

新連載 養護教諭のためのヘルスリテラシー講座

第1回 ヘルスリテラシーとは

聖路加看護大学 保健医療社会学・看護情報学 教授 中山 和弘

なぜリテラシーが必要か

最近、〇〇リテラシーという言葉がよく使われています。あなたはいくつ挙げられますか。数え上げると何十もあるそうです。なぜそれほどまでに多いのでしょうか。「リテラシー」とはそんなに必要なものなのでしょうか。

例えば、「インターネットは子どもに悪影響」というタイトルのニュースが出たとします。この情報が信頼できるかどうかのポイントは、このニュースにどの程度の科学的な根拠があるかです。これがわかるためには、調査が適切に行われ、正しく分析・解釈がされているかを見抜く力が必要になります（これも最近ではリサーチリテラシーと呼ばれます）。

そもそも、私たちは情報やコミュニケーションといった社会関係なしには生きていけません。その発展によって相互理解と協力をし合っこそ、人間は地球に適応してきているわけです。つまり、「インターネットの悪影響」とは、インターネットそのものが悪いのではなく、それをうまく使いこなす力があるか、上手にコミュニケーションがとれているかが問題であり、その力がなければ、被害やトラブルに遭う可能性もあるということです。そして、こんな時に問われるのが、「リテラシー」といわれるわけです。

情報化時代の情報リテラシー

リテラシーという言葉は元々、「letter」＝「文字」を由来としていて、文字についての読み書き能力を表しています。昔の経典や聖書のように、すべての文字がとてもありがたいものであった時代には、ただそれを読めて理解でき、さらに書いて人に伝えられるという能力が大切だったでしょう。ここでは読んで「理解する」力さえあればよかったです。

ところが、社会の多様化とともに情報化が進展し、これだけ情報が手に入る時代になると、それを全部読んで理解することなど不可能です。要するに、ありがたい反面、情報が多過ぎるのです。さらに、個人個人の価値観が重視されるようになり、個別性の高い情報が求められるようになりました。そこで必要になる力は、自分に必要な、自分に合った適切な情報を探して「得る」力です。

生徒あるいは養護教諭にとって、そのような情報はどこで手に入るのでしょうか（きっと『保健ニュース』はその1つでしょう）。探すのは簡単でしょうか。探している最中に見つけた情報は、もし、その内容を理解できたとしても、信頼できるかを評価して、選別しなくてはなりません。そこでは「評価する」力が必要になります。そうして、信頼できる情報が手に入ったとして、今度はそれを活用できるかどうかです。活用するとは、そこで何らかの意思決定をして行動に移すことです。それができなければ情報は何の役にも立ちません。ですから「意思決定

する」力が必要なのです。

このような、情報を「得る」「理解する」「評価する」「意思決定する」という4つの力を、情報リテラシーと呼ぶことができます。例えば、情報を「得る」ための手段として、現在、多くのメディアが使われています。新聞やテレビといったいわゆるオールドメディアから、インターネットを利用したウェブサイトやブログ、SNSといったニューメディアまで幅広くある中で、これらをうまく使いこなすためには、各メディアがどのような目的で情報を発信しているかなど、その性質や特徴を「理解」し、「評価」する必要があります（これはメディアリテラシーと呼ばれますね）。

よりよい意思決定を支える力として

では、ヘルスリテラシーとは何かといえば、「健康情報についての情報リテラシー」を指していることとなります。Sørensenら※1は、世界中で提唱されているヘルスリテラシーの概念を整理し、「健康情報を獲得し、理解し、評価し、活用するための知識、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したり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もの」と定義しています。これは健康情報についての4つの能力（彼女らは知識、意欲も含めています）のことであり、それらが3つの場での意思決定に関わるとしています。

3つの場とは、医療機関などで受ける医学的な情報についての「ヘルスケア」、健康のリスクファクターに関する情報についての「疾病予防」、人的環境と物的環境における健康の決定要因に関する情報についての「ヘルスプロモーション」です。ここで、「疾病予防」と「ヘルスプロモーション」というどちらも予防活動であるものを、分けていることに注目です。例えば、眠れない、食べられないといった訴えを持つ生徒にとって、「ヘルスケア」の場では、症状の医学的な理解と対処法、養護教諭や医師など相談先の選択などが問題となります。そして、「疾病予防」の場では、その「本人」の生活やストレスが問題となるのに対して、「ヘルスプロモーション」の場では、その生徒を取り巻く「環境」が問題で、家庭や学校での人間関係や生活環境が対象になります。つまり、たとえ、リスクファクターとして強いストレスの存在が明らかになったとしても、本人だけでなく家庭や学校などの環境に問題がある場合は、その環境に働きかける必要があるということです。本人だけを責めるのは犠牲者非難というものだという考え方は、

このように、ヘルスリテラシーは、「ヘルスケア」の場面だけでなく、「ヘルスプロモーション」でも中心的な役割を果たす概念で、環境を変えられる力、変えるための活動に参加できる力を指しています。

情報とは不確実性を減らすためのもの

現在、これほどの焦点が当たっている情報とは、何なのでしょう。情報に似た言葉に、データと知識があります。しかし、これらは少し意味が違います。情報は、「データ+価値」を表しています。調査や実験の結果からは、運動や食事で糖尿病のリスクが50%下がるなどといったデータが出てきます。それでも、糖尿病がどのようなものか、50%が何を表す数値かがわからなければ、それはただの数値にしかすぎません。ただのデータを情報に変えるものが、知識です。疫学の知識があれば、リスクが50%下がるということは、糖尿病になる人の半分は運動や食事が原因であるということだとわかります。これにより、糖尿病を運動や食事によって発症しにくくする、すなわちある程度はコントロールできて不確実な要素を減らすことができます。

このように情報は、不確実なものを減らすためにあるのです。思い描く健康な未来があるなら、それにより確実に近づくために健康情報を得、それを使いこなすのがヘルスリテラシーというわけです。

つまり、ヘルスリテラシーは、自分の健康のために一番適した行動を選べる力です。それがあつかないかによって、自身の健康が決定されていきますので、「健康を決める力」といえると思います。(このタイトルでヘルスリテラシーを身につけるサイト※2を開設しています。どうぞご覧ください)

この連載では、養護教諭の保健指導にぜひ活かして欲しいヘルスリテラシーの高め方についてお話ししていきたいと思います。

※1 Sørensen K, et al. and Consortium Health Literacy Project European. "Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models." *BMC Public Health*. Jan 25;12:80, 2012.※2 「健康を決める力」<http://www.healthliteracy.jp/>

2013年（平成25年）5月8日発行
少年写真新聞社 中学保健ニュース第1559号付録