



RIETI Policy Discussion Paper Series 20-P-020

新型コロナの影響と政策対応への認識： 個人サーベイに基づく観察

森川 正之
経済産業研究所



Research Institute of Economy, Trade & Industry, IAA

独立行政法人経済産業研究所

<https://www.rieti.go.jp/jp/>

新型コロナの影響と政策対応への認識：個人サーベイに基づく観察*

森川 正之（経済産業研究所／一橋大学）

（要旨）

本稿は、新型コロナウイルス感染症の脅威や政策対応への国民の見方を、2020年6月に行った個人サーベイに基づいて概観する。調査結果によれば、第一に、新型コロナに感染・重症化する主観的リスクは高く、強い社会的離隔措置を支持する人が多い。第二に、新型コロナの終息まで今後2年ほど要するというのが国民の平均的な見方である。第三に、新型コロナ及び自粛措置の消費支出への負の影響は高所得層において顕著であり、選択的支出への影響が大きかったことを示唆している。第四に、個人特性を問わず特別定額給付金を支持する人は多いが、新型コロナの影響で仕事を失った人や低所得者など資金制約の影響が強い人にとって便益が大きかった。

Keywords: 新型コロナウイルス感染症、社会的離隔、マスク、給付金、消費、資金制約

JEL Classification: D12, D14, D84, E21, H24, I12

RIETI ポリシー・ディスカッション・ペーパーは、RIETI の研究に関連して作成され、政策をめぐる議論にタイムリーに貢献することを目的としています。論文に述べられている見解は執筆者個人の責任で発表するものであり、(独) 経済産業研究所としての見解を示すものではありません。

* 本研究は、科学研究費補助金（16H06322, 18H00858）の助成を受けている。

1. 序論

本稿は、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」）の脅威やこれまでの政策対応についての国民の見方を、2020年6月下旬に実施した対個人サーベイに基づいて概観する。7月末において日本で新型コロナの確認された感染者数は延べ3万人を、死亡者数の累計は1,000人を超えた。新型コロナは1月に国内で初めて感染者が確認され、4月にかけて急速に増加した後、5月中旬から6月中旬にかけて新規感染者の確認件数はいったん低位で推移していた。しかし、6月下旬頃から再び増加を始め、先行きが懸念されている状況にある。本稿の調査はこうしたタイミングで行ったものである。

この間、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「緊急事態宣言」の発動とそれに伴う外出自粛要請等の感染拡大防止政策、全世帯を対象とした布マスクの配布、国民1人当たり10万円の特別定額給付金の支給といった政策が採られた。企業に対しては、政府系金融機関による資金繰り支援、持続化給付金、家賃支援給付金、雇用調整助成金の拡充等の政策が講じられている。

新型コロナの終息までにまだ長い時間を要すると考えられる中、追加的な政策が必要になる可能性があることを考えると、これまでの政策が実際にどのような効果を持ったのか、費用対効果はどうだったのかを確認することが、次の有効な政策を考えるために必要である。近年、エビデンスに基づく政策形成（EBPM）の重要性への認識は高まっているが、緊急時には事後的な政策評価を念頭に置いた政策設計を行う余裕がない。しかし、平時の政策もさることながら、緊急時における多額のコストをかけた政策の効果を検証することの優先順位は高い。

海外では外出禁止、学校の休校、営業禁止、マスク着用といった社会的離隔政策の効果について、費用対効果を含めて実証的な評価を行った研究が既にかなり存在する。¹ これに対して、経済的影響を緩和するための政策を事後評価した分析は、これまでのところ限られている。² 本稿は、厳密な意味での政策評価を試みるものではないが、サーベイ・データに基

¹ 外出禁止令をはじめとする社会的離隔政策の効果を事後評価した研究は多数に上るが、筆者の目に触れた範囲で例示すると、Amuedo-Dorantes *et al.* (2020), Askitas *et al.* (2020), Béland *et al.* (2020), Dave *et al.* (2020a, b), Friedson *et al.* (2020), Jinjarak *et al.* (2020)などが挙げられる。このほか Mitze *et al.* (2020)は、マスク着用の感染抑止効果を検証している。

² 新型コロナの経済的影響を緩和するための政策の効果を分析したものとして筆者の目に触れたものの中では、米国 CARES 法（Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act）に基づく家計への現金給付の消費への効果（Baker *et al.*, 2020; Chetty *et al.*, 2020）や増額された失業給付の受給実態（Ganong *et al.*, 2020）、英国における自営業者支援政策の利用実態の分析（Blundell *et al.*, 2020）といった例がある。

づいて個人・世帯を対象とした政策に関連する若干のエビデンスを提示し、今後の政策を考えるのに寄与することを意図としている。

以下、第2節では今般のサーベイの概要を解説する。第3節では、新型コロナ感染・重症化のリスクへの見方、新型コロナ終息時期の予想に関する集計結果を報告する。第4節では、「緊急事態宣言」及び社会的離隔政策に対する評価、その消費への影響についての集計結果を紹介する。第5節では所得補償のために実施された特別定額給付金への評価及びその使途についての結果を示す。第6節で結論と含意を述べる。

2. サーベイの概要

本稿で使用するのは、日本に居住する個人を対象として2020年6月下旬に行ったインターネット調査のマイクロデータである。³ この調査は、筆者が調査票を設計し、RIETIが楽天インサイト株式会社に委託して行ったもので、2017年11月に実施した「経済の構造変化と生活・消費に関するインターネット調査」（以下「2017年調査」）のフォローアップ調査という性格のものである。

2017年調査は同社にモニター登録している約230万人のうち20～79歳の人を対象として、性別・年齢階層別・居住都道府県別の分布が「国勢調査」（総務省）と比例的になるようサンプル抽出して行ったものである。⁴ 今回は、2017年調査に回答した10,041人に対して調査票を配信し、半数強の5,105人から回答を得た。2017年調査から約2年半が経過していることもあって回答者の年齢はいくぶん上昇しており、20歳代の回答者はかなり少なく、60歳代の回答者がやや多い（付表1参照）。⁵

調査事項は多岐にわたっているが、本稿では、①新型コロナ感染及び重症化の主観的リスク、②新型コロナ終息時期の予想、③「緊急事態宣言」及び営業自粛・外出自粛等の措置への見方、④新型コロナの消費支出への影響、⑤政府が全世界帯に配布した布マスクの使用実態、⑥特別定額給付金の受給状況及び同給付金への評価、⑦同給付金の使途についての調査結果を使用する。⁶

基本的に記述統計的な範囲の分析だが、このサーベイでは性別、年齢、世帯年収、居住地、就労状況、健康状態等様々な個人特性も調査しているので、それらとの関係をクロス集計等により観察する。設問の具体的な文言や回答の選択肢は、次節以降、結果を報告する際に詳しく述べる。

³ 調査票の配信・回収は6月23日～25日にかけて行われた。

⁴ 2017年調査の委託先は、楽天インサイト株式会社の前身の楽天リサーチ株式会社である。

⁵ 両方の調査とも回答したサンプルの平均年齢は2017年51.8歳、2020年54.4歳である。

⁶ 「Go To キャンペーン」事業は始まっていなかったため分析対象外である。

3. 新型コロナの脅威への見方

3-1. 感染・重症化リスク

新型コロナ感染の主観的リスクに関する設問は、「あなたが、今後1年以内に新型コロナウイルスに感染する確率は何%ぐらいあると思いますか」で、数字(%)を回答する形式である。性別、年齢別に集計した結果が表1(1)列である。全回答者の平均値は21.3%で、年齢別に見ると高齢層は感染リスクをやや小さく評価する傾向がある。⁷若い人ほど活動水準が高く他人との接触機会が多いので、予想される結果と言える。

感染して重症化するリスクについては、「あなたが今後1年以内に新型コロナウイルスに感染して、病院での治療を必要とする重い症状が現れる確率はどの程度あると思いますか」が設問で、やはり主観的リスクを数字(%)で回答する形式である。⁸集計結果は同表(2)列に示す通りで、平均値は12.8%である。⁹年齢別の違いは顕著でないが、70歳代はやや低い数字である。ただし、高齢層は感染自体の主観的リスクが低いので、感染した場合に重症化する主観的リスク(同表(3)列)は高い。

総じて感染自体の主観的リスクもかなり高い印象を受けるが、特に感染した場合に重症化するリスク約60%という数字は、現時点での新型コロナに関する知見に照らすと過大評価である(特に若年層)。¹⁰国内外における医療機関の深刻な状況がメディアで頻繁に報道されていることが主観的リスクを高めているのかも知れない。新型コロナを自分自身の健康への脅威ととらえる傾向が強いことは、いわゆる「三密」の回避など自発的な社会的離隔行動につながっている可能性がある。

いくつかの個人特性と感染リスク、重症化リスクの関係をOLS推計で観察した結果が表2である。性別、年齢のほか、学歴、主観的な健康状態(5カテゴリー)、世帯年収(対数)、居住する都道府県の人口密度(対数)を説明変数としている。¹¹女性は感染リスク、重症化リスクとも高く見る傾向があり、主観的リスクに関連する調査でしばしば観察されるのと

⁷ 標準偏差は20.3%、中央値は10%である。

⁸ この設問では、感染リスクの数字を上回る回答を許容しないように設定している。

⁹ 標準偏差は15.9%、中央値は5%である。

¹⁰ Coibion *et al.* (2020)は、米国家計への大規模なサーベイに基づき、多くの人が感染症の深刻さを大幅に過大評価していることを示しており(1人の感染者が何人に感染させるか、また、感染者が回復する確率についての質問を使用)、日本人を対象とした本稿の結果と整合的である。

¹¹ 世帯年収(税込み)は、100万円未満、100~199万円、200~299万円、300~399万円、400~499万円、500~599万円、600~699万円、700~799万円、800~899万円、900~999万円、1,000~1,249万円、1,250~1,499万円、1,500~1,999万円、2,000~2,499万円、2,500~2,999万円、3,000万円以上の16分類からの選択方式である。ここでは各バンドの中央値を使用して対数変換している。

同様の結果である。年齢は前述の単純なクロス集計結果を確認するもので、60歳代及び70歳代は感染リスクを低く見る傾向がある。ただし、感染リスクをコントロールした上での重症化リスク(同表(3)列)は、60歳代及び70歳代が有意に高い。学歴による違いは小さいが、大学院卒の人は重症化リスクを低く評価する傾向があり、科学的な知見への理解がいくぶん高いことを示唆している。¹² 主観的な健康状態が良い人ほど、感染リスク、重症化リスクともに低く見る傾向がある。また、世帯年収は感染リスク、重症化リスクと負の関係がある。

感染リスクに対して居住する都道府県の人口密度の係数は有意な正值であり、東京都をはじめ密度の高い地域での感染者多発という現実と整合的である。ただし、人口密度と重症化リスクとの間には有意な関係が見られず、感染リスクをコントロールすると重症化の主観的リスクはむしろ低い。医療体制の地域差が関係しているのかも知れない。

3-2. 新型コロナの終息時期の予想

新型コロナの終息時期の予想については、「新型コロナウイルス感染症の終息時期、つまり感染の危険を気にすることなく以前と同じような生活ができるようになる時期はいつ頃になると思われますか」というのが設問で、今年7~9月から2021年10~12月までの各四半期、2022年前半、2022年後半、2023年以降というのが回答の選択肢である。

新型コロナがいつ終息するのかは、ワクチンの開発時期や集団免疫の達成時期などに依存しており、専門家にとっても不確実性が高いので、回答のばらつきは非常に大きい(表3参照)。中央値は「2022年前半」であり、終息まで2年程度ないしそれ以上を要すると予想する人が多い。回答から何四半期先に終息すると思っているかを連続変数にして平均値を計算すると7.2四半期先である。性別、年齢、学歴といった個人特性による違いはほとんど観察されない。

調査では、東京オリンピック・パラリンピックの2021年開催についても尋ねている。具体的には、「新型コロナウイルス感染症の世界的な拡大により、東京オリンピック・パラリンピックの開催が延期されましたが、2021年の開催についてどう思われますか」というのが設問で、回答の選択肢は「2021年に通常の形で開催されると思う」、「2021年に開催されるが、無観客など通常とは違う形になると思う」、「2021年には開催されず、再び延期されると思う」、「2021年に開催されず、中止になると思う」の4つである。

集計結果は表4に示す通りであり、全回答者の集計結果は「通常開催」9.9%、「非通常開催」35.5%、「再延期」10.4%、「開催中止」44.2%である。当然のことながら新型コロナ終息

¹² 今回の調査は学歴についての設問を含んでいないので、2017年調査の学歴情報を使用している。

時期の予想とシステマティックな関係が見られ、2021年1～3月までに終息すると予想する人は30%以上が「通常開催」と考えているのに対して、終息時期を2021年7～9月以降と予想する人で「通常開催」と考える人は10%未満であり、「開催中止」という見方が多くなる。推計結果は表示していないが、個人特性との関係を見ると、新型コロナ終息時期の予想をコントロールした上で、60歳代、70歳代の高齢層は開催に悲観的な見方が多い。

東京オリンピック・パラリンピック観戦の意向について、「東京オリンピック・パラリンピックの開催が延期されましたが、来年に開催された場合、あなたは競技の観戦に行こうと思っておりますか」と尋ねている。回答の選択肢は、「是非行きたい」、「できれば行きたい」、「行こうと思っていない」の3つである。同様の調査を2016年11月にも行っており(N=10,000人)、集計結果を比較したのが表5である。¹³

全回答者の集計結果は、「是非行きたい」4.5%、「できれば行きたい」16.5%、「行こうと思っていない」78.9%である。2016年調査と比較すると、新型コロナの影響により観戦の意向がかなり低下したことがわかる。東京都内の居住者に限ると当然ながら全国に比べて観戦したいという人の割合が多いが、2016年調査と比較すると観戦の意向が低下している。個人特性との関係を順序プロビット推計すると、女性、高齢者はオリンピック・パラリンピック観戦の意向が弱く、高学歴者（大卒、大学院卒）、健康状態が良好な人、世帯年収の高い人、新型コロナ感染の主観的リスクの低い人ほど観戦したい意向が相対的に強い傾向がある（表6参照）。¹⁴

4. 社会的離隔政策への見方と消費への影響

4-1. 緊急事態宣言・外出自粛要請

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「緊急事態宣言」の評価についての設問は、「新型コロナウイルス感染症の拡大に対処するために政府が行った「緊急事態宣言」や営業自粛、不要不急の外出自粛措置についてどう思いますか」で、回答の選択肢は、「もっと強い措置を採るべきだった」、「適当だった」、「措置が強すぎた」、「やるべきではなかった」の4つである。

全回答者の集計結果は、「適当だった」が51.4%と過半を占めており、「措置が強すぎた」7.9%、「やるべきではなかった」4.9%よりも、「もっと強い措置を採るべきだった」35.8%の方がずっと多い（表7参照）。前述した感染・重症化の主観的リスクがかなり高いことと合

¹³ 2016年の調査もインターネットを通じたモニター調査であり、受託先企業は同じだがパネル調査ではないので回答者は異なる。

¹⁴ 被説明変数は、「是非行きたい」=3, 「できれば行きたい」=2, 「行こうと思っていない」=1である。

わせて解釈すると、日本人は経済よりも健康への影響を重視する傾向が強いようである。性別や年齢による違いは小さいが、主観的な健康状態の悪い人は「もっと強い措置を採るべきだった」が40%を超えている。

いくつかの個人特性を説明変数として順序プロビット推計を行った結果が表8である。被説明変数は、「もっと強い措置を採るべきだった」=1、「適当だった」=2、「措置が強すぎた」=3、「やるべきではなかった」=4なので、正の係数は相対的に緊急事態宣言・自粛要請にネガティブな個人特性を意味する。例えば20歳代の若年者や自営業主はいくぶん強い自粛措置への支持が弱く、女性、健康状態の良くない人はやや支持が強い。¹⁵しかし、全体として観測される個人特性の説明力はごく限られており、同じ属性の中での個人差が大きい。

「緊急事態宣言」が再発動される可能性については、「政府の「緊急事態宣言」は解除されましたが、今後、新型コロナウイルス感染拡大の第二波、第三波が発生して再び「緊急事態宣言」が発動される確率はどの程度あると思いますか」と尋ねており、主観的確率を数字(%)で回答する形式である。全回答者の単純平均は47.3%、中央値は50%であり、総じて言えば五分五分と考えられている(表9参照)。性別や年齢による違いはほとんどないが、新型コロナ終息時期の予想とシステマティックな関係があり、当然ではあるが終息までに長い時間を要すると予想している人ほど「緊急事態宣言」再発動の可能性を高く予想する傾向がある。

日本ではこれまで採られていないが、社会的離隔政策の実施やその解除に当たって、重症化リスクの高い高齢者と仮に感染しても重症化リスクの低い若年層とを区分して扱うことが、新型コロナ感染拡大の抑制と経済活動の両立という観点から望ましいという有力な考え方が経済学者の中にある(e.g., Acemoglu *et al.*, 2020; Brotherhood *et al.*, 2020; Favero *et al.*, 2020; Rampini, 2020)。この点について調査では、「新型コロナウイルスに感染して発症した場合、高齢者ほど重症化したり死亡する危険が高く、医療機関への負担も大きいことがわかっています。このため、若い人ほど自粛措置の解除を早く行い、高齢者ほど自粛措置を長く続けることが、個々人にとっても日本全体にとっても望ましいという考え方について、あなたはどう思いますか」と尋ねている。回答の選択肢は、「適切である」、「適切ではない」の二者択一である。

集計結果をまとめたのが表10である。全回答者の集計結果を見ると、「適切である」52.6%、「適切ではない」47.4%と相半ばしている。性別による違いは見られないが、年齢別には40歳代までと50歳代以上との間に比較的明瞭な差があり、特に60歳代ではわずかながら「適切ではない」が多い。重症化リスクの高い高齢者の感染増加は医療供給を逼迫させるおそれがあり、年令によって行動制限の程度に差を設けることは理屈の上では合理性があるが、国民的なコンセンサスを得るのは難しいことを示唆している。

¹⁵ 「自営業主等」は、会社などの役員、自営業主、自営業の手伝いを集約している。「非正規雇用」は、パートタイム、アルバイト、派遣社員、契約社員、嘱託を統合している。

4-2. 消費支出への影響

「緊急事態宣言」下での消費については、「新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う「緊急事態宣言」の間、あなたの消費支出総額はどのように変わりましたか」と尋ねており、回答は「それ以前に比べて〇%程度増えた」、「変わらない」、「それ以前に比べて〇%程度減った」の中から選択した上で具体的な数字(%)を記入する形式である。家計簿情報に基づくものではないので数字の精度には限界があること、「緊急事態宣言」自体の消費に与える影響ではなくその時期の消費支出についての問いであることを念のため留保しておきたい。つまり「緊急事態宣言」があろうとなかろうと、感染リスク回避等の観点から自主的に行った行動の結果を含むものである。

集計結果は表 1 1 であり、「変わらない」が 73.4%と大部分であり、「増えた」11.0%、「減った」15.7%である（したがって中央値は±0%）。飲食店、宿泊業などの厳しい状況に照らすと、外出自粛によって消費支出が大幅に減少した印象があるが、少なくともこの調査の回答者の中では「変わらない」という人が約 3/4 を占めている。外出自粛で減少する支出項目がある一方、マスク、消毒薬などの感染防止対策費や自宅での日常生活費、在宅勤務に必要な機器の購入といった増加要因もあるため、結果として大きく変化していない人が多かったのかも知れない。

しかし、世帯年収別に見ると明瞭な違いがあり、世帯年収 1,000 万円を超えると、増加が少なく、減少が顕著に多い。単純に平均すると、消費減少率は全回答者▲2.0%、世帯年収 1,000 万円未満▲1.6%、世帯年収 1,000 万円以上▲4.8%で、世帯年収で加重平均すると▲2.8%である。¹⁶ 世帯年収が高い人の消費減少が大きいことは、必需財・サービスではなく選択的な財・サービスの消費が大きく影響を受けたことを示唆している。¹⁷ このほか、男性（平均▲3.0%）は女性（同▲0.9%）に比べて減少幅が大きく 1%水準で有意差がある。

主な個人特性を説明変数として消費支出の変化を説明する OLS 推計結果が表 1 2 である。全体としての説明力は弱いですが、女性よりも男性、世帯年収が高い人ほど消費支出の減少が大きいことが確認される。このほか、健康状態の良い人は減少幅が大きく、屋外での活動制限が影響している可能性がある。また、有意水準は低いものの居住地の人口密度が高い人は減少幅が大きく、密度が高く感染リスクの高い地域ほど行動自粛効果が大きかった可能性が

¹⁶ 前述の通り世帯年収は 16 分類の選択方式だが、1,000 万円を境に明瞭な違いが見られるため、この表では 1,000 万円で分けて集計している。

¹⁷ Chetty *et al.* (2020)は、米国において高所得層が 2020 年 3 月半ばに消費支出を大きく減少させたことを、Hacioglu *et al.* (2020)は、英国の所得分布の最上位四分位において消費支出の減少が大きかったことを明らかにしている。本稿の調査結果は、日本でも同様のパターンであることを示すものである。

ある。

さらに新型コロナが終息した場合の消費支出について、「新型コロナウイルス感染症が完全に終息した場合、あなたの消費支出額はどうなると思いますか」と尋ねている。回答の選択肢は「新型コロナウイルス感染症拡大以前よりも少なくなると思う」、「新型コロナウイルス感染症拡大以前と同程度の水準になると思う」、「新型コロナウイルス感染症拡大以前よりも多くなると思う」の3つである。「新型コロナウイルス感染症拡大以前と同程度」74.8%と大多数であり、「少なくなる」13.7%、「多くなる」11.6%である。新型コロナの雇用や所得に対する負の影響が長期化するなどの履歴効果がありうることに注意する必要があるが、基本的には感染リスクがなくなれば、消費は平時のレベルに戻る可能性が高いことを示唆している。この設問では個人特性による顕著な違いは見られない。

4-3. 布マスクの使用

政府が1世帯当たり2枚配布した布マスク（いわゆるアベノマスク）の使用について尋ねたところ、「まだ届いていない」という回答が4.0%存在したが、調査実施時点においてほぼ配布が完了していたことが確認される。「まだ届いていない」という回答を除いた上で、「使った」と回答した人の割合（分母は「使った」、「使わなかった」の合計）を計算した結果が表13である。

使用した人は6.1%と少数であり、男性（6.6%）に比べて女性（5.4%）がやや低く10%水準だが有意差がある。年齢別には、70歳代だけは10.1%とやや多いが、他の年齢層は1ケタにとどまっており、40歳代～60歳代が特に低い。詳しい結果は示していないが、個人特性で使用の有無を説明するシンプルなプロビット推計を行うと、世帯年収が高い人ほど、居住する都道府県の人口密度が低い人ほど使用しなかった傾向がある。

5. 所得補償政策への見方と用途

所得補償のための措置として採られた1人10万円の特別定額給付金については、受領の有無及び給付金の用途について尋ねている。「特別定額給付金を既に受け取りましたか」という質問に対しては、「受け取った」61.0%、「受け取っていない」36.1%、「わからない」2.9%となっている。つまり6月下旬の時点で6割が受給済みとなっていた。ただし、東京都・愛知県・大阪府に限ると受給済みの人は44.9%であり、大都市部で給付が遅れていたことがわかる。

特別定額給付金の評価についての設問は、「「緊急経済対策」で決定され、給付が行われている特別定額給付金（1人10万円）についてどう思いますか」で、回答の選択肢は「望ま

しい、「望ましくない」、「どちらとも言えない」の3つである。集計結果は表14であり、回答者全体では「望ましい」(52.2%)が過半を占め、「どちらとも言えない」36.5%、「望ましくない」11.2%となっている。他の代替的な政策との比較ではないが、少なくとも単純に見る限り国民の支持を受けているように見える。

性別の差はほとんどないが、年齢別には若い世代ほど「望ましい」という回答が多くなっている。表には示していないが、意外にも世帯年収が少ない人ほど強く支持するという関係は確認できない。学歴別には、大学院卒の高学歴者のみ「望ましい」が46.1%と半数を下回っている。¹⁸

特別定額給付金の使途については、「特別定額給付金を主としてどのように使いましたか、あるいは使う予定ですか」と尋ねており、回答の選択肢は、「日常生活費(食費、光熱水道費、家賃など)」、「日常生活費以外の支出」、「貯蓄」、「寄付(社会的な活動を行う団体などへ)」、「給付金の受給は辞退した/辞退する」、「その他」の6つである。

集計結果をまとめたのが表15である。回答者全体の結果は、「日常生活費」42.4%、「日常生活費以外の支出」31.5%、「貯蓄」20.3%、「寄付」1.5%、「辞退」0.6%、「その他」3.6%である。日常生活費、生活費以外の支出を含めて消費支出に充てるという回答が意外に多い印象がある。ただし、支出のタイミングまで尋ねているわけではないので、この時期のマクロ的な消費を下支えする効果を持ったかどうかは、この結果だけからは判断できない。

同表では、世帯年収別、就労状態別の集計結果も示している。世帯年収別には、年収500万円未満で「日常生活費」という回答が多く、年収1,000万円以上は「貯蓄」という回答が多い傾向がある。¹⁹ 世帯年収が多いほど「寄付」に充てる傾向があるとは言えない。世帯年収1,000万円以上の人は「辞退」という回答がやや多いが、1.4%に過ぎない。²⁰

同表の下段には就労状態別の集計結果を示している。就労状態についての質問は、「新型コロナウイルス感染症の拡大や外出自粛要請の影響により、あなたの就労状態に変化がありましたか」である。以前の仕事をやめて求職活動中という人(103人)は、「日常生活費」という回答が57.3%となっている。また、勤務先は以前と同じだが休業中という人(188人)も、「日常生活費」という回答が55.3%と多い。本調査のサンプルにおいて新型コロナの影響で失業した人や休業中の人はそれほど多くないが、これらの人は資金制約に直面してい

¹⁸ 「望ましい」=3, 「どちらとも言えない」=2, 「望ましくない」=1とし、性別、年齢、学歴、世帯年収等の個人特性を説明変数とした順序プロビット推計を行っても本文で述べた結果が確認される。このほか、子供(特に就学前の子供)を持つ人はポジティブに評価する傾向が見られた。

¹⁹ 所得水準が高い人ほど給付金を貯蓄に充てる傾向が強いことは、米国における Covid-19 に伴う家計向け現金給付策の消費性向(MPC)への効果の分析結果(Baker et al., 2020)と同様である。

²⁰ 「寄付」又は「辞退」を被説明変数(=1)とし、性別、年齢、学歴、世帯年収(対数)等を説明変数としたプロビット推計を行うと、世帯年収の係数は有意ではなく、高所得者が給付金を辞退したり、寄付に充てたりする傾向が強いとは言えない。

る可能性が高く、特別定額給付金の便益が大きいことを示唆している。

以上をまとめると、個人特性に関わらず特別定額給付金に対する見方はポジティブだが、その用途を見ると、新型コロナの影響が深刻だった人たちに重点を置いて助成する方が所得補償政策としての効果が高かったと考えられる。

6. 結論

本稿では、新型コロナの脅威や政策対応についての国民の見方を、2020年6月下旬に実施したサーベイに基いて概観した。「緊急事態宣言」が解除されて1か月あまりが経過し、新型コロナ感染者の確認数が再び増加の兆しを示し始めたタイミングでの調査である。

主な結果は以下の通りである。第一に、新型コロナに感染して重症化する主観的確率はかなり高く、「緊急事態宣言」及び外出自粛要請への支持はかなり強い。国民の健康に対する優先度が高いことを示唆している。第二に、新型コロナの終息まで今後2年ほど要するというのが、現時点での国民の平均的な見方である。第三に、新型コロナの拡大及び「緊急事態宣言」の下での自粛措置の消費支出に対する負の影響は高所得層において顕著であり、選択的支出への影響が大きかったことを示唆している。第四に、特別定額給付金への支持は高いが、その用途を見ると新型コロナの影響で職を失った人や低所得者といった資金制約の影響が強い人にとって便益が大きかったことが示唆される。

本稿はあくまでもサーベイ・データに基づく観察事実の提示という性格のものに過ぎないこと、本稿で用いた設問への回答の多くは主観的なものであることを、改めて留保しておきたい。

(参照文献)

- Acemoglu, Daron, Victor Chernozhukov, Iván Werning, and Michael D. Whinston (2020). “A Multi-Risk SIR Model with Optimally Targeted Lockdown.” NBER Working Paper, No. 27102.
- Amuedo-Dorantes, Catalina, Cristina Borra, Noelia Rivera Garrido, and Almudena Sevilla (2020). “Timing is Everything when Fighting a Pandemic: COVID-19 Mortality in Spain.” IZA Discussion Paper, No. 13316.
- Askatas, Nikos, Konstantinos Tatsiramos, and Bertrand Verheyden (2020). “Lockdown Strategies, Mobility Patterns and COVID-19.” IZA Discussion Paper, No. 13293.
- Baker, Scott R., R. A. Farrokhnia, Steffen Meyer, Michaela Pagel, and Constantine Yannelis (2020). “Income, Liquidity, and the Consumption Response to the 2020 Economic Stimulus Payments.” NBER Working Paper, No. 27097.
- Béland, Louis-Philippe, Abel Brodeur, and Taylor Wright (2020). “COVID-19, Stay-At-Home Orders and Employment: Evidence from CPS Data.” IZA Discussion Paper, No. 13282.
- Blundell, Jack and Stephen Machin (2020). “Self-Employment in the Covid-19 Crisis.” CEP Covid-19 Analysis, No. 003.
- Brotherhood, Luiz, Philipp Kircher, Cezar Santos, and Michèle Tertilt (2020). “An Economic Model of the Covid-19 Epidemic: The Importance of Testing and Age-Specific Policies.” CEPR Discussion Paper, No.14695.
- Chetty, Raj, John N. Friedman, Nathaniel Hendren, Michael Stepner, and The Opportunity Insights Team (2020). “How Did COVID-19 and Stabilization Policies Affect Spending and Employment? A New Real-Time Economic Tracker Based on Private Sector Data,” NBER Working Paper, No. 27431.
- Coibion, Olivier, Yuriy Gorodnichenko, and Michael Weber (2020). “Does Policy Communication During Covid Work?” NBER Working Paper, No. 27384.
- Dave, Dhaval M., Andrew I. Friedson, Kyutaro Matsuzawa, and Joseph J. Sabia (2020). “When Do Shelter-In-Place Orders Fight COVID-19 Best? Policy Heterogeneity across States and Adoption Time.” NBER Working Paper, No. 27091.
- Dave, Dhaval M., Andrew I. Friedson, Kyutaro Matsuzawa, Joseph J. Sabia, and Samuel Safford (2020). “Were Urban Cowboys Enough to Control COVID-19? Local Shelter-in-Place Orders and Coronavirus Case Growth.” NBER Working Paper, No. 27229.
- Favero, Carlo A., Andrea Ichino, and Aldo Rustichini (2020). “Restarting the Economy while Saving Lives under Covid-19.” CEPR Discussion Paper, No.14664.
- Friedson, Andrew I., Drew McNichols, Joseph J. Sabia, and Dhaval Dave (2020). “Did California’s Shelter-in-Place Order Work? Early Coronavirus-Related Public Health Benefits.” NBER Working Paper, No. 26992.
- Ganong, Peter, Pascal J. Noel, and Joseph S. Vavra (2020). “US Unemployment Insurance

- Replacement Rates During the Pandemic.” NBER Working Paper, No. 27216.
- Hacioglu, Sinem, Diego R Känzig, and Paolo Surico (2020). “The Distributional Impact of the Pandemic.” CEPR Discussion Paper, No. 15101.
- Jinjarak, Yothin, Rashad Ahmed, Sameer Nair-Desai, Weining Xin, and Joshua Aizenman (2020). “Accounting for Global COVID-19 Diffusion Patterns, January-April 2020.” NBER Working Paper, No. 27185.
- Mitze, Timo, Reinhold Kosfeld, Johannes Rode, and Klaus Wälde (2020). “Face Masks Considerably Reduce COVID-19 Cases in Germany: A Synthetic Control Method Approach.” IZA Discussion Paper, No.13319.
- Rampini, Adriano A. (2020). “Sequential Lifting of COVID-19 Interventions with Population Heterogeneity.” NBER Working Paper, No. 27063.

表1 新型コロナ感染・重症化の主観的リスク

	(1) 感染リスク	(2) 重症化リスク	(3) (2)/(1)	(4) N
全回答者	21.3%	12.8%	60.1%	5,105
男性	20.2%	12.0%	59.1%	2,770
女性	22.6%	13.8%	61.2%	2,335
20歳代	23.3%	12.8%	54.8%	193
30歳代	24.0%	12.2%	51.1%	652
40歳代	23.7%	13.4%	56.5%	1,023
50歳代	22.3%	13.2%	59.1%	1,032
60歳代	19.5%	13.0%	66.9%	1,504
70歳代	17.1%	11.4%	66.8%	701

(注) の数字 (%) は各カテゴリーの平均値。

表2 個人特性と感染・重症化の主観的リスク

	(1) 感染リスク		(2) 重症化リスク		(3) 重症化リスク	
	Coef.	Robust S.E.	Coef.	Robust S.E.	Coef.	Robust S.E.
女性	2.395	0.604 ***	1.449	0.474 ***	-0.014	0.294
20歳代	-0.500	1.697	-0.644	1.244	-0.339	0.752
30歳代	0.292	1.056	-0.929	0.787	-1.107	0.561 **
50歳代	-1.439	0.922	-0.293	0.705	0.586	0.457
60歳代	-4.336	0.832 ***	-0.485	0.654	2.163	0.415 ***
70歳代	-6.496	0.947 ***	-1.927	0.731 ***	2.040	0.466 ***
中卒以下	-2.789	2.212	-0.140	1.878	1.563	0.919 *
専門学校	-0.554	1.052	-0.245	0.836	0.093	0.499
短大・高専	-0.470	0.921	-0.056	0.752	0.232	0.463
大学	0.140	0.716	-0.620	0.565	-0.706	0.348 **
大学院	-2.006	1.291	-3.490	0.864 ***	-2.265	0.660 ***
健康・良くない	1.959	1.768	2.952	1.482 **	1.756	0.825 **
健康・あまり良くない	2.218	0.903 **	1.842	0.746 **	0.488	0.450
健康・まあまあ良い	-1.883	0.684 ***	-2.485	0.528 ***	-1.335	0.333 ***
健康・良い	-3.362	0.846 ***	-3.550	0.625 ***	-1.497	0.405 ***
世帯年収(対数)	-0.643	0.387 *	-0.784	0.316 **	-0.391	0.191 **
居住地人口密度(対数)	0.424	0.205 **	0.029	0.160	-0.230	0.100 **
感染リスク					0.611	0.013 ***
Cons.	24.671	2.749 ***	18.759	2.255 ***	3.692	1.401 ***
Nobs.	5,105		5,105		5,105	
R ²	0.0280		0.0269		0.6219	

(注) OLS 推計。***: p<0.01, **: p<0.05, *: p<0.1。ダミー変数の参照カテゴリーは男性、40歳代、高卒、主観的健康度「普通」。

表3 新型コロナ終息時期の予想

終息時期の予想	構成比
今年7～9月	1.4%
今年10～12月	3.9%
2021年1～3月	5.1%
2021年4～6月	12.7%
2021年7～9月	11.9%
2021年10～12月	9.9%
2022年前半	22.0%
2022年後半	12.1%
2023年以降	21.2%

表4 東京オリンピック・パラリンピック開催についての見方

終息予想時期	通常開催	非通常開催	再延期	中止
全回答者	9.9%	35.5%	10.4%	44.2%
今年7～9月	35.7%	15.7%	10.0%	38.6%
今年10～12月	35.0%	35.0%	7.5%	22.5%
2021年1～3月	31.7%	36.3%	8.1%	23.9%
2021年4～6月	17.7%	47.4%	9.7%	25.2%
2021年7～9月	9.4%	41.3%	9.8%	39.5%
2021年10～12月	6.0%	36.2%	12.5%	45.3%
2022年前半	4.6%	34.0%	12.4%	49.0%
2022年後半	5.0%	30.5%	10.9%	53.6%
2023年以降	4.1%	30.4%	8.8%	56.7%

表5 東京オリンピック・パラリンピック観戦の意向

	(1) 全国		(2) 東京都	
	2016.11	2020.6	2016.11	2020.6
是非行きたい	13.8%	4.5%	25.0%	7.4%
できれば行きたい	31.2%	16.5%	31.8%	22.0%
行こうと思っていない	55.0%	78.9%	43.3%	70.6%

(注) 2016.11 は 2016 年に実施したサーベイ (N=10,000 人) の結果。

表6 個人特性と東京オリンピック・パラリンピック観戦の意向

	Coef.	Std. Err.	
女性	-0.263	0.043	***
20歳代	0.079	0.105	
30歳代	0.013	0.067	
50歳代	-0.062	0.060	
60歳代	-0.196	0.057	***
70歳代	-0.376	0.074	***
中卒以下	-0.197	0.169	
専門学校	0.047	0.076	
短大・高専	0.090	0.072	
大学	0.229	0.051	***
大学院	0.198	0.089	**
健康・良くない	-0.127	0.113	
健康・あまり良くない	0.028	0.062	
健康・まあまあ良い	0.194	0.049	***
健康・良い	0.231	0.058	***
世帯年収(対数)	0.199	0.027	***
感染リスク	0.002	0.001	**
Nobs.	5105		
Pseudo R ²	0.0442		

(注) 順序プロビット推計。***: p<0.01, **: p<0.05。ダミー変数の参照カテゴリーは男性、40歳代、高卒、主観的健康度「普通」。

表7 緊急事態宣言・自粛要請への評価

	もっと強い措置を 採るべきだった	適当だった	措置が強すぎ た	やるべきでは なかった
全回答者	35.8%	51.4%	7.9%	4.9%
男性	35.3%	48.9%	9.4%	6.5%
女性	36.5%	54.3%	6.2%	3.0%
20歳代	30.1%	53.9%	7.8%	8.3%
30歳代	36.2%	50.6%	6.4%	6.7%
40歳代	37.5%	52.1%	4.9%	5.5%
50歳代	34.0%	53.2%	8.3%	4.5%
60歳代	35.9%	50.3%	9.7%	4.1%
70歳代	37.2%	49.8%	9.3%	3.7%
健康・良くない	45.5%	36.5%	4.5%	13.5%
健康・あまり良くない	42.8%	46.0%	7.1%	4.1%
健康・普通	35.1%	51.3%	8.2%	5.3%
健康・まあまあ良い	33.7%	53.3%	8.9%	4.2%
健康・良い	32.6%	56.6%	7.1%	3.7%

表8 個人特性と緊急事態宣言・自粛要請への評価

	Coef.	Std. Err.	
女性	-0.134	0.034	***
20歳代	0.230	0.089	***
30歳代	0.067	0.057	
50歳代	0.082	0.049	*
60歳代	0.053	0.049	
70歳代	0.026	0.061	
非就労	-0.002	0.049	
自営業主等	0.128	0.056	**
非正規雇用	0.079	0.049	
健康・良くない	-0.052	0.103	
健康・あまり良くない	-0.181	0.050	***
健康・まあまあ良い	0.007	0.039	
健康・良い	-0.015	0.045	
世帯年収(対数)	0.001	0.022	
居住地人口密度(対数)	0.012	0.011	
Nobs.	5,105		
Pseudo R ²	0.005		

(注) 順序プロビット推計。***: p<0.01, **: p<0.05, *: p<0.1。ダミー変数の参照カテゴリーは男性、40歳代、正社員・正職員、主観的健康度「普通」。

表9 緊急事態宣言再発動の主観的確率

		平均値	中央値
全回答者		47.3%	50.0%
性別	男性	47.2%	50.0%
	女性	47.4%	50.0%
年齢	20歳代	44.5%	50.0%
	30歳代	46.5%	50.0%
	40歳代	49.4%	50.0%
	50歳代	49.2%	50.0%
	60歳代	46.7%	50.0%
	70歳代	43.9%	50.0%
終息予想時期	今年7～9月	30.2%	22.5%
	今年10～12月	31.1%	30.0%
	2021年1～3月	37.6%	30.0%
	2021年4～6月	38.1%	34.0%
	2021年7～9月	44.6%	50.0%
	2021年10～12月	47.5%	50.0%
	2022年前半	49.7%	50.0%
	2022年後半	52.3%	50.0%
	2023年以降	55.1%	50.0%

表 1 0 年齢で区別した社会的離隔政策を採ることへの見方

	適切である	適切ではない
全回答者	52.6%	47.4%
男性	53.0%	47.0%
女性	52.2%	47.8%
20歳代	56.0%	44.0%
30歳代	55.4%	44.6%
40歳代	55.9%	44.1%
50歳代	51.6%	48.4%
60歳代	49.6%	50.4%
70歳代	52.5%	47.5%

表 1 1 緊急事態宣言下の消費支出

	増加	不変	減少	平均値	N
全回答者	11.0%	73.4%	15.7%	-2.0%	5,105
世帯年収<1000万円	11.3%	73.9%	14.8%	-1.6%	4,476
世帯年収>1000万円	8.7%	69.3%	21.9%	-4.8%	629
年収加重平均				-2.8%	

(注) 平均値は消費支出増減率 (%) の平均。

表 1 2 個人特性と緊急事態宣言下の消費支出

	Coef.	Robust S.E.
女性	1.692	0.466 ***
20歳代	-1.069	1.218
30歳代	-2.190	0.849 **
50歳代	-1.197	0.693 *
60歳代	-1.495	0.614 **
70歳代	-2.077	0.767 ***
中卒以下	0.010	1.560
専門学校	0.819	0.743
短大・高専	0.832	0.791
大学	-0.597	0.549
大学院	-0.471	0.959
健康・良くない	0.073	1.464
健康・あまり良くない	-0.494	0.710
健康・まあまあ良い	-1.211	0.523 **
健康・良い	-1.526	0.633 **
世帯年収(対数)	-0.674	0.328 **
居住地人口密度(対数)	-0.298	0.161 *
Cons.	5.396	2.337 **
Nobs.	5,105	
R ²	0.0126	

(注) OLS 推計。***: p<0.01, **: p<0.05, *: p<0.1。ダミー変数の参照カテゴリーは男性、40歳代、高卒、主観的健康度「普通」。

表 1 3 布マスク使用者の割合

	使用者率
全回答者	6.1%
男性	6.6%
女性	5.4%
20歳代	6.2%
30歳代	8.1%
40歳代	4.9%
50歳代	4.8%
60歳代	4.9%
70歳代	10.3%

(注)「まだ届いていない」という回答を除いて計算。

表 1 4 特別定額給付金の評価

	望ましい	どちらとも言えない	望ましくない
全回答者	52.2%	36.5%	11.2%
男性	52.8%	34.5%	12.7%
女性	51.6%	38.9%	9.5%
20歳代	62.7%	26.4%	10.9%
30歳代	57.8%	29.1%	13.0%
40歳代	52.2%	37.0%	10.8%
50歳代	50.3%	37.1%	12.6%
60歳代	50.9%	39.5%	9.6%
70歳代	50.1%	38.2%	11.7%

表 1 5 特別定額給付金の使途

	日常生活費	生活費以外の支出	貯蓄	寄付	辞退	その他
全回答者	42.4%	31.5%	20.3%	1.5%	0.6%	3.6%
499万円以下	46.9%	30.1%	17.5%	1.3%	0.6%	3.6%
500～999万円	39.0%	33.1%	22.7%	1.8%	0.4%	3.0%
1000万円以上	34.3%	32.6%	24.3%	1.7%	1.4%	5.6%
以前と同じ勤務先で働いている	41.6%	30.4%	22.5%	1.4%	0.5%	3.6%
勤務先は以前と同じだが休業中	55.3%	24.5%	14.4%	1.6%	0.5%	3.7%
以前の仕事をやめて転職	41.7%	20.8%	27.1%	2.1%	2.1%	6.3%
以前の仕事をやめて求職活動中	57.3%	22.3%	15.5%	2.9%	0.0%	1.9%
以前から就労していない	41.5%	35.3%	17.0%	1.6%	0.9%	3.6%

付表1 回答者の性別・年齢別分布

	今回回答者	2017年調査	2015年国勢調査
男性	54.3%	49.5%	49.4%
女性	45.7%	50.5%	50.6%
20代	3.8%	13.2%	13.2%
30代	12.8%	16.2%	16.6%
40代	20.0%	20.0%	19.6%
50代	20.2%	16.3%	16.4%
60代	29.5%	27.8%	19.3%
70代	13.7%	6.3%	14.9%
N	5,105	10,041	