



**新型コロナウイルス感染症対策と市民参画・行動変容に関する
ガイダンス文書**

**Guidance on civic engagement and behaviour change
on COVID-19 infection control.**

瓜生原 葉子
(ソーシャルマーケティング研究センター)

小柴巖和・小山友紀恵・畠山 航也
(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)

※本ガイダンスは、日経・FT感染症会議(日本経済新聞社主催)から派生した同志社大学ソーシャルマーケティング研究センター、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社の共同研究「新型コロナウイルス対策におけるワクチン接種及び情報管理・共有ツールの利用の促進方法に関する研究」の研究成果の一部である。

新型コロナウイルス感染症対策と
市民参画・行動変容に関する
ガイダンス文書

 **MUFG**
三菱UFJリサーチ&コンサルティング



2023年2月

本ガイダンス文書骨子

1 行動科学・ソーシャルマーケティングに基づく行動変容

- 感染拡大の抑制・パンデミックの収束に向け、市民の行動変容を促し、主体的に感染対策行動を選択できるようにすることが極めて重要
- WHOや主要各国もこのような認識に基づき、行動科学・ソーシャルマーケティングに基づいた行動変容促進策の導入検討が進んでいる

2 行動変容の計画と人材育成・予算編成

- 平時からの備えとして、有事（パンデミック下）の感染対策に主体的な市民参画を促すため、あらかじめ政府が行動変容の計画を策定しておくことが重要
- 国や自治体に専門人材（ソーシャルマーケッター、サイエンスコミュニケーター、スポークスパーソン）を育成・配置し、十分な予算を編成することが必要

3 対象者のセグメンテーションとターゲティング

- 行動変容計画に基づき、働きかける対象者のセグメンテーションとターゲティングに応じたきめ細やかな取組を行うことが重要

4 感染対策行動に影響を及ぼす因子

- 行動科学に基づくソーシャルマーケティングのプロセスを用いて感染対策に関する施策を立案するためには、先行研究のレビューから得られた影響因子を整理し、人々の行動の障壁、価値、動機など深層心理を十分に理解することが必要

5 感染対策行動の阻害要因

- 行動変容促進に抵抗感をもつ人々の価値観、社会的コンテキストを分析し対策を練る
- ワクチン接種では、「ワクチン接種反対運動」、「不正確な情報の流布（インフォデミック）」、「ネガティブな社会的規範」、「構造的・経済的要因」などが代表的なポイント

6 マーケティング・プロモーション戦略

- セグメンテーションの結果、阻害要因も考慮しながら、特定のターゲットに対して、マーケティング・プロモーション戦略に基づいた効果的なアプローチを実践することが重要
- メッセージ内容、媒体、メッセンジャー、タイミング等を考えた戦略的なコミュニケーションを行うことが必須

7 市民の主体的参画を促進するコミュニケーション施策・環境整備の実例

- 感染対策行動への主体的参画の促進にあたって、政府等による市民向けメッセージや関連施策が納得感をもって受け止められることが重要
- このような観点からコミュニケーション施策・環境整備における工夫について、実例を紐解きながら検討する

8 多様なステイクホルダーのエンゲージメント

- 多様なステイクホルダーが参加するエンゲージメント・共創が、市民の主体的参画を促す。多様なステイクホルダーが連携して市民と共に透明性の高い環境下で取組を進めることで、政府等への信頼醸成（もしくは不信感を増幅させないこと）につながり、市民による主体的な感染対策行動が促進される
- また社会的弱者のインクルージョンに十分配慮することも重要

9 伝統的マスメディアやソーシャルメディアとの関係構築・誤情報等への対処等

- 伝統的マスメディアや新興のソーシャルメディアと連携し、誤情報等に適切に対処し、市民の中に不必要な不安・混乱が広まらぬよう努める。また特定の属性や価値観を持つ市民がより信頼を寄せる媒体について理解した上で対策を取ることも重要

目次

はじめに	3
わが国における新型コロナウイルス感染症に関する対策の経緯.....	5
フェーズ 1 （発生～第 1 波：2020 年 1 月～5 月）	5
フェーズ 2 （第 1 波～第 2 波：2020 年 6 月～8 月）	8
フェーズ 3 （第 2 波～第 3 波：2020 年 9 月～2021 年 2 月）	11
フェーズ 4 （第 3 波～第 4 波：2021 年 3 月～6 月）	14
フェーズ 5 （第 4 波～第 5 波：2021 年 7 月～9 月）	17
フェーズ 6 （第 5～6 波：2021 年 10 月～2022 年 3 月）	20
フェーズ 7 （第 6 波～第 7 波：2022 年 4 月～2022 年 9 月）	23
感染対策への市民の主体的な参画・行動変容に関するガイダンス	26
① 行動科学・ソーシャルマーケティングに基づく行動変容	26
② 行動変容の計画と人材育成・予算編成	33
③ 対象者のセグメンテーションとターゲティング	35
④ 感染対策行動に影響を及ぼす因子	37
⑤ 感染対策行動の阻害要因	40
⑥ マーケティング・プロモーション戦略	42
⑦ 市民の主体的参画を促進するコミュニケーション施策・環境整備の実例.....	52
⑧ 多様なステイクホルダーのエンゲージメント	63
⑨ 伝統的マスメディアやソーシャルメディアとの関係構築・誤情報等への対処等.....	68
おわりに	74
別添 ソーシャルマーケッターの育成について	76
References.....	79

はじめに

2019年12月の新型コロナウイルス発生以来、日本社会において、感染対策のために、様々な施策やツールの実施・導入がなされてきた。しかし、過去からの学びは十分に活かされなかったという指摘も聞かれる。マスクの適切な利用や3密環境の回避、遅滞なきワクチン接種の進行等、様々な局面において、市民が納得感をもって、主体的に感染対策に取り組んできたと言えるだろうか。局面によって、一定の成果を得たという評価もみられるものの、新たな試みとして取り組まれたスマホアプリを活用した感染対策等、厳しい評価を得たものもある。次なる感染症（ネクスト・パンデミック）への準備として、日本社会の様々なステイクホルダーがこの3年間の取組を振り返り、その学びを整理することが重要である

政府は、具体的なリスクを早期に特定し、これを市民に分かりやすく伝えようと工夫を重ねてきた。しかし、「市民の参画」を適切に促すことができていなかったとすると、我々は何を、どのように変化させる必要があるのだろうか。本ガイダンス文書は、このような問題意識に対し一定の方向付けを行うために検討されたものである。

たとえば、ワクチン接種促進に関する市民の主体的な参画を促すための戦略については、諸外国の先行研究で、知見の集積がなされている。新型コロナウイルス対策に限ってみると、2020年7月の段階で、ワクチン接種に関しては過去の類似の経験から接種促進に関する戦略策定ガイドラインの重要性をまとめた論文がイギリス等の研究者によって示されている（e.g. French (2020)）。本来、これらのガイドラインはワクチン接種開始以前に関係者間で共有される必要があるとされている。ガイドラインには、ワクチン接種に係る接種忌避を不必要に起こさず、ワクチンの社会的効用を最大化するために我々が取り組むべきこと、回避すべきことが整理されているわけである。また市民が不安や懸念に感じる点、特定の信念、意識、行動パターンによるセグメンテーションの必要性とそれに合わせたメッセージング、そのタイミング、総合的なコミュニケーション方法の検討を行うと共に、「政府によるメディアマネジメントと一方的な情報統制の回避」や「マルチステイクホルダー型」の取組等についても考察がなされている。

これらの検討はワクチン接種に限らず、マスク着用や手指衛生、ソーシャルディスタンスの確保等の基本的な感染予防、さらに、陽性者発生時の保健所職員による飲食店等の事業者に対する協力要請のためのコミュニケーションや医療機関等に入院する家族の見舞い・看取りの際の医療機関等と患者・家族とのコミュニケーションにも援用できる可能性がある。今回のような有事のケースでは、政府による適切なリーダーシップの下、都道府県が地域の旗振り役となり、感染対策に関する戦略立案・施策実行がなされるが、市民の主体的な参画を促すことで、より多くの救われるはずの命を守り、また市民一人一人の生活を守ることにもつながっていくと考えられる。

以上のような視点をもとに、本ガイダンス文書では、まず、日本における新型コロナウイ

ルスに関する感染対策や関連する KOL (Key Opinion Leader) からのメッセージ、社会生活への影響と市民の認知・行動の変化等について振り返る。その上で、ネクスト・パンデミックへの準備として感染対策に関する市民の主体的な参画を促進するための戦略立案・施策実行のあり方についてとりまとめることとする。

わが国における新型コロナウイルス感染症に関する対策の経緯

本章では、日本国内における新型コロナウイルス感染症の発生以後の感染対策や世論の変化について時系列的に概観する。

フェーズ 1 （発生～第 1 波：2020 年 1 月～5 月）

キーワード：第 1 回緊急事態宣言、ダイヤモンドプリンセス号、3 密、ウィズコロナ

フェーズ 1 は、新型コロナウイルス発生直後で、未曾有のウイルスとの先の見えない戦いに強い社会不安が起こった時期であった。2020 年 1 月 16 日に国内では初の感染者が、2 月 13 日には初の死者が発表された。3 月 27 日に全国で初めて新規陽性者数が 100 人を超え（Yahoo! ニュース 2022-8-5）、4 月 11 日には第 1 波では最高の新規感染者数が 714 名となった（松本 2021）。ワクチンや治療薬はなく、政府は海外からの水際対策や国内感染制御に取り組みつつ新型コロナウイルスの科学的分析を進めていた。

< 主要な出来事 >

2020 年 1 月、政府は新型コロナウイルス感染症政府対策本部やアドバイザリーボード、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議等対策チームを続々と設置し、感染症対策に係る対応を急いだ。しかし、2 月に大規模な集団感染がクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号で発生、またライブハウス等でも徐々に確認されるようになった。それに伴い、政府は、国民へ人と人との接触機会を「最低 7 割、極力 8 割」削減する目標を掲げ、自粛行動やテレワークの呼びかけ、甲子園や大相撲春場所等の大規模イベントの自粛、全国一斉休校、東京オリンピックの 1 年延期決定等、国内感染制御の強化に努めた。しかし、新型コロナウイルスの感染拡大を止めることは難しく、4 月 7 日に 7 都道府県（東京・埼玉・千葉・神奈川・大阪・兵庫・福岡）が緊急事態宣言の対象となり、その約一週間後の 4 月 16 日には全国緊急事態宣言が発出された。全ての都道府県の緊急事態宣言が解除されたのは 5 月 25 日で、1 か月以上にも及ぶ結果となった。

< 政府・自治体等の主な施策と KOL からのメッセージ >

安倍晋三首相（当時）は 2020 年 2 月 29 日に「この 1、2 週間が急速な拡大が進むかどうかの瀬戸際」というメッセージを発出し大規模イベントの自粛や全国一斉休校、テレワークの推奨、行動自粛等を国民へ強く呼びかけた（内閣官房 2020-2-29）。また、専門家会議は 2 月 24 日以降、政府の了解を得た上で直接国民にメッセージを発出するようになった。3 月 2 日には若い世代へのお願いとして「若者世代は、新型コロナウイルス感染による重症化リスクは低いです。でも、このウイルスの特徴のせいで、こうした症状の軽い人が、重症化するリスクの高い人に感染を広げてしまう可能性があります。皆さんが、人が集まる風通しが悪い場所を避けるだけで、多くの人々の重症化を食い止め、命を救えます。」と当時感

染が拡大していると考えられた若者への行動自粛を呼びかけた（厚生労働省 2020-3-2）。3月中旬頃からは「3密」という言葉を使ったメッセージがメディア等を通じて政府や自治体で多く見られるようになり、国民に浸透していった。緊急事態宣言の間には、感染対策を適切に講じつつ社会経済活動を推進していく「ウィズコロナ」に基づいたメッセージが発出されていくようになり、5月4日には専門家会議から「新しい生活様式」の実践例等が提示された。また、5月25日には安倍首相（当時）からも緊急事態宣言解除に伴い、新しい方法で社会経済活動を取り戻していくことに関するメッセージが発出された。

また、政府対策本部の専門家会議や厚生労働省クラスター対策班等の関係者で組織された「新型コロナウイルス感染症に関する専門家有志の会」が4月に立ち上がった。この専門家有志の会は若者を対象に新型コロナウイルス感染症との戦い方の最新情報をわかりやすく伝えて、拡散していくためにnoteやInstagram等のSNSを用いて情報発信を開始した。若者を対象にスタートした施策だが、認定NPO法人全世代理事、一般社団法人ユースデモクラシー推進機構共同代表の仁木崇嗣氏によると、実際には若者より主婦層や中高年のサイトアクセス件数が多かったことが後に明らかになっている。

一方、自治体では北海道がいち早く感染拡大を受けて2月28日に独自の緊急事態宣言を発出していた。沖縄県でも感染が広がり、ゴールデンウィークの旅行需要増大が懸念されるようになった。これを受け、4月26日、県知事が「離島を含め医療体制も非常事態です。どうか今の沖縄への旅はキャンセルして受け入れ可能な時期までお待ち下さい。」というメッセージを発出した（玉城 2020-4-27）。東京都知事は4月10日には危機管理の要諦として「最初に大きく構えて、状況がよくなるとそこから緩和していく。」という考えを示し（東京都 2020-4-10）、商業施設等の営業停止の要請を行った。また、4月後半から「ステイホーム」や「ソーシャルディスタンス」等、キャッチーなワードで自粛を呼びかけた。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

上述の政府・自治体施策によって、外食産業、観光産業、運輸産業等に深刻な影響を与えた。また、非正規雇用を中心に雇用の減少をもたらす等、国民生活にも大きな影響が及ぶこととなった。トイレットペーパーが品薄になる等のデマ情報の拡散によって一部国民の間でパニックが起こったり、マスク不足が懸念され、マスクがネット上で高額で取引される等の混乱も生じた。政府はこれに対しマスクの転売禁止を閣議決定し、全世帯に2枚ずつマスクを配布。さらに、長期戦が予想される新型コロナウイルスとの戦いにおいて国民生活を守るため、政府は国民への現金10万円一律給付等の対応も行った。

市民の認知・行動の特徴としては、感染拡大地域では、新型コロナウイルスに関する知識が高いほどリスク認知が高く、感染予防をより積極的に実施する傾向が見られた（平山 2021）。また比較的感染が少ない地域では、ルールや行政からの要請に従う人ほど外出を控える傾向が見られた。また、感染不安が高い群では新型コロナウイルス感染者や自粛を

しない逸脱行動をする人を非難する差別的な心理が潜在的にあったと報告する論文もみられた（土田ほか 2021）。差別的な心理だけに留まらず、徐々に、感染者や医療従事者等に対する差別が増していき、政府は対応が必要となった。

<フェーズ1における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2020年1月	・ 国内初の新型コロナウイルス感染者発生
2020年2月	・ 国内初の新型コロナウイルスによる死者発生
2020年2月	・ クルーズ船ダイヤモンドプリンセス号で初の集団感染発生
2020年4月	・ 第1回緊急事態宣言（4/7-5/25）

フェーズ2 (第1波～第2波：2020年6月～8月)

キーワード：新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」、Go to トラベル開始、検査拡充、

中高年層への感染拡大、自粛疲れ

フェーズ2では、2020年8月10日に記録した新規感染者数1,595人をピークに感染者数が急増、大規模感染リスク増が懸念される中、病床使用率が一部地域で急激に高まりを見せた(松本 2021)。ECMO(エクモ/体外式膜型人工肺)の不足や死亡者数の増加に対する懸念がみられたが、緊急事態宣言の発出には至らなかった。フェーズ1同様ワクチンや治療薬がない中で、政府は国内感染制御と海外からの水際対策を強化して、引き続き感染対策の継続に努めた。この時期から治療方法の具体的な探索が始まった。

<主要な出来事>

政府は2020年6月19日に新型コロナウイルスの陽性者と接触した可能性について通知を受けることができる新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を公開した。しかし、6月23日には不具合が起これ、通知を受け取れない状態となった。この時点でダウンロード数は約371万件(日本経済新聞 2020-6-23)。不具合の修正後、新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」導入促進を目的としたイベント、キャンペーン等を行い、8月にはダウンロード数は1,100万件となった(日本経済新聞 2020-8-5)。

感染者数の減少を踏まえ、政府は、6月19日に都道府県をまたぐ移動の自粛要請を、7月10日にイベント開催制限を全国で緩和した。そして、新型コロナウイルスの流行によって経済的損失を被った旅行業界の再活性化を目的に、東京都を除く全国で7月22日から「Go To トラベル」キャンペーンを開始した。このように政府は感染対策と社会経済活動の両立を図ろうとしていた。

また、7月3日には感染動向のモニタリング、ワクチン接種のあり方・優先順位、今後の対策等を審議するために、尾身茂氏を会長とした「新型コロナウイルス感染症対策分科会」が設置された。

<政府・自治体等の主な施策とKOLからのメッセージ>

フェーズ1での緊急事態宣言解除を受け、フェーズ2では一旦感染拡大は落ち着いたものの、2020年7月6日、分科会の尾身会長から「検査の拡充は、多くの国民の一致した意見だと思うので、政府には、早急に議論を進め、実行に移してもらいたい」という提言がなされた(NHK 2020-7-6)。7月16日には「爆発的な感染拡大に備え、どんな事態にどんな対策をとるか、専門家としても早急にまとめていきたい」と政府に対して次なる感染拡大への備えを早急に進めるよう更なる提言が行われた(NHK 2020-7-16)。それを受ける形で7月31日に安倍首相(当時)が「まずは徹底検査です。陽性者の早期発見・治療を進めていきます。また、重症化予防が極めて重要であります。リスクの高い基礎疾患のある方や高齢

者への感染を防がなければなりません。そのため、病院や施設での検査を徹底してまいります。そして、国が取り組まなければならないこととして、治療薬やワクチンの開発と確保に努めてまいります。」と国内の検査拡充と治療薬・ワクチンの開発に意欲的な姿勢を示した（内閣官房 2020-7-31）。8月21日、厚生労働省は新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」で新型コロナウイルス陽性者との濃厚接触通知を受けた場合、希望者全員が無料でPCR検査等を受けられるようにすると発表した。

フェーズ1では重症化リスクの低い若い世代の感染拡大が懸念されていたが、フェーズ2では都市部で感染拡大するにつれて会食や接待における中高年層の感染も拡大した。これを受け、感染が広まった自治体では酒類を提供する飲食店やカラオケ店等に時短営業の要請がなされた。また7月28日、政府から業界団体に対し、飲食店等でクラスターが発生し感染経路の追跡が困難な場合には、都道府県が関係者の同意なく店舗名等を公表できる新たな施策が通知された。加えて、クラスター発生要因が感染防止の指針の不徹底によるものと考えられる場合、あわせて公表するとした。

一方、東京都では独自に設定した感染拡大警戒レベルが7月15日に最も深刻な表現に引き上げとなり、感染拡大が懸念された。都知事は「旅行・帰省」、「夜間の会食」、「遠くへの外出」の自粛を継続して都民に呼びかけた。また東京都では8月21日から自宅療養者が増えてきたことを受け、自宅療養者向けLINEサービスをスタートさせた。大阪府では、5月29日よりQRコードを活用し、緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染拡大を抑制することを目的とした「大阪コロナ追跡システム」を開始、さらに、利用者が同システムのQRを読み込んだ際に「大阪マイル」というポイントがたまるサービスも導入した。また独自のモニタリング指標「大阪モデル」を新設し、7月12日には黄色信号が点灯することとなった。8月後半には高齢者への感染が拡大していることを受け、東京都知事、大阪府知事から「高齢者に感染させないこと」を目的としたメッセージが発出された。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

この時期から「自粛疲れ」の兆候が見られるようになった。特に、「慣れる」、「人出・人流増加」という言葉が全国を対象としたインターネット調査の中で多く確認され、人々の警戒心緩んできた。加えて、国民のワクチン開発に対する期待も膨らんできた。一方で、感染拡大に伴う帰省者や感染者、医療・介護従事者等への差別・誹謗中傷が増加していた。2020年8月8日に全国知事会は、「偏見・差別行為、デマ等の排除について」を新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言に盛り込んだ。また、8月25日には萩生田光一文部科学大臣（当時）が新型コロナウイルスに関する差別・偏見の防止に向けたメッセージを発信し、これらに対応した。

<フェーズ2における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2020年6月	・ 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」を公開
2020年7月	・ 新型コロナウイルス感染症対策分科会設置
2020年7月	・ 東京都発着を除く全国で「Go To トラベル」キャンペーン開始

フェーズ 3 (第2波～第3波：2020年9月～2021年2月)

キーワード：第2回緊急事態宣言、Go to Eat 開始、Go to トラベル停止、ワクチン接種開始、医療体制のひっ迫

フェーズ3は、感染拡大に伴い経済活動との両立が難しくなり、再度「守り」を固めた時期であった。また、新型コロナウイルスの発生以来、初めての冬を迎えることとなった。気温低下や乾燥、日照不足等により、新型コロナウイルスの感染力が持続化し感染が拡大することが懸念された。

2020年9月に入り感染者数は一旦落ち着いたものの、11月上旬から1月をピークに感染が再度拡大し、1月8日には全国での感染者数が7,956人となった（Yahoo!ニュース2022-8-5）。それに伴い2021年1月8日から第2回目の緊急事態宣言が発出され、全ての都道府県で解除されたのは3月21日と長期間に渡る緊急事態宣言となった。フェーズ2では会食や接待を伴う感染拡大が懸念されたのに対して、フェーズ3では家庭内感染が増え、高齢者への感染も拡大した。病床使用率はひっ迫し、医療提供体制が極めて厳しい状態となった。海外では変異株（アルファ株）が広まりつつあり、国内でも12月中旬に始めて確認された。一方、治療薬は無い状態が続いた。ワクチンの開発・接種が海外で進み、2月より国内でもワクチン接種が開始された。

<主要な出来事>

安倍内閣（当時）の解散を受け、2020年9月16日に菅義偉内閣（当時）が発足。政府は感染拡大が一定程度収まったとして、10月1日から感染予防対策に取り組む飲食店や食材を供給する農林漁業者を応援することを目的に全国で「Go To Eat」キャンペーンを開始した。また7月に開始された「Go to トラベル」キャンペーンに東京発着分の旅行を追加する等、感染対策と経済活動の両立を図る施策に着手した。しかし感染が再度拡大し、その約1か月後には、感染が広まる地域を「Go to トラベル」キャンペーン対象外とし、12月14日には全国で中止にする判断を下した。11月20日、分科会の尾身会長は「これまでの知見から、感染がここまで拡大すると人々の行動変容だけでは感染を下火にできないことがわかっている。だからこそ『Go To キャンペーン』の見直しを含めた強い対策が必要だと提言した」と述べた（NHK 2020-11-20）。

10月末頃から、海外渡航も再開に向けた検討が進められるようになり、11月30日、ビジネス関係者等を対象に中国との往来が再開されることとなった。しかし、国内感染拡大を鑑みて、2021年1月14日には外国人の入国を一時全面停止し、水際対策を強化することとなった。

ワクチン接種に関しては、12月にPfizer製ワクチンの接種がイギリス、アメリカで開始された。国内では年を越して2月14日に厚生労働省がPfizer製ワクチンを承認。同月17日より医療従事者の優先接種が始まった。一方で、主要7カ国（G7）の中で最もワクチン

接種開始が遅いことへの批判報道も見られた。また高齢者のワクチン接種目標について河野ワクチン担当大臣は「高齢者の方の接種が 2 か月と 3 週間で終わるとというのが我々の一つの目安」と 1 月 25 日に発言した（内閣府 2021-1-25）。

<政府・自治体等の主な施策と KOL からのメッセージ>

政府は飲食の機会や年末年始の移動による感染拡大への対策を重点的に講じた。飲食店に関しては、「Go to Eat」キャンペーンを原則 4 人以下での利用とするよう自治体へ呼びかける等対策を行った。年末年始の移動に関しては、分科会の尾身会長が 2020 年 11 月 12 日に「参拝の前後に親しい人たちと集まって、会話や食事、飲酒をする場面にリスクがあることを十分意識して、感染対策を取ってもらいたい。また、混雑を分散させるために、可能な人には初詣を 1 月 4 日以降にさせていただく等、協力をお願いしたい」と発言していた（NHK 2020-11-12）。菅首相（当時）も 12 月 25 日に「静かな年末年始をお過ごしいただきたい。家族や友人で集まる機会も多いと思いますが、できる限り会合は控えていただき、何としてもこの年末年始で感染拡大を食い止めることができるように御協力をお願いいたします。」と改めて年末年始の感染拡大防止のための協力を求めた（内閣官房 2020-12-25）。都道府県知事も継続した不要不急の外出自粛のお願いを行い、一都三県（東京・埼玉・千葉・神奈川）からは 12 月 16 日に鉄道事業者や国に対して大晦日の終夜運転の中止を要請。一部の鉄道会社がこれに従った。

東京都では 10 月 1 日に東京 iCDC（東京感染症対策センター）が設立された。同センター内に「リスクコミュニケーションチーム」を設置し、広報、広聴、対話に関する施策の検討等が行われることになった。リスクコミュニケーションチームは、10 月から 7 回にわたって都民への大規模アンケートを行い、都民による感染対策の実態やワクチン接種への期待と懸念、経済と感染対策の両立・バランスに関する意向等を明らかにした。その中で特にワクチン接種の躊躇が顕著な層としてシングルマザーに着目し、フォーカスグループインタビューを実施した。これらの施策で浮き彫りになった課題を関係部署と連携し、政策に反映する等の活動を行った。

北海道や東京、大阪等の感染拡大地域では、政府の支援も受け、都道府県知事が飲食店への営業時間短縮を要請。12 月 17 日に東京都では感染状況・医療提供体制ともに最も高い警戒レベルに引き上げとなった。同様に、大阪でも 12 月 3 日に大阪モデル赤信号、医療非常事態宣言が発出され、12 月 11 日、大阪府知事が自衛隊に看護師派遣を正式要請することとなった。また 12 月 21 日、日本医師会が医療緊急事態を宣言し、沖縄県でも 2021 年 1 月 29 日に宮古島に陸上自衛隊の派遣要請を行っている。このように、全国的に医療体制が著しくひっ迫した状況となっていった。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

多くの国民の協力により何とか感染増加を防いできた一方、収束の兆しが見えず、一体何をすればよいのかという「コロナ疲れ」がフェーズ2の「自粛疲れ」に続く形で起こっていた。また「Goto トラベル」キャンペーンが原因で感染が拡大し医療提供体制のひっ迫につながったのではないかと、政府に対する国民の不信感が、この時期増加し、内閣支持率が低下した。

一方、ワクチン接種に関するネット調査（対象：20～69歳の1,100人）では、新型コロナウイルス・ワクチン接種について「接種したくない」と答えた人が29%で、副作用を理由にあげる人が目立った。「接種したい」という回答は「すぐにでも」が8%、「様子を見てから」が50%だった（日本経済新聞 2020-12-28）。このように、国民はワクチン接種に期待を寄せると同時にワクチン接種に不安を感じていた様子が見えてくる。

<フェーズ3における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2020年9月	・ 菅内閣発足
2020年10月	・ 「Go To Eat」キャンペーンを全国で開始
2020年10月	・ 「Go to トラベル」キャンペーンに東京発着分を追加
2020年12月	・ 「Go to トラベル」キャンペーンを全国で中止
2021年2月	・ 厚生労働省がPfizer製ワクチンを承認
2021年2月	・ 医療従事者へのワクチンの優先接種開始

フェーズ4 (第3波～第4波:2021年3月～6月)

キーワード: アルファ株、第3回緊急事態宣言、新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」不具合、
ワクチン接種開始と副反応

フェーズ4は、新型コロナウイルス・ワクチン接種が開始されたことによる安堵と、副反応や異物混入例の頻回な報道に伴う不安が入り混じる状況であった。政府は、新型コロナウイルス・ワクチンの迅速な接種体制の整備に努めるも、アルファ株による感染が2021年5月をピークに再燃し、第3回緊急事態宣言へと至った。また新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」の不具合が指摘され、政府の新型コロナウイルス感染症対策に対する国民の不信感が高まった。また、感染症対策と社会経済活動の両立を図るべくワクチンパスポート導入が検討されるも、政府は差別助長につながる恐れがあるとの見方から、導入に慎重な姿勢を示していた。

<主要な出来事>

2021年3月には、医療従事者を対象に開始された新型コロナウイルス・ワクチン接種に伴う副反応(アナフィラキシーショック)や異物混入例のニュースが多く報道された。また感染力と重症化率の高いアルファ株を中心とした感染者数の再増加が徐々に見られ始めた。4月12日には、高齢者に対する新型コロナウイルス・ワクチン接種が開始された(NHK 2021-4-12)。しかし、感染者増加に歯止めがかからず、4月25日に第3回緊急事態宣言が発令された。その後、宣言は6月20日まで続いた(沖縄県を除く)(内閣官房 2021)。第4波における最高新規感染者数は7,244人、1日最高死者数は228人を記録した。第4波の特徴は、新型コロナウイルス・ワクチンの効果もあり高齢者の重症化割合は低下した一方で、50代以下の感染者が増加した(厚生労働省, accessed 2022-12-26b)。4月16日には、新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」が4か月間、通知や接触者把握が適切にできていない不具合が報道され、修正版が4月21日に公開された(厚生労働省 2021c)。6月には、日本経済団体連合会(経団連)を中心に「ワクチンパスポート」導入の働きかけがみられ、日本観光振興協会とともに「ワクチンパスポート」の国内活用を求める提言等もまとめられた(日本経済新聞 2021-6-24a, 2021-6-17)。しかし、政府は「ワクチンパスポート」が差別につながる恐れがあるとの見方から、導入に慎重な姿勢を示していた(日本経済新聞 2021-8-16b)。

<政府・自治体等の主な施策とKOLからのメッセージ>

菅首相(当時)は当初、「第4波までなっていないが警戒感持ち対応頂きたい」、「現時点で全国的な大きなうねりとまではなっていない」と発信していた(NHK 2021-4-5, 2021-4-14b)。一方で、尾身会長は「第4波に入りつつあるという言い方で差し支えない」、「かなり危機的な状況に入っている認識を国民全員が持つべきだ」(NHK 2021-4-2, 2021-4-9)、日本医師会の中川俊男会長は「これまでで最大の危機」、「すでに第4波にあるため早期の

緊急事態宣言の検討を」(朝日新聞 2021-4-7; NHK 2021-4-14a)と発信しており、政府と専門家の認識のずれが生じている状況であった。厚生労働省は副反応や異物混入に対し、「ワクチン接種との直接的な関係性を示す事実はない」、「安全性に重大な懸念は認められない」とする見解を示していた(厚生労働省, accessed 2022-12-26a)。新型コロナウイルス・ワクチン接種に関して、菅首相(当時)は「1日100万回の接種を目標とし、7月末を念頭に希望する全ての高齢者に2回の接種を終わらせるようあらゆる手段を尽くす」と明言していた(NHK 2021-5-7)。東京では、新型コロナウイルス・ワクチン接種を加速化させるために、歯科医や引退した看護師等へ協力を要請する方針が出された(日本経済新聞 2021-5-21, 2021-5-28)。6月上旬には、接種ペースが政府目標の1日100万回に到達、接種人口も1割を超えた(日本経済新聞 2021-6-24b, 2021-6-8)。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

新型コロナウイルス・ワクチン接種を終えた高齢者を中心に「安心した」との声が多数聞かれる一方で(日本経済新聞 2021-4-12)、相次ぐ副反応や異物混入例に関する報道を受けて、「どうして滅多に起きないアナフィラキシーを伝えるのか」、「なぜ因果関係がはっきりしない死亡事例をわざわざ報道するのか」、「メディアが不安を煽っている」との批判も多くあった(福長 2021)。このことから、この時期は新型コロナウイルス・ワクチン接種への期待と不安が両在する状況だったと言える。新型コロナウイルス・ワクチン接種を「したい」と答えた人は66%(前年12月:58%)、一方で「接種したくない」は21%(前年12月:29%)と接種意向は緩やかに上昇しているという報告もみられた(クロス・マーケティング 2021)。接種に慎重な理由としては副作用をあげる回答が目立った。また新型コロナウイルス・ワクチンネット予約システムが導入されるも、導入初期は使いづらさやシステム障害等のトラブルが頻発したことで高齢者を中心に不満や混乱が広がった。

政府は2021年の東京オリンピック開催に前向きで、菅首相(当時)からは「人類が感染症に打ち勝った証しとして開催する」との決意表明がなされていた(内閣官房 2020-10-26)。しかし、不安を覚える国民は多く、2021年夏の開催を望む国民は27%、再延期または中止を望む国民は69%という調査結果が報告された(朝日新聞 2021-3-22)。5月には菅内閣(当時)の不支持率が47.3%(4月調査から11.2%増加)、政府の新型コロナウイルス対応を「評価しない」との回答は71.5%であり、政府への不満が特に高まっている時期であったと言える(日本経済新聞 2021-8-16a)。

<フェーズ4における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2021年3月	・ 新型コロナウイルス・ワクチン接種による国内初のアナフィラキシー例
2021年4月	・ 高齢者を対象とした新型コロナウイルス・ワクチン接種が開始
2021年4月	・ 新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」の不具合発覚
2021年4月	・ 第3回緊急事態宣言（4/25-6/20）

フェーズ5 (第4波～第5波:2021年7月～9月)

キーワード: デルタ変異株、第4回緊急事態宣言、東京オリンピック、抗体カクテル療法、ワクチンパスポート

フェーズ5では、新型コロナウイルス・ワクチン接種が一般層へも徐々に展開され、パンデミック禍でありながらも東京オリンピックが1年越しに開催された。しかし、大会期間中にデルタ変異株の急拡大が発生し、第4回緊急事態宣言が発令された。一方、新型コロナウイルス・ワクチン接種の進展や「抗体カクテル療法」が導入されたことで、高齢者の重症化や死亡は大きく抑制されていた。また海外への渡航者を対象にしたワクチンパスポートは開始されるも、国内への導入は先送りされていた。そのため国内の観光地やホテルではワクチンパスポートを活用した民間主導の独自サービスが相次いで打ち出されるようになった。

<主要な出来事>

東京オリンピックを翌月に控えた2021年7月、感染力の強いデルタ変異株の急拡大に伴い感染者数の再増加がみられ、7月12日には東京都を筆頭に第4回緊急事態宣言が発令された(NHK 2021-7-8)。一方、東京オリンピックは海外からの観客の受け入れはしない形で1年越しに開催された7月30日には日本医師会を含む9つの医療関係団体から全国緊急事態宣言を求める緊急発表が出された(NHK 2021-7-30)。その後、緊急事態宣言対象地域とまん延防止策地域の拡大、期間延長を伴いながら最終的に9/30に全面的な宣言解除となった(日本経済新聞 2021-9-27)。第5波の最高新規感染者数は25,975人、1日最高死者数は89人を記録した(厚生労働省, accessed 2022-12-26b)。第5波の特徴としては、高齢者への新型コロナウイルス・ワクチン接種の進展や「抗体カクテル療法」の承認により、重症化や死亡は大きく抑制されていた。他方で、40代や50代の感染者が増えていることを受け、東京都等ではBMI30以上・既往歴のある中高年齢層への行動抑制が呼びかけられた(NHK 2021-7-19; 東京都 2021-8-13)。8月には新型コロナウイルス・ワクチン不足が懸念されることもあったが、40歳以上または基礎疾患を有する者へのワクチン接種が開始された。9月3日には、若者向け新型コロナウイルス・ワクチン接種会場のオンライン抽選が開始され、東京都渋谷区では375人の枠に約21.7倍の8,128人が申し込んだ(日本経済新聞 2021-9-3)。この背景に、連日の医療体制のひっ迫報道や重症化しても入院できない状況がワクチン接種ニーズを高めていたことが考えられる。9月12日には新型コロナウイルス・ワクチン接種2回完了者が5割を超え、政府も「相対的に順調に進んでいる」と言及していた(日本経済新聞 2021-9-12)。なお新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」は、インストールしても利用者に有益情報やメリットを提供できないことから、ダウンロード数が伸び悩んでいた(三友 2021)。

<政府・自治体等の主な施策とKOLからのメッセージ>

新型コロナウイルス・ワクチンに関するフェイクニュースが若者を中心に流布する中、厚

生労働省は、新型コロナウイルス・ワクチン接種後に副作用の疑いがみられた件数が 1 万 8,281 件（2021/7/21 時点）と伝えた（厚生労働省 2021a）。同省ホームページではあわせて「ワクチン接種により感染の重症化予防を図るメリットの方が圧倒的に大きい」と説明し、ワクチン接種の重要性を訴えていた（厚生労働省 2021-8-3）。第 5 波感染拡大を受けて、尾身会長は「デルタ株の感染力は強く、ワクチンを 2 度接種した人でも感染することがあるため、70%の接種率ぐらいでは十分ではない。ワクチン未接種者 30%の中で感染の伝搬が継続するため、もう少し接種率を上げる必要がある」と変異株の影響を加味し更なる接種率向上を訴えた（参議院内閣委員会 2021-7-29）。さらに「長い間の自粛で人々がコロナ慣れ、緊急事態宣言慣れをしていると言ってもいい。政治のリーダーたちのメッセージが、必ずしも一体感のある強いものではなかった」とも発言していた（NHK 2021-8-4）。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

国立精神・神経医療研究センターによる調査では、「ワクチンを接種したくない」と回答した人が 11%にのぼった（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 2021）。また、渋谷区の住民意向調査では、ワクチン未接種の住民に「インセンティブがあれば接種したいか」と尋ねたところ、「あればする」、「内容によってはする」との回答が計 42%であった。未接種の理由には「接種後の副反応が怖い」が最も多く、次いで「効果があるか疑問」、「接種する必要性を感じない」等が理由として報告されていた。「どうなれば接種したいと思えるか」との問いには、「副反応の程度・確率が明確になったら」、「接種後の感染率や重症化率の低さが確認できたら」との回答が目立った（日本経済新聞 2021-8-16c）。7 月 26 日には、国内で海外渡航者向けの「ワクチンパスポート」が開始され、申請が殺到した（日本経済新聞 2021-8-6）。背景には入国時検査や隔離免除だけでなく、飲食店の入店時に提示を求める海外都市が増えていることが考えられた。「ワクチンパスポート」の国内導入には政府は依然慎重な姿勢を示していることから、国内の観光地やホテルでは、民間主導の独自サービスが相次いで打ち出されるようになった（日本経済新聞 2021-7-27）。また、利便性向上のために電子申請やデジタル証明書アプリとの連携を独自に進める自治体がある中、デジタル化に伴う作業負荷への不満から導入に消極的な自治体もあった（日本経済新聞 2021-9-22）。

<フェーズ 5 における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2021 年 7 月	・ 第 4 回緊急事態宣言(7/12~8/22)
2021 年 7 月	・ 東京オリンピック (7/23-8/8)

2021年7月	<ul style="list-style-type: none"> 海外渡航者向けワクチンパスポート（接種証明書）申請開始
2021年7月	<ul style="list-style-type: none"> 「抗体カクテル療法」承認
2021年7～8月	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者以外の一般市民への新型コロナウイルス・ワクチン接種開始

フェーズ 6 (第 5～6 波 : 2021 年 10 月～2022 年 3 月)

キーワード : オミクロン変異株、ブレイクスルー感染、岸田内閣発足、ワクチン交互相種効果、
ワクチン・検査パッケージ停止

フェーズ 6 では、岸田文雄新政権が発足し、新型コロナウイルス・ワクチン対策に関する体制強化に係る意思表示がなされた。この時期、「ワクチン・検査パッケージ」導入や新型コロナウイルス・ワクチンの 3 回目接種が開始されるも、年末からブレイクスルー感染が起きやすいオミクロン変異株の急拡大が起これ、主要都市を中心にまん延防止等重点措置が適用された。その結果、「ワクチン・検査パッケージ」は停止し、また、新型コロナウイルス・ワクチンに対する国民の期待も徐々に薄れていった。

< 主要な出来事 >

2021 年 10 月、岸田文雄内閣が発足。この時期、デジタル庁が開発を進める政府のワクチン接種証明アプリを待てないとの不満が多く、東京都や群馬県では民間企業と提携し独自に接種証明アプリの導入が進められた。その結果、様々なアプリが乱立することになった (日本経済新聞 2021-11-9)。11 月、政府は飲食店やイベント参加への行動制限を緩める「ワクチン・検査パッケージ」を導入した (日本経済新聞 2022-1-6)。しかし 11 月末にオミクロン変異株が急拡大し、第 6 波への懸念が強まる。12 月 1 日からは新型コロナウイルス・ワクチンの 3 回目接種が医療従事者より開始となった (日本経済新聞 2021-12-1b)。当初は、接種間隔は 2 回目接種から 8 か月後と設定するも、オミクロン株の急拡大を受けて 6 か月に方針転換された。2022 年 1 月には、オミクロン株による再感染 (ブレイクスルー感染) が多数報告された。そのような中、1 月 14 日には濃厚接触者の自宅待機期間が 14 日間から 10 日間へ短縮、1 月 18 日には「ワクチン・検査パッケージ」が一時停止となっている (NHK 2022-1-14; 日本経済新聞 2022-1-18)。1 月 21 日には東京都、愛知県等を筆頭にまん延防止等重点措置が適用された (NHK 2022-1-19)。2 月には新規感染者数の過去最多を更新し、これまでで最も感染者数が多い波となった。オミクロン株は、デルタ株と比較し相対的に入院・重症化リスクが低い、ブレイクスルー感染・二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが報告された。第 6 波の最高新規感染者数は 105,600 人で、1 日最高死者数は 236 人を記録することとなる (NHK 2022-3-18; 時事通信社 2022-2-17)。また幼稚園や学校での感染が継続して発生し、子どもの新型コロナウイルス・ワクチン接種率の低さが指摘されるようになった。さらに重症者における高齢者の割合が再度増加し、重症病床使用率の増加傾向が続いた。また「抗体カクテル療法」はオミクロン株には効果が期待できないとのことで、投与が推奨されなくなった。3 月に入ると、新型コロナウイルス・ワクチンの 3 回目接種が 100 万回/日の接種目標に達したと政府から発表され、徐々に感染者数も低下していった。3 月 21 日には東京都含むすべての地域でまん延防止等重点措置が解除された (NHK 2022-3-17)。この時期の新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」の累計ダウンロード数はおよそ 3,300 万件となっていた (日本経済新聞 2022-2-23)。

<政府・自治体等の主な施策と KOL からのメッセージ>

第5波が落ち着いた2021年10月、岸田首相からは「夏の2倍程度の感染力にも対応可能な医療体制を構築する。3回目ワクチン接種を12月に開始するとともに、経口治療薬について年内実用化を目指す。「Go to トラベル」キャンペーン等の消費喚起策については、ワクチン接種証明と陰性証明を活用して、より安全・安心を確保した制度に見直した上で、再開に向けた準備を整える」といった意思表示がなされた（NHK 2021-10-15）。新型コロナウイルス・ワクチンの3回目接種時には、市民の中でワクチン交接種効果を期待する声が高まるも、感染者数の急増を受けて、政府は種類に関わらず迅速に新型コロナウイルス・ワクチン接種をすることを奨励するメッセージを多数発信した。岸田首相も「自身のため、家族のため、ワクチンの種類よりもスピードを優先して受けてほしい」と訴えた（日本経済新聞 2022-1-26）。東京都等でも、新型コロナウイルス・ワクチン接種により重症化予防、死亡率の低下が期待されることが改めて強調し発信された。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

2021年10月下旬の調査では、3回目の追加接種（ブースター接種）に対する捉え方に世代間の温度差がみられた（日本経済新聞 2021-12-1a）。追加接種を受ける意向は70代で8割を超える一方、20代は5割程度と低く、若い世代における強い副作用への懸念が影響している様子が示された。また、コロナ禍で積極的にデジタル化を推し進める政府に対して、様々な意見が巻き起こった。例えば、新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」に関しては、慶応義塾大学の藤田卓仙特任准教授が第8回日経・FT感染症会議において「プライバシーへの配慮等により公衆衛生対策の観点からは使い勝手の悪いものとなった。今後は国民に対して、情報をどういう目的で使うのかははっきりさせることが重要だ」と指摘した（日本経済新聞 2021-10-28）。「ワクチン接種証明書アプリ」に関しては、導入の遅れが指摘されるも民間出身のエンジニアと官僚の連携がうまくいっており、不具合が相次いだ新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」と比較すると欠陥も少ないと評価されていた（日本経済新聞 2022-4-17）。「ワクチン・検査パッケージ」ではアプリの実用化が間に合わず、写真撮影した画像やコピーの利用が行われたことで、日本のデジタル化の遅れに批判的な声がみられた（日本経済新聞 2021-11-17）。

<フェーズ6における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2021年10月	・ 岸田文雄内閣発足
2021年11月	・ 入国制限が一部緩和され、外国人の新規入国を再開

2021年12月	<ul style="list-style-type: none">医療従事者対象の新型コロナウイルス・ワクチン3回目接種が開始
2022年1月	<ul style="list-style-type: none">東京都、愛知県などからまん延防止等重点措置が適用(1/21～3/21)

フェーズ 7 (第 6 波～第 7 波：2022 年 4 月～2022 年 9 月)

キーワード：4 回目のワクチン接種、オミクロン株に対応したワクチン接種、3 つの緩和、内閣感染症危機管理庁構想

フェーズ 7 では、社会経済活動の活発化にあわせ、新型コロナウイルス感染症対策を「緩和」させる等、より柔軟に行う方向に変化してきた。感染は 7 月末から 8 月中旬をピークに拡大し、8 月 19 日には全国での新規感染者数が過去最多の約 261,000 人となった。ピーク後感染者数は急激に減少し、9 月 3 日までの 1 週間の新規感染者数は前週比 0.69 倍であった（東京新聞 2022-9-5）。

< 主要な出来事 >

政府は手洗い等の基本的な感染症対策、ワクチン接種、自己検査の強化を継続して訴える一方で、本フェーズでは新たに大きく 3 つの「緩和」に踏み切った。1 つ目は自宅等での療養期間の短縮である。症状のある感染者は原則 10 日間の療養期間が 7 日間となり、無症状の感染者は検査で陰性が確認されることを条件に 7 日間から 5 日間に短縮することとなった。また同様に濃厚接触者の待機期間も 7 日間から 5 日間に短縮となった。加えて、2 日目と 3 日目に国が承認した迅速検査キットを使って、どちらも陰性だった場合は、3 日目から解除も可能となった。2 つ目の緩和は、全数把握の見直しである。自治体や医療機関からの要望もあり、9 月 26 日から全国一律で感染者数の全数把握が簡略化された。感染者総数の把握は継続されるが、発生届は高齢者や重症者等一部の感染者に限定されることとなった。3 つ目は水際対策の緩和である。入国者数上限を順次引き上げていき、9 月 7 日には 5 万人となった。またこれまで受け入れていなかった外国人観光客の受け入れを添乗員付きのパッケージツアーのみで 6 月 10 日から開始し、9 月 7 日には添乗員なしでのツアーも認められるようになった。入国に関しても G7 並みの円滑な入国を目指し、様々な施策が行われた。

5 月 25 日には 60 歳以上の人や 18 歳以上の基礎疾患のある人等を対象に新型コロナウイルス・ワクチンの 4 回目の接種が、9 月 20 日には 4 回目のワクチン接種を受けていない高齢者や医療従事者等を対象にオミクロン株に対応したワクチン接種が開始された。一方で、若年層において 3 回目のワクチン接種率が依然低い水準であり、政府や自治体から接種推奨のメッセージが多く発出された。

< 政府・自治体等の主な施策と KOL からのメッセージ >

感染が落ち着いている 4 月には岸田首相から「国民の皆様には、次の 3 点について御協力をお願いしたいと存じます。まず第 1 に、基本的な感染対策の徹底です。第 2 に、抗原定性検査キットも活用して、日常生活の中で積極的に検査を受けていただきたいということ。そして第 3 に、若い方々も含めて、ワクチン 3 回目接種を早めに受けていただきたいということです。」と改めて継続した感染対策に関するメッセージが発出された（内閣官房 2022-4-7）。また今後の新たな感染症に備えた準備も始まった。6 月 17 日には感染症対策の

司令塔機能の強化や専門的知見を政策に素早く反映することを目的に、内閣官房に「内閣感染症危機管理庁」の設置、アメリカ CDC の日本版の創設等を決定した。後藤厚生労働大臣も「初動からの保健医療提供体制の構築について、平時から備えておく枠組みも、現場レベルのオペレーションにまで落とし込む取組も、不十分であったと考えております」と新型コロナウイルス感染症対策の対応を振り返り（厚生労働省 2022-6-17）、感染症対策の司令塔等を設立することで今後の新たな感染症に即応できる体制整備を進めていく事となった。また新たな夏を迎え、熱中症対策とマスク着用の有無についても議論が起こった。東京都知事からは科学的知見に基づいたマスク着用のあり方に関して政府としての統一的な見解を期待する発言も聞かれた（東京都 2022-5-13）。そこで、厚生労働省は 5 月 23 日に、「屋内では 2 メートル以上を目安に周りの人との距離がとれ会話をほとんど行わない場合」や「屋外では周りの人と距離がとれる場合」、「距離がとれなくても会話をほとんど行わない場合」には、マスク着用の必要はなく、特に夏場は熱中症予防の観点から外すことを推奨することを決定した。またそれに伴い 5 月 24 日には文部科学省が学校現場でマスクの着用が必要のない場面について具体的に示し、全国に通知、体育の授業でマスク着用が必要ないことを改めて教育委員会に通知した。

感染は 7 月から拡大し、11 日には尾身会長から「新たな感染の波が来たことは間違いのない、検査やワクチンの接種、基本的な対策で乗り越えることは可能で、国や自治体含めて対応を徹底するべきだ」という発言があった（NHK 2022-7-11）。政府は社会経済活動の維持のため緊急事態宣言等による行動制限は行わない方針で、それに代わる形として都道府県が独自で発出可能な「BA.5 対策強化宣言」を導入することを同月 29 日に決定した。まん延防止等重点措置と違い、罰則はなく感染対策を強く呼びかけるものとなっている。国は宣言を行った都道府県に対し、感染対策の指導や必要に応じて連絡調整にあたる職員の派遣等を行うこととなる。全国知事会からも 5 月、「まん延防止等重点措置の在り方を見直すなどして、地域の実情に応じて自治体が柔軟に対策を講じられる仕組みを検討してほしい」という要請があり（朝日新聞 2022-5-17）、今回の「BA.5 対策強化宣言」はそういった声に対応したものだと考えられる。さらに、多くの自治体では抗原検査キットを Web 申し込みで自宅に無料で配送するサービス等も行い、感染者拡大に伴う医療機関での検査集中の緩和に取り組んだ。

また、東京都医師会の尾崎会長からは「そろそろ『2 類相当』から脱却したほうがいいと考えている。柔軟な議論をいろいろな所でしてもらいたい」と 5 月に発言があり（NHK 2022-6-14）、新型コロナウイルス感染症の感染症法上での 2 類相当扱いの是非についても検討が始まった。しかし、岸田首相は 7 月 31 日に「感染が拡大しているこのタイミングで感染症法上の位置づけを変更することは考えていない」と発言しており（内閣官房 2022-7-31）、今後継続した議論がされることとなった。

<社会生活への影響と市民の認知・行動の変化>

国内でのワクチン接種率は1回目・2回目が80%を超える一方、3回目は7月7日時点で60%超にとどまっていた（東京新聞 2022-7-7）。医療ひっ迫が緩和されて接種の必要性を感じにくくなる中、副反応への懸念から接種を避ける人も少なくない状態であったと言える。3回目接種の状況を曜日別に見ると、金曜と土曜に比較的集中していることが共同通信の政府集計の分析で判明し、政府関係者は平日に副反応が起こることを避けている国民が多いのではないかとみている（毎日新聞 2022-5-3）。また市民の間ではスマートフォンなどを利用したオンライン診療の需要が高まっていることが報告された。

本フェーズでは緊急事態宣言などの行動制限がなされなかった。マスメディアによる報道では、「3年ぶりに行動制限がない夏」というキャッチフレーズが使われていた。一方で、新型コロナ対策分科会の専門家からは「行動制限がないと言いながら『感染対策を徹底して下さい』という国のメッセージは分かりにくかった」と指摘があり（内閣官房 2022b）、国民が混乱したことが伺える。

<フェーズ7における主要な出来事>

年月	主要な出来事
2022年5月	・ 新型コロナウイルス・ワクチンの4回目の接種開始
2022年6月	・ 外国人観光客の受け入れ開始
2022年9月	・ 療養期間の短縮
2022年9月	・ オミクロン株に対応したワクチン接種開始
2022年9月	・ 感染者の全数把握簡略化が全国一律で開始

感染対策への市民の主体的な参画・行動変容に関するガイダンス

本章では、これまでの調査結果を基に、ネクスト・パンデミックに向けた「新型コロナウイルス感染症対策と市民参画・行動変容に関するガイダンス文書」を本ガイダンス文書検討部会による試案として、とりまとめる。

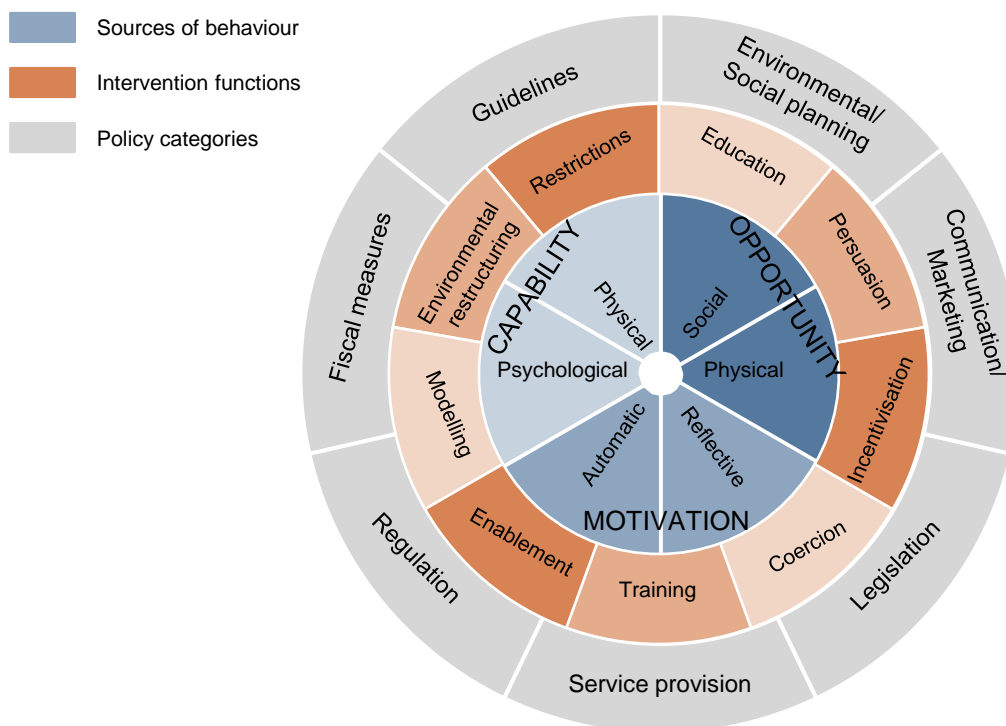
① 行動科学・ソーシャルマーケティングに基づく行動変容

人々の行動は、感染拡大の中心的な要素であり、パンデミックの収束に対して極めて重要であることをあらためて確認したい (Sachs *et al.* 2022)。人々の行動・態度は、国・地域の文化的特徴、教育水準、同調性、ソーシャルメディアの活用、国のリーダーによるアクションやメッセージに影響を受けるとされ、個人の心情、過去からの習慣、実態的な能力、社会規範等も重要な影響因子となるという報告もみられる (Michie *et al.* 2011)。行動科学¹に基づく施策の立案・実施は、このような要因を考慮し介入策の検証作業を行うもので、人々の行動変容に有効である。たとえば、ワクチン接種や検査、自主隔離、マスク着用、ソーシャルディスタンス等の感染制御に資する行動の最適化に向けてエビデンスを提示する (Girum *et al.* 2021)。WHO も保健医療政策の効果を高めるために、行動科学に基づいた人々とのコミュニケーション戦略を検討することの重要性を以前より認識してきた (WHO 2017)。

行動科学に基づく介入策検討の一例として、COM-B (Capability, Opportunity and Motivation-Behaviour) モデルは重要である。このモデルは喫煙対策や肥満予防への介入を中心とした検討ではあるものの、人々の行動に影響する因子 COM (Sources of behaviour)、9つの主要な介入施策 (Intervention functions)、7つの主要な政策的オプション (Policy categories) を示した上で、因子 COM と介入施策の関係性及び介入施策と政策的オプションとの関係性を整理している (図 1, 表 1~3 参照) (Michie *et al.* 2011)。

¹ 人間行動を総合的にとらえ、厳密な科学的手法によって観察・記録・分析し、その法則性を明らかにすることによって予測可能性を高め、社会の計画的な制御や管理のための技術を開発しようとする、科学の動向である。人類学、生化学、生態学、経済学、遺伝学、地理学、歴史学、言語学、数学、神経病学、薬学、生理学、政治学、精神医学、心理学、社会学、統計学、動物学など学際的な分野を包括する応用科学である。(瓜生原 2021a)

図1 Behaviour Change Wheel : 行動因子 - 介入施策 - 政策的オプションの関係性



出所 : Michie *et al.* (2011) , P.7, Figure2

表 1 介入施策・政策的オプションの定義

Interventions	Definition	Examples
Education	Increasing knowledge or understanding	Providing information to promote healthy eating
Persuasion	Using communication to induce positive or negative feelings or stimulate action	Using imagery to motivate increases in physical activity
interventions	Creating expectation of reward	Using prize draws to induce attempts to stop smoking
Coercion	Creating expectation of punishment or cost	Raising the financial cost to reduce excessive alcohol consumption
Training	Imparting skills	Advanced driver training to increase safe driving
Restriction	Using rules to reduce the opportunity to engage in the target behaviour (or to increase the target behaviour by reducing the opportunity to engage in competing behaviours)	Prohibiting sales of solvents to people under 18 to reduce use for intoxication
Environmental restructuring	Changing the physical or social context	Providing on-screen prompts for GPs to ask about smoking behaviour
Modeling	Providing an example for people to aspire to or imitate	Using TV drama scenes involving safe-sex practices to increase condom use
Enablement	Increasing means/reducing barriers to increase capability or opportunity ¹	Behavioural support for smoking cessation, medication for cognitive deficits, surgery to reduce obesity, prostheses to promote physical activity
Policies		
Communication/marketing	Using print, electronic, telephonic or broadcast media	Conducting mass media campaigns
Guidelines	Creating documents that recommend or mandate practice. This includes all changes to service provision	Producing and disseminating treatment protocols
Fiscal	Using the tax system to reduce or increase the financial cost	Increasing duty or increasing anti-smuggling activities
Regulation	Establishing rules or principles of behaviour or practice	Establishing voluntary agreements on advertising
Legislation	Making or changing laws	Prohibiting sale or use
Environmental/social planning	Designing and/or controlling the physical or social environment	Using town planning
Service provision	Delivering a service	Establishing support services in workplaces, communities etc.

Notes: 1. Capability beyond education and training; opportunity beyond environmental restructuring

出所 : Michie *et al.* (2011) , P.7, Table1

表 2 行動因子と介入施策の関係性

Model of behaviour: sources	Education	Persuasion	Incentivisation	Coercion	Training	Restriction	Environmental restructuring	Modelling	Enablement
C-Ph					○				○
C-Ps	○				○				○
M-Pe	○	○	○	○					
M-Au		○	○	○			○	○	○
O-Ph						○	○		○
O-So						○	○		○

- Notes: 1. Physical capability can be achieved through physical skill development which is the focus of training or potentially through enabling interventions such as medication, surgery or prostheses.
 2. Psychological capability can be achieved through imparting knowledge or understanding emotional, cognitive and/or behavioural skills or through enabling interventions such as medication.
 3. Reflective motivation can be achieved through increasing knowledge and understanding, eliciting positive (or negative) feelings about behavioural target.
 4. Automatic motivation can be achieved through associative learning that elicit positive (or negative) feelings and impulses and counter-impulses relating to the behavioural target, imitative learning, habit formation or direct influences on automatic motivational processes(e.g., via medication).
 5. Physical and social opportunity can be achieved through environment change.

Notes: 1. Capability beyond education and training; opportunity beyond environmental restructuring

出所 : Michie *et al.* (2011) , P.8, Table2

表 3 介入施策と政策的オプションの関係性

	Education	Persuasion	Incentivisation	Coercion	Training	Restriction	Environmental restructuring	Modelling	Enablement
Communication/ Marketing	○	○	○	○				○	
Guidelines	○	○	○	○	○	○	○		○
Fiscal			○	○	○		○		○
Regulation	○	○	○	○	○	○	○		○
Legislation	○	○	○	○	○	○	○		○
Environmental/ social planning							○		○
Service Provision	○	○	○	○	○			○	○

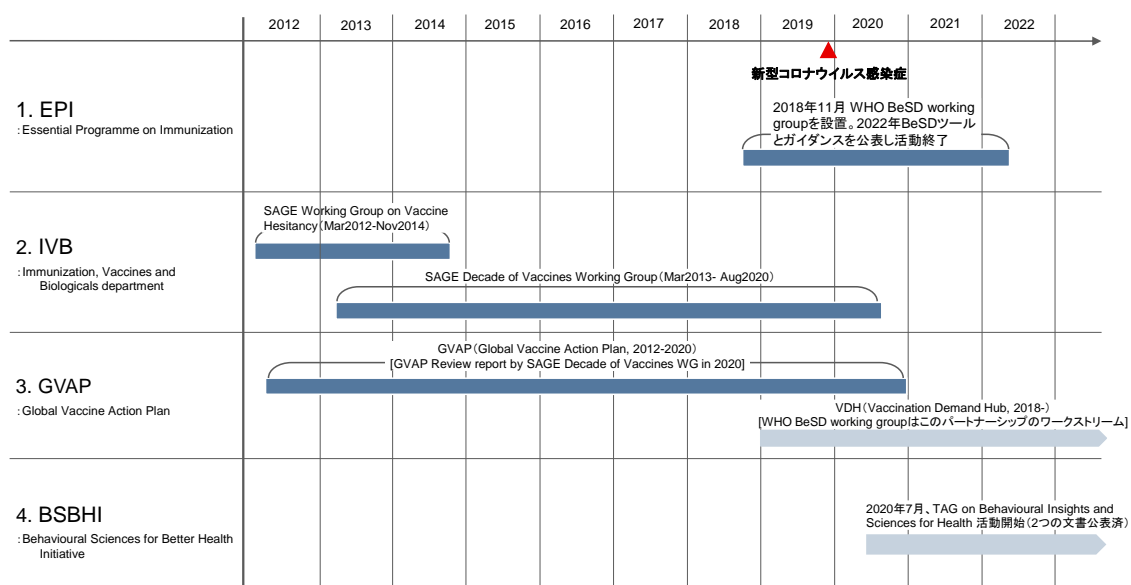
Notes: 1. Capability beyond education and training; opportunity beyond environmental restructuring

出所 : Michie *et al.* (2011) , P.8, Table3

ワクチン接種行動が、パンデミックにおいてウイルスの感染拡大を抑制する有効な手段とみなされ、“Social Good²”の一つと考えられる場合、接種行動を促進するための事前の計画立案の重要性を指摘する報告もみられる (French *et al.* 2020)。同著では、行動変容を促すために働きかける対象を細かくセグメンテーションし、各グループの有する特徴、価値観に寄り添ったメッセージング、プロモーション戦略を取ることの重要性、多様なステイクホルダーによるエンゲージメントの必要性、メディアと政府の関係構築のあり方等に言及している。WHO において、新型コロナウイルス感染症発生以前より、ワクチン接種と行動科学の観点で検討が行われていた。新型コロナウイルス感染症の後にも、「Behavioural and Social Drives (BeSD)」に関するワーキンググループ等が立ち上げられるなど、新たな動きがみられる。なお感染症対策に特化した動きではないが、2019 年、WHO 内に「Behavioural Sciences for Better Health Initiative」(BSBHI) が立ち上がり、政策立案や研究、プログラム開発、アドボカシーなどの公衆衛生に関する活動に、行動科学や社会科学の体系的な活用を目指す取組もみられる (図 2)。このような行動科学に基づいた取組として、感染症に関するワクチン接種へのためらいに対して効果があると報告されている (Opel *et al.* 2009; Nowak *et al.* 2015) ほか、ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチン接種を促すためのキャンペーンへの効果も報告されている (Cates *et al.* 2011; Hull *et al.* 2014) 「ソーシャルマーケティング」は特に注目に値する。

² good (善きこと) とは、時代、文化、おかれている環境、立場により変化するものであり、「ソーシャルグッド (social good)」について、一つの定義を用いることは難しいが、あえて一言でいうと、『他者へ思いやりをもって向き合うこと』である。ソーシャルマーケティングの実践において、「この行動は他者の役にたつのか」と常に問い、考え、実践することを通して、社会が成熟するのを助ける役割を担っている (瓜生原 2022b)。

図2 WHOにおけるワクチン接種行動促進等と行動科学関連の検討

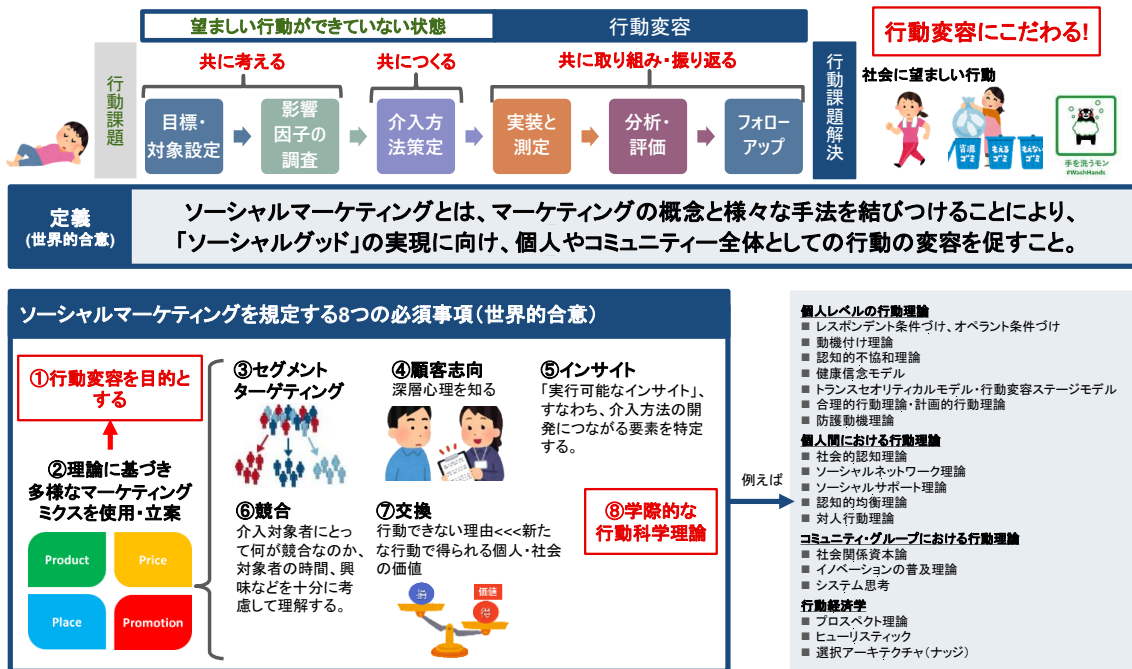


出所: WHO (<https://www.who.int/>) , Vaccination Demand Hub (<https://demandhub.org/>)
 をもとに MURC にて作成 (accessed 2022-5-31)

「ソーシャルマーケティング」は、ワクチン接種行動に限らず、“Social Good”の実現に向けて人々やコミュニティによる行動変容をもたらす体系的な枠組みである（図3）。具体的には、“Social Good”な行動への変容を主目的としており（図3①）、働きかける対象となる個人やコミュニティがもつ情報・知識や態度・価値観・信念、外部からの阻害要因などを多面的に深く分析し（図3③～⑦）、そこから得たエビデンスと行動科学理論（図3⑧）を用いて施策（図3②マーケティングミックス）が立案される。さらに、その施策にそった実装で終わるのではなく、実装によるアウトカム（意識や行動の変容を含む）を測定・分析・評価するまでの一連の体系的なプロセスである。具体的方法を立案する際、調査で得られた市民のインサイト、および学際的な行動科学理論に基づくため、「行動変容にコミットする」科学的かつ市民目線の枠組みともいえる。

このプロセスにおいては、市民の目線に立ち、市民と共に考え創り上げるため、単なる情報提供、知識提供型のキャンペーンのような一方向の施策とは異なり、行動変容の実効性が高い。実際、必須事項の③から⑧の要素を多く満たしているほど行動を確実に変容させているとの報告（Kubacki 2015）がある。特に、⑧理論は重要と主張されており（Luca and Suggs 2013）、ワクチン接種に関する受容の予測においても行動科学理論を適用する必要性が報告されている（Lefebvre 2011; Ayikwa *et al.* 2020）。

図3 ソーシャルマーケティングの定義、体系的枠組み、必須事項



出所：日経チャンネル（2022）（瓜生原葉子氏によるご報告資料）を MURC にて改変

これら行動科学、および行動科学に基づくソーシャルマーケティングに関する諸研究は感染対策行動における市民やコミュニティの行動変容を検討する上で極めて重要な役割を果たし得ることを共有し、具体的な検討事項について以下で整理する。

② 行動変容の計画と人材育成・予算編成

適切な感染対策行動を促す行動変容計画は、特に政治的・社会経済的背景を含め、人々の行動への理解を踏まえてこそ最も効果を発揮する (Sachs *et al.* 2022)。また、行動変容計画を予め設けることで、介入策の準備段階から実施、アフターフォローまでのあらゆるプロセスにおいて質的・量的調査手法を通して効果検証を行うことが可能となる (Gov.uk 2021)。

実際、感染対策行動に継続的かつ積極的な参画を期待するには、市民一人一人が変化する状況に応じる能力、機会、意欲を持ち続けることが必要である。これに配慮した戦略・計画を持つことで、期待される感染対策行動をより一般的なものにし、気軽に行える・魅力的な振る舞いであり、またルーティーンとして行うものであると認識できるようになる (Gov.uk 2021)。

ワクチン接種行動促進に関する事前の計画に限ってみると、政府や公衆衛生当局が立案しておくことの重要性が指摘されている (French *et al.* 2020)。また、行動科学、ソーシャルマーケティングのような科学的方法論に基づいた計画立案や態勢整備に取り組める専門人材をあらかじめ育成しておくことも重要である。

実際に、英政府には省庁横断型のコミュニケーションサービス (GCS : Government Communication Service) ・チームが新型コロナウイルス感染症発生以前から存在し、行動科学分野の科学者ネットワークが国レベルで構築されていた。今回の有事においても、これを存分に活用し、手洗いの奨励やソーシャルディスタンスの確保等に関する様々なキャンペーンがデザイン・展開されてきた (OECD 2020a)。

感染症の発生からパンデミックとなり長期化に至るまで、ウイルスや細菌等の特徴、我々の置かれた社会状況によって二つと同じ状況にはなり得ないかもしれないが、パンデミックのフェーズを大別し、どのような考慮をすべきか想定しておくことも重要である (WHO 2009)。加えて、平時からの人材育成、態勢整備が空想の産物とならぬように対応することが重要である。

日本政府は、2015年3月5日付で「内閣府本府 新型インフルエンザ等対応業務継続計画」を公表する等、「パンデミック版業務継続計画 (BCP)」の整備を進めてきた (内閣府 2015)。地方公共団体では義務付けられているわけではないが、2018年に実施された政府調査で3割程度の自治体は自主的に同様の計画を策定し、業務継続訓練等に取り組んでいることが明らかになっている。今回の新型コロナウイルス感染症の発生を受け、新たに感染症用のBCP策定に取り組む自治体もみられるようになった (内閣官房 2019)。厚生労働省では、新型インフルエンザの経験を基に、今回の新型コロナウイルス感染症に対する介護施設・事業所向けにBCP作成支援も実施してきた (厚生労働省 2021b)。ただし、国、自治体それぞれで、市民の行動変容に資するコミュニケーション戦略や施策立案・実行のプロセ

スを統べる専門的なトレーニングが十分か、という点では同計画の運用に見直しの余地があると言える。このような観点も含め計画を改訂し、その上で、定期的なワークショップや訓練を行うこと、パンデミックの際に現場で市民と直接関わりを持つ機会が多い保健所職員等の立場で、どのような対応を取り得るか、国や自治体での専門人材（ソーシャルマーケットター、サイエンスコミュニケーター、スポークスパーソン）による連携・役割分担等に関する知見を整理していくことも、次なる感染症への備えとして一考の価値がある。一例として、「別添 ソーシャルマーケットターの育成について」にて、行政職員などを対象としたソーシャルマーケットター育成プログラムを示している。

なお、政府等は、このような危機に対応するために必要なリソースマネジメントや予算の執行状況に関する説明責任を市民に対してしっかりと果すとともに、メディアと適切に情報共有が可能な環境を築く必要があることを付言しておきたい（OECD 2020a）。

表 4 必要な人材カテゴリーと期待役割

人材カテゴリー	期待役割
ソーシャルマーケットター	<ul style="list-style-type: none"> ・ ソーシャルマーケティングに関する複数の社会実装経験を有し、市民やステイクホルダーの価値観・信条、不安、社会的状況に関する情報を適切な方法に基づいて、多面的に収集・分析し、セグメントごとに対策を検討し、コミュニケーション施策や関連する取組の実行について助言を行う ・ また施策の実施結果を踏まえ、その効果を分析・検証し、軌道修正や停止の判断に対して助言を行う ・ 上記の対応を時間が限られるパンデミックの様々なフェーズにおいて政府・自治体等に対するアドバイザーとして実施する
サイエンスコミュニケーター	<ul style="list-style-type: none"> ・ パンデミックにおいて刻々と変化する中で得られる「科学」に関する情報・データを「政治」判断に活用できるように翻訳する ・ また「政治」的判断の結果として、人々の「行動変容」につながるようにコミュニケーション戦術を定め、政府・自治体等に対する助言を提供する
スポークスパーソン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記のコミュニケーターと重なる可能性があるが、「科学的」エビデンスに基づいた「政治」判断について政府・自治体の「顔」となる存在として市民等に情報提供する ・ 場合により「対話」の場においても登壇する

③ 対象者のセグメンテーションとターゲティング

行動変容計画に基づき、働きかける対象者のセグメンテーションとターゲティングに応じたきめ細やかな取組を行うことが重要である。セグメントとは、共通の属性を持っている集団を指す。まず、対象者について、いくつかの視点から特徴を整理し、これを基にグルーピングしていくことが求められる。

このグルーピングには、人口統計（性別、年齢、家族構成、職業、収入など）や地理属性、心理属性（社会階層、ライフスタイル、価値観など）といった変数が伝統的な基準としてよく用いられる。これに加えて、行動科学に基づくソーシャルマーケティングでは、行動に焦点を当てているため、行動に関する変数（行動に対する態度など）を用いることもある。その代表的なものが、行動変容ステージモデル（Prochaska and DiClemente 1983）に基づく分類である。その例として、ワクチン接種行動では、以下の4つのカテゴリーに分類する報告（ECDC 2016）がみられる（表5）。

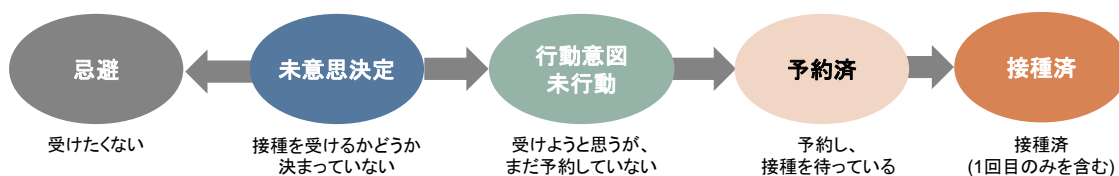
表5 ワクチン接種行動に対するセグメンテーション例

A. 躊躇	安全性に不安があり、予防接種の必要性、手順、時期について確信が持てない人々
B. 無関心	予防接種に対する優先順位は低いとみなし、ワクチンで予防できる疾患のリスクを実際には感じていない人々
C. 到達不十分	社会的排除や貧困または利便性に関連する因子に伴い、サービスへのアクセスが制限されているまたは困難な人々
D. 積極的な抵抗者	個人的、文化的、宗教的な信念によりワクチン接種を断念する人々

出所：ECDC（European Centre for Disease Prevention and Control）（2016）より MURCにて作成

また、日本においても、同様に行動変容ステージモデルを適用し、図4のごとく分類した分析結果が報告されている（瓜生原 2022a）。

図4 ワクチン接種行動に対するセグメンテーション例（日本）



出所：瓜生原（2022a）, P.38

これらのセグメントに分けた後に、どの層に働きかけるのが適切なのかについて評価し、ターゲティングを行う。例えば、ワクチン接種を忌避している人々より、意思未決定の人々へ介入する方が適切である（瓜生原 2021b）。その際、セグメントサイズ（人数など）、問題の発生頻度、問題の深刻度、支援の必要性、アクセスの容易さ、好意的な反応、費用、マーケティングミクスへの反応性、介入側のケイパビリティを考慮するとよいとの報告がある（Andreasen 1995）。

④ 感染対策行動に影響を及ぼす因子

行動科学に基づくソーシャルマーケティングのプロセスを用いて感染対策に関する施策を立案するためには、まず、既存の知見をレビューすることから始まる。このレビューから得られた影響因子を用いた調査を行い、さらに人々の行動の障壁、価値、動機など深層心理を十分に理解する。ここでは、感染対策行動に影響を及ぼす因子を整理する。

パンデミック下で生じる様々なフェーズにおいて、行動科学の観点から人々の行動について留意すべき視点として、「脅威とリスクの認知」、「負の感情と情報への反応」、「脅威・リスクが生む社会的差別・偏見と社会的連帯」、「緊急時における利他主義と利己的なパニック行動」、「社会的規範の順守」、「社会的弱者の包摂」、「文化的特性や政治的偏光による感染症対策への態度の違い」、「虚偽情報への対処とサイエンス・コミュニケーションの重要性」、「個人の利益と公共の福祉のバランス」、「リーダーシップと信頼構築・不信感の醸成」、「社会的孤立や強制的な近接性とストレス対処」、「強いストレス体験後のポジティブな精神的成長」等の項目を整理した先行研究がある (Bavel *et al.* 2020)。これらの項目は感染対策の諸施策を検討する上で考慮すべき項目となる (図 5)。

図 5 パンデミック下での人々の行動に関わる諸因子

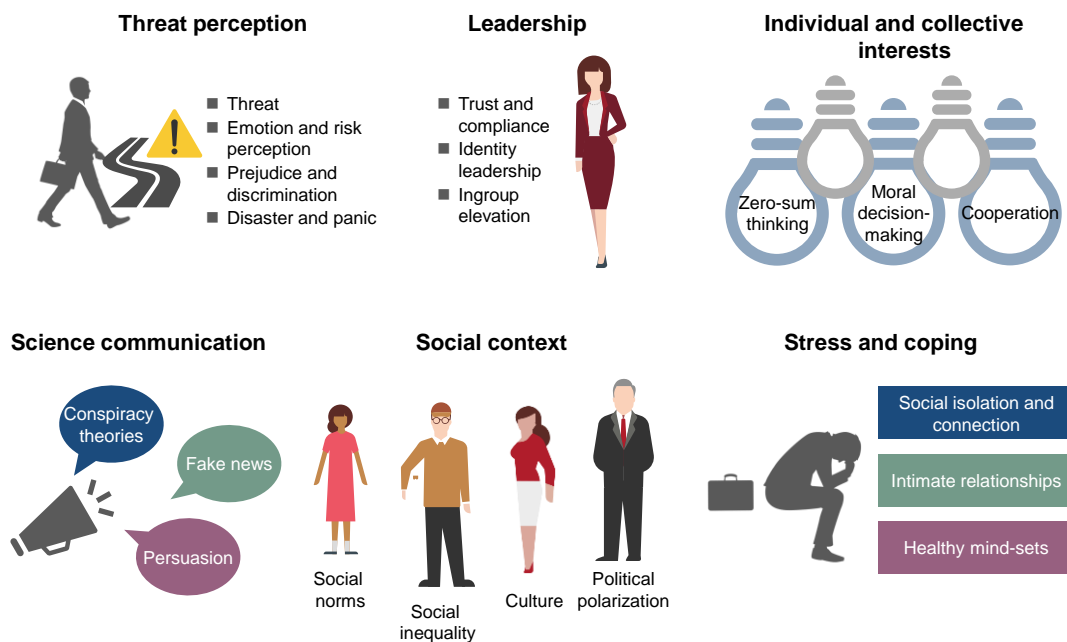


Fig.1 Infographic depicting a selection of topics from the social and behavioural sciences relevant during a pandemic. Topics covered here include threat perception, social context, science communication, individual and collective interests, leadership, and stress and coping.

出所 : Bavel *et al.* (2020) , P.461, Fig.1 を MURC にて改変

新型コロナウイルス・ワクチン接種を含めた感染対策行動に関する知見としては、まず、社会人口学的特性についてみると、女性よりも男性の方が（特に55歳以上の男性で）接種意向が有意に高いことが示されている（Neumann-Böhme *et al.* 2020）。また感染対策行動（マスク着用、手指衛生、ソーシャルディスタンス）について実施状況を分析し、男性の方が女性よりもマスク着用をしない、感染リスクを過剰に認識する人は逆に感染対策をしなくなるという報告もみられる。後者については心理的ストレスが強すぎると逆に感染対策行動を取らなくなることを示唆している（橋本 2021）。

一方、経済的地位の低さ（Bertoncello *et al.* 2020）や低学歴（Bertoncello *et al.* 2020; Volpp *et al.* 2021; Parthasarathi *et al.* 2022）とワクチン接種意向の負の相関も報告されている。また、感染対策わが国において2020年3月～5月頃に30代・40代を対象にした調査では、法的拘束力のない「ソーシャルディスタンス」に関する政府からの「お願い」について、学歴が高いほど感染対策行動を積極的にとっていることを示す報告もみられる（Shoji *et al.* 2020）。

次に、個人の態度に関する因子として、今回の新型コロナウイルス感染症では、長期に及ぶパンデミックで「自粛疲れ」や「コロナ疲れ」に関する報道がみられるが、人々の心理社会的な状況に寄り添った対応が重要であると言える（橋本 2021）。「ステイホーム」や「ソーシャルディスタンス」等の対応により、他者とのつながりが希薄化することで精神的に影響を受けた層が存在している（Huo *et al.* 2021）。このような視点も感染対策行動の促進を検討するにあたって看過できない。

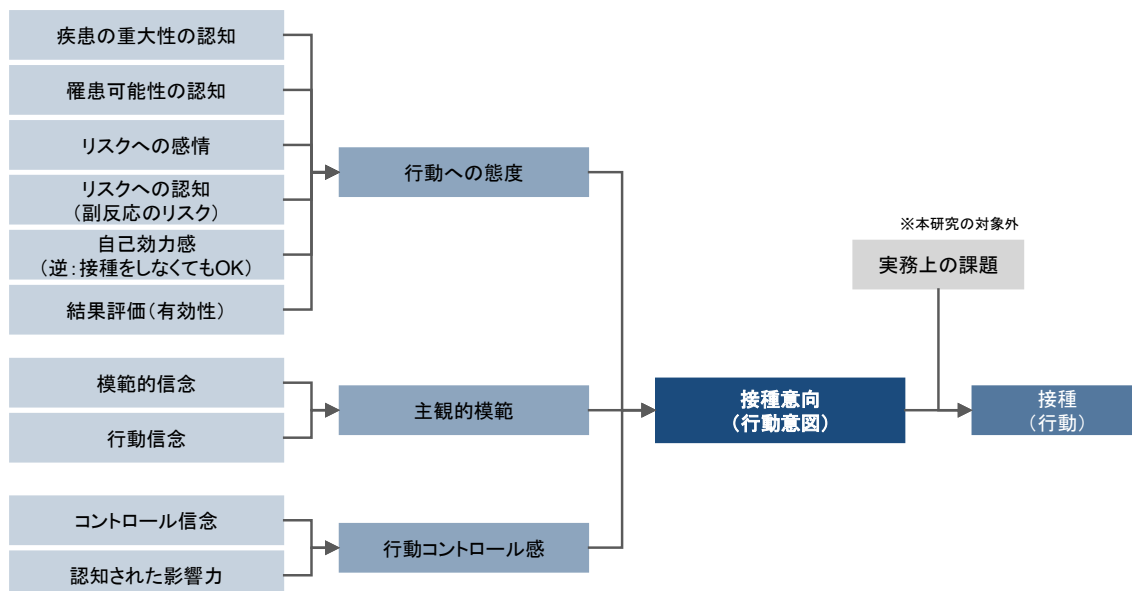
また、感染対策行動間の相関も興味深い。マスク着用、ソーシャルディスタンス、手洗い等の感染対策行動に積極的なグループではワクチン接種の忌避が少ないという報告もある（Latkin *et al.* 2021）。ある感染症対策行動に対する施策を検討するにあたって、別の感染対策行動に対する認識や態度に影響を及ぼし得ること、そのような関連施策への納得感の度合いを踏まえた施策を行う視点が重要になる。

さらに、政府に対する信頼感の醸成も、感染対策行動を促進する要因として認識されている。「よく組織されている」、「公平」、「新型コロナウイルスに関するクリアなメッセージと知識を発信している」という印象をもって市民に評価される政府では、より大きな信頼感が醸成され、時を経ても市民等の感染対策行動に隙が生まれにくかったという報告がある（Han *et al.* 2021）。今回の新型コロナウイルス感染症において、わが国では、「必要な規制をした方がよい」と考えている人は「政府・政治家は適切に対応できない」と考える傾向がみられ、現状の政府や政治家を信じていない人ほど強権的な行動制限を求めているという報告もみられる（橋本 2021）。

ソーシャルマーケティングに関する先行研究からは、ワクチン接種に関する網羅的な先行研究の結果と行動科学理論（健康信念モデル、計画的行動理論）を基盤とした、具体的な

分析フレームワークの例が提示されている（図 6）（瓜生原 2021b）。

図 6 ワクチン接種意向に必要な分析フレームワーク（全体像）



出所：瓜生原（2021b）, P.138, 図 2 を MURC にて改変

表 6 ワクチン接種意向に必要な分析フレームワーク（質問項目）

次元	質問項目
疾患重大性の認知	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新型コロナウイルス感染症に感染することが怖い ■ 新型コロナウイルス感染症で重症化することが怖い
罹患可能性の認知	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自身は感染するのではないかと思う ■ 自身は重症化するのではないかと思う
リスクへの感情	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種に不安がある ■ もしワクチン接種によって副反応を経験したら後悔する
リスクの認知 (副反応の危険性)	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチンの接種は危険である ■ ワクチンの接種後の副反応は深刻である ■ 自身は他者と比較してワクチンの接種後の副反応が生じる可能性が高い
自己効力感 (逆項目)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自身はワクチン接種しなくても特に問題なく過ごせる
結果評価 (有効性)	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種は感染予防に有効である ■ ワクチン接種は感染の重症化に有効である
主観的規範	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 ■ ワクチン接種は、社会から期待されている
行動信念	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種は必要である ■ 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
コントロール信念	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種を受けるかどうかは自身の判断で決定することである ■ 私はワクチン接種について自身で決定することができる
認知された影響力	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種の価格は接種を受けることの障壁である

出所：瓜生原（2021b）, P.143, 表 6 を MURC にて改変

⑤ 感染対策行動の阻害要因

市民の自発的な感染対策行動を促進しようとする場合に、これに抗うような要因を踏まえた対応も必要である。今回の新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは、様々な反対運動が世界各国で巻き起こった。感染対策行動に対する反対運動は、その一つである。たとえば、アメリカ大陸、欧州では、マスク着用、ワクチン接種について「個人の自由」を侵害するという立場等から多くの反対運動が展開され、Carnegie Endowment for International Peace「Global Protest Tracker」によって関連するデータが継続的に提供されてきた。また、このような緊急事態が発生する以前から政治的偏向性が存在する場合、特定の政治信条を持つグループが本来期待された情報にアクセスしなかったり、情報発信者の意図とは異なる受け止め方をしてしまう可能性があることにも留意が必要である (Bavel *et al.* 2020)。

感染症発生直後のフェーズにおいては、発生源に関する陰謀論が渦巻くことがある。人々の心理社会的な状態が不安定な場合には、このような陰謀論的メッセージが広まる傾向があり、今回の新型コロナウイルス感染症においても、中国・米国双方の陰謀論に関する情報が流布した。陰謀論は、人々が最善の対応を取ることを阻害するばかりか、感染症対策としてあまり効果のない手段を選好させる可能性をはらんでいる (Bavel *et al.* 2020)。さらに、人々が陰謀論的メッセージを認識し、それが定着すると、これを覆すことは難しくなる懸念も報告されている (Jolley and Douglas 2017)。

さらに、国家単位から地域コミュニティ単位に至るまで、特定の集団の団結が強調されることがある。その目的が「集団の連帯を促すこと」ではなく、「団結的集団の“イメージ”を守ること」にすり替わってしまうと、向社会的行動（他者や社会に利益をもたらす社会的行動）を阻害する可能性があることにも注意が必要である (Bavel *et al.* 2020)。

前述のとおり、今回の新型コロナウイルス感染症では、日本においても「自粛疲れ」、「コロナ疲れ」が注目される時期があった。特に、今回の新型コロナウイルス感染症では、それらは単純な「飽き」の状態ではなく、「情緒的・感情的な疲れ」であることが認められ、引き締めは逆効果を生むことが懸念されている (橋本 2021)。長期化するにつれ、外出自粛を個人の自覚に訴えて求めることは、パンデミック初期のフェーズと比べ難しくなっているという報告もみられる (公益財団法人日本生産性本部 2021)。また、積み重なる新型コロナウイルスに関する情報に対して、「メッセージ疲れ」とも呼べる現象が発生していたという報告もみられる (So *et al.* 2017; 奥原 2022)。人々が、感染症関連の情報を、自らの自由を奪う脅威として受け取るようになると、感染対策行動をとりづらくなるという報告もみられる (Ball and Wozniak 2021)。これらについても、感染対策行動へのある種の抵抗的な要素として認識しておく必要がある。

新型コロナウイルス・ワクチン接種に関しては、その自発的な行動を阻害し得る諸要因と

して特に注意が必要な項目を整理した報告がみられる (French *et al.* 2020)。政府や自治体などは、このような競争的な要因と対峙しながら感染対策を立案することが必要であろう (図 7)。

図 7 ワクチン接種行動の阻害要因例

<p>1 ワクチン接種反対運動</p>	<p>2 不正確な情報の流布(インフォデミック)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種に対して反対運動が展開されることがある。このような反対運動への対応として、疾患の危険性とワクチンの有益性に焦点を当てたコミュニケーションが求められる ■ ただし、ワクチン接種反対運動を打ち消そうとすることで、逆に、打ち消すために情報発信した主体がメディア上で、ネガティブな攻撃を受け、それが反対派の支持を強固にする可能性があることに十分に留意する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン接種反対派が誤った情報を流布することも阻害要因となり得る。今回の新型コロナウイルスにおいても「インフォデミック」として世界的に社会問題化した ■ 公衆衛生当局、従来型メディアとソーシャルメディア等は、誤ったコンテンツや誤解を招くような情報を減らし迅速に削除する等、自由に広めることを放置せず積極的に協力すべきである
<p>3 ネガティブな社会的規範</p>	<p>4 構造的・経済的要因</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ ネガティブな社会的規範についても適切な対応が求められる。「ほとんどの人がワクチン接種に反対している」という誤った考え等 ■ 社会的規範が誤った情報に基づいている場合、「実際にはワクチン接種支持派の割合が多い」と伝えることが有効だ。また家族を守りたいという思い等、人々の価値観や信念に訴える方がよい場合もある 	<ul style="list-style-type: none"> ■ コスト、接種場所や診療所への交通手段の不足、コールドチェーン物流ネットワークの欠如等によるワクチンへのアクセスの困難さ等も阻害要因になり得る ■ 財政的に資金的余力に限りがある場合、早期に公衆衛生対策費を見直すことが重要になる

出所：French *et al.* 2020; 田中ほか 2022; McAlaney *et al.* 2010 より MURC にて作成

⑥ マーケティング・プロモーション戦略

セグメンテーションの結果と阻害要因を考慮しながら、特定のターゲットに対して、マーケティング・プロモーション戦略に基づく効果的なアプローチを実践することが重要である。どのようなメッセージを、誰が、どのような媒体を通じて、いつ発信すべきか等の視点から、ターゲットごとのコミュニケーション施策や感染対策行動の促進策を検討する必要がある (French *et al.* 2020)。

前述した点と重なるが、市民を守るための工夫を複数のレイヤーで用意すること、身体的・社会的・心理的な方法の組み合わせで取り組むこと、リスクと不確かさに関する効果的なコミュニケーションを図ること、適切なターゲットグループにアクセスすること、施策の効果検証を繰り返し行うことが重要である (Gov.uk 2021)。また、感染症対策という「コスト」(金銭的・身体的・心理的負担)を上回るだけの「ベネフィット」(便益)、すなわち、その人にとっての新しい価値を感じさせられることがカギとなる。さらに、台湾で今回の新型コロナウイルス感染症対策の初期フェーズにおいて高い評価を得たオードリー・タン氏は3つのF(「Fast」、「Fair」、「Fun」)の重要性を訴えているが(タン 2020)、感染症対策に「FUN」(楽しさ)を感じられるようにするという考え方は「ベネフィット」の創出においてとても大切であると言えるだろう。

<情報内容の種別>

新型コロナウイルス感染症への対応は長期的な取組であるが、このような感染症への介入を考える際には、人々がこの現象をどのように理解し、それに伴うリスクをどのように受け止めるかを把握することが大変重要となる。また、過去に起こった類似の事例からの学びや比喩表現が理解促進にどのように役立ち得るかを整理しておくこともメッセージやコミュニケーション施策を検討する上で重要である (Gov.uk 2021)。特に重要なポイントを以下5点に整理する。

まず、今回の新型コロナウイルス感染症では、分かりやすい、一貫したメッセージを市民に対して発信することで、市民は対策をより納得して受け止めることが諸外国の報告にもみられる。特に、誤情報や偽情報が飛び交う環境下では、これが極めて重要であった (OECD 2020b; US Government Accountability Office 2020)。たとえば、マスクの着用が一般的ではない国では、国のトップによる不正確な情報発信が災いして、マスクの着用について、国が適切に人々に働きかけることに苦労していたケースもうかがわれた (Cherry *et al.* 2021; Esmailzadeh 2022)。わが国では、「密閉空間」、「密集場所」、「密接場面」の「3つの密を避けよう」という「3密回避」のメッセージが我々の印象に強く残っている。このようなメッセージは、一般にも非常に分かりやすいもので、様々な組織の代表者から一貫性をもって

発信されたメッセージであったといえる。

第二に、人々の心理バイアスに留意する必要がある。例えば、恐怖アピールとよばれる恐怖を強調するメッセージは行動変容に効果的との研究が存在する。しかし、それはあくまでも限定的であり、不適切に恐怖を煽ると、人々が強固な防衛的態度を示すことにつながる。一方で、人は自分自身に脅威が襲い掛かることを軽視しがちである。このような「楽観バイアス」が起り得ることを踏まえた上で、コミュニケーション戦略を固める必要がある (Bavel *et al.* 2020)。

第三に、メッセージが引き起こす感情についてである。ネガティブな感情を引き起こすメッセージに暴露する機会が多いと、よりネガティブなメッセージに反応しやすくなることが報告されており (Bavel *et al.* 2020)、コミュニケーション戦略上、重要な視点といえる。

第四に、人々が特にアイデンティティを共有する同一集団の社会規範を遵守しようとする傾向を利用したメッセージを発信することも効果的である (Bavel *et al.* 2020)。

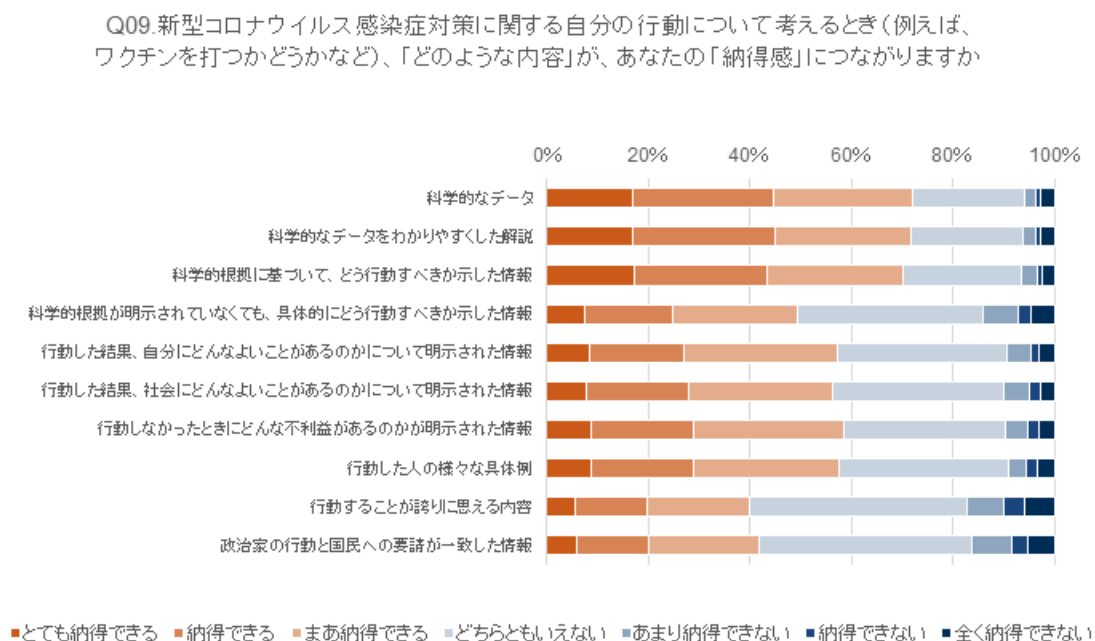
第五に、人々の置かれた生活環境における心理社会的なニーズに根差したメッセージが重要である。日本の小学生以下の子どもがいる親を対象とした、新型コロナウイルス・ワクチン接種に関するランダム化比較研究が実施された。その結果、「もしあなたが感染したら、幼い子どもの世話をすることができなくなります。わが子のためにワクチン接種しましょう」というメッセージ (親族養育メッセージ) と、感染リスクの高さや重症化リスクの深刻さを訴求したメッセージ (病気回避メッセージ) の双方が、同程度、ワクチン接種意向を高めた (Okuhara *et al.* 2022)。すなわち、人々の置かれた生活環境における心理社会的なニーズに根差したメッセージが科学的知識を基にしたメッセージと同様に有効であることが示唆されている (奥原 2022)。また、長期にわたるパンデミックにより、「自粛疲れ」、「コロナ疲れ」が起こったが、これらについては、「疲れ」の質を分析した上で、メッセージを打ち出すことが必要との報告がある (橋本 2021)。その報告では、わが国の新型コロナウイルス感染症において経験された「疲れ」は、「情緒的・感情的な疲れ」であるため、「気の引き締め」を求めるようなメッセージではなく、心理的ストレスや過剰な恐れに対して「安心」を提供する等の工夫が必要だと指摘されている。

以上に加え、本ガイダンス文書検討部会は、マーケティング・プロモーション戦略におけるメッセージ内容の検討にあたり如何にして市民の「納得感」を高めるかという点が重要であることを強調したい。ソーシャルマーケティングの考えに基づくと、新しい行動に対する不安や煩わしさを超える価値が認識されることが、自発的な行動変容につながる。すなわち、行動に対するポジティブ、ネガティブ両面の要素を勘案し行動するという意思決定に自身が納得していることが重要である。制度・罰則規定などで行動を促す方法もあるが、これらの方法では「やらされ感」が残り、持続しないことが多い。感染症対策のように長期にわたる自発的な行動が不可欠となる場合、この「納得感」が鍵である (瓜生原 2023)。

2022年8月12日～15日、日本在住の20から69歳まで1,000例³を対象にアンケート調査を実施し、市民が感染対策行動に対する「納得感」を得られるような情報の内容や発信主体、具体的なメッセージ内容について分析した。以下、瓜生原（2023）から抜粋して知見を述べる。

まず、どのような情報内容を発信すべきかという点である。全体を単純集計した結果、納得度が高い順に、「科学的なデータ」（71.9%）、「科学的なデータをわかりやすくした解説」（71.6%）であった。エビデンスに基づいた情報の重要性が示唆される結果となった。一方、最も低かったのは、「行動することが誇りに思える内容」（39.9%）であった（図8）。

図8 「納得感」につながる情報内容



出所：瓜生原（2023）, P.30, 図8

しかし、回答者の感染対策に関する行動内容や日本で起こった出来事に対する納得感を「自主的な感染予防行動」への納得感、「ワクチン接種行動」への納得感、「外部からの行動制限」への納得感、「体制整備不足」への納得感に分類し、どのような情報内容が納得感につながるのかについて分析すると、全体の傾向とは異なる様子が浮かび上がってきた。

具体的には、「自主的な感染予防行動」への納得度を高める発信内容は、「科学的根拠に基

³ 日本の構成年齢・性別に沿ってデータを収集・分析している。

づいてどう行動すべきか示した情報」、「行動した人の様々な具体例」を示すことであった。「ワクチン接種行動」では、「行動しなかった時にどんな不利益があるのかが明示された情報」、「政治家の行動と国民への要請が一致した情報」であった。「外部からの行動制限」は、「行動することが誇りに思える内容」、「政治家の行動と国民への要請が一致した情報」、「科学的根拠に基づいてどう行動すべきか示した情報」であった。最後に、「体制整備不足」は、「行動することが誇りに思える内容」、「政治家の行動と国民への要請が一致した情報」、「科学的根拠が明示されていなくても、具体的にどう行動すべきか示した情報」であった(表7)。このように、まず、どのような行動変容に対する納得感を高めるのか、それ自体をセグメンテーションすることが大切である。さらに、期待する行動変容に合わせて発信する情報内容を変えることが重要性である。全体の単純集計ではみえてこない傾向が、セグメントを分けて科学的に分析することで顕在化することを認識する必要がある。

表7 各行動の納得感につながるメッセージ発信内容

説明変数 (メッセージ発信内容)	自主的感染予防行動			ワクチン接種行動			外部からの行動制限			体制整備不足		
	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値
科学的なデータ	-0.129	0.102	-1.636	-0.038	0.619	-0.498	0.035	0.641	0.466	0.069	0.412	0.822
科学的なデータをわかりやすくした解説	0.167	0.059	1.892	0.122	0.157	1.418	-0.055	0.517	-0.648	-0.210	0.025	-2.246
科学的根拠に基づいて、どう行動すべきか示した情報	0.260	0.002	3.163	0.132	0.100	1.646	0.179	0.023	2.272	-0.107	0.220	-1.227
科学的根拠が明示されていなくても、具体的にどう行動すべきか示した情報	0.020	0.668	0.430	0.101	0.024	2.268	0.090	0.041	2.044	0.152	0.002	3.126
行動した結果、自分にどんなよいことがあるのかについて明示された情報	-0.053	0.479	-0.708	0.119	0.105	1.625	0.109	0.128	1.522	0.123	0.123	1.544
行動した結果、社会にどんなよいことがあるのかについて明示された情報	0.026	0.745	0.326	-0.077	0.324	-0.987	-0.051	0.508	-0.662	-0.054	0.525	-0.637
行動しなかったときにどんな不利益があるのかが明示された情報	0.123	0.063	1.861	0.223	0.001	3.443	0.105	0.098	1.655	0.022	0.749	0.320
行動した人の様々な具体例	0.116	0.037	2.092	-0.074	0.170	-1.372	0.011	0.837	0.205	0.009	0.883	0.147
行動することが誇りに思える内容	0.049	0.346	0.942	0.035	0.493	0.686	0.145	0.004	2.920	0.215	0.000	3.907
政治家の行動と国民への要請が一致した情報	0.020	0.673	0.423	0.105	0.025	2.240	0.120	0.009	2.610	0.157	0.002	3.095

出所：瓜生原 (2023), P.31, 表 13

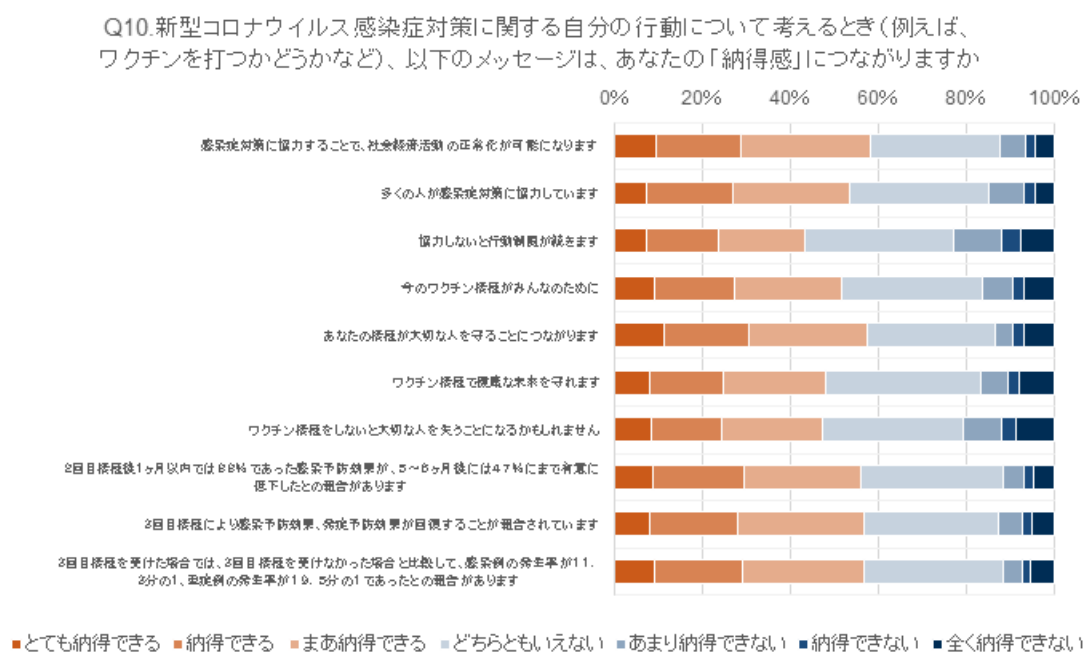
<メッセージ>

では、具体的にどのようなメッセージが納得感につながるのでしょうか。メッセージの発信については、合理的、感情的、道徳的など、どのような内容を含むのか、ストーリーを用いるのか、統計などの数字を用いるのか、どのようなフレームワークを用いるのかなど、様々な視点から提示方法が検討し得る。フレームワークについては、プロスペクト理論を根拠とした心理バイアスである「フレーミング効果」にも注意を払う必要がある。行動変容の

結果として期待される成果（得られるもの）を強調した「ゲインフレームワーク」、逆に行動変容をしないことにより失うものを強調した「ロスフレームワーク」の枠組みが主なものである。個人が同じ集団に属する人々から受ける影響のことを「ピア効果」というが、これも影響因子となる。また、感染症対策という「コスト」（金銭的・心理的・身体的負担）を上回る「ベネフィット」（便益）をどのように設計できるかが行動変容のカギを握る（瓜生原 2021a）。このような要素を含めたメッセージを作成し、人々の納得感との関係性を分析した結果（瓜生原 2023）を以下に共有する。

全体集計では、納得度が高いメッセージは、「感染症対策に協力することで、社会経済活動の正常化が可能になります」（58.0%）、「あなたの接種が大切な人を守ることにつながります」（57.6%）であった。一方、「協力しないと行動制限が続きます」（22.9）が最も低い値を示した（図 9）。

図 9 「納得感」につながるメッセージ



出所：瓜生原（2023）, P.33. 図 9

具体的メッセージについても、「自主的な感染予防行動」への納得度は、「感染症対策に協力することで、社会経済活動の正常化が可能になります」、「あなたの接種が大切な人を守ることにつながります」（ゲインフレーム）、「多くの人が感染症対策に協力しています」（ピア効果）の 3 つのメッセージ内容を通してより高めることが示された。「ワクチン接種行動」

では、「3 回目接種を受けた場合では、3 回目接種を受けなかった場合と比較して、感染例の発生率が 1/11.3、重症例の発生率が 1/19.5 であったとの報告があります」（ゲインフレーム×具体的数値）、「あなたの接種が大切な人を守ることにつながります」（ゲインフレーム）、「今のワクチン接種がみんなのために」、「ワクチン接種で健康な未来を守れます」（社会規範）が上位であった。「外部からの行動制限」は、「協力しないと行動制限が続きます」（ロスフレーム）がより納得感を高める結果となった。最後に、「体制整備不足」は、「協力しないと行動制限が続きます」（ロスフレーム）、「多くの人が感染症対策に協力しています」（ピア効果）であった（表 8）。

情報内容と同様、納得度を高めるために、期待する行動変容に合わせてメッセージを使い分けることの必要性を示唆する結果であった。「自主的な感染行動」、「ワクチン接種行動」への納得度を高めるためにはゲインフレーム・メッセージが適切であり、「外部の行動制限」、「体制整備不足」に対しては、ロスフレームメッセージが有効であることが示された。

表 8 納得感につながるメッセージ

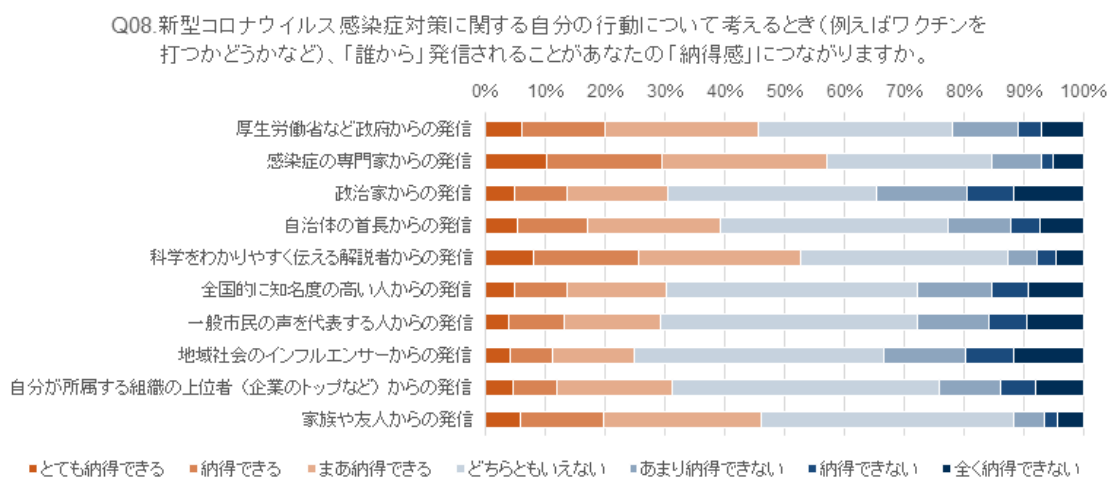
説明変数（メッセージ）	自主的な感染予防行動			ワクチン接種行動			外部からの行動制限			体制整備不足		
	標準化 β	有意確率	t 値	標準化 β	有意確率	t 値	標準化 β	有意確率	t 値	標準化 β	有意確率	t 値
「感染症対策に協力することで、社会経済活動の正常化が可能になります」	0.125	0.012	2.515	0.093	0.030	2.168	0.053	0.243	1.168	-0.074	0.170	-1.373
「多くの人が感染症対策に協力しています」	0.123	0.011	2.550	-0.087	0.039	-2.072	0.042	0.342	0.951	0.131	0.012	2.511
「協力しないと行動制限が続きます」	0.057	0.242	1.170	-0.046	0.277	-1.088	0.317	0.000	7.146	0.260	0.000	4.953
「今のワクチン接種がみんなのために」	-0.039	0.599	-0.526	0.143	0.027	2.209	-0.016	0.809	-0.241	0.167	0.039	2.067
「あなたの接種が大切な人を守ることにつながります」	0.184	0.008	2.651	0.159	0.008	2.649	0.045	0.478	0.710	-0.284	0.000	-3.790
「ワクチン接種で健康な未来を守れます」	-0.082	0.240	-1.175	0.120	0.048	1.976	0.050	0.429	0.792	0.017	0.818	0.230
「ワクチン接種をしないと大切な人を失うことになるかもしれません」	-0.093	0.122	-1.548	-0.041	0.431	-0.787	-0.068	0.211	-1.252	0.122	0.060	1.886
「2 回目接種後 1 ヶ月以内では 88% であった感染予防効果が、5~6 ヶ月後には 47% にまで有意に低下したとの報告があります」	0.100	0.088	1.707	0.039	0.441	0.770	0.113	0.034	2.123	0.110	0.082	1.740
「3 回目接種により感染予防効果、発症予防効果が回復することが報告されています」	0.036	0.640	0.468	0.030	0.648	0.457	0.105	0.127	1.527	0.041	0.620	0.496
「3 回目接種を受けた場合では、3 回目接種を受けなかった場合と比較して、感染例の発生率が 1/11.3、重症例の発生率が 1/19.5 であったとの報告があります」	0.191	0.008	2.666	0.310	0.000	4.984	0.088	0.175	1.358	-0.050	0.514	-0.653

出所：瓜生原（2023）, P.33, 表 14

<メッセージ>

では、誰がそのメッセージを発信するのがよいのであろうか。全体集計では、納得度が高いメッセージは、「感染症の専門家」(57.1%)、「科学をわかりやすく伝える解説者」(52.7%)であった。一方、納得度が低かったのは、「政治家からの発信」(34.7%)、「地域社会のインフルエンサーからの発信」(33.5%)であった(図10)。

図10 納得感につながるメッセージ



出所：瓜生原(2023), P.29, 図7

しかし、情報発信内容、具体的メッセージと同様に、回答者の感染対策に関する行動内容や日本で起こった出来事に対する納得感を「自主的な感染予防行動」への納得感、「ワクチン接種行動」への納得感、「外部からの行動制限」への納得感、「体制整備不足」への納得感に分類し、どのような情報内容が納得感につながるのかについて分析すると、全体の傾向とは異なる様子が浮かび上がってきた。

たとえば、「自主的な感染予防行動」の納得度を高めるメッセージは、「感染症の専門家」、「家族や友人」であった一方で、「政治家」は納得度を下げることが示された。また、「ワクチン接種行動」では、「感染症の専門家」、「自治体の首長」、「組織の上位者(企業のトップなど)」、「家族や友人」が納得度を高めることが示唆された。「外部からの行動制限」については、「感染症の専門家」、「家族や友人」が納得感を高めることが確認できた。一方、「体制整備不足」では、「政治家」、「厚生労働省など政府」、「地域社会のインフルエンサー」、「家族や友人」が上位を占めた。つまり、市民の感染対策行動に対する納得度を高めるには、「自主的な感染行動」、「外部の行動制限」では「感染症の専門家」が最も適切であり、「ワクチン接種行動」では、専門家に加え、「自治体の首長」、「組織の上位者(企業のトップな

ど)」が重要であると言える。一方、「体制整備不足」については、「政治家」、「厚生労働省など政府」、「地域社会のインフルエンサー」が納得感を高めるために適切であることが示された。また、全てにおいて、「家族や友人」の影響が大きいことも確認できた（表9）。

表9 納得感につながるメッセンジャー

説明変数（メッセージ発信者）	自主的感染予防行動			ワクチン接種行動			外部からの行動制限			体制整備不足		
	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値
厚生労働省など政府	0.024	0.673	0.423	0.061	0.262	1.121	0.063	0.232	1.196	0.126	0.028	2.200
感染症の専門家	0.356	0.000	7.330	0.307	0.000	6.521	0.281	0.000	6.180	0.006	0.904	0.120
政治家	-0.135	0.022	-2.297	-0.082	0.148	-1.446	0.029	0.603	0.521	0.234	0.000	3.915
自治体の首長	0.079	0.166	1.387	0.262	0.000	4.757	0.100	0.059	1.888	-0.064	0.268	-1.109
科学をわかりやすく伝える解説者	0.063	0.195	1.297	0.015	0.750	0.319	0.058	0.200	1.284	-0.099	0.046	-1.998
全国的に知名度の高い人	-0.042	0.493	-0.686	-0.103	0.083	-1.733	-0.040	0.482	-0.704	0.088	0.158	1.412
一般市民の声を代表する人	-0.030	0.649	-0.455	-0.086	0.179	-1.346	0.012	0.849	0.191	0.010	0.882	0.148
地域社会のインフルエンサー	-0.084	0.170	-1.372	-0.001	0.982	-0.023	-0.013	0.816	-0.232	0.132	0.034	2.126
自分が所属する組織の上位者	0.094	0.086	1.720	0.158	0.003	2.982	0.069	0.177	1.350	0.038	0.498	0.678
家族や友人	0.217	0.000	5.526	0.081	0.033	2.129	0.158	0.000	4.288	0.081	0.044	2.020

出所：瓜生原（2023）, P.30, 表12

メッセンジャー（メッセージ発信者）については、国家的なリーダーや中央政府の保健当局からの信用できる情報発信が重要であるが、情報発信側と市民との間に、一定の信頼関係が構築できていると市民等の行動変容が加速されるという報告もみられる（Bavel *et al.* 2020）。CSOs（Civil Society Organisations）、ソーシャルメディアのインフルエンサー、地元の著名人等と連携することで情報発信を強化し、ポジティブな結果を得ることも重要である（OECD 2020a）。諸外国の研究から、ワクチン接種行動に対する忌避について、政府、教育機関、信頼されている地域のリーダー、医療従事者からエビデンスに基づいた健康教育や予防医療に関するコミュニケーションが提供されることが忌避傾向を低めるとの報告もなされている（Crawshaw *et al.* 2021）。

以上の分析結果から、情報発信の目的によって多様なメッセンジャーを想定しておくことの重要性が確認された。わが国の現状を踏まえると、この内、特に、国や自治体における科学的な情報を分かりやすく市民に伝えられるような専門人材の必要性については未だ十分な対応が取られていないとも考えられる。このような対応が可能な「スポークスパーソン」を専門的に育成・配置することも一考の価値がある。

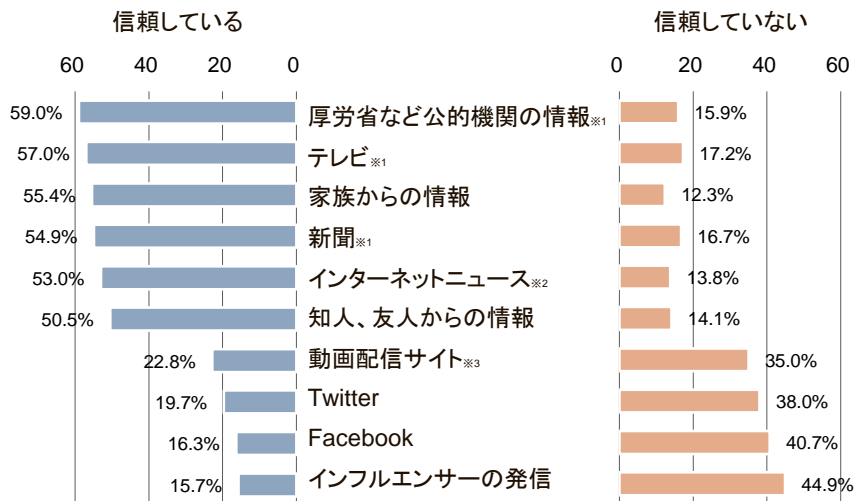
<発信媒体>

では、どのような層に、どのような媒体で情報を届けるのが適切であろうか。今回の新型コロナウイルス感染症について、国内の複数の調査結果を時系列に沿ってあげる。

まず、2021年6月～7月に実施された15から69歳まで3,000例を対象とした調査の結果、50代・60代は、新聞（電子版含む）を情報リソースとしてより活用している様子が見られた（細坪ほか 2021）。

次に、2021年8月27日～30日、20から69歳まで1,000例を対象に実施された調査によると、ワクチン接種を受けるかなど自分の行動について考えるときの情報源として信頼し、判断の根拠としている割合は、「厚生労働省など公的機関の情報」、「テレビ」、「家族からの情報」の順に高く、いずれも約6割に上った。反対に、信頼していないと答えた人がもっとも多かったのは「インフルエンサーが発信している情報」の45%。交流サイト（SNS）や動画配信サイトなどが続いた（図11、日経チャンネル 2022、瓜生原葉子氏によるご報告）。若年層（20代）は、インフルエンサーの影響を受けると思われがちであるが、単に影響を与えることと、感染対策行動の判断根拠としての信頼性は必ずしも一致しないこと、それを考慮して媒体が選択されることの重要性が示唆された。

図11 行動の判断基準となる情報源



(注) 1. ウェブサイトやTwitterアカウントなどを含む
 2. Yahoo!ニュース、LINEニュースなど
 3. YouTubeなど

出所：日経チャンネル（2022）（瓜生原葉子氏によるご報告資料）をMURCにて改変

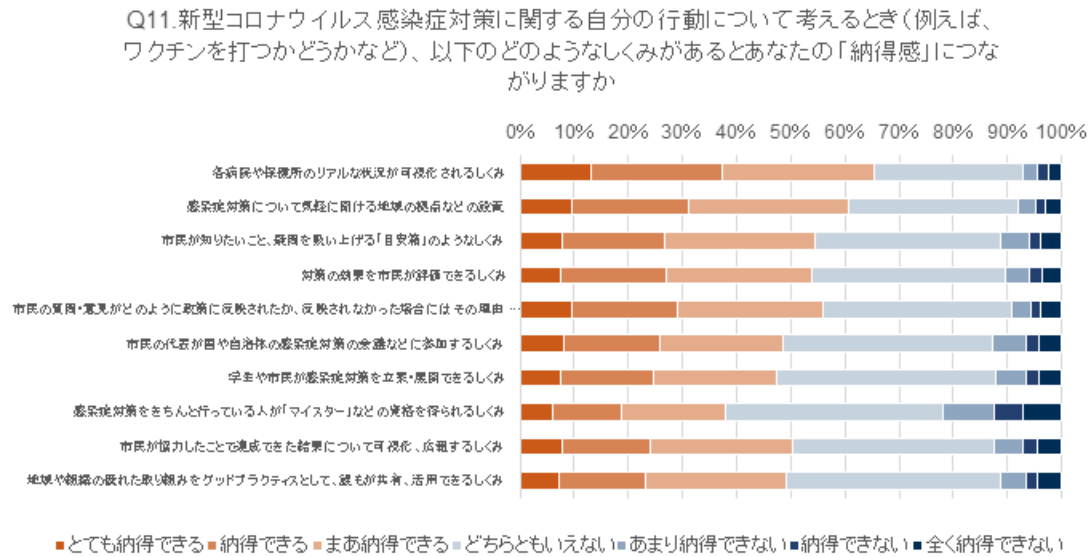
2022年2月、15歳以上の男女2,000例を対象に実施された調査によると、民間・公共の放送局（テレビ、ラジオ、ウェブサイト等）やYahoo!ニュースが情報リソースとして活用されていた（みずほリサーチ&テクノロジーズ 2022）。この報告において、特に信頼されていた媒体として、日本政府のウェブサイトや情報配信、民間・公共の放送局があげられている。10代の回答では、WHOや専門機関等の情報があげられている。実際に、これらの媒体から情報取得することで、基本的な感染対策行動を取るように変化したという分析もなされている。一方、ワクチンに限った情報取得については、テレビ、インターネットの割合が世代に関わらず多く、その後に、新聞（電子版含む）、家族や友人・知人・同僚が続いた。

⑦ 市民の主体的参画を促進するコミュニケーション施策・環境整備の実例

市民の感染対策行動に対する主体的な参画を得るためには、政府などによる市民向けメッセージや関連施策が納得感をもって受け止められることが重要である。では、どのような工夫を施すと納得感が高まるのだろうか。この点は既出のアンケート調査でも確認し、以下のような項目が特に注目される。

既出の調査（瓜生原 2023）では、市民が感染対策行動に関する納得感を高めることに役立つ仕組み（施策）についても分析している。これによると、全体の傾向として、より納得感を高める仕組み（施策）としては、「各病院や保健所のリアルな状況が可視化されるしくみ」（65.4%）、「感染症対策について気軽に聞ける地域の拠点などの設置」（60.7%）が上位にあげられた（図 12）。

図 12 「納得感」につながるしくみ（施策）



出所：瓜生原（2023）, P.35, 図 10

ここでも、回答者の感染対策に関する行動内容や日本で起こった出来事に対する納得感を「自主的な感染予防行動」への納得感、「ワクチン接種行動」への納得感、「外部からの行動制限」への納得感、「体制整備不足」への納得感に分類し、どのような情報内容が納得感につながるのかについて分析すると、全体の傾向とは異なる様子が浮かび上がってきた。

まず「自主的な感染予防行動」への納得度を高めるしくみ（施策）としては、「感染症対策

について気軽に聞ける地域の拠点などの設置」、「各病院や保健所のリアルな状況が可視化されるしくみ」、「市民が協力したことで達成できた結果について可視化、広報するしくみ」が上位に位置している。「ワクチン接種行動」では、「感染症対策について気軽に聞ける地域の拠点などの設置」、「各病院や保健所のリアルな状況が可視化されるしくみ」に加え、「地域や組織の優れた取り組みをグッドプラクティスとして、誰もが共有、活用できるしくみ」であった。「外部からの行動制限」では、「感染症対策について気軽に聞ける地域の拠点などの設置」、「感染症対策をきちんと行っている人がマイスターなどの資格を得られるしくみ」、「市民が協力したことで達成できた結果について可視化、広報するしくみ」、「各病院や保健所のリアルな状況が可視化されるしくみ」であった。最後に、「体制整備不足」については、「感染症対策をきちんと行っている人がマイスターなどの資格を得られるしくみ」、「市民の代表が国や自治体の感染症対策の会議などに参加するしくみ」、「感染症対策について気軽に聞ける地域の拠点などの設置」であった。あらゆる感染対策行動への納得度を高めるしくみとして、「感染症対策について気軽に聞ける地域の拠点などの設置」、「各病院や保健所のリアルな状況が可視化されるしくみ」が重要であることが示唆された。また「行動した結果を可視化・広報」したり、「感染症対策をきちんと行っている人がマイスターなどの資格を得られるしくみ」の導入、「市民の代表が国や自治体の感染症対策の会議などに参加するしくみ」の導入も期待する行動変容によって重要になることが示唆された（表 10）。

表 10 各行動の納得感につながるしくみ

説明変数（しくみ）	自主的感染予防行動			ワクチン接種行動			外部からの行動制限			体制整備不足		
	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値	標準化β	有意確率	t値
各病院や保健所のリアルな状況が可視化されるしくみ	0.147	0.002	3.083	0.204	0.000	4.237	0.094	0.039	2.063	0.002	0.968	0.041
感染症対策について気軽に聞ける地域の拠点などの設置	0.301	0.000	5.531	0.259	0.000	4.682	0.334	0.000	6.378	0.143	0.015	2.427
市民が知りたいこと、疑問を吸い上げる「目安箱」のようなしくみ	-0.098	0.082	-1.743	-0.103	0.072	-1.804	-0.030	0.573	-0.564	-0.060	0.319	-0.998
対策の効果を市民が評価できるしくみ	0.068	0.291	1.057	0.006	0.922	0.098	-0.002	0.979	-0.026	-0.081	0.242	-1.170
市民の質問・意見がどのように政策に反映されたか、反映されなかった場合にはその理由など、政策立案・判断過程が透明性をもって伝えられるしくみ	-0.006	0.925	-0.094	-0.140	0.031	-2.164	-0.073	0.235	-1.189	-0.077	0.260	-1.128
市民の代表が国や自治体の感染症対策の会議などに参加するしくみ	0.051	0.434	0.782	0.118	0.075	1.781	0.091	0.149	1.446	0.226	0.001	3.208
学生や市民が感染症対策を立案・展開できるしくみ	-0.021	0.752	-0.316	-0.154	0.025	-2.251	-0.075	0.245	-1.164	-0.058	0.422	-0.803
感染症対策をきちんと行っている人が「マイスター」などの資格を得られるしくみ	-0.018	0.677	-0.417	0.064	0.149	1.445	0.141	0.001	3.397	0.377	0.000	8.059
市民が協力したことで達成できた結果について可視化、広報するしくみ	0.178	0.010	2.582	0.120	0.086	1.718	0.176	0.008	2.662	-0.055	0.462	-0.737
地域や組織の優れた取り組みをグッドプラクティスとして、誰もが共有、活用できるしくみ	-0.012	0.862	-0.173	0.181	0.010	2.581	0.010	0.883	0.147	0.012	0.874	0.158

出所：瓜生原(2023), P.35, 表 15

これらのしくみ（施策）については、第9回日経・FT感染症会議において、しくみ（施策）に関連する具体的な事例報告がなされた。その他の行動科学の考え方に基づいた検討がなされ、一定の成果を得たと思われる事例とあわせて以下に共有したい。

<政府・自治体による具体例>

日本：厚生労働省、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策室等

- 厚生労働省・内閣官房新型コロナウイルス感染症対策室等の中央省庁から新型コロナウイルス感染症に関する情報提供や啓発が行われてきた。啓発資料やリーフレット、YouTube 動画等の啓発ツールが活用された他、Twitter のような SNS 活用も行われた。また TV コマーシャル、Yahoo! のトップページで実施するような取組もあった。
- これらの情報は、厚生労働省ウェブサイト ("新型コロナウイルス感染症について：Q&A、自治体・医療機関・福祉施設向け情報") 等で集約的に提供されている。メッセージングについてもアスリートを登用したり、日本赤十字社による関連する情報を同ウェブページで扱う等の工夫もなされている。
- また 2020 年 12 月には、人権週間の開始日でもある 12 月 4 日から「#広がれありがとうの輪」プロジェクトがスタートした。厚生労働省、法務省、自治体、企業・団体等多くの関係者が連携して広がりを見せてきた。「感染症に強い社会」とは、感染予防対策の徹底だけではなく、感染リスクの中、新型コロナウイルス感染症に向き合う医療従事者、介護職員、保育士、保健師等のエッセンシャルワーカー、営業自粛・時間短縮を含む感染対策に取り組む事業者、テレワークや時差出勤等に取り組んだり、マスク着用や3密回避を心掛けるすべての人々の協力の下に成り立つもので、ここに感謝の気持ちをもって取り組んでいくことに共感する組織・個人を募ったプロジェクトである。罹患した人々にも「大丈夫、教えてくれてありがとう」と言い合える環境を生み、差別や偏見に社会全体で向き合っていくことの大切さもうったえ、2021年3月9日を「思いやりエールを送る日」として取り組んできた。上意下達のコミュニケーションではない、マルチステイクホルダー型の取組としてあらためて評価される取組と言える。
- 2022年6月～8月には、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室が、若者向けの広報施策として若者が企画に参加する広報ワークショップをオンラインで開催している。全国17の大学から約120名の学生が参加し、事前の勉強会、グループワークを経て、国に対して広報企画の提案・発表を行っている。



#広がれありがとうの輪
STOP! 感染拡大
— COVID-19 —

(出所：厚生労働省, accessed 2022-10-24; 法務省, accessed 2022-10-24; 内閣官房 2022a)

日本:東京都

- 東京都は、新型コロナウイルス感染症は、線形に推移し収束する傾向にある自然災害とは異なり感染の波を繰り返しながら螺旋状に推移する特徴があり、長期間に渡り行動変容が求められるため、行政等からの一方向の情報発信には限界があること、また、不確実性の中で、住民が置かれた現状、疑問、懸念を声にして、行政等がそれに答えるという環境を築くことが市民参画を促すために重要であるという認識の下、様々な施策を展開してきた。これにより納得感、自己効力感、自己有用感をもって自分事として感染症対策に取り組むことができる。
- コミュニケーションについては、広報・広聴・対話の3つの方法を駆使して都民と向き合ってきた。
- 広報：基本的な感染防止対策、ワクチン接種に関するリーフレットや Twitter 等の SNS による分かりやすい発信を心掛けてきた。
- 広聴：7回都民を対象としたアンケート調査を実施し、感染症対策の実態、ワクチン接種の期待と懸念、経済と感染症対策のバランスに関する思いを分析した上で、関連部局の施策に反映してきた。
- 対話：セグメンテーションを行った上で、対話を実施した。たとえば、都政策企画局は、シングルマザーを対象としてワクチン接種忌避に関する実態についてフォーカスグループインタビューを実施した。その結果、ワクチン接種する・しないの健康面でのリスク（コスト）の比較に留まらず、生活全体への影響を懸念して接種が進んでいないことが明らかとなった。つまり、子どもの養育を含む家族を支える大黒柱としての役割があるために接種が進んでいないということである。このような分析に基づき、経済的サポートや家事・育児に関する物理的・人的サポート、寄り添う精神的サポートが必要であるという結果を得て、施策に生かしている。
- このような対応が行政への信頼を高め、次なるリスクコミュニケーションの検討や市民の主体的な行動変容につながるという専門家による見解も示されている。

(出所：日経チャンネル 2022, 奈良由美子氏によるご報告)

日本:墨田区

- 墨田区は、ワクチン接種プロモーションを効果的に実施するために、多理論統合モデル (Transtheoretical Model) による行動変容ステージモデルの考え方 (Prochaska and DiClemente 1983) を参考に、区民の納得感を高め、協力を得られるよう努めた。
- 「無関心期」には、職員が「わく丸」というロゴマークを作り、墨田区の象徴である両国国技館、力士をモチーフとして、「わくわくする生活を取り戻す」、「疫病退散、新型コロナウイルスを押し出す」という意味を込めて広報に活用した。また PR 番組、広報誌、バスや薬局、公民館で啓発活動も行った。
- 「関心期」には、両国国技館で力士と共にワクチン接種を行うイベントや住民が全員ワクチン接種が可能な物理的環境を整えた上で、「ワクチン接種可能」というメッセージを区民に届けた。保健所長である西塚氏による「教えて、西塚先生」という動画発信を行うことで区民の疑問、不安に向き合ってきた。

日本: 墨田区

- 「準備期」においては、集団接種に従事する医療従事者は4割以上が区民であるように配慮した。全体でも7割から8割以上は区民がワクチン接種に対応した。またイトーヨーカドーのような区民にも分かりやすい常設会場を設置したほか、予約システムも区役所・医療機関で一元化し、必ず予約が取れる環境を整えるように工夫した。ワクチン接種に関する事故報道もなされる中、医療法に基づき区長直属の医療監視員を配置するような施策も即応した。
- 「実行期」では、スカイツリーにて予約に対して200円商品券を配布したほか、若年層向けにエキチカで休日・夜間も接種できるようにしていた。また区内にサテライトキャンパスを持つ千葉大学と連携し、学生ボランティアに協力してもらい校舎でワクチン接種対応ができるような取組も実施した。
- 「維持期」においては、首相による視察やCNN・BBC等による広報を区としてもPRに活用した。ワクチン接種のサインシステムがグッドデザイン賞を受賞する等したことも区民と共有した。また20代以上の区民が、草の根的に特定のワクチンを子どもに残し、自分たちは別のワクチンを接種しようという社会的な運動も起こり、住民一体となった取組として発展してきた。この点も外部メディアや区の広報で区民と共有した。このような運動が起こり、接種率が6%上昇する結果となった。
- なお区役所が、区民を対象に、2022年1月に実施したシティプロモーションに関する調査で、区役所による新型コロナウイルス感染症対策が伝わっているか否かを確認したところ、97.9%が伝わっていると回答している。

行動変容ステージモデルに合わせた墨田区のワクチン関連広報



(出所：日経チャンネル 2022, 西塚至氏によるご報告)

日本: 沖縄県

- 沖縄県では、2020年4月、若者が中心になってステイホーム（家に籠る）を島言葉で呼びかける「沖縄やーぐまいPJ」が立ち上がり、SNSで拡散され、県内外で大きな共感呼んだ。その後、YouTube「やーぐまいステーション」という形で、新型コロナウイルス感染症のみならず、それを契機として浮き彫りになった沖縄の諸問題について一緒に考える場づくりを継続して取り組んでいる。また医療関係者、経済界（観光・飲食等）、福祉関係者、教育関係者からなる「タスクフォース沖縄」が結成され、民間初の取組として、社会経済活動のあり方について議論を深め、記者会見も行われ、感染拡大を抑えるための県民運動が呼びかけられた。第5波の後、ポスターや県民への呼びかけにリーフレットを作成し、新聞等でも報道され反響を得た。このように行政が仕掛けた市民参画ではなく、民間発、コミュニティで生まれる取組を社会ムーブメントにしていけるかが一つのポイントであることを示す好例と言える。
- 行政の役割という観点からは、このようなムーブメントで生まれてくる疑問やニーズに答えていくことが重要である。沖縄では、2020年、第2波の際に、住民向けに無料PCR検査会場を設置したが、市民ニーズを踏まえ、米軍基地に近い会場を選択したり、いわゆる「夜の街」で働く県民向けの会場設置をした。声を上げると行政・専門家が答えてくれると感じさせたという評価が現地の医療関係者から聞かれ、このような行政と市民の関係性が市民参画を促すと考えられる。
- また市民参画を働きかけるにあたっては、ターゲットを絞り込んで取り組む方がより効果的である、加えて、市民側から積極的に上がってくる声も県民単位のような大きな枠組みではなく、小規模なグループから上がってくる傾向があり、これをうまくとらえることが重要である、との報告もある。たとえば、沖縄では、行政（医療関係者）が教会の礼拝の後に神父さんから時間をもらいフィリピン人住民向けに対話の場を設けたり、ネパール人向けの就職説明会で時間をもらうような取組を行い一定の効果を得た。



おきなわ、休業中。

SORRY, WE ARE CLOSED.

今や人口100万人に対する感染率は全国14位（2020年4月24日現在）。県民も感染防止のために外出を控えたり、休業して頑張っています。沖縄旅行は、今は控えてほしい。お互いに健康になってから、シマを一緒に満喫しましょう。

沖縄やーぐまいプロジェクト

今、沖縄を満喫できない3つの理由

- ① 観光施設やビーチが閉まっている
- ② 娯楽施設が閉まっている
- ③ 医療施設がキャパオーバー
(病床数40程度：入院患者数112人)

(出所：日経チャンネル 2022, 高山義浩氏によるご報告; 沖縄やーぐまいプロジェクト, accessed 2022-12-7)

メキシコ

- メキシコ政府は、「Susana Distancia」というスーパーヒーローを使って、ソーシャルディスタンスを保つことの重要性を啓発し子どもを含む市民向けの啓発に効果を発揮してきた。



(出所：Gobierno de México, , accessed 2022-10-18)

韓国

- 韓国保健部は、ソーシャルメディアの活用に加え、インスタグラムの公式アカウントから、市民に対して医療従事者に対する感謝のメッセージやジェスチャーをシェアする「Thanks Challenge」を呼びかけた。この呼びかけには多くの著名人が参加した。この動きを通して、上記媒体が、市民に、新型コロナウイルス感染症やその症状に関する情報を届ける情報インフラとして定着し、感染のセルフチェックを行うことにつながっていった。

(出所：OECD 2020a)

さらに、諸外国等で実際に導入され、市民の主体的な参画を促進することに貢献したと評価されていたり、そのような認識を持ち得る施策・環境整備についても触れたい。なお、SARS や HINI からの学びが実際には十分に生かせず、パンデミックへの対応に関する事前の計画やトレーニングを含めた準備が十分でなかったことが諸外国において振り返りとして報告されており、以下の例はあくまでも個別施策として価値を見出し得るものを取りあげた。各国の対応を総合的に評価するものではないことを触れておく (OECD 2022)。

多くの国が国家単位での感染者情報等に関する唯一の公式ダッシュボードを提供し、危機に対する政策的な対応を科学的根拠と共に示してきたが、このような取組は市民の信頼を得る上でも非常に有益な取組であった (OECD 2022; US Government Accountability Office 2021)。

2020 年前半に世界の多くの国々で新型コロナウイルス感染症発生以来初めてとなる都市単位から国家単位でのロックダウンを経験し、市民はステイホームを余儀なくされた。このような中、市民が抱える不安や苦悩に寄り添う施策を積極的に展開した国もある。

フィンランド

- フィンランドでは、フィンランド財務省や対話の場づくりに関わる民間財団等が「Lockdown Dialogues」を定期的で開催した。これまでの平時における日常生活とは異なるロックダウン環境下において、すべての市民が参加できるよう設計された対話の場である。
- この対話では 2 つのトピックに焦点が当てられた (①現在、心配なことは何か?、②

フィンランド

不透明な環境ではあるが、希望や確信をもって生活するために何が必要か?。

- 対話はオンラインや対面で開催され、その様子は一般に公開された。加えて、隔週で作成されたサマリも共有され、政府・自治体、市民団体等が市民の不安や困りごとを理解し、また、これまでに培ってきたリソースが持つ強みを再認識し、その上で、どのようなアクションを取るべきかを判断する材料として活用された。
- 厳しい環境下で、市民ができる限り落ち着いて日々を過ごすことに役立ったという評価がなされている。
- フィンランドは 2016 年より「対話型教育」を推進しており、平時から「対話」の重要性を市民が経験知として蓄積し、システムティックに社会に組み込まれていることが、このような施策が評価を受ける背景に存在しているものと推察される。

(出所 : Henttonen 2022)

オンラインに特化した類似の仕掛けで特筆すべきものもいくつか紹介したい。

スペイン: マドリード市

- スペインのマドリード市は、現状の施策に対して、市民が改善案やアクションを提案できるように「Decide Madrid」というウェブポータルを設置し、市民から問題意識を拾い上げることに貢献したと一定の評価を得ている。

(出所 : Ayuntamiento de Madrid, accessed 2022-10-20)

スイス

- スイスでは、市民に対して感染症に関する現在の状況や感染制御の方法について情報提供するための多角的なチャンネルを確保するよう努めていた。
- 連邦参事会や専門家が多い時で週に 3 回程のプレスカンファレンスや記者向けブリーフィングを開催すると共に、ポスター、ウェブサイト、ソーシャルメディア、「Alertswiss」というスマホアプリ等を通じた情報提供を行ってきた。
- このように様々なチャンネルを通じたコミュニケーションを通して、より多くの市民に効果的な情報発信が可能となったと評価されている。

(出所 : Swiss Federal Chancellery 2020)

フランス

- フランスでは、比較的初期に、孤立した社会的脆弱者層に食料や緊急支援キットを届けること等を目的としてボランティアを募るべく、オンライン・プラットフォーム「Réserve Civique」を設けていた。
- このプラットフォームの運用にあたっては、参加する市民ボランティアに以下の 5 つが条件づけられた。①ソーシャルディスタンスを守ること、②安全ルールを順守する

フランス

「アンバサダー」であること、③70歳未満であること、もしくは、慢性疾患がないこと、④いろいろなモノに触るのを避けること、⑤感染疑いがある場合、ステイホームし、事務局に知らせること。

- このように市民一人一人が感染が広がる中で、弱い立場にある人の役に立ったり、市政に貢献する機会を提供する例として大変参考になる。

(出所 : Observatory of Public Sector Innovation, accessed 2022-10-20)

これらの仕掛けと関連して、パンデミックと認められ間もない時期に、市民の個人情報取得と利活用がどのような形でなされてきたか、プライバシーの保護とサーベイランスや報道等におけるデータ利活用のバランスがどのように取られてきたか、という視点が市民参画を促進する上で、政府・自治体への信頼醸成（不信感を増幅させないこと）に関わり得ることを考慮する必要がある。これは伝統的マスメディアやソーシャルメディアと政府との関係性における考慮事項として後述する。

その他にも市民の不安に寄り添い、これを解消するために役立った民間企業・大学発の取組として、テクノロジーを有効に活用した事例をいくつか紹介する。

アイルランド(ダブリン):Akkure 社

- ダブリンでは、医療体制がひっ迫し一般医 (GP) の余裕がなくなってしまった時期に「チャットボット」を使って、潜在的な感染者への感染リスクを評価し、不安を和らげることにもつなげるサービスを提供する動きがみられた。
- これは University College Dublin 発のスタートアップ Akkure が開発し無料で提供したものである。90秒でアセスメント結果が得られることで注目された。これは、いわば公共サービスとも言える情報提供サービスを民間企業が実施し、市民の感染制御に対する自主的な行動促進につながった事例と言える。
- パンデミック下において多様なステイクホルダーが市民の主体的な感染対策行動に貢献する環境整備を行った好事例でもある。

(出所 : NovaUCD, accessed 2022-10-18)

日本:LEBER 社

- 日本でも、LEBER 等、民間企業による「健康観察アプリ」がパンデミック禍でも学校に通う児童・生徒や保護者、学校の先生が持つ不安・負担感を軽減することに貢献していたことに触れておきたい。

(出所 : LEBER, accessed 2022-10-18)

ポルトガル: Ideias com História 社

- 子どもをターゲットとした施策としては、Ideias com História という出版社がポルトガル保健省・教育省等による支援の下、「CoronaKids」というウェブサイトを立ち上げ、自宅に居ながら新型コロナウイルス感染症やその対処方法についてゲーム感覚も含め学ぶことのできる情報発信を行っていた。

(出所: Ideias com História, accessed 2022-10-20)

子ども向けの環境整備という観点では、日本を含め、オンライン学習の導入が従来に比し加速度的に進んだ。今回の危機がデジタルテクノロジーの活用を多様なシーンで後押ししたことは間違いないが、一方で、デジタルデバイド、アクセシビリティ、デジタルリテラシー、技術の誤用等により取り残される可能性のある新たな社会的弱者の存在を意識する必要が生まれた。このような視点をターゲットグループの特定とあわせて検討する必要がある (OECD 2020a)。

感染制御と社会経済活動とを如何に両立させるかという観点は多くの国・地域で悩ましい課題となった。大変難しい判断であったと想像されるが、特徴的な決断がなされた例に触れておきたい。

リトアニア: ビルニュス市

- 感染発生から比較的初期の段階において、リトアニアの首都ビルニュス市役所が飲食店向けに路面への無料出店を一定の条件下で認め、事業継続を支援する代わりに、ソーシャルディスタンスへの協力を求める施策を展開し、業界団体からは時宜を得た施策として評価されたという報告がある。

(出所: Henley 2022, accessed 2022-10-20)

最後に、市民の不安の声に耳を傾け IT ツールを有効に活用して市民・家族のコミュニケーションをサポートした国内の自治体による好事をご紹介します。

日本: 堺市

- 堺市役所では、入所型福祉施設 (介護等施設、障がい者支援施設、児童養護施設等) にデジタル面会のためのタブレット導入を実施した。
- 新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、外部からの新型コロナウイルス感染拡大防止のため家族等との面会を制限することとなった。面会制限により、入所者が会話する機会が減少したり、行動意欲が低下したりする等の影響が出て、心理的な不安の増大や、特に高齢者においては身体活動の低下によるフレイルの心配が懸念された。
- そのような入所者を持つ家族等も顔が見られないことで不安を抱えていた。このような不安の声に耳を傾け、2020年5月にはスピーディーにタブレット導入を行い、実

日本:堺市

際に利用者からは不安軽減につながったという報告が聞かれている。

- このような取組は新型コロナウイルス感染症により「家族の面会」という貴重な機会が制限を受けた中でも、少なからず納得感を高め、そのような対応に向き合う心の準備を提供した可能性がある。

(出所：大阪スマートシティパートナーズフォーラム 2021, accessed 2022-10-27)

なお、パンデミックのような緊急時下において、新たなイノベーションをもって状況に対処しようとする傾向は文化的な違いにも影響されると指摘されている。基本的には、「Tight」を重視するアジア各国よりも、「Looseness」をより尊重する西洋各国の方が創造的ソリューションの検討により現状を打開しようとすることに重きを置くという考え方である (Bavel *et al.* 2020)。ただし、両者はスペクトラム的な関係にあると言え、ネクスト・パンデミックが起こった場合には、わが国においても「Looseness」的価値観がより強いグループによって、従前にみられなかったようなソリューションを検討する動きが強まる可能性がある。その際に、ともすると正当な評価を得ることが難しい、判断に迷う可能性がある新規性の高いソリューションに対して、思い切った決断を下すことが、市民による感染症対策への主体的な参画促進につながり得ることを認識しておく必要がある。

以上のような具体的な施策について概観すると、まずは市民の声に耳を傾けること、不安やニーズに寄り添い、これを的確に吸い上げ、分析することが極めて重要であることが認識できる。その一つの手法として「対話」型のコミュニケーションは注目に値する。しかしながら、日本においては、国・自治体が市民との「対話」の場づくりをうまく進めることができたか疑問の声も聞かれ、この点において具体的な対策を検討していくことは極めて重要だと言える。今後、対話型ワークショップの実践に秀でた組織による実践的ガイドが作成されることは重要である。なお前述したような感染症対策における「FUN」(楽しさ)を感じられるような施策を設計していく視点も重要になる (タン 2020)。

⑧ 多様なステイクホルダーのエンゲージメント

多様なステイクホルダーが連携して市民と共に透明性の高い環境下で取組を進めることで、政府等への信頼醸成（不信感を増幅させないこと）につながり、市民による主体的な感染対策行動が促進され得る（OECD 2022）。市民とのコミュニケーションにおけるメッセージ内容の検討にあたって、専門家のみならず多様なステイクホルダーの視点、市民の視点を意識した取組の必要性があることもあらためて強調しておきたい（瓜生原 2021a）。科学者や専門家による政府の諮問委員会において、多様な視点で専門的知見が共有される環境が整備され、一定の配慮はなされていたものの、現場の実務家や市民団体の参加が十分でなかったことをネクスト・パンデミックにおける課題・教訓とする国もみられる（Swiss Federal Chancellery 2020）。ワクチン接種行動に対する忌避への対応についてみると、政府、教育機関、信頼されている地域のリーダーがそれぞれ市民に対してコミュニケーションを図ることの重要性も報告されている（Crawshaw *et al.* 2021）。

また感染対策行動を促進するにあたって、政府・自治体、医療機関、経済団体、企業、NGO、市民等、多様なステイクホルダーが一丸となって取り組むことが重要であるのは、コミュニケーションの観点に限った話ではない（French *et al.* 2020）。これら多様なステイクホルダーとの共創・エンゲージメントがなされることは介入策を成功に導く上で重要であり、加えて施策の効果検証を行う上でも極めて重要である（Gov.uk 2021）。これら様々なセクターによる介入策が連続的なものとして受け止められるような配慮も必要である（Gov.uk 2021）。

ここでステイクホルダーの捉え方に視点を移したい。今回の新型コロナウイルス感染症のように人から人への感染リスクが比較的高いと想定される場合、可能な限り、より多くの市民が感染対策行動に積極的に参加する状況を生み出すことが望ましい。このような観点から、特に、マイノリティや社会的弱者層に十分配慮することは重要である。マイノリティや社会的弱者層は、職場、コミュニティ、交通手段等におけるリスク低減に特に大きな障壁を抱え得る。このようなリスクを顕在化させぬよう特別な対応が求められるが、同時に、偏見や差別の対象とせぬような配慮が必要である。多様なステイクホルダーのインクルージョンの視点から、共創型かつターゲットに寄り添ったコミュニケーション施策が期待される。

マイノリティ・社会的弱者層のエンゲージメントについては、在住外国人との関連でも、諸外国で包摂を意識したコミュニケーション戦略に関する報告がなされている。たとえば、移民受け入れに積極的な姿勢をとってきたベルギーでは、政府が新型コロナウイルス感染症に関するコミュニケーション資料を 32 にものぼる言語で作成し、できる限り平易な表現となるよう配慮していたとされている（OECD 2020a）。カナダ政府は、少数民族のリーダーと共に、政府からのメッセージを各コミュニティに届けるように動いていた（OECD

2022)。このように特定の集団にメッセージを届けるために、その集団のリーダー的存在と連携することも重要である (Bavel *et al.* 2020)。わが国においても、情報が届きにくい在住外国人にアウトリーチで多言語による情報提供を行ってきた例がある (公益財団法人滋賀県国際協会 2021)。

ジェンダーバランスが施策やメッセージの検討にあたって十分に反映されていたか、という点で不足を指摘する声も聞かれる。今回の新型コロナウイルス感染症のケースでは、女性の方が男性と比較して感染対策行動を実践する割合が高かったという報告が見られる (東京 iCDC 2021)。しかしながら、母子家庭におけるワクチン接種回避日経チャンネル 2022, 奈良由美子氏によるご報告)、看護師・介護士・保育士等の女性の労働者割合が高い職種において生じた負担、家族を含む差別・偏見 (内閣官房 2020)、妊産婦ケアにおける制約 (里帰り出産や立ち合いの制限) (内閣府 2021)、在宅増加に伴う家事負担の不平等 (三浦 2022) 等、非常に多岐にわたる重しが生じていたことも指摘されている。シフト労働者への休業補償や住居確保給付金に関する情報にアクセスできていない様子等も報告されている (三浦 2022)。平時からの構造的要因によって問題が顕在化したものも少なくない (内閣府 2021)。このような厳しい環境下では感染対策行動への呼びかけに耳を傾けにくい事態が生じてもおかしくはなく、特定の条件に合致するグループに対しては幅広い視点で対応を考えていくことが必要と言える。

実際、前述の通り、東京都は、シングルマザーを対象としてワクチン接種忌避に関する実態についてフォーカスグループインタビューを実施している。その結果、ワクチン接種による健康面でのリスク (コスト) の比較に留まらず、生活全体への影響を懸念して接種が進んでいないことが明らかとなった。子どもの養育を含む家族を支える大黒柱としての役割がワクチン接種の阻害要因になっていたということである。都は、経済的・物理的・人的・精神的サポートが必要であることを踏まえ施策に生かしている (日経チャンネル 2022, 奈良由美子氏によるご報告)。

またパンデミック下では、極端な思想が強化され、特定の集団に対する差別や偏見が顕在化するリスクがあることは前述の通りだが、逆に、様々なステイクホルダーの連携を適切に促進できると、国や地域を超えた感染症対策を目指した連帯を生む可能性があり、そのような事例は新型コロナウイルス感染症においても確認されている (Bavel *et al.* 2020)。

多様なステイクホルダーによるエンゲージメントは、コミュニケーション方法に限定したテーマではないと述べたが、政府、市民を含む多様なステイクホルダーによる共創型の感染症対策により互いの信頼関係の強化・構築を通して、市民の行動変容につなげていくような施策にまで広げて捉えておくことも重要である。このような視点も含め、国内での参考になる取組事例に触れたい。

日本:豊田市

- 豊田市による「SDGs×新しい生活様式 ミライのフツーつくろうプロジェクト！」では、コロナ禍での市民のお困りごと・課題・ニーズを募集した上で市がこれを取りまとめ、「とよた SDGs パートナー」や「豊田市つながる社会実証推進協議会」に参加する企業・団体とマッチングすることで、解決策の検討につなげていくという取組を実践してきた。
- まさに市民ニーズ・悩みに寄り添い、対策を講じるというプロセスは市民の行動変容にも貢献し得る取組と言える。

(出所：豊田市, accessed 2022-10-27)

日本:北九州市

- 北九州市では、ふるさと納税を活用したクラウドファンディング「コロナに負けない、北九州の底力～あなたの想いがコロナと戦う人たちを支えます～」を実施し、2020年5月、当初目標額5千万円を大きく上回る7千4百万円にもものぼる寄附金を募ることに成功した。
- 同プロジェクトで得た寄附金は、医療・福祉関係者等の支援に活用された。厳しい環境下で働く医療関係者への応援に共感し、多くの支援が集まったと言える。
- 市が主導して、市民の共感を呼び起こし、市民一人一人が自分のことを超えて他者のために、社会のために、広く感染症対策に貢献できる枠組みを提供した好例と捉えることができる。

(出所：北九州市応援寄附金プロジェクト 2020)

日本:滋賀県

- マイノリティ・社会的弱者への対応という点では、滋賀県の「みみタロウキャラバン隊出張型支援事業」の取組があげられる。
- 情報不足が起りがちな県内の在住外国人に対して、各種支援制度の申請手続きをサポートするための多言語サービスを提供した動きである。
- 多言語対応可能な大学生や留学生等から構成される「みみタロウキャラバン隊」を県内各所に派遣し、新型コロナウイルス関連情報や各種支援制度に関する情報提供、「しが外国人相談センター」の利用促進、生活に関する不安・困りごとの聞き取り調査を行うことで外国人住民に寄り添った支援活動を展開してきた。
- 県庁と滋賀県国際協会が多文化共生事業に継続的に取り組んできた関係性がベースとなり、県内の在住外国人が取り残されないような施策としてコミュニケーションの枠を超えた支援が実践された好例と言える。

(出所：公益財団法人滋賀県国際協会 2021)

国内の自治体が新型コロナウイルス感染症発生以前から取り組んできたスタートアップ企業等の社会課題解決型事業に関する R&D や実証サポート等の施策も注目に値する。新型コロナウイルス感染症発生以前より育まれてきた自治体と地元企業の連携スキームが基礎となり、取り扱いテーマに新型コロナウイルス感染症を含め新たな解決策を模索する形で活用されたという動きである。このような取組は、それ自体が多様なステイクホルダーの共創を促すもので、互いの信頼関係を強化することにつながり得る。市民や特定のグループにその実態を情報発信していくことの価値を、改めて向社会的行動としての感染対策行動への主体的参画との関係性において位置づけることは一考の価値がある（日本貿易振興機構 2020; Urban Innovation JAPAN, accessed 2022-10-27; 福岡市 2021; 東京都, accessed 2022-10-27）。

市民の有志の取組が自治体や企業を巻き込んで広がっていった例もある。

日本:「シトラスリボンプロジェクト」(ちょびっと 19+)

- 「シトラスリボンプロジェクト」が特に大きな広がりを見せたもので、2020年4月、コロナ禍で生まれた差別・偏見の広まりを危惧し、愛媛県の市民グループ「ちょびっと 19+」が始めたプロジェクトである。
- 誰もが感染リスクを抱える中、罹患したとしても、地域の中で笑顔の暮らしを取り戻せることの大切さを伝え、罹患者や医療従事者が「ただいま」「おかえり」と受け入れられる雰囲気をつくり、思いやりがあり暮らしやすい社会づくりを目指してきた。愛媛特産の柑橘にちなんで、シトラス色のリボンや専用ロゴを身につける。リボンやロゴで表現する3つの輪は、地域・家庭・職場(学校)を意味しており、感染を疑う場合、安心して検査を受け、これにより感染拡大を防ぐことにもつながり、感染者の発生時には、事後の的確な対応を促していくという想いも込められている。
- 「安心」や「信頼」というキーワードが取組の拡大の背景にあると言える。感染症対策行動に市民がより主体的に参画する・できる環境を検討していくには、そもそも日本がどのような社会づくりを目指しているのか、その中で、今回のようなパンデミックへの対応がどう位置づけられるのかを多様なステイクホルダーが平時から共有していることが必要になると考えられる。その意味で注目すべき事例と言えるだろう。

ただいま、おかえりって言いあえるまちに

みんなで広げよう、シトラスリボンプロジェクト。



Citrus
Ribbon
PROJECT

from ehime

(出所: ちょびっと 19+, accessed 2022-10-27)

ここでお示しした取組は、市民をはじめとした多様なステイクホルダーのエンゲージメントによる感染症対策のための行動変容につながり得るものと推察される。ネクスト・パンデミックへの備えとして、すべてに適用することは難しいかもしれないが、このような取組を実施するにあたって、市民等におけるニーズ・考え方の把握、次に、施策の実行、そして、行動変容の観点から見た効果検証、そして、再実施の判断という一連のプロセスを事前に想定しておくことが肝要である。

また新型コロナウイルス感染症のような強いストレス体験をした後に、ポジティブな精神的成長を示す人々があり (Tedeschi and Calhoun 2004)、このような市民に、市民社会のリーダー的存在として活躍してもらうような考え方も多様なステイクホルダーの活躍を促進する上で、一考の価値があることを添えておきたい。前述したような感染症対策における「FUN」(楽しさ)を感じられるような工夫が多くのステイクホルダーからのエンゲージメントを引き出すにあたりとても大切になる可能性があることをあらためて強調しておきたい (タン 2020)。

⑨ 伝統的マスメディアやソーシャルメディアとの関係構築・誤情報等への対処等

感染対策行動に多くの市民の納得感を得て主体的な参画を促す場合に、政府が伝統的なマスメディアとの適切な協力関係を構築・維持することも重要である。国内において実施されている調査結果からも市民が情報取得に活用しているメディア、特に信頼を寄せている情報源、取得した情報の共有・拡散の可能性、誤情報・偽情報への対処における官民連携の在り方等の諸要因を押さえ、市民の主体的な感染対策行動を促進することは可能であると考えられる（みずほリサーチ&テクノロジーズ 2022）。

ワクチン接種促進においても、政府は報道関係者との良好な関係構築・維持について積極的な戦略を策定する必要がある。たとえば、政府主導で進行型のメディア向けブリーフィングや記事生成・編集用フィードを行うこと等が想定される。24時間365日のメディアモニタリングと反論・修正を行う可能性も検討する必要がある。またワクチンの安全性・有効性等について正確な意見を提供できる専門家と伝統的なマスメディアとの間の継続的な関係構築の媒介役を務める「サイエンスコミュニケーター」を政府内に設けることも必要である。公衆衛生システムが、主要な編集者・ジャーナリストと強固で協力的かつオープンな関係を築くことが重要になる（French *et al.* 2020）。

一方、ソーシャルメディアは新型コロナウイルス感染症の感染対策行動について市民の認知を高める上で極めて重要な役割を担ったという報告も見られる（Sachs *et al.* 2022）。この報告によると、ウイルスの遺伝学的特徴、実効再生産数、感染経路、変異株に関する科学的理解はパンデミックの間、刻々と変化し、情報伝達をスムーズに行うことが肝要で、この点でソーシャルメディアの貢献は大きかった。一方で、情報が広まったと思えば、新たな情報が登場し、感染対策行動に求められる内容も変化してきた部分がある。このような環境にあつて、ソーシャルメディアにおけるクリックベイト（釣りタイトル）や短いコメントは多くのコミュニティに影響を与える一方で、深い議論を行う余地をあまり与えず、上記のような変化に対応することを困難にすることがしばしば認められた（Sachs *et al.* 2022）。感染対策行動全般を通じ、ソーシャルメディア等で不確かな情報拡散が起こる「インフォデミック（infodemic）」が市民の政府に対する信頼を減じ、不安を掻き立て、誤った、時に有害な行動に導く懸念があることも指摘されてきた（OECD 2020a）。ワクチン接種行動に対する忌避については、ソーシャルメディアにおける非科学的な情報発信への規制の必要性が指摘されている（Germani and Biller-Andorno 2021）。米国では、特定の社会的グループがソーシャルメディアを使い、反ワクチン接種につながるような誤情報を拡散していたことも確認されている（Center for Countering Digital Hate 2021）。ソーシャルメディアにおける非科学的な情報発信への規制がワクチン接種の忌避傾向を低めるという報告もみられ（Crawshaw *et al.* 2021; Germani and Biller-Andorno 2021）、政府がソーシャルメディアに流通する情報、特に誤情報・偽情報の共有・拡散に対処することは一定程度必要である

と考えられる。実際に、今回実施したアンケート調査からも「体制整備不足」に関する因子として、このような誤った情報拡散を認知している傾向が見受けられ、すなわち、情報の流布に対し政府・自治体等の対処に一定の期待があることがうかがわれた。

国内において実施されたアンケート調査では、虚偽情報や誤解を招く情報に関する市民の認識や行動について分析がなされている（みずほリサーチ&テクノロジーズ 2022）。調査は、新型コロナウイルス感染症に関する情報の真偽の見極めについて市民の中に「自信のなさ」があることが認められる一方、虚偽情報や誤解を招く情報と思われる内容を知人等に共有するような行動が取られていたことを示している。情報の真偽については政府、マスメディア、SNS 事業者等による一定の対応がなされていることがうかがわれるものの、市民が利用し、また信頼している情報源の特徴をしっかりと押さえつつ、誤解を招くことのないように工夫をさらに加えていく等、対応方法の改善が期待される。また同調査も報告している通り、適切な情報に接することで市民が基本的な感染対策行動をとるようになっていたことも確認でき、わが国における感染症対策への信頼を減じずに市民の行動変容につなげていくためにも、伝統的なマスメディアやソーシャルメディアとの適切な連携態勢の構築が重要になる。

また新型コロナウイルス感染症に関する我が国の事例として、「変異種」、「変異株」、「変異ウイルス」の言葉の使用にあたって、不適切な形で市民に不安を煽るような言葉の選択が、ソーシャルメディア上で先行的に訂正され拡散し、その後、伝統的なマスメディアにおいても定着していくような流れが確認されており、伝統的メディアとソーシャルメディアの相互作用性、すなわち「Hybrid Media」（Chadwick 2017）のあり様についても認識しておく必要がある（田中ほか 2022）。

なおフェイクニュースへの耐性をつけるためのゲームアプリも存在しており、対策として興味深い。ウェブ上で試用することができるが、心理学の「接種理論」（inoculation theory）を基にしたゲーム「Bad News」がよく知られている（TILT, accessed 2022-10-24）。フェイクニュースへの耐性をつけ、これを見破る力を育む可能性があると言われている（Bavel *et al.* 2020）。このようなウェブ上のツールが虚偽情報等への対策に活用できる可能性があること付言しておきたい。

誤解を招く情報をメディアが発信し得るかという観点からは、科学的な専門知の不定性について緊急時にメディアがどのように報じるか、科学的に「分かっていること」と「分かっていること」、「仮定」と「事実」が混在して伝わるのが市民に与える影響を認識しておくことも重要である。報道のスタンスが特定の行動を喚起するものであるか否かに関わらず共通である。たとえば、今回の新型コロナウイルス感染症では一時期、「接触 8 割減」という報道がなされ、その後、「新しい行動様式」という施策にフォーカスする報道に遷移していったが、その間、「接触 8 割減」というメッセージがある種の社会的な目標として位

置づけられた格好となり、市民の外出自粛等を促す効果を持ったとする報告がみられる。ただし、試算の根拠等に関する不定性は十分に可視化されたわけではないという指摘もあり（菅原ほか 2021）、この点は市民に伝わるべき情報の検討という点で是非を検討する余地がある事項だろう。

新型コロナウイルス感染症に関する情報活用の実態と虚偽情報等への対応に関する調査報告

<情報取得方法>

- 日本では、新型コロナウイルス感染症に関する情報の取得方法として、「民間放送局（テレビ・ラジオ・ウェブサイトなど）」（57.7%）、「公共放送局（テレビ・ラジオ・ウェブサイトなど）」（53.4%）、「Yahoo! ニュース」（48.4%）が上位にのぼった。諸外国と比べ、WHO や専門機関からの情報取得が限定的な様子がうかがわれた。
- また SNS や検索エンジン等で情報を取得したケースに限ってみると、「民間放送局による情報発信」（48.0%）、「自国の政府機関のウェブサイトや情報配信」（37.8%）、「公共放送局による情報発信」（36.3%）、「新聞社による情報発信」（23.0%）を出所・情報源と答える割合が多く、知人（家族、友人、同僚等）や有名人・インフルエンサーが発信した意見・情報は限定的であることが分かった。
- 情報源への信頼については、「自国の政府機関のウェブサイトや情報配信」（38.0%）、「公共放送局（テレビ・ラジオ・ウェブサイトなど）」（35.7%）、「民間放送局（テレビ・ラジオ・ウェブサイトなど）」（31.5%）であった。若い世代では、WHO や専門機関等の情報をより信頼しており、50 代以上では、公共放送局、民間放送局、新聞等への信頼がより高くなっていた。
- 上記の情報取得によって、「マスク着用」（86.1%）、「3 密回避」（67.6%）、「手洗い」（63.5%）、「外出控え」（61.2%）、「ソーシャルディスタンスの確保」（50.4%）、「定期的な換気」（36.4%）等の具体的な感染対策行動を取るようになったという回答もみられた。

<虚偽情報・誤解を招く情報>

（他者への共有・拡散と真偽の確認）

- 一方、虚偽情報や誤解を招く情報に接した際に、その内容を信じたり、その内容を信じ共有・拡散したケースも確認され、「ビタミン D は新型コロナウイルス予防に効果がある」（43.6%）、「こまめに水を飲むと新型コロナウイルス予防に効果がある」（37.4%）、「納豆を食べると新型コロナウイルス予防に効果がある」（29.0%）、「ニンニクを食べると新型コロナウイルス予防に効果がある」（28.1%）、「お茶・紅茶を飲むと新型コロナウイルス予防に効果がある」（27.1%）等の情報が上位にのぼった。
- 情報を共有・拡散したケースで、その方法について確認すると、「家族や友人、同僚などに直接会って話した・電話で話した・メールした」（50.5%）、「家族や友人、同僚などにメッセージアプリで共有した」（40.0%）、「SNS に投稿した」（20.0%）等が上位にあがった。その他「他者の投稿を SNS でシェア・リツイート」（18.9%）したり、「ブログ等 SNS 以外のインターネットメディアで投稿した」（14.7%）という回答が

新型コロナウイルス感染症に関する情報活用の実態と虚偽情報等への対応に関する調査報告

続いた。知人等による SNS 投稿にはあまり接していないという報告もあるが、直接または個別的に情報共有がなされることへの事前の対処として、虚偽情報や誤解を招く情報への対処の必要性が確認できる。

- また情報の真偽をその後確認したか否かという点について、「調べる」行動を取っていたのは 3 割弱のみであった。調べる際には、「自国の政府機関による情報を確認した」(35.0%)、「検索サービス (例: Google など) を利用して検索し、その情報について他にどのような意見や反応があるか調べた」(34.6%)、「テレビ放送局による報道を確認した」(32.2%) 等の方法が上位にのぼった。WHO や専門機関による情報も 2 割ほどあるものの、やはり諸外国と比べ、上位にのぼってこない。

(情報の発信元と注意喚起の有無)

- 同調査では、4 割弱が新型コロナウイルス感染症及び新型コロナウイルス・ワクチンに関する虚偽情報や誤解を招く情報を見聞したと回答し、「Twitter」(29.7%)、「民間放送局」(21.0%)、「Yahoo! ニュース」(20.8%) が発信主体として上位を占めていた。注目すべきは、後続の「YouTube」(13.9%)、「公共放送局 (国営放送含む)」(12.0%)、「自国の政府機関」(11.5%)、「オンラインニュース組織」(10.0%)、「WHO や専門機関」(8.8%) という並びで、公共放送や政府による情報発信が虚偽情報とは考えにくいものの、市民にとって誤解を招く情報であると受け止められる、すなわち、分かりにくさを改善する余地があると示唆された結果とも受け止められる。
- ただし、新型コロナウイルス感染症や新型コロナウイルス・ワクチンに関する間違っただけの情報や誤解を招く情報に触れた場合、「民間放送局」(32.9%)、「自国の政府機関」(28.3%)、「公共放送局 ※国営放送局含む」(24.6%) が「真実ではない」、「誤解を招く」、「フェイクニュース・デマである」というように注意喚起しているのを見かけたことがあるという回答も見られ、一定の対応がなされていたことも確認できる。

< SNS 事業者への期待 >

- SNS 事業者への期待として、「SNS 事業者は新型コロナウイルスに関するファクトチェック結果をユーザに対して届けることが必要だ」(51.6%)、「SNS 事業者が新型コロナウイルスに関する間違っただけの情報や誤解を招く情報に対しどのような対応を行っているかわからない」(41.0%) という声も一定程度存在していた。
- 新型コロナウイルス感染症に限定したものではないが、このような虚偽情報や誤解を招く情報に対策を講じるべき主体として、「報道機関、放送局、ジャーナリスト」(48.2%)、「政府機関」(42.2%)、「個人 (信用性の低い情報を拡散しないなど、自分自身のリテラシー向上)」(42.8%)、「ソーシャルメディアサービスを提供している事業者」(34.1%)、「インターネット検索サービス事業者」(25.6%) 等の回答もあり、今回のような特殊な環境下においても対応の必要性を認識する必要がある。
- なお、SNS にアクセスした際に、SNS プラットフォームから、その情報が信頼できない/真実でない可能性があるという警告や通知が添付されたニュースや情報を目に

新型コロナウイルス感染症に関する情報活用の実態と虚偽情報等への対応に関する調査報告

したことがどのくらいあるかという問いに対しては6割弱が「目にしたことがない」と回答している。

<情報の真偽の判断>

- 今回の新型コロナウイルス感染症に関するメディアで流通する情報の真偽の見極めに「自信のある人」と「自信のない人」はそれぞれ3割程度ずつ存在していた。男女別では、女性の方が「自信のない人」の割合がより多かった。米英仏独韓と比べ「自信のない人」の割合はより高く、「自信のある人」の割合はより低かった。
- 関連して、新型コロナウイルス感染症に関する情報について、「何が正しいのか、何が間違っているのかを判断するのは難しい」(59.4%)、「ファクトチェックがもっと積極的に行われることが必要だ」(53.7%)、「どうすれば正しい情報が得られるのかわからない」(44.9%)、「新型コロナウイルスに関する情報をもっと収集したい」(43.9%)等の回答もみられた。

(出所：みずほリサーチ&テクノロジーズ 2022)

誤情報・偽情報への対処とは別の観点で、個人情報（プライバシー）保護の問題についても市民の信頼醸成（不信感を増幅させないこと）との関係で十分な配慮が必要であると想定される。2020年1月～8月に国内の自治体において公表された新型コロナウイルス感染症の感染者情報について、一部に感染者の個人特定につながり得る情報（国籍、居住地、職業、勤務先名称等）が含まれていたことが明らかとなっており、このような事態が生じた一つの理由として、自治体が報道機関や市民から感染者の情報公開を求められたことが関係しているのではないかという見方がある（永井ほか 2022）。2020年5月21日には、「新型コロナウイルス感染症の差別・偏見問題に関する共同声明」が一般社団法人日本新聞協会及び一般社団法人日本民間放送連盟から発表されている（一般社団法人日本民間放送連盟 2020）。このような感染者のスティグマにつながる情報公表・拡散の可能性は今回の新型コロナウイルス感染症が突きつけた課題の一つであるが（田中ほか 2022）、政府として一貫した対応を継続すると共に、メディアや自治体と連携した対応を図ることが市民の信頼醸成（不信感を増幅させないこと）につながる可能性がある。

一方、メディアの有用性を別の観点から認識しておくことも重要である。たとえば、前述した通り、韓国では、政府が、インスタグラムの公式アカウントから、市民に対して医療従事者に対する感謝のメッセージやジェスチャーをシェアする「Thanks Challenge」を呼びかけ、多くの著名人が参加した。これが、市民に対して、新型コロナウイルス感染症やその症状に関する情報を届ける情報インフラとして発展し、市民が感染のセルフチェックを行うことにつながっていった（OECD 2020a）。市民から政府による信頼できる情報発信源と

して Instagram の政府公式アカウントが認知を得ていた実例と言える。このように誤情報・偽情報への対処というネガティブな要因への対応だけでなく、活用の仕方によってはポジティブなコミュニケーションツールとして政府がソーシャルメディアを有効活用することも可能である。同様に、伝統的なマスメディアも重要な役割を果たし得ることは明らかで、オーストラリアの公共放送 ABC は、感染症の専門家が市民の質問に回答したり、保護者と幼児と一緒に感染対策の必要性を学ぶコンテンツを制作し、大きな支持を得ていたという報告もみられる（塩崎ほか 2021）。

おわりに

今回の新型コロナウイルス感染症は「危機」であると同時に「機会」でもあったと言える。我々は、これまでに形作られた常識を一つずつ見直す機会を得たと言え、新型コロナウイルス感染症は、その触媒としての役割を担ったとも言える（OECD 2020a）。本ガイダンス文書も新型コロナウイルス感染症がもたらした一つの社会的な産物である。しかし、緊急期に起こった変化や、その中で導入された新たな取組が長期的に見てどのような価値を持つのかについて、本ガイダンス文書で評価することは時期尚早であり不可能であることを、本ガイダンス文書の限界として明記する。

そのような前提を踏まえた上で、あらためて本検討からの学びを整理すると、特筆すべきは以下の3点である。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 平時からの準備としてのコミュニケーション戦略の立案と人材育成② 社会的弱者にも十分にスポットライトをあてた施策の実施・評価③ 共創型施策の展開と国・自治体、企業、医療機関、市民などの中での情報共有 |
|--|

これらの知見は、足元の新型コロナウイルス感染症対策に留まらず、ネクスト・パンデミック対策に活かされるものと期待される。一方で、行動科学・ソーシャルマーケティングに基づく行動変容という視座で網羅できる先行研究には限りがあり、その点において本ガイダンス文書は不完全であると言わざるを得ない。本ガイダンス文書は、包括性、網羅性を保証することは想定していないため、期待に沿えない部分が存在することを否めない。あくまで、本ガイダンス文書や、この文書を取りまとめたプロセスが、日本政府等による市民参画に向けた行動変容に関する働きかけを検討する契機の一助となれば幸いである。特に、本ガイダンス文書では感染症発生からの様々なフェーズにおける人々の心理社会的な変化を細かく区分した上で、十分な分析を行うことが出来ておらず、後続の検討に委ねる必要があると考える。

また冒頭にも述べた通り、本ガイダンス文書の知見は、陽性者発生時のコミュニケーションにおいても援用できる可能性がある。具体的には、保健所職員による飲食店等の事業者による協力要請のためのコミュニケーションや、医療機関等に入院する家族の見舞い・看取りの際の医療機関と家族等とのコミュニケーションである。東京都の事例のように、社会的に弱い立場に立たされる市民に特化した検討を行っていくことも必要である。これらの点も今後の検討議題として後続の取組に引き継がれていくことが期待される。

今回のような有事のケースでは、政府による適切なリーダーシップの下、都道府県が地域

の旗振り役となり、感染対策に関する戦略立案・施策実行がなされるが、国・自治体だけではなく、企業、医療機関、市民団体など多様なステイクホルダーの連携が肝である。そのような社会的な連携態勢のもと、市民の主体的な参画を促すことにより、救われるはずの命を守り、また市民一人一人の生活を守ることもつながっていくという認識を、本ガイダンス文書ではあらためて強調したい。

最後に、我々は、本ガイダンス文書による検討が、将来起こるであろうネクスト・パンデミックへの備えとして、平時からのコミュニケーション戦略の立案と必要な専門人材の育成に向けて活用されることを願ってやまない。このような準備を通して、今回、わが国や世界が新型コロナウイルス感染症で経験したような、感染症発生直後からの刻々と変化する社会状況、そして、それに伴う人々の価値観の変遷を的確に捉え、誰一人も取り残さぬよう、適切なコミュニケーション施策・介入施策が実施されること、適時、評価・軌道修正しながら対応がなされることを、強く期待している。また、これらを多様なステイクホルダーが連携して取り組んでこそ、主体的な市民参画を引き出すものとする。そのために行動科学・ソーシャルマーケティングに基づく戦略策定の必要性をあらためて共有し、結語としたい。

以上

別添 ソーシャルマーケッターの育成について

■ ソーシャルマーケティング教育課程の修了認定基準（国際標準）

（国際ソーシャルマーケティング協会、豪州ソーシャルマーケティング協会、欧州ソーシャルマーケティング協会により 2014 年 9 月承認）

Lee & Kotkler (2019) "Social Marketing -Behavior Change for Social Good- 6th edition"
P.G-1,2

以下の要件を満たした場合に、ソーシャルマーケティングの認証プログラム修了認定書を授与する。なお、本基準は、ソーシャルマーケティング教育履修者の能力のベンチマークを提示するものであるが、ソーシャルマーケティングの学位プログラムの内容を規定するものではない。なぜなら、学位プログラムには、以下に示されている要件よりもさらに高い能力が求められるからである。

1. 同僚や他の職種の人々に、ソーシャルマーケティングがどういうもので、それが、行動変容や社会変革を目的とする他のアプローチとどのように異なるのかについて、正確に説明できる。
2. 同僚やステイクホルダーと協働して、コミュニティ、地域、国家、世界における優先課題を同定することができ、その中から、ソーシャルマーケティングアプローチに適した取り組み課題を設定できる。
3. 問題を抱える集団を同定し、かつセグメント化することができ、その中から優先順位の高いセグメントを選択することができる。
4. 個人・組織・政策決定者の測定可能な行動に優先順位をつけ、促すべき、具体的な行動目標、信条目標、知識目標を設定することができる。
5. 介入対象者の行動障壁、行動の価値、競合行動、直接的あるいは間接的な競合要員の理解に必要な質的および量的調査の方法論を用いて、状況分析や形成調査をデザインし実施することができる。
6. 学際的な理論・モデル・フレームワークの中から、介入対象者のニーズやウォンツに合った適切なものを選択・応用し、ソーシャルマーケティングの戦略的プランを立案することができる。
7. 目標行動を促進するために必要な、エビデンスに裏付けられた要素と適切な理論を用い、単なるコミュニケーションのみのキャンペーンを超えた総合的なソーシャルマーケティング・ミックス戦略を策定することができる。
8. 優先的な介入対象者やステイクホルダーに対して、ソーシャルマーケティング戦略案の効果、受容度、倫理性を批判的に検討・試行し、必要に応じて修正することができる。

9. 規模の拡大や持続的実施の可能性を織り込んだ実装プランを完成させることができる。
10. 策定したプログラムが設定したゴールや態度・行動変容などを達成することを確認するための評価指標、その測定方法などをデザインし、実施することができる。
11. 形成調査の実施、ソーシャルマーケティングプランの開発、その実装、測定、評価の全プロセスを、倫理基準を正しく適用して実行できる。
12. ソーシャルマーケティングプログラムの結果・評価を文書化し、同僚、ステイクホルダー、コミュニティ、その他の関係する組織やグループに伝えるなど社会に還元することができる。

■ 国際標準の初級・中級プログラム（日本版）の概要

研修の内容		方法			
		時間	形式	テキスト※	
初級	1	• ソーシャルマーケティングに関する基本的な講義	2	講演+QA	第2章
	2	• 行動変容を支える理論についての講義 介入対象者の選定、行動目標とゴールの設定(step1-4)に関する講義	3	講演+QA	第3章
	3	• 立案ワークショップ：介入対象者の選定、行動目標とゴールの設定(step1-4), • 調査方法、調査結果から仮説の導出についての講義(step5-6)	4	講義+WS	第7-10章
	調査計画をたてる⇒調査実施（約3週間）		各自取り組む		
	4	• 立案ワークショップ：行動に影響を与える要因の明確化(step5-6) 調査の分析方法、結果の解釈についての feedback と改良 • 施策立案（マーケティングミクス）についての講義(step7)	4	WS+講義	第7-10章
	ポジショニングの見直しと施策策定（約3週間）		各自取り組む		
	5	• 立案ワークショップ(step7)：施策についての feedback と改良 • 効果測定と実装具体案作成の講義(step8-9)	4	WS+講義	第7-10章
6	• ソーシャルマーケティングプラン（step1-8）の発表と feedback	4	WS	第7-10章	
中級	7	• ソーシャルマーケティング実行プラン(step10)の発表と feedback	8	WS	第7-10章
	社会実装		関係者と共創・実施		
	8	• 測定データの分析方針・分析方法についての講義、WS	4	WS+講義	第12章他
	測定結果の分析・考察（約3週間）		各自取り組む		
	9	• 分析結果発表とそれに対する feedback、研究報告の方法に関する講義	4	WS+講義	第12章他
	10	• 研究報告（リハーサル）と feedback	4	WS	
学会・研究会にて報告		皆で実施！			

※『行動科学でより良い社会をつくるーソーシャルマーケティングによる社会課題の解決ー』文眞堂

■ 国際標準のソーシャルマーケッターのスキルレベルと認定授与要件（日本版）

以下の要件を満たした場合、各レベルのソーシャルマーケッターの認定を行う。

呼称	認定基準	授与要件
アシスタント ソーシャルマーケッター	一人でソーシャルマーケティングに基づく施策立案ができる	<ul style="list-style-type: none"> 国際標準の初級研修を修了 認定試験合格
アソシエイト ソーシャルマーケッター	他者と共創しながらソーシャルマーケティングに基づく施策立案と社会実装、その測定と分析ができる	<ul style="list-style-type: none"> 国際標準の初級・中級研修を修了 社会実装結果を学会・研究会で報告 社会実装論文/レポートの提出
ソーシャルマーケッター	自身が専門とする領域において、ソーシャルマーケティングの全プロセスについて、他者へ助言ができる	上記に加え <ul style="list-style-type: none"> 社会実装を含めた全プロセスを2回以上経験 社会実装研究の報告、論文/レポート提出を2回以上 他者に対してソーシャルマーケティングの視座で助言を行う経験を1年以上
シニア ソーシャルマーケッター	あらゆる社会課題に関して、適切に助言ができ、他者の研修を実施できる	上記に加え <ul style="list-style-type: none"> 上級研修（トレーナー研修）を修了 複数の社会課題領域における社会実装、ならびに助言を合計5年以上経験

出所：同志社大学ソーシャルマーケティング研究センターにて作成

References

Adreasen, Alan R. *Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment*. Jossey-Bass Publishers, 1995.

朝日新聞. "五輪「再延期」36%、「中止」33% 朝日世論調査". 朝日新聞デジタル. 2021-3-22. <https://www.asahi.com/articles/ASP3P7HJ8P3MUZPS002.html>, (accessed 2022-12-28).

朝日新聞. "医師会長「これまでで最大の危機」我慢の限界に変異株". 朝日新聞デジタル. 2021-4-7. <https://www.asahi.com/articles/ASP475S9GP47UTFL00F.html>, (accessed 2022-12-7).

朝日新聞. "全国知事会 まん延防止等重点措置の在り方の見直しなど要請". 朝日新聞デジタル. 2022-5-17. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220517/k10013630701000.html>, (accessed 2023-1-11).

Ayikwa, Lutete Christian; De Jager, Johan W.; Van Zyl, Dion. Validating the theory of planned behavior model extended to social marketing behavioral enhancers using structural equation modeling. *Social Marketing Quarterly*. 2020, 26(4), p. 276-296.

Ayuntamiento de Madrid. *Decide Madrid: portal de participación ciudadana del Ayuntamiento de Madrid*. <https://decide.madrid.es/>, (accessed 2022-10-20).

Ball, Hannah; Wozniak, Tayah Renea. Why do some Americans resist COVID-19 prevention behavior? An analysis of issue importance, message fatigue, and reactance regarding COVID-19 messaging. *Health Communication*. 2021, 37(14), p.1812-1819.

Bavel, Jay J. Van; Baicker, Katherine; Boggio, Paulo S. *et al.* Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*. 2020, 4(5), p.460-471.

Bertoncello, Chiara; Ferro, Antonio; Fonzo, Marco *et al.* Socioeconomic determinants in vaccine hesitancy and vaccine refusal in Italy. *Vaccines*. 2020, 8(2), 276.

Carnegie Endowment for International Peace. *Global Protest Tracker*.

<https://carnegieendowment.org/publications/interactive/protest-tracker>, (accessed 2022-1-31).

Cates, Joan R.; Shafer, Autumn; Diehl, Sandra J. *et al.* Evaluating a county-sponsored social marketing campaign to increase mothers' initiation of HPV vaccine for their preteen daughters in a primarily rural area. *Social Marketing Quarterly*. 2011, 17(1), p.4-26.

Center for Countering Digital Hate. *The Disinformation Dozen: Why Platforms must Act on Twelve Leading Online Anti-vaxxers*. Center for Countering Digital Hate. 2021, 40p. <https://counterhate.com/wp-content/uploads/2022/05/210324-The-Disinformation-Dozen.pdf>, (accessed 2022-9-27).

Chadwick, Andrew. *The Hybrid Media System: Politics and Power*. 2nd ed., Oxford University Press, 2017.

Cherry, Todd L.; James, Alexander G.; Murphy, James. The impact of public health messaging and personal experience on the acceptance of mask wearing during the COVID-19 pandemic. *Journal of Economic Behavior & Organization*. 2021, 187, p.415-430.

ちょびっと 19+. シトラスリボンプロジェクト. ちょびっと 19+. <https://citrus-ribbon.com/>, (accessed 2022-10-27).

Crawshaw, Jacob; Konnyu, Kristin; Castillo, Gisell *et al.* Factors Affecting COVID-19 Vaccination Acceptance and Uptake among the General Public: A Living Behavioural Science Evidence Synthesis (V5, Aug 31st, 2021), 2021, 75p. https://www.mcmasterforum.org/docs/default-source/product-documents/living-evidence-syntheses/covid-19-living-evidence-synthesis-4.5---factors-affecting-covid-19-vaccination-acceptance-and-uptake-among-the-general-public.pdf?sfvrsn=33dc4261_5.

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)". 2021-2-25. <https://www.cross-m.co.jp/report/life/20210225corona/>, (accessed 2022-12-28).

Esmailzadeh, Pouyan. Public concerns and burdens associated with face mask-wearing: Lessons learned from the COVID-19 pandemic. *Progress in Disaster Science*.

2022, 13, doi: <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2022.100215>.

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) . Let's Talk about Protection: Enhancing Childhood Vaccination Uptake. 2016.

Gobierno de México. Susana Distancia – Coronavirus.

<https://coronavirus.gob.mx/susana-distancia/>, (accessed 2022-10-18).

French, Jeff; Deshpande, Sameer; Evans, William *et al.* Key guidelines in developing a pre-emptive COVID-19 vaccination uptake promotion strategy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020, 17(16), doi:

<https://doi.org/10.3390/ijerph17165893>.

福長秀彦. 新型コロナワクチン接種をめぐる社会心理と報道～インターネット調査から考える～. *放送研究と調査*. 2021, 71(7), p.2-27.

福岡市. "福岡市実証実験フルサポート事業「Beyond Coronavirus」令和2年度採択プロジェクト". 福岡市. 2021.

https://www.city.fukuoka.lg.jp/soki/kikaku/mirai/fullsup/saitaitiran/R2_fullsupport_pj.html, (accessed 2022-10-27).

Germani, Federico; Biller-Andorno, Nikola. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PloS One*. 2021, 16(3), doi:

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247642>.

Girum, Tadele; Lentiro, Kifle; Geremew, Mulugeta *et al.* Optimal strategies for COVID-19 prevention from global evidence achieved through social distancing, stay at home, travel restriction and lockdown: a systematic review. *Archives of Public Health*.

2021, 79(1), doi: <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00663-8>.

Gov.uk. SPI-B: Sustaining behaviours to reduce SARS-CoV-2 transmission, 22 April 2021. 2021. <https://www.gov.uk/government/publications/spi-b-sustaining-behaviours-to-reduce-sars-cov-2-transmission-30-april-2021/spi-b-sustaining-behaviours-to-reduce-sars-cov-2-transmission-22-april-2021>, (accessed 2022-9-25).

Han, Qing; Zheng, Bang; Cristea, Mioara *et al.* Trust in government regarding COVID-19 and its associations with preventive health behaviour and prosocial behaviour

during the pandemic: a cross-sectional and longitudinal study. *Psychological Medicine*. 2021, p.1-11, doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291721001306>.

橋本英樹. COVID-19 行動科学視点から見た対応 (講演録). 「新型コロナウイルス感染症と日本の経済社会」調査研究報告書. 財務総合政策研究所. 2021, p.5-12.

Henley, Jon. "Lithuanian capital to be turned into vast open-air cafe". *The Guardian*. 2022-4-28. <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/28/lithuanian-capital-to-be-turned-into-vast-open-air-cafe-vilnius>, (accessed 2022-10-20).

Henttonen, Elina. Lockdown Dialogues: Crisis Experiences and Model for National Dialogue. *Sitra*. 2022, 67p. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2022/06/sitra-lockdown-dialogues.pdf>, (accessed 2022/10/20).

平山奈央子. 新型コロナウイルス感染拡大時期における感染予防対策の実施に影響を与える要因. *環境経済・政策研究*. 2021, 14(1), p. 43-46.

細坪護挙, 加納圭, 星野利彦. 科学技術に関する国民意識調査-新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について. NISTEP Discussion Paper 201. 2021, doi: <https://doi.org/10.15108/dp201>.

法務省. "新型コロナウイルス感染症に関連して -差別や偏見をなくしましょう-". 法務省. https://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken02_00022.html, (accessed 2022-10-24).

Hull, Pamela C.; Williams, Elizabeth A.; Khabele, Dineo *et al.* HPV vaccine use among African American girls: qualitative formative research using a participatory social marketing approach. *Gynecologic Oncology*. 2014, 132, p. S13-S20.

Huo, Yan; Lim, Carmen; Chiu, Vivian *et al.* Psychological distress and the experience of self-restrained lifestyle through COVID-19 in Japan—public insights from #Coronacutsu on Twitter. *Proceedings of the 3rd International Electronic Conference on Environmental Research and Public Health—Public Health Issues in the Context of the COVID-19 Pandemic*. 2021, doi: <https://doi.org/10.3390/ECERPH-3-09018>.

Ideias com História. CoronaKids. <https://www.coronakids.pt>, (accessed 2022-10-20).

一般社団法人日本民間放送連盟. 「新型コロナウイルス感染症の差別・偏見問題に関する共同声明」について. 日本民間放送連盟トピックス. 2020-5-21. <https://jba.or.jp/category/topics/jba103853>, (accessed 2022-10-27).

時事通信社. 「コロナ死者数、前月比 50 倍超 「第 6 波」 増加ペース加速」. 時事ドットコムニュース. 2022-2-17. <https://www.jiji.com/jc/article?k=2022021700162&g=soc>, (accessed 2022-12-7).

Jolley, Daniel; Douglas, Karen M. Prevention is better than cure: Addressing anti-vaccine conspiracy theories. *Journal of Applied Social Psychology*. 2017, 47(8), p.459-469.

北九州市応援寄附金プロジェクト. 「コロナに負けない、北九州の底力」～あなたの思いがコロナと戦う人たちを支えます～. ふるさとチョイス ガバメントクラウドファンディング. 2020. <https://www.furusato-tax.jp/gcf/838>, (accessed 2022-10-27).

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター (NCNP) . 「ワクチン忌避者は 1 割。忌避者の年齢・性別差、理由と関連する要因を明らかに：日本初全国大規模インターネット調査より」. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター. 2021, 6p. https://www.ncnp.go.jp/topics/docs/0625NCNPPress_03.pdf, (accessed 2022-12-7).

公益財団法人日本生産性本部. 第 5 回働く人の意識に関する調査結果レポート. 公益財団法人日本生産性本部, 2021, 22p. https://www.jpcc-net.jp/research/assets/pdf/5th_workers_report.pdf, (accessed 2022-11-14).

公益財団法人滋賀県国際協会. みみタロウキャラバン隊活動報告書. 公益財団法人滋賀県国際協会, 2021, 36p. <https://www.s-i-a.or.jp/references/706>, (accessed 2022-10-27).

厚生労働省. 「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の見解」」. 厚生労働省. 2020-3-2. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00011.html, (accessed 2022-12-5).

厚生労働省. 副反応疑い報告の状況について (第 64 回資料 1-5-1). 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会, 2021a, 33p. <https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000809338.pdf>, (accessed 2022-12-28).

厚生労働省. "介護施設・事業所における業務継続計画(BCP)作成支援に関する研修". 厚生労働省老健局. 2021b.

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/doug_a_00002.html, (accessed 2022-10-24).

厚生労働省. 接触確認アプリ「COCOA」の不具合の発生経緯の調査と再発防止の検討について. COCOA 不具合調査・再発防止策検討チーム, 2021c, 41p.

<https://www.mhlw.go.jp/content/000769774.pdf>, (accessed 2022-12-3).

厚生労働省. "若者のワクチン接種、メリットとデメリットの考え方". 厚生労働省. 2021-8-3. <https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/column/0004.html>, (accessed 2022-12-28).

厚生労働省. "後藤大臣会見概要". 厚生労働省. 2022-6-17.

https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708_00457.html, (accessed 2022-12-5).

厚生労働省. "新型コロナウイルス感染症について：Q&A、自治体・医療機関・福祉施設向け情報". 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryokikan-fukushishisetsu.html>, (accessed 2022-10-24).

厚生労働省. "新型コロナワクチンの副反応疑い報告について". 厚生労働省.

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou-utagai-houkoku.html, (accessed 2022-12-26a).

厚生労働省. "新規陽性者数の推移（日別）". 厚生労働省.

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>, (accessed 2022-12-26b).

Kubacki, Krzysztof; Rundle-Thiele, Sharyn; Pang, Bo *et al.* Minimizing alcohol harm: A systematic social marketing review (2000--2014). *Journal of Business Research*. 2015, 68(10), p. 2214-2222.

Latkin, Carl A.; Dayton, Lauren; Yi, Grace *et al.* Mask usage, social distancing, racial, and gender correlates of COVID-19 vaccine intentions among adults in the US. *PloS One*. 2021, 16(2), doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246970>.

LEBER. "コロナ対策無料登録". LEBER. <https://www.leber.jp/covid19/>, (accessed 2022-10-18).

Lefebvre, R. Craig. An integrative model for social marketing. *Journal of Social Marketing*. 2011, 1(1), p. 54-72.

Lee, N. R.; and Kotler, P. *Social Marketing: Behavior Change for Social Good*, 6th eds., SAGE Publications. 2019

Luca, Nadina Raluca; Suggs, L. Suzanne. Theory and model use in social marketing health interventions. *Journal of Health Communication*. 2013, 18(1), p. 20-40.

毎日新聞. "新型コロナくらし情報 ワクチン3回目接種の曜日別状況 まじめな国民性の表れ?金、土曜に集中 休むの避けるため". 毎日新聞. 2022-5-3.

<https://mainichi.jp/articles/20220503/ddl/k27/040/256000c>, (accessed 2023-1-11).

松本哲哉. 新型コロナウイルス感染症 Up-to-date 7:新型コロナウイルス感染症の国内外の動向. *モダンメディア*. 2021, 67(2), p.34-42.

McAlaney, J.; Bewick, B.; Bauerle, J. *Social Norms Guidebook: A Guide to Implementing the Social Norms Approach in the UK*. University of Bradford, University of Leeds, Department of Health, 2010.

Michie, Susan; Van Stralen, Maartje M.; West, Robert. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*. 2011, 6(1), doi: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>.

三友仁志. 新型コロナウイルス接触確認アプリはなぜ効果を発現できないか—社会アプリケーションの普及と活用における課題. *情報通信政策研究*. 2021, 5(1), p.15-31.

三浦まり. 特集1 コロナ対策をジェンダー視点から評価する~ 現場からのリレートーク~. *グローバル・コンサーン*. 2022, 4, p.4-96.

みずほリサーチ&テクノロジーズ (総務省プラットフォーム研究会). 国内外における偽情報に関する意識調査報告書 (概要資料). *みずほリサーチ&テクノロジーズ*, 2022.

https://www.soumu.go.jp/main_content/000820953.pdf, (accessed 2022-10-28).

内閣府. 内閣府本府新型インフルエンザ等対応業務継続計画. 内閣府, 2015, 21p.
https://www.cao.go.jp/others/kichou/flu/pdf/flu_honbun.pdf, (accessed 2022-10-24).

内閣府. "河野内閣府特命担当大臣記者会見要旨 令和3年1月25日". 内閣府. 2021-1-25.
https://www.cao.go.jp/minister/2009_t_kono/kaiken/20210125kaiken.html, (accessed 2022-12-5).

内閣府. コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会報告書～誰一人取り残さないポストコロナの社会へ～. 内閣府男女共同参画局, 2021, 45p.
https://www.gender.go.jp/kaigi/kento/covid-19/siryo/pdf/post_honbun.pdf, (accessed 2022-11-11).

内閣官房. 平成30年度新型インフルエンザ等に関する業務継続計画調査. 内閣官房新型インフルエンザ等対策室, 2019, 192p.
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/pdf/h30_hokoku.pdf, (accessed 2022-10-24).

内閣官房. "令和2年2月29日安倍内閣総理大臣記者会見". 首相官邸ホームページ. 2020-2-29. https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/statement/2020/0229kaiken.html, (accessed 2022-12-5).

内閣官房. "令和2年7月31日新型コロナウイルス感染症の感染者数増加への対応等についての会見". 首相官邸ホームページ. 2020-7-31.
https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/actions/202007/31bura2.html, (accessed 2022-12-5).

内閣官房. "令和2年10月26日 第二百三回国会における菅内閣総理大臣所信表明演説". 首相官邸ホームページ. 2020-10-26.
https://www.kantei.go.jp/jp/99_suga/statement/2020/1026shoshinhyomei.html, (accessed 2022-12-7).

内閣官房. 偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ:これまでの議論のとりまとめ(概要). 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会, 2020, 4p.
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/gaiyou_henkensabetsu_torikumi.pdf, (accessed 2022-11-11).

内閣官房. "令和2年12月25日新型コロナウイルス感染症に関する菅内閣総理大臣記者会見". 首相官邸ホームページ. 2020-12-25.

https://www.kantei.go.jp/jp/99_suga/statement/2020/1225kaiken.html, (accessed 2022-12-5).

内閣官房. 新型コロナウイルス感染症 緊急事態宣言の実施状況に関する報告. 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室, 2021, 9p.

https://corona.go.jp/news/pdf/houkoku_r031008.pdf, (accessed 2022-12-7).

内閣官房. "ウクライナ情勢への対応及び新型コロナウイルス感染症対策についての会見". 首相官邸ホームページ. 2022-4-7.

https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/statement/2022/0407kaiken.html, (accessed 2022-12-5).

内閣官房. "米国訪問等についての会見". 首相官邸ホームページ. 2022-7-31.

https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/statement/2022/0731kaiken.html, (accessed 2022-12-5).

内閣官房. "若者による感染対策の広報ワークショップ". 内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室. 2022a. <https://corona.go.jp/together/event/>, (accessed 2022-11-23).

内閣官房. 新型コロナウイルス感染症対策分科会 (第 18 回) 議事概要. 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会, 2022b, 28p.

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai18/gijigaiyou.pdf>, (accessed 2022-12-5).

永井亜貴子, 李怡然, 藤澤空見子ほか. 地方自治体における COVID-19 感染者に関する情報公表の実態: 2020 年 1 月~ 8 月の公表内容の分析. 日本公衆衛生雑誌. 2022, 69(7), p.554-567.

Neumann-Böhme, Sebastian; Varghese, Nirosha Elsem; Sabat, Iryna *et al.* Once we have it, will we use it? A European survey on willingness to be vaccinated against COVID-19. *The European Journal of Health Economics*. 2020, 21, p. 977-982.

NHK. "新型コロナ分科会初会合「PCR 検査拡充など議論を」経済再生相". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2020-7-6.

https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/committee/detail/detail_01.html, (accessed 2022-12-5).

NHK. "「爆発的な感染拡大に備え対策を」政府分科会で専門家". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2020-7-16.

https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/committee/detail/detail_02.html,

(accessed 2022-12-5).

NHK. "政府の新型コロナ分科会 初詣の感染対策「参拝前後にリスク」分科会 尾身会長". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2020-11-12.

https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/committee/detail/detail_22.html,

(accessed 2022-12-5).

NHK. "政府の新型コロナ分科会:3 週間短期集中で「Go To」見直しなど提言". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2020-11-20.

https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/committee/detail/detail_25.html,

(accessed 2022-12-5).

NHK. "第4波に入りつつある" 尾身会長 新型コロナ 全国の感染状況". NHK News Web. 2021-4-2. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210402/k10012952971000.html>,

(accessed 2022-12-7).

NHK. "菅首相「第4波までなっていないが警戒感持ち対応」参院決算委". NHK News Web. 2021-4-5. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210405/k10012956751000.html>,

(accessed 2022-12-7).

NHK. "尾身会長「状況変化なければ緊急事態宣言も」". NHK 政治マガジン. 2021-4-9.

<https://www.nhk.or.jp/politics/articles/statement/57762.html>, (accessed 2022-12-7).

NHK. "新型コロナワクチン 高齢者への接種 きょうから開始". NHK News Web. 2021-4-

12. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210412/k10012969061000.html>, (accessed 2022-12-7).

NHK. "日本医師会会長「第4波にある 早期の緊急事態宣言 検討を」". NHK News Web. 2021-4-14a. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210414/k10012974611000.html>,

(accessed 2022-12-7).

NHK. "首相「大きなうねりとまではなっていない」感染状況について". NHK News Web.

2021-4-14b. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210414/k10012973581000.html>,
(accessed 2022-12-7).

NHK. "菅首相会見 ワクチン接種 1日100万回を目標とする考え". NHK News Web.
2021-5-7. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210507/k10013017981000.html>,
(accessed 2022-12-7).

NHK. "東京に4回目の緊急事態宣言 政府決定 沖縄は延長 8月22日まで". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2021-7-8.
https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/emergency_fourth/detail/detail_04.html, (accessed 2022-12-7).

NHK. "西村大臣「高齢者の重症化や死亡など抑制 40代50代感染増加」". NHK News Web. 2021-7-19. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210719/k10013148581000.html>,
(accessed 2022-12-7).

NHK. "日本医師会などが緊急声明“全国対象”緊急事態宣言 検討を". NHK News Web.
2021-7-30. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210730/k10013169261000.html>,
(accessed 2022-12-7).

NHK. "'緊急事態宣言の全国拡大議論の対象にすべき' 尾身氏". NHK 政治マガジン.
2021-8-4. <https://www.nhk.or.jp/politics/articles/statement/65090.html>, (accessed 2022-12-7).

NHK. "岸田首相 '新型コロナ対策の全体像 来月早期に取りまとめ' ". NHK News Web.
2021-10-15. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20211015/k10013308291000.html>,
(accessed 2022-12-7).

NHK. "濃厚接触者の自宅など待機期間 14日間→10日間に短縮へ 厚労相". NHK News Web. 2022-1-14. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220114/k10013431341000.html>,
(accessed 2022-12-7).

NHK. "政府「まん延防止措置」13都県 追加決定 1月21日から2月13日". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2022-1-19.
https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/preve-spreading/detail/detail_119.html, (accessed 2022-12-7).

NHK. "「まん延防止」21日で全て解除 約2か月半ぶり適用地域なくなる". NHK News Web. 2022-3-17. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220317/k10013537981000.html>, (accessed 2022-12-7).

NHK. "新型コロナ '第6波' 感染者数下がりきらない理由は 今後は". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2022-3-18. https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/medical/detail/detail_225.html, (accessed 2022-12-7).

NHK. "東京都医師会会長 コロナ“二類相当”から脱却したほうがいい". NHK News Web. 2022-6-14. <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20220614/k10013671911000.html>, (accessed 2022-12-5).

NHK. "尾身会長ら岸田首相と会談「新たな感染の波が来た」". NHK 特設サイト新型コロナウイルス. 2022-7-11. https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/seventhwave/detail/detail_29.html, (accessed 2022-12-5).

日経チャンネル. 「第9回日経・FT感染症会議」アーカイブ. 2022-11-15/16. <https://channel.nikkei.co.jp/cdc2022/>, (accessed 2023-2-16).

日本貿易振興機構. ジェトロ対日投資報告 2020. 日本貿易振興機構. 2020, 52p.

日本経済新聞. "接触確認アプリ、不具合で通知できない状態に 厚労省". 日本経済新聞. 2020-6-23. <https://www.nikkei.com/article/DGXMZO60669590T20C20A6CE0000/>, (accessed 2022-12-8).

日本経済新聞. "接触確認アプリを諦めるな コロナとうまく踊るには". 日本経済新聞. 2020-8-5. <https://www.nikkei.com/article/DGXMZO62268980U0A800C2I00000/>, (accessed 2022-12-8).

日本経済新聞. "コロナワクチン、「接種したくない」約3割 民間調査". 日本経済新聞. 2020-12-28. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOFB231HT0T21C20A2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン接種、高齢者「ひと安心」自治体には緊張感". 日本経済新聞. 2021-4-12. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUE0982E0Z00C21A4000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "東京都、独自の大規模接種会場を設置へ". 日本経済新聞. 2021-5-21. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOCC211WS0R20C21A5000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "東京都、大規模接種に潜在看護師活用". 日本経済新聞. 2021-5-28. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOCC283EE0Y1A520C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "コロナワクチン接種、人口1割超え 1日60万人ペースに". 日本経済新聞. 2021-6-8. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA08B1G0Y1A600C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチンパスポート「早期導入を」日本観光振興協会". 日本経済新聞. 2021-6-17. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUC173AB0X10C21A6000000/>, (accessed 2022-12-3).

日本経済新聞. "ワクチンパスポートの国内活用を提言 経団連". 日本経済新聞. 2021-6-24. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA248BY0U1A620C2000000/>, (accessed 2022-12-3).

日本経済新聞. "ワクチン接種1日100万回超え 6月、政府目標達成". 日本経済新聞. 2021-6-24. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA2130T0R20C21A6000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン接種者向け新サービス続々". 日本経済新聞. 2021-7-27. <https://www.nikkei.com/article/DGKKZO74196430W1A720C2TB0000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチンパスポート申請殺到 飲食時など利用機会増え". 日本経済新聞. 2021-8-6. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOCC051850V00C21A8000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "内閣支持率 31%、発足後最低を更新 共同通信世論調査". 日本経済新聞. 2021-8-16a. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQODE166UK0W1A810C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "接種証明の利用拡大、経団連は「なし崩し」を警戒". 日本経済新聞. 2021-8-16b. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA10AT80Q1A810C2000000/>, (accessed 2022-12-8).

日本経済新聞. "ワクチン消極的な 4 割「特典あれば接種」 東京・渋谷区". 日本経済新聞. 2021-8-16c. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOCC165AZ0W1A810C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン抽選 8 千人、21.7 倍に 渋谷の若者接種会場". 日本経済新聞. 2021-9-3. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUE03D9A0T00C21A9000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン 2 回接種「国内人口の 5 割超す」西村氏". 日本経済新聞. 2021-9-12. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA110NW0R10C21A9000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン接種証明、紙より作業増えるオンライン申請". 日本経済新聞. 2021-9-22. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUC164NF0W1A910C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "緊急事態・「まん延防止」を 30 日解除 政府諮問へ". 日本経済新聞. 2021-9-27. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA2731H0X20C21A9000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "「データ活用で感染防止と経済活動両立を」感染症会議". 日本経済新聞. 2021-10-28. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUC277HR0X21C21A0000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "東京都、LINE で接種証明 政府アプリ待たず連携せず". 日本経済新聞. 2021-11-9. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUC022OE0S1A101C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "接種証明、デジタル化後手 画像・コピーの利用容認". 日本経済新聞. 2021-11-17. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA1640D0W1A111C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "3回目「早めて」、接種開始 高齢者「第6波」懸念". 日本経済新聞. 2021-12-1a. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUE259620V21C21A1000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン3回目の追加接種、国内で開始 医療従事者から". 日本経済新聞. 2021-12-1b. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA30DEY0Q1A131C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "「接種証明で制限緩和」適用要件厳しく 政府検討". 日本経済新聞. 2022-1-6. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA05CC30V00C22A1000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "ワクチン検査パッケージ、いったん停止 政府調整". 日本経済新聞. 2022-1-18. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA17CLF0X10C22A1000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "首相「3回目接種、種類よりスピードを」 動画で呼びかけ". 日本経済新聞. 2022-1-26. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA26CGW0W2A120C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "泥縄だから結果ノーグッド 持ち腐れコロナアプリ". 日本経済新聞. 2022-2-23. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOCD21AWH0R20C22A2000000/>, (accessed 2022-12-7).

日本経済新聞. "デジタル庁迷走「誰が決めているのか」 発足から半年". 日本経済新聞. 2022-4-17. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUA042RN0U2A400C2000000/>, (accessed 2022-12-7).

NovaUCD. "Akkure, an Irish digital health start-up, launches ‘COVIDMedBot’". UCD Research and Innovation, University College Dublin. 2020. <https://www.ucd.ie/innovation/news-and-events/latest-news/akkure-launches-covidmedbot/name.488947.en.html>, (accessed 2022-10-18).

Nowak, Glen J.; Gellin, Bruce G.; MacDonald, Noni E. *et al.* Addressing vaccine hesitancy: the potential value of commercial and social marketing principles and practices. *Vaccine*. 2015, 33(34), p. 4204-4211.

Observatory of Public Sector Innovation. "Réserve Civique – French civic reserve". COVID-19 Response Tracker. <https://oecd-opsi.org/covid-response/reserve-civique-french-civic-reserve/>, (accessed 2022-10-20).

OECD. The Covid-19 Crisis: A Catalyst for Government Transformation?. OECD Publishing, 2020a. <https://doi.org/10.1787/1d0c0788-en>.

OECD. Transparency, Communication and Trust: The Role of Public Communication in Responding to the Wave of Disinformation about the New Coronavirus. OECD Publishing, 2020b. <https://doi.org/10.1787/bef7ad6e-en>.

OECD. First Lessons from Government Evaluations of COVID-19 Responses: A Synthesis. OECD Publishing, 2022, 45p. <https://doi.org/10.1787/483507d6-en>.

沖縄やーぐまいプロジェクト. "おきなわ、休業中". 沖縄やーぐまいプロジェクト. https://peraichi.com/landing_pages/view/stayhomeoki/, (accessed 2022-12-7).

奥原剛. 行動変容のためのヘルスコミュニケーション—COVID-19 の教訓—. 日本健康教育学会誌. 2022, 30(2), p.163-171.

Okuhara, Tsuyoshi; Okada, Hiroko; Goto, Eiko *et al.* Encouraging COVID-19 vaccination via an evolutionary theoretical approach: A randomized controlled study in Japan. *Patient Education and Counseling*. 2022, 105(7), p. 2248-2255.

Opel, Douglas J.; Diekema, Douglas S.; Lee, Nancy R. *et al.* Social marketing as a strategy to increase immunization rates. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2009, 163(5), p. 432-437.

大阪スマートシティパートナーズフォーラム. "デジタル面会導入プロジェクト座談会 PJ ストーリー". 大阪スマートシティパートナーズフォーラム. 2021-4-14. <https://smartcity-partners.osaka/digitalpistory/>, (accessed 2022-10-27).

Parthasarathi, Ashwaghosha; Puvvada, Rahul Krishna; Basappa, S. *et al.* Global intention of the general public to undergo COVID-19 vaccination: time trends and risk factors for vaccine refusal, a systematic review and meta-analysis. Wellcome Open Research. 2022, doi: <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.17517.1>.

Prochaska, James O.; DiClemente, Carlo C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1983, 51(3), p. 390-395.

Sachs, Jeffrey D.; Karim, Salim S Abdool; Akinin, Lara *et al.* The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2022, 400(10359), p.1224-1280.

参議院内閣委員会. 第二百四回国会会議録第二号 (令和3年7月29日). 参議院内閣委員会. 2021-7-29.

<https://kokkai.ndl.go.jp/#/detailPDF?minId=120414889X00220210729&page=1&spkNum=0¤t=1>, (accessed 2022-12-28).

塩崎隆敏, 青木紀美子, 柴田厚ほか. 「新型コロナウイルス」はどのように伝えられたか～海外の報道をみる(1)～. *放送研究と調査*. 2021, 71(2), p.26-39.

Shoji, Masahiro; Cato, Susumu; Iida, Takashi *et al.* COVID-19 and social distancing in the absence of legal enforcement: survey evidence from Japan. MPRA Paper 100723. 2020, <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/id/eprint/100723>, (accessed 2022-11-2)

So, Jiyeon; Kim, Soela; Cohen, Heather. Message fatigue: Conceptual definition, operationalization, and correlates. *Communication Monographs*. 2017, 84(1), p.5-29.

菅原慎悦, 小林誠道, 長井裕傑. 新聞メディアは COVID-19 をどう報じたか?: 全国紙における「接触 8 割減」の内容分析. *社会安全学研究*. 2021, 11, p.57-81.

Swiss Federal Chancellery. Rapport concernant l'évaluation de la gestion de crise pendant la pandémie de COVID-19. Swiss Federal Chancellery. 2020, 35p. <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/64454.pdf>, (accessed 2022-10-24).

玉城デニー. "「どうか今の沖縄への旅はキャンセルして」玉城知事が呼びかけ".
tweet.2020-4-27. <https://twitter.com/i/events/1254605796148514816>, (accessed 2022-12-5).

田中幹人, 石橋真帆, 海春于ほか. COVID-19 をめぐるメディア・コミュニケーションとその課題. 医療と社会. 2022, 32(1), p.71-82.

タン, オードリ. デジタルと AI の未来を語る. プレジデント社, 2020, 252p.

Tedeschi, Richard G.; Calhoun, Lawrence G. Target Article: "Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence". Psychological Inquiry. 2004, 15(1), p.1-18.

TILT. Bad News. <https://www.getbadnews.com/en>, (accessed 2022-10-24).

東京 iCDC. "マスクやテレワーク。できないのはなぜ？—都民アンケート結果から（1）".
東京 iCDC. 2021. https://note.com/tokyo_icdc/n/n0cdc356881bf, (accessed 2022-11-11).

東京新聞. "ワクチン使いきれずに大量廃棄 国の調達や配分に疑問の声も 参院選で論戦みられず". 東京新聞 TOKYO Web. 2022-7-7. <https://www.tokyo-np.co.jp/article/188003>, (accessed 2022-12-5).

東京新聞. "<新型コロナ>「第7波」はピークアウトか 専門家組織も AI も予測 「11月以降に増えてくる可能性も」". 東京新聞 TOKYO Web. 2022-9-5. <https://www.tokyo-np.co.jp/article/200073>, (accessed 2022-12-5).

東京都. "小池知事「知事の部屋」/記者会見（令和2年4月10日）". 東京都. 2020-4-10. <https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2020/04/10.html>, (accessed 2022-12-5).

東京都. "小池知事「知事の部屋」/記者会見（令和3年8月10日）". 東京都. 2021-8-13. <https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2021/08/13.html>, (accessed 2022-12-7).

東京都. "小池知事「知事の部屋」/記者会見（令和4年5月13日）". 東京都. 2022-5-13.

<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2022/05/13.html>,
(accessed 2022-12-5).

東京都. "UPGRADE with TOKYO 過去のイベント". 東京都産業労働局商工部創業支援課.
<https://upgrade-tokyo.metro.tokyo.lg.jp/event/>, (accessed 2022-10-27).

豊田市. "SDGs×新しい生活様式 ミライのフツーをつくろうプロジェクト". とよた ecoful town. https://toyota-ecofultown.com/project_sdgs/, (accessed 2022-10-27).

土田昭司; 元吉忠寛; 近藤誠司 ほか. 新型コロナウイルス感染症流行対策に対する 2020 年 8 月までの市民の対応. リスク学研究. 2021, 31(2), p.79-88.

Urban Innovation JAPAN. "Kobe City Archive, Urban Innovation KOBE". Urban Innovation JAPAN. <https://urban-innovation-japan.com/past/past-kobe-city/>, (accessed 2022-10-27).

瓜生原葉子. 行動科学でより良い社会をつくる: ソーシャルマーケティングによる社会課題の解決. 文真堂, 2021a, 408p.

瓜生原葉子. 新型コロナワクチンの接種意向とその影響因子. 同志社商学. 2021b, 73(1), doi: <https://doi.org/10.14988/00028517>.

瓜生原葉子. コロナ禍の市民の行動変容. 日本病院会雑誌. 2022a, 69(10), pp.35-41

瓜生原葉子. ソーシャルマーケティングとソーシャルグッドに関する考察. 同志社商学. 2022b, 74(1), doi: <http://id.nii.ac.jp/1707/00029049/>.

瓜生原葉子. ソーシャルマーケティングに基づく新型コロナ感染症対策. 同志社商学. 2023, 74(6), p.1-44, *in press*.

US Government Accountability Office. "Covid-19: Opportunities to improve federal response and recovery efforts". US Government Accountability Office. 2020-06-25. <https://www.gao.gov/products/gao-20-625>, (accessed 2022-11-15).

US Government Accountability Office. COVID-19 Critical Vaccine Distribution, Supply Chain, Program Integrity, and Other Challenges Require Focused Federal Attention.

Government Accountability Office, 2021, GAO-21-265, 346p.
<https://www.gao.gov/assets/gao-21-265.pdf>, (accessed 2022-10-24).

Volpp, Kevin G.; Loewenstein, George; Buttenheim, Alison M. Behaviorally informed strategies for a national COVID-19 vaccine promotion program. *Jama*. 2021, 325(2), p.125-126.

WHO (World Health Organization) . Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document. 2009.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44123>.

World Health Organization. WHO Strategic Communications Framework for Effective Communications. 2017.

YouGov. "Personal measures taken to avoid COVID-19". YouGov. 2020-03-17.
<https://today.yougov.com/topics/international/articles-reports/2020/03/17/personal-measures-taken-avoid-covid-19>, (accessed 2022-9-25).

Yahoo! ニュース オリジナル THE PAGE. "【図解】新型コロナ「第6波」とは? 「第1波」から振り返る". Yahoo! ニュース, 2022-8-5.
<https://news.yahoo.co.jp/articles/83b58aeb9f1fe6beb04629925e2e66e1fb127eab>, (accessed 2022-12-5).

「新型コロナウイルス感染症対策と 市民参画・行動変容に関するガイダンス文書」

<執筆・発行主体>

三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社

ソーシャルインパクト・パートナーシップ事業部

／Center on Global Health Architecture

<https://www.digitalsociety.murc.jp/globalhealth/architecture/index.html>

同志社大学ソーシャルマーケティング研究センター

<https://www.jsocialmarketing.org/>

(初版発行日) 2023 年 2 月 22 日