

看護系大学が開設する健康相談来訪者の骨粗鬆症予防に関するヘルスリテラシー

菱沼 典子¹⁾, 高橋 恵子¹⁾, 松本 直子²⁾, 佐藤 晋巨²⁾,
八重ゆかり¹⁾, 中山 和弘¹⁾, 廣瀬 清人¹⁾, 有森 直子³⁾

抄 録

目的：市民の骨粗鬆症予防に関する知識とその情報源、利用状況を調査し、ヘルスリテラシーの現状を把握する。

方法：一般市民を対象とした看護系大学の健康相談での記録59件から、骨粗鬆症予防に関する情報、情報源、情報の利用の有無を抽出、分類した。

結果：情報の総数は329件、1人平均5.58件で、骨粗鬆症予防のための食事に関するものが62.9%、運動に関するものが21.9%であった。59人中51人(86.4%)が食事に関する情報を、42人(71.2%)が運動に関する情報をもっていた。情報源は総数298件、1人平均5.05件で、医療職40.3%、どこかでという情報源が特定されないもの21.8%、メディア18.8%、昔から知っていた8.1%、家族6.4%であった。どこかで得た情報は83.1%、昔から知っていた情報は79.2%、家族からの情報は79.0%、医療職からの情報は76.7%、メディアからの情報は66.1%が利用されていた。

結論：看護系大学の健康相談を利用する市民は、骨粗鬆症予防について食生活と運動に関する妥当な情報をもっていた。情報源として医療職、特に看護職を利用していたが、家族からやこれまでの生活のどこかで得た情報がよく利用されていた。生育過程のなかで身につくことの強化と、医療職やメディアから関心を喚起することの両面から、ヘルスリテラシーの向上にアプローチできると考えられる。

キーワード：ヘルスリテラシー、骨粗鬆症、知識、情報源、情報の利用

I. 背景と目的

地域住民が自ら健康生活を構築することを目指す People-Centered Care には、住民1人ひとりのヘルスリテラシーの向上が不可欠である。ヘルスリテラシーは、健康情報にアクセスし、理解し、評価し、適用するという4次元からなり、これは治療、疾病予防、健康増進のすべての領域で成り立つことが示されている (Sorensen et al., 2012)。これを中山 (2012) は、健康情報に基づいて意思決定と行動を起こすことができる力と説明している。WHO (2009) では、人々の健康情報へのアクセスと効果的な活用能力の促進は、エンパワメントにつながることから、ヘルスリテラシーを健康教育に代わる概念として重要視している。

都内 A 大学看護学部では、People-Centered Care を推進するため、2004年に闘病記ならびに医療関連の図書と資料からなる、図書館分室を地域に公開し、同時に主に看護職が対応する健康相談の場を開設した。この健康相談は月～金曜日の10～16時まで受けつけており、だれでも利用でき、何回でも利用できるが、個人情報記録されていない。ここでは、血圧測定や骨密度測定ができ、健康情報にアクセスする方法や健康情報の使い方、すなわちヘルスリテラシーの向上を目指した方法で健康相談を行っている (菱沼ら, 2005; 松本ら, 2006; 石川ら, 2007; 石川, 2010; 高橋ら, 2013)。

しかしこの健康相談で、「テレビで報道していた」に代表される、特定の情報を鵜呑みにした利用者からの相談があり、健康相談を自ら活用するような市民であっても、健康情報に基づく意思決定と行動が困難な状況であると推測された。実際に市民は、どんな健康情報を、どこから得ているのか、その情報をどのように判断し、利用しているのかの現状を把握し、市民のヘルスリテラ

受付日：2016年5月31日 受理日：2016年11月29日

1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科

2) 聖路加国際大学学術情報センター

3) 新潟大学医学部保健学科

表1 対象の概要

N=59

| 項目 | 人 | % |
|-----------|----|------|
| 性別 | | |
| 女性 | 54 | 91.5 |
| 男性 | 5 | 8.5 |
| 職業 | | |
| 主婦 | 25 | 42.4 |
| 会社員 | 10 | 17.0 |
| 退職者 | 7 | 11.9 |
| 自営業 | 6 | 10.2 |
| その他 | 11 | 18.6 |
| 健康相談の利用目的 | | |
| 健康維持 | 27 | 45.8 |
| 骨密度に問題 | 20 | 33.9 |
| 通りがかり | 8 | 13.6 |
| 骨粗鬆症以外 | 4 | 6.8 |
| 健康相談の利用回数 | | |
| 1回目 | 26 | 44.1 |
| 2回目以上 | 32 | 54.2 |
| 不明 | 1 | 1.7 |

表2 来訪時にもっていた情報（複数回答）

N=59

| 情報の種類 | 回答者数 | 59人中の割合 (%) | 回答件数 | 総件数中の割合 (%) |
|-----------|------|-------------|------|-------------|
| 骨によいと思う食事 | 51 | 86.4 | 207 | 62.9 |
| 骨によいと思う運動 | 42 | 71.2 | 72 | 21.9 |
| サプリメント・薬 | 15 | 25.4 | 23 | 7.0 |
| 日光浴 | 12 | 20.3 | 12 | 3.6 |
| 骨に関する他の知識 | 12 | 20.3 | 15 | 4.6 |
| 計 | — | — | 329 | 100 |

シーの向上のために、看護職に求められる役割を考える必要がある。

そこで今回、A大学の健康相談に訪れた市民の、骨粗鬆症予防に関するヘルスリテラシーの現状をとらえる目的で、健康相談記録の分析を行った。

II. 研究方法

健康相談の記録用紙の記述内容から、利用者のヘルスリテラシーの現状を抽出する質的記述的研究である。

1. 調査対象

都内A大学の市民向け健康相談で、2014年1～3月に実施された相談のうち、骨密度を測定した相談者の相談記録を、調査対象とした。相談者の属性（年齢、性別、職業、利用回数）、利用目的、骨密度・骨粗鬆症について来訪時にもっていた情報、その情報源、情報の利用の有無に関する記載内容を収集した。記録からは、その情報をどのように判断したかは抽出できなかった。

2. 倫理的配慮

当該施設には、施設の活動は研究と教育に活用すること、個人特定はできないシステムであることの説明書が掲示されており、健康相談記録には、利用者を特定できる個人情報はいっさい記録されていない。そのため、調査対象の記録用紙を保管する施設責任者に、研究目的と協力内容を文書で説明し、実施の許可を得た。データ収集期間に健康相談に対応する者に、相談記録を調査に用いることをあらかじめ説明し了承を得た。

本研究は、聖路加国際大学の研究倫理審査を経て実施した（承認番号13（簡）010）。

3. 分析方法

利用者が来訪時に有していた情報およびその情報源について、類似する内容を集めカテゴリー化した。情報の利用状況については、情報の保有者数または件数に対する利用者数または利用件数の割合によって示した。

III. 結果

1. 利用者の背景

調査対象となった相談記録は、59件であった。利用者の平均年齢は63.53歳（SD=±12.0）、最年少33歳、最高年齢80歳であった。対象者の概要を表1に示す。

2. 骨密度・骨粗鬆症予防に関する情報

来訪時に有していた骨密度・骨粗鬆症予防に関する情報の総件数は329件であり、【骨によいと思う食事】【骨によいと思う運動】【サプリメント・薬】【日光浴】【骨に関する他の知識】に分類できた。1人平均5.58件の情報をもっていた。

情報をもっていた人数も件数も最も多かったのは【骨によいと思う食事】で、51人が207件の情報をもっていた。次に多かったのが【骨によいと思う運動】で、42人が72件の情報を挙げていた。【サプリメント・薬】を挙げたのは15人で23件、【日光浴】12人で12件、【骨に関する他の知識】12人で15件であった（表2）。【骨によいと思う食事】に分類された具体的な食品名と、それらを挙げた人数では、牛乳・乳製品が最も多かった（表3）。具体例がなく、骨によい食事17人やカルシウムの多い食事11人という表現もあった。またよくない食べ物を挙げたものが6人いた。【骨によいと思う運動】は、運動として行うものと、日常生活での工夫として体を動かすことに大別された（表4）。運動については41人がさまざまな運動種を挙げていたが、生活の工夫は5人と少なかった。【サプリメント・薬】の内容は、カルシウム剤6人、ビタミンD剤4人、骨粗鬆症の薬5人、サプリメント3人などであった。【日光浴】の内容は日光浴のみであった。【骨に関する他の知識】は閉経後に骨密度が減る2人、加齢からくる、身長が縮む、子どものころ病気がちでよく寝

表3 骨によいと思う食事の具体的内容と回答者数(複数回答)

| 種類 | 人 | 具体的内容 |
|-----------|----|---|
| 牛乳・乳製品 | 33 | 牛乳, ヨーグルト, チーズ, スキムミルク, 低脂肪乳 |
| 大豆製品 | 20 | 納豆, 木綿豆腐, 豆腐, 豆乳, きなこ |
| 青菜の野菜 | 16 | 小松菜, 野菜, 青汁, 春菊, ほうれん草, モロヘイヤ |
| 骨ごと食べられる魚 | 14 | 小魚, じゃこ, しらす, 煮干し, 骨のままの魚, 鮭の中骨(缶詰), わかさぎ |
| 魚類 | 14 | 鰹節, 鮭, あじ, 赤身(魚), 青魚, 魚 |
| 海藻類 | 8 | ひじき, わかめ, 昆布 |
| 根菜 | 5 | 切り干し大根, 大根, 人参, 里芋, さつまいも |
| ビタミンD | 5 | |
| 貝類 | 3 | しじみ |
| ビタミンK | 3 | |
| きのこ類 | 1 | きくらげ |

注: 59人中51人が骨によい食事に分類される情報を有しており, 挙げられた具体的内容と人数を示した。

表4 骨によいと思う運動の具体的内容と回答者数(複数回答)

| 種類 | 人 | 具体的内容 |
|---------|----|--|
| 運動として行う | 41 | ストレッチ, ラジオ体操, ウォーキング, スポーツジム, 筋力アップ, 卓球, ゴルフ, クラシックバレエ |
| 日常生活の工夫 | 5 | 社交ダンス, ダンベル体操, 自転車(買い物, 外出時), エレベーターを使わない, 階段の昇り降り(家で), 片足ずつズボンをはく |

注: 59人中42人が骨によい運動に分類される情報を有しており, 挙げられた具体的内容と人数を示した。

表5 健康相談目的別にみた情報保有者数と利用者数

| 相談目的 | 健康維持 (n=27) | | | 骨密度・骨粗鬆症 (n=20) | | | 通りがかり (n=8) | | | その他 (n=4) | | | 計 (N=59) | | |
|--------------|-------------|----|------|-----------------|----|------|-------------|---|------|-----------|---|------|----------|-----|------|
| | a | b | % | a | b | % | a | b | % | a | b | % | a | b | % |
| * 骨によいと思う食事 | 23 | 19 | 82.6 | 18 | 16 | 88.9 | 6 | 6 | 100 | 4 | 3 | 75.0 | 51 | 44 | 86.3 |
| 骨によいと思う運動 | 24 | 19 | 79.2 | 14 | 12 | 85.7 | 3 | 2 | 66.7 | 1 | 1 | 100 | 42 | 34 | 81.0 |
| サプリメント・薬 | 5 | 4 | 80.0 | 7 | 6 | 85.7 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 100 | 15 | 12 | 80.0 |
| 日光浴 | 6 | 2 | 33.3 | 6 | 4 | 66.7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 6 | 50.0 |
| 骨に関する他の知識 | 3 | 2 | 66.7 | 5 | 5 | 100 | 4 | 1 | 25.0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 8 | 66.7 |
| 計 | 61 | 46 | 75.4 | 50 | 43 | 86.0 | 14 | 9 | 64.3 | 7 | 6 | 85.7 | 132 | 104 | 78.8 |
| 保有情報の種類の平均** | 2.26 | | | 2.50 | | | 1.75 | | | 1.75 | | | 2.24 | | |

a: 情報保有者数(人), b: 情報利用者数(人), %: 利用の割合

*: 情報の種類は複数回答である, **: 相談目的別1人あたりの保有情報種類の平均値

込んでいたので骨密度が悪い, 椎間板ヘルニア, 腰痛各1人であった。

3. 内容種類別の情報の利用(表5)

【骨によいと思う食事】についての情報を有していた51人のうち, 44人(86.3%)が最低1つ以上, その情報を生活に取り入れていた。利用していなかったのは7人(13.7%)であった。【骨によいと思う運動】について情報をもっていた42人のうち34人(81.0%)が最低1つ以上を実行しており, 実行していないのは8人(19.0%)であった。【サプリメント・薬】の情報をもっていた15人中, 12人(80.0%)が利用していた。【日光浴】は情報をもっていた12人中, 日光浴を実行しているのは6人(50%)であった。

健康相談の目的別で, 5種類の情報のうち何種類をもっていたかの平均数を比較したところ, 骨密度・骨粗

鬆症に関する相談目的では2.50, 健康維持目的で2.26と, 通りがかりやその他の目的の1.75より多かった。情報の利用状況は, 骨密度・骨粗鬆症に関する相談目的では86.0%, その他の目的で85.7%, 健康維持75.4%, 通りがかり64.3%であった。通りがかりや他の相談目的での来訪者には, 日光浴の知識がなかった。

4. 情報源(表6)

骨密度・骨粗鬆症予防に関する個々の情報を得た情報源の総数は298件, 1人平均5.05件であった。情報源は, 看護職, 医師, 薬剤師などの【医療職】120件(40.3%), 【どこかで】65件(21.8%), TVや雑誌, 本などの【メディア】56件(18.8%), 【昔から知っていた】24件(8.1%), 【家族】19件(6.4%), 【友人・知人】14件(4.7%)に分類された。

情報源として多く挙げられたのは, 看護職70件, どこ

表6 骨粗鬆症予防に関する情報源とその利用状況（複数回答）

N=59

| 情報源 | 具体的情報源 | 件数 | 情報源に占める割合 (%) | 利用件数 | 件数に対する利用件数割合 (%) |
|----------|------------|-----|---------------|------|------------------|
| 医療職 | 看護職 | 70 | | 54 | 77.1 |
| | 医師 | 34 | | 25 | 73.5 |
| | 薬剤師 | 6 | | 5 | 83.3 |
| | 保健師・保健所 | 6 | | 6 | 100 |
| | 栄養士 | 4 | | 2 | 50.0 |
| | 小計 | | 120 | 40.3 | 92 |
| どこかで | | 65 | 21.8 | 54 | 83.1 |
| メディア | テレビ | 37 | | 25 | 69.9 |
| | 雑誌 | 7 | | 6 | 85.7 |
| | パンフレット | 6 | | 4 | 66.7 |
| | 本 | 4 | | 2 | 50.0 |
| | インターネット | 1 | | 0 | 0 |
| | 新聞 | 1 | | 0 | 0 |
| | 小計 | | 56 | 18.8 | 37 |
| 昔から知っていた | 昔からそう思っていた | 20 | | 18 | 90.0 |
| | 学校 | 4 | | 1 | 25.0 |
| | 小計 | 24 | 8.1 | 19 | 79.2 |
| 家族 | 親 | 11 | | 10 | 90.9 |
| | 配偶者 | 2 | | 1 | 50.0 |
| | 家族（詳細不明） | 6 | | 4 | 66.7 |
| | 小計 | 19 | 6.4 | 15 | 79.0 |
| 友人・知人 | | 14 | 4.7 | 8 | 57.1 |
| 計 | | 298 | 100 | 225 | 75.5 |

かで65件、テレビ37件、医師34件の順であった。

5. 情報源別の情報の利用（表6）

得た情報の利用状況を情報源別にみると、【どこかで】83.1%、【昔から知っていた】79.2%と、情報源が特定されない情報が多く利用されていた。次いで【家族】からの情報が79.0%、【医療職】からの情報は76.7%、【メディア】からの情報は66.1%、【友人・知人】は57.1%の利用であった。数は少ないが、保健所からの情報が100%、親からの情報が90.9%利用されていた。

IV. 考 察

骨粗鬆症の予防には、カルシウムの摂取と骨への加重と日光浴の3点が重要とされており、A看護大学の健康相談にも、食事、運動、日光の3つをポイントとしたパンフレットが準備されている（菱沼ら、2009）。今回の健康相談の記録から、骨密度を測定した市民のうち、86.4%が骨によいと思う食事について、71.2%が骨によい運動についての情報を有しており、かつ8割以上がその情報を自分の生活に取り入れていた。しかし日光浴の知識があったのは20.3%のみであった。この結果から、看護系大学の健康相談を利用し骨密度測定を希望する市

民は、骨粗鬆症の予防に食事と運動が関係するという、妥当な情報を有していたが、日光浴についての情報が不足していることがわかった。

今回情報源として、看護職が最も多かった。総務省（2012）の調査によれば健康医療関連情報は、テレビ、インターネット、新聞・雑誌が上位であり、1万人規模のネット調査（マイボイスコム、2013）では、テレビ、新聞、家族や友人・知人に次いで、病院・薬局・ドラッグストアであった。いずれもテレビが情報源としてもっとも使われており、今回看護職がテレビより多かったのは、特徴のある結果であった。

これは、対象者の半数が調査施設を複数回利用していたことから、当該施設において看護師・保健師から情報を得たことがあったものと推測できる。アクセスが容易であれば、情報源として看護職が活用される実態が示されたことは、健康情報の判断と生活への取り入れへのプロセスにつきあう看護職の専門性が、市民の期待に一致していることを表しているのではないだろうか。今後市民がヘルスリテラシー向上のために、看護職にどのような役割を期待しているのか、市民にとってどのようなメリットとデメリットを感じているのかについて調査を重ねていく必要があるだろう。

もう1点興味深かったことは、「どこかで」「昔から

知っていた」という、情報源が特定されない情報が多く、しかもよく使われていたことである。このなかには学校や家庭、メディアからのものも含まれている可能性はあるが、生育過程のなかで身につくことの強化は、市民のヘルスリテラシーの向上へ資するであろう。情報源として大きな割合を占める医療職やメディアには、不足している日光浴等の情報を、市民が受け取れる媒体を使って発信し、市民の関心を喚起することが求められる。

今回、ヘルスリテラシーのうち、情報源へのアクセス、情報の利用についていくつかの示唆が得られたが、得た情報をどのように判断し、どういう基準で取り入れているのかは把握できなかった。これは既存のデータを用いた本研究の限界であり今後の課題としたい。

V. 結 論

看護系大学の健康相談を利用する市民は、骨粗鬆症予防について、食生活・運動に関する妥当な情報をもっていた。健康情報源としては医療職、特に看護職を活用していたが、家族から得た情報やこれまでの生活のどこかで得た情報がよく利用されていた。生育過程のなかで身につくことの強化と、医療職やメディアから関心を喚起することの両面から、ヘルスリテラシーの向上にアプローチできると考えられた。

謝辞

本研究は、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業の研究助成を受けて実施し、第20回聖路加看護学会学術大会（2015年）で一部を発表した。

利益相反

本研究において利益相反に該当する事項はない。

引用文献

- 菱沼典子, 川越博美, 松本直子, 他 (2005): 看護大学から市民への健康情報の提供; 聖路加健康ナビスポット「るかなび」の試み. *聖路加看護大学紀要*, 31: 46-50.
- 菱沼典子, 山田雅子, 石川道子, 他 (2009): 看護大学による市民向け健康情報スポットでの骨粗鬆症予防のための教材作成. *Osteoporosis Japan*, 17 (4): 702-707.
- 石川道子, 松本直子, 菱沼典子, 他 (2007): 看護大学が開設する市民向け健康情報サービススポットにおける闘病記コーナーの機能. *医療情報学*, 27 (Suppl.): 1-4.
- 石川道子 (2010): '通りがかりの人' に開放した看護大学の医療・健康情報サービス. *看護と情報*, 17: 35-40.
- マイボイスコム (2013): 健康に関する情報収集 (ネット調査). <https://www.myvoice.co.jp/biz/surveys/17716/index.html> (2016/3/22).
- 松本直子, 石川道子, 徳間美紀, 他 (2006): 看護大学の市民健康情報サービスにおける資料選択の課題. *医学図書館*, 53 (2): 156-160.
- 中山和弘 (2012): 市民に向けた情報提供のあり方について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.
- Sorensen, K, Van den Broucke S, Fullman J, et al. (2012): Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12: 80, doi: 10.1186/1471-2458-12-80.
- 総務省 (2012): ICT基盤・サービスの高度化に伴う利用者意識の変化等に関する調査研究. http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/linkdata/h24_06_houkoku.pdf (2016/3/22).
- 高橋恵子, 菱沼典子, 山田雅子, 他 (2013): 看護大学が開設している市民のための聖路加健康ナビスポット「るかなび」の活動評価. *聖路加看護大学紀要*, 39: 47-55.
- WHO (2009): *Health promotion track 2: health literacy and health behaviour*. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/track2/en/> (2016/5/25).

People's Health Literacy about Prevention of Osteoporosis at a Health Consultation Service Offered by a Nursing College

Michiko Hishinuma¹⁾, Keiko Takahashi¹⁾, Naoko Matsumoto²⁾, Kuniko Sato²⁾,
Yukari Yajyu¹⁾, Kazuhiro Nakayama¹⁾, Kiyoto Hirose¹⁾, Naoko Arimori³⁾

1) St. Luke's International University, Graduate School of Nursing,

2) St. Luke's International University, Center for Library and Archives,

3) School of Health Sciences Faculty of Medicine, Niigata University

Aim : The aim of this survey was to define the current status of people's health literacy regarding their knowledge about preventive methods of osteoporosis, their information resources, and their application.

Method : Fifty-nine health consultation reports were collected from one health consultation office staffed by a college of nursing for citizenry. We identified and categorized their knowledge of preventive methods, their resources of information, and their application about osteoporosis.

Results : Total number of information about the preventive methods of osteoporosis was 329, and the mean number was 5.58 per person. Information about nutrition was 62.9%, and exercise was 21.9%. Fifty-one (86.4%) people had some information about nutrition and forty-two (71.2%) people had some information about exercise. The total number of resources for their information was 298 and the mean number was 5.05 per person. The resources were medical professionals (40.3%), resource not identified (21.8%), the media (18.8%), knowing from a young age (8.1%), and families (6.4%). Application of information which was known from not identified was 83.1%, a young age was 79.2%, family was 79.0%, medical professionals was 76.7%, and media was 66.1%.

Conclusion : People who visited a health consultation service offered by a nursing college have the enough information about nutrition and exercise to prevent osteoporosis. Many people had medical staff (especially nurse) and media as resources. People generally applied the information they received from their family or from unidentified resources. We suggest increasing health literacy by building up good health habits and promoting peoples' concern for health by medical staff and media.

Key words : health literacy, osteoporosis, knowledge, information resources, application