東北大学経済学研究科 高齢経済社会研究センター

ニュースレター

東北大学

第60号, 2022年4月

川内キャンパス内(y)

目　次

- 2022年版子ども人口時計について

  吉田　浩

- コロナワクチン接種が感染防止行動に与えた影響

  陳　鳳明

東北大学経済学研究科　高齢経済社会研究センター

〒980-8576,宮城県仙台市青葉区川内27-1東北大学経済学研究科内

電話・FAX番号:022-795-4789,　E-mail: caes.econ.tohoku@gmail.com

2022年版子ども人口時計について[1]

東北大学経済学研究科　教授
高齢経済社会研究センター長　吉田　浩

1．はじめに

高齢経済社会研究センターでは、2012年から毎年5月の子どもの日に合わせ「子ども人口時計」の推計結果を公表している。この時計は、総務省の「推計人口」に基づき、前年の4月1日時点の子ども人口数推計値（確定値）と、当年の4月1日時点の推計値(概算値)を比較して、将来の変化を以下に示す方法により、機械的に予測するものである。なお、ここで子どもとは0歳から14歳の人口を指す[2]。

2．2022年版の推計結果

2022年4月20日に総務省から「年齢（5歳階級），男女別人口,令和4年4月1日現在(概算値)」（総務省（2022））が公表された。2022年4月1日時点での子ども（0～14歳）人口は、昨年4月の推計値1490.8万人から25.8万人と大幅に減少し、1465万人と史上最少になった。日本の子ども人口は1982年以来41年間連続で減少を続けている。 これらのデータにもとづき、今

[1] 本稿は、吉田(2022)をもとに加筆・修正したものである。
[2] 推計方法の具体は、吉田(2018)を参照。

後の子ども数の減少を推定すると、結果は図表2のとおりになった。この結果より、機械的に計算される日本の子ども人口が1人となる時期は、西暦2966年10月5日と予想された。

図表1　2021年から2022年の間の子ども数の推移

		2021年4月:概算値
A	推計子ども人口数	1,493(万人)
	公表日	2021/04/21
	資料	http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202104.pdf
	備考	2021年子ども人口時計で使用
		2021年4月:(平成27年国勢調査を基準とする推計値)
B	推計子ども人口数	1490.5(万人)
	公表日	2021/09/21
	資料	http://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202109.pdf
		2021年4月:令和2年国勢調査確定人口に基づき再計算した改定数値
C	推計子ども人口数	1490.8(万人)
	公表日	2021/12/20
	資料	https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200524&tstat=000000090001&cycle=0&tclass1=000001011678&tclass2=000001161226&layout=datalist&tclass3val=0
		2022年4月:概算値(令和2年国勢調査による人口を基準)
D	推計子ども人口数	1465(万人)
	公表日	2022/04/20
	資料	https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202204.pdf

D	変化(=D−C)	−25.8
	減少率(D/B)	−1.73%

（出所） 総務省「人口推計」https://www.stat.go.jp/data/jinsui/index.html より筆者作成。いずれも総人口。

図表 2 2022年版 子ども人口時計

日本の子ども人口時計

Web Clock for Counting Number of Children in Japan

Made by H. Yoshida, Tohoku Univ. JAPAN

Year 2022

2021,04,20
新しいデータに更新

Updated on 20, April, 2021

1分ごとに更新します。新しい
Recalculate every minits, push

I. 基本データ, Basic Data

			単位
Number of children in	2021/04/01	1,490.8	万人
Number of children in	2022/04/01	1,465	万人
Diffrence ※1年間の子ども減少数,		25.8	万人

source, 資料： 2021年 https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&
2022年 https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202204.pd

II. Estimated number of children in 2022/5/5 の推定子ども数 14,626,196 人
(National holiday of Japan, Children's Day)

III. 現在の時刻と推定子ども数

現在時刻	Current Time	5/11/22 14:52:00	Japan Stan
推定子ども数	Estimated Number of Children,	14,621,566	人

IV. 子どもが一人になる日

その日付	The day of only one child is	2966/10/05	.
現在から	Days after now	344,936	日後
	Years after now	944	年後

この資料で子どもとは、0*-14歳人口。 The "Children" in this page is the people of 0-14 years

補足資料

1年間の日数	365	日	days in o
1年間の秒数	31,536,000	秒	seconds i
1年間の変化率	98.2694	%	Changing
1秒間の変化率	-0.00000005535783	%	Decreasi

出所:https://sites.google.com/view/caestop/JCCC　この図は開発中のもの。

3. 経年推移

この子ども人口時計は、2012年から推計され、公表されている。ここでは、2012年以降、日本の子ども数と子ども人口時計がどのように推移して来たかを比較する。

表1　子ども人口時計の推移

時期	4月1日時点での子どもの数(概算値)	過去1年間の子ども数の減少(推計当時)	子どもが1人になると推定された日時
2012年	1,664万人	13万人	4147年 06月 7日
2013年	1,649万人	15万人	3847年 03月26日
2014年	1,632万人	16.5万人	3664年06月 8日
2015年	1,617万人	15.3万人	3776年 08月13日
2016年	1,605万人	12.2万人	4205年10月11日
2017年	1,571万人	17.1万人	3546年10月17日
2018年	1,553万人	16.9万人	3547年02月 4日
2019年	1,533万人	18.7万人	3382年12月16日
2020年	1,512万人	20.0万人	3280年11月20日
2021年	1,493万人	18.6万人	3354年7月22日
2022年	1,465万人	25.8万人	2966年10月5日

注:筆者推計。過去1年間の子ども数の減少(推計当時)は、各年4月1日時点の概算値と前年後半に公表された、前年4月1日時点の確報値との差異。2012年版と2013年版は当時の概算値を使用していた。

表1を見ると、子ども数が1名になると推定された期限は2020年はおおむね西暦3280年であったが、今年は2966年と320年あまり早まった。各年の推計結果にややに安定性を欠くが、もしこのままのペースで子どもが減少していくとするならば、およそ1000年前後で次世代が潰えてしまう心配があることとなる。

※子どもが1人になるまでの時間の計算の方法は、本ニュースレターのNo.13, 2018年5月号を参照。

参考文献

総務省統計局(2021)令和3年9月21日,「年齢(5歳階級)、男女別人口(2021年4月平成27年国勢調査を基準とする推計値、2021年9月概算値))」,『人口推計－令和2年9月報－』,https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202109.pdf

総務省統計局(2021)令和3年12月20日,「令和2年国勢調査結果確定人口に基づく改定数値(令和2年10月～令和3年6月)」https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200524&tstat=000000090001&cycle=0&tclass1=000001011678&tclass2=000001161226&tclass3val=0

総務省統計局(2022)「年齢(5歳階級), 男女別人口,令和4年4月1日現在(概算値)」,『人口推計－令和4年4月報－』令和4年4月20日, https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202204.pdf

吉田　浩(2018)「2018 年版子ども人口時計について」東北大学経済学研究科 高齢経済社会研究センター　ニュースレター　No.13　2018年5月号　pp.2-4.

吉田　浩(2022)「都市と地方 どちらの子どもが幸せか」Wedge Infinity, 2022.04.29, https://wedge.ismedia.jp/articles/-/26513

※2023.1.22　脚注2を追加。

コロナワクチン接種が感染防止行動に与えた影響

東北大学　経済学研究科　助教　陳鳳明

1. はじめに

2020年から新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、わずか数か月程度で世界的大流行（パンデミック）となった（Cucinotta & Vanelli, 2020）。パンデミックの初期においては、治療薬やコロナワクチンが存在しておらず、マスク着用や外出自粛といった感染防止行動の実施が感染の拡大防止に重要な役割を果たしていた(Abaluck et al., 2022)。しかし、長期間にわたり、これらの感染防止行動を実施することで疲れを感じる人は多く、いわゆる「コロナ疲れ」に陥っている可能性がある（内閣府、2021）。コロナワクチンを接種することによって、感染防止行動の必要性は低下し、従来の日常生活に戻れると大きく期待されている。本稿の目的は独自アンケート調査のデータを用いて、コロナワクチンを2回接種したことが回答者の感染防止行動に与える影響を明らかにすることである。

2. データ

2.1 データの出典

コロナワクチンの接種意向及びコロナ対策の実施状況を把握するために、筆者らの研究チームは2021年12月に大手調査会社を通じてオンラインアンケート調査を実施した。本調査では、2021年9月12日までに日本国内で緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置を実施していた33都道府県のうち32都道府県の会員モニターを調査対象とした[3]。各地域の人口構成比に合わせて、最終的に781人より回答を得た。調査の詳細内容は陳他（2021）より取りまとめられている。本調査は東北大学大学院経済学研究科の研究倫理委員会の規定に従い、行われたものである。なお、調査実施にあたっては、東北大学未来型医療創造卓越大学院プログラムにより支援を受けている。

2.2 記述統計

本稿の目的は、コロナワクチン接種が回答者の感染防止行動の実施に与える影響を明らかにすることである。このうち、コロナワクチンの接種状況に関しては、調査票の中で「あなたは新型コロナワクチンを接種しましたか」という質問を用いて、ワクチン2回接種済みダミー変数を作成した。具体的には、上記の質問に対して「2回接種した」と回答した場合、当該ダミー変数は1の値を取り、それ以外の回答の場合、当該ダミー変数は0の値を取る[4]。表1は変数の記述統計結果をまとめている。表1を見ると、ワクチン2回の接種を済ませた回答者は全体の85.1%

[3] 該当した33都道府県のうち、32都道府県（北海道、宮城県、福島県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、石川県、山梨県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、京都府、大阪府、兵庫県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）が調査地域と指定されていた。滋賀県は都合上、今回の調査地域から外した。

[4] 「1回接種した」、「接種希望だが、予約が取れず、まだ接種していない」、「病歴等の禁忌や退室上の理由（アレルギー等）により接種できない」、「（上記以上の理由で）接種しない」、「非回答」を含む。

を占めていることがわかる。この結果は、同時点での全国の接種状況に比べてやや高めの結果である[5]。1つの理由としては、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置を実施した地域で感染のリスクが高く、地域住民は積極的にワクチンを接種した可能性が高いことが考えられる。

次に、感染予防行動に関して、9種類の新型コロナ予防行動についてそれぞれ尋ね、「1.全くしていない」、「2.あまりしていない」、「3.どちらでもない」、「4.ときどきしている」と「5.いつもしている」といった5段階の評価を行っている。表1を見ると、「手洗いや手指消毒を行う」、「外出時にマスクをする」、「人混みを避ける」、「同居する家族以外との会食を控える」、「大人数での会食を控える」、「イベント等への参加を控える」と「コロナ関連症状があるときの外出や出勤を控える」に関しては、回答結果の平均値は4を超えており、これらの感染予防行動の実施は高い水準を維持していることが分かる[6]。一方、「日中の外出を控える」と「県境を超える移動を控える」との回答結果の平均値を見ると、両方とも4を下回り、特に「日中の外出を控える」の平均値は3.157となっている。以上の結果を踏まえ、コロナワクチンの接種率が高い水準に達しているにもかかわらず、感染予防行動に関しては、依然として高レベルのままで推移していると言える。

また、今後数か月の間に政府のやるべきと思うことについては、「定額給付金の追加支給」、「3回目のワクチン接種の推進」、「医師体制の充実、整備」、「都市封鎖等強制力のある措置の法整備」、「GOTOキャンペーン等による経済振興策」、「国産のワクチンや治療薬、予防薬の開発支援」、「売上の低下した事業者等への経済支援」といった7つの内容を提示し、これらの回答結果を用いて、ダミー変数を作成した。諸外国で実施した都市封鎖等の強制力

[5] https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html
[6] 「同居する家族以外との会食を控える」の平均値は3.999となり、4と見なしても良い程度である。

のある措置の法整備に関して、14.5%の回答者は今後、政府が力を入れる必要があると答えている。経済面においては、「GOTOキャンペーン等による経済振興策」(21.6%)、「売上の低下した事業者等への経済支援」(33.4%)、「定額給付金の追加支給」(48.8%)といった結果が得られている。コロナ禍で経済が停滞していることから、このように政府より支援を求める回答者は一定数存在している。これに対して、医療供給面においては、「3回目のワクチン接種の推進」(57.7%)、「医師体制の充実、整備」(48.8%)、「国産のワクチンや治療薬、予防薬の開発支援」(53.5%)のような結果が得られており、約半数の回答者は今後医療供給体制に取り組む必要があると考えられる。

表1　記述統計量

変数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
ワクチン2回接種済みダミー	0.851	0.356	0	1
男性ダミー	0.478	0.500	0	1
年齢(歳)	45.552	12.362	20	69
東京都在住ダミー	0.125	0.331	0	1
大卒・院卒ダミー	0.465	0.499	0	1
子どもありダミー	0.521	0.500	0	1
就業ダミー	0.743	0.437	0	1
今年の年収(600万円以上)ダミー	0.274	0.446	0	1
感染予防対策				
手洗いや指先消毒を行う	4.729	0.655	1	5
外出時にマスクをする	4.878	0.495	1	5
人混みを避ける	4.230	0.970	1	5
同居する家族以外との会食を控える	3.999	1.191	1	5
大人数での会食を控える	4.501	0.981	1	5
日中の外出を控える	3.157	1.291	1	5

県境を超える移動を控える	3.808	1.317	1	5
イベント等への参加を控える	4.266	1.146	1	5
コロナ関連症状があるときの外出や出勤を控える	4.312	1.087	1	5
政府のやるべき内容				
定額給付金の追加支給	0.488	0.500	0	1
3回目ワクチン接種の推進	0.577	0.494	0	1
医師体制の充実、整備	0.488	0.500	0	1
都市封鎖等強制力のある措置の法整備	0.145	0.352	0	1
GOTOキャンペーン等による経済振興策	0.216	0.412	0	1
国産ワクチンや治療薬、予防薬の開発支援	0.535	0.499	0	1
売り上げの低下した事業者等への経済支援	0.334	0.472	0	1

出典：独自調査により、筆者作成。

3. 実証分析

3.1 ワクチン接種が感染防止行動に与えた影響に関する推定結果

本稿では、コロナワクチン接種が回答者の感染防止行動に与える影響を明らかにするため、ワクチン接種に関する推定結果を表2と表3にまとめている。ここで最も関心のある変数はワクチン2回接種済みダミーである。冒頭で説明したように、長期にわたり、感染予防行動を実施することによって、コロナ疲れと感じる人々の割合が増えているため、コロナワクチンの接種により感染予防行動の頻度を低下させることが考えられる。したがって、ワクチン2回接種済みダミーの推定偏回帰係数はネガティブであると予想される。他の変数に関しては、年齢、男性ダミー、大卒・院卒ダミー、子どもありダミー、就業ダミー、今年の年収（600万円以上）ダミーと東京都在住ダミーを利用している。表2と表3の推定結果を見ると、推定式A6（日中の外出を控える）のみ予測通り、有意でネガティブな推定結果が得られている。すなわち、ワクチン2回

接種を行うと、日中の外出を控える頻度が下がっている可能性が高いといえる。これ以外の項目の結果を見ると、コロナワクチンを2回接種を実施しても、ほとんどの回答者は自ら感染予防行動の頻度を下げることなく、今までの水準のままで維持するかあるいは実施頻度をむしろ上げることが見られる。

表2　ワクチン接種が感染防止行動に与えた影響に関する推定結果(1)

	A1	A2	A3	A4	A5
被説明変数	手洗手指消毒を行う	外出時にマスクをする	人混みを避ける	同居する家族以外との会食を控える	大人数での会食を控える
ワクチン2回接種済みダミー	0.155*	0.204***	−0.018	0.027	0.123
	(0.088)	(0.076)	(0.110)	(0.128)	(0.109)
男性ダミー	−0.209***	−0.135***	−0.315***	−0.167*	−0.409***
	(0.059)	(0.045)	(0.084)	(0.096)	(0.080)
年齢	0.006**	0.005***	0.020***	0.023***	0.019***
	(0.003)	(0.002)	(0.003)	(0.004)	(0.003)
大卒・院卒ダミー	−0.070	−0.085**	−0.079	−0.210**	−0.061
	(0.051)	(0.038)	(0.074)	(0.088)	(0.072)
子どもありダミー	−0.038	−0.059	−0.032	−0.004	−0.103
	(0.051)	(0.037)	(0.073)	(0.089)	(0.072)
就業ダミー	−0.033	0.052	−0.090	−0.136	−0.060
	(0.052)	(0.046)	(0.076)	(0.096)	(0.073)
今年の年収(600万円以上)ダミー	0.012	0.079**	0.014	0.208**	0.120
	(0.053)	(0.032)	(0.078)	(0.097)	(0.081)
東京都在住ダミー	−0.117	−0.134**	−0.165	−0.212*	−0.139

	(0.083)	(0.068)	(0.107)	(0.127)	(0.108)
定数項	4.497***	4.565***	3.614***	3.195***	3.859***
	(0.136)	(0.117)	(0.179)	(0.211)	(0.175)
サンプル数	781	781	781	781	781
調整済み決定係数	0.034	0.054	0.063	0.061	0.061

注:1)全ての被説明変数を1～5の連続変数とみなしているため、OLSにより偏回帰係数を推定している。2)***、**、*はそれぞれ推定値が1%、5%、10%水準で有意であることを表している。3)カッコの中で頑健誤差を表している。

表3 ワクチン接種が感染防止行動に与えた影響に関する推定結果(2)

	A6	A7	A8	A9
被説明変数	日中の外出を控える	県境を越える移動を控える	イベント等への参加を控える	コロナ関連症状があるときの外出や出勤を控える
ワクチン2回接種済みダミー	−0.272**	−0.183	−0.008	0.296**
	(0.137)	(0.132)	(0.124)	(0.129)
男性ダミー	−0.052	−0.432***	−0.270***	−0.413***
	(0.104)	(0.105)	(0.094)	(0.091)
年齢	0.011***	0.015***	0.018***	0.008**
	(0.004)	(0.004)	(0.004)	(0.003)
大卒・院卒ダミー	−0.301***	−0.272***	−0.146*	−0.035
	(0.100)	(0.100)	(0.087)	(0.080)
子どもありダミー	−0.002	0.014	0.055	−0.055
	(0.099)	(0.097)	(0.084)	(0.082)
就業ダミー	−0.096	−0.257***	−0.167*	−0.074
	(0.104)	(0.100)	(0.086)	(0.086)
今年の年収(600万	−0.065	−0.064	0.040	0.084

円以上)ダミー	(0.114)	(0.112)	(0.092)	(0.090)
東京都在住ダミー	−0.118	−0.181	−0.342**	−0.125
	(0.139)	(0.137)	(0.133)	(0.116)
定数項	3.165***	3.842***	3.757***	3.972***
	(0.219)	(0.217)	(0.200)	(0.193)
サンプル数	781	781	781	781
調整済み決定係数	0.024	0.061	0.057	0.037

注:1)全ての被説明変数を1～5の連続変数とみなしているため、OLSにより偏回帰係数を推定している。2)***、**、*はそれぞれ推定値が1%、5%、10%水準で有意であることを表している。3)カッコの中で頑健誤差を表している。

3.2 ワクチン接種が今後の取り組みに与えた影響に関する推定結果

ワクチン2回接種ダミーの結果に関して、実証分析の結果と予測結果との間に大きな乖離が生じていた。これはワクチン2回接種を行っても、コロナ感染を完全に防ぐことができず、大きな不確実性が存在しているためと考えられる。この不確実性を減らすために、回答者は今後政府に医療供給体制に力を入れることを求めている可能性がある。特にワクチン2回接種を済ませた方であれば、各自の健康に強い関心を持っているため、今後政府が医療供給体制に取り組むことを望む傾向が高い。

ここで、ワクチン接種が今後の取り組みに与えた影響を表4と表5にまとめている。被説明変数は今後政府に取り組むべき内容(全て二値変数)であり、説明変数は、3.1で同じものを用いている。表4では、都市封鎖等強制力のある措置の法整備と経済面での取り組みの内容を扱っており、いずれの推定式においても、ワクチン2回接種済みダミーに関しては、統計的に有意な偏回帰係数を得られていない。これに対して、表5では、医療供給体制に関連する内容を扱っている。推定結果を見ると、全ての推定式においては、ワクチン2回接種済みダミー

の偏回帰係数は有意に推定されているため、ワクチン2回接種を実施した回答者はそうでない回答者に比べ、今後の医療供給体制に高い関心を持っていることが分かる。

表4 ワクチン接種が今後の取り組みに与えた影響に関する推定結果(1)

	B1	B2	B3	B4
被説明変数	都市封鎖等強制力のある措置の法整備	GOTOキャンペーン等による経済振興策	売上の低下した事業者等への経済支援	定額給付金の追加支給
ワクチン2回接種済みダミー	0.173	0.189	0.001	−0.027
	(0.174)	(0.149)	(0.134)	(0.133)
男性ダミー	0.320**	0.290**	−0.152	0.496***
	(0.126)	(0.115)	(0.106)	(0.109)
年齢	0.007	−0.013***	0.004	−0.025***
	(0.005)	(0.005)	(0.004)	(0.004)
大卒・院卒ダミー	−0.114	−0.020	−0.144	−0.476***
	(0.121)	(0.108)	(0.100)	(0.099)
子どもありダミー	−0.119	0.055	−0.094	0.168*
	(0.121)	(0.108)	(0.100)	(0.099)
就業ダミー	−0.215	−0.017	−0.109	−0.072
	(0.136)	(0.123)	(0.111)	(0.110)
今年の年収(600万円以上)ダミー	0.306**	0.271**	0.173	−0.279**
	(0.133)	(0.121)	(0.112)	(0.110)
東京都在住ダミー	−0.018	0.102	−0.292**	0.141
	(0.169)	(0.153)	(0.148)	(0.145)
定数項	−1.524***	−0.596**	−0.377*	1.145***
	(0.287)	(0.246)	(0.222)	(0.220)

サンプル数	781	781	781	781
擬似R2	0.034	0.024	0.012	0.065

注:1)全ての被説明変数を二値変数であるため、プロビットモデルにより推定を行う。2)***、**、*はそれぞれ推定値が1%、5%、10%水準で有意であることを表している。3)カッコの中で頑健誤差を表している。4)推定値は限界効果ではないことに注意する必要がある。

表5 ワクチン接種が今後の取り組みに与えた影響に関する推定結果(2)

	B5	B6	B7
被説明変数	3回目のワクチン接種の推進	医師体制の充実整備	国産のワクチンや治療薬予防薬の開発支援
ワクチン2回接種済みダミー	1.537***	0.252*	0.422***
	(0.171)	(0.130)	(0.135)
男性ダミー	0.072	−0.364***	−0.232**
	(0.112)	(0.105)	(0.107)
年齢	0.025***	0.013***	0.027***
	(0.004)	(0.004)	(0.004)
大卒・院卒ダミー	0.035	0.040	0.126
	(0.103)	(0.096)	(0.098)
子どもありダミー	0.080	−0.054	−0.018
	(0.104)	(0.098)	(0.100)
就業ダミー	0.063	−0.099	0.038
	(0.119)	(0.108)	(0.110)
今年の年収(600万円以上)ダミー	0.179	0.007	0.238**
	(0.118)	(0.109)	(0.111)
東京都在住ダミー	−0.122	−0.139	−0.267*
	(0.144)	(0.139)	(0.143)

定数項	−2.447***	−0.564***	−1.504***
	(0.280)	(0.214)	(0.224)
サンプル数	781	781	781
擬似R2	0.173	0.023	0.068

注：1）全ての被説明変数を二値変数であるため、プロビットモデルにより推定を行う。2）***、**、*はそれぞれ推定値が1%、5%、10%水準で有意であることを表している。3）カッコの中で頑健誤差を表している。4）推定値は限界効果ではないことに注意する必要がある。

4 まとめ

本稿では、独自調査の個票データを用い、コロナワクチンを2回接種したことが回答者の感染予防行動に与えた影響を明らかにした。分析結果によれば、ワクチン接種は個人の感染予防行動の低下につながらず、接種後でも人々は高い頻度で感染予防行動を行っていることが分かる。可能性としては、コロナ感染には不確実性が存在しており、ワクチンを2回接種しても、完全に感染を防ぐことができず、身を守るために、感染予防行動の実施頻度を低下させないことが考えられる。また、ワクチンを2回接種をした回答者は高い健康意識を持っているため、自ら感染予防行動を実施するのみならず、政府に医療供給体制に力を入れることを求めている可能性が高い。この予測は本稿の分析結果と一致した。

謝辞：本研究は、JST、COI、JPMJCA2202の支援を受けたものである。

参考文献：

Abaluck et al.(2022) .Impacts of Community Masking on COVID-19: A Cluster-randomized Trail in Bangladesh, *Science*, 375, eabi9069.

Cucinotta D, & Vanelli M.(2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomedica*, 91(1):157-160.

内閣府(2021)「第3回　新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」
https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/covid/pdf/result3_covid.pdf

陳鳳明、吉田浩、岡庭英重(2021)「コロナワクチンの接種意向に関するアンケート調査（基本集計結果）」TERG Discussion Papers、No.456.

The Research Center for Aged Economy and Society

Newsletter

No.60, April, 2022

TOHOKU UNIVERSITY

Contents

- the 2022 Child Population Clock

  Hiroshi YOSHIDA

- Impact of Corona Vaccination on the Implementation of Infection Prevention Actions

  Fengming CHEN

The Research Center for Aged Economy and Society, Tohoku University.
27-1,Kawauchi, Aoba-ku, Sendai City, 980-8576, JAPAN
Telephone and facsimile number: +81-22-795-4789
E-mail: caes.econ.tohoku@gmail.com