HamaMed-Repository
浜松医科大学学術機関リポジトリ
浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

Impact of communicative and critical health literacy on understanding of diabetes care and self-efficacy in diabetes management: a cross-sectional study of primary care in Japan

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 浜松医科大学 公開日: 2016-01-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 井上, 真智子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/2918

博士(医学)　　井上　真智子
論文題目

Impact of communicative and critical health literacy on understanding of diabetes care and self-efficacy in diabetes management: a cross-sectional study of primary care in Japan

(伝達的および批判的ヘルスリテラシーの糖尿病ケアへの理解および糖尿病管理に対する自己効力感に及ぼす影響: 日本のプライマリ・ケアにおける横断研究)

論文の内容の要旨
[はじめに]
ヘルスリテラシー(HL)は、世界保健機関(WHO)により「健康の維持・増進のために情報を入手し、理解し、活用するための個人のモチベーションと能力を決定する認知的かつ社会的スキル」と定義され、糖尿病ケアにおいては、自己管理や治療アドヒアランス、アウトカムとの関連でその役割が注目されてきた。
Nutbeam は HL を、機能的 HL(健康・医療情報に関する基本的読み書き能力)、伝達的 HL(同情報を入手、伝達、適用する能力)、批判的 HL(同情報を批判的に吟味する能力)の3段階に分けて考えることを提唱した。機能的HLと糖尿病アウトカムに関する研究は多いが、伝達的および批判的 HL に注目した研究は少なく、さらにプライマリ・ケアにおける患者医師関係を考慮した検討はなされていない。
2 型糖尿病患者の大多数はプライマリ・ケアにおいて治療されている現状がある。プライマリ・ケアでは、包括的に他の健康問題を含めて扱う点や、継続的で長期的な患者医師関係が構築されることから、患者医師コミュニケーションのあり方が糖尿病ケアに影響を及ぼしている可能性がある。
本研究では、HL の中でも特に伝達的および批判的 HL が、プライマリ・ケアにおける 2 型糖尿病患者の糖尿病ケアへの理解および自己効力感に対して及ぼす影響を検討し、さらに、患者医師コミュニケーションの要因を考慮した場合、それらへどのような影響があるかについて検討することを目的とした。
[方法]
質問紙を用いた横断研究である。研究参加者は、地域の無床診療所 17 箇所に 1 年以上定期通院する 20〜75 歳の 2 型糖尿病患者 326 名。対象診療所は 12 都道府県に分布し、糖尿病専門医ではなくプライマリ・ケア医が2型糖尿病患者の診療を行っていることを条件とした。倫理的配慮として、研究への参加は自由意思によるもので、参加・不参加によってその後の診療に影響はないこと、回答内容は主治医に知られないことを保証した。本研究は東京ほくと医療生活協同組合の倫理委員会の承認を受けて実施した。
調査項目としては、ヘルスリテラシー(HL)の測定には Ishikawa らによって開発され、2型糖尿病患者に対して妥当性、信頼性の検証されている HL 尺度を用いた。これは機能的 HL(5 項目)、伝達的 HL(5 項目)、批判的 HL(4 項目)の 3 つで構成される計 14 項目から成る。患者医師コミュニケーションの評価には「医師の説明のわかりやす

さ」を 7 段階で評価した項目を用いた。
アウトカムとして、糖尿病ケア理解尺度（8 項目、5 件法）と、糖尿病管理における自己効力感の尺度（4 項目、4 件法）を使用した。他に、ヘモグロビン A1c、Body Mass Index（BMI）および、患者背景因子として、年齢、性、糖尿病罹患年数、通院年数、婚姻状態、同居家族、教育歴、経済状況、ソーシャルサポート尺度（7 項目、7 件法）、インターネット利用状況、投薬の有無、糖尿病合併症の有無を評価した。
解析方法は、3 種類の HL を説明変数とし、糖尿病理解および自己効力感をそれぞれ従属変数とした重回帰分析を行った。モデル 1 は二変量、モデル 2 では患者背景因子を調整し、モデル 3 にはさらに患者医師コミュニケーションの要因として「医師の説明のわかりやすさ」を加えた分析を行った。解析には PASW18.0 を用いた。
［結果］
回収された 279 票（回収率 85.6%）のうち、回答が有効であった 269 名のデータを解析に用いた。HL の尺度得点（範囲 1～4）の平均（±標準偏差）は、機能的 HL は 3.36±0.58 点、伝達的 HL は 2.65±0.68 点、批判的 HL は 2.28±0.59 点であった。糖尿病ケアの理解を従属変数とした解析のモデル 1 では、伝達的 HL、批判的 HL のいずれもと関連があり（β=0.558, 0.451, $p<0.001$）、モデル 2、3 においても大きな変化はみられなかった。また、自己効力感を従属変数とした解析のモデル 1 では、同様に伝達的、批判的 HL ともに関連があり（β=0.365, 0.369, $p<0.001$）、モデル 2、3 においても大きな変化はみられなかった。機能的 HL はいずれの解析においても従属変数と有意な関連がみられなかった。
［考察］
本研究は日本のプライマリ・ケアでの糖尿病診療における、伝達的 HL および批判的 HL の役割に注目し、糖尿病ケアへの理解や自己効力感との関連を示した点で新規性がある。さらに、HL を考慮した上で、医師の説明のわかりやすさについても同様に関連があることが示唆された。本研究の限界としては、HL および糖尿病ケアの理解等は自己評価によるものである点が挙げられ、今後の研究ではより客観的な評価方法を用いることが望ましいと考えられる。
［結論］
プライマリ・ケアにおいて伝達的 HL および批判的 HL は糖尿病ケアの理解および自己効力感との関連があった。患者医師コミュニケーションを考慮した際も同様であり、患者医師コミュニケーションとは独立して関与していることが示された。プライマリ・ケアにおける 2 型糖尿病患者のケアでは、医療者はわかりやすい説明を心がけることに加え、患者の持つヘルスリテラシー、特に伝達的および批判的 HL に注意を払う必要があると言える。