

機能的HLは日常の読み書きのスキルを表し、狭義のHLに相当する⁵⁾。伝達的HLと批判的HLは機能的HLよりも高次の認知と読み書きのスキルを表し、伝達的HLは情報の収集・理解・利用、批判的HLは情報の吟味に関係する⁵⁾。カテゴリ内の該当項目の割合は機能的HL>伝達的HL>批判的HLの順に低く、より高次のカテゴリほど高評価(該当項目が多い)者が少なかった。糖尿病患者の研究⁶⁾と同様の結果で、14項目の評価の妥当性を改めて裏づけた。

機能的HLの該当項目数は3群間に有意差を認めなかった。ただし、項目別の該当者の割合は一部の項目で有意差を認め、特に「読めない漢字がある(否定)」はネット非利用群と他の群で約10%の開きが見られた。医療用語の認知度も、総じてネット非利用群が他の群に比べ低かった。調査対象は人間ドック受診者であり、一定レベル以上の読み書き能力を持つ者に限られるが、その中でもインターネットを利用する単独群と併用群は比較的優れた読み書き能力を持ち、これに付随して医療用語の知識もより豊富であると考えられる。

機能的HLよりも高次とされる伝達的HLと批判的HLを含め、全14項目中の該当項目数は3群間に有意差を認め、ネット非利用群が他の群に比べ少なかった。すなわち、インターネットを利用する単独群と併用群はネット非利用群よりも優れたHLを備えており、その差は日常の読み書きのスキルにとどまらず、医療用語の知識やより高次のHLに及ぶことが明らかにされた。

インターネット上にある情報は玉石混交であり、インターネットを利用する場合には質の高い情報を見極める能力と、情報を正確に理解し、最適な行動を判断できる能力を要求される。前述した結果より、インターネット上の医薬品情報にアクセスする者は比較的優

れたHLを備えていることが確認された。しかし、項目別の該当者の割合には必ずしも十分とは言えない項目が見られ、その中でも「情報の信頼性に疑問を持った」が23.8%で、4人に1人にとどまることはインターネットを利用する上で重大な障害を来しうると考えられる。特に単独群は併用群と違い、自ら得た情報を医師や薬剤師に確認する機会が乏しいため、併用群にも増して批判的HLが求められる。インターネットは、いつでも、どこでも、匿名でも利用できることが最大のメリットとされるが、公衆衛生学的観点から情報の吟味の必要性を広く周知することが望まれる。

単独群と併用群を比較すると、全14項目中の該当項目数は2群間で有意差を認めなかったが、伝達的HLの該当項目数は単独群が併用群に比べ有意に少なかった。また、医薬品に対する意識と服用の状況に関わる質問への回答から、薬を処方する際に自分の意見を反映してほしい者、処方の変更を頼んだことがある者は、単独群が併用群よりも明らかに少なかった。糖尿病患者の研究結果で、伝達的HLが医師とのコミュニケーションに影響すると報告されている¹²⁾。単独群は併用群に比べ伝達的HLが劣るため、医師と積極的にコミュニケーションをとろうとせず、医薬品情報の収集もインターネットのみに頼りがちなかもしれない。

インターネットを介した情報収集は患者に力を与え(エンパワーメント)、医師とのコミュニケーションや治療方針の意思決定を支援する効果が期待される²⁾。一方、HLの向上が患者の治療参加の支援¹³⁾や健康増進の手段⁵⁾¹⁴⁾になりうると指摘されている。医薬品に対する意識と服用状況に関わる質問への回答から、14日以上処方された薬を飲みきらずに自己判断でやめたことがある者、処方薬で副作用を経験したことがある者は3群間に有意差を認めなかったが、文献レビューから

HLが医薬品の適正使用やアドヒアランスに関わることが明らかにされている¹⁵⁾。

インターネットを通じた情報提供は、インターネットの普及を背景に公衆衛生学的に有用な手段になりうると考えられるが、その効果を十分に発揮し、行動変容につなげるにはHL、その中でも伝達的HLと批判的HLを高める取り組みを並行する必要があるだろう。また、インターネット利用者には単独群と併用群が混在していることを踏まえ、単独群の問題点を考慮した情報提供のあり方を検討することが望まれる。

本研究結果は日本のHLの現状を表すデータとして貴重である。しかし、調査対象を一健診施設の人間ドック受診者に限定しており、日本全体を反映するとは言い難い。また、健康関連情報をインターネットから収集する者は高学歴者や高所得者に多いと報告されているが¹¹⁾、本研究では社会経済的背景情報を収集しておらず、これら因子を考慮した分析とはなっていない。本研究を踏まえ、インターネット利用者のHLについて今後さらに詳しい調査研究を計画する必要があるだろう。

結 語

医薬品情報の収集にインターネットを利用する者は、利用しない者に比べ優れたHLを備えていたが、批判的HLで「情報の信頼性に疑問を持った」者が4人に1人とどまるなど、必ずしも十分とは言えない項目が見られた。医薬品情報の収集にインターネットを利用する者の中で、医薬品情報を医師や薬剤師から収集しない者は収集する者に比べ伝達的HLが劣っていた。本研究結果から、インターネット上の医薬品情報にアクセスする者は比較的優れたHLを備えているが、伝達的HLと批判的HLに改善の余地があると考えられた。

日本人のHLに関する研究はようやく始まったばかりであり、特に高次のHLについて明らかにされていることはきわめて少ない。今後のインターネットの発展を見据えて、インターネット利用者のHLについてさらに追究するとともに、公衆衛生学的見地から伝達的HLと批判的HLを高める具体的方策が検討されることに期待したい。

〔謝辞〕本研究は平成21～23年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）の助成を受けて実施した。三原修一先生ならびに日本赤十字社熊本健康管理センターのスタッフの皆様には調査実施にご協力をいただき、心より深謝いたします。

●文 献

- 1) 須賀万智, 他: 日医療病管理会誌 48: 235, 2011.
- 2) McMullan M: Patient Educ Couns 63: 24, 2006.
- 3) Cline RJ, et al: Health Educ Res 16: 671, 2001.
- 4) Nutbeam D: Health Promot Int 13: 349, 1998.
- 5) Nutbeam D: Health Promot Int 15: 259, 2000.
- 6) Ishikawa H, et al: Diabetes Care 31: 874, 2008.
- 7) 総務省: 平成22年通信利用動向調査の結果. <http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01tsushin02_01000014.html> (2012. 2.29)
- 8) Ishikawa H, et al: Health Promot Int 23: 269, 2008.
- 9) Tokuda Y, et al: Patient Educ Couns 75: 411, 2009.
- 10) 光武誠吾, 他: 日公衛誌 58: 361, 2011.
- 11) Takahashi Y, et al: J Med Internet Res 13: e110, 2011.
- 12) Ishikawa H, et al: Fam Pract 26: 517, 2009.
- 13) Ishikawa H, et al: Health Expect 11: 113, 2008.
- 14) Nutbeam D: Soc Sci Med 67: 2072, 2008.
- 15) Ngoh LN: Pharmacy Today 15: 45, 2009.

