

第13回子どもの食育を考えるフォーラム

2019年1月26日(土) 帝京平成大学
沖永記念ホール

食育におけるヘルスリテラシーと食環境整備



吉池 信男

青森県立保健大学健康科学部栄養学科

ヘルスリテラシーとは

- 個人が、健康課題に対して適切に判断を行うために、必要となる基本的な健康情報やサービスを獲得、処理、理解する能力 (米国; Healthy People 2010)
- 良好な健康の増進または維持に必要な情報にアクセスし、理解し、利用していくための個人の意欲や能力を規定する、認知及び社会生活上のスキル (WHO)

《ヘルスリテラシーの3段階》

基礎的・機能的HL

Basic/functional

基本的なスキルとしての
読み書き能力

伝達的・相互作用のHL

Communicative/interactive

異なるコミュニケーションから
情報を引き出したり
適応したりする能力

批判的HL

critical

情報を批判的に分析し、
その情報を生活上の出来事や状況に
活用する能力

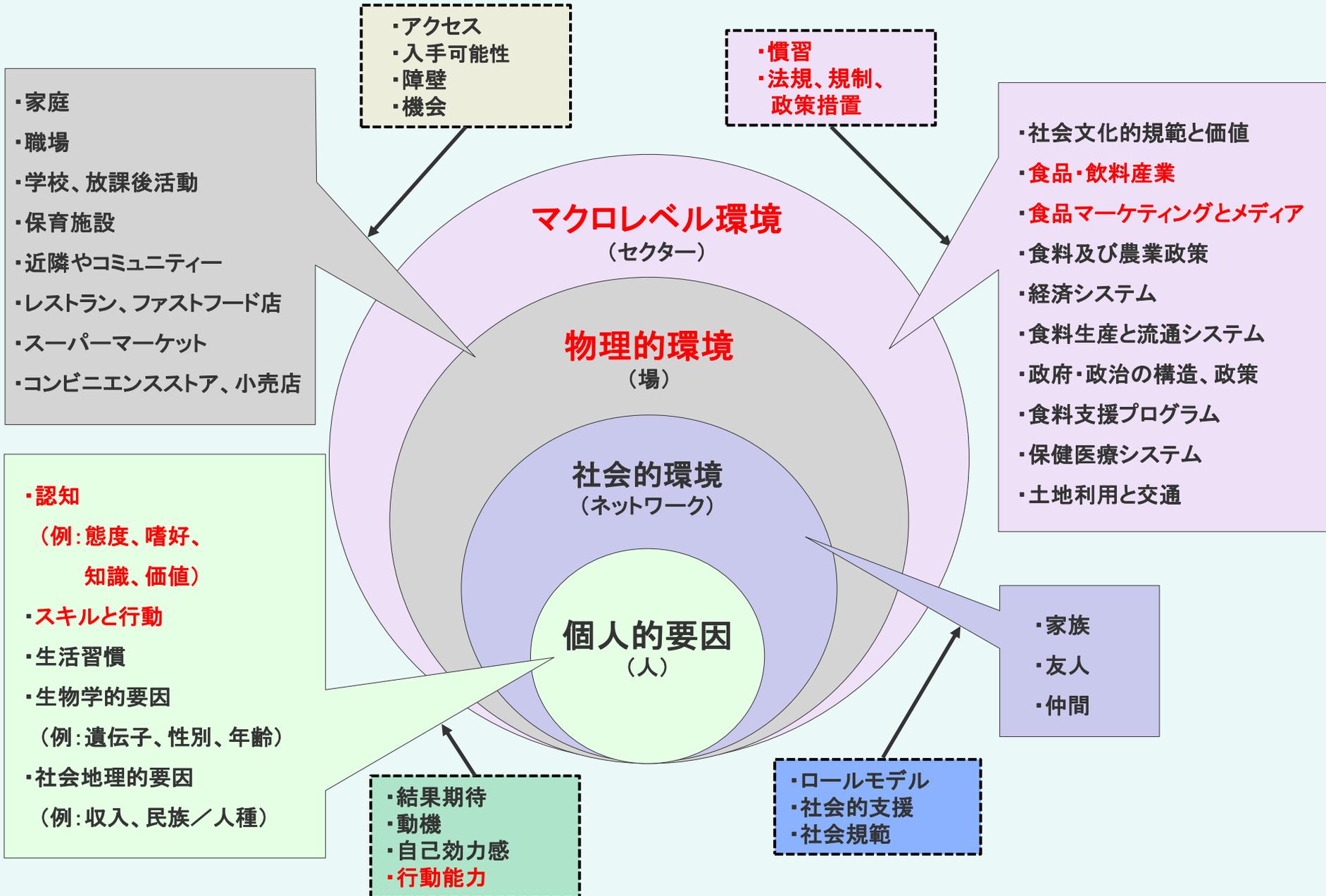
(Nutbeam 2000)

HLS-EU-Q47日本語版を用いた調査では、日本人は、ヨーロッパ各国よりもヘルスリテラシー得点は低かった (Nakayama K, 2015)

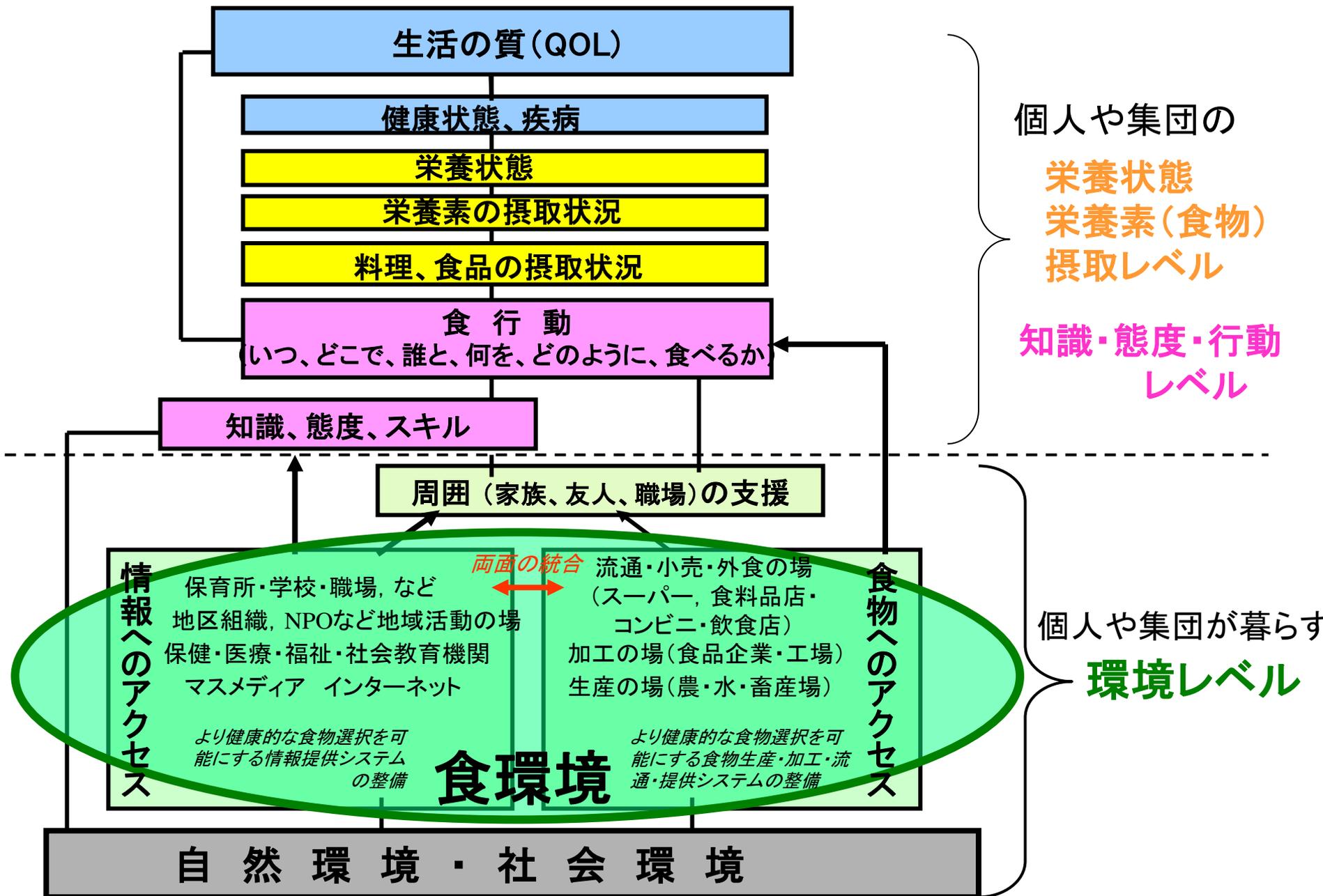
食生活リテラシー尺度

問 あなたは、もし必要になったら、健康に関連した食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。最もあてはまるものを1つお選びください。

質 問	全く そう 思わない	あまり そう 思わない	どちら でもない	まあ そう 思う	強く そう 思う
1. 新聞、本、インターネットなど、いろいろな情報源から食情報を集められる。	①	②	③	④	⑤
2. たくさんある情報の中から、自分の求める食情報を選び出せる。	①	②	③	④	⑤
3. 食情報がどの程度信頼できるかを判断できる。	①	②	③	④	⑤
4. 食情報を理解し、人に伝えることができる。	①	②	③	④	⑤
5. 食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	①	②	③	④	⑤



人々が何を食べるかに影響する多要因を図示した生態学的枠組み



栄養・食生活からの健康づくりと食環境との関係

出典:厚生労働省. 健康づくりのための食環境整備に関する検討会報告書, 2004

必要と考えられる対策

• 「食環境」の整備

- 安全であり、栄養的に望ましい食品の流通・供給
- 的確な情報提供（情報管理）

• 「ナッジ」

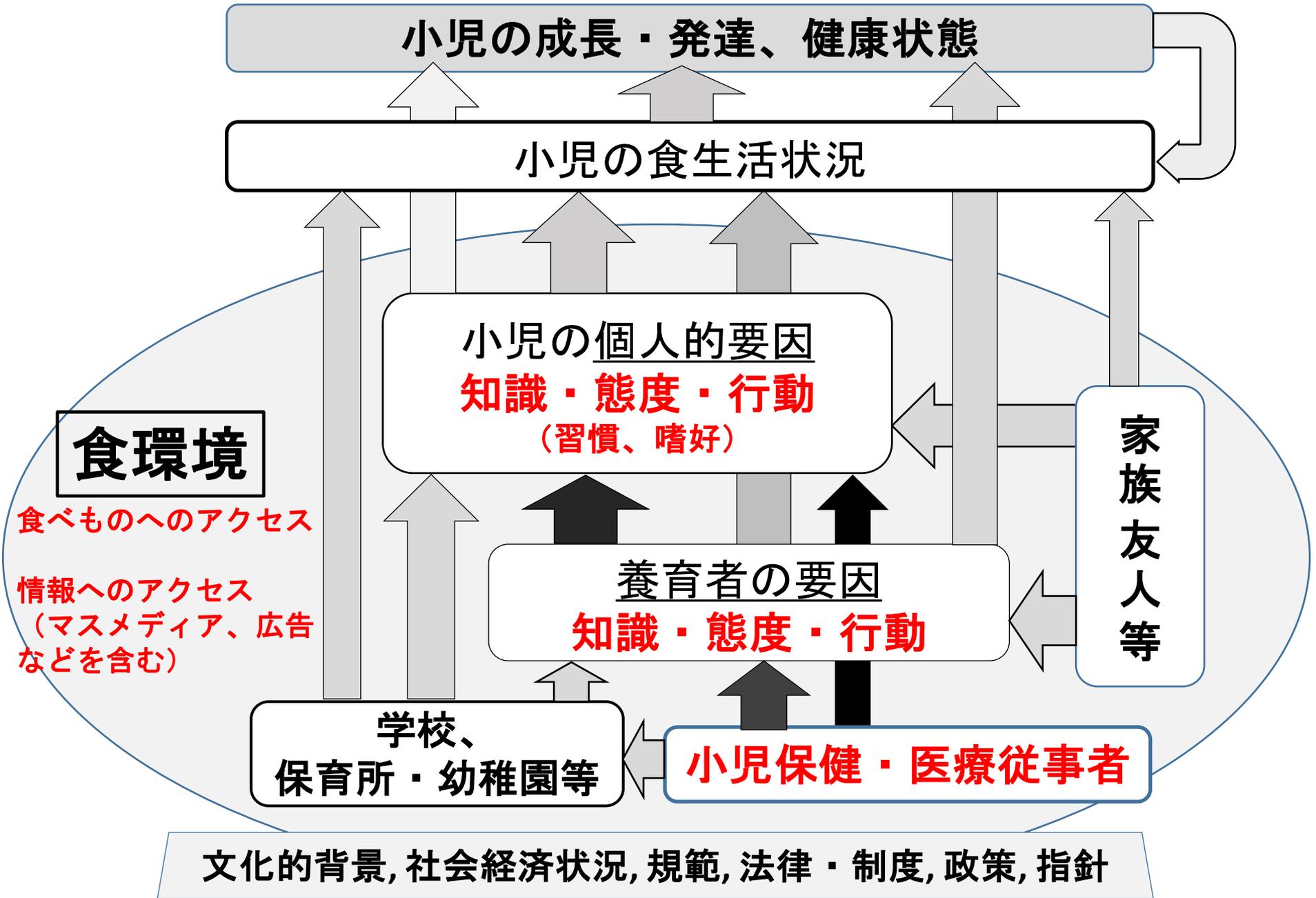
- ひじでつつかれて反応するように、人間が自然に行動したくなる選択の「仕掛け」

• 個人の食品選択への介入

- 食育、栄養指導→ヘルスリテラシーの向上
食選択スキルの向上

人々の行動を変容させるための「介入」の公衆衛生的なアプローチ

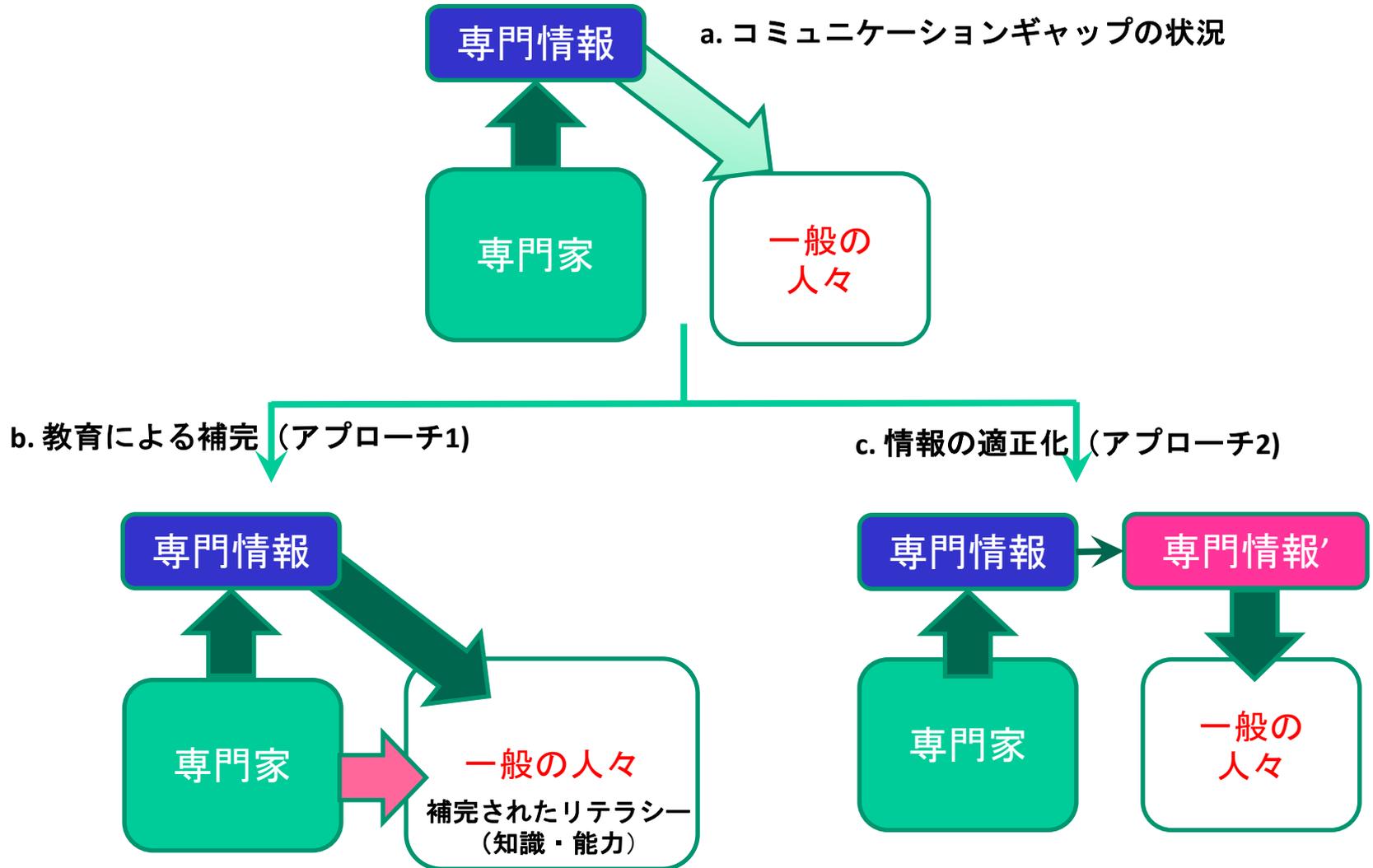
アプローチ	介入の種類	介入や政策の例
規制	選択を完全に排除する	モノやサービスを禁止する。 例: 有害物質を含む食品の製造・販売を禁止する
	選択を制限する	個人が取り得る選択肢を制限する。 例: 学校におけるソフトドリンク自動販売機をなくす
金銭的対策	逆インセンティブ	当該の行動について、金銭的負担を大きくする。 例: 高脂肪・砂糖食品の消費税率を高める
	インセンティブ	当該の行動について、金銭的に得にさせる。 例: 果物・野菜を買うと、買い物ポイントが貯まるようにする
非金銭的対策	インセンティブと逆インセンティブ	行動への報酬あるいはペナルティーを科す。 例: 体重コントロールを継続できた場合に、会社で表彰する
	説得する	個人を説得する。 例: 減塩についての個人指導や地域でのキャンペーンを行う
選択の仕組みづくり (「ナッジ」を含む)	物理的環境を変える	環境を変える。 例: スーパーのレジ近くのお菓子の陳列をやめる
	「デフォルト」を変える	デフォルト(初期設定)の選択肢を変える。 例: 定食メニューすべてにサラダをつける
	社会的規範や大勢の動向を意識させる	他の人が行っていることの情報伝える。 例: 他の人と比較して歩数がどの程度かの情報を提供する
	情報を提供する	情報を提供する。 例: 食品やメニューの栄養表示、リーフレットの配布
何もしない		何もしないでモニタリングのみを行う。



子どもたちの食生活を取りまく諸因子(概念図)

(吉池信男, 2018)

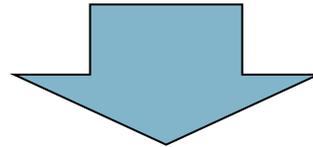
ヘルスリテラシー問題の 情報側からの解決アプローチ



保健医療専門職への教育

HLに関して医師が患者に対して行うべき態度や行動

1. 患者のヘルスリテラシーが低いかどうかを確認しようと心がけている。
2. 自分が話していることを患者が理解しているかどうかをきちんと掌握している。



- 1) ゆっくりと話す。
- 2) 医学用語でない、わかりやすい言葉を使う。
- 3) 絵を見せたり、図を描く。
- 4) 伝える情報量を制限して、繰り返す。
- 5) 患者に話したことを、逆に説明し返してもらい、理解を確認する。
- 6) 質問しても恥ずかしくない環境をつくる。

まとめ

- 子どもたちの健全な食生活の実現に向けては、様々な角度からの包括的なアプローチが必要である。
- 健康や食に関する情報が氾濫する中で、情報を選択し、理解・評価し、活用する力「ヘルスリテラシー」(HL)が、近年注目されている。
- 特に幼小児期で影響が大きい養育者のHLの向上支援、及び年長児自身の能動的なHL教育が重要と考えられる。
- 「食べ物へのアクセス」「情報へのアクセス」に関わる「食環境」を社会全体でより良いものにしていくとともに、「ナッジ」などの新たな“行動変容のための仕掛け”も導入することが求められている。