

# 新型コロナウイルス感染症に関する意識の規定構造 —2021年全国郵送調査を用いた属性・政治的態度・価値観の効果の検討—

阪口 祐介\*

## 要 旨

本稿は、2021年11月頃に日本全国で実施された「国際化と市民の政治参加に関する世論調査」のデータを用いて、日本社会における新型コロナに関する意識がどのような社会的要因によって形成されているのかについて実証的に明らかにする。具体的には、政府の新型コロナ分科会への信頼、新型コロナの感染不安、感染拡大抑止のための自由制限許容、自粛要請に従わない者への非難の4項目について、属性・政治的態度・価値観との関連性を確認する。分析の結果、日本では、感染不安、自由制限許容、自粛要請に従わない者への非難については、属性・政治的態度・価値観による差がほとんどないことが明らかになった。

キーワード：新型コロナウイルス，感染不安，政治イデオロギー，政治的分極化

## The Social Determinants of Public Responses to the COVID-19 Pandemic in Japan

Yusuke SAKAGUCHI

### Abstract

This study attempted to disclose social factors influencing public responses to the COVID-19 pandemic in Japan. To achieve this objective, it employed data obtained from the nationally representative random-sampling-based mail survey, the *Public Opinion Poll on Internationalization and Citizens' Political Participation 2021*. We utilized four items to determine opinions reported on COVID-19: faith in the government's COVID-19 subcommittee, fear of COVID-19 infection, support for the government's restrictions, and accusations against people refusing to follow the government's requests to stay home. Our results revealed almost no differences in socio-demographic characteristics, political attitudes, and values in Japan vis-à-vis most views expressed on COVID-19.

Keywords: COVID-19, political ideology, pandemic politics

---

\*関西大学総合情報学部

## 1. 問題の所在

### 1.1 新型コロナに関する意識の社会的差異

2020年、新型コロナウイルス（COVID-19）（以下、「新型コロナ」と記す）が世界的に流行し、2022年11月時点で全世界での感染者は6億人、死者は600万人を超えた。感染の拡大とともに、多くの人々はこの未知のウイルスに対する不安を高め、新型コロナの情報や感染対策に関して、感染症や医療の専門家に頼らざるを得ない状況に置かれた。また、多くの国々では、政府や自治体が感染拡大を抑えるためにロックダウンや罰則付きの外出・営業禁止命令などを行い、人々は行動の自由を制限された（大林 2021）。日本では、政府の緊急事態宣言発出や自治体の外出・営業自粛要請などによって、人々の行動変容が起きたが（廣井 2020）、「自粛警察」が問題となったように、自粛要請を守らない人々を非難するという現象も生じた。

エビデミックについての社会学的考察を行った P. Strong（1990）によれば、致命的で大規模な感染症の拡大によって、人々のあいだに感染症への不安、対処行動の要求、他者への疑念や非難などが蔓延し、既存の社会秩序が変化する。日本社会でも、このパンデミック下において、多くの人々が新型コロナへの不安を高め、感染拡大抑制のための対応を要求し、自粛要請に従わない人々への非難が生じたといえるだろう。欧米の先行研究では、こうした人々の新型コロナに対する反応には、属性・政治的態度・価値観による社会的差異が存在することが明らかにされている（Shepherd et al. 2020; Karyotis et al. 2021; Merkley et al. 2020）。たとえば、アメリカでは、新型コロナに関する政策への態度などについて、政治イデオロギーや党派性による政治的分極化が生起している（Allcott et al. 2020; Shepherd et al. 2020; Perry et al. 2021; Kerr et al. 2021）。

では、日本社会において、新型コロナに関する意識は、属性・政治的態度・価値観によってどのように異なるのだろうか。日本でも、心理学的アプローチから、感染不安や感染者への偏見といった人々の新型コロナへの反応について調査した研究は多く存在する（三浦ほか 2020; 山縣ほか 2021; 元吉 2021; 福井 2022）。しかし、全国を対象とした無作為抽出による社会調査データを用いて、日本社会における新型コロナに関する意識や態度の社会的差異を探求する試みはこれまであまりない。数少ない研究として<sup>1)</sup>、岩井紀子と林萍萍（2021）は、2回目の緊急事態宣言下の2021年2月頃に実施された日本版 General Social Surveys（JGSS）のデータを用いて、新型コロナへの政策評価や新型コロナの感染不安について、属性や支持政党などとの関連性を分析した。また、石田ほか（2021）は、「働き方とライフスタイルの変化に関するパネル調査（JLPS）」の対象者に対して実施されたウェブ特別調査（2020年9～10月頃実施）の

---

1) NHK 放送文化研究所は、2020年11月頃と2021年11月頃に新型コロナに関する意識調査を実施しており、そのデータを用いて属性による意識の差を分析した研究も存在する（小林・村田 2022）。

データを用いて、新型コロナの不安やリスク認知（実行再生産数の見積もり）の属性差を確認している。これらは重要な研究であるが、記述的な分析が主であり、欧米を中心に蓄積されている実証研究の成果を踏まえて、属性・政治的態度・価値観についての分析課題を示し、全国調査データを用いて検証する試みは、日本では管見の限り存在しない。

そこで、本稿は、2021年11月頃に実施された全国郵送調査のデータを用いて、日本社会における新型コロナに関する意識がどのような社会的要因から形成されているのかについて実証的に明らかにする。具体的には、政府の新型コロナ分科会への信頼、新型コロナの感染不安、感染拡大抑止のための自由制限許容、自粛要請に従わない者への非難の4項目について、属性・政治的態度・価値観による社会的差異を実証的に示す。

## 1.2 新型コロナの流行と社会変容

日本における新型コロナの流行による社会変容を振り返る。新型コロナへの危機対応では、政府の政策決定に、都道府県知事や専門家が大きな影響力を及ぼしたとされる（竹中 2020；岡山 2021）。第1は、知事の影響力である。緊急事態宣言の発出や休業要請の時期や範囲をめぐって、感染拡大抑制を重視する都道府県知事と、経済への影響を恐れる安倍政権とで対立が生じたが、新型インフルエンザ等対策特別措置法では、感染症を決める権限は都道府県知事に与えられているということもあり、知事が政策決定に強い影響を及ぼした（竹中 2020）。また、感染拡大期においては、吉村大阪府知事や小池東京都知事などが、記者会見を開き、メディアを通じて感染拡大の警告や外出自粛の呼びかけ、対応策の発表を頻繁に行った。

第2に、専門家の影響力については、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議といった専門家組織が、感染拡大の予想や感染防止策などについて、記者会見やSNSを通じて、自らの見解を積極的に発信した（岡山 2021）。感染拡大の第1波においては、対策をめぐり政権と専門家組織のあいだで対立が頻繁に生じたが、その後、政策決定に関して政権は専門家に依存するような状態が作り出された（岡山 2021）。

このような知事や専門家の影響力の背景には、世論の支持があったと考えられる。2020年5月に実施された世論調査において、新型コロナ問題への対応で最も評価する政治家として人々があげたのは、1位吉村大阪府知事（46.9%）、2位小池東京都知事（14.7%）であり、3位の安倍首相（8.5%）を引き離している（毎日新聞 2020<sup>2)</sup>。また、2021年3～4月に実施された世論調査によると、新型コロナへの対応について信頼する割合は、日本政府50%に対して、自治体71%、専門家による政府分科会が78%である（読売新聞 2021）。

このような「世論を背景に知事や専門家が政府の決定に影響力を持つ」という構図のなかで、2020年4月、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、国が緊急事態制限を発令し、都

2) 毎日新聞と社会調査研究センターが実施した全国世論調査。回答者575人のうち401人が具体的な政治家をあげ、上位4人は、吉村大阪府知事（188人）、小池東京都知事（59人）、安倍首相（34人）、鈴木北海道知事（26人）である。

道府県知事が外出や休業の自粛要請を行う。これは、欧米で主流であったロックダウンや罰則付き命令という強権型ではなく、自粛要請という穏健型の手法であったが（大林 2021）、一定数の人々が自粛要請に従ったことで行動変容が起きた（廣井 2020）。一方、「お願い」であるはずの自粛要請が、同調圧力の高まりのなかで、事実上の強制となり機能することや、「自粛警察」に象徴されるように、自粛に応じない者を非難する行動が問題となった（大林 2021）。それ以降の出来事を列挙すると、専門家会議から政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会への移行（20年7月）、菅内閣の発足（20年9月）、罰則などを盛り込んだ新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正（21年2月）、ワクチン接種の広がり（21年4月～）、2020年東京オリンピック・パラリンピック（21年7～9月）などがあり、このあいだ、感染の拡大と収束、緊急事態宣言の発出と解除を繰り返す。

本稿で用いる調査が実施されたのは2021年11月頃であり、これは第5波の収束後、第4回の緊急事態宣言解除後、ワクチン2回接種が国民の7割を超えた時期にあたる。この時期は、日々の感染者数は全国で1日200人程度と少ない状況にあった。しかし、致死率が大きく減少したオミクロン株の流行前であり、人々の新型コロナに対する恐怖はまだまだ高い時期であったと推察される。

### 1.3 4つの新型コロナに関する意識

以上を踏まえて、本稿は次の4つの新型コロナに関する意識に焦点をあてる。第1は、政府の新型コロナ分科会への信頼である<sup>3)</sup>。前述の通り、全体としては、専門家会議や新型コロナ分科会への世論の支持は高く、政府の政策決定にも影響力を及ぼしつつあったと考えられる。一方、アメリカでは、新型コロナの情報について、アメリカ疾病予防管理センター（CDC）や世界保健機関（WHO）などの専門家組織への信頼が政治的に分極化しており（Shepherd et al. 2020）、日本ではどのような傾向がみられるかを確認する。

第2の新型コロナへの感染不安は、パンデミック下で社会に蔓延する人々の主要な反応の一つとして指摘されており（Strong 1990）、これまでも感染不安の規定要因について探求した計量研究も多いことから（Shepherd et al. 2020；元吉 2021；岩井・林 2021）、本研究でも着目する。

第3は、感染拡大を防ぐための自由制限の許容である。パンデミック下では、「感染拡大抑制」と「自由・経済」のトレードオフが問題となり、アメリカでは、その優先度が属性や政治的態度によって異なることが示される（Perry et al. 2021）。日本でもそうした傾向がみられるかについて確認する。

第4は、「外出自粛要請に従わない人は非難されても当然」という意見への賛否である。前

3) 正式名称は、新型インフルエンザ等対策有識者会議の「新型コロナウイルス感染症対策分科会」であるが、本稿では「(政府の)新型コロナ分科会」と記す。調査における質問でも、対象者にとってのわかりやすさを優先して、この用語を用いた。

述の通り、日本では新型コロナの感染拡大抑制のために政府や自治体による自粛要請が行われ、一定程度、人々の行動変容が起きた。しかし、そこでの問題の一つは、自らの判断で行うという意味の「自粛」が、その要請に応えなければならないという規範へと変化し、事実上、強制力を帯びるというものである。多くの研究者が、こうした日本特有の自粛要請による行動変容の背景や問題について分析・考察している（井上 2020；荊谷 2020；伊藤 2021）。本稿は、全国調査データを用いて、自粛要請に応えるべきだという規範の内在化の程度が、属性・政治的態度・価値観によってどのように異なるのかについて実証的に明らかにする。

## 2. 先行研究と分析課題

本節では、新型コロナに関する意識と属性・政治的態度・価値観の関連性について検討した先行研究をまとめる。この分野の研究は、研究開始から期間が短く、国や調査時期によって分析結果が異なることも想定されるため、明確な仮説は示さず、先行研究を検討した上で分析課題を提示する。

### 2.1 属性

#### ジェンダー

ジェンダーは、新型コロナ以外の様々なリスクに対する危険性の評価に影響する属性として注目されてきた。たとえば、女性は男性よりも環境や科学技術に対するリスク認知が高い（Bord and O'Connor 1997; Finucane et al. 2000）。こうしたジェンダー差についての主要な説明の一つが、女性は幼少期からケア役割を社会化することで、健康や安全への関心が高く、それがリスクに対する否定的評価につながるという説である（Davidson and Freudenburg 1996）。新型コロナも人々の安全・健康に関するリスクといえることから、女性は男性に比べて、新型コロナのリスクへの不安が高く、リスクを否定的に捉える傾向にあると想定される。欧米の研究では、女性の方が、感染不安やソーシャル・ディスタンス政策への支持が高い傾向が示される（Shepherd et al. 2020; Karyotis et al. 2021; Perry et al. 2021）。日本の研究でも、女性の方が、新型コロナの実行再生産数を過大認知し、新型コロナの不安スコアが高いこと（石田ほか 2021）、自身や家族の新型コロナ感染不安が高いこと（岩井・林 2021）が確認されている。一方、感染拡大抑止と経済・プライバイシーの優先度を問う質問では、他の要因を統制すると男女差はみられない（岩井・林 2021）。

#### 年 齢

統計データによると、高齢者ほど重症化・死亡率が高い（厚生労働省 2021）。こうした情報は、新型コロナの感染拡大の初期からメディアを通じて伝えられ、多くの人々に認識されると予想される。この死亡率の年齢差がそのまま意識に反映されるならば、高齢者ほど新型コ

ロナに関して、専門家を信頼し、感染不安を高めると考えられる。また、高齢者ほど感染拡大抑止のための強い対応を政府や自治体に求め、自粛要請を守らない人を非難すると想定される。イギリスの計量研究によると、年齢が高い方がソーシャル・ディスタンシング政策を支持する傾向にある (Karyotis et al. 2021)。日本の JGSS では、高齢層で新型コロナの感染不安が高い傾向がみられるが (岩井・林 2021)、感染拡大抑制の政策については、他の要因を統制した場合、年齢差はみられない (岩井・林 2021)。

### 職業・経済状況・学歴

先行研究では、新型コロナのリスク認知や感染不安について、職業や学歴による差も確認されている (石田ほか 2021; 岩井・林 2021)<sup>4)</sup>。職業については、次のような予想ができる。第1に、新型コロナの流行期において、職業ごとに在宅勤務率は異なることから (石井ほか 2021)、感染リスクは同じではなく、職業によって雇用の安定性にも差が存在すると考えられる。ここから、職業によって新型コロナへの意識が異なることが予想される。たとえば、専門・管理職では在宅勤務を実施しやすいことから (石井ほか 2021)、感染不安は低いと考えられる。また、専門・管理職では、雇用の安定性が高く、感染拡大抑止政策による経済的ダメージを受けにくいことから、感染拡大抑止のための自由制限を許容することも予想される。一方、小売・飲食・接客業に従事する人々は、在宅勤務の実施が容易でないことから、感染不安が高く、感染拡大抑止政策による経済的ダメージも大きいことから、感染拡大抑止のための自由制限に否定的であることが想定される。本稿は、社会階層研究において使用されてきた SSM 職業 8 分類に、医療関係職と小売・飲食・接客業を独立させたカテゴリを作成し、その効果を確認する。

第2に、経済状況も、人々の新型コロナに関する意識を差異化することが想定される。イギリスでは、主観的な経済的脆弱性が高いと、ソーシャル・ディスタンシング政策を支持しない傾向にあることが示される (Karyotis et al. 2021)。本稿では、経済的地位の指標として、世帯収入に加えて、新型コロナの影響による「失業や収入低下などの経験」や「主観的な経済状況悪化認知」をたずねることで、経済状況を複数の次元から測定する。

第3に、学歴についても、新型コロナへのリスク認知や政策評価と関連することが確認されており (石田ほか 2021; 岩井・林 2021)、学歴による差を検討する。

### 居住地域

新型コロナの感染拡大や被害の程度は、日本全国で一様ではなく、特定の地域で人口当たり

---

4) JLPS ウェブ特別調査データの分析によると、非大卒、販売サービス・生産現場の職業では新型コロナの実行再生産数を過大に認知する (石田ほか 2021)。JGSS データの分析によると、製造業と不動産業に従事する人で感染不安が高く、自営・家族従業者、法律・会計サービス業、経済的不安をまったく感じていない層で、感染不安が低い (岩井・林 2021)。

の累積死亡率が高い（永井・大林 2022）。こうした死亡率の地域差が人々の意識に反映されるならば、調査時点までの累積死亡率が高い地域に住む人々ほど、感染不安が高く、感染拡大抑止のための自由規制を許容することが想定される。

## 2.2 政治的態度：政治イデオロギーと党派性

アメリカでは、数多くの計量研究において、新型コロナに対する反応や評価について政治的分極化が生起していることが報告されている（Allcott et al. 2020; Shepherd et al. 2020; Perry et al. 2021; Kerr et al. 2021）。政治イデオロギーについては、J. Kerr et al.（2021）は、アメリカの全国調査から、保守派はリベラル派に比べて、新型コロナのリスク認知が低く、医療専門家を信頼せず、マスクなど健康予防行動をしない傾向にあることを示す。党派性については、H. Shepherd et al.（2020）は、共和党支持、トランプ支持の人々は、専門家組織への信頼、新型コロナの認知的脅威、在宅命令の有効感が低いことを明らかにする。Kerr et al.（2021）は、こうしたアメリカにおける新型コロナをめぐる政治的分極化の理由として、人々の信念というボトムアップの視点と、メディアや政治エリートの影響というトップダウンの視点の両方から考察する。前者のボトムアップの視点は、感染拡大抑止による経済や自由の制限が、リベラルの集合的平等主義という目標と一致する一方、個人の自由や小さな政府に価値を置く保守主義と対立するという説である（Kerr et al. 2021）。後者のトップダウンの視点は、メディアや政治エリートの役割に注目する。党派によって人々が接触するメディア媒体は異なり、それぞれで新型コロナの脅威や対策について異なる像が提示される（Kerr et al. 2021）。これらが人々のあいだの政治的分極化につながるという説である。前者のボトムアップの視点は政治イデオロギー、後者のトップダウンの視点は党派性の効果に対応すると考えられる。

こうしたアメリカでみられる政治的分極化に関して、政治イデオロギーの面は、他国でも確認されている。アメリカと同様、右イデオロギーを有す人々はソーシャル・ディスタンス政策を支持しない傾向にあることが、イギリス（Karyotis et al. 2021）とカナダ（Merkley et al. 2020）の計量研究で示される。一方、党派性については、政治的分極化がみられないケースもある。カナダでは、他の要因を統制すると、自由党、保守党、新民主党の支持者のあいだで、ソーシャル・ディスタンス行動の支持や新型コロナの脅威認知に差がみられないことから、パンデミック下において党派性を越えた合意がみられたことが指摘される（Merkley et al. 2020）。

では、日本においては、人々の新型コロナに関する意識は、政治イデオロギーや党派性によってどのように差異化されているのだろうか。第1に、政治イデオロギーについては、欧米の先行研究にそくすと、右イデオロギーを有す人々ほど、個人の自由を優先し、小さな政府を支持することから、新型コロナの感染不安が低く、感染拡大抑制のための自由規制を支持しない傾向がみられると予想される。一方、日本における政治イデオロギーは、戦後の旧体制・安全保障・戦後民主主義をめぐる対立に、1970年代に福祉・参加・平等をめぐる対立が登場したという経緯がある（蒲島・竹中 2012）。1970年代に追加された〈小さな政府・自由重視／大き

な政府・平等尊重」という対立軸にそくすと、欧米と同様に、右イデオロギーを有する人々ほど新型コロナの感染不安が低く、感染拡大抑制のための自由規制を支持しない傾向が示されると考えられる。しかし、「旧体制への回帰／戦後民主主義の肯定」という軸に基づくと、「左イデオロギーを有する人々は、政府による私権の制限に否定的であるがゆえに、感染拡大抑制のための自由制限を許容しない」傾向が示されることも想定される。これらの説を含めて政治イデオロギーの影響について、全国調査データを用いて日本で検証した研究は管見の限りなく、本稿で検討する。

次に、党派性についてはどうだろうか。日本では、新型コロナの政策について、政党間での政治的対立はあまり大きなものではなかったといえることから、新型コロナに関する意識の党派性は明確にあらわれないと予想される。たとえば、2020年3月の新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正や2021年2月の罰則を盛り込んだ改正について、立憲民主党などの多くの野党が賛成した<sup>5)</sup>。また、本調査の直前に行われた衆議院選挙において各党が主張した新型コロナ政策をみると、「ワクチンの普及、PCR体制の確立、医療体制の強化」といった内容が主であり、政党間で大きな対立があるようにはみえない<sup>6)</sup>。なお、2021年2月頃に実施されたJGSSでは、自民支持層で、感染拡大防止より経済を重視する傾向、プライバシーより行動追跡を望む傾向が示される(岩井・林 2021)。本稿で用いるのは衆議院選挙の直後に実施された調査データであり、直前に各党の新型コロナ政策について目にする機会が多かったと考えられる時期において、新型コロナに関する意識の党派性を確認する。

### 2.3 価値観

リスクの文化理論によれば、人々がどのようなリスクをどの程度、危険と捉えるかは、人々が共有する価値によって異なる(Douglas and Wildavsky 1982)。たとえば、不平等やヒエラルキーを嫌う平等主義者は、科学技術や環境のリスクを危険だと認知する一方、法や秩序を重視する階層主義者や、競争や市場を重視する個人主義者は、そうしたリスクを低く評価する傾向にある(Wildavsky and Dake 1990)。一方、階層主義者は社会的逸脱に脅威を感じ、個人主義者は経済的な損失を心配するように、異なる価値を有する者は異なるリスクを深刻に捉えるのである(Wildavsky and Dake 1990)。

こうしたリスクの文化理論にそくすと、新型コロナのリスクに対する評価も価値観によって異なることが予想される。たとえば、平等主義者は新型コロナの感染拡大によって高齢者や脆弱な人々に被害が集中するという格差を嫌うために、新型コロナのリスク認知を高める一方、

---

5) 共産党は反対した。

6) 2021年衆議院選挙における各党の新型コロナに関する政策をみると(NHK 2023a)、自民党「ワクチンの普及や医療体制の確保」、公明党「ワクチンの普及、感染後遺症対策」、立憲民主党「PCR体制確立、地域医療構想」、共産党「PCR検査、医療体制の強化」、日本維新の会「医療体制の強化のための法整備」という内容である。れいわは、「1人毎月20万円現金給付の最大3カ月の『ステイホーム期間』」と他党とは異なる政策を掲げている。



個人主義者は、健康の管理は自己責任と考え、政府の規制による経済的な損失を恐れるために、リスクを低く見積もるという予想もできる。こうした予想にそくした結果が先行研究でも確認されている。10カ国におけるウェブ国際比較調査によれば、平等主義に近い概念といえる向社会的性が新型コロナのリスク認知を高め、個人主義がリスク認知を低下させる (Dryhurst et al. 2020)<sup>7)</sup>。オーストラリアの研究でも、平等主義的価値を持つほど、新型コロナへの脅威認知が高く、感染拡大抑止のための政府の政策を支持することが示される (Clarke et al. 2021)。

権威主義の効果も確認されている。上記のオーストラリアの研究では、新型コロナの感染拡大がより深刻化する時期では、右翼権威主義の服従志向が高いほど、新型コロナの脅威認知が高い傾向がみられる。また、右翼権威主義の服従志向が高いほど、政府の規制を支持し、規制の抵抗感が少ないことが示される (Clarke et al. 2021)。

以上の平等主義や権威主義といった価値観は、政治的態度との関連も想定されることから、価値観と政治的態度を同時に投入し、どの要因が影響するかを確認する。イデオロギーや支持政党については、愛国主義的な態度と関連することが実証的に示されており (遠藤・ジョウ 2019; 米田 2019)、愛国主義も価値観としてモデルに投入する。

## 2.4 分析課題

以上の先行研究の検討を受けて、本稿の分析課題を提示する。欧米では、新型コロナに関する意識が属性・政治的態度・価値観によって異なることが明らかにされている。一方、日本では、全国調査データを用いて新型コロナに関する意識の社会的差異を分析した研究は少なく、政治的態度と価値観の効果を体系的に検討した研究は管見の限り存在しない。そこで、本稿は、2021年11月頃に実施された全国調査データを用いて、4つの新型コロナに関する意識について、属性 (ジェンダー、年齢、職業、経済状況、学歴、居住地域)、政治的態度 (左右イデオロギー、支持政党)、価値観 (平等主義、権威主義、愛国主義) との関連性を検討する。

## 3. 方法

### 3.1 データ

本稿で使用するデータは、「国際化と政治参加に関する研究プロジェクト」が、2021年10月～12月に実施した「国際化と市民の政治参加に関する世論調査 2021」である。層化多段無作為抽出法によって選挙人名簿から抽出した全国48市区町村に在住する18～80歳の日本国籍保持者男女8,640名に対して、郵送配送・郵送回収の自記式調査を行った。有効回答者数 (回答率) は3,082 (37.2%) である<sup>8)</sup>。独立変数の欠損値を除いたサンプルサイズは2,361である。

7) 質問は、向社会的性「コストを払っても、他者や社会の利益のために行動することがどの程度重要であるか」、個人主義「政府は私たちの日常生活に介入しすぎである」である (Dryhurst et al. 2020)。

8) 本調査では、Web から回答することも可能であり、Web から回答した対象者の割合は26.4%である。

### 3.2 変数

従属変数の新型コロナに関する意識は、以下の4項目である。

新型コロナ分科会への信頼は、「政府の新型コロナ分科会」についての信頼の程度を「信頼する(+3)～信頼しない(-3)」の7件法でたずねた。

感染不安は、「日頃、新型コロナウイルスに感染するのではないかという不安を強く感じる」である。

感染拡大抑制のための自由制限許容は、「新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐためには、個人の自由が大きく制限されてもかまわない」である。

自粛規範は、「外出自粛要請に従わない人は非難されても当然だ」である。感染不安・自由制限許容・自粛規範の選択肢は、「1 そう思う、2 ややそう思う、3 どちらともいえない、4 あまりそう思わない、5 そう思わない」の5件法であり、値は反転した。

主な独立変数について説明する。職業は、SSM 職業8分類(専門、管理、事務、販売、熟練、半熟練、非熟練)から医療関係職と小売・接客・飲食業を独立させて、無職、失業、学生、職業無回答を追加したカテゴリを作成した<sup>9)</sup>。

経済状況について、世帯収入は、低収入層(300万円未満)、中収入層(300万円以上700万円未満)、高収入層(700万円以上)、わからない、の4カテゴリを作成した。新型コロナによる経済悪化認知は、「新型コロナの影響で、あなたの経済状況はどう変わりましたか」に「悪くなった」と回答したものを1、その他(変わらない、よくなった)を0とした<sup>10)</sup>。新型コロナによる生活変化は、感染拡大の影響による経験として、「あなたや家族の収入の減少」「あなたや家族の失業」「あなたや家族の勤務先の休業・廃業」「自ら営む事業の休業・廃業」をたずね(1 経験あり、0 経験なし)、その合計得点を求めた。

居住地域の新型コロナによる死亡率については、都道府県レベルでの2021年10月31日時点における新型コロナによる累積死亡数(人口1万人あたり)を求めた<sup>11)</sup>。

政治イデオロギーは、「政治に関して、ときどき、「左」とか「右」とかいうことがあります。0が「左」を意味し、10が「右」を意味するとします。あなたご自身は左右のどこに位置づけられると思いますか。」という質問について、0～2(左)、3～4(左)、5(中道)、6～7(右)、8～10(右)、わからない、の6カテゴリに分けた。

---

調査結果の詳細は、調査報告書を参照されたい(国際化と政治参加に関する研究プロジェクト 2022)。

9) SSM 職業小分類をもとに次のようにまとめた。医療関係職は、医師、歯科医師、薬剤師、保健士、看護師、その他の医療従事者、介護士、その他の医療福祉サービス従業者である。小売・接客・飲食業は、小売店主、卸売店主、飲食店主、販売店員、行商人、料理人、給仕係、娯楽場等の接客員、旅行・観光案内人、販売店長、レジ係である。

10) 「よくなった」の回答は1.8%と非常に少数であるため、「変わらない」と統合した。

11) NHKの新型コロナウイルス特設サイトでは、厚生労働省のデータをもとに、都道府県別の新型コロナの感染者数と死者数が公開されている。このデータをもとに、2021年10月31日時点での累積死亡数を都道府県ごとに求めた(NHK 2022b)。

政党支持は、ふだんの支持政党をたずね、自民党、立憲民主党、公明党、共産党、日本維新の会、国民民主党、れいわ、その他の政党、支持する政党はない、の9カテゴリに分けた。

平等主義は、以下の3つの質問のそれぞれでAとBのどちらの意見に近いかを4件法でたずねた項目について、主成分分析を行い作成した（寄与率49.7%）<sup>12)</sup>。「A所得をもっと平等にすべき/B個人の努力を促すため所得格差をもっとつけるべき」、「A生活に困っている人たちに手厚く福祉を提供する社会/B自分のことは自分で面倒をみるよう個人が責任を持つ社会」、「A競争は、社会の活力や勤勉のもとになる/B競争は、格差を拡大させるなど、問題の方が多し」。数値が高い方が平等主義、数値が低い方が個人主義を意味する。

権威主義は、以下の3項目について主成分分析を行い作成した（寄与率54.5%）。「権威ある人々にはつねに敬意を払わなければならない」、「伝統や慣習にしたがったやり方に疑問を持つ人は、結局は問題をひきおこすことになる」、「この複雑な世の中で何をなすべきか知る一番よい方法は、指導者や専門家に頼ることである」。各項目の選択肢は5件法でたずねた。

愛国主義は、以下の3項目について主成分分析を行い作成した（寄与率63.8%）。「国旗・国歌を教育の場で教えるのは当然である」、「子どもたちにもっと愛国心や国民の責務について教えるよう、戦後の教育を見直さなければならない」、「日本人であることに誇りを感じる」。各項目の選択肢は5件法でたずねた。

独立変数の記述統計量は表1に示す。

表1 独立変数の記述統計量 (N=2361)

	最小値	最大値	平均値	標準偏差		最小値	最大値	平均値	標準偏差
女性	0.00	1.00	0.50	0.50	地域：コロナ死亡率	0.27	3.46	1.54	0.89
年齢	18.00	86.00	54.53	15.45	既婚	0.00	1.00	0.75	0.43
職業					子ども有	0.00	1.00	0.82	0.38
専門	0.00	1.00	0.10	0.30	イデオロギー				
医療関係	0.00	1.00	0.06	0.24	左0～2	0.00	1.00	0.04	0.19
管理	0.00	1.00	0.05	0.21	左3～4	0.00	1.00	0.12	0.33
事務	0.00	1.00	0.14	0.35	中立5	0.00	1.00	0.20	0.40
販売	0.00	1.00	0.03	0.17	右6～7	0.00	1.00	0.15	0.36
熟練	0.00	1.00	0.06	0.24	右8～10	0.00	1.00	0.08	0.27
半熟練	0.00	1.00	0.06	0.24	わからない	0.00	1.00	0.41	0.49
非熟練	0.00	1.00	0.05	0.22	支持政党				
小売・接客・飲食	0.00	1.00	0.07	0.26	自民	0.00	1.00	0.31	0.46
農業	0.00	1.00	0.02	0.13	立憲民主	0.00	1.00	0.08	0.27
職業DK	0.00	1.00	0.07	0.25	公明	0.00	1.00	0.04	0.20
無職	0.00	1.00	0.23	0.42	共産	0.00	1.00	0.03	0.17
失業	0.00	1.00	0.03	0.17	維新	0.00	1.00	0.10	0.30
学生	0.00	1.00	0.03	0.17	国民民主	0.00	1.00	0.01	0.11
世帯収入低	0.00	1.00	0.21	0.41	れいわ	0.00	1.00	0.01	0.07
世帯収入中	0.00	1.00	0.41	0.49	その他	0.00	1.00	0.01	0.10
世帯収入高	0.00	1.00	0.30	0.46	無党派	0.00	1.00	0.41	0.49
世帯収入DK	0.00	1.00	0.08	0.27	価値観				
コロナ経済悪化認知	0.00	1.00	0.24	0.43	平等主義	-3.17	2.58	-0.01	1.00
コロナ生活変化	0.00	4.00	0.43	0.68	権威主義	-2.01	3.01	-0.01	0.98
教育年数	9.00	18.00	14.47	3.02	愛国主義	-3.30	1.38	0.00	0.99

12) 本稿の主成分分析についてはすべて第1主成分のみを用いた。

## 4. 分析結果

### 4.1 分布と相関

4つの新型コロナに関する意識の度数分布を示す。表2から、政府の新型コロナ分科会への信頼については、約5割の人が信頼すると回答しており、信頼しないと回答した人は約2割と少ない。感染不安については、45.6%の人が不安を強く感じると回答し、32.6%の人がそうではないと回答している。感染拡大抑止のための自由制限については、制限を許容する人が52.4%と多い。また、自粛要請に従わない人への非難についても、肯定的回答が5割程度である。全体としては、多くの人々が政府の新型コロナ分科会を信頼し、新型コロナへの感染不安を強く感じ、感染拡大抑止のための自由制限を許容し、自粛要請に従わない人を非難する傾向にあるといえるだろう。

次に、4つの項目間の相関を確認する。表3から、新型コロナ分科会への信頼については、その他の項目との相関係数が有意でない。感染不安と、自由制限許容、自粛規範の関連性は0.230程度であり、感染不安の高さが、自由制限の許容や自粛規範の内在化に結びつくことがうかがえる。さいごに、自由制限許容と自粛規範の内在化の関連性は0.439と高いことがわかる。

表2 新型コロナに関する意識の分布 (%)

	政府の新型コロナ分科会への信頼		新型コロナ感染不安	感染拡大抑止のための自由制限許容	自粛要請に従わない人への非難
3 信頼する	5.0	そう思う	15.3	19.1	19.5
2	19.8	ややそう思う	30.3	33.2	29.1
1	28.0	どちらともいえない	21.8	24.8	27.9
0	25.5	あまりそう思わない	19.3	15.0	13.3
-1	10.0	そう思わない	13.3	7.8	10.2
-2	6.1				
-3 信頼しない	5.6				
N	2348		2262	2256	2256

表3 新型コロナに関する意識の相関行列

	信頼	感染不安	自由制限	自粛要請
政府の新型コロナ分科会への信頼	1.000			
新型コロナ感染不安	-0.012	1.000		
感染拡大抑止のための自由制限許容	-0.016	0.231	1.000	
自粛要請に従わない人への非難	-0.024	0.230	0.439	1.000

N = 2240, Pearson の相関係数.

## 4.2 多変量解析

新型コロナに関する意識と属性・政治的態度・価値観の関連性を確認する。表4は、4項目の新型コロナに関する意識を従属変数として、属性・政治的態度・価値観を独立変数に投入した重回帰分析の結果である。

新型コロナ分科会への信頼についての結果を確認する。表4から、女性ダミーと年齢が正で有意であり、女性と高齢層は、新型コロナ分科会を信頼する傾向にあることがわかる。次に、職業の効果はすべて有意でなく、職業による信頼度の差はみられない。世帯収入、新型コロナによる経済悪化認知、新型コロナによる生活変化についても有意ではなく、経済状況の変数の効果はみられない。教育年数や地域の新型コロナ死亡率も、有意な差は確認できない。

政治的態度の効果について、左右イデオロギーの係数をみると、中立の5を基準とした場合、右イデオロギーの有意な効果はみられない。支持政党については、自民を基準として、立憲民主や共産といった多くの党で負の効果がみられることから、野党を支持する人々において、新型コロナ分科会への信頼が低いことがわかる。これは、新型コロナ分科会が政府の機関ということで、野党の支持者の信頼が低くなったと解釈される。

価値観の効果については、平等主義と権威主義が正で有意である。これは、平等主義的な人ほど、そして権威主義的な人ほど、政府の新型コロナ分科会を信頼する傾向にあることを示す。ただし、標準偏回帰係数の値は小さく、効果は弱いといえる。

次に、新型コロナの感染不安の結果について確認する。注目すべきことに、属性についてはどの変数も有意ではない。女性、高齢者、小売・接客・飲食業の従事者、新型コロナの累積死亡率の高い地域の居住者において、感染不安が高いことを予想したが、そのような傾向はみられない。また、経済状況や学歴とも関連性がみられない。政治的態度については、アメリカでは保守イデオロギーを有す人々において新型コロナの感染不安が低いことが示されるが、日本では右イデオロギーを有す人々で感染不安が低い傾向はみられない。党派性についても、れいわと無党派を除くと、支持政党によって感染不安は差異化されていない。さいごに、価値観についても、海外で確認されたような平等主義や権威主義の効果は確認できない。

感染拡大抑止のための自由制限許容について確認する。感染不安と同様に、属性については、農業を除くとどの変数も有意ではない。政治イデオロギーについては、欧米のように右イデオロギーが自由制限許容に負の効果を示す傾向はみられず、左イデオロギーの点数が高い層において、負の効果がみられる。すなわち、中立に比べて、左イデオロギーの程度が最も高い層では、感染拡大抑止のための自由制限に否定的であることを示す。支持政党による差も、その他を除くと確認できない。価値観については、効果は弱いものの、権威主義が正で有意である。平等主義については有意ではなく、平等主義であるほど、感染拡大抑止のための自由制限を支持するという海外で示される傾向は確認できない。

さいごに、自粛要請に従わない人への非難について確認する。属性については、世帯収入や新型コロナの生活変化、半熟練では有意であるが、ほとんどの変数で有意差はみられない。イ

デオロギーの効果も有意ではない。支持政党については、維新で自粛規範が高いことを除くと、差はみられない。価値観についても、平等主義、権威主義、愛国主義の有意な効果は確認できない。

表4 新型コロナに関する意識を従属変数とした重回帰分析

	新型コロナ分科会 への信頼			新型コロナ感染不安			感染拡大抑止のための 自由制限許容			自粛要請に従わない 人への非難		
	Coef.	S.E.	$\beta$	Coef.	S.E.	$\beta$	Coef.	S.E.	$\beta$	Coef.	S.E.	$\beta$
切片	.284	.290		3.001	.261		3.333	.242		3.589	.250	
女性	.148	.068	.050 *	-.001	.061	.000	-.046	.057	-.019	-.103	.059	-.042
年齢	.009	.003	.091 **	.000	.002	.005	.002	.002	.027	.004	.002	.046
専門	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
医療関係	.169	.157	.027	.085	.143	.016	.163	.132	.033	.065	.137	.012
管理	-.182	.168	-.026	.057	.154	.009	-.227	.143	-.040	-.282	.148	-.048
事務	-.138	.125	-.033	.077	.113	.021	-.026	.104	-.008	-.067	.108	-.019
販売	-.116	.200	-.013	.173	.179	.023	-.067	.166	-.010	-.059	.172	-.008
熟練	-.123	.159	-.020	-.189	.143	-.036	.047	.132	.010	.037	.137	.007
半熟練	-.234	.159	-.038	.044	.143	.008	.046	.132	.010	-.268	.137	-.054 *
非熟練	-.205	.166	-.031	-.031	.150	-.005	.086	.139	.016	-.201	.144	-.037
小売・接客・飲食	-.038	.152	-.007	.162	.137	.033	-.034	.127	-.007	-.102	.131	-.022
農業	-.365	.252	-.032	.385	.223	.040	-.464	.207	-.053 *	-.223	.214	-.024
職業 DK	-.056	.154	-.010	-.045	.138	-.009	-.029	.127	-.006	-.241	.132	-.051
無職	-.250	.128	-.071	-.053	.117	-.017	-.102	.108	-.036	-.162	.112	-.055
失業	-.143	.203	-.016	.096	.182	.013	.193	.168	.028	-.283	.174	-.039
学生	.384	.211	.044	.103	.188	.014	.200	.174	.029	-.105	.180	-.015
世帯収入低	-.027	.098	-.007	.114	.088	.036	.108	.082	.037	.169	.085	.056 *
世帯収入中	-.081	.076	-.027	.026	.069	.010	.005	.064	.002	.062	.066	.025
世帯収入高	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
世帯収入 DK	-.235	.126	-.043	-.121	.113	-.026	-.045	.104	-.010	-.136	.108	-.030
コロナ経済悪化認知	-.097	.089	-.028	-.087	.079	-.029	-.037	.073	-.013	.052	.076	.018
コロナ生活変化	-.048	.055	-.022	.029	.050	.015	.015	.046	.009	-.104	.048	-.058 *
教育年数	.009	.011	.019	.002	.010	.004	-.008	.009	-.019	-.017	.010	-.042
地域：コロナ死亡率	-.038	.035	-.023	-.020	.031	-.014	.001	.029	.001	-.033	.030	-.024
既婚	-.014	.088	-.004	.072	.080	.024	.054	.074	.020	-.002	.076	-.001
子ども有	.141	.090	.036	-.001	.082	.000	.030	.076	.010	-.046	.078	-.014
イデオロギー												
左0～2	-.306	.181	-.039	-.214	.160	-.032	-.385	.148	-.062 **	-.174	.155	-.027
左3～4	-.013	.110	-.003	-.067	.101	-.017	-.034	.093	-.009	.026	.097	.007
中立5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
右6～7	.122	.104	.030	.097	.094	.027	.115	.087	.035	.058	.090	.017
右8～10	-.181	.133	-.033	-.018	.118	-.004	-.005	.109	-.001	.101	.113	.023
わからない	.059	.083	.020	-.118	.075	-.046	-.122	.069	-.051	-.046	.072	-.019
支持政党												
自民	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
立憲民主	-.430	.127	-.078 ***	.011	.114	.002	.139	.106	.031	.059	.109	.013
公明	-.156	.161	-.021	-.098	.145	-.015	.197	.134	.032	-.044	.139	-.007
共産	-.750	.201	-.085 ***	.046	.182	.006	.018	.168	.002	.159	.174	.021
維新	-.474	.110	-.098 ***	.173	.098	.042	.092	.091	.024	.209	.094	.052 *
国民民主	-.299	.275	-.022	.403	.246	.035	-.080	.228	-.008	-.171	.236	-.016
れいわ	-1.656	.426	-.080 ***	.990	.376	.057 **	.511	.348	.032	.441	.360	.026
その他	-.753	.314	-.049 *	-.060	.283	-.005	.962	.262	.078 ***	.090	.271	.007
無党派	-.579	.077	-.193 ***	.163	.069	.063 *	.102	.064	.043	.047	.066	.019
平等主義	.073	.032	.049 *	.025	.029	.020	-.052	.027	-.043	-.030	.028	-.024
権威主義	.075	.032	.050 *	.044	.028	.034	.052	.026	.043 *	.041	.027	.033
愛国主義	.022	.035	.015	.017	.031	.013	-.018	.029	-.015	.025	.030	.020
調整済み決定係数		.052			.004			.012			.011	
N		2348			2262			2256			2256	

\*\*\* $p < 0.001$ , \*\* $p < 0.01$ , \* $p < 0.05$

## 5. 議論：新型コロナに関する意識の普遍性

2020年の初頭、突如あらわれた新型コロナは世界的に流行し、私たちが生きる社会を一変させた。多くの人々が新たな感染症に対する不安を高め、感染拡大を防ぐための自由制限を余儀なくされた。そして、政府や自治体による自粛要請という政策が実施された日本では、一定程度、行動変容は起きたものの、要請に従わない人々への非難が高まった。こうした状況のなかで、新型コロナに関する意識は、属性・政治的態度・価値観によってどのように異なるのだろうか。本稿は、2021年11月頃に実施された全国調査のデータを用いて、この問いについて実証的に明らかにした。

分析の結果、政府の新型コロナ分科会への信頼については、女性と高齢者で高いという傾向が確認されたものの、感染不安、自由制限許容、自粛規範については、属性の効果がほとんどみられなかった。女性はケア役割の社会化の影響から感染不安を抱きやすいこと、新型コロナの健康被害が大きい高齢者は、感染不安、自由制限許容、自粛規範が高いことなどを予想したが、新型コロナに関する意識は属性によってほとんど差異化されていない。これは、性別、年齢、職業、経済状況、学歴、居住地域にかかわらず、人々は普遍的に、新型コロナへの感染不安を高め、感染拡大抑制のための自由制限を許容し、自粛規範を内在化していることを示す。

また、政治的態度については、アメリカを中心に欧米では、保守・右イデオロギーを有す人々ほど、専門家組織への信頼が低く、新型コロナのリスクを低く見積もり、感染拡大抑制のための自由制限に否定的であるという政治的分極化が示されてきたが、そうした傾向は日本では確認できなかった。分析結果は、政治イデオロギーとは関係なく、新型コロナの専門家組織を信頼し、新型コロナへの感染不安を抱き、自粛規範を内在化していることを示している。また、効果は弱いだが、欧米の先行研究とは逆に、左イデオロギーを有す人々ほど、感染拡大抑制のための自由制限を許容しないという日本特有の傾向が確認された。党派性についても、一部の政党支持では関連性がみられたものの、支持政党について、自民党、公明党、立憲民主党、共産党のあいだには感染不安や自由制限許容、自粛規範に差はみられなかった。新型コロナ分科会への信頼については、政党による違いが示されたが、これは与党と野党の差であり、アメリカで生起している政治的分極化とは異なるものであった。日本では、新型コロナに関する意識について、政治的態度による差はあまりないといえるだろう。

さいごに、価値観については、欧米の先行研究では、平等主義や権威主義が、新型コロナの脅威認知や自由規制政策の支持と関連することが示されており、日本でも価値観の効果を検討した。結果、日本では、政府の新型コロナ分科会への信頼については、平等主義と権威主義の効果が確認され、権威主義は自由制限の許容に影響を与えていた。しかし、それらの効果は非常に弱く、平等主義については、感染不安、自由規制許容、自粛規範に影響を与えていないことが明らかになった。

このように日本では新型コロナに関する意識が属性、政治的態度、価値観とほとんど関連しないことは、一つの重要な知見だといえるだろう。とくに日本の結果は、新型コロナに対する反応が政治的に分極化し、属性による差も示されるアメリカの結果とは対照的である。2021年11月頃の日本では、新型コロナのリスクへの評価をめぐって、属性や政治的態度、価値観による差がほとんど存在せず、多くの人々が普遍的に感染不安を抱き、感染拡大抑制のための自由規制を許容し、自粛規範を内在化していたといえる。

では、なぜ、日本では新型コロナに関する意識に、社会的差異がほとんどあらわれないのだろうか。以下に4つの解釈を示す。第1に、日本では、アメリカにおいて新型コロナへの評価に影響したと想定される〈保守=小さな政府・自由重視／リベラル=大きな政府・平等尊重〉というイデオロギー軸以外の要素が存在することが影響したと解釈できる。2.2で述べたように、日本では、もともと旧体制への回帰と戦後民主主義の肯定というイデオロギーの軸が存在し、1970年代に「小さな政府・自由重視」と「大きな政府・平等尊重」という対立が登場した(蒲島・竹中 2012)。左イデオロギーを有す人々が、感染拡大の抑制のための規制を支持しないという結果は、欧米の先行研究とは逆の結果であり、そこには前者のイデオロギー軸が新型コロナに対する評価に影響を及ぼしたことが示唆される。

第2に、日本では、新型コロナに対する政策について、政党間での対立が明確ではなかったためという解釈も可能である。2.2で論じた通り、2020年3月や2021年2月の新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正では、多くの野党が賛成した。また、本調査の直前に行われた衆議院選挙では、各党の新型コロナ政策に大きな相違はみられなかった。

第3に、科学観の政治的分極化が進行しているアメリカが特殊だと考えることもできるだろう。G. Gauchat (2012) は、アメリカにおける1974~2010年の General Social Survey (GSS) データを用いた分析から、長期的に保守派は科学への信頼を低下させ、リベラル派と保守派のあいだの信頼度の差が拡大していることを示す。また、保守派や共和党支持者が地球温暖化を疑うという政治的分極化が、2001年から2010年にかけてより進行している (McCright and Dunlap 2011)。一方、太郎丸博 (2018) の分析によると、日本では、医学の学者信頼度については全体的に高く、政治的態度とは関連しないことが示される (太郎丸 2018)。このように日本では、アメリカのように科学観の政治的分極化が進行していないことが、新型コロナに関する意識に政治的態度が影響しないこと理由の一つだと考えられる。

第4に、新型コロナが人々の健康に関わるグローバルな問題であるがゆえに、政治エリートがリスクを政治化させる度合いが弱かったという解釈も可能である。リスクが社会において問題化する過程では、政治エリートが主要な役割を果たし、それは人々の態度や行動に強い影響を与える (Karyotis et al. 2021)。しかし、人々の健康に差し迫った脅威となった新型コロナについては、社会問題化のプロセスにおいて、国内外の専門家が政治家と同様の役割を果たしたことや、グローバルな脅威に対して、人々は多様な情報源を通じて評価したことも想定され、政治エリートがリスクの問題化に寄与した程度は低かった可能性もある (Karyotis et al. 2021)。



こうした指摘は、1.2で論じたように、日本では世論の支持を背景に専門家が政権に影響力を及ぼしたことから、日本の状況にもあてはまるといえるだろう。

以上は主に政治的態度の効果がみられなかったことの解釈であるが、それは価値観や属性の効果のなさの説明にも適用できると考えられる。新型コロナに対する政策をめぐるイデオロギーや党派性による政治的対立が激化し、新型コロナに対する見解の相違が社会的に問題化していくことで、ある特定の価値観や、様々な利害や価値の違いが反映される属性が新型コロナに対する評価を差異化していくと予想される。そのような状況があらわれなければ、価値観や属性によって新型コロナに関する意識に明確な差が生じることもないと考えられる。

ただし、新型コロナに関する意識と属性・政治的態度・価値観に関連性がみられなかったのは、あくまで2021年11月頃に実施された社会調査データを用いた分析の結果である。オミクロン株が流行した後は、新型コロナの感染拡大抑制のための様々な規制による経済損失や自由制限の問題について議論されることが増えていったと考えられる。こうした社会状況の変化にともなって、属性・政治的態度・価値観による新型コロナに関する意識の差も変化する可能性はあるだろう。

本稿は、人々の新型コロナへの恐怖心がいまだ高く、感染拡大抑制のための様々な政策が継続されていた2021年11月の日本社会において、欧米における先行研究の知見を踏まえて、新型コロナに関する意識が属性・政治的態度・価値観によってどのように異なるか（異ならないか）を実証的に明らかにした点で意義があるといえるだろう。

## 謝 辞

本研究は JSPS 科研費基盤研究（課題番号：22H00074, 21K01932）の助成を受けたものです。

## 文 献

- Allcott, H., L. Boxell, J. Conway, M. Gentzkow, M. Thaler, and D. Yang, 2020, "Polarization and Public Health: Partisan Differences in Social Distancing During the Coronavirus Pandemic," *Journal of Public Economics*, 191: 1-11.
- Bord, R. J. and R. E. O'Connor, 1997, "The Gender Gap in Environmental Attitudes: The Case of Perceived Vulnerability to Risk," *Social Science Quarterly*, 78(4): 830-40.
- Clarke, E. J. R., A. Klas, and E. Dyos, 2021, "The Role of Ideological Attitudes in Responses to COVID-19 Threat and Government Restrictions in Australia," *Personality and Individual Differences*, 175: 1-6.
- Davidson, D. J. and W. R. Freudenburg, 1996, "Gender and Environmental Risk Concerns: A Review and Analysis of Available Research," *Environment and Behavior*, 28(3): 302-39.
- Douglas, M. and A. Wildavsky, 1982, *Risk and Culture: An Essay on the Selection of Technological and Environmental Dangers*, Berkeley: University of California Press.
- Dryhurst, S., C. R. Schneider, J. Kerr, A. L. J. Freeman, G. Recchia, A. M. van der Bles, D. Spiegelhalter, and S. van der Linden, 2020, "Risk Perceptions of COVID-19 Around the World," *Journal of Risk Research*, 23 (7/8): 994-1006.
- 遠藤晶久・ウィリョウ・ジョウ, 2019, 『イデオロギーと日本政治——世代で異なる「保守」と「革新』

新泉社.

- Finucane, M. L., P. Slovic, C. K. Mertz, J., Flynn and T. A. Satterfield, 2000, "Gender, Race and Perceived Risk: The 'White Male' Effect," *Health, Risk & Society*, 2(2): 159-72.
- 福井義一, 2022, 「わが国における新型コロナウイルス (COVID-19) 感染者への偏見や差別意識に寄与する要因——大学生における探索的検討」『甲南大学紀要.文学編』172: 123-39.
- Gauchat, G., 2012, "Politicization of Science in the Public Sphere: A Study of Public Trust in Science in the United States, 1974 to 2010," *American Sociological Review*, 77(2): 167-87.
- 廣井悠, 2020, 「COVID-19に対する日本型ロックダウンの外出抑制効果に関する研究」『都市計画論文集』55(3): 902-9.
- 井上達夫, 2020, 「コロナ・ラブソディー——パンデミックが暴く『無責任の体系』」『法と哲学』第6号: 1-43.
- 石田浩・石田賢示・大久保将貴, 2021, 「働き方とライフスタイルの変化に関する全国調査2020年ウェブ特別調査分析結果報告——コロナ禍に見る人々の生活と意識」プレスリリースの詳細版.
- 伊藤昌亮, 2021, 「自粛の社会史」『マス・コミュニケーション研究』No. 98: 51-65.
- 石井加代子・中山真緒・山本勲, 2021, 「コロナ禍初期の緊急事態宣言下における在宅勤務の実施要因と所得や不安に対する影響」『日本労働研究雑誌』63(6): 81-98.
- 岩井紀子・林萍萍, 2021, 「コロナ禍における日本人の不安感と政策に対する評価——日本版総合的社会調査 JGSS-2021から」『学術の動向』26(12): 18-26.
- 蒲島郁夫・竹中佳彦, 2012, 『現代政治学叢書8 イデオロギー』東京大学出版会.
- 刈谷剛彦, 2020, 「『自粛の反乱』は社会に何を残すか」, Voice 編集部編著『変質する世界——ウイズコロナの経済と社会』PHP 研究所, 165-178.
- Karyotis, G., J. Connolly, S. Collignon, A. Judge, I. Makropoulos, W. Rüdiger, and D. Skleparis, 2021, "What Drives Support for Social Distancing? Pandemic Politics, Securitization, and Crisis Management in Britain," *European Political Science Review*, 13(4): 467-87.
- Kerr, J., C. Panagopoulos, and S. van der Linden, 2021, "Political Polarization on COVID-19 Pandemic Response in the United States," *Personality and Individual Differences*, 179: 1-9.
- 小林利行・村田ひろ子, 2022, 「コロナ禍は暮らしや意識をどう変えたのか——『新型コロナウイルス感染症に関する世論調査 (第2回)』の結果から」『放送研究と調査』72巻7号: 52-87.
- 国際化と政治参加に関する研究プロジェクト, 2022, 「国際化と市民の政治参加に関する世論調査2021 (速報: WEB 版)」(2023年2月11日取得, <https://w3.waseda.jp/prj-ipa/wp-content/uploads/sites/187/2022/03/Report220331s.pdf>).
- 厚生労働省, 2021, 「第5波における重症化率・致死率について」[第70回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード](2023年4月26日取得, <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000892299.pdf>).
- 毎日新聞, 2020, 「毎日新聞世論調査」2020年5月8日東京朝刊4頁総合面.
- McCright, A. M. and R. E. Dunlap, 2011, "The Politicization of Climate Change and Polarization in the American Public's Views of Global Warming, 2001-2010," *The Sociological Quarterly*, 52(2): 155-94.
- Merkley, E., A. Bridgman, P. J. Loewen, T. Owen, D. Ruths, and O. Zhilin, 2020, "A Rare Moment of Cross-Partisan Consensus: Elite and Public Response to the COVID-19 Pandemic in Canada," *Canadian Journal of Political Science*, 53(2): 311-18.
- 三浦麻子・平石界・中西大輔, 2020, 「感染は『自業自得』か——状況の力の解明に挑む」『科学』, 90(10), 906-8.
- 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.
- 永井良三・大林千一, 2022, 「グラフでみる人口で補正した年代別・都道府県別新規感染率」『武見基金

- COVID-19 有識者会議』(2023年4月20日取得, <https://www.covid19-jma-medical-expert-meeting.jp/topic/7400>).
- NHK, 2023a, 「衆院選 NHK 選挙 WEB 新型コロナ対策——各党の公約」(2023年4月20日取得, <https://www.nhk.or.jp/senkyo/database/shugiin/2021/pledge/policy/01/>).
- NHK, 2023b, 「特設サイト 新型コロナウイルス都道府県別の感染者数」(2023年4月20日取得, <https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/>).
- 岡山裕, 2021, 「政治家と専門家の関係——政権は医学専門家に主導権を握られたのか」大林啓吾編『コロナの憲法学』弘文堂, 225-34.
- 大林啓吾, 2021, 「総論——〈コロナ〉の憲法問題」大林啓吾編『コロナの憲法学』弘文堂, 1-12.
- Perry, S. L., A. L. Whitehead, and J. B. Grubbs, 2021, “Save the Economy, Liberty, and Yourself: Christian Nationalism and Americans’ Views on Government COVID-19 Restrictions,” *Sociology of Religion*, 82(4): 426-46.
- Shepherd, H., N. MacKendrick, and G. C. Mora, 2020, “Pandemic Politics: Political Worldviews and COVID-19 Beliefs and Practices in an Unsettled Time,” *Socius*, 6: 1-18.
- Strong, P., 1990, “Epidemic Psychology: A Model,” *Sociology of Health & Illness*, 12(3): 249-59.
- 竹中治堅, 2020, 『コロナ危機の政治——安倍政権 vs. 知事』中公新書.
- 太郎丸博, 2018, 「保守主義者は反学問的なのか——政治と科学に関する意識調査より」『理論と方法』33巻1号: 2-14.
- Wildavsky, A. and K. Dake, 1990, “Theories of Risk Perception: Who Fears What and Why?” *Daedalus*, 119(4): 41-60.
- 山縣芽生・寺口司・三浦麻子, 2021, 「COVID-19 禍の日本社会と心理——2020年3月下旬実施調査に基づく検討」『心理学研究』92(5): 452-62.
- 読売新聞, 2021, 「2021年3～4月 郵送全国世論調査『新型コロナウイルス』」(2023年4月20日取得, <https://www.yomiuri.co.jp/election/yoron-chosa/20210429-OYT1T50204/>).
- 米田幸弘, 2019, 「政党支持——イデオロギー対立軸はどう変化しているのか」田辺俊介編『日本人は右傾化したのか』勁草書房, 137-61.