

- このスライドは、非営利かつ個人的な目的に限り閲覧することができます。
The following presentation slides are shared with symposium registrants exclusively for personal, non-commercial, educational purposes.
- このスライドの著作権は、講演の発表者本人に帰属します(図表等の引用箇所は除く)。如何なる国・地域においても、また紙媒体やインターネット・電子データなど形態に関わらず、スライドの全部または一部を無断で複製、転載、配布、送信、放送、貸与、翻訳、販売、変造、二次的著作物を作成すること等は、固く禁止します。
Copyright of these slides belongs to the presenter and/or the Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University (except figures, tables, etc., cited from other sources). Authorized recipients should refrain from reproducing, reprinting, distributing, transmitting, broadcasting, loaning, translating, selling, modifying, or creating derivatives of any slides, in any physical or electronic medium anywhere in the world.
- このスライド日本語版は国際シンポジウム事務局による翻訳です。正本は英語版となります。
The English-language slides, as shown during the symposium presentation, best reflect the author's intent. Japanese translations by the symposium secretariat should be regarded as provisional and for reference purposes only.

2023年 福島県立医科大学『県民健康調査』国際シンポジウム
公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター
国際シンポジウム事務局(広報・国際連携室)

✉ kenkani@fmu.ac.jp Tel: 024-581-5454(平日9~17時)

2023 Fukushima Medical University International Symposium on the Fukushima Health Management Survey

Secretariat of International Symposium

Office of Public Communications and International Cooperation, Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University

✉ kenkani@fmu.ac.jp, TEL: +81-24-581-5454 (Weekday, 9a.m. - 5 p.m. JST)

2023年
福島県立医科大学
第5回国際シンポジウム

2023年3月

リマ・E・ラッド

ハーバード大学 T・H・チャン公衆衛生大学院

社会・行動科学研究科

名誉上級講師(ヘルスリテラシー・健康教育・健康政策担当)



現代のような難しい時代においては、健康に関するメッセージには疑問や批判が投げかけられ、信頼は失われ、地域社会の健康と well-being（心身の幸福）が大きく損なわれている。

ヘルスリテラシー： 情報、ケア、サービスへのアクセス向上

2

ヘルスリテラシーに関心を払うことは、情報、サービス、ケアへのアクセスを向上させ、それによって格差を縮小をすることができる。

ヘルスリテラシーの向上に向けた行動が社会的公正の実現に寄与する。

リテラシー・数的思考力に関する基本情報[スライド6～13]については簡単に説明し、ヘルスリテラシーのためのアクションプランに焦点を当てたいと思います。

- すべてのスライドは後ほど公開します。
- PIAACの各国および日本での調査結果をぜひ確認してください。

プレゼンテーションの進め方

3

- 以下のURLで日本の結果を見ることができます。

<https://gpseducation.oecd.org/CountryProfile?primaryCountry=JPN&treshold=10&topic=AS>

リテラシー

4

リテラシーは権利である

言葉は一部の人間の特権ではなく、すべての人間の権利である。

パウロ・フレイレ

リテラシーは基本的人権であり、生涯学習の基礎となるものである。

生活を一変させるという点で、社会の発展および人の発達に極めて重要なものである。

ユネスコ

リテラシーは公共財である

- 社会的流動性
- 社会貢献
- 市民参加
- 自由で民主的な社会の基盤

成人リテラシー調査

5

経済協力開発機構 [OECD]

数々の調査

- IALS 1990年代
- ALLS 2003年
- PIAAC 2011～2017年、
2018～2024年

- **焦点:** 先進国の成人の読解力、数的思考力、問題解決能力
- **方法:** 成人が、正確さと一貫性をもって日常のタスクを遂行するために身の回りの情報を活用する能力

言葉と数字が障壁になっている

ほとんどの先進国に、日常のタスクを遂行するために身の回りの情報を活用するのが困難な成人が多数存在する。

このような成人は、経済活動や市民生活に参加する能力が限られる。

OECD 2012 PIAAC リテラシー習熟度平均スコア

7

国	スコア
オーストラリア	280.4
オーストリア	269.5
カナダ	273.5
チェコ共和国	274.0
デンマーク	270.8
イギリス	272.6
エストニア	275.9
フィンランド	287.5
フランス	262.1
ドイツ	269.8
アイルランド	266.5

国	スコア
イタリア	250.5
日本	296.2
韓国	272.6
オランダ	284.0
ノルウェー	278.4
ポーランド	266.9
スロバキア共和国	273.8
スペイン	251.8
スウェーデン	279.2
アメリカ	269.8
平均	272.8

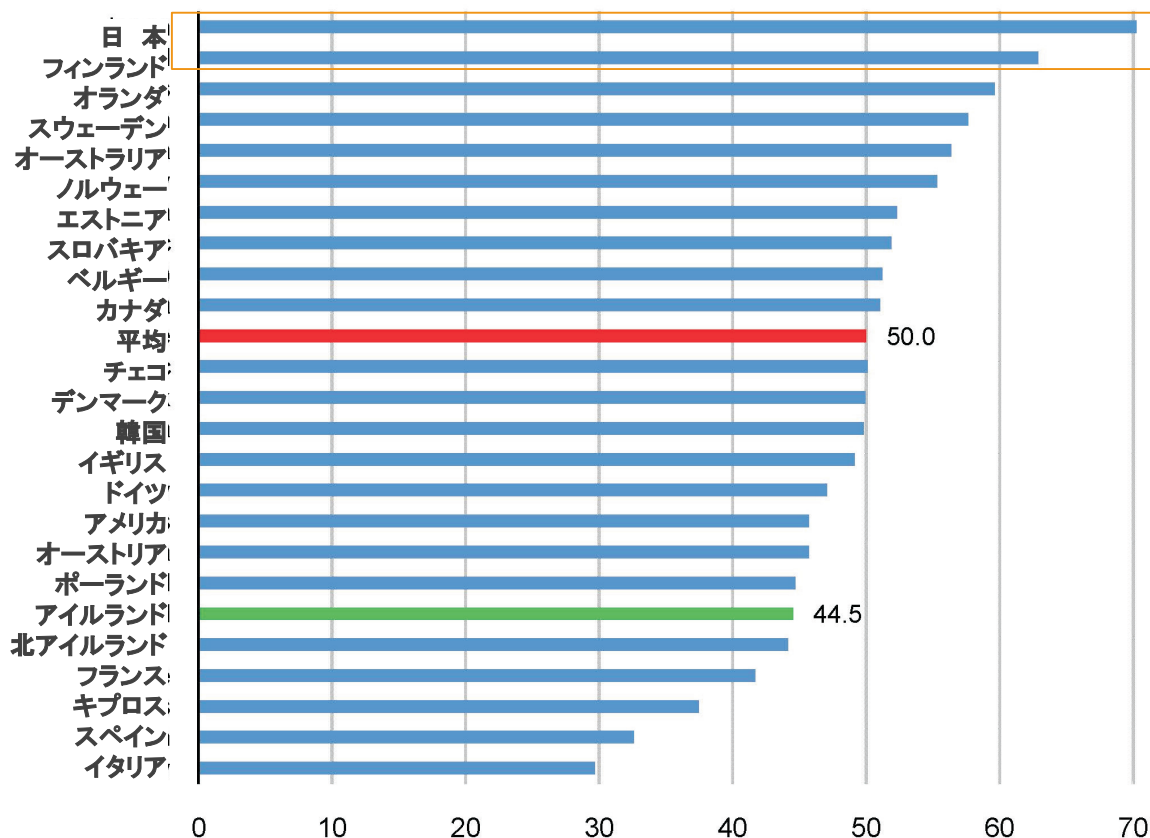


2012年 PIAAC: 成人のリテラシー習熟度レベル

8

図2.2

リテラシー習熟度レベル3、4、5の成人の割合



日本のスコアはOECD平均より高い

9

習熟度

- 読解力と数的思考力の習熟度は、すべての年齢層でOECDの平均を上回っている。数的思考力の習熟度は長期にわたり維持されている。
- ITを活用した問題解決能力の習熟度は、ほとんどの年齢層でOECDの平均を上回っている。
- 平均的な習熟度はかなり高い一方、能力に問題のある層が存在する。

国によらず リテラシー習熟度が低い人々とは？

10

- 社会的に周縁化されている人々
 - マイノリティグループに所属する人々
 - 移民
- 資源が限られている人々、貧困状態の人々
- 資源が不足している地域に住む人々
- 教育水準が低い人々
- (資源が限られている) 高齢者

リテラシーと社会的決定因子

11

考察の複雑さ

リテラシーは
社会的に決定される

- 社会的地位と地理的条件
- 保護者が持つスキルと資源
- 地域社会の資源
- 学校教育の質

リテラシーは
社会的決定因子である

- 進級・進学
- 学校の成績
- 仕事の選択肢
- 収入
- 市民活動への参加

日本版PIAACの調査結果

12

社会的因子との関連

- リテラシーは、ボランティア活動への参加や政治的有効性感覚（政治に影響を与えることができるという感覚）と統計的に正の相関がある。
- リテラシーと学歴の低さは、負の社会的アウトカムと関連している。

健康との関連は？

13

- リテラシー調査は、日常生活で使用するツールやスキルに焦点を絞っている：日常生活のさまざまな場面で情報を活用するためのスキル
- 健康に関連する場面には非現実的な仮定、専門用語、馴染みのない道具、地位や教育に関する社会規範などが存在し、健康や科学に関する情報を読み解くスキルは、リテラシー調査で測定されるスキルとは異なる可能性がある…。
- 我々は現在、環境衛生や科学、全般との関連性や課題を調査している。

健康研究における リサーチクエスチョン

14

1993年 初の成人リテラシー調査の実施 →
ヘルスリテラシー研究の始まり

リサーチクエスチョン:
リテラシーは健康にどう影響するか？

結果：リテラシーは健康アウトカムと関連する

15

AHRQ
Reviews 2004
2011

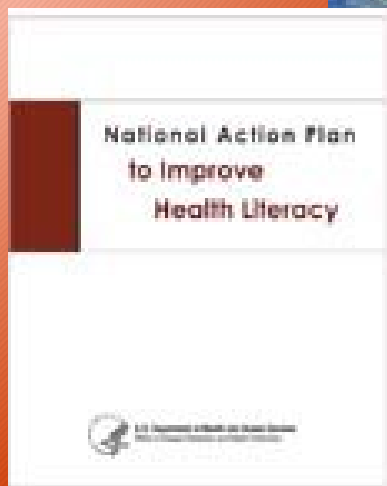
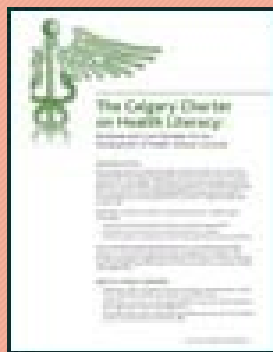
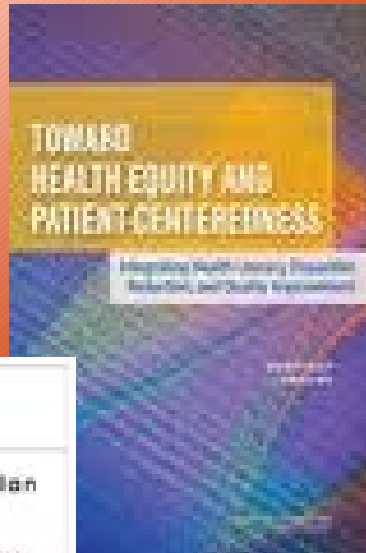
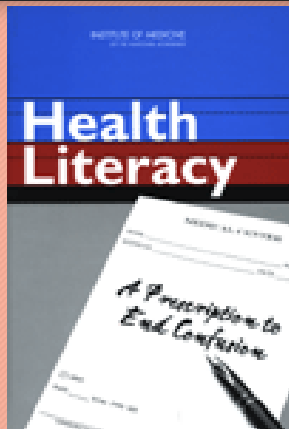
National
Academies of
Science
IOM Report 2004



- 健康増進
- 疾病
- 予防
- スクリーニングと
早期発見
- 慢性疾患管理
- 罹患率
- 死亡率

報告書、白書、行動要請、 ガイドライン…

16



National Call
to Action
To Promote
Oral Health
Office of the Surgeon
General



言語の障壁があるとなくなるか？

17

個人への影響

- 道に迷う
- 間違いを犯す
- 語彙が不足する
- 沈黙に引きこもる
- 本心を隠す
- 受動的な役割を担う/担わされる
- 参加の限定
- 権利擁護の限定
- 選択肢の減少
- 資格喪失
- 権利喪失
- 健康の危機

言語の障壁があるとうなるか？

18

社会への影響

- コスト上昇
- 貢献度の低下
- 限定的な資源
- 信頼の失墜
- 不平等
- 不公平

我々は、一般の人々のスキルの限界と健康への影響を認識している...

リテラシースキルをどのように向上させるか？

医療・福祉従事者は、必要とされるリテラシーの専門家ではない！

教育による国民全体のスキル向上を待ってはいられない

我々に何ができるか？

20

我々の慣行、組織、社会サービス、保健システム
の特徴を分析する

障壁を特定する

情報、ケア、サービスに対する障壁を取り除く

公衆衛生、保健医療、社会福祉について考える

21

我々のスキル、我々の仕事、その実践に焦点を当てる:

情報、ケア、サービスを求める人々にアクセスが容易な情報を提供し、人々の積極的な行動を支援するための専門家や組織の能力を検証する

ヘルスリテラシーの実践

22

ヘルスリテラシー
インフォームドアクションで
実現する:

知識の民主化
健康の平等性
社会正義

ヘルスリテラシー
実践の目的:

- コミュニケーションの改善
- 信頼の構築
- 障壁の除去
- 誰も置き去りにしない

誤りの訂正

23

誤り:

我々のヘルスリテラシーへの理解は、非常に限定的だった

訂正:

リテラシースキルには以下が含まれる

- 読むこと、書くこと
- 話すこと、聞くこと
- 数学と数的思考力

リテラシーは相互作用である

- 例えば、読み手と書き手の間で
- 例えば、話し手と聞き手の間で

誤りの訂正

24

誤り:

他の重要な要因を見ずに、一般の人々/患者さんのスキルだけに焦点を当てていた

訂正:

口頭か書面かの違い、タスクの内容やコンテキスト等、重要な変数を検証する
リテラシーに関する知見を応用する:
リテラシーは環境の影響を受け、その時々
のコンテキストに左右される

実践方法を変え、システム全体を変える
ことにより、患者やクライアントの負担を
軽減できる

進化する概念

25

個人の特性としてのヘルスリテラシー

- 個人のスキル測定
- 変化: スキル向上

読み手や聞き手側のリテラシースキルだけでなく、書き手や話し手側のコミュニケーションスキルにも注意を払うべき。

相互作用としてのヘルスリテラシー

- スキルとテキストの適合性測定
- 変化: テキストの改善

社会的要因の結果としてのヘルスリテラシー

- アクセシビリティ測定
- 変化: システムの改善

環境要因は
アクセス、集中力、
理解力、包摂、行動に
影響する

演習：すべての点をつなぐ

26



4本の線を用いて、すべての点をつないでください。
スタートしたら、ペンを紙から離してはいけません。

箱の中：個人に焦点が当たっている

27



箱の外について考える

28



専門家の
厳密性とスキル

分かりやすい
健康情報



専門家の
厳密性とスキル

30

組織の
慣習・方針・実践

分かりやすい
健康情報

専門家の
厳密性とスキル



組織の
慣習・方針・実践

分かりやすい
健康情報

ヘルス
リテラシー

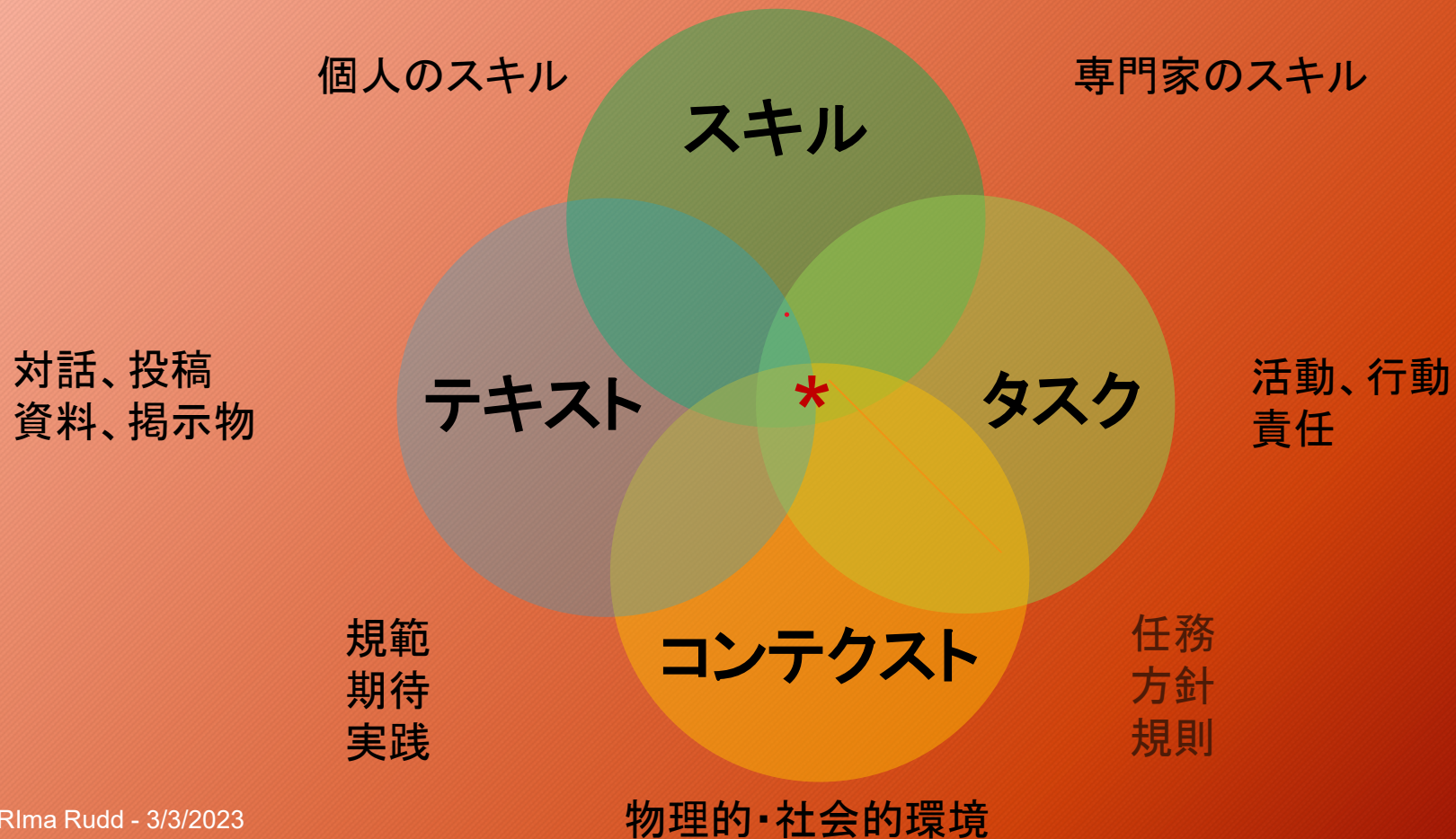
専門家の
厳密性とスキル



ヘルスリテラシーのための行動モデル

©
RERudd

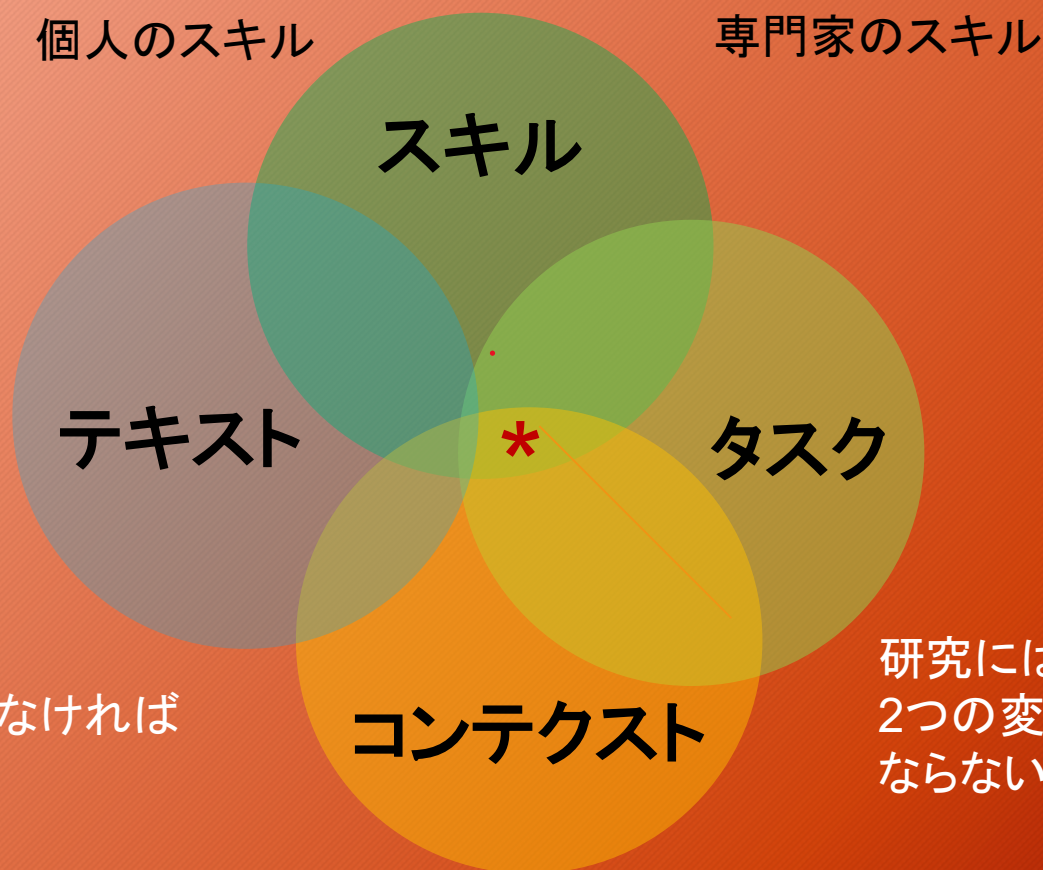
32



ヘルスリテラシーのための行動モデル

©
RERudd

33



ヘルスリテラシーの重要な要素

34

1. スキル: 一般市民と保健医療従事者のスキル
2. テキスト: 健康に関する情報: 文書、口頭、郵便物、
掲示物
3. タスク: 健康的な結果を得るために人々が取るべき
行動
4. コンテキスト: 健康関連の活動が実施される環境

明らかになった問題点

35

- **個人**：一部リテラシースキルが低い人々が存在する
- **専門家**：非専門家に対するコミュニケーションスキルが低い
- **テキストとツール**：拙劣なデザイン、配慮のない制作
- **タスク**：支援もなしに複雑な行動に取り組まなくてはならない
- **組織**：物理的・社会的な障壁が情報・立ち入り・ケアへのアクセスを妨げている
- ...
- **システム**：官僚的な方針、慣行、実践、規範的行動などが障壁となっている

すでに得られているエビデンス

36

文献あり: ほとんどの先進国で、限定的な読解力、数的思考力しか持たない成人がかなりの割合で存在する

文献あり: 読解力は、社会的要因だけでなく健康アウトカムとも関連している

文献あり: ヘルスシステムやヘルスケアのプロセスが非常に複雑になってきている

文献あり: 現代の成人に要求/期待される読解力と、成人の平均的なスキルに大きなミスマッチがある

今こそ行動を起こす時である

1a. 一般の人々のスキル 行動：ニーズを把握する

37

一般の人々の得手と不得
手をよく理解する

意識を高める

リテラシーに関する知見
を行動に役立てる

すべての人が教育を受け
られる機会を擁護する

これまでに行われた
一般の人々のスキル評価

調査：NALS, IALS, ALLS, PIAAC

- 読む力
- 書く力
- 数的思考力
- 対話力
- テクノロジー活用スキル
- 問題解決力
- ナビゲーションスキル

1b. 専門家のスキル 行動：コミュニケーションを改善する

38

専門教育

- 読み書き能力、数的思考力に関する情報の共有
- 専門教育全レベルにおけるコミュニケーショントレーニング導入
- 利用可能なリソースとツールの使い方に関するトレーニングの実施
- 情報交換における科学的厳密さ

実践

- 敬意を払いながら対話する
- 明確性に責任を持つ
- 数字やデータの報告・表示に注意を払う
- 文書、発話、投稿等の情報の科学的な厳密さを保つ
- 評価ツールを使用する

2. テキスト

行動：テキストを評価し、改善する

39

- 文書、投稿、発話、掲示物の情報は、あくまでも科学的アプローチで作成する
- 受け手が計算する必要がないようにする
- 厳密さをもって資料を作成する
 - ガイドラインに従う
 - 想定している対象者に向けてパイロットテストを行う
 - 必要に応じて修正し、このプロセスを繰り返す
 - 周知し、テストする

以下に留意すること

語彙

専門用語

構成

コンセプト

数字

掲示

テクノロジーの活用

作成/テスト/改訂

3. タスク

行動：タスクを分析し、軽減する

40

- 期待するレベルの検証：課されたタスクとそれに必要な活動
- 要求の分析 [タスクを分解する]
 - 必要な行動/活動を考察する
 - 必要なリテラシーを理解する
 - ユーザーの視点を理解する
 - スキルと期待するレベルのミスマッチを修正
- 一般の人々の負荷を軽減
 - ツールを改善する
 - 指示の出し方を改善する
 - タスクを簡素化する

4. コンテキスト 行動：環境を評価する

41

- 人、動き、場面を観察する
- ナビゲーションのしやすさを確認する
- 方針や規制を検証する
- リソースを評価する
- 規範的行動、慣行、手続きを分析する
- 社会的・物理的環境を分析する

必要な変化のための計画

- 情報、ケア、サービスへのアクセスに関連する障壁を特定する
- 障壁を除去する
- 変化を促す要素を見つけ、強化する

変化をもたらす

42

エビデンスとツールは揃った

不作為が続くことの意味：

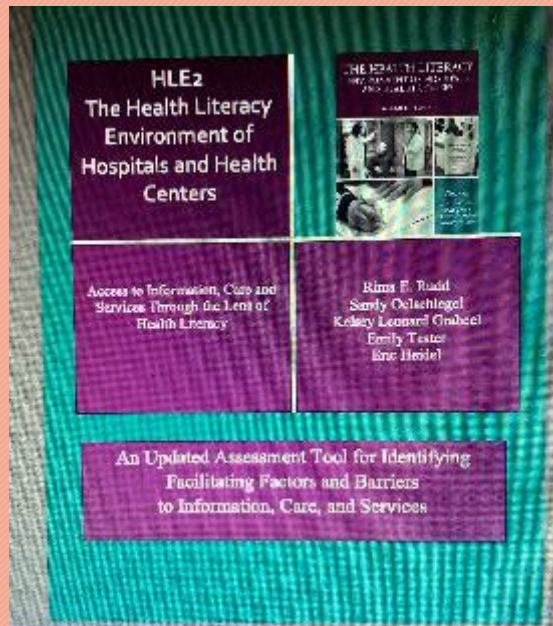
- 健康格差
- 情報、ケア、サービスへのアクセスにおける不平等

必要な行動：

- アクセスしやすい情報 [知識の民主化]
- 尊厳ある対話・交流、一般の人々の積極的関与
- 障壁の特定・除去

リソース: HLE² アセスメントツール

43



戦略的計画策定のためのアセスメント

- 組織の方針と慣行
- ナビゲーション
- 文化と言語
- コミュニケーション
- リソース分析

<https://hsph.harvard.edu/healthliteracy>

ヘルスリテラシーの仕事の 魅力と面白さ

44

政策立案に関して:

- 社会的公正との関連
- 健康格差との関連
- リテラシーは権利であるという国際的なコンセンサスとの関連

世界人権宣言、1948年

実践に関して:

- リテラシーは改善できる
- コミュニケーションスキルは改善できる
- テキストは修正可能であり、よりアクセスしやすくすることができる
- プロセスは検証し、変えることができる
- 環境も検証し、変えることができる
- 行動することこそ妥当な方法であり、実行可能な方法である。

參考資料

45

- www.cdc.gov/healthliteracy
- <https://health.gov/our-work/national-health-initiatives/health-literacy>
- www.hsph.harvard.edu/healthliteracy
- sph.umd.edu/research-impact/research-centers/horowitz-center-health-literacy

- このスライドは、非営利かつ個人的な目的に限り閲覧することができます。
The following presentation slides are shared with symposium registrants exclusively for personal, non-commercial, educational purposes.
- このスライドの著作権は、講演の発表者本人に帰属します(図表等の引用箇所は除く)。如何なる国・地域においても、また紙媒体やインターネット・電子データなど形態に関わらず、スライドの全部または一部を無断で複製、転載、配布、送信、放送、貸与、翻訳、販売、変造、二次的著作物を作成すること等は、固く禁止します。
Copyright of these slides belongs to the presenter and/or the Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University (except figures, tables, etc., cited from other sources). Authorized recipients should refrain from reproducing, reprinting, distributing, transmitting, broadcasting, loaning, translating, selling, modifying, or creating derivatives of any slides, in any physical or electronic medium anywhere in the world.
- このスライド日本語版は国際シンポジウム事務局による翻訳です。正本は英語版となります。
The English-language slides, as shown during the symposium presentation, best reflect the author's intent. Japanese translations by the symposium secretariat should be regarded as provisional and for reference purposes only.

2023年 福島県立医科大学『県民健康調査』国際シンポジウム
公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター
国際シンポジウム事務局(広報・国際連携室)

✉ kenkani@fmu.ac.jp Tel: 024-581-5454(平日9～17時)

2023 Fukushima Medical University International Symposium on the Fukushima Health Management Survey

Secretariat of International Symposium

Office of Public Communications and International Cooperation, Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University

✉ kenkani@fmu.ac.jp, TEL: +81-24-581-5454 (Weekday, 9a.m. - 5 p.m. JST)