COVID−19 緊急事態宣言下における自粛行動が及ぼす心理的影響と地域特性に関する考察

松本安生・川嶋伸佳・小泉 諒

要旨

本研究では，自粛要請を通じて自主的な行動変容が促された日本において，自粛行動による心理的影響や地域特性を明らかにするため，東京都 23 区に住む 20 代から 60 代の成人 2000 名を対象にしたインターネット調査を行った。その結果，友人との外食，屋外でのイベント，宿泊を伴う旅行といった非日常的な行動で感染拡大前よりも自粛している人が多く，若年層よりも中高齢層で自粛する傾向が強い一方で，感染者を非人間化する差別的態度は，若年層よりも中高齢層で強いことが示された。また，自身の社会における処遇が公正だと考えるミクロ公正感が 60 代よりも 40 代で有意に低く，そうした認識が感染拡大前よりも強くなる傾向にあることが明らかになった。さらに，東部・北部地域では，友人との外食や屋内での運動で他の地域よりも自粛傾向が強いことが明らかになった。

これら自粛行動の心理的影響及び地域特性は相互に関連しているほか，職業や家族構成といった社会経済的状況も深く関与していると考えられ，さらに分析していく必要がある。

キーワード：自粛行動・差別的態度・多元的公正感・地域特性・COVID−19

1. はじめに

新型コロナウィルス感染症（以下，COVID−19）への対策の一つとして，「新しい生活様式」への行動変容が求められている。具体的には，手洗いやマスクの着用，身体的距離の確保（ソーシャルディスタンス）といった基本的な感染対策に加え，密閉空間・密集場所・密接場面のいわゆる「3 密」を回避することが推奨される。このため，緊急事態宣言下では，在宅勤務のほか，日常生活においても買い物の通販利用，自宅での運動，飲食の持ち帰りや宅配などによる外出自粛が呼びかけられた。

このような市民の行動変容は日本だけでなく世界各国における感染症対策においても不可欠とされるが，欧米などで強制的な行動変容のための「都市封鎖（ロックダウン）」が実施されたのに対し，日本では「自粛の要請」を通じた自主的な行動変容が促されている。つまり，私達一人ひとりが感染を広げないために利他的行動を選択し，実施することが求められている。それは，個人の判断が重視される社会とも言えるが，同時に，判断をする私達に様々な心理的影響をもたらしていると考えられる。

例えば，Zhang（2021）は，2020 年 3 月に日本で 1000 人あまりの住民を対象にした振り返り型のパネル調査を行い，日常生活における変化などを調査している。この結果，変化があった項目として，「人が密集する場所を避ける」をはじめ「日帰り旅行」，「外食」，「友人や知人との顔と顔をあわせての会話」，「お店での買い物」といった行動の自粛に続いて，「外出自粛による心理的・身体的な疲れ」を選択した人が多く，回答者の 3 分の 1 以上（37%）になることを明らかにしている。また，心理的・身体的な疲れは，行動の変化より 2 週間ほど遅れて急激に増加することなどから，緊急事態宣言が長引くことによる最も大きな健康への影響の一つとされる。

一方で，「自粛の要請」に従わないことに対する不満や非難，感染の可能性のある個人や施設などへの攻撃が広がった。例えば，高橋（2021）は，COVID−19 による社会への影響として，「身体だけでなくこころもむしばみ，社会を分断する」ことを指摘し，「そのプロセスではスティグマ，差別，誹謗中傷などがみられる」としている。これについて，村山（2020）は，社会心理学的な視点から，その背景に，善い行いには良い結果が，悪い行いには罰が伴うと考える「公正世界信念」を挙げる。COVID−19 の脅威や不安のなか，人はこの信念を維持するために，「感染者が感染したのは自業自得」などの被害者非難や，「自分はこの感染者とは違うから自分は感染しない」などの加害者の非人間化を行うとされる。さらに，高橋（2021）は，他者に対してネガティブな考えをもってしまうことで，罪悪感や自身への嫌悪感を強く感じるようになること，つまり「良心の呵責」が精神的な健康を脅かし，うつや PTSD などを誘発する可能性も指摘している。

このように，感染症対策として呼びかけられる「自粛の要請」は，要請される側に大きな心理的影響を及ぼしていると考えられるが，その影響は自身の行動だけでなく，他者の行動にも影響されると予測される。つまり，地域の感染状況や「人流」と呼ばれる外出状況などによって，心理的影響が異なるものと考えられる。そこで，本研究では緊急事態宣言下における人々の自粛行動とその心理的影響の現状を質問紙調査により把握するとともに，それらの地域特性について明らかにする。なお，本研究で心理的影響の対象としたのは，被害者非難や加害者の非人間化とその背景にある公正世界信念のほか，多元的公正感や抑うつ感・パラノイア感といった因子である。

2. 研究方法

2−1　調査概要

調査は，4 回目の緊急事態宣言の期間中（2021 年 8 月 17 日〜18 日）に実施した。対象者は，東京都 23 区に住む 20 歳〜69 歳までの男女として，特定の年齢や性別に対象者が偏ることを防ぐため，20 代〜60 代までの男女それぞれ 200 名（合計 2000 名）から回答が得られるように層別の割り当てを行ったうえで，インターネット調査会社（アイブリッジ株式会社）の登録モニターへの依頼を行った。

対象者を東京都 23 区の住民としたのは，地域で大きく異なる COVID−19 の感染状況による影響を調整するとともに，感染状況が最も深刻な地域において住民の自粛行動とその心理的影響を調査するためである。東京都は，2020 年 4 月 7 日から 5 月 25 日までの 1 回目（48 日間）に始まり，2021 年 1 月 8 日から 3 月 21 日までの 2 回目（72 日間），同年 4 月 25 日から 6 月 20 日までの 3 回目（56 日間）を経て，7 月 12 日から 9 月 30 日までの 4 回目（80 日間）に至るまで，全国の都道府県で最も長い 256 日間にわたって緊急事態宣言の対象地域となっている。累計感染者数（9 月 30 日時点）も 375,416 人と最も多く，次いで累計感染者数が多い大阪府（199,553 人）の 2 倍近くにのぼる。この東京都のなかでも累計感染者数が多いのは 23 区であり，都内 62 区市町村別の累計感染者数では，上位 25 位までに 23 区全てが含まれている。こうしたことから，本研究では，国内でも最も深刻な感染状況にある東京都 23 区に住む住民を対象に行った。

対象者を東京都 23 区の住民に限定するため，本研究では上述の本調査に先立ち 2021 年 8 月 5 日〜16 日の期間で，スクリーニング調査を行った。スクリーニング調査は，東京都在住で 20 代から 60 代までの男女各 1000 名（60 代女性のみ 618 名）の合計 9,618 名の登録モニターを対象に行い，主として基本属性に関する 10 項目についてきいた。この結果，郵便番号の回答をもとに特定した居住地が東京都 23 区以外の回答者を除外したほか，居住年数が 1 年未満の回答者も除外した。また，回答に際して精神的負担感や苦痛が大きいと考えられる COVID−19 の感染履歴や濃厚接触者となった経験がある回答者も除外した。さらに，回答時間が極端に短い（20 秒以内）あるいは極端に長い（30 分以上）回答者や，

職業と職種とで回答が矛盾する回答者なども除外した。この結果，回答者のうち 4,589 名が除外され，5,029 名に対して本調査の依頼を行い，2000 名からの回答を得た。

本研究でインターネット調査を使用した理由は，4 回目の緊急事態宣言の期間中（当初の期間は 7 月 12 日～8 月 22 日）に，20 代から 60 代までの幅広い年代から回答を得る必要があったためである。また，インターネット調査では回答漏れや不適切な回答が少ないデータが得られることや，回答者を継続的に調査する縦断的調査を今後，容易に行えるためである。

なお，回答を得る前に，対象者に対しては，本調査の趣旨や目的，回答を途中でやめられること，プライバシーや匿名性は厳守されることなどを Web 画面にて説明し，同意を得た。

2-2 調査内容（表 1）

1） 自粛行動

自粛行動については，国土交通省の新型コロナ生活行動調査[(1)]などを参考に 10 項目の行動を取り上げ，COVID-19 の拡大前に比べ，現在の回答者自身が行動を減らしている（自粛している）かを，「あてはまる（4 点）」から「あてはまらない（1 点）」に，「以前から行っていない（非該当）」を加えた 5 件法できいた。本研究で取り上げた自粛行動は，「近隣のお店での買い物」，「大型の商業施設での買い物」，「一人または家族との外食」，「友人との外食」，「ジムなどでの運動やスポーツ」，「病院などでの診察」，「音楽ライブなどの屋外イベントへの参加」，「映画などの室内娯楽への参加」，「宿泊を伴う旅行」，「日帰りのレジャー」の 10 項目である。

また，これら 10 項目について，地域の多くの人たちが行動を減らしている（自粛している）と思うかを，「あてはまる（4 点）」から「あてはまらない（1 点）」までの 4 件法できいた。

2） 差別的態度

感染者及び非自粛者に対する差別的態度を測定するため，刑事事件などで被害者を「あなたにも非がある」と責める被害者非難や，加害者を「自分とは違う存在」などと考える非人間化の概念（村上，2020）をもとに，新たな尺度を作成した。本尺度は，感染者に対する差別的態度（感染者非難）に関する 2 項目，非自粛者に対する差別的態度（非自粛者非難）に関する 2 項目，感染者の非人間化に関する 3 項目をあわせた 7 項目で構成され，それぞれ「あてはまる（5 点）」から「あてはまらない（1 点）」までの 5 件法できいた。このうち，感染者の非人間化に関する 3 項目（「自制心の欠如」，「未熟さ」，「道徳観念のなさ」）については，HasIam（2006）による動物的非人間化の特徴を参考にした。

3） 公正世界信念

公正世界信念について，大学生や専門学校生などを対象にした調査により一定の信頼性や妥当性が確認されている「正当世界尺度」を用いて測定した（今野・堀，1998）。本尺度は，正当世界の要件である「正の投入に対して正の結果が伴う」と「負の投入に対して負の結果が伴う」を記述した 2 項目と，それぞれの逆転項目 2 項目を合わせた 4 項目で構成され，それぞれ「あてはまる（5 点）」から「あてはまらない（1 点）」までの 5 件法できいた。

また，長期間に及ぶ COVID-19 の世界的な拡大（パンデミック）は，持続的で安定的と考えられる信念や価値観にも大きな影響を及ぼしていると考えられる。そこで，これら 4 項目についての認識が，COVID-19 の拡大前からどの程度変化しているかを，「かなりそう思うようになった（5 点）」から「かなりそう思わなくなった（1 点）」までの 5 件法できいた。

なお，逆転項目については，それぞれ「あてはまらない（5 点）」から「あてはまる（1 点）」，「かなりそう思わなくなった（5 点）」から「かなりそう思うようになった（1 点）」で得点化した。

4） 多元的公正感

多元的公正感について，川嶋ら（2012）を参考に，日本社会に対する一般的な公正判断であるマクロ公正感の 2 項目と，回答者自身の日本社会における処遇に関する公正判断であるミクロ公正感の 2 項目を合わせた 4 項目について，すべて逆転項目にて「あてはまる（5 点）」から「あてはまらない（1 点）」までの 5 件法できいた。

また，これら 4 項目についての認識が，COVID−19 の拡大前からどの程度変化しているかを，「かなりそう思うようになった（5 点）」から「かなりそう思わなくなった（1 点）」までの 5 件法できいた。

なお，分析の際はそれぞれ「あてはまらない（5 点）」から「あてはまる（1 点）」，「かなりそう思わなくなった（5 点）」から「かなりそう思うようになった（1 点）」で得点化した。

5） 抑うつ感・パラノイア感

抑うつ感（憂鬱と喜びの喪失が維持した状態）とパラノイア感（他者に監視，評定され，自己が害されることに対する怯え）について，杉山（2018）の尺度を用いて測定した。本尺度は，抑うつ感尺度 9 項目，パラノイア感尺度 6 項目で構成され，大学生を対象とした調査により信頼性と妥当性が確認されている。本研究でも，これら 15 項目を用いて，「ここ 1 ヶ月のあなたにどの程度あてはまりますか。」との教示で，「よくあてはまる（5 点）」から「全くあてはまらない（1 点）」までの 5 件法できいた。

6） 居住地域

地域性についての分析を行うため，居住地の郵便番号（7 桁）をたずね，これをもとに，日本郵便株式会社の郵便番号データを用いて居住地（23 区）を特定した。さらに，23 区を地形的特徴や居住者の社会的属性などを踏まえ，都心・副都心地域（千代田区，中央区，港区，新宿区，渋谷区，文京区，豊島区），西部・南部地域（大田区，世田谷区，練馬区，杉並区，品川区，中野区，目黒区），東部・北部地域（江戸川区，足立区，板橋区，葛飾区，江東区，北区，荒川区，台東区，墨田区）の 3 つの地域区分に分け，回答者をこれらの 3 つの地域で分類した。

7） その他

基本属性として，調査会社に登録されている性別，年齢，婚姻状況，子どもの有無，居住形態に加え，同居人数，居住面積，居住年数，最終学歴，通勤・通学先，職業，業種，世帯年収についてきいた。また，自粛行動に強く関連すると考えられるワクチン接種状況についてもきいた。このうち，同居人数は一人暮し（1 人）から 5 人以上までの 5 カテゴリー，居住面積は 50 m^2 未満から 20 m^2 きざみで 110 m^2 以上までの 5 カテゴリーとした。居住年数は，1 年以上 3 年未満，3 年以上 5 年未満，5 年以上 10 年未満，10 年以上 20 年未満，20 年以上の 5 カテゴリーで回答を求めた。最終学歴は，中学校，高等学校，専門学校，高専，短大，大学，大学院にその他を加えた 8 カテゴリーとした。

また，通勤・通学先については，同じ区内，住んでいる区以外の 23 区，23 区外の都内，都外，通勤・通学していない，の 5 カテゴリーとした。職業については，会社員（正社員），会社員（契約・派遣社員），経営者・役員，公務員（教職員除く），自営業，自由業，医師・医療関係者，専業主婦，学生，パート・アルバイト，無職，その他の 12 カテゴリーとした。業種は，農業・林業・漁業・鉱業，建設業，製造業，情報通信業，金融・証券・保険業，不動産業，サービス業，運輸・輸送業，電気・ガス・水道業，商社・卸売り・小売業，医療・福祉，教育業，出版・印刷業，メディア・マスコミ・広告業，調査業・シンクタンク，非営利団体，その他，勤めていない，の 18 カテゴリーとした。世帯年収は 100 万円未満から 100 万円きざみで 1000 万円未満までの 10 カテゴリーに，1000 万円以上から 200 万円きざみで 2000 万円以上までの 5 カテゴリーを加えた 15 カテゴリーの設問を用いたが，集計では

表1 調査内容

質問内容	選択肢
【 自身の自粛行動】	
① スーパーやコンビニなど近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	
② デパートなど大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	
③ 一人で、または家族と外食をする頻度を減らしている。	
④ 友人や知人と外食をする頻度を減らしている。	
⑤ 病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	あてはまる(4)～あてはまらない(1)
⑥ 映画鑑賞や観劇などの屋内での娯楽に行く頻度を減らしている。	＊以前から行っていない(–)
⑦ プールやスポーツジムなどの屋内の運動施設に行く頻度を減らしている。	
⑧ 野外での音楽ライブやスポーツ観戦などの屋外でのイベントに行く頻度を減らしている。	
⑨ 日帰りのレジャーに行く頻度を減らしている。	
⑩ 宿泊を伴う旅行に行く頻度を減らしている	
【 地域の自粛行動】	
① 多くの人は、スーパーやコンビニなど近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	
② 多くの人は、デパートなど大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	
③ 多くの人は、一人で、または家族と外食をする頻度を減らしている。	
④ 多くの人は、友人や知人と外食に行く頻度を減らしている。	
⑤ 多くの人は、病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	あてはまる(4)～あてはまらない(1)
⑥ 多くの人は、映画鑑賞や観劇などの屋内での娯楽に行く頻度を減らしている。	
⑦ 多くの人は、プールやスポーツジムなどの屋内の運動施設に行く頻度を減らしている。	
⑧ 多くの人は、野外での音楽ライブやスポーツ観戦などの屋外でのイベントに行く頻度を減らしている。	
⑨ 多くの人は、日帰りのレジャーに行く頻度を減らしている。	
⑩ 多くの人は、宿泊を伴う旅行に行く頻度を減らしている	
【 感染者非難】	
① 新型コロナウィルスに感染した人は、マスクや手洗いなどの対策に落ち度があったと思う。	
② 新型コロナウィルスに感染した人は、外出や外食を自粛していなかったと思う。	
【 非人間化】	
① 新型コロナウィルスに感染した人は、自制心がない人だと思う。	
② 新型コロナウィルスに感染した人は、未熟な人だと思う。	あてはまる(5)～あてはまらない(1)
③ 新型コロナウィルスに感染した人は、道徳観念がない人だと思う。	
【 非自粛者非難】	
① マスクや手洗いなどの対策をしていない人は、そのうち新型コロナウィルスに感染すると思う。	
② 外出や外食を自粛していない人は、そのうち新型コロナウィルスに感染すると思う。	
【 公正世界信念】	
① この世の中では、努力はいつか報われるようになっている。	
② この世の中では、悪いことや間違ったことをしても見逃される人が数多くいる。(逆転)	(現状)
③ この世の中では、努力や実力が報われない人が数多くいる。(逆転)	あてはまる(5)～あてはまらない(1)
④ この世の中では、悪いことをしたものは必ずその報いを受ける。	
【 多元的公正感】	(変化)
① 現在の日本の社会システムは、公正・公平とはいえない。(逆転)	かなりそう思うようになった(5)
② 現在の日本は、不公正・不公平な社会である。(逆転)	～かなりそう思わなくなった(1)
③ 私は、この社会の中で公正・公平に扱われていない。(逆転)	
④ 私は、この社会で不公平・不公平な扱いを受けている。(逆転)	
【 抑うつ・パラノイア感】	
① 私は今の自分にがっかりしている。	
② 今の私は何もやる気にならない	
③ 今の状態では私の本当の力はわからない。	
④ 私は私の才能や能力に疑問を感じる。	
⑤ 私は今の私がいやだ。	
⑥ 私は私自身が恥ずかしい。	
⑦ 私は他人よりも劣っている。	よくあてはまる(5)～
⑧ 私はとても疲れ果てている。	全くあてはまらない(1)
⑨ 私はとても悲しい。	
⑩ 私は、私の行動が調べられている気がする。	
⑪ 私は、人が私のことを噂している気がする。	
⑫ 私は、人が私を嫌っている気がする。	
⑬ 私は、他人が私に嫌がらせをする気がする。	
⑭ 私は、他人が私のすることを見ている気がする。	
⑮ 私は、他人が私の状況に影響している気がする。	

200 万円未満から 200 万円きざみで 2000 万円以上までの 10 カテゴリーで行った。

なお，調査ではこれら以外に COVID−19 の情報源に関する設問なども含まれるが，その分析については別稿に譲る。

2−3　分析方法

全ての質問項目を上述の通り得点化したうえで，各質問項目の平均値と標準偏差を求めた。また，20 代から 60 代までの年代別でも，各質問項目の平均値と標準偏差を求めた。さらに，構成概念別に全体及び 20 代から 60 代までの年代別に平均値と標準偏差を求めたうえ，年代により平均値に違いがあるかを一元配置分散分析により有意水準 5% で検証した。分散分析により統計的な有意差がみられた項目については Games-Howell 法による多重比較（有意水準 5%）を行い，いずれの年代との間で統計的に有意な差があるかを検証した。ただし，自粛行動及び地域特性の分析については，グループ間の回答者数が異なるため，ノンパラメトリック検定である Kruskal-Wallis の検定により有意水準 5% で検証し，統計的な有意差がみられた項目について Dann-Bonferroni の方法による多重比較（有意水準 5%）を行った。統計解析には SPSS 27.0 J for Windows（IBM）を用いて行った。

3. 結果

3−1　対象者の特徴（表 2，表 3）

対象者は前述の通り 20 代〜60 代の男女それぞれ 200 名の合計 2000 名である。60 代の 1 名は事前調査と本調査の期間に 70 歳になったが，本研究では 60 代として分析を行った。対象者のうち，COVID−19 ワクチンの 2 回接種者は，32.5% と約 3 分の 1 を占めるが，60 代で 7 割近くに達する一方で，50 代では 31.5%，40 代以下では 20% 前後と，本調査時点では，年代により大きな差がみられた。

対象者のうち既婚者は 48.9% とほぼ半数を占め，子どもがいる人は 38.3% であった。既婚者及び子どもがいる人は 30 代から大きく増え，年代が上がるほど増加している。同居人数は，一人暮しが 32.2% と最も多く，次いで 2 人が 28.2% となっている。一人暮しは，20 代が 42.5% と最も多く，年代が上がるほど減少する一方，2 人は 60 代で 44.5% とこの年代の半分近くを占めた。居住形態では，賃貸のアパートとマンションをあわせた賃貸（集合）が 43.3% と最も多く，次いで持家（戸建）と持家（集合）がそれぞれ 25% 前後となった。賃貸（集合）は 20 代で 6 割を超え，年代が上がるほど減少する一方で，持家（戸建）と持家（集合）は，20 代では 2 割以下だが，年代が上がるほど増加し，60 代では 4 割近くに達している。住居面積は 50 m^2 未満が 32.3% と最も多く，次いで 50〜70 m^2 未満が 27.6% で，これらを合わせた 70 m^2 未満が全体の約 6 割を占める。50 代でも 70 m^2 未満が 5 割以上を占めるなど，東京都 23 区内の住宅事情が伺える。居住年数は，10〜20 年未満が 23.7%，20 年以上が 23.1% となった一方，1〜3 年未満も 20.3% を占め，長く住み続ける居住者と近年，転入した新しい住民が混在する特徴が示された。回答者の最終学歴は，大学が 49.7% と最も多く，いずれの年代でも 4 割以上を占めていた。

通勤・通学先では，住んでいる区以外の 23 区内が 35.3% と約 3 分の 1 を占め，同じ区内の 17.1% と合わせると通勤・通学先が 23 区内の人が約半数であった。また，通勤・通学をしていないは 31.5% を占め，60 代では 56.3% と半数以上を占めた。職業は，会社員（正社員）が 43.4% と最も多く，50 代までのいずれの年代でも 4 割以上を占めた。これに対し，専業主婦は 9.6%，無職は 7.7% でいずれも 1 割に満たなかった。60 代でも専業主婦は 16.0%，無職は 25.3% と，パート・アルバイトも含めて勤めている人が 6 割近くであった。業種では，勤めていないやその他を除くと，サービス業が 15.1% で最も多く，いずれの年代でも 10% を超えていた。世帯年収では，200 万円以上 400 万円未満が 22.8% と

表 2　対象者の特徴（1）

	（人）						（%）					
	全体	20代	30代	40代	50代	60代	全体	20代	30代	40代	50代	60代
	（n= 2000）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 2000）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 400）	（n= 400）
性別												
男性	1000	200	200	200	200	200	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
女性	1000	200	200	200	200	200	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
ワクチン接種												
接種していない	947	242	234	220	174	77	47.4	60.5	58.5	55.0	43.5	19.3
1回接種	404	83	86	84	100	51	20.2	20.8	21.5	21.0	25.0	12.8
2回接種	649	75	80	96	126	272	32.5	18.8	20.0	24.0	31.5	68.0
結婚												
既婚	978	50	175	230	245	278	48.9	12.5	43.8	57.5	61.3	69.5
未婚	1022	350	225	170	155	122	51.1	87.5	56.3	42.5	38.8	30.5
子ども												
あり	766	28	119	174	199	246	38.3	7.0	29.8	43.5	49.8	61.5
なし	1234	372	281	226	201	154	61.7	93.0	70.3	56.5	50.3	38.5
同居人数												
一人暮し	644	170	141	130	114	89	32.2	42.5	35.3	32.5	28.5	22.3
２人	564	84	99	89	114	178	28.2	21.0	24.8	22.3	28.5	44.5
３人	420	75	84	74	102	85	21.0	18.8	21.0	18.5	25.5	21.3
４人	266	46	48	82	55	35	13.3	11.5	12.0	20.5	13.8	8.8
５人以上	106	25	28	25	15	13	5.3	6.3	7.0	6.3	3.8	3.3
居住形態												
持家（戸建）	507	69	71	87	127	153	25.4	17.3	17.8	21.8	31.8	38.3
持家（集合）	486	41	73	107	119	146	24.3	10.3	18.3	26.8	29.8	36.5
賃貸（戸建）	45	6	10	10	10	9	2.3	1.5	2.5	2.5	2.5	2.3
賃貸（集合）	866	251	222	181	129	83	43.3	62.8	55.5	45.3	32.3	20.8
その他	96	33	24	15	15	9	4.8	8.3	6.0	3.8	3.8	2.3
住居面積												
50㎡未満	645	177	164	129	108	67	32.3	44.3	41.0	32.3	27.0	16.8
50～70㎡未満	551	107	113	121	114	96	27.6	26.8	28.3	30.3	28.5	24.0
70～90㎡未満	417	61	82	87	84	103	20.9	15.3	20.5	21.8	21.0	25.8
90～110㎡未満	191	24	23	31	51	62	9.6	6.0	5.8	7.8	12.8	15.5
110㎡以上	196	31	18	32	43	72	9.8	7.8	4.5	8.0	10.8	18.0
居住年数												
1年～3年未満	405	151	139	56	40	19	20.3	37.8	34.8	14.0	10.0	4.8
3年～5年未満	304	95	88	63	35	23	15.2	23.8	22.0	15.8	8.8	5.8
5年～10年未満	355	48	95	104	66	42	17.8	12.0	23.8	26.0	16.5	10.5
10年～20年未満	474	42	51	121	141	119	23.7	10.5	12.8	30.3	35.3	29.8
20年以上	462	64	27	56	118	197	23.1	16.0	6.8	14.0	29.5	49.3
最終学歴												
中学校	34	3	8	10	10	3	1.7	0.8	2.0	2.5	2.5	0.8
高等学校	349	63	65	65	92	64	17.5	15.8	16.3	16.3	23.0	16.0
専門学校	248	39	51	62	57	39	12.4	9.8	12.8	15.5	14.3	9.8
高等専門学校	51	8	9	8	16	10	2.6	2.0	2.3	2.0	4.0	2.5
短期大学	182	16	25	39	46	56	9.1	4.0	6.3	9.8	11.5	14.0
大学	993	246	203	185	162	197	49.7	61.5	50.8	46.3	40.5	49.3
大学院	116	15	33	27	14	27	5.8	3.8	8.3	6.8	3.5	6.8
その他	27	10	6	4	3	4	1.4	2.5	1.5	1.0	0.8	1.0

表3　対象者の特徴（2）

（人）　（%）

	全体	20代	30代	40代	50代	60代	全体	20代	30代	40代	50代	60代
	(n=2000)	(n=400)	(n=400)	(n=400)	(n=400)	(n=400)	(n=2000)	(n=400)	(n=400)	(n=400)	(n=400)	(n=400)
勤務地												
通勤・通学していない	629	78	101	104	121	225	31.5	19.5	25.3	26.0	30.3	56.3
同じ区内	342	70	70	77	72	53	17.1	17.5	17.5	19.3	18.0	13.3
居住区以外の23区	706	163	157	157	147	82	35.3	40.8	39.3	39.3	36.8	20.5
23区外の都内	196	55	45	36	33	27	9.8	13.8	11.3	9.0	8.3	6.8
都外	127	34	27	26	27	13	6.4	8.5	6.8	6.5	6.8	3.3
職業												
会社員(正社員)	867	225	222	204	161	55	43.4	56.3	55.5	51.0	40.3	13.8
会社員(契約・派遣)	150	17	34	25	33	41	7.5	4.3	8.5	6.3	8.3	10.3
経営者・役員	66	4	6	15	18	23	3.3	1.0	1.5	3.8	4.5	5.8
公務員	40	9	9	7	10	5	2.0	2.3	2.3	1.8	2.5	1.3
自営業	96	5	16	22	26	27	4.8	1.3	4.0	5.5	6.5	6.8
自由業	41	5	7	7	5	17	2.1	1.3	1.8	1.8	1.3	4.3
医師・医療関係	39	10	8	12	4	5	2.0	2.5	2.0	3.0	1.0	1.3
専業主婦	192	7	27	38	56	64	9.6	1.8	6.8	9.5	14.0	16.0
学生	73	69	3	0	1	0	3.7	17.3	0.8	0.0	0.3	0.0
パート・アルバイト	243	35	44	50	60	54	12.2	8.8	11.0	12.5	15.0	13.5
無職	154	5	13	14	21	101	7.7	1.3	3.3	3.5	5.3	25.3
その他	39	9	11	6	5	8	2.0	2.3	2.8	1.5	1.3	2.0
業種												
農・林・漁・鉱業	9	4	3	0	1	1	0.5	1.0	0.8	0.0	0.3	0.3
建設業	88	23	12	17	18	18	4.4	5.8	3.0	4.3	4.5	4.5
製造業	147	22	26	41	41	17	7.4	5.5	6.5	10.3	10.3	4.3
情報通信業	132	31	36	26	30	9	6.6	7.8	9.0	6.5	7.5	2.3
金融・証券・保険業	99	14	25	21	26	13	5.0	3.5	6.3	5.3	6.5	3.3
不動産業	65	11	10	20	13	11	3.3	2.8	2.5	5.0	3.3	2.8
サービス業	302	66	70	65	54	47	15.1	16.5	17.5	16.3	13.5	11.8
運輸・輸送業	82	16	18	19	21	8	4.1	4.0	4.5	4.8	5.3	2.0
電気・ガス・水道業	16	3	3	5	3	2	0.8	0.8	0.8	1.3	0.8	0.5
商社・卸売り・小売業	133	21	36	28	25	23	6.7	5.3	9.0	7.0	6.3	5.8
医療・福祉	127	32	32	29	23	11	6.4	8.0	8.0	7.3	5.8	2.8
教育業	62	12	14	14	11	11	3.1	3.0	3.5	3.5	2.8	2.8
出版・印刷業	23	3	5	9	4	2	1.2	0.8	1.3	2.3	1.0	0.5
マスコミ・広告業	39	10	9	10	6	4	2.0	2.5	2.3	2.5	1.5	1.0
調査業・シンクタンク	9	1	4	1	0	3	0.5	0.3	1.0	0.3	0.0	0.8
非営利団体	30	3	5	9	3	10	1.5	0.8	1.3	2.3	0.8	2.5
その他	229	55	48	34	45	47	11.5	13.8	12.0	8.5	11.3	11.8
勤めていない	408	73	44	52	76	163	20.4	18.3	11.0	13.0	19.0	40.8
世帯年収												
200万円未満	232	49	40	39	40	64	11.6	12.3	10.0	9.8	10.0	16.0
200～400万円未満	456	136	73	75	72	100	22.8	34.0	18.3	18.8	18.0	25.0
400～600万円未満	421	90	111	75	74	71	21.1	22.5	27.8	18.8	18.5	17.8
600～800万円未満	290	36	64	62	65	63	14.5	9.0	16.0	15.5	16.3	15.8
800～1000万円未満	225	35	50	55	52	33	11.3	8.8	12.5	13.8	13.0	8.3
1000～1200万円未満	141	22	26	37	36	20	7.1	5.5	6.5	9.3	9.0	5.0
1200～1500万円未満	109	9	16	29	37	18	5.5	2.3	4.0	7.3	9.3	4.5
1500～1800万円未満	51	4	8	16	15	8	2.6	1.0	2.0	4.0	3.8	2.0
1800～2000万円未満	18	5	2	4	4	3	0.9	1.3	0.5	1.0	1.0	0.8
2000万円以上	57	14	10	8	5	20	2.9	3.5	2.5	2.0	1.3	5.0

最も多く，次いで 400 万円以上 600 万円未満が 21.1% を占めた。いずれの年代においてもこの 2 つのカテゴリーのいずれかが最も多いという結果であった。

3-2　自粛行動

(1)　回答者自身の自粛行動

回答者自身の自粛行動について，「友人や知人と外食をする」が最も平均値が高く，次いで「屋外でのイベントに行く」や「宿泊を伴う旅行に行く」といった非日常的な行動で平均値が高かった。また，「近隣のお店での買い物」と「病院などで診察を受ける」を除く，いずれの行動も平均値は 3 を超え，COVID−19 の拡大前に比べて，調査時点でも自身の行動を減らしている，つまり自粛している人が多いと考えられる（表 4）。

年代別の自粛行動の違いについて Kruskal-Wallis の検定と多重比較を行った結果，ほとんどの行動で，20 代の平均値が最も低く，年代が上がるほどその値は高くなり，20 代，30 代と 50 代，60 代との間に統計的な有意差が多くみられた。特に，「屋内での娯楽に行く」や「日帰りのレジャーに行く」などで，20 代と 60 代の平均値の差が大きく，これらの行動の自粛には世代間で差違が大きいと考えられる。ただし，「病院などで診察を受ける」では，40 代の平均値が最も高く，最も平均値が低い 60 代との間で統計的な有意差がみられた（表 5）。

表 4　年代別回答者自身の自粛行動についての平均値と標準偏差

	全体			20代			30代			40代			50代			60代		
	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD
近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	1956	2.49	0.99	375	2.43	1.02	390	2.45	1.03	398	2.49	0.98	396	2.58	0.96	397	2.50	0.96
大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	1778	3.16	0.97	353	2.99	1.02	368	3.03	1.02	358	3.20	0.95	355	3.25	0.94	344	3.34	0.86
一人または家族と外食をする頻度を減らしている。	1870	3.26	0.93	368	3.09	0.98	381	3.16	0.94	378	3.30	0.94	382	3.36	0.88	361	3.40	0.87
友人や知人と外食をする頻度を減らしている。	1851	3.56	0.80	364	3.25	0.97	381	3.54	0.80	366	3.61	0.78	376	3.69	0.66	364	3.69	0.68
病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	1744	2.59	1.05	321	2.62	1.09	350	2.61	1.01	350	2.69	1.03	365	2.63	1.05	358	2.42	1.05
屋内での娯楽に行く 頻度を減らしている。	1728	3.34	0.91	350	3.05	0.97	362	3.23	0.90	347	3.44	0.85	346	3.44	0.89	323	3.54	0.84
屋内の運動施設に行く 頻度を減らしている。	1358	3.33	0.96	260	3.20	0.99	302	3.27	1.00	269	3.33	0.93	273	3.47	0.88	254	3.36	0.98
屋外でのイベント に行く 頻度を減らしている。	1401	3.45	0.86	287	3.27	0.95	305	3.41	0.90	276	3.49	0.81	284	3.50	0.83	249	3.60	0.72
日帰り のレジャーに行く 頻度を減らしている。	1716	3.28	0.93	324	3.01	1.05	357	3.10	1.00	345	3.35	0.87	357	3.43	0.84	333	3.50	0.78
宿泊を 伴う 旅行に行く 頻度を減らしている	1759	3.43	0.89	336	3.19	0.98	368	3.23	0.97	346	3.53	0.84	364	3.59	0.76	345	3.59	0.81

※数値が高いほど行動を減らしている（自粛している）。「感染前からその行動を行っていない」の回答は非該当として集計から除外。

表 5　年代別回答者自身の自粛行動についての Kruskal-Wallis の検定結果

	20代		30代		40代		50代		60代		検定		
	n	M	n	M	n	M	n	M	n	M	統計量	p値	多重比較
近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	375	2.43	390	2.45	398	2.49	396	2.58	397	2.50	5.44	0.25 −	
大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	353	2.99	368	3.03	358	3.20	355	3.25	344	3.34	30.15	0.00	20代,30代＜50代,60代
一人または家族と外食をする頻度を減らしている。	368	3.09	381	3.16	378	3.30	382	3.36	361	3.40	33.71	0.00	20代,30代＜50代,60代、20代＜40代
友人や知人と外食をする頻度を減らしている。	364	3.25	381	3.54	366	3.61	376	3.69	364	3.69	80.01	0.00	20代＜30代,40代,50代,60代
病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	321	2.62	350	2.61	350	2.69	365	2.63	358	2.42	13.16	0.01	40代＞60代
屋内での娯楽に行く 頻度を減らしている。	350	3.05	362	3.23	347	3.44	346	3.44	323	3.54	82.45	0.00	20代,30代＜40代,50代,60代
屋内の運動施設に行く 頻度を減らしている。	260	3.20	302	3.27	269	3.33	273	3.47	254	3.36	14.44	0.01	20代＜50代
屋外でのイベント に行く 頻度を減らしている。	287	3.27	305	3.41	276	3.49	284	3.50	249	3.60	20.75	0.00	20代＜40代,50代,60代
日帰り のレジャーに行く 頻度を減らしている。	324	3.01	357	3.10	345	3.35	357	3.43	333	3.50	63.73	0.00	20代,30代＜40代,50代,60代
宿泊を 伴う 旅行に行く 頻度を減らしている	336	3.19	368	3.23	346	3.53	364	3.59	345	3.59	82.63	0.00	20代,30代＜40代,50代,60代

※数値が高いほど行動を減らしている（自粛している）。「感染前からその行動を行っていない」の回答は非該当として集計から除外。

(2)　地域の人たちの自粛行動

地域の人たちの自粛行動に対する認識は，「屋外でのイベントに行く」の平均値が最も高く，次いで，「宿泊を伴う旅行に行く」や「友人や知人と外食をする」といった回答者自身の自粛行動でも平均値が高かった行動で同様に平均値が高かった。つまり，回答者自身が自粛している行動では，地域の人たちも自粛していると認識している傾向がみられた（表 6）。ただし，いずれの行動の平均値も回答者

自身の自粛行動における平均値よりも低く，とりわけ，「友人や知人と外食をする」の平均値は，回答者自身の自粛行動の平均値よりも 1 近く低かった。こうした行動では，回答者自身ほどに地域の人たちは自粛していないと認識している人が多いと考えられる（図 1）。

年代別に地域の人たちの自粛行動に対する認識について一元配置分散分析と多重比較を行った結果，多くの行動で，20 代の平均値が最も低く，年代が上がるほど平均値は高くなり，20 代，30 代と 50 代，60 代との間に統計的な有意差が多くみられた（表 7）。

表 6　年代別地域の人たちの自粛行動についての平均値と標準偏差

	全体			20代			30代			40代			50代			60代		
	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD
近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	2000	2.38	0.83	400	2.30	0.86	400	2.36	0.86	400	2.34	0.80	400	2.45	0.80	400	2.45	0.81
大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	2000	2.60	0.86	400	2.48	0.90	400	2.54	0.89	400	2.57	0.86	400	2.69	0.84	400	2.72	0.80
一人または家族と 外食をする頻度を減らしている。	2000	2.70	0.86	400	2.56	0.91	400	2.60	0.89	400	2.71	0.86	400	2.79	0.81	400	2.83	0.78
友人や知人と 外食をする頻度を減らしている。	2000	2.78	0.87	400	2.63	0.93	400	2.72	0.91	400	2.77	0.87	400	2.89	0.84	400	2.88	0.80
病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	2000	2.52	0.84	400	2.42	0.89	400	2.49	0.84	400	2.53	0.83	400	2.60	0.83	400	2.57	0.78
屋内での娯楽に行く 頻度を減らしている。	2000	2.76	0.86	400	2.63	0.91	400	2.69	0.87	400	2.74	0.85	400	2.87	0.82	400	2.89	0.79
屋内の運動施設に行く 頻度を減らしている。	2000	2.75	0.86	400	2.57	0.90	400	2.70	0.89	400	2.77	0.83	400	2.85	0.85	400	2.89	0.81
屋外でのイベント に行く 頻度を減らしている。	2000	2.84	0.88	400	2.73	0.94	400	2.75	0.94	400	2.83	0.86	400	2.92	0.84	400	2.95	0.80
日帰り のレジャーに行く 頻度を減らしている。	2000	2.74	0.88	400	2.56	0.94	400	2.68	0.93	400	2.73	0.87	400	2.86	0.84	400	2.88	0.78
宿泊を 伴う 旅行に行く 頻度を減らしている	2000	2.82	0.88	400	2.66	0.93	400	2.73	0.94	400	2.85	0.86	400	2.92	0.82	400	2.97	0.80

※数値が高いほど 地域の多く の人たちは行動を減らしている（自粛している）と思っている。



図 1　自粛行動についての回答者自身及び社会に対する認識の比較

表 7　年代別地域の人たちの自粛行動についての一元配置分散分析結果

	20代		30代		40代		50代		60代				
	n	M	n	M	n	M	n	M	n	M	F値	p値	多重比較
近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	400	2.30	400	2.36	400	2.34	400	2.45	400	2.45	2.42	0.05 −	
大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	400	2.48	400	2.54	400	2.57	400	2.69	400	2.72	5.76	0.00	20代＜50代,60代、30代＜60代
一人または家族と外食をする頻度を減らしている。	400	2.56	400	2.60	400	2.71	400	2.79	400	2.83	7.68	0.00	20代,30代＜50代,60代
友人や知人と外食をする頻度を減らしている。	400	2.63	400	2.72	400	2.77	400	2.89	400	2.88	6.37	0.00	20代＜50代,60代、30代＜50代
病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	400	2.42	400	2.49	400	2.53	400	2.60	400	2.57	3.08	0.02	20代＜50代
屋内での娯楽に行く 頻度を減らしている。	400	2.63	400	2.69	400	2.74	400	2.87	400	2.89	6.97	0.00	20代,30代＜50代,60代
屋内の運動施設に行く 頻度を減らしている。	400	2.57	400	2.70	400	2.77	400	2.85	400	2.89	8.67	0.00	20代＜40代,50代,60代、30代＜60代
屋外でのイベント に行く 頻度を減らしている。	400	2.73	400	2.75	400	2.83	400	2.92	400	2.95	5.21	0.01	20代＜50代,60代、30代＜60代
日帰りのレジャーに行く 頻度を減らしている。	400	2.56	400	2.68	400	2.73	400	2.86	400	2.88	9.22	0.00	20代,30代＜50代,60代
宿泊を伴う 旅行に行く 頻度を減らしている	400	2.66	400	2.73	400	2.85	400	2.92	400	2.97	8.68	0.00	20代＜40代,50代,60代、30代＜50代,60代

表 8　年代別差別的態度についての平均値と標準偏差

	全体		20代		30代		40代		50代		60代	
	(n= 2000)		(n= 400)		(n= 400)		(n= 400)		(n= 400)		(n= 400)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
感染した人は、マスクや手洗いなどの対策に落ち度があった	3.13	1.11	3.01	1.24	3.18	1.11	3.11	1.17	3.19	1.01	3.17	1.00
感染した人は、外出や外食を自粛していなかった	3.49	1.09	3.35	1.23	3.54	1.11	3.51	1.10	3.54	1.02	3.54	0.96
感染者非難（ α＝.78）	3.31	1.00	3.18	1.11	3.36	0.98	3.31	1.04	3.37	0.93	3.35	0.90
マスクなどの対策をしていない人は、そのうち感染する	3.82	1.06	3.78	1.17	3.82	1.08	3.86	1.11	3.83	0.99	3.82	0.91
外出や外食を自粛していない人は、そのうち感染する	3.64	1.06	3.54	1.18	3.63	1.08	3.65	1.13	3.72	0.97	3.67	0.91
非自粛者非難（ α＝.84）	3.73	0.98	3.66	1.08	3.72	1.00	3.75	1.04	3.78	0.92	3.75	0.85
感染した人は、自制心がない人だ	2.96	1.12	2.81	1.29	3.01	1.17	2.94	1.11	2.99	0.99	3.05	0.99
感染した人は、未熟な人だ	2.61	1.14	2.45	1.29	2.56	1.18	2.55	1.14	2.74	1.00	2.75	1.02
感染した人は、道徳観念がない人だ	2.62	1.16	2.44	1.28	2.58	1.19	2.61	1.17	2.68	1.06	2.79	1.07
非人間化（ α＝.93）	2.73	1.06	2.57	1.20	2.72	1.09	2.70	1.06	2.80	0.96	2.86	0.97
差別的態度（ 7項目）	3.18	0.86	3.05	0.97	3.19	0.87	3.17	0.89	3.24	0.79	3.25	0.77

表 9　差別的態度の一元配置分散分析結果

	20代		30代		40代		50代		60代			
	(n= 400)		(n= 400)		(n= 400)		(n= 400)		(n= 400)			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F値	多重比較
感染者非難	3.18	1.11	3.36	0.98	3.31	1.04	3.37	0.93	3.35	0.90	2.52 *	−
非自粛者非難	3.66	1.08	3.72	1.00	3.75	1.04	3.78	0.92	3.75	0.85	0.84	
非人間化	2.57	1.20	2.72	1.09	2.70	1.06	2.80	0.96	2.86	0.97	4.49 **	20代＜50代,60代

*p＜0.05, **p＜0.01; 自由度はいずれも(1999)

3-3　差別的態度

差別的態度のうち，非自粛者非難（α＝.84）の平均値はいずれの年代でも 3.7 前後と高く，年代における差違も比較的小さかった。一方，感染者の非人間化（α＝.93）の平均値はいずれの年代でも 3.0 を下回っていたが，年代における差違は比較的大きく，年代が上がるほど，平均値も高くなる傾向にあった。つまり，年代が高い人ほど，感染者を非人間化する態度が強いと考えられる。感染者非難（α＝.78）の平均値はこれらのほぼ中間で，年代別でみると 30 代以降はほとんど差がみられなかった（表 8）。

次に，感染者非難，非自粛者非難，感染者の非人間化の 3 つの構成概念の平均値について，年代別の差違を一元配置分散分析により検証した（表 9）。この結果，感染者非難（$F = 2.52$, $p < 0.05$）と感染者の非人間化（$F = 4.49$, $p < 0.01$）で統計的な有意差がみられた。さらに，多重比較（有意水準 5%）を行った結果，感染者非難では有意差がみられなかったが，感染者の非人間化では，20 代の平均値は 50 代

及び60代より有意に低いことが明らかになった。つまり，20代よりも，50代や60代で感染者を非人間化する差別的態度が強いことが示された。

3-4　公正世界信念と多元的公正感

(1)　公正世界信念と多元的公正感の現状

公正世界信念の4項目の信頼性係数は十分な水準ではなかった（α=.48）。一方で，「正（または負）の投入に対して正（または負）の結果が伴う」ことを尋ねた2項目（α=.71）と「正（または負）の投入に対して正（または負）の結果が伴わない」ことを尋ねた2項目（α=.82）については十分な信頼性が確認された。これは，今野・堀（1998）が4項目に対して行った因子分析の結果として得られた2因子構造とも一致する。そこで，以降は今野・堀の命名に倣い，前者を因果応報，後者を不公正な現状として分析に用いた。この結果，因果応報の平均値がいずれの年代でも3前後であるのに対して，不公正な現状の平均値は，いずれの年代でも2.5を下回り，「正（または負）の投入に対して正（または負）の結果が伴わない」という意味で公正ではないと思う人が多いと考えられる。同様に，マクロ公正感（α=.78）の平均値もいずれの年代においても2.5を下回り，年代にかかわらず日本社会に対して公正ではないと思う人が多いことが示唆された。一方，ミクロ公正感（α=.82）の平均値は30代を除き3を越えており，自身の社会における処遇に対する公正判断では，公正だと思う人が多いと考えられる（表10）。

これらの構成概念の平均値について，年代別の差違を一元配置分散分析により検証した（表11）。この結果，因果応報（F＝2.85, p＜0.05）とミクロ公正感（F＝2.89, p＜0.05）で統計的な有意差がみられた。これらについて，多重比較（有意水準5%）を行ったところ，因果応報では，40代の平均値が50

表10　年代別公正世界信念と多元的公正感についての平均値と標準偏差

	全体 (n=2000)		20代 (n=400)		30代 (n=400)		40代 (n=400)		50代 (n=400)		60代 (n=400)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
この世の中では、努力はいつか報われるようになっている。	3.03	1.13	2.95	1.21	3.00	1.19	2.86	1.12	3.17	1.06	3.18	1.02
この世の中では、悪いことをしたものは必ずその報いを受ける。	3.10	1.05	3.09	1.13	3.12	1.10	3.05	1.06	3.12	1.01	3.11	0.95
因果応報（ α=.71）	3.07	0.96	3.02	1.03	3.06	1.01	2.96	0.97	3.14	0.91	3.14	0.86
この世の中では、悪いことや間違ったことをしても見逃される人が数多くいる。（ 逆）	2.21	0.95	2.20	1.06	2.16	0.97	2.14	0.96	2.28	0.87	2.30	0.88
この世の中では、努力や実力が報われない人が数多くいる。（ 逆）	2.16	0.94	2.12	1.02	2.14	0.95	2.12	1.00	2.26	0.91	2.16	0.81
不公正な現状（ α=.82）	2.19	0.87	2.16	0.97	2.15	0.89	2.13	0.91	2.27	0.83	2.23	0.76
現在の日本の社会システムは、公正・公平とはいえない。（ 逆）	2.19	1.02	2.26	1.08	2.16	1.03	2.11	1.02	2.28	1.04	2.12	0.93
現在の日本は、不公正・不公平な社会である。（ 逆）	2.37	1.06	2.43	1.11	2.29	1.10	2.37	1.10	2.36	1.00	2.38	1.00
マクロ公正感（ α=.78）	2.28	0.94	2.35	0.99	2.23	0.97	2.24	0.95	2.32	0.92	2.25	0.87
私は、この社会の中で公正・公平に扱われていない。（ 逆）	3.00	1.00	3.01	1.05	2.91	1.04	2.94	1.04	3.03	0.97	3.08	0.92
私は、この社会で不公平・不公平な扱いを受けている。（ 逆）	3.16	1.05	3.20	1.14	3.02	1.06	3.15	1.07	3.14	1.02	3.28	0.95
ミクロ公正感（ α=.82）	3.08	0.95	3.10	1.02	2.96	0.98	3.04	0.98	3.09	0.92	3.18	0.82

※数値が大きいほど公正/公平だと思うことを示す。

表11　公正世界信念及び多元的公正感の一元配置分散分析結果

	20代 (n=400)		30代 (n=400)		40代 (n=400)		50代 (n=400)		60代 (n=400)			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F値	多重比較
因果応報	3.02	1.03	3.06	1.01	2.96	0.97	3.14	0.91	3.14	0.86	2.85 ＊	40代＜50代,60代
不公正な現状	2.16	0.97	2.15	0.89	2.13	0.91	2.27	0.83	2.23	0.76	1.74	
マクロ公正感	2.35	0.99	2.23	0.97	2.24	0.95	2.32	0.92	2.25	0.87	1.30	
ミクロ公正感	3.10	1.02	2.96	0.98	3.04	0.98	3.09	0.92	3.18	0.82	2.89 ＊	30代＜60代

*p＜0.05, **p＜0.01; 自由度はいずれも(1999)

表 12　年代別公正世界信念と多元的公正感の変化についての平均値と標準偏差

	全体 (n=2000)		20代 (n=400)		30代 (n=400)		40代 (n=400)		50代 (n=400)		60代 (n=400)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
この世の中では、努力はいつか報われるようになっている。	2.98	0.83	3.05	0.88	2.99	0.97	2.93	0.79	2.99	0.80	2.96	0.72
この世の中では、悪いことをしたものは必ずその報いを受ける。	3.00	0.79	3.11	0.86	3.01	0.87	2.96	0.72	3.00	0.78	2.94	0.71
因果応報の変化（ α=.76）	2.99	0.73	3.08	0.76	3.00	0.81	2.94	0.67	2.99	0.74	2.95	0.65
この世の中では、悪いことや間違ったことをしても見逃される人が数多くいる。（ 逆）	2.57	0.79	2.60	0.84	2.50	0.87	2.57	0.79	2.57	0.72	2.61	0.71
この世の中では、努力や実力が報われない人が数多くいる。（ 逆）	2.56	0.78	2.55	0.85	2.52	0.88	2.56	0.77	2.57	0.71	2.60	0.69
不公正な現状の変化（ α=.83）	2.56	0.73	2.57	0.76	2.51	0.82	2.57	0.72	2.57	0.68	2.60	0.64
現在の日本の社会システムは、公正・公平とはいえない。（ 逆）	2.54	0.82	2.56	0.89	2.45	0.87	2.52	0.81	2.60	0.80	2.59	0.73
現在の日本は、不公正・不公平な社会である。（ 逆）	2.57	0.85	2.65	0.93	2.48	0.90	2.54	0.84	2.58	0.81	2.62	0.75
マクロ公正感の変化（ α=.85）	2.56	0.78	2.60	0.86	2.47	0.82	2.53	0.77	2.59	0.74	2.60	0.68
私は、この社会の中で公正・公平に扱われていない。（ 逆）	2.82	0.67	2.82	0.77	2.74	0.74	2.78	0.67	2.86	0.67	2.88	0.49
私は、この社会で不公平・不公平な扱いを受けている。（ 逆）	2.84	0.67	2.84	0.79	2.78	0.74	2.82	0.63	2.86	0.63	2.91	0.51
ミクロ公正感の変化（ α=.85）	2.83	0.63	2.83	0.72	2.76	0.70	2.80	0.61	2.86	0.59	2.89	0.46

※数値が大きいほど公正だと思うようになったことを示す。

表 13　公正世界信念及び多元的公正感の変化についての一元配置分散分析結果

	20代 (n=400)		30代 (n=400)		40代 (n=400)		50代 (n=400)		60代 (n=400)			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F値	多重比較
因果応報の変化	3.08	0.76	3.00	0.81	2.94	0.67	2.99	0.74	2.95	0.65	2.27	
不公正な現状の変化	2.57	0.76	2.51	0.82	2.57	0.72	2.57	0.68	2.60	0.64	0.94	
マクロ公正感の変化	2.60	0.86	2.47	0.82	2.53	0.77	2.59	0.74	2.60	0.68	2.35	
ミクロ公正感の変化	2.83	0.72	2.76	0.70	2.80	0.61	2.86	0.59	2.89	0.46	2.63 *	30代＜60代

*p＜0.05, **p＜0.01; 自由度はいずれも(1999)

代や 60 代より，ミクロ公正感では 30 代の平均値が 60 代より有意に低い結果となった。つまり，40 代は 50 代や 60 代より世の中が正当だと考える公正世界信念が低く，30 代は 60 代よりも自身の社会における処遇が公平だと考えるミクロ公正感が低いことが明らかになった。

(2)　公正世界信念と多元的公正感の変化

因果応報の変化（α=.76），不公正な現状の変化（α=.83），マクロ公正感の変化（α=.85），ミクロ公正感の変化（α=.85）の平均値はいずれも 3 以下で，感染拡大前よりも公正だと思わなくなった人が多いと考えられる（表 12）。一元配置分散分析により年代別の平均値の差違を検証したところ，ミクロ公正感の変化のみ統計的な有意差（F=2.63, p＜0.05）がみられ，多重比較（有意水準 5%）では 30 代の平均値が 60 代よりも有意に低い結果であった（表 13）。

3-5　抑うつ感・パラノイア感

抑うつ感（α=.93）の平均値は，年代が下がるほど高くなり，20 代では 3 を超えていた。つまり，年代が低いほど抑うつ感が高く，20 代では 9 項目のうち 6 項目の平均値が 3 を超えるなど，憂鬱や喜びの喪失が続く状態にある人が多いことがうかがえる。一方，パラノイア感（α=.93）の平均値は 30 代で最も高いが，いずれの年代もその値は 2.5 以下で，他者に監視され，自己が害されることへの怯えを感じている人は多くないと考えられる（表 14）。

抑うつ感及びパラノイア感の平均値について，年代別の差違を一元配置分散分析により検証した（表 15）。この結果，いずれも統計的な有意差（抑うつ感：F=25.12, p＜0.01，パラノイア感：F = 17.36, p＜0.01）がみられた。多重比較を行ったところ，抑うつ感では，60 代の平均値がいずれの年代よりも統

表 14　年代別抑うつ感とパラノイア感についての平均値と標準偏差

	全体 (n=2000)		20代 (n=400)		30代 (n=400)		40代 (n=400)		50代 (n=400)		60代 (n=400)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
私は今の自分にがっかりしている。	2.82	1.19	2.97	1.24	3.05	1.16	2.86	1.22	2.73	1.15	2.49	1.12
今の私は何もやる気にならない	2.83	1.25	3.11	1.27	3.01	1.22	2.86	1.25	2.69	1.24	2.50	1.20
今の状態では私の本当の力はわからない。	2.96	1.07	3.14	1.16	3.15	1.07	2.88	1.07	2.87	1.04	2.78	0.97
私は私の才能や能力に疑問を感じる。	2.88	1.10	3.12	1.19	3.07	1.08	2.93	1.10	2.77	1.04	2.52	0.99
私は今の私がいやだ。	2.79	1.24	3.07	1.22	2.98	1.23	2.89	1.27	2.69	1.21	2.35	1.16
私は私自身が恥ずかしい。	2.54	1.21	2.85	1.28	2.72	1.21	2.62	1.23	2.40	1.17	2.12	1.06
私は他人よりも劣っている。	2.74	1.19	3.05	1.25	2.97	1.20	2.79	1.22	2.63	1.10	2.26	1.02
私はとても疲れ果てている。	2.97	1.25	3.17	1.26	3.15	1.24	3.09	1.26	2.82	1.19	2.62	1.21
私はとても悲しい。	2.58	1.23	2.74	1.31	2.71	1.22	2.59	1.23	2.51	1.17	2.35	1.17
抑うつ感(α=.93)	2.79	0.97	3.02	0.98	2.98	0.91	2.83	0.98	2.68	0.94	2.44	0.90
私は、私の行動が調べられている気がする。	2.19	1.12	2.37	1.23	2.42	1.16	2.20	1.14	2.02	1.03	1.93	0.97
私は、人が私のことを噂している気がする。	2.17	1.10	2.31	1.19	2.40	1.14	2.15	1.12	2.05	1.03	1.95	0.96
私は、人が私を嫌っている気がする。	2.40	1.14	2.60	1.18	2.56	1.14	2.44	1.17	2.28	1.10	2.11	1.05
私は、他人が私に嫌がらせをする気がする。	2.12	1.11	2.24	1.17	2.28	1.18	2.13	1.10	2.04	1.04	1.89	1.00
私は、他人が私のすることを見ている気がする。	2.29	1.14	2.51	1.24	2.48	1.18	2.24	1.11	2.16	1.07	2.03	1.04
私は、他人が私の状況に影響している気がする。	2.38	1.14	2.57	1.22	2.64	1.17	2.37	1.12	2.26	1.05	2.08	1.05
パラノイア感(α=.93)	2.26	0.96	2.43	0.99	2.46	0.98	2.26	0.96	2.13	0.90	2.00	0.89

表 15　抑うつ感とパラノイア感についての一元配置分散分析結果

	20代 (n=400)		30代 (n=400)		40代 (n=400)		50代 (n=400)		60代 (n=400)			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F値	多重比較
抑うつ感	3.02	0.98	2.98	0.91	2.83	0.98	2.68	0.94	2.44	0.90	25.12 **	20代,30代＞50代＞60代 20代＞40代＞60代
パラノイア感	2.43	0.99	2.46	0.98	2.26	0.96	2.13	0.90	2.00	0.89	17.36 **	20代,30代＞50代,60代 30代＞40代＞60代

*p＜0.05, **p＜0.01; 自由度はいずれも(1999)

計的に有意に低いほか，20 代や 30 代の平均値は 50 代よりも有意に高く，20 代は 40 代よりも有意に高いといった差がみられた。また，パラノイア感でも，20 代や 30 代の平均値が 50 代や 60 代よりも有意に高いといった差がみられたほか，30 代の平均値は 40 代よりも有意に高いことなどが明らかとなった。つまり，20 代や 30 代の若年層で喜びの喪失などの抑うつ感や，他者に監視されて自己が害されることへの怯えといったパラノイア感が，50 代や 60 代などの中高年層より高いことが示された。

3-6　自粛行動の地域特性

回答者自身の自粛行動及び地域の人たちの自粛行動に対する認識が，地域によりどのように違うかを分析した。このため，23 区を地形的特徴や社会的属性などを踏まえ，A：西部・南部地域（大田区，世田谷区，練馬区，杉並区，品川区，中野区，目黒区），B：都心・副都心地域（千代田区，中央区，港区，新宿区，渋谷区，文京区，豊島区），C：東部・北部地域（江戸川区，足立区，板橋区，葛飾区，江東区，北区，荒川区，台東区，墨田区）の 3 つの地域区分に分け，回答者の居住地（区）をこれらの 3 つの地域に分類した。

表 16　地域別の自粛行動についての Kruskal-Wallis 検定の結果

	A:西部・南部			B:都心・副都心			C:東部・北部			p値	多重比較
	n	M	SD	n	M	SD	n	M	SD		
【 自身の行動自粛】(注1)											
① 近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	835	2.46	1.00	341	2.53	0.99	780	2.51	0.98	0.51	
② 大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	749	3.15	0.99	324	3.06	0.98	705	3.21	0.94	0.04 *	C>B
③ 一人または家族と外食をする頻度を減らしている。	803	3.25	0.93	320	3.23	0.94	747	3.28	0.92	0.70	
④ 友人や知人と外食をする頻度を減らしている。	792	3.52	0.82	321	3.50	0.84	738	3.62	0.75	0.01 *	C>A
⑤ 病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	725	2.57	1.04	307	2.52	1.03	712	2.64	1.06	0.20	
⑥ 屋内での娯楽に行く 頻度を減らしている。	738	3.35	0.89	308	3.27	0.93	682	3.35	0.92	0.25	
⑦ 屋内の運動施設に行く 頻度を減らしている。	571	3.31	0.96	248	3.18	1.05	539	3.41	0.92	0.01 **	C>B
⑧ 屋外でのイベント に行く 頻度を減らしている。	610	3.44	0.85	254	3.39	0.92	537	3.48	0.84	0.47	
⑨ 日帰り のレジャーに行く 頻度を減らしている。	729	3.28	0.91	301	3.25	0.96	686	3.28	0.94	0.93	
⑩ 宿泊を伴う 旅行に行く 頻度を減らしている	747	3.43	0.88	307	3.37	0.91	705	3.44	0.90	0.34	
【 地域の行動自粛】(注2)											
① 近隣のお店での買い物の頻度を減らしている。	850	2.34	0.80	352	2.38	0.86	798	2.42	0.84	0.18	
② 大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている。	850	2.62	0.85	352	2.53	0.86	798	2.61	0.87	0.32	
③ 一人または家族と外食をする頻度を減らしている。	850	2.71	0.83	352	2.64	0.90	798	2.71	0.87	0.52	
④ 友人や知人と外食をする頻度を減らしている。	850	2.78	0.85	352	2.72	0.92	798	2.79	0.88	0.48	
⑤ 病院などで診察を受ける頻度を減らしている。	850	2.54	0.81	352	2.44	0.85	798	2.54	0.86	0.08	
⑥ 屋内での娯楽に行く 頻度を減らしている。	850	2.77	0.84	352	2.67	0.90	798	2.79	0.86	0.09	
⑦ 屋内の運動施設に行く 頻度を減らしている。	850	2.79	0.85	352	2.65	0.90	798	2.76	0.86	0.05 *	A>B
⑧ 屋外でのイベント に行く 頻度を減らしている。	850	2.86	0.86	352	2.76	0.93	798	2.84	0.89	0.35	
⑨ 日帰り のレジャーに行く 頻度を減らしている。	850	2.75	0.85	352	2.69	0.91	798	2.76	0.89	0.44	
⑩ 宿泊を伴う 旅行に行く 頻度を減らしている	850	2.84	0.87	352	2.73	0.91	798	2.85	0.87	0.11	

(注1)数値が高いほど行動を減らしている(自粛している)。「 感染前からその行動を行っていない」の回答は非該当として集計から除外。
(注2)数値が高いほど地域の多く の人たちは行動を減らしている(自粛している)と思っている。
**p＜0.01, *＜0.05

回答者自身の自粛行動についての平均値は，多くの行動で，都心・副都心地域が低く，東部・北部地域が高い傾向にある（表 16)。つまり，都心・副都心地域に比べて東部・北部地域で行動を自粛している人が多いと考えられる。地域別の差違について，Kruskal-Wallis の検定により有意水準 5% で検証した結果，「友人や知人と外食をする」と「屋内での運動施設に行く」の 2 つの行動で統計的な有意差みられた。これらについて，多重比較を行ったところ，「友人や知人と外食をする」では，東部・北部地域の平均値が西部・南部地域よりも有意に高く，「屋内での運動施設に行く」では，東部・北部地域の平均値が都心・副都心地域よりも有意に高いことが明らかになった。これらの行動を中心に，東部・北部地域では行動を自粛している人が多いと考えられる。

一方，地域の自粛行動に対する認識の平均値は，多くの行動で都心・副都心地域で低い傾向があるが，西部・南部地域と東部・北部地域では大きな違いがみられなかった。地域別の差違について，Kruskal-Wallis の検定により有意水準 5% で検証した結果，「屋内での運動施設に行く」では統計的な有意差みられた。多重比較を行ったところ，西部・南部地域の平均値が都心・副都心地域よりも有意に高いことが明らかになった。これらのことから，都心・副都心地域の回答者は，地域の多くの人たちが屋内の運動施設に行くことを減らしていないという認識が他の地域よりも強く，回答者自身も屋内での運動施設に行くことを減らしていない人が多いと考えられる。

4. 考察

(1) 自粛行動について

回答者自身の自粛行動として,「友人や知人と外食に行く」ことを自粛している人が最も多かった。飲食を伴う懇親会や大人数での長時間に及ぶ飲食などは,感染のリスクが高い場面とされ,実際にそうした場面で発生した感染者のクラスターに関する報道のほか,行政からの要請により実施された飲食店における時短営業や酒類提供の自粛などが,多くの人々の外食行動の自粛を促していると考えられる。

同様に,緊急事態宣言中には,不要不急の外出や県をまたぐ移動を控えることが求められ,イベントについては人数の上限が収容定員の 50% 以内で最大 5000 人などの制約が設けられた。こうした要請やそれに伴うイベントの中止などが,「屋外でのイベントに行く」ことや「宿泊を伴う旅行に行く」ことの自粛を促したと考えられる。

今後,コロナと共存する社会においては,これらの行動をどれくらい戻すべきなのか,あるいはどのように戻すことができるのかが大きな課題になるであろう。

一方で,「近隣でのお店での買い物」や「病院などで診察を受ける」ことを自粛している人は最も少なかった。感染症拡大前と比べてこれらの行動を自粛していると回答した人は半数程度で,長期間にわたる緊急事態宣言のなかでも,これらの行動が多くの人に必要不可欠であることを示している。ただし,病院での受診を自粛する傾向は 40 代で最も強く,定期的な健康診断などが不要不急な行動として控えられていることが懸念される。このため,今後のコロナとの共存社会において,オンラインも含めた病院での受診を促す体制の構築が求められる。

年代間で差違が大きい自粛行動は,「屋内での娯楽に行く」や「日帰りのレジャーに行く」で,若い世代ほど自粛しているとする回答が少ない傾向にあった。外食や旅行,イベントなどの自粛が余儀なくされるなかで,若い世代ではこれらの行動から自粛を緩和する動きが始まっていると考えられる。

なお,地域の人たちの自粛行動に対する認識は,回答者自身の自粛行動と同様な傾向がみられた。これは,地域の人たちの自粛行動に対する認識が自身の自粛行動に影響を与えているとする解釈(記述的規範説)と,自身の自粛行動に合わせて地域の人たちの自粛行動に対する認識が影響されているとする解釈(認知的不協和説)とが考えられるが,これについてはさらなる調査が必要である。

(2) 心理的影響について

COVID−19 の感染拡大に伴う差別的態度として,「非自粛者非難」が幅広い年代で高い一方で,感染者の「非人間化」は年代による差違が大きく,20 代よりも 50 代や 60 代で差別的態度が高いという結果であった。その原因として,日帰りレジャーなどの一部の行動は年代が高いほど自粛している人が多く,そのことへの不満やストレスが強いことや,感染者は感染を広げる加害者にもなり得るため感染による重症化リスクが高い年代ほど警戒が強いことなどが,感染は感染者自身の責任であり,感染者を自分とは違うと考える「非人間化」の態度を強めていることが考えられる。ただし,これについてはさらなる分析が必要である。

一方で,20 代や 30 代などの若年層で喜びの喪失などの抑うつ感や,他者に監視されて自己が害されることへの怯えといったパラノイア感が,50 代や 60 代などの中高年層より高いことが示された。50 代や 60 代で感染者に対する「非人間化」といった差別的態度が強く,それらが職場や家族での会話,メディアなどを通じて発信され,それが自粛を緩和する若年層に対する社会からのプレッシャーになっていると考えられる。これが若年層の抑うつ感やパラノイア感を高めていることが推測される。

(3) 公正世界信念と多元的公正感

公正世界信念に関して，因果応報と不公正な現状の回答傾向は対照的であり，前者では公正であると回答するものが多い一方で，後者では不公正と回答するものが多かった。公正と不公正を一次元連続体とみなす研究がある一方で，それらの非対称性を強調する立場も存在する（林，2016）。コロナ禍において，飲食店への給付金やワクチンの接種など社会の不公正さが露呈する出来事は多い。否定的な刺激の影響力が強いことをネガティビティ・バイアスというが（Rozin & Royzman, 2001），これらの不条理の印象が人々に強く刻まれたことが現状を不公正とみなす信念の背景となっている可能性がある。この推測は，コロナ禍で不公正な現状に関する信念が強まったとする結果とも合致する。

一方で，人はふさわしいものを得るという因果応報に対する信奉は人々が努力を継続するためのよすがである。この信念はコロナ禍においてわずかに弱まったと捉えられていたが，その数値は 2.99 と「3：特に変わっていない」に近い。社会の不条理を目の当たりにしながらも，とりわけ先の見えないコロナ禍において人々は因果応報という意味での公正世界信念は維持しており，それが人々の心理的安寧を支える重要な役割を果たしていることがうかがえる。

なお，因果応報には年代差が見られ，40 代は 50 代や 60 代よりも低かった。本調査の属性分布から，40 代の回答者はその他の年代よりも 4 人以上の家族の一員である割合が高く，配偶者および学校に通う子どもと一緒に暮らす者が多いと推測される。授業，部活，その他課外活動の制限など，わが子の不遇に日常的に直面する機会が多いとすれば，すでに自立した子を持つ割合の多い 50 代以上世代と比較してより公正世界観を損なうとしても不思議ではない。ただし，公正世界信念には個人の社会経済的状況などその他の属性が複雑に関与している可能性が高く，さらに検討する必要がある。

多元的公正感に関して，人々が社会に対して不公正感を抱く一方，自分自身については公正に扱われていると知覚する傾向はこれまでの研究と同様であった（川嶋ら，2012）。一方で，多くの人はコロナ禍を経てマクロ公正感とミクロ公正感がとも低下したと回答していた。先述の通り，コロナ禍において露呈した社会の不条理の中には，日常的な活動の自粛やワクチン接種，仕事に関することなど自分自身に直接影響する事象も多い。これらの出来事が連日メディアを賑わせるなかでもともと低かった社会に対する公正感がさらに低下するだけでなく，自分自身の処遇にも疑問を持つ人が増えたものと推察できる。

ミクロ公正感およびその変化については，60 代に比べて 30 代の回答が否定的であった。本調査において，30 代は「サービス業」「商社・卸売り・小売業」の職種割合が他の年代よりも高く，これらはコロナ禍で大きな打撃を受けた飲食業や対面接客業を含む。一方で，60 代は「勤めていない」が 4 割を超えている。このような仕事を通じた苦境経験の多寡が自らの扱いに関する公正感を左右した可能性がある。ミクロ水準での不公正知覚に伴う脅威は健康を悪化させることが指摘されており（川嶋，2016），コロナ禍において特にどのような属性の人々が公正感を変化させているのか，今後も注視する必要がある。

(4) 自粛行動の地域性

自粛行動の地域性では，回答者自身の自粛行動について，都心・副都心地域が全体に低く，東部・北部地区や西部・南部地区で高い傾向にあった。自身の行動自粛について，「友人や知人と外食をする」と「大型の商業施設での買い物」，「屋内での運動施設に行く」での差が統計的な有意性がみられた。これらから考察される自粛行動の地域的要因のひとつは，回答者の通勤行動と世帯構成である。まず「友人や知人と外食をする」ことの自粛を通勤行動から検討すると，都心・副都心地区への通勤が多かったと考えられる東部・北部地区と西部・南部地区では，テレワークの推進による平日の昼食機会や飲食店への営業自粛要請による会食機会の減少が考えられる。また休日の都心繁華街への出控え等による喫食

機会の減少が，都心・副都心地域在住者に比べて大きかったと考えられる。その点において，「大型の商業施設での買い物の頻度を減らしている」程度が，都心・副都心地区よりも東部・北部地区と西部・南部地区で高かったことについては，2 つの理由が考えられる。その 1 つは東部・北部地区と西部・南部地区から都心部の百貨店などの大型商業施設への訪問機会の減少であり，もう 1 つは自動車利用の多い東部・北部地区と西部・南部地区における郊外型の大型商業施設への訪問機会の減少である。また，「屋内での運動施設に行く」ことの自粛については，以前にそうした施設へ訪問する理由の一つには，子どもの部活動や習い事が想定される。すなわち，子どもを持つ世帯の割合が都心・副都心地域に比べて高い東部・北部地区や西部・南部地区では，子どもの部活動や習い事自体の一時休止や最少人数での参加が求められる中で，家族の一員としての行動自粛が求められた機会が多かったと考えられる。

5. 結論

本研究では，自粛要請を通じて自主的な行動変容が促された日本において，一般市民の自粛行動による心理的影響や地域特性を明らかにするため，東京都 23 区に住む 20 代から 60 代の成人 2000 名を対象にしたインターネット調査を行った。その結果，自粛行動については，「友人や知人と外食をする」や「屋外でのイベントに行く」，「宿泊を伴う旅行に行く」といった非日常的な行動で感染拡大前よりも自粛している人が多いと考えられる。また，ほとんどの行動の自粛には世代間差異があり，20 代や 30 代の若年層よりも 50 代や 60 代の中高齢層で自粛する傾向が強いことが明らかになった。また，差別的態度として，感染者を非人間化する態度は 20 代よりも 50 代や 60 代で強いことも示された。一方，40 代では世の中が正当だと考える公正世界信念が 50 代や 60 代よりも低いことや，30 代では自身の社会における処遇が公正だと考えるミクロ公正感が 60 代よりも低く，感染拡大前よりもそうした認識が強くなる傾向にあることが明らかになった。さらに，行動の自粛には地域による差異もみられ，「友人や知人と外食をする」では東部・北部地域が西部・南部地域よりも，「屋内での運動施設に行く」では東部・北部地域が都心・副都心地域よりも自粛している傾向が強いことが明らかになった。

これら自粛行動の心理的影響及び地域特性は相互に関連しているほか，その背景には，回答者自身の職業や職種のほか世帯の年収や家族構成といった社会経済的状況も深く関与していると考えられ，今後，これらの関連についてさらに分析していくことが必要である。

謝辞

本研究は，2021 年度公益財団法人高橋産業経済研究財団研究助成「超高齢化地域におけるパンデミックによるダメージとレジリエンスの解明」（研究代表：松本安生）の支援を賜りました。ここに記して深謝いたします。

注

（1）新型コロナ生活行動調査，国土交通省，
https://www.mlit.go.jp/toshi/tosiko/ toshi_tosiko_tk_000056.html（Accessed July,2021）

参考文献

・林洋一郎（2016）組織と公正，大渕憲一（監修）『紛争・暴力・公正の心理学』 北大路書房，136–148
・橋元良明（2020）新型コロナ渦中の人々の不安・ストレスと抑鬱・孤独感の変化，情報通信学会誌，38（1），25–28
・Haslam, N.（2006）Dehumanization: An Integrative Review, Personality and Social Psychology Review. 10（3），252–264
・川嶋伸佳・大渕憲一・熊谷智博・浅井暢子（2012）多元的公正感と抗議行動：社会不変信念，社会的効力感，変革コストの影響，社会心理学研究，27，63–74

・川嶋伸佳（2016）日本社会は公正か：不平等社会における公正感の要因と機能，大渕憲一（監修）『紛争・暴力・公正の心理学』北大路書房，149–160
・今野裕之・堀洋道（1998）正当世界信念が社会状況の不公平判断に及ぼす影響について，筑波大学心理学研究，20，157–162
・村山綾（2020）コロナ禍における差別と不寛容－社会心理学の視点，都市問題，117（7），48–52
・杉山崇（2018）心理学研究におけるパラノイア感・抑うつ感の定義と測定尺度の作成－被受容感・被拒絶感，称賛獲得欲求，社会的スキル，疲労感との関連の検討，心理相談研究，9，1–11
・高橋晶（2021）総論：新型コロナウィルス感染症が社会に与える影響とストレス，こころの科学，215，16–23
・Rozin, P. & Royzman, E. B.（2001）Negativity Bias, Negativity Dominance, and Contagion, Personality and Social Psychology Review. 5（4）, 296–320
・Zhang, J.（2021）People's responses to the COVID–19 pandemic during its early stages and factors affecting those responses, Humanities and Social Sciences Communications. 8：37,
https://doi.org/10.1057/s41599-021-00720-1

A Study on Psychological Influence and Regional Characteristics of Self-restraint Behavior under the COVID-19 State of Emergency

Matsumoto, Yasuo, Kawashima, Nobuyoshi, Koizumi, Ryo

Summary:

In this study, we conducted an Internet survey of 2,000 adults in their 20s to 60s living in the 23 wards of Tokyo in order to clarify the psychological impact of self-restraint and regional characteristics in Japan, where voluntary behavioral changes were encouraged through requests for self-restraint. The results showed that more people refrained from non-daily activities, such as eating out with friends, outdoor events, and trips involving overnight stays, than before the spread of the infection, and that middle-aged and elderly people were more likely to refrain from such activities than younger people. In addition, perceptions of micro-fairness based on evaluation toward one's treatment in society were significantly lower among those in their 40s than among those in their 60s, and these perceptions tended to be stronger than before the spread of infection. Furthermore, in the eastern and northern regions of Tokyo, there was a stronger tendency to refrain from eating out with friends and exercising indoors than in other regions.

The psychological effects and regional characteristics of these self-restraint behaviors are interrelated, and socioeconomic conditions, such as occupation and family structure, are also thought to be deeply involved, and need to be analyzed further.

Keywords: self-restraint behavior, discriminatory attitudes, pluralistic sense of fairness, regional characteristics, COVID-19