

# 日本人のヘルスリテラシーで 不足する力とサポート方法

中山和弘

聖路加国際大学大学院看護学研究科

2023年11月9日15:05~15:50

日本 OTC 医薬品協会

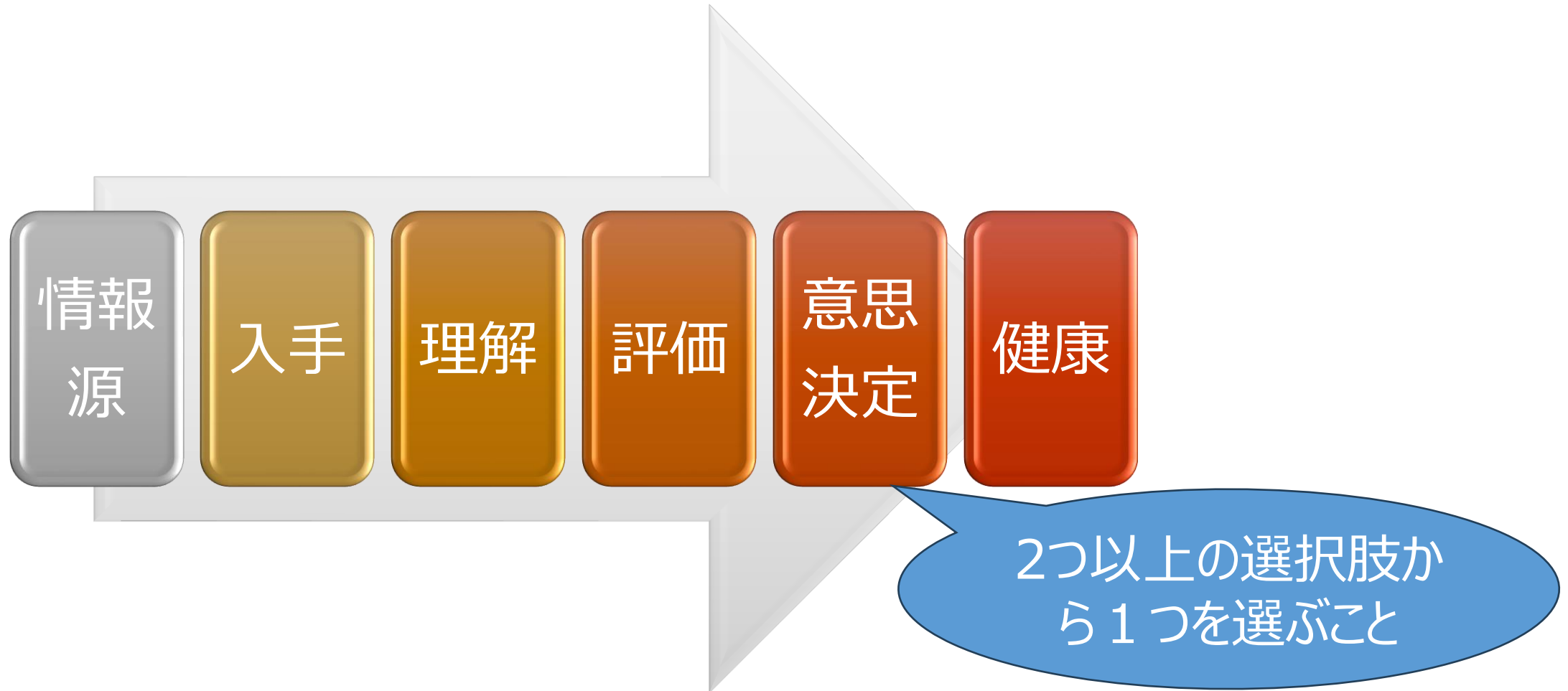
第4回アドバイザーボード

# リテラシー

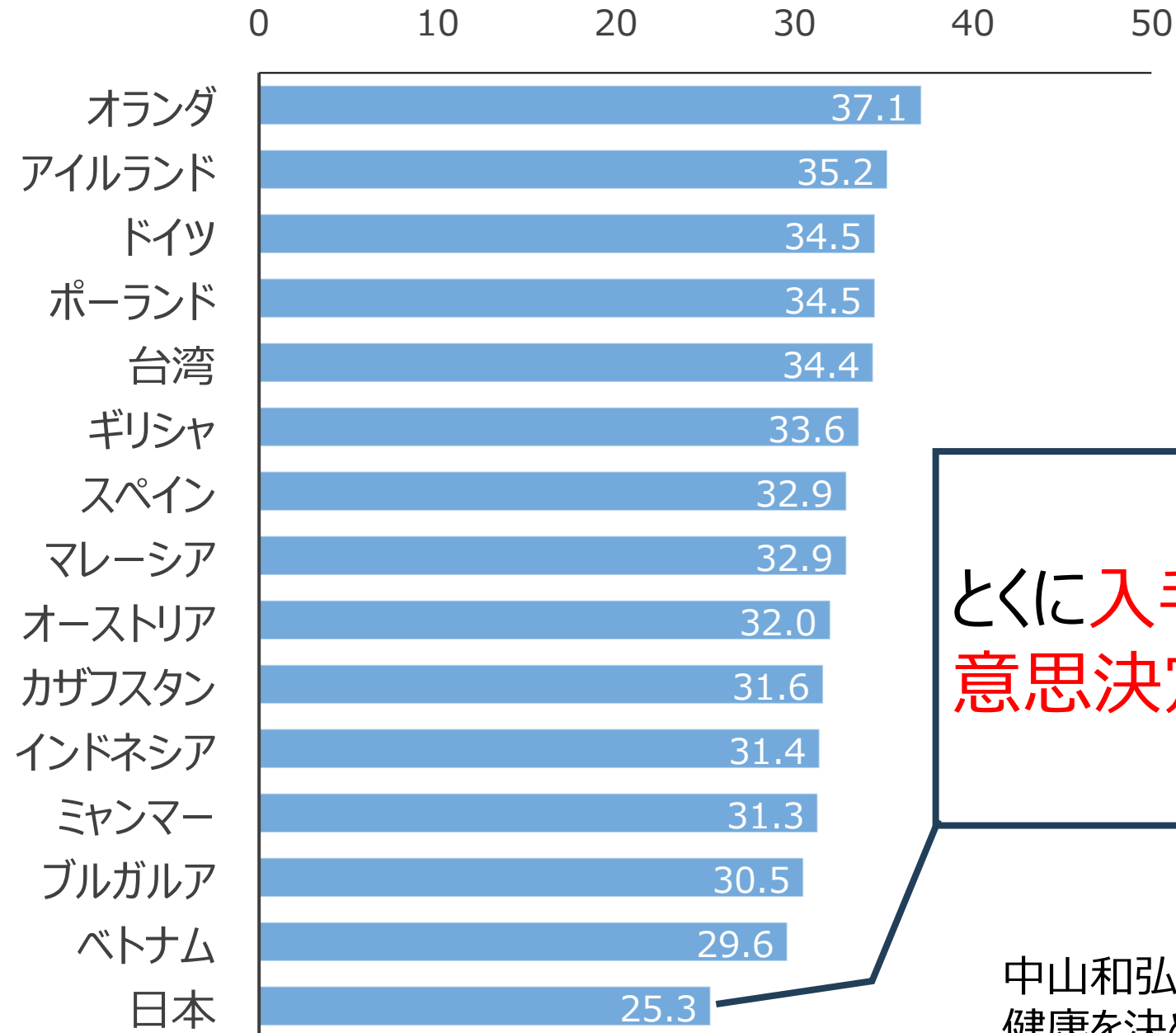
- リテラシーとは読み書き能力
- 社会に参加して、自分の潜在的な力を引き出して自己実現できる力
- 人間の尊厳であり、誰もが持つべき権利 = 人権
- **自分らしく生きる権利**



ヘルスリテラシー = 情報に基づく意思決定ができる力  
= 健康を決める力



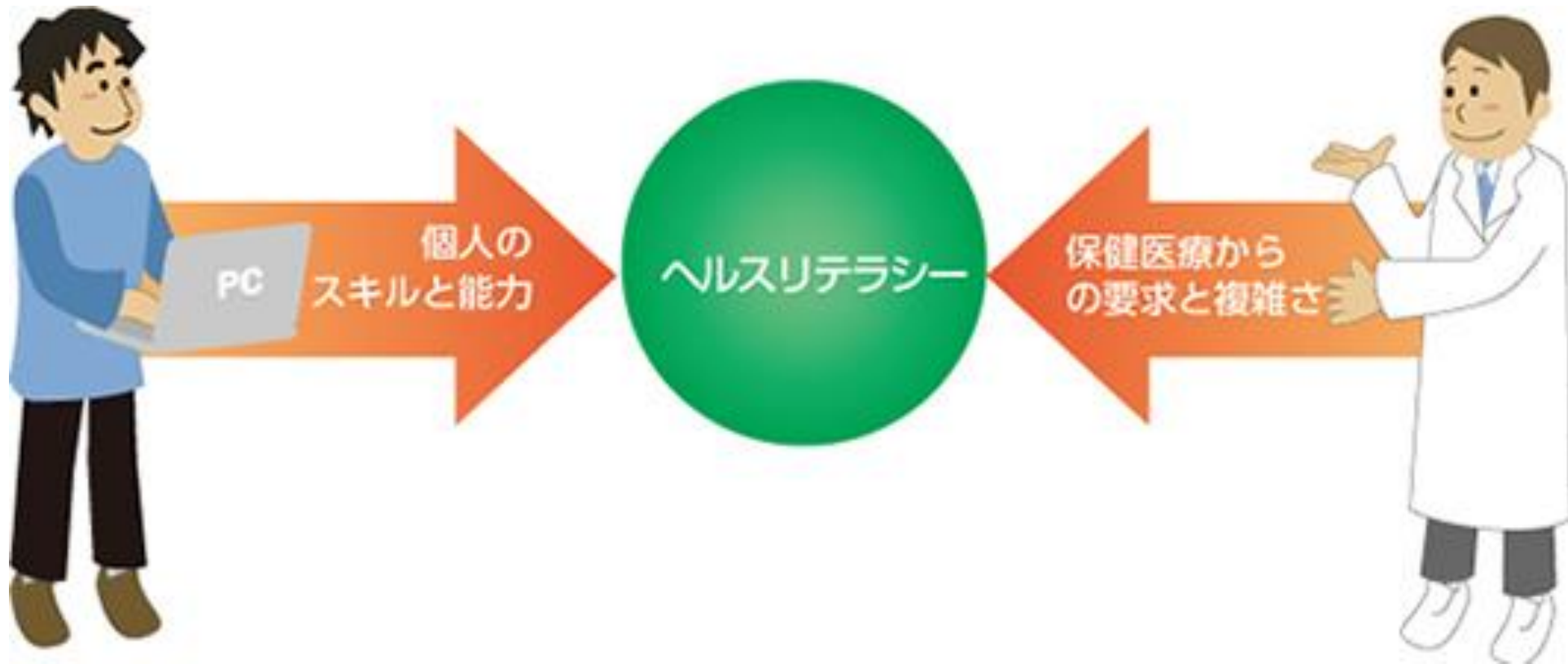
# 国・地域別のヘルスリテラシーの平均点



とくに**入手、評価、**  
**意思決定**が難しい

中山和弘：これからのヘルスリテラシー  
健康を決める力。講談社、2022

# ヘルスリテラシーは個人と環境の相互作用



# 入手が難しい

- ここさえ行けばというわかりやすく信頼できる**公的な包括的なサイト**が不足例. 米国国立医学図書館の一般向けサイト**MedlinePlus**、英国**NHS**
- 医学論文データベースPubMedが、税金による情報だと1997年に公開後、一般市民の健康情報への需要が高いと判明、翌年、**MedlinePlus**
- **国立医学図書館員**らの知恵集結、健康トピックの簡潔な解説と国や学会の専門情報にリンク、メールサービスや情報評価の仕方のコーナーなど
- 日本では、ネットのがんの情報に誤りが多いという研究が複数
- **検索結果の違い**「ボトックス」では美容クリニック、「botox」で英語検索ではMayo.clinic, **MedlinePlus**, **NHS**, PubMedのレビュー論文など

# 評価が難しい

- 『世界価値観調査』によれば、**新聞・雑誌やテレビへの信頼**は、欧米諸国約1～4割、日本約6～7割
- 1次資料（元ネタ）が得られやすい**インターネットへの信頼**は、25の国・地域全体で74%、日本では51%で最も低い（CIGI-Ipsos, 2019）
- 意思決定のための情報（選択肢とその長所・短所）よりは**正解（正しい選択肢）**を求めている？

# 情報の評価の方法「か・ち・も・な・い」 →国際的な基準と同等

か 書いたのは誰か？

ち 違う情報と比べたか？

も 元ネタは何か？

な 何のための情報か？

い いつの情報か？



# よくある健康情報

「がんは〇〇で治る」「〇〇で病気知らず」  
「〇〇でやせる」「〇〇で認知症予防」

- 〇〇は **1つ**の選択肢で、長所か短所の**どちらか**
- 「**ち**：違う情報と比べたか」= すべての選択肢と必ずある**光と影**の**両方**を見比べる

# 意思決定が難しい：2つのスタイル

## 1. 直感的な意思決定

- 勘や感情を中心として素早く選ぶ
- 選択肢が不足して選ぶべきものを選べない可能性

## 2. 合理的な意思決定

- 情報を集め選択肢の長所と短所を比較して何が大事かを考えて選ぶ
- 時間と手間はかかるが、選ぶ理由が価値観に合っていて明らか

# 運動不足による肥満の場合の確証バイアス

■ …ここを十分理解しているか？

■ …ここばかり見がち

	現状肯定 (信じたい選択肢)	運動などでやせる努力をする (信じたくない選択肢)
長所 (利益)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 貫禄がついた</li> <li>■ 温かみがある</li> <li>■ ぽっちゃりしてかわいい</li> <li>■ 非常時のためにエネルギーを蓄えている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 生活習慣病のリスク低下</li> </ul>
短所 (リスク)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 生活習慣病のリスクが高い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 無理して若作りしているように見られる</li> <li>■ ジム通いに時間をとられる</li> <li>■ 好きなものを食べられなくなる</li> <li>■ 今ある服が着られなくなる</li> </ul>

## 健康を決める力

どんなものにも光と影 = 聖路加国際大教授 中山和弘  
 毎日新聞2018年7月1日 東京朝刊

# ヘルスリテラシーが高いオランダ

- 世界的成功例として知られる在宅ケア組織ビュートゾルフ
- 創設者の看護師によれば、根底にある信念は「自分の人生のなかで起きるいろいろなことについて自分で判断して決定できれば、自分の人生に自ら影響を与えられるし、より幸せな人生を送ることができる」
- 学校では、1970年代から画一教育から個別教育にし、建設的に議論して意思決定する習慣を身につける

# 日本で意思決定が難しい理由

- 新学習指導要領の保健で「課題を見付け、その解決に向けて**思考し判断する(思考力・判断力)**」が新設
- 他の国より、意思決定に**自信が無く**、それを**回避し**、**衝動的・直感的**な方法を用いる(Mann, 1998; Martinsonsら, 2006)
- 『世界価値観調査』(2017-2022)では、幸福感が高い国や地域ほど**人生の選択の自由度**が高い→オランダ高い
- 日本の幸福感は先進国では低めで、人生の選択の自由度は**88の国・地域の中で86番目**

# 日本人でも自己決定は幸せか？

- 日本での2万人の調査結果
- 幸福感に強い影響を与えていたものの順位
  - 1.健康
  - 2.人間関係
  - 3.自己決定
  - 4.所得
  - 5.学歴

# 意思決定の方法の違い

- 会議で案が出るたびに欠点を指摘して、結局決まらない経験？
- うなづく人多いが某企業では違う
- **選択肢を自由に提案し**（ブレインストーミング）、**プロコン（Pros/Cons、長所と短所）**をあげて、企業や部署の目標や理念に合うか議論し選ぶ
- 日本を含めて世界に急拡大した外資系企業だとわかり、苦笑い…



# 情報の評価と意思決定のスキルの測定

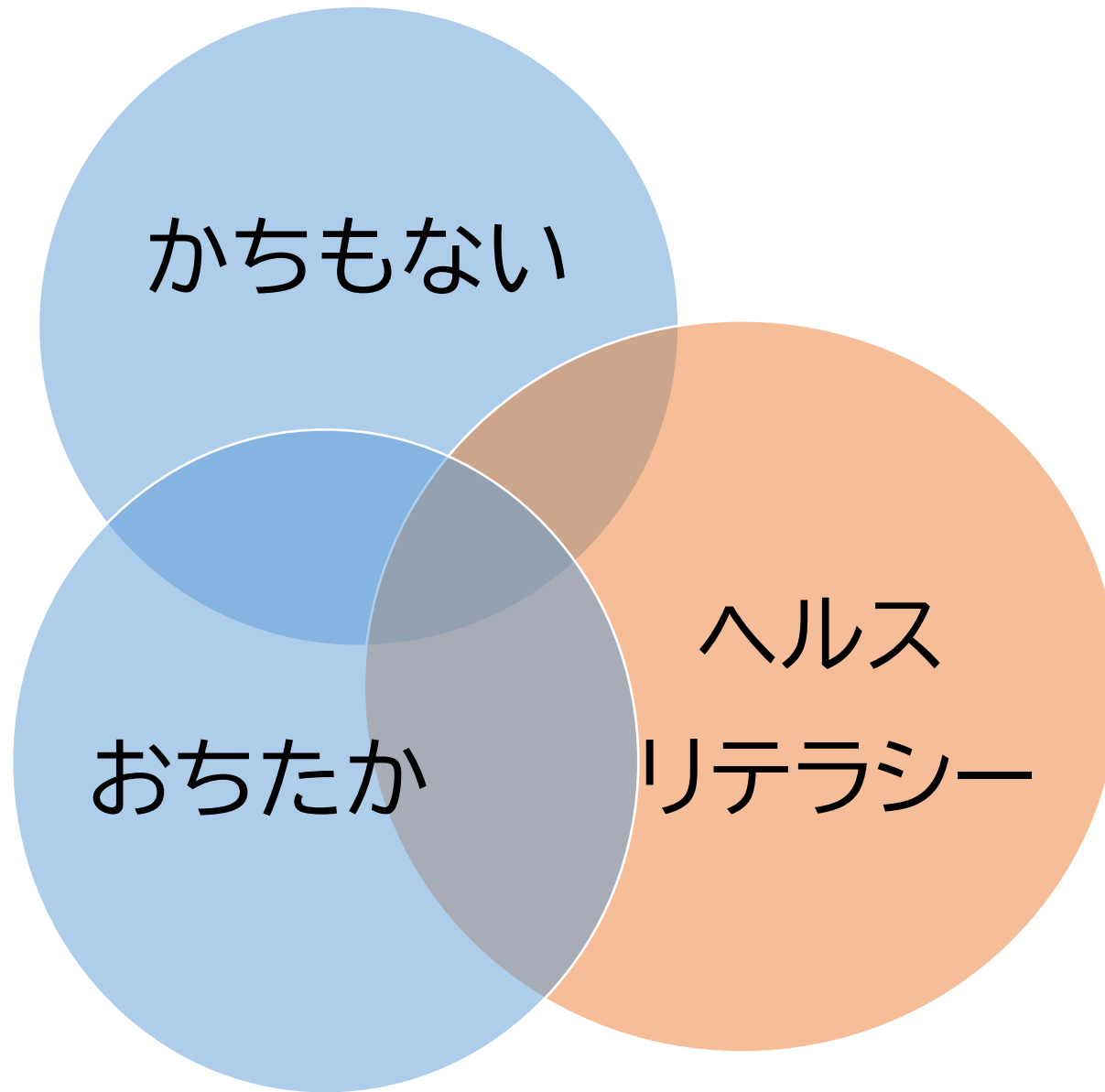
- 情報の評価のスキル「か・ち・も・な・い」と意思決定のスキル「胸（腹）に『お・ち・た・か』」の測定
- 2021年1月に20～69歳の約4,000人の全国Web調査



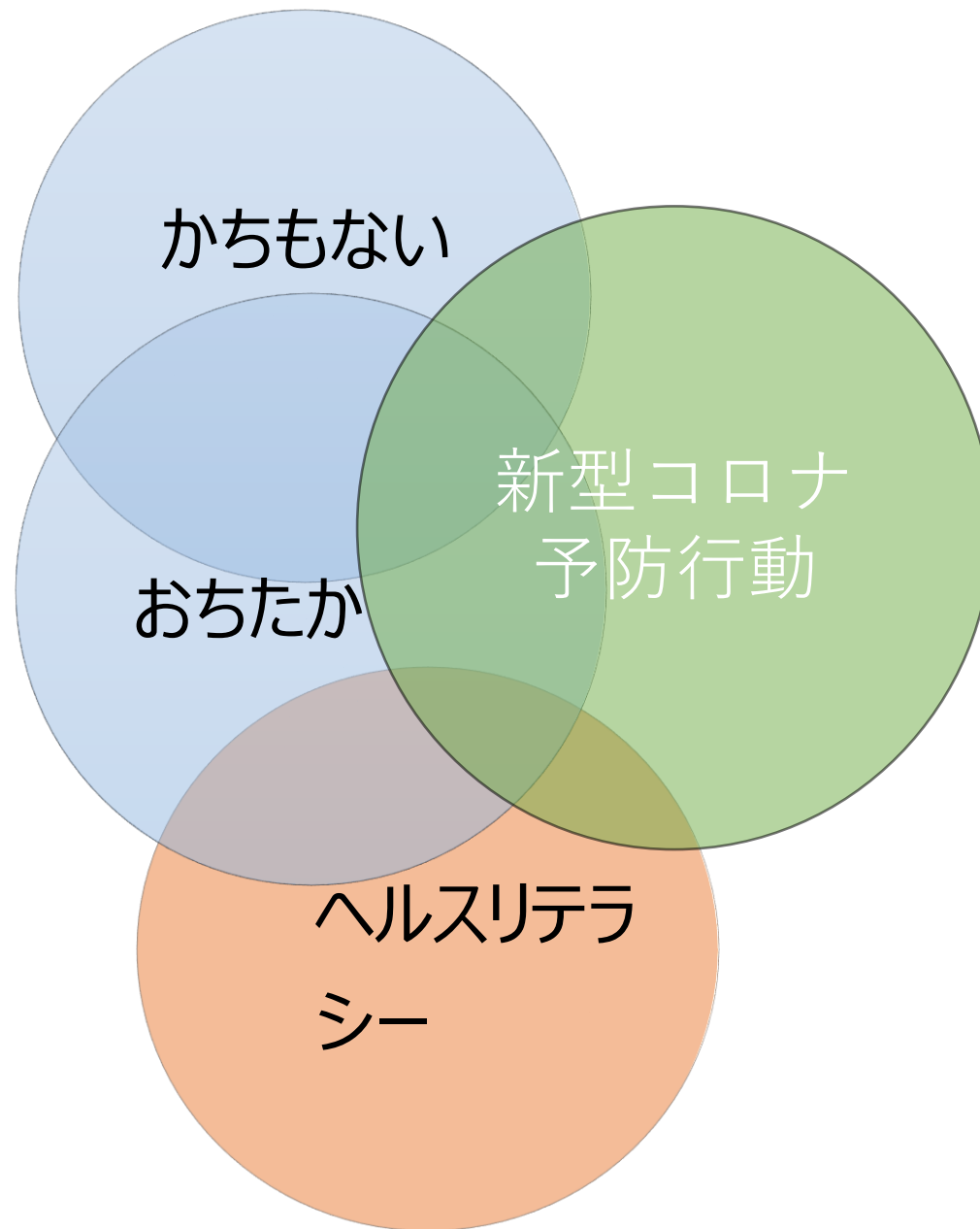
# 意思決定のスキル 胸（腹）に「お・ち・た・か」 ＝国際的に推奨される意思決定の方法

あなたは大事なことを決める時に、次のようなことをしていますか（「いつもしている」～「まったくしていない」の5件法）

お：選択肢 (オプション)	選べる選択肢がすべてそろっているか確認する
ち：長所	各選択肢の長所を知る
た：短所	各選択肢の短所を知る
か：価値観	各選択肢の長所と短所を比較して、自分にとって何が重要かはっきりさせる



Nakayama K, et al. Associations between health literacy and information-evaluation and decision-making skills in Japanese adults. BMC Public Health 22, 1473 (2022).



# スキルを学んだことがなかった

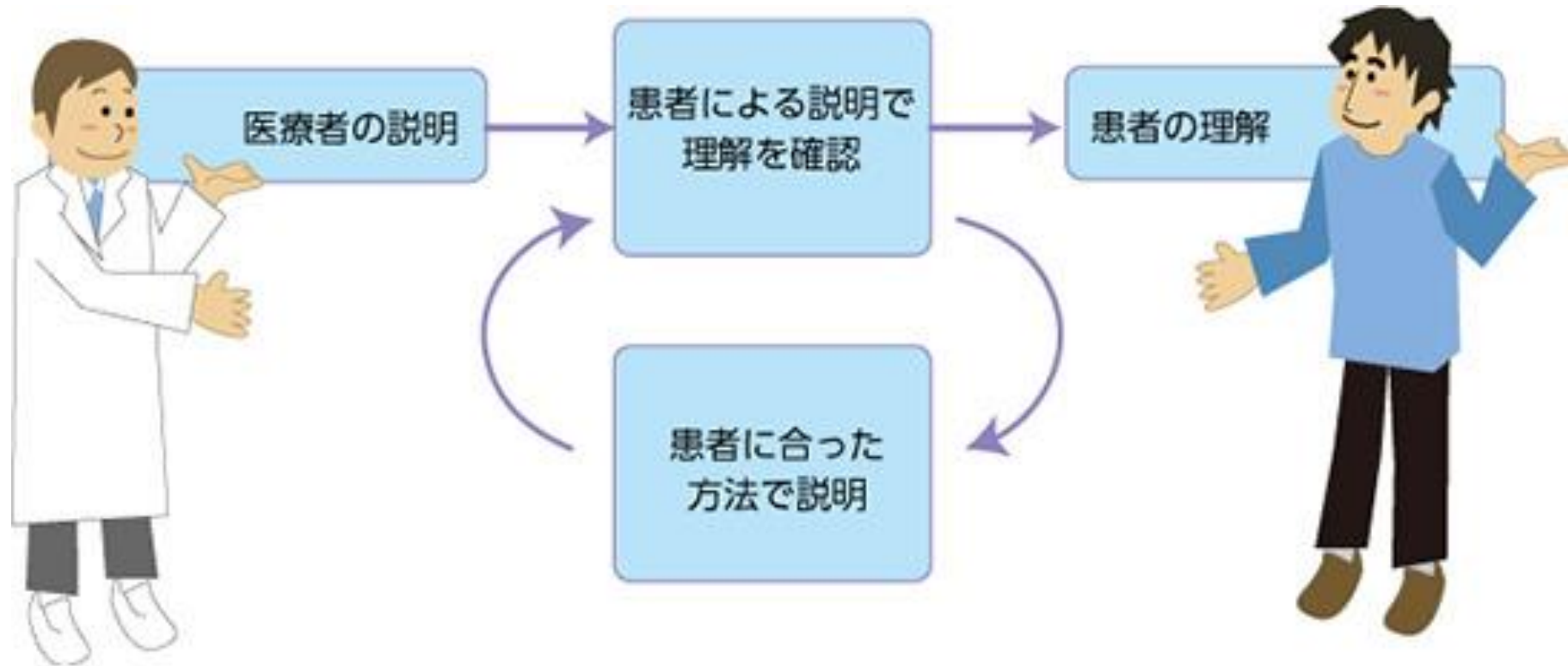
- いずれも4割以上が「学んだことはない」
- 学んだことのある人はネットや本などで独学。小中校、大学、職場は5～6%ほどしかない。
- 学ぶ機会の提供を！

決められない人、決めるのが難しい  
時の意思決定の支援

# アメリカのHealthy people 2030

- 多くの人のヘルスリテラシーは低く、それに合わせられる**専門家の力としてのヘルスリテラシーこそ必要**
- 健康情報の提供者は、**わかりやすい情報をつくり、ティーチバック**を使って理解を確認しながら、**シェアードディシジョンメイキング**（協働的意思決定）を用いれば、人々は**情報に基づく意思決定**（informed decisions）ができるようになる

# ティーチバック (teach-back)



「帰ったら、ご家族に、何と言われたと話しますか」

# シェアードディシジョンメイキング (協働的意思決定)



専門家と市民・患者が  
一緒に決める  
Collaboration = 協働



# シェアードディシジョンメイキングのための Three Talk Model

## Team Talk

選択肢があり、話し合っ**て価値観**に基づいて決める支援ができる



## Option Talk

選択肢の**長所と短所**を伝える  
ティーチバックと意思決定ガイドの活用



## Decision Talk

**価値観**を基にベストの選択肢を選ぶ支援をする

# シェアードディシジョンメイキングが必要となる2つの倫理原則

## 自己決定

- 人間が生まれ持った性質として**幸せ**なことである

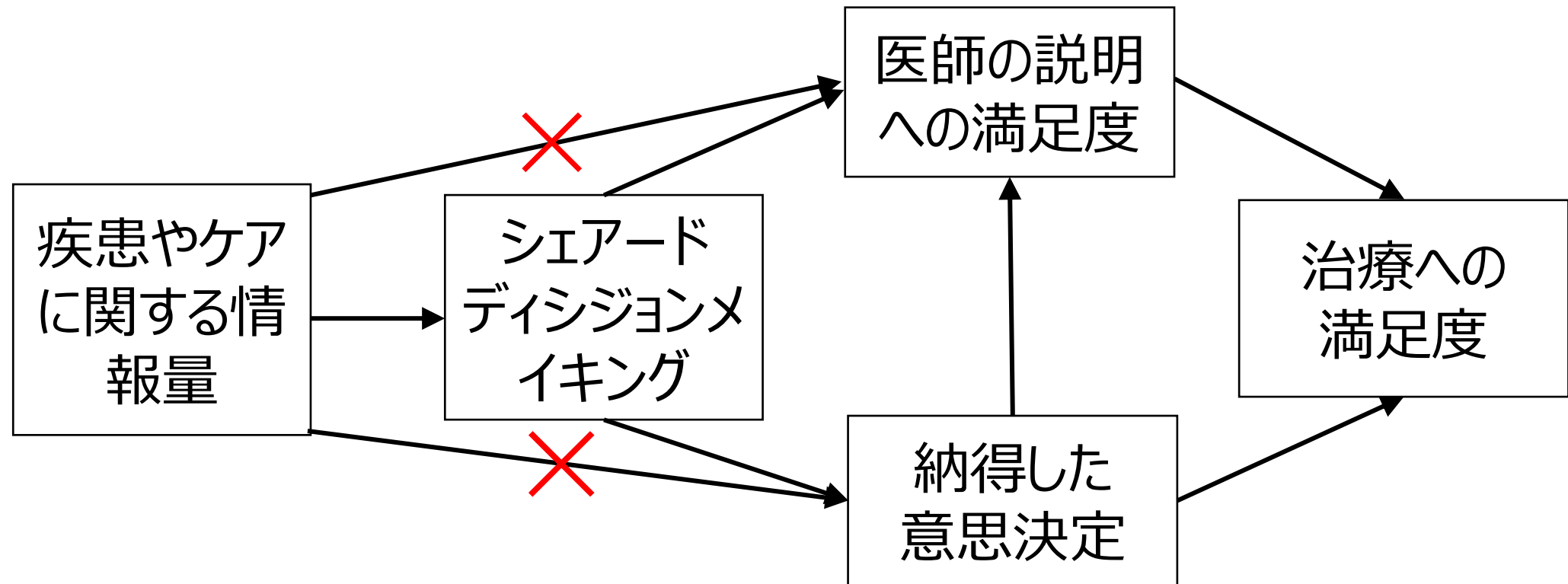
## 自律

- 人間が**他者との人間関係**を持ちながら、相互に依存して生きている(家族、専門家への気兼ね、しがらみ)

情報提供さえすれば価値観にあった意思決定ができる **×**

# 日本でもSDMは大切、情報だけでは×

- ホルモン療法中の前立腺がん患者124名に調査（2018年）



意思決定の支援のためのツール  
= デイシジョンエイド (decision aids)

# 意思決定ガイド（ディシジョンエイド）

## 中心となる部分は「お・ち・た・か」

選択肢 オプション	長所	価値観					短所	価値観				
		大切さ						問題の 大きさ				
①	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
②	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
③	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5
	・	1	2	3	4	5	・	1	2	3	4	5

# 日本での乳がん手術の意思決定ガイド

---



## 【 選択肢を比べてみる（医学知識） 】

まず、あなたが選択可能な選択肢を明確にして、該当する内容を比較しましょう。

乳房温存手術＋放射線療法を医師が推奨しているが、乳房切除術についても知りたい。

乳房温存手術＋放射線療法、乳房切除術、乳房切除術＋乳房再建術の3つの選択肢から検討する予定

乳房切除術が第一選択であり、乳房再建術を行うか、行わないかの2つの選択肢から検討する予定

	乳房温存手術 ＋放射線療法	乳房切除術	乳房切除術 ＋乳房再建術
生存率	Stage I、IIの浸潤がん（主に腫瘍径3cm以下）の場合は、乳房温存手術＋放射線療法、乳房切除術のどちらを選んでも生存率に変わりはありません。 手術を受けることによって、手術を受けない場合よりも長生きできます。		
乳房内再発の リスク	乳房切除術と比較するとわずかに高いです。(5～20%) <sup>1)</sup>	乳房温存療法と比較するとわずかに低いです。(2.3～18%) <sup>1)</sup>	乳房切除術のみを受ける人と同じです。

## 手術後の胸の変化

手術後の胸の形や傷のことを考えることは、手術後の生活の見通しをイメージすることにつながります。例えば、乳房の形が変わる、失うことによって女性らしさが失われてしまう？ パートナーとの関係性が変わってしまわない？ 子どもや孫はどんな反応をするだろう？一緒にお風呂に入れる？ 大好きな温泉にまた行ける？補正のために使うパットがわずらわしくならない？ など心配を感じるかもしれません。しかし、あなたのすべてが失われるわけではありません。対処法を学ぶことで、うまく対処できることも多くあります。

以下の点について、あなたにとってどのくらい大事か吟味してみましょう。0は「重要ではない」を意味し数字が大きくなるほど「重要である」ことを意味します。あなたにとってどのくらい重要かあてはまる数字に○をつけてみましょう。

内容	重要ではない	重要である
あなたにとって、胸を残すというのはどのくらい大事ですか？	0 1 2 3 4 5	
あなたにとって乳房の皮膚の感覚があることはどのくらい大事ですか？	0 1 2 3 4 5	

考







### Patient Decision Aids

- For specific conditions
- For any decision
- Developed in Ottawa

### Other KT Tools

### Conceptual Frameworks

### Development Toolkit

### Evaluation Measures

### Implementation Toolkit

### About Us

### News & Events

Search this site

Google Search



## Welcome

Patient decision aids are tools that help people become involved in decision making by making explicit the decision that needs to be made, providing information about the options and outcomes, and by clarifying personal values. They are designed to complement, rather than replace, counseling from a health practitioner.

### How can I find decision aids?

- [A to Z Inventory](#) allows you to search for decision aids on particular health topics.
- [Ottawa Personal/Family Decision Guides](#) can be used for any health or social decision.
- [Decision Aid Library Inventory \(DALI\)](#) allows developers to enter information about their decision aids for inclusion in our inventories.

### Where are the online tutorials?

- The [Ottawa Decision Support Tutorial \(ODST\)](#), to help practitioners develop knowledge in shared decision making (SDM) and decision support.
- The [Ottawa Patient Decision Aid Development eTraining \(ODAT\)](#) to help people create a patient decision aid using the Ottawa development process.
- The [Implementation Toolkit](#) provides tools and training for incorporating decision support in practice centres.

### What's the evidence?

- An international research group updates the [systematic review of trials of patient decision aids](#) for treatment or screening decisions using Cochrane review methods.



患者さんやご家族のための  
意思決定ガイド Patient Decision Aids

この

意思決定ガイドについて

意思決定ガイドを使う

意思決定ガイドをつくる

国際基準

意思決定ガイド



より自分らしく決める。

<https://www.healthliteracy.jp/decisionaid/>



# ヘルスリテラシーに配慮した社会づくり

# ヘルスリテラシーの向上のための5つのパートナー (kickbusch, 2008)

1. **保健医療**：保健医療の適切な利用や専門家とのパートナーシップ
2. **家庭・コミュニティ**（図書館、レクリエーションセンター、宗教施設、メディア、女性センター、子ども・高齢者支援組織など）：疾病予防行動など
3. **職場**：職業性疾患・事故の予防、安全と健康を推進する労働環境のためのキャンペーン、適切なワークライフバランスの実現
4. **政治**：情報を得た投票行動、健康権（人権）の知識、健康問題のアドボカシー（権利擁護 = 声を上げる）、患者会・健康組織
5. **市場**：商品やサービスの選択や利用での健康的な意思決定、消費者として権利の行使

# 市民・患者と専門家が協働してヘルスリテラシー という意思決定できる力を学びあう場





おちたか



今日のお話の詳しい内容は➡

ご清聴ありがとうございました。

