

# 新型コロナウイルス対策を巡る市民の態度及び行動に関する研究

田中 駿也 (京都大学 大学院工学研究科, tanaka.shunya.55x@st.kyoto-u.ac.jp)

岡村 元太郎 (京都大学 大学院工学研究科, okamura.gentarou.32x@st.kyoto-u.ac.jp)

川端 祐一郎 (京都大学 大学院工学研究科, kawabata.yuichiro.8x@kyoto-u.ac.jp)

藤井 聡 (京都大学 大学院工学研究科, fujii@trans.kuciv.kyoto-u.ac.jp)

## Study on the public behavior and attitude toward Covid-19 prevention

Shunya Tanaka (Graduate School of Engineering, Kyoto University)

Gentarou Okamura (Graduate School of Engineering, Kyoto University)

Yuichiro Kawabata (Graduate School of Engineering, Kyoto University)

Satoshi Fuji (Graduate School of Engineering, Kyoto University)

### 要約

新型コロナウイルス対策のため外出の抑制や飲食店等の営業自粛が続けられる一方で、対策を徹底しない店舗や個人を攻撃する「自粛警察」などが社会問題となっているが、こうした態度を誘発する要因に関しては実証的知見が不足している。そこで本研究では、土木学会・土木計画学研究委員会が実施した「新型コロナウイルスに関する行動・意識調査」のデータセットを使用し、新型コロナウイルスのリスクを人々がどのように捉えているか確認するとともに、「自粛政策賛成度」「外出時個人対策実施度」「自粛警察的態度」の心理尺度を構成し、これに影響を与える要因を重回帰分析を用いて探索的に分析した。分析の結果、居住地域の客観的な流行状況と無関係にリスクイメージが醸成されている可能性や、メディアの情報及び専門家等の意見が各種態度に有意な影響を及ぼすことが示唆された。

### キーワード

新型コロナウイルス, リスク認識, 自粛政策, 感染対策行動, 自粛警察

## 1. 本研究の目的と背景

### 1.1 政府の感染対策

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて各国政府は、外出制限や営業時間短縮等の移動制限を実施した。日本では2020年4月7日以降緊急事態宣言が発令され、各都道府県による、外出自粛や店舗営業自粛の要請が行われた。欧米諸国の移動制限は日本に比べ厳格なものであり、例えばイギリスやフランスでは外出は原則禁止、店舗もスーパー、薬局を除き閉鎖、違反した場合は罰則がつくというものであった(読売新聞, 2020)。一方でスウェーデンの感染対策はこれら欧米諸国に比べ緩く、50人以上の集会の禁止や立ち飲み店の閉鎖程度で、外出制限はなく、カフェやレストランの営業も容認されていた(産経新聞, 2020)。

こうした移動制限等の対策は経済に深刻な影響をもたすこととなった。例えば日本では、緊急事態宣言発令以降、新規感染者数は減少したものの、2020年4～6月期の実質GDPは年率で28.1%減と大幅に下落した(内閣府, 2020)。このように自粛要請やロックダウンには深刻な副作用が伴うため、対策が過剰になることを防ぎ、慎重に実施する必要がある。

こうした中で、政府による感染対策に対する賛否に関して、いくつかの研究が行われている。例えば、欧米各国政府の対応に関して、他者への信頼度が高い市民ほど

自国政府の感染対策を支持しているとの研究がなされている(Jorgensen et al., 2020)。また、スウェーデンにおいては、他者への信頼度が高い者だけでなく、高齢者の支持も高いという報告がなされている(The Conversation, 2020)。仮に、移動制限等への賛否が主として自身の健康上の不安だけで決まるのであれば、重症化や死亡リスクの高い高齢者ほどこうした政策を支持すると思われる。しかし実際には、少なくともスウェーデンにおける調査では高齢者ほど緩和戦略への支持が強く、こうした態度は、単に感染症から自身の安全を確保するという理由だけでは決定されているわけではないことが示唆されている。

### 1.2 個人レベルの感染対策

新型コロナウイルスの感染対策として、ロックダウンなどの政府による対策だけでなく、手洗い消毒やマスクの着用など個人レベルの対策も各国で多かれ少なかれ励行されている。

政府の感染対策への態度と同様、個人レベルの感染対策に関する研究も様々に行われており、例えば、新型コロナウイルスへの恐怖度が大きい者や感染リスクが高いと感じている者は感染予防行動をより徹底して行っているとの研究結果が報告されている(Yildirim et al., 2020)。一方で、日本人は「自分や他人を感染させないため」よりも「周りの人がマスクを着用しているから」という理由でマスクを着用しているという報告もなされている(Nakayachi et al., 2020)。このように政府の感染対策への支持と同様、個人レベルの感染対策についても、単に新

型コロナへの恐怖やリスク回避という理由だけでは決定されていない可能性がある。

### 1.3 自粛警察

新型コロナウイルスを巡っては、感染拡大やその対策が問題となっている一方で、経済的、社会的な問題も生じている。経済問題は主に景気の悪化であるが、社会的な問題としては例えば、営業自粛をしていない店舗や感染対策を徹底していない個人を道徳的に非難する、いわゆる「自粛警察」現象がその1つである。愛知県では休業要請や外出自粛に応じていないとの通報が2020年4月だけで220件以上寄せられていた他、商店街にも「あの店が自粛に応じていない」との苦情が寄せられている(NHK, 2020)。自粛警察については、恐怖を必要以上に煽るメディアの報道が生み出した問題であるとの指摘(プレジデントオンライン, 2020)や自粛警察は社会的同調圧力が生み出したとの指摘(日本経済新聞, 2020)がなされているが、メディアの影響を含めて、自粛不徹底者への反感を生み出す要因を分析した研究はほとんど行われていないのが現状である。

### 1.4 本研究の目的

以上のように、新型コロナウイルスの発生を受け各国政府は移動の規制や個人での感染防止の呼びかけを実施している。政府の感染対策への支持や個人レベルの対策にかかわる態度や行動は、自分の健康を守るという理由だけでは必ずしも規定されていないと考えられ、また自粛警察のような社会問題が生じていることは報告されているものの、自粛不徹底者への反感に影響を与える要因等は未だ十分に解明されていないのが現状である。

ロックダウンや自粛が経済の停滞を引き起こすという影響も考慮すれば、世論が自粛やロックダウンに過度に頼ることは望ましくなく、そのような事態を防止するためには、政府の感染対策への支持意識がどのような要因により強められるのかを明らかにしておく必要がある。また、自粛やロックダウンへの過度な依存を減らすには、個人の感染対策行動が徹底されることが前提となるため、そうした行動を加速する要因についても明らかにしなければならない。さらに、市民の基本的な自由や権利を確保し、軋轢を生じさせないためにも、自粛警察現象は防止する必要がある、そのためには自粛警察現象を喚起する要因を捉えておく必要がある。これらの解明のためには、自粛政策への支持、個人の感染対策行動の徹底度、他者に対する自粛警察的な行動ないし態度を計測する尺度を構成し、個人属性やその他の心理的傾向と比較するような分析を行うことが考えられる。

そこで本研究では、新型コロナウイルス感染症に係る最初の緊急事態宣言と同時期(2020年5月21日から24日)に、土木学会・土木計画学研究会が実施した「新型コロナウイルスに関する行動・意識調査」の回答結果をもとに、市民の態度を特徴づけるための各種指標を作成し、政府の感染対策への賛成度合い、個人レベルの感

染対策の実施度合い、自粛不徹底者への反感の度合いのそれぞれに影響を与える要因を探索的に分析した。また、都道府県ごとのリスク認識や恐怖感が、それぞれの地域の感染状況を反映していない可能性が示唆されたため、こうしたリスク認識や恐怖感の生成に実際の感染率とメディアのいずれがより強く寄与しているかを確認する分析を行った。

なお日本の文脈では、政府の感染対策は欧米のような厳格なロックダウンではなく、外出や営業の「自粛」を求めるものであったため、以下文脈に応じて「自粛政策」と呼称する。また本研究では、藤原光汰(2021)が示すように最初の緊急事態宣言時(2020年4~5月)に人流が最も大きく抑制されており、この時期の国民の行動・心理の変化はとりわけ大きかったと考えられることから、新型コロナウイルス感染症の拡大初期である2020年5月の調査データを用いる。

## 2. 既往研究

### 2.1 政府の感染対策への支持に関する研究

Jorgensen et al. (2020) はデンマーク、フランス、ドイツ、ハンガリー、イタリア、スウェーデン、イギリス、アメリカの8か国の成人を対象にアンケート調査を行い、ロックダウンを含めた政府の新型コロナ対策への支持に影響を与える要因を調査した。その結果、政権を支持している者や新型コロナに恐怖を覚える者、協調性や他者への信頼が高い者、新型コロナウイルスに関する知識のある者は政府の対策を支持している傾向にあることが明らかになった。

また、スウェーデン人を対象とした調査では興味深い結果が報告されている。スウェーデン政府は厳格なロックダウンを行わず、市民の自発的対策に委ねる政策を採用し、結果的には世界でも比較的高い人口あたり死者数を記録することになった。ところが、その政府の緩和的な政策への賛否について調査したところ、他者への信頼度が高い者に加えて、本来健康リスクが高まるはずの高年齢者ほど、賛成する傾向にあることが明らかになったのである(The Conversation, 2020)。

### 2.2 個人レベルの感染対策に関する研究

Yildirim et al. (2021) は18歳以上のトルコ人を対象に、公共交通を避ける、手洗い消毒をこまめに行うといった個人的な感染対策に関する調査を実施し、女性や年齢の高い者、新型コロナに対する恐怖度が高い者はより感染症対策を行っているとの結果を得ている。Brankston et al. (2020) も新型コロナの感染のリスクや重症化リスクが高いと考えている者はマスクを着用する傾向にあるとしている。また女性ほど感染対策行動を取る傾向にあることについてはLong and Liu (2021) やZhong et al. (2020) も同様の結論を出している。

Jorgensen et al. (2021) は、デンマーク、フランス、ドイツ、ハンガリー、イタリア、スウェーデン、イギリス、アメリカの8か国の成人の感染対策行動を調査し、女性

や年齢の高い者、新型コロナに対する恐怖度が高い者はより徹底して感染症対策を行っている他、他者を信頼している者は対策を行わない傾向にあることを明らかにしている。

また、Campos-Mercad et al. (2021) はスウェーデン人を対象に感染対策に関するアンケートと独裁者ゲーム（相手にリスクを課すことによって報酬を得るゲーム）を実施し、他者にリスクを課すことを嫌うもの、つまり、向社会的性の高い者は感染症対策を行う傾向にあるとの結果を得ている。また、Murphy et al. (2020) も行政に従うことに対する義務感が高い者ほど自粛行動をとっていると指摘している。一方で、Bilancini et al. (2020) は、感染が拡大している状況下で、正しいと思う行動を考えよ、周りの人々の間で広く行われている行動を考えよ、他の人が正しいと思っている行動を考えよといった規範的なメッセージは、政府が推奨している感染対策への理解度を上昇させることはなかったとしている。

日本人の感染対策行動を対象にした研究もいくつか行われている。Nakayachi et al. (2020) はマスクの着用について、「自分や他人を感染させない」という理由よりも、「周りの人がマスクを着用している」という理由の方がはるかに影響力が大きいとしている。一方で、Sakakibara and Ozono (2020) は、「周りからの低い評価を避けるため」「政府や自治体の要請に従うため」「他の人が予防行動を行っているため」といった社会的圧力よりも、「自分が感染しないため」「他者を感染させないため」といった感染拡大防止の意識によって感染予防やマスク着用を行っている」と指摘している。このように社会的圧力が感染対策行動に与える影響については見解が分かれている。

また、渡辺・藪 (2020) は緊急事態宣言、学校閉鎖による外出自粛の影響を分析している。この研究では政府による緊急事態宣言や学校閉鎖の影響を政府の命令や要請に国民が従い外出を抑制する「介入効果」と政府の発表を通して、国民は感染の状況に関する新たな情報入手し、行動を変容する「情報効果」に分け、それらが外出量の変化に与える影響を分析している。分析の結果、外出量の変化は「情報効果」の影響が大きく、感染封じ込めに必要なのは法的拘束力の強い措置ではなく、人々の行動変容を促す適切な情報の提供であるとしている。このように、感染対策行動を促す要因は、単に新型コロナへの恐怖だけでなく、向社会的性や社会的圧力、適切な情報提供といった様々な要因が考えられる。

### 2.3 自粛不徹底者への反感に関する研究

先述した通り自粛警察に関する研究は依然少ないものの、Takahashi and Tanaka (2020) は、日本人を対象に営業自粛を実施していない店への「敵意」を計測する実験を行った。まず参加者には、新型コロナ禍に苦しむある店舗に500円の寄付金が与えられる状況を想定してもらう。参加者自身には所持金100円が与えられるが、そのうち20円を返上すると、それと引き換えに店舗が受け取る寄付金を100円減らすことができる。この方法により、「自

分でコストを支払ってでも、当該店舗に懲罰的ダメージを与えたい」という意味での「敵意」が測られる。なお店舗は、パチンコ店、飲食店（酒あり）、飲食店（酒なし）、ライブハウス、日用品店のいずれかの設定がランダムに与えられる。

参加者は、以下の4グループに分けられている。

- (1) 「その店舗が自粛ルールを破って営業している」とのみ伝えられる
- (2) (1)に加えて、「その店舗は感染予防のガイドラインは守っている」と伝えられる
- (3) (2)に加えて、「その店舗は営業を自粛すれば倒産する危機的状況である」と伝えられる
- (4) 「その店舗は自粛ルールを守っている」と伝えられる（統制群）

分析の結果、(1)のグループにおける敵意は(4)に比べて29%多かった一方、(2)(3)のグループになると、それぞれ19%と15%減少した。この研究は、道徳的判断に影響を与える情報を適切に提供することで、自粛警察的態度を抑制できる可能性を示唆するものと解釈できよう。

### 2.4 本研究の位置づけ

以上のように、先行研究からは、自粛政策への支持や個人レベルの対策行動といった、新型コロナウイルスを巡る態度、行動は自分の健康を守るという動機だけではなく様々な要因によって決定されている可能性が示唆されている。しかし我が国において同様の傾向が存在するの否かについては、明確な知見がないのが現状である。また、自粛警察現象をもたらす要因に関する研究は未だ行われておらず、また、恐怖を必要以上に煽るメディアの報道が自粛警察を生み出したのではないかという批判もなされているもの（プレジデントオンライン、2020）、自粛警察をはじめ、自粛政策への賛否や個人の感染対策行動に対するメディアの影響を分析した研究は、現時点ではほとんど行われていないのが現状である。

そこで本研究では「新型コロナウイルスに関する行動・意識調査」の回答結果をもとに、我が国の市民における「自粛政策賛成度」「外出時個人感染対策実施度」「自粛警察的態度」のそれぞれに影響を与える要因を探索的に分析する。なお自粛警察現象は、先述の通り店舗への苦情や他者への嫌がらせといった具体的な「行動」を指すことが多いと考えられるが、「新型コロナウイルスに関する行動・意識調査」においてはそのような行動の経験を問う質問は設定されておらず、感染対策を徹底しない組織や個人に対する感情的な「反感」の強さのみが計測されている。ただし、自粛警察と呼ばれる行動の背後には一般にそうした反感が存在すると考えられることから、本研究ではそうした感情的反感を「自粛警察的態度」と呼称する。なお、具体的な行動との結びつきについては別途議論が必要であるが、合理的行動理論に代表される態度に

ついでに心理学は、態度が行動の主要な先行要因の一つである事を明らかにしている。

### 3. 手法

本研究では土木学会・土木計画学研究委員会が実施した「新型コロナウイルスに関する行動・意識調査」の回答結果から「自粛政策賛成度」「外出時個人対策実施度」「自粛警察的態度」等の指標を作成し、それぞれに影響を与える要因を重回帰分析によって検討する。なお「新型コロナウイルスに関する行動・意識調査」のデータセットは、調査項目、回答結果ともにオンラインで公開されており、土木学会のウェブサイトから入手可能である (<https://jsce-ip.org/2020/10/22/covid19-survey/>)。このアンケートは『パンデミックに対する被害軽減/レジリエンス確保』実践に貢献しうる、新型コロナウイルス感染症の拡大、および政府からの国民社会経済活動自粛要請に伴う交通・都市活動、社会活動、経済活動に対するインパクトの把握、および、それらを踏まえたあるべき国土・都市計画、産業構造政策、交通物流政策についての提案を行うための基礎データの収集」を目的としており、株式会社サーベイリサーチセンターの協力のもと、20代から80代の男女計1,000名を対象に2020年5月21日から5月24日にかけて実施された。本研究では、Q11のQ15それぞれについて、すべて同一番号の回答を行った者を不適正回答者として除外し、946名の回答結果を分析対象としている(平均年齢=50.6、年齢標準偏差=16.6)。

#### 3.1 指標の作成

分析にあたって使用したアンケート項目、作成した指標、およびその作成法は表1の通りである。以下その詳細を説明する。

##### 3.1.1 自粛政策賛成度

自粛政策賛成度は2020年4月に発令された緊急事態宣言にまつわる政府の判断への賛成度を示す指標で、数値(1~7)が大きいほど自粛政策への賛成度が高いことを示している。Q19.9~Q19.14の6つの設問が緊急事態宣言についての政府の判断に肯定的であるかを問うているので、これらの設問の各回答について、「全く思わない=1」~「強くそう思う=7」として、平均を取っている。ただし、Q19.12は緊急事態宣言「解除」の賛否を尋ねているため、逆転項目(「全く思わない=7」~「強くそう思う=1」として扱う。

##### 3.1.2 外出時個人対策行動実施度

外出時個人対策行動実施度は外出時の個人レベルでの感染対策行動をどれほど行っているかを示す指標で、数値(1~5)が大きいほど感染対策行動をより徹底的に行っていることを示している。Q10.1~Q10.7の7つの設問が、政府が挙げている3密の回避や手洗い、マスクの着用、目鼻口を触らないといった感染防止策の実施の度合いを尋ねているので、これらの設問の各回答について、「全く

行わない=1」~「徹底的に行う=5」として、平均を取っている。

##### 3.1.3 自粛警察的態度

自粛警察の態度は、自粛を徹底して行わない者に対する反感を表す指標で、数値(1~7)が大きいほど、自粛を徹底しない者に対する反感が強いことを示している。Q19.1~Q19.3、Q19.7、Q19.8の5つの設問が自粛を行っていない者への反感を尋ねているので、これらの設問の各回答について、「全く思わない=1」~「強くそう思う=7」として、平均を取っている。

##### 3.1.4 主観リスク認識

主観的リスク認識は、新型コロナウイルスへの感染リスク及び死亡リスクについての、各回答者の主観的評価を表す指標で、数値(0~100)が大きいほど新型コロナウイルスに対するリスク認識が高いことを示している。Q11.1、Q11.4、Q12~Q14の5つの設問が新型コロナウイルスのリスクを具体的な数値で問うているので、これらの設問の各回答の平均を取っている。ただし、Q11.1、Q11.4は12の選択肢から回答することになっており、それぞれの選択肢を表1その2に示したとおり換算した。

##### 3.1.5 感染恐怖度

感染恐怖度は新型コロナがもたらす健康被害を恐れる度合いを表す指標で、数値(1~5)が大きいほど健康被害に対する恐怖感が強いことを示している。Q15.6~Q15.12の6つの設問が新型コロナの健康被害に対する恐れを問うているので、これらの設問の各回答を「全く思わない=1」~「強くそう思う=5」として、平均を取っている。ただしQ15.6~Q15.8は逆転項目(「全く思わない=5」~「強くそう思う=1」として扱う。

##### 3.1.6 他者信頼度

他者信頼度は回答者の他者への信頼度を表す指標であり、数値(1~5)が大きいほど他者への信頼が高いことを示している。Q16.1~Q16.4の4つの設問が他者への信頼度を問うているので、これらの設問の各回答を「全く思わない=1」~「強くそう思う=5」として、平均を取っている。ただし、Q16.3、Q16.4は逆転項目(「全く思わない=5」~「強くそう思う=1」として扱う。

##### 3.1.7 政権支持度

政権支持度はアンケート実施時の政権(安倍内閣)に対する支持度を表す指標で、数値(1~5)が大きいほど政権への支持が高いことを示している。Q16.5「現在の安倍政権や政府与党は支持できると思う」が政権への支持度を問うているので、この設問の回答「全く思わない=1」~「強くそう思う=5」を政権支持度としている。

##### 3.1.8 アクティブ度

アクティブ度は新型コロナウイルス流行以前に、外出

表 1：その 1 / 各指標及びその作成法

指標名	問番号	質問文	回答方法, 選択肢	合成方法
自粛政策賛成度	Q19.9	政府は、4月7日に東京、大阪、福岡などで「緊急事態宣言」を発令しました。これは正しい判断だったと思いますか？	1. 全くそう思わない ↑ 4. どちらともいえない ↓ 7. 強くそう思う	平均
	Q19.10	政府は、4月16日に「緊急事態宣言」を全国に拡大しました。これは正しい判断だったと思いますか？		
	Q19.11	政府は、5月4日に全国の「緊急事態宣言」を5月末まで延長しました。これは正しい判断だったと思いますか？		
	Q19.12*	政府は、5月14日に一部地域を除く39県の「緊急事態宣言」を解除しました。これは正しい判断だったと思いますか？		
	Q19.13	政府は、緊急事態宣言を出したエリアでは「人との接触を8割減らすべきだ」という指針をだしましたが、この指針は正しいと思いますか？		
	Q19.14	徹底的な自粛が成功し、緊急事態宣言が解除された後、前と同じくらいに、自由に外出したり、遊びにいたり、食事にいたりできるようになると、何となく思いますか？		
外出時個人対策行動実施度	Q10.1	外から帰宅したら手を洗う	1. 全く行わない ↑ 3. 時々行う ↓ 5. 徹底的に行なう	平均
	Q10.2	外に出かけるときは【マスク】をする		
	Q10.3	外出中は【目・鼻・口】を触らない		
	Q10.4	外に出かけたとき、自分で、窓を開けたりして換気できる時は、換気するようにしている		
	Q10.5	外出中、【換気の悪いところ】に長居しない		
	Q10.6	外出中、【人との距離】を取るようにしている。		
	Q10.7	外出中、【他人と会話しながら飲食する】ことは避けている		
自粛警察的態度	Q19.1	あなたは、「仕事で外出」している人をみると、「だめじゃないか!」と思いますか？	1. 全くそう思わない ↑ 4. どちらともいえない ↓ 7. 強くそう思う	平均
	Q19.2	あなたは、「プライベートで人と会っている人」をみると、「だめじゃないか!」と思いますか？		
	Q19.3	あなたは、「プライベートでおでかけしている人」をみると、「だめじゃないか!」と思いますか？		
	Q19.7	コロナに感染している人は、責められるべきだと思いますか？		
	Q19.8	自粛要請に従わないお店は責められるべきだと思いますか？		

注：\*は逆転項目であり数値の大小関係を逆順に変換。

や娯楽活動をどれだけ活発に行っていたかを表す指標で、数値(0～30)が大きいほどより活動的であることを示している。Q17.3～Q17.7の5つの設問が外出や娯楽活動の頻度を尋ねているので、これらの設問の各回答の平均を取っている。ただしこれらの回答は、実施頻度に関する8つの選択肢から回答することとなり、それぞれを1カ月の回数に変換することで指標化した。

### 3.1.9 他者視線恐怖度

他者視線恐怖度は自身の感染対策の不徹底が他者に発覚することを恐れる度合いを表す指標で、数値(1～7)が大きいほど他者への発覚を恐れる度合いが強いことを示している。Q19.4～Q19.6の3つの設問が感染に対する恐怖感を問うているので、これらの設問の各回答を「全

く思わない=1」～「強くそう思う=7」として、平均を取っている。

### 3.1.10 自宅志向

自宅志向は自宅にいることが好きな度合いを表す指標で、数値(1～7)が大きいほど自宅にいることをより好んでいることを示している。Q20.1、Q20.3の2つの設問が自宅にいることが好きかを問うているので、これらの設問の各回答について、Q20.1は逆転項目であるため「全く感じない=7」～「強く感じる=1」とし、Q20.3は「全く感じない=1」～「強く感じる=7」として、平均を取っている。

表 1：その 2 / 各指標及びその作成法

指標名	問番号	質問文	選択肢	合成方法	
主観的リスク認識	Q11.1	あなたは【一回、外出】すると、どれくらいの確率で感染してしまうと思いますか？	1. 完全に 0 % 2. 約 0 % 3. 約 10 % 4. 約 20 % 5. 約 30 % 6. 約 40 % 7. 約 50 % 8. 約 60 % 9. 約 70 % 10. 約 80 % 11. 約 90 % 12. 約 100 % 13. 完全に 100 %	数値に換算後、平均	
	Q11.4	あなたは、【一回、電車やバスやタクシーに乗る】と、どれくらいの確率で感染してしまうと思いますか？			
	Q11.1、Q11.4 の回答を数値に変換するにあたっては、1. 完全に 0 % → 0、2. 約 0 % → 0.01、3. 約 10 % → 10、4. 約 20 % → 20、5. 約 30 % → 30、6. 約 40 % → 40、7. 約 50 % → 50、8. 約 60 % → 60、9. 約 70 % → 70、10. 約 80 % → 80、11. 約 90 % → 90、12. 約 100 % → 99.99、13. 完全に 100 % → 100 としている。				
	Q12	感染した人が 100 人いたとします。その内、誰かに感染させてしまう人は何人くらいだと思いますか？（0 人から 100 人までの値で、小数点以下は四捨五入して整数でお答え下さい。）			
	Q13	60 歳以上の高齢者が 100 人感染したとします。その内、何人くらいが死んでしまうと思いますか？（ただし、十分な医療があると仮定して下さい。0 人から 100 人までの値で、小数点以下は四捨五入して整数でお答え下さい。）	0 ~ 100 までの整数	平均	
	Q14	40 歳以下の人が 100 人感染したとします。その内、何人くらいが死んでしまうと思いますか？（ただし、十分な医療があると仮定して下さい。0 人から 100 人までの値で、小数点以下は四捨五入して整数でお答え下さい。）			
	Q15.6 *	自分は感染しないのではないかと思う			
	Q15.7 *	家族は感染しないのではないかと思う			
	Q15.8 *	実際のところ、「感染してしまっても、まあ構わない」と思う			
	Q15.9	感染が怖いので、できるだけ家にいておきたいと思う	1. 全くそう思わない ↑ 3. どちらともいえない ↓ 5. 強くそう思う	平均	
Q15.10	高齢者に会う時は、特にうつきないようにしないとけないと思う				
Q15.11	感染して死ぬ可能性がゼロでないのならば、徹底的に自粛すべきだと思う				
Q15.12	普段の生活がどれだけ犠牲になろうとも、感染を広げないことが大事だと思う				
他者信頼度	Q16.1	ほとんどの人は信頼できると思う			
	Q16.2	ほとんどの人は基本的に正直であると思う			
	Q16.3 *	人々はいつも、自分だけの利益ばかり考えていると思う	1. 全くそう思わない ↑ 3. どちらともいえない ↓ 5. 強くそう思う	平均	
	Q16.4 *	ほとんどの人は良心に基づいて正直であるわけではない。捕まることを恐れているだけだと思う			

注：\* は逆転項目であり数値の大小関係を逆順に変換。

### 3.1.11 家族志向

家族志向は家族といることが好きな度合いを表す指標で、数値（1～7）が大きければ家族といることがより好きであることを示している。Q20.2、Q20.4 の 2 つの設問が家族と自宅過ごすことが好きかを問うているので、これらの設問の各回答について、Q20.2 は逆転項目であるため「全く感じない = 7」～「強く感じる = 1」とし、Q20.4 は「全く感じない = 1」～「強く感じる = 7」として、平均を取っている。

### 3.2 「主観的リスク認識」「感染恐怖度」それぞれを目的変数とする重回帰分析

詳細は 4.1.2 で述べるが、都道府県ごとの感染率（感染者数／人口）に相当の差がある一方で、各都道府県在住者のリスク認識指標（主観的リスク認識、感染恐怖度）には大差がないことが示唆された。マスメディアや SNS からの情報取得が多ければ感染症に対するリスク認識が上昇すると指摘する研究（Oh et al., 2020; 2021; Huynh, 2020）も存在していることを踏まえると、マスメディア

表 1：その 3 / 各指標及びその作成法

指標名	問番号	質問文	選択肢	合成方法
政権支持度	Q16.5	現在の安倍政権や政府与党は支持できると思う		平均
アクティブ度	Q17.4	自宅外での運動は、コロナによる自粛が始まる前は、どのくらいの頻度で行っていましたか？	1. ほぼ毎日	数値換算後に平均
	Q17.5	子どもとの遊びは、コロナによる自粛が始まる前は、どのくらいの頻度で行っていましたか？	2. 2・3日に1回 3. 週に1回程度	
	Q17.6	会食・外食（複数人・一人とわず）は、コロナによる自粛が始まる前は、どのくらいの頻度で行っていましたか？	4. 月に2・3回程度 5. 月に1回程度 6. 年に数回程度 7. ほとんどない	
	Q17.7	その他、外出を伴う娯楽や行楽は、コロナによる自粛が始まる前は、どのくらいの頻度で行っていましたか？	8. 全くない	
	回答を数値に換算するにあたっては、1か月に1回程度であろう回数に変換したつまり、1. ほぼ毎日→30、2. 2・3日に1回→12.5、3. 週に1回程度→4、4. 月に2・3回程度→2.5、5. 月に1回程度→1、6. 年に数回程度→0.5、7. ほとんどない→0.1、8. 全くない→0としている。			
他者視線恐怖度	Q19.4	あなたは、「仕事で外出」していることが皆に知れ渡ると、どれくらい「マズい…」と思いますか？	1. 全くそう思わない	平均
	Q19.5	あなたは、「プライベートで人と会っている」ことが皆に知れ渡ると、どれくらい「マズい…」と思いますか？	4. どちらともいえない	
	Q19.6	あなたは、「プライベートでおでかけしている」ことが皆に知れ渡ると、どれくらい「マズい…」と思いますか？	7. 強くそう思う	
自宅志向	Q20.1*	あなたは、家にいることがどれくらい「ストレス」だと感じますか？	1. 全くそう思わない 4. どちらともいえない	平均
	Q20.3	あなたは、家にいることがどれくらい「楽しい」ことだと感じますか？	7. 強くそう思う	
家族志向	Q20.2*	あなたは、あなたの家族がずっと家にいることがどれくらい「ストレス」だと感じますか？	1. 全くそう思わない 4. どちらともいえない	平均
	Q20.4	あなたは、あなたの家族がずっと家にいることがどれくらい「楽しい」ことだと感じますか？	7. 強くそう思う	

注：\*は逆転項目であり数値の大小関係を逆順に変換。

の報道が個人のリスク認識に強い影響を与え、全国的に均質なリスクイメージが形成された可能性も考えられる。そこで、現実の感染率と、マスメディアやSNSの情報が、それぞれリスク認識指標に与える影響を比較するために、「主観的リスク認識」及び「感染恐怖度」の都道府県平均を目的変数とする重回帰分析を行った。また、感染力及び各メディア変数間の効果の大きさを比較できるように、説明変数については強制投入法により統計的に有意でないものも含めた分析を行う。説明変数として使用したのは、

- どのようなメディアを新型コロナ関連の情報源にしているか（当てはまるものを全て選択する方式）を問うた Q8 の回答結果
- 新型コロナに関して、テレビキャスター等の意見をどれほど参考にするかを問うた Q9.1、Q9.2、Q9.5、Q9.7 の回答結果を「全く参考にしない=1」～「とても参考にする=4」としたものの。なお、Q9 を構成する項目のうち、「メディア」と直接の関連が希薄なものについてはここでは使用しない。
- 2020年5月20日時点の都道府県ごとの感染率（感染者数/人口）

である（表 2）。各変数は各都道府県で平均を取った上で標準化し、各都道府県の人口を重みに用いた重み付き重回帰分析を行う。なお、回答者が居住する都道府県の「客観的なリスク」を示す指標として「感染率」（総感染者数/人口）を用いたのは、COVID-19 の流行状況を国別・地域別で比較分析する際に、この指標が頻繁に用いられているためである。

### 3.3 「自粛政策賛成度」「外出時個人対策実施度」「自粛警察的態度」それぞれを目的変数とする重回帰分析

「自粛政策賛成度」「外出時個人対策実施度」「自粛警察的態度」それぞれを目的変数とする重回帰分析を行う。良好な説明力のモデルを得るため説明変数はステップワイズ法により選択することとし、上記のような態度・行動に影響を及ぼす要因を探索的に検討する。各分析において使用した説明変数は表 3 のとおりであり、その理由については以下に述べるとおりである。

#### 3.3.1 自粛政策賛成度に関する分析

まず説明変数として、年齢、性別、職業形態、同居者といった基本的な個人属性を使用することとする。また、「新型コロナに恐怖を覚える者」や「新型コロナへの知識

表 2：「主観的リスク認識」、「感染恐怖度度」を目的変数とする重回帰分析で使用した説明変数

変数一覧	変数詳細
Q8：新型コロナ関連の情報源にしているメディア(当てはまるものすべて選択)	テレビ(ニュース)
	テレビ(ワイドショー)
	ラジオ
	新聞
	Twitter・FacebookなどのSNS
	ネットニュースサイト
	その他のネットサイト
Q9：コロナに関してそれぞれの意見をどれほど参考にするか(「1. 全く参考にしない」～「4. とても参考にする」)	テレビのキャスター・司会者
	新聞の記者・記事
	コメンテーターや評論家(政治家や専門家以外の有名人)の意見
	インターネットの情報
感染率	在住都道府県の5/20時点の感染確率(感染者数/人口)

がある者」、「政権を支持している者」や「他者への信頼が高い者」はロックダウンへの支持が高いという知見が先行研究(Jørgensen and Petersen, 2021)から得られていること、そしてロックダウンや自粛政策は市民の外出を制限し、自宅で過ごすことを促すものであり、もともとの外出習慣や自宅にいたることに對する感情が自粛政策への賛否に影響を与えている可能性が考えられることから、高リスク地域(感染者数上位10の都道府県)に居住しているか、主観的リスク認識、感染恐怖度、他者信頼度、政権支持度、アクティブ度、自宅志向、家族志向も説明変数に加えた。

さらに、先行研究では十分に調査されていないメディアの影響を調べるために、新型コロナに関する情報源にしているメディアを問うたQ8(当てはまるメディアをすべて選択する方式)の回答結果と、新型コロナに関してテレビキャスターや専門家、家族などの意見をどれほど参考にするかを問うたQ9.1～Q9.8の回答結果(「全く参考にしない」～「とても参考にする=4」とする)を説明変数として使用した。また、周囲からの同調圧力によって自粛政策に賛成するケースも考えられるため、他者視線恐怖度も説明変数に加えた。

なお、個人的な自粛行動や、他者の自粛不徹底に対する反感は、自粛政策賛成の原因というよりは結果であると考えられることから、外出時個人対策行動実施度と自粛警察的態度は説明変数としては使用しない。

### 3.3.2 外出時個人対策行動実施度に関する分析

自粛政策賛成度を目的変数とした場合と同じく、年齢、性別、職業形態、同居者といった基本的な個人属性を説明変数として使用した。自粛が必要であると考えられる者は個人対策行動にも積極的であると考えられることから、自粛政策賛成度も説明変数に加える。他にも、新型コロナの感染のリスクや重症化リスクが高いと考えている者は感染対策をより行い、他者を信頼している者は対策に積極的でないという先行研究の知見(Jørgensen et al.,

2021)や、外出頻度の多い者は感染症の罹患リスクが高く、普段から感染対策行動をこまめに行っている可能性が考えられることや、他者に自粛を求めている者は自身も感染対策を十分行っていると考えられることから、高リスク地域(感染者数上位10の都道府県)に居住しているか、主観的リスク認識、感染恐怖度、他者信頼度、アクティブ度、自粛警察的態度を説明変数に加えた。

また、周囲の視線という社会的圧力や、メディアの情報も感染対策行動に影響を与える可能性があるが、それらの影響については過去に十分な研究が行われていないため、他者視線恐怖度、新型コロナの情報源にしているメディア、新型コロナに関してテレビキャスター等の意見をどれほど参考にするかも説明変数に加えた。

さらに、新型コロナウイルス感染拡大を受けて政府はロックダウンや自粛の呼びかけを行った一方で、手洗い、マスクの着用、ソーシャルディスタンスの確保など個人的な対策行動も促してきた。そのため政府への支持が高ければこうした感染対策をより積極的に行うと考えられる一方で、海外の場合、政権への支持が感染対策行動に影響を与えないとする研究もなされている(Long and Liu, 2021)。そこで日本における政権への支持と感染対策行動の関係を確認するため、政権支持度も説明変数として使用した。

なお、外出時個人対策実施度は外出時の個人の感染対策に関する指標であるため、外出時の行動とは関連性が低いと思われる自宅志向と家族志向(この変数は「家族想い」であるか否かではなく、あくまで自宅で過ごす時間が増えることに對する受容性を尋ねたものである)は説明変数として使用しなかった。

### 3.3.3 自粛警察的態度に関する分析

自粛警察的態度を目的変数とする分析においても、説明変数として年齢、性別、職業形態、同居者といった基本的な個人属性を使用した。また感染へのリスク認識や恐怖感が高い者はそうした危機感から他者の自粛不徹底

表 3：自粛賛成度、外出時個人対策実施度、自粛警察的態度を目的変数とした重回帰分析で用いた説明変数

説明変数	説明変数詳細	目的変数		
		自粛政策 賛成度	外出時個人 対策実施度	自粛警察的 態度
Q1：年齢		○	○	○
Q2：性別	男性 = 0、女性 = 1	○	○	○
Q4：職業形態 (当てはまるもの1つ)	◆会社員（正社員）	○	○	○
	◆会社員（契約社員）			
	◆派遣社員			
	◆パート・アルバイト			
	◆公務員			
	◆自営業・自由業			
Q7：同居者 (当てはまるものすべて)	◆会社役員・経営者	○	○	○
	◆学生			
	◆年金受給			
	◆専業主婦・主夫			
	◆無職			
	◆その他（具体的に）			
	◆独居			
	◆小学生未満の家族・親族			
	◆小学生の家族・親族			
	◆中学生の家族・親族			
	◆高校生の家族・親族			
	◆短大・大学・大学院・専門学生（浪人含む） の家族・親族			
	◆配偶者			
◆自身のまたは配偶者の親				
◆自身のまたは配偶者の祖父母				
◆学生以外の親族				
◆知人・友人・恋人				
Q8：新型コロナ関連の情報源にし ているメディア (当てはまるものすべて)	◆テレビ（ニュース）	○	○	○
	◆テレビ（ワイドショー）			
	◆ラジオ			
	◆新聞			
	◆Twitter・FacebookなどのSNS			
	◆ネットニュースサイト			
	◆その他のネットサイト			
Q9：コロナに関してそれぞれの意 見をどれほど参考にするか (「1. 全く参考にしない」～「4. と ても参考にする」)	◆テレビのキャスター・司会者	○	○	○
	◆新聞の記者・記事			
	◆専門家（医者や学者）の意見			
	◆政治家（知事や議員）の意見			
	◆コメンテーターや評論家（政治家や専門家 以外の有名人）の意見			
	◆知人・友人			
	◆家族			
	◆かかりつけ医			
◆インターネットの情報				
高リスク地域に居住	非居住 = 0、居住 = 1	○	○	○
合成指標	自粛政策賛成度		○	○
	外出時個人対策実施度			○
	自粛警察的態度		○	
	主観的リスク認識	○	○	○
	感染恐怖度	○	○	○
	他者信頼度	○	○	○
	政権支持度	○	○	○
	アクティブ度	○	○	○
	他者視線恐怖度	○	○	○
	自宅志向	○		
家族志向	○			

注：○＝説明変数として使用したことを示す。

に反感を覚えると考えられること、他者への信頼度が高い者や余暇等の外出が多い者は他者の自粛不徹底に対しても寛容である可能性があること、他者に自粛を求める者は個人の感染対策行動を十分にとっているとも考えられることから、高リスク地域(感染者数上位10の都道府県)に居住しているか、外出時個人対策実施度、主観的リスク認識、感染恐怖度、他者信頼度、アクティブ度、も説明変数に加えた。さらに、自粛が必要であると考えられる者は自粛しない他者への反感を強く持つとも考えられることから、自粛政策賛成度も説明変数に加える。

他にも、外出や店舗営業の自粛要請は政府によるものであることから、政権を支持している者は、自粛不徹底者に反感を持つ可能性があるため、政権支持度も説明変数とした。さらに、メディアの報道が自粛警察を生み出したとの指摘(プレジデントオンライン, 2020)や自粛警察は同調圧力が生み出したとの指摘(日経新聞, 2020)もあることから、自身の自粛不徹底が露見することを恐れ

る度合いを示す他者視線恐怖度や、新型コロナの情報源にしているメディア、新型コロナに関してテレビキャスター等の意見をどれほど参考にするか、も説明変数に加えた。

なお、自宅で過ごすことが好きか否かは他者の自粛不徹底への反感と関連性がないと考えられるので自宅志向、家族志向は説明変数として用いていない。

## 4. 結果

### 4.1 リスク評価に関する分析

#### 4.1.1 性別・年代別のリスク評価の違い

3.1 で作成した各指標について、年齢・性別ごとに単純集計を行った結果を表4に示す。なお、その他の調査項目については、土木学会のウェブサイト(https://jsce-ip.org/2020/10/22/covid19-survey/)に掲載されているので参照されたい。

20代、30代は主観的リスク認識が高い一方で、感染恐

表4：各指標の男女別年齢別集計結果

		20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	全体
自粛政策賛成度	男性	4.76	4.79	4.78	4.76	4.84	4.95	5.25	4.82
	女性	4.97	5.13	5.02	5.04	5.11	4.88	5.40	5.02
	全体	4.86	4.96	4.91	4.90	4.98	4.91	5.28	
外出時個人対策実施度	男性	3.94	3.90	3.80	3.93	3.89	3.95	4.25	3.91
	女性	4.24	4.31	4.21	4.37	4.25	4.28	5.00	4.27
	全体	4.09	4.11	4.02	4.15	4.07	4.14	4.40	
自粛警察的態度	男性	3.50	3.36	3.51	3.55	3.85	3.77	2.90	3.59
	女性	3.71	3.78	3.70	3.90	3.94	3.88	1.80	3.82
	全体	3.60	3.57	3.62	3.73	3.89	3.83	2.68	
主観的リスク認識	男性	26.37	26.15	21.95	25.93	23.25	22.13	20.25	24.20
	女性	35.57	30.83	30.44	26.81	29.25	26.55	48.60	29.67
	全体	30.94	28.49	26.51	26.38	26.33	24.64	25.92	
感染恐怖度	男性	3.58	3.55	3.58	3.67	3.73	3.68	4.43	3.64
	女性	3.97	3.83	3.92	3.84	3.99	3.89	4.29	3.91
	全体	3.78	3.69	3.76	3.76	3.86	3.80	4.40	
他者信頼度	男性	2.72	2.59	2.74	2.69	2.93	3.11	2.63	2.80
	女性	2.52	2.78	2.78	2.94	3.04	3.00	4.00	2.86
	全体	2.62	2.68	2.76	2.82	2.98	3.05	2.90	
アクティブ度	男性	4.69	4.99	3.74	4.90	3.95	4.85	2.51	4.50
	女性	4.35	4.43	3.85	3.12	3.83	3.62	13.75	3.87
	全体	4.52	4.71	3.80	3.99	3.89	4.15	4.76	
他者視線恐怖度	男性	3.69	3.50	3.56	3.56	3.74	3.71	3.08	3.62
	女性	4.48	4.28	4.19	4.07	4.39	4.01	4.00	4.22
	全体	4.08	3.89	3.90	3.82	4.07	3.88	3.27	
自宅志向	男性	4.64	4.41	4.47	4.43	4.28	4.39	4.63	4.43
	女性	4.47	4.78	4.89	4.53	4.24	4.40	4.00	4.55
	全体	4.55	4.60	4.69	4.48	4.26	4.40	4.50	
家族志向	男性	4.28	4.45	4.26	4.36	4.37	4.46	4.75	4.37
	女性	4.24	4.14	4.39	3.81	3.55	4.14	4.00	4.05
	全体	4.26	4.29	4.33	4.08	3.95	4.28	4.60	

怖度、自粛政策賛成度は20代～70代で大きな差は見られなかった。本来高齢者は新型コロナに対するリスクは高いはずであるが、それが現実のリスク認識や自粛政策への賛成に結びついていないことが示唆される。

また、女性は男性よりも主観的リスク認識が高く、外出時の感染行動をより徹底して行っていることが明らかになった。また、他者視線恐怖度も女性の方が高くなっている。

4.1.2 都道府県間でのリスク評価の差異

2020年5月20日時点の都道府県ごとの感染率（5月20日までの総感染者数（NHK, 2020）／人口）と、各都道府県在住の回答者のリスク認識指標（主観的リスク認識、感染恐怖度）の平均がどのように分布しているかを確認するため、横軸を都道府県として、感染率の高い順に並べてグラフ化したものが図1である。分布をみると、「主観的リスク認識」も「感染恐怖度」も、現実の感染リスクを表す指標である「感染率」の差を殆ど反映していな

いように思われる。

そこで、「主観的リスク認識」及び「感染恐怖度」を目的変数とし、3.2で述べたメディア関連項目の回答及び居住都道府県の感染率を独立変数とし、都道府県人口を重み情報に用いて、重み付き重回帰分析を行った。その結果が表5、表6のとおりである。この分析から示唆されているのは、

- 「主観的リスク認識」に対しては、メディア変数、感染率いずれも有意な影響を与えていない。
- 「感染恐怖度」に対しては、テレビ（ニュース）を情報源にしている場合に正の効果のみみられるが、それ以外のメディア変数、感染率の有意な影響は見られない。

ということである。自由度調整済み決定係数 R2 に着目すると、本モデルは全体としてリスク認識指標の都道府県間の差異を十分に説明しているとは言い難いとは考えられるが、それでもなお少なくとも個々の説明変数の効果

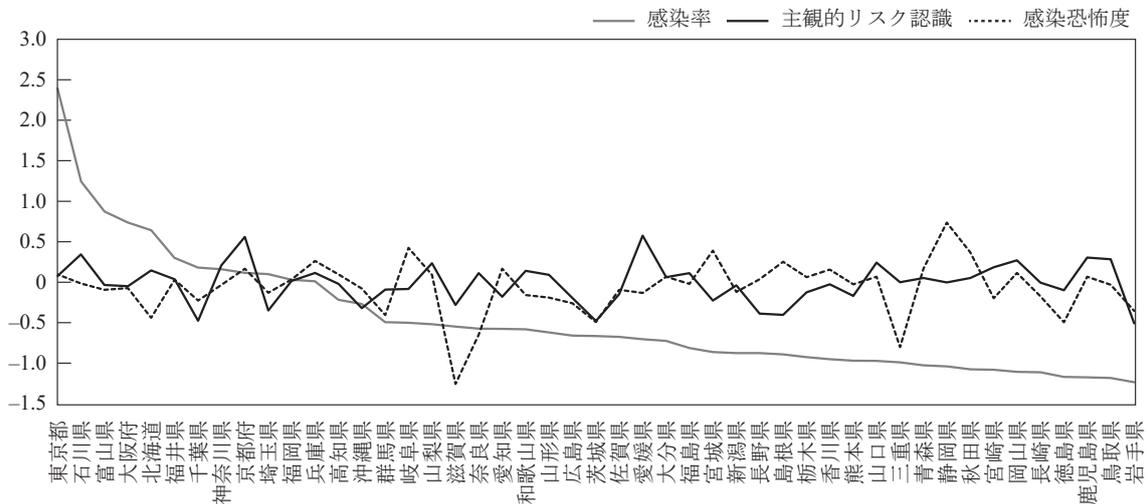


図1：都道府県ごとの感染率とリスク認識評価指標の分布  
注：全て標準化得点であり左軸を参照。感染率は5/20時点。

表5：目的変数を主観的リスク認識とする重回帰分析の結果

	説明変数	標準化係数	t	p
Q8：新型コロナ関連の情報源にしているメディア（当てはまるものすべて選択）	テレビ（ニュース）	0.08	0.48	0.63
	テレビ（ワイドショー）	-0.31	-1.69	0.10
	ラジオ	0.21	1.08	0.29
	新聞	0.08	0.39	0.70
	Twitter・FacebookなどのSNS	0.09	0.50	0.62
	ネットニュースサイト	-0.04	-0.21	0.84
	その他のネットサイト	-0.17	-0.98	0.34
Q9：コロナに関して意見をどれほど参考にするか	テレビのキャスター・司会者	-0.23	-0.92	0.36
	新聞の記者・記事	-0.15	-0.78	0.44
	コメンテーターや評論家（政治家や専門家以外の有名人）の意見	0.16	0.66	0.52
	インターネットの情報	0.31	1.36	0.18
感染率	在住都道府県の5/20時点の（感染確率感染者数／人口）	0.07	0.44	0.66

注：N=47、Adjusted R Squared -0.04、\*\*：p<.01、\*：p<.05、.：p<.1。

表 6：目的変数を感染恐怖度とする重回帰分析の結果

	説明変数	標準化係数	t	p
Q8：新型コロナ関連の情報源にしているメディア（当てはまるものすべて選択）	テレビ（ニュース）	0.45	2.93	0.01 **
	テレビ（ワイドショー）	-0.16	-0.90	0.37
	ラジオ	-0.03	-0.19	0.85
	新聞	-0.04	-0.20	0.84
	Twitter・FacebookなどのSNS	0.11	0.68	0.50
	ネットニュースサイト	0.15	0.91	0.37
	その他のネットサイト	-0.03	-0.19	0.85
Q9：コロナに関して意見をどれほど参考にするか	テレビのキャスター・司会者	0.10	0.42	0.68
	新聞の記者・記事	0.08	0.46	0.65
	コメンテーターや評論家（政治家や専門家以外の有名人）の意見	0.00	0.01	0.99
	インターネットの情報	0.08	0.36	0.72
感染率	在住都道府県の5/20時点の（感染確率感染者数/人口）	0.19	1.31	0.20

注：N=47、Adjusted R Squared 0.10、\*\*：p<.01、\*：p<.05、.:p<.1。

についてのt検定結果より、テレビ（ニュース）が有意な効果を持つという事は、本モデルの推計結果から解釈し得るものと考えられる。

## 4.2 「自粛政策賛成度」「外出時個人対策実施度」「自粛警察的態度」の分析結果

### 4.2.1 自粛政策賛成度に影響を与える要因

「自粛政策賛成度」を目的変数とする重回帰分析の結果は表7のとおりである。この分析結果から、以下のような傾向を読み取ることができる。

- 政権を支持している者、他者視線恐怖度が高い者は自粛政策に賛成している
- テレビ（ニュース）から新型コロナの情報を得ている者は自粛政策に賛成しやすい一方、ラジオから新型コロナの情報を得ている者は自粛政策賛成度が下がる
- 専門家（医者や学者）の意見やインターネットの情報を参考にしている者は自粛政策に賛成しやすい一方で、

コメンテーターや評論家（政治家や専門家以外の有名人）の意見を参考にしている者は自粛政策賛成度が下がる

- 自宅志向が高い者は自粛政策に賛成しやすいが、アクティブ度の高い者も自粛政策に賛成しやすい傾向にある
- 高校生の家族、親族は自粛政策に否定的である
- 自粛政策への賛否の影響力を見ると、感染恐怖度が最も支配的であり、次いで政権への支持、情報源にしているメディアの影響力が大きい

ということが明らかになった。

また、標準化偏回帰係数（ $\beta$ ）の大きさに着目すると、自粛政策賛成度に影響する最大の要因は感染恐怖度（ $\beta = 0.33$ ）であり、ついで政権支持度（ $\beta = 0.14$ ）、そして他者視線恐怖度（ $\beta = 0.12$ ）、である。

### 4.2.2 外出時個人対策実施度に影響を与える要因

「外出時個人対策実施度」を目的変数とする重回帰分析

表 7：目的変数を自粛賛成度とする重回帰分析の結果

	選択された説明変数	標準化偏回帰係数	t	p
Q7：同居者	高校生の家族・親族	-0.06	-2.02	0.04 *
Q8：情報源メディア	テレビ（ニュース）	0.06	1.84	0.07 .
	ラジオ	-0.06	-1.96	0.05 .
Q9：新型コロナに関して意見をどれほど参考にするか	専門家（医者や学者）	0.11	3.42	0.00 **
	コメンテーターや評論家（政治家や専門家以外の有名人）	-0.08	-2.58	0.01 **
	インターネットの情報	0.10	3.19	0.00 **
合成指標	感染恐怖度	0.31	10.09	0.00 **
	政権支持度	0.13	4.42	0.00 **
	アクティブ度	0.06	1.95	0.05 .
	他者視線恐怖度	0.12	4.03	0.00 **
	自宅志向	0.06	2.13	0.03 *

注：N=946、Adjusted R Squared 0.20、\*\*：p<.01、\*：p<.05、.:p<.1。

の結果は表 8 のとおりである。この分析結果から、以下のような傾向を読み取ることができる。

- 女性や、アクティブ度の高い者は外出時の対策行動をよく取っている
- 他者視線恐怖度が高い者や、感染恐怖度が高い人は、外出時の対策行動をよく取っている
- 感染恐怖度の影響が最も大きく、他者視線恐怖度よりも大きい。また、女性であること、自粛警察的態度も影響力が大きい。

また、標準化偏回帰係数 ( $\beta$ ) に着目すると、個人としての感染対策を徹底させる要因として最大のものは感染恐怖度 ( $\beta = 0.23$ ) であり、ついで性別 (女性) ( $\beta = 0.20$ )、

そして自粛警察的態度 ( $\beta = 0.12$ ) である。

#### 4.2.3 自粛警察的態度に影響を与える要因

「自粛警察的態度」を目的変数とする重回帰分析の結果は表 9 のとおりである。この分析結果から、以下のような傾向を読み取ることができる。

- 年齢が高く、また男性であるほど、自粛警察的態度をとる傾向にある
- テレビ (ワイドショー) から情報を得る者は、自粛警察的態度をとる傾向にある
- 主観的リスク認識や感染恐怖度、他者視線恐怖度、政権支持度が高い者、感染者数が多い地域に住んでいる者は、自粛警察的態度をとる傾向にある

表 8 : 目的変数を外出時個人対策実施度とする重回帰分析の結果

選択された説明変数	標準化偏回帰係数	t	p	
Q2: 性別 (男 = 0、女 = 1)	0.20	6.59	0.00 **	
Q7: 同居者	0.06	2.09	0.04 *	
Q8: 情報源メディア	0.09	2.96	0.00 **	
Q9: 新型コロナに関して意見をどれほど参考にするか	新聞の記者・記事	0.06	1.86	0.06 .
	専門家 (医者や学者) の意見	0.09	2.78	0.01 **
高リスク地域に居住	0.08	2.60	0.01 **	
合成指標	感染恐怖度	0.23	7.56	0.00 **
	アクティブ度	0.07	2.33	0.02 *
	自粛警察的態度	0.12	3.00	0.00 **
	他者視線恐怖度	0.08	1.97	0.05 *

注 :  $N = 946$ 、Adjusted  $R$  Squared 0.23、\*\* :  $p < .01$ 、\* :  $p < .05$ 、. :  $p < .1$ 。

表 9 : 目的変数を自粛警察的態度とする重回帰分析の結果

選択された説明変数	標準化偏回帰係数	t	p	
Q1: 年齢	0.10	3.49	0.00 **	
Q2: 性別	-0.09	-3.84	0.00 **	
Q7: 同居者	自分または配偶者の親と同居	0.05	2.20	0.03 *
	テレビ (ワイドショー)	0.07	2.93	0.00 **
Q8: 情報源メディア	新聞	-0.05	-2.03	0.04 *
	Twitter・Facebook などの SNS	-0.05	-1.90	0.06 .
	ネットニュースサイト	-0.07	-3.17	0.00 **
Q9: 新型コロナに関して意見をどれほど参考にするか	新聞の記者・記事	0.06	2.23	0.03 *
	政治家 (知事や議員) の意見	-0.04	-1.68	0.09 .
インターネットの情報	インターネットの情報	0.06	2.56	0.01 *
	高リスク地域に居住	0.05	2.07	0.04 *
合成指標	外出時個人対策実施度	0.07	2.61	0.01 **
	主観的リスク認識	0.07	2.87	0.00 **
	感染恐怖度	0.08	3.03	0.00 **
	政権支持度	0.05	2.06	0.04 *
	他者視線恐怖度	0.64	26.51	0.00 **

注 :  $N = 946$ 、Adjusted  $R$  Squared 0.53、\*\* :  $p < .01$ 、\* :  $p < .05$ 、. :  $p < .1$ 。

- 他者視線恐怖度の影響力が圧倒的である。
- また、年齢の高さ、男性であること、テレビ（ワイドショー）から情報を得るといった変数も影響力が大きい。

標準化偏回帰係数（ $\beta$ ）の大きさに着目すると、自粛警察的態度に影響を与える要因として最大のものは、他者視線恐怖度（ $\beta = 0.64$ ）であり、他の要因の効果を大きく上回っている。ただしこのことの意味については、「5. 総合考察」で後述するように、複数の解釈が可能である。

#### 4.3 分析結果の要約

以上の基本統計と重回帰分析の結果は、以下のように整理することができる。

- 地域ごとの現実の感染リスクの分布と、居住者の主観的リスク認識・感染恐怖度の分布には乖離が見られた。
- 地域ごとの現実の感染リスクは居住者の主観的リスク認識・感染恐怖度に有意な影響を与えていない一方で、テレビ（ニュース）からの情報は感染恐怖度の生成に寄与した可能性が示唆された。
- 自粛政策賛成度には、メディア情報の参照状況や他者視線恐怖度なども影響を与えており、健康上の恐怖感のみで政策への賛否が決まるわけではない。
- 「政権を支持している者」が自粛政策に賛成する傾向にあること、そして女性は感染対策行動の実施度が高いことについては、先行研究と一致する結果となり、欧米と我が国で共通の傾向として理解できる。また、感染への恐怖感とは社会的圧力よりも感染対策行動に与える影響が大きいことから、Sakakibara and Ozono（2020）の指摘が支持された。
- 一方で、他者信頼度や年齢は自粛政策賛成度に有意な影響を与えておらず、これは先行研究に一致しない結果となっている。
- 年齢が高く、男性で、感染への恐怖感が強く、自身の自粛不徹底が他者に発覚することを恐れており、政権を支持している者は自粛警察的態度をとる傾向にあることが分かった。
- テレビ（ニュース）から新型コロナの情報を得るものは自粛政策に賛成している一方で、ラジオから情報を得る者は反対している傾向があることや、テレビ（ワイドショー）からコロナの情報を得ている者は自粛警察的態度をとることなど、メディアの特性が市民の態度や行動に重要な影響を及ぼすことが示唆された。
- 自粛政策への賛成度や個人の感染対策行動の徹底度に与える要因として最大のものは、感染恐怖度であった。テレビ（ニュース）を新型コロナの情報源としている者は感染恐怖度が高いという分析結果と合わせて考えれば、恐怖感の生成に寄与している可能性があるテレビ（ニュース）の報道が、重要な要因であることも示唆される。
- 専門家（医者や学者）の意見を参考にする傾向が自粛

政策賛成度に大きな影響を及ぼしていたことから、社会の求める自粛水準が過剰であったり過少であったりする場合に、専門家が果たす役割及びその責任の大きさが確認される結果となった。

#### 4.4 分析結果に関する考察

以上の分析結果から考察できる主な知見を、以下3点にまとめる。

第一に、感染リスクに関する住民の主観的な評価は、各都道府県の実際の感染率の高低を反映しているとはいえず、特に感染への恐怖感については、テレビのニュース番組という一部のメディアの情報によりそのイメージが形成されている可能性が示唆された。

住民の主観的なリスク認識と客観的なリスクの傾向が乖離するという事は、住民の警戒水準が過大であったり過少であったりすることがあり得ることを示唆しており、感染症対策を進める上でも、また過剰対策による社会・経済被害を生まないためにも、各地域の実情を踏まえた正確な情報の共有が必要であると言える。

第二に、テレビ（ニュース）を参考にする人は自粛政策に賛成しやすい傾向があり、ラジオを参考にする人は反対する傾向があることなど、参考にするメディアによって自粛政策賛成度が変化することが明らかになった。

この背景要因としては、メディアごとに番組等の制作傾向に違いがあり情報に偏りが生じているという可能性や、個人個人のメディアに関する好みや感染リスクの受け止め方や公共政策に関する態度と関連しているという可能性が考えられる。

たとえば表7に関連して言うと、不破（2021）が指摘するように現代においてラジオ聴取者は少数派であることを考えると、ラジオを情報源として活用する人は世間一般の話題の流行等に影響を受けやすく、そのため、ラジオを聴く人は聴かない人よりも自粛賛成度が有意に低いという結果となった可能性が考えられる。また表8に関連して言うと、「SNSから情報を得る」のみ外出時個人対策実施度に正の影響を与えたのは、SNSにはマスメディアよりも、一般市民の生の声が多数掲載されており、その情報の具体性や短さが、受け手に対して「行動」を促す効果を強く持っていたからであるという可能性も考えられる。

いずれにしても、感染症にまつわる情報を政府等が発信する上で、メディアに応じた最適なコミュニケーションを検討することが重要であると言えるだろう。

第三に、自粛警察的態度の背景要因が、いくつか明らかになった。例えば、外出時個人対策行動は女性の方が積極的であったのに対し、自粛警察的態度は男性において高まる傾向があった。また、自粛警察的態度に最も大きな影響を与えていたのは「他者視線恐怖度」であった。

この男女差に関する傾向は、本人の行動と他人に求めるものにずれが生じる可能性を示唆しており、もしそうであれば社会のメンバー間の信頼関係を毀損する懸念もあるため、例えば市民自身の自省を促すような啓発活動

等が必要である可能性がある。他者視線恐怖度との関連については、複数の解釈があり得る。まず、本人が自粛の是非について強い考えをもともと持っていない場合であっても、周囲の視線を気にして同調的に自粛行動を取ることにはあり得る。その際に生じる一種の認知的不協和を減ずるために、「自粛はすべきであり」かつ「他人にもそれを求めなければならない」という信念が形成される可能性が考えられる。しかしその他にも、「自粛をすべきである」という信念がベースにあり、それが他人に対する評価においては「自粛警察的態度」として表れ、他人から自分への評価に関しては「他者視線恐怖度」として表れているという解釈もあり得る。

また、「政治家（知事や議員）の意見」を参考にする人は自粛警察的態度が弱いのにに対し、「政権支持度」が高い人はそれが強くなる結果となっているのは一見矛盾するようにも思える。明確な理由については別途研究が必要だが、政権（与党）への支持が高い人は漠然とした世間の風潮を受け入れる傾向が強くそれが自粛警察的態度の加速要因となる一方で、知事や議員など個別政治家の意見を参考にする人はより具体的な情報を参照しているため、比較的現実的な態度を取る傾向があるといった違いがある、という可能性も考えられる。

なお2章で述べたとおり、自粛警察的態度と呼称している本研究上の尺度は、自粛不徹底者への反感を表すものであり、自粛警察と呼ばれる具体的な「行動」との結びつきは明らかではないことに留意が必要である。

## 5. 今後の研究課題

以下、本研究の限界や今後の課題について述べる。

4.4で述べた第二の示唆に関して、メディアが扱っている情報そのものに偏りがあるのか否かは、本研究のデータからは検証できない。また、情報の受け手のメディアに対する選好が、その他のどのようなパーソナリティと関連しているのかも明らかでない。今後、コンテンツ分析等を通じてこれらの点が明らかになれば、パンデミック対策における政府等のコミュニケーション施策のあり方についてより有益な知見となり得るであろう。

なお表6において、テレビ（ニュース）が有意な効果を持ち、テレビ（ワイドショー）が有意な効果を持っていないが、表9に示したとおり、自粛警察的態度に対してはテレビ（ワイドショー）が有意な効果を持っている。山下（2004）は、一般にワイドショーに対する信頼・好意がニュース番組に対する信頼・好意よりも低いことを示しているが、ワイドショーがその信頼性の低さ故に感染リスクを伝えるという点ではあまり効果的でない一方で、自粛警察的態度のような他者に対する攻撃性を生みやすいメディアなのだとすれば、そうした番組におけるコンテンツ制作には特に注意が必要であると言えるかもしれない。ただし、そうした推測も含めて、各種メディアの性質の違いに関する分析や、「専門家」のタイプを区別した分析などを重ねることで、感染症報道が国民心理に与える影響についてより詳しい知見を蓄積していく必

要がある。

4.4の第三の示唆に関して、本研究の分析からは、他者視線恐怖度が自粛警察的態度を高める「原因」であると断定できるわけではないため、因果関係の特定を目指したさらなる分析が今後必要であろう。

また今後は、リスク認識の歪みがあるとすればそれはどのような方法によって有効に低減できるのかについての分析が必要であろうし、行き過ぎた自粛警察的態度は市民間の信頼関係や協力関係を既存し得ることからそれを有効に低減する方法の研究が求められる。そうした研究が十分に蓄積されれば、政府の感染対策も、個人の感染防止策も、社会的に望ましい内容と規模に調整することがより容易になるはずである。

## 謝辞

本研究はJSPS科研費（21H01453）の助成を受けたものです。

## 引用文献

- Bilancini, E., Boncinelli, L., Capraro, V., Cela-din, T., and Di Paolo, R. (2020). The effect of norm-based messages on reading and understanding COVID-19 pandemic response governmental rules. arXiv preprint arXiv:2005.03998.
- Brankston, G., Merkley, E., Fisman, D. N., Tuite, A. R., Poljak, Z., Loewen, P. J., and Greer, A. L. (2020). Sociodemographic disparities in knowledge, practices, and ability to comply with COVID-19 public health measures in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, Vol. 112, No. 3, 363-375.
- Campos-Mercade, P., Meier, A., Schneider, F., and Wengström, E. (2021). Prosociality predicts health behaviors during the COVID-19 pandemic. *Journal of Public Economics*, Vol. 195.
- 不破雷蔵 (2021). 聴く人は約1割…ラジオを聴く人の実情 (2021年公開版). <https://news.yahoo.co.jp/byline/fu-waraizo/20210626-00241942>. (閲覧日:2022年6月16日)
- Huynh, T. L. (2020). The COVID-19 risk perception: A survey on socioeconomics and media attention. *Economics Bulletin*, Vol. 40, No. 1, 758-764.
- Jørgensen, F. J., Bor, A., Lindholt, M. F., and Petersen, M. B. (2020). Lockdown evaluations during the first wave of the COVID-19 Pan-demic, OSF.
- Jørgensen, F., Bor, A., and Petersen, M. B. (2021). Compliance without fear: Individual-level pro-protective behavior during the first wave of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, Vol. 26, No. 1.
- Long, V. J. and Liu, J. C. (2020). Behavioral changes during the COVID-19 pandemic: Results of a national survey in Singapore. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, Vol. 50, No. 3, 222-231.
- Murphy, K., Williamson, H., Sargeant, E., and McCarthy, M. (2020). Why people comply with COVID-19 social distancing restrictions: Self-interest or duty? *Australian & New Zea-*

- land Journal of Criminology*, Vol. 53, No. 4, 477-496.
- 内閣府経済社会総合研究所 (2020). 2020年4～6月期四半期別GDP速報(2次速報値).
- Nakayachi, K., Ozaki, T., Shibata, Y., and Yokoi, R. (2020). Why do Japanese people use masks against COVID-19, even though masks are unlikely to offer protection from infection? *Frontiers in Psychology*, Vol. 11.
- NHK (2020). “休業要請や外出自粛に応じない” 110番通報が急増 愛知. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200515/k10012431431000.html>. (閲覧日: 2022年5月1日)
- NHK (2020). 特設サイト 新型コロナウイルス. <https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data/>. (閲覧日: 2022年5月1日)
- 日本経済新聞 (2020). コロナで同調圧力が上昇?—一触即発で「謝罪」窮地に— . <https://www.nikkei.com/article/DGXMZO66946220T01C20A2000000/>. (閲覧日: 2022年5月1日)
- Oh, S. H., Paek, H. J., and Hove, T. (2020). Cognitive and emotional dimensions of perceived risk characteristics, genre-specific media effects, and risk perceptions: The case of H1N1 influenza in South Korea. *Asian Journal of Communication*, Vol. 25, No. 1, 14-32.
- Oh, S. H., Lee, S. Y., and Han, C. (2021). The effects of social media use on preventive behaviors during infectious disease outbreaks: The mediating role of self-relevant emotions and public risk perception. *Health Communication*, Vol. 38, No. 8, 972-981.
- プレジデントオンライン (2020). 現役医師の提言「日本の新型コロナウイルスは終わった。さあ旅にしよう」. <https://president.jp/articles/-/36152>. (閲覧日: 2022年5月1日)
- Sakakibara, R. and Ozono, H. (2020). 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—, PsyArXiv.
- 産経新聞 (2020). 北欧、ソフトな制限措置 スウェーデンは小中OK.
- Takahashi, R. and Tanaka, K. (2020). Hostility toward breaching restrictions during the COVID-19 pandemic. WINPEC Working Paper Series No.E2007.
- The Conversation (2020). Coronavirus: Survey reveals what Swedish people really think of country's relaxed approach. <https://theconversation.com/coronavirus-survey-reveals-what-swedish-people-really-think-of-countrys-relaxed-approach-137275>. (閲覧日: 2022年5月1日)
- 渡辺努・藪友良 (2020). 日本の自発的ロックダウンに関する考察. Working Papers on Central Bank Communication, No. 26.
- Yıldırım, M., Geçer, E., and Akgül, Ö. (2021). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychology, Health & Medicine*, Vol. 26, No. 1, 35-43.
- 読売新聞 (2020). 世界覆う都市封鎖…違反に罰金・禁固刑、ヨルダンでは1700人逮捕 (3月28日付).
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., and Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, Vol. 16, Vol. 10, 1745-1752.

### Abstract

While the COVID-19 pandemic has been having people refrain from going out and compelling restaurants to limit their business operations, the “self-restraint vigilantism” that attacks stores and individuals who do not take thorough preventive actions has become a social problem. However, there have not been enough empirical evidence on the factors that induce such attitudes. In this study, using the data set of a survey conducted by the JSCE, we examined how people perceive the risk of the virus, composed psychological scales to measure attitudes such as “support for self-restraint policy”, “effort of personal preventions out of home” and “self-restraint vigilantism”, and exploratively analysed the factors that influence these attitudes based on multiple regression analysis with stepwise variable selection. The results suggest that the risk image may be formed irrespective of the difference of infection rates across regions and that media and the opinions of experts have significant influences on the people's attitudes.

(受稿: 2022年5月4日 受理: 2022年6月27日)