令和4年度厚生労働科学研究補助金（新興･再興感染症及び予防接種政策推進研究事業）
分担研究報告書

新型コロナワクチン接種に対する市民の認識・態度・行動（KAP）とリスクコミュニケーションに関するWebアンケート調査

研究分担者　中島　一敏　大東文化大学スポーツ・健康科学部健康科学科教授

研究要旨
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、オミクロン株による“欧米並み”の 3 つの大規模な流行を経て、2023 年 5 月には感染症法上の類型も 5 類化されるなど、パンデミック対策は出口に向かっている。パンデミックワクチンとして新たなプラットフォームの mRNA ワクチンが導入されたが、接種回数を重ねるにつれ接種率は低下している。市民に対するワクチン接種の啓発・コミュニケーションを評価するため、第 6、7、8 波の 3 時期に、3〜7 自治体の居住者各 1000 人を対象に、計 5 回 Web を用いたアンケート調査を実施した。
本研究から、市民のワクチン効果や安全性に対する懸念に対して、十分なコミュニケーションが行われていないことが明らかとなった。市民が接種を躊躇する最大の理由はワクチンの安全性に対する信頼性の低下だが、国はそれに対して十分に対応できていない。今後、次のパンデミックへ備えるためにも、コミュニケーション戦略を検証し、戦略的な対策の構築が必要である。

A.　研究目的

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、オミクロン株による“欧米並み”の“第6〜8 波”を経て、2023 年 5 月、感染症法上の類型も 5 類化され、対策の出口に向かっている。
2022 年 1 月に、免疫逃避性や感染伝播性の上昇したオミクロン株による流行が始まると、流行が大規模化したが、ワクチン接種者数は、接種回数が進むに従い大きく減少した。（図表 1）
最終的には、ワクチン接種や自然感染によって獲得した免疫により、市民・社会が許容するレベル以下に流行が抑制され続けるようになることがパンデミック対策の目標である。オミクロン株の流行の中、度重なるブースター接種、接種間隔や接種対象者の修正、オミクロン株対応 2 価ワクチンの導入等、ワクチン接種プログラムは複雑となった。今回、その間のワクチン接種に対するコミュニケーションは十分であったのかについて、COVID-19 に対する危機感、ワクチン接種への理解と認識の含め、一般市民を対象に Web を通じたアンケート調査を行った。本報告では、昨年度に行った調査結果との比較も含めて紹介する。

B.　研究方法

１．調査期間（図表 1）

- 調査 A: 第 6 波後、重点措置解除時期

- 調査 A–1: 2022 年 3 月 16 日-3 月 22 日
- 調査 A-2: 2022 年 3 月 28 日-3 月 30 日

● 調査 B: 第 7 波後、重点措置等のない流行後

- 2022 年 11 月 14 日-11 月 17 日

● 調査 C : 第 8 波後、マスク着用の主体的判断開始後、5 類化予定公表

- 調査 C-1 : 2023 年 3 月 28 日-3 月 30 日
- 調査 C-2: 2023 年 3 月 30 日-3 月 31 日

２．調査対象者

以下の地域に在住する成人。20 代、30 代、40 代、50 代、60 歳以上の 5 つの年齢階級男女各 100 人、各地域合計 1000 人、合計 3000 人を対象とする。その際、調査業・広告代理業、医療業に従事するものは除外した。

● 居住地

- A-2、C-1: 東京都、大阪府、愛知県
- A-1:東京都、大阪府、愛知県、福岡県、沖縄県、岩手県、鳥取県
- B、C-2:東京都、大阪府、愛知県、北海道、沖縄県、岩手県、鳥取県

３．調査方法

民間のインターネット調査会社に依頼し、Web を用いたアンケート調査を実施した。

（倫理面への配慮）

本研究にあたり、大東文化大学「人を対象とする生命科学・医学系研究倫理審査委員会」の承認を得た。さらに、インターネット調査の回答者には質問に先立ち、文書による研究目的の説明とともに画面入力による同意を得た。尚、個人が特定できるような情報は収集していない。

C. 研究結果

回答者数は以下の通り。

A-1: 7,573 人、A-2: 3,331 人

B: 7,563 人

C-1: 3,304 人、C-2: 6,974 人

1. 自分の感染や重症化に対する危機感

A-1 から C-2 の全ての調査で、「自身が感染すると思うか」「感染した時に重症化すると思うか」といった、感染や重症化への危機感についての質問を行った。

第 6 波は、大都市部での大規模な流行に対し、地方部では流行規模が比較的小さかったが、大都市部を調査した A-2 では、感染への危機感が 55.1%と、地方部を含めた A-1 の 33%に比較して高かった。（図表 2）

第 7 波はむしろ地方部で大規模な流行が生じたことが特徴であった。7 都道府県での感染への危機感が 36.6%へと上昇した。

その後、第 8 波を終えた C-1、C-2 では、各々28.7%、25.7%と減少した。（図表 3）

重症化への危機感も、A-2 で 35.7%と突出して高かったが、その他の調査では、A-1: 18.5%、B: 16.3%、C-1: 11.3%、C-2: 12.5%と経過ともに、10%強まで継続的に減少した。（図表 4、5）

2. ワクチンの感染予防効果・重症化予防効果に対する認識

A–2、B、C-2 で、ワクチンの感染予防効果及び重症化予防効果に関する認識を調査した。「効果があると強く思う」「効果があるとやや思う」を「効果あり」にまとめた。

感染予防効果を認める割合は、A–2 (68.7%)、B : 従来型単価ワクチン（55.8%）; オミクロン対応 2 価ワクチン（57.1%）、C–2（51.3%）と徐々に低下したが、C–2 でも 50%以上を維持していた。（図

表 6）
重症化予防効果を認める割合は、A−2（79.4%）、B：従来型単価ワクチン（62.2%）；オミクロン対応 2 価ワクチン（64.8%）、C−2（53.7%）と徐々に低下した。（図表 7）
調査 B の調査時期は、オミクロン対応ワクチンの導入から約 1 か月半経過した頃で、従来型ワクチンと混在していた時期であったが、両ワクチンの予防効果に関して、感染予防効果も重症化効果もほぼ認識に差がなかった。

3. 接種を希望しない理由
時間経過とともに、ブースター接種の接種率は低下しているが、回答者の接種歴も更新されない割合が増加した。C−2 の調査時期は、日本全体で新規のワクチン接種が殆ど止まった時期であった（図 3）が、回答者の 13.9%が未接種、2 回接種止まりが 15.3%、3 回接種が 27.9%であった。（図表 8）
7 都道府県を対象に行った A−１、B、C−２の回答者のうち、今後のワクチン接種を希望しないと回答した人数は、各々947 人（12.5%）、1382 人（18.2%）、2824 人（40.5%）と継続的に増加傾向であったが、オミクロン対応ワクチンが全面的に接種された C−２で２倍以上に急増した。(図表 9)
接種を希望しない主たる理由は、「副反応が心配」「長期的な悪影響」「なんとなく不安」といったワクチンの安全性に対する懸念が A−1（62.5%）、B（65.6%）、C−2（57.5%）を占めた。C−2 で 8.1% 低下したが、同時に「これまでの接種で十分で追加はいらない」の回答が 6.9%を占めた。

4. 接種を決める際に重要視すること
第 8 波が収束した時期に改めて行った調査では、ワクチン接種を決める際に重要視している項目（複数回答可）は、副反応（45.3%）、費用負担（40.6%）、感染予防効果（40.1%）、長期の安全性（39.0%）、重症化予防効果（38.8%）と上位 5 項目がほぼ同率であった。
社会での流行抑制効果、利便性、役所からの連絡や接種権の有無などが、それに続く項目であったが、いずれも 20%未満であった。（図表 10）

5. ワクチン接種を決定した際に重要視した情報源
自身のワクチン接種について決断した際の情報源は、行政・専門家・医師（調査 B：40.7%、調査 C-2：31.6%）、家族・友人・知人（21.6%、16.2%）、テレビ・新聞等従来メディア（20.9%、16.9%）、SNS・ネットニュース等のネット情報（12.0%、9.5%）と、調査 C-2 で 2 割強低下した。一方で、「わからない」の回答が調査 C-2 で 22.9%を占めた。（図表 11）

6. ワクチン接種に対する情報不足の認識
自身のワクチン接種を決めるにおいて、情報不足を感じるかという点について、調査 A-2 で「不足は感じない」と回答したのは、28.0%に留まっており、多くの人が情報の不足を感じていることが示唆された。回答者の 27.1%が「効果や安全性に関する情報が足りない」と足りない情報を具体的に示した一方、39.7%が「どの情報を信頼したらよいのか分からない」と回答した。26.1%が「行政からの情報が足りない」、20.9%が専門家からの情報が足りないと回答しており、正確な情報提供が不足していることが明らかとなった。
第 7 波、第 8 波を経て行われた調査 C-2 では、不足していると感じる情報源、情報内容について詳細な調査を行った。行政からの情報不足を指摘する割合が大幅に増加し、「国（政府・厚労省）から

の情報が足りない」(66.8%)、「自治体からの情報が足りない」(34.4%) であった。「専門家からの情報が足りない」も 37.8%と高かった。従来メディアとしては、「テレビからの情報が足りない」が 30.9%と「新聞からの情報が足りない」の 11.1%を大きくうわまわった。ネット情報では、「ネットニュース」(15.1%)、「SNS」(7.3%) と限定的であった。(図表 12)

情報不足の内容としては、「長期の安全性」(60.1%)、「副反応の強さや頻度」(50.2%) と安全性が半数以上で、「感染予防効果」(37.6%)、「重症化予防効果」(36.8%)、「社会での流行抑制効果」(29.2%) を大きく上回った。調査 A-2 では、効果と安全性を区別しなかったが、細分化して調査した C-2 では、いずれの項目も A-2 の割合から増加した。

7. ワクチン接種を受容する価格の上限

今後新型コロナワクチン接種が有料化された場合も接種を受けると回答した人は 30.3%であった。さらに、わからない (8.4%)、その他 (0.1%) を除く 61.2%は、接種したくないとの回答であった。(図表 13)

8. COVID-１９流行や対策に関係する最大の関心事

COVID-19 流行や対策に関係する最大の関心事は、A-2、B、C-2 のいずれでも、医療のひっ迫が生じ医療が受けられなくなることの頻度が最も高く、それぞれ、32.3%、28.6%、17.8%を占めた。C-2 で割合が大きく低下した一方、わからない、の回答が 12.8%となった。(図表 14)

重症者や死亡者が増加することは、いずれの調査でも 10-11%で大きな変化はなかった。保健所のひっ迫による対策の滞りを挙げた人は、各々3.7%、2.8%、2.8%と少なかった。

9. 新型コロナウイルス感染症に対する認識

C-2 調査にて、現在の新型コロナウイルス感染症に対し、32.6%が「特別な対策が必要」と回答したのに対し、47.6%が「インフルエンザと同様」、10.9%が「ただの風邪」と認識していた。医療については、16.9%が「どの診療所や病院でも診るべき」と回答し、「一部の特定の医療機関で集中的に診るべき」の 9.3%を大きく上回った。(図表 15)

D. 考察

COVID-19 パンデミックが発生して 3 年以上が経過し、世界中で従来のパンデミック対策からの脱却が進められている。日本でも、第 7 波以降の流行での緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の封印、2023 年 3 月 13 日からの一人ひとりの主体的な判断によるマスク着用、同年 5 月 8 日の感染症法上の類型 5 類への変更等を経て、パンデミック体制からの「出口」が始まっている。

オミクロン株による流行では、従来型のワクチンの発病予防効果が大きく減弱し、第 6 波～第 8 波と進むに従い、流行規模は大規模化し、死亡者数や救急搬送困難事案数は増加した。その反面、ブースター接種の接種率は、3 回目、4 回目と進むに従い、低下し続けている。社会全体での健康被害、医療ひっ迫は深刻化したが、人々の自身の感染に対する危機感は低下している。

減弱したワクチン効果の回復を目指してオミクロン対応 2 価ワクチンが導入されたが、従来ワクチンとの違いは市民には伝わっておらず、接種率回復には繋がっていない。ワクチンの効果に対する信頼性は徐々に低下したものの、2023 年 3 月末時点で、感染予防効果に対しては半数が、重症化予防効果に対しては 6 割弱が認めているが、安全性

への懸念は大きく高まり、実際に接種を躊躇する最大の理由となっている。

WHO は、ワクチン安全性コミュニケーションは、副反応のモニタリングとともに、信頼性確保のため重要としていることは、昨年までの本分担研究で報告したが、日本においては、十分に実践されておらず、人々の情報不足への不満は高まっている。mRNA ワクチンの副反応の強さや発生頻度の高さは、当初から懸念されていたが、それに対して十分なコミュニケーションが図られないまま、ブレイクスルー感染の増加、追加接種の開始、接種間隔の短縮化、第 4 回目接種における接種対象者の縮小、オミクロン株対応 2 価ワクチンの導入等、ワクチン接種プログラムは複雑化し、オミクロン株の流行は大規模化してきた。

市民のワクチンに対する理解、認識や不安を受け止め、それに対する手当をすることは、パンデミック対応として極めて重要であるが、日本では、そのコミュニケーション活動は戦略的に、かつ、十分に実施されていたとは言い難い。多大な努力のもとに、オミクロン株対応ワクチンが導入されても、十分な説明と市民の納得が得られなければ接種行動には繋がらない。インフォームド・コンセント取得ではよく理解されたプロセスである。副反応への懸念に対しては、副反応出現率が低く、これまで実績のあるプラットフォームである、組み換えタンパクワクチンの一つである Novavax ワクチンを戦略的に用いることも選択肢ありえたが、実際には戦略的活用は行われなかった。

パンデミック対策のゴールは、大きな負担を伴う大規模なまん延防止策を行うことなく、医療を含めたエッセンシャルサービスが破綻せず、社会の許容範囲内に流行が収まるようになることである。出口に向かって重要なことは、規制の緩和だけでなく、市民や社会が自ら感染リスクに対応できるように体力をつけていくことである。そのためには、パンデミックの中で、市民の理解、不安、態度、実践への障害を、国が拾い上げ、それに対して丁寧に答えていくプロセスが重要である。

長期のパンデミックに対し、多くの市民が疲労感や倦厭感を感じているのは当然である。対策の根拠や意義が理解できず、受動的に従うだけではその負の感情はより蓄積する。意義や重要性を理解し、セルフコントロール感を高めることが、社会の感染症に対するレジリエンスを高めることになる。今回のパンデミックを通じ、市民へのコミュニケーションは十分に行われたのか、さらに検証を深め、次のパンデミックに備えることが求められる。

E. 結論

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックは、オミクロン株による“欧米並み”の 3 つの大規模な流行を経て、2023 年 5 月には感染症法上の類型も 5 類化されるなど、パンデミック対策は出口に向かっている。ワクチン接種と医薬品を用いない感染予防策（NPIs）は、まん延防止策の両輪あるが、国の強い指示によって行う従来の形から、市民の主体的な判断を尊重する形へと移りつつある。これらの介入策に対する市民の理解と納得は、いずれの時期においても重要であるが、市民の主体的な判断に依存する出口においてはより重要となる。

本研究からは、ワクチン接種、NPIs ともその信頼性や理解は、2022 年の時間経過とともに低下し、懸念や不安は高まっている。ワクチン効果が大きく低下したオミクロン株に対し、改善策として導入されたオミクロン対応 2 価ワクチンであるが、従来型ワクチンとの相違は殆ど認知されず、安全

性への懸念が高くなる傾向は未解決のままであった。パンデミック対策の出口に向けて、市民への啓発は戦略的・計画的に行うべきであるが、本研究からは認識の改善は認められていない。今後、次のパンデミックへ備えるためにも、コミュニケーション戦略を検証し、戦略的な対策の構築が必要である。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

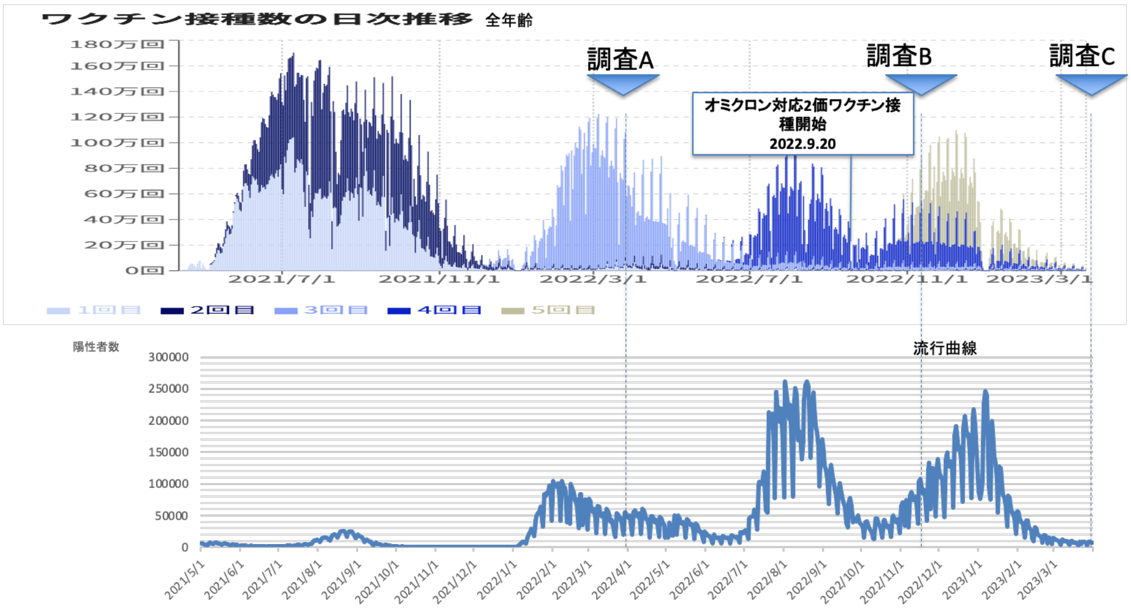
2. 実用新案登録

なし

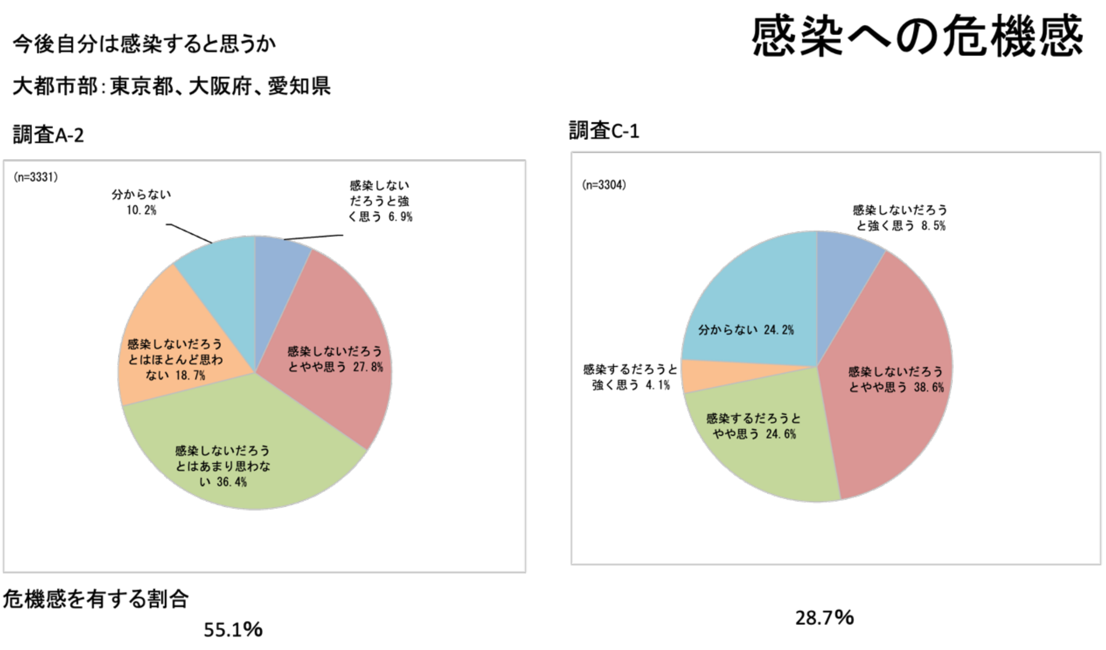
3.その他

図表

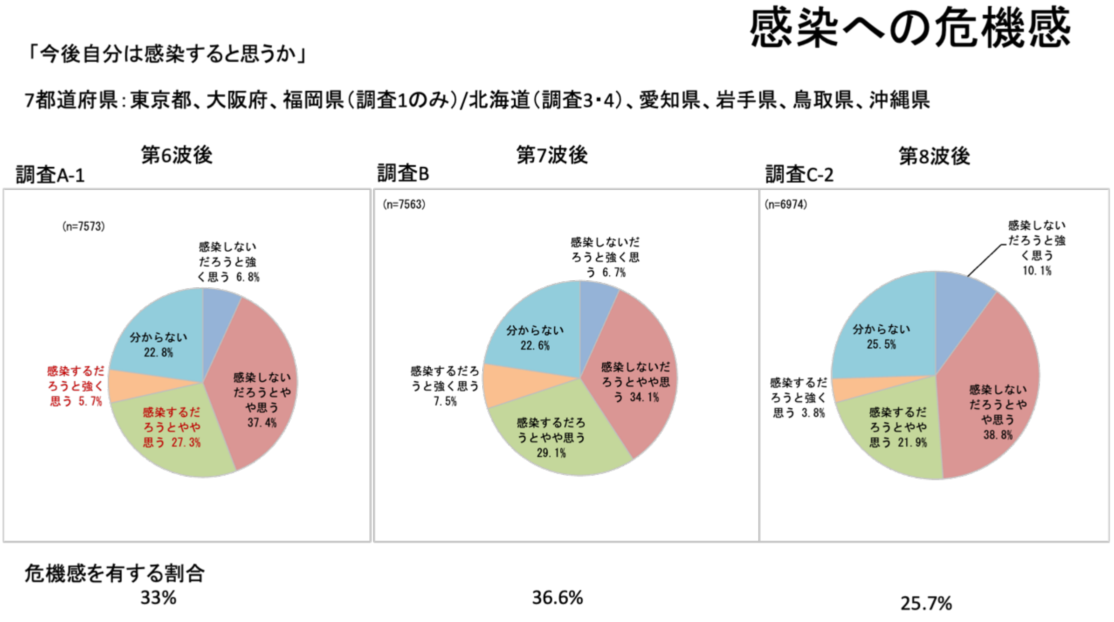
図表 1、国内の陽性者数トレンド及びワクチン接種数の推移とアンケート調査時期、2021 年 5 月 1 日-2023 年 3 月 31 日



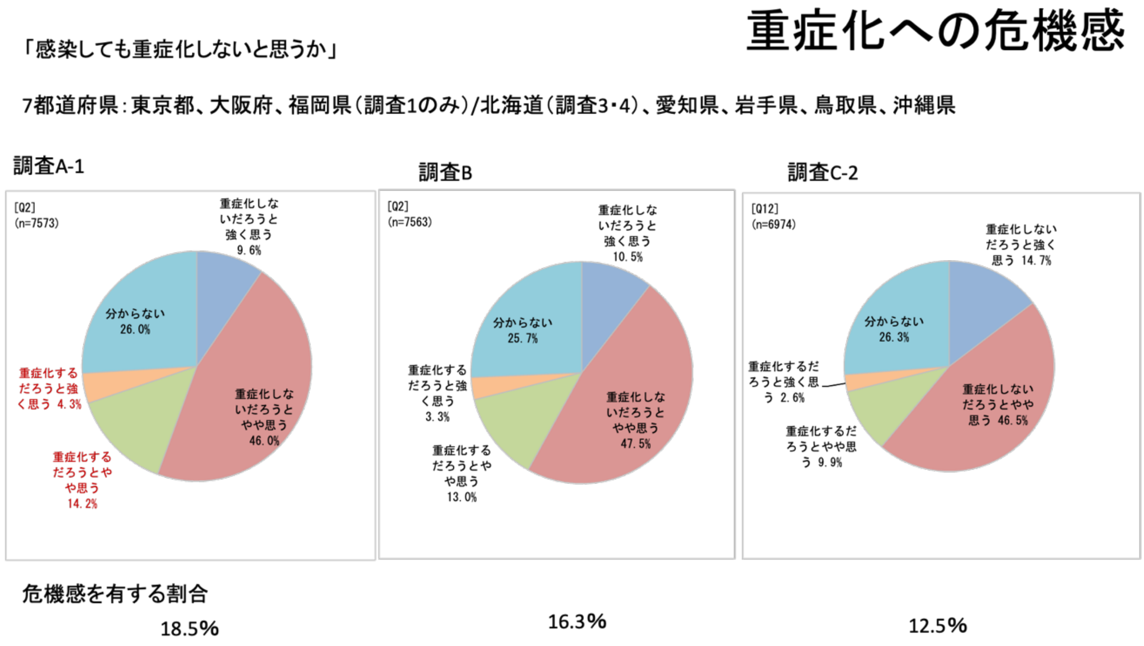
図表 2.　7 都道府県における「自分が感染する」危機感



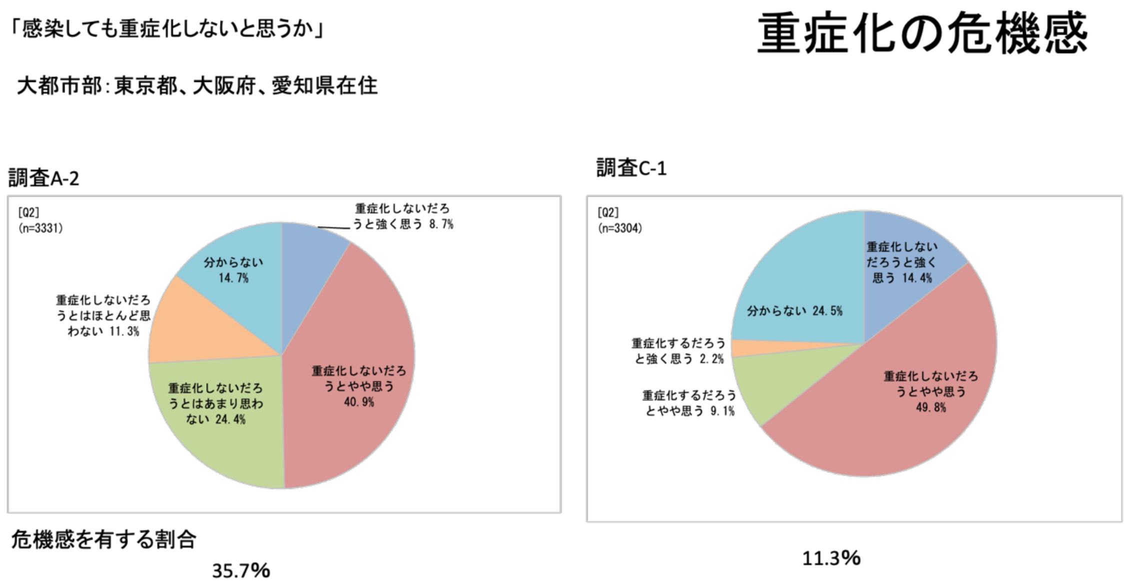
図表 3.　３都府県における「自分が感染する」危機感



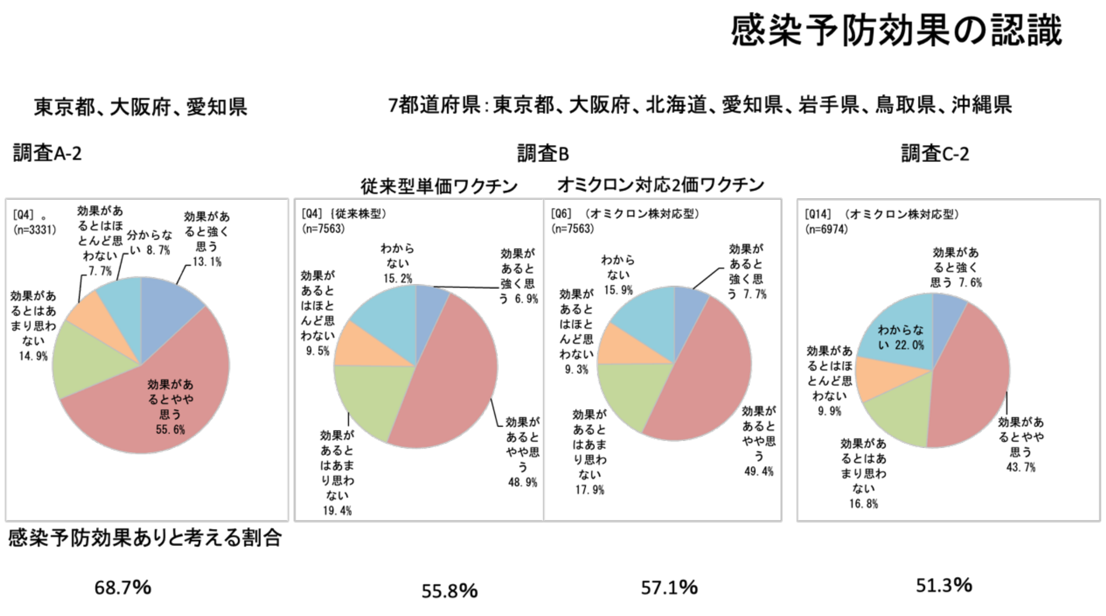
図表 4. 7 都道府県における「自分が感染時に重症化する」危機感



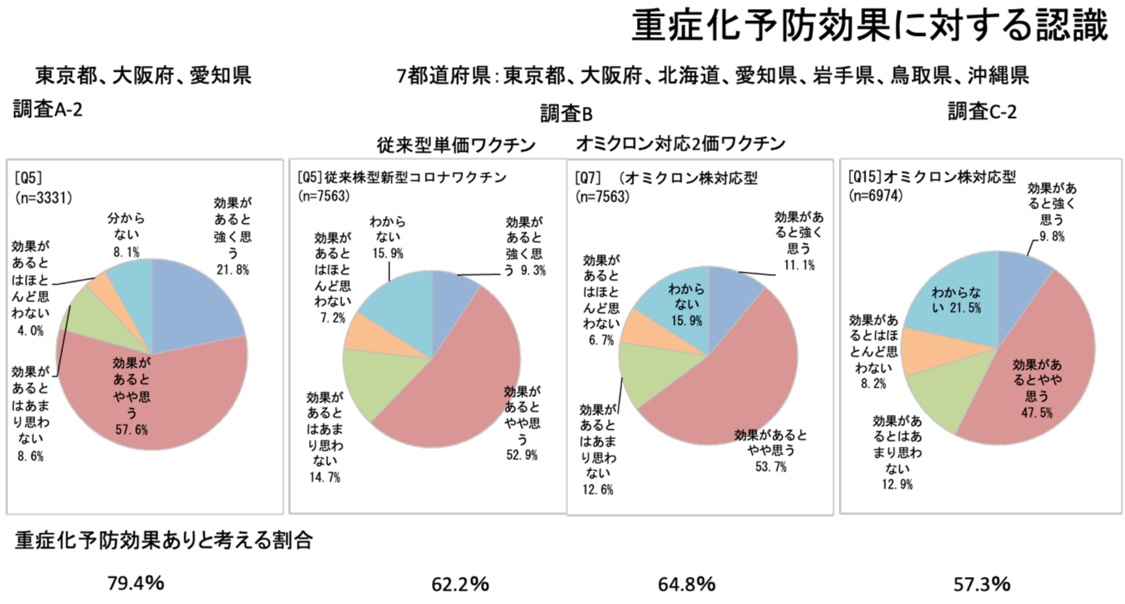
図表 5.　3 都府県における「自分が感染時に重症化する」危機感



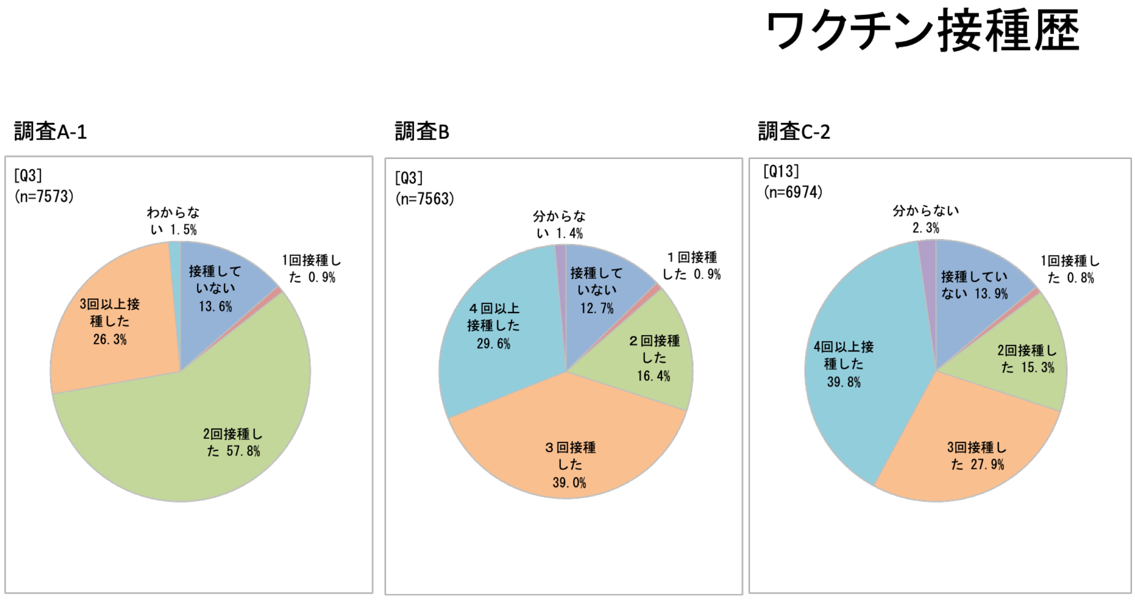
図表 6. ワクチンの感染予防効果に対する認識



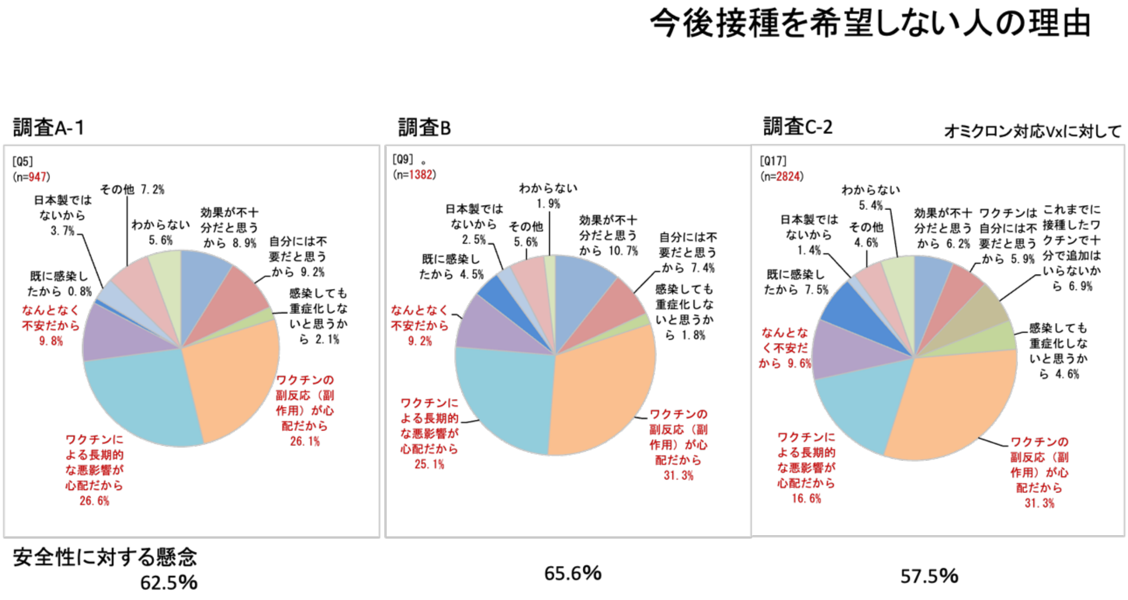
図表 7. ワクチンの重症化予防効果に対する認識



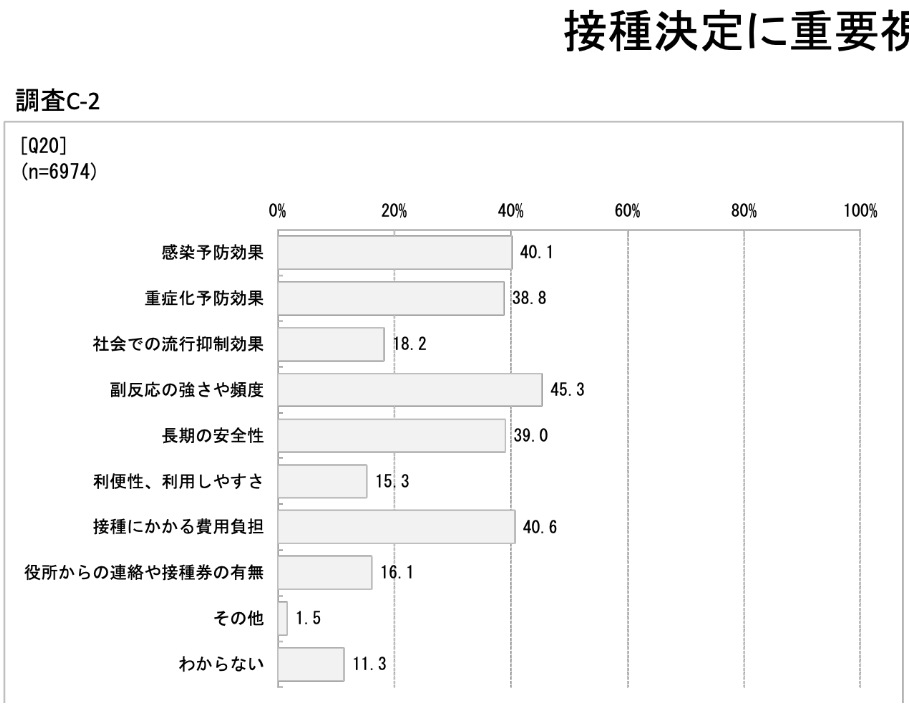
図表 8. ワクチン接種歴



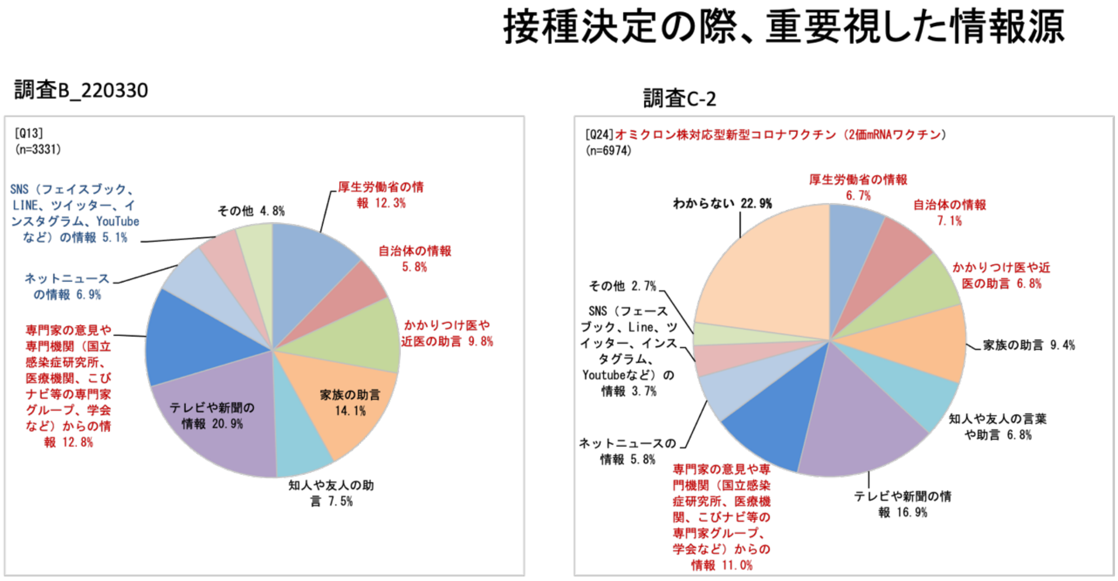
図表 9. 今後ワクチン接種を希望しない人のその理由



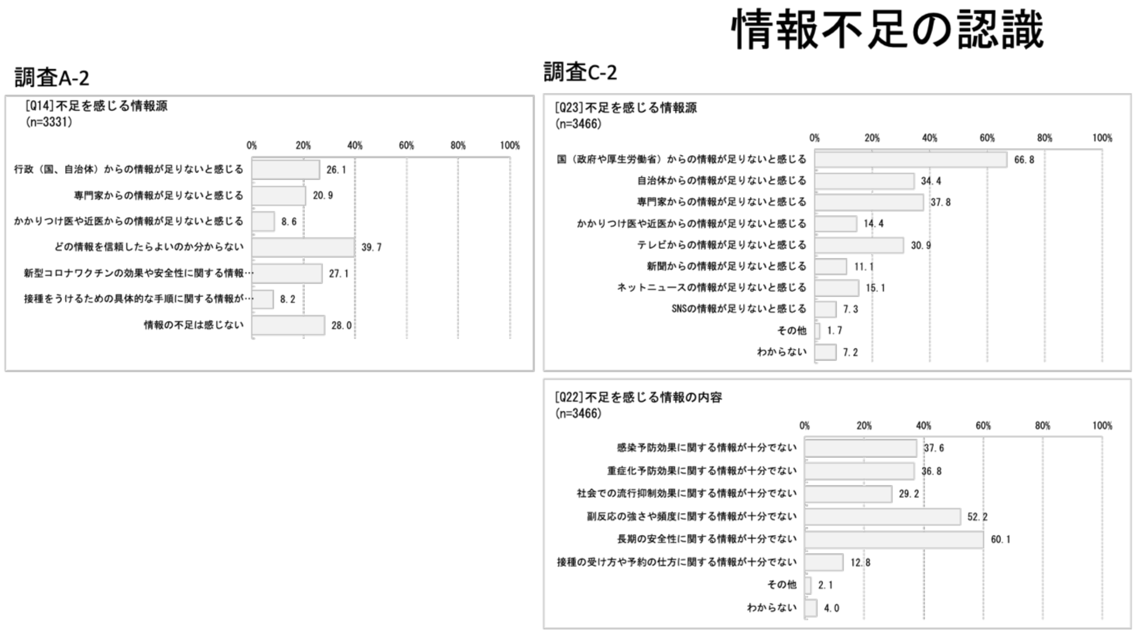
図表 10. ワクチン接種を決定する時に重要視する項目



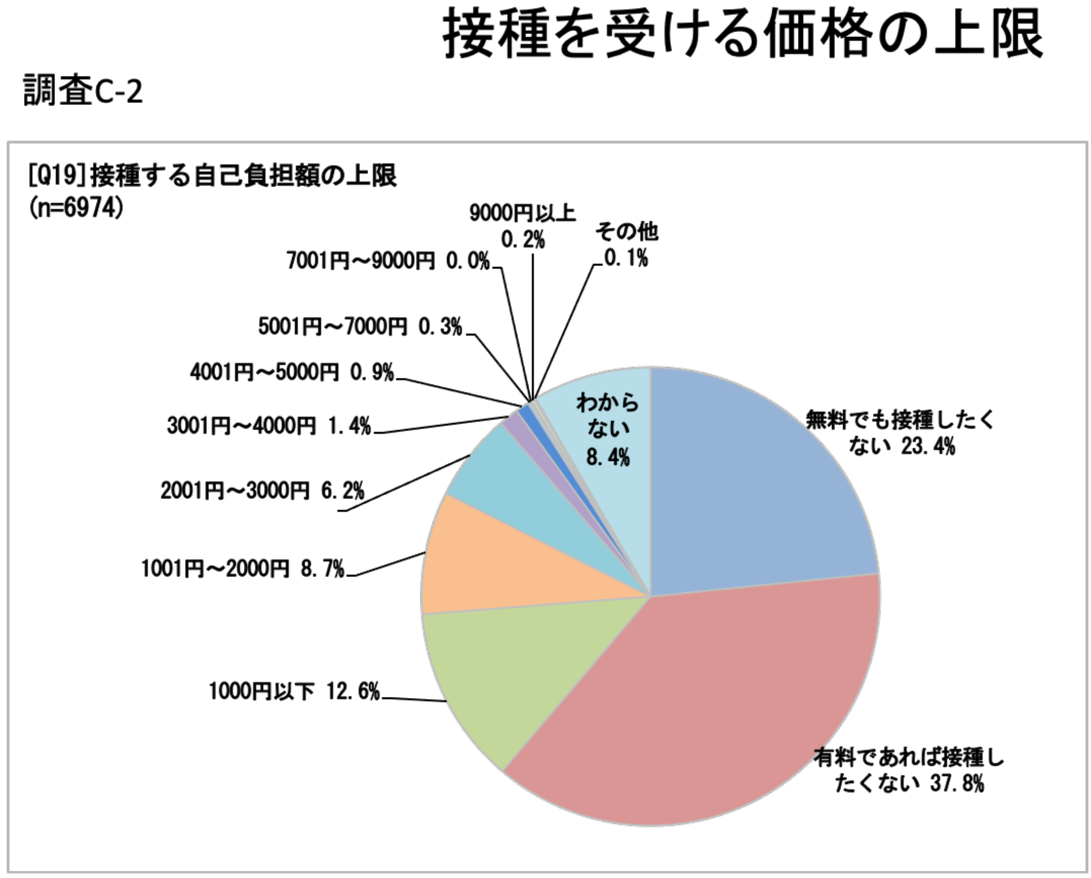
図表 11.　自身のワクチン接種を決定した際に重要視した情報源



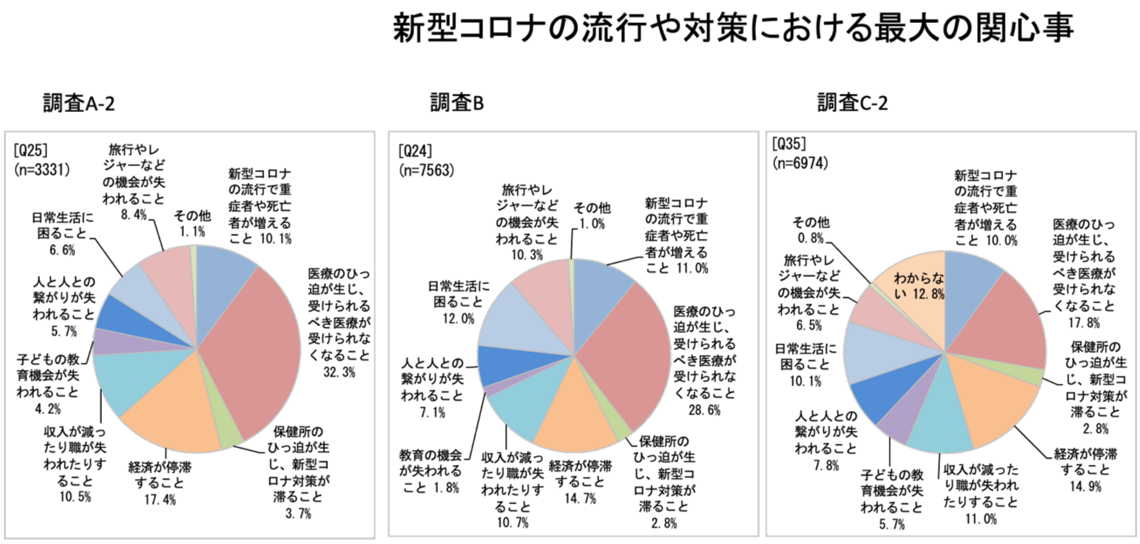
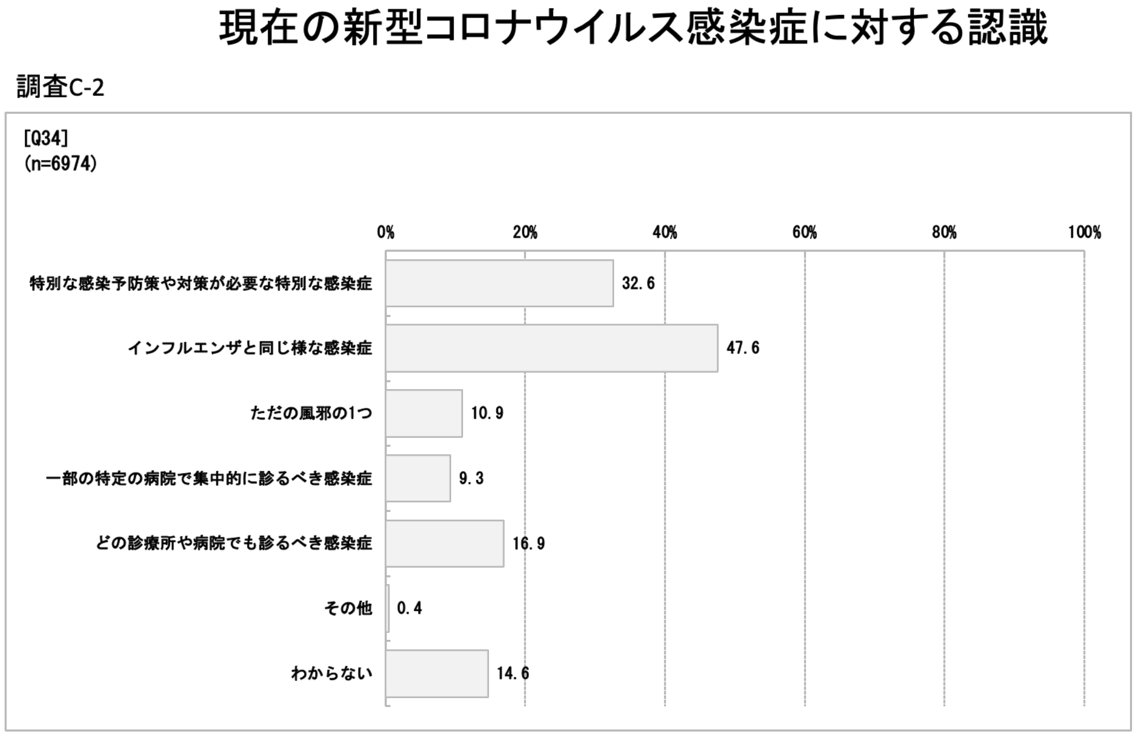
図表 12.　ワクチン・予防接種に対する情報不足の認識



図表 13.　接種を受容する価格の上限



図表 14. 新型コロナの流行や対策における最大の関心事



図表 15. 現在の新型コロナウイルス感染症に対する認識