

## 15 在宅脊髄損傷者のヘルスリテラシーに影響を及ぼす要因

病院 看護部 日下部龍子 森泉結花

【はじめに】在宅生活を送る脊髄損傷者は、患者自身による健康管理を求められているが、そのためには、自己管理を生活に取り込み、継続することが不可欠である。患者自身が自分の健康を主体的に管理するために、健康や医療に関する情報を収集し、理解し、活用する力として「ヘルスリテラシー(以下 HL)」という概念が注目されている。WHO は HL を「健康の維持増進のために情報にアクセスし、理解、活用する動機や能力を決定する認知的、社会的スキル」と定義している (WHO 1998)。本研究は、在宅脊髄損傷者の HL の実態と HL に影響を及ぼす因子を明らかにし、HL を向上させる為の看護介入の示唆を得ることを目的とする。

### 【研究方法】

- 1.調査期間：平成 27 年 11 月～平成 27 年 12 月
- 2.研究対象と方法：全国脊髄損傷者連合会会員 2300 名を対象とし会報誌にアンケートを同封して郵送した。
- 3.調査内容 1) 属性：年齢、性別、職業、学歴など 2) HL：本研究では、Nutbeam のヘルスリテラシーモデルを基に、石川らが開発した日本語版尺度を使用した。その尺度は、機能的 HL (読み書きの基本的なスキル)、伝達の／相互作用的 HL (情報の収集や伝達に関わる能力)、批判的 HL (情報を批判的に吟味する能力) の 3 つの要素からなる<sup>1)</sup>。14 項目の質問項目に対し 4 件法の尺度で回答を得た。 3) 脊髄損傷について：受傷歴、脊髄損傷部位、脊髄損傷の症状説明、脊髄損傷の合併症説明、合併症の既往、ADL の状況 4) 健康関連行動：食事、運動、睡眠、喫煙、飲酒
- 4.分析方法：HL に関連する要因を相関分析により、また属性により HL の得点に差があるかどうかを検定により得た。
- 5.倫理的配慮：所属施設の倫理委員会の承認を得た。研究の主旨、研究へ参加されなくても不利益になる事はないことを依頼文へ明記した。回答は無記名で得た。

【結果】アンケート回収数は 564 名で回収率は 24%であった。平均年齢は、62.47 (SD±12.00) 歳であり、受傷年数は平均 30.11 (SD±14.54) 年であった。HL の総得点と「最終学歴」との間に低い相関が認められた (Spearman の順位相関、 $r = 0.230$ 、 $p < 0.01$ )。HL の総得点は、「病気の有無」「情報収集・医療関係者、友人・知人」「ADL の状況」「運動」により有意差 (Mann-Whitney 検定、 $p < 0.05$ ) がみられた。また、「相談できる友人・知人」「情報収集・インターネット、本・雑誌」に有意差 ( $p < 0.01$ ) がみられた。HL の総得点は、「脊髄損傷部位」( $p < 0.05$ )、「職業」「症状説明」「合併症説明」により有意差 (Kruskal-Wallis 検定、 $p < 0.01$ ) がみられた。

【考察】先行研究で HL と相関のあった属性や健康関連行動 (運動以外) は本研究では相関がみられず、脊髄損傷部位、症状説明、合併症説明、ADL の状況により HL に差があることが明らかになった。医療従事者からの情報提供が、HL を向上させるためには重要であることが改めて明らかになった。