St. Luke's International University Repository

市民を対象にしたヘルスリテラシーの向上をめざすオンラインプログラムの構築

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2022-03-28 キーワード (Ja): キーワード (En): Health Literacy, Health Information, Online Program, People-Centered Care 作成者: 髙橋, 恵子, 佐藤, 晋巨, 松本, 直子, 中村, めぐみ, 大垣, 尚子, Takahashi, Keiko, Sato, Kuniko, Matsumoto, Naoko, Nakamura, Megumi, Ogaki, Naoko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00016586

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

短　報

市民を対象にしたヘルスリテラシーの向上をめざすオンラインプログラムの構築

髙橋　恵子[1)]　佐藤　晋巨[2)]　松本　直子[2)]　中村めぐみ[3)]　大垣　尚子[4)]

Construction of an Online Program to Improve Health Literacy in the General Population

Keiko TAKAHASHI[1)]　Kuniko SATO[2)]　Naoko MATSUMOTO[2)]
Megumi NAKAMURA[3)]　Naoko OGAKI[4)]

〔Abstract〕

Because the internet and television have gained popularity, anyone can now access health information easily. However, due to the presence of a massive amount of health information, it is difficult to obtain necessary information for their health. Moreover, one must possess the ability to understand, evaluate, and use the obtained information. These abilities, which are collectively referred to as “health literacy,” are essential for people to establish and preserve their own health. Therefore, since 2017, we have been conducting a face-to-face, participatory health literacy program to improve the health literacy of the general population and strengthen their ability to “properly obtain” and “properly understand” health information. However, the program had to be discontinued since 2020 due to the spread of the coronavirus disease 2019. In this study, we reviewed our previous research activities and redeveloped an online program based on our previous face-to-face, participatory health literacy programs. Moving forward, we intend to evaluate the redeveloped online program by conducting questionnaire surveys of the program users.

〔Key words〕 Health Literacy, Health Information, Online Program, People-Centered Care

〔要 旨〕

インターネット，テレビ，雑誌等の普及により，誰もが簡単に健康情報を入手できる時代になった。しかし，あふれる健康情報から自分の健康に必要な情報を入手することが難しくなっている。さらに，入手した情報を，理解し，評価し，活用する力も同時に必要となる。これらの一連の力を「ヘルスリテラシー」といい，自分の健康を創り守るためにも必要となる。筆者らは，市民のヘルスリテラシーの向上をめざし，健康情報を「適切に入手する力」と「適切に理解する力」を磨く，参加型のヘルスリテラシー・プログラムを2017年から開催してきた。しかし，2020年より，新型コロナウイルス感染拡大に伴い，継続してきた対面集合による参加型プログラムの中止を余儀なくされた。そこで，今回，筆者らのこれまでの研究活動を振り返り，従来の対面集合による参加型プログラムを基盤としたオンラインプログラムへ再構築した。今後は，受講者アンケートを基に，オンラインプログラムの評価を実施したいと考える。

1）聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke’s International University, Graduate School of Nursing Science
2）聖路加国際大学学術情報センター・St. Luke’s International University, Center for Academic Resources
3）聖路加国際大学国際・地域連携センター・St. Luke’s International University, Center for International and Community Partnerships
4）聖路加国際大学看護学部（臨時助教）・St. Luke’s International University, College of Nursing（part-time assistant professor）

受付　2021年10月21日　　受理　2021年11月22日

〔キーワーズ〕ヘルスリテラシー，健康情報，オンラインプログラム，People-Centered Care

Ⅰ．はじめに

現代社会は，インターネット，テレビ，雑誌などが広く普及し，誰もが簡単に健康情報を得ることができるようになった。しかし同時に，私たちは，氾濫する健康情報から情報を入手し，理解し，自分に適した情報かを判断して活用する力が必要となっている。この力をヘルスリテラシーという。ヘルスリテラシーは，健康情報を獲得し，理解し，評価し，活用できる知識，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や，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[1]。特に近年，医療を受ける場だけでなく，新型コロナウイル感染症の感染拡大に伴い，日常場面においても市民が自分の健康を創り守るために必要な情報を入手し理解する力の必要性や，行動に移すための判断をする機会は増えており，市民がヘルスリテラシーを身につけることの重要性が認識されている。溢れる健康情報に翻弄され，適切な意思決定ができない市民への支援は，看護職の重要な役割である[2]。

筆者らは，市民が自分の健康を創り守るために必要な「健康情報を入手する力」「健康情報を理解する力」の向上をプログラム目標に挙げ，2017年から聖路加国際大学で，自分の健康課題に向けて，市民が主体となり保健医療従事者とパートナーを組んで取り組むPeople-Centered Careを推進する事業の一環に位置づけ「健康情報の探し方，選び方，使い方を学ぼう！　ヘルスリテラシー講座」という名称で，対面集合による市民参加型ヘルスリテラシー・プログラムを年２回開催し，プログラムの効果についても示してきた[3]。しかし，2020年より新型コロナウイルスの感染症の感染拡大に伴い，対面集合による参加型プログラムの中止を余儀なくされ，その後も，プログラム再開の見通しが立たない状況が続いた。そこで，筆者らは，継続してきた対面集合による従来の参加型ヘルスリテラシー・プログラムを基盤に，オンラインによるプログラムに再構築することとした。

Ⅱ．従来の参加型プログラムの作成経緯と内容

従来の参加型ヘルスリテラシー・プログラムをオンラインに移行するにあたり，従来の参加型プログラムの作成経緯とプログラム内容を以下に示す。

菱沼らの調査[4]により，市民による情報を入手する方法は系統的なものではなく，主体的に必要な健康情報を入手でき，その情報が自分に適した情報であるかを理解し，評価し，実際に活用していけるための支援の必要性が示唆された。そこで，筆者らは，ヘルスリテラシーの「健康情報を入手する力」と「健康情報を理解する力」を身につけるためのｅラーニング教材を作成した[5]。しかし，一方的な情報配信により市民の理解が深まるのか，Webサイト上からこの教材を探し出せるのか，シニア世代においても適用可能なのか，といった課題がプロジェクトメンバー内で挙がった。そこで，作成したｅラーニング教材を用いた対面集合による参加型ヘルスリテラシー・プログラムを開発した[3]。プログラムの目標は，ｅラーニング教材同様に，市民が自分の健康を創り守るために必要な「健康情報を入手する力」「健康情報を理解する力」が向上することに焦点をあてた。プログラム構造はクローズド・グループ形式で，１回90分の講座を２回で１セットとし，１回目と２回目の間に１週間の間隔を設けた。参加型のプログラムであることから参加人数を10名程度とし，仕事を持つ方も参加しやすい土曜日の午前に開催設定した。図書館司書と看護教員が講師を担い，ワークへのサポートと受付を看護職スタッフと市民ボランティアが担当した。市民ボランティアは，プログラムを過去に受講した修了者である。開催会場は，平日，市民に健康情報サービススポットとして開放している大学施設のオープンな一角で行っていた。また，２回の講座は，講師による説明と個人及びグループワークを取り入れ，受講者が主体的に学びを深める学習方法を用いた参加型プログラムとしていた。【第１部】のメインテーマは，〈健康情報を入手する方法を知る〉とした。内容は，プログラムの開催の経緯と目標を伝え，その後，場の緊張をほぐす目的を兼ねて受講者の参加動機を会場内で共有した。次に「ヘルスリテラシーについて」「情報源の特徴について」「健康情報を確認する５つのポイントの紹介」「本で健康情報を探す」「インターネットで健康情報を探す」のサブテーマで，講師が説明し，最後に【第１部】のまとめを行っていた。途中のワークでは，会場に準備した複数の本から，一人一冊以上の本を選び，その本を用いて情報を見極める５つのポイント「い・な・か・も・ち（い：いつの情報か，な：何の目的の情報か，か：書いた人は誰か，も：元ネタは何か，ち：違う情報と比べたか）」を実際に確認し，隣に座った人と気づいたことを共有し合った。【第２部】のメインテーマは，〈健康情報を理解する方法を知る〉とした。内容は，第１部の理解を確認するため復習から始めていた。その後，「健康情報を理解する４つのポイント（「ぜ・ひ・い・も（ぜ：全体の数を意識する，ひ：比較して考える，い：いくつかの原因を考える，も：物事の両面を考える）」を説明し，

写真１．従来の対面集合によるプログラムの様子

「新聞・雑誌を使って確認」「本・インターネットで参考になる健康情報の紹介」を行い，最後に２日間のまとめの内容で構成した。【第２部】のワークでは，自宅から持参した新聞または雑誌の広告を使って情報を理解する４つのポイントで確認した。そして，【第１部】同様に隣に座った人と気づいたことを共有し合った。これらが，従来の参加型プログラムであった。

Ⅲ．オンライン化への再構築に向けて

１．ステップ１：オンライン化に向けたプログラム修正の確認

2021年までに，筆者らは市民のヘルスリテラシーの向上を目指した取り組みを５つの文献[3)－6)]にまとめてきた。それらの文献から活動成果とプログラム改善に向けて参加者アンケートの開催方法に関する内容を中心に再確認し，オンライン化に向けたプログラム修正の必要箇所を確認した。髙橋らの調査[3)]で，従来プログラムの受講者の伝達的・批判的ヘルスリテラシーの平均得点が，参加前から参加直後，さらに終了１ヵ月後に有意に向上していたことから，基本的にプログラム目標及び内容，担当講師の役割は変更しない方向でオンラインに移行することとした。

しかし，開催日数は再考した。従来プログラムの場合，２日間１セットであり，２日間の日程が合わず申し込みを断念した人がいたため，１日完結型の開催に修正した。開催時間は，【第１部】を午前（90分），【第２部】を午後（90分）の計180分で計画した。また，自宅から可能な参加であることから【第１部】と【第２部】の間にお昼休みを１時間挟む流れで計画した。開催曜日については，従来プログラムの参加者のアンケート結果で，土曜日開催を９割以上が「適切」と回答しており，オンラインでも同様の土曜日開催とした。また「参加者の意見が刺激になった」との回答もあり，オンラインでも参加者同士の意見交換ができるようグループワークを取り入れることを検討した。

２．ステップ２：オンライン化によるプログラムの作成

具体的にオンライン開催でのプログラムの流れをイメージし，工夫したい点や気になる点をスタッフ間で話し合った。最初に着目した点は，オンラインに移行する上での著作権の適切な利用方法であった。まずは従来プログラムで配布していた資料内容，活用・紹介していた本・雑誌・新聞で取り扱っていた情報と方法を１つ１つ確認した。プログラムのメイン情報は，筆者らが作成した「ヘルスリテラシーｅラーニング動画教材」[5)]としてサイトを紹介することとした。配布資料の内容はデータ化するため最小限とし，【第２部】で紹介する図書館・インターネットで参考になる情報（文献と Web サイトリスト）を用紙２枚程度にまとめ，プログラム終了後に参加者にメール添付することとした。次に，従来，会場に用意していたワークで用いる本の準備については，参加者が自分自身で好きな健康に関する本または雑誌を１，２冊手元に事前準備してもらうこととした。また，新聞・雑誌広告を使った従来のワークは無くし,「最近の記事やニュースの情報」について説明した情報を理解するポイントを小グループで話し合う内容に変更した。グループワークは，オンライン会議システムのブレイクアウトルーム機能（少人数に分かれて会話ができる機能）を活用することとした。また初めて出会う参加者がオンラインを通して意見交換が進むよう，各グループに１名ずつスタッフを配置した。また，グループワークといった複雑な操作を取り入れることで，オンラインシステムに慣れない参加者の混乱やプログラムの進行に支障をきたすことを懸念し，【第１部】のワークは，個人ワークと全体共有に留め，【第２部】でグループワークを取り入れることとした。さらに，オンラインシステムに戸惑う参加者を想定し，システム上の入室困難や途中退出となった場合の支援者として，講師の他に，電話対応やサポートに入れるスタッフ体制を作った。動画配信も，回線の不安定さを懸念し，【第２部】のみの使用にとどめ，動画視聴も共有視聴を避け，チャット機能に動画サイトの URL を送信し，各自が同じ時刻に視聴する方法にした。以上の確認・準備をし，プログラム案のリハーサルも行い，看護教員，図書館司書，看護師，事務スタッフの確認の上，**表１**に示したプログラムが作成された。

３．ステップ３：オンライン化によるプログラムの実施と受講者の感想

再構築したプログラムは，これまで同様に，大学事業の一環に位置づけ「ヘルスリテラシー講座」という名称で，チラシを作成し参加者を募集した（**写真２**）。受付開始から２ヶ月で12名の申し込みがあった。参加者の概要は，女性11名，男性１名，年代は30代～60代の幅で，40

表１．オンラインによる市民対象のヘルスリテラシー・プログラム

【講座名】「健康情報の探し方，選び方，使い方を学ぼう！：ヘルスリテラシー講座」
【プログラム目標】市民の「健康情報を入手する力」「健康情報を理解する力」が向上する

時間（分）		サブテーマ	内　容	方　法	担当
【第１部】 〈テーマ〉 いなかもちで健康情報を確認する （90分） 〈目的〉 健康情報を入手する方法を知る	10:30 （30）	開始	・講座開催の目的を説明 ・参加動機を共有する	対話	教員
		ヘルスリテラシーとは	・ヘルスリテラシーの説明	スライド説明	
		情報源の特徴を知る	・本とインターネットの情報源の特徴を説明	スライド説明	
	11:00 （50）	健康情報を確認する	・入手情報の確認ポイントの説明 （実際に本を使って紹介）	スライド説明	司書
		本の評価（ワーク） インターネットの評価	・自分の本を確認（個人作業） ・本で確認し気づいたことを他の人と共有（全体共有） ・インターネット情報を確認し気づいたことを他人と共有（全体共有）	個人ワーク 全体共有・対話 全体共有・対話	
	11:50 （10）	まとめと質疑応答	【第１部】のまとめ	スライド説明	教員
	12:00-13:00		〈休憩〉		
【第２部】 〈テーマ〉 健康情報を理解する （90分） 〈目的〉 健康情報を理解する方法を知る	13:00 （２）	第１部の振り返り	情報の確認ポイントの振り返り	対話	教員
	13:02 （13）	健康情報を理解する	情報を正しく理解する 〈動画教材〉 ①「情報を正しく理解する」 ②「全体の数を意識する」 ③「いくつかの原因を考える」 ④「比較して考える」 ⑤「物事の両面を考える」	動画視聴 （動画配信）	
	13:15 （45）	健康情報を正しく理解するポイント （個人・Group ワーク）	・情報を正しく理解するポイント ・動画を振り返りながら，最近のニュースや記事で気になっていることをメモする ・ネット上の記事やニュースを４つのポイントで見直し気づいたことを小グループで話し合う ・グループの内容を全体共有する	説明 個人ワーク Group ワーク （1Group 4名） 全体共有	司書
	14:00 （10）	図書館・インターネットで参考になる情報	・図書館等で調べられる健康情報を紹介する	スライド説明	
	14:10 （20）	全体のまとめ 感想	・全体のまとめ・質疑応答 ・参加者全員から一言ずつ感想	対話	教員
	14:30	終了	終了（修了証）		

代が５名と最も多く，次に50代が３名であった。参加動機は，自分自身が健康情報の探し方，選び方を学ぶためといった「自身のヘルスリテラシーを高める目的」と，ヘルスリテラシーを高めるための教え方を知りたかったといった「他者に教えるための目的」が挙がった。担当講師は，スライドや動画を使った説明だけでなく，画面上に実際に本をかざし，情報を確認するポイントを提示した（**写真３**）。また，インターネット情報の確認ポイントや検索方法も，共有画面から実際に操作方法を紹介した。講師による説明は，オンラインであっても一方的な説明にならないよう，対話形式で参加者の主体的な参加を促し，参加者の意見を全体共有していくように心がけた（**写真４**）。また，大学の会議室を発信拠点にオンラインで実施したが，オンラインシステム上のトラブルもなく，順調に計画通りに進行した。プログラム実施中の操作への質問も，途中退出や脱落者もなく，無事にプログラムが終了した。

講座終了後，受講者に本プログラムの実施報告時の使用，またプログラムの発展に向けた参考資料に使用する旨を口頭で伝え，無記名アンケートによる感想をいただいた。オンラインプログラムに参加した受講者からは，「より正しく自分が納得できる情報の確認，選択方法がわかった」「すぐ使える知識を得ることができた」「子どもたちの情報リテラシーに活用したい」といった〈ヘルスリテラシーの向上〉に関連したコメントが寄せられた。オンライン開催については，「子育て，介護等に左右されずに参加できた」「天候や感染症を気にせずに参加できた」「自宅でリラックスしながら講座に参加できた」「オンラインにより受講の予定がつけやすい」といった〈オンライン開催により参加しやすかったこと〉のコメントが多く寄せられた。また「お昼休憩があったことで長く感じなかった」「双方向の講座がよかった」など３時間の

写真２．オンライン開催の案内チラシ

写真３．本を使って情報の確認ポイントを説明する講師

写真４．参加者たちと対話しながら進める講師

開催であったが工夫した休憩設定や対話形式の講座へのポジティブなコメントも寄せられた。また「チームに分かれて討論ができよかった」「グループワークが楽しかった」といったオンラインシステムのブレイクアウト機能を活用したことへのポジティブフィードバックも寄せられた。また，参加者全員が講座に参加したことに，『満足』を示していた。さらに「開催曜日・時間」「開催内容」「講座全体の量」「開催日数１日のみであったこと」に対して参加者全員が『適当』と捉えていた。オンラインであっても，対面集合と同様に，実施可能なヘルスリテラシー・プログラムが構築できたことを再確認した。

Ⅳ．今後の課題と展望

対面集合によるプログラム開催が困難な状況下で，従来のプログラムから，オンラインによる市民対象のヘルリテラシー・プログラムに移行することができた。オンライン・プログラムへの移行により，コロナ禍の問題だけでなく，子育て，介護をしている方にとっても，また天候に左右されることなく，さらに遠方でのプログラム参加も可能となり，誰もが参加しやすいプログラムに再構築できたと考える。さらに，２日間プログラムが，１日で完結される構造に移行できたことで，より参加しやすく，市民のニーズに沿った内容と方法に再構築されたと考える。近年，高齢者を含め全国のインターネット利用率も上昇している[7]が，世代に関係なくオンライン操作が困難な人や抵抗のある人もいるため，対面プログラムついても市民のニーズに合わせて開催を検討したいと考える。また厚生労働省が保健医療のあり方を示した「保健医療2035」[8]の中で，ヘルスリテラシーを身につけるための支援が提示され，筆者らが取り組むこのプログラムもその一つとして貢献していると考える。そのため，さまざまな状況に遭遇しても，開催方法をその都度検討し，今後も細く長く開催を続けていきたい。

今回は，研究調査ではなく大学事業の一環として実施したことから，プログラムの実現可能性の確認にとどまっている。今後は，オンライン開催による参加者のヘルスリテラシー向上の視点からプログラム評価を行う必要があると考える。その結果を基に，さらに対面集合によるプログラムとの比較検討を行っていきたい。

Ⅳ．おわりに

対面集合が困難な状況下で，在宅参加可能なオンラインによる市民対象のヘルリテラシー・プログラムを構築することができた。今後も，市民のヘルスリテラシーの向上を目指し，その時代の市民が求める内容や方法に沿って支援していきたいと考える。

引用文献

１）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［Internet］. https://doi.org/10.

1186/1471-2458-12-80［cited 2021-10-18］
2）中山和弘．Health Literacy 健康を決める力［Internet］. https://www.healthliteracy.jp［参照 2021-10-18］
3）髙橋恵子，佐藤晋巨，松本直子ほか．一般市民のヘルスリテラシー向上をめざす参加型プログラムの有用性．聖路加国際大学紀要．2021；7：1-9.
4）菱沼典子，髙橋恵子，松本直子ほか．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．聖路加看護学会誌．2017;20(2):3- 7.
5）八重ゆかり，佐藤晋巨，髙橋恵子ほか．地域住民のヘルスリテラシー向上に寄与する e ラーニング教材の開発．聖路加国際大学紀要．2017；3：79-83.
6）藤田寛之，佐藤晋巨，松本直子ほか．ヘルス・リテラシーの学習教材を用いた図書館による市民講座の実践．聖路加国際大学紀要．2017；3：90-5.
7）総務省．情報通信白書 令和 2 年版［Internet］. https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r02/html/nd252120.html［参照 2021-10-18］
8）厚生労働省．保健医療2035［Internet］. https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000088647.pdf［参照 2021-10-18］