伝え方～健康医療情報の「説得力」を高める9つの原則: 文献レビュー～. 日本ヘルスコミュニケーション学会第7回学術集会、2015年09月06日、西南学院大学、(福岡県・福岡市).
 11. 加藤美生, 石川ひろの, 奥原剛, 岡田昌史, 木内貴弘. 映画で学ぶ感染症パンデミック～リスクコミュニケーション啓発資料の一つとして～. 日本災害情報学会第17回研究発表大会、2015年10月24日、甲府市総合市民会館、(山梨県・甲府市).
 12. Kato M, Ishikawa H, Kiuchi T. Content analysis of newspaper articles on global pandemic: A/H1N1 Influenza. 日本リスク研究学会第28回年次大会、2015年11月20-21日、名古屋大学、(愛知県・名古屋市).
 13. 原木万紀子, 石川ひろの, 木内貴弘. 小学校における健康教育の動向: 文献調査による内容分析. 日本ヘルスコミュニケーション学会第6回学術集会、2014年09月19日、広島大学、(広島県・広島市).
 14. 石川ひろの. ヘルスコミュニケーション(国内におけるヘルスコミュニケーションとヘルスリテラシー研究の最前線). 第73回日本公衆衛生学会大会、栃木県総合文化センター、(栃木県・宇都宮市) 2014年11月5日.
 15. Ishikawa H., Kato M., Kiuchi T. Association of health literacy and information source use with health risk anxiety and protective behaviors. 12th International Conference on Communication in Healthcare, Amsterdam (Netherlands), September 30, 2014.
 16. 石川ひろの. 健康寿命の延伸につながる行動変容の新たな切り口: ライフステージにおけるヘルスリテラシーの構築へ(“健康を決める力”としてのヘルスリテラシー). 第8回 ILSI Japan ライフサイエンス・シンポジウム、2014年2月20日、アーバンネット神田カンファレンス、(東京都・千代田区).
 17. Ishikawa H., Sugimori H. Current research and measures of health literacy in Japan. 1st International Conference on Health Literacy and Better Healthcare: EU and Asia, 台北(台湾), November 21, 2015.
 18. 石川ひろの. 超高齢社会を支える医療コミュニケーション: 視機能看護に求められる課題(患者-医療者関係の変化と協働のためのコミュニケーション). 第29回日本視機能看護学会学術総会、富山国際会議場、(富山県・富山市) 2013年9月14日.
 19. Ishikawa H., Eto M., Mukohara K., Kiuchi T. Attitude and confidence in communicating with patients among resident physicians: a pilot study at a university hospital in Japan. 11th International Conference on Communication in Healthcare, Montreal (Canada) September 5, 2013.
 20. 石川ひろの. 教育の質の改善を目指して、医学教育の根拠を使う、創る(根拠

- を創る～研究者の立場から～). 第45回日本医学教育学会大会、千葉大学、(千葉県・千葉市) 2013年7月27日.
21. 石川ひろの. 患者・市民のヘルスリテラシー教育の試み: COML「医療で活躍するボランティア養成講座」でのパイロット研究. 第39回日本保健医療社会学会大会、東洋大学、(埼玉県・朝霞市) 2013年5月.
 22. Frisch AL., Schulz PJ., Ishikawa H., Paasche-Orlow M., Woodward-Kron R. Health literacy: Conceptualization, measurement, and its role in health care and health communication. 10th International Conference on Communication in Healthcare, Scotland (UK), September 5, 2012.
 23. 石川ひろの. ヘルスリテラシーの職域での活用. 第85回日本産業衛生学会健康教育・ヘルスプロモーション研究会、名古屋国際会議場、(愛知県・名古屋) 2012年5月30日

〔図書〕(計 2件)

1. 石川ひろの. ヘルスリテラシーの評価法. 43-55. 福田洋、江口泰正 編著. 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、2016.
2. 石川ひろの. 健康情報のコミュニケーションとヘルスリテラシー. 105-117、患者-医療者関係の変化と協働の医療. 118-131、専門家とのコミュニケーション実践法. 132-144. 戸ヶ里泰典、中山和弘 編著. 市民のための健康情報学入門、放送大学教育振興会、2013.

6. 研究組織

(1)研究代表者

石川 ひろの (ISHIKAWA, Hirono)
東京大学・医学部附属病院・准教授
研究者番号: 40384846

(2)研究分担者

木内 貴弘 (Kiuchi, Takahiro)
東京大学・医学部附属病院・教授
研究者番号: 10260481

野呂 幾久子 (Noro, Ikuko)
東京慈恵会医科大学・医学部・教授
研究者番号: 10242752

錦織 宏 (Nishigori, Hiroshi)
京都大学・医学研究科・准教授
研究者番号: 10463837

江頭 正人 (Eto, Masato)
東京大学・医学部附属病院・准教授
研究者番号: 80282630

(3)連携研究者

北村 聖 (Kitamura, Kiyoshi)
東京大学・医学系研究科・教授
研究者番号: 10186265

矢野 栄二 (Yano, Eiji)
帝京大学・医学部・教授
研究者番号: 50114690

(4)研究協力者

上野 治香 (Ueno, Haruka)
東京大学・医学系研究科・大学院生

奥原 剛 (Okuhara, Tsuyoshi)
東京大学・医学系研究科・大学院生

加藤 美生 (Kato, Mio)
東京大学・医学系研究科・大学院生

原木 万紀子 (Haragi, Makiko)
東京大学・医学系研究科・大学院生