

人々のつながりに関する基礎調査－令和3年～令和6年－
過去4年分のデータ分析結果のポイント

1 はじめに

- ・本レポートでは孤独感や孤立の傾向、孤独感の高い人、孤立している人の属性についての基本的事実の確認を行った後、新たな試みとして、性別に「その他」と回答した人の傾向、孤独感が高いが孤立していない人、孤立しているが孤独感は高くない人などの傾向を探る。

2 基礎的な事実

1)過去4年間における孤独感の高さ、孤立者の推移

- ・孤独感は過去3年と同様に、「しばしばある・常にある」と回答した人は5%程度、「時々ある」と回答した人は15%程度であり、大きな変化はない。
- ・相談相手のいない人も昨年と同様に8.7%であり、**2024年に日本社会で孤独や孤立の傾向が強まったとは言えない。**

2)性別・年齢階級別の孤独感と孤立

- ・全体として若年層、中年層の孤独感が高い傾向は変わらない。特に20代の孤独感が男女ともに高い。孤独感が「しばしばある・常にある」人は、男性は30代から60代までが4.5～5.5%程度、女性は30代が6.4%とやや高いものの、40代以降では下がる。2022年、23年と孤独感が比較的高くなりつつあった16～19歳の孤独感は低下した。
- ・孤立状況を男女で比べると、サポートの受領・コミュニケーションともに男性のほうが孤立しがちである。中でも**50代の男性は厳しい状況に置かれている**。女性は、30代および50代で困った時に頼れる人や相談相手のいない人が多く、**人に頼ることのできない中年世代については、何らかの支援体制が求められる。**
- ・コミュニケーションの頻度で見ると、70代、80代以上の高齢者ほど孤立する傾向が見られる。
- ・男女ともに20代でも、コミュニケーションの頻度が少なくなっており、孤独感も高く、交流から取り残されている人が一定数いる可能性がある。

3 性別を「その他（どちらともいえない・わからない・答えたくない）」と回答した人

1)性別を「その他（どちらともいえない・わからない・答えたくない）」と回答した人について

- ・この調査では、性別については「男性」「女性」「その他」という選択肢を設け、「その他」と回答した人も少ない（0.7%）ながら存在する。以下では「その他」と回答した人の大まかな傾向について、簡単ではあるが検討したい。なお、「その他」を選んだ人には、いわゆる性的マイノリティの人びとと、「性別を回答したくない」マジョリティの人びとが混在している点に留意されたい。

2)孤独・孤立の傾向

- ・性別で「その他」と回答した人は孤独感が高く、孤立傾向も、従来指摘されてきた男性と比べてもかなり高く、相談相手がいない人も、社会活動に参加していない人も、他と比べると多い。

3)生活上の困難

- ・性別で「その他」と回答した人は明らかにトラブル経験が多く、特に、家族・人間関係といった関係性のトラブル経験が目立つ。
- ・性別について「その他」と答えた人は、何らかの「生きづらさ」を経験しながら、これまでの人生を過ごしてきたと推察される。孤独感や孤立のデータと併せて考えると、厳しい境遇にいると言えよう。

4 孤独・孤立のねじれ

1)孤独感が高く孤立していない人、孤立しているが孤独感が低い人

- ・以下では、「孤独感が高くなく、孤立もしていない人」、「孤独感はあるが孤立していない人」、「孤独感が低い孤立している人」の特性を探る。

2)それぞれのカテゴリーに当てはまる人

- ・孤立している人は孤独感が高く、孤立していない人は孤独感が低くなっている。
- ・サポートの有無や社会的な交流は、孤独感と強く関連する。サポート相手の有無と接触頻度を比較すると、単純に人と接触していないことより、頼れる人や相談相手、気軽に話せる相手が「いない」人のほうが孤独感が強くなる。
- ・孤立傾向と孤独感にズレがある人を確認すると、固有のサポート相手がいて、孤独感を「しばしば・常に」抱いている人は、3%以下とかなり少ない。同様にサポート相手がいない人で孤独感が「決してない」人も、4.4%~6.2%と少なくなっている。一方、接触頻度については、週1回未満でも孤独感が「決してない」人は12.1%いる。
- ・孤独感が「ほとんどない」人、「時々ある」人も含めると、孤立傾向と孤独感にねじれがある人は一定数見られる。困った時に頼る相手のいない人や相談相手のいない人の4分の1、気軽に話す相手のいない人の22%は孤独感が低い。接触頻度になるとこの数値はもっと上がり、交流が週1回未満でも約45%の人は孤独感が低い。サポートの相手がいる、交流が週1回以上で孤独感の高い人は、それよりも少なく、いずれのカテゴリーでも20%を下回っている。

3)以降の分析対象

- ・以下では、困った時に頼れる相手の有無と孤独感の質問から、回答者を分類し、それぞれのカテゴリーに属する人の特性を探る。分類方法は下表のとおりである。

表 回答者の分類方法

		孤独感（直接質問）			
		決してない	ほとんどない	たまにある	しばしばある・常にある
困った時に頼れる人の有無	いる	サポートあり、孤独感なし			サポートあり、孤独感あり
	いない	サポートなし、孤独感なし			サポートなし、孤独感あり

4)それぞれのグループの心身の健康と満足感

- ・心身の健康、生活への満足度とも、【サポートあり、孤独感なし】>【サポートなし、孤独感なし】>【サポートあり、孤独感あり】>【サポートなし、孤独感あり】の順になっている。
- ・【サポートあり、孤独感なし】グループは心身の状態が健康であり、生活に満足しているのと対照的に、【サポートなし、孤独感あり】グループは健康状態がよくない、生活に不満を抱えている人が突出して多い。
- ・【サポートなし、孤独感なし】、【サポートあり、孤独感あり】グループは、【サポートなし、孤独感あり】グループの人ほど厳しい状況にはない。
- ・【サポートあり、孤独感あり】グループの心身の健康状態が悪い人、生活に不満を抱いている人は少なくない。こうした人びとには、**提供されているサポートと当事者が望むサポートにズレがあると考えられる。こうしたズレを解消する仕組みも求められよう。**
- ・【サポートなし、孤独感なし】グループは、比較的良好な健康状態、生活満足度を保持している一方、健康状態、生活満足いずれもかなり低く、一概に「問題なし」とは言い切れない。

5)それぞれのグループの基本属性

- ・【サポートあり、孤独感なし】グループの特徴は、他に比べて現在、配偶者がいる人が際立って多い。【サポートなし、孤独感あり】のグループは、未婚者がきわめて多く、離別者の数も多く、持続的な婚姻関係の重要性が示唆される。男性および25～34歳の若年層と50～64歳の壮年層が比較的多い。
- ・【サポートなし、孤独感なし】のグループは男性が71.5%と際立って多い。【サポートあり、孤独感あり】のグループは、それほど目立った特徴はない。女性、若年層、死別者、介助・看病をしている人が他のグループに比べやや多い。

6)それぞれのグループの経済状況

- ・【サポートあり、孤独感なし】のグループは、他のグループに比べ、経済的に「苦しい」人が少ないのと対照的に、【サポートなし、孤独感あり】、【サポートなし、孤独感なし】のグループは経済的に厳しい状況に置かれた人が多く、【サポートあり、孤独感あり】のグループも決して楽ではない。

7)それぞれのグループの相談・手助けへの意識

- ・相談への意識については、【サポートあり、孤独感なし】のグループが相談の効用を認識しているのと対照的に、【サポートなし、孤独感あり】のグループでは、「無駄・解決しない」と考えている人が半数を超え、「面倒である」「恥ずかしい」「相手の負担になる」と考えている人も、他と比べると多い。**本来、相談に結びついてほしい人びとが、相談を拒否・否定する意識が高いことは留意すべきだろう。**
- ・【サポートなし、孤独感なし】のグループは、【サポートなし、孤独感あり】のグループよりも相談の効用を低く認識している。
- ・【サポートあり、孤独感あり】のグループは相談の効用をある程度認識しているが、相談により気持ちは楽になっているものの、問題の解決に結びついていない人も少なくないと考えられる。
- ・【サポートなし、孤独感なし】のグループは他者への声掛けや手助けを「しようと思う」人が

一番少なく、「しようと思わない」人が一番多い。相談への意識の結果を併せて考えると、誰かに頼ることも、誰かを助けることもしない個人的な価値観の人が多くと考えられる。

- ・【サポートあり、孤独感あり】のグループは、他者への声掛けや手助けの意思はある程度あるものの、「わからない」とした回答者も多く、自身の境遇から相手のことまで気かけられるかわからない、相手との距離感がわからない、などの理由が考えられる。

5 おわりに

- ・この報告では、性別について「その他」と答えた人、孤独感と孤立を考慮した際の各グループの特性の二つに主に焦点をあてた。性別で「その他」と回答した人は、他の人びとに比べ、孤独感が強く、孤立に陥りやすいこと、人生上のトラブル経験が多いことが明らかになった。
- ・孤独感と孤立を考慮した際の各グループの特性については、サポートの相手がいて、孤独感がない人の恵まれた境遇、サポートの相手がおらず、孤独感が高い人の厳しい状況を読み取ることができた。前者は健康状態もよく、生活に満足し、暮らし向きも「普通」以上の人が多い。
- ・一方、後者は健康状態、生活満足度、暮らし向きとも厳しい状況に置かれている。サポートの相手がおらず、孤独感が高い人は、相談に対して不信感を抱いている人、面倒、相手の負担になると考えている人も多かった。**本来、最もサポートに結びついて欲しい人びとが、サポートに対して根強い不信感を抱えているという事実は、孤独・孤立対策の難しさを物語っている。**
- ・サポートがなく、孤独感がない人は、個々人の意識という点では、「問題がない」と考えられるが、サポートの相手がいて、孤独感がない人に比べると、健康状態、生活満足いずれも低く、暮らし向きが「苦しい」人も少なくない。彼・彼女らに問題がないわけではない。
- ・比較的厳しい状況にいる彼・彼女らは、サポートの相手がおらず、孤独感が高い人と同様に相談への効用を見出さない。また、自ら他者に声がけをしようともせず、頼らないし、助けないという自己責任的な価値観を内面化しているのである。こうした考えをもつ人が増えれば、社会の互助機能は衰えてゆくだろう。その点から見ても、サポートがなく、孤独感がない人を、当事者が問題を意識していないからという理由で、単純に「問題なし」とは言い切れない。
- ・サポートあり、孤独感ありの人たちは、自身が得ているサポートと彼・彼女らのニーズにズレがある層だと考えられる。このグループの人たちは相談で気が楽になるとは思っているものの、問題が解決すると考えている人は少ない。今後は**提供されるサポートとニーズのミスマッチを解消する仕組みが求められよう。**

年代別等個別分析

1. 孤独感の4年間の推移：回答者の特性別にみた差異の検討

- 1) 独居、経済状態が悪い（低収入、暮らし向きが苦しい）、心身の健康状態が悪い、社会とのつながりが乏しい（就労していない、社会活動不参加、非同居者との対面会話頻度が少ない）人ほど孤独感が高い傾向は、年齢層（25-64歳、65歳以上）、性別、調査年によらず一貫していた。
- 2) 2021年度から2022年度にかけての孤独感の上昇は、不利な特性をもつサブグループだけでなく、有利なサブグループ（同居者あり、経済・健康状態良好、社会とのつながりが多い）でもみられ、心身の健康状態についてはむしろ良好な人における孤独感の上昇が大きかった。また、サブグループのほとんどで、孤独感は2024年度においても2021年度の水準には戻っていなかった。
- 3) 独居や経済状態不良、25-64歳の非就労者では、男性のほうが女性よりも孤独感が高いという男女差が大きい傾向があった。ただし、独居者については、孤独感の推移に性別や年齢層による違いがみられ、孤独感に男女差がない調査年もあった。

2. 年代別の社会的孤立の該当割合とその特性

- 2021年調査と比べると、それ以降の調査では、ビデオ通話含む電話の頻度が減少し、同居者以外の人と直接会って話す頻度やSNSや電子メールなどの頻度が増加していた。これらは、コロナ禍を経て対面での交流が戻り、かつ、多様な交流媒体を使用していることを示唆するものといえる。とくに、高齢層では、電話（ビデオ通話）が全くない人は増えているが、SNSや電子メールが全くない人は大きく減少している（39.3%→25.6%）。高齢者の就業率は年々上昇しており、今や65～69歳では約2人に一人が就業しているように、高齢層のなかでも多様なつながりが維持されていることを示唆するものといえる。一方で、若年層および壮年層では、SNSや電子メールについても、電話についても高頻度の人が微減し、「全くない」や「月1回未満」「月1回程度」といった低頻度の人がやや増加しており、他者との交流の総量はやや減少している可能性がある。
- 他者との交流を週1回程度（月8.6回以下）を孤立と考えた場合、回答者の10%弱が該当し、他者との交流を月1回程度（月2.0回以下）を深刻な孤立と考えた場合、回答者の3%強が該当していた。全年齢でみると、調査時点間での系統的な変化は認められず、いずれの時点でも若年層での孤立はわずかであり、高齢者の間で顕著に多くなっていた。34歳以下、特に25～34歳の年齢層では、孤立しがちな人がわずかに増加している可能性があった。
- これまでの調査と同様に、相談相手がいない人が孤立しやすいだけでなく、受援力の乏しい人が孤立しやすい傾向にあることが確認された。「相談することで解決できるとは思わない」「相談しても気持ちは楽にならない」「相談しても無駄である」など相談に対する諦念感を抱えた人の方が、また、「相手に連絡を取ることや不安や悩みを説明するのが面倒

である」など相談行動への面倒さを感じている人の方が孤立状態に該当しやすくなっている。社会的孤立への対策には、アウトリーチ型の支援が必要であることを改めて確認できるものといえる。

3. 20～39歳の若年成人（Young adults）における、孤独感と健康（主観的健康感）との関連及び援助要請志向性（仮称：Help-Seeking、以下、HS）の交互作用（緩衝）効果

- ・若年成人における孤独感は、性別、年齢、世帯構成、学歴、年収を統制した上でも、主観的健康感と有意に関連しており、孤独感が高いほど主観的健康感は低下する傾向が認められた。
- ・孤独感と主観的健康感の関係にはHSが関与し、HSは孤独感による主観的健康感の悪化を緩和する効果が示唆された（孤独感が高い場合であっても、HSが高ければ主観的健康感の低下は抑えられる）。

4. 若年層の孤独・孤立と重層的困難に関する実態分析

～全国調査および『あなたのいばしょチャット相談』データからみた課題と示唆～

- ・全国調査では、10代の約3割が孤独を感じていることが明らかになり、その背景には進路、家庭、学校、メンタルなど複数の要因が重なって存在していることが示された。また、「あなたのいばしょチャット相談」の相談データにおいても「悩みの重なり」が頻繁に確認されており、複数の悩みを同時に抱えることが孤独感と密接に関係している。
- ・10代の孤独・孤立対策においては、悩みの種類を限定しない総合的な相談窓口の整備や、家庭・学校・進路などの領域を超えた重層的な支援体制の構築が重要である。

5. 子育て世代の孤立・孤独の特徴

- ・ひとり親と子の世帯は、両親と子の世帯と3世代世帯（親と子と孫）に比べ、孤独感が強い者の割合が高いことが明らかとなった。しかしながら、多変量解析結果から、他の要因の影響を調整すると、世帯構成では関連が認められなかった。一方で、ひとり親と子の世帯は、2割弱の方が相談相手がおらず、4人に1人が心身の健康状態がすぐれず（あまりよくない方を含む）、かつ外出をしない方も2.6%認められ、これらの要因がひとり親と子の世帯の孤独感を誘発していると推察された。今後、ひとり親と子の世帯に対しては、さらなる支援策を検討する必要があるだろう。

※個別分析は孤独・孤立の実態把握に関する研究会の委員が個々に分析を行ったものであり、分析相互間に統一的な基準等を設けて分析を行ったものではない。