〈報告〉

インターネット調査による我が国の一般市民における「咳エチケット」の認識度

三宅 寿美¹⁾・脇本 寛子²⁾*Awareness of “Cough Etiquette” Among The Japanese Public Based on an Internet Survey*Sumi MIYAKE¹⁾ and Hiroko WAKIMOTO²⁾¹⁾Aichi Medical University, College of Nursing, ²⁾Nagoya City University, School of Nursing

(2010年9月10日 受付・2010年12月16日 受理)

要 旨

インフルエンザなどの飛沫感染予防には「咳エチケット」を実践することが重要である。病院内のみならず地域で一般市民が「咳エチケット」を実施することは、より有効な感染予防対策といえる。そこで本研究は、今後の啓発活動の手掛かりを得るために、我が国の一般市民の「咳エチケット」の認識度の実態を明らかにすることを目的とした。

インターネット調査とし、一般市民を対象に2009年2月と2010年3月の2回実施した。対象は、1回の調査あたり400人で、居住地域、年齢、性別で層別した。調査項目は、「咳エチケット」を聞いたことの有無、「咳エチケット」の行動実施状況、マスクの着用目的等とした。

「『咳エチケット』という言葉を知っていますか」の設問に「はい」と回答したのは、1回目31.0% (124人)、2回目47.8% (191人)であり、情報源は、テレビ番組と病院の掲示が多かった。2回の調査共に、「咳エチケット」を知っている人の方が知らない人に比べて有意に多かった「咳エチケット」の行動は、「咳やくしゃみの時に鼻と口を手で覆う」ことであり、2回目では更に、「咳やくしゃみなどの症状がある場合」をマスク着用の最も適切な場合と回答していた。「咳エチケット」という言葉を知りただけでは正しい行動に繋がっていないことが伺え、今後は、テレビや病院の掲示などの媒体を利用して、啓発活動を強化することが必要と考えられた。

Key words : 咳エチケット, インターネット調査, 予防行動

はじめに

「咳エチケット」とは、咳やくしゃみをする時は鼻や口をティッシュペーパーなどで覆い、その後、手が分泌物で汚染された場合には手指衛生を実施すること、風邪症状時にマスクを着用することである¹⁾。2007年に改訂された「隔離予防策のためのCDCガイドライン」(Centers for Disease Control and Prevention: CDC)²⁾では、標準予防策として「咳エチケット」が推奨された。我が国でも2009年2月に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」が策定され、個人、家庭および地域における対策の一つとして「咳エチケット」について詳細に明記されている¹⁾。

病院内でマスクを着用することは呼吸器感染対策に有

用であること^{3,4)}、更に、一般市民の生活圏内においてもマスクを着用することはインフルエンザの感染対策に有用との報告がある⁵⁾。つまり、「咳エチケット」が、病院内のみならず地域において一般市民が実施することは、より有効な感染予防対策といえる。しかし、一般市民における「咳エチケット」の認識度やどのように実施されているのかの詳細は明らかでない。そこで、本研究は今後の啓発活動の手掛かりを得るために、我が国の一般市民の「咳エチケット」の認識度の実態を明らかにすることを目的とした。

対象と方法

A インターネット調査会社に事前登録している約520万人(2008年11月現在)の内、「咳エチケット」の概念に必要とされるマスクの使用経験がある一般市民を対象

¹⁾愛知医科大学看護学部, ²⁾名古屋市立大学看護学部

にインターネットを用いて質問紙調査を実施した。調査は2回実施した。第1回目の調査(2009年2月)が終了して間もなく、2009年5月に我が国で初めて新型インフルエンザの感染と流行が起きた。そこで、新型インフルエンザ流行前後の一般市民の「咳エチケット」の認識度を比較することで、今後の啓発活動における課題がより明確になると考え、第2回目を2010年3月に実施した。調査期間は、第1回目は2009年2月14日～15日(以下、1回目)、第2回目は2010年3月19日～20日(以下、2回目)であった。対象人数は、1回の調査あたり400人で、居住地域、年齢、性別で層別した。居住地域は、東京・政令指定都市とその他に分け各200人とし、それぞれの居住地域で、年齢を5区分(20代、30代、40代、50代、60代)し、各層男女20人ずつとした。居住地域、年齢、性別で区分した各層の必要人数(20人)に達した時点で、回答受付を終了した。1回目と2回目の回答者が重複しているか否かは不明である。調査項目は、対象者の属性、「咳エチケット」を聞いたことの有無、「咳エチケット」の行動実施状況、マスクの着用目的、新型インフルエンザの知識の有無等、合計22項目とした(表1)。分析は、記述統計およびFisher's exact testを行い有意水準は両側 $p < 0.05$ とした。統計解析は、SPSS 16.0 J for Windowsを使用した。

倫理的配慮は、愛知医科大学看護学部倫理審査委員会の承諾を得て開始した。調査協力者は自由意思で同意のもとに調査会社に登録しており、回答は調査会社から回答者名など個人が特定される事項の記載がない結果のみを受け取った。

結 果

1. 対象の属性

対象の職業は、1回目、2回目共に「給与所得」が最も多く合計で295人(36.9%)、次いで「専業主婦・主夫」188人(23.5%)、「自営業」89人(11.1%)であった(表2)。世帯収入は、「400～600万円未満」が227人(28.4%)と最も多く、同居家族の有無は、「有」709人(88.6%)、「無」91人(11.4%)であった。1回目と2回目において対象の属性の分布に差はなかった。

2. 咳エチケットの認識度

設問4『「咳エチケット」という言葉を聞いたことがありますか』に対して、「はい」と回答したのは、1回目124人(31.0%)、2回目191人(47.8%)であった。2回目の方が1回目と比較して「はい」と回答した人の割合が有意に多かった($p < 0.01$)。しかし、2回目は新型インフルエンザが流行した後も関わらず、「咳エチケット」を聞いたことがある人は半数以下であった。

咳エチケットの情報源は、1回目と2回目の合計で、「テレビ番組」177人(56.2%)、「病院の掲示」82人

(26.0%)、「テレビのコマーシャル」57人(18.1%)であった(表3)。「病院の掲示」を26.0%情報源とした割合は、1回目24人(19.4%)に比して2回目は58人(30.4%)に増加していた。本研究はインターネット調査であったが、インターネットを情報源と回答したのは40人(12.7%)に留まっていた。

3. 「咳エチケット」のことを聞いたことの有無と咳エチケット実践との関連

「咳エチケット」のことを聞いたことの有無と属性(居住地域、性別、年齢、世帯年収、同居家族の有無)、インフルエンザの予防接種の実施の有無、1年以内のインフルエンザの罹患、との関連はなかった。

次に、「咳エチケット」のことを聞いたことの有無と咳エチケット実践との関連を検討した(表4)。「咳エチケット」を聞いたことがある人は、聞いたことがない人より、設問6-1「咳やくしゃみの時に鼻と口を手で覆いますか」に「はい」と回答した人が多かった(1回目： $p < 0.01$, 2回目： $p < 0.05$)。また、「咳エチケット」を聞いたことの有無と、設問6-2「咳やくしゃみをした後に手を洗いますか」、設問6-3「鼻をかんだ後に手を洗いますか」との回答に関連はなかった。設問7「マスク着用は主に以下のどの場合に行うのが最も適切と思われますか」の回答との関連では、1回目では関連はなかったが、2回目では「咳エチケット」を聞いたことがある人の方が有意に選択肢のうち最も適切と考えられる「咳やくしゃみなどの症状がある場合」をマスク着用の最も適切な場合と回答していた($p < 0.01$)。設問8は飛沫距離の知識を問い、選択肢のうち適切と考えられる「1m程度」または「2m程度」と回答した人は、1回目と2回目の合計で389人(48.6%)であったが、「咳エチケット」を聞いたことの有無との関連はなかった。

設問12「新型インフルエンザをご存知ですか」では、「知っている/聞いたことはある」と回答し、かつ、「咳エチケット」を聞いたことがある人は、1回目94.4%(124人中117人)、2回目98.9%(191人中189人)であった。「咳エチケット」を聞いたことの有無と設問12の回答との関連は、1回目では「咳エチケット」を聞いたことがある人の方が、「咳エチケット」を聞いたことのない人に比べて、新型インフルエンザを「知っている/聞いたことがある」と回答した割合が高かった($p < 0.01$)。2回目は差がなかった。新型インフルエンザの情報源(設問13)は、1回目と2回目の合計(回答者737人)で「テレビ番組」684人(92.9%)、「新聞」416人(56.4%)、「病院などの医療・保健施設」194人(26.3%)であった。設問14「風邪やインフルエンザ、新型インフルエンザに備えてマスクを準備していますか」に「はい」と回答したのは、1回目276人(69.0%)、2回目346人(86.5%)で、2回目の方が有意に準備されていた。

表1 我が国の一般市民の咳エチケットに関する意識調査の調査用紙

1. 属性

性別 男 女
 年齢 20代 30代 40代 50代 60代
 職業 給与所得者 専業主婦(主夫) 自営業 パート・アルバイト 無職 学生 法人経営者 その他
 世帯年収(円) 200万未満 200～300万未満 300～400万未満 400～500万未満
 500～600万未満 600～700万未満 700～800万未満 800～900万未満
 900～1,000万未満 1,000～1,100万未満 1,100～1,500万未満 1,500万以上
 同居家族 配偶者 子供 親 兄弟姉妹 祖父母 その他 同居していない

2. あなたはマスクをどのような目的で使用されますか。(複数回答可)

☐ 風邪やインフルエンザの症状があるとき ☐ 風邪やインフルエンザなどの感染予防のため
☐ 花粉症対策のため ☐ 花粉以外のアレルギー対策のため ☐ 乾燥対策のため
☐ ホコリ対策のため ☐ タバコやその他の臭いや汚れた空気対策のため ☐ 防寒のため
☐ その他(具体的に:)

3. あなたは期間内(1回目:2008年9月1日から2009年3月1日, 2回目:2009年9月1日から2010年3月1日)に病院を訪れましたか。(複数回答可)

☐ 通院 ☐ 1回から4回 ☐ 5回以上 ☐ 6回以上 ☐ その他()回
☐ 入院 ☐ ()日間
☐ 訪問 ☐ 1回から4回 ☐ 5回以上 ☐ 6回以上 ☐ その他()回

4. あなたは「咳エチケット」という言葉を聞いたことがありますか。「はい」の回答者は次の5の質問にもお答えください。

☐ はい ☐ いいえ

5. 上記4.の問いに「はい」と回答された方にお聞きします。「咳エチケット」についてどのような方法で知りましたか。(複数回答可)

☐ テレビ番組 ☐ テレビコマーシャル ☐ ネットで ☐ 雑誌記事 ☐ 雑誌広告
☐ 店頭広告 ☐ 交通機関の広告・広報 ☐ 家族や友人から ☐ 病院の掲示 ☐ 病院の医師・看護師等から
☐ その他(具体的に:)

6. 咳やくしゃみを伴う風邪やインフルエンザに罹患したときの対応についてお答えください。

1) マスクをしていない場合で咳やくしゃみをするときに、鼻・口を手やティッシュペーパーなどで覆いますか。「はい」とお答えになった方は次の2)にもお答えください。その他の方は3)へお進み下さい。

☐ はい ☐ いいえ ☐ 時々

2) 咳やくしゃみをした後に手洗いをするように心がけていますか。

☐ はい ☐ いいえ ☐ 時々

3) 鼻をかんだ後に手洗いをするように心がけていますか。

☐ はい ☐ いいえ ☐ 時々

7. マスク着用は主に以下のどの場合に行うのが最も適切と思われますか。

☐ 咳やくしゃみなどの症状がある時 ☐ 咳やくしゃみなどの症状がなくてもなるべく着用する ☐ その他

8. 咳やくしゃみにより鼻汁や痰などは通常どの位飛ぶと思いますか。

☐ 30 cm 程度 ☐ 50 cm 程度 ☐ 1 m 程度 ☐ 2 m 程度 ☐ 3 m 以上

9. マスク使用時の交換頻度についてお答えください。

☐ 汚れたと思われるとき ☐ 毎日 ☐ 2～3日に1回 ☐ 4日以上

☐ その他(具体的に:)

10. あなたはインフルエンザの予防接種を受けますか。

☐ 毎年接種する ☐ 2から3年に1回接種する ☐ 4から5年に1回 ☐ 6年以上

☐ 接種しない(理由:)

11. あなたはこの1年以内にインフルエンザに罹患したことがありますか。

☐ はい ☐ いいえ ☐ 不明

12. 新型インフルエンザについて

「新型インフルエンザ」についてご存知ですか。「知っている」方は次の13の質問にお答えください。

☐ 知っている ☐ 聞いたことはある ☐ 知らない

13. 「新型インフルエンザ」についての知識をどこから得られましたか。

☐ テレビ番組 ☐ 新聞 ☐ 書籍 ☐ 雑誌 ☐ 病院などの医療・保健施設 ☐ 自治体等の公的施設

☐ その他(具体的に:)

14. 「風邪やインフルエンザ」や「新型インフルエンザ」に備えてマスクを準備していますか。

☐ はい ☐ いいえ

☐ その他()

15. 「新型インフルエンザ」の発生時や感染予防のためのマスクは以下のどのタイプが必要と思われますか。

☐ 市販の風邪や花粉対策用の一般的なマスク ☐ 一般的なマスクではなく、より小さい粒子も遮蔽できるマスク

☐ どちらも必要 ☐ どちらも不要 ☐ わからない

16. 厚生労働省・新型インフルエンザ専門会議が2007年3月に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を発表し、その中に「個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策に関するガイドライン」が提示されています。そのことをご存知ですか。

☐ はい ☐ いいえ

表2 対象の属性—職業、世帯年収、同居家族—

項 目		1 回目 n=400		2 回目 n=400		合計 n=800	
		人数(人)	(%)	人数(人)	(%)	人数(人)	(%)
職 業	給与所得	159	39.8	136	34.0	295	36.9
	専業主婦・主夫	82	20.5	106	26.5	188	23.5
	自営業	35	8.8	54	13.5	89	11.1
	パート・アルバイト	41	10.3	39	9.8	80	10.0
	無職	32	8.0	29	7.3	61	7.6
	学生	23	5.8	21	5.3	44	5.5
	法人経営者	17	4.3	11	2.8	28	3.5
	その他	11	2.8	4	1.0	15	1.9
世帯年収	200 万円未満	31	7.8	32	8.0	63	7.9
	200～400 万円未満	80	20.0	78	19.5	158	19.8
	400～600 万円未満	104	26.0	123	30.8	227	28.4
	600～800 万円未満	63	15.8	59	14.8	122	15.3
	800～1,000 万円未満	63	15.8	54	13.5	117	14.6
	1,000～1,500 万円未満	46	11.5	35	8.8	81	10.1
	1,500 万円以上	13	3.3	19	4.8	32	4.0
同居家族	有	348	87.0	361	90.3	709	88.6
	配偶者	274	68.5	279	69.8	553	69.1
	子ども	193	48.3	197	49.3	390	48.8
	親	92	23.0	111	27.8	203	25.4
	兄弟姉妹	35	8.8	42	10.5	77	9.6
	祖父母	13	3.3	8	2.0	21	2.6
	その他	9	2.3	10	2.5	19	2.4
	無	52	13.0	39	9.8	91	11.4

表3 「咳エチケット」の情報源

項 目	1 回目 n=124*		2 回目 n=191*		合計 n=315*	
	人数 (人)	(%)	人数 (人)	(%)	人数 (人)	(%)
テレビ番組	68	54.8	109	57.1	177	56.2
病院の掲示	24	19.4	58	30.4	82	26.0
テレビのコマーシャル	15	12.1	42	22.0	57	18.1
広告・広報	18	14.5	36	18.8	54	17.1
インターネット	15	12.1	25	13.1	40	12.7
家族・友人	13	10.5	23	12.0	36	11.4
雑誌記事	17	13.7	18	9.4	35	11.1
病院の医師・看護師	7	5.6	10	5.2	17	5.4
その他	8	6.5	16	8.4	24	7.6

注) * 設問4.「『咳エチケット』という言葉聞いたことがありますか」に「はい」と回答した人が回答者であり、複数回答である。

($p<0.01$). 「咳エチケット」のことを聞いたことの有無と設問14の回答との関連は、1回目は有意な差を認めたが、2回目は有意な差はなかった。

設問16「厚生労働省・新型インフルエンザ専門家会議が2007年3月に『新型インフルエンザ対策ガイドラ

イン』を発表し、その中に『個人および一般家庭・コミュニティ・市町村における感染対策に関するガイドライン』が提示されていることを知っていますか」では、1回目と2回目共に、「咳エチケット」を聞いたことがある人の方が、聞いたことがない人に比べて有意に「はい」と回答していた(1回目： $p<0.01$, 2回目： $p<0.05$). また、「はい」の割合は、1回目85人(21.3%), 2回目111人(27.8%)であり、2回目の方が「はい」の割合が増加していた($p<0.05$).

考 察

今回、我々は、居住地域、年齢および性別を層化したインターネット調査を用いて、我が国の一般市民の「咳エチケット」の認識度に注目して検討した。「咳エチケット」のことを聞いたことがある人の割合は、1回目(2009年2月)は31.0%, 2回目(2010年3月)は47.8%であった。山内ら⁶⁾は、2008年7月～8月に松山市とその近隣の医療系学校の学生を対象とし604人から得た回答の結果、「咳エチケット」を「よく知っている」3.1%, 「聞いたことがあるがよくは知らない」16.1%と報告している。この山内ら⁶⁾の結果より、本研究の1回目、更には2回目と認知度は上昇しているものの、2回目は新

表4 「咳エチケット」という言葉を聞いたことの有無と咳エチケット実践の関連

設問4.「咳エチケット」という言葉を聞いたことがありますか										
1 回目					2 回目					
	はい (人)	n=124 (%)	いいえ (人)	n=276 (%)		はい (人)	n=191 (%)	いいえ (人)	n=209 (%)	
設問6.										
1) 咳やくしゃみの時に鼻と口を手で覆いますか										
はい	114	91.9	213	77.2	* n.s.】**	166	86.9	174	83.3	n.s.】*
時々	2	1.6	20	7.2		21	11.0	20	9.6	
いいえ	8	6.5	43	15.6		4	2.1	15	7.1	
2) 咳やくしゃみをした後に手を洗いますか※										
	n=114		n=213			n=166		n=174		
はい	32	28.1	43	20.2	n.s.】n.s.	49	29.5	48	27.6	n.s.】n.s.
時々	40	35.1	74	34.7		59	35.5	62	35.6	
いいえ	42	36.8	96	45.1		58	35.0	64	36.8	
3) 鼻をかんだ後に手を洗いますか										
はい	26	21.0	38	13.7	n.s.】n.s.	30	15.7	33	15.8	n.s.】n.s.
時々	25	20.1	59	21.4		53	27.7	48	23.0	
いいえ	73	58.9	179	64.9		108	56.6	128	61.2	
設問7.										
マスク着用は主に以下のどの場面が最も適切と思われますか										
咳やくしゃみなどの症状がある場合	73	58.9	180	65.2	n.s.】n.s.	133	69.7	120	57.4	** n.s.】n.s.
咳やくしゃみなどの症状がなくてもなるべく着用	50	40.3	86	31.2		52	27.2	84	40.2	
その他	1	0.8	10	3.6		6	3.1	5	2.4	
設問12.										
新型インフルエンザについてご存知ですか										
知っている/聞いたことはある	117	94.4	231	83.7	** n.s.】	189	99.0	202	96.7	n.s.】
知らない	7	5.6	45	16.3		2	1.0	7	3.3	
設問16.										
厚生労働省ガイドラインをご存知ですか										
はい	48	38.7	37	13.4	** n.s.】*	64	33.5	47	22.5	* n.s.】
いいえ	76	61.3	239	86.6		127	66.5	162	77.5	

注) Fisher's exact test, * p<0.05, ** p<0.01, n.s.; not significant

※) 設問6.-1)で「はい」を選択した人のみが回答者のため、この欄のみ合計数が異なる。

型インフルエンザが流行した後も関わらず「咳エチケット」を聞いたことのある人は半数以下に留まっており、啓発活動を強化することが急務であることが示唆された。

「咳エチケット」とは、咳やくしゃみをする時には鼻や口をティッシュペーパーなどで覆い、その後、手が分泌物で汚染された場合は手指衛生を実施すること、風邪症状時にマスクを着用することである¹⁾。これらの行動の内、2回の調査において共に、「咳エチケット」を聞いたことがある人の方が聞いたことがない人に比べて有意に多かったのは、「咳やくしゃみの時に鼻と口を手で覆う」ことであり、2回目では更に、「咳やくしゃみな

どの症状がある場合」をマスク着用の最も適切な場合と回答していた。その他の項目では関連がなく、「咳エチケット」という言葉を聞いただけでは、正しい行動に繋がっていないことが伺えた。一般市民が正しく「咳エチケット」の実践が出来るよう、啓発することが必要となる。「咳エチケット」の情報源は、テレビ番組とテレビのコマーシャルを併せると74.3%であり、「新型インフルエンザ」の情報源はテレビ番組が92.9%にも上り、テレビが周知される手段であった。また、「病院の掲示」を情報源とした人の割合は、1回目19.4%から2回目は30.4%に増加しており、病院を訪れる機会は、一般市民への啓発活動の主要な機会であることが伺えた。

新型インフルエンザの流行により、2回目の方がマスクを備蓄する人の割合は増加し、86.5%が備蓄していた。しかし、風邪・インフルエンザの症状がある時にマスクを着用すると回答した人は、1回目と2回目の合計で76.1%であり、「咳エチケット」を聞いたことがある人でも「咳やくしゃみなどの症状がある場合」をマスク着用の最も適切な場合と回答した割合は、1回目62.9%、2回目69.6%であった。本研究と同様にインターネットを利用した質問紙調査では、インフルエンザに関する設問を18問設定し2006年8月に1,019人から回答を得た報告⁷⁾がある。この報告⁷⁾では、「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」の正答率は85.1%にも上っていた。これらのことから、マスクの着用は感染予防につながると認識し備蓄しながらも、マスクを着用する行動に至っていないことが推察される。咳やくしゃみにより鼻汁や痰などの飛沫距離に関して正しい回答をしたのは48.6%と半数にも満たなかったことから、ウイルスが鼻汁や痰に含まれることや飛沫感染の飛沫核がどれほど飛散するのかという知識が不足していることがマスクの着用に至らない一因と推察される。感染経路が飛沫感染であるインフルエンザの予防のためには、正しい知識を併せて教育することが重要で、マスクの着用が適切に実施できるように啓発することが重要と考えられた。

厚生労働省・新型インフルエンザ専門家会議が2007年3月に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を発表し2009年2月に改訂版が策定された¹⁾。この中に「個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン」が提示されている。これは、新型インフルエンザの被害を最小限に食い止めるためには、個人、家庭及び地域での理解と協力が不可欠であり、具体的な対策が講じられることが望まれており、「咳エチケット」や、個人での備蓄物品の品、情報収集の方法について具体的に明記されている。「咳エチケット」を聞いたことがある人の方が聞いたことのない人より有意に認知されていたのは、このガイドラインの中に「咳エチケット」が明記されていることが一因と考える。「新型インフルエンザ」や本ガイドラインについて知識を持った人の割合は、2回目の方が増加していた。今後、高病原性による新型インフルエンザの発生も懸念されることから、一般市民に正しい知識を提供することで節度ある行動がとれるよう、より一層一般市民に周知徹底できるような取り組みが急務である。「咳エチケット」や「新型インフルエンザ」の情報源として多かったテレビ番組や病院の掲示を利用することも一つの方法と考える。

結 論

一般市民が正しい知識に基づいて「咳エチケット」を

実践することは、インフルエンザのような飛沫感染予防には欠かせない。本研究により、我が国の一般市民の「咳エチケット」を聞いたことがある人は新型インフルエンザの流行後でも47.8%に留まっており、「咳エチケット」の行動が正しく実践されていないことが明らかとなった。今後は、テレビや病院の掲示などの媒体を利用して、啓発活動を強化することが必要と考えられた。

本研究の限界は、インターネット調査での実施であり本調査方法は、母集団であるインターネットユーザーの正確な人数が明確でない、有効回答や有効回答率の確定が困難、虚偽や代理などの不正回答の混入の恐れがある等の欠点が指摘されており⁸⁾、対象者の信頼性には限界がある⁸⁾。さらに、1回目と2回目の調査対象がどれくらい重複しているかは不明である。しかし、感染症や災害、テロ等のリスクに対する意識調査において、一般市民を対象としインターネットと郵送法の2群に分けて同じ内容の意識調査を実施した結果、ほぼ同様の結果を得たとする報告⁹⁾もあり、今日のインターネットの普及から考えてインターネット調査における信頼性確保などの研究も望まれる。

利益相反について：利益相反はない。

文 献

- 1) 厚生労働省：個人、家庭および地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン。2009. p. 127-42.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/090217kekaku-09.pdf>
- 2) Centers for Disease Control and Prevention: 2007 Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings. 2007. p. 1-225.
<http://www.cdc.gov/hicpac/2007ip/2007isolation-precautions.html>
- 3) 山内勇人, 河野 恵, 大西 誠：インフルエンザ院内感染対策としての予防的マスク着用の有用性。環境感染誌 2006; 21: 81-6.
- 4) Chatterjee A, Plummer S, Heybrock B, Bardon T, Eischen K, Hall M, *et al.*: A modified "cover your cough" campaign prevents exposures of employees to pertussis at children's hospital. *Am J Infect Control* 2007; 35: 489-91.
- 5) Hiroyuki H: Risk of transmission of airborne infection during train commute based of mathematical model. *Environ Health Prev Med* 2007; 12: 78-83.
- 6) 山内勇人, 中野慎介, 板尾信彦, 伊藤淳哉, 上村和也, 小田切数基, 他：市中における『咳エチケット』の浸透度調査と教育啓発活動—新型出現を念頭に市中での季節性インフルエンザ対策を再考する—。環境感染誌 2009; 24 Suppl: 312.
- 7) 山上 文, 堀口逸子, 鈴木建彦, 丸井英二：新型インフルエンザ等に関するインターネットを利用した質問紙調査。厚生指針 2009; 56: 39-44.
- 8) 康永秀生, 井出博生, 今村知明, 大江和彦：インターネット・アンケートを利用した医学研究 本邦における現状。日公衛誌 2006; 53: 40-50.

- 9) 大内淳也, 増地あゆみ, 神田浩路, 孫 芸先, 大林由英, 玉城英彦: 感染症や災害, テロ等のリスクに対する認知の調査(3) (1)と(2)の調査法の比較. 日公衛会抄集 2006; 65: 474.

〔連絡先: 〒480-1103 愛知郡長久手町大字岩作字雁又 21
愛知医科大学看護学部 三宅寿美
E-mail: smiyake@aichi-med-u.ac.jp〕

Awareness of “Cough Etiquette” Among The Japanese Public Based on an Internet Survey

Sumi MIYAKE¹⁾ and Hiroko WAKIMOTO²⁾

¹⁾*Aichi Medical University, College of Nursing*, ²⁾*Nagoya City University, School of Nursing*

Abstract

“Cough etiquette” is important for preventing the spread of influenza and other diseases through droplet infection. Infection can be more effectively prevented if “cough etiquette” is practiced not only at hospitals, but also at regional facilities and by the general public. This study assessed the actual awareness of “cough etiquette” among the Japanese public to obtain hints for future educational activities. Members of the general public were surveyed using the Internet twice, in February 2009 and March 2010. A total of 400 individuals were investigated in each survey, and subjects were selected by stratified sampling based on area of residence, age, and sex. Survey items included awareness of the term “cough etiquette”, practice of “cough etiquette”, and reason for wearing masks. The percentage of subjects who replied “Yes” to the question “Have you heard of the term “cough etiquette”?” was 31.0% (n = 124) in the first survey and 47.8% (n = 191) in the second survey. The only factors that were significantly more common among subjects who had heard of “cough etiquette” compared to those who had not were the action of “covering the nose and mouth when coughing or sneezing” in the first and the second surveys, and the response of “the presence of symptoms such as coughing or sneezing” as the most appropriate reason for wearing masks in the second survey. These results suggest that only having heard of the term “cough etiquette” does not lead to the correct behavior. Therefore, educational activities should be increased in the future through the use of media such as television and displays at hospitals.

Key words : cough etiquette, internet questionnaire, preventive behavior