

**2020年新型コロナウイルス感染拡大初期における情報流通と流言流布の実態**  
**Media Consumption and Rumor Spread at the Early Stage of**  
**the COVID-19 Pandemic**

石橋 真帆 Maho ISHIBASHI 関谷 直也 Naoya SEKIYA

目次

1. はじめに
  2. 調査概要
    - 2.1 調査実施時の感染状況
    - 2.2 調査方法
    - 2.3 分析の視点
  3. コロナ禍の情報流通
    - 3.1 利用情報源
    - 3.2 流言認知の実態
    - 3.3 流言拡散の実態
    - 3.4 行動の変化
  4. 流言流布の背景的要因
    - 4.1 不安感
    - 4.2 情報流通に対する意識
  5. 結論
- 参考文献  
単純集計表

---

キーワード：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）、情報流通、流言

執筆分担：

石橋 真帆（東京大学大学院学際情報学府博士課程） 1～5章

関谷 直也（東京大学大学院情報学環総合防災情報研究センター）

## 1. はじめに

2022年1月現在、すでに2019年の12月に武漢で新型コロナウイルスが発見されてから2年経過するが、未だにパンデミックが終息に向かう様子は見えない。本稿は2020年5月に行われたNHKとの共同調査をもとに、いわゆる「インフォデミック」とも評されたパンデミック初期の情報流通の実態と関連する人々の心理について明らかにするものである。「インフォデミック (infodemic)」とは、「information (情報)」と「epidemic (感染症の流行)」を接合させた造語であり、恐怖感情などと相まった真偽不明の情報が情報通信技術によってすばやく拡散・増幅し、社会的インパクトをもたらすこととされる (Rothkopf, 2003)。この「インフォデミック」という用語は、2003年SARSのパンデミック時にすでに The Washington Post 誌において使用が確認できるが (Rothkopf, 2003)、新型コロナウイルスの蔓延時においては、2020年ミュンヘン安全保障会議において、世界保健機関 (WHO) のテドロス事務局長が言及したことにより広く知れ渡ることとなった (cf. WHO, 2020)。

このような社会的な経緯から、「インフォデミック」は学術研究の対象としても主要なトピックとなった。論文検索エンジンにおいて「infodemic」という単語をクエリに入れて検索すると、Elsevier社の「Scopus」では2019年以前は2件しか該当する論文がないにも関わらず、2020年には221件の論文が該当結果として表示される。Google社の「Google Scholar」では引用も含めて2019年以前は268件が該当するが、2020年になるととたんに3520件がヒットする (いずれも2022年1月11日時点)。以上のように、社会実践面、学術面、双方における課題としてインフォデミックは多くの人の関心を集めたと言える。

確かに、流言<sup>1</sup>の流布は災害等のリスクイベント時に度々生じることが指摘されており (三上, 2004, p. 41; 関谷, 2012)、パンデミックという「危機的状況」だからこそ真偽不明情報が氾濫した、という解釈は一定の妥当性を持つように思われる。しかしながら、真偽不明情報の流布は、「インフォデミック」や「フェイクニュース」、「デマ」等の印象的なキーワードと共に、重要な課題としてメディアによって報じられたことでより効力を強めた側面もあろう。一例として、本邦におけるパンデミック初期に流言によって生じたとされるトイレトペーパーのパニック・バイは、多くの人が流言を完全に信じていたわけではなく、「『デマ』が広まっている」と認知した人々が、流言に惑わされる他者を懸念して購買を行った結果でもあったことが報告されている (福長, 2020)。また、この「トイレトペーパーデマ」をはじめに知った情報源を尋ねた結果、テレビが最も高い回

---

<sup>1</sup> 真偽不明情報の呼称は様々であるが、本研究で扱うものは基本的に「流言」という呼称で統一する (詳細は第3章3節にて述べる)。

答比率を占めていたことも報告されている（石橋ら，2021）。

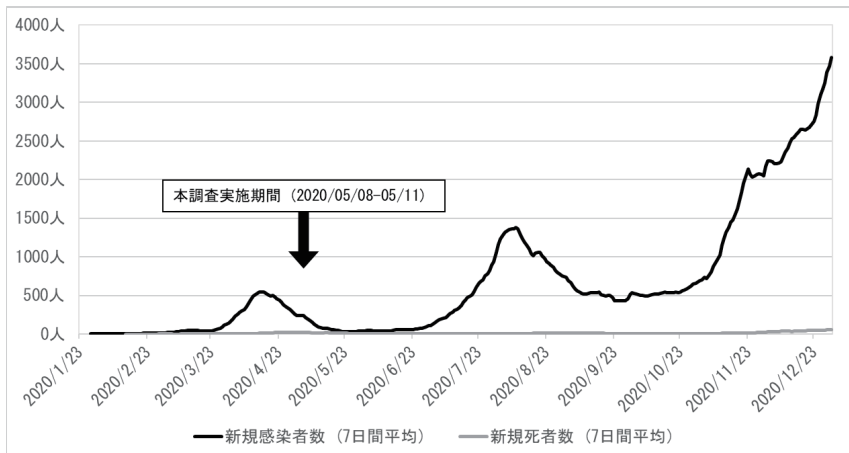
ゆえに、真偽不明の情報それ自体が拡散し、何らかの問題を引き起こすというのは些か短絡的な解釈である。むしろ、トイレットペーパーの事例のみに着目すれば、流言を解釈し伝達する人間の心理のみならず、流言を取り巻く状況的な要因（トイレットペーパーが必需品であるということや、商品の流通システム等）や、それを伝える公式メディアによる報道も混乱を引き起こす可能性があると言えよう。いずれにせよ、この「インフォデミック」なる問題を考えるに当たっては、流言拡散の実態がどの程度であり、それを人々はどう受け止めていたか、鳥瞰的に把握することが必要である。そこで、本研究では本邦におけるパンデミック下（以下、コロナ禍）における流言認知・拡散の実態と、付随する人々の社会心理について、基礎的な分析結果を記述する。なお、本稿の一部はすでに石橋・関谷（2021）において一部報告済みであり、当該の箇所は引用を示して区別を行う。

## 2. 調査概要

### 2.1 調査実施時の感染状況

本調査は、2020年の5月初旬（8日～11日）に行われた。当時の新規感染者数、および新規死者数（いずれも7日間平均）を図2.1.1に示す。感染状況はいわゆる「第1波」と言われる感染拡大期の渦中にあった。調査開始日前日（2020年5月7日）に報告された新規感染者数は109名であり<sup>2</sup>、第1波のピークからは減少していたものの、当時はなお危機的事態と見なされる水準であった。実際、本邦においては2020年4月16日に緊急事態宣言が全国的に発出されたが、当初の予定であった5月7日の解除は見送られ、アンケート実施期間を含む2020年5月25日に全面解除となるまで延長となった<sup>3</sup>。緊急事態宣言下においては、感染リスクの高い飲食店の時短営業や公共施設の利用制限、市民への外出自粛の要請などが地方自治体単位で実施された。

なお、死者数に関しては感染者数と比較して大きな増加は見られなかったが、3月29日にはタレントである志村けん氏、5月23日には俳優の岡江久美子氏の死亡が報じられ、また、5月13日には20代若手力士の死亡が発表されるなど、著名人の死や具体的な感染報告が度々市民のリスク認知に影響を与えたと推察される。



Dong E, Du H, Gardner L, An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time, *Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533-534. で使用されている GitHub レポジトリのデータより筆者作成。

図 2.1.1 全国的な感染者数の推移

<sup>2</sup> 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について（令和2年5月7日版）」[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_11189.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11189.html) (Accessed. 2022.01.19) 人数は後の報告修正等により事実と異なる場合がある。

<sup>3</sup> 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」[https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitaisengen\\_houkoku0604.pdf](https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitaisengen_houkoku0604.pdf) (Accessed. 2022.01.19)

## 2.2 調査方法

調査概要について表 2.2.1 に示す。調査は全国に居住する 15～59 歳の LINE ユーザーを対象として、Web 調査により行われた。基本的に性、年代均等割付としているが、10代に関しては他の年代と人数が異なっている。なお、調査は NHK（日本放送協会）と筆者らの共同調査として実施され、本稿の筆者らが調査設計を分担した。本調査はランダム・サンプリングによる標本抽出を行っていないため、結果については慎重な解釈が必要である。しかし、少なくとも新型コロナウイルスの感染拡大初期の実態を捉える 1 つの記述として、本稿は重要な資料となる。

対象者の属性について、詳細を表 2.2.2 に示す。居住地域に関しては、実際の人口比を考慮したものとはなっておらず、関東地方の該当者がやや多くなっている。

表 2.2.1 調査概要（石橋・関谷，2021）

|      |  |
|------|--|
| 調査地域 | 全国   |
| 調査主体 | NHK と筆者らの共同調査  |
| 調査対象 | 15～59 歳（性、年齢均等割付）  |
| 調査方法 | LINE リサーチ<br>( <a href="https://www.linebiz.com/jp/lp/line-research/?gclid=CjwKCAiAz--0BhB1EiwAGirI0ijLiohd009JwScxMdu2q9HWcaw8Tz0fBPUwI8DdWG3aj4zbLxtXWhoCpgAQAvD_BwE">https://www.linebiz.com/jp/lp/line-research/?gclid=CjwKCAiAz--0BhB1EiwAGirI0ijLiohd009JwScxMdu2q9HWcaw8Tz0fBPUwI8DdWG3aj4zbLxtXWhoCpgAQAvD_BwE</a> ) |
| 有効回答 | 2000 票   |
| 調査期間 | 2020 年 5 月 8 日～5 月 11 日  |

## 2.3 分析の視点

本研究では全サンプルに対する記述統計を中心に論じていくとともに、必要に応じて年代や性別、地域ごとの分析結果を示す。特に、若年層は重症化しにくいというウイルスの特性上、若者の危機感が低くなる傾向が報じられた（e.g. 図 2.3.1）。また、情報流通の側面においても、若年層は SNS 等を利用する比率が高いなど情報行動の傾向が他の年代と異なり、自治体によってはこの特性を踏まえた情報発信施策を実行した事例もある<sup>4</sup>。すなわち、新型コロナウイルスに対する意識と情報流通の問題を扱う上で、年代という区分は重要な洞察をもたらすと考えられる。そのため、本稿全体として年代ごとの分析を多用している。

<sup>4</sup> 例えば、岩手県は若者に人気とされる SNS、TikTok を活用した情報発信を行った（岩手県 <https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyuu/iryuu/seido/1037297.html>, Accessed. 01.19.）。

表 2.2.2 調査対象者属性

|     |         | 度数  | %     |
|-----|---------|-----|-------|
| 年代  | 10代     | 224 | 11.2% |
|     | 20代     | 444 | 22.2% |
|     | 30代     | 444 | 22.2% |
|     | 40代     | 444 | 22.2% |
|     | 50代     | 444 | 22.2% |
| 居住地 | 北海道地方   | 83  | 4.2%  |
|     | 東北地方    | 108 | 5.4%  |
|     | 関東地方    | 748 | 37.4% |
|     | 中部地方    | 335 | 16.8% |
|     | 近畿地方    | 401 | 20.1% |
|     | 中国地方    | 91  | 4.6%  |
|     | 四国地方    | 52  | 2.6%  |
|     | 九州・沖縄地方 | 182 | 9.1%  |

注：性別は均等割付。

## 東京で感染急増、背景に…若者？夜の街？

ツイートする

シェアする

2020年3月26日 20:03



感染者が急増している東京都。その大きな要因のひとつと考えられているのが、重症化しにくいとされる若い世代の行動。今、“自粛疲れ”したとの声も聞かれる。東京での感染急増の背景を取材した。

図 2.3.1 日テレ NEWS24 2020年3月26日記事より

(<https://www.news24.jp/articles/2020/03/26/07616112.html>, Accessed.2022.01.19.)

### 3. コロナ禍の情報流通

#### 3.1 利用情報源

言うまでもなく、流言は何らかの情報行動を介して流布する。そこで、まず新型コロナウイルスの情報を人々はどのように取得していたか、実態の把握を試みる。

図 3.1.1 は、新型コロナウイルスに関する情報源利用について、複数回答で尋ねたものである。最も利用比率が高かったものはテレビであり、88.7%であった。続いて、「ニュースサイト・アプリ」が 69.4%と半数以上の回答を得ている。その他のメディアについては 2 割～3 割程度の回答しか得られていないが、SNS や会話といった「非公式メディア」も一定の利用率が見られる。新聞は比較的信頼の高いメディアであるが（総務省情報通信政策研究所，2021，p85.）、23.2%と決して多くの人に利用されているとは言えない値であった。

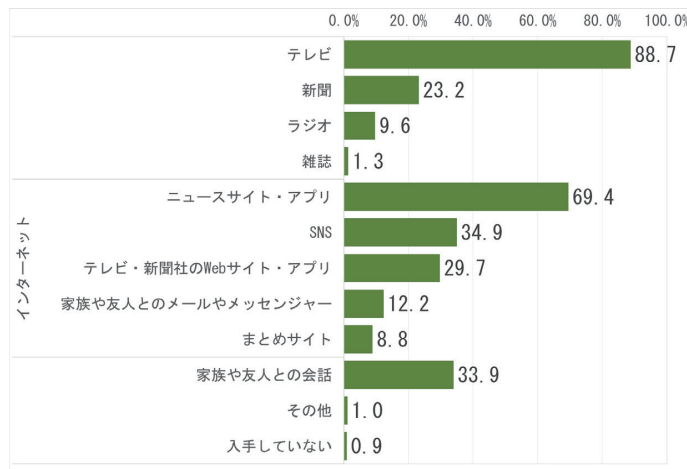


図 3.1.1 新型コロナウイルスに関する情報源  
(複数回答, n=2000; 石橋・関谷, 2021)

さらに、これらの情報源について、年代別に回答結果を示したものが図 3.1.2 である。特徴として、10 代、20 代においては半数以上の回答比率を得ている SNS が、30 代以上では 2、3 割程度に留まる点が挙げられる。10 代、20 代が平常時から他の年代と比較して SNS を多用していることを踏まえると、自明のことではあるものの、緊急時においても通常の情報行動の延長線上において各年代が情報にアクセスする様子が改めて確認できる結果となっている。

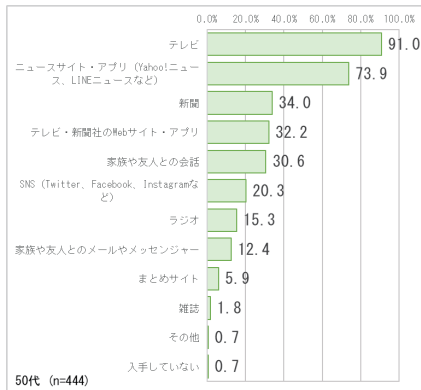
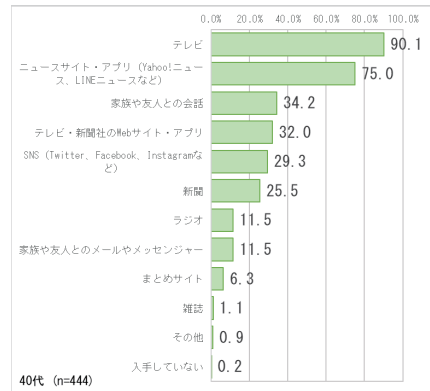
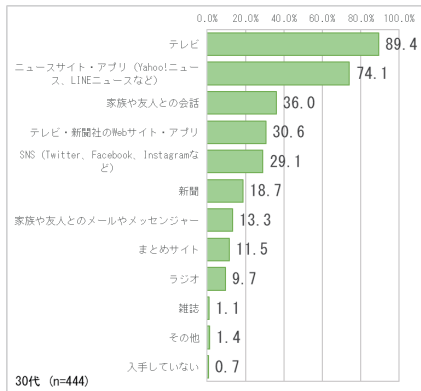
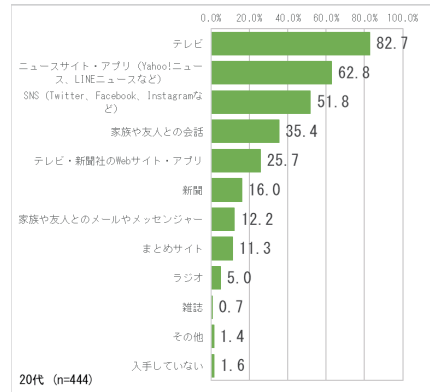
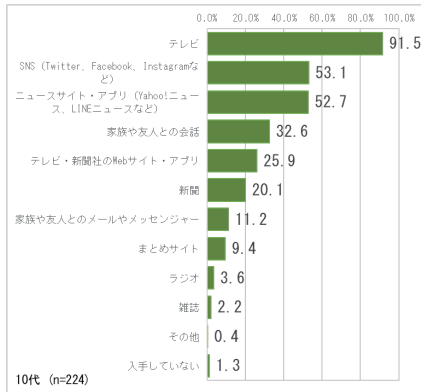


図 3.1.2 新型コロナウイルスに関する情報源（年代ごと）



また、回答者が新型コロナウイルスに関連する情報取得にかけた総合時間を示したものが表 3.1.1 である。なお、本回答は新型コロナウイルスに関する情報を見聞きする一日あたりの平均時間に関して、「30 分未満」「30 分以上 2 時間未満」「2 時間以上 4 時間未満」「4 時間以上 6 時間未満」「6 時間以上 8 時間未満」「8 時間以上 10 時間未満」「10 時間以上 12 時間未満」「12 時間以上」の順序カテゴリーにて回答を求めたものであるが、分析にあたっては各カテゴリーをそれぞれ 0.5、1.25、3.00、5.00、7.00、9.00、11.00、12.00 時間とみなし、欠損値としていた何も見聞きしていない回答者については 0 時間を割り当てて比例尺度として扱った。

全体の平均値は 1.57 時間であり、平均的に一日に 1 時間 30 分程度、回答者はコロナの情報を見聞きしていたことになる。また、年代ごとに利用時間の長さを比較した結果、0.1%水準において年代間の差が認められた。最も平均時間が短かったのは 20 代であり、次いで 10 代も比較的時間が短い傾向にあった。一方で、50 代の平均時間は最も長く、10 代、20 代との間に顕著な差異が見られた。これらの差異は、それぞれの年代をとりまく情報環境<sup>5</sup>（池田，1991，p232.）の差異によって説明されると推察する。というのも、10 代、20 代は前述のように、基本的にモバイルアプリ系の媒体を主に用いて情報収集を行っている。これらの情報はテレビや新聞と比較して断片的であり、見聞きすることにさして時間はかからない。他方、テレビ、新聞を中心として利用する 50 代の平均的な情報取得時間が長くなることは当然といえる。

表 3.1.1 情報源の利用時間

|      | n    | 平均値  | 95%CI        | SD   | 多重比較結果 |
|------|------|------|--------------|------|--------|
| 全体   | 2000 | 1.57 | [1.51, 1.64] | 1.52 | -      |
| 10 代 | 224  | 1.39 | [1.18, 1.59] | 1.55 | ab     |
| 20 代 | 444  | 1.28 | [1.18, 1.38] | 1.11 | a      |
| 30 代 | 444  | 1.64 | [1.49, 1.79] | 1.64 | bc     |
| 40 代 | 444  | 1.70 | [1.55, 1.85] | 1.59 | bc     |
| 50 代 | 444  | 1.77 | [1.62, 1.92] | 1.62 | c      |

注：等分散性に関する Levene 検定の結果が有意となったため ( $p < .001$ )、平均値の比較には Welch 検定を用いた。多重比較は Tamhane の T2 による。

次に、より特定の情報源（人・団体）に焦点を当てて、「最も信頼できる」ものを単一回答で尋ねた結果を図 3.1.3 に示す。結果として、最も高い信頼を得たのは「新型コロナ

<sup>5</sup> 池田（1991）は情報環境を個人が「アクセス可能な情報源群もしくはアクセス可能な情報処理資源群のこと」としている（p.232）。

新型コロナウイルスについて発信している科学者・研究者」で、26.0%であった。続いて、「自分のかかりつけの医師や、地域の医師」で、13.7%である。しかし、24.7%の回答者は「信頼できるものはない」と答えており、この回答が実質の次点である。すなわち、回答者の中でも一定の人が新型コロナウイルスの情報源としてどの人・団体も信頼しておらず、情報に対して懐疑的であったと言える。

また、日本政府、WHO など感染対策の指針や意思決定に直接かかわる公的セクターの信頼感は比較的低くなっている。

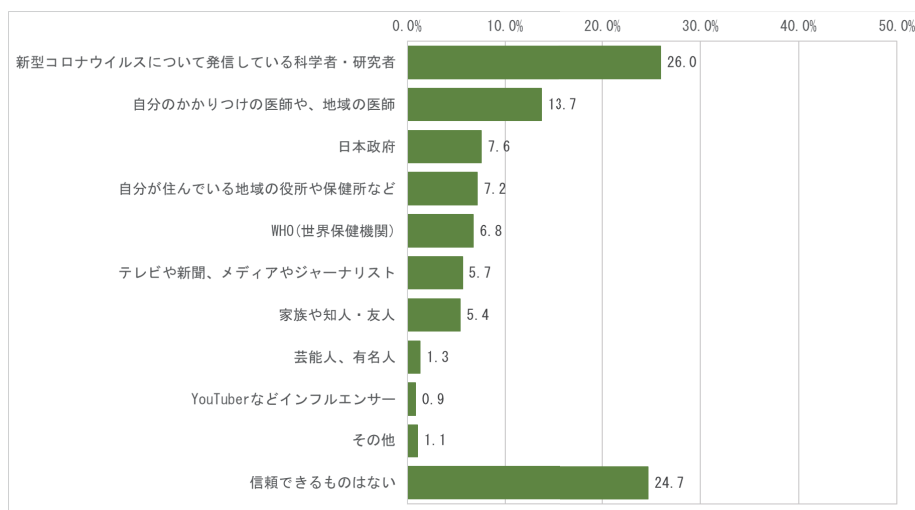
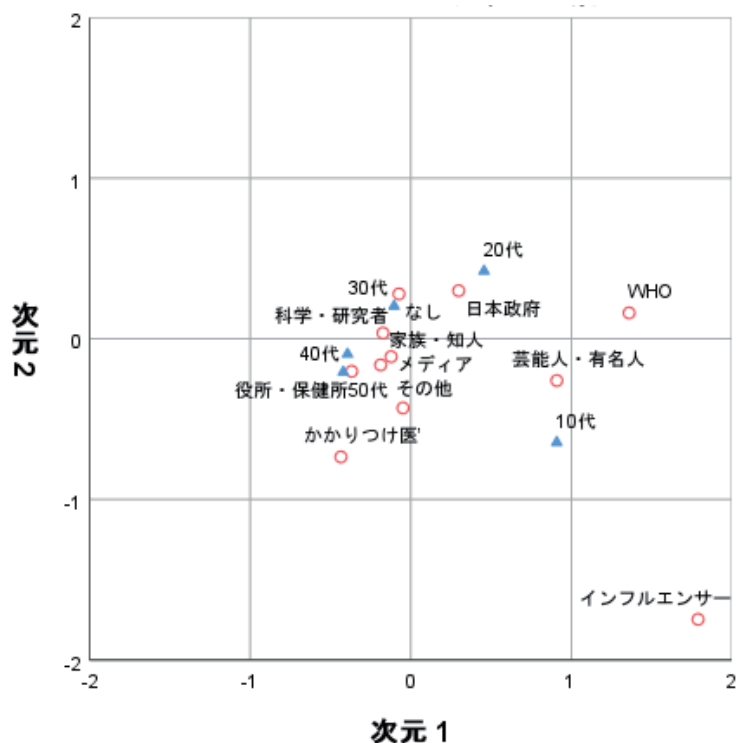


図 3.1.3 新型コロナウイルスに関して信頼できる人・団体（単一回答，n=2000）

では、これらの信頼する情報源について、年代による差異は見られたのだろうか。図 3.1.4 は前述の信頼できる人・団体と年代について、対応分析を行った結果である。対応分析を用いることで、クロス集計によって表記され得るカテゴリー変数同士の関連性を数量化し、2次元空間上に図示することが可能となる。つまり、変数間の距離の近さによって、直観的に相互の関連性の強度を把握することができる。

最初に着目すべきこととして、インフルエンサー（YouTube などインフルエンサー）のみ、どの情報源、年代からも大きく離れた右下に位置していることが挙げられる。自明のことではあるが、基本的にエンターテイメント志向で情報発信を行う SNS 上のインフルエンサーは、全年代から新型コロナウイルスについて信頼に足る情報源とは見なされていないことが分かる。



注1：○は信頼できる人・団体、▲は年代を示す。人・団体のカテゴリー名は図3.1.3と同様であるが、表示名を次のように省略してある；「新型コロナウイルスについて発信している科学者・研究者」＝科学・研究者，「自分のかかりつけの医師や、地域の医師」＝かかりつけ医，「自分が住んでいる地域の役所や保健所など」＝役所・保健所，「テレビや新聞、メディアやジャーナリスト」＝メディア，「家族や知人・友人」＝家族・知人，「芸能人・有名人」＝芸能・有名人，「YouTuberなどインフルエンサー」＝インフルエンサー，「信頼できるものはない」＝なし。

注2：次元1の寄与率は69.3%、次元2は17.1%（累積86.4%）。

図3.1.4 信頼できる人・団体と年代に関する対応分析（n=2000）

また、このインフルエンサーと他の情報源との相対的な位置関係から、各次元の解釈が可能である。まず、第1次元（横軸）は左側に「自分が住んでいる地域の役所や保健所など」や「自分のかかりつけの医師や、地域の医師」といった感染症の実務に関わる人・団体が見られる。すなわち、右に行くほど、図中の情報源は実務から遠のいたものになる。また、第2次元（縦軸）に関してはやや解釈が難しいが、上部には「日本政府」や「WHO」が位置していることから、組織の性質を示していると考えられる。すなわち、上に行くほど公的セクターとなり、下に行くほど民間セクターとなる。しかし、「なし」が上部に位置していることから、この解釈には注意が必要である。

前述のように各次元を解釈した場合、各情報源と年代の対応を見るとおおよその信頼の傾向が分かる。まず、40代、50代は実務との関連が高い民間セクターである、「自分が住んでいる地域の役所や保健所など」、および「家族や知人・友人」、「テレビや新聞、メディアやジャーナリスト」との距離が比較的近くなっている。また、30代は「新型コロナウイルスについて発信している科学者・研究者」との距離に近いが、より「信頼できるものはない」というカテゴリーにも近くなっていることから、信頼する情報源に関して慎重な姿勢を見せていたことが読み取れる。一方、若年層の10代、20代に関しては、前述の年代よりも相対的には実務から遠いセクターを信頼する傾向が見られる。その上で、10代と20代の間にも近接する情報源の性質に差が見られ、10代と最も近い距離にあるのは「芸能人・有名人」であるが、20代と近いものは「日本政府」となっている。

以上のように、年代と情報源との間には関連性が見られた。これらの回答傾向の解釈の一つとして、各年代が属する主たる社会集団の違いが関連していると考えられる。Kahan (2015) は、地球温暖化や進化論等に関する科学的理解の様相が支持政党によって異なることを示し、それが「科学が何を知っているか」というよりは「私たちは誰であるのか」、すなわち、人々の社会的なアイデンティティを反映している可能性を指摘している。ここではもちろん、新型コロナウイルスの科学的理解を測定しているわけではない上、各年代の間に明確な新型コロナウイルスについての意見対立が生じているかも不明である。よって、必ずしも社会的アイデンティティの表明として本結果を受け取ることにはできないが、年代ごとで主に依拠する社会集団が異なることを踏まえると、そのような集団内における規範や価値観が回答傾向に多少なりとも関与していると推察される。具体的には、次のような解釈が可能である。

まず、10代の回答者としては15歳以上の中高生、および大学学部生が該当する。彼らが現状所属する「学生」の社会集団においては、「関係性の維持」が最重要視され、円滑なコミュニケーションの題材となる有名人が依拠すべき情報源と見なされたと思われる。一方で、20代となると一部大学生が含まれるものの、その多くはすでに就労していると考えられる。大方が若手の労働力として社会生活を送る彼らにとって基盤となる社会集団は「会社」であり、未知なるウイルスに対応すべき具体的な行動指針を求め、直接的な政策決定者である「日本政府」が意識的に参照されたのではないかと思われる。30代に関しては、家庭を持つ場合が多く、自分以外の構成員の感染に憂慮すべき状況が生まれる。特に、乳幼児期の子供を持つ可能性が高い彼らは、可能な限り「正しい」情報を求めて、あらゆる情報に懐疑的になるとともに、研究者や科学者の意見を重要視したのではないか。しかし、40代、50代となると重症化リスクも比較的高く、自身らの感染が最も優先度の高い課題となるため、地域の保健所や友人といったアクターに依拠し、より身近な状況を把握しようとしたと思われる。このように考えると、重症化リスクの差異、という外在的要因による「温度差」として知覚された現象は、実際は集団規範のズレに由来するものであった、という可能性が浮上する。

### 3.2 流言認知の実態

前節ではコロナ禍における人々の情報行動の傾向について分析したが、本節では具体的な情報認知の実態に言及する。また、情報認知においては地理的な広がりも併せて把握するため、居住地域ごとの分析も加えて考察する。

図 3.2.1 は、6 つの調査実施時点における真偽不明とされる情報（表 3.2.1）に関して、「聞いたことがあり、本当のことだと思った」「聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった」「聞いたことはない」の 3 択にて回答を求めた結果を、年齢、居住地域（関東・近畿在住か、それ以外の地域在住か）別に示したものである。

表 3.2.1 調査実施時点における真偽不明とされる情報

| 質問票表記  | 略記                                |
|--|-----------------------------------|
| 自分が住んでいる市区町村で、「〇〇（場所）で感染者が出た」「××（名前）が感染したらしい」など、感染源を特定する情報 | 居住する市区町村で感染源を特定する情報               |
| 「10 秒息を止められれば感染していない」など、新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報              | 新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報             |
| 「新型コロナウイルスは武漢のウイルス研究室で作られた」など、新型コロナウイルスの発生理由に関する情報         | 新型コロナウイルスの発生理由に関する情報              |
| 「政府は PCR 検査数を抑え感染者数を少なく見せている」など、国や公的機関を批判する情報              | 国や公的機関を批判する情報                     |
| 「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報                          | 「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報 |
| 「厚生労働省の LINE での全国調査を偽った詐欺(サギ)が起きた」という情報                    | 厚生労働省の詐欺の情報                       |

結果として、「聞いたことがあり、本当のことだと思った」という回答が比較的多かったのは「居住する市区町村で感染源を特定する情報」であった。なお、本項目は年代、居住地域による差異がそれぞれ有意であった ( $\chi^2=26.02$ ,  $df=8$ ,  $p<.01$ ;  $\chi^2=16.41$ ,  $df=2$ ,  $p<.001$ )。特に、居住地域による差異については、残差分析の結果「聞いたことはない」の回答について、関東・近畿のセルが期待度数よりも多く、それ以外の地域のセルは期待度数よりも小さいという結果であった ( $p<.05$ )。すなわち、東京、大阪を含む都市圏においてはあまり当該の情報が認知されなかったが、その他の地域では比較的耳にした人が多かった可能性がある。もちろん、サンプル数 2000 と大規模である本調査の  $\chi^2$  検定結果は慎重に吟味する必要がある。しかし、中小規模の地域においては感染者情報の流通によって特定人物のプライバシーが脅かされる可能性があるため（厚生労働省、2020）、感染者に関わる流言流布については特に都市圏外地域の情報網に注視する必要があると言えよう。

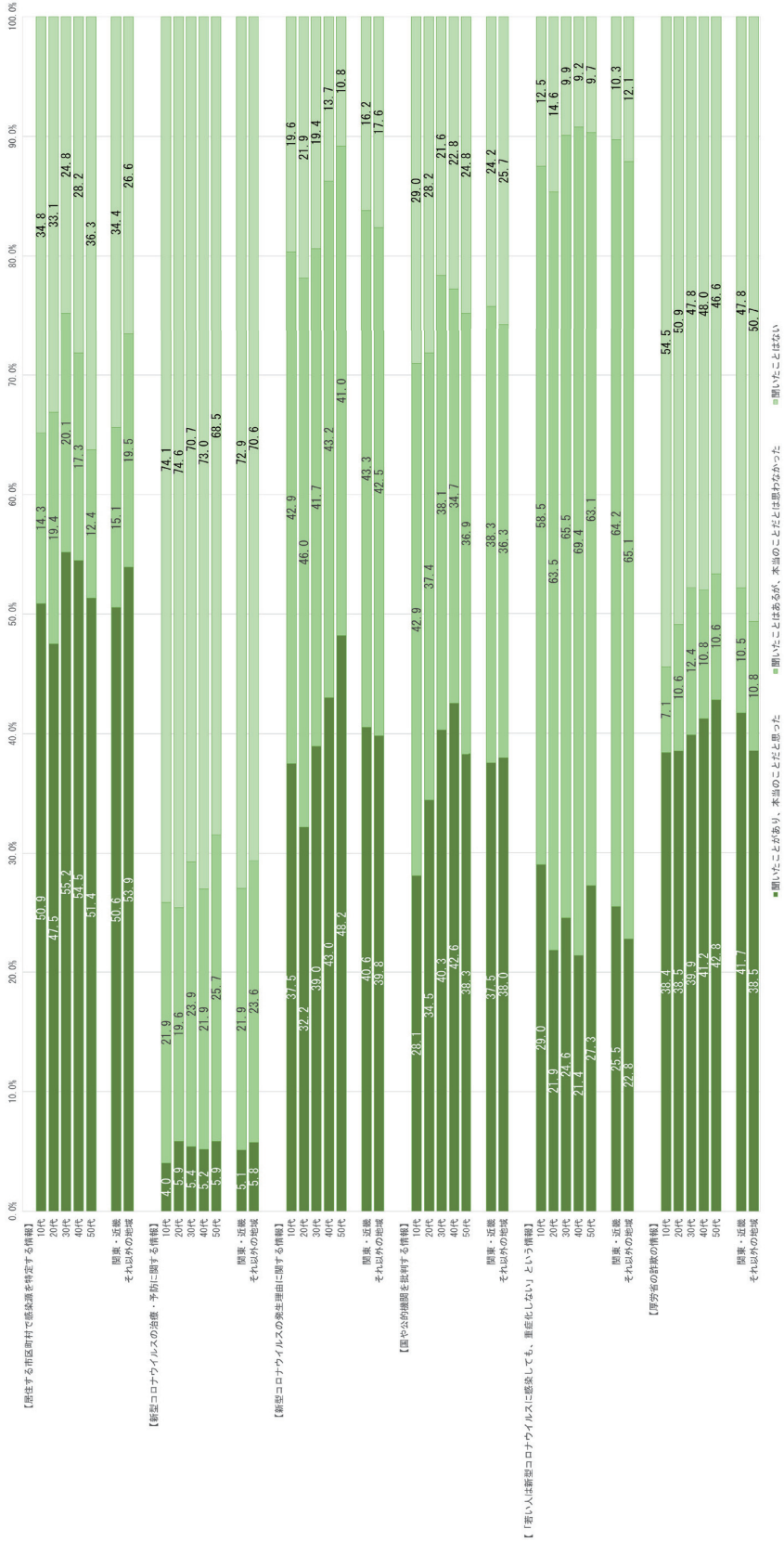


図 3.2.1 コロナ禍の情報認知の実態 (n=2000, 年代・居住地別)

一方で、「新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報」について、「聞いたことがあり、本当のことだと思った」という回答者はどのセグメントを見ても 4~6%程度と少なかった。実質的に、このような情報が流布することが極めて重大な実害をもたらすことは少ないと思われ、その上そもそも信じている人すら少ないのであれば、この類の流言についてはさほど問題視する必要がないと言える。

なお、『若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない』という情報「厚労省の詐欺の情報」については、ある種公的な情報源から発された情報とも言えるが<sup>6</sup>、本稿では調査時点において真偽不明の情報として扱い、分析した。

前者に関して、当事者である 10 代、20 代の「若者」が取り立てて、当該の情報を信じている様子はない。10 代が情報を信じた割合は他の年代よりもやや高くなっているが、該当のセルに統計的な差異はみられなかった (29.0%,  $\chi^2=17.65$ ,  $df=8$ ,  $p<.05$ , 残差分析結果は n. s.)。実際、結果においては 3 つの回答のうち「聞いたことはあるが、本当のことだとは思わなかった」がどの性、年代のセグメントにおいても 60%前後の割合を占めている。とは言え、これは「新型コロナウイルスを甘く見てはいけない」という社会的規範の影響を受けた回答の可能性が高く、解釈の注意が必要である。

後者の「厚労省の詐欺の情報」に関しては、厚労省が直接的に周知を行っていた<sup>7</sup>。回答結果を見ると、各セグメントにおいて「聞いたことがあり、本当のことだと思った」が 40%前後、「聞いたことはあるが、本当のことだとは思わなかった」の割合が 10%前後であり、多くの回答者が公式ニュースとしてありのままに情報を認知し、信じたと伺える。

### 3.3 流言拡散の実態

次に、「インフォデミック」として問題視される情報が、どの程度伝達されたのか確認する。このような混乱状態を引き起こす情報は社会心理学・社会学の分野では「流言」と呼ばれる。社会学者の Shibutani (1966=1985) は流言を著書『流言と社会』の中で「あいまいな情報とともに巻き込まれた人々が、自分たちの知識を寄せあつめることによって、その状況についての有意味な解釈を行おうとするコミュニケーションであり、こうしたコミュニケーションが繰り返し生じたときこれを流言と呼ぶ」としている (p. 34)。そこで、前述の定義に習って、本節以降は基本的に、「居住する市区町村で感染源を特定する情報」「新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報」「新型コロナウイルスの発生理由に関

<sup>6</sup> 厚生労働省が公表しているデータによれば、2022 年 1 月 11 日時点で最も累計死亡者数が多い年代は男女ともに 80 代である (男性: 3849 人、女性: 3111 人)。一方で、20 代は最も陽性者数が多いにもかかわらず、死亡者数が少ない (男性: 19 人、女性: 7 人) (厚生労働省 <https://covid19.mhlw.go.jp/>, Accessed. 01.19.)。

<sup>7</sup> 厚生労働省 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00004.html) (Accessed. 2022. 01. 11)



する情報」「国や公的機関を批判する情報」の4つを「流言」として分析する。一方、前節で「真偽不明の情報」として扱った「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」「厚労省の詐欺の情報」については公式のニュースソースが初出である可能性が高く、流言の典型からは外れた性質のものと考えられるため、前述の定義に基づく「流言」としては扱わない。

表3.3.1に示すのは認知した回答者を母数とした際の、伝達した回答者の割合である。最も伝達された流言は「居住する市区町村で感染源を特定する情報」であり、56.3%の人が伝達を行っている。一方で、他の流言に関してはさほど伝達した人は多くなく、2～3割程度となっている。

表 3.3.1 流言を伝達した人の割合（石橋・関谷，2021を改変）

|                       | 認知した人数 | 伝達した人 |
|-----------------------|--------|-------|
| 居住する市区町村で感染源を特定する情報   | 1379   | 56.3% |
| 新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報 | 561    | 23.2% |
| 新型コロナウイルスの発生理由に関する情報  | 1664   | 29.0% |
| 国や公的機関を批判する情報         | 1503   | 29.5% |

では、これらの流言はどのような理由によって伝達されたのだろうか。図3.3.1はそれぞれの流言伝達の理由を尋ねた結果である。なお、割合の母数は各流言を認知した人全員であることに留意されたい。最も伝達された「居住する市区町村で感染源を特定する情報」に関しては、「大事な情報だと思ったから」が40.7%と高い割合を示している。また、「役に立つ情報だと思ったから」に関しても一定の回答を得ており、地域における感染者の情報が当事者の感染リスクと直結しているがゆえに重要と見なされ、伝達された様子が伺える。他の流言に関しても同様の回答傾向であり、情報に実質的な価値を感じて伝達を行った人が多かったと推測される。

### 3.4 行動の変化

また、流言としては扱わないが、「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」「厚労省の詐欺の情報」に関しても認知した後の行動に関する回答を求めた。具体的に、前者については「感染を防ぐための行動をやめたかどうか」、後者については「厚労省の調査に協力したかどうか」<sup>8</sup>を尋ねている。

<sup>8</sup> 厚生労働省はSNSのサービスを提供するLINE株式会社と締結し、2020年3月～8月まで計5回の体調不良などを問うアンケート調査を実施するにあたって、国民に協力を呼び掛けた（LINE株式会社「第5回 新型コロナウイルス対策のための全国調査にご協力ください」<https://guide.line.me/ja/coronavirus-survey.html>, Accessed. 2022. 01. 19)。



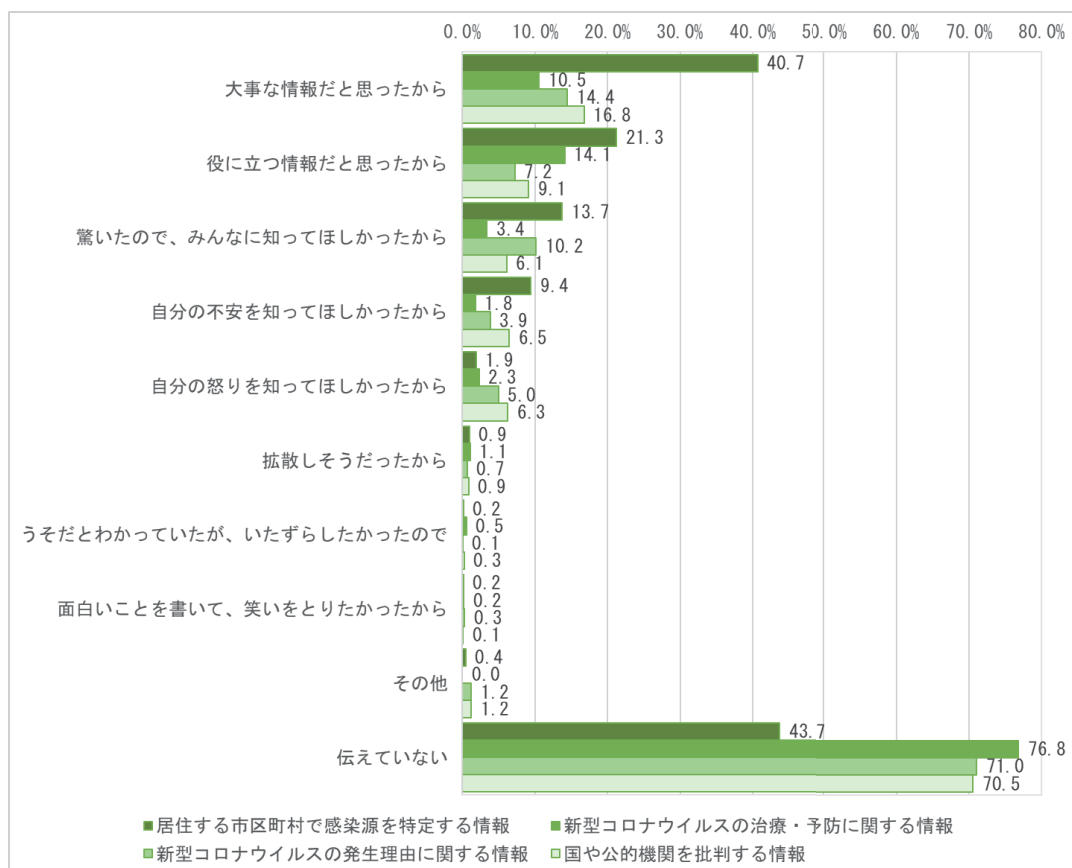


図 3.3.1 流言伝達の理由（「伝えていない」を除き複数回答，母数は表 3.3.1 を参照）

「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報に関する行動変化を尋ねた結果を図 3.4.1 に示す。全体については、66.8%の回答者が「感染を防ぐための行動をやめていない」と答えた。「感染を防ぐための行動を一部やめた」という回答者は 23.8%であり、「感染を防ぐための行動をすべてやめた」という人は 7.0%であった。すなわち、一定の回答者は情報によって感染防止行動をやめたものの、半数以上の回答者は引き続き対策を行っていたと言える。また、メッセージ内容が「若者」を対象とするものであったため、年代によって行動に差異が出るか検討した。サンプルを 20 代以下の「若者」（n=575）と 30 代以上のそれ以外（n=1204）に分割して  $\chi^2$  検定を行ったところ、10%水準において有意傾向は見られたが、顕著なものではなかった（ $\chi^2=6.664$ ,  $df=3$ ,  $p<.10$ ）。すなわち、当該の情報によって 20 代以下のほうがやや感染防止行動を緩める傾向があったものの、さほど大きな影響があったとは言えない。

なお、より具体的な行動変化を尋ねた結果が図 3.4.2 である。全体、年代別双方で見

ても「特に何もしていない」が90%以上を占め、やはり多くの人が慎重に判断していたことが伺える。

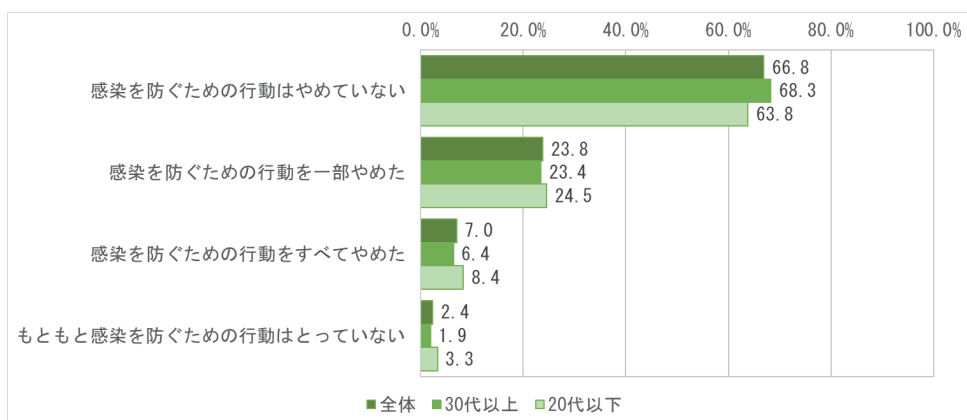


図 3.4.1 「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報を聞いた後の行動変化 (n=1779)

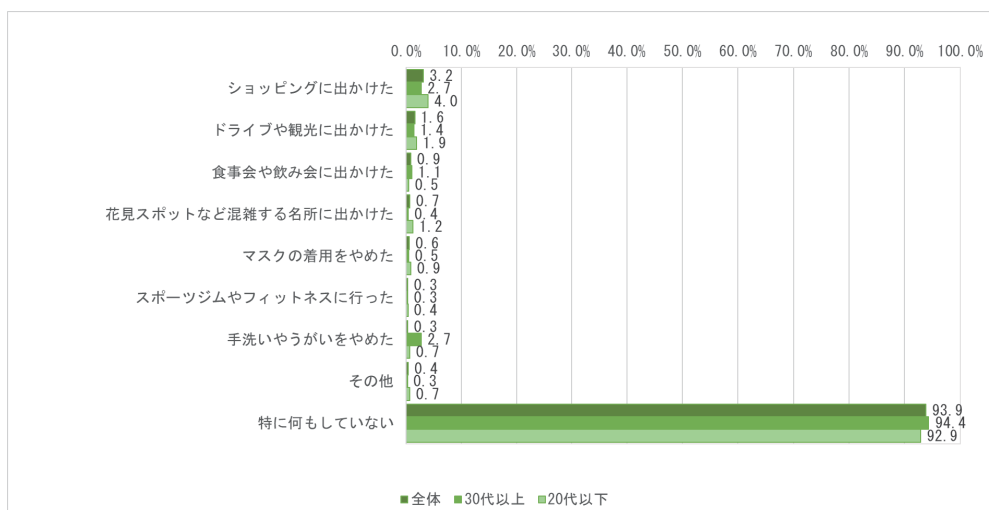


図 3.4.2 「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報を聞いた後の行動変化の具体（「特に何もしていない」を除き複数回答，n=1779）

また、「厚労省の詐欺の情報」に関する結果が図 3.4.3 である。こちらは66.4%の回答者が詐欺の情報を聞いてもなお「調査に参加した」と答えている。一方で、21.2%と、2割程度の方は「調査に参加しなかった」と回答している。ただし、3 択で回答を求めたため、「調査に参加しなかった」という回答者の中には詐欺情報に関係なく、参加しなかった人も含まれていると考えられる。よって、実際には影響を受けた回答者はより少数であ

ると推察される。

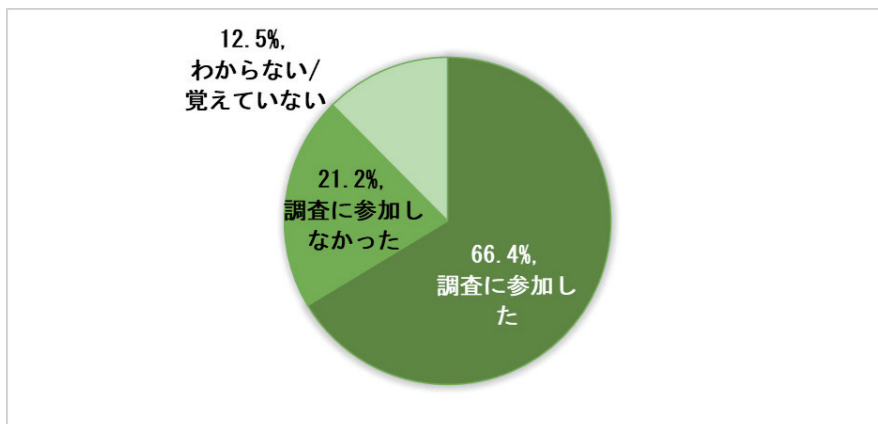


図 3.4.3 「厚生労働省の LINE での全国調査を偽った詐欺(サギ)が起きた」という情報を聞いたうえでの調査の協力状況 (n=1020)

## 4. 流言流布の背景的要因

### 4.1 不安感

本章では、前節にて述べた流言流布の背景にあるとされる不安感や、情報流通への意識に関して分析を行う。なお、実際にこれらの変数と流言認知がどのように関連していたのかに関する統計的分析については石橋・関谷（2021）において詳述しているため、そちらを参照されたい。

まず、流言の流布に関連する要因として（e.g. Rosnow&Fine, 1976=1982）、コロナ禍の不安感を概観する。図 4.1.1 は、新型コロナウイルスに感染する不安について「とても不安を感じる」から「まったく不安を感じない」までの7件法で尋ねた結果を示したものである。分析にあたっては、主要な分析軸である年代、および地域ごとの感染状況の影響を考慮するために居住地域による差異を確認した。加えて、女性の方が高い不安感を抱くという報告（Hou et al., 2020）を踏まえて性別による差異も併せて確認した。結果として、年代では10代で不安感が低くなる傾向にあり<sup>9</sup>、地域では関東・近畿圏において不安感が高くなる傾向が見られた（ $\chi^2=14.374$ ,  $df=6$ ,  $p<.05$ , 残差分析結果は n. s.）。性別に関しては、想定通り女性の方が「とても不安を感じる」（31.6%）「不安を感じる」（35.4%）の項目が高くなっており、男性は女性よりも「まったく不安を感じない」（3.2%）の割合が高くなっていた（ $\chi^2=36.36$ ,  $df=6.0$ ,  $p<.001$ , 残差分析は性別×「全く不安を感じない」のセルのみ有意,  $p<.05$ ）。

また、感染に関する不安に加えて、新型コロナウイルスの蔓延に付随して引き起こされるさまざまな問題も含めた上での不安感や心情について尋ねた結果を図 4.1.2 に示す。最も回答比率が高かったものは「早く感染拡大が止まってほしい」であり、78.5%であった。その他、比較的回答率が高いものは「一人一人の行動によって感染拡大を防ぐことができると思う」「人々が勝手な行動をとることで感染が広がる」「感染してしまったらと思うと不安だ」など感染そのものに関わる項目である。一方で、「感染したら世間から非難・差別される」「感染したら収入が減り、生活に困る」などの回答も2~3割の回答を得ている。全体から見ればこのような回答は少数派ではあるが、内容としてセンシティブなものである。情報拡散には怒りや非難といった感情が関連する傾向を踏まえると（e.g. Zhang&Cozma, 2021）、いわゆる「インフォデミック」が引き起こされる土壌を形成し

<sup>9</sup>既存の不安感尺度のままでは $\chi^2$ 検定が行えなかったため（期待度数5未満となるセルが存在するため）、不安感の尺度を「不安を感じる」（とても不安を感じる～やや不安を感じる）、「どちらとも言えない」、「不安を感じない」（あまり不安を感じない～まったく不安を感じない）という3カテゴリーに集約して分析したところ、10代において「不安を感じない」回答者が16.1%と、多くなる傾向が見られた（ $\chi^2=29.135$ ,  $df=8$ ,  $p<.001$ , 残差分析は10代、50代×「不安を感じない」の2セルにおいて有意,  $p<.05$ ）。

やすい類の不安感とも言える。よって、これらの心情を見過ごすことなくすくい上げ、解決策を講じていくような実践的なコミュニケーションのシステムが求められる。

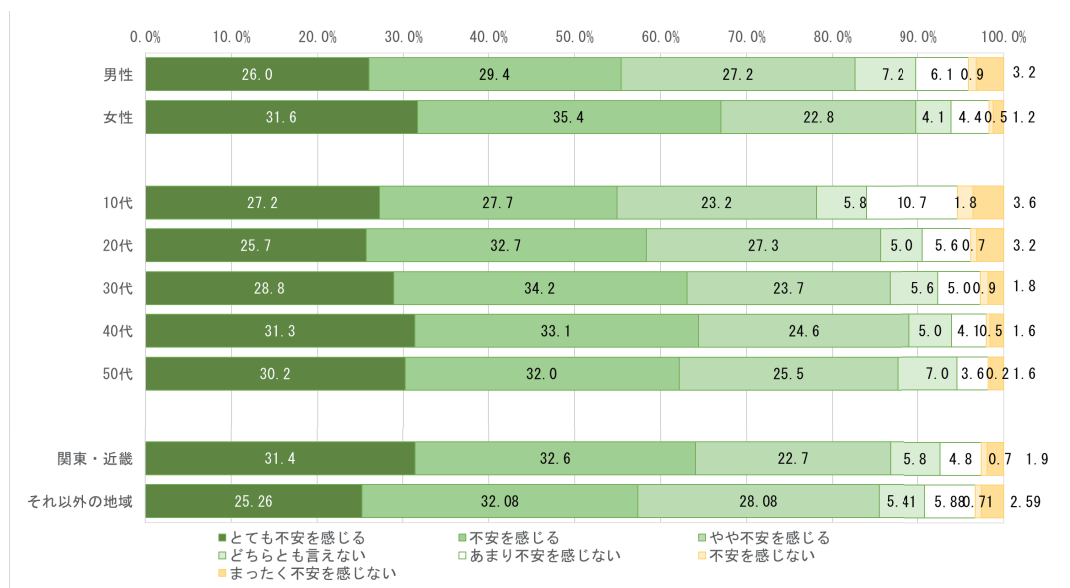


図 4.1.1 新型コロナウイルスに感染する不安 (n=2000, 男女・年代・地域別)



図 4.1.2 具体的な不安 (複数回答, n=2000)

なお、年代ごとにこれらの不安感を示した図 4.1.3 を見ると、各項目への回答傾向がやや異なると分かる。特に、自明のことではあるが、親などに金銭的な援助を比較的求めやすい 10 代、20 代に関しては「感染したら収入が減り、生活に困る」に関する回答比率が低い。経済的自立が求められる 30 代以上の回答比率は高い。もちろん、年代による違いに限らず、個人が抱える問題は基本的に多様なものではあるが、できる限り各ニーズに沿った柔軟な対応を行う努力が、政策決定者などの主要なアクターには求められよう。

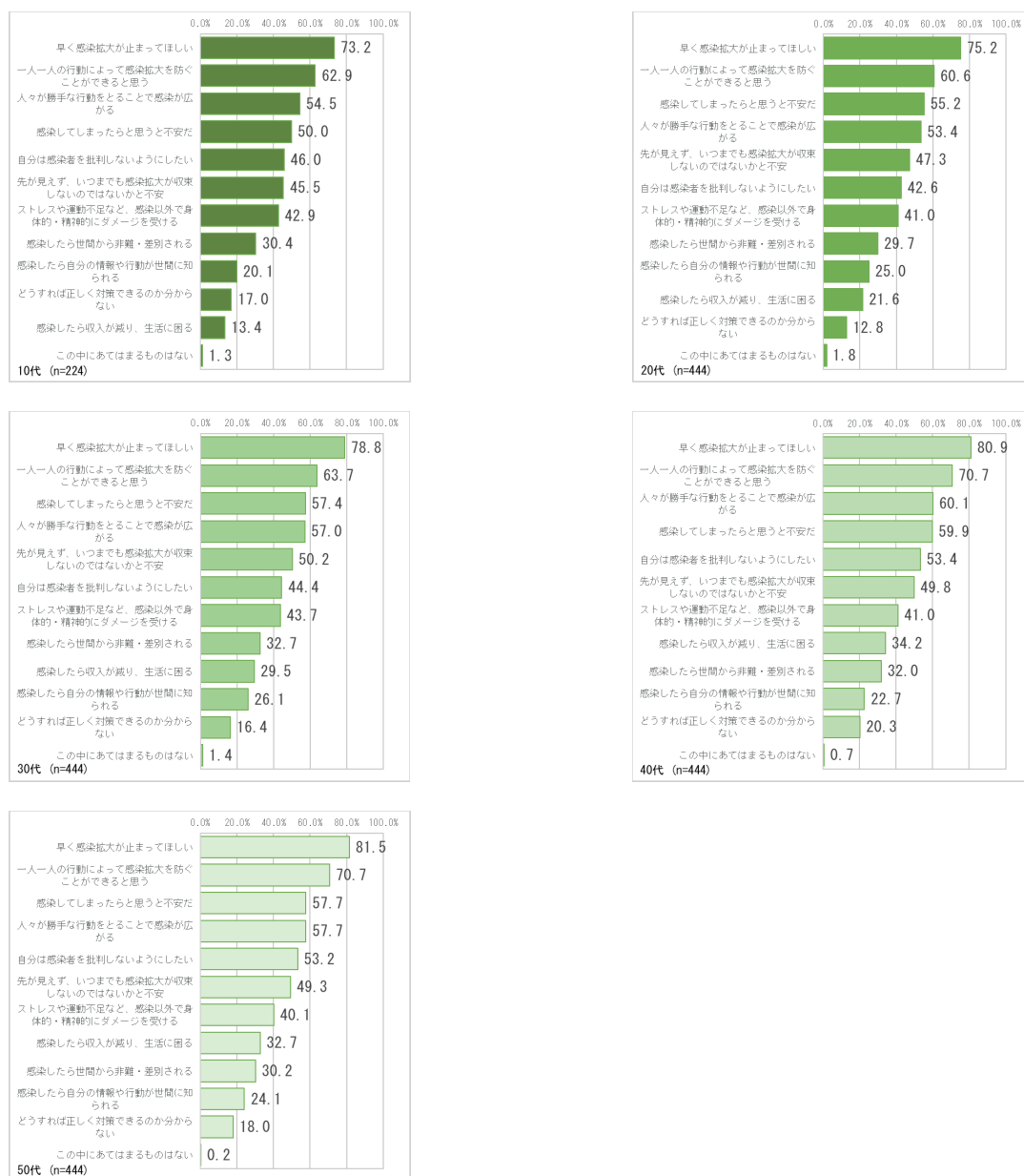


図 4.1.3 具体的な不安（年代ごと）

## 4.2 情報流通に対する意識

また、コロナ禍の情報流通に関して、どのようなことを感じているか尋ねた結果を図4.2.1に示す。最も回答比率が高かった項目は「どれが信頼できる情報か見分けるのが難しい」で、58.8%であった。残りの項目に関しては比較的同等程度の回答比率となっているものが多いが、「誤った情報やデマがひろがっている」「感染拡大につながるような楽観的な情報は危険だと思う」等が3割強の回答を得ている。対して、「新型コロナウイルスの情報に関して、自分がほしい情報を入手できていない」「感染者や感染源が特定され、出回っている」といった回答は1割強であり、情報不足や感染者差別に対してはあまり懸念が抱かれている様子は見られない。

続いて、年代ごとに先ほどの回答を見ると、かなり回答傾向が異なっていることが分かる。最も回答比率が高い項目が「どれが信頼できる情報か見分けるのが難しい」であることは全年代で共通しているが、例えば「日々多くの情報が流れてくることで混乱する」は20代以上に関しては3割強～4割の回答を得ているが、10代では2割強である。また、10代、20代に関しては「誤った情報やデマがひろがっている」に関して半数弱の回答者が肯定しているが、その他の年代に関しては3割弱～4割弱となっている。これらは、第3章で示したように、各年代が異なる情報環境（池田，1991，p232.）に依拠しながら生活するがゆえに現前する認知的なギャップである可能性が示唆される。

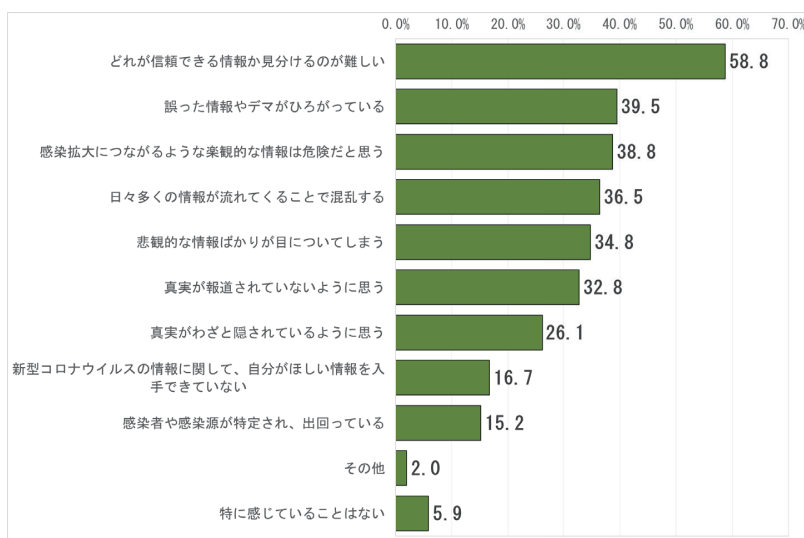


図 4.2.1 コロナ禍の情報流通に対する意識（複数回答，n=2000，石橋・関谷，2021）

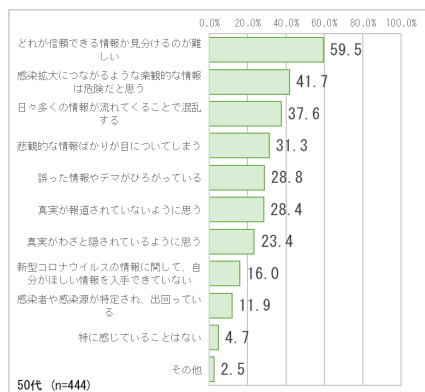
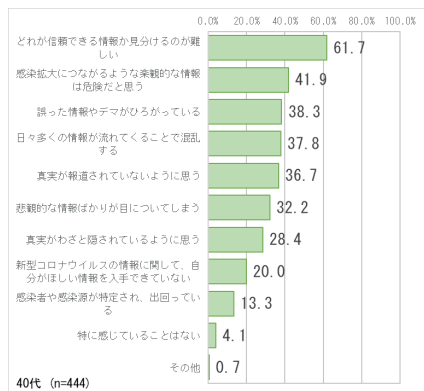
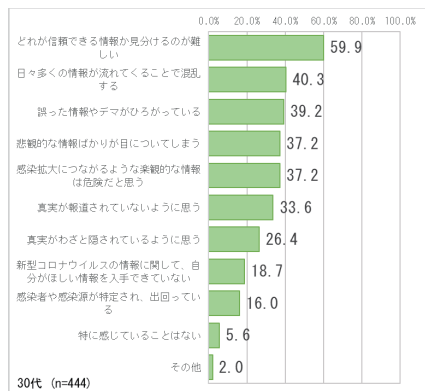
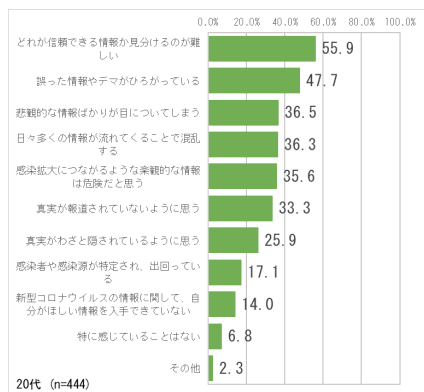
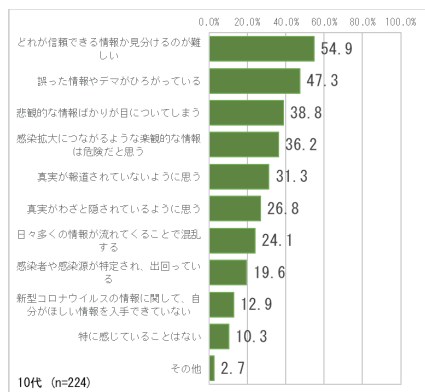


図 4.2.2 コロナ禍の情報流通に対する意識（年代ごと）



## 5. 結論

コロナ禍では「インフォデミック」という真偽の分からない情報の氾濫が問題視され、ファクトチェック等の構造的対策、および市民への注意喚起がメディアや政策決定に関わる官民のアクターによって実施された。そこで、当該問題の前提となる社会状況を把握するという目的の下、本研究では新型コロナウイルスのパンデミック初期における流言の実態、およびその背景要因と考えられる人々の社会心理の様相を素描した。

まず、流言流布の前提となる情報流通の状況に関して、多くの人々は主要な情報源としてテレビによって新型コロナウイルスに関連する情報を取得しようとしていたことが分かった。また、年代ごとの分析からは、利用する情報源や依拠する情報源について、若年層の方がSNSを利用する比率が高く、日本政府や有名人をより情報源として重視する傾向が高いなどの差異が生じていることが示唆された。この差異は、各年齢層をとりまく情報環境や社会集団が生み出したものであり、コロナ禍を各個人が「適応的な形」で乗り切ろうとした結果が表れたものと推察される。

また、本稿が問題関心の中軸とする流言流布の実態については、「居住する市区町村で感染源を特定する情報」を比較的信じ、伝達した回答者が多かったが、その他のメッセージ内容を持つ流言については信じ、伝達する回答者は少数派であったことが分かった。すなわち、本邦において流言による社会的な混乱は、全体としては深刻なものではなかったと考えられる。しかし、個人のリスクに直接的に関連し比較的伝達されやすい感染者に関する情報は、差別的な言動や風評被害の温床となる可能性もある。よって、まさに構造的な対策がフォーカスすべきメッセージ内容と言える。

その他、公的なニュースソースから発出された「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」「厚労省の詐欺の情報」という情報に関しても、認知の実態と行動の変化を尋ねたが、信じた上で行動を変化させた人はいずれも一定の数に留まった。

流言の背景的要因とされる不安感や情報流通への意識については、性別や年代に応じた不安感、意識の多様性が明らかとなった。不安感に関しては、流言による混乱を抑制するという側面、また、人々の精神的健康の保持という側面においても、ケアが必要な要素である。さらに、情報流通に関しては情報の信頼性に関する警戒心や、特に若年層を中心として「デマ」の広がりに対する意識が伺えた。つまり、人々の意識上においては「インフォデミック」に対する警戒心は顕現性を持って表出していたと言えよう。このような情報流通環境そのものに対する疑念が実質的に流言に対する抵抗力となっているのか、本研究や石橋・関谷（2021）においては明確な証拠が得られていないが、今後、より適切な尺度やサンプルを用いて検討する必要がある。

以上のような結果から、少なくとも人々の「意識上」において、すなわち「社会的現実

感」として「インフォデミックによる混乱」は生じていたと言えよう。しかし、実態としてはそれぞれが適した情報環境においてメディアを利用し、批判的に情報を受け止めようとしていた合理的姿勢が伺える。もちろん、不確実な情報を信じ、伝播する人は一定数存在する。しかし、そういった人々も情報の価値を感じて周囲に伝えているのであり、なんらかの企みを持った「デマ」を流しているのではない。むしろ、混乱を抑えようとするがゆえに情報を伝達しているのである。

そもそも、科学的事実が現在進行形で構築されていく未曾有のパンデミック下において、確実な情報を手に入れることは非常に難しいことである。そして、情報の流布が問題視されるべき状況とは、差別や経済的被害、暴動など何らかの実害をもたらす場合においてである。よって、前述のような社会的インパクトの大きいと考えられる情報に対するファクトチェック等の取り組みは平時、緊急時間問わず継続されることが望ましいものの、一方では、不確実性に耐えうる、すなわち流言と「共存」するマインドの醸成も必要ではないかと思われる。

## 参考文献

- Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D., & Song, K. (2020) Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), 1-11.
- 福長秀彦 (2020) 「新型コロナウイルス感染拡大と流言・トイレトペーパー買いだめ : 報道のあり方を考える」『放送研究と調査』70 (7) , 2-24.
- 石橋 真帆・関谷 直也 (2021) 「新型コロナウイルス感染症に関する流言流布の実態と心理的要因」『リスク学研究』31 (2) , 123-132.
- 石橋真帆・安本真也・朱沁怡・岩崎雅宏・関谷直也 (2021) 「2020年新型コロナウイルス感染症拡大初期の情報行動と社会心理」『東京大学大学院情報学環情報学研究 調査研究編』37, 1-72.
- 池田謙一 (1991) 『こころと社会 認知社会心理学への招待』東京大学出版会
- Kahan, D. M. (2015) Climate-Science Communication and the Measurement Problem, *Political Psychology*, 36(1), 1-43.
- 厚生労働省 (2020) 「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」  
[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/henkensabetsu\\_houkokusyo.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/henkensabetsu_houkokusyo.pdf)  
(Accessed. 2022.01.19.)
- 三上俊治 (2004) 「災害情報と流言」 In 廣井脩 (編) 『シリーズ情報環境と社会心理 7 災害情報と社会心理』北樹出版, 35-54.
- Rosnow, R. L., Fine, G. A. (1976=1982) *Rumor and Gossip: The Social Psychology of Hearsay*, Elsevier (南博訳 『うわさの心理学: 流言からゴシップまで』岩波書店)
- Rothkopf, D., J. (2003) When the Buzz Bites Back, The Washington Post, <https://www.washingtonpost.com/archive/opinions/2003/05/11/when-the-buzz-bites-back/bc8cd84f-cab6-4648-bf58-0277261af6cd/>(Accessed. 2021.10.14.)
- 関谷直也 (2012) 「東日本大震災後の不安と情報行動 (災害と情報)」『情報の科学と技術』62 (9) , 372-377.
- Shibutani, T. (1966=1985) *Improvised News: A sociological Study of Rumor*, Bobbs-Merrill (廣井脩・橋元良明・後藤将之訳 『流言と社会』東京創元社)
- 総務省情報通信政策研究所 (2019) 「平成30年度情報通信メディアの利用時間と情報行動に関する調査報告書」

総務省情報通信政策研究所（2021）「令和2年度情報通信メディアの利用時間と情報行動に関する調査報告書」

World Health Organization (2020) Munich Security Conference,  
<https://www.who.int/directorgeneral/speeches/detail/munich-security-conference> (Accessed. 2021. 11. 26.)

Zhang, X. A., Cozma, R. (2021) . Risk sharing on Twitter: Social amplification and attenuation of risk in the early stages of the COVID-19 pandemic. *Computers in Human Behavior*, (Advance online publication. doi.org/10.1016/j.chb.2021.106983)

## 単純集計表

性別・年代・居住地域・婚姻状況

|      |         |       |
|------|---------|-------|
| 性別   | 男性      | 50.0% |
|      | 女性      | 50.0% |
| 年代   | 10代     | 11.2% |
|      | 20代     | 22.2% |
|      | 30代     | 22.2% |
|      | 40代     | 22.2% |
|      | 50代     | 22.2% |
| 居住地  | 北海道地方   | 4.2%  |
|      | 東北地方    | 5.4%  |
|      | 関東地方    | 37.4% |
|      | 中部地方    | 16.8% |
|      | 近畿地方    | 20.1% |
|      | 中国地方    | 4.6%  |
|      | 四国地方    | 2.6%  |
|      | 九州・沖縄地方 | 9.1%  |
| 婚姻状況 | 未婚      | 44.1% |
|      | 既婚      | 48.3% |
|      | 離別      | 7.6%  |

Q1 新型コロナウイルスに、ご自身が感染する可能性について、どう感じますか？(n=2000)

|   |             |       |
|---|-------------|-------|
| 1 | とても不安を感じる   | 28.8% |
| 2 | 不安を感じる      | 32.4% |
| 3 | やや不安を感じる    | 25.0% |
| 4 | どちらともいえない   | 5.7%  |
| 5 | あまり不安を感じない  | 5.3%  |
| 6 | 不安を感じない     | 0.7%  |
| 7 | まったく不安を感じない | 2.2%  |

Q2 新型コロナウイルスについて、あなたのお気持ちにあてはまるものをお選びください。（12以外 MA, n=2000）

|    |                                   |       |
|----|-----------------------------------|-------|
| 1  | 感染してしまったらと思うと不安だ                  | 56.7% |
| 2  | 感染したら世間から非難・差別される                 | 31.1% |
| 3  | 感染したら収入が減り、生活に困る                  | 27.7% |
| 4  | 先が見えず、いつまでも感染拡大が収束しないのではないかと不安    | 48.8% |
| 5  | 感染したら自分の情報や行動が世間に知られる             | 24.0% |
| 6  | ストレスや運動不足など、感染以外で身体的・精神的にダメージを受ける | 41.6% |
| 7  | どうすれば正しく対策できるのか分からない              | 16.9% |
| 8  | 人々が勝手な行動をとることで感染が広がる              | 56.8% |
| 9  | 早く感染拡大が止まってほしい                    | 78.5% |
| 10 | 一人一人の行動によって感染拡大を防ぐことができると思う       | 66.1% |
| 11 | 自分は感染者を批判しないようにしたい                | 48.1% |
| 12 | この中にあてはまるものはない                    | 1.1%  |

Q3、Q4 省略

Q5 【新型コロナウイルスに関する情報【P】\_自分が住んでいる市区町村で、「〇〇（場所）で感染者が出た」「××（名前）が感染したらしい」など、感染源を特定する情報】\_このような情報を聞いたことがありましたか？（n=2000）

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 聞いたことがあり、本当のことだと思った      | 52.0% |
| 2 | 聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった | 17.0% |
| 3 | 聞いたことはない                 | 31.1% |

Q6 【新型コロナウイルスに関する情報【P】\_自分が住んでいる市区町村で、「〇〇（場所）で感染者が出た」「××（名前）が感染したらしい」など、感染源を特定する情報】\_このような情報を誰かに伝えましたか？また、それはなぜですか？（10以外 MA, n=1379）

|   |                         |       |
|---|-------------------------|-------|
| 1   | 役に立つ情報だと思ったから           | 21.3% |
| 2   | 大事な情報だと思ったから            | 40.7% |
| 3   | 自分の怒りを知ってほしかったから        | 1.9%  |
| 4   | 自分の不安を知ってほしかったから        | 9.4%  |
| 5   | 驚いたので、みんなに知ってほしかったから    | 13.7% |
| 6   | うそだとわかっていたが、いたずらしたかったから | 0.1%  |
| 7   | 面白いことを書いて、笑いをとりたかったから   | 0.1%  |
| 8   | 拡散しそうだったから              | 0.9%  |
| 9   | その他                     | 0.4%  |
| 10  | 伝えていない                  | 43.7% |
| （その他） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ その話題になったから</li> <li>・ テレビでも出ていたから</li> <li>・ ニュースやネットで拡散した件が近場だったから</li> <li>・ 既に周りが知っていて教えて貰ってから Web で確認した</li> <li>・ 普通の会話として話した程度</li> <li>・ 聞かれたので答えた</li> </ul> |                         |       |

Q7 【新型コロナウイルスに関する情報【Q】\_「10秒息を止められれば感染していない」など、新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報】\_このような情報を聞いたことがありましたか？

(n=2000)

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 聞いたことがあります、本当のことだと思った    | 5.4%  |
| 2 | 聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった | 22.7% |
| 3 | 聞いたことはない                 | 72.0% |

Q8 【新型コロナウイルスに関する情報【Q】\_「10秒息を止められれば感染していない」など、新型コロナウイルスの治療・予防に関する情報】\_このような情報を誰かに伝えましたか？また、それはなぜですか？(10以外MA, n=561)

|    |                         |       |
|----|-------------------------|-------|
| 1  | 役に立つ情報だと思ったから           | 14.1% |
| 2  | 大事な情報だと思ったから            | 10.5% |
| 3  | 自分の怒りを知ってほしかったから        | 2.3%  |
| 4  | 自分の不安を知ってほしかったから        | 1.8%  |
| 5  | 驚いたので、みんなに知ってほしかったから    | 3.4%  |
| 6  | うそだとわかっていたが、いたずらしたかったので | 0.5%  |
| 7  | 面白いことを書いて、笑いをとりたかったから   | 0.2%  |
| 8  | 拡散しそうだったから              | 1.1%  |
| 9  | その他                     | 0.0%  |
| 10 | 伝えていない                  | 76.8% |

Q9 【新型コロナウイルスに関する情報【R】\_「新型コロナウイルスは武漢のウイルス研究室で作られた」など、新型コロナウイルスの発生理由に関する情報】\_このような情報を聞いたことがありましたか？(n=2000)

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 聞いたことがあります、本当のことだと思った    | 40.3% |
| 2 | 聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった | 43.0% |
| 3 | 聞いたことはない                 | 16.8% |

Q10 【新型コロナウイルスに関する情報【R】\_「新型コロナウイルスは武漢のウイルス研究室で作られた」など、新型コロナウイルスの発生理由に関する情報】\_このような情報を誰かに伝えましたか？また、それはなぜですか？(10以外MA, n=1664)

|   |                         |       |
|---|-------------------------|-------|
| 1   | 役に立つ情報だと思ったから           | 7.2%  |
| 2   | 大事な情報だと思ったから            | 14.4% |
| 3   | 自分の怒りを知ってほしかったから        | 5.0%  |
| 4   | 自分の不安を知ってほしかったから        | 3.8%  |
| 5   | 驚いたので、みんなに知ってほしかったから    | 10.2% |
| 6   | うそだとわかっていたが、いたずらしたかったので | 0.1%  |
| 7   | 面白いことを書いて、笑いをとりたかったから   | 0.3%  |
| 8   | 拡散しそうだったから              | 0.7%  |
| 9   | その他                     | 1.2%  |
| 10  | 伝えていない                  | 71.0% |
| (その他)   |                         |       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ あながち誤報とも言い切れないから</li> <li>・ ありえそうなことだったから</li> </ul> |                         |       |

(続き)

- ありそうな話だから
- あり得る話だとおもったから
- マスコミがこの情報に対して中国を養護（ママ）しすぎているのが気になった
- 隠蔽大国の中国をしってほしいから
- 家族に
- 主人と世間話で
- 周りも言っていたから
- 真偽について議論するため
- 真実は知らないが一応情報共有のため伝えた【嘘か本当かは分からないが】
- 他の人がどう思ってるか知りたかったから
- 旦那と話した
- 中国なら間違いなく隠ぺいするから
- 伝える前にもう皆知っていたりする
- 半信半疑だから、本当なのかね？という話しかしていない。
- 聞かれたので答えた
- 本当かどうかさだかではなかったので同居してる家族にだけ話した
- 本当かどうか他人の意見を聞きたかったから
- 本当なのか妻だけに話した

Q11 【新型コロナウイルスに関する情報【S】\_「政府はPCR検査数を抑え感染者数を少なく見せている」など、国や公的機関を批判する情報】\_このような情報を聞いたことがありましたか？（n=2000）

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 聞いたことがあります、本当のことだと思った    | 37.7% |
| 2 | 聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった | 37.5% |
| 3 | 聞いたことはない                 | 24.9% |

Q12 【新型コロナウイルスに関する情報【S】\_「政府はPCR検査数を抑え感染者数を少なく見せている」など、国や公的機関を批判する情報】\_このような情報を誰かに伝えましたか？また、それはなぜですか？（10以外MA, n=1503）

|    |                         |       |
|----|-------------------------|-------|
| 1  | 役に立つ情報だと思ったから           | 9.1%  |
| 2  | 大事な情報だと思ったから            | 16.8% |
| 3  | 自分の怒りを知ってほしかったから        | 6.3%  |
| 4  | 自分の不安を知ってほしかったから        | 6.5%  |
| 5  | 驚いたので、みんなに知ってほしかったから    | 6.1%  |
| 6  | うそだとわかっていたが、いたずらしたかったから | 0.3%  |
| 7  | 面白いことを書いて、笑いをとりたかったから   | 0.1%  |
| 8  | 拡散しそうだったから              | 0.9%  |
| 9  | その他                     | 1.2%  |
| 10 | 伝えていない                  | 70.5% |

(その他)

- その人がどう思ってるか知りたかったから
- どうも、確信できず、どう思うと、意見を交わしたい
- どう思う？と聞いた
- またメディアが政権批判してるとしか思えなかった
-



(続き)

- 安倍首相と山中先生に繋がるニュース番組を見て、大学病院など使用できる機材や人材があるにも関わらず、使用していなかった事実を知って不信感を抱いた。まず調べ、設備が整っていないければ早急に進めるべきなのに、コロナが出て 2 ヶ月経ってその存在も把握していないという状態は明らかにおかしい。給付金の件にしたってマイナンバーカードの普及が進んでいないからとか言っているけど、承認までのプロセスがあまりにアナログ過ぎるのも一因であると思う。デジタル化に追いついていない人間が政治家として力を持ちすぎているからこうなるんだと改めて感じ、またそういった諸々の問題を目にして、日本という国を維持しようとするために検査数を減らしているのではという疑念も抱いた。
- 意識せず、ただの日常会話で話した程度
- 家族に
- 間違った情報だから
- 議論するため
- 賛否が大きく分かれていてちょっとしたディスカッションの題材として面白かった
- 実際どうなんだろうね?といった情報交換
- 真偽について議論するため
- 真実かは分からないが一応情報共有【一応正しいかは分からないが】のため伝えた
- 他人の意見を聞きたかったから
- 特に理由はない
- 本当かどうかさだかではなかったので家族にだけ教えた
- 無症状の人が出歩く可能性がある事、直ぐに検査ができない事(当初海外渡航歴や感染者との接触の有無で受けられない)などで感染が拡大したと思う。
- 抑えてるのではなくて、できない現実を知ってるから

Q13 【新型コロナウイルスに関する情報【T】\_「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報】\_このような情報を聞いたことがありましたか? (n=2000)

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 聞いたことがあります、本当のことだと思った    | 24.4% |
| 2 | 聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった | 64.6% |
| 3 | 聞いたことはない                 | 11.1% |

Q14 【新型コロナウイルスに関する情報【T】\_「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報】\_このような情報を聞いたことをきっかけに、とった行動はありましたか? (n=1779)

|   |                       |       |
|---|-----------------------|-------|
| 1 | 感染を防ぐための行動をすべてやめた     | 7.0%  |
| 2 | 感染を防ぐための行動を一部やめた      | 23.8% |
| 3 | 感染を防ぐための行動はやめていない     | 66.8% |
| 4 | もともと感染を防ぐための行動はとっていない | 2.4%  |

Q15 【新型コロナウイルスに関する情報【T】\_「若い人は新型コロナウイルスに感染しても、重症化しない」という情報】\_このような情報を聞いたことをきっかけに、とった行動はありましたか？

(9 以外 MA, n=1779)

|   |                     |       |
|---|---------------------|-------|
| 1   | 花見スポットなど混雑する名所に出かけた | 0.7%  |
| 2   | 食事会や飲み会に出かけた        | 0.9%  |
| 3   | ドライブや観光に出かけた        | 1.6%  |
| 4   | スポーツジムやフィットネスに行った   | 0.3%  |
| 5   | ショッピングに出かけた         | 3.1%  |
| 6   | 手洗いやうがいをやめた         | 0.3%  |
| 7   | マスクの着用をやめた          | 0.6%  |
| 8   | その他                 | 0.4%  |
| 9   | 特に何もしていない           | 93.9% |
| (その他)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・ そもそも育児で家をでられない</li> <li>・ 散歩に行った</li> <li>・ 若い人が集まる様な所は、行かない様にした</li> <li>・ 周りの人にデマだと伝えた</li> <li>・ 情報の有無関係なく友人と会っている</li> <li>・ 人がいない自然のところには出かける。ただ道中はトイレ以外どこもよらず、人とも話さないようにしている。マナーが守れる人であれば問題ないが、全員そういう行動がとれる訳ではないので、誰にも言わずに出かけている。</li> <li>・ 追加の情報収集</li> </ul> |                     |       |

Q16 【新型コロナウイルスに関する情報【U】\_「厚生労働省の LINE での全国調査を偽った詐欺(サギ)が起きた」という情報】\_このような情報を聞いたことがありましたか？ (n=2000)

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| 1 | 聞いたことがあり、本当のことだと思った      | 40.4% |
| 2 | 聞いたことがあるが、本当のことだとは思わなかった | 10.7% |
| 3 | 聞いたことはない                 | 49.0% |

Q17 【新型コロナウイルスに関する情報【U】\_「厚生労働省の LINE での全国調査を偽った詐欺(サギ)が起きた」という情報】\_このような情報を見た上で、実際に厚生労働省の新型コロナウイルス対策についての LINE 全国調査に回答しましたか？\_※1度でも参加したら「調査に参加した」をお選びください (n=1020)

|   |              |       |
|---|--------------|-------|
| 1 | 調査に参加した      | 66.4% |
| 2 | 調査に参加しなかった   | 21.2% |
| 3 | わからない/覚えていない | 12.5% |

Q18 新型コロナウイルスに関する毎日の情報を、どこから入手していますか？（12 以外 MA, n=2000）

|  |                                     |       |
|--|-------------------------------------|-------|
| 1  | テレビ                                 | 88.7% |
| 2  | ラジオ                                 | 9.6%  |
| 3  | 新聞                                  | 23.2% |
| 4  | 雑誌                                  | 1.3%  |
| 5  | テレビ・新聞社の Web サイト・アプリ                | 29.7% |
| 6  | まとめサイト                              | 8.8%  |
| 7  | ニュースサイト・アプリ（Yahoo!ニュース、LINE ニュースなど） | 69.4% |
| 8  | SNS（Twitter、Facebook、Instagram など）  | 34.9% |
| 9  | 家族や友人とのメールやメッセージ                    | 12.2% |
| 10   | 家族や友人との会話                           | 33.9% |
| 11   | その他                                 | 1.0%  |
| 12   | 入手していない                             | 0.9%  |
| （その他） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ しごと</li> <li>・ 学会、および会社内の情報</li> <li>・ 勤務先の医療機関</li> <li>・ 研究論文</li> <li>・ 県の LINE</li> <li>・ 県のホームページ</li> <li>・ 行政サービス ネット</li> <li>・ 行政の発表</li> <li>・ 国のサイト</li> <li>・ 仕事</li> <li>・ 自治体 HP</li> <li>・ 自治体のサイト</li> <li>・ 住んでいる県・市の HP</li> <li>・ 職場（4 名）</li> <li>・ 職場からのメール</li> <li>・ 内閣府のホームページ等</li> <li>・ 役所のホームページ</li> </ul> |                                     |       |

Q19 以下の人や団体の中で、新型コロナウイルスに関して最も信頼できるのは誰ですか？（n=2000）

|   |                            |       |
|---|----------------------------|-------|
| 1   | 新型コロナウイルスについて発信している科学者・研究者 | 26.0% |
| 2   | 自分のかかりつけの医師や、地域の医師         | 5.4%  |
| 3   | 日本政府                       | 7.6%  |
| 4   | 自分が住んでいる地域の役所や保健所など        | 7.2%  |
| 5   | WHO(世界保健機関)                | 6.8%  |
| 6   | テレビや新聞、メディアやジャーナリスト        | 13.7% |
| 7   | 家族や知人・友人                   | 5.7%  |
| 8   | 芸能人、有名人                    | 0.9%  |
| 9   | YouTuber などインフルエンサー        | 1.3%  |
| 10  | その他                        | 1.1%  |
| 11  | 信頼できるものはない                 | 24.7% |
| （その他） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ トランプ大統領</li> <li>・ ひとつと決められない</li> <li>・ よくわからない</li> <li>・ よく分らない</li> <li>・ わからない（2 名）</li> <li>・ 医療現場で働いているので、職場</li> <li>・ 自分</li> </ul> |                            |       |

(続き)

- ・ 自分自身
- ・ 実際に感染した患者の意見
- ・ 実際に感染した方の話
- ・ 実際に新型コロナウイルスに感染した人が発信する情報
- ・ 情報の種類による
- ・ 情報の内容や目的により、信用出来る相手が変わる
- ・ 職場
- ・ 色々な情報を収集した上で下した客観的かつ複合的な自分の見解
- ・ 専門家 有識者
- ・ 誰、ではない。公式データしか信じない
- ・ 調査や研究などが進めばその時々で情報の真偽は変わる、医師やメディアへの情報伝達の普及具合や解釈の違いが発生しやすい、一概にどこの情報なら信頼度が高いとは言えない
- ・ 特に誰とは言えない。それぞれあるから。
- ・ 理科学研究所

Q20 新型コロナウイルスに関する情報を、一日平均どのくらい見聞きしていますか？ (Q18\_12 の該当者を除外, n=1983)

|   |              |       |
|---|--------------|-------|
| 1 | 30分未満        | 26.9% |
| 2 | 30分以上2時間未満   | 53.5% |
| 3 | 2時間以上4時間未満   | 14.2% |
| 4 | 4時間以上6時間未満   | 3.1%  |
| 5 | 6時間以上8時間未満   | 1.2%  |
| 6 | 8時間以上10時間未満  | 0.5%  |
| 7 | 10時間以上12時間未満 | 0.4%  |
| 8 | 12時間以上       | 0.4%  |

Q21 新型コロナウイルスに関する情報について感じていることは？ (11以外MA, n=2000)

|    |                                    |       |
|----|------------------------------------|-------|
| 1  | どれが信頼できる情報か見分けるのが難しい               | 58.8% |
| 2  | 誤った情報やデマがひろがっている                   | 39.5% |
| 3  | 真実が報道されていないように思う                   | 32.8% |
| 4  | 真実がわざと隠されているように思う                  | 26.1% |
| 5  | 感染者や感染源が特定され、出回っている                | 15.2% |
| 6  | 日々多くの情報が流れてくることで混乱する               | 36.5% |
| 7  | 悲観的な情報ばかりが目についてしまう                 | 34.8% |
| 8  | 感染拡大につながるような楽観的な情報は危険だと思う          | 38.8% |
| 9  | 新型コロナウイルスの情報に関して、自分がほしい情報を入手できていない | 16.7% |
| 10 | その他                                | 2.0%  |
| 11 | 特に感じていることはない                       | 5.9%  |

(その他)

- ・ ○○市で新たな感染者が発生したというが、市だけでなくもう少し詳しく東部とか南東部とか付け加えて発表して欲しい
- ・ テレビが過剰に不安を煽っているように感じる。また、インタビューの内容が故意に歪められた事例を知り、テレビを信用出来なくなった。
- ・ テレビで同じような内容ばかりで飽きを感じる
- ・ テレビや新聞などの捏造記事が多い。毎日、批判ばかりで宗教のようで思考の誘導の様です。
- ・ テレビ朝日のモーニングショーの玉川さんと岡田教授？(医師でも薬剤師でとない)のような素人が勝手な意見を言っている現状が恐ろしいです。
- ・ なぜ検査数の母数が公表されないの？
- ・ パチンコ店の名前公表はよくなかったと思う(調べてわざわざ他府県から行く人がいるから)

(続き)

- ・ マスコミがイメージを操作するようなことをしていると感じる。
- ・ マスコミがコロナウイルスの騒動を政権批判に利用しているようにしか思えない
- ・ マスコミが中心となって誤った認識を広げている
- ・ マスコミの報道に不満を抱いている
- ・ メディアが過剰な宣伝をしている
- ・ メディアが裏も取らず煽ることに憤りを感じる
- ・ メディアの人たちがもっと的確に情報を発信してほしい
- ・ もう聞きたくない
- ・ 意見の偏った情報が多い
- ・ 一生懸命対策を講じている人に対して批判ばかりする人を見ると不愉快です。たたき台があるから、批判できるのであって、今までに人類が経験したことの無い状況をどうにかしようと必死に頑張っている人を批判する人達は、一体どんな事をやって見せられるんだろう。讚える報道が増えても良いと思います。
- ・ 感染者数だけではなく、検体者数・感染者率も明示すべきでは？ また、1人を複数回カウントする延べ人数はおかしい。
- ・ 具体的な経済への影響を発信していない
- ・ 差別やいじめ、自分勝手、偽善者行為が横行している。
- ・ 自粛の成果が出ているのに賞賛せずにゴーストタウンとか悲観的に報道するのに違和感。
- ・ 主に不安を煽ることで視聴率を取ろうとしているように感じる
- ・ 数字の使い方が下手
- ・ 政府の情報開示が曖昧
- ・ 政府の対応が悪すぎる
- ・ 専門家でもないコメンテーターや芸能人が誤った情報を発信している
- ・ 専門家会議の情報が詳しくわかりやすく正確に報道・周知されていない
- ・ 前提条件を無視して無闇に他国と比較した論調が多いと感じる
- ・ 素人のコメンテーターの意見は無意味でややこしくするだけだからやめてほしい
- ・ 同じ事ばかり報道されている
- ・ 同じ内容が多い
- ・ 同じ様な内容が多く飽きる
- ・ 日本政府(厚労省)の無駄なプライドが邪魔であり、後手後手に回っている。IT 後進国であることを政府自らが露呈しており、恥である。収束され次第革命や学生紛争のようなことが起きてもおかしくない
- ・ 必要とする時にマスクが配布されない事が不思議でならない。買えるようになるまでに必要のはずでは。
- ・ 不安を煽る情報ばかり
- ・ 偏向報道で煽り過ぎてテレビは信頼できなくなった。
- ・ 報道されていないのか、確な計算過程も示さずに感染予想をする専門家もいる
- ・ 無駄なパチンコの撮影はもうやめた方がいい。それを観て頑張ってる人達が馬鹿みたいに思う。あいつらは病気なので晒しても意味がない。
- ・ 面倒くさい

Q22 スマホの位置情報やサイトの検索履歴など、ネット上の個人データを活用することについて、どう思いますか？ (6, 7以外 MA, n=2000)

|   |   |       |
|---|---|-------|
| 1 | 新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐためのよう、危機を逃れるための目的に使われるのは問題ない | 50.1% |
| 2 | 戸籍のように、行政が国民を把握するために使われるのは問題ない                | 16.1% |
| 3 | 日常的な行政サービスのために使われるのは問題ない                      | 13.5% |
| 4 | 企業のサービスや広告の質の向上のために使われるのは問題ない                 | 5.4%  |
| 5 | その他   | 0.9%  |
| 6 | 目的に関わらず、問題がある                                 | 25.7% |
| 7 | わからない   | 14.2% |

(続き)

(その他)

- データの本人の許可を得ていれば問題ない
- なんの参考にもならないと思う
- やましい事が無ければ、マイナンバーカードも GPS 管理も別に問題無いと思う。
- 何か嫌。
- 個人が特定されないなら、データ上の集計位だったら、可
- 国がきちんと活用すると信頼することはできない。悪用される恐れがあると感じる。また、憲法で保障されている基本的人権が侵害されることだと思う。
- 政府の方々は自分に不利な情報を隠しているように思えるので（森友問題他）、その状況で使われるのは大変不服である。
- 全く問題がないというよりはそれで収束するのであればやむなしと言う感じ。平時であれば嫌
- 第 1 感染拡大特定のためにやるなら躊躇して場合ではない、その躊躇ってる時間でどんどん感染者が増えてる、日本政府自体が緩いから、海外見習って規制を多少厳しくした方が良い
- 知らなかった
- 中国の個人監視と同様でプライバシーの侵害と感じる。
- 同意をとってからであれば、問題がない
- 匿名であればいずれも問題ない
- 本人の明確な同意なし(解りづらい場合も)に使用するのは問題ある
- 目的と何の情報かによる
- 目的についてしっかりと説明した上で利用するのは良いと思うが、すべてが終わった段階でその情報なりを削除するなり漏洩に繋がらないようにされるなら問題ない様に思える
- 利用する情報についてなど内容について詳しく説明し、デメリットがあるなら事前に示した上で承認した人を対象とすべきで、提供を認める情報も選択式にするなどの配慮が必要。また求めに応じて削除できるようにする体制も必要。

Q23 新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、海外では個人データを使い、人々の行動を管理・制約した国もありました。あなたなら、感染拡大を防ぐためなら、行動を管理・制約されることに協力できると思いますか？ (n=2000)

|   |            |       |
|---|------------|-------|
| 1 | とてもそう思う    | 15.7% |
| 2 | そう思う       | 45.4% |
| 3 | そうは思わない    | 18.1% |
| 4 | まったくそう思わない | 6.0%  |
| 5 | わからない      | 15.0% |

※回答方法について説明のない項目は、全て SA（単一回答）である。

※四捨五入の関係上、SA の合計が 100%にならない場合がある。