



学生のための 政策立案コンテスト 2018

|チーム政策案

ヘルスリテラシー向上プロジェクト

GEIL

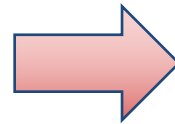
理想状態と対象の明確化

理想状態

不健康層の底上げ
による格差の縮小



健康格差が縮小
された状態の維
持



漸次的な健康
格差の是正

対象の明確化

対象：子ども

- ・ 子どもへの教育政策は、次の親世代の育成にもつながる。
- ・ 早期にアプローチするほど、健康に対する効果が大きい。

底上げ政策（政府の現行政策）

底上げ政策の問題領域：貧困

底上げする健康格差の下層として貧困層が多いことを調査し、領域を設定した。以下、貧困の子供を対象とした現行政策を紹介する。この政策はまだ新しいもので判断が難しく、ここでは現状これで底上げ政策を一応の完成とした。



見えにくく、様々な課題を抱える、子供の貧困に対しては
総合的な取組が必要

子供・家族に貧困であるという自覚がないので、自分から支援を求めない。

貧困の自覚があっても、周囲の目を気にして表に出せない。

頼れる親戚も、近隣付き合いもなく、地域の目が届かない。

国や地方自治体の情報が届かず、社会的に孤立しやすい。



I .HL_(Health Literacy)測定アンケート及びフィードバック

HLS-EU-Q47 Health Literacy Survey - EU - Questionnaire 47

HLを12の能力に細分化し、47の質問で測定する国際的な測定法。12の能力は健康情報に対する4つのサイクルと、健康情報が関わる3つの領域の掛け合わせで構成される。この測定法を子どものHL調査に利用する。

Access : 活用

Understand : 理解

Appraise : 評価

Apply : 活用



Health Care : 病気治療

Disease Prevention : 病気予防

Health Promotion : 健康増進



I .HL_(Health Literacy)測定アンケート及びフィードバック

I -1.調査

HLS-EU-Q47を対象学年別に改変し、3年ごとに全国の小学校、中学校、高等学校で実施する。

I -2.分析

各校のHLの成熟度合を12項目別で分析し、同一項目の弱点を持った学校ごとにグルーピングする。

I -3.対策

各グループの弱点に応じた対策を実施する。（対策例は後述）

I -4.検証

次回調査で効果がみられた項目の対策は継続する。効果が不十分な対策は分析・改善を加え、更なる対策をうつ。



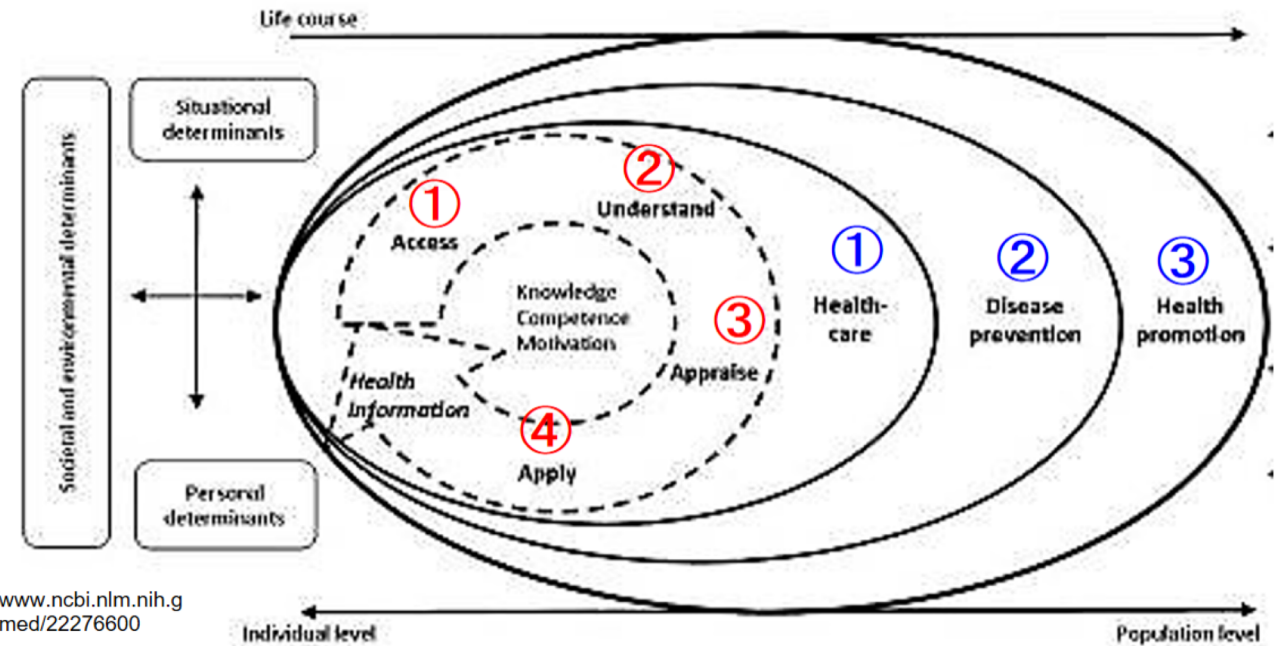
Ⅱ. 具体的対策案

次にⅠで得られたアンケート結果をもとに、具体的な政策案をうつ（Ⅰ-3の改善案）。

- ・現段階ではⅠ-1のアンケート調査は行われていないため、現状、日本で数少ない国際基準でヘルスリテラシーを計測した統計データである2014年のHLS-EU-Q47（母数1000人規模）の結果をここでは用いることとする。

- ・今回用いるHLS-EU-Q47は、25~69歳の大人を対象としたものである。しかし、ヘックマン曲線を根拠の一つとして、我が国のヘルスリテラシー不足を彼ら大人の受けた教育に起因すると仮定すれば、ヘルスリテラシーについて大人と子どもとの不十分点は傾向が類似しているといえる。

- ・今回は具体的政策案の例として、データから特に不十分だと指摘された「ヘルスケア」領域でのヘルスリテラシーの「入手」「理解」「評価」「活用」の4つのプロセスを取り扱う。）



Ⅱ. 具体的対策案

①「ヘルスケア」入手

- ・教育（授業）で「情報の見つけ方」を教える。
- ・保健室の活用法啓発（病気じゃなくても行ってもいい、と教えるなど）
- ・先生に聞いてもいい、と教える。

②「ヘルスケア」理解

- ・学校でできること→専門用語の教育など。
- ・ただ、この領域に関しては医療界の事情によるところが多いため、そちらに働きかける方策も十分考えられる。

③「ヘルスケア」評価

- ・地元の医療機関（医師、保健所職員）により教育を行う。観念を覚えておくなど。

④「ヘルスケア」活用

- ・実際にやってみる。（シュミレーションゲーム、実践アプリ「例：緊急通報ゲーム」を授業で用いる。）