



2022年2月24日

特定非営利活動法人 あなたのいばしょ
国立研究開発法人 科学技術振興機構(JST)

コロナ下での人々の孤独に関する調査を実施

若い世代とコロナで暮らし向きの影響を受けた人の孤独感が特に高いことが明らかに

発表のポイント

- 新型コロナウイルスの感染拡大の影響の長期化が人々の孤独感にどのような影響を与えているかは明らかになっていなかった。
- 4割近くの人が孤独感を抱えており、特に比較的若い世代や新型コロナウイルスの感染拡大により暮らし向きが悪化した人の孤独感が高いことを明らかにした。
- 政府の孤独・孤立対策については、6割程度の人が実施に賛成であった。

特定非営利活動法人 あなたのいばしょ¹(東京都港区、理事長：大空幸星)は、上田路子早稲田大学准教授(当法人理事)と共同で「コロナ下での人々の孤独に関する調査」を2022年2月に実施しました。

対人交流が制限されるコロナ下では、多くの人々が孤独感を抱えていると考えられますが、日本人を対象とした大規模な調査は主に2020年のものに限られており、新型コロナウイルス(以下、新型コロナ)の感染拡大の長期化が人々の孤独感にどのような影響を与えているかは明らかになっていませんでした。

2022年2月に日本在住の約3,000人を対象にした調査を実施した結果、4割近くの人が孤独感を抱えており、新型コロナの感染拡大から2年近く経った時点においても、孤独感はほとんど減少してないことが明らかになりました。また、「若者・中年(20-59歳)の人」、「男性」、「(コロナ前と比較して)暮らし向きが悪くなった人」、そして「(個人的なことを話せる)友人が一人もいない人」が特に孤独感の高い傾向が強いことが明らかになりました。孤独状態にある人は、うつ状態あるいは不安障害を抱える傾向が孤独でない人に比べて5倍程度であるという結果も得られました。政府の孤独・孤立対策については、6割程度の人が行うことに賛成でした。

調査結果は、比較的若い世代に対しても孤独・孤立対策を行うことが大切であること、そして暮らし向きが悪化した人が孤独な状況に陥る経緯を特定し、その知見に基づいて必要な支援を届けていくことが必要であることを示唆しています。さらに、孤独・孤立対策の意義について一定の支持は得られているものの、政府は丁寧な説明を続けていくことが大切であると考えられます。

¹ 24時間365日、年齢や性別を問わず誰でも無料・匿名の相談窓口「あなたのいばしょチャット相談(厚生労働省自殺防止対策事業)」を運営。2021年の相談件数は約20万件、現在も1日約1,000件以上の相談が寄せられている。

調査の背景と目的

今回の調査は、新型コロナの感染拡大が長期化し、自殺などの問題も深刻化する中で、人々が抱える孤独感を把握することを目的としています。対人交流が制限されるコロナ下では、多くの人々が孤独感を抱えていると考えられますが、日本人を対象とした大規模な調査は主に 2020 年のものに限られており、新型コロナの長期化が人々の孤独感にどのような影響を与えているかは明らかになっていませんでした。孤独感に苦しむ人たちはメンタルヘルスの不調を併せ持つことが多く、自殺することを考える傾向も高いことが知られており、孤独感についての実態を把握し、必要な対策を考えることは喫緊の課題と考えられます。なお、2020 年 4 月から 2021 年 2 月にかけて実施された調査では、およそ 4 割の人が孤独感を抱えているという結果でした (Stickley and Ueda 2021)。

「孤独感」とは知り合いの数などで客観的に測ることのできる「社会的孤立」とは異なり、人間関係について本人が感じている主観的な気持ちです。そのため、人々が抱える孤独感を把握するには、本人に直接尋ねることが不可欠となります。調査では国際的に用いられる尺度を用いて日本在住の人の孤独感を測定することを主な目的としました。孤独状態にある人はメンタルヘルスの状態も悪いという研究報告が多くあることから、調査対象者のうつ状態及び不安障害についても既存の尺度を用いて測りました。さらに、新型コロナの感染拡大以前と現在を比較した「暮らし向き」の変化についても尋ね、調査対象者の置かれている経済的状況によって孤独感やメンタルヘルスの状態がどのように異なるかを明らかにすることを試みました。また、現在政府が取り組んでいる「孤独・孤立対策」への賛否についてもあわせて調査し、政策の認知度などを明らかにすることも目的としています。

調査手法

調査は 20 歳以上の日本在住の人を対象とし、2022 年 2 月に二回に分けて実施しました。一回目は 2022 年 2 月 2 日から 2 月 4 日に実施し、有効回答者数は 994 人でした。二回目は 2022 年 2 月 15 日から 2 月 17 日に実施し、有効回答者数は 2017 名でした。分析は二回の調査分を合わせた 3,011 人について行いました。

調査は対象者を性別・年齢層（10 歳刻み）によってグループ分けし、各グループにおける回答者数が同程度になるように行われました。調査では、性別、年齢以外に居住都道府県、婚姻状態、学歴、世帯年収、雇用状態、同居する家族、新型コロナの感染拡大前（2020 年 1 月）と比較した暮らし向きの変化、個人的なことを話せる友人（家族・親戚を除く）の数について尋ねました。

孤独感は UCLA 孤独感尺度（3 項目版）を用いて測りました。これは 3 つの質問からなる尺度で、回答者の対人関係についての主観的な気持ちを尋ねるものです。² 3 つの質問の回答を数値化し、足し合わせることで孤独感を測ります。合計点は 3 から 9 の値をとりますが、学術研究において標準的に閾値として用いられる 6 点以上を「孤独（状態）」と定義して分析を行いました。うつ状態については PHQ-8（8-item Patient Health Questionnaire）という尺度を、不安状態については GAD-7（7-item General Anxiety Disorder）という尺度を用いて測定しました。どちらも回答を点数化し、それぞれ 10 点以上を「うつ状態」（正確には「中程度から重度のうつ状態」）、「不安障害」（同上）と定義して分析を行いました。

さらに、政府が現在行っている孤独・孤立対策についての賛否を測るため、日本政府は孤独・孤立対策を行うべきかどうかを尋ねました。最後に、回答者にとっての「孤独」の定義を自由に書いてもらいました。

調査で得られた結果

全体では、37.3%の人々が孤独感を抱えていました。2020 年 4 月から 2021 年 2 月にかけて実施した調査の結果³と比較したところ、新型コロナの感染拡大から 2 年近くが経った時点においても、孤独感はほとんど減少してないことが明らかになりました（図 1）。

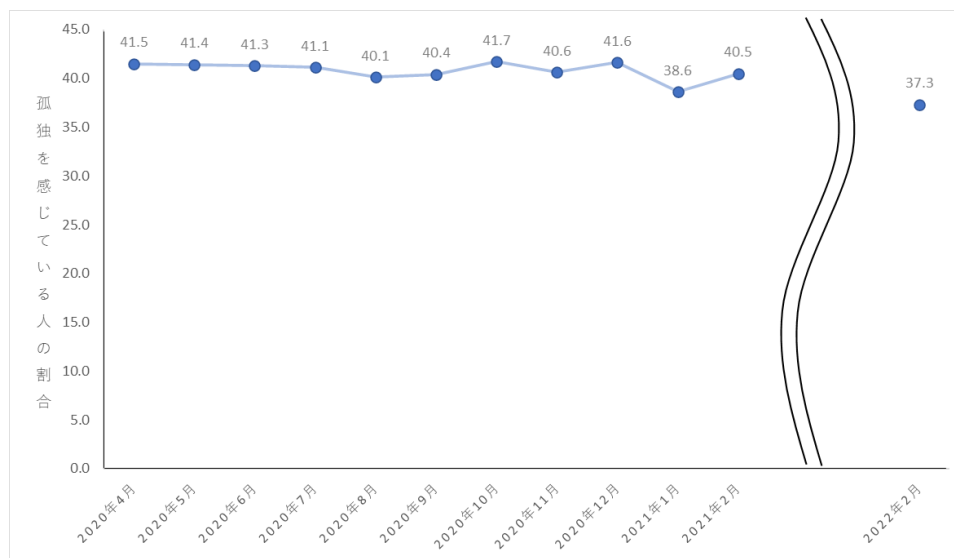


図 1：孤独を抱えている人の割合（2020 年 4 月-2022 年 2 月）

² 「あなたは、自分に仲間付き合いがないと感じることがありますか」「あなたは、疎外されていると感じることがありますか」「あなたは、他の人から孤立していると感じることがありますか」の質問から成り立っており、それぞれ「ほとんどない」「たまにある」「よくある」から選択します。日本語訳は Igarashi (2019)によっています。

³ JSPS 科研費（20H01584、研究代表者：上田路子）の助成を受けて実施したものです。結果の一部は Stickley and Ueda (2021)参照。

性別で見ると、35.1%の女性が孤独感を抱えていたのに対し、男性は39.5%が孤独感を抱えていました（表1）。

表1：孤独を感じている人の割合（性別内訳）

	(%)
男性	39.5
女性	35.1

年齢グループ別には、高齢者の孤独感が一番低く（23.7%）、一番高いのは20代の回答者でした（同42.7%）（表2）。

表2：孤独を感じている人の割合（年代内訳）

年代	(%)
20-29 歳	42.7
30-39 歳	41.6
40-49 歳	40.5
50-59 歳	38.4
60 歳以上	23.7

さらに、ひとり暮らしの人や配偶者がいない人は同居者がいる人たちや配偶者を持つ人（事実婚含む）よりも孤独感が高い傾向にありました。世帯年収が下がるにつれ、孤独感を持つ人の割合は上がる傾向にあり、暮らし向きの変化についても「（コロナ前より）悪化した」と答えた人のうち半数近く（47.8%）が孤独を感じていることが明らかになりました。

個人的なことを話せる友人の数については、そのような友人がいない（0人）の調査対象者のうち57.6%の人が孤独感を抱えていました。友人の数が上がるにつれ、孤独感は低くなる傾向にありました。

孤独感については複数の要因が相互に影響を与えている可能性があるため、上記の要因をすべて考慮に入れて分析を行なったところ、特に「若者・中年（20-59歳）」、「男性」、「暮らし向きが悪くなったこと」、そして「（個人的なことを話せる）友人が一人もいないこと」が孤独感を高める傾向が強いことが明らかになりました（上記はすべて統計的に有意な結果）。⁴

⁴ 分析の際には、調査対象者の属性（性別、年齢グループ、学歴、世帯年収、雇用形態、同居者の有無）及び友人の数を考慮に入れ、孤独感を従属変数としました。

うつ状態については、高齢者よりも若者に該当者が多い傾向にあり、20-39歳の28.2%の同年齢の回答者が中程度から重度のうつ状態と判断される状態でした。高齢者については、7.5%が該当しました。新型コロナの前は、うつ状態について若者と高齢者の間にこれほどの大きな違いは報告されていません。⁵ 不安障害についても同様に、高齢者よりも若者のほうが不安障害を抱える傾向にありました。

孤独感とうつ状態、不安状態の関係については、孤独を感じている人は、孤独を感じていない人に比べて、うつ状態あるいは不安障害を抱える傾向がそれぞれ4.7倍、4.8倍であるという結果も得られました。⁶ また、コロナ以前に比べて暮らし向きが悪化した人も、メンタルヘルスの状態が悪い傾向にありました。

政府の孤独・孤立対策については、6割近く(57.9%)の人が行うことに賛成でした。⁷ 34.5%の回答者は「どちらでもない」と回答し、7.6%の人は「行うべきでない」との意見でした。⁸ 一方で、全回答者の7.8%に当たる236名の方が孤独・孤立対策を行うべきか「わからない」と回答しました。

調査に基づく知見と今後の展望

今回の調査によって、孤独の現状に関するいくつかの重要な知見が明らかとなりました。第一に、孤独を感じる人の割合は新型コロナの感染拡大直後からあまり変化がなく、高いレベルが継続していること、そして孤独感はずべての年齢層の人が抱える可能性があることが分かりました。特に、若者や中年の人のほうが高齢者よりも孤独を感じる傾向にあるという点は見逃されがちであり、比較的若い世代に向けた孤独・孤立対策を行うことが重要であると考えられます。

第二に、コロナ下で暮らし向きが悪化した人の孤独感が高く、そしてメンタルヘルスの状態も悪いことが明らかになりました。今後の課題としては、暮らし向きが悪化した人が孤独な状況に陥る経緯を特定し、その知見に基づいて必要な支援を届けていくことが大切であると考えられます。例えば、失業などにより社会との接点が少なくなり、そのことが孤独感やメンタルヘルスの状態の悪化につながった可能性が考えられることから、孤独・孤立の実態について引き続き調査を行うことが必要です。

⁵ 例えば、Hoshino et al. (2018)によると、2013年の時点では20-39歳の8.6%が、65歳以上の9.9%が中程度から重度のうつ状態でした。

⁶ 分析の際には、孤独感を従属変数とした場合と同様に、調査対象者の属性(性別、年齢グループ、学歴、世帯年収、雇用形態、同居者の有無)及び友人の数を考慮に入れた上で行いました。95%信頼区間はそれぞれ、(3.88, 5.72)と(3.56, 6.45)であり、両者とも p 値は0.000でした。したがって、統計的に有意な結果と考えられます。

⁷ 「行うべき」(18.38%)と「どちらかといえば行うべき」(39.53%)を合わせたもの。「わからない」と回答した人を除いた2,775名の回答に基づく。

⁸ 「行うべきではない」(3.17%)と「どちらかというに行うべきではない」(4.47%)を合わせた結果。

第三に、政府が行う孤独・孤立対策については、6割程度の人が賛成であったことから、一定の支持は得られていることが明らかになりました。しかし、「わからない」と回答した人も一定数いたことから、政府は孤独・孤立対策の意義や内容について丁寧な説明を続けていくことが大切であると考えられます。

本調査は、科学技術振興機構(JST) 社会技術研究開発センター(RISTEX) 戦略的創造研究推進事業(社会技術研究開発)「SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム(社会的孤立・孤独の予防と多様な社会的ネットワークの構築)」におけるプロジェクト名「孤独・孤立のない社会の実現に向けたSNS相談の活用(研究代表者:上田路子(早稲田大学 政治経済学術院 准教授。特定非営利活動法人 あなたのいばしょは研究参画機関)。研究開発期間:2021年11月~2023年3月)」(JPMJRX21K1)、文部科学省 科学研究補助金(挑戦的研究(萌芽):21K19677)の支援を受けて実施しました。

※科学技術振興機構(JST) 社会技術研究開発センター(RISTEX)は、2021年度に発足した「SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム(社会的孤立・孤独の予防と多様な社会的ネットワークの構築)」において、さまざまな社会構造の変化を踏まえ、社会的孤立・孤独のメカニズムの解明、孤立・孤独のリスク評価手法(指標など)および社会的孤立・孤独の予防施策開発と、そのPoC(Proof of Concept:概念実証)までを一体的に推進します。2021年度に採択されたプロジェクトは、1年半程度のスモールスタート(可能性検証)期間の後、ステージゲート評価を通過すれば、3年程度の本格研究開発期間に移行します。

URL: <https://www.jst.go.jp/ristex/funding/solve-koritsu/index.html>

【引用文献】

Hoshino et al. 2018. Variation in somatic symptoms by patient health questionnaire-9 depression scores in a representative Japanese sample. *BMC Public Health*
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-6327-3>

Igarashi T. 2019. Development of the Japanese version of the three-item loneliness scale. *BMC Psychology*.7(1):20. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0285-0>

Andrew Stickley and Michiko Ueda. 2021. Loneliness in Japan during the COVID-19 pandemic: prevalence, correlates and association with mental health. *Psychiatry Research* 114318-114318. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114318>

【お問い合わせ先】

<調査に関すること>

特定非営利活動法人 あなたのいばしょ事務局

担当：林

Tel: 03-6206-2862（代表）

<J S T事業に関すること>

国立研究開発法人 科学技術振興機構 社会技術研究開発センター 企画運営室

東出 学信

Tel : 03-5214-0133

E-mail : koritsu-info@jst.go.jp

<報道に関すること>

特定非営利活動法人 あなたのいばしょ事務局

担当：林

Tel: 03-6206-2862（代表）

国立研究開発法人 科学技術振興機構 広報課

TEL : 03-5214-8404

E-mail : jstkoho@jst.go.jp

別添資料1：属性別孤独を感じている人の割合（2022年2月）

		回答者数	割合 (%)
総数		3011	37.3
性別	男性	1503	39.5
	女性	1508	35.1
年齢グループ（5分類）	20-29歳	600	42.7
	30-39歳	604	41.6
	40-49歳	600	40.5
	50-59歳	596	38.4
	60歳以上	611	23.7
年齢グループ（3分類）	20-39歳	1204	42.1
	40-59歳	1196	39.5
	60歳以上	611	23.7
婚姻状態	独身・結婚歴なし	969	47.8
	配偶者あり（事実婚含む）	1800	31.4
	離婚し独身	176	38.6
	死別	54	35.2
	その他	12	66.7
同居者の有無	同居者なし	604	42.9
	同居者あり	2407	35.9
雇用形態・雇用状態	正社員	1472	37
	非正規雇用（短期雇用・派遣・アルバイト等）	536	38.8
	自営業・フリーランス	221	33
	休職・失業中（求職活動中・近日中にする予定）	48	50
	年金生活・無職（求職活動はしていない）	252	36.5
	家庭以外での就労をしていない	318	33
	学生	90	42.2
	その他	74	52.7
世帯年収	400万円未満	1053	42.8
	400万円以上800万円未満	710	32.3
	800万円以上	1248	35.6
学歴	大卒以外	1503	38.3
	大卒	1508	36.4
暮らし向きの変化 （コロナ前後）	かなり良くなった・やや良くなった	346	37.6
	変わらない	1891	33
	やや悪くなった・かなり悪くなった	774	47.8
友人の数	0人	642	57.6
	1人	421	48.2
	2人	669	37.1
	3人	481	28.5
	4人以上	798	20.8

注：簡易版（3項目）UCLA孤独尺度の点数が6点以上の回答者を「孤独」と定義。

別添資料2：属性・孤独感別政府の孤独・孤立対策への意見（2022年2月）

		有効回答者数	賛成	中立	反対
総数		2775	57.9	34.5	7.6
性別	男性	1391	54.5	35.9	9.6
	女性	1384	61.3	32.9	5.7
年齢グループ（3分類）	20-39歳	1091	57.3	34	8.7
	40-59歳	1098	58.7	34.4	6.8
	60歳以上	586	57.5	35.3	7.2
婚姻状態	独身・結婚歴なし	867	55.7	34.4	9.9
	配偶者あり（事実婚含む）	1691	58.8	34.7	6.6
	離婚し独身	159	58.5	36.5	5
	死別	51	62.7	27.5	9.8
	その他	7	*	*	*
同居者の有無	同居者なし	559	57.1	32.9	10
	同居者あり	2216	58.1	34.8	7
雇用形態・雇用状態	正社員	1365	56.3	35.6	8.1
	非正規雇用（短期雇用・派遣・アルバイト等）	486	62.1	31.5	6.4
	自営業・フリーランス	203	54.7	34	11.3
	休職・失業中（求職活動中・近日中にする予定）	45	60	31.1	8.9
	年金生活・無職（求職活動はしていない）	236	58.9	33.9	7.2
	家庭以外での就労をしていない	294	59.9	36.7	3.4
	学生	85	62.4	28.2	9.4
	その他	61	50.8	36.1	13.1
世帯年収	400万円未満	955	55.4	36.1	8.5
	400万円以上800万円未満	653	59.4	32.8	7.8
	800万円以上	1167	59.1	34	6.9
学歴	大卒以外	1362	57	36.3	6.8
	大卒	1413	58.8	32.7	8.5
暮らし向きの変化 （コロナ前後）	かなり良くなった・やや良くなった	322	68	24.5	7.5
	変わらない	1759	54.6	38.4	7
	やや悪くなった・かなり悪くなった	694	61.7	29	9.4
友人の数	0人	573	49	41.5	9.4
	1人	377	58.4	35.8	5.8
	2人	632	58.2	33.7	8.1
	3人	454	63.2	30.8	5.9
	4人以上	739	61	31.1	7.8
孤独感	あり（6点以上）	1014	56.6	35.5	7.9
	なし（6点未満）	1761	58.7	33.8	7.5

注：「賛成」とは日本政府が孤独・孤立対策を行うべきかどうかの問いに「行うべき」あるいは「どちらかといえば行うべき」と答えた回答者の割合（％）。「中立」は「どちらでもない」と答えた回答者の割合。「反対」は「どちらかといえば行うべきではない」あるいは「行うべきではない」と答えた回答者を合わせた結果。「わからない」と答えた回答者（236名）を除いて集計。婚姻状態が「その他」の回答者は有効回答者数が少ないため（N=7）内訳の表示をしていない。