

200628012A
200628012B

厚生労働科学研究費補助金 新興・再興感染症研究事業

大規模感染症発生時の効果的かつ適切な
情報伝達の在り方に関する研究

研究報告書

主任研究者 丸井英二（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

目 次

I. 平成 16～18 年度 総合研究報告書

「大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究」	・・・ 1
------------------------------------	-------

II. 平成 18 年度総括・分担研究報告書

一般住民への普及啓発が必要な感染症は何か	・・・ 3
－動物園、動物病院等に勤務する獣医師を対象とした質的調査－	

住民への普及啓発が必要な感染症は何か	・・・ 6
－感染症専門臨床医師を対象とした質的調査－	

国民の感染症の知識及びリスク認知に関する調査	・・・ 11
------------------------	--------

インフルエンザに関するインターネットを利用した質問紙調査	・・・ 17
------------------------------	--------

狂犬病に関するインターネットを利用した質問紙調査	・・・ 25
--------------------------	--------

感染症に対するリスクコミュニケーションの在り方についての実践的研究	・・・ 29
－狂犬病をめぐるテレビ報道の実態－	

クロスロードゲームを用いたリスクコミュニケーショントレーニング	・・・ 35
－危機管理対応－	

資料

新型インフルエンザリスクコミュニケーションマニュアル	・・・ 57
----------------------------	--------

研究者名簿	・・・ 99
-------	--------

[II. 総括・分担研究報告書]

厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）

一般住民への普及啓発が必要な感染症は何か

—動物園、動物病院等に勤務する獣医師を対象とした質的調査—

研究協力者 石川直子 順天堂大学公衆衛生学教室

研究協力者 柏木知子 順天堂大学公衆衛生学教室

（研究要旨）

一般住民への普及啓発として優先的されるべき動物由来感染症は何であるのかを明らかにすることを目的として、全国の動物園、主に産業動物や愛玩動物を扱う動物病院等に勤務する獣医師30名に対して、デルファイ法による調査を行った。なお、調査対象として選出された30名は、厚生労働省及び日本獣医師会の推薦により選出した。

調査は、平成18年8月から11月にかけて実施した。

調査結果は、「疫学的及び臨床的特徴」「住民や関係者の知識の程度や意識、行動」、「社会的状況と対処」を選出理由として、最終的に24疾患が挙げられた。上位に挙げられた疾患は、狂犬病、（高病原性）鳥インフルエンザ、オウム病、エキノコックス症、サルモネラ症（食中毒・腸炎・感染症）等であった。

これらの感染症は、近年、マスコミ報道などでも比較的取り上げられることが多く、社会全体の関心が高まりつつある疾患である。本調査期間中にも、36年ぶりの狂犬病患者の発生や茨城県で発生した鳥インフルエンザの感染経路に関する報道がなされていた。

しかしこれまで、感染症全体から普及啓発の必要性について疾患の優先順位付けを明らかにした研究はみられない。

本調査の結果は、より効果的な普及啓発を行う上で、今後優先的に啓発すべき疾患を選択する際の根拠の1つとなり得ると考えられる。

A.研究の背景及び目的

近年、動物由来感染症については、SARS、（高病原性）鳥インフルエンザ、狂犬病などの新興再興感染症が、公衆衛生行政領域のみならず、新聞やテレビなどのマスコミでもたびたび取り上げられるようになり、社会全体の関心が高まりつつある。そのような状況の中、われわれ公衆衛生従事者は、一般住民に対して本当に必要な情報（優先すべき疾患、正確な知識、対処法など）を提供できているのかどうかという点についての評価を、これまで十分にしていない。

そこで、本調査では、感染症対策において重

要視されている動物由来感染症のうち、獣医師が普及啓発が必要と考える感染症について、デルファイ法による調査を行い、優先順位を決定した。この結果は、今後優先的に普及啓発すべき疾患を選択する際の根拠の1つとなり得ると考えられる。

B.研究方法

調査対象は、全国の動物園に勤務する獣医師、主に産業動物や愛玩動物を扱う動物病院等に勤務する獣医師（産業獣医師、開業獣医師）30名である。調査対象とした30名は、厚生労働省及び日本獣医師会の推薦により選出した。

調査は、平成18年10月から12月にかけて実施した。調査法は、あるテーマに対する課題を抽出する質的調査法のひとつであるデルファイ法を利用した。デルファイ法は3回にわたる質問紙調査法で、抽出された疾患名が明らかになるとともに、その優先順位が決定されるものである。

(倫理面への配慮)

調査内容には個人情報に含まれない。

C.研究結果

調査法は、あるテーマに対する課題を抽出する質的調査法のひとつであるデルファイ法を利用した。デルファイ法は3回にわたる質問紙調査法であるが、回収率はそれぞれ96.7%、90%、96.7%であった。

第1回調査では「国内に居住する住民が最低限知識をもつべき動物由来感染症は何か」という問に対し、7つの疾患とその選出理由を記載してもらった。第2回調査では、第1回調査であがった疾患を全て示し、重要度の高い順から上位7疾患を順位付けしつつ記載してもらった。第1位にあげられた疾患から順に7点、6点、と得点化し、獲得された総得点が高いほど、優先順位が高いと考えられる。

最終的に抽出され得点を獲得した疾患は、狂犬病をはじめとする24疾患であった。それぞれの順位と得点状況は表1のとおりである。

D.考察及び結論

最終的には、「疫学的及び臨床的特徴」「住民や関係者の知識の程度や意識、行動」、「社会的状況と対処」を選出理由として、24疾患が得点を獲得した。上位に挙げられた疾患は、狂犬病、(高病原性)鳥インフルエンザ、オウム病、エキノкокクス症、サルモネラ症(食中毒・腸炎・感染症)等であった。

これらの感染症は、近年、マスコミ報道などでも比較的取り上げられることが多く、社会全体の関心が高まりつつある疾患である。本調査期間中にも、36年ぶりの狂犬病患者の発生や茨城県で発生した鳥インフルエンザの感染経路に関する報道がなされていた。

そのような状況の中、本来、獣医師が普及啓発すべきと考える感染症についての優先順位が明らかになることで、より現実に即した、効果的な普及啓発を行うことができるようになると考えられた。

本調査の結果は、今後優先的に啓発すべき疾患を選択する際の根拠の1つとなり得ると考えられる。

G.研究発表

特になし

H.知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

特になし

表1 住民が知るべき感染症

順位	疾患名	得点	順位	疾患名	得点
1	狂犬病	197	13	Q熱	12
2	(高病原性)鳥インフルエンザ	151	14	SARS	9
3	オウム病	100		トキソプラズマ症	9
4	エキノコックス症	57	16	パストレラ症	7
5	レプトスピラ症	54	17	クリプトスポリジウム症	6
6	サルモネラ症(食中毒・腸炎・感染症)	48	18	ノミ刺咬症・ノミ感染症	5
7	ウエストナイル熱	37	19	エボラ出血熱	4
8	腸管出血性大腸菌感染症(O-157)	32	20	結核	3
9	犬・猫回虫症	25		炭疽菌	3
10	皮膚糸状菌症	18	22	皮膚真菌症	2
11	猫引っかき病	16		破傷風	2
12	BSE	14	24	E型肝炎	1

住民への普及啓発が必要な感染症は何か

-感染症専門臨床医師を対象とした質的調査-

研究協力者 柏木知子 順天堂大学公衆衛生学教室

多くある感染症の中で、一般住民に対していかなる感染症について優先的に普及啓発する必要があるのかを明らかにし、今後の情報伝達に活用することを目的として、感染症指定医療機関に勤務する感染症担当医師26名を対象としたデルファイ法による調査を行った。

調査の結果、「住民や医療従事者など関係者の知識の程度や意識、行動」「社会的状況と対処」等を選出理由として、HIV/AIDS、結核、インフルエンザを始めとする24疾患があがった。上位10位にあげられた10疾患については、昨年度同様の研究手法で実施した行政の感染症対策担当者(医師、獣医師)を対象とした調査結果と比較すると10疾患中9疾患が同じ疾患であり、優先度に大きな相違はないことが確認できた。今後はこれらの疾患の適切な情報伝達方法に関して更なる検討が必要とされる。

A.研究の背景及び目的

旧来より感染症の発生は国民生活をゆるがす要因であり、近年においても、鳥インフルエンザ、SARS等の発生が社会的混乱を招き、多くの影響が見られている。また、再興感染症の一つである結核は、依然として集団感染が全国において頻繁に発生しており、すでに過去のものとなったと認識されている致死的な感染症である狂犬病などの再発の可能性も否定できない状況にある。こうした感染症に対する予防対策には、研究者や行政が適切に行動するとともに、住民が正しい知識に基づいて対処することが欠かせない。にもかかわらず、感染症には、すでに国内外で発生している多くの疾患をはじめとして、今後発生が予想される疾患も含めるとおびただしい種類があり、現実には日本に居住する住民がこれらすべての感染症に対して知識を習得することは困難であるため、どの感染症について普及啓発をするの

が効率効果的であるのかを明らかにしておくなければ、有効な活動とはなりえない。このような背景から筆者は、昨年度、住民に対していかなる感染症について優先的に普及啓発する必要があるのか、その優先順位を明らかにするため行政の担当者として都道府県及び厚生労働省の感染症対策担当者28名(医師、獣医師)を対象に調査を実施し成果を得た。

本研究では、感染症の患者と日々接する医師に対しても同様に調査を行い、病院の臨床現場と行政担当者との違いを比較し、情報伝達されるべき感染症について精査することを目的として調査を実施した。

B.研究方法

調査対象は、感染症指定医療機関において感染症治療に従事している医師26名である。地域的または気候的な偏りがないよう、北は北海道から南は沖縄までの地域より選出している。選出者の了解を得るにあつ

ては、各病院の施設責任者である院長の了解を得た上で、各回答者に調査対象となる了解を得た上で実施した。感染症指定医療機関の内訳及び地域の内訳は以下の〈表1〉、〈表2〉の通りである。

〈表1〉

指定医療機関内訳	人数
特定	2
第1種	16
第2種	8

〈表2〉

	人数
北海道東北	4
関東信越	8
東海北陸	5
近畿	4
中国四国	3
九州	4

調査期間は、平成18年9月から12月であった。

調査法は、あるテーマに対する課題を抽出する質的調査法のひとつであるデルファイ法を利用した。デルファイ法は3回にわたる質問紙調査法で抽出された項目について優先順位が決定されるものである。第1回調査では「住民が日常生活のなかで予防のために最低限知識を持つべき感染症は何だと思われるか」を7疾患までその選出理由とともに自由記載してもらった。第2回調査では、回収された調査結果から疾患名とその選出理由をKJ法によりまとめた調査用紙を配布し、この抽出された疾患名の中から優先度の高い7つを選択してもらい、第1位を7点、第2位を6点、第3位を5点と7位1点まで順次得点化した。第3回調査では、第2回調査結果より得られた順位を見て再度7項目を選出し

て、第1位から7位まで順位付けしてもらい、第2回調査同様の方法で点数化し最終結果とした。

C. 結果

回収率は、第1回100%、第2回84.6%、第3回96.2%であった。

また、第1回調査では36疾患に絞られ、第2回調査では第1位(88点)から第28位(0点)の36項目が抽出され、第3回調査では、第1位(145点)から第23位(1)点までの24項目が抽出された。第1回調査の36項目は〈表3〉、第3回調査の得点結果は〈表4〉の通りである。

D. 考察

上位3疾患、HIV/AIDS、結核、インフルエンザについては、4位以下の疾患に比べて得点が2倍以上高く、多くの医師が高い優先順位を付け重要性を指摘していた。また、未だ国内の感染は認めないが、今後発生の可能性がある新型インフルエンザやそれに関連するインフルエンザ、高病原性鳥インフルエンザも上位にあげられており、知識普及による発生時のパニック予防や感染拡大予防の重要性が指摘されてた。

疾患名の選択理由では、「適切な知識がないため感染予防や早期発見につながらないこと」や、「パニック状態が発生する可能性」が指摘され、また結核や日本国外で罹患するマラリア等の疾患については、「医師、住民ともに知識が不足しており適切な知識普及が必要である」ことが指摘されており、適切な情報提供について重要性が確認できた。

一方、昨年度(平成17年9~11月)に実施した都道府県及び厚生労働省の感染症対策担当者28名(医師、獣医師)を対象とし

た調査と比較すると、どちらの調査においても「HIV/AIDS、結核、インフルエンザ」は上位3位に位置し、他の疾患よりも高い優先順位がつけられていた。

また、10位以内にあげられた疾患の比較では10疾患中9疾患が同じ疾患であり、行政及び感染症担当医の双方からみた優先順位に大きな相違はなく、これらは優先度の高い疾患であると考えられた。

現状では、個々の行政担当者の考え方のみを根拠として数々の感染症の情報が発信されているが、住民が一度に得ることのできる知識には限りがあるため、的を絞った情報発信が必要となるため、情報発信の際には

今回の調査結果を活用できるのではないかと考える。

E.健康危機情報

なし。

F.研究発表

なし。

G.知的財産権の出願・登録状況

なし。

H.研究協力者

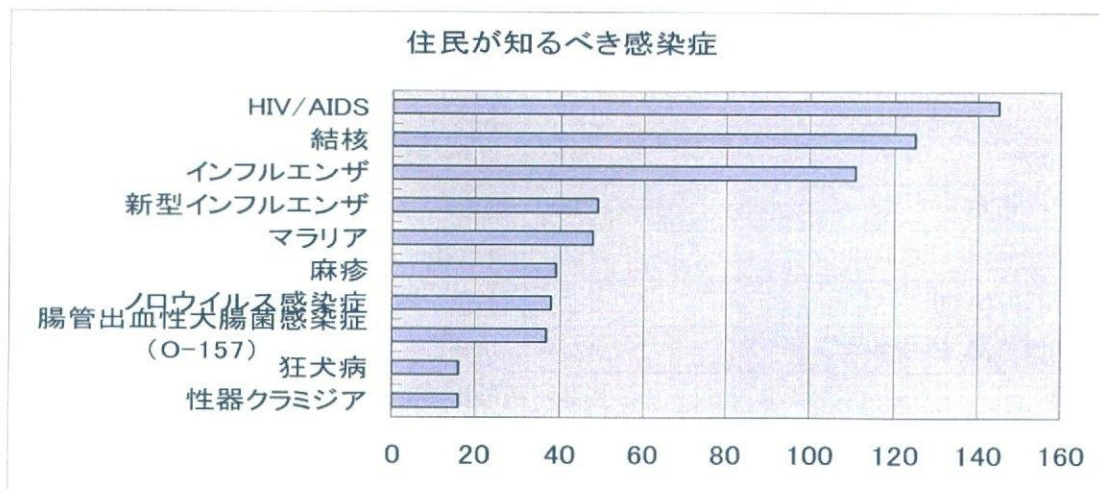
みかんコミュニケーションズ

<表3>

項目	項目
1 マラリア	19 レジオネラ
2 HIV/AIDS	20 風疹
3 結核	21 百日咳
4 インフルエンザ	22 性器クラミジア
5 高病原性鳥インフルエンザ	23 C型肝炎
6 麻疹	24 B型肝炎
7 腸管出血性大腸菌感染症(o-157)	25 ノロウイルス感染症
8 ウエストナイル熱	26 ロタウイルス感染症
9 新型インフルエンザ	27 淋菌感染症
10 狂犬病	28 溶連菌感染症
11 デング熱	29 流行性耳下腺炎
12 MRSA	30 ペスト
13 細菌性赤痢	31 日本脳炎
14 腸チフス・パラチフス	32 天然痘
15 SARS	33 炭疽菌
16 水痘	34 疥癬
17 コレラ	35 インフルエンザ菌(b型)感染症
18 A型肝炎	36 Q熱

<表4>

順位	得点	項目	順位	得点	項目
1	145	HIV/AIDS	13	8	細菌性赤痢
2	125	結核	14	6	水痘
3	111	インフルエンザ			ウエストナイル熱
4	49	新型インフルエンザ	16	5	レジオネラ
5	48	マラリア			流行性耳下腺炎
6	39	麻疹			百日咳
7	38	ノロウイルス感染症			コレラ
8	37	腸管出血性大腸菌感染症(O-157)			インフルエンザ菌(b型)感染症
9	16	性器クラミジア感染症			B型肝炎
		狂犬病	22	2	SARS
11	12	高病原性鳥インフルエンザ	23	1	風疹
12	10	MRSA			日本脳炎



厚生科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）
大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究

国民の感染症の知識及びリスク認知に関する調査
分担研究者 堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

研究要旨

感染症に対する国民の知識、リスク認知の実態を明らかにするためにインターネット調査を実施した。感染症では、狂犬病の知識に乏しく、国内で発生が見られていない感染症や動物由来感染症は認知されていなかった。リスク認知では、「病原体リスク」と「化学物質リスク」の2つの因子にわけることができた。動物由来感染症の情報提供、知識が乏しい感染症に対する早急な情報提供が必要と考えられた。

A. 目的

感染症に対する国民の知識、リスク認知の実態を社会調査によって明らかにする。

B. 研究方法

2007年4月、ヤフーリサーチモニター登録者のうち、無作為に抽出した全国に在住する20歳から59歳の男女を対象とし、Web調査を実施した。質問項目は、年齢、性別、感染症に関する知識（○×式で回答）、各感染症についてどの程度知っているか（3ポイントスケール：1. どのような病気か知っている 2. 名前を聞いたことはある 3. 聞いたことがない）、感染症・健康・食・環境問題が自分に及ぼすと思われる危険性（4ポイントスケール：1. 危険である～4. 危険でない）である。「感染症に関する知識」にあげられた、感染症はこれまでの既存の研究、それぞれの感染症に関する内容は既存の文献から設定した。認知度についても同様に既存の研究からリストアップした。リスク認知構造を因子分析（主因子法・バリマックス回転）によって分析した。解析にはSPSS version11.0を用いた。

C. 結果

ヤフーリサーチ登録者2327名に調査のURLを発信し、アクセス率50.3%を得た。そのうち全てに回答した48.0%を分析対象とした。アクセスあたりの回収率は95.6%であった。

感染症に関する知識では、正答率が低かったのは狂犬病に関する3問すべてとHIV/AIDSに関する2問、麻疹、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ、性器クラミジア感染症、マラリアに関する各1問であった。感染症に関する認知度では、どのような病気か知っているの回答が多かったのは、SARSがもっとも多かった。

リスク認知では、第1因子に因子負荷の高い項目（0.45以上）は鳥インフルエンザ、SARSなどウイルス・病原体に関するリスクとして捉えられ「病原体リスク」と命名した。第2因子は遺伝子組み換え食品、食品添加物、大気中の発がん性物質、電磁波などの何らかの人工的な介入によってもたらされる化学物質として捉えられ「化学物質リスク」と命名した。

D. 考察

①調査方法について：無作為抽出を行ったが、特定の調査会社のモニターから対象を抽出したため、対象者が全国民を代表している集団であるとはいえない。しかしWeb調査は安価で迅速に実施できるので、プレ調査としては利用可能であると考えられる。

②結果について：レプトスピラ症、犬・猫回虫症、野兔病、皮膚糸状菌症の認知度が低かったのは、動物由来感染症に関する情報提供が不十分である背景があると思われる。それに対して、SARSは認知度が高かったが、これは発生時にテレビや新聞で非常に大きく取り上げられたことが影響していると考えられる。狂犬病の知識では、全て回答率が低かった。狂犬病は、日本においては2006年に36年ぶりの症例を認めたが、犬の予防接種率の低下などからも妥当な結果であったと考えられる。鳥インフルエンザ、新型インフルエンザの回答率は質問によりばらつきを認めた。これらの感染症は、近年になって大きく取りあげられるようになったが、専門家による用語の定義や情報提供の質と連続性が統一されておらず、混乱を招いている可能性が示唆されるため、適切な情報提供が求められる。

E. 研究発表

なし

F. 知的所有権の取得状況

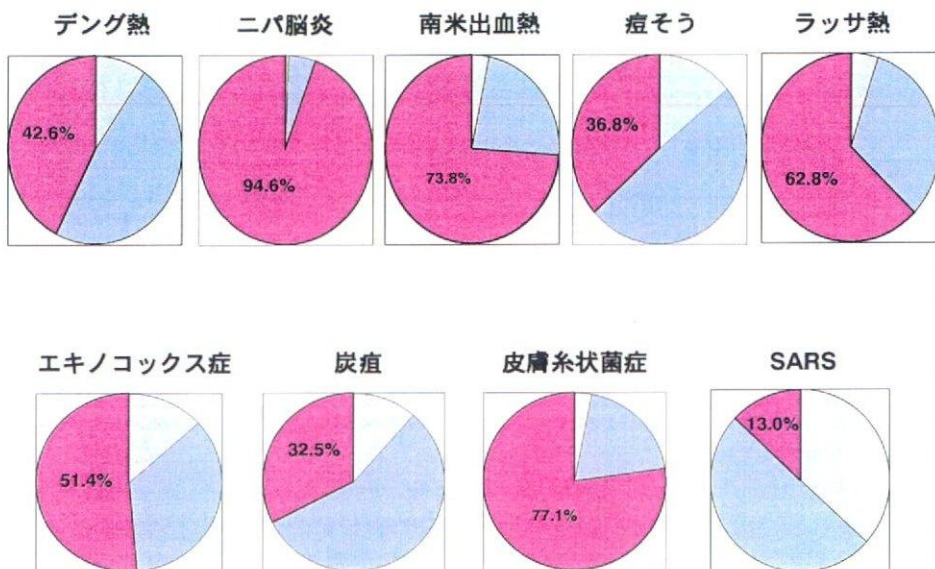
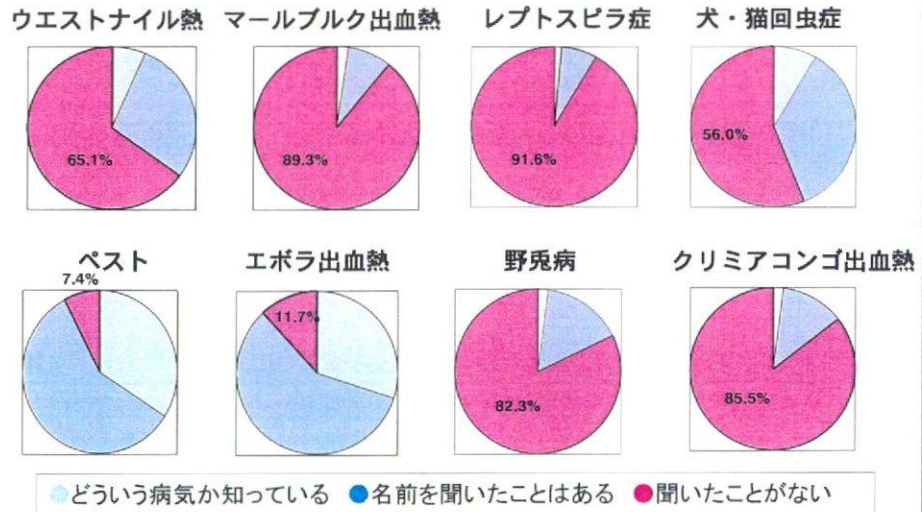
なし

質問項目と正答率

感染症	質問項目 (正しい回答)	正答率 (男性/女性) (%)
インフルエンザ	インフルエンザウイルスはインフルエンザ菌と同じ(×)	59.4 (63.5/55.5)
	インフルエンザの症状は通常の風邪の症状と同じ(×)	75.1 (75.0/75.1)
	ワクチンにはインフルエンザウイルスが入っている(○)	70.2 (68.8/71.6)
結核	結核にかかっても咳などの症状が出るとは限らない(○)	78.0 (77.7/78.2)
	昔感染した結核菌がからだの中で生きていることがある(○)	84.6 (85.2/84.1)
	結核は、咳、痰(たん)からうつる(○)	70.6 (66.8/74.2)
麻疹	日本では未だに麻疹の地域的な流行が見られる(○)	57.5 (57.1/57.8)
	日本の乳幼児が麻疹で亡くなることはない(○)	19.5 (20.3/18.8)
	麻疹にかかった人の95%以上が予防接種をしていない(○)	56.4 (59.5/53.3)
狂犬病	人を咬んだ犬の10日間の観察で感染有無が判断できる(○)	35.0 (37.8/32.2)
	狂犬病の疑いのある犬に咬まれたらワクチンを6回実施(○)	37.4 (37.4/37.4)
	狂犬病は、コウモリから感染する(○)	35.7 (38.7/32.7)
オウム病	インコに口移しでえさを与えてうつる場合がある(○)	67.8 (65.3/70.3)
	オウム病はヒトからヒトへうつりやすい(×)	70.7 (67.2/74.2)
	症状は突然の高熱、全身の倦怠感などである(○)	79.0 (77.9/80.1)
鳥インフルエンザ	これまで鶏肉を食べて発症報告された例はない(○)	69.3 (68.4/70.1)
	(高病原性)発症者の死亡確率は50%以上(○)	55.8 (56.2/55.5)
	国内で、これまで鳥インフルエンザにかかった人がいる(○)	48.6 (49.3/47.9)
新型インフルエンザ	この冬すでに新型インフルエンザの発生が見られている(×)	37.9 (37.8/37.9)
	新型インフルエンザはヒトに感染している鳥インフル(×)	74.4 (74.5/74.4)
	新型インフルエンザワクチンは現在病院で接種可能(×)	71.0 (67.7/74.2)

HIV/AIDS (エイズ感染症)	男性より女性がうつりやすい(○)	19.3 (19.5/19.1)
	他の性感染症にかかっているとうつりやすい(○)	44.0 (46.0/42.0)
	蚊に刺されてうつることがある(×)	79.2 (77.7/80.7)
性器クラミジア感染症	不妊症になることがある(○)	73.4 (69.2/77.6)
	若年男性の感染率が高い(×)	45.5 (42.2/48.8)
	ほとんど症状がでない(○)	55.4 (54.2/56.5)
O-157 (腸管出血性大腸菌感染症)	O-157は大腸菌の一種である(○)	84.1 (84.3/83.9)
	O-157は、サラダなどの生食の食品が原因でうつる(○)	67.8 (65.0/70.5)
	O-157は患者さんの咳・しゃみからうつる(×)	76.8 (74.3/79.2)
サルモネラ感染症	サルモネラ感染症を予防するワクチンがある(×)	74.6 (69.2/80.0)
	健康なミドリガメから菌がヒトにうつることがある(○)	68.7 (68.2/69.2)
	健康な爬虫類の腸内にサルモネラ菌がいることがある(○)	75.1 (77.0/73.2)
ノロウイルス感染症	感染症患者の糞便にはウイルスが多く含まれる(○)	89.5 (87.2/91.8)
	ノロウイルスは石鹸で死滅する(×)	70.9 (66.4/75.3)
	ウイルスは乾燥すると空中に漂い、口から感染する(○)	77.9 (77.0/78.7)
マラリア	マラリアは、マラリアワクチンの予防接種で予防できる(×)	13.4 (16.2/10.6)
	治療が遅れると腎不全等を起こし死亡する場合がある(○)	90.6 (88.7/92.5)
	近年、日本国内でうつった例が見られる(×)	60.4 (54.7/66.0)

感染症の認知度



リスク認知

右の表は回転後の因子負荷量を示す。第1因子に因子負荷の高い項目(0.45以上)は鳥インフルエンザ、SARSなどウイルス・病原体に関するリスクとして捉えられ「病原体リスク」と命名した。第2因子は遺伝子組み換え食品、食品添加物、大気中の発がん性物質、電磁波などの何らかの人工的な介入によってもたらされる化学物質として捉えられ「化学物質リスク」と命名した。

因子抽出法:主因子法
 回転法:Kaiserの正規化を伴わないバリマックス法
 3回の反復で回転が収束

	因子1	因子2
鳥インフルエンザ	0.725	0.381
SARS	0.799	0.315
BSE(狂牛病)	0.709	0.392
炭疽菌	0.800	0.265
肝炎	0.679	0.349
結核	0.773	0.292
HIV/AIDS	0.803	0.169
狂犬病	0.806	0.264
ノロウイルス	0.828	0.401
新型インフルエンザ	0.634	0.424
O-157	0.705	0.395
エボラ出血熱	0.844	0.204
大気中の発がん性物質	0.492	0.615
電磁波	0.284	0.644
受動喫煙	0.314	0.496
遺伝子組み換え食品	0.242	0.736
魚介類に含まれる水銀	0.555	0.531
放射能	0.683	0.381
残留農薬	0.376	0.718
食品添加物	9.84E-02	0.852

病原体
リスク

化学
物質
リスク

平成 18 年度 厚生労働科学研究費補助金(新興・再興感染症研究事業)

インフルエンザに関するインターネットを利用した質問紙調査

分担研究者 堀口逸子 (順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

研究協力者 山上 文 (順天堂大学医学部)

研究要旨:住民のインフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザの知識の現状を明らかにするために、インフルエンザ 18 問、鳥インフルエンザ 12 問、新型インフルエンザ 10 問の、計 40 問の質問項目を用いてインターネット調査を行った。平均正答率は、インフルエンザ 88.2%、鳥インフルエンザ 70.5%、新型インフルエンザ 75.5%、となっており、インフルエンザに比べ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザの知識は十分に普及していない。また、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザでは知識の偏りも大きいことがわかった。

A、はじめに

近年日本を含めた世界各地(特にアジア各地)で強毒性の高病原性鳥インフルエンザ(H5N1型)が発生し、本来直接は感染しないと思われていた鳥インフルエンザのヒトへの感染が確認された。さらにウィルスの変異による新型インフルエンザの発生の危険性が高まっていることが、メディアでもさかんに取り上げられている。一方で、さまざまな情報が交錯する中で、鳥インフルエンザと新型インフルエンザが混同されて認識されている可能性が考えられる。

このような現状を踏まえ、インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザに関して、住民にどのような情報を伝達し注意を喚起する必要があるのか、知識の現状を明らかにすることを目的とし、調査を実施したので報告する。

B、対象と方法

対象は、goo リサーチに公募によって登録している消費者モニター約 23 万人のうちの 20

歳台から 50 歳台で、これまで会社が実施した各調査の回収率から回収目標数 1000 名として抽出し、回答の得られた 1019 人である。

調査内容は、通常のインフルエンザの知識に関する問題 18 題と、鳥インフルエンザの知識に関する問題 12 題、新型インフルエンザの知識に関する問題 10 題である。問われている知識は、流行状況、国内発生、感染経路、予防方法、対処方法(行動)、治療法の有無、法律の有無とその内容などで、「はい」「いいえ」の二者択一形式で回答を得た。また、基本属性としてあらかじめ調査会社で設定されている「年齢」「性別」「居住地」を利用した。調査日は 2006 年 8 月 21 日から 2006 年 8 月 22 日にかけてである。

分析には SPSSver.10 を使い、t 検定、カイ 2 乗検定、一元配置分散分析を行った。

C、結果

1. 対象者

インターネット調査の短所として、モニター登録された者に対する有意抽出があげられて

いる。そのため、今回の分析対象がどのような集団か、「年齢」「性別」「居住地」より明らかにする。

性別は、男性 44.8%、女性 55.2%で、年齢別では、20 歳台 20.5%、30 歳台 41.2%、40 歳台 28.5%、50 歳台 9.8%であった。居住地は、北海道から沖縄まで島根県を除く 46 都道府県に在住し、北海道・東北 9.3%、関東 44.7%、甲信越・北陸 4.9%、東海 9.7%、近畿 18.6%、中国・四国 5.7%、九州・沖縄 7.0%となっていた。

2. 知識

1) 正答率とその平均

①インフルエンザに関する質問項目(18問)

正答数と人数を(図1)に示す。正答数は、最小 6 問、最大 18 問、最頻は 17 問で、平均 15.9 ± 1.60 問であり、平均正答率は 88.2%であった。性別では有意な差は認められなかった。年齢別では、50 歳台において他の年齢よりも有意に低く($p < 0.01$)、特に女性において 20 歳台が 40 歳台に比べて有意に低かった($p < 0.01$)。

②鳥インフルエンザに関する質問項目(12問)

正答数は、最小値 2 問、最大値 12 問、最頻値 9 問で、平均 8.46 ± 1.7 問であり平均正答率は 70.5%であった(図2)。性別において有意な差は見られなかった。年齢においても有意な差は見られなかった。

③新型インフルエンザに関する質問項目(10問)

正答数は、最小値 1 問、最大値 10 問、最頻値 8 問で、平均 7.55 ± 1.4 問であり、平均正答率は 75.5%であった(図3)。性別において有意な差は見られなかった。年齢別では、40 歳台において他の年齢よりも有意に低かった($p < 0.01$)。

2) 各質問項目別正答率

①インフルエンザに関する質問項目(18問)

正答率は 65.4%から 97.8%の範囲で、正答率 80%を上回ったものは 13 項目で全体の 72%である(表1)。

性別において有意な差($p < 0.05$)がみられたのは、「インフルエンザの症状は通常の風邪の症状と同じである(5)」、「インフルエンザワクチンを接種することは、ウイルスに対する抵抗力を付けることである(12)」、「マスクをすると、他人にインフルエンザを感染しにくくする(16)」、「インフルエンザの予防に、部屋を乾燥させないことは有効である(17)」、「市販の風邪薬はインフルエンザの治療に有効である(18)」の 5 項目であった。

年齢において有意な差($p < 0.05$)がみられたのは、「インフルエンザの症状は通常の風邪の症状と同じである(5)」、「予防接種に使われるのは、ワクチンである(10)」、「ワクチンを接種すればインフルエンザにはかからない(13)」、「マスクをすると、他人にインフルエンザを感染しにくくする(16)」の 4 項目であった。

性別、年齢別の両者において特に有意な差($p < 0.01$)が見られたのは、感染予防(16)で、男性に比べ女性が 8 ポイント高かった。また、年齢があがるとともに正答率は下降し、20 歳台と 50 歳台では 14 ポイントの差であった。

性別での有意差が特に大きい質問項目($p < 0.01$)は感染予防(17)と、風邪との治療薬の違い(18)で、それぞれ場合も男性に比べ女性の方が、7 ポイント(17)、5 ポイント(18)、正答率が高かった。

年齢での有意差が特に大きい質問項目($p < 0.01$)は、風邪との症状の差異(5)であり、両者とも年齢があがるとともに正答率は下降し、20 歳台と 50 歳台では 19 ポイントの差であっ

た。

②鳥インフルエンザに関する質問項目(12問)

正答率は、48.6%から 94.8%の範囲で、正答率90%を上回ったのは「現在、鳥インフルエンザは東南アジアを中心に、鳥からヒトへの感染が見られる(1)」と「日本への入国の際、鳥インフルエンザに感染したと考えられる症状が見られる場合、空港で申し出なければならない(10)」の2問であり、他 10 問は 80%を下回っていた(表2)。

性別において有意な差($p < 0.05$)がみられたのは、「日本では、人が鳥インフルエンザの患者と診断された場合、法律で病院に入院することになる(9)」、「日本への入国の際、鳥インフルエンザに感染したと考えられる症状が見られる場合、空港で申し出なければならない(10)」、「鳥インフルエンザが発生している国・地域に住んでいる人は日本に入国することはできない(11)」の3項目であった。

年齢において特に有意な差($p < 0.05$)がみられたのは、「国内で、これまで鳥インフルエンザに発病した人がある(6)」、「鳥インフルエンザが発生している国・地域に住んでいる人は日本に入国することはできない(11)」の2項目であった。

性別による有意差が特に大きい質問項目($p < 0.01$)は、日本への入国制限(11)で、女性に比べ男性が8ポイント高かった。

③新型インフルエンザに関する質問項目(10問)

正答率は20.2%から94.0%の範囲で、正答率80%を上回ったものは6項目、全体の60%である(表3)。

性別において有意な差($p < 0.05$)がみられたのは、「20世紀初頭に流行したスペイン風邪は、当時の新型インフルエンザである(2)」と

「通常のインフルエンザワクチンは、新型インフルエンザにも効果的である(8)」の2項目であった。

年齢において特に有意な差($p < 0.05$)がみられたのは、「20世紀初頭に流行したスペイン風邪は、当時の新型インフルエンザである(2)」、「新型インフルエンザとは、現在、ヒトに感染している鳥インフルエンザのことである(3)」、「通常のインフルエンザワクチンは、新型インフルエンザにも効果的である(8)」、「新型インフルエンザに対するワクチンは、現在病院で接種することができる(9)」、「新型インフルエンザは、かかった人に触ることで感染する(10)」の4項目であった。

年齢による有意差が特に大きい質問項目($p < 0.01$)は、スペイン風邪に関する知識(2)と新型インフルエンザワクチンについて(9)の2項目であった。スペイン風邪に関する知識(2)は、20歳台から50歳台にかけてそれぞれ74%、79%、86%、88%と、年齢があがるとともに正答率もあがった。一方新型インフルエンザワクチン(9)に関しては20歳台、30歳台、40歳台で正答率がそれぞれ65%、68%、69%であるのに対し、50歳台では49%と低くなっていた。

D. 考察

インフルエンザに関する質問項目の平均正答率が88.2%であるのに対し、鳥インフルエンザの平均正答率は70.5%、新型インフルエンザの平均正答率は75.5%と、10ポイント以上の差があった。これは、インフルエンザの知識に対して、鳥インフルエンザや新型インフルエンザの正しい知識があまり普及していないからと考えられる。質問項目ごとに比べても、正答率が80%を上回った質問項目の全体に占め

る率は、インフルエンザで 72%に対し鳥インフルエンザでは 16.7%、新型インフルエンザでは60%と、低くなっていることがわかる。特に鳥インフルエンザではわずか 17%であり、正しい知識を早急に普及させる必要がある。

また、質問項目別にみた際に、インフルエンザでは最高正答率と最低正答率の差が 32.4 ポイントであるのに対し、鳥インフルエンザでは 46.2 ポイント、新型インフルエンザでは 73.8 ポイントとなっており、特に新型インフルエンザでは知識に偏りが大きいことがわかる。

E.健康危機情報

なし。

F.研究発表

なし。

G.知的財産権の出願・登録状況

なし。

H.研究協力者

NTT レゾナント株式会社

表1 インフルエンザについて

質問項目	正解	正答率	有意差	
			性別	年齢
1、インフルエンザウイルスは、インフルエンザ菌と同じである	×	65.36		
2、ヒトが感染するインフルエンザは、他の動物には感染しない	×	78.61		
3、インフルエンザにかかった人は、二度とインフルエンザにかからない	×	96.86		
4、夏にもインフルエンザにかかる人がいる	○	92.35		
5、インフルエンザの症状は通常の風邪の症状と同じである	×	72.23	※	※※
6、毎年インフルエンザで亡くなる人は20人程度である	×	78.51		
7、高齢者はインフルエンザで死亡する可能性が高い	○	95.58		
8、乳幼児はインフルエンザで死亡する可能性が高い	○	92.44		
9、インフルエンザの予防法のひとつに、予防接種がある	○	97.64		
10、予防接種に使われるのは、ワクチンである	○	95.00		※
11、ワクチンにはインフルエンザウイルスが入っている	○	74.68		
12、インフルエンザワクチンを接種することは、ウイルスに対する抵抗力を付けることである	○	89.60	※	
13、ワクチンを接種すればインフルエンザにはかからない	×	95.39		※
14、インフルエンザの予防に、うがいは有効である	○	92.35		
15、インフルエンザの予防に、手洗いは有効である	○	97.84		
16、マスクをすると、他人にインフルエンザを感染しにくくする	○	85.08	※※	※※
17、インフルエンザの予防に、部屋を乾燥させないことは有効である	○	93.82	※※	
18、市販の風邪薬はインフルエンザの治療に有効である	×	93.92	※※	

8818.0% <0.05 ** : p<0.01

表2 鳥インフルエンザについて

質問項目	正解	正答率	有意差	
			性別	年齢
1、現在、鳥インフルエンザは東南アジアを中心に、鳥からヒトへの感染が見られる	○	91.27		
2、鳥インフルエンザに感染しているニワトリに触ると鳥インフルエンザに感染する可能性	○	75.56		
3、鳥インフルエンザで死んだニワトリに触っても、鳥インフルエンザに感染する可能性は	×	79.78		
4、これまで鶏肉を食べて鳥インフルエンザに感染した例はない	○	51.13		
5、国内で、これまで鳥インフルエンザに感染した人がいる	○	55.25		
6、国内で、これまで鳥インフルエンザに発病した人がいる	×	65.46		※
7、鳥インフルエンザにかかった人が亡くなる確率は50%以上である	○	48.58		
8、鳥インフルエンザの治療には、タミフル(抗インフルエンザ薬)を使用する	○	60.35		
9、日本では、人が鳥インフルエンザの患者と診断された場合、法律で病院に入院すること	○	72.33	※	
10、日本への入国の際、鳥インフルエンザに感染したと考えられる症状が見られる場合、	○	94.80	※	
11、鳥インフルエンザが発生している国・地域に住んでいる人は日本に入国することはで	×	72.72	※※	※
12、鳥インフルエンザが発生している国・地域からの生きた鳥類や鶏肉の輸入は現在禁	○	78.90		

7051.0% <0.05 ** : p<0.01