

ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念分析

(ブラジル人/慢性疾患/ヘルスリテラシー/概念分析)

廣澤有香^{1, 2)}・坂根可奈子³⁾・古賀美紀³⁾

A Concept Analysis of Brazilians Health Literacy for Chronic Disease

(brazilians / chronic disease / health literacy / concept analysis)

Yuka HIROSAWA^{1, 2)}, Kanako SAKANE³⁾, Miki KOGA³⁾

【要旨】在留就労ブラジル人は肥満に関連する疾患の罹患率が高く、その疾病予防の対策を検討するため、ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念を明らかにし、発症予防のセルフケアの示唆を得ることを目的とした。Rodgersの概念分析の方法に基づき、2011年以降に公表された英文文献25件を分析対象とした。分析の結果、【有効な健康情報を収集し理解し活用】【健康行動を理解し納得して実施する】【ヘルスケアシステムを使いこなす】【周囲の支援サービスを理解し活用する】の4つの属性、3つの先行要件、3つの帰結。ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念は、民族性と識字率に影響受け、健康行動を理解し納得して実施するために有効な健康情報を収集、活用し、周囲の支援を受けヘルスケアシステムを使いこなすと定義した。概念の活用は、ブラジルの経済格差による教育水準の違いを考慮して行う必要があることが示唆された。

I. 緒言

日本の65歳以上の高齢者人口は増加しており、2050年には全人口の40%近くになると予測されている¹⁾。一方、日本の総人口は減少し続け、それに伴い生産年齢人口も急減している²⁾。人口減少により、日本の労働力は不足し、社会経済的な課題を生じるため、社会を支える世代の減少は喫緊の問題となっている。

生産年齢人口の減少に伴い日本の労働力は低下するため、日本の経済・社会の維持を目的に外国人労働者への期待が高まっている。独立行政法人国際協力機構 Japan International Cooperation Agency (JICA) は、2020年に日本に在籍している外国人労働者は172万人であるが、2040年には約4倍の674万人が必要となると発表している³⁾。この数字は、今後の日本で人工知能や情報処理および通

信技術の進歩により、自動化が促進された場合であっても、必要とされる人数と示唆するもので、日本で暮らす外国人労働者は今後さらに増加する見込みである。中でも、日系ブラジル人は1990年の出入国管理及び難民認定法の改正により、日系3世とその配偶者までを「定住者」として、滞在期間の制限がなく就労ができるようになってきている⁴⁾。そのため、日系ブラジル人は、中長期に渡って日本に滞在することができ、労働力不足を補う貴重な人材として期待されている。

一方、ブラジルでは18歳以上の男女の約50%が、BMI25以上の肥満とされる⁵⁾。また、肥満と関連する虚血性心疾患や脳卒中が主な死因となっており⁵⁾、2011年にブラジル保健省は肥満対策のアクションプランを発表したが⁶⁾、以前としてブラジルでは国民の肥満の割合は高い⁵⁾。今後、ブラジル人が日本に中長期に滞在し就労を継続するためには、肥満を中心にした慢性疾患へのセルフケアが重要となる。

ブラジル人の肥満を改善するには、肥満の原因となる食生活を改善するだけでなく、ブラジル人が健康についてどのような考えを持っているのかを知る必要がある。自らの健康のためにどのような情報を得て、どのように活用しているのを明らかにすることで、ブラジル人の持

¹⁾ 島根大学大学院医学系研究科看護学専攻 (博士後期過程)
Department of Nursing, Graduate School of Medical Research
(Doctoral Course), Shimane University

²⁾ 大手前大学国際看護学部
Faculty of Global Nursing, Otemae University

³⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座
Department of Fundamental Nursing, Faculty of Medicine, Shimane
University

つ健康への考え方に加え生活や文化背景も明らかになる可能性がある。在留外国人の健康感は母国で培ったものを基盤に、移住先の日本での要因が加わり確立されるため⁷⁾、母国ブラジルの人々の健康への考え方を明らかにすることは、日本で増加している日系ブラジル人の健康支援を行う上で重要である。そこで、ブラジル人が持つ慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念を明らかにすることが必要であると考えられる。

Sorensen の包括的ヘルスリテラシーの概念では、「ヘルスリテラシーとは、健康情報を獲得し、理解、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって疾病管理、疾病予防、健康増進について判断したり意思決定をしたりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの⁸⁾」とされている。この概念では、文化、環境、ソーシャルサポートといった社会的環境要因がヘルスリテラシーに影響を与えているとされる。そのため、ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念を明らかにすることは、ブラジルの社会環境要因を示すことにつながり、ブラジル人が健康をどのように考えているかの根本を示唆するものになると考えられる。

1. 研究目的

本研究は、ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念を明らかにし、慢性疾患の発症を予防するためのセルフケアの示唆を得ることを目的とした。

II. 方 法

1. データ収集方法

ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーを明らかにするため、ブラジルで非感染性慢性疾患対策計画が施工された2011年以降の文献を対象とした。

文献は、医学中央雑誌 Web 版と PubMed を用いて2024年1月から3月に行った。医学中央雑誌版の検索式を、「ブラジル」AND「ヘルスリテラシー」に設定し検索したがブラジル人に対するヘルスリテラシーの文献は抽出されなかった。PubMedでの検索式を原著論文に限定し、「Brazil」AND「health literacy」とし、ブラジルでのヘルスリテラシーに関する文献を広く抽出するために All fields で English を指定して検索した。選定された論文の表題ならびに抄録を確認し、「ヘルスリテラシー」、「ブラジル」を含まれるものに限定した。

論文の選定における包含条件は、1) ブラジルでの研究論文、2) ヘルスリテラシーに言及されている論文、とした。ブラジル人のヘルスリテラシーを明らかにする

ために除外条件は、1) 識字率としてのヘルスリテラシーに言及した論文、2) 日系ブラジル人を対象とした論文、3) e-ヘルスリテラシーに関する論文、4) メンタルヘルスリテラシーに関する論文、5) 周産期ヘルスリテラシーに関する論文、6) 会議録や総説、を設定した。そこから、ヘルスリテラシーの尺度開発に言及した論文を除外し最終対象論文を抽出した。

2. データ分析方法

ヘルスリテラシーの概念は時代の流れやおかれている生活環境、その国の文化により変化する⁹⁾。変化を伴う概念を明らかにするための手法として、Rodgers の概念分析の手法を選択した。Rodgers の概念分析は、概念は時代や文脈によって変化し発展するという基盤に立ち、言葉の性質や使われ方に焦点を当て、文脈や概念の変化に注意を払いながら、概念を社会的、経時的に説明し理解することを目的としている¹⁰⁾。

分析は、対象文献毎に「ブラジル人の慢性疾患」に関連する文脈を抽出し、属性、先行要件、帰結ごとにコーディングした。コード化は文脈の意味を損なわないよう留意した。抽出したコードは意味内容の共通性と相違性に基づいて、カテゴリ化し抽象度を上げた。ヘルスリテラシーの定義を念頭におきつつ、文脈の意味を確認しながらブラジル人に特徴的な要素を分類した。また、分析は共同研究者間で行い、妥当性を確保した。

III. 結 果

1. 論文の抽出結果

データベースから403件の研究論文が抽出された。タイトルまたは抄録にブラジルとヘルスリテラシーを含まない文献264件を除外し、139件となった。その後、包含条件、除外条件に沿って本文精読を行い、79件を除外し61件となった。さらにヘルスリテラシー尺度の開発や看護師のヘルスリテラシーを測定する文献を36件除外し、最終的に25件を選定した(図1)。対象となった25件は、糖尿病に関する文献が約4割で、血糖コントロールをする上でヘルスリテラシーに影響を及ぼす因子を明らかにするものがあつた。その他、歯の喪失とヘルスリテラシーの関連、高血圧患者の服薬アドヒアランスとヘルスリテラシーの関連、心不全患者のヘルスリテラシーを明らかにする文献であつた(表1)。

概念分析の結果、属性、先行要件から帰結を生み出すという関係性が抽出された(図2)。なお、カテゴリを【】、サブカテゴリを<>とする。

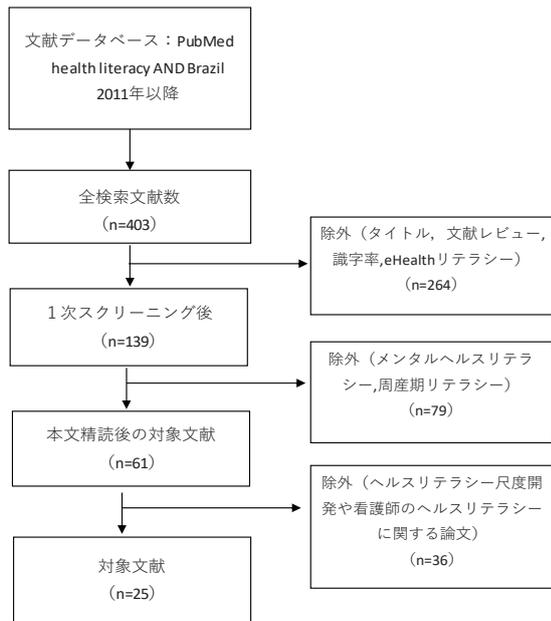


図1 対象文献選定の手順

2. ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシー概念の属性

【有効な健康情報を収集し理解し活用】【健康行動を理解し納得して実施する】【ヘルスケアシステムを使いこなす】【周囲の支援サービスを理解し活用する】の4つのカテゴリから構成された（表2）。

1) 有効な健康情報を収集し理解し活用

この属性は、＜健康管理に十分な情報を持つ＞＜情報の評価＞＜情報の活用＞＜情報源としてのインターネットの活用＞の4つのサブカテゴリから生成された。

＜健康管理に十分な情報を持つ＞は、高齢者が健康情報にアクセスする、疾患と治療に関する知識、情報源（Moraes KL, 2017）として記述され、＜情報の評価＞は、健康メディアの要因を評価（Lima JP, 2020）から示された。＜情報の活用＞は、ペースメーカーを使用している患者の教育用ハンドアウトの理解、健康情報を理解する、配布資料の理解度（Santos JEMD, 2021; Lima JP, 2020）が含まれ、＜情報源としてのインターネットの活用＞情報源としてのインターネット（Lima JP, 2020）で構成された。

2) 健康行動を理解し納得して実施する

この属性は、＜服薬アドヒアランス＞＜セルフケア活動へのアドヒアランス＞の2つのサブカテゴリから生成された。

＜服薬アドヒアランス＞は、ヘルスリテラシーが低いと服薬遵守も少ない、抗凝固薬のアドヒアランス、抗凝

固療法とコントロール不良、降圧薬のアドヒアランス、推奨されたとおりにインスリン注射をする、高齢者・退職した人・政府からの補助金で生活している人の方が薬物治療をよく守っていた（Tavares VB, 2023; Silva ICD, 2022; Bartolazzi F, 2021; Crespo TS, 2020; Moura, 2019; Castro SH, 2014）ことを示していた。＜セルフケア活動へのアドヒアランス＞は、座りがちな生活、靴を履く前に靴の中を点検する（Pinhati, 2021; Moura, 2019）から記述された。

3) ヘルスケアシステムを使いこなす

この属性は、＜ヘルスケアシステムを使いこなす＞から生成された。

＜ヘルスケアシステムを使いこなす＞は、緊急時の歯科サービスの使用、不規則な歯科サービスの使用（Tenani, 2021; Silva-Junior MF, 2019）から記述された。

4) 周囲の支援サービスを理解し活用する

この属性は、＜服薬支援＞＜医療提供者からサポートや理解を受けていると感じること＞の2つが抽出から生成された。

＜服薬支援＞は、服薬介助の欠如、服薬支援、家族による支援（Souza JG, 201）から示され、＜医療提供者からサポートや理解を受けていると感じること＞は、医療提供者と積極的に関わる能力、社会的支援、教育的介入、専門家に質問する習慣の希薄さ（Morais FDMG, 2023; Souza JG, 2020; Moura NDS, 2019; Chehuen Neto JA, 2019）から記述された。

3. ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの先行要件

先行要件としては、【個人の要素】【疾患に関するもの】【環境・社会的要因】の3つのカテゴリが抽出された（表3）。

1) 個人の要素

この先行要件は、＜人口学的因子＞＜身体的因子＞＜心理的因子＞＜精神的因子＞＜社会的因子＞＜個人の特性＞＜職業レベル＞の7つのサブカテゴリから生成された。

＜人口学的因子＞は、年齢、性別、生物学的パラメータ、社会人口統計学的特性（Tavares VB, 2023; Silva-Junior MF, 2021; Tenani CF, 2021; Pinhati RR, 2021; Bartolazzi F, 2021; Gomes MB, 2020; Souza JG, 2020; Moraes KL, 2017; Santos JEMD, 2017; Castro SH, 2014）から構成された。＜身体的因子＞は、身体活動、栄養状態（Crespo

表1 概念分析の対象となった文献リスト (発行年順)

文献番号	著者	タイトル	発行年	研究目的
11	Marília Jesus Batista, 他2名	Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults	2014	成人の口腔衛生における生活の質に対する歯の喪失の影響を評価する。
12	Jonas Gordilho Souza, 他5名	Functional health literacy and glycaemic control in older adults with type 2 diabetes: a cross-sectional study	2014	2型糖尿病を有する低学歴高齢者を対象にヘルスリテラシーと血糖コントロールとの独立した関連を明らかにする。
13	Simone H de Castro, 他2名	Health literacy skills in type 2 diabetes mellitus outpatients from an university-affiliated hospital in Rio de Janeiro, Brazil	2014	糖尿病内科に通院している2型糖尿病患者のヘルスリテラシーを評価する。
14	Maria Izabel Penha de Oliveira Santos, 他1名	Conditions of functional health literacy of an elderly diabetics group	2016	高齢糖尿病患者グループのヘルスリテラシーの状況を評価する。
15	Maria Auxiliadora Parreiras Martins, 他7名	Health literacy and warfarin therapy at two anticoagulation clinics in Brazil	2017	抗凝固薬のコントロールが不良な人に対し、ヘルスリテラシーと治療域にある時間の割合 (TTR) の関係を調査する。
16	Jackelline Evellin Moreira Dos Santos, 他11名	Comprehension of the education handout and health literacy of pacemaker users	2017	心臓ペースメーカー装着者の教育用ハンドアウトの理解度とヘルスリテラシーのレベルを検証し、理解度とヘルスリテラシーに相関があるかどうかを検討する。
17	Katarinne Lima Moraes, 他7名	Functional health literacy and knowledge of renal patients on pre-dialytic treatment	2017	透析治療前の患者のヘルスリテラシーのレベルと慢性腎臓病に関する知識を分析する。
18	Monica Isabelle Lopes Oscalices, 他4名	Health literacy and adherence to treatment of patients with heart failure	2019	心不全患者におけるアドヒアランス、非アドヒアランス、再入院、死亡の障壁とヘルスリテラシーのレベルを関連付ける。
19	José Antonio Chehuen Neto, 他6名	Functional Health Literacy in chronic cardiovascular patients	2019	慢性心血管系疾患患者におけるヘルスリテラシーを評価する。
20	Victor Roberto Santos Costa, 他4名	Functional health literacy in hypertensive elders at primary health care	2019	プライマリーヘルスケアにおける高血圧高齢者において、不十分なヘルスリテラシーと不十分な血圧コントロールとの関係を評価する。
21	Nádyá dos Santos Moura, 他5名	Literacy in health and self-care in people with type 2 diabetes mellitus	2019	2型糖尿病患者におけるセルフケア活動および機能的ヘルスリテラシーと計算能力における教育介入の効果を評価する。
22	Marcone A Lima, 他5名	Health literacy and quality of life in hospitalized heart failure patients: a cross-sectional study	2020	入院中の心不全患者におけるヘルスリテラシーがQOLに及ぼす影響を評価する。
23	Juliana Piveta de Lima, 他5名	Functional health literacy in older adults with hypertension in the Family Health Strategy	2020	Family Health Strategyで支援を受けている高血圧の高齢者において、ヘルスリテラシーと関連する社会人口統計学的、健康、情報源、ヘルスメディアの要因を評価する。
24	Marília B. Gomes, 他6名	Health literacy and glycaemic control in patients with diabetes: a tertiary care center study in Brazil	2020	1型糖尿病および2型糖尿病患者において、ヘルスリテラシーに影響を及ぼす因子を明らかにする。血糖コントロールに対するヘルスリテラシーの影響を評価する。
25	Jonas Gordilho Souza, 他4名	Association between health literacy and glycaemic control in elderly patients with type 2 diabetes and modifying effect of social support	2020	ポルトガル語圏成人におけるヘルスリテラシーの簡易評価法を用いて、血糖コントロールとの関連を検討する。
26	Tháisa Soares Cresp, 他6名	Adherence to medication, physical activity and diet among older people living with diabetes mellitus: Correlation between cognitive function and health literacy	2020	糖尿病とともに生きる人々の服薬アドヒアランス、身体活動、栄養状態に関連する認知状態とヘルスリテラシーの相関関係を評価する。
27	Frederico Bartolazzi, 他5名	Relationship of health literacy and adherence to oral anticoagulation therapy in patients with atrial fibrillation: a cross-sectional study	2021	心房細動患者におけるヘルスリテラシーと抗凝固薬の服薬アドヒアランスとの関係を調査する。
28	Renata Romanholi Pinhati, 他8名	The prevalence and associated factors of nonadherence to antihypertensive medication in secondary healthcare	2021	高血圧患者における降圧薬の服薬アドヒアランスの関連因子を評価する。
29	Manoelito Ferreira Silva-Junior, 他2名	Health literacy on oral health practice and condition in an adult and elderly population	2021	ブラジルの成人および高齢者集団において、ヘルスリテラシーが健康習慣および口腔の健康に及ぼす影響を調査する。
30	Carla Fabiana Tenani, 他4名	The role of health literacy as a factor associated with tooth loss	2021	慢性疾患を有する人々において、歯の喪失に関連する因子としてのヘルスリテラシーの役割を分析する。
31	Iorana Candido da Silva, 他6名	Health literacy and adherence to the pharmacological treatment by people with arterial hypertension	2022	動脈性高血圧患者のヘルスリテラシーと薬物治療のアドヒアランスとの関連を分析する。
32	Luis Angel Cendejas Medina, 他7名	Correlation Between Functional Health Literacy and Self-efficacy in People with Type 2 Diabetes Mellitus: Cross-sectional Study	2022	ブラジル北東部に住む35歳以上の2型糖尿病患者におけるヘルスリテラシーと自己効力感の相関を分析する。
33	Victória Brioso Tavares, 他6名	Amazon Amandaba-Sociodemographic Factors, Health Literacy, Biochemical Parameters and Self-Care as Predictors in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study	2023	社会人口学的変数がヘルスリテラシーの予測因子であるかどうか、HLと社会人口学的因子が生化学的パラメータに影響を及ぼすかどうか、HLのドメインがDM2におけるセルフケアの予測因子であるかどうかを検証
34	Fernanda Dandara Marques Gomes de Morais, 他5名	Health literacy and self-efficacy associations with non-adherence to dental treatment among young adults	2023	ブラジルの成人におけるヘルスリテラシー、自己効力感、および社会人口統計学的変数と歯科治療の継続との関連を調査する。
35	Jessica Breder, 他8名	Health literacy and diabetic retinopathy	2024	糖尿病網膜症の有病率とヘルスリテラシーの関連を明らかにする。

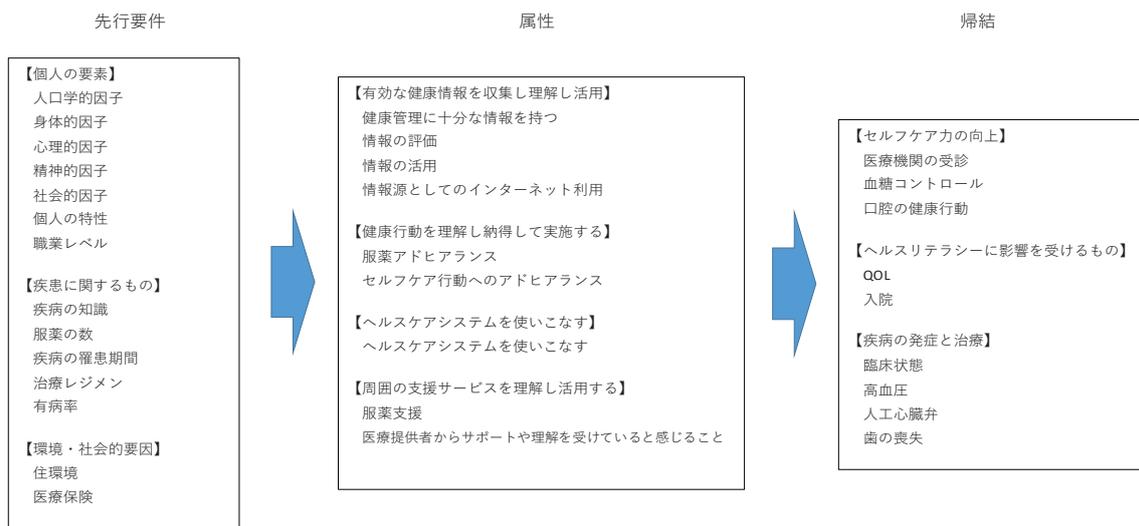


図2 ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの先行要件、属性、帰結

表2 ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念の属性

カテゴリ	サブカテゴリ	内容	文献
【有効な健康情報を収集し理解し活用】	<健康管理に十分な情報を持つ>	高齢者が健康情報にアクセスする,疾患と治療に関する知識,情報源	Moraes KL,2017.
	<情報の評価>	健康メディアの要因を評価	Lima JP,2020.
	<情報の活用>	ペースメーカーを使用している患者の教育用ハンドアウトの理解,健康情報を理解する,配布資料の理解度	Santos JEMD,2021. Lima JP,2020.
	<情報源としてのインターネットの活用>	情報源としてのインターネット	Lima JP,2020.
【健康行動を理解し納得して実施する】	<服薬・治療アドヒアランス>	ヘルスリテラシーが低いと服薬遵守も少ない,抗凝固薬のアドヒアランス,抗凝固療法とコントロール不良,降圧薬のアドヒアランス,推奨されたとおりにインスリン注射をする,高齢者・退職した人・政府からの補助金で生活している人の方が薬物治療をよく守っていた	Tavares VB,2023. Silva ICD,2022. Bartolazzi F,2021. Crespo TS,2020. Moura,2019. Castro SH,2014.
	<セルフケア活動へのアドヒアランス>	座りがちな生活,靴を履く前に靴の中を点検する	Pinhati,2021. Moura,2019.
【ヘルスケアシステムを使いこなす】	<ヘルスケアシステムを使いこなす>	緊急時の歯科サービスの使用,不規則な歯科サービスの使用	Tenani,2021. Silva-Junior MF,2019.
	<服薬支援>	服薬介助の欠如,服薬支援,家族による支援	Souza JG,2014.
【周囲の支援サービスを理解し活用する】	<医療提供からのサポートや理解を受けていると感じること>	医療提供者と積極的に関わる能力,社会的支援,教育的介入,専門家に質問する習慣の希薄さ	Morais FDMG,2023. Souza JG,2020. Moura NDS,2019. Chehuen Neto JA,2019.

TS, 2020) で、<心理的因子>は、自己効力感 (Morais FDMG, 2023; Medina LAC, 2022) から示された。<精神的因子>は、認知機能、精神状態、病気や医療指示の理解力の低下、抑うつ症状 (Crespo TS, 2020; Chehuen Neto JA, 2019; Moraes KL, 2017; Souza JG, 2014) を含み、<社会的因子>は、識字率、人種・民族性、就学年数、学歴、父母の学歴、教育 (Breder JC, 2024; Morais FDMG, 2023; Tavares VB, 2023; Pinhati RR, 2021; Gomes MB, 2020; Lima JP, 2020; Oscalices MIL, 2019; Santos JEMD, 2017; Moraes KL, 2017; Souza JG, 2014; Casro SH, 2014; Castro SH, 2014) から示された。<個人の特性>は、喫煙、読書習慣、収入レベル、所得、家庭収入、取

入基準賃金が2つ以上 (Morais FDMG, 2023; Pinhati RR, 2021; Crespo TS, 2020; Santos MI, 2016) から構成された。<職業レベル>は、職業レベル (Castro S, 2014) で示された。

2) 疾患に関するもの

この先行要件は、<疾病の知識><服薬の数><疾病の罹患期間><治療レジメン><有病率>の5つから生成された。

<疾病の知識>は、血糖コントロール、血圧コントロール、糖尿病知識 (Costa VRS, 2019) を含み、<服薬の数>は、1日あたり2回以上服用する薬の数 (Pinhati

表3 ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念の先行要件

カテゴリ	サブカテゴリ	内容	文献
【個人の要素】	<人口学的因子>	年齢,性別,生物学的パラメータ,社会人口統計学的特性	Tavares VB,2023. Silva-Junior MF,2021. Tenani CF,2021. Pinhati RR,2021. Bartolazzi F,2021. Gomes MB,2020. Souza JG,2020. Moraes KL,2017. Santos JEMD,2017. Castro SH,2014.
	<身体的因子>	身体活動,栄養状態	Crespo TS,2020.
	<心理的因子>	自己効力感	Morais FDMG,2023. Medina LAC,2022.
	<精神的因子>	認知機能,精神状態,病気や医療指示の理解力の低下,抑うつ症状	Crespo TS,2020. Chehuen Neto JA,2019. Moraes KL,2017. Souza JG,2014.
	<社会的因子>	識字率,人種・民族性,就学年数,学歴,父母の学歴,教育	Breder JC,2024. Morais FDMG,2023. Tavares VB,2023. Pinhati RR, 2021. Gomes MB,2020. Lima JP2020. Oscalices MIL,2019, Santos JEMD,2017. Moraes KL,2017. Souza JG,2014. Casro SH,2014. Castro SH,2014.
	<個人の特性>	喫煙,読書習慣,収入レベル,所得,家庭収入,収入基準賃金が2つ以上	Morais FDMG,2023. Pinhati RR,2021. Crespo TS,2020. Santos MI,2016.
	<職業レベル>	職業レベル	Castro S,2014.
【疾患に関するもの】	<疾病の知識>	血糖コントロール,血圧コントロール,糖尿病知識	Costa VRS,2019.
	<服薬の数>	1日あたり2回以上服用する薬の数	Pinhati RR,2021.
	<疾病の罹患期間>	高血圧の診断時期,糖尿病の罹患期間の長さ	Costa VRS,2019. Souza JG,2014.
	<治療方針>	治療の複雑さ,糖尿病治療,心不全治療,治療レジメン	Pinhati RR,2021. Lima MA,2020. Souza JG,2014.
	<有病率>	う蝕の有無,歯の痛み,不十分なヘルスリテラシーの有病率	Batista MJ,2014.
【環境・社会的要因】	<住環境>	持ち家でない家に住んでいる,住居の種類,住宅所有権の欠如	Morais FDMG,2023.Pinhati RR,2021.
	<医療保険>	政府からの補助金で生活をする,SUSを利用する	Silva ICD,2022.

RR, 2021) で示された。<疾病の罹患期間>は高血圧の診断時期、糖尿病の罹患期間の長さ (Costa VRS, 2019; Souza JG, 2014) から記述された。<治療方針>は、治療の複雑さ、糖尿病治療、心不全治療、治療レジメン (Pinhati RR, 2021; Lima MA, 2020; Souza JG, 2014) で構成された。<有病率>は、う蝕の有無、歯の痛み、不十分なヘルスリテラシーの有病率 (Batista MJ, 2014) で記述された。

3) 環境・社会的要因

この先行要件は、<住環境><医療保険>で生成された。

<住環境>では、持ち家でない家に住んでいる、住居の種類、住宅所有権の欠如 (Morais FDMG, 2023; Pinhati RR, 2021) で構成された。<医療保険>では、政府から

の補助金で生活をする、SUS (ブラジルの公的医療保険としての統一保健医療システム Sistema Único de Saúde) を利用する (Silva ICD, 2022) が示された。

4. ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの帰結

帰結としては、【セルフケア力の向上】【ヘルスリテラシーに影響を受けるもの】【疾病の発症と治療】の3つのカテゴリが抽出された (表4)。

1) セルフケア力の向上

この帰結は、<医療機関の受診>は、<血糖コントロール><口腔の健康行動>から生成された。

<医療機関の受診>は、歯科を受診するかの意思決定、歯科診療の種類や頻度、緊急歯科受診の利用 (Morais

表4 ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念の帰結

カテゴリ	サブカテゴリ	内容	文献
【セルフケアの向上】	<医療機関の受診>	歯科を受診するか意思決定, 歯科診療の種類や頻度, 緊急歯科受診の利用	Morais FDMG, 2023. Silva-Junior MF, 2021. Tenani CF, 2021.
	<血糖コントロール>	不十分な血糖コントロール, 血糖コントロールの決定因子	Breder JC, 2024. Souza JG, 2020.
	<口腔の健康行動>	口腔検査, ブラッシングとフロス	Tenani CF, 2021.
【ヘルスリテラシーに影響を受けるもの】	<QOL>	心不全患者のQOL	Lima MA, 2020.
	<入院>	入院, 1年間の再入院率	Lima MA, 2020. Oscalices MIL, 2019.
【疾病の発症と治療】	<臨床状態>	全身臨床状態 (血糖値, 糖化ヘモグロビン, 血圧)	Tenani CF, 2021.
	<高血圧>	動脈性高血圧, 重症高血圧患者, 高血圧高齢者	Pinhati RR, 2021. Lima JP, 2020.
	<人工心臓弁>	人工心臓弁とワルファリン療法	Martins MAP, 2017.
	<歯の喪失>	歯の喪失	Tenani CF, 2021. Batista MJ, 2014.

FDMG, 2023; Silva-Junior MF, 2021; Tenani CF, 2021) から構成された。<血糖コントロール>は、不十分な血糖コントロール、血糖コントロールの決定因子 (Breder JC, 2024; Souza JG, 2020) で示された。<口腔の健康行動>は、口腔検査、ブラッシングとフロス (Tenani CF, 2021) で示された。

2) ヘルスリテラシーに影響を受けるもの

この帰結は、<QOL><入院>から生成された。

<QOL>は、心不全患者のQOL (Lima MA, 2020) で示され、<入院>は、入院、1年間の再入院率 (Lima MA, 2020; Oscalices MIL, 2019) から記述された。

3) 疾病の発症と治療

この帰結は、<臨床状態><高血圧><人工心臓弁><歯の喪失>から生成された。

<臨床状態>は、全身臨床状態 (血糖値、糖化ヘモグロビン、血圧) (Tenani CF, 2021) で示され、<高血圧>は動脈性高血圧、重症高血圧患者、高血圧高齢者 (Pinhati RR, 2021; Lima JP, 2020) から構成された。<人工心臓弁>は、人工心臓弁とワルファリン療法 (Martins MAP, 2017) からなり、<歯の喪失>は歯の喪失 (Tenani CF, 2021; Batista MJ, 2014) で記述された。

IV. 考 察

1. 概念の定義

ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーは、「健康行動を理解し納得して実施する」ために自身が「有効な健康情報を収集し理解し活用」する中で、「周囲の支援サービス」を受けながら「ヘルスケアシステムを使いこなす」ことと定義した。

ブラジル人の慢性疾患に関するヘルスリテラシーでは、健康に関する情報収集のひとつにインターネットを活用することが挙げられた。文献では、南部に住む60歳以上の高齢者を対象に調査されていた。ブラジルは北部と南部の経済状況に差があり、調査が実施された南部は開発が進んでいる地域である。そのため、健康に関する情報収集にインターネットを活用できる状況には、地域差を生じている可能性がある。

ブラジル人は、収集した情報を活用するために情報の正確さや必要性を評価していた。そこから得た情報を健康行動に結びつけるには、自身が納得して行動することが要件に挙げられた。人が行動を変えるときには、無関心期、関心期、準備期、実行期、維持期の5つの段階があるとされる³⁶⁾。

人が自分自身の健康状態や生活習慣に意識を向け変化を求める時期に関心期と言い、自ら健康に関する情報を収集し評価をする時期である。健康のために変化を求める一方で、生活習慣を変えることで得られる価値と現状を継続する価値との間で揺れ動く両側性 (アンビバレンス) の心理状態となる時期でもある。そのため、行動を変えることに関心を持った状態を維持し、行動を起こす実行期に移行するには、自分の持つ価値に添った利益を理解し納得している状態であることが必要と示唆された。また、関心期のアンビバレンスな心理状態から無関心期に逆戻りするのを防止し、実行期に移行するために、周囲の支援を受けながらヘルスケアシステムを活用していることが示唆された。

本研究におけるブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念には、意思決定は含まれていなかった。ブラジルでは、ヘルスリテラシーに対する研究がこの10年で増えており、ヨーロッパやカナダで開発された尺度をポルトガル語に翻訳しブラジルで適応できるか

検証している文献が多くみられた。ブラジルのヘルスリテラシーに関する文献は、尺度を用いた測定と尺度の検証が多く、ヘルスリテラシーを活用して健康の促進に結びつけるかに至ったものは少なかったことが要因と考える。

2. ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの特色

ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念は、概念の発生に先立って生じる出来事である「先行要件」の特徴として、社会的因子であるブラジル人の民族性と識字率の低さが挙げられた。

ブラジルでは、政府が20世紀半ばに「人種デモクラシー」を提唱し、国家戦略として人種の混淆や寛容性が進められ、ブラジル人は混血度が高く異人種に寛容な国民性を持つとされる³⁷⁾。ブラジルでは、人種デモクラシーを進める中で、いかなる人種政策もしないとして人口学的調査で肌の色や人種についての項目を削除した時代がある。そのため、本研究でも人種や肌の色に言及された文献は少なかった。一方で人種におけるヘルスリテラシーの課題については、アフリカ系ブラジル人の貧困問題は残っており³⁷⁾、本研究でも欧州系ブラジル人と比べてアフリカ系ブラジルの方がヘルスリテラシーの値が低かったと示され²¹⁾、ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念を明らかにする上で人種への配慮が必要であると考ええる。

また、ブラジルの識字率は2021年に94.4%で³⁸⁾、北部、北東部在住者、60歳以上、の背景を持つ人々は、非識字率が高いことが示されている³⁹⁾。その理由には、ブラジルの教育制度と経済格差が関連している。

ブラジルの義務教育は、1971年の教育基本法改正により4年間から8年間の初等教育へと変更されたが、初等教育は2000年代となっても全日制ではなく、留年やドロップアウトする学生も見られると報告がある³⁹⁾。その背景には、ブラジルの地域による経済格差が考えられる。ブラジルの南東部はサンパウロ州やリオ・デジャネイロ州があり、工業化が進んだ地域で生活水準とともに教育水準も高い。一方、アマゾン川流域の熱帯雨林が広がる北部や干ばつの多い北東部では、未開発の地も広く残っており南東部と比べて経済格差を生じている³⁹⁾。

ブラジルで行われているヘルスリテラシーを測定する研究では、研究対象者の選定要件に文字を読めることが条件となっている場合が多いため、非識字者のヘルスリテラシーについては明らかとなっていない。日本で就労を考え来日するブラジル人の中には、経済格差によって教育を十分に受けることのできなかった人も含まれる可

能性があり、慢性疾患に対する健康教育を検討する際には、対象者がどのような教育を受けてきたのかという背景を考慮する必要があることが示された。

V. 結 論

ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念は、ブラジルの民族性と識字率に影響受け、健康行動を理解し納得して実施するために自身が有効な健康情報を収集し理解し活用し、周囲の支援を受けながらヘルスケアシステムを使いこなすことと定義した。

本概念分析からは、概念の活用はブラジルの経済格差による教育水準の違いを考慮して行う必要があることが示唆された。

VI. 研究の限界

本研究では、ブラジル人の慢性疾患に対するヘルスリテラシーの概念を明らかにすることで、ブラジルでの慢性疾患に対する捉え方、行動や教育について考察した。しかし、日本に在留している日系ブラジル人に対しても本研究の概念の活用については慎重な検討が必要と言える。

今後は、日本に在住する日系ブラジル人を対象に、慢性疾患と健康をどのように位置づけて考えているかを、本研究で明らかとなったヘルスリテラシーの概念に沿っているのか実態調査が必要と考える。

文 献

- 1) 総務省 . 令和6年版地方財政白書 . 総務省 . https://www.soumu.go.jp/menu_seisaku/hakusyo/index.html. (アクセス日 2024.8.19).
- 2) 総務省 . 平成30年版情報通信白書 . 総務省 . <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whwhitepap/ja/h30/pdf/index.html>. (アクセス日 2024.8.19).
- 3) 独立行政法人国際協力機構 . 2030/40年の外国人との共生社会の実現に向けた取り組み調査・研究報告書 . 独立行政法人国際協力機構 . https://www.jica.go.jp/Resource/jica-ri/ja/publication/booksandreports/uc7fig00000032s9-att/kyosei_20220331.pdf. (アクセス日 2024.8.19).
- 4) 法務省 . 出入国在留管理庁 . 出入国管理及び難民認定法及び外国人登録法 . 出入国在留管理庁 . <https://www.moj.go.jp/isa/policies/bill/kaisei.html>. (アクセス日 2024.8.20).

- 5) 経済産業省. R 4 年度 医療国際展開カントリーレポート 新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報 ブラジル編. ヘルスケア国際展開ウェブサイト. <https://healthcare-international.meti.go.jp/search/detail/3014/>. (アクセス日 2024.11.09).
- 6) Ministry of Health Brasilia-DF. Strategic Action Plan to Tackle Noncommunicable Diseases (NCD) in Brazil 2011-2022. International Cancer Control Partnership. https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/BRA_B3_Plano%20DCNT%20-%20ingl%C3%AAs.pdf. (アクセス日 2024.11.09).
- 7) 廣澤有香, 坂根可奈子, 古賀美紀. 日本に在留する外国人における健康感の文献研究. 島根大学医学部紀要 2023;45:59-65.
- 8) Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, *et al.* Health literacy and public health; A systematic review and integration of definitions and models. *BioMed Central Public Health* 2012;12:80. doi: 10.1186/1471-2458-12-80.
- 9) 中山和弘. ヘルスリテラシーとヘルスプロモーション, 健康教育, 社会的決定要因. 日本健康教育学会誌 2014;22(1):76-87.
- 10) 濱田真由美. Beth L.Rodgers の概念分析について: 哲学的基盤に基づく目的と結果の再考. 日本赤十字看護学会誌 2017;17(1):45-52.
- 11) Batista MJ, Lawrence HP, de Sousa Mda L. Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults. *Health Qual Life Outcomes* 2014;12:165. doi: 10.1186/s12955-014-0165-5.
- 12) Souza JG, Apolinario D, Magaldi RM, *et al.* Functional health literacy and glycaemic control in older adults with type 2 diabetes: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2014;4(2):e004180. doi: 10.1136/bmjopen-2013-004180.
- 13) de Castro SH, Brito GN, Gomes MB. Health literacy skills in type 2 diabetes mellitus outpatients from an university-affiliated hospital in Rio de Janeiro, Brazil. *Diabetology & Metabolic Syndrome* 2014;6:126. doi: 10.1186/1758-5996-6-126.
- 14) Santos MI, Portella MR. Conditions of functional health literacy of an elderly diabetics group. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2016;69(1):144-152. doi: 10.1590/0034-7167.2016690121i.
- 15) Martins MAP, Costa JM, Mambrini JVM, *et al.* Health literacy and warfarin therapy at two anticoagulation clinics in Brazil. *Heart* 2017;103:1089-1095. doi: 10.1136/heartjnl-2016-310699.
- 16) Santos JEMD, Brasil VV, Moraes KL, *et al.* Comprehension of the education handout and health literacy of pacemaker users. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017;70(3):633-639. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0336.
- 17) Moraes KL, Brasil VV, Oliveira GF, *et al.* Functional health literacy and knowledge of renal patients on pre-dialytic treatment. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017;70(1):147-153. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0169.
- 18) Oscalices MIL, Okuno MFP, Lopes MCBT, *et al.* Health literacy and adherence to treatment of patients with heart failure. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P* 2019;53:e03447. doi: 10.1590/S1980-220X2017039803447.
- 19) Chehuen Neto JA, Costa LA, Estevanin GM, *et al.* Functional Health Literacy in chronic cardiovascular patients. *Ciencia & Saude Coletiva* 2019;24(3):1121-1132. doi: 10.1590/1413-81232018243.02212017.
- 20) Costa VRS, Costa PDR, Nakano EY, *et al.* Functional health literacy in hypertensive elders at primary health care. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2019;72(suppl 2):266-273. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0897.
- 21) Moura NDS, Lopes BB, Teixeira JJD, *et al.* Literacy in health and self-care in people with type 2 diabetes mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2019;72(3):700-706. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0291.
- 22) Lima MA, Duque AP, Rodrigues Junior LF, *et al.* Health literacy and quality of life in hospitalized heart failure patients: a cross-sectional study. *American Journal of Cardiovascular Disease* 2020;10(4):490-498.
- 23) Lima JP, Abreu DPG, Bandeira EO, *et al.* Functional health literacy in older adults with hypertension in the Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2020;73(Suppl 3):e20190848. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0848.
- 24) Gomes MB, Muniz LH, Melo LGN, *et al.* Health literacy and glycemic control in patients with diabetes: a tertiary care center study in Brazil. *Diabetology & Metabolic Syndrome* 2020;12:11. doi: 10.1186/s13098-020-0519-6.
- 25) Souza JG, Farfel JM, Jaluul O, *et al.* Association between health literacy and glycemic control in elderly patients with type 2 diabetes and modifying effect of social support. *Einstein (Sao Paulo)* 2020;18:1-9. doi: 10.31744/einstein_journal/2020AO5572.
- 26) Crespo TS, Andrade JMO, Lelis DF, *et al.* Adherence to

- medication, physical activity and diet among older people living with diabetes mellitus: Correlation between cognitive function and health literacy. *IBRO Reports* 2020;9:132-137. doi: 10.1016/j.ibror.2020.07.003.
- 27) Bartolazzi F, Ribeiro ALP, de Sousa WJFN, *et al.* Relationship of health literacy and adherence to oral anticoagulation therapy in patients with atrial fibrillation: a cross-sectional study. *Journal of Thrombosis and Thrombolysis* 2021;52:1074-1080. doi: 10.1007/s11239-021-02432-4.
- 28) Pinhati RR, Ferreira RE, Carminatti M, *et al.* The prevalence and associated factors of nonadherence to antihypertensive medication in secondary healthcare. *International Urology and Nephrology* 2021;53(8):1639-1648. doi: 10.1007/s11255-020-02755-w.
- 29) Silva-Junior MF, Rosário de Sousa MDL, Batista MJ. Health literacy on oral health practice and condition in an adult and elderly population. *Health Promotion International* 2021;36:933-942. doi: 10.1093/heapro/daaa135.
- 30) Tenani CF, Silva Junior MF, Lino CM, *et al.* The role of health literacy as a factor associated with tooth loss. *Revista de Saude Publica* 2021;55:116. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003506.
- 31) Silva ICD, Nogueira MRDN, Cavalcante TF, *et al.* Health literacy and adherence to the pharmacological treatment by people with arterial hypertension. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2022;75(6):e20220008. doi: 10.1590/0034-7167-2022-0008.
- 32) Medina LAC, Silva RA, de Sousa Lima MM, *et al.* Correlation Between Functional Health Literacy and Self-efficacy in People with Type 2 Diabetes Mellitus: Cross-sectional Study. *Clinical Nursing Research* 2022;31(1):20-18. doi: 10.1177/10547738211006841.
- 33) Tavares VB, Farias AL, Silva ASAD, *et al.* Amazon Amandaba-Sociodemographic Factors, Health Literacy, Biochemical Parameters and Self-Care as Predictors in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2023;20(4):3082. doi: 10.3390/ijerph20043082.
- 34) Morais FDMG, Cortellazzi KL, Mialhe FL, *et al.* Health literacy and self-efficacy associations with non-adherence to dental treatment among young adults. *Brazilian Oral Research* 2023;37:e082. doi: 10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0082.
- 35) Breder JC, Breder I, Barreto J, *et al.* Health literacy and diabetic retinopathy. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* 2024;57:e13066. doi: 10.1590/1414-431X2023e13066.
- 36) 諏訪茂樹, 酒井幸子. 行動変容ステージと支援技術. 日本保健医療行動科学会雑誌 2019;31(1):1-6.
- 37) 近田亮平. ブラジルの貧困高齢者扶助年金一表面化する人種問題からの再検討一. アジア経済 2012;53(3):34-56.
- 38) UNESCO. GAL Country Profile Brazil. UNESCO. <https://www.uil.unesco.org/sisit/default/files/medias/files/2022/03/GAL%20Country%20profile%20-%20Brazil.ppt>. (アクセス日 2024.8.21).
- 39) 野崎剛毅. ブラジルの教育・保育制度. 『調査と社会理論』・研究報告書 2008;26:115-122.

連絡先：廣澤有香

大手前大学国際看護学部

〒540-0008 大阪市中央区大手前2-1-88

Email: hirosawa@otemae.ac.jp

(2024年8月28日受付、2024年12月11日受理)