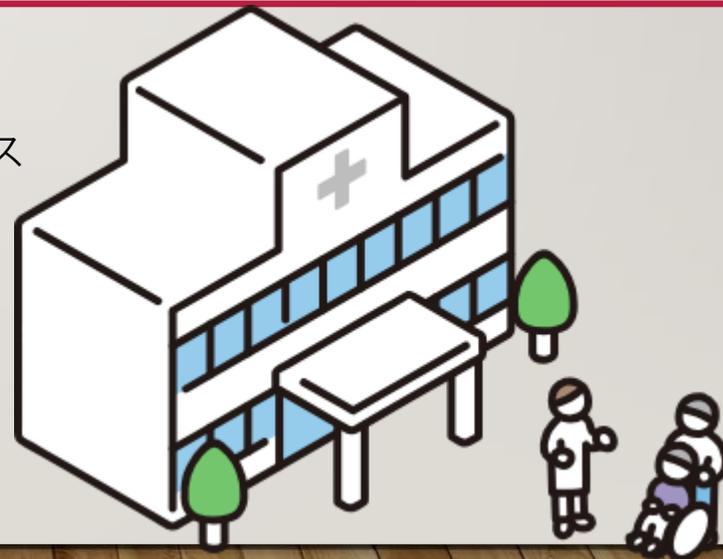


高齢者が受診行動をとるまでの意思決定 受診行動とヘルスリテラシー

看護情報学特論 I 発表資料

ニューロサイエンス看護学 上級実践コース

学籍番号：23MN027 氏名：平石恵理子



このテーマを選んだ理由

- 自分の家族のヘルスリテラシーに関して不安を感じた
- 体調不良の自覚症状がありながらも、症状の発現後も「様子を見ようと思う」と受診をしない家族の様子
- 病院嫌いのほかに、何か要因があるのではないか
- ヘルスリテラシーとの関係があるのではないか
- 改善するには家族として、医療者としてどんな働きかけができるだろう
- 患者さんへも応用することはできるか
- 高齢者のヘルスリテラシーへの影響との関連は

厚生労働省の「受療行動調査」から見る受診までに 時間がかかった理由

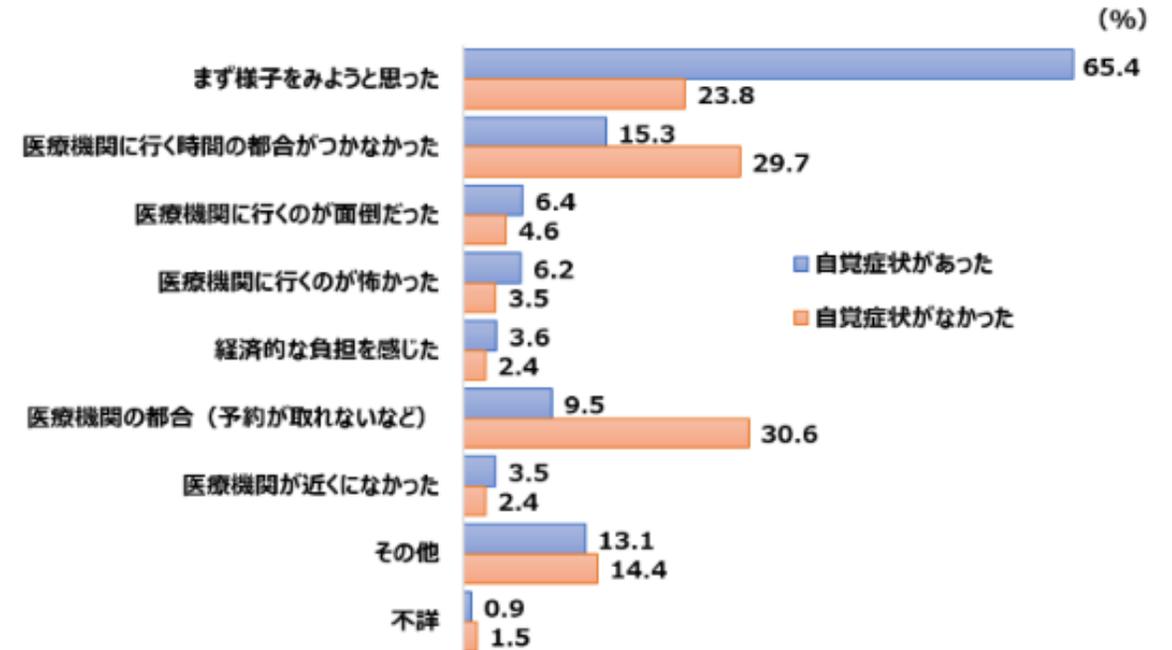
〈受診までの期間〉

自覚症状あり：発現から「1～3日」での受診が最多。
自覚症状なし：受診すべき理由が生じてから「1週間
から1か月未満」での受診が最多。

〈受診までの期間が1週間以上だった人の理由〉

自覚症状あり：「まず様子を見ようと思った」との回
答が、ほぼ3人に2人にあたる65.4%を占める。（図5）

図5 外来患者の受診までに時間がかかった理由（複数回答）



注：「診察・治療・検査などを受ける」ため来院した者で「自覚症状があった」者及び「自覚症状がなかった」者のうち、受診までの期間が「1週間以上」の者の数値である。

資料（一部抜粋）：令和2年 受療行動調査（厚生労働省） 基本集計 第19表 外来患者の構成割合、病院の種類、性、年齢階級、初めて医師に診てもらった時の自覚症状の有無、受診までに時間がかかった理由（複数回答）別（報告書：基本集計 第13表）

受診を進めたときの、家族の反応と 医療者（自身）の考えとの相違

症状：ふらつき・めまい・（実は低血圧であった）

高齢者

この前の貧血の時と同じ
症状だ！！
少し横になっていれば
治るかな？

×低血圧

×脳梗塞

医療者

- ・ 既往の脳梗塞に関連するかな？
- ・ ほかに脳梗塞の症状は出ていないかな？
- ・ 降圧薬の内服の影響はあるかな？最近の
血圧は？
- ・ めまいもするってどんな症状かな？

「様子を見ようと思った」の判断理由は？

患者の受療行動モデル

Patient's behavior model



例) ふらふらする

注意：「なんだかふらふらする」

関心：「いつもより、体もだるいかもしれないな。ちょっと心配だな。」

検索：「ー」

比較：「ー」

検討：「ー」

行動：（前に貧血の時にも同じような症状があったな？）少し様子を見てみよう！！

例では、過去の記憶を頼りに決定している。
外部からの情報を比較・検討せずに思考していることが問題！！

⇒まずは情報の検索・比較・検討不足が考えられる！

佐藤裕太. (2022). 【おさらい】患者の受療行動モデル.HEROinnovation. <https://clinic-promotion.com/blog/homepage>. (検索日：2023/6/28)

〈情報の入手と理解〉 まずは信頼できる情報を入手する

ヘルスリテラシー = 情報に基づいた意思決定により「健康を決める力」



医療者・組織のヘルスリテラシー = 誰もがこれを可能に

情報・入手・理解までが受診行動と深く結びついている！！

情報源：情報の信頼性を評価する
かちもない

- か：書いたのは誰か、発信しているのは誰か
- ち：違う情報と比べたか
- も：元ネタは何か
- な：何のための情報か
- い：いつの情報か

しかし、、、
情報を理解することができているのか？
かかりつけ医でも低血圧の説明や脳梗塞の危険性については説明されているはず・・・
知識がなければデータを情報として活用することは難しい。 ⇒データとともに知識の提供も必要！！

では実際に、「か・ち・も・な・い」と健康に関するデータと知識を提供し情報に変えていくには・・・

【加齢によって起こる変化のヘルスリテラシーへの影響】

- 認知の変化：流動性知能－新しい場面への適応に必要な能力・新しい情報を学ぶのに時間がかかる
- 認知の変化：作業記憶→一度に多くの情報を処理することが困難、少しずつ分けて、前に行ったことを振り返りながら進めていく
- 認知の変化：抽象的な概念の理解→ポジティブな表現を使用する
- 心理的な変化：自尊感情やうつ
- 心理的な変化:社会の受け入れ
- 学習の価値・意欲→健康の自己管理が自立に結び付くと捉えられるように、過去の人生経験と結びつけて活用

高齢者のヘルスリテラシーを考慮した学習 = ジェロゴジーを活用

新しい情報に入るとき：

- ・ 休憩を入れる
- ・ 先に進む前にティーチバック
- ・ 過去の経験とリンクさせる
- ・ 伝えることは不可欠な要点に限定する（5つ以下）
- ・ 問題がすぐに解決する方法だと思える内容

尊敬・受容・サポート
の気持ち



タイミングは午前中

家族や友人など重要他者を巻き込む！！



ポジティブに！
知っている言葉！
具体的な言葉で！



学び

- 講義を通して自分や家族のヘルスリテラシーに関して考える機会となった
- まずは信頼できる情報の入手、入手した情報を理解できるようにデータを情報に変える知識の蓄積
- 高齢者のヘルスリテラシーを考慮したジェロゴジの活用
- ヘルスリテラシーを嫌悪せず、受け入れられるように一緒に学んでいく



**「何が問題であるのか」を分析し
「どのように伝えていくか」を考えることができた。今後は、身の回りや臨床において授業で得た知識を、活用・習得していきたいと考える。**



引用文献

- 一般社団法人日本生活習慣病予防協会. (2023) .「受療行動調査」にみる生活習慣病の自覚症状の有無～生活習慣病は初診時に「自覚症状がない」割合が高い～. <https://seikatsusyukanbyo.com/calendar/2023/010693.php>. (検索日:2023/6/28)
- 佐藤裕太. (2022) .【おさらい】患者の受療行動モデル.HEROinnovation. <https://clinic-promotion.com/blog/homepage>. (検索日：2023/6/28)
- 中山和弘. (2022) .これからのヘルスリテラシー健康を決める力.講談社サイエンティフィック
- 中山和弘. (2021) .ヘルスリテラシー：選択肢を見極める力、選ぶ力.セルフメディケーションの日シンポジウム2021,日本橋ライフサイエンスビルディングよりWeb配信. <https://www.jsmi.jp/special/724/2021.html>

II ディスカッションにていただいた意見

- 医療職者が家族へヘルスリテラシーを伝えることは難しい。なぜならば、家族としての関係性ができあがっているため医療者として知識を伝える際に、関係性を変化させなくてはならないため。
- 例えば、高齢の父や母にヘルスリテラシー等の情報を伝えたいと思うのであれば、早い段階で少しずつ関係性の変容をすることが望ましいのではないか。
- 子供という立場で親に説明した経験があるが、たとえ同じ内容であっても娘から伝えるよりもほかの医療者から説明した方が納得してもらえる。他の医療者を活用することが良いと感じた。