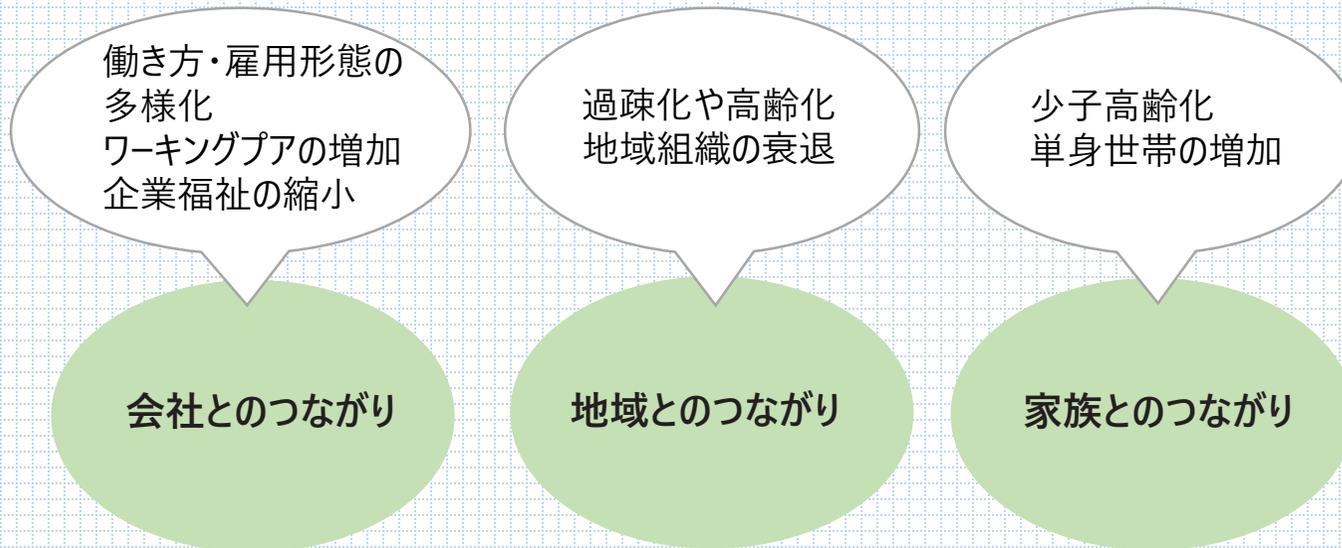


孤独・孤立について（背景）

背景

- 社会構造の変化（単身世帯の増加、働き方の多様化、インターネットの普及など）により、**家族や地域、会社**などにおける人との「つながり」が薄くなり、**誰もが孤独・孤立状態に陥りやすい状況**。



- 加えて、コロナ禍により社会環境が変化し、孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化。

直接・対面でのコミュニケーションの減少

生活困窮をはじめとした不安・悩みの表面化

自殺者数の11年ぶりの対前年比増

DV相談件数増
児童虐待相談対応件数増
不登校児童生徒数増

- 今後、単身世帯や単身高齢世帯の増加が見込まれる中、孤独・孤立の問題の深刻化が懸念される。このため、**社会に内在する孤独・孤立の問題に対し、政府として必要な施策を着実に実施**するべく、令和3年2月に孤独・孤立対策担当大臣が司令塔となり、これまで対策を推進。

孤独・孤立について（孤独・孤立の状態）

孤独・孤立の状態

「孤独」（一般的な捉え方）

主観的概念であり、ひとりぼっちと感じる精神的な状態を指し、寂しいことという感情を含めて用いられることがある

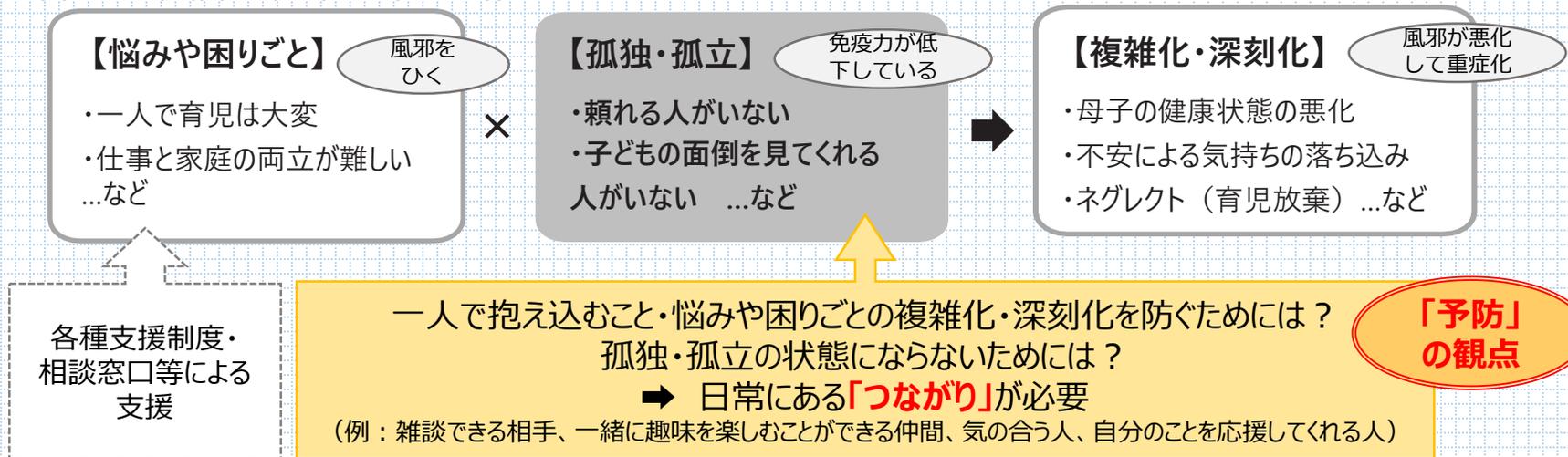
「孤立」（一般的な捉え方）

客観的概念であり、社会とのつながりや助けのない又は少ない状態を指す

➔ 「望まない孤独・孤立」を抱える方々が政策の対象。
「一人でいること」自体が問題ではなく、悩みや困りごとが生じた際に一人で抱え込んでしまうことで、複雑化・深刻化することが問題。

「孤独・孤立の状態」（孤独・孤立対策推進法における定義）
孤独又は孤立により心身に有害な影響を受けている状態

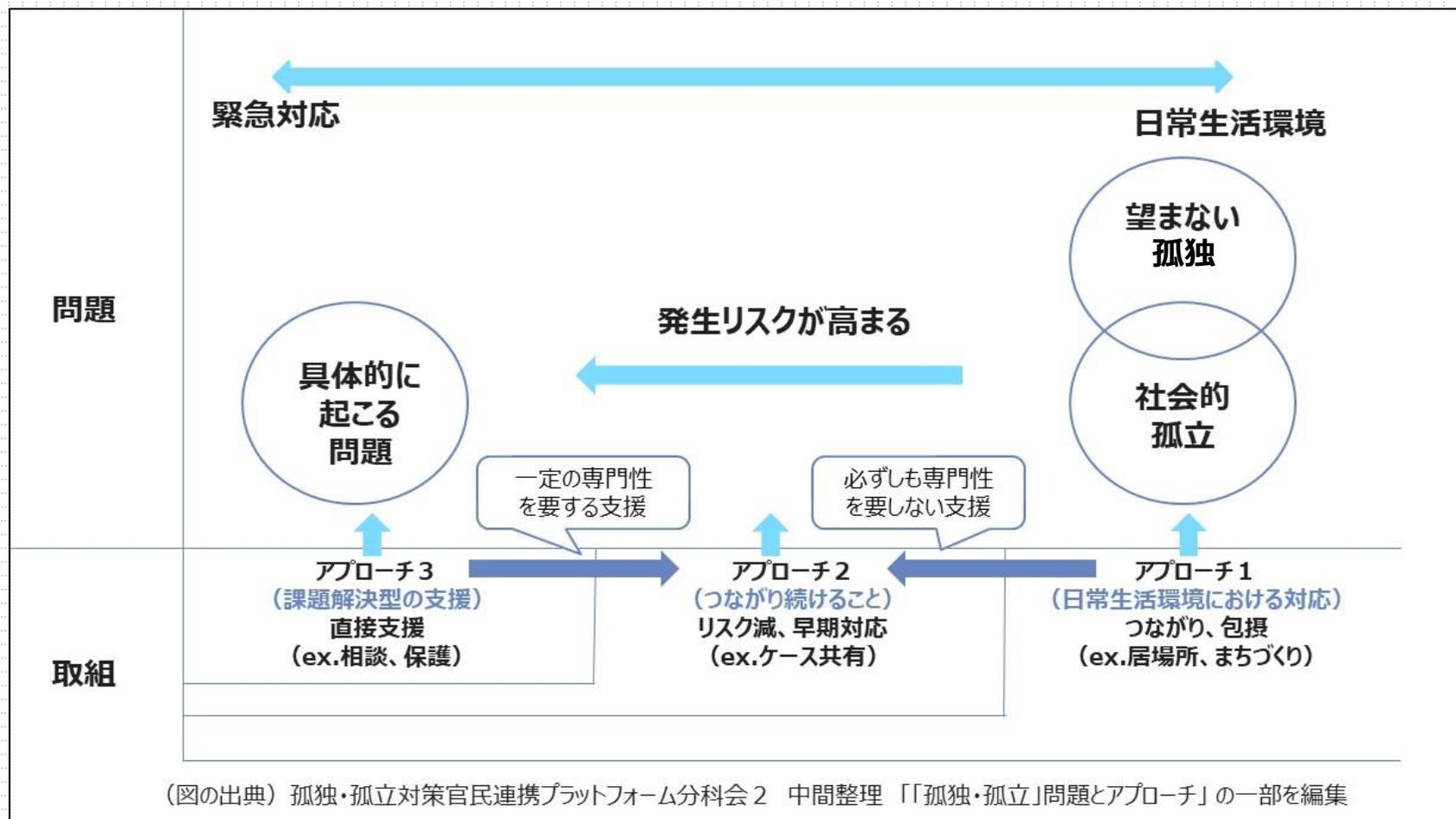
悩みや困りごとが複雑化・深刻化する例：子育て



孤独・孤立について（「孤独・孤立」の問題とアプローチの全体像）

「孤独・孤立」の問題とアプローチの全体像

孤独・孤立対策においては、アプローチ3「具体的に生じた課題を解決するための緊急対応(相談支援体制等)」のみならず、アプローチ1「日常生活環境（地域社会のあらゆる生活環境）における対応」、さらにアプローチ2「つながり続けること」が、**予防や早期対応の観点**からも重要。



(参考) 国内外における「孤独・孤立」「人と人とのつながり」に関する研究①

孤独・社会的孤立／人と人とのつながりの希薄化が与える影響

◆ 健康上の様々なリスク

- 社会的孤立は喫煙・肥満・運動不足よりも健康上のリスクが高い
(Holt-Lunstad J(2010)Social Relationships and Mortality Risk A Meta-analytic Review)
- 社会的なつながりが弱いと1日15本の喫煙と同程度の健康への悪影響がある
(Jo Cox Commission on Loneliness「Combatting loneliness one conversation at a time : A call to action」)
- 他者との交流頻度が週1回未満だと認知症の発症リスクなどの健康リスクが上昇
(齊藤雅茂・近藤克則・尾島俊之ほか(2015)日本公衆衛生雑誌)

◆ 自殺念慮、自傷行為への大きな因子

- 孤独・孤立や社会的支援の欠如が自殺念慮や自傷行為のリスクにつながるという調査結果
(Our Epidemic of Loneliness and Isolation (2023) Washington (DC): US Department of Health and Human Services)

◆ 日常生活における様々な経済的・社会的活動の意欲減退

- 3～4割程度の若者が、孤独を感じているときは、孤独を感じていないときに比べて、「外出」「学業・仕事」「家事・育児」に対する意欲を減退させるという調査結果
(株)野村総合研究所「新型コロナウイルス流行に係る生活の変化と孤独に関する調査」(2022)
- 職場における支援的で包摂的な人間関係は、仕事に関する満足感、エンゲージメント、能力の発揮に関連。キャリアアップ、収入等経済的安定性にも影響。(労働生産性の低下)
(Our Epidemic of Loneliness and Isolation (2023) Washington (DC): US Department of Health and Human Services)



Social isolation and loneliness have **serious health consequences.**

Their health risks are comparable to smoking daily, excessive drinking, and obesity.



“社会的孤立と孤独は深刻な健康被害をもたらす。その健康リスクは、日常的な喫煙、過度の飲酒、肥満に匹敵する。”

出典：Infographic
(WHO Commission on Social Connection)

人と人とのつながりが地域社会にもたらす効果

◇ ポピュレーションヘルス

- 感染症への予防行動など

◇ コミュニティ・セーフティ

- 住民間の信頼感、暴力は許されないとする抑制効果など

◇ 経済的豊かさ

- 雇用、経済的な機会及び情報の共有、失業からの回復など

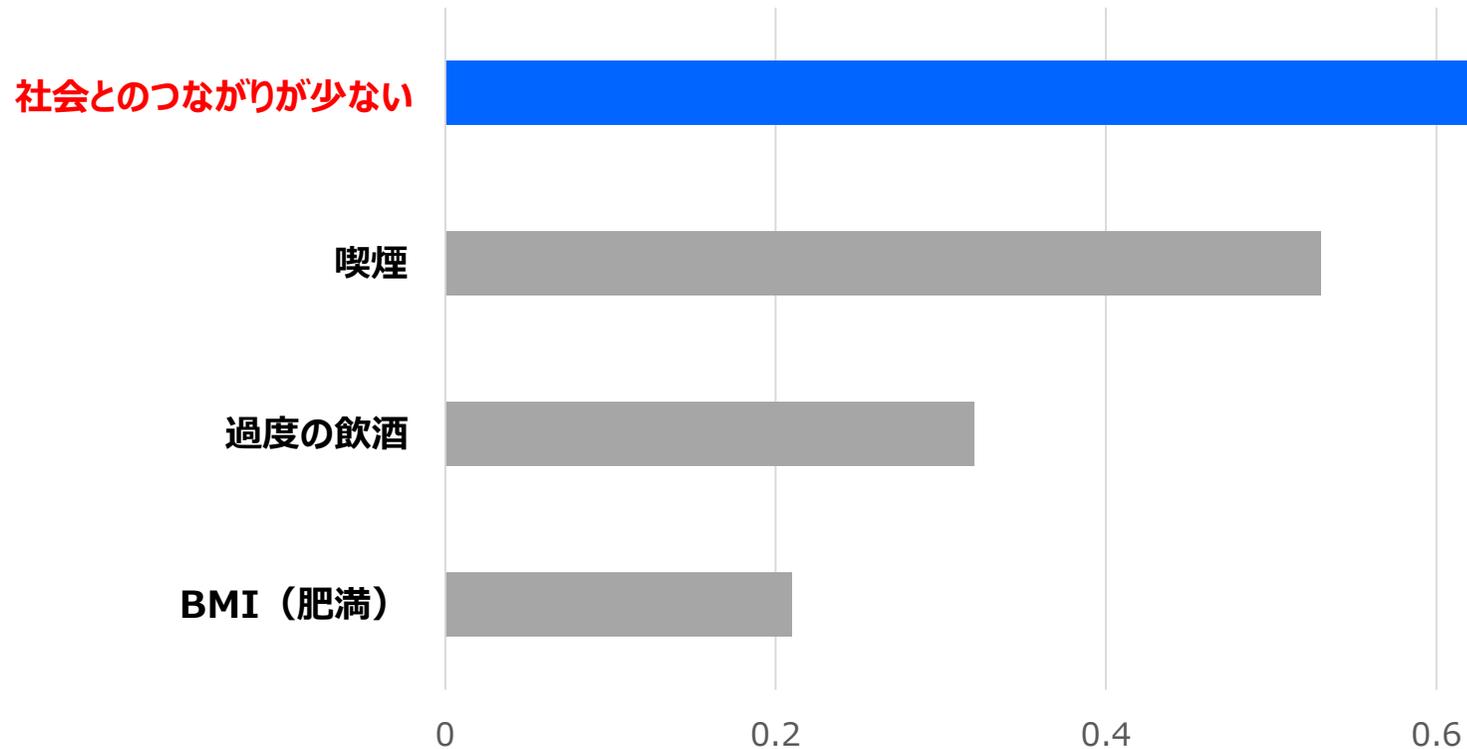
◇ 災害への備えとレジリエンス

- 訓練を受けた専門家より近くにいる隣人が最初に対応、知識と資源を隣人と共有など

◇ 市民参画

- 「公共の関心ごとに対処するための行動」レベルの向上、政策やプログラムへの住民意思の反映による市民参画の継続と拡大

生活様式が死亡率に与える影響



Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. PLoS Med 7(7): e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

約4～5割の人が孤独を感じている

↓ 調査結果の詳細は ↓

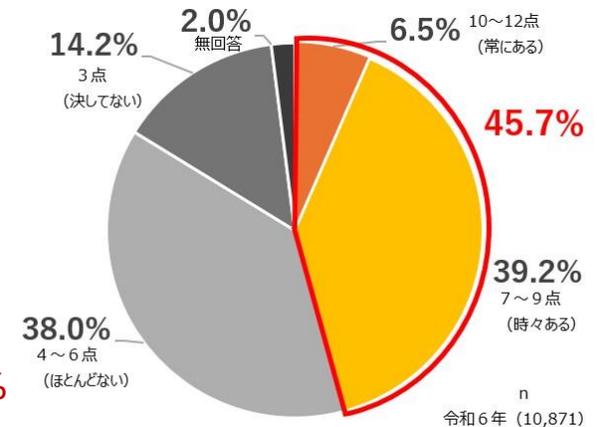


問1～3

- ①あなたは、自分には人とのつきあいが無いと感じることがありますか。
- ②あなたは、自分は取り残されていると感じることがありますか。
- ③あなたは、自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。

- | | |
|-----------|---------|
| 1. 決してない | 3. 時々ある |
| 2. ほとんどない | 4. 常にある |

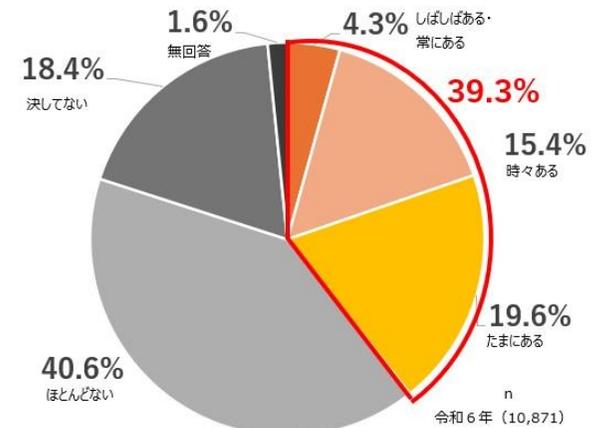
・孤独感が「10～12点（常にある）」「7～9点（時々ある）」の人が**45.7%**



あなたはどの程度、孤独であると感じることがありますか。

- | | |
|-----------|----------------|
| 1. 決してない | 4. 時々ある |
| 2. ほとんどない | 5. しばしばある・常にある |
| 3. たまにある | |

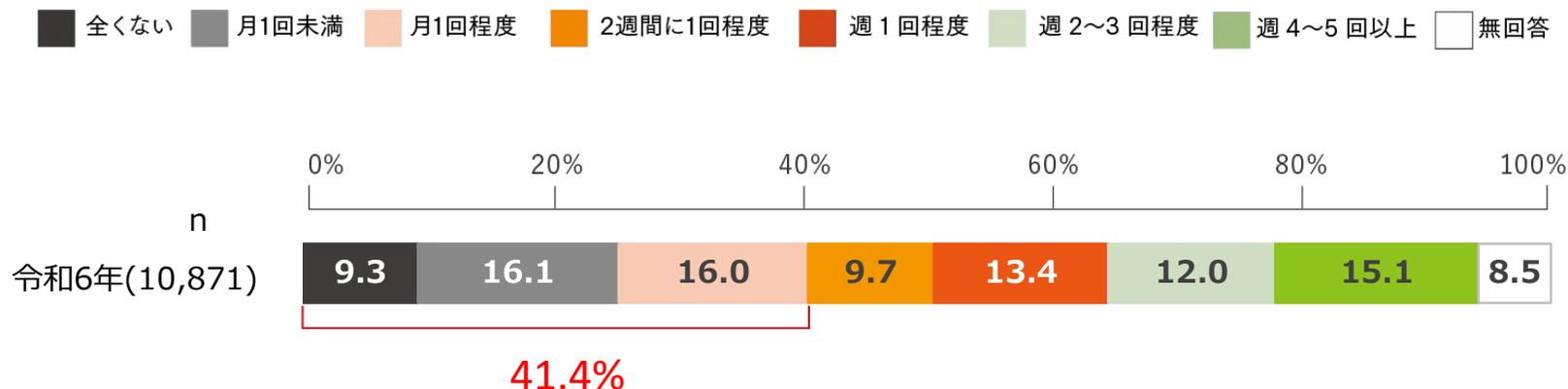
・孤独感が「しばしばある・常にある」「時々ある」「たまにある」人が **39.3%**



※問1～3は「UCLA孤独感尺度」の日本語版3項目短縮版に基づく質問であり、3つの設問への回答点数化し、その合計スコア（本調査では最低点3点～最高点12点）が高いほど孤独感が高いと評価している。「孤独」という言葉を使用せずに孤独感を把握することから、この調査では「間接質問」と呼称する。これに対し、孤独感を直接的に把握している質問を「直接質問」と呼称する。

同居していない家族や友人との会話は、 「全くない」が約1割、「月に1回程度以下」が約4割

問4 同居していない家族や友人たちと直接会って話す頻度は？



- ・「直接会って話すことが全くない」人が**約1割**
- ・「月に1回程度以下（※）」の人が**約4割**

※「全くない・月1回未満・月1回程度」と回答した人を「月に1回程度以下の人」としています

孤独・孤立の問題は
個人の問題ではなく社会全体
の問題。

孤独・孤立対策とは、
「つながりづくり」。
つながりは、あらゆる分野で
必要とされている。

孤独・孤立に取り組む
必要性や対策は、福祉分野だけの
ものじゃないんだ！



政府のこれまでの主な対応



重点計画の意義

- 孤独・孤立対策推進法に基づき、孤独・孤立対策推進本部において決定。
- 孤独・孤立対策に関する施策についての基本的な方針、政府が総合的かつ計画的に講ずべき施策等を定め、原則として、具体的な目標及びその達成の期間を定めることとされている（推進法第8条）。

現状認識等

- ◆ コロナ禍後も、社会問題の背景に孤独・孤立問題の存在が指摘される。足元では小中高生の自殺者数が過去最多。今後我が国では単身世帯や単身高齢世帯の増加、孤立死の増加が見込まれ、問題の深刻化が懸念。
- ◆ 関係府省庁、地方公共団体及びNPO等が有機的に連携し、社会のあらゆる分野に孤独・孤立対策の視点を入れることを徹底。
- ◆ 推進法に基づき、総理・担当大臣のリーダーシップの下、推進本部を中心に総合的な取組を強化・深化していく。

基本理念（推進法第2条）

- (1) 孤独・孤立双方への社会全体での対応
- (2) 当事者等の立場に立った施策の推進
- (3) 社会との関わり及び人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進

孤独・孤立対策の基本方針

(1) 孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい社会とする

①孤独・孤立の実態把握 ②支援情報が網羅されたポータルサイトの構築・タイムリーな情報発信 ③声を上げやすい・かけやすい環境整備

(2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる

①相談支援体制の整備（電話・SNS相談の24時間対応の推進等） ②人材育成等の支援

(3) 見守り・交流の場や居場所を確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う

①つながり・居場所づくり ②アウトリーチ型支援体制の構築 ③施策の相乗効果を高める分野横断的な連携の促進 ④地域における包括的支援体制等の推進

(4) 孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO等の連携を強化する

①NPO等の活動の支援 ②NPO等との対話の推進 ③連携の基盤となるプラットフォームの形成 ④行政における孤独・孤立対策の推進体制の整備



趣旨

近時における社会の変化を踏まえ、日常生活若しくは社会生活において孤独を覚えることにより、又は社会から孤立していることにより心身に有害な影響を受けている状態にある者への支援等に関する取組について、その基本理念、国等の責務、施策の基本となる事項及び孤独・孤立対策推進本部の設置等について定める。（令和6年4月1日施行）

基本理念（第2条）

孤独・孤立対策（孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある者への迅速かつ適切な支援その他孤独・孤立の状態から脱却することに資する取組）について、次の事項を基本理念として定める。

- ① 孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること。
- ② 孤独・孤立の状態にある者及びその家族等（当事者等）の立場に立って、当事者等の状況に応じた支援が継続的に行われること。
- ③ 当事者等に対しては、その意向に沿って当事者等が社会及び他者との関わりを持つことにより孤独・孤立の状態から脱却して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるようになることを目標として、必要な支援が行われること。

地方公共団体の責務（第4条）

地方公共団体は、基本理念にのっとり、孤独・孤立対策に関し、国及び他の地方公共団体との連携を図りつつ、その区域内における当事者等の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

孤独・孤立対策推進法②

地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの構築（第11条）

孤独・孤立の問題は複合的な要因によるものであり、自治体・団体それぞれ単独での対応は困難

➡地域の関係者（分野を超えた官民の主体）が顔の見える関係/ネットワークを構築し、連携・協働を推進

ここがポイント！

参画する関係機関等が対等に相互につながり、
お互いに学び合いそれぞれのエンパワメントを目指す
「水平的連携」

官：部局横断的な庁内連携
民：福祉分野・支援者団体にとどまらない多様な主体の参画
（例 文化/芸術/スポーツの市民活動団体も主体となる）

（協議の促進等）

第11条 国及び地方公共団体は、国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者が相互に連携と協働を図ることにより、孤独・孤立対策に関する施策の効果的な推進が図られることに鑑み、これらの者間における協議の促進その他の関係者相互間の連携と協働を促進するために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

（取組例）

- ・孤独・孤立の実態把握や取組方針の策定、
- ・関係者間の活動についての情報共有、相互啓発活動、
- ・関係者で連携した当事者等への支援や社会資源の開発、
- ・住民への情報発信、普及啓発活動、
- ・人材確保・育成のための研修



・社会参加活躍支援等孤独・孤立対策推進交付金
（地域における社会参加活躍支援等孤独・孤立対策推進事業）はこちらから

プラットフォームづくり
の方からはじめようね！



具体の支援内容に関する協議を行う場として

孤独・孤立対策地域協議会の設置（第15条）

孤独・孤立の問題は複合的な要因によるものであり、個別支援も多様なアプローチや手法による対応が必要

➡個々の当事者等への具体の支援内容について、構成機関等の中で協議する場を設置

ここがポイント！

プラットフォームとは目的・
取組内容が異なる。

プラットフォームの関係機関等
より限定的な主体が構成機関等
となり、個人情報も取り扱う。

（孤独・孤立対策地域協議会）

第15条 地方公共団体は、孤独・孤立対策を推進するために必要な連携及び協働を図るため、単独で又は共同して、当事者等に対する支援（以下この項、次条及び第十七条第二項において単に「支援」という。）に関係する機関及び団体、支援に関係する職務に従事する者その他の関係者（次条第二項及び第二十一条第二項において「関係機関等」という。）により構成される孤独・孤立対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くよう努めるものとする。

孤独・孤立対策推進法③

国民の理解増進（第9条）

国及び地方公共団体は、孤独・孤立対策に関し、広く国民一般の関心を高め、その理解と協力を得るとともに、社会を構成する多様な主体の参加による自主的な活動に資するよう、必要な啓発活動を積極的に行うよう努めるものとする。

具体的には・・・

地方自治体における住民向けの啓発活動

（参考）国の取組

孤独・孤立対策ウェブサイト、孤独・孤立対策強化月間、「つながりサポーター」の育成等

相談支援（第10条）

国及び地方公共団体は、地方公共団体、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者が、当事者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の支援を行うことを推進するために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

具体的には・・・

相談窓口体制、相談と支援をつなぐ体制の整備

（参考）国の取組

「孤独・孤立相談ダイヤル」（#9999）の試行

人材の確保（第12条）

国及び地方公共団体は、当事者等への支援を行う人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

具体的には・・・

**福祉・医療などの専門職や、家族友人等の当事者の周りの方に対する孤独・孤立に関する理解・知識習得促進
「つながりサポーター」の育成等**

姫路市の現状①

1人暮らし世帯の増加（国勢調査より）

	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
総数	195,560	205,357	212,541	223,793
1人世帯数	47,490	55,752	62,344	75,447
割合(%)	24.28	27.15	29.33	33.71

1人暮らしの高齢者の増加（姫路市の健康福祉より）

[高齢者人口の推移]

(単位：人・%)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
総人口	535,125	532,712	529,637	526,920	524,329
65歳以上人口 (総人口比)	142,767 (26.68)	143,572 (26.95)	143,800 (27.15)	143,894 (27.31)	144,381 (27.54)
居宅ひとり暮らし高齢者 (65歳以上人口比)	22,628 (15.85)	— —	24,140 (16.78)	24,711 (17.17)	25,017 (17.33)

注1 総人口及び65歳以上人口は、住民基本台帳の人口で、4月30日現在のものである。

注2 居宅ひとり暮らし高齢者の数及び65歳以上人口比は、姫路市高齢者実態調査結果（6月1日現在による。ただし、令和2年度については9月1日現在による。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、調査期日を定めなかったため集計を見送った。）

姫路市の現状②

生活保護受給者の増加（姫路市の健康福祉より）

〔世帯人員別被保護世帯の状況〕

（令和6年7月被保護者調査）

世帯人数 年度	5人以上	4人	3人	2人	1人	合計
令和2年度	42	61	184	847	5,458	6,592
令和3年度	41	60	162	783	5,504	6,550
令和4年度	43	63	158	777	5,523	6,564
令和5年度	47	54	165	759	5,635	6,660
令和6年度	41	52	149	735	5,734	6,711

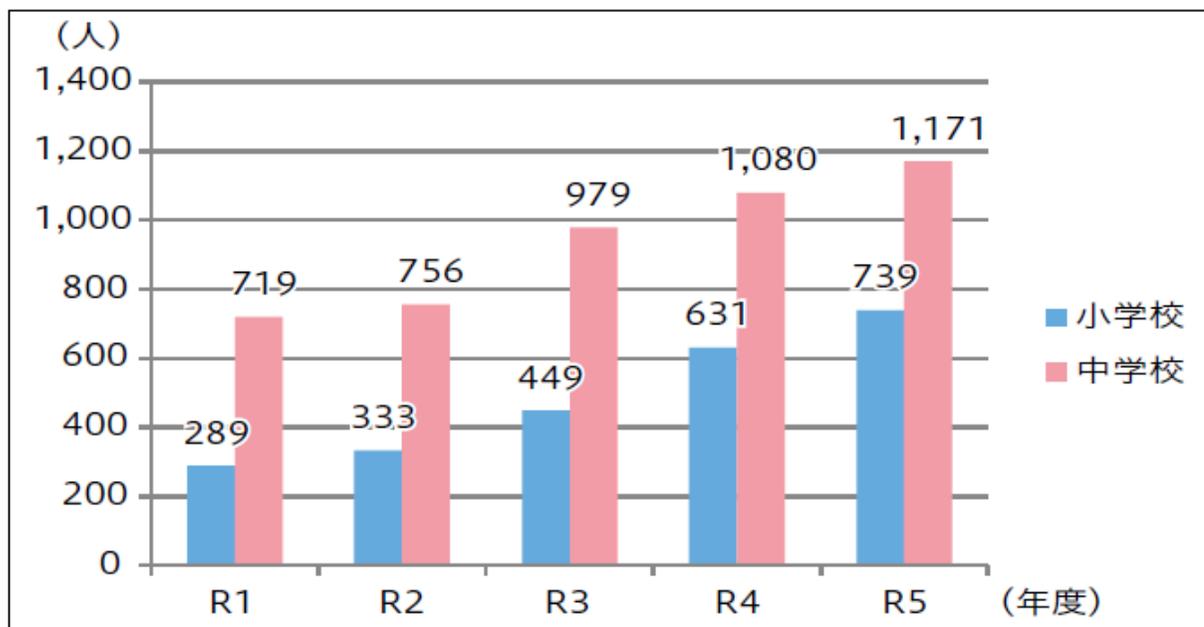
自立支援医療（精神通院医療）受給者の増加（姫路市の健康福祉より）

（人）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
7,493	7,156	7,283	7,898	8,206

姫路市の現状③

不登校児童生徒の増加（姫路市教育振興基本計画より）



※小学校には義務教育学校前期課程を含む。中学校には義務教育学校後期課程を含む。

■不登校の定義

年度間に30日以上欠席した児童生徒のうち、「何らかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、児童生徒が登校しないあるいはしたくともできない状況にある者（ただし、「病気」や「経済的な理由」による者を除く）」をいう。

姫路市の孤独・孤立対策の推進体制（イメージ図）

孤独孤立の問題は、個人の問題ではなく社会全体の問題であり、行政・民間を含めて社会全体で取り組むべき課題である。

孤独孤立の解消については、地域福祉計画の目指す地域共生社会の実現と深く関連するものであることから、地域福祉分野に関わっている団体を構成員としたプラットフォームを設置する。

姫路市孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム

- ・関係者間で顔の見える関係を構築
- ・孤独・孤立についての情報共有、相互啓発活動、普及啓発活動、当事者等への支援につなげる など

地域住民、地域団体

町内会
民生委員・児童委員
ボランティア など

地方公共団体 (行政機関の各部署)

部局を横断する
庁内連携体制の構築

その他関係団体

様々な分野の市民活動団体
生協、農協、漁協、
労働者協同組合 など

当事者等支援を行う 民間団体

保健・医療・福祉等の
専門機関
社会福祉法人、
NPO法人 など

民間企業

地域見守りネットワーク
登録事業者 など



プラットフォームの役割

つながる（連携）

団体の種別や活動分野、地域を超え広くつながり、孤独・孤立の問題に取り組めます。

学べる・意見交換・情報交換

研修等の開催、事例の共有等、多様な分野の取り組みを学ぶとともに、分野を超えて意見交換や情報交換ができる機会をつくれます。

知る・知らせる

各団体の連携事例等を会員間で共有するほか、参加団体の一覧や取組内容等を市HPにおいて広く発信し、当事者支援につなげていきます。

プラットフォームの今後の活動予定

研修や交流会を開催し、孤独・孤立についての理解を深めるとともに参加者同士の交流を図る。市HPに参画団体の情報を掲載し、支援の必要な人が適切な機関につながるようにする。

最終的なゴール

仕組みを作る

関係機関・団体との更なる分野横断的な連携強化を図り、孤独・孤立に悩む人に必要な支援を提供できる体制を構築する。

つながりを作る

様々な分野の支援団体がつながりを構築し、支援者同士で情報共有・意見交換できる環境を作る。

発信する

地域全体で孤独・孤立へのアンテナが高まり、気軽に相談できる機会等が確保され、孤独・孤立に悩む人が、声をあげやすい状態を作る。

対話型生成AIによる福祉お悩み相談 ～傾聴・共感に特化した相談～

傾聴AIが悩み相談にチャットで対応します。話すことでストレスを解消し、問題の重症化を防ぐことを目的としています。解決策を提示するものではありません。

スマートフォン等によりどこからでも匿名で24時間相談可能です。

希望する方には、チャット終了後に名前・連絡先等を入力いただくことで、必要な支援機関へ繋げるようにサポートを行います。



相談はこちらから

対話型生成AIによる福祉お悩み相談 ～傾聴・共感に特化した相談～

12月の結果

件数 153件

悩みの種類

暴力・虐待

1.4%

不登校・ひきこもり

2.9%

恋愛・性

5.7%

就職・進路

5.7%

生活・お金

10.0%

育児・介護

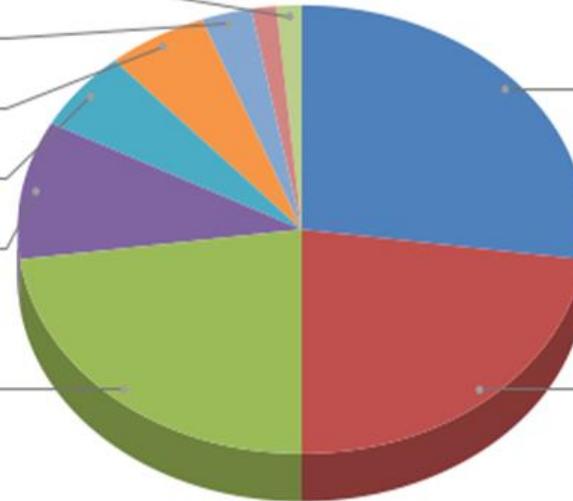
22.9%

仕事・職場

27.1%

健康・メンタル

22.9%



実証実験時との比較

AIの回答についてオウム返しが減り、自然な会話に近くなったことで、より踏み込んだ悩みを相談しやすくなっている。