

第9回 孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム幹事会 議事次第

令和4年12月13日（火）
17:00～18:00
（オンライン開催）

1. 開会

2. 議題

（1）担当幹事からの報告

- ・広報、シンポジウム 各担当幹事から報告 など

（2）分科会等

- ・分科会3 状況報告 など

（3）総会、関連イベントの進め方等

- ・開催時期、議題案、関連イベント案 など

3. その他

【内閣官房から】

- ・実態把握調査の特別集計について
- ・重点計画の改定について など

4. 閉会

【配付資料】

資料1－1 ロゴマーク選考の投票結果

資料1－2 第3回シンポジウム企画概要（分科会2 関係）

資料2－1 分科会3 関連

資料2－2 【12/1 いのちの日】孤独・孤立相談ダイヤル 報告レポート（速報版）

資料3 令和4年度孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム総会・関連イベント等について（案）

資料4 実態把握調査の特別集計について

資料5 「孤独・孤立対策の重点計画の改定案」に関する意見募集について

（参考資料）分科会2「中間整理」の概要

令和4年12月13日

第9回 孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム 幹事会(オンライン)参加団体一覧

団体名	出席者 (⇒代理出席又は欠席)	幹事会 へ一任
全国社会福祉協議会	清家 篤(せいけ・あつし)会長 ⇒代理出席 高橋良太 地域福祉部長	—
全国社会福祉法人経営者協議会	磯 彰格(いそ・あきただ)会長 ⇒代理出席 宮内良樹 法人振興部副部長	—
認定NPO法人日本NPOセンター	吉田 建治(よしだ・けんじ)事務局長	—
NPO法人新公益連盟	白井 智子(しらい・ともこ)代表理事 ⇒代理出席 井澤徹 孤独・孤立担当	—
NPO法人あなたのいばしょ (SNS相談コンソーシアム)	大空 幸星(おおぞら・こうき)理事長 ⇒代理出席 上原 純枝チャット相談事業部長	—
NPO法人自殺対策支援センターライフリンク	清水 康之(しみず・やすゆき)代表 または⇒代理出席 根岸親 副代表	—
一般社団法人 日本いのちの電話連盟	堀井 茂男(ほりい・しげお)理事長 ⇒代理出席 小西慶直 孤独・孤立相談プラットフォーム事務担当	—
一般社団法人 社会的包摂サポートセンター (よりそいホットライン)	遠藤 智子(えんどう・ともこ)事務局長	—
一般社団法人 生活困窮者自立支援全国ネットワーク	奥田 知志(おくだ・ともし)共同代表	—
認定NPO法人 全国子ども食堂支援センター・むすびえ	湯浅 誠(ゆあさ・まこと)理事長 ⇒代理出席 和田裕平 プロジェクトメンバー	—
一般社団法人 全国フードバンク推進協議会	米山 広明(よねやま・ひろあき)代表理事	—
認定 NPO 法人しんぐるまざあず・ふぉーらむ (シングルマザーサポート団体全国協議会)	赤石 千衣子(あかいし・ちえこ)理事長	—
NPO法人全国女性シェルターネット	北仲 千里(きたなか・ちさと)共同代表	—
NPO法人子育てひろば全国連絡協議会	奥山 千鶴子(おくやま・ちづこ)理事長	—

「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」のロゴマーク選考の投票結果について

令和4年12月13日

孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム事務局

(内閣官房孤独・孤立対策担当室)

「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」のロゴマーク選考の投票を以下の通り実施しました結果、**「A案」**となりました。

今後は、A案の商標調査（類似商品・役務）を実施します。商標登録のある既存のロゴマークに抵触しなければ決定となります。

1. ロゴマーク選考対象と結果

- ・一番得票となったのは、赤枠のA案。

(A案) つながりの花



(B案) ふみだす



(C案) すべてを守る



2. 選考投票期間及び投票方法

(1) 選考投票期間 令和3年12月1日（木）から12月12日（月）12:00まで

(2) 投票方法

- ・インターネットによるGoogleフォームへの入力により投票（一部メール投票）。
- ・会員1団体1票。A・B・Cの3案から一つ投票。

3. 投票結果の内訳

(1) 投票数 131票（会員数371団体・投票率35.3%）

(2) 内訳 (A案) 76票 (B案) 26票 (C案) 29票

孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム 第3回シンポジウム
「きめ細やかな支援や、地域における包括的支援に向けた
行政(国、地方)・民間・NPO等の役割の在り方」

令和4年11月30日

■ 概要

- 日時: 令和4年12月20日(火) 13:00-15:30
- 場所: YouTube配信によるオンライン方式で開催(参加無料)
- 参加方法: オンラインフォーム(<https://forms.gle/ccV9Vorh3EiZbcKW6>)で受付
- 申込み締め切り: 12月14日(水) 17:00



※本シンポジウムは令和4年度「孤独・孤立対策に資するNPO法人等の連携促進等に関する調査研究事業」の一環として開催します。

■ 趣旨

・現在の日本社会は、人口減少、単独世帯・非正規労働者の増加、地域社会の変容(社会的交流や助け合う関係の減少)、個人が抱える生活課題の多様化・複合化等に直面し、孤独・孤立が生まれやすい状況に置かれている。また、8050問題やヤングケアラー、生活困窮者の増加等の社会問題化は、家族や雇用、地域社会のつながり・支え合いの機能が低下するなか、介護保険制度や子育て支援が十分な社会の支えとなれていないことを示唆する。

・困りごととは一度抱えると複合的な困難さが雪だるま式に増えやすく、結果対処不能となり孤独・孤立に陥ることが想定される。分科会2では、こうした「緊急事態」に対してどのような支援が届けられるか、どのような支援や社会の環境整備が「日常」を支えられるかをテーマに、「きめ細やかな支援や、地域における包括的支援に向けた行政(国、地方)・民間・NPO等の役割の在り方」を議論した。本シンポジウムでは、「制度内」、「制度外」、「制度内外の境界」に応じた各主体間の役割と連携の姿、今後の方策を考察する。

■ プログラム

時間	コンテンツ	登壇者
13:00-	開会挨拶	・山本麻里氏(内閣官房孤独・孤立対策担当室 室長)
13:10-	「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」と「分科会」の紹介	・吉川晃氏(内閣官房孤独・孤立対策担当室)
13:20-	分科会2の紹介:現在の議論内容の報告	・宮内良樹氏(全国社会福祉法人経営者協議会 事務局)
13:40-	パネルディスカッション 「孤独・孤立が生まれやすい社会における、各セクターの役割と連携」	【モデレーター】 ・大西連氏(内閣官房孤独・孤立対策担当室 政策参与) 【パネリスト】 ・高橋良太氏(社会福祉法人全国社会福祉協議会 地域福祉部長/全国ボランティア・市民活動振興センター長) ・吉田建治氏(特定非営利活動法人日本NPOセンター 事務局長) ・佐藤弥斗氏(座間市 市長) ・田高悦子氏(北海道大学大学院 保健科学研究所 創成看護学分野 地域看護学・公衆衛生看護学教室 教授)

15:25-	閉会	事務局
--------	----	-----

■本事業、シンポジウムに関するお問い合わせ

孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム事務局(一般社団法人RCF内) 担当: 渡辺・浦山

電話: 03-6265-0164(渡辺携帯: 050-5897-1121/浦山携帯: 050-5897-4884)

孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム 分科会3について

全国社会福祉協議会
自殺対策支援センターライフリンク
日本いのちの電話連盟
社会的包摂サポートセンター(よりそいホットライン)
生活困窮者自立支援全国ネットワーク

■目標

- ①統一的な相談支援体制の構想に対する論点整理：人材育成の強化に必要な取組の整理、相談体制の機関間の連携強化
 - ②相談と支援のつなぎ：スムーズな連携引継ぎ・仕組みの提案
- ・総合緊急対策「統一的な相談窓口体制の推進」事業と連携しつつ、上記の検討、事業の試行・分析・検証を行う。

■12月1日（いのちの日）の「孤独・孤立相談ダイヤル」について

○12月1日(木) 12:00～12月2日(金) 12:00

- ・第1期、第2期を通じて相談ニーズの最も高い「孤独・孤立の悩み」に特化していのちの日(※)に合わせて実施。
※自殺予防活動の一環として、心の健康問題に関する正しい理解の普及や啓発を目的として定められた日。
- ・1週間ではなく、1日に限ることで、より広く相談にあたる方を募り、相談体制を強化。
- ・音声ガイダンスは1番「18歳以下の方」2番「18歳より上の方」に集約。
- ・専門分野については、必要に応じて、当該分野の支援団体につなぎ、折り返し電話で対応。

○実施状況

- ・延べ回線数:93（第2期は最大で28）、1度に受電できる最大回線数43(第2期17)
- ・総呼出数:813 接続完了数:489 応答率:60.1%
(参考) 18歳以下 総呼出数:65 (第1期:25 第2期:49)
- ・つなぎ支援で協議したのは12件(第1期38件、第2期30件)
つなぎ支援コーディネーターの対応団体が5団体(第1期、第2期:2団体)
- ・専門分野につないだものはなし
- ・食糧支援は1件(第2期 2件)
- ・開始当初に接続トラブルあり

■12月28日(水)午前9:00～1月4日(水)午前9:00

- ・既存の窓口の多くが閉まり、利用者のニーズが高まる時期に実施。
- ・女性の悩みやセクシュアルマイノリティ等の専門分野の回線は開設予定。

■今後の展開

- ・ 年末年始の試行について、さらに広報周知を行いつつ、準備を進める。
- ・ 年末年始を含め、これまでの試行結果の分析・検証を踏まえ、分科会3において、今後の方策について議論。（1月担当幹事会、2月全体会、3月シンポジウム）

(参考)第1期、第2期の試行の実施状況 ※()内は第1期の数値

- ・ 利用者が選択した分野は、第1期、第2期とも「孤独・孤立での悩み」、「死にたいほどつらい」、「生活困窮」の順に多かった。それぞれ55%(56%)、31%(33%)、6.0%(8.0%)

それらの応答率は、「孤独・孤立での悩み」は27.3%(10.5%)、「死にたいほどつらい」は78.6%(86.9%)、「生活困窮」は47.1%(12.6%)。

【12/1 いのちの日】孤独・孤立相談ダイヤル 報告レポート（速報版）

■「孤独・孤立相談ダイヤル」の概要

「孤独・孤立相談ダイヤル」は官民協働の取り組みとして、「#9999」の番号で、第1期は、7月7日からの1週間、24時間体制で、第2期としては、8月30日からの1週間、孤独・孤立に関する相談対応を実施した。

第1期は、全国11団体の協力により、第2期に関しては、20近くの団体、拠点の協力のもと、相談対応をおこなった。

第1期および第2期においては、孤独・孤立に関する相談（総合相談のダイヤル）のほか、18歳以下（子ども）、生活困窮、自殺予防、女性、シングルマザー、セクシャルマイノリティー、外国人の7つの専門ダイヤルを設置した。

第1期および第2期については、多くの方の相談対応ができた一方で、まだまだ、相談ダイヤル自体の周知が不十分であったり、応答率が低くなってしまう、などの課題もあった。

これらの課題を踏まえ、12月1日は「いのちの日」ということもあり、実施期間を1日（24時間）とし、また、第1期および第2期で架電の多かった時間（9時～12時）への対応等をふまえ、多くの団体、機関の協力のもと、「孤独・孤立相談」ダイヤルの12月1日での試行を実施した。相談回線はのべで93回線に達し、これは同様の各ダイヤル等の実施状況をふまえても過去最大規模のものとなった。

そして、孤独・孤立に関する相談（総合相談のダイヤル）のほか、専門回線を「18歳以下（子ども）」のみとし、必要に応じて、これまで設置していた各専門回線の内容が架電された場合は、各専門回線のコーディネーターや「つなぎ支援コーディネーター」などから折り返す、といった対応方針をとった。

また、第1期および第2期と同様に、相談のあとの地域の支援への「つなぎ」を意識し、事前に、公的機関、民間支援機関等に協力依頼を発出した。

相談は、全国各地の各団体、拠点で相談員がお受けし、「つなぎ」の支援が発生した場合に、常時待機している「つなぎ支援コーディネーター」と協議し、必要に応じて、「つなぎ支援コーディネーター」が地域の支援団体等への「つなぎ」、面談・同行支援等も含めて対応した。

■相談対応の件数や応答率

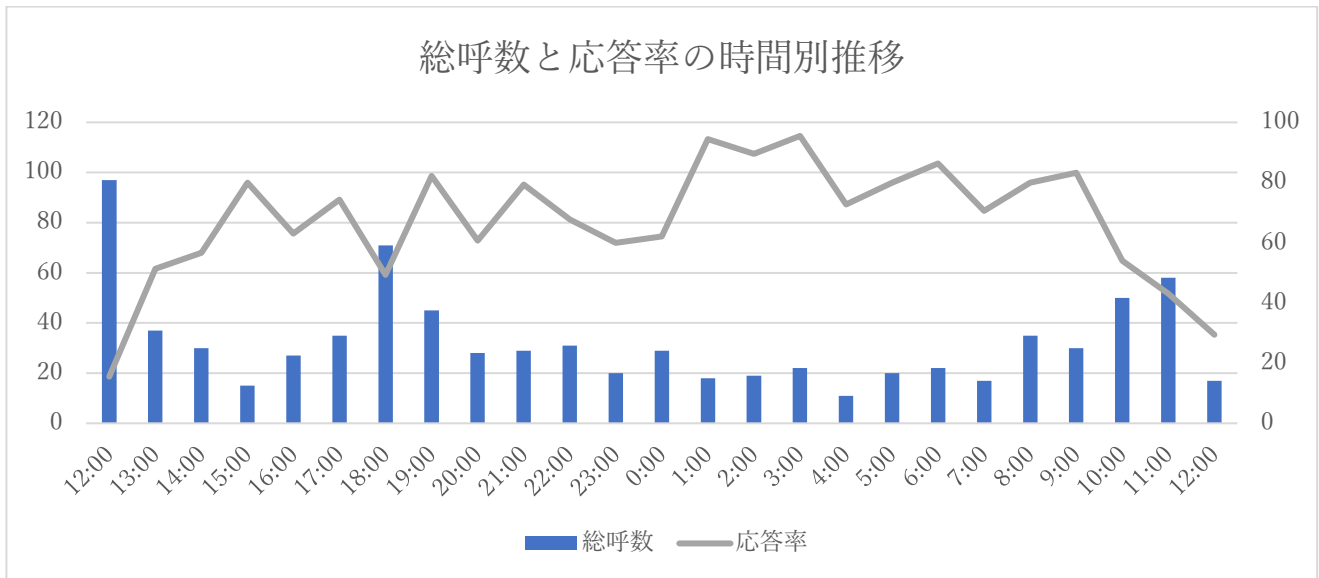
期間中の総呼数は813件で、そのうち、相談対応に応じることができたのは、489件であり、全体の応答率は60.1%となった。回線数以上の相談が寄せられると応答が困難になるためすべての相談に応答することはできないものの、フリーダイヤルの他相談等と比べると高い応答率となった。

第1期の総呼数は14,678件で、相談対応できたのが3,823件、応答率が26%、第2期は総呼数が10,353件、相談対応できたのが1,998件、応答率が19.3%であることを考えると、実施期間の長さに違いはあるものの、相談件数は減少していること、応答率が大幅に上昇していることがわかる。

これは回線数増によるものが大きいと言える。

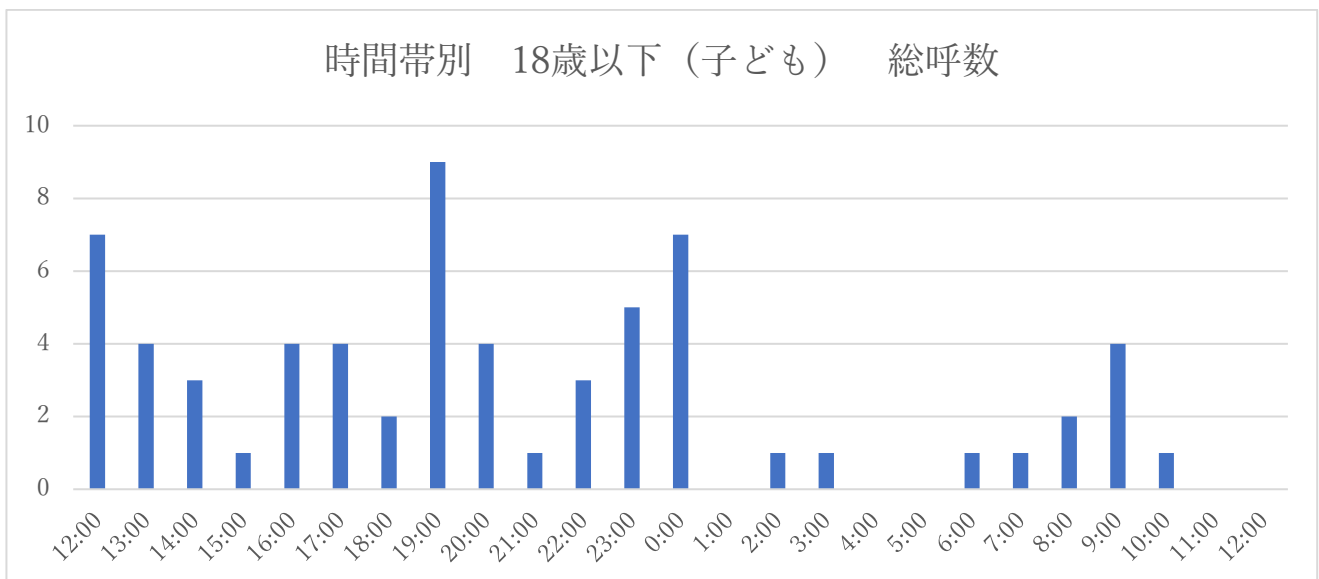
メディアでの報道等は全体として多いとはいえない状況で、NHKの取材が入ったもののテレビのニュース等では報道されず、web版の記事配信とラジオでの配信のみであった。サッカーW杯の日本対スペイン戦

の当日ということもあり、ニュースバリューが低くなってしまったことが原因であると考えられる。これは、第 1 期および第 2 期からの引き続きであるが、ダイヤル自体の周知が課題であったことがわかる。



時間帯別の総呼数をみると、ダイヤル開始直後や 18 時および 19 時台、そして、8 時～12 時の午前中の時間帯が多くなっていることがわかる。

応答率自体は、ダイヤル開始直後以降は、60%をこえる時間帯が多く、特に深夜の 1 時～6 時台は 80%近くにのぼった。



18 歳以下（子ども）については、第 2 期を超える総呼数となった。これは、今回が 1 日（24 時間）の実施であることを考えると、多くの 18 歳以下（子ども）の人たちにリーチすることができた、と考えることができる。

また、18 歳以下（子ども）に関して、時間帯をみると、午前中（登校前）、そして、夕方（下校後）、就寝前後（22 時～0 時）の時間帯に大別できることがわかる。

18 歳以下（子ども）については、比較的周知が進んだとポジティブに捉えることができるものの、全体としては、過去最大規模の回線数で臨んだものの、広報および周知に大きな課題を残したと言えるだろう。

■相談内容について

詳細な分析は相談記録の集計を待つ必要があるが、総じて以下のような傾向があった。これらは、第 1 期および第 2 期と同様である。

- ・ さみしい、話を聞いてほしい
- ・ 身近に相談できる人や自分のことを理解してくれる人がいない
- ・ 地域の支援機関等にはつながっているが不満がある

これらの想いの背景には、家族関係などのトラブル、不和や、離別や死別、生活困窮、介護や子育ての疲れ、メンタルヘルスの課題などが複合的に重なっている場合が多い。

頻回で架電する相談者のなかには、他の各種相談ダイヤルに何度か相談している、などの方も多くいたほか、第 1 期および第 2 期でも相談対応をおこなった方もみられた。

地域でつながりを持てていない、また、支援機関等との接点はあるが、信頼関係をうまく築けていない、などの状況も想定される。

また、生活困窮を訴えたり、食糧支援等を希望するなどの緊急性の高い相談も寄せられた。これは、物価高等の問題の影響を感じさせるものである。

■「つなぎ」の対応について

期間中の「つなぎ」の相談対応は 12 件であった。最も、支援機関を紹介するなどの情報提供は「つなぎ」としてカウントしておらず、ここでの「つなぎ」は、相談者に了解を得て折り返し電話をし、地域の支援機関に支援を要請したり、同行支援等をおこなったりしたものを指している。

第 1 期が 38 件、第 2 期が 30 件であったことを考えると「つなぎ」の件数は大幅に増加している。

具体的には下記のような「つなぎ」の事例があった。（個人情報に配慮し複数の事例をまとめたり一部を加工している）

A さん：年金と生活保護を利用して暮らしている。物価高もあり生活が苦しくなっている。いま生活費がなく困っている。

⇒フードバンク団体に支援要請し、食料品の支援を実施。すでに地域で相談している団体があることがわかり、その団体に継続して相談するよう助言。

B さん：いろいろな困りごと（家族のこと、精神疾患のこと、近隣とのトラブルの事）を抱えていて、さまざまなダイヤルに相談している。地域で話し相手になってくれる人が欲しい。

⇒折り返し電話で複数回の相談。地域で話を聞いてくれる団体を調整。

「つなぎ」の対応をおこなったケースは、さまざまだが、緊急性が高いものもあれば、丁寧にお話をうかがうなかで解決する事例もあった。

実施期間中に緊急的な対応（救急や警察対応）をするケースは幸いなことになかった。

■今後について

このレポートはあくまで速報版であり、今後、相談記録の分析をおこない、相談者の状況について、また、相談体制について、詳細な検証を行っていく。

年末年始にはさらなる試行の実施が決定していて、現在、準備を進めている。

第1期および第2期の実施、12月1日の「いのちの日」の実施、そして年末年始の試行実施から見えた成果と課題をもとに、孤独・孤立で悩まれている方に対し、適切な相談対応の在り方、体制の在り方、地域での「つなぎ」を含めたフォローアップ等の在り方も含めて、検討をおこなっていく予定である。

以上

初稿文責：大西連（孤独・孤立対策担当室政策参与）

令和 4 年度孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム総会・関連イベント等について（案）

1. 総会

○開催時期、成立条件等

- ・ 令和 5 年 3 月 14 日（火）13:00～（30 分～最大 1 時間
程度：オンライン開催）
- ・ 定足数：会員過半数の出席
- ・ 議事採決：議決権のある出席会員の過半数の賛成（Zoom
の「投票機能」を使用、または事前集約）

○議事次第（案）

1. 開会

2. 挨拶 大臣（当日不可の場合ビデオまたは他政務へ依頼）

3. 議長選出（幹事団体の中から指名：事前承諾）

4. 議題

（1）規約について

（2）幹事について

（3）令和 4 年度事業報告

- ・ 総務、調査、広報、シンポジウム、幹事会、分科会など

（4）令和 5 年度事業計画（案）

- ・ 従来の事業と新たな事業（分科会の検討成果等による取組） など

5. その他

6. 閉会

2. 関連イベント

「地方における官民連携の在り方について」（仮称）

○開催時間

- ・令和5年3月14日（火）「総会」開催後（（仮）14:00～16:00：オンライン開催）

○概要

- ・地方版官民連携P Fの取組団体から数団体選出して事例紹介を行う。
- ・分科会で得られた方向性や重点計画に掲げる内容等を踏まえつつ、幹事団体や会員との意見交換を行う。

「人と人のつながりに関する基礎調査」特別集計の希望調書

【提案者情報】

団体名	特定非営利活動法人全国こども 食堂支援センター・むすびえ
-----	---------------------------------

【集計を希望する理由、狙い等】

孤独・孤立状態と支援の有無の相関関係を知りたい

注) 下記2～6には、符号表の項目番号及び項目名を記載。適宜、行を追加し、連番を振る。

1	2	3	4	5	6	7
連番	集計条件 (特定のレコードに限定する場合に設定)	表頭項目	表側項目 (注) MAX 3 重クロスまでとする。基本的に「無回答」は表章しない。			備考
			レベル 1	レベル 2	レベル 3	
1	なし	問14 民間団体からの支援の有無	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	UCLA孤独感尺度階級 [115]	
2	なし	問14 民間団体からの支援の有無	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	問21 孤独であると感じること	
3	なし	問14- 2 支援内容_1 経済的な支援 (給付や貸付等)	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	UCLA孤独感尺度階級 [115]	
4	なし	問14- 2 支援内容_2 現物提供等の 支援 (食料品・日用品の提供)	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	UCLA孤独感尺度階級 [115]	
5	なし	問14- 2 支援内容_3 人的な支援 (世話や介護)	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	UCLA孤独感尺度階級 [115]	
6	なし	問14- 2 支援内容_4 相談支援 (助 言や情報提供等)	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	UCLA孤独感尺度階級 [115]	
7	なし	問14- 2 支援内容_5 その他	問 2 性別[5]	年齢階級 8 区分[3]	UCLA孤独感尺度階級 [115]	
8						
9						
10						

性・年齢階級・UCLA孤独感尺度別行政機関・NPO等からの支援の有無の状況（令和3年）

				問14 行政機関・NPO等からの支援の有無	計	受けている	受けていない	わからない	無回答	計	受けている	受けていない	わからない	無回答
				表章項目	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率
				単位	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
性別	年齢階級	UCLA孤独感尺度	脚注	管理連番	人	人	人	人	人	%	%	%	%	%
全体	計	10～12点（常にある）	1)2)	(1)	743	62	609	62	10	100.0	8.3	82.0	8.3	1.3
全体	計	7～9点（時々ある）	1)2)	(2)	4,404	219	3,866	221	98	100.0	5.0	87.8	5.0	2.2
全体	計	4～6点（ほとんどない）	1)2)	(3)	4,444	156	4,051	138	99	100.0	3.5	91.2	3.1	2.2
全体	計	3点（決してない）	1)2)	(4)	2,197	76	2,016	60	45	100.0	3.5	91.8	2.7	2.0
全体	16～19歳	10～12点（常にある）		(5)	20	-	10	10	-	100.0	-	50.0	50.0	-
全体	16～19歳	7～9点（時々ある）		(6)	118	5	84	29	-	100.0	4.2	71.2	24.6	-
全体	16～19歳	4～6点（ほとんどない）		(7)	147	4	105	35	3	100.0	2.7	71.4	23.8	2.0
全体	16～19歳	3点（決してない）		(8)	92	3	69	19	1	100.0	3.3	75.0	20.7	1.1
全体	20～29歳	10～12点（常にある）		(9)	98	6	77	15	-	100.0	6.1	78.6	15.3	-
全体	20～29歳	7～9点（時々ある）		(10)	438	16	368	49	5	100.0	3.7	84.0	11.2	1.1
全体	20～29歳	4～6点（ほとんどない）		(11)	315	6	282	25	2	100.0	1.9	89.5	7.9	0.6
全体	20～29歳	3点（決してない）		(12)	194	4	170	18	2	100.0	2.1	87.6	9.3	1.0
全体	30～39歳	10～12点（常にある）		(13)	131	10	112	9	-	100.0	7.6	85.5	6.9	-
全体	30～39歳	7～9点（時々ある）		(14)	574	26	508	35	5	100.0	4.5	88.5	6.1	0.9
全体	30～39歳	4～6点（ほとんどない）		(15)	412	13	379	18	2	100.0	3.2	92.0	4.4	0.5
全体	30～39歳	3点（決してない）		(16)	193	7	180	6	-	100.0	3.6	93.3	3.1	-
全体	40～49歳	10～12点（常にある）		(17)	145	13	120	11	1	100.0	9.0	82.8	7.6	0.7
全体	40～49歳	7～9点（時々ある）		(18)	728	38	654	29	7	100.0	5.2	89.8	4.0	1.0
全体	40～49歳	4～6点（ほとんどない）		(19)	611	23	571	12	5	100.0	3.8	93.5	2.0	0.8
全体	40～49歳	3点（決してない）		(20)	275	9	258	4	4	100.0	3.3	93.8	1.5	1.5
全体	50～59歳	10～12点（常にある）		(21)	139	12	119	7	1	100.0	8.6	85.6	5.0	0.7
全体	50～59歳	7～9点（時々ある）		(22)	791	32	723	23	13	100.0	4.0	91.4	2.9	1.6
全体	50～59歳	4～6点（ほとんどない）		(23)	697	18	665	7	7	100.0	2.6	95.4	1.0	1.0
全体	50～59歳	3点（決してない）		(24)	326	3	317	2	4	100.0	0.9	97.2	0.6	1.2
全体	60～69歳	10～12点（常にある）		(25)	100	5	90	3	2	100.0	5.0	90.0	3.0	2.0
全体	60～69歳	7～9点（時々ある）		(26)	723	25	669	20	9	100.0	3.5	92.5	2.8	1.2
全体	60～69歳	4～6点（ほとんどない）		(27)	870	15	828	11	16	100.0	1.7	95.2	1.3	1.8
全体	60～69歳	3点（決してない）		(28)	394	6	378	1	9	100.0	1.5	95.9	0.3	2.3
全体	70～79歳	10～12点（常にある）		(29)	52	6	44	-	2	100.0	11.5	84.6	-	3.8
全体	70～79歳	7～9点（時々ある）		(30)	621	33	537	16	35	100.0	5.3	86.5	2.6	5.6
全体	70～79歳	4～6点（ほとんどない）		(31)	897	31	811	13	42	100.0	3.5	90.4	1.4	4.7
全体	70～79歳	3点（決してない）		(32)	470	19	435	1	15	100.0	4.0	92.6	0.2	3.2
全体	80歳以上	10～12点（常にある）		(33)	51	9	31	7	4	100.0	17.6	60.8	13.7	7.8
全体	80歳以上	7～9点（時々ある）		(34)	365	42	282	19	22	100.0	11.5	77.3	5.2	6.0
全体	80歳以上	4～6点（ほとんどない）		(35)	460	44	379	16	21	100.0	9.6	82.4	3.5	4.6
全体	80歳以上	3点（決してない）		(36)	230	24	189	8	9	100.0	10.4	82.2	3.5	3.9
男性	計	10～12点（常にある）	2)	(37)	397	36	324	32	5	100.0	9.1	81.6	8.1	1.3
男性	計	7～9点（時々ある）	2)	(38)	2,029	95	1,808	87	39	100.0	4.7	89.1	4.3	1.9
男性	計	4～6点（ほとんどない）	2)	(39)	2,036	64	1,868	61	43	100.0	3.1	91.7	3.0	2.1
男性	計	3点（決してない）	2)	(40)	988	31	921	24	12	100.0	3.1	93.2	2.4	1.2
男性	16～19歳	10～12点（常にある）		(41)	13	-	7	6	-	100.0	-	53.8	46.2	-
男性	16～19歳	7～9点（時々ある）		(42)	48	2	34	12	-	100.0	4.2	70.8	25.0	-
男性	16～19歳	4～6点（ほとんどない）		(43)	74	2	54	15	3	100.0	2.7	73.0	20.3	4.1
男性	16～19歳	3点（決してない）		(44)	49	1	37	10	1	100.0	2.0	75.5	20.4	2.0
男性	20～29歳	10～12点（常にある）		(45)	53	4	42	7	-	100.0	7.5	79.2	13.2	-
男性	20～29歳	7～9点（時々ある）		(46)	184	6	157	20	1	100.0	3.3	85.3	10.9	0.5
男性	20～29歳	4～6点（ほとんどない）		(47)	147	3	132	10	2	100.0	2.0	89.8	6.8	1.4
男性	20～29歳	3点（決してない）		(48)	84	2	75	7	-	100.0	2.4	89.3	8.3	-
男性	30～39歳	10～12点（常にある）		(49)	73	4	65	4	-	100.0	5.5	89.0	5.5	-
男性	30～39歳	7～9点（時々ある）		(50)	263	12	232	15	4	100.0	4.6	88.2	5.7	1.5
男性	30～39歳	4～6点（ほとんどない）		(51)	200	7	182	10	1	100.0	3.5	91.0	5.0	0.5
男性	30～39歳	3点（決してない）		(52)	93	5	85	3	-	100.0	5.4	91.4	3.2	-
男性	40～49歳	10～12点（常にある）		(53)	73	8	58	6	1	100.0	11.0	79.5	8.2	1.4
男性	40～49歳	7～9点（時々ある）		(54)	315	17	282	13	3	100.0	5.4	89.5	4.1	1.0
男性	40～49歳	4～6点（ほとんどない）		(55)	266	6	254	4	2	100.0	2.3	95.5	1.5	0.8
男性	40～49歳	3点（決してない）		(56)	126	1	123	1	1	100.0	0.8	97.6	0.8	0.8
男性	50～59歳	10～12点（常にある）		(57)	78	8	66	4	-	100.0	10.3	84.6	5.1	-
男性	50～59歳	7～9点（時々ある）		(58)	386	17	354	10	5	100.0	4.4	91.7	2.6	1.3
男性	50～59歳	4～6点（ほとんどない）		(59)	309	7	296	2	4	100.0	2.3	95.8	0.6	1.3
男性	50～59歳	3点（決してない）		(60)	145	1	142	1	1	100.0	0.7	97.9	0.7	0.7
男性	60～69歳	10～12点（常にある）		(61)	55	3	49	2	1	100.0	5.5	89.1	3.6	1.8
男性	60～69歳	7～9点（時々ある）		(62)	351	15	324	9	3	100.0	4.3	92.3	2.6	0.9
男性	60～69歳	4～6点（ほとんどない）		(63)	413	10	387	5	11	100.0	2.4	93.7	1.2	2.7
男性	60～69歳	3点（決してない）		(64)	185	3	179	1	2	100.0	1.6	96.8	0.5	1.1
男性	70～79歳	10～12点（常にある）		(65)	30	5	25	-	-	100.0	16.7	83.3	-	-
男性	70～79歳	7～9点（時々ある）		(66)	317	12	286	4	15	100.0	3.8	90.2	1.3	4.7
男性	70～79歳	4～6点（ほとんどない）		(67)	414	13	381	7	13	100.0	3.1	92.0	1.7	3.1
男性	70～79歳	3点（決してない）		(68)	212	11	196	-	5	100.0	5.2	92.5	-	2.4
男性	80歳以上	10～12点（常にある）		(69)	22	4	12	3	3	100.0	18.2	54.5	13.6	13.6
男性	80歳以上	7～9点（時々ある）		(70)	162	14	137	4	7	100.0	8.6	84.6	2.5	4.3
男性	80歳以上	4～6点（ほとんどない）		(71)	203	16	173	7	7	100.0	7.9	85.2	3.4	3.4
男性	80歳以上	3点（決してない）		(72)	89	7	80	-	2	100.0	7.9	89.9	-	2.2
女性	計	10～12点（常にある）	2)	(73)	327	25	269	28	5	100.0	7.6	82.3	8.6	1.5
女性	計	7～9点（時々ある）	2)	(74)	2,318	121	2,010	128	59	100.0	5.2	86.7	5.5	2.5
女性	計	4～6点（ほとんどない）	2)	(75)	2,370	88	2,154	74	54	100.0	3.7	90.9	3.1	2.3
女性	計	3点（決してない）	2)	(76)	1,194	44	1,082	36	32	100.0	3.7	90.6	3.0	2.7
女性	16～19歳	10～12点（常にある）		(77)	6	-	2	4	-	100.0	-	33.3	66.7	-
女性	16～19歳	7～9点（時々ある）		(78)	65	3	47	15	-	100.0	4.6	72.3	23.1	-
女性	16～19歳	4～6点（ほとんどない）		(79)	72	2	51	19	-	100.0	2.8	70.8	26.4	-
女性	16～19歳	3点（決してない）		(80)	43	2	32	9	-	100.0	4.7	74.4	20.9	-
女性	20～29歳	10～12点（常にある）		(81)	40	2	32	6	-	100.0	5.0	80.0	15.0	-
女性	20～29歳	7～9点（時々ある）		(82)	250	10	209	27	4	100.0	4.0	83.6	10.8	1.6
女性	20～29歳	4～6点（ほとんどない）		(83)	163	1	147	15	-	100.0	0.6	90.2	9.2	-
女性	20～29歳	3点（決してない）		(84)	108	2	93	11	2	100.0	1.9	86.1	10.2	1.9
女性	30～39歳	10～12点（常にある）		(85)	56	6	45	5	-	100.0	10.7	80.4	8.9	-
女性	30～39歳	7～9点（時々ある）		(86)	305	13	271	20	1	100.0	4.3	88.9	6.6	0.3
女性	30～39歳	4～6点（ほとんどない）		(87)	209	6	195	7	1	100.0	2.9	93.3	3.3	0.5
女性	30～39歳	3点（決してない）		(88)	100	2	95	3	-	100.0	2.0	95.0	3.0	-
女性	40～49歳	10～12点（常にある）		(89)	71	5	61	5	-	100.0	7.0	85.9	7.0	-
女性	40～49歳	7～9点（時々ある）		(90)	409	20	369	16	4	100.0	4.9	90.2	3.9	1.0
女性	40～49歳	4～6点（ほとんどない）		(91)	344	16	317	8	3	100.0	4.7	92.2	2.3	0.9
女性	40～49歳	3点（決してない）		(92)	148	8	134	3	3	100.0	5.4	90.5	2.0	2.0
女性	50～59歳	10～12点（常にある）		(93)	58	4	50	3	1	100.0	6.9	86.2	5.2	1.7
女性	50～59歳	7～9点（時々ある）		(94)	401	15	366	12	8	100.0	3.7	91.3	3.0	2.0
女性	50～59歳	4～6点（ほとんどない）		(95)	381	11	362	5	3	100.0	2.9	95.0	1.3	0.8

女性	50～59歳	3点（決してない）		(96)
女性	60～69歳	10～12点（常にある）		(97)
女性	60～69歳	7～9点（時々ある）		(98)
女性	60～69歳	4～6点（ほとんどない）		(99)
女性	60～69歳	3点（決してない）		(100)
女性	70～79歳	10～12点（常にある）		(101)
女性	70～79歳	7～9点（時々ある）		(102)
女性	70～79歳	4～6点（ほとんどない）		(103)
女性	70～79歳	3点（決してない）		(104)
女性	80歳以上	10～12点（常にある）		(105)
女性	80歳以上	7～9点（時々ある）		(106)
女性	80歳以上	4～6点（ほとんどない）		(107)
女性	80歳以上	3点（決してない）		(108)

181	2	175	1	3	100.0	1.1	96.7	0.6	1.7
44	2	40	1	1	100.0	4.5	90.9	2.3	2.3
371	10	344	11	6	100.0	2.7	92.7	3.0	1.6
456	5	441	5	5	100.0	1.1	96.7	1.1	1.1
209	3	199	-	7	100.0	1.4	95.2	-	3.3
22	1	19	-	2	100.0	4.5	86.4	-	9.1
303	21	250	12	20	100.0	6.9	82.5	4.0	6.6
481	18	429	6	28	100.0	3.7	89.2	1.2	5.8
257	8	238	1	10	100.0	3.1	92.6	0.4	3.9
29	5	19	4	1	100.0	17.2	65.5	13.8	3.4
203	28	145	15	15	100.0	13.8	71.4	7.4	7.4
257	28	206	9	14	100.0	10.9	80.2	3.5	5.4
141	17	109	8	7	100.0	12.1	77.3	5.7	5.0

- 1)性別「その他」「無回答」を含む
2)年齢「無回答」を含む

性・年齢階級・孤独であると感じることの頻度別行政機関・NPO等からの支援の有無の状況（令和3年）

性別	年齢階級	孤独であると感じることの頻度	脚注	問14 行政機関・NPO等からの支援の有無									
				計	受けている	受けていない	わからない	無回答	計	受けている	受けていない	わからない	無回答
				回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率
				単位	人	人	人	人	%	%	%	%	%
表章項目	管理連番	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)		
全体 計	しばしばある・常にある	(1)	539	44	451	38	6	100.0	8.2	83.7	7.1	1.1	
全体 計	時々ある	(2)	1,723	93	1,478	109	43	100.0	5.4	85.8	6.3	2.5	
全体 計	たまにある	(3)	2,070	106	1,812	92	60	100.0	5.1	87.5	4.4	2.9	
全体 計	ほとんどない	(4)	4,622	172	4,201	140	109	100.0	3.7	90.9	3.0	2.4	
全体 計	決してない	(5)	2,812	96	2,572	103	41	100.0	3.4	91.5	3.7	1.5	
全体 16～19歳	しばしばある・常にある	(6)	13	-	9	4	-	100.0	-	69.2	30.8	-	
全体 16～19歳	時々ある	(7)	48	3	36	9	-	100.0	6.3	75.0	18.8	-	
全体 16～19歳	たまにある	(8)	63	1	45	17	-	100.0	1.6	71.4	27.0	-	
全体 16～19歳	ほとんどない	(9)	117	4	82	28	3	100.0	3.4	70.1	23.9	2.6	
全体 16～19歳	決してない	(10)	135	4	95	35	1	100.0	3.0	70.4	25.9	0.7	
全体 20～29歳	しばしばある・常にある	(11)	80	5	62	13	-	100.0	6.3	77.5	16.3	-	
全体 20～29歳	時々ある	(12)	194	9	162	22	1	100.0	4.6	83.5	11.3	0.5	
全体 20～29歳	たまにある	(13)	189	6	158	24	1	100.0	3.2	83.6	12.7	0.5	
全体 20～29歳	ほとんどない	(14)	300	7	264	24	5	100.0	2.3	88.0	8.0	1.7	
全体 20～29歳	決してない	(15)	281	5	251	24	1	100.0	1.8	89.3	8.5	0.4	
全体 30～39歳	しばしばある・常にある	(16)	104	11	89	4	-	100.0	10.6	85.6	3.8	-	
全体 30～39歳	時々ある	(17)	218	9	188	19	2	100.0	4.1	86.2	8.7	0.9	
全体 30～39歳	たまにある	(18)	232	11	211	9	1	100.0	4.7	90.9	3.9	0.4	
全体 30～39歳	ほとんどない	(19)	447	15	407	21	4	100.0	3.4	91.1	4.7	0.9	
全体 30～39歳	決してない	(20)	306	10	281	15	-	100.0	3.3	91.8	4.9	-	
全体 40～49歳	しばしばある・常にある	(21)	99	8	83	7	1	100.0	8.1	83.8	7.1	1.0	
全体 40～49歳	時々ある	(22)	297	19	258	18	2	100.0	6.4	86.9	6.1	0.7	
全体 40～49歳	たまにある	(23)	288	15	256	12	5	100.0	5.2	88.9	4.2	1.7	
全体 40～49歳	ほとんどない	(24)	669	22	631	11	5	100.0	3.3	94.3	1.6	0.7	
全体 40～49歳	決してない	(25)	403	19	373	8	3	100.0	4.7	92.6	2.0	0.7	
全体 50～59歳	しばしばある・常にある	(26)	97	6	87	3	1	100.0	6.2	89.7	3.1	1.0	
全体 50～59歳	時々ある	(27)	322	14	291	12	5	100.0	4.3	90.4	3.7	1.6	
全体 50～59歳	たまにある	(28)	360	16	328	8	8	100.0	4.4	91.1	2.2	2.2	
全体 50～59歳	ほとんどない	(29)	755	21	716	11	7	100.0	2.8	94.8	1.5	0.9	
全体 50～59歳	決してない	(30)	424	7	408	5	4	100.0	1.7	96.2	1.2	0.9	
全体 60～69歳	しばしばある・常にある	(31)	70	4	62	2	2	100.0	5.7	88.6	2.9	2.9	
全体 60～69歳	時々ある	(32)	250	6	231	8	5	100.0	2.4	92.4	3.2	2.0	
全体 60～69歳	たまにある	(33)	382	15	350	10	7	100.0	3.9	91.6	2.6	1.8	
全体 60～69歳	ほとんどない	(34)	929	18	885	12	14	100.0	1.9	95.3	1.3	1.5	
全体 60～69歳	決してない	(35)	452	9	431	3	9	100.0	2.0	95.4	0.7	2.0	
全体 70～79歳	しばしばある・常にある	(36)	37	5	29	1	2	100.0	13.5	78.4	2.7	5.4	
全体 70～79歳	時々ある	(37)	199	13	170	3	13	100.0	6.5	85.4	1.5	6.5	
全体 70～79歳	たまにある	(38)	355	14	316	7	18	100.0	3.9	89.0	2.0	5.1	
全体 70～79歳	ほとんどない	(39)	895	40	796	13	46	100.0	4.5	88.9	1.5	5.1	
全体 70～79歳	決してない	(40)	544	17	504	6	17	100.0	3.1	92.6	1.1	3.1	
全体 80歳以上	しばしばある・常にある	(41)	34	5	25	4	-	100.0	14.7	73.5	11.8	-	
全体 80歳以上	時々ある	(42)	177	19	126	17	15	100.0	10.7	71.2	9.6	8.5	
全体 80歳以上	たまにある	(43)	186	25	136	5	20	100.0	13.4	73.1	2.7	10.8	
全体 80歳以上	ほとんどない	(44)	464	44	379	20	21	100.0	9.5	81.7	4.3	4.5	
全体 80歳以上	決してない	(45)	242	24	207	5	6	100.0	9.9	85.5	2.1	2.5	
男性 計	しばしばある・常にある	(2)	267	27	220	19	1	100.0	10.1	82.4	7.1	0.4	
男性 計	時々ある	(2)	769	35	677	42	15	100.0	4.6	88.0	5.5	2.0	
男性 計	たまにある	(2)	872	49	765	40	18	100.0	5.6	87.7	4.6	2.1	
男性 計	ほとんどない	(2)	2136	69	1961	56	50	100.0	3.2	91.8	2.6	2.3	
男性 計	決してない	(2)	1387	44	1280	47	16	100.0	3.2	92.3	3.4	1.2	
男性 16～19歳	しばしばある・常にある	(51)	8	-	4	4	-	100.0	-	50.0	50.0	-	
男性 16～19歳	時々ある	(52)	14	1	11	2	-	100.0	7.1	78.6	14.3	-	
男性 16～19歳	たまにある	(53)	29	-	21	8	-	100.0	-	72.4	27.6	-	
男性 16～19歳	ほとんどない	(54)	53	3	35	12	3	100.0	5.7	66.0	22.6	5.7	
男性 16～19歳	決してない	(55)	79	1	60	17	1	100.0	1.3	75.9	21.5	1.3	
男性 20～29歳	しばしばある・常にある	(56)	38	4	29	5	-	100.0	10.5	76.3	13.2	-	
男性 20～29歳	時々ある	(57)	74	4	62	8	-	100.0	5.4	83.8	10.8	-	
男性 20～29歳	たまにある	(58)	79	2	66	11	-	100.0	2.5	83.5	13.9	-	
男性 20～29歳	ほとんどない	(59)	140	3	124	10	3	100.0	2.1	88.6	7.1	2.1	
男性 20～29歳	決してない	(60)	137	2	125	10	-	100.0	1.5	91.2	7.3	-	
男性 30～39歳	しばしばある・常にある	(61)	52	3	47	2	-	100.0	5.8	90.4	3.8	-	
男性 30～39歳	時々ある	(62)	92	4	79	7	2	100.0	4.3	85.9	7.6	2.2	
男性 30～39歳	たまにある	(63)	117	5	108	4	-	100.0	4.3	92.3	3.4	-	
男性 30～39歳	ほとんどない	(64)	218	9	194	12	3	100.0	4.1	89.0	5.5	1.4	
男性 30～39歳	決してない	(65)	149	7	135	7	-	100.0	4.7	90.6	4.7	-	
男性 40～49歳	しばしばある・常にある	(66)	50	6	39	4	1	100.0	12.0	78.0	8.0	2.0	
男性 40～49歳	時々ある	(67)	124	7	105	11	1	100.0	5.6	84.7	8.9	0.8	
男性 40～49歳	たまにある	(68)	111	7	100	2	2	100.0	6.3	90.1	1.8	1.8	
男性 40～49歳	ほとんどない	(69)	306	7	293	4	2	100.0	2.3	95.8	1.3	0.7	
男性 40～49歳	決してない	(70)	189	5	180	3	1	100.0	2.6	95.2	1.6	0.5	
男性 50～59歳	しばしばある・常にある	(71)	48	4	43	1	-	100.0	8.3	89.6	2.1	-	
男性 50～59歳	時々ある	(72)	171	8	155	6	2	100.0	4.7	90.6	3.5	1.2	
男性 50～59歳	たまにある	(73)	159	9	143	5	2	100.0	5.7	89.9	3.1	1.3	
男性 50～59歳	ほとんどない	(74)	337	9	322	2	4	100.0	2.7	95.5	0.6	1.2	
男性 50～59歳	決してない	(75)	206	3	198	3	2	100.0	1.5	96.1	1.5	1.0	
男性 60～69歳	しばしばある・常にある	(76)	36	2	32	2	-	100.0	5.6	88.9	5.6	-	
男性 60～69歳	時々ある	(77)	127	3	120	2	2	100.0	2.4	94.5	1.6	1.6	
男性 60～69歳	たまにある	(78)	156	9	139	4	4	100.0	5.8	89.1	2.6	2.6	
男性 60～69歳	ほとんどない	(79)	446	13	417	7	9	100.0	2.9	93.5	1.6	2.0	
男性 60～69歳	決してない	(80)	235	4	227	2	2	100.0	1.7	96.6	0.9	0.9	
男性 70～79歳	しばしばある・常にある	(81)	21	5	16	-	-	100.0	23.8	76.2	-	-	
男性 70～79歳	時々ある	(82)	92	3	86	1	2	100.0	3.3	93.5	1.1	2.2	
男性 70～79歳	たまにある	(83)	148	6	133	4	5	100.0	4.1	89.9	2.7	3.4	
男性 70～79歳	ほとんどない	(84)	427	14	390	4	19	100.0	3.3	91.3	0.9	4.4	
男性 70～79歳	決してない	(85)	275	12	254	2	7	100.0	4.4	92.4	0.7	2.5	
男性 80歳以上	しばしばある・常にある	(86)	14	3	10	1	-	100.0	21.4	71.4	7.1	-	
男性 80歳以上	時々ある	(87)	74	5	58	5	6	100.0	6.8	78.4	6.8	8.1	
男性 80歳以上	たまにある	(88)	71	11	53	2	5	100.0	15.5	74.6	2.8	7.0	
男性 80歳以上	ほとんどない	(89)	201	11	179	5	6	100.0	5.5	89.1	2.5	3.0	
男性 80歳以上	決してない	(90)	111	10	97	1	3	100.0	9.0	87.4	0.9	2.7	
女性 計	しばしばある・常にある	(2)	254	17	216	16	5	100.0	6.7	85.0	6.3	2.0	
女性 計	時々ある	(2)	931	56	785	63	27	100.0	6.0	84.3	6.8	2.9	
女性 計	たまにある	(2)	1175	54	1029	50	42	100.0	4.6	87.6	4.3	3.6	
女性 計	ほとんどない	(2)	2443	100	2204	82	57	100.0	4.1	90.2	3.4	2.3	
女性 計	決してない	(2)	1405	51	1273	56	25	100.0	3.6	90.6	4.0	1.8	
女性 16～19歳	しばしばある・常にある	(96)	5	-	-	5	-	100.0	-	100.0	-	-	
女性 16～19歳	時々ある	(97)	31	2	23	6	-	100.0	6.5	74.2	19.4	-	
女性 16～19歳	たまにある	(98)	33	1	24	8	-	100.0	3.0	72.7	24.2	-	

女性	16～19歳	ほとんどない		(99)	61	1	45	15	-	100.0	1.6	73.8	24.6	-
女性	16～19歳	決してない		(100)	56	3	35	18	-	100.0	5.4	62.5	32.1	-
女性	20～29歳	しばしばある・常にある		(101)	35	1	29	5	-	100.0	2.9	82.9	14.3	-
女性	20～29歳	時々ある		(102)	119	5	100	13	1	100.0	4.2	84.0	10.9	0.8
女性	20～29歳	たまにある		(103)	108	3	91	13	1	100.0	2.8	84.3	12.0	0.9
女性	20～29歳	ほとんどない		(104)	158	3	139	14	2	100.0	1.9	88.0	8.9	1.3
女性	20～29歳	決してない		(105)	140	3	122	14	1	100.0	2.1	87.1	10.0	0.7
女性	30～39歳	しばしばある・常にある		(106)	49	8	39	2	-	100.0	16.3	79.6	4.1	-
女性	30～39歳	時々ある		(107)	124	5	107	12	-	100.0	4.0	86.3	9.7	-
女性	30～39歳	たまにある		(108)	112	5	101	5	1	100.0	4.5	90.2	4.5	0.9
女性	30～39歳	ほとんどない		(109)	226	6	211	8	1	100.0	2.7	93.4	3.5	0.4
女性	30～39歳	決してない		(110)	157	3	146	8	-	100.0	1.9	93.0	5.1	-
女性	40～49歳	しばしばある・常にある		(111)	48	2	43	3	-	100.0	4.2	89.6	6.3	-
女性	40～49歳	時々ある		(112)	171	11	152	7	1	100.0	6.4	88.9	4.1	0.6
女性	40～49歳	たまにある		(113)	175	8	154	10	3	100.0	4.6	88.0	5.7	1.7
女性	40～49歳	ほとんどない		(114)	362	14	338	7	3	100.0	3.9	93.4	1.9	0.8
女性	40～49歳	決してない		(115)	213	14	192	5	2	100.0	6.6	90.1	2.3	0.9
女性	50～59歳	しばしばある・常にある		(116)	47	2	42	2	1	100.0	4.3	89.4	4.3	2.1
女性	50～59歳	時々ある		(117)	149	6	135	5	3	100.0	4.0	90.6	3.4	2.0
女性	50～59歳	たまにある		(118)	200	7	184	3	6	100.0	3.5	92.0	1.5	3.0
女性	50～59歳	ほとんどない		(119)	411	12	387	9	3	100.0	2.9	94.2	2.2	0.7
女性	50～59歳	決してない		(120)	216	4	208	2	2	100.0	1.9	96.3	0.9	0.9
女性	60～69歳	しばしばある・常にある		(121)	33	2	29	2	2	100.0	6.1	87.9	-	6.1
女性	60～69歳	時々ある		(122)	123	3	111	6	3	100.0	2.4	90.2	4.9	2.4
女性	60～69歳	たまにある		(123)	225	6	211	5	3	100.0	2.7	93.8	2.2	1.3
女性	60～69歳	ほとんどない		(124)	482	5	467	5	5	100.0	1.0	96.9	1.0	1.0
女性	60～69歳	決してない		(125)	217	5	204	1	7	100.0	2.3	94.0	0.5	3.2
女性	70～79歳	しばしばある・常にある		(126)	16	-	13	1	2	100.0	-	81.3	6.3	12.5
女性	70～79歳	時々ある		(127)	106	10	84	2	10	100.0	9.4	79.2	1.9	9.4
女性	70～79歳	たまにある		(128)	205	8	181	3	13	100.0	3.9	88.3	1.5	6.3
女性	70～79歳	ほとんどない		(129)	468	26	406	9	27	100.0	5.6	86.8	1.9	5.8
女性	70～79歳	決してない		(130)	268	5	249	4	10	100.0	1.9	92.9	1.5	3.7
女性	80歳以上	しばしばある・常にある		(131)	20	2	15	3	-	100.0	10.0	75.0	15.0	-
女性	80歳以上	時々ある		(132)	103	14	68	12	9	100.0	13.6	66.0	11.7	8.7
女性	80歳以上	たまにある		(133)	115	14	83	3	15	100.0	12.2	72.2	2.6	13.0
女性	80歳以上	ほとんどない		(134)	263	33	200	15	15	100.0	12.5	76.0	5.7	5.7
女性	80歳以上	決してない		(135)	131	14	110	4	3	100.0	10.7	84.0	3.1	2.3

1)性別「その他」「無回答」を含む

2)年齢「無回答」を含む

性・UCLA孤独感尺度別行政機関・NPO等からの支援内容（支援を受けている者）（令和3年）

			問14-2 行政機関・NPO等からの支援内容	支援を受けている者(計)	1_経済的な支援(給付や貸付等)	2_現物提供等の支援(食料品・日用品の提供)	3_人的な支援(世話や介護)	4_相談支援(助言や情報提供等)	5_その他	無回答	支援を受けている者(計)	1_経済的な支援(給付や貸付等)	2_現物提供等の支援(食料品・日用品の提供)	3_人的な支援(世話や介護)	4_相談支援(助言や情報提供等)	5_その他	無回答
表章項目			回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	
単位			人	人	人	人	人	人	人	%	%	%	%	%	%	%	
性別	UCLA孤独感尺度	脚注	管理連番	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
全体	10～12点（常にある）	1)	(1)	62	31	3	17	22	7	1	100.0	50.0	4.8	27.4	35.5	11.3	1.6
全体	7～9点（時々ある）	1)	(2)	219	105	8	67	73	16	11	100.0	47.9	3.7	30.6	33.3	7.3	5.0
全体	4～6点（ほとんどない）	1)	(3)	156	62	3	56	39	16	14	100.0	39.7	1.9	35.9	25.0	10.3	9.0
全体	3点（決してない）	1)	(4)	76	34	1	30	21	3	6	100.0	44.7	1.3	39.5	27.6	3.9	7.9
男性	10～12点（常にある）		(5)	36	21	2	8	12	5	-	100.0	58.3	5.6	22.2	33.3	13.9	-
男性	7～9点（時々ある）		(6)	95	51	2	26	26	11	2	100.0	53.7	2.1	27.4	27.4	11.6	2.1
男性	4～6点（ほとんどない）		(7)	64	29	1	19	20	9	4	100.0	45.3	1.6	29.7	31.3	14.1	6.3
男性	3点（決してない）		(8)	31	13	-	9	9	1	3	100.0	41.9	-	29.0	29.0	3.2	9.7
女性	10～12点（常にある）		(9)	25	10	1	8	10	2	1	100.0	40.0	4.0	32.0	40.0	8.0	4.0
女性	7～9点（時々ある）		(10)	121	52	6	41	46	5	9	100.0	43.0	5.0	33.9	38.0	4.1	7.4
女性	4～6点（ほとんどない）		(11)	88	31	2	37	17	7	10	100.0	35.2	2.3	42.0	19.3	8.0	11.4
女性	3点（決してない）		(12)	88	31	2	37	17	7	10	100.0	35.2	2.3	42.0	19.3	8.0	11.4

1)性別「その他」「無回答」を含む

年齢階級・UCLA孤独感尺度別行政機関・NPO等からの支援内容（支援を受けている者）（令和3年）

			問14-2 行政機関・NPO等からの支援内容	支援を受けている者(計)	1_経済的な支援(給付や貸付等)	2_現物提供等の支援(食料品・日用品の提供)	3_人的な支援(世話や介護)	4_相談支援(助言や情報提供等)	5_その他	無回答	支援を受けている者(計)	1_経済的な支援(給付や貸付等)	2_現物提供等の支援(食料品・日用品の提供)	3_人的な支援(世話や介護)	4_相談支援(助言や情報提供等)	5_その他	無回答
			表章項目	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答者数	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率	回答比率
			単位	人	人	人	人	人	人	人	%	%	%	%	%	%	%
年齢階級	UCLA孤独感尺度	脚注	管理連番	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
計	全体	2)3)	(1)	519	235	15	172	158	42	32	100.0	45.3	2.9	33.1	30.4	8.1	6.2
計	10～12点 (常にある)	2)	(2)	62	31	3	17	22	7	1	100.0	50.0	4.8	27.4	35.5	11.3	1.6
計	7～9点 (時々ある)	2)	(3)	219	105	8	67	73	16	11	100.0	47.9	3.7	30.6	33.3	7.3	5.0
計	4～6点 (ほとんどない)	2)	(4)	156	62	3	56	39	16	14	100.0	39.7	1.9	35.9	25.0	10.3	9.0
計	3点 (決してない)	2)	(5)	76	34	1	30	21	3	6	100.0	44.7	1.3	39.5	27.6	3.9	7.9
16～19歳	全体	3)	(6)	12	10	-	1	-	-	1	100.0	83.3	-	8.3	-	-	8.3
16～19歳	10～12点 (常にある)		(7)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16～19歳	7～9点 (時々ある)		(8)	5	4	-	-	-	-	1	100.0	80.0	-	-	-	-	20.0
16～19歳	4～6点 (ほとんどない)		(9)	4	3	-	1	-	-	-	100.0	75.0	-	25.0	-	-	-
16～19歳	3点 (決してない)		(10)	3	3	-	-	-	-	-	100.0	100.0	-	-	-	-	-
20～29歳	全体	3)	(11)	32	25	-	2	9	3	1	100.0	78.1	-	6.3	28.1	9.4	3.1
20～29歳	10～12点 (常にある)		(12)	6	4	-	1	4	1	-	100.0	66.7	-	16.7	66.7	16.7	-
20～29歳	7～9点 (時々ある)		(13)	16	13	-	-	4	2	-	100.0	81.3	-	-	25.0	12.5	-
20～29歳	4～6点 (ほとんどない)		(14)	6	6	-	1	-	-	-	100.0	100.0	-	16.7	-	-	-
20～29歳	3点 (決してない)		(15)	4	2	-	-	1	-	1	100.0	50.0	-	-	25.0	-	25.0
30～39歳	全体	3)	(16)	57	25	-	9	24	4	6	100.0	43.9	-	15.8	42.1	7.0	10.5
30～39歳	10～12点 (常にある)		(17)	10	6	-	2	4	1	1	100.0	60.0	-	20.0	40.0	10.0	10.0
30～39歳	7～9点 (時々ある)		(18)	26	9	-	2	12	2	2	100.0	34.6	-	7.7	46.2	7.7	7.7
30～39歳	4～6点 (ほとんどない)		(19)	13	5	-	3	5	1	1	100.0	38.5	-	23.1	38.5	7.7	7.7
30～39歳	3点 (決してない)		(20)	7	4	-	1	2	-	2	100.0	57.1	-	14.3	28.6	-	28.6
40～49歳	全体	3)	(21)	84	44	4	19	26	8	2	100.0	52.4	4.8	22.6	31.0	9.5	2.4
40～49歳	10～12点 (常にある)		(22)	13	7	1	2	3	3	-	100.0	53.8	7.7	15.4	23.1	23.1	-
40～49歳	7～9点 (時々ある)		(23)	38	22	2	8	14	1	1	100.0	57.9	5.3	21.1	36.8	2.6	2.6
40～49歳	4～6点 (ほとんどない)		(24)	23	9	1	7	6	4	1	100.0	39.1	4.3	30.4	26.1	17.4	4.3
40～49歳	3点 (決してない)		(25)	9	6	-	2	2	-	-	100.0	66.7	-	22.2	22.2	-	-
50～59歳	全体	3)	(26)	65	44	-	14	21	4	2	100.0	67.7	-	21.5	32.3	6.2	3.1
50～59歳	10～12点 (常にある)		(27)	12	9	-	-	5	-	-	100.0	75.0	-	-	41.7	-	-
50～59歳	7～9点 (時々ある)		(28)	32	20	-	9	11	3	1	100.0	62.5	-	28.1	34.4	9.4	3.1
50～59歳	4～6点 (ほとんどない)		(29)	18	13	-	4	5	1	1	100.0	72.2	-	22.2	27.8	5.6	5.6
50～59歳	3点 (決してない)		(30)	3	2	-	1	-	-	-	100.0	66.7	-	33.3	-	-	-
60～69歳	全体	3)	(31)	52	24	-	14	13	6	5	100.0	46.2	-	26.9	25.0	11.5	9.6
60～69歳	10～12点 (常にある)		(32)	5	2	-	1	2	1	-	100.0	40.0	-	20.0	40.0	20.0	-
60～69歳	7～9点 (時々ある)		(33)	25	13	-	7	5	2	2	100.0	52.0	-	28.0	20.0	8.0	8.0
60～69歳	4～6点 (ほとんどない)		(34)	15	5	-	4	4	3	2	100.0	33.3	-	26.7	26.7	20.0	13.3
60～69歳	3点 (決してない)		(35)	6	3	-	2	2	-	1	100.0	50.0	-	33.3	33.3	-	16.7
70～79歳	全体	3)	(36)	91	35	6	37	24	7	11	100.0	38.5	6.6	40.7	26.4	7.7	12.1
70～79歳	10～12点 (常にある)		(37)	6	2	1	3	3	-	-	100.0	33.3	16.7	50.0	50.0	-	-
70～79歳	7～9点 (時々ある)		(38)	33	13	4	12	7	4	3	100.0	39.4	12.1	36.4	21.2	12.1	9.1
70～79歳	4～6点 (ほとんどない)		(39)	31	11	-	13	6	2	7	100.0	35.5	-	41.9	19.4	6.5	22.6
70～79歳	3点 (決してない)		(40)	19	8	1	9	7	1	1	100.0	42.1	5.3	47.4	36.8	5.3	5.3
80歳以上	全体	3)	(41)	120	25	5	74	39	10	4	100.0	20.8	4.2	61.7	32.5	8.3	3.3
80歳以上	10～12点 (常にある)		(42)	9	1	1	7	1	1	-	100.0	11.1	11.1	77.8	11.1	11.1	-
80歳以上	7～9点 (時々ある)		(43)	42	9	2	29	19	2	1	100.0	21.4	4.8	69.0	45.2	4.8	2.4
80歳以上	4～6点 (ほとんどない)		(44)	44	9	2	23	12	5	2	100.0	20.5	4.5	52.3	27.3	11.4	4.5
80歳以上	3点 (決してない)		(45)	24	6	-	14	7	2	1	100.0	25.0	-	58.3	29.2	8.3	4.2

2)年齢「無回答」を含む

3)UCLA孤独感尺度「不詳」を含む

孤独・孤立対策の重点計画の改定案

I 孤独・孤立対策の基本的考え方等

1. 孤独・孤立対策の現状

(1) 我が国における孤独・孤立に関する状況

①新型コロナウイルス感染拡大前の状況

- 我が国においては、平成 12(2000)年以降、グローバル化が進む中で、それまで定着していた終身雇用、年功賃金や新卒一括採用等に基づく日本型雇用慣行が変化し、パートタイム労働者・有期雇用労働者・派遣労働者といった非正規雇用労働者が増加するなど、雇用環境が大きく変化してきた。

また、インターネットの普及等に伴う情報通信社会の急速な進展等により、国民の生活環境やライフスタイルは急速に変化してきた。

さらに、人口減少、少子高齢化、核家族化、未婚化・晩婚化、これらを背景とした単身世帯や単身高齢者の増加といった社会環境の劇的な変化が進み、地域社会を支える地縁・血縁といった人と人との関係性や「つながり」は希薄化の一途をたどってきた。

また、人と人との「つながり」や人間関係を築くことが容易ではない社会になりつつある。

- このような雇用環境・生活環境や家族及び地域社会の変化は、雇用形態の多様化や所得格差の拡大等を背景として、職場内・家庭内・地域内において人々が関わり合いを持つことによって問題を共有しつつ相互に支え合う機会の減少をもたらし、人々が「生きづらさ」や孤独・孤立を感じざるを得ない状況を生む社会へと変化してきたと考えられる。

こうした状況は、例えば、国連の「世界幸福度報告」によると、近年、我が国は「社会的支援(困った時にいつでも頼れる友人や親戚はいるか)」など社会関係資本に関連する指標が G7 の中で下位グループに位置していること等にも表れている。OECD の平成 17(2005)年の調査によれば、「家族以外の人」との交流がない人の割合が我が国は米国の5倍、英国の3倍高いとされていること等、孤独・孤立に伴う様々な社会問題がこれまで発生してきたことにも表れている。

②新型コロナウイルス感染拡大後の状況

- 令和 2(2020)年 1 月に国内で最初の新型コロナウイルス感染者が確認され、緊急事態宣言の発出による飲食店等に対する休業要請や感染拡大防止対策、外出自粛要請が行われて以降、我が国における人々の生活は一変した。

- 例えば、緊急事態宣言の発出に伴う経済活動の停滞の影響により、休業者の増加だけでなく、それまで増加傾向であった就業者数は女性の非正規雇用労働者を中心に大幅に減少し、就業者の給与水準は減少傾向となった。それらの結果として、生活の困窮をはじめとした生活に関する様々な不安や悩みを抱える人が増え、相談支援機関への相談件数の増加等が生じることとなった。
- また、感染拡大防止措置の影響により、それまで行政機関や NPO 及び社会福祉法人等(以下「NPO 等」)が各地域で提供してきた、地域の子どもや高齢者等の交流・見守りや支え合いの場、あるいは相談支援を受ける機会等が失われたほか、それらの提供主体の側においても、直接や対面でのコミュニケーションを行いながら支援等が必要な人に対して支援等を行う従前の取組・活動について、休止や手法の変更等を余儀なくされることとなった。
- さらに、外出自粛の影響により、人々が自宅で家族とともに過ごす時間が増加したことは、家族の親密化をもたらす一方で、元々折り合いの良くなかった家族にとっては家族関係の悪化が生じ、閉塞感を感じる人が少なからず存在したことが見込まれる。

このことは、自殺者数は令和 2 年に総数で前年比 912 人増の 21,081 人(うち、女性は 7,026 人で前年比 935 人増、児童生徒は 499 人で前年比 100 人増で過去最多)となり 11 年ぶりに対前年比で増加したこと、DV 相談件数は令和 2 年度で 18 万 2,188 件 19 万 0,030 件(前年度比 6 万 2,912 件 7 万 0,754 件増)となったこと、児童相談所における児童虐待相談対応件数は令和2年度で 20 万 5,044 件(前年比 1 万 1,264 件増)となったこと、小・中学校における長期欠席者のうち不登校児童生徒は令和 2 年度で 19 万 6,127 人(前年度 18 万 1,272 人、前年度比 14,855 人増)となったこと等の要因の一つとも考えられる。

なお、令和 3 年の自殺者数は、総数では前年比 74 人減の 21,007 人となり、うち女性は 7,068 人で 2 年連続の増加、児童生徒は 473 人で過去 2 番目に多い状況となっている。また、令和 3 年度の DV 相談件数は 17 万 6967 人で、前年度から 5,221 人減少しているものの、引き続き高水準で推移している。さらに、令和 3 年度の小・中学校の不登校児童生徒数は 244,940 人(前年度比 48,813 人増)で過去最多となっている。
- 我が国の社会生活を一変させた新型コロナウイルス感染拡大は、それまでの社会環境の変化等により孤独・孤立を感じやすくなっていた社会において内在していた孤独・孤立の問題を顕在化させ、あるいは一層深刻化させる契機になったと考えられる。

(2) これまでの政府の取組

- 新型コロナウイルス感染拡大の影響が長期化することにより、孤独・孤立の問題がより一層深刻な社会問題となっていることを受けて、政府においては、令和 3 年 2 月に孤

独・孤立対策担当大臣を指名して同大臣が司令塔となり、内閣官房に孤独・孤立対策担当室を立ち上げ、政府一丸となって孤独・孤立対策に取り組むこととした。

○ 政府においては、令和3年3月以降、孤独・孤立対策担当大臣を議長とし、全省庁の副大臣で構成する「孤独・孤立対策に関する連絡調整会議」⁺及び「孤独・孤立対策推進会議」を定期的を開催し、3つのタスクフォース(ソーシャルメディアの活用、実態把握、孤独・孤立関係団体の連携支援)の立ち上げ、様々なライフステージに応じた孤独・孤立対策の整理及び施策のさらなる充実・強化の検討など、政府全体として総合的かつ効果的な孤独・孤立対策を検討・推進している。

○ 我が国では、今後、単身世帯や単身高齢世帯の増加が見込まれる中で、孤独・孤立の問題の深刻化が懸念される。このため、今後、新型コロナウイルス感染拡大が収束したとしても、我が国の社会に内在する孤独・孤立の問題に対して、政府として必要な施策を不断に検討した上で着実に実施することが必要である。

○ ~~令和3年2月には、様々な支援の存在を周知するとともに、感染防止に配慮した形でつながりの活動を展開することが大切であることや、悩んでいる方に向けて、様々な支援策があり、悩みを相談してほしいことなどをメッセージとして発出することを目的として、「孤独・孤立を防ぎ、不安に寄り添い、つながるための緊急フォーラム」を開催し、「つながりを切らないために、感染防止に配慮した形でつながりの活動を展開していくことが大切である」、「躊躇せずに、悩みを相談してほしい」等のメッセージを発出した。~~
~~その後、同年6月以降、実際に支援活動に取り組んでいるNPO等の方々などから直接現場の声を聞き、今後の孤独・孤立対策の立案に活かす目的で、「孤独・孤立に関するフォーラム」を計10回開催した。~~

○ ~~令和3年3月には、「新型コロナに影響を受けた非正規雇用労働者等に対する緊急対策関係閣僚会議」を開催し、生活支援等・自殺防止対策など、孤独・孤立対策に取り組むNPO等に対する約60億円の緊急支援を行うこととした。~~
~~また、同年3月には、女性の相談支援、子供の居場所づくり事業を活用した「生理の貧困」への対応を公表したほか、同年4月には、緊急支援策のパンフレット「孤独・孤立対策に取り組むNPO等の皆様へ」、「検索サービスにおける子どもを主な対象とした検索連動窓口案内の強化について」及び国の災害用備蓄食品の有効活用についての公表を行った。~~

○ ~~令和3年5月には、孤独や孤立で悩んでいる方への担当大臣メッセージを公表した。また、同年6月には、日英の孤独担当大臣会合を実施し、「日英二国間会合の定期開催」~~

⁺—令和3年12月に「孤独・孤立対策に関する連絡調整会議」の名称を「孤独・孤立対策推進会議」へ変更した。

「実態把握と政策に関する知見の共有」「日英両国及び世界への取組の発信」を内容とする共同メッセージを公表した。

- 令和3年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2021」(令和3年6月18日閣議決定)においては、孤独・孤立対策の基本的な方向性が盛り込まれるとともに、関連する分野・施策との連携に留意しつつ、孤独・孤立対策の重点計画を年内に取りまとめることとした。
- 令和3年7月には、孤独・孤立対策担当大臣と欧州委員会副委員長との会談を実施し、「孤独・孤立対策においては人と人との絆が重要であること、このための地域づくりや社会全体の連帯の醸成が必要であることについて、知見や政策を共有する」こと及び「孤独・孤立の実態把握に関する知見を共有し、データに基づく政策を展開する」ことを内容とした、孤独・孤立に関する日・EU 共同発表を行った。
- 令和3年8月の令和4年度概算要求においては、①孤独・孤立に陥っても支援を求める声を上げやすい社会とすること、②状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげること、③見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを推進すること、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ことを柱として、孤独・孤立対策の各種施策を展開することとした。
- 孤独・孤立に関する各種支援制度や相談先を一元化して情報発信するホームページを作成し、18歳以下向けのホームページを令和3年8月に先行公開した後、一般向けのホームページを同年11月に公開した。
- 令和3年9月には、全国的にNPO等支援を行う中間支援団体、分野ごとの全国団体等が有志で集まり、補助金活用等の情報共有や専門職としての人材育成、現場の視点に立った政策提言等を連携して実施する場を持つため、孤独・孤立対策連携プラットフォーム(仮称)準備会合を開催した。準備会合では、年度内の設立を目指し、参加団体と議論を深め、プラットフォームの役割・あり方を検討することとしている。

2. 孤独・孤立対策の基本理念

(1) 孤独・孤立双方への社会全体での対応

- 孤独・孤立は、人生のあらゆる場面において誰にでも起こり得るものであり、支援を求める声を上げることや人に頼ることは自分自身を守るために必要であって批判されるべきものではない。

また、孤独・孤立は、当事者²個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。孤独・孤立は当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、現に当事者が悩みを家族や知人に相談できない場合があることも踏まえると、孤独・孤立は社会全体で対応しなければならない問題である。

○ 「人間関係の貧困」とも言える孤独・孤立の状態は、「痛み」や「辛さ」を伴うものであり、心身の健康面への深刻な影響³や経済的な困窮等の影響も懸念されており、孤独・孤立は命に関わる問題であるとの認識が必要である。

○ 一般に、「孤独」は主観的概念であり、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⁴。他方、「孤立」は客観的概念であり、社会とのつながりや助けのない又は少ない状態を指す。

概念は異なるが相互に関連する「孤独」と「孤立」の問題としては、

- ・ 社会とのつながりが少なく「孤立」しており、不安や悩み、寂しさを抱えて「孤独」である場合がある
- ・ 社会とのつながりが一定程度あり「孤立」していないが、不安や悩み、寂しさを抱えて「孤独」である場合がある
- ・ 社会とのつながりが少なく「孤立」しているが、不安や悩み、寂しさを抱えていないため「孤独」でない場合もある（ただしその場合でも、家族など周りの方が困難を抱えている場合も想定される）

が考えられるが、孤独・孤立に関して当事者や家族等⁵が置かれる具体的な状況は多岐にわたり、孤独・孤立の感じ方・捉え方も人によって多様である。

○ 多様な形がある孤独・孤立の問題については、孤独・孤立の一律の定義の下で所与の枠内で取り組むのではなく、孤独・孤立双方を一体として捉え、当事者や家族等の状況等に応じて多様なアプローチや手法により対応することが求められる。

また、社会からの孤立がセルフネグレクトや社会的排除を生むという「負の連鎖」を断ち切る観点からも取組を進めることが求められる。

² 孤独・孤立の問題を抱えている、あるいは孤独・孤立に至りやすいと現在一定程度認識されている当事者として、例えば、生活困窮状態の人、ひきこもりの状態にある人、メンタルヘルスの問題を抱える人、妊娠・出産期の女性、子育て期の親、ひとり親、新型コロナウイルス感染拡大に起因する不本意な退職や収入減など様々な困難や不安を抱える女性、DV等の被害者、子ども・若者、学生、不登校の児童生徒、中卒者や高校中退者で就労等をしていない人、独居高齢者、求職者、中高年者、社会的養護出身の人、非行・刑余者、薬物依存等を有する人、犯罪被害者、被災者、心身の障害あるいは発達障害等の障害のある人や難聴等の人、難病等の患者、外国人、在外邦人、ケアラー、LGBTQの方等が考えられる。ただし、孤独・孤立は誰にでも起こり得ることから、孤独・孤立対策はすべての国民が対象となる。

³ 英国では、孤独は肥満や認知症、高血圧のリスクを高める等の健康被害をもたらす、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、社会的孤立は健康格差に影響を与えるとの研究がある。

⁴ 英国における「孤独」の定義は「交友関係の欠如や喪失という主観的で好ましくない感情。現在有する社会的関係の量や質と望んでいる社会的関係の量や質との間にミスマッチがある時に生じる。」とされている。

⁵ 「家族等」には、例えば当事者の友人・知人が含まれる。

一方、主観や感情に関わる「孤独」の問題への対応については、個人の内心に関わる点に留意しつつ、問題の状況に応じて必要な対応は当然行うことが求められる。

- 政府の孤独・孤立対策においては、以上に留意し、当事者や家族等が「望まない孤独」⁶及び「孤立」を対象として、その実態や当事者・家族等のニーズに応じた施策を有機的に連関させて取組を進める。
- 孤独・孤立対策においては、孤独・孤立の問題やそれらから生じ得るさらなる問題に至らないようにする「予防」の観点が重要であるとともに、孤独・孤立に悩む状態に至っても可能な限り速やかに当事者の望む状態に戻れるように取り組むことが重要である。また、「予防」の観点からも当事者や家族等が支援を求める声を上げやすい社会にするためには、社会福祉や公的扶助に対する社会の理解が必要となる。
政府の孤独・孤立対策においては、以上に留意し、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、さらには「誰もが自己存在感・自己有用感を実感できるような社会」「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指して取り組むとともに、令和 3 年に行った孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果を踏まえた「予防」の観点からの施策を推進する具体的な施策の在り方を検討する。
- 政府においては孤独・孤立に関する実態の把握を今後行う中で本重点計画を策定するが、孤独・孤立の実態把握に関するの全国調査の結果を踏まえて、また、孤独・孤立に関連するデータや国際比較、学術研究の利活用も進めて、本重点計画を含む施策の点検や評価を行い、施策を一層推進する。

(2) 当事者や家族等の立場に立った施策の推進

- 人生のあらゆる場面において誰にでも起こり得る孤独・孤立の問題は、人生のどの場面で発生したかや当事者の属性・生活環境等によって多様である。
また、孤独・孤立の問題を抱える当事者のニーズや生活の基盤をおく地域の実情等も多様であるとともに、当事者の中には、同世代や同性による対応が望ましい場合もある⁷など、支援に当たって配慮すべき事情を抱える方も存在する。また、当事者の家族等が困難を抱えている場合も存在する。
- 政府の孤独・孤立対策においては、以上に留意し、まずは当事者の目線や立場に立って、孤独・孤立を生む要素が複合的に絡み合った困難な課題を含め、当事者一人ひとりのライフステージや属性・生活環境、多様なニーズや配慮すべき事情等を理解した

⁶ 以下、本重点計画で「孤独」と表記する場合は、「望まない孤独」のことを言う。なお、「望まない孤独」であるか否かの判断には慎重さが求められることに留意が必要である。

⁷ 例えば、若い世代からの相談に対して同世代の者が対応したり、女性からの相談に対して女性が対応したりすることが望ましい場合がある。

上で、施策を推進する。また、その時々当事者の目線や立場に立って、切れ目がなく息の長い、きめ細かな施策を推進する。

加えて、孤独・孤立の問題を抱える当事者の家族等も含めて支援する観点からの施策を推進する。

(3) 人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進

- 人々に行動制限をもたらした新型コロナウイルス感染拡大のみならず、1995 年の阪神・淡路大震災や 2011 年の東日本大震災をはじめとして全国各地で発生した自然災害は、人と人との「つながり」の重要性を再認識させる契機となった。また、地域で失われた人と人との「つながり」を再構築するためには、関係行政機関（特に地方自治体）のみならず、NPO 等の民間法人の現場レベルでの取組や活動も必要かつ重要であることを再認識した。

- 現行の社会保障制度が現金給付や現物給付を中心とする中で、孤独・孤立の問題を抱える当事者や家族等の精神的な支援の充実も重要である。

政府の孤独・孤立対策においては、孤独・孤立の問題を抱える当事者や家族等を支援の場や疎外感が強い関係に形式的につなぐことでは十分でなく、当事者や家族等が相談できる誰かや信頼できる誰かと対等につながっているという形で人と人との「つながり」を実感できることが重要であり、このことは孤独・孤立の問題の解消にとどまらず、ウェルビーイング（Well-being、人の幸福感）の向上や社会関係資本の充実にも資するという考え方の下で、施策を推進する。また、日常生活の場である地域など社会のあらゆる分野に孤独・孤立対策の視点を入れ、すべての人のために、広く多様な主体が関わりながら、人と人との「つながり」をその選択の下で緩やかに築けるような社会環境づくりを目指す。

- 孤独・孤立の問題が顕在化する前の「予防」的な対応、関連する分野や因果関係が多岐にわたる問題への対応、行政の施策や取組に積極的にアクセスしない者への対応は、行政による政策的な対処のみでは困難又はなじみづらい場合がある。このため、孤独・孤立対策は、行政と民間が連携して取り組むことが必要不可欠である。また、孤独・孤立の問題の「予防」の観点からは、社会福祉や公的扶助をはじめとする施策にアクセスしやすくすることも必要である。

地域によって社会資源の違いがある中で、孤独・孤立の問題を抱える当事者や家族等を支援するため、孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果を活用しつつ、行政・民間の各種施策・取組（公的支援施策や関連する行政計画等、行政を補う民間の取組等）について、有機的な連携及び充実を図る。

支援者である関係行政機関（特に基礎自治体）において、重層的支援体制整備事業等の既存の取組も活かして、縦割りの制度に横串を刺して分野横断的な対応が可能となる孤独・孤立対策の推進体制を整備した上で、すべての都道府県及び市区町村に

設置されている社会福祉協議会や、地域運営組織等の住民組織とも協力しつつ、NPO等の民間法人との間で相互に密接な連携・協働を図ることにより、安定的・継続的に施策を展開する。

3. 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

孤独・孤立対策における各種施策の効果的な実施、施策の実施状況の評価・検証、施策の在り方の検討、これらの実施に当たって必要となる関係者との情報共有に資するよう、孤独・孤立に関する実態の把握を推進する。併せて、孤独・孤立に関連するデータや国際比較、学術研究の蓄積・整備を推進する。

また、令和 3 年に行った孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果(社会環境の変化を背景とした、孤独感が高い人の割合が高い年代、孤独感が高い人の属性、孤独感に至る前に経験した出来事等)を踏まえ、令和 4 年に実施予定の実態調査の結果も用いた孤独・孤立に至る要因の分析を行うとともにを分析し、孤独・孤立の問題やそれらから生じ得るさらなる問題に至らないようにする「予防」の観点からの施策を推進するの在り方について検討する。

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

孤独・孤立の問題を抱える当事者や家族等へ孤独・孤立に関する支援の情報を網羅的かつタイムリーに届けられるよう、ポータルサイト・SNS による継続的・一元的な情報発信、24 時間対応の相談体制の整備、各種支援施策につなぐワンストップの相談窓口(電話、SNS 等)の整備、プッシュ型の情報発信等により、孤独・孤立に関する情報へのアクセスの向上を推進する。

③ 声を上げやすい・声をかけやすい環境整備

孤独・孤立は、人生のあらゆる場面において誰にでも起こり得るものである。しかし実際には、孤独・孤立に至っていても「他人や制度に頼りたくない、迷惑をかけたくない」あるいは「他人に知られたくない」等の「ためらい」や「恥じらい」の感情により支援を受けていない方がいる。また、基本的に「申請主義」である制度の下で「支援制度を知らない。自分が支援対象に該当するとは思わなかった。」等の理由により支援を受けていない方もいる。さらに、孤独・孤立に至っている当事者の家族等が困難を抱えている場合も存在する。

このため、孤独・孤立の問題を抱える当事者が支援を求める声を上げやすい、あるいは周りの方が気づきや対処をできる(声を聞ける・拾える、声をかけやすい)ような環境を整えることが求められる。

支援を求める声を上げること、人に頼ること、誰かに早く相談することは、良いことであり、自分自身を守るためにも社会や地域のためにも必要であり、この時代には当然である。こうしたことを含め、孤独・孤立や「共に生きる」について国民一人ひとりの理解・意識や機運を社会全体で醸成して高めていけるよう、また、当事者や周りの方が支援を求める声を上げやすくなるとともに広く支援制度を知ることができるよう、情報発信・広報及び普及啓発、制度の検証、幼少期からの「共に生きる力」を育む教育⁸や豊かな人間関係づくり⁹、周りが当事者への気づきや対処をできるようにするための環境整備を推進する。さらに、アウトリーチ型支援を含めた当事者への働きかけや「伴走型」の支援を推進する。これらの推進に当たっては、令和3年に行った孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果を活用しつつ、孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム分科会1の検討成果(令和4年10月7日)に沿って具体的な取組を進める。

(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)

孤独・孤立の問題を抱える当事者や家族等が、一人ひとりの多様な事情やニーズ等の状況に合わせて、切れ目がなく、息の長い、きめ細かな相談支援を受けられるよう、全国において、各種相談支援制度の有機的な連携や各相談支援機関の対等な連携による包括的な相談支援体制の整備をさらに推進するとともに、電話・SNS のそれぞれの特性を踏まえた24 時間対応の相談など多元的な相談支援体制の整備を推進する。

また、当事者や家族等を取り巻く多様な人が関わりつつ専門職も強みを発揮する発展的な相談支援の体制整備を推進する。

さらに、ワンストップの相談窓口等の一元的な相談支援体制及び相談と支援をつなぐ体制の本格実施に向けた環境整備に取り組む整備を検討する。

② 人材育成等の支援

孤独・孤立の問題を抱える当事者や家族等に対して、一人ひとりの相談時の心理的負担に留意しつつ多様な状況に即した充実した相談支援を行えるよう、関係機関において孤独・孤立に係る相談支援に当たる人材の確保(就労環境の改善を含む)、育成及び資質の向上を推進する。その際、福祉・保健・教育等の複数の分野にわたる専門的知識を習得できるような工夫(複数分野の資格の取得を含む)も求められる。

また、相談支援に当たる人材の心理的負担の軽減に資するよう、相談支援に当たる人材への支援を推進する。

⁸ 「共に生きる力」を育む教育は、多様な人や地域と関わって多様な生き方を認め合うことを理解する体験、自他尊重のコミュニケーションスキルを育む機会、社会保障についてその活用方法を含めて知る機会、地域福祉を学ぶ機会などを学校教育や社会教育などの場で設けることを言う。

⁹ 学校教育、社会教育、家庭教育や地域コミュニティでのつながりなどを通じた人間関係づくりを言う。

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

① 居場所の確保

日常生活環境において人と人との交流を目的として多様な「つながり」の場となる居場所の確保は、人生のライフステージの段階や属性に応じて孤独・孤立の問題を抱える当事者にとっては、身近な地域における人との「つながり」や自身の役割を持つ場となり、気軽に話や相談をし合ったり早期対応につなげたりする等の場にもなるとともに、地域コミュニティの形成・維持にも資するものである。このような日常の様々な分野における緩やかな「つながり」を築けるような多様な各種の「居場所」づくりや「見える化」及び担い手の増大を図る取組、市民による自主的な活動やボランティア活動を推進する。併せて、NPO 等が利用しやすい支援の在り方を検討する。

また、孤独・孤立対策においては、こうした各種の「つながり」の場づくりそのものを施策として評価するとともに、その効果的な運用を推進するものとし、これらに必要な方策を検討する。

② アウトリーチ型支援体制の構築

孤独・孤立の問題を抱えているが支援を求める声を上げることができない当事者や家族等に支援を確実に届けるを支援につなげることができるよう、その意向や事情にも配慮したアウトリーチ型の支援を推進する。併せて、NPO 等が利用しやすい支援の在り方を検討する。

③ 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの推進等

かかりつけ医等と医療保険者が協働し、医療保険の加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導の実施や地域社会で行っている相談援助等の活用を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組（いわゆる「社会的処方」の活用）を推進する。

併せて、社会生活面の課題解決の観点や社会的・地域的課題への対応等の観点から公的施設等を活用する取組や情報発信を推進する。

④ 地域における包括的支援体制の推進

孤独・孤立の問題を抱えている、あるいは孤独・孤立に至りやすい当事者や家族等に対して、地域の専門職等による継続的支援及び必要時の緊急的支援、当事者自らが選択して自らの役割を見出せる場となる地域コミュニティへつなぐ支援（総合相談、ケース会議、就労支援、出所者支援等）やコミュニティ（職場・世帯）間移動の支援（転職支援、職業訓練、DV被害者支援、若年女性支援等）等を行う各種制度での対応（前述の相談支援体制、居場所づくり、アウトリーチ型支援等を含む）を推進する。

また、地域の関係者¹⁰が連携・協力しつつ、福祉と教育の連携（例えば、子どもが通う学校を起点・拠点として問題を早期に把握して地域での支援へつなぐ仕組み）、福祉と保健、医療、雇用・就労、子育て、住まいとの連携など各分野の取組を有機的に連携させて分野横断的に、当事者を中心に置いた包括的支援体制を推進する。併せて、そのような連携のもと、住まいのセーフティネットについて、その強化を含め在り方を検討する。

さらに、地域において当事者を包括的に支える支援体制を構築するため、重層的支援体制整備事業の活用をはじめ、小学校区や自治会等の地域の実情に応じた単位で人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを推進する。併せて、地域の関係者が孤独・孤立について理解を深めるための環境整備とともに、社会教育を通じて人と人との「つながり」を実感できる地域づくりも推進する。

(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

① 孤独・孤立対策に取り組む NPO 等の活動へのきめ細かな支援

孤独・孤立対策の推進に当たって、孤独・孤立の問題を抱える当事者への支援を行う NPO 等は重要かつ必要不可欠であることから、孤独・孤立対策に取り組む NPO 等の活動（人材育成を含む）に対して安定的・継続的にきめ細かな支援を行う。

② NPO 等との対話の推進

孤独・孤立対策が当事者や家族等のニーズ等に即してより効果的なものとなるよう、NPO 等との対話（現場の実態等に関する情報の共有、提言等の施策への反映）により、官・民一体で孤独・孤立対策の取組を推進する。

また、NPO 等が当事者や家族等への支援を進めるに当たって必要な場合には、その意向にも配慮しつつ、個人情報の取扱い（NPO 等の支援先となる者の個人情報をその同意の下で行政と NPO 等が共有すること等）に関する先行事例等の情報について、NPO 等や地方自治体への提供・共有を行う。

③ 連携の基盤となるプラットフォームの形成支援

孤独・孤立の問題に対して NPO 等の支援機関単独では対応が困難な実態があることを踏まえ、民・民及び官・民・NPO 等の取組の連携強化の観点から、まずは各種相談支援機関や NPO 等の連携の基盤となる全国的なプラットフォームの活動を促進形成を支援することにより、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりや社会全体の機運の醸成を図りつつ、官・民一体で孤独・孤立対策の取組を推進する。

¹⁰ 保健・医療・福祉等の専門機関及び専門職、社会福祉法人、社会福祉協議会、学校及び教育関係者、NPO、住民組織、民生委員・児童委員、保護司、ゲートキーパー（自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人）、ボランティア等を言う。

また、地方における連携の基盤となるプラットフォームの形成に向けた環境整備に取り組む。その際、国がモデル事例を地方自治体へ提示し、プラットフォームに参画する関係者が対等に相互につながる「水平型連携」を目指すものとする。

官・民の連携基盤の形成に当たっては、官・民それぞれの取組の裾野を広げるとともに、連携に参画する民の主体の多元化を図ることが重要であることに留意する。また、民間企業が事業活動を通じて孤独・孤立対策に資する取組を行う形で連携に参画することを推進する¹¹。

④行政における孤独・孤立対策の推進体制の整備

孤独・孤立の問題への対応や官・民・NPO 等の連携を円滑に進める観点から、地方自治体(特に基礎自治体)における既存の取組も活かした孤独・孤立対策の推進体制(縦割りの制度に横串を刺して分野横断的な対応が可能となる体制)の整備を促進する。

また、都道府県と市区町村との連携・協力を含めた地方自治体における体制整備や、地域の実情に応じた施策の展開・底上げを支援するため、地方自治体に対し、政府の孤独・孤立対策に関する施策や先行事例・好事例等の情報に加えて、既存の取組の活用を含めて地方自治体における施策の推進に資する留意点等の情報の提供・共有を行う。

4. 孤独・孤立対策の施策の推進

- 本重点計画は、政府において、社会環境の変化に応じて長期的視点に立って孤独・孤立の問題に対処することとしつつ、今後重点的に取り組む孤独・孤立対策の具体的施策をとりまとめたものである。

関係府省は、本重点計画の各施策それぞれの目標の達成に向けて、着実に取組を進めることとする。

- 政府の孤独・孤立対策は、本重点計画の基本理念及び基本方針に基づき、関係府省及び NPO 等が連携して幅広い具体的な取組を総合的に実施することとする。

また、孤独・孤立のに関する実態把握に関するの全国調査の結果、新たな知見及び関係者の意見等も踏まえて、関係府省において、各々の所管施策に本重点計画の基本理念・基本方針が示す孤独・孤立対策の視点を組み入れて、事業の使いやすさの改善に努めるとともに、事業展開にさらなる検討を加えていくこととする。

¹¹ 例えば、重層的支援体制整備事業(社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 106 条の 4)や消費者安全確保地域協議会(消費者安全法(平成 21 年法律第 50 号)第 11 条の 3)において、必要な情報の共有を行いつつ、民間企業が官・民の連携に参画することや、日常の事業活動を通じて地域住民の見守りに協力する民間企業が地方自治体における官・民の連携に参画することが考えられる。

特に、孤独・孤立対策に取り組む NPO 等の活動への支援については、当面、令和 3 年 3 月の緊急支援策で実施した規模・内容について、強化・拡充等を検討しつつ、各年度継続的に支援を行っていくこととする。

- 令和 3 年 2 月より政府として取り組んでいる孤独・孤立の問題については、今後、実態の把握や NPO 等の関係者との意見交換に加え、孤独・孤立に関連する学術研究も進展することが期待される。こうした状況を踏まえて、本重点計画についても不断に検討を行っていく必要がある。

こうした観点から、政府においては、孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果を踏まえて、また、現場のデータを収集して利活用するための体制整備を検討しつつ孤独・孤立に関連するデータや国際比較、学術研究も利活用して、毎年度、本重点計画の各施策の実施状況の評価・検証を行うとともに、評価・検証の指標について検討する。併せて、毎年度を基本としつつ必要に応じて、本重点計画全般の見直しの検討を行う。また、これらを行う際には、「孤独・孤立対策推進会議」及び「孤独・孤立対策の重点計画に関する有識者会議」における審議等を行うこととする。

(参考)孤独・孤立対策に関するこれまでの政府の主な取組

1. 関係予算による各種施策の推進

○ 令和 3 年 3 月、孤独・孤立対策に取り組む幅広い分野の NPO 等を対象とした緊急支援策を、関係府省と連携してとりまとめた。具体的には、①生活支援等・自殺防止対策、②フードバンク支援・子ども食堂等への食材提供に係る補助、③子供の居場所づくり、④女性に寄り添った相談支援、⑤住まいの支援に取り組む NPO 等への支援を行う内容となっている。

また、同年 3 月には、緊急支援策に盛り込まれた、女性の相談支援、子供の居場所づくり事業を活用した「生理の貧困」への対応を公表した。

○ 令和 4 年度予算及び令和 3 年度補正予算において、「16 か月予算」の考えのもと、支援対象やスキームの拡充強化を図りながら、孤独・孤立対策に取り組む NPO 等に対して安定的・継続的に支援を行うこととした。

○ 令和 4 年 4 月には、原油価格・物価高騰等総合緊急対策により、コロナ禍において物価高騰等に直面する生活困窮者等の支援を目的として、孤独・孤立対策に取り組む NPO 等への支援の拡充等を行うこととした。

また、地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの推進、関係団体が連携して統一的に 24 時間相談を受け付ける窓口体制(孤独・孤立相談ダイヤル)の推進、孤独・孤立対策ホームページの充実・強化を行うこととした。

○ 令和 4 年 10 月には、物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策により、孤独・孤立対策に取り組む NPO 等への支援策に加え、地域における孤独・孤立対策のモデル構築、孤独・孤立相談ダイヤルの施行、声を上げやすい社会の実現に向けた広報の強化を行うこととした。

2. 孤独・孤立に関するフォーラムの開催

○ 令和 3 年 2 月には、「孤独・孤立を防ぎ、不安に寄り添い、つながるための緊急フォーラム」を総理大臣主催で開催した。NPO 等の 10 名の方々にご参加いただき、新型コロナウイルス感染防止に配慮した形でつながりの活動を展開することが大切であることや、悩んでいる方に向けて、様々な支援策があり、悩みを相談してほしいことなどをメッセージとして発出した。

○ 令和 3 年 6 月から 11 月にかけて、孤独・孤立に関する現場において実際に支援活動に取り組んでいる NPO 等の方々から直接ご意見を聞き、政策立案に活かすことを目的とした「孤独・孤立に関するフォーラム」を計 10 回開催(うち 3 回は地方で開催)した。

3. 孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの推進

○ 令和 3 年 9 月には、全国的に NPO 等支援を行う中間支援団体、分野ごとの全国団体等 15 団体が集まり、プラットフォームの検討を始めるための第 1 回準備会合を開催した。その後、2 回の準備会合を開催して規約案等のプラットフォームの体制について議論し、同年 2 月に孤独・孤立対策官民連携プラットフォームを設立した。

○ 孤独・孤立対策官民連携プラットフォームにおいては、孤独・孤立に係る課題等についてテーマごとに分科会を設け、現状や課題の共有、対応策等を議論している。現在、①「声を上げやすい・声をかけやすい社会」に向けた取組の在り方、②きめ細やかな支援や、地域における包括的支援に向けた行政(国・地方)・民間・NPO 等の役割の在り方、③相談支援に係る実務的な相互連携の在り方について議論する分科会 1～3 が設けられている。

分科会 1 の検討成果及び分科会 2 の中間整理のポイントは、以下のとおりである。

①分科会 1 の検討成果(令和 4 年 10 月 7 日)

令和 3 年に行った孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果を踏まえ、3 つの視点から、課題と対応策を検討した。

(制度を知らない層)

- ・ 当事者や家族に必要な情報が届くようにする必要があり、制度や情報に触れる機会を増やす必要がある。
- ・ 「プッシュ型」「アウトリーチ型」で支援情報を届け、予防的な関わりを強化する(例: 転入・転出、母子健康手帳の交付時等のアプローチで情報提供等)。孤独・孤立対策強化月間・週間等を設定する。等

(制度は知っているが相談できない層)

- ・ 支援を受ける手続き等をわかりやすくすることで、相談へのハードルを下げる。遠慮や我慢をなくすこと等で、相談できる社会環境をつくる。
- ・ 制度申請の簡易化やオンライン化等により、手続きの負担感を減らす。制度の活用は権利であることの認識を周知する。行政と民間団体が連携を進める。等

(相談者(相談を受ける人)になりうる層)

- ・ 社会的理解や関心を高めたり、関われるタイミングやきっかけをつくることや、相談者になることをためらう人の弊害をなくす。
- ・ 身近な実践者の事例を紹介する。「認知症サポーター養成事業」のような仕組みを設ける。既存の取組を推進し、ゲートキーパーの更なる養成・支援の充実を行う。等

(その他)

- ・ 地方版官民連携プラットフォームを活用した好事例の構築を図り、全国への普及を進める。等

②分科会 2 の中間整理(令和 4 年 11 月 9 日)

- ・ 孤独・孤立対策においては、「課題解決型の支援」と「つながり続けること」を両立させることがセーフティネットの構築であると捉えるべき。

セーフティネットが機能する場面については、孤独・孤立対策において、「緊急時対応」のみならず、「日常生活環境における対応」が、予防や早期対応の観点からも重要。

この部分に広く網をかけた取組を進めていくことは、「緊急時対応」を中心とした他分野・他施策の基盤の強化にもつながる。

- ・ 孤独・孤立対策においては、「日常生活環境における対応」として、当事者を含め広く多様な主体が関われるようにし、人とのつながりや信頼が醸成され、全体としてセーフティネットが形成されていくような「豊かな地域づくり」を進めていくことが重要。

4. 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの推進

- 長引くコロナ禍や物価高騰等により高まる支援ニーズに対応するため、実情の異なるいくつかの地域におけるプラットフォームの整備を国が後押しすることで、連携強化を迅速に実現していくと同時に、地域の実情に応じた効果的な連携の進め方のモデルを開発し、連携基盤の全国への波及を進めることとしている。

令和 4 年度は、都道府県・政令指定都市 12 団体、政令指定都市を除く市区町村 17 団体の合計 29 団体が、地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの推進に取り組むこととしている。

5. 孤独・孤立相談ダイヤルの試行

- 相談窓口へのアクセスの容易化や相談ニーズへの迅速な対応のため、NPO など関係団体が連携し、関係省庁、電気通信事業者、地方自治体、警察、自立相談支援機関等の協力を得て、統一的に 24 時間相談を受け付ける窓口体制である「孤独・孤立相談ダイヤル」や相談と支援をつなぐ連携の強化の試行を行っている。

この取組は、悩みを抱える相談者が「#9999」に電話し、音声ガイダンスにより分野を選択し、分野ごとの相談窓口につなげ、必要な場合に地域の支援団体へ連絡する仕組みとしている。これまで、令和 4 年 7 月 7 日～14 日、8 月 30 日～9 月 6 日、12 月 1 日に試行を実施した。

6. 情報発信の充実

○ 孤独・孤立で悩んでいる方向けに、孤独・孤立に関する各種支援制度や相談先を一元化して情報発信するホームページを作成し、チャットボット(自動応答システム)により、相談者を適切な支援制度や相談先へご案内している。18歳以下向けのホームページを令和3年8月に先行公開した後、一般向けのホームページを同年11+1月に公開した。

○ 令和4年2月～6月には、「あなたはひとりじゃない～声をあげよう、声をかけよう」キャンペーンを開催した。「孤独・孤立は誰にでも起こりうることであり、それについて話してもいい」という認識を広げ、声を上げやすい環境とともに、周囲の方々も声をかけ、受け止めることのできる社会認識を醸成するため、「ひとりじゃないカフェ」(孤独・孤立対策担当大臣がゲストを迎え、孤独の体験について語り合うオンライン番組)など、様々なイベント等を行った。

7. 海外との連携・国際的理解の増進

○ 令和3年6月の日英の孤独担当大臣会合の開催及び共同メッセージの公表、同年7月の孤独・孤立対策担当大臣と欧州委員会副委員長との会談及び共同発表、令和4年6月の「孤独・孤立対策に関する駐日大使会合」の開催など、孤独・孤立対策に関する海外との情報共有や国際的理解の増進等のための取組を行った。

8. 孤独・孤立対策の重点計画

○ 令和3年12月、孤独・孤立対策の基本理念、基本方針、具体的施策等を記載した「孤独・孤立対策の重点計画」を策定した。重点計画は、「孤独・孤立対策の重点計画に関する有識者会議」における意見聴取等を経て策定し、同月に孤独・孤立対策推進会議で決定した。

9. 孤独・孤立の実態把握に関する全国調査

○ 令和3年12月には、孤独・孤立の実態把握に関する全国調査として、「人々のつながりに関する基礎調査」を実施し、令和4年4月に調査結果を公表した。

○ 調査結果によると、直接質問で、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合は4.5%であった一方で、孤独感が「決してない」と回答した人の割合は23.7%であり、残りの約8割の人には程度の差はあるが孤独感があることがうかがえた。また、間接質問(孤独という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定する「UCLA孤独感尺度」に基づく質問)では、孤独感スコア(最低点3点～最高点12点)でみると、10～12点の人の割合は6.3%、3点の人の割合は18.5%となっている。年齢階級別で見ると、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人や孤独感スコアが10～12点の人の割合は、いずれも20歳代～30歳代で高くなっている。

孤立については、社会的交流（家族・友人等との交流）、社会参加（PTA 活動、ボランティア活動、スポーツ・趣味等の人と交流する活動への参加）、社会的サポート（他者からの支援、他者への手助け）の状況から社会的孤立の状況を把握した。例えば、社会的交流については「同居していない家族や友人たちと直接会って話すことが全くない」人の割合が 11.2%であり、社会参加については「特に参加していない」人の割合が 53.2%であった。

○ 令和 3 年に行った孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果を有識者が分析したところ、その主な内容は以下のとおりであった。

① 現在の孤独感に至る前に経験した出来事

- ・ 孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人と「時々ある」と回答した人との差を見ると、10%ポイント以上の差があるのは、「人間関係による重大なトラブル（いじめ・ハラスメント等を含む）」、「生活困窮・貧困」であり、10%ポイント程度の差があるのは「心身の重大なトラブル（病気・怪我等）であった。これらは、個々人、人間関係、経済のトラブルと言い換えられる。
- ・ 5%ポイント以上の差があるのは、「一人暮らし」、「転校・転職・離職・退職（失業を除く）」、「失業・休職・退学・休学（中退・不登校を含む）」、「家族間の重大なトラブル（家庭内別居・DV・虐待を含む）」、「金銭による重大なトラブル」であった。孤独感が「しばしばある・常にある」人は、意図的もしくは不本意な所属の移動、家族のトラブル、金銭のトラブルを抱えている人が多い。一人暮らしはこれらのイベントと関連すると考えられる。

② 支援を受けない理由

- ・ 孤独感が「時々ある」、「しばしばある・常にある」と回答し、支援を受けていない人のうち、「支援が必要ではないため」と回答した人は、それぞれ 76.2%と 61.3%であった。これは、孤独感が「時々ある」、「しばしばある・常にある」と回答し、支援を受けていない人のうち、前者は約 25%、後者は約 40%が、支援を必要としているが支援を受けられていないことを意味する
- ・ 支援を受けない理由として、「支援の受け方がわからないため」、「支援が必要だが、我慢できる程度であるため」、「支援を受けるための手続きが面倒であるため」が挙げられることから、孤独で支援を求めている一定数の人は、支援の受け方が分からない、受けたいけれど我慢する、手続きが面倒という理由で支援を受けていないことが分かる。

③ 相談相手の有無

- ・ 性別については、男性が 12.1%、女性が 5.0%、相談する相手がいない。従来の研究と同様に、男性に孤立の傾向が見られる。
- ・ 年代別については、30 代から 50 代で相談相手のいない人が多い。これまで孤立

については高齢者が問題視されてきた。本調査では、孤独感と同様に、中年層の孤立の傾向が明らかになった。

- ・ 世帯収入については、100 万円未満、100～199 万円で孤立の傾向が見られる。
- ・ 就業形態については、「仕事をしていない(求職中)」の人、「派遣社員」、「契約社員・嘱託」の人に孤立の傾向が見られる。

④相談相手の内訳

- ・ 相談相手は、家族・親族と友人・知人にほぼ集約される。未婚化の進展により、家族・親族のサポート力は徐々に落ちていくと考えられる。
- ・ 友人・知人は、10 代・20 代の若年時にあげる人が多く、中年にさしかかるにつれて緩やかに減っていく。また、女性よりも男性の方が友人・知人のネットワークは薄い。
- ・ 家族・親族は、若年層であげる人が少なく、中高年層の多くの人があげている。
- ・ 仕事・学校関係者は、現役世代にあたる 20 代から 50 代までに多く見られる。自治会・町内会・近所の方は、60 代以降があげるようになっている。つまり、仕事関係から地域関係への転換が見られる。とは言え、自治会・町内会・近所の人をあげるのは 80 代でも 12～13%で、地域とのつながりはあまり活用されていないのが実情である。

⑤相談相手と孤独感等の関係

- ・ 孤独感の強い人、健康状態の悪い人、外出しない人は、相談相手のいない人が多い。
- ・ 相談相手がいない人の孤独感が高い。相談先を一つでも持てば孤独感はかなり改善される。相談相手を 3 つ以上確保している人は、相談相手が1つだけの人より、孤独感が「決してない」人が多く、孤独感を「しばしば」「常に」「時々」「たまに」感じる人が少ない。

⑥他者への手助け

- ・ 10 代、20 代の若い世代は、他者に手助けをしている人、最近までしていた人が多い。
- ・ 性別では女性の方が、同居人の有無では同居人のいる人の方が、他者への手助けを行っている人が多い。
- ・ 相談相手がいる人は、他者への手助けをしている人が多い。

孤独・孤立対策の重点計画の改定案に関する意見募集について

長引くコロナ禍の影響により孤独・孤立の問題がより一層深刻な社会問題となる中、昨年2月より政府一体となって孤独・孤立対策を推進しています。

「孤独・孤立対策の重点計画」（令和3年12月28日孤独・孤立対策推進会議決定）では、「毎年度を基本としつつ必要に応じて、本重点計画全般の見直しの検討を行う」こととされており、今年度は、年内を目途に重点計画の改定を行うことを念頭に、「孤独・孤立対策の重点計画に関する有識者会議」における審議等を行いながら検討を進めています。

この度、現在検討中である重点計画の改定案について、広く国民の皆様から御意見をいただくため、意見募集を実施いたします。

1. 意見募集対象

「孤独・孤立対策の重点計画の改定案」

※当該資料は、令和3年に行った孤独・孤立の実態把握に関する全国調査の結果等及び有識者会議における議論を踏まえて、重点計画の一部について改定を行う案です。（赤字が改定を行う箇所です。）

2. 意見提出期限

令和4年12月15日（木）18時まで

※郵送の場合は同日必着とします。

※e-Govを利用する場合、期限後に提出された意見は、意見公募手続による意見としては受け付けいたしかねます。

3. 意見提出方法

（1）御意見は、以下の内容を明記の上、日本語により作成してください。

○件名（必ず「意見募集：孤独・孤立対策の重点計画の改定案に関する意見」と記載してください。）

○氏名／団体名（団体の場合は代表者の氏名も記載してください。）

○職業（在学中の場合は「高校生」「大学生」など在学する学校段階を記載してください。）

○住所

○連絡先（電話番号、電子メールアドレスなど）

○御意見

※意見募集対象の内容のうち、どの部分への御意見なのかが分かるよう、御意見の冒頭には、下記の枠内の項目番号を用いて、ページ番号と併せて、例のように記載してください。

例： 1.（1）、〇〇ページについて

※1件の電子メール、ファックス、郵便で、複数の項目について御意見を記載してもかまいません。項目の特定が困難な御意見である場合は、御意見の冒頭に「その他意見」と記載してください。

1. 孤独・孤立対策の現状

（1）我が国における孤独・孤立に関する状況

（2）政府の取組

2. 孤独・孤立対策の基本理念

- (1) 孤独・孤立双方への社会全体での対応
- (2) 当事者や家族等の立場に立った施策の推進
- (3) 人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進
- 3. 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
 - (2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる
 - (3) 見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う
 - (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
- 4. 孤独・孤立対策の施策の推進
 - (参考) 孤独・孤立対策に関するこれまでの政府の主な取組

(2) 御意見は、e-Gov の意見提出フォーム、電子メール、ファックス又は郵送の方法で御提出ください。(電話による御意見の受付はいたしかねますので、御了承ください。)

《e-Gov の場合》

電子政府の総合窓口 (e-Gov) のパブリックコメントの該当案件ページにある、「意見提出フォーム」から御提出ください。なお、e-Gov の意見提出フォームに入力できる文字数は 2000 字までとなっておりますので、御了承ください。

《ファックスの場合》

送付先ファックス番号：03-3592-1112

内閣官房孤独・孤立対策担当室 宛

《郵送の場合》

送付先住所：〒100-8968 東京都千代田区永田町1-6-1

内閣官房孤独・孤立対策担当室 宛

・封書に朱書きで「パブリックコメント」と御記入ください。

4. 留意事項

- ・いただいた御意見については、個人が特定されない形で公表される場合があります。
- ・氏名、連絡先については、御意見の内容に不明な点があった場合に御連絡させていただく目的でのみ、利用します。
- ・御意見に対して個別の回答はいたしかねますので、御了承ください。

孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム

分科会2：きめ細やかな支援や、地域における包括的支援に向けた行政（国、地方）・民間・NPO等の役割の在り方
中間整理の概要

令和4年11月9日

多様な主体が当事者や家族等への支援に関わることで、切れ目なく息の長いきめ細かな支援（①）や、地域における包括的支援（②）を推進するため、各主体の役割や責務（③）、各主体間の連携（④）の在り方を整理

社会背景

○「孤独・孤立」がうまれやすい社会になっている

単独世帯:16.5%（1960年）→38%（2020年）、39.3%（2040年(推計)） / 非同居家族や友人との直接対話：全くない11.2% 月1回未満15.2% 月1回程度13.8% 等

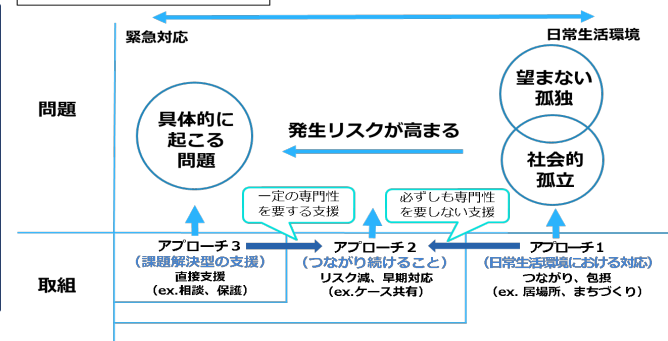
○ 家族、雇用、地域社会のつながり・支え合いの機能が低下

⇒ 孤独・孤立に対し、どのように支援を届けられるか。孤独・孤立に至る前に、どのような支援や社会の環境整備を行うことで「日常」を支えられるか。

何を行っていくべきか（①）

- 当事者や家族等の目線・立場に立ち、個々のニーズに即した「きめ細かな」支援を前提として、
 - ・ 分野間、支援種別間、支援主体間での連携・つながりにより、「切れ目なく」支援
 - ・ 伴走型で支援する場合やライフステージをまたいで長期化する場合、「息の長い」支援が求められる。
- 「課題解決型の支援」と「つながり続けること」を両立させることが、セーフティネットの構築である。
- 緊急時対応のみならず、「日常生活環境における対応」が予防や早期対応の観点からも重要。
 - ・ 緊急時対応を中心とした他分野・他施策の基盤の強化にもつながる。
 - ・ 当事者を含め広く多様な主体が関われるようにし、人とのつながりや信頼が醸成され、全体としてセーフティネットが形成されていくような「豊かな地域づくり」を進めていくことが重要。

「孤独・孤立」問題とアプローチ



支援の場となる「地域」、支援を担う「施策」と「主体」をどう考えるか（②）

- 【地域】「小学校区や自治会等の地域の実情に応じた単位」が基本。事例に応じて広域的な利用が可能となるような自治体間・民間団体間の連携も必要。
- 【施策】福祉を中心としつつ、保健医療、雇用・就労、教育、子育て、住まいなど 【主体】国、地方（特に基礎自治体）、社協・社福等、住民組織、地域住民等
- 専門家や非専門家の人材の確保・育成・支援、分野を超えた連携体制。ケースに応じて、地域を超えた支援体制により当事者等を受け入れる環境整備。
 - 複数の主体が関わって支援を行う際に情報共有。DXの視点（デジタル・ITツールの効果的活用、手続きのオンライン化による効率化等）も考えられる。

支援を担う各主体の役割と連携をどう考えるか（③④）

制度内 【国（地方）】 各府省の施策に孤独・孤立対策の視点、実態に即した施策の推進、地方版プラットフォームの推進等を通じた地方自治体の取組の後押し

制度外 【民間企業・NPO・社協・社福・住民互助組織等】 日常の様々な分野（文化・芸術・スポーツなど）で「ゆるやかな」つながりを築けるような場づくりを多様な形で推進
 【国、地方】「つながり」の場づくり自体を施策として評価、本来の政策目的による施策を推進して取組自体を孤独・孤立対策にも資するとして評価
 【行政、民間】市民による自主的な活動やボランティア活動について、活動の活性化や参加意識の向上を促進

制度内外の境界 【行政、民間】強みを活かす形で適切な組合せにより対応（制度外での民間活動の評価や制度の弾力的運用）、新たな課題に官民で対話

連携 【行政、民間】対等なパートナーシップの構築（行政を中核とした「垂直型連携」ではなく、参画する関係者が対等に相互につながる「水平型連携」）