

〈資料〉

# 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—

舟木友美\* \*\* 岩隈美穂\*\*

\*摂南大学看護学部 \*\*京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻

## A Process and Factor of Internet Health Information Seeking: A Qualitative Study for Parents of Preschoolers

Tomomi Funaki \* \*\* , Miho Iwakuma \*\*

\* Setsunan University, Faculty of Nursing

\*\* Kyoto University, School of Public Health

〈要旨〉

【目的】 子どもの健康情報をインターネットによって収集する保護者が増えており、保護者の適切な情報探索行動が課題となっている。本研究は、保護者がインターネットを利用して子どもの健康情報を探索する過程と、それに関連する要因を明らかにすることを目的に実施した。

【方法】 2017年7月～11月にかけて、未就学児の保護者を対象に半構造化インタビューを実施し、テーマ分析による理論生成を行った。

【結果】 21名のデータから3つのテーマ（子どもの健康問題と情報ニーズ・情報源としてインターネットを選択する背景・インターネット利用による情報収集の過程と背景）が生成された。保護者は情報の信頼性に関する一定の基準をもっていたが、「読めない」「使いにくい」「欲しい情報がない」ため、実際は「閲覧しやすいサイト」を閲覧していた。

【考察】 保護者の適切な情報探索行動の支援として、情報提供側と収集側の課題が考えられ、認識や状況を踏まえた包括的検討およびアプローチを行っていく必要性が示唆された。

キーワード	
健康情報探索	health information seeking
保護者	parents
インターネット	Internet
インタビュー	interview

### I. 背景

少子化や核家族化、地域コミュニティの希薄化など、子育てを取り巻く環境は変化しており、子どもを持つ保護者が孤立しやすくなっている。そのため、子育て不安や子育て力の低下が指摘されている<sup>1)</sup>。一方で、インターネット利用者数は急速に増加しており、年代別データによると、未就学児の保護者の主な年代にあたる20代から40代のインターネットを利用している割合は非常に高い<sup>2)</sup>。それに伴い、子どもの医療や健康に関する情報をインターネット

によって収集する保護者が増えている<sup>3), 4)</sup>。

インターネット上の医療情報サイトは半数以上が医療専門家によるチェックを受けておらず<sup>5)</sup>、情報の信頼性が必ずしも担保されていない。しかしながら、多くのインターネットユーザーが、インターネット情報の信頼性をあまり意識せず、検索によって得た情報を無条件に信用している<sup>6)</sup>。訴えをうまく表現できない未就学児の発達や健康を守る上で、保護者が適切に子どもの健康情報を収集することは重要な課題である。

我が国のインターネットによる健康情報探索に関する研究は、利用実態に関する構造化質問調査による量的研究<sup>3),7)</sup>は散見するものの、過程や関連要因に焦点を当てた研究は極めて少ない。そのため、保護者がどのような医療情報をどのように探索しているのか、情報からどのように有用性や信頼性を判断しているのかが明らかになっていない。そこで本研究では、探索的な調査により、保護者がインターネットを利用して子どもの健康情報を探索する過程とそれに関連する要因を明らかにすることを目的とした。

## II. 方法

### 1. 研究デザイン

本研究は半構造化個別インタビューを用いた探索的質的研究である。

### 2. 対象者とサンプリング方法

京都市内在住の未就学児の子どもを持つ母親および父親を対象とした。京都市内の保育園と児童館各1施設の協力を得て、合目的サンプリングを行った。さらに、多様な対象者のサンプリングや生成される理論の整合性を確認するため、スノーボーリングサンプリングおよび理論的サンプリングを行った。継続比較分析を行い、理論的飽和が達成されたと判断された時点で、サンプリングを終了した。

### 3. インタビュー内容

質問内容は、事前に行ったインフォーマルなインタビューをもとに作成した。インターネットによる健康情報収集の経験や健康情報収集で気を付けていること、インターネットの健康情報に対する知識や認識、インターネット以外の情報源やサポートについてなど、質問項目に沿いながら自然な流れでインタビューが実施できるよう、参加者の発言内容に合わせて適宜質問の順番を変更した。継続的分析により、理論的データサンプリングを実施した。また、インタビュー前にアンケートを実施し、参加者の属性や子どもに関する内容、インターネットの利用環境や知識について把握した。

### 4. データ収集方法

2017年7月から11月にかけて、調査担当者（舟木）が保育園や児童館に赴き、約40-80分のインタ

表1 参加者と子どもの背景

参加者 (21人)	人数 (人)	子ども (30人)	人数 (人)
性別		性別	
男性	4	男児	15
女性	17	女児	15
年代		年代	
20代	2	未就学児	
30代	12	1歳未満	5
40代	7	1歳以上2歳未満	2
就業		2歳以上3歳未満	3
あり	14	3歳以上4歳未満	5
していない	6	4歳以上5歳未満	3
育休中	1	5歳以上(就学前)	3
子どもの人数		小学生	8
1人	10	中学生	1
2人	8	保育園・幼稚園の利用	
3人	3	利用なし	7
家族構成		保育園	14
核家族	21	幼稚園	0

ビューを実施した。インタビューは、参加者の利便性を考慮した日時を設定し、インタビュー会場は参加者の自宅近くの喫茶店や会議室も利用した。参加者には500円分のQUOカードの謝礼を渡した。

### 5. 解析方法

逐語録化したインタビューデータを、テーマ分析手法<sup>8)</sup>に基づいて分析した。分析データはスーパーバイザーの意見を参考にしつつ、コード、サブカテゴリ、カテゴリを抽出し、分析の確実性を保持するため、研究者トライアングレーションを実施した。なお、インタビュー時に得た非言語的情報、インタビュー後に寄せられた感想や追加インタビューも、分析時の補足情報として用いた。

### 6. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、京都大学医の倫理委員会による承認(R1075)と、研究協力保育園・児童館の施設長の承認を得た。参加者には、調査内容の説明を文書と口頭で行い、参加は任意であること、途中離脱可能であること、それによる不利益が生じないことを十分理解してもらい、書面での同意を取得した。

## III. 結果

### 1. 参加者の概要

協力依頼をした145名のうち、研究協力を同意を

得た21名を対象にインタビューを実施した。夫婦での参加や友人同士での参加の場合、同時にインタビューを実施したため、インタビュー回数は14回であった。参加者21名の属性や子どもに関する情報は表1に示した通りである。夫婦での参加があったため、子どもの背景は重複を除き、30名となっている。14名が現在仕事をしており、1名は育児休暇中、6名は結婚や妊娠・出産を機に仕事を辞めている。現在または過去に医療関係の仕事についている者は6名、コンピューターの関係の仕事についている者は1名いた。インターネット利用状況について、参加者全員が子どもの健康に関する情報をインターネットで検索したことがあった。また、子どもの健康情報の検索には、ほとんどがスマートフォン（以下スマホ）を使用していた。

## 2. 抽出された構成概念

保護者のインターネットによる未就学児の健康情報収集について、テーマ分析を行った結果、以下の3つのテーマが生成された。

テーマ1：子どもの健康問題と健康情報ニーズ

テーマ2：情報源としてインターネットを選択する背景

テーマ3：インターネット利用による健康情報収集の過程と背景

また、44の概念コード、20のサブカテゴリー、10のカテゴリーが抽出された（表2）。以下、各コードについてカテゴリー別に論じる。紙面の都合上、コードおよび語りのバリエーションは一部のみを提示する。【】はカテゴリー、[]はサブカテゴリー、下線部は概念コード、『斜体』は参加者の語り（注：末尾の括弧内のアルファベットは参加者ID）を表す。

### テーマ1：子どもの健康問題と健康情報ニーズ

#### 【1. 子どもに関する悩み・困りごと】

保護者が持つ子どもに関する悩み・困りごとには、熱や嘔吐下痢などの①単発的に発症する病気、②周囲で流行している感染症、これから接種させる③ワクチンへの不安のような[短期的な健康問題・悩み]と、④発達の遅れに関する心配事や⑤生涯付き合っていく可能性がある持病のような[長期的な健康問題・悩み]があった。

①『発熱、発疹、下痢嘔吐とか。(F:40代 3児の母)』、④『発

達障害とかに関しては、深刻な悩みじゃないですか。(中略) 長いスパンでのね。(U:30代 2児の母)』、⑤『病気持っている。(中略) 腎臓がもう半分は機能していないと言われて…。もう腎臓自体は治るものではないから。(P:30代 1児の母)』

#### 【2. 健康情報ニーズのタイプ】

⑥子どものことだからこそ手遅れになりたくないという緊急性に関する情報や⑦疾患の一般的内容など、科学的裏付けに基づいた[正しい医療情報]を求める一方で、掲示板やブログ、QAサイトの情報のような⑧同じ状況にある保護者の語りから、安心や感情面での救いとなる[ママ目線の経験談]を求める保護者もいた。

⑥『赤ちゃんとなると、やっぱりちょっと、違って怖いので、結構慎重になります。病院に行ったほうがいいのか、その判断の基準みたいなのはー。(N:20代 1児の母)』、『⑦発達に対しては、両面あるんです。一つはなるべく確度の高い情報を得たいという気持ちと、⑧一方でたぶん、そういうのって、結局個別の話というか。(中略) 発達みたいな漠然とした話だと、知恵袋とか結構見ちゃいますね。「あ、そういうこともあるよね。」って思って、ちょっと気持ちを落ち着かせる、みたいなね。(中略) 経験談って、やっぱり得られないじゃないですか。(C:40代 2児の母)』、⑧『病気に対するサイトみたいなのがあって、その病気をもつお母さんたちが色々投稿して。その病気について話しているサイトを見つけて。まあ自分の安心感。(P:30代 1児の母)』

#### テーマ2：情報源としてインターネットを選択する背景

#### 【3. 短期・長期的問題に共通の要因】

多くの保護者が⑨スマホやタブレット端末を利用しており、簡単に検索ができるという[利便性]からインターネットによる検索が行われていた。また、医療機関にかかった際に、⑩忙しそうな医療機関を目の当たりにし、多くの質問をしてはいけないという遠慮や、⑩気軽に相談できるママ友や親・きょうだいが存在しないなど、[対面情報収集の困難感]からインターネットが利用されていた。

⑩『あんまり詳しく聞いても、嫌がられるかなとか思って。(N:20代 1児の母)』、『もう一回聞き直すのもな〜っていうのもあって(H:30代 2児の母)』、⑩『私はずっと京都には住んではいますけど。ママ友付き合いついてあんまりない

表2 抽出した概念

No.	コード (44)	サブカテゴリー (20)	カテゴリー (10)
テーマ1：子どもの健康問題と健康情報ニーズ			
①	単発的に発症する病気	短期的な健康問題・悩み	1. 子どもに関する悩み・困りごと
②	保育園で流行しはじめた病気（感染症）への不安		
③	ワクチン接種への不安	長期的な健康問題・悩み	
④	子どもの発達のおくれに関する心配事		
⑤	子どもの生涯に関わる持病		
⑥	緊急性：子どものことだからこそ手遅れになりたくない	正確な医療情報	2. 健康情報ニーズのタイプ
⑦	疾患の一般的な内容		
⑧	同じ状況にある保護者（あった保護者）の語り	ママ目線の経験談	
テーマ2：情報源としてインターネットを選択する背景			
⑨	スマホやタブレットの利用環境	利便性	3. 短期・長期的問題に共通の要因
⑩	顔の見えるママ友や親・きょうだいの存在と関係性	対面情報収集の困難感	
⑪	保育園との信頼関係		
⑫	かかりつけ医との距離：多忙な医療機関と保護者の遠慮		
⑬	インターネット情報は信用できない	インターネットに対する否定的主観	4. 短期的問題に特徴的な要因
⑭	雑多な情報の中から必要な情報を取り出す自信がない		
⑮	今すぐ知りたい情報	即時性	5. 長期的問題に特徴的な要因
⑯	ママ友に知られたくない悩み	匿名性の確保	
⑰	痕跡の残らない気楽な情報収集		
⑱	発達という千差万別の情報をつまみ食いしたい	リアルコミュニティの限界	
⑲	簡単に情報を得れない稀な疾患		
テーマ3：インターネット利用による健康情報収集の過程と背景			
⑳	公的機関（厚労省、自治体、小児科学会など）は正しい	信頼の高い医療情報	6. 認識：閲覧すべきサイト
㉑	病院・クリニックや小児科医が発信した情報への絶対的信頼		
㉒	典拠のある情報・論文への安心感		
㉓	まとめサイトへの不信感	信頼の低い医療情報	
㉔	誰が書いたかわからないブログやQ&A サイト	読めない	7. 認識と行動のギャップ
㉕	専門用語の壁：難しい単語や用語はわからない		
㉖	文字ばかりだとすぐにやめる		
㉗	欲しい情報に行きつかない		
㉘	PDFを開く手間	使いにくい	
㉙	スマホ版になっていない		
㉚	公的機関の情報は更新が遅いから使えない	欲しい情報がない	
㉛	医療者向けサイトは要らない・怖い（医療者向けと一般向け情報の混在）		
㉜	画像（写真）があるとわかりやすい	見やすい・わかりやすい情報	8. 行動：閲覧しやすいサイト
㉝	きれいなレイアウト（構成）のサイトに目が行く		
㉞	手軽に読めるまとめサイトを見てしまう	まとまった情報	
㉟	医療情報はすべて医師が発信しているだろう	間違った知識	
㊱	検索結果が信頼・最新の順番		
㊲	何が正しいか、自分では判断できない	情報のふるい分け	9. “身の丈に合った”情報収集
㊳	有益な情報の取りこぼしはしたくない		
㊴	複数のサイトを比較し、他とかけ離れた情報を除外する		
㊵	広告の多いサイトは除外する		
㊶	他者（ママ友、家族、かかりつけ医）からの助言、あと押し	インターネット以外の情報との整合性	
㊷	子どもの状況との比較		
㊸	納得の精度を高めた子どもの健康情報		10. 情報収集の終着点
㊹	体験談は安心や心の安定		

じゃないですか。働いてると。(U: 40代 2児の母)』

一方、⑬インターネット情報は信頼できない、⑭雑多な情報の中から必要な情報を取り出す自信がないという[インターネットに対する否定的主観]から、インターネットを利用した情報収集を積極的に行わない保護者もいた。

#### 【4. 短期的問題に特徴的な要因】

夜間や休日などに子どもが病気を発症した時など、⑮今すぐ知りたい情報をとりあえず得たいという[即時性]から、インターネットによる情報収集が選択されていた。

⑮『だいたい病気って、夜中とか、病院が閉まってる時が多いから。(B: 40代 2児の母)』『そんな中(子供が病気)で、とりあえず得たい情報なんで。(E: 30代 2児の母)』『急いでいる時はパパッと(調べる)。(H: 30代 2児の母)』

#### 【5. 長期的問題に特徴的な要因】

子どもの発達の遅れなど⑯ママ友に知られたくない悩みについては、[匿名性の確保]がなされているインターネットを用いて、サイトの閲覧のみという⑰痕跡の残らない気軽な情報収集をしていた。また、⑱多様な情報を得たい場合や⑲稀な疾患の場合、ママ友など周囲からでは十分な情報を得ることができないという[リアルコミュニティの限界]を感じ、インターネットによる情報収集をする保護者もいた。

『⑯発達に関する話はあまり言いたくない人もいますし…。⑰(インターネットは)閲覧側の痕跡を残さずに済むので、気軽に情報を得ることができる。⑱発達という千差万別の千のパターンを、なんとなくつまみ食いして…。(C: 40代 2児の母)』、⑲『病気のこと調べて知恵袋とかでも出てくると、「わ! 同じ人がいはるんや」とかっていう、ちょっと自分の安心感っていう…。(P: 30代 1児の母)』

### テーマ3：インターネット利用による健康情報収集の過程と背景

#### 【6. 認識：閲覧すべきサイト】

厚生労働省や自治体、小児科学会など、⑳国や研究機関などの公的機関が発信した情報、㉑病院・クリニックや小児科医が発信した情報等は[信頼の高い医療情報]、ライターが書いたような㉒まとめサイトや㉓誰が書いたものかわからないブログやQ&A サイト等は[信頼の低い医療情報]と認識しており、保護者はインターネットの医療情報の信頼

性について、漠然とした基準を持っていた。

㉔『小児科学会とか、…成育医療センターとか…だいたい信頼していいのかなと。(D: 30代 1児の父)』、㉕『小児科のホームページだったり、お医者さんが書いてそうなやつ (G: 40代 2児の母)』、㉖『まとめサイトのなものは、ちょっと、ん? って思ってしまう (C: 40代 2児の母)』、㉗『経験を載せはったやつとかはどうかとは思いますが。医療系の人が出しているのだったらまあ信頼できるかなと思って。(T: 30代 1児の母)』

#### 【7. 認識と行動のギャップ】

しかしながら、信頼が高いと認識しているサイトに対して、㉘文字が多く、㉙専門的な用語が多いため[読むことができません]、㉚欲しい情報にたどり着けない、一つ一つ㉛PDFを開く手間がある、㉜スマホ版になっていないなど検索が面倒([使いにくい])、㉝情報の更新が遅く最新情報を入手できない、㉞医療者向けサイトが混在しているなど、[欲しい情報がない]と感じ、閲覧すべきであると認識しているサイトと実際に閲覧しているサイトには、ギャップが生じていた。

㉞『難しい言葉がいっぱい並んでると、読む気なくなって消してしまう。(P: 30代 1児の母)』、㉟『国の機関に近づけば近づくほどややこしいです。行きつけないですね、こっち飛んで下さいあっち飛んで下さいとか。(G: 40代 2児の母)』『(市のサイトから欲しい情報に)行けれない。とても使いにくい。(Q: 30代 2児の母)』、㊱『見にくいんですね、レイアウトといい、PDFといい。(U: 30代 2児の母)』、㊲『公共のやつは、あんま(検索結果の)上に来ないような気がしますね。㊳…読みにくいですね。スマホ版になってないとか。(F: 40代 3児の母)』、㊴『欲しい情報、すごい古いのしか出てこなかったりとか。(J: 30代 1児の母)』

#### 【8. 行動：閲覧しやすいサイト】

そのため、㊵画像や絵があるサイトや㊶きれいなレイアウトのように[見やすい・わかりやすい情報]を好んで閲覧していた。また、[まとまった情報]の方が㊷手軽に読めるという理由から、よくないと感じながらもまとめサイトを閲覧する保護者や、㊸“詳しい医療情報だから、医師が発信しているのだろう”、㊹“検索結果の順番が、信頼や最新情報の順番だろう”など、[間違った知識]の下で情報を収集している保護者もいた。

③④『見ない、自治体のは。信頼しますが、実際には違うサイトをいっぱい見て、手軽なサイトを(笑)。(F:40代3児の母)』、『③③絵とか色とか、カラフルな方が、見やすい。③④簡単にまとまっているのを、…見ちゃう(笑)。(N:20代1児の母)』、『③②湿疹とか出たら、画像が多いサイトを…。③⑤病院が出してるサイトを見てるのかわからないんだけどね…。(B:40代2児の母)』

### 【9. “身の丈に合った”情報収集】

保護者は、③⑦何が正しい情報かわからないたくさん健康情報から、騙されたくはないけど③⑧有益な情報は取りこぼしたくないという思いから、③⑨複数のサイトの情報を比較して、他とか離れた情報や④⑩広告性の高い情報を除外するなど、[情報のふり分け]を行い、④①ママ友や専門家などの助言やあと押し、④②子どもの状況との比較など、[インターネット以外の情報との整合性]を確認しながら情報を収集していた。そして④③納得の精度を高めた子どもの健康情報、④④体験談からの安心や心の安定という【10. 情報収集の終着点】にたどり着いていた。

③⑦『明確なっていうのはないので。基準すらも知らないから。(F:40代3児の母)』、『③⑨怪しいやつを省くってことはしきりにやるんです。③⑦正しいかどうかのジャッジができるわけではないので、…漠然としたところですね。③⑧本当だったら有益である情報が一部に限られてしまうと、我慢ならなくて。(C:40代2児の母)』、『③⑨『他を比べながら見て。あまりにも外れていたらちょっと外しておくとか。(U:30代

2児の母)』『複数の情報を見て、ここにも同じことを書いてあったし…大丈夫なのかとか。複数の情報で判断する(G:40代2児の母)』、『④①『最後は母親と相談して一。(N:20代1児の母)』、『④②『子どもの容態も見て…。(B:40代2児の母)』

### 3. 結果の全体像

これらの結果より得られたストーリーラインと概念図(図1)は以下の通りである。

未就学児の保護者がもつ【健康情報ニーズのタイプ】は2つあり、【子どもに関する悩み・困りごと】によって、求めるタイプが異なっていた。そして情報源としてインターネットを選択する要因として、利便性や対面情報収集の困難感などの【短期・長期的問題共通の要因】と、即時性という【短期的問題に特徴的な要因】、匿名性の確保やリアルコミュニティの限界という【長期的問題に特徴的な要因】があった。保護者は、インターネットの医療情報の信頼性について漠然とした基準をもち、【閲覧すべきサイトの認識】があったが、読めない、使いにくい、欲しい情報がないという理由から【ギャップ】を感じ、【閲覧しやすいサイト】を閲覧しており、認識が行動につながっていなかった。しかし、情報のふり分けや他の情報との整合性の確認など、それぞれの保護者の知識やスキルに応じた【“身の丈に合った”情報収集】によって、【情報収集の終着点】にたどり着いていた。

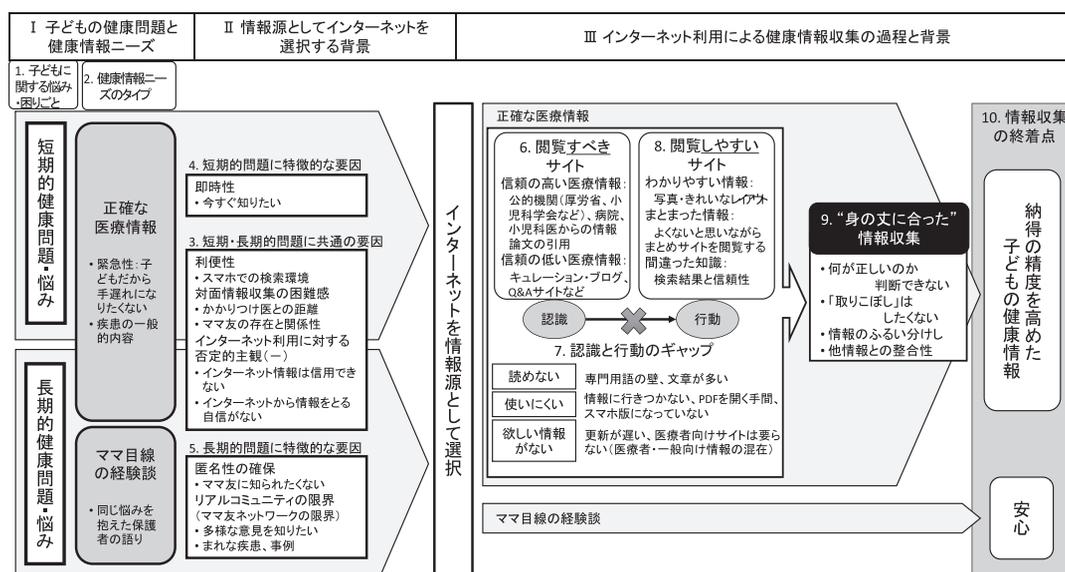


図1 概念図

#### IV. 考察

##### 1. 子どもの健康情報を収集する際に情報源としてインターネットが選択される背景

スマホは今や生活の中心となりつつあり、40代以下では、インターネット接続端末としての使用頻度がパソコンよりも高い<sup>2)</sup>。本研究においても、多くの保護者が情報検索にスマホを利用していた。スマホは、小さな子どもがいる環境でも手軽な検索を可能にし、保護者のインターネットによる情報収集を促進していると考えられる。

「即時性」「リアルコミュニティの限界」「匿名性の確保」は、保護者の知識や属しているコミュニティに関係なくインターネットの特徴が発揮される状況であった。対面での情報収集は時間的・空間(場所)的制約があるが<sup>9)</sup>、子どもの急な病気やトラブルの時には、いつでもどこでも情報を得ることの可能なインターネットが利用されやすい。また、希少疾患におけるオンラインコミュニティの機能や効果が報告されているが<sup>10)</sup>、本研究の保護者においても、子どもの発達の遅れや持病のような稀な疾患や事例では、周囲から得ることのできない知識や多様な意見をインターネットによって得ていた。さらに、インターネットの匿名性の確保により、子どもの発達の遅れのように、ママ友には知られたくない内容を開示することなく情報を得ることができるため、インターネットは保護者の心理的負担が軽減できる情報源である可能性が考えられた。

健康情報の入手方法は、従来の対面で「聞く」から、自ら「調べる」へと変化しつつある。「聞く」という対面でのコミュニケーションでは、医療情報を得ると同時に、安心を得ることが可能である。しかし、対面であることから、匿名性の確保が難しい。一方「調べる」では、医療情報を入手すると同時に匿名性が確保される。しかしながら、「調べる」は対面的な安心を得ることができない。今回の調査において、「調べる」ことでも、他の保護者の体験談などを通して間接的にはあるが、安心を得ることが可能になっていることが明らかになった。健康情報探索行動が「聞く」から「調べる」へと変化した理由には、手軽だからということだけではなく、匿名性が高いため、自分が傷つくという心配なしに情

報と情緒的支持を得ることができるからだと考える。そのため、インターネットによる医療情報の発信において、正確性に加え、体験談のような安心を感じることができる情報も重要となるだろう。

##### 2. インターネットの健康情報に関する保護者の認識が行動に繋がらない背景

保護者は健康情報サイトについて、閲覧すべきだと認識しているサイトと実際に閲覧しているサイトは異なっており、認識が行動に繋がっていないことが明らかとなった。その要因として、保護者側・医療専門家側の要因が考えられる。

保護者側の要因として、インターネットの健康情報に関する間違った知識や、情報の信頼性に関する不確実な基準など、インターネット情報に関する知識の不足が考えられた。本研究では、比較的多くの保護者がインターネットの健康情報の信頼性を意識していたが、健康情報の信頼性を判断する明確な基準はなく、多くの検索結果に混乱する保護者や得た情報の発信元を把握できていない保護者も見受けられた。保護者の知識を向上する支援が必要であり、例えば、「インターネット上の医療情報の利用の手引き」<sup>11)</sup>の普及や、それに基づくアドバイスが有効であると考えられる。

一方、医療専門家側の要因として、発信されている有用な情報が保護者に届いていないことが示唆された。公的機関や学会が発信する有用な医療情報サイト<sup>12), 13)</sup>は存在するが、本研究の参加者は、サイトを認知していないことや、検索結果の上位にランクしないなどの理由から、それらのサイトを閲覧していなかった。有用なサイトを保護者が活用できるよう、乳幼児健診、小児科や救急病院などでのサイト紹介、未就学児の保護者が閲覧するサイトからリンクしやすくするなど、サイトの普及やアクセシビリティの向上を図る必要があると考える。

さらに、保護者のニーズやリテラシーレベルに合った情報提供ができていないことも、医療専門家側の要因として示唆された。医療者—患者間の知識やニーズのズレによる課題は、これまでにも報告されている<sup>14), 15)</sup>。本研究においても、公的機関や専門機関の情報は、文字の多さや使いにくさ、必要な情報の不足などから、多くの保護者はそれらのサイトを閲覧

することを避けていた。子どもの病気やトラブルの際、保護者は体調不良の幼い子どもを看病しながら、焦りや動揺の中で情報を検索している。時間がある時に閲覧する場合とは異なるため、保護者が適切かつ効率的に情報を収集できるよう、端的にまとめた情報を写真やイラスト、図説を入れ、文字の色や大きさなどのレイアウトに配慮するなど、保護者に適したサイト構成にする必要があると考える。

## V. 研究の限界

研究の限界として、本研究は質的研究であり、研究結果を一般化することはできない。また、データ収集期間が、医療情報サイト Welq の問題（サイト検索結果の上位にランクすることを優先し、医療情報の無断転用や不正確な記事内容が問題となった事件）が発覚して間もない時期であったことから、このニュースが保護者の認識に影響した可能性も否定できない。加えて、本研究の参加者は、社会経済的地位が高く、職場や保育園などのコミュニティとのつながりの強い保護者が多かったことや、本研究のテーマである、インターネットの健康情報に関心が高い保護者が研究協力で承諾をした可能性がある。そのため、結果の解釈には注意が必要である。

## VI. 結論

保護者がインターネットを利用して子どもの健康情報を探索する過程とそれに関連する要因を探索した。情報源としてインターネットが選択される背景として、「即時性」「リアルコミュニティの限界」「匿名性の確保」が明らかになった。また、インターネットの健康情報の信頼性に関する認識が行動に繋がっておらず、その背景として、保護者側と医療専門家側の要因が示唆された。他者からの指摘や批判を受ける機会が少ない状況において、保護者が間違った情報や偏った情報を収集した場合のリスクは高くなると考える。未就学児の保護者がインターネットを用いて適切に子どもの健康情報を収集することを可能にする支援として、情報を提供する医療専門家と情報を収集する保護者双方の認識や状況を踏まえた包括的検討およびアプローチを行っていく必要性が示唆された。

## VII. 研究資金および利益相反

本研究は、大学運営費によって実施した。利益相反はない。

## 謝辞

本研究実施にあたり、調査にご協力いただきました皆様、ご指導いただいた京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻の皆様にご心より感謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) 山岡テイ：育児情報の活用意識・行動と育児不安の関連性、チャイルドヘルス、4：934-937, 2001
- 2) 総務省：平成 29 年度版情報通信白書、<http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h29/pdf/index.html>, 2019/3/28 閲覧
- 3) 井田歩美, 合田典子, 片岡久美子：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、母性衛生、53：427-436, 2013
- 4) 渡部誠一, 中澤誠, 衛藤義勝, 市川光太郎, 森俊彦, 田中篤, 舟本仁一, 古川正強：小児救急外来受診における患者家族のニーズ、日本小児科学会雑誌、110(5)：696-702, 2006
- 5) Sillence E, Briggs P, Fishwick L, Harris P: Trust and mistrust of online health sites, The ACM CHI Conference on Human Factors in Computing Systems 2004, 663-670, 2004
- 6) Hmrgittai E, Fullerton L, Menchen-Trevino E, Thomas KY: Trust Online: Young adults' evaluation of web content, International Journal of Communication, 4: 468-494, 2010
- 7) 草野淳子, 高野政子, 藤田裕子：小児救急外来を受診した保護者のインターネット利用実態と受診判断、看護科学研究、13：35-42, 2015
- 8) Liangputtong P: Research methods in health: Foundations for evidence-based practice, Oxford University Press, South Melbourne, Vic, 2010 (木原雅子, 木原正博 訳：現代の医学的研究方法：質的・量的方法, ミクストメソッド, EBP, メディカルサイエンスインターナショナル)

- ル, 東京, 2012)
- 9) 松尾太加志: コミュニケーションの心理学 認知心理学・社会心理学・認知工学からのアプローチ, ナカニシヤ出版, 京都, 1999
  - 10) 折戸洋子: 草の根型医療情報化: 医師及び患者によるクチコミ情報の発信・共有と共感型コミュニティ形成, 日本情報経営学会誌, 32(2): 64-80, 2017
  - 11) 日本インターネット医療協議会: インターネット上の医療情報の利用の手引き, <http://www.jima.or.jp/userguide1.html>, 2019/3/28 閲覧
  - 12) 京都府: 医療よろずネット, <http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>, 2019/3/28 閲覧
  - 13) 日本小児科学会: こどもの救急, <http://kodomo-qq.jp/>, 2019/3/28 閲覧
  - 14) 孫大輔, 平沢南波: プライマリ・ケアで用いられる医学用語の誤解に関する市民と医療者の認知の差, 日本ヘルスコミュニケーション学会誌, 8(1): 19-30, 2017
  - 15) 佐藤嗣道: 患者のニーズに合った医薬品ガイドとは, 日本薬学雑誌, 135(2): 297-30, 2015