

2020年6月1日

【特別企画／全国1万人調査】 緊急事態宣言下における日本人の行動変容

緊急事態宣言下における人々の精神的な不調

政策研究事業本部 共生・社会政策部 研究員 森芳竜太

1. はじめに

本調査の対象期間とした4月17日から5月6日は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、すべての都道府県が緊急事態宣言の対象となっていた。緊急事態宣言下においては、不要不急の外出の自粛、「3密の回避」が求められるとともに、多くの事業者が休業等の対応をとることとなった。こうした、普段とは異なる生活を余儀なくされる状況は、人々の精神的な不調を引き起こす可能性があり、またその影響の強さは、家族の状況や就業状況等によっても異なると推測される。そこで本稿では、緊急事態宣言下における自粛生活によって、人々がどれほど精神的な不調にみまわれたのか、特にどのような層の人々が強い不調を感じたのかを紹介する。

精神的な健康状態は、「平成28年 国民生活基礎調査」と比較するため、「K6」を用いて測定した。「K6」とは、うつ病・不安障害等の精神疾患のスクリーニングを目的として、Kesslerら(2003)¹によって開発された尺度である。この尺度は、過去30日間に「神経過敏に感じた」頻度や、「絶望的に感じた」頻度、「気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じた」頻度などを聴取する6項目から構成され、精神的な不調の程度を把握することができる(日本語版はFurukawaら(2008)²によって開発)。本稿では、各項目の選択肢を「全くない」(0点)、「少しだけ」(1点)、「ときどき」(2点)、「たいてい」(3点)、「いつも」(4点)と点数化し、合計点(以下、K6得点)を算出して分析に用いた。したがって、K6得点が高いほど、精神的な不調を感じている度合いが強いことを表している。なお、厚生労働省の「健康日本21(第2次)」では、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少」を目標に掲げており、その達成状況を、国民生活基礎調査の「20歳以上で、K6得点が10点以上だった者の割合」によって確認している。

2. 性・年代別にみた精神的な不調の状況

はじめに、性・年代別のK6得点をみていく。次頁の図表1に示した通り、「全体」では「10～14点」が16.5%、「15点以上」が11.1%となっており、K6得点が10点以上だった者の割合が全体の3割弱にのぼる。また、男性について、K6得点が10点以上だった者の割合を年代別にみると、高い順に「20代」が約4割、「30代」が3割強、「40代」が約25%と続いている。女性についても同様に、年代別にみると、高い順に「20代」が約4割、「30代」が4割弱、「40代」が約3割と続いている。したがって、女性の方がやや精神的な不調を感じた割合が高いものの、性別による差は小さい。一方、若い世代ほど精神的な不調を感じた割合は高く、年代による差が大きかった。

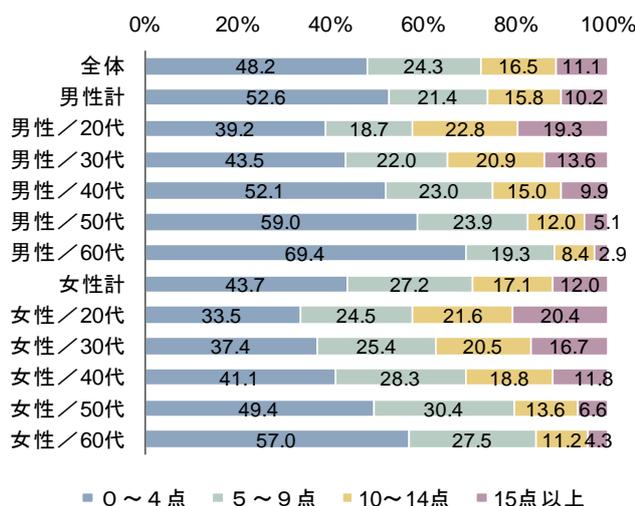
では、精神的な不調を感じた人は、通常時と比較して多いのだろうか。次頁の図表2は、平成28年 国民生活基礎調

¹ Kessler, R.C., Barker, P.R., Colpe, L.J., Epstein, J.F., Gfroerer, J.C., Hiripi, E., Howes, M.J., Normand, S-L.T., Manderscheid, R.W., Walters, E.E., Zaslavsky, A.M. (2003) Screening for serious mental illness in the general population Archives of General Psychiatry. 60(2), 184-189.

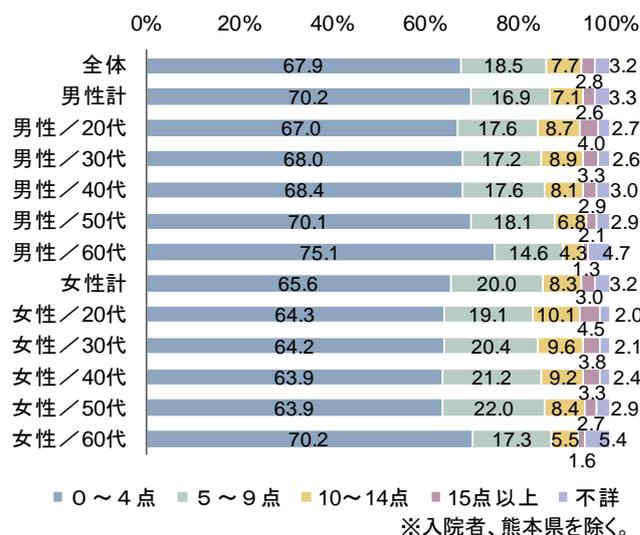
² Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T & Kikkawa T (2008) The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. Int J Methods Psychiatr Res, 17, 152-158.

査における K6 得点の分布である。³「全体」では「10～14 点」が 7.7%、「15 点以上」が 2.8%と、K6 得点が 10 点以上だった者の割合は約 1 割に留まっており、どの性・年代においても、緊急事態宣言下の状況を表す本調査と比べて、得点の低い層が多いことがわかる。また、総じて性・年代による大きな差も認められない。

図表1 性・年代別：K6 得点の分布
【本調査】⁴



図表2 性・年代別：K6 得点の分布
【平成 28 年 国民生活基礎調査】⁵



このように、平成 28 年 国民生活基礎調査の結果を新型コロナウイルス感染症拡大前の通常時の状況とみた場合、緊急事態宣言下においては、全世代で通常時よりも精神的な不調を感じた人が多く、とりわけ若い世代ほど精神的な不調を感じた人が多かったことがわかる。

3. 子どもの有無・就学状況、介護・介助が必要な家族の有無・居場所別にみた精神的な不調の状況

学校や保育所等の休校・休園、事業者の休業や運営時間・利用者受入れの縮小等により、外部サービスの利用が制限される状況下では、子どもや介護を要する家族がいる人たちの間で、育児・介護等の負担が増加したと考えられる。とりわけこうした傾向は、子どもが小さく、子どもだけで過ごすことが困難な層や、在宅で介護をしている場合において顕著であると考えられ、精神的な不調にもつながっていることが推測される。そこで、子どもや介護を要する家族の有無別に、K6 得点をみていく。なお、以降の分析では、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者」にあたる、K6 得点が 10 点以上だった者の割合をみていく。

まず、子どもの有無・就学状況別に、K6 得点が 10 点以上だった者の割合をみた。図表 3 に示した通り、子どもがいる回答者では、「未就学児(3 歳～就学前)」の場合が 34.7%で最も割合が高く、次いで「乳幼児(0 歳～2 歳)」、「小学生」と続いている。したがって、子どもがいる場合、小さな子どもがいる層で、精神的な不調を感じた人が多いことがわかる。また、

³ 平成 28 年には熊本地震が発生しているため、国民生活基礎調査では熊本県を調査対象から除外している。

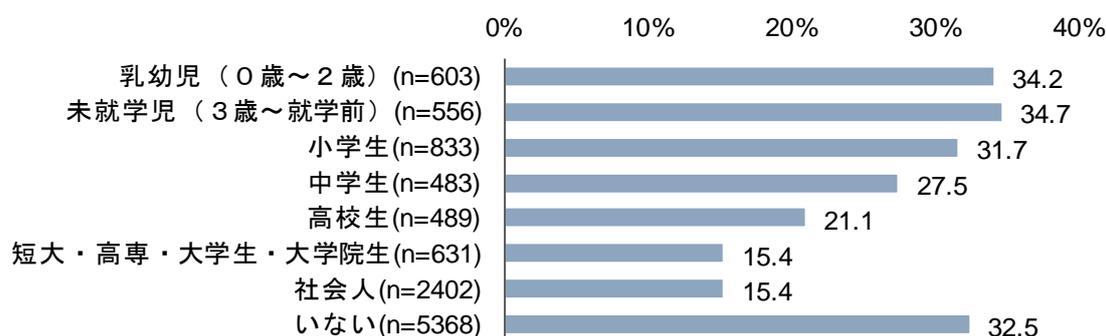
⁴ サンプル数は男女各 5,000 件であり、年代ごとに 1,000 件ずつ割付を行っている。

⁵ 厚生労働省「平成 28 年国民生活基礎調査」に基づき、当社作成。なお、各点数階級の性・年代別のサンプル数を元に全体・計を算出し、割合を求めているため、公表データの「総数」に対する割合とはわずかに値が一致しない。(データ出所)表番号 20「世帯人員(12 歳以上)、こころの状態(点数)・性・年齢(5 歳階級)別」

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450061&kikan=00450&tstat=000001114975&cycle=7&tclass1=00000114912&tclass2=000001114913&tclass3=000001114914>

国民生活基礎調査において、K6 得点が 10 点以上の 20 代・30 代男女が 10% 強であったことと比較すると、小さな子どものいる層では、精神的な不調を感じた層がかなり高い割合となっているともいえる。ただし、子どもが「いない」層でも、K6 得点が 10 点以上だった者は 32.5% にのぼっている。今回の調査の設問における「子ども」は、回答者との続柄としての「子ども」であり、社会人までを含む。そのため、子どもが「いる」層と比較すると、子どもが「いない」層には 20 代から 40 代が多い。したがって、子どもが「いない」層で K6 得点が 10 点以上だった者の割合が高かったことには、若い世代の割合の高さが反映されていたと考えられる。以上をまとめると、今回の調査の定義による「子ども」という意味では、子どもの有無により精神的な不調を感じた割合に差はないが、子どもの年齢層による差はあるといえる。

図表 3 子どもの有無・就学状況別：K6 得点が 10 点以上だった者の割合

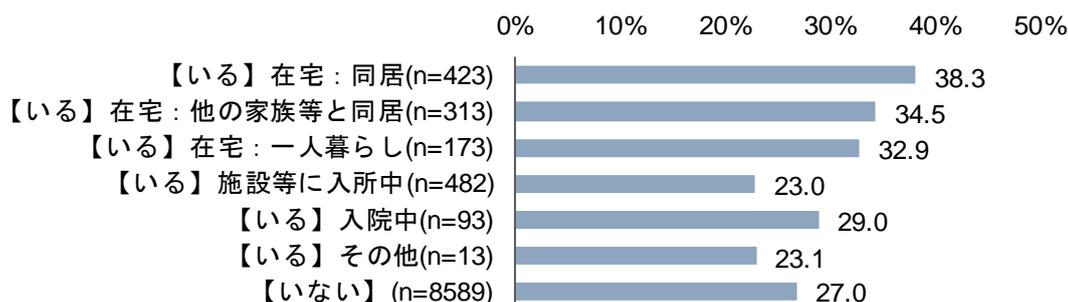


※子どもの就学状況は複数回答(子どもが複数いる場合、すべての子どもについて、就学状況を聴取している)。

続いて、介護を要する家族の有無・居場所別に、K6 得点が 10 点以上だった者の割合をみた。図表 4 に示した通り、介護を要する家族が「【いる】在宅:同居」の場合が 38.3% で最も割合が高く、次いで、「【いる】在宅:他の家族等と同居」、「【いる】在宅:一人暮らし」と続いている。これらの値は、「【いない】」に比べると高い傾向にあった。また、介護を要する家族が「【いる】施設等に入所中」の場合、23.0% と最も低かった。

以上の結果から、介護についても、単に介護を要する家族の有無ではなく、介護を要する家族がどのような状態にあるのかによって、精神的な不調を感じた人の割合に差があることがわかる。特に、介護を要する家族が在宅で生活している場合、在宅介護サービス関連の事業所の休業などの影響で、家族介護者の負担が増したことにより精神的な不調が生じた可能性がある。また、この結果には、介護を要する家族が感染することへの不安も影響しているであろう。在宅だが同居していない場合でも得点が高いことや、入院している場合に得点が高いことなどから、家族の感染を不安に思っていることが、精神的な不調を感じている者の割合の高さとして表れていると解釈できる。

図表 4 介護が必要な家族の居場所別：K6 得点が 10 点以上だった者の割合



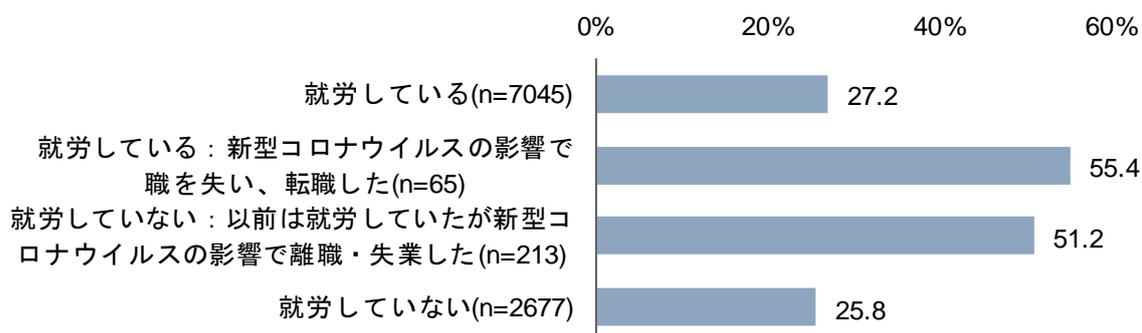
※介護が必要な家族の居場所は複数回答(介護が必要な家族が複数いる場合、すべての家族について、居場所を聴取している)。

4. 就労状況、勤務先の業種別にみた精神的な不調の状況

さらに、就労による影響をみていく。緊急事態宣言下では、出社人数の制限や就労時間の短縮、在宅勤務の推奨、自宅待機の指示など、多くの企業において働き方の変化が生じた。こうした働き方の変化は、労働者にとって、感染予防の点からは安心につながった可能性がある一方、先行きへの不安となり、精神的な不調につながった可能性も考えられる。そこで、現在就労している人について、緊急事態宣言下での働き方の変化をみると、「1日あたり勤務時間が短くなった」割合は「20代」で24.5%、「30代」で24.3%、「40代」は21.0%、「50代」は19.4%と、年代が上がるにつれ低くなる傾向があった。また、「自宅待機となった」割合は「20代」で10.9%であり、他の年代がいずれも7%前後であるのに対して、やや高い傾向にあった。同様に、「休業となった」割合は「20代」で11.7%であり、他の年代は約7%程度であったことと比べると、やや高い傾向にあったと言える。勤務時間短縮や休業になった場合、給与補償があるとは限らないため、こうした働き方の変化は、先にみた若い世代、特に20代における不安感や精神的な不調の背景となっている可能性がある。

一方で、働き方の変化だけではなく、離職・失業も、人々の精神的な健康に影響を与えたと考えられる。そこで、就労状況別に、K6得点が10点以上だった者の割合をみた。図表5に示した通り、「新型コロナウイルスの影響で職を失い、転職した」が55.4%で最も割合が高く、次いで「以前は就労していたが、新型コロナウイルスの影響で離職・失業した」が51.2%となっており、「就労している」や「就労していない」の割合を大きく上回っている。新型コロナウイルスの影響で職を失う経験をした人において、特に精神的な不調を感じたことが分かる。

図表5 就労状況別：K6得点が10点以上だった者の割合



また、緊急事態宣言下では、休業要請の対象となる事業者がある一方で、人々の生活や経済活動の維持のために事業継続の対象となる事業者もあった。こうした仕事に従事する人々は、望むように自粛対応が取れず、感染への不安を抱えていた可能性があり、精神的な健康への影響も懸念される。そのため、「就労している」と回答した人の勤務先の業種別に、K6得点が10点以上だった者の割合をみた。⁶

図表6に示した通り、「その他サービス業：理・美容」が44.0%で最も割合が高く、次いで「農林水産業、鉱業」が38.5%、「電気・ガス・水道業」が38.3%、「小売り：スーパー、ドラッグストア等」が35.0%、「その他サービス業：医療・飲食関連」が33.7%、「飲食サービス業」が33.3%と続いている。その他に30%を上回る業種は、「福祉：障がい者支援、その他」(31.2%)、「小売り：その他」(31.1%)、「宿泊業」(31.0%)、「医療」(31.0%)、「卸売・物品賃貸：その他」(30.0%)があった。理・美容以外は、緊急事態宣言下に事業継続が求められる業種において割合が高い傾向にあったといえよう。

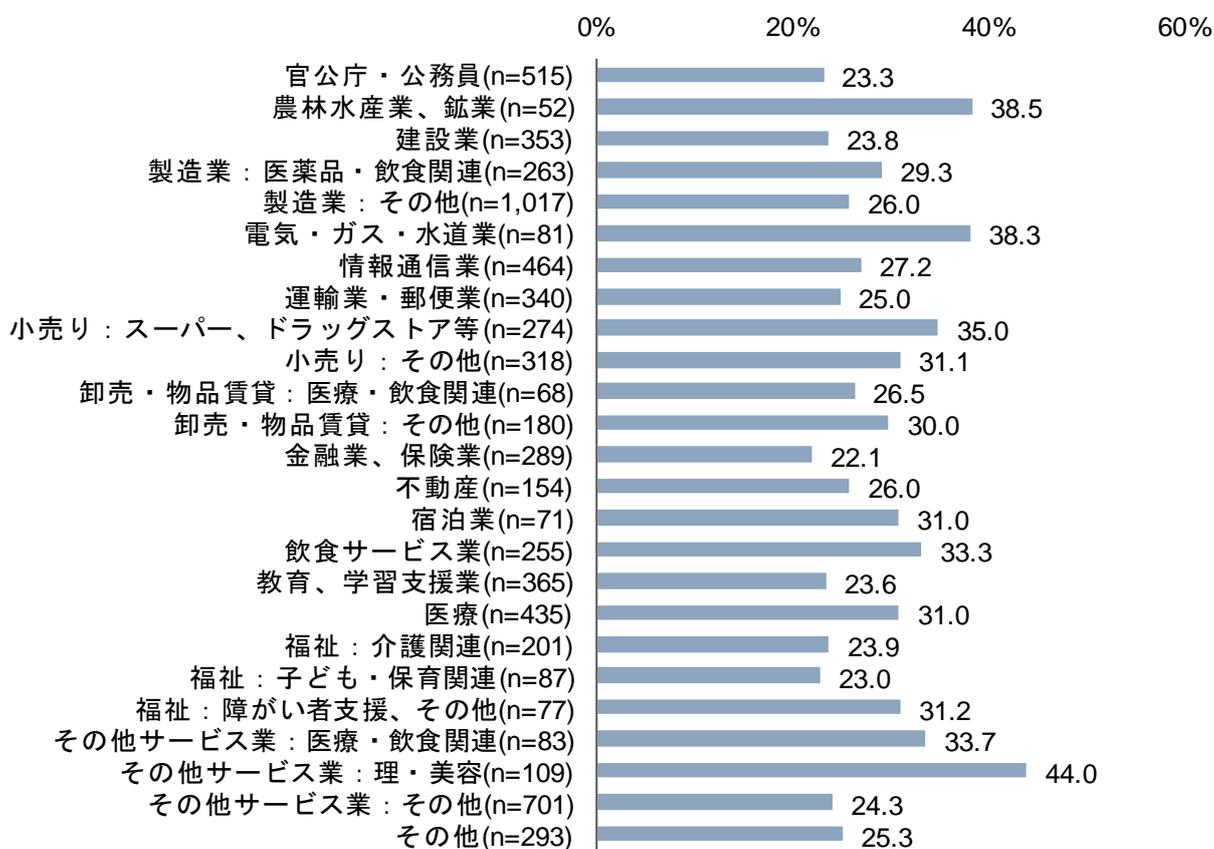
最も割合が高かった理・美容は、ネイルサロンなど一部を除き、東京都など自治体の直接的な休業要請の対象とならな

⁶ 新型コロナウイルスの影響で離職・失業した人(その後転職した人を含む)については、現在または以前の勤務先の業種を聴取しているが、それ以上に離職・就職の影響が大きいと考えられることから、集計に含めていない。

かったものの、利用者との密な接触が避けられない仕事であり、事業継続による感染の恐れと自主的な休業による経済的不安の狭間で、対応を迫られたことによるストレスが大きかったのではないかと推測される。宿泊業、飲食サービス業などにおいてもこれに近い状況があったと推測されるが、理・美容業の従事者は歩合制の業務委託などの形態で働いている人も少なくないことから、より個人の不安感は強かった可能性がある。一方、介護や保育関連の福祉は、精神的な不調を感じている割合が相対的に低い傾向にあった。福祉分野は、利用者への感染防止を目的として、早期から運営時間・利用者受入れ抑制等の対応を行ったり、利用者が利用を自粛したりしたところもあり、結果として、医療や小売り業等と比較し、就労者の感染リスクについての不安を幾分抑えられた可能性がある。⁷

今後、特に、緊急事態宣言下で高度なストレスのもとに事業を継続した業種の従事者が、バーンアウト状態に陥る可能性も想定される。精神的なケアの必要性は特に高いと言えよう。

図表 6 勤務先の業種別：K6 得点が 10 点以上だった者の割合



⁷ ただし、こうした業種の従事者についても、精神的な健康に配慮が必要である。厚生労働省「令和元年版労働経済白書」では、ワーク・エンゲイジメント(仕事への活力や熱意、没頭度合いから構成される概念)を取り上げ、「逆方向の因果関係がある可能性にも留意が必要であるが、ワーク・エンゲイジメント・スコアの向上は、仕事上の過度なストレスや疲労を感じる度合いを低下させる可能性がある」(p.205)としている。本調査の対象期間においては、ワーク・エンゲイジメントの高さによって一時的にストレスが低減されていた可能性もあるため、継続的に精神的な健康状態を把握する必要があるだろう。

5. 最後に

本稿では、国民生活基礎調査で用いられている K6 を活用し、緊急事態宣言下での人々の精神的な不調の状況を把握した。「平成 28 年 国民生活基礎調査」と比較しても、緊急事態宣言下においては、精神的な不調を感じている人の割合は総じて高い傾向にあった。また、属性別にみると、若い世代や小さな子どもがいる人、在宅生活をする介護を要する家族がいる人、新型コロナウイルスによって職を失う経験をした人、事業継続を求められた業種、自主的な休業対応等による経済的不安が強いとみられる業種などにおいて、この傾向が顕著であった。本稿で示した精神的な不調を感じている人の割合は、ただちに医療機関の受診が必要な人の割合を示すものではないものの、潜在的には多くの人が、うつ病等の精神疾患に罹患するリスクを抱えているといえ、社会的な対策が求められる。

緊急事態宣言は 5 月 14 日に全国 39 県で解除され、その後 5 月 21 日にさらに 3 府県で解除、5 月 25 日に残りの 5 都道県で解除された。一方、宣言解除後においても、不要不急の外出を控えたり、「3密」を避けたりする生活様式は継続すると考えられ、長期的に感染症流行以前と異なる生活を継続していかなければならないだろう。一般に、環境の変化は大きなストレス要因になるため、新たな生活様式が定着するまでは、引き続き精神的な健康に影響が生じると予測される。また、緊急事態宣言の解除に伴って自粛が緩和されることもひとつの環境変化であるため、宣言が解除されて間もない時期においては、いっそうの精神的な健康への配慮が必要である。

政府や自治体は、既にホームページ等においてメンタルヘルスに関する相談窓口を設置し、対策を進めているが、こうした施策は今後も継続・拡充していく必要がある。また、全国的に新型コロナウイルス感染拡大防止の必要性は継続しているため、「他の人もつらい状況にあるのだから、仕方ない」「なんだか気分が晴れないけれど、大したことはないだろう」と考え、相談や受診をためらってしまう人がいることも想定される。政府や自治体においては、相談窓口の普及や体制整備を進める一方で、相談窓口の利用や医療機関の受診をためらわないように、国民に対する啓発を図っていくことも必要であろう。単に相談や受診の抵抗感をなくすための意識啓発に留まらず、どういった場合に受診した方がよいか、具体的な基準や事例を示していくことで、「なんだか気分が晴れない」状態が重篤化することは防ぐことができるのではないかと。

－ ご利用に際して －

- 本資料は、信頼できると思われる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。
- また、本資料は、執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社の統一した見解を示すものではありません。
- 本資料に基づくお客様の決定、行為、及びその結果について、当社は一切の責任を負いません。ご利用にあたっては、お客様ご自身でご判断くださいますようお願い申し上げます。
- 本資料は、著作物であり、著作権法に基づき保護されています。著作権法の定めに従い、引用する際は、必ず出所：三菱UFJリサーチ&コンサルティングと明記してください。
- 本資料の全文または一部を転載・複製する際は著作権者の許諾が必要ですので、当社までご連絡ください。