

**コロナ禍における生活習慣と意識の変化に関する研究プロジェクト
中間報告書**

令和4年10月

公益財団法人荒川区自治総合研究所

はじめに

荒川区では、区のドメイン（事業領域）を「区政は区民を幸せにするシステムである」と定め、どんな時も区民に寄り添い、区民一人一人が真に「幸福である」ことを心から実感できる地域社会の構築に向けて力を尽くしてまいりました。

令和2年早々に、国内で初めて新型コロナウイルス感染症が確認され、今日まで拡大と収束を繰り返しながら、いまだ感染の勢いは止まらず、予断を許さない状況が続いております。

荒川区では、全庁を挙げて協力体制を構築するとともに、検査体制の強化や医療従事者への支援、ワクチンの早期接種体制の整備、区民生活・区内事業所に対する支援等、何よりも区民の皆様の命と健康を守り、安全・安心な暮らしをしっかりと支えることを最優先に、必要な対策に迅速かつ着実に取り組んでまいりました。

一方、このコロナ禍により、人々の生活様式や働き方などの変化が余儀なくされ、私たちの日常生活は大きく様変わりしました。

こうした状況も踏まえ、荒川区自治総合研究所では、これまで積み上げてきた荒川区民総幸福度（GAH）の研究成果や GAH 区民アンケート調査の結果を分析し、区民の皆様の幸福実感にどう変化があるのか、また、年代や、職業、家族構成など属性別に各指標の実感度の変化に違いはあるのかなどを分析し、今後の区民の幸福実感向上に資するためには何をなすべきかという観点で GAH の研究を進めていく必要があると考えました。

今回は、幸福度と相関の高い健康や雇用などの分野に着目し、荒川区政世論調査の結果を中心にコロナ禍における生活習慣や意識の変化に焦点をあて調査研究を行い、中間報告書にまとめました。

今後は、今回の調査研究を行う中で明らかになった傾向や課題を踏まえ、コロナ禍で実施した GAH 区民アンケート調査の結果等も重ね合わせながら、コロナ禍で区民の皆様の健康や生活、地域交流、幸福実感等について、どのような変化や影響があったのかについて、さらに深く分析を進め、最終報告書で取り上げてまいります。

世界保健機構（WHO）は、「健康とは病気でない、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、全てが満たされた状態にあること」と定義しています。生涯にわたる健康は、誰もが願い、幸せな人生の礎であり、地域社会に活力をもたらす源ともなります。

一日も早い新型コロナウイルス感染症の終息を願い、これからも、区民の皆様の健康と暮らしを守る基礎自治体として、区民の皆様の思いを受け止めながら、区民サービスの充実と質の向上を通じて、「幸福実感都市 あらかわ」の実現を目指してまいります。

令和4年10月

公益財団法人荒川区自治総合研究所理事長、荒川区長
西川 太一郎

目次

はじめに	i
I 本報告書の目的と構成について	1
II コロナ禍の影響を読み解く調査と留意点	3
1 新型コロナウイルス感染拡大と各種調査の留意点	3
(1) 感染拡大の経緯（令和2年1月から令和4年3月まで）	3
(2) 経済情勢への影響	5
(3) 社会情勢への影響	7
2 内閣府調査と厚生労働省調査からみる人々の生活習慣と意識の変化	11
(1) 内閣府調査と厚生労働省調査を読み解く際の留意点	11
(2) 内閣府調査	12
(3) 厚生労働省調査	15
III コロナ禍で荒川区民のストレスはどのように変化したのか	19
1 属性ごとのストレスの変化	19
(1) 性別・年代別のストレスの変化	19
(2) 世帯類型別のストレスの変化	21
(3) 職業別のストレスの変化	22
2 コロナ禍ゆえの状況の変化とストレスの変化	23
(1) 雇用・就業状況の変化とストレスの変化	23
(2) 会話人数の変化とストレスの変化	28
(3) 雇用・就業状況の変化と会話人数の変化のどちらの影響が大きいのか	31
(4) 健康意識の変化とストレスの変化	32
(5) 運動実施の有無とストレスの変化	34
3 本章のまとめ	36
(1) 属性について	36
(2) 会話人数について	36
(3) 雇用・就業について	36
(4) 健康意識と運動実施について	37
IV 過度なストレスを溜め込まないためには ―分析結果をふまえた施策の提案―	38
1 分析結果から得られた知見と現状	38
(1) 会話人数と区の取り組み	38
(2) 雇用・就業の現状と区の取り組み	39
(3) 健康意識・運動実施と区の取り組み	40
(4) ストレス・メンタルヘルスに関する区の取り組み	41
2 他自治体における施策の紹介と区の今後の施策について	46
(1) 会話と交流	46
(2) 雇用・就業	48
(3) 健康意識・運動実施	49
(4) 関係部署の連携強化	50
まとめと今後の展望	51
参考資料・巻末資料	53
引用参考文献・資料	87
執筆者名簿	90

I 本報告書の目的と構成について

コロナ禍で、わが国の経済状況や雇用環境は深刻な打撃を受けると同時に、人々の意識や行動、生活様式もまた大きく変化した。例えば、連日、報道される新型コロナウイルスの新規感染者数や重症者数の増加の報道を見て、コロナ感染に対する不安を身近に感じたり、健康に気を付けなければいけないと考えるようになった人もいるだろう。また、新型コロナウイルスは人との接触を介して感染が拡大するため、マスクの着用やこまめな手洗い、在宅勤務の推奨など、人々の行動や生活様式を大きく変えた。本報告書では、新型コロナウイルス感染症が国内で初めて確認された令和 2 年 1 月から令和 4 年 3 月 31 日時点までにおける、新型コロナウイルス感染症の拡大が、人々の生活習慣や意識に与えた影響や、そこから派生する課題等を検討する。

コロナ禍以降に内閣府が実施した「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」（以下「内閣府調査」とする）は、令和 2 年 5 月から令和 4 年 3 月までに 4 回行われた。第 1 回内閣府調査(2020a)では、調査対象者にコロナ前と現在の生活満足度を聞いているが、調査対象者の生活満足度はコロナ前と比較して、大きく低下した。その後の 4 回目までの調査においては、生活満足度は増減を繰り返しながら変化しており、コロナ禍が少なからず人々の生活全体に影響を及ぼしていることがうかがえる。また、令和 2 年 10 月に土佐経済同友会が公開した「高知県民幸福度に関するアンケート調査」や、令和 3 年 3 月に岩手県が公開した「いわて幸福白書 2021」では、コロナ前とコロナ禍の幸福度の比較結果として、幸福度の変化がほとんどない、あるいは幸福度が高まった等の結果が出るなど、コロナ禍が人々の幸福度や意識に与える影響はマイナスの側面のみではないことがうかがえる。

冒頭で述べたように、新型コロナウイルス感染症は、経済や雇用に様々な影響を与えており、深刻な経済不安が広がっている。こうした状況に対して、国や東京都は企業に対する持続化給付金をはじめとする支援策や、国民への定額給付金やワクチン接種を推進してきた。また、荒川区もひとり親世帯への給付金や中小企業等を対象に特別融資・補助金制度の創設等、様々な対策を講じてきた。しかし、新型コロナウイルス感染症は拡大と収束を繰り返しながら長期化しており、今後も国や自治体による支援策は必要となるだろう。

さて、これまで、当研究所及び荒川区は、平成 25 年度から荒川区民総幸福度（グロス・アラカワ・ハピネス：GAH）指標を用いて、荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査（以下「GAH 調査」とする）を実施し、その結果を分析し、広く区民に知らせるとともに、区の政策・施策に活かしていくことで、区民の幸福実感向上に資する取組を進めてきた。そうした取組の一環として、区民の幸福実感を上げるために、不安や不幸だと感じる人を減らすことについても重点的に取り組んできた。こうした経緯から、当研究所は、人々の不安や不幸の増加に繋がりがねない要素を明らかにしたうえで、その解消に繋がる政策・施策について検討したいと考えた。

新型コロナウイルスの感染拡大が起きた令和 2 年度は、GAH 調査の実施を見送ったことから、GAH 調査以外の調査として、第 45 回荒川区政世論調査（以下「区政世論調査」とする）の結果を活用し、人々の不幸に繋がりがねない要因を探ることとした。本調査は令和 2 年 11 月から 12 月に実施され、区はコロナ禍における区民の行動変容や健康・食生活等の意識の変化やストレスの変化についても質問している。これまでの GAH 調査の結果からも、幸福度と健康の実感は相関が高いことが明らかになっており、過度なストレスは精神的な負担の増大をもたらすものとして、人々の不安や不幸に繋がることが懸念さ

れる。適度なストレスは仕事や社会生活を営む上で、望ましいものとされている一方で、過度なストレスは身体面・精神面など、健康への様々な悪影響があることは、厚生労働省はじめ多くの識者から指摘されているところであり、その影響の範囲は家庭・職場・学校など生活全般に及ぶことがある。本研究では、この区政世論調査から示された「ストレスの変化」に着目し、GAH 調査に基づく調査分析の前段として、取り組むべきテーマと考えた。

なお、区政世論調査では、ストレスについて、「ストレスが減った」と回答した人は 2.9%とごくわずかな一方で、「ストレスが増えた」と回答した人は 53.4%と半数を超える結果となった。また、東北大学の奥山純子ら (2022)の調査では、「ストレスを感じる」と答えた人は、令和 2 年 5 月が 76%、令和 3 年 9 月が 97%となっており、コロナ禍でストレスが増えたと感じている人が増加しているという。

本研究の目的は、コロナ禍で荒川区民が感じるストレスの変化を分析することによって、ストレスが増えた人はどのような人なのか、その属性上の傾向や生活習慣・意識の変化について明らかにし、ストレスの増加を和らげる施策の方向性を検討する。それによって、「100 年に一度」とよばれるコロナ禍の危機的な状況において、区民の方々が少しでも心おだやかに暮らすためのヒントや、ストレスを過度に溜めずに暮らすために、区や地域がどのような関わりができるかの示唆を得たりすることができると考えた。

本報告書の構成を述べる。まず第Ⅱ章では、新型コロナウイルス感染拡大の経緯と経済・社会に与えた影響について触れるとともに、コロナ禍が生活習慣や意識に与えた影響を把握するための各種調査データを読み解く際の留意点について述べる。次に第Ⅲ章では、区政世論調査の分析を基に、コロナ禍における荒川区民のストレスの変化について、特に「ストレスが増えた」人がどのような人なのかを明らかにする。そして、第Ⅳ章では、本調査から得られた知見及び関係機関へのヒアリング調査を踏まえ、コロナ禍の終息が見えない中、コロナ禍においてもストレスを溜め込まない、あるいはストレスが増加したとしても、柔軟に受け止めるための参考やきっかけ、そして区の施策の方向性について検討する。

Ⅱ コロナ禍の影響を読み解く調査と留意点

本章では、国内で初めて新型コロナウイルスの感染が確認された令和2年1月から令和4年3月31日現在まで（令和4年1月以降におけるオミクロン変異株の感染拡大まで）の状況の変化について、感染者数の増減、緊急事態宣言やワクチン接種、コロナ感染拡大予防のために行った各種施策の経緯など、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う経緯や対策について取り上げていく。また、経済・社会情勢の変化を中心に、コロナ感染拡大がもたらした影響についても取り上げることとする。

1 新型コロナウイルス感染拡大と各種調査の留意点

（１）感染拡大の経緯（令和2年1月から令和4年3月まで）

まず、新型コロナウイルス感染拡大の経緯について、時系列で振り返る。

令和2年1月15日に、国内で初めて新型コロナウイルスの感染者が確認されると、政府は同年1月28日に新型コロナウイルスによる肺炎について、指定感染症に指定した。その後も、感染は急速に拡大していき、同年2月27日に、政府は全国の学校に臨時休校を要請し、さらに同年4月7日から5月6日までの間（のちに5月25日まで延長）、東京都を含む7都府県に緊急事態宣言が発令された。本報告書のテーマとしても挙げている生活習慣と意識の変化は、この期間の出来事とそれを踏まえて政府から発令された緊急事態宣言の内容が大きく影響していると考えられる。ここで、緊急事態宣言の発令内容について確認する。

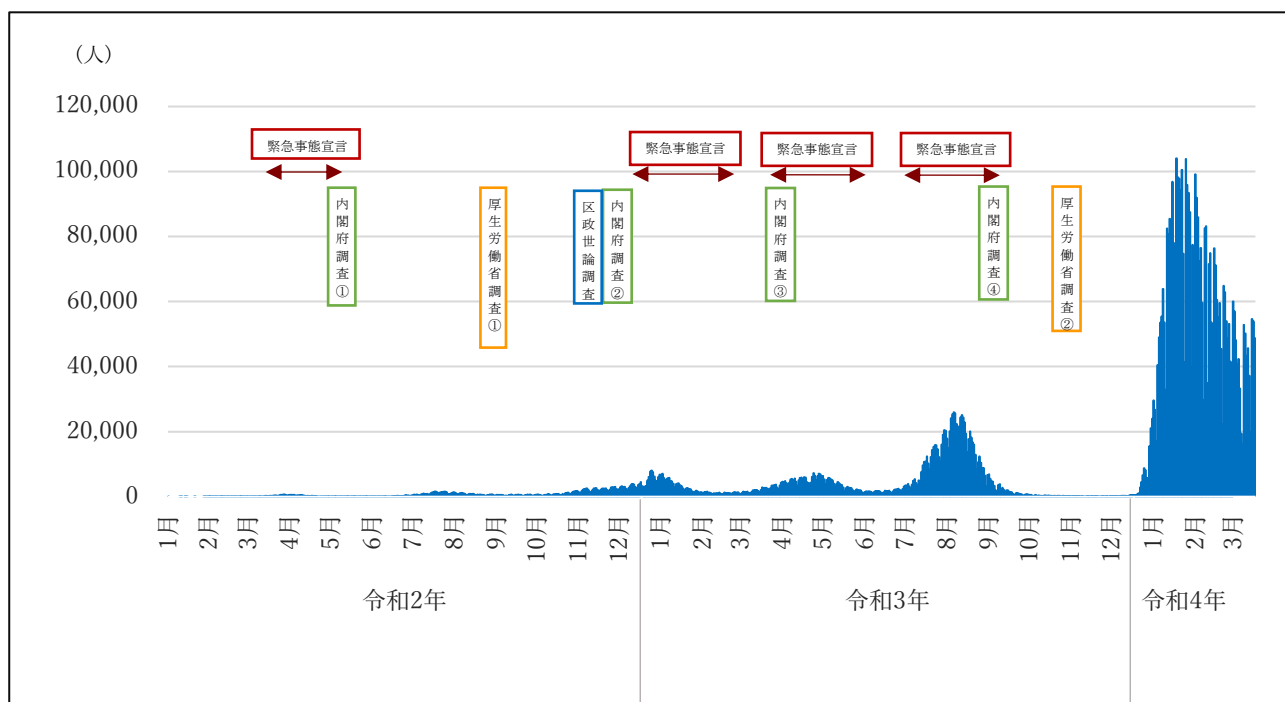
令和2年4月10日に東京都は「新型コロナウイルス感染拡大防止のための東京都における緊急事態措置等」を発表し、都民への徹底した外出自粛の要請と、事業者への施設の使用停止及び催物の開催の停止を要請している。そして、適切な感染防止対策として、「発熱者の施設への入場防止」「3つの『密』（密閉・密集・密接）の防止」「飛沫感染、接触感染の防止」「移動時における感染の防止」を挙げている。一方で、政府の緊急事態宣言発令前より、大規模イベントの開催中止や、飲食店等の休業や営業時間短縮、あるいは在宅勤務（テレワーク）が推奨されており、多くの人が急激な日常生活・社会生活の変更を余儀なくされた。

図表1のグラフは、令和2年1月から令和4年3月までの期間における新型コロナウイルス感染症の国内の新規陽性者数の推移を示したものである。初めての緊急事態宣言が全国で令和2年5月25日に解除されたのは、いわゆる「感染第1波」が収束した時期とほぼ重なる。この時期に、国の専門家会議から「新しい生活様式」として、新型コロナウイルス感染症対策と経済活動の再開を進めていくことが示された。また、東京都も同様の趣旨により、「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」を策定した。これらは、人々の生活がコロナ前の生活に回帰するわけではなく、コロナ禍による日常生活・社会生活の変更は、一時的ではないことが示されたといえる。

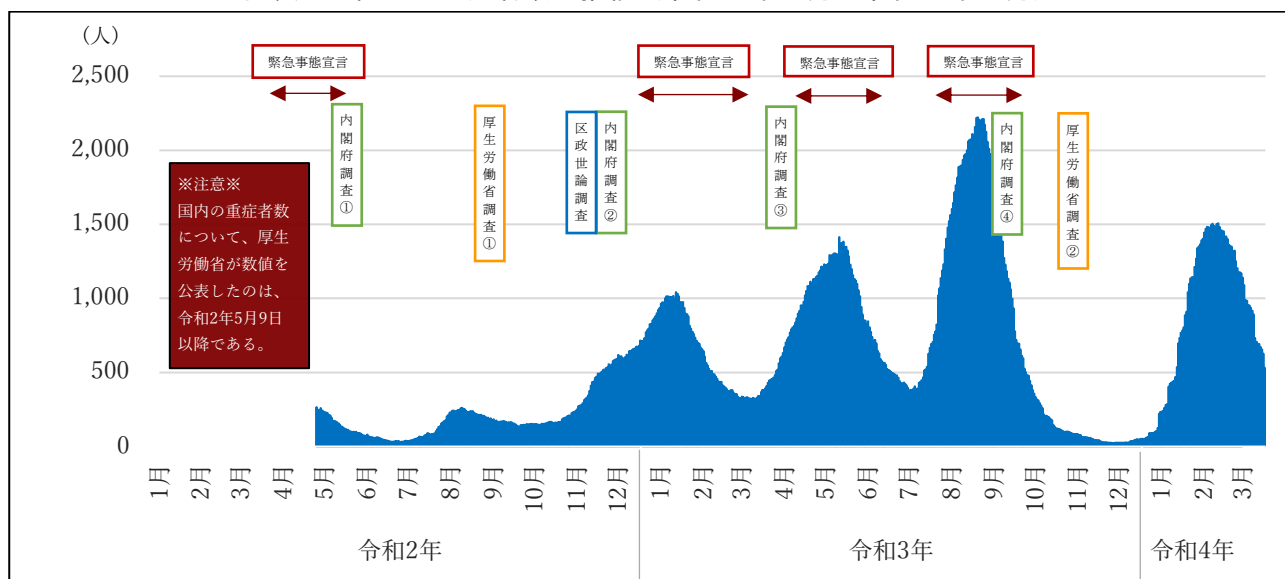
国内における新規陽性者数は、令和2年6月下旬から8月にかけて、いわゆる「感染第2波」が発生したことで、再び増加に転じ、その後、10月にかけて緩やかに減少した。11月には、海外の製薬メーカーが新型コロナウイルスに対するワクチンの開発に成功したと発表があったことから、感染収束への期待も高まっていた時期でもある。しかし、11月から新規陽性者数の増加傾向が顕著となり、いわゆる「感染第3波」が発生し、年が明けた令和3年1月8日から第2回目の緊急事態宣言が発令された。年末年始に感染が拡大したということもあり、荒川区においても成人式が中止されるなど、人々の間で感染に

に対する警戒感が高まっていた時期であった。

図表 1 国内の新規陽性者数の推移（令和 2 年 1 月～令和 4 年 3 月）



図表 2 国内の重症者数の推移（令和 2 年 5 月～令和 4 年 3 月）



出典：図表 1、2 ともに、厚生労働省(2022e)「データからわかる ー新型コロナウイルス感染症情報ー」をもとに作成。

※緊急事態宣言の期間は、東京都に準拠しているため、他府県と異なる場合がある。

※厚生労働省では「重症者数については原則、①人工呼吸器を使用、②ECMO を使用、③ICU 等で治療、のいずれかの条件に当てはまる患者を重症者と定義しているが、一部例外の自治体が存在する」

※厚生労働省調査①は、厚生労働省 (2020)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査 データ集」、厚生労働省調査②は、厚生労働省 (2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査報告書」を示す。(詳細は p.15 に後述)

第2回目の緊急事態宣言は、令和3年3月21日に解除された。全国の自治体において、住民へのワクチン接種が進み始めた一方で、新型コロナウイルスの変異株が世界各地で発生・拡大した時期でもある。図表2は、国内における重症者数の推移を示したものであるが、デルタ変異株を中心に感染が拡大した、いわゆる「感染第5波」の8月～9月にかけて、重症者数が急増していることがわかる。この時期は新規陽性者数の増加に加えて、重症者の増加等により各都道府県の病床逼迫率が高まるなど、人々の不安が高い状況にあったと考えられる。その後、令和3年10月頃から新規陽性者数、重症者数は顕著に減少したものの、令和3年12月に海外で確認されたオミクロン変異株が日本を含めた世界各国で広まると、新規陽性者数は令和4年1月に入ってから急増し、2月1日には国内の新規陽性者数が10万人を超える状況となり、自宅療養者が急増するなど、深刻な状況となった。一方で、図表2を見ると、このいわゆる「感染第6波」の国内における重症者数は1月以降に急増していることが確認できる一方で、デルタ変異株を中心に感染が拡大したいわゆる「感染第5波」よりは増えていないことが、その特徴として挙げられる。

（2）経済情勢への影響

ここから、新型コロナウイルス感染症の拡大による経済情勢への影響について見ていく。

新型コロナウイルス感染症の拡大は、緊急事態宣言に伴う人々の行動制限や飲食店等の営業時間の制限、あるいは国内外における工場の操業停止などによるサプライチェーンの混乱などに代表されるように、経済情勢に深刻な影響を与えた。図表3は平成19年度から令和3年度までのGDP成長率（名目および実質）¹の推移を示したもののだが、令和2年度に年率で4%近い下落をしており、平成20年に起きた世界的な金融危機²（いわゆる「リーマンショック」）による経済的打撃に匹敵する影響が出ている。

また、図表4は、平成24年から令和4年までのわが国における完全失業率と有効求人倍率の推移を示したものである。これを見ると、有効求人倍率はコロナ前の平成30年頃まで概ね上昇傾向が続いていたものの、コロナ禍で大きく下落していることが読み取れる。また、完全失業率についてはコロナ前に約2.2%と、いわゆる「完全雇用³」に近い状態を達成していたが、こちらも令和2年度中に3%を上回る水準に悪化している。

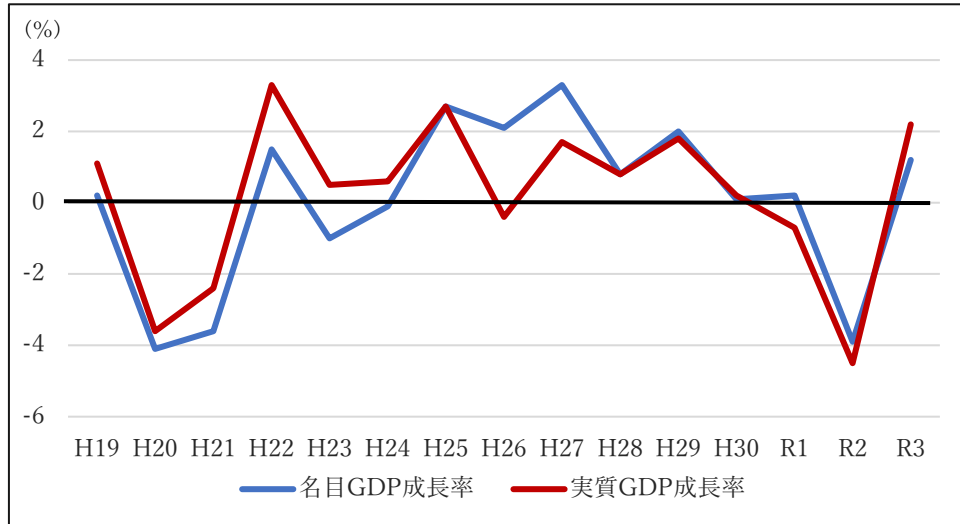
図表5は、荒川区が区内の200事業所を対象に行った景況調査の四半期ごとの推移を示したものである。1回目の緊急事態宣言が都内に発令された令和2年4～6月期に、区内の業況判断は「悪い」と回答した事業所が8割近くに達するなど、急速な悪化が確認できる。令和3年10～12月期にかけてコロナ前の水準まで回復しているが、令和4年1～3月期に再び悪化傾向が見られる。

¹ GDP（Gross Domestic Product。国内総生産）は、一定期間内に国内で生産された財（モノ）やサービスの付加価値の合計額である。名目GDPが実際の取引価格に基づいて計算されるのに対して、実質GDPは名目GDPから物価変動要因を除いた数値となる。

² サブプライム住宅ローン危機を発端とする米国発の金融危機のこと。平成20年9月15日に米国の大手証券会社（投資銀行）である「リーマン・ブラザーズ・ホールディングス」が経営破綻すると、信用不安が拡大し、世界的な景気後退（リセッション）に陥った。

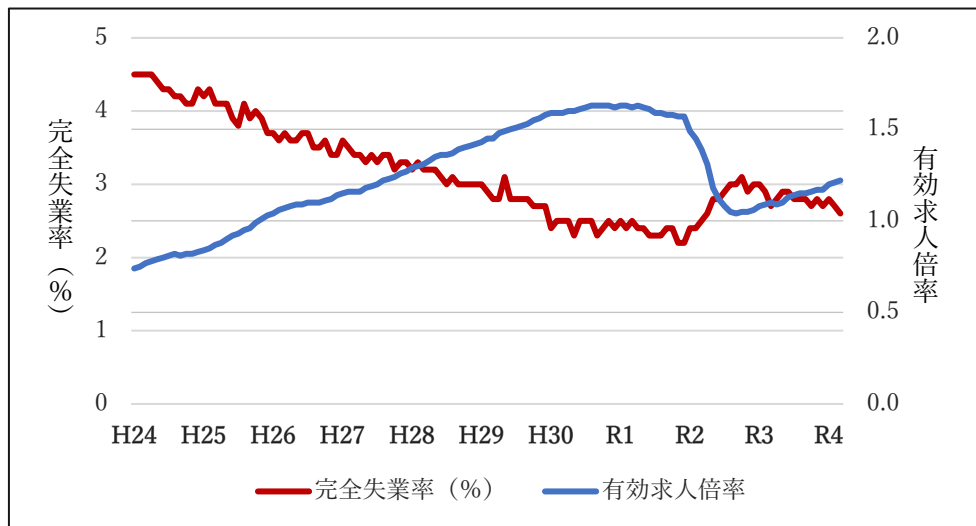
³ 英国の経済学者J. M. ケインズは、失業を「自発的失業」「摩擦的失業」「非自発的失業」の3つに分類し、このうち、働く意思があるにもかかわらず、働くことができない「非自発的失業」の労働者が存在しない状態を「完全雇用」と定義している。その目安について、イギリスの経済学者W・ベヴァリッジは、3%の失業率をもって完全雇用状態であるとしている一方、総務省は令和元年8月の失業率が2.2%となった際、「景気など構造的要因による失業者はほぼゼロとなっている」との見解を示した（日本経済新聞 2019年10月1日）。このように、どれくらいの失業率で「完全雇用」とみなすかは、諸説ある。

図表 3 GDP 成長率の推移（名目および実質）（年率）



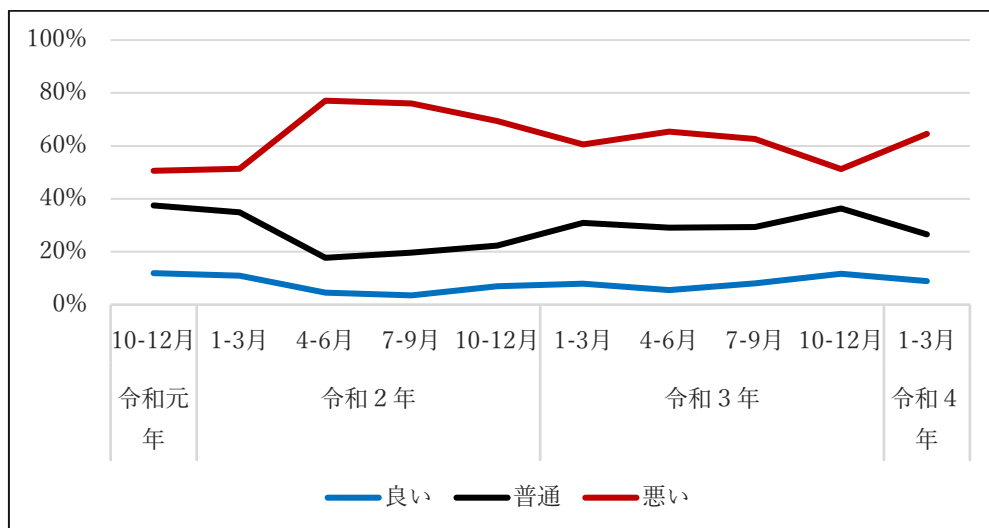
出典：内閣府(2021c)「国民経済計算」をもとに作成。

図表 4 完全失業率と有効求人倍率の推移（季節調整値）



出典：有効求人倍率は厚生労働省職業安定局雇用政策課（2022）「職業安定業務統計」を、完全失業率は総務省統計局（2022）「労働力調査」をもとに作成。

図表 5 荒川区景況調査の推移



出典：荒川区（2022）「荒川区景況速報」をもとに作成。

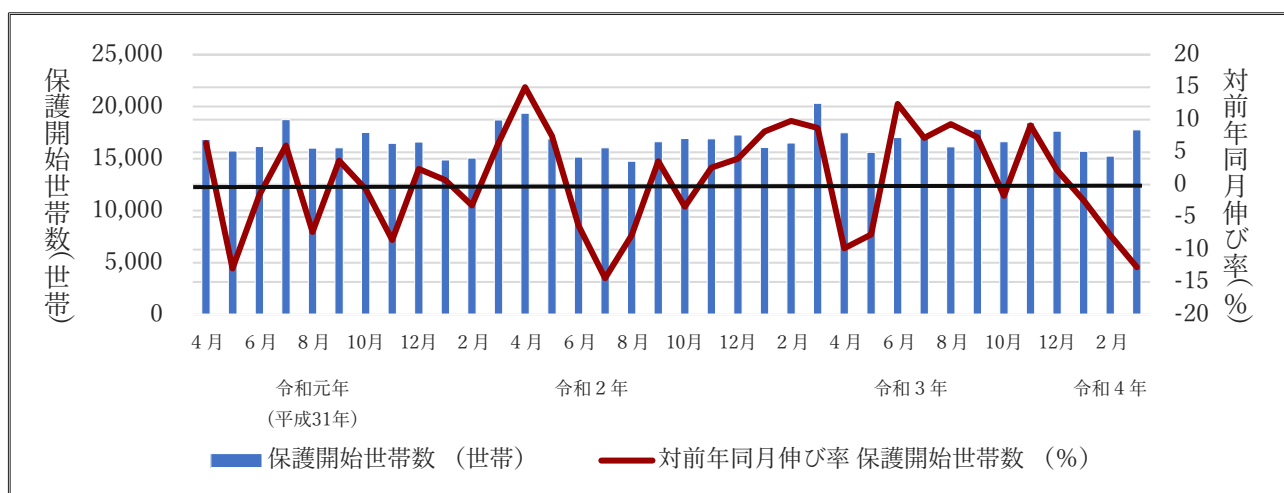
(3) 社会情勢への影響

新型コロナウイルス感染症の拡大により、人々は感染予防対策の徹底や外出自粛等の行動制限を要請された。また、人々は自身や周囲の人たちが感染しているのではないかと不安を抱き、経済情勢の悪化によって雇用や先行きの不透明さを感じていた。このように、新型コロナウイルス感染症の拡大は、社会情勢にも影響を及ぼしていると考えられる。

まず、前項で既述のとおり、今回の新型コロナウイルス感染拡大により経済情勢に深刻な影響が出たことから、生活保護開始件数が大きく増加した可能性があるため、生活保護の開始件数について見ていく。前項で触れた平成 20 年の金融危機では、国内で GDP 成長率や企業業績の悪化が発生しただけではなく、派遣社員の雇止めなどが社会問題化し、セーフティネットとしての生活保護の開始件数が大きく増加した経緯がある。今回の新型コロナウイルス感染拡大による経済的な影響により、生活保護開始件数はどのように推移したのだろうか。

図表 6 は、平成 31 年（令和元年）4 月から令和 4 年 3 月までの国内における生活保護開始世帯数及び対前年同月の伸び率を示したものである。これを見ると、新型コロナウイルス感染症が国内で最初に拡大した、令和 2 年 3 月から同年 5 月にかけて、保護開始世帯数・対前年同月の伸び率ともに大きく増加していることがわかる。（2）で見てきた GDP 成長率や完全失業率などの各種経済指標の悪化の影響が顕在化したものと推察される。一方で、同年 6 月以降は対前年同月の伸び率が 0%を下回る月もあるなど、伸び率鈍化の傾向もうかがえる。経済指標が悪化している状況が続くものの、特別定額給付金や持続化給付金などの各種施策が生活保護制度と同様に、セーフティネットとしての役割を、一定程度果たしてきた側面があると考えられる。しかし、生活保護開始世帯数については、令和 3 年に入り、対前年同月を上回る月が多くなるなどの傾向を示している。

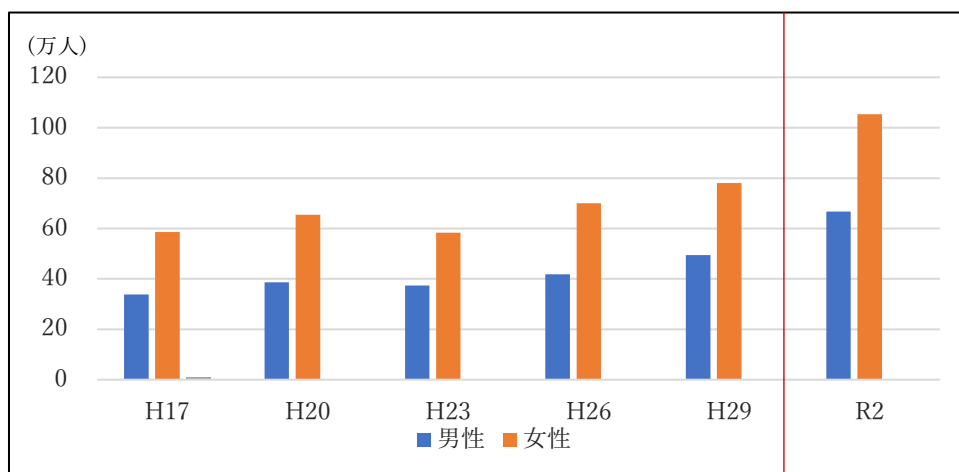
図表 6 国内における生活保護開始世帯数および対前年同月伸び率の推移



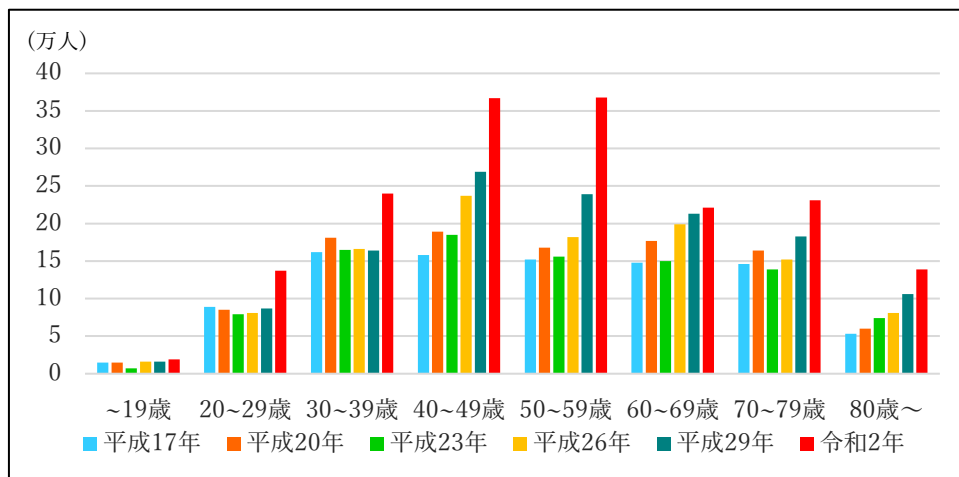
については算出方法を見直しているため、単純比較はできないものの、これを見ると、「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」の総患者数はコロナ前から概ね増加傾向にあることがわかる。

つづいて図表 8 は、図表 7 と同じく「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」の推計総患者数を、年代別でその推移を示したものである。こちらも令和 2 年とそれ以外の年の総患者数を一概に単純比較はできないが、各年代でその特徴が異なっている。20 歳代・30 歳代は平成 29 年まで総患者数が比較的横ばいの状態であったものの、令和 2 年に急増していることが特徴的である。40 歳以上の世代に関しては、概ね平成 29 年以前より総患者数が増加傾向にあったことが確認できるが、令和 2 年にその増加ペースに拍車がかかっている。その中でも、40 歳代と 50 歳代でその増加幅が顕著であり、現役世代の増加幅が大きい。現役世代を中心に、今後の生活や収入に対する不安、将来に対する漠然とした不安、あるいは感染そのものに対する不安やストレスの増加が、「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」の増加に表れている面があるものと考えられる。なお、60 歳代に関しては平成 26 年以降、増加傾向が続いており、令和 2 年も増加ペースに大きな変化は確認できない。

図表 7 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）の総患者数（男女別）の推移



図表 8 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）の総患者数（年代別）の推移



出典：図表 7,8 とともに厚生労働省(2022a)「患者調査」をもとに作成

※総患者数の算出方法は、厚生労働省によると「推計入院患者数+推計初診外来患者数 + (推計再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数 (6/7))」となっている。

※平均診療間隔の算出上限日数を、平成 29 年調査まで 30 日、令和 2 年調査以降は 98 日とする見直しを行った（厚生労働省(2022b)）。

最後に、コロナ禍における自殺者数の推移を取り上げる。自殺について、社会経済的な要因にも由来する問題である可能性を指摘した澤田・上田・松林（2013）によると、経済状況の悪化や大規模な自然災害が、自殺率に強い影響を与える可能性があるとしている。厚生労働省自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課が公表している「令和3年中における自殺の状況」によると、自殺の原因として最も多いのは「健康問題」であり、その内の約4割を、「病気の悩み・影響（うつ病）」が占めていることから、先ほど取り上げた「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」の総患者数の推移や、ストレスの増加とも関連が深い可能性があるため、ここで取り上げることにした。

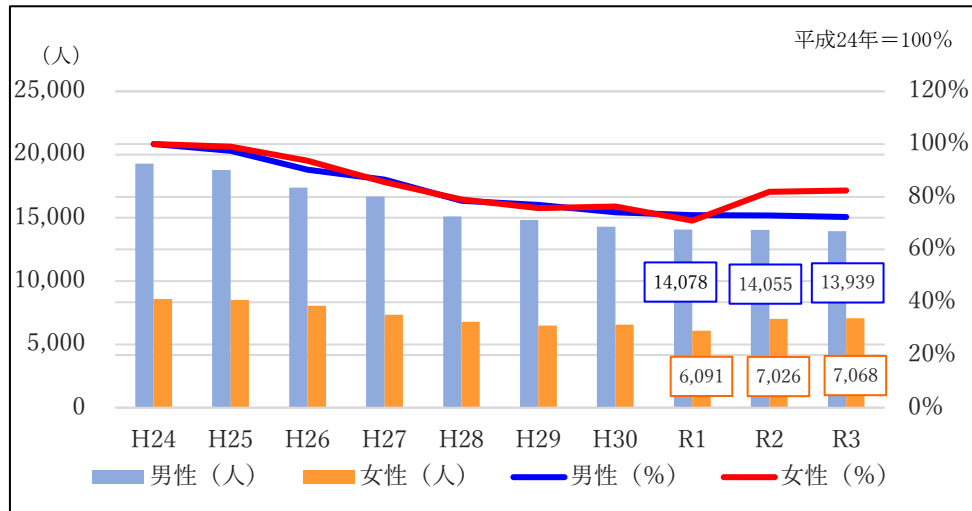
まず、図表9は直近10年間の国内における年間自殺者数の推移を男女別で示したものである。国内における年間自殺者数は近年、減少傾向⁴が続いてきており、平成24年に15年ぶりに3万人の大台を下回ると、令和元年は20,169人まで減少した。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大が発生した令和2年の自殺者数は21,081人、翌年の令和3年は21,007人となり、令和元年と比較するとやや増加している。性別でその内訳をみると、図表9で示したとおり、男性は令和元年から令和3年まで約14,000人と、ほぼ横ばいの状況となっている一方で、女性は令和元年の6,091人を底に、令和2年の7,026人、令和3年の7,068人と増加に転じている。このように、コロナ禍で性別による傾向の違いが発生していることがうかがえる。

次に、職業別による自殺者数の内訳の推移を示した図表10を見ると、被雇用者・勤め人の自殺者数は令和2年に増加傾向に転じたのに対して、自営業者・家族従業者は令和2年に減少し、令和3年も令和元年を下回っている。そして、学生・生徒等の自殺者数が令和2年に増加しており、職業別の傾向の違いが表れている。

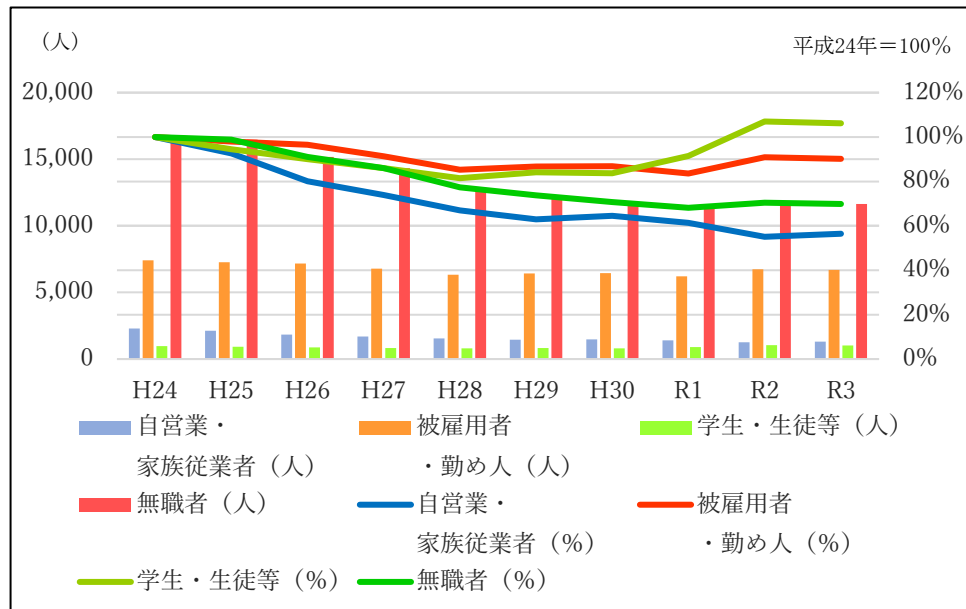
最後に、年代別による自殺者数の内訳の推移を示した図表11を見ると、年代ごとの違いを確認することができる。60歳代が令和2年以降においても自殺者数の減少傾向が続いているのに対して、20歳代はコロナ前の減少傾向から、コロナ禍に入った令和2年以降は一転して、増加に転じているほか、30歳代・40歳代についても減少から横ばい傾向に変化している。

⁴ 戦後から現在までの自殺者数の推移について、厚生労働省自殺対策推進室は「三つの山」が存在していることを指摘している。一つ目が昭和30年前後、二つ目が昭和60年前後、そして三つ目が平成10年以降の急増である。平成10年から平成23年にかけて、国内の自殺者数は一貫して3万人を上回る水準が続いていた。その要因はバブル崩壊による影響とする説が有力だが、定説はないとしている。

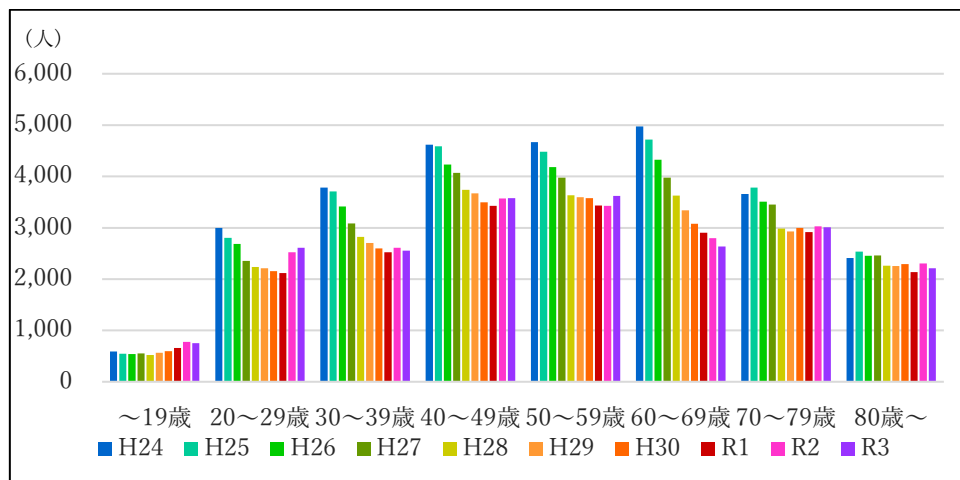
図表 9 国内における自殺者数の推移（男女別）



図表 10 国内における自殺者数の推移（職業別）



図表 11 国内における自殺者数の推移（年代別）



出典：図表 9,10,11 いずれも、厚生労働省自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課（2022d）「令和 3 年中における自殺の状況」をもとに作成。

※図表 9,10 とともに、自殺者割合の推移は、平成 24 年＝100%としている。

2 内閣府調査と厚生労働省調査からみる人々の生活習慣と意識の変化

ここまで、新型コロナウイルス感染症の拡大の経緯と、それに伴う経済・社会情勢への影響について述べてきた。ここからは、コロナ禍における人々の生活習慣や意識変化について、先行調査である内閣府調査と、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査」（以下「第1回厚生労働省調査」とする。）及び「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査」（以下「第2回厚生労働省調査」とする。）の内容について述べる。

（1）内閣府調査と厚生労働省調査を読み解く際の留意点

内閣府調査及び厚生労働省調査の内容について述べる前に、両調査の実施時期と、留意点について触れる。

まず、内閣府調査は令和4年3月31日現在で、計4回調査が行われており、コロナ禍における人々の生活意識や行動の変化について、様々な観点から調査を実施している。各回の調査時期はそれぞれ、第1回内閣府調査が令和2年5月25日から令和2年6月5日、第2回内閣府調査が令和2年12月11日から令和2年12月17日、第3回内閣府調査が令和3年4月30日から令和3年5月11日、第4回内閣府調査が令和3年9月28日から令和3年10月5日である。

次に、厚生労働省調査は令和4年3月31日現在で、計2回調査が行われており、コロナ禍における人々の不安やメンタルヘルス・ストレスに関する内容について、様々な観点から調査を実施している。各回の調査時期はそれぞれ、第1回厚生労働省調査が令和2年9月11日から令和2年9月14日、第2回厚生労働省調査が令和3年11月19日から令和3年11月30日である。

図表12は、上記の内閣府調査と厚生労働省調査の時期に加えて、それぞれの調査当時の新型コロナウイルス感染症の状況についてまとめたものである。内閣府調査や厚生労働省調査を読み解く上で、調査時点における新型コロナウイルス感染症の状況は留意する必要があると考えたため取り上げた。なお、新型コロナウイルス感染症の陽性者数・重症者数の推移は図表1および図表2を参照いただきたい。

図表 12 内閣府調査・厚生労働省調査の調査時期と新型コロナウイルス感染症の状況

調査名	調査結果公表日	調査期間		新型コロナウイルス感染症の状況
		開始日	終了日	
第1回内閣府調査	令和2年6月21日	令和2年5月25日	令和2年6月5日	・令和2年5月25日に5都道府県の緊急事態宣言が解除 ・国内の新規陽性者数及び重症者数が減少傾向 ・いわゆる「感染第1波」の収束期
第2回内閣府調査	令和2年12月24日	令和2年12月11日	令和2年12月17日	・国内の新規陽性者数及び重症者数が増加傾向 ・いわゆる「感染第3波」の拡大期
第3回内閣府調査	令和3年6月4日	令和3年4月30日	令和3年5月11日	・4都府県が緊急事態宣言期間中 ・国内の新規陽性者数及び重症者数が増加傾向 ・いわゆる「感染第4波」の拡大期
第4回内閣府調査	令和3年11月1日	令和3年9月28日	令和3年10月5日	・令和3年9月30日に19都道府県の緊急事態宣言が解除 ・国内の新規陽性者数及び重症者数が減少傾向 ・いわゆる「感染第5波」の収束期
第1回厚生労働省調査	令和2年12月25日	令和2年9月11日	令和2年9月14日	・いわゆる「感染第2波」の収束期
第2回厚生労働省調査	令和4年3月31日	令和3年11月19日	令和3年11月30日	・いわゆる「感染第5波」の収束期

出典：内閣府 HP、厚生労働省 HP の内容をもとに作成

※「感染第〇波」の新規陽性者数のピーク時より以前を拡大期、ピーク時以降を収束期としている。

（２）内閣府調査

前項の留意点を踏まえた上で、ここから内閣府調査について、本研究にとって重要と思われる知見を2つ述べる。

第1は、コロナ禍で人々が生活の中で何を重要と考えるかが変わったことである。令和2年6月に公表された第1回内閣府調査では、感染拡大前と比較して、重要性を意識するようになった事柄について、「家族」「仕事」「社会とのつながり」の3項目に分類して質問している。注目したい点は、「家族の重要性をより意識するようになった」と回答した人が49.9%、次いで「社会とのつながりの重要性をより意識するようになった」と回答した人が39.3%に達している一方で、「仕事の重要性をより意識するようになった」と回答した人は21.9%に留まっていることである。また「仕事以外の重要性をより意識するようになった」と回答した人が31.5%となっており、家族と過ごす時間については約70%の人が増えたと回答している。また、60歳以上の人で同居する人以外との会話人数は、「誰とも話さない」と回答した人が、コロナ前の13.2%から令和2年5月調査時点で20.4%に増加する一方で、「10人以上」と回答した人が、コロナ前の15.7%から令和2年5月調査時点で7.1%となる（参考資料7）など、少なくとも60歳以上の交流の機会が減少したと考えられる。加えて、生活満足度について質問している項目では、生活の楽しさ・社会とのつながりの分野で低下幅が大きく、外出自粛による影響が出ていると考えられる。

令和2年12月の第2回内閣府調査では、前回の第1回内閣府調査から引き続いて、60歳以上を含む対象者全員に同居する人以外との会話人数について質問している。「誰とも話さない」と回答した人は18.0%と、第1回調査時点より少し減少した一方で、「10人以上」と回答した人は10.4%（参考資料7）

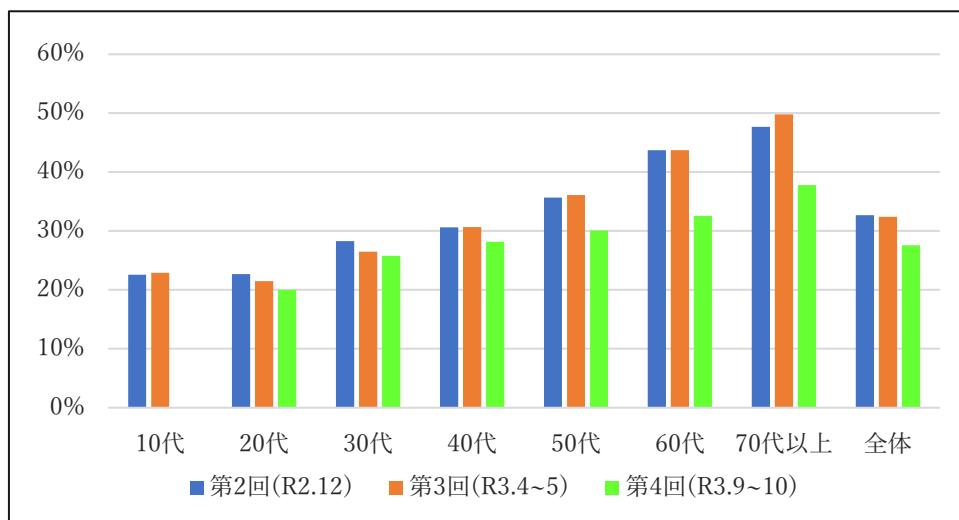
と、第1回調査時点より少し増加している。コロナ前の水準まで交流の機会が回復しているわけではないものの、少しずつ交流の機会が戻りつつあるといえる。

第2は、コロナ禍で人々が何を「不安」と感じるかが年代によって異なっていることだ。年代別・項目別にコロナ前と調査時点の「不安の増加」について尋ねている質問がある。どのような事柄に不安を感じているかについて、第2回調査では年代ではっきりと傾向に違いが出ており、60代は43.7%、70代は47.7%と、「健康」に対する不安の増加を最も多く回答している一方で、10代では36.9%の回答者が「将来全般」に対する不安の増加を感じている。そして、30代は32.8%、40代は36.3%と、「生活の維持、収入」に対する不安の増加を最も多く回答している。このように年代ごとに抱えている不安の内容の違いが浮かび上がっている。

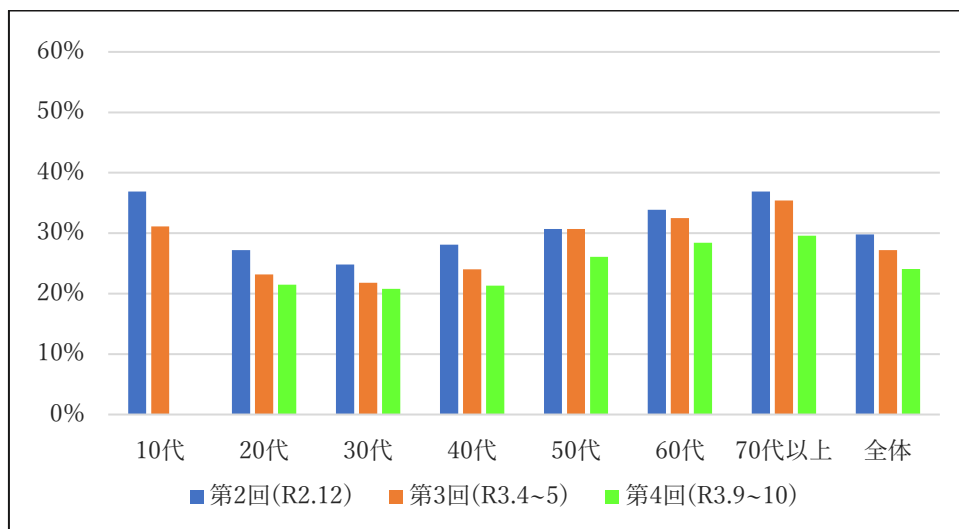
令和3年4月の第3回内閣府調査では、いわゆる「コロナ疲れ」に関する質問があり、20代の41.3%がコロナ疲れを「感じる」と回答している一方で、60代以上でコロナ疲れを「感じる」と回答したのは26.0%であり、年代が上がるにつれて、コロナ疲れを感じる割合が低下する傾向が示されている。

令和3年9月の第4回内閣府調査では、第2回及び第3回内閣府調査から継続して、新型コロナウイルス感染症の拡大前に比べて不安が増していることについて、年代別・項目別に質問している。図表13,14,15は、「不安の増加」に対して、「健康」「将来全般」「生活の維持・収入」と回答した人の各年代の推移を示したものである。図表13を見ると、60代・70代以上が「健康」に対して不安を感じている人が多く、特に70代以上は第2回内閣府調査で47.7%、第3回内閣府調査で49.8%と、半数近くにまで達している。一方で、各年代ともに第4回内閣府調査では、コロナ前に比べて不安が増していることについて「健康」と回答した割合の低下が確認できる。次に、図表14を見ると、10代と60代・70代以上が「将来全般」に対して不安を感じている人が多い結果が示された。一方で、図表15を見ると、20代～50代の現役世代ほど「生活の維持、収入」を回答する割合が高かった。このように、10代、60代、70代以上では「将来全般」についての漠然とした不安を抱えているのに対して、20代から50代といった現役世代では、「生活の維持、収入」といった、より具体的な事柄に不安を抱えていることがわかる。

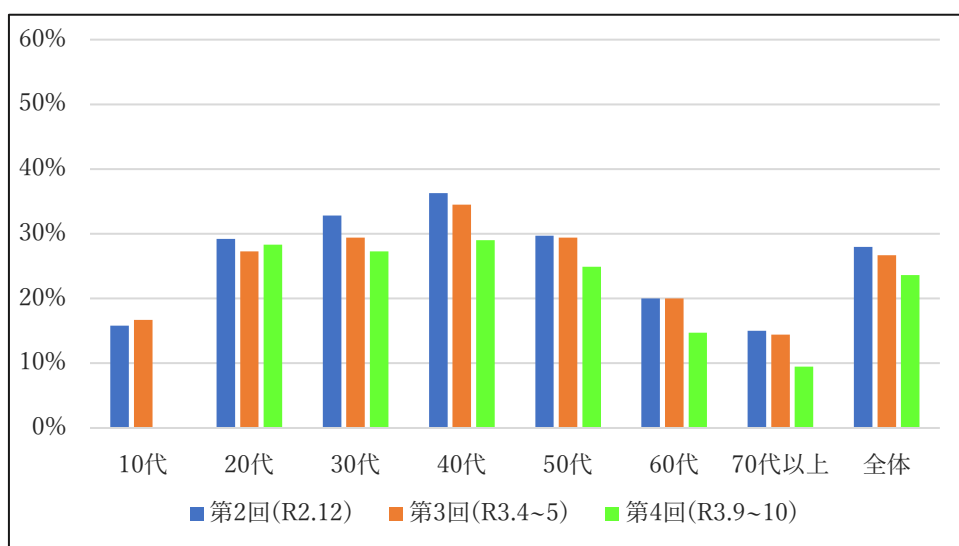
図表 13 不安の増加について「健康」と回答した割合の年代別推移



図表 14 不安の増加について「将来全般」と回答した割合の年代別推移



図表 15 不安の増加について「生活の維持、収入」と回答した割合の年代別推移



出典：内閣府「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」

の第2回調査(2020b)から第4回調査(2021b)をもとに作成

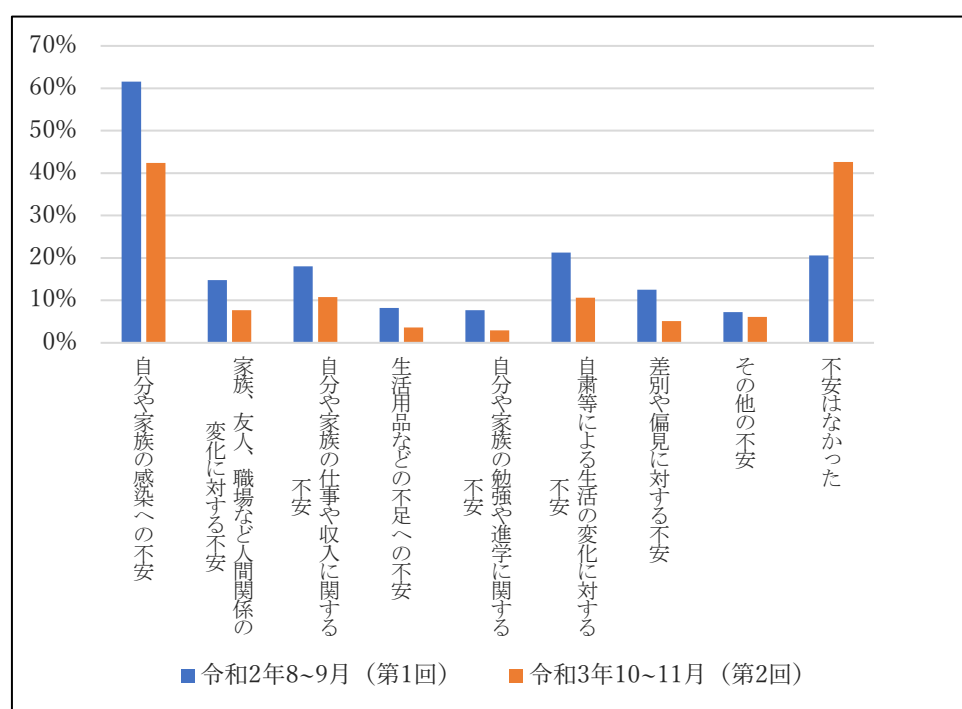
※10代については、第2回・第3回調査(2021a)のみ対象

(3) 厚生労働省調査

ここから、厚生労働省調査について、本研究にとって重要な知見を2つ述べる。

第1は、コロナ禍が長引くにつれて、新型コロナウイルス感染症に対して、「不安」を感じる人が減り、いわばコロナ禍の生活に「適応」しはじめている人がいることが示唆されていることである。第1回厚生労働省調査及び第2回厚生労働省調査では、新型コロナウイルス感染拡大に際して不安に思ったことを質問している。図表16はその変化を示したものである。回答が最も多いのは、両調査ともに「自分や家族の感染への不安」であるが、第1回厚生労働省調査で一定数の回答があった「自粛等による生活の変化に対する不安」「差別や偏見に対する不安」が、第2回厚生労働省調査では大きく減少していることが確認できる。令和3年4月から5月にかけて実施された第3回内閣府調査では「コロナ疲れ」を感じる人が一定数おり、第2回厚生労働省調査が実施された令和3年11月頃には、コロナ禍の長期化に伴い、生活の変化に適応し始めている人々が、一定数いることを示唆しているものと考えられる。一方で、「自分や家族の感染への不安」「家族、友人、職場など人間関係の変化に対する不安」「自分や家族の仕事や収入に関する不安」に関しては、相対的に減少幅が小さく、不安対象として根強く残っていることが示唆されている。

図表 16 不安の対象



出典：厚生労働省（2020）「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査データ集」および（2022c）「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

第2は、コロナ禍において、人々がどのようなことに困り、ストレスを感じているのか、その詳細や変化を明らかにしていることである。第1回厚生労働省調査では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、困ったことやストレスに感じたことについて、「感染や感染症の情報」「生活」「医療・福祉、仕事」「家族など」の大きく4項目に分け、質問している。図表17は、各項目の質問回答のうち、回答率の上位3つを抜粋したものである。まず、「感染や感染症の情報」については、自分や家族の感染リス

クについて回答している人が 75.5%と非常に高いことが示されている。次に、「生活」については、「医療用品・衛生用品（マスクなど）が入手困難なこと」が 57.6%、「旅行やレジャーができないこと」が 50.4%と上位 2 つが拮抗している。そして、「医療・福祉、仕事」については、「医療機関を受診しづらいなど医療サービスを受けづらくなったこと」を 43.1%の回答者が選択している。厚生労働省 HP「上手な医療のかかり方.jp」には「過度な受診控えは健康上のリスクを高めてしまう可能性があります」（厚生労働省 2022h）との記載があり、医療機関を受診しづらいなど医療サービスを受けづらくなったことがストレスの増加や、それに伴う健康上のリスクを高めてしまう可能性があることがうかがえる。最後に、「家族など」については、「家族・親戚・友人などに会えないこと」を挙げている回答が 47.9%であり、半数近い回答者が家族・親戚・友人などに会えないことを、ストレス要因として捉えている。

第 2 回厚生労働省調査では、第 1 回厚生労働省調査で質問した「生活」を除いた「感染や感染症の情報」「医療・福祉、仕事、授業」「家族など」の 3 項目について、困ったことやストレスに感じたことを継続して質問している。図表 18 は、各回答率の上位 3 つを抜粋したものである。まず、「感染や感染症の情報」に関しては、第 1 回厚生労働省調査の結果（図表 17）と比較して、「自分や家族が感染するかもしれないこと」が、75.5%から 58.4%と、減少こそしているものの、引き続き高い回答率となっている。また、「医療・福祉、仕事、授業」に関しては、こちらも「医療機関を受診しづらいなど医療サービスを受けづらくなったこと」が、43.1%から 35.0%と、第 1 回厚生労働省調査に引き続いて高い回答率となっている。最後に、「家族など」に関しては、「家族・親戚・友人などに会えないこと」と回答した人が、47.9%から 34.5%に一定程度の減少が確認できる。また、3 項目に共通して、困ったことやストレスに感じたことはないという回答した人が、「感染や感染症の情報」に関しては 25.9%、「医療・福祉、仕事」に関しては 44.4%、「家族など」に関しては 48.2%と、いずれも第 1 回厚生労働省調査よりも上昇している。

図表 17 困ったことやストレスに感じたこと（第1回厚生労働省調査）

	第1位	第2位	第3位
感染や感染症の情報	自分や家族が感染するかもしれないこと	自分や家族が感染したら、人から批判や差別、いやがらせを受けるかもしれないこと	新型コロナウイルス感染症について正しい情報や知識が不足していること
	75.5%	32.3%	23.4%
生活	医療用品・衛生用品（マスクなど）が入手困難なこと	旅行やレジャーができないこと	自宅にいる時間が増えることで運動ができずに健康が悪化すること
	57.6%	50.4%	27.6%
医療・福祉、仕事	医療機関を受診しづらいなど医療サービスを受けづらくなったこと	困ったことやストレスに感じたことはない	世帯の経済的な苦しさが増したこと
	43.1%	30.3%	19.6%
家族など	家族・親戚・友人などに会えないこと	困ったことやストレスに感じたことはない	仕事や家事、勉強の効率が落ちたこと
	47.9%	31.1%	17.2%

図表 18 困ったことやストレスに感じたこと（第2回厚生労働省調査）

	第1位	第2位	第3位
感染や感染症の情報	自分や家族が感染するかもしれないこと	困ったことやストレスに感じたことはない	自分や家族が感染したら、人から批判や差別、いやがらせを受けるかもしれないこと
	58.4%	25.9%	20.5%
医療・福祉、仕事、授業	困ったことやストレスに感じたことはない	医療機関を受診しづらいなど医療サービスを受けづらくなったこと	世帯の経済的な苦しさが増したこと
	44.4%	35.0%	13.5%
家族など	困ったことやストレスに感じたことはない	家族・親戚・友人などに会えないこと	家事が増えたこと
	48.2%	34.5%	8.9%

出典：厚生労働省（2020）「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査データ集」および

（2022c）「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成

※厚生労働省（2022c）では、生活について「困ったことやストレスに感じたこと」は継続調査していない。

ここまで、内閣府調査と厚生労働省調査を中心に、コロナ禍における人々の生活習慣と意識の変化、そしてストレスとの関係についても触れてきた。では、荒川区民の生活習慣と意識はコロナ禍でどのように変化したのだろうか。第Ⅲ章では、それらの変化とストレスとの関係について、区政世論調査を中心に分析を行う。

Ⅲ コロナ禍で荒川区民のストレスはどのように変化したのか

本章では、令和2年に実施した「区政世論調査」をもとに、コロナ禍における荒川区民のストレスの変化を検討する。

「区政世論調査」では、新型コロナウイルス感染症流行による自身の身体の変化について問う質問があり、回答者に「ストレスが減った」「ストレスが増えた」「特に変わらない」の3つの選択肢の中から回答を求めている。以下では、この質問の選択肢の「ストレスが増えた」に特に着目する。どのような人がコロナ禍において「ストレスが増えた」と回答したのか、属性ごとにその傾向を見たのち、就労・雇用や会話人数など、コロナ禍ゆえの状況の変化の影響についても検討する。

既述のように、一定程度の適度なストレスは仕事や社会生活を営むうえでのメリハリを生む側面を有するものだが、コロナ禍という未曾有の危機において、ストレスが増えることは心身に深刻なダメージを与えかねない。その問題意識の下、本研究ではコロナ禍においてどのような人の「ストレスが増えた」のかを検討することにより、人々のストレスを増やさないために、あるいはストレスが増えた人々のストレスを軽減するために行政等がどのようなことができるか、そのヒントを得るべく考察するものとする。

なお、「区政世論調査」の実施期間は、令和2年11月26日から12月31日までであった。年明け1月8日には、2回目の緊急事態宣言が発令されたことからわかるように、調査期間は新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数が増加傾向にあり、感染拡大に対する警戒感が高まりつつある時期であったことを、最初に注記しておく。

1 属性ごとのストレスの変化

本節では、コロナ禍のストレスの変化について、性別・年代別、世帯類型別、職業別に、分析結果を紹介する。

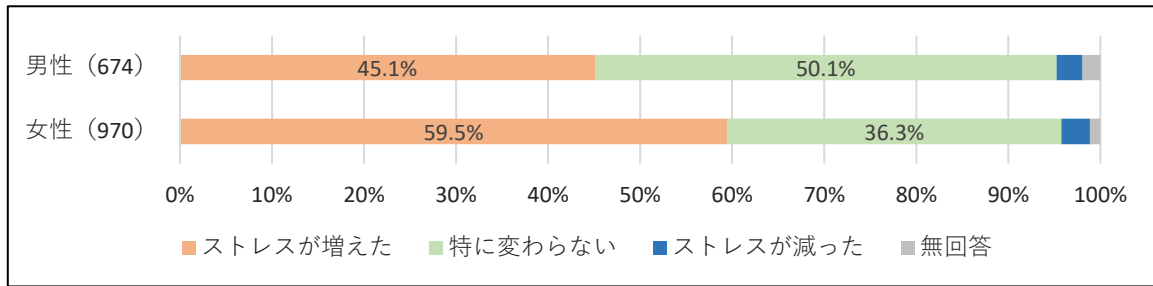
(1) 性別・年代別のストレスの変化

まず、図表19は、新型コロナウイルス感染症流行によるストレスへの影響について、性別で分布の割合をみたものである。この図は、クロス表⁵をもとに作成している。

⁵ 図表19の場合のクロス表は、性別は「男性」「女性」という2区分、ストレスの変化は「ストレスが増えた」「特に変わらない」「ストレスが減った」「無回答」の4区分の表であり、これを2×4のクロス表と呼ぶ。表で示すと以下のとおりである。

	ストレスが増えた	特に変わらない	ストレスが減った	無回答	
男性 (674)	45.1%	50.1%	2.8%	1.9%	合算して 100.0%
女性 (970)	59.5%	36.3%	3.1%	1.1%	合算して 100.0%

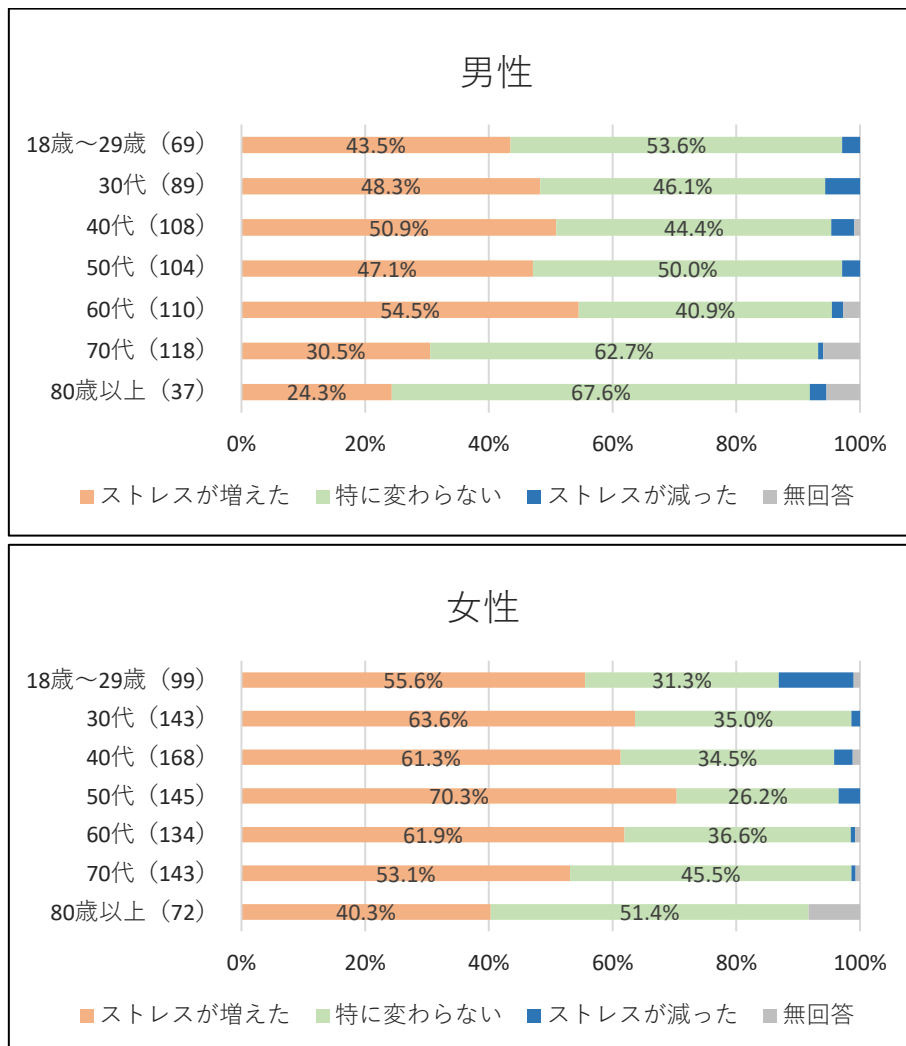
図表 19 性別、ストレスの変化



男性に関しては、「ストレスが増えた」（45.1%）と「特に変わらない」（50.1%）がほぼ半々である。一方、女性に関しては「ストレスが増えた」が 59.5%、「特に変わらない」が 36.3%であり、「ストレスが増えた」が「特に変わらない」より約 23 ポイント高い。比べると「ストレスが増えた」という回答の割合は、男性に比べ女性が約 14 ポイント高い。コロナ禍において女性のほうがストレスや精神的負担を感じているという結果は、エセックス大学社会経済研究所（ISER）が提供しているデータを用いて、イギリスで行われた調査（参考資料 1）や、東京都生活文化局が行った調査（参考資料 2）でも同様の結果が得られている。

次に、図表 20 は、性別・年代別にストレスの変化を表している。

図表 20 性別・年代別、ストレスの変化

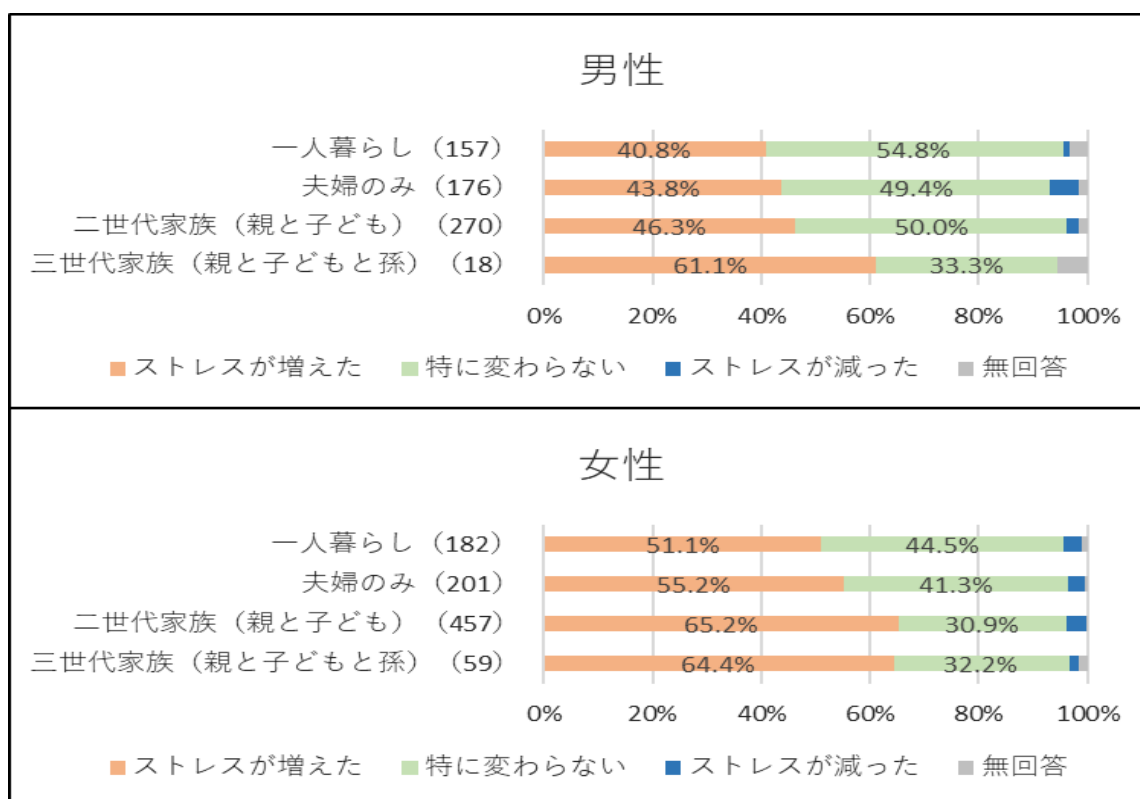


図表 19 と同様に、どの年代で比べても、女性のほうが男性よりも「ストレスが増えた」の回答割合が高い（「ストレスが増えた」の性差は、最小である 60 代で 7.4 ポイント、最大である 50 代で 23.2 ポイントである）。また、性別ごとにみると、男性で「ストレスが増えた」の割合が最も高いのは、60 代（54.5%）で、その後、40 代（50.9%）、30 代（48.3%）、50 代（47.1%）と続く。このように、男性は、30 代から 60 代にかけて 4 割後半から 5 割前半が「ストレスが増えた」と回答しており、70 代以降になると、3 割以下と大幅に減る。一方、女性で「ストレスが増えた」の割合が最も高いのは、50 代（70.3%）であり、30 代から 60 代にかけては、6 割前半から 7 割前半が「ストレスが増えた」と回答している。男性と同様に、70 代以降になると「ストレスが増えた」の回答割合は減るが、減り幅は男性ほどではなく 70 代でも約半数（53.1%）が「ストレスが増えた」と回答している。

（２） 世帯類型別のストレスの変化

図表 21 は、性別・世帯類型別のストレス変化の状況である。

図表 21 性別・世帯類型別、ストレスの変化



「ストレスが増えた」割合が、最も少ないのが男女ともに「一人暮らし」である。それ以外は、男女で傾向が異なっており、男性の場合、「夫婦のみ」と「二世世代家族」は「一人暮らし」と同じ 4 割台であるが、「三世世代家族」のみ 6 割を超えている（ただし、「三世世代家族」に該当する回答者は 18 名と少ない）。一方、女性は、「夫婦のみ」が「一人暮らし」と同じ 5 割台だが、「二世世代家族」と「三世世代家族」が 6 割台である。

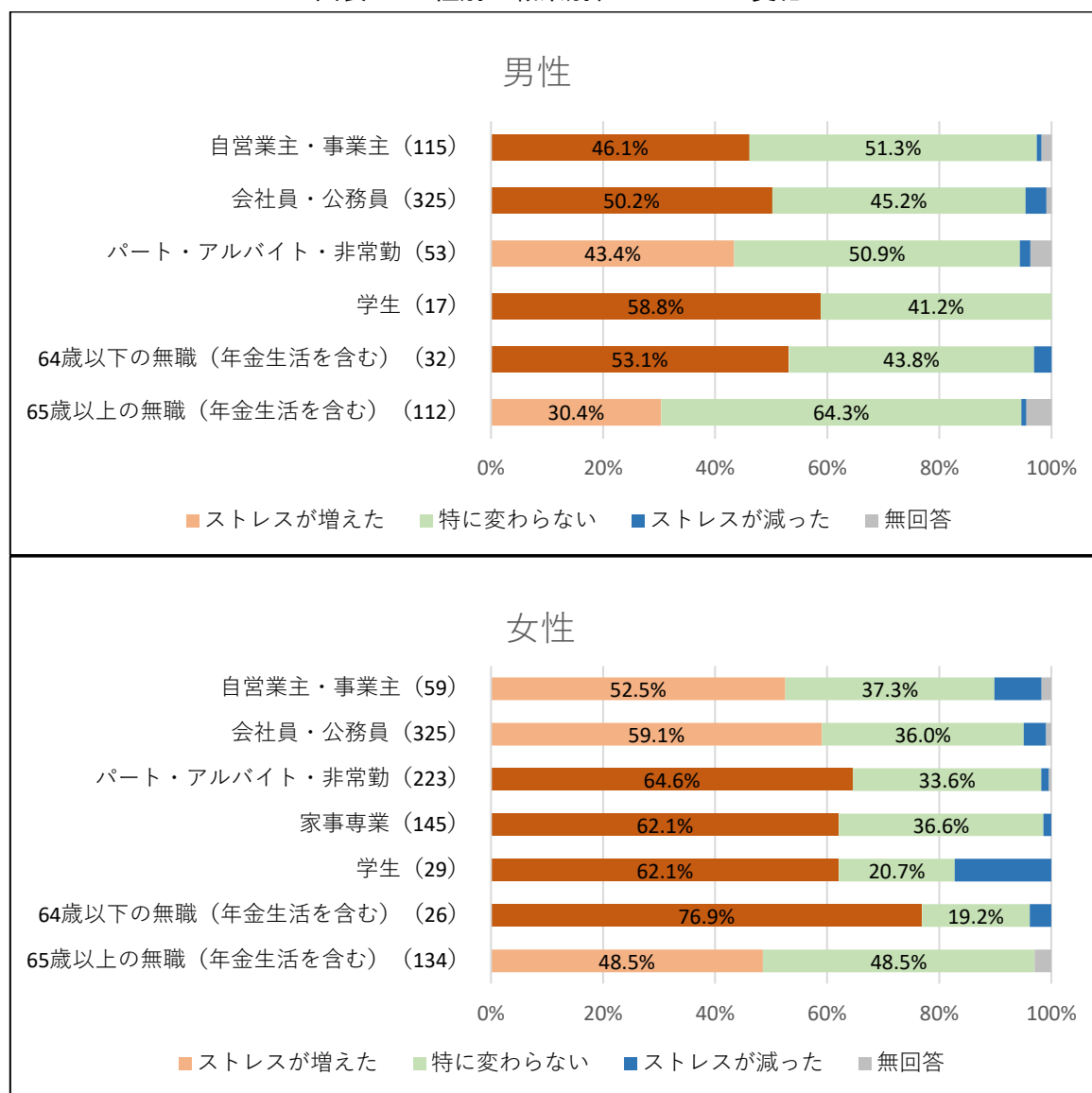
このように、男性と女性では、「ストレスが増えた」の割合が増える境界が異なっており、男性の場合は、「二世世代家族」は「夫婦のみ」と変わらぬストレス度合いなのに対して、女性の場合は、「二世世代家族」は「三世世代家族」と同程度のストレス度合いである。以上から、特に女性にとって多世代家族であ

ることがストレスを増す要因であることがわかる。また、男女問わず「三世代家族」の「ストレスが増えた」の割合が高いことがわかる。

(3) 職業別のストレスの変化

図表 22 は、性別・職業別にストレスの変化をみたものである。

図表 22 性別・職業別、ストレスの変化



※「ストレスが増えた」に関して、性別それぞれの平均値（男性 45.1%、女性 59.5%）を超える職業に濃い色を塗っている。

※男性の「家事専業」は0人だったので、グラフに掲載していない。

本調査では「無職」は「年金生活」を含めて聞いているが、定年退職をしたり年金を受給していたりする無職と、働き世代の無職では、同じ「無職」でも、賃労働に対する需要が相対的に異なると思われるため、本分析では、一般的な年金の受給開始年齢である 65 歳以上を基準に「64 歳以下の無職」と「65 歳以上の無職」に分けて分析することにする（ただし、職業を問う質問での選択肢は「無職（年金生活を含む）」であるため、「64 歳以下の無職」も「65 歳以上の無職」も「年金」を受給して生活している者

を含んでいる)。また、図表 22 では、顕著に「ストレスが増えた」職業を探るために、性別とストレスの変化のクロス表(図表 19)の男女それぞれの「ストレスが増えた」の割合(具体的には、男性で 45.1%、女性で 59.5%) よりも多い職業に濃い色を塗っている。つまり、濃い色を塗った職業は、性別だけを考慮した場合よりも「ストレスが増えた」割合が高い職業である。

「ストレスが増えた」が、性別それぞれの平均値(男性 45.1%、女性 59.5%) よりも多かった職業は、男性は「学生」(58.8%)、「64 歳以下の無職(年金生活を含む)」(53.1%)、「会社員・公務員」(50.2%) 「自営業主・事業主」(46.1%) の順である。一方、女性の場合は、「64 歳以下の無職(年金生活を含む)」(76.9%)、「パート・アルバイト・非常勤」(64.6%)、「家事専業」(62.1%)、「学生」(62.1%) の順である。男女ともに共通するのは、「64 歳以下の無職(年金生活を含む)」や「学生」で「ストレスが増えた」の割合が高く、「65 歳以上の無職(年金生活を含む)」の「ストレスが増えた」の割合が低いことである。また、これら以外の職業では、男女で傾向が異なっており、男性は「自営業主・事業主」「会社員・公務員」で「ストレスが増えた」割合が高く、女性は「パート・アルバイト・非常勤」「家事専業」で「ストレスが増えた」割合が高い(会社員の業種別のストレスについては、参考資料 4 も参照)。

2 コロナ禍ゆえの状況の変化とストレスの変化

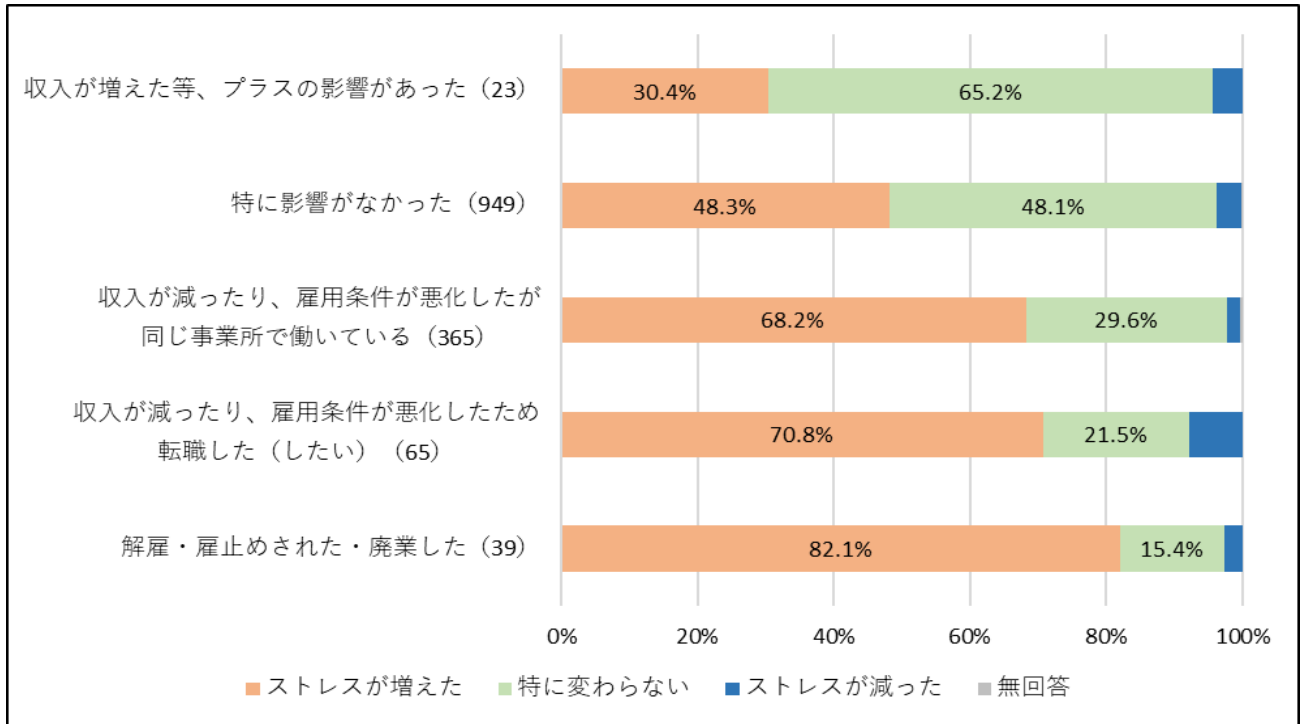
本節では、コロナ禍のストレスの変化が、コロナ禍ゆえの状況の変化によって、どれくらい異なるのかを検討する。コロナ禍ゆえの状況の変化とは、具体的には、雇用・就業状況の変化、会話人数の変化、健康意識の変化、運動実施の有無である。以下では、コロナ禍のストレスの変化について、上記の区分に沿って分析結果を紹介する。

(1) 雇用・就業状況の変化とストレスの変化

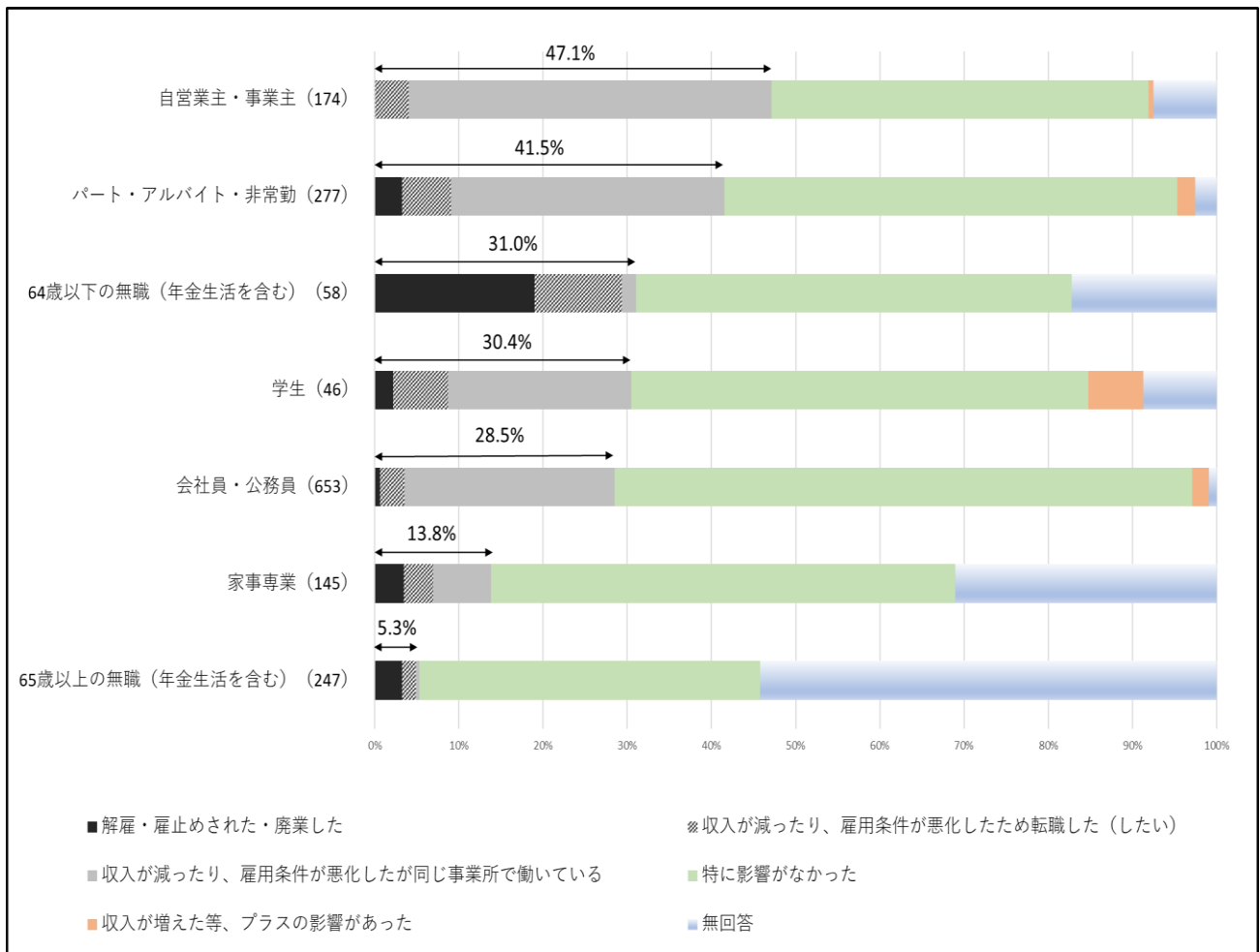
第Ⅱ章でみたように、新型コロナウイルス感染症によって経済・雇用に深刻な打撃があった。図表 23 は、新型コロナウイルス感染症の拡大が雇用・就業に影響したかを問う設問における回答別のストレスの変化の状況である。「ストレスが増えた」と回答している割合は、「収入が増えた等、プラスの影響があった」と回答した層では 30.4%であるが、「特に影響がなかった」と回答した層では 48.3%と半数近くになり、「収入が減ったり、雇用条件が悪化したけど同じ事業所で働いている」(68.2%)、「収入が減ったり、雇用条件が悪化したため転職した(したい)」(70.8%)、「解雇・雇止めされた・廃業した」(82.1%) となった。減収や解雇というように、雇用・就業の状況として、より深刻な状況になるほど、「ストレスが増えた」割合が高くなっている。

次に、職業別に雇用・就業状況やストレスの変化について確認する。図表 24 は、職業別に、雇用・就業状況の変化を示している。新型コロナウイルスの感染拡大が雇用・就業に与えた影響は、職業によって異なる(参考資料 5、参考資料 6)。図表 24 では、職業別に、解雇・雇止めや収入減少など、雇用・就業にマイナスの影響があった人たちを、グレー系の色の凡例で示している。「自営業主・事業主」や「パート・アルバイト・非常勤」の場合、雇用・就業にマイナスの影響があった人たちは 4 割を超えているが、一方、「64 歳以下の無職(年金生活を含む)」や「学生」、「会社員・公務員」の場合は 3 割程度である。ただ、「64 歳以下の無職(年金生活を含む)」に関しては、他の職業にくらべて、解雇・雇止めの割合が高い。

図表 23 雇用・就業状況の変化別、ストレスの変化

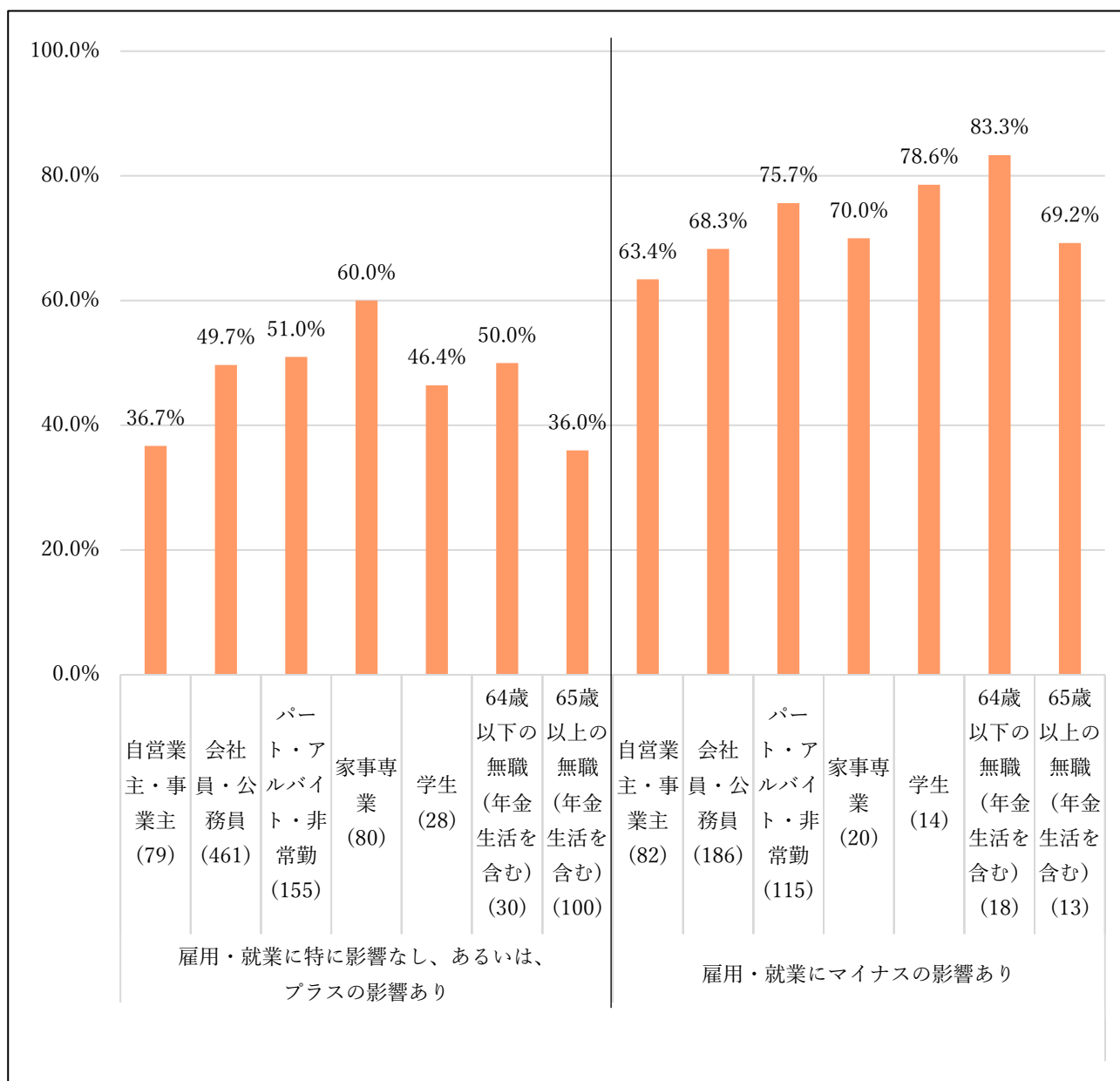


図表 24 職業別、雇用・就業状況の変化



図表 23 によって、全体的に雇用・就業状況の悪化がストレスの増加につながっていること、図表 24 では、職業によって雇用・就業にマイナスの影響を受けた割合が異なることが明らかになった。では、ストレスの変化については回答者の職業によっても異なるのだろうか。これを明らかにするために図表 25 は、職業別、雇用・就業状況の変化別に「ストレスが増えた」人の割合の違いを示している。なお、図表中には、雇用・就業状況の変化の質問に対し、「収入が増えた等、プラスの影響があった」や「特に影響がなかった」という選択肢を選んだ場合、「雇用・就業に特に影響なし、あるいは、プラスの影響あり」と表記している。一方、「解雇・雇止めされた・廃業した」「収入が減ったり、雇用条件が悪化したため転職した（したい）」「収入が減ったり、雇用条件が悪化したけど同じ事業所で働いている」という選択肢を選んだ場合、「雇用・就業にマイナスの影響あり」と表記している。図表 25 をみると、どの職業においても「雇用・就業にマイナスの影響あり」とした人のほうが、「雇用・就業に特に影響なし、あるいは、プラスの影響あり」とした人よりも「ストレスが増えた」と回答した人の割合が高く、雇用・就業状況の悪化によるストレスの増加があらゆる職業で共通であることがわかる。

図表 25 職業別、雇用・就業状況の変化別、「ストレスが増えた」の割合

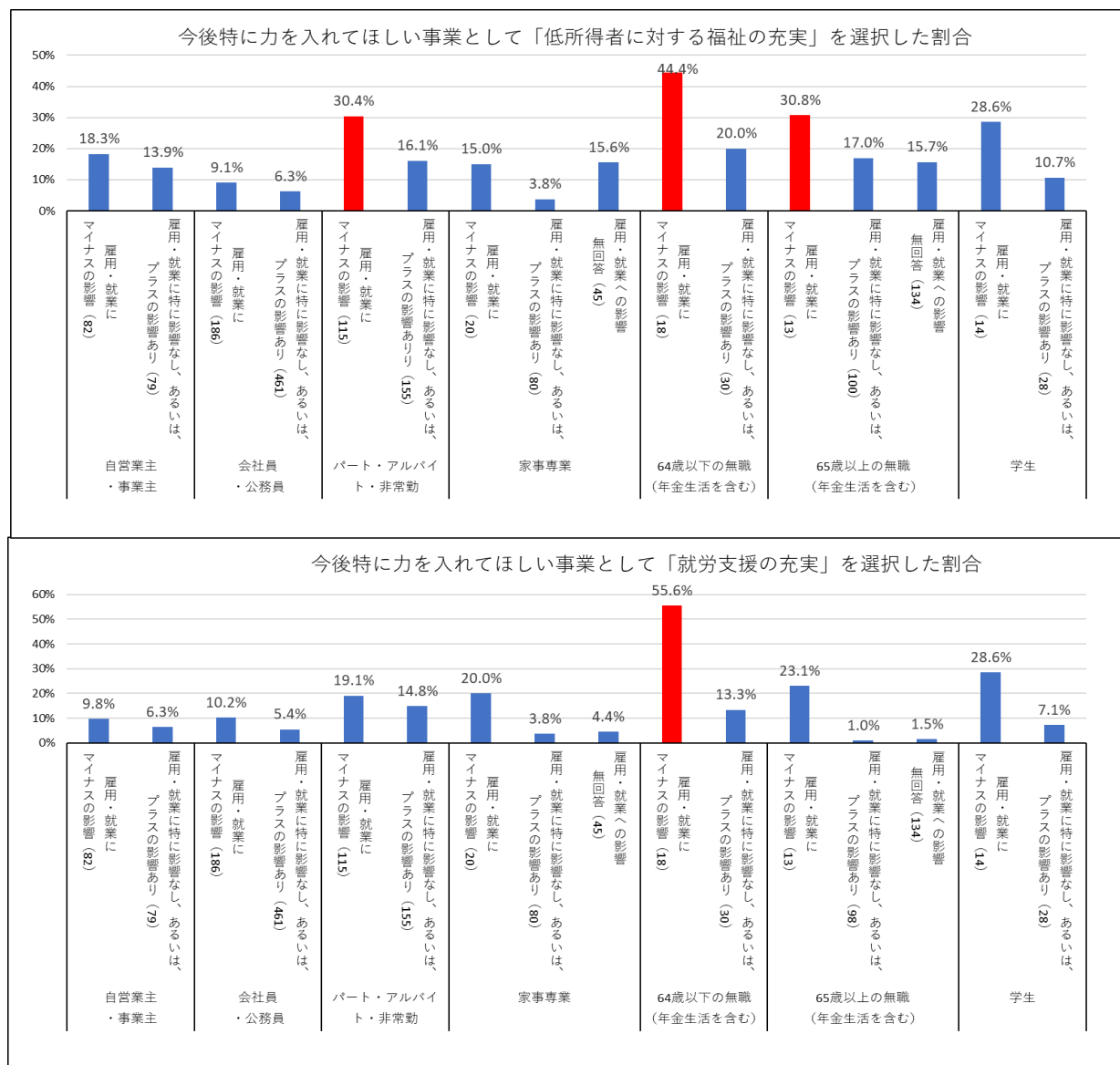


しかし、図表 25 右側のそれぞれの職業中の「雇用・就業にマイナスの影響あり」にのみ着目すると、雇用・就業にマイナスの影響を受けた人の中でも、「64 歳以下の無職（年金生活を含む）」で「ストレスが増えた」人の割合が 83.3%と、職業別で最も高いことがわかる。この「64 歳以下の無職（年金生活を含む）」の回答者は、図表 24 で示したように雇用・就業状況にマイナスの影響を受けた割合自体は 31.0%と、「学生」（30.4%）や「会社・公務員」（28.5%）とあまり変わらないが、マイナスの影響の中でも、経済的な困窮に直結しかねない「解雇・雇止めされた・廃業した」などの割合が高く、深刻な影響を受けているものが多いため、より多くの回答者がストレスの増加を実感しているものと思われる。同様にストレス増加の割合が高いのは「学生」（78.6%）と「パート・アルバイト・非常勤」（75.7%）である。これらの職業でも他の職業に比べて雇用・就業により深刻な影響を受けた人の割合が高い。また、「自営業主・事業主」「会社員・公務員」「65 歳以上の無職（年金生活を含む）」といった職業では、雇用・就業状況にマイナスの影響を受けた層であってもストレスが増加した割合は、70%未満となっている。特に「65 歳以上の無職（年金生活を含む）」では、無回答者を除く 113 人の内、雇用・就業状況にマイナスの影響を受けた人は 13 人（11.5%）。なお、雇用・就業状況の質問に「無回答」だったものを含めた割合は 5.3%（図表 24）と極めて少なく、これに加えて、マイナスの影響を受けたとしてもそれがストレスにつながる割合が 69.2%と、他の職業に比べて低いということが明らかになった。

コラムA ～コロナ禍で厳しい雇用・就業状況にある人への支援策を考える～

コロナ禍は、自営業やパート・アルバイト等で働く人たちに雇用・就業にマイナスの影響を及ぼしたことを既に確認したが、彼らはどのような施策を求めているのだろうか。図表 26 は、区に今後、特に力を入れてほしい事業を、29 項目ある選択肢の中から 5 つまで選ぶ設問から、「低所得者に対する福祉の充実」と「就労支援の充実」の 2 項目の結果を抜き出したものである。雇用・就業にマイナスの影響があった人たち（具体的には、「収入が減ったり、雇用条件が悪化したけど同じ事業所で働いている」「収入が減ったり、雇用条件が悪化したため転職した（したい）」「解雇・雇止めされた・廃業した」を選んだ人たち）と、そうでない人たち（具体的には、「収入が増えた等、プラスの影響があった」「特に影響がなかった」を選んだ人たち）によって、これら 2 項目を選ぶ割合に違いがあるかを、職業別に示している（なお、「家事専業」や「65 歳以上の無職（年金生活を含む）」に関しては、雇用・就業状況の変化の問いに無回答の者が相当数いたため、これら 2 つの職業の無回答者の回答についても示している）。

図表 26 今後特に力を入れてほしい事業



まず、図表 26 の上の図にある「低所得者に対する福祉の充実」に関しては、どの職業でも、コロナによって雇用・就業にマイナスの影響があった人のほうが、そうでない人たちよりも選択率が高い。選択率が 3 割を超えるのは、雇用・就業にマイナスの影響があった人のうち、「64 歳以下の無職（年金生活を含む）」「65 歳以上の無職（年金生活を含む）」「パート・アルバイト・非常勤」である。一方、「自営業主・事業主」は、雇用・就業にマイナスの影響があった人でも選択率は 18.3%であり、それほど高くない。

次に、図表 26 の下の図にある「就労支援の充実」に関しては、「64 歳以下の無職（年金生活を含む）」の雇用・就業にマイナスの影響にあった人で 55.6%と、とびぬけて高い。これはコロナによって、解雇されたことで無職になった人が含まれているためと考えられる。

(2) 会話人数の変化とストレスの変化

コロナ禍といえば、感染予防のため、ソーシャル・ディスタンスなど対人間の接触頻度を減らすことが推奨されたが、コロナ禍前後での会話人数の変化によって、ストレスはどのように変化しているだろうか。区政世論調査では、新型コロナウイルス感染症の流行「前」と「後」の 2 つの時点で、平均して 1 日の間に、同居する人以外に何人と話をしていたか、人数を選択肢から選んでもらっている（なお、会話の方法は、対面、電話、ビデオ通話を含んでいる）。

図表 27 では、性別・平均して 1 日当たりに会話する人数の変化別のストレスの変化を示しており、見出しでは、会話人数が減った人を「減少」、変わらなかった人を「変化なし」、増えた人を「増加」と表記している⁶。男性の場合、最も「ストレスが増えた」割合が高いのは「会話人数が増加」(52.0%)で、それに続くのが「会話人数が減少」(51.4%)であり、最も割合が低いのは「会話人数に変化なし」(43.1%)である。一方、女性の場合は「ストレスが増えた」の割合が最も高いのは、「会話人数が減少」(66.0%)で、その後「会話人数に変化なし」(56.0%)、「会話人数が増加」(51.2%)が続く。

⁶ 荒川区の「区政世論調査」の調査票では、以下のような聞き方でコロナ禍前後での会話人数を聞いている。

問 18 新型コロナウイルス感染症流行「前」は、平均して 1 日の間に、同居する人以外に何人と話していましたか（対面、電話、ビデオ通話含む）。（〇は 1 つだけ）

1 10 人以上	27.4%	5 2 人	11.2%
2 5～9 人	30.0%	6 1 人	5.7%
3 4 人	7.9%	7 誰とも話さない	5.1%
4 3 人	10.8%	無回答	2.0%

問 19 新型コロナウイルス感染症流行「後」は、平均して 1 日の間に、同居する人以外に何人と話していますか（対面、電話、ビデオ通話含む）。（〇は 1 つだけ）

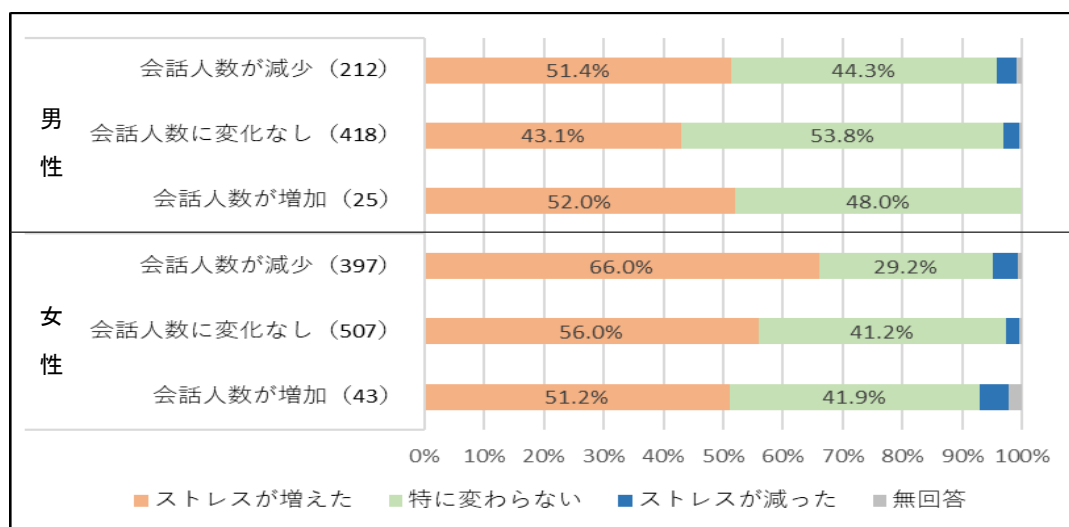
1 10 人以上	17.8%	5 2 人	14.8%
2 5～9 人	24.8%	6 1 人	11.2%
3 4 人	8.9%	7 誰とも話さない	9.3%
4 3 人	11.7%	無回答	1.5%

例えば、問 18 で「1 10 人以上」を選び、問 19 でも「1 10 人以上」を選んだ場合、「会話人数に変化なし」と集計し、問 18 で「1 10 人以上」を選んで、問 19 で「2 5～9 人」を選んだ場合、「会話人数が減少」と集計している。また、問 18 で「3 4 人」を選び、問 19 で「2 5～9 人」を選んだ場合、「会話人数が増加」と集計している。

分析前の予想では、孤立はストレスを高める傾向があると思われるため、「ストレスが増えた」の割合が最も低いのは「会話人数が増加」だと想定していたが、それがあてはまるのは女性の場合のみであった。女性は「会話人数が減少」と「会話人数が増加」のストレスが増えた割合は14.8ポイントの差があった。男性の場合は「会話人数が増加」と「会話人数が減少」は、ストレスが増えた割合は5割前半であり、大きな差はなかった。「会話人数が増加」が「ストレスが増えた」の割合が最も高く、これは意外な結果といえる（むしろ、コロナ禍において会話人数が増加した人は極めて少数であるためデータの読み取りには注意が必要である）。

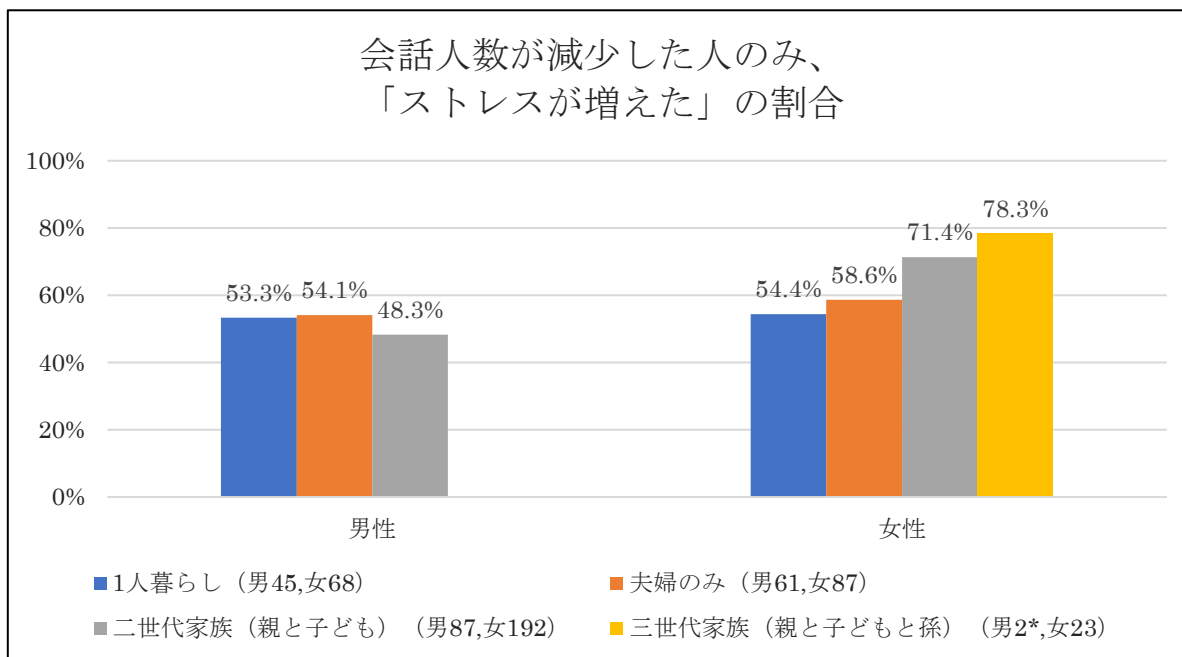
以上から、ストレスを増やさない秘訣は、女性の場合は、会話人数を増やすこと、男性の場合は、平時と変わらず人と交流できることといえる。ともあれ、女性のみという限定つきながら、会話人数が減るほど、つまり、望まない孤立や孤独への方向性へベクトルが進むほど、ストレスが高まることが本研究から裏付けられたといえる。

図表 27 性別・会話する人数の変化別、ストレスの変化



また、同居する人以外との会話人数が減ることによってストレスが増加するという傾向は、一人暮らしという、家族暮らしよりも孤独になりやすい傾向にある人の場合、顕著であるかを確かめるために、世帯類型に着目して検証したところ、図表 28 に示すように、男女で異なる傾向が示された。例えば、一人暮らしは、家庭内で会話する人がいないため、家庭外の会話人数の減少の相乗効果もあり、「ストレスが増えた」の割合は、夫婦のみや二世世代家族よりも高くなると想定していたが、実際には想定とは異なる結果となった。まず、男性の場合は、「ストレスが増えた」の割合は、夫婦のみ、1人暮らし、二世世代家族の順番に低くなっているが、大きな差はない。次に、女性の場合は、「ストレスが増えた」の割合は、1人暮らし、夫婦のみ、二世世代家族、三世世代家族の順に高くなっており、具体的には、一人暮らしや夫婦のみ世帯の場合は5割台であるものの、二世世代家族、三世世代家族は7割を超えている。

図表 28 会話が減少した人のみ、性別・世帯類型別、「ストレスが増えた」の割合

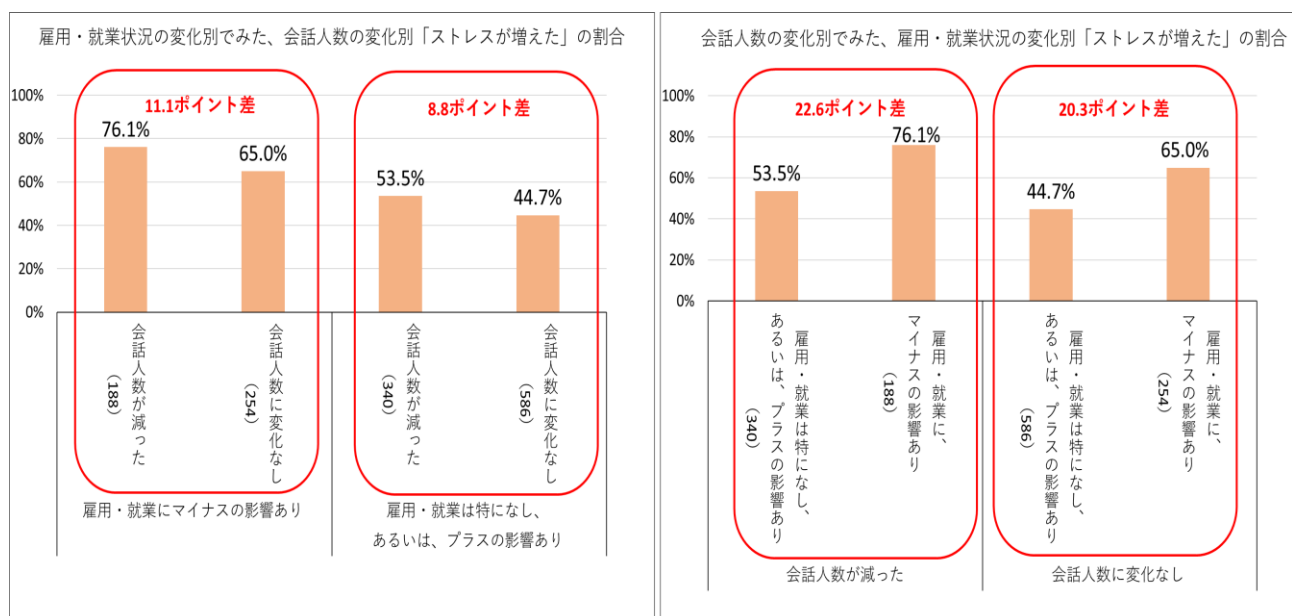


*男性の三世世代家族の該当者は2人しかいないため、結果は示していない。

(3) 雇用・就業状況の変化と会話人数の変化のどちらの影響が大きいのか

既に、雇用・就業の状況としてより深刻な状況になるほど、女性に関しては会話人数が減るほど、「ストレスが増えた」の割合が高くなることを確認したが、雇用・就業状況の変化と会話人数の変化のどちらの影響が大きいのだろうか。図表 29 は「雇用就業状況の変化×会話人数の変化×ストレスの変化」の三重クロスを作成し、「ストレスが増えた」のみ抜き出したものである。同じデータを、左側の図は、雇用・就業の変化が同一の区分でまとめ、右側の図は、会話人数の変化が同一の区分でまとめている。なお、会話人数の変化に関して、「会話人数が増えた」は、57 人（うち「雇用・就業にマイナスの影響あり」は 21 人、「雇用・就業に特に影響なし、あるいは、プラスの影響あり」は 36 人）であり、「会話人数が減った」や「会話人数に変化なし」のそれぞれの内訳に比べ、データの傾向を読み取るうえで十分な人数ではないため、ここでは検討しない。

図表 29 雇用・就業状況の変化と会話人数の変化のどちらが「ストレスが増えた」に与える影響が大きい



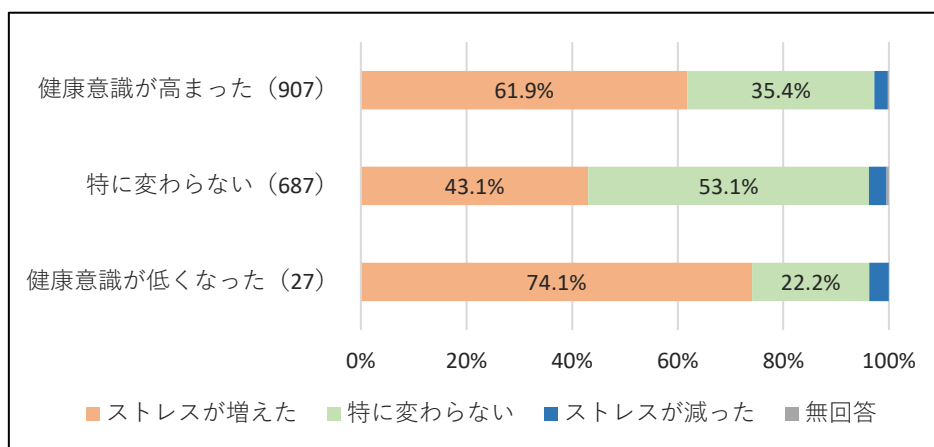
図表 29 の左図の、雇用・就業状況の変化ごとに、会話人数の増減によって「ストレスが増えた」の割合がどれだけ異なるかを示した図をみると、同一の雇用・就業状況の変化の区分における「ストレスが増えた」の割合の差、つまり、会話人数の変化のあり方の違いによってもたらされる差は、約 10 ポイント程度（具体的には、「雇用・就業にマイナスの影響あり」の区分では、11.1 ポイントの差、「雇用・就業に特に影響なし、あるいは、プラスの影響あり」の区分では 8.8 ポイントの差）である。一方、図表 29 の右図の、会話人数の変化ごとに、雇用・就業状況の変化によって「ストレスが増えた」割合がどれだけ異なるかを示した図をみると、同一の会話人数の変化の区分における「ストレスが増えた」の割合の差は、つまり、雇用・就業状況の変化のあり方の違いによってもたらされる差は、約 20 ポイント程度である（具体的には、「会話人数が減少」の区分では、22.6 ポイントの差、「会話人数に変化なし」の区分では、20.3 ポイントの差）。以上から、雇用・就業状況の変化のほうが会話人数の変化よりも、ストレス増加に与える影響力は強いといえる。

(4) 健康意識の変化とストレスの変化

コロナ禍における人々の健康意識・ストレスはどのように変化したのだろうか。区政世論調査では、「健康意識が高まった」と回答した人を対象に、どのような健康意識が高まったかを質問（複数回答）しており、41.2%の人が「ストレスをためないように心がけるようになった」と回答していることから、健康意識の変化はストレスの変化に影響を与えているのではないかと考えた。図表 30 は、健康意識の変化別のストレスの変化を示している。帯グラフの項目名は「コロナウイルス感染症流行を機に、より健康意識が高まったと思いますか」という問いに対する回答を示している。回答者数 1,621 人のうち、「健康意識が高まった」のは 907 人で 56.0%、「特に変わらない」のは 687 人で 42.4%、「健康意識が低くなった」のは 27 人で 1.7%である。マスク着用や手洗いが励行されるコロナ禍で、健康意識が高まった人は 5 割を超えており、特に変わらない人も 4 割強である。逆に、健康意識が低くなった人は極めて少数であった。

では、健康意識によって「ストレスが増えた」割合は異なるのだろうか。図表 30 で「ストレスが増えた」割合が最も高いのは、「健康意識が低くなった」人のうちの 74.1%で、次いで「健康意識が高まった」人のうちの 61.9%、「特に変わらない」人のうちの 43.1%の順である（なお、「健康意識が低くなった」の選択者は実数が少ないため、読み取りには注意が必要である）。また、このデータでは、健康意識が「特に変わらない」人の「ストレスが増えた」の選択割合が最も低いことに注目したい。既述の通り、「健康意識が高まった」人のなかには「ストレスをためないように心がけるようになった」人が多くいるが、それにもかかわらず、結果として「健康意識が高まった」人の「ストレスが増えた」割合は高く、むしろ「特に変わらない」と回答した層でストレスの増加を感じない人の割合が高い結果となった。加えて、前述の会話人数の変化で男性については、「ストレスが増えた」の割合が最も低いのは「会話する人数が変わらない」であった。コロナ禍であっても、日々の行動や意識が変化しないことも、ストレスが増えない要因の一つであることがうかがえる。

図表 30 健康意識の変化別、ストレスの変化



コラムB ～GAH アンケート調査の自由記述から読み解く「心の健康」と幸福～

荒川区では、平成 25 年度から毎年（令和 2 年度を除く。）荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査を実施している。調査では、「幸せにとって重要だと思うことは何か」と「不幸・不安を感じることは何か」を自由記述で問うている。この 2 つの設問に「ストレス」という言葉を記入した人は、どのような事柄を記入する傾向があるのかを分析した。

2 つの設問の設問文と回答欄は以下のとおりである。また、以下で分析するのは、平成 25 年度から令和元年度までに実施した 7 年間の調査データ 12,788 人分である。

「荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査の調査票」より抜粋

【幸せにとって重要だと思うことを問う設問】

設問文：あなたの幸せにとって重要だと思うことは何ですか？次の欄に自由にご記入ください。

【不幸・不安だと感じることを問う設問】

設問文：あなたにとって不幸だと感じることや、生活をしていく上で不安だと感じることはありませんでしたら、次の欄に自由にご記入ください。

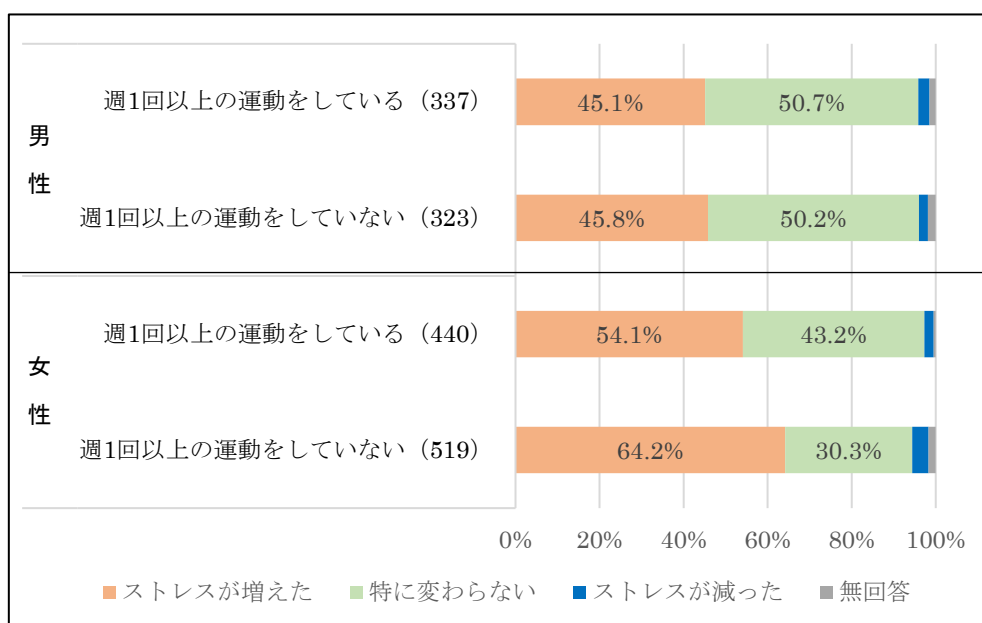
幸せにとって重要だと思うことを問う設問に、「ストレス」という言葉を記入した人は 52 人いた。その大半が「ストレスがない（少ない）ことが幸せにとって重要である」というような内容だった。その一方で、不幸・不安だと感じることを問う設問に「ストレス」という言葉を記入した人は 29 人いた。記入内容から、「ストレスを感じる」ことが「不幸・不安だと感じること」につながっていることがうかがえ、その記述内容は仕事面、人間関係、健康に関することなど、様々であり、回答者によって異なることがわかった。

また、「ストレス」に類する言葉として、「心のゆとり」や「心の安定」など「心の健康」に関する言葉が、自由記述でどれくらい書かれているかを調べたところ、幸せにとって重要だと思うことを問う設問に「心の健康」に関する言葉を記入した人は 1,046 人おり、不幸・不安だと感じることを問う設問に「心の健康」に関する言葉を記入した人は 169 人いた。このように「心の健康」と「幸福」を関連づけている人が一定数いることがわかる。

(5) 運動実施の有無とストレスの変化

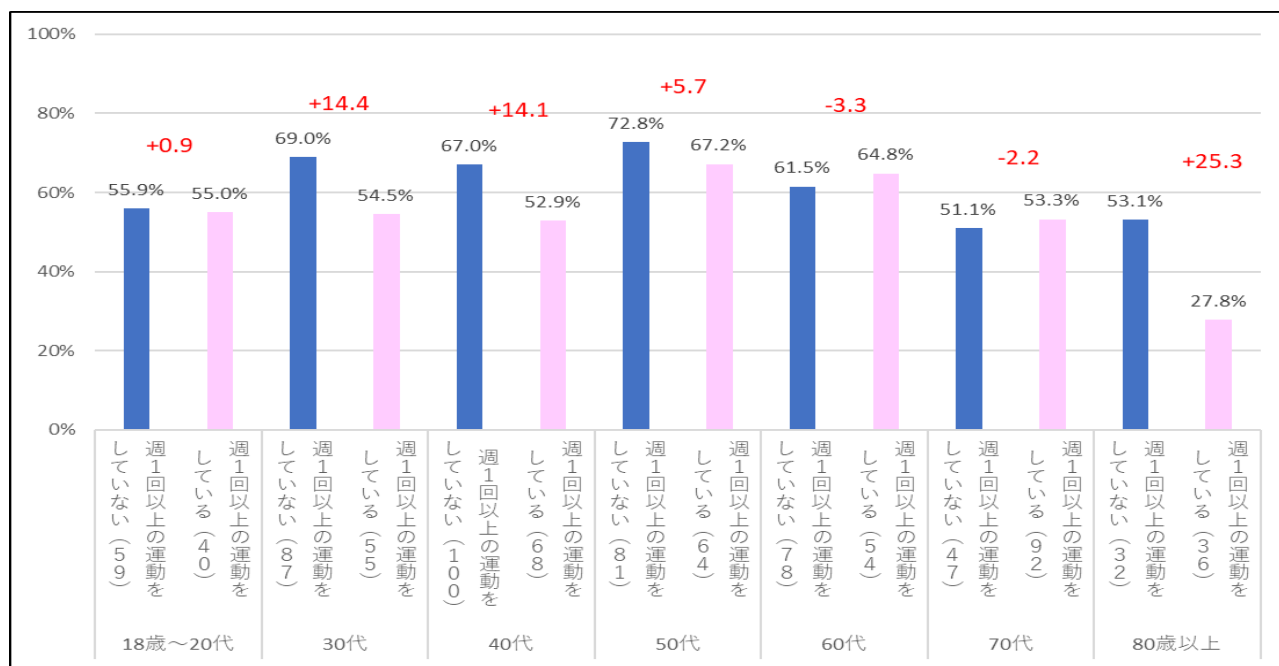
健康を維持・向上させる上で運動は有効であるが、運動を実施することとストレスの変化にはどのような関係があるのだろうか（参考資料 8、参考資料 9、参考資料 10）。図表 31 は、性別・週 1 回以上の運動の実施の有無別に、ストレスの変化を示している。週 1 回以上、運動するか否かによって「ストレスが増えた」の割合が大きく異なるのは、女性である。男性の場合、週 1 回以上の運動をしていてもしてなくても、「ストレスが増えた」の割合は 4 割台半ばで大差ないが、女性の場合は、週 1 回以上の運動をしている場合の「ストレスが増えた」の割合は 54.1%であるのに対し、運動していない場合は 64.2%である。

図表 31 性別、週 1 回以上の運動実施の有無別、ストレスの変化



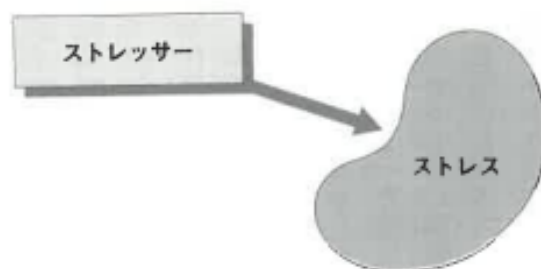
女性の場合、どのような人が、週 1 回以上の運動を実施せずに「ストレスが増えた」のだろうか。年齢を重ね、身体機能が衰えると運動をすることが難しくなる人もいるだろう。図表 32 は、女性で週 1 回以上の運動をした人としなかった人で、年代によって「ストレスが増えた」人の割合がどれくらい異なっているのかをみたものである。青色の棒グラフは週 1 回以上の運動をしていない人、桃色の棒グラフは週 1 回以上の運動をしている人を示している。赤字は、週 1 回以上の運動をしていない人の数値から、週 1 回以上の運動をしている人の数値を引いたものである。プラス (+) の符合がついている場合、週 1 回以上の運動をしていない人が、週 1 回以上の運動をしている人よりも、それだけ「ストレスが増えた」の割合が高いことを意味している。赤字をみると、60 代と 70 代を除いた年代で、週 1 回以上の運動をしていない人のほうがストレスが高い。ただ、18 歳～20 代に関しては、+0.9 ポイントであり、週 1 回以上の運動の有無によって、「ストレスが増えた」の割合はあまり変わらない。週 1 回以上の運動の有無によって、10 ポイント以上の違いがあるのは、30 代、40 代、80 歳以上である。特に、80 歳以上では、週 1 回以上の運動をしていない人は、している人に比べて、約 25 ポイントも「ストレスが増えた」人が多い。30～40 代や 80 歳以上の女性で、週 1 回以上の運動をする人を増やせば、「ストレスが増えた」人を減らせる可能性がある。

図表 32 女性・年代別・週1回以上の運動の有無別、「ストレスが増えた」割合



コラムC ～ ストレスという外的刺激に対し、跳ね返す力があることが大事～

ストレスとは、ストレッサー（ストレスの要因となる外的刺激）によって圧力が加わったことによって、自身に起きる変化である。例えば、人間の身体をゴムボールと仮定すると、ボールに外から加わる力がストレッサー、そこで生じるへこみがストレスである（下図参照）。外部からの圧力が継続して加わったままだとボールは破損してしまうので、内側から押し返して戻ろうとする作用が起こる。これがストレス反応である。何がストレッサーとなるかは、人によって異なり、ストレス反応も心理面や身体面に出たり、行動面に出たり、人それぞれ異なる。しかし、対処行動（コーピング）によって、ストレスによる負担はコントロールできる。例えば、暑さというストレッサーによって、汗がでるといったストレス反応が引き起こされるが、汗の程度は、空調の温度を変えるという対処行動（コーピング）によって変わってくる。



出典：熊野宏昭（2007）『ストレスに負けない生活—心・身体・脳のセルフケア』筑摩書房、16 頁。

図表 31 で既述のように、女性の場合、週1回以上、運動するか否かによって「ストレスが増えた」の割合が異なるが、これは、運動という対処行動をとることによって、ストレスを軽減することができるということが考えられる。

3 本章のまとめ

荒川区民を対象とした「区政世論調査」をもとに、コロナ禍において「ストレスが増えた」人には、以下のような特徴があることがわかった。

まとめに際して、属性、会話人数、雇用・就業、健康意識と運動実施という 4 つの観点でまとめる。

(1) 属性について

コロナ禍で「ストレスが増えた」人の属性についてわかったことは、以下の 4 点である。

第 1 は、性別に関しては、女性のほうが「ストレスが増えた」という実感を持っていることである。コロナ禍において女性のほうがストレスや精神的負担を感じているという結果は、東京都やイギリスで行われた調査でも、同様の結果がでている。

第 2 は、年代に関しては、30 代～60 代の、いわば働き盛りの年代で「ストレスが増えた」人が多いことである。なお、男女ともに 70 代以降は「ストレスが増えた」の割合が減る傾向にあり、また、18～29 歳という若年層も 70 代以上ほどではないが、30 代～60 代と比較して、「ストレスが増えた」の割合は低い。

第 3 は、世帯類型に関しては、男女ともに一人暮らしの人の「ストレスが増えた」の割合は少ないが、三世代家族（親と子どもと孫）の「ストレスが増えた」の割合が高いことである。なお、男性と女性では、「ストレスが増えた」の割合が増える境界が異なっており、女性は二世代家族（親と子ども）と三世代家族（親と子どもと孫）における「ストレスが増えた」の割合は同程度であるのに対して、男性の場合は、三世代家族の「ストレスが増えた」の割合は、二世代家族のそれよりも約 15 ポイント高い。ここから、特に女性にとって多世代家族であることがストレスを増す要因である可能性が示唆される。

第 4 は、職業に関しては、男女で傾向が異なっており、「ストレスが増えた」の割合は、男性の場合、自営業主・事業主、会社員・公務員、学生、64 歳以下の無職（年金生活を含む）で高く、女性の場合、パート・アルバイト・非常勤、家事専業、学生、64 歳以下の無職（年金生活を含む）で高いことである。学生や無職を除いた雇用者に関しては、男性の場合は、コロナ禍でも働く場が継続してある職業で「ストレスが増えた」の割合が高く、特に女性の場合は、収入や雇用が不安定な非正規労働や家事労働に従事する人の「ストレスが増えた」の割合が高いといえる。

(2) 会話人数について

コロナ禍では、ソーシャル・ディスタンスが推奨され、概して、家族以外の人との交流が減った。女性に関しては、会話人数が減少した場合に「ストレスが増えた」割合が最も高く、男性の場合は、会話人数が増加した時に最も「ストレスが増えた」割合が高かった。また、男性の場合、「ストレスが増えた」割合が最も低いのは、「会話人数に変化なし」であった。以上から、ストレスを増やさない秘訣は、女性の場合は、会話人数を増やすこと、男性の場合は、平時と変わらず人と交流できることといえるかもしれない。

(3) 雇用・就業について

コロナ禍のストレス増加と雇用・就業について、わかったことは、以下の 2 点である。

第 1 は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が雇用・就業に与えた影響として、収入減や解雇・雇

止め・廃業といった深刻な影響があった人ほど「ストレスが増えた」割合が高くなっていることである。雇用・就業の変化と職業を組み合わせ「ストレスが増えた」の割合をみると、自営業主・事業主は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって雇用・就業にマイナスの影響があった人が半数弱おり、その他の職業に比べ、マイナスの影響があった人の割合はもっとも高いものの、「ストレスが増えた」割合はもっとも低かった。逆に「ストレスが増えた」の割合がもっとも高かったのは、64歳以下の無職（年金生活を含む）であり、それは解雇・雇止めされた・廃業したことによって職を失った人が含まれているからと考えられる。

第2は、会話人数の変化よりも、雇用・就業状況の変化のほうが、ストレス増加に与える影響力は強いことである。雇用・就業状況の変化は、家計の経済状況や、仕事を通じて会話する人数にも影響を与える。既述のように、収入減や解雇・雇止め・廃業といった、雇用・就業状況のマイナスの変化の影響は極めて強いといえるのではないだろうか。

（4）健康意識と運動実施について

コロナ禍のストレス増加と健康意識・運動実施について、わかったことは、以下の2点である。

第1は、健康意識について、コロナ禍であっても健康意識が「特に変わらない」と回答した人の「ストレスが増えた」割合が最も低いことである。既述の男性にとっての会話人数と同様、コロナ禍だからといって動じず、日々の行動や意識が変化しないことが、ストレスの増加を防ぐ対処方法の一つであることがうかがえる。

第2は、運動実施について、特に女性に関しては、ストレス解消策として、週1回以上の運動が有効である可能性があるということである。男性では、週1回以上の運動の有無で、ストレスの増加した人の割合には大差がなかったが、女性の場合は、週1回以上の運動をしている人は、運動をしていない人に比べ、約10ポイント、ストレスが増加した人が少なかった。

以上が本章の知見である。つづく第IV章では、コロナ禍のストレス増加という状況に対して、荒川区がどのような施策を行ってきたのか、また、今後、どのような施策を行えば、区民のストレスを軽減できると考えられるのかを提言する。

Ⅳ 過度なストレスを溜め込まないためには

一分析結果をふまえた施策の提案一

第Ⅲ章では、区政世論調査の分析を基に、コロナ禍における荒川区民のストレスの変化について、特に「ストレスが増えた」人がどのような人なのかを明らかにした。一定程度のストレスは、仕事や社会生活を営むうえで、好ましい側面もある。しかし、ストレスが増大し、過度なストレスを抱えてしまうことは、心身に深刻なダメージを与えることに繋がりがかねない。本章では、第Ⅲ章の分析結果から得られた知見をふまえて、コロナ禍による先行きが不透明な状況において、人々が過度なストレスを溜め込まないために、区の今後の施策の方向性について検討したい。

1 分析結果から得られた知見と現状

第Ⅲ章の調査分析を通じて得られた知見について、会話人数、雇用・就業、健康意識と運動実施に分けて、改めて振り返る。また、これらに関して区の取り組みの現状を確認するため、研究所は荒川区産業経済部就労支援課及び健康部健康推進課へのヒアリング調査を実施したので、その結果についても述べる。

（１）会話人数と区の取り組み

まず、会話人数についてである。第Ⅲ章では、会話人数の変化とストレスの変化について触れた。その中で、女性の場合は、会話人数が減少した人ほどストレスが増えたと回答した割合が高く、会話人数が増加した人ほどストレスが増えたと回答した割合が低い。一方で、男性の場合は、会話人数が変わらない人が、ストレスが増加したと回答した割合が低いことを述べた。性別ごとに傾向の違いはあるものの、会話や交流の機会の提供あるいはコロナ前の平時と同様の交流の機会を提供することで、会話人数の減少や孤独・孤立に陥らないようにすることが行政に求められるだろう。

会話や交流の機会を提供している区の取り組みについて一例を紹介する。文化交流推進課では、地域活動支援事業として、荒川区社会福祉協議会が運営している地域活動サロン「ふらっと・フラット」の運営補助、荒川区内の団体が区民を対象として行う事業に対して支援を行うコミュニティ活性化推進事業を行っている。また、区民課では町会・自治会、町会連合会のイベント等も含めた費用の助成を実施しているほか、児童青少年課も子どもまつりをはじめとする各地区委員会に対する補助などを行っている。

また、介護保険課では高齢者の方のボランティア活動を支援するための仕組みとして、荒川区在住の65歳以上の方（介護保険第1号被保険者）を対象とした「いきいきボランティアポイント制度事業」がある。これは、指定の介護保険施設等において、レクリエーションのお手伝いや話し相手、外出や屋内移動の補助など、介護に関する資格がなくてもできる活動をすることで、現金に交換可能なポイントとして還元される仕組みである。もちろん、この取り組み自体は介護に係るボランティア活動を促す効果が期待できるものと考えられるほか、地域活動強化の一環と捉えることもできる。

今後、区の施策の方向性としては、家庭外での会話人数の減少によるストレスの増加を少しでも緩和するために、望まない孤独や孤立をいかにして減らしていくか、ということになる。そのように考えると、民生委員の一人暮らし訪問や、地域子育て見守り事業などの見守りの視点に立った取り組みに加え

て、地域活動を支援するなど、区がこれまでも取り組んできた地域コミュニティの強化を、これまで以上に進展させることが、人々の交流を促し、孤立や望まない孤独を防ぎ、ひいてはストレスの増加を緩和することに繋がるのではないだろうか。

（２）雇用・就業の現状と区の取り組み

次に、雇用・就業についてである。区政世論調査では、雇用・就業状況が悪化するなど、深刻な状況になった人ほど、ストレスが増えた割合が高いとの分析結果が得られた。このことをふまえると、雇用・就業対策の拡充に加えて、ストレス・メンタルヘルスの悩みを抱えた人に対して適切な支援を行うために、速やかに保健所・医療機関に繋ぐ機関同士の横の連携強化が求められるだろう。コロナ禍における雇用・就業状況の変化に対する区の現状と、対応状況を確認するため、当研究所は就労支援課へのヒアリング調査を実施した。

まず、ここで就労支援課について紹介する。平成 24 年度に組織された就労支援課では、検索機による求人情報の提供、職業相談と紹介及び内職相談と紹介等を行う相談窓口「JOB コーナー町屋」を、ハローワーク足立と連携してセンターまちや 3 階に設置し、後述の相談窓口とあわせ「あらかわ就労支援センター」として運営している。若年者の就労を支援するための若者就労サポート事業として、「わかもの就労サポートデスク」の設置や若者向け就労支援セミナーを開催しているほか、女性の就労を支援するための女性就労サポート事業として、「女性のおしごと相談デスク」を設置し、キャリアカウンセラーによる「おしごと相談」（一般相談）を行っている。また、社会保険労務士による「社会保険・労働相談」（専門相談）も行っており、これら 2 種類の相談支援に加えて、健康で活動的な高齢者であるアクティブシニアの再就職を支援するためのシニア就労サポート事業として、高齢者向け就労支援セミナーの開催やシニアのおしごと相談デスクの設置、その他にも中小企業若手従業員合同研修など、様々な就労支援・人材確保支援事業活動を実施している。

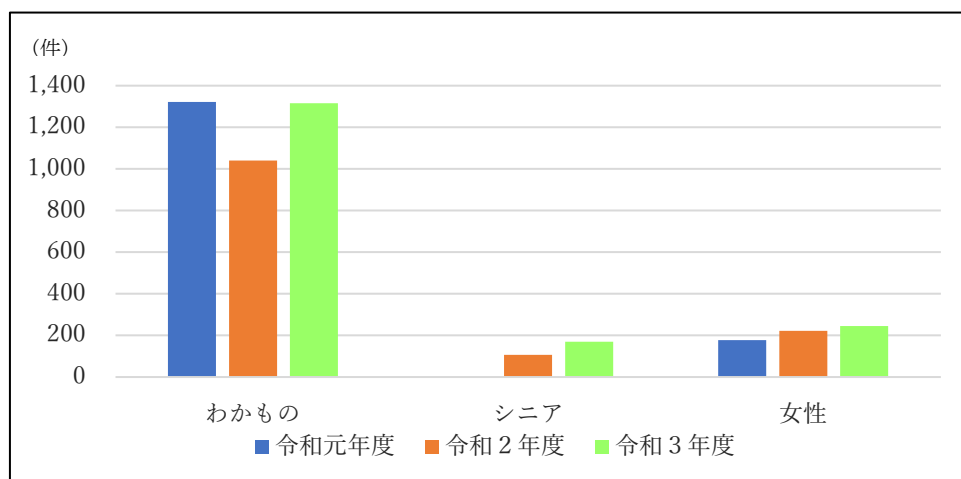
次に、コロナ禍における就労支援課の取り組みについて紹介する。若者・女性・シニアの各相談窓口では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が発生して以降、オンラインによる相談・面接セミナーを実施している。これは、直接来所するよりも利用のハードルが低くなる効果もあり、離職して間もない人が中心に活用しているとのことである。また、ストレス・メンタルヘルスに関しては、わかもの就労サポートデスクに臨床心理士を配置しており、相談中に担当者が気になった人に対しては、コロナ前から配置されていた臨床心理士によるヒアリングを行い、保健所や医療機関に繋げたケースが、コロナ禍で散見されるようになったとのことである。雇用・就業状況の悪化とストレスの増加については、相関関係が見られることは、これまでも述べてきたとおりであるが、そうした影響が就労支援の現場でも既に顕在化しているといえる。その他、月 2 回の頻度で、社会保険労務士を配置するなど、相談者の様々な要望に合わせた対応が可能な体制を整備したとのことである。

つづいて、就労支援課に寄せられている相談件数及び相談内容の現状についてである。図表 33 は、令和元年度以降のコロナ禍における雇用・就業に関する相談件数を示したものであるが、全体としてみると、それほど件数自体は増加していない。むしろ、コロナ禍 1 年目の令和 2 年度は、緊急事態宣言期間中に窓口を閉めた期間があったため、相談件数は減っている。しかし、その内訳を確認すると、女性やひとり親、あるいは非正規雇用の人たちからの相談件数が増加している。その一方で、ひきこもりの人の相談件数は減少しており、対照的な結果を示していた。前者は、雇用のミスマッチや業界全体の減速が発生していることが主な原因として考えられる。女性やひとり親、非正規雇用の人は、飲食・サービス業などの業種に従事している方々が多い。コロナ禍が飲食・サービス業などの業種を中心に打撃を

与えたことにより、離職を余儀なくされた人が多いことが影響していると考えられる。また、学校や保育園の臨時休校（休園）が発生したことで、自宅における育児の必要性が生じた一方で、仕事で休暇を継続的に取得することが困難となり、離職に至ったケースが多いとのことであった。そして、以前から事務職の求人倍率は低く、飲食・サービス職の求人倍率が高い状態が続いていたが、コロナ禍から回復していく過程でその傾向がより強くなったという。対照的に、ひきこもりの人の相談件数が減少した理由として、その親族の人から、新型コロナウイルスの罹患リスクが高まったことなどを理由に、相談が減少したとのことであった。

先ほど、飲食・サービス業において、離職者が発生したケースが多いことについて述べたが、その一方で同業種における求人倍率は今なお高い状態にある。飲食・サービス職で働くことについては、子育て世帯を中心に、対面業務により本人や家族のコロナ罹患の可能性に対する懸念から、家族からの反対の意見が多く、これらの職種が敬遠されている状態にあるとのことである。コロナ前から存在した雇用のミスマッチが、コロナ禍によって拍車がかかっているといえる。一方で、ひきこもりの人はコロナ禍において、相談件数の減少が発生していることから、今後、感染収束に伴って相談件数の急増が起きる可能性があるとの話であった。

図表 33 就労相談来所件数



出典：就労支援課より提供された、わかもの就労サポートデスク、シニアのおしごと相談デスク、女性のおしごと相談デスクの実績件数をもとに作成。シニアのおしごと相談デスクについては、令和2年度より設置。

以上のような、就労に関する相談の内容と件数、及びストレス・メンタルヘルスの実際から考えられることが2点ある。1つは、女性やひとり親、非正規雇用の人からの相談件数は今後しばらく、コロナ前と比較して増加傾向が続くことである。もう1つは、コロナ禍で、ひきこもりの人やその周囲の人たちが、相談に繋がっていない恐れが考えられることから、これまでの揺り戻しにより、相談件数が増加する可能性がある。いずれにせよ、区民のストレス・メンタルヘルスの問題に対応する機関も含めた相談体制の充実が、より一層求められるだろう。

（3）健康意識・運動実施と区の取り組み

そして、健康意識・運動実施についてである。コロナ禍でもストレスが増えていない人の特徴として、コロナ禍においても、健康意識の変化が大きい人であることが挙げられる。一例として、コロナ禍

であっても、これまでと同様に健康に対する意識を保つことが、過度なストレスを避ける手段の一つであると考えられる。性別・年代別で違いはあるものの、週1回の運動をする人はストレスを過度に溜め込まない傾向にあることがわかった。ストレスの増減に影響を与える要因として、個人の健康に対する意識は無関係ではない。しかし、健康意識の問題は個人の主観そのものでもあり、行政が直接踏み入ることができる領域だとは必ずしも言えない。その一方で、週1回以上の運動をしていない人の方が、「ストレスが増えた」と回答している傾向にある点こそ、今回着目すべき点と考えた。そして、感染対策を徹底することを前提としつつ、区民の継続的な運動実施を促進する施策が望ましいと、当研究所は考えている。区では、ころばん体操・せらばん体操⁷を地域の公共施設における実施に加え、体操の動画を区HPに公開し、家庭内での実施についても推奨しているところである。フレイル⁸予防の観点からも、ころばん体操・せらばん体操の実施の更なる促進について、今後も更なる周知が求められる。



荒川区ホームページより抜粋。左が「ころばん体操」、右が「せらばん体操」の様子

（４）ストレス・メンタルヘルスに関する区の取り組み

さて、荒川区ではストレス・メンタルヘルスに関する区の取り組みとして、健康推進課でこころの健康相談窓口が設けられている。健康推進課内には、保健師28人、助産師3人が配置されており、こころの健康相談を含め、多くの業務を担当している。さらに、定期的に精神相談を専門の医師が月5回の頻度で受けつけている。コロナ禍で、こころの健康相談に寄せられる相談内容等について、健康推進課へのヒアリング調査を行った。

まず、相談件数・相談内容についてである。図表34は精神科医師による相談件数の推移を示したものであるが、コロナ禍の令和2年度に減少したものの、令和3年度に増加しており、揺り戻しの傾向が出ている。一方で、図表35に示した保健師による相談件数は、コロナ禍以前より減少傾向が続いているが、コロナ禍の令和2年度、令和3年度の相談件数は、新型コロナウイルス感染症への対応を優先し

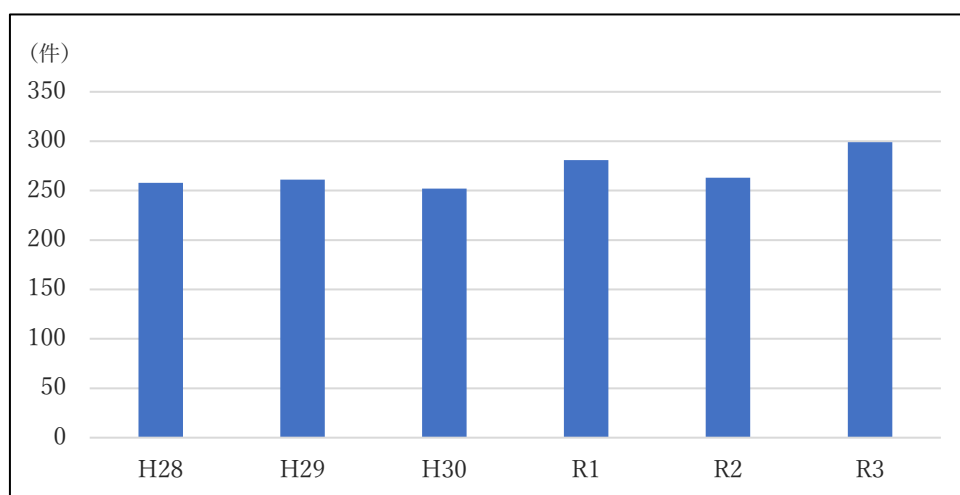
⁷ 荒川区と首都大学東京（現 東京都立大学）が共同開発したオリジナルの転倒予防体操のこと。足腰の筋力と柔軟性を高め、バランス能力を向上させることで、転倒や寝たきりを予防する取り組みである。体操時間は約18分ほどである。

⁸ 一般社団法人日本老年医学会が、平成26年に「Frailty（虚弱）」の日本語訳として使用することを提唱したもの。同学会は「フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント」の中で、フレイルについて、「高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態で、筋力の低下により動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるような身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念である」（日本老年医学会2014）と述べている。フレイル予防については、区HPにおいても周知を行っている。

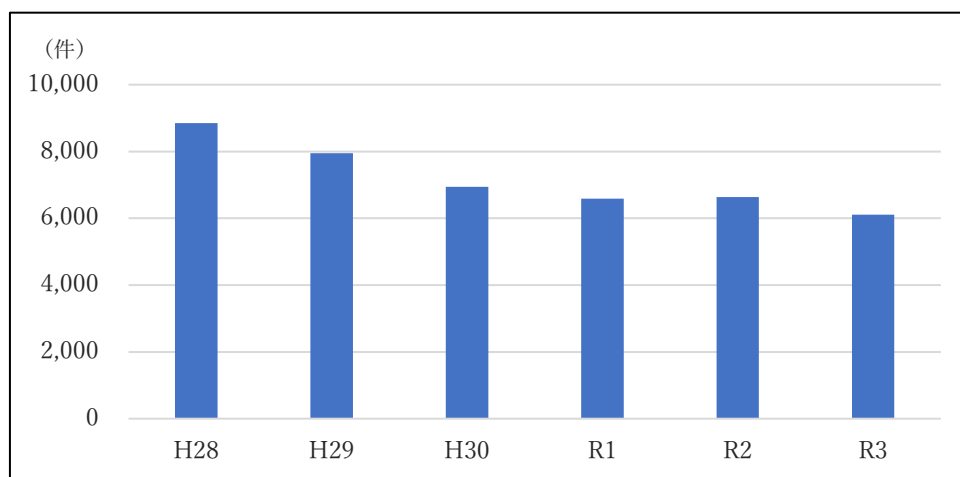
たため減少傾向で、他の状況（精神科医による相談の状況）を勘案しても、需要の減退ではないと健康推進課は分析している。

また、精神科医による相談については、子育てに悩む母親を対象とした「ママの心の健康相談」がコロナ前より増加しており、1～2 ヶ月待ちの状況である。子どもが通う学校や保育園の臨時休校（休園）の影響で、育児負担・育児ストレスが増加したことが、その要因となっているとのことであった。コロナ前であれば、そうした人たちへの支援策として、産後の訪問支援や一時保育などの利用を提案できたが、コロナ禍で一時保育が利用できない状態や、子育て交流サロンの利用制限も発生し、対応しきれない状態に陥ったこともある。

図表 34 精神科医師等による相談件数（延べ数）



図表 35 保健師による相談件数



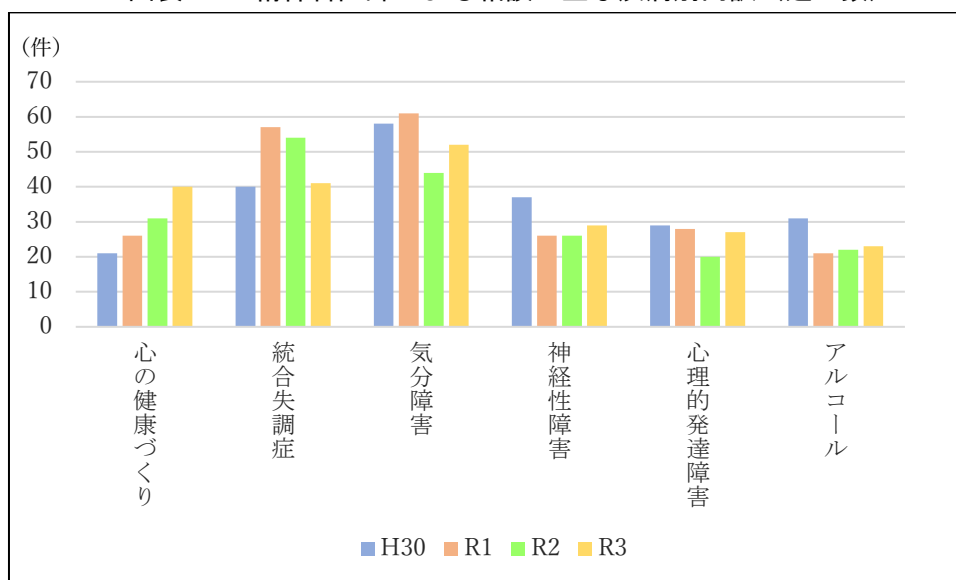
出典：図表 34,35 いずれも健康推進課より提供されたデータをもとに作成。

そして、図表 36 はこの相談件数の推移を主な疾病別で示したものであるが、「心の健康づくり」のみが平成 30 年から一貫して右肩上がりであることがわかる。ここでいう「心の健康づくり」とは、疾病名まではつかない心の不調であり、ストレスをはじめとして、その内容は様々である。「心の健康づくり」の状態から悪化すると、躁うつや統合失調症をはじめとするこころの病気を発症する可能性があることから、この段階で対処することが求められる。そのためには、こころの病気を早期発見・早期治療するとともに、相談者の孤独や孤立を防ぐことが必要であると考えられる。この点は(3)

で述べたことと重複する部分でもあり、いわゆるソーシャルキャピタル⁹の構築や周囲の人からの支援が必要となるのではないかとのことであった。

なお、ヒアリング調査の中で、躁うつを含む気分障害の人以外に対しては、運動実施が効果的な役割を果たす側面があるとの話があった。一方で、運動実施をする際には実施方法や注意点など、正確な情報提供や周知が不可欠である。

図表 36 精神科医師による相談の主な疾病別内訳（延べ数）

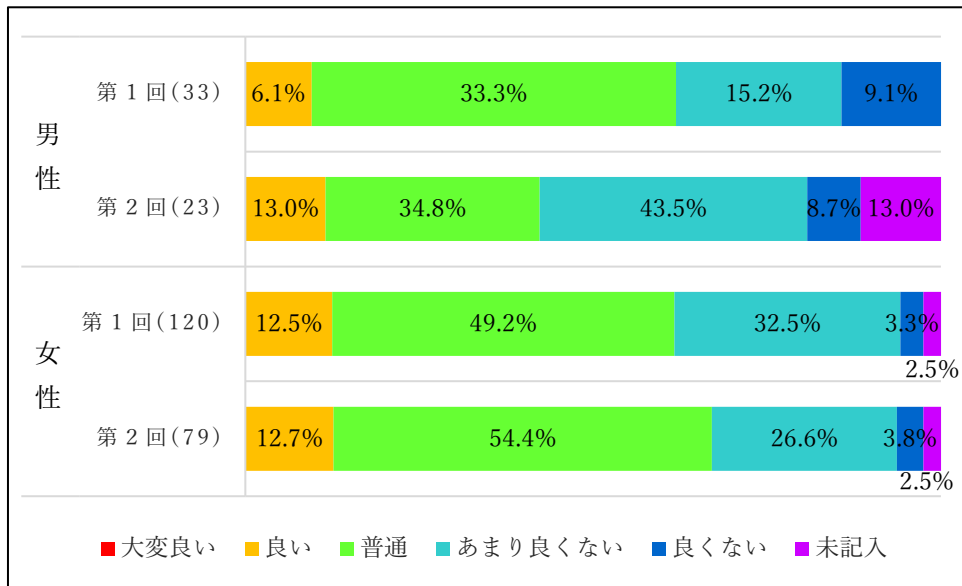


出典：健康推進課より提供されたデータをもとに作成。

また、荒川区においてソーシャルキャピタルの構築に資するものとして、ころばん体操についても話を伺った。ころばん体操には、ころばん体操リーダーという役割の人がおり、彼らが地域の公共施設などの会場で、ころばん体操・せらばん体操の実演や、運営の中心的な役割を担っている区民の人々である。彼らを対象に、健康推進課がアンケート調査をコロナ禍の令和2年4月～6月及び令和2年8月の計2回実施している。図表37は、最近の心の調子について「大変良い」「良い」「普通」「あまり良くない」「良くない」の5段階で尋ねた質問の回答結果であるが、2回のアンケート調査いずれにおいても「あまり良くない」「良くない」と回答した人の合計が、「大変良い」「良い」と回答した人の合計を上回っていることがわかる。この結果は、調査の対象が習慣的に運動を継続している区民であるころばん体操リーダーであることを踏まえると、運動習慣のない区民では、さらに良くない結果となることが推測される。

⁹ 社会的資本または社会的関係資本と訳される。『信頼』『規範』『ネットワーク』といった社会組織の特徴であり、共通の目的に向かって協調行動を導くもの（内閣府国民生活局市民活動推進課（2003））と定義されている。身近な例であれば、「近所づきあい」や「友人・知人とのつきあい・信頼関係」なども含まれる。

図表 37 最近の心の調子について 5 段階で尋ねたもの



出典：健康推進課より提供されたデータをもとに作成。

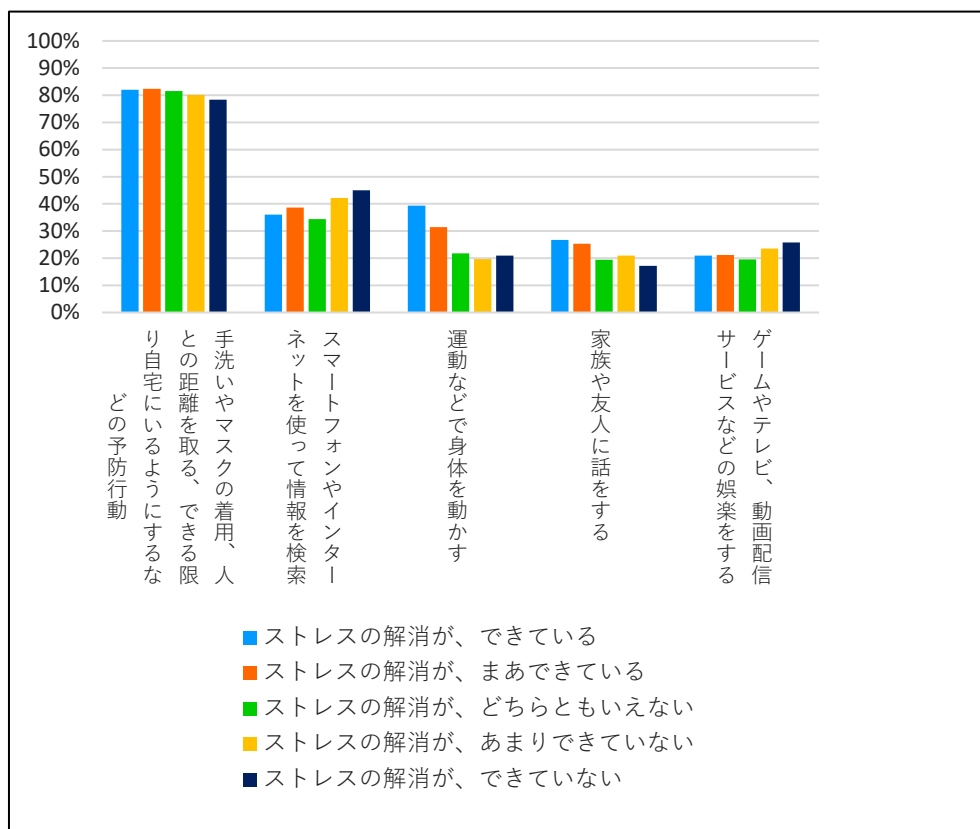
コラムD 厚生労働省調査にみるストレスを和らげるヒント

第Ⅲ章の分析結果から得られた知見をふまえて、ストレスの増加を緩和するためには、大きく「雇用・就業」「健康・運動実施」「会話・交流」の3分野に対する施策が求められることについて述べた。ここで、第Ⅱ章で取り上げた第2回厚生労働省調査において、ストレスの解消方法について質問している項目があったので、紹介する。

図表38は、第2回厚生労働省調査の中で聞いた、不安やストレスの解消方法（複数回答）について、最も選択する人の多かった5つの解消方法を抜粋し、ストレス解消度別にそれぞれの選択者の割合を表したものである。不安やストレスの解消方法のうち、「運動などで身体を動かす」「家族や友人に話をする」と回答した人たちは、ストレス解消ができていないと回答した割合が相対的に高く、「スマートフォンやインターネットを使って情報を検索」「ゲームやテレビ、動画配信サービスなどの娯楽をする」と回答した人たちは、ストレス解消ができていないと回答した割合が相対的に高い。

このように、第2回厚生労働省調査からも「運動などで身体を動かす」「家族や友人に話をする」など、「健康・運動実施」「会話・交流」に類する内容が、ストレス解消に対して効果的に寄与している可能性が高いことが示唆されている。

図表 38 ストレスの解消度別・不安やストレスの解消方法



出典：厚生労働省（2022c）「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査報告書」をもとに作成。回答率上位5つのみ抜粋。

2 他自治体における施策の紹介と区の今後の施策について

ここまで、区政世論調査の分析結果から導き出した施策の方向性と、それらに関連する区の取り組みについて触れてきた。最後に、他自治体の取り組みを「住民の幸福実感向上を目指す基礎自治体連合¹⁰（以下、「幸せリーグ」とする。）」加盟自治体を中心に紹介することで、区の今後の取り組みに向けて、示唆を得ることとする。

（１）会話と交流

まず、会話と交流についてである。会話・対話人数の増減に伴うストレス増加を和らげるための施策の方向性は、地域活動の促進や地域コミュニティの強化を通じて、交流の機会を提供することにより、家庭外での会話人数の減少の影響を少しでも緩和し、望まない孤独や孤立を減らすことである。荒川区では地域活動や自治会・町会等を支援する様々な取り組みが存在することは、これまでに述べてきたとおりである。これらの区の取り組みは、交流促進に資するものであると考えられるが、その一方で個々の取り組み自体は部署単位で完結している側面がある。そこで、部署ごとの垣根を超えた取り組み事例を紹介する。

幸せリーグに加盟している愛知県長久手市では、地域のワークショップの参加や、お祭りの実行委員会会議への参加により、商品券や図書カードなどと交換が可能なポイントが付与される「ながくて地域スマイルポイント事業」を実施している。ポイント付与対象となる活動は、地域づくり、交流・イベントだけではなく、福祉・健康増進、防災・防犯に関する活動など、非常に多岐に及んでいる。これらの取り組みを荒川区に置き換えると、例えば既述の「いきいきボランティアポイント制度事業」や、荒川区が毎年主催する防災イベントである「あら BOSAI」への参加、あるいは各種ボランティアへの参加を通じて、商品券や図書カード、あるいは後述する電子地域通貨に交換することが考えられる。

このように、部署単位という垣根を超えて、自治体全体で取り組むことにより、区民が地域活動に参加する意欲を向上することに繋がる可能性がある。なお、長久手市ではこのような取り組みの背景として、同市が「わづらわしいまちづくり」を掲げ、地域コミュニティづくりに力を入れていることが挙げられる。具体的には、小学校区を１つの単位として、各小学校に住民が地域活動に参加するための拠点として「地域共生ステーション」を設置し、地域づくりに関わる諸団体や地域住民が協働するためのまちづくり協議会と地区の社会福祉協議会による組織づくりを進めるなど、「ながくて地域スマイルポイント事業」以外にも様々な取り組みを行っている。

当研究所としては、既述の「いきいきボランティアポイント制度事業」や、長久手市の例で取り上げた多様な地域活動を通じて獲得したポイントを、区全体で一体的に管理し、区内の登録店や荒川総合スポーツセンター等の区の施設で使えるようにすることで、地域活動や地域コミュニティの強化・活性化、あるいは交流促進に繋がるのではないかと考えている。

¹⁰ 荒川区のほか、京都府京丹後市、茨城県つくば市が発起人となり、住民の幸福を政策の基本に据えた取り組みをしている、あるいは検討している基礎自治体の緩やかな連合体として平成 25 年 6 月に設立された。基礎自治体同士が助け合い、学び合いながら、政策の互換性を高めて向上していくことを目的としている。

ながくて地域スマイルポイント事業 対象活動一覧【市行事等】

対象者は、長久手市内で市民活動に取り組む小学生以上の方です。
活動内容や参加方法についてのお問い合わせは、市役所担当課へ直接ご連絡ください。

令和4年5月12日現在

◆ 地域づくり



	対象活動	活動内容	18歳未満の方の参加	担当課
1	地域共生ステーションづくりのワークショップ	地域共生ステーションづくりのワークショップへの参加、イベントの運営補助	可	たつせがある課 56-0602
2	まちづくり協議会設立に向けた運営ボランティア	まちづくり協議会準備会等の会議への参加、取組事業の運営等	可	たつせがある課 56-0602
3	支えあいマップで地域づくり	地域での助け合いや支えあい推進のための作戦会議への参加	可	地域共生推進課 56-0551
4	上郷保育園等移転新築工事市民ワークショップ	上郷保育園、上郷児童館、児童発達支援センター、地域交流施設等の複合施設の移転新築工事に向けてのワークショップへの参加等	可	子ども未来課 56-0642
5	ながくて未来図及び市民まちづくり計画推進に係るワークショップ	ながくて未来図及び市民まちづくり計画推進に係るワークショップへの参加	可	企画政策課 56-0600
6	古戦場公園再整備事業市民ワークショップ	再整備後の古戦場公園で市民主体の公園を管理、運営する組織作りをするための、市民ワークショップへの参加	可	生涯学習課 56-0627
7	「緑の基本計画」策定のワークショップ	「緑の基本計画」策定のワークショップへの参加	可	みどりの推進課 56-0552
8	地域共生社会に関するワークショップ	各共生ステーションなどで行う、市が主催する地域の問題解決のためのワークショップ、話し合いなどへの参加、運営補助	可	地域共生推進課 56-0551
9	地域協働計画策定ワークショップ	地域協働計画策定に向けた、ワークショップへの参加	可	たつせがある課 56-0602

◆ 交流・イベント



10	公共交通応援隊	地域公共交通活性化に向けた周知広報事業やイベントなど市民主体の取組などの企画、運営や、計画策定のためのワークショップへの参加	可	企画政策課 56-0600
11	まちづくりセンター運営ボランティア	まちづくりセンターにおける交流イベントの運営補助	可	たつせがある課 56-0602
12	長久手古戦場桜まつり実行委員会	実行委員会の会議への参加	可	生涯学習課 56-0627
13	新春ふれあいマラソン大会運営ボランティア	大会当日の運営補助	不可	生涯学習課 63-1000（秋ヶ池体育館）
14	福祉まつり実行委員会及び運営ボランティア	実行委員会の会議への参加、当日の運営補助	可	福祉課 56-0553
15	原簿写真パネル展運営ボランティア	原簿写真パネル展の事前準備、当日の運営補助	可	行政課 56-0605
16	長久手「いいね」賞表彰式運営ボランティア	表彰式の準備、当日の運営補助、片付け	可	秘書課 56-0603
17	きた☆ガールズ（北小学校区ボランティア）	北小学校区の将来像や地域の課題などを話し合う座談会や地域の多様な世代が交流するイベントを開催する。	可	地域共生推進課 56-0551

※長久手市（2022）より引用。上記は、対象となる活動の一例。

コラムE 地域交流促進策としての電子地域通貨

地域通貨とは、特定のエリア内でのみ使用が可能な独自通貨のことであり、もともとは地域経済の活性化や振興を目的として全国各地で実施されてきたものである。当初は、地域振興券に代表されるように、紙媒体で流通することが多かったが、現在は岐阜県高山市・飛騨市・白川村の「さるぼぼコイン」など、電子通貨アプリとしてチャージ・支払いが可能な地域通貨が増えてきている。コロナ禍における感染対策はもちろん、地域内の会話や交流を促す側面もあると考えたので、電子通貨を活用した施策について紹介する。

幸せリーグにも加盟している千葉県大多喜町では、地域経済の回復を目的として、電子地域通貨事業を開始した。令和2年12月1日に住民基本台帳に記載がある人を対象に、一律5,000ポイント（1ポイント＝1円）配付しており、地域内で登録されている対象店舗でポイントを使用できるようになっていることに加えて、地元の金融機関や一部コンビニエンスストアでチャージすることも可能である。また、千葉県木更津市では電子地域通貨「アクアコイン」を展開しており、地域内の対象店舗での利用が可能な他、アクアコインと交換可能な「らぶポイント」を地域活動・セミナーやボランティア活動への参加、あるいは1日8,000歩以上歩くことで獲得できる仕組みである。こうした取り組みは、地域内の事業者への支援に繋がるとともに、地域における人々の交流や、健康・運動実施を促す側面があると考えられる。地域振興や地域経済活性化の側面が強かった従来の地域通貨とは役割が異なり、住民同士の交流や地域の繋がりが生まれるきっかけになっている。

（2）雇用・就業

次に、雇用・就業対策についてである。雇用状況が安定することが人々のストレス増加を和らげることに資することは、第Ⅲ章で述べたとおりである。雇用・就業対策は大きく分けると、雇用創出・就業支援・人材確保・職業能力開発などに分けられる。

このうち、まず雇用創出については、荒川区単体では限界があると考えられる。もちろん、東京都などが感染症の影響を受けた人々を対象に、会計年度任用職員として短期で職員募集を行った事例があり、一定の効果はあるだろうが、1自治体による雇用創出には限界があるだろう。

就業支援については、わかもの・シニア・女性それぞれを対象に相談窓口を設置するなど、就労支援課が様々な対策を行っていることは既述のとおりである。また、人材確保や職業能力開発については、先ほど就労支援課の取り組みのところでも少し触れたが、コロナ禍で拍車がかかった雇用のミスマッチを解消するための人材マッチングの観点から、区や自治体の果たせる役割は大きいと考えられる。先ほど、就労支援セミナーについても取り上げたが、他自治体においても、例えば、新宿区にある公益財団法人新宿区勤労者・仕事支援センターでは、NPO団体などから構成される若年者就労支援室「あんだんて」が、新宿区内在住の15歳から概ね39歳までの若者を対象に就労や進学など自立にむけた相談や支援を行っている。そうした取り組みの中には、人と関わることにに対して不安を持っている若者に対して、園芸やボードゲームなどを通じて、社会参加を目指す居場所の提供を行うなどの取り組みなどがある。先ほどの就労支援課へのヒアリングの中で、ひきこもりの人からの相談がコロナ禍で減少し、今後増加に転じる可能性があることについてふれたが、こうした社会参加を促す取り組みもまた、職業能力開発の一環であると同時に、雇用のミスマッチ解消に資する取り組みのひとつと考えられる。しかし、雇用のミスマッチ解消は雇用者側・求職者側双方の希望や意向の折り合いをつける必要があることから、一

朝一夕にできるとは限らない。雇用者側・求職者側双方の意向を適切に把握し、双方の折り合いが付きやすい環境を提供するためには、区民と最も距離が近く、きめ細やかな対応が可能な就労支援課の窓口が果たす役割は大きい。専門性が高く、かつ、経験豊富な職員を必要十分な状態で配置できる体制が、区に求められる。

（３）健康意識・運動実施

そして、健康意識・運動実施についてである。継続的な運動実施を促す施策が必要であることは先ほど述べたとおりだが、そのためには、①正確な情報提供や周知、②運動実施に踏み出すきっかけとなる機会の提供、③運動開始後の支援（中断しないための支援）、の３点をふまえた取り組みが必要であると考ええる。とくに、先述した健康推進課へのヒアリング調査の中でも指摘があった、適切な知識や情報に基づいた運動実施は、継続的かつ効果的な結果を得ることに資すると考えられる。

まず、「①正確な情報提供や周知」を促す取り組みとして、事例を２つ紹介する。１例目は、一般社団法人・スマートウェルネスコミュニティ協議会が実施している「健幸アンバサダー」である。健幸アンバサダーとは、「健康に関する正しい知識などを身近な人に伝える健康の伝道師」（スマートウェルネスコミュニティ協議会 2022）と解説されており、正確な健康情報を口コミで伝えることにより、健康無関心層のヘルスリテラシーを高め、行動変容のきっかけづくりを促すことを目的の一つとしている。令和４年５月３１日現在、全国で 25,625 人の健幸アンバサダーが活躍しているとのことである。

２例目は、RIZAP 株式会社が、法人・自治体向けに提供している同社のマンツーマンスタイルのメソッドを応用した複数名に対するサービスの事例である。「運動指導」「食事指導/管理」「体組成の測定」の３項目を柱とする同社のサービスは、静岡県牧之原市・長野県川上村・長野県伊那市などの自治体で実施された。静岡県牧之原市では、対象となるシニア層の参加者の体力年齢が平均 13.6 歳若返り、長野県川上村では、生活習慣の改善を目的として、若者を対象とした健康増進プログラムを実施したところ、平均 5kg 以上の減量を達成した。さらに、長野県伊那市と同社との間で結ばれた「成果報酬型 健康増進プログラム」は、その契約内容が特徴的である。同社 HP によると、「(1)『体力年齢が 10 歳以上若返った人数』×5 万円、(2)『参加者全体の医療費削減額の 50%』が、(1)を上回る場合は、その差額を加算」（RIZAP 2017b）とするものであり、目標値を上回った成果を上げた場合、事業者側への支払金額が加算される仕組みとなっている。一方、自治体側は集客及び開催場所の提供を行うこととしている。

次に、「②運動実施に踏み出すきっかけとなる機会の提供」について、事例を１つ紹介する。同じく幸せリーグに加盟している取手市で実施している、「健康づくり応援補助金¹¹（通称：Go To フィットネス事業）」である。これは、協力事業者のフィットネスクラブに入会した市民の方に、新規入会金の一部（１人当たり 5,000 円）を助成するものであり、健康づくりや継続的な運動実施のきっかけづくりを目的としたものであると考えられる。

最後に、「③運動開始後の支援（中断しないための支援）」の取り組みについて、事例を１つ紹介する。日本健幸都市連合¹²に加盟している新潟県見附市では、市民の健康づくりを応援し、地域を活性化することを目的とした健幸ポイント事業を実施している。この事業は、株式会社つくばウェルネスリサーチが提供しているスマート・ウェルネス・シティ健幸ポイントを利用したサービスであり、見附市の場合、

¹¹ 令和４年度は、令和４年７月１日から令和４年１０月３１日まで募集。同年７月５日時点で定員に達したフィットネスクラブもある。

¹² 茨城県取手市、新潟県見附市、東京都荒川区が発起人となり、全国 80 の自治体と住民の健康づくりで協力しあうことを目的として、平成 29 年 2 月 20 日に発足した。

30歳以上の見附市民を対象としたものである。この健幸ポイントは、指定のプログラムへの参加、健診受診、健診データの改善結果などにより獲得できるものであり、継続的な健康づくりのインセンティブが働きやすい仕組みとなっている。なお、貯まったポイントについては、つくばウエルネスリサーチ（2022）によると、地域商品券や全国商品券、社会貢献（寄付）等に使用できるとのことである。先ほどの取手市の「健康づくり応援補助金」の取り組みが、運動実施の「きっかけ」を促す施策である一方で、この見附市の取り組みは運動実施の「継続」を促す施策であるといえる。ストレス増加を和らげる観点から、運動実施を促す取り組みとして、この健幸ポイント事業に着目したが、健康づくりにせよ、運動実施にせよ、きっかけを得ると同時に継続的に取り組んでもらい、習慣化してもらうことが健康づくりとストレスの軽減、そのいずれに対しても望ましいだろう。

このように、継続的な運動実施を促す手段は、「①正確な情報提供や周知、②運動実施に踏み出すきっかけとなる機会の提供、③運動開始後の支援（中断しないための支援）」が求められる。上記で取り上げた施策はあくまで一例だが、こうした取り組みが運動実施、ひいてはストレスの増加を緩和することに繋がるのではないだろうか。

（４）関係部署の連携強化

最後に、区の関係部署の連携強化の必要性について述べる。就労支援課・健康推進課へのヒアリングを通じて、双方の部署で共通していたことは「ストレス・メンタルヘルスの増加は、複合的な要因で起きる問題である。」ということであった。

本研究においても、区政世論調査を中心に分析することで、ストレス増加の要因は、雇用・就業、会話人数、健康・運動実施など、その要因は非常に多岐にわたることが判明した。特にストレス・メンタルヘルスに係る課題は、1つの部署だけで対応ができる部分は限られている。今回、ヒアリング調査を実施した就労支援課、健康推進課では多岐にわたる業務に取り組んでいることは上述のとおりである。就労支援課において、社会保険労務士や臨床心理士による相談が行われることに象徴されるように、区民の抱えている悩みは、複雑化・多様化しているといえる。各部署間における連携と、区民に寄り添ったきめ細かな対応が、区民のストレスの増加を緩和することに少しでも繋がると考える。

まとめと今後の展望

これまでの GAH アンケート調査の結果から、「健康・福祉」「子育て・教育」「産業」「環境」「文化」「安全・安心」の 6 つの分野のうち、幸せにとって重要だと思う分野の順位として最も多くの人が「健康・福祉」分野を 1 位に選んでいます。また、前述 6 分野の上位指標の中で、幸福実感に与える影響が最も大きいのが「健康・福祉」分野の「健康の実感」指標であることも明らかになっています。

コロナ禍が「100 年に一度」の危機的な状況といわれる中で、人々の生活様式や働き方等の変化が余儀なくされ、人々は感染不安に加え、社会生活の制限や生活の不安が増大するなど新型コロナウイルス感染症が社会や個人個人にもたらす影響は、日常生活全般に及んでいます。

今回は、特に幸福度に影響のある健康や雇用等の分野に着目して、コロナ禍における生活習慣と意識の変化、そしてストレスへの影響を明らかにし、今後の区民の幸福実感向上に資する観点で、社会経済情勢への影響に触れながら、内閣府や厚生労働省の調査結果等も紹介しながら、令和 2 年に実施した区政世論調査を中心に分析を試みました。

まず、新型コロナウイルス感染症流行によるストレスの影響については「ストレスが増えた」と回答した人の割合は、53.4%と半数を超えていた点に着目しました。どのような人がコロナ禍において「ストレスが増えた」と回答したのか、属性、雇用・就業、会話人数などコロナ禍ゆえの状況の変化の影響について分析した結果、ストレスが増えたと回答した人の特徴として、次の 4 点がわかりました。

1 点目は、性別、年代、家族構成、職業など属性による違いが明らかになりました。例えば、「ストレスが増えた」と回答した人の割合は、男性よりも女性のほうが 14 ポイント多く、この傾向は、イギリスや東京都の調査結果においても同様の傾向にあることが報告されています。また、「ストレスが増えた」の割合を年代別にみると、30 代～60 代の働き盛り世代の割合が多いことや、職業別においては性別で異なる傾向も確認されました。

2 点目は、会話人数です。会話人数の変化とストレスが増えたこととの関係については、性別によって異なる傾向になりました。女性は、会話人数が減少した場合に「ストレスが増えた」の割合が最も高く、男性の場合は「ストレスが増えた」の割合が最も低いのは「会話人数、変化なし」の場合でした。また、厚生労働省の調査結果からも不安やストレスの解消法として「家族や友人に話をする」を選択した割合は、男性が 10.9%、女性が 21.9%と約 11 ポイントの差があり、会話がストレスや、ストレスの解消と関係があることがうかがえます。

3 点目は雇用・就業の変化です。収入減や解雇・雇止め・廃業といった深刻な影響があった人ほど「ストレスが増えた」と回答した人の割合が高くなっています。また、雇用・就業にマイナスの影響ありと回答した人の職業別に「ストレスが増えた」の割合をみると、64 歳以下の無職（年金生活を含む）が最も高く、次いで、学生、パート・アルバイト・非常勤の順でした。

4 点目は、健康意識・運動実施については、健康意識が特に変わらないと回答した人の「ストレスが増えた」と回答した人の割合が最も低く、運動実施は、女性の場合は、週 1 回以上の運動をしている人は、運動をしていない人に比べ約 10 ポイント、「ストレスが増加した」と回答した人の割合が低いことがわかりました。

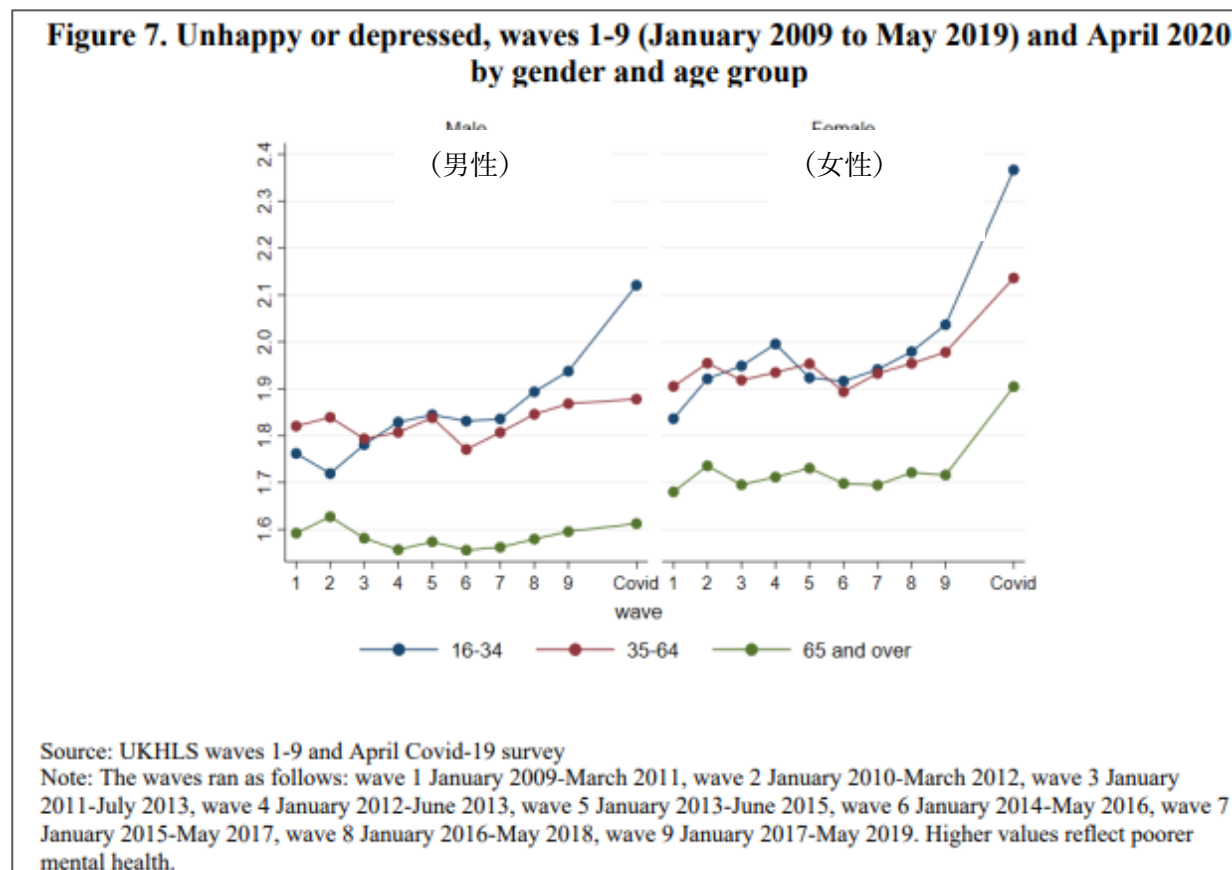
今回の中間報告書では、既存の区政世論調査の結果を用いて、新型コロナウイルス感染症流行による感染に対する不安や行動変容に伴うストレスなどの影響について、特に「ストレスが増えた」に着目し分析を行いました。その結果、前述のとおり、属性や雇用・就業、会話人数など、コロナ禍ゆえの状況の変化によって、ストレスが増えたと回答した方の一端を明らかにすることができました。

コロナとの共存が進む中で、今回の中間報告の結果を踏まえながら、今後はさらに、コロナ禍で実施した令和3年度のGAHに関する区民アンケート調査の結果を分析し、コロナ前とコロナ禍では、区民の幸福実感にどのような変化があったのか、また、幸せにとって重要な分野や指標に変化があったのか、さらに、年代や職業、家族構成など属性別に各指標の実感度の違いを把握するなど、区民の幸福実感上の変化や課題を多面的に把握してまいります。そして、最終報告書では、それらの結果を踏まえて、コロナ禍であっても区民の皆様の幸福実感向上に資するためには何をなすべきか、どのような施策が求められるか、という観点で調査研究を進めていきたいと思います。

最後になりますが、中間報告書をまとめるにあたり、コロナ禍で繁忙の中、ヒアリング調査にご協力くださった荒川区産業経済部就労支援課及び健康部健康推進課の担当者の皆様にこの場をお借りして御礼申し上げます。

参考資料・巻末資料

参考資料 1 性別・年代グループ別、不幸及び気分の落ち込み、第1波調査から第9波調査（2009年1月から2019年5月まで）及び2020年4月



※パネル調査のそれぞれの実施期間は以下のとおり。

第1波調査（2009年1月～2011年3月）、第2波調査（2010年1月～2012年3月）、第3波調査（2011年1月～2013年7月）、第4波調査（2012年1月～2013年6月）、第5波調査（2013年1月～2015年6月）、第6波調査（2014年1月～2016年5月）、第7波調査（2015年1月～2017年5月）、第8波調査（2016年1月～2018年5月）、第9波調査（2017年1月～2019年5月）。

※コロナ禍調査は2020年4月に実施。

出典：Banks J. & Xu X. (2020) The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK : IFS Working Paper W20/16.

<https://ifs.org.uk/uploads/The-mental-health-effects-of-the-first-two-months-of-lockdown-and-social-distancing-during-the-Covid-19-pandemic-in-the-UK.pdf>

イギリスで行われた調査結果である。不幸と気分の落ち込みのスコアは、どの年代をみても、女性（Female）のほうが高いが、コロナ禍以前の第9波調査からコロナ禍調査（Covid wave）までの伸びが、女性は顕著に高いことがわかる。

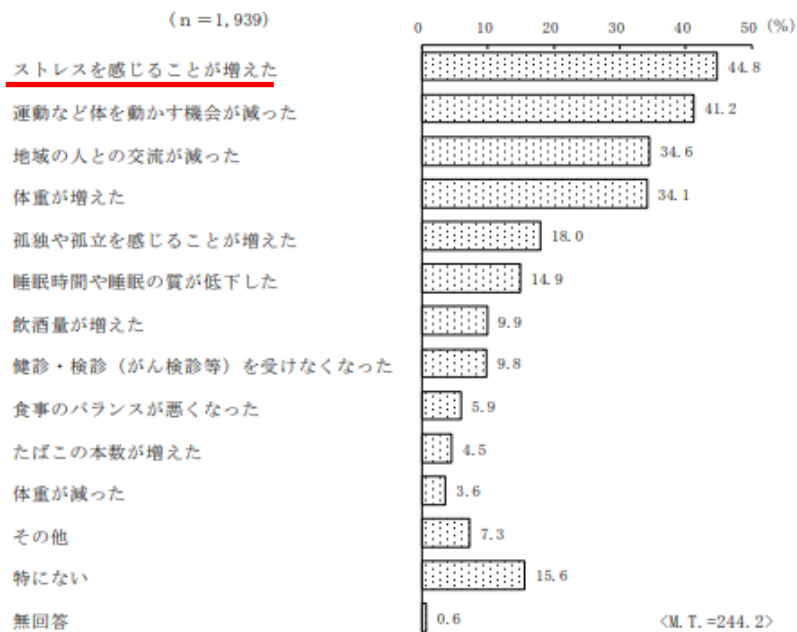
参考資料 2 新型コロナウイルス感染症の拡大による健康への影響

(1) 新型コロナウイルス感染症の拡大による健康への影響：新型コロナウイルス感染症の拡大により、こころとからだの健康にどのような悪い影響があったか聞いた。

(M. A.)

(本文 P81～P83)

- ・「ストレスを感じるが増えた」が45%でトップ
- ・「運動など体を動かす機会が減った」41%、「地域の人との交流が減った」35%が続く



- ・性別では、「ストレスを感じるが増えた」は女性が男性より12ポイント高い

(上位3位)		(%)	
性別	ストレスを感じるが増えた	運動など体を動かす機会が減った	地域の人との交流が減った
男性	38.1	38.6	29.8
女性	50.0	43.2	38.3

調査時期：令和3年6月18日～7月18日

調査実施主体：東京都生活文化局広報広聴部

調査名：健康に関する世論調査

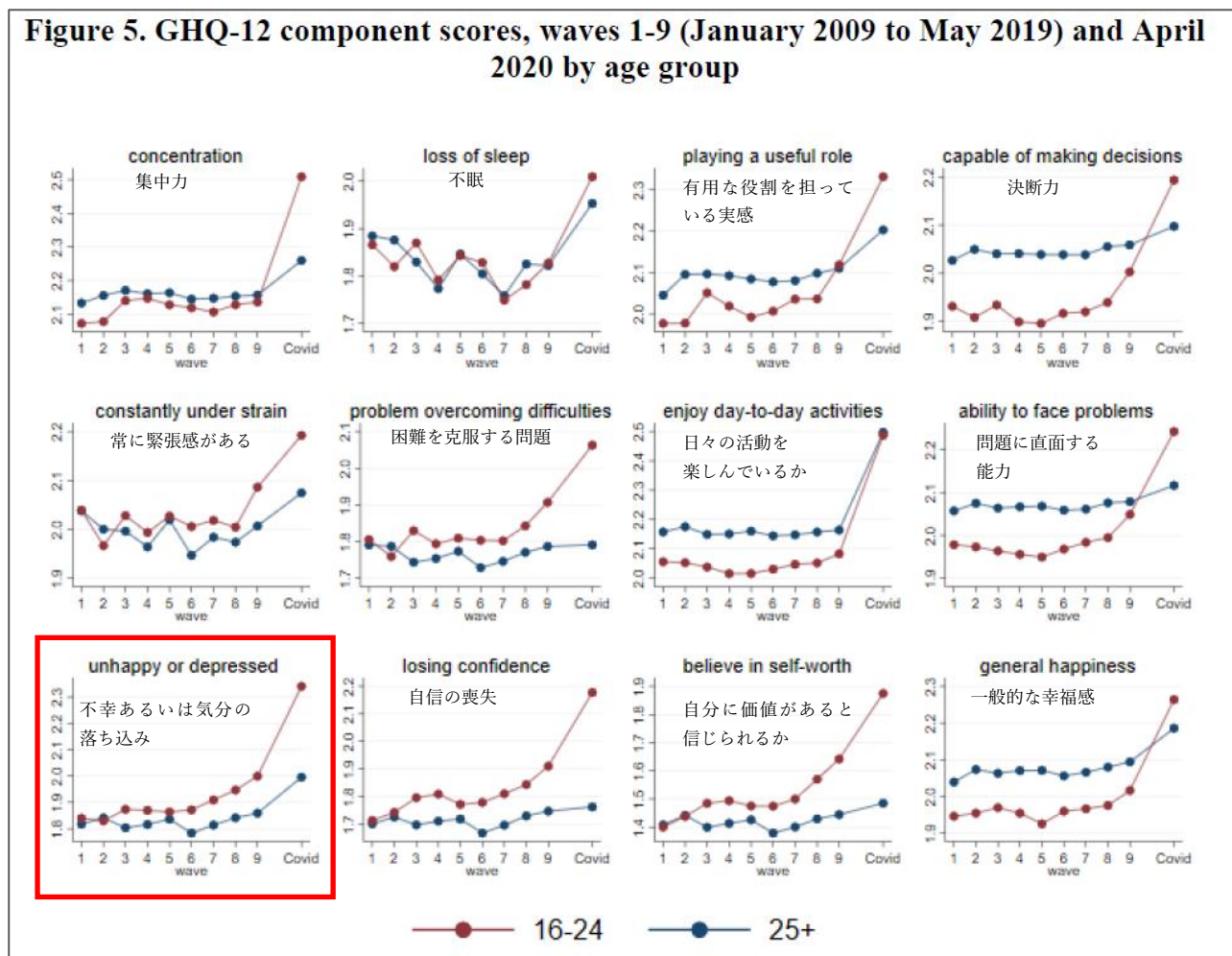
調査対象：東京都全域に住む満18歳以上の男女個人。4000標本抽出。有効回答：1,939票

出典：<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/11/18/documents/01.pdf>

東京都が行った調査では、新型コロナウイルス感染症拡大がこころとからだに与えた悪い影響として、トップは「ストレスを感じるが増えた」の44.8%だった。「ストレスを感じるが増えた」を男女別でみると、女性50.0%、男性38.1%で、約12ポイント女性が高い。

参考資料 3 年代グループ別、GHQ-12 尺度の各要素得点、第 1 波調査から第 9 波調査（2009 年 1 月から 2019 年 5 月まで）及び 2020 年 4 月

Figure 5. GHQ-12 component scores, waves 1-9 (January 2009 to May 2019) and April 2020 by age group



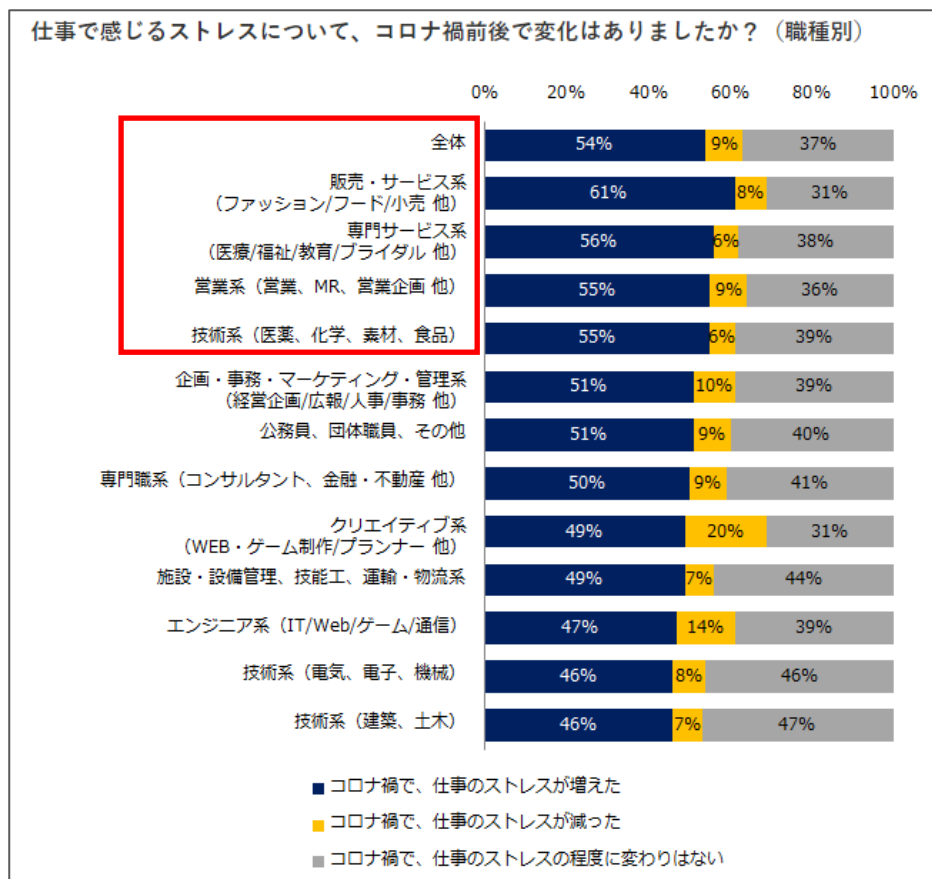
調査期間等は参考資料 1 を参照。

出典 : Banks J. & Xu X. (2020) The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK : IFS Working Paper W20/16.

<https://ifs.org.uk/uploads/The-mental-health-effects-of-the-first-two-months-of-lockdown-and-social-distancing-during-the-Covid-19-pandemic-in-the-UK.pdf>

イギリスで行われた調査結果である。精神の健康を測る GHQ-12 尺度の各項目のスコアが示されている。荒川区の「区政世論調査」の「ストレスが増えた」の割合は、18～29 歳では、その他の年代に比較して低かった。一方、イギリスの調査結果では、「ストレスが増えた」という項目については調査していないが、それに類する選択肢である「不幸あるいは気分の落ち込み」という項目を見ると、16～24 歳は、25 歳以上に比べると高い（コロナ禍で年長者よりも若者のほうが精神的負担を感じるかどうかは、国によって異なっていると思われる）。

参考資料 4 コロナ禍前後での仕事で感じるストレスの変化



調査時期：令和 3 年 3 月 29 日～5 月 26 日

調査実施主体：エン・ジャパン株式会社

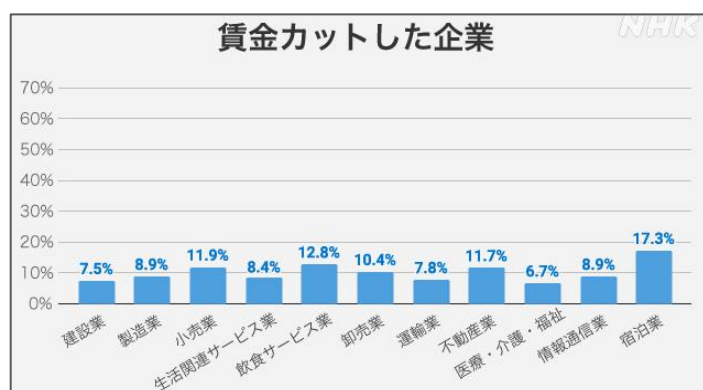
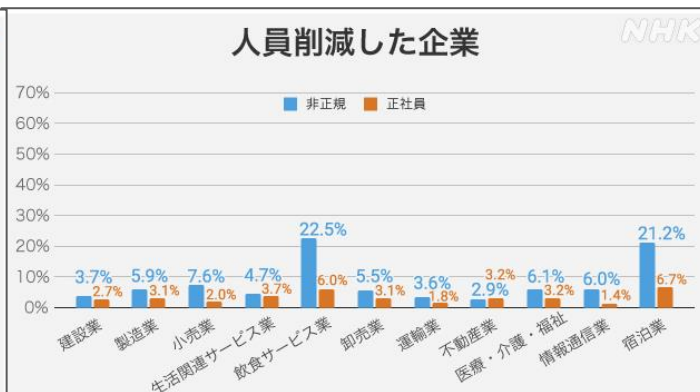
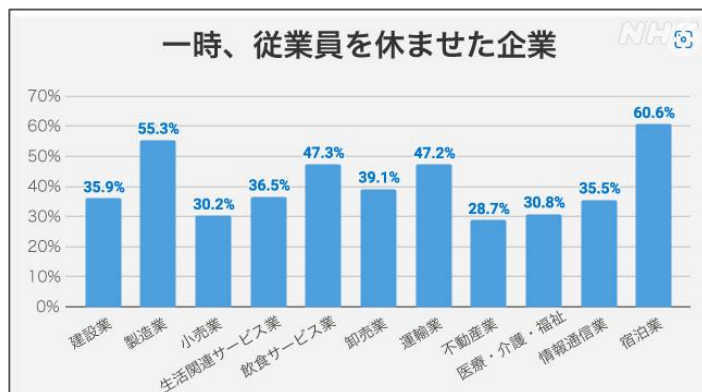
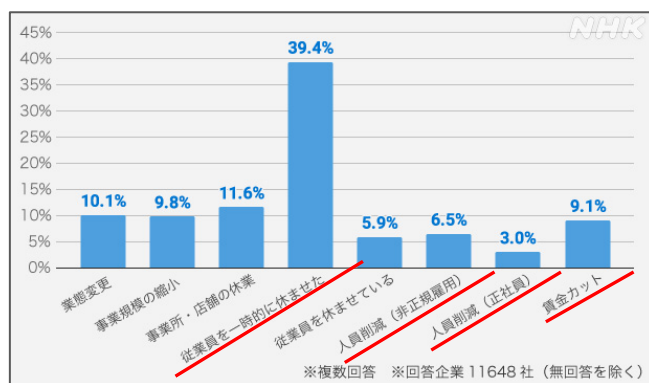
調査対象：『エン転職』（<https://employment.en-japan.com/>）を利用するユーザー

有効回答数：10,740 名

出典：<https://corp.en-japan.com/newsrelease/2021/26253.html>（令和 3 年 6 月リリース）

有職者のデータを分析すると、「コロナ禍で、仕事で感じるストレスが増えた」を選択するのは、全体平均で 54%だった。職種によってこの割合には違いがあり、職種別にみると全体平均を上回るのは、販売・サービス系（61%）、専門サービス系（56%）、営業系（55%）、技術系（55%）であった。

参考資料 5 経営への影響を受けてこれまでに行った対応



【回答社数※無回答除く】

建設業:2334/製造業:2048/小売業:1346/生活関連サービス業:1044/飲食サービス業:805/卸売業:741/運輸業:563/不動産業:376/医療・介護・福祉:312/情報通信業:282/宿泊業:104 (その他:1693 ※未掲載)

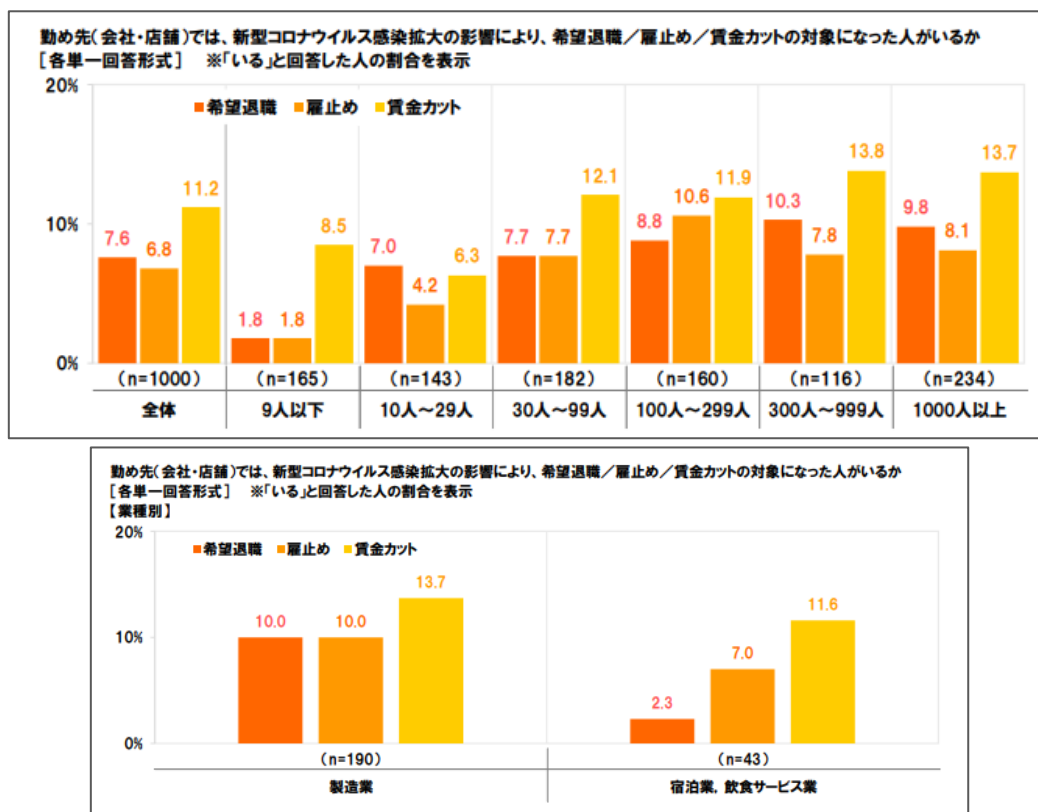
調査時期：令和 2 年 11 月 20 日～12 月 25 日

調査実施主体：第一生命保険株式会社（分析：NHK）

出典：https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/economic-indicators/detail/detail_14.html（令和 3 年 1 月 14 日リリース）

荒川区政世論調査では、区民を対象に、雇用・就業状況の変化として、解雇・雇止めや収入減少・雇用条件の悪化を問うた。上記の第一生命が行った調査では、企業を対象に、コロナ禍による経営への影響に対して行ったことを答えてもらっている。「従業員を一時的に休ませた」が 39.4%で最も多く、「賃金カット」は 9.1%である。「人員削減」は、正規と非正規で実施率が異なり、非正規雇用は 6.5%、正社員は 3.0%である（本文の図表 24 でも、会社員・公務員より非正規雇用で解雇・雇止めが多いことが示されている）。「従業員を一時的に休ませた」「人員削減」「賃金カット」に関して、業界ごとに行った割合を見たところ、総じて「宿泊業」や「飲食サービス業」の割合が高く、「製造業」は人員削減や賃金カットの割合はそれほど高くないものの一時帰休の割合が「宿泊業」に次ぐ高さである。

参考資料 6 コロナの影響による希望退職・雇止め・賃金カット



調査時期：令和2年11月19日～11月26日

調査実施主体：日本労働組合総連合会（連合）（調査協力：ネットエイジア株式会社）

調査名：コロナ禍における雇用に関する調査 2020

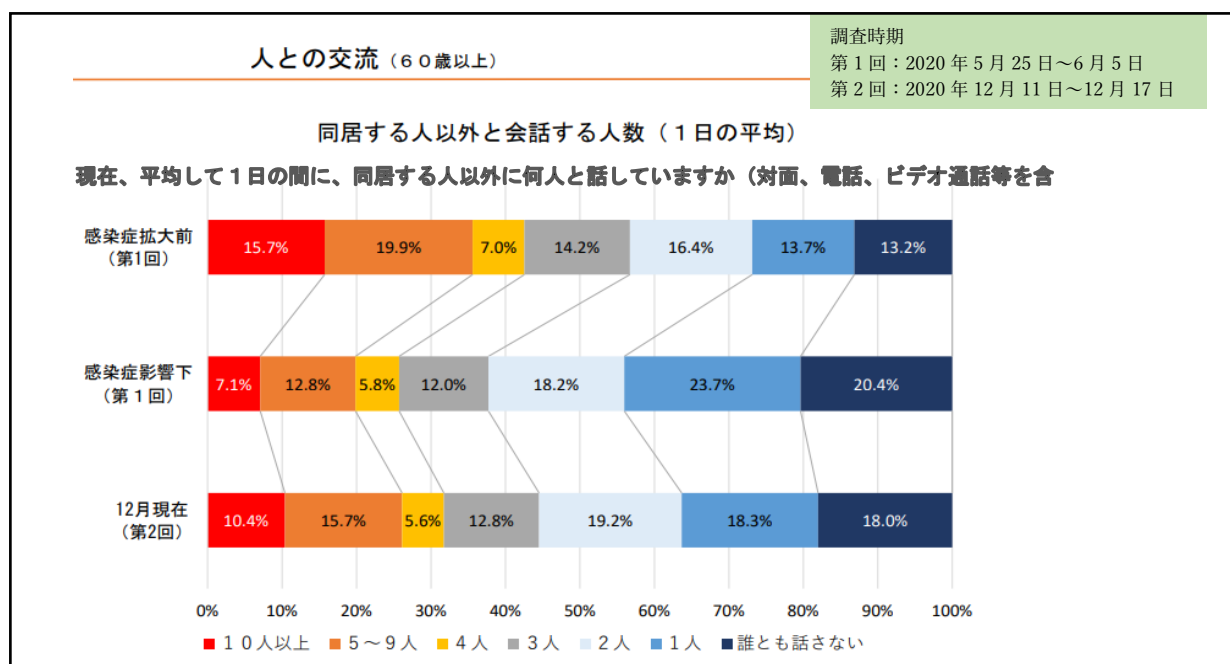
有効回答：全国の18歳～65歳の被雇用者1,000名（男性500名、女性500名）

出典：<https://www.jtvc-rengo.or.jp/info/chousa/data/20201217.pdf>（2020年12月17日リリース）

日本全国の18歳～65歳の被雇用者に行った調査である。「希望退職」「雇止め」「賃金カット」を行った割合は、従業員数によって異なっており、「希望退職」や「賃金カット」は従業員数が多くなるほど割合が高い傾向にある。「雇止め」に関しても、従業員数が100人～299人までは従業員数が増えるほど割合が高くなるが、100～299人がピークで、従業員数300人以上は若干減っている。

下の図は、「製造業」「宿泊業、飲食サービス業」における「希望退職」「雇止め」「賃金カット」の割合を示している。参考資料5でみたように、コロナが経営に与える影響は「製造業」「宿泊業、飲食サービス業」で高かったが、この図でも同様の結果がでている。具体的には、「製造業」では、「希望退職」「雇止め」「賃金カット」は、いずれも10%を超えており、「宿泊業、飲食サービス業」では、「希望退職」は2.3%だが、「雇止め」は7.0%、「賃金カット」11.6%となっている。

参考資料 7 60 歳以上、同居する人以外と会話する人数（1 日平均）



調査時期：令和 2 年 12 月 11 日～12 月 17 日

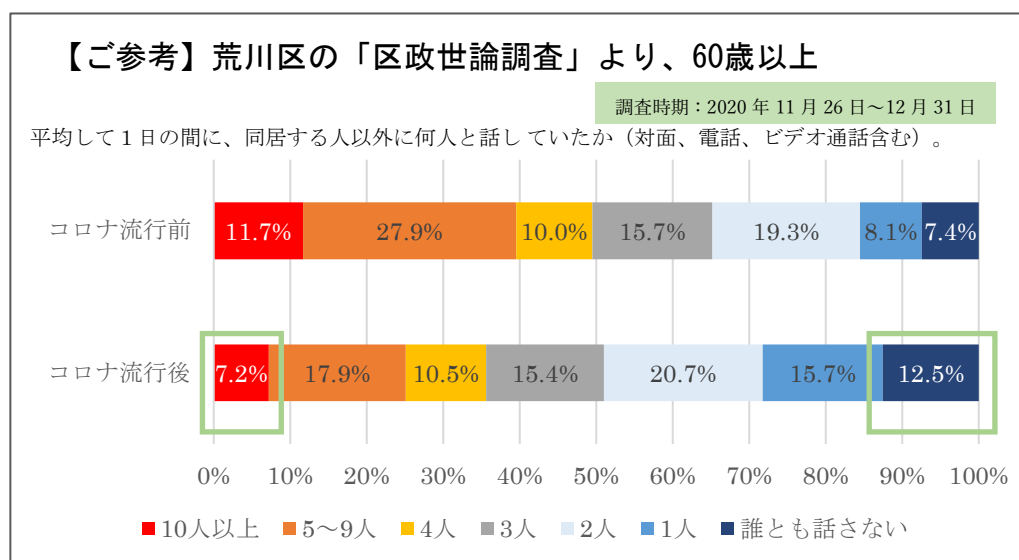
調査実施主体：内閣府政策統括官（経済社会システム担当）

調査名：第 2 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

調査対象：国内居住のインターネットパネル登録モニター

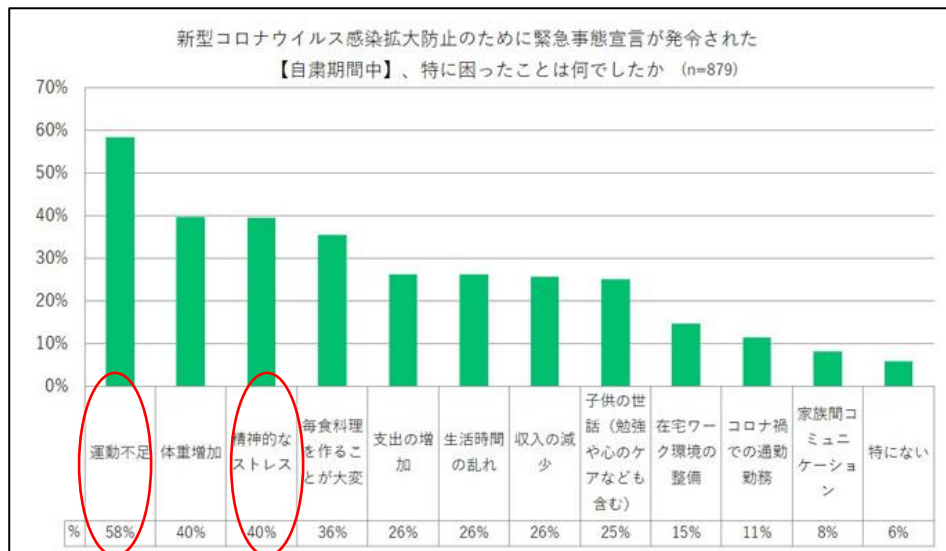
回収数：10,128（うち継続サンプル 5,212）

https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/covid/pdf/result2_covid.pdf（令和 2 年 12 月リリース）



内閣府の調査では、荒川区政世論調査と同様、コロナ禍前後の会話人数を聞いている。内閣府調査は 60 歳以上のデータを公表しており、内閣府調査の 12 月現在（第 2 回）と、荒川区のコロナ流行後は、ともに令和 2 年 12 月に行われた調査時点の現状を表していると思われるため、比較してみた。1 日に会話する人数「10 人以上」は内閣府調査（10.4%）、荒川区調査（7.2%）と内閣府調査のほうが多く、「誰とも話さない」は内閣府調査（18.0%）、荒川区調査（12.5%）で内閣府調査のほうが多い。

参考資料 8 緊急事態宣言中に特に困ったこと



調査時期：令和 2 年 6 月 10 日(水)～6 月 16 日(火)正午

調査実施主体：アイランド株式会社

調査名：「緊急事態宣言解除後の料理や生活の変化」に関するアンケート

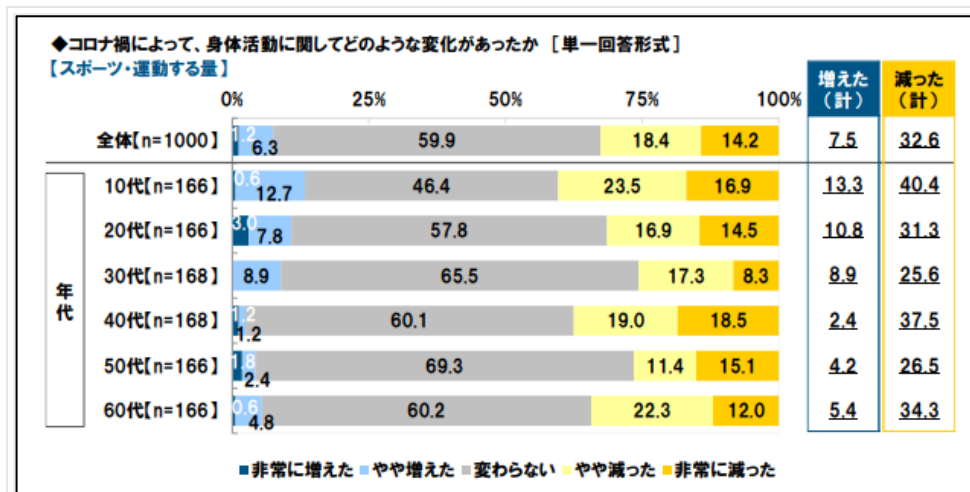
調査方法：レシピブログ・フーディーテーブルにてアンケートを実施

回答者は 20 代～60 代以上の男女、有効回答は 879 名

出典：https://www.ai-land.co.jp/press/p-ailand/8903/（令和 2 年 6 月 29 日リリース）

コロナ禍に発出された緊急事態宣言中に特に困ったこととして挙げられた事柄の第 1 位は「運動不足（58%）、次いで「体重増加（40%）」「精神的なストレス（40%）」だった。

参考資料 9 コロナ禍によって、身体活動に関してどのような変化があったか



調査時期：令和4年3月25日～3月27日

調査実施主体：株式会社タニタ

調査名：生活習慣の変化とダイエットに関する調査 2022

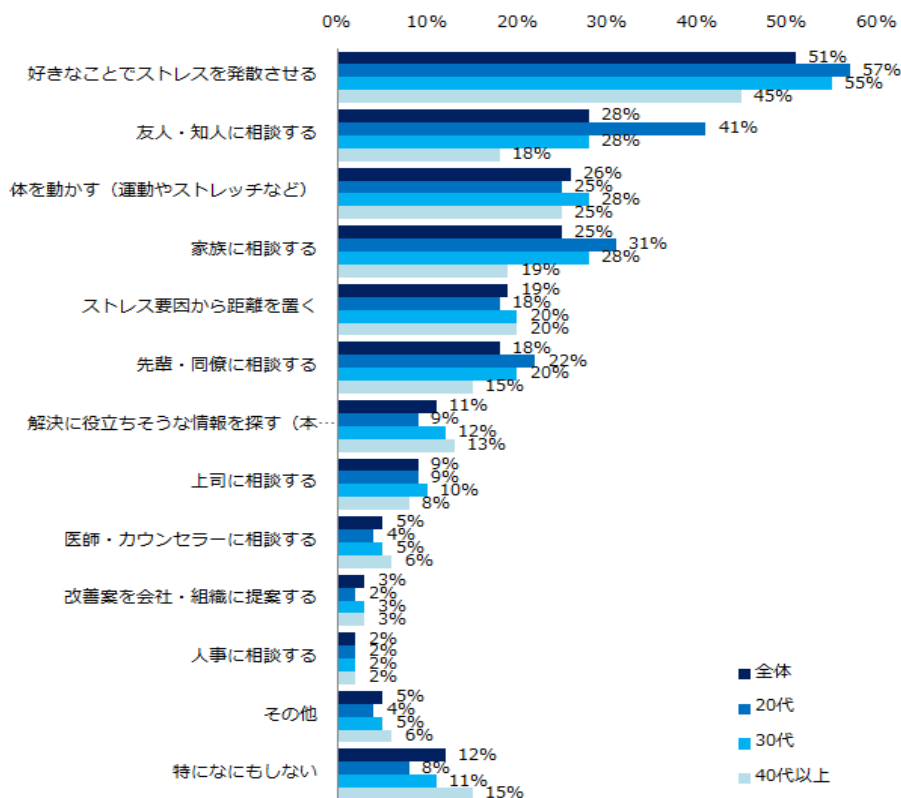
調査方法：ネットエイジアリサーチのインターネットモニター会員を母集団とする全国の15歳～69歳の男女、有効回答は1,000サンプル

出典：https://www.tanita.co.jp/cms/press/pdf/2022/lifestyle_research.pdf（令和4年5月24日リリース）

コロナ禍によって、身体活動にどのような変化があったか問うた際、スポーツ・運動する量が「増えた」と回答したのは7.5%、「減った」と回答したのは32.6%だった。「減った」の割合は、特に10代の若年層で40.4%と高かった。

参考資料 10 コロナ禍のストレス解消策

ストレスを解消するために、どんなことをしていますか？（複数回答可）



調査時期：令和 3 年 3 月 29 日～5 月 26 日

調査実施主体：エン・ジャパン株式会社

調査対象：『エン転職』（<https://employment.en-japan.com/>）を利用するユーザー

有効回答数：10,740 名

出典：<https://corp.en-japan.com/newsrelease/2021/26253.html>（2021 年 6 月リリース）

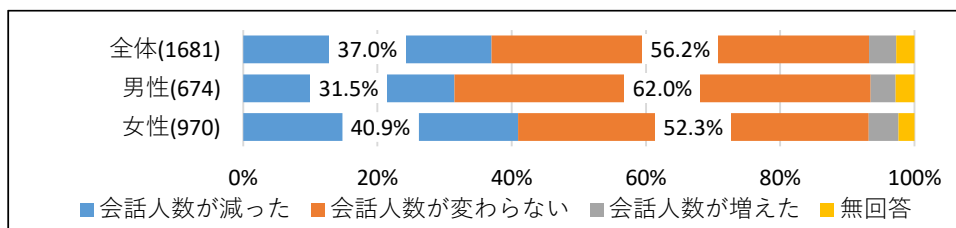
コロナ禍のストレスの解消行動として、全体で、最も選択者が多かったのが「好きなことでストレスを発散させる（51%）」であり、その後「友人・知人に相談する（28%）」「体を動かす（運動やストレッチなど）（26%）」が続いている。上位の「好きなことでストレスを発散させる」や「友人や知人に相談する」は回答者の年代によって 10 ポイント以上異なるが、「体を動かす（運動やストレッチなど）」はどの年代でも 25%程度で、回答者の年代を問わずとることができるストレス解消策といえる。

1. 性別・年代別の生活習慣に関連する資料

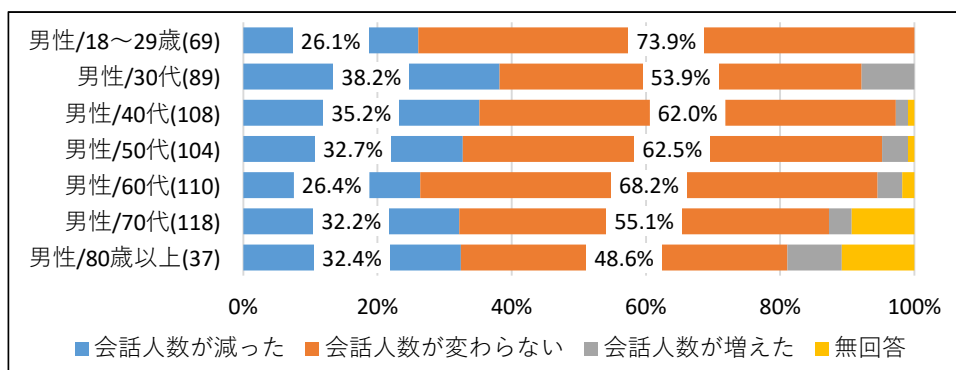
荒川区政世論調査（令和２年度）では、本文中でも触れた会話人数、週１回の運動の有無など生活習慣について聞いている。これらの回答を性別・年代別にみて、その傾向を調べた。その結果について参考資料 11～12 で紹介する。

参考資料 11 性別、年代と会話人数の増減

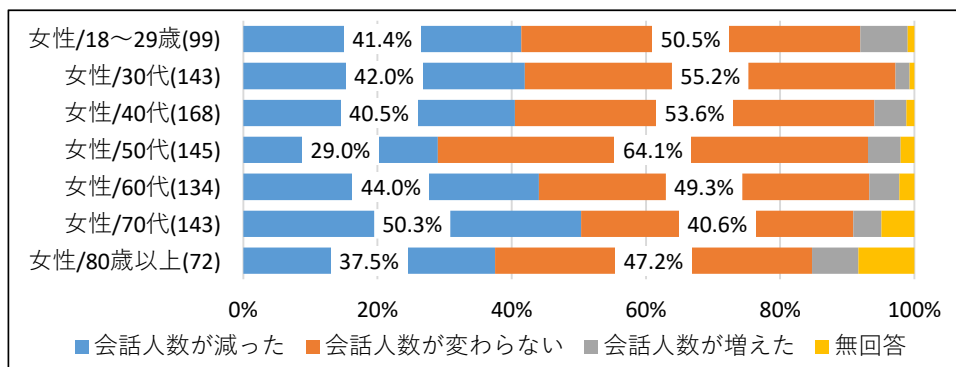
(1) 全体と性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別



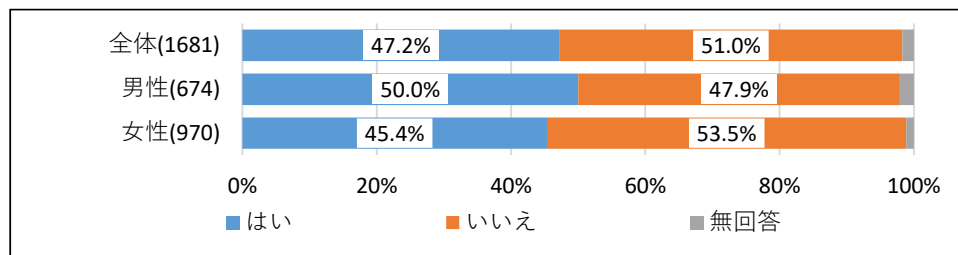
出所：令和２年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

全体では、「会話人数が変わらない」が５割半ばを超えて最も高く（56.2%）、次いで「会話人数が減った」（37.0%）となっている。性別でみると、「会話人数が減った」の割合は、女性（40.9%）が男性（31.5%）より 9.4 ポイント高くなっている。性別・年代別では、「会話人数が減った」の割合は、女性 70 代（50.3%）が 5 割以上で最も高く、男性 18～29 歳（26.1%）が最も低い。

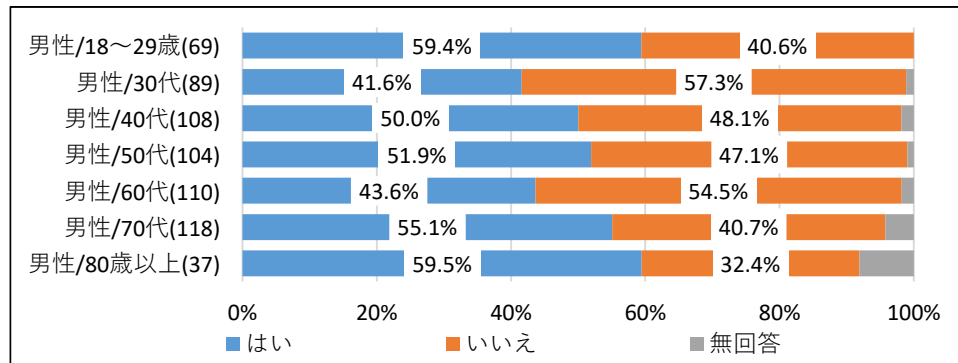
（p.28 Ⅲ2(2)会話人数の変化とストレスの変化 補足）

参考資料 12 性別、年代と週 1 回の運動の有無（質問「運動を週 1 回以上していますか。」）

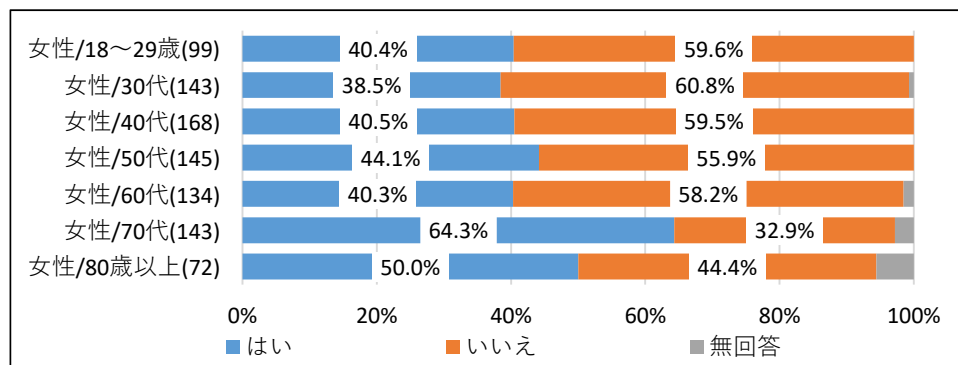
(1) 全体と性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別



出典：令和 2 年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

「運動を週 1 回以上していますか。」という質問に対しての回答は、全体では「はい」が 47.2%で「いいえ」の 51.0%より 3.8 ポイント低くなっている。性別でみると「はい」の割合は男性（50.0%）が女性（45.4%）より 4.6 ポイント高くなっている。性別・年代別でみると男性では、「はい」の割合は 80 歳以上（59.5%）が 6 割弱で最も高く、30 代（41.6%）が最も低く、その差は 17.9 ポイントとなっている。女性では、「はい」の割合は 70 代（64.3%）が最も高く、30 代（38.5%）が最も低く、その差は 25.8 ポイントとなっている。

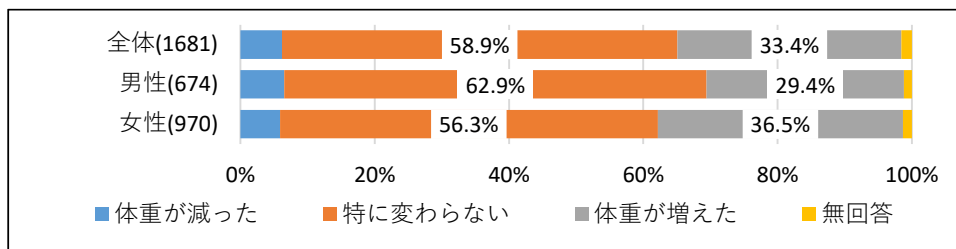
(p.34 III2(5)運動実施の有無とストレスの変化 補足)

2. 体重の変化と食生活の変化に関連する資料

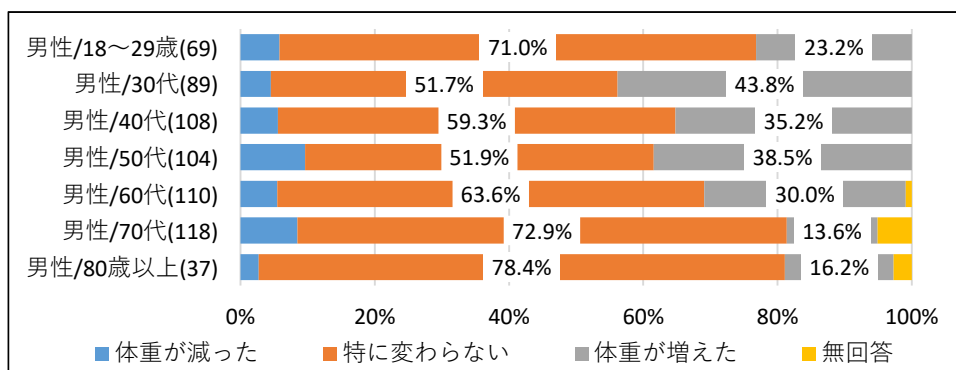
荒川区政世論調査では、本文で紹介した項目以外にコロナ流行による体重や食生活の変化に関する質問を設けている。その結果について参考資料 13～15 で紹介する。

参考資料 13 性別年代と体重の増減

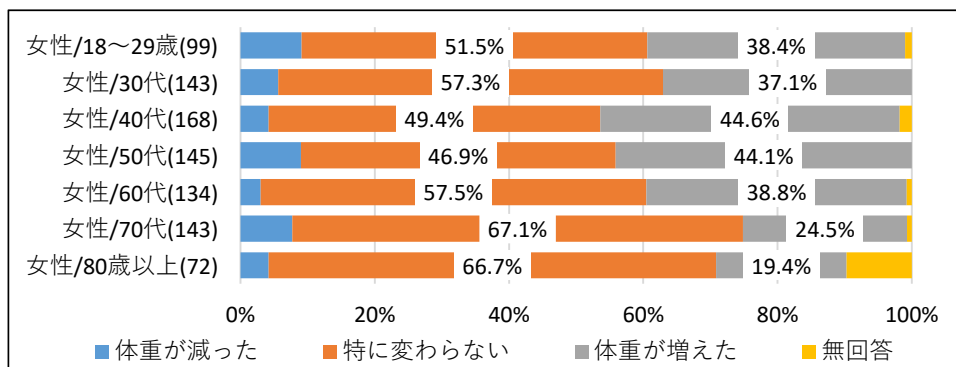
(1) 全体と性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別

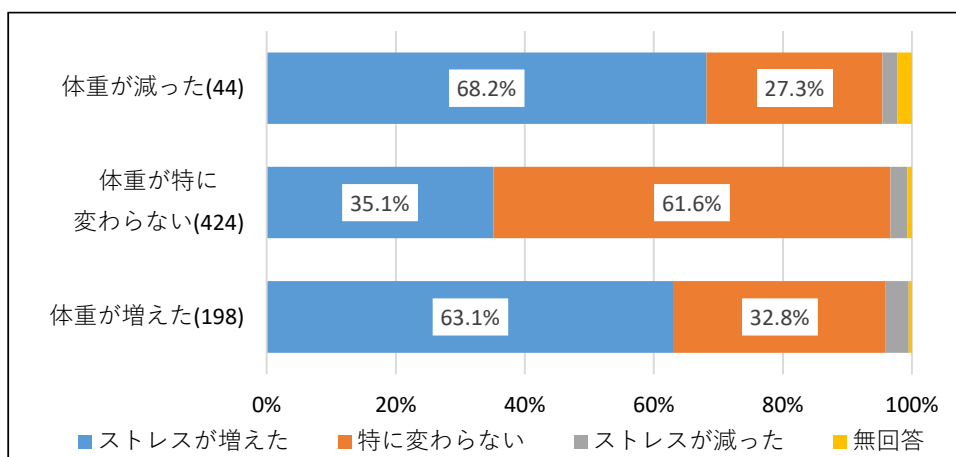


出典：令和2年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

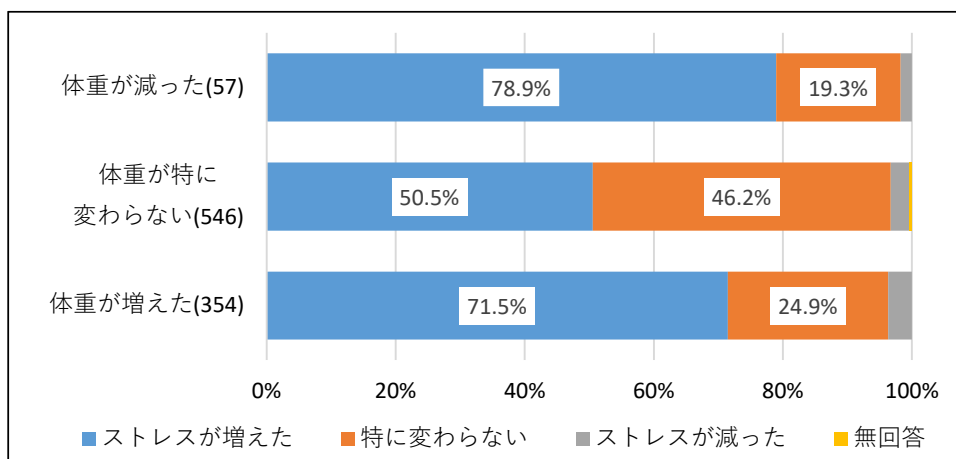
全体では、「特に変わらない」（58.9%）が6割弱で最も高く、次いで「体重が増えた」（33.4%）が3割強である。性別では、「体重が増えた」の割合は女性（36.5%）が男性（29.4%）より7.1ポイント高くなっている。性別・年代別では、「体重が増えた」は男性では30代（43.8%）が4割半ばで最も高く、次いで50代（38.5%）、40代（35.2%）となっている。女性では「体重が増えた」は40代（44.6%）が4割半ばで最も高く、次いで50代（44.1%）、60代（38.8%）となっている。

参考資料 14 体重の増減とストレスの増減

(1) 男性



(2) 女性



出典：令和2年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

男性では、「ストレスが増えた」の割合は「体重が減った」で 68.2%、「体重が特に変わらない」で 35.1%、「体重が増えた」で 63.1%である。

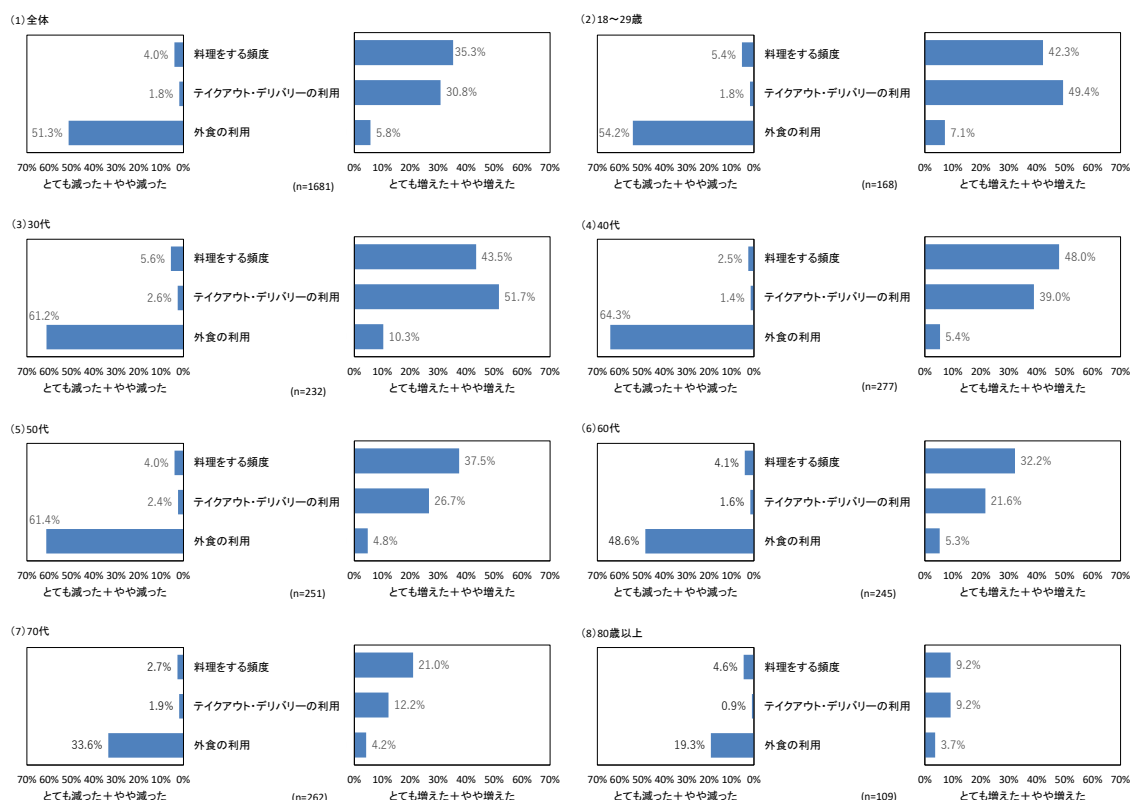
このうち、「体重が特に変わらない」における「ストレスが増えた」の割合は「体重が減った」の中の割合より 33.1 ポイント低く、「体重が増えた」の中の割合より 28.0 ポイント低い。

女性では、「ストレスが増えた」の割合は「体重が減った」で 78.9%、「体重が特に変わらない」で 50.5%、「体重が増えた」で 71.5%である。

このうち、「体重が特に変わらない」における「ストレスが増えた」の割合は「体重が減った」の中の割合より 28.4 ポイント低く、「体重が増えた」の中の割合より 21.0 ポイント低い。

「体重が減った」「体重が特に変わらない」「体重が増えた」の各帯の中での「ストレスが増えた」の割合は男性より女性の方がそれぞれ 10.7 ポイント、15.4 ポイント、8.4 ポイント高い。

参考資料 15 新型コロナウイルス感染症流行前後の食生活の変化



出典：令和2年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

料理をする頻度、テイクアウト・デリバリーの利用、外食の利用は、「とても増えた」「やや増えた」「やや減った」「とても減った」「特に変わらない」「わからない」「以前から行っていない」（外食の利用では「以前から利用していない」）の7つの選択肢から回答を選ぶものである。図中には「とても増えた」「やや増えた」「やや減った」「とても減った」の4つの選択肢を選択した場合のみ掲載している。全体では、料理をする頻度の「とても増えた+やや増えた」(35.3%)は「とても減った+やや減った」(4.0%)より31.3ポイント高い。同様に、全体では、テイクアウト・デリバリーの利用の「とても増えた+やや増えた」(30.8%)は「とても減った+やや減った」(1.8%)より29.0ポイント高い。逆に、全体では外食の利用の「とても減った+やや減った」(51.3%)は「とても増えた+やや増えた」(5.8%)より45.5ポイント高い。

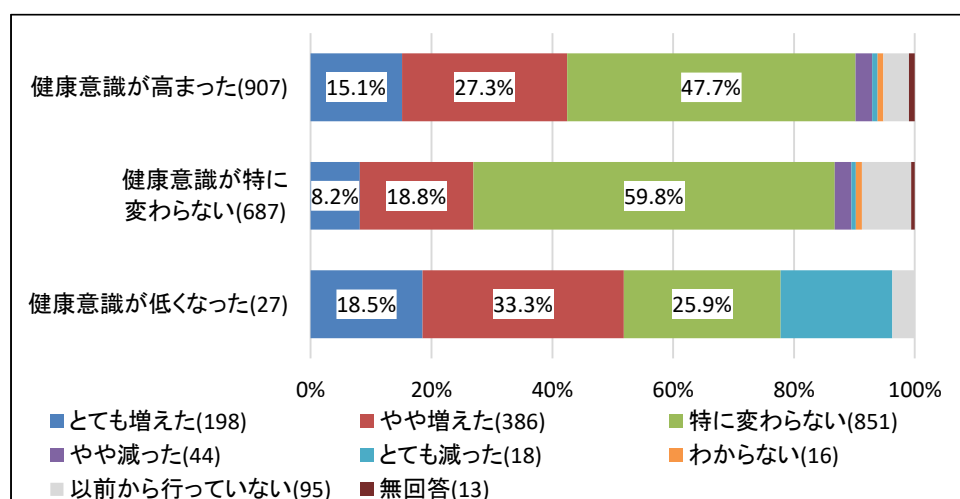
年代別にみると、18～29歳と30代では、「とても増えた+やや増えた」の割合は「テイクアウト・デリバリーの利用」(それぞれ49.4%と51.7%)で約5割と最も高く、次いで「料理をする頻度」(それぞれ42.3%と43.5%)が4割強となっている。「とても減った+やや減った」の割合は「外食の利用」(それぞれ54.2%と61.2%)が5割を超えていて最も高い。40代、50代、60代、70代では「とても増えた+やや増えた」の割合は「料理をする頻度」で最も高く、次いで「テイクアウト・デリバリーの利用」が高い。80歳以上では、「とても増えた+やや増えた」の割合は「料理をする頻度」と「テイクアウト・デリバリーの利用」(ともに9.2%)で最も高い。40代、50代、60代、70代、80歳以上では「とても減った+やや減った」の割合は「外食の利用」で最も高い。「料理をする頻度」の「とても増えた+やや増えた」の割合は40代(48.0%)から80歳以上(9.2%)にかけて年代とともに減少する。「テイクアウト・デリバリーの利用」の「とても増えた+やや増えた」の割合は30代(51.7%)か

ら 80 歳以上（9.2%）にかけて年代とともに減少している。「外食の利用」の「とても減った+やや減った」の割合は 40 代（64.3%）から 80 歳以上（19.3%）にかけて年代とともに減少している。

3. 健康意識の変化と食生活の変化、運動の実施に関する資料

荒川区政世論調査から得られた健康意識の変化と食生活の変化、運動の実施との関連について参考資料 16～19 で紹介する。

参考資料 16 健康意識と料理をする頻度

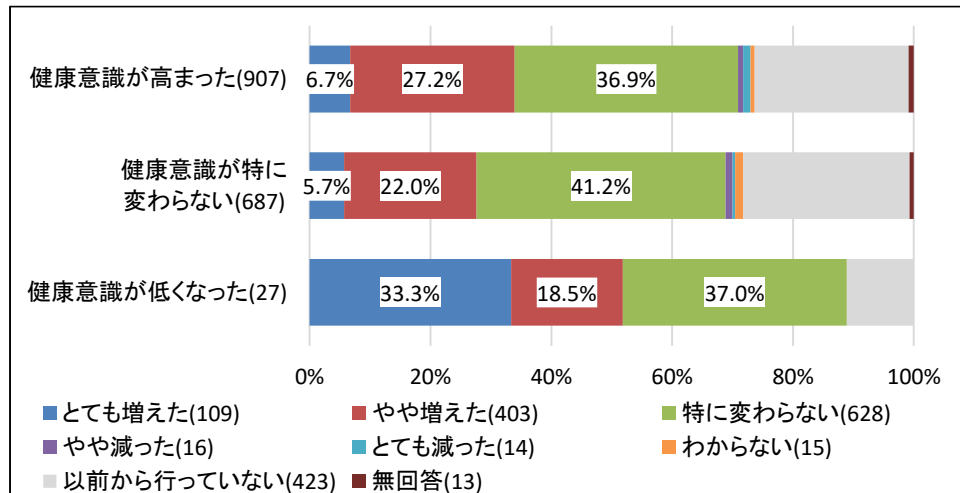


出典：令和 2 年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

コロナ禍で料理をする頻度がどれだけ変化したかを回答者の健康意識の変化に着目して検証したところ、料理をする頻度が「特に変わらない」の割合は「健康意識が高まった」で 47.7%、「健康意識が特に変わらない」で 59.8%であった。2 つの場合ともに無回答を含めて 8 個ある「料理をする頻度」の選択肢の回答率の中で最も高い。「健康意識が低くなった」では、「料理をする頻度」が「やや増えた」の割合は 33.3%であり、「料理をする頻度」の選択肢の回答率の中で最も高い。「料理をする頻度」が「とても増えた」「やや増えた」を合わせた割合は「健康意識が高まった」では 42.4%、「健康意識が特に変わらない」では 27.0%、「健康意識が低くなった」では 51.8%であり、「健康意識が特に変わらない」で最も低い。

(p.32 III2(4)健康意識の変化とストレスの変化 補足)

参考資料 17 健康意識とテイクアウト・デリバリーの利用

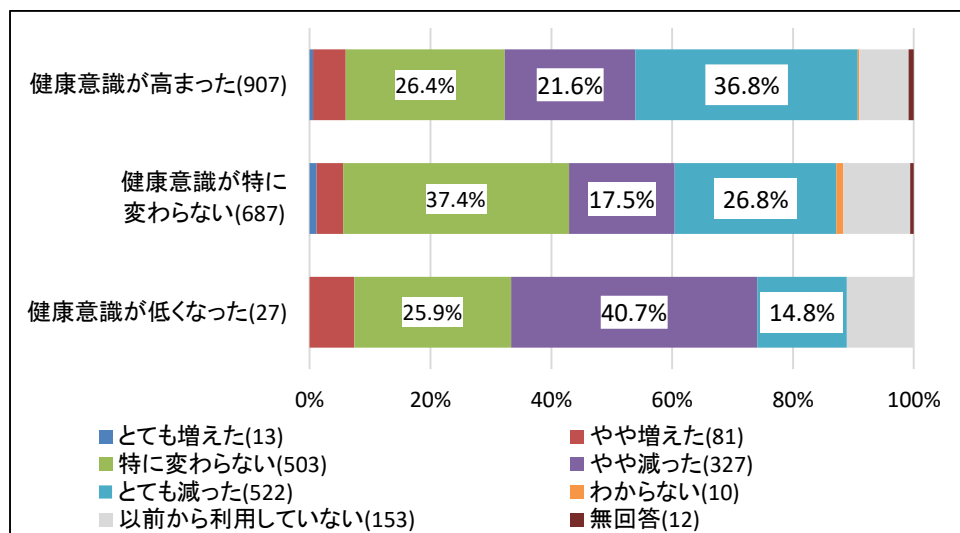


出典：令和2年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

コロナ禍でテイクアウト・デリバリーの利用頻度がどれだけ変化したかを、回答者の健康意識の変化に着目して検証したところ、テイクアウト・デリバリーの利用が「特に変わらない」の割合は、「健康意識が高まった」で36.9%、「健康意識が特に変わらない」で41.2%、「健康意識が低くなった」で37.0%であった。3つの場合とも、無回答を含めて8個ある「テイクアウト・デリバリーの利用」の選択肢の回答率の中で最も高い。「テイクアウト・デリバリーの利用」が「とても増えた」「やや増えた」を合わせた割合は「健康意識が高まった」で33.9%、「健康意識が特に変わらない」で27.7%、「健康意識が低くなった」で51.8%であり、「健康意識が特に変わらない」で最も低い。

(p.32 III2(4)健康意識の変化とストレスの変化 補足)

参考資料 18 健康意識と外食の利用



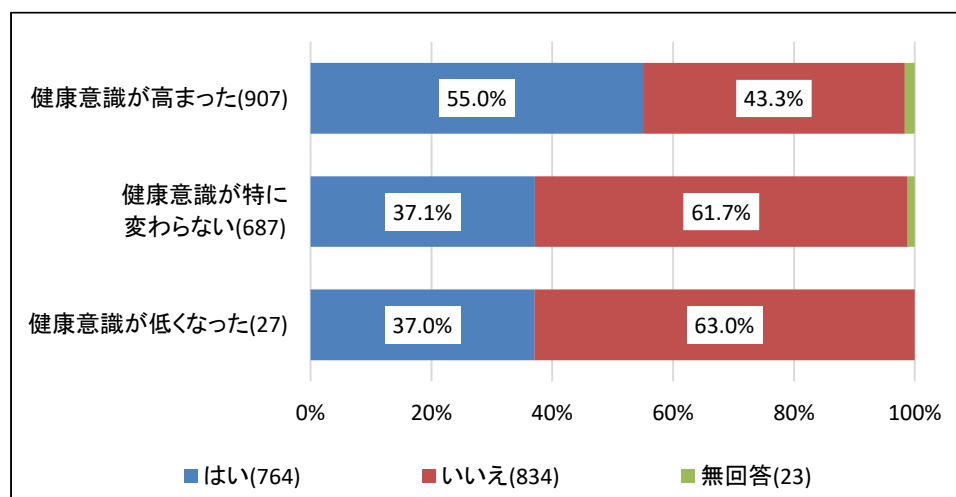
出典：令和2年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

「外食の利用」が「とても減った」の割合は、「健康意識が高まった」で36.8%であり、無回答を含めて8個ある「外食の利用」の選択肢の回答率の中で最も高い。「外食の利用」が「やや減った」の割合は、「健康意識が低くなった」で40.7%であり、「外食の利用」の選択肢の回答率の中で最も高い。「外食の利用」が「特に変わらない」の割合は、「健康意識が特に変わらない」で37.4%であり、「外食の利用」

の選択肢の回答率の中で最も高い。「外食の利用」が「とても減った」「やや減った」を合わせた割合は、「健康意識が高まった」で 58.4%、「健康意識が特に変わらない」で 44.3%、「健康意識が低くなった」でそれぞれ 55.5%であり、「健康意識が特に変わらない」の中で最も低い。

(p.34 III2(4)健康意識の変化とストレスの変化 補足)

参考資料 19 健康意識と週 1 回の運動の有無（質問「運動を週 1 回以上していますか。」）



出典：令和 2 年度荒川区政世論調査のデータの分析をもとに作成。

「運動を週 1 回以上していますか」に「はい」と回答した割合は、「健康意識が特に変わらない」で 37.1%、「健康意識が低くなった」で 37.0%であるのに対して、「健康意識が高まった」の中では 55.0%と 5 割を超える。運動を週 1 回以上している割合は「健康意識が高まった」の中で最も高い。(p.32 III 2(4)健康意識の変化とストレスの変化、p.34 III2(5)運動実施の有無とストレスの変化 補足)

4. 新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査（厚生労働省）

本文中でも紹介した厚生労働省が令和 3 年に実施した「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査」の結果について、本報告書と関連がある項目について一部紹介する。

(1) 調査概要

新型コロナウイルス感染症の拡大及びこれに伴う行動制限等が国民に与えた、感染に対する不安や行動変容に伴うストレスなどの心理面への影響を把握することを目的に調査を実施した。調査期間は令和 3 年 11 月 19 日～11 月 30 日であり、調査方法はインターネットによる調査、調査対象は 15 歳以上の一般の方々、回収サンプルは 8,322 件、回収率は 75.8%であった。

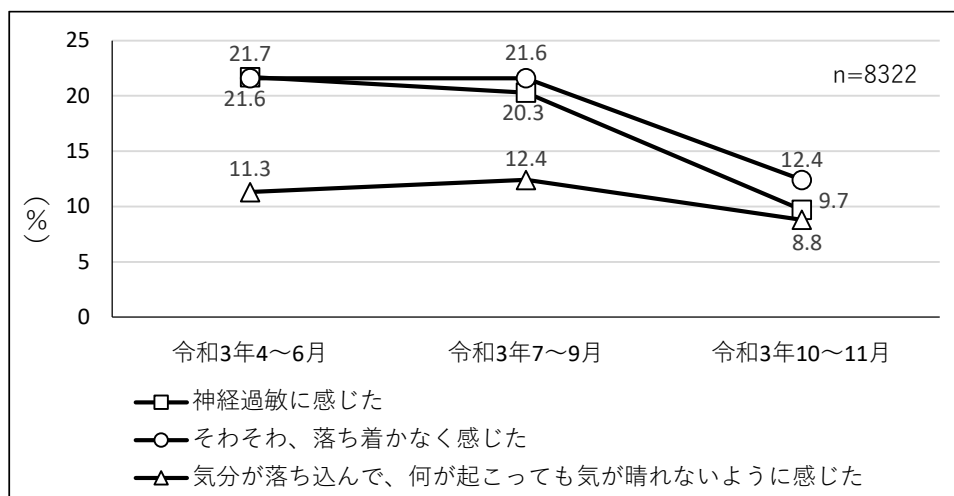
(報告書 URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/12205000/syousai.pdf>)。

(2) 調査結果（一部抜粋）

① メンタルヘルスの状況

(i) 全体

参考資料 20 メンタルヘルスの変化の状況（全体：複数回答）



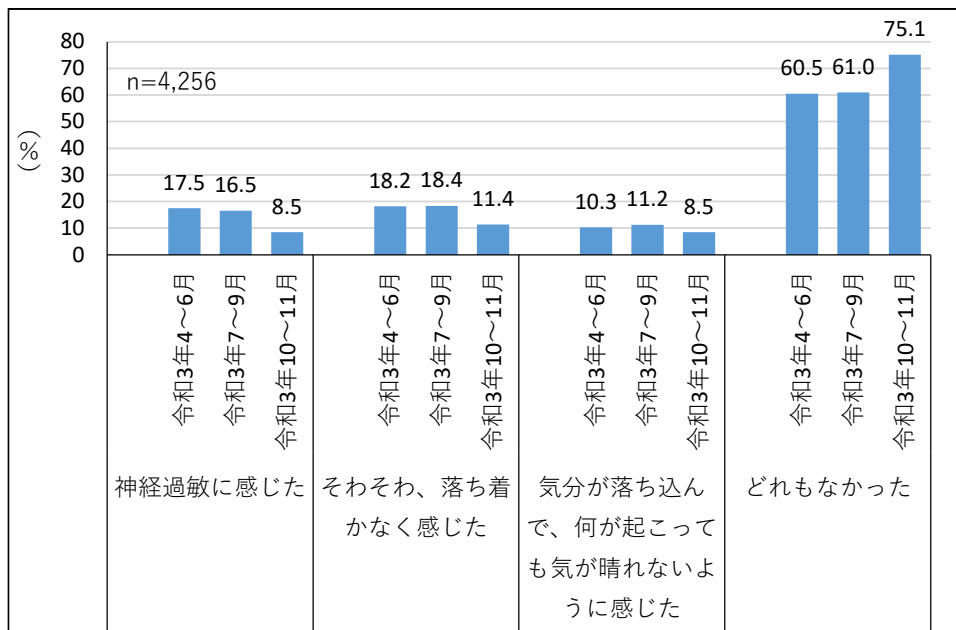
出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

参考資料 20～25 では、調査時点の令和 3 年 11 月において、回答者に令和 3 年 4～6 月、令和 3 年 7～9 月、令和 3 年 10～11 月の状況について回顧的に聞いている。令和 3 年 4～6 月と 7～9 月の「神経過敏に感じた」の割合は 21.7%と 20.3%と 2 割強であったが、10～11 月には 9.7%と約 1 割まで減少した。4～6 月と 7～9 月の「そわそわ、落ち着かなく感じた」の割合はともに 21.6%と 2 割強であったが、10～11 月には 12.4%と 1 割強まで減少した。「気分が落ち込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じた」の割合は 4～6 月には 11.3%であり、7～9 月には 12.4%と少し増加したが、10～11 月には 8.8%まで減少した。「気分が落ち込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じた」の割合は 1 割前後で推移している。(p.41 IV1(4)ストレス・メンタルヘルスに関する区の取り組み 補足)

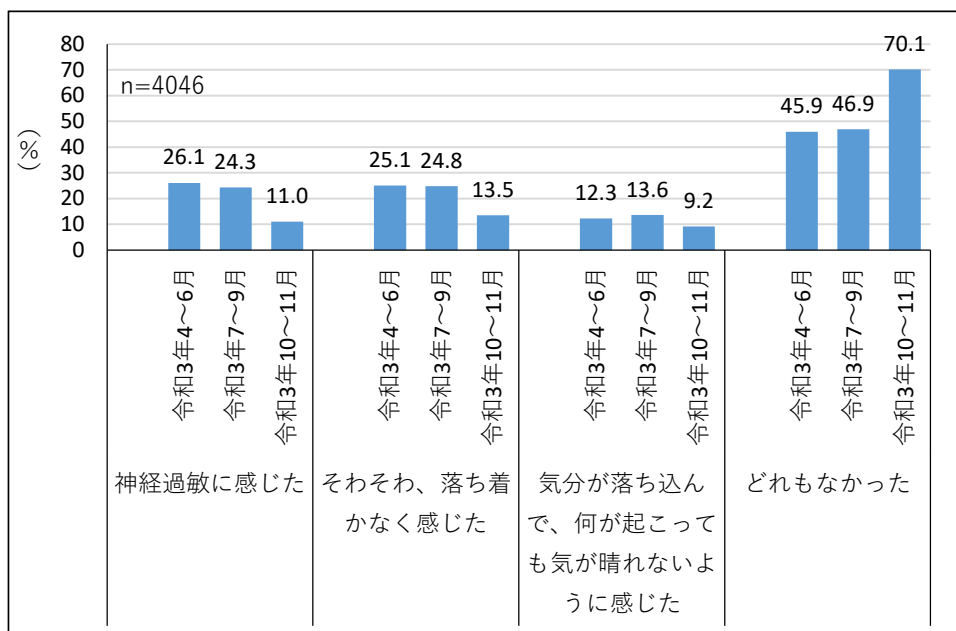
(ii) 男女別

参考資料 21 メンタルヘルスの変化の状況（男女別、複数回答）

(1) 男性



(2) 女性



出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

「神経過敏に感じた」男性の割合は、4～6月（17.5%）から7～9月（16.5%）にかけてわずかに減少し、7～9月から10～11月（8.5%）にかけて大きく（8.0ポイント）減少した。同様に「神経過敏に感じた」女性の割合は、4～6月（26.1%）から7～9月（24.3%）にかけてわずかに減少し、7～9月から10～11月（11.0%）にかけて大きく（13.3ポイント）減少した。「そろそろ、落ち着かなく感じた」男性の割合は、4～6月（18.2%）から7～9月（18.4%）にかけてわずかに増加し、7～9月から10～11月（11.4%）にかけて大きく（7.0ポイント）減少した。「そろそろ、落ち着かなく感じた」女性の割合は、4～6月（25.1%）から7～9月（24.8%）にかけてわずかに減少し、7～9月から10～11月（13.5%）

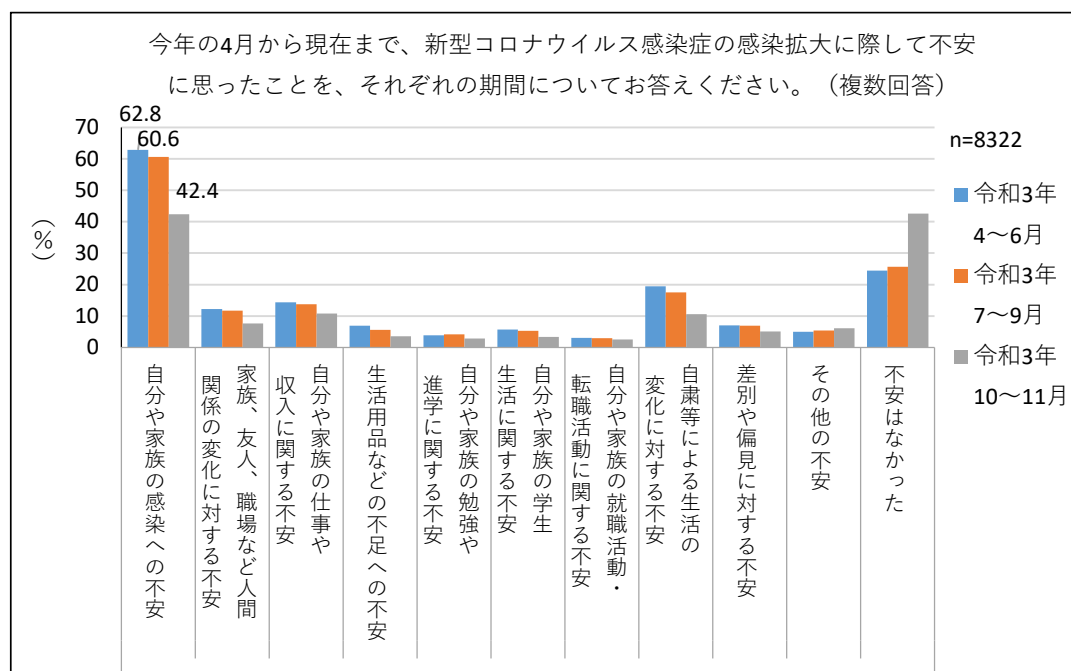
にかけて大きく（11.3 ポイント）減少した。「気分が落ち込んで、何が起こっても気が晴れないように感じた」男性の割合は、4～6 月（10.3%）から 7～9 月（11.2%）にかけてわずかに増加し、7～9 月から 10～11 月（8.5%）にかけて 2.7 ポイント減少した。「気分が落ち込んで、何が起こっても気が晴れないように感じた」女性の割合は、4～6 月（12.3%）から 7～9 月（13.6%）にかけてわずかに増加し、7～9 月から 10～11 月（9.2%）にかけて 4.4 ポイント減少した。男女ともに、7～9 月から 10～11 月にかけての「気分が落ち込んで、何が起こっても気が晴れないように感じた」割合の減少の幅は、「神経過敏に感じた」と「そわそわ、落ち着かなく感じた」の割合の減少の幅より小さい。

「どれもなかった」の割合は、4～6 月から 7～9 月にかけての変化は男女ともに 1 ポイント以下である。「どれもなかった」男性の割合は 7～9 月（61.0%）から 10～11 月（75.1%）にかけて 14.1%増加した一方で、「どれもなかった」女性の割合は 7～9 月（46.9%）から 10 月（70.1%）にかけて 23.2 ポイント増加した。

② 不安の対象

(i) 全体

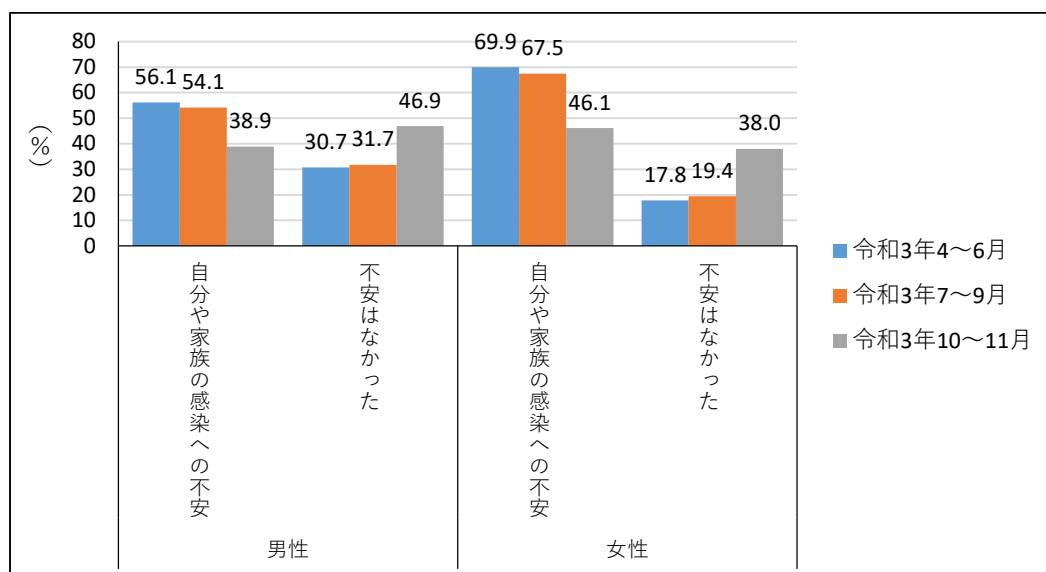
参考資料 22 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して不安に思ったこと



出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して不安に思ったことについては、「自分や家族の感染への不安」が4～6月で62.8%、7～9月で60.6%、10～11月で42.4%といずれも4割を超えていて、他の項目の4～6月、7～9月と比べて最も多く、10～11月では2番目に多い。「不安はなかった」は4～6月で24.4%、7～9月で25.7%、10～11月で42.6%といずれも2割を超えていて、他の項目の4～6月、7～9月と比べて2番目に多く、10～11月では最も多い。「自分や家族の感染への不安」の割合は、4～6月、7～9月、10～11月と経過するにつれて減少しているが、「不安はなかった」の割合は増加している。(p.15 II2 (3) 厚生労働省調査 補足)

参考資料 23 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して不安に思ったこと（男女別、一部の項目のみ）

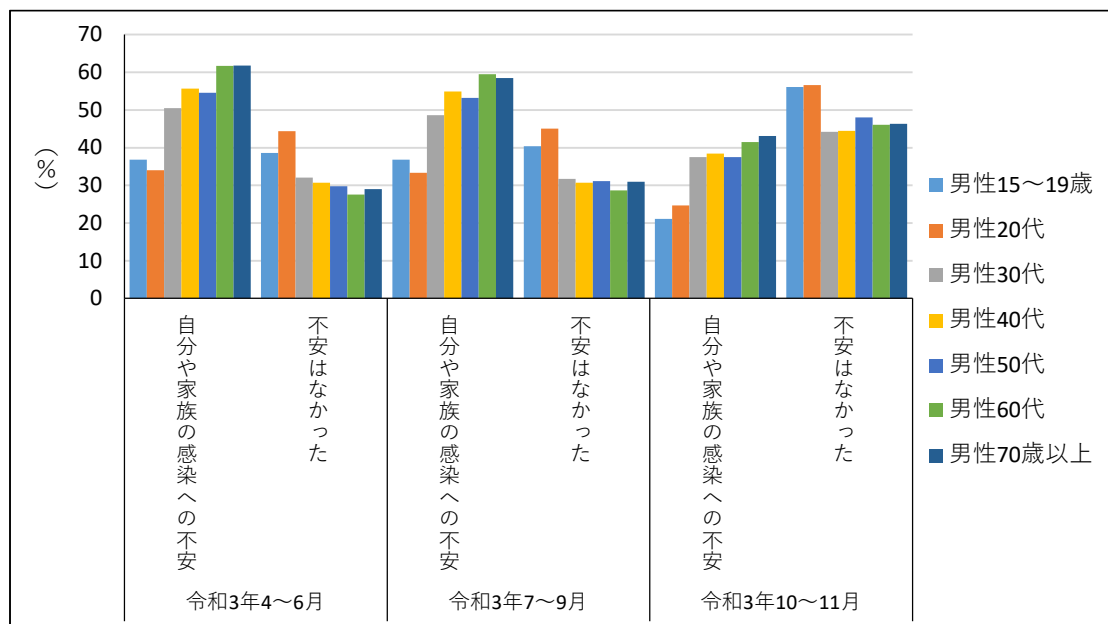


出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

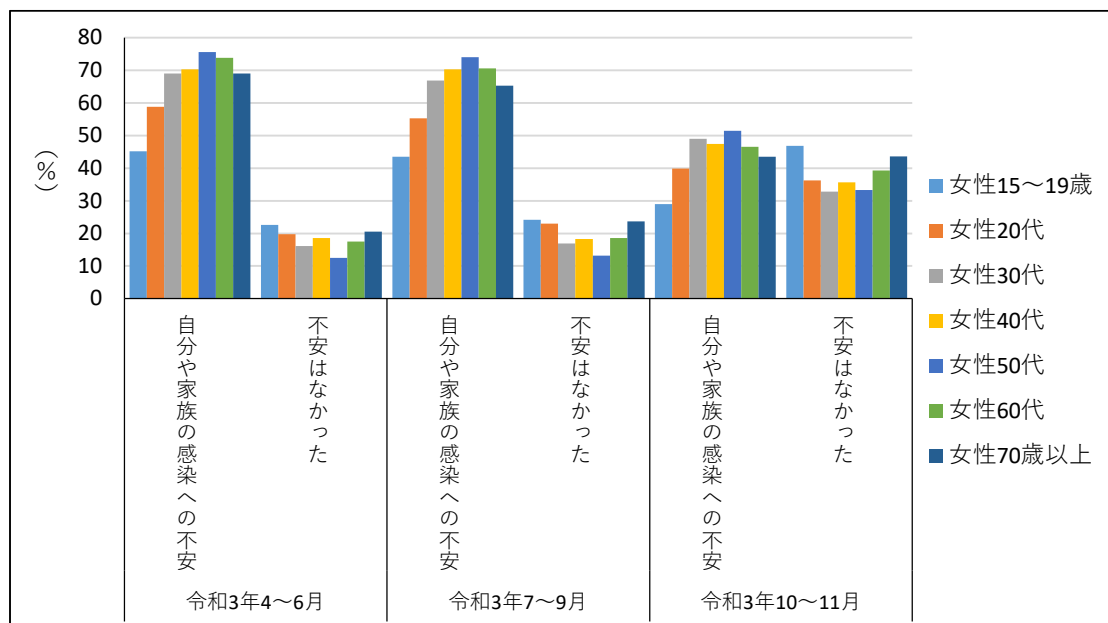
3つの時期それぞれで割合が多かった2つの項目である「自分や家族の感染への不安」と「不安はなかった」について男女別に傾向をみた。男女ともに「自分や家族の感染への不安」は4～6月、7～9月、10～11月と経過するにつれて減少しているが、「不安はなかった」の割合は増加している。各期間の男性の「自分や家族の感染への不安」の割合は女性より10ポイント前後低く、男性の「不安はなかった」の割合は10ポイント前後高い。

参考資料 24 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して不安に思ったこと（性別年代別、一部の項目のみ）

(1) 男性



(2) 女性

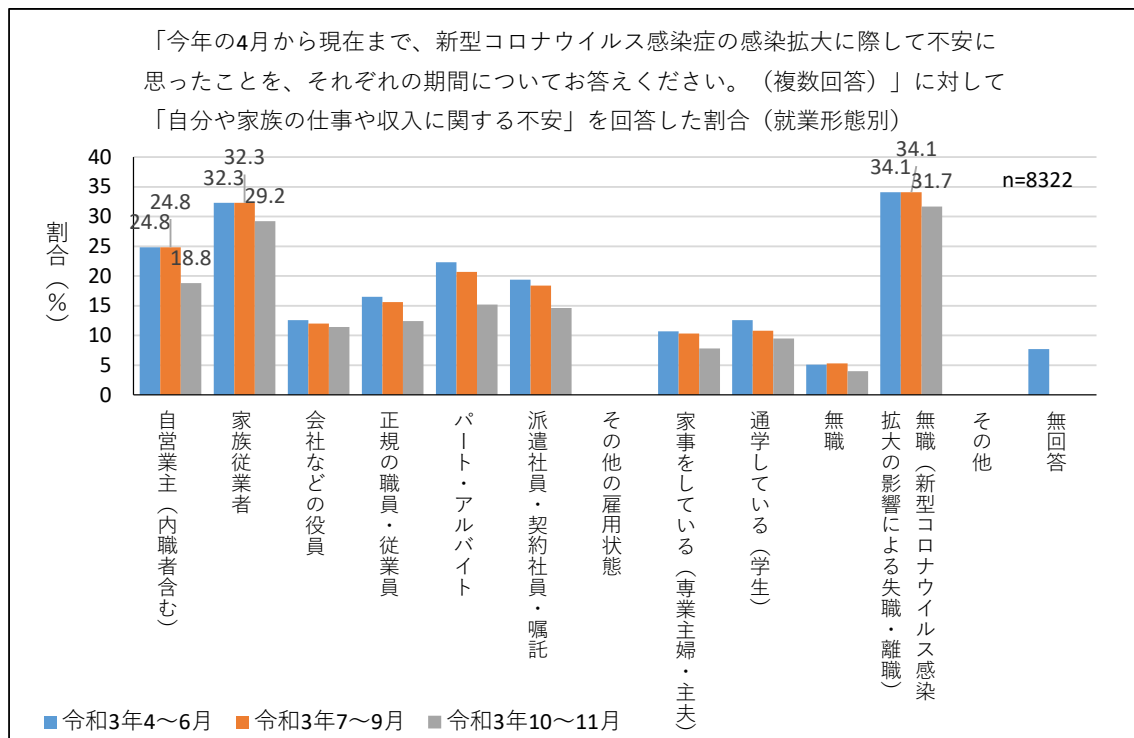


出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

年代別にみると、男女いずれも、またいずれの時期も、「自分や家族の感染への不安」の割合が最も低い2つの年齢層は15～19歳と20代であった。いずれの時期も、男性の年齢層のなかで「不安がなかった」の割合が最も高いのは20代で、次いで15～19歳であった。

(ii) 就業形態別

参考資料 25 不安に思ったこととして「自分や家族の仕事や収入に関する不安」を挙げた割合

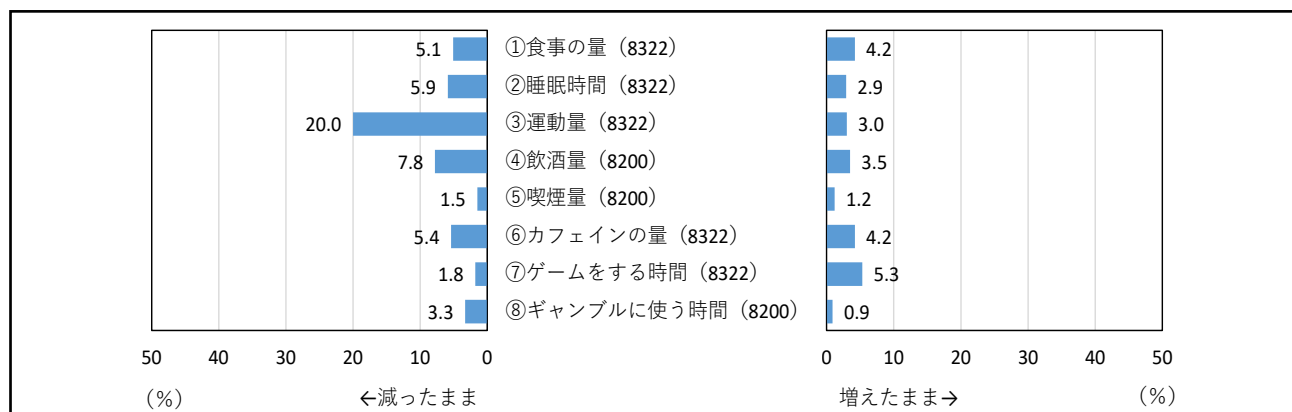


出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

自分や家族の仕事や収入に関する不安を感じた人の割合は「4～6月」「7～9月」「10～11月」のそれぞれについて、「無職（新型コロナウイルス感染拡大の影響による失職・離職）」が最も高く（31.7%～34.1%）、「家族従業者」（29.2%～32.3%）「自営業主（内職者含む）」（18.8%～24.8%）の順に低くなる。また各就業形態について、「4～6月」「7～9月」「10～11月」の順に不安を感じた割合が減少する傾向がある。

③ 食事の量や睡眠時間などの変化

参考資料 26 新型コロナウイルス感染拡大前と比べた変化（全体）



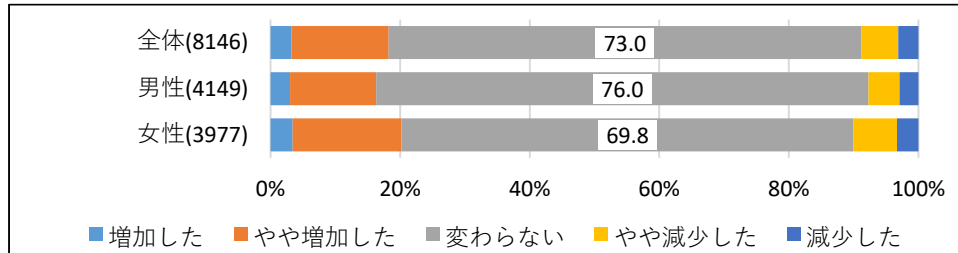
出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

新型コロナウイルス感染拡大前と比べた変化をみると、「⑦ゲームをする時間」以外の 7 項目いずれも、「増えたまま」の人の割合よりも「減ったまま」の人の割合が高い。「減ったまま」の割合が最も高いのは「③運動量」であり、20.0%となっている。一方で、「増えたまま」の割合が最も高いのは「⑦ゲームをする時間」であり、5.3%となっている。

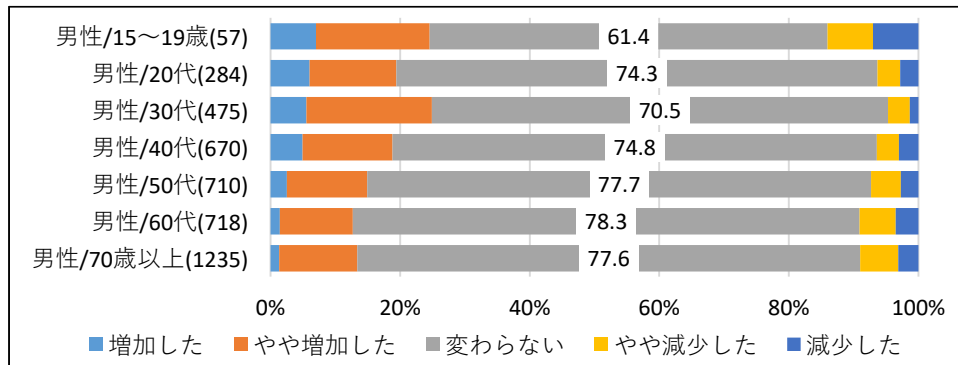
④参考資料 27 家族や友人との会話量

(a)「新型コロナウイルス感染拡大により、周りの人との会話量は変化しましたか。それぞれお答えください。(単数回答)：家族との会話」に対する回答

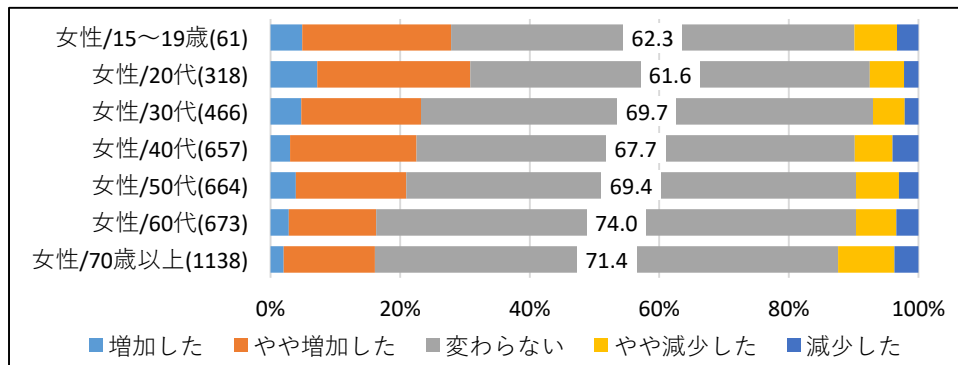
(1) 全体と性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別

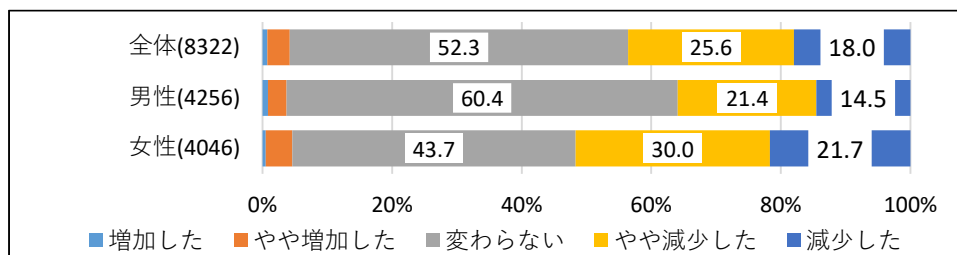


出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

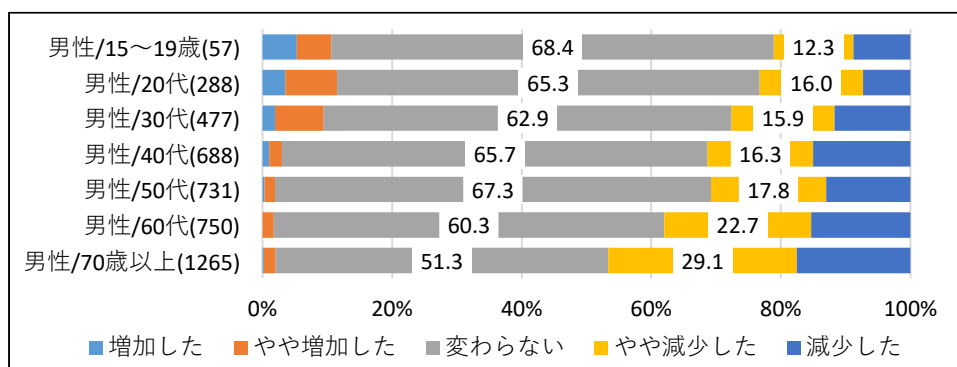
注) 帯の上の数字は%。

(b)「新型コロナウイルス感染拡大により、周りの人との会話量は変化しましたか。それぞれお答えください。(単数回答)：友人との会話」に対する回答

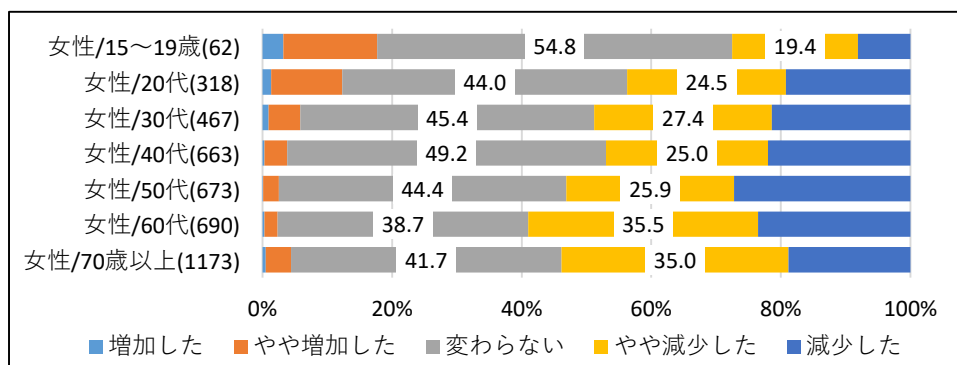
(1) 全体と性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別



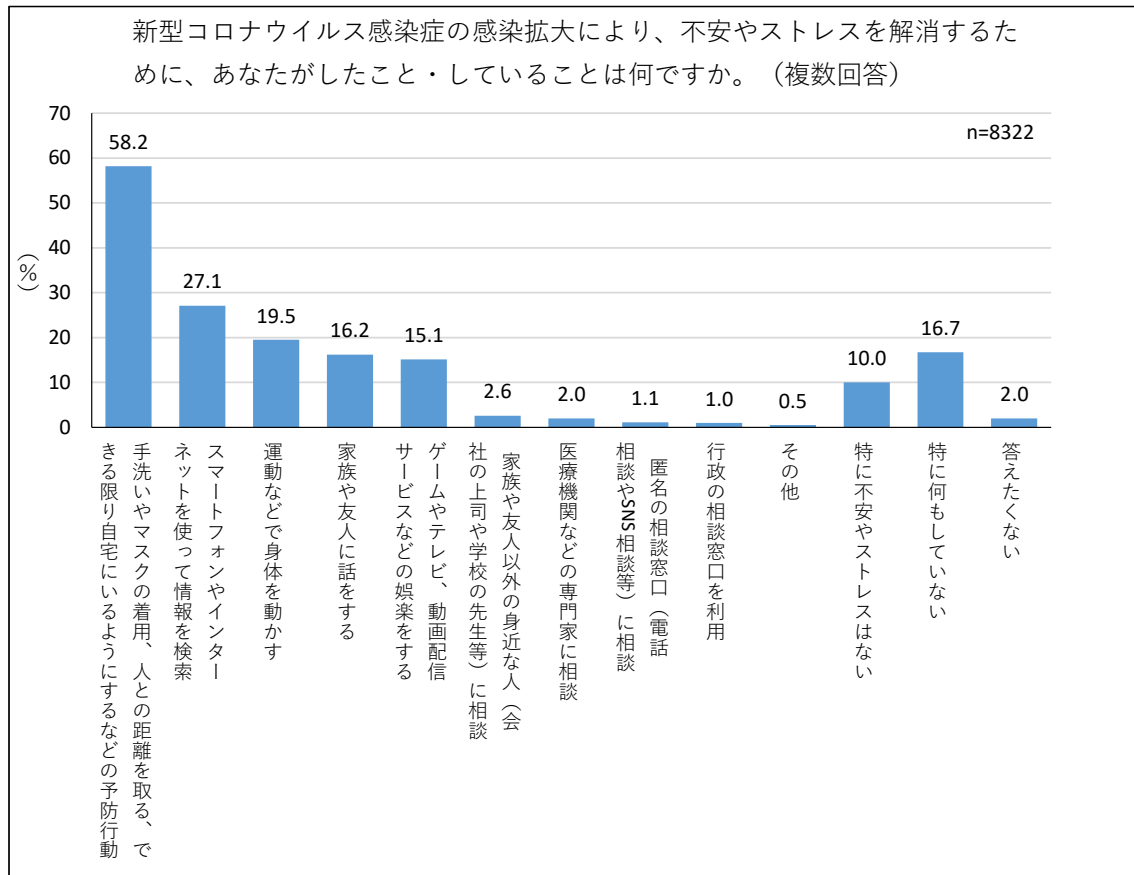
出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

注) 帯の上の数字は%。

調査の中では会話量の変化について、「家族との会話」「親戚との会話」「職場の人との会話」「友人との会話」「近隣の人との会話」の5つの場合について聞いている。上図には対照的な場合として「家族との会話」と「友人との会話」の結果を示した。2つの場合ともに、性別、年代によらず、会話量が「変わらない」の割合が最も高かった。「家族との会話」が「増加した」「やや増加した」を合わせた割合(12.7%～30.8%)は「減少した」「やや減少した」を合わせた割合(4.7%～14.0%)より高く、その差は性別・年代によって3.6～23.3ポイントの範囲にある。逆に、「友人との会話」については、「減少した」「やや減少した」を合わせた割合(21.1%～59.0%)は「増加した」「やや増加した」を合わせた割合(1.7%～17.7%)より高く、その差は性別・年代によってそれぞれ9.8～56.7ポイントの範囲にある。2つの場合ともに、女性の会話量が「減少した」「やや減少した」を合わせた割合が男性より高く、その差は「友人との会話」で15.8ポイントである。「友人との会話」の場合、男女ともに、年代が若くなるにつれて、会話量が「増加した」「やや増加した」を合わせた割合が増え、「減少した」「やや減少した」を合わせた

割合が減少する傾向がはっきりしている。(p.28 III2(2)会話人数の変化とストレスの変化 補足)

⑤参考資料 28 不安やストレスの解消法



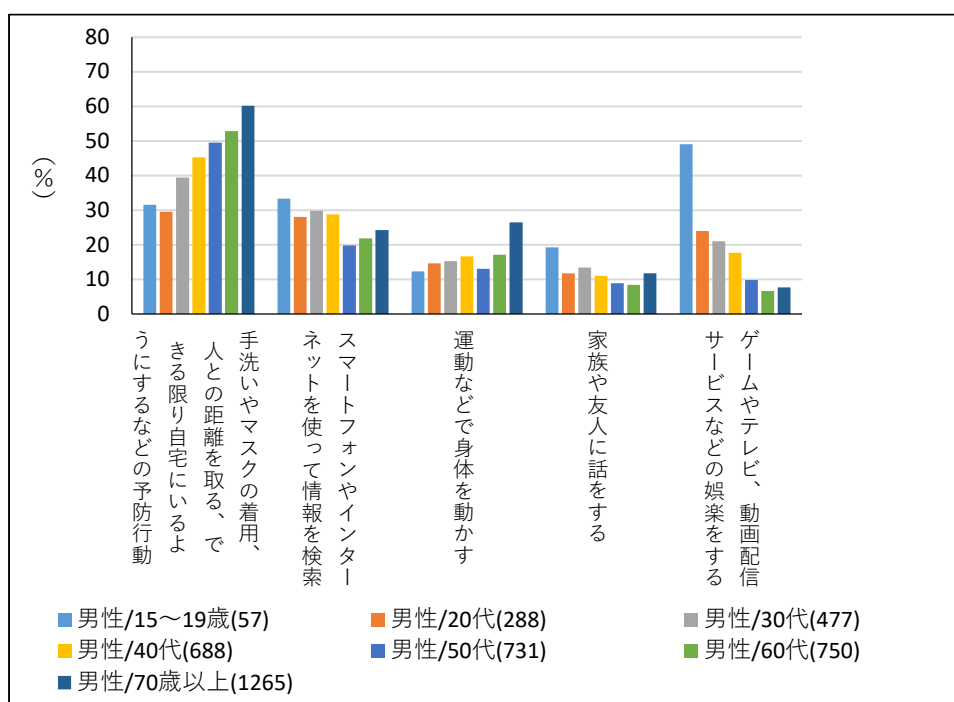
出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

不安やストレスの解消法として「手洗いやマスクの着用、人との距離を取る、できる限り自宅にいるようにするなどの予防行動」の割合が最も高く、58.2%と6割弱となっている。次いで、「スマートフォンやインターネットを使って情報を検索」(27.1%)、「運動などで身体を動かす」(19.5%)、「家族や友人に話をする」(16.2%)、「ゲームやテレビ、動画配信サービスなどの娯楽をする」(15.1%)となっている。

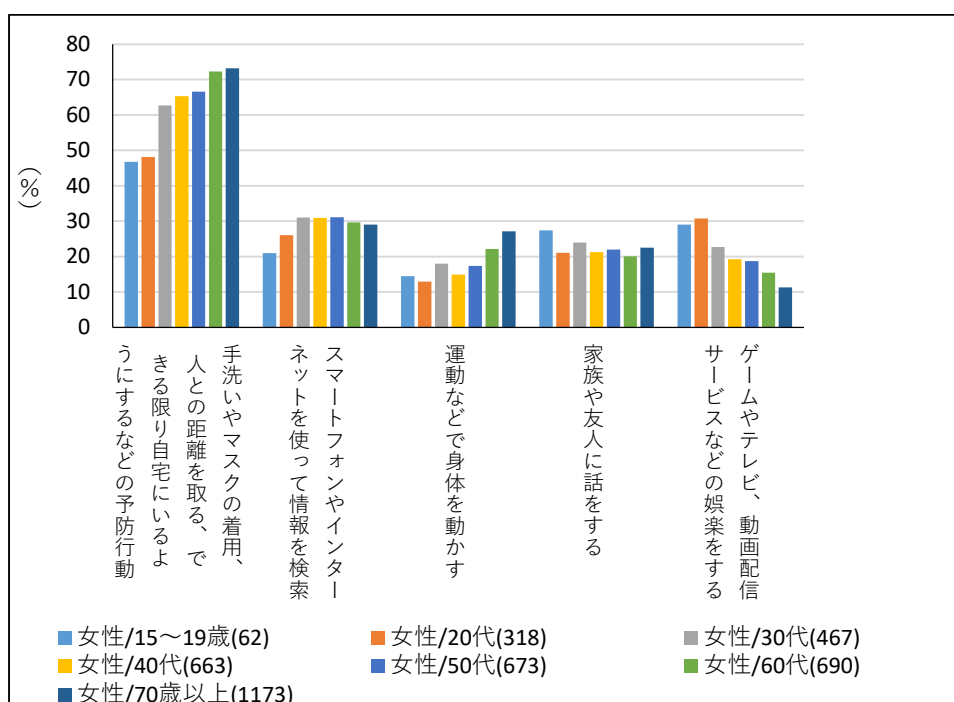
(p.45 IV1(4)コラム D 厚生労働省調査におけるストレスを和らげるヒント 補足)

参考資料 29 不安やストレスの解消法（性別年代別、一部の項目のみ）

(1) 男性の年代別



(2) 女性の年代別



出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

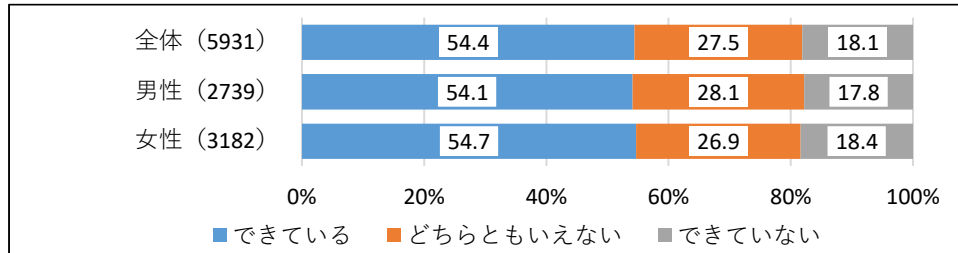
性別・年代別にみると、「手洗いやマスクの着用、人との距離を取る、できる限り自宅にいたりするなどの予防行動」（58.2%）について、男性 70 歳以上、女性 30 代～70 歳以上は 6 割を超える一方、男性 15～19 歳（31.6%）、男性 20 代（29.5%）は 3 割前後にとどまっている。「家族や友人に話をする」（16.2%）について、男性 10%前後、女性 20%前後と男女で 10 ポイント前後差がある。「運動などで身体を動かす」（19.5%）について、男女ともに 70 歳以上が 3 割弱と高くなる。「ゲームやテレビ、動画配信サービスなどの娯楽をする」（15.1%）について、男性 15～19 歳が 49.1%と最も高く、男性 20 代、

男性 30 代、女性 15～19 歳、女性 20 代、女性 30 代は 2 割から 3 割強である。(p.28 III2(2)会話人数
の変化とストレスの変化 p.34 III2(5)運動実施の有無とストレスの変化 補足)

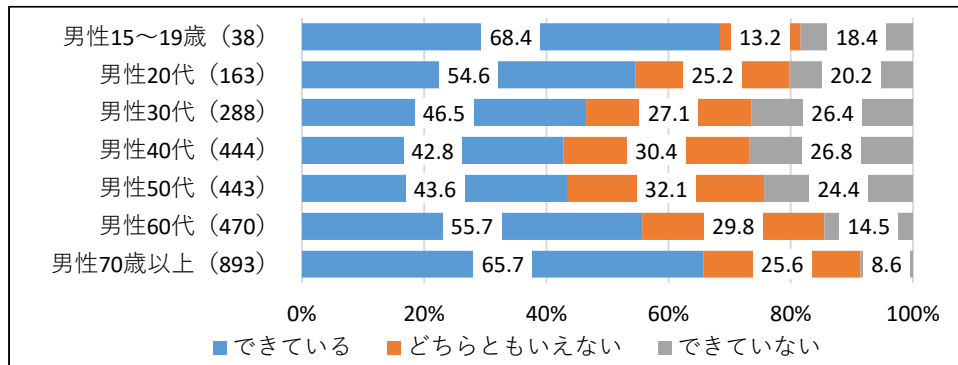
⑥参考資料 30 不安やストレスを発散・解消できているか

(不安やストレスを解消するために何らかの行動をしていると回答した方に) あなたは不安やストレスをうまく発散・解消できていると思いますか。(単数回答)

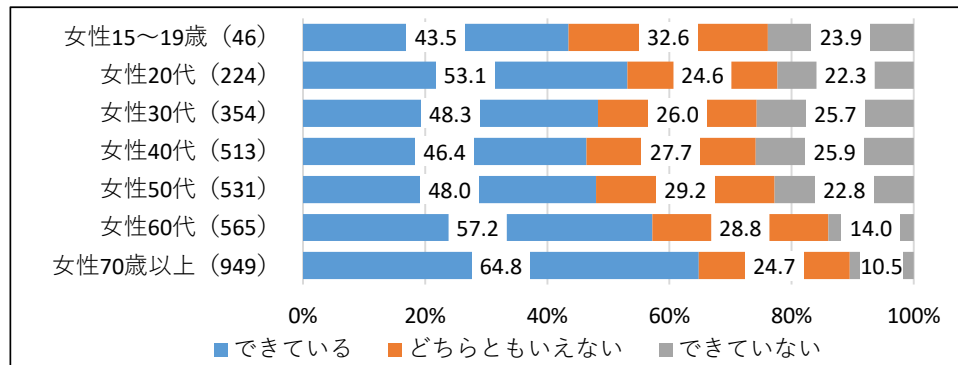
(1) 全体・性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別



出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

注) 帯の上の数字は%。

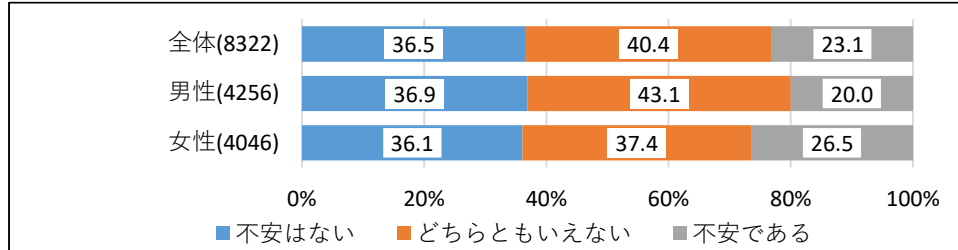
全体の半数以上(54.4%)は不安やストレスをうまく発散・解消できている。性別・年代別で見ると、不安やストレスをうまく発散・解消できていない人が2割以上を占めるのは、男性の20代～50代と女性の15～19歳から50代までとなっている。(p.19 III1(1)性別・年代別のストレスの変化 補足)

⑦参考資料 31 心の健康の不安

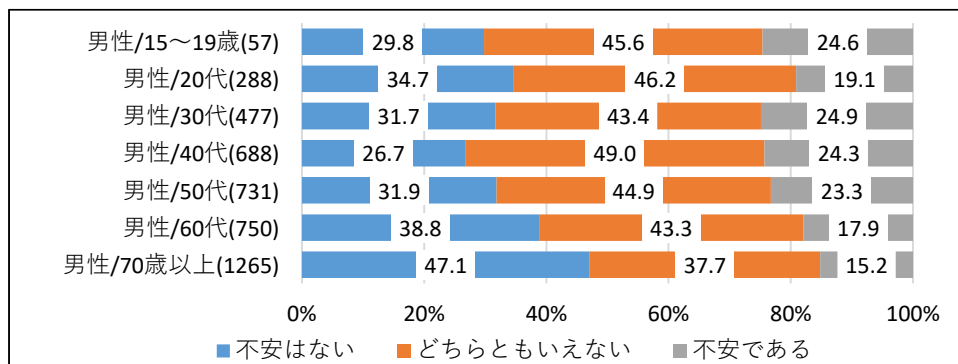
新型コロナウイルス感染症流行による困難の経験や生活の変化が、今後、心の健康などに影響を与える可能性について不安はありますか。あるいは不安はありませんか。それぞれについてお答えください。

(単数回答)：ご自身の心の健康

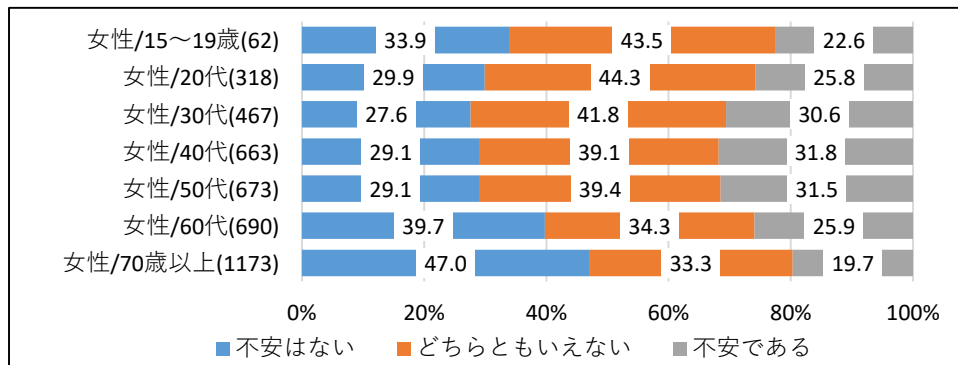
(1) 全体・性別



(2) 男性の年代別



(3) 女性の年代別



出典：厚生労働省(2022c)「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査 報告書」をもとに作成。

注) 帯の上の数字は%。

全体では「心の健康」に「不安である」(23.1%)が2割強であるのに対し、「不安はない」(36.5%)は4割弱となっている。「不安である」割合が3割を超えるのは女性30代～50代である。(p.19 III1(1) 性別・年代別のストレスの変化 補足)

引用参考文献・資料

- アイランド (2020)「緊急事態宣言解除後の料理や生活の変化」に関するアンケート」(<https://www.ailand.co.jp/press/p-ailand/8903/>)
- 荒川区(2021)『第 45 回荒川区政世論調査報告書』
- 荒川区(2022)『荒川区景況速報』
- 岩手県(2021)『いわて幸福白書 2021』
- NHK 放送文化研究所(2021a)「新型コロナは私たちの暮らしや意識をどう変えたか ～「新型コロナウイルス感染症に関する世論調査」の結果から～」,NHK 放送文化研究所『放送文化と調査』2021 年 6 月号 : 2-3
- NHK 放送文化研究所(2021b)『新型コロナウイルス感染症に関する世論調査』
- エン・ジャパン株式会社(2021)『「エン転職」1 万人アンケート (2021 年 5 月)「コロナ禍における仕事のストレス」調査」(2022 年 6 月取得,<https://corp.en-japan.com/newsrelease/2021/26253.html>)
- 大多喜町(2022)「大多喜町電子地域通貨について」(2022 年 6 月最終閲覧,<http://www.town.otaki.chiba.jp/index.cfm/11,18153,26,189,html>)
- 木更津市(2022a)「アクアコイン」(2022 年 6 月最終閲覧, <https://www.kisarazu-aquacoin.com/>)
- 木更津市(2022b)「行政ポイント制度 (らづポイント)」(2022 年 6 月最終閲覧,<https://www.city.kisarazu.lg.jp/shisei/machi/kyodo/1004388.html>)
- 熊野宏昭(2007)『ストレスに負けない生活一心・身体・脳のセルフケア』筑摩書房
- 警察庁(2022)『自殺統計原票データ』
- 厚生労働省(2020)『新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査データ集』
- 厚生労働省(2021)『令和 3 年版自殺対策白書』
- 厚生労働省(2022a)『患者調査』(2022 年 6 月最終閲覧, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html>)
- 厚生労働省(2022b)『令和 2 年 (2020) 患者調査 (確定数) の概況』(2022 年 6 月データ取得、<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/kanjya.pdf>)
- 厚生労働省(2022c)『新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスとその影響に関する調査報告書』
- 厚生労働省自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課(2022d)『令和 3 年中における自殺の状況』
- 厚生労働省(2022e)『データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー』
- 厚生労働省(2022f)『被保護者調査』
- 厚生労働省(2022g)『新型コロナワクチンの開発状況について』
- 厚生労働省(2022h)「上手な医療のかかり方.jp」(2022 年 6 月最終閲覧, <https://kakarikata.mhlw.go.jp/>)
- 厚生労働省職業安定局雇用政策課(2022)『職業安定業務統計』
- 澤田 康幸,上田 路子, 松林 哲也 (2013)『自殺のない社会へ』有斐閣

消費者庁(2021)『令和 2 年消費者意識基本調査』

消費者庁(2022)『令和 3 年消費者意識基本調査』

新宿区勤労者・仕事支援センター就労支援部 就労支援課 若年者等就労支援事業若年者就労支援室「あんだんて」(2022)『事業紹介』(2022 年 6 月最終閲覧, <https://www.andante-shinjuku.net/service/>)

スマートウエルネスコミュニティ協議会(2022)『健幸アンバサダー』(2022 年 6 月 1 日最終閲覧, <http://www.ambassador.or.jp/>)

総務省統計局(2022)『労働力調査』

第一生命保険・日本放送協会(2021)「データで見る新型コロナ 中小企業への影響」(2022 年 6 月最終閲覧,https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/economic-indicators/detail/detail_14.html)

滝田 洋一(2020)『コロナクライシス』日経 BPM (日本経済新聞出版本部)

タニタ(2022)『生活習慣の変化とダイエットに関する調査 2022』(2022 年 6 月取得,https://www.tanita.co.jp/cms/press/pdf/2022/lifestyle_research.pdf)

つくばウエルネスリサーチ (2022)「スマートウエルネスシティ(SWC)健幸ポイント」(2022 年 6 月最終閲覧,https://www.twr.jp/service/kenkoumachi/kenkou_point/)

東京都(2020a)「新型コロナウイルス感染拡大防止のための東京都における緊急事態措置等」

東京都(2020b)「<新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方々を対象とした職員採用>総務局アシスタント職員(一般業務)の募集」(2022 年 6 月最終閲覧,https://www.soumu.metro.tokyo.lg.jp/recruit/assistant_kinkyuu.html)

東京都生活文化局広報広聴部(2021)『健康に関する世論調査』

土佐経済同友会(2020)『高知県民幸福度に関するアンケート調査』

取手市(2022)「(10 月 31 日まで) GO TO フィットネス!市内フィットネスクラブ新規入会助成受付中」(2022 年 6 月最終閲覧,<https://www.city.toride.ibaraki.jp/wellness/kurashi/kenko/kenko/kenkozukuri/go-to-fitness2022.html>)

内閣府国民生活局市民活動推進課(2003)「平成 14 年度ソーシャルキャピタル:豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて」(2022 年 6 月最終閲覧, <https://www.npo-homepage.go.jp/toukei/2009izen-chousa/2009izen-sonota/2002social-capital>)

内閣府(2020a)『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』

内閣府(2020b)『第 2 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』

内閣府(2021a)『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』

内閣府(2021b)『第 4 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』

内閣府(2021c)『国民経済計算』

長久手市(2022)「ながくて地域スマイルポイント事業」(2022 年 5 月取得,<https://www.city.nagakute.lg.jp/soshiki/fukushibu/fukushika/matidukuri/shimin/937.html>)

日本経済新聞、2019 年 10 月 1 日「8 月の完全失業率 2.2%、総務省「完全雇用に近い状況」」(2022 年 1 月取得,https://www.nikkei.com/article/DGXLASFL01H96_R01C19A0000000/)

- 日本労働組合総連合会(2020)『コロナ禍における雇用に関する調査 2020』
- 日本労働組合総連合会(2021)『コロナ禍における非正規雇用で働く人の実態と意識に関する調査 2021』
- 日本老年医学会(2014)「フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント」
- 飛騨信用組合『さるぼぼコイン』(2022年6月最終閲覧,<https://www.hidashin.co.jp/coin/>)
- 藤本 修(2020)『コロナ不安に向き合う 精神科医からのアドバイス』平凡社新書
- 福岡 詳(2017)『ストレスのはなし メカニズムと対処法』中公新書
- 見附市(2022)「令和4年度健幸ポイントパンフレット」(2022年6月取得,<https://www.city.mitsuke.niigata.jp/secure/19293/R4panfu1.pdf>)
- 峰 宗太郎,山中 浩之(2020)『新型コロナとワクチン 知らない和不都合な真実』日本経済新聞出版本部
- RIZAP (2022)「自治体向けプログラム」
- (2017a)「RIZAP 株式会社と静岡県牧之原市による 高齢者を対象とした健康増進プログラムの 実施結果のお知らせ」
(2022年6月取得,<https://www.rizap.jp/concept/health/municipality/makinohara.php>)
- (2017b)「RIZAP×長野県伊那市との連携による、日本初の自治体向け ”成果報酬型 “健康増進プログラムを開始 RIZAP1,000 万人健康宣言の実現へ 1 対多数向けのプログラム展開を加速」
(2022年6月取得,<https://www.rizapgroup.com/wp-content/uploads/2017/08/pr-20171108-02.pdf>)
- (2017c)「RIZAP x 長野県川上村の連携による 20～30 歳代の若者を対象とした健康増進プログラムを 11/22 より開始 自治体向け“RIZAP 健康増進プログラム”の採用が续々決定」
(2022年6月取得,<https://www.rizapgroup.com/wp-content/uploads/2017/08/pr-20171108-02.pdf>)
- Banks J. & Xu X. (2020) The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK : IFS Working Paper W20/16.<https://ifs.org.uk/uploads/The-mental-health-effects-of-the-first-two-months-of-lockdown-and-social-distancing-during-the-Covid-19-pandemic-in-the-UK.pdf>
- Okuyama, Junko, Shuji Seto, Yu Fukuda, Kiyoshi Ito, Fumihiko Imamura, Shunichi Funakoshi, and Shinichi Izumi, “Life Alterations and Stress During the COVID-19 Pandemic in Japan: Two-Time Comparison,” *Journal of Disaster Research*, Vol.17, No.1, pp. 43-50, (retrieved 25, October, 2022, <https://doi.org/10.20965/jdr.2022.p0043>). (東北大学 (2022)「長期化した COVID-19 パンデミックによる生活変容の影響 今後も続くパンデミック下でのストレス軽減のターゲットを明らかにする」(2022年6月最終閲覧, <https://www.tohoku.ac.jp/japanese/2022/01/press20220131-02-stress.html>))

コロナ禍における生活習慣と意識の変化に関する研究プロジェクト

中間報告書 参加者・報告書執筆分担者一覧

参加者

長田 七美

荒川区自治総合研究所所長

佐藤 宏嗣

荒川区自治総合研究所副所長

(令和4年3月31日まで)

樋口 修一

荒川区自治総合研究所副所長

河野 志穂

荒川区自治総合研究所研究員

(令和4年8月31日まで)

齋藤 昭人

荒川区自治総合研究所研究員

(令和4年3月31日まで)

清水 盛弘

荒川区自治総合研究所研究員

田中 祐亮

荒川区自治総合研究所研究員

前田 将義

荒川区自治総合研究所研究員

二神 常爾

荒川区区政広報部秘書課

(区政調査専門員)

和嶋 克洋

荒川区自治総合研究所研究員

報告書執筆分担者

河野 志穂

担当：第3章

巻末資料

清水 盛弘

担当：第1章

第2章

第4章

田中 祐亮

担当：第2章

第3章

二神 常爾

担当：巻末資料

令和4年10月31日現在

コロナ禍における生活習慣と意識の変化に関する研究プロジェクト中間報告書

令和 4 年 10 月

発行：公益財団法人荒川区自治総合研究所（RILAC）

Research Institute for Local government by Arakawa City

住 所	〒116-0002 東京都荒川区荒川 2-11-1
電話番号	03-3802-4861
ファックス	03-3802-2592
ホームページ	https://rilac.or.jp/
メールアドレス	info@rilac.or.jp

本書のコピー、スキャン、デジタル化等の無断での複製や転載は、著作権法での例外を除き禁じられています。