

健康・医療情報に対する情報リテラシー

代表研究者 勝谷 紀子 北陸学院大学人間総合学部 教授
共同研究者 東 るみ子 日本大学商学部 准教授

1 はじめに

本研究では、インターネットにある健康や医療に関する情報をうまく活用する情報リテラシーを身に付け、健康・医療の知識習得や自身の健康管理に役立てることを目的とした実態調査を行った。調査の結果を踏まえて、青年を対象とした教育実践案を作成することをねらいとしている。

インターネットでは、医療や健康に関する情報（健康・医療情報）を短時間で大量に入手することができる。その膨大な情報の中から必要な情報を選び出して活用していくための情報リテラシーはヘルスリテラシーとも呼ばれ（福田・江口, 2016）、健康維持や増進に重要なスキルのひとつとして最近注目されている。ヘルスリテラシーとは、「健康情報を入手し、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」と定義されている（ウェブサイト「健康を決める力」より）。「自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができる能力」（江口, 2018）として最近公衆衛生などの分野で注目されている概念である。

これまでの研究では、日本人におけるヘルスリテラシーは欧米に比べると低いことが示されている（Nakayama, Osaka, Togari, Ishikawa, Yonekura, Sekido, & Matsumoto, 2015）。大学生など若者におけるヘルスリテラシーが充分でないことを示す調査結果も報道されている。読売新聞の記事では、聖路加国際大学の中山和弘教授らによる調査で医療・健康情報の信頼性を確認していないサイト利用者が調査回答者全体の25%だったと報じている（「ネットの情報4人に1人がうのみに」；読売新聞2017年6月29日夕刊より）。

そのため、ヘルスリテラシーを身につけるための情報教育実践も行われている。大学や短期大学、専門学校などの高等教育機関では、ヘルスリテラシーを身につけるための教育実践も行われはじめているがまだ十分ではない。そのため、十分なヘルスリテラシーを身につけられるような教育実践をさらに充実させること、教育実践のための教材開発が重要な課題となっている。

また、ヘルスリテラシーの中でも、特にインターネットにおける情報に特化したヘルスリテラシーはeヘルスリテラシーとよばれ（Norman, & Skinner, 2006; 光武・柴田・石井・岡, 2012）、eヘルスリテラシーを測定するための尺度も開発され（光武・柴田・石井・岡崎・岡, 2011）、検討がされている。これまでの研究によると、加藤(2017)は、健康に関する教育科目によって学生のeヘルスリテラシー（インターネット上の健康や医療情報に対する情報リテラシー）が変わるかを検討している。その結果、科目の履修によってeヘルスリテラシーが高まることが示された。ただし、eヘルスリテラシーの測定は自己回答式の尺度への回答に基づいていた。そのため、観察可能な行動指標や客観的な指標による検討も必要である。

これまでの実践的な研究では主観的な指標を用いて教育実践の効果を検討していることが多い。しかし、ヘルスリテラシーが反映され、教育場面で学習可能な行動をとりあげて、測定可能な客観的指標で検討することが必要である。

ヘルスリテラシーが反映される学習可能な行動の一つとして、第一に情報探索行動が考えられる。すなわち、インターネット上の健康・医療情報から自分にとって必要な情報を探す行動である。具体的には、どのような情報源から探すか、どのようなキーワードを用いるか、検索をする際のオプションをどのように設定するか、検索結果からどのようなサイトを選ぶか、などが含まれる。第二に、収集した情報に対する信憑性の判断があげられる。すなわち、収集した情報が確かなものか、信頼できるものかの判断のことである。

ヘルスリテラシーの違いによってこうした情報探索活動、信憑性の判断にも違いが見られることが予想される。ヘルスリテラシーの程度で情報探索活動や信憑性の判断に特徴の違いが見出されれば、ヘルスリテラシーを育成するための情報教育の実践を行うための効果的な教材の作成に活かすことができるだろう。具体的には、ヘルスリテラシーが高い人の情報探索活動や信憑性の判断の特徴、ヘルスリテラシーが低い人の情報探索活動や信憑性の判断で不十分な点を明らかにして、有効な情報活用のスキルを学べるようなワークや問題をつくることが考えられる。

そこで本研究では、大学生および成人を対象としてウェブ調査を行い、ヘルスリテラシーの実態を明らかにするとともに、ヘルスリテラシーの程度と関連する行動について検討を行うことにした。具体的には、インターネットにおける健康・医療情報の探索行動、信憑性の判断との関連を調べた。検討に先立ち、医療従事者を対象にした予備調査をおこない、ヘルスリテラシーについての意見を聴取してから以下の3つの研究を行った。

2 研究1 大学生・成人を対象としたヘルスリテラシーの実態

2-1 予備調査

(1) 手続き

本調査を始める前に、本調査で尋ねる質問項目を精査するため、医療従事者7名を対象にして予備調査を行った。予備調査は、グーグルフォームを用いたウェブ調査によっておこなった。質問項目は、回答者の属性に関する項目のほか、①最近の健康、医療関係の情報を提供するインターネットのサービスについてどう思うか、②普段の業務で患者と接する中で一般の人々のeヘルスリテラシーについてどのように考えるか、であった(いずれも自由記述)。

(2) 結果と考察

それぞれの質問に対して得られた回答内容を整理した。その結果、病院の口コミ情報への意見、情報の信憑性、適切なサイトを見つけるための能力について意見が得られた。また、回答者自身は病気や健康情報の調べ物にインターネットを主に利用していた。

情報の信憑性についての意見がみられたことから、インターネット上の健康・医療情報の真偽を見極めるスキルを身につけることが求められていると考えられる。そこで、ヘルスリテラシーの教育実践案においても、情報の信頼性を見極めるスキルについて含める必要があると考えられた。

また、①(患者側にあたる)サービス利用者が求める情報と医療従事者が提供する情報との間でズレがあるのではないかと、②質問項目のかたちで尋ねたヘルスリテラシーおよびeヘルスリテラシーとサービス利用者がインターネット上で実際におこなう活動との間でズレがあるのではないかと、という問題もあげられた。すなわち、サービス利用者自身はヘルスリテラシーが高いと思っていなくても、実際には不適切な情報を収集したり、活用したりしている可能性が考えられた。

そこで、これらの問題も検討できるように本調査を実施することにした。具体的には、ヘルスリテラシーおよびeヘルスリテラシー尺度で尋ねられている事柄(病気や健康法についての調べ物、医療機関の検索など)を実際に調べる際にどのようにおこなうかを尋ねることとした。

2-2 本調査

(1) 方法

本研究の調査協力者は、インターネット調査会社にモニター登録をしている516名(男性214名、女性302名、平均年齢 32.4 ± 14.71 歳)だった。調査はウェブ調査で行った。調査項目は、以下の通りであった。

(1)European Health Literacy Survey Questionnaire 日本語版(Nakayama, et. al., 2015)、(2)インターネット上の健康・医療情報に関する質問項目、(3)医療や健康に関する情報が不正確であった経験、(4)情報通信機器の利用状況、(5)自身のデモグラフィック変数などが含まれていた。

(1)は、ヘルスリテラシーを調べる尺度の日本語版であり、先行研究(Nakayama, et. al., 2015)で信頼性と妥当性が確認されている。「心の健康を維持する方法に関する情報を理解するのは」などの項目に対し、(1)とても簡単 (2)やや簡単、(3)やや難しい、(4)とても難しい、(5)わからない/あてはまらない、の5段階で評定を求めた。「わからない/あてはまらない」を欠損値に換算し、簡単と答えるほど数値が高くなるよう変換してから分析に用いた(以下、J-HLS-EU-Q47)。(2)については、①耳の聞こえ問題、②風疹問題、③薬の副作用問題、④健康診断問題、の4つの質問で尋ねた(表1)。質問項目は日本医学図書館協会医療・健康情報ワーキンググループ(2017)を参考に作成した。(3)は、「あなたは、インターネットで調べた健康情報(医療情報)が不正確だったという経験はありますか? 差し支えない範囲でその具体的な内容をお聞かせ下さい。特にない場合は「特になし」と記載して下さい。」として、健康情報と医療情報のそれぞれについて不正確な情報を得た経験を尋ねた。(4)情報通信機器の利用状況については、「自宅のパソコン」など複数の情報通信機器について「非常によく使っている」から「全く使っていない」の5段階で評定を求めた。(5)については、年齢、性別等を尋ねた。

表1 研究1で行った調査で尋ねたインターネット上の健康・医療情報に関する質問項目

質問文	回答形式
<p>①耳の聞こえ問題：あなたは昨晚から耳がつまったように感じられて、音が聞こえにくいという症状がおこりました。心配なのですぐに医療機関を受診したいと思っています。あなたなら受診する医療機関をどのように調べますか。調べるときの手段とその方法について以下に具体的にお聞かせ下さい。</p>	<p>手段（何で）（自由記述） 方法（どのように）（自由記述）</p>
<p>②風疹問題：あなたは、風疹の感染者が増えているというニュースをテレビで見ました。風疹とはどのような病気かを知るために、あなたはどのようなサイトを利用しますか。以下のうち、最も当てはまるもの（1つ）をお選びください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 検索結果の上位5件以内を見る 2. 納得のいく回答があるまで多くのサイトを閲覧する 3. 医療に関して閲覧する決まったサイトがある 4. まとめサイト（NAVER まとめなど）を見る 5. Q&A コミュニティ（Yahoo!知恵袋など）を見る 6. 個人のブログの記事を見る 7. 医療従事者のサイトを中心にみる 8. 公的機関のサイトを見る 9. その他 10. （必須入力） 11. 特にない
<p>③薬の副作用問題：あなたは病院で処方された薬の副作用について詳しく調べたいと思い、インターネットで検索をしました。検索結果にヒットした複数のサイトを比べてどれがよいかを判断する時、あなたは以下のことがらをどれだけ重視しますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 サイトのデザイン 2 サイトのレイアウト 3 サイトの更新日 4 サイトの作成者が誰か 5 サイトの作成者の連絡先があるか 6 個人情報を入力する必要があるか 7 広告があるかどうか 8 サイトの目的が明確か 9 サイトの目的に沿った情報が提供されているか 10 適切な情報が提供されているか 11 使われている情報源がはっきりしているか 12 内容のバランスがとれていて公平か 13 支援機関や参考文献など追加の情報源が記載されているか 14 不確実な点にも言及しているか <p>それぞれについて「非常に重視する」から「全く重視しない」の5段階で評価</p>
<p>④non HDL-C 問題：あなたは健康診断の結果を受け取りました。結果に書かれていた non HDL-C という指標の意味と自分の数値の程度がよくわかりませんでした。あなたは、non HDL-C をインターネットで調べようとしていました。あなたならどのように調べますか？実際にインターネットで調べていただき、以下にその内容をお書き下さい。</p>	<p>検索方法（使用したサイト、データベース名など） キーワード 調べた結果閲覧したサイト（閲覧順 最大5つまで） 全て自由記述</p>
<p>健康診断問題（続き）：上の質問でお書きになったサイトを選ぶ時に、全体として、あなたは以下のことがらをどれだけ重視しましたか。</p>	<p>質問③の回答形式と同じ</p>

(2) 結果と考察

本報告書では、調査で得られた結果の概要を報告する。J-HLS-EU-Q47 の各項目への回答をみると、「とても簡単」と回答した比率が最も多かったのは「薬の服用に関する指示に従うのは」(162名、31.1%)であり、「とても難しい」と回答した比率が最も多かったのは「健康と充実感に影響を与えている生活環境(飲酒、食生活、運動など)を変えるのは」(123名、23.8%)だった。先行研究(Nakayama, et. al., 2015)を参考にJ-HLS-EU-Q47 の全項目の評定値をもとにヘルスリテラシー指標得点を算出したところ、先行研究(平均値25.3、標準偏差8.2)とほぼ同様で平均値は26.5、標準偏差は7.27であった。

次に、ヘルスリテラシーの程度によってインターネット上の医療・健康情報の探索行動がどのように異なるかを分析した。まず、①「耳の聞こえについて受診する医療機関の問題」について、ヘルスリテラシーの程度で回答を分類、整理した。ヘルスリテラシー指標得点が0~25点のヘルスリテラシー不十分群($n=200$)、ヘルスリテラシー指標得点が33点よりも高いヘルスリテラシー十分群($n=74$)のいずれにおいても、検索手段として「インターネット」が最も多く、ついで「スマートフォン(携帯)」、「パソコン」等があがった。検索手段に「インターネット(ネット)」をあげた回答者の検索方法に関する記述を見ると、不十分群では「検索」と記述するだけの回答が最も多く、その他「近くの耳鼻科を探す」「症状で検索」などの回答がみられた。十分群では「具体的な症状を検索する」「耳鼻科で検索」「近くの病院で検索する」などの回答であった。

②「風疹の感染者の問題」について、ヘルスリテラシーの程度別に回答を集計した(表2)。ヘルスリテラシー不十分群、十分群ともに「納得のいく回答があるまで多くのサイトを閲覧する」が最も多く選択されていた。一方、不十分群では「検索結果の上位5件以内を見る」が2番目に選択率が高かったのに対して、十分群では「公的機関のサイトを見る」が続いていた。また、「医療従事者のサイトを中心にみる」の選択率が十分群の方が高かった。「個人のブログの記事を見る」はいずれの群でも最も選択率が低かった。

研究1においては、ヘルスリテラシーの程度によって医療・健康情報の情報探索行動がどのように異なるのかを調べた。その結果、ヘルスリテラシーの高い回答者の方が専門的な情報を求める傾向が示唆された。本研究の今後の課題としては、今回明らかになった情報検索行動の違いについて実験的に検討を行うことが考えられる。

表2 風疹の感染者の問題の「風疹の感染者の問題」の回答

	十分群 ($n=74$)	不十分群 ($n=200$)
1 検索結果の上位5件以内を見る	21.6% (16)	27.5% (55)
2 納得のいく回答があるまで多くのサイトを閲覧する	29.7% (22)	36.0% (72)
3 医療に関して閲覧する決まったサイトがある	2.7% (2)	2.5% (5)
4 まとめサイト(NAVER まとめなど)を見る	4.1% (3)	2.0% (4)
5 Q&Aコミュニティ(Yahoo!知恵袋など)を見る	2.7% (2)	1.0% (2)
6 個人のブログの記事を見る	0.0% (0)	0.5% (1)
7 医療従事者のサイトを中心にみる	13.5% (10)	8.5% (17)
8 公的機関のサイトを見る	20.3% (15)	13.5% (27)
9 その他	1.4% (1)	0 (0)
10 特になし	4.1% (3)	8.5% (17)

Note: カッコ内は回答者数。

3 研究2 大学生、成人を対象としたeヘルスリテラシーの検討

3-1 問題

研究2では、インターネットにある健康や医療に関する情報を適切に活用する能力であるeヘルスリテラシー(光武・柴田・石井・岡, 2012)とインターネットにおける医療や健康に関する情報を判断する行動がどう関連しているのかを検討した。

インターネットでは、健康や医療に関するさまざまな情報を利用することができる。こうした膨大な情報から信頼できる確かな情報を選んで自分の健康維持・増進のために適切に活用するスキルは、健康寿命

を延ばし、生活の質を高めるためにも欠かせない。こうしたスキルはヘルスリテラシーと呼ばれ、さまざまな実証研究や実践活動が行われている。本研究では、ヘルスリテラシーの中でもインターネットにある医療・健康情報に対する情報リテラシーである eヘルスリテラシーに焦点を当て、eヘルスリテラシーの程度によってインターネットにある情報に対する判断がどう異なるのかを検討した。本研究では、特に情報の信憑性に関する判断の仕方の違いに着目して分析を行った。

3-2 方法

(1) 調査協力者

調査協力者は、研究1で報告したデータと同じであり、インターネット調査会社にモニター登録をしている18歳以上の516名であった（男性214名、女性302名、平均年齢32.4±14.71歳）。

(2) 調査手続きと質問項目

研究1と同様、調査はインターネット経由で行った。質問項目のうち、本節で分析に用いた項目は、(1) eヘルスリテラシーを測定する eHealth Literacy Scale (eHEALS) 日本語版（光武・柴田・石井・岡崎・岡, 2011）、(2) インターネット上の医療・健康情報の信憑性を判断する問題（表1の③と④）であった。

(1)は、eヘルスリテラシーを測定する8項目の尺度である。「私は、インターネットでどのような健康情報サイトが利用できるかを知っている」などの項目に「(1)かなりそう思う」から「(5)全くそうは思わない」の5件法で回答を求めた。素点では得点が低いほどeヘルスリテラシーが高いと判断していることになる。(2)は、健康・医療に関して自分が検索したウェブサイトの信憑性を判断する問題であった。具体的には、「薬の副作用問題」では「あなたは病院で処方された薬の副作用について詳しく調べたいと思い、インターネットで検索をしました。検索結果にヒットした複数のサイトを比べてどれがよいかを判断する時、あなたは以下のことがらをどれだけ重視しますか」と尋ねた。「non HDL-C問題」では、「あなたは健康診断の結果を受け取りました。結果に書かれていた non HDL-C という指標の意味と自分の数値の程度がよくわかりませんでした。あなたは、non HDL-C をインターネットで調べようとしました。あなたならどのように調べますか？実際にインターネットで調べていただき、以下にその内容をお書き下さい。」と尋ねた。続いて「お書きになったサイトを選ぶ時に、全体として、あなたは以下のことがらをどれだけ重視しましたか。」と尋ね、サイトのデザイン、サイトのレイアウト、など先行研究（日本医学図書館協会医療・健康情報ワーキンググループ, 2017）を参考にして採用した全14項目（表1）について「(1)非常に重視する」から「(5)全く重視しない」の5件法で評定を求めた。

3-3 結果と考察

まず、eHealth Literacy Scale (eHEALS) 日本語版の合計得点を算出した。平均点は22.93、標準偏差は5.98、中央値は23であった。本研究でのこれらの値は先行研究（平均値=23.5、標準偏差=6.5、中央値=24）とほぼ同様であった。次に、eHEALS得点の高低によって健康や医療に関する情報への信憑性判断がどのように異なるのかを分析した。具体的には、「薬の副作用問題」におけるサイトの信憑性判断に用いた14項目との相関係数を問題ごとに求めた。

表3 eヘルスリテラシーと評定項目との相関（研究2）

評定項目	薬の副作用	non HDL-C
サイトのデザイン	.174 ***	.206 ***
サイトのレイアウト	.198 ***	.174 ***
サイトの更新日	.152 **	.182 ***
サイトの作成者が誰か	.224 ***	.252 ***
サイトの作成者の連絡先があるか	.277 ***	.230 ***
個人情報を入力する必要があるか	.107 *	.129 **
広告があるかどうか	.243 ***	.220 ***
サイトの目的が明確か	.204 ***	.182 ***
サイトの目的に沿った情報が提供されているか	.168 ***	.183 ***
適切な情報が提供されているか	.132 **	.210 ***
使われている情報源がはっきりしているか	.164 ***	.279 ***
内容のバランスがとれていて公平か	.181 ***	.245 ***
支援機関や参考文献など追加の情報源が記載されているか	.194 ***	.258 ***
不確実な点にも言及しているか	.189 ***	.233 ***

Note: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

その結果、すべての項目について有意な相関がみられ、eヘルスリテラシーが高い調査協力者ほどすべての項目を重視していると回答していた(表3)。以上のように、eヘルスリテラシーが高い人は医療・健康関係のサイトの信憑性に関する複数の項目を重視していた。eヘルスリテラシーが低い人に対して、それぞれの事柄に注目するように促せるような教材を開発していく必要がある。今後、回答者の属性の違いによって信憑性判断がどのように異なってくるのか、さらに詳細な検討をしていく必要がある。

4 研究3 大学生を対象としたeヘルスリテラシーの実態調査

4-1 問題

現在、健康・医療に関する様々な情報を容易に入手できる。自分の健康維持や増進のためにこうした情報を活用するスキルはヘルスリテラシー(福田・江口, 2016)と呼ばれ、インターネットにおける情報に特化したヘルスリテラシーは特にeヘルスリテラシー(光武・柴田・石井・岡, 2012)として検討がされている。ヘルスリテラシーを育成するための教育実践も行われているが、欧米に比べ日本人のヘルスリテラシーは低いと指摘されている。研究3では、大学生におけるeヘルスリテラシーの現状、および健康・医療情報の活用の現状を明らかにすることを目的として調査を行った。

4-2 方法

(1) 調査協力者

調査回答者は、首都圏の大学に通う大学生172名(男性71名、女性101名、平均年齢19.3歳)だった。

(2) 調査手続きと質問項目

調査は授業管理システムのアンケート機能を利用して2018年12月に実施した。質問項目は、医療・健康情報の活用に関する問題(表1の①から④)、eHealth Literacy Scale(eHEALS)日本語版(光武・柴田・石井・岡崎・岡, 2011)、自身の健康や医療の状況に関する質問、デモグラフィック変数(性別、年齢)であった。すべての質問項目に記名で回答を求めた(その他の質問項目もあるが、本報告では割愛する)。倫理的配慮として、調査の冒頭で研究目的および回答を送信することで協力への同意とみなすことなどを記載した。

4-2 方法

(1) 調査協力者の状況に関する基礎的分析

調査回答者の健康や医療に関する状況として、生活習慣病と診断されたことがある回答者は5名(2.9%)、自分の現在のBMIを知っているのは71名(41.3%)、普段の血圧を知っているのは45名(26.2%)、普段の平均睡眠時間がわかるのは149名(86.6%)、定期的に健康診断を受けているのは40名(23.3%)、昨日の食事の内容を思い出せるのは165名(95.9%)、医療従事者の知り合いがいるのは43名(25.0%)であった。インターネットの医療・健康情報を適切に活用する能力を測るeHEALS日本語版の合計得点($M=24.66$ 、 $SD=5.22$)は先行研究と同程度だった。

(2) 医療・健康情報の利用に関する問題の検討

医療・健康情報の利用に関する問題への回答の傾向を分析した。「耳の聞こえ問題」については、回答の記述をテキストマイニングで分析したところ、出現頻度が高い名詞としてインターネット(74)、検索(30)、耳鼻科(29)、スマートフォン(25)、症状(24)、スマホ(21)、ネット(21)、親(19)などがみられた(カッコ内は出現数)。具体的には、スマートフォン等でネットを検索するという回答の他、親に尋ねるという回答も見られた。

風疹問題については、検索した結果の活用方法について「検索結果の上位5件以内を見る」が37.2%(64名)、「納得のいく回答があるまで多くのサイトを閲覧する」が21.5%(37名)、「公的機関のサイトを見る」が19.2%(33名)等となっていた。一方、「Q&Aコミュニティ(Yahoo!知恵袋など)を見る」は1.2%(2名)、「個人のブログの記事を見る」は0%であった。

薬の副作用問題とnon HDL-C問題において重視する特徴(5件法、得点が低いほど重視すると回答)を表4にまとめた。「サイトの目的に沿った情報が提供されているか」「適切な情報が提供されているか」がいずれの問題でも重視される傾向で、薬の副作用問題では「使われている情報源がはっきりしているか」も重視される傾向だった。各評価値とeHEALS日本語版との相関を見ると、eHEALS日本語版の得点が高いほどいずれの問題でもサイトのレイアウト、個人情報を入力必要性、サイトの目的の明確さ、目的にあった情報提供を重視していた。

表4 評価項目の基礎統計量と eヘルスリテラシーとの相関

評価項目	薬の副作用			non HDL-C		
	M	SD	r	M	SD	r
サイトのデザイン	3.02	1.07	-.112	3.19	1.04	-.199**
サイトのレイアウト	2.89	1.02	-.184*	3.07	0.99	-.249***
サイトの更新日	2.12	1.03	-.004	2.96	1.23	-.171*
サイトの作成者が誰か	2.28	1.15	-.038	2.67	1.24	-.107
サイトの作成者の連絡先があるか	3.19	1.11	-.092	3.48	1.05	-.112
個人情報を入力する必要があるか	2.48	1.15	-.221**	3.19	1.12	-.201**
広告があるかどうか	3.39	0.97	-.134	3.58	0.93	-.173*
サイトの目的が明確か	2.15	1.00	-.156*	2.29	0.96	-.151*
サイトの目的に沿った情報が提供されているか	1.83	0.84	-.175*	1.98	0.86	-.209**
適切な情報が提供されているか	1.52	0.66	-.154*	1.85	0.81	-.107
使われている情報源がはっきりしているか	1.72	0.79	-.043	2.17	0.87	-.202**
内容のバランスがとれていて公平か	2.24	0.86	-.022	2.49	0.88	-.181*
支援機関や参考文献など追加の情報源が記載されているか	2.27	0.99	-.113	2.73	1.04	-.135
不確実な点にも言及しているか	2.15	0.84	-.117	2.79	0.90	-.072

Note: 「(1)非常に重視する」から「(5)全く重視しない」の5件法。* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

4-3 考察

本調査の結果、回答者自身の健康や医療に関する情報を調べる際、インターネットのほか親など身近な人を頼りに情報を求める傾向が見られた。また、医療や健康情報のリテラシーが高い人ほどサイトの目的など特定の特徴を重視していた。今後は、検索方法や活用方法の詳細な特徴を調べて、情報リテラシーを高めるための教育実践に活用する必要がある。

5 研究4 教育関係者・医療従事者を対象としたヘルスリテラシーの意識調査

5-1 問題

これまでの研究1から研究3では、学生など主にヘルスリテラシーを学ぶ側に相当する人々を調査対象の中心として調査を行った。最後に、ヘルスリテラシーを伝達したり、教えたりする立場にあたる人々においてはヘルスリテラシーの実態がどのようなものであるだろうか。また、ヘルスリテラシーの現状についてどのような問題意識を持っているのであろうか。研究4においては、教育関係者や医療従事者も対象として意識調査を行った。

5-2 方法

(1) 調査協力者

調査協力者は、インターネット調査会社にモニター登録をしている618名（男性292名、女性326名、平均年齢37.92±14.84歳）だった。医療従事者、教育関係者、学生がそれぞれ208名含まれていた。

(2) 調査手続きと調査項目

調査はウェブ調査で行った。調査は2019年3月に実施した。調査項目は以下の通りであった。(1)European Health Literacy Survey Questionnaire 日本語版、(2) eHealth Literacy Scale (eHEALS) 日本語版（光武・柴田・石井・岡崎・岡, 2011）、(3) eHealth Literacy Scale (eHEALS) 日本語版（光武・柴田・石井・岡崎・岡, 2011）、(4)インターネット上の医療や健康に関する情報への判断を尋ねる質問項目、(5)インターネット上の医療や健康に関する情報の適切な活用のあり方を尋ねる質問項目、(6)情報通信機器の利用状況、(7)調査回答者自身のデモグラフィック変数などが含まれていた。

5-3 結果と考察

本報告書においては、調査項目の中から(5)インターネット上の医療や健康に関する情報の適切な活用のあり方を尋ねる質問項目の回答について中心に報告する。

まず、医療情報に関して「あなたは、自分にとってよい医療を受けるためにこれらの情報を適切に活用するにはどうすべきだと思いますか。」と尋ねた質問項目の回答を表5に示す。医療従事者においては、多くの情報に接すること、さまざまな情報源にあたること、専門家からの情報など信頼できる情報源を活用する

ことなどがあげられた。一方、教育関係者の回答においては、専門的知識を持つ者に相談する、医師に相談するなど専門家に相談すること、参考程度にすること、情報を見極めるスキルを持つことなどがあげられた（表6）。

次に、健康情報に関して「インターネットにあるさまざまな健康情報（医療情報を除く）についてお尋ねします。あなたは、自分の健康を維持するためにこれらの情報を適切に活用するにはどうすべきだと思いますか。」と尋ねた質問項目の回答を表7と表8に示す。医療従事者においては、信頼できる情報、正確な情報、複数のサイトを当たるなど幅広い情報に接することなどがあげられた（表7）。一方、教育関係者においては、医師や専門家など信頼できる情報を持つ人から情報を得たり相談したりすること、複数の情報源をあたって比較検討することなどがあげられた（表8）。

表5 医療情報の適切な活用についての回答（医療従事者）

たくさんの情報を比較検討すべき	自分でよく考えること
ネットだけの情報に頼らない	うそもあり得る
正確な情報を提供しているかどうか	取捨選択の力が必要
医師、薬剤師の有資格者の中から学会で評価を得られている情報を信頼する。 広告の多い情報は信用しない	医療を受けるにはまず医師を信じられるかどうかを判断して、医師の指示に必ず従う
信頼できるサイトを見分けること	主治医に自分の見つけた情報を提示して意見を求める。
裏どりどりと医師へのリスペクト	考えが合わなければセカンドオピニオンも考える。
近くに良い病院がないか調べる	見分け方
信頼できるものであってほしい	自分で納得できる情報を見つけること
公共機関が出しているもののみを参考にする	複数の信頼できる情報にアクセスし色々な意見を確認
複数のサイトを調べる	する。その上で判断。
名医に聞く	見ない。

注：医療従事者（ $n=208$ ）の回答から「特にない」「わからない」以外の回答を一部抜粋した。

表6 医療情報の適切な活用についての回答（教育関係者）

公的な機関が適切な情報を発信すること	確認に使う。
原因と治療法などを調べてから、専門医師に相談し自分の集めた情報が正しいか確認するとともに、信頼できる医療機関かも情報を集めることも大事	情報の真質を見極めるスキルをもつ
専門的な知識を有する者に相談する	すぐに鵜呑みにせず、自分だけではなく、家族や友人に尋ねる。
印刷して、かかりつけの医師のところへ持っていか、医師会の相談窓口を持っていかしないといけないかなと思います。お金ばかりかかるかな。	全てをうのみにすることなく、しっかりと現状を把握すること。
医療の専門家から詳しく聞く。	参考程度
お医者さんに相談するときに、インターネットでこんな事があるように書かれていると話して相談する。	比較検討
口コミより、通院時間や待ち時間度、実際自分で確認する。	ちゃんと知識を収集して、適切に判断を出来るようにする
営利主義の見分け	ネットはあくまでも参考として考える。
助言を求められるものを見つけアクセスしてみる	あくまでも、実際の医師の話に基づき、ネット情報はサブと考える
	医師に相談
	予備知識としての参考とし、医師の判断との整合性を確認する

注：教育関係者（ $n=208$ ）の回答から「特にない」「わからない」以外の回答を一部抜粋した。

表7 健康情報の適切な活用についての回答（医療従事者）

信頼性のある情報を選んで活用するべきだと思う。 製作もとの確認	医療機関のCMには惑わされないこと。 とくに無くても大丈夫
正確な情報を提供しているかどうか 情報の作成者の経歴、資格を確認する	正確な情報を厳選して選び取る力が大切 無理せず出来る範囲でできることを選択する 賛否両論あるが両方の考え方を理解してどちらの考 え方が説得力あるか判断するようにする。
信頼できるサイトを見分けること きちんと情報を確認。裏どり 病院に行く	本当かどうかの判断 できるだけ医療機関や学会などが発信している情報 を見る。
信用できることが大事 個人的な感想の情報は取り除く 複数のサイトを調べる 当てにしない。	方法が合う合わないはそれぞれなので無理に調べる ことはない
信用できるサイトを見つけること	

注：医療従事者（n=208）の回答から「特にない」「わからない」以外の回答を一部抜粋した。

表8 健康情報の適切な活用についての回答（教育関係者）

信頼できる医師がいること 様々な情報を仕入れることと、しっかりと医師に相 談して確実な情報かどうかの判断を自分ですること いろんな専門家の意見を踏まえる 便利に活用する。	複数を調べてみる 正確な情報か確認する。 話し合ったり、相談できる人がいる 情報を得るのは簡単だ。行動に移すのが難しい。行 動力のみ。
労働現場と生活する地域で、健康を監督する活動が 必要です。医療とジムの連携などがあると望ましい です。望ましかったです。監督者に勉強をしてもら って、その監督者と対話ができるのがありがたいで すし、そのような時間的余裕が労働現場と生活の場 にあるとありがたいです。	掲載されている情報は、あくまでも一見解なので自 分勝手に判断するのではなく、症状をしっかりと把握 しその原因を見極めたうえでどう対処するかを決め ていくことがいいと思われる。
医療についての専門知識がないと理解できない部分 があると思う。専門知識を身に付けていくしかない。 インターネットで調べられることの大方が嘘または 作り事、本当のことは少ししかない。お医者さんに 相談するのが一番良い。	信頼できる人物や組織を見つけ、その意見をリファ レンスとする。 比較検討 いろいろな意見をしっかりと理解すること ネットはあくまで情報であり、医療従事者を信じる こと。
情報源の特定 CM との見極めを重点にして判断 複数のサイトを見ることにより判断する 先ず、自分がかかっている医療機関の評価、そして 他のサイトのように順番を決めて活用する。	情報に惑わされることのないよう、多くの情報を得 て、また、なるべく専門の意見を重視して、自分の 経験をあくまでも生かしていく。また、人の経験を 聞き、参考にしていく。

注：教育関係者（n=208）の回答から「特にない」「わからない」以外の回答を一部抜粋した。

6 まとめ

本研究では、大学生や成人を対象に調査を行い、健康・医療情報に関する情報リテラシーであるヘルスリテラシーの現状、インターネットにおける情報に特化したeヘルスリテラシーの現状やヘルスリテラシーに関連する要因について検討を行った。また、教育関係者や医療従事者に対してもヘルスリテラシーに関する意識や実態を調査した。本研究で明らかとなった実態や意識をふまえて、今後は授業で活用できる教材づくりを進め、教育実践活動に生かしていくことが望まれる。

【参考文献】

江口泰正 (2018). 健康教育の新しいキーワードとしてのヘルスリテラシー. 日本栄養士会雑誌, 61(10), 557-565.

- 福田洋・江口泰正（編著）（2016）. 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.
- 加藤知己（2017）. 大学生の e ヘルスリテラシーに対する健康教育科目の効果, 東京電機大学総合文化研究, (15), 167-170.
- 健康を決める力 <http://www.healthliteracy.jp/> (2019 年 1 月 5 日アクセス)
- 光武誠吾・柴田愛・石井香織・岡浩一朗（2012）. e ヘルスリテラシーの概念整理と関連研究の動向. 日本健康教育学会誌, 20(3), 221-232.
- 光武誠吾・柴田愛・石井香織・岡崎勘造・岡浩一朗（2011）. eHealth Literacy Scale (eHEALS) 日本語版の開発. 日本公衆衛生雑誌, 58(5), 361-371.
- Nakayama, K., Osaka, W., Togari, T., Ishikawa, H., Yonekura, Y., Sekido, A., & Matsumoto, M. (2015). Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. *BMC Public Health*, 15(1), 505.
- 日本医学図書館協会医療・健康情報ワーキンググループ（編）（2017）. やってみよう図書館での医療・健康情報サービス 第3版. 日本医学図書館協会
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of medical Internet research*, 8(2).

（注書き）研究1のデータは情報処理学会全国大会第81回大会、研究2のデータは電子情報通信学会2019年総合大会で報告した。研究3のデータは日本心理学会第83回大会で報告する予定である。本報告書は、これらの発表内容の抄録をもとに作成している。調査の計画立案および実施に当たり貴重なご意見をいただきました青山学院大学社会情報学部の稲積宏誠先生、予備調査ならびに本調査にご協力をいただいたみなさまに厚くお礼を申し上げます。

〈発表資料〉

題名	掲載誌・学会名等	発表年月
ヘルスリテラシーと医療・健康情報の探索行動との関係	情報処理学会全国大会第81回大会	2019年3月
eヘルスリテラシーと医療・健康情報の判断との関連	電子情報通信学会2019年総合大会	2019年3月
大学生における医療・健康情報への情報リテラシー	日本心理学会第83回大会	2019年9月