

インタビュー

ヘルスリテラシーの観点から考える

委員のヘルスリテラシーを高める工夫が 委員会活性化と組織の健康の礎につながる

順天堂大学大学院 医学研究科 先端予防医学・健康情報学講座 特任教授 福田洋さん

労働安全衛生法では、安全・衛生委員会の委員数は労使同数でなければならないと定められている（議長を除く）。そのため、委員会が活性化するか否かは、委員の半数を占める職員の意識や言動が大きく影響することになる。では、職員の意識や言動は何によって変わるのだろうか。その一つのキーワードが「ヘルスリテラシー」だ。ヘルスリテラシーに詳しい福田洋先生に話を聞いた。

ヘルスリテラシーとは

——近年、ヘルスリテラシーという言葉が注目されています。安全・衛生委員会の活性化にもつながると思うのですが、そもそもヘルスリテラシーとは何でしょうか。

ヘルスリテラシーという言葉を考えてるのは、シドニー大学教授のドン・ナットビーム(Don Nutbeam)先生です。実はそのナットビーム先生を2022年12月に日本にお呼びして、第22回国際栄養学会議で講演をしていただいたり、シンポジウムと一緒に登壇した

りました。その中で先生は「ヘルスリテラシーとは何か」をおおよそ次のように話しています。

今、世界中でヘルスリテラシーが重要になってきている。この言葉が思い浮かんだのは、私のバックグラウンドが教育学で、教育と健康の関連に興味を持ったからだ。両者は非常に関係が深く、たとえば、健康に関するリテラシーの低い人々では、医療費や救急受診の増大、健康診断の未受診、職場での事故、糖

尿病のコントロール不良など健康障害の原因になることがわかっている。一方で、○○リテラシーという言葉がたくさんある。たとえば、メディアリテラシー、ITリテラシー、ファイナンシャルリテラシーなどである。ヘルスリテラシーとは、健康分野におけるリテラシーのことである。

もちろん、学歴だけで単純にヘルスリテラシーの程度が決まるわけではありません。また、ヘルスリテラシーはさまざまな方法で改善することができます。ナットビーム先生もそのように言っています。

——リテラシーとは、情報を入手・理解・活用する能力のことですね。では、ヘルスリテラシーはどのような定義になるのでしょうか。



Profile

ふくだ・ひろし

1993年山形大学医学部卒業、1999年順天堂大学大学院医学研究科(公衆衛生学)修了、2011年ミシガン大学公衆衛生大学院疫学セミナー修了。専門は予防医学、総合診療、産業保健、健康教育、ヘルスプロモーション、ヘルスリテラシー。東京・八重洲総合健診センター健診部長、順天堂大学医学部総合診療科講師、先任准教授を経て2020年より現職。産業衛生指導医、人間ドック健診指導医、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医、社会医学系指導医、労働衛生コンサルタント、公衆衛生専門家。さんぽ会(産業保健研究会)会長。



ナットビーム教授によるヘルスリテラシーの講演(2022年12月)

ナットビーム先生は、1998年のWHO(世界保健機関)ヘルスプロモーション用語集で、「The ability to access, understand, and use information for health.」と定義しました。つまり、健康情報を調べ、得て、理解して、効果的に利用できる個人の能力ということです。ただ、専門家によって捉え方が異なりますので、教科書的に難しく考える必要はありません。ひと言で言えば「健康情報力」、いわば「健康に関して賢いこと」と捉えればいいでしょう。この場合の「健康



よくある患者教育・保健指導の風景イメージ(作画:福田洋)

情報」とは、たとえば「血圧とは何か」「男性40代にはどんな病気が多いか」「健康診断でどのような結果なら病院に行くべきか」など、基礎的な知識を指します。

そして、このヘルスリテラシーの考え方は、産業保健の枠組みととても適合するのです。

——ヘルスリテラシーが高くなるとどのような利点がありますか。

食事や運動に気をつけたり、禁煙したりするなど、生活習慣が改善されます。健康診断もきちんと受けるでしょうし、重症になる前に病院にかかる人が多くなります。糖尿病を患っていても、血糖値はそれほど悪化しなくなります。要するに、健康

状態が改善される方向へと変わっていくのです。また、労働災害も少なくなります。睡眠不足だと労災が増えますが、ヘルスリテラシーが高くなれば、睡眠の重要性を知って質の高い睡眠をとるようになります。

逆に、ヘルスリテラシーが低いと、たとえば健康診断で血糖値が高いことがわかってても、病院に行かないなどの事態になります。ちなみに日本では、糖尿病に相当する血糖値であるにもかかわらず医療機関で受診しない人が約5割、高血圧であるにもかかわらず未治療の人が約7割、脂質異常症でも未治療の人が約9割と言われます。これはヘルスリテラシーが不十分と言わざるを得ません。

——私たちの健康はヘルスリテラシーと深い関係性があるということですね。

個人の問題だけではありません。組織の中にリテラシーが高い人が増えていくと、組織も改善されていきます。たとえば、「マラソン大会に参加するぞ」という職員が現れると、周囲の人も誘うかもしれません。社長のヘルスリテラシーが高まれば、社内全面禁煙など最も影響が大きくなります。ですから、ヘルスリテラシーの向上は組織全体の健康の礎になり

ます。「ヘルスリテラシーの向上」は健康経営優良法人の認定要件の一つにもなっています。ナットビーム先生は「ヘルスリテラシーは資産になる」と表現しています。

——ヘルスリテラシーの高い人によって周囲が牽引されるのですね。

そうした事例はたくさんあります。たとえば、私が産業医として関わっている会社では、社員の肩こりや運動不足がひどいため、始業前にラジオ体操をする施策を始めました。でも、保健師が一生懸命PRしても参加者はわずかしが集まりませんでした。しかし、この会社の社長はリテラシーが高く、「私も体を動かしてみようか」と参加表明すると、「社長が行くなら私も行こう」と大勢の社員が参加しました。キーパーソンが動けば組織は変わるのです。

——トップの行動変容を求めるのは、現実的に難しい面もあります。

確かにそうした面もあるでしょう。ただ、「できない」と諦めることはありません。最初は、自分の職場の中で健康に興味がある人やキーパーソンをうまく引き込んで、少しずつネットワークを広げていけば、いつか所属長やトップにつながるかもしれません。人と人が健康情報を教

え合ったり伝え合ったりすることは、いろいろな形に発展する可能性があるのです。

ヘルスリテラシーの高め方

——職員のヘルスリテラシーを高めるにはどうすればいいのでしょうか。

早急に「ヘルスリテラシーを高めよう」と考えない方がうまくいきません。その前に行うべきことがあるからです。私は、職場でヘルスリテラシーを高めて活かす戦略を5段階で考えています。

第1段階はヘルスリテラシーを「知る」ことです。リテラシーのレベルは個人差が大きいです、まずは「不十分」な職員をスクリーニングしましょう。それが、より適切な指導や教育を行う基礎資料となります。知る方法としては、石川ひろの先生らが開発したCCHL尺度(図1)をお勧めいたします。この5項目の平均得点が低い人がヘルスリテラシーの低い人だと言えます。選択肢1~3を選ぶ項目が1つでもある人には、留意した方がいいでしょう。

第2段階は、ヘルスリテラシーに「合わせる」ことです。第1段階で把握した状況に合わせて、リテラシーが不十分な職員への情報提供や

図1 Communicative and Critical Health Literacy (CCHL)尺度

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ると思いますか。

(各項目について下記・選択肢から一つを選ぶ)

- 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。
- 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。
- 3) 情報を理解し、人に伝えることができる。
- 4) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる。
- 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。

【選択肢】

- 1 全くそう思わない 2 あまりそう思わない
3 どちらでもない 4 まあそう思う 5 強くそう思う

出典：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(3):269-274

コミュニケーションの仕方を工夫することが大切です。たとえば保健指導では、時間をかけたり、平易な言葉で説明したり、図を用いたり、説明した内容の復唱を求めたり、質問を促したりします。

第3段階は、ヘルスリテラシーのハードルを「下げる」ことです。リテラシーが低くても理解できるように、たとえば、庁内報やメールマガジン、リーフレットなどに写真やマシナを活用するなど、理解しやすくしましょう。健康教育を10分程度の動画にして、YouTubeで見られるようにしておく方法も効果的です。実際に前述の会社で、専門家とともに座りっぱなしを防ぐ

動画をつくったら、約800人の社員が見てくれました。この人数は、従来の健康教育参加者の約7倍でした。工夫すれば社員の行動が変わるのです。

この3段階を終えて初めて、ヘルスリテラシーを「高める」段階に入ります。

——どのように高めるのでしょうか。——

具体的な方法は職場や関係者によって異なるため一概には言えませんが、従来の情報提供型の健康教育だけでは困難です。教育を、正解を教え込むとか暗記をさせるなどのイメージで捉えないようにしてください。大切なのは、自分で調べるようになさっかけをつくることです。興味

を持ってもらって、「関心があれば自分でネット検索して調べてみてください」と促すのが望ましいと思います。

たとえば「家族ががんになったら、この病院にかかりますか？」と質問してみたらどうでしょう。今は、全国の病院を対象に治療実績・手術件数がわかるウェブサイトもありますので、そうしたサイト情報を知りたいだけで、興味を持って調べるなどしてリテラシーが高まっていくことがあります。

——第5段階は何ですか。——

ヘルスリテラシーを「広める」ことです。リテラシーの高いキーパーソンが周囲にヘルスリテラシーを広めていく動きが生じるのです。先ほどお話しした会社のラジオ体操が典型的な例になります。

なお、ナットビーム先生は、今後はデジタルヘルスリテラシーが大事だと言っています。メタボリックシンドロームの減量希望の50歳男性が知っておくべき健康情報と、これから出産を控えた25歳の女性が知っておくべき健康情報とは違います。従来はそれを画的に専門家がメディアなどで解説するような伝え方でした。しかし今後は、スマートフォン

やSNSを使ってセグメント化して伝えていく。あるいは、一般の人たちが情報発信者として広めていく。そのようなデジタルヘルスリテラシーの時代が望まれています。

安全・衛生委員会とヘルスリテラシーとの関係

——安全・衛生委員会とヘルスリテラシーの関係ではいかがでしょうか。——

職場の代表である委員のリテラシーはとても重要です。委員のリテラシーが低いと、安全衛生活動が職場に浸透しません。逆に、委員に「委員会の情報って結構役に立つね」と思ってもらえれば、その委員が職場に戻ってから、周囲の同僚などに伝えてくれるかもしれません。

安全・衛生委員会の委員のヘルスリテラシーを高めることは、最終的に組織全体のリテラシーを高めることにつながります。

——役に立つと思ってもらえるのは、ハードルが高いかもしませんか。——

何をどのように伝えるかがポイントになるのではないのでしょうか。私は「健康診断結果の見方」については「健康診断結果の見方」について委員会で話をすることがあります。そんな時は、たとえば次のように話します。



左が正常な血液、右が中性脂肪
1050mg/dLの血液

「皆さん、体温を測ったことがあ
ると思いますが、その時、39度や40
度だったら『ヤバイ』という感覚に
なりますよね。では、中性脂肪がい
くつだったら『ヤバイ』と思います
か？ その感覚を持てるようにして
ください。健康診断を受けた後、自
分でイエローカードやレッドカード
が出せるようになることが、ヘルス
リテラシーの第一歩ですよ」

中性脂肪の基準範囲は30～149
mg/dLです。150～499は要注
意、500以上は異常です。もし
1050mg/dLの人がいたら、心筋
梗塞の危険性が非常に高い状態です。
体温40度に匹敵するくらいの感覚な
のですが、その感覚を伝えるのは相
当困難です。ですから私は、中性脂
肪1050の血液を写真で見せるよ
うにしています。衛生委員会でもお
見せしています。「家系ラーメン」
のこってりしたスープのような血液
です。そうすれば「ちょっとヤバ

イ」と思ってくれます。
——この写真はたしかにインパクト
がありますね。

こうして健康に興味を持ってもら
うことが、リテラシーの向上につな
がります。安全・衛生委員会の委員
は任期が1年であることが多いと思
いますので、委員が交代すると、ヘ
ルスリテラシーが高まった職員が
徐々に増えていきます。1年で10人
なら、10年で100人が委員を経験
します。遠回りに感じるかもしれま
せんが、委員会を通して確実に組織
のリテラシーを高めることができる
のです。

安全・衛生委員会の 活性化のために

——安全・衛生委員会を活性化させ
る方法がありますか。

委員のリテラシーが高まっていけ
ば、安全・衛生委員会はマンネリ化
しなくなります。委員の発言が増え
るからです。私は何社もの企業の衛
生委員会に関わってきましたが、活
発な委員会には発言が多いものです。
ですから、委員の会話が増えるよう
に工夫することが大切です。何も準
備せずに手ぶらで参加している委員
にマイクを回し、その人たちが自由

に話せるような工夫を考えてはいか
がでしょうか。

——たとえばどのようなイメージで
しょうか。

私の場合、ここ3年間は新型コロナ
ナにまつわる話を多くしました。な
ぜなら、コロナの話には皆さんが興
味を持ち、聞いてもらえるからです。
特に、テレビでは流れないような病
院の裏話などを話すと、よく聴いて
くれます。ただ、私がずっと話し続
けるわけではありません。次のス
テップでは、委員に質問します。

「皆さん、コロナ禍になってから
運動不足になっていませんか。もし
なっていたら、どう解消しているの
か、一人ずつ発表してください」

そうすると、皆さんは自分のこと
なので、すごく具体的に話してくれ
るのです。そして最後に、「委員会
で発表した、コロナ禍の運動不足解
消法をポスターにして貼ってください
い」とお願いします。すると、現場
の社員が「委員会が何か始めたぞ」
と注目し始めます。

その後の委員会では、委員の方か
ら「コロナ禍でのコミュニケーション
の低下」をテーマにしてください」
などの要望が出始めます。このよう
に、事務局や産業医などが一方通行

で話すのではなく、きっかけをうま
くつければ雰囲気がよくなり、活性
化につながるかと思っています。

——委員会のメンバーが興味を持つ
ような話題を提供することが大事な
のですね。

健康に興味を持ってもらうにつか
けとしては有効だと思います。産業
医にはそれぞれ得意分野があるはず
です。事務局の担当者は関係者
とよく相談して内容を決めるといい
かと思います。ちなみに、「私が医
者になった理由」というテーマでお
話したこともありましたが、委員に
は新鮮な内容のようで好評でした。
産業医の体験談や考えを聞くだけ
も、委員には健康や医療を考える
きっかけになるのだと思います。

また、「自分の健康診断で心配なと
ころはどこですか？」「人に自慢でき
る健康習慣はありますか？」など、委
員自身の経験を話してもらうような
プログラムを考えると、委員会の雰
気が盛り上がり、委員のリテラシーも
高まると思います。毎月だと飽きるか
もしれませんが、3か月に1回くら
いでもいいかもしれません。

（参考文献）

- (1) 福田洋、江口泰正編著「ヘルスリテラシー～健康教育の
新しいキーワード」天徳館書店、2016。
- (2) 福田洋「健康経営とヘルスリテラシー」予防医学第61
号（公財）福井県予防医学協会、2020。