

資 料

子どもの健康情報に関する母親のインターネット
利用状況と e ヘルスリテラシーの特徴スズキ ソノコ オウ チュヒヤン サイトウ エ ミ コ
鈴木 園子* 呉 珠響^{2*} 斉藤恵美子^{2*}

目的 本研究は、子どもの健康情報に関する母親のインターネット利用状況と e ヘルスリテラシーの特徴を明らかにすることを目的とした。

方法 首都圏の一保健センターで実施された 1 歳 6 か月児歯科健康診査と 3 歳児健康診査の受診対象児の母親 672 人に対して、健康診査終了後に無記名自記式質問紙を配布し、郵送により回収した。調査項目は、基本属性、e ヘルスリテラシー、子どもの健康に関する情報入手先・相談先、インターネット利用状況とした。

結果 回収数は 203 人（回収率 30.2%）であり、データの欠損等記入に不備のある 7 人を除外し、196 人（有効回答率 29.2%）を分析対象とした。分析対象者のうち、1 歳 6 か月児歯科健康診査来所者は 112 人（57.1%）、3 歳児健康診査来所者は 84 人（42.9%）であった。対象者の年代は 30 代が 141 人（71.9%）と最も多かった。子どもの健康に関してインターネットを「利用する」と回答した対象は、190 人（96.9%）であった。eHEALS の平均得点（標準偏差）は 25.7 点（5.9）であった。研究対象者の属性別では、20 代が 28.1 点（3.7）、大学・大学院卒が 26.0 点（5.9）であった。eHEALS の比較では、Instagram 利用者（ $P = .021$ ）と Twitter 利用者（ $P = .018$ ）は得点が有意に高かった。また、インターネット利用意向で「情報が豊富に得られる」（ $P = .024$ ）、「悩みが解決する」（ $P = .014$ ）と回答した人の得点は有意に高く、「情報が多すぎてわかりにくい」（ $P = .013$ ）と回答した人の得点は有意に低かった。

結論 子どもの健康に関する情報収集について、ほとんどの母親がインターネットを利用していた。保健・医療・福祉従事者は、信頼できる情報源の選び方と、得た情報の具体的な活用方法を母親に伝えること等の、e ヘルスリテラシーの向上のための支援が重要であることが示唆された。

Key words : e ヘルスリテラシー, インターネット, 健康情報, 母親, 幼児

日本公衆衛生雑誌 2026; 73(7): 645–653. doi:10.11236/jph.25–082

I 緒 言

「健やか親子 21」（第 2 次）の最終評価報告書では、子育て世帯の親を孤立させない支援体制の整備が提言され、インターネットの利用も相談窓口の一つとして検討されている^{1,2)}。2020 年以降のコロナ禍を契機として、個人のインターネット利用は拡大し、利用率は 2019 年の 83.4% から 2023 年の 86.2% へと上昇している³⁾。若い世代ほど情報収集にイン

ターネットを高頻度で使う割合が高いとの報告⁴⁾もあるが、子育て世代でスマートフォンやタブレットを利用している割合は、いずれの年代（18～29 歳、30～39 歳、40～49 歳）でも 9 割を超えている⁵⁾。また、育児中の母親が身近な育児の情報源として活用しているインターネットは⁶⁾、手軽で情報量も多くすぐに役立つ情報が得られること、他者とつながることができることという利点がある一方、情報量の多さによる選択の困難さ、情報の信頼性、安全性等に課題があることも報告されている^{7–9)}。

インターネット等を活用した健康管理、医療サービス（e ヘルス）では、利用者の e ヘルスリテラシーの向上が重要となることが報告^{10,11)}されており、親のヘルスリテラシーの低さが子どもの健康状

* 前東京都立大学大学院人間健康科学研究科博士前期課程

^{2*} 東京都立大学大学院人間健康科学研究科
責任著者連絡先：〒116–8551 荒川区東尾久 7–2–10
東京都立大学大学院人間健康科学研究科看護科学域
呉珠響

態の悪化や予防的ケア行動の低下につながることも報告^{12,13)}されている。コロナ禍では、人々の直接的な交流、情報交換が制限され、コロナ禍以降は子育てに関する情報を得る手段としてインターネットの役割が拡大したが、母親のインターネット上の健康情報の活用状況とeヘルスリテラシーに関する研究は少ない^{14,15)}。また、母親が能動的に育児についての情報を取捨選択して意思決定するためには、ヘルスリテラシーを高めるための支援が重要であることも報告されている¹⁶⁾。以上のことから、本研究では、子どもの健康情報に関する母親のインターネット利用状況とeヘルスリテラシーの特徴を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 方 法

1. 用語の操作的定義

1) 健康情報

WHO憲章 (Constitution of the World Health Organization)¹⁷⁾と平成22年度乳幼児身体発育調査報告書¹⁸⁾を参考に、健康情報を「発育・発達に関わる身体的、精神的、社会的健康に関する情報」と定義した。

2) eヘルスリテラシー

光武¹⁹⁾とNorman & Skinner²⁰⁾を参考に、eヘルスリテラシーを「インターネット上で健康情報を検索し、内容を評価し、取得した健康情報を健康問題解決に向けて活用する能力」と定義した。

2. 研究対象者

研究対象者は、2020年7月から9月に首都圏の一保健センターで実施された1歳6か月児歯科健康診査と3歳児健康診査(以下、健診)の受診対象児の母親とした。自治体の乳幼児健診の来所者を対象とした理由は、全国的に90%以上の受診率²¹⁾であり、母親の育児に関するニーズを把握しやすいと考えたためである。

調査方法は無記名自記式質問紙調査とし、調査期間中に複数回来所した母親は、調査の重複を避けるため、質問紙に注意事項を記載し、配布の際に口頭で説明した。また、日本語の調査票への回答が困難な場合は、除外対象とした。

3. 調査項目

調査項目は、属性として、年代、最終学歴、就業状況、家庭の経済状況等の9項目、子どもの状況として、来所目的の子どもの年齢、性別、出生順位、就園状況の4項目とした。また、子どもの健康に関するインターネット利用状況は、情報検索の頻度、情報検索の時間(1日の平均時間(分))、利用するサービス、利用するサイトの4項目とした。利用す

るサービスは、ソーシャル・ネットワーキング・サービス(以下、SNS)、ソーシャルメディア、プラットフォームを含むものとし、利用するサイトは、インターネット上に公開されている関連した複数の情報が掲載されているWebページとした。さらに、子どもの健康情報の内容は食事・睡眠・排泄等の生活習慣、発育、発達等の14項目、インターネット利用意向は、情報が手軽に得られる、情報が豊富に得られる等の肯定的意向7項目、否定的意向2項目、その他の計10項目とした。eヘルスリテラシーは、先行研究との比較可能性もふまえ、光武¹⁹⁾が開発したeHealth Literacy Scale (eHEALS)日本語版(以下、eHEALS)を使用した。この尺度はインターネット上の健康情報を適切に検索し、評価し、健康問題解決に向けて活用していく能動的なヘルスリテラシーを評価しており、信頼性と妥当性が確認されている¹⁹⁾。尺度は8項目で構成され、「全くそう思わない」、「そう思わない」、「どちらでもない」、「そう思う」、「かなりそう思う」の5件法で設定されている。得点の範囲は8~40点であり、得点が高いほどeヘルスリテラシーが高い。

4. 分析方法

調査項目を集計し、割合および平均値を算出した。また、eHEALS得点と属性、インターネット上の子どもの健康情報の利用状況等については、Mann-WhitneyのU検定を用いて比較した。有意水準は5%とした。分析には統計ソフトSPSS ver.29を使用した。

5. 倫理的配慮

本研究は、2020年度東京都立大学荒川キャンパス研究倫理委員会の承認(2020年6月10日)を得て実施した。健診終了後に会場で依頼文と調査票、返信用封筒を個別に配布し、郵送による返信を依頼した。

Ⅲ 結 果

調査票の配布数は672票、回収数は203票であった(回収率30.2%)。回答の記入に不備のあった7票を分析から除外し、196票を分析対象とした(有効回答率29.2%)。研究対象者の年代は、30代が71.9%(141人)と最も多く、就業ありは70.4%(138人)、最終学歴は大学・大学院卒が69.4%(136人)と最も多く、家族構成は核家族が93.4%(183人)であった(表1)。eHEALS得点の平均値は25.7点(標準偏差5.9)、得点範囲は10~40点であった。また、eHEALSのCronbachの α 係数は0.91であった(表1)。

子どもの健康に関してインターネットを「利用する」と回答した割合は、96.9%(190人)であった。

表 1 研究対象者の特徴 (N = 196)

項目		n	(%)
年代	20代	12	(6.1)
	30代	141	(71.9)
	40代以上	43	(21.9)
最終学歴	中学・高校卒	9	(4.6)
	専門学校・短大卒	51	(26.0)
	大学・大学院卒	136	(69.4)
就業状況	就業あり	138	(70.4)
	就業なし	58	(29.6)
家庭の経済状況	ゆとりがある	40	(20.4)
	少しゆとりがある	114	(58.2)
	少し苦しい	34	(17.3)
	苦しい	7	(3.6)
	無回答	1	(0.5)
家族構成	核家族	183	(93.4)
	拡大家族	8	(4.1)
	ひとり親	5	(2.5)
子どもの人数	1 人	89	(45.4)
	2 人	83	(42.4)
	3 人以上	20	(10.2)
	無回答	4	(2.0)
主観的健康状態	健康である	114	(58.2)
	まあまあ健康である	74	(37.8)
	あまり健康でない	7	(3.6)
	健康でない	1	(0.5)
育児の悩み	ない	33	(16.8)
	あまりない	79	(40.3)
	多少ある	76	(38.8)
	ある	8	(4.1)
発育・発達の心配	ない	78	(39.8)
	あまりない	68	(34.7)
	多少ある	44	(22.4)
	ある	6	(3.1)
eヘルスリテラシー平均値 (標準偏差)		25.7 (5.9)	
(範囲)		(10-40)	
子どもの年齢	1 歳	112	(57.1)
	3 歳	84	(42.9)
子どもの性別	男	99	(50.5)
	女	97	(49.5)
子どもの出生順位	第 1 子	108	(55.1)
	第 2 子以上	88	(44.9)
子どもの就園状況	就園あり	147	(75.0)
	就園なし	49	(25.0)

表 2 子どもの健康に関するインターネット利用状況 (N = 190)

項目		n	(%)
情報検索の頻度	毎日	7	(3.7)
	週 4～5 回	10	(5.3)
	週 2～3 回	43	(22.6)
	週 1 回以下	128	(67.4)
	無回答	2	(1.1)
情報検索の時間	5 分未満	42	(22.1)
	5～10分未満	54	(28.4)
	10～30分未満	62	(32.6)
	30分～1 時間未満	25	(13.2)
	1 時間～1 時間30分未満	3	(1.6)
	1 時間30分～2 時間未満	1	(0.5)
	2 時間以上	2	(1.1)
利用するサービス (複数回答)	無回答	1	(0.5)
	Google	132	(69.5)
	Yahoo	97	(51.1)
	Instagram	50	(26.3)
	子育て関連アプリ	27	(14.2)
	Twitter (現 X)	25	(13.2)
	YouTube	20	(10.5)
	LINE	18	(9.5)
	Facebook	9	(4.7)
	その他のツール	2	(1.1)
	利用するサイト (複数回答)	165	(86.8)
利用するサイト (複数回答)	子育て関連サイト	81	(42.6)
	医療機関のホームページ	64	(33.7)
	ブログ	57	(30.0)
	子育て関連掲示板	56	(29.5)
	健康関連情報サイト	33	(17.4)
	医療機関案内サービス	24	(12.6)
	区のホームページ	10	(5.3)
Wikipedia	Wikipedia	10	(5.3)
	その他	5	(2.6)
無回答		1	(0.5)

情報検索の時間は 1 日あたり「10～30分未満」の割合が32.6% (62人) と多かった。なお、情報検索の時間を「週 1 回以下」と回答した人の 1 日の平均検索時間では、30分未満108人、30分以上19人、無回答 1 人であった。利用するサービスは、「Google」69.5% (132人), 「Yahoo」51.1% (97人), 「Instagram」26.3% (50人) の順に多く、利用するサイトは「子育て関連サイト」が86.8% (165人) と多かった (表 2)。また、インターネットから得ている子どもの健康情報の内容は、「食事」65.3% (124人), 「病気の予防・対応」52.6% (100人) の順に多かった (表 3)。

「利用する」と回答した190人の子どもの健康に関するインターネット利用状況では、情報検索の頻度を「週 1 回以下」と回答した割合が67.4% (128人),

表3 子どもの健康情報の内容とインターネット利用意向（複数回答）（ $N = 190$ ）

項目	<i>n</i>	(%)
子どもの健康情報の内容		
食事	124	(65.3)
病気の予防・対応	100	(52.6)
遊び・運動	74	(38.9)
発達	66	(34.7)
発育	64	(33.7)
授乳・卒乳	58	(30.5)
医療機関の情報	57	(30.0)
かんしゃく・しつけ	53	(27.9)
排泄	53	(27.9)
睡眠	40	(21.1)
生活リズム	39	(20.5)
アレルギー	24	(12.6)
個別の医療・健康相談	6	(3.2)
その他	2	(1.1)
インターネット利用意向		
肯定的意向		
情報が手軽に得られる	178	(93.7)
他の人の様子がわかる	129	(67.9)
情報が豊富に得られる	97	(51.1)
悩みが解決する	42	(22.1)
気分転換になる	35	(18.4)
安心感がある	26	(13.7)
孤独が解消される	18	(9.5)
否定的意向		
情報が多すぎてわかりにくい	49	(25.8)
他児と比較して不安になる	25	(13.2)
その他	9	(4.7)

eHEALS 平均得点（標準偏差）は、年代別では20代 28.1 点（3.7）、30代 25.8 点（5.7）、40代 25.0 点（6.9）、50代 24.5 点（10.6）であり、最終学歴別では大学・大学院卒が 26.0 点（5.9）であった。サービス別の利用者では、Twitter（現 X）が最も高く 28.5 点（5.4）であった（表4）。eHEALS の比較では、Instagram 利用者（ $P = .021$ ）と Twitter（現 X）利用者（ $P = .018$ ）は得点が有意に高かった。また、インターネット利用意向で「情報が豊富に得られる」（ $P = .024$ ）、「悩みが解決する」（ $P = .014$ ）と回答した人の得点は有意に高く、「情報が多すぎてわかりにくい」（ $P = .013$ ）と回答した人の得点は有意に低かった（表5）。

Ⅳ 考 察

本研究対象者は、30代、大学・大学院卒、就業ありと回答した割合がそれぞれ約70%であり、子ど

もの数は1人と2人がそれぞれ約40%であった。年代と就業割合については、先行研究等^{22~25)}とほぼ同様であったが、教育歴は高い対象者が多かった。また、研究対象者の9割は、子どもの健康情報を入手するためにインターネットを利用していた。総務省³⁾によると、「情報源としての重要度」は、10~40代では「インターネット」が最も高いことが報告されており、本研究でもインターネットは母親にとって重要な情報源であることが示された。

次に、子どもの健康情報の内容では、研究対象者の5割以上が子どもの「食事」と「病気の予防・対応」について検索していた。平成27年度乳幼児栄養調査²⁶⁾によると、8割の保護者が子どもの食事について困りごとを抱えており、令和2年度家庭教育の総合的推進に関する調査研究²⁷⁾によると、子育ての悩みや不安については、「子どもの健康や発達についての悩みや不安」「子供の生活習慣の乱れについての悩みや不安」「しつけの仕方」の順に多いことが報告されている。インターネットは、子育て中の母親にとって、日々の生活の中で直面する不安を解消し、問題を解決できる点で、重要な情報源であると考えられる。特定の情報に関するインターネット検索の頻度については、米国人を対象とした調査²⁸⁾では、健康情報についての検索頻度は年1回以上81%、月1回34%、週1回18%と報告されており、本調査でも子どもの健康についての情報と設定したため、検索頻度は週1回以下という回答が多かったと考える。

また、子どもの健康に関する情報検索の際に利用するサービスでは、「Twitter（現 X）」利用者の eHEALS 得点の平均値が最も高かった。さらに、Instagram と Twitter（現 X）の利用者、インターネットから子どもの健康に関する情報を豊富に得られると認識している人は、eHEALS 得点が統計的に有意に高く、情報発信が可能なサービスを利用している母親は eヘルスリテラシーが高い可能性が示唆された。また、本研究では、20代の eHEALS 得点の平均値が最も高かった。小倉ら²⁹⁾は、高 eヘルスリテラシー群は、小・中学生から Twitter（現 X）を利用していた割合が有意に高いことを報告しており、デジタル環境が身近となってきた年代は eヘルスリテラシーを高める機会が多かった可能性も推察される。一方で、インターネット上には信頼性や信憑性に欠ける情報の混在が報告されている^{30,31)}。本研究では、「情報が多すぎてわかりにくい」と回答した人は eHEALS 得点が統計的に有意に低かったことから、インターネット上の情報がわかりにくいと感じている母親には、育児や健康に関する信頼で

表 4 対象者の属性およびインターネット利用状況別、利用意向別の eHEALS 得点 (N = 190)

	項目	平均	標準偏差	範囲
年代	30代以下	26.0	5.6	10-40
	40代以上	25.0	6.9	10-39
最終学歴	中学・高校卒・専門学校・短大卒	25.2	5.7	12-39
	大学・大学院卒	26.0	5.9	10-40
就業状況	就業あり	25.9	5.6	10-40
	就業なし	25.4	6.4	10-40
家庭の経済状況	ゆとりがある・少しゆとりがある	26.1	5.5	10-40
	少し苦しい・苦しい	24.2	7.2	11-40
主観的健康状態	健康である・まあまあ健康である	25.7	5.9	10-40
	あまり健康でない・健康でない	27.8	5.1	16-33
育児の悩み	ない・あまりない	26.1	6.1	10-40
	多少ある・ある	25.2	5.5	13-40
発育・発達の心配	ない・あまりない	25.9	5.9	10-40
	多少ある・ある	25.3	5.7	11-34
情報検索の頻度	毎日～週 2 回	26.7	5.7	11-39
	週 1 回以下	25.2	6.0	10-40
情報検索の時間	10分未満	25.4	6.5	10-40
	10分以上	26.1	5.1	10-39
利用するサービス ^{a)} (複数回答)	Twitter (現 X)	28.5	5.4	16-40
	YouTube	27.6	6.1	16-38
	Instagram	27.4	4.6	16-38
	子育て関連アプリ	26.4	4.5	16-32
	Google	26.1	6.1	10-40
	Facebook	26.0	7.5	14-38
	Yahoo	25.3	5.7	10-40
	LINE	25.2	6.2	15-38
	Wikipedia	26.8	5.5	16-34
	健康関連情報サイト	26.7	5.7	15-40
利用するサイト ^{a)} (複数回答)	医療機関のホームページ	26.5	6.2	10-38
	医療機関案内サービス	26.5	6.2	10-38
	ブログ	26.2	5.4	13-35
	子育て関連サイト	25.5	5.8	10-40
	子育て関連掲示板	25.5	5.4	13-40
	区のホームページ	25.4	7.9	10-39
	情報が手軽に得られる	25.8	5.9	10-40
	他の人の様子がわかる	26.0	5.5	10-39
	情報が豊富に得られる	26.9	5.3	11-40
	悩みが解決する	27.3	5.9	10-40
インターネット利用意向 ^{a)} (複数回答)	気分転換になる	25.2	6.5	11-40
	安心感がある	26.7	5.4	15-35
	孤独が解消される	25.5	4.9	15-34
	情報が多すぎてわかりにくい	24.2	5.3	13-34
	他児と比較して不安になる	24.5	4.7	15-32

注^{a)}「あり」の回答のみ掲載

きる情報を入手する方法や検索方法等を伝えるための支援も必要と考える。

さらに、子どもの数が 1 人である母親の方がそれ以外の母親よりも有意にアプリ利用者数が多い

こと³²⁾、コロナ禍で孤立感が増した母親たちは SNS を通じて他の母親とつながることで安心感を得ていたこと³³⁾も報告されている。また、育児が困難と思う母親ほど IT 機器を子育てに利用している

表5 eHEALS 得点と研究対象者の特性, 利用するサービス, 利用意向 (N = 190)

項目		n	中央値 (四分位範囲)	P 値
年代	30代以下	148	27.0 (24.0–29.0)	.211
	40代以上	42	24.5 (20.8–30.0)	
最終学歴	中学・高校卒・専門学校・短大卒	58	25.5 (21.8–29.0)	.297
	大学・大学院卒	132	27.0 (23.3–29.8)	
就業状況	就業あり	134	26.0 (23.0–30.0)	.779
	就業なし	56	27.0 (22.0–29.0)	
家庭の経済状況	ゆとりがある・少しゆとりがある	150	27.0 (23.3–29.0)	.177
	少し苦しい・苦しい	39	25.0 (16.8–30.3)	
主観的健康状態	健康である・まあまあ健康である	182	26.0 (22.0–29.0)	.162
	あまり健康でない・健康でない	8	28.5 (27.3–30.8)	
育児の悩み	ない・あまりない	110	27.0 (24.0–30.0)	.183
	多少ある・ある	80	26.0 (21.0–29.0)	
発育・発達の心配	ない・あまりない	141	26.5 (22.0–30.0)	.651
	多少ある・ある	49	26.0 (22.3–29.0)	
情報検索の頻度	毎日～週2回	60	27.0 (24.0–31.0)	.076
	週1回以下	128	26.0 (22.0–29.0)	
情報検索の時間	10分未満	96	26.0 (22.0–30.0)	.470
	10分以上	93	27.0 (23.3–29.0)	
利用するサービス				
Yahoo	あり	97	25.0 (22.0–29.0)	.159
	なし	93	27.0 (23.0–31.0)	
Google	あり	132	27.0 (23.0–31.0)	.171
	なし	58	26.0 (22.0–28.5)	
YouTube	あり	20	27.5 (24.0–32.8)	.154
	なし	170	26.0 (22.0–29.0)	
Twitter (現 X)	あり	25	29.0 (25.3–31.0)	.018
	なし	165	26.0 (22.0–29.0)	
Instagram	あり	50	28.0 (24.5–30.5)	.021
	なし	140	26.0 (22.0–29.0)	
Facebook	あり	9	24.0 (21.0–32.5)	.908
	なし	181	26.0 (22.0–29.0)	
LINE	あり	18	25.5 (21.5–29.0)	.497
	なし	172	26.0 (22.5–30.0)	
子育て関連アプリ	あり	27	27.0 (22.8–30.3)	.525
	なし	163	26.0 (22.0–29.0)	
インターネット利用意向				
情報が手軽に得られる	あり	178	26.0 (22.8–29.3)	.839
	なし	12	27.0 (20.3–29.0)	
他の人の様子がわかる	あり	129	27.0 (23.0–29.5)	.404
	なし	61	26.0 (21.0–29.0)	
情報が豊富に得られる	あり	97	27.0 (24.0–30.0)	.024
	なし	93	25.0 (20.5–29.0)	
悩みが解決する	あり	42	28.0 (26.0–30.3)	.014
	なし	148	26.0 (22.0–29.0)	
気分転換になる	あり	35	25.0 (22.0–30.0)	.521
	なし	155	27.0 (23.0–29.0)	
安心感がある	あり	26	28.0 (23.8–31.0)	.261
	なし	164	26.0 (22.0–29.0)	
孤独が解消される	あり	18	26.5 (23.5–29.0)	.804
	なし	172	26.5 (22.0–30.0)	
情報が多すぎてわかりにくい	あり	49	25.0 (20.5–28.0)	.013
	なし	141	27.0 (24.0–30.0)	
他児と比較して不安になる	あり	25	25.0 (21.0–28.0)	.142
	なし	165	27.0 (23.0–30.0)	

注. Mann-Whitney の U 検定。無回答:「家庭の経済状況」 n = 1, 「情報検索の時間」 n = 1

こと、周囲に相談できる支援者がいない母親はスマートフォンで情報検索することも報告されており^{34,35)}、インターネットの情報だけでなく、母親同士や専門職から情報が得られる機会を行政機関等が提供することも重要である。ヘルスリテラシーを高めるためには、一緒にヘルスリテラシーを高められる人とのつながりの機会を増やすことに着目することも必要であり³⁶⁾、育児中の母親が身近な人とつながることは、eヘルスリテラシーを高める機会になるとともに、育児不安や孤立を予防できる可能性があると考ええる。加えて、情報リテラシーとしての情報探索行動は、偶然に情報に触れる受動的注意、目的を持たずに情報に出会う受動的探索、明確な目的をもって情報を探す能動的探索、継続的に情報を追い求める継続的探索等の種類があることも報告されている³⁷⁾。母親が子どもの健康情報を能動的に探索し、子育てに活用できる能力を身につけることは重要であると考ええる。以上のことから、行政機関の保健師は、母親が能動的に育児に関する情報を収集し、活用できるように支援することも重要である。具体的には、母子健康手帳交付時の個別説明、行政機関の育児支援アプリによる情報発信、保護者向け講座の開催等の機会を利用して、母親のインターネットの利用も含めたヘルスリテラシー向上のための支援ができるのではないかと考える。

本研究は、研究協力機関が首都圏の一保健センターと地域が限定されている点に加え、新型コロナウイルス感染症流行期に調査を実施したため、回収率が低く、一般化には限界がある。また、子どもの健康情報に関しては包括的に項目を設定したため、具体的な情報の内容については明らかにできなかった。

近年、情報の発信や他者との共有、プライバシー保護等を含むインターネット上の双方向のやりとりに着目したデジタル・ヘルスリテラシーへの関心も高まっている³⁸⁾。今後は、幼児だけでなく、乳児、児童の母親等を対象として、より幅広い地域での調査を実施し、インターネット上の子どもの健康情報の活用状況、子育て中の母親のヘルスリテラシーに関する検討が必要である。

本研究にご協力くださいました対象者の皆様に深く感謝いたします。

なお、本研究は東京都立大学大学院人間健康科学研究科看護科学域博士前期課程修士論文の一部を加筆修正したものである。

本研究に開示すべき COI 状態はない。

受付 2025. 6.23
採用 2026. 1. 9
J-STAGE 早期公開 2026. 3.26

文 献

- 1) 上野昌江. 第4章 健康相談. 村嶋幸代, 編. 最新保健学講座2 公衆衛生看護支援技術. 東京: メヂカルフレンド社. 2019; 136.
- 2) 厚生労働省. 「健やか親子21」最終評価報告書. 37. 2013. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000035406.pdf> (2025年3月26日アクセス可能).
- 3) 総務省. 令和6年版 情報通信白書 第2部 情報通信分野の現状と課題 第11節 デジタル活用の動向 (2) インターネット. 2024. <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r05/html/nd24b120.html> (2025年3月26日アクセス可能).
- 4) 大西竜太. デジタルネイティブ世代の育児におけるインターネットとアプリケーション使用 3歳児を養育する母親を対象に. 北海道公衆衛生学雑誌 2020; 34: 59–68.
- 5) 総務省. 令和3年版 情報通信白書 第1部 特集 デジタルで支える暮らしと経済. 2021. <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r03/html/nd111430.html> (2025年3月26日アクセス可能).
- 6) 多田美由貴, 岡久玲子, 松下恭子, 他. 保健師が捉える乳幼児をもつ母親の育児に関するヘルスリテラシーの現状. The Journal of Nursing Investigation 2023; 21: 1–9.
- 7) 井田歩美, 合田典子, 片岡久美恵. 子育て情報に関する母親のインターネット利用についての実態調査—市町村子育て支援事業に参加した乳児の母親へのアンケート結果より—. 母性衛生 2013; 53: 427–436.
- 8) Mandai M, Kaso M, Takahashi Y, et al. Loneliness among mothers raising children under the age of 3 years and predictors with special reference to the use of SNS: a community-based cross-sectional study. BMC Women's Health 2013; 18: 1–12.
- 9) 太田ひろみ. 都市部での子育てをめぐる課題と大学が行う子育て支援活動. 杏林医学会雑誌 2014; 45: 101–104.
- 10) Boeckxstaens P, Smedt DD, Maeseneer JD, et al. The equity dimension in evaluations of the quality and outcomes framework: a systematic review. BMC Health Services Research 2011; 11: 209–299.
- 11) Cheng C, Beauchamp A, Elsworth GR, et al. Applying the electronic health literacy lens: systematic review of electronic health interventions targeted at socially disadvan-

- taged groups. *Journal of Medical Internet Research* 2000; 22: e18476.
- 12) Morrison AK, Glick A, Yin HS. Health literacy: implications for child health. *Pediatrics* 2019; 40: 263–277.
- 13) Sanders LM, Federico S, Klass P, et al. Literacy and child health a systematic review. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 2009; 163: 131–140.
- 14) 坂井文乃, 石丸美奈, 宮崎美砂子. 初めて育児に取り組む母親の育児に対するヘルスリテラシーの発展—産後半年間に焦点をあてて—. *千葉県看護学会誌* 2000; 26: 29–38.
- 15) 多田美由貴, 岩本里織, 岡久玲子, 他. 母親のヘルスリテラシーを測定している尺度と関連要因に関する文献検討. *The Journal of Nursing Investigation* 2019; 1: 1–9.
- 16) 井田歩美, 猪下 光. 2, 3 歳児をもつ母親の育児情報ニーズ—ソーシャルメディアにおける発言の分析—. *ヒューマンケア研究学会誌* 2016; 8: 71–77.
- 17) World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. 1946. <http://www.who.int/governance/> (2025年3月26日アクセス可能).
- 18) 厚生労働省. 平成22年度乳幼児身体発育調査報告書. 2011. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/zenntai.pdf> (2025年3月26日アクセス可能).
- 19) 光武誠吾, 柴田 愛, 石井香織, 他. eHealth Literacy Scale (eHEALS) 日本語版の開発. *日本公衆衛生雑誌* 2011; 58: 361–371.
- 20) Norman C, Skinner H. eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research* 2006; 8: e9.
- 21) 厚生労働省. 平成29年度地域保健・健康増進事業報告の概況 乳幼児の健康診査の実施状況. 2018. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/c-hoken/17/dl/gaikyo.pdf> (2025年3月26日アクセス可能).
- 22) 平松紀代子. 育児情報源と育児情報の獲得状況に関する一研究: 0 歳児を持つ母親を対象に. *家族関係学* 2024; 43: 65–77.
- 23) 多田美由貴, 岡久玲子, 岩本里織, 他. 乳幼児をもつ母親の育児に関するヘルスリテラシーの明確化. *日本地域看護学会誌* 2021; 24: 13–22.
- 24) 国立社会保障・人口問題研究所. 現代日本の結婚と出産—第16回出生動向基本調査(独身者調査ならびに夫婦調査) 報告書. 2023. https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou16/JNFS16_ReportALL.pdf (2025年5月5日アクセス可能).
- 25) 久木元美琴. 東京圏における子育て期の母親のインターネット利用とオンライン・コミュニティの役割. *地理科学* 2013; 68: 177–189.
- 26) 厚生労働省. 平成27年度 乳幼児栄養調査結果の概要 第1部 乳幼児の栄養方法や食事に関する状況. 2015. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134208.html> (2025年5月6日アクセス可能).
- 27) 株式会社インテージリサーチ. 令和2年度「家庭教育の総合的推進に関する調査研究～家庭教育支援の充実に向けた保護者の意識に関する実態把握調査～」報告書. 2021. https://www.mext.go.jp/content/20210301-mex_chisui02-000098302_1.pdf (2025年5月6日アクセス可能).
- 28) Weber Shandwick, KRC Research. The Great American Search for Healthcare Information. 2018. <https://cms.webershandwick.com/wp-content/uploads/2023/01/Healthcare-Info-Search-Report.pdf> (2025年10月2日アクセス可能).
- 29) 小倉萌香, 山本美由紀. 大学生におけるeヘルスリテラシーとソーシャルネットワークワーキングサービス利用との関連. *日本健康医学会雑誌* 2022; 31: 478–484.
- 30) 大島裕明, 山本祐輔, 山家雄介, 他. Web情報の信憑性. *情報の科学と技術* 2011; 61: 2–7.
- 31) 中村康香, 川尻舞衣子, 跡上富美, 他. 妊娠期のセルフケアに役立つアプリの検討. *母性衛生* 2018; 58: 600–607.
- 32) 舟木友美, 岩隈美穂. インターネットによる健康情報探索行動の過程と要因—未就学児の保護者を対象とした質的研究—. *日本保健医療行動科学会雑誌* 2020; 35: 63–71.
- 33) 藤田純一. コロナ禍の女性のメンタルヘルスと就労 コロナ禍の子どもと母親のメンタルヘルス. *女性心身医学* 2023; 27: 270–272.
- 34) 岡村利恵. 未就学児を持つ母親のIT機器利用と生活充足感. *家族社会学研究* 2017; 29: 7–18.
- 35) 佐藤和夫. ITの功罪: 電子メディアの子どもへの影響とその対応. *小児保健研究* 2018; 77: 18–22.
- 36) 中山和弘. ヘルスリテラシーとは女性の健康を決める力. *更年期と加齢のヘルスケア* 2013; 12: 44–49.
- 37) Wilson TD. Information behaviour: an interdisciplinary perspective. *Information Processing & Management* 1997; 33: 551–572.
- 38) 宮脇梨奈, 加藤美生, 河村洋子, 他. デジタル・ヘルスリテラシー尺度(DHLI)日本語版の開発. *日本公衆衛生雑誌* 2024; 71: 3–14.

Characteristics of Internet use for child health information and e-health literacy levels among mothers

Sonoko SUZUKI^{*}, Chu Hyang OH^{2*} and Emiko SAITO^{2*}

Key words : e-health literacy, Internet, health-related information, mother, children

Objectives This study aimed to clarify the characteristics of Internet use to research health-related information concerning children among mothers and their e-health literacy levels.

Methods An anonymous self-administered questionnaire was administered to 672 mothers eligible for 18-month dental and 3-year general health checkups at an urban health center. Questionnaires were collected by mail. Survey items assessed basic attributes, the eHealth Literacy Scale (eHEALS), sources of information and consultations regarding pediatric health, and general Internet usage.

Results Of 203 questionnaires collected (30.2% response rate), seven were excluded for missing data, leaving 196 (29.2% valid response rate) for analysis. Of 196 respondents, 112 (57.1%) attended 18-month dental health checkups and 84 (42.9%) attended 3-year general health checkups. The largest age group was mothers in their 30s ($n = 141$, 71.9%). Of the total respondents, 190 (96.9%) used the Internet to find child health information. Overall mean eHEALS score (and associated standard deviation) was 25.7 (5.9), with 28.1 (3.7) for respondents in their 20s and 26.0 (5.9) for those with university or postgraduate education. eHEALS scores were significantly higher among Instagram and Twitter users than non-users ($P = .021$ and $P = .018$, respectively). Regarding Internet usage intentions, participants who agreed that information was readily available and problems could be easily solved scored significantly higher than those who did not agree ($P = .024$ and $P = .014$, respectively). Conversely, those who felt the information was too complex scored significantly lower ($P = .013$).

Conclusion Most mothers used the Internet to find child health information. Results suggest healthcare and welfare workers should support mothers in improving e-health literacy, including selecting reliable information sources and applying obtained information effectively.

^{*} Former of Master's Programs, Graduate School of Human Health Sciences, Tokyo Metropolitan University

^{2*} Graduate School of Human Health Sciences, Tokyo Metropolitan University