

<研究報告>

感染予防対策とメンタルヘルス対策を考える

～学生調査の結果から(第1報)～

福田 早苗^{*1*2}・河村 諒^{*1*2}・山村 麻予^{*1}・山本 訓子^{*1}
Fukuda Sanae・Kawamura Ryo・Yamamura Asayo・Yamamoto Noriko

^{*1}関西福祉科学大学健康福祉学部

^{*2}関西福祉科学大学EAP研究所

I. はじめに

新型コロナウイルス流行拡大に伴い、多くの大学でオンラインを活用した授業形態が実施され始め、また秋学期に入ってから是对面での授業を増やしている大学が多い。一方で、一度も大学に行くことができない、一日中パソコンに向かっているわけではなく疲れる、気が滅入るといったようなメンタルヘルス上の弊害も指摘され始めている。感染防止対策と大学の授業の両立は目下喫緊の課題であるが、どう対策するのが正しいのか等、各大学頭の痛い問題となっている。小学校・中学校・高等学校では授業が実施するのに何故大学が実施できないのかという理由の一つに大学生の行動範囲の広さ、成人している学生が多いこと等による飲食店への出入りが可能なことや、1つの授業当たりの人数が多いこと等が挙げられている。行動制限がかけにくくかつ目が届きにくいことが授業を妨げる要因の一つとなっているといえよう。また、学生や保護者にも「大学で感染するのではないか」という不安やストレスを抱くもの等があることも事実である。いずれの場合においても大学への不満足という形で表面化してくる可能性がある。

20世紀に入って感染症によって大学が一

斉休校になるといった事態は発生しておらず、学校のようにインフルエンザによる学級閉鎖や学年閉鎖といった事例もなく、学校保健安全法に指定されている感染症の多くは学童期に罹患することから、大学だけでなく多くの職場において感染症対策は「不要」と考えていた訳ではないが、「必須」と考えられていなかった傾向がある。もちろん大学をはじめとし職場と感染症は無関係という訳ではない。労働安全衛生法第68条には「事業者は伝染性の疾病その他の疾病で、労働省令に定めるものにかかった労働者については、その就労を禁止しなければならない」とあり、感染症法上、一類から三類の患者には、都道府県知事が厚生労働省令で定められた業務(食品関係や接客業など)への就労制限を命ずることができる。例えば他の先進国と比較すると未だに多い結核やウイルス性肝炎やHIVの感染例や海外派遣労働者の海外における感染、等が挙げられるが、いずれも散発的な感染であり、現在世界中が直面しているような新型コロナウイルス感染症(covid-19)による感染症のような極めて広範な感染症流行ではなかった。従って、感染防止対策の在り方もまたそれに伴う不安等、想定していない問題が発生していると考えられる。

大学生における感染防止対策について新型コロナウイルス流行以前にされていた研究はインフルエンザに関する研究が数例認められる。工藤ら (2014) の報告によると、ワクチンの接種率は21.0%、手洗いの励行は71.0%であったが、うがい、マスクの着用、人ごみを避けるといった項目を実施している者は半数にもみだなかったとある。また、新型インフルエンザが流行した時期における衛生行動の変容調査では「手洗」「手指消毒」行動には変容が認められなかったと報告されている (森口ら2009)。一方で、インフルエンザ予防行動に最も関連する要因として「感染嫌悪」が抽出され、感染嫌悪意識の高まりが、インフルエンザ予防知識を関連し、看護大学生においては、インフルエンザ予防知識を得ることがインフルエンザ予防行動を促進する可能性が示唆されている (田中ら2019)。メンタルヘルスと感染症の関係に関する先行研究としては、日本においては新型インフルエンザに関する医療従事者のストレスに関する研究があり (川添ら2010)、諸外国ではSARSに関する研究等が認められるが、日本における大規模感染症流行下のストレスに関する研究は、医療従事者対象研究でさえこれまでの報告はほとんどない。しかしながら、新型コロナウイルス感染症に関しては既に諸外国から多数の関連が報告されており、システマティックレビューやメタアナリシスの結果も既に報告されている (Luo M et al. 2020、Vindegard & Benros, 2020)。その結果から、新型コロナウイルス感染症流行下でのうつや不安のリスクファクターで共通するものとして、医療従事者であること、女性であること、社会経済階層が低いことがあげられ、以前から精神疾患に罹患していた対象と新型コロナウイルスに感染した群で不安やうつが高いことが報告されている (Luo M et al. 2020)。日本における研究はまだ速

報レベルのものが多く同様に女性や性格傾向、等がリスクファクターとされている (榎原・大藪2020)。

そこで本稿では、著者らが学生を対象に実施した感染に対する意識、感染防止行動、及び心理社会要因についての調査結果から、職場の感染予防対策とメンタルヘルス対策につながる部分について考察を行う。

Ⅱ. 方法

健康科学や公衆衛生学を学ぶ学生を対象に調査を実施した (実施時期11月初旬から中旬)。「調査の結果及び回答の内容は、授業の成績評価に関わらないこと」「感染に関する事項は取り扱いが難しい問題であるので問わないこと」を明確にした上で授業と区切り調査について説明を行い実施した。授業支援システムmanabaのアンケート機能を用いて、授業とは別であることを明確にした上で、アンケートの最初に説明文書を記載し、最初の項目で調査参加について同意するか同意しないかの項目を設け、回答させることで調査の同意確認及び説明とした。学生の本調査への同意撤回については結果報告の前には可能とできるように同意撤回書を作成し学生が提出しやすいところに置くようにした。

[調査内容]

学年、性別、感染防止行動の実施状況 (新しい生活様式等参照)、感染への恐怖尺度 (太刀川ら2020)、社会考慮尺度 (田中ら2019)、感染脆弱意識 (福川ら2014)、感染症のリスク認知 (田中ら2019)、予防行動をとる理由 (田中ら2019)、感染防止行動実施度合い、感染防止行動実施の必要性の理解、感染不安、現在のストレス (それぞれ10段階) について調査を行った。感染防止行動の実施状況については「実施している」「実

施していない」の2択で回答させた。本稿ではその目的に合致する感染防止行動の実施様式とストレスの関係性についての結果を中心に考察する。統計解析はIBM SPSS Statistics for Windows ver.24(東京)を用い、感染防止行動を実施しているかないかによる現在のストレスをt検定で解析した。外出後の手洗、外出時のマスクについては実施していない対象者がいなかったため解析から除外した。現在のストレスと感染防止行動の必要性の理解、感染不安についてはPearsonの相関解析を実施した。本研究は関西福祉科学大学倫理委員会(No.20-29)において承認をうけて実施した。

Ⅲ. 結果

対象者246名のうち227名が回答し、そのうち回答同意が206名(83.7%)だった。表1に感染防止行動の実施状況を示す。手洗

表1 感染症防止行動の実施状況

| 項目 | 実施している 人数(%) | 実施していない 人数(%) |
|--|-----------------|------------------|
| 外出から戻ったら、手洗いをを行う | 206(100.0) | 0(0.0) |
| 手洗いをするときは丁寧に洗うことを心がけている | 186(91.6) | 17(8.4) |
| 手洗い・手指消毒をまめに(気が付いたらもしくは外のものに触れた場合等)実施している | 193(93.7) | 13(6.3) |
| 外出から戻ったら、うがいをしっかりと行う | 147(71.4) | 59(28.6) |
| 外出から戻ったら、顔を洗う | 52(25.5) | 152(74.5) |
| 外出時や屋内でも会話をするとき人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する | 189(93.6) | 13(6.4) |
| 外出時にはマスクを着用する | 206(100.0) | 0(0.0) |
| 人ごみに行くことをさける | 154(74.8) | 52(25.2) |
| 感染症の症状が疑われたら、無理せず自宅で療養している | 192(94.1) | 12(5.9) |
| 咳やくしゃみが出る時はマスクを着用する | 202(98.5) | 3(1.5) |
| 咳やくしゃみは、ティッシュ等で鼻と口を覆い、他の人にかからないよう顔をそむける | 202(99.0) | 2(1.0) |
| 咳やくしゃみを押さえた手、鼻をかんだ後の手はすぐに洗う | 153(74.3) | 53(25.7) |
| 人との間隔をできるだけ1m以上空ける | 138(67.0) | 68(33.0) |
| 遊びに行くなら屋内より屋外を選ぶ | 140(68.3) | 65(31.7) |
| 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える | 178(86.8) | 27(13.2) |
| 発症したときのために、誰とどこで会ったかをメモする | 13(6.3) | 192(93.7) |
| 発症したときのために、接触確認アプリ等を活用している | 33(16.0) | 173(84.0) |
| こまめに換気している | 166(80.6) | 40(19.4) |
| 毎日換気している | 142(68.9) | 64(31.1) |
| 毎日健康チェックをしている | 126(61.8) | 78(38.2) |
| 新型コロナウイルス(Covid-19)の情報に気を配る | 162(78.6) | 44(21.4) |
| 自分が感染しないために予防行動をとる | 198(97.1) | 6(2.9) |
| 周りの人を感染させないために予防行動をとる | 196(96.1) | 8(3.9) |
| 国や自治体が、そのように要請しているため予防行動をとる | 176(86.3) | 28(13.7) |
| 周りの人も予防行動をしているため予防行動をとる | 180(88.7) | 23(11.3) |
| 大学から言われているため予防行動をとる | 180(88.7) | 23(11.3) |
| 新型コロナウイルス感染症が問題になる前から日常的にマスクを着用する習慣があった | 65(32.8) | 133(67.2) |
| 自分が周りからウイルスをつっさけないために着用している | 176(86.3) | 28(13.7) |
| 自分が周りからウイルスをつっさないために着用している | 196(96.6) | 7(3.4) |
| 他の人から冷やかかな目で見られないために着用している | 150(73.5) | 54(26.5) |

無回答のものはそれぞれの項目毎に除いて集計した

いとマスクの着用は100%であった。逆に実施率が半分を下回った項目は、「外出から戻ったら顔を洗う」「発症したときのために誰とどこで会ったかをメモする」「発症したときのために、接触確認アプリ等を活用している」「新型コロナウイルス感染症が問題になる前から日常的にマスクを着用する習慣があった」であった。60-70%台であったのは「外出から戻ったらうがいをしっかりと行う」「人ごみにいくことをさける」「咳やくしゃみを押さえた手、鼻をかんだ後の手はすぐに洗う」「人との間隔をできるだけ1m以上空ける」「遊びに行くなら屋内より屋外を選ぶ」「毎日検温している」「毎日健康チェックをしている」「新型コロナウイルス(Covid-19)の情報に気を配る」「周りから冷ややかに見られないためにマスクを着用している」であった。後の項目はすべて80%以上の実施率であった。

表2にそれぞれの感染不安、感染防止行動の必要性の理解、現在のストレスの関連を示す。現在のストレスと関連がある項目は、感染不安であり、いずれも正の有意な相関を示した。現在のストレスは防止行動必要性の理解と関連が認められなかった。感染防止行

表2 感染症不安、感染防止行動必要性の理解、現在のストレスの関連

| | | 防止行動必要性の 理解 | ストレス |
|--------------------|--------------------|----------------|-------------|
| 感染不安 | Pearson の相関係数 | .465** | .139* |
| | 有意確率 (両側) 度数 | .000 206 | .047 206 |
| 防止行動 必要性の 理解 | Pearson の相関係数 | - | -.131 |
| | 有意確率 (両側) 度数 | - - | .060 206 |
| ストレス | Pearson の相関係数 | - | - |
| | 有意確率 (両側) 度数 | - - | - - |

**、相関係数は1%水準で有意(両側)です。

*、相関係数は5%水準で有意(両側)です。

感染不安・・・感染に対する不安について 1-10段階で10を最も不安が高い状態として回答
防止行動必要性の理解・・・感染防止行動の必要性を理解しているか 1-10段階で10を最も必要性を理解している状態として回答

ストレス・・・現在のストレスの状態 1-10段階で10を最もストレスが高い状態として回答

動の必要性の理解と感染不安には正の相関が認められた。

表 3 にはそれぞれの感染防止行動の実施状況と現在のストレスの関連を示す。感染防止行動を実施している群で実施していない群より現在のストレスが有意に高かった項目は、「新型コロナウイルス感染症が問題になる前から日常的にマスクを着用する習慣があった」「他の人から冷ややかな目で見られないためにマスクを着用している」の 2 項目であった。逆に感染防止行動を実施してい

る群で実施していない群より現在のストレスが有意に低かった項目は「咳やくしゃみが出る時はマスクを着用する」「咳やくしゃみは、ティッシュ等で鼻と口を覆い、他の人にかからないように顔をそむける」「人との間隔をできるだけ 1 m 以上空ける」「毎日検温している」「自分が周りにウイルスをうつさないためにマスクを着用している」であった。

IV. 考察

本研究では、大学生における感染防止行動の実施状況とストレスの関連を検討した。結果、外出後の手洗、外出時のマスク着用は 100% が実施していた。感染防止行動のうち実施率が低かった項目は、外出後に顔を洗う、発症した時のために誰とあったかをメモする、接触確認アプリ等を活用しているという行動記録の項目であった。また、感染防止行動のうち実施していない者が少なからずいる項目に外出後のうがい、人込みに行かない、咳エチケット、ソーシャルディスタンス、毎日の検温チェック等があった。また、周りに冷ややかに見られないためにマスクを着用している者より、周りに感染させないため、自分が感染しないためにマスクを着用している者が多かった。一方、現在のストレスは感染不安と緩やかな相関が認められるが、感染防止行動の必要性の理解とは相関が認められなかった。現在のストレスが高いことと関連がある感染防止行動は、以前から日常的にマスクをしている、他の人からの視線が気になるのでマスクをしている、咳やくしゃみが出てマスクをしない、咳エチケットを行わない、ソーシャルディスタンスを取らない、検温を実施しない、自分が周りにウイルスをうつすかもしれないでもマスクをしない、となった。

過去のインフルエンザ予防行動の実施率と比較を行うと、手洗い、マスク着用、人

表 3 感染症防止行動と現在のストレスの関係

| 項目 | 実施している ストレス (平均±SD) | 実施していない ストレス (平均±SD) | t | P |
|--|---------------------------|----------------------------|--------|--------|
| 手洗いをするときは丁寧に洗うことを心がけている | 7.04±2.30 | 6.47±2.88 | -0.95 | 0.34 |
| 手洗いや手指消毒をまめに(気が付いたらもしくは外のものに触れた場合等)実施している | 7.04±2.30 | 6.00±2.65 | -1.54 | 0.12 |
| 外出から戻ったら、うがいをしっかり行う | 6.86±2.36 | 7.25±2.33 | 1.10 | 0.27 |
| 外出から戻ったら、顔を洗う | 6.71±2.27 | 7.10±2.37 | 1.03 | 0.31 |
| 外出時や屋内でも会話をするとき人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する | 6.96±2.35 | 7.31±2.69 | 0.51 | 0.61 |
| 人ごみに行くことをさける | 6.91±2.31 | 7.15±2.48 | 0.65 | 0.52 |
| 感染症の症状が疑われたら、無理せず自宅で療養している | 7.00±2.32 | 7.17±2.59 | 0.24 | 0.81 |
| 咳やくしゃみが出る時はマスクを着用する | 6.97±2.35 | 8.33±0.58 | 3.66 | 0.03 |
| 咳やくしゃみは、ティッシュ等で鼻と口を覆い、他の人にかからないよう顔をそむける | 6.93±2.35 | 10.0±0.00 | 18.5 | <0.001 |
| 咳やくしゃみを押さえた手、鼻をかんだ後の手はすぐに洗う | 6.84±2.38 | 7.34±2.26 | 1.33 | 0.19 |
| 人との間隔をできるだけ1m以上空ける | 6.67±2.13 | 7.59±2.66 | 2.50 | 0.01 |
| 遊びにいかなら屋内より屋外を選ぶ | 6.79±2.33 | 7.40±2.36 | 1.75 | 0.08 |
| 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える | 6.88±2.23 | 7.52±3.08 | 1.31 | 0.19 |
| 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモする | 7.00±3.27 | 6.99±2.27 | -0.008 | 0.99 |
| 発症したときのため、接触確認アプリ等を活用している | 7.12±2.22 | 6.94±2.38 | -0.40 | 0.69 |
| こまめに換気している | 6.89±2.31 | 7.33±2.51 | 1.06 | 0.29 |
| 毎日検温している | 6.72±2.32 | 7.53±2.34 | 2.32 | 0.02 |
| 毎日健康チェックをしている | 7.03±2.48 | 6.85±2.18 | -0.55 | 0.59 |
| 新型コロナウイルス(Covid-19)の情報を気に配る | 7.04±2.30 | 6.73±2.55 | -0.77 | 0.44 |
| 自分が感染しないために予防行動をとる | 6.98±2.31 | 8.00±3.10 | 1.06 | 0.29 |
| 周りの人を感染させないために予防行動をとる | 6.96±2.28 | 8.25±3.28 | 1.54 | 0.13 |
| 国や自治体等、その上りに要請しているため予防行動をとる | 6.91±2.30 | 7.61±2.46 | 1.47 | 0.15 |
| 周りの人も予防行動をしているため予防行動をとる | 6.93±2.39 | 7.48±1.68 | 1.39 | 0.17 |
| 大学から言われているため予防行動をとる | 6.98±2.33 | 7.48±2.15 | 0.98 | 0.33 |
| 新型コロナウイルス感染症が問題になる前から日常的にマスクを着用する習慣があった | 7.72±2.17 | 6.80±2.31 | -2.70 | 0.007 |
| 自分が周りにウイルスをうつさないために着用している | 6.94±2.31 | 7.43±2.49 | 1.02 | 0.31 |
| 自分が周りにウイルスをうつさないために着用している | 6.92±2.30 | 9.14±2.27 | 2.52 | 0.01 |
| 他の人から冷ややかな目で見られないために着用している | 7.21±2.34 | 6.46±2.25 | -2.03 | 0.04 |

無回答のものはそれぞれの項目毎に除いて集計した
 ストレス・・・現在のストレスの状態 1-10段階で10を最もストレスが高い状態として回答
 外出後の手洗、外出時のマスク着用についての項目は実施していない者が回答者にはいなかった
 ので本解析から除外した。
 太字：有意差がある項目を示す

込みを避ける、咳エチケットの実施率は本結果の方が高かった（森口ら2010、田中ら2019、工藤ら2014）。うがいの実施率は田中らの看護学生を対象とした研究（田中ら2019）よりは低かったが、森口らの大学生を対象とした結果よりは高かった（森口ら2010）。新型コロナウイルス感染症拡大期の研究としては西原らのインターネットによる医療系学生を対象とした4月の調査がある。この結果によると、予防行動については手洗98%、マスク94%、うがい81%となっており、3密を避ける行動の実施率は90%となっている。4月は緊急事態宣言下であり、多くの大学がオンライン等の遠隔授業を実施していたと考えられ、厳密な比較は難しいかもしれない。しかしながら、これらの結果は、これは新型コロナウイルス感染症の影響が、季節性インフルエンザに比べ非常に大きいことと、感染防止行動が20代の若者にも広く浸透していることを意味すると考えられる。本研究の対象学生は基本的に毎日対面授業を実施しており、感染症様症状が出た場合等に出席に関する配慮はあるものの、授業に参加するためには感染防止行動が不可欠という意識が比較的浸透していたのかもしれない。

現在のストレスについては、感染不安は緩やかな相関を示したが、感染防止行動の必要性の理解は相関が認められなかった。これは、現在のメンタルヘルスに与える影響は、感染への不安や感染防止行動を理解しているかどうか大きな要素ではなく、他の要素が大きいことを示唆しているかもしれない。日本における先行研究で関連している要因として、性格傾向や性別、以前のマスク習慣等の関連が報告されている（榊原・大藪2020）。また諸外国の研究では、周りに感染者がいるかどうかや、性別が関連していること等が報告されている。一方で、感染不安は感染防止行動の必要性の理解と正の相関を示し、これ

は自己の感染リスクが感染予防行動と正の相関をとるといった先行研究の結果と一致する（榊原・大藪2020）。

個々の感染防止行動と現在のストレスの関係の結果によると、感染防止のために必要な行動と位置付けられている行動のいくつかを実施していない者でストレスが高くなっていること、新型コロナウイルス感染症流行前からマスクを着用している者や、周りからの圧力によりマスクを着用している者はストレスが高くなっていた。感染防止のための行動のうち咳やくしゃみの時にマスクを着用するや、咳エチケットの実施に関しては実施していない者がほとんどいなかったから今回のような結果になったという可能性はある。しかしながら、毎日の検温及びソーシャルディスタンスに関しては3割程度が実施していないと回答しており、これは何らかの理由でソーシャルディスタンスが取れない（取らない）、また検温ができない（しない）という状況下であることによるストレスを示すのか、こういった行動傾向を取るものが、元々ストレスが高い傾向にあるのかについては本研究からは明らかにならなかった。以前からのマスク着用者については、従来マスク群（風邪やウイルスなどの感染予防のためなどの動機でマスクを着ける群）と社交不安マスク群（人目をさけるための理由でマスクを着用する）に類型化されるという研究（志村・田中2017）や、視線に対する恐怖や周りからどう見られているかを気にしている傾向が強いとも考えられ（笠置2017）、元来ストレスが高い群である可能性がある。また、本研究では周りからの圧力によりマスクを着用している者は、そうでない者に比べ、ストレスが高い傾向を示した。榊原・大藪（2020）は、日本人の感染予防行動やマスク着用は、社会的圧力ではなく、感染拡大防止に向けた個々の意識によって説明されるとしている。中学

生を対象にした研究ではあるが、同調することは集団内の緊張を低減する等ポジティブな側面がある一方で、ストレスフルな状態を招くという報告もされている（坂本1999）。一方で、同調圧力がマスク着用を加速するという報告をしている（Nakayachi et al. 2020）。しかしながら、元々うつに罹患している者が更にその傾向が悪化していると報告されており（Luo M et al. 2020）、必ずしも同調圧力だけでは説明できないともいえる。

今回の結果は、様々な因子の調整等を行っていないことから更に検討を進める必要はある。また、1大学の学生を対象としており、労働者の結果ではない点、対象者の多くが女性である点、実施時期、等、研究上の限界はもちろん多い。しかしながら、感染不安がストレスを高めるのではなく、また感染防止行動をとらないことが必ずしもストレスを高めることにはつながらない可能性がある。これを説明する項目がパーソナリティと考えるのか好む行動傾向と考えるかは難しいところではあるが、元々ストレスが高い群が更にストレスを増加させる可能性と、一定程度、感染防止行動を周りの人から強制されることとストレスと関連する者がいるという点を示唆していると考えられる。出社しなければならない職場において、感染防止行動は不可欠な要素であるが、一方でメンタルヘルスの悪化につながらないことも重要である。本研究の結果から必ずしも感染不安がストレスと関連があるのではなく、むしろ推奨される行動が何らかの理由により実施できないことや、他者からどう見えているかについて気にする傾向が行動に影響されやすい人でストレス悪化を招きやすい可能性があるかもしれない。

参考文献

濱田篤郎編著 職場における感染症対策、公益財団法人産業医学振興財団

引用文献

- 1) Luo M, Guo L, Yuc M, Jiangd W, Wange H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and metaanalysis. *Psychiatry Research* <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- 2) Nakayachi K, Ozaki T, Shibata Y, Yokoi R. Why do Japanese people use masks against COVID-19, even though masks are unlikely to offer protection from infection? *Frontiers in Psychology* 04 August 2020, DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01918
- 3) Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences : Systematic review of the current evidence *Brain Behav Immun.* 2020 Oct; 89: 531–542. Published online 2020 May 30. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.048
- 4) 川添文子、高宮静男、磯部昌憲、今井必生、松石邦隆. 大規模感染症（新型インフルエンザA: H1N1）への対応が医療従事者に与える心理的影響. *心身医学* 50(10)、969-972、2010.
- 5) 笠置遊 マスクの着用は対人不安者のコミュニケーションを促すか 日本心理学会大会発表論文集 81、2017.
- 6) 工藤欣邦、河野香奈江、木戸芳香、兒玉雅明、藤田長太郎. 大学生のインフルエンザ感染予防対策の励行状況と啓発活動の必要性. *日本プライマリ・ケア連合学会誌* 37 (3)、281-284、2014.
- 7) 坂本剛 中学生の学級集団における同調行動と適応についての一研究 名古屋大学教育学部紀要 46、205-216、1999.
- 8) 榊原良太、大藪博記. 日本における新型コロナウイルス感染症をめぐる心理・行

動に関する調査-予防行動・将来の見通し・
情報拡散に焦点を当てた検討-. [https://
psyarxiv.com/635zk](https://psyarxiv.com/635zk)

- 9) 志村圭祐、田中速、マスク着用行動の類
型化に関する予備的研究：社交不安への
対処に関する行動・安全確保行動 東京
成徳大学大学院心理学研究科臨床心理学
研究17、27-34、2017.
- 10) 森口哲史、宮本香織、瀬戸川将、鶴田信
元、市村志朗、高岡治、永澤健、前田雅人、
鹿児島市の大学生における新型インフル
エンザ罹患と衛生行動、鹿児島大学教育
学部研究紀要 自然化学編 62、31-41、
2010.
- 11) 太刀川弘和、根本清貴、田口高也、高橋
あすみ、小川貴史、白鳥裕貴、高橋晶、
新型コロナウイルス恐怖尺度日本語版に
ついて、doi: 10. 13140/RG. 2. 2. 32619.
77605
- 12) 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的要
因の探索、心身健康科学 15 (1)、24-
36、2019.
- 13) 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.