

# AMCoR

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

卒業研究抄録集(看護学科)(2021.12)令和3年度:

,

# COVID-19 流行下における病態学的エビデンスに基づく

## 感染対策行動の実態調査

後藤僚汰 鈴木悠真

(指導：平義樹)

### 緒言

今日、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに伴い社会的な感染対策行動への意識が高まり、多くの国民が外出時のマスク着用やアルコール製剤でのこまめな手指消毒などの感染対策行動を実施するようになってい

る。加えて緊急事態宣言も発令され、多くの飲食店が営業時間を短縮・休業し、外出や県外への移動も制限が設けられた。現在は規制が緩和され、飲食店や外出等の制限は減少しているものの、マスクの着用や手指消毒などの感染対策行動は未だ必要とされており多くの国民が実施している。しかしながらこのような状況の中で、根拠に基づいて感染対策行動を実施している人はどの程度いるのだろうか。先行研究では感染症拡大を防止するためには、医学的知識に基づいた感染予防対策や感染管理を計画・実施していくことが重要であるとされている<sup>1) 2)</sup>。すなわち感染対策行動をただ実施するだけでは期待される効果はみられない可能性があり、いかに根拠に基づいて正しく実施できているかが重要ということである。そこで私たちはA大学の医学部看護学科に所属している1~4学年を対象に、病態学的エビデンスに基づいて感染対策行動を実施しているかの実態を調査することにした。看護学生を対象としたのは、一般の大学生と比較すると看護学生は医学・看護学を重点的に学んでおり、根拠に基づいた感染対策行動がどのようなものかを理解している可能性が高いためである。また、看護学生の第1学年はまだ医学・看護学を学んでいる期間が短いため、感染対策行動の知識面では一般の大学生と大きな差がないと考えられる一方で、第4学年は実習等も経験し医学・看護学も定着しているため感染対策行動の知識面も充実していると考えられる。したがって看護学生を対象とすることで、感染対策行動の根拠の理解と実施との結びつきを段階的に分析・考察することができると考える。先行研究では、臨地実習における看護学生の感染防止対策に関する意識と実際<sup>1)</sup>や、大学生の性感染症に関する研究<sup>2)</sup>はあったものの、看護学生の日常生活での感染対策行動に関する研究はされていない。以上を踏まえると看護学生を対象とし、病態学的エビデンスに基づく感染対策行動の実施状況実態調査を行うことは有意義であり、実態調査の結果を踏まえて根拠に基づいた感染対策行動の普及を目指すことは、今後の国民の感染対策行動の効果を向上させるためにも重要であると考える。

### 方法

**研究対象：**A大学医学部看護学科に所属する学生240名(60×4学年)を対象とした。

**データ収集方法：**調査は、調査期間内(2021年8月17日から2021年9月17日)においてGoogleフォームを用いて、オンラインでアンケートの配信と回答を行った。

**調査内容：**質問紙を用いて感染予防対策について、感染症について、感染対策行動について、その他の項目についての計30項目(選択肢)を無記名でアンケート調査し集計する。

**データ分析方法：**得られたアンケート結果のうち、感染の基礎知識に関わるQ4~Q9、感染対策行動の実施に関わるQ13~Q18、社会的感染対策に関わるQ19~Q22・Q24~Q25・Q28・Q30については、とても知っているを4点、少し知っているを3点、あまり知らないを2点、全く知らないを1点(質問によっては、とてもあてはまるを4点、少しあてはまるを3点、あまりあてはまらないを2点、全くあてはまらないを1点)として、またQ12に関しては、7回以上を5点、5・6回を4点、3・4回を3点、1・2回を2点、0回を1点として、各項目および分野を数値化した。その他のQに関しては、回答の選択率を集計し、グラフ化した。Q26~Q27は問いの性質上、数値化およびグラフ化していない。データは単純集計後、各Qの平均点を算出した。次いで、設問間の平均点の差と、学年間の差を検定した。またQ4~Q9を基礎知識(A群)、Q12~Q18を実践(B群)、Q19~Q22・Q24~Q25・Q28・Q30を社会的感染対策(C群)として群化し、各群間の平均点の差を検定した。検定には多群間の差にKruskal-Wallis検定、2群間の差にMann-WhitneyのU検定を用いた。統計解析には“IBM SPSS VER23. Statistics”を用いた。

**倫理的配慮：**研究参加への依頼は、研究対象者に研究の趣旨や匿名性の保持、無回答の場合でも不利益が生じないことを文書で説明した上で行った。調査協力の同意が得られた場合のみオンラインのアンケートに回答してもらった。オンラインのアンケートはすべて無記名とし、個人が特定できないように配慮した。

### 結果

アンケートは学内メールでA大学医学部看護学科1~4年生240名に送信し、83名(回答率34.5%)から回答が得られ、有効率100%であった。

#### 1. 設問間の差および学年間の差

アンケートの内容と設問ごとの平均点および学年間の差がみられたものを表1に示す。なお学年ごとの平均点に関しては、学年が高くなるにつれて平均点も高くなる傾向がみられた。また基礎知識に関する設問でのみ有意差がみられ、その設問の学年間の差に関しては、Q4では1~2学年間、1~3学年間、1~4学年間で差がみられ、Q5では1~2学年間、1~3学年間、1~4学年間で差がみられ、Q8では1~3学年間、1~4学年間、2~3学年間、2~4学年間で差がみられた。

#### 2. 各群間の平均点の差

A、B、C各群の平均点を図1に示す。平均点はA-B、およびB-Cの群間で有意差(有意水準5%)を示した。

#### 3. 感染対策行動実践の理由と今後の予測

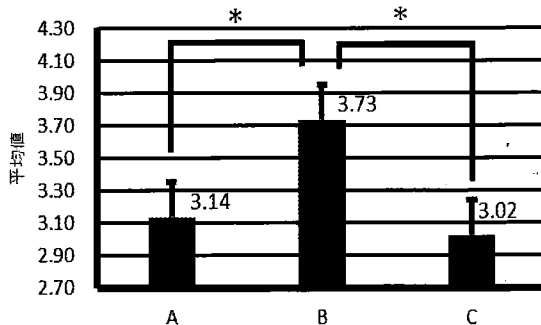
Q3では感染対策行動を行っている理由に関して該当するものを選択する設問であった。回答率としては「感染対策に有効だと理解しているため」が86.7%である一方で、「感染対策行動をとるように言われたから」が51.8%であった。またQ29はCOVID-19のワクチン接種が感染回避行動にどのような影響を与えるか該当するものを選択する設問であった。回答率としては「変化しな

い」が65.0%であった。

設問番号	質問内容の要約	平均点	学年間の差
1	日常生活で行っている感染対策行動	—	—
2	いつから感染対策行動をとっているか	—	—
3	感染対策行動を行っている理由	—	—
4	スタンダードプリコーションの知識	3.19	1-2 1-3, 1-4
5	Q4は感染対策行動に結びついているか	2.82	1-2 1-3, 1-4
6	COVID-19の感染経路の知識	3.35	なし
7	インフルエンザウイルスの感染経路の知識	3.28	なし
8	B型肝炎ウイルスの感染経路の知識	2.72	1-3, 1-4 2-3, 2-4
9	感染成立の3要素の知識	3.46	なし
10	感染者と接触する際の感染対策行動	—	—
11	手洗いをするタイミング	—	—
12	1日の手洗いの頻度	3.96	なし
13	衛生的な手洗いの方法を知っているか	3.83	なし
14	日常生活で意識的にQ13をしているか	3.31	なし
15	手洗いによる感染症罹患リスク低下	3.80	なし
16	外出時のマスク着用	3.69	なし
17	マスク着用による感染症罹患リスク低下	3.73	なし
18	マスク着用のみでは感染予防として不完全か	3.81	なし
19	ソーシャルディスタンス (家族)	1.60	なし
20	ソーシャルディスタンス (友人)	2.40	なし
21	ソーシャルディスタンス (他人)	3.31	なし
22	ソーシャルディスタンスによる感染症罹患リスク低下	3.64	なし
23	COVID-19による感染対策行動の変化・理由	—	—
24	行動自粛の有無	3.27	なし
25	行動自粛による感染拡大防止の効果	3.47	なし
26	興味・関心のある感染対策行動の順位	—	—
27	実際に重要視している感染対策行動の順位	—	—
28	社会の感染対策行動の意識の変化による影響	3.39	なし
29	ワクチン接種による感染回避行動の影響	—	—
30	ワクチン接種を身近な人に勧めるか	3.11	なし

《表1. 設問内容と学年間の差》 (n=83)

注：—は設問の性質上、平均点または学年間の差を出していない項目を示す。また1-2は1学年と2学年間で差があったことを示す。その他の数も同様。



《図1. 各群の平均点》

注：エラーバーは標準偏差、\*は5%で有意差を示す。

### 考察

感染対策行動を実践する際に、根拠に基づいて実施することが重要<sup>1)</sup>であり、また根拠を理解することで今後の実践の意識の改善および実践の向上が期待される<sup>3)</sup>。COVID-19流行下となり、多くの人々が感染対策行動を実践するようになったが、根拠に基づいて実践している人はどの程度の割合であるのかを調査することで、実践されている感染対策行動の本質や今後の予測が可能となるのではないかと推測し、本研究を実施した。

設問間における学年間の差に関しては、A群で多く有意差がみられた。特にQ8の1-2学年間を除き、1-2学年間、1-3学年間、1-4学年間で有意に差がみられ、Q8の2-3学年間、2-4学年間においても有意差がみられた。一方で3-4学年間と、Q8を除く2-3学年間、2-4学年間では有意な差はみられなかった。以上を踏まえて、基礎知識に関しては学年間で差がみられ、特に1, 2学年より3, 4学年の方が基礎知識の得点が高く、また3-4学年間では基礎知識に関する差はないといえる。これは、1, 2学年は入学し看護学を学んでいる期間が短いのに対し、3, 4学年は看護学を3年以上学んでおり、臨地実習での経験があるためであると考えられる。

各群間の平均点の差に関しては、A-B間、B-C間で有意な差がみられた。これは基礎知識や社会的感染対策を理解していないものの、感染対策行動の実践を行っている人が多いということを示している。適切な感染対策行動の実践や、長期的な感染対策行動の実践の維持のためには、基礎知識などの根拠を理解することが重要となる。ゆえに基礎知識の理解を促し、根拠がある状態での感染対策行動の実践が可能となる機会を設けることが必要であると考えられる。

感染対策行動実践の理由に関しては、「感染対策に有効だと理解しているため」が86.7%と高い割合となった一方で、「感染対策行動をとるように言われたから」も51.8%と約半数の割合となった。これらを踏まえると、感染対策行動が有効であると理解し、主体的に実践を行っている一方で、感染対策行動をとるように言われたために、受動的に実践を行っている人が多いということが推測される。またCOVID-19のワクチン接種によって感染回避行動は「変化しない」と答えた人は65.0%であった。以上を踏まえると、現在のCOVID-19パンデミックは人々に大きな影響を与えており、感染対策行動の実践やワクチン接種をしたことによる効果、それらを踏まえた今後の予測など、人々の様々な感染対策行動に影響を及ぼしていると考えられる。

### 研究の限界

今回の研究での回収率が低かったが、これはCOVID-19流行下であり調査方法をオンラインでのアンケートしたためと考えられる。また対象が1大学の看護学科のみであったため、一般化するには限界がある。加えて、COVID-19に関する状況や情報は現在も変化し続けており、アンケート実施時と今後では大きく変化する可能性が高いため、最新の情報を踏まえるためには、随時研究を実施する必要がある。

### 謝辞

本研究の調査にご理解・ご協力いただきました看護学科1~4学年の皆様へ深く感謝申し上げます。

### 参考文献

- 1) 吉井美穂, 八塚美樹, 塚原節子, 落合宏 (2008) : 看護学生の臨地実習における感染防止対策に関する意識と実際, 富山大学看護学会誌, 第8巻1号, 63-67
- 2) 若林沙知・中西伸子 (2018) : 大学生の性行動の実態と性感染症罹患に対する予防行動との関連について, 奈良看護紀要, VOL14, 37-44
- 3) 久保田早苗, 工藤綾子, 岩淵和久 (2020) : 理学療法士の感染予防意識と行動, 環境感染誌, Vol. 35, no. 3, 87-96