

# ワクチン接種の意思決定におけるネットメディア・ソーシャルメディア利用とその影響

研究代表者 内田 康人 □ 目白大学 社会学部 社会情報学科 教授

## 1 はじめに —問題の背景

新型コロナウイルスによる感染症（COVID-19）は 2019 年末に初めて発見されると、2020 年に入り世界各国で相次いで感染拡大が進んだ。3 月には WHO（世界保健機関）から感染症の世界的な流行を意味する「パンデミック」が宣言され、国内でも著名人の死亡が相次いで報じられたことで、この未知のウイルスに対し大きな恐怖感や不安感とともに向き合うことになった。新型コロナウイルスはあらゆる面で新規性、未知性が高く、このウイルスをめぐる「わからなさ」がおそれ、恐ろしさや不安をさらに増幅していった（浦山郁・土田昭司，2022）。こうしたおそれを伴う強い関心とわからなさは、様々な情報やうわさ、憶測、デマが氾濫する事態を生んでおり、G.W. オルポートら（1947=1952）による流言の公式とも適合している。新型コロナウイルスをめぐるのは、そのリスクに対する認識・評価から、とるべき対処法・対応策、生活や社会のあり方まで、さまざまな情報源から多様な情報が発信され、科学的な知見などの有用な情報に加え、真偽不明なうわさ、信憑性のあやしいデマや陰謀論などであふれかえった。こうした状況を、WHO は「インフォデミック（infodemic）」という言葉で表現している。これは「information」（情報）と「epidemic」（伝染病）を組み合わせた造語で、「信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況」（総務省，2020：139）を指す。

こうした状況は、このウイルスに対抗する切り札として、新たに開発された「ワクチン」に関しても同様であった。新型コロナウイルスのワクチン（以下、「コロナワクチン」）は、危機的な社会状況に対する有力な対応策として大きな期待と注目を集める一方で、急ピッチでの開発、異例のスピード承認、mRNA を用いた新技術の活用など、その効果と安全性・リスクに対する「わからなさ」がコロナワクチンに対するおそれや不安を増幅することになった。その結果、信憑性の高い、有益な情報ばかりでなく、根拠のはっきりしないあやしげな情報や様々な憶測を孕むうわさ、デマなども数多く登場した。人びとは、何が真実なのか、何を信じるべきか、「正しさ」や「適切さ」に確信が持てない曖昧な状況のなかで、コロナワクチンを接種すべきかどうか、現実的な判断や適応的な行動の選択を迫られることになった。

こうしたインフォデミックに特徴的ともいえる玉石混淆の情報が入り乱れる状況は、とりわけインターネット上のメディア、ソーシャルメディアなどに顕著に見られ、それらがワクチン接種にネガティブな影響を及ぼしているとする見解もたびたび聞かれた。特にソーシャルメディアの利用が多い若者については、ワクチン接種が開始された 2021 年春先以降、他年代より接種意向が低かったことで、ネットやソーシャルメディアのデマに踊らされているとする論調が、マスメディアや専門家の発言などでも散見された。その一例として、『「ワクチン効果ない」『不妊になる』SNSでデマ拡散、信じて接種しない若者たち』という見出しの新聞記事では、「若年層を中心にインターネット上の真偽不明な情報を信じる人が増えて接種率が伸び悩み、感染拡大につながっていると指摘される。多くはSNS経由で拡散している…（後略）」（読売新聞，2021 年 7 月 19 日）と記述されている。

若年層の接種やその意向が低かった要因として、ワクチンをめぐる社会状況、リスク評価の難しさ、情報面での問題がもたらす認識の混乱があることを、大学生に対する質的調査をもとに指摘した（内田，2022）。それほど深刻ではなかった感染状況のなか、優先順位の低さからワクチン接種に緊急性が感じられず、判断を急ぐ状況にはなかった社会状況。重症化リスクが低いとされるなかで、長期的なリスクなどに未知・不明な点も残る新たなワクチンを評価することの難しさ。そのために必要とされるリスク情報が不足し、ネットなど雑多な情報からの影響のもとで生じがちなワクチンに対する認識の混乱や「わからなさ」。そうした状況のなかで、今後の生活や健康問題に直結し、長期的な将来も関わる判断を求められてきた（内田，2022）。

そもそも彼ら自身が置かれた立場や状況などメディア以外の状況も大きくかわるなかで、ワクチン接種に対するネットやソーシャルメディアの影響はいかほどであったのだろうか。また、確かに若年層ほどソーシャルメディア・SNS をよく利用している実態があったとして、ワクチン接種意向の低さを、上記のような単純な因果関係でどこまで説明できるだろうか。

## 2 研究概要

### 2-1 研究目的

本研究課題では、コロナワクチンに関する意思決定において、人々はメディア、特にネットメディア、ソーシャルメディアから、どのような影響を受けてきたのか、明らかにすることを主たる目的とする。

とりわけワクチンに対する認識や接種判断において、どのメディアをどれほど利用したのか、メディアをどれくらい信用しているのか、その結果として、どのメディアからいかなる情報を入手し、それらの情報をどのように評価しているのか、とりわけソーシャルメディアの特徴とその影響に注目し、マスメディア、特にテレビと比較する視点から探っていく。その際、接種判断への影響を明確にするために、本稿では非接種と高接種という対照的な2つのグループ比較を中心に分析している。

さらに、コロナワクチンに関する意思決定プロセスの全体像を探り、そのモデル化もめざす。そのために、人々の意思決定への影響源として、上記のメディアのみならず、それらを用いる発信者・機関や、接種者をとりまく家族・友人・知人などの社会関係、職場・学校・地域などの社会環境からの影響についても、総括的に取り扱っていく。

### 2-2 研究手法

本研究では、まず大学生を対象とした定性的・定量的な事前調査（インタビュー、自由記述、インターネット定量調査）を実施し、そこで得られた問題意識をもとに、行政機関や関係組織、事業者を対象とした定性調査（ヒアリング、資料分析）とソーシャルメディア分析、より幅広い年齢層を対象とするインタビュー調査を進めた。それらの調査結果にもとづき問題意識を深め、仮説を構築することで、最終的なインターネット調査の質問項目に反映させる流れをとる。

まずは、大学生を対象として、定性的・定量的な事前調査を実施した。ワクチン接種の意思決定場面において葛藤が生じがちな若年層のなかでも、大学生は典型的・象徴的な思考や行動をとることが想定されるため、若年層の意識傾向を探るうえで、対象として適当であると考えている。定性調査としては、2021年10月～2022年3月にかけて、インタビュー調査を8名に行い、自由記述式の回答を106名から得た。内容は、コロナウイルスとワクチンに対する認識、接種意向、接種状況、それらの影響源と影響のあり方、メディアに対する認識・評価などである。

定量調査としては、2021年11月～2022年1月にかけて、インターネット調査の形式で実施し、有効回答数は235（回収率：57.5%、男性35.3%、女性64.7%）であった。質問内容は、コロナウイルスとワクチンに対する認識、接種意向、接種状況、それらの情報源・影響源、接種判断における重視項目、ワクチンの安全性・リスクに関する情報（うわさ・デマ）の認知と心配・懸念などである。

つづいて、事前調査の分析結果をふまえて、行政機関・関係機関を対象に、定性調査を実施した。行政機関4カ所、関係機関（2カ所）、事業者（2カ所）を対象として、2022年7月～2023年6月にかけて、ヒアリング（対面・ネット・電話）と資料（報道発表資料、公表コンテンツ）分析、内容分析（メディア・コンテンツ：ウェブページ、ソーシャルメディアのコンテンツなど）を行った。調査内容は、コロナワクチンに関する方針と具体的な取り組み実績、一般住民・利用者とのリスクコミュニケーションの考え方と具体的な取り組み内容、その成果および評価、今後の見通しなどである。

また、10代から80代までのより幅広い年齢層を対象とするインタビュー調査も、2022年7月～2023年6月にかけて、計26名を対象に実施した。質問内容としては、コロナウイルスとワクチンに対する認識、接種意向、接種状況、それらの影響源と影響のあり方、メディアに対する認識・評価に加え、初回接種時から現在までの社会状況や意識の変化、現在からみたふりかえりなどである。

そのうえで、それまでの調査をふまえた問題意識や仮説を反映させる形で、インターネットによる定量調査を2023年5～6月に実施した。調査会社の20歳以上男女モニターを対象として、初回調査（スクリーニング）では12,000人から、より詳細な第2回調査（本調査）は2,066人から回答を得た。今回の調査では、母集団の忠実に再現する代表性の高いサンプルから、母集団全体の分布状況を探るような推計的な分析を目的とはせず、ワクチンの接種回数および年代によるカテゴリー比較を分析の主眼としている。そのため、クォーターサンプリングはとらず、各年代・性別カテゴリー、およびそれに接種回数を掛け合わせた各カテゴリーにおいて、一定数を確保したうえで、カテゴリー間のバランスがとれるようにサンプリングを行った。初回調査では、20代、30代、40代、50代、60代、70代以上の6つの年代カテゴリーをそれぞれ男女別に

分けた 12 カテゴリーにおいて、各々900 サンプル以上を目標とした。第 2 回調査では、この 12 カテゴリーに加え、接種状況として 4 つのカテゴリーを設定し、相互を掛け合わせて 48 カテゴリーを作成し、各々につき 40 サンプル以上を目標とした。しかし、極端に数の少ないカテゴリー（70 代以上男女の 1・2 回接種）については、20 サンプル以上を最低基準とした。

本報告書では、最終的なインターネット定量調査の結果を中心に、主にソーシャルメディアの影響について取り上げる。適宜、事前調査やインタビュー調査、ソーシャルメディア分析の結果に参照するとともに、ソーシャルメディアと対比したテレビの影響および接種の意思決定プロセスの分析についても簡単にふれる。

### 3 ワクチン接種に対するソーシャルメディアの影響

#### 3-1 先行研究から

本研究の主要な問題関心である、ソーシャルメディアのワクチン接種への影響について、先行調査ではどのような結果が得られているだろうか。F. Cascini ら（2022）によるシステムティックレビューでは、ソーシャルメディアへの依存とワクチン接種意図との関連を報告した横断研究においては、主に負の関係がみられた。また、抽出されたソーシャルメディアデータをテーマ別に分析した研究では、ワクチン接種をためらうトピックが支配的であることを観察している。

つづいて、世界の各国・地域を対象とした個別の調査研究を概観すると、サハラ以南のアフリカ（SSA）を対象とした U. L. Osuagwu らの調査では、ソーシャルメディア利用者は、テレビ視聴者や医療従事者らと同様、COVID ワクチンの摂取をためらう傾向が強いという結果を得ており、その一方で、Sahar S. Othman ら（2022）によるサウジアラビアの調査では、ソーシャルメディアの利用と人々の COVID-19 ワクチン接種の意思との間に、独立した有意な関係は認められなかった。R. Wang ら（2022）による中国の研究では、公式ソーシャルメディアの使用とソーシャルメディアに対する高い重要性認知がワクチンへの躊躇の低さと関わっており、従来のメディアの使用はワクチン接種への高い躊躇と関係が見られた。

国内においても、メディアの利用とワクチン接種の関係について、いくつかの調査研究が行われている。D. Hori ら（2023）によると、ワクチン接種のオッズ比は、職場・学校で 1.49、LINE が 1.81 と接種を高める一方で、インターネットニュースは 0.69、動画共有サイトが 0.62 と接種を低める関係が確認された。橋本・堀川（2023）では、テレビのワイドショーの視聴時間が長いほどワクチン接種に抵抗感がない一方で、ブログに多く接する人ほどワクチン接種に抵抗感をもっていることが示された。また、Twitter 記事やその他の SNS 記事は、有意水準ではないもののワクチン接種を忌避する傾向を強める方向に作用するが、ネットのニュース記事は、テレビのニュースと同様、接種を忌避する傾向を弱める方向に作用しており、先の D. Hori らとは矛盾する結果となっている。福長（2021）によると、「接種しない」と回答した人が接した情報源・メディアとして、一番多かったのはテレビ・ラジオの 62%、次いでウェブサイト 40%、家族や知人との会話 22%、新聞、SNS、医療関係者との会話がいずれも 15%となっており、テレビ・ラジオと比べて SNS への接触の低さが目につく結果となった。その他、医療従事者を対象とした鹿角ら（2022）の調査でも、各種情報の中で“ソーシャルメディア”の影響度は有意に低かった一方で、K. Hiraoka（2022）らによる日本就労者を対象とする調査では、テレビを情報源とする人に比べ、インターネットや友人・同僚から情報を得た人はワクチン接種の意思を持つ人が有意に少ないという結果であった。

このように、先行研究では、さまざまな結果が得られており、統一的な解釈を行うことは困難である。その理由や背景としては、国・地域による社会・文化的な要因に加え、実施した時期・タイミングによる社会状況の差異や変化、あるいは調査や分析の視点や手続き・手法の違い、質問の聞き方、使用する概念の定義や用語法などの影響があるものと考えられる。さらに、ソーシャルメディア、Social Media、SNS といった用語が整理されずに用いられる傾向もみられ、それらが指し示す意味内容の理解において調査者と回答者のあいだでズレが生じたり、国・地域による概念や言葉の理解のギャップ、ひいてはエリア内で主に利用されているサービスの違いといった課題も浮かがる。そこで、本研究では、次に示すようないくつかの前提を置いたうえで、調査研究を進めていくこととする。

### 3-2 研究の前提

本研究においては、上記の問題意識のもと、ソーシャルメディアの利用状況や各種の定義や区分などをふまえて、事前にソーシャルメディアに関連する用語や概念の整理を行っている。

ソーシャルメディアの典型的かつ狭義のカテゴリーとしては、①Twitter (Mastodon 等の類似サービス含む)、SNS (Instagram・Facebook・等)、ブログ、Note など、個人やグループが自由に言葉・画像 (写真) を発信・共有できるウェブサービスを想定した。それを一つ広げたカテゴリーでは、②YouTube・TikTok・ニコニコ動画といった、個人・グループによる動画 (映像) の発信とシェアを可能にした動画共有サービスを位置づけた。さらに広いカテゴリーとしては、③他者が発信した情報内容を編集・集約・整理したうえであらためて発信する情報サイト、まとめサイト、キュレーションメディアと、Yahoo!知恵袋など Q&A サイト、Wikipedia などの知識・情報共有サービス、食べログ、価格.com、トリップアドバイザーなどの口コミ・レビューサイトや電子掲示板サービスといった共同での書き込み・口コミ型、ソーシャルブックマークやソーシャルニュースなど自分の編集内容を共有するサービスを含むものとした。最広義としては、LINE や WhatsApp といったパーソナルなメッセージング・サービスやメッセージング・アプリを追加したカテゴリーを置いた。

そのうえで、定量調査に向けては、テーマとなるコロナワクチンに関する情報を得るうえで、どのメディアがよく利用されているか、各種文献、新聞等の記事、質的調査の結果 (インタビュー・自由記述) を検討し、上記の整理にもとづき選定している。

上記をふまえ、定量調査では、ソーシャルメディアの影響について詳しく探るため、項目や選択肢の構成時には、設問に応じて、ソーシャルメディアの中身を可能なかぎり細分化した。また、メディアだけでなく、それらを利用する発信者との関わりにも注目し、質問項目を設定した。さらに、ソーシャルメディアや SNS など定義にズレが生じがちな言葉を用いる際には、回答者がイメージしやすく、意味のギャップが生じないように、サービス名を具体的に提示するようにし、必要に応じて、定義も明示した。

さらに、調査研究において対象とする地域・エリアも、国内に限定している。それは、国・地域によって、主に利用されているソーシャルメディアのサービスに違いがみられることから、それぞれメディアとしての特性に違いが生じているおそれがあり、また概念や言葉の理解にギャップが生じがちであるためである。また、ワクチン接種の時期やそれをめぐる政治的対応や社会的・文化的状況に差がみられることも、理由の一つとなっている。

### 3-3 事前調査からの示唆

#### (1) 質的調査 (インタビュー・自由記述) から

ワクチン接種に際して、ソーシャルメディアをはじめとするメディアはどのように使われ、いかなる影響を及ぼしたのだろうか。特にワクチン接種に対するネガティブな影響が喧伝されがちなソーシャルメディアを中心に、質的調査から探ったところ、ソーシャルメディア上で実際にデマなどに接する機会がある一方で、ポジティブな影響・効果も数多く挙げられた。

ソーシャルメディアのデメリットとしては、情報の信憑性やデマの問題が予想どおり指摘された。ワクチンは有害であるとしておそろしさを煽る書き込みを見かけたことで、ワクチンに対して恐怖心をいだくようになったという声も聞かれた。また、そうしたあやしい情報であっても、「いいね」の多さや、コメントの内容とその量といった他の閲覧者の反応にひきずられて信じてしまいがちだという。さらに、youtube や TikTok といった動画の方がリアルで信じやすいという影響力の大きさを指摘する声もあった。

その一方で、ソーシャルメディアのメリットとして、情報量の多さや情報源の多様性が挙げられ、多様な情報の比較・検討が可能、専門家など信頼できる人が直接発信する情報・意見が得られるため情報としても信頼できるという見解が聞かれる一方で、玉石混淆ですべてを鵜呑みにできず、情報を選別・検証するリテラシーが必要という意見もあった。また、マスメディアやニュースでは報道されない情報、操作されていない情報、包み隠さない情報が得られる。国内に限らず海外の情報も入手できる。タイムリーな情報で、社会全体の「いま」の状況を把握できる。有益でためになるという声も上がった。

特に初回の接種やその判断にあたっては、ワクチンの副反応に対する警戒心・恐怖心が強く、長期的なリスクをどう考えればいいのか、接種後の副反応は実際にどれほどなのか、ワクチンに対する評価や判断が難しい状況のなかで、不安に応えるわかりやすい情報や、具体的な経験にもとづくリアリティや納得感が感じられる情報を欲していた様子もうかがえた。接種後に自分はどうなるのか、参考になる情報が欲しい時に、

身近な友人も含めた様々な人たちの接種状況や接種後の実体験など、マスメディアで不足しがちな、個人のリアルで経験的な情報や口コミを得られるソーシャルメディアのメリットがたびたび指摘された。しかし、その結果、安心して接種に向かうのか、副反応の症状が「重い」事例を知って接種におそれを抱くのか、各々が得た情報によって異なっていた。

テレビについては、特に初回時には接種を押しつけるような内容が多く、接種すべきという空気を強く感じた一方で、ワクチンのデメリット、特に副反応や長期的なリスクが詳しく取り上げられず、そうした不安に応じてくれる情報を見つけにくいという印象も何度か聞かれた。そういった情報の空白や欠乏を感じた場合、それをネットやソーシャルメディアで埋めるような情報行動も見られたが、そこでは多様な情報が飛び交い、デマなど雑多な情報にも触れるなかで、ワクチンに関する認識が混乱する様子もうかがえた。

以上から、ソーシャルメディア上のネガティブな情報に触れることで、ワクチンへのおそれが喚起されるといったネガティブな影響が確認される一方で、社会の状況の把握、専門家や信頼できる発信者の意見、接種者の体験や副作用などの情報を主体的に収集し、自らの不安に対処している様子もみられる。その際、ソーシャルメディアの利用のされ方、そこからの影響の受け方は個人によって様々であり、ソーシャルメディアの影響は重層的・複合的であると考えられる。

## (2) 量的調査から

事前の定量調査では、大学生を対象に、初回接種時におけるワクチン接種に関する認識や意識、期待、不安、接種に関する意思決定に影響を及ぼした要因、接種者の意思決定の特徴などについて探っている。接種者の意思決定に影響を及ぼした要因については、ワクチンの認識と接種判断に分けて質問しており、ワクチンの認識における情報源としては、マスメディア、家族・親族、ソーシャルメディア、友人・知人、ニュースサイト・ニュースアプリの順で多かった。ワクチン接種の判断の影響源については、メディアに加え、社会関係や社会環境なども含めた社会的な影響、とくに接種に向けた社会的な圧力・雰囲気にも注目して質問した。その結果、家族・親族、社会の空気、マスメディアの3つが大きな影響力をもっており、いずれも未接種者との間に有意差が見られた。マスメディアについては、ワクチンに対する認識・評価をはじめ、ワクチン接種に関する様々な意識や判断に幅広い影響が確認された。しかし、リスクの評価・認識とは相関が見られず、ワクチンのリスク評価やリスクに対して納得するうえで、マスメディアの影響・効果は大きくなかったものと考えられる。

その一方で、ソーシャルメディアなどネットメディアの影響は明確でなく、上記3つと比べるとかなり低い水準にとどまった。質的調査においても、ワクチンに関するネットメディア・ソーシャルメディアの影響は多様であったことから、ポジティブ、ネガティブな影響が入り組んだ状況と考えられる。そこで、ワクチン接種に関して、人々がどのようにネットメディア・ソーシャルメディアを活用し、また影響を受けてきたのか、メディアからいかなる情報を入手し、それらをどう評価しているのか、そこに接種状況や年代等による違いは見られるのか、全体的な視点からより詳細に把握・理解していく必要があるだろう。

また、接種判断に影響力の大きかった「マスメディア」、「家族」、「社会の空気」の3つの関係について、特にマスメディアに注目して検討した。「マスメディア」は、「ワクチンに対する認識・評価」に最も大きく影響しており、「ワクチン接種の判断」の際にも、「家族・親族」、「社会の空気」に次ぐ影響が見られた。そして、「家族・親族」からの影響が大きいほど、その家族らの主要な情報源でもある「マスメディア」からの影響も大きく、また「社会の空気」を醸成するうえでも、「マスメディア」が大きな影響力を持ったことが推察される。つまり、ワクチン接種判断において、「マスメディア」は「家族・親族」や「社会の空気」を通して間接的にも影響を及ぼしていることが示唆されるため、「マスメディア」による「家族」と「社会の空気」を媒介とした二段階の影響モデルとして仮説を考案し、検証を試みた。

さらに、コロナワクチンに関する意思決定プロセスの全体像を探り、そのモデル化もめざした。ワクチンの接種意向および接種行動（接種回数）を目的変数として、ワクチンに対する（予防）効果期待とリスク認知をもとに、主観的な効用意識と接種規範意識が接種意向や接種行動にどうかかわるか、基本モデルを構築し、その検証と修正を行っている。今後は、この基本モデルをもとに、そこに社会的効用期待や、接種の促進要因あるいは抑制要因、メディアなどの影響も組み込んだ発展モデルを検討していくことが求められてくる。

## 4 調査結果

### 4-1 分析の方針と視点

今回の定量調査の設問は、第1回、第2回あわせて28の大問から構成されるが、本報告では主にソーシャルメディアなどメディアの影響や効果、それらに対する人々の認識や評価に関わる設問に関する分析結果を中心に記載する。具体的には、基本的な項目として、接種状況とメディアの利用状況・頻度〔4-2〕の二つ。ワクチン接種における、ソーシャルメディアをはじめとするメディアの影響やそれに対する利用者の反応・評価を探るために、メディア、発信者、社会関係・社会環境からの影響〔4-3〕、メディア・発信者への信頼・信用度〔4-4〕、テレビとソーシャルメディアの情報に対する評価・効能・影響〔4-5〕を取り上げる。

また、目的変数としては、本稿では接種行動に注目・限定しており、その操作変数として、接種回数から非接種／低接種／中接種／高接種という4つのグループに分けて設定している。目的変数を単純に接種回数としなかったのは、そもそもの接種機会が年齢（高齢者か否か）、基礎疾患の有無、職業（医療従事者等か否か）によって異なるためである。今回は、そのうち非接種者と高接種者の比較を中心に、年齢の影響も適宜加味しつつ、メディア等の接種への影響、接種・非接種と情報・メディアとの関わりについて分析していく。

### 4-2 基本的状況

#### （1）接種状況

まず、年代／性別ごとの接種状況について、年代が20代から10歳刻みで70代以上まで6カテゴリー、性別が男女2カテゴリー、計12カテゴリーごとに把握する。図1では、今回の対象モニター12,000人のうち、「わからない」「その他」を除いた11,362人について、接種状況を集計した。

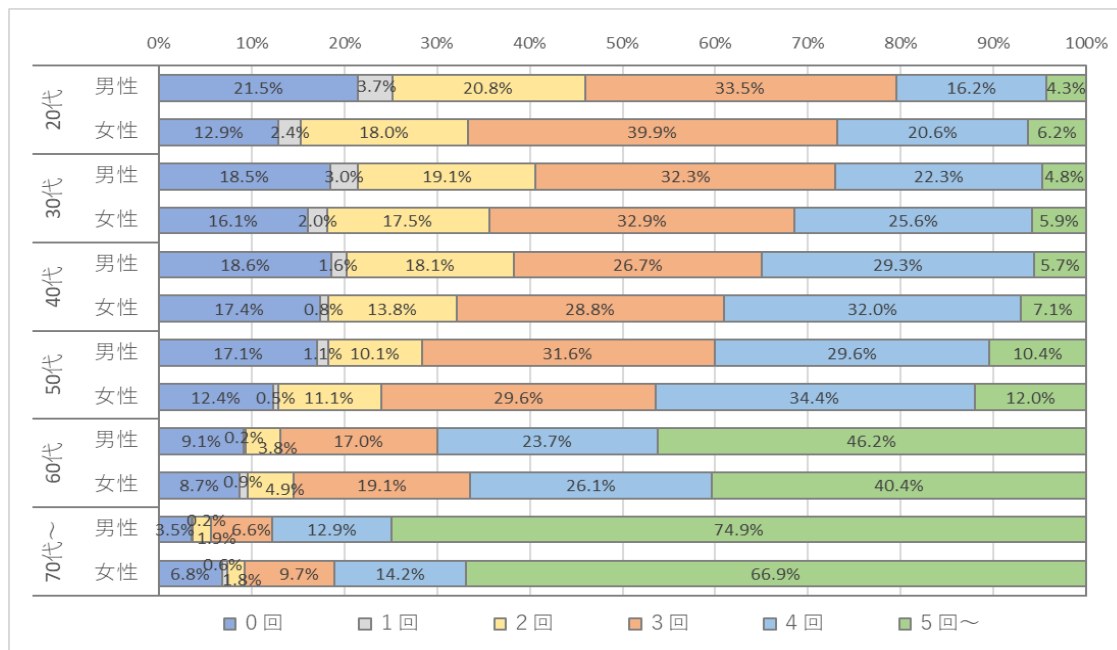


図1 年代・性別ごとのコロナワクチン接種状況 (N=11,362, 20代男性 838, 20代女性 913, 30代男性 925, 30代女性 938, 40代男性 866, 40代女性 860, 50代男性 871, 50代女性 872, 60代男性 984, 60代女性 986, 70代以上男性 1162, 70代女性 1147)

全体的には、年齢が上がるほど接種回数が多い傾向が確認できる。高齢者、特に70代以上で接種に積極的にみえるが、65歳以上については、接種機会も多いため、その分接種回数も増えている点には注意が必要である。50代以下でも、特に4回以上接種者については、年齢が上がるほどに増えていることがわかるが、未接種者（0回）に注目すると、年代による差がさほど見られない。そこで、年代と接種の有無（0回/1回以上）の関連についてカイ二乗検定を行ったところ、全年代では5%水準で有意な関連が見られた ( $\chi^2(5, N=11428) = 261.153, p = .000$ ) 一方で、20～50代に限定すると若干ではあるが5%水準での有意な関連が失われた ( $\chi^2(3, N=7086) = 7.640, p = .054$ )。50代の女性の比率が若干低いため、20～40代でみると、未接種者の比率には差がないことがわかる ( $\chi^2(2, N=5342) = 0.702, p = .704$ )。上記のとおり、50代および20代では、女性の未接種者比率が少ないという傾向も確認される。

## (2) メディアの利用状況・利用頻度

また、今回の主たるテーマであるソーシャルメディアの利用状況についても、年代ごとに確認しておく。図2は、ソーシャルメディア5種に、テレビとニュースサイト・ニュースアプリについて、年代ごとの利用状況を示したものである。

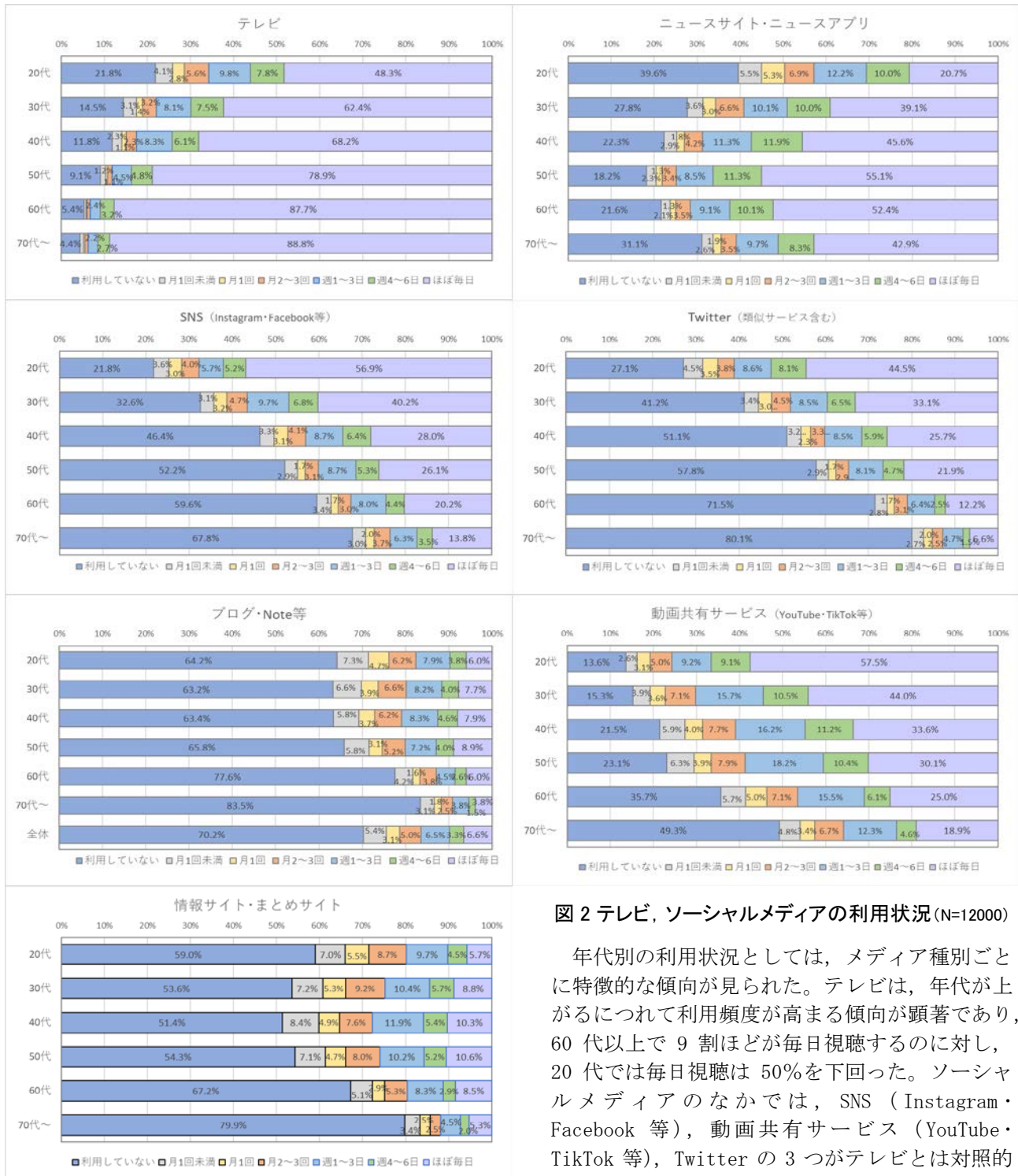


図2 テレビ、ソーシャルメディアの利用状況(N=12000)

年代別の利用状況としては、メディア種別ごとに特徴的な傾向が見られた。テレビは、年代が上がるにつれて利用頻度が高まる傾向が顕著であり、60代以上で9割ほどが毎日視聴するのに対し、20代では毎日視聴は50%を下回った。ソーシャルメディアのなかでは、SNS (Instagram・Facebook等)、動画共有サービス (YouTube・TikTok等)、Twitterの3つがテレビとは対照的に、年齢が低いほどよく利用される類似した傾向を示し、月1回以上利用するアクティブユーザは、20代ではいずれも8割程度であった。また、インタビューなどの質的調査からは、SNSと動画共有サービスのなかでも年代による利用メディアの差が顕著であり、SNSについては20代はInstagramのみ利用し、年齢が上がるほどにFacebookの利用が増える傾向があり、動画共有サービスはYouTubeは全年代で利用されているが、TikTokは若年層が中心になっている。他のメ

ディアは、ブログ・Note は全体的に利用が少ないものの 50 代以下ではさほど差が見られず、利用のピークは 30-40 代であった。情報サイト・まとめサイトは 40 代を中心に 30~50 代の利用が多く、ニュースサイト・ニュースアプリは 50 代を中心に 40~60 代の利用が顕著であり、20 代の利用が最も少なかった。

以上から年代ごとのメディアの特徴的な利用状況としては、20 代は Instagram, TikTok, Twitter, 30 代は 20 代と同様だが利用頻度が落ちる一方でニュースサイトやテレビの利用が増え、40 代は SNS と Twitter の利用がさらに減る一方でニュースサイト、まとめサイト、テレビの利用がさらに増えている。50 代以上ではテレビが中心でニュースサイトもよく利用されており、各種ソーシャルメディアについては 50 代ではある程度利用されているものの、年代が上がるほどに利用されなくなる傾向が見られた。

### 4-3 メディア・社会、発信者からの影響

ワクチンの接種判断においては、どのようなメディアや発信者・機関、あるいは社会関係や社会環境といった社会的要因から、どれくらい影響を受けてきたのだろうか。今回は、「メディア」(9 種)、「発信者・機関」(8 種)、「社会環境・社会関係」(8 種)について、受けた影響の大きさを 7 件法で尋ねた。集計に当たっては、尺度の 6, 7 (大いに影響を受けた) に当たる回答を「(影響)大」、4(多少影響を受けた), 5 を「(影響)中」、2, 3 を「(影響)小」、1(全く影響受けなかった)を「(影響)なし」と 4 段階に変換した。

#### (1) 影響を受けたメディア、社会環境・社会関係

まず、「メディア」と「社会環境・社会関係」について、「(影響)大」と「(影響)中」の合計数の多いものから順に、積み上げ横棒グラフで表したものが図 3 である。

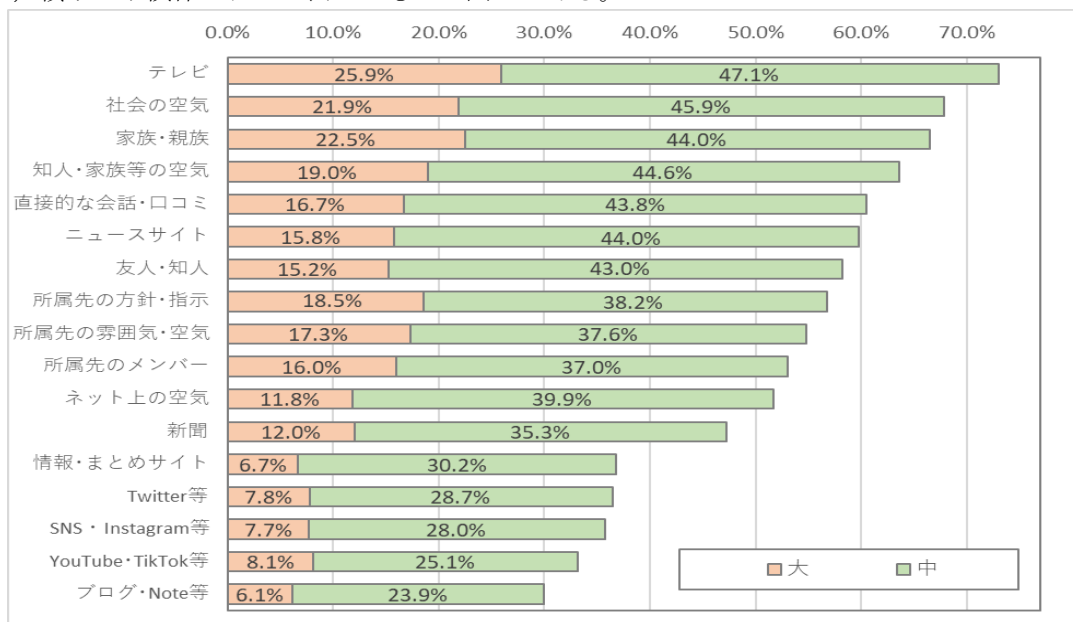


図 3 コロナワクチン接種判断におけるメディア・社会環境・社会関係からの影響[全体](N=2066)

テレビの影響力が最も大きく、社会の空気、家族・親族という順になっており、影響が大きかった人・中程度の人を合わせていずれも 7 割ほどであった。これらは、事前調査においても上位 3 つとなっており、順位こそ違うものの、接種への影響力をより多くの人に及ぼしたことがわかる。一方で、5 種のソーシャルメディアはいずれも下位に位置しており、ブログ・Note 等、動画サービスの順で最も少なかった。

つづいて、「メディア」と「社会環境・社会関係」それぞれについて、ほぼすべての機会に接種している「高接種」(接種回数:60 代以上 5 回以上, 50 代以下 4 回以上)と、接種していない「非接種」(接種回数 0 回)で比較している。

テレビ、新聞といったマスメディアで、高接種群と非接種群の影響の差が大きく、高接種群はテレビからの影響が顕著であった。一方で、5 種のソーシャルメディアはいずれも影響を受けている人が少なく、高接種群と非接種群とも差がさほど見られなかった。そのなかでも、動画共有サービス(YouTube・TikTok 等)とブログ・Note 等については、非接種群の方がやや多く影響を受けているように見える。



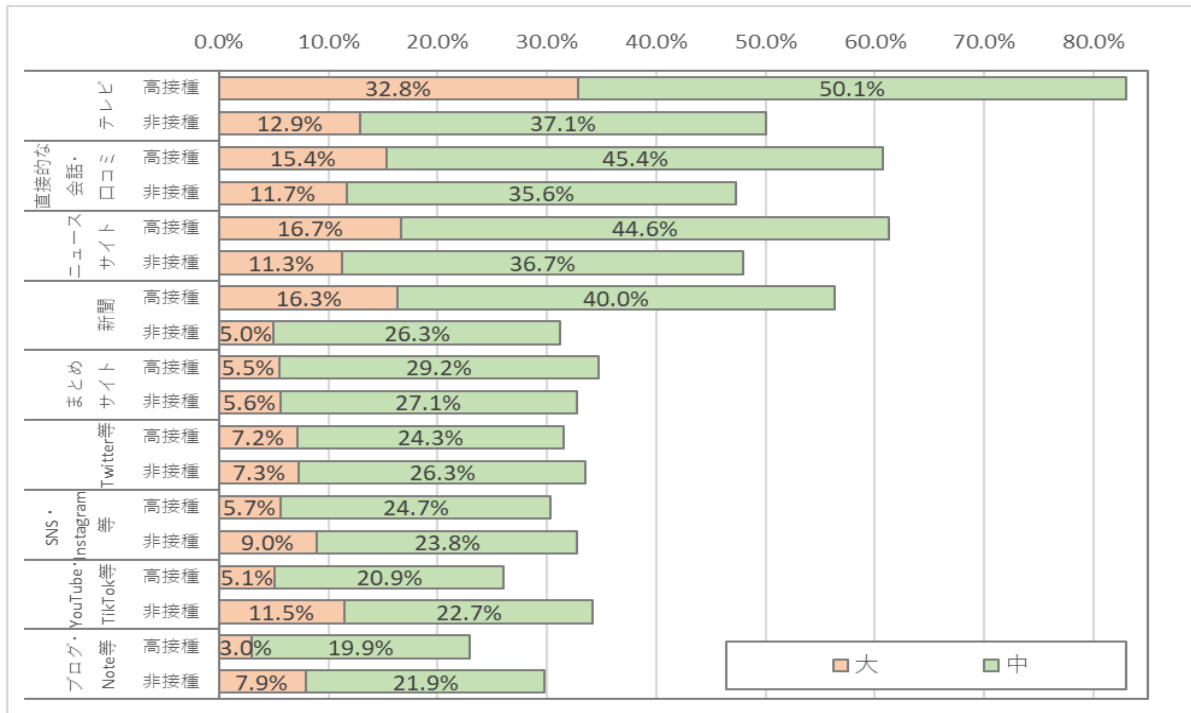


図 4 コロナワクチン接種判断におけるメディアからの影響[高接種／非接種比較](高接種 N=527 非接種 N=480)

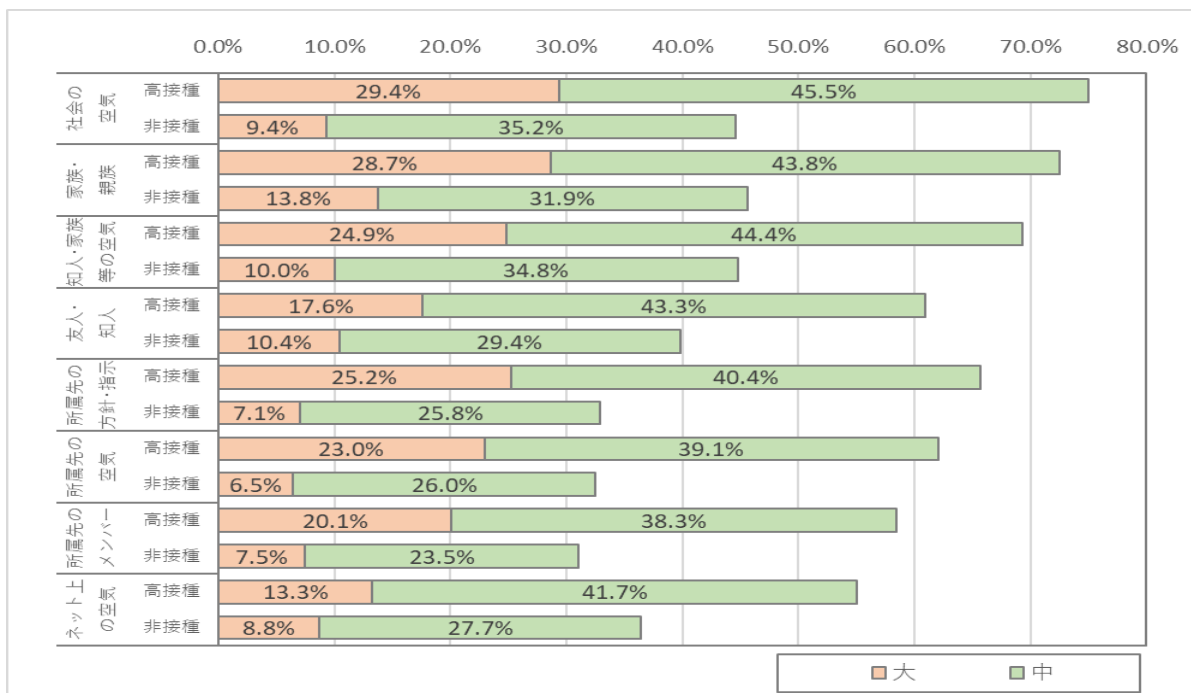


図 5 コロナワクチン接種判断における社会環境・社会関係からの影響[高接種／非接種比較](高接種 N=527 非接種 N=480)

「社会環境・社会関係」については、いずれも高接種群で影響を受ける人が多いものの、その一方で、非接種群は社会環境や社会関係から影響を受ける人が少なく、両者の差が歴然としていることがわかる。つまり、社会環境や社会関係における価値と、非接種者の価値とが食い違う機会・場面が多いとも読み取れる。

この高接種群と非接種群との差について、マン=ホイットニーU検定を行った結果は表1のとおりである。その結果、5種のソーシャルメディアを除き、いずれも高接種群の方が、非接種群よりも0.1%水準で有意に影響が大きいことが確認された。ソーシャルメディアについては、動画共有サービス(YouTube・TikTok等)においてのみ、非接種群の方が、高接種群よりも5%水準で有意に影響が大きかった。

表 1 コロナワクチン接種判断におけるメディア・社会環境・社会関係からの影響〔高接種／非接種比較〕

	Group	N	Mean	median	SD	MeanRank	r	p-Value
テレビ	高接種	527	4.66	4	1.67	608.2	-.386	.000**
	非接種	480	3.15	4	1.90	389.6		
社会の空気	高接種	527	4.39	4	1.84	601.6	-.359	.000**
	非接種	480	3.00	3	1.81	396.9		
家族・親族	高接種	527	4.30	4	1.90	585.1	-.298	.000**
	非接種	480	3.07	3	1.98	415.0		
知人・家族等の空気	高接種	527	4.07	4	1.89	579.9	-.280	.000**
	非接種	480	2.98	3	1.82	420.7		
所属先の方針・指示	高接種	527	3.93	4	2.08	596.1	-.342	.000**
	非接種	480	2.52	2	1.78	402.9		
所属先の雰囲気・空気	高接種	527	3.78	4	2.03	589.7	-.319	.000**
	非接種	480	2.49	2	1.75	409.9		
友人・知人	高接種	527	3.71	4	1.85	566.7	-.232	.000**
	非接種	480	2.84	3	1.85	435.2		
ニュースサイト	高接種	527	3.69	4	1.86	547.0	-.159	.000**
	非接種	480	3.10	3	1.86	456.8		
所属先・メンバー	高接種	527	3.67	4	2.01	586.1	-.306	.000**
	非接種	480	2.46	1	1.77	413.8		
直接的な会話・口コミ	高接種	527	3.61	4	1.83	539.7	-.132	.000**
	非接種	480	3.13	3	1.89	464.8		
ネット上の空気	高接種	527	3.49	4	1.86	560.5	-.209	.000**
	非接種	480	2.74	3	1.80	441.9		
新聞	高接種	527	3.49	4	1.94	577.7	.276	.000**
	非接種	480	2.43	2	1.70	423.1		
雑誌・書籍	高接種	527	2.66	2	1.71	533.2	.112	.000**
	非接種	480	2.31	1	1.64	472.0		
情報・まとめサイト	高接種	527	2.56	2	1.66	514.4	-.040	.208
	非接種	480	2.47	2	1.71	492.6		
Twitter等	高接種	527	2.47	2	1.73	501.9	-.008	.799
	非接種	480	2.51	2	1.79	506.3		
SNS・Instagram等	高接種	527	2.42	2	1.69	502.8	-.005	.885
	非接種	480	2.50	1	1.85	505.3		
YouTube・TikTok等	高接種	527	2.28	1	1.62	481.3	.087	.006*
	非接種	480	2.67	2	1.93	528.9		
ブログ・Note等	高接種	527	2.12	1	1.51	488.0	-.063	.044
	非接種	480	2.42	1	1.81	521.6		

\*  $p < 0.5$ , \*\*  $p < 0.001$ , Mann-Whitney's U test.

表 2 コロナワクチン接種判断におけるメディア・社会環境・社会関係からの影響〔20-30代／40代以上比較〕

	Group	N	Mean	median	SD	MeanRank	r	p-Value
所属先の方針・指示	20-30代	760	3.97	4	1.88	1154.7	.159	.000**
	40代以上	1306	3.31	4	2.02	963.0		
所属先・メンバー	20-30代	760	3.76	4	1.88	1140.1	.140	.000**
	40代以上	1306	3.20	3	1.99	971.5		
所属先の雰囲気・空気	20-30代	760	3.80	4	1.87	1137.3	.136	.000**
	40代以上	1306	3.26	4	2.00	973.1		
テレビ	20-30代	760	4.07	4	1.79	995.0	.051	.021*
	40代以上	1306	4.25	4	1.85	1055.9		
新聞	20-30代	760	2.83	3	1.79	941.9	.121	.000**
	40代以上	1306	3.31	4	1.93	1086.8		
Twitter等	20-30代	760	3.24	4	1.83	1225.1	.258	.000**
	40代以上	1306	2.30	1	1.67	922.0		
SNS・Instagram等	20-30代	760	3.20	4	1.85	1215.2	.245	.000**
	40代以上	1306	2.30	1	1.67	927.8		
ブログ・Note等	20-30代	760	2.67	2	1.78	1111.7	.107	.000**
	40代以上	1306	2.29	1	1.66	988.0		
YouTube・TikTok等	20-30代	760	3.05	3	1.88	1180.6	.199	.000**
	40代以上	1306	2.32	1	1.68	947.9		
情報・まとめサイト	20-30代	760	2.93	3	1.75	1120.7	.117	.000**
	40代以上	1306	2.53	2	1.69	982.7		
ネット上の空気	20-30代	760	3.52	4	1.80	1092.5	.077	.000**
	40代以上	1306	3.23	3	1.82	999.2		

\*  $p < 0.5$ , \*\*  $p < 0.001$ , Mann-Whitney's U test.

つづいて、年代による比較として、20-30代と40代以上との差を探った。マン=ホイットニーU検定を行い、有意差のあったもののみ表2に記載した。この結果からは、40代以上の方がテレビ・新聞といったマスメディアから影響を受けていること、20-30代の方が5種のソーシャルメディアすべてにおいて影響が大きいこと、さらに、職場などの所属先（方針・指示、メンバー、雰囲気・空気いずれも）からより大きな影響を受けていることが読み取れる。つまり、マスメディアは中高年層（40代以上）、ソーシャルメディアは若年層（20-30代）により大きな影響を及ぼしていることが確認できる。

表 3 メディア・社会環境・社会関係と接種行動との関連(ロジスティック回帰分析, 目的変数:1 高接種, 0 非接種)

	標準化係数推定値	95%下限	95%上限	オッズ比	95%下限	95%上限	VIF
所属先の方針・指示	.258 **	.164	.351	1.328 **	1.198	1.471	1.938
テレビ	.233 **	.133	.333	1.314 **	1.169	1.477	2.338
家族・親族	.137 *	.032	.243	1.166 *	1.036	1.312	2.582
社会の雰囲気・空気	.132 *	.023	.241	1.166 *	1.027	1.324	2.792
新聞	.121 **	.033	.209	1.155 **	1.040	1.283	1.729
YouTube・TikTok等	-.173 **	-.285	-.061	.803 **	0.697	0.925	2.597
ブログ・Note等	-.140 *	-.264	-.016	.826 *	0.698	0.978	3.313
友人・知人	-.100 +	-.219	.019	.887 +	0.770	1.023	2.653
直接的な会話・口コミ	-.083 +	-.180	.013	.904 +	0.805	1.016	1.811
SNS・Instagram等	.023	-.111	.157	1.030	0.867	1.223	3.479
情報・まとめサイト	.000	-.106	.107	1.000	0.867	1.155	2.447
Twitter等	-.021	-.138	.095	.973	0.837	1.131	3.008
$R^2$	.360 **						

N=1007

\*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$ , +  $p < .10$

これらのメディアや社会環境・社会関係が接種行動とどう関わるのか、影響の方向性を探るために、目的変数を接種行動(1:高接種, 0:非接種)とし、メディアや社会環境・社会関係からの影響を説明変数とするロジスティック回帰分析を行った。表1の結果から、接種行動には「所属先の方針・指示」、「テレビ」の影響が大きく、「家族・親族」、「社会の雰囲気・空気」、「新聞」も有意に関わっていた。逆に、接種を抑制する方向として、「動画共有サービス(YouTube・TikTok等)」と「ブログ・Note等」が影響しており、友人・知人や会話・口コミの影響も少なからず見られた。他方、「SNS」、「情報・まとめサイト」、「Twitter」の影響は確認できなかった。以上から、メディアの接種への影響については、マスメディア(テレビ・新聞)は接種行動を促進する影響をもつ一方で、動画サービスとブログは抑制する影響を持ち、それ外のソーシャルメディア(SNS, Twitter, まとめサイト等)は接種に影響を持たないことが示唆された。

## (2) 影響を受けた発信者・機関

次に、メディアの影響をより詳しく探るため、それらを使って情報発信する発信者・機関の影響も探っている。前項と同様に、「(影響)大」と「(影響)中」の合算数の多い項目から順に図示したものが図6である。

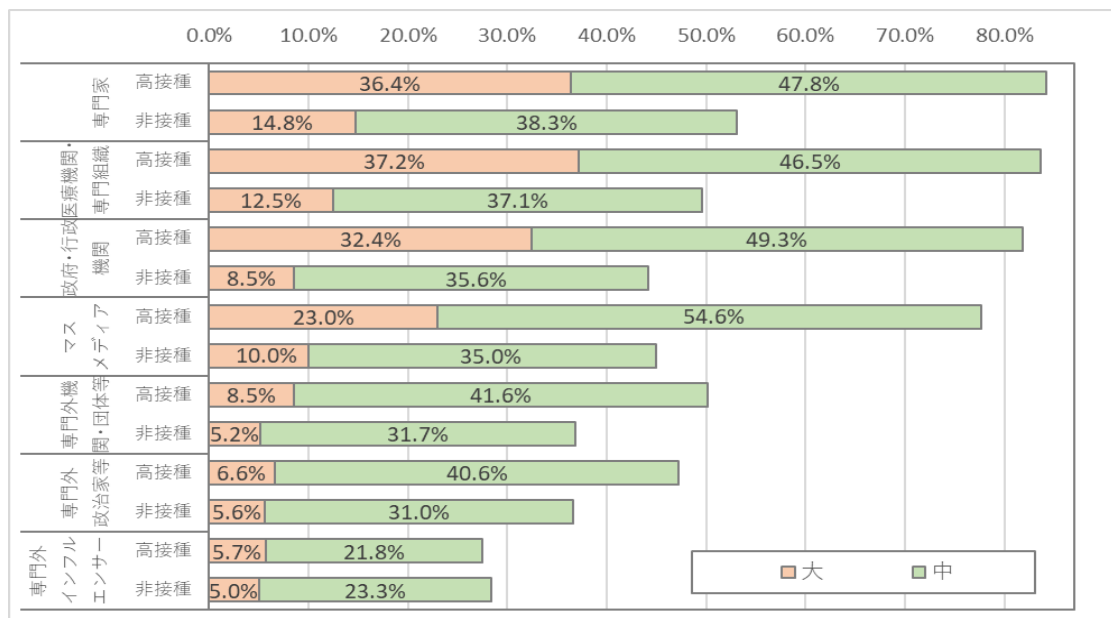


図 6 コロナワクチン接種判断における発信者からの影響[高接種/非接種比較](高接種 N=527 非接種 N=480)

「専門家(研究者・医療関係者等)」、「医療機関・専門組織」、「政府・行政機関(厚労省等)・公的機関」、「マスメディア・報道機関」については同様の傾向が見られ、高接種者は大きく影響を受けているのに対し、非接種者の影響は大きく低減している。「専門外の機関・団体・組織等」と「専門外の政治家・活動家・評論家等」については、高接種群への影響は先の4つに比べると大きく下がるが、非接種群では下げ幅が小さく、双方の

差は小さくなっている。「専門外のインフルエンサー」については、高接種群・非接種群いずれも最も影響を受ける人が少なく、両者の差はほとんど見られない。

上記について、マン=ホイットニーU検定を行った結果が表3である。この結果からも、「専門外のインフルエンサー」以外は、高接種群と非接種群の間で、その影響の認知に有意差がみられることが確認できる。

表4 コロナワクチン接種判断における発信者・機関からの影響〔高接種／非接種比較〕

	Group	N	Mean	median	SD	MeanRank	r	p-Value
医療機関・専門組織	高接種	527	4.82	5	1.69	617.9	-.419	.000**
	非接種	480	3.18	3	1.87	379.0		
専門家(研究者・医療関係等)	高接種	527	4.78	5	1.67	603.5	-.367	.000**
	非接種	480	3.38	4	1.91	394.7		
政府・行政機関・公的機関	高接種	527	4.64	4	1.64	624.8	-.445	.000**
	非接種	480	2.94	3	1.78	371.3		
マスメディア・報道機関	高接種	527	4.33	4	1.64	602.0	-.362	.000**
	非接種	480	2.99	3	1.83	396.4		
専門外の機関・団体・組織	高接種	527	3.20	4	1.68	548.8	-.167	.000**
	非接種	480	2.66	2	1.67	454.8		
専門外の政治家・評論家等	高接種	527	3.07	3	1.62	536.6	-.121	.000**
	非接種	480	2.69	2	1.70	468.3		
専門外のインフルエンサー	高接種	527	2.42	2	1.61	509.8	-.022	.481
	非接種	480	2.37	2	1.65	497.6		

\*  $p < 0.5$ , \*\*  $p < 0.001$ , Mann-Whitney's U test.

#### 4-4 コロナワクチンに関するメディア・発信者・社会関係への信用

コロナワクチンに関する情報源として、前節で見てきたようなメディア、発信者・機関、社会関係をどれくらい信用しているのだろうか。本項目ではグラフは割愛するが、高接種群は総じて信用度が高い傾向があり、特に「医療機関・専門機関」や「専門家(研究者・医療関係者等)」、「政府・行政機関(中央省庁・都道府県・市区町村)」、身近な人間関係(家族・親族、友人・知人)、次いでマスメディア(テレビ局・新聞社)に対する信用が高かった。その一方で、ソーシャルメディアや、専門外のインフルエンサー、機関・組織、政治家・評論家等への信用は低いことから、信用するもの／しないものの差が大きく、メリハリのある状態が確認された。

表5 コロナワクチンに関するメディア・発信者・社会関係への信用〔高接種／非接種比較〕

	Group	N	Mean	median	SD	MeanRank	r	p-Value
医療機関・専門機関等	高接種	512	5.01	5	1.42	597.4	-.441	.000**
	非接種	455	3.40	4	1.75	356.4		
専門家(研究者等)	高接種	502	4.83	4	1.45	584.5	-.422	.000**
	非接種	451	3.31	3	1.74	357.4		
家族・親族	高接種	509	4.41	4	1.49	538.1	-.225	.000**
	非接種	452	3.63	4	1.81	416.7		
都道府県・市区町村	高接種	512	4.38	4	1.39	600.5	-.467	.000**
	非接種	452	2.81	3	1.64	348.8		
政府・中央省庁・公的機関	高接種	509	4.28	4	1.43	600.1	-.461	.000**
	非接種	455	2.73	3	1.63	351.0		
テレビ局(NHK)	高接種	502	4.11	4	1.60	577.1	-.402	.000**
	非接種	448	2.65	2	1.71	361.7		
テレビ局(民放)	高接種	507	4.01	4	1.53	578.3	-.385	.000**
	非接種	452	2.66	2	1.67	369.7		
新聞社	高接種	479	3.98	4	1.60	550.4	-.382	.000**
	非接種	434	2.64	2	1.66	353.9		
友人・知人	高接種	507	3.88	4	1.43	528.1	-.208	.000**
	非接種	444	3.22	3	1.68	416.6		
ニュースサイト・アプリ	高接種	501	3.49	4	1.56	534.8	-.209	.000**
	非接種	459	2.83	3	1.59	421.3		
所属先・メンバー	高接種	488	3.46	4	1.54	525.2	-.257	.000**
	非接種	435	2.65	3	1.63	391.1		
専門外の機関・組織等	高接種	483	3.29	3	1.51	504.0	-.176	.000**
	非接種	437	2.76	3	1.59	412.4		
情報サイト・まとめサイト	高接種	470	3.00	3	1.51	493.5	-.151	.000**
	非接種	441	2.56	2	1.52	416.0		
専門外の政治家・評論家等	高接種	484	2.97	3	1.55	490.6	-.106	.001*
	非接種	443	2.67	2	1.63	434.9		
Twitter・SNS・ブログ	高接種	468	2.65	3	1.47	459.3	-.024	.478
	非接種	438	2.64	2	1.65	447.3		
YouTube・TikTok等	高接種	463	2.55	2	1.51	450.9	-.003	.938
	非接種	439	2.59	2	1.60	452.2		
専門外のインフルエンサー	高接種	480	2.43	2	1.56	472.6	-.050	.129
	非接種	440	2.28	2	1.51	447.3		

\*  $p < 0.5$ , \*\*  $p < 0.001$ , Mann-Whitney's U test.

非接種群は相対的に信用度が低めの傾向があり、高接種群と比べて信用するものとしなないものとの差が小さく、あらゆる情報に対し、ある意味で批判的に接しているともいえる。そのため、表5のマン=ホイットニーU検定の結果、「ソーシャルメディアや専門外のインフルエンサーでは高接種群と非接種群との間に有意差が見られなかったが、それ以外では高接種群による信用が有意に高い状況を読み取ることができる。

#### 4-5 メディア情報の評価と効能・影響（テレビ／ソーシャルメディア比較）

ワクチンに関してメディアから入手した情報を、利用者はどう評価し、それらからどのような効能や影響を感じているだろうか。本稿では特にソーシャルメディア情報の評価や効能・影響を探ることを目的に、テレビと比較する視点をとった。情報の評価に関して9項目、効能・影響については10項目を用意し、テレビとソーシャルメディアから得た情報が、それぞれの項目にどれくらいあてはまるか、7件法で回答を求めた。そのメディアを利用しなかった回答者には、そのための選択肢を設け、分析に際しては集計から除外した。

##### （1）テレビとソーシャルメディアの情報に対する評価

まず、情報の評価に関する9項目について、テレビとソーシャルメディアで違いがあるか、ウィルコクソン符号順位検定を行った。その結果、すべての項目について、0.1%の有意水準で、テレビがソーシャルメディアよりも高い評価であった（本報告では割愛）。次に、接種行動（高接種/非接種）とメディア（テレビ/ソーシャルメディア）の2要因分散分析を行った結果、すべての項目で、接種行動の主効果、メディアの主効果、接種行動とメディアの交互作用がいずれも0.1%水準で有意となった（本報告では割愛）。下位検定を行い、その結果をまとめたものが表6である。

表6 テレビとソーシャルメディアの情報に対する評価〔高接種／非接種比較〕

	Group	Media	Mean	SD	F	df1	df2	p
専門的な	高接種	テレビ	4.45	0.09	208.655	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.85	0.10				
	非接種	テレビ	2.93	0.09	12.346	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.52	0.10				
最新・タイムリー	高接種	テレビ	4.37	0.09	160.324	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.93	0.10				
	非接種	テレビ	2.89	0.09	4.183	1	1005	.041*
		ソーシャルメディア	2.65	0.10				
有益な	高接種	テレビ	4.15	0.08	162.044	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.80	0.10				
	非接種	テレビ	2.64	0.09	0.592	1	1005	.442
		ソーシャルメディア	2.56	0.10				
大量の	高接種	テレビ	4.10	0.08	96.519	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.01	0.10				
	非接種	テレビ	2.75	0.09	0.039	1	1005	.844
		ソーシャルメディア	2.73	0.10				
信頼できる	高接種	テレビ	3.87	0.08	151.123	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.62	0.09				
	非接種	テレビ	2.62	0.09	0.988	1	1005	.321
		ソーシャルメディア	2.52	0.10				
経験的な	高接種	テレビ	3.83	0.09	79.828	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.88	0.10				
	非接種	テレビ	2.76	0.09	0.940	1	1005	.332
		ソーシャルメディア	2.65	0.10				
多様な	高接種	テレビ	3.96	0.08	80.707	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.98	0.10				
	非接種	テレビ	2.65	0.09	0.012	1	1005	.913
		ソーシャルメディア	2.67	0.10				
共感・賛同できる	高接種	テレビ	3.64	0.08	91.954	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.68	0.09				
	非接種	テレビ	2.39	0.08	1.756	1	1005	.185
		ソーシャルメディア	2.53	0.10				
真実の	高接種	テレビ	3.52	0.08	77.058	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.63	0.09				
	非接種	テレビ	2.32	0.08	2.597	1	1005	.107
		ソーシャルメディア	2.49	0.10				

\*  $p < 0.5$ , \*\*  $p < 0.001$ , analysis of variance.

下位検定の結果、高接種群では、全ての項目においてメディアの主効果が0.1%水準で有意となり、いずれもテレビの評価がソーシャルメディアよりも高かった。また、非接種群では、「専門的な」についてのみ、0.1%有意水準でテレビの評価が若干高かった。以上から、高接種者はすべての項目でテレビをかなり高く評価しており、非接種者は「専門的な」についてのみテレビをある程度評価していることがわかる。

## (2) テレビとソーシャルメディアの情報の効能・影響

次に、情報の効能・影響に関する 10 項目についても、ウィルコクソン符号順位検定によりテレビとソーシャルメディアの差を探ったところ、全項目において、0.1%の有意水準でテレビの方が高い評価であった(本報告では割愛)。つづいて、接種行動(高接種/非接種)とメディア(テレビ/ソーシャルメディア)の 2 要因分散分析を行った結果、こちらも全項目で、接種行動とメディア各々の主効果、接種行動とメディアの交互作用が、いずれも 0.1%水準で有意であった(本報告では割愛)。そこで、下位検定を行い、その結果を表 7 にまとめた。

表 7 テレビとソーシャルメディアの情報の効能・影響[高接種/非接種比較]

	Group	Media	Mean	SD	F	df1	df2	p
考えの整理	高接種	テレビ	4.29	0.09	129.894	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.01	0.10				
	非接種	テレビ	3.23	0.09	2.749	1	1005	.098
		ソーシャルメディア	3.03	0.11				
社会の空気感受	高接種	テレビ	4.38	0.09	117.917	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.15	0.10				
	非接種	テレビ	3.20	0.09	7.526	1	1005	.006*
		ソーシャルメディア	2.87	0.11				
副反応リスクの理解	高接種	テレビ	4.48	0.08	165.179	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.07	0.10				
	非接種	テレビ	3.10	0.09	3.602	1	1005	.058
		ソーシャルメディア	2.88	0.11				
接種の効果・意義の理解	高接種	テレビ	4.47	0.08	196.270	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.99	0.10				
	非接種	テレビ	2.73	0.08	7.628	1	1005	.006*
		ソーシャルメディア	2.43	0.10				
接種への圧力の感受	高接種	テレビ	3.95	0.09	131.859	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.77	0.10				
	非接種	テレビ	3.36	0.10	79.015	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.40	0.10				
海外の動向の理解	高接種	テレビ	4.13	0.09	143.623	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.77	0.10				
	非接種	テレビ	2.85	0.09	0.874	1	1005	.350
		ソーシャルメディア	2.74	0.10				
長期的な安全性の理解	高接種	テレビ	4.08	0.08	124.379	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.90	0.10				
	非接種	テレビ	2.73	0.09	0.006	1	1005	.940
		ソーシャルメディア	2.74	0.10				
接種のおそれの高まり	高接種	テレビ	3.33	0.09	40.364	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	2.69	0.10				
	非接種	テレビ	3.63	0.10	17.270	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.19	0.11				
接種意向の高まり	高接種	テレビ	4.51	0.08	248.690	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.03	0.09				
	非接種	テレビ	1.86	0.08	1.312	1	1005	.252
		ソーシャルメディア	1.75	0.09				
接種規範の高まり	高接種	テレビ	4.49	0.08	250.401	1	1005	.000**
		ソーシャルメディア	3.02	0.09				
	非接種	テレビ	1.92	0.08	6.373	1	1005	.012*
		ソーシャルメディア	1.68	0.09				

\*  $p < 0.5$ , \*\*  $p < 0.001$ , analysis of variance.

下位検定の結果、高接種群では、全ての項目においてメディアの主効果が 0.1%水準で有意となり、いずれもテレビの方がソーシャルメディアよりも高く、ほぼ同様の傾向を示していた。

一方の非接種群においては、「接種しなくてはいけないという圧力を感じた」、「接種へのおそれが強まった」の 2 項目が 0.1%有意水準、「接種の効果・意義が理解できた」、「社会の雰囲気・空気を感じ取れた」の 2 項目で 1%水準、「接種すべきという(規範)意識が高まった」が 5%水準で、いずれもテレビの方が高かった。

以上から、高接種者は、テレビのあらゆる効能や影響を、ソーシャルメディアよりもかなり高く認識していることがわかる。一方の非接種者の結果は、テレビが及ぼす影響や効能の特徴を示唆するものとなっている。すなわち、テレビは、「接種の効果・意義」を伝え、「社会の雰囲気・空気」を醸成し、「接種すべきという規範意識」を高めると同時に、「接種しなくてはいけないという圧力」を感じさせていたと考えられる。

「接種へのおそれ」については、他項目と異なる特徴がみられた。他項目では、非接種者より高接種者の方がメディアの評価や影響・効果の認識が総じて高いものの、この項目だけは唯一、非接種者の方が高かった。この結果から、非接種者の方がメディア情報から接種のおそれをやや強く感じていること、ソーシャルメディアよりもテレビの方がやや強くおそれを感じさせていることが読み取れる。

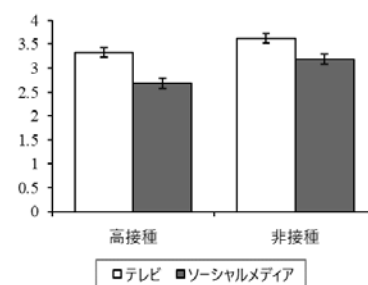


図 7 「接種のおそれを感じる」

(高接種 N=527 非接種 N=480)

以上から、ソーシャルメディアに対する評価や効能・影響の認識は、テレビと比べて概ね低く、テレビの情報の特徴は一定程度明らかになったものの、ソーシャルメディアについては明確な結果は得られなかった。

#### 4-6 コロナワクチン接種行動へのマスメディアの二段階の影響の流れ

「3-3 事前調査からの示唆」では、「マスメディアによる家族と社会の空気を媒介とした二段階の影響モデル」として仮説を提示した。これは、ワクチン接種の判断において、「マスメディア」は「家族」や「社会の空気」を通して間接的にも影響を及ぼすことを示唆するものである。

以下では、この仮説を検証するために、媒介分析を行った。図8では、事前調査での結果(左)と今回の本調査での結果(右)を並べて表示している。ここで目的変数となっている「接種行動」とは、「4-1 分析の方針と視点」で示したとおり、操作変数として接種回数から「非接種/低接種/中接種/高接種」という4グループを設定し、それぞれに「1 / 2 / 3 / 4」の数字をふって順序尺度化したものである。

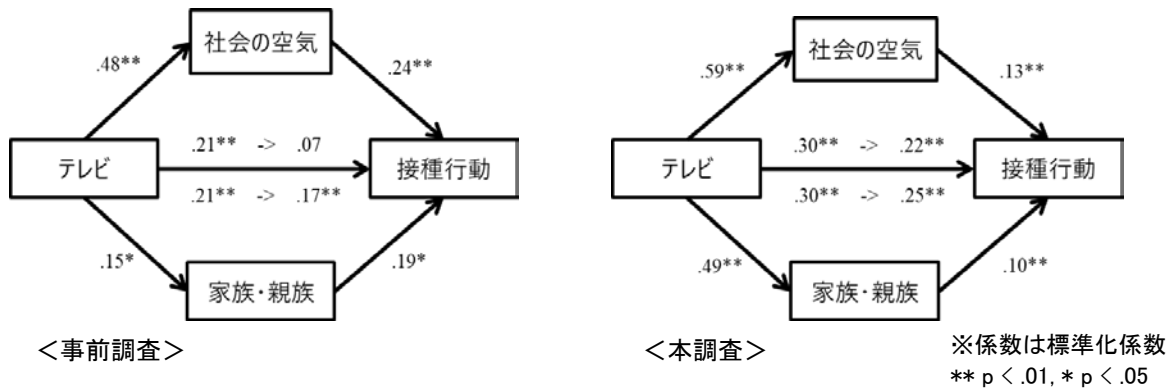


図8 コロナワクチン接種行動へのテレビの間接効果

まず、「接種行動」を目的変数、「テレビ」を説明変数とした回帰分析を行ったところ、事前調査においても ( $b = 0.09, SE = 0.03, t(225) = 3.09, P = .002$ ), 本調査においても ( $b = 0.18, SE = 0.01, t(2026) = 14.151, P = .000$ ), 「テレビ」は接種行動を有意に予測していた。

ここで「社会の空気」を説明変数に追加すると、「社会の空気」は事前調査 ( $b = 0.12, SE = 0.03, t(224) = 3.67, P = .000$ ) でも、本調査 ( $b = 0.76, SE = 0.02, t(2026) = 4.850, P = .000$ ) でも接種行動を有意に予測し、「テレビ」の直接効果を減じていた。なかでも事前調査においては、「テレビ」の効果が非有意になっており、間接効果の検定結果 (Bootstrap 法:  $b = 0.06, P = .004$ ) からも、「社会の空気」の完全媒介効果が有意に認められた。本調査の方は、テレビの効果が有意のままであるが、間接効果の検定 (Bootstrap 法:  $b = 0.05, P = .000$ ) から、有意なテレビの部分媒介効果を確認することができた。

また、「家族・親族」を説明変数に追加したところ、「家族・親族」は事前調査 ( $b = 0.08, SE = 0.03, t(224) = 2.99, P = .003$ ), 本調査 ( $b = 0.06, SE = 0.01, t(2063) = 4.255, P = .000$ ) とともに接種行動を有意に予測しており、テレビの直接効果を下げていることがわかる。しかし、事前調査では、間接効果の検定 (Bootstrap 法:  $b = 0.01, P = .153$ ) から、媒介効果は確認できなかった。本調査の方もテレビの効果は有意のままであるが、間接効果の検定 (Bootstrap 法:  $b = 0.03, P = .000$ ) をみると、テレビの部分媒介効果が認められる。

以上の結果から、「社会の空気」の媒介効果については、一定程度確認・検証することができた。その一方で、「家族・親族」の媒介効果は「社会の空気」に比べると弱く、明確に確認されたとは言いがたい。2つの調査のあいだでも結果に差が見られており、両者は実施時期も、対象も異なっていることから、そうした条件や状況の差が結果に影響を及ぼしたものと考えられる。

#### 4-7 コロナワクチンに関する意思決定モデル

最後に、本報告の目的からすれば補足的な内容となるが、コロナワクチンに関する意思決定モデルについてもふれておく。本研究の中心テーマであるソーシャルメディアなどメディアによる意思決定への影響を探るために、その意思決定の全体的なプロセスをモデル化したうえで、メディアがどこにどう影響しているのか位置づける流れを考えている。そのために、ワクチン接種行動(接種回数)を目的変数とし、ワクチンに対

する(予防)効果期待とリスク認知をもとに、主観的な効用意識や接種規範意識が、接種意向を経て接種行動にどうかかわるか、モデルの考案・構築を進めている。今回はその基本となるモデルについて、事前調査結果をもとに共分散構造分析を行い、モデルの検証と修正に取り組んでおり、その結果は図9のとおりである。

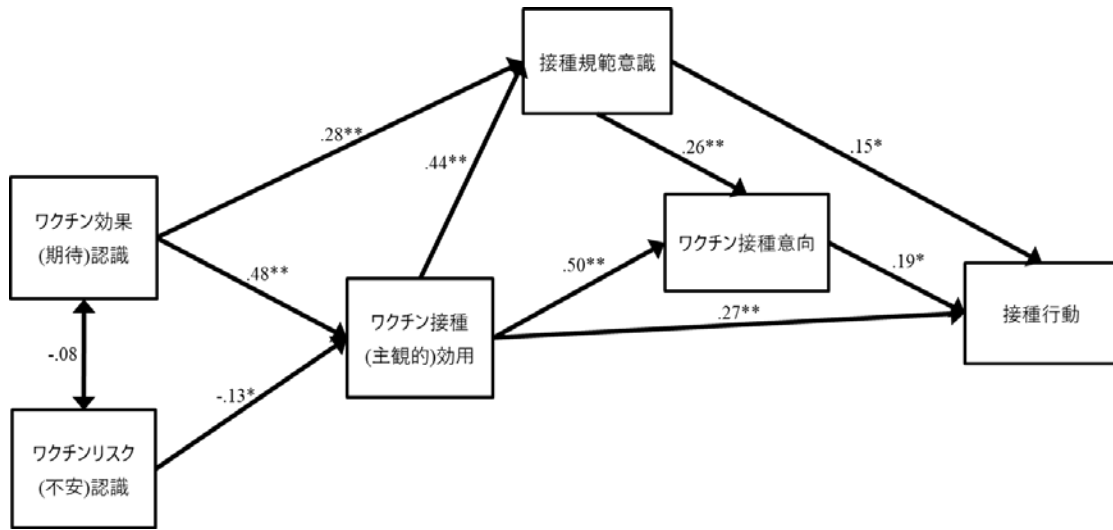


図9 コロナワクチンに関する意思決定の基本モデル

このモデルの適合度検定としては $\chi^2$ 検定を行い、 $\chi^2$ 乗値は 5.761, 自由度 5,  $p$  値 .330 であったことから、このモデルのデータへの適合は問題ないといえる。また、適合度指標としては、CFI = .998, GFI = .992, AGFI = .966, RMSEA = .026, SRMR = .025 と高い適合度を示している。

今後は、この基本モデルをもとに、より大きなデータでの検証と修正を進めつつ、自らの生活の回復・正常化などの社会的効用期待や社会生活上の必要・要請、社会環境や社会関係といった社会的要因を適切に組み込んでいくことをめざしている。また、接種の促進要因あるいは抑制要因の連関のメカニズムに注目した接種促進モデルや接種抑制モデルについても検討し、それらのモデルをもとにワクチン接種の意思決定プロセスにおけるメディアの影響についてよりの確に把握することを考えている。

## 5 まとめと今後の課題

本報告では、主にワクチン接種の認識・判断におけるソーシャルメディアの影響について、ワクチンの接種行動に注目し、接種に積極的な「高接種者」と「未接種者」との比較を中心に分析を進めた。ソーシャルメディアの概念整理を行っており、本研究では「SNS」、「Twitter 等」、「ブログ等」を中核に、「動画共有サイト」、さらに「まとめサイト等」をより広義の定義において位置づけた。

まず前提となるワクチンの接種状況としては、全体的に年齢が上がるほど接種回数が多い傾向が確認できたが、非接種者は50代以下の年代でさほど差が見られず、年齢が下がるほど増えるわけではなかった。

また、メディアの利用状況は年代による差が顕著であり、年齢が上がるほどマスメディア(テレビ・新聞)の利用が増え、逆に年齢が下がるほどソーシャルメディアの利用が増える傾向がみられた。若年層は他の世代よりもソーシャルメディアをよく利用しており、ワクチンに関して、他の世代よりもソーシャルメディアの影響が大きいことも確認した。しかし、ソーシャルメディアの影響は、他メディアや社会関係などに比べて相対的に小さく、接種/非接種にソーシャルメディア、特にTwitterやSNSはさほど影響していなかった。

今回、ソーシャルメディアのなかで非接種への影響が一定程度確認できたのは、動画共有サービスとブログ等であった。動画共有サービスについては、Youtubeにおいて感染初期のワクチンに反対する動画(恐怖を煽るものや陰謀論など)の内容分析(T. Ginossar et al., 2022)や、そうした動画数や視聴者数の増加を指摘する研究(C. E. Basch et al., 2021)もあるが、その後はYoutubeの規制等もあり、TikTokの影響が増していることが定性調査からもうかがえる。TikTokの自動再生機能では、短い動画が次々に再生されていくうちに、気づくと当初視聴していた動画とは全く異なった種類の動画が再生されることがあり、ワクチンの恐怖を訴える短いインパクトのある動画を目にすることがあるとの声も聞かれた。

また、メディア情報の効能・影響としては、マスメディアの情報が「接種の効果・意義」を伝え、「社会の



雰囲気・空気」を醸成し、「接種すべきという規範意識」を高めつつ、「接種しなくてはならないという圧力」を感じさせていたのに対し、ソーシャルメディアの情報の特徴は明確ではなかった。この設問では、定性調査をふまえ、ソーシャルメディアの情報の特徴を浮き彫りにすることを目的に項目を選定したが、想定した結果とはならなかったことから、今後は質問の形式・ありかたを考え、工夫していく必要がある。

以下では、メディアの影響に限定することなく、ワクチン接種に対するスタンスの違いを生む要因について、今回の分析結果から検討する。高接種者と非接種者の大きな違いは、高接種者は専門家や専門機関・医療機関、政府・行政機関、マスメディアへの信用が大きく、それらから大きな影響を受けていたのに対し、非接種者はそれらへの信用も、それらから受ける影響も小さいことであった。また、家族や友人・知人などの身近な社会関係や、職場など所属先の方針・指示、雰囲気やそのメンバー、社会の空気やネットの空気といった社会環境を含めた社会的な要因からの影響も、高接種者に比べて小さかった。後者については、相互間の因果の方向が明確ではないため、何らかの理由によりそもそも社会関係や社会環境からの影響が少ないのか、自分の認識・考えや意思・意向とそれらが合わないためにあえて影響を受けないようにしているのかは明確でない。しかし、ワクチン接種に関する行動（態度・意識）の違いを生む要因として、専門家や専門機関・医療機関、政府・行政機関、マスメディアに対する信用とスタンス、社会環境や社会関係からの影響（大きさ・受けやすさ）とそれらに向き合う態度の重要性を指摘することができ、それらに対するメディアの影響を探求することも、今後の研究課題となっていくだろう。

今回の分析は、接種行動という面で接種に積極的な高接種者と、接種に否定的な非接種者との比較が中心で、年代による効果をあまり分析に組み込んでいないことも、ソーシャルメディアの影響が明確にならなかった一因とも考えられる。ソーシャルメディアの影響や評価は年代層によって大きく異なり、接種状況も年代や性別によって差が見られる。そのため、年代による分析に接種状況などを組み合わせることで、年代と接種状況の相互作用などからメディアの影響を探っていく必要がある。

また、「テレビ」による「社会の空気」と「家族・親族」の媒介として「接種行動」への間接的な影響については、今回は「社会の空気」の媒介効果は一定程度確認できたものの、「家族・親族」については明確な効果を確認できなかった。今後は、どのような場面や条件のもとで媒介効果が生じやすく、どのような状況では生じにくいのか、細やかな条件設定の検討が求められる。

さらに、本報告では高接種者と未接種者との比較を中心に分析を進めてきたが、その中間層には中接種者と低接種者という、より多様かつ母数の大きな層が存在しており、この層こそより複雑性を孕んだメディアからの影響を受けているものと推察している。今回取り上げなかった質問項目を数多く残っていることから、問題意識を深めつつ、多様な角度からの分析を工夫していきたい。

なお、ワクチンに対する認識、メディア等からの影響、接種／非接種の理由などについてはアンケート内で自由記述の質問を設けており、また大学生を対象に自由記述の回答も収集している。それらについては計量テキスト分析を行い、年代・性別や接種状況に応じてどのような特徴や違いが見られるか、探っていく見通しである。

最後に、インターネット調査における、回答の質の問題についても取り上げておく。回答データや自由記述を眺めたところ、適切さが疑わしい回答も散見された。今回は、スクリーニング調査の時点で一定のルールを設けてデータクリーニングを行い、対象者を選別している。しかし、本調査では設問数も多く、有効なルールをまだ設定できておらず、分析に際して明らかに支障のあるケース（接種回数が大きく異なるなど）以外は、原則として収集したデータをすべて用いて分析した。今後データ全体を再度見直し、適切なルールを設定したうえで、データクリーニングを行い、あらためて分析し直す見通しである。そのうえで、今回調査対象となったモニターについて、今後も定期的に調査を継続し、ワクチンに対する認識、接種に関する態度・行動の時系列な変化・推移を追うことも、ワクチンの接種行動を理解するうえで意義があると考えている。

## 【参考文献】

- Allport, Gordon W. and Postman, Leo Joseph. (1947) The psychology of rumor, Russell & Russell.  
=G.W.オルポート・L.ポストマン(1952)南博訳『デマの心理学』, 岩波書店.
- Charles E. Basch, Corey H. Basch, Grace C. Hillyer, Zoe C. Meleo-Erwin and Emily A. Zagnit (2021)  
「YouTube Videos and Informed Decision-Making About COVID-19 Vaccination: Successive Sampling Study」. JMIR Public Health and Surveillance 7, no. 5: e28352.

- Daisuke Hori, Tsukasa Takahashi, Yudai Kaneda, Akihiko Ozaki, and Takahiro Tabuchi (2023) 「The Influence of Information Sources on Intention Changes to Receive COVID-19 Vaccination: A Prospective Cohort Study in Japan」. *Environmental Health and Preventive Medicine* 28: 10.
- Fidelia Cascini, Ana Pantovic, Yazan A. Al-Ajlouni, Giovanna Failla, Valeria Puleo, Andriy Melnyk, Alberto Lontano, and Walter Ricciardi. (2022) 「Social Media and Attitudes towards a COVID-19 Vaccination: A Systematic Review of the Literature」, *EClinicalMedicine* 48: 101454.
- Ko Hiraoka, Tomohisa Nagata, Takahiro Mori, Hajime Ando, Ayako Hino, Seiichiro Tateishi, Mayumi Tsuji, Shinya Matsuda, and Yoshihisa Fujino. (2022) 「Association between Willingness to Receive the COVID-19 Vaccine and Sources of Health Information among Japanese Workers: A Cohort Study」. *Environmental Health and Preventive Medicine* 27: 2.
- Ruitong Wang, Chenyuan Qin, Min Du, Qiao Liu, Liyuan Tao, and Jue Liu. (2022) 「The Association between Social Media Use and Hesitancy toward COVID-19 Vaccine Booster Shots in China: A Web-Based Cross-Sectional Survey」. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 18, no.5 : 2065167.
- Sahar S. Othman, Abeer Alsuwaidi, Rafal Aseel, Reema Alotaibi, Reem Babloom, Ghadeer Alsulami, Razan Alharbi, and Ranya Ghamri. (2022) 「Association between Social Media Use and the Acceptance of COVID-19 Vaccination among the General Population in Saudi Arabia - a Cross-Sectional Study」, *BMC Public Health* 22, : 375.
- Tamar Ginossar, Iain J. Cruickshank, Elena Zheleva, Jason Sulskis, and Tanya Berger-Wolf. (2022) 「Cross-Platform Spread: Vaccine-Related Content, Sources, and Conspiracy Theories in YouTube Videos Shared in Early Twitter COVID-19 Conversations」. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 18, no.1: 1–13.
- Uchechukwu L. Osuagwu, Khathutshelo P. Mashige, Godwin Ovenseri-Ogbomo, Esther Awazzi Envuladu, Emmanuel Kwasi Abu, Chundung Asabe Miner, Chikasirimobi G. Timothy, et.al., (2023) 「The Impact of Information Sources on COVID-19 Vaccine Hesitancy and Resistance in Sub-Saharan Africa」. *BMC Public Health* 23, no. 1: 38.
- 内田康人 (2022) 「ワクチン接種をめぐる若者の意識変容と意思決定 —大学生への質的・量的調査から—」, 目白大学社会情報学科編, 『「コロナ渦」以降の社会と生活』, 三弥井書店.
- 浦山郁・土田昭司 (2022) 「新型コロナウイルス感染症に対する認識の変化: ワクチン接種に対するリスク認知に着目して」『社会安全学研究』12: 47–59.
- 瓜生原葉子 (2021) 「新型コロナワクチンの接種意向とその影響因子: 就業者に対する調査結果」. 同志社商学 73, no.1: 131–51.
- 鹿角昌平・小林史博・芝野牧子・松岡慶樹 (2022) 「医療従事者の新型コロナワクチン接種の意思決定における影響要因」, 『日本環境感染学会誌』37, no.4: 119-27.
- 岸川洋紀 (2023) 「新型コロナワクチン接種行動および忌避行動の多様性—大学生を対象とした質問紙調査—」, 『リスク学研究』32, no.2: 131-42.
- 総務省 (2020) 『令和 2 年度版 情報通信白書』.
- 橋元良明・堀川裕介 (2023) 「コロナ禍でのメディア接触と自粛行動, デマ情報の流布, 政策評価」, 慶應義塾大学メディア・コミュニケーション研究所『メディア・コミュニケーション』No.73: 89- 101.
- 福長秀彦 (2021) 「新型コロナワクチン接種をめぐる社会心理と報道」, 『放送研究と調査』71, no.7:2-27.
- 読売新聞 (2021 年 7 月 19 日 Web 版) 『「ワクチン効果ない」『不妊になる』SNSでデマ拡散, 信じて接種しない若者たち』『読売新聞オンライン』.

### 〈発 表 資 料〉

題 名	掲載誌・学会名等	発表年月
ワクチン接種をめぐる若者の意識変容と意思決定 —大学生への質的・量的調査から—	『「コロナ渦」以降の社会と生活』, 目白大学社会情報学科編, 三弥井書店	2022 年 4 月