

## 研究報告

# 看護実践におけるヘルスリテラシーの概念分析

河田 志帆<sup>1</sup>, 藤井 広美<sup>2</sup>, 畑下 博世<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>滋賀医科大学大学院医学系研究科修士課程 <sup>2</sup>滋賀医科大学看護学科地域生活看護学講座

### 要旨

研究目的：看護実践においてヘルスリテラシーという概念がもつ特徴を明らかにし、看護介入における概念活用の有用性を検討することである。研究方法：概念分析方法としてRogers（2000）のアプローチを用いた。収集した35文献から、ヘルスリテラシーの定義、属性、先行要件、帰結、代替用語、関連概念を抽出して分析したのち、概念モデルの作成を行った。結果：属性として、【健康的に生きるための知識や経験の保有】【現状を認識し獲得した情報を活用する能力】【実践的な健康管理能力】【支援者との交渉能力】の4つのカテゴリーが抽出された。先行要件として、【一次予防が必要な人々】【二次・三次予防が必要な人々】の2つのカテゴリーが抽出された。帰結として、【主体的な健康管理能力の体得】【安定した豊かな社会生活の獲得】【経済活動の活発化と社会制度の安定】【未来の健康に繋がるコミュニティの発達】の4つのカテゴリーが抽出された。考察：看護実践におけるヘルスリテラシーの概念は、【健康的に生きるための知識や経験の保有】や【現状を認識し獲得した情報を活用する能力】が【支援者との交渉能力】によって【実践的な健康管理能力】という実践行動に移行し、それらを繰り返すことで向上する能力であった。【支援者との交渉能力】というコミュニケーション能力に着目することは、現代の日本人のヘルスリテラシーの向上において重要な要因であり、提供者側も向上する必要がある能力であることが示唆された。

キーワード：ヘルスリテラシー、看護実践、概念分析

## I はじめに

リテラシーとは、読む・書く・計算する能力を示す言葉であり、日本では識字と訳される。しかし、マルチメディアの多様化に伴い、多種多様な情報の中から本質を見抜く力の意味を持つようになってきた<sup>1)</sup>。その中で、ヘルスリテラシーとは、「よい健康を維持、促進するために情報へとアクセスし、理解し、活用する動機づけと能力を決定する認知的、社会的スキル」

(WHO1998)と定義され、ヘルスプロモーションを進める上で、重要な概念と位置づけられている。これまでヘルスリテラシーの概念や定義については、研究者の活動範囲を反映して異なる定義が多く存在する<sup>2)</sup>。日本では、杉森らが紹介した「健康情報をうまく利用できる読み、書き、そろばんの能力」<sup>3)</sup>や村田の「読み書き、計算」「情報入手」「知覚・認知・理解」「分析・選択・評価」「活用」「応用」「他者への利用」<sup>4)</sup>がある。しかし、日本におけるヘルスリテラシー研究はまだ少ない<sup>2)</sup>。現在、医療費の増大に伴い、一次予防や二次予防の重要性が高まり、自発的な健康行動の重要性が高まっている<sup>5)</sup>。そこで、本研究は、日本人におけるヘルスリテラシーの向上についての支援を検討するため、概念分析に取り組み、看護実践においてヘルスリテラシーがどのように取り扱われ、同時に高める支援はどのようなものなのかを明らかにし、今後の支援における概念の有用性を検討することである。

## II 研究方法

概念分析とは、曖昧に使用されてきた概念を明確にすることを通して、看護の現象に迫る方法として提示するものである。日本ではすでに村田<sup>4)</sup>がヘルスリテラシーの概念分析を行っているが、健康教育の場で女性を対象とした限定された設定によるものであった。本研究では、広く抽象的な概念の特徴をわかりやすく把握するために、分析方法にRogers<sup>6)</sup> 概念分析アプローチを選択した。これは、概念を時間や状況に応じて変化するものと捉え、言葉の性質や使われ方に焦点を当て、その概念が文献の中でどのように用いられているかを読み取り、その概念を構成する要素を抽出することで、さらなる概念の特性を明らかにしようとするものである。具体的には、概念の「属性」「先行要件」「帰結」が示され、その際に「属性」は、概念の性質とし、「先行要件」は概念に先立って生じる出来事や例であり、「帰結」は、概念が発生した結果として生じる出来事や事件とする<sup>7)</sup>。

データ収集方法は、看護実践におけるヘルスリテラシーに焦点を当てるために、医中誌Web及びCINAHLを利用し、1985年～2010年の期間で検索を行った。医中誌Webでは、キーワードを「ヘルスリテラシー」とした65件のうち、看護学領域で原著論文である3件を分析対象とした。CINAHLでは、キーワードを「ヘルスリテラシー」とした107件の対象文献のうち原著論文で、抄録があり、滋賀医科大学付属図書館で入手可能な32件とし

た。データ分析は、対象文献を「ヘルスリテラシー」という用語に注目して読み、文献ごとに概念を構成する「属性」、概念に先行して生じる「先行要件」、概念の結果もたらされる「帰結」に関する記述を生データのまま抽出し、表計算ソフトExcelで作成したコーディングシートに入力した。それらをデータごとにラベルをつけてコード化し、共通性に基づいてカテゴリー化した。なお、各文献を分析する際に「介入・教育」として抽出した内容も入力し、解釈時の参考とした。概念モデルは、「属性」「先行要件」「帰結」より作成した。

### III 結果

対象とした文献の中で、ヘルスリテラシーの定義が明確になされているものは、21文献であった。定義の中には、WHOやIOM (医学研究所) の定義を使用したものも見られた。【 】はカテゴリー、[ ] はサブカテゴリーを表す。

#### 1. 属性 (Attribute)

属性とは、文献の中で定義づけられた概念の性質を表すものである。ヘルスリテラシーの属性には、4つのカテゴリーが抽出された。詳細と用語が使用された文献を表1に示す。

【健康的に生きるための知識や経験の保有】という属性は、欧文献のみから抽出され、[基本的な識字力] [専門用語や情報の理解] [健康についての知識や経験の保有] の3つのサブカテゴリーから構成された。基本的な読解力は、事前知識と相互作用があるとされ、教育によって向上したり、また高齢化によって損なわれたりするが、比較的安定した能力である<sup>2)</sup>とされる。ここでは、医療用語のスペルがわかる<sup>8)</sup>、処方箋や説明書を読むことができる<sup>9)</sup>、説明書の理解<sup>10)</sup>などの基本的な読解力から病気の知識<sup>11)</sup> <sup>12)</sup>などを獲得し、症状や危険因子の認知<sup>13)</sup>などの体験を含めた、現在保有している実践的な知識 (knowledge) が含まれた。

【現状を認識し獲得した情報を活用する能力】は、[症状の自覚] [現状を踏まえた情報探索能力] [情報を吟味し活用する能力] の3つのサブカテゴリーから構成された。これは、自らの症状に気づき<sup>14)</sup>、症状を使って検索する<sup>8)</sup>や、必要な情報を得る能力<sup>15)</sup>など情報を獲得する過程が示され、得た情報は、選択<sup>16)</sup>や処理<sup>15)</sup>を経て活用された。この一連の過程は、情報の吟味<sup>17)</sup>や情報マネジメント<sup>18)</sup>と表現され、情報化社会では、ウェブサイトの信頼性を決定する<sup>8)</sup>ことが重要視されていた。ここで抽出された情報とは、活字であり、これまでに知らない新しい健康情報の意味を含んでいた。

【実践的な健康管理能力】は、[健康への意思決定] [疾患の自己管理行動] [健康増進予防行動] の3つの

サブカテゴリーから構成された。ここでは、自分の健康状態によって決定した具体的な行動が抽出され、各々の健康状態に応じた実践行動である内服の遵守<sup>11)</sup> <sup>19)</sup>や推奨される治療にアクセスできる<sup>20)</sup>、栄養・運動・責任や予防ケア<sup>11)</sup>が含まれ、これらは、セルフケアやHealth Behavior<sup>11)</sup>、セルフマネジメント<sup>21, 22)</sup>と表現されていた。

【支援者との交渉能力】は、[コミュニケーション能力] [情報提供能力] の2つのカテゴリーから構成された。ここでは、これまでの活字における読解力や活用能力の他に、ケア提供者との相互理解と共通認識を得る手段として会話能力が抽出された。具体的には、自分の治療について医師や看護師とディスカッションできることや個人的な健康情報を提供する能力などであった。

#### 2. 先行要件 (Antecedents)

先行要件とは、属性に先立って生じる要件で2つのカテゴリーが抽出された。詳細と用語が使用された文献を表2に示す。

【一次予防行動が必要な人々】は、現在慢性的な疾患を持たない人々で、[公的福祉の対象である住民] [一般住民] の2つのサブカテゴリーから構成された。スラム街の子ども<sup>24)</sup> 少数民族・移民・無保険者<sup>11)</sup>や義務教育を受けていない妊婦<sup>23)</sup>などの公的福祉の対象者は、欧文献からのみ抽出された。一般住民は学生<sup>8)</sup>、働く女性<sup>18)</sup>、地域住民<sup>17)</sup>、乳児の養育者<sup>25)</sup>などであった。

【二次・三次予防行動が必要な人々】は、現在何らかの疾患があり、治療を含めた管理が必要な人々で、[社会的少数者の患者] [入院中の患者] [在宅療養をする患者] [社会活動をする患者] の4つのサブカテゴリーから構成された。ここでも低所得者の患者<sup>13)</sup> <sup>26-28)</sup>や移民の患者<sup>13)</sup>、尺度によりヘルスリテラシーが低いとされた患者<sup>28, 29)</sup>は欧文献からのみ抽出され、その他の患者として術前の患者<sup>30)</sup>や慢性疾患をもつ患者<sup>9)</sup> <sup>19)</sup> <sup>34-36)</sup>や透析患者<sup>32)</sup>、病の経験から社会活動を展開する患者<sup>16)</sup>まで幅広く含まれた。

#### 3. 帰結 (Consequence)

帰結とは、概念 (属性) が発生した結果生じる出来事であり、4つのカテゴリーが抽出された。詳細と用語が使用された文献は表3に表わす。

個人に生じる帰結として【主体的な健康管理能力の体得】は【実践的な健康管理能力】が発揮された結果 [健康に関する自己決定] [健康の自己管理ができる] [疾患の進行・蔓延の防止] という行動が保持されることであり、これにより自己診察によるがんの早期発見<sup>31)</sup>がもたらされた。また、【安定した豊かな社会生活の獲得】も【実践的な健康管理能力】

が発揮されることにより、本人及び養育者に〔心身の安定〕〔社会活動への参加〕〔QOLの向上〕がもたらされることであり、精神的な安定が社会生活の要素となっていた。次に集団に生じる帰結は、【経済活動の活発化と社会制度の安定】【未来の健康に繋がるコミュニティの発達】の2つが抽出された。【経済活動の活発化と社会制度の安定】は、個人の【主体的な健康管理能力の体得】によって生じる〔入院・救急利用の減少〕〔医療費の抑制〕という社会制度上の効果と個人の【安定した豊かな社会生活の獲得】によって確保される〔労働力〕という生産性の側面から構成された。そして【未来の健康に繋がるコミュニティの発達】は、【主体的な健康管理能力の体得】によって【安定した豊かな社会生活の獲得】をした患者が疾患の経験を生かし社会活動を行うなどの〔個人から地域へ波及する健康増進〕と現在の健康が次世代に影響する〔未来の健康〕から構成され、個人から集団に波及する帰結が導かれた。

#### IV. 考察

##### 1. 看護実践におけるヘルスリテラシーの概念の特徴

ヘルスリテラシーの概念に先行する要因としては、各々の健康状態の管理や維持増進が必要な人々であり各々の識字レベルには格差があった。先行研究により健康管理の障害要因として、基本的な識字の欠如が明らかになっており、欧米では、基本的な健康情報を理解するのに必要な識字力を評価する尺度が開発されている<sup>2)</sup>。しかし、基本的な教育レベルが確保されている日本人のヘルスリテラシーについて抽出された属性から検討すると、【健康的に生きるための知識や経験の保有】から自発的な健康行動に移行するための要素が必要となるのではないかと考える。福田らによると働く女性が健康情報の探索行動をとる動機として、自覚症状のほかに他者とのやりとりによって促された気づきを挙げている<sup>18)</sup>。また、村田らも他者の発言を受けて客観的に自分の状態に気づく<sup>4)</sup>を挙げている。ミードによると、コミュニケーションという行為は、情報の伝達・交換だけでなく、他者との関わりにより、内省的思考という内的コミュニケーションを展開し、自分の内部について、様々な状況に照らし合わせ、それらとの関連において解決する作用を持っている<sup>37)</sup>。つまり、今回の属性においてコミュニケーションの能力を示す【支援者との交渉能力】を発揮することで、内省的思考が起り、自分の状況と照らし合わせることで【現状を認識し獲得した情報を活用する能力】へと促されると考える。そして、ブルーマーは内的コミュニケーション

においての自分自身との相互作用を示している<sup>37)</sup>。これは、他者とのコミュニケーションを通じて、自分自身を対象化し、他者の期待（ここではケア提供者）がイメージ表示され、それが自分の立場や行為の方向によって意味づけられ、主体的行為形成がなされるというものである。ここでも【支援者との交渉能力】という媒体により、【現状を認識し獲得した健康情報を活用する能力】は【実践的な健康管理能力】へ促されると推測される。つまり、看護実践におけるヘルスリテラシーにおける属性は、【支援者との交渉能力】を発揮することで、他者とのコミュニケーションを繰り返し、同時に自己との対話を行いながら【健康的に生きるための知識や経験の保有】【現状を認識し獲得した健康情報を活用する能力】【実践的な健康管理能力】を円滑に循環することで高められ、結果として個人においては、【主体的な健康管理能力の体得】であるといえる。今回の分析で特徴的な属性は、【支援者との交渉能力】と【実践的な健康管理能力】であり、従来の識字や本質を見抜く力とは異なる能力を見出したことである。ここで、コミュニケーション能力である【支援者との交渉能力】に注目することは、他者との会話がヘルスリテラシーを高める1つの要因<sup>4)</sup>であるとした村田の概念分析の結果と一致する。一方で提供者側のコミュニケーション能力の向上<sup>14, 15) 20) 22)</sup>についても言及されており、対象者のヘルスリテラシーを高めるには、提供する側も意識し高める必要がある能力であることが示唆された。

##### 2. ヘルスリテラシーの概念の有用性

看護実践におけるヘルスリテラシーの帰結としては、個人が【主体的な健康管理能力の体得】ができ、その結果【安定した豊かな社会生活の獲得】を達成し、ひいては、【経済活動の活発化と社会制度の安定】がもたらされ、【未来の健康に繋がるコミュニティの発達】となる。これは、ヘルスプロモーションである健康日本21が目指す目的である。その達成のために、基本方針に謳われている「多様な経路による情報提供」においては、マスメディア等による広範な情報伝達の利用が推進されている。今回の概念を活用するにあたり、コミュニケーション能力に着目することは、一般的な教育レベルが高いとされる日本人の健康情報の本質を見抜く力を養い、実践行動を促す介入研究においての有用性が示唆される。

#### V. 結論

Rogersの概念分析法を用いて「看護実践におけるヘルスリテラシー」の概念分析を行った。4属性、2先行要件、4帰結が抽出され概念モデルが抽出された。看護

実践におけるヘルスリテラシーとは、従来の定義に示されている【健康的に生きるための知識や経験の保有】や【現状を認識し獲得した情報を活用する能力】だけでなく、社会的スキルとしての【支援者との交渉能力】と【実践的な健康管理能力】という実際の行動を含めた能力であり、これらは、コミュニケーション能力に介入することでヘルスリテラシーを高める一因となることが示唆された。

VI. 終わりに

今回日本人のヘルスリテラシー向上の支援を検討するために、Rogersの概念分析法を用いて「看護実践におけるヘルスリテラシー」の概念分析を行った。しか

し、今回の結果は限られた文献によるもので、分析対象のほとんどが欧文献であった。特に“Patient Education and Counseling”誌が多く、患者教育においてヘルスリテラシーの注目度の高さが伺われるが、対象を社会的弱者としたものや基本的な識字尺度を使用したものが多かったため、日本人に対しての一般化には限界があると考えられる。今後概念モデルの検証に繋げられるよう概念の洗練が必要である。そして、日本人のヘルスリテラシーの向上のための支援に用いることができるよう有用性を探求していくことが課題である。

図1 ヘルスリテラシーの概念モデル

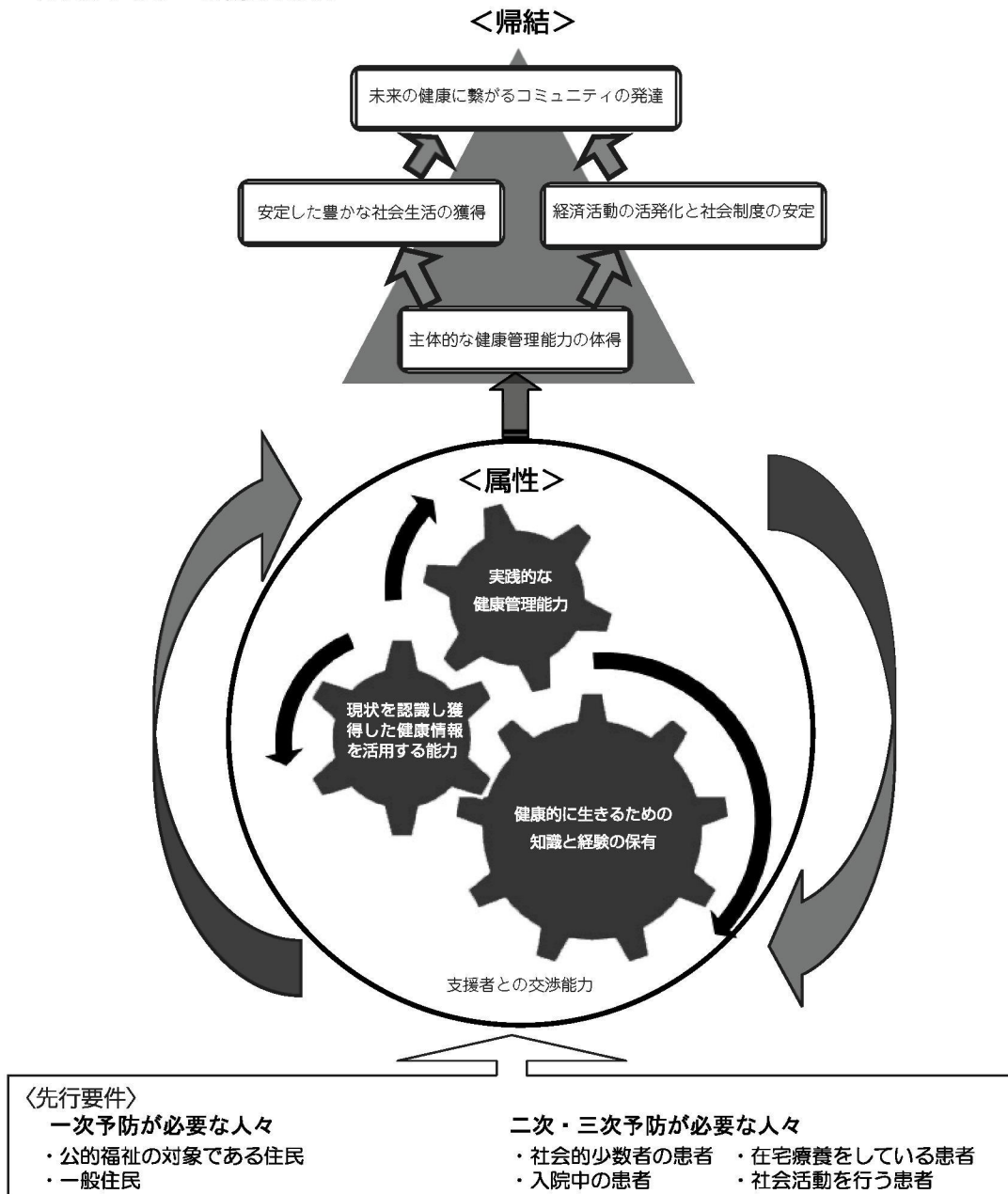


表 1. 属性

	テーマ	カテゴリー	サブカテゴリー	文献		
相互作用がある	健康的に生きるための知識や経験の保有	基本的な識字力	医療用語のスペルがわかる	Nicora J Gray,Ph.D.(2005)		
			処方箋や説明書をよむことができる	Valerie R Johnson(2010)		
		専門用語や情報の理解	専門用語や情報の理解	基本的な健康情報が理解できる	Jennifer A Schlichting(2007)	
				医療専門用語・単語が理解できる	Valerie R Johnson(2010)	
				内服薬における説明書の理解	Sunil Kripalani(2007)	
				前立腺がんに関連する情報の理解	Marareth Santos Zanchatta(2007)	
				がんに関連する情報の理解	Marareth Santos Zanchatta(2007)	
				健康情報の理解	高山 智子(2005)	
				健康サービスの理解	Adrienne Shaw(2009)	
		健康についての知識や経験の保有	健康についての知識や経験の保有	薬の知識	Jennifer R Marks(2010)	
				病気の知識	Young Ik Cho(2008)	
				病気の知識	Julie A. Gamararian(2003)	
				がんのスクリーニングの知識	Robert j Volk(2008)	
				健康についての知識	Mayumi Onishi(2005)	
				症状	Margaret C Fang(2009)	
		現状を認識し獲得した健康情報を活用する能力	症状の自覚	症状の自覚	症状の気づき	Laura P Shone(2011)
					症状の自覚	Margaret C Fang(2010)
			現状を踏まえた情報探索能力	現状を踏まえた情報探索能力	現状を踏まえた情報探索能力	症状を使って検索することができる
	自覚症状から自分の病気を予測し、行動していくこと					中神 克之(2010)
	必要な情報を得る能力					Adrienne Shaw(2009)
	健康情報へアクセスする					高山 智子(2005)
	がんに関連する情報の収集					Marareth Santos Zanchatta(2007)
	情報を吟味し活用する能力		情報を吟味し活用する能力	情報を吟味し活用する能力	ウェブサイトの信頼性が決定できる	Nicora J Gray,Ph.D.(2005)
					がんに関連する情報の選択	Marareth Santos Zanchatta(2008)
					関連するプリント教材を利用することができる	Valerie R Johnson(2010)
					必要な情報を得て、処理する能力	Adrienne Shaw(2009)
					日常生活の中での健康関連情報の吟味	高山 智子(2005)
					情報をマネジメントする	福田 紀子(2008)
	実践的な健康管理能力		健康への意思決定	健康への意思決定	様々な情報から健康への決定ができる	Nicora J Gray,Ph.D.(2005)
					がんのスクリーニング受診の積極的な意思決定	Robert j Volk(2008)
		疾患の自己管理行動	疾患の自己管理行動	疾患の自己管理行動	内服の遵守	Young Ik Cho(2008)
					薬の内服アドヒアランス	Debra A Murphy(2010)
					薬における説明書の記憶	Sunil Kripalani(2007)
病気の管理					Laura P Shone(2010)	
病気のセルフマネジメント					Urmimala Sarker(2008)	
十分にケアができる能力					Marilynne R Wood Ph.D,RN(2010)	
推奨される治療にアクセスできる					Jennifer A. Schlichting(2007)	
慢性疾患とセルフケアをかみ合わせることができる能力		Tae Wha Lee(2009)				
健康増進予防行動		健康増進予防行動	健康増進予防行動	適切な健康サービスにアクセスできる	Jennifer A. Schlichting(2007)	
				ヘルスケアシステムに導くことができる能力	Tae Wha Lee(2009)	
				健康的な行動(栄養・運動・責任)	Young Ik Cho(2008)	
				健康増進行動を調整すること	Tae Wha Lee(2009)	
				予防ケア(がん検診)	Young Ik Cho(2008)	
促進因子	支援者との交渉能力	コミュニケーション能力	症状や微妙な変化を専門家に話すことができる	Rima E Rudd(2010)		
			自分の治療について専門家とディスカッションできる	Rima E Rudd(2010)		
		情報提供能力	ケア提供者に個人的な健康情報を提供する能力	Tae Wha Lee(2009)		

表 2. 先行要件

テーマ	カテゴリー	サブカテゴリー	文献
一次予防が必要な人々	公的福祉の対象である住民	少数民族	Jennifer A. Schlichting(2007)
		移民	Jennifer A. Schlichting(2007)
		無保険	Jennifer A. Schlichting(2007)
		義務教育を受けていない妊婦	Mayumi Onishi(2005)
		在米韓国人の老人	Tae Wha Lee(2009)
		スラム街の太りすぎの 10 歳~16 歳	Iman Sharif(2010)
		子どもが喘息のアフリカ系アメリカ人の親/保護者	Marilynne R Wood PhD,RN(2010)
		子どもが小児喘息の親	Laura P Shone(2012)
	一般住民	11 歳~19歳の思春期の生徒	Nicora J Gray,Ph.D.(2005)
		常勤形態で働く女性	福田 紀子(2008)
		インターネットサイトに登録している日本人	Yasuharu Tokuda(2009)
		大学の近隣に住んでいる 28 歳~91 歳の人	Timothy W. Bickmore(2009)
		地域住民	高山 智子(2006)
		5ヶ月~8ヶ月の子どもを養育する人	LKari Hironaka(2010)
		二次・三次予防行動が必要な人々	社会的少数者の患者
ニューヨークの低所得者層の患者	Melanie Jay(2009)		
ワーファリン治療を受けている低所得者	Margaret C Fang(2010)		
セイフティネットでの糖尿病患者	Urmimala Sarker(2008)		
公的医療制度を利用している老人	Young Ik Cho(2008)		
セイフティネットでの低所得・無保険の外来患者	Rebecca L. Sudore(2009)		
セイフティネットでの英語力が限られた外来患者	Rebecca L. Sudore(2009)		
ワーファリン治療を受けている異民族	Margaret C Fang(2010)		
アフリカ系アメリカ人で冠動脈疾患の既往がある人	Sunil Kripalani(2007)		
(尺度)によりヘルスリテラシーが低いとされた 50 歳~70 歳男性	Robert J Volk(2008)		
機能的なヘルスリテラシーが低い 2 型糖尿病の患者	Dean Schillinger(2004)		
慢性疾患をもつ65歳以上	Julie A gazmararian(2003)		
入院中の患者	初発の消化器がん術前の 18 歳以上男女		
	18 歳以上の心臓病で入院している患者		Adrienne Shaw(2009)
在宅療養をする患者	血液透析の患者		Janet L.Welch(2010)
	喉頭全摘を受けた患者		Jonathan J Beitler,MD,MBA,FACR(2010)
	母子感染したHIV陽性の青年		Debra A Murphy(2010)
	母子感染以外 HIV 陽性の青年		Debra A Murphy(2011)
	炎症性関節炎の患者		Rima E Rudd(2009)
	薬局で薬をもらう患者		Valerie R Johnson(2010)
	2型DMの患者		Namratha R Kandula(2009)
	高血圧と診断された患者(18 歳以上)		Anjali U. Pandit(2009)
社会活動をする患者	PC(前立腺がん)サポートグループ入会者		Marareth Santos Zanchetta(2007)



表 3. 帰結

テーマ	カテゴリー	サブカテゴリー	文献
主体的な健康管理能力の 体得	健康の自己管理	慢性疾患の患者が疾患をモニターできる	Janet L.Welch(2010)
		慢性疾患の患者が症状を管理できる	Janet L.Welch(2010)
		血圧のコントロールがうまくいく	Anjali U. Pandit(2009)
		タイムリーな治療ができる	Margaret C Fang(2010)
		血糖コントロールができる(自己管理スキルの向上)	Namratha R Kandula(2009)
		慢性疾患の患者が日常の養生を遂行できる	Janet L.Welch(2010)
		薬を正しくのむことができる	Valerie R Johnson(2010)
		健康状態が改善する	Young Ik Cho(2008)
		患者が健康を維持できる	Adrienne Shaw(2009)
		患者が健康を達成できる	Adrienne Shaw(2009)
		健康的な食品選択と患者アウトカム	Melanie Jay(2009)
	ヘルスケアの利用が増える	Sunil Kripalani(2007)	
	健康に関する自己決定	患者に自主性が身に着く	Hilda Bastian(2008)
患者がエンパワメントされ、自己決定できる		Hilda Bastian(2008)	
決定する力を獲得する		Marareth Santos Zanchatta(2007)	
疾患の進行・蔓延の防止	がんの早期発見	中神 克之(2010)	
	感染の広がりを防ぐことができる	Debra A Murphy(2010)	
安定した豊かな社会生活 の獲得	心身の安定	卒中の不安を軽減できる	Margaret C Fang(2010)
		子どもが喘息の親の苦痛が軽減する	Laura P Shone(2009)
		子どもが喘息の親の重荷が減る	Laura P Shone(2010)
		慢性疾患の人のメンタルヘルスが向上する	Rima E Rudd(2009)
	社会活動への参加	学校活動に参加できる	Marilynne R Wood PhD,RN(2010)
		学校への出席が増える	Marilynne R Wood PhD,RN(2010)
	QOLの向上	子どもが喘息の親のQOLが向上する	Laura P Shone(2011)
		職業生活を含め快適で豊かな生活	福田 紀子(2008)
		QOLが向上する	Jonathan J Beitler,MD,MBA,FACR(2010)
経済活動の活発化と社会 制度の安定	入院・救急利用の減少	入院が減少する	Young Ik Cho(2008)
		入院が減少する	Valerie R Johnson(2010)
		救急の利用が減少する	Young Ik Cho(2008)
	医療費の抑制	医療費が抑制される	Valerie R Johnson(2010)
		経費が削減される	Sunil Kripalani(2007)
		時間とコストが削減できる	Timothy W. Bickmore(2009)
		高価な医療介入を必要とする費用が減少する	Marilynne R Wood PhD,RN(2011)
労働力	労働力の確保	Valerie R Johnson(2010)	
未来の健康に繋がる コミュニティの発達	個人から地域へ波及する 健康増進	(病気の経験を生かし)社会的役割を再定義する	Marareth Santos Zanchatta(2007)
		ヘルスケアの経験を高める	Francesca CDwamena(2009)
		さらに健康になる	高山 智子(2005)
		地域の健康増進	Mayumi Onish(2005)
	未来の健康	未来の健康の利益に反映する	Nicora J Gray,PhD.(2005)

文献

1) 酒井俊典：教師のメディアリテラシーの実践的知識獲得を支援するオンライン学習プログラムの開発。日本教育工学誌, 31(2), 187-198, 2007.  
 2) 酒井由紀子：ヘルスリテラシー研究と図書館情報学分野の関与。Library and Information Science, No.59 2008.  
 3) 杉森裕樹：ヘルスリテラシー。からだの科学, No234, 2-7, 2004.  
 4) 村田淳子, 荒木田美香子, 白井文恵：Health Literacyの概念

分析—保健センターで展開される健康教育の場において—。日本看護科学会誌, 26(4), 84-92, 2006.  
 5) 古谷野互, 上野正子, 今枝眞理子：健康意識・健康行動をもたらす潜在因子。日本公衆衛生誌, 53(11), 842-849, 2006.  
 6) Rogers, B, L. :Concept analysis. An evolutionary, view, Concept development in nursing foundations, techniques and applications (second edition). 77-102, 2000.  
 7) 中木高夫, 川崎修一 訳：看護における理論構築の方法, 89-122, 医学書院, 2008.

- 8) Nicola J. Gray, Ph.D, at el: The Internet: A window on adolescent health literacy. *Journal of Adolescent Health*, 37, 243-249, 2005.
- 9) Valerie Johnson, at el: Does social support help limited-literacy patients with medication adherence? A mixed methods study of patients in the Pharmacy Intervention for Limited Literacy (PILL) Study. *Patient Education and Counseling*, 79, 14-24, 2010.
- 10) Sunil Kripalani, at el: Development of an illustrated medication schedule as a low-literacy patient education tool. *Patient Education and Counseling*, 66, 368-377, 2007.
- 11) Young Ik Cho, at el: Effects of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly service utilization amongst the elderly. *Social Science & Medicine*, 66, 1809-1816, 2008.
- 12) Julie A Gazmararian, Mark V Williams, at el: Health literacy and knowledge of chronic disease. *Patient Education and Counseling*, 51, 267-275, 2003.
- 13) Margaret C Fang, Praveen Panguluri, at el: Language, literacy, and characterization of stroke among patients taking warfarin for stroke prevention : Implication for health communication. *Patient Education and Counseling*, 75, 403-410, 2009.
- 14) Laura p Shone, Kelly m. Conn, Lee Sanders, Jill S. Halterman : The role of parent health literacy among urban children with persistent asthma. *Patient Education and Counseling*, 75, 368-375, 2009.
- 15) Adrienne Shaw, Saima Ibrahim, Fiona Reid, at el: Patients' perspectives of the doctor-patient relationship information giving across a range of literacy levels. *Patient Education and Counseling*, 75, 114-120, 2009.
- 16) Margareth santos Zanchetta, at el: Patterns in information strategies used by older men to understand and deal with prostate cancer: An application of modelisation qualitative research design. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 961-972, 2007.
- 17) 高山智子, 他: 一般の人々のヘルスリテラシーとその関連要因. *日本健康教育学会誌*, 13, 134-135, 2005.
- 18) 福田紀子, 他: 働く女性の健康情報探索行動. *聖路加看護学会誌*, 12(1), 18-24, 2008.
- 19) Debra A Murphy, at el: Health literacy and antiretroviral adherence among HIV-infected adolescents. *Patient Education and Counseling*, 78, 25-29, 2010.
- 20) Jennifer A Schlichting, at el: Provider perception of limited health literacy in community health center. *International Journal of Nursing Studies*, 32, 114-120, 2003.
- 21) Urmimala Sarkar, at el: Preference for self-management support: Finding from a survey of diabetes patients in safety-net health systems: *Patient Education and Counseling*, 70, 102-110, 2008.
- 22) Tae Wha Lee, at el: Testing health literacy skills in older Korean adults. *Patient Education and Counseling*, 75, 302-307, 2009.
- 23) Mayumi Ohnishi, at el: Improvement in maternal health literacy among pregnant women who did not complete compulsory education: policy implication for community services: *Healthy Policy*, 72, 157-164, 2005.
- 24) Iman Sharif, at el: Relationship between child health literacy and body mass index in overweight children: *Patient Education and Counseling*, 79, 43-48 2010.
- 25) L. Kari Hironaka, at el: Care giver health literacy and adherence to a daily multi-vitamin with iron regimen in infants: *Patient Education and Counseling*, 75, 376-380, 2009.
- 26) Jennifer R Marks, at el: The association of health literacy and socio-demographic factors with medication knowledge. *Patient Education and Counseling*, 78, 372-376, 2010.
- 27) Melanie Jay, at el: A randomized trial of a brief multimedia intervention to improve comprehension of food labels: *Preventive Medicine*, 48, 25-31, 2008.
- 28) Rebecca L. Sudore, at el: Unraveling the relationship between literacy, language proficiency, and patient-physician communication: *Patient Education and Counseling*, 75, 398-402, 2009.
- 29) Robert J. Volk, at el: Entertainment education for prostate cancer: A randomized trial among primary care patients with low health literacy. *Patient Education and Counseling*, 78, 482-489, 2008.
- 30) Dean Schillinger, at el: Functional health literacy and the Quality of Physician-patient communication among diabetes patients. *Patient Education and Counseling*, 52, 315-323, 2004.
- 31) 中神克之, 明石恵子: 症状出現からがん発見までにおける術前消化器がん患者のヘルスリテラシーの発揮. *日本看護科学会誌*, 30(3), 13-22, 2010.
- 32) Janet L. Welch, at el: Merging health literacy with computer technology: Self-managing diet and fluid intake among adult hemodialysis patients. *Patient Education and Counseling*, 79, 192-198, 2010.
- 33) Jonathan J. Beitler, MD, MBA, FACR, at el: Health literacy and health care in an inner-city, total laryngectomy population. *American Journal of Otolaryngology-Head and Neck medicine and Surgery*, 31, 29-31, 2010.
- 34) Rima E. Rudd, at el: A randomized controlled trial of an intervention to reduce low literacy barriers in inflammatory arthritis management. *Patient Education and Counseling*, 75, 334-339, 2009.
- 35) Christian von Wagner, at el: Health literacy and self-efficacy for participating in colorectal cancer screening: The role of information processing. *Patient Education and Counseling*, 75, 352-357, 2009.
- 36) Anjali U. Pandit, at el: Education, literacy, and health: Mediating effects on hypertension knowledge and control. *Patient Education and Counseling*, 75, 381-385, 2009.
- 37) 船津衛: コミュニケーション入門. 18-50, 有斐閣アルマ 2000.
- 38) Francesca C. Dwamena, at el: Teaching medical interviewing to patient: The other side of the encounter. *Patient Education and Counseling*, 76, 380-384, 2009.
- 39) Yasuharu Tokuda, at el: Health literacy and physical and psychological wellbeing in Japanese adults. *Patient Education and Counseling*, 75, 411-417, 2009.
- 40) Timothy W. Bickmore, at el: Using computer agents to explain medical documents to patients with low health literacy. *Patient Education and Counseling*, 75, 315-320, 2009.
- 41) Marilynne R. Wood PhD, RN, at el: African American Patients'/Guardians' Health literacy and Self-efficacy and Their Child's level of Asthma Control. *Journal of Pediatric Nursing*, 25, 418-427, 2010.
- 42) Hilda Bastian: Health literacy and patient information: Developing the methodology for national evidence-based health Website. *Patient Education and Counseling*, 73, 551-556, 2007.
- 43) Namratha R. Kandula, at el: The relationship between health literacy and knowledge improvement after multimedia Type2 diabetes education program. *Patient Education and Counseling*, 75, 321-327, 2009.