

## アクティブガイドの認知度調査結果:その2

研究協力者 原田和弘（神戸大学大学院人間発達環境学研究科・准教授）

### 研究要旨

2020年度に行ったアクティブガイド認知度調査の解析を進め、ヘルスリテラシーがアクティブガイドの認知と関連しているかどうかと、ヘルスリテラシーの程度によって、アクティブガイドの認知と身体活動との関連性が異なるかどうかを検証した。その結果、ヘルスリテラシーが高い人々ほど、アクティブガイドを認知している傾向にあることが明らかとなった。また、ヘルスリテラシーが高い人々よりも、ヘルスリテラシーが低い人々において、アクティブガイドの認知と身体活動との正の関連性が顕著な傾向にあることが明らかとなった。

### A. 研究目的

健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）には、周りの環境や身体活動機会への気づきを促す情報や、周りの人々からの支援の活用を促す情報など、行動変容を促す情報が盛り込まれている。そのため、アクティブガイドに対する人々の認知度を高めることは、人々の身体活動の促進につながる可能性がある。

2020年度に行ったアクティブガイド認知度調査でも、2020年度の分担研究報告書に記載した通り、アクティブガイドを認知している者のほうが、認知していない者よりも、身体活動を実践している傾向にあることが明らかとなっている。

ただし、アクティブガイドの認知と身体活動との関係性を検証する上では、人々のヘルスリテラシーを考慮すべきである。ヘルスリテラシーは、健康情報を入手・理解・評価・活用するスキルを意味する。そのため、ヘルスリテラシーが高い人々ほど、アクティブガイドという健康情報を認知（すなわち入手）しやすい可能性や、アクティブガイドという健康情報を理解・評価・活用するスキルが高く、アクティブガイドを認知することで身体活動が促進されやすい可能性がある。これらの可能性が示されれば、ヘルスリテラシーが低い人々にもアクティブガイドが認知されるよう情報発信を戦略的

に進めて行く必要性や、ヘルスリテラシーが低い人々でもアクティブガイドの内容を理解・評価・活用できるよう、アクティブガイドの内容を見直していく必要性が提起される。

そこで2021年度は、2020年度に行ったアクティブガイド認知度調査の解析を進め、ヘルスリテラシーが高い者のほうがアクティブガイドを認知しているかどうか検証した。また、ヘルスリテラシーが高い人々においては、アクティブガイドの認知と身体活動との間の正の関連性が顕著であるが、ヘルスリテラシーが低い人々においては、両者の関連性が弱いまたは関連性が無いかどうかを検証した。

なお、本分担研究報告書の内容は、「G. 研究発表」における「1. 論文発表」の1)に挙げた論文「アクティブガイドの認知、身体活動およびヘルスリテラシー—横断デザインによる全国インターネット調査データより—」の記載内容を抜粋したものである。詳細は、この論文を参照されたい。

### B. 研究方法

#### 1. 対象者と手続き

2020年度に行った、アクティブガイド認知度調査のデータを使用した。この調査は、社会調査会社であるマイボイスコム株式会社の登録モニターを

対象に行ったものであり、20歳から69歳の男女7000名から回答が得られている。調査の概要は、2020年度の分担報告書にも記載している。

## 2. 主な調査項目

ヘルスリテラシーの評価には、一般の日本人成人向けに作成された5項目の尺度(得点範囲1~5点: Ishikawa et al Health Promot Int. 2008; 23: 269-274)を用いた。

アクティブガイドの認知度(聞いたことがある者も含む)は、純粹想起法、文字による助成想起法、およびイラスト想起)の3種類で評価した。3種類のいずれかの評価法で認知していた者をアクティブガイドの認知ありと分類し、いずれの評価法でも認知していなかった者をアクティブガイドの認知なしと分類した。

身体活動の評価には、JPHC身体活動質問票(詳細版: Fujii et al. Diabetol Int. 2011; 2: 47-54 / Kikuchi et al. Prev Med Rep. 2020; 20: 101169)と特定健診・保健指導の標準的な質問票(川上・宮地. 日本公衛誌, 2010; 57: 891-899)の2種類を用いた。JPHC身体活動質問票の回答から、1日あたりの中強度以上の身体活動量(メッツ・時/日)を算出した。また、特定健診・保健指導の標準的な質問票の回答から、身体活動レベルが望ましい水準(レベル2以上)であるかどうかを把握した。

加えて、基本属性として、性別、年代、結婚の有無、仕事の有無、学歴、世帯年収レベルを評価した。

## 3. 倫理的配慮

神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究倫理審査委員会と、東京都立大学荒川キャンパス研究倫理委員会の承認を得た上で、アクティブガイド認知度調査を実施した。

## C. 研究結果

### 1. ヘルスリテラシーとアクティブガイドの認知との関連

アクティブガイドの認知度は、対象者全体で

15.1% (95%信頼区間 14.3~15.9%)であった。対象者をヘルスリテラシー得点の中央値(3.4点)に従って高群と低群に分け両群の認知度を算出した結果、ヘルスリテラシー高群での認知度は17.7% (95%信頼区間 16.5~18.9%)、ヘルスリテラシー低群での認知度は12.0% (95%信頼区間 10.9~13.1%)であった( $\chi^2=45.0$ ,  $p<0.001$ )。

基本属性を調整変数、ヘルスリテラシー得点を独立変数、アクティブガイドの認知(非認知=0、認知=1)を従属変数としたロジスティック回帰を行った結果、ヘルスリテラシー得点が高い者ほど、アクティブガイドを認知している傾向にあることが明らかとなった(調整オッズ比 1.53 [95%信頼区間 1.39~1.68],  $p<0.001$ )。

### 2. ヘルスリテラシーの程度によるアクティブガイドの認知と身体活動との関連性の差異

基本属性を調整変数、ヘルスリテラシー得点、アクティブガイドの認知(非認知=0、認知=1)、およびヘルスリテラシー得点とアクティブガイドの認知との交互作用を独立変数、中強度以上の身体活動量を従属変数とした重回帰分析を行った。その結果、ヘルスリテラシー得点(偏回帰係数 0.87 [95%信頼区間 0.44~1.30],  $p<0.001$ )、アクティブガイドの認知(偏回帰係数 4.65 [95%信頼区間 3.83~5.46],  $p<0.001$ )、ヘルスリテラシー得点とアクティブガイドの認知との交互作用(偏回帰係数-2.00 [95%信頼区間-3.08~-0.93],  $p<0.001$ )のいずれも、中強度以上の身体活動量と有意に関連していた。次に、ヘルスリテラシー得点の中央値で2群に層化し、基本属性を調整変数、アクティブガイドの認知を独立変数、中強度以上の身体活動量を従属変数とした層別重回帰分析を行った。その結果、ヘルスリテラシー低群でも高群でも、アクティブガイドを認知している者のほうが、認知していない者よりも、中強度以上の身体活動量が多い傾向にあった。ただし、アクティブガイドの認知の偏回帰係数は、ヘルスリテラシー高群(偏回帰係数 3.13 [95%信頼区間 2.18~4.09],  $p<0.001$ )よりもヘルスリテラシー低群(偏回帰係数 6.49 [95%信頼区間 5.10~7.87],

p<0.001) のほうが高かった。

続いて、基本属性を調整変数、ヘルスリテラシー得点、アクティブガイドの認知(非認知=0、認知=1)、およびヘルスリテラシー得点とアクティブガイドの認知との交互作用を独立変数、身体活動レベル(レベル1以下=0、レベル2以上=1)を従属変数としたロジスティック回帰分析を行った。その結果、ヘルスリテラシー得点(調整オッズ比 2.08[95%信頼区間 1.90~2.28], p<0.001)、アクティブガイドの認知(調整オッズ比 2.52 [95%信頼区間 2.19~2.90], p<0.001)、ヘルスリテラシー得点とアクティブガイドの認知との交互作用(調整オッズ比 0.71 [95%信頼区間 0.59~0.86], p<0.001)のいずれも、身体活動レベルと有意に関連していた。ヘルスリテラシー得点の中央値で2群に層化し、基本属性を調整変数、アクティブガイドの認知を独立変数、身体活動レベルを従属変数とした層別ロジスティック回帰分析を行った。その結果、ヘルスリテラシー低群でも高群でも、アクティブガイドを認知している者のほうが、認知していない者よりも、身体活動レベルが望ましい水準にある傾向にあった。ただし、アクティブガイドの認知の調整オッズ比は、ヘルスリテラシー高群(調整オッズ比 2.16[95%信頼区間 1.82~2.56], p<0.001)よりもヘルスリテラシー低群(調整オッズ比 3.07 [95%信頼区間 2.44~3.87], p<0.001)のほうが高かった。

## D. 考察

### 1. ヘルスリテラシーとアクティブガイドの認知との関連について

ヘルスリテラシーが高い人々ほど、アクティブガイドを認知している傾向にあることが明らかとなった。この結果は、アクティブガイドは、特にヘルスリテラシーが低い人々への普及が進んでいないことを示唆している。ヘルスリテラシーの概念に従えば、ヘルスリテラシーが高い人々は、健康情報を入手するスキルが高い。先行研究でも、ヘルスリテラシーが高い人々ほど、様々な健康知識を有している傾向にあると報告されている。そのため、

ヘルスリテラシーが高い人々は、アクティブガイドという健康情報を入手(認知)するスキルも高く、このような結果が得られたと想定される。

### 2. ヘルスリテラシーの程度によるアクティブガイドの認知と身体活動との関連性の差異について

ヘルスリテラシーが低い人々のほうが、ヘルスリテラシーが高い人々よりも、アクティブガイドの認知と身体活動との正の関連性が顕著であることが明らかとなった。この結果は、アクティブガイドを認知することは、特に、ヘルスリテラシーが低い人々の身体活動の促進に寄与することを示唆している。先行研究によれば、ヘルスリテラシーが低い人々は、身体活動を実践しておらず、健康リスクが高い傾向にある。そのため、本研究で得た知見は、アクティブガイドの認知度を高めることは、ヘルスリテラシーに起因する身体活動や健康リスクの格差を縮小する役割を果たす可能性を示す知見である。このような結果が得られた理由として、アクティブガイドは、分かりやすさや訴求性が高く、ヘルスリテラシーが低い人々であっても、十分に理解・評価・活用できる内容であった可能性を指摘できる。逆に、ヘルスリテラシーが高い人々の身体活動の実践をより強力に促すには、高度な専門情報も含まれていた方が効果的であった可能性もある。

### 3. 次回の改定に向けた課題

今後は、ヘルスリテラシーが低い人々を中心に、アクティブガイドの認知度を高める取り組みが盛んに行われることが望まれる。2020年度の分担研究報告書でも言及したように、本調査におけるアクティブガイドの認知度は15.1%であった。一方、食生活の分野に目を向けると、食事バランスガイドの認知度は58.2%に達している(農林水産省「食生活及び農林漁業体験に関する調査」(令和2年3月))。従って、アクティブガイドは、更なる認知度向上の余地が大きいと考えられる。

また、アクティブガイド認知度調査に関連した今後の研究課題としては、①より精度の高い調査手法を採用して検証を行うこと、②ヘルスリテラ

シーの程度に応じて、アクティブガイドの認知が身体活動に影響を及ぼす行動科学的メカニズムを明らかにすること、③アクティブガイドの認知度の評価法を確立することなどが挙げられる。

## E. 結論

2020年度に行ったアクティブガイド認知度調査で得たデータをヘルスリテラシーの観点から解析した結果、ヘルスリテラシーが高い人々ほど、アクティブガイドを認知している傾向にあることが明らかとなった。また、ヘルスリテラシーが高い人々よりも、ヘルスリテラシーが低い人々において、アクティブガイドの認知と身体活動との正の関連性が顕著な傾向にあることが明らかとなった。

## F. 健康危険情報

なし。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 原田和弘, 田島敬之, 小熊祐子, 澤田亨. アク

ティブガイドの認知, 身体活動およびヘルスリテラシー—横断デザインによる全国インターネット調査データより—. 日本健康教育学会誌. 2022. (印刷中)

2) 田島敬之, 原田和弘, 小熊祐子, 澤田亨. 健康づくりのための身体活動指針の認知・知識・信念・行動意図の現状と身体活動・座位行動の関連. 日本公衆衛生雑誌. 2022. (印刷中)

## 2. 学会発表

1) 原田和弘. アクティブガイド認知度調査 (シンポジウム: 健康づくりのための身体活動基準2013の改定に向けた現状のエビデンスと改定の方角). 第23回日本運動疫学会学術総会. 2021年06月, Web発表.

2) 原田和弘. 国民における身体活動推進政策の認知度と身体活動の促進 (シンポジウム: 身体活動推進政策の認知度と政策展開). 第76回日本体力医学会大会. 2021年09月, Web発表.

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。