

尺度版マップ v2.7 「幸せに効くこと」

幸福・ウェルビーイングの決定要因と介入 × 標準指標(SWLS/PANAS)対応データベース — PDF一覧版

ぱっと見の読み方:幸福方向

各項目が幸福に「つながる/損なう」かの一目サイン — 幸福↑ 605 高める / 幸福↓ 283 損なう / 混在 111 条件で正負 / ほぼ無
26

エビデンス二層構造 & 収録

総 1025項目。コア層(効くもの精選)= A・B = 814 (A メタ分析 357 B 大規模/複数一致 457)。拡張層(網羅)= C・D = 211 (C 単発
195 D 理論 16)

章別: 1 心的要素・性格 163 / 2 行動・習慣 218 / 3 仕事・経済 160 / 4 人間関係 107 / 5 環境・社会 133 / 6 属性・境遇 122 /
7 介入・プログラム 122

凡例(SWLS/PANAS記号)

◎ 強い正 ○ 中程度の正 △ 弱い/条件依存 × 負 - ほぼ無 ? 未確定

v2.6の変更

- ・第7章「介入・プログラム」を新設(心理療法/コーチング・訓練/デジタル/職場・組織/学校・教育/地域・政策・医療)。個人で実践できる介入は第2章に配置。
 - ・v2.5の387項目に638項目を増補(原典はPubMed等で確認。確認できなかった3項目は「未照合(増補)」と明記。v2.6.1でメモ内の未照合文献129本をOpenAlexで確認)。
 - ・確度C行(108)を2021年以降のメタ分析で再点検し、根拠が見つかった行をA/Bへ昇格。記号変更の提案・矛盾するメタ分析・未確定(?)セルはExcel版「判断依頼(v2.6)」シートに集約し、未確定のまま残している。
 - ・単発RCT1本しかない介入も確度Cとして正直に収載。
- ※効果量は文献の代表値。職場系などSWLS未測定の変数は「(推定)」表記。確度C/Dは根拠が弱いことを明記した上での収載。幸せの4因子・主要文献・検索キー等の全列はExcel版を参照。

1 心的要素・性格(163項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
マキャベリアニズム/サイコパシー(Dark Triad)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正	A	操作性・冷淡・衝動的反社会性(ナルシシズムは別収載)
不確実性不耐性(IU)	幸福 ↓	✕ (間接) 抑うつ・不安経路でwell-being低下	○ NAと強い正(心配・反すうを媒介)	A	不確実な状況を脅威と捉え耐えられない傾向
反すう傾向	幸福 ↓	✕ 負:精神病理全般で大効果($r \approx .5$ 、6方略中最大級。内在化障害で最強)	✕ NAの持続・増幅の中心機構	A	ネガティブな思考の反復
完璧主義(懸念型)	幸福 ↓	✕ 負:懸念型は抑うつ $r = .43$ ・不安 $r = .40$ ・摂食病理 $r = .34$ と正の関連(メタ分析)	✕ NA増(恥・不安)	A	ミスへの過剰な懸念・自己批判的基準
拒絶感受性(Rejection Sensitivity)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正	A	拒絶を予期し過敏に反応する傾向
物質主義	幸福 ↓	✕ 負:well-beingと $r = -.15$ (補正 $\rho = -.19$ 、258標本のメタ分析)。人生満足への効果は特に小さめ($r \approx -.13 \sim -.15$)	✕ NA増・PA低と関連	A	所有と外的成功に価値の中心を置く傾向
グリット	幸福 ↑	○ 正:SWB全体と $\rho = .46$ (83研究・N=6.6万のメタ分析、2022)。人生満足単独では $\rho = .30$	○ PAと $\rho = .46$ 。誠実性との重複は大($\rho = .84$)だが、誠実性統制後もSWBへの独自関連が残る(2022)	A	長期目標への情熱と粘り強さ
セルフコンパッション	幸福 ↑	◎ 強い正:well-being全般と $r = .47$ (メタ分析)	◎ NA低減がPA増より強い(NA $r = -.47$ /PA $r = .39$)。自己批判の低減は成分別メタ分析でも支持 Chio et al. (2021)	A	苦しむ自分への思いやり。自己批判の対極
ユーモア(適応的)	幸福 ↑	○ 正:適応的スタイルはSWBポジティブ側面と $\rho = .23$ (メタ分析)Jiang et al. (2020)	○ PA高。攻撃的・自虐的スタイルは逆に負(不適応スタイル×NA側面 $\rho = .18$)	A	親和的・自己高揚的なユーモアスタイル
レジリエンス	幸福 ↑	◎ 強い正:SWBと $r = .51$ (112研究・N=7.8万の最新メタ、2025)。人生満足は $r = .47$	○ NA低減・PA維持	A	逆境からの回復力
人生の意味・目的感	幸福 ↑	◎ 強い正:意味の保有と人生満足は $r = .46$ (MLQ原典。探求は $r = .12$)	○ PA高。意味の「探求」は欧米でNAとも関連	A	人生に一貫した意味と方向を感じる
宗教性・スピリチュアリティ	幸福 ↑	○ 人生満足と正(メタ $r \approx .13 \sim .16$)	○ PA正	A	信仰・超越的意味へのコミットメント
寛容・許し	幸福 ↑	○ 正:許しと主観的幸福は正の関連(SWB特化メタ分析、2021)。介入研究でも効果	○ 怒り・敵意(NA)の低減	A	自他・状況への許し
希望	幸福 ↑	◎ 強い正:人生満足と中～強程度の正の関連(メタ分析)	○ PA高と関連	A	目標への経路と意志を持つ傾向
情動知能	幸福 ↑	○ 正:主観的幸福と $r = .32$ (25研究のメタ分析。認知成分 $r = .35$ >情動成分 $r = .29$)	○ 感情調整経路でNA低減	A	感情の認識・理解・調整の能力
感謝(特性)	幸福 ↑	◎ 強い正:人生満足と $r = .43$ (158サンプル・N=10万のメタ分析)	○ PA高と関連	A	恩恵への気づきと味わう傾向
本来性(authenticity)	幸福 ↑	◎ 全体で $r = .40$ (自己疎外と $r = -.48$)	○ PA正・NA負	A	自己の価値・感情に一致して生きている感覚(自己疎外の少なさ)
楽観性	幸福 ↑	◎ 強い正:人生満足と中～強程度の正の関連(メタ分析)	○ PA高・NA低と一貫(Alarcon et al., 2013メタ分析。構成概念はScheier & Carver, 1985)	A	将来に良い結果を期待する傾向
自尊心	幸福 ↑	◎ 強い正:31カ国で $r = .47$ 。個人主義文化圏でより強い	○ 正:PA高・NA低(特にNA低減)と関連	A	自分への全般的な肯定的評価
将来時間展望	幸福 ↑	○ 将来志向・過去肯定は正、過去否定・現在運命論は負(ZTPI)。拡張的な将来時間知覚(FTP)も正	○ 将来志向はNAと負傾向	A	将来を見据え計画・目標を重視する傾向
セルフコントロール	幸福 ↑	○ 人生満足と $r = .24 \sim .35$	○ PA $r \approx .27$ /NA $r \approx -.35$ (「我慢=不幸」を否定)	A	衝動・欲求を長期目標に合わせて調整する能力
心理的柔軟性/経験回避(逆)	幸福 ↑	○～◎ 非柔軟性(AAQ)と不良well-beingが $r = .47$ (151研究・N=7万のメタ分析)	○ 非柔軟性→NA ↑・PA ↓	A	不快な内的体験に開かれつつ価値に沿って行動を続ける傾向
感情調整:認知的再評価	幸福 ↑	○ 人生満足と中程度の正	○ PA上昇・NA低減	A	感情を捉え直す(意味変換する)慢性的傾向
コア自己評価(Core Self-Evaluations)	幸福 ↑	◎ 人生満足と強い正($r \approx .4$ 前後)	○ PA正・NA負	A	自尊心・自己効力・統制感・情緒安定の上位因子
協調性	幸福 ↑	△ 弱い正:人生満足と $r = .14 \sim .17$ (メタ分析。 $r < .2$ のため△)	○ 対人葛藤の少なさ経路でNA低	A	思いやり・信頼・協力

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
外向性	幸福↑	○ 正:人生満足と $r=.31$ (メタ分析)	◎ PAとの関連が特に強い($r=.48$ 、PAの気質的基盤)	A	社交性・活動性・刺激追求
神経症傾向	幸福↓	× 負:人生満足と $r=-.44$ (補正值 $\rho=-.45 \sim -.49$ 。性格の中で最強の予測因子)	× NA高と直結($r=.53$ 、NAの気質的基盤)	A	NAの経験しやすさ・情緒不安定性
誠実性	幸福↑	○ 正:人生満足と $r=.2 \sim .3$ 程度(Anglim .29/Steel .22とメタ分析間で幅)	○ 達成経由でPA、混乱回避でNA低	A	計画性・自己統制
開放性	幸福↑	△ 弱い正:人生満足との直接相関は小	△ PA(興味・畏敬)とは正の関連	A	好奇心・審美性・想像力
認知欲求(Need for Cognition)	幸福↑	○ 人生満足と正(メタ $r=.19 \sim .24$)	○ PA正・NA弱い負	A	思考すること自体を楽しみ努力を要する認知に従事する傾向
アレキシサイミア	幸福↓	× (一部暫定) 人生満足と負(間接)	○ NAと正・PAと負	B	自分の感情を同定・言語化しにくい傾向
上方比較傾向	幸福↓	× 負:オンライン上方比較は心理的不適応と $r=.33$ 、well-being低下と $r=.27$ (54標本のメタ分析)Lei et al.(2026)	× 羨望(NA)の増加	B	自分より上との比較の習慣化
幸福への恐れ(Fear of Happiness)	幸福↓	× 人生満足と負	× PA負	B	幸福が不運や罰を招くという信念
特性妬み(Dispositional Envy)	幸福↓	× 人生満足と負	○ NA正	B	他者の優位に劣等と敵意を慢性的に抱く傾向
ナルシズム/ダークトリアド	混在	△ 混在:誇大型は弱い正($r=.21$)、脆弱型は負($r=-.22$)、マキャベリ・サイコパシーは負	△ 混在:サイコパシー・マキャベリはNA正	B	誇大な自己重要感/操作性/冷淡さ
感情調整:表出抑制	混在	△ 全体では有意な関連なし(≒ゼロ)。西洋文化では弱い負、集団主義文化では非有意	× PA低下・NA上昇	B	感情の表出を抑える慢性的傾向
サヴァリング信念(Savoring Beliefs)	幸福↑	○ 人生満足と正	◎ PA強い正	B	良い経験を味わい増幅・持続させる能力信念
ゼスト/熱意(VIA:Zest)	幸福↑	◎ 24徳性中で人生満足と最上位クラス	◎ PA強い正	B	生を活気と興奮をもって生きる強み
マインドフルネス傾向	幸福↑	○ 正:人生満足と $r=.3$ 前後	◎ NA低減が特に強い	B	今この瞬間への評価を挟まない注意
主観的活力(Subjective Vitality)	幸福↑	◎ 人生満足と強い正	◎ PA強い正・NA負	B	心身にみなぎるエネルギー感(特性版)
創造性	幸福↑	○ well-beingと正($r=.2$ 、両価性あり)	○ PA・フロー経由	B	新奇で有用なものを生み出す傾向・活動
好奇心	幸福↑	○ 正:人生満足・人生の意味と関連	△ 好奇心の高い日は意味・満足・成長行動が高い(日誌法。効果は日次のPA/NAと独立)Kashdan & Steger(2007)	B	新奇・不確実への接近傾向
心理的頑健性(Hardiness)	幸福↑	○ 人生満足と正	- NA負(緩衝)	B	ストレス下で意味を見出し統制し挑戦とみなす構え
愛する力(VIA:Love)	幸福↑	○ 上位徳性で人生満足と正	○ PA正	B	親密で相互的な関係を築き享受する強み
自己効力感	幸福↑	○ 正:人生満足とも正の関連(専用メタ分析は未特定)。職務満足とは $\rho=.45$	○ PA高・課題時の不安低	B	「自分はやれる」という課題特異的信念
自己受容	幸福↑	◎ 強い正:PWB6次元中、環境制御と並び人生満足との相関が最高(相関の多くが.55~.73)	○ NA低減と関連	B	長所も短所も含めて自分を受け入れる
自己実現/エウダイモニア	幸福↑	○ well-being・意味と正	○ PA高	B	潜在能力の実現・エウダイモニックな生き方
親切/思いやり(VIA:Kindness)	幸福↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	他者への援助・寛大さの強み
首尾一貫感覚(SOC)	幸福↑	◎ QoLと強い正の相関(値に幅。系統的レビュー)	○ ~◎ NAと強い負	B	世界を理解可能・対処可能・意味あるものと捉える確信
内的統制の所在	幸福↑	○ 内的統制は人生満足と正(大規模パネルで因果的示唆)	○ 内的=NA低め	B	結果は自分の行動次第と考える傾向
謙虚さ(humility)	幸福↑	○ 小:人生満足 $r=.12$ ・エウダイモニックWB $r=.20$ (65研究のメタ分析)	? ~○ NAとの関連は弱め	B	自己を正確に評価し他者・限界を認められる傾向
完全主義的努力(Perfectionistic Strivings)	幸福↑	△ 懸念を統制すると正	△ PA弱い正	B	高基準の追求(懸念型と分離した適応的側面)
均衡的時間展望からの逸脱(DBTP)	幸福↓	× 逸脱ほど人生満足 低	○ NA正	B	過去肯定・現在快楽・未来の最適配分からのズレ

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
最大化傾向(Maximizing)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正(後悔)	B	常に最良を求め比較・探索を続ける意思決定様式
インポスター現象(Impostor Phenomenon)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正	C	成功を実力と認めず露見を恐れる感覚
個人的苦痛(Personal Distress)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正(情動的共感(個人的苦痛を含む自己志向の共感)は抑うつと弱い正 $r=.11$ 、認知的共感は無関連 $r=-.03$; 21研究・48効果量のメタ、Yan et al., 2021。個人的苦痛単独の推定値は未分離)	B	他者の苦痛に自己志向の不安で反応(IRI下位)
感情表出への両価性	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正	C	表出したいが抑えるという慢性的葛藤
自己隠蔽(Self-Concealment)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負	○ NA正	C	苦痛な私的情報を人に隠す傾性
退屈傾向	幸福 ↓	✕ (暫定) 人生満足・well-beingと負	○ 抑うつ・不安・NAと正	C	状況に意味・関与を見いだせず退屈を感じやすい傾向
随伴的自尊感情(Contingent Self-Worth)	幸福 ↓	✕ 人生満足と負(不安定)	○ NA正	C	自己価値を特定領域の成果に依存させる
オートテリック性/フロー傾向	幸福 ↑	○ 人生満足と正(学習文脈のフロー経験は心理的well-beingと正の関連、108研究・N=42,952のメタ; Xie et al., 2026。フロー傾向(オートテリック性)そのもののメタは未確立)	○ PA正	B	活動そのものに没入し内的的に楽しむ傾性
ノスタルジア傾向(Nostalgia Proneness)	幸福 ↑	△ 人生満足と弱～中の正	○ PA正だがNAも喚起(両価)。誘発ノスタルジアの心理的便益(自己志向・実存的・社会的)は19実験・N=3,556の個人データメタで一貫し、神経症傾向の高低で差なし(Frankenbach et al., 2021)	B	過去を懐かしむ頻度・傾向
プロアクティブ・パーソナリティ	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	環境に働きかけ変化を起こす傾向
共感的関心(Empathic Concern)	幸福 ↑	△ 人生満足と弱～中の正	○ PA正	C	他者の苦境への温かい思いやり(IRI下位)
勇敢さ(VIA:Bravery)	幸福 ↑	△ 人生満足と弱い正	△ PA弱い正	C	脅威・困難・苦痛に立ち向かう強み
審美的感受性(VIA:Appreciation of Beauty)	幸福 ↑	△ 人生満足と弱い正	○ PA正(畏敬・高揚)	C	美・卓越・技への感嘆の強み
対人的信頼(Interpersonal Trust)	幸福 ↑	○ 人生満足と正(信頼-SWB $r=.21$ 、991効果量・N=2,518,769の多水準メタ。信頼の種類・SWB成分・年齢・国の一般化信頼水準で強度は変動するが全条件で正。縦断では信頼→後のWB(k=55)、WB→後の信頼(k=49)の双方向; Bi et al.)	○ PA正・NA負(同メタでSWB成分により強度が変動; Bi et al., 2025)	A	他者を信頼できるとみなす一般化傾向
心理的豊かさ志向(Psychological Richness)	幸福 ↑	○ 幸福・意味とは別次元で正(N=11,041の日本大規模横断で、心理的豊かさはコーピング自信・社会的支援など精神・社会的健康指標と正。一方で社会的孤立・身体症状とも独自に正で、NA上昇は伴わない; Konishi et al., 2025)	○ PA・興味 正	B	多様で視点を変える経験を求める第三の良き生
忍耐/勤勉(VIA:Perseverance)	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	C	障害があっても始めた事を完遂する強み
成人の遊戯性(Adult Playfulness)	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	C	状況を面白く軽やかに再枠づける傾向
成長マインドセット	幸福 ↑	△ 幸福の変異性信念はwell-being・関係満足と関連。成長マインドセット介入のRCTメタ(53独立標本)ではメンタルヘルス改善 $d=.32$ (対象を絞る忠実度が高い場合、95%CI .10～.54、予測区間 .07～.57)、学業 $d=.14$ (Burnet...	?	A	能力や幸福は変えられるという信念
社会的知性(VIA:Social Intelligence)	幸福 ↑	△ 人生満足と弱～中の正	○ PA正	C	自他の感情・動機を読み関係を調整する強み
見通し・知恵(VIA:Perspective/Wisdom)	幸福 ↑	△ 人生満足と弱～中の正(徳性介入114RCT・N=20,853のOSMASEMで、見通し(perspective)介入は見通しを高め、その上昇がwell-being改善を有意に媒介; Cebolla et al., 2026)	○ PA正	A	大局的助言と統合的判断を与える強み

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
誠実さ/正直(VIA:Honesty)	幸福↑	△ 人生満足と弱い正	△ PA弱い正	C	真実を語り自己に一貫して行動する強み
道徳的アイデンティティ(Moral Identity)	幸福↑	△ 人生満足と弱い正($r=.15$; 情動的well-being全体 $r=.27$, 27研究のメタ; Goering et al., 2024)	○ PA正(幸福/PA $r=.28$, 目的・意味 $r=.29$, 自尊心 $r=.25$; Goering et al., 2024)	A	道徳的自己が自己定義に占める中心性
静穏な自我(Quiet Ego)	幸福↑	○ 人生満足と正(静穏な自我×心理社会的機能(WB・苦痛の低さを含む)の総合 $r=.33$, 26研究・273相関・ $N=13,391$ のメタ、出版バイアス小; Rogawski et al., 2025)	○ PA正	A	防衛的でなく他者と成長に開かれた自己
自己概念明確性(SCC)	幸福↑	○ 縦断研究で人生満足・意味と正(専用メタは未確立)	○ NA・抑うつと負(SCCは自殺念慮 $r=-.30$, NSSI $r=-.26$ と負; 33研究・ $N=23,772$ の3水準メタだがSCC部分は探索的; Liao et al., 2026)	B	自己に関する信念が明確・一貫・安定している程度
畏敬傾向(awe)	幸福↑	○(暫定) 意味・物質主義低下を媒介しwell-beingと正	○ PA・畏敬体験と正	C	広大さ・崇高さに圧倒され自己を小さく感じる情動への感受性
刺激欲求/感覚探求(Sensation Seeking)	ほぼ無	- 人生満足との関連は弱く符号不安定	△ PA(興奮)だがNAも	C	新奇で強い刺激とリスクを求める傾向
感覚処理感受性/HSP	幸福↑	△ 下位により正負分かれる(易興奮側は負)	○ NA正(反応性)	C	刺激への深い処理と易興奮性(下位:E0E/LST/AES)
達成欲求(Need for Achievement)	混在	△ 人生満足と弱～中の正	○ PA正(達成時)	C	卓越基準への到達を志向する動機
制御焦点(促進/予防)	幸福↑	○ 促進焦点で正/△～× 予防焦点	○ 促進PA正・予防NA正	C	理想追求(促進)が義務・安全回避(予防)かの慢性志向
自律性欲求の充足(Autonomy, SDT)	幸福↑	○ 人生満足と $r=.23$ (補正 $\rho=.31$, 職場研究 $k=7$, $N=3,182$)。一般well-beingとは $r=.44$ ($k=16$)	◎ PA正($r=.39\sim.49$)・NA負($r=-.30\sim-.37$)。PA上昇とNA低減の両方	A	自分の行動を自分で選び決めている感覚(自己決定理論の基本欲求)
有能感欲求の充足(Competence, SDT)	幸福↑	○ 人生満足と $r=.25$ (補正 $\rho=.32$, $k=7$, $N=3,182$)。一般well-beingとは $r=.49$ ($k=16$)で3欲求中最大	◎ PA正($r=.45\sim.48$, 3欲求中最大)・NA負($r=-.32\sim-.33$)	A	物事をうまくやれている・効力を発揮できている感覚
内発的動機づけ(Intrinsic Motivation)	幸福↑	○(推定) 学生メタ(344標本、 $N=223,209$)で内発的動機づけはwell-being指標と正、外的調整はwell-being低下と関連(人生満足単独の値は原典参照)	○(推定) 内発的動機づけ=興味・楽しさの経験でPA上昇が主。取り入的調整はill-being(NA)と正	A	活動そのものの面白さ・楽しさから行動する動機
内発的人生目標志向(Intrinsic vs Extrinsic Aspirations)	幸福↑	○ 内発的目標はwell-beingと $r=.24$ (105研究、 $N=70,110$)。外発的目標の『相対的優位』はwell-beingと $r=-.22$	○ 内発的目標はill-being(NA・抑うつ等)と $r=-.11$ 。外発的優位はill-beingと $r=.23$	A	成長・関係・貢献・健康を富・名声・外見より重視する志向
否定的注意バイアス	幸福↓	×(推定) 抑うつ群でドットプローブのバイアス $d=.52$ (29研究)、不安群で脅威バイアス $d=.45$ (172研究)。人生満足の直接値なし	× NA増。不安・抑うつ症状と関連	A	脅威・ネガティブ情報に注意が向きやすく離れにくい傾向
否定的解釈バイアス	幸福↓	×(推定) 抑うつと解釈バイアスは $g=.72$ (87研究、 $N=9,443$)。自己関連刺激で $g=.90$ 。人生満足の直接値なし	× NA増。縦断メタでも解釈バイアスは将来の不安・抑うつを有意に予測	A	曖昧な状況をネガティブに意味づける傾向
過般化自伝的記憶(Overgeneral Memory)	幸福↓	×(推定) 抑うつの経過を予測(32研究の更新メタ、効果小、臨床群で大)。寛解群でも具体記憶低下 $g=-.31$ 。人生満足の直接値なし	× NA増(抑うつ持続)。PAへの直接証拠は乏しい	A	具体的な出来事を思い出せず要約的な記憶ばかり想起する傾向
楽観バイアス/ポジティブ幻想	幸福↑	△ 自己高揚傾向と自己報告の適応は $r=.18$ (237研究、 $N=117,141$)。人生満足・PAは $r\geq.17$	△ PA正($r\geq.17$)・NA負($r=-.17$)・抑うつ負($r=-.17$)	A	自分や将来を実際より良く見積もる傾向(Taylor & Brownの『ポジティブ幻想』)
先延ばし(Procrastination)	幸福↓	×(推定) 先延ばしとネガティブ感情(抑うつ・不安・ストレス)は $r=.34$ (88研究、 $N=63,323$)。健康不良と $r=.29$ (66研究)。人生満足単独の値は未抽出	× NA増が主(抑うつ・不安・ストレスと中程度の正)。PA低下の直接値なし	A	やるべきことを不必要に遅らせる習慣的傾向
不安感受性(Anxiety Sensitivity)	幸福↓	×(推定) 内在化障害(パニック・GAD・PTSD・抑うつ)と広く関連(117研究、792効果量のメタ)。人生満足の直接値なし	× NA増が主(苦痛系障害との関連が恐怖系より強い)	A	不安の身体感覚そのものを危険だと恐れる傾向
悲観的説明スタイル	幸福↓	×(推定) 悪い出来事への内的・安定・全般帰属は抑うつと確実に関連(104研究、 $N\approx15,000$)。良い出来事への外的・不安定・特定帰属も関連(弱)。人生満足の直接値なし	× NA増が主(抑うつ)。PA低下は良い出来事の割引経由	A	悪い出来事を内的・安定・全般的な原因に帰属する癖
恥傾向(Shame-proneness)	幸福↓	×(推定) 恥は抑うつ症状と $r=.43$ (108研究、 $N=22,411$)。罪悪感($r=.28$)より強い。人生満足の直接値なし	× NA増が主(外的恥 $r=.56$, 内的恥 $r=.42$)	A	失敗時に『自分は駄目な人間だ』と全体的自己を否定しやすい傾向

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
罪悪感傾向(Guilt-proneness)	混在	-(推定) 適応的罪悪感傾向(TOSCA型・行為焦点)は人生満足とほぼ無関連～弱い負。汎化型(文脈のない罪悪感)・文脈不適応型(過剰な責任感)は抑うつと $r=.39\sim.42$ で恥($r=.43$)と同等の負	× NA増 抑うつ症状と全体 $r=.28(k=108, N=22,411, \text{メタ分析})$ 。恥は $r=.43$ でより強い。不安症状とも小さな正(恥を統制すると多くは非有意)	A	自分の行為を悪かったと感じやすい傾向(恥=自己全体の否定と区別)
行動抑制系/BIS感受性	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接の統合値なし。抑うつ・不安との大きな関連からの推定。神経症傾向とほぼ重なる	× NA増が主 罰感受性(BIS)は抑うつ $g=.99$ ・不安 $g=1.21$ (メタ分析204研究・483効果量)。MASEMで併存を統制しても抑うつ $\beta=.37$ ・不安 $\beta=.35$ 。PAへの影響は小	A	罰・脅威の手がかりに敏感で行動を止め不安を生じる気質
破局的思考(Catastrophizing)	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接の統合値なし。CERQ破局化は抑うつ・不安と正(メタ分析)。慢性痛の小児ではQOLと強い負(メタ分析38研究)	× NA増が主 CERQの破局化は抑うつ・不安と有意な正(日本人標本でも同方向)。疼痛破局化は不安・抑うつと中～大の関連、痛み強度と $r=.31$	A	出来事の最悪の結果を拡大して考え『もう終わりだ』と感じる認知スタイル
問題焦点型コーピング	幸福↑	○(推定) 心理・身体を含む健康アウトカム全般と正(非臨床成人のメタ分析)。人生満足単独の統合値なし。青年では一次統制コーピングが内在化症状と負	○ NA低減が主 問題解決方略は抑うつ・不安等の精神病理と中～大の負(メタ分析114研究)。PA上昇の直接証拠は少ない	A	ストレスの原因そのものに働きかけて解決しようとする対処
回避型コーピング	幸福↓	×(推定) 健康アウトカム全般と負(メタ分析)。人生満足単独の統合値なし	× NA増が主 回避は精神病理と中～大の正(メタ分析114研究、反すうに次ぐ大きさ)。離脱コーピング・回避・否認は内在化/外在化症状と正($N=80,850$)	A	ストレッサーや関連する感情から目をそらす・逃げる対処(否認・離脱含む)
受容(Acceptance)	幸福↑	○ 習慣的な感情・思考の受容は人生満足・心理的WBと正、抑うつ・不安と負($N=1,003$ 。再評価・反すう・他のマインドフルネス面を統制しても有意)	○ NA低減が主 受容はストレッサーへのNA反応を下げるがPAは変えない(実験 $N=156$ ・日誌・6か月縦断 $N=222$)。メタ分析では精神病理と小～中の負(114研究)	A	不快な感情や思考を評価・抵抗せずそのまま認める姿勢(状況の受容とは区別)
対処の柔軟性(Coping Flexibility)	幸福↑	○ 心理的適応(抑うつ・不安・WB等の統合)と $r=.23(k=329, N=58,946, \text{メタ分析})$ 。『知覚された対処能力』『方略-状況適合』の定義では $r\approx.3$ の中程度	○ NA低減が主(推定) 統合指標は精神病理と幸福を含み、PA/NA別の値は未分離	A	状況に応じて対処方略を切り替え、合わなければ変える能力
政治的保守性	ほぼ無	- 右翼的態度と人生満足・自尊心の関連は総じて弱く非有意(メタ分析97標本、 $N=69,221$)。米国では保守層がやや幸福と報告し、不平等の合理化が媒介(Napier & Jost 2008)	- PA・NAともほぼ無関連(同メタ分析)	A	政治的に保守的・右翼的な態度(保守自己認識・RWA・SD0)
宗教的/スピリチュアルな葛藤(Religious Struggle)	幸福↓	-(推定) 肯定的適応(WB・人生満足・成長)との関連は縦断で非有意($Zr=-.04, k=12, N=1,381$)、横断でも弱く非有意($-.10$)。人生満足を下げる証拠は弱い	× NA増が主 否定的適応(抑うつ・不安・PTSD等)と横断 $r=.27(k=32, N=5,729)$ 。縦断でベータラインを統制しても $Zr=.08$ で有意	A	神への怒り・見捨てられ感、信仰の疑い、道徳的葛藤など宗教・霊性をめぐる緊張
死の不安(Death Anxiety)	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接の統合値なし。抑うつ $r=.41$ ・不安 $r=.42(k=129, N=34,147)$ からの推定	× NA増 精神疾患症状全般と $r=.40(99 \text{ 研究}, N=24,434)$ 。臨床群では $r=.58$ 、不安系症状 $r=.51$ 。死の顕現化操作でも症状が増える($g=.48$ 、実験11研究)	A	自分の死や死ぬ過程を考えるときの恐れ・不安の強さ
チームワーク(VIA:Teamwork)	幸福↑	○ 人生満足と偏相関 $r=.26$ (米国 $N=12,439$)・ $.26$ (スイス $N=445$)。メタ分析でも『.30超の大きな相関』を示す強度の一つに挙げられ、領域満足(仕事・学校)と $r=.30$	○(推定) PA側の個別統合値なし。NAとの関連ではメタ分析で『例外的に大きめ』と記述	A	集団の一員として協力し、自分の役割を果たす徳性(市民性・忠誠)
自己注目(Self-Focused Attention)	幸福↓	×(推定) NA・抑うつとの関連からの推定。人生満足を直接扱ったメタ分析値はなし	× NA増が主:自己注目とNA(抑うつ・不安・ネガ気分)が正(メタ分析、226効果量)。反すう型で強く、臨床・女性標本で強い。私的自己注目は抑うつ・全般不安、公的自己注目は社交不安と結びつく。ポジティブな自己側面・ポジティブ出来事後の自己注目はNA低減	A	注意が自分自身(内面・外見)に向きやすい傾向
社会規定的完璧主義	幸福↓	×(推定) 抑うつとの関連からの推定(人生満足のメタ分析値は未確認)	× NA増が主:抑うつ症状と横断 $r=.30(k=15, N=4,500)$ 、追跡時 $r=.26(k=15, N=3,473)$ 。上位概念「完璧主義的懸念」は $r=.36/.30$	A	「他者が自分に完璧を求めている」と知覚し、それに応えねばと感じる完璧主義
内受容感覚への気づき	幸福↑	○(推定) 抑うつとの負の関連(メタ分析)からの推定。人生満足を直接扱ったメタ分析はなし。臨床標本の縦断ネットワークではwell-beingが内受容の先行要因	○ NA低減が主:自己報告の内受容(MAIA)は抑うつと有意に負($k=49, N=21,755, 3 \text{ 水準メタ分析}$)。特に「身体への信頼」「自己調整」「心配しない」の下位尺度	A	身体内部の感覚(心拍・呼吸・緊張等)に気づき、信頼し、調整に使える程度(MAIA)
対人的志向(Communal Orientation)	幸福↑	△ 個人の幸福(人生満足・PA・NA統合)と $r=.12\sim.16$ (一般的・相手特定のな共同的動機;メタ分析 $k=100, N=26,645$)。非緩和型(自己への配慮を欠く)は無関連	△ PA小さな正・NA小さな負(統合値)。非緩和型共同性はNA増方向	A	他者の福利を気かけ、見返りを求めず応じる関係志向(Clark)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
情動不安定性(Affective Instability)	幸福 ↓	✕ 心理的well-being(人生満足・抑うつ等の安定指標)と不安定性 $\rho = -.205$ 、変動性 $\rho = -.178$ 、慣性(持ち越し) $\rho = -.151$ (79 3効果量、79論文、N=11,381)	✕ NA側で強い:ネガティブ感情の変動の方がポジティブ感情の変動より幸福低下と強く関連。PA変動性も心理的健康と負(ただし快活動へのPA反応性は健康的な場合あり)	A	感情が短時間で大きく揺れ動く傾向(経験サンプリングでの変動性・連続変化量)
学習性無力感	幸福 ↓	✕ (推定) 抑うつとの関連からの推定。人生満足は直接扱ったメタ分析値は未確認	✕ NA増が主:ネガティブ出来事への内的・安定的・全般的帰属が抑うつと一貫して関連(104研究、N=15,000のメタ分析;臨床・学生、実際/模擬出来事、尺度を問わず)。児童・青年でも同様で効果量は中〜大(28研究、N=7,500)	A	制御不能な経験から「何をしても無駄」と学習した無力の信念(改訂理論では悲観的帰属スタイル)
ポジティブ再解釈(Positive Reappraisal, 傾性)	幸福 ↑	○ 認知的再評価はポジティブ指標(人生満足・PA)と $r = .26$ 、ネガティブ指標(抑うつ・不安・NA)と $r = -.20$ (48研究、51標本、N=21,150のメタ分析)	○ PA正($r = .26$)・NA負($r = -.20$)。実験では認知的変容(再評価)が情動結果に $d = .36$ (刺激の再評価 $d = .36$ 、反応の再評価 $d = .23$)	A	出来事の意味を前向きに捉え直す習慣的な感情調整方略(認知的再評価)
自己超越価値(Schwartzの価値:普遍主義・博愛)	幸福 ↑	△ 博愛は人生満足と正($\beta = .12$ 、ESS 32 か国N=121,495)だが普遍主義は有意でない。相関換算で全価値 $r = .03 \sim .19$ の小さい範囲	△ 博愛は抑うつ感情と小さく負($\beta = -.02$)。普遍主義は無関連	B	身近な人の幸せ(博愛)と万人・自然の幸せ(普遍主義)を重ねる価値
自己高揚価値(権力・達成志向)	混在	✕ 権力は人生満足と負($\beta = -.14$ 、価値10種中最大の負)。達成は無関連。自己高揚『行為』(self-enhancement)とは別概念で、後者は適応と $r = .18$ の正	✕ 権力は抑うつ感情と正($\beta = .03$ 、小)。達成は無関連	B	地位・支配(権力)と社会的成功の誇示(達成)を重ねる価値
自己超越(Self-Transcendence)	幸福 ↑	○ (推定) 高齢者メタ($k = 13$ 、N=1,634)で人生の意味と $r = .53$ 、レジリエンスと $r = .50$ 。人生満足の直接値なし	○ (推定) 抑うつと $r = -.40$ (NA低減が主)。PAの直接値なし	B	自己の境界を越え他者・自然・過去未来とつながる感覚(Reed)
認知的柔軟性	幸福 ↑	△ (推定) 系統的レビュー(147研究)で低柔軟性と抑うつとの関連は横断で概ね支持だが混在、縦断は少数。人生満足の直接メタなし	△ (推定) 抑うつ症状と負。ストレス下で関連が強まる	B	状況に応じて考え方や注意の切替えができる力(セット転換・解釈の柔軟さ)
実行機能	幸福 ↑	△ (推定) うつ病群は健常群より実行機能課題で低成績($d = .32 \sim .97$ 、113研究)。人生満足との直接メタなし	△ (推定) 抑うつ重症度と低下が相関。NA側の関連が主	B	目標に向けて注意・抑制・作業記憶・切替えを統制する認知機能
特性怒り(Trait Anger)	幸福 ↓	✕ 特性怒りと人生満足は負(N=471横断)。易刺激性も同様に負	✕ NA増が主(怒り・敵意はNA項目そのもの)	B	怒りを感じやすく持続しやすい気質
敵意(Hostility)	幸福 ↓	✕ (推定) 敵意と人生満足の直接メタなし。怒り・敵意は前向きメタで将来の冠動脈疾患HR=1.19(25研究)	✕ NA増(敵意はPANAS-NAの項目)	B	他者を疑い悪意を見出しやすい冷笑的・攻撃的な態度
心配性(Worry)	幸福 ↓	✕ (推定) 心配は不安・抑うつの維持過程として確立(RNT研究)。人生満足との直接メタは未確認	✕ NA増が主。RNT低減介入(CBT)でRNTが $d = -.67$ 低下し抑うつ・不安改善と連動	B	将来の悪い結果を繰り返し考え続ける言語的思考(反復的ネガティブ思考の一種)
否定的評価への恐れ(FNE)	幸福 ↓	✕ (推定) 社交不安と $r = .53$ (146標本、N=80,285)。人生満足の直接メタなし(小規模横断で負)	✕ NA増が主(社交場面の不安・恥)	B	他者から悪く評価されることへの過剰な恐れ
絶望感(Hopelessness)	幸福 ↓	✕ (推定) 絶望感理論の25年レビュー(67研究)で否定的推論スタイル×ストレスが抑うつを予測。Beck絶望感尺度は自殺(DOR=3.39)と自傷(DOR=2.27)を予測	✕ NA増(抑うつの中核)。PAは楽観・希望(既記載想定)の逆側として低下	B	将来に良いことは起きず自分には変えられないという予期
無快感(Anhedonia)	幸福 ↓	✕ (推定) うつ病外来1,570人で無快感の改善が心理社会的機能改善の最強予測(OR=7.3)。自殺念慮群で無快感が高い(SMD=.57、抑うつ統制後も有意、15研究)	✕ PA低下が本質(無快感≡低PA)。NA増は二次的	B	喜び・楽しみを感じる能力や関心の低下
自己批判(Self-Criticism)	幸福 ↓	✕ (推定) 自己批判は抑うつ・摂食障害・社交不安・パーソナリティ障害症状と正(48研究の系統的レビュー更新)。人生満足との直接メタは未確認	✕ NA増が主(恥・抑うつ)。PAは自己温かしの欠如経路で低下	B	自分を厳しく責め・貶める内的態度
後悔傾向(Regret)	幸福 ↓	✕ 人生の後悔の強さは人生満足と負(系統的レビュー31研究で概ね一貫、1989〜2018)。高齢者では後悔強度がQOL低下を予測(若年では有意でない)	✕ NA増 抑うつ症状と正。PA側の知見は少ない	B	過去の選択を悔やみ『別の道なら』と反実仮想する傾向・強度
行動活性化系/BAS感受性	幸福 ↑	○ (推定) 人生満足の直接の統合値なし。PA・外向性との相関(.2〜.4)からの推定	○ PA上昇が主 BAS(報酬感受性)はPAと正($r = .2 \sim .4$ 程度、複数研究で一貫。例:大学生N=467)。抑うつとは小さな負($g = -.21$ 、メタ分析204研究)。NAとはほぼ無関連	B	報酬の手がかりに反応し接近行動を起こす気質(Grayの強化感受性理論)
感情明瞭性(Emotional Clarity)	幸福 ↑	○ (推定) 人生満足直接の統合値なし。抑うつ症状と負($r = -.24 \sim -.38$)・主観的WBと正の報告からの推定	○ NA低減が主 低明瞭性は抑うつ・不安・摂食等の超診断的要因。PAとの正は小〜中。マインドフルネス系介入で明瞭性は $g = .42$ (前後)〜.52(群間)上昇(メタ分析 $k = 17$)	B	自分が今どんな感情を感じているかをはっきり理解できる程度(TMMS明瞭性等)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
感情粒度(Emotion Differentiation)	幸福↑	△(推定) 人生満足の直接知見は乏しい。抑うつ・自尊心・感情明瞭性との小さな関連(6データセット統合)からの推定	△ NA低減が主 負感情の分化が高いほど不適応行動(過飲・自傷・治療不遵守)が少ない($r=-.15$, $k=17$, NA統制後も有意)。抑うつ低・感情調整の使い分け多。正感情の分化の効果は小	B	感情を『嫌だ』でなく『悔しい/寂しい/焦る』と細かく区別して体験・表現できる程度
ストレス・マインドセット(ストレスは成長の糧)	幸福↑	○ ストレス増強観は人生満足と正($r=.2\sim.3$ 程度, Crum 2013)。警察官 $N=134$ でも心理的WB・身体的WBを直接予測し、積極的対処と身体症状知覚が媒介	○ PA上昇・NA低減の両方(抑うつ・不安が低くPAが高い, Crum 2013)。介入メタ分析(RCT, $k=44$)は課題成績 $d=.23$ で、感情指標は統合されていない	B	ストレスを『有害』でなく『成長や成果を高めるもの』と捉える信念(SMM尺度)
アイデンティティ・コミットメント(自我同一性達成)	幸福↑	○ 同一性達成型・早期完了型(コミットメント高)の人生満足が最も高く、拡散型が最低($\eta^2=.13$, 米国大学生 $N=9,000$, 6ステータス比較)	○ NA低減が主 達成型・早期完了型で抑うつ症状が低く、探索中モラトリアム型で最も高い($\eta^2=.07$)。心理的WB($\eta^2=.19$)・eudaimonic WB($\eta^2=.30$)は達成型が最高	B	価値・役割・進路など『自分はこういう人間だ』に自分で決めて関与している状態
公正世界信念(Belief in a Just World)	幸福↑	○ 個人的BJW(自分は公正に扱われる)は人生満足と正(観測相関で $.2\sim.4$ 程度の報告が多数。潜在相関では $.66$ 、独・イラン大学生 $N=482/569$)。中国の青年 $N=1,156$ の2波縦断でも正で、仲間関係が媒介	○(推定) 主観的WB(気分+人生満足)の潜在因子と強い正。PA/NA別の統合値は未確認	B	『世界(特に自分の身の回り)は公正で、努力や善行は報われる』という信念
学習愛(VIA:Love of Learning)	幸福↑	△ 人生満足と偏相関 $r=.13$ (米国成人 $N=12,439$)・ $.16$ (スイス $N=445$ 、非有意)。24強度中で最も弱い部類	△(推定) PA側の個別統合値なし。好奇心($r=.39$)ほどの効果はない	B	新しい知識や技能を学ぶこと自体を楽しむ徳性
判断力/批判的思考(VIA:Judgment)	幸福↑	△ 人生満足と偏相関 $r=.15$ (米国 $N=12,439$)・ $.22$ (スイス $N=445$)。○との境界	△(推定) PA側の個別統合値なし	B	物事を多面的に検討し、証拠に基づいて結論を変えられる開かれた思考
公正(VIA:Fairness)	幸福↑	△ 人生満足と偏相関 $r=.17$ (米国 $N=12,439$)・ $.21$ (スイス $N=445$)。○との境界	△(推定) PA側の個別統合値なし	B	全ての人を公平に扱い、個人的感情で判断を曇らせない徳性
リーダーシップ(VIA:Leadership)	幸福↑	○ 人生満足と偏相関 $r=.25$ (米国 $N=12,439$)・ $.32$ (スイス $N=445$)	○(推定) PA側の個別統合値なし。活力(zest)との相関が高く、PAとも正と推定	B	集団を励まし組織して物事を成し遂げる徳性
慎重さ(VIA:Prudence)	幸福↑	○ 人生満足と偏相関 $r=.19$ (米国 $N=12,439$)・ $.27$ (スイス $N=445$)。○の下限	△(推定) PA側の個別統合値なし。メタ分析では主観的WBと心理的WBで相関差($\Delta r=.10$)がある強度として言及	B	後悔しそうな言動を避け、先を見て慎重に選択する徳性
正直-謙虚さ(HEXACO Honesty-Humility)	幸福↑	△ 人生満足と小さな正(HEXACO含むメタ分析で $H-H$ は外向性・情動性より弱く、 $r=.1\sim.2$ 程度。係数は本文未確認)。NZ代表標本(移民 $N=14,864$)で謙虚さが人生満足・意味と縦断的に正	△ PA小さな正・NA小さな負(推定)。H EXACO内で幸福の主要相関は外向性であり、 $H-H$ 単独の寄与は小	B	誠実・公正・謙虚で搾取や自己誇示をしない性格傾向(HEXACOの第6因子)
共同性/作動性(Communion & Agency)	幸福↑	△ 共同性(共同的動機)は個人の幸福(人生満足・PA・NA統合)と $r=.12\sim.16$ (メタ分析 $k=100$, $N=26,645$)。作動性も正だが係数未確認。「非緩和型」(自己を欠く極端な共同性・他者を欠く極端な作動性)は幸福と無関連～負	△ PA小さな正・NA小さな負(統合値)。非緩和型共同性はNA増方向	B	他者志向(共同性)と自己主張・達成志向(作動性)の2大動機次元
幸福を過度に重視する傾向(Valuing Happiness)	幸福↓	× 人生満足と $r=-.22$ (横断・縦断とも、複数研究の統合)、心理的well-being $r=-.34$ 。「幸福への懸念」成分が主因で「幸福への希求」成分はほぼ無関連($ r \leq.13$)	× NA増が主:抑うつ症状 $r=.32\sim.34$ 。ポジティブ状況でむしろ幸福感が低下(実験)	B	幸福を極端に重視し、幸福でないことに失望・懸念する態度
ポジティブ優先(Prioritizing Positivity)	幸福↑	○ 人生満足・幸福感と正(地域標本 $N=233$ 、日誌研究 $N=301$ で日次の満足も正)。係数は中程度($r=.3$ 前後と推定、本文未確認)	○ PA上昇が主(複数研究で一貫)・NAも日次で低減。外向性統制後も残存	B	快の感情を基準に日常の活動・時間を組み立てる傾向
感情制御自己効力感	幸福↑	○ ネガティブ感情(怒り・悲しみ・恐れ・恥・罪悪感)への対処効力感が人生満足と正、NAと負(スペイン多世代標本、米伊でも再現)。係数は本文未確認	○ NA低減が主(抑うつ・不安の負の予測、 $N=1,258$)、PA表出効力はPA正	B	自分はネガティブ感情を扱え、ポジティブ感情を表現できるという信念(Caprara)
知覚されたストレス(Perceived Stress)	幸福↓	× 人生満足と $r=-.43$ (大学生 $N=780$)など単発研究では中～強の負。PSS×人生満足のメタ分析は今回確認できず	× NA増が主(PSSは不安・抑うつと強く相関し、概念的にもNAに近接)	B	生活を予測不能・制御不能・過負荷と感ずる程度(PSS)
自己客体化(Self-Objectification)	幸福↓	×(推定) 抑うつとの関連からの推定。人生満足との統合効果量は未確認	× NA増が主:女性では身体羞恥・外見不安を媒介して抑うつと関連、青年期では直接効果、縦断2本で自己客体化の増加が抑うつ増加と並行(系統的レビュー、量的統合なし)。男性は混在	B	自分の身体を他者の視線で評価対象として見る習慣(外見監視)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
サヴァリング:予期(Anticipatory Savoring)	幸福 ↑	○ SBI(予期・現在・回想)総合で幸福の強さ $r=.45$ 、幸福な時間の割合 $r=.55$ (Bryant 2003の原典値)、予期下位尺度は総合因子への負荷が最大(.92)。ポーランド成人 $N=574$ で各下位尺度が人生満足・well-beingと正。予期単独の係数は未…	○ PA上昇が主:予期サヴァリング能力が高いと、ネガティブ出来事とNAの結びつきが弱まる(経験サンプリング $N=300$)。3週間の介入でPA上昇・未来のサヴァリング信念上昇(RCT、 $N=49$)。SWLSは短期介入では不変	B	将来の楽しい出来事を前もって味わい楽しむ能力(SBIの予期下位尺度)
時間的焦り/時間飢餓感(Time Pressure)	幸福 ↓	× 時間ストレスは人生満足と負。時間節約サービスへの支出が高い人ほど人生満足が高く(米加丁蘭 $N=6,271$)、現場実験で時間節約購入が物質購入より幸福感を高める。効果量は小(係数未確認)	× NA増が主(焦り・ストレス)。仕事の努力-報酬不均衡・過剰コミットメントが人生満足を個人内・個人間で下げる(GSOEP $N=3,848$)	B	やるが多すぎて時間が足りないと慢性的に感じる状態(時間貧困)
対人的不信/シニシズム	幸福 ↓	× (推定) 抑うつ気分との関連からの推定。人生満足を直接扱った大規模研究は未確認	× NA増が主:シニカルな敵意の最高四分位は最低四分位より約15年後の抑うつ気分のオッズが4.66倍(Whitehall I、 $N=3,399$ 、ベースライン精神健康統制後も頑健)。高齢夫婦の代表標本(HRS)でも自分の敵意が不安・抑うつを横断・縦断で予測	B	他者は利己的で信用できないという一般化された不信(シニカルな敵意)
攻撃性	幸福 ↓	× (推定) 青年の暴力・攻撃行動は人生満足の低さと関連(米YRBS系の大規模横断、Valois/Zullig/Huebnerら)。成人の特性攻撃性とSWLSのメタは未確認	× NA増(怒り・敵意経路)。PAの直接証拠乏しい	C	他者を傷つける行動(身体的・言語的)をとりやすい傾向
衝動性	混在	× 切迫性(urgency)・持続性欠如は人生満足と負、刺激希求は正($N=471$ 横断)。全体では負が優勢	× NA増(ネガティブ切迫性が主)。刺激希求はPAと正の可能性	C	結果を考えずに即座に行動する傾向(切迫性・無計画・刺激希求など多次元)
失敗への恐れ(Fear of Failure)	幸福 ↓	? 未検証:人生満足との関連を示すメタ分析・大規模研究は本検索で確認できず。学生の小規模横断で負の報告	× NA増(試験不安・学業不安と正)。学生部の不安原因として系統的レビューで言及	C	失敗がもたらす恥・他者の失望などを予期して恐れる動機的傾向(Conroy PFAI)
感情強度(Affect Intensity)	ほぼ無	- 感情強度は幸福度・人生満足と概ね無相関(正負両方の感情が強くなり相殺。古典的レビュー)。幸福を決めるのは感情の『強さ』ではなく『頻度』	△ PA・NA双方の強度が上がる(PANAS得点のばらつきを増やす)。負感情強度(NAI)単独は抑うつ・PTSD症状と正	C	良い出来事にも悪い出来事にも感情が強く反応する個人差(AIM尺度)
認知的脱フュージョン	幸福 ↑	? (推定) 人生満足の直接知見なし。実験室成分研究のメタ分析で不快思考の信憑性・不快感の低減に有意な効果(非活性対照比)	△ NA低減が主 短期実験で不快感・思考の信憑性が低下(例:『ミルク・ミルク…』の反復技法)。持続効果・日常の感情への効果は未確立	C	思考を『事実』でなく『ただの言葉・心の出来事』として距離を取る技法(ACT)
自己連続性(Self-Continuity)	幸福 ↑	△ (推定) 人生満足と正の報告は小規模研究(未来自己連続性)。実験で自己連続性を書かせると主観的活力(eudaimonic WB)が上昇($N=135$ 、 $\eta^2 p=.04$)	△ PA正・NA負の小規模報告(未来自己連続性)。統合値なし	C	過去・現在・未来の自分がつながっている感覚(未来自己連続性を含む)
陰謀論的信念	混在	× (推定) 陰謀論的思考傾向は4波縦断で人生満足の低下を予測(英国成人 $N=615$ 、自尊心低下・意味の探索が媒介)。効果は小	△ NA増が主だが効果は小 抑うつ・不安と $r=.1$ (ポーランド $N=700$)。介護者 $N=489$ で抑うつ・孤独と正。他方、特定事象(COVID)の陰謀論は経済的混乱と一般的傾向を統制すると一時的な安心・満足と関連(逆方向)	C	出来事を秘密の悪意ある集団の企てで説明する信念(陰謀論的思考傾向)
省察(Reflection)	混在	- 直接効果は保護的だが省察者は反すうもしやすく、抑うつへの総効果はほぼ0(縦断 $N=111$)。人生満足との直接値は未確認	- NAへの総効果ほぼ無。省察は開放性と、反すうは神経症傾向と関連し、動機的に別物	C	知的好奇心から自分を内省する傾向(反すうと区別された私的自己意識)
承認欲求/他者承認への依存	幸福 ↓	× (推定) 人生満足を直接扱った大規模研究・メタ分析は今回確認できず。レジリエンスの負の予測因子(探索的、 $N=69$)、乾癬患者で不安定な気質・QOL低下と関連($N=75$)	× NA増(推定):承認への依存は拒絶・評価場面での不安・抑うつ反応を増やす(社会志向性・依存性研究の系譜)	C	他者からの承認・評価に自己価値や安心を依存する傾向
心理的権利意識(Entitlement)	幸福 ↓	× (推定) 複数生活領域での不満足と関連(総説)。人生満足との統合効果量は未確認	× NA増が主:怒り・失望・不安定な情動反応(期待が満たされない経験が頻発)	C	自分は特別で他者より多くを受けるに値するという恒常的信念
自尊感情の不安定さ	幸福 ↓	× (推定) 抑うつ症状との関連からの推定。人生満足との直接値は未確認	× NA増:妊娠期の自尊感情の不安定さ(日々の変動)が水準よりも産後抑うつを予測($N=114$ 、縦断)、日々の抑うつ気分への自尊感情の反応性が鍵	C	自尊感情が日々・状況で大きく変動する(脆弱な自尊感情)
道徳的高揚(Moral Elevation)	幸福 ↑	○ (推定) 看護師のポジティブ・メンタルヘルス($N=359$)、退役軍人の抑うつ・不安・PTSD症状の低さ($N=1,622$)との関連からの推定。人生満足を直接扱った研究は未確認	○ PA上昇が主:高揚誘導(動画)で日次PA上昇・NA(恐れ・敵意・罪悪感・悲しみ)低下(ABAデザイン、 $n=22$)。状態効果が中心	C	他者の徳行・善行を目撃したときの温かい高揚感と向上動機(Haidt)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
感動(Being Moved/Kama Muta)	幸福 ↑	? 未検証(人生満足との直接の関連を扱った研究は今回確認できず)。畏敬・高揚・感動の動画誘導が「全人類との一体感」を介してwell-beingを間接的に高める(N=1,064、西・エクアドル)	○ PA上昇(状態):誘導でPA・社会的つながり感が上昇、かわいいメディア由来の感動が知覚ストレス低減(N=436実験)。特性レベルのPA/NAとの関連は未確認	C	関係の急な親密化で生じる「心を動かされる」情動(涙・鳥肌・胸の温かさ)
一般化された期待/ポジティブ期待	幸福 ↑	○ 横断では楽観性が人生満足・PA・NA・抑うつすべてと関連。縦断(N=367、3時点2年)では予測力が弱く、6か月時点の楽観性→2年後の人生満足のみ有意。逆方向(PA→期待)も有意	○ PA正が主(自己効力感PAのみと関連)。NAとは楽観性のみ負	C	将来は概ね良い結果になるという一般化された期待(楽観性・一般的自己効力感の上位概念)
ポジティブ記憶想起傾向	幸福 ↑	? 未検証(人生満足との直接の関連を扱った大規模研究・メタ分析は今回確認できず)。健常者はポジティブ優位の想起(ポリアンナ効果)、抑うつでは消失	△(推定)抑うつでポジティブ記憶の想起・活用が貧困化しネガティブ記憶が優位(レビュー)という逆側の知見からの推定	C	過去のポジティブ出来事を優先的・具体的に思い出す傾向(ポジティブ記憶バイアス)
成長的信念:幸福は変えられる(Happiness Mindset)	幸福 ↑	○ 増大的信念は快楽的・eudaimonic well-beingと正(社会的望ましさ・能力の暗黙理論・希望・強みの使用を統制後も残存;学生N=230、363の2研究のベイズ統合で「中程度」の関連)。係数未確認	○(推定)快楽的well-beingの指標にPAを含むが単独値は未確認	C	幸福は固定ではなく努力で変えられるという暗黙理論(増大的信念)
共感(認知的共感/視点取得)	幸福 ↑	△ 特性としての視点取得と人生満足の関連は小~不安定(看護職N=104で統制変数として扱われ主効果は小)。大規模研究・メタ分析は未確認	○ 感情調整方略としての視点取得(状況を第三者視点で見る)は実験で情動を効果的に調整(d=.45;反応の再評価d=.23、刺激の再評価d=.36より大、306比較のメタ分析)。特性PA/NAとの関連は未確認	C	他者の立場・考えを想像し理解する認知的能力・傾向(IRIの視点取得)

2 行動・習慣(218項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
SNS・スクリーン過剰使用	幸福↓	✕ 負:ただし関連は小さい(全体 $r=-.07$ 、人生満足 $r=-.03$ のメタ分析が主流)	✕ 受動的閲覧はNA(羨望)増。能動的交流は逆に正の報告	A	受動的・長時間のスクリーン利用
喫煙	幸福↓	✕ 負:喫煙者は人生満足が低い(横断・縦断とも)。禁煙成功で改善	✕ ニコチン切れがNA(苛立ち)を周期的に生む	A	習慣的喫煙
バイオフィードバック/HRVバイオフィードバック	幸福↑	○(推定)	✕ ストレス・不安大($g=0.81$)/抑うつ 中($g=0.38$)	A	生理指標のフィードバック訓練による自己調整
ピラティス	幸福↑	○(推定)	✕ 抑うつ・不安・疲労 低・活力増(中〜大)	A	ピラティスと抑うつ・不安・活力
マッサージ	幸福↑	○(推定)	✕ 特性不安・抑うつ 最大効果($d=0.6\sim0.7$)	A	マッサージ療法と不安・抑うつ・気分
漸進的筋弛緩法(PMR)	幸福↑	○(推定)	✕ ストレス・不安・抑うつ低減(中〜大、異質)	A	筋の緊張-弛緩サイクルによる弛緩法
自律訓練法(Autogenic Training)	幸福↑	○(推定)	✕ 不安・ストレス反応低減(中〜大)	A	温感・重感の自己暗示による弛緩法
宗教的实践・礼拝出席	幸福↑	○ 正:横断では一貫して正。縦断メタ分析では効果小($r=.08$ 、48縦断研究)	△ NA緩衝(危機時に強い)	A	礼拝・祈り・宗教コミュニティ参加
3つの良いこと(Three Good Things)	幸福↑	○ 幸福増加・抑うつ減(6か月まで持続)	○ PA正	A	毎日良かった事3つとその原因を書く介入
感謝訪問・感謝の手紙	幸福↑	○ 即時に最大の幸福増(3か月で基準に戻る)	○ PA強い正(一過性)	A	恩人へ感謝を直接伝える/手紙を書く介入
許しの介入(REACH/Enright)	幸福↑	○(推定)	✕ 抑うつ・不安 低・希望 高	A	許しを促す構造化された心理介入
ボランティア	幸福↑	○ 正:人生満足・幸福と正の関連、抑うつ低減(縦断レビュー)	○ PA高。高齢者で効果大の傾向	A	組織的・継続的な無償援助
親切・利他行動	幸福↑	○ 正:介入でwell-being全般(幸福感・人生満足の統合)に $d=.28$ (メタ分析。SWLS単独の値ではない)	○ PA上昇の実証多数	A	他者を助ける意図的行動
ポジティブ心理学介入(総体)	幸福↑	○ 正:well-beingに $d=.2\sim.4$ (SWB $d=.34$ /PWB $d=.20$ 、質の高い試験では小さめ。419RCTの統合でも効果は中程度が上限)	○ PA上昇・抑うつ低減	A	感謝・強み・親切等の介入パッケージ
強みの活用	幸福↑	○ 正:人生満足 $g=.42$ ・幸福感 $g=.32$ ・抑うつ低減 $g=.21$ (RCTメタ分析)	○ PA上昇	A	自分の強みを新しい形で使う
感謝介入(日記・手紙)	幸福↑	○ 正:人生満足の上昇(RCT)	○ PA上昇 Emmons & McCullough(2003)	A	感謝を書き出す・伝える練習
瞑想	幸福↑	○ 正:継続で人生満地上昇の報告(慈悲の瞑想でPA増→満足増)Fredrickson et al. (2008)	○ 不安 $d=.38$ (8週)/.22(3〜6か月)、抑うつ $d=.30$ /.23(NA低減、メタ分析)	A	注意訓練(マインドフルネス瞑想・慈悲の瞑想)
Best Possible Self	幸福↑	○ well-being $d=.33$	○ PA $d=.51$ /NA $d=.19$ (楽観性 $d=.33$)	A	理想的な未来の自分を具体的に想像・筆記する介入
慈悲の瞑想(LKM)	幸福↑	○ 人生満足へ正・小(pre-post $g=.31$ 、RCT限定では $g=.11$ で非有意)	○ 日常PA Hedges $g=.42$	A	自他への温かさ・慈しみを育てる瞑想
目標進捗・自己一致目標	幸福↑	◎ 目標進捗とSWBの相関 $\rho=.43$ (85研究)	○ ポジ指標との相関がネガより強い	A	自分の価値観に沿った目標を設定し進捗を実感すること
断続的断食・時間制限食	幸福↑	○(推定)	✕ 不安 中($b=-0.51$)・抑うつ 軽($b=-0.28$)	A	断食/時間制限食とストレス・抑うつ・不安
高照度光曝露・光療法	幸福↑	○(推定)	✕ 抑うつ 低(寛解OR2.42、HAM-D MD-1.44)	A	朝の高照度光/光療法と抑うつ(非季節性含む)
森林浴・シンリンヨク	幸福↑	○(推定)	✕ 抑うつ・不安 低・気分改善	A	森林環境での滞在と抑うつ・不安・気分
自然音・自然音風景/鳥のさえずり	幸福↑	○(推定)	✕ 不安 低(鳥の声 $d=-0.7\sim-0.8$ 、無作為実験)	A	自然音への曝露とストレス回復・気分
DIY・手工芸/アート&クラフト	幸福↑	○ 生活満足 $\beta=0.088$ 、生きがい $\beta=0.218$ 、幸福 $\beta=0.128$	○ PA正	A	手工芸・ものづくりとSWBの正の関連
読書・ビブリオセラピー	幸福↑	○(推定)	✕ 抑うつ・不安 低(SMD ≈-0.52 、児童青年)	A	読書(特に自己啓発CBT)と抑うつ・不安
運動・スポーツ	幸福↑	△ 弱い正:全体 $d=.36$ (r 換算 $\approx.18$)の小効果。人生満足(認知的WB)はPAより弱い(大規模メタ分析)	◎ 急性効果が明確:1回でもPA上昇・緊張低下	A	定期的な身体活動

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
呼吸法・徐呼吸	混在	? (直接測定少)	○ ネガ感情・不安低下(ストレス $g=-.35$, 不安 $g=-.32$)	A	意図的にゆっくり深く呼吸し自律神経を整える技法
ヨガ	幸福↑	○ 精神的well-being SMD=.39/QoL SMD=.51(高齢者12RCTのメタ分析)	○ 不安・ストレス低下・PA上昇(RCTメタで中程度)	A	姿勢・呼吸・注意を統合する心身実践
太極拳・気功	幸福↑	○ 心理的well-beingへの正(直接SWLSは? ~○)	○ 不安・ストレス低下	A	ゆっくりした動作・呼吸・注意集中を伴う東洋的運動
緑の運動(自然の中での運動)	幸福↑	○ (推定)	× 不安・抑うつ 低・PA増(屋外>屋内、 g 大)	A	自然環境での運動と気分・不安・抑うつ
能動通勤(徒歩・自転車通勤)	幸福↑	○ 精神健康改善(BHPS縦断)	× 抑うつHR0.775・不安HR0.781(自転車、UK Biobank)	A	徒歩・自転車での通勤と抑うつ・不安
オメガ3・魚油	幸福↑	○ (推定)	× 抑うつ症状低(SMD-0.28全体、EPA主体-0.50)	A	EPA/DHA摂取と抑うつ症状の低減
カフェイン・コーヒー	幸福↑	○ 人生満足への直接効果は間接(推定)	○ 抑うつリスク低(1杯/日で約8%減、観察研究)	A	カフェイン/コーヒー摂取と抑うつ・気分の関連
ビタミンD	幸福↑	○ (推定・欠乏者で)	× 抑うつ低(欠乏/臨床群で、一般人口はnull)	A	ビタミンD補充と抑うつ症状
プロバイオティクス/腸脳相関	幸福↑	○ (推定)	× 抑うつ・不安低(SMD $\approx -0.2 \sim -0.5$ 、臨床群)	A	腸内細菌への介入と抑うつ・不安の低減
緑茶・L-テアニン	幸福↑	○ (推定)	× 不安・知覚ストレス低減(小~中)	A	緑茶/L-テアニン摂取とストレス・不安の低減
多量飲酒	幸福↓	× 負:アルコール使用障害は人生満足低下と双方向の関連	× 短期のPAと引き換えに中期のNA増(不安・抑うつ)	B	習慣的な多量・問題飲酒
行動嗜癖(ギャンブル等)	幸福↓	× 負:依存水準の使用は幸福感受低下・負債経由の悪化	× 渴望と後悔のサイクルでNA増	B	ギャンブル・ゲーム等への依存的使用
アロマセラピー/精油	幸福↑	○ (推定)	× 不安 低(SMD ≈ -0.49 、がん患者)・抑うつ効果は概ねnull	B	精油の芳香/塗布と不安・気分
スピリチュアリティ	幸福↑	○ well-beingと正(宗教と部分独立)	○ 意味・つながり経由	B	宗教制度とは別の、超越・つながり・意味の感覚
意味づけ/ベネフィット・ファインディング筆記	幸福↑	○ SWB増加(King 2001)	○ PA(課題中はポジ気分)	B	人生の目標や利益を見出す筆記
慈善寄付	幸福↑	○ 寄付-幸福の正の関連は136カ国でほぼ普遍	○ PA正(小~中、impactで増幅)	B	チャリティ/大義への寄付と幸福
向社会的支出	幸福↑	○ 正:他者への支出は幸福感を高める(実験。登録付き大規模再現では効果量小、大標本では頑健と決着)	○ PA上昇。複数文化で再現 Aknin et al. (2013)	B	自分でなく他者のためにお金を使う
社会的交流	幸福↑	◎ 強い正:幸福度上位群の共通点は豊かな対人関係	◎ PA高と強く関連。弱い紐帯との会話でもPA上昇 Sandstrom & Dunn(2014)	B	友人・家族・同僚との交流
筆記開示	幸福↑	△ 弱い正:効果量は小(原典は $r=.075$ で報告、d換算 $\approx .15$ 、メタ分析)	△ 短期はNA増→中期に改善という時間差。長期フォローアップのメタ分析でも遅延・持続効果を確認 Guo(2023)	B	感情体験を書き出す(エクスプレッシブ・ライティング)
自然との触れあい	幸福↑	○ 正:週120分以上で人生満足・健康評価が高い(約2万人)	○ 自然への結びつき(特性尺度)とPA $r=.22$ ・活力 $r=.24$ ・人生満足 $r=.17$ (メタ分析。接触時間そのものの値ではない)Capaldi et al. (2014)	B	緑地・水辺での時間、自然とのつながり感
音楽鑑賞・音楽療法	混在	? (直接未検証寄り)	○ ネガ感情・不安・ストレス低下、PA上昇	B	音楽を聴く/用いることで情動を調整する
学び・成長活動	幸福↑	○ 正:成長実感は人生満足と関連(PWBの成長次元)	○ 進捗実感がPAを生む	B	新しいスキル・知識の習得
趣味・フロー活動	幸福↑	○ 正:フロー頻度と人生満足の関連(相関研究。メタ分析でなく理論書+相関知見)	○ 事後のPA高(没入中は無感情に近い)	B	挑戦とスキルが釣り合う没入活動
サウナ・温熱(全身温熱)	幸福↑	○ (推定)	× 抑うつ 大きく低減(単回で $d \approx 1.66 \sim 2.2$ 、小標本)	B	サウナ/全身温熱療法と抑うつ
寒冷曝露・冷水浴	幸福↑	○ (推定)	× ストレス12h後に低減(SMD-1.00)、気分効果は弱い	B	冷水浸漬/寒冷曝露とストレス・気分
バードウォッチング/野鳥接触	幸福↑	○ (推定)	○ 精神的WB +1.72(EMA、10-50尺度)/繰越+0.69	B	鳥の観察/接触と精神的WBの向上
写真撮影	幸福↑	○ (推定)	○ PA向上・抑うつ気分低減	B	写真を撮る活動と陽性感情・抑うつ気分
料理・調理活動	幸福↑	○ (推定)	○ 自己効力・自尊・PA向上	B	料理を作る活動と自己効力・気分

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
詩作・表現的筆記	幸福↑	○(推定)	✕ 抑うつ 低(小・ $g \approx 0.1 \sim 0.2$)	B	詩作/表現的ライティングと抑うつ・WB
睡眠(質・量)	幸福↑	○ 正:睡眠の質は人生満足と関連(量より質)	◎ 断眠は気分を強く毀損。最新の実験メタ分析(154研究)ではPA低下が最も頑健で、NA・不安の増加は効果小さめ・一貫性低め Palmer et al. (2024)	B	十分に質の高い睡眠
食(果物・野菜)	幸福↑	○ 正:摂取増は数年後の人生満足上昇を予測(大規模縦断)	○ PA上昇の報告	B	果物・野菜の摂取量
ダンス/DMT	混在	?~○ QoLで中〜大効果	○ ポジ感情向上・抑うつ不安低下	B	音楽に合わせた身体表現・運動
地中海食・健康的食事パターン	混在	? (直接SWLSは未検証、主要アウトカムは抑うつ)	? (未検証寄り)	B	野菜・果物・魚・全粒・オリーブ油中心の食事様式
笑い療法・ラフターヨガ	幸福↑	◎ (暫定) 人生満足Hedges $g = .98$ (ラフターヨガで $g = 1.28$)	○~◎ 不安 $g = -.83$	B	意図的・集団的に笑いを誘発する介入
武道・武術	幸福↑	○(推定)	✕ 内在化(不安/抑うつ)に中効果・WBに小効果	B	武道の稽古と精神的健康・WB
水泳・水中運動	幸福↑	○(推定)	✕ 水中運動全体で $SMD = -0.77$ ・不安 -1.28 ・抑うつ -0.52	B	水泳/水中運動と気分・不安
食物繊維・発酵食品	幸福↑	○(推定・観察)	✕ 抑うつ $d = -0.07 \sim -0.25$ (観察)、RCTはnull	B	食物繊維/発酵食品摂取と抑うつ・不安
ストレッチ	幸福↑	△(推定・弱い)	✕ 群内改善はあるが対照群扱いが多い	C	ストレッチ運動と抑うつ・不安
献血/warm glow	幸福↑	○(推定・小)	○ warm glow(一過性の陽性感情)	C	献血という具体的援助行為と陽性感情
親切の数え上げ(Counting Kindnesses)	幸福↑	○ 主観的幸福が増加(Otake単発)	○ PA正(Otake 2006)。親切介入メタで主観的WB全般に小〜中効果 $\delta = .28$ (Corry et al., 2018)	A	1週間自分の親切な行為を数える介入
合唱・歌う	混在	? (暫定・単発寄り) 横断でwell-being正	○ ポジ感情上昇・ストレス/コルチゾール低下	C	集団で歌う活動
味わい(セイバリング)	幸福↑	△ 正の報告あり。2024~26年に味わい介入のRCTメタ分析が複数登場(効果量は原典未確認)Chen et al. (2026)ほか	○ 味わい介入で陰性感情症状 $g = .61$ 、陰性感情状態 $g = .33$ (n.s.)、ポジティブ状態 $g = .50$ (Chen et al., 2026)	A	良い体験に意図的に注意を向け持続させる
園芸・園芸療法	幸福↑	○(暫定) アンブレラ・メタでwell-being $ES = .55$ (Panjiru et al., 2024)。RCT限定メタ(24試験)でもwell-being増・抑うつ減の方向だが異質性・バイアス不明で不確実(Briggs et al., 2022)	○ 抑うつ・不安・ストレス低下。慢性疾患者対象メタ(23研究・ $N = 4,535$)ではメンタルヘルス $SMD = -.31$ (95%CI $-.97 \sim .34$, n.s.) (Wang et al., 2025)	A	植物の栽培・世話を通じた活動
入浴・温浴(浴槽浴)	幸福↑	○(推定)	✕ 疲労・ストレス・NA低減(小規模)	C	湯船の全身浴と気分・疲労・ストレス
昼寝(daytime nap)	混在	△ 直接効果は弱く一部逆(推定)	✕ 観察で抑うつリスクやや高($OR 1.15$ 、逆因果疑い)	C	日中の仮眠と抑うつ・気分
片づけ・整理(decluttering)	幸福↑	○(推定)	✕ 主観的な散らかりがWBと強い負相関($r = -.58$)	C	散らかりの低減とWB
天体観測/星空・畏敬	幸福↑	○(推定)	○ 畏敬・PA(星空特異の証拠は薄い)	C	星空観察と畏敬・陽性感情
編み物・クロッシェ	幸福↑	○(推定・調査)	○ 落ち着き・幸福感(自己申告)	C	編み物の反復動作と落ち着き・幸福感
ダークチョコレート/カカオフラバノール	幸福↑	○(推定)	○ 陽性気分・穏やかさ(小・急性)	A	カカオ摂取と気分の一時的改善
マインドフル・イーティング	幸福↑	○ 直観的摂食の心理的相関メタ(97研究)でwell-being・自尊心・肯定的身体像と $r = .20 \sim .58$ 、精神病理・摂食病理と $r = -.23 \sim -.58$ (Linardon et al., 2021)。横断89%でSWLS直接は推定	△ マインドフル・イーティング介入メタ(46研究)は摂食量 $SMD = -.24$ 、食欲には効果なし、気分は主アウトカム外(Ahmadyar et al., 2026)	A	食への注意を向ける摂食様式
水分摂取/水分状態	幸福↑	○(推定)	✕ 脱水(1~2%)で気分悪化、補水で回復	C	脱水回避と気分維持
ライフレビュー/回想法(自己実践)	幸福↑	◎ 人生満足:回想系介入NMA($k = 33$ 、高齢者)で $SMD = .36$ (8週未満)~ 1.09 (8週以上)、ナラティブ療法 $SMD = 1.13$ (Lin 2026)。施設高齢者の集団回想で人生満足 $SMD = .94$ ・幸福感 $SMD = .91$ (Li 2026)。positive w...	◎ NA低減が主:抑うつ $g = .57$ (臨床抑うつ者 $g = 1.09$ 、ライフレビュー療法 $g = 1.28$)(Pinquart & Forstmeier 2012)。PA側(positive well-being)は $g = .33$ と小	A	人生の出来事を振り返り意味づける構造化された回想
瞑想リトリート(集中合宿)	幸福↑	○(推定) 伝統的瞑想リトリートで心理的アウトカム統合 $g = .45$ (前後)・ $g = .49$ (対照比較、 $k = 14$)、QoLは中程度(Khoury 2017、21研究 $N = 2912$)。人生満足単独値なし	◎ NA低減が主:不安・抑うつ・ストレスに大きな効果、情動調整は中程度(Khoury 2017)。効果は追跡時も維持	A	数日〜数週間、合宿形式で集中的に瞑想する実践

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
マインドフルネス・アプリ (Headspace/Calm等)	幸福↑	○(推定) 心理的well-being $g=.29(k=5)$ 、一般well-being $g=.14(n.s.)$ (34RCT $N=7566$ 、Gal 2021)。人生満足単独の統合値なし	○ NA低減が主:知覚ストレス $g=.46$ ・不安 $g=.28$ ・抑うつ $g=.33$ (Gal 2021)。苦痛(distress)は $g=.10$ でn.s.	A	スマホアプリで自己誘導的に行うマインドフルネス瞑想
SNS断ち/デジタルデトックス	幸福↑	○ 正指標(人生満足・自尊心・社会的支援等)でSMD=.23(20RCT・56効果量、Liu et al. 2025)。効果は小	○ NA低減が主:負指標(抑うつ・孤独・不安・ストレス)でSMD=.24(Liu 2025)。全体SMD=.23	A	一定期間SNS使用をやめる・大幅に減らす介入
ピンジウォッチング(一気見)	幸福↓	×(推定) 抑うつ・ストレス・孤独との正相関(メタ分析、Alimoradi 2022)からの推定。人生満足の統合値なし	× NA増:ストレス $r=.32$ ・不安 $r=.25$ 、抑うつ・孤独・睡眠問題とも正(Alimoradi et al. 2022、メタ)。COVID期・発展途上国で関連強	A	配信動画を何話も連続で長時間視聴する習慣
旅行・観光	幸福↑	○ 休暇の健康・WB全般(人生満足含む)への効果 $d=+0.43$ (メタ分析、 $k=7$)、職場復帰後に消退 $d=-0.38$; 従業員WBメタ($k=32$ 、9か国)でも正の効果で従来想定より持続	○(推定) 疲労・健康愁訴の低減が主、PANAS直接の統合値なし	A	休暇・観光旅行に出かけること
余暇活動への参加(総体)	幸福↑	○ 余暇参加とSWB $r=.26$ (メタ分析、 $k=37$ 、 $N=11,834$)。余暇介入でSWB $d=1.02$ (実験研究)	○ SWB統合値(PA・NA個別の統合なし)、個別研究でPA上昇多数	A	仕事・家事以外の自由時間活動への参加全般
余暇満足	幸福↑	○ 余暇満足→SWBの横断相関は余暇参加($r=.26$)より強く中程度($r=.3\sim.4$ 程度)、縦断で余暇満足→SWB $\beta=.15$ (先行SWB統制、メタ分析)	○(推定) SWB統合値からの推定、PA・NA個別値なし	A	自分の余暇生活に満足している程度
屋外で過ごす時間	幸福↑	○ 週120分以上の自然接触で高WBのOR=1.23($n=19,806$ 、英国代表標本)、200~300分で頭打ち; 120分未満は非有意	○ PA上昇が主 $g=0.31$ 、NA低減は小 $g=-0.12$ (自然接触の実験メタ分析、 $k=32$)	A	自然環境を含む屋外で過ごす時間の量
仮想自然(自然映像・VR自然)	幸福↑	? (推定) 単回曝露の短期気分のみで人生満足は未検証	○ 模擬自然曝露でPA $g=0.40$ ・活力0.58・穏やかさ0.54↑、緊張-0.70・不安-0.72・抑うつ-0.33・ストレス-0.38↓(メタ分析、26報); VR自然でPA+0.20・NA-0.30(PANAS、 $k=6$)	A	映像・VRなどで模擬した自然への曝露
筋力トレーニング/レジスタンス運動	幸福↑	○(推定) 抑うつ低減 $d=0.66$ (RCT33本、 $n=1,877$ 、NNT=4)・不安低減 $d=0.31$ (RCT16本)からの推定; 人生満足直接のメタなし	○ NA低減が主(抑うつ $d=0.66$ 、不安 $d=0.31$; 健常者では不安 $d=0.50$)、PA直接の統合値少	A	筋力向上を目的とした抵抗運動
高強度インターバルトレーニング(HIIT)	幸福↑	○(推定) メンタルWB SMD=0.42(RCT12本、非活動対照)からの推定; 人生満足直接値なし	○ NA低減が主:抑うつSMD=-0.50($k=10$)・ストレス-0.47($k=4$)、WB+0.42($k=12$ 、BJSMメタ); ただし健常者限定メタ(RCT8本)・若年者メタ(RCT11本)では非有意	A	高強度運動と休息を短時間で繰り返す運動
ウォーキング/歩数	幸福↑	○(推定) 歩行介入で抑うつSMD=-0.59(RCT44本、 $n=8,636$)、1日7,000歩以上で抑うつ発症RR=0.69(前向きコホート)からの推定; 人生満足直接値なし	○ NA低減が主(抑うつ-0.59・不安-0.45、SMD); 1,000歩/日増でRR=0.91。PA上昇は個別研究	A	日常的な歩行、1日の歩数
チームスポーツ	幸福↑	○ 成人のスポーツ参加は人生満足・自尊心高(系統的レビュー29研究)、青少年スポーツ参加のWBに小~中効果(縦断メタ、 $k=38$ 、最長54年追跡)	○ NA低減が主:抑うつ・不安・ストレス低。チームは個人競技より良好(不安/抑うつ7% vs 13%、青少年 $n=756$); 120万人調査で精神的不調日-22%と全種目中最大	A	仲間と行う集団競技への参加
座位時間(座りすぎ)	幸福↓	×(推定) 座位時間多→抑うつリスクOR=1.35($k=25$ 、 $N=252,503$)からの推定; 人生満足直接値少	× NA増(抑うつ・不安); 16~20歳でOR=1.69と最大、40歳超では非有意。コホートでは受動的スクリーン/TV時間が主因で総座位時間は非有意	A	長時間座って過ごす行動(特に受動的スクリーン時間)
短時間睡眠/睡眠不足	幸福↓	×(推定) 短時間睡眠→抑うつ発症RR=1.31(前向き $k=7$ 、 $N=25,271$); 人生満足直接値なし	× PA低下が主:実験的睡眠不足でPA SMD=-0.27~-1.14・不安+0.57~0.63、情動反応の覚醒鈍化-0.20~-0.53; NAは混在(154研究、 $N=5,717$)	A	睡眠時間が短い・慢性的に不足している状態
社会的時差ぼけ(Social Jetlag)	幸福↓	×(推定) 人生満足直接値なし; SJL2時間以上で抑うつオッズ1.44~1.87(若年者メタ)からの推定	× NA増:抑うつとの相関 $z=.27$ (若年者、 $k=14$ 、 $N=164,529$)/ $r=.16(k=8)$; ただし全年齢メタ($k=25$)では $r=.05$ と極小。不安は $z=.06\sim.21$	A	平日と休日で睡眠時刻の midpoint がずれること
早起き/朝型生活	幸福↑	○(推定) 夜型傾向と抑うつ症状の相関 $z=-.20(k=36$ 、 $n=15,734$)の裏返し; 人生満足直接のメタなし(個別研究で朝型と人生満足以正の小相関)	○ NA低減が主(抑うつ症状、効果小); 朝型でPA高の報告は個別研究	A	朝型の概日嗜好(morningness)・早寝早起き
朝食摂取	幸福↑	○(推定) 朝食欠食者の抑うつOR=1.39($k=14$ 、 $N=399,550$)・RR=1.83($k=12$)の裏返しからの推定; 人生満足直接値なし	○(推定) NA低減が主:欠食でストレスOR=1.23・心理的苦痛OR=1.55; PA直接値なし	A	毎日朝食をとる習慣
超加工食品	幸福↓	×(推定) 抑うつ(HR 1.22)・不安(OR 1.48)・一般精神障害(OR 1.53)の上昇からの推定。人生満足の直接測定なし	× NA増が主:抑うつ・不安リスク上昇(アンブレラレビュー、 $n=990$ 万)。PAへの直接データなし	A	NOVA分類の超加工食品(菓子・加工肉・清涼飲料等)の多量摂取

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
砂糖・甘味飲料	幸福↓	×(推定) 抑うつリスク上昇(最高vs最低摂取RR 1.31、k=10、N=365,289)からの推定。人生満足の直接測定なし	× NA増が主:抑うつリスク上昇、1日250mL増ごとにRR 1.08(用量反応)	A	砂糖入り清涼飲料(SSB)の常飲
ベジタリアン/ヴィーガン食	混在	-/(推定) メタ分析でwell-being連続スコアに有意差なし(Iguacel 2021)。人生満足の直接測定は乏しい	△/× 知見混在:抑うつ診断リスク上昇OR 2.14(k=13、N=17,809)・抑うつ得点は菜食者が高い(k=13、N=49,889)が、不安得点は低い(MD -0.85)	A	肉類(ヴィーガンは動物性全般)を避ける食生活
大麻使用	幸福↓	×(推定) 思春期使用→若年成人期の抑うつOR 1.37・自殺念慮OR 1.50・自殺企図OR 3.46(k=11、N=23,317)からの推定	× NA増が主:縦断メタで抑うつ発症OR 1.17~1.29、ヘビーユーザーOR 1.62。不安はOR 1.18で非有意	A	嗜好目的の大麻(カンナビス)使用、特に思春期・常用
サフラン	幸福↑	?(推定) 抑うつ・不安の改善からの推定。人生満足の直接測定なし	◎ NA低減が主:34 RCT(N=1,769)でBDI WMD -4.39、軽~中等度うつで抗うつ薬と同等(Toth 2019)。健常者のPA上昇データは乏しい	A	サフラン(クロシン/サフラナール)の経口摂取、1日約30mg
クルクミン	幸福↑	?(推定) 抑うつ低減からの推定。人生満足の直接測定なし	○ NA低減が主:19 RCTのメタでSMD -0.76[-1.22、-0.30]だが感度分析で脆弱。NMAでは単剤SMD 0.62、抗うつ薬併用SMD 1.03	A	ウコン由来ポリフェノール(クルクミン)のサブリ摂取
亜鉛	幸福↑	?(推定) 人生満足の直接測定なし	○ NA低減が主:RCTメタで抑うつ得点WMD -4.15点、コホートで最高摂取群の抑うつリスクRR 0.66。NMAでは亜鉛+抗うつ薬SMD 1.59(幅広い)	A	亜鉛の摂取状態とサブリ補充
アシュワガンダ	幸福↑	?(推定) ストレス・不安低減からの推定。人生満足の直接測定なし	◎ NA低減が主:12 RCT(N=1,002)で不安SMD -1.55・ストレスSMD -1.75(異質性高・確実性低)。別メタでPSS MD -4.72・コルチゾール低下	A	アーユルヴェーダの適応薬草(Withania somnifera)の摂取
セント・ジョーンズ・ワート	幸福↑	?(推定) 抑うつ改善からの推定。人生満足の直接測定なし	◎ NA低減が主:軽~中等度うつで27試験(N=3,808)、SSRIと同等の反応率(RR 0.98)・寛解率、脱落はSSRIより少ない(OR 0.59)。Cochraneでもプラセボ優越	A	セイヨウオトギリソウ(Hypericum perforatum)抽出物の摂取
禁煙(喫煙をやめること)	幸福↑	○(推定) 心理的QOL SMD 0.22[0.09-0.36]上昇からの推定(26縦断研究)。人生満足の直接値なし	○ PA上昇(SMD 0.40[0.09-0.71])とNA低減(不安-0.37・抑うつ-0.25・ストレス-0.27)の両方。Cochrane更新でも同方向	A	喫煙者が喫煙をやめること(継続喫煙者との比較)
笑顔(表情フィードバック)	幸福↑	?(未検証) 瞬時の感情のみで人生満足への効果は未検証	△ PA微増:表情フィードバックの感情体験への効果はd=.2で小さく異質(メタ分析、k=138)。多施設再現(N=3,878)で自発的な笑顔の模倣は幸福感を小幅に高めたがベンクわえ法は効果なし	A	意図的に笑顔を作ることで感情が変化する現象
時間管理	幸福↑	○ 時間管理とwell-beingが中程度の正(メタ分析、k=158)。中でも人生満足との関連が最大で、職務成績との関連より強い	○ NA低減が主:ディストレスと中程度の負。PAも正	A	目標設定・優先順位づけ・計画など時間を主体的に使う習慣
経験への消費(体験消費)	幸福↑	○ 体験購入はモノ購入より幸福感が高い「体験優位」がメタ分析で頑健(効果量は小~中)。人生満足単独の値ではない	○ PA上昇が主:購入前の期待・購入後の想起でも体験が優位。後悔・比較は少ない	A	モノより体験(旅行・食事・イベント)にお金を使う志向
ボランティア(高齢期)	幸福↑	○ 人生満足:コホート5本中4本で正(系統的レビュー、統合効果量なし);WB改善も複数コホートで一一致	○ NA低減が主:抑うつ症状はコホート6本中4本で低下、RCT3本では群間差なし	A	55歳以上での組織的ボランティア活動
園芸(家庭菜園・市民農園)	幸福↑	○ 人生満足・QOLの上昇を含む健康指標全体で有意な正の効果(メタ分析、22研究・76比較;出版バイアス補正後も有意)	○ NA低減が主(抑うつ・不安の低減);PA・活力の上昇も報告	A	家庭菜園・市民農園・園芸療法などの植物を育てる活動
夜更かし/夜型生活	幸福↓	×(推定) 夜型と抑うつ症状の関連 z=-0.20(メタ、k=36・N=15,734)からの推定;人生満足との直接メタなし	× NA増が主:夜型で抑うつリスクRR=1.83(横断、k=22)、朝型はコホートでRR=0.88と保護的	A	就寝・起床が遅い夜型クロノタイプの生活
食事の規則性/欠食	幸福↑	○(推定) 朝食欠食で抑うつリスクRR=1.83(メタ、k=12、観察研究、I ² =96%)→規則的な食事は保護的と推定;人生満足の直接測定なし	○(推定) NA低減が主(抑うつ・いらだち);メンデルランダム化で朝食欠食→抑うつ症状の因果的関連を示唆(UK Biobank)	A	決まった時間に食事をとり、特に朝食を抜かない習慣
赤肉・加工肉	幸福↓	×(推定) 抑うつリスクOR=1.08(メタ、k=17・N=241,738)からの推定;効果は小さく人生満足の直接測定なし	× NA増が主(抑うつ)、効果量は小	A	牛・豚などの赤肉と加工肉(ハム・ソーセージ等)の多量摂取

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
ユーモア介入(面白いこと3つ等)	幸福↑	○(推定) 笑い・ユーモア介入で抑うつが小～中程度(SMD .2～.5)低減(RCTメタ、k=10・N=814)からの推定;SWLS直接の統合値なし	○ NA低減が主:不安は中程度(SMD .5～.8)低減、抑うつは長期介入でより効果;PA上昇はユーモア訓練の個別研究で報告	A	笑いヨガ・ユーモア訓練・『今日の面白いこと3つ』を書く等の介入
セルフコンパッション筆記(自分への手紙)	幸福↑	○(推定) 幸福感(Steen Happiness Index)が6か月後に上昇、抑うつが3か月後に低減(Shapira & Mongrain 2010、RCT)。人生満足は共通人間性条件のみ上昇(Dreisoerner 2021、対照群なし)からの推定	○ NA低減が主:抑うつ低減(RCT)。自己慈悲介入全般のメタ(Ferrari 2019、RCT)では抑うつ・不安・ストレスに中程度(g≈.5～.7)。PAは小	B	苦しむ自分に友人のように思いやりの手紙を書く練習
自己肯定化(価値筆記)	幸福↑	△(推定) 教育場面144研究のメタで統合効果d+=.41(Escobar-Soler 2023)だが主アウトカムは学業成績・脅威反応。SWB直接測定は少数で、人生満足への効果は未確定	△ ストレス反応・防衛的反応の低減(NA低減方向)が主。健康行動変容メタ(Epton 2015)では行動d≈.3、感情は副次	B	自分の大切な価値観について書き、自己の統合性を確認する練習
楽しい活動のスケジュールリング(セルフ行動活性化)	幸福↑	○(推定) 個別行動活性化(BA)で抑うつg=.85(低バイアス研究g=.56、22RCT)(Cuijpers 2023)からの推定。非臨床の人生満足を直接測ったメタなし	◎ NA低減が主:抑うつ低減が一貫(臨床)。PA上昇は理論的に主経路だが直接の統合値なし	B	楽しい・意味ある活動を予定に組み込み実行する自己実践
実行意図/if-thenプラン	幸福↑	△(推定) 目標達成への効果d=.65(94研究のメタ、Gollwitzer & Sheeran 2006)。SWBは直接測定されておらず、目標進捗→人生満足の経路からの推定	? 未検証(感情アウトカムの統合値なし)。感情制御への適用研究はあるが統合されていない	B	『状況Xなら行動Yをする』と事前に具体的に決めておく計画法
目標設定(SMART/具体的目標)	幸福↑	△(推定) 目標設定単独の行動変容効果d=.34(141論文・384効果量、Epton 2017)。SWBは直接アウトカムでなく、目標進捗→人生満足(相関r≈.4程度と報告される)からの推定	? 未検証(感情への統合値なし)。目標進捗はPA、目標葛藤・未達はNAと関連(相関)	B	具体的に測定可能な目標を立てて行動を方向づける
人生の意味づけ筆記/意味の振り返り	幸福↑	○(推定) 意味づけ介入33RCTで人生の意味(MiL)がSMD=.85(受動対照)/.32(能動対照)(Manco & Hamby 2021)。SWLSは未統合で、MiL↑からの推定	○ NA低減が主:ロゴセラピー系で抑うつg=.79(主に非RCT・韓国)(Hong & Kang 2026)。PA直接値なし	B	自分の人生の意味・目的について書き振り返る練習
超越瞑想(TM)/マントラ瞑想	幸福↑	○(推定) 特性不安低減d=-.50(能動対照)～-.62(通常ケア対照)(16研究N=1295、Orme-Johnson & Barnes 2014)からの推定。人生満足の統合値なし	○ NA低減が主:特性不安d=-.5～-.6、高不安者で-.74～-1.2。ただしCochrane 2024(心血管リスク者)では能動対照に対し不安SMD=.06・抑うつ-.12で有意差なし	B	マントラを静かに反復する1日2回20分の瞑想法
祈り	混在	△ 知見混在:日誌研究(N=350、4437日)で感謝型(r_w≈.26)・賛美型(≈.24)の祈りは同日の人生満足と正、嘆願型は無関連。翌日への繰越効果は小さく一部負(Newman, Nezelek & Thrash 2023)。横断研究の祈り頻度-SWBは正…	△ 祈りの種類依存:感謝・賛美型はPAと正、嘆願型(困難時に増える)はNAと同時に生じる。遠隔とりなしの祈り(他者が祈る)は健康効果なし(Masters & Spielmans 2007、メタ)	B	神や超越的存在に向けた個人的・集団的な祈りの実践
SNSの受動的閲覧(Passive Use)	ほぼ無	- ほぼ関連なし:40研究172関連の批判的レビューで『受動的使用は幸福を損なう』仮説を支持した関連は27%(well-beingでは15%)、個人内縦断ではβ=-.04～-.01(Valkenburg, van Driel & Beyens 2022)	- ほぼ無～ごく弱い負(混在):横断でNA・抑うつとの弱い正(r<.1～.15)を報告する研究もあるが、個人内効果はほぼ0。メタ分析同士で結論が食い違う(Valkenburg 2022、アンブレラ)	B	投稿や交流をせずSNSのフィードを眺めるだけの使用
就寝前のスクリーン使用	幸福↓	×(推定) 就寝時の端末使用で睡眠不足OR=2.17・睡眠の質低下OR=1.46・日中の眠気OR=2.72(20研究N=125、198、6～19歳、Carter 2016)→睡眠悪化を介した人生満足低下の推定	×(推定) NA増:睡眠悪化経由。ただし個人内(日単位)では就床後のスクリーンと主観的睡眠の質はr=-.09と小(Bourke 2026、25研究)	B	就寝前・就床後にスマホ等の画面を使う習慣
テレビ視聴時間	幸福↓	× 重度視聴者は人生満足が低い(欧州大規模調査、Frey, Benesch & Stutzer 2007)。時間の機会費用が高い人で負の関連が最大。効果量は小	× NA増(小):長時間視聴は不安・物質的願望の高さと関連(Frey 2007)。視聴中の短期的リラクセス(PA)はあるが事後に残らない	B	テレビを長時間視聴する習慣
ビデオゲーム	ほぼ無	- ほぼ関連なし:7社の客観プレイデータ(38、935人・6週間・3波)でプレイ時間と幸福度に因果的関連はほぼなし(Vuorre et al. 2022)。Nintendo Switch 703人・14万時間でもプレイ時間は人生満足・感情・抑うつを予測せず(B…	- ほぼ無:時間ではなく動機が関連(内発的動機は正、強迫的動機は負)。2時間超続く実質的效果は考えにくい(Balou 2025)	B	娯楽としてビデオゲームをプレイする習慣(時間)
ポルノグラフィ使用	幸福↓	×(推定) 性的満足との相関r=-.06(41研究N=70、541、Abdi 2024)、男性で性的・関係満足が低い(50研究、Wright 2017)からの推定。効果量はごく小。人生満足の統合値なし	? 感情への直接の統合値なし。問題的(強迫的)使用では抑うつ・不安と正、女性で心理的苦痛がやや高い(Laleh 2026)	B	性的に露骨なコンテンツの視聴習慣
ひとりの時間/ソリチュード	混在	△ 混在:一人時間が長い日は日次満足低下・孤独感増、ただし自発的(選択した)孤独なら悪影響が相殺(21日間日記、n=178、登録済報告)	△ 高覚醒のPA・NAがともに低下(鎮静効果)、穏やかさ・自律性満足↑・ストレス↓; 11データセット統合でも対面交流後にPA高、孤独時は低覚醒側	B	他者と交流せず一人で過ごす時間

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
ランニング/ジョギング	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接値なし; 走行介入・急性走行で気分・精神的健康が改善(スコーピングレビュー116研究)からの推定	○ 急性走行でPA上昇・NA低減、介入で抑うつ・不安改善が多数(効果量の統合なし); 120万人調査で運動種目として精神的不調日が少ない群	B	走る運動(ジョギング・ランニング)
サイクリング	幸福↑	△ 人生満足直接値なし; 自転車利用は自己評価健康OR=1.07・メンタルヘルス+0.11・活力+0.14・孤独感-0.03(欧州7都市n=8,802、横断+縦断、効果小)	△ ストレス低(係数-0.016)・活力高、PANAS直接値なし	B	自転車に乗ること(移動・レジャー)
乗馬/馬との活動	幸福↑	○(推定) 障害者対象RCTメタでQOL改善(確信度高)、対人交流改善(中程度); 人生満足直接値なし	○(推定) NA低減が主:退役軍人PTSD症状MD=-12.5(PCL、k=8、n=344)、症状22.6%減	B	乗馬・馬介在活動(ホースセラピー含む)
クライミング/ボルダリング	幸福↑	○(推定) うつ病患者で抑うつ-8.3点(MADRS、MCID=5超、高確信度)からの推定; 人生満足直接値なし	○ NA低減が主:抑うつd=0.55(運動単独との比較、RCT n=133)、不安d=0.35、自尊心d=0.45、身体像d=0.42	B	壁を登る運動(ボルダリング・ロープクライミング)
睡眠の規則性/就寝時刻の一貫性	幸福↑	○(推定) 人生満足直接値なし; 睡眠時刻の不規則性→抑うつ・不安症状高(系統的レビュー59研究、中確信度)の裏返しからの推定	○ NA低減が主(抑うつ・不安症状)、PA直接値少	B	日々の就寝・起床時刻が一定していること
共食(家族・他者と食べる)	幸福↑	○ 共食頻度が高い人ほど幸福感・人生満足が高い(英国全国層化調査、パス解析で共食→絆の方向); 青少年で家族食事頻度と抑うつ・自殺念慮が負、自尊心が正(系統的レビュー14研究)	○(推定) NA低減が主:独食→抑うつ症状リスク高(中国2コホートn=21,476、共食→独食への移行でも上昇)	B	家族や他者と一緒に食事をすること
少量～適度の飲酒	混在	△(推定) 欧州3か国N=10,800で非毎日飲酒は評価的WBと弱い正(交絡調整後)。人生満足メタなし	△ 知見混在:コホートメタ(k=42、N=338,426)で軽度～中等度飲酒は非飲酒より抑うつリスク低(J字)だが、交絡・出版バイアス考慮で消失。大量飲酒・AUDはRR 1.57で×	B	週～168g程度(1日1～2杯)の飲酒。大量飲酒・AUDは別
エナジードリンク	幸福↓	×(推定) 不眠・ストレス・抑うつ気分の報告増からの推定。人生満足の直接測定なし	× NA増が主:不眠OR 5.02・神経過敏OR 3.52(メタ、32研究、N=96,549)。小児では不眠35%・ストレス35%・抑うつ気分23%の訴え。短期の反応時間改善は小	B	高カフェイン・高糖の栄養飲料の常用
ナッツ	幸福↑	? (推定) 抑うつ発症リスク低下からの推定。人生満足の直接測定なし	△ NA低減(抑うつ予防)が主:UK Biobank N=13,504で1日☐1皿の摂取は抑うつ発症HR 0.83[0.71-0.97]。PAの直接データなし	B	木の实・落花生の日常的摂取(1日30g程度まで)
ビタミンB群・葉酸	混在	? (推定) 人生満足の直接測定なし	△ NA低減、知見混在:観察ではうつ病者の葉酸が低い(g=-0.24)が、B12/B複合の補充RCT(16本、N=6,276)は抑うつに効果なし。高用量メチル葉酸の抗うつ薬併用のみ陽性(NMAで葉酸+ADT SMD 0.64)	B	葉酸・B12・B6などの摂取状態とサプリ補充
マグネシウム	幸福↑	? (推定) 人生満足の直接測定なし	○ NA低減が主:うつ病成人7 RCT(N=325)でSMD -0.92だが、抗酸化サプリ横断メタではSMD 0.16と小。不安への効果は質の低い研究のみ	B	マグネシウムのサプリ補充(主にうつ症状のある成人)
クレアチン	幸福↑	? (推定) 人生満足の直接測定なし	△ NA低減が主:11試験(N=1,093)でSMD -0.34[-0.68, -0.00]、HAM-D換算2.2点でMID(3点)未満、GRADE very low	B	クレアチン(筋肉/脳のエネルギー代謝物)のサプリ摂取
食の楽しみ/食事の多様性	幸福↑	△(推定) 食の楽しみの健康アウトカムとの関連は『一貫せず』(スコーピング、119研究)。人生満足の直接値なし	△ NA低減(抑うつ)が主:食事の多様性が高いと抑うつOR 0.80[0.74-0.88](横断9本、I ² =96%)。食の楽しみとPAの定量統合なし	B	食事を楽しむこと(感覚・社交・調理)と多様な食品群の摂取
減酒・断酒	幸福↑	○(推定) Dry January参加者N=4,232でWBと一般自己効力感が上昇(完走者で大)。人生満足の直接値なし	○ NA低減が主:63研究のSRで減酒は不安・抑うつ症状・自信の改善と関連。PAの定量値なし	B	有害飲酒者の飲酒量削減、または一時的断酒(Dry January等)
化粧	幸福↑	△(推定) 抑うつ症状の低さ・自己像の改善からの推定。人生満足の直接値なし	△ NA低減が主:ブラジル代表標本N=2,400で頻繁な化粧は軽度抑うつとの少なさに関連;オープンRCTでZung指数-8.3ポイント・鏡テスト+25%・唾液コルチゾール-55%。日本の高齢女性N=1,183でも化粧頻度と抑うつ症状が負	B	日常的に化粧をする習慣(主に女性)
楽器演奏	幸福↑	△(推定) 高齢者のピアノ学習でWHOQOL心理領域改善(非無作為、N=29)。人生満足の直接値なし	△ NA低減が主:ドイツNAK0コホートN=3,666で楽器演奏者は抑うつ(PHQ)・不安(GAD)がやや低い;ピアノ群でPOMS総合気分障害・疲労が低下。音楽活動全般のSRでは気分・目的意識の向上	B	アマチュアとして楽器を習い・演奏する活動

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
塗り絵・マンダラ	幸福↑	? (推定) 大学生2週間の自己実施でQOL・WB尺度が改善(対照なし)。人生満足の直接値なし	○ NA低減(状態不安・ストレス)が主: 55歳以上の9 RCT(N=648)で不安SMD -0.95・抑うつSMD -1.21だが確実性very low。学生・患者RCTでも短期の不安低減が一貫。PAの直接値は乏しい	B	大人の塗り絵、特にマンダラ(構造化図形)の着色
書道/カリグラフィー	幸福↑	? (推定) 人生満足の直接値なし	○ NA低減が主:21の対照研究のメタで不安SMD -0.78(k=9、N=579)・抑うつSMD -0.69(k=7、N=456)。多くは臨床群(統合失調症・がん患者等)で中国語文献中心	B	毛筆による書(中国書法・書道)の実践、書道療法
パズル・脳トレ	混在	? 未検証(健常者の人生満足・幸福度を主要評価にしたメタなし)	△ 混在:健常高齢者52 RCT(N=4,885)のメタは認知にg=0.22のみで感情アウトカムなし;うつ病患者9 RCTのメタでは気分症状の改善あり(Motter 2016)。健常者の気分・WBへの効果は確立せず	B	コンピュータ脳トレ・パズル等の認知トレーニング
スポーツ観戦	幸福↑	△ 英国代表標本(N=7,249)で観戦者は人生満足 $\beta=.17$ ・人生の価値 $\beta=.23$ (人口統計統制後、 $\Delta R^2=.001\sim.003$ と微小)	△ 幸福感・不安は観戦有無で差なし(同研究)。試合結果でPA/NAが変動し、負けの影響が大きいとの報告あり	B	スタジアム等での生のスポーツ観戦
美術館・博物館訪問	幸福↑	○ (推定) 10年後の抑うつ発症が月1回以上でOR=0.52・数か月に1回でOR=0.68(ELSA、N=2,148)からの推定	○ (推定) NA低減が主:抑うつリスク低下。PAの直接測定なし	B	美術館・博物館・劇場等の文化施設への訪問(受容型文化参加)
アート制作(描画・絵画)	幸福↑	△ (推定) 高齢者の抑うつへの創造的芸術介入が概ね有効(系統的レビュー、美術17件)からの推定。人生満足の直接値なし	○ NA低減が主:芸術療法・芸術介入37件中81%でストレス低減(系統的レビュー)。健常成人45分の制作で唾液 cortisol 低下(N=39)	B	描画・絵画など視覚芸術の自発的制作
深い会話(Deep Talk)	幸福↑	○ 実質的会話の多さと人生満足に中程度の正の関連(4標本統合N=486、観察録音)。雑談の多さとは関連なし	○ PA上昇が主:見知らぬ人との深い会話は浅い会話より幸福感・つながり感が高く、予想より気まずくない(複数実験)	B	雑談でなく実質的・内省的な内容の会話
見知らぬ人との会話	幸福↑	△ (推定) 日々の弱い紐帯との交流が多い日は幸福感・所属感が高い(経験サンプリング)。人生満足の直接値なし	○ PA上昇が主:話しかけた条件は沈黙条件より通勤体験が快(複数のフィールド実験)。参加者は逆を予測	B	通勤電車等で見知らぬ人に話しかける行動
贈り物をする	幸福↑	△ (推定) 向社会的支出と幸福感の関連からの推定。人生満足の直接値なし	○ PA上昇が主:他者に使う条件で幸福感が高い(実験)。同額を繰り返し与えても快は減衰しにくい(受け取りは減衰)	B	他者へ金銭や品物を贈る行動
性的活動の頻度	幸福↑	○ 性頻度と人生満足・関係満足が正、ただし週1回で頭打ち(曲線的、米国GSS等3研究N>30,000)	△ PA正だが、頻度を実験的に倍増させた介入では幸福感がむしろ低下(RCT)	B	パートナーとの性行為の頻度
時間を買う支出(Buying Time)	幸福↑	○ 時間節約支出をする人は人生満足が高い(米・加・丁・蘭、N=6,271、所得統制後)	○ PA上昇:同額を時間節約に使った週はモノ購入の週より幸福感が高い(フィールド実験、時間的圧迫感の低減が媒介)	B	家事代行等、時間を節約するサービスへの支出
衝動買い/買い物依存	幸福↓	× 物質主義とwell-beingは負(メタ分析、 $r=-.19$)で、強迫的購買など「リスク消費行動」との関連は $r=-.28\sim-.44$ と最も強い	× NA増:抑うつ・不安・買い物後の罪悪感、衝動性と併存	B	制御できない反復的な購買衝動(強迫的購買)
投票・政治参加	幸福↑	△ 政治参加(投票含む)と人生満足は欧州横断データで弱い正。米国パネルでは人生満足が高い人ほど後に投票する逆方向の関連	? (未検証) 感情指標の直接測定は少ない	B	投票・署名・政治活動など制度的な市民参加
社会運動・アクティビズム	混在	△ 活動家アイデンティティはhedonic・eudaimonic well-beingと正(横断)。短期の活動介入では効果なし	△ 混在:エンパワメント・PA上昇の一方、長期活動家では燃え尽き(NA増)の報告	B	社会変革を目指す抗議・運動への参加
町内会・地域活動への参加	幸福↑	○ (推定) 高齢者の社会参加と精神的健康の正の関連(JAGES、大規模横断)、地域組織参加で要介護発生HR=0.85(4年追跡N=12,951)からの推定	○ (推定) NA低減が主:抑うつ症状の低さと関連。参加組織の種類が多いほど効果大	B	町内会・自治会など地域組織への参加
外出頻度	幸福↑	○ (推定) 外出頻度が減った群でikigai低下者の割合が最大・精神的健康得点の低下も最大(N=6,978)。人生満足尺度の直接値なし	○ (推定) NA低減が主(精神的健康得点の維持)、PAは未検証	B	高齢者が家から外に出る頻度(閉じこもりの逆)
自己追跡(ウェアラブル・記録)	混在	△ 活動量計介入のQOLへの効果は小さく多くが非有意(アンブレラレビュー、39SR・N=163,992)	× 活動を計測すると楽しさ(PA)と内発的動機が低下(実験6本);一方で歩数増加(SMD .3~.6)を介した間接的な正の経路あり	B	歩数・睡眠等を機器や記録で数値化し続ける習慣

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
日光浴/紫外線曝露	幸福↑	○(推定) 屋外光1時間/日増加ごとに幸福感OR=1.45・低気分OR=0.88・生涯うつ病OR=0.96(UK Biobank横断、N=40万);縦断では効果が小さい	○ NA低減が主(低気分・無快感症OR .88/.95)、幸福感もOR 1.45で上昇	B	日中に屋外の自然光を浴びる時間
ペットと遊ぶ/犬の散歩	混在	△ 犬の散歩の精神的WB・孤独感への効果は小さく混在(9年コホート、N=10,600);ペット飼育と抑うつは無関連(メタ、OR=1.03、k=21)	△ 一時的な気分改善は報告されるが縦断では小・混在	B	犬の散歩を中心とした日常的なペットとの関わり
身体活動(軽強度・家事活動)	幸福↑	△(推定) 軽強度活動単独と抑うつ・精神的健康の関連は混在(系統的レビュー、22研究、横断中心);総活動量では推奨量の半分でも抑うつRR=0.82(用量反応メタ、15コホート・N=191,130)	△ NA低減が主:軽強度単独では一貫せず、中高強度を含む総量で明確	B	歩行・家事など1.6~2.9METsの軽い身体活動
姿勢(背筋を伸ばす)	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究なし;急性実験のみ)	○ 短期のPA上昇・NA低減:拡張的姿勢vs 縮小姿勢で感情・自己評価にg=0.40(メタ、k=40)、ただし中立姿勢との比較ではg=0.06(非有意);軽度抑うつ者で背筋を伸ばすと高覚醒PA↑・疲労↓(RCT、N=61)	B	猫背をやめて背筋を伸ばした姿勢をとること
オリーブオイル	幸福↑	○(推定) EV00 25mL/日×52日でうつ病患者の抑うつ症状が有意に改善(二重盲検RCT、N=62);高度肥満者でもEV00 52mL/日で抑うつ症状-55%・不安-38%(RCT、N=129)	○(推定) NA低減が主(抑うつ・不安)、PAは未測定	B	エクストラバージンオリーブオイル(EV00)の日常摂取
乳製品・ヨーグルト	混在	△ 乳製品と抑うつの観察研究は混在(系統的レビュー、k=13・N=58,203:無関連5本・混在7本);人生満足の直接測定なし	△ PA側:特定乳酸菌ヨーグルト112mL/日×16週で活力・全体的健康(SF-8)と睡眠が改善(RCT、N=961);プレバイオティクス入りヨーグルトで更年期女性の不安・抑うつ低下(RCT、N=60)	B	牛乳・ヨーグルト・チーズなど乳製品の摂取
ノスタルジア誘導	幸福↑	△ 週1回×6週の介入で3週時点の人生満足が上昇(b=.29)、6週・1か月後には消失;ノスタルジア傾向が低い人では低下	○ PA上昇が主(3週時点b=.52)・NA低減も短期的に有意;効果は一時的	B	懐かしい出来事を意図的に思い出し書く練習
朝のルーティン/習慣化	幸福↑	△(推定) 人生満足の直接値なし。日課の乱れと抑うつr=0.13(メタ分析、k=53、N=910,503)の逆読み(規則性=保護)からの推定	△ NA低減が主:日課の乱れは抑うつr=0.13・不安r=0.12・心理的苦痛r=0.09(COVID下メタ分析)。社会的リズムの規則性は抑うつ・不安症状の少なさと関連(N=3,284、睡眠が媒介)	B	起床・食事・活動など日課の規則性と習慣化
ポジティブ回想(Positive Reminiscence)	幸福↑	△(推定) 1日2回×1週間のポジティブ回想で『幸せと感じる時間の割合』が上昇(Bryant, Smart & King 2005、学生実験)。人生満足尺度は未使用	△ PA上昇が主(短期)。心的イメージによる回想が記念品を使う回想より効果大(Bryant 2005)	C	楽しかった記憶を意図的に思い出し味わう短時間の練習
自己への距離化セルフトーク(Distanced Self-Talk)	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究なし)	△ NA低減:社会的ストレス場面で苦痛・反すう低減、脅威→挑戦評価へ(7研究N=585、Kross 2014)。ERPでも情動反応(LPP)低減を再現(Webster 2022)。日常EMAでは『準備が必要な場面』でのみ気分改善(Schertz 2025)	C	自分を名前や三人称で呼んで内省し、感情から距離を取る技法
「終わりを意識する」/死の省察(Mortality Reflection)	混在	? 未検証(人生満足を直接測った介入研究なし)	△ 知見混在:自分の死を具体的に想像する『死の省察』は感謝を高める(Frias et al. 2011、実験)。一方、抽象的な死の顕現化(TMT実験)は不安・防衛反応を高めうる	C	自分の死や有限性を意図的に省察する練習
ボディスキャン瞑想	幸福↑	? 未検証(ボディスキャン単独で人生満足を測った研究なし)	△ NA低減(小):座位瞑想・ヨガとの3技法比較で技法ごとに効果プロフィールが異なる(Sauer-Zavala 2013)。座位瞑想との比較RCT(n=54)でストレス変化に差なし(Yaemrattanakul 2026)。身体系実践(ボディスキャン+ヨガ)は…	C	身体各部の感覚に順に注意を向ける横臥/座位の瞑想
歩行瞑想	幸福↑	△(推定) 心理的苦痛の高い成人RCT(N=74、4週8回)でQOL改善(Teut 2013)からの推定。人生満足尺度は未使用	○ NA低減が主:知覚ストレス(CPSS)が介入群-8.8 vs 対照-1.0と大幅低減(Teut 2013、待機対照)。低活動成人の小規模RCT(N=38)ではストレス低減は介入直後のみ(Shi 2019)	C	歩く動作と感覚に注意を向けながら行う瞑想
巡礼	幸福↑	? 未検証(査読済み定量研究を確認できず)。サンティアゴ巡礼のULTREYAプロジェクト(N>400、前後・3か月追跡)で人生満足・幸福感・PAの上昇、NA・ストレスの低下が報告されるが修士論文段階で効果量未公表	? 同上(PA↑・NA↓の前後変化のみ、対照群なし)	C	聖地等へ長距離を歩く宗教的・精神的な旅

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
儀式・ルーティン(日常の儀式)	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究なし)	△ NA(不安)低減:課題前の儀式が不安を下げパフォーマンスを改善(複数実験, Brooks et al. 2016)。恣意的な儀式でも効果あり。効果は短期・状況限定	C	決まった手順を意味づけて繰り返す個人的・集団的な行為
スマホ使用制限/通知オフ	幸福↑	○ 1日1時間削減(1週間)で人生満足が上昇し4か月後も維持(Brailovskaia 2022, N=619、3群実験)。効果量は原著確認要	○ NA低減が主:抑うつ・不安症状の低減、身体活動↑・喫煙↓。削減群は断絶群より効果が安定	C	スマホの使用時間を減らす・通知を切るなどの自己制御策
ニュース摂取(否定的ニュース曝露)	幸福↓	? 未検証(人生満足を直接測った研究を確認できず)	× NA増・PA減:EMA(63人×1日5回×10日)でニュースを否定的に知覚するほどNA↑・PA↓、個人的関連性が高いほど強い(de Hoog & Verboon 2020)。性格(神経症傾向)では調整されず	C	否定的なニュースを日常的に見聞きする習慣(doomscrolling含む)
キャンプ・野外活動	幸福↑	△ キャンパーはflourishing(最適な精神的健康)44% vs 非キャンパー31%、「ほぼ毎日幸せ」48% vs 35%(英国n=10,992、業界委託の非査読報告)	? (推定) 自然+社交でPA上昇の報告、PANAS直接値なし	C	テント泊等の野外での宿泊・生活体験
ハイキング・登山	幸福↑	○ (推定) 人生満足の直接測定なし; 急性の感情改善(d=1)からの推定	◎ 急性効果:3時間の登山で感情価d=1.21・高揚d=1.07・穏やかさd=0.84↑、不安d=-0.79・疲労d=-1.19↓(RCTクロスオーバー、n=42)。屋内トレッドミルより大	C	山道・自然の中を長時間歩く活動
釣り	幸福↑	△ 釣り頻度が高いほどWB高・抑うつ/不安症状低(英国男性釣り人n=1,752、横断・年齢調整); 高齢者n=364で釣り行動→WB総効果=0.17(SEM)	? (推定) リラックス・ストレス低減の自己報告のみ、PANAS直接値なし	C	レクリエーションとしての釣り
サーフィン/ブルー・エクササイズ	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った対照研究なし)	△ サーフセラピーRCT3本(精神疾患患者)で抑うつ・不安症状の改善は待機対照・ハイク療法に対し一貫せず(確実性very low)	C	海・水辺での運動(サーフセラピー等)
観葉植物	幸福↑	? 未検証(人生満足との関連研究なし)	△ 小規模RCT(n=26)で植物の世話1か月によりNA・ストレス・抑うつ・反芻低減; メタ分析は生理(拡張期血圧-2.5mmHg)・認知(学業0.53)のみで気分は未統合	C	室内に植物を置く・世話をすること
ゴルフ	幸福↑	? 未検証(人生満足の直接研究なし; スコアピングレビュー301研究でも精神健康のエビデンスは「限定的」)	? (推定) ウェルネス・気分改善の報告は少数、PANAS直接値なし	C	ゴルフのプレー
ロディオラ	幸福↑	? 未検証(人生満足・幸福度の測定なし)	△ NA低減(疲労・ストレス)が主:11 RCTのSRで精神的疲労は5本中3本で有効、結果は矛盾。バイアスリスク高〜不明。PAの直接データなし	C	イワベンケイ(Rhodiola rosea)抽出物の摂取
服装・身だしなみ(enclothed cognition)	幸福↑	? 未検証(人生満足・幸福度の測定なし)	△ PA/自信の短期変化:40研究・105効果(N=3,789)のz-curve/メタで、初期研究は再現性に疑問、2015年以降の研究には証拠価値あり。感情より認知・行動が主アウトカム	C	着る服の象徴的意味が気分・思考・行動に影響するという考え方
演劇・ドラマ活動	幸福↑	△ (推定) 高齢者のSR(41研究)でQOLは有意改善9本・効果なし5本と混在。人生満足の直接値なし	△ PA/NAとも:同SRで精神健康症状の中〜大の低減が28本、社会的関与・感情表出の改善が7割超。小規模・短期が多い	C	演劇・ドラマセラピー・即興劇などへの参加
語学学習	幸福↑	? 未検証(自己報告の『満足・幸せを感じる』は8割超だが尺度測定なし)	△ PA(楽しさ・動機)の自己報告が主:チェコ・ポーランド高齢者N=205の横断で満足・幸福・動機の肯定が約80%; フランス高齢者N=14の4か月パイロットでは孤独感・認知に有意変化なし(楽しさは高評価)	C	成人(特に高齢者)が外国語を新たに学ぶ活動
チェス・ボードゲーム	幸福↑	△ (推定) 高齢者でチェスがWHO-QoL-OLD改善(メタ分析、試験数少)。人生満足の直接測定なし	△ NA低減が主:麻雀で抑うつ症状の一時的改善(高齢者)。PAの実証は乏しい	C	対面で行う盤上ゲーム(チェス・囲碁・麻雀等)の習慣
推し活/ファン活動	幸福↑	△ (推定) 高齢スポーツファンでチーム同一化→仲間からの情緒的支援→所属感→S-WB(N=534、間接効果)。人生満足の直接値なし	△ PA上昇が主(試合観戦・交流時)。負け試合や過度の崇拜ではNA増の報告もあり混在	C	特定のチーム・人物・作品への同一化と応援活動
感動的なメディア視聴(映画・物語)	幸福↑	? 未検証:人生満足を直接測った研究なし	△ PA(感動・高揚・混合感情)上昇と視聴後の活力・回復(vitality)の報告。効果は視聴直後が中心	C	意味・感動を伴う物語(eudaimonicな娯楽)の視聴

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
ライブ・コンサート参加	幸福↑	△ 豪州調査(N=1,000)で音楽イベント参加者・集団で踊る人はSWB(Personal Wellbeing Index)が高い(横断、効果量小)	○ PA上昇が主:ライブ条件は配信視聴より感動(kama muta)・快・覚醒が高い(RCTパイロット、N=130)	C	生演奏の音楽イベントへの参加
手紙を書く(手書き)	幸福↑	○ 感謝の手紙3通(3週間)で書き手の人生満足・幸福感が上昇、抑うつ低下(RCT、N=219)	○ PA上昇が主(書き手・受け手とも)。感謝表明の効果は書き手が過小評価	C	感謝などを手紙にして他者へ書き送る行動
人に時間を与える(Giving Time)	幸福↑	? (未検証) 人生満足の直接測定なし。時間的ゆとり感(time affluence)は人生満足と正	△ 他者に時間を使うと主観的な時間的ゆとり感が増す(4実験)。感情の直接測定は限定的	C	他者のために自分の時間を使う行動
褒める・称賛を伝える	幸福↑	? (未検証) 人生満足の測定なし	△ PA上昇:受け手の気分改善は一貫、送り手の気分も改善の報告(実験)。送り手は効果を過小評価し気まずさを過大視	C	他者の良い点を言葉にして伝える行動
ハグ	幸福↑	? (未検証) 人生満足の測定なし	○ NA低減が主:対人葛藤のあった日のネガティブ気分をハグが緩和(日誌、N=404)。触れ合い介入全般では抑うつg=.59・不安g=.64低減(メタ分析)	C	親しい人との抱擁(身体接触)
泣く(カタルシス)	混在	? (未検証) 人生満足の測定なし	△ 混在:泣いた直後は気分低下、時間経過後に回復・改善の報告(回顧調査では約半数が改善、社会的支援があると改善しやすい)。実験では泣いた群と泣かなかった群でストレス耐性・コルチゾールに差なし	C	感情的な涙を流すことによる気分の回復
マルチタスク/メディアマルチタスク	幸福↓	? (未検証) 人生満足の直接測定なし	× NA増:メディアマルチタスクが多いほど抑うつ・社交不安症状が高い(メディア総使用量・神経症傾向統制後、N=318)	C	複数メディアを同時並行で使う習慣
倹約/ミニマリズム	幸福↑	△ 自発的簡素化の実践者は人生満足・フラッシングが高い傾向(横断、効果量小〜中)。系統的レビューでも概ね正だが研究の質は低い	△ PA正(自律性・有能感の充足経由)。NA(経済的不安)低減の報告もあるが少数	C	自発的に消費を減らし簡素に暮らす生活様式
貯蓄習慣	幸福↑	○ 手元の流動資産(預金残高)が多いほど人生満足が高く、所得・総資産・負債を統制しても残る(英国銀行顧客N=585、主観的な経済的安心感が媒介)	△ (推定) NA低減が主:経済的不安の軽減から推定	C	手元流動資産を持つ・貯める習慣
祭り・地域イベント参加	幸福↑	△ (推定) 音楽フェス参加者の心理的・社会的WBが参加後に上昇(小規模質問紙、対照群なし、効果量未報告)	△ PA上昇(高揚感・一体感)の報告が主、NAは未検証	C	祭り・音楽フェス等の地域イベントへの参加
アースング/接地	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究なし)	△ 1時間の接地で快気分・PAが上昇(二重盲検パイロット、N=40、効果量未報告);独立追試なし	C	素足や導電マットで身体を地面と電氣的につなぐ健康法
感謝の瞑想/ありがとうを数える	幸福↑	○ 週1回『感謝したこと』を数える10週介入で人生全体の評価・将来への期待が対照より上昇(Study 1、N=192)	○ PA上昇が主(毎日の感謝記録でPA↑、Study 2);NA低減は一貫せず	C	感謝の対象を思い浮かべ数える瞑想・内省の練習
ストレッチ・柔軟体操(高齢者)	幸福↑	? 未検証(高齢者のストレッチ単独で人生満足を測った研究は未確認)	△ NA低減側:10分×週2回のストレッチで労働者の不安が低下(RCT、高齢者ではない);高齢者RCTは機能指標(歩行・柔軟性)が主で気分は未測定	C	筋を伸ばす低負荷の柔軟運動(高齢者向け)
階段利用	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究なし)	○ PA(活力)上昇が主:10分の低〜中強度の階段歩行で活力(POMS)が低用量カフェイン・プラセボより上昇、効果は一過性(クロスオーバーRCT、N=18)	C	エレベーターの代わりに階段を使う等の短時間の階段昇降
全粒穀物	幸福↑	△ (推定) 週5回以上の全粒穀物摂取で高齢者の抑うつ症状の有病率比PR=0.86(横断、N=1,197)からの推定	△ NA低減側(抑うつ)、効果は小さく横断のみ	C	玄米・全粒パン・オートミールなど精製していない穀物
ハーブティー(カモミール・ラベンダー)	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究なし)	△ NA低減側:睡眠の質が悪い産後女性でカモミール茶2週間に抑うつ症状と身体症状関連の睡眠非効率率が低下(RCT、N=80)、4週後には差が消失	C	カモミールやラベンダーのハーブティーを飲む習慣
CBD/カンナビジオール	混在	? 未検証(幸福・人生満足を測った研究なし)	△ NA低減側:不安症(GAD・社交不安・PTSD)でHedges g=-0.92だが95%CI -1.80〜-0.04と幅広く小規模(メタ、k=8・N=316);健康者・日常用量での効果は未確立	C	大麻由来の非精神作用性成分CBDの摂取
畏敬の散歩(Awe Walk)	幸福↑	- 人生満足は8週介入で群間差なし(RCT、高齢者N=60)	○ PA上昇が主:散歩中および日常での向社会的ポジティブ感情(感謝・思いやり・喜び)が上昇し、日常の苦痛(distress)が低下;抑うつ・不安は変化なし	C	週1回、周囲に驚きや畏敬を感じるよう意識して歩く散歩

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
孫・子どもと遊ぶ(世代間交流)	幸福↑	△ 世代間交流プログラムの小規模メタ分析(k=4、N=234)で社会的健康は改善(MD=-0.27)だがwell-being・意味感には有意差なし。孫の世話はELSA縦断で「孫の成長を助ける・若い世代と関わる」理由の場合にQOL改善、一方「断れない・親の息抜きの…」	△ NA低減が主:中国農村(CHARLS、N=4,187)で中程度の孫の世話は祖母の抑うつ症状が少ない(係数-0.29)が、高強度では利益消失。PAの直接測定は少ない	C	孫や若い世代と遊ぶ・関わる世代間の交流
オンラインでの友人交流(ビデオ通話)	幸福↑	△(推定) 人生満足の直接測定なし。遠隔介入の孤独感低減(SMD=-0.41、k=13)からの推定、ビデオ通話下位群はSMD=-0.54。ただしCochraneレビューではUCLA孤独感に「ほぼ差なし・確実性極めて低」	△ NA(孤独感・抑うつ)低減が主だが知見不一致:Fu et al.でビデオ通話SMD=-0.54、Cochrane(3準RCT、N=201、介護施設)では孤独感MD=-0.44(非有意)・GDS抑うつも差なし	C	ビデオ通話による家族・友人との遠隔交流(高齢者中心)
旅の計画(予期の楽しみ)	幸福↑	△(推定) 旅行予定者は非予定者より旅行前の幸福度が高い(オランダ、N=1,530、pre-post)が、旅行後は差なし。人生満足への効果量は未報告	○(推定) PA上昇:味わい(savoring)介入全体でRCTメタ分析g=0.51(k=20、N=4,805)、肯定的心理状態g=0.50。ただし「予期的savoring」単独の値ではない	C	旅行前の計画・期待による予期的な楽しみ
足湯・部分浴	幸福↑	? 未検証(人生満足・幸福度の測定なし)	△ NA低減が主(推定):術後患者RCT(N=108)で状態不安低下・快適感上昇、妊婦RCT(N=141)でラベンダー+足湯群のDASS抑うつ・不安・ストレス低下。健康者の気分を主要指標にした系統的検証はなし	C	40℃前後の湯に足を浸す部分浴によるリラックス
コレクション/収集	幸福↑	? 未検証(標準的WB尺度を用いた定量研究が未確認)	? 未検証(収集の『フロー』『獲得の高揚』は理論的記述のみ)	D	切手・模型・美術品などを体系的に集める趣味
朝の運動	幸福↑	? 未検証(朝運動と人生満足・幸福感を直接比較した研究は未確認)	? 未検証(朝 vs 夕の運動で気分を主要アウトカムにしたRCTは未確認)	D	運動を朝の時間帯に行うこと(時間帯の効果)
「やらないことリスト」/コミットメント削減	幸福↑	? (推定) 時間的余裕(time affluence)と人生満足の正の関連・時間の貧困の負の関連は複数国で報告(レビュー)だが、『やらないことリスト』『断る』介入の実証は未確認	? 未検証(介入研究なし)	D	引き受けることを減らし、時間的余裕を意図的につくる習慣

3 仕事・経済(160項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
仕事の意味	幸福↑	◎ 強い正:人生満足 $radj=.47$ ・人生の意味 $radj=.53$ (メタ分析)	○ エンゲージメント経由でPA	A	自分の仕事に意義を感じる
職務満足	幸福↑	◎ 強い正:人生満足と $r=.44$ (補正済相関、メタ分析)	○ 仕事時間のPA/NAを規定	A	仕事への総合的満足
主観的キャリア成功	幸福↑	○(中) 主観的成功は生活満足と中程度、客観的成功は弱い	○(弱～中)	A	昇進・給与に対する自分のキャリアへの主観的満足・達成感
組織的公正	幸福↑	○(間接) 手続き的公正×職務満足は観測 $r=.51$ /補正 $\rho=.62$	○/× 不公正はNA・怒り、公正はPA	A	意思決定手続き・報酬配分・対人的扱いの公正さの知覚
長時間労働	幸福↓	× 負:週55時間超で虚血性心疾患 $RR=1.17$ ・脳卒中(罹患) $RR=1.35$ (WHO/ILO推計、Li 2020/Descatha 2020のメタ分析に基づく)	× 疲弊によるNA増・PA減、回復時間の喪失	A	恒常的な過重労働
ワークファミリー葛藤(WF C)	幸福↓	× WIF(仕事→家庭葛藤)と人生満足 $r=-.31$ (FIWは $-.22$)	× 家庭・仕事双方のディストレス	A	仕事役割と家庭役割の相互干渉
主観的経済状況	幸福↑	○ 正:客観的所得より主観的地位の方が幸福との相関が強い(メタ分析)	○ 経済不安の低さはNA低	A	暮らし向きの主観的評価・経済的安心感
収入	幸福↑	◎ 強い正:人生評価は所得の対数にほぼ線形で上昇	△ 感情面は約7.5万ドルで頭打ちの報告→不幸群を除き上昇継続と再検証(2023)	A	所得水準
失業	幸福↓	× 強い負:人生満足の低下が大きく適応も不完全(数少ない「慣れない」出来事)	× 心理的苦痛 $d=.51$ (メタ分析。介入プログラム効果は $d=-.35$)	A	職を失っている状態
相対所得・経済比較	幸福↓	× 負:他者の所得上昇は自分の満足を下げる(近隣・同僚比較)	× 羨望(NA)増	A	周囲との所得比較
負債	幸福↓	× 負:債務はうつ・不安と強い関連(メタ分析)	× 慢性的NA(心配)の源	A	返済困難な借入
食料不安	幸福↓	×(中/間接) 精神的苦痛・生活満足低下と関連	× 不安・NA・ストレスと強い関連	A	十分・安全な食料への安定的アクセスの欠如
バーンアウト(燃え尽き)	幸福↓	× 情緒的消耗は人生満足と負の関連(一次研究で $r=-.4$ ～ $-.5$ 、専用メタは未特定)	× 消耗はNA↑・PA↓と一貫	A	慢性的職務ストレスによる情緒的消耗・脱人格化・達成感低下
職場のいじめ・ハラスメント	幸福↓	× 強い負:縦断でいじめ→後の不調 $r=.21$ 、不調→後の被害 $r=.18$ の双方向関連(縦断メタ分析)Verkuil et al. (2015)	× 恐怖・屈辱によるNAの慢性化	A	職場での持続的な敵対的行為
職務不安定性	幸福↓	×(小～中) 認知的職務不安定性×職務満足 $\rho=-.37$ (感情的は $-.47$)	× 感情的不安定性がNAを強く予測	A	雇用の継続性・職務内容の喪失に対する主観的脅威
知覚された組織的支援(P0 S)	幸福↑	○(中/間接) 職務満足・肯定的気分と強い正	○ 職場での肯定的気分を予測	A	組織が自分の貢献を評価し福利を気にかけているという信念
上司支援/LMX	幸福↑	○(中/間接) LMXと職務満足 $r=.49$	○ 支援的リーダーはPA↑・消耗↓	A	上司・部下間の関係の質、上司からの支援・信頼
心理的資本(PsyCap)	幸福↑	○～◎ 職務満足と補正 $\rho=.54$ (観測 $r=.45$ 、 $k=10$ のメタ分析)	○ PA↑と関連	A	希望・自己効力感・レジリエンス・楽観の高次構成体(HERO)
ジョブクラフティング	幸福↑	○ 人生満足と正(推定・スピルオーバー)	○ PA正(エンゲージ経由)	B	従業員が自ら職務(タスク・関係・認知)を再設計する行動
ワークエンゲージメント	幸福↑	○ 正:人生満足 $r=.38$ ・一般的健康 $r=.37$ (JD-Rモデルのメタ分析)Mazzetti et al. (2023)	○ 仕事時間のPA高	B	活力・熱意・没頭のある働き方
使命感/召命(calling)	幸福↑	○ 人生満足・職務満足と正($r=.19$ ～ $.36$)	○ PA高・エンゲージメント経由	B	自分の仕事を天職・召命と感じる感覚
個人-職務適合(P-J fit)	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正・NA負	B	能力・欲求と職務要求・供給の一致度
職場の裁量・自律性	幸福↑	◎ 強い正:日本では所得より自己決定が幸福を説明(大規模調査)	○ 自律性欠如は慢性ストレス(NA)の主因	B	進め方を自分で決められる度合い
職務要求・仕事量	幸福↓	△(間接・負) バーンアウト経由で負	× 高要求は消耗・NAを予測	B	量的・認知的・情緒的な仕事上の要求負荷
役割葛藤/役割曖昧性	幸福↓	×(中/間接) 役割曖昧性×職務満足 $r=-.30$ ～ $-.46$ (役割ストレス研究群)	× 緊張・不安・NA	B	相反する役割要求・期待の不明確さ
努力-報酬不均衡(ERI)	幸福↓	△(間接・負) 精神的健康経由で負	× 慢性ストレス・NAと関連	B	高い努力に見合う報酬が得られない状態

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
リモートワーク/テレワーク	幸福↑	△ 人生満足と曲線的(推定)	○ PA正(中程度まで)	B	職場外(自宅等)からの勤務
心理的離脱/仕事からの回復	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正・NA負	B	非労働時間に仕事から心理的に切り離せる度合い
自営・起業	混在	△ 混在:職務満足は高い(自律性経由)が所得不安定・長時間が相殺	△ 裁量のPAとリスクのNAが併存	B	雇用されず自分の事業で働く
通勤	幸福↓	× 負:長いほど生活満足低。適応が生じにくい	× 通勤中(朝)のPAは1日の活動中で最も低い部類(DRM法)Kahneman et al. (2004)	B	通勤時間の長さ
シフト勤務・夜勤	幸福↓	△(間接・負) 精神的健康・睡眠経由	× 気分障害・NAと関連	B	交代制・夜間労働による概日リズム攪乱を伴う勤務形態
ベーシックインカム(無条件給付)	幸福↑	○ 生活満足と正(RCT)	○ メンタルWB正・ストレス負	B	就労条件なしの定額現金給付
宝くじ当選(資産の外生的ショック)	幸福↑	○ 生活満足と正(直接測定・5年以上持続)	△ 感情的WBへの効果は弱い	B	偶然の高額当選による資産増加の長期効果
昇給・所得の変化(フロー)	幸福↑	○ 生活満足と正(直接・遞減)	○ PA弱い正	B	賃金の増減という所得のフロー変化(水準=既収載と別)
財務リテラシー→金融WB	幸福↑	△～○(間接・中) 金融WB経由で生活満足へ	? (直接検証少)	B	金融知識・適切な家計行動と、それがもたらす主観的な金銭の安心
資産・純資産/貯蓄	幸福↑	○/△(小～中) 収入統制しても資産は生活満足と正の独立関連	△(弱) 経済的安心を介して	B	収入フローと区別される資産ストック
ワーカホリズム	幸福↓	× 人生満足と負(推定)	○ NA正	B	強迫的に働き続ける傾向(過度な内的衝動)
心理的契約違反	幸福↓	× 人生満足と負(推定)	○ NA正(裏切り感)	B	雇用主が暗黙の約束を果たさないという知覚
感情労働(表層演技)	幸福↓	× 人生満足と負(推定・表層)	○ NA正	B	感情規則に合わせ本心と異なる感情を表出
有害な上司(abusive supervision)	幸福↓	× 人生満足と負(推定)	○ NA正	B	上司による継続的な敵対的言動(非難・軽視)
サーバントリーダーシップ	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正	B	部下の成長・福祉を最優先する奉仕型リーダーシップ
個人-組織適合(P-O fit)	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正	B	個人価値観と組織文化・価値観の一致
同僚サポート	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正・NA負	B	同僚からの道具的・情緒的支援
変革型リーダーシップ	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正・NA負	B	ビジョン提示・鼓舞・個別配慮を行う上司行動
職場の心理的安全性	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正・NA負	B	対人リスクを取っても安全と感じられるチーム風土
キャリア適応力(career adaptability)	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正	B	キャリア課題に対処する心理社会的資源(関心・統制・好奇心・自信)
情緒的組織コミットメント	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正	B	組織への感情的愛着・同一化
教育水準	混在	△ 弱い正:直接効果は小さく、所得・健康・裁量を經由した間接効果が主	△ 直接の関連は小	B	学歴・教育年数
フィードバック環境	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正	C	有用で定期的なフィードバックが得られる環境
昇進(職階上昇)	混在	△ 生活満足への持続効果は乏しい(直接)	△ PA短期正後に精神的緊張 正	C	組織内の地位・職責の上昇
労働時間の裁量/フレックス	幸福↑	○ 人生満足と正(推定)。SR(16研究、前向きコホート11)で労働時間裁量の低さは抑うつ・心理的苦痛・バーンアウト・疲労蓄積のリスク増、柔軟勤務の効果は小(Shiri et al., 2022)	○ PA正・NA負(推定)。柔軟勤務×健康メタ(33研究・N=90,602)は身体健康・欠勤・身体症状で有益、感情の統合値なし(Shifrin & Michel, 2022)	B	勤務時間帯・場所を自分で調整できる裁量
定年退職/リタイア移行	混在	△ 退職×人生満足のメタ(19研究)で平均効果は非有意・異質性大(正32%/負47%/関連なし21%)(Ugwu et al., 2024)	○ 自発的引退で正/× 非自発で負。抑うつメタは矛盾:退職で抑うつリスク約2割減(ES=0.83、60データセット・N=557,111; Odone et al., 2021)vs 縦断25研究で抑うつ微増(d=.04)、非自発退職でd=.18(Li et ...	A	就労から引退への移行

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
転職(自発的職務移動)	幸福 ↑	○ 人生満足と正(推定・短期)	○ PA正(ハネムーン期)	C	自発的な勤務先・職の変更
週4日勤務(労働時間短縮)	幸福 ↑	○ 6か国141組織・N=2,896の6か月試行で、対照12社と比べバーンアウト減・職務満足・メンタル/身体健康が改善し12か月後も維持(Fan et al., 2025)。生活満足は自己申告	○ PA正・NA負(推定)。個人の労働時間削減量が大きいほど改善大、疲労・睡眠問題の減少と仕事能力向上が媒介(Fan et al., 2025)	B	賃金維持で週労働日/時間を短縮する制度介入
不完全雇用(underemployment)	幸福 ↓	× 人生満足と負(推定)。HILDA21波・N=18,288の固定効果でMHI-5が不足時間に応じ用量反応的に低下(21時間以上で女性-1.88・男性-2.24点)(Ervin et al., 2025)	○ NA正。米国パネルN=3,548で不完全雇用/失業は抑うつAOR=1.66・不安AOR=1.50(Lee et al., 2021)	B	スキル・希望より低い職・時間での就労
持ち家/住宅保有	混在	△ 交絡調整で効果縮小(直接)。中国CFPS(代表パネル)では持ち家が人生満足と正・抑うつと負だが男性のみで有意(Seo & Hwang, 2022)	- 明瞭でない	B	賃貸に対する持ち家という住居保有形態
最低賃金の引上げ(地域政策)	幸福 ↑	△ SWLS未測定(集計レベル)	× NA(苦痛)低減の示唆	C	法定最低賃金の変化の精神健康・自殺への効果
相続・遺産(資産windfall)	幸福 ↑	○ 生活満足と正(推定・小〜中)	- 感情への効果は不明瞭	C	遺産・贈与という非労働の富の移転
テクノストレス/常時接続	幸福 ↓	× 人生満足と負(推定)。SR(21研究)でテクノ過負荷・侵入は健康・仕事アウトカムの悪化と一貫して関連(Borle et al., 2021)。ワークライフ適合とのメタでd=-.41(7研究; Bottaro & De Giovanni, 2024)	○ NA正	B	ICT過負荷・即応圧力・勤務外連絡による緊張
プレゼンティーズム(不調時出勤)	幸福 ↓	× 人生満足と負(推定)。韓国労働条件調査N=25,120で病気出勤6日以上は抑うつ症状(WHO-5)のOR=2.87(男)/3.86(女)、日数に応じ増加(Lim et al., 2024)	○ NA正。英国刑務官N=1,956でも病気出勤頻度がメンタル症状・安全風土悪化と関連(Kinman & Clements, 2022)	B	病気・不調でも出勤し働き続ける行動
職場の孤独(work loneliness)	幸福 ↓	× 人生満足と負(推定)。メタ分析(k=49論文、2000〜2023年)で職場の孤独は職務満足 $r=-.34$ (95%CI -.44〜-.24)、職務遂行 $r=-.35$ 、上司関係 $r=-.31$ と負、バーンアウト $r=.39$ と正(Bryan et al., 2023)。S…	○ NA正。バーンアウト(情緒的消耗)との正の関連 $r=.39$ (Bryan et al., 2023)。質的統合でもメンタルヘルス問題との結びつきを報告	A	職場での対人的つながりの欠如という主観的経験
顧客からの無礼(customer incivility)	幸福 ↓	× 人生満足と負(推定)。メタ分析(119研究・135独立標本、N=47,964)で顧客からの不当扱いは職務満足・組織コミットメント・ワークエンゲージメントと有意に負、離職意図と正。負の感情が職務満足への経路を媒介(Wu et al., 2023)。SWLS直…	○ NA正。顧客不当扱い→従業員の負の感情が有意に正(Wu et al., 2023、N=47,964)。サービス提供形態(対面/非対面)で効果量が変動	A	顧客・利用者からの侮辱・攻撃的言動への曝露
ケアリング風土(caring climate)	幸福 ↑	○(間接) 職務満足経由でwell-beingと正	○ 心理的安全経由	C	組織・集団の思いやり・支援的な風土
承認・称賛(recognition)	幸福 ↑	○ 人生満足と正(推定)	○ PA正	C	貢献に対する上司・組織からの承認・賞賛
職場のインクルージョン/多様性風土	幸福 ↑	○ 人生満足と正(推定)。メタ分析(94研究・109独立標本)で多様性風土は態度的アウトカム(職務満足・コミットメント等)と正、業績・離脱より態度で強く、インクルージョン風土として測るとより強い(Holmes et al., 2021)。SWLS直接のプール値…	○ PA正	A	多様な個人が受容され発言できると感じる包摂的風土
職場の友人(workplace friendship)	幸福 ↑	○ 人生満足と正(推定)。包括メタ分析(Chen et al., 2025)が資源ベース観点で職場の友人の帰結を統合。台湾研究のMASEMでは職場の友人→WB→組織コミットメントの媒介を確認。総効果.549(直接.255・間接.294)(Chen et al. …	○ PA正	A	職場で形成される親密な友人関係の有無・質
職業威信/職業的地位	幸福 ↑	△ 人生満足と弱い正(小)。英BHPS 12波(男性6,591人・女性7,073人、約6.9万人年)で、男性は横断では中位職が最も低いU字だが固定効果では地位とともに上昇(高位-低位差≈0.1点、個人内SDの約15%)、女性ほぼ無関連(Georgellis …	△ 弱い	B	従事する職業の社会的評価・地位
雇用可能性の知覚(employability)	幸福 ↑	○ 人生満足と正(推定)	× NA負(不安緩和)	A	現/他組織で職を得続けられるという主観的自信
ギグ/プラットフォーム労働	混在	△ 生活満足は異質(推定)	△ 自律で正/不安定で負	D	単発・オンデマンドのプラットフォーム媒介就労

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
職業性身体活動(肉体労働のパラドックス)	混在	×(推定) 職業性身体活動(OPA)高群は抑うつRR=1.25(メタ分析、N=183,555)、男性RR=1.45・アジアRR=1.60で強い。人生満足の直接値なし	× NA増(抑うつ)が主。余暇の身体活動(既収載『運動』)は逆にPA上昇・NA低減	A	余暇運動は健康に良いが仕事中の身体活動は逆という現象
長期失業	幸福↓	× 失業者は就業者より心理的・身体的well-beingが低く、失業期間が長いほど悪化(メタ分析、104研究・437効果量)。人生満足は失業で大きく低下し再就職後も完全には回復しない(ドイツ15年パネル、N>24,000:傷跡効果)	× NA増が主:失業→抑うつ・不安・心理的苦痛(縦断メタ分析、38研究、SMD=0.19)、再就職で改善(SMD=-0.27)。L awes 2023はSWBの認知・感情・エウダイモニア側面すべてに即時効果	A	失業状態が長期に続くこと(1年以上など)
有給休暇の取得	幸福↑	○ 休暇は健康・well-being(消耗・健康愁訴・人生満足の統合)をd=+0.43改善するが復帰後すぐ減衰(d=-0.38)(メタ分析、k=7)。更新メタ分析(32研究・256効果量)では「大きな効果で減衰も従来想定より遅い」(数値は抄録未記載)	◎ PA上昇・NA(疲労・消耗)低減:休暇中の心理的距離化と身体活動がwell-being改善に最も寄与(8研究・69効果量)。短い休暇(4~5日)でもストレス・well-being改善(RCT、中間管理職)	A	仕事から離れる休暇(バケーション)を取ること
職場の無礼(Workplace Incivility)	幸福↓	×(推定) 職務満足と負(メタ k=246、N=145,008)。人生満足の直接測定なし	× NA増が主:知覚ストレス→情動的消耗・身体愁訴の経路がメタ分析で支持	A	意図が曖昧な低強度の無作法・軽視的言動を職場で受ける経験
職場の対人葛藤	幸福↓	×(推定) チーム成員満足と強い負(関係葛藤メタ)。人生満足の直接測定なし	× NA増が主:怒り・不安・身体症状との関連(ICAWS、18研究メタ)	A	同僚・上司との口論・敵対的なやりとり(関係葛藤)
倫理的リーダーシップ	幸福↑	○(推定) 職務満足などの職務態度と中程度の正(メタ 101標本、N=29,620。リーダーへの信頼が媒介)。人生満足は未測定	○(推定) NA低減(不公正感・倫理的葛藤の減少)と推定。看護師の離職意図とr=-.34	A	規範的に適切な行動を示し、公正と倫理を部下に促すリーダー
オーセンティック・リーダーシップ	幸福↑	○(推定) ワーク・エンゲイジメントとr=.41(メタ19研究、N=6,916)。新卒看護師の職務満足と正(時差デザイン)。人生満足は未測定	○(推定) バーンアウト低減(小~中効果、SR)からNA低減を推定	A	自己認識・関係の透明性・内面化された道徳観に基づくリーダー行動
放任型リーダーシップ	幸福↓	×(推定) 基準全体(部下満足・有効性)との妥当性-.37(メタ87ソース)。人生満足は未測定	× NA増が主:役割葛藤・役割曖昧・同僚葛藤を介して心理的苦痛と職場いじめ曝露を増加(N=2,273)	A	決定・支援・フィードバックを回避する不在型のリーダー行動
組織のCSR・社会的責任	幸福↑	○(推定) 職務満足・コミットメントと中~大の正(メタ 143研究、N=89,396。組織同一化が媒介)。人生満足未測定	○(推定) 誇り・意味感(PA)経路が主と推定。直接測定は少ない	A	従業員が知覚する企業の社会的・環境的責任活動
無業/NEET	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接メタ値なし。精神的不調全般とOR1.28(メタ分析k=24)、心理的苦痛OR1.10からの推定	× NA増が主:気分障害OR1.43・不安OR1.55・自殺関連OR2.84(メタ分析)。NEET経験者は18~43歳まで抑うつ症状が高いまま(Add Health N=9349、傾向スコア後も残存)	A	就学・就労・職業訓練のいずれにも就いていない若者の状態
ワークファミリー・エンリッチメント	幸福↑	○ 人生満足・領域満足と正(国際メタ分析:WFEの効果は集団主義的・経済発展途上の国でより強い)。先行メタ(未照合)McNall et al. 2010では仕事→家庭の豊饒化と人生満足r=.3前後、職務満足r=.36	○ PA上昇が主:豊饒化は正の感情・活力を媒介し、仕事関連ウェルビーイングを高める(Chan 2020、連鎖媒介)	A	仕事での経験・資源が家庭役割の質を高める(またはその逆)正の波及
休憩・マイクロブレイク	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接測定なし。活力向上d=.36・疲労低減d=.35(メタ分析k=22、N=2335)からの推定	○ PA上昇(活力d=.36)とNA低減(疲労d=.35)がほぼ同等(実験・準実験のメタ分析)。業績への効果は非有意(d=.16)で認知負荷の低い課題のみ有意	A	業務中に挟む10分以内程度の短い休憩(ストレッチ・雑談・小休止)
職場の暴力	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接メタ値なし。PTSD(OR2.13)・燃え尽き(OR2.25)のメタ分析、自殺(HR1.25、頻回曝露で1.75)の多コホートからの推定	× NA増が主:PTSD・燃え尽きのオッズ約2倍(看護師、メタ分析10研究)、自殺企図・死亡HR1.25(北欧3コホート、N≧20万+公表研究のメタ)	A	職場で身体的暴力・脅迫・言語的攻撃を受けること(顧客・患者・同僚から)
職場のセクシュアル・ハラスメント	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接メタ値はPubMedでは未確認。結果のメタ分析(42研究60標本)で職務満足低下・心理的苦痛増と一貫。先行メタ(未照合、Willness, Steel & Lee 2007 Personnel Psychol)では職務満足・心理的健康…	× NA増が主:心理的苦痛・不安・抑うつ・PTSD症状。女性労働者の職場性的暴力の統合有病率26%(129研究、N=333649)	A	職場での望まない性的言動・性的強要・性別に基づく敵意的言動
職場での差別	幸福↓	× 人生満足を含む心理的ウェルビーイングと知覚された差別はr=-.23(メタ分析328効果量、N=144246。職場特異ではなく全文脈)。前値統制の縦断でもr=-.15	× NA増が主:否定的指標(抑うつ・不安・NA)との関連が肯定的指標(自尊感情・PA)より強い。職場差別は6か月後の抑うつ障害発症OR2.73(デンマークN=2157)	A	人種・性別・年齢・障害等を理由に職場で不利な扱いを受けること
組織同一化	幸福↑	○(推定) 人生満足単独の値なし。組織同一化と健康全般のメタ分析r=.21(k=58、N=19799)、ウェルビーイングの存在指標とr=.27、心理的健康r=.23	○ PA上昇が主:ウェルビーイングの『存在』指標(r=.27)がストレスの『不在』指標(r=.18)より強い。縦断/実験ではr=.13	A	所属組織を自己概念の一部として捉え、一体感を持つこと
組織市民行動(OCB)	幸福↑	○ 人生満足とρ=.30(メタ分析、k=186、n=29,034)	○ PA正(ρ=.34)が主・NA負は小(ρ=-.11)。日次ではPA→OCBの方向が主	A	職務外で同僚や組織を自発的に助ける行動

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
現金給付・ボーナスの臨時収入	幸福↑	○ 現金給付でSWBにd=.13(メタ分析、k=45、N=116,999、平均2年追跡)。給付額が大きいほど効果大	△ メンタルヘルス(抑うつ等)にd=.07と小さい	A	現金給付・臨時収入による一時的な経済資源の増加
タスク重要性/スキル多様性(職務特性)	幸福↑	○(推定) 職務満足との正の関連:動機づけの職務特性(自律性・タスク重要性・スキル多様性等)は職務満足の分散の34%を説明(メタ分析、259研究、N=219,625)。人生満足の直接メタ値ではない	○(推定) 内的動機づけ・活力の上昇、ストレスとの関連は小(職務文脈特性がストレス分散の16%)	B	仕事が他者に影響する度合いと多様な技能を使う度合い
仕事の複雑性・学習機会	幸福↑	○(推定) 資源型複雑性はwell-beingと正・職務ストレインと負(メタ分析、71研究・121効果量)。挑戦型複雑性はwell-beingと正だがストレインも正。効果量は抄録未記載	○(推定) 職務満足・心理的well-beingは複雑性×自律性で曲線的:自律性が低いと複雑性は動機因かつストレス一、高い自律性と組み合わせたとき最も有益(Chung-Yan 2010)	B	知的要求が高く学習・成長の機会がある仕事
仕事の単調さ	幸福↓	×(推定) 主観的単調感は職務満足低下・心理的苦痛増と関連(ブルーカラー、N=1,278)。影響は短サイクル反復作業で最大。人生満足の直接値なし	× NA増(退屈・心理的苦痛)。退屈は覚醒低下を伴う負の感情状態(メタ分析:実験的退屈で覚醒d=-0.40)	B	短サイクル反復・作業過少など変化に乏しい仕事
身体的負荷の高い労働(重労働)	幸福↓	×(推定) 職業性身体活動が高い群は抑うつリスクRR=1.25(メタ分析、11研究、N=183,555)、1時間増ごとRR=1.05。人生満足の直接値なし	× NA増(抑うつ・疲労・燃え尽き):身体的職務要求は燃え尽き症状と横断・6か月後に正の関連(N=355、縦断では消失)	B	重量物・長時間立位など身体的要求の高い仕事
給与満足	幸福↑	○(推定) 給与水準満足は職務満足・組織コミットメントと正、離職意図と負(メタ分析、240標本・203研究)。人生満足との直接メタ値は未確認	△(推定) 感情指標の直接メタ値なし。上方比較が強いと給与満足低下(比較プロセスが鍵)	B	自分の給与水準・昇給・制度に対する主観的満足
非正規・臨時雇用	幸福↓	×(推定) 不安定雇用(多次元定義)の精神的不調OR=2.01、雇用不安OR=1.52(縦断メタ分析、16研究)。臨時雇用単独の推定は確実性極めて低。人生満足の直接値なし	× NA増(心理的不調):27研究のレビューで臨時雇用者は常用者より心理的罹患率が高い。影響は雇用不安定性の高さと国の文脈に依存	B	有期・派遣など雇用の安定性が低い働き方
パートタイム勤務	混在	△ 知見混在:失業と比べればパートも精神的健康を改善(豪州固定効果、N=13,219:非障害者で+1.0点、フルタイム+1.4点)。一方「限界的パート(週数時間)」はフルタイム比で抑うつHR=2.4~3.5(デンマーク)	△ 母親ではパートが仕事→家庭干渉を減らしwell-beingを高める(オランダ、N=189)が、非自発的・短時間パートはNA増	B	フルタイムより短い労働時間での就労
管理職であること	混在	△ 知見混在:日本男性パネル(N=1,454、4年)では昇進後2年遅れで精神的健康が悪化(労働時間増が一因)。一方、米国の軍・行政リーダーは非リーダーより不安・コルチゾールが低く、地位が高いほど低い(統制感が媒介)	△ 混在:NA(不安)はリーダーで低い(Sherman 2012)が、昇進直後の役割拡大期には悪化(Kashima 2025)。満足は役割明確化で一部改善	B	部下を持つ監督・管理の立場にあること
退職後の就労(ブリッジ雇用)	幸福↑	○ 自発的退職者のブリッジ就労は人生満足が上昇、非自発的退職者はブリッジ就労があると人生満足の低下が消える(オランダ10年パネル、固定効果)。効果量は抄録未記載	○(推定) 精神的健康:同じ職種領域でのブリッジ就労は精神的健康が良好(HRS、N=12,189、4波)。異分野でも疾患・機能制限は少ない	B	定年・退職後に完全引退までの間に働くこと
配偶者の失業	幸福↓	× パートナーの失業移行は本人のSWBを低下させる(ドイツpairfam固定効果、2008~2019)、効果は女性で大きく、関係機能(葛藤・関係満足)が部分媒介	×(推定) NA増:SOEPの縦断APIM(N=2,244組)ではパートナー効果は本人効果よりかなり小さく、女性のみ・一部標本で有意。男性ではパートナー効果なし	B	パートナー・配偶者が失業すること(クロスオーバー)
父親の育児休業取得	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接値なし。父親の産後うつが育児取得でOR=0.74(フランスE LFEコホート、N=10,975父)、14~40週取得で抑うつOR=0.42(スウェーデン、N=746、18か月追跡)からの推定	○ NA低減が主:父親の抑うつ・不安症状の低下。無給の休業や休業ニーズの未充足は不安OR=1.58・抑うつOR=3.21と関連(米オハイオ、代表標本)	B	父親が出産後に育児休業を取ること
週末労働/休日出勤	幸福↓	×(推定) 週末労働者はWHO-5低値(抑うつ症状)のOR=1.32~1.45(韓国労働条件調査、N=29,171、労働時間調整後)。人生満足の直接値なし	× NA増:不安OR=1.35・疲労OR=1.49・抑うつOR=1.08(第6回韓国調査、N=35,957)。日本の製造業パネル(白人労働者)では週末労働1時間の悪影響が平日残業の1.5~2倍	B	土日・休日に働くこと(週あたり労働時間と独立に)
労働時間ミスマッチ(希望と実際)	幸福↓	× 人生満足と負:SOEP固定効果モデル(N=43,570)で過剰就業は仕事・余暇・健康・人生全体の満足を低下。SF-12精神的健康は初年-0.44点→以後-0.80~-1.13点(SDの8~11%)と順応せず悪化	×(推定) NA増が主:WHO-5低下・抑うつからの推定。韓国KWCS(N=47,551)で過剰・過少ともWHO-5基準の抑うつOR1.12~1.37、乖離が大きいほどOR上昇	B	希望する労働時間と実際の労働時間の不一致(過剰就業/過少就業)
時間貧困(Time Poverty)	幸福↓	× 人生満足・幸福度と負(Giurgeらのレビューで大規模データが一貫)。効果量は研究により小~中	× NA増(ストレス・焦燥)が主。時間節約パウチャー介入でWB上昇・ストレス低減d=0.25~0.85だが、現金給付・統制群も同様に改善し介入特異的效果は不明確	B	やるが多すぎて時間が足りないという慢性的・主観的な欠乏感

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
ハイブリッド勤務	幸福↑	○(推定) RCT(N=1,612、週2日在宅)で職務満足上昇・離職率1/3減。人生満足の直接測定はなし	△ PA/NAの直接測定は少ない。大規模時差比較(N=7,704)でWBは在宅4.22>ハイブリッド4.12>出社3.89。EMA研究では在宅で退屈↑・ストレス小幅↓	B	在宅勤務と出社を週単位で組み合わせる勤務形態
海外駐在	混在	△ 主な従属変数は『適応(adjustment)』で人生満足の直接測定は少ない。適応はBig Five・文化的共感・文化的知性と中程度の正(62研究、N=13,060)	△ 文化適応ストレス・差別知覚がNAを増やし、つながり感・非孤独がPAを支える(1,114研究・N=571,260の移住者メタ、企業駐在員を含む)	B	企業派遣で海外に勤務する駐在員の適応とウェルビーイング
オープンオフィス/職場の騒音	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定なし。個室比で職務満足低下・病欠増が一貫(SR 15研究)。全国代表標本でも共有室・従来型オープン・フレックス型が職務満足・病欠で負	× NA増が主:騒音による煩わしさ・疲労・集中阻害(実験室研究で一貫)	B	仕切りのない共有執務空間と、そこでの騒音・プライバシー欠如
職場の自然・緑(バイオフィリック・オフィス)	幸福↑	○(推定) 職務満足・WBの改善報告(SR 16研究)だが人生満足の直接測定はほぼなし。緑化オフィスで満足・生産性↑(3つの現場実験)	○ NA低減が主:ストレス反応低下(SR 12研究、屋外アクセス・屋外空間が最も有効)。木質空間でコルチゾール低下のパイロット(n=23)	B	観葉植物・自然素材・眺望・屋外アクセスなど職場に自然要素を取り込む設計
経営層への信頼	幸福↑	○(推定) 職務満足・コミットメントと中〜強い正(メタ k=106。直属上司への信頼が特に強い)。人生満足は未測定	○(推定) 不安・不確実性の低減(NA低減)が主と推定	B	上司・経営層が誠実で有能だと信じられる程度
エンパワリング・リーダーシップ	幸福↑	○(推定) 内発的動機(メタ 50標本、N=21,873)・インサイダー知覚(メタ 137論文、N=45,228)と正。人生満足・職務満足を従属とするメタはPubMedで未確認	○(推定) 4年3波前向きで頸部痛の新規発症・持続を予測(N=1,250)→身体的ストレイン低減からの推定	B	権限委譲・参加促進・自律支援を行うリーダー行動
チーム凝集性	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接測定は少ない。縦断で凝集性が協調性→WBを媒介(軍人N=648)、部隊凝集性が戦闘曝露の精神健康への影響を緩衝(Army STARRS)	○(推定) PTSD・抑うつ低減(NA低減)とWB上昇からの推定	B	チーム成員の一体感・相互の結びつき(対人・課題凝集性)
組織のリストラ(生き残り症候群)	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定は少ない。残留者で大病↑(女性、SLOSH)、全国登録で抗うつ薬購入OR1.24(曝露N=632,500)	× NA増が主:不安・抑うつ・罪悪感	B	人員削減後に職場に残った従業員が抱える不安・罪悪感・負荷増
M&A・組織統合	幸福↓	△(推定) 職務満足への影響は小さく一過性(NHS 9合併の差分の差分法では承認前後に微増)。人生満足未測定	× NA増が主:合併中の負の組織変化で精神科イベントHR1.60(N=6,511前向き)、合併後に職務ストレス↑(韓国3波、N=209)	B	合併・買収による組織統合とそれに伴う不確実性
組織のパーパス/ミッション一致	幸福↑	○(推定) 個人-組織適合と精神的健康・職務満足の正を示すレビュー(2026)と複数横断。人生満足の直接測定は少ない	△(推定) 意味感(PA)上昇、バーンアウト低下からの推定	B	組織の目的・価値と個人の価値の適合(個人-組織適合)
組織内政治(知覚された組織政治)	幸福↓	×(推定) 職務満足と負(複数横断、非線形の報告あり)、心理的WBと負(病院標本、ガーナ・韓国)。人生満足未測定	× NA増が主:ストレス・ストレイン・バーンアウト(憤りが媒介)	B	自己利益のための非公式な影響行動が職場に蔓延しているという知覚(POP)
電子的監視	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定なし。職務満足低下・心理的苦痛増(カナダ代表標本N=3508、SEM)からの推定。監視は職務満足に直接は弱い正、ストレス経路で負(間接効果が相殺)	× NA増が主:欧州27か国N=26224でアルゴリズム的業績監視はストレス・不安と最も強く関連。WHO-5(PA系)とは全体で無関連	B	PC操作・位置・成果を電子的に常時記録される働き方
成果主義評価/業績給	混在	△ 混在:個人業績給は職務満足との関連が弱く、集団業績給(利益分配・従業員持株)は賃金水準を統制しても職務満足を高める(英国パネル)。人生満足の直接測定は乏しい	× NA増が主:実験でPRP群は固定給群より主観的ストレス・唾液コルチゾールが上昇(RCT、N=40)。日本の営業職N=1160では長時間労働経由で抑うつをわずかに悪化(標準化総効果.05)	B	個人の業績・成果に賃金の一部または全部を連動させる報酬制度
収入の不安定性	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定は少ない。所得水準を統制しても変動性が自己評価健康・不安抑うつ複合(GAD-7+PHQ-8)を悪化させ、説明力は所得水準と同程度(英仏月次パネル)。下方変動(減収頻度)が抑うつを予測(NLSY79 N=4493)	× NA増が主:不安・抑うつの上昇。収入減少の予期が実際の減収より大きく精神的苦痛を高める(東アジア3か国)	B	所得水準とは独立に、月々・年々の収入が大きく変動すること
緊急資金・貯蓄の有無	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接測定なし。所得・貯蓄は各々独立に精神的健康と関連し、低所得×低貯蓄群は高所得×高貯蓄群に比べ抑うつ確率のオッズ3.7倍(米国代表パネルN=1271)	○ NA低減が主:個人貯蓄1万ドル増ごとに不安(GAD-7≥10)オッズ0.95(米国代表パネルN=1314、5波)	B	不測の出費に備える流動資産(貯蓄・緊急資金)を持っていること
住宅ローン負担	幸福↓	× 人生満足と負:住居費が所得の30%超・50%超の世帯で人生満足が段階的に低い(EU-SILC 14か国、2018)	× NA増が主:返済比率≥30%で心理的苦痛(K6)の有病率比1.22、高所得層でも1.23(日本N=6753)	B	住宅ローン返済や住居費が所得に占める割合が高いこと(住居費負担)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
将来の経済見通し(期待所得)	幸福↑	○ 現在・将来の経済的安心を含む主観的経済ウェルビーイング(CFPB尺度)はSWLSと正、絶望感が24%を媒介(HRS N=4570)。ただし英国代表パネル(N=1601、18年)では期待と実現の乖離(過度の楽観も悲観も)が長期ウェルビーイングを下げ、現実的予…	○ NA低減が主:将来の減収予期は不安・睡眠困難・孤独を強め、その効果は実際の減収より大きい(中日韓、コロナ初期)	B	自分の家計が今後良くなると見込む主観的な経済の見通し
年金・退職後資産の十分さ	幸福↑	○ 年金所得10%増で人生満足+0.03(0~10尺度、東西独統一の準実験、GS0EP 15991観測、小効果)。中国農村の基礎年金受給は人生満足向上・抑うつ低減(CHARLS N=9310)	○ NA低減が主:退職資金不足と自認する者は不安・抑うつが少ないオッズ0.36(中国N=2000)。メキシコ無拠出年金は1年で抑うつ症状減(DID、N=5270)	B	老後の生活を賄える年金給付・退職資産があるという十分さ
家族支援的上司行動(FSSB)	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接測定は少ない。FSSBは4職種N=3778で心理的苦痛と一貫して負(退役軍人で最強)。ワークエンゲージメント経由で主観的ウェルビーイングを高める(2研究、N=310・1640)	○ NA低減が主:心理的苦痛・睡眠問題の低減。クラスターRCT(N=704)では上司支援訓練が就寝前ストレス低減・職務満足向上(ただし媒介は睡眠支援でFSSB経由は非有意)	B	部下の家庭・私生活を理解し、情緒的・手段的に支援する上司の行動
仕事の持ち帰り/勤務時間外の仕事連絡	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定なし。拡張された業務可用性はワーク・ファミリー・コンフリクト増・ストレス・燃え尽き・精神的ウェルビーイング低下と一貫(系統的レビュー17研究)	× NA増が主:深夜(21時以降)・長時間の時間外労働は固定効果モデルでも家庭葛藤増・心理的距離化低下、週労働時間は燃え尽きと関連(ノルウェー4波N=1465)	B	勤務時間外にメール・チャット対応や仕事をを行い常時接続状態にあること
学歴過剰(オーバーエデュケーション)	幸福↓	× 人生満足と負:大卒労働者の学歴過剰は移民・非移民とも人生満足を下げ、非移民で効果大(カナダCCHS、N=3万)。欧州25か国N=19089で学歴過剰者は抑うつ症状が多い(教育の精神的健康リターンは過減)	× NA増が主:抑うつ症状(CES-D)増。知覚された過剰資格のメタ分析(未照合、Harari et al. 2017 J Vocat Behav)では職務満足と中程度の負	B	自分の学歴が現在の仕事の必要水準を上回っている状態
スキル・ミスマッチ	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定なし。継続的なミスマッチ(過剰・不足とも)は1~3年後の全般的健康・職務満足・ワークエンゲージメント・労働市場地位を悪化(オランダ7波、N=7831)	× NA増が主:過剰資格は燃え尽き症状と関連。不足は健康・就業能力の低下	B	自分の技能水準と仕事及要求する技能水準が合っていない状態(過剰・不足)
農業従事	混在	△ 知見混在:他職種との比較研究は結果が割れ、やや多くが農業者で心理的不調が多いと報告(系統的レビュー167研究)。人生満足の直接比較は少なく、地域・制度依存	× NA増が主(リスク要因下):農業曝露・経済的困難・気候変動/干ばつ・身体的健康不良が主要リスク。米国の抑うつ有病率は移民農業労働者26%、非移民農業者12%(メタ分析)	B	農業を職業とすること(自営農・農業労働者・移民農業労働者を含む)
危険労働・労災リスク	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定なし。労災による手術入院後は非労災負傷者より不安・精神障害全般の悪化が大きい(モニタバ行政データ、労災N=7556 vs 対照N=28901)	× NA増が主:受傷後の不安・抑うつ・PTSD。補償請求手続き中は精神的健康がさらに悪い(IMPRovE試験の探索的所見)	B	負傷・事故の危険が高い業務に従事すること、および労災を実際に経験すること
職場での所属感	幸福↑	○(推定) 職場友人関係→well-being→組織コミットメントのMASEM(台湾)で総効果.55・well-being媒介。所属感単独の人生満足メタは未確認	○ NA低減が主:所属感が高いほど情緒的消耗・抑うつが低い(P-E fit→所属感→消耗・抑うつ)の媒介、N=202)	B	職場の仲間に受け入れられ「ここに居てよい」と感じる感覚
職場のユーモア	幸福↑	○(推定) ユーモア様式とSWBのメタ分析(k=85、N=27,562)で親和的・自己高揚のユーモアはSWBと正、攻撃的・自己卑下的是負。職場限定の人生満足値は未確認	○ PA上昇が主(親和的ユーモア)。攻撃的ユーモアはNA増	B	職場やリーダーによる親和的・自己高揚的なユーモアの使用
職場での感謝	幸福↑	○(推定) RCTで抑うつd=-.49・ストレスd=-.95(3か月後)からの推定。職場3GTのRCTでは人生満足も測定され、親しい関係への感謝が最も有効	○ NA低減が主(抑うつ・ストレス低減のRCT)。PAも測定・改善報告あり	B	仕事上の感謝の記録・表明を習慣化する実践
メール負荷	幸福↓	×(推定) 職場telepressureは燃え尽き・睡眠の質低下・ワークライフバランス満足低下を予測(N=254/409)。人生満足の直接値は未確認	× NA増が主:燃え尽き(身体・認知)・ストレス	B	メール等への即応圧(telepressure)・常時接続の負荷
仕事の中断・割り込み	幸福↓	×(推定) 主観的負荷・燃え尽きからの推定	× NA増が主:中断頻度→中断の知覚→主観的ワークロード(日誌、N=492)。複雑課題ほど悪化	B	作業中の外部からの割り込みによる課題の中断
仕事のフロー(Work Flow)	幸福↑	○ 3波縦断でフローが自己リーダーシップ→人生満足の経路を媒介。学習フローのメタ分析(k=108、N=42,952)では心理的well-beingと正	○ PA上昇が主:日次でフローが主観的活力を高める(朝のマインドフルネス→フロー→活力)	B	仕事に没入し楽しみながら高いパフォーマンスを出す状態
交代制・不規則勤務(スケジュール不安定性)	幸福↓	× 不安定な勤務日程は不幸福感(unhappiness)・心理的苦痛・睡眠の質低下と関連し、低賃金より強く関連(米サービス職、Shift Project)	× NA増が主:心理的苦痛・職務不満(50~80歳でもN=121,408で確認)	B	予告なしの変更・オンコール・連続閉店開店などの不安定な勤務日程

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
定年延長/高齢期就労	混在	○(推定) 就労中の退職者は人生満足が高い(SWLS、AOR1.8、N=270横断)。本職関連のブリッジ雇用はメンタルヘルス良好(HRS、N=12, 189)	△ 混在:抑うつ低減(ベトナムN=3, 312 PSM)は報告されるが、自発性・健康状態による選択効果が大さい	B	定年年齢を超えて働き続けること(ブリッジ雇用)
福利厚生	幸福↑	? (推定) 人生満足の直接検証は未確認。職務満足との関連は給与満足メタ分析の一部(給付満足)に含まれる程度	△ NA低減(抑うつ)が一部給付で:都市部の無料昼食・農村部の食事補助は抑うつが少ない、一方農村部の住宅補助は抑うつが多い(中国、横断)	C	食事補助・住宅補助・保険など給与以外の付加給付
副業	混在	-(推定) 不安定雇用者内で複数就業者と単一就業者の自己評価健康・燃え尽きに差なし(オランダ、N=3, 609、横断)。人生満足の直接値なし	? 未検証(感情指標の研究なし)。低所得の母親では複数就業と精神的健康の関連が報告されるが方向・頑健性は限定的	C	本業に加えて別の仕事を持つ複数就業
公共部門雇用	幸福↑	△(推定) 公共部門従業員は民間より心理社会的労働条件と自己評価健康が良好(台湾、公共N=2, 441・民間N=15, 589、横断)。人生満足の直接値なし	? 未検証(感情指標なし)。一方で職場暴力の経験と顧客関連燃え尽きは公共部門で高い	C	官公庁・公的機関に雇用されていること
専門性・熟達(Mastery)	幸福↑	○(推定) 熟達そのものの実証は未確認。有能感(competence)への支援は基本的欲求充足を介しSWBと強い正(メタ分析、881標本、N=443, 556)からの間接推定	○(推定) 有能感支援・欲求充足はPA/活力と正、欲求阻害はNAと正(同メタ分析)。熟達過程のフロー体験は既収載『フロー』参照	C	技能を磨き熟達・専門性を高めていく経験
キャリア停滞(Career Plateau)	幸福↓	×(推定) キャリア停滞感は燃え尽きを介して離職意図を高める(看護師、N=297、横断)。人生満足の直接値なし	× NA増(推定):燃え尽き(情緒的消耗)と正、遠隔勤務下のオフィス労働者でも停滞感→燃え尽き(韓国、横断)。制御焦点が調整	C	昇進・成長の見込みがなくなった感覚
共働き	混在	? 未検証(共働きvs片働きの人生満足比較はPubMed検索で未確認)。共働き夫婦内では職務満足・家族満足が自他の人生満足に波及(チリ、473組、APIM)	? 未検証。共働き夫婦では仕事の経験の共有が関係・個人のwell-beingを高め、ワークホリズムは相手のwell-beingを下げる(スピルオーバー・クロスオーバー)	C	夫婦双方が有償労働に従事する世帯形態
専業主婦/主夫	混在	-(推定) 専業主婦と就業女性で心理的well-being(Ryff)総得点に有意差なし(インド、N=308、横断)。人生満足の直接値なし	? 未検証(感情指標の比較研究は未確認)。就業女性は自律性・個人的成長で高く、専業主婦は他の領域で高い傾向(領域別で分かれる)	C	有償労働をせず家事・育児を専業とすること
転勤・単身赴任	幸福↓	△(推定) 単身赴任に特化した人生満足データはPubMedで未確認。隣接知見:幼少期の転居回数が成人WBと負(内向者のみ、N=7, 108・10年追跡)。高齢者の別居パートナー(LAT)は同居と精神的健康に差なし(UKHL固定効果)	? 未検証(単身赴任者のPA/NAを測った実証は未確認)	C	勤務先都合の転居、および家族と離れて暮らす単身赴任
職場の窓・自然光	幸福↑	○(推定) 窓なし職場でSF-36の活力・役割制限が悪化、睡眠の質低下(N=49、ケースコントロール)。人生満足は未測定	○(推定) 活力(vitality)上昇からの推定。PA/NAの直接測定なし	C	執務場所での窓・昼光への曝露
組織内コミュニケーションの透明性	幸福↑	? 未検証(人生満足との直接研究は確認できず)	△(推定) 不確実性低減→不安低減と推定。実証は看護師横断(透明性→変革準備性の媒介)等に限られる	C	情報を隠さず開示し、決定の理由を説明する組織の姿勢
謙虚なリーダーシップ	幸福↑	△(推定) インサイダー知覚とメタ分析的正相関、スライビング・エンゲイジメントと正(横断)。人生満足・職務満足の直接データは少ない	△(推定) 心理的安全性↑からNA低減を推定(横断)	C	自己の限界を認め、他者の強みを評価し、学習に開かれたリーダー行動
健康志向リーダーシップ	幸福↑	△(推定) 人生満足の直接測定なし。メンタル不調の開示促進・病欠減少(3研究)、バーンアウト低減(N=556)の報告	○(推定) NA低減が主:バーンアウト・メンタル不調の軽減。医療部門の介入研究SRで一部効果	C	部下の健康を気づかい(staff care)、自らも健康行動を示す(self care)リーダー
チームの多様性	混在	△ 知見混在:人口統計学的フォールトライン(下位集団の断層)はチーム満足を下げる(メタ、ただし2016年に撤回)。情報多様性・性別多様性は交換記憶システム形成と負(メタ)	? 未検証(多様性→PA/NAの直接研究は未確認)	C	性別・年齢・国籍・専門など構成員の異質性
企業規模(中小 vs 大企業)	混在	△ 知見混在:『大企業ほど職務満足が低い』とする経済学の古典的知見(未照合)に対し、日本の全国横断(N=25, 648)では小規模企業ほど知覚された組織支援が低い。人生満足の直接データは確認できず	? 未検証	C	勤務先の従業員規模(中小企業 vs 大企業)
官僚制・レッドテープ	幸福↓	△(推定) 人生満足の直接研究なし。レッドテープ知覚→職業コミットメント低下(プライマリケア医、混合法)。事務負担→医師・看護師のバーンアウト(SR多数)	× NA増が主:疎外感・無力感・フラストレーション	C	目的に寄与しない過剰な規則・手続き・事務負担

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
賃金格差(組織内)	混在	△ 知見混在:スウェーデン民間代表標本N=1146の潜在プロファイル分析で、知覚された水平的賃金圧縮(格差小)は高い手続きの質と組み合わせると自己評価健康が良く消耗が少ない。人生満足の直接測定なし	?(推定) 未検証。同僚給与情報の開示実験(未照合)では中央値未満と知った者の職務満足低下→NA増方向と推定	C	同じ組織・職場内での賃金のばらつき(水平/垂直の給与分散)
給与の透明性	混在	?(推定) 未検証。給与分配スキームの透明性知覚は給与満足と正(中国医師N=343、横断)。人生満足・幸福度の直接測定なし	? 未検証。過程(決定基準)の透明性は公正感を高めるが、結果(他者の給与額)の透明性は不公平感・非生産的行動を増やしうる(J Appl Psychol、非対称効果)	C	給与額・決定基準・分布を従業員に開示する制度
経済的自立	幸福↑	?(推定) 人生満足の直接測定なし。若年成人の横断(米国都市大学)で経済的自立群は近隣環境・物質的困窮が健康に及ぼす影響がむしろ強い(緩衝ではなく曝露増)	? 未検証。重篤精神疾患の若年成人では経済的自立が自己スティグマ低減・自尊感情と関連(横断)	C	親・配偶者・公的扶助に頼らず自分の収入で生活できる状態
境界管理(分離/統合)	混在	△ 知見混在:分離/統合のどちらが良いかではなく『選好と実践の一致(境界フィット)』が職務満足・活力型ウェルビーイングと正(2波、N=420)。不安-快適型は無関連	△ 混在:分離選好が強い人ほど業務負荷→仕事-生活葛藤→ストレスの経路が強い(メンタルヘルス専門職N=152)。統合は心理的距離化(既収載)を妨げNA増の報告あり	C	仕事と私生活の境界を分ける(分離)か混ざる(統合)かの選好と実践
昼休みの散歩・休憩	幸福↑	?(推定) 人生満足の直接測定なし。日内の集中・疲労・緊張の改善のみ	○ PA上昇が主:昼休みウォーキング(30分×週3、10週)で熱意・リラックス向上と緊張低減(RCT、N=56)。公園散歩15分×10日は楽しさ經由で午後の疲労低減・集中向上(N=51)	C	昼休みに公園散歩・ウォーキング・リラクセーションを行う回復活動
労働組合加入	混在	△ 知見混在:国際比較(未照合、Flavin, Pacek & Radcliff 2010 Soc Indic Res)では組合員の人生満足がやや高い一方、職務満足は組合員で低いという長年のパズル(未照合、Bryson et al. 2004)。PubMed収...	△(推定) 未検証に近い。コロナ禍の精神的苦痛上昇を組合員で緩和(限界効果は小)、長期加入は母親の身体健康と関連(NLSY79 N=3409)	C	労働組合に加入している、または組合のある職場で働くこと
職業訓練・リスキリング	幸福↑	?(推定) 人生満足への直接証拠なし。失業者向け積極的労働市場政策(ALMP)の長期RCT(デンマーク)では資源の多い層で就業増、一方で精神的不調を抱える最脆弱層では10年後の精神的健康が悪化	? 未検証。失業者の義務的活性化は脆弱層でNA増の可能性	C	就業後に新たな技能を学ぶ職業訓練・学び直し(企業内訓練・公的訓練)
従業員持株・利益分配	幸福↑	?(推定) 仕事の質・定着への正の報告はあるが人生満足の直接実証はPubMedで未確認	? 未検証	C	従業員が株式や利益の分配を受ける所有参加型の制度
金銭的インセンティブ/ボーナス	混在	△ 混在:成果給は長時間労働を介して抑うつをわずかに悪化(標準化総効果.051、営業職N=1,160)、一方で職務統制感向上	△ 混在:実験では成果給自体より「評価監視」が主観的ストレスを増加(コルチゾールは差なし)	C	成果連動の賞与・歩合などの金銭報酬
会議の多さ	幸福↓	×(推定) 消耗・心身ストレインからの推定。人生満足の直接測定は未確認	× NA増が主:ビデオ会議疲労(Zoom fatigue)が心身ストレインを縦断的に予測。コロナ後も会議は消耗を伴う	C	会議(対面・オンライン)の頻度・負荷の高さ
職務の意義の社会的認知(仕事への尊敬)	幸福↑	?(推定) 職業威信は孤独感・社会的孤立と負(独独ミドル・高齢者、横断)。人生満足の直接実証は未確認	? 未検証	C	自分の仕事が社会から尊重・評価されていると感じること
降格	幸福↓	?(推定) 未検証:PubMedで降格と幸福の実証を確認できず	? 未検証	D	職位・役割の引き下げ(ステータス喪失)

4 人間関係(107項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
孤独感	幸福 ↓	× 強い負:抑うつ・well-beingと中～大の関連(114研究メタ分析)Park et al. (2020)。死亡リスク上昇(孤独OR=1.26=+26%。孤立+29%・独居+32%は別値)	× 慢性NA(不安・警戒)の源	A	望む関係と現実の関係のギャップの主観
社会的排斥/オストラシズム	混在	? (状態操作中心)	× 気分・4基本欲求を即時強く低下(120研究で頑健)	A	無視・仲間外れによって帰属・自尊・統制・存在意義が脅かされる状態
子どものいじめ被害	幸福 ↓	× 成人期の低い人生満足・機能低下と関連(縦断)	× 抑うつ・不安の長期増大	A	児童期・思春期に反復的に受けるいじめ・仲間からの加害
客観的社会的孤立/社会統合の欠如	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	A	接触頻度・関係数で測る客観的孤立
死別	幸福 ↓	× 強い負:人生満足の低下が大きく回復に数年(縦断)	× 悲嘆によるNA。多くは時間とともに回復(レジリエンス軌跡が最多)Bonnano(2004)	A	配偶者・近親者との死別
離婚・離別	幸福 ↓	× 負:満足低下は解消前から始まり、回復は部分的(縦断)	× 移行期のNA大。数年で相当程度回復	A	親密関係の解消
家族コミュニケーション	幸福 ↑	○ 正:家族凝集性は幸福と $r=.35$ (42研究・15か国のメタ分析)Gu et al. (2025)	○ 情緒的サポートはNA緩衝	A	家族内の対話・情緒的サポート
家族介護者負担	幸福 ↓	× 主観的WB低下(負担ほど低満足)	× 抑うつ気分と中～大($r=.44\sim.56$)	A	高齢・病者の介護に伴う主観的負担・役割ストレス
社会的サポート	幸福 ↑	○ 正:知覚サポートとメンタルヘルス $r=.35$ (604研究のメタ分析、2025)。受領実績より「知覚」が強い予測因子(Siedlecki 2014: $\beta=.18$ vs $.13$)	○ NA低減(ストレス緩衝)	A	困ったとき頼れる人がいるという知覚
向社会的行動/与える関係	幸福 ↑	△～○ 全体 $r=.13$ と小	○ ポジ感情・情緒的WBと正、小～中	A	援助・寄付・ボランティア等、他者志向の行動
社会的つながりの多様性	幸福 ↑	○ 人生満足・WBに正(小 $\beta=.05\sim.13$)	○ ポジ感情と正	A	交流相手カテゴリの豊かさ・均等さ(家族・友人・同僚・見知らぬ人等)
パートナーシップの質	幸福 ↑	◎ 強い正:関係の質と個人のwell-beingは $r=.37$ (横断)/ $r=.25$ (縦断)(93研究のメタ分析)	◎ 応答性の高い関係はPA高・NA低	A	親密な関係の満足度
愛着スタイル(不安/回避)	幸福 ↓	× 不安定愛着ほど低い(両次元とも人生満足と負)	× PA低下・NA増	A	親密な他者への接近・依存に関する安定/不安/回避の傾向
親愛的身体接触/スキンシップ	幸福 ↑	○～? メンタルヘルス複合SMD ≈ 0.52 ・不安/うつ低減(137研究の介入メタ)	○ 不安 $g=.64$ ・抑うつ $g=.59$ 低減、PA増	A	抱擁・手を握る等の親密な相手からの温かい接触
親密圏での暴力/DV・虐待(IPV)	幸福 ↓	× 人生満足と強い負	× NA強い正	A	パートナーからの身体的・心理的・性的暴力
対人的自己開示(Self-disclosure)	幸福 ↑	○ 相互的開示で正	○ PA正	A	私的情報を相手に開示する程度と相互性
宗教コミュニティ帰属	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	宗教集団への参加と教友ネットワーク
弱い紐帯との交流(Weak-tie)	幸福 ↑	○ 人生満足と正(日次)	○ PA正(帰属感↑)	B	顔見知り・見知らぬ人との軽い日常的交流量
所属欲求の充足/所属感(Belongingness)	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	継続的・肯定的な対人絆への基本欲求の充足
関係性欲求の充足(Relatedness, SDT)	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	自己決定理論の3欲求のうち関係性の充足度
子育て	混在	△ 混在:幸福は上がる群と下がる群に分かれる(年齢・国・支援で符号が変わる)	△ 意味・PAの増と、疲労・NAの増が併存	B	子を持ち育てること
親子関係の質	幸福 ↑	○ 肯定的養育(温かさ・応答性)と人生満足 $r=.36$ 、SWB全体 $r=.32$ (155研究・N=79,979のメタ分析);否定的養育は人生満足 $r=-.14$	○ PA $r=.36$ ・NA $r=-.15$ (同メタ分析)	A	親子間の温かさ・応答性・葛藤の質(子育て「状態」と別)
社会的スキル(Social Skills)	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	関係の開始・維持・支援獲得に関わる対人技能
社会的比較の頻度・志向(SCO)	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	B	他者と自分を比較する慢性的傾向(特に上方比較)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
メンター/被メンター関係 (Mentoring)	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	B	非対称で成長支援的な継続関係
コミュニティ所属	幸福 ↑	○ 正:所属感・帰属は幸福と関連(学校帰属が幸福を媒介する等)	○ 孤独感の低減経由	B	地域・団体・オンラインの所属感
一般的信頼	幸福 ↑	○ 正:個人・国レベルとも人生評価と正の関連(132研究メタ分析で $\rho = .26$) (Zhao et al. (2024))	○ 警戒コストの低下でNA低	B	見知らぬ他者への基本的信頼
結婚(状態)	混在	△ 混在:直後に上昇し数年で基準値方向へ適応(平均像)	△ 平均では小さい。質で符号が変わる	B	婚姻状態にあること
恋愛関係の有無	幸福 ↑	△ パートナーありがやや高いが差は小	△ 小さな差、選好・自発的独身で緩和	B	交際相手・パートナーの有無という状態変数(結婚状態とは別)
性的満足	幸福 ↑	○ 縦断で人生満足に正 $\beta = .08$ (横断 $r \approx .3$)	○ PA $\beta = .04$ ・NA $\beta = -.05$	B	性生活・性的関係に対する満足度(頻度より満足)
対人的赦し	幸福 ↑	○ 横断メタで中程度の正(縦断・大規模では小 $\beta \approx .07$)	○ ネガ感情低減・PA増、抑うつ・不安と負	B	加害者に対する怒り・報復動機の高減と善意への転換
対人葛藤/日常的な関係内対立	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	B	身近な関係での顕在的対立・口論の頻度
資本化/良い出来事の共有 (Capitalization)	幸福 ↑	○ 関係満足・繁栄を予測(正)	○ PA正	B	良い出来事を共有し積極的建設的反応(ACR)を得る過程
祖父母-孫関係	幸福 ↑	○ 人生満足と正。祖父母側: 系統的レビュー(92論文・117研究)で非同居の関与型祖父母では69%の研究で健康・WBが高いが、養育責任を負う(custodial)祖父母では68%で低下(Danielsbacka et al., 2022)。孫側: メタ分析(…	○ PA正。否定的な祖父母養育は孫の抑うつ $r = .15$ ・内在化問題 $r = .25$ (Zhao et al., 2025)	A	祖父母と孫の交流・関係
単身生活/独居 (Living Alone)	混在	△ 弱い負〜中立(文脈依存)。縦断研究のメタ分析(7研究、N=123, 859)で独居は抑うつ発症OR=1.42(95%CI 1.19~1.70) (Wu et al., 2022)。SWLS直接のプール値はなし	△ 文脈依存。抑うつリスク増OR=1.42 (Wu et al., 2022)	A	一人暮らしという世帯形態
きょうだい関係の質	幸福 ↑	○ (暫定) 良好さと人生満足・心理的WB正	○ 温かさは孤独・抑うつと負	C	成人期のきょうだい間の親密さ・葛藤の質
義理の家族/姻族関係 (In-law)	混在	△ 質次第で正/負	△ 質次第	C	配偶者側の親族との関係の質
友情の質	幸福 ↑	○ 人生満足と一貫して正。青年の系統的レビュー(43研究)で人生満足を扱った7研究すべてが正、抑うつは23研究中18で負、孤独は10研究中9で負(Alsarrani et al., 2022)。成人の系統的レビュー(38論文)でも友情の質・友人との交流がPER…	○ 幸福感・自尊と正、孤独・抑うつと負	A	親密さ・信頼・応答性を伴う友人関係の質(量とは別)
知覚された相手の応答性 (PPR)	幸福 ↑	○ (暫定) 関係満足・WBの中核予測子(縦断)	○ ポジ感情増・ストレス反応緩和	C	「相手が自分を理解・尊重・気にかけている」という知覚
パートナーへの感謝表明	幸福 ↑	△ (暫定) 関係満足・自己効力・人生満足に正(実験中心)	○ ポジ感情増	C	関係内で相手に感謝を表現・受領すること
不貞/裏切り (Infidelity)	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	C	信頼を裏切る侵害(浮気・裏切り)
共同活動/コンパニオンシップ	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正(特に)	C	支援でなく楽しみを共有する交流
感謝を受ける経験/評価されている感覚	幸福 ↑	○ 人生満足と正	○ PA正	C	他者から感謝・承認される経験の頻度
ロマンティック・ジェラシー/嫉妬	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	C	関係への脅威知覚による嫉妬
親密性への恐れ (Fear of Intimacy)	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	C	親密な自己開示・接近への不安・回避傾向
家族の断絶/エストレンジメント	幸福 ↓	× 人生満足と負	× NA正	D	近親者との意図的な関係断絶(生別)
近所づきあい	幸福 ↑	○ (推定) 青年期の近隣凝集性が10~12年後の幸福・楽観を予測(Add Health、N=10, 963、38アウトカム横断的検討)	○ NA低減が主:縦断メタ分析で近隣凝集性高→抑うつ低 ($\beta = -.054$, $n=62, 677$, $k=12$)	A	近隣住民との交流・信頼・助け合い(近隣の社会的凝集性)
親の離婚経験(子ども側)	幸福 ↓	× 心理的適応・自己概念・社会関係で離婚家庭の子が低い(メタ分析、 $k=67$ 、1990年代)。効果量は小(1991年メタで中央値 $d = .14$)	× NA増(推定):心理的well-being低下・抑うつ	A	子ども時代に親の離婚を経験すること

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
親の抑うつ・精神疾患	幸福 ↓	×(推定) 子の肯定的感情・行動の低下と全般的精神病理の上昇から推定(メタ分析、k=193)	× NA増・PA減:内在化・外在化・否定的感情/行動 高、肯定的感情/行動 低(いずれも効果は小)	A	養育者(特に母親)の抑うつ・精神疾患への曝露
過保護・過干渉(ヘリコプターペアレンティング)	幸福 ↓	×(推定) 侵入的養育全体と内在化症状 $r=.24$ (3水準メタ、231研究、N=152,280)からの推定。ヘリコプター型は心理的コントロールより効果小	× NA増が主:内在化(抑うつ・不安) $r=.24$ 、外在化 $r=.22$	A	発達段階に不釣り合いな親の過度の関与・介入
心理的コントロール(親の支配的養育)	幸福 ↓	×(推定) 子のill-beingと $r=.26$ (メタ分析、k=238、N=126,423、文化横断)。自律支援を統制しても $r=.20$	× NA増が主:内在化症状(侵入的養育の中で最も強い下位型)・外在化症状	A	罪悪感誘導・愛情の撤回などで子の内面を操作する養育
自律支援的養育	幸福 ↑	○(推定) 子のwell-beingと $r=.30$ (メタ分析、k=238、N=126,423)。心理的コントロールを統制しても $r=.26$	○ PA上昇・NA低減の両方(well-being/ill-beingの二重過程)	A	子の視点を尊重し選択と自己決定を支える養育
体罰・厳しいしつけ	幸福 ↓	×(推定) 17の子ども側アウトカムのうち13が有害方向で有意(メタ分析、111効果量、N=160,927)	× NA増が主:内在化問題・攻撃性・親子関係の悪化(効果は小～中)	A	平手打ち(spanking)などの身体的罰を用いたしつけ
マッチングアプリ利用	混在	- 全般的well-beingは利用者vs非利用者で小さく非有意(メタ分析k=27、N=21,263)	△ NA増が主:情緒的苦痛と小～中程度の正の関連。外見懸念・身体像障害 $g=0.32$ 、行動の脱制御 $g=0.44$ が最大	A	スワイプ型出会いアプリの利用
建設的なコミュニケーション(夫婦)	幸福 ↑	○(推定) 関係満足からの推定:観察研究メタ分析(k=64、5071組)で問題解決・親密行動は関係満足と中程度の正、敵意は中程度の負。人生満足単独の値ではない	○(推定) 性的コミュニケーションも関係・性的満足と正(メタ分析)。介入メタ:関係教育プログラムでコミュニケーションと関係満足が改善	A	葛藤時に問題解決・親密さを示すやり取り
信頼できる大人の存在(若者)	幸福 ↑	△ メタ分析(k=30):メンターの存在と若者アウトカムの関連 $r=.106$ 、関係の質(関係性・支援・自律支援)は $r=.208$ 。社会情動的発達で効果最大	△ NA低減:思春期の母親(5時点)でメンターがいると抑うつ・不安症状が経時的に低い	A	親以外に若者を気にかけて支える大人(ナチュラールメンター)
教師との関係	幸福 ↑	○(推定) 26メタ分析・約264万人の2次メタで、肯定的TSRは「well-being」クラスターと有意な(著者評価で大きい)関連。中高生で関連がより大。SWLS単独値は未取得	○ 学業感情(肯定的感情)と正・行動問題と負(2次メタ)。教師の情緒的支援とエンゲージメント $r=.46$ (メタ、Fu & Zhou 2026)	A	教師との温かく支持的な関係の質(TSR)
仲間受容/友人関係(児童・青年期)	幸福 ↑	△(推定) 友人数・肯定的友情の質・否定的友情の質は抑うつ・孤独と小さいが有意な関連(16メタ、233研究、横断・縦断とも)。関連は孤独の方が抑うつより強く、否定的友情の質が最も強い。人生満足直接のメタはなし	○ NA低減(孤独・抑うつ)が主。効果量は小	A	友人の数・友情の質・仲間からの受容
家族機能・家族の凝集性	幸福 ↑	○(推定) 家族凝集性と抑うつの $r=-.31$ (メタ、71研究、N=90,023)からの推定。家族機能と生活満足の直接メタはPubMed未確認	○ NA低減(抑うつ $r=-.31$)が主。測定法・研究デザイン・文化で調整されるが年齢・性別では差なし	A	家族成員間の情緒的結びつき(凝集性)と家族システムの機能
ピアサポート(同じ経験を持つ仲間)	幸福 ↑	○(推定) 抑うつ症状:ピアサポートvs通常ケアでSMD -0.59 (RCT7本、N=869)、集団CBTと同等。精神疾患全般:臨床的回復 $g=0.19$ ・個人的回復 $g=0.15$ (RCT28本、N=4,152)、機能的回復は無。人生満足直接は少	○ NA低減(抑うつ)が主。効果量は疾患横断では小、抑うつ特化では中	A	同じ病気・経験を持つ仲間による支援(ピアワーカー・当事者グループ)
性的コミュニケーション	幸福 ↑	○(推定) 性的コミュニケーションは関係満足 $r=.37$ ・性的満足 $r=.43$ (メタ、93研究、N=38,499)。コミュニケーションの質($r=.43/.52$)が頻度(.31)・自己開示(.28/.39)より強い。既婚標本で関連大($r=.49$)。人生満足直接な…	○(推定) PA(親密感・満足)が主。性機能(欲求・覚醒・オーガズム)とも正(別メタ)	A	パートナー間で性的な好み・不満・欲求を話し合うこと
親友の有無・親しい友人の数	幸福 ↑	○(推定) 親しい友人の数(T1)→信頼・知覚された支援(T2)→SWB(T3)の縦断的效果(中学生N=987)。成人の人生満足値は未確認	○ PA正が主(推定:SWB指標経由)	B	悩みを打ち明けられる親しい友人の存在とその人数
社会的ネットワークの大きさ	幸福 ↑	○(推定) 規模と精神健康の関連はアンブレラレビューで確認。人生満足の統合効果量は未確認	△ NA低減が主:抑うつ・孤独と負(横断中心・効果は小)	B	定期的に交流する人の総数(ネットワーク規模)
成人期の親子関係	幸福 ↑	○(推定) 高齢の親:子からの情緒的・経済的支援は抑うつ低減(系統的レビュー、33研究、東アジア)。人生満足の統合値は未確認	○ NA低減が主:抑うつ 負。手段的支援は結果が一貫せず(自立感の低下)	B	成人した子と親の間の関係の質・支援・接触
子どもの数	混在	△ 混在:希望数を「超えた」場合のみ人生満足・感情バランスが一貫して低い。子なし(選択・非選択)と希望通りの親は同程度(ドイツ代表標本N=23,843)	△ 混在:高齢期では子の数が多いほど抑うつ増・SWB減(南アフリカ農村3波、 $\beta=.14/- .12$ 、特に女性)	B	持つ子どもの人数(多子・少子・子なし)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
子の独立(空の巣)	混在	△ 混在:中国の「空巣老人」は非空巣より抑うつが多い(OR=2.0、メタ分析、46研究、N=36,791)。一方、欧米の空の巣移行研究は夫婦満足・自由時間の改善を報告(未照合)	△ 混在:抑うつ(有病率38.6%、中国)・孤独 高は子の出稼ぎ・独居と重なる場合	B	子が独立して家を離れた後の親の生活段階
子どもの幸福・成功(親側への波及)	幸福↑	○(推定) 中年親N=633:成功した子が複数いると親のwell-being↑、問題を抱える子が1人でもいると↓(問題の累積で悪化)。人生満足単独の値なし。子の大卒(HRS, 10万人年)は親の抑うつ↓	○ NA低減が主:子の問題は親の日々のネガティブ気分・コルチゾール日内変動に影響(日誌研究)。PAへの直接効果は小	B	成人した子の成功/問題が親の幸福に跳ね返る効果
同棲	混在	○(対独身)/-(対結婚):独身一人暮らしから同棲移行で人生満足↑(ピーク時Δ≈0.48SD、N=27,459/パネル)。結婚との差は選択・関係満足を統制すると4か国いずれも消失	△ 直接のPA/NA測定は少ない。精神科受診(ノルウェー登録)は同棲前数年から改善し、結婚への移行で追加改善はほぼなし	B	婚姻届を出さずにパートナーと同居すること
遠距離恋愛	ほぼ無	-(推定) 人生満足の直接比較なし。関係の質は近距離と同等かむしろ高い(代表標本N=870:満足・献身↑、拘束感↓)。大学生N=2075でも幸福感・コミットメントに差なし	- 気分指標の直接比較は乏しい。疲労・睡眠障害はむしろ遠距離カップルで低い報告	B	地理的に離れたパートナーとの恋愛関係
失恋・関係の解消	幸福↓	× 未婚18~35歳N=1295の20か月追跡:破局で人生満足が前後比較で低下、心理的苦痛が上昇。同棲していた・結婚予定があったほど低下大、新しい相手ができると低下小	× NA増が主:抑うつ・不安症状の上昇(特に愛着不安)。確率標本でも破局と抑うつ・不安・物質使用の関連	B	未婚の恋愛関係が終わること(離婚は別行)
独身(選択的シングル)	混在	△ 生涯独身は人生満足がやや低い(SHARE N=77,064、効果小)。一方、未婚独身の11年追跡(N=2930)では大半が高く安定した人生満足。独身満足と人生満足は双方向(10年追跡N=3439)	△ 未婚者は既婚者よりNAやや高・PAやや低(小差)。自発的独身は非自発的より精神的健康が良く恋愛孤独感が低い	B	恋愛パートナーがいない状態(自発的/非自発的を含む)
パートナーの健康問題	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定は少ない。抑うつ発症からの推定:CHARLS 4年追跡で夫の健康が悪いと妻の抑うつ症状OR=1.75	× NA増が主:HRSイベントスタディ(n=29,166)でパートナーのがん・脳卒中・心疾患診断後に抑うつ症状↑($\beta=.08$)、自己評価健康↓。女性・低資産層で大	B	配偶者・パートナーの重い病気や障害
パートナーの抑うつ	幸福↓	×(推定) 人生満足直接測定なし。配偶者の精神的健康の一致 $r=.25$ (HILDA 3808組)、関係年数とともに上昇	× NA増が主:パートナーに精神疾患があると自身のうつ病発症IRR=1.58(登録N=202,959、6年追跡)。HRS(N=5035)でも配偶者の抑うつ症状→2年後の自身の抑うつ↑	B	配偶者・パートナーが抑うつを抱えていること
パートナーとの類似性・価値観一致	ほぼ無	- 性格類似の効果はごく小:4464組縦断(反応曲面分析)で類似が説明する分散は本人・パートナーの性格主効果に比べ僅少。2578組PSIDでも類似効果は小さく不安定	- 経験的well-being(日再構成法)でも類似効果は小。本人の神経症傾向・誠実性の主効果が圧倒的	B	性格・態度・価値観がパートナーと似ていること
家事分担の公平感	幸福↑	○ 分担の実態より「分担への満足」が人生満足と関連(スウェーデンN=4924:満足している人は良好な人生満足のオッズ↑)。不公平感は関係満足↓(N=10,236)	○(推定) 直接のPA/NA測定なし。不公平感は関係苦痛・心理的苦痛と関連、感謝されている感覚で相殺	B	家事の分担が公平だと感じていること
軽蔑・批判(ゴットマンの四騎士)	幸福↓	×(推定) 敵意的行動は関係満足と中程度の負(メタ分析 $k=64$)。新婚124組の葛藤会話の最初3分の感情で6年後の離婚を予測	× NA増が主:軽蔑等の負の感情表出は生理的覚醒・不快感情を伴い、離婚タイミングも予測(14年追跡)	B	葛藤時の軽蔑・批判・防衛・逃避(石壁)
愛情表現(Affection)	幸福↑	○(推定) 人生満足の直接測定は少ない。関係満足・性的満足と正(韓国既婚N=700:愛情表現が性的頻度の低さを補償)。理論レビューで関係・心理・身体的well-beingを促進	○ NA低減が主:実験で愛情の手紙を書くこととストレス後のコルチゾール回復が加速。日常の愛情関係量が多いほど安静時心拍・ストレス時コルチゾールが低い	B	言葉・接触で愛情を伝え合うこと
サポートの提供(与える側)	幸福↑	○(推定) 人生満足単独の値なし。高齢者全国確率標本(N=1103):支援を与えることはwell-beingと正、受け取ることは負または無	○ PA上昇・NA低減:高齢夫婦5年追跡で、配偶者への情緒的支援・友人等への道具的支援の提供が死亡率を有意に低下、受領は効果なし	B	他者に情緒的・道具的支援を与えること
相談相手(コンフィダント)の有無	幸福↑	○(推定) 人生満足単独の値なし。SHARE 16か国N=28,697:打ち明け相手が1人もない高齢者はQOL(CASP-12)が最低	○ NA低減が主:ウィスコンシン縦断N=4631で家族/友人の相談相手が安定してある群は抑うつ最低、新たに得ると抑うつ↓、家族相談相手を失うと↑	B	大事なことを打ち明けられる人がいること
オンライン・コミュニティ	混在	△(推定) 人生満足・QOLへの効果は決定的でない(慢性疾患のオンライン支援グループ系統的レビュー100論文:社会的well-being・適応は正、QOL・身体健康は不確定)	△ 混在:社会的つながり感・情報・共感PA側。他メンバーの困難体験への曝露で不安・苦痛が増える可能性	B	ネット上の支え合い・趣味のコミュニティ参加

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
孫の世話(祖父母側)	混在	○/×(強度依存):系統的レビュー(65論文・29か国)で世話の強度と健康・well-being(人生満足含む)は逆U字。補助的・時々の世話は正、主たる養育者(custodial)は負	△ 混在:ヨーロッパ・オセアニアでは補助的世話で気分・抑うつが良好、東アジアでは主養育の負担を経済資源が緩衝	B	祖父母が孫の世話をする事(頻度・主担当かで異なる)
理解されている感覚(Feeling Understood)	幸福↑	○(推定) 人生満足直接測定は少ない。7研究で、葛藤が関係満足を下げるのは「理解されていない」と感じる場合のみ(理解されていれば葛藤の害が消える)	○ PA上昇・NA低減:fMRIで理解される体験は報酬系(腹側線条体)、理解されない体験は負情動系(前部島)を活性化し、その後の社会的つながり感を予測	B	自分の考え・気持ちを他者に分かってもらえている感覚
秘密を抱えること	幸福↓	× 10研究・13,000超の秘密の分析:秘密について「ふと考えてしまう」頻度(隠す場面の頻度ではなく)が低いwell-being・関係満足・真正性・身体健康と関連	× NA増が主:秘密は恥・罪悪感・疲労感・孤立感を伴う。恥が強い秘密ほど反すうが増え対処効力感↓(800人・10,500超の秘密)。ポジティブな秘密は例外的に活力を高める	B	他者に知られないようにしている情報を持つこと
サポートの互恵性	幸福↑	○(推定) 日本の高齢者代表標本で互恵的支援が心理的苦痛・自殺念慮の低さと関連(Mizuno 2019)、柏コホートで互恵的情緒支援の疑い抑うつOR 0.16(男性)・互恵的手段的支援OR 0.30(女性)。人生満足の直接測定なし	○ NA低減が主(K6・WHO-5低値の抑うつ指標)。PA直接の実証は少(日記研究で日々の互恵的支援が親子双方の日常well-beingと正)	B	支援を受けるだけでなく与え合う均衡した支援交換
クラブ・サークル所属(スポーツ・趣味)	幸福↑	○ スポーツ参加者は幸福度が高い(独・操作変数推定で因果示唆, Ruseski 2014)。JAGES縦断で「仲間と運動」は非運動者比で2年後抑うつOR 0.53(週2回以上ならOR 0.40)、単独運動より低い	○(推定) NA低減(抑うつGDS)が主。児童・青年の系統的レビューでは自尊心・社会的交流・抑うつ低減の報告多数(横断中心)	B	スポーツ・趣味のクラブへの組織的・定期的な参加
学校への所属感	幸福↑	○(推定) 学校所属感が高いほど後の抑うつ・不安が低い(前向き研究中心の系統的レビュー, Raniti 2022)、自殺の保護因子(系統的レビュー)。教師-生徒関係の2次メタでも「所属感・エンゲージメント」「well-being」クラスターと有意な関連。生活満...	○ NA低減(抑うつ・不安の予防)が主。PA(学校での肯定的感情)も正	B	学校で受け入れられ居場所があると感じる感覚(school belonging/connectedness)
思春期の恋愛	混在	- 混在: 交際の有無自体は抑うつと無関連(Add Health同胞比較N=1,551組; ABCD N=11,868で交際は抑うつ増と無関連、キス・接触は増)。質が悪い交際(敵意的葛藤)は20代後半までの内在化問題を予測、支持的な交際は外在化を減らす	△ 混在: NA増は早期交際・女子・恋愛ストレス・遺伝的脆弱性(5-HTTLPR短型)で報告。交際の有無のみではほぼ無	B	10代での恋愛交際の経験・有無と質
同期性(動きや行動を合わせる)	幸福↑	? 未検証(人生満足を測った研究はなし)	△ PA小〜中の一時的上昇(実験)。向社会的態度・行動には中程度の効果(メタ, 実験60本)。同期呼吸で共感・親近感↑(実験)	B	他者と動作・リズム・呼吸を時間的に揃えること(対人同期)
多世代同居	混在	△ 混在: 33か国18.9万人の6コホート統合で、同居と比べ「別居+低頻度接触」は抑うつOR 1.10~1.43で高いが、欧州では「別居+週1以上接触」の方が同居より抑うつが低い(OR 0.88~0.93)。中国農村20年追跡では同居が生活満足高・抑うつ低で...	△ 混在: NA(抑うつ)への方向が文化・事情(出戻り・介護・孫育て)で逆転	B	親(祖父母)世代と成人子・孫が同じ世帯で暮らすこと
親孝行(フィリアル・パイエティ)	幸福↑	○(推定) 高齢の親が知覚する子の孝行と抑うつは $r=-.20/- .14$ (メタ, $k=4\sim6$, 中華圏)からの推定。期待と現実のギャップ(filial discrepancy)が後期高齢者の抑うつ・孤独と強く関連(レビュー)	○ NA低減(抑うつ・孤独)が主。PA直接は少	B	子が親を敬い世話する規範・行動(孝)とそれを親が受け取ること
親との接触頻度(成人子)	幸福↑	○(推定) 親側(50歳以上)では、同居比で「別居+週1以上接触」は欧州で抑うつが低く(OR 0.88~0.93)、「別居+低頻度接触」は中国・米・欧・韓・墨で一貫して抑うつが高い(OR 1.10~1.43、33か国18.9万人)。中年親の日記研究で成人子との...	○ NA低減(抑うつ)が主。親側の日常PAも正(楽しい接触)。ただし接触にはストレス的接触(心配・いらだち)も伴う	B	成人した子と親が会う・連絡を取る頻度
対人的感謝の表明(友人・同僚)	幸福↑	○ パートナーへの感謝表明が人生満足・関係自己効力を予測(縦断, コロナ期)。実験で感謝表明は関係の共同体的強さ・関係維持行動を高める(効果量小〜中)	○ PA上昇が主(表明側・受け手双方)。チームメイトへの感謝表明で受け手の心血管ストレス反応が挑戦型に改善(実験)。受け手が応答的と感じることが条件	B	相手に直接「ありがとう」を伝える行為(表明された感謝)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
有害な友人関係/フレネミー	幸福 ↓	× (推定) 両価的な相手との日常交流中は外来血圧が高く(Holt-Lunstad 2003)、両価の友人の同席で収縮期血圧上昇(2007)。両価の配偶関係は炎症(IL-6)・冠動脈石灰化・テロメア短縮と関連。人生満足の直接測定は少	× NA増(両価の相手との交流で不安・苦痛 ↑)。日々研究で両価のネットワークが多い高齢者ほど日々の健康が低い(感情を重視する人で緩和)	B	肯定と否定の両方を感じる両価的(ambivalent)な関係
受動的攻撃/沈黙の扱い	幸福 ↓	× (推定) 実験的排斥(Cyberball 120研究, N=11,869)で所属・自尊心・統制・意味の基本的欲求と気分が大きく低下(d>1.4、年齢・性・国を問わず)。成人の親密関係での沈黙の扱いは関係満足低下・心理的苦痛と関連(系統的レビュー, k=15)...	× NA増(怒り・悲しみ)・PA低下。ただし拒絶直後は「感情鈍麻」(PA・NAとも低い中立状態)とする別メタあり	B	親密な相手が意図的に無視・会話拒否で罰する行為(silent treatment/排斥)
結婚満足度の変化(新婚期からの低下)	混在	× 混在: 関係満足は20→40歳で低下し40歳で底、65歳まで回復(横断平均)。交際年数では最初の10年で低下し10年目が底、20年まで回復。関係内の平均変化も低下で、若年成人期と交際初期で最大(メタ, 165標本, N=165,039)。ただし継続婚のうち...	△ 混在: 関係満足の低下は抑うつ ↑ と双方向(既記載「結婚満足」参照)。PANAS直接なし。個人内でも満足は変動する(成長混合モデル, 1,249組)	B	関係満足度の年齢・交際年数に伴う平均的な変化パターン
一人っ子であること	ほぼ無	- ほぼ無〜わずかに正: 中国の一人っ子はきょうだいより精神症状(SCL-90)が小さいが有意に少ない(22研究の統合)。孤独感もきょうだい有と差なし(6都市, 「一人っ子は孤独」はステレオタイプ)	- ほぼ無(抑うつ・不安で差なし〜一人っ子やや少)	B	きょうだいがいない家庭環境で育つこと
宗教以外の集団への帰属(多重帰属)	幸福 ↑	○ 集団帰属数が多いほど将来の抑うつ発症・再発が少なく症状も軽い(英高齢者縦断等, Cruwys 2013)。退職前の集団帰属2つを維持した退職者の6年死亡率2%、1つ喪失で5%、両方喪失で12%。大学への同一視(接触量でなく)が生活満足を予測(縦断, Wak...	○ NA低減(抑うつ・孤独)が主。多重同一視→孤独減→well-being(媒介)	B	複数の社会的集団(クラブ・団体・職場等)に所属し同一視すること(社会的治癒)
ロールモデルの存在	幸福 ↑	△ (推定) ナチュラルメンターの存在と青少年アウトカム全般r=.11、関係の質(関係性・支援・自律支援)とr=.21(多水準メタ, 30研究)。社会情緒的発達・学業で効果最大。プログラム型メンタリングは全アウトカムで小〜中の効果(メタ, 70研究, N=25, ...)	△ 小(社会情緒的well-beingへの効果小)	B	手本となる年長者・メンター(自然発生的な指導的大人)がいること
再婚	混在	? (未検証) 人生満足を直接測った大規模研究は確認できず	△ 知見混在: スウェーデン登録(離婚男性N=72,246)では再婚者の抑うつ(薬物治療)リスクが離婚継続者より高い(HR=1.27)。一方HRS追跡では再婚でCOPD発症リスク低下(HR=0.51)	C	離婚・死別後に再び結婚すること
夫婦の共同余暇	幸福 ↑	△ (推定) 人生満足の直接測定は少ない。共同余暇は関係満足と正の関連(ベトナム高齢夫婦N=414等)だが、新婚1382組の縦断では効果は収入に条件付き(高収入で保護、低収入ではむしろ財政苦痛を増幅)	△ 気分指標の直接測定なし。fMRI: パートナーとの余暇選択は報酬系と関連(N=37組)	C	夫婦・カップルが一緒に余暇活動すること
サポート受領の負担・互惠性の欠如	幸福 ↓	× (推定) 人生満足直接測定なし。高齢者全国標本で「受け取るのみ」はwell-being低下と関連、相互交換は良好	× NA増が主: 日本高齢者で相互的な情緒支援がある群は無交換群より抑うつ疑いが大幅に低い(男性OR=0.16)。一方向の受領は保護効果なし	C	支援をもらえばかりで返せない状態(負債感)
ゴシップ	混在	? (未検証) 人生満足との関連を測った研究は確認できず	△ 混在: 向社会的ゴシップ(他者を守る警告)は不正を目撃した際のNAを低減(4研究)。一方、上司への否定的ゴシップを聞くと反すう→睡眠悪化→翌朝活力低下(15日ESM, N=122)。職場の否定的ゴシップは標的の離職意図 ↑ ・不安 ↑	C	その場にいない第三者についての評価的会話
嘘をつくこと	幸福 ↓	× (推定) 人生満足の直接検証は乏しい。HRS高齢者N=9813の4年追跡: 正直・誠実の性格強みが高い群は抑うつリスク11%低(RR=0.89)	△ NA増: 日誌研究(大学生1日2回・地域住民1日1回の嘘)で、嘘を伴う相互作用は嘘のないものより不快で親密さが低いと評価	C	日常的に相手を欺く発言をすること
恨み・復讐心	幸福 ↓	× (推定) 人生満足の直接測定は少ない。レビュー: 非許し(unforgiveness)は負情動・健康悪化と関連、許しの反対極として作用	× NA増が主: 恨みを反すうする想像は許しの想像より不快感情・皺眉筋EMG・皮膚電気・心拍・血圧を上昇させ回復期まで持続(N=71)。復讐を実行した人はしなかった人より気分が悪く反すうが続く(3研究)	C	受けた傷を許さず恨み続け、仕返しを望むこと

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
笑いの共有	幸福 ↑	? (推定) カップル71組で、会話中の同時笑いの割合が関係の質・親密さ・社会的支援の評価と独自に正(個人の笑い量を統制)。人生満足は未検証	△ PA小(親密感・苦痛低減)。中高年夫婦173組の支援会話で本人の笑いが多いほど配偶者の収縮期血圧が低く双方の苦痛が少ないが、「共有」笑い固有の効果は非有意	C	会話中に相手と同時に笑うこと(shared laughter)
ネットワークの中心性(人気)	幸福 ↑	△ 混在: フラミンガム20年縦断(N=4,739)で、幸福な人に囲まれ・ネットワークの中心にいる人ほど将来幸福になりやすい。青年期の友人指名数(人気)は抑うつと方向が一定せず、評価懸念の高い男子では保護的・女子では抑うつ増(縦断, N=367)。受験ストレス…	△ 混在: PA(幸福の伝播)は正、青年の抑うつは性・文脈依存	C	社会的ネットワーク内で多くの人とつながり中心に位置すること・仲間から人気があること
高品質なつながり(High-Quality Connections)	幸福 ↑	? (未検証) HQC概念を直接SWLS/幸福度に結びつけた実証はPubMedで確認できず	? (未検証) 理論上は活力(vitality)・PA上昇を想定するが、HQC尺度での実証は未確認	D	職場での短くても活力を生む肯定的な相互作用(Dutton)

5 環境・社会(133項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
一人当たりGDP/国の豊かさ	幸福↑	◎ 横断・国間で強い正(対数)	○ PA弱め(生活評価>感情)	A	国レベルの所得と生活評価の対数線形の正相関
移民・移住適応	混在	△ 混在:適応良好で高、被差別・文化適応ストレスで低	△ 文脈依存:孤独・文化適応ストレスでNA上昇	A	移民の心理的・社会文化的適応と、それを左右する社会的資源/ストレッサー
災害	幸福↓	× 強い負:被災は幸福を有意に低下させる	× 急性期NA大。多くは回復軌跡に乗るが格差が出る	A	地震・水害等の被災
差別・スティグマ経験	幸福↓	× $r=-.23(k=328 \cdot N=14万のメタ分析。縦断・先行WB統制でr=-.15)$	× 特にNA上昇と強く関連	A	自分が属性ゆえに不公正に扱われたという知覚・経験
主観的社会階層	幸福↑	○ $r=.25 \sim .30$ (客観SESより強い)	○ PA正・NA負(SWLSよりやや弱)	A	社会の中で自分がどの位置にいるかという主観的認識
緑地・公園へのアクセス	幸福↑	○ 正:緑地曝露は健康・well-being指標の改善と関連(メタ分析)	○ 公園訪問・活動の多様性がPAと関連	A	居住地周辺の緑量・公園利用
光・採光	幸福↑	○～◎ 介入 $d=.46$ (感度分析 $d=.53$)	○ PA上昇	A	日中の十分な明るい光への曝露(採光・光療法含む)
インフレ率	幸福↓	× 多国間で負	× 負	B	高インフレが国民の生活満足を下げる
マクロ失業率(地域・国の文脈)	幸福↓	× パネル・多国間で負	× 負	B	個人が就業でも地域・国の高失業率が満足を下げる
住宅の質/住環境	幸福↑	○ 住環境満足→領域満足→SWBの経路。住居費過重は負	△ ストレス経路でNA関連	B	住宅の物理的質・維持状態・住居費負担・住環境満足
文化・芸術へのアクセス	幸福↑	△～○ 縦断で評価的WB正、月1回以上でうつ発症OR=0.52	○ 寄り 体験的WB・PA・自己実現に正	B	美術館・演劇・音楽会など文化活動への参加頻度
失業給付の寛大さ(制度文脈)	幸福↑	○ 失業者の低下を緩和	○ NA緩和	B	寛大な失業給付が失業による幸福低下を緩和
政治的自由・報道の自由	幸福↑	○ 多国間・時系列で正	○ 正	B	自由選択の感覚・政治的自由・報道の自由の拡大
皆保険・医療アクセス(UHC)	幸福↑	○ 準実験・横断で正	○ NA緩和	B	医療アクセス・皆保険が健康満足・生活満足に寄与
直接民主制(住民投票)	幸福↑	○ スイス州横断で正	- 明瞭でない	B	住民投票権が強い地域ほど生活満足が高い
福祉国家の寛大さ(脱商品化)	幸福↑	○ 多国間で正	○ 正	B	社会支出・脱商品化の程度が高い国ほど満足が高い
テロ(テロ攻撃への曝露)	幸福↓	× 攻撃直後に負(時間減衰)	× 不安・恐怖でNA急増	B	テロ攻撃が当該地域・国民の満足・感情を一時的に低下
パンデミック(感染症大流行)	幸福↓	△ 生活評価は比較的頑健(国差大)	× 初期に不安・悲しみ急増(回復)	B	COVID-19等で否定感情急増・生活評価は国により頑健
武力紛争・戦争曝露	幸福↓	× 戦時・紛争地で強い負	× 強い負	B	戦争・武力紛争が国民の主観的WBを大きく低下
天気・気候	ほぼ無	- ほぼ関連なし:日々の天気が人生満足に与える影響は極小	△ 季節性(冬季の気分低下)は一部のみに実在	B	日々の天候・日照
気候変動不安/エコ不安	幸福↓	×(小～中) SWB/精神的健康と負	× NA上昇、特に不安・抑うつ	B	気候変動への慢性的な不安・脅威認知
気温・熱波(高温曝露)	幸福↓	△ 横断で弱い負	× 高温で怒り・悲しみ増(日次データで頑健)	B	高い外気温が感情的WBを低下させ極端高温で否定感情増
沿岸近接性(ブルースペース)	幸福↑	○ 縦断で健康改善	○ PA増	B	海岸に近いほど健康・精神的WBが良好
生物多様性(鳥類種の豊富さ)	幸福↑	○ 欧州26カ国で正(所得の相当割合に匹敵)	- 明瞭でない	B	周囲の鳥類種数が多いほど生活満足が高い
都市の街路樹・樹冠被覆	幸福↑	○ 横断で正	- 明瞭でない	B	街路樹密度・樹冠被覆が高い街区ほどWB良好
光害(夜間人工光ALAN)	混在	?(生活満足の直接メタは未確立)	× 寄り うつ・気分障害リスク経由	B	夜間の人工光への曝露
大気汚染	幸福↓	× 負:汚染度は生活満足と負の関連(生活満足アプローチによる推計)	× 不快感・健康不安によるNA	B	居住地の大気質の悪さ
近隣の安全	幸福↑	○ 正:知覚された安全性は幸福と関連	○ 警戒の常態化(NA)の解除	B	治安・夜間の安心感
騒音	幸福↓	× 負:慢性騒音は不快感・睡眠妨害経路で満足低下	× 覚醒度上昇によるNA(苛立ち)	B	恒常的な生活騒音(交通・近隣)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
通勤環境	幸福↓	△～×(負・小) 長時間・自動車/混雑通勤で生活満足低下	× 通勤時の即時的NA上昇	B	日々の通勤にかかる時間・負担・様式
人口密度/都市性(精神病リスク)	幸福↓	△ 抑うつは都市でやや高い	× 精神疾患で負	B	都市の高人口密度・都市育ちが精神病リスクを高める
地域ソーシャルキャピタル	幸福↑	○ 正:地域の信頼・参加は住民の人生満足と関連	○ 孤独・不安の低減	B	地域の信頼・互酬性・参加
所得格差	混在	△ 文脈依存:かつては米国長期データで格差拡大期に平均幸福が低いとされた(Oishi et al., 2011)が、168研究・1,139万人の最新メタ分析では格差とSWB/メンタルヘルスの平均関連は有意でない(Sommet et al., 2025, Nat...	× 不公正感・地位不安のNA	B	社会の経済的不平等
汚職・腐敗の少なさ	幸福↑	○(国レベル) 低腐敗=高幸福(腐敗10点悪化でSWB約-0.23点/126か国)	?(国レベル分析中心)	B	政府・公的制度の腐敗の少なさ(清廉さ)
制度信頼	幸福↑	○(個人・国) 正。法の支配が強い社会でさらに増幅	?(分離報告少)	B	政府・司法・警察など制度への信頼(対人信頼とは別)
ジェンダー平等(社会レベル)	幸福↑	○(国レベル) 平等が高いほど生活満足高(男女双方)	?(分離報告少)	B	国・地域のジェンダー平等度
民主主義の質/政治的自由	幸福↑	○(国レベル) 民主主義の質が高いほど生活満足高	?(分離報告少)	B	民主制度の質・政治的自由・ガバナンスの応答性
国民の宗教性(社会文脈レベル)	幸福↑	○ 困難文脈で正・良好文脈でゼロ	○ PA・意味 正	B	個人の宗教性が幸福に効くかは社会文脈に依存
民族的多様性/フラクショナルリゼーション	混在	△ 近隣信頼低下経由の弱い負	- 明瞭でない	B	近隣の民族的多様性が(短期的に)社会的信頼を下げる
水辺(ブルースペース)	幸福↑	△ 正の報告が増えているがエビデンスは緑地より薄い	○ 水辺滞在はPA・回復感と関連	B	海・川・湖の近くで過ごす
マクロ経済危機・不況	幸福↓	× 負。系統的レビュー(98論文、2022年11月まで)で金融危機はWB低下と精神疾患の発生に有意に関連、社会人口学的・文化的・国別要因が保護的に働く(Talamonti et al., 2024)。プール効果量なし	× 負	B	金融危機・緊縮が国民の精神健康・満足を悪化
都市/農村居住	幸福↑	△～×(小) 先進国では農村でやや高・都市でやや低(農村幸福パラドックス)。111か国の調査データで個人属性を統制すると世界平均では都市がわずかに高いが、この都市優位は所得水準とともに縮小し高所得国では消失(Veneri, 2023)。米国の郡レベル分析では農...	△ 混在。米国郡レベルでは都市で快楽的幸福感が高く、評価のWBと逆方向(Iacus & Porro, 2026)	B	都市度(都市/農村)の生活満足への効果
歩きやすさ(walkability)	混在	△(小・混在) 身体活動/社会交流経由の間接が中心	△ 気分への小効果、混在	C	近隣の歩行しやすさ・用途混合・接続性
ペット飼育	混在	△ 混在。メタ分析(49研究)で飼い主は非飼い主より身体活動が中程度に高いが、メンタルヘルスへの効果は有意でも小さく実質的影響は乏しい(Martins et al., 2023)。抑うつリスクのメタ(21研究、N=159,322)では全体OR=1.03(95%...	○ 犬の散歩は運動・交流の同時提供でPAに寄与。飼い主の身体活動頻度は非飼い主より有意に高い(Martins et al., 2023)	A	犬・猫等との暮らし
育児休業・家族政策の寛大さ	幸福↑	△ 制度依存。メタ分析(21研究)で産休が長いほど母親の精神的・身体的不調が減少し母子相互作用・母乳育児が改善(Whitney et al., 2023)。系統的レビュー(23研究)で有給・長期の産休は高所得国で産後抑うつ症状の低下と関連(Hidalgo-Pa...	○ NA緩和。産後抑うつ・心理的苦痛の低下(Hidalgo-Padilla et al., 2023;米州準実験のSR: Hergenrother, Honaker & Shanahan, 2026, BMC Public Health)	A	有給育休・家族政策の手厚さと親のWB
連邦制・地方分権	幸福↑	○ 多国間で正。チリ全国世帯調査CASENと市町村データを階層モデルで統合し、市町村レベルの財政分権は人生満足に有意な正の効果、ただし住民の政治的代表性(監視)が条件(Letelier S. & Sáez-Lozano, 2024)	- 明瞭でない	B	地方分権度が高い国ほど生活満足が高い傾向
インターネット/ブロードバンド普及	混在	△ アクセスは正・過剰利用は負。高齢者のインターネット利用と孤独の3水準メタ分析(Cao et al., 2025)、SNS利用とSWBのメタ分析・MASEM(Yang & Feng, 2024)が存在。プール値は本文要確認	△ 用途依存	A	ネット利用・普及とWBの関連(過剰利用で負の側面)
季節性・日照時間/緯度(SAD)	幸福↓	△ 年内変動は小(推定)。アンブレラレビュー(Della et al., 2023)は抑うつ症状の冬季ピークと自殺・躁病入院の春夏ピークを質的に確認(効果量なし)。緯度→一般人口の生活満足の専用メタは依然なし	× 冬季にNA増(感受性個人差大)。メタ回帰で緯度が高いほどSAD有病率↑(24研究・N=32,866、 $\beta=0.2$ 、プールSAD有病率5.0%、Kim et al., 2025)	A	冬季日照減で季節性感情障害・気分低下

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
標高(高地居住)	混在	? 生活満足への直接効果は未確立	× 抑うつ・自殺と正相関(間接)。系統的レビュー19研究中17で標高と自殺率の正相関(Brown et al., 2022、メタ統合なし・生態学的研究中心)	B	高地ほど自殺率が高い(慢性低酸素仮説)
気候アメニティ(温暖・晴天)	幸福↑	○ 横断・地域比較で正	- 明瞭でない	B	地理的な気候快適性(温暖・晴天・低湿)
世帯過密/住居内混雑	幸福↓	△～×(推定) 過密で住環境満足・精神的健康が低下(縦断)。SHARE N=47,010で子ども期の過密が中高年期の持続高抑うつ軌跡と関連(OR 1.12)、CFPSで過密×抑うつ気分OR 1.12(低所得層で有意)	× 寄り ストレス・NA関連	B	一人当たり居住面積の狭さ・過密
エネルギー貧困/燃料貧困	幸福↓	×(推定) 横断・パネルで負。HILDA固定効果(N=32,729、28.8万観測)でエネルギー貧困に入るとSF-36精神健康が4.6点低下、抑うつ/不安OR 1.49(Bentley et al., 2023)	× NA増。米国代表標本Household Pulse Surveyでエネルギー不安が抑うつ・不安症状と関連(Graff & Aung, 2025)	B	暖房・電力を十分賄えない状態
住宅の手頃さ(affordability)	幸福↓	× 負。EU-SILC 14か国で住居費負担30%超・50%超の世帯ほど生活満足が低い(Acolin & Reina, 2022)。英国UKHLS 30,025世帯の9波軌跡で持続的な負担がGHQ悪化を予測(+1.06点、Dotsikas et al., 20...	× 負	B	過大な住居費負担が精神健康を悪化
水・衛生アクセス(WASH)	幸福↑	○(推定) 開発途上国横断で正。水不安は一般精神障害(抑うつ・不安)症状と強く関連(25研究・16か国・N=23,103、SMD 1.38、OR 5.03、Kimutai et al., 2023)	- 先進国では天井効果	A	安全な水・衛生設備へのアクセス
食料砂漠(食料アクセス欠如)	幸福↓	× 抑うつ・精神的苦痛と負	× NA増	C	生鮮食料へのアクセス欠如という地理的剥奪
経済的自由(economic freedom)	幸福↑	○ 国レベルで生活満足と正	? 分離報告少	C	国の経済的自由度(市場・財産権・規制)
社会的流動性	混在	△(小)(推定) 上昇移動で小さな正、下降で負。メタ(21研究・N=157,763・105効果量)で上昇移動者は安定高SESより精神健康問題が多く(d=0.11)、安定低SESより少ない(d=-0.24);下降移動者は安定高SESより多い(d=0.26)	?	A	世代間・世代内の社会的地位の上昇/下降
文化的タイトネス-ルーズネス	混在	? タイトは秩序で安心/ルーズは自律で満足(非線形)	× タイトで自己制御ストレス	C	規範が強く逸脱許容度が低いタイト文化とルーズ文化
第三の場所(third place)	幸福↑	○ 小規模研究で正	○ 帰属感・PA 正	C	家庭・職場に次ぐカフェ・図書館・広場等の非公式交流拠点
環境美観(aesthetics)	幸福↑	○ 近隣美観と幸福が正	○ 快適性経由	C	近隣・環境の美しさ・美観
自動化・ロボット曝露/技術的雇用不安	幸福↓	△ 自動化リスク高で低下の報告	× 不安	D	職務の自動化リスクや地域のロボット導入の影響
近隣の剥奪(貧困地区居住)	幸福↓	× 貧困地区→低貧困地区への転居(無作為化実験MTO, 10～15年後)で成人の主観的幸福が改善:近隣貧困率1SD(13ポイント)低下=年収1.3万ドル差に相当。縦断メタでは近隣SES低と抑うつOR 1.14(14研究)と小さく、追跡5年以上ではOR 1.0...	× NA増(抑うつ)小。短期追跡(5年未満)でOR 1.28、長期では消失	A	貧困・失業・無秩序が集中した地域に住むこと(近隣の社会経済的剥奪)
近隣の荒廃・無秩序(落書き・ごみ)	幸福↓	× 知覚された無秩序はメンタルヘルス不良・物質使用・全般健康と一貫して関連(198研究のメタ分析、O'Brien 2019)。高齢者の人生満足とも負だが個人要因を調整すると減衰(ブラジルN=832、Teixeira Vaz 2019)	× NA増(不安・心理的苦痛)。『心理社会的不利モデル』(ストレス文脈→メンタルヘルス)を支持	A	落書き・ごみ・空き家など近隣の物理的/社会的無秩序
犯罪率(国・地域レベル)	幸福↓	× 弱い負:近隣犯罪(客観・知覚)と抑うつr=.04・心理的苦痛r=.04・不安r=.05(63研究の3レベルメタ分析、Baranyi 2021)。人生満足の直接メタ分析はなし。知覚された安全性は近隣幸福の共通予測因子(Mouratidis 2022)	× NA増(不安・恐怖)が主。効果量は小	A	居住地域(近隣～国)の犯罪発生率・治安の悪さ
貧困率(地域)	幸福↓	× 高貧困地区→SWB低:Moving to OpportunityのRCTで低貧困地区への転居は10-15年後のSWBを改善、貧困率1SD(13ポイント)低下=年収\$13,000差分のSWBに相当(Ludwig 2012, Science)	×(推定) 近隣の社会経済条件不良→抑うつOR 1.14(縦断14研究メタ分析、Richardson 2015)。5年未満追跡でOR 1.28、5年以上では無関連	A	居住地区の貧困率・近隣の社会経済的不利

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
現金給付(無条件現金給付)	幸福↑	△ SWB(人生満足・幸福感等)にd=.13(45研究、N=116,999、平均2年追跡、メタ分析、McGuire 2022)。給付額(相対・絶対)が効果量を強く予測。記号は規則上△だが政策介入としては意味のある大きさ	△ NA低減が主:抑うつ・不安にd=-.10(RCT 17本、N=26,794、Wollburg 2023)。無条件給付はd=-.14で条件付きより大。給付終了後2-9年では効果消失(d=-.05, ns)	A	政府・NGOによる使途を限定しない現金の給付(主にLMIC)
学校風土	幸福↑	○ 学校つながり感→後の抑うつ症状 β =-.07(縦断メタ、k=27、N=57,074。逆方向 β =-.14で相互作用)。人生満足との直接メタは未確認	○ NA低減が主(抑うつ・不安の縦断研究34本の多数で保護効果)	A	学校の安全・関係・帰属感など校風の質(学校つながり感)
夜間騒音・交通騒音(睡眠経路)	幸福↓	×(推定) 航空機騒音10dB増で抑うつリスク+12%(メタ分析、k=5)。道路・鉄道は+2~3%で非有意。人生満足の直接メタ分析は未確認	× NA増が主: 夜間騒音レベル(Lnight)と高度睡眠妨害の曝露反応関係が航空機・道路・鉄道で確立(WHO系統的レビュー+2022年更新メタ分析)。騒音に強く悩まされる人は抑うつ1.23倍・不安1.55倍(メタ分析)	A	夜間(23~7時)の航空機・道路・鉄道騒音による睡眠妨害
住宅の広さ・部屋数	幸福↑	△ 過密(overcrowding)は縦断的に心理的苦痛・抑うつと正(住宅不利の系統的レビュー、縦断12研究で全てに正の関連)。一人当たり居住面積が広いほど青年の抑うつ低(中国横断)。広さ自体の人生満足への効果は小さく順応・相対比較に左右される(Foye 2019)	△ NA低減(苦痛・抑うつ)が主で過密解消時に明確。広さ増加のPAは小	B	一人当たり居住面積・部屋数(過密の逆)
引越し頻度/住居移動	幸福↓	× 小児期の転居回数が多いほど成人期のwell-being(生活満足・心理的WB)が低い(米N=7,108, 10年追跡)、ただし内向的な人に限定し、親密な関係の少なさが媒介。外向的な人では無関連・死亡率も上昇せず	× NA増(抑うつ・不安): NZ 8年縦断(N=44,051)で転居確率と抑うつ・不安が双方向に関連。小児期転居は行動・情緒問題・青年期抑うつと関連(系統的レビュー, 22研究)	B	転居の回数・頻度(特に小児期の頻繁な転居)
ホームレス状態	幸福↓	× 人生満足の直接測定は少。ホームレスの人の精神疾患(物質使用含む)有病率は現在67%・生涯77%(メタ, 85研究, N=48,414; 一般人口を大幅に上回る)。Housing First介入RCTでは住居安定は改善するが精神健康・QOLの効果は不精確(メタ)	× NA増(抑うつ・不安・PTSD)。抑うつ症状・大うつ病の有病率もメタで高い	B	安定した住居を持たない状態(路上・シェルター等)
住居の不安定性(立ち退き・家賃滞納)	幸福↓	× 立ち退きの脅威は抑うつ・不安・心理的苦痛・自殺と関連(系統的レビュー, 47研究)。立ち退き経験者はその後の抑うつ症状が多い(Add Health N=9,029, 逆確率重み付け・一次差分)。賃借人の住居不安定は14研究中12で精神健康悪化と有意(系統的)	× NA増(抑うつ・不安・睡眠障害)。小児期(9~13歳)でも立ち退き・家賃支払不能が内在化・外在化・睡眠障害と関連(ABCD, 固定効果)	B	立ち退き(脅威含む)・家賃/ローン滞納・強制転居など住居喪失の危機
公共交通の利便性	幸福↑	○ 高齢者で人生満足と正(ベルリンN=1305で公共交通アクセスが人生満足・健康と正、Eibich 2016;北欧5都市N=2950で知覚アクセシビリティ→移動満足→人生満足、Lättman 2019)。効果量は小~中	○ NA低減が主:英国の高齢者無料バスパスで公共交通利用↑→CES-D -0.95点・孤独感低減(操作変数法、Reinhardt 2018)。PAは未測定	B	自宅周辺の公共交通へのアクセスの良さ・利用しやすさ
高齢者施設への入居	幸福↓	×(推定) 入居者の抑うつ有病率の高さ(抑うつ気分53%・大うつ病27%、k=48、N=28,501、Wang 2024)からの推定。入居前後の人生満足の変化を追った研究は少ない	× NA増:新規入居者の26.9%に抑うつ症状、自宅からの入居者で34.3%と高い(蘭、Achterberg 2006)。移行は『本質的に苦痛な経験』(スコーピングレビュー、Fealy 2024)	B	自宅から介護施設・ナーシングホームへ移り住むこと
眺望(窓からの景色)	幸福↑	○(推定) ロックダウン下のイスラエルN=776で窓からの自然眺望が幸福感・活力と正、ストレス・NAと負(Kaplan Mintz 2021)。人生満足尺度での直接検証は少ない	○ PA上昇・NA低減:自然眺望→PA・幸福感↑、ストレス・NA↓(Kaplan Mintz 2021)。中国の在宅隔離者N=508で窓からの植物/水の眺めが抑うつ・不安症状と負(Bi 2022)	B	自宅・職場の窓から自然(緑・水・空)が見えること
室内の温熱環境(寒い家)	幸福↓	×(推定) 重度の精神的苦痛(GHQ)への移行オッズ約2倍(基線で苦痛なし群)・約3倍(基線あり群)からの推定(UKHSL分散時間イベントヒストリー、Clair & Baker 2022)。人生満足の直接測定は少ない	× NA増(精神的苦痛・抑うつ・不安)。系統的レビューで低い室温は精神的WB不良と関連(Janssen 2023; 高齢者15研究、Park 2025)	B	冬に十分暖められない住居(燃料貧困)で暮らすこと
室内空気質・カビ/湿気	幸福↓	×(推定) 抑うつ・ストレス・不安との正の関連(19研究のState-of-the-Scienceレビュー、Gatto 2024)からの推定。人生満足の直接測定なし	× NA増:成人で抑うつ・ストレス・不安、子どもで情緒症状・情動調節不全と関連(Gatto 2024)	B	住居のカビ・湿気(ダンプネス)への曝露
悪臭	幸福↓	×(推定) 臭気迷惑が心理的苦痛と正(蘭N=25,236、Berkers 2021)・HRQoL(SF-12)低下(Oiamo 2015)からの推定。人生満足の直接測定なし	× NA増(不快・いらだち・ストレス):騒音迷惑より効果は弱い(Berkers 2021)。産業臭気曝露で頭痛OR 1.15・ストレス関連症状(30研究メタ分析、Gualalupe-Fernandez 2021)	B	工場・畜産・廃棄物等からの臭気による不快(臭気迷惑)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
法の支配	幸福 ↑	◎ 国レベル:統治の『技術的』質(法の支配・政府の有効性・汚職抑制等)が130か国の平均幸福度(0-10)と強い正、かつ幸福の格差を縮小(Ott 2011)。5都市N=5000でも政府パフォーマンス評価が高齢層の幸福度を予測(Hogan 2016)	? 感情指標(PA/NA)の国際比較は乏しい。人生評価(evaluative)への効果が主で感情への効果は弱いとされる	B	法が公平に執行され、権利が守られる統治の質(法の支配指標)
社会的排除	幸福 ↓	× 多次元の社会的排除はメンタルヘルス不良・全般健康不良と関連(EU/OECD 22研究の系統的レビュー、van Bergen 2019)。人生満足の直接メタ分析はなし	× NA増:対人レベルの排斥(ostracism)は基本的欲求充足・気分を大きく損なう(Cyberball 120研究、d>1.4、Hartgerink 2015)。職場の排斥は心理的WB・感情と強い負(メタ分析、Howard 2020)	B	経済・社会・政治・文化の各面で社会参加から締め出されること
年金制度の寛大さ	幸福 ↑	△ 小さい正:東西ドイツ再統一を利用した固定効果分析で年金所得10%増→人生満足+0.03点(0-10尺度、N=15,991観測、Simps on 2026)。中国CHARLSで住民基本年金は農村高齢者の人生満足 ↑・抑うつ ↓(N=9310、Yang 2024)	○ NA低減が主:中国新農村年金(NRPS)加入でCES-D抑うつ症状が中〜大幅に低減、金銭的制約が強い層で顕著(地域差を利用、Chen 2019)。メキシコ『70 y más』で抑うつ症状低減($\beta=-.06$ 、DID、Salinas-R odríguez 201…	B	公的年金の給付水準・受給範囲の広さ(高齢者の所得保障)
条件付き現金給付	混在	? 受給者の人生満足を直接測った研究は乏しい(無条件給付のメタ分析に一部含まれる)	△ 混在:メタ帰帰で条件付き給付は抑うつ・不安がd=+.10(悪化方向、95%CI .07〜.13)、無条件はd=-.14(Wollburg 2023)。タンザニア政府CCTのクラスターRCTは若者の抑うつに全体で無効果、男性で改善・女性で悪化(Prencip…	B	就学・受診などの条件を満たした世帯への現金給付(CCT)
ハウジング・ファースト	幸福 ↑	○(推定) 住居安定(居住日数SMD=1.24、18〜24か月後の居住RR=2.46)からの推定。QOL・精神健康への直接効果はRCT4本で推定が不正確・方向混在	? (推定) 精神健康への短期効果は不正確で方向混在。NA低減の直接証拠は弱い	B	ホームレスに断酒等の条件なしで恒久住宅を先に提供する政策
累進課税	幸福 ↑	○ Gallup 54か国で税の累進性が国民の人生評価と正(税率総額・政府支出は無関連)。米GSS 1972-2014(N=59,599)で累進税率が高い年ほど下位40%の幸福が高く、上位20%は有意に低下せず	○ 累進性が高い国ほど日々のPAが多くNAが少ない(Gallup)	B	高所得ほど税率が高くなる税制度(国レベル)
財政緊縮	幸福 ↓	× (推定) 人生満足の直接測定は乏しく、精神健康悪化・自殺増(ギリシャ・スペイン・英国)からの推定	× (推定) NA増が主(不安・抑うつ)。PAへの直接データなし	B	財政再建のための社会支出削減・増税(オーストリティ)
労働時間規制	幸福 ↑	○ 給与維持の労働時間短縮(10〜25%減)でWLB改善100%・精神健康改善82%・一般健康/WB改善58%の研究(スコーピングレビュー15研究)。独ESSで労働時間と人生満足が負(健康が28%を媒介)	○(推定) 疲労回復・仕事一家庭葛藤の低減からNA低減が主と推定。PA直接データなし	B	法定労働時間の上限設定・短縮(週35h・週4日制等)
選挙結果(支持政党の勝敗)	混在	○/× 混在:敗者側は幸福・楽観・統制感が低下し4か月持続、勝者側は逆方向(7波縦断N=623、2024米大統領選)。人生満足単独の値は未報告	× 敗者でNA増・PA減が主。多くの指標は数日で回復するが気分の悪化は持続(11日日記N=186)	B	支持政党の勝敗が有権者の幸福に与える影響
権威主義体制	幸福 ↓	× 民主主義指数(自由・参加・平等・選挙・熟議)が高いほど人生満足 ↑(144か国パネル2005-2020、内生性対処)→権威主義は負	× 民主主義はPA ↑、自由民主主義のみNA ↓(144か国)	B	民主的自由・参加が制限された政治体制(民主主義の逆)
同性婚の法制化/LGBT権利	幸福 ↑	○(推定) 性的少数者の自殺企図減(全高校生で-0.6pt・相対7%減、性的少数者に集中。DID、N=762,678)と精神疾患減からの推定。人生満足の直接測定なし	○(推定) NA低減が主(抑うつ・不安障害の減少)。PA直接データなし	B	同性婚の法的承認など性的少数者の権利保障(社会レベル)
ナショナリズム・愛国心	混在	○ 国への同一視は18か国縦断(N=6,748)で後の幸福を予測。67か国(N=46,450)でコロナ下の幸福と正(社会的帰属等を統制)	○(推定) 帰属・誇り(PA)が主。ただし同一視の「中心性」はPTS症状と正(ウクライナN=1,012・難民N=381)	B	自国への同一視・誇り(愛国)と他国への優越感(ナショナリズム)
幸福の表出規範(幸せを表に出す文化)	混在	× 「幸せであれ・悲しむな」という社会的圧力の知覚は人生満足低・抑うつ高(40か国N=7,443)。幸福度の高い国ほど負の関連が強い	× NA増が主:社会的期待の知覚→悲しみの頻度・強度増(豪・日)。日記研究で抑うつ症状の増加を予測(N=112、30日)	B	「幸せであるべき・悲しむべきでない」という社会的感情規範
権力距離(文化次元)	幸福 ↓	× 国レベルのメタ分析的レビューで「幸福な国は権力距離が低い」。GLOBE指標では権力距離がSWBの国間差の説明力で最大(R2寄与の約50%)。OECD35か国でも人生満足と負	× (推定) PA低・NA高と推定(国レベルの感情指標は未確認)	B	権力の不平等を社会が受け入れる程度(Hofstedeの文化次元)
不確実性回避(文化次元)	幸福 ↓	× 国レベルのメタ分析的レビューで「幸福な国は不確実性回避が低い」。OECD35か国で人生満足と負	× (推定) NA(不安・心配)高と推定(国レベルの感情指標は未確認)	B	曖昧さ・不確実な状況を脅威と感じ規則で避けようとする文化傾向

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
世俗化	混在	△ 混在:宗教性→SWBの正の関連は宗教的な国で強く世俗国で弱い/消失(社会規範理論)。世俗化自体が国平均SWBを下げる証拠はなく、世俗国は概して高幸福	△ 世俗文化ではPA/NAが人生満足の予測子として重み増(147か国N=295, 933)、宗教文化では弱い	B	社会における宗教の規範的地位の低下
経済成長率	混在	△ 横断では所得と幸福は正だが長期時系列では成長と幸福の関連が消える(イースタリン・パラドックス)。欧州10か国40年の時系列で幸福の変化は福祉国家の寛大さで説明され成長は無関連。不平等拡大を伴う成長は幸福を上げない(34か国)	△ 直接証拠少。成長は幸福の分散(格差)を縮める(6調査)	B	国の一人当たり所得の長期的な伸び(国レベル)
平均寿命(国レベル)	幸福↑	○ OECD35か国で人生満足と平均寿命が正。144か国パネルで平均寿命はSWBを高める(民主主義・GDP・社会的支援等を統制)	○ PA正(144か国パネル)。NA直接データなし	B	国の平均寿命(健康水準の代理指標)と国民の幸福
スマートフォン普及(社会レベル)	混在	△ 混在:米8~12年生(N=110万、1991-2016)でスクリーン時間が多い年ほど幸福・自尊心・人生満足が低く2012年以降急減。一方3大規模データ(N=355, 358)の仕様曲線分析ではデジタル技術使用の説明分散は0.4%未満	△ 小さな負(自己報告)。少量使用者が最も幸福(逆U)	B	社会全体へのスマホ・デジタル技術の普及と若者の幸福
SNS普及(社会レベル・Facebook導入)	幸福↓	× 2022仏大統領選中の事前登録Facebook停止実験でSWB上昇(=使用の負効果)。一方72か国(N=946, 798)の普及度分析では人生満足と弱い正で有害の証拠なし	× NA増・PA減:若年成人の経験サンプリングでFacebook使用が次時点の気分悪化と2週間の人生満足低下を予測	B	社会・集団単位でのSNS導入・普及が幸福に与える影響
学業プレッシャー・受験競争	幸福↓	× 系統的レビュー52研究中48で学業プレッシャーが抑うつ・不安・自傷・自殺念慮と正の関連(人生満足の直接値は未集計)	× NA増が主(不安・抑うつ症状、心身症状)	B	学業成績・受験への過度の要求と競争
部活動・課外活動	幸福↑	○ 課外活動参加は人生満足・楽観と正、不安・抑うつと負(カナダ7年生N=28, 712、マルチレベルSEM)	○ PA(楽観)上昇・NA(不安・抑うつ)低減の両方	B	放課後のスポーツ・芸術・地域活動への参加
学校での体育	幸福↑	△ 体育介入RCTのメタ(19研究、3~12歳)で身体・精神健康への効果は有意でない(SMD=0.05、異質性大)。人生満足直接値なし	△ 小さな正:子ども・青年の身体活動介入は精神健康に小さな効果(メタ)。青年の運動介入で不安SMD=-0.30(12RCT)	B	学校の体育授業・学校ベースの運動プログラム
電気アクセス(電化)	幸福↑	○(条件付き) 途上国:インドネシアの全国家計調査で電気アクセスが人生満足を高める(操作変数法、効果は後進地域で大、住環境満足を経路)。先進国では『エネルギー・幸福パラドックス』(関連ほぼ無)が報告される	? (推定) 感情指標の直接測定は未確認。エネルギー貧困(暖房・電力を賄えない)は欧州32か国で精神的健康不良と関連	B	家庭が安定した電力供給を利用できること
地域スポーツクラブの存在	幸福↑	○ クラブスポーツ参加女性はジム・ウォーキング群より人生満足とSF-36精神的健康が高い(豪州、N=818、横断)。青少年のスポーツ参加は健康・well-beingに小~中の正効果(縦断研究のメタ分析、k=38)。成人の系統的レビューでもクラブ/チーム型は個人...	○(推定) 心理的苦痛・ストレスの低減が最頻出アウトカム(系統的レビュー)。PANAS直接測定は未確認	B	地域のクラブ・チームで行う組織的スポーツへの参加機会
室温・快適性	幸福↑	○(推定) 寒い住宅(18℃未満)への移行は精神的苦痛(GHQ)を高める(UK Household Longitudinal Study、縦断・ベースライン統制)。人生満足の直接測定は未確認	○(推定) NA低減が主と推定:寒冷室内は心血管・呼吸器・睡眠・一般健康に負(系統的レビュー、k=20、17本で負の効果)。高齢者では室温と抑うつ・認知が関連(系統的レビュー)	B	住宅内が適温(18℃以上)で寒すぎず暑すぎないこと
花粉・アレルゲン環境	幸福↓	×(推定) アレルギー疾患は抑うつリスクRR=1.59(メタ分析、51大規模研究、250万人超)、アレルギー性鼻炎RR=1.57。鼻炎患者は抑うつ・不安のオッズが高い(メタ分析、k=24)。人生満足の直接測定は未確認	× NA増が主:花粉量の多い日に気分悪化(夏型季節性の人)。花粉濃度上昇と週あたり自殺数+6%~(デンマーク登録、1304週)。東京では女性のみ花粉と自殺が関連	B	花粉飛散など季節性アレルゲンへの曝露が多い環境
社会的信頼の低下(社会レベルの不信)	幸福↓	× 信頼の低下は人生満足を下げる:共同体への信頼→人生満足の縦断的正の効果(交差遅延パネル、18社会の代表標本、N=8587)。親密圏への信頼は縦断効果なし。信頼・信頼性は幸福・人生満足と独立に頑健に関連(世界価値観調査等)	×(推定) 感情指標の直接測定は未確認。不信は不安・警戒の慢性化と推定	B	共同体や見知らぬ他者への一般的信頼が社会全体で低い/低下すること
災害復興・被災地のコミュニティ再建	幸福↑	○(推定) 災害・紛争後の認知的社会関係資本はPTSD・不安・抑うつと負、地域レベルの認知的社会関係資本は精神的well-beingと正(系統的レビュー、k=15、多くは横断)。人生満足の直接測定は未確認	○(推定) NA低減が主: PTSD・抑うつ症状の低減。東日本大震災後の高齢者(N=3421、震災前ベースラインあり)で集団移転は個別移転より社会関係資本を保ち、社会関係資本は抑うつ軌跡の回復・心的外傷後成長と関連	B	被災後に地域のつながり(社会関係資本)を保つ形で復興すること

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
交通渋滞・交通量	幸福 ↓	× 通勤時間が長いほど仕事・生活満足が低い(中国、Han 2022)。渋滞そのものと人生満足の直接検証は少なく、通勤時間研究からの読み替え	× NA増:渋滞・ラッシュ時の移動に伴うストレス・不安が低い心理的WBと関連(リヤドN=548横断、Abdulrahman 2026)	C	道路の混雑・交通量の多さと、それに伴う通勤ストレス
自転車インフラ	幸福 ↑	? 未検証:インフラ→人生満足の直接検証は見当たらず。インフラ整備→自転車利用増は実証あり(仏2都市の中断時系列、Xiao 2022)、自転車利用→メンタルヘルス正は複数(PASTA欧州7都市N=8802、Avila-Palencia 2018)	△(推定) 自転車利用はストレス低・活力高・孤独感低と関連(PASTA縦断)。インフラ自体の感情への効果は未測定	C	自転車レーン・専用道など自転車利用を促す整備
店舗・サービスへの近接(生活利便性)	幸福 ↑	○ 5都市N=5000で文化・買物・交通等への近接が若年層の幸福度を予測(Hogan 2016)。高齢者SRでも日常サービスの近接は概ね正だが大きさ・方向は文脈依存(58研究、Zou 2026)	? (推定) 感情指標での検証は乏しい。近隣満足・近隣幸福の予測因子としては都市により差(テッサロニキで正・オスロで無関連、Mouratidis 2022)	C	日常の買物・飲食・サービスが徒歩圏にあること
スポーツ・運動施設へのアクセス	幸福 ↑	△ 中国CGSS2021で『15分フィットネス圏』整備がSWBと正($\beta = .08$ 、小)、スポーツ参加が媒介(Shen 2025)。スポーツ施設への近接は若年層の幸福度を予測(Hogan 2016)	? (推定) 感情指標での直接検証なし。運動参加を介したPA上昇が想定される	C	運動・フィットネス施設が近隣にあり利用しやすいこと
図書館・公共施設	幸福 ↑	? 図書館単独と人生満足の定量検証はほぼ見当たらず。子ども(6-12歳)の近隣資源SR(32研究)で図書館・放課後プログラム・コミュニティセンターがSWBと学業的関与に寄与と記述(Steenwegen 2026)	? (推定) 直接検証なし。近縁の『文化施設(博物館・劇場)利用』は高齢者の人生満足・幸福感↑、抑うつ・孤独↓(ELSA固定効果、Finn 2025)	C	図書館・コミュニティセンターなど無料で使える公共施設
医療施設への近接	幸福 ↑	△ チベット(西藏)N=2113で地理的アクセス良好群はPWI(人生満足含む)が高い($\beta = 1.75/100$ 点、小、Li 2025)。ベルリンでは医師・病院等へのアクセスが健康・WBと正(Eibich 2016)	? (推定) 感情指標での検証なし。安心感(なにかなる)経路が想定されるが未検証	C	医療機関までの距離・地理的アクセスの良さ
降水・雨の日	ほぼ無	- 人生満足との関連は未検証に近く、日次気分でも直接効果なし	- 日記研究N=1233で降水の気分(PA/NA)への直接効果なし。日照低下を介した疲労感増の間接効果のみで、天候全体の説明力も小(Denissen 2008)	C	雨・降水量と当日の気分
山岳環境・高地の自然	幸福 ↑	△(推定) 山地草原・溪流での短期滞在は都市より注意回復・ストレス低減・WBが高い(n=22フィールド実験、Arnberger 2018)。登山介入は自殺リスク患者で絶望感d=-1.4・抑うつd=-1.38(n=20クロスオーバーRCT、Sturm 2012)...	○ PA上昇・回復感が主(小規模研究)。自然曝露一般の知見と整合	C	山地・高原の自然環境での滞在や登山
水質汚染・飲料水	幸福 ↓	△ 知見混在:中国CFPSで客観的な水質汚染はSWB(人生満足・幸福感)とほぼ無関連、知覚された汚染は負(Li & Zhou 2020)。沿岸地域で知覚水質は生活の質と強く関連、客観水質は弱い(Gunko 2022)	? (推定) 感情指標での検証なし。近縁の『水の不安(water insecurity)』は一般的精神障害症状とSMD 1.38(25研究メタ分析、LMIC、Kimutai 2023)	C	河川・飲料水の汚染と、水の質への不安
教育の無償化・公教育支出	幸福 ↑	? 公教育支出単独と人生満足の直接検証は未確認。福祉国家の寛大さ(社会支出全体)は欧州10か国の長期幸福トレンドと正(時系列、Easterlin & O'Connor 2022)	△(推定) 教育・幼児教育保育への社会投資支出が高い国ほどSESによる抑うつ格差が小さい(ESS N=87,466、Parbst & Wheaton 2023)。平均水準への効果ではなく格差縮小効果	C	国・自治体による教育の無償化や公教育への支出水準
保育アクセス・保育の質	混在	? 未検証:親の人生満足を直接測った研究は未確認	△ 混在:カナダの出生コホートN=908で正式保育の利用は母親の抑うつ症状と直接関連せず、娘の外在化問題→母親抑うつの連鎖を緩衝(Paquin 2020)。米国の保育補助金受給は母親の不安・抑うつ・育児ストレス増と関連(3つの全国データ、Herbst & Te...	C	親が利用できる保育サービスの入手しやすさと質
マイクロファイナンス	混在	? 人生満足への効果はメタ分析・SRとも未確定。女性のWB・エンパワメント指標は『結果が混在』(27研究のSR/MA、Gichuru 2019)	△ 混在:女性の健康(メンタルヘルス含む)への効果は41論文のSRで結論を引き出せず(O'Malley & Burke 2017)。資産形成型マイクロファイナンスはウガンダのAIDS遺児の抑うつを低減(RCT、Ssewamala 2012)	C	担保なしの小口融資・貯蓄サービス(主に途上国の女性向け)
雇用保護規制	混在	? (推定) 制度(EPL)とSWBの直接研究はPub Medで確認できず。雇用不安→精神健康悪化OR=1.52(縦断メタ)から、保護は正と推定	? (推定) 雇用不安のNA(不安)増からの推定	C	解雇規制など雇用の安定を法制度で守る仕組み(国レベル)
政治的分極化	幸福 ↓	× (推定) 米代表標本で多数が政治により健康被害・感情コスト・友人喪失を自己報告。人生満足の直接測定なし	× NA増が主:政治的ストレス→不安 $\beta = .07$ ・抑うつ $\beta = .09$ ・知覚ストレス $\beta = .09$ (米南部女性N=148、横断)	C	政治的対立の激化と党派間の敵対感情の高まり

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
移民受入れ政策・移民への態度	混在	○ 移民の幸福は受入れ国の経済だけでなく社会的風土、とくに社会の移民への肯定的態度に依存(欧州20か国ESS)。移民・難民の人生満足は社会的つながりが正(系統的レビュー43研究)	?(推定) 受容される感覚→差別ストレス(NA)低減と推定	C	受入れ社会の移民への態度・統合政策(主に移民側の幸福)
観光地化(オーバーツーリズム)	混在	△ 混在:観光は住民QOL・感情的連帯と関連(中国2都市N=870、成熟地では観光業雇用が支持を弱める)。便益(雇用・起業・サービス)と費用(生活費・格差・混雑)が併存(ザンジバルN=174)	?(推定) 混雑・騒音でNA増、誇り・活気でPA増の両方向と推定	C	観光開発・観光客増が地域住民の生活の質に与える影響
人口減少・過疎	幸福↓	△ 過疎そのものの研究は未照合。都市ー農村比較では都市居住がSWLSを下げる(米、健康半分相当の効果量)=「農村=不幸」ではない	?(推定) 孤立・サービス縮小でNA増と推定	C	地域の人口流出・縮小による生活基盤の縮退
広告への曝露	幸福↓	×(推定・弱) 広告曝露そのものが人生満足を直接下げる実証は乏しい。広告が促す物質主義は人生満足・well-beingと $r=-.19$ ($p=-.24$ 、メタ分析、259標本)。子どもでは低い人生満足→物質主義の経路を広告曝露が強める(2波縦断、N=466)	×(推定・弱) 物質主義はNA・不安と負の関連(メタ分析)。広告曝露→気分の直接実験は身体像(瘦身モデル広告→身体満足低下)が中心	C	テレビ・SNS等の商業広告に頻繁に接する環境
地域の祭り・イベント	幸福↑	○ 韓国の全国調査(N=1694)で地元の祭りによく参加する人は参加しない人より主観的幸福(幸福感+人生満足)が高い。フィリピン・タイの全国調査(N=1057/982)でも祭り参加→SWBの正の関連、社会関係資本→SWBを祭り参加が媒介	○(推定) 幸福感項目を含むSWB合成指標からの推定。PANASによる測定は未確認	C	地域の伝統的祭礼・イベントへの参加
都市の緑化政策(緑地の新設)	幸福↑	○(推定) 空き地緑化のクラスターRCT(フィラデルフィア、110クラスター・442人、18か月追跡)で心理的苦痛(K6)が改善、特に貧困地区で効果大。人生満足の直接測定なし。緑地『改変』介入の系統的レビューではメンタルヘルス研究は2本のみ	○(推定) NA低減が主:抑うつ感・無価値感の減少(RCT)。PA測定なし	C	空き地の緑化など近隣環境への緑地整備介入
湿度	ほぼ無	? 未検証	? 知見乏しく方向も不定:リトアニアでは相対湿度<94%(低湿)が抑うつ症状リスク増と関連(Brazien 2022)。温度と気分のメタ分析(114研究、Thompson 2023)は湿度を主要曝露として扱っていない	D	相対湿度(蒸し暑さ・乾燥)と気分
高齢化社会	混在	? 未検証:高齢化率と国民幸福の直接研究はPubMedで確認できず	? 未検証	D	人口に占める高齢者割合の上昇(社会レベル)
学級規模	ほぼ無	? 未検証:学級規模とSWB・精神健康の実証はPubMedで確認できず	? 未検証	D	1学級あたりの児童生徒数
宗教施設の近接	幸福↑	? 未検証:施設密度・近接と人生満足の直接研究は確認できず。個人の宗教的つながりは人生満足と頑健に関連(世界価値観調査)が、地域レベル効果は別物	? 未検証。州レベルの宗教性(文脈宗教性)は自殺念慮と関連なし、アルコール使用障害は宗派により増減(米国NESARC、N=34,326)	D	居住地域に教会・寺社など宗教施設や信徒が多いこと
ウェルビーイング政策(GNH・幸福予算)	幸福↑	? 未検証:政策導入が国民の人生満足を高めたかの実証(前後比較・比較国)は確認できず。ブータンGNH・NZ幸福予算・Wellbeing Economyは記述的・概念的文献が中心	? 未検証	D	GNH・幸福予算など幸福度を目標に据える国家政策
幸福度の測定・公表(国民統計)	幸福↑	? 未検証:測定・公表そのものが国民の人生満足を高めたかの実証は確認できず。『国民幸福勘定』は政策評価の情報基盤としての提案・進捗報告が中心	? 未検証	D	国が主観的幸福を国民統計として定期測定・公表すること

6 属性・境遇(122項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
周産期・産後うつ	幸福↓	× 発症時に負	× 強い負	A	出産後の抑うつ・幸福低下
認知機能/知能(IQ)	ほぼ無	- 個人レベルで $r \approx .05$ (ほぼ無関連)	-(ほぼ無)	A	一般知能(推論・学習・問題解決の能力)
遺伝・セットポイント	幸福↑	△ 参考:幸福度の遺伝率は約36%(メタ分析)。残りは環境と行動	△ PA/NAの気質的基盤(外向性・神経症傾向)に遺伝の影響	A	幸福度の遺伝的基盤
更年期・閉経期	幸福↓	× 症状重症度で $r \approx .49$ (閉経「状態」は年齢と交絡)	× NA増(閉経期うつOR=1.40、閉経後はns)	A	卵巣機能の移行期(ホルモン変動)～閉経
主観的年齢(若く感じる)	幸福↑	○ SWBと $r = .17$	○ 抑うつ $r = .20$ (若く感じるほど低)	A	実年齢より若く/老けて感じる主観的な年齢感覚
主観的健康感	幸福↑	○ 正:健康状態と幸福は $r = .35$ (メタ分析)。かつては主観>客観とされたが、最新メタでは主観(.36)と客観(.33)の相関差は非有意(Ngamaba et al., 2017)	○ 体調不良はNAの日常的源泉	A	自分の健康状態への評価
慢性疾患・障害	幸福↓	× 負:重度障害では満足の低下が大きく適応は不完全(縦断)	△ 感情面は評価面より回復しやすい	A	持続的な疾患・機能制約
肥満/高BMI	幸福↓	× (小・ $r \approx .1$ 、性差文化差大)	× NA増(うつOR=1.55、双方向)	A	過剰な体脂肪(BMI ≥ 30 目安)
年齢	混在	△ 変化局面:かつては中年期(40～50歳)を底とするU字が定説だったが、2020年代の再検証ではU字が世界的に消失し、若年層のwell-beingが最も低い方向へ(Blanchflower & Bryson, 2025)	○ 加齢でNA減・感情の安定化(社会情動的選択性)Carstensen	A	ライフステージ
性別	ほぼ無	- ほぼ差なし:人生満足の男女差はメタ分析でほぼゼロ	△ 女性はPA・NAとも強度が高い(感情強度の差。出典はFujita, Diener & Sandvik 1991系。Batz-Barbarich 2018は人生満足・職務満足のみ)	A	性別差
心血管疾患(心疾患・脳卒中)	幸福↓	× 発症後に負(陽性感情は発症リスク低下と関連)	× 負	A	CVD罹患・既往と生活満足低下(幸福が予後に関与)
人種・民族マイノリティの被差別経験	幸福↓	× 知覚差別量に用量反応的に負	× 強い負	A	知覚された人種・民族差別が幸福・精神健康を損なう
PTSD	幸福↓	× $r \approx .4 \sim .5$ (不安症スペクトラムで最重)	× NA高+PA低下の複合(感情麻痺, PA $r \approx .3 \sim .4$)	A	トラウマ後の再体験・回避・認知気分の陰性変化・過覚醒
不安症/全般性不安(GAD)	幸福↓	× 患者はQoLが群間で大きく低下(メンタルヘルス・社会機能ドメインで大効果)	× NAが中核だが原典は群間SMD指標(r 値でない)。低PAは抑うつ特異的	A	過剰で持続的な不安・心配と身体的過覚醒
抑うつ	幸福↓	× 強い負:幸福の最大の負の相関体(定義上も経験上も)	× PA消失(アンヘドニア)+NA増の複合	A	抑うつ状態・うつ病
大うつ病性障害(臨床うつ)	幸福↓	× 強い負(快感消失・無価値感)	× 強い負(低PA・高NA)	A	臨床関のうつ病と幸福の強い負の関連
幼少期の逆境体験	幸福↓	× 負:ACE4つ以上で抑うつOR=4.40・不安OR=3.70・低い生活満足OR=4.36(メタ分析)	× 感情調整の発達への長期影響	A	虐待・ネグレクト等のACE
遺伝的幸福度と外向性・神経症傾向の媒介	幸福↑	△ 素因(外向性→正、神経症傾向→負)	△ 外向性→高PA、神経症傾向→高NA	A	SWBの遺伝的分散の大半がパーソナリティ2次元を経由
身体イメージ・身体満足	幸福↑	○ 身体不満足と人生満足 $r = -.35$ (62研究・N=195,548・121効果量のメタ分析)。小児・青年で強く、性別・BMIでは差なし	○ (推定) PA正・NA負は個別研究(SWLS以外の感情指標は同メタの対象外)	A	自分の身体への評価的態度と幸福
月経周期・PMS/PMDD	幸福↓	△ 黄体後期に弱い一時的な負	× 周期性の高NA	B	黄体期の周期的な感情・満足の変動
不妊・生殖困難	幸福↓	× 特に女性・治療失敗時に負	× 高不安・抑うつ	B	不妊経験・治療と心理的苦痛
アルコール使用障害	幸福↓	× 重症度依存で負	× 負	B	問題飲酒・依存と幸福低下(双方向)
慢性疼痛	幸福↓	× QoL低下と強く関連	× NA増(抑うつ併存が多い)	B	持続的な身体的疼痛
出生順位・きょうだい構成	ほぼ無	- 大規模研究で有意効果を検出せず	- ほぼ無	B	出生順位と幸福・パーソナリティの関連(概ね無効果)
性的指向/ジェンダーマイノリティ	幸福↓	× (生活満足の差は小 $d \approx .1 \sim .2$)	× NA増(うつ・不安RR=1.5～2.6)	B	性的マイノリティ(LGB)・ジェンダーマイノリティ(TGD)であること
移民世代/文化変容(バイカルチュラリズム)	幸福↑	○ 適応と強い正 $r = .51$ (83研究・N=2.3万のメタ分析)	○ marginalization是最悪の適応プロフィール	B	移民の世代・文化変容戦略(統合/同化/分離/周縁化)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
視覚障害・視力低下	幸福↓	× 自立・活動制限で負	× 負	B	視力障害と自立性低下・満足低下
難聴・聴覚障害	幸福↓	× コミュニケーション制限・孤立で負	× 負	B	聴力低下と孤立・満足低下
2型糖尿病	幸福↓	× 合併症・管理負担で負	× 負	B	糖尿病罹患と満足低下・抑うつ併存
がんサバイバーシップ	混在	△ 混合(治療期は負、長期生存者は回復/一部成長)	△ 混合	B	がん経験後の幸福・QOLと外傷後成長
個人主義/集団主義(文化次元)	幸福↑	○ 個人主義国で主観的幸福がやや高い(国レベル)	△ 富と交絡	B	社会の個人主義-集団主義という文化次元
文化的自己観	幸福↑	△ 参考:幸福の「形」を規定(欧米=獲得型、東アジア=人並み・調和型)	△ 理想感情も文化差(高覚醒PA vs 低覚醒PA)Tsai(2007)	B	相互独立的/相互協調的自己観
慢性炎症(IL-6/CRP)	幸福↓	× 横断・縦断で炎症→抑うつ	× 低PAとの関連	B	全身性低度炎症と抑うつ・幸福低下の関連
体重スティグマ(体型差別経験)	幸福↓	× BMIを統制してもスティグマが独立に負を予測	× 強い負	B	体重を理由とする差別・偏見の経験
摂食障害(AN/BN)	幸福↓	× SWLS 3.7 vs 規範4.6(HRQoL全ED型で低)	× NA増・PA低下(アンヘドニア)	B	拒食・過食と身体像の障害、極端な体重制御
神経発達症(ADHD/ASD)	幸福↓	× QOL大幅低下(ASD d _r .9~1.0、大効果)	× NA増(QOL低下と関連)	B	注意欠如多動症・自閉スペクトラム症
体力・心肺フィットネス(身体的能力)	幸福↑	○ 自己効力・健康を媒介して正	○ 高PA	B	体力水準と気分・満足の正の関連
テストステロン水準(内因性)	混在	? 加齢性低下で活力・気分低下の報告(交絡多)	△ 低下と抑うつの関連	A	内因性テストステロンと気分・活力の関連
流産・周産期喪失	幸福↓	× (推定) 発生後に負(多くは数か月〜年で回復、一部遷延)。対照群付き29研究(喪失n=31,072・対照n=1,261,517)で抑うつ障害RR 2.14、不安障害RR 1.75(Herbert et al., 2022)	× 強い負。抑うつ得点SMD 0.34、不安得点SMD 0.35(同メタ);PTSは3研究のみで有意差なし	A	流産・死産後の悲嘆と幸福低下
睡眠障害・不眠症	幸福↓	× r _r -.2(縦断、青年期)。良い睡眠・低不眠症状→後の主観的幸福感r=.18、心理的幸福r=.15(42研究の縦断メタ、Bacaro et al., 2024)。成人の不眠症診断×人生満足の専用メタは未特定	× NA増・PA低下。睡眠→内在化症状r _r -.20、逆方向r _r -.21で双方向(同メタ)	A	主観的に妨げられた・非回復的な睡眠(PSQI/ISI等)
甲状腺機能異常	幸福↓	× 未治療期に抑うつ・易疲労/不安で負	× 負	A	甲状腺機能低下/亢進と気分・活力
美容整形・外見への投資	混在	△ 混合。対照群付き前向き17研究のSRで部位別満足・自尊心・性的/身体的幸福は短期改善、精神健康・全般的身体像・QoL・社会機能は限定的で結論不能、6か月超の追跡はごく少数(Garbett et al., 2025)	△ 混合。術後満足は1か月71%→12か月92%→24か月94%と快楽順応型に上昇・安定(27研究・N=4,823、Friedman & Tal, 2025)	B	美容医療の実施と満足の变化
身体的魅力・容姿	混在	△ 客観r _r .1と弱く、自己評価r _r .3(自尊心と交絡)	○ (弱)	C	顔・体が審美的に好ましいと評価される程度
身長・体格	幸福↑	△ r _r .1、所得・教育でほぼ消失	△ (混在)	C	成人の身長(遺伝・早期栄養で規定)
皮膚疾患(乾癬・重症ざ瘡・アトピー)	幸福↓	× (推定) 重症度・可視部位依存で負。アトピーで抑うつリスク上昇(39研究・患者234,306名・対照1,094万名、全年齢層で有意、Cao et al., 2024)	× 恥・不安。乾癬で不安症状OR 2.51、不安障害OR 1.48、不安症状有病率34%(101研究、Jalenques et al., 2022)	A	可視的皮膚疾患と心理社会的負担
片頭痛・慢性頭痛	幸福↓	× (推定) 発作頻度・重症度依存で負。慢性頭痛成人(48研究・N=9,582)で抑うつ症状43%・不安症状46%。非頭痛者比で抑うつOR 4.86・不安OR 7.06、反復性頭痛比でもOR 2.45/2.20(Ravyts et al., 2026)	× 負。慢性(月15日超)は反復性より抑うつ・不安が有意に高い(同メタ)	A	反復性の重い頭痛と満足・機能低下
線維筋痛症・慢性疲労症候群	幸福↓	× (推定) 強い負。線維筋痛症患者の抑うつ有病率50.8%(88研究・N=31,104)、不安46.6%(62研究・N=21,591)(Jafari et al., 2026)	× 強い負。抑うつは加齢で増、不安は加齢で減(同メタ)	A	広範疼痛・慢性疲労と著しい低QOL
パーソナリティ障害(特に境界性)	幸福↓	× 負	× 強い負(情動不安定)	C	持続的な対人・情動調節困難と低満足
双極性障害	幸福↓	× 寛解期でも残遺症状・機能障害で負。寛解期患者2,055名vs健常対照3,576名(27研究)でWHOQOL全領域が有意に低く、身体SMD -1.13、社会関係SMD -1.16(Wang et al., 2026)	× 不安定(病相依存、平均で負)。寛解期でもQoL心理領域が低下(同メタ)	A	気分の病的変動とQOL低下

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
統合失調症・精神病的障害	幸福 ↓	× 陰性症状・社会的排除で負。患者5,664名vs対照5,042名(36研究)でWHOQOL身体SMD -1.52、社会SMD -1.33、心理SMD -1.11;陰性症状が重いほどQoL低(Wang et al., 2025)。スティグマ×主観的QoLはr=...	× 特に低PA。健常対照よりQoL有意に低(18研究、Attepe Özden et al., 2023, Int J Soc Psychiatry)	A	陰性症状・機能障害による主観的幸福の低下
口腔健康(歯の喪失・口腔疾患)	幸福 ↑	△(推定)咀嚼・審美・疼痛経由で弱い負。確率標本・交絡調整済み53研究のメタで抑うつ×無歯顎OR 1.26、×歯周炎OR 1.30、×う蝕PR 1.32;無歯顎者の抑うつOR 1.37(Kloeckner et al., 2026、確実性は低〜非常に低)	△ 弱い負。口腔関連QoL(OHIP)は不安・抑うつと関連(Alimoradi et al., 2024メタ)	A	口腔状態と生活の質・自己評価
低出生体重・早産	幸福 ↓	×(小・推定)極低出生体重で生まれた成人は内在化問題がやや多い(IPDメタ分析、 $\beta = .06$ 、 $n=747$ vs 1512)、回避性人格傾向($\beta = .11$)。外在化・反社会的問題はむしろ少ない。人生満足の直接メタ分析は未確認	×(小) NA増が主: 不安・抑うつ(内在化)がやや高い。超低出生体重(<1000g)では小児期〜成人期の不注意・内在化・外在化リスク増(メタ分析、 $k=41$)	A	早産(極低出生体重 $\leq 1500g$ 等)で生まれたこと
ひとり親家庭で育つ	幸福 ↓	× 小: 子ども期をずっとシングルマザーと過ごした人は成人期の人生満足が小さいが持続的に低い(ドイツSOEP、 $N=24,000$ 、子ども期SES統制)。親の離婚後の子どもはwell-being諸指標で中央値 $d=.14$ 低い(メタ分析、 $k=92$)、1990年代の更新...	×(小) 心理的適応・自己概念の低下(メタ分析)。効果は小さく、家族葛藤の有無で大きく変わる	A	離婚・死別・未婚等で片方の親のみに育てられること
養子縁組	混在	- 自尊感情は非養子と差なし(メタ分析、 $k=88$ 、養子 $N=10,977$ vs 比較 $N=33,862$ 、国際・国内・異人種間とも同じ)。人生満足の直接メタ分析は未確認	×(小) 行動問題(内在化・外在化)は非養子よりやや多く(d 小)、精神保健サービス紹介は多い(メタ分析、 $k=64/34$)。国際養子は国内養子より問題が少ない	A	国内・国際・異人種間養子として育つこと
里親・施設養育	幸福 ↓	×(推定)社会的養護を経験した成人の精神障害有病率30%(メタ分析、 $k=19$ 、 $N=604,257$)、少年司法施設経験者は45%で、一般人口より有意に高い。人生満足の直接メタ分析は未確認	× NA増が主: 虐待・ネグレクト後に里親養育下の幼児は愛着の無秩序型・発達遅れ・精神健康問題が多い(メタ分析)。施設養育は身体・認知・社会情緒発達の遅れと関連(Lancet Psychiatry系統的レビュー)	A	児童福祉による里親・施設等の社会的養護で育つこと
幼少期の親との死別	幸福 ↓	×(推定)親との死別はその後の不安・気分・精神病的障害の発症と関連(メタ分析、 $k=15$ 、 $HR=1.48$ 、全体プール $RR=1.22$)。人生満足の直接メタ分析は未確認	× NA増が主: 抑うつ・不安障害リスク増(メタ分析)。遺児の悲嘆の強さは長期の自殺念慮・企図を予測(縦断)	A	18歳未満で親を亡くす経験
COPD・喘息	幸福 ↓	×(推定) COPD患者の抑うつ有病率27.1% vs 対照10.0%($OR=3.74$ 、メタ分析、 $k=8$ 、 $N=5552/5211$)。喘息は抑うつリスク $RR=1.59$ (大規模研究メタ分析)、前向き研究でも喘息→抑うつ発症を予測。人生満足の直接メタ分析は未確認	× NA増が主: 抑うつ・不安(特に息切れに伴うパニック様不安)。COPDと抑うつ/不安は双方向(メタ分析)	A	慢性閉塞性肺疾患・喘息などの慢性呼吸器疾患をもつこと
慢性腎臓病・透析	幸福 ↓	×(推定)透析患者(CKDステージ5D)の面接診断による抑うつ有病率22.8%、評価尺度では39.3%(メタ分析、249集団・55,982人)。透析患者のHRQOLは全群で最も低い(世界的メタ分析)。人生満足の直接メタ分析は未確認	× NA増が主: 抑うつ・不安・倦怠感・睡眠障害・かゆみ等の症状負担が高い(メタ分析)。心理社会的介入で抑うつ・不安・QOLが改善(RCTメタ分析)	A	慢性腎臓病、特に透析を要する末期腎不全をもつこと
てんかん	幸福 ↓	×(推定)てんかん者の現在抑うつ23.1%、一般人口比 $OR=2.77$ (メタ分析、 $N=121万$)。人生満足の直接値なし	× NA増が主: 抑うつ・不安の併存率が高い(生涯抑うつ $OR=2.20$)	A	てんかんを持つことの心理・生活への影響
HIV感染	幸福 ↓	×(推定) HIV陽性者の大うつ病はHIV陰性比で約2倍(メタ分析 $k=10$ 、 $N=2,596$)。中等度以上の抑うつ有病率31%($k=118$ 、 $N=51,143$)。人生満足の直接値なし	× NA増が主: 抑うつ・不安が高頻度。気分変動症は結論不確定	A	HIV感染者であることの心理・生活への影響
過敏性腸症候群・炎症性腸疾患	幸福 ↓	×(推定) IBS患者の抑うつ症状 $OR=3.04$ ・不安症状 $OR=3.11$ (健常者比、メタ分析 $k=73$)。IBDでは不安症状32.1%・抑うつ25.2%($k=77$ 、 $N=30,118$)。人生満足の直接値なし	× NA増が主: IBSで不安39.1%・抑うつ28.8%。IBDは活動期で抑うつ38.9%(寛解期の約1.6倍、 $OR=3.1$)	A	IBS(機能性)・IBD(クローン病/潰瘍性大腸炎)を持つこと
握力・筋力	幸福 ↑	△(推定)高齢者で握力と抑うつ症状は $r=-.15$ (メタ分析 $k=16$)。低握力→抑うつ発症 $OR=1.42$ (前向きコホートメタ $k=12$ 、 $N=497,336$)。人生満足の直接値なし	△ NA低減が主: 効果は統計的に有意だが臨床的には小	A	握力に代表される筋力(体力の指標)
歩行速度	幸福 ↑	△(推定)遅い歩行速度→抑うつ発症 $OR=1.30$ (6コホート $N=13,313$)・ $HR=1.17$ (4コホート $N=90,729$)(メタ分析)。人生満足の直接値なし	△ NA低減が主: 効果は小〜中。歩行速度の低下(変化)も抑うつ症状増加を予測	A	通常歩行速度(高齢者の身体機能指標)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
強迫症(OCD)	幸福 ↓	×(推定) 健常対照比で全般的QOLは中程度の低下、情緒・仕事/社会・家族QOLは大きな低下(メタ分析k=13, N=26, 015)。人生満足の直接値なし	× NA増が主: 不安・苦痛の持続、抑うつ併存が高率	A	強迫観念・強迫行為を主症状とする精神疾患
パニック症	幸福 ↓	×(推定) 不安症群(パニック症を含む)は非臨床対照比でQOLが大きく低下(大きな効果量、メタ分析k=23, N=2, 892)。人生満足の直接値なし	× NA増が主: 発作時の強い恐怖と持続的な予期不安。精神的健康・社会機能ドメインの障害が最大	A	反復するパニック発作と予期不安(広場恐怖を伴う場合も)
社交不安症	幸福 ↓	×(推定) 不安症群(社交不安症を含む)は非臨床対照比でQOLが大きく低下(メタ分析k=23, N=2, 892)。人生満足の直接値なし	× NA増が主・PA低下も: 対人場面での恐怖・回避、社会的報酬の減少によるPA低下	A	社会的場面での評価への持続的恐怖と回避
学習障害・ディスレクシア	幸福 ↓	×(推定) 読み困難群は定型群より内在化問題d=.41・不安d=.41・抑うつd=.23(メタ分析k=34, N=16, 275)。人生満足の直接値なし	× NA増が主: 不安が抑うつより大きい。小〜中程度の効果	A	読みの困難(ディスレクシア)を中心とする学習障害
コルチゾール(HPA軸)	幸福 ↓	×(推定) 弱い負: 日内勾配の平坦化は心身の健康悪化と関連r=.147(メタ分析k=80, 179関連)、抑うつ・不安等12下位領域中10で有意。人生満足の直接値なし	× 弱い: 幸福感(日中の反復評定)が高い人ほど唾液コルチゾールが低い(英中年男女、横断・3年追跡)。炎症指標では関連がやや大(r=.29)	A	ストレスホルモンの分泌量・日内リズム(朝高→夜低の勾配)
難民・強制移住	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接統合は未確認。診断面接ベースでPTSD 31.5%・抑うつ31.5%・不安11%(k=26, N=5, 143)、高所得国定住難民で診断抑うつ30%・PTSD 29%(N=14, 882)。国内避難民は非避難民に比べPTSD・抑うつのオッズ…	× NA増 PTSD・抑うつ・不安の高率。PA直接データなし	A	迫害・紛争で国外/国内へ強制移住した人の精神健康
年齢差別経験	幸福 ↓	× 人生満足/well-being指標を含む健康アウトカムで、422研究・45か国・1,159の関連のうち95.5%がエイジズムの悪影響(系統的レビュー)。被差別一般ではr=-.23(メタ)	× NA増 抑うつ・不安等の精神健康悪化が一貫。PA直接データは少	A	高齢を理由とする差別(構造的・対人)と加齢の否定的自己観の内面化
病気・障害のある子どもを持つ親	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接統合は未確認。中等度抑うつの臨床閾値超えが親の31% vs 対照7%、不安31% vs 14%(k=19)、自閉症・脳性まひ児の親で抑うつ上昇は中程度の効果量、からの推定	× NA増 抑うつ・不安症状の上昇(95%の研究で正の関連)	A	知的・発達障害(自閉症・脳性まひ等)や慢性疾患のある子を育てる親
絶対的貧困	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接統合は本検索で未確認。低中所得国115研究で貧困指標と一般精神障害(CMD)の正関連が73~79%の研究で一致(系統的レビュー)。貧困→抑うつ/不安は双方向の因果(負の経済ショックが精神疾患を生み、現金給付が精神健康を改善)	× NA増 抑うつ・不安の上昇(因果エビデンスあり)	A	基本的ニーズを満たせない水準の貧困(主に低中所得国)
朝型・夜型(クロノタイプ)	幸福 ↑	△(推定) 人生満足との直接メタは未確認。夜型傾向と抑うつ症状が負〜弱い関連(朝型ほど抑うつ低、z=-.20、k=36、N=15, 734)からの推定	△ NA低減が主(朝型) 抑うつ症状との関連は小(r=.2)。PA直接データなし	A	朝型(morningness)か夜型(eveningness)かの体質的傾向(朝型が幸福に有利)
睡眠時無呼吸	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接統合は未確認。OSA患者の抑うつ症状35%・不安32%(k=73)、縦断ではOSAが後の抑うつ発症をRR 2.18(5研究)、重症OSAは軽症よりRR 1.34、からの推定	× NA増 抑うつ・不安症状の上昇。横断メタではOSAと抑うつの関連は有意でない(OR 1.12)が縦断で有意	A	閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)による睡眠分断・低酸素
がん(診断直後・治療中)	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接統合は未確認。面接診断の抑うつ16.3%・何らかの気分障害38.2%(k=70、N=10, 071、腫瘍/血液科)。治療中が最高(面接14%、自己報告27%)、診断後1年以降は8%/15%に低下。長期生存者では抑うつは健常対照と差なし(…	× NA増 抑うつ・不安・適応障害の上昇(治療中が最大)。長期生存者では不安のみ残存(RR 1.27)	A	がんの診断直後〜治療中の時期
月経困難症・子宮内膜症	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接統合は未確認。SF-36精神的/身体的サマリーとも対照より低(k=44)。抑うつ症状は対照より高(SMD .22、k=24、N=99, 614;健常対照のみならずSMD .49)、からの推定	× NA増 抑うつ(SMD .22~.49)・不安の上昇。骨盤痛ありはなしよりSMD 1.01と痛みが規定	A	子宮内膜症(および重い月経痛)による慢性骨盤痛
利き手	ほぼ無	- 人生満足の直接研究は未確認。抑うつ者と健常者で左利き(OR 1.04)・両手利き(OR 1.64、n.s.)・非右利き(OR 1.05)の割合に差なし(k=87、N=35, 501)	- 抑うつ・気分との関連なし(メタ)。欧州12か国調査では左利きで抑うつ症状経験が約5%ポイント多いとの報告があるが、メタでは支持されず	A	左利き・両手利き(非右利き)であること
パンデミックでの隔離・検疫経験	幸福 ↓	×(推定) 人生満足の直接測定は少ない。抑うつ障害OR=2.80・ストレス関連障害OR=2.74(メタ分析、k=25、非隔離群比)からの推定	× NA増が主: 怒り・不安・PTSD症状・混乱の増加が一貫(Brooks et al., 2020のレビュー24研究)。1週間以上で影響が顕著	A	感染症対策としての隔離・検疫(quarantine/isolation)を経験すること

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
血液型	ほぼ無	－ 関連なし：日米の大規模調査で血液型と性格の関連は認められず(説明率ほぼ0)。幸福・人生満足との関連を示す信頼できる研究は確認できず	－ 関連なし(推定)：日本人健常者N=1427のTCIで遺伝子型群間に小差が報告されたが効果は微小で再現性不明。気分・感情との関連研究なし	B	A80血液型と性格・幸福の関連(俗説)
出生季節	ほぼ無	－ ほぼ関連なし：欧州高齢者N=72,370(SHARE)で出生季節・月は抑うつ・不安症状の分散を0.01～0.07%しか説明せず有意でない。人生満足の直接研究は未確認	－ ほぼ関連なし：UK Biobank(n=137,588)で夏生まれと反復性うつ病に極めて小さい関連($\beta = -.026$)が残るのみ	B	生まれた季節・月が後年の精神健康に与える影響
子ども期の貧困	幸福 ↓	×(推定) 社会経済的に不利な子ども・青年は精神健康問題が2～3倍(系統的レビュー、k=55中52本で逆相関、持続的貧困で特に強い)。成人期(24歳)の心理的well-being：外在化症状・無力感行動・アロスタティック負荷が高いが内在化(抑うつ)は差なし(…)	×(推定) NA増と推定だが成人期の抑うつ・不安には有意差なしの前向き研究あり(混在)。子ども期の精神健康問題は一貫して多い	B	子ども期に世帯が経済的困窮状態にあること
親の学歴	幸福 ↑	△(推定) 低い親学歴は青少年の自殺念慮・企図リスクを高める(メタ分析、k多数、OR小～中)。親学歴はSESの一指標として子どもの精神健康問題と逆相関(系統的レビュー、k=55)。人生満足への直接効果は所得・本人学歴を統制すると小さい	△(推定) 子ども期の精神健康問題の少なさからの推定。感情指標の直接測定は未確認	B	親(特に母親)の教育年数・学歴の高さ
幼少期の転居	幸福 ↓	×(推定) 子ども期の転居は行動・情緒問題、青年期抑うつ、薬物使用の早期開始と関連(系統的レビュー、k=22、質の高い研究ほど効果は弱い)。デンマーク全出生コホート(N=1,439,363)で転居回数に応じてほぼ全ての精神障害リスクが上昇。人生満足の直接測定は…	×(推定) NA増が主：青年期抑うつ・情緒問題。転居が多いほど用量反応的にリスク増	B	子ども期(0～14歳)に住居を頻繁に移ること
幼少期の自然接触	幸福 ↑	○(推定) 子ども期の居住地緑被率が最低の群は最高群より後年の精神障害リスクが最大55%高い(デンマーク約100万人、都市化・SES・親の精神疾患を統制)。子ども期の自然接触が少ない成人は精神的健康が低い(欧州4都市N=3585、係数-4.13)。人生満足の直…	○(推定) 精神障害・精神的健康(SF-36MH等)からの推定。活力(vitality)との関連はなし	B	子ども期(0～10歳)に居住地周辺の緑地・自然に接していたこと
関節リウマチ・関節炎	幸福 ↓	×(推定) RA患者の大うつ病有病率16.8%・PHQ-9陽性38.8%(メタ分析k=72, N=13,189)。人生満足の直接値なし、抑うつ・QOL低下からの推定	× NA増が主：RA患者で抑うつ・不安の有病率が高い。OAでは抑うつ症状19.9%・不安21.3%(k=49, N=15,855)	B	関節リウマチ(RA)・変形性関節症(OA)等の慢性関節疾患
腰痛	幸福 ↓	×(推定) 慢性腰痛では抑うつ症状が疼痛強度($\beta = .11$)・障害($\beta = .16$)・回復不良(RR=.91)と関連(メタ分析k=62, N=63,326)。人生満足の直接値なし	× NA増が主：抑うつ症状は新規腰痛発症リスクも高める(OR=1.59, k=11)、重症抑うつでOR=2.51	B	急性・慢性の腰痛(非特異的腰痛を含む)
外傷性脳損傷	幸福 ↓	×(推定) TBI後の大うつ病/気分変調症27%・自己報告の臨床的抑うつ38%(メタ分析k=99)。人生満足の直接値なし	× NA増が主：抑うつ(HADS 32%, CES-D 48%)、不安も併存。軽症TBIでも自己報告抑うつ64%	B	外傷性脳損傷(TBI)後の心理・生活への影響
多発性硬化症	幸福 ↓	×(推定) MS患者の抑うつ有病率30.5%・不安22.1%(メタ分析k=58, N=87,756)。人生満足の直接値なし	× NA増が主：臨床的に有意な抑うつ症状35%・不安症状34%	B	多発性硬化症(MS)を持つことの心理・生活への影響
パーキンソン病	幸福 ↓	×(推定) PD患者の大うつ病17%・小うつ病22%・気分変調13%。臨床的に有意な抑うつ症状35%(系統的レビューk=36)。人生満足の直接値なし	× NA増が主：PA低下も：抑うつ・アパシー(意欲低下)・不安が高頻度	B	パーキンソン病(PD)を持つことの心理・生活への影響
認知症(本人)	混在	? (混在) 本人評定のQOL・人生満足は軽～中等度では比較的保たれ、認知機能の重症度との相関は小。QOL規定因は関係性・社会参加・抑うつ(多く $r = .1 \sim .29$) (相関メタ分析k=198, N=37,639)	△/× 混在：抑うつ・神経精神症状があるとQOL低下、社会的つながり・機能的能力があると上昇	B	認知症と診断された本人の主観的幸福・QOL
耳鳴り	幸福 ↓	×(推定) 耳鳴り患者の抑うつ有病率中央値33%(IQR 19～49%、系統的レビューk=28, N=9,979)。人生満足の直接値なし	× NA増が主：抑うつ・不安・不眠・苦痛(THI)が併存。重症度(苦痛度)と強く連動	B	持続的な耳鳴り(tinnitus)
低体重	幸福 ↓	×(推定) BMIと抑うつはU字関連で、低体重も肥満と同様に抑うつと関連(オランダ一般人口N=43,534)。人生満足の直接値なし	× NA増：妊娠前低体重→産後抑うつOR=1.71(メタ分析)。一般集団でのPANAS値なし	B	BMI 18.5未満の低体重
ゲーム障害	幸福 ↓	×(推定) IGD者の抑うつ併存率32%(メタ分析k=92, N=15,148)。抑うつ診断のないIGD者でもBDI平均10.3(軽度)。人生満足の直接値なし	× NA増が主：抑うつ・不安・孤独が高率。ゲーム中の一時的PAは持続しない	B	ゲーム使用の制御困難と生活障害(IGD/ゲーム障害)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
性役割態度(伝統的 vs 平等主義)	混在	△/混在 伝統的態度が強いほど心理的苦痛(GHQ-12)が高い(英BHPS, N=5, 302/6, 621)。関係満足はパートナー間の一致・組合せで決まり、男性が女性より平等主義的な組合せで高い(米独カップルN=1, 327/5, 856)	? 未検証: PANAS/感情指標での直接検討は確認できず	B	男女の役割分担についての信念(伝統的～平等主義的)
妊娠	混在	△ 混在 人生満足は妊娠前から上昇し出産直後にピーク(独SOEP初産夫婦、固定効果)。ノルウェーMoBa(N=67, 355)でも妊娠中に満足度上昇。一方、周産期抑うつは11.9%(メタ分析k=96)	△ 混在: 平均ではPA上昇(期待・意味)だが、身体症状・不安(つわり・睡眠・出産不安)でNAも増加。周産期抑うつは1割強	B	妊娠期間中の主観的幸福
第1子の誕生	混在	△ (一時的○→) 混在: 出産前後に人生満足が上昇しピーク、約2年でベースラインに回帰(独SOEP初産夫婦、固定効果)。英BHPS・独SOEPでも同様で、高年齢・高学歴の初産で上昇が大、第3子では上昇なし	△ 混在: 出産直後のPA上昇(喜び・意味)と、睡眠不足・育児負担によるNA増が併存。関係満足は出産後に低下	B	初めて親になるライフイベント前後の幸福の軌跡
ホルモン避妊薬	混在	? (混在) 人生満足の直接研究は確認できず。デンマーク全国コホート(N=106万)で使用者は抗うつ薬開始RR=1.23(複合経口)、思春期では1.8~2.2。系統的レビューでは結果は一貫せず	△ 混在: NA増(抑うつ・気分変動)の報告と、月経前不快・月経痛の軽減による改善の報告が併存。個人差大	B	経口避妊薬・IUS等のホルモン避妊法の使用と気分
セロトニントランスポーター遺伝子(5-HTTLPR)	ほぼ無	- ほぼ無: 米代表標本(N=2, 574)でL型が人生満足高(p=.01)との初期報告は、独立標本での再現が混在。抑うつでは大規模解析(N=6.2万~44万)で候補遺伝子効果なし	- ほぼ無: ストレス×5-HTTLPRの交互作用も共同メタ(N=38, 802)で支持されず	B	5-HTTLPR多型(L/S型)と幸福・抑うつ
鉄欠乏・貧血	幸福↓	×(推定) 産後の鉄欠乏/貧血で抑うつ症状RR=1.66(メタ分析、7観察研究)。小児・思春期IDAで単極性抑うつOR=2.34(台湾全国データN=2, 957)。人生満足の直接値なし	× NA増・PA低下(疲労): 鉄補充RCTで疲労スコア低下(MD -1.85, 3RCT)。妊娠中低Hbで産前抑うつOR=1.44(メタ分析)	B	鉄欠乏・鉄欠乏性貧血(IDA)
退役軍人・軍務経験	幸福↓	△(推定) 人生満足の対一般人口比較は本検索で未確認。英国軍コホート(n=8093)で確率的PTSD 6.2%・一般精神障害21.9%、イラク/アフガン派遣+戦闘役割の除隊者で有意に悪化、からの推定	× NA増(推定) PTSD・抑うつ症状の高率(第4期 n=4104: 一般精神障害27.8%・PTSD 9.4%)。PAへの直接データなし	B	軍務(特に戦闘派遣)経験とその後の精神健康
受刑・刑務所収容	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定は未確認。6か月有病率:大うつ病11.4%・PTSD 9.8%・精神病3.7%(アンブレラ、17メタ)、抑うつ12.8%(131報・58, 838人・43か国)で一般人口の数倍、からの推定	× NA増(推定) 抑うつ・PTSD・自殺念慮の高率。PAデータなし	B	刑務所収容中の人の精神・身体健康負担
犯罪被害経験	幸福↓	× 主観的幸福/人生満足を低下(豪HILDA 固定効果パネル:暴力被害・財産犯罪とも大きく低下、暴力被害の方が大きい)。デジタルヘイト被害も人生満足と負(スイス代表標本)	× NA増(推定) 恐怖・不安・抑うつの上昇からの推定。PA直接データなし	B	暴力・財産犯罪の被害を受けた経験
交通事故・重傷経験	幸福↓	×(推定) 人生満足・QOLの統合値は未確認。事故後1~6か月のPTSD有病率20.3%(k=82)、1か月29.4%→3か月18.8%と減衰。脳・脊髄損傷を伴うと29.4%、からの推定	× NA増 PTSD・不安・抑うつ症状の上昇(事故直後が最大)。PA直接データなし	B	交通事故の生存者(特に重傷者)の心理的後遺
障害者差別経験	幸福↓	× 視覚障害高齢者で差別経験は人生満足と負(ELSA, B=-2.37, N=7, 677)。被差別一般では心理的well-being(自尊心・人生満足等含む)と r=-.23(メタ、k=328, N=144, 246)	× NA増 差別経験者で高心理的苦痛62% vs 27%、調整後OR 2.2(豪国家調査)。抑うつ症状OR 2.14(ELSA)	B	障害を理由とする差別・回避を受けた経験
性差別経験	幸福↓	× 中高年女性で性差別知覚は人生満足と負(横断 β =-1.07、6年後の前向き β =-1.04, ELSA N=3, 081)。被差別一般メタでは r=-.23だが、性差別は他のスティグマより弱い	× NA増 抑うつ症状 β =.34(横断)。前向きでは孤独増。PA直接データなし	B	性別を理由とする差別を受けた経験(主に女性)
宗教差別経験	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接データは未確認。ノルウェー移民背景者代表標本(N=5, 484)でムスリムは差別知覚が多く、差別知覚は精神健康問題・自己評価健康不良と関連、からの推定	× NA増(推定) 抑うつ(イタリア第2世代ムスリム移民で直接関連)・心理的苦痛	B	宗教(主にイスラム)を理由とする差別を受けた経験
留学生であること	幸福↓	×(推定) 留学生の文化適応ストレスは人生満足・QOL・心理的適応の低下、抑うつ・苦痛の上昇と中程度に相関(統合 r=.39、抑うつ r=.41, k=26, N=7, 247)。『留学生 vs 国内生』の直接比較統合は未確認	× NA増 抑うつ・心理的苦痛・ネガティブ感情と r=.4。PAは小	B	外国で学ぶ学生の文化適応ストレスと精神健康

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
宗教的改宗	ほぼ無	– 改宗者(N=181)・脱改宗者(N=450)とも改宗前後でwell-beingに変化なし(オランダ代表パネル N=20,000、11波)	– 感情面の変化は検出されず。改宗時に情緒安定性・外向性・協調性が小幅低下	B	宗教への入信(改宗)または離脱(脱改宗)という人生の転機
世代・出生コホート	混在	? 人生満足のコホート差は本検索で未検証。精神健康では米国代表標本(NSDUH N=611,880)で2005→2017年に大うつ病エピソードが12~17歳で+52%、18~25歳で+63%、高齢コホートでは増加なし	× NA増(若年コホート) 深刻な心理的苦痛・自殺関連アウトカムが18~25歳で増加(2008→2017、+71%)。1938~2007年の大学生でMMPI臨床尺度が約1SD上昇(d=1.05、時代横断メタ)	B	生まれた時代(世代)による幸福・精神健康水準の差
抑うつの既往(過去のうつ病歴)	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接データは未確認。単一エピソード後でも50%以上が再発、再発歴・残遺症状・小児期虐待が再発の強い予測因子(4段階系統的レビュー)、からの推定	× NA増(推定) 寛解期の残遺症状(閾値下の抑うつ・不安)がNAを高く保つ	B	寛解後も残る、うつ病エピソードの既往
家族の依存症	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接データは未確認。ドイツ代表標本(N=24,824)で家族の依存症に現在影響を受ける人9.5%、抑うつのOR 2.44(過去の影響でも1.85)。小児期の親の問題飲酒曝露は成人期抑うつ SMD .29・不安 SMD .37(k=29、メタ)	× NA増 抑うつ・不安の上昇。PAデータなし	B	家族(親・配偶者・子等)がアルコール・薬物等の依存症をもつこと
学業成績	幸福↑	△ SWB/人生満足と学業成績の関連は小(未照合メタ: r=.16程度)。本検索で照合できた関連メタでは、小児期逆境が情動的well-being(r=-.32)と学業達成(r=-.18)の双方を低下させ、両者は相互に関連	△ PA・NAとも小さな関連(未照合)。PubMed照合済データなし	B	児童・生徒・学生の学業成績(GPA・テスト得点)
男性更年期/低テストステロン(臨床)	幸福↓	△(推定) 人生満足の直接データなし。テストステロン補充RCTの個別データメタ(35試験、N=5,601、40歳以上・T<12nmol/L)で加齢男性症状(AMS)とSF-36の一部QoL下位尺度が改善→低T状態がQoLを下げる方向の弱い根拠	△ NA低減は弱い(推定) 同メタで抑うつ(BDI)は改善せず。うつ病診断例ではHAM-D改善(7RCT、N=364、旧メタ)	B	中高年男性の低テストステロン(遅発性性腺機能低下)とその症状
ヤングケアラー	幸福↓	×(推定) 人生満足の直接測定は少数。系統的レビュー(14研究)で大半が非ケアラーより精神的・身体的健康が不良。効果量は未統合	×(推定) NA増:抑うつ・不安症状の上昇が複数研究で一致。PAの直接測定なし	B	18歳未満で家族の介護・世話を担う子ども・若者
言語マイノリティ	混在	△/混在: カナダの公用語マイノリティ(ケベック外の仏語話者等)は多数派と精神障害有病率が同等で、人生満足は比較によって低い場合も高い場合もある(全国CCHS)。移民の現地語能力の低さは抑うつと関連(南アジア系移民、差別・低支援と並ぶ要因)	? (推定) 感情指標の直接測定は未確認。言語障壁による孤立・差別経験がNAを高める経路は推定	C	居住地域の主要言語と異なる言語を母語とする立場
嗅覚障害	幸福↓	×(推定) 嗅覚障害患者のBDI得点は正常5.2→低下10.9→喪失14.2と重症度に応じて上昇(系統的レビュー、3研究の統合)。人生満足の直接値なし	× NA増が主・PA低下も: 食の楽しみ・社会的手がかりの喪失。逆に抑うつ患者は嗅覚閾値・識別が低下(10研究)	C	嗅覚の低下・喪失(hyposmia/anosmia)
オキシトシン(内因性)	ほぼ無	? 未検証: 人生満足との直接研究は確認できず。抑うつ患者と健常者の基礎濃度に差なし(g=-0.02、メタ分析k=9、n=546)	? 未検証/ほぼ無: 社会的同調場面で一過性に上昇する実験報告はあるが、特性的なPA・NAとの関連は不明	C	血中・唾液中の内因性オキシトシン濃度と幸福
多言語話者・バイリンガル	幸福↑	? (△) 成人の人生満足との関係は本検索で未確認。英国出生コホート(MCS、N=15,435、うちバイリンガル2,146)で早期バイリンガル児は3~11歳の内在化・外在化問題が一貫して低い(SES・民族調整後)	△ NA低減が主(小児の内在化問題低)。PA・成人データなし	C	幼少期からの二言語使用(複数言語の日常使用)
留学経験	幸福↑	? (△推定) 人生満足の直接検証は本検索で未確認。前向き統制群デザイン(留学生N=527 vs 対照N=607)で留学は自己選択を超えて神経症傾向の低下・開放性/協調性の上昇をもたらす、からの推定	△(推定) 神経症傾向低下からNA低減を推定。PA直接データなし	C	大学生の短期・長期の海外滞在(sojourn)経験
自家用車の保有	幸福↑	△(推定) 車保有そのものの研究は未確認。代理として高齢者の運転中止研究:運転制限・不能は横断で人生満足低(HRS N=1,931)だが縦断では有意でない	△ NA低減が主(推定) 運転中止は抑うつ症状リスクをほぼ2倍(OR 1.91、5研究統合)、横断・縦断とも有意(HRS N=5,650)	C	自家用車を保有し自分で運転できること(移動の自由)
宗教的マイノリティ	混在	? 未検証(本検索)。マイノリティ属性そのものの人生満足への効果を分離した研究は確認できず。差別知覚を経由した負の関連のみ(ノルウェー移民ムスリム、N=5,484)	? (△ NA増) 差別経路で精神健康問題が増える報告のみ	C	居住社会で少数派の宗教に属すること(差別経験とは別の属性)
名前・名前の好ましさ	ほぼ無	? 未検証:人生満足との直接検証なし。名前文字効果(Name Letter Test)は潜在的自尊心の指標とされてきたが、大規模縦断2研究で顕在的自尊心と有意な共分散なし	? 未検証:NLTはPA/NAと顕在自尊心とは異なる相関パターン(Perinelli et al., 2017)。安定成分が大きく、気分指標との関連は弱い	D	自分の名前(イニシャル)をどれだけ好むか・他者からの名前の好感度

7 介入・プログラム(122項目)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
認知行動療法(CBT)	幸福↑	○ QOL(人生満足を含む)への効果: うつ病患者で $g=.63$ (前後、 $k=24$)、不安症で $g=.56$ (対照比、 $k=44$)。SWLS単独値ではない	◎ NA低減が主:抑うつ症状 $g=.79$ (対照比、409試験・52,702人)。不安症でプラセボ比 $g=.56$ 。PA上昇は副次的	A	認知の修正と行動変容で症状と機能を改善する構造化心理療法
行動活性化療法	幸福↑	○(推定)抑うつ症状SMD=-.74(対照比、 $k=25$)からの推定。人生満足の直接測定は少数	◎ NA低減が主:抑うつSMD=-.74。介護者でもNA SMD=-.53(直接測定)。PA上昇は理論上の中核だが測定は少ない	A	報酬的活動を計画的に増やして抑うつから脱する行動療法
アクセプタンス&コミットメント・セラピー(ACT)	幸福↑	○ 人生満足/QOL指標で $g=.37$ (対照比、メタ分析、 $k=39$ RCT)	○ NA低減が主:主要アウトカム(不安・抑うつ等) $g=.57$ (対照比)、待機群比 $g=.82$ 。CBTとの差は有意でない	A	体験の受容と価値に基づく行動で心理的柔軟性を高める第三世代療法
対人関係療法(IPT)	幸福↑	○(推定)抑うつ $g=.60$ (対照比、 $k=90 \cdot 11$, 434人)からの推定。人生満足の直接測定は少ない	◎ NA低減が主:急性期うつ病 $g=.60$ 。他療法との差 $g=.06$ 、薬物療法との差なし	A	対人関係の問題(喪失・役割変化・対立)に焦点を当てる短期療法
問題解決療法	幸福↑	○(推定)抑うつ $g=.79$ (対照比、 $k=30 \cdot 3$, 530人)、低バイアス研究では $g=.34$ からの推定	○ NA低減が主:抑うつ効果は他療法と同等。プライマリケアの抑うつ/不安で $g=.67$	A	問題の定義・解決案生成・実行・評価を体系的に訓練する短期療法
マインドフルネス認知療法(MBCT)	幸福↑	○(推定)再発リスクHR=.69(個人データメタ、1,258人、60週)からの推定。人生満足の直接測定は少ない	○ NA低減が主:再発予防効果は残遺症状が重い者で大きい。急性期の気分改善は主目的でない	A	反復性うつ病の再発予防を目的とするマインドフルネス+認知療法の8週プログラム
マインドフルネスストレス低減法(MBSR)	幸福↑	○ QOL中程度の改善(健常者メタ、 $k=29 \cdot 2$, 668人)。全体効果 $g=.53$ (群間)	○ NA低減が主:ストレスに大効果、不安・抑うつ・苦痛に中効果、パーンアウトに小効果。PA上昇の統合値は少ない	A	Kabat-Zinnの8週間マインドフルネス訓練(ボディスキャン・瞑想・ヨガ)
精神力動的心理療法	幸福↑	○(推定)標的症状でCBT等の確立療法と同等(等価性検定 $g=-.15$ 、 $k=23 \cdot 2$, 751人)からの推定	○ NA低減が主:標的症状(抑うつ等)で確立療法と等価。長期力動療法は複雑な疾患で群間 $d=1.8$ ($k=23$ 、論争あり)	A	無意識の葛藤・対人パターンの洞察を通じて変化を促す療法(短期～長期)
EMDR	幸福↑	○(推定)PTSD症状SMD=-2.07(待機群比、ネットワークメタ、90試験)からの推定。QOLの直接統合値は少ない	◎ NA低減が主:PTSD症状で最大級の効果(成人)。TF-CBTと有意差なし(157試験・11,565人)	A	眼球運動を伴う脱感作・再処理によるトラウマ治療
曝露療法	幸福↑	○(推定)PTSDで持続エクスポージャー $g=1.08$ (対照比、 $k=13$)、副次指標 $g=.77$ からの推定	◎ NA低減が主:不安・恐怖の低減が主効果。不安症CBTのうち曝露主体の介入は効果が大きい傾向	A	恐怖対象・記憶に段階的に向き合い回避を減らす行動療法
セルフコンパッション介入(MSC等)	幸福↑	○(推定)抑うつ・不安・ストレスに小～中効果(RCT $k=56$)からの推定。Ferrari 2019(未照合)では人生満足の直接効果も報告	○ NA低減が主:抑うつ・不安・ストレス小～中効果(即時)、追跡時は抑うつ・ストレスに小効果。PTSD症状SMD=-.65	A	自分への優しさ・共通の人間性・マインドフルネスを育てる訓練(Mindful Self-Compassion等)
ポジティブ心理療法(PPT)	幸福↑	○ 肯定的アウトカム(人生満足等) $g=.72$ (待機群比、 $k=10$)・活性対照比 $g=.92$ ($k=6$)	○ NA低減:抑うつ $g=.48$ (待機群比)・ $g=.94$ (活性対照比)。PA上昇は肯定的アウトカムを含む	A	強み・感謝・意味など肯定的資源を体系的に扱うSeligman/Rashidの療法
意味中心心理療法(Meaning-Centered)	幸福↑	○ QOL改善SMD=.27(1ヶ月以内、 $k=3$)・SMD=-.48(QOL、 $k=10$)。中核RCT($n=253$)でQOL・スピリチュアルwell-beingが支持療法より改善	△ NA低減が主:抑うつSMD=-.15・不安SMD=-.16($k=8/7$ 、進行がん)。効果は小	A	Breitbartの進行がん患者向け、人生の意味の源泉を探る8回のグループ/個人療法
回想法・ライフレビュー療法(臨床)	幸福↑	○ 人生満足SMD=.33(認知機能正常高齢者、 $k=31 \cdot 1$, 829人)。集団回想・8週超で効果大	◎ NA低減が主:抑うつ高齢者で $g=1.41$ ($k=42 \cdot 3$, 361人、追跡時は出版バイアス補正後非有意)。非臨床高齢者で抑うつSMD=-.38	A	高齢者が人生を振り返り統合する構造化介入(抑うつ治療・予防)
音楽療法(臨床:うつ・不安)	幸福↑	○(推定)QOLはSMD 0.32で有意でない($n=67$ 、低質)。抑うつ大幅低減(SMD -0.85～-0.98)からの推定	◎ NA低減が主:通常治療への上乗せで臨床評価抑うつSMD -0.98[-1.69～-0.27]・自己評価SMD -0.85($k=4$ 、 $n=219$)、不安も低減。PA直接測定は少ない	A	訓練を受けた音楽療法士が音楽を治療的に用いる介入(うつ患者対象)
動物介在療法	幸福↑	○(推定)抑うつ $g=-0.40$ ・不安 $g=-0.66$ ・ストレス $g=-1.06$ (RCT 35本、 $n=2391$)からの推定。人生満足は未測定	○ NA低減が主:抑うつ $g=-0.40$ [-0.54～-0.27]・不安 $g=-0.66$ 。高齢者ではSMD 0.73(アンブレラ、 $n=2156$)。PAは直接統合なし	A	犬などの動物との構造化された交流を治療目的で導入する介入
自然処方・グリーン処方	幸福↑	○(推定)抑うつSMD -0.50[-0.84～-0.16]・不安SMD -0.57からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:抑うつSMD -0.50・不安SMD -0.57($k=28$ がメタ分析に寄与)。PAは未統合	A	医療・社会専門職が自然の中で過ごす活動を紹介・処方する社会的処方
運動療法(うつへの介入)	幸福↑	◎(推定)抑うつSMD -0.95($k=41$)・低バイアス試験に限ると-0.67からの推定。人生満足の直接統合なし	◎ NA低減が主:抑うつSMD -0.946[-1.18～-0.71]、NNT=2。種目別(ネットワークメタ)では歩行/ジョギング $g=-0.62$ ・ヨガ-0.55・筋トレ-0.49。PAは未統合	A	うつ病・抑うつ症状のある成人への有酸素/筋力運動の処方

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
抗うつ薬	幸福↑	○(推定) 反応率OR 1.37~2.13(全剤がプラセボより有効、522試験・n=116,477)からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:抑うつ反応率のプラセボ比OR≈1.5~2(SMD=0.3相当)。PA(快感・情動反応)の回復は遅く、情動鈍麻の報告もある	A	大うつ病の急性期に対する抗うつ薬(21剤)の薬物療法
ケタミン/エスケタミン	幸福↑	○(推定) 初回投与直後の抑うつSMD -0.73(高用量ラセミ体)~-0.48(高用量エスケタミン)からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:初回投与後SMD -0.33~-0.73(49RCT、n=3299)。反復投与中はラセミ体で-0.55~-0.61、エスケタミンは有意でない。効果は急速だが減衰	A	治療抵抗性うつへの速効型NMDA受容体拮抗薬(点滴ケタミン・経鼻エスケタミン)
反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)	幸福↑	○(推定) 高頻度rTMSの反応率29.3% vs 偽刺激10.4%(OR 3.3、NNT 6、29RCT・n=1371)からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:反応OR 3.3・寛解OR 3.3(NNT 8)。ネットワークメタでは高頻度左rTMS OR 3.17・両側rTMS OR 4.92。PAなし	A	左背外側前頭前野への高頻度磁気刺激等によるうつ治療
経頭蓋直流電気刺激(tDCS)	幸福↑	○(推定) 反応率30.9% vs 18.9%(OR 1.96、NNT 9)・抑うつ改善 β =0.31(IPDメタ、n=572)からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:反応OR 1.96[1.30~2.95]・寛解OR 1.94(NNT 13)。先行IPDでは反応OR 2.44。ネットワークメタでOR 2.65。PAなし	A	頭皮上から微弱直流電流で前頭前野を刺激するうつ治療
電気けいれん療法(ECT)	幸福↑	○(推定) 実ECT vs 偽ECTで効果量-0.91(6試験)・薬物療法比-0.80(18試験、n=1144)からの推定。人生満足の統合なし	◎ NA低減が主:抑うつSES -0.91[-1.27~-0.54]。両側ECTの反応OR 8.91(ネットワークメタで最上位)。PAなし	A	麻酔下で脳に通電しけいれんを誘発する重症うつの治療
不眠の認知行動療法(CBT-I)	幸福↑	○(推定) 非薬物睡眠介入(主にCBT-I)による抑うつ低減SMD -0.45(49RCT、n=5908)・精神疾患群ではd=-0.81からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:抑うつSMD -0.45[-0.55~-0.36]。睡眠改善の大きさが抑うつ改善を調整。PAは未統合	A	睡眠制限・刺激制御・認知再構成を組み合わせた不眠の非薬物治療
禁煙治療(薬物療法・行動支援)	幸福↑	○(推定) 禁煙者は継続喫煙者より心理的QOL SMD 0.22[0.09~0.36]上昇(2014)。人生満足の直接値なし	○ PA上昇(SMD 0.40[0.09~0.71])とNA低減(抑うつSMD -0.30・不安-0.28・混合-0.31、102研究・n>169,500)の両方	A	禁煙の達成(薬物療法・行動支援による)とその後のメンタルヘルス変化
ストレスマネジメント訓練	幸福↑	○(推定) 心理的アウトカム全体でd=0.53[0.36~0.69](36研究・55介入、n=2847)からの推定。人生満足単独の値なし	◎ NA低減が主:ストレス・不安等の心理指標でd=0.53、認知行動型はより大。PAは未統合	A	職域でのストレス対処技能(認知行動・リラクゼーション等)の訓練
レジリエンス訓練	幸福↑	○(推定) 介入全体でg=0.48[0.40~0.56](268研究・1584標本)、well-beingも分析対象に含む。レジリエンス尺度ではg=0.44(11RCT)	○ NA低減とPA:症状・感情・対処・well-beingの各アウトカムで小~中効果(g=0.48)	A	逆境への適応力を高めるCBT・マインドフルネス等を組み合わせた訓練
感情知能訓練	幸福↑	○(推定) 成人のEI介入でポジティブ心理指標g=0.90・メンタルヘルス全体g=0.65(32研究)。人生満足単独の値はなく異質性大	○ NA低減とPA:症状系指標g=0.55・ポジティブ指標g=0.90。看護職ではストレスSMD -1.51(4試験)	A	感情の認識・理解・調整・対人スキルを高める体験型訓練
マインドフルネス訓練(非臨床集団)	幸福↑	○ well-being SMD 0.33[0.11~0.54](9試験、無介入比。SWLS単独ではない)。予測区間は0をまたぐ	○ NA低減が主:無介入比で不安SMD -0.56・抑うつ-0.53・苦痛-0.45(136試験、n=11,605)。IPDメタ(13試験、n=2371)では苦痛SMD -0.32で異質性なし	A	非臨床の成人へのMBSR/MBCT等の構造化マインドフルネスプログラム
楽観性訓練	幸福↑	○ well-being d=0.33(29研究、n=2909、BPS vs 対照)。楽観性d=0.33。SWLS単独ではない統合値	◎ PA上昇が主:PA d=0.51。NA低減・抑うつ低減は小。感謝介入よりPA・NAで優位(d=0.33/0.49)	A	最良の自己(Best Possible Self)の想像・記述等で楽観性を高める介入
人生の意味介入(プログラム)	幸福↑	○(推定) 意味中心療法でQOL g=1.02(対照比、60試験・n=3713、主に慢性/生命を脅かす疾患患者)。意味感の上昇は受動対照比SMD 0.85・能動対照比0.32(33RCT)。SWLS単独の値なし	○ NA低減が主:心理的苦痛g=0.94(対照比)。意味感の増加が苦痛低減を予測(β =-0.56)。PAは未統合	A	意味中心療法・ライフレビュー等で人生の意味・目的感を高めるプログラム
親教育プログラム(ペアレントリング)	幸福↑	○(推定) 親の人生満足は未測定。Cochrane(k=48、N=4937)で抑うつSMD-.17・不安-.22・ストレス-.29・怒り-.60・パートナー関係満足-.28からの推定。6か月後はストレス・自信のみ有意	○ NA低減が主(抑うつ・不安・ストレス・怒り・罪悪感)。PAは未測定	A	親の養育スキルを集団等で教えるプログラム(Triple P等)
カップル療法/関係教育	幸福↑	○(推定) 人生満足は未測定。カップル療法で関係満足g=1.12(前後、k=58)、関係教育(MRE)で関係の質d=.30~.36・コミュニケーションd=.43~.45からの推定	○ NA低減が主:抑うつ者へのカップル療法は個人療法と同等の抑うつ改善+関係苦痛の低減(SMD-.50)	A	夫婦・カップルの関係改善を目的とした療法と予防的教育
デジタル/オンラインPPI	幸福↑	○ 若年層デジタルPPIで目的・感謝・希望g=.56、ポジ志向g=.30(k=18)。PPI全体(対面含む)はSWB r=.34相当・心理的WB r=.20(Bolier 2013、k=39)。オンライン単独の人生満足は小~中	○ PA上昇・NA低減の両方:否定的感情・気分g=-.37、ストレスg=-.34(若年デジタルPPI)	A	感謝・強み活用等のポジ心理介入をWeb/アプリで提供
インターネットCBT(iCBT)	幸福↑	○(推定) 人生満足未測定。不安・抑うつ障害でg=.80(k=64)、QOL改善は一部研究のみからの推定	◎ NA低減が主:抑うつ・不安でg=.80(vs対照)。PAは未検証	A	認知行動療法をWeb教材で提供(ガイド付/なし)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
メンタルヘルス・チャットボット(会話AI)	幸福↑	△(推定) 心理的WBへの効果は $g=.32$ (有意でない, $k=15$)、若年層で $g=.13$ (有意でない)。人生満足の直接値なし	○ NA低減が主:抑うつ $g=.64$ ・苦痛 $g=.70$ (AI会話エージェント)、若年層の苦痛 $g=-.28$ 。PA/WBは有意でない	A	対話型AIがCBT等の心理支援を自動提供する
VR介入	幸福↑	○(推定) 人生満足未測定。不安 $g=.79$ ・抑うつ $g=.73$ (vs対照, $k=39$)からの推定。一般人口のVRリラクセーションは短期のストレス低減のみ	◎ NA低減が主:不安 $g=.79$ ・抑うつ $g=.73$ ・VRET vs待機 $g=.90$ 。対面曝露と同等($g=-.07$)	A	仮想現実を用いた曝露療法・リラクセーション等
遠隔心理療法(テレヘルス)	幸福↑	○(推定) 人生満足未測定。ビデオ心理療法の前後 $g=.99$ 、vs待機 $g=.77$ 、対面との差は無視できる水準からの推定	◎ NA低減が主:不安・抑うつ・PTSDで $g=1.0$ (前後)。対面と同等(SMD.05)	A	ビデオ通話・電話でリアルタイムに心理療法を行う
職場ウェルビーイング・プログラム(総体)	幸福↑	○(推定) 人生満足未測定。職域デジタル介入で心理的WB $g=.37$ ($k=21$)・ $g=.35$ ($k=34$)、仕事の効果性 $g=.25$ からの推定	○ NA低減が主:ストレス $g=.54$ ・バーンアウト $g=.51$ ・抑うつ $g=.30$ ・不安 $g=.34$ (職域eメンタルヘルス)、eHealth 75試験で不安・抑うつ・ストレス各 $g\approx.26$	A	職場が提供するメンタルヘルス・WB向上介入の総称
職場マインドフルネス	幸福↑	○ well-being $g=.46$ (RCT $k=23$)。人生満足単独値ではなくWB統合値	◎ NA低減が主:ストレス $g=.56$ ・不安 $g=.62$ ・心理的苦痛 $g=.69$ 。PA側はWB $g=.46$	A	職場で提供されるマインドフルネス訓練(MBSR短縮版等)
職場ストレスマネジメント介入	幸福↑	○(推定) 人生満足未測定。心理的アウトカム全体で $d=.53$ ($k=36$, $N=2847$)からの推定	◎ NA低減が主:全体 $d=.53$ 、CBT型が最大($d=1.2$ 、単独時)。PAは未検証	A	職場でのCBT・リラクセーション等のストレス対処訓練
復職支援/リターン・トゥ・ワーク	幸福↑	○(推定) 抑うつ低減SMD $-0.25\sim-0.30$ と復職率向上からの推定;人生満足は未測定	○ NA低減が主:心理的介入で症状 $g=0.21$ ($k=45$)、職場連携+臨床介入で抑うつSMD -0.25 (Cochrane)	A	精神疾患等で休業した人の職場復帰を促す臨床・職場連携介入
休暇取得促進・休暇介入	幸福↑	○(推定) well-being全般(気分・疲労・満足感の統合)で休暇中〜後に大きな改善(メタ分析 $k=32$ 、256効果量);SWLS単独値なし	○ PA上昇・NA/疲労低減:休暇中の心理的距離(detachment)と身体活動が最も有益	A	休暇(バケーション)取得による回復と幸福の変化
社会情動学習(SEL)	幸福↑	○(推定) フォロアアップメタ分析($k=82$ 、 $n=97,406$)でwell-being指標が有意改善;人生満足単独値なし	○ NA低減が主:情動的苦痛(抑うつ・不安)ES $=.24$ ($k=213$ 、 $N=270,034$);PA測定は少数	A	情動理解・自己制御・対人スキルを学校で教える普遍型プログラム
学校マインドフルネス・プログラム	混在	-(推定) 最大規模RCT(MYRIAD、85校8,376人、11~14歳)でwell-being(WEMWBS)SMD $=0.02$ ・抑うつリスク 0.005 と差なし	△ NA低減:小規模RCTのメタ分析では抑うつ $d=.47$ ・不安/ストレス $d=.18$ (能動対照のみ、 $k=17$)だが大規模実装試験で消失	A	学校で生徒に行う普遍型マインドフルネス訓練
学校PPI/ポジティブ教育	幸福↑	○ 主観的well-being $g=.24$ ・心理的well-being $g=.25$ ($k=9$ 、多成分・学校ベース・青年)	○ NA低減:抑うつ症状 $g=.28$ (効果は長期も維持);PA単独値なし	A	強み・感謝・希望などの多成分ポジティブ心理学介入を学校で実施
いじめ防止プログラム	幸福↑	○(推定) いじめ被害減少(OR $=1.24$)とメンタルヘルス問題低減(ES -0.205 、69 RCT、 $n=111,659$)からの推定	○ NA低減が主:不安・抑うつ等のメンタルヘルス問題ES $=-0.205$ 、フォローアップで減衰せず	A	学校全体でいじめの加害・被害を減らすプログラム
学校レジリエンス・プログラム	幸福↑	○(推定) 抑うつ・内在化問題・心理的苦痛の低減(57 RCT、5~18歳)からの推定;人生満足未測定	○ NA低減が主:抑うつ・不安症状(短期)・内在化問題(長期)で有意、効果量は小	A	内的保護因子(対処・問題解決等)を強化する学校普遍型介入
学校での身体活動介入	幸福↑	◎(推定) well-being $g=.88$ (信頼区間広く異質性大)・ポジティブメンタルヘルス $g=.41$ (30介入)からの推定	○ NA低減:不安 $g=.35$;抑うつは有意でない	A	学校での運動促進・座位削減プログラムと子どものメンタルヘルス
ユース・メンタリング	幸福↑	○(推定) 全アウトカム統合で $g=.21$ ($k=70$ 、 $N=25,286$;普遍予防の基準で中程度)からの推定;人生満足単独なし	○(推定) 心理的・情緒的アウトカムも同程度の小効果	A	非親族の大人が青少年と1対1で継続に関わるプログラム
学校での成長マインドセット介入	混在	? 未検証:人生満足未測定	△ メンタルヘルスへの効果:対象限定+高忠実度で $d=.32$ (95%予測区間.07~.57)だが研究少;学業効果はバイアス補正後ほぼ0	A	能力は伸びるという信念を教える短期介入
孤独対策(ビフレンディング等)	幸福↑	○(推定) 孤独感低減 $g=.43$ (28 RCT、 $n=3,039$ 、心理的介入)からの推定;人生満足未測定	○(推定) NA低減:孤独・抑うつの低減からの推定	A	孤独感を減らす心理的・社会的介入
高齢者向け集団活動プログラム	幸福↑	○(推定) QOL全般の改善(SR、20研究)と抑うつ低減からの推定;SWLS単独なし	◎ NA低減が主:集団芸術活動で抑うつ $d=.70$ (出版バイアス補正後.42)・不安 $d=.76$ (36研究、 $n=3,360$ 、55歳超)	A	高齢者が定期的に集う運動・芸術・認知活動のグループ
産後支援・周産期メンタルヘルス介入	幸福↑	○(推定) 周産期うつへの心理療法で抑うつ $g=0.67$ (43研究、 $N=6,270$)、6~12か月後も持続(Cuijpers 2023)からの推定。人生満足の直接測定なし	◎ NA低減が主:抑うつ症状 $g=0.67$ 、不安にも有意効果。予防では産後うつ発症RR 0.78 (20試験、14,727人:Dennis & Dowswell 2013)	A	妊娠期〜産後の抑うつ予防・治療のための心理社会的介入
緩和ケア・ディグニティセラピー	幸福↑	○(推定) 緩和ケア患者のQOL SMD $=0.45$ (16研究、 $N=1,202$;Wulandari 2024)・希望の上昇からの推定。人生満足尺度の測定なし	△ NA低減はメタ間で不一致:進行がんRCT10件で不安SMD -1.07 ・抑うつ -1.31 (確実性「非常に低い」:Li 2020)、緩和ケア全体16研究では抑うつ・不安とも有意差なし(Wulandari 2024)	A	終末期患者が人生の意味・遺したい言葉を語り文書化する短期療法

項目	幸福 方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
患者教育・自己管理支援	幸福 ↑	△(推定) 慢性疾患自己管理プログラム(CDSMP)のメタ分析で心理的健康指標は4～6か月・9～12か月とも小～中程度改善(Bradley 2013)。一方ピア主導型のコクランでは心理的WB SMD=0.12(ns)・HRQoL差なし(Foster 2007)。人…	△ NA低減が主だが小:抑うつSMD=0.16(6研究:Foster 2007)。PAの直接測定なし	A	慢性疾患患者が症状・治療・生活を自ら管理する技能を学ぶプログラム
難民支援・心理社会的介入	幸福 ↑	△(推定) 苦痛のある難民への介入で抑うつSMD=1.02・不安=1.05(Turrini 2019)だが、促進・予防目的の介入はポジティブなメンタルヘル스에 効果なし(Schäfer 2023)。人生満足の直接測定なし	◎ NA低減が主:PTSD SMD=0.71(20研究、N=1,370)・抑うつ=1.02・不安=1.05(RCT26件、N=1,959、中等度の質)、1か月以上の追跡でも維持	A	難民・庇護希望者へのトラウマ焦点CBT等の心理社会的支援
集団運動プログラム(地域)	幸福 ↑	○(推定) 臨床障害のない高齢者の運動介入36研究で心理的WBの変化量d=0.24(対照0.09)、自己効力感d=0.38(Netz 2005)からの推定。人生満足単独の値ではない	○ NA低減が主:運動介入で抑うつ症状SMD=0.95(41研究)、監督下・集団形式でSMD=1.03、低バイアス研究に限るとSMD=0.67(Heissel 2023)。気分・PAは中程度(有酸素・中強度で最大)	A	地域で集団実施する高齢者等向けの運動教室・プログラム
ベーシックインカム実験(評価)	幸福 ↑	○ 高所得国の保証所得(GBI)実験10件(27研究、うちRCT8)のメタ分析で自己評価の人生満足を改善(既存の社会扶助と同等の設計では効果なし)(Rizvi 2024)。フィンランド実験(2017～18)では雇用に影響なく生活への自信・能力感が向上(Kang…	○ NA低減が主:自己評価の精神的苦痛が改善(メタ分析)。無条件給付でメンタルWBの明確な改善を一貫報告(Wilson & McDavid 2021)	A	無条件の定額給付を一定期間支給する社会実験の効果評価
弁証法的行動療法(DBT)	幸福 ↑	? (推定) 人生満足・QOLの統合値なし。自傷・自殺行動の減少d=-.32(k=18)からの弱い推定	△ NA低減:怒りg=-.21(k=34)。自殺念慮d=-.23は有意でない。抑うつはTAUと差なし(k=3)	B	感情調節・苦悩耐性・対人スキルを教える境界性パーソナリティ障害向け包括療法
スキーマ療法	幸福 ↑	△ QOL改善g=.26(対照比、パーソナリティ障害、k=8 RCT・587人)	△(推定) NA低減:PD症状g=.36(集団版g=.86、個人版g=.16)。情動指標の直接統合値は少ない	B	早期不適応スキーマとモードを修正する統合的療法(主にパーソナリティ障害向け)
感情焦点化療法(EFT)	幸福 ↑	? (推定) 人生満足の統合値なし。抑うつ等の苦痛系症状でg=1.39(非活性対照比、k=13・348人)からの弱い推定	○ NA低減が主:苦痛系精神病理で大効果だが他療法との差g=.28は有意でない。自己批判g=-.73(RCT、k=7)	B	感情の気づき・表現・変容を中核とする体験的療法(Greenberg)
コンパッション・フォーカスト・セラピー(CFT)	幸福 ↑	? (推定) 人生満足・幸福度の統合値なし。臨床集団メタで抑うつ効果は小(d=.24～.25)	△ NA低減:抑うつ小効果、自己批判d=.15～.72、自己安心d=.43～.81(k=15 RCT)。PAの直接測定は少ない	B	恥と自己批判が強い人に自己への思いやりを育てるGilbertの療法
ウェルビーイング療法(Fava)	幸福 ↑	○(推定) 残遺症状の改善で観察者評価によりCBTに優位(RCT、n=20)。Ryff尺度の向上が主で人生満足の直接測定は少ない	○(推定) NA低減:残遺症状の低減。再発予防(CBT+WBT:6年で再発40% vs 90%、n=40)からの推定。PA上昇は主目標だが測定少	B	Ryffの6次元の心理的well-beingを高めることを直接目標とする短期療法
希望療法/希望介入	幸福 ↑	△(推定) 人生満足への小効果。Weis & Speridakos 2011(未照合)のメタでは希望d=.4・人生満足d=.2と報告とされる	△ NA低減:がん患者で心理療法全般の希望/絶望改善g=.63(病院実施)。PAの直接統合値なし	B	Snyderの希望理論(目標・経路・主体思考)に基づく希望を高める介入
ロゴセラピー	幸福 ↑	? (推定) 人生満足の統合値なし。人生の意味g=.97・抑うつg=.79(看護師実施、非RCT15本)からの弱い推定	△ NA低減:抑うつ低減は主に非ランダム化研究(韓国中心)。RCTは4本のみ	B	Franklの実存分析に基づき人生の意味の発見を援助する療法
芸術療法(アートセラピー)	幸福 ↑	? (推定) 人生満足の統合値なし。抑うつSMD=.53(RCT k=19・997人)からの弱い推定	○ NA低減が主:抑うつSMD=.53(多様な患者集団)。乳がん女性で不安=1.59・抑うつ=.77(芸術療法を広義に含む)	B	絵画・造形など視覚芸術の制作を通じた心理療法
ドラマセラピー/心理劇	幸福 ↑	○(推定) 抑うつ標準化変化=0.79(k=16)・不安=0.45(k=10)からの推定。人生満足の直接測定なし	○ NA低減が主:抑うつ=0.79[-1.07～-0.51]・不安=0.45・PTSD=0.82(成人、前後変化ベース)。PAは未統合	B	演劇的手法(役割演技・即興・心理劇)を用いる集団心理療法
鍼治療	幸福 ↑	△(推定) 偽鍼対照ではHAM-D =1.69点の小効果、無治療対照ではSMD =0.66(低質)からの推定。人生満足の統合なし	△ NA低減:無治療比SMD =0.66(k=5)・偽鍼比g=0.55(Armour)・抗うつ薬上乘せSMD =1.15(極低質)。PAなし	B	うつ・不安に対する鍼(手技・電気鍼)治療
シロシビン補助療法	幸福 ↑	○(推定) 抑うつ変化のHedges g=0.66[0.46～0.86](7試験、n=436、中等度確実性)からの推定。人生満足の統合なし	○ NA低減が主:抑うつg=0.66、二次性うつ(がん等)でg=0.88。PA・至高体験は個別研究のみ	B	心理的支援下でのシロシビン(幻覚剤)投与によるうつ治療
ニューロフィードバック	幸福 ↑	△(推定) MDDでは群間g=1.05だがRCT少・バイオフィードバック混在、他疾患の抑うつではg=0.30からの推定。人生満足は未測定	△ NA低減:MDD群内g=0.72・群間g=1.05、非MDDの抑うつ症状g=0.30。不安は個別研究のみ。PAなし	B	脳波・fMRI等の脳活動をリアルタイムで提示し自己調整を学習させる訓練
睡眠衛生教育	幸福 ↑	△(推定) 睡眠指標の前後改善が小～中(睡眠効率+5%・PSQI約2点)で、CBT-Iより中～大の差で劣る。幸福指標は未測定	△ NA低減は未統合:抑うつ・気分の効果量なし。睡眠改善経由の小さな間接効果のみ想定	B	睡眠に関する知識・生活習慣(カフェイン・運動・寝室環境等)の教育
動機づけ面接	幸福 ↑	△(推定) 行動・健康アウトカムへの効果OR 1.55(48RCT、n=9618)経由の間接効果のみ。人生満足は未測定	? 未検証:感情指標はメタ分析で統合されていない	B	両価性を探り自律的な変化動機を引き出す協働的カウンセリング法

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
12ステップ/自助グループ(AA)	幸福↑	△(推定) 12か月継続断酒RR 1.21[1.03~1.42](高確実性、n=1936)・24~36か月の断酒日数増加からの推定。QOL・人生満足は未統合	? 未検証:感情・抑うつ指標はレビューで統合されていない	B	アルコール依存の当事者相互援助(AA)と専門家による参加促進(TSF)
ライフコーチング/ウェルビーイング・コーチング	幸福↑	△(推定) 高齢者の健康コーチングでQOL SMD 0.22[0.05~0.39](35RCT、n=20,200)、抑うつは有意差なし。職場コーチングではwell-being g=0.46(Theeboom et al., 2014, 未照合)	△ NA低減は小:不安SMD -0.09、抑うつSMD -0.26(有意でない、異質性98%)。PAは未統合	B	目標設定と行動計画を支援する1対1の非臨床的コーチング
性格変化介入(意図的性格変容)	幸福↑	○(推定) 介入による性格特性の変化d=0.37(207研究、平均24週)で情緒安定性の上昇が最大。神経症傾向とSWBの強い関連(既収載)からの推定。人生満足の統合なし	○(推定) NA低減が主:情緒安定性(神経症傾向の逆)が最も変化、次いで外向性(PAと関連)。感情指標の直接統合なし	B	心理療法・訓練等を通じて性格特性(主に神経症傾向)を意図的に変える介入
社会的スキル訓練	幸福↑	○(推定) 非臨床児童・青年で対人/感情スキルd=.37(k=97)、精神病で陰性症状g=.3・全般精神病理g=.4からの推定。人生満足の直接測定は未確認	○ NA低減が主(精神病理・社会不安の低減)。PA上昇は小	B	対人スキル(会話・主張・感情表出等)を練習で身につける訓練
家庭訪問プログラム(周産期・乳幼児)	幸福↑	△(推定) 親の人生満足は未測定。親アウトカム全体でd=-.04~-.32(k=60)、母の抑うつはSMD-.13で有意でない(k=8)	△ NA低減は小で知見混在(母の抑うつ・ストレス有意でない)	B	看護師等が妊娠期~乳幼児期の家庭を定期訪問し支援する
家族療法	幸福↑	○(推定) 人生満足未測定。成人38RCT中34で有効(気分障害・摂食障害等)、FFTはvs無治療d=.48からの推定	○ NA低減が主(抑うつ・自殺念慮・問題行動)。青年抑うつでは他療法と同等	B	家族システムの相互作用に働きかける心理療法
ウェアラブル/活動量計による介入	幸福↑	△ アンブレラレビュー(39SR, N≒16万)で心理社会的アウトカム(QOL・痛み)は小で多くは有意でない。身体活動SMD.3~.6は確実	△ 気分・抑うつへの直接効果は小。H RVバイオフィードバック(ウェアラブル応用)はストレス・不安g=.83	B	活動量計・スマートウォッチで身体活動の自己監視を促す
オンライン・ピアサポート	混在	△(推定) 人生満足未測定。乳がん女性のオンライン支援群で抑うつSMD-.37(k=2、極低質)、QOLは効果なし	△ NA低減は知見混在:若者6研究中2のみ有効、抑うつISGは対照群研究がほぼなし	B	同じ問題を持つ人同士がネット上で支え合う場
ゲーミフィケーション介入	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。ゲーム化デジタル介入の抑うつ効果g=.28(小児青年)からの推定。ゲーム要素の有無で効果差なし	△ NA低減は小:抑うつg=.28、不安g=.07(有意でない)。アプリ全体の抑うつg=-.27でゲーム要素は有意な調整因子でない(β =-.03)	B	ポイント・バッジ等のゲーム要素で行動変容や治療を促す
テキストメッセージ介入(SMS)	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。抑うつSMD.23(95%CI -.02~.48、有意でない、k=7)からの推定	△ NA低減は小で有意でない(抑うつ)。PAは未検証	B	携帯のショートメッセージで心理教育・リマインド・支援を送る
職場の身体活動プログラム	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。オフィス職場のWB向上は5研究のみで知見混在(SR)。職務ストレスd=.33(メタ、N≒38,000)からの推定	○ NA低減(職務ストレスd=.33)が主。PAは未検証	B	職場で運動・歩行・ヨガ等を提供する健康増進プログラム
職場レジリエンス訓練	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。レジリエンス尺度への効果d=.44(RCT k=11)、看護師で抑うつSMD-.43・不安-.50(前後)からの推定	○ NA低減が主:看護師でストレスSMD-.60・バーンアウト-1.01(前後比較、対照なし)	B	逆境対処力を高めるCBT/マインドフルネス混合型の訓練
健康経営・ウェルネスプログラム	ほぼ無	- 自己評価健康・睡眠の質などに有意差なし(クラスターRCT, 160事業所, N≒33,000; 18か月・3年)。人生満足は未測定	- 気分・ストレス指標の改善は確認されず(27の自己報告指標が非有意)	B	栄養・運動・ストレス軽減等の包括的職場健康増進プログラム
職務再設計・参加型組織介入	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。組織レベル介入39研究中19で有意な健康効果。複数次元を同時に変える包括介入で成功率高(OR 2.71, 有意に近い)	△ NA低減(ストレス・疲労)は知見混在。PAは未検証	B	従業員参加のもとで職務内容・裁量・労働時間等を組織的に変える
柔軟勤務制度の導入	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。従業員主導の柔軟化(シフト自己選択・段階的退職)で自己評価健康・メンタルヘルス・睡眠が改善(CBA 5研究)。組織主導(有期契約・非自発的短時間)は効果なし~負	△ NA低減は小:労働時間コントロール低→抑うつ・苦痛・バーンアウト増(コホート)、部分在宅で抑うつ・ストレス小幅改善	B	シフト自己選択・フレックス・在宅・段階的退職など勤務の柔軟化
職場感謝介入	幸福↑	○(推定) 3GT(Three Good Things)RCTで人生満足を測定し、関係性に焦点化した記述で改善(Gold et al., 2025);SWLS単独の効果量未算出	○ NA低減が主:職場感謝日記RCT(n=102)で抑うつd=-0.49・知覚ストレスd=-0.95(3か月後);PAは3GTで測定、効果は記述内容依存	B	職場での感謝日記・感謝共有を行う短期介入
ダイバーシティ研修	混在	? 未検証:幸福指標は未測定。研修効果の総合g=.38(k=260)は受講者の反応・認知学習が中心	△ 態度・情動学習への効果は小さく時間とともに減衰(混在)	B	多様性への態度・知識・スキルを高める組織研修
メンタルヘルス・ファーストエイド研修	ほぼ無	- 受講者自身の人生満足・メンタルヘルスへの効果はメタ分析で確認されず(知識・態度が主アウトカム)	? 未検証(受講者・被支援者の感情指標はほぼ未測定)	B	精神不調者への初期対応を教える一般向け研修(MHFA)

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
屋外教育・自然体験学習	幸福↑	△(推定) well-being・自己概念の改善報告(SR、147研究、質は中程度); 定量統合なし	○(推定) 自己効力感 $g=.60(k=12)$ ・レジリエンス $SMD=.64(k=15、13\sim17歳)$ からの推定	B	自然環境での学習・冒険教育プログラム
早期幼児教育(就学前教育)	幸福↑	○(推定) 成人期(22~24歳)の抑うつ症状有病率 -7.1 ポイント(39%減)、中年期の心血管・代謝リスク低下からの推定; 人生満足は未測定	? 未検証(感情指標の長期追跡なし)	B	貧困層向け高品質就学前プログラムの長期効果
社会的処方	幸福↑	△(推定) 慢性疾患患者でQOL改善(2研究)があるが、一般的心理的well-beingには有意差なし(メタ分析、12 RCT、 $n=3,566$)	? 未検証(感情指標なし)	B	医療から地域活動へリンクワーカーが接続する仕組み
公園・緑地の整備介入	幸福↑	○(推定) 空き地緑化のクラスターRCT($N=442$)で「抑うつ感」 -41.5% ・「無価値感」 -50.9% (K6項目)からの推定。人生満足尺度の直接測定なし	○ NA低減が主: 緑化でストレス・抑うつ感の低下(RCT1本+介入研究4/4で一致)。PA上昇の直接証拠は少	B	公園改修・空き地緑化など都市緑地を物理的に整備する介入
公共交通の無償化・割引	幸福↑	○(推定) 英国ELSA($N\approx18,000$)の操作変数分析で公共交通利用がCES-D抑うつ -0.95 点・孤独感 -0.79 からの推定。人生満足の直接測定なし	○ NA低減が主: 抑うつ症状・孤独感の低減。PAの直接測定なし	B	高齢者向け無料バスパス等、公共交通運賃の無償化・割引政策
たばこ規制政策(増税・禁煙法)	混在	△ 知見混在: 欧州40か国・地域(1990~2011)で、たばこ価格上昇は喫煙傾向の高い人の人生満足を低下(×)、禁煙法は全体でほぼ無関連(-)だが禁煙希望者の人生満足を上昇(○)(Odermatt & Stutzer 2015)	△(推定) 政策→禁煙成功者ではNA低減(禁煙後に不安 $SMD-0.37$ ・抑うつ -0.25 ・PA $+0.40$: Taylor 2014)。政策そのもののPA/NA測定なし	B	たばこ増税・公共の場の禁煙法など人口レベルの喫煙抑制政策
プライマリケアでのうつスクリーニング	ほぼ無	-(推定) 人生満足の測定なし。スクリーニング単独では抑うつ転帰に効果なし(SMD -0.02 、RCT7件: Gilbody 2008)からの推定	- NA低減なし: 質問票を全員に実施し結果を医師に渡しても認識率(RR 1.03)・抑うつ転帰とも改善せず。PA測定なし	B	一般診療で質問票により抑うつを一律に検出する取組
ボランティア・プログラム(制度的)	幸福↑	△(推定) コホート研究ではボランティアは抑うつ低・人生満足・WB高と関連するが、RCT・非RCTでは確認されず(Jenkins 2013)。制度的プログラムの準実験で抑うつ症状減(Hong & Morrow-Howell 2010)	△ NA低減が主: Experience Corps 2年参加で抑うつ症状・機能制限が対照より少(準実験 $N=167$)。短期(4回1時間)の促進RCTでは直接効果なし、ボランティア量が増えた人のみ抑うつ減(Jiang 2021)	B	Experience Corps等、組織的に高齢者等をボランティアに配置する制度的プログラム
ナラティブセラピー	幸福↑	? (推定) 人生満足の統合値なし。身体疾患患者の抑うつSMD $-1.64(k$ 多数、低質)からの弱い推定	△ NA低減: 抑うつ・不安の低減をRCT複数(がん患者・看護師など)が報告。効果量は中国の低質研究に依存し過大の可能性	C	問題を人から切り離し、好ましい物語を再著述する社会構成主義的療法
QOL療法(Quality of Life Therapy)	幸福↑	△(推定) 人生満足(QOLI)の向上を小規模研究で報告。うつ病者16人の読書療法で全員が非抑うつ化・QOL上昇(対照なし)	? (推定) 気分改善は小規模研究のみ。ICD患者RCT($n=21$)は実施可能性が主目的で効果検証なし	C	Frischの生活16領域の満足を高める認知行動的ポジティブ療法
自己効力感介入	幸福↑	? 未検証: 自己効力感介入の幸福・人生満足への効果を統合したメタ分析は確認できず。自己効力感自体の上昇は小(身体活動で $d=0.16$ 、27研究・ $n=5501$; 健康コーチングでSMD 0.18)	? 未検証: 感情指標の統合なし	C	成功体験・代理経験・フィードバック等で自己効力感を高める介入
金融教育	幸福↑	△(推定) 人生満足を直接測った介入研究は未確認。金融リテラシーと心理的苦痛(K6)の負の関連(中国代表パネル)からの推定。金融教育の行動効果(貯蓄等)は小〜中(経済学メタ、未照合)	△ NA低減(金銭ストレス・苦痛)が主。PAへの直接効果は未検証	C	家計管理・貯蓄・負債の知識と行動を教える教育プログラム
アサーション/コミュニケーション訓練	幸福↑	? (推定) 人生満足の測定なし。大学生RCTでストレス低減 $d=.52$ ・抑うつ $d=.21$ からの推定で△~○	△ NA低減(ストレス・不安・抑うつ)が主。PAは未検証	C	自他を尊重しつつ率直に主張・伝達する技法の訓練
従業員支援プログラム(EAP)	幸福↑	? (推定) 人生満足未測定。心理的苦痛低減は前後比較($N=25$ マッチ)のみで、対照付きRCTは未確認	△ NA低減(心理的苦痛)は小規模前後研究のみ。PAは未検証	C	企業が外部提供する短期カウンセリング・相談窓口
リーダーシップ研修(管理職訓練)	混在	△(推定) 従業員の人生満足未測定。従業員WBへの効果はCochraneで「一貫しない・極低質」(2研究で改善、7研究で改善なし)	△ 従業員の心理症状・ストレスは有意でない(Gayed $p=.28$ 、Cochrane極低質で効果なし)	C	管理職の対人・メンタルヘルス支援スキルを訓練する
ジョブクラフティング介入	幸福↑	△(推定) 人生満足未測定。日本人労働者RCT($N=281$)で全体のワークエンゲイジメントは有意でなく、低クラフティング群のみ $d=.33$	△ PA側(エンゲイジメント)の上昇は部分的。NAへの効果は未検証	C	仕事の内容・関係・認知を自ら作り替える行動を促す研修
職場ピアサポート	幸福↑	? (推定) 人生満足の直接測定なし。質的・記述研究で職場well-being改善の報告はあるが効果量未算出	△ NA低減が主(推定): ストレス・孤立感の軽減報告(質的中心)、PAの定量データなし	C	同僚同士が相互に支え合う制度化された支援プログラム

項目	幸福方向	SWLS(人生満足)	PANAS(感情バランス)	確度	概要
心理的安全性向上介入	幸福 ↑	? 未検証:介入研究はチーム機能・患者安全が主アウトカムで人生満足未測定	△(推定) 質的評価で非難文化→安全な風土への転換・不安低減の報告のみ、定量効果量なし	C	発言・失敗開示を安全にするチーム風土づくりの介入
スタンディングデスク/座位削減	ほぼ無	? 未検証:主要アウトカムは座位時間で、幸福・人生満足の測定はほぼ無し	- 6か月クラスターRCT(n=38)で心理的アウトカムに群間差なし	C	昇降デスク等で職場の座位時間を減らす環境介入
従業員の声(ボイス)制度	幸福 ↑	△(推定) 発言機会・参加と職務満足の正の関連は組織行動学で多数報告だが、PubMedでは幸福指標の研究を確認できず	? 未検証(PubMed収載範囲では感情指標の研究を確認できず)	C	従業員が意見・懸念を表明できる仕組み(提案制度・発言機会)
幸福の科学講座(大学)	幸福 ↑	○ 非無作為比較でSWLS +1.28点(d=.26)、対照講義群は変化なし(大学生n=105 vs 114);高校版クラスターRCTではLS・SHSは改善傾向だが非有意	○ PA上昇:高校版cRCT(n=515)でPANASバランスが有意改善	C	幸福の科学を教える正規授業(大学・高校)
学校給食・朝食プログラム	幸福 ↑	? 未検証:幸福・人生満足の測定なし	? 未検証	C	無償給食・朝食提供と子どもの健康・学業
学校での音楽・芸術教育	幸福 ↑	? (推定) 11~18歳の芸術活動で自信・自尊感情・所属感の改善(ラビットレビュー、8研究)のみ;人生満足未測定	△ 証拠限定的(質的・小規模中心)	C	学校・課外での音楽・美術・演劇等の芸術活動
世代間交流プログラム	幸福 ↑	△(推定) 高齢者の自尊感情ES=-.33・抑うつES=.19だが信頼区間が0を跨ぎ不確実(14 RCT、Campbell SR)	? 未検証	C	非親族の若者と高齢者が交流する構造化プログラム
都市デザイン・プレイスメイキング	幸福 ↑	△(推定) 都市再生(urban regeneration)のRCT/CBAでメンタルヘルス効果の証拠なし、緑インフラ改善でQOL改善2研究のみ(Moore 2018)。人生満足の直接測定は見当たらず	△ 遊歩道(greenway)新設の自然実験でQOL(EQ-5D)低下が対照より小さい程度(Hunter 2021)。PA/NAの直接測定なし	C	広場・街路・遊歩道など公共空間を人中心に設計・再生する取組
酒税・アルコール規制	幸福 ↑	? (推定) 人生満足・SWBを直接測った政策評価は確認できず。価格・税は消費を確実に減らす(価格弾力性 平均-0.46、112研究1,003推定値:Wagenaar 2009)ことからの間接推定のみ	? (推定) PA/NAの直接測定なし。自傷入院の減少(スコットランドMUP:英国比で四半期あたり-3.5/10万:Steege 2026)からNA低減を推定	C	酒税引上げ・最低単価設定(MUP)等の価格によるアルコール規制政策
保育無償化・子育て支援政策	混在	△ 知見混在:ドイツの法的保育請求権(カットオフ準実験)で保育供給に制約されていた母親の人生満足が大きく上昇、父親は有意でない(Schmitz 2020);米国の保育補助支給は母親の健康悪化・不安/抑うつ症状増と関連(Herbst & Tekin 2014)	△ 混在:米国の補助受給者で不安・抑うつ・育児ストレス増(NA増)、ドイツでは時間配分の改善を介し満足上昇。PA直接測定なし	C	公的保育の提供拡大・保育料補助など子育て世帯向け政策
心理的応急処置(PFA)・災害後支援	幸福 ↑	? 未検証:PFAの効果を評価した研究は12件(N=1,437)でRCTは1件のみ、人生満足の測定なし(Hermosilla 2023)	△ NA低減の報告が多いが質低い:不安・抑うつ・PTSD症状・苦痛の減少、気分・安全感・つながり感・統制感の改善を多くの研究が報告するがバイアスリスク高	C	災害・事件直後に安全確保・安心・つながりを支える初期支援
住民参加型まちづくり	幸福 ↑	△ 知見混在:中国高齢者(N=465、2波)でコミュニティ参加はSWLS・PAと正・抑うつと負、コミュニティ感覚が媒介(Chen & Zhang 2022);香港無作為標本(N=1,002)では人生満足への主効果が負で資源要因で緩和(Cheung 2026)	△ PA正(Chen & Zhang 2022)。参加の負担がNAを増やす条件もあり(同居児・短い居住歴)	C	住民が地域の計画・活動に主体的に参加するまちづくり・コミュニティ参加
緑のインフラ(屋上緑化・壁面緑化)	幸福 ↑	? 未検証:人生満足・SWBを測った研究は確認できず。屋上庭園訪問者の満足度調査(N=100、ソウル:Rezaei 2021)程度	△ 短期の気分・疲労回復のみ:オフィスのグリーンウォール(VR実験)で主観評価・EEG指標とも無緑化より改善、形状で効果差(Liu 2025)。PA/NA尺度の測定なし	C	建物の屋上・壁面を植物で覆う緑化設備
アプリシアティブ・インクワイアリー/組織開発	幸福 ↑	? 未検証:幸福・人生満足の測定はほぼ無し	? 未検証	D	強み・成功体験に焦点を当てる対話型の組織変革手法