

研究実施状況報告書

平成31年 3月 29日

長崎県立大学長 様

研究責任者 所 属 看護栄養学部看護学科
職 名 特任教授
氏 名 中村 鈴子



受付番号	354	承認番号	342
I 課 題 島の保育所（園）における感染予防対策に関する健康教育の効果			
II 研究期間及び調査期間 研究期間 平成30年 6月 1日 ～ 平成31年 1月 31日 調査期間 平成30年 7月 12日 ～ 平成30年 12月 20日			
III 研究の実施状況（該当項目にチェックしてください） <input checked="" type="checkbox"/> 研究計画書どおり研究が終了した （公表方法：平成31年3月9日第16回日本教育保健学会発表：口演） <input type="checkbox"/> 研究計画書どおり研究を実施した <input type="checkbox"/> 研究計画を変更して研究を実施した 変更審査申請書提出（ 済 ・ 未 ） 変更内容： 変更理由：			
IV 今後の研究の概要（研究が継続の場合）			
V 研究結果の概要（研究が終了の場合） 1年目は、研究者の手根骨及び膝の骨折の為、研究のまとめができず、今年度、継続して研究した。 2年間の研究の結果では、1年目と2年目の洗い残し部位の顕著な現象があり、幼児の感染予防対策に関する健康教育の効果があったといえる。（資料：学会抄録）			
VI その他報告すべき事項			

未記入

島の保育所（園）における感染予防対策に関する健康教育の効果

○中村鈴子（長崎県立大学シーボルト校），土橋ルミ子（国際医療福祉大学九州地区生涯センター）

キーワード：保育所、感染予防、健康教育

I. はじめに

感染症予防対策は、世界保健機構（World Health Organization :WHO）が提唱しているように基本的には手洗いの励行が有効である。現在、日本における家庭、学校、施設においての手指を清潔にする（手洗い）方法は、石鹼を使用して流水下での方法や、アルコールを用いた手指消毒などがある。特に抵抗力の少ない子どもの感染予防のためには、手洗いの方法を確実に身につけることが重要である。

幼児期は、成長発達の著しい時期であり、健康な日常生活動作を身につける時期でもある。健康な日常生活動作を身につけ、将来の自己の健康増進のために必要な対処能力（ライフスキル）教育になりうるように幼児期の子どもに手洗いの健康教育を計画した。手洗い指導を実践した報告や評価はあるが継続的に研究した報告がない為、前回、A県4施設（保育所）の幼児（3・4・5歳）200名に健康教育を1年間3回実施した。その結果、手洗いの健康教育の方法が有効であることがわかった。この健康教育の方法を用いて、今回、B県3島における6施設（保育所）の幼児の健康教育を実施し、島における幼児への健康教育を確立することを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン 量的研究

2. 対象 3島（C市、D市、E市）：各市の2保育所（計6か所）
保育所に通所する幼児（3歳児・4歳児・5歳児～6歳児）180名～200名
3. 研究期間 1）2017年9月～2018年2月：調査期間2017年9月～2017年12月（2回）
2）2018年6月～2019年1月：調査期間2018年7月～2018年12月（2回）
（6保育所に通所する幼児に年2回の手洗いの健康教育を実施する）

4. 手洗いの健康教育の方法

- 1）各保育所の対象とする幼児（集団）に紙芝居「バイキンバイバイ」を使用して実演する。
- 2）手洗いの歌「あわあわ手洗いの歌（花王）」を使用して歌いながら手洗いの手順（手のひら、手のこう、指の間、指先（爪先）、親指、手首）に沿って数回演じて、CDも用いて演じる。
- 3）蛍光塗料（グリッターパグローション）を幼児の手の全体に塗布する。
- 4）幼児は、石鹼を使用して手洗いの手順に沿って、流水下で石鹼を除去し、各自のタオルで水分をふき取る。
- 5）洗い残し部位を幼児と共にブラックライトで確認し、手洗いの図に印をつけ、洗い残し部位（1点）を得点化する。
- 6）手洗いの図は、各クラスの保育士から保護者に返却する。

尚、本研究は、研究者が所属している大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。島の保育所（6か所）の施設長に文書で説明し、同意を得た。各保育所の幼児には、手洗い指導前に口頭で、本日の手洗い指導方法について説明し、保護者には、子どもの手洗い指導の具体的な方法を図式し、文書で説明し同意を得た。

III. 結果

1. 手洗い健康教育の対象

1) 2017年対象の幼児数は、1回目251名、2回目205名で計456名であり456名中3歳児112名、4歳児112名、5歳児184名、6歳児48名であった。

2) 2018年対象の幼児数は、1回目228名、2回目189名で計417名であり、417名中3歳児117名、4歳児160名、5歳児119名、6歳児21名であった。

2. 手洗いの洗い残し部位の結果 (図1参照)

2018年の洗い残し部位の合計点は、2017年よりは減少していて、有意差があった。洗い残し部位を全体の30%以上できない部分を見ると2017年1回目は10か所あり、右手のこう(指・爪)、左手のこう(爪)が多く残り、2回目は、7か所に減少し、2018年1回目は、3か所となり左の爪、右手の爪となり、2回目は、30%以上の部位はなかった。「満点: 洗い残し部位がない」の幼児は、2017年1回目34名(113.5%)、2回目29名(14.1%)、2018年1回目44名(19.3%)、2回目44名(23.3%)であった。

IV. 考察

1. 手洗いの健康教育

集団で集中して聞く参加型の紙芝居「童心社: バイキンバイバイ」を使用して知識を獲得させるために、2年間同じ紙芝居を使用して実施した結果、同じ紙芝居でも繰り返し聞くことで知識を獲得できていると考える。手洗いの歌を歌いながら手の洗い方を手順に沿ってリズムカルに練習することは、山内らが述べている「手洗いの方法を楽しむ」という行動でもあり、子どもが楽しく遊ぶことにも関連する。WHOのライフスキル教育プログラムによると健康教育は、①知識の獲得、②教室中での実際の練習、③行動の強化・変容、④好ましい健康行動、⑤健康問題の予防、と言われている。保育所保育指針において、2歳児以上は、保育士の援助を受けながら自分で手を洗うことができると述べているように、子どもの発達段階に応じて日常生活が自立する3歳児から実施した。結果から、この健康教育の①～⑤のステップを身につけることで将来の健康問題の予防ができると考える。前回の発表では、1年間の研究であったが、2年間実施したことにより洗い残し部位の変化が減少し、洗い残し合計点数も減少した。子どもの成長発達段階に沿って、子どもが自己の健康問題を予防できるように手洗いの方法を身につけていくことが重要であると考え。

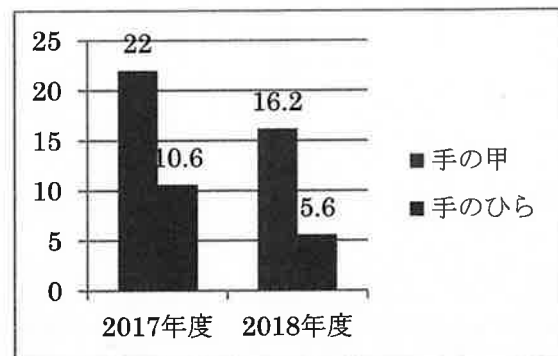


図1 洗い残し部位の合計点

2. 洗い残し部位の変化

2017年から2018年の2年間で「満点」の幼児は、回を重ねるごとに増加していることがわかった。幼児はこの2年間で保育所での健康教育を体験することにより、毎日の保育所の生活の中で、手を洗う時を「食事の前」、「おやつの前」、「トイレ後」、「咳や、くしゃみをした後」、「外出から帰宅した時」と理解しながら行動変容していくことと考える。歌を歌いながら楽しくできるように、保育士からの指導や、家庭(保護者)への指導が不可欠である。手洗い残し部位の図は、保育士から家庭(保護者)へ返却されることにより、家庭での強化につながると考える。

V. 結論

島の保育所における感染予防対策に関する健康教育の効果は、WHOが唱える好ましい健康行動として効果があるが、健康行動として身につけるまでには、まだ、至っていない。今後は、感染症との関連、洗い残し部位の減少と保育所における感染症との関連を調査し、縦断的に研究する。