

平成 30 年 6 月 26 日現在

機関番号：22401

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26670970

研究課題名(和文) 小児慢性疾患患者における成人移行期支援のためのヘルスリテラシー尺度の開発

研究課題名(英文) The health literacy in adolescents and young adults with chronic illness

研究代表者

古谷 佳由理 (FURUYA, Kayuri)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・教授

研究者番号：90222877

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：成人後も受診を必要とする小児慢性疾患患者の「成人移行期支援」において、ヘルスリテラシーを高める要因を明らかにすることを目的として調査を実施した。ヘルスリテラシーを向上させるためには、メディアリテラシーを高め、対象関係を良好にすることが必要であり、診断時年齢の高さや、一人暮らしの影響を受けることが示唆された。成人移行の準備は、ヘルスリテラシーを高めることに加えて、年齢が高くなることや対人関係の構築によっても促進されることが示唆された。成人移行期にある患者のヘルスリテラシー向上を支援する上で、健康情報の信憑性を確認できる能力の向上、親や小児科医との信頼関係を基盤とした自立を促すことが必要である。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study were to clarify factors that increase health literacy in adolescents and young adults with chronic illness who need consultation even after adulthood.

In order to improve health literacy, it is necessary to enhance media literacy and to improve object relationship, suggesting that it is influenced by high age at diagnosis and living alone. It was suggested that preparations for adult migration are promoted not only by enhancing health literacy but also by increasing age and building interpersonal relationships. In order to support the improvement of health literacy of patients in the adult transitional period, it is necessary to improve the ability to confirm the authenticity of health information and encourage self-reliance based on the relationship of trust with parents and pediatricians.

研究分野：小児看護

キーワード：小児慢性疾患患者 ヘルスリテラシー 成人移行 自立

## 1. 研究開始当初の背景

小児慢性疾患患者の生存率は上昇し続けており、毎年 1,000 人の患者が 20 歳を迎える(厚労省)。小児慢性疾患患者が成人後も治療や経過観察等を必要とする場合に、成人になることを前提とした心理的・具体的準備を進める「成人移行期支援」は重要である(丸ら, 2011)。特に、ヘルスプロモーションの一部を構成する「ヘルスリテラシー」の獲得は移行期支援の看護目標として掲げられており、不適切な病識やセルフケア不足による障害・後遺症の発症や重症化を予防するために必要とされている。

ヘルスリテラシーはヘルスプロモーション・健康教育分野において 1990 年代に開発され急速に展開されている概念・理論の 1 つであり、現在は様々な定義・概念が存在している。かつてはヘルスリテラシーが医療現場で適切に機能するために必要とされる、読むこと、算数をこなす能力、すなわち「機能的ヘルスリテラシー」を指していた。しかし、インターネットの急速な普及に伴うコミュニケーション方法の変化や情報の氾濫から、「相互作用的ヘルスリテラシー」や「批判的ヘルスリテラシー」を含んだ Nutbeam の概念が用いられるようになった(Nutbeam, 1998)。WHO が定義するヘルスリテラシーは Nutbeam の定義・概念が参考にされ、Health People 2010、2020 等、多くの国において国家目標の 1 つになっている(WHO; Nutbeam, 2000)。

今回、成人後も治療や経過観察等を必要とする小児慢性疾患患者の「成人移行期支援」において、ヘルスリテラシーの実態ならびにヘルスリテラシーを高める要因を明らかにし、エビデンスに基づく看護支援に寄与することをめざし、研究に着手した。

## 2. 研究の目的

(1) 成人移行期にある小児慢性疾患患者のヘルスリテラシーの実態ならびに、ヘルスリテラシーを高める要因とヘルスリテラシーが成人移行の準備に与える影響について明らかにする。

(2) 成人移行期にある小児慢性疾患患者のヘルスリテラシー向上につながる体験を明らかにする。

(3) 大学生のヘルスリテラシーの実態を明らかにする。

(4) 高校生のヘルスリテラシーの実態を明らかにする。

## 3. 研究の方法

(1) 関東圏内の医療施設をフィールドとして、小児科医に紹介された小児慢性疾患患者 267 名を対象とし、研究の内容を口頭と書面で説明し、承認を得た対象者に質問紙と回収

用封筒を手渡しにて配布した。質問紙の内容は、基本情報、臨床情報、ソーシャルサポート、慢性疾患患者用ヘルスリテラシー尺度(FCCHL)、メディアリテラシー尺度、青年期用対象関係尺度、移行期支援ガイドブック内の成人移行チェックリストから構成した。外来に設置した回収ポストもしくは郵送にて回収を依頼し、提出をもって研究参加への同意とみなした。研究の実施にあたり、所属施設ならびに調査実施施設の倫理審査委員会の承認を得た。

(2) ヘルスリテラシーの高い人がヘルスリテラシーを獲得する過程で体験したことは、ヘルスリテラシーの向上につながっている可能性が高く、看護支援を検討するうえで大いに参考になると考えられる。したがって、(1)の量的研究の結果により、ヘルスリテラシーを高める可能性がある要因を持つ患者を対象とし、半構造化面接調査を実施した。面接内容は、「疾患の理解」、「健康管理」、「医療者とのコミュニケーション」、「情報源」とした。研究にあたり、所属施設ならびに調査実施施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

(3) 関東圏内の総合大学の大学生 438 名を対象に研究の内容を口頭で説明し、質問紙と回収用封筒を配布した。調査項目は、属性およびヘルスリテラシー尺度とした。研究の実施にあたり、所属施設の倫理審査委員会の承認を得た。

(4) 関東圏内の高等学校 9 校の校長に研究を文書にて依頼し、3 校より研究の同意を得た。同意の得られた高校の高校生 361 名を対象に、ホールムールの時間に担任より研究の依頼説明を口頭で行ってもらい、研究説明が記載された用紙と質問紙、回収用封筒の配布を依頼した。調査項目は、属性およびヘルスリテラシー尺度とし、学校単位で回収を依頼した。回答をしたくない生徒に関しては、未記入のまま封筒に入れて提出するよう説明内容に付け加えた。研究は、所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## 4. 研究成果

(1) 247 名から回答を得た(回収率 93%)。そのうち、未回答項目が多い 5 名を除外し、242 名を分析対象とした(有効回答率 98%)。

回答者の背景は、男性が 126 名(52.1%)、平均年齢は 19.2 歳(SD=3.7)であった。現在の職業では、高校生が 109 名(45.0%)で最も多く、ついで社会人が 51 名(21.1%)、大学生が 35 名(14.5%)、などであった。

一人暮らしをしている人は 33 名(13.6%)であり、結婚歴がある人は 10 名(4.1%)であった。喫煙歴がある人は 15 名(6.2%)、飲酒歴がある人は 62 名(25.6%)であった。診断は、先天性心疾患や不整脈等の心疾患

が最も多く 68 名(28.1%)、ついで白血病や血友病等の血液疾患が 66 名(27.3%)であった。診断時年齢は、平均 6.2 歳(SD=5.7)であった。病気の状態は、治療済みの人が 108 名(44.6%)で最も多く、ついで治療中の人が 84 名(34.7%)であった。外来通院頻度は、年間平均 4.1 回(SD=5.3)であった。成人診療科の受診をしたことがある人は 142 名(58.7%)、無い人は 77 名(31.8%)であった。

インターネット端末を持っている人は 219 名(90.5%)、持っていない人は 8 名(3.3%)であった。病気や治療について信頼している情報源は、医療者と回答した人が最も多く 135 名(55.8%)であり、ついで親と回答した人が 55 名(22.7%)、インターネットの情報と回答した人は 30 名(12.4%)であった。病気や治療についての相談相手は、母親と回答した人が最も多く 191 名(78.9%)であり、ついで父親が 18 名(7.4%)であった。

ヘルスリテラシー総点の平均値は 38.2 点(15-56) 下位尺度では、機能的ヘルスリテラシーは 15.4 点(7-20) 相互作用的ヘルスリテラシーは 13.3 点(4-20) 批判的ヘルスリテラシーは 9.7 点(4-16)であった。

ヘルスリテラシー、メディアリテラシー、対象関係、対象の特性、成人移行の準備の因果関係を分析した結果、「機能的ヘルスリテラシー」には、「メディアリテラシー：批判的思考」( $r = .23, p < .001$ )、「メディアリテラシー：主体的態度」( $r = .22, p < .001$ )、「診断時年齢」( $r = .21, p < .001$ )、「一人暮らし」( $r = .15, p < .01$ )が影響していた。「伝達のヘルスリテラシー」には、「希薄な対人関係」( $r = -.17, p < .01$ )、「批判的ヘルスリテラシー」( $r = .71, p < .001$ )が影響していた。「批判的ヘルスリテラシー」には、「メディアリテラシー：主体的態度」( $r = .35, p < .001$ )、「診断時年齢」( $r = .25, p < .001$ )が影響していた。「成人移行の準備」には、「機能的ヘルスリテラシー」( $r = .26, p < .001$ )、「伝達のヘルスリテラシー」( $r = .34, p < .001$ )、「批判的ヘルスリテラシー」( $r = .20, p < .001$ )に加えて、「希薄な対人関係」( $r = -.19, p < .01$ )、「年齢」( $r = .24, p < .001$ )が影響していた。

以上より、メディアリテラシー、対象関係、対象の特性はヘルスリテラシーを高める要因であり、ヘルスリテラシーは成人移行の準備を促進する可能性が示された。すなわち、「機能的ヘルスリテラシー」は、メディアの情報への主体性や情報への批判的な捉え方によって高められ、診断時年齢が高い人や一人暮らしをしている人は機能的ヘルスリテラシーの高いことが示された。「伝達のヘルスリテラシー」は、対人交流があることと、情報を鵜呑みにせず吟味した上で主体的に活用することにより高められることが示された。「批判的ヘルスリテラシー」は、メ

ディアによる情報への主体性によって高められ、診断時年齢が高い人は高いことが示された。「成人移行の準備」は、ヘルスリテラシーの高さと対人交流により促進され、年齢が高い人は準備が整っていることが示された。

(2)ヘルスリテラシーが高い要因を持つ 6 名の慢性疾患患者に対してインタビュー調査を行った。その結果、71 のコードから 20 のサブカテゴリー、5 つのカテゴリーが抽出された。

導き出されたヘルスリテラシー向上につながる体験は、【情報源を選別し情報の信憑性を判断する】【相手との関係に応じた伝え方を試みる】【小児科医に頼りつつも自立した健康管理を模索する】【病気を通した親との信頼関係を基盤に自立しようとする】【病気であることを認識し自分のこととして受け止める】であった。

【情報源を選別し情報の信憑性を判断する】は、対象者が様々な情報源から情報を獲得し、得られた情報の信憑性を評価していることを表し、【相手との関係に応じた伝え方を試みる】は、対象者が病気自体や病気を有する自分のことを理解してもらうために、友達、内科医、学校の先生等、相手との関係や相手の反応に合わせて伝え方を工夫していることを表していた。【小児科医に頼りつつも自立した健康管理を模索する】は、小児科医との信頼関係から頼りにしているものの、対象者が自ら健康管理をすることの必要性を認識して受診行動や体調不良時の対処行動をとっていることを、【病気を通した親との信頼関係を基盤に自立しようとする】は、対象者の疾患に向き合い闘病を支えてきた親との間に信頼関係があることを前提として、対象者自身が自立しようとすることを、【病気であることを認識し自分のこととして受け止める】は、患者が自身の病気をより深く理解した上で、日常生活への影響を実感しながら、病気とともに生きていくことをそれぞれ表していた。

(3)大学生の対象者は 116 名であり、9 割が女性だった。平均年齢は 19.4 歳であり、一人暮らしをしている者は全体の 3/4 であった。ヘルスリテラシー総点の平均値は 41.3 点(25-56) 下位尺度では、機能的ヘルスリテラシーは 15.8 点(10-20) 相互作用的ヘルスリテラシーは 14.1 点(4-20) 批判的ヘルスリテラシーは 11.2 点(4-16)であった。

大学生のヘルスリテラシーの特徴は、相互作用的ヘルスリテラシーと批判的ヘルスリテラシーが低く、先行研究の成人の結果と類似していた。年齢の特徴として、未成年の大学生よりも 20 歳以上の大学生の方が、伝達のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシー、ヘルスリテラシーの総点で有意に高かった。生活状況で比較をすると、家族と同居をしている者では年齢による差が認められな

かったが、一人暮らしをしている対象者では差が認められた。以上から、大学生の場合、ひとり暮らしをしていることがヘルスリテラシーを高めることに関連があることが明らかとなった。

(4) 321名の高校生から有効回答が得られ(有効回答率 89%)、男子生徒と女子生徒はほぼ半数であった。ヘルスリテラシー総点の平均値は 38.8 点(20-56)、下位尺度では、機能的ヘルスリテラシーは 15.8 点(5-20)、相互作用のヘルスリテラシーは 12.4 点(5-20)、批判的ヘルスリテラシーは 10.1 点(4-16)であった。

高校生のヘルスリテラシーの特徴は、大学生同様、相互作用のヘルスリテラシーと批判的ヘルスリテラシーが低かった。機能的ヘルスリテラシー以外、高学年ほど高くなる傾向があり、批判的ヘルスリテラシーでは1年生より3年生の方が有意に高く、高学年ほど正しい情報を獲得する能力が高くなることが明らかとなった。男女間で比較をしたところ、機能的ヘルスリテラシーでは男子が有意に高く、批判的ヘルスリテラシーでは女子が有意に高かったことから、読み書き能力は男子生徒の方が、情報を批判的に吟味する能力は女子生徒の方が高いことが示された。

#### 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 件)

〔学会発表〕(計 6 件)

平賀紀子, 古谷佳由理: 思春期・青年期にある血液疾患患者のヘルスリテラシー, 第 13 回日本小児がん看護学会学術集会, 2015.11, 山梨/甲府

HIRAGA Noriko, FURUYA Kayuri, NONAKA Junko and KOBAYASHI Chie: The experiences of adolescent with pediatric chronic disease for acquiring health literacy. The 5<sup>th</sup> Asia Pacific Congress of Pediatric nursing (国際学会), 2016.1, インド/ハイデラバード

FURUYA Kayuri, HIRAGA Noriko, NONAKA Junko and KOBAYASHI Chie: Thought of the patients 18 years or older about the pediatric outpatient consultation. The 5<sup>th</sup> Asia Pacific Congress of Pediatric nursing (国際学会), 2016.1, インド/ハイデラバード

平賀紀子・古谷佳由理: 成人移行期における慢性疾患患者のヘルスリテラシーに関する実態調査, 第 26 回日本小児看護学会学術集会, 2016.7, 別府

古谷佳由理, 小澤典子, 平賀紀子: 大学生に

おけるヘルスリテラシーに関する実態調査, 第 64 回日本小児保健協会学術集会 2017.7, 大阪

Kayuri Furuya, Noriko Ozawa and Noriko Hiraga: Health Literacy in Japanese High School Students. The 5<sup>th</sup> TNMC & WANS International Nursing Research Conference (国際学会), 2017.10, タイ/バンコク

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称:  
発明者:  
権利者:  
種類:  
番号:  
出願年月日:  
国内外の別:

取得状況(計 件)

名称:  
発明者:  
権利者:  
種類:  
番号:  
取得年月日:  
国内外の別:

〔その他〕  
ホームページ等

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

古谷 佳由理 (FURUYA Kayuri)  
埼玉県立大学・大学院保健医療福祉学科・教授  
研究者番号: 9 0 2 2 2 8 7 7

##### (2) 研究分担者

野中 淳子 (NONAKA Junko)  
神奈川県立保健福祉大学・大学院保健福祉学科・教授  
研究者番号: 0 0 2 7 9 7 9

小林 千恵 (KOBAYASHI Chie)  
筑波大学・医学医療系・准教授  
研究者番号: 5 0 5 9 3 6 0 4

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号:

(4)研究協力者

福島 敬 (FUKUSHIMA Takashi)

平賀 紀子 (HIRAGA Noriko)

小澤 典子 (OZAWA Noriko)