

わが国における妊産婦のヘルスリテラシーに係る基礎的検討

研究分担者 大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科 杉森裕樹

研究要旨

妊産婦のヘルスリテラシーを分析した結果、情報発信は視覚的で簡潔かつ信頼性の高い方法が重要であることが示唆された。スマートフォンの普及やAIの進化とともに（デジタル）ヘルスリテラシーのスキルの獲得が不可欠である今日において、妊産婦のヘルスリテラシーの検討は、妊産婦に対する効果的な公的情報提供及び意思決定（Decision Making）のあり方を検討する一助となることが期待される。

＜研究協力者＞

伊藤直子（大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科）
小田嶋剛（日本赤十字社中央血液研究所）
平尾磨樹（大東文化大学スポーツ・健康科学部健康科学科）
櫻沢亜希子（大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科）
森本真由美（大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科）
二野屏美佳（獨協医科大学看護学部）
遠藤勇祐（国家公務員共済組合連合会虎の門病院）

A. 研究目的

本研究は、社会保障制度改革の議論および出産育児一時金の増額（令和5年4月）を背景に、今後予定される制度見直し（令和8年頃）に向けて重要となる出産費用の透明化に着目するものである。具体的には、出産費用の情報公開（「見える化」）の在り方や公表項目の整理、さらにはその効果の検証と費用構造の分析の必要性を踏まえている。

本分担研究の目的は、妊産婦の医療機関選択や受療行動に係る要因として、ヘルスリテラシー（HL）のスキルを検討するものである。本研究の基本的なデータにより、今後、費用の透明化に伴う妊産婦側の意識変化、医療機関側の課題やニーズの変化についての示唆を得ることが期待される。

これらの成果は、妊産婦の適切な医療機関選択を支援するとともに、医療機関の持続可能な運営や少子化対策に関する政策検討にも資することが見込まれる。

B. 研究方法

1. 研究の対象

パネルを利用したインターネット調査とし、妊娠中または2024年6月以降に出産した産婦（全国）を対象とした。

2. 調査項目

（1）対象者の背景

属性は、年齢、居住地、就業状況、婚姻状況、同居の子、ヘルスリテラシー尺度について、インターネ

ット調査でデータを収集した。

（2）ヘルスリテラシー尺度

主要評価項目として、Ishikawara らが報告している尺度で、慢性疾患患者用ヘルスリテラシー尺度[1]及び職場の労働者対象としたHL尺度[2]を参考にして測定を行った。下位項目については機能的ヘルスリテラシー（Functional health literacy; FunHL）として5問、伝達の/相互作用のヘルスリテラシー（Communicative health literacy; ComHL）として5問、批判的ヘルスリテラシー（Critical health literacy; CriHL）として4問、労働者のヘルスリテラシー（Workers health literacy; WorHL）を5問として実施した。

HL尺度は、FunHL、ComHL、CriHL、WorHLについては「全くそう思わない」～「強くそう思う」の5段階（1～5）の回答を点数化して、FunHL score、ComHL score、CriHL score、WorHL scoreを算出し、HLの4尺度点数を合算したものをHL total scoreとした。なお、HLの点数化については高値を良好とするため、FunHLの回答の点数化は「全くそう思わない」～「強くそう思う」の5段階（5～1）としている。

3. 統計解析

対象者および4つのHL尺度（FunHL、ComHL、CriHL、WorHL）について集計した。点数化したHL尺度については子供の有無によるt検定を行った。統計解析にはSAS software version 9.4を使用し、有意水準は5%とした。

（倫理面への配慮）

本研究は、大東文化大学「人を対象とする生命科学・医学系研究倫理審査委員会」より承認を得て（DHR24-008-1）実施された。

C. 研究結果

表1に対象者の基本属性等を示す。参加者は女性1000名、平均年齢は33.2歳（20～49歳）、802名

(80.2%)で子供がいる(妊娠中含む)との回答が得られた。年齢については5歳区切りの年齢群として示した。

ヘルスリテラシーの4つ尺度の質問回答集計を表2～5および図1～4に示す。

FunHL(表2、図1)で“強くそう思う”との回答が最も多かったのは「読むのに時間がかかる」で7.2%、逆に“全くそう思わない”が多かったのは「誰かに代わりに読んでもらうことがある」で68.8%であった。また“強くそう思う”と“まあそう思う”を含めると「字が細かくて読みにくい」で25.2%、「内容が難しくて分かりにくい」で34.2%となり、3項目が25%以上となった。

ComHL(表3、図2)で“全くそう思わない”との回答が最も多かったのは「病気について自分の意見や考えを、医師や身近な人に伝えた」で7.3%、逆に“強くそう思う”が多かったのは「いろいろなところから知識や情報を集めた」で19.8%であった。

CriHL(表4、図3)で“全くそう思わない”との回答が最も多かったのは「信頼性に疑問をもった」で6.0%、逆に“強くそう思う”が多かったのは「自分にあてはまるかどうか考えた」で17.7%であった。

WorHL(表5、図4)で“全くそう思わない”との回答で最も多かったのは「情報を理解し、人に伝えることができる」で4.8%、逆に“強くそう思う”が多かったのは「新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる」で23.2%であった。

次に点数化して算出したHLスコアの集計を表6に示す。FunHL scoreでは 18.6 ± 4.5 、ComHL scoreでは 17.2 ± 4.3 、CriHL scoreでは 13.8 ± 3.4 、WorHL scoreでは 17.4 ± 4.1 、すべての合計のHL total scoreでは 67.0 ± 10.7 であった。

年齢群とHLスコアの平均について図5に示す。年齢群とHLスコアとの関連ではFunHL score以外は年齢が上がるにつれてスコアが上がっていた。ただしFunHL scoreについても20代30代では同様の結果を示した。

子供の有無とHLスコアの比較した結果を表7に示す。子供のありvsなしでFunHL scoreでは 18.6 vs 18.6 ($p=0.9912$)、ComHL scoreでは 17.1 vs 17.5 ($p=0.1980$)、CriHL scoreでは 13.7 vs 14.3 ($p=0.0482$)、WorHL scoreでは 17.3 vs 17.6 ($p=0.3693$)、すべての合計のHL total scoreでは 66.7 vs 68.0 ($p=0.1386$)とCriHL score以外では有意な差を認めなかった。

D. 考察

本結果は妊娠中または2024年6月以降に出産した産婦の20～30歳代が9割をしめるため、わが国の今日の妊産婦のヘルスリテラシー状況の実態把握、とともに今後の妊産婦に対する適切な情報発信に資するものになると考える。また同居中の子供の人数について2人までが7割弱であり、子育て世代の妊産婦の現状を反映していると推察する。

HL尺度において、FunHLについては4人に一人以上が「読むのに時間がかかる」「字が細かくて読みにくい」「内容が難しくて分かりにくい」と回答しており、説明書やパンフレットなどの資料について文字が多くて読むのに時間がかかるうえに内容が難しくて分かりにくいと考えていることが示

唆された。これは医療機関等を含めた発信者側から画像などの視覚情報等を交えて簡潔で分かりやすい情報発信が必要であると考えられる。ComHLについては「病気について自分の意見や考えを、医師や身近な人に伝えた」について“全くそう思わない”と“あまり思わない”との回答が20.9%となったことから、5人に一人が疾病や健康に関する情報の伝達が難しいと考えていることが示された。ただし同時に上記項目以外は50%以上が、知識や情報の収集、多数の情報からの取捨選択、情報の理解、情報の活用(生活の変容)については可能であると示唆している。これは情報のデジタル化が進み玉石混交の情報が氾濫している現代において、正確かつ適切なメディアで情報を提供することが情報受信者側のリテラシーが醸成されつつある状況での適切かつ効果的な妊娠出産等の産科医療の情報発信につながると考える。CriHLについては「信頼性に疑問をもった」について“全くそう思わない”と“あまり思わない”との回答が21.3%となったことから、5人に一人が情報の信頼性に疑問を持っていることが示された。このことから情報の信頼性をどのように確保し提供するのが効果的な情報発信につながると考える。WorHLについては「情報を理解し、人に伝えることができる」について“全くそう思わない”と“あまり思わない”との回答が19.4%となったことから、およそ5人に一人が情報を理解して伝達することが難しいと考えていることが示された。これによりComHLの結果を補強し情報受信者側にとって情報の伝達という部分が困難になっていることが強く示唆された。

HLスコアについては15点(3点×5問)、12点(3点×4問)、57点(15点×3尺度+12点)を中間の点数とすると全体的に高めの結果となった。これは子供のいる妊産婦のHLスコアも同様の結果となっていることから現在の妊産婦のHLを反映していることが示唆された。また年齢群とHLスコアの関連については年齢が上がるHLスコアが上がっていることから健康関連および情報処理のリテラシーが醸成されていることを示唆している。

一方、子供の有無とHLスコアの比較ではCriHL以外は有意な差を認めなかったことからHL関連の醸成には子供の有無の影響を受けていないことが示唆された。また有意な差を認めたCriHLにおいては子供のいる群でHLスコアが低いことから、子育てにおいて時間的な余裕が取れないなどの理由から、批判的な情報理解がより困難であり、その対応も検討する必要があると推察される。

E. 結論

本研究により、妊産婦への情報発信は視覚情報を取り入れて簡潔で分かりやすく、かつ正確で信頼性の高い提供方法で行うことが効果的であることが示された。スマートフォンの普及やAIの進化とともに(デジタル)ヘルスリテラシーのスキルの獲得が不可欠である現状において、正確で信頼性の担保される妊産婦に対する公的情報提供のあり方を検討する一助となることが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

1. Ishikawa H., Takeuchi T., Yano E. Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetes patients. *Diabetes Care* 2008; 31: 874-879.
2. Ishikawa H., Nomura K., Sato M., Yano E. Developing a measure of communicative and critical health literacy; a pilot study of Japanese office workers. *Health Promotion International* 2008; 23: 269-274.

表1 対象者基本属性

	人数	(%)
年齢群		
20-24	58	(5.8 %)
25-29	257	(25.7 %)
30-34	357	(35.7 %)
35-39	243	(24.3 %)
40-44	70	(7.0 %)
45-	15	(1.5 %)
同居している子供の有無*		
いない	198	(19.8 %)
いる	802	(80.2 %)
同居している子供の人数*		
0	198	(19.8 %)
1人	445	(44.5 %)
2人	253	(25.3 %)
3人	83	(8.3 %)
4人	17	(1.7 %)
5人	4	(0.4 %)
現在妊娠していますか (1例未回答)		
はい	438	(43.8 %)
いいえ	561	(56.2 %)
居住地域		
北海道	42	(4.2 %)
本州	833	(83.3 %)
四国	26	(2.6 %)
九州・沖縄	99	(9.9 %)
職業		
会社・団体の経営者・役員	40	(4.0 %)
会社員（契約社員／派遣社員含む）	391	(39.1 %)
公務員	71	(7.1 %)
自営業・自由業	24	(2.4 %)
専業主婦・主夫	329	(32.9 %)
パート・アルバイト	117	(11.7 %)
学生	2	(0.2 %)
無職／リタイア	18	(1.8 %)
その他	8	(0.8 %)

* 妊娠中も含む

表2 Functional health literacy (FunHL)

Q1. 病院や薬局からもらう説明書やパンフレットを読む際に、下記の項目についてあなたはどのように考えていますか？					
	強くそう思う	まあそう思う	どちらでもない	あまり思わない	全くそう思わない
Q1-1. 読めない漢字がある	19 (1.9 %)	133 (13.3 %)	108 (10.8 %)	369 (36.9 %)	371 (37.1 %)
Q1-2. 字が細かくて読みにくい	37 (3.7 %)	215 (21.5 %)	140 (14.0 %)	289 (28.9 %)	319 (31.9 %)
Q1-3. 内容が難しくて分かりにくい	48 (4.8 %)	294 (29.4 %)	172 (17.2 %)	259 (25.9 %)	227 (22.7 %)
Q1-4. 読むのに時間が掛かる	72 (7.2 %)	334 (33.4 %)	158 (15.8 %)	212 (21.2 %)	224 (22.4 %)
Q1-5. 誰かに代わりに読んでもらうことがある	10 (1.0 %)	30 (3.0 %)	73 (7.3 %)	199 (19.9 %)	688 (68.8 %)

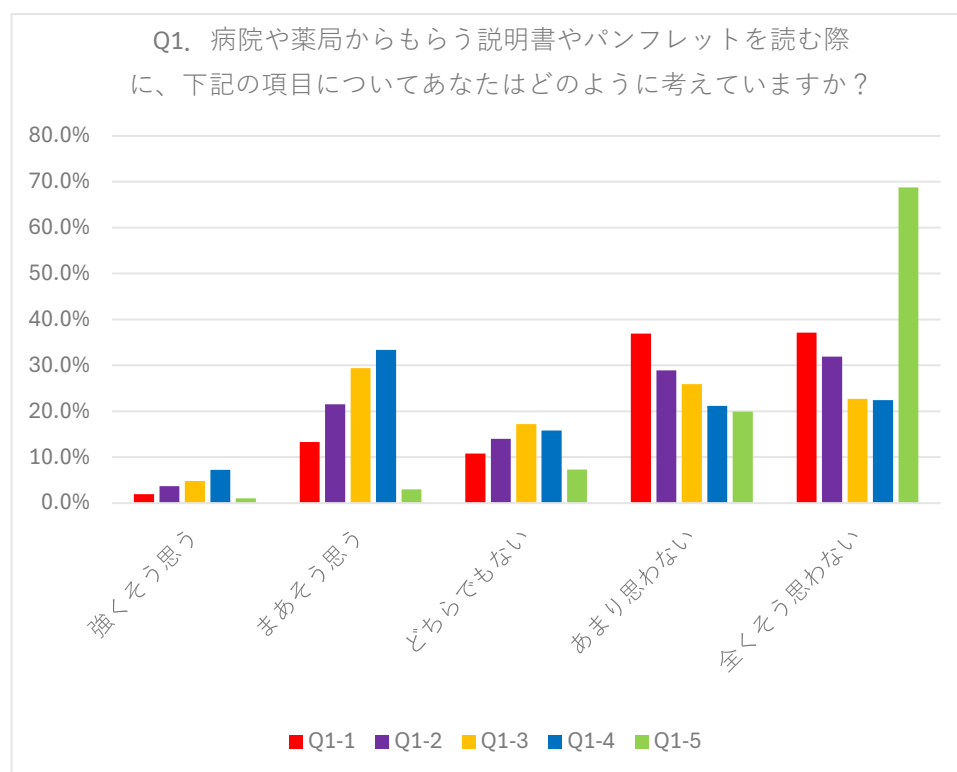


図1 Functional health literacy (FunHL)

表3 Communicative health literacy (ComHL)

Q2. ある病気と診断されてから、その治療・健康法に関することについて、下記の項目についてあなたはどのように考えていますか？

	全くそう思わない	あまり思わない	どちらでもない	まあそう思う	強くそう思う
Q2-1. いろいろなところから知識や情報を集めた	68 (6.8 %)	84 (8.4 %)	170 (17.0 %)	480 (48.0 %)	198 (19.8 %)
Q2-2. たくさんある知識の情報から、自分の求めるものを選び出した	62 (6.2 %)	118 (11.8 %)	267 (26.7 %)	456 (45.6 %)	97 (9.7 %)
Q2-3. 自分が見聞きした知識や情報を、理解できた	56 (5.6 %)	99 (9.9 %)	281 (28.1 %)	484 (48.4 %)	80 (8.0 %)
Q2-4. 病気について自分の意見や考えを、医師や身近の人に伝えた	73 (7.3 %)	136 (13.6 %)	295 (29.5 %)	406 (40.6 %)	90 (9.0 %)
Q2-5. 見聞きした知識や情報をもとに、実際に生活を変えてみた	65 (6.5 %)	119 (11.9 %)	304 (30.4 %)	425 (42.5 %)	87 (8.7 %)

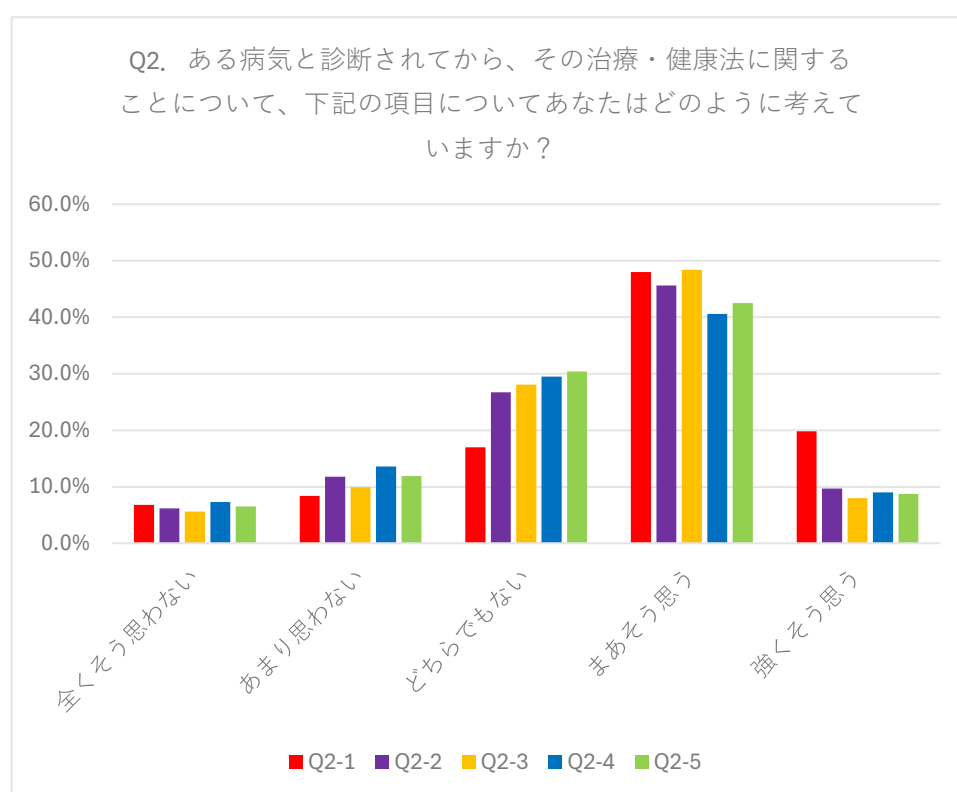


図2 Communicative health literacy (ComHL)

表4 Critical health literacy (CriHL)

Q3. ある病気と診断されてから、その治療・健康法に関することで、自分が見聞きした知識や情報について、下記の項目についてあなたはどのように考えていますか？

	全くそう思わない	あまり思わない	どちらでもない	まあそう思う	強くそう思う
Q3-1. 自分にもあてはまるかどうか考えた	49 (4.9 %)	67 (6.7 %)	181 (18.1 %)	546 (54.6 %)	157 (15.7 %)
Q3-2. 信頼性に疑問をもった	60 (6.0 %)	153 (15.3 %)	378 (37.8 %)	346 (34.6 %)	63 (6.3 %)
Q3-3. 正しいかどうか聞いたり、調べたりした	50 (5.0 %)	102 (10.2 %)	227 (22.7 %)	482 (48.2 %)	139 (13.9 %)
Q3-4. 病院や治療法などを自分自身で決めるため	58 (5.8 %)	107 (10.7 %)	313 (31.3 %)	431 (43.1 %)	91 (9.1 %)

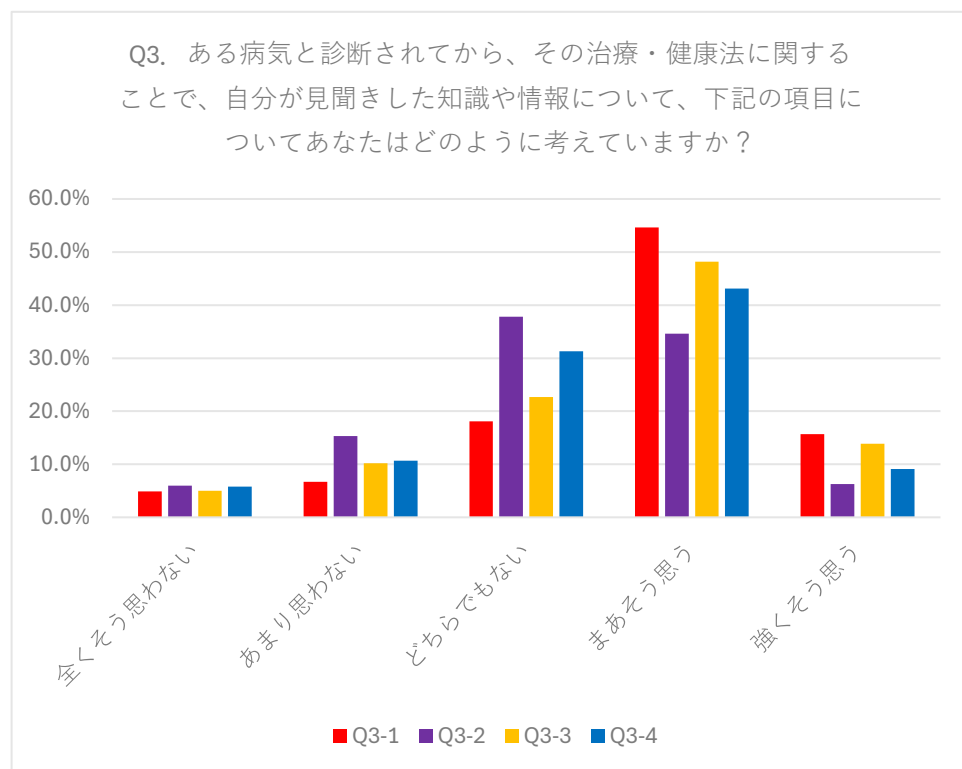


図3 Critical health literacy (CriHL)

表5 Workers health literacy (WorHL)

Q4. あなたは、もし必要になったら、病気や健康に関連した情報を自分自身で探したり利用したりすることができますか。					
	全くそう思わない	あまり思わない	どちらでもない	まあそう思う	強くそう思う
Q4-1. 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる	40 (4.0 %)	63 (6.3 %)	116 (11.6 %)	549 (54.9 %)	232 (23.2 %)
Q4-2. たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる	41 (4.1 %)	148 (14.8 %)	290 (29.0 %)	404 (40.4 %)	117 (11.7 %)
Q4-3. 情報を理解し、人に伝えることができる	48 (4.8 %)	146 (14.6 %)	293 (29.3 %)	414 (41.4 %)	99 (9.9 %)
Q4-4. 情報がどの程度信頼できるかを判断できる	42 (4.2 %)	169 (16.9 %)	352 (35.2 %)	362 (36.2 %)	75 (7.5 %)
Q4-5. 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる	40 (4.0 %)	104 (10.4 %)	305 (30.5 %)	452 (45.2 %)	99 (9.9 %)

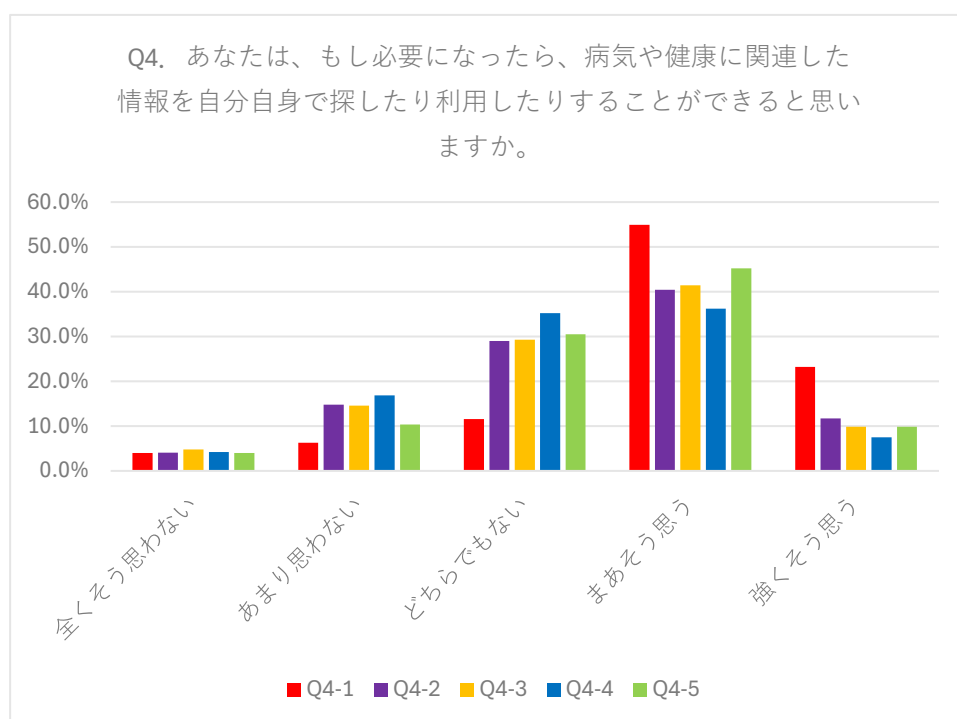


図4 Workers health literacy (WorHL)

表6 HLスコアリング

	Mean $\pm$ s.d	Min	Median	Max
Health literacy questionnaire (n=1000)				
Functional health literacy score	18.6 $\pm$ 4.5	5	19	25
Communicative health literacy score	17.2 $\pm$ 4.3	5	18	25
Critical health literacy score	13.8 $\pm$ 3.4	4	15	20
office workers health literacy score	17.4 $\pm$ 4.1	5	18	25
Health literacy total score	67.0 $\pm$ 10.7	33	67	93

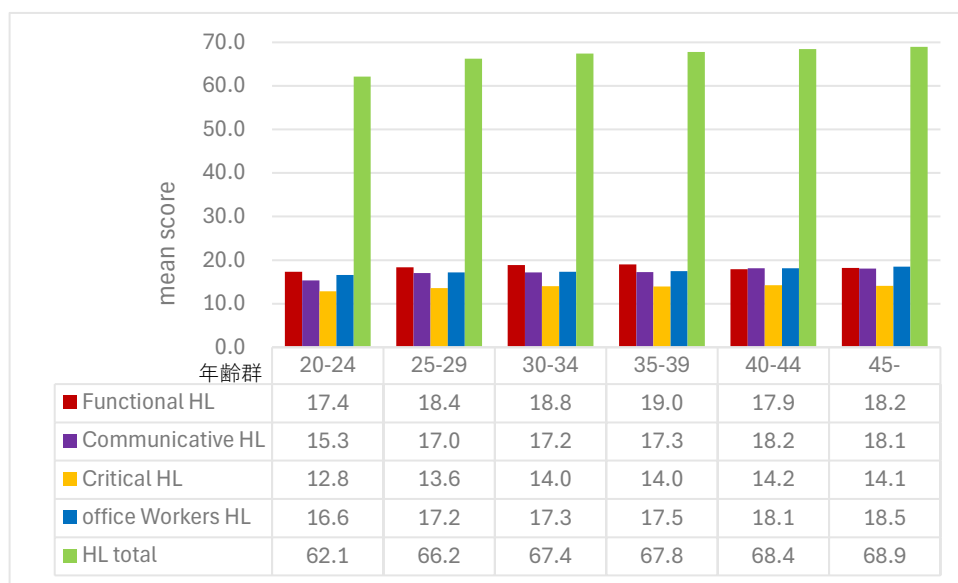


図5 年齢群と平均ヘルスリテラシー点数

表7 子供の有無とヘルスリテラシースコアの比較

	子供あり (n=802)		子供なし (n=198)		t-test
	Mean	$\pm$ s.d	Mean	$\pm$ s.d	p value
Health literacy questionnaire					
Functional health literacy score	18.6	$\pm$ 4.4	18.6	$\pm$ 4.6	0.9912
Communicative health literacy score	17.1	$\pm$ 4.3	17.5	$\pm$ 4.5	0.1980
Critical health literacy score	13.7	$\pm$ 3.3	14.3	$\pm$ 3.5	0.0482
office workers health literacy score	17.3	$\pm$ 4.0	17.6	$\pm$ 4.4	0.3693
Health literacy total score	66.7	$\pm$ 10.5	68.0	$\pm$ 11.6	0.1386