

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2020.12)令和2年度:

,

新型コロナウイルス感染症パンデミック時における 医療系大学生の感染予防行動の実態と関連因子の検討

内田麻友、小野詩織、長谷川楓香
(指導：及川 賢輔)

緒言

2019年12月、中国で発生した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、瞬くまに全世界に拡大し、11ヶ月後の2020年11月には、世界の感染者数は5千万人、死亡者数は120万人を超え、いまだ増加の一途を辿っている^{1) 2)}。COVID-19に対する確立した治療法はなく、終息は見えない状態であるため、個人のCOVID-19に対する予防行動が重要とされている。

このような状況の中で、医療系大学生は、より厳格な予防行動の実施が求められる。なぜなら、実践教育としての臨床実習や臨地看護学実習などが、病院で行われるからである。

今回我々は、パンデミック下における医療系大学生の予防行動実施状況がどうだったのか、その実態を把握するため、COVID-19予防行動実施レベルを測定する尺度(以下、予防行動尺度)を作成し、A大学医学部に所属する学生の感染予防行動について、WEBアンケートを用いた調査を行った。さらに、予防行動に影響を与える関連要因についても検討したので報告する。

方法

【研究対象】令和2年度A大学医学部に在籍している看護学生1~4年生と医学生1~6年生。

【データ収集方法】対象者に対し、電子メールで調査の趣旨、方法、倫理的配慮等を説明し、Googleフォームを用いて作成した無記名オンライン質問票を用いた調査を行った。調査は、全国的な緊急事態宣言が解除された後、夏期休業直前の2020年7月から8月までの期間に行った。

【調査内容】以下1~7の主要項目について、計66個の質問で構成される質問票を作成した。1. 基本属性(学年、学科、性別、血液型)・社会生活活動(アルバイトの有無、クラブ活動)・インフルエンザ既往の有無、喫煙/2. 予防行動尺度(38項目・2件法)/3. 感染嫌悪/4. 感染脆弱性認識/5. 個人リスク/6. 社会リスク/7. 恐怖認知。

予防行動尺度に関する質問項目は、厚生労働省が推奨する「新しい生活様式」³⁾から抽出した。感染嫌悪に関しては、感染脆弱意識尺度⁴⁾より抽出・改変した。4~7は、「新型コロナウイルス感染症」に対する、感染脆弱性認識(死に至る可能性)、個人・社会リスク、恐怖認知を問う項目で、稲益らの研究⁵⁾を参考に作成した。

【データ分析方法】予防行動尺度の各項目について、予防行動を実施している場合を1点とし、全項目得点の合計を、個人の予防行動得点とした。予防行動尺度の信頼性と因子的妥当性を検討するため、Cronbachの α 係数の算出と因子分析(最尤法・プロマックス回転)を行った。さらに、予防行動得点に

関連する要因を調べるため、予防行動得点と前述の1、3~7の項目について、Spearmanの相関分析を行い、有意に相関する項目を説明変数、予防行動得点を被説明変数として重回帰分析を行った。有意水準は5%未満とした。統計ソフトはSPSS ver. 22を使用した。

【倫理的配慮】電子メールにて本研究の目的、方法、所要時間等の説明を行い、調査票への回答、提出をもって本研究への参加に同意とすること、研究への参加は自由意志であり、不参加でも不利益はないこと、データは本研究以外には利用せず、研究終了後、電子データは消去することを説明した。

結果

1. 対象者の概要(対象者数・属性)

対象者は医学科705名、看護学科204名の計949名。Web上で回答が得られたのが304例で、重複回答を21例(6.9%)認めた。有効回答者数は283名(回答率29.8%)であった。283名のうち、医学科169名(59.7%)、看護学科113名(39.9%)で、男性は106名(37.5%)、女性は177名(62.5%)であった。

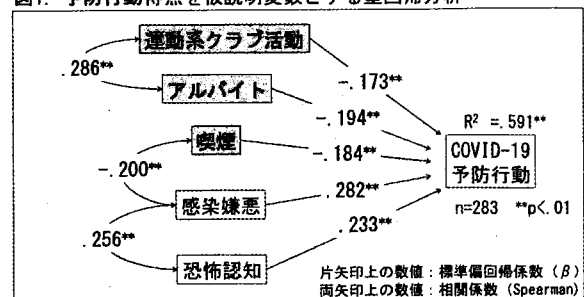
2. 予防行動尺度と予防行動の実態

全対象者の予防行動尺度得点平均は、20.8(100点満点換算で54.7)であった。共通性0.1以下の項目を除外した23項目について、因子分析(最尤法・プロマックス回転)を行った。スクリー法と適合度検定で妥当と考えられた5因子を抽出し、第1因子を「密接回避」、第2因子を「手洗い・手指消毒」、第3因子を「密集回避」、第4因子を「密閉回避・体調管理」、第5因子を「外出・移動制限」と命名した。またCronbachの α 係数は、全38項目では、0.82、23項目では、0.80であった。各予防行動の実施率と因子負荷量を表1に示す。

3. 予防行動の関連因子の検討

予防行動尺度得点と有意な相関を示す項目について、重回帰分析を行ったところ、「運動系クラブ所属」「アルバイト従事」「喫煙」が、負の関連因子、心理的要因である「感染嫌悪」と「恐怖認知」が正の関連因子であることがわかった(図1)。特にアルバイトに従事している学生は、アルバイトをしてい

図1. 予防行動得点を被説明変数とする重回帰分析



ない学生と比較して、「密接回避」および「密集回避」の項目得点が低い傾向にあった。

考察

1. 予防行動尺度と予防行動の実態について

今回作成した予防行動尺度は、信頼性係数が 0.8 を越えていることから、内的整合性は充分で、安定した尺度と考える。また因子分析で、いわゆる 3 密³⁾を回避する行動が抽出されたことは、因子的妥当性を支持する。

平均実施率が 6 割以上のなか、密接回避の項目、特にソーシャルディスタンスの実施率が 3 割と低かった(表 1 項目 3 段目)が、本研究と同時期に施行された、全国一般の大学生を対象にした厚生労働省の調査⁶⁾でも同様の傾向を認めている。単純に比較はできないものの、A 大学学生の予防行動レベルは、おおよそ全国レベルであったと推察される。なお不要不急の外出自粛については、全国の実施率に比べ、A 大学学生の実施率は 20% 高く、より厳格に実施されていたようである。

2. 予防行動の関連因子について

感染嫌悪は、不衛生な物品に触るなど、病原体が付着しやすい状況における不快感の自覚に関連する因子で、感染脆弱意識の構成因子の一つである⁴⁾。大学生のインフルエンザ予防行動に関する先行研究⁷⁾で、予防行動に最も関連する心理的要因としてこの感染嫌悪が抽出されている。本研究においても、感染嫌悪が、予防行動の関連要因であることが明らかになったことは、今回作成した尺度に対する収束的妥当性を示唆するものと考えられる。

生活活動・嗜好において、「アルバイト従事」が負の関連要因であることが明らかとなったが、接客を要する密集・密接回避が困難な就業特性によって、スコアが低くなっていると推察される。運動系クラブ活動やアルバイトは、社会教育の側面もあり、積

極的な抑制介入は困難であるが、これらと喫煙も含めて、パンデミック下においては、予防行動を脆弱にする注視すべき要素なのかもしれない。

結論

1. 予防行動尺度の信頼性と妥当性を確認した。
2. 予防行動のうち、ソーシャルディスタンスの実施率が低かった。
3. 全国一般の統計と比較し、A 大学の学生の予防行動実施率は同様の傾向がみられた。
4. 予防行動のなかでも、特に密接回避行動を強化していく必要性が示唆された。
5. 予防行動実践における正の関連因子として「感染嫌悪」「恐怖認知」、負の関連因子は「運動系クラブ所属」「アルバイト従事」「喫煙」であった。
6. 本研究は、A 大学に限られた結果であるため、一般化には限界がある。また、自己評価に基づいたものであり、その客観性にも限界がある。

引用・参考文献

- 1) WHO (2020) 「Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard」(<https://covid19.who.int/>) (2020 年 11 月 11 日閲覧)
- 2) 忽那賢志(2020)：新型コロナウイルス感染症(COVID-19)-臨床症状から治療候補まで,医学のあゆみ,6(273)
- 3) 厚生労働省(2020)「新しい生活様式の実践例」(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000641743.pdf>) (2020 年 7 月 15 日閲覧)
- 4) 福川康之, 小田亮, 宇佐美尋子, 川人潤子(2014)：感染脆弱意識(PVD)尺度日本語版の作成, 心理学研究, 85(2):188-195.
- 5) 稲益智子, 堀口逸子, 丸井英二(2013)：日本人の感染症に対する脆弱性認識とリスク認知, 60(7):40-44.
- 6) 厚生労働省 (2020)「第 5 回『新型コロナ対策のための全国調査』からわかったことをお知らせします。」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13101.html)(2020 年 11 月 1 日閲覧)
- 7) 田中優希, 鈴木春江, 朴峠 修子, 他(2019)：看護大学生とポータル部大学生のインフルエンザ予防行動に関連するインフルエンザ予知知識と心理的要因の探索, 健康科学, 15(1):24-36.

表 1. 予防行動実施率と予防行動尺度の因子分析(最尤法・プロマックス回転)

項目内容	実施率(%)	因子					共通性
		1	2	3	4	5	
人と会っても、会話は短時間で済ませるようにしている。	41.7	.93	-.02	.04	-.05	-.20	.70
人と接近して向かい合って会話をすることは避けている。	34.6	.62	.02	-.01	-.03	.10	.45
生活の中で、人との物理的な距離を、互いに手を伸ばしても届かない距離に保つようにしている。	32.5	.50	.02	-.09	.05	.07	.28
3人以上で人と会うことがある。(逆転項目)	31.1	.30	-.09	.29	.08	.08	.32
友人との打ち合わせなどは、できるだけオンラインで行っている。	66.4	.28	.08	.14	.07	.20	.35
顔に手を触れるときは、まず手が清潔な状態か確認している。	37.5	.22	.22	-.10	.19	.01	.21
帰宅後すぐに手を洗う。	93.3	-.10	.65	.15	-.09	.04	.42
食事の前には必ず手洗または手指消毒を行っている。	68.6	.13	.65	-.11	-.11	-.05	.40
帰宅後すぐうがいをする。	61.5	-.03	.44	-.07	.09	-.01	.21
手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗っている。	68.6	-.01	.41	.04	.19	.02	.29
不特定多数の人と会うことがある。(逆転項目)	71.0	-.05	-.02	.78	-.10	-.09	.47
接客を伴うアルバイトはしていない。	55.8	.01	.00	.56	.01	-.11	.26
繁華街の接待を伴う飲食店、ライブハウス、バー、カラオケ店、スポーツジムなどに行くことがある。(逆転項目)	65.0	.21	.07	.36	-.14	.14	.33
地域の新型コロナウイルス感染者数を毎日確認している。	54.8	-.06	-.04	.02	.52	-.06	.22
以前に比べ、自分の体調の変化に敏感になった。	70.7	.01	-.05	-.14	.50	.06	.23
自宅でも外出先でもこまめに換気をしている。	73.1	-.13	.20	.12	.50	-.15	.30
毎日嗅覚・味覚の異常がないか気にかけている。	46.6	.16	-.03	-.10	.48	-.15	.25
あらかじめ買う物を決めてから買い物に行くようにしている。	68.9	.06	.03	.06	.31	.12	.21
外出時は常にマスクを着用している。	77.7	.03	.17	-.06	.18	.17	.15
新型コロナウイルス感染症が流行している地域への移動は控えている。	90.5	.00	-.05	-.16	-.09	.70	.35
北海道外への旅行はしない。	80.6	-.05	.12	-.04	-.16	.64	.36
目的のないウィンドウショッピングや外出をすることがある。(逆転項目)	79.2	-.10	-.10	.21	.21	.34	.26
不要・不急の外出は控えている。	73.1	.15	-.09	.09	.14	.33	.28

信頼性係数 Cronbach α = .804
 実施率は各予防行動を実施している学生の割合
 因子負荷量が0.3以上の項目を太字で示す