

2021年3月8日

【新型コロナ特別企画】 全国1万人調査第2回「緊急事態宣言下における日本人の行動変容」

＜速報＞緊急事態宣言再発令への対応と心身の健康

政策研究事業本部

【概要】

I. 緊急事態宣言再発令への対応状況

1. 方針・目標への対応 (4P)

- 「3密を避ける」ことが、はっきりとできていると思う人は32.4%と、前回調査(2020年5月)の39.2%から低下。20代で特に低下幅が大きい。
- 「出社7割制限」目標に対応できているかについては、3割強が肯定的。前回の「人との接触8割減」に対する就労者の対応(6割弱)よりも低い割合である。
- 「感染リスクが高まる5つの場面」のうち、多くの人共通して直面すると考えられる「飲食を伴う懇親会」「大人数や長時間に及ぶ飲食」「マスク無しでの会話(家族以外)」を避けられているかについては、いずれも「そう思う・ややそう思う」が8割強。
- 「目標や方針に沿った行動を取れないことがあると罪悪感を覚える」かについては、「そう思う・ややそう思う」が39.0%で、前回調査からわずかに上昇。「目標や方針に沿った行動を取らない人に対して腹立たしさを覚える」かについては、「そう思う・ややそう思う」合わせて54.3%で前回調査から6.7ポイント減少。
- 「政府の目標や方針の意味が理解できないためどう行動してよいかわからない」については、「そう思う・ややそう思う」が36.1%であり、前回調査の18.1%から倍増。

2. 消費行動 (10P)

- 生活必需品の買い物や飲食などの消費行動における自粛対応として、前回調査で設定した10項目に加えて「11.検査・予防接種のための医療機関の受診」を設定した。前回と同様の10項目については、全般に、前回よりも「利用を控える」割合が減少。中でも、最も「利用を控える」割合が減少したのは、理・美容サービス。また、宿泊施設や娯楽施設は、減少したとはいえ、現在も、半数前後が「利用を控える」と回答している。
- 「GoToトラベル」「GoTo イート」について、事業停止に伴い予約を取り消した場合も含めて、利用申し込みベースでの利用率を把握している。全体で、「GoToトラベル」は14.9%、「GoTo イート」は12.1%の利用率。両事業を利用しようとした人は、自粛意識が低い訳ではなく、マスク・消毒等の感染対策をしっかりすれば、外出や飲食をしても感染を防止できると考えて行動した人が多いとみられる。
- 「(医療・生活必需品・運送等の)仕事で接触を避けられない人たちのリスク軽減につながる行動を心掛ける」という考え方に対しては、「そう思う・ややそう思う」との回答は依然高い割合であるものの、前回調査からは10ポイント以上低下しており、特に「そう思う」と回答する人の割合が大きく低下。
- 「感染防止対策や方針に沿った行動ができない、行わない理由」は、「生活必需品や飲食物の買い物のための外出が必要」が最も多く4割強におよぶ。次いで、「長引いていることにより、緊張感が保てなくなった」、「仕事の関係で外出や人との接触が必要」「自分や家族の健康維持・ストレス解消のための外出が必要」が多い。20代では、「家にずっといるのが苦痛、なんとなく出たくなる」「人と直接会えないのが苦痛、会って話をしたい」との回答割合が他の世代よりも高い。「長引いていることにより、緊張感が保てなくなった」は40代が最も多い。

3. 就労への影響・働き方における対応（16P）

- 就労への影響をみると、転職した人も含めてコロナの影響で職を失った人は、就労者の 3.5%。男女別にみると、男性で 2.3%、女性で 5.1%である。女性の就労へのコロナの影響は、男性の倍以上。
- 今年度の年収見込みについて、年度の早い段階で行った前回調査では 2 割弱が「年収が減少」あるいは「見込みが立たない」としていたが、年度が終わろうとする今回調査ではこの割合が減少しており、「変化なし」の割合が増加。2020 年 5 月の全国一斉の緊急事態宣言時の見込みよりは悪い状況に陥らずに済んだ人が多かった。
- 働き方の変化をみると、昨年緊急事態宣言後の変化として、「完全に、緊急事態宣言前の働き方に戻った」と「一部、緊急事態宣言間の働き方に戻った」が共に 15.7%、「緊急事態宣言時の働き方を継続した」が 16.6%、「そもそも、緊急事態宣言時に働き方が変わらなかった」が 51.4%。
- 今回の緊急事態宣言再発令時と、昨年の緊急事態宣言発令時の働き方の変化を比較すると、最も多い回答は、いずれも「これまでと同じ働き方である」であるが、今回は半数近くを占め、前回は大きく上回った。次に多い回答は、「働き方は変わっているがコロナ対応とは関係がない」であり、今回の調査では、前回は 10 ポイント上回っている。短時間や短日勤務、テレワークや時差出勤などの柔軟な働き方は、いずれも前回調査より減少している。また、自宅待機や休業の割合も減っている。
- 変化した働き方により「できるようになったこと」は、「自分の時間の確保」「健康的な働き方」「家族との生活を重視した働き方」が上位。テレワーク利用者で特に回答割合が高い。「できなくなったこと」は、「同僚や部下とのコミュニケーション」「高い収入の確保」「生産性の高い働き方」「仕事上のネットワークを広げること」「後輩や部下の育成」などが上位。

4. 行動変容のきっかけと情報の入手先（27P）

- 人々が感染拡大防止のための行動を変化させるようになったきっかけをみると、最も多い回答は、「国内の感染が拡大した」からであり、次いで、「政府(国)が緊急事態宣言を出した」からが多くなっている。
- 行動選択に際し、判断の参考としている情報の入手先を聞いたところ、「テレビ」「インターネットのニュースサイト」「新聞(オンラインを含む)」が、今回の調査でも前回調査同様上位に上がっている。ただし、いずれも前回調査より回答割合が低下している。また、「政府のサイト・SNS」「自治体のサイト・SNS」も、前回調査よりも回答割合が低下しており、「政府のサイト・SNS」は、低下幅が最も大きい。

5. 政府・都道府県の対策への評価（30P）

- 政府・都道府県の新型コロナ対策に対する評価を聞くと、政府については、肯定的な評価より否定的な評価の割合が高い。都道府県については、否定的な評価よりも肯定的な評価がわずかながら上回っている。

II. 心身の健康への影響

1. 心理的ストレス（32P）

- コロナ禍における心理的ストレスについて、前回調査と同様「K6」という尺度を用いて把握した。ストレスの強い「10 点以上」の割合は、やや増加している。男女別にみると、今回も前回と同様、女性の方が男性よりもストレスを感じている人の割合が高い。ただし、前回からの変化でみると男性の方が、ストレスの高い層の割合が増加している。年代別にみると、若い層ほどストレスが高い。20 代では、「漠然とした不安」や「自身の収入減少に関する不安」、「人間関係における不安」などが他の世代よりも高い。

2. 生活習慣・体重 (35P)

- 新型コロナ感染拡大前と比較し、「体重」が増加した人は減少した人よりも多く、28.1%が「増加」と回答。就労者について働き方別にみると、「休業・待機」となった人で、増加したとの回答割合が最も高く、次いで「一部テレワーク」、「すべてテレワーク」の順。
- 睡眠時間や食事量等の生活の変化については、「睡眠時間」と「食事の量(間食を含む)」は、増加した人の方が減少した人よりも多い。一方、「外出頻度」「運動量」「人との会話」は、増加した人よりも減少した人の方が多い。

3. 飲酒・喫煙 (37P)

- 飲酒と喫煙に対する新型コロナウイルスの影響についてみると、新型コロナウイルス感染拡大前と比べて、飲酒は減った人が増えた人よりも多く、喫煙はわずかながら増えた人が多い。

4. 健康的な働き方 (38P)

- 食事量が増え、外出や運動の機会、人との会話が減り、体重は増加しても、睡眠時間が増え、飲酒が減っており、トータルとして、テレワークや時短等の柔軟な働き方の方が、従来の「柔軟でない」働き方のままでいるよりも「健康的な働き方」だと感じている人が多い。

5. 新型コロナの相談・検査・療養等 (38P)

- 新型コロナウイルスに関して、相談、検査、陽性判定、入院・療養、濃厚接触者指定の「自身の経験」や「周囲で見聞きしたこと」があるかを聞いたところ、「自身の経験あり」は、5.5%である。家族・親族や職場の同僚や友人等のいずれであれ「周囲で見聞きした」との回答は、10.6%である。「いずれも該当しない」は 83.8%となった。緊急事態宣言の対象区域別にみると、「いずれも該当しない」の回答割合の高さは、「その他地域」>「1月 14 日以降再発令 7 府県」>「神奈川・埼玉・千葉」>「東京」の順となっている。

さいごに (41P)

- 感染の拡大状況の変化と共に、人々の意識も生活も変化していく。こうした変化を適切に捉えることが重要であろう。また人々が、「政府や自治体から期待される感染対策に応えることが、自身の生活や健康、将来設計を守ることにつながる」と感じられるような対策、情報を提供することが必要ではないか。

はじめに

2021年1月7日より、新型コロナウイルス対策の特別措置法(以下、「特措法」)に基づく緊急事態宣言が、東京・神奈川・埼玉・千葉の1都3県を対象に再発令された。次いで、14日には、対象措置区域が、栃木、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡を含めた11都府県に拡大された。当初、実施期間は2月7日までとされたが、その後、栃木を除く10府県は3月7日まで延長され、2月末に1都3県を除く6府県も宣言が解除された(2021年3月5日現在)。

本調査は、当初実施期限とされた2月7日前後に、全国の20代~60代男女計1万人のインターネットモニターを対象に実施した。緊急事態宣言再発令期間中の人々の行動変容と、長引く新型コロナウイルス感染対策の影響等を把握している。本稿は、調査結果速報として、主に「政府の方針や対策への対応状況と評価」及び「心身の健康」をテーマとして、取りまとめている。サンプル数は、男性・女性各5,000件、年代ごとに1,000件で均等に割付回収を行っている。

なお、今回の緊急事態宣言再発令に伴い、措置区域で要請されている取組みは、「(1)外出・移動の自粛(不要不急の外出・移動を自粛)」、「(2)催物(イベント等)などの開催における制限」、「(3)施設の使用における制限(飲食店遊技場等における営業時間制限等)」、「(4)テレワーク活用(出勤者数の7割削減等)」である。一方、措置区域から除外された都道府県には、飲食店の営業時間短縮、テレワークによる出社7割削減、外出自粛、イベントの開催制限等、再発令前からの取組みが引き続き要請されている¹。また、全国共通で「3密を避ける」という方針は、引き続き重要な感染対策とされており、これまでの感染拡大の経験から明らかになった感染リスクの高い行動や場面について「5つの場面」が示され、これらの場面や行動に注意することが促されている²。昨年4月から5月にかけての全国一斉の緊急事態宣言とは、対策が異なる面もあるが、本レポートでは、可能な範囲で、前回の緊急事態宣言時に当社が実施した調査結果³との比較を行い、前回と今回の緊急事態宣言時の人々の意識や行動がどのように異なるのかを整理していく。

本文中、特にことわりのない場合は、「今回調査」の結果を示している。昨年(2020年5月)に実施した調査データについては、「前回調査」と記載している。調査対象者の基本属性については、以下URLを参照のこと。

URL: https://www.murc.jp/survey_covid-19_ver2/

I. 緊急事態宣言再発令への対応状況

1. 方針・目標への対応

(1) 3密を避ける・出社7割制限等の方針・目標への対応

まずは、昨年からの政府の方針である「3密を避ける」という行動について、どのくらいの人に対応できているのかをみる(図表1)。今回調査では、「そう思う(32.4%)」、「ややそう思う(44.8%)」を合わせて、77.2%が肯定的な回答をしている。前回調査では、同割合は76.1%であり、わずかに上昇しているが、「そう思う」との回答だけを比較すると、前回の39.2%から、今回32.4%へと6.8ポイント低下している。はっきりと「対応できている」と言える人の割合は低下しているとみられる。

¹ 内閣官房「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」国民の皆さんにお伝えしたいことのポイント

<https://corona.go.jp/emergency/>

新形新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の改訂について(概要)

https://corona.go.jp/emergency/pdf/kihonhoushin_kaitei_20210202.pdf

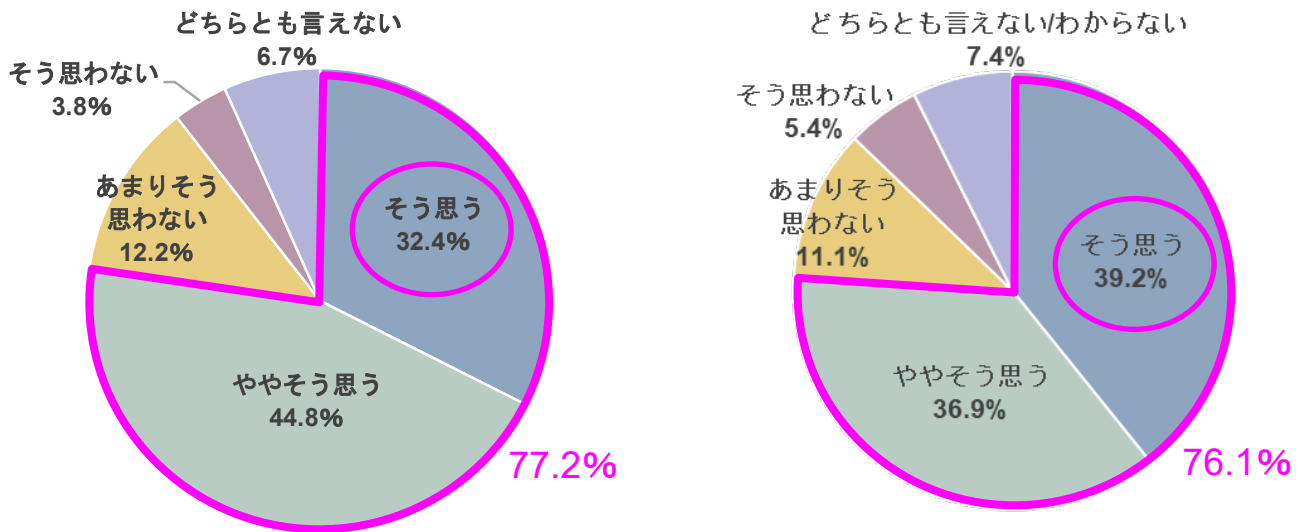
² 感染リスクが高まる「5つの場面」

<https://corona.go.jp/proposal/>

³ 前回調査は、2020年5月5日~5月6日に、全国1万人を対象に実施した。調査対象の抽出条件は、今回と同じである。今回は、前回調査の回答者に先行配布・回収し、回収の不足分を新規対象者から回収している。

図表1 「3密を避ける」という方針への対応状況(単数回答)

<1>今回調査 2021年2月> n=10,000 <2>前回調査 2020年5月> n=10,000

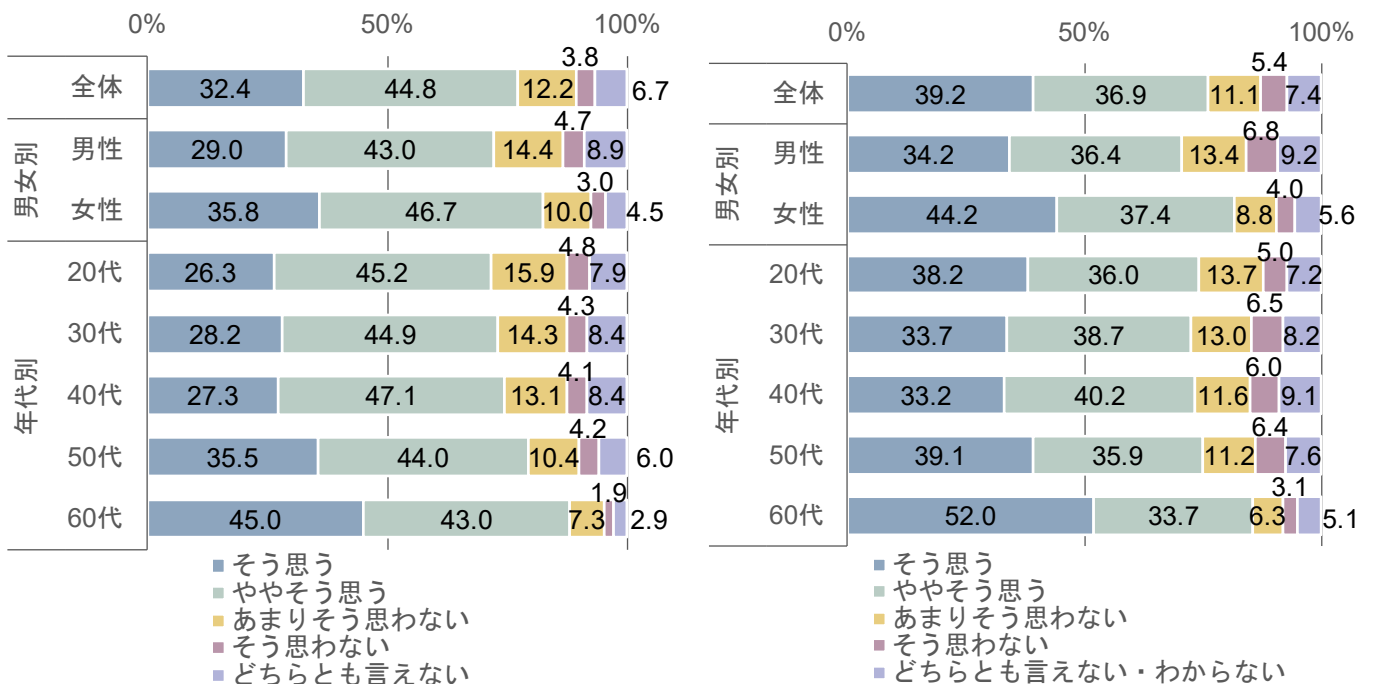


注: 前回調査の選択肢には、「わからない」が入っているが、今回調査には「どちらとも言えない」のみである。

図表2 男女・年代別 「3密を避ける」という方針への対応状況

1) 今回調査 2021年2月 n=10,000

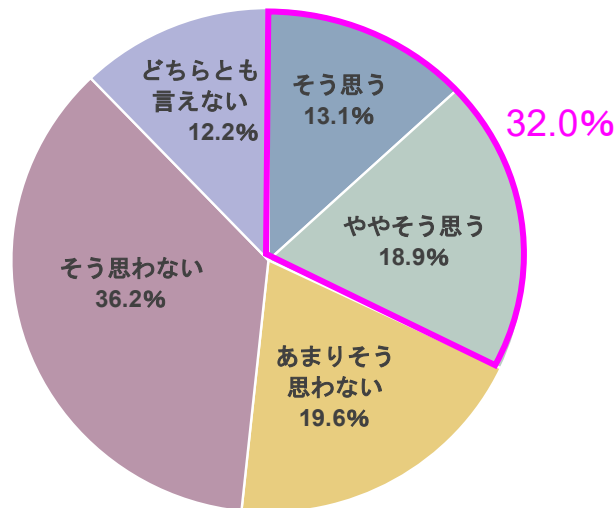
2) 前回調査 2020年5月 n=10,000



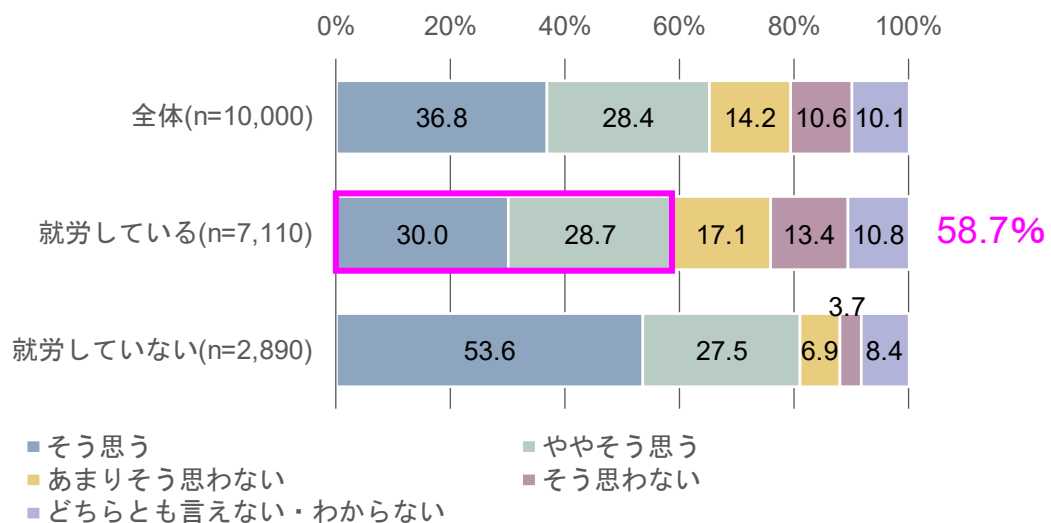
男女別、年代別の傾向は、前回調査と同様の傾向がみられる(図表 2)。すなわち、男性よりも女性の方が「そう思う」との回答割合が高く、年代的には、50代、60年代の高年齢層で「そう思う」との回答割合が高い。前回との違いは、全体に「そう思う」との回答割合が低下している中で、特に、「20代」の低下幅が大きいことである。20代は、前回調査では、30代、40代よりも、「3密を避ける」ことができている(「そう思う」と回答する人が多かったが、今回調査では、他の年代よりも大きく低下している。

次に、就労者に関する「出社7割制限」という目標への対応についてみる(図表 3)。就労している人に、出社7割という制限に対応できているかを聞いたところ、「そう思う(13.1%)」「ややそう思う(18.9%)」と合わせて、32.0%が肯定的な回答をしている。前回調査では、全国一斉の緊急事態宣言下での「人との接触を8割減らす」という目標に対応できているかどうかを聞いているため、今回の調査との比較は難しいが、参考までに、前回調査の就労している人のみの回答をみると(図表4)、「そう思う(30.0%)」「ややそう思う(28.7%)」と合わせて、58.7%が肯定的な回答をしている。「出社制限」と「人との接触を減らす」という目標のどちらが対応困難かは一概に比較できず、また、前回の緊急事態宣言期間は、ゴールデンウィーク(以下、「GW」と重なっていたため、就労者であっても、連休によって人との接触を減らすことができていた可能性もある。だが、今回の「7割制限」よりも高い「8割制限」という条件で問いを設定しても、前回は約6割の人がある程度対応できていると回答しており、昨年の緊急事態宣言時と今回との人々の対応の温度差がうかがえる。

図表3 「出社7割制限」という目標への対応(単数回答) n=7,156
 <今回調査 2021年2月>

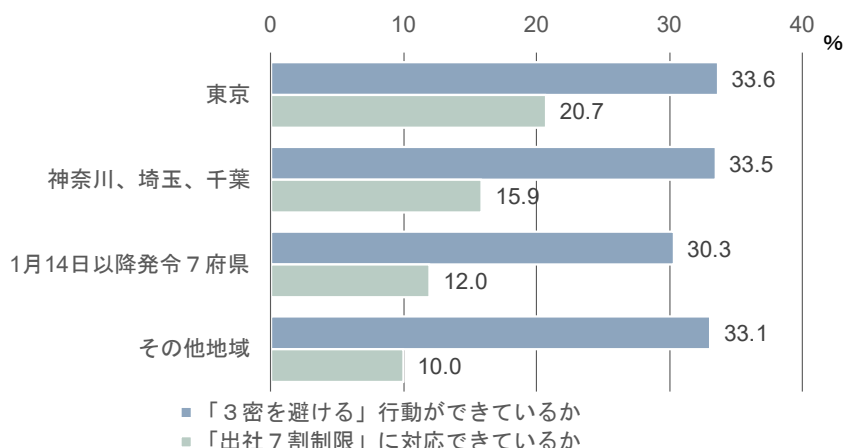


図表4 <前回調査 2020年5月>「人との接触を8割減らす」目標への対応(単数回答)



では、今回、緊急事態宣言が再発令された対象区域別の対応状況はどうなっているであろうか。1月7日から再発令された1都3県を、「東京」と、「神奈川、埼玉、千葉」の3県に分け、さらに「1月14日以降に再発令された7府県」と「その他地域」に分けてみている⁴。この区分でみると、「3密を避ける」対応ができていないかについては、対象区域間の差はあまりない。一方、「出社7割制限」に対応ができていないかについては、対象区域間で図表5のように差がみられる。「出社7割制限」は、表現の差こそあれ、緊急事態宣言対象区域外にも共通で出されている要請ではあるが、感染拡大状況に応じて設定された対象区域によって、人々の対応状況が異なっていることがみてとれる。

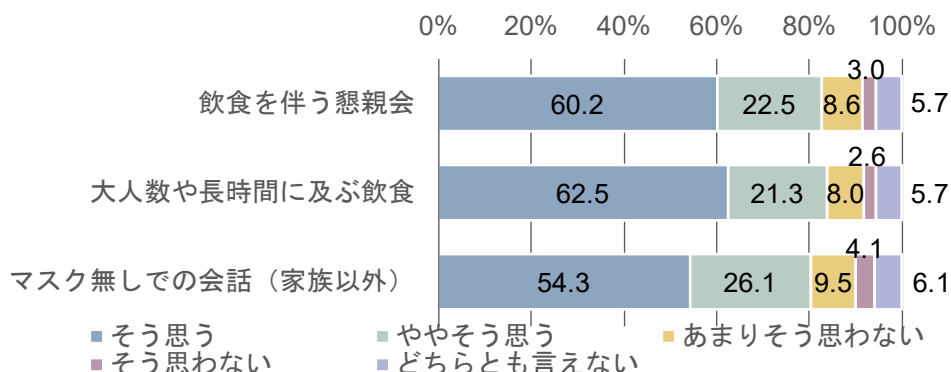
図表5 対象区域別 方針・目標への対応状況（「そう思う」の割合）



注：・「3密を避ける」は全回答者(n=10,000)が対象、「出社7割制限」は、就労者のみ(n=7156)が対象の設定である。

さらに、感染のリスクが高まる「5つの場面」のうち、多くの人が共通して直面すると考えられる3つの場面についても、対応状況を聞いている⁵。「飲食を伴う懇親会」「大人数や長時間に及ぶ飲食」「マスク無しでの会話(家族以外)⁶」について、こうした場面を避けられていると思うかを聞いたところ、いずれも「そう思う」「ややそう思う」を合わせて8割強となっている。「マスク無しでの会話(家族以外)」は、他の2場面と比較して、わずかに「そう思う」の割合が低い。

図表6 「感染リスクが高まる」場面への対応状況(単数回答) n=10,000



⁴ 本調査対象1万人の居住地域について、宣言対象区域の分布は以下の通り。「東京」1,323件(13.2%)、「神奈川・埼玉・千葉」1,832件(18.3%)、「1月14日以降再発令7府県」2,818件(28.2%)、その他地域4,027件(40.3%)。

⁵ 今回調査項目として設定しなかった2場面は「狭い空間での共同生活」「居場所の切り替わり」であり、この2場面については、一律に回答を求めることが困難であると判断し、調査項目から除外している。

⁶ (家族以外)との記述は、当社アンケート調査で独自に付加した表現である。

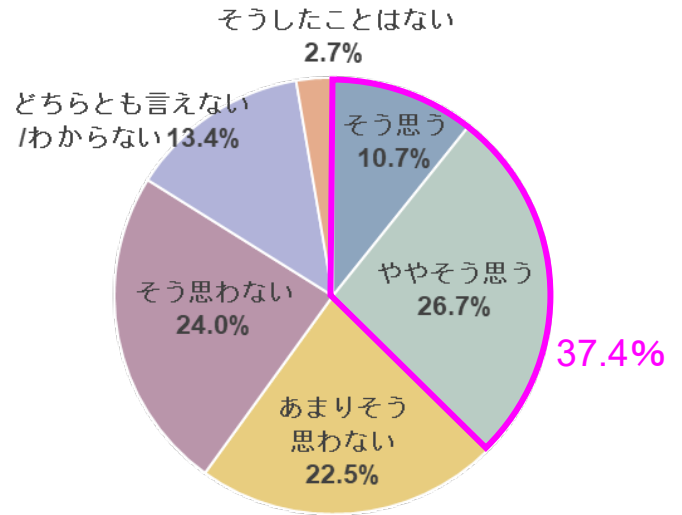
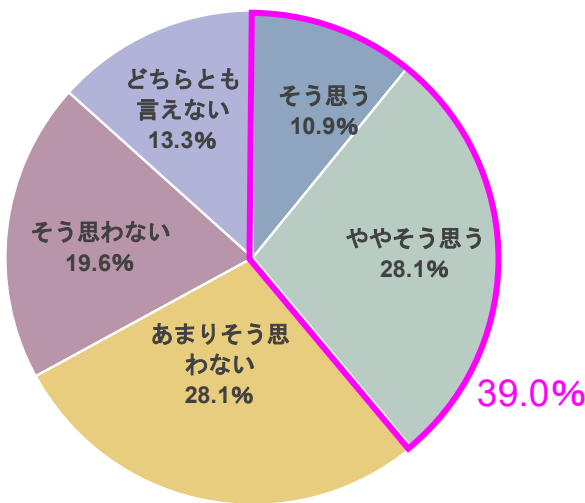
(2) 方針や目標への対応に関する意識

こうした政府の方針や目標への対応について、自身に対応できないこと、他者に対応できないことをどのように感じるかを聞いている。まず、自身が「目標や方針に沿った行動を取れないことがあると罪悪感を覚える」かを聞いたところ、「そう思う(10.9%)」「ややそう思う(28.1%)」と合わせて 39.0%、約 4 割が、ある程度「罪悪感を覚える」と回答している。この割合は、前回調査からわずかに上昇している⁷。

図表7 「目標や方針に沿った行動を取れないことがあると罪悪感を覚える」(単数回答)

<1> 今回調査 2021年2月 > n=10,000

<2> 前回調査 2020年5月 > n=10,000

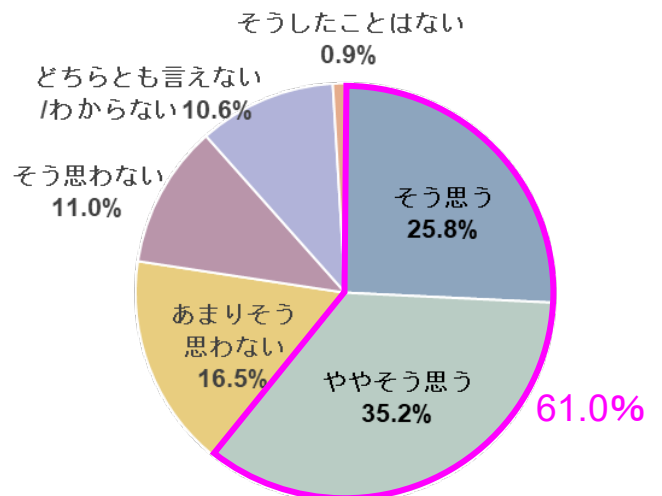
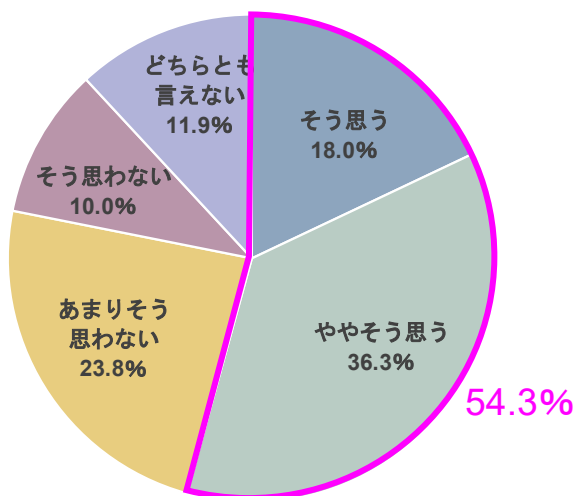


「目標や方針に沿った行動を取らない人に対して腹立たしさを覚える」かについては、「そう思う(18.0%)」「ややそう思う(36.3%)」と合わせて、54.3%がある程度「腹立たしさを覚える」と回答している。前回調査では、合わせて 61.0%が「腹立たしさを覚える」と回答していることから、前回よりもその割合は低下している。

図表8 「目標や方針に沿った行動を取らない人に対して腹立たしさを覚える」(単数回答)

<1> 今回調査 2021年2月 > n=10,000

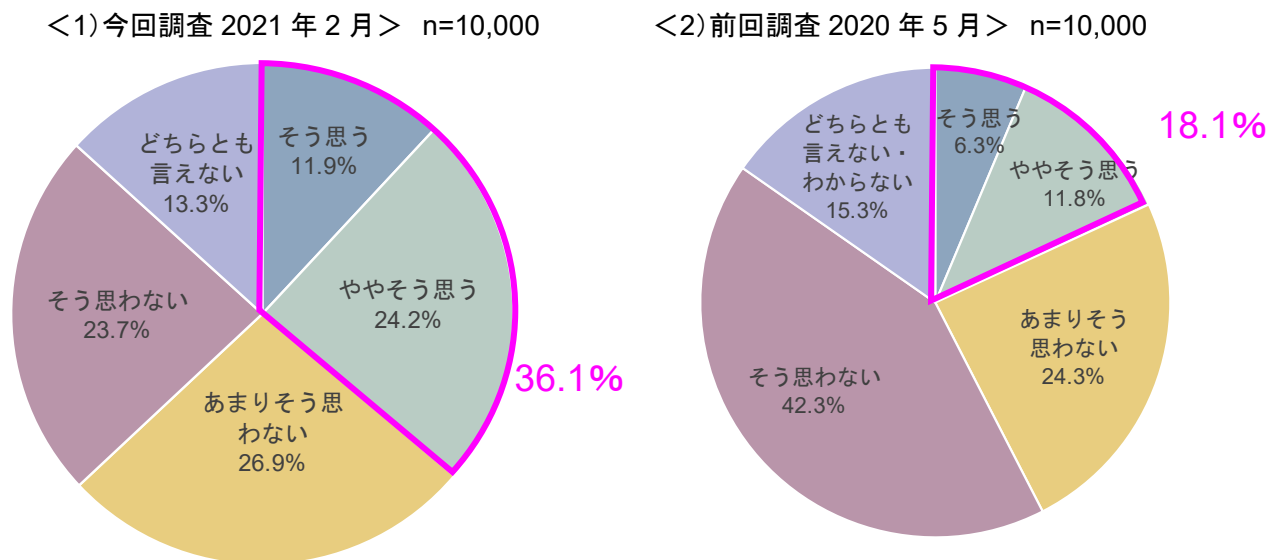
<2> 前回調査 2020年5月 > n=10,000



⁷ 前回調査では、今回設定している選択肢に加え、「わからない」「そうしたことはないため該当しない」という選択肢が設定されていたため、まったく同じ設問とはなっていない。図表8も同様である。

一方で、「政府の目標や方針の意味が理解できないためどう行動してよいかわからない」と思うかという設問については、「そう思う(11.9%)」「ややそう思う(24.2%)」と合わせて36.1%であり、前回調査の18.1%から倍近くに上昇している(図表9)。先の設問で、ルールを守らない他者に対するネガティブな感情がやや低下している背景には、政府の設定したルール自体が不明確だとの意識がある可能性が考えられる。

図表9 「政府の目標や方針の意味が理解できないためどう行動してよいかわからない」(単数回答)

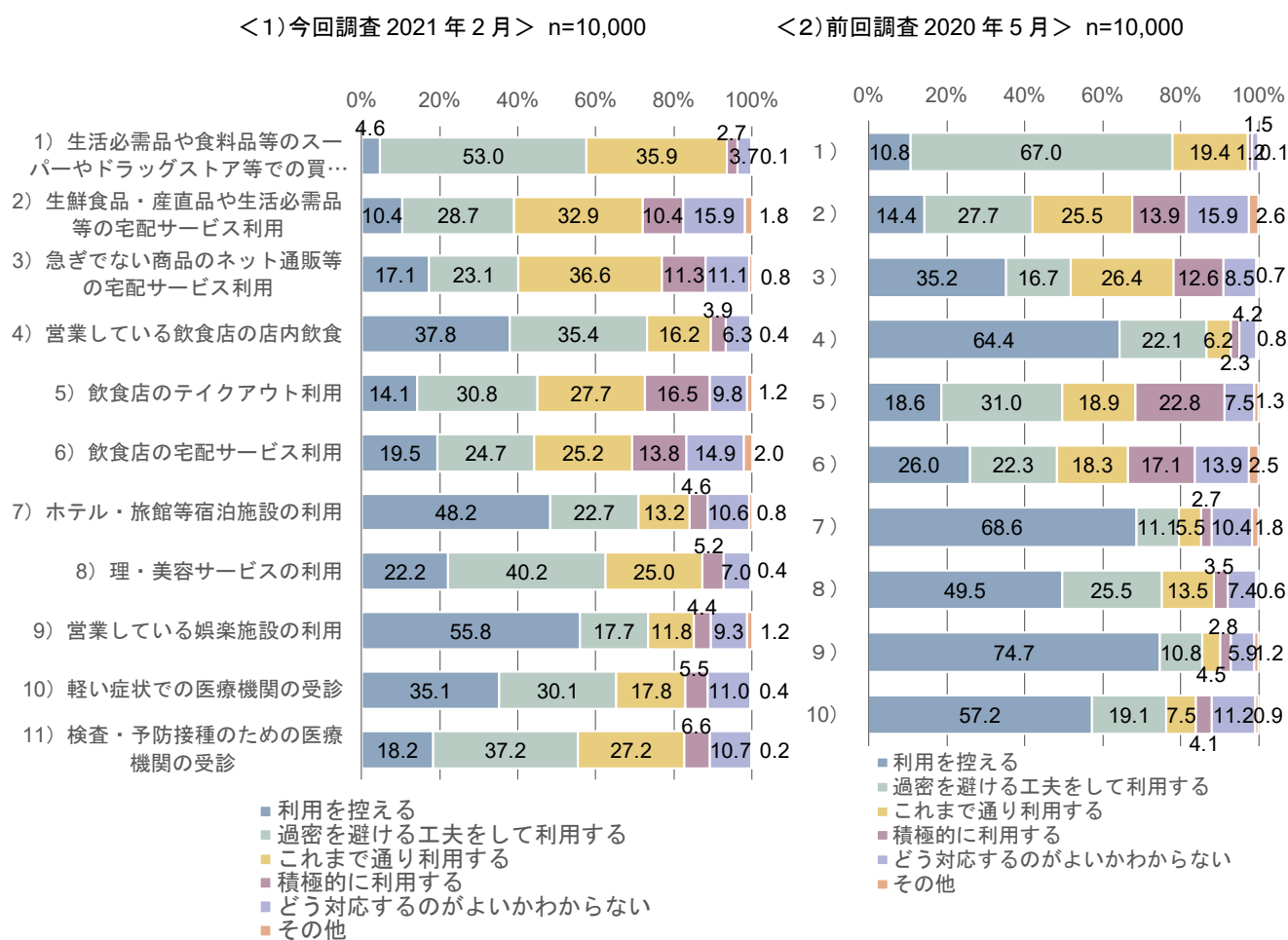


注: 前回調査の選択肢には、「わからない」が入っているが、今回調査には「どちらとも言えない」のみである。

2. 消費行動

生活必需品の買い物や飲食などの消費行動における、自粛対応を聞いている。今回調査では、前回調査で設定した10項目に加えて「11.検査・予防接種のための医療機関の受診」を設定している。前回と同様の10項目については、全般に、前回よりも「利用を控える」割合が低下している。特に、前回「利用を控える」割合の高かった「4. 店内飲食」や「7. 宿泊施設の利用」「8. 理美容サービスの利用」「9. 娯楽施設の利用」で低下幅が大きい。中でも、最も「利用を控える」の割合が低下したのは、理・美容サービスである。また、宿泊施設や娯楽施設は、低下したとはいえ、現在も、半数前後が「利用を控える」と回答している。

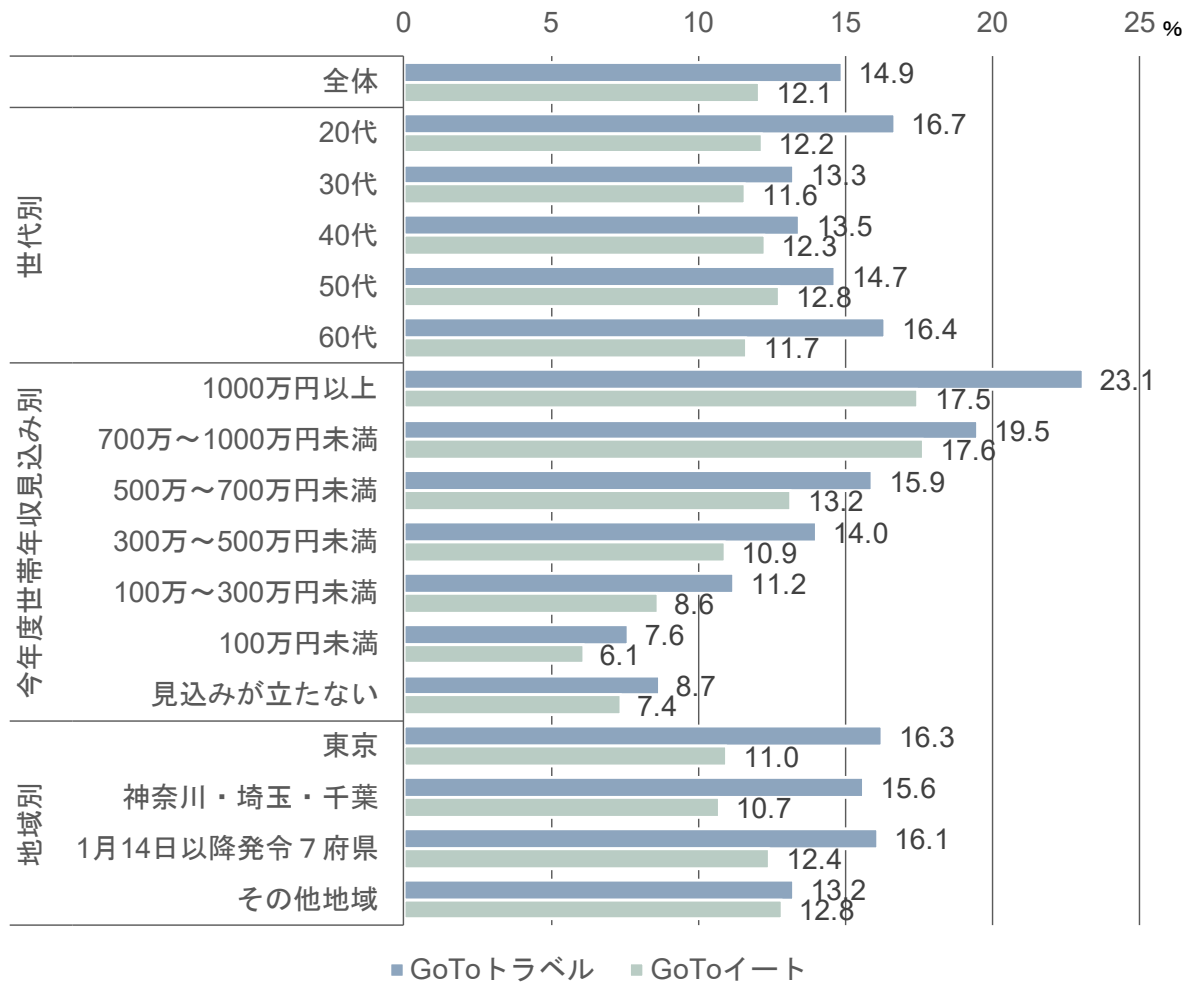
図表10 消費行動の変化(単数回答)



注)「7. ホテル・旅館等宿泊施設の利用」は、昨年の緊急事態宣言時は、全国に都道府県をまたがる移動を厳に避けることが求められていたため、前回調査では「近隣のホテル等の利用」という設定としていた。また「9. 営業している娯楽施設」については、前は具体例を示していないが、今回の調査では、(ゲームセンター、カラオケ、ボーリング場、パチンコ等)との具体例を示して聞いている。

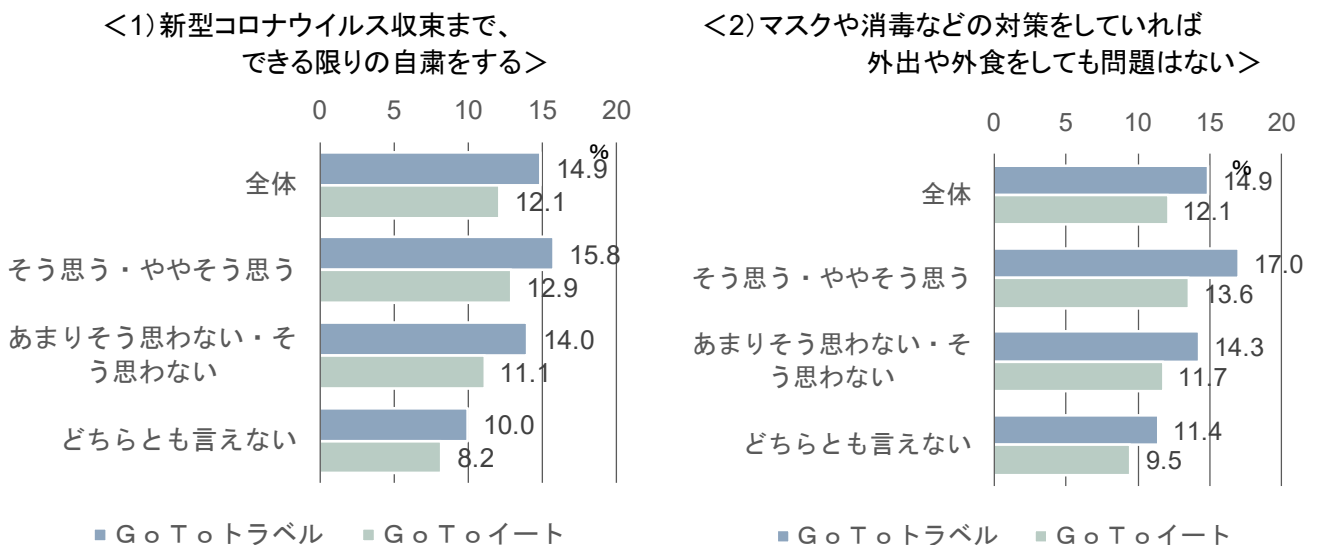
消費行動のひとつとして、政府が経済対策として設定したGoToトラベル・GoToイート事業の利用状況についても把握した(図表11)。それぞれ、事業の停止に伴い、予約を取り消した場合も含めて、利用申し込みベースでの利用率を把握している。全体で、GoToトラベルは14.9%、GoToイートは12.1%の利用率である。年代別ではGoToイートの利用率には、あまり差がないが、GoToトラベルは、20代と60代の利用率がやや高い傾向にある。今年度の世帯年収見込み別で見ると、いずれの事業も、高所得世帯層で利用率が高い。

図表11 GoToトラベル・GoTo イートの利用 全体 n=10,000



注) GoTo 事業のみならず、新型コロナ感染拡大以降の生活で「経験したもの」をすべて回答いただく複数回答形式の設問となっている。

図表12 自粛・感染防止に関する意識別 GoToトラベル・GoTo イートの利用 全体 n=10,000

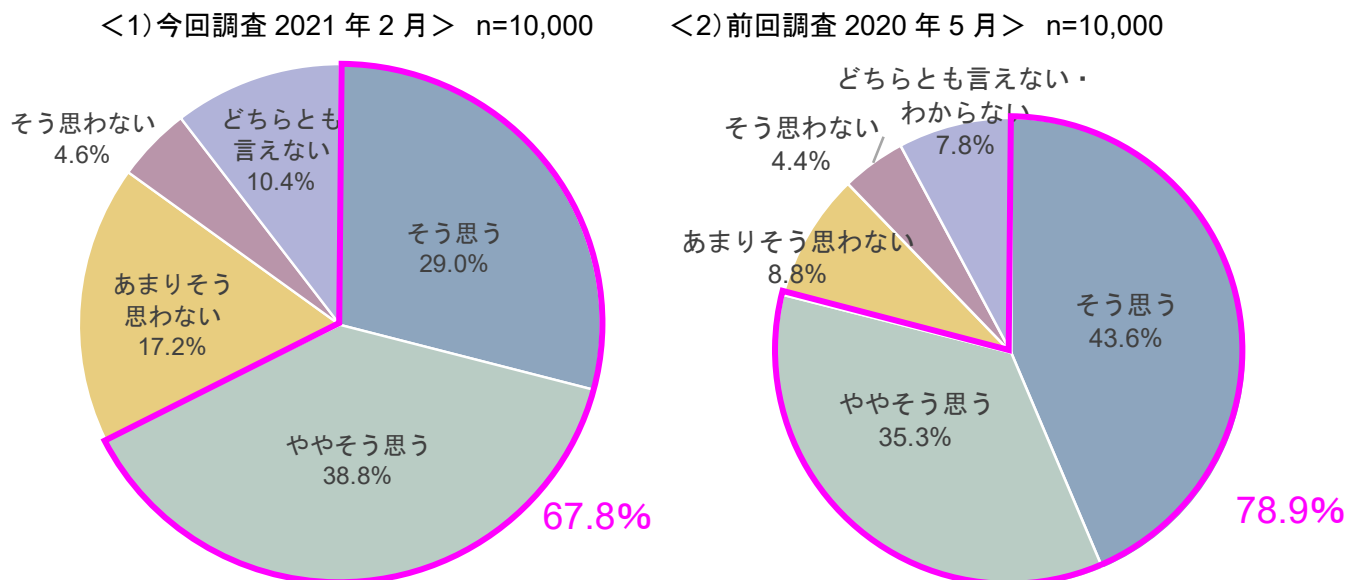


緊急事態宣言の対象区域別でみると、GoTo イートの差はあまりなく、GoTo トラベルは、「その他地域」に比べて、緊急事態宣言が再発令された地域の方がわずかに利用率が高い。

では、自粛や感染防止について、どのような意識をもった人が GoTo トラベルや GoTo イートを利用した、あるいは利用しようとするのであろうか。「新型コロナウイルス収束までできる限り自粛する」という考え方については、「そう思う・ややそう思う」と回答した人で、比較的両事業の利用率が高い。また、「マスクや消毒などの対策をしていれば外出や外食をしても問題はない」という考え方についても、「そう思う・ややそう思う」と回答した人で、両事業の利用率が高いという傾向もみられる。つまり、両事業を利用しようとした人は、自粛意識が低い訳ではなく、マスク・消毒等の感染対策をしっかりとすれば、外出や飲食をしても感染を防止できると考えて行動した人が多い可能性がある。このような考え方を、両事業の実施時に、政府やメディアも説明しているが、その後、緊急事態宣言の再発令に伴い、「外出」自体が危ない、夜間の時間指定はあるものの、感染対策をしても飲食店での「飲食」そのものも危ないと受け止められるような対策に切り替わっている。そのことが、先にみたように「政府の目標や方針の意味がよくわからないためどう行動してよいかわからない」という戸惑いにつながっている可能性があり、また、今回の緊急事態宣言に対し、昨年の宣言時のような行動変容が起こっていないことの原因の一つではないかと考えられる。

「(医療・生活必需品・運送等の)仕事で接触を避けられない人たちのリスク軽減につながる行動を心掛ける」という考え方に対しては、「そう思う(29.0%)」「ややそう思う(38.8%)」と合わせて67.8%が、ある程度心掛けていると回答している。7割弱と依然高い割合であるものの、前回調査の78.9%からは10ポイント以上低下しており、特に「そう思う」と回答する人の割合が、前回の43.6%から今回の29.0%へと大きく低下している。

図表13 「仕事で接触を避けられない人たちのリスク軽減につながる行動を心掛ける」(単数回答)



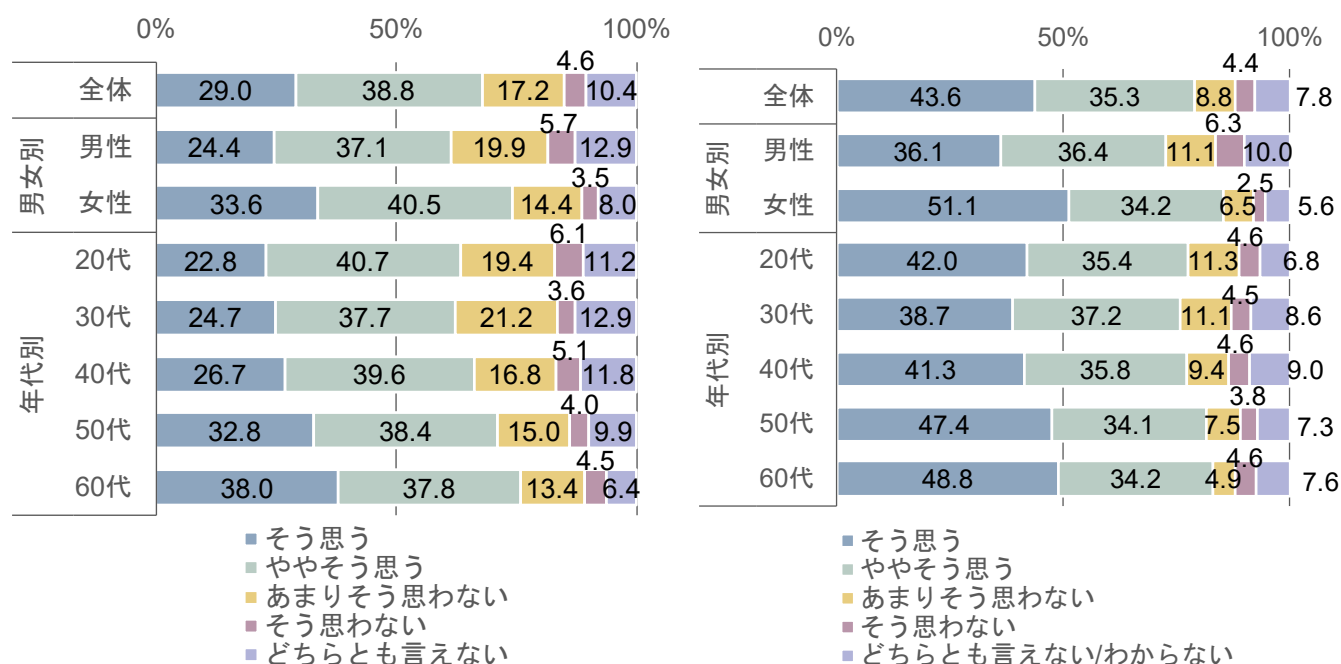
注: 前回調査の選択肢には、「わからない」が入っているが、今回調査には「どちらとも言えない」のみである。

同設問について男女別にみると、前回と同様、男性よりも女性の方が、「そう思う」「ややそう思う」共に、回答割合が高いが、前回調査に比べると、「そう思う」は女性の方が前回の 51.1%から今回の 33.6%へと大きく低下している。年代別にみると、今回の調査では、年代が上がるほど「そう思う」の割合が高い傾向がみられる。前回と比較すると、どの年代でも「そう思う」の割合は低下しているが、特に「20代」の低下率が大きい。前回調査では、「20代」は「60代」「50代」に続いて3番目に「そう思う」との回答割合が高かったが、今回は最も低くなっている。

図表14 男女・年代別「仕事で接触を避けられない人たちのリスク軽減につながる行動を心掛ける」

<1>今回調査 2021年2月 > 全体 n=10,000

<2>前回調査 2020年5月 > 全体 n=10,000

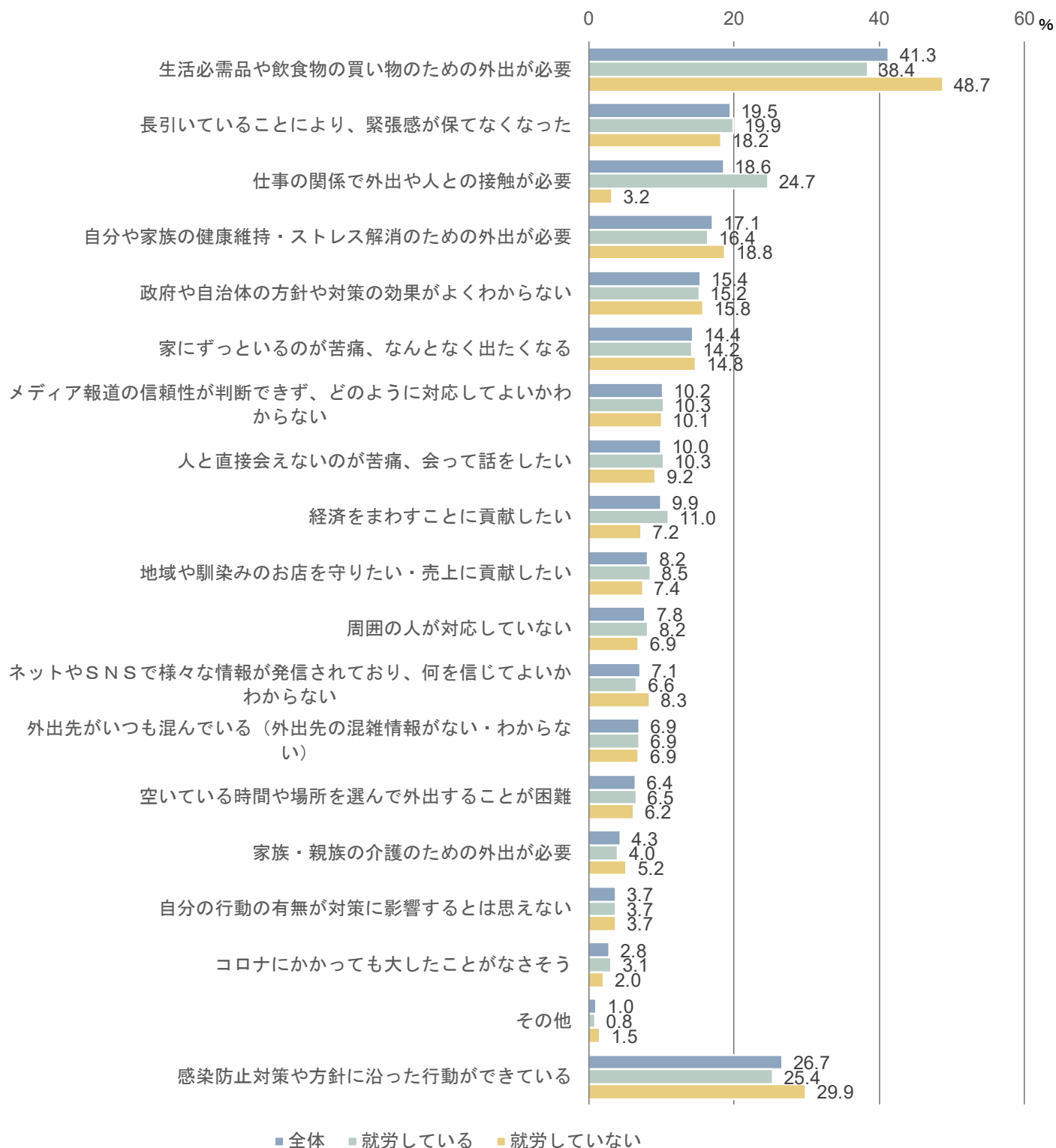


「政府や自治体の新型コロナウイルス感染防止対策や方針に沿った行動ができない、あるいは行わない理由があるとしたら、どのようなことか」を聞いたところ、回答者全体で最も高い答えは、「生活必需品や飲食物の買い物のための外出が必要」で、41.3%である。次いで、「長引いていることにより、緊張感が保てなくなった(19.5%)」、「仕事の関係で外出や人との接触が必要(18.6%)」「自分や家族の健康維持・ストレス解消のための外出が必要(17.1%)」が多くなっているが、いずれも、「生活必需品等の買い物のための外出が必要」という理由の半分以下の回答割合である。5番目に多い回答として、「政府や自治体の方針や対策の効果がわからない(15.4%)」もあがっている。行動を選択するために必要な情報に関しては、「メディア報道の信頼性が判断できず、どのように対応してよいかわからない」が 10.2%、「ネットや SNS で様々な情報が発信されており、何を信じて良いかわからない」が 7.1%であり、いずれも高い割合ではないものの、ネットや SNS の情報が多種多様であることの混乱よりも、メディア報道の信頼性の方が問題と感じている人がわずかながらも多いことがわかる。一方で、そもそも「感染防止対策や方針に沿った行動ができている」ので、特に、「行動ができない理由はない」という人も、26.7%と全体の 4 分の 1 強を占めている。

就労の有無別にみると、「就労している」人は、「仕事の関係で外出や人との接触が必要(24.7%)」「経済を回すことに貢献したい(11.0%)」との回答割合が「就労していない」人よりも高く、「就労していない」人は、「生活必需品や飲食物の買い物のための外出が必要(48.7%)」「感染防止対策や方針に沿った行動ができている(29.9%)」の回答割合が高い。

図表15 就労有無別 感染対策防止や方針に沿った行動ができない理由(複数回答)

全体n=10,000, 就労している n=7,156, 就労していない n=2,844

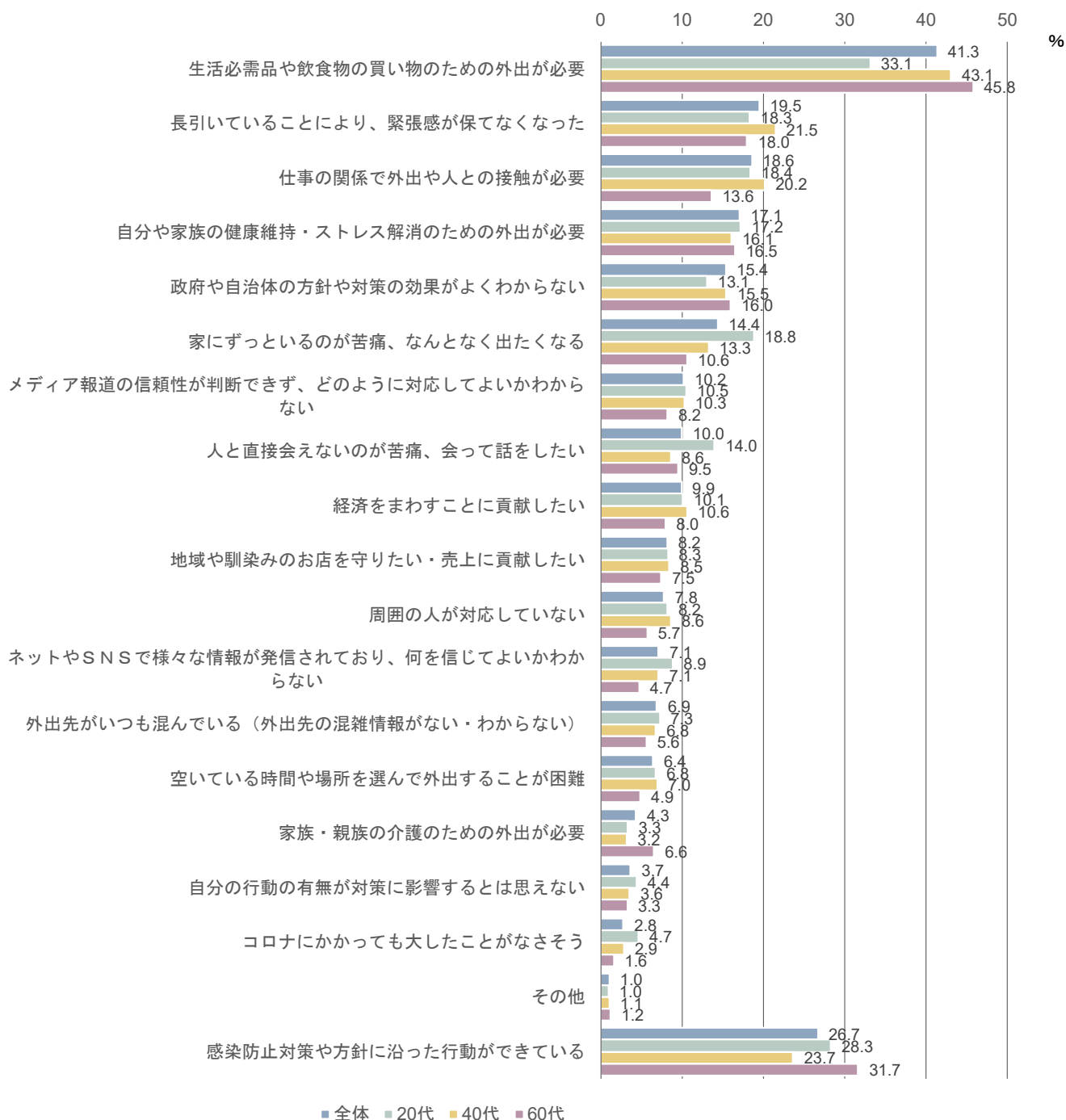


また、昨年の緊急事態宣言時と比べて、対策への意識が大きく変化しているとみられる 20 代について、今回行動を起こせない理由をみると、「家にずっといるのが苦痛、なんとなく出たくなる(18.8%)」「人と直接会えないのが苦痛、会って話をしたい(14.0%)」との回答割合が、他の世代よりも高く、外出できないことや直接人と会えないことに辛さを感じている

割合が高いことがわかる。ただし、「長引いていることにより、緊張感が保てなくなった」との回答は、40代で最も高くなっている⁸。40代は、「感染防止対策や方針に沿った行動ができている」の回答割合も、60代、20代と比較して低い⁹。

図表16 年代別 感染対策防止や方針に沿った行動ができない理由(複数回答)

全体 n=10,000, 20代・40代・60代 n=2,000



⁸ グラフ化していない30代の「長引いていることにより、緊張感が保てなくなった」との回答割合は20.3%、50代は19.2%である。

⁹ 「感染防止対策や方針に沿った行動ができている」の30代の回答割合は22.7%、50代の回答割合は27.1%であり、全世代で比較すると30代が最も低い。

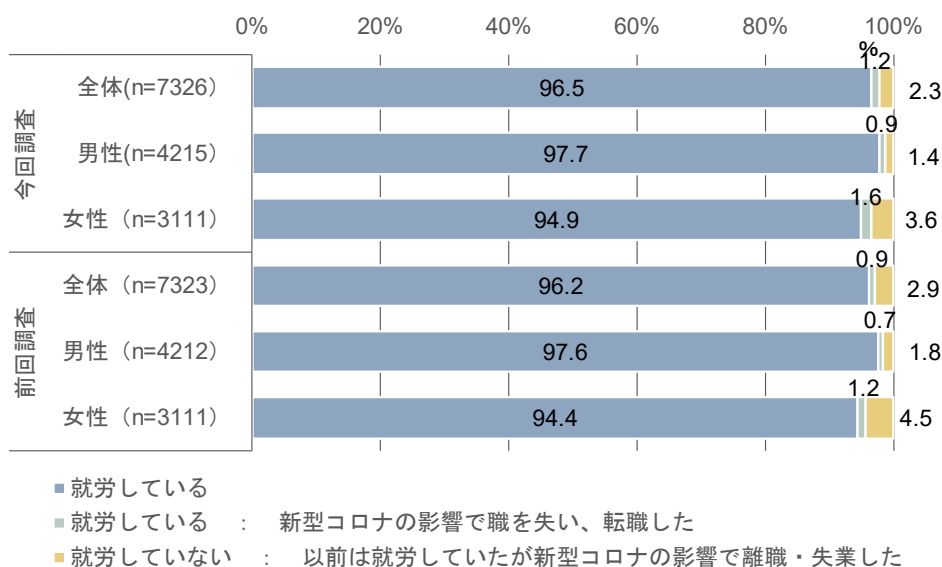
3. 就労への影響・働き方における対応

(1) 就労状況と収入変化

調査時点の就労状況についてみると、今回の調査では、全国1万人のうち、70.7%が「就労している・(コロナ禍以前は)就労していた」と回答している。「就労している・就労していた」人を100%とすると、「コロナの影響で職を失い、転職した」が1.2%、「以前は就労していたがコロナの影響で離職・失業した」が2.3%であり、転職した人も含めて、コロナの影響で職を失った人は、計3.5%である。前回調査では、コロナの影響での転職が0.9%、離職・失業が2.9%で、コロナの影響で職を失った人は、計3.8%であった。総務省の労働力調査で完全失業者数(原数値)を確認しても、2020年5月は198万人、直近で確認できる2020年12月は194万人で微減という状況である¹⁰。

男女別にみると、コロナの影響で職を失った人(転職も含め)は、男性で2.3%、女性で5.1%¹¹である。女性の就労へのコロナの影響は、男性の倍以上であることがわかる。

図表17 男女別 就労状況：今回調査・前回調査(単数回答)



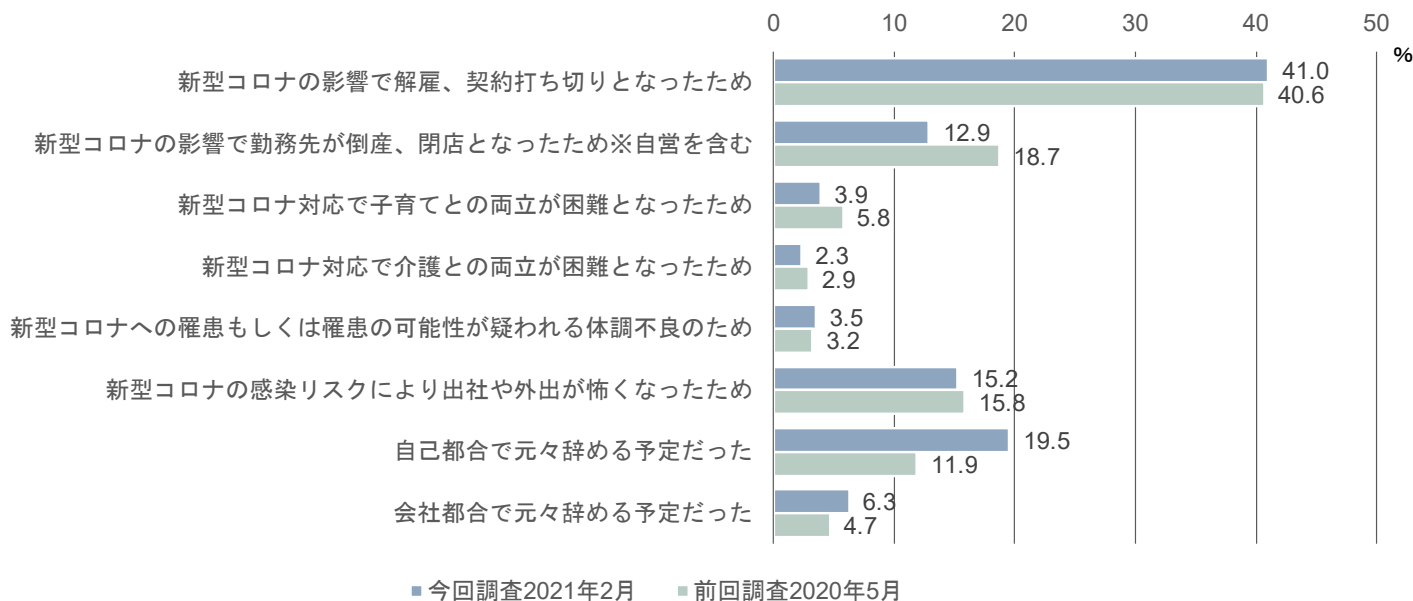
離職・失業した理由をみると、最も多い理由は「新型コロナの影響で解雇、契約打ち切りとなったため(41.0%)」であり、前回調査と同じ順位、同水準の回答割合である(図表18)。2番目に多い理由は、「自己都合で元々辞める予定だった(19.5%)」であるが、前回調査では、「新型コロナの影響で勤務先が倒産、閉店となったため※自営を含む」が18.7%で2番目に多い理由であった。子育てや介護との両立が困難となったことをあげる割合は、いずれもわずかな低下にとどまっている。

¹⁰ この間、最も多かったのは2020年10月の215万人である。

¹¹ 図表17では、「就労している:新型コロナの影響で職を失い、転職した」が1.6%、「就労していない:以前は就労していたが新型コロナの影響で離職・失業した」が3.6%であることから、これらの回答割合を合算すると5.2%になるが、実数ベースで合算して割合を算出すると5.1%となる。

図表18 離職・失業した理由：今回調査・前回調査（複数回答）

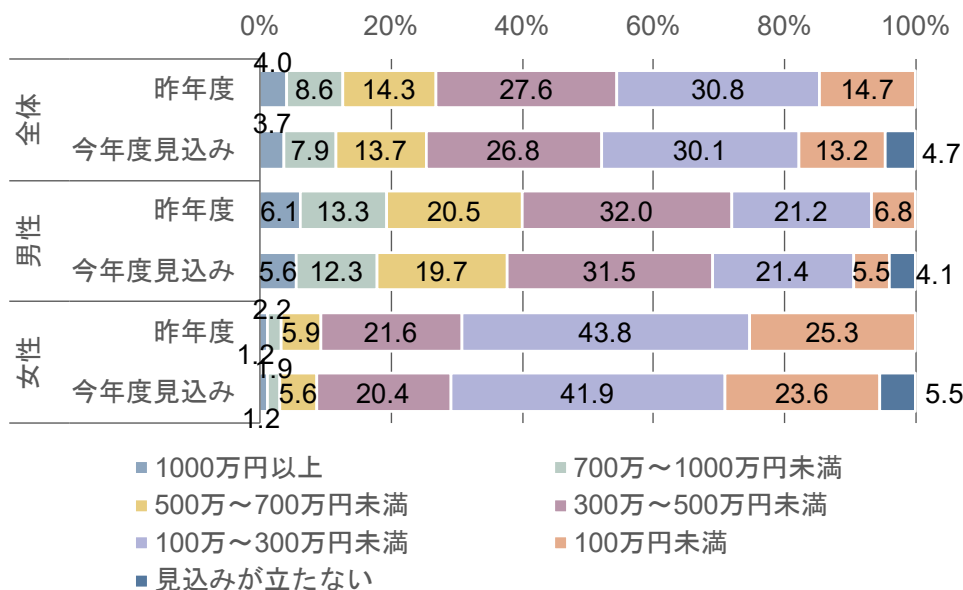
今回調査 n=256 前回調査 n=278



昨年度の本人年収と今年度の年収見込みをみると、昨年度と比べて、今年度見込みは、各年収層で割合がわずかに低下しており、その低下分は、「見込みが立たない(4.7%)」との回答になっている。男女別にみると、男性では、「見込みが立たない」が4.1%、女性で5.5%となっている。

図表19 男女別 本人年収：昨年度・今年度見込み（単数回答）

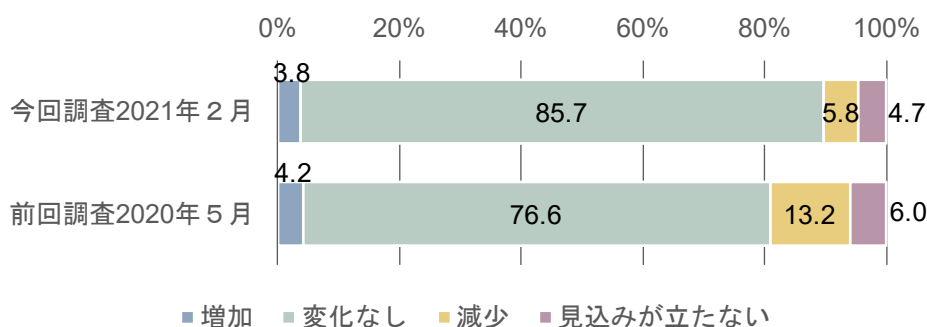
全体 n=7,326, 男性 n=4,215, 女性 n=3,111



昨年度年収と今年度年収見込みの変化をみると、今回調査では、「増加」見込みが 3.8%。「変化なし」が 85.7%。「減少」見込みが 5.8%、「見込みが立たない」が 4.7%となっている。前回調査は、2020 年 5 月であり、今年度の早い段階で、今回調査と同様に昨年度年収と今年度の年収見込みを聞いていた。前回調査では、「増加」見込みが 4.2%、「変化なし」が 76.6%、「減少」見込みが 13.2%、「見込みが立たない」が 6.0%であった。今年度の早い段階では、2 割弱が、年収が減少する、あるいは見込みが立たないと見ていたが、年度が間もなく終わろうとする 2 月時点の今回調査では、この割合が低下しており、「変化なし」の割合が上昇している。2020 年 5 月の全国一斉の緊急事態宣言時の見込みよりは、悪い状況に陥らずに済んだ人が多かったといえよう。

図表20 本人年収の変化見込み：今回調査・前回調査

今回調査 n=7,326 前回調査 n=7,174



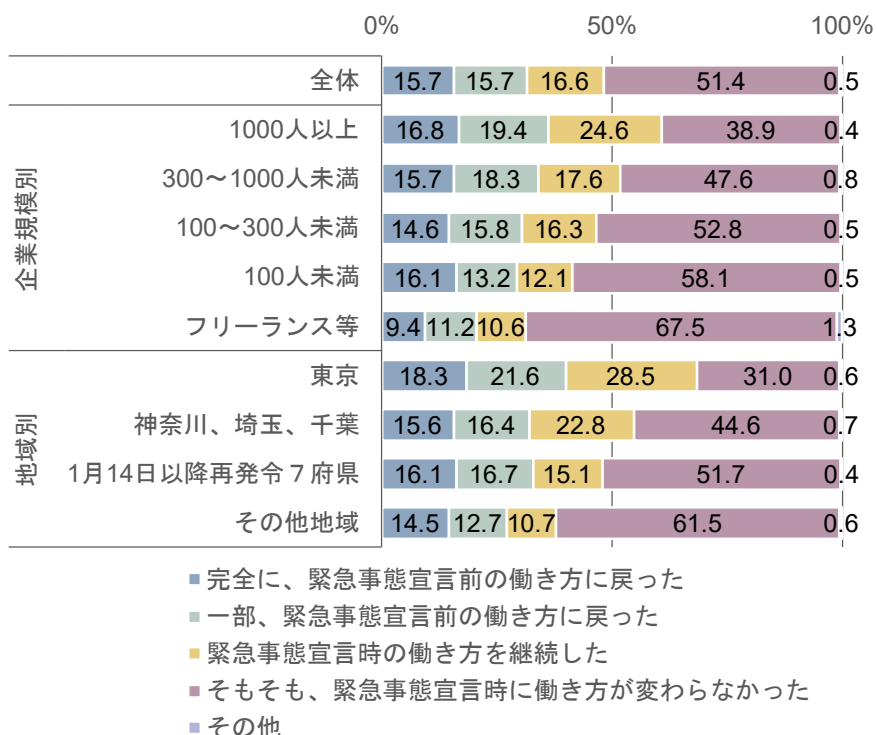
注) 昨年度年収と今年度年収見込みへの回答から、再集計している。なお、年収は図表 19 の区分で集計しており、同じ区分内であれば「変化なし」と設定している。

(2) 働き方の変化

昨年の全国一斉の緊急事態宣言時には、働き方においても、多くの就労者に行動変容が起こった。では、緊急事態宣言解除後から今回の再発令までの間には、どのような働き方の変化が起こっていたのであろうか。回答者全体では、「完全に、緊急事態宣言前の働き方に戻った」と「一部、緊急事態宣言前の働き方に戻った」が共に 15.7%、「緊急事態宣言時を継続した」が 16.6%、「そもそも、緊急事態宣言時に働き方が変わらなかった」が 51.4%であった(図表 21)。昨年の緊急事態宣言時に何らかの働き方の変化があった人のうち、約3分の1強の人がその後も宣言時の働き方を継続していたとみられる。

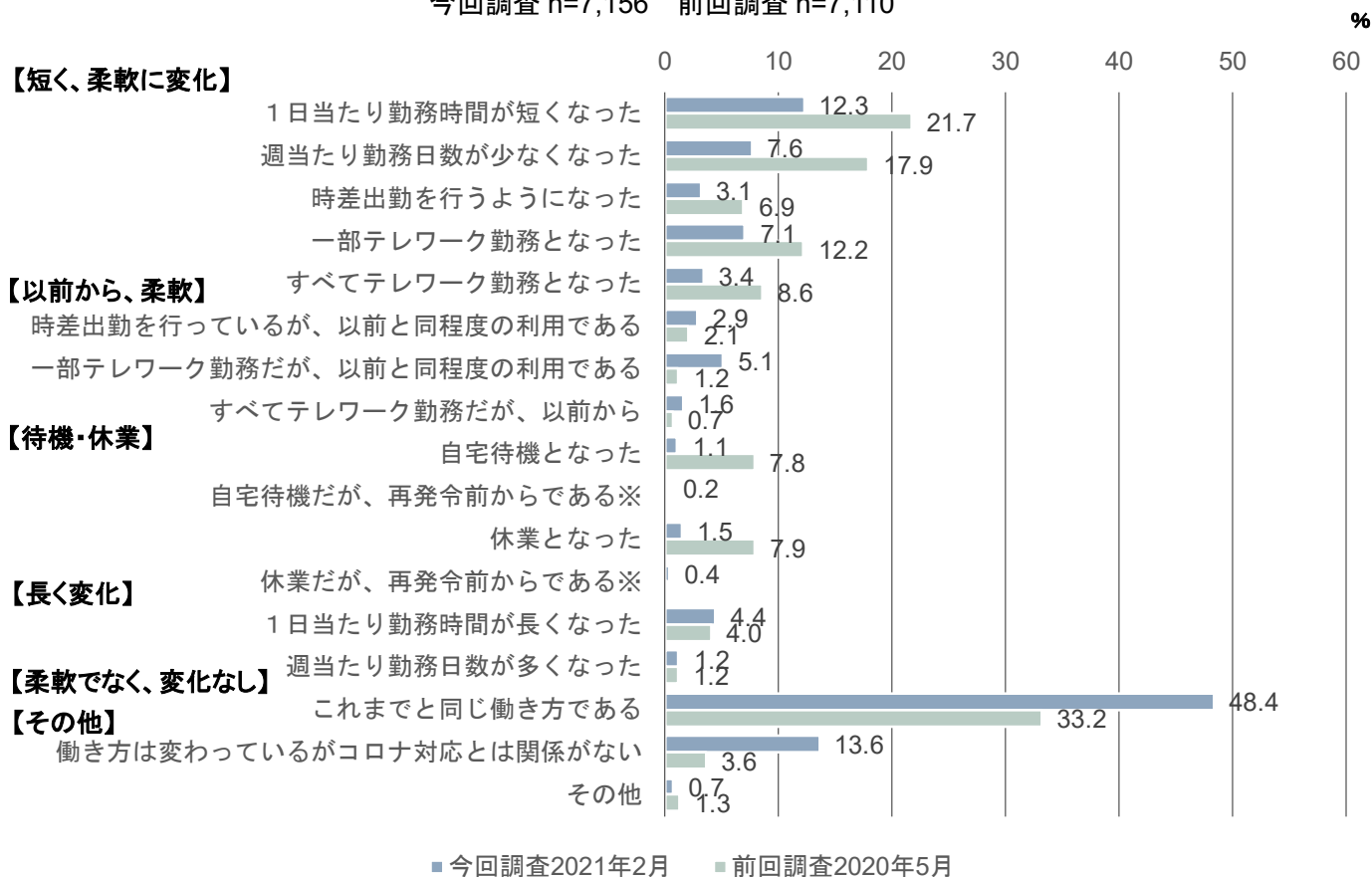
企業規模別にみると、大企業ほど、昨年の緊急事態宣言時に働き方に変化のあった人の割合が高く、宣言解除後も宣言時の働き方を継続した割合も高い。今回の再発令の対象区域別にみると、再発令された 11 都府県の方が、その他地域よりも、前回の緊急事態宣言時に働き方が変わった割合が高く、宣言解除後も宣言時の働き方を継続した割合も高い。中でも、「東京」「神奈川、埼玉、千葉」の 1 都 3 県はさらにそれらの割合が高い。

図表21 昨年の緊急事態宣言解除後の働き方の変化(単数回答) 全体 n=7,156



図表22 緊急事態宣言発令時の働き方の変化:今回調査・前回調査(複数回答)

今回調査 n=7,156 前回調査 n=7,110



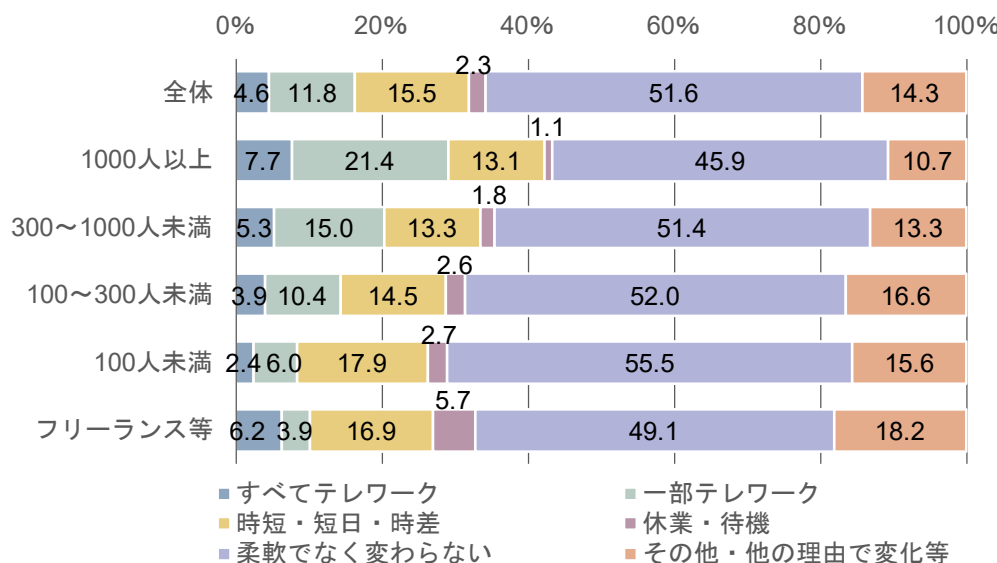
注)※「自宅待機だが、再発令前から」「休業だが、再発令前から」という選択肢は、今回調査のみ設定している。

今回の緊急事態宣言再発令時と、昨年の緊急事態宣言発令時の働き方の変化を比較してみる(図表 22)。最も多い回答は、「これまでと同じ働き方である」で、今回の調査では、48.4%と半数近くを占め、前回調査の 33.2%を大きく上回っている。次に多い回答は、「働き方は変わっているがコロナ対応とは関係がない」であり今回の調査では 13.6%と、前回調査の 3.6%を 10%上回っている。短時間や短日など、時間が短くなったり、テレワークや時差出勤などの柔軟な働き方になったという回答割合は、いずれも前回調査よりも低下している。また、自宅待機や休業の割合も低下している。

図表 22 は複数回答の設問であったが、これらの回答を単数回答になるようにカテゴリーを整理し、統合したものが図表 23 である。働き方の変化は、一定の期間内にも複数回起こっている可能性もあり、「すべてテレワーク」を選択しても、対象期間中には、「一部テレワーク」や「休業」の期間があった可能性もある。また、同時期に「一部テレワーク」かつ「短時間勤務」になっているという可能性もある。しかしながら、複数回答のままでは、働き方の特徴と、意識や働き方以外の行動選択との関係がみえにくいため、カテゴリーを統合した。複数回答していても、「すべてテレワーク」を選択している場合は、「すべてテレワーク」にカテゴライズし、「すべてテレワーク」は選択せずに「一部テレワーク」を選択している場合は、他に「短時間勤務」等の選択をしていても「一部テレワーク」に分類した。つまり、何等かの「テレワーク」関連の項目を選択した人は、すべて、この2つのカテゴリーのいずれかに含まれている。宣言以前から利用していた場合、宣言時に変化した場合、いずれも含まれる。次に、「休業」あるいは「自宅待機」を選択した人は、他の働き方も選択していても「休業・待機」に分類した。テレワーク、休業・待機は選択せず、短時間勤務、短日勤務、時差出勤を選択している人は、「時短・短日・時差」に分類した。「柔軟でなく変わらない」には、「これまでと同じ働き方である」を選択した人と、勤務時間や勤務日数が長くなっただけを選択している人(他の柔軟な働き方は選択していない)が含まれる。いずれにも、属さない人が「その他・他の理由で変化等」に分類されている。

この分類でみると、回答者全体のうち、「すべてテレワーク」が 4.6%、「一部テレワーク」が 11.8%、「時短・短日・時差」が 15.5%、「休業・待機」が 2.3%、「柔軟でなく変わらない」が 51.6%、「その他・他の理由で変化等」が 14.3%という構成になっている。企業規模別にみると、企業規模が大きいほど、テレワークの割合が高い。テレワークを利用しない「時短・短日・時差」での対応は、企業規模が小さいほど高い割合である。雇用者のいない雇用主やフリーランス等は、「休業・待機」と「その他・他の理由で変化等」の割合が、他の区分に比べて高い。

図表 23 従業員規模別 緊急事態宣言発令時の働き方の変化 全体 n=7,156

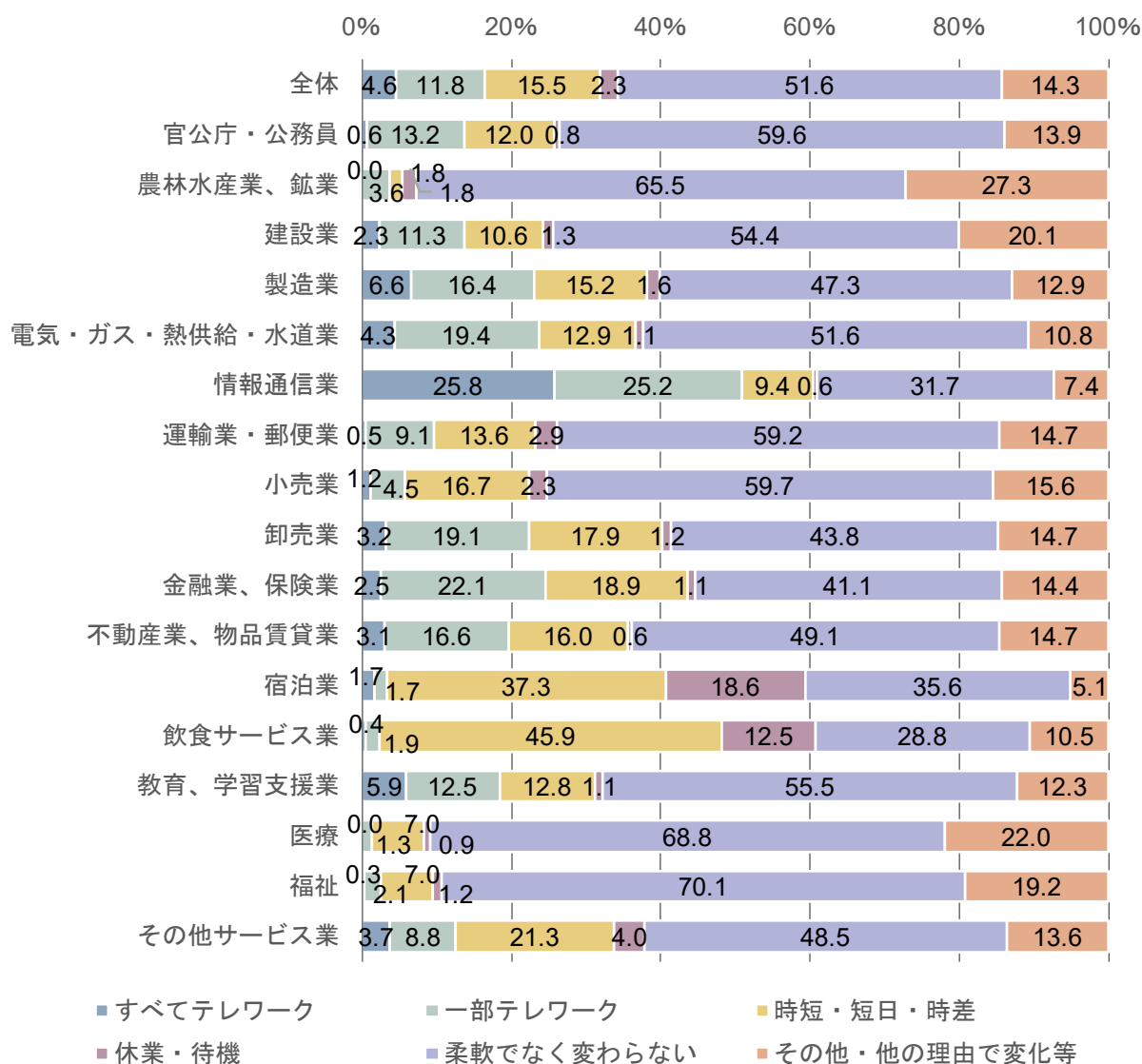


注) 図表 22 (複数回答) のデータを再集計したもの。

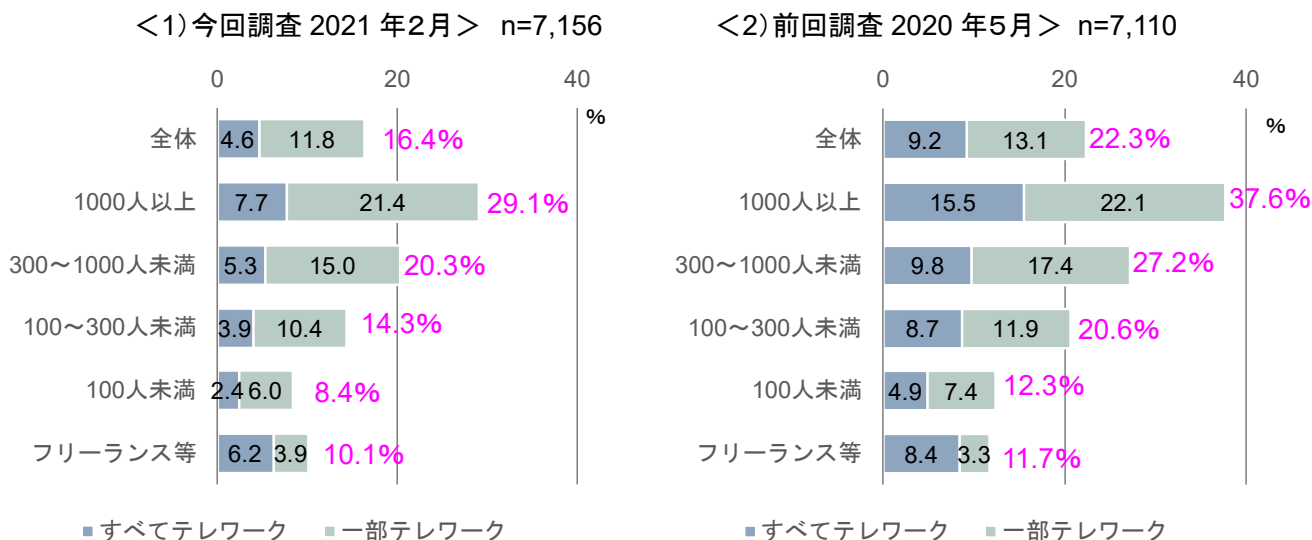
同じ働き方の分類を、業種別にみると(図表 24)、テレワークは、「情報通信業」で最も高く、「すべてテレワーク」が 25.8%、「一部テレワーク」が 25.2%で、過半数が利用している。次いで、「金融業、保険業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「卸売業」「製造業」が、いずれも「すべてテレワーク」「一部テレワーク」合わせて2割強の利用である。「宿泊業」「飲食サービス業」でテレワークを利用しない「時短・短日・時差」と「休業・待機」の割合が、他の業種と比べて高い。また、「柔軟でなく変わらない」は、「福祉」「医療」「農林水産業、鉱業」で高い割合である。

次に、テレワークの利用割合だけを取り出し、企業規模別に前回調査と比較してみると(図表 25)、いずれも、企業規模が大きいほどテレワークの利用率が高い。ただし、従業員「1000人以上」のテレワーク利用割合は、前回調査の 37.6%から、今回調査では 29.1%に低下しており、他の企業規模のいずれでも、テレワークの利用割合は、前回調査時よりも低下している。

図表24 業種別 緊急事態宣言発令時の働き方の変化 全体 n=7,156



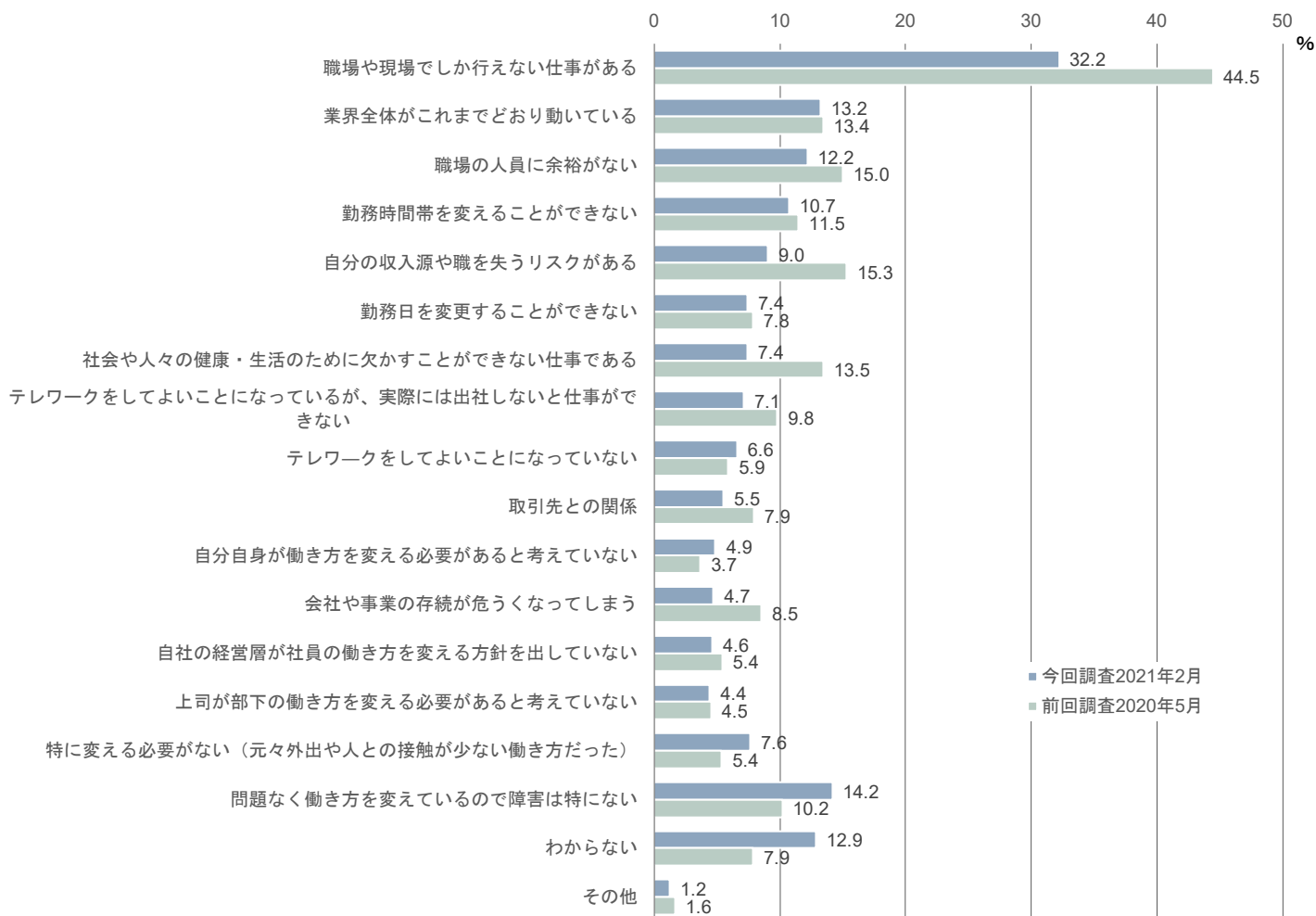
図表25 緊急事態宣言発令時のテレワーク実施率：今回調査・前回調査



宣言発令下で働き方を変える上での障害についてみると(図表 26)、前回調査も今回調査でも、最も多い回答は、「職場や現場でしか行えない仕事がある」だが、回答割合は、前回の 44.5%から、今回は 32.2%に低下している。

図表26 緊急事態宣言発令下で働き方を変える上での障害：今回調査・前回調査(複数回答)

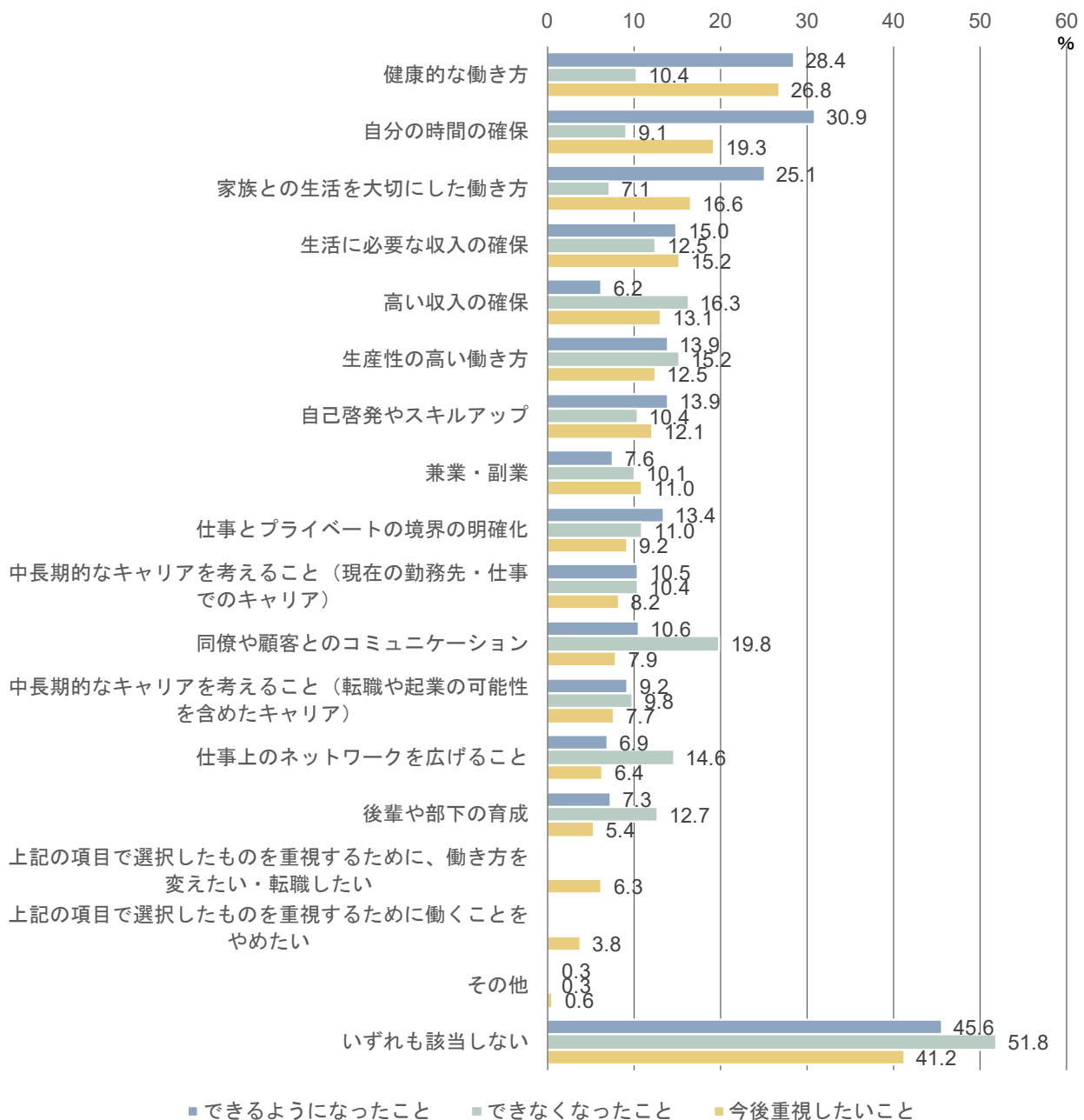
今回調査 n=7,156 前回調査 n=7,110



働き方の変化をみた先の設問では、今回の調査の方が、働き方を変えていない人が多いが、障害については、「問題なく働き方を変えているので障害は特にはない」や「わからない」という回答が多い。「自分自身が働き方を変える必要があると考えていない」や「特に変える必要がない」との回答も、回答割合の水準は低いが前回調査よりも高くなっている。昨年の緊急事態宣言は全国一斉に発令され、今回の再発令は11都府県に限られており、一概に比較できないが、今回の再発令で対象区域に指定されていない地域でも「テレワーク等を活用した出社7割削減」は、対象区域と同じように要請されている。それでも、仕事や職場の事情で変えることが難しいと感じている人は、前回調査よりも減っていることから、今回の緊急事態宣言に際し、「あえて働き方を変えなくてもよいのではないかと」と受け止めた人は、前回よりも増加しているのではないかとみられる。

次に、新型コロナウイルス感染拡大後の仕事・働き方の経験において「できるようになったこと(以前と同様できていることを含む)」「できなくなったこと(以前と同様できていないことを含む)」「重視したいこと」を聞いている(図表27)。

図表27 働き方の経験で「できるようになったこと」「できなくなったこと」「重視したいこと」(複数回答) n=7,156



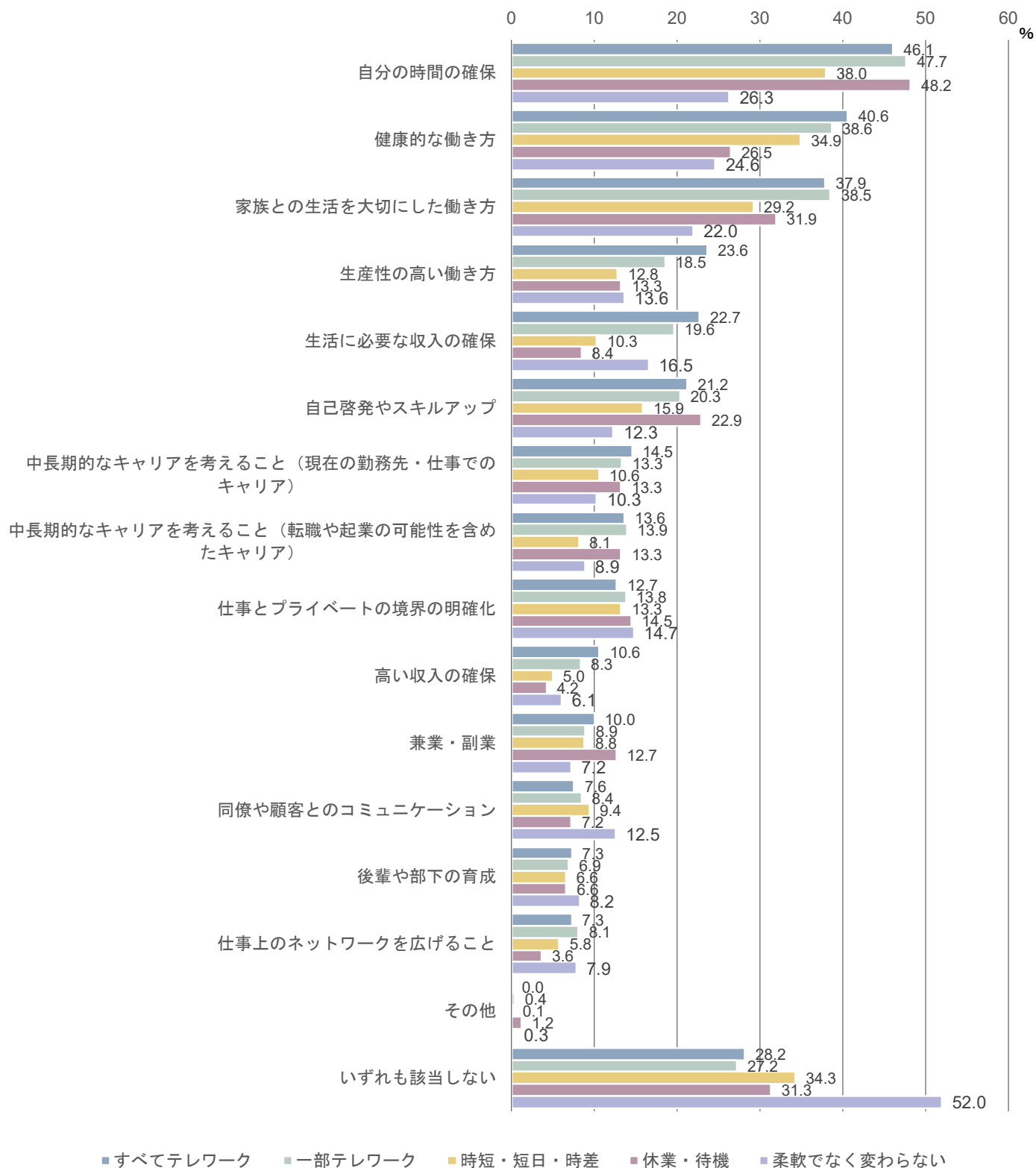
「できるようになったこと」「できなくなったこと」「今後重視したいこと」のいずれについても、最も多い回答は、「いずれも該当しない」であった。この回答を除いて、図表 27 のグラフの項目は、「今後重視したいこと」の回答割合の高い順に並んでいる。重視されている項目としては、「健康的な働き方(26.8%)」「自分の時間の確保(19.3%)」「家族との生活を大切にしたい働き方(16.6%)」「生活に必要な収入の確保(15.2%)」「高い収入の確保(13.1%)」が上位に並び、おおむね、「健康」「ワーク・ライフ・バランス」「収入」が重視されている。「上記の項目で選択したものを重視するために、働き方を変えたい・転職したい」と「上記の項目で選択したものを重視するために働くことをやめたい」の 2 項目は、「今後重視したいこと」のみに設定した項目だが、コロナ禍で経験した働き方によって、重視したいと考えるようになったものために、働き方を変えたい・転職したいと考える人は、6.3%、働くことをやめたいと考える人は 3.8%いる。コロナの影響によって仕事を失う人がいるだけでなく、働き方に対する考え方が変わることによって転職を考えたり、非労働力化する人もいることがわかる。

一方、「できるようになったこと」としては、「自分の時間の確保(30.9%)」「健康的な働き方(28.4%)」「家族との生活を大切にしたい働き方(25.1%)」が上位に並び、「ワーク・ライフ・バランス」を図ることや「健康」的に働くことができるようになったと、実感している人が多いことがわかる。逆に、「できなくなったこと」は、「同僚や部下とのコミュニケーション(19.8%)」「高い収入の確保(16.3%)」「生産性の高い働き方(15.2%)」「仕事上のネットワークを広げること(14.6%)」「後輩や部下の育成(12.7%)」などが上位にあげられ、柔軟な働き方に対応した組織運営や仕事の進め方が、まだできていない様子がうかがえる。

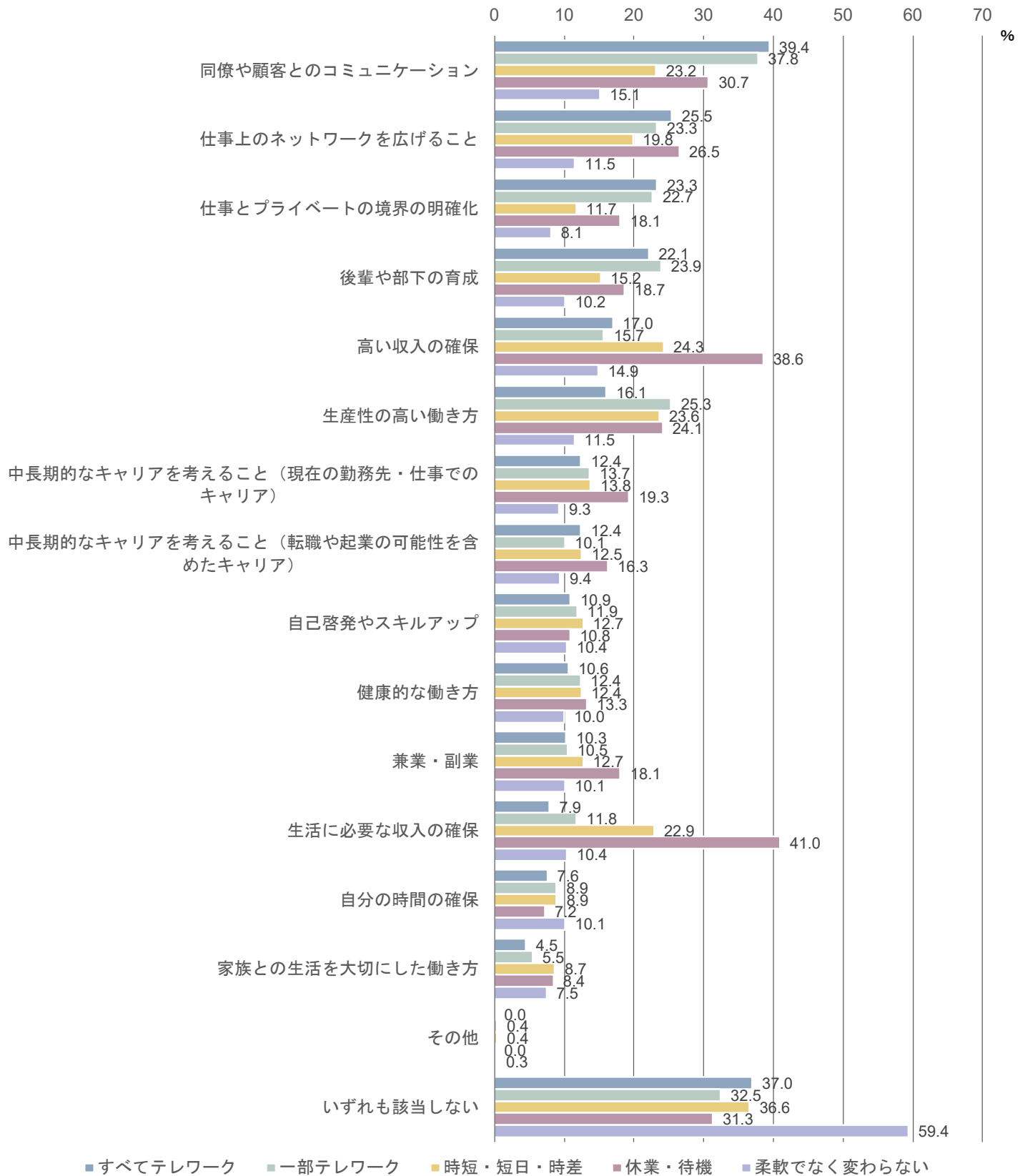
次に、緊急事態宣言時の働き方別に「できるようになったこと」をみると(図表 28)、「すべてテレワーク」あるいは「一部テレワーク」を利用している人で、「今後重視したいこと」の上位にあげられていた「健康」「ワーク・ライフ・バランス」「収入」関連の項目について「できるようになった」との回答割合が高い。「自己啓発やスキルアップ」「中長期的なキャリアを考えると」については、テレワークを利用している人と「休業・待機」となった人で、回答割合が高い。「柔軟でなく変わらない」という人では、「いずれも該当しない」「同僚や顧客とのコミュニケーション」が、働き方が変化した人よりも回答割合が高い。

一方、緊急事態宣言時の働き方別に「できなくなったこと」をみると(図表 29)、「すべてテレワーク」や「一部テレワーク」を利用している人で、「同僚や顧客とのコミュニケーション」「仕事上のネットワークを広げること」「仕事とプライベートの境界の明確化」「後輩や部下の育成」について「できなくなった」との回答割合が他の働き方に比べて高い。「同僚や顧客とのコミュニケーション」や「仕事上のネットワークを広げること」は「休業・待機」となった人も、回答割合が高い。「休業・待機」、「時短・短日・時差」となった人では、「生活に必要な収入の確保」や「高い収入の確保」が「できなくなった」という回答が、働き方が変わらなかった人やテレワーク利用の人よりも高い。さらに、「休業・待機」となった人では、「中長期的なキャリアを考えると」や「兼業・副業」が「できなくなった」割合も、他の働き方に比べて高い。

図表28 緊急事態宣言発令時の働き方別「できるようになったこと」

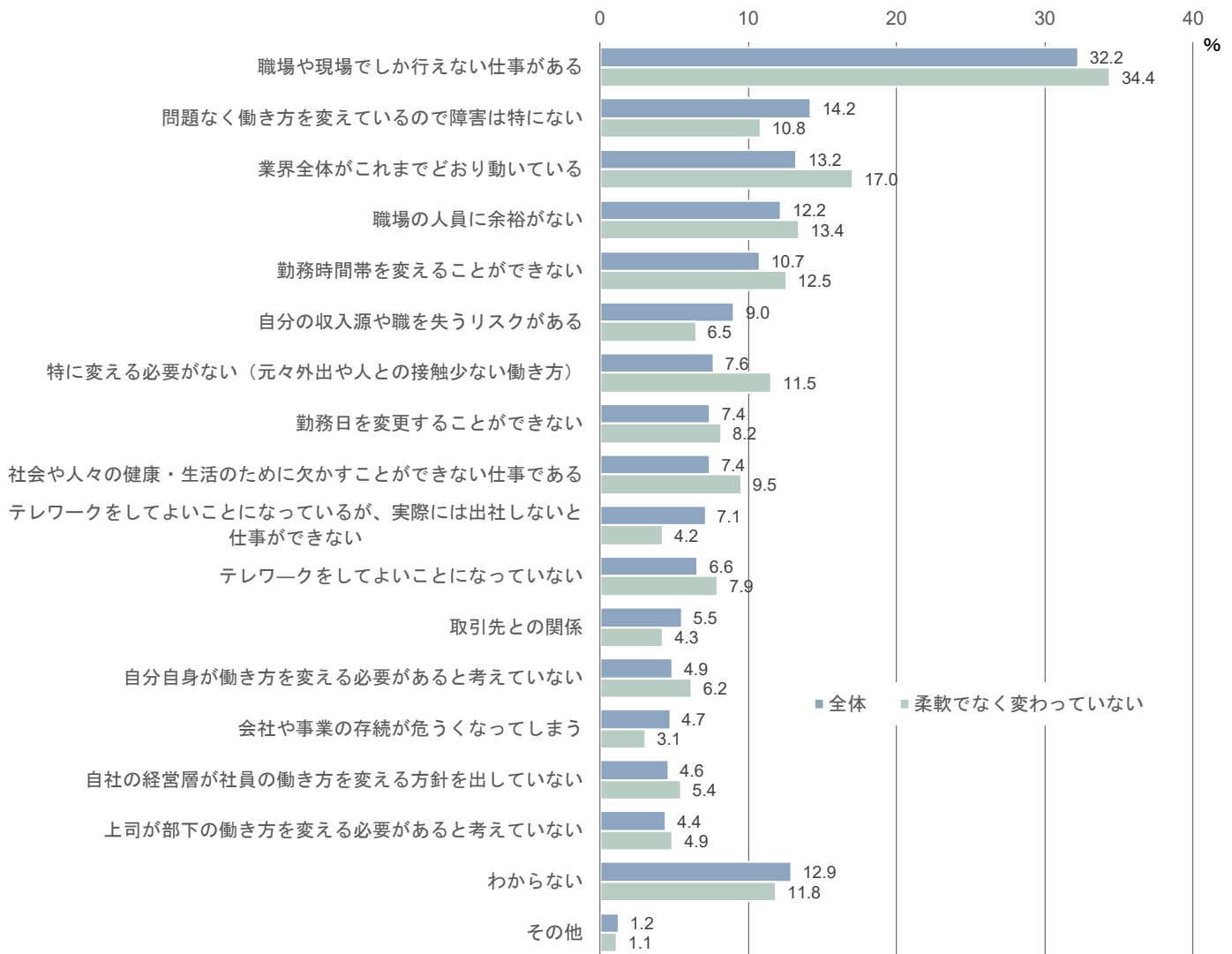


図表29 緊急事態宣言発令時の働き方別「できなくなったこと」



緊急事態宣言下で、働き方が変化していない人の「働き方を変える上での障害」をみると、多くの選択肢で、少しずつ回答者全体よりも回答割合が高い状況であり、特に「業界全体がこれまでどおり動いている」「特に変える必要がない（元々外出や人との接触少ない働き方）」という項目で、回答者全体よりも3ポイント以上割合が高い。

図表30 緊急事態宣言下で働き方が「変化していない」人の働き方を変える上での障害
 全体 n=7,156 柔軟でなく変わっていない n=3,690

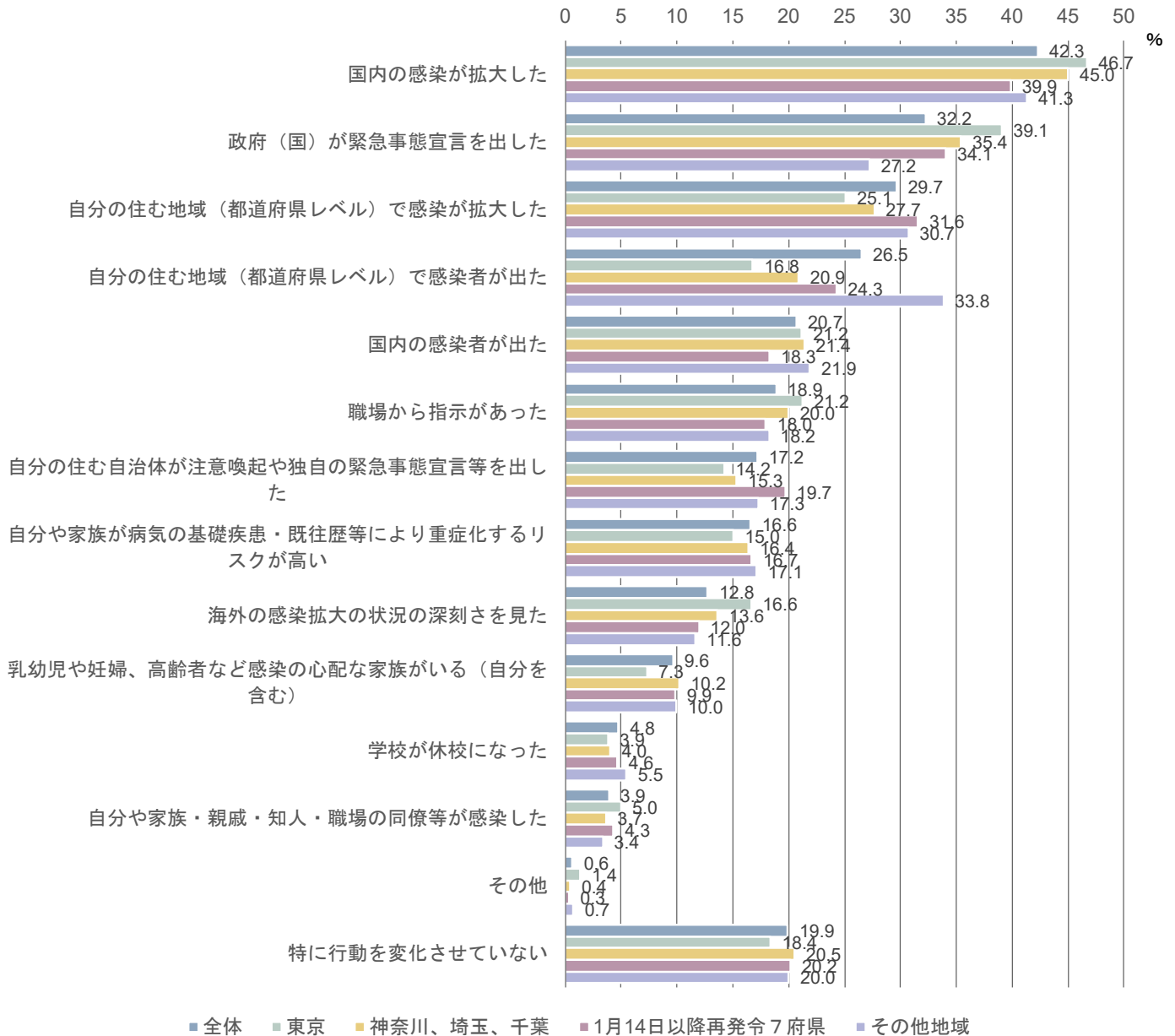


4. 行動変容のきっかけと情報の入手先

消費行動や働き方における行動の変化を見てきたが、人々が感染拡大防止のための行動を変化させるようになったきっかけをみると、回答割合が最も高いのは、「国内の感染が拡大した(42.3%)」からであり、次いで、「政府(国)が緊急事態宣言を出した(32.2%)」である。前回調査では、「政府(国)が緊急事態宣言を出した」からが最も高く 43.4%を占めていた。今回は、緊急事態宣言が再発令された地域に限られることから、こうした結果になったとも考えられるが、宣言が再発令されている東京や神奈川・埼玉・千葉も、政府の宣言よりも「国内の感染が拡大した」ことを理由とする人が多い状況

である¹²。今回は、政府や都道府県の緊急事態宣言よりも、国内や自分の住む地域での感染拡大が行動を変化させたきっかけとなっている人が多いようである。宣言の対象区域別でみると、宣言の出ている地域の方が、自分の住む地域で感染者が出たということよりも、国内の感染状況や政府の宣言によって行動を変化させたとする割合が高く、宣言の出していない「その他地域」では、「自分の住む地域で感染者が出た」ことが影響している割合が、他地域よりも高い。「特に行動を変化させていない」という回答については、東京がわずかに低いものの地域間であまり差がない。

図表31 対象区域別 感染拡大防止のために行動を変化させたきっかけ（複数回答） 全体 n=10,000



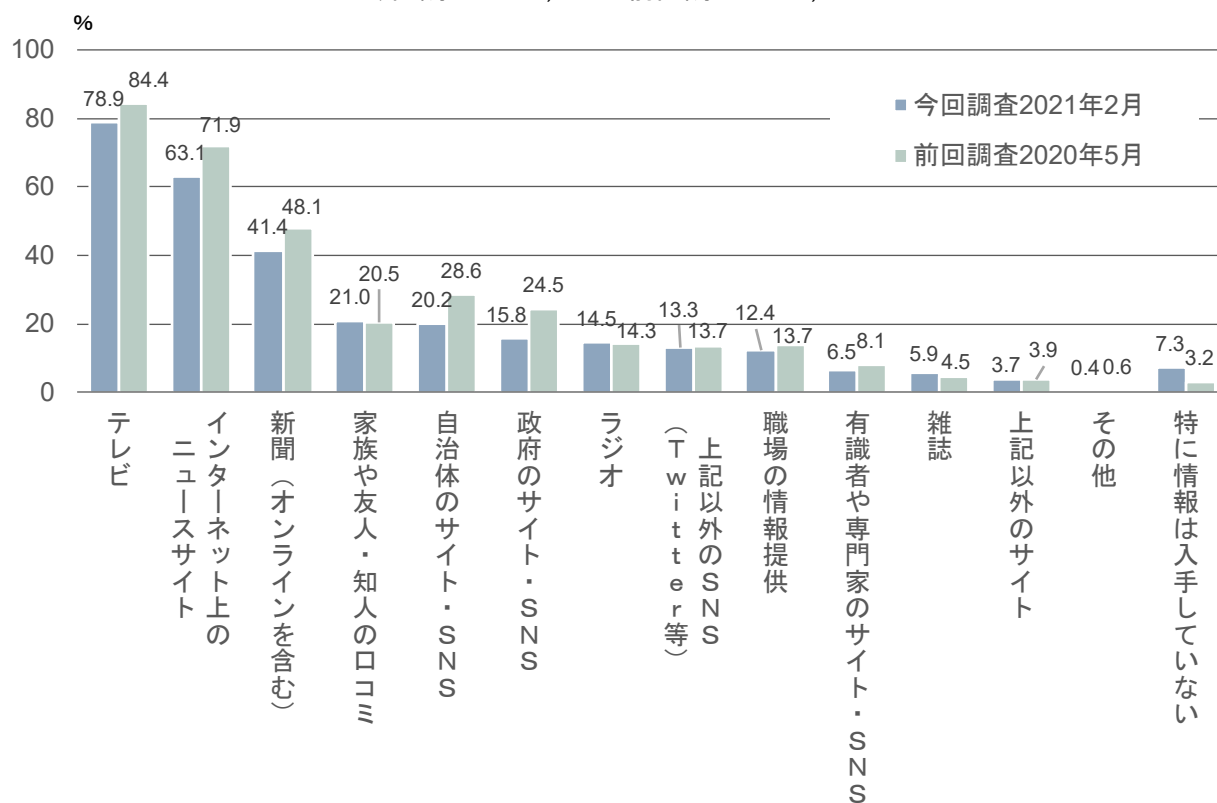
¹² 「行動を変化させたきっかけ」という設問は、前回調査でも実施しているが、感染拡大状況が当時とは異なるため、今回調査ではいくつかの選択肢を変えている。「国内の感染が拡大したから」「自分の住む地域で感染が拡大した」という選択肢は、今回は設定していない。

感染拡大防止のための行動選択に際し、判断の参考としている情報の入手先を聞いたところ(図表 32)、「テレビ」「インターネットのニュースサイト」「新聞(オンラインを含む)」が、前回同様今回の調査でも、同じく上位となっている。ただし、いずれも前回調査より、回答割合が低下している。また、「政府のサイト・SNS」「自治体のサイト・SNS」も、前回調査よりも回答割合が低下しており、「政府のサイト・SNS」は、選択肢の中で最も低下幅が大きい。図表 15 で、「感染防止対策や政府の方針に沿った行動をとることが難しい理由」として、「政府や自治体の対策の方針や効果がよくわからない」という回答が一定数あったが、「よくわからない」から知ろうとするのではなく、政府や自治体が直接発信する情報を得ようとする人も減ってしまっているとみられる。

一方で、回答割合が上昇したのは「特に情報は入手していない」であり、政府や自治体からの情報に限らず、感染対策のための情報を積極的に得ようとする意識が低下しているとみられる。

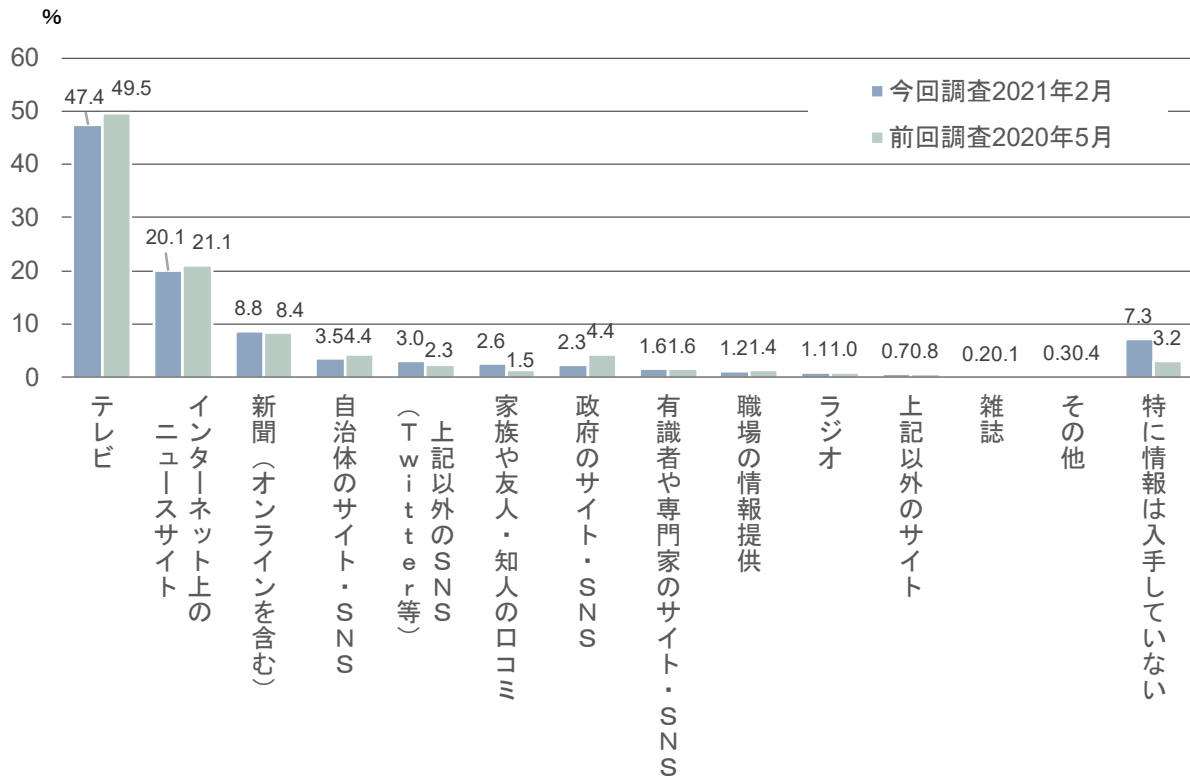
図表32 感染拡大防止の行動判断の参考とする情報の入手先(複数回答)

今回調査 n=10,000 前回調査 n=10,000



得ている情報のうち、最も参考にしてしている情報の入手先(単数回答)をみると(図表 33)、上位3媒体の順序は複数回答(図表 32)とも、前回調査とも変わらない。「政府のサイト・SNS」は、前回も 4.4%と低かったが今回調査では 2.3%へとさらに低下している。最も参考にしてしている情報の入手先でも、前回調査よりも増加しているのは、「特に情報は入手していない」である。

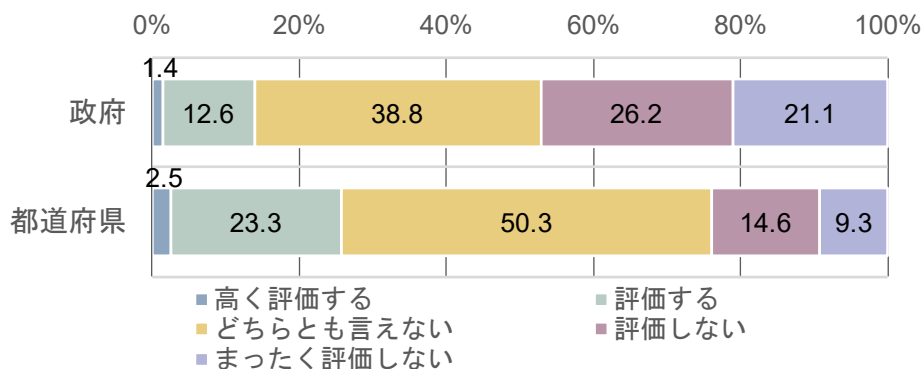
図表33 感染拡大防止の行動選択の際に最も参考になっている情報の入手先(単数回答)
 今回調査 n=10,000 前回調査 n=10,000



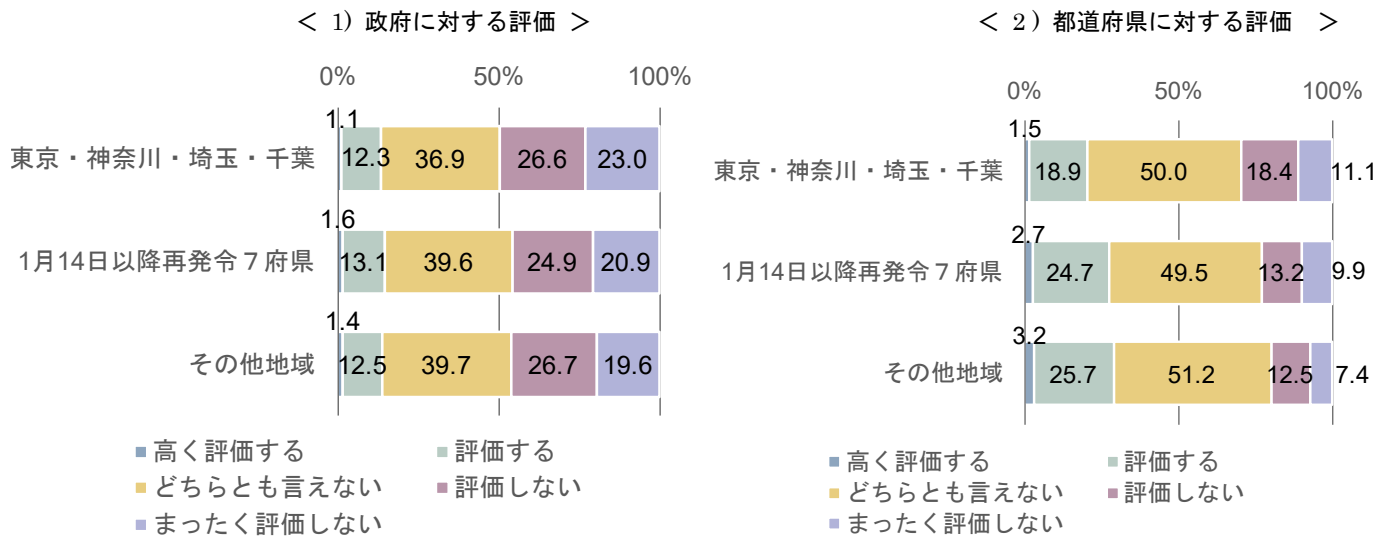
5. 政府・都道府県の対策への評価

政府・都道府県の新型コロナ対策に対する評価を聞くと、政府については、「高く評価する」が 1.4%、「評価する」が 12.6%、「どちらとも言えない」が 38.8%、「評価しない」が 26.2%、「まったく評価しない」が 21.1%である。「高く評価する」と「評価する」をあわせた肯定的な評価と「評価しない」と「まったく評価しない」をあわせた否定的な評価を比較すると、否定的な評価の割合が高く、「評価しない・まったく評価しない」が 47.3%と5割弱を占める。都道府県については、「高く評価する」が 2.5%、「評価する」が 23.3%、「どちらとも言えない」が 50.3%、「評価しない」が 14.6%、「まったく評価しない」が 9.3%である。都道府県については、否定的な評価よりも肯定的な評価がわずかながら上回っており、「高く評価する・評価する」が 25.8%、「評価しない・まったく評価しない」が 23.9%となっている。

図表34 政府・都道府県の新型コロナ対策に対する評価(単数回答) n=10,000



図表35 対象区域別 政府・都道府県の新型コロナ対策に対する評価
 東京・神奈川・埼玉・千葉 n=3,155, 1月14日以降再発令7府県 n=2,818, その他地域 n=4,027



図表36 <参考> 都道府県別 政府・都道府県の新型コロナ対策に対する評価

	n	政府			都道府県			%
		高く評価する・評価する	どちらとも言えない	評価しない・まったく評価しない	高く評価する・評価する	どちらとも言えない	評価しない・まったく評価しない	
全体	10000	14.0	38.8	47.2	25.8	50.3	23.9	
北海道	519	14.1	34.7	51.3	38.2	45.3	16.6	
青森県	79	8.9	45.6	45.6	22.8	57.0	20.3	
岩手県	88	11.4	39.8	48.9	31.8	54.5	13.6	
宮城県	175	12.6	36.6	50.9	20.0	53.1	26.9	
秋田県	73	12.3	41.1	46.6	32.9	47.9	19.2	
山形県	66	7.6	40.9	51.5	27.3	57.6	15.2	
福島県	110	20.0	34.5	45.5	31.8	46.4	21.8	
茨城県	153	14.4	41.2	44.4	26.8	54.2	19.0	
栃木県	100	15.0	38.0	47.0	26.0	52.0	22.0	
群馬県	92	10.9	45.7	43.5	17.4	56.5	26.1	
埼玉県	545	13.6	36.5	49.9	23.3	53.8	22.9	
千葉県	492	14.2	37.2	48.6	17.9	49.0	33.1	
東京都	1323	13.5	36.7	49.8	23.4	49.0	27.6	
神奈川県	795	12.6	37.5	49.9	15.1	49.8	35.1	
新潟県	173	11.6	45.7	42.8	22.0	57.2	20.8	
富山県	108	15.7	38.0	46.3	22.2	54.6	23.1	
石川県	93	14.0	46.2	39.8	18.3	46.2	35.5	
福井県	48	18.8	33.3	47.9	50.0	43.8	6.3	
山梨県	39	2.6	35.9	61.5	23.1	59.0	17.9	
長野県	169	10.1	44.4	45.6	31.4	53.8	14.8	
岐阜県	147	17.0	38.1	44.9	28.6	52.4	19.0	
静岡県	267	13.5	40.4	46.1	22.5	51.3	26.2	
愛知県	654	14.4	36.9	48.8	18.5	53.4	28.1	
三重県	112	16.1	34.8	49.1	28.6	50.9	20.5	
滋賀県	77	22.1	41.6	36.4	26.0	57.1	16.9	
京都府	223	10.3	44.4	45.3	14.8	56.1	29.1	
大阪府	712	16.2	38.3	45.5	45.4	37.6	17.0	
兵庫県	443	13.8	39.1	47.2	17.4	51.2	31.4	
奈良県	108	11.1	50.0	38.9	17.6	58.3	24.1	
和歌山県	57	8.8	50.9	40.4	47.4	47.4	5.3	
鳥取県	42	19.0	35.7	45.2	52.4	35.7	11.9	
島根県	58	24.1	41.4	34.5	41.4	44.8	13.8	
岡山県	145	22.1	34.5	43.4	31.0	46.2	22.8	
広島県	220	11.8	42.7	45.5	28.6	54.5	16.8	
山口県	95	15.8	42.1	42.1	28.4	51.6	20.0	
徳島県	58	19.0	37.9	43.1	27.6	46.6	25.9	
香川県	78	17.9	48.7	33.3	17.9	65.4	16.7	
愛媛県	106	16.0	33.0	50.9	43.4	37.7	18.9	
高知県	48	8.3	39.6	52.1	29.2	52.1	18.8	
福岡県	539	15.0	43.6	41.4	27.8	54.9	17.3	
佐賀県	65	13.8	52.3	33.8	23.1	64.6	12.3	
長崎県	105	13.3	28.6	58.1	22.9	43.8	33.3	
熊本県	124	12.9	40.3	46.8	37.1	47.6	15.3	
大分県	57	14.0	38.6	47.4	22.8	56.1	21.1	
宮崎県	49	8.2	34.7	57.1	34.7	44.9	20.4	
鹿児島県	90	13.3	42.2	44.4	24.4	61.1	14.4	
沖縄県	81	16.0	32.1	51.9	23.5	49.4	27.2	

注) 青字・赤字はいずれも、それぞれのカテゴリー(「高く評価する・評価する」「評価しない・まったく評価しない」)における回答割合の上位10地域である。回答割合が同率である場合は、10地域以上が選択されている。

政府・都道府県に対する評価について、宣言の対象区域別にみると、地域間の差は小さいものの、政府については、「まったく評価しない」の割合が、1都3県>再発令7府県>その他地域、の順となっている。都道府県については、政府に対する評価よりも、対象区域による評価の差が大きく、1都3県では、「高く評価する・評価する」の割合が最も低い。先に紹介した図表31の「行動を変化させたきっかけ」が感染の拡大状況に影響されていたことを考慮すると、宣言の有無というだけでなく、感染拡大状況によって評価に差が出ているのではないかと推測される。

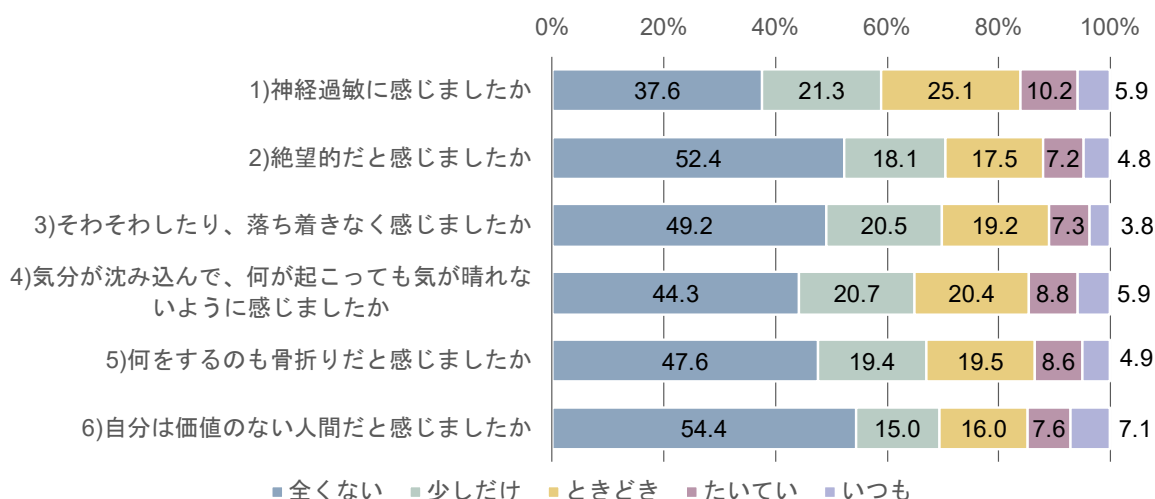
参考までに、各都道府県別の回答割合も示しているが(図表36)、サンプル数(n値)の少ない県もあることに留意が必要である。

II. 心身の健康への影響

1. 心理的ストレス

コロナ禍における心理的ストレスについて、前回調査と同様に「K6」という尺度を用いて、把握した。「K6」とは、うつ病・不安障害等の精神疾患のスクリーニングを目的として、Kesslerら(2003)¹³によって開発された尺度である。この尺度は、過去30日間に「神経過敏に感じた」頻度や、「絶望的に感じた」頻度、「気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じた」頻度などを聴取する6項目(図表37)から構成され、精神的な不調の程度を把握することができる(日本語版はFurukawaら(2008)¹⁴によって開発)。本稿では、各項目の選択肢を「全くない」(0点)、「少しだけ」(1点)、「ときどき」(2点)、「たいてい」(3点)、「いつも」(4点)と点数化し、合計点(以下、K6得点)を算出している(図表38、図表39)。したがって、K6得点が高いほど、精神的な不調を感じている度合いが強いことを表している。なお、厚生労働省の「健康日本21(第2次)」では、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少」を目標に掲げており、その達成状況を、国民生活基礎調査の「20歳以上で、K6得点が10点以上だった者の割合」によって確認している¹⁵。

図表37 心理的ストレスの感じ方(単数回答) n=10,000



¹³ Kessler, R.C., Barker, P.R., Colpe, L.J., Epstein, J.F., Gfroerer, J.C., Hiripi, E., Howes, M.J., Normand, S-L.T., Manderscheid, R.W., Walters, E.E., Zaslavsky, A.M. (2003) Screening for serious mental illness in the general population Archives of General Psychiatry. 60(2),184-189.

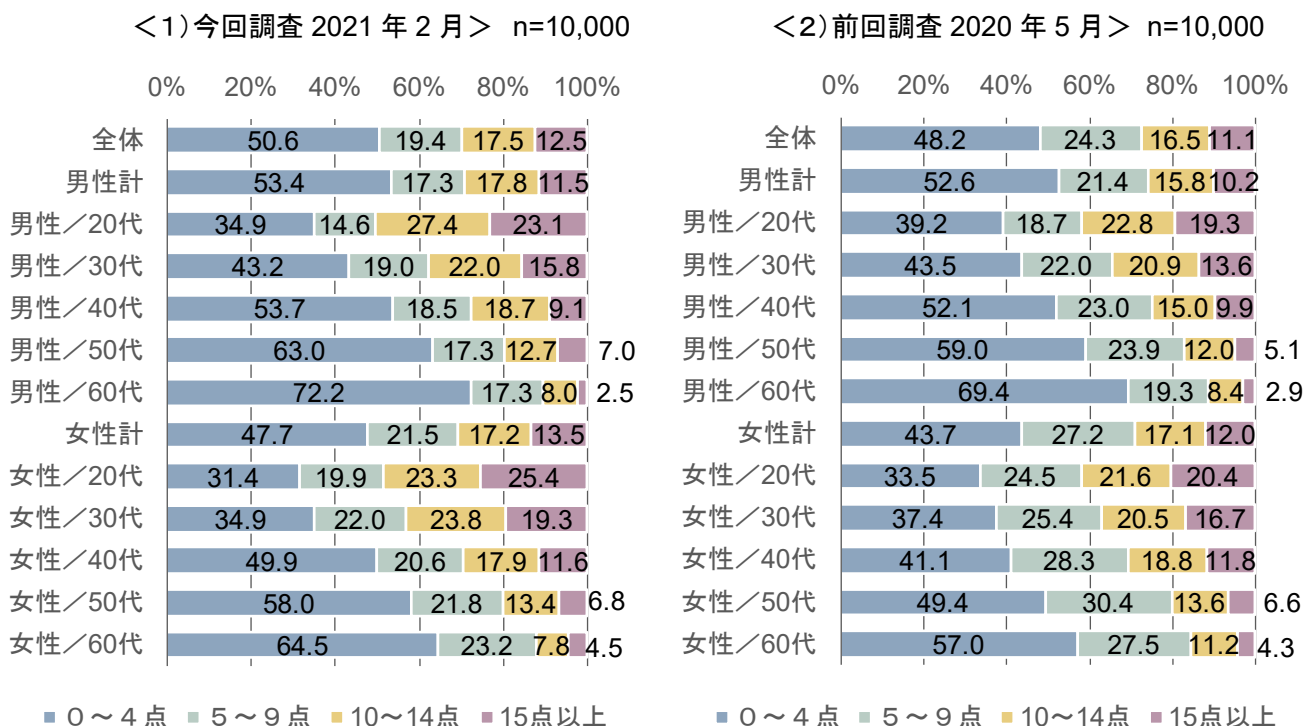
¹⁴ Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T & Kikkawa T (2008) The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. Int J Methods Psychiatr Res, 17, 152-158.

¹⁵ 本指標説明は、前回調査のレポート森芳竜太「緊急事態宣言下における人々の精神的な不調」に準ずる。

今回調査の K6の得点分布をみると、回答者全体では、「0～4 点」が 50.6%、「5～9 点」が 19.4%、「10～14 点」が 17.5%、「15 点以上」が 12.5%となっている。「10 点以上」の割合は 30.0%であり、前回調査の 27.6%から増加している。男女別にみると、「10 点以上」の割合は、男性が 29.3%(前回 26.0%)、女性が 30.7%(前回 29.1%)で、男女を比較すると、前回、今回共に、女性の方が男性よりもストレスが強いとみられる。前回からの変化でみると男性の方が、「10 点以上」というストレスの高い層の割合が上昇している。

年代別にみると、男女ともに、若い層ほど「10 点以上」の割合が高い。前回調査と比較しても、60 代では、「10 点以上」の割合は上昇していないものの、20 代では上昇している(男性/20 代:前回 42.1%→今回 50.5%、女性/20 代:前回 42.0%→今回 48.7%)。今回の調査では、20 代では、女性よりも男性の方がストレスの高い層の割合が高い。

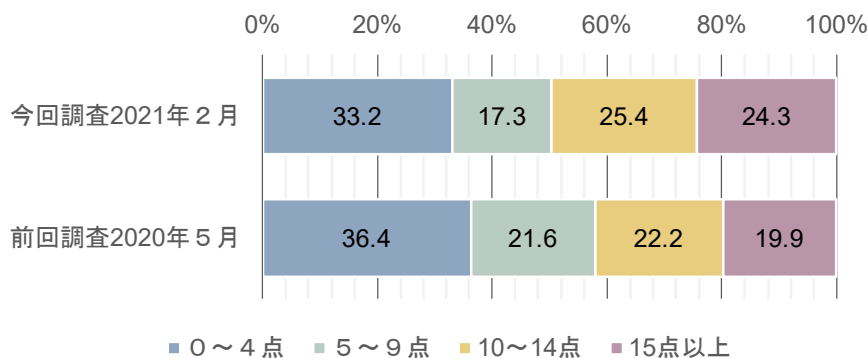
図表38 男女・年代別 K6得点の分布



ストレスの高い層の多い 20 代について、男女を合計したものが図表 39 である。「10 点以上」の割合は、前回の 42.1% から、49.7%に上昇している。

図表39 【20代】K6得点の分布:今回調査・前回調査

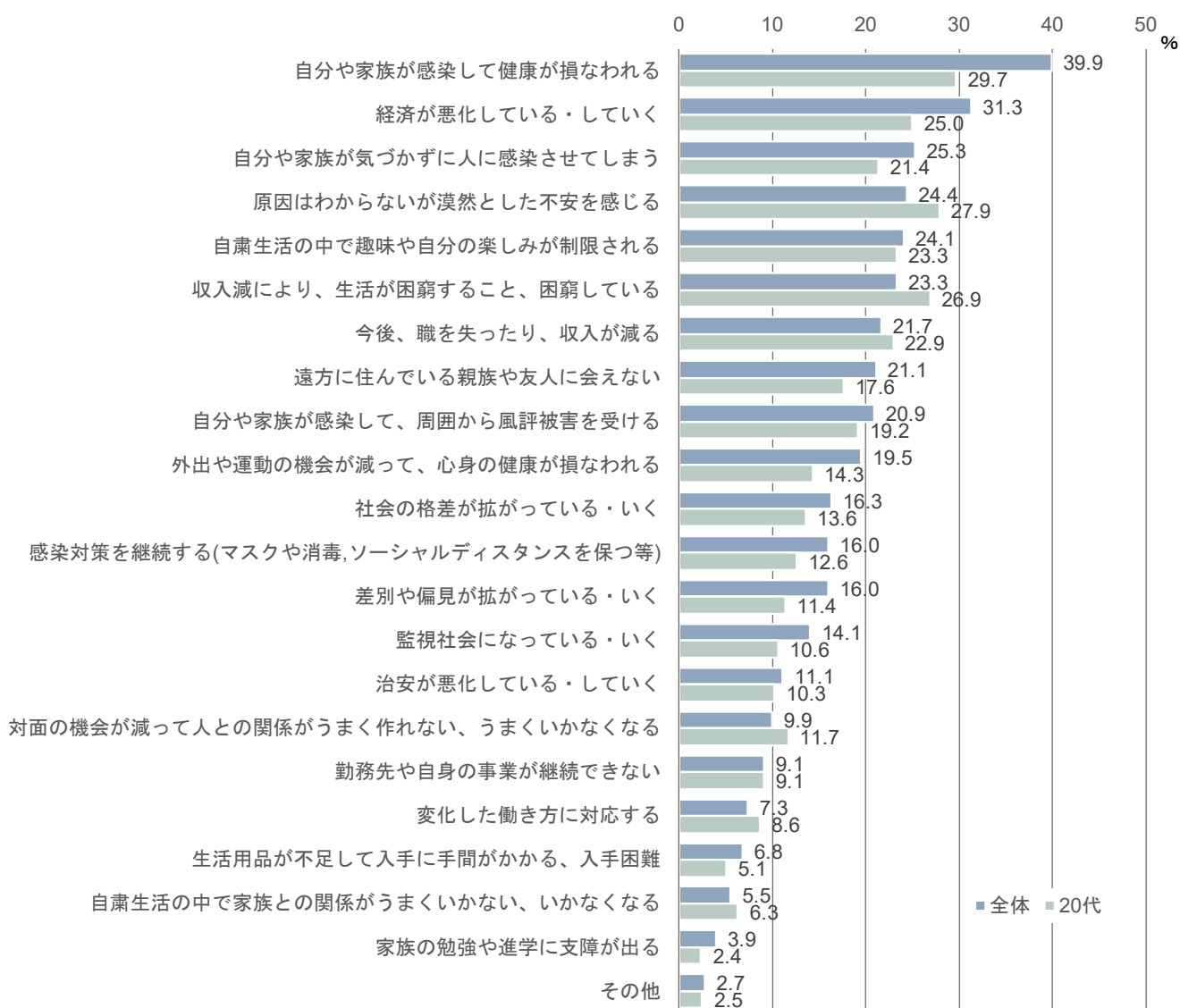
今回調査 n=2,000 前回調査 n=2,000



こうした心理的ストレスの原因について、回答者全体とストレスの強い「20代」をみると、最も割合の高い回答は、「全体」も「20代」も共に、「自分や家族が感染して健康が損なわれる」ことであった。2番目以降は、「全体」と「20代」で異なり、「全体」では、「経済が悪化している・していく」、「自分や家族が気づかずに人に感染させてしまう」ことが上位にあげられている。「20代」では、「原因はわからないが漠然とした不安を感じる」「収入減により、生活が困窮すること・困窮している」が上位にあがっている。「今後、職を失ったり、収入が減る」ことも、「全体」よりも「20代」で回答割合が高く、自身の収入に関する不安が高いことがわかる。また、「対面の機会が減って人との関係がうまく作れない、うまくいかなくなる」ことについても、「全体」よりも「20代」の回答割合が高い。他の年代よりも「20代」の心理的ストレスの高いことの背景には、「漠然とした不安」や「自身の収入減少に関する不安」、「人間関係における不安」などが他の世代よりも強いことがあるとみられる。

図表40 心理的ストレスの原因:全体・20代（複数回答）

全体 n=10,000 20代 n=1,600

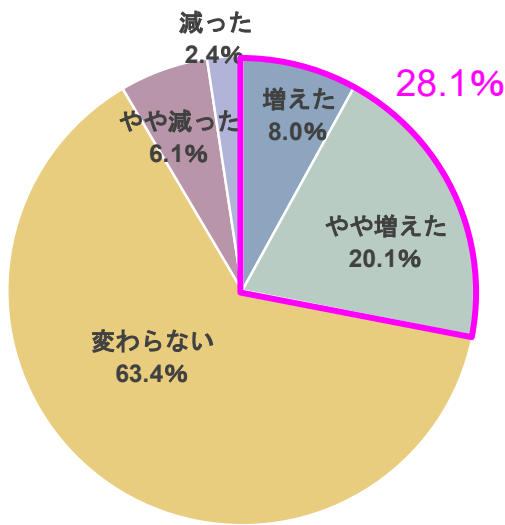


2. 生活習慣・体重

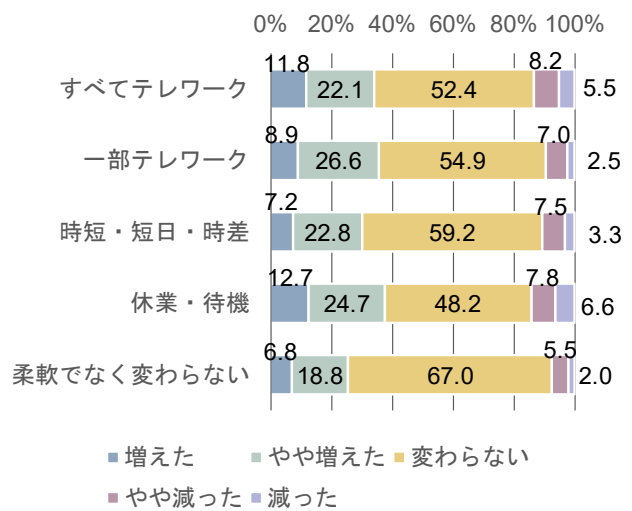
一方、身体的な健康に関しては、コロナ禍の生活変化による体重増加、いわゆる「コロナ太り」が関心を集めている。新型コロナウイルス感染拡大前と比べて、体重や生活習慣等に変化があったかを聞いたところ(図表 41)、まず、体重については、増加した人が減少した人よりも多く、「増えた」が 8.0%、「やや増えた」が 20.1%で、合わせて 28.1%が体重増加している。「変わらない」は 63.4%である。就労者について、働き方別にみると、「休業・待機」となった人で、「増えた・やや増えた」の回答割合が最も高く、次いで「一部テレワーク」、「すべてテレワーク」の順になっている。「体重が変わらない」という回答割合が最も高いのは、働き方も「柔軟でなく変わらない」と回答している層である。

図表41 体重の増減(単数回答)

< 1) 全体 > n=10,000

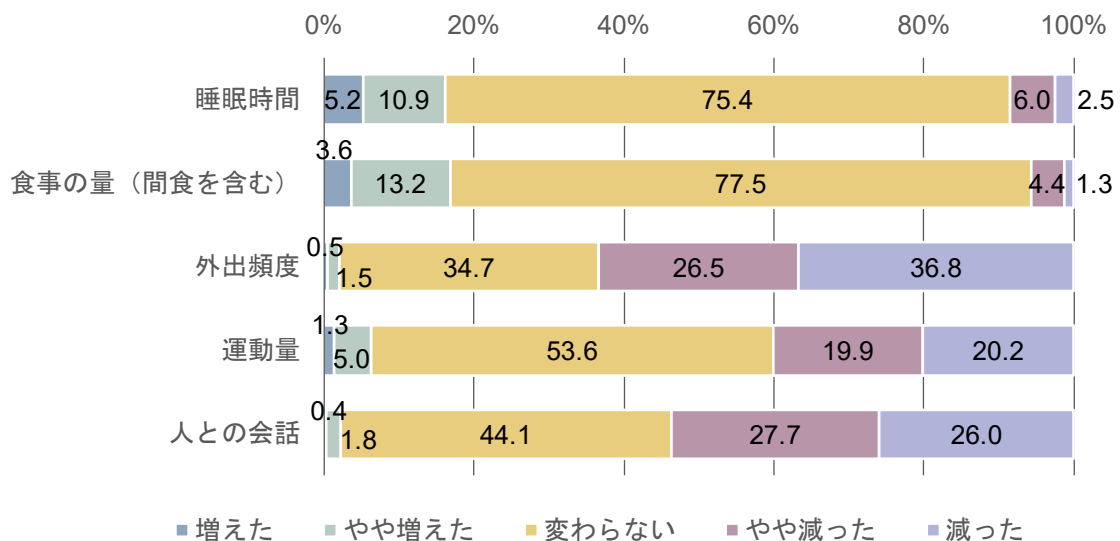


< 2) 緊急事態宣言時の働き方別 >



睡眠時間や食事量等の生活の変化についてみると(図表 42)、「睡眠時間」と「食事の量(間食を含む)」は、増加した人の方が減少した人よりも多い。一方、「外出頻度」「運動量」「人との会話」は、増加した人よりも減少した人の方が多。

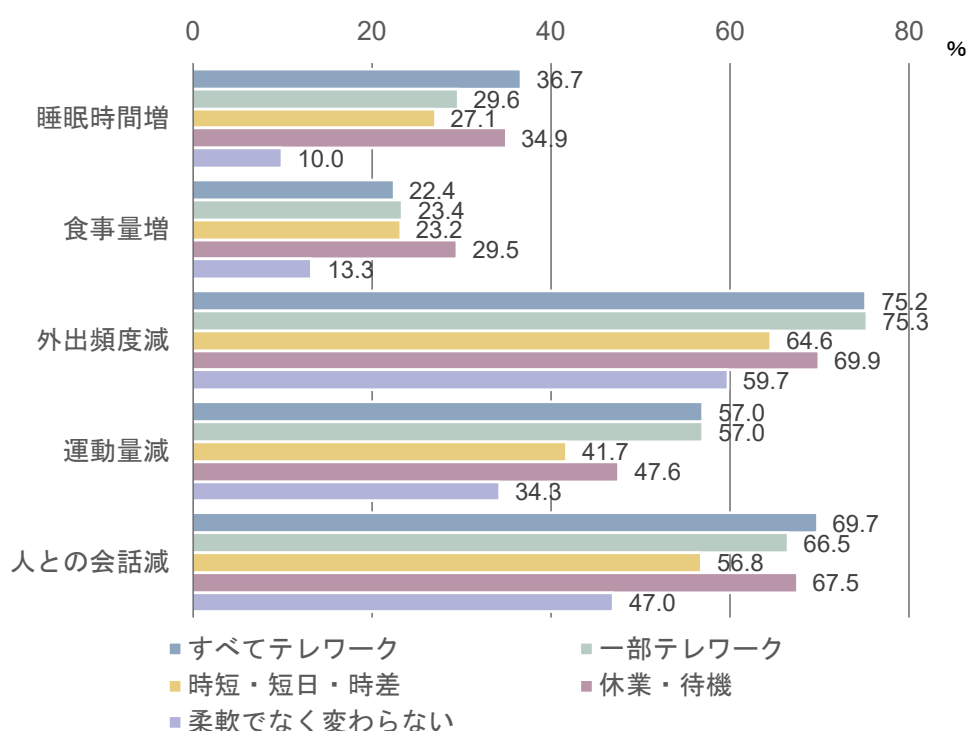
図表42 生活の変化(単数回答) n=10,000



睡眠時間については、「増えた・やや増えた」が 16.1%であり、「変わらない」が 75.4%である。「食事の量」については、「増えた・やや増えた」が 16.8%であり、「変わらない」が 77.5%である。「外出頻度」については、「減った・やや減った」が 63.3%と高く、「変わらない」は 34.7%と低い。「運動量」については、「減った・やや減った」が 40.1%であり、「変わらない」は 53.6%であるため、「変わらない」人の方が減少した人よりも多い。「人との会話」は、「減った・やや減った」が 53.7%と多く、「変わらない」(44.1%)との回答割合を上回っている。

就労者について、働き方の変化別に生活の変化をみる。まずは、増加した人の方が多い、「睡眠」と「食事量」について、みていく。「睡眠時間増」は、「すべてテレワーク」と「休業・待機」で高い割合となっており、「一部テレワーク」や「時短・短日・時差」でも、「柔軟でなく変わらない」と比較すると、かなり高い割合となっている。「食事量増」は、「休業・待機」で高い割合であり、「すべてテレワーク」「一部テレワーク」「時短・短日・時差」の3つの柔軟な働き方については、ほとんど割合は変わらないが、「柔軟でなく変わらない」に比べると、他の働き方はいずれも高い割合となっている。

次に、減少した人の方が多い、「外出頻度」「運動量」「人との会話」についてみていく。「外出頻度」と「運動量」の減少は、「すべてテレワーク」と「一部テレワーク」がほぼ同じ割合で、他の働き方よりも高くなっている。次いで、「休業・待機」で、減少した割合が高い。「人との会話」については、「すべてテレワーク」で、減少したとする回答が最も高くなっており、次いで「休業・待機」、「一部テレワーク」の順となっている。先にみた、「体重」増加の背景に、「外出時間」や「運動量」の減少、「食事量」の増加があるとみられる。

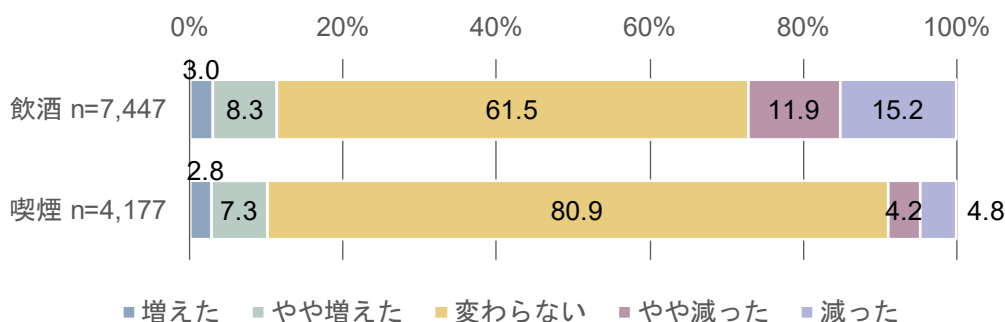
 図表43 働き方の変化別 生活の変化¹⁶


¹⁶ 「睡眠時間」と「食事量」は「増えた」「やや増えた」を合計した割合を示している。「外出頻度」「運動量」「人との会話」は「減少した」「やや減少した」を合計した割合を示している。

3. 飲酒・喫煙

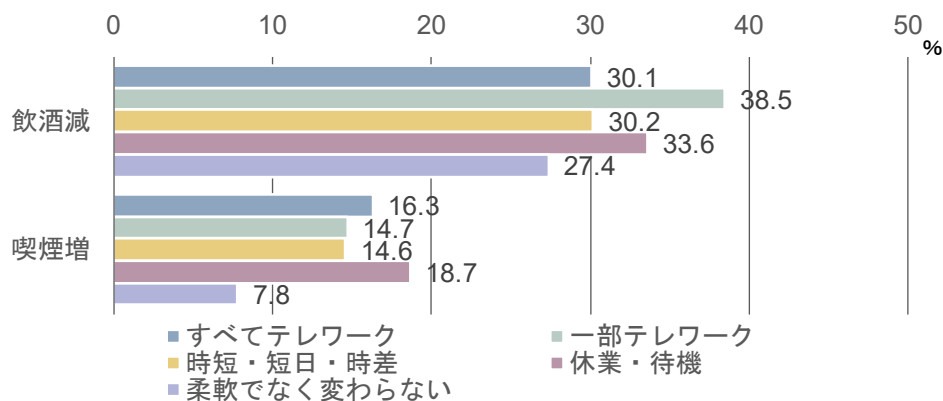
飲酒と喫煙に対する新型コロナウイルスの影響についてみると(図表 44)、新型コロナウイルス感染拡大前と比べて、飲酒は減った人が増えた人よりも多く、喫煙はわずかながら増えた人が多い¹⁷。飲酒についてみると、「減った・やや減った」が27.1%であり、「変わらない」が61.5%である。喫煙は、「増えた・やや増えた」が10.1%であり、「変わらない」が80.9%である。飲酒は、人との接触が減ったことで機会が減るが、喫煙はあまり影響を受けないことがうかがえる。

図表44 飲酒・喫煙の増減(単数回答)



就労者について、働き方別にみると、「飲酒」は「一部テレワーク」で最も減っている。「飲酒」の機会や量について、「一部テレワーク」の方が「すべてテレワーク」よりも減少するのはなぜなのか、さらに検証が必要であろう。喫煙については、最も増えているのは「休業・待機」であるが、「柔軟でなく変わらない」以外の働き方においては差は小さい。

図表45 緊急事態宣言時の働き方別 飲酒・喫煙の変化

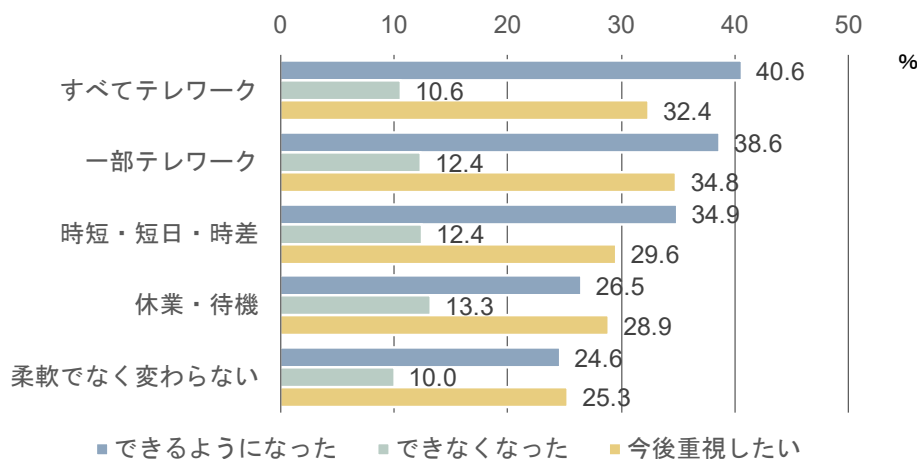


¹⁷ 飲酒と喫煙については、もともと行わない人は母数から除いて集計している。

4. 健康的な働き方

働き方の経験で、「できるようになった」「できなくなった」「今後重視したい」について「健康的な働き方」を選択した割合を緊急事態宣言下の働き方別にみると、「柔軟でなく変わらない」よりも、「すべてテレワーク」「一部テレワーク」「時短・短日・時差」といった柔軟な働き方の方が「健康的な働き方」が「できている」との回答割合が高い。食事量が増え、外出や運動の機会、人との会話が減り、体重は増加しても、睡眠時間が増え、飲酒が減り、トータルとして、テレワークや時短等の柔軟な働き方の方が、従来の「柔軟でない」働き方のままでいるよりも「健康的な働き方」だと感じている人が多い。そして、今後「健康的な働き方」を重視したいと考える人も、「テレワーク」を利用している人に多いことがわかる。

図表46 働き方の変化別 「健康的な働き方」ができているか・重視したいか



注) 図表 27 と同一のデータを「働き方の変化」別にクロス集計したものの。

5. 新型コロナの相談・検査・療養等

新型コロナウイルスに関して、相談や検査、療養を経験している人はどれくらいいるのだろうか。また、自分以外の身近な人の経験を見聞きしている人はどれくらいいるのだろうか。

そうした経験について、回答してもらった結果が図表 47 である。センシティブな問いであるため、回答をパスすることも可能な設計としているため、全員の回答とはなっていない。

まず、自身の経験としては、相談、検査、陽性判定、入院・療養、濃厚接触者指定の「いずれも経験がない」と回答した人が 94.5%である。「家族・親族」「職場の同僚」「子の園・学校等の関係者」「その他友人・知人」のいずれに関しても、検査・療養等の経験を直接見聞きしたことのない人がそれぞれ 9 割を超える¹⁸。

図表 47 の回答を再集計し、相談・検査等について「自身の経験あり」と、自身の経験はないが「周囲の経験を見聞きした」、「いずれも該当しない」というカテゴリを作成した(図表 48 1))。「自身の経験あり」の回答割合は、5.5%である(この数値は図表 47 と整合している)。家族・親族や職場の同僚や友人等のいずれであれ「周囲で見聞きした」との回答は、10.6%である。「いずれも該当しない」は 83.8%となった。すべての項目に回答していない「無回答」は 0.1%であった¹⁹。緊急事態宣言の対象区域別にみると(図表 48 2))、「いずれも該当しない」の回答割合の高さは、「その他地域」>「14日以降再発令 7 府県」>「神奈川・埼玉・千葉」>「東京」の順となっている。

¹⁸ 設問において、「見知らぬ人の SNS 上に書き込まれた経験や具体的な真偽不明の地域のうわさなどは「見聞きした」うちに含めない」で回答するよう依頼している。

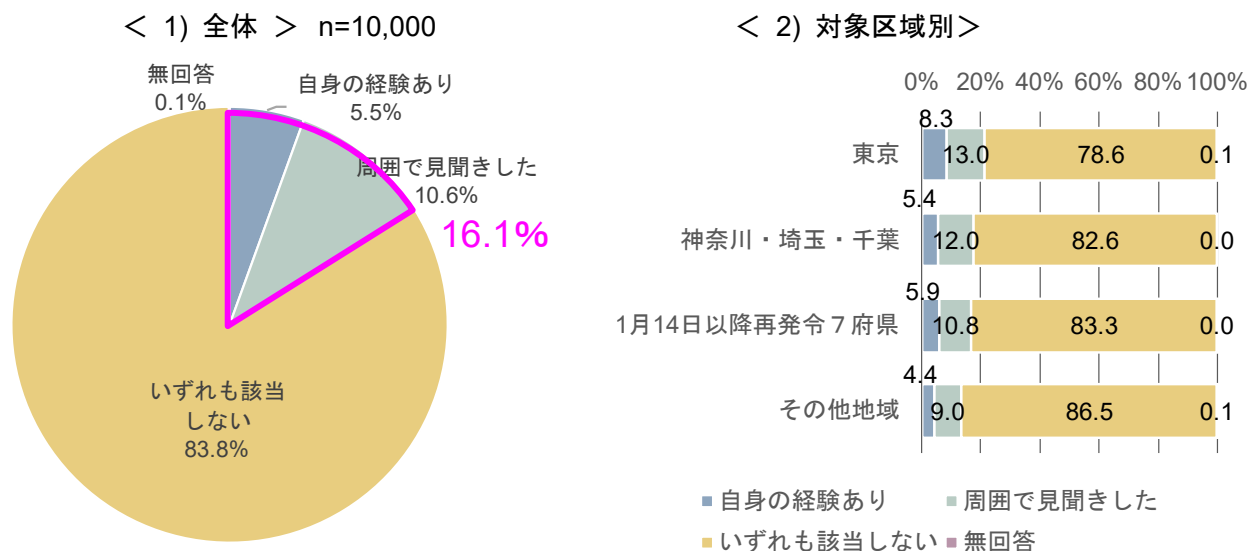
¹⁹ すべての項目に回答していない者を「無回答」とした。一部の項目のみ回答していない場合は、「いずれも該当しない」に含めている。

図表47 新型コロナウイルスに関する相談・検査・療養等の経験(複数回答)²⁰

%

	カテゴリー名	本人	家族・親族	職場の同僚	子の園・学校等の関係者	その他友人・知人
【相談】	帰国者・接触者相談センターや地域の相談センター、医療機関に相談した	1.5	1.3	1.3	0.7	0.8
【検査】	医師の診断を受けてPCR検査を受けた	1.6	2.6	3.1	1.8	1.6
	濃厚接触者とされて(COCOAで接触ありとされた場合を含む)PCR検査を受けた	0.8	1.4	2.6	1.8	1.2
	自費でPCR検査を受けた(勤務先やクライアント等の費用負担で検査した場合も含む)	1.3	1.4	1.7	0.6	0.8
	抗体検査を受けた	1.0	0.9	0.9	0.2	0.5
	抗原検査を受けた(海外からの帰国時など)	0.3	0.4	0.3	0.1	0.2
【陽性判定】	PCR検査・抗原検査で陽性と判定された	0.2	0.6	1.6	1.6	1.0
	抗体検査で陽性と判定された	0.1	0.2	0.5	0.4	0.2
【入院・療養】	感染により入院した	0.1	0.3	0.7	0.4	0.6
	感染により病院以外の施設やホテルで療養した	0.1	0.4	0.5	0.3	0.5
	感染により自宅療養した※無症状のため、ほぼ自宅待機状態だった場合を含みます	0.1	0.3	1.0	1.1	0.7
【濃厚接触者】	濃厚接触者として健康観察対象や外出自粛となった	0.4	0.7	2.0	1.5	1.0
【その他】	その他	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1
【該当なし】	いずれもない	94.5	93.0	91.1	93.5	95.1
	全体	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

図表48 新型コロナウイルスに関する相談・検査・療養等の経験(統合)

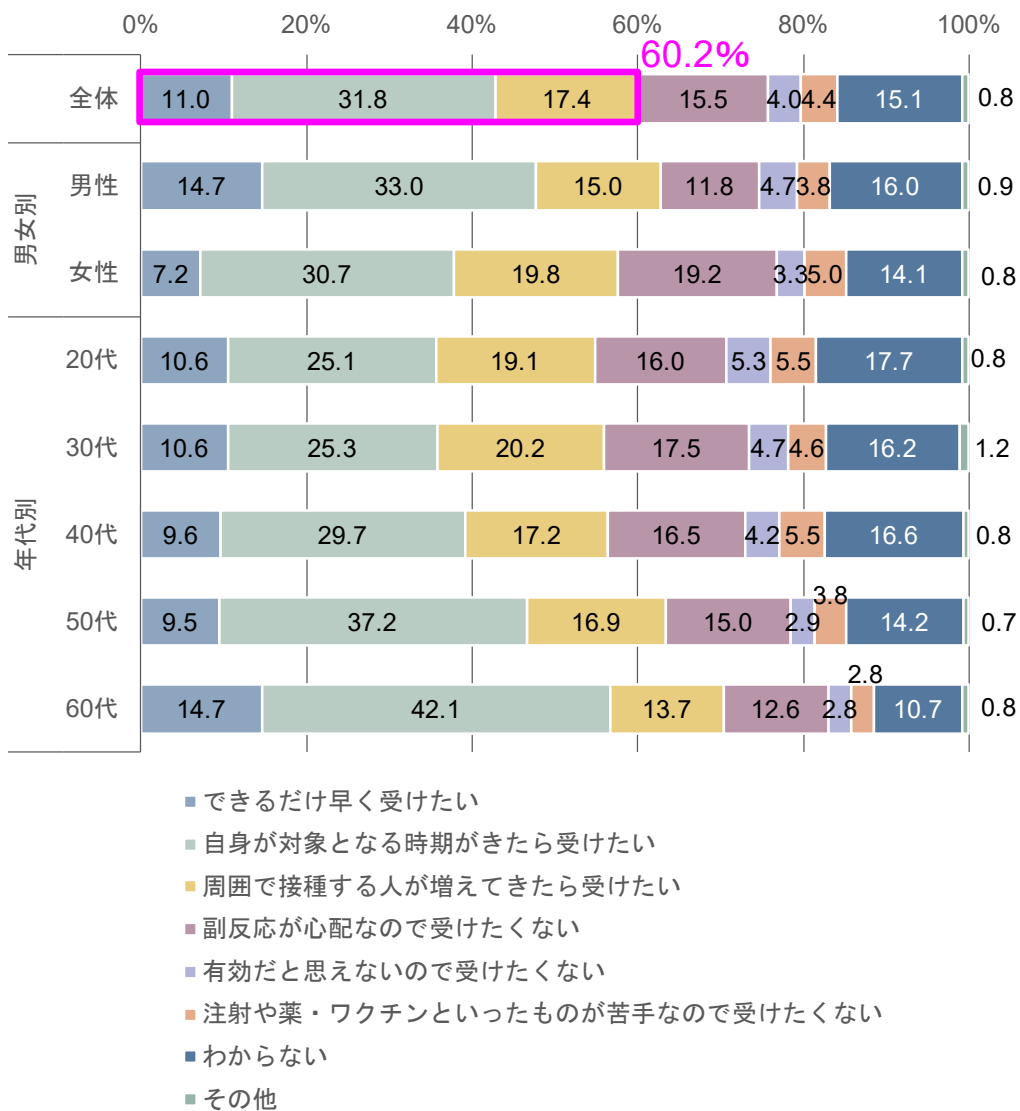


注) 図表 47 を再集計している。すべての項目に回答していない場合のみ「無回答」とした。一部の項目のみ回答していない場合は、「いずれも該当しない」に含めている。

²⁰ 図表 47 の回答割合は、それぞれの設問の有効回答数を 100 として算出。本人 n=9,965、家族親族 n=9,873、同僚 n=6,982、子ども関係 n=2,000、友人知人 n=9,624。図表 48 の集計方法とは n の取り方が異なる。

こうした状況において、いよいよワクチン接種が始まろうとしている。ワクチン接種に対する考え方を聞いたものが図表 49 である。回答者全体では、「できるだけ早く受けたい」が 11.0%。「自身が対象となる時期がきたら受けたい」が 31.8%。「周囲で接種する人が増えてきたら受けたい」が 17.4%で、約6割がある程度前向きに接種したいと回答している。接種に消極的な意見としては、「副反応が心配なので受けたくない」が 15.5%、「有効だと思えないので受けたくない」が 4.0%、「注射やワクチン・薬といったものが苦手なので受けたくない」が 4.4%と、4分の1弱が接種に消極的である。「わからない」と保留する意見も 15.1%存在する。男女別にみると、男性の方が前向きに接種したいとする回答割合が高く、女性の方がやや低い。男性よりも女性の方が「副反応が心配」とする回答がやや多い。年代別にみると、60代は「できるだけ早く受けたい」「自身が対象となる時期がきたら受けたい」の割合が相対的に高く接種に前向きであることがうかがわれる一方で、20代・30代は他の年代よりも接種に対する前向きな回答の割合はやや低い。

図表49 新型コロナウイルスのワクチン接種についての考え方(単数回答) 全体 n=10,000



ワクチン接種を多くの国民に速やかに進めるために、接種に消極的な人々の理解を醸成することが重要と考えられるが、すでにある程度の割合で前向きな人々が存在する。ワクチン接種は、医療関係者や接種に前向きな高齢者からスタートする。医療関係者や高齢者の接種が進む中で、副反応についてもより具体的な情報が得られることや、自身の周囲の接種者が増えていくことで安心感が醸成される可能性もある。ワクチン接種に関して、人々の接種に対する意識を過剰

に不安視するよりも、スムーズにワクチン接種が進むことが重要であり、その過程で正しい情報を周知することが有効であろう。

さいごに

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い緊急事態宣言が再発令されたものの、昨年の緊急事態宣言の時ほど人々の行動変容が起こっていないのではないかと、背景にはどのような人々の意識の変化があるのか。これが、本調査の問題意識である。また、長引く感染対策を中心とした生活が、人々の意識・心身の健康・ライフプランニングに与える影響もテーマとした。実際の調査設計においては、感染拡大状況や対策も変化していることから、前回調査とまったく同じとすることが適切ではないと考えられる設問もあり、一部、選択肢等の変更を行っている。

調査結果からは、実際に、緊急事態宣言に対応した行動変容が、前回ほどは起こっていないことが確認された。消費行動においても、感染対策のために「利用を控える」という選択は、前回よりも減っており、残念ながら、エッセンシャルワーカーの感染リスクに配慮した行動を心掛ける人も減っている。働き方においても、前回の緊急事態宣言時に起きた変化も、その後もとに戻ってしまい、今回の再発令では、前回の宣言時ほどの変化は起こっていない。特に、20代の若い層で、前回の調査時よりも、「3密を避ける」といった対策ができていない人が増えており、また、外出できないことや直接人と会えないことのストレスも大きいことがわかった。

感染対策ができないことについては、具体的に困難な理由があるというよりも、生活のための外出や仕事を優先する必要があることや、「対策が長引いていることで緊張感が保てなくなった」といった漠然としたものが多い。就労状況（雇用）や今年度の収入見込みに関しては、前回調査時の見込みよりも悪化しておらず、その点は喜ばしいことであるが、同時に、それだけ社会・経済が動きつつコロナ対策を行う、いわば「With コロナ」の状態での感染対策とはこの程度でよいとの見方が定着してしまっているのではないかと考えられる。また、対策や方針に関する意識の中でも、「政府の目標や方針の意味が理解できないためどう行動してよいかわからない」との意識の高まりが顕著であり、一方で、政府や自治体が直接発している情報（サイト・SNS等）を参考とする人も減っており、新聞やテレビなどのメディアに対する信頼に対する揺らぎもうかがえた。人々の行動変容に対する政府や自治体の期待や行動を選択する際の優先順位についての共通理解が醸成されていない可能性がある。

長期化する「With コロナ」生活の中で、心身の健康への影響もみられ、心理的ストレスは強まっている。また、食事量の増加、外出頻度や運動量の減少等に伴い、体重増加を実感している人も少なくない。ただし、生活の変化においては、睡眠時間の増加や飲酒の減少など、健康によいと考えられる変化も起こっている。特に、就労者においてテレワークを活用している人では、「体重増加はあるものの、健康的な働き方ができるようになった」と考えている人も少なくない。一方で、同じく、外出頻度や運動量が減り、体重が増えていても、休業・自宅待機になった人は、健康的とは言い難く、現時点で収入が減少しているのみならず、今後のキャリアを考えること等もできにくくなっている。なお、本調査に基づく、「ワーク・ライフ・バランスとライフプランニング」に関する調査結果は、後続の速報で公表する。

今回の調査では、新型コロナウイルスに関する相談、検査、療養等の経験についても把握している。日本全国あるいは全世界の感染者数は見聞きしていても、自分の身近なところで、「検査や感染をしている人を直接は知らない」、というのが多くの人の実状である。実際の感染がこの調査の結果通り少ないのであればまだよいが、検査も療養も「自身は経験していない」、「周囲で見聞きしていない」との回答の中に、「無症状の感染」が潜んでいる可能性があり、また、風評被害を恐れて感染を他者に伝えられないでいる人もいる可能性がある。そのため、感染の拡大状況を真に実感している人は限られ、長期にわたり予防策を継続することの意義が感じられにくくなっているのではないかと。3月以降も緊急事態宣言が継続している1都3県においては、濃厚接触者の追跡調査がストップするといった状況により、陽性判定者や濃厚接触者はあまり増えず、問題の深刻さが共有しにくくなっている可能性もある。また、より深刻なのは、8割以上の人々が、身近に検査や感染の例をみていない状況でも、医療体制がひっ迫していることであろう。いたずらに不安をあおることは厳に避けるべ

きだが、人々が健全な危機感を持てるよう、感染の実態やエッセンシャルワーカーの直面している問題、経済や雇用への影響などを見える化することが必要であろう。

感染の拡大状況の変化と共に、人々の意識も生活も変化していく。こうした変化を適切に捉えることが重要であろう。また、人々が、政府や自治体から期待される感染対策に応えることが、自身の生活や健康、将来設計を守ることに繋がると感じられるような対策、情報を提供することが必要ではないか。

－ ご利用に際して －

- 本資料は、信頼できると思われる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。
- また、本資料は、執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社の統一的な見解を示すものではありません。
- 本資料に基づくお客様の決定、行為、及びその結果について、当社は一切の責任を負いません。ご利用にあたっては、お客様ご自身でご判断くださいますようお願い申し上げます。
- 本資料は、著作物であり、著作権法に基づき保護されています。著作権法の定めに従い、引用する際は、必ず出所：三菱UFJリサーチ&コンサルティングと明記してください。
- 本資料の全文または一部を転載・複製する際は著作権者の許諾が必要ですので、当社までご連絡ください。