

# 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:

,

# 医療系学生の新型コロナウイルス感染症による意識と行動の変化

近藤由梨 坂上麻梨奈

(指導：伊藤俊弘)

## 緒言

2019年12月に中国で発生した新型コロナウイルス感染症は、2021年11月現在においても世界中で拡大・蔓延している。それゆえ、新型コロナウイルス感染症に対する予防の徹底など日常生活における行動変容が求められている。新型コロナウイルス感染症の発生以前は徹底した感染予防策を行っていなかったが、感染が拡大し全国で緊急事態宣言が発令されると、国や地方自治体が主体となって感染予防対策が講じられ、多くの人々に行動変容が起こった。

新型コロナウイルス感染症より以前の2009年に発生し、パンデミックインフルエンザとなった新型インフルエンザ(H1N1)では大学生や一般人を対象とした感染予防行動に関する研究が多く行われた。田中らは、大学生が一般人よりも新型インフルエンザ対策を行っておらず、感染症の危機に対する意識が低く普段の対策も無防備であることを報告している<sup>1)</sup>。勝見による社会考慮と新型インフルエンザを関連させた研究では、社会考慮が高い人ほど情報収集を続け感染リスクを軽減するための行動を取ることが出来ることを示している<sup>2)</sup>。

しかしながら、今回の新型コロナウイルス感染症に対しては、人々の意識に関する研究は少ない。本研究では新規の感染症に対する行動変容や意識の変化に関連する因子を明らかにすることを目的としてA大学の学生を対象に調査を実施し、今後の感染予防行動促進の示唆とする。

## 用語の定義

新型コロナウイルス感染症流行前:2019年以前

新型コロナウイルス感染症流行中:2019年~2020年

新型コロナウイルス感染症流行後:2021年以降

感染脆弱意識:流行している感染症に罹患しやすいと考える程度。感染脆弱意識(PVD)尺度日本語版<sup>3)</sup>のうち3項目を採用した。

## 方法

**研究対象:**A大学医学部看護学科3~4年生、A大学医学部医学科3~6年生の618名を対象とした。

**データ収集方法:**調査は、調査期間内(2021年5月14日から2021年8月20日)にGoogleフォームを用いて、オンラインでアンケートの配布と回答を行った。

**調査内容:**性別、学年、学科、同居人の有無に加え、感染脆弱意識に関する3つの質問項目、新型コロナウイルス感染症流行前における感染予防行動に関する9つの質問項目、2019年から2020年と2021年以降の感染予防行動に関する各16の質問項目を調査した。

**データ分析方法:**感染予防行動に関する各質問項目に対する感染脆弱意識の合計得点の差について一元配置分散分析を行い、関連因子を抽出した。

感染脆弱意識に関するアンケート結果を合計し、重回帰分析の従属変数とした。独立変数は残りのアンケート結果として、強制投入法による重回帰分析を実施した。

## 倫理的配慮

対象者には、研究の目的と方法、匿名性の保持、調査への参加は自由意志であり拒否できること、協力の有無によって不利益を被ることがないこと、得られた結果は研究者の責任の下で管理することなどについて文書で説明した。調査協力への同意が得られた場合のみ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、個人が特定されないように配慮した。

## 結果

調査はA大学医学部看護学科3~4年生と医学科3~6年生の全618名に行い、202名から回答が得られ、回収率(有効回答率)は32.7%であった。

表1 回答者の属性

	3年生	4年生	5年生	6年生
看護学科	34	41	-	-
医学科	40	39	30	18
合計				202

一元配置分散分析の結果、感染流行前は帰宅後の手洗い( $P=0.002$ )、食品に触れる前の手洗い( $P=0.040$ )、他者との身体的接触時の手洗い( $P=0.036$ )、マスクの着用( $P=0.003$ )の各項目間に差が見られた。感染流行中は、帰宅後の手洗い( $P<0.001$ )、食品に触れる前の手洗い( $P<0.001$ )、他者との身体的接触時の手洗い( $P<0.001$ )、他者との身体的接触時のうがい( $P=0.036$ )、マスクの着用( $P<0.001$ )、咳・くしゃみエチケット( $P=0.006$ )、検温の実施( $P=0.002$ )、不要不急の外出自粛( $P<0.001$ )、新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感( $P<0.001$ )、新型コロナウイルス感染症に関しての情報への関心( $P<0.001$ )、新型コロナウイルス感染症にかんしての情報収集の頻度( $P<0.001$ )、集会や旅行に行くことに対する抵抗( $P<0.001$ )、自分の感染対策に対する評価( $P=0.023$ )で差が見られた。感染流行後は、帰宅後の手洗い( $P<0.001$ )、食品に触れる前の手洗い( $P=0.040$ )、他者との身体的接触時の手洗い( $P=0.002$ )、マスクの着用( $P=0.003$ )、咳・くしゃみエチケット( $P=0.003$ )、検温の実施( $P=0.005$ )、ソーシャ

ルディスタンスの保持 ( $P < 0.001$ )、不要不急の外出自粛 ( $P < 0.001$ )、新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感 ( $P < 0.001$ )、新型コロナウイルス感染症に関しての情報への関心 ( $P < 0.001$ )、新型コロナウイルス感染症にかんしての情報収集の頻度 ( $P < 0.001$ )、集会や旅行に行くことに対する抵抗 ( $P < 0.001$ )で差が見られた。

表2 新型コロナウイルス感染症の流行前後における感染症予防行動・意識

流行前	B	$\beta$	P
(定数)	8.802		$p < 0.001$
手洗い (帰宅後)	0.493	0.270	0.013
マスクの着用	0.260	0.180	0.038
咳・くしゃみエチケット	-0.374	-0.134	0.087
調整 $R^2$ : 0.077, Durbin-Watson比: 2.195, ANOVA $p < 0.011$			
流行中	B	$\beta$	P
(定数)	5.067		$p < 0.001$
新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感	1.032	0.496	$p < 0.001$
新型コロナウイルス感染症に関しての情報収集	0.407	0.207	0.031
集会や旅行に行くことに対する抵抗	0.332	0.168	0.079
自分の感染対策に対する評価	-0.531	-0.224	0.003
調整 $R^2$ : 0.361, Durbin-Watson比: 2.211, ANOVA $p < 0.001$			
流行後	B	$\beta$	P
(定数)	5.715		$p < 0.001$
新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感	0.817	0.401	$p < 0.001$
集会や旅行に行くことに対する抵抗	0.424	0.214	0.023
自分の感染対策に対する評価	-0.637	-0.270	$p < 0.001$
調整 $R^2$ : 0.364, Durbin-Watson比: 2.085, ANOVA $p < 0.001$			

全ての投入変数として、性別、学年、学科、同居家族の有無、手洗い (帰宅後)、手洗い (食品に触れる前)、手洗い (他者との身体的接触時)、うがい (帰宅後)、うがい (食品に触れる前)、うがい (他者との身体的接触時)、マスクの着用、咳・くしゃみエチケット、検温の実施  
流行中、流行語は上記に追加し、ソーシャルディスタンスの保持、不要不急の外出自粛、新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感、新型コロナウイルス感染症に関しての情報への関心、新型コロナウイルス感染症に関しての情報収集の頻度、集会や旅行に行くことに対する抵抗、自分の感染対策に対する評価

流行前は、手洗い(帰宅後) ( $P = 0.013$ )とマスクの着用 ( $P = 0.038$ )に関連が見られた。

流行中は、新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感 ( $P < 0.001$ )、新型コロナウイルス感染症に関しての情報収集の頻度 ( $P = 0.031$ )、自分の感染対策に対する評価 ( $P = 0.003$ )に関連が見られた。また、集会や旅行に行くことに対する抵抗で差がある傾向がみられた ( $P = 0.079$ )。

流行後は新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感 ( $P < 0.001$ )、集会や旅行に行くことに対する抵抗 ( $P = 0.023$ )、自分の感染対策に対する評価 ( $P < 0.001$ )に関連が見られた。

## 考察

新型コロナウイルス感染症の流行前は、日常的な感染予防行動が求められておらず人々の習慣にはなっていなかったと考えられるが、それにも関わらず、感染脆弱意識が高い人は帰宅後の手洗いやマスクの着用に対する意識が高かった。

新型コロナウイルス感染症の流行中・流行後は、日常的な感染予防行動が人々の習慣として定着したことから、帰宅後の手洗いやマスクの着用に関連が

みられなくなったと考えられる。一方、流行中は新型コロナウイルス感染症に罹患することへの危機感や情報収集の頻度に、流行後は危機感や集会、旅行へ行くことに対する抵抗に関連が認められた。これらは、感染脆弱意識が感染症罹患に対してより積極的な予防行動に影響することを示唆していると考えられる。

感染脆弱意識が高い人は、流行中・流行後において自分の感染対策に対する評価が低い傾向を示していた。このことは、感染脆弱意識が高い人ほど自身の感染予防行動に厳しいことを示唆していると推察される。

本研究結果から、感染脆弱意識は普段の感染症予防行動に対する意識に影響を及ぼし、感染脆弱意識が高い人ほど感染予防行動を取り、感染対策に対する高い意識を有している傾向が明らかになった。そのため、新型コロナ感染症のより効果的な予防には、より多くの人々の感染脆弱意識を高めるための啓発活動等が必要であることが示唆された。

## 結論

感染脆弱意識は、新型コロナウイルス感染症の流行前は日常の感染症予防行動に関連し、感染症の流行以後は感染症の罹患に対する危機感および感染回避行動等に強く関連することが認められた。

## 研究の限界

アンケートの回収率が 32.7%と低かった。その理由として、新型コロナウイルス感染症の感染予防のためにオンラインでアンケートを実施したことが考えられる。また、対象が特定の大学に限定されており結果を一般化できない。今後は研究対象を拡大するとともに回収率を高めた調査を行う必要がある。

## 謝辞

本研究の調査にご理解・ご協力をいただきました皆様に深く感謝申し上げます。

## 参考・引用文献

- 1) 田中優希, 鈴木はる江, 朴峠周子, 丸井英二, 庄子和夫: 看護大学生とボート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防知識と心理要因の探索, 心身健康科学, 15(1), 24-36, 2019.
- 2) 勝見吉彰: 社会考慮と新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する態度との関連, 人間と科学, 県立広島大学保健福祉学部誌, 11(1), 79-87, 2011.
- 3) 福川康之, 小田亮, 宇佐美尋子, 川人潤子: 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, 2014.
- 4) 吉田俊和, 安藤直樹, 元吉忠寛, 藤田達雄, 廣岡秀一, 斎藤和志, 森久美子, 石田靖彦, 北折充隆: 社会的迷惑に關する研究(1), Bulletin of School of Education, Nagoya