千葉科学大学紀要，15，43-52，2022
【原著】

新型コロナウイルスワクチン接種に対する看護大学生の自己決定に影響する要因

Factors Affecting Nursing College Students' Self-Decision on Coronavirus Vaccination

石田　直江・高橋　方子・冨樫　千秋

Naoe ISHIDA , Masako TAKAHASHI and Chiaki TOGASHI-ARAKAWA ,

【目的】本研究は、看護大学生が学内で新型コロナワクチン接種の自己決定に影響した要因を明らかにすることを目的とする。
【研究方法】A 県にある B 大学看護学部１～４年生 239 人を対象とし、無記名自記式質問紙法による調査研究を行った。調査内容は、対象者の背景、新型コロナワクチン接種自己決定のプロセス、新型コロナワクチン接種自己決定に影響する要因について①情報源、②相談者、③自己決定の根拠となったこと、④援助要請行動とした。分析方法は、記述統計量を算出し、新型コロナワクチンを『接種することを決めた学生』と『接種しないことを決めた学生』の 2 群で分析した。本研究はB 大学人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を経て実施した。
【結果】176 人の看護大学生より回答を得た(回収率 73.6%)。有効回答 174 件を分析の対象とした。新型コロナワクチン接種をすることを決めた学生は 158 人（90.1%）、接種をしないことを決めた学生は 16 人（0.9%）であった。
　ワクチン接種自己決定に影響する要因において、情報源では「大学のホームページ」で統計的有意差があった（p=0.021）。根拠となったことでは、「病院実習があること」「家族や身近な人にうつしてしまう可能性」「自分が罹患する可能性」(p<0.001)、「社会にとって有益であるかどうか」(p=0.044)について、統計的有意差があった。相談者では、「大学の教員」にて統計的有意差があった(p=0.049)。援助要請スタイルには統計的有意差はなかった。
【考察】看護大学生は同年代の人よりもワクチン接種に対する意識が高かった。「病院実習があること」「家族や身近な人にうつしてしまう可能性」「自分が罹患する可能性」「社会にとって有益であるかどうか」等がワクチン接種に対する看護大学生の自己決定に影響していた。その理由として、看護学を学習し、臨地実習にて実際の医療現場を知ることで、医療従事者としての自覚が育ちつつあることが伺える。
　「大学の教員」への相談は、ワクチン接種をしないと決めた学生は、接種をすると決めた学生よりも割合が高く、ワクチン接種をしないことによる不利益について教員に相談していたためと推察された。
【結論】ワクチン接種の自己決定に影響する要因として、情報源として「大学のホームページ」、根拠となることとして「病院実習があること」「家族や身近な人にうつしてしまう可能性」「自分が罹患する可能性」「社会にとって有益であるかどうか」の 5 項目が影響することが示唆された。

Ⅰ．はじめに

１．研究の背景

現在新型コロナウイルス感染症拡大を受けて、遠隔授業を余儀なくされている看護教育機関も多く、臨地実習を実施できずやむを得ず学内での実習に変更することもある。新型コロナウイルス感染症拡大防止策としてワクチン接種が始まり、医療従事者や高齢者など優先的にワクチン接種を行った。自治体による違いはあるが、一般の人にも接種券が配布されるようになってきた。また、全国的に職域接種も実施され、当大学でも新型コロナワクチンの職域接種を行っている。

2020年9月より4回に渡り定期的に実施されている株式会社クロス・マーケティングの新型コロナウイルスワクチンに関する調査 [1)~4)]によると、一般の人のワクチン接種に対する意識は、初めの頃はワクチンの効果や安全性が不明瞭という理由から接種を希望しない人が多い傾向があった。徐々に、効果や安全性がわかれば接種を希望する人や、自治体の順番が回ってくれば接種を希望する人の割合が増加してきていると報告されている。そして、その傾向は年齢が高くなるほど強く、逆に20代はワクチン接種希望の割合が他の年齢層に比べて低い傾向があるという特徴が明らかになっている。

看護大学生のワクチン接種の意向について考えてみると、ワクチン接種希望の割合は増加傾向を示しているものの依然として希望しない割合も高いという 20 代の特徴が当てはまる可能性がある。しかし、看護大学生は、修得すべき科目の中に臨地での実習があるため、医療従事者と同等の感染予防策を行うことが求められる。厚生労働省 [5)]によると、医療従事者の早期ワクチン接種は推奨されているが、看護大学生は実習先の医療施設の判断により対象とできると表記されている。しかし、病院の判断で早期ワクチン接種の対象とした場合でもその施設がワクチン接種を行うよう示されており、看護系の学生全員が早期ワクチン接種の対象とはなっていない。そのため、看護大学生の新型コロナワクチン接種は自己決定による任意の接種となっている。看護大学生は、ワクチン接種を希望する割合が他の年齢層より低い傾向にある年代であるが、医療従事者と同等の感染予防策を行うことが求められている。悩み葛藤しながらワクチン接種する・しないについて自己決定を行う現状が容易に想像できる。

連絡先：石田　直江　naishida@cis.ac.jp
千葉科学大学看護学部看護学科
Department of Nursing, Faculty of Nursing, Chiba Institute of Science

(2021年9月30日受付, 2022年1月25日受理)

ワクチン接種の意向調査は、様々な年代を対象にしたものや、就労者を対象にした報告はあるが、看護大学生を対象として接種を決定するためにとった行動や影響する要因などは明らかになっていない。

看護大学生が新型コロナワクチン接種をするかどうかを決定する時に影響した要因について実態を把握することは、新型コロナウイルス感染症拡大防止において、また、新しく開発されたワクチンを導入するという現状において貴重な資料となる。

２．研究の目的

本研究は、看護大学生が新型コロナワクチン接種をするかどうかを決定する時に影響した要因を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ．研究方法

１．対象者

A県にあるB大学看護学部１～４年生を対象とした。

２．研究方法

2021年8月9日から8月31日まで、無記名自記式質問紙法による調査研究を行った。

講義等の終了時に調査協力依頼書を用いて研究について説明し、調査用紙を配布した。調査用紙回収ボックスは、配布後にその場で記入を行った学生の調査用紙を回収するために講義室内に１つ設置、持ち帰った学生の調査用紙を後日回収できるように看護学部棟１階に一か所設置し、調査用紙の回収を行った。調査用紙の提出をもって調査に同意が得られたこととした。

３．調査内容

（１）対象者の背景

対象者の基本的属として、年齢、学年、性別、住居環境、看護学実習の実施状況、身近なコロナワクチン接種者の有無、身近なコロナ感染者の有無、身近なコロナ感染者濃厚接触者の有無を尋ねた。

（２）新型コロナワクチン接種自己決定のプロセス

新型コロナワクチン接種自己決定のプロセスについて、「迷わず接種することを決めた」「接種する・しないを迷ったが、接種することに決めた」「接種する・しないを迷ったが、接種しないことに決めた」「迷わず接種しないことを決めた」の４つの選択肢で回答を求めた。

（３）新型コロナワクチン接種自己決定に影響する要因について

①新型コロナワクチン接種自己決定の情報源

新型コロナワクチン接種自己決定の情報源として、看護学生が新型コロナワクチンの情報を自己の判断にて入手でき、学業や日々の生活の中でも情報源として活用していると考えられる、「厚生労働省のHP」「テレビ番組」「SNS」等６項目、また、大学で職域接種を実施することに伴い、学生が事前にワクチン接種の情報を得られ

るように、厚生労働省のコロナ感染症のページや、製薬会社の使用するワクチン情報のページの案内をしていたため、「大学のHP」も情報源として加えた7項目を、「利用した」、もしくは「利用しなかった」の2つの選択肢で回答を求めた。

②相談者

新型コロナワクチン接種を自己決定する際に他者からの援助を受けたかどうかについて、大学生が相談する他者である「保護者」等4項目について、それぞれ「相談した」、「相談しなかった」の2つの選択肢で回答を求めた。

③根拠となったこと

新型コロナワクチン接種自己決定に際し根拠となったことについて、瓜生原[6]の就業者の新型コロナワクチンの接種意向とその影響因子を調査した結果をもとに、経済的状況や学歴などの就業者に関係の深い項目を外し、看護大学生のワクチン接種意向に関係すると考えられる11項目を選択し、看護大学生特有の要因である「病院実習」の項目を追加し、計12項目を自己決定をする際の根拠となった要因とした。そして、項目ごとに「根拠となった」「根拠とならなかった」の2つの選択肢で回答を求めた。

④援助要請行動

他者に援助を求める傾向について、援助要請スタイル尺度[7]を用いて測定した。尺度の使用にあたっては、開発者に同意を得た。「相談より先に自分で試行錯誤し、行き詰ったら相談する」などの4項目からなる「援助要請自立型」、「よく考えれば大したことないと思えるようなことでも、わりと相談する」などの4項目からなる「援助要請過剰型」、「悩みが深刻で、1人で解決できなくても、相談はしない」などの4項目からなる「援助要請回避型」の計12項目について、どれくらいあてはまるかを「1：全くあてはまらない」「2：かなりあてはまらない」「3：ややあてはまらない」「4：どちらともいえない」「5：ややあてはまる」「6：かなりあてはまる」「7：良くあてはまる」の7件法で回答を求めた。

4．分析方法

（1）対象者の背景

対象者の属性について、質問項目ごとに単純集計を行った。

（2）新型コロナワクチン接種自己決定のプロセス

新型コロナワクチン接種自己決定のプロセス及び影響する要因について単純集計を行った。

（3）新型コロナワクチン接種自己決定に影響する要因

新型コロナワクチンを『接種することを決めた学生』と『接種しないことを決めた学生』の2群に分け、対象の背景、および影響する要因である情報源、相談者、援助要請スタイル、自己決定の根拠となったことについて、分割表にて群間の比率の比較を行った。

カテゴリー変数の比較は、$\chi 2$検定、連続変数の平均値の差は、t検定を用いた。p値が0.05未満を統計学的に有意とみなし、検定は全て両側検定とした。全ての統計解析は、IBM SPSS Statistic27.0を用いて計算した。

（4）援助要請スタイル尺度

援助要請スタイル尺度について、「援助要請自律型」4項目、「援助要請過剰型」4項目、「援助要請回避型」4項目それぞれの合計得点を算出した。援助要請自律型得点が、得点範囲の中央である16以上であり、かつ援助要請過剰型得点および援助要請回避型得点よりも高い群を、援助要請自律群とした。過剰型、回避型についても同様の基準で分類を行った。

5．倫理的配慮

調査協力依頼書を作成し、匿名性が保証されること、回答は任意であり、協力しないことによる不利益は一切ないことを明記した。また、調査協力依頼を行う際、依頼書を配布し、説明は成績評価を担当しない非常勤教員に依頼することで、調査協力意思が成績に影響することはないことを学生に示した。

アンケートは無記名自記式アンケート用紙を用いて、本人が特定できないようにする。

なお、本研究はB大学人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を経て実施した（承認番号No.R03-6 令和3年7月20日承認）。

Ⅲ．結果

1．対象者の概要

A県にあるB大学看護学部1～4年生239人に調査用紙を配布し、176人より回答を得た。回収率は73.6%であった。新型コロナワクチン接種自己決定のプロセスについての質問項目が未回答の2件を分析対象から外し、174件の回答を分析の対象とした。

2．対象者の背景

対象者の背景を表1に示した。

対象者の背景は、学年において統計的有意差が認められた。接種することを決めた学生は1年生20人(12.7%)、2年生68人(43.0%)、3年生43人(27.2%)、4年生26人(16.5%)と、2年生の割合が最も高く、次いで3年生が高かった。4年生と1年生は、2・3年生に比べて低かった。接種しないことを決めた学生は、1年生8人(50.0%)、2年生1人(6.3%)、3年生5人(31.3%)、4年生2人(12.5%)と、1年生の割合が最も高く、次いで3年生が高かった。2年生は他の3学年に比べて低かった。

年齢、性別、住居環境、2020年度以降の臨地実習履

修状況、身近な人の感染及び感染予防について、統計的有意差はなかった。

表1　対象者の背景

質問項目		接種することを決めた学生 (n＝158)		接種しないことを決めた学生 (n=16)		*p value*
		n	Mean or % (SD)	n	Mean or % (SD)	
年齢		157	20.1 (1.4)	16	19.9 (2.4)	0.728
学年	1年生	20	12.7	8	50.0	0.001
	2年生	68	43.0	1	6.3	
	3年生	43	27.2	5	31.3	
	4年生	26	16.5	2	12.5	
	回答なし	1	0.6	0	0.0	
性別	男性	40	25.3	3	18.8	0.764
	女性	117	74.1	13	81.3	
	回答なし	1	0.6	0	0.0	
住まい	一人暮らし	88	55.7	10	62.5	0.196
	家族と住んでいる	68	43.0	5	31.3	
	寮	1	0.6	1	6.3	
	その他	1	0.6	0	0.0	
2020年度以降臨地実習履修状況	全て臨地で実習	32	20.3	5	31.3	0.095
	一部のみ臨地で実習	48	30.4	6	37.5	
	全て学内実習	68	43.0	2	12.5	
	回答なし	10	6.3	3	18.8	
身近にワクチン接種を受けた方がいるか	はい	151	95.6	13	81.3	0.052
	いいえ	7	4.4	3	18.8	
自身もしくは身近にCOVID-19感染者がいるか	はい	33	20.9	6	37.5	0.203
	いいえ	125	79.1	10	62.5	
自身もしくは身近にCOVID-19濃厚接触者がいるか	はい	47	29.7	7	43.8	0.265
	いいえ	111	70.3	9	56.3	

３．新型コロナワクチン接種を自己決定のプロセス

新型コロナワクチン接種を自己決定のプロセスについて、表２に示した。

新型コロナワクチン接種を自己決定する際のプロセスについて、迷わず接種することを決めた人は93 人(52.8%)、接種する・しないを迷ったが、接種することを決めた人は65 人（36.9%)、接種する・しないを迷って接種しないことを決めた人は13 人(7.4%)、迷わず接種しないことを決めた人は３人(1.7%)であった。回答なしの人は2 人(1.1%)であった。

「接種をすることを決めた学生」は158 人、「接種をしないことを決めた学生」は16 人であり、この２群で分析を行った。

表2　新型コロナワクチン接種自己決定のプロセス

質問項目		n	%
自己決定のプロセス	迷わず接種することを決めた	93	52.8
	接種する・しないを迷ったが、接種することを決めた	65	36.9
	接種する・しないを迷って接種しないことを決めた	13	7.4
	迷わず接種しないことを決めた	3	1.7
	回答なし	2	1.1

４．ワクチン接種自己決定に影響する要因

（１）情報源

ワクチン接種する・しないを決定する際に利用した情報源を表３に示した。

学生がワクチン接種する・しないを決定する際に利用した情報源の比較では、接種することを決めた学生では、大学のホームページを利用した者が多く、接種しないことを決めた学生と比べて統計的有意差があった（p =0.021)。

厚生労働省のホームページ、YouTube、SNS、テレビ番組、ネット情報、コロナくんサポーターズでは統計的有

意差がなかった。

表3　学生がワクチン接種する・しないを決定する際に利用した情報源

質問項目		接種することを決めた学生（n＝158）		接種しないことを決めた学生（n＝16）		*p value*
		n	%	n	%	
大学のホームページ	利用した	102	64.6	5	31.3	0.021
	利用しなかった	51	32.3	10	62.5	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
厚生労働省のホームページ	利用した	77	48.7	6	37.5	0.590
	利用しなった	76	48.1	9	56.3	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
YouTube	利用した	31	19.6	3	18.8	1.000
	使用しなかった	120	75.9	11	68.8	
	回答なし	7	4.4	2	12.5	
SNS	利用した	67	42.4	8	50.0	0.411
	利用しなかった	83	52.5	6	37.5	
	回答なし	8	5.1	2	12.5	
テレビ番組	利用した	83	52.5	11	68.8	0.100
	利用しなかった	68	43.0	3	18.8	
	回答なし	7	4.4	2	12.5	
ネット情報	利用した	66	41.8	10	62.5	0.090
	利用しなかった	81	51.3	4	25.0	
	回答なし	11	7.0	2	12.5	
コロナくんサポーターズ	利用した	5	3.2	0	0.0	
	利用しなかった	145	91.8	15	93.8	
	回答なし	8	5.1	1	6.3	

（2）相談者

ワクチン接種する・しないを決定する際の相談者を表4に示した。

ワクチン接種する・しないを決定する際の相談者について、保護者に相談した割合は、接種することを決めた学生では139人(88.0%)、接種しないことを決めた学生では14人(87.5%)と、両群とも相談した割合が高く、統計的有意差はなかった。

大学の教員への相談について、相談しなかった人が、接種することを決めた学生では141人(89.2%)、接種しないことを決めた学生では14人(87.5%)と、両群とも相談した人より相談しなかった人の方が多かった。相談しなかった人の占める割合で比較すると、接種することを決めた学生の方が接種しないことを決めた学生よりも割合が高く、両群には統計的有意差があった(p=0.049)。大学の教員に相談した学生は接種しないことを決めた学生の方が多かった。

先輩への相談について、相談しなかった人が、接種することを決めた学生では144人(91.1%)、接種しないことを決めた学生では15人(93.8%)と、両群とも相談した人より相談しなかった人の方が多かったが、両群には統計的有意差がなかった。

友人に相談した割合は、接種することを決めた学生では90人(57.0%)、接種しないことを決めた学生で12人(75.0%)と、両群とも相談した割合が高かったが、統計的有意差がなかった。

表4　学生がワクチン接種する・しないを決定する際の相談者

質問項目		接種することを決めた学生（n＝158）		接種しないことを決めた学生（n＝16）		*p value*
		n	%	n	%	
保護者	相談した	139	88.0	14	87.5	0.691
	相談しなかった	17	10.8	2	12.5	
	回答なし	2	1.3	0	0.0	
大学の教員	相談した	12	7.6	4	25.0	0.049
	相談しなかった	141	89.2	12	75.0	
	回答なし	5	3.2	0	0.0	
先輩	相談した	10	6.3	1	6.3	1.000
	相談しなかった	144	91.1	15	93.8	
	回答なし	4	2.5	0	0.0	
友人	相談した	90	57.0	12	75.0	0.165
	相談しなかった	64	40.5	3	18.8	
	回答なし	4	2.5	1	6.3	

（3）根拠となったこと

ワクチン接種する・しないを決定する時に根拠となったことを表５に示した。

病院実習があることについて、接種することを決めた学生の方が、根拠となった人の割合が 143 人(90.5%)と高く、接種しないことを決めた学生の方が、根拠とならなかった人の割合が 11 人(68.8%)と高かった。両群には、統計的有意差(p<0.001)があった。

家族や身近な人にうつしてしまう可能性について、接種することを決めた学生の方が、根拠となった人の割合が 146 人(92.4%)と高く、接種しないことを決めた学生の方が、根拠とならなかった人の割合が 11 人(68.8%)と高かった。両群には、統計的有意差(p<0.001)があった。

自分が罹患する可能性について、接種することを決めた学生の方が、根拠となった人の割合が 138 人(87.3%)と高く、接種しないことを決めた学生の方が、根拠とならなかった人の割合が 8 人(50.0%)と高かった。両群には、統計的有意差(p<0.001)があった。

社会にとって有益であるかどうかについて、接種することを決めた学生の方が、根拠となった人の割合が 104 人(65.8%)と高く、接種しないことを決めた学生の方が、根拠とならなかった人の割合が 9 人(56.3%)と高かった。両群には、統計的有意差(p=0.044)があった。

自分の健康状態について、根拠となった人の割合は、接種することを決めた学生では 117 人(74.1%)、接種しないことを決めた学生では 9 人(56.3%)と、両群とも根拠とならなかった人より根拠となった人の割合が高かった。根拠となった人の占める割合で比較すると、接種しないことを決めた学生よりも接種することを決めた学生の方が割合が高い傾向にあったが、両群には統計的有意差はなかった。

ワクチンの有効性について、根拠となった人の割合は、接種することを決めた学生では 114 人(72.2%)、接種しないことを決めた学生は 10 人(62.5%)と、両群とも根拠とならなかった人より根拠となった人の割合が高かった。根拠となった人の占める割合で比較すると、接種しないことを決めた学生よりも接種することを決めた学生の方が割合が高い傾向にあったが、両群には統計的有意差はなかった。

自分にとって大切な他者からの意見について、根拠となった人の割合は、接種することを決めた学生では 103 人(65.2%)、接種しないことを決めた学生は 9 人(56.3%)と、両群とも根拠とならなかった人より根拠となった人の割合が高かった。根拠となった人の占める割合で比較すると、接種しないことを決めた学生よりも接種することを決めた学生の方が割合が高い傾向にあったが、両群には統計的有意差はなかった。

副反応が出た場合の見通しについて、根拠となった人の割合は、接種することを決めた学生では 109 人(69.0%)、接種しないことを決めた学生は 13 人(81.3%)と、両群とも根拠とならなかった人より根拠となった人の割合が高かった。根拠となった人の占める割合で比較すると、接種することを決めた学生よりも接種しないことを決めた学生の方が割合が高い傾向にあったが、両群には統計的有意差はなかった。

ワクチンの安全性について、根拠となった人の割合は、接種することを決めた学生では 95 人(60.1%)、接種しないことを決めた学生は 12 人(75.0%)と、両群とも根拠とならなかった人より根拠となった人の割合が高かった。根拠となった人の占める割合で比較すると、接種することを決めた学生よりも接種しないことを決めた学生の方が割合が高い傾向にあったが、両群には統計的有意

差はなかった。

漠然とした不安について、接種することを決めた学生の方が、根拠とならなかった人の割合が 82 人(51.9%)と高く、接種しないことを決めた学生の方が、根拠となった人の割合が 9 人(56.3%)と高かった。両群には統計的有意差はなかった。

ワクチンを開発する人に対する信頼について、根拠とならなかった人の割合は、接種することを決めた学生では 100 人(63.3%)、接種しないことを決めた学生は 10 人(62.5%)と、両群とも根拠となった人より根拠とならなかった人の割合が高かった。根拠とならなかった人の占める割合で比較すると、両群ともほぼ同じ割合であったが、統計的有意差はなかった。

ワクチンを投与する人に対する信頼について、根拠とならなかった人の割合は、接種することを決めた学生では 93 人(58.9%)、接種しないことを決めた学生は 12 人(75.0%)と、両群とも根拠となった人より根拠とならなかった人の割合が高かった。根拠とならなかった人の占める割合で比較すると、接種することを決めた学生よりも接種しないことを決めた学生の方が割合が高い傾向にあったが、両群には統計的有意差はなかった。

表5　学生がワクチン接種する・しないを決定するときに根拠となったこと

質問項目		接種することを決めた学生 (n＝158)		接種しないことを決めた学生 (n＝16)		*p value*
		n	%	n	%	
病院実習がある	根拠となった	143	90.5	5	31.3	*p<0.001*
	根拠とならなかった	12	7.6	11	68.8	
	回答なし	3	1.9	0	0.0	
家族や身近な人にうつしてしまう可能性	根拠となった	146	92.4	4	25.0	*p<0.001*
	根拠とならなかった	10	6.3	11	68.8	
	回答なし	2	1.3	1	6.3	
自分が罹患する可能性	根拠となった	138	87.3	7	43.8	*p<0.001*
	根拠とならなかった	18	11.4	8	50.0	
	回答なし	2	1.3	1	6.3	
自分の健康状態	根拠となった	117	74.1	9	56.3	0.214
	根拠とならなかった	37	23.4	6	37.5	
	回答なし	4	2.5	1	6.3	
副反応ができた場合の見通し	根拠となった	109	69.0	13	81.3	0.243
	根拠とならなかった	44	27.8	2	12.5	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
ワクチンの安全性	根拠となった	95	60.1	12	75.0	0.260
	根拠とならなかった	58	36.7	3	18.8	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
ワクチンの有効性	根拠となった	114	72.2	10	62.5	0.548
	根拠とならなかった	40	25.3	5	31.3	
	回答なし	4	2.5	1	6.3	
社会全体にとって有益であるかどうか	根拠となった	104	65.8	6	37.5	0.044
	根拠とならなかった	49	31.0	9	56.3	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
ワクチンを開発する人に対する信頼	根拠となった	53	33.5	5	31.3	1.000
	根拠とならなかった	100	63.3	10	62.5	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
ワクチンを投与する人に対する信頼	根拠となった	59	37.3	3	18.8	0.174
	根拠とならなかった	93	58.9	12	75.0	
	回答なし	6	3.8	1	6.3	
自分にとって大切な他者からの意見	根拠となった	103	65.2	9	56.3	0.575
	根拠とならなかった	50	31.6	6	37.5	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	
漠然とした不安	根拠となった	71	44.9	9	56.3	0.418
	根拠とならなかった	82	51.9	6	37.5	
	回答なし	5	3.2	1	6.3	

（4）援助要請スタイル

ワクチン接種する・しないを決定する学生の他者に援助を求める傾向を示す援助要請スタイル尺度にて求めた。結果を表６に示した。

援助要請スタイルについても、統計的有意差は認められなかった。両群とも、「援助要請自立型」が最も多く、次いで「援助要請過剰型」、最も少ないのが「援助要請回避型」であった。

表6　援助要請スタイル

質問項目		接種することを決めた学生（n＝158）		接種しないことを決めた学生（n=16）		*p value*
		n	%	n	%	
援助要請スタイル	過剰型	48	30.4	4	25.0	0.903
	回避型	9	5.7	1	6.3	
	自立型	61	38.6	6	37.5	
	分類不能	36	22.8	5	31.3	
	回答なし	4	2.5	0	0.0	

Ⅳ．考察

１．新型コロナワクチン接種自己決定のプロセス

新型コロナワクチン接種自己決定のプロセスにおいて、約９割の学生が新型コロナワクチンを接種することを選択している。また、ワクチン接種を選択した学生の中でも、迷わず接種することを決めた学生の方が迷って接種することを決めた学生よりも多かった。この結果を見ると、B 大学の学生の新型コロナウイルスワクチン接種に対する意識が高いことが言える。

新型コロナワクチン接種の意向調査では、年代別で見ると若年層が最もワクチン接種希望の割合が低い[1)]。この結果と比べると、B 大学の学生のワクチン接種の意向は同年代である若年層と比べて高いといえる。若年層のワクチン接種を希望しない理由として、ワクチンの効果や安全性が不確かであることや、ネット情報に信頼が置きにくいなどがある。同年代である B 大学学生も同様の傾向を示すと予測していたが、結果は異なっていた。ワクチン接種の自己決定の根拠となったことを見ると、臨地実習や他者に感染させるリスクがあること、また自分が感染源になることに対する意識が高い。看護を学んだり、臨地実習にて実際の医療現場を知ることで、医療に従事する者としての自覚が育ったことが、同年代の人よりもワクチン接種に対する意識が高い理由として考えられる。

また、家族や親せきなど、身近な人にワクチン接種経験者が多かったことも理由として考えられる。身近な人が実際に接種する様子を知ることで、ワクチン接種のイメージを持ちやすかったのではないかと考える。さらに、身近な人に感染者や濃厚接触者が２～３割程度存在したことも、コロナウィルスに感染する危険性をより身近に感じて、ワクチン接種の意向に影響があったと考える。

２．新型コロナワクチン接種自己決定に影響する要因

（1）ワクチン接種自己決定に影響する要因【学年】

対象者の背景を比較したところ、ほとんどの項目で差がなく、両群とも類似した特徴を持つ集団であると言える。学年のみ違いが認められ、2 年生以上はほとんどの学生がワクチン接種することを決めているのに対し、1 年生はワクチン接種しないと決めた学生がわずかに多かった。これは、決定する時に根拠となったことの結果からもわかるように臨地実習と関係があることが考えられる。2 年生以上の学年は後期の履修科目に臨地実習が含まれていることに対し、1 年生は次の臨地実習までに期間があるため、選択を先に延ばすことができるという違いがある。このため、ワクチン接種自己決定に学年が影響を及ぼしたのではないかと考える。

（2）ワクチン接種自己決定に影響する要因【情報源】

学生は、ワクチン接種する・しないを自分で決定する際に、様々な情報を得て決定している。本研究の結果では、接種することを決めた学生は、大学のホームページを利用しており、接種しないことを決めた学生では、大学のホームページを利用しなかったという違いが認められた。学生が大学のホームページを活用しやすかった理由として、コロナワクチンに関する情報を得るためのガイドライン的な役割を果たしていたことが考えらえる。学生は、大学のホームページにアクセスすることで事前にワクチン接種の情報を得ることができるようになっていた。学生の中には大学の職域接種でワクチン接種を受ける者も多く、大学のホームページを利用する結果につながったことが考えられる。

統計的な有意差は認められなかったが、情報源の傾向として、ワクチン接種することを決めた学生は大学のホームページの他に厚生労働省のホームページを閲覧する傾向にあった。対して、接種しないことを決めた学生は、SNS、テレビ番組、ネット情報を利用する傾向にあ

った。コロナワクチンに関する意向調査[8]より、テレビやニュース等のマスメディアで情報収集している層よりもSNSやブログ等を通じて情報収集している層の方がワクチン接種に消極的であると報告しており、その原因として、個人が簡単に情報発信できるため科学的裏付けのない情報も出回りやすいことと自分と似た考え方の情報とばかり接することにより思想が過激化しやすいことが考えられると指摘している[8]。種市[9]も、ワクチン忌避において情報源としてインターネットやSNSを活用していると答える人が多いことを指摘している。本研究では、ワクチン接種しないことを決めた学生の数が少ないため、類似した結果になったことがワクチン忌避の傾向を示すとは言い切れないものの、情報源の種類がワクチン接種の自己決定に影響することは考えていく必要がある。

（3）ワクチン接種自己決定に影響する要因【相談者】

新型コロナワクチン接種自己決定のための相談者について、接種することを決めた学生よりも接種しないことを決めた学生の方が大学の教員に相談したという結果であった。これは、接種の意向を教員と相談して決めるというよりも、接種しないことを決めたものの学業で何か不利益になることはないか等、教員から学業上必要な情報を得るために相談したのではないかと考える。ワクチン接種することを決めた学生がほとんど教員に相談を行っていないことからも、大学の教員はワクチン接種の意向を決定する影響因子とはならないと推察する。

統計的な有意差は認められなかったが、接種することを決めた学生も、接種しないことを決めた学生も、保護者及び友人に相談した人が多かった。大学生の学生相談に対する援助要請の特徴として、大学生は悩みを抱えた際に学生相談などのフォーマルな援助者よりも家族や友人などのインフォーマルな援助者に援助を求めることを好む[10]傾向にあり、今回の調査でも同様の結果となった。ワクチン接種を決定する際、家族や友人への相談行動は、大学生活や日常生活における相談行動と変わりなく行われている。しかし、決定する時に根拠となったことをみると、接種することを決めた学生も、接種しないことを決めた学生も、自分にとって大切な他者からの意見が決定の根拠になっている割合は保護者に相談した割合に比べて高くはない。未知のワクチンを接種することや情報不足による不安や迷いを受け止めてもらったり、意見を聞いて参考にしたりするが、ワクチン接種の意向は自分で決めている現状があると考える。相談者の存在は決定に影響する要因よりも、助言者の役割が大きいのではないかと推察する。

（4）ワクチン接種自己決定に影響する要因【自己決定に際し根拠となったこと】

新型コロナワクチン接種自己決定のため根拠となったことについて、病院実習がある、家族や身近な人にうつしてしまう可能性、自分が罹患する可能性、社会にとって有益であるかどうかの４項目について、接種することを決めた学生の方が、接種しないことを決めた学生の方よりも自己決定の根拠としていた。臨地実習で患者や病院を守るという医療者としての使命感や、身近な人や自分を感染のリスクから守る使命感などが日々の看護の学びを通して身につき、新型コロナワクチン接種自己決定のため根拠となったと考える。また、看護学生は、自分が他者に与える影響を考えながら実習や演習を行うため、社会への影響にも目を向けることができたのではないかと推察する。

（5）ワクチン接種自己決定に影響する要因【援助要請スタイル】

新型コロナワクチン接種は、効果や副反応などについて未知の部分が残されており、学生にとってワクチン接種をするかしないか決めるということは、非常に困難な状況であると考えた。そのため、他者に援助を求められるかどうかも影響因子になり得るのではないかと考えた。

B大学の学生の援助要請スタイルを見ると、両群とも、「援助要請自立型」が約３～4割、「援助要請過剰型」約２～3割、「援助要請回避型」は最も少なく１割に満たないという類似した傾向を示した。困難を抱えた時、自助努力の程度に差があるものの、どちらの群もほとんどの人が相談行動など、他者に援助を要請することができるという結果であった。実際、ワクチン接種をすることを決めた学生も、しないことを決めた学生も、保護者及び友人に相談している人が多い。しかし、両群に差が認められなかったことより、他者に援助を求めることができるかどうかは、ワクチン接種の自己決定に影響する要因とは言えないと考える。

Ⅴ．研究の限界

本研究を行うにあたり、学生がワクチン接種についての自己決定を実際に行っていた時に調査できるように、調査時期を設定したが、前期の講義が終了する時期と重なったため、全学生に調査依頼をすることが難しかった。そのため、調査協力を得られた学生の人数に偏りができた。調査依頼をすることができなかった学生から新たな知見を得られる可能性があることを考えておく必要がある。

Ⅵ．結論

看護大学生が学内で新型コロナワクチン接種をするか

どうかを決定する時に影響した要因について、以下のことが示唆された。

1．ワクチン接種をする・しないを決定する時、情報源として「大学のホームページ」が影響していた。
2. ワクチン接種する・しないを決定する時、「病院実習がある」「家族や身近な人にうつしてしまう可能性」「自分が罹患する可能性」「社会全体にとって有意であるかどうか」が根拠として影響していた。
3. ワクチン接種する・しないのどちらを選択しても、保護者や友人に相談することが多かった。看護大学生の援助要請スタイルは「援助要請自立型」と「援助要請過剰型」が大多数を占めていた。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、忙しい中快くアンケートにご協力いただいた看護学部学生の皆様、調査用紙を作成するにあたり、尺度の使用を快諾いただき、またご助言をいただいた立正大学永井智先生、研究の説明や調査用紙の配布及び改修にご尽力いただいた菅谷しづ子先生に深謝申し上げます。なお、本研究は、2021 年度千葉科学大学学内科研費による助成を受けて行った研究である。

付記

本研究は、第８回看護実践連携研究会研修会・発表会にて発表した。

引用参考文献

1)株式会社クロス・マーケティング ： 新型コロナウイルスワクチンに関する調査(第４回). https://www.cross-m.co.jp/news/release/20210519/, (2021-7-9 入手).
２)株式会社クロス・マーケティング ： 新型コロナウイルスワクチンに関する調査(第３回). https://www.cross-m.co.jp/report/life/20210225corona/, (2021-7-9 入手).
３)株式会社クロス・マーケティング ： 新型コロナウイルスワクチンに関する調査(第２回). Https://www.cross-m.co.jp/report/life/20201222corona/, (2021-7-9 入手).
4)株式会社クロス・マーケティング ： 新型コロナウイルスワクチンに関する調査(第１回). https://www.cross-m.co.jp/report/life/20200908corona/, (2021-7-9 入手).
5)厚生労働省 ： 接種順位が上位に位置付けられる医療従事者等の範囲について. 健健発, 0216 第１号, 令和３年２月 16 日.
6)瓜生原陽子 ： 新型コロナワクチンの接種意向とその影響因子 － 就業者に対する調査結果 － . 同志社大学ソーシャルマーケティング研究センターワーキングペーパー, 2021(1), 1-25, 2021.
7)永井智 ： 援助要請スタイル尺度の作成 － 縦断調査による実際の援助要請行動との関連から － . 教育心理学研究, 61(1), 44-55, 2013.
8)リーディングテック株式会社 ： コロナワクチンに関する意識調査. https://leading-tech.jp/wiseloan/covid-19-vaccine/, (2021-7-9 入手).
９)種市比呂駐 ： Vaccine Hesitancy と新型コロナウイルス感染症 (COVID-19). 別冊 BIO Clinica, 9(１), 128-131, 2020.
10)木村真人 ： 第９章 学生相談への援助要請, 援助要請と被援助志向性の心理学－困っていても助けを求められない人の理解と援助. 水野治久編. 金子書房, (東京都,) 98-107, 2018.