

社会調査支援機構

チキ  ラボ

第7回 社会抑うつ度調査 2022年11月分析結果

社会的マイノリティーの
精神的健康を主に

目次

0. 調査方法	3
1. 精神的健康の推移	4
精神的健康：調査概要	5
抑うつ・不安感・孤独感・人生満足感	6
不公平感	10
まとめ	13
2. コロナへの罹患と精神的健康	14
新型コロナウイルスに罹患したことがある人の割合	15
新型コロナウイルスへの罹患と精神的健康	16
まとめ	17
3. 社会的マイノリティと精神的健康	18
3-1. 社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性を持つ人の割合 (全体／年齢別／男女別)	19 20
3-2. 社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性を持つ人の社会経済的特性	24
1. 宗教2世	25
2. 性的マイノリティ	26
3. 身体的な障がいのある人	27
4. 精神的な障がいのある人	28
5. 持病のある人	29
6. 介護中の人	30
7. 看護中の人	31
8. 失業中の人	32
まとめ	33
3-2. 社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性を持つ人の精神的健康	35
1. 宗教2世	36
2. 性的マイノリティ	37
3. 身体的な障がいのある人	38
4. 精神的な障がいのある人	39
5. 持病のある人	40
6. 介護中の人	41
7. 看護中の人	42
8. 失業中の人	43
まとめ	44
4. 引用文献	45

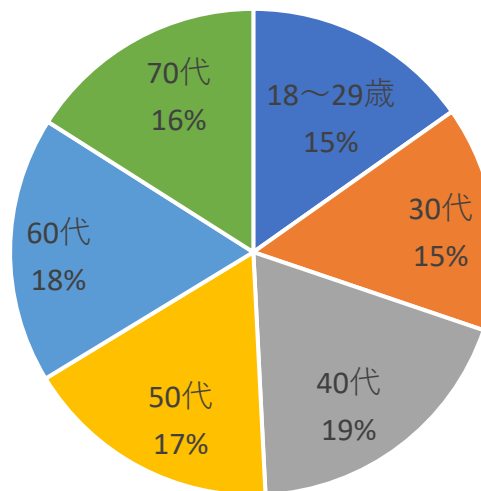
調査方法

- 調査方法：WEBアンケート
- 調査実施日：2022年11月15日（火）～2022年11月22日（火）
- 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：各調査回につき1000名

※ 2021年11月までは毎月、それ以降は3か月に1回調査を実施している。

回答者の性別・年齢

- 男性 496人（49.6%）・女性 504人（50.4%）
- 50.2歳（SD = 16.24）



回答者の年齢分布

1. 精神的健康の推移

精神的健康：調査概要

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

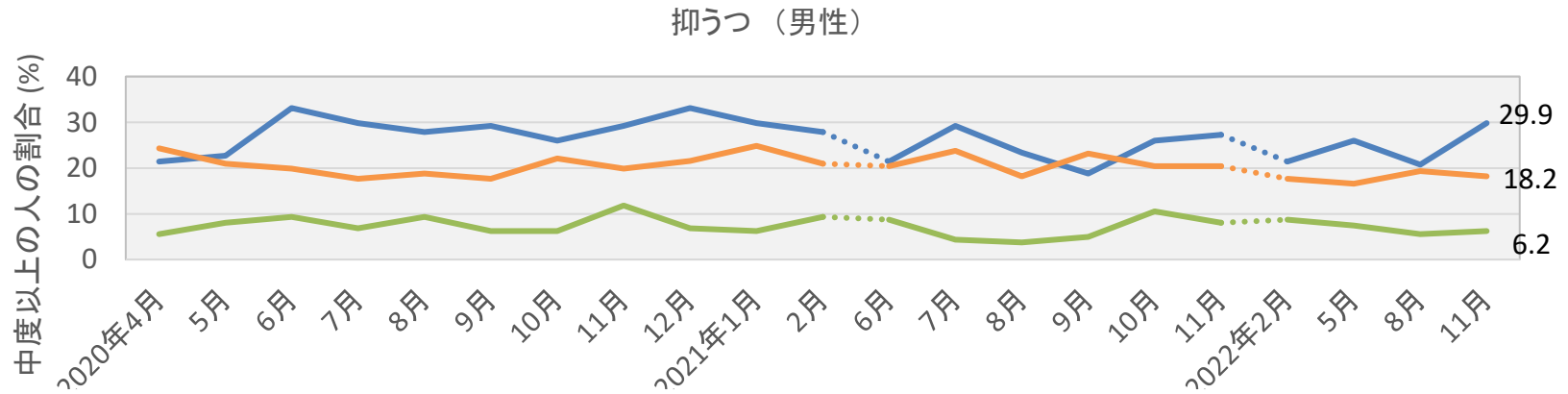
2022年5月以前のデータについては、社会調査支援機構チキラボの第1回～第4回「社会抑うつ度調査」報告書に基づいています。（参照：<https://chikilab.theletter.jp/>）

また、2021年2月までのデータは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。しかし、調査対象者の性別・年齢・居住地等の割付条件は本調査と同じであり、人々の精神的健康の長期的な変遷について、ある程度の比較は可能だと考えています。

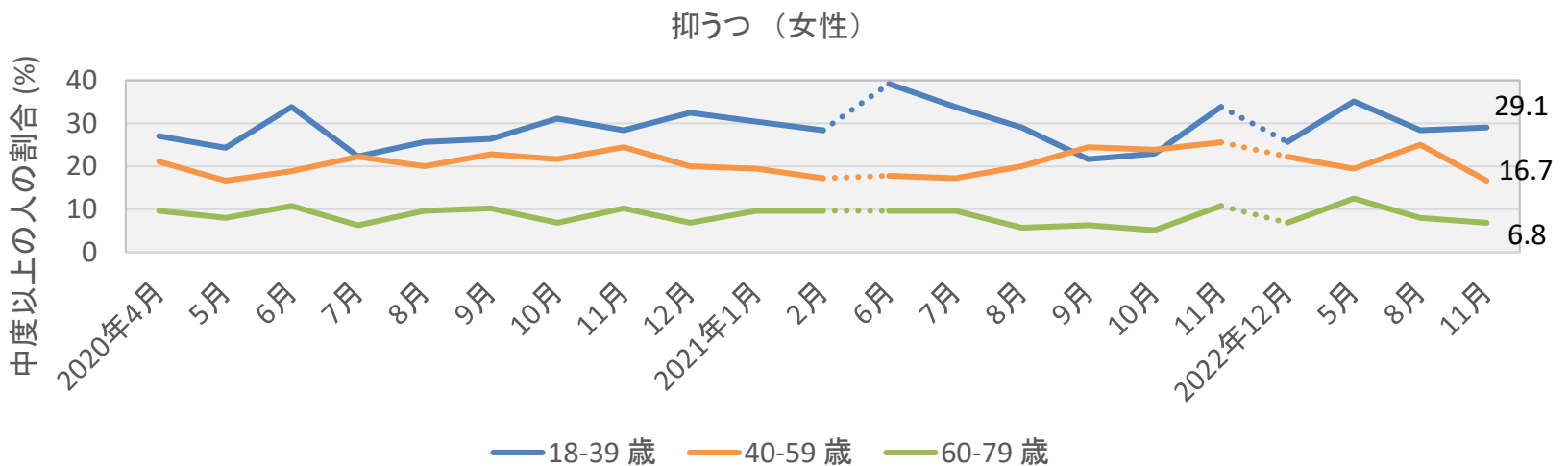
抑うつの推移

※ 抑うつが中度以上の人の割合

男性



女性



- 男女ともに、若年層（18-39歳）で抑うつの高い人が多く、高齢層（60-79歳）で少なかった。^{a)}
- 今年8月の調査と比較して、若年男性（18-39歳）で抑うつの高い人が増加し、中年女性（40-59歳）で抑うつの高い人が減少していた。^{b)}

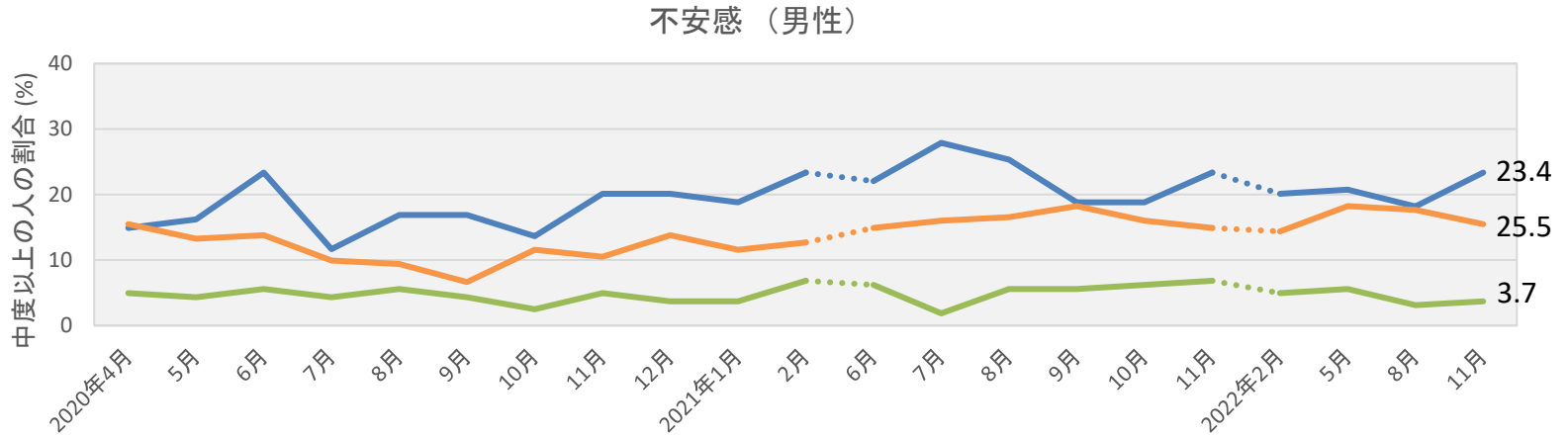
a) χ^2 検定による分析で5%水準で有意

b) t検定による分析で10%水準で有意傾向

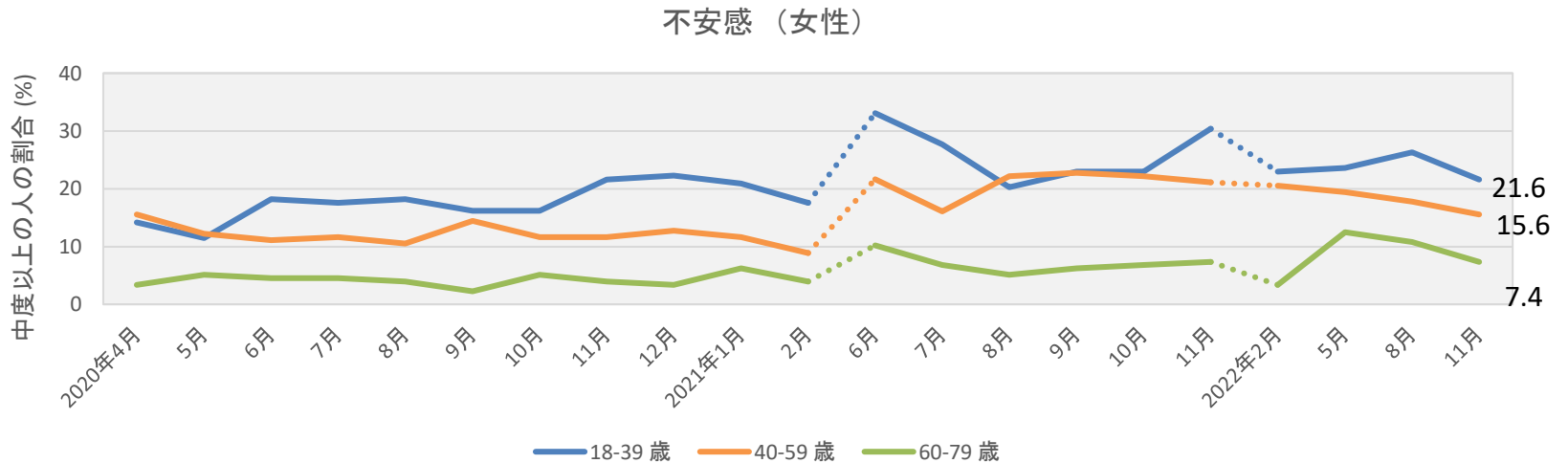
不安感の推移

※ 不安感が中度以上の人の割合

男性



女性



- 男女ともに、若年層（18-39歳）で不安の高い人が多く、高齢層（60-79歳）で少なかった。a)
- 今年の8月の調査と比較して、いずれも性別年齢でも、有意な変化はなかった。b)

a) χ^2 検定による分析で5%水準で有意

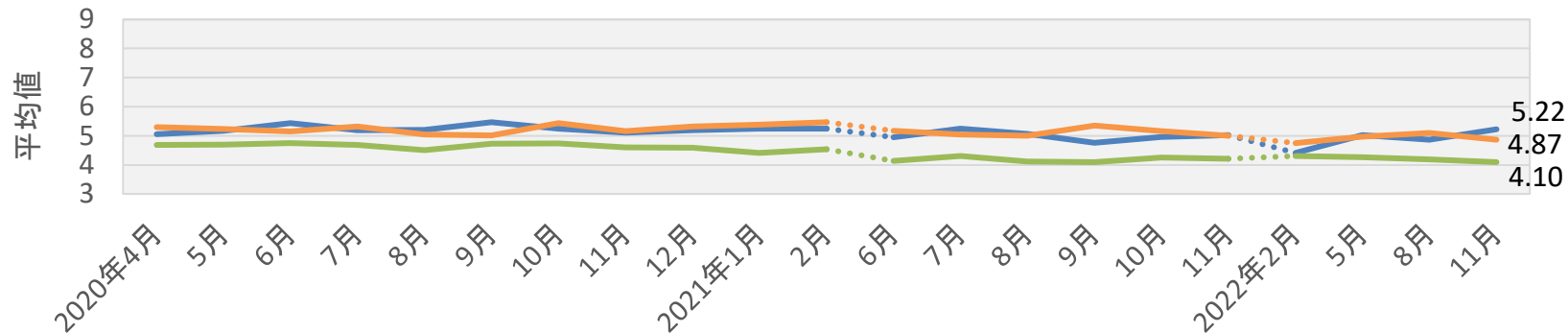
b) χ^2 検定による分析

孤独感の推移

※ 孤独感の平均値

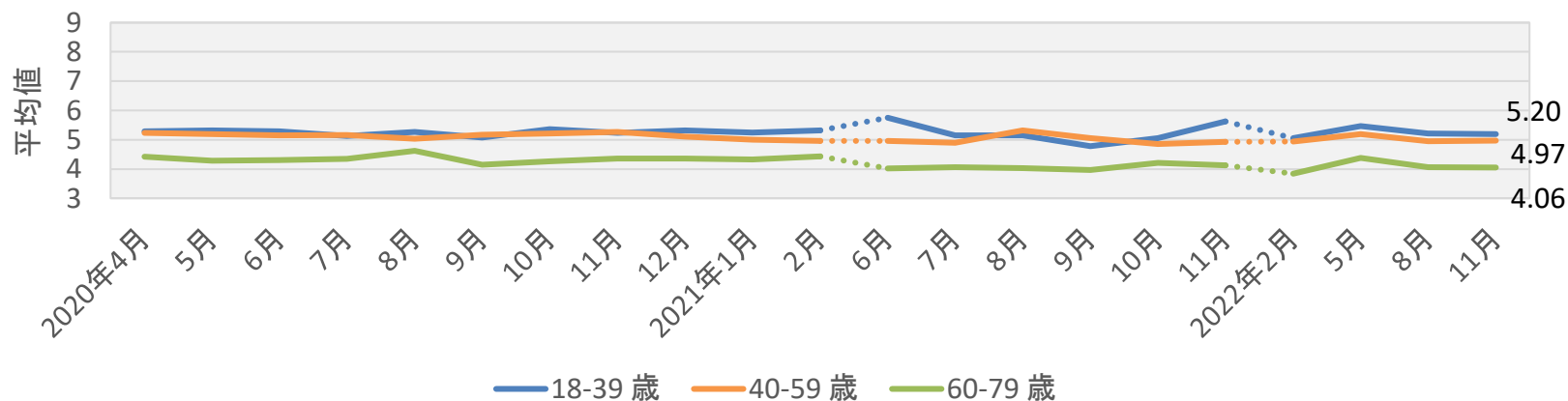
男性

孤独感（男性）



女性

孤独感（女性）



- 高齢層の孤独感が、若年層・中年層に比べて低かった。 a)
- 今年の8月の調査と比較して、いずれも性別年齢でも、有意な変化はなかった。 b)

a) 分散分析による分析で1%水準で有意

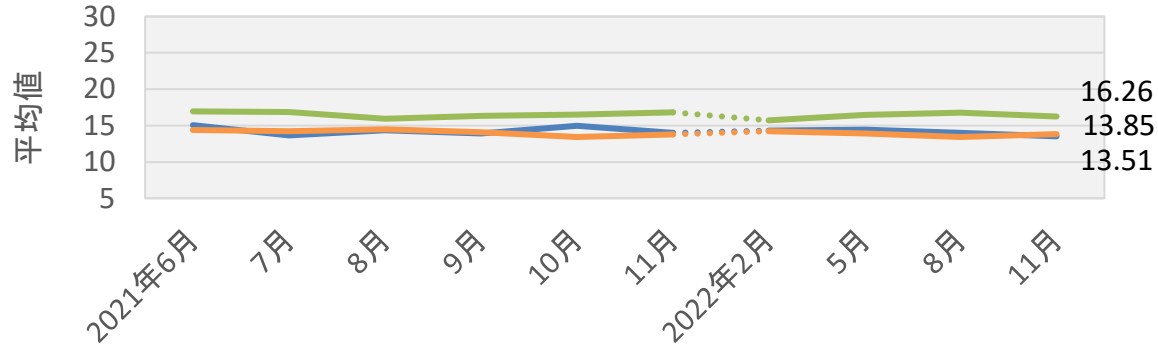
b) t検定による分析

人生満足感の推移

※ 人生満足感の平均値

男性

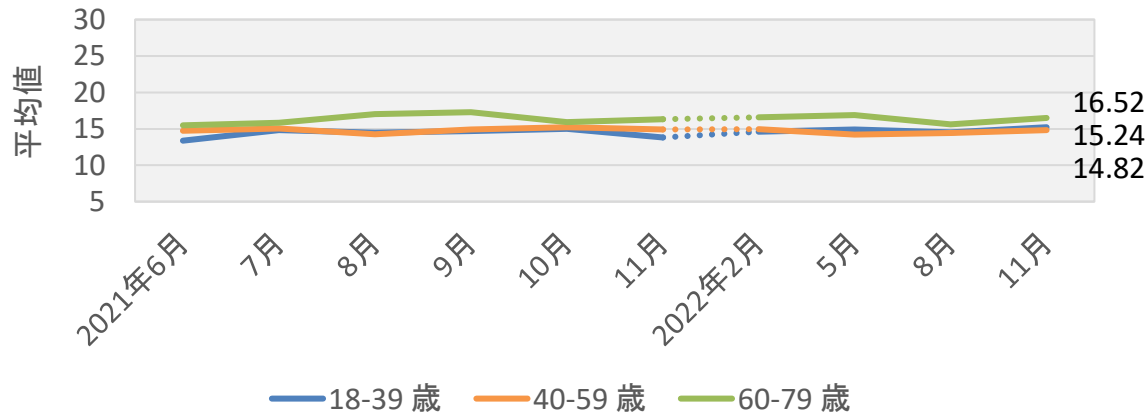
人生満足感（男性）



※ 人生満足感については、2021年6月から調査を開始したため、それ以前のデータはありません。

女性

人生満足感（女性）



- 女性のほうが男性より人生満足度が高く、高齢層は若年・中年層より人生満足感が高かった。a)
- 今年8月の調査と比べて、いずれの性別・年齢でも、有意な変化はなかった。b)

a) 分散分析による分析で1%水準で有意

b) t検定による分析

不公平感

個人的不公平感（自分自身が公平な扱いを受けていないという認知）

- 自分自身が公平な扱いを受けていないと感じることがありますか
- 自分と同じ世代・性別の人々は公平な扱いを受けていないと感じることがありますか

社会的不公平感（社会が公平な場ではないという認知）

- 日本社会は公平な場ではないと感じることがありますか
- 世界は公平な場ではないと感じることがありますか

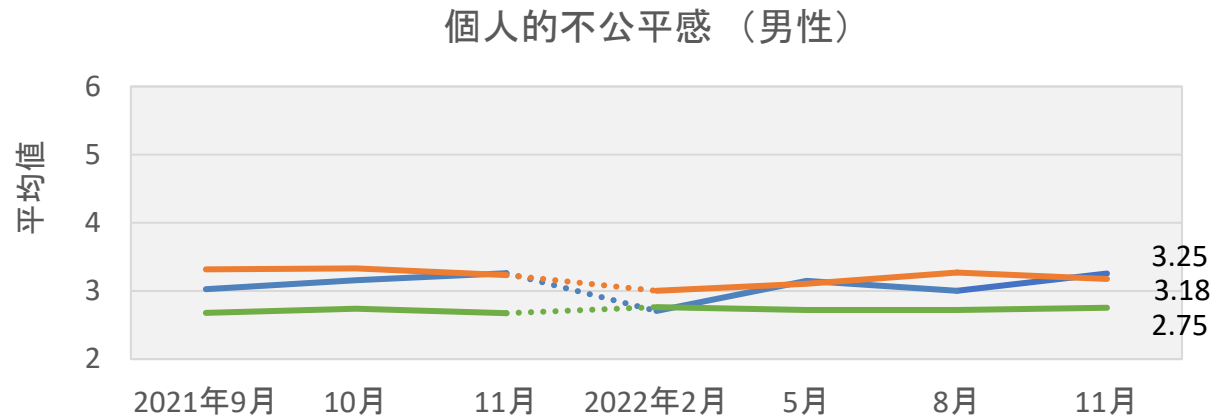
※ 不公平感 はチキラボが独自で作成した上記尺度を用いて、2021年9月調査から継続して測定しています。

※ 不公平感に関する詳細な分析は、第3回社会抑うつ度調査報告書を参照してください。

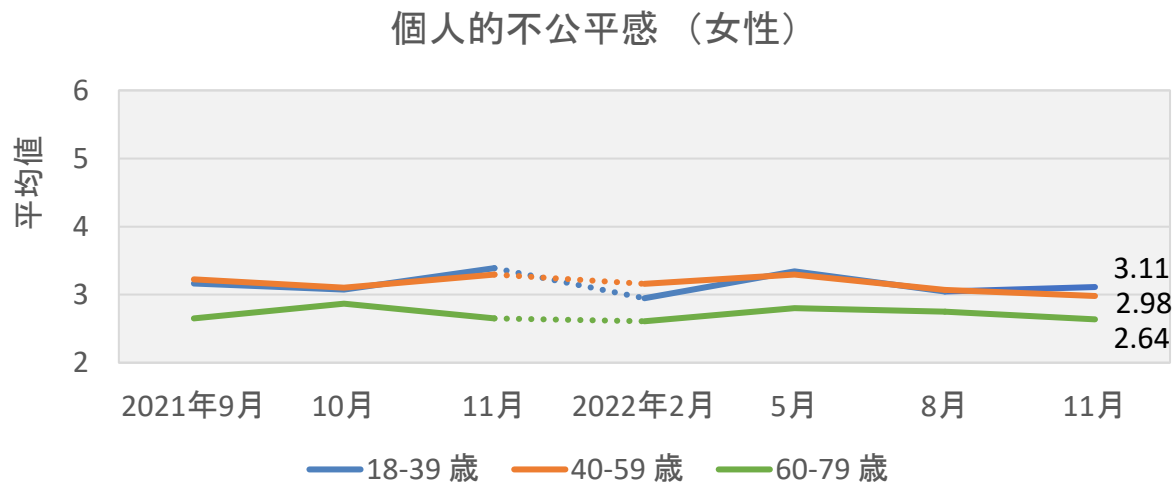
個人的不公平感の推移

※ 個人的不公平感の平均値

男性



女性



- 男性の方が女性より個人的不公平感が強く、若年・中年層は高齢層より個人的不公平感が高かった。 a)
- 今年8月の調査と比べて、若年男性で個人的不公平感が高い傾向が見られた。 b)

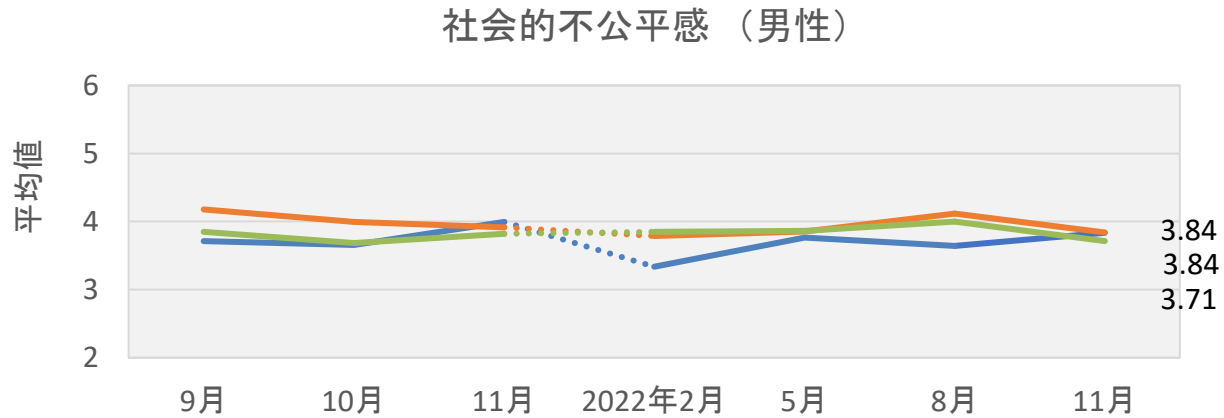
a) 分散分析による分析で1%水準で有意

b) t検定による分析で10%水準の傾向差

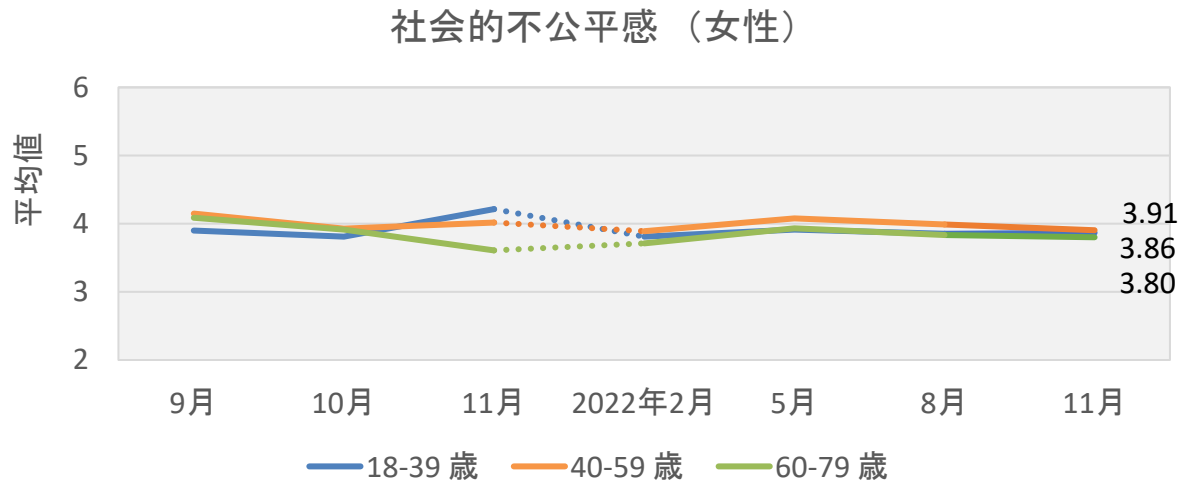
社会的不公平感の推移

※ 社会的不公平感の平均値

男性



女性



- 社会的不公平感の強さは、性別・年齢によって差は見られなかった。 a)
- 今年8月の調査と比べて、中年男性・高齢男性で社会的不公平感が低い傾向が見られた。 b)

a) 分散分析による分析

b) t検定による分析で10%水準の傾向差

精神的健康・不公平感：まとめ

- 精神的健康については、これまでの調査と同様、高齢層の精神的健康が若年層・中年層に比べて良い傾向が引き続き見られた。
 - 2022年8月時点と比較して、抑うつについては、若年男性で抑うつが強い人が増加、中年女性で抑うつの強い人が減少していた。有意ではないが、若年男性では不安感の強い人も増加している傾向が見られる。
 - それ以外の精神的健康については、8月時点と比較して大きな変化はなかった。
-
- 個人的不公平感については、高齢層で不公平感が低く、男性で高い傾向が見られた。
 - 特に、若年男性では、個人的不公平感が増加している兆候が見られた。
 - 中年男性・高齢男性の社会的不公平感は低下していた。
-
- ⇒ 全体的には、精神的健康・不公平感の大きな変化は見られなかった。
 - ⇒ ただし、若年男性で精神的健康の悪い人が増加している可能性があり、注意が必要である。
 - ⇒ その原因として、若年男性が不公平感が増加していることが考えられる。一方、中年男性・高齢男性の不公平感はむしろ低下していた。なぜ若年男性だけ不公平感が高まったのか、検討が必要。

2. コロナへの罹患と精神的健康

新型コロナウイルスに罹患したことがある人の割合

- 回答者のうち、新型コロナウイルスに罹患したことがある人・・・9.7%

- **年齢別の罹患率**

- 若年層（18-39歳）：13.1%
- 中年層（49-59歳）：13.0%
- 高齢層（60-79歳）：3.3%

高齢層が、若年層・中年層に比べて有意に罹患率が低かった。（ χ^2 検定の結果、1%水準で有意）

- **ワクチン接種数別の罹患率**

- 4回接種（397人）：5.3%
- 3回接種（310人）：12.9%
- 2回接種（117人）：17.9%
- 未接種（127人）：7.9%

※1回接種した人は2人と少数だったため、分析から除外した

4回接種した人が、3回接種・2回接種した人に比べて有意に罹患率が低かった。（ χ^2 検定の結果、1%水準で有意）

新型コロナウイルスへの罹患と精神的健康

抑うつ

- 罹患したことのない人のうち、抑うつの高い人：**16.6%**
- 罹患したことのある人のうち、抑うつの高い人：**23.4%**
- ⇒ 罹患した人の方が抑うつが高い人が多かったが（ χ^2 検定で10%傾向差）、**年齢を統制したロジスティック回帰分析を行うと罹患の効果はなくなった。**

不安感

- 罹患したことのない人のうち、不安感の高い人：**13.3%**
- 罹患したことのある人のうち、不安感の高い人：**20.2%**
- ⇒ 罹患した人の方が不安感が高い人が多かったが（ χ^2 検定で10%傾向差）、**年齢を統制したロジスティック回帰分析を行うと罹患の効果はなくなった。**

孤独感

- 罹患したことのない人の平均値：**4.72**
- 罹患したことのある人の平均値：**4.78** ⇒ **有意差なし**（t検定による分析）

人生満足感

- 罹患したことのない人の平均値：**14.99**
- 罹患したことのある人の平均値：**16.05** ⇒ **有意差なし**（t検定による分析）

コロナへの罹患と精神的健康：まとめ

- 新型コロナウイルスに罹患したことがある人は、高齢層及びワクチンを4回接種した人で少なかった。

⇒ 高齢者はワクチンを4回接種した人が多く、また感染しないよう気を付けているためだと考えられる

⇒ ワクチンの接種回数と罹患率との関連については、ワクチンの効果により罹患率が下がった、コロナに感染した人は「もうかかったから」と考えてその後のワクチン接種に消極的になった、等の様々な原因が考えられる

- 新型コロナウイルスに罹患したことは、精神的健康との関連は見られなかった。

3. 社会的マイノリティと精神的健康

3-1. 社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性 を持つ人の割合

社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性を持つ人の割合（全体）

回答者のうち、以下に示すような、社会的に少数派だと思われる特性や、生活上の困難となる特性に当てはまる人の割合を示した（「答えたくない」と回答した33人を除いた割合）

特性		当てはまる人の 人数	当てはまる人の 割合
社会的 マイノリ ティ	宗教2世である（3世以降を含む）	11人	1.1%
	性的マイノリティである（LGBTQ+）	14人	1.4%
	外国籍である ※	2人	0.2%
健康上の 問題	身体的な障がいがある	25人	2.6%
	精神的な障がいがある	62人	6.4%
	持病がある	161人	16.6%
家族・就労 の問題	高齢の家族・親族の介護中である	29人	3.0%
	障がいや持病のある家族・親族の看護中である	15人	1.6%
	失業中である	41人	4.2%

※ 外国籍の人については、当てはまる人が2名と極端に少なかったため、以後の分析から除外した。

※ 各特性に当てはまる人が少ないため、以降の統計分析の結果は頑健ではない可能性が高いと考えられる。

社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性を持つ人の割合（年齢別）

年齢別に、各特性に当てはまる人の割合（「答えたくない」と回答した33人を除いた割合）

χ²検定の結果、有意に多いセルをオレンジ字、有意に少ないセルを青字で示した。（ただし、人数が少ないため分析結果は参考程度にとどめる）

特性		若年層 18-29歳	中年層 30-59歳	高齢層 60-79歳	χ ² 検定
社会的 マイノ リティ	宗教2世である（3世以降を含む）	1.8%	1.1%	0.6%	ns
	性的マイノリティである（LGBTQ+）	3.9%	0.6%	0.3%	***
	外国籍である	該当者が2名しかいないため分析から除外した			
健康上 の問題	身体的な障がいがある	0.4%	1.4%	5.7%	***
	精神的な障がいがある	11.3%	7.4%	1.2%	***
	持病がある	6.0%	15.6%	26.8%	***
家族・ 就労の 問題	高齢の家族・親族の介護中である	1.1%	2.0%	4.8%	*
	障がいや持病のある家族・親族の看護中	1.1%	2.0%	1.5%	ns
	失業中である	7.1%	4.2%	1.8%	**

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

- 性的マイノリティ、精神的な障がいを持つ人、失業中の人の割合は若年層で高かった。
- 身体的な障がい、持病を持つ人、高齢の家族・親族の介護中の人の割合は高齢層で高かった。
- 宗教2世、障がいや持病のある家族や親族の介護中の人については、年齢による差はなかった。
- 介護や看護をしている若年層、いわゆる「ヤングケアラー」は合わせて4人（1.4%）だった

社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性を持つ人の割合（男女別）

年齢別に、各特性に当てはまる人の割合（「答えたくない」と回答した33人を除いた割合）

χ²検定の結果、有意に多いセルをオレンジ字、有意に少ないセルを青字で示した。（ただし、人数が少ないため分析結果は参考程度にとどめる）

特性		男性	女性	χ ² 検定
社会的 マイノ リティ	宗教2世である（3世以降を含む）	0.8%	1.4%	ns
	性的マイノリティである（LGBTQ+）	1.5%	1.4%	ns
	外国籍である	該当者が2名しかいないため分析から除外した		
健康上 の問題	身体的な障がいがある	3.5%	1.6%	†
	精神的な障がいがある	6.6%	6.2%	ns
	持病がある	18.0%	15.3%	ns
家族・ 就労の 問題	高齢の家族・親族の介護中である	3.5%	2.5%	ns
	障がいや持病のある家族・親族の看護中	1.2%	1.9%	ns
	失業中である	4.8%	3.7%	ns

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

- 男性の方が女性より身体的な障がいがある人の割合が多かった。
- 他の特性では性別による差は見られなかった。

3-2. 社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性 を持つ人の社会経済的特性

1. 宗教2世の人の社会経済的特性

宗教2世（3世以降も含む）に当てはまる人／当てはまらない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	宗教2世	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	54.5%	59.8%	ns
	フルタイム就労している人	39.9%	18.2%	20.1%	ns
	現在結婚している人	55.0%	54.5%	55.2%	ns
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	18.2%	44.9%	ns
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	27.3%	26.4%	ns
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	3.89	3.20	ns
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	2.18	2.59	ns
	主観的健康（5段階）	3.71	3.89	3.20	ns

※ 割合はFisherの正確確率検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 宗教2世（3世以降含む）の人は、そうでない人に比べ、大学・大学院卒の人が少ない傾向があるが、統計的な有意差はなかった。
- その他の特性については、宗教2世でない人との差は見られなかった。

2. 性的マイノリティの人の社会経済的特性

性的マイノリティ（LGBTQ+）に当てはまる人／当てはまらない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	性的マイノリティ	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	71.4%	59.6%	ns
	フルタイム就労している人	39.9%	35.7%	40.4%	ns
	現在結婚している人	55.0%	21.4%	55.7%	*
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	57.1%	44.4%	ns
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	28.6%	26.3%	na
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	1.92	3.23	***
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	1.79	2.51	**
	主観的健康（5段階）	3.71	3.07	3.72	*

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 性的マイノリティの人は、そうでない人に比べ、現在結婚している人が少なく、世帯収入が低く、主観的社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。

3. 身体的な障がいのある人の社会経済的特性

身体的障がいのある人／ない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	身体的障がいのある人	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	44.0%	60.2%	ns
	フルタイム就労している人	39.9%	8.3%	20.4%	ns
	現在結婚している人	55.0%	56.0%	55.2%	ns
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	52.0%	44.4%	ns
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	40.0%	26.0%	ns
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	3.09	3.21	ns
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	2.36	2.50	ns
	主観的健康（5段階）	3.71	2.60	3.74	***

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 身体的障がいのある人は、そうでない人に比べ、主観的健康が悪かった。
- その他の特性については、現在働いている人、フルタイム就労をしている人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多い傾向が見られたが、有意な差はなかった。

4. 精神的な障がいのある人の社会経済的特性

精神的な障がいのある人／ない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	精神的障がいのある人	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	48.4%	60.6%	†
	フルタイム就労している人	39.9%	23.0%	41.6%	*
	現在結婚している人	55.0%	27.4%	57.1%	***
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	41.9%	44.8%	ns
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	35.5%	25.7%	†
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	3.00	3.22	ns
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	1.85	2.54	***
	主観的健康（5段階）	3.71	2.45	3.80	***

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 精神的な障がいのある人は、そうでない人に比べて、現在働いている人、フルタイム就労をしている人、結婚している人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多く、主観的社会経済的地位と主観的健康が低かった。

5. 持病のある人の社会経済的特性

持病のある人／ない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	持病のある人	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	52.2%	61.3%	*
	フルタイム就労している人	39.9%	36.1%	41.2%	ns
	現在結婚している人	55.0%	60.9%	54.1%	ns
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	42.2%	45.0%	ns
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	32.9%	25.1%	*
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	2.90	3.28	**
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	2.37	2.52	*
	主観的健康（5段階）	3.71	3.07	3.84	***

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 持病のある人は、そうでない人に比べ、働いている人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多く、世帯収入、主観的な社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。

6. 高齢の家族・親族の介護中の人[†]の社会経済的特性

高齢の家族・親族の介護中の人／そうでない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	介護中の人	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	58.6%	59.8%	ns
	フルタイム就労している人	39.9%	58.6%	39.3%	*
	現在結婚している人	55.0%	44.8%	55.5%	ns
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	51.7%	44.3%	ns
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	27.6%	26.3%	ns
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	3.88	3.19	*
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	2.34	2.50	ns
	主観的健康（5段階）	3.71	3.72	3.71	ns

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 高齢の家族・親族の介護中の人[†]は、そうでない人に比べ、フルタイム就労をしている人が多く、世帯収入が高かった。
- 介護中の人には若年層が少なく、高齢層が多いためだと考えられる。

7. 障がいや持病のある家族・親族の看護中の人々の社会経済的特性

障がいや持病のある家族・親族の看護中の人／そうでない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	看護中の人	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	46.7%	60.0%	ns
	フルタイム就労している人	39.9%	26.7%	40.1%	ns
	現在結婚している人	55.0%	60.0%	55.1%	ns
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	20.0%	45.0%	†
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	60.0%	25.8%	**
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	2.64	3.22	*
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	1.80	2.51	**
	主観的健康（5段階）	3.71	2.80	3.72	**

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 障がいや持病のある家族・親族の介護中の人、そうでない人に比べて、最終学歴が大学・大学院の人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多く、世帯収入、主観的社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。
- 就労している人、フルタイム就労している人も少ない傾向があったが、有意な差ではなかった。

8. 失業中の人の社会経済的特性

失業中の人／そうでない人について、就労状況などの社会経済的特性を比較した。

有意に大きい場合にオレンジ字で、有意に小さい場合に青字で示した。

		全体	失業中	該当しない	χ ² 検定 t検定
割合	現在働いている人	59.3%	2.4%	62.3%	***
	フルタイム就労している人	39.9%	0.0%	42.1%	***
	現在結婚している人	55.0%	19.5%	56.8%	***
	最終学歴が大学・大学院の人	45.0%	20.0%	45.0%	†
	1年前より暮らし向きが悪化した人	26.2%	34.1%	26.0%	ns
平均値	世帯収入（7段階）	3.21	1.94	3.26	***
	主観的社会経済的地位（5段階）	2.50	1.95	2.52	***
	主観的健康（5段階）	3.71	3.05	3.74	***

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 失業中の人は、そうでない人に比べ、現在結婚している人が少なく、世帯収入、主観的社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。

マイノリティと精神的健康：まとめ（1）

- 性的マイノリティは、結婚している人が少なく、世帯収入が低く、主観的社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。
- ⇒ 性的マイノリティについては、現在同性婚が認められていないことがなどが原因で婚姻が難しいことがわかるが、それだけでなく、経済的要因や健康状態も悪い状態であることが示された
- 精神的な障がいのある人は、働いている人、フルタイム就労をしている人、結婚している人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多く、主観的社会経済的地位と主観的健康が低かった。
- 持病のある人は、働いている人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多く、世帯収入、主観的な社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。
- ⇒ 精神的・身体的健康状態が悪いことで、就労や結婚、経済的要因にも悪影響が見られることがわかった
- 宗教2世（3世以降含む）の人は、最終学歴が大学・大学院卒の人が少ない傾向があったが、統計的に有意な差ではなかった。
- ⇒ 宗教2世は進学を抑制されている可能性があるが、今回の調査では、宗教2世に該当する人が11人と非常に少なかったために統計的な差が出なかった可能性がある。
- ⇒ 今後の調査にてデータを増やし、結果を検討する必要がある。

マイノリティと精神的健康：まとめ（2）

- 障がいや持病のある家族・親族の介護中の人は、最終学歴が大学・大学院の人が少なく、1年前より暮らし向きが悪化した人が多く、世帯収入、主観的社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。
 - 失業中の人は、結婚している人が少なく、世帯収入、主観的社会経済的地位が低く、主観的健康が悪かった。
- ⇒ 障害や持病のある家族の看護をすることが進学の障壁になっている可能性、失業が結婚の障壁になっている可能性がある
- ⇒ また、看護や失業といった生活上の困難が、経済的要因と健康状態の悪さとも関連することが示された
- ただし、本調査ではこれらのマイノリティに該当する人が極めて少人数だったため、統計的な検定結果については頑健な結果でない可能性がある。
- ⇒ 今後の調査を継続し、より正確な結果を求めていく

3-3. 社会的少数派・社会的困難を生じる可能性のある特性 を持つ人の精神的健康

1. 宗教2世と精神的健康

宗教2世（3世以降も含む）に当てはまる人／当てはまらない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	宗教2世	該当しない	χ ² 検定 t検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	36.4%	17.1%	ns
	不安感の高い人の割合	14.0%	27.3%	13.8%	ns
	孤独感の平均値	4.71	5.09	4.72	ns
	人生満足感の平均値	15.11	16.18	15.08	ns
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.36	2.97	ns
	社会的不公平感の平均値	3.83	4.18	3.84	ns

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 宗教2世（3世以降含む）の人は、そうでない人に比べ、抑うつの高い人の割合が多い傾向があったが、統計的に有意な差ではなかった。
- 不安感、孤独感、人生満足度、不公平感についても、宗教2世の人はそうでない人よりも悪い傾向があったが、統計的に有意差はなかった。

2. 性的マイノリティ（JGBTQ+）と精神的健康

性的マイノリティ（LGBTQ+）に当てはまる人／当てはまらない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	性的マイノリティ	該当しない	χ ² 検定 t検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	35.7%	17.0%	†
	不安感の高い人の割合	14.0%	28.6%	13.7%	ns
	孤独感の平均値	4.71	5.93	4.71	*
	人生満足感の平均値	15.11	11.36	15.14	*
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.86	2.96	**
	社会的不公平感の平均値	3.83	4.36	3.83	ns

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 性的マイノリティの人は、そうでない人に比べ、抑うつの高い人の割合が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、個人的不公平感が強かった。
- 不安感、社会的不公平感についても、性的マイノリティの人がそうでない人よりも悪い傾向があったが、統計的に有意差はなかった。

3. 身体的な障がいと精神的健康

身体的障がいを持つ人／持たない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	身体的障がいを持つ人	該当しない	χ ² 検定 T検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	12.0%	17.4%	ns
	不安感の高い人の割合	14.0%	12.0%	14.0%	ns
	孤独感の平均値	4.71	4.48	4.73	ns
	人生満足感の平均値	15.11	14.80	15.10	ns
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.24	2.97	ns
	社会的不公平感の平均値	3.83	4.24	3.83	ns

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 身体的障がいの有無と精神的健康・不公平感の間には関連がなかった。

4. 精神的な障がいと精神的健康

精神的障がいを持つ人／持たない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	身体的障がいを持つ人	該当しない	χ ² 検定 t検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	53.2%	14.8%	***
	不安感の高い人の割合	14.0%	50.0%	11.5%	***
	孤独感の平均値	4.71	6.45	4.60	***
	人生満足感の平均値	15.11	11.44	15.34	***
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.71	2.92	***
	社会的不公平感の平均値	3.83	4.45	3.80	**

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 精神的障がいを持つ人は、持たない人に比べ、抑うつ・不安感の高い人が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、不公平感が高かった。

(これらは精神的健康の指標であるため、当然の結果だと言える)

5. 持病の有無と精神的健康

持病のある人／ない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	持病がある人	該当しない	χ ² 検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	17.4%	17.2%	ns
	不安感の高い人の割合	14.0%	16.8%	13.4%	ns
	孤独感の平均値	4.71	4.86	4.69	ns
	人生満足感の平均値	15.11	14.38	15.23	†
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.14	2.94	*
	社会的不公平感の平均値	3.83	4.35	3.74	***

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 持病がある人は、ない人に比べ、人生満足度が低く、不公平感が高かった。

6. 高齢の家族・親族の介護中と精神的健康

高齢の家族・親族の介護中である人／そうでない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	介護中の人	該当しない	χ ² 検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	20.7%	17.2%	ns
	不安感の高い人の割合	14.0%	20.7%	13.8%	ns
	孤独感の平均値	4.71	4.83	4.72	ns
	人生満足感の平均値	15.11	15.44	15.08	ns
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.10	2.97	ns
	社会的不公平感の平均値	3.83	3.76	3.84	ns

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 高齢の家族・親族の介護中であることは、精神的健康と関連がなかった。

7. 障がいや持病のある家族・親族の看護中と精神的健康

障がいや持病のある家族・親族の看護中である人／そうでない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	看護中の人	該当しない	χ ² 検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	46.7%	16.8%	**
	不安感の高い人の割合	14.0%	53.3%	13.3%	***
	孤独感の平均値	4.71	5.87	4.70	*
	人生満足感の平均値	15.11	11.67	15.14	*
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.67	2.96	*
	社会的不公平感の平均値	3.83	5.13	3.82	**

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 障がいや持病のある家族・親族の看護中の人、そうでない人に比べて、抑うつ・不安感の高い人が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、不公平感が高かった。

8. 失業中と精神的健康

失業中の人／そうでない人のうち、抑うつ・不安の高い人の割合、および、孤独感・人生満足感・不公平感の各変数の平均値を示した。

有意に大きいセルをオレンジ字で示した

		全体	失業中の人	該当しない	χ ² 検定
精神的健康	抑うつの高い人の割合	17.3%	43.9%	16.1%	***
	不安感の高い人の割合	14.0%	31.7%	13.2%	**
	孤独感の平均値	4.71	6.32	4.65	***
	人生満足感の平均値	15.11	11.54	15.24	***
不公平感	個人的不公平感の平均値	2.98	3.76	2.94	***
	社会的不公平感の平均値	3.83	4.61	3.81	**

※ 割合はχ²検定、平均値はt検定による分析

† p<.10, * p<.05, **p<.01, ***p<.001

- 失業中の人、そうでない人に比べて、抑うつ・不安感の高い人が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、不公平感が高かった。

マイノリティと精神的健康：まとめ

- 性的マイノリティの人は、そうでない人に比べて、抑うつの高い人が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、個人的不公平感が強かった。
- 宗教2世の人は、そうでない人に比べて抑うつが高い人が多い傾向があった。（統計的な差はなし）
- ⇒ **性的マイノリティであること、宗教2世であること、が精神状態に悪影響を与えることが示唆された**
- ⇒ **性的マイノリティや宗教2世やの人の問題・状況を把握し、精神的健康を守るための取り組みが必要**
- ⇒ **宗教2世については、現在の宗教との関わり方によっても影響を受けると考えられる。人数が11人と極めて少なかったこともあり、今後も引き続き調査を続ける**
- 持病がある人は、ない人に比べ、人生満足度が低く、不公平感が高かった。
- 障がいや持病のある家族・親族の看護中の人は、そうでない人に比べて、抑うつ・不安感の高い人が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、不公平感が高かった。
- 失業中の人は、そうでない人に比べて、抑うつ・不安感の高い人が多く、孤独感が高く、人生満足度が低く、不公平感が高かった。
- ⇒ **健康状態の悪化や、家族の看護や失業といった生活上の困難をもたらす状態は、精神的健康に全般的な悪影響を与えることが示された**
- ⇒ **このような生活上の困難な状況にある人の精神的健康を悪化させないための支援が必要だと言える**
- ただし、本調査ではこれらのマイノリティに該当する人が少人数だったため、統計的な検定結果については頑健な結果でない可能性が高い。

4. 引用文献

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.

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