



No. 141
2024年10月発行

THE NEWSLETTER ON MENTAL HEALTH IN TOKYO

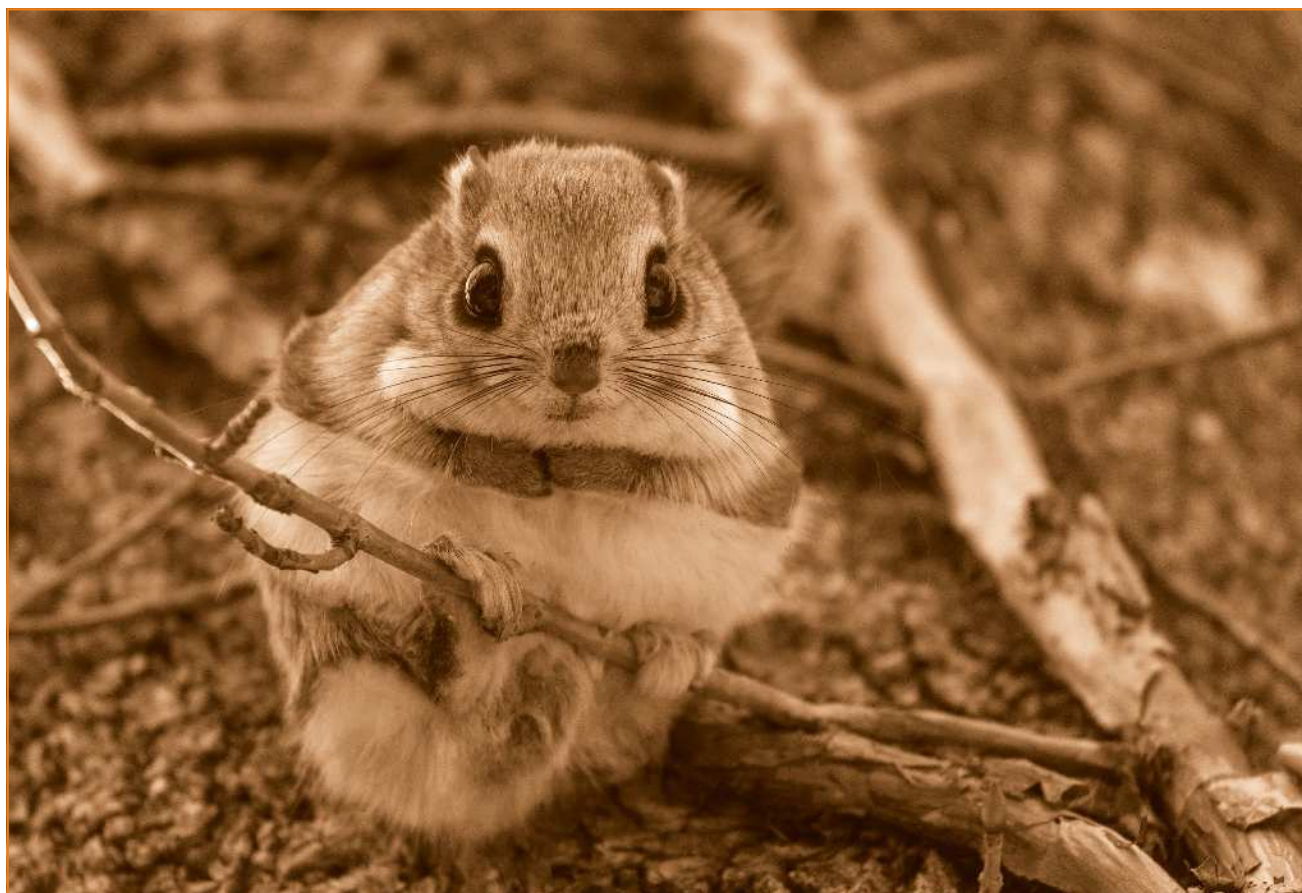


特集

「孤独・孤立とメンタルヘルス」

もくじ

- 孤独・孤立の理解について 2
- 「孤独・孤立」とメンタルヘルス 4
- 若者の望まない孤独を予防する取り組み
～若者たちのこころの居場所・つながり～ 6
- 中野区における孤独・孤立対策の取組について 8



この「こころの健康だより」は中部総合精神保健福祉センターのホームページでもご覧になれます。



東京都

孤独・孤立の理解について

早稲田大学文学学術院
教授 石田 光規

1. はじめに

近年、孤独・孤立という言葉がしばしば耳にされるようになりました。2021年2月には内閣官房に孤独・孤立対策担当室が設置され（現在は内閣府、孤独・孤立対策推進室）、2023年5月には孤独・孤立対策推進法が成立しました。この法律は2024年の4月に施行されています。

とはいえ、「孤独・孤立の何が問題なのか」という言葉を耳にすることも少なくありません。本稿では孤独・孤立の問題性について説明し、今後の社会の方向性について考えてみましょう。

2. 孤独・孤立の何が問題なのか

1) 孤独・孤立とは

孤独・孤立の問題性について説明する前に、まず孤独・孤立とは何なのか簡単にお話ししましょう。

孤独・孤立については、「孤独・孤立」と併記されることが多いですが、厳密には異なった概念です。前者が主観的状況、後者が客観的状況という理解が一般的です。もう少し詳しく言うと、人間関係に関する否定的な解釈から生じる不安感やさみしさなどが孤独、客観的につながりから断たれた状況が孤立と言うわけです。

たとえば、なんとなくさみしいと感じる、誰も自分のことを理解してくれないのではと感じる、といった心理状況が孤独です。そのため、孤独は「孤独感」とも言われます。一方、一週間誰とも話していない、誰も支え手がないなど、客観的に人とのつながりが断たれた状況が孤立です。

そのため、孤立はしているが孤独ではない、あるいは、孤独感が高いが孤立していない、といっ

た状況も理論的にはあり得ます。とはいえ、孤立した人はおおむね孤独感が高い状況にあります。

2) 問題としての孤独・孤立

以上を踏まえたうえで、次に、なぜ孤独・孤立が問題視されるのか考えてみましょう。

孤独・孤立の研究をしたり、孤独・孤立に関する政策の現場に立ち会ったりすると、「孤独・孤立の何が悪いのか」「人とつき合おうがつき合うまいが個人の自由だ」という批判を耳にする機会も少なくありません。個々人の自由を尊重する私たちの社会では、たしかに誰とどうつき合うかも自由ですし、つながりに入らないことも一つの選択と見なされます。

とはいえ、先ほどのように孤独・孤立を定義すると、孤独・孤立が私たちにプラスの影響を及ぼすと判断しうる研究は、ほとんどありません。孤独感の高さは、心身の健康に深刻な悪影響を及ぼしますし、孤立している人の生活への満足感は総じて低くなります。また、孤独感の高い人や孤立している人は、経済的に厳しい状況にある、仕事をしていない、結婚していないなど、社会的に「恵まれない」と見なされがちな境遇にあります。このような事情を無視して、「孤独・孤立も自由な選択の結果だ」と結論づけてしまうと、結果として厳しい状況にある人を見過ごすことにつながります。だからこそ、孤独・孤立については、それが社会問題であることを認識し、しっかりと対応してゆく必要があるのです。

3. 問題の本格化は実はこれから

孤独・孤立の問題を扱う際に知っておきたい事



実をもう一つ指摘しましょう。それは、孤独・孤立問題が本格化するの実はこれからということです。

1990 年代の終わりから 2000 年代にかけて孤独・孤立の問題が指摘されるようになり、2020 年代により政策課題として認識されるようになりました。とはいえここまでは問題の序章に過ぎません。孤独・孤立が真に社会問題として私たちの生活に広がるの実はこれからなのです。

1) いよいよ処理しきれなくなる孤立死

2025 年に入ると団塊の世代のすべてが 75 歳以上になります。これまで単身世帯は右肩上がりで増えてきましたが、今後、単身高齢者はますます増えてゆくでしょう。それに付随して孤立死の数も増えてゆくと予想されます。

誰にも看取られないまま亡くなる孤立死は、定義は曖昧であるものの、統計を取っている自治体では 2000 年代から着実に増えてきました。単身高齢者が増える社会では、今後ますます孤立死が増える可能性は高いでしょう。そうすると、いずれ孤立して引き取り手のない遺体をどのように扱うか検討する時代が到来します。

私は内閣官房の『「孤独死・孤立死」の実態把握に関するワーキンググループ』で座長を務めてまいりました。その際のヒアリングで 2025 年あたりから、孤立死に対応する医療者・介護者の数が不足してくるという話を耳にしました。増えゆく孤立死に対応するために、別途予算を組む、対策を立てるといった時代に入りつつあるのです。

2) 若年層から中高年にかけての苦境

若い世代についても事態は深刻になりつつあります。2020 年の国勢調査から算出した 50 歳時未婚率（50 歳まで一度も結婚したことない人の比率）は、男性 28.3%、女性 17.8% でした。つまり、男性の 4 人に 1 人以上、女性の 6 人に 1 人以上は 50 歳になるまで一度も結婚をしていないこ

とになります。この数値はかなり深刻です。

日本社会はこれまで、家族のサポートをあてにして、社会のさまざまなシステムをつくってきました。社会調査を見てもその傾向は明確で、サポート源としての家族の役割は他を圧倒しています。日本社会では事実婚はほとんどないので、結婚をしないということは、子どもがいないことを意味します。当然ながら配偶者のサポートを受けることもできません。

より若い時代には、親も相応に若いので親のサポートをあてにできたかもしれませんが、しかし、50 歳になれば親もだいたい 70 歳から 80 歳になっているでしょう。50 歳時未婚率の増加は、頼るあてもなく、親のケアの役割だけ背負った人が今後どんどん増えてゆくという事実を表しているのです。しかも、2020 年に 50 歳を迎えた人は、ちょうど団塊ジュニアにあたり、人口的にも相当の人数がいます。

これからの日本社会には、頼ることのできる家族をもたず、ケアを必要とする親を抱える人が大量に発生します。こうした人が孤独・孤立の問題に悩まされるのは想像に難くないでしょう。日本社会の孤独・孤立問題が本格化するのはいずれからなのです。

4. 発想の転換が必要だ

資本主義社会を生きる私たちの生活はどんどん便利になってゆきます。あまりに便利ゆえ、私たちは人づきあいは不要なのではと錯覚するほどです。実際に調査をしてみると、多くの人はそれほど人づきあいを望んでいないという結果も出ています。

一方で、孤独・孤立は確実に私たちの心身、私たちの生活する社会をむしばんでいきます。この事態を打破するために、私たちはもう一度、人づきあいの重要性を考え直す必要があります。そのような時期にさしかかりつつあることを、自覚する必要があるでしょう。

「孤独・孤立」とメンタルヘルス

東京都立中部総合精神保健福祉センター
所長 平賀 正司

はじめに

この原稿を書くにあたって、まず初めに「孤独・孤立」に関して「メンタルヘルス」の視点から、どうまとめればよいのかを悩みました。「孤独・孤立」は、メンタルヘルスの問題全てに関係するようでもあり、どこにどう関わるかを述べるのは、とても難しいことでした。私は「孤立」という言葉を聞くと必ず、十数年以上前に藤田大輔医師（特定非営利活動法人岡山 ACT センター）が講演で話していた言葉を思い出します。それは藤田医師が、イギリスに行った時のことで、訪問支援チームのスタッフに「最もシビアな人は？」と聞いたとき、「孤立している人」という答えがあったというものです。その後、この言葉は、私が支援にあたる際に、繰り返し思い出されました。一方「孤独」という言葉を聞くと、谷川俊太郎氏の「二十億光年の孤独」の一節が、自分でもうまく表現できない感情とともに思い出されてきます。そんなことを考えていたら、益々、どうまとめるか悩んでしまいました。そこで、改めてこの機会に「孤独・孤立」とメンタルヘルスとの関連について調べて整理し、ここで皆様と共有することとしました。

「孤独・孤立」のメンタルヘルスへの影響

わが国では、令和 5 年 5 月 31 日に「孤独・孤立対策推進法」が成立しました。この法律の背景には、新型コロナウイルス感染拡大の影響等による深刻化への懸念がありました。国の資料^{*1}には「日常生活若しくは社会生活において孤独を覚える」「社会から孤立している」ことによって心身に有害な影響を受けている状態にある人への支援等に取り組むことが示されています。一般的に、客観的な状態を示す「孤立」と個人的な感情を意味

する「孤独」とは違うとされます（法では孤独と孤立を分けていません）。太刀川ら^{*2}は、「社会的に孤立している客観的な状態は孤独感や抑うつ症状とほとんど関連がない一方で、社会的に孤立していると主観的に感じることや孤独感が、抑うつ症状と関連する」と報告していて、このことは「孤独・孤立」とメンタルヘルスとの関連を考えるにあたって大変参考になります。「孤独・孤立」は、あらゆる世代で課題となりますが、高齢者層においては、コロナ以前から、単身高齢世帯の増加等による「孤独・孤立」の深刻化が懸念され、今後高齢化が進む中で取り組むべき課題とされています^{*3}。一方、「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査」^{*4}によりますと、「孤独感」が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合は 20～29 歳で最も多く、こうした若年層の孤独感に対して、どう取り組むかも重要な課題となります。そこで、ここからは若年層に焦点を当てて「ひきこもり」「自殺」「依存症」について述べていきます。

「ひきこもり」と「孤独・孤立」

「ひきこもり」とは、厚生労働省の定義によると「様々な要因の結果として社会的参加を回避し、原則的には 6 ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念」とされます。コロナによる外出制限などが、ひきこもっている人にとって、一時的にでも良い影響を及ぼすのではないかという考えもみられましたが、実際には、こうした変化はほとんど起きなかったとされます^{*5}。また過去の調査からは、ひきこもっている人の 7 割が「孤独感」を感じ^{*6}、「真に孤立した状態」^{*7}にあるとも報告されています。ひきこもりの背景には、様々なメンタルヘルスの課題が考えられ、その支援に関しては一概には言えません

が、少しでも本人が安心して、「孤独感」などを話せる関係作りから始めることが求められるのではないかと思います。

「自殺」と「孤独・孤立」

我が国の自殺者数は平成10年に3万人を超えました。その後、各自治体が様々な自殺対策に取り組み自殺者数は減少してきましたが、未だ自殺者数は2万人を超え、減少していた自殺者数が、コロナ感染拡大のみられた令和2年に再び増加に転じるなど、依然深刻な事態が続いています。特に、近年注目されているのが若年者と女性の自殺者数の増加です。太刀川らは^{※8}、全国大規模調査に基づいて、経済的苦境や社会的孤立よりも孤独感が自殺念慮に強い影響を与えていること、また急激な孤独感の悪化が女性に大きな影響を与えることを示し、自殺対策として孤独感を抱える人への心理的サポートが重要であることを述べています。コロナ後、必ずしも元に戻ったともいえない生活や環境の変化の中、新たな孤独感を感じる人々が増えることも懸念されます。今後、こうした人々への心理的サポートも課題となると考えられます。

「依存症」と「孤独・孤立」

アディクション（嗜癖）の対義語はコネクション（つながり）と松本^{※9}は述べています。この言葉からも、依存症と「孤独・孤立」の深い関係を感じます。様々な生きづらさを抱えた人の中には、辛さの緩和を人との関係ではなく、物質やある種の行動により回避する対応をとり、このことにより依存症という病に至ることがあるといわれています。依存症の対象には、アルコールや薬物、そしてギャンブルなど様々なものがありますが、その背景には、こうした生きづらさ、そして孤立があると考えられています。ここ数年、若年層の市販薬依存が話題になることも多いです。松本^{※10}によると、市販薬依存患者は「家庭や教室のみならず反社会的集団にも居場所を見いだすことができない」、援助希求が一層乏しい深刻に孤立した

状況にあって、その支援においては、薬物欲求のトリガーを探す協働等から始めるなど関係作りへの配慮が求められると述べています。

おわりに

以上、筆者の頭を巡っていた「孤独」「孤立」「メンタルヘルス」について、主に若年層の「ひきこもり」「自殺」「依存症」を中心に、多くの専門家の知見を紹介した形で整理させていただきました。これらの課題との関連を見ても、国が示したように「孤独・孤立」により、「心身に有害な影響を受けている人」への支援は重要であることを改めて感じます。一方、「孤独・孤立」については、その全てをメンタルヘルスと関連した問題として捉えるべきではなく、内面的な「孤独感」の緩和や客観的な「孤立」の改善にむけては、様々な領域の知恵と工夫、そして連携が求められます。そして、こうした取り組みが「誰もが安心して暮らせる社会」の実現にもつながっていくのではないかと考えられます。

（参考）

- ※1 「孤独・孤立対策推進法」内閣府
- ※2 「社会的孤立を自覚し孤独を感じる事が抑うつ症状を高める」筑波大学医学医療系 太刀川 弘和、東洋学園大学人間科学部 相羽美幸、弘前大学大学院保健学研究科 榎引夏歩、国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）
- ※3 令和4年度「孤独・孤立の重点計画」内閣府
- ※4 孤独・孤立の実態把握に関する全国調査（令和5年）内閣府
- ※5 コロナ禍における「ひきこもり生活」がもたらす心理的影響 斎藤環 日本労働研究雑誌
- ※6 令和二年度 厚生労働省 社会福祉推進事業「行政と連携したひきこもりの地域家族会の活動に関する調査研究事業」KHJ全国ひきこもり家族会連合会
- ※7 「子ども・若者」ひきこもりと孤独・孤立について 一般社団法人ひきこもりUX会議 林恭子（第3回孤独・孤立に関するフォーラム テーマ「子ども・若者」 内閣府
- ※8 「コロナ禍では、孤独感が日本人の自殺念慮に強い影響を与えた」筑波大学医学医療系 太刀川 弘和、筑波大学人文社会系 松島みどり 国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）
- ※9 「依存症は「孤立の病」：アディクションの対義語はコネクション」. 松本俊彦. 月刊福祉104（11）, 2021
- ※10 「10代の薬物乱用・依存」 松本俊彦. こころの科学217