HOKUGA 北海学園学術情報リポジトリ
学校法人北海学園
北海学園大学
北海商科大学

タイトル	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のリスク認知と予防行動
著者	増地，あゆみ; MASUCHI，Ayumi
引用	北海学園大学学園論集(194): 39-57
発行日	2024-07-25

Hokkai-Gakuen Organization of Knowledge Ubiquitous through Gaining Archives.

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のリスク認知と予防行動

増　地　あゆみ

1．背景と目的

2019 年 12 月末から始まった新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大は，世界の多くの国で人々の身体的・精神的健康のみならず，経済活動や社会活動に甚大な影響を及ぼしてきた。日本では，2023 年 5 月に感染症法上の位置づけが「2 類相当」から「5 類」に移行し，新型コロナウイルス感染症への対応は大きく変化しているが，感染の流行は 2024 年以降も続いており，2024 年 3 月の時点ではいわゆる「第 10 波」の状況にあるとされる。

世界的な流行が明らかになった 2020 年初め以降，日本を含む世界各国において，新型コロナウイルス感染症に対する人々の反応についての心理学的調査が実施され，新型コロナウイルスのリスク認知や感染回避行動，不安やストレス，SNS を通じた情報共有行動や生活様式の変化に関する様々な知見が報告されている（Dryhurst et al., 2020; 三浦, 2020; 元吉, 2021; Schneider et al., 2021; Martelletti, et al., 2022 など）。

1-1．国内外のリスク認知と予防行動に関する先行研究

国内のリスク認知研究としては，2020 年に実施された調査の報告がいくつかある。三浦（2020）では 2020 年 1 月に第 1 回 1,200 名を対象として開始したパネル調査により，新型コロナウイルス感染症に対する関心度やリスク認知の 1 ヶ月単位での変化を報告している。2020 年 7 月の第 8 回までの期間で関心度とリスク認知が最も高まったのは 2020 年 4 月の第 5 回であり，その後はやや下降傾向が見られているが，第 1 回に比べると高い傾向が続いている。なお，このパネル調査は 2022 年 5 月（第 19 回）の時点でも継続されていたが，2022 年 1 月頃を境に関心度とリスク認知はやや低下していることが報告されている（三浦, 2022）。元吉（2021）は，2020 年 5 月に岩手県，大阪府，東京都に在住の 20 歳から 69 歳 1,200 名を対象としたインターネット調査を実施し，地域にかかわらず，感染への高い不安とストレス，自粛に非協力的な規範逸脱者への嫌悪，新しい生活様式の高い実施度が示されたことを報告している。感染への不安と規範逸脱者への嫌悪および新しい生活様式の実施度の間には，緩やかではあるが正の相関が確認されている。

リスク認知と感染予防行動との関連について，樋口他（2021）は，2020 年 4 月に全国の 20 代か

ら60代の男女約1,000名を対象としたインターネット調査を実施し，外出・対人接触の回避行動と手洗い行動の頻度に関連する要因についての検証結果を報告している。これらの行動の実施頻度には，実行可能性の認知や「～すべきである」という命令的規範が強く関連していたが，リスク認知の主効果は見られず，実行可能性認知と反応効果性認知との交互作用のみが有意という結果であった。塩谷（2022）では，2020年5月から6月にかけて，全国の18-79歳の1,238名を対象としてインターネット調査を実施し，緊急事態宣言先行地域とその他の地域それぞれにおいて，新型コロナウイルス感染症の予防行動と知識，リスク認知，責任感の関連を検証し報告している。どちらの地域においても共通した結果として，知識と責任感が高いほど予防行動の実施度は高いことが明らかになっているが，リスク認知の主効果は緊急事態宣言先行地域のみにおいて弱い効果として確認されている。また責任感とリスク認知の交互作用が有意であった。

中谷内・他（2021）は，予防行動の中でも手洗い行動に注目し，その規定因に関する調査を実施している。調査は2020年3月に全国の20代から80代以上の男女1,000名を対象として実施され，手洗い行動を最もよく説明したのは他者への同調であったことを報告している。同じ分析により，同調に比べると説明力は低いが，不安緩和も手洗い行動に有意に関連していることが示された。

国外でのリスク認知調査も数多く実施されており，例えばDryhurst et al.（2020）では10か国（英国，アメリカ，オーストラリア，スペイン，ドイツ，イタリア，スウェーデン，メキシコ，日本，韓国）で2020年3月中旬から4月中旬にかけて実施されたリスク認知の調査結果が報告されている。新型コロナウイルス感染症に対し，全体的に高いリスク認知が示されたが，最も高かったのは英国，次いでスペインであった。

2021年に刊行されたJournal of Risk Researchの24巻3-4号では，COVID-19特集が組まれている。特集号に掲載された論文のうち，例えばSchneider et al.（2021）は，イギリスで2020年3月から2021年1月までの10カ月間に5回にわたり継続的にリスク認知調査（延べ6,281名対象）を実施し，その結果を報告している。リスク認知の高さは10カ月の間で変動したが，マスク着用や他者と距離をとることなどの予防行動とリスク認知が関連していることは一貫して示された。2020年3月に比べ，2021年1月には予防行動の実施頻度は増加し，リスク認知との関連もより強まっているということである。

Martelletti, et al.（2022）は2020年4月末から5月末にかけて，ロックダウン終了間際のイタリアで実施されたリスク認知調査の結果を報告している。この調査では，リスク認知を認知的側面（感染可能性）と感情的側面（心配や不安）に区別しており，両者の主観的評価はある程度相関しているが，他の変数との関連の仕方は異なっていたことから，認知と感情の区別は重要であるとしている。政府による行動制限への賛否との関連は認知的側面よりも感情的側面の方が強く，後者の得点が高いほど，政府の行動制限が不十分であると考える傾向が示された。

これらの報告から，国内外にかかわらず，2020年1月から2021年1月頃までの新型コロナウ

イルス感染症へのリスク認知や不安は非常に高く，マスク着用や手洗い，外出自粛といった感染予防行動も高い頻度で実行されていたことが明らかである。予防的な行動変容と関連する要因については，感染への不安（中谷内・他, 2021; 元吉, 2021）やリスク認知の感情的側面（Martelletti, et al., 2022）はその主効果が有意であったが，感染可能性として測定されたリスク認知（塩谷, 2022）や測定尺度の内容に感染可能性と不安や恐れが混在したリスク認知（樋口・他, 2021），リスク認知の認知的側面（Martelletti, et al., 2022）の主効果は有意ではないことから，Martelletti, et al.（2022）が指摘するように，不安などのリスク認知の感情的側面と感染可能性など確率に対する認知の区別は重要である。これまでの研究報告から，新型コロナウイルス感染症の予防行動の実施頻度は，感染可能性の認知ではなく，感染の不安の高さの影響を強く受けていたことが示唆される。

1－2．ワクチンの接種意向に関する先行研究

2020 年末になると，国内でも新型コロナウイルスのワクチン接種が開始されるようになる。瓜生原（2021）は，ワクチン接種が開始される直前の時期に，先行接種が予定されていた医療従事者を除く，企業の就業者 1,000 名（18 歳以上）を対象としてインターネット調査を実施し，ワクチン接種の意向を明らかにしたうえで，ワクチン接種意向に影響する要因を検証している。その結果，ワクチンの接種を希望する人の割合は 5 割ほどであり，新型コロナウイルスの重大性・罹患可能性やワクチンの有効性認知が接種意向に影響しているが，同時に接種を希望する人も接種による副反応の危険性を強く認識していることが示されている。一方，3 割ほどはワクチンの接種について意思決定ができておらず，これらの人々はワクチン接種の有効性認知が低く，副反応の危険性をより強く感じていることも明らかになっている。

浦山・土田（2022）は，2021 年 6 月と 10 月に，全国の 20 歳-69 歳（6 月調査：2,165 名，10 月調査：1,500 名）を対象としたインターネット調査を実施し，ワクチン接種のリスク認知やワクチンの接種意図を明らかにしている。6 月調査に比べ 10 月調査では，ワクチン接種のリスク認知は有意に低下していた一方で，利益の認知には有意差は確認されなかった。また，ワクチン接種を希望していたのは全体の 9 割前後（6 月調査：83.5%，10 月調査：92.1%）であり，接種を希望しない群では希望する群に比べ，ワクチン接種のリスク認知は高く，利益の認知は有意に低く評価されていた。

これらの研究報告はワクチン接種が広く実施される以前の調査結果であり，その時点の日本社会では少なくとも半数を超える多くの人々がワクチン接種を希望していたことが示唆される。また，ワクチン接種の有効性が高く認知される一方，同時に副反応のリスクを危惧する人も少なくなかったことが窺える。

これらの先行研究をふまえ，本研究では，新型コロナウイルス感染症の流行が拡大し始めてから約 3 年が経過し，感染症上の分類が 2 類相当から 5 類に移行する直前の時期に，日本に住む人々

を対象に，新型コロナウイルス感染症のリスク認知と感染予防行動に関する調査を実施し，以下の2点を明らかにする。

1．2023年2月時点での新型コロナウイルス感染症のリスク認知と予防行動の実施頻度は2020年頃の調査結果と比較してどのように変化しているか。
2．新型コロナウイルス感染症のリスク認知と予防行動の実施頻度の間には，どのような関連があるか。

2．方　　法

2－1．調査の時期とサンプル

調査実施時期：2023年2月2日に実施された。当初の予定では，調査実施期間は2月2日から1週間であったが，当日中に全カテゴリーで目標サンプルに達したため，1日で調査を終了した。

調査対象：日本在住の18歳以上79歳以下の成人を対象として調査を実施した。調査はFreeasy社のインターネット調査システムを利用して実施された。2022年10月時点の人口推計に基づき，性別と年代による人口構成比で各カテゴリーにサンプル数を割付し（表1），合計1,502名から回答を得た。

表1　調査対象者の内訳（性別と年代）

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	計
女性	18	98	106	140	134	191	70	757
男性	18	102	111	143	135	133	103	745
計	36	200	217	283	269	324	173	1,502

倫理的配慮：本研究は北海学園大学大学院経営学研究科研究倫理審査委員会の研究倫理指針に則り，調査目的と概要の事前説明，調査への回答の任意性，回答の匿名性，個人情報の取り扱いに配慮したうえで実施された。

2－2．調査票の構成

本研究で用いた調査票は以下の内容で構成される。具体的な質問の内容と評定・回答方法を表2に示す。質問のカテゴリーは次の通りである。このほか，回答者の個人属性（居住地，婚姻状態，職業，業種，世帯年収，居住形態，子どもの有無）のデータが提供されている。

Q1（予防行動の実施頻度）　最近一カ月を振り返り，「手洗いや消毒」，「外食の回避」など7つの感染予防行動について，それぞれどの程度実行しているかを5段階で評定した。これら7つの行動は塩谷（2022）で用いられた予防行動10項目から抜粋した。

Q2（リスク認知） 新型コロナウイルスの感染の可能性や不安について，どのように考えているかを7段階で評定した。質問項目は樋口・他（2021）のリスク認知10項目から5項目を抜粋した。

Q3（感染拡大による影響についての認識） 新型コロナウイルス感染拡大の影響（変異株の出現や後遺症，行動制限によるストレス）に関して，どのように考えているかを7段階で評定した。

Q4（ワクチン接種の有無） 新型コロナワクチンの接種回数について，「接種したことはない」，「1回」，「2回」，「3回」，「4回」，「5回以上」，「回答しない」から選択した。

Q5（ワクチンの副反応の有無） 新型コロナウイルスのワクチンを接種したことが1回以上あると回答した場合，副反応の経験の有無についても回答した。主な副反応とされる10の症状について，経験の有無を回答した（複数回答可）。

Q6（ワクチン接種の意向） 今後の新型コロナウイルスのワクチン接種の意向について7段階で評定した。瓜生原（2021）のワクチン接種意向についての質問と同様の質問項目を用いている。

Q7（ワクチン接種の不安と有効性） 新型コロナウイルスのワクチン接種に対する不安や有効性に対して，どのように考えるかを7段階で評定した。質問項目は瓜生原（2021）のワクチン接種に関する質問15項目から5項目を抜粋した。

Q8（新型コロナの感染経験） 新型コロナウイルスの感染経験について，「感染したことはない」，「1回」，「2回」，「3回以上」，「回答しない」から選択した。

Q9（新型コロナの後遺症の有無） 新型コロナウイルスに感染した経験がある場合，その後の罹患後症状（いわゆる後遺症）の経験有無についても回答した。主な罹患後症状として19症状について回答した（複数回答可）。

Q10（政府のマスク着用に関する方針について） 令和5年1月27日の新型コロナウイルス感染症対策本部（第101回）で示された『今後は屋内・屋外を問わず個人の判断に委ねることを基本とする』という政府の方針に対し，賛否を回答した。

Q11（マスク着用に対する認識） マスク着用についての意見として，6通りの文章を用意し，自分の考えに近いものを選択した（複数回答可）。

Q12（新型コロナによる外出への影響） 新型コロナウイルスの感染拡大の影響による外出回数の変化について回答した。「国内旅行」や「海外旅行」など9つの外出について回答した。

Q13（感染収束後の外出について） 新型コロナウイルスの感染状況が落ち着いた後，外出についてどのように考えるかを回答した。

なお，上記の調査項目のうち2問（Q3-5とQ7-6）は不適切回答者を抽出するための質問（Directed Questions Scale; 三浦・小林, 2015）であった。Q3「5．新型コロナウイルス感染について質問中です。この項目では，『ややそう思う』を選択してください」とQ7「6．この項目については，『そう思わない』を選択してください」である。

表 2　本調査における質問内容と評定・回答方法

	質問内容	項目	評定・回答方法
1	最近一カ月を振り返り，次の感染対策をどの程度実行しているかについてお答えください。	1　こまめに石鹸での手洗いやアルコール消毒をする 2　人がたくさん集まっている場所には行かないようにしている 3　他の人と近い距離での会話をしないようにしている 4　換気が悪い場所には行かないようにしている 5　外出時にはマスクをする 6　外での複数の人との会食を避ける 7　なるべく自宅から出ないことを前提に，外出の必要性を判断する	5 段階評定 1：まったく実行していない 2：ほとんど実行していない 3：ときどき実行している 4：しばしば実行している 5：完全に実行している
2	新型コロナウィルスの感染に関する以下の記述について，あなたはどのようにお考えですか。	1　新型コロナウィルスへの感染が怖い 2　新型コロナウィルスへの感染が不安だ 3　自分も新型コロナウィルスに感染するだろう 4　誰しもが新型コロナウィルスに感染する危険がある 5　新型コロナウィルスを広めてしまうことが怖い	7 段階評定 1：まったくそう思わない 2：そう思わない 3：あまりそう思わない 4：どちらでもない 5：ややそう思う 6：そう思う 7：非常にそう思う
3	新型コロナウィルス感染拡大の影響に関する以下の記述について，あなたはどのようにお考えですか。	1　今後も，新型コロナウィルスの新たな変異株が流行する可能性があることに不安を感じる 2　新型コロナウィルスに感染したあとの後遺症が怖い 3　新型コロナウィルスの予防のために，外出を控えることにストレスを感じる 4　新型コロナウィルスの予防のために，外出時にマスクが不可欠なことにストレスを感じる 5　－新型コロナウィルス感染について質問中です。この項目では，「ややそう思う」を選択してください。	7 段階評定 1：まったくそう思わない 2：そう思わない 3：あまりそう思わない 4：どちらでもない 5：ややそう思う 6：そう思う 7：非常にそう思う
4	これまでに，新型コロナワクチンを接種したことはありますか。		接種したことはない 1 回，2 回，3 回 4 回，5 回以上 回答しない
5	新型コロナウィルスのワクチンを接種したことがある方は，副反応の経験についてもお答えください。	37.5℃以上の発熱 注射部位の腫れ じんましん 全身倦怠感 頭痛 リンパ節の腫れ 関節の痛み 嘔吐 下痢 胸の痛み その他（自由記述） 副反応はなかった 回答しない	複数回答 (あてはまるものを全て選択)
6	今後，新型コロナウィルスのワクチン接種を受けたいと思いますか。		7 段階評定 1：まったくそう思わない ～ 7：非常にそう思う 8：その他（自由記述）
7	新型コロナウィルスのワクチン接種に関する以下の記述について，あなたはどのようにお考えですか。	1　ワクチン接種に不安がある 2　ワクチンの接種後の副反応は深刻である 3　自身はワクチン接種しなくても特に問題なく過ごせる 4　ワクチン接種は感染の重症化に有効である 5　私にとって大切な人が，私はワクチン接種すべきだと思っている 6　－この項目については，「そう思わない」を選択してください 7　ワクチン接種をすることは社会全体にとって有益である	7 段階評定 1：まったくそう思わない ～ 7：非常にそう思う
8	これまでに，新型コロナウィルスに感染したことはありますか。		感染したことはない 1 回，2 回，3 回以上 回答しない
9	新型コロナウィルス感染後，何らかの罹患後症状(いわゆる後遺症)はありましたか。	疲労感・倦怠感 関節痛 筋肉痛 咳 喀痰（たんが出る） 息切れ 胸痛 脱毛 記憶障害 集中力低下 頭痛 抑うつ 嗅覚障害 味覚障害 動悸 下痢 腹痛 睡眠障害 筋力低下 その他（自由記述） 後遺症はなかった 回答しない	複数回答 (あてはまるものを全て選択)
10	令和 5 年 1 月 27 日の新型コロナウイルス感染症対策本部(第 101 回)では,「今後は屋内･屋外を問わず個人の判断に委ねることを基本とする」ことが示されました。	このような政府の方針に対して，あなたは賛成ですか，それとも反対ですか。	選択肢 反対である どちらかといえば反対である どちらともいえない どちらかといえば賛成である 賛成である

表２　本調査における質問内容と評定・回答方法（続き）

	質問内容	項目		評定・回答方法
11	あなた自身は，これからのマスク着用についてどのような考えをお持ちですか。	1 海外ではすでにマスクを外しているので，日本でも同じように，屋内外のマスク着用は不要とすべきだと思う 2 これからも，感染状況が落ち着かないうちは，屋内でもマスク着用を推奨したほうが良いと思う 3 咳などの症状がある人が外出するときは，マスクを着用する必要があると思う 4 咳などの症状があっても，マスクを着用するかどうかは個人の自由なので，本人に任せるべきだと思う 5 周囲の人のマスク着用状況にかかわらず，自分が外してよいと判断したときは外すと思う 6 周囲にマスクをしている人が多ければ，自分は不要だと思うときでも，自分もマスクを外さないと思う 7 その他（自由記述） 8 あてはまるものはない		複数回答 （あてはまるものを全て選択）
12	これまで，新型コロナウィルスの感染拡大の影響により，次のような目的の外出を控えたり，回数を減らしたりしたことはありますか。	国内旅行 海外旅行 少人数での外食 大人数での外食(宴会) 帰省	スポーツ観戦 ライブ/フェスへの参加 舞台・映画鑑賞 キャンプなどアウトドア	選択肢 もともとはしていたが，全くしなかった 回数を減らしていた 回数は変わらなかった 回数は増えていた・新たに始めた もともとしていなかった
13	今後，新型コロナウィルスの感染状況が落ち着いたら，次のような目的の外出についてどのようにしたいとお考えですか。	国内旅行 海外旅行 少人数での外食 大人数での外食(宴会) 帰省	スポーツ観戦 ライブ/フェスへの参加 舞台・映画鑑賞 キャンプなどアウトドア	選択肢 これまでと変わらないと思う 回数を減らすと思う 回数を増やしたい，新たにやってみたいと思う わからない・未定である

3．結　　果

本研究では，不適切回答者を抽出するための質問項目２問に対して指示通りに回答した1,207名を有効回答とし（有効回答率：80.4%），結果の分析を行った。これ以降の分析対象者の内訳は表３の通りである。

表３　有効回答数の内訳（性別と年代）

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	計
女性	14(77.8%)	74(75.5%)	89(84.0%)	112(80.0%)	114(85.1%)	164(85.9%)	58(82.9%)	625(82.6%)
男性	12(66.7%)	68(66.7%)	85(76.6%)	111(77.6%)	108(80.0%)	109(82.0%)	89(86.4%)	582(78.1%)
計	26(72.2%)	142(71.0%)	174(80.2%)	223(78.8%)	222(82.5%)	273(84.3%)	147(85.0%)	1,207(80.4%)

※カッコ内は有効回答率

3-1．基本集計

3-1-1．予防行動の実施頻度（Q1）

表４に新型コロナウイルス感染症に対する予防行動の実施頻度についての回答結果を示す。手洗いや換気などの予防行動をとる頻度の平均値は，比較的高めである。塩谷（2022）が報告した2020年５月の調査結果と比較すると，全体的に平均値はやや下がっているが，外出時のマスク着用のみ，やや上がっている。もっともよく実施されているのは外出時のマスク着用であった。

表4　予防行動の頻度：先行研究（塩谷, 2022）との比較

質問項目	本研究		塩谷（2022）	
	M	SD	M	SD
1．こまめに石鹸での手洗いやアルコール消毒をする	3.95	0.99	4.30	0.94
2．人がたくさん集まっている場所には行かないようにしている	3.65	1.03	4.35	1.41
3．他の人と近い距離での会話をしないようにしている	3.58	1.03	4.00	0.96
4．換気が悪い場所には行かないようにしている	3.60	1.05	4.19	0.92
5．外出時にはマスクをする	4.69	0.75	4.58	0.83
6．外での複数の人との会食を避ける	4.10	1.10	4.60	0.73
7．なるべく自宅から出ないことを前提に，外出の必要性を判断する	3.26	1.22	4.14	0.95

（1：まったく実行していない　～　5：完全に実行している）

3－1－2．新型コロナウイルスの感染リスクに対する認知（Q2）

表5には，新型コロナウイルス感染症のリスク認知に関する結果を示す。新型コロナウイルスの感染リスクについての評定平均値は比較的高いことがわかる。樋口・他（2021）による2020年4月の調査結果と比較すると，全体的に平均値はやや下がっているが，「自分自身の感染可能性」は同程度であった。本研究においても樋口・他（2021）においても，最も評定平均値が高かったのは「誰しもが新型コロナウイルスに感染する危険がある」で，全体の約82%が「そう思う」と回答している。

表5　新型コロナウイルスのリスクに対する認知：先行研究（樋口・他, 2021）との比較

質問項目	本研究		樋口他（2021）	
	M	SD	M	SD
1．新型コロナウィルスへの感染が怖い	5.18	1.51	5.94	1.41
2．新型コロナウィルスへの感染が不安だ	5.17	1.50	5.87	1.35
3．自分も新型コロナウィルスに感染するだろう	4.55	1.33	4.50	1.28
4．誰しもが新型コロナウィルスに感染する危険がある	5.84	1.17	6.42	1.02
5．新型コロナウィルスを広めてしまうことが怖い	5.01	1.48	5.70	1.40

（1：まったくそう思わない　～　7：非常にそう思う）

3－1－3．感染拡大の影響についての認識（Q3）

表6には，新型コロナウイルス感染拡大による影響についての回答結果を示す。最も評定平均値が高いのは「感染したあとの後遺症が怖い」，次いで「新たな変異株が流行する可能性があるこ

表6　新型コロナウイルス感染拡大による影響についての認識

質問項目	M	SD
1．今後も，新型コロナウィルスの新たな変異株が流行する可能性があることに不安を感じる	5.36	1.39
2．新型コロナウィルスに感染したあとの後遺症が怖い	5.51	1.37
3．新型コロナウィルスの予防のために，外出を控えることにストレスを感じる	4.33	1.68
4．新型コロナウィルスの予防のために，外出時にマスクが不可欠なことにストレスを感じる	4.06	1.81

（1：まったくそう思わない　～　7：非常にそう思う）

とに不安を感じる」であった。

3－1－4．ワクチンの接種経験と副反応（Q4 と Q5）

新型コロナウイルスのワクチン接種の回数（Q4）に関する回答結果を表７に示す。最も割合が多かったのは「４回」（26.6%），次いで「３回」（24.3%）であった。「５回以上」（20.3%）も２割を超えている。これまでにワクチンを「接種したことがない」割合は15.2%であった。最も少ないのは「１回」（0.5%）である。年齢との間には緩やかな相関がみられている（$r=0.404$，$p<0.001$）が，性別による差は統計的に有意ではなかった。

ワクチン接種したことがある1,024名のうち，約８割が何らかの副反応を経験していた（表８）。経験された副反応として多かったのは，「注射部位の腫れ」（50.5%），「37.5度以上の発熱」（46.3%），「全身倦怠感」（36.8%）であった。副反応の経験がないと回答したのは16.4%であった。

表７　ワクチンの接種回数

選択肢	度数	%
接種したことはない	183	15.2%
１回	6	0.5%
２回	142	11.8%
３回	293	24.3%
４回	321	26.6%
５回以上	253	21.0%
回答しない	9	0.7%
合計	1,207	100.0%

表８　ワクチン接種後に経験された副反応
（接種経験ありの1,024名中・複数回答可）

項目	度数	%
37.5℃以上の発熱	474	46.3%
注射部位の腫れ	517	50.5%
じんましん	9	0.9%
全身倦怠感	377	36.8%
頭痛	226	22.1%
リンパ節の腫れ	35	3.4%
関節の痛み	252	24.6%
嘔吐	10	1.0%
下痢	16	1.6%
胸の痛み	26	2.5%
その他（自由記述）	36	3.5%
副反応はなかった	168	16.4%
回答しない	10	1.0%

3－1－5．今後のワクチン接種への意向（Q6・Q7）

表９に今後のワクチン接種への意向（Q6）に関する回答結果を示した。「今後，新型コロナウイルスのワクチン接種を受けたいと思いますか」に対する回答として「ややそう思う」，「そう思う」，「非常にそう思う」を合計すると，「接種意向あり」とみなせる回答は43.8%，「どちらともいえない」（19.9%），「まったくそう思わない」，「そう思わない」，「あまりそう思わない」を合計した「接種意向なし」は36.2%であった。瓜生原（2021）が報告したワクチン接種開始前の調査結果と比較すると，「接種意向あり」は約７％減少し，「どちらともいえない」は約11%減少している一方，「接種意向なし」の割合は約18%増加している。

表10には，ワクチン接種に対する認識（Q7）に関する回答結果を示した。ワクチン接種への

表9　ワクチンの接種意向（受けたいと思うか）

選択肢	本研究		瓜生原（2021）	
	度数	%	度数	%
まったくそう思わない	176	14.6%	39	3.9%
そう思わない	86	7.1%	47	4.7%
あまりそう思わない	175	14.5%	98	9.8%
どちらでもない	240	19.9%	315	31.5%
ややそう思う	177	14.7%	198	19.8%
そう思う	228	18.9%	174	17.4%
非常にそう思う	124	10.3%	129	12.9%
その他	1	0.1%		

表10　ワクチン接種に対する認識

項目	本研究		瓜生原（2021）	
	M	SD	M	SD
1．ワクチン接種に不安がある	4.37	1.73	4.20	−
2．ワクチンの接種後の副反応は深刻である	4.52	1.63	4.13	−
3．自身はワクチン接種しなくても特に問題なく過ごせる	3.81	1.58	3.81	−
4．ワクチン接種は感染の重症化に有効である	5.05	1.32	4.69	−
5．私にとって大切な人が，私はワクチン接種すべきだと思っている	4.70	1.46	4.57	−
6．ワクチン接種をすることは社会全体にとって有益である	4.86	1.36	4.74	−

（1：まったくそう思わない　～　7：非常にそう思う）
※瓜生原（2021）には標準偏差の報告がなかった

不安や副反応への懸念はやや高い一方，ワクチン接種の有効性や社会にとっての有益性の評価も比較的高く示されている。瓜生原(2021)の調査結果に比べ，全体的に評定平均値はやや高くなっている。

3－1－6．新型コロナウイルスの感染経験と後遺症（Q8・Q9）

表11には，新型コロナウイルスの感染経験（Q8）に関する回答結果を示す。これまでに新型コロナウイルスに感染したことがない人の割合は82.2%，「1回」は15.5%，「2回」(0.6%)，「3回以上」(0.7%）となっていた。

表12は感染後の後遺症（Q9）についての回答結果である。感染したことがある187名の中で，

表11　新型コロナウイルスの感染回数

選択肢	度数	%
感染したことはない	1,014	84.0%
1回	182	15.1%
2回	5	0.4%
3回以上	0	0.0%
回答しない	6	0.5%
合計	1,207	100.0%

表 12　新型コロナウイルス感染後の後遺症（感染経験ありの 187 名中・複数回答可）

選択肢	度数	%	選択肢	度数	%
疲労感・倦怠感	53	28.3%	抑うつ	7	3.7%
関節痛	24	12.8%	嗅覚障害	14	7.5%
筋肉痛	16	8.6%	味覚障害	17	9.1%
咳	63	33.7%	動悸	7	3.7%
喀痰（たんが出る）	34	18.2%	下痢	9	4.8%
息切れ	18	9.6%	腹痛	8	4.3%
胸痛	5	2.7%	睡眠障害	13	7.0%
脱毛	3	1.6%	筋力低下	7	3.7%
記憶障害	5	2.7%	その他	7	3.7%
集中力低下	14	7.5%	後遺症はなかった	68	36.4%
頭痛	23	12.3%	回答しない	4	2.1%

何らかの後遺症がある（あった）人は約 63%であった。後遺症の症状として最も多いのは「咳」（33.7%）であり，「疲労感・倦怠感」（28.3%），「喀痰（たんが出る）」（18.2%）が続いている。その他の回答としては，「しばしば嘔吐」，「のど痛」，「吐き気」，「熱，咽頭炎，倦怠感」，「発熱」，「微熱」，「鼻水」（各 1 名）が挙げられた。

3－1－7．マスク着用に対する認識（Q10 と Q11）

表 13 に，マスク着用に関して政府が示した方針に対する賛否（Q10）についての結果を示す。「賛成である」と「どちらかといえば賛成である」を合計すると 31.3%，「反対である」と「どちらかといえば反対である」の合計は 30.7%であり，賛否はほぼ同数である。もっとも多い回答は「どちらともいえない」（37.0%）であった。

表 13　マスク着用を個人の判断とする政府の方針に対する賛否

選択肢	度数	%
反対である	140	11.6%
どちらかといえば反対である	231	19.1%
どちらともいえない	447	37.0%
どちらかといえば賛成である	235	19.5%
賛成である	154	12.8%
合計	1,207	100.0%

表 14 にはマスク着用に関する意見（Q11）についての回答結果を示した。マスク着用に関する自分自身の考えに近いものとして選択された割合が多かったのは「咳などの症状がある人が外出するときは，マスクを着用する必要があると思う」（59.5%）である。次いで，「これからも，感染状況が落ち着かないうちは，屋内でもマスク着用を推奨したほうが良いと思う」（45.9%）を半数近くが選択した。「周囲にマスクをしている人が多ければ，自分は不要だと思うときでも，自分

表14　マスク着用に関する意見（複数回答可）

質問項目	度数	%
1．海外ではすでにマスクを外しているので，日本でも同じように，屋内外のマスク着用は不要とすべきだと思う	157	13.0%
2．これからも，感染状況が落ち着かないうちは，屋内でもマスク着用を推奨したほうが良いと思う	554	45.9%
3．咳などの症状がある人が外出するときは，マスクを着用する必要があると思う	718	59.5%
4．咳などの症状があっても，マスクを着用するかどうかは個人の自由なので，本人に任せるべきだと思う	82	6.8%
5．周囲の人のマスク着用状況にかかわらず，自分が外してよいと判断したときは外すと思う	305	25.3%
6．周囲にマスクをしている人が多ければ，自分は不要だと思うときでも，自分もマスクを外さないと思う	358	29.7%
7．その他（自由記述）	7	0.6%
8．あてはまるものはない	72	6.0%

もマスクを外さないと思う」(29.7%）という回答も3割に上った。今回の調査結果では，「屋内外のマスク着用は不要」(13.0%）や「周囲のマスク着用状況にかかわらず，自分で判断して外す」(25.3%）は比較的少数であった。

3－1－8．コロナ禍における外出について（Q12・Q13）

表15は，コロナ禍における外出頻度（Q12）についての回答結果である。9通りの外出目的のうち，「もともとはしていたが，全くしなかった」または「回数を減らしていた」の割合が多いのは「少人数での外食」(62.1%）である。次いで，「国内旅行」(55.0%）と「大人数での外食」(53.1%）も5割を超えている。「舞台・映画鑑賞」(37.9%）と「帰省」(33.8%）が約3割から約4割である。その他の外出目的については「もともとしていなかった」の割合が半数を超えている。

表16には，新型コロナウイルスの感染状況が落ち着いた場合の外出（Q13）についての回答結果を示す。いずれの外出目的についても，「これまでと変わらないと思う」の割合が最も多い

表15　コロナ禍における外出について（度数・%）

項目	もともとはしていたが，全くしなかった		回数を減らしていた		回数は変わらなかった		回数は増えていた・新たに始めた		もともとしていなかった	
国内旅行	261	21.6%	403	33.4%	192	15.9%	30	2.5%	321	26.6%
海外旅行	282	23.4%	74	6.1%	41	3.4%	8	0.7%	802	66.4%
少人数での外食	198	16.4%	551	45.7%	226	18.7%	29	2.4%	203	16.8%
大人数での外食（宴会）	349	28.9%	292	24.2%	72	6.0%	14	1.2%	480	39.8%
帰省	157	13.0%	251	20.8%	190	15.7%	19	1.6%	590	48.9%
スポーツ観戦	195	16.2%	130	10.8%	76	6.3%	13	1.1%	793	65.7%
ライブ/フェスへの参加	196	16.2%	134	11.1%	74	6.1%	20	1.7%	783	64.9%
舞台・映画鑑賞	218	18.1%	240	19.9%	150	12.4%	22	1.8%	577	47.8%
キャンプなどアウトドア	142	11.8%	77	6.4%	97	8.0%	24	2.0%	867	71.8%

表 16　コロナ感染状況が落ち着いた場合の外出について（度数・%）

項目	これまでと変わらないと思う		回数を減らすと思う		回数を増やしたい，新たにやってみたいと思う		わからない・未定である	
国内旅行	436	36.1%	107	8.9%	408	33.8%	256	21.2%
海外旅行	563	46.6%	68	5.6%	161	13.3%	415	34.4%
少人数での外食	503	41.7%	106	8.8%	396	32.8%	202	16.7%
大人数での外食（宴会）	553	45.8%	137	11.4%	209	17.3%	308	25.5%
帰省	670	55.5%	62	5.1%	183	15.2%	292	24.2%
スポーツ観戦	668	55.3%	53	4.4%	150	12.4%	336	27.8%
ライブ/フェスへの参加	659	54.6%	61	5.1%	156	12.9%	331	27.4%
舞台・映画鑑賞	624	51.7%	75	6.2%	212	17.6%	296	24.5%
キャンプなどアウトドア	681	56.4%	45	3.7%	125	10.4%	356	29.5%

（36.1%～56.4%）。「回数を増やしたい，新たにやってみたいと思う」の割合が多いのは「国内旅行」（33.8%）と「少人数での外食」（32.8%），次いで「舞台・映画鑑賞」（17.6%）と「大人数での外食」（17.3%）となっている。いずれの外出目的でも「わからない・未定である」の割合は比較的高くなっている（16.7%～34.4%）。

今後，感染状況が落ち着いた場合の外出について，調査時に「もともとしていたが，全くしなかった」または「回数を減らしていた」と回答した人のうち，落ち着いても「これまでと変わらない」または「回数を減らすと思う」と回答した割合は，国内旅行（34.0%），海外旅行（41.9%），少人数での外食（42.3%），大人数での外食（48.2%），帰省（48.3%），スポーツ観戦（48.3%），ライブ/フェスへの参加（48.5%），舞台・映画鑑賞（46.5%），キャンプなどアウトドア（57.1%）となっている。

3－2．予防行動の実施頻度とリスク認知の関連

3－2－1．因子分析の結果

本研究では，新型コロナウイルスの感染予防行動 7 項目について，その実施頻度を尋ねた。これらの回答について因子分析（主因子法）を行ったところ，1 因子が抽出された（表 17）。「1-1. こまめに手洗いや消毒をする」と「1-5. 外出時のマスク着用」の共通性がやや低いが，因子負荷量は 0.4 を超えていること，全 7 項目の信頼性係数（$\alpha=0.874$）は低くないことから，全 7 項目を予防行動の実施頻度として合計することとした。

併せて Q2 と Q3 における感染リスクや感染影響に対する認識についての回答結果についても因子分析（最尤法，プロマックス回転）を行った。その結果，2 因子が抽出された（表 18）。第 1 因子では，新型コロナウイルスに感染したり流行したりするリスクや感染後の後遺症に対する不安や恐れが中心となっている一方，自分や他者が感染する可能性に関する項目はやや因子負荷が低くなっている（$\alpha=0.900$）。第 2 因子は，感染予防のために外出を控えることや，外出時にマス

表 17　予防行動 7 項目に対する因子分析結果（主因子法，α＝0.874）

	質問項目	因子負荷量	共通性
1-4	換気が悪い場所には行かないようにしている	0.820	0.672
1-2	人がたくさん集まっている場所には行かないようにしている	0.818	0.669
1-3	他の人と近い距離での会話をしないようにしている	0.799	0.638
1-6	外での複数の人との会食を避ける	0.700	0.489
1-7	なるべく自宅から出ないことを前提に，外出の必要性を判断する	0.691	0.478
1-1	こまめに石鹸での手洗いやアルコール消毒をする	0.403	0.163
1-5	外出時にはマスクをする	0.403	0.162
	因子寄与	3.271	
	累積寄与率	46.724	

表 18　リスク認知（Q2）と感染影響に対する認識（Q3）についての因子分析結果（最尤法，プロマックス回転）

	質問項目	因子 1	因子 2
2-2	新型コロナウィルスへの感染が不安だ	0.968	−0.033
2-1	新型コロナウィルスへの感染が怖い	0.955	−0.060
3-1	今後も，新型コロナウィルスの新たな変異株が流行する可能性があることに不安を感じる	0.842	0.005
3-2	新型コロナウィルスに感染したあとの後遺症が怖い	0.793	−0.038
2-5	新型コロナウィルスを広めてしまうことが怖い	0.700	0.051
2-4	誰しもが新型コロナウィルスに感染する危険がある	0.452	0.035
2-3	自分も新型コロナウィルスに感染するだろう	0.373	0.200
3-3	新型コロナウィルスの予防のために，外出を控えることにストレスを感じる	0.115	0.821
3-4	新型コロナウィルスの予防のために，外出時にマスクが不可欠なことにストレスを感じる	−0.069	0.742
	因子間相関	0.161	

クが不可欠なことに対するストレスの程度から構成されている（α＝0.755）。第 1 因子と第 2 因子の相関（r＝0.161）は低かった。

3－2－2．予防行動の実施頻度と関連する要因

予防行動の実施頻度とリスク認知の関連を明らかにするため，各項目間の単相関係数を算出した。表 19 には，予防行動 7 項目の合計とリスク認知に関わる項目との単相関係数を示した。リスク認知に関わる項目のうち，感染の不安や後遺症の恐れについての項目（2-1，2-2，2-5，3-1，3-2）それぞれと予防行動との相関（r＝0.433-0.522）は比較的高い一方，感染可能性に関する項目（2-3，2-4）との相関はそれほど高くないことがわかる（r＝0.144-0.263）。これらの項目は全て，先の因子分析では第 1 因子に含まれるが，不安や恐れに関する項目のみを合計し，リスク認知（不安）とした変数を作成し，予防行動との関連を調べたところ，第 1 因子よりもやや高い相関係数が得られた（r＝0.550）。そこで，第 1 因子をリスク認知（不安）とリスク認知（感染可能

性）に分け，今後の分析では，前者の５項目（$\alpha=0.931$）と後者の２項目（$\alpha=0.674$）それぞれの合計を用いることにする。リスク認知（感染可能性）と予防行動には正の弱い相関がみられた（$r=0.236$）。

表 19　予防行動７項目の合計とリスク認知に関する各項目との相関係数

質問項目	相関係数
2-1　新型コロナウィルスへの感染が怖い	0.522**
2-2　新型コロナウィルスへの感染が不安だ	0.522**
2-3　自分も新型コロナウィルスに感染するだろう	0.144**
2-4　誰しもが新型コロナウィルスに感染する危険がある	0.263**
2-5　新型コロナウィルスを広めてしまうことが怖い	0.433**
3-1　今後も，新型コロナウィルスの新たな変異株が流行する可能性があることに不安を感じる	0.508**
3-2　新型コロナウィルスに感染したあとの後遺症が怖い	0.454**
3-3　新型コロナウィルスの予防のために，外出を控えることにストレスを感じる	0.020
3-4　新型コロナウィルスの予防のために，外出時にマスクが不可欠なことにストレスを感じる	−0.059*
合計した項目	
リスク認知・第１因子	0.518**
リスク認知（不安に関する５項目）	0.550**
リスク認知（感染可能性に関する２項目）	0.236**
リスク認知・第２因子（ストレスに関する２項目）	−0.026

*$p<0.05$，**$p<0.01$

予防行動７項目の合計を目的変数とする階層的回帰分析の結果を表 20 と表 21 に示した。Step 1 では性別と年齢を統制変数とし，Step 2 では説明変数として COVID-19 感染有無，ワクチン接種回数，リスク認知（不安），予防行動のストレスの主効果を加え，Step 3 ではさらに説明変数の１次の交互作用を加えた（表 20）。交互作用を投入した Step 3 では R^2 の変化量が有意ではなかったため，Step 2 の主効果のみのモデルを採用した。表 20 に示された VIF の指標（1.042-1.533）により，多重共線性の問題はないと判断した。

表 21 に示すように，統制変数のうち性別の主効果が有意となり，男性（$M=25.959$, $SD=5.506$）に比べて女性（$M=27.618$，$SD=4.799$）の方が感染予防行動の頻度が高かった（$\beta=0.057$，$p=0.018$）。COVID-19 の感染有無とワクチン接種回数の主効果は有意ではなかった。リスク認知（不安）の主効果は有意であり（$\beta=0.579$，$p<0.001$），リスク認知（不安）が高いほど予防行動の実施頻度が高いことが示された。予防行動のストレスの主効果は負の方向に有意であった

表 20　予防行動の合計を目的変数とした階層的回帰分析の結果

モデル		R^2	ΔR^2	ΔF 値	誤差 df	有意確率
Step 1	統制変数	0.054	0.054	33.720	1,190	$p<.001$
Step 2	＋説明変数	0.354	0.300	109.973	1,185	$p<.001$
Step 3	＋交互作用	0.359	0.005	1.431	1,178	0.189

表21　予防行動の合計と各変数との関連

変数	非標準化係数 B	非標準化係数 標準誤差	標準化係数 β	βの95.0%信頼区間 下限	βの95.0%信頼区間 上限	t値	有意確率	VIF
性別[1]	0.595	0.248	0.057	0.010	0.104	2.400	0.017	1.042
年齢	0.012	0.009	0.037	−0.015	0.089	1.409	0.159	1.282
COVID19感染有無[2]	0.197	0.355	0.014	−0.036	0.064	0.554	0.580	1.126
ワクチン接種回数[3]	−0.064	0.083	−0.020	−0.070	0.031	−0.776	0.438	1.225
リスク認知（不安）[4]	0.487	0.024	0.598	0.542	0.656	20.668	$p<.001$	1.533
リスク認知（感染可能性）[5]	−0.087	0.070	−0.036	−0.101	0.022	−1.249	0.212	1.497
予防行動のストレス[6]	−0.176	0.040	−0.106	−0.152	−0.059	−4.445	$p<.001$	1.047

1）男性：1，女性：2　　2）感染なし：1，感染あり：2　　2)3)「回答しない」は欠損値として除いたうえで分析した
4）リスク認知第1因子のうち「不安」に関連する5項目の合計
5）リスク認知第1因子のうち「感染可能性」に関連する2項目の合計
6）リスク認知第2因子の2項目の合計

（$\beta=-0.109$，$p<0.001$）。予防行動に対してストレスを感じているほど，予防行動の実施頻度は低い傾向である。リスク認知（感染可能性）の主効果は有意ではなかった。

4．考　　察

本研究では，2023年2月に新型コロナウイルスのリスク認知と予防行動に関する調査を実施した。以下では，感染が拡大し始めてから3年ほどが経過した時点の日本でのリスク認知や予防行動の実施状況を含む調査結果を整理したうえで，リスク認知と予防行動の関連を明らかにする。

4－1．調査の基本集計結果と先行研究の比較

本調査を実施したのは，日本政府が2023年5月に新型コロナウイルス感染症の感染症上の分類を5類へ移行することを決定した（2023年1月27日付日本経済新聞）数日後であった。感染者数は2023年1月25日時点で3,100万人を超えており，感染のいわゆる「第8波」のピークを過ぎていた時期である（國谷・他, 2023）。

調査結果で示されたリスク認知は，2020年に実施された樋口・他（2021）の調査結果に比べるとやや低くなっていたが，その差は小さく，比較的高い数値であった。調査時点でのリスク認知や不安は，急激に感染者数が増加する感染の波を何度も繰り返していた社会状況を背景に，依然として高い状況であったといえる。

予防行動の実施頻度についても同様に，2020年の調査結果（塩谷, 2022）に比べ，マスク着用を除くすべての行動で実施頻度はやや低くなっていたが，やはり高い頻度で実行されていた。外出時のマスク着用の実施頻度は2020年よりもさらに増加していた。一方で，本研究では約半数ほどは外出の自粛（48.14%）やマスク着用（43.33%）に対してストレスを感じていたことも明らかになっている。また，この調査時点では，政府がマスク着用について示した「今後は屋内・屋外を問わず個人の判断に委ねることを基本とする　※時期は未定」という方針に対しては賛否が

大きく分かれている。

調査時点で調査対象者の約6割は，もともとしていた外食や国内外の旅行を全くしないか，コロナ禍が始まる前に比べ回数を減らしていることも明らかになった。さらに，さまざまな目的の外出を全くしていないか，減らしていると回答した人のうち，約4割から6割は感染状況が落ち着いたとしても，それらの頻度はこれまでと変わらないか，減らすとしている。

ワクチン接種に関しては，ワクチンを1回以上接種した経験がある人は全体の8割を超え，3回以上接種した人の割合も約7割を占めた。ワクチン接種の経験がある人の中で副反応の経験がある人の割合は8割以上であった。副反応として多かったのは「注射部位の腫れ」や「発熱」である。ワクチン接種回数と年齢との間には緩やかな正の相関がみられており，これまで感染リスクや重症化リスクの高い高齢者に対して積極的にワクチン接種が進められた状況が反映されている。

今後のワクチン接種意向については，瓜生原（2021）の調査結果に比べると，接種の意向を持つ人の割合はやや減少していた。ワクチン接種意向は女性に比べ男性でやや高く，年齢との間には弱い正の相関がみられた。ワクチン接種に対する認識として，ワクチン接種の有効性や社会的な有益性の評価はやや高まっている一方で，不安や副反応の深刻さもやや高まっていた。

最後に，新型コロナウイルスに感染経験のある人は全体の15％程度であった。感染経験のある人のうち6割程度が何らかの後遺症を経験している。後遺症の症状として多いのは「咳」と「疲労感・倦怠感」である。

4－2．予防行動の実施頻度とリスク認知の関連

予防行動の実施頻度を目的変数とする階層的回帰分析の結果から，予防行動の実施頻度とリスク認知との間には強い関連が確認された。予防行動と有意かつ強い関連があったのは，感染可能性に対する認知ではなく，不安や恐れというリスク認知の感情的側面であった。これは，先行研究の報告と同様の結果である（中谷内・他, 2021; 元吉, 2021）。Martelletti, et al.（2022）が指摘しているように，新型コロナウイルス感染症の予防行動との関連を考えるうえで，リスク認知の認知的側面と感情的側面の区別は重要であり，予防行動の実行には人々の不安が大きく反映されているといえる。先行研究の調査が実施された2020年頃の日本では，新型コロナウイルスは多くの人にとって未知の感染症であり，致死率や重症化率も現在より高く，ワクチン接種も開始されていなったため，多くの人が感染への不安を抱いており，そのことが予防行動を促す要因の一つになっていたと考えられる。それから3年近くが経過した2023年2月の調査時は，多くの人が複数回のワクチン接種を受け，致死率や重症化率は低下しつつあったが，変異株の出現により感染の波を繰り返し，外出の自粛などの行動制限が定着していた。併せて，罹患後症状の深刻さも伝えられるようになり，感染に対する懸念は続いていたことが予防行動につながっていたといえる。このように感染への懸念や不安が予防行動の実施頻度に関連する一方で，本研究では対象者

の半数近くが外出の自粛や外出時のマスク着用にストレスを感じており，予防行動の実施頻度と負の方向に関連していることも示唆された。

また，本研究では，調査対象者の 8 割以上がワクチン接種を経験し，2 割近くが新型コロナウイルス感染を経験していたが，ワクチン接種回数や新型コロナウイルスの感染経験は予防行動の実施頻度とは関連していなかった。

予防行動の実施頻度は性別とも有意に関連していた。男性に比べ，女性の方がより高い頻度で予防行動を実践する高い傾向がある。これは予防行動の実施度に関する先行研究（樋口・他, 2021; 塩谷, 2022）と一致する結果であった。

5．本研究の限界と今後の課題

本研究では，新型コロナウイルス感染症のリスク認知と予防行動の実施頻度の関連を検証した結果を報告したが，調査は横断的なものであったため，両者の因果関係や予防行動の実施にいたる決定プロセスを明らかにすることはできなかった。さらに，調査対象者はインターネット調査会社のモニターに限定されていたため，そのことが結果に影響している可能性もある。また，新型コロナウイルス感染症の予防行動に関連する要因としては，他者への同調（中谷内・他, 2021）や責任感と知識（塩谷, 2022）など，本研究で注目した要因の他にも存在するが，本研究ではこれらの要因を考慮していない。今後，リスク認知と予防行動との関連や予防行動の生起メカニズムに対する理解を深めるためには，関連する要因を含めた継続的な検証が必要である。

謝　　辞

本研究は，令和 4 年度北海学園学術研究助成金「一般研究」による補助を受けて実施された。

引 用 文 献

Dryhurst, S., C. R. Schneider, J. Kerr, A. L. J. Freeman, G. Recchia, A. M. van der Bles, D. Spiegelhalter & S. van der Linden (2020). Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Research, 23* (7-8), 994-1006.

樋口 匡貴・荒井 弘和・伊藤 拓・中村 菜々子・甲斐 裕子（2021）．新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言期間における予防行動の関連要因：東京都在住者を対象とした検討 日本公衆衛生学会誌，*68*, 597-607.

國谷 紀良・徳田 安春・中村 治代・諸見里 拓宏・渋谷 健司（2023）．国内における COVID-19 の第 8 波ピーク後の集団免疫レベルの推計　東京財団政策研究所
https://www.tkfd.or.jp/research/detail.php?id=4184　2024 年 3 月 28 日閲覧

Martelletti, C. P., A. Santirocchi, P. Spataro, C. Rossi-Arnaud, R. E. Löfstedt, & V. Cestari (2022). Predictors of COVID-19 risk perception, worry and anxiety in Italy at the end of the 2020 national lockdown. *Journal of Risk Research, 25*(11-12), 1306-1320.

三浦 麻子（2020）．非常事態における人間の意思決定プロセスと態度・行動　国民生活研究，*60*(2)，1-15.

三浦 麻子（2022）．コロナ禍で見えた人間の心　朝日新聞デジタル
三浦 麻子・小林 哲郎（2015）．オンライン調査モニタの Satisfice に関する実験的研究　社会心理学研究，*31*，1-12.
元吉 忠寛（2021）．新型コロナウイルス感染症による人々への心理的影響　社会安全学研究，*11*，97-108.
中谷内 一也・尾崎 拓・柴田 侑秀・横井 良典（2021）．新型コロナウイルス拡大期における手洗い行動の規定因　心理学研究，*92*(5)，327-331.
日本経済新聞（2023）．新型コロナ「5 類」，5 月 8 日に移行　政府決定　2023 年 1 月 27 日
Schneider, C. R., S. Dryhurst, J. Kerr, A. L. J. Freeman, G. Recchia, D. Spiegelhalter, & S. van der Linden (2021). COVID-19 risk perception: a longitudinal analysis of its predictors and associations with health protective behaviours in the United Kingdom. *Journal of Risk Research*, *24*(3-4), 294-313.
塩谷 尚正（2022）．COVID-19 の予防行動に対する知識，リスク認知，責任感の影響　リスク学研究，*31*(4)，295-303.
浦山 郁・土田 昭司（2022）．新型コロナウイルス感染症に対する認識の変化―ワクチン接種に対するリスク認知に着目して―　社会安全学研究，*12*，47-59.
瓜生原 葉子（2021）．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，*1*，1-25.