

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

北海道公衆衛生学雑誌 (2010.03) 23巻2号:80～85.

市民、学生の新型インフルエンザ対策についての意識調査
インターネット調査と比較して

大見広規, 舟根妃都美, 結城佳子, 播本雅津子, 寺山和幸

市民、学生の新型インフルエンザ対策についての意識調査
—インターネット調査と比較して—

おおみ ひろき ふなね ひとみ ゆうき よしこ はりもと かづこ てらやま かずゆき
大見広規¹⁾、舟根妃都美¹⁾、結城佳子¹⁾、播本雅津子¹⁾、寺山和幸¹⁾

1)名寄市立大学

表：2枚

希望する原稿の種類：原著

連絡先：〒096-8641 名寄市西4条北8丁目1番地
名寄市立大学 大見広規
TEL：01654-2-4199 内線 1312
FAX：01654-3-3354
E-mail：hiohmi@nayoro.ac.jp

要旨

鳥インフルエンザ（H5N1）のパンデミックが危惧されるなかで、国や自治体のマニュアルや行動計画が策定されてきたが、少しでも蔓延や被害を防ぐためには、国や自治体の対策を理解し協力すること、一般的な感染症予防対策を習慣的に実施することが重要である。2009年にはインフルエンザ A(H1N1)のパンデミックが現実のものとなったが、本調査は2008年における意識調査の報告である。

住民台帳から無作為に選んだ3000名の名寄市民と、講演会に参加した大学生54名に対し、大手検索エンジン会社等が実施したインターネット調査に準じた質問項目への回答を求めた。

インターネット調査結果と比較すると、市民は一般的な感染症予防対策をしっかりと行っており、また警戒感も強かった。一方、学生はきわめて無防備である上、新型インフルエンザに対する警戒感も薄かった。いずれも国・自治体の行動計画の認知度は低かった。

キーワード：新型インフルエンザ対策，意識調査，市民，学生，インターネット調査

I. はじめに

1997年に香港で鳥インフルエンザウイルスA(H5N1)がヒトに感染し、死者が出た事件以来、世界各地でA(H5N1)が拡大し、なかでもインドネシアや中国では鳥からヒトへの感染のみならず、近親者間とはいえヒトからヒトへの感染がみられている^{1,2)}。しかも、その致死率は極めて高い。容易にヒトからヒトへの感染が起こるような遺伝子変異が起こり、A(H5N1)によるパンデミックが起こるカウントダウンは既に始まっていると考えられていた。このように世界的な新型インフルエンザのパンデミックが危惧されてきたなかで、わが国でも国を中心に、対策のマニュアル作成と注意喚起、ワクチンや治療薬の備蓄に取り組んできた³⁾。

しかし、インフルエンザパンデミックの際に、少しでも蔓延拡大や健康被害を縮小するためには、人々が国や自治体の対策を理解し協力すること、手洗いや咳エチケット等の一般的な感染症予防対策を習慣的に実施することが重要である⁴⁾。国や都道府県のマニュアルがいかにか整備されようが、実際に地域で対策にあたる保健所、市町村、医療機関、学校等にとって必要なことは、地域の人々の意識を把握しておくことである。これまで、インフルエンザ/新型インフルエンザ対策についての意識調査は、大手検索エンジン会社等がインターネットを通じて実施しており、その結果についてもインターネット上に公開されているが、地域単位のものではなく、モニターを対象とした全国レベルのものであり、また、学術論文として公表されているものは少ない。2009年度に山上らが報告した調査結果も対策に対する意識調査というよりも、正しい知識の有無を問う内容であった⁵⁾。そこで、地域における国などの新型インフルエンザ対策に対する意識調査を、保健所、地域の中核となる医療機関、ハイリスク集団としての学生の協力を得て実施した。

一方、2009年春にはブタ由来とされるインフルエンザA(H1N1)またはパンデミック(H1N1)2009 (http://www.who.int/csr/don/2009_04_29/en/index.html または <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/>による：以後A(H1N1)2009)の流行がメキシコから始まり、パンデミックが現実のものとなった^{6~8)}。本調査はA(H1N1)2009がパンデミックとなることが予想されていなかった時期の2008年6月における意識調査である。とはいえ、今後、A(H1N1)2009自体の遺伝子変異などによる症状の変化も危惧される中で、公衆衛生行政等の危機管理対策についての市民や学生の意識調査は意義あるものと考えるので報告する。

II. 対象と方法

市民調査の対象は20歳代から60歳代の名寄市民のうち、住民台帳から10歳刻みの年齢階層ごとに無作為に選んだ600名、合計3000名とした。2008年6月に対象者に調査票を郵送し、同封した封筒で返送を依頼した。また、6月6日に名寄市立大学で新型インフルエンザに関する講演会を実施したが、出席した参加者に市民調査と同じ調査票を配布し、回答を会場で回収した。講演会参加者は82名であったが、そのうち本学の学生54名を分析の対象とした。

質問項目は 2005,6,7 年に大手検索エンジン会社等によって実施されたインターネット調査（それぞれ iMi リサーチ, goo リサーチ 137, 159）に準じて作成した。インターネット調査の URL は iMi リサーチ (http://www.imi.ne.jp/blogs/research/2005/11/80_2.html : 2009/8/10 参照), goo リサーチ 137 (<http://research.goo.ne.jp/database/data/000362> : 2009/8/10 参照), goo リサーチ 159 (<http://research.goo.ne.jp/database/data/000549> : 2009/8/10 参照) であった。

市民からの回答, 学生からの回答, インターネット調査の回答に比率の差があるか, また, 市民の中では性別, 年齢階級別で回答比率に差があるかについて統計学的に検定した。回答数の期待値が 5 以下のセルがある場合については Fisher-Freeman-Halton 検定を⁹⁾, それ以外の場合はカイ 2 乗検定を用いた。

III. 結果

市民調査では 928 名から有効回答があった（回収率 : 30.9%）。インターネット調査（iMi 調査, goo137 調査, goo159 調査）に比べると, 回答者の女性比率が高く, 年齢もやや高いほうに傾いていた（表 1）。季節性インフルエンザに関する質問では, 市民のほうが昨年罹患した割合が低く, 予防接種の接種率が高かった。また, 流行シーズンの予防行動では, 市民のほうが手洗い, うがい, 十分な睡眠, 運動で体を鍛えるとする割合が高いという結果となった。

(表 1)

新型インフルエンザに関する質問では, 市民のほうが, 世界的な大流行が起こる可能性について, より「非常に不安」と答える割合が高く, 海外における感染拡大から国内空港への侵入時期はより早いと予測し, 検疫をかいくぐっての感染者入国の可能性がよりあるとし, 治療薬タミフルの供給不足がより起こるのではないかと回答していた。国・自治体の行動計画の説明については, 市民のほうが「ほとんど行われていない」「自分は知らない」との回答が多く見られた（表 2）。しかし, 国・自治体の対策に「積極的に協力する」との回答はインターネット調査に比べて有意に多く見られた。地域における感染拡大時に実際には難しいこととして, 市民が多くあげていたのは, 出勤・登校停止に従うこと, 感染者・患者と接したときに保健所の指示に従い行動を控えることであった。

(表 2)

市民調査については性別, 年齢階級別と他の回答間の相互関係をみたが, 年齢階級による男女の比率には有意な差がなかった。性別に見ると, 女性のほうが昨シーズンは罹患していなく, 予防接種をより受けていて, 今年も予防接種をする予定の人が多くことがわかった。流行シーズンの予防行動では, 女性のほうが, 手洗い, うがい, マスク着用が多く, 男性はより運動で体を鍛えると, 特に対策はないとの回答が多い傾向があった。また, かったかもしれないと思ったときには, 女性のほうが医療機関を受診すると回答していた。

新型インフルエンザについては, 女性のほうが世界的な感染拡大の可能性について, より「非常に不安」と答える割合が高く, 封込（入国した感染者, 接触者の隔離・行動制限）はあまりうまくいかないと回答していた。また, 女性のほうが, 流行拡大時の交通機関・集客施設利用等の行動は自粛する, 居住地域での患者発生時には可能な限り外出を控える,

国・自治体の対策に積極的に協力すると回答していた。国・自治体の行動計画の説明については、男性のほうが「ほとんど説明がない」が多く、女性は「自分は知らない」の回答が多くみられた。

年齢階級別にみると、季節性インフルエンザに対しては、予防接種の定期接種の対象年齢を含む 60 歳代の接種率が高かった。予防のための行動では 60 歳代、あるいは年齢が高いと、流行シーズンにうがい、マスク着用、食事をしっかりとる、睡眠を十分とる、運動で体を鍛えると回答する傾向があった。また、新型インフルエンザについては、年齢が高い層は、世界的な感染拡大の可能性については「非常に不安」、国・自治体の行動計画の説明については「ある程度行われている」、流行拡大時の交通機関・集客施設利用等の行動は自粛する、入国した感染者・接触者の隔離・行動制限は「ある程度うまくいく」、居住地域での患者発生時には「可能な限り外出を控える」、国・自治体の対策に「積極的に協力する」と回答していた。また、地域における感染拡大時に実際には難しいこととして、正確な情報収集と自らが感染した時、および感染者と接触した時の行動自粛は困難と答えていた。若い年齢層は、国・自治体の行動計画の説明については「全く行われていない」「自分は知らない」、検疫をかいくぐっての感染者入国の可能性がより高い、居住地域での患者発生時にも「通常通り行動する」、感染拡大時に困難なことは出勤・登校停止に従うことと回答していた。タミフルの供給不足がかなりあるのではとの回答は 40、50 歳代に多くみられた。

講演会参加者へのアンケートに回答した者の約 80%は女性で、年齢階級別にみると 20 歳代以下が約 70%を占めていた。その多くは学生であった。学生以外の参加者の属性は雑多でかつ少数であったため、学生についてのみ統計学的な検討を試みた。学生については 20 歳未満の者もいたが、全て 20 歳代として集計した。学生は、市民より昨年の予防接種を受けていなく、また、今年も受けない予定であるとの回答が多くみられた（表 1）。また、毎年の流行シーズンの予防行動として、マスク着用、食事・睡眠・運動による体力づくりはしないとの回答が多くみられた。新型インフルエンザについては流行拡大時の交通機関・集客施設利用等の行動は自粛するとの回答は市民より少なく、インターネット調査とほぼよく似た結果であった。統計学的には有意でなかったが、地域における感染拡大時に実際には難しいこととして、正確な情報収集との回答が、市民やインターネット調査より多い傾向があった。学生と年齢に近い 20 歳代の市民と回答を比較したところ、多くの質問で類似した回答結果であった。ただし、20 歳代の市民のほうが有意に男性の割合が高いにもかかわらず、予防接種を受けた割合が高かった。流行シーズンの予防行動では 20 歳代の市民のほうが運動をするという回答が多かったのは、男性の割合が多い影響が推測される。また、検疫をかいくぐっての侵入については、学生のほうが危機感が弱かった。

IV. 考察

2009 年春にメキシコからブタ由来とされる A(H1N1)2009 の流行が全世界に広がったが⁶~⁸、それまでは A (H5N1) によるパンデミックを想定した感染症危機管理体制の整備がなされてきた⁹。1997 年に香港で A (H5N1) がトリからヒトに感染した事例以降、家禽の大

量死やトリからヒトばかりではなく、近親者間でヒトからヒトへの感染が散発しているものの、現時点ではA (H5N1) によるパンデミックは起こっていない^{1,2,10)}。しかし、2009年8月現在、パンデミックになっているA(H1N1)2009の症状は、季節性インフルエンザと同程度のものであるとされるが⁹⁾、今後の変異により症状の変化も考えられる。また、A (H5N1) は家禽ときわめて密接な生活をしている地域においてのみヒトへの感染がみられているが、ヒトの間で大規模な流行を起こす可能性も全く否定はできない。

A(H1N1)2009の流行が広がる中で、当初は重篤な症状を起こすA (H5N1) を想定した感染症対策がなされてきたが、症状が季節性インフルエンザと同程度であることが明らかになるにつれて、対策が緩和されてきている。しかし、上述のように、A(H1N1)2009の症状の変化やA (H5N1) のヒトに対する感染性の変化が起こる可能性も考えると、重症なインフルエンザが大規模に流行したと想定した感染症対策であっても、そのような対策が多くの人々に周知され、理解されていることは、現在なお、いざというときに被害を最小限に押さえ込むためには必要であると考えられる。また、感染症の蔓延を防ぐための対策の基本は、症状の軽重にかかわらずのものと思われる。

感染症対策は国や都道府県の基本計画のもと、保健所を中心として地域ごとに推進されることになっている。しかし、これまでのインフルエンザ／新型インフルエンザ対策についての意識調査は、インターネット上で実施されたものが多く、対策の単位となる地域の人々の意識を反映したものであるかどうかは疑問がある。これまで実施されてきた大手検索エンジン会社等による大規模なインターネット調査は、インターネット上にも公表されており、社会的にも大きな影響があると思われる。しかし、この結果に従った対策は、地域住民の意識とはずれており、的外れとなる可能性も考えられる。本調査では、市民として名寄市民から無作為抽出した対象者を選び、若い年齢層として本学学生を対象者としたが、これらの対象は名寄市では実際の対策の単位となる地域や若年層の人々である。そのため、インターネット調査と同じ質問項目での調査を行い、比較することに意義があるものとなると考えた。もちろん、それがわが国全体の実態を反映するものがどうかの妥当性については確認の方法がないが、これまでほとんど実施されてこなかった実際の対策の単位を対象としたものである。また、意識調査ではないが、新型インフルエンザに関する知識の有無をインターネットを使って調査した山上市も、インターネット調査の限界と問題点を指摘している⁵⁾。

さて、われわれの調査では名寄市民はインターネット調査より、季節性インフルエンザ予防対策をしっかりと行っており、特に女性や年齢が高い層でその傾向がはっきりしていた。新型インフルエンザについては全体に不安感強いものの、国・自治体の対策に積極的に協力すると回答していた。一方、国・自治体の行動計画の説明については、「ほとんど行われていない」「自分は知らない」との回答が多く、特に若い年齢層において顕著であった。国・自治体の行動計画は厚生労働省や都道府県のホームページに掲載されているため、インターネット調査の対象者にはより身近に感じるものと考えられるが、一般市民はなかなかアクセスする機会が少なく、「では、この地域で具体的にどのようにするのか」といった

ことがわからないのではないかと思われる。

今回の A(H1N1)2009 の流行においても、わが国における一般の人々のマスク着用率はマスコミ等でも話題になった。また、今冬はノロウイルス患者が大幅に減少しており、その要因の一つとして、インフルエンザの流行に対して人々が手洗いを徹底したことが考えられると新聞等で指摘されている（北海道新聞 2009 年 12 月 19 日）。一般住民にはポスターやマスコミ等から得られる、咳エチケット、あるいは手洗いといった個々の具体的な対策はわかりやすく、実行も容易であるが、健康危機全体に対する組織的な対策を周知することは難しいのかもしれない。しかし、いざというときに住民の理解と協力を得るためには、組織的な対策も周知する必要がある。ともすれば、国や自治体では、対策として各種の行動計画やマニュアルを作成し、ホームページ上に掲載するのみで十分な対応をしたとして済ましていないであろうか。対策の単位となる地域ごとに、この地域では一般市民はどうすればいいのかといった具体的な対策を、地域にある保健所などの機関がわかりやすく伝えていく必要があるものと思われる。

われわれの調査では、もう一つの対象を講演会に参加した本学の学生とした。今回の A(H1N1)2009 でも、この年齢層の発病が多く、ハイリスク層といえる。学生については、市民に比べ毎年のインフルエンザに対し、予防接種、マスク着用、食事・睡眠・運動による体力づくりをしておらず、新型インフルエンザ流行拡大時の交通機関・集客施設利用等の行動は自粛しないとの回答がみられた。また、市民やインターネット調査に比べ、感染拡大時に正確な情報収集がむずかしいと答える傾向があった。すなわち、感染症危機にたいする意識が低く、また、普段の対策からも無防備であることが明らかとなった。年齢が近い 20 歳代市民と比較してもその傾向があった。ハイリスクである理由には、高年齢層と比べこれまでの生活で各種の感染症に曝されてきた経験が少なく免疫が不十分であるということのほか、意識の低さや無防備な生活習慣が関与している可能性も考えられる。このようなことから、新たな感染症に脆弱な若年層、特に学生には、一般的な健康管理を促すような生活習慣をつけさせるための健康教育が必要であると思われる。また、若年層にはその行動様式にあった危機情報を伝えるための体制も必要であると考えられた。

本調査は A(H1N1)2009 のパンデミックが予想されていなかった 2008 年 6 月に実施されたものである。H5N1 の高い致死率と比較すると、A(H1N1)2009 の症状は一般的に軽症であるため、市民等の新型インフルエンザ対策についての意識は調査時と現在（2009 年 12 月）では大きく異なる可能性が高い。しかし、本調査や参照したインターネット調査と同様の調査は実施されていない。適切な時期に同様の意識調査を実施し、比較することも意義あることと思われる。

文献

- 1) CDC. Isolation of avian influenza A(H5N1) viruses from humans--Hong Kong, May-December 1997. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1997; 46: 1204-1207.
- 2) Claas EC, Osterhaus AD, van Beek R, et. al. Human influenza A H5N1 virus related

- 3) 菅谷憲夫. 日本の新型インフルエンザ対策は万全か 国民の 25% を確実に治療できるタミフルの備蓄を. 感染症学雑誌 2006; 80: 8-12.
- 4) Jefferson T, Foxlee R, Del Mar C, et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review. *BMJ* 2008; 336: 77-80.
- 5) 山上文, 堀口逸子, 鈴木建彦, 丸井英二. 新型インフルエンザ等に関するインターネットを利用した質問紙調査. 厚生指標 2009; 56: 39-44.
- 6) CDC. Swine influenza A (H1N1) infection in two children - southern California, March–April 2009. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2009; 58: 400-402.
- 7) Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus Investigation Team. Emergence of a Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus in Humans. *N Engl J Med* 2009; 360: 2605-2615.
- 8) Shetty P. Swine-origin influenza A H1N1 update. *Lancet Infectious Diseases* 2009; 9: 401.
- 9) Freeman GH, Halton JH. Note on an exact treatment of contingency goodness-of-fit and other problems of significance. *Biometrika* 1951; 38: 141-149.
- 10) Gambotto A, Barratt-Boyes SM, de Jong MD, et al. Human infection with highly pathogenic H5N1 influenza virus. *Lancet* 2008; 371: 1464-1475.

表 1. 市民、学生、インターネット調査の対象者の属性と季節性インフルエンザに関する質問への回答比率

		回答の比率：% (－：無回答)							回答比率の差の検定：P		
I 1 性別 M：男性 F：女性		n	M	F	-						
	市民	928	40.0	59.7	0.3			市民	学生	goo137	
	学生	54	13.0	87.0				<0.0001			
	goo137	28818	47.0	53.0				<0.0001			
	goo159	34428	49.5	49.6	0.9			<0.0001			
I 2 年齢		n	20s	30s	40s	50s	60s	-			
	市民	928	12.2	16.2	19.9	23.3	27.0	1.4	市民	学生	
	学生	54	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0		<0.0001		
	goo137	28818	23.0	39.0	25.0	13.0			<0.0001		
	goo159	34428	20.8	37.1	25.3	15.8		0.9	<0.0001		
II 1 昨年罹患したか A：罹患 B：罹患せず		n	A	B	-						
	市民	928	3.1	96.3	0.5			市民	学生		
	学生	54	0.0	100.0				<i>ns</i>			
	iMi	1426	12.3	87.7				<0.0001			
II 2 昨年の予防接種 A：接種 B：接種せず		n	A	B	-						
	市民	928	29.5	69.7	0.8			市民	学生		
	学生	54	11.1	87.0	1.9			0.0044			
	iMi	1426	18.1	81.9				<0.0001			
II 3 今年の予防接種 A：接種予定 B：接種無 C：未定		n	A	B	C	-					
	市民	928	30.9	29.8	38.8	0.4			市民		
	学生	54	14.8	44.4	40.7				0.0189		
II 4A 流行シーズン予防行動 ：手洗 Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	70.4	29.6				市民	学生		
	学生	54	63.0	37.0				<i>ns</i>			
	iMi	1426	60.8	39.2				<0.0001			
II 4B 流行シーズン予防行動 ：うがい Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	57.5	42.5				市民	学生		
	学生	54	46.3	53.7				<i>ns</i>			
	iMi	1426	52.2	47.8				0.0111			
II 4C 流行シーズン予防行動 ：マスク Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	11.9	88.1				市民			
	学生	54	1.9	98.1				0.0239			
II 4D 流行シーズン予防行動 ：食事をしっかりとる Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	51.9	48.1				市民	学生		
	学生	54	35.2	64.8				0.0175			
	iMi	1426	51.8	48.2				<i>ns</i>			
II 4E 流行シーズン予防行動 ：十分な睡眠 Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	48.5	51.5				市民	学生		
	学生	54	31.5	68.5				0.0169			
	iMi	1426	42.8	57.2				0.0067			
II 4F 流行シーズン予防行動 ：運動で鍛える Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	21.8	78.2				市民	学生		
	学生	54	3.7	96.3				0.0016			
	iMi	1426	17.0	83.0				0.0042			
II 4G 流行シーズン予防行動 ：その他 Y：する N：しない		n	Y	N							
	市民	928	3.4	96.6				市民	学生		
	学生	54	0.0	100.0				<i>ns</i>			
	iMi	1426	2.2	97.8				<i>ns</i>			
II 4H 流行シーズン予防行動 ：対策なし Y：該当 N：非該当		n	Y	N							
	市民	928	15.3	84.7				市民	学生		
	学生	54	25.9	74.1				<i>ns</i>			
	iMi	1426	17.0	83.0				<i>ns</i>			
II 5 罹患疑い時の行動 A：受診 B：市販薬 C：休養のみ D：その他		n	A	B	C	D	-				
	市民	928	87.1	7.2	4.5	0.5	0.6				
	学生	54	90.7	5.6	1.6	0.0	1.9				
							<i>ns</i>				

回答比率の差の検定：無回答（－）を除いた回答で比較、斜体は Fisher-Freeman-Halton 検定

表2. 市民、学生、インターネット調査の新型インフルエンザに関する質問への回答比率

		回答の比率：％ (－：無回答)							回答比率の差の検定：P			
III1	新型インフルエンザの大流行の可能性は	n	A	B	C	D	E	-				
	A：非常に不安 B：ある程度不安 C：あまり不安無 D：不安無 E：不明								市民	学生	goo137	
		市民	928	39.0	49.0	4.7	0.6	5.8	0.8			
		学生	54	42.6	35.2	9.3	1.9	11.1		ns		
		goo137	28818	26.8	56.4	11.5	1.8	3.5		<0.0001	0.0018	
		goo159	34428	31.1	54.7	10.7	1.5	2.1		<0.0001	0.0006 <0.0001	
III2	国・自治体の行動計画の期間は十分か	n	A	B	C	D	E	-				
	A：十分 B：ある程度十分 C：不十分 D：まったく無効 E：自分では知らない								市民	学生	goo137	
		市民	928	0.9	17.2	40.3	10.8	29.3	1.5			
		学生	54	1.9	11.1	37.0	7.4	42.6		ns		
		goo137	28818	12.6	46.8	22.9	17.1	0.7		<0.0001	<0.0001	
		goo159	34428	12.9	50.9	19.6	16.2	0.4		<0.0001	<0.0001 <0.0001	
III3	流行拡大時の交通機関・集客施設利用等の行動を自粛をするか	n	A	B	C	-						
	A：自粛する B：自粛しない C：不明											
		市民	928	81.9	6.1	11.0	1.0					
		学生	54	68.5	9.3	22.2						
		goo137	28818	67.7	16.1	16.2						
III4	海外での感染拡大から国内空港への侵入時期	n	A	B	C	D	E	F	-			
	A：数日 B：1、2週間 C：1ヶ月 D：数ヶ月 E：半年 F：1年以上									市民	学生	
		市民	928	38.6	40.1	11.4	4.7	1.8	0.3	3.0		
		学生	54	33.3	31.5	14.8	20.4	0.0	0.0		0.0032	
		goo159	34428	32.9	38.7	19.6	6.8	1.3	0.8		<0.0001 0.0326	
III5	検査をかくくぐって感染者入国の可能性は	n	A	B	C	D	E	-				
	A：ある B：ある程度ある C：ほとんどない D：ない E：不明								市民	学生		
		市民	928	55.9	35.8	1.4	1.1	4.6	1.2			
		学生	54	40.7	50.0	3.7	0.0	3.7	1.9	ns		
		goo159	34428	52.8	42.0	2.5	0.4	2.4		<0.0001	ns	
III6	タミフル供給状況の予測	n	A	B	C	D	-					
	A：不足なし B：ある程度不足 C：かなり不足 D：不明											
		市民	928	3.4	36.2	44.1	14.8	1.5				
		学生	54	1.9	44.4	44.4	9.3					
		goo159	34428	5.3	45.6	41.4	7.8					
III7	封込うまくいくか *	n	A	B	C	D	E	-				
	A：うまくいく B：ある程度うまくいく C：あまりうまくいかない D：うまくいかない E：不明								市民	学生		
		市民	928	3.2	35.5	38.1	11.1	10.7	1.4			
		学生	54	1.9	24.1	42.6	22.2	7.4	1.9	ns		
		goo159	34428	1.1	35.0	44.7	13.9	5.4		<0.0001	ns	
III8	居住地域での患者発生時の行動	n	A	B	C	D	E	F	-			
	A：通常 B：人ごみを避ける C：マスク行動通常 D：マスク人ごみを避ける E：極力外出控える F：不明									市民	学生	
		市民	928	2.4	12.0	2.9	26.0	47.1	6.5	3.2		
		学生	54	5.6	25.9	1.9	20.4	40.7	5.6		ns	
		goo159	34428	3.7	11.3	4.7	21.0	53.4	5.8		<0.0001 0.0354	
III9A	感染拡大時に実際には難しいこと ：情報収集	n	Y	N								
	Y：該当 N：非該当											
		市民	928	51.1	48.9							
		学生	54	63.0	37.0							
		goo159	34428	55.4	44.6							
III9B	感染拡大時に実際には難しいこと ：出勤・登校停止に従う	n	Y	N								
	Y：該当 N：非該当											
		市民	928	27.7	72.3							
		学生	54	29.6	70.4							
		goo159	34428	41.7	58.3							
III9C	感染拡大時に実際には難しいこと ：最低限以外の外出を控える	n	Y	N								
	Y：該当 N：非該当											
		市民	928	32.9	67.1							
		学生	54	42.6	57.4							
		goo159	34428	38.1	61.9							
III9D	感染拡大時に実際には難しいこと ：食料品等の備蓄	n	Y	N								
	Y：該当 N：非該当											
		市民	928	45.3	54.7							
		学生	54	51.9	48.1							
		goo159	34428	43.3	56.7							
III9E	感染拡大時に実際には難しいこと ：自分が感染・接触時に保健所等の 指示に従い行動自粛	n	Y	N								
	Y：該当 N：非該当											
		市民	928	47.6	52.4							
		学生	54	42.6	57.4							
		goo159	34428	32.0	68.0							
III9F	感染拡大時に実際には難しいこと ：その他	n	Y	N								
	Y：該当 N：非該当											
		市民	928	4.5	95.5							
		学生	54	1.9	98.1							
		goo159	34428	1.5	98.5							
III10	国・自治体の対策に積極的に 協力しようと思うか	n	A	B	C	-						
	A：該当 B：非該当 C：不明											
		市民	928	70.6	2.2	24.9	2.0					
		学生	54	51.9	1.9	46.3	1.2					
		goo159	34428	65.1	3.2	31.7						

回答比率の差の検定：無回答（－）を除いた回答で比較、斜体は Fisher-Freeman-Halton 検定

* 封込：入国した感染者、接触者の隔離・行動制限