

社会調査支援機構

チキ  ラボ

第2回 社会抑うつ度調査  
2021年7月分析結果

# 目次

- I. 調査概要
  - 調査方法
  - 主な調査項目
  - 回答者の特性
  
- II. 第1回調査（6月）からの変化：精神的健康
  - 抑うつ・不安障害
  - 孤独感・人生満足感
  - 精神的健康（まとめ）
  
- III. 第1回調査（6月）からの変化：コロナ禍の活動とリスク対策
  - コロナ禍における活動：調査項目
  - コロナ禍における活動：6月の調査時と差があったもの
  - コロナ禍のリスク対策
  
- IV. ワクチン接種状況
  - ワクチン接種状況（年代別）
  - ワクチン接種者の特徴
  - ワクチン接種者の活動・リスク対策行動
  - ワクチンを打ちたくない人の特徴
  - ワクチンを接種したくない人のリスク対策行動
  - ワクチンを接種したくない人のコロナ禍における活動
  
- V. 引用文献

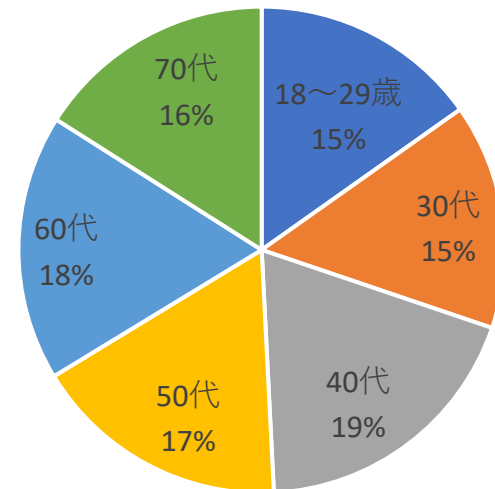
# I 調査概要

## 調査方法

- 調査方法：WEBアンケート
- 調査実施日：2021年7月2日（金）～2021年7月7日（水）
- 調査実施会社：株式会社ネオマーケティング
- 調査対象者：同会社のアンケートサイト「アイリサーチ」のモニター登録者のうち、18～79歳の男女。全国の地域・性別・年齢の人口分布（総務省統計局「人口推計」2018年10月1日現在人口（2019年4月12日発表），<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2018np/index.html>）に合わせて、調査対象者の割付を行った。調査に際し、サテイスフェイス検出項目を2問設け、いずれの質問にも指示通り回答した人のみを有効回答とした。
- 有効回答数：1000名
- 調査回：第2回調査

## 回答者の性別・年齢

- 男性 496人（49.6%）・女性 504人（50.4%）
- 平均年齢 50.2 歳（ $SD = 16.09$ ）



回答者の年齢分布

# 主な調査項目

## 精神的健康

- 抑うつ：PHQ-9（村松, 2014）を使用
- 不安障害：GAD=7（村松, 2014）を使用 ⇒ 中度以上の人の割合を指標とした
- 孤独感：3項目孤独感尺度（Igarashi, 2019）を使用
- 人生満足度：SWLS（角野, 1995） ⇒ 平均値を指標とした

## コロナ禍に関する質問

- コロナ禍での活動・リスク対策行動・ワクチン接種状況

## 性格特性

- Big Five 性格特性：TIPI-J（小塩ら, 2012）によって測定した。

## 社会経済的地位

- かりに現在の日本の社会全体を、以下の5つの層に分けるとすれば、あなた自身は、どれに入ると思いますか。（上／中の上／中の中／中の下／下 から選択）

## 基本属性

- 性別・年齢・就労状況・婚姻状況・同居家族・主観的健康状態・出身学校・昨年と比べた暮らし向き・世帯収入など

## 回答者の特性

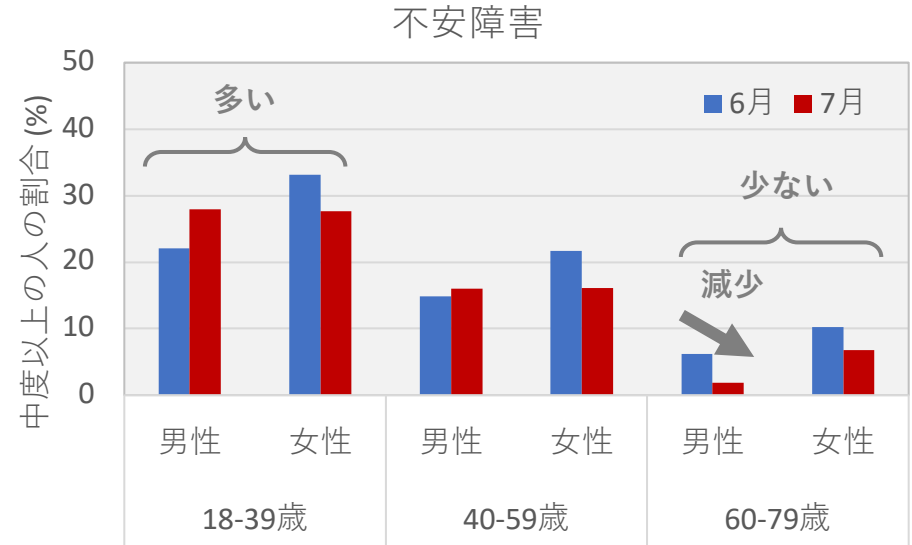
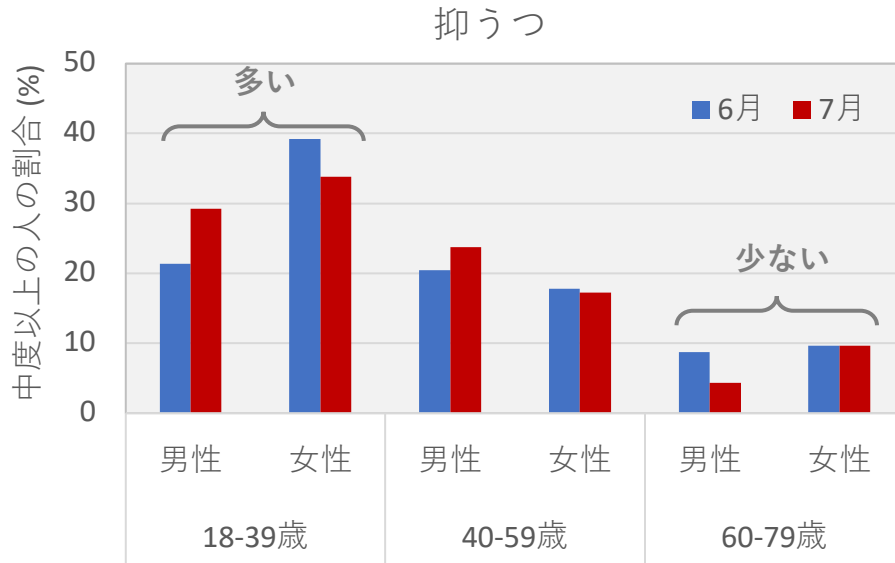
特性	項目	割合 (%)
現在の就労状況	現在仕事をしている（通学の傍らのアルバイト等を含む）	57.1
	していない（育児休業等、一時的に休業中の人を含む）	42.9
雇用形態	正規雇用／会社や団体の役員／自営業	41.9
	非正規雇用（派遣・契約社員／パート・アルバイト）	37.4
※ 休業中の方は休業前の就労形態	仕事をしていない（育児休業等、一時的に休業中の人を除く）	19.4
	その他	1.3
婚姻状態	現在結婚している	58.0
	離婚した	4.5
	死別した	3.1
	結婚したことはない	34.4
通学の有無	現在通学している（学生である）	3.8
	通学していない（学生ではない）	96.2
出身学校	中学／高校	31.2
	高専／短大／専門学校	23.0
	大学／大学院	45.8
世帯年収	200万未満	10.5
	200-400万	21.1
	400-600万	18.3
	600-800万	13.9
	800-1000万	8.1
	10000万-1200万	4.0
	1200万以上	5.8
	わからない・答えたくない	18.3
昨年と比べた暮らし向き	かなり良くなった	0.4
	やや良くなった	2.6
	変わらない	74.7
	やや悪くなった	17.8
	かなり悪くなった	4.5

## Ⅱ 第1回調査（6月）からの変化

：精神的健康

# 精神的健康：抑うつ・不安障害

※ 抑うつ・不安障害が中度以上の人の割合



- 抑うつについては、中程度以上の人の割合は、回答者全体でも、また性・年齢別に見ても、6月と比べて統計的に差はなかった。<sup>a)</sup>
- 不安障害については、中程度以上の人の割合は、回答者全体としては差がなかったが、性別・年齢別に見ると、60-79歳の男性で6月に比べて減少していた。<sup>a)</sup>
- 抑うつも不安障害も、中程度以上の人の割合は、60-79歳の高齢層では少なく、18-39歳の若年層で多かった<sup>b)</sup>

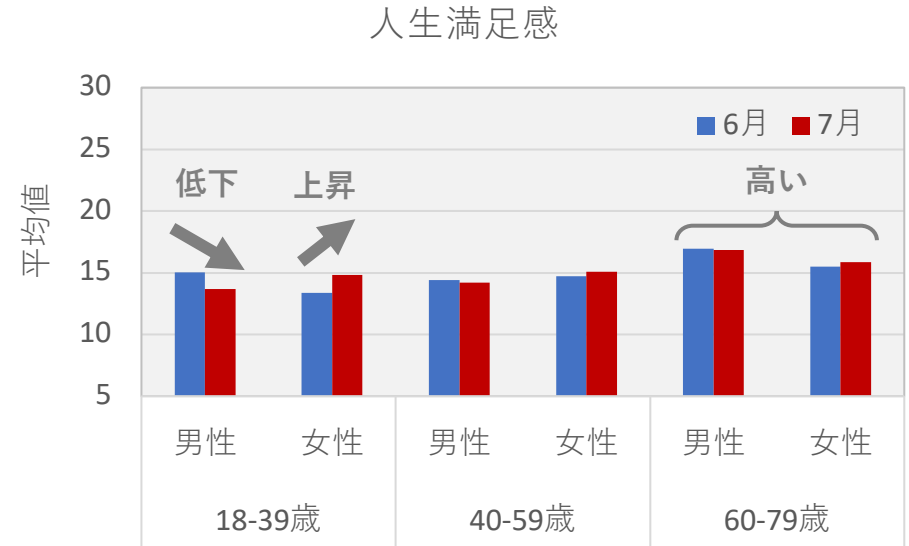
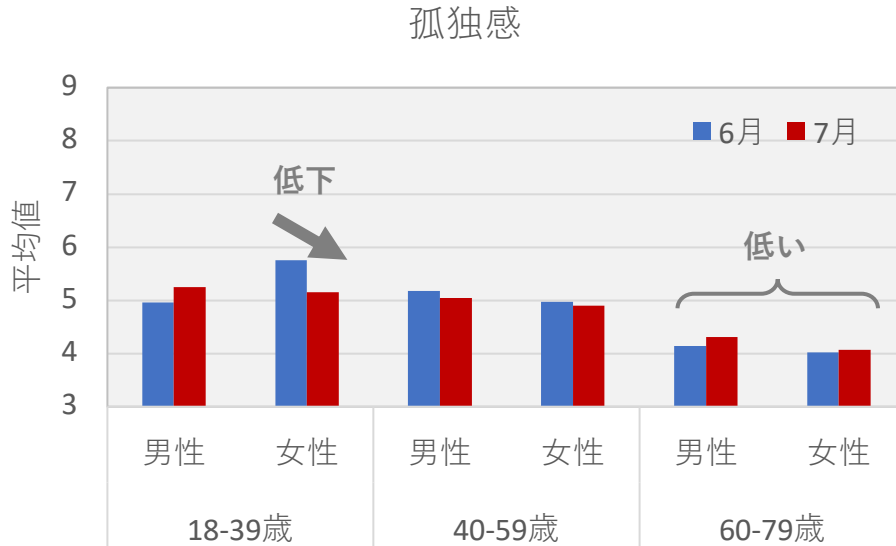
a) 全体、性・年齢別に、中程度以上の人の割合を従属変数、調査月を独立変数としたカイ二乗分析を実施

b) 中程度以上の人の割合を従属変数、性・年齢の属性（6分類）を独立変数としたカイ二乗分析を実施



# 精神的健康：孤独感・人生満足感

※ 平均値の比較



- 孤独感については、回答者全体としては差がなかったが、性別・年齢別に見ると、**18-39歳**の女性で6月に比べて低下していた。<sup>a)</sup>
- 人生満足感については、回答者全体としては差がなかったが、性別・年齢別に見ると、6月に比べて、**18-39歳**の男性で低下し、**18-39歳**の女性で高まっていた。
- 孤独感も人生満足感も、**60-79歳**の高齢層で、他の年代よりも精神的健康が良好な状態（孤独感が低く、人生満足感が高い）だった。<sup>b)</sup>

a) 孤独感・人生満足感の平均値を従属変数、性・年齢・調査月を独立変数とした分散分析を実施した

b) 孤独感の平均値を従属変数、性・年齢の属性（6分類）を独立変数とした分散分析を実施した

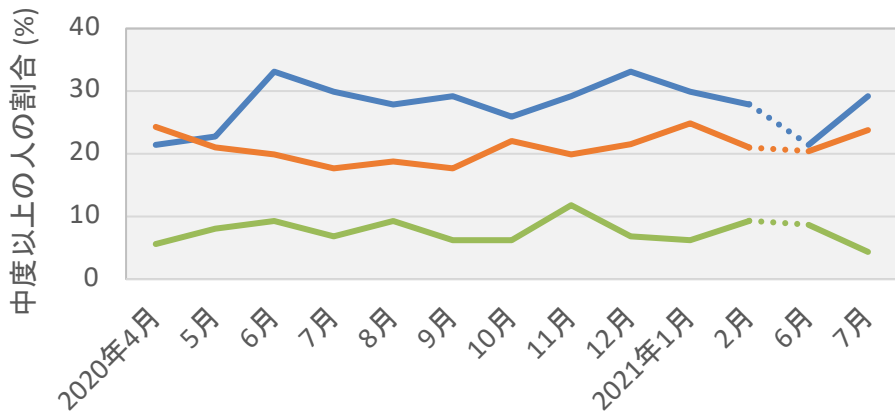
## 精神的健康：まとめ

- 回答者全体として、6月に比べて精神的健康状態の変化はなかった。
  - 性・年齢別に見ると、高齢層男性の不安障害の低下、若年層女性の孤独感の低下と人生満足感の上昇など、6月に比べて精神的健康が良好になっている傾向が見られた。
  - 若年層男性のみ、6月に比べて人生満足感が低下しているという悪い方向の変化が見られた。
- ⇒ これらは、ワクチン接種開始等の明るいニュースによって生じた可能性がある。若年男性のみ異なる傾向が見られた点も含め、今後の変化を継続して追っていく必要がある。
- 全ての指標（抑うつ・不安障害・孤独感・人生満足）について、昨年から継続して（次ページ参照）、60-79歳の高齢層は、他の年代よりも精神的健康が良好な状態だった。
- ⇒ 高齢者は、外出自粛から生活不活発（家で何もしない状態）となり、フレイル（心身が老い衰えた状態。虚弱）に陥る危険性が指摘されており、コロナ禍においてリスクが高いことは間違いない。
- ⇒ しかし、精神的健康という面では、身体的リスクの少ない若年層・中年層（特に若年層）のリスクが高く、これらの年齢層の精神的健康にも注意を払う必要がある。

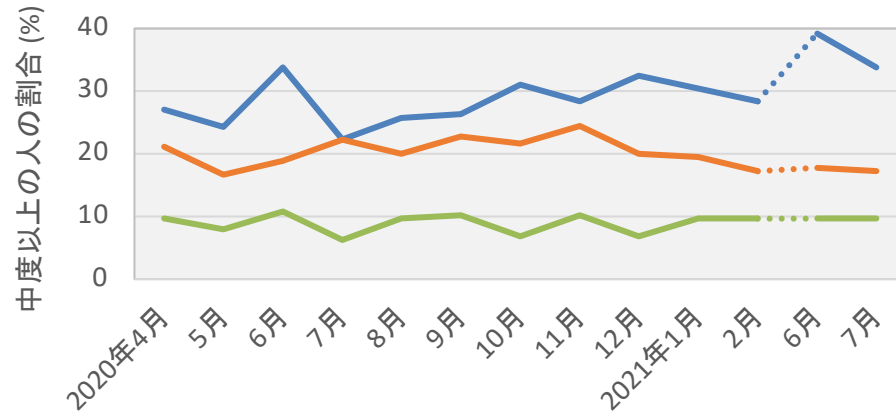
## (参考) 昨年からの推移

※ 抑うつ・不安障害が中度以上の人の割合

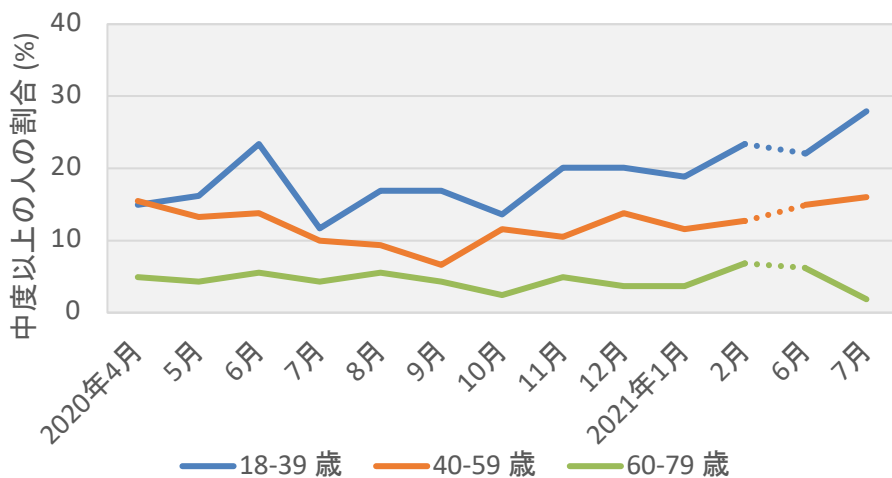
### 抑うつ（男性）



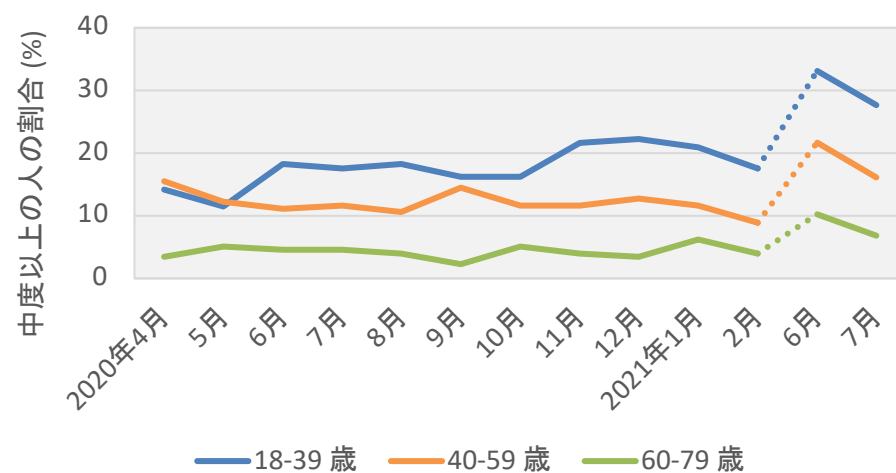
### 抑うつ（女性）



### 不安障害（男性）



### 不安障害（女性）



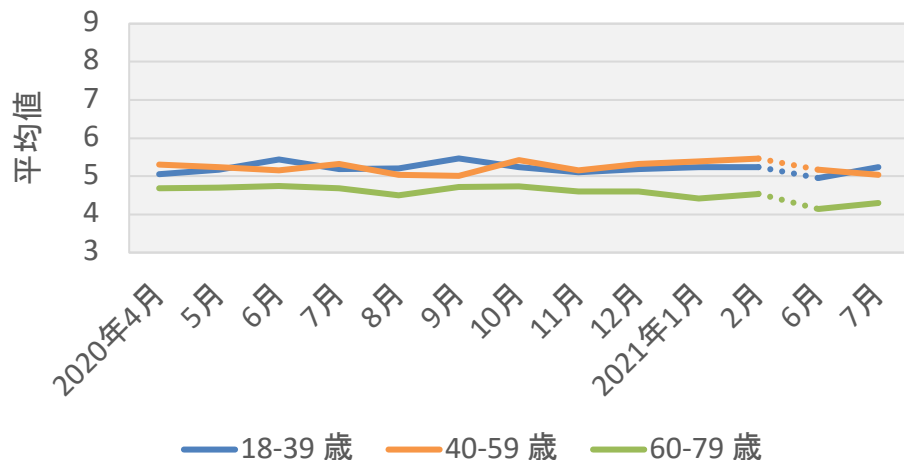
2021年2月までのデータは早稲田大学政治経済学術院の上田路子准教授からご提供いただきました（次ページに詳細）

今回調査とは調査方法が異なるため、一概に比較はできません

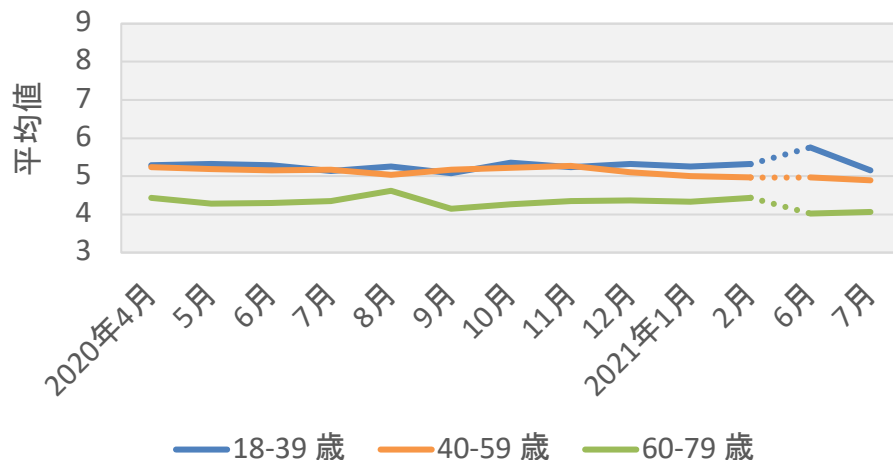
## (参考) 昨年からの推移

※ 孤独感の平均値

### 孤独感（男性）



### 孤独感（女性）



本資料の図は、下記論文に掲載された図（2020年4月～2020年10月までのデータを使用）に基づき、早稲田大学政治経済学術院の上田准教授からご提供いただいた2021年11月～2021年2月までのデータ、および、今回調査（2021年6月）のデータを追加して作成したものです。

### 【出典】

Michiko Ueda, Robert Nordström, Tetsuya Matsubayashi (2021). Suicide and mental health during the COVID-19 pandemic in Japan, Journal of Public Health, fdab113, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab113>.

## Ⅲ 第1回調査（6月）からの変化

：コロナ禍の活動とリスク対策

## コロナ禍における活動：調査項目

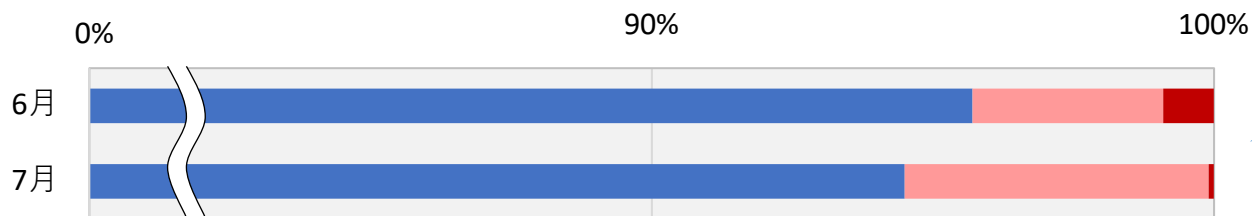
青字の項目について、6月調査と比較して差が見られた。<sup>a)</sup>

活動の種類	項目
外食	同居している人と外食した
	同居していない人を含む2～4人で外食した
	<b>同居していない人を含む5人以上のグループで外食した</b>
遊び	同居している人と遊びに行った
	同居していない人を含む2～4人で遊びに行った
	同居していない人を含む5人以上のグループで遊びに行った
人との食事	リモート飲み会などで友人と話した
	自宅や友人宅などで「家飲み」や食事会を行なった
	<b>職場の同僚などと、職場で弁当や社食を共に食べた</b>
イベント・旅行	コンサートやライブなどのイベントに行った
	カラオケに行った
	旅行に行った（地元への帰省も含みます）
外出	家の外に出かけた（理由はなんでもかまいません）
	<b>電車やバスなどの公共交通機関を利用した</b>
	混雑した電車やバスに乗った
PCR検査	民間で行なっているPCR検査を受けた

a) 各項目への回答を従属変数、調査月を独立変数としたカイ二乗分析を行った。活動の種類ごとにHolm法にて有意水準を調整した。

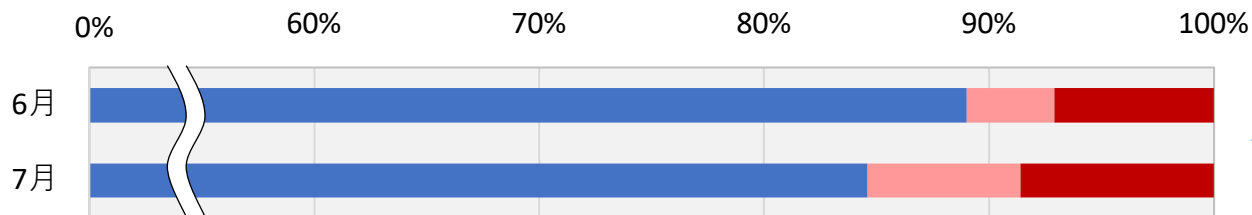
## コロナ禍における活動：6月の調査時と差があったもの<sup>a)</sup>

同居していない人を含む5人以上のグループで外食した



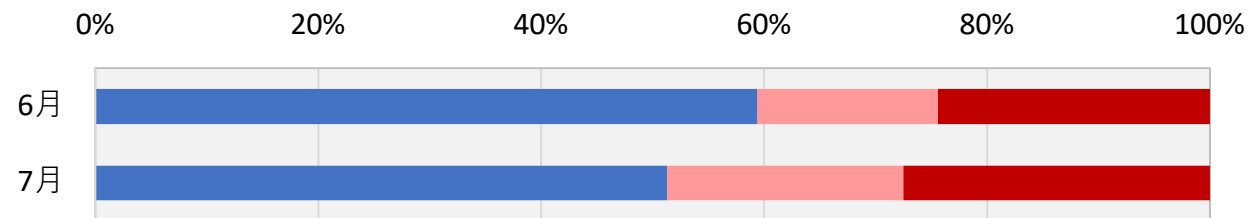
4回以上の人が増え、  
1~3回の人が増えた。<sup>b)</sup>

職場の同僚などと、職場で弁当や社食を共に食べた



0回の人が増え、  
1~3回の人が増えた。<sup>b)</sup>

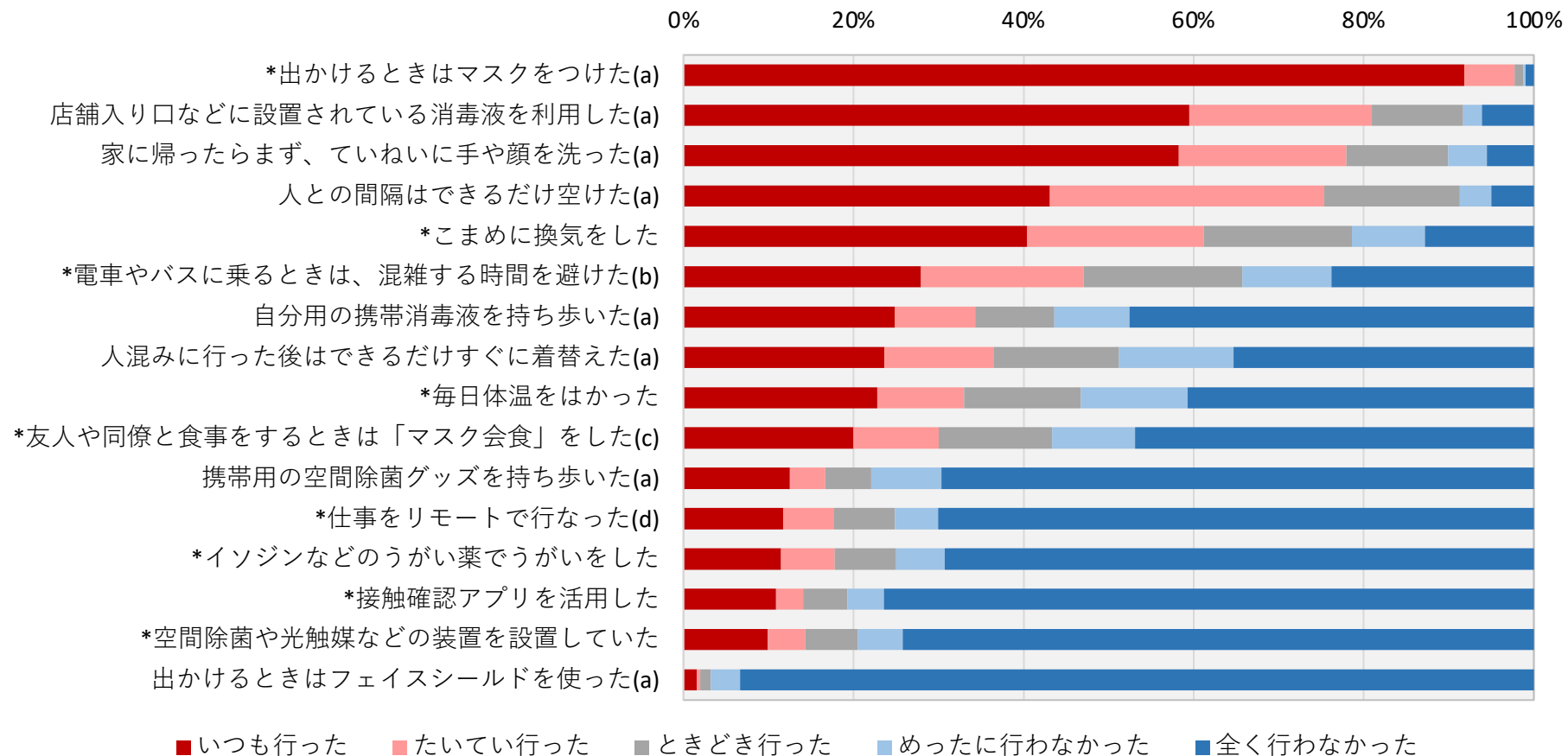
電車やバスなどの公共交通機関を利用した



0回の人が増え、  
1~3回の人が増えた。<sup>b)</sup>

■ 0回 ■ 1~3回 ■ 4回以上

## コロナ禍のリスク対策：「いつも行った」人の多い順



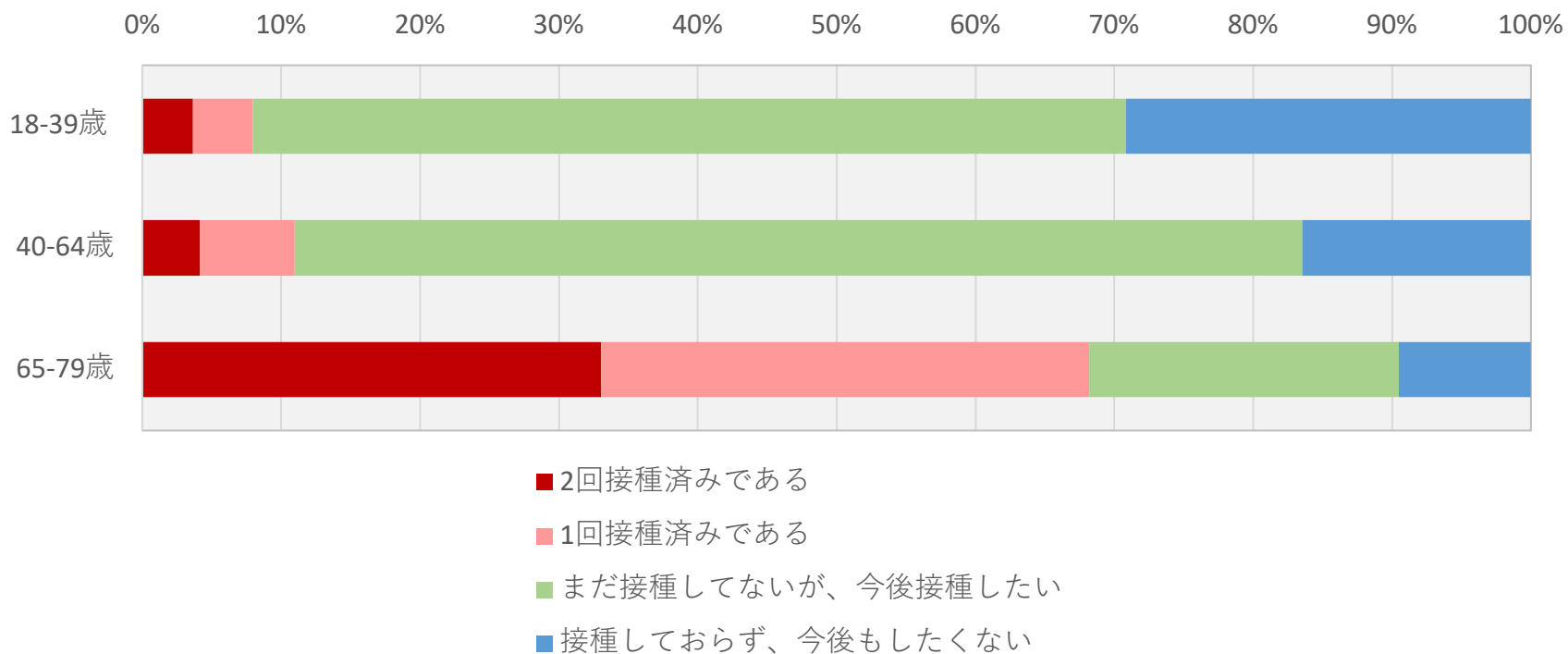
- 6月の調査との共通項目（\*印）について、6月時と比べてリスク対策行動の差はなかった。
- マスク、消毒液の利用、手洗い、人との距離を空ける等の日常的な対策は、8割近くの人が行っていた。一方、接触確認アプリを活用している人はわずか14%であり、フェイスシールドの利用、空間除菌といった効果の疑われる対策に次いで、行っている人が少なかった。

\* 6月調査との共通項目; (a)外出していない人を除いた割合; (b)電車やバスを利用していない人を除いた割合; (c)他人と一緒に食事をしていない人を除いた割合; (d)仕事をしていない人を除いた割合



## IV ワクチン接種状況

## ワクチン接種状況（年代別<sup>a</sup>）



- 65-79歳の約30%が2回接種済み、1回でも接種した人が約70%だった。
- 18-39歳・40-64歳では、2回接種済みがいずれも約4%、1回でも摂取した人は18-39歳で約8%、40-64歳約10%で、大部分の人が「まだ摂取していないが今後摂取したい」と考えていた。
- 「今後も摂取したくない」という人は、18-39歳で約30%、40-59歳で約15%、60-79歳で約10%存在した。

a) ワクチンの優先順位は、60歳ではなく65歳以上が区切りとされることが多かったため、ここでは18-39歳、40-64歳、65-79歳の3群に分けた。

## ワクチン接種者の特徴

## ※ 65歳以上の回答者のみ分析 a)

ワクチンを少なくとも1回接種した人を従属変数としたロジスティック回帰分析 b) (n = 197)

		オッズ比	
		model1	model2
<b>性別 (女性=1, 男性=0)</b>		<b>.449*</b>	<b>.449†</b>
<b>年齢 c)</b>	70～74歳	1.156	1.202
	<b>75～79歳</b>	<b>18.456**</b>	<b>21.941**</b>
就労状態 (現在仕事をしている=1, していない=0)			.688
主観的健康状態 (1=良い～5=悪い)			.777
同居家族	配偶者との同居 (している=1, していない=0)		.947
	子との同居 (している=1, していない=0)		.804
出身学校 d)	高専・短大・専門学校		1.165
	大学・大学院		1.238
<b>世帯収入 e)</b>	200～400万未満		2.239
	400～600万		1.255
	600～800万		1.507
	<b>800万以上</b>		<b>8.673*</b>
カイ二乗		23.06***	36.71***
自由度		3	13

† p<.10, \* p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

- 75歳以上の高齢者のワクチン接種が進んでいた。
- 女性は男性よりワクチンを接種していない傾向があった。
- 世帯年収800万円以上の回答者はワクチンを接種している確率が高かった。

a) 64歳以下でワクチンを接種した人は非常に少なく、医療関係者等である可能性が高いため、65歳以上の人のみを分析対象とした。

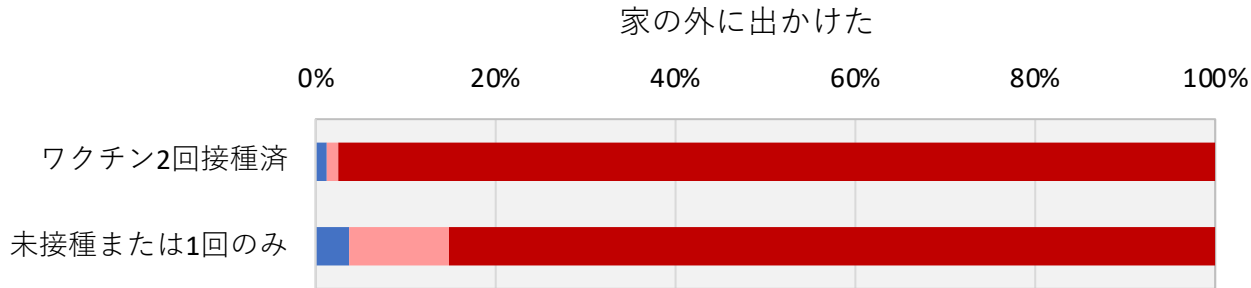
b) ワクチン接種 (1回以上) を1、未接種を0としたロジスティック回帰分析。オッズ比が1より大きいほど接種者が多く、1より小さいほど少ない。

c) 65～69歳が基準カテゴリ; d) 中学・高校が基準カテゴリ; e) 世帯年収200万円未満が基準カテゴリ

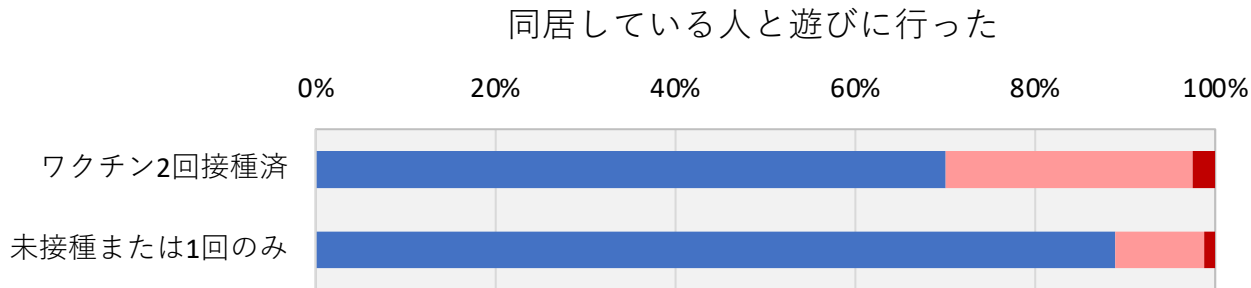
## ワクチン接種者の活動・リスク対策行動

## ※ 65歳以上の回答者のみ分析

ワクチンを2回接種した人が接種終了前の人との行動を比較するため、接種者と非接種者の活動およびリスク対策行動を比較したところ、活動に関する以下の項目にのみ差が見られた<sup>a)</sup>



ワクチン2回接種後の方が、4回以上の方が多く、1~3回の方が少ない。<sup>b)</sup>



ワクチン2回接種後の方が、0回の方が少なく、1~3回の方が多。<sup>b)</sup>

■ 0回 ■ 1~3回 ■ 4回以上

- ワクチンを2回接種した回答者は、接種終了前の回答者に比べて、外出そのもの、および同居家族との外出が多くなっていた。
- しかし、感染症に対するリスク対策行動は接種終了前の回答者と差がなく、ワクチン接種によってやや活発に活動できるようになりながらも、感染症対策は怠っていないことが示された。

a) 各項目への回答を従属変数、ワクチン接種を独立変数としたカイ二乗分析を行った。活動の種類ごとにHolm法にて有意水準を調整した。

b) 残差分析の結果

## ワクチンを接種したくない人の特徴

## ※ 全回答者の分析

ワクチンを接種したくない人を従属変数としたロジスティック回帰分析<sup>a)</sup>

	オッズ比
性別（女性=1, 男性=0）	1.465
<b>年齢</b>	<b>.962***</b>
就労状態（現在仕事をしている=1, していない=0）	1.024
非正規雇用（非正規雇用=1, それ以外=0）	.763
主観的健康状態（1=良い～5=悪い）	1.140
同居家族	
親との同居	.776
配偶者との同居（している=1, していない=0）	.611
子との同居（している=1, していない=0）	.813
一人暮らし	.659
<b>出身学校<sup>b)</sup></b>	
高専・短大・専門学校	1.194
<b>大学・大学院</b>	<b>.641*</b>
<b>主観的社会経済的地位<sup>c)</sup>（下=1～上=5）</b>	<b>.741**</b>
<b>性格特性</b>	
外向性	.895
<b>協調性</b>	<b>.780**</b>
<b>勤勉性</b>	<b>1.198*</b>
神経症傾向	.847
<b>開放性</b>	<b>1.260**</b>
カイ二乗 自由度	

\* p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

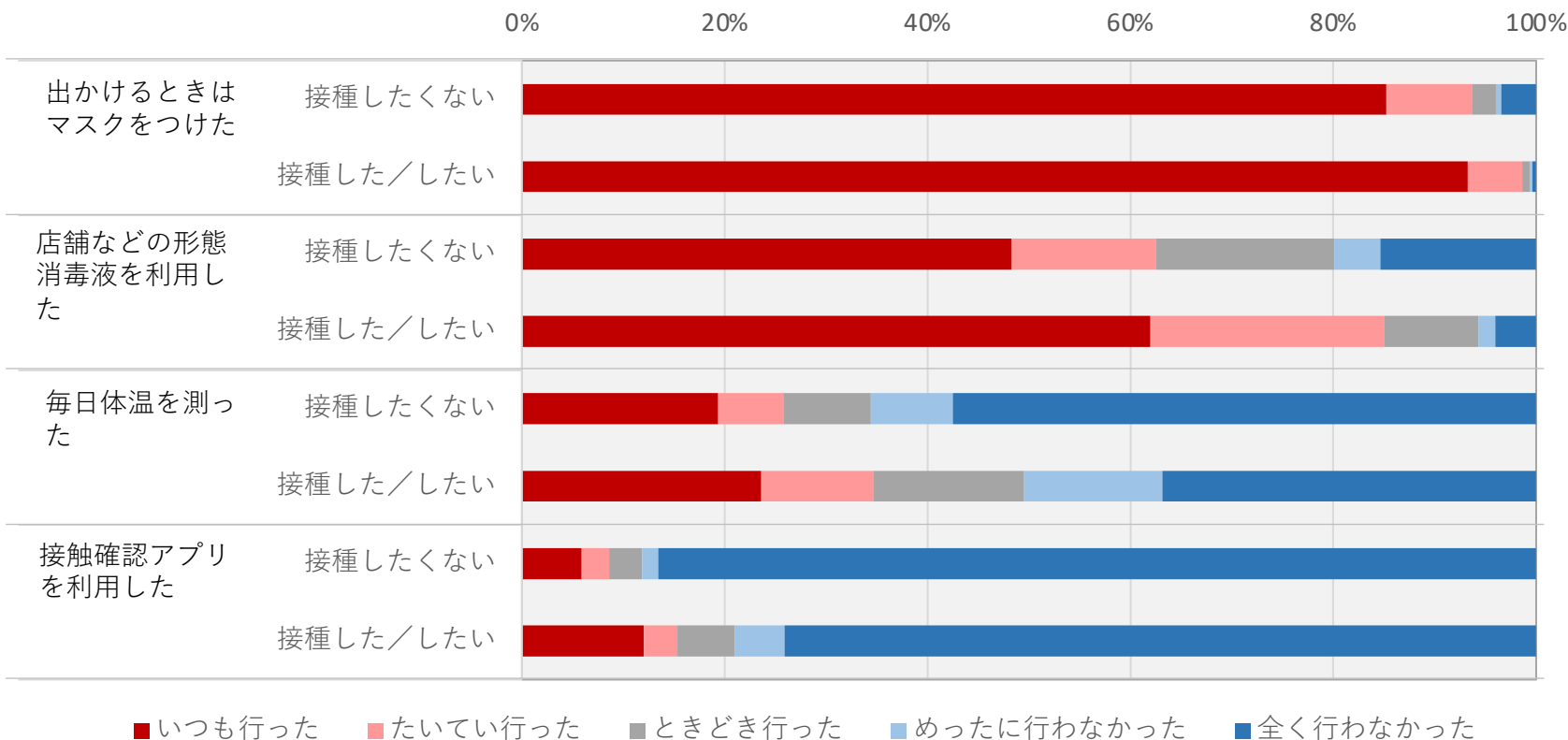
- 年齢が若いほどワクチンを接種したくない人が多かった。
- 出身学校が大学・大学院の人、主観的社会経済的地位が高い人ほど、ワクチンを接種したくない人が少なかった。
- 協調性の高い人ほどワクチンを接種したくない人が少なく、勤勉性・開放性（新しいことが好きで発想力がある性格特性）が高い人ほど多かった。

a) ワクチンを打ちたくない人を1、それ以外を0としたロジスティック回帰分析。オッズ比が1より大きいほど打ちたくない人が多く、1より小さいほど少ない； b) 中学・高校が基準カテゴリ； c) 世帯年収は欠損値が多かったため、主観的社会経済的地位の変数を用いた。

# ワクチンを接種したくない人のリスク対策

※ 全回答者の分析

ワクチンを接種したくない人は、打ちたい人と比べて、次の項目でリスク対策が少ない傾向があった<sup>a)</sup>



その他、ワクチンを接種したくない人は、こまめに換気をしない・人との間隔を空けない傾向があった。<sup>b)</sup>

a) 各項目の平均値を従属変数、ワクチンを接種したくない人/既に接種したか今後接種したい人を独立変数として、t検定を行った。Holm法にて有意水準を調整した。

b) Holm法にて有意水準を調整しなかったとき(有意水準5%)で有意な差があったもの。厳密には統計的に有意とは言えないので参考程度

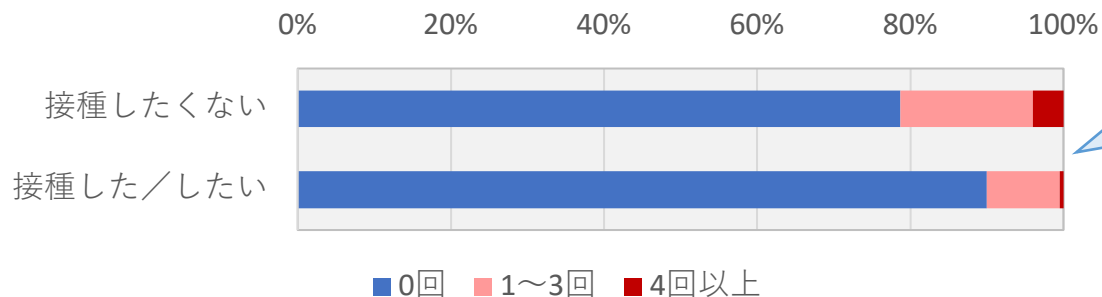
# ワクチンを接種したくない人の活動

※ 全回答者の分析

ワクチンを接種したくない人は、年齢別に見たとき<sup>a)</sup>、次の項目で活発に活動していた<sup>b)</sup>

## 40～64歳

同居していない人を含む2～4人で遊びに行った

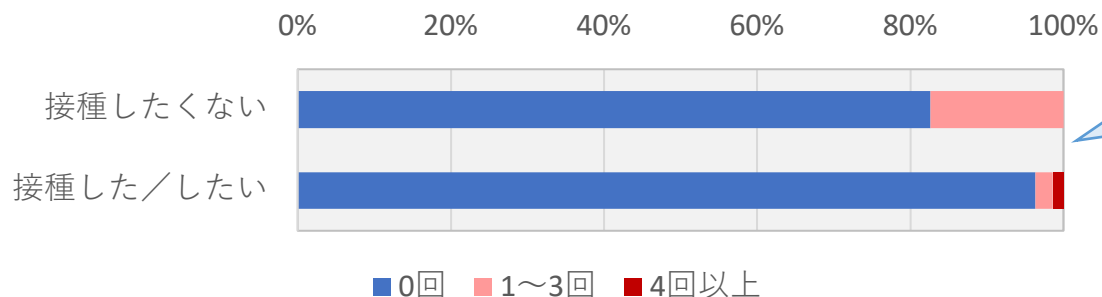


ワクチンを接種したくない人の方が、同居していない人を含む2～4人で遊びに行っていた

その他、40～64歳でワクチンを接種したくない人は、同居してる人との外食・同居していない人を含む5人以上との外食・カラオケ・旅行をしている人が多い傾向があった。<sup>b)</sup>

## 65～79歳

自宅や友人宅などで「家飲み」や食事会を行った



ワクチンを接種したくない人の方が、「家飲み」や食事会をしていた

a) 18-39歳では有意な差がある項目はなかった。

b) 各項目への回答を従属変数、ワクチンを接種したくない人/既に接種したか今後接種したい人を独立変数として、カイ二乗分析またはFisherの正確確率検定を行った。活動の種類ごとにHolm法にて有意水準を調整した。

c) Holm法にて有意水準を調整しなかったとき（有意水準5%）で有意な差があったもの。厳密には統計的に有意とは言えないので参考程度

## V. 引用文献

- Goreis, A. & Voracek, M. (2019) A Systematic Review and Meta-Analysis of Psychological Research on Conspiracy Beliefs: Field Characteristics, Measurement Instruments, and Associations With Personality Traits. *Front. Psychol.* 10:205. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00205
- Igarashi, T. (2019). Development of the Japanese version of the Three-Item Loneliness Scale. *BMC Psychology*, 7:20, 1-8.
- 角野善司 (1995). 人生に対する肯定的評価尺度の作成(1). 日本教育心理学会第37回総会発表論文集, 95.
- 村松公美子 (2014). Patient Health Questionnaire (PHQ-9, PHQ-15) 日本語版および Generalized Anxiety Disorder -7 日本語版 - up to date -. 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究, 第7号, 35-39.
- 小塩真司・阿部晋吾・カトローニ ピノ (2012). 日本語版Ten Item Personality Inventory (TIPI-J)作成の試み パーソナリティ研究, 21, 40-52.
- Swami, V., Coles, R., Stieger, S., Pietschnig, J., Furnham, A., Rehim, S., et al. (2011). Conspiracist ideation in Britain and Austria: evidence of a monological belief system and associations between individual psychological differences and real-world and fictitious conspiracy theories. *Br. J. Psychol.* 102, 443–463. doi: 10.1111/j.2044-8295.2010.02004.x
- Ueda, M., Nordström, R., Matsubayashi, T (2021). Suicide and mental health during the COVID-19 pandemic in Japan, *Journal of Public Health*, fdab113, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab113>.

分析・資料作成：竹内真純