

【研究報告】

乳幼児の感染症に対する母親のリスクイメージと意識・予防行動に関する研究

山口 扶 弥*¹・飯 村 富 子*²・森 本 千代子*³

【要 旨】

本研究の目的は乳幼児をもつ母親の「子供の感染症予防意識・行動」を明らかにし、感染予防に関する看護活動を検討するための基礎資料とすることである。研究対象はH市の4ヶ月・1歳6ヶ月・3歳6ヶ月健診に受診した母親に対し、感染症のイメージや知識、予防接種状況、衛生面に関する意識・行動について、2005年11月から12月にアンケート調査を実施した。その結果有効回答数（率）は、4ヶ月 87名（95%）、1歳6ヶ月 83名（88%）、3歳6ヶ月 93名（93%）であった。母親の意識・行動の実態として、1. 各感染症を「怖い」とする母親が多かった。2. 予防接種の接種率と必要性の意識が高かった。3. 母親の感染予防意識は高く、「帰宅時・食前・食後の手洗い」は、「母親の意識・行動・子供への関わり」間に関連がみられた。4. 「帰宅時のうがい」は、感染の危険を感じた時にとられる行動であると示唆された。今回の結果を母親の意識、行動変容を促す保健指導に活かしたい。

【キーワード】乳幼児、感染症、母親、意識、感染予防

はじめに

我が国における感染症の問題は、1980年代後半に後天性免疫不全症候群（AIDS）、1990年代に腸管出血性大腸菌（以下、O157と略す）、近年では重症急性呼吸器症候群（SARS）など記憶に新しいところである。1970年代以降、全世界において、このように知られなかった感染症（新興感染症）が、少なくとも30以上出現しており（国民衛生の動向 財団法人厚生統計協会、2006）、また戦前の公衆衛生看護の中心であった結核など、一時撲滅したかのように思われた感染症（再興感染症）が、再び脅威を与えていることも問題となっている。このような中、交通の発達に伴う国内外の人・物的交流が自由な現代では、いつでも感染症の侵入が可能となり、世界共通の問題として捉えていかななくてはならないと考える。現在、わが国の結核の罹患率は、途上国に続き世界で34位を位置し、麻疹においても他の先進国と比較し、罹患率は高いとされ、予防接種の接種率の低さも指摘されている（高橋、2004）。このような感染症事情から、保健師が感染症に対して、危機管理意識をもつことは重要な課題といえる。そして、公衆衛生看護活動において、つい最近まで、保健師が努力してきた予防接種の普及、「うがい、手洗い」

などの衛生行動の見直しなど、もう一度原点から見直すことが必要ではないかと思われた。

なかでも、乳幼児の感染症は罹患すると重篤になりやすく、感染を予防することが重要である。最も効果的な予防方法として予防接種があり（今村、荏野、2005）、これまでの研究報告では、予防接種状況と母親の意識に関するものが主であった（山本、中野、菅、1998；安井他、2003）。しかし、子供の感染症を予防するには、日常におけるうがいや手洗いに代表されるような衛生面に関する母親の子供への働きかけも重要であると思われる。子供は心と身体の手続きを経て発達し、日々の生活を通じて健康を獲得していく（今村、荏野、2005）。生活習慣を身につけ、自立することは、幼児期において重要なことであり、なかでも、衛生面における行動がとれることは、少なくとも子供の健康に貢献することにつながる。そのためには、保育者の子供への関わりが重要であり、その背景にある、保育者の予防行動に対する考え方が影響していく（飯室、広瀬、2000）ことから、保育者の意識なども知り、それに基づいた健康教育を実施していくことが重要である。

そこで、本研究では、乳幼児をもつ母親に対し、子供の感染症に対するリスクイメージ、予防接種状

*1 県立広島大学保健福祉学部看護学科 *2 日本赤十字広島看護大学 *3 廿日市市保健福祉部

況、衛生面に関する意識・行動などを明らかにすることで、母親の感染症予防への意識をより高める看護活動について検討するための、基礎資料とすることを目的とし、アンケート調査を実施した。

研究方法

1. 調査期間：平成17年11月～12月
2. 調査対象：H市の4ヶ月健康診査（以下、4ヶ月と略す）、1歳6ヶ月健康診査（以下、1歳6ヶ月と略す）、3歳6ヶ月健康診査（以下、3歳6ヶ月と略す）時に受診した母親。
3. 調査内容
 - 1) 属性：出生順位、保育場所、子供・母親の健康状態、育児状況
 - 2) 感染症に対するイメージと知識：

取り扱った感染症は、予防接種法で定められている①結核、②麻疹、③風疹、④百日咳、任意接種とされている、⑤インフルエンザ、また乳幼児の感染が多く報告されている、⑥嘔吐下痢症、⑦手足口病、乳幼児の感染者割合が多く占める、⑧O157の8疾患を設定した。これらの8疾患に対するイメージを「とても怖い」～「全く怖くない」の4段階で回答を求めた。
 - 3) 予防接種の接種状況：

①BCG、②麻疹、③風疹、④三種混合ワクチン（以下、DPTと略す）、⑤インフルエンザの予防接種に対する意識を「とても重要」～「全く重要でない」の4段階で回答を求め、接種の有無とその理由について質問した。
 - 4) 衛生面に関する意識と行動：

子どもの健康と安全を守るためのABC（Cynthia 1996/1999）を参考に、①帰宅時のうがい、②帰宅時の手洗い、③トイレから出た後の手洗い、④食前の手洗い、⑤食後の手洗い、⑥おやつ前の手洗い、⑦調理前の手洗い、⑧入浴・シャワー浴、⑨冷暖房使用時の換気、⑩毎食後の歯磨き、⑪子供の予防接種の11項目を設定し、これらについて母親の意識を「とても重要」～「全く重要でない」の4段階で回答を求めた。更に、母親自身の行動と子供への関わりを「必ずする」～「全くしない」の4段階で回答を求めた。
4. 調査票の配布・回収：健康診査（以下、健診と略す）の待合時間に調査票を配布し、回収は設置した回収箱に投函してもらった。
5. 分析方法：質問項目ごとに、健診別に回答の分布や関連を、クロス集計、及び χ^2 検定を用いて分析した。各健診間の知識とイメージの関係は、

各感染症に関する感染要因や予防方法などについて4問ずつ提示し、「知っている」と回答した数を点数化した。またイメージを「とても怖い」・「怖い」とした者を「怖い傾向」群、「怖くない」・「全く怖くない」とした者を「怖くない傾向」群とし、t検定を用いて関連をみた。更に衛生面に関する母親の意識、母親自身の行動、子供への働きかけ間の関係は、1歳6ヶ月、3歳6ヶ月の結果を用い、Spearmanの順位相関係数にて分析した。統計ソフトSPSS12.0Jにより分析を行った。

6. 倫理的配慮：H市の乳幼児健診を担当する課長、係長に説明し同意を得た。対象者には、研究の主旨、研究は自由参加であること、個人が特定されないこと、また調査結果は本研究以外に用いないことなど、文書および口頭で説明し、同意の得られた者にのみ調査票を配布した。

用語の操作的定義

リスク：個人の生命や健康に対して危害を生じる発生源の現象を意味し、ここでは、感染症を示す。
 リスクイメージ：現象に対し、「怖ろしさ」なるイメージと、「未知性」なるイメージから構成されるリスクであり、ここでは、感染症に対する「怖い」「怖くない」と感染症に関して「知っている」「知らない」とした。

結 果

配布数4ヶ月91名、1歳6ヶ月94名、3歳6ヶ月99名の合計284名、有効回答数（率）は、それぞれ87名(95%)、83名(88%)、93名(93%)であった。

1. 基本属性に関して

母親の年齢は、いずれも30代で最も多く、健診対象年齢が高くなるにつれ、その割合も高くなり、健診区分と年代間に有意な差がみられた（表1）。家族形態は、核家族が82.2%を占め、また出生順では、4ヶ月で2人目が47.1%、1歳6ヶ月、3歳6ヶ月でそれぞれ、1人目が49.4%、53.8%と最も多く、3人目以降は全健診区分で8～9%代と、健診区分と出生順間に有意な差はみられなかった。内職、パート、常勤などいずれかの仕事をもっている母親は

表1 年 代

	20代	30代	40代	P値
4ヶ月	37(42.5)	41(47.1)	0(0.0)	0.003
1.6歳	28(33.8)	46(55.4)	3(3.6)	
3.6歳	17(18.3)	66(71.0)	2(2.1)	

(注) 4ヶ月 n=87, 1.6歳 n=83, 3.6歳 n=93

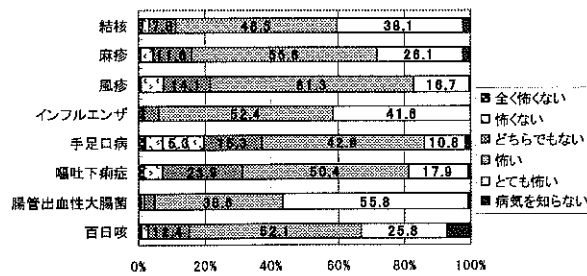


図1 各感染症のイメージ

28%で健診間に差はみられなかった。また、日中の子供の保育場所では家庭内が最も多く74.5%であったが、健診対象年齢が高くなるほど、保育・幼稚園の集団保育をしており、有意な差がみられた。子供の健康状態は、いずれも「非常に良い」・「良い」とした者が96.6%であり、子供の健康維持のために気をつけていることがある者は73.8%であった。母親の健康状態は、「非常に良い」・「良い」とした者が93.5%、健康維持のために気をつけていることがある者は43.3%であった。

2. 各感染症に対するイメージと知識の平均得点

殆どの感染症に対して、「とても怖い」・「怖い」(以下、怖い傾向群と略す)のイメージをもっており、なかでもO157と、インフルエンザでは94%以上を占めた。「全く怖くない」・「怖くない」(以下、怖くない傾向群と略す)で高率であったのは、手足口病の17.2%であり、続いて風疹、嘔吐下痢症であった(図1)。感染症ごとに、症状や予防方法について4項目提示し、「知っている」としたものを点数化し、知識の平均得点をもとめた結果、怖い傾向群、怖くない傾向群のいずれもインフルエンザで高かった(表2)。結核、O157では怖い傾向群で知識の平均得点が高く、他は怖くない傾向群の方が高かった。また、それぞれの群間で、イメージと知識の平均得点との関連をみた結果、「手足口病」のみに、得点が高いほど怖くない傾向がみられ、有意な差がみられた(表2)。

また、質問項目別では、結核の項目で「今年より、ツベルクリン反応を実施しない、BCG直接接種に

表2 各感染症における知識の平均得点とイメージとの関連

疾患名	怖くない傾向群	怖い傾向群	P値
結核	1.67±0.87	1.95±1.20	
麻疹	1.67±1.07	1.57±1.07	
風疹	2.00±1.17	1.67±1.14	
インフルエンザ	3.25±1.50	2.85±1.21	
手足口病	2.76±1.16	1.93±1.30	***
嘔吐下痢症	2.21±1.35	1.69±1.31	
腸管出血性大腸菌	1.25±1.50	1.84±1.29	
百日咳	2.00±1.73	1.72±1.32	

***P<0.001

なった。」で4ヶ月の母親に知っている割合が高かった。また、百日咳の項目で「予防接種回数は多く、一期は、生後3ヶ月~90ヶ月未満の間に3回、その後一期追加で1年~1年後半に1回、二期で小学校6年生時に1回接種する」や、インフルエンザのウイルス増殖抑制剤の効果、手足口病の流行時期などでは3歳6ヶ月で知っている割合が高く、いずれも有意な差がみられた。

3. 予防接種の接種状況とリスクイメージとの関連

1) 予防接種の接種状況

4ヶ月ではBCGの接種率は60.9%であり、未接種34名のうち30名が受ける予定にしていた。1歳6ヶ月では、麻疹で83.5%、風疹で67.9%、3歳6ヶ月では、それぞれ97.8%、97.7%と接種率は100%に近い値にまで高くなった。予防接種を受けた理由では、いずれも「予防のため重要である」、「病気にかかっても軽くてすむ」で80~90%代を占めた。受けなかったのは、「体調不良のため受けられなかった」が主な理由であった。また、受けなかった者の殆どで、今後受ける予定としていた。インフルエンザでは、接種率約50%を占め、その内訳は、1歳6ヶ月で29名(36.3%)、3歳6ヶ月で56名(62.9%)であり、有意な差がみられた(P=0.000)。

また、保育場所別で比較すると、麻疹、風疹、DPTは保育・幼稚園で接種していない者の割合が高かったが、有意な差はみられなかった。インフルエンザでは、保育場所が家庭である場合でも50.8%

表3 各予防接種の接種状況

予防接種	4ヶ月		1.6		3.6		P値
	接種	未接種	接種	未接種	接種	未接種	
BCG	53(60.9)	34(39.0)	78(97.5)	2(2.5)	92(100.0)	0(0.0)	
麻疹	—	—	66(83.5)	13(16.5)	90(97.8)	2(2.2)	0.001
風疹	—	—	53(67.9)	25(32.1)	86(97.7)	2(2.3)	0.000
DPT	—	—	74(94.9)	4(5.1)	90(98.9)	1(1.1)	

注：4ヶ月 n=87, 1.6歳 n=83, 3.6歳 n=93

の接種率であった(表4)。

2) 予防接種の有無とリスクイメージなどとの関連

BCG, 麻疹, 風疹, DPT, インフルエンザの予防接種の接種有無と, 知識の平均得点, イメージとの関連をみたところ, 統計的な差はみられなかった。また, インフルエンザでは, 「母親自身の健康維持増進のために気をつけていることがある」, 「子供の健康維持のために気をつけていることがある」とした母親は, 「気をつけていることがない」とする母親と比較し, 予防接種を受けており, それぞれ $P=0.034$, $P=0.004$ の有意な差がみられた。

3) 罹患状況と保育場所との関係

結核, 麻疹, 風疹, 百日咳に罹患したことのある子供はいなかったが, インフルエンザでは36名(20.5%)の罹患経験があった。罹患した子供のうち, 保育場所が家庭であるのは20名(16.3%), 保育・幼稚園では16名(33.3%)であり, 保育・幼稚園で過ごす子供の罹患率は, 家庭で過ごす子供の2倍であり有意な差がみられた($P=0.014$)。そのうち,

表4 予防接種を受けなかった割合(保育場所別の比較)

予防接種	家 庭	保育・幼稚園
BCG	4(2.8)	1(2.0)
麻疹	7(5.7)	6(11.8)
風疹	16(13.6)	10(20.4)
DPT	2(1.6)	3(6.0)
インフルエンザ	62(50.8)	21(42.9)

(注) BCG: 全ての健診, その他: 1.6・3.6歳健診

予防接種を受けなかった子供は, 家庭で5名(25%), 保育・幼稚園で5名(31.3%)であった。

4. 日常における母親の衛生面に関する行動

1) 母親の衛生面に対する意識

日常の衛生面に関する行動の殆どの項目について, 「とても重要」・「重要」とする者が1歳6ヶ月で90%以上, 3歳6ヶ月で95%以上を占めた。また, 「食後の手洗い」のみに, 「重要でない」・「全く重要でない」とした者が, それぞれ26.6%, 39.7%あった(表5・6)。

表5 母親の衛生面に対する意識・母親自身の行動・子供への関わり(1.6歳健診)

	日頃どのように思っているのか					母親自身, 日頃どのように行動しているのか					子供への関わり				
	とても重要	重要	重要でない	全く重要でない	合計	いつもする	だいたいする	たまにする	全くしない	合計	必ずする	だいたいする	たまにする	全くしない	合計
帰宅時のうがい	40(49.4)	34(42.0)	7(8.6)	0(0.0)	81	23(29.5)	18(23.1)	25(32.1)	12(15.4)	78	—	—	—	—	—
帰宅時の手洗い	58(71.6)	22(27.2)	1(1.2)	0(0.0)	81	52(65.8)	21(26.6)	4(5.1)	2(2.5)	79	36(46.2)	34(43.6)	5(6.4)	3(3.8)	78
トイレから出た後の手洗い	54(66.7)	26(32.1)	1(1.2)	0(0.0)	81	70(89.7)	6(7.7)	1(1.3)	1(1.3)	78	25(42.4)	15(25.4)	6(10.2)	13(22.0)	59
食前の手洗い	47(58.8)	31(38.8)	2(2.5)	0(0.0)	80	46(57.5)	25(31.3)	9(11.3)	0(0.0)	80	30(38.0)	33(41.8)	14(17.7)	2(2.5)	79
食後の手洗い	14(17.7)	44(55.7)	21(26.6)	0(0.0)	79	19(24.4)	29(37.2)	24(30.8)	6(7.7)	78	18(24.0)	28(37.3)	23(30.7)	6(8.0)	75
おやつ前の手洗い	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21(26.9)	31(39.7)	23(29.5)	3(3.8)	78
調理前の手洗い	65(81.3)	15(18.8)	0(0.0)	0(0.0)	80	68(87.2)	10(12.8)	0(0.0)	0(0.0)	78	—	—	—	—	—
入浴, またはシャワー浴	59(72.8)	19(23.5)	2(2.5)	1(1.2)	81	69(88.5)	8(10.3)	0(0.0)	0(0.0)	78	63(81.8)	13(16.9)	—	1(1.3)	77
冷暖房使用時の換気	37(46.3)	41(51.3)	2(2.5)	0(0.0)	80	28(35.0)	36(45.0)	15(18.8)	0(0.0)	79	—	—	—	—	—
毎食後の歯磨き	37(45.7)	41(50.6)	3(3.7)	0(0.0)	81	27(34.6)	34(43.6)	16(20.5)	1(1.3)	78	18(23.1)	37(47.4)	19(24.4)	4(5.1)	78
子供の予防接種	60(73.2)	22(26.8)	0(0.0)	0(0.0)	82	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

表6 母親の衛生面に対する意識・母親自身の行動・子供への関わり(3.6歳健診)

	日頃どのように思っているのか					母親自身, 日頃どのように行動しているのか					子供への関わり				
	とても重要	重要	重要でない	全く重要でない	合計	いつもする	だいたいする	たまにする	全くしない	合計	必ずする	だいたいする	たまにする	全くしない	合計
帰宅時のうがい	46(52.9)	40(46.0)	1(1.1)	0(0.0)	87	26(31.7)	25(30.5)	27(32.9)	4(4.9)	82	26(29.5)	19(21.6)	29(33.0)	14(15.9)	88
帰宅時の手洗い	60(67.4)	28(31.5)	1(1.1)	0(0.0)	89	60(70.6)	22(25.9)	3(3.5)	0(0.0)	85	62(70.5)	21(23.9)	5(5.7)	0(0.0)	88
トイレから出た後の手洗い	52(58.4)	36(40.4)	1(1.1)	0(0.0)	89	71(84.5)	13(15.5)	0(0.0)	0(0.0)	84	47(53.4)	38(43.2)	3(3.4)	0(0.0)	88
食前の手洗い	37(41.1)	49(54.4)	4(4.4)	0(0.0)	90	36(42.9)	26(31.0)	21(25.0)	1(1.2)	84	23(25.8)	39(43.8)	23(25.8)	4(4.5)	89
食後の手洗い	9(10.2)	44(50.0)	34(38.6)	1(1.1)	88	18(22.0)	12(14.6)	39(47.6)	13(15.9)	82	11(12.6)	22(25.3)	39(44.8)	15(17.2)	87
おやつ前の手洗い	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24(27.6)	31(35.6)	28(32.2)	4(4.6)	87
調理前の手洗い	62(68.9)	28(31.1)	0(0.0)	0(0.0)	90	73(86.9)	9(10.7)	2(2.4)	0(0.0)	84	—	—	—	—	—
入浴, またはシャワー浴	46(51.1)	43(47.8)	1(1.1)	0(0.0)	90	74(88.1)	10(11.9)	0(0.0)	0(0.0)	84	73(82.0)	15(16.9)	1(1.1)	0(0.0)	89
冷暖房使用時の換気	33(36.7)	56(62.2)	1(1.1)	0(0.0)	90	22(26.5)	41(49.4)	19(22.9)	1(1.2)	83	—	—	—	—	—
毎食後の歯磨き	36(40.4)	51(57.3)	2(2.2)	0(0.0)	89	28(33.7)	41(49.4)	11(13.3)	3(3.6)	83	26(30.2)	49(57.0)	11(12.8)	0(0.0)	86
子供の予防接種	49(54.4)	40(44.4)	1(1.1)	0(0.0)	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

2) 母親自身の行動

母親自身の行動では、「トイレから出た後の手洗い」、「調理前の手洗い」、「入浴・またはシャワー浴」で「いつもする」割合が約80%を占め、いずれの健診でも高かった。「帰宅時のうがい」では、「いつもしている」・「だいたいする」者（以下、行う傾向の者と略す）が、1歳6ヶ月で52.6%、3歳6ヶ月で62.2%と、他の項目と比較して低かった（表5・6）。

3) 子供への関わり

4ヶ月健診を受診した母親の子供への関わりでは、入浴・シャワー浴を行う傾向の者が100%であったが、オムツを替えた後の手洗いでは95.2%であった。1歳6ヶ月、3歳6ヶ月では、入浴・シャワー浴を行う傾向の者は98.7%、98.9%と最も高かった（表5・6）。帰宅時のうごいは、3歳6ヶ月のみを対象としているが、行う傾向の者は51%であり、できない理由として「気がつかない」、「面倒」、「時間がない」が主なものであった。帰宅時の手洗いは、1歳6ヶ月で92.4%、3歳6ヶ月で96.6%が行う傾向にあり、「たまにする」・「全くしない」者（以下、行わない傾向の者と略す）は少数ではあった。理由として「面倒」が主なものであり、3歳6ヶ月でその割合が高くなった。

5. 母親の衛生面に対する意識・母親自身の行動・子供への関わりとの関連

1歳6ヶ月、3歳6ヶ月の結果を用いて、「母親の意識」と「母親自身の行動」、また「子供への関わり」の関連を分析した。

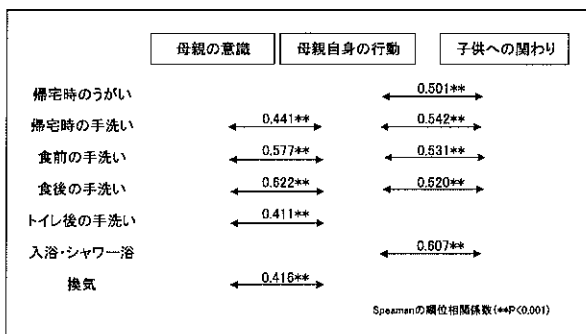


図2 日常における母親の意識・行動・子供への関わりとの関連（1歳6ヶ月、3歳6ヶ月）

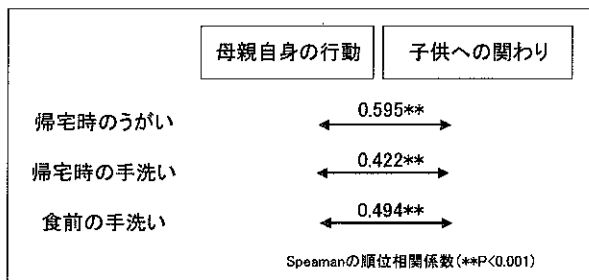


図3 風邪流行時における母親の行動・子供への関わりとの関連（1歳6ヶ月、3歳6ヶ月）

「食事の手洗い」で、「母親の意識」、「母親自身の行動」、さらに「子供への関わり」との間に関連がみられた。なかでも、「食後の手洗い」は、「母親の意識」と「母親自身の行動」間で順位相関係数0.622と強い関連がみられ、「母親自身の行動」と「子供への関わり」間でも0.520であった。「入浴・シャワー浴」は、「母親の意識」と「母親自身の行動」間は順位相関係数0.377 (0.001>P) であったが、「母親自身の行動」と「子供への関わり」間では、0.607と強い関連がみられた（図2）。

風邪が流行している時の母親自身の行動と子供への関わりは、「帰宅時のうがい」で順位相関係数0.595と、日常より関連が強まった。また「帰宅時の手洗い」、「食前の手洗い」についても関連がみられた（図3）。

考 察

1. 感染症のリスクイメージ

自分に身近なリスクについては過小評価し、マスメディアなどによる影響で生起確率の低いリスクを過大評価する傾向があることが報告されている（本山、坂口、2003）。本研究では、予防接種に関する情報をどこから得ているのかを調査項目に含めていないが、殆どの感染症で「イメージ」と「知識の平均得点」との関連はみられなかった。結核やO157など、怖くない傾向群で、知識の平均得点が低かったことは、怖ろしさの低いリスクでは「未知性」を強く感じる傾向がある（岡本、2000）ように、その感染症について理解不足であるがために「怖くない」イメージをもち、過小評価することも考えられる。しかし、手足口病に関して、知識があるほど「怖くない」傾向が示唆されたことは、少なくとも、感染経路や症状などを知っていれば、母親自身が何らかの対処を行える。また他の項目に挙げた感染症と比べ重篤な症状を引き起こす疾患でないことも理解されていたことによるものではないかと考えられた。また、インフルエンザについては、毎年冬になると、流行情報がメディアなどでも流れ、冬を代表する身近な感染症であることから、症状や予防方法などの知識の平均得点が高いものと思われた。また、「BCG」や「DPT」の予防接種方法は、接種時期の変更があったが、その対象の時期に近い4ヶ月、3歳6ヶ月でよく理解されていた。BCGの接種方法の変更は、4ヶ月健診前に予防接種案内に同封され知られることによって、理解されていたのではな

いかと思われた。また、「DPT」の接種方法の変更についても、行政広報や保健センターから、その旨が知らされたことにより、その対象となる年齢の母親には、比較的知る機会となったのではないかと推察した。

2. 予防接種の接種状況と意識

2000年時点の、全国における1歳6ヶ月児の予防接種率は、BCG94.5%、麻疹71.2%、風疹42.5%、DPT58.5%、3歳児では、それぞれ95.4%、87.2%、70.9%、92.1%であり（母子保健の主な統計、2006）、本研究では、それらと比較して接種率は非常に高かった。また、予防接種を受けた理由では、予防接種を受ける動機として役割期待や義務感、通過儀礼的な捉え方を重要な要素として取り上げ、対処しなければならないというこれまでの報告（宗像、1998；渡辺、2000）と異なり、「予防のため必要」、「病気になるかかって軽くすむ」とした母親で8割以上を占め、予防接種の必要性を認め、予防接種を受けている母親が多かった。受けなかった理由として、「忙しくて時間がとれなかった」とする母親が若干あったことは、「仕事が休みにくい」などの理由で受けなかったとするこれまでの報告（山本、中野、管、1998）と類似した結果ではないかと思われた。働いている母親にとっては、いつでも医療機関で予防接種が受けられることが、かえってその機会を先送りにしてしまいがちになるのではないかと推察した。また、「副作用が心配」として接種しなかった報告もあるが（長谷川、2000；安井、2003）、本研究では、それを理由とした母親はいなかった。予防接種などの情報は、保健センターより配布される「予防接種と子どもの健康」に関する読本や、医療機関、育児書など様々であろうが、本研究の結果からは、それらの情報を正しく解釈できていることが推察され、予防接種の必要性を認め、予防接種の接種率が高かったように思われた。

予防接種法では、麻疹の予防接種の対象年齢は生後12～90ヶ月とし、標準的な接種年齢を生後12～24ヶ月としていた（今村、巷野、2005）。しかし、小児科定点報告による麻疹罹患児の報告では、1歳をピークとして6～11ヶ月、2歳の順に報告が多く、標準接種年齢より早い時期に感染が認められていることが指摘されてきた（廣瀬、三浦、2004；高橋、2004）。本研究では、1歳6ヶ月健診児の83.5%が予防接種を受けており、全国平均71.2%と比べると非常に高く、未接種児の殆どで「受ける予定」としている。しかし、実際の罹患状況から、早い時期に予防接種を受ける必要性を、母親に理解してもらう

必要がある。また、平成18年4月から、予防接種法施行令の一部を改正する政令、省令が出され、麻疹・風疹の混合ワクチンの定期予防接種と、2回の接種の導入がなされた（国民衛生の動向、2006）。改正後の麻疹・風疹の混合ワクチンに関する正確な情報、接種場所、接種時期などの情報を医療機関、保健所、保健センター、更に保育・幼稚園などから提供し、住民が混乱しないように努めることが必要である。また、健診や育児相談などの機会をとらえ、接種スケジュールを個別に指導することも大切である。

インフルエンザの予防接種に関しては、任意接種で有料にも関わらず、50.3%と約半数で受けていた。知識が最も高く、イメージは怖い傾向の者が多くあったが、これらとの関連はみられず、日頃、母親自身や子供の健康維持のために気をつけている母親ほど、予防接種を受けさせていたことは、感染したら怖いから受けるということではなく、日頃、自分自身の健康管理などの保健行動がとれる母親は、子供に対しても感染予防行動を行うことができていることが示唆された。予防接種を受けていても罹患した子供は25～31.3%であった。また、罹患率は、保育・幼稚園などの集団生活を送っている場合に感染率は高まる（今村、巷野、2005）。本研究でも、保育場所が家庭よりも保育・幼稚園の子供で罹患率が高かった。従って、集団生活そのものが感染のリスクを高めている状況にあるという認識をもってもらえるよう、特に保育・幼稚園児をもつ母親には、指導する必要があると思われる。また、米国予防接種諮問委員会勧告による、インフルエンザ予防接種の対象は、月齢6～23ヶ月で勧告接種となっており、この時期の乳幼児では重篤化しやすく、入院頻度が極めて高いためとしている（廣田、2006）。重篤な合併症や死亡を予防するためにも、予防接種は必要であり、また接種して罹患した場合でも症状は比較的軽くすむこと（今村、巷野、2005）などを踏まえ、その必要性を伝える必要がある。

3. 母親の衛生面に対する意識・母親自身の行動・子供への関わりの関連

日頃の衛生面に対する意識では、ほとんどの行動で、「とても重要」・「重要」とする割合が、95%以上を占め、非常に意識が高いことが明らかとなった。なかでも、「とても重要」で最も高い割合を占めたのは、「調理前の手洗い」であった。これは、以前O157が大流行し、多くの死者を出したことで、そのイメージが「怖い」・「とても怖い」とする者の割合を高めたためと考えられた。また、食前の手洗

いでは、1歳6ヶ月で97.5%、3歳6ヶ月で95.6%が「とても重要」・「重要」とし、それぞれ89.8%、73.9%の母親が自分自身の行動をとっている。更に、79.8%、69.6%で子供への手洗いを行っておりこれらには関連がみられている。これらは主に経口感染の予防を重要とした行動がとられていると判断できる。毎年、夏になると食中毒の予防として、調理前の手洗い、食材の加熱や調理器具の取り扱いについて、行政広報などさまざまな方法によって情報が入り、一層の注意を払って行動をとることが予測される。本研究は、11~12月に実施しており、食中毒などの危険性は高くない時期ではあったが、意識が高く予防行動もとられていたことから、母親の行動が習慣化されていることが考えられた。

「帰宅時の手洗い」を重要とする者の割合が高かった。また、母親自身の行動、子供への関わりについても約90%以上で行っている傾向にあり、意識、母親自身の行動と子供への関わりには関連がみられている。一方で「帰宅時のうがい」についてはほぼ100%で「とても重要」・「重要」としながらも、母親自身の行動では、およそ62.2%、子供への関わりでは51.1%で行う傾向にあり、意識と母親自身の行動との関連は弱まり、母親自身の行動と子供への関わりは関連が強かった。3~6歳の保育者を対象とした調査で、うがい・手洗いを子供がしない場合の対応として、「指示・促す」保育者が最も多く、日頃うがいをしない傾向にある群では、「指示・促さない」「何も言わない」傾向にあるという報告がある(飯室, 広瀬, 2000)。本研究では、手洗いをしない傾向にある者の、関わらない理由としては「拭いている」のような、何かで代用した行動をとる数より、「面倒」、「時間がない」、「気がつかない」などがあげられ、更に、うがいに關してはその数が増え、類似した結果がうかがえる。3歳6ヶ月児の出生順位では1人目が53.8%であり、下の子がいることにより、十分に関われない状況が、「面倒」、「時間がない」、「気がつかない」などの理由となっていることも考えられる。しかし、母親自身の行動と子供への関わりとの関連は、日常と比較した場合、風邪流行時に「うがい」で関連が強くなり、「帰宅時の手洗い」「食前の手洗い」では弱まる。これは、風邪流行時には、母親自身や子供に対しても、うがいをする傾向が強まり、帰宅時・食前の手洗いは、流行に関わらず、日頃から重要と捉え、行えていると判断できる。流行時に対処することができれば、感染を予防する行動と捉えられるが(宗像, 1998)、うがいは、母親自身の行動、子供への関わりともに、

他の行動と比較して、行っている傾向の割合は低いことから、感染の危険を感じてとられる予防行動であるとも判断できた。

これまで、子供の生活習慣の形成には、保育者の生活習慣や態度が影響すると報告されているように(新行内, 石岡, 上池, 上濱, 田神他, 1997)、本研究においても、母親と子供は、常に同一行動をとり、母親自身の意識と行動が、直接子供へ影響していることが示唆された。感染予防としては、体力や抵抗力をつけることと「感染経路を断つ」ことであるが、手洗いは「もっとも重要な感染防御手段」として重要であり、うがい・手洗いが流行防止に有効である(高木, 巷野, 2005)。幼児の頃は、生活習慣を身につける大切な時期であるという観点からの指導が必要であり、それと同時に、帰宅時のうがい・手洗い、食前・トイレ後の手洗いの励行、爪の始末、身体の清潔など、感染症を予防する行動の必要性について、母親の意識に働きかける健康教育を実施していくことが重要である。また、健康教育においては、その季節に合った感染症の話題を提示することや、日常生活の中で、体験として生活習慣や予防行動を身につけさせること。また、1歳半~2歳にかけて遊び心から自分で手を洗うようになること(今村, 巷野, 2005)、歌に合わせて手を洗うなど、発達に応じたかわり方を具体的に示すこと、更には、口で指示するだけではなく、楽しみながら一緒に行うことが生活習慣や予防行動を習慣化させる上で大切であることを、伝えていく必要があると思われる。

本研究の限界

本研究を実施した11~12月は、寒くなり風邪をひき易い頃で、またインフルエンザ予防接種を受け始める頃でもある。このように、母親の子供への健康管理に注意が払われる時期であると思われ、季節によっては、母親の意識や行動に違いがみられるかもしれない。しかし、本研究結果から、調査対象者は、感染症に対する予防の意識や予防接種率が高いことが明らかとなった。今後は、情報をどのように取り込んでいるのかを知ることで、情報の内容、情報の提供方法など、リスクコミュニケーションの観点(中瀬, 2004)からも、更に検討することが必要である。また、逆にこれらが低い母親に対して、どのような支援が必要なのかインタビューの実施や、H市の感染症に関する看護活動の実際から、更に分析を深めることで、具体的な介入方法がより明確にできるものと思われる。

結 論

感染症に対して、「怖い」イメージをもっている母親が多かった。また、イメージと知識の関連では「手足口病」で知識があるほど怖くないと捉える傾向が示唆された。

全ての予防接種の接種率と予防接種の必要性の認識が高かった。インフルエンザに罹患したことのある子供は20.5%であり、家庭で過ごす子供より保育・幼稚園で罹患率は高かった。

日頃の感染予防に関する意識は高い傾向にあり、衛生面に関する行動は母親自身の行動、子供への働きかけともに行う傾向にある者の割合が高かった。また、「帰宅時の手洗い」「食前の手洗い」「食後の手洗い」に関して、母親の意識と母親自身の行動、および子供への関わりと関連がみられ、母親が重要だと捉える衛生面の行動については、母親自身の行動や子供への関わりが行えていた。

しかし、「帰宅時のうがい」に関しては、風邪が流行している時など、感染の危険を感じ、とられる予防行動であることが示唆された。

今回の結果を母親の意識、行動変容を促す保健指導に活かしたい。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力くださいました関係機関の皆様、また研究に参加くださいました皆様に、心より感謝申し上げます。本研究は、平成16年度・日本赤十字広島看護大学の共同研究(奨励研究)助成を受けて実施いたしました。

文 献

Cynthia M. Hale & Jacquelyn A. Polder. (1996)/藤田直久, 日比成美(1999). 子どもの健康と安全を守るためのABC—米国CDCガイドライン—. 東京, メディカ出版.
廣瀬幸美, 三浦正義 (2004). 乳幼児における主なウイルス感染症の抗体保有状況と母親の感染予防意識. 小児保健研究. 63(4), 401-407.

廣田良夫 (2006). 感染症の流行と予防接種—インフルエンザを中心に—. 公衆衛生, 70(4), 261-265.
広田すみれ, 増田真也, 坂上貴之 (2004). 心理学が描くリスクの世界. 東京, 慶応義塾大学出版会株式会社.
飯室美智子, 広瀬幸美 (2000). 子どもの感染症に関する保育者への健康教育. 富山医科薬科大学看護学会誌. 3, 75-84.
今村榮一, 巷野悟郎 (2005). 新・小児保健第9版. 東京, 診断と治療社.
財団法人厚生統計協会 (2006). 国民衛生の動向. 東京, 財団法人厚生統計協会.
町田和彦 (2004). 人の社会と感染症. 保健の科学, 46(8), 556-560.
宗像恒次 (1998). 行動科学からみた健康と病気. 東京, メヂカルフレンド社.
中瀬克己 (2004). 感染症対策とリスクコミュニケーション. 公衆衛生, 63(7), 534-537.
新行内美穂, 石岡和広, 上池 勝, 上濱龍也, 田神一美, 細川純一 (1997). 保護者のライフスタイルとその子の健康行動との関連について. 学校保健研究, 39, 355-363.
須知雅史 (2004). 結核は終わらない. 保健の科学, 46(8), 561-567.
高橋謙造 (2004). 麻疹をめぐる国内外の現状. 保健の科学, 46(8), 590-596.
高木宏明 (2005). 地域ケアにおける感染対策 (第2版). 東京, 医歯薬出版株式会社.
山本靖子, 中野智津子, 菅 弘子 (1998). 予防接種に対する保護者の意識調査. 神戸市看護大学短期大学部紀要, 17, 61-66.
安井良則 (2003). 予防接種と母親の認識. MEDICAL DIGEST, 52(3), 13-18.
安井良則 (2006). 麻しん・風しんワクチンの2回接種. 公衆衛生, 70(4), 271-276.
財団法人母子保健衛生研究会 (2006). 母子保健の主なる統計平成17年度刊行. 東京, 母子保健事業団.

Mothers' Awareness of and, Actions taken toward the Prevention of Infectious Diseases with Infants and Small Children

Fumi YAMAGUCHI*¹, Tomiko IIMURA*², Chiyoko MORIMOTO*³

Abstract:

Objective

The purpose of this research is to clarify awareness and behaviors of mothers towards their "children's infections" in terms of mothers' general alertness, reception to inoculations, and use of sanitary measures. The aim of the study was to develop appropriate preventive guidelines to advise mothers in the care of their children.

Design: Descriptive survey

Method: Data were collected from answers to the Questionnaire

Sample and Setting: The subjects were 263 mothers having the 4-month old babies, 18-month and 42-month olds respectively. The research was made during November and December 2005.

Findings: From the questionnaire samplings the following has turned out:

1. Most mothers are scared of infections upon their children.
2. Their consciousness of inoculation effects as well as actual reception is high.
3. A 20.5% of the sampling is those who have ever suffered flu and the number of those who were inflicted at nurseries is larger than that at home.
4. Mothers' consciousness for prevention is pretty high and the "hand washing after homing", "hand washing before the meals", "hand washing after the meals" are inter-related with the mothers' "awareness", "action" and "care for children".
5. The habit of "gurgling after homing" is obviously taken as a precautionary measure when the flu is prevailing or its threat is forthcoming.

Conclusion: The inter-relations between the mothers' awareness and their initial reactions towards their children's infections have been charted out, which would help us to provide the useful advices to those mothers having small children for preventive measures against the children's illness.

Keywords:

Infants, Small Children, Infections, Mothers, Consciousness, Awareness, Preventive Actions

* 1 Health & Welfare Dept, Prefectural University of Hiroshima * 2 The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing
* 3 Municipal Health & Welfare Office, Hatsuka-Ichi City