

予防行動が実施できる感染症対策教育の検討

— 新型コロナウイルス感染症に対する看護学生における認知度調査から —

A Review of Education on Preventive Measures of infectious Diseases among Nursing Students from the Survey on Awareness of COVID-19

神谷真有美・立木隆広・濱田昌実・近藤洋子・北林由紀子

Mayumi Kamiya, Takahiro Tachiki, Masami Hamada,
Yoko Kondo and Yukiko Kitabayashi

要 約

本研究の目的は、看護学生における新型コロナウイルス感染症に対する認知度、感染予防の意識と予防行動実施の有無について実態を把握し、効果的な感染症対策に関する教育項目を確立するための示唆とすることである。

A 大学看護学部看護学科において2020年4月時点で在学中の全学生293人に対し無記名の自記式質問調査を行い、属性と新型コロナウイルス感染症に関する認知度と感染症予防行動実施の有無の質問15項目に対し回答を求めた。

回収率は186人（63.5%）だった。新型コロナウイルス感染症についてその特徴も知っているとは回答した者は176人（94.6%）だった。本研究で用語をすべて聞いたことがあると定義した者はそうでない者に比べ、予防行動7項目について差があった（ $p < 0.04$ ）。各学年の用語の数の平均は、1年生（ 6.22 ± 1.14 ）、2年生（ 6.42 ± 0.80 ）、3年生（ 6.74 ± 0.52 ）、4年生（ 6.61 ± 0.63 ）で学年差があった（ $p = 0.04$ ）。

日常的な予防行動につながる感染症対策の教育として、ヘルスリテラシーを高める健康教育の実施、想像力や主体性を向上させる読書、ボランティア活動、シミュレーション教育の導入が示唆された。

キーワード：看護学生、新型コロナウイルス感染症、ヘルスリテラシー、シミュレーション教育、予防行動

I. はじめに

中国の湖北省武漢市を中心に発生し、世界的に拡大している新型コロナウイルス感染症の影響が全国的な広がりを見せている（WHO, 2019）。国は、令和2年4月7日から5月6日までの1か月間、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、及び福岡県の7都府県で緊急事態宣言を発出した。その後緊急事態宣言は全都道府県の区域に発

出され期限も5月31日に延長された。外出自粛や営業制限の結果、感染拡大は収束し、5月25日に緊急事態解除宣言を発出した。落ち着きを取り戻したようにみえたが、すでに第2波の到来が現実になり、さらに今後冬に向けてさらなる再流行が来ることが予測されるため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防対策は喫緊の課題である。厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策専門家会

議では、若者は感染しても症状が軽い人が多く、感染に気づかないまま、重症化しやすい高齢者らに感染させている可能性があるとの見解を示した。10～30代の若者が感染を拡大させている可能性があるとして、ライブハウスやクラブなど人が集まる風通しが悪い場所を避けるよう求めた（厚生労働省，2020）。全国の新規陽性者数は、緊急事態解除宣言後は1日100人を下回ったものの7月から増加し8月には最大の1,605人になりその後減少、9月に入ってから100人程度から700人程度を推移している（厚生労働省，2020）。9月には経済状況の悪化から国の施策としてGoToキャンペーン（国土交通省観光庁，2020）も始まり、またインフルエンザが流行する冬を間近に迎え今後のさらなる増加が懸念される。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防及び重篤化の抑制の観点から、若年層は新型コロナウイルス感染症から自身を守ると同時に、感染源とならないよう新型コロナウイルス感染症に対する知識の獲得及び感染予防行動の実施が求められる。このため、若年層の新型コロナウイルス感染症に関する知識の獲得と感染予防行動に関する正しい理解は重要である。しかし、若年層における新型コロナウイルス感染症の知識の獲得状況、感染予防に関する理解の程度、行動変容の状況を明らかにした研究はない。したがって、まず認知度を把握し、感染予防行動の実施のために、大学において、どのような教育が効果的かを明らかにし感染拡大を防ぐ必要がある。看護学生は、臨地実習で患者に接しながら参加型実習を行うことから、感染症への暴露の危険性があるとともに自らが感染源となる可能性がある。そのため感染予防対策は重要であ

り、看護大学では看護技術教育で感染予防対策を扱い、学生はその技術を臨地実習で経験する。しかし、学習した知識や経験を日常生活にどのように活かしているのかは明らかではない。2015年A大学のある地域の高齢化率は国の26.6%と比較して30.0%と高く、今後さらに進展すると予想されている（日本医師会，2020）。また、この地域は、近隣の大都市までJRで行き来できるため、新型コロナウイルス感染症において重篤化しやすい高齢者と感染源となりやすい若年層が混在している地域と考えられ、感染拡大が起きるリスクを保有した地域といえる。このような事態を防止すべくこの地域にとって、感染拡大予防策を講じることは急務である。

Ⅱ. 研究目的

看護学生の新型コロナウイルス感染症に関する認知度と感染予防行動の実施状況を調査把握し、感染症対策に関する教育内容を確立するための示唆を得ることを目的とする。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象者

対象者は、A大学看護学部看護学科に2020年4月時点在学中の全学生293人とした。

2. 調査方法

無記名自記式質問調査を依頼文、説明文返信用封筒とともに本人に郵送し、記入後は対象者から直接郵送法にて回収した。同意は、返送をもって得たものとした。4月4日に投函し4月15日を返送期限とした。

3. 調査内容

質問紙は、基本属性、新型コロナウイルス感染症に関する認知度、感染症予防行動実施

の有無の質問15項目から構成された。

基本属性は、学年、性別、高齢者との同居の有無を使用した。

新型コロナウイルス感染症に関する認知度は、「新型コロナウイルス感染症について知っているか」、を「言葉を聞いたことがある」「言葉を聞いたことのあるがどのような特徴かは知らない」「言葉を聞いたことはない」の3件法で尋ね、「言葉を聞いたことがある」「どのような特徴か知っている」と回答をした者に「若い世代でも罹患することを知っているか」を「はい」「いいえ」の2件法で尋ねた。次に「新型コロナウイルス感染症という言葉を見たことがある」と回答した者に「最初に新型コロナウイルス感染症という言葉を知ったか」、を多肢選択法で尋ねた。用語について、「飛沫感染」「接触感染」「咳エチケット」「クラスター」「濃厚接触者」「オーバーシュート」を知っているか、「若い世代が感染源になることを知っているか」、を「はい」「いいえ」の2件法で尋ねた。

予防行動は、行動の自粛について、「どんなことを自粛をしたか」、を複数回答で尋ねた。「風邪症状の時外出を控えているか」「やむを得ず外出する場合はマスクを着用しているか」、については「はい」「いいえ」の2件法で、「毎日行っている予防はなにか」、については複数回答で尋ねた。「新型コロナウイルス感染症の情報をより多く知りたいか」、については「はい」「いいえ」の2件法で尋ねた。また、「身近な人の中で新型コロナウイルス感染症に罹患した人はいるか」を「はい」「いいえ」の2件法で尋ねた。

用語について、「飛沫感染」「接触感染」「咳エチケット」「クラスター」「濃厚接触者」「オー

バーシュート」という言葉を聞いたことがありますか、の6つと、「若者が感染拡大の原因になること」を知っていますか、を加えた7つを「用語」と定義した。

予防行動について、「毎日行っている予防」として、「手洗い」「アルコール消毒」「うがい」「マスク着用」「体温測定」の5項目と、「風邪症状のあるとき外出を控えるか」「やむを得ず外出するときはマスクをするか」の2項目を含めた7項目を行っている場合「予防行動をすべて行っている」、とした。

4. 分析方法

全変数における単純集計を行った後、用語をすべて知っている者と知らない者の予防行動の項目及び数の比較と、高齢者と同居の有無と予防行動の項目及び数の比較はFisherの正確検定を行った。平均値の比較は対応のないt検定を行った。学年間の用語の数の比較はFisherの正確検定を行った。平均値の比較は一元配置分散分析を行った。傾向比較はJonckheere-Terpstra検定を行った。学年間の予防行動の数の比較はFisherの正確検定を行った。平均値の比較は一元配置分散分析を行った。統計解析はEZRバージョン2.6-1 (Kanda, Y.2013) を使用し有意水準は両側検定5%とした。

IV. 倫理的配慮

本研究はA大学看護学部看護学科の所属長に直接承諾を得て実施した。依頼文には、本研究への協力は自由意志であり、質問紙への回答がなくても不利益を被ることは一切ないことを記載した。対象者には文書により調査協力依頼を行い、質問紙の回答をもって本調査協力への同意とみなす旨を記載した。質問紙は無記名であり、書かれている内容につ

いては個人が特定されないように解析した。本研究は、A 大学看護学部の倫理審査委員会の承認（承認年月日：2020.3.29 承認番号：19-9）を得て実施した。

V. 結果

1. 対象者の概要

全体の回収率は186人（63.5%）で、学年別の人数は、1年生49人（26.3%）、2年生53人（28.5%）、3年生43人（23.1%）、4年生41人（22.0%）だった。高齢者と同居ありは全体の49人（33.6%）だった。

2. 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症についてその特徴も知っているとは回答した者は176人（94.6%）だった。若い世代も新型コロナウイルス感染症に罹患することについて知っているとは回答した者は176人（94.6%）だった。新型コロナウイルス感染症の最初の情報源について「テレビ」と回答した者が141人（82.5%）で一番多かった。次いで多かったのは「インターネット」で23人（13.5%）だった。

「用語を聞いたことがあるか」、について一番割合が多かった用語は「濃厚接触者」186人（100%）で全員が聞いたことがあると回答した。順に「接触感染」184人（98.0%）、「飛沫感染」182人（91.8%）で、最も割合が少なかった用語は「オーバーシュート」128人（61.2%）だった。

3. 感染症予防行動について

「どんなことを自粛したか」について割合が多かったのは、順に、国内旅行110人（59.1%）、カラオケ95人（51.1%）、外食90人（48.4%）、映画87人（46.8%）だった。毎日行っている予防について割合が多かったのは、順に、手洗い173人（93.0%）、

マスク着用151人（81.2%）、うがい126人（67.7%）で、体温測定が最も少なかった41人（22.0%）。（表1）。

用語をすべて聞いたことがある者とそうでない者について、予防行動の項目について比較したところ、有意差がなかった。割合の差が一番大きい項目は、「体温測定」で、用語をすべて聞いたことがある者では29人（25.7%）、そうでない者では12人（16.4%）が実施していた。予防行動の数では、7項目すべてを行っている者について差があり、用語をすべて聞いたことがある者18人（15.9%）はそうでない者4人（5.5%）に比べ多かった（ $p = 0.04$ ）。また、新型コロナウイルスについてより多くの情報をより得たいと思っていた（110人（97.3%）、61人（83.4%）： $p < 0.01$ ）（表2）。

同居の有無で予防行動を比較したところ、予防行動の項目、数とともに有意差はなかった。割合の差が一番大きい項目は、「風邪症状があるとき外出を控えるか」で、同居ありでは81.6%、なしでは92.8%が実施していた。予防行動の数は、同居ありが 5.18 ± 1.22 、同居なしが 5.04 ± 1.32 だった。（表3）。

各学年の用語の数の比較について、平均は1年生（ 6.22 ± 1.14 ）、2年生（ 6.42 ± 0.80 ）、3年生（ 6.74 ± 0.52 ）、4年生（ 6.61 ± 0.63 ）で学年差があった（ $p = 0.04$ ）。1年生、2年生、3年生までは学年が上がるにつれて、聞いたことがある用語の数は増加したが有意差はなかった（表4）。

各学年の予防行動の数の比較について、平均は1年生（ 5.29 ± 1.02 ）、2年生（ 4.98 ± 1.31 ）、3年生（ 5.05 ± 1.38 ）、4年生（ 5.07 ± 1.33 ）で有意差はなかった。3年生では全く予防していない学生が1人いた（表5）。

表1 対象者の特性

高齢者との同居あり（人：％）	n=146		49（ 33.6 ）
コロナについて（人：％）	n=186	言葉を聞いたことがありどのような特徴か知っている	176（ 94.6 ）
		言葉を聞いたことはあるがどのような特徴か知らない	10（ 5.4 ）
		言葉を聞いたことはない	0
特徴も知っている人に対して（人：％）	n=176		
10代20代でも罹患すること		知っている	176（ 100 ）
最初の情報先（人：％）	n=171		
		テレビ	141（ 82.5 ）
		新聞	0
		インターネット	23（ 13.5 ）
		雑誌・情報誌	1（ 0.6 ）
		学校関係者	1（ 0.6 ）
		家族・知人	3（ 1.8 ）
		その他	2（ 1.2 ）
以下の用語を聞いたことがあるか（人：％）	n=186		
飛沫感染			182（ 97.8 ）
接触感染			184（ 98.9 ）
咳エチケット			174（ 93.5 ）
クラスター			167（ 89.8 ）
濃厚接触者			186（ 100 ）
オーバーシュート	n=185		128（ 69.2 ）
若者が感染拡大の原因になること（人：％）	n=184	知っている	182（ 98.9 ）
どんなことを自粛したか（複数回答）（人：％）			
海外旅行			44（ 23.7 ）
国内旅行			110（ 59.1 ）
ライブ			63（ 33.9 ）
外食			90（ 48.4 ）
映画			87（ 46.8 ）
カラオケ			95（ 51.1 ）
スポーツ観戦			35（ 18.8 ）
風邪症状のあるとき外出を控えるか（人：％）	n=186		166（ 89.2 ）
やむを得ず外出するときはマスクをするか（人：％）	n=182		178（ 97.8 ）
毎日行っている予防（複数回答）（人：％）			
手洗い			173（ 93.0 ）
アルコール消毒			113（ 60.8 ）
うがい			126（ 67.7 ）
マスク着用			151（ 81.2 ）
体温測定			41（ 22.0 ）
コロナの情報をより多く得たいか（人：％）	n=186	思う	171（ 91.9 ）
		思わない	7（ 3.8 ）
		どちらともいえない	8（ 4.3 ）
身近な人で感染者がいるか（人：％）	n=186	いる	4（ 2.2 ）

表2 用語をすべてきいたことがある者とそうでない者の予防行動の比較

		用語をすべて知っている($n=113$)	用語を一つでも知らない($n=73$)	p 値
風邪症状のあるとき外出を控えるか (人：%)		103 (91.1)	63 (86.3)	0.34
やむを得ず外出するときはマスクをするか (人：%)		108 (95.6)	70 (95.9)	0.44
毎日行っている予防 (複数回答) (人：%)				
手洗い		108 (95.6)	65 (89.0)	0.14
アルコール消毒		71 (62.8)	42 (57.5)	0.54
うがい		76 (67.3)	50 (68.5)	0.87
マスク着用		94 (83.2)	57 (78.0)	0.65
体温測定		29 (25.7)	12 (16.4)	0.15
コロナの情報をより多く得たいか (人：%)	思う	110 (97.3)	61 (83.4)	<0.01
	思わない	3 (2.7)	3 (4.1)	
	どちらともいえない	0 (0)	9 (12.3)	
予防行動の数 (人：%)	0	1 (0.1)	0	0.56
	1	0	0	
	2	1 (0.1)	2 (2.7)	
	3	6 (5.3)	11 (15.1)	
	4	22 (19.5)	10 (13.7)	
	5	35 (31.0)	22 (30.1)	
	6	30 (26.5)	24 (32.9)	
	7	18 (15.9)	4 (5.5)	
	平均	5.21 ± 1.26	4.92 ± 1.24	0.12

* 2群間の各予防行動の比率の比較はfisherの正確検定を行った

* 2群間の予防行動の平均値の比較は t 検定を行った

表3 高齢者と同居している者とそうでない者の予防行動の比較

		同居あり ($n=49$)	同居なし ($n=97$)	p 値
風邪症状のあるとき外出を控えるか (人：%)		40 (81.6)	90 (92.8)	0.05
やむを得ず外出するときはマスクをするか (人：%)		47 (95.9)	93 (95.9)	1.00
毎日行っている予防 (複数回答) (人：%)				
手洗い		44 (89.8)	91 (93.8)	0.51
アルコール消毒		30 (61.2)	64 (66.0)	0.59
うがい		32 (65.3)	64 (66.0)	1.00
マスク着用		41 (83.7)	80 (82.5)	1.00
体温測定		13 (26.5)	20 (20.6)	0.53
コロナの情報をより多く得たいか (人：%)	思う	47 (95.9)	88 (90.7)	0.64
	思わない	0	2 (2.1)	
	どちらともいえない	2 (4.1)	7 (7.2)	
予防行動の数 (人：%)	0	1 (2.0)	0	0.55
	1	0	0	
	2	0	2 (2.1)	
	3	5 (10.2)	9 (9.3)	
	4	6 (12.2)	14 (14.4)	
	5	19 (38.8)	29 (29.9)	
	6	13 (36.5)	31 (32.0)	
	7	5 (10.2)	12 (12.4)	
	平均	5.18 ± 1.22	5.04 ± 1.32	0.54

* 2群間の各予防行動の比率の比較はfisherの正確検定を行った

* 2群間の予防行動の平均値の比較は t 検定を行った

VI. 考察

本研究では、新型コロナウイルス感染症の用語をすべて聞いたことがある者は、そうでない者に比べ、予防行動7項目をすべて行っている者が多かった。また、高齢者との同居の有無による予防行動数と、用語の数と予防行動の数についての学年間の差はなかった。

新型コロナウイルス感染症について、その特徴も知っているとは回答した者は全体の94.6%（176人）でほとんどの学生が言葉だけでなくその特徴も知っていた。10人（5.4%）はその特徴は知らないが言葉を聞いたことはあり、知らない学生はいなかった。

た。わが国では2020年1月20日に横浜港を出港したクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス（DP）号の乗客で、1月25日に香港で下船した80代男性が新型コロナウイルス感染症に罹患していたことが2月1日確認された（1月19日咳発症）（HKSAR, 2020）。2月2日に香港から同報告を受けた厚生労働省は、その後横浜港で検疫を実施した。その後4月15日までに確定症例712例が確認され、少なくとも14例の死亡が確認された（致死率2.0%）（厚生労働省, 2020）。また、その他に検疫官や船会社の医師ら外部から対策に入った9人の感染が確認された（厚生労働

表4 各学年の聞いたことがある用語の数の比較

用語の数 人数 (%)	1年 (n=49)	2年 (n=53)	3年 (n=43)	4年 (n=41)	P値	trend P
0	0	0	0	0	/	
1	0	0	0	0	/	
2	0	0	0	0	/	
3	2 (4.1)	0	0	0	0.17	
4	4 (8.2)	2 (3.8)	0	0	0.10	
5	3 (6.1)	4 (7.5)	1 (2.3)	3 (7.3)	0.70	
6	12 (24.5)	17 (32.1)	12 (27.9)	10 (24.4)	0.82	
7	28 (57.1)	30 (56.6)	30 (69.8)	28 (68.3)	0.41	
平均	6.22 ± 1.	6.42 ± 0.80	6.74 ± 0.52	6.61 ± 0.63	0.04	0.11

* 学年間の知っている用語の数の比率の比較はfisherの正確検定を行った

* 学年間の知っている用語の数の学年間傾向比較はJonckheere-Terpstra検定を行った

* 学年間の知っている用語の平均値の比較は一元配置分散分析を行った

表5 各学年の予防行動の数の比較

予防行動の数 人数 (%)	1年 (n=49)	2年 (n=53)	3年 (n=43)	4年 (n=41)	P値
0	0	0	1 (2.3)	0	/
1	0	0	0	0	/
2	0	2 (3.8)	0	1 (2.4)	/
3	2 (4.1)	6 (11.3)	5 (11.6)	4 (9.8)	0.50
4	10 (20.4)	9 (17.0)	4 (9.3)	9 (22.0)	0.38
5	13 (26.5)	16 (30.2)	17 (39.5)	11 (26.8)	0.54
6	20 (40.8)	14 (26.4)	11 (25.6)	9 (22.0)	0.21
7	4 (8.2)	6 (11.3)	5 (11.6)	7 (17.1)	0.63
平均	5.29 ± 1.02	4.98 ± 1.31	5.05 ± 1.38	5.07 ± 1.33	0.65

* 学年間の各予防行動の比率の比較はfisherの正確検定を行った

* 学年間の予防行動の平均値の比較は一元配置分散分析を行った

省, 2020). 3月29日には, 新型コロナウイルス感染症に罹患し入院治療を受けていたタレントの志村けん氏の死亡が報道された. そして国は4月7日に7都府県で緊急事態宣言を発出した. 毎日テレビで新型コロナウイルス感染症のニュースが流れていた4月5日から15日にアンケートを記入したことで, 看護学生であることを考えれば94.6%という結果は多いとは言えないと考えられる. 情報源について, 中西(2017)は, 大学生がニュースを得る手段はインターネットに移りつつあると報告しているが, 今回のニュースについてはテレビからの情報が8割以上で1割強のインターネットを大きく上回った. 自分で情報を得るインターネットを使用するまでもなく, 連日多くの番組が新型コロナウイルス感染症の状況について報道したことから自然に耳に入り興味をもった可能性がある. しかし新聞からの情報と答えた者はいないことから, 長塚・神澤(2015)が指摘しているように, 若者の新聞離れの状況が確認された. 若い世代への情報発信の手段としてテレビやインターネットが効果的だと考えられる.

自粛行動について, 旅行やカラオケ, 外出など, 学生は, 感染リスクが高いと言われていた行動を控えていた. アンケート記入の時点でA大学がある県では緊急事態宣言は発出されていなかったが, 日本全国で非常事態の感覚があったことや, 大学の入学式等の中止, 授業の延期等, 学生自身が異常事態を感じていたことも影響していると考えられる. 用語をすべて聞いたことがある者とそうでない者について, 予防行動について比較したところ, 予防行動の項目について差はなかったが, 予防行動の数については, 7項目すべて行っている者と, 新型コロナウイルス感染症

の情報をより多く得たいかについて差があった. 新型コロナウイルス感染症は未知の感染症であり, その情報は日々更新され, 新しい知見が報道されている. 最新の情報を得ることは, 学生自身の身を守るためにも, 他者に感染させないためにも重要である. このことから, 学生に新型コロナウイルス感染症に対して興味関心を持たせることは, 行動変容につながり, その結果感染予防となる可能性がある. 「健康や医療に関する情報を入手し, 理解し, 評価し, 活用(情報を使うことでより健康に結びつくようなよりよい意思決定を行うこと)する力」をヘルスリテラシーという(福田・江口, 2016). 本研究では, 用語をすべて聞いたことがある者とそうでない者について, 7項目の予防行動を行っていることについて差はあったものの, 用語をすべて聞いたことがある者の中で7項目の予防行動を行っている者は15.9%と多いとは言えないため, 今後ヘルスリテラシーを向上させる教育が重要であることが示唆された. 荒木田(2014)は, ヘルスリテラシーを向上させる方法の一つとして健康教育を挙げている. 健康教育とは, 一人一人の人間が自分自身や周りの人々の健康を管理し向上していけるようにその知識や価値観, スキルなどの資源や能力に対して計画的に影響を及ぼす営みである(日本健康教育学会). 小学校から高校までの学校教育において健康教育は行われているが, 大学における健康教育については明らかな指針がなく本校においても行われていない. 大学においても伝えたいことに対して知識のみならず興味関心を持たせたり, スキルを提供する健康教育を実践することが感染症対策の教育として重要だと考えられる. しかし, 7項目の予防行動を行っている者が新型

コロナウイルス感染症に対して興味関心を示している可能性もあるため今後検討が必要である。

高齢者と同居の有無によって予防行動の差はなかった。高齢者と同居している学生は身近な存在である祖父母による高齢者理解が深いと考えられることから、より感染予防に努めると考えられたが、同居していない学生と差がないことが明らかになった。このことから、同居からの高齢者理解のみでは予防行動につながらないと考えられる。健康危機管理には災害も感染症も含まれるが、寺本（2012）は、防災について重要なことは被害を想定することで、自然現象がどういった影響を及ぼすのかをいかにリアルに想像できるか否か、正常化の偏見と闘い、確かな判断ができるか否かがポイントだと述べている。感染症においても同様に、感染拡大を防ぐために、影響をリアルに想像すること、確かな判断ができることが重要だと考えられる。自分が感染した場合に周囲にどのような影響があるか、どの程度感染が拡大するのかを想像し主体的に判断することは予防行動に影響を与えると考えられる。想像力や主体性を向上させる取り組みとして読書やボランティア活動、シミュレーション教育が考えられる。文部科学省は「子どもの読書活動の推進に関する法律」で「子どもの読書活動は、子どもが、言葉を学び、感性を磨き、表現力を高め、想像力を豊かなものにし、人生をより深く生きる力を身に付けていく上で欠くことのできないもの」としている。これは子どもに対しての効果ではあるが、大学教育においても夏季休暇等長期休暇に読書の課題を与えるなど読書を教育に取り入れることで同様の効果が得られる可能性がある。ボランティア活動は文部科学省

が「青少年の奉仕活動・体験活動の推進方策等について」で大学がボランティア活動を推進する制度を積極的に整備することを推奨している。横山（2014）は、実践と内省という循環のなかで知や想像力を滋養することは、ボランティア活動の持つ教育的価値の一つであると述べており、ボランティア活動への参加を促すことやボランティア活動を科目に組み込むことは学生の想像力を向上させる可能性がある。シミュレーション教育はアクティブラーニングの一つで学習者の主体的な学びを可能にし、理論と実践をつなぎ、知識・技術・態度を統合する経験的学習の教授法であり、看護実践力の育成に向けて必要性が指摘されている（厚生労働省, 2011）。また、近年、看護学教育においてシミュレーション教育の使用が拡大している（Felton A, Holiday L, Ritchie D, et al, 2013）。看護大学では、演習科目、臨地実習がアクティブラーニングに相当するが、講義科目にもビデオ撮影、グループ討論や、具体的なアプローチ方法としてシナリオに基づくシミュレーショントレーニングの活用などを取り入れることで、自ら主体的に考える力を向上させ主体的な行動に繋がり、予防行動に影響を及ぼす可能性がある。

用語の数と予防行動数の学年間比較はいずれも差がなかった。アンケート記入時点で、1年生は大学に一度も登校しておらず、看護について何も学んでいない状態であった。2年生は1年時に基礎教育科目と看護学概論、看護基礎理論、看護援助技術、感染看護論を習得していた。3年生は専門基礎科目のほとんどを終え、4年生は、総合実習、在宅看護実習、精神看護実習以外の実習を終えていた。田代・永田・出田他（2006）は、講義

や実習が死生観に影響を与えたと報告し、風岡・川守田（2005）は、共感性は看護教育の影響により変化すると報告した。安藤・加世田・中越他（2008）は、臨地実習の前後で明らかな看護観の違いがみられたと報告している。しかし、看護教育や臨地実習の経験の違いは、用語の数や予防行動の数に影響を与えなかった可能性がある。用語については、傾向性はなかったが学年が上がるほど予防行動数の平均が高くなったことから、看護教育や臨地実習の経験の影響が、感染症に対する興味関心や知識の獲得にどのように影響するのかさらに検討を重ねる必要がある。予防行動については学年間の違いが全くなかったことから、感染予防行動の行動変容を促すための教育を取り入れる必要があることが示唆された。

本研究は、感染予防行動に関連していると考えられる用語や行動について回答を求めたのみであり、新型コロナウイルス感染症の知識について、その内容を把握できていない。また、具体的な教育内容や実施方法について把握できず、教育と予防行動の関連については不明である。しかしながら、感染予防教育が日常での感染予防行動に直接影響しない可能性が認められた。今後学生がどの程度新型コロナウイルス感染症について知識があるのかを十分に把握し、看護教育を受けた学生とそうでない学生との感染予防行動の比較や、看護教育の内容による感染予防行動の比較を行い、実践をよりイメージできる教育方法を構築する必要がある。

VII. 結論

看護学大学生の感染症対策に関する教育項目を確立するために考えられたことは以下の

3つである。

1. 用語をすべて知っている者は、そうでない者に比べ、予防行動7項目をすべて行っている者が多かったことから、健康や医療に関する情報を入手し、理解し、評価し、活用するヘルスリテラシーを向上させる健康教育の実施が予防行動につながる可能性が示唆された。
2. 高齢者との同居の有無によって予防行動の差がなかったことから、学修者の「理解した」をさらに進めて「理解して行動に移せる」までに能力を引き上げるために、読書の課題やボランティア活動の参加、シミュレーション教育の導入などが想像力を養い先読みする力に繋がる可能性があることが示唆された。
3. 用語の数や予防行動の数について学年間の差がなかったことから、今後さらなる検討の必要性和、行動変容を促す教育を取り入れる必要があることが示唆された。

謝辞

本研究の趣旨にご賛同いただきご協力していただいた A 大学看護学部の学生の皆様に深く感謝申し上げます。

【文献】

- 荒木田美香子（2014）. ヘルスリテラシーの向上を目指して. 日本公衆衛生看護学会誌, 2（1）, 38-43.
- 安藤詩乃, 加世田有季, 中越登子, 中野正博（2008）. 臨地実習前後における看護館の変化―看護学生の患者の捉え方に対する考え方の比較―. バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌, 10（2）, 1 - 7.
- Felton A, Holiday L, Ritchie D, et al

- (2013). A shared learning experience for child and mental health pre-registration nursing students, *Nurse Education in Practice*, 9(5), 163-169.
- 福田洋, 江口泰正編著 (2016). ヘルスリテラシー健康教育の新しいキーワード. 11-12, 大修館書店, 東京.
- 風岡たま代, 川守田千秋 (2005). 学年別比較による看護学生の共感性に関する一考察—2回の横断的比較とその中の経年的比較から—, *日本看護研究会雑誌*, 28(5), 81-86.
- Kanda, Y. (2013). Investigation of the freely available easy-to-use software 'EZR' for medical statistics, *Bone Marrow Transplant*, 48, 452-8.
- 国土交通省観光庁 (2020-10-23). GoTo トラベル事業関連情報,
<https://www.mlit.go.jp/kankocho/>.
- 厚生労働省 (2020-10-23). クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」への対応等について,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001_old.html#cruise.
- 厚生労働省 (2020-10-23). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書,
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>.
- 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策専門家会議：新型コロナウイルス感染症対策の見解. 令和2年5月1日.
- 厚生労働省 (2020-10-23)：新型コロナウイルス感染症について：国内の発生状況,
https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/okokunainohasseijyoukyou.html#h2_1.
- 厚生労働省 (2020-10-23). 横浜港に寄港したクルーズ船内で確認された新型コロナウイルス感染症について,
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09276.html.
- 厚生労働省 (2020-10-23). 新型コロナウイルス感染者について,
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09858.html.
- 文部科学省 (2002-12-08). 青少年の奉仕活動・体験活動の推進方策等について,
http://www.mext.go.jp/b_menu/shinge/chukyo/cyukyo0/gijiroku/020702a.htm
- 文部科学省生涯学習政策局青少年教育課 (2020-12-08). 子供の読書活動に関する現状と論点,
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shougai/040/shiryo/_icsFiles/afiledfile/2017/08/15/1389071_005.pdf
- 長塚隆, 神澤沙央里 (2015). 「ニュース情報」へのアクセス方法の変化と今後の電子新聞. *情報知識学会誌*, 25(2), 140-145.
- 中西茂 (2017). 学生のニュース接触に関する考察—玉川大学「マスメディアと社会」受講生を通して—, *玉川大学学術研究所紀要*, 23, 1-5.
- 日本健康教育学会 (2020-10-23). 日本健康教育学会が考える健康教育とは,
<http://nkkg.eiyo.ac.jp/hehp.html>.
- 日本医師会 (2020-10-23). 地域医療情報システム (JMAP) 岐阜県,
<http://jmap.jp/cities/detail/pref/21>.
- 田代隆良, 永田奏, 出田順子, 安藤悦子 (2006). 看護学生の死生観の学年間比較. *保健学研究*, 19(1), 43-48.
- 寺本潔. 防災教育の自校化と社会の果たす役割—「釜石の奇跡」に学ぶ—. *地理学報告*, 114, 29-37.
- The Government of the Hong Kong Special

Administrative Region, Centre for
HealthProtection, Press release (2020-10-23)
[https://www.info.gov.hk/gia/general/
202002/01/P2020020100795.htm](https://www.info.gov.hk/gia/general/202002/01/P2020020100795.htm).

World Health Organization: Coronavirus
disease 2019 (COVID-19) Situation Report-52.

横山香 (2014). 大学生のボランティア活動
を文化研究の視点から考える -G・C・ス
ピヴァクの理論と実践を手掛かりとして-.
兵庫教育大学研究紀要, 45(9), 155-162.

資料2

【新型コロナウイルス感染症に関するアンケート】

記載日 月 日
学年 年生 性別 男 女
高齢者と同居の あり なし
3月までの住所 都 道 府 県 市 町 村

該当するところに○をつけてください。

- 問1 あなたは新型コロナウイルス感染症について知っていますか。
【1】 言葉を聞いたことがあり、どのような特徴か知っている
【2】 言葉を聞いたことはあるが、どのような特徴かは知らない
【3】 言葉を聞いたことはない
- 問2 問1で【1】を選択された方のみお答えください。
あなたは10代20代の若い世代でも新型コロナウイルス感染症にかかることを知っていますか。
【1】 知っている
【2】 知らない
- 問3 問1で【1】【2】を選択された方はお答えください。
あなたは最初に新型コロナウイルス感染症という言葉を知りましたか。（1つ選択）
【1】 テレビ
【2】 新聞
【3】 インターネット
【4】 雑誌、情報誌
【5】 学校関係者から
【6】 知人（家族を含む）から
【7】 その他
- 問4 新型コロナウイルス感染症に関する用語についてお答えください。
「飛沫感染」という言葉を聞いたことがありますか。
【1】 ある
【2】 ない
- 問5 新型コロナウイルス感染症に関する用語についてお答えください。
「接触感染」という言葉を聞いたことがありますか。
【1】 ある
【2】 ない
- 問6 新型コロナウイルス感染症の用語についてお答えください。
「咳エチケット」という言葉を聞いたことがありますか。
【1】 ある
【2】 ない
- 問7 新型コロナウイルス感染症の用語についてお答えください。
「クラスター」という言葉を聞いたことがありますか。
【1】 ある
【2】 ない

裏面もお願いします

- 問8 新型コロナウイルス感染症の用語についてお答えください。
「濃厚接触者」という言葉を聞いたことがありますか。
【1】 ある
【2】 ない
- 問9 新型コロナウイルス感染症の用語についてお答えください。
「オーバーシュート」という言葉を聞いたことがありますか。
【1】 知っている
【2】 知らない
- 問10 若い世代で新型コロナウイルスに感染した場合、重症化のリスクは低く、症状の軽い人が気が付かないうちに感染拡大に重要な役割を果たしてしまっていることを知っていますか。
【1】 知っている
【2】 知らない
- 問11 あなたは新型コロナウイルス感染症のために行動を自粛したことはありますか。
ある場合どんなことを自粛しましたか。（複数回答可）
【1】 海外旅行
【2】 国内旅行
【3】 ライブ
【4】 外食
【5】 映画
【6】 カラオケ
【7】 スポーツ観戦
【8】 その他（ ）
- 問12 あなたは風邪症状があるとき、外出を控えていますか。
【1】 はい
【2】 いいえ
やむを得ず外出する場合にはマスクを着用していますか。
【1】 はい
【2】 いいえ
- 問13 あなたは毎日行っている予防がありますか。（複数回答可）
【1】 手洗い
【2】 アルコール消毒
【3】 うがい
【4】 マスク着用
【5】 体温測定
【6】 その他
- 問14 あなたは新型コロナウイルス感染症について、より多くの情報を得たいと思いますか。
【1】 思う
【2】 思わない
【3】 どちらともいえない
- 問15 あなたの家族、親類、近隣住民、家族の職場の人たちの中で新型コロナウイルス感染症にかかった人はいますか。
【1】 いる
【2】 いない

ご協力ありがとうございました。**4/15（水）**までにポストにご投函いただきますようお願いいたします。