

草津市における高齢者を中心とした
孤独・孤立に関する調査研究報告書

2024(令和6)年3月

草津市 草津未来研究所

要旨

新型コロナウイルス感染症が蔓延し、社会とのつながりが希薄化したことで、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から、我が国では、孤独・孤立対策担当大臣を新設し、内閣官房に設置した孤独・孤立対策室を中心に孤独・孤立に対する取組を開始した。

本市の高齢者の孤独・孤立状況を確認するために、過去に本市が実施した調査結果を再分析したところ、本市においては、コロナ禍による高齢者の状況は変化していなかった。そこで中高年以上を対象にアンケート調査を行ったところ、本市における孤独・孤立の状況は全国と比べると深刻とはいえない状況であったが、80歳以上の高齢者における孤独・孤立の割合が高く、地域によって孤独・孤立の状況が異なっていた。今後はさらに単身世帯の増加が見込まれていることから、孤独・孤立問題の増加が懸念される。

本市における「孤独・孤立」対策は、他施策に包含されているが、現在の体制・施策のみで孤独・孤立問題に対応していくことができるのか、今一度考える必要がある。まずは市全体で孤独・孤立の問題や現状の理解を深めることが重要であり、様々な世代の孤独・孤立問題にどう対応していくのか、早急に考えていかなければならない。

目次

はじめに	1
第1章 孤独・孤立について	2
1 政府の取組	2
2 「草津市における単身世帯に関する調査研究報告書」の概要	6
3 孤独・孤立とは	11
第2章 高齢者における孤独・孤立の状況	14
1 新型コロナウイルス感染症による人とのつながりの変化	14
2 主観的幸福感に焦点をあてた分析	28
第3章 草津市における孤独・孤立の状況	36
1 人とのつながりに関する基礎調査	36
2 地域における孤独・孤立の状況	50
第4章 草津市における孤独・孤立の課題と今後に向けた方向性	67
1 みえてきた課題	67
2 今後に向けて	68
3 総括	78
おわりに	80
関係者一覧	81
参考文献	82
参考資料	85

はじめに

人口減少、少子高齢化、核家族化、未婚化・晩婚化、これらを背景として1人暮らし世帯や1人暮らし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いる。職場内、家庭内、および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が減少し、人々が孤独・孤立を感じざるを得ない状況が生じている。

社会生活を一変させた新型コロナウイルスの感染拡大（以下「コロナ禍」という）は、これまでの社会環境の変化などにより孤独・孤立を感じやすくなっていた社会において人々の孤独・孤立の問題を顕在化させ、一層深刻化させる契機となった。イベントの自粛や活動の制限は、人と対面で会う回数の減少だけでなく人々の交流の質を変えてきたと考えられ、人との物理的な距離だけでなく心理的な距離も拡大し、孤独・孤立が深まっていると懸念される。

そのような中、我が国では2021(令和3)年に孤独・孤立対策担当大臣を新設し、内閣官房に設置した孤独・孤立対策室を中心に孤独・孤立に対する取組を開始した。孤独・孤立は人々の健康に悪影響をもたらし、社会的な損失も引き起こすといわれており¹、そのような事態は国をあげて改善すべき課題であるが、自己との対話や思索のために自ら孤独を望む人も一定数いることから、複雑な様相を見せる孤独・孤立の実態を踏まえたうえで、改善策を見出していく必要がある。

そこで、本調査研究は、第1章で政府の取組みや当研究所が昨年度実施した調査研究結果から孤独・孤立について整理する。第2章で2019(令和元)年度および2022(令和4)年度に実施した「草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について、意識や生活実態、ニーズ等を経年比較しコロナ禍の影響等の分析を行い、第3章で市民アンケートから、草津市における孤独・孤立の実態解明を行った上で、第4章にて今後の草津市の方向性を考察する。

¹ 英国では、「孤独に関するジョー・コックス委員会」が社会とのつながりの希薄さは1日に15本の喫煙と同程度に健康に悪く、孤独による経済的損失は年間320億ポンド(約4.6兆円)に上ると試算する報告書を2017年2月に発表した。

第1章 孤独・孤立について

1 政府の取組

(1)経過

コロナ禍の影響が長期化し、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。2020(令和2)年には自殺者数が前年に比べ11年ぶりに増加に転じ、配偶者暴力相談件数・児童相談所における児童虐待相談対応件数・小中学校における長期欠席者のうち不登校児童生徒数等が前年に比べ増加した²。政府は孤独・孤立の問題をこの要因の一つとして考え、2021(令和3)年2月に世界で2番目³となる孤独・孤立対策担当大臣を任命し、同月中に内閣官房に孤独・孤立対策担当室を設置した。2021(令和3)年3月以降、孤独・孤立対策担当大臣を議長として、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」および「孤独・孤立対策推進会議」を定期的開催し、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、さまざまなライフステージに応じた孤独・孤立対策の整理およ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合理的な孤独・孤立対策を検討・推進している。2021(令和3)年12月には「孤独・孤立対策の重点計画⁴」(内閣官房2022a)をまとめ、孤独・孤立は誰にでも起こりえるものであり、個人ではなく社会全体で対応しなければならない問題であると位置づけ、基本方針として、①支援を求める声を上げやすい社会、②切れ目ない相談支援、③「居場所」づくり・「つながり」を実感できる地域づくり、④NPO等の活動支援、官・民・NPO等の連携強化を掲げた。

2021(令和3)年度および2022(令和4)年度には「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査」を行い、2023(令和5)年5月には「孤独・孤立に悩む人を誰一人取り残さない社会」、「相互に支え合い、人と人との『つながり』が生まれる社会」を目指すことを趣

² 自殺者数は2020(令和2)年に総数で21,081人となり、前年比912人増で11年ぶりに増加に転じた。配偶者暴力(DV)相談件数は2020(令和2)年度で190,030件、前年度と比べると70,754件増となっている。さらに、児童相談所における児童虐待相談対応件数は2020(令和2)年度で205,044件であり、前年度と比べると11,264件増となり、小・中学校における長期欠席者のうち不登校児童生徒は2020年度で196,127人、前年度に比べると14,855人増となった。(國分・大空・吉川・横山 2023)

³ 2018(平成30)年、「孤独は現代の公衆衛生上、最も大きな課題の一つ」として英国が世界で初めて孤独の問題を担当する大臣を任命した。

⁴ 2021(令和3)年12月策定。2021(令和3)年12月28日孤独・孤立対策推進会議決定、改訂版2022(令和4)年12月26日孤独・孤立対策推進会議決定。

旨として「孤独・孤立対策推進法」が成立し、2024(令和6)年4月1日に施行される(図1-1)。

孤独・孤立対策推進法の概要	
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感じることで、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。 →「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、 「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指す
概要	1. 基本理念 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。 2. 国等の責務等 孤独・孤立対策に関し、国・地方公共団体の責務、国民の理解・協力、関係者の連携・協力等を規定する。 3. 基本的施策 <ul style="list-style-type: none">・ 孤独・孤立対策の重点計画の作成・ 孤独・孤立対策に関する国民の理解の増進、多様な主体の自主的活動に資する啓発・ 相談支援(当事者等からの相談に応じ、必要な助言等の支援)の推進・ 関係者(国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者等)の連携・協働の促進・ 当事者等への支援を行う人材の確保・養成・資質向上・ 地方公共団体及び当事者等への支援を行う者に対する支援・ 孤独・孤立の状態にある者の実態等に関する調査研究の推進 4. 推進体制 <ul style="list-style-type: none">・ 内閣府に特別の機関として、孤独・孤立対策推進本部(重点計画の作成等)を置く。・ 地方公共団体は、関係機関等により構成され、必要な情報交換及び支援内容に関する協議を行う孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努める。・ 協議会の事務に従事する者等に係る秘密保持義務及び罰則規定を設ける。
施行期日	令和6年4月1日

出所：内閣官房 孤独・孤立対策担当室

図1-1 孤独・孤立対策推進法の概要

孤独・孤立対策推進法では、地方公共団体の責務として「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。」と規定し、地方公共団体は、国とともに国民の理解の増進、相談支援、協議の促進、人材の確保等について必要な施策を講ずるよう努めるとともに、孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努めるとしている。

(2) 人々のつながりに関する基礎調査

内閣官房孤独・孤立対策担当室は、2021(令和3)年12月および2022(令和4)年12月に、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」を実施した。この調査は、国家が幅広い世代の自国民を対象に孤独・孤立の両方について客観的指標を用いて測定した世界で初めての調査となる。

全国の満16歳以上の個人20,000人を対象に調査を行い、2021(令和3)年度調査の有効回答率は59.3%、2022(令和4)年度調査の有効回答率は56.1%であった。本調査では主に4つの事項を調査している(表1-1)。

表1-1 調査事項

① 孤独に関する事項	孤独感(直接質問・間接質問)、孤独感の継続期間、これまでに経験したライフイベント(孤独感に強く影響を与えたと思われる出来事)
② 孤立に関する事項	家族や友人たちとのコミュニケーション手段や頻度、社会活動への参加状況、行政機関・NPO等からの支援の状況、他者へのサポート意識
③ その他関連事項	外出頻度、外出目的、行動範囲、日常生活における不安や悩みの有無・内容、不安や悩みの相談相手の有無・相談相手、不安や悩みを相談することへの感情、心身の健康状態、現在の生活の満足度、コロナ禍におけるコミュニケーションの変化・生活の変化
④ 属性事項	年齢、性別、配偶者の有無、世帯構成、居住人数、教育(最終学歴)・就業状態(現在の仕事)、居住形態(住宅の種類)、世帯の年間収入、経済的な暮らし向き

出所：令和4年人々のつながりに関する基礎調査結果(内閣官房)を基に草津未来研究所作成

この調査では「①孤独に関する事項」を調査する方法として、「孤独」という主観的な感情をよりの確に把握するため、直接質問と間接質問の2種類の質問により孤独感を把握した。

直接質問は「孤独であると感じるか」といったように、直接的に「孤独」という言葉を使用し質問する(図1-2)。

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	

出所：令和4年人々のつながりに関する基礎調査結果(内閣官房)

図1-2 直接質問

間接質問は設問に「孤独」という言葉を使用せずに孤独感を把握する。これは、UCLA孤独感尺度⁵の日本語版⁶の3項目短縮版に基づくもので、3つの設問への回答をスコア化し、その合計スコアが高いほど孤独感が高いと評価する(図1-3)。調査結果の取りまとめにあたっては、3つの設問それぞれへの回答について、「決してない」を1点、「ほとんどない」を2点、「時々ある」を3点、「常にある」を4点としてスコア化し、その合計スコアについて、便宜的に「10～12点」(常にある)、「7～9点」(時々ある)、「4～6点」(ほとんどない)、「3点」(決してない)の4区分に整理している。

あなたは、自分には人とのつきあいがないと感じるがありますか。

1 決してない	3 時々ある
2 ほとんどない	4 常にある

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。

1 決してない	3 時々ある
2 ほとんどない	4 常にある

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

出所：令和4年人々のつながりに関する基礎調査結果(内閣官房)

図1-3 間接質問

「②孤立に関する事項」を調査するための質問としては、社会的交流(家族・友人等

⁵ カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)の研究者が、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ために考案した。

⁶ 舛田ゆづり、田高悦子、臺有桂により開発された。日本語版 UCLA 孤独感尺度は 20 項目からなり、各項目に対し、「常にある」「時々ある」「ほとんどない」「決してない」の 4 選択肢(1～4 点)を配置する。尺度全体の合計点の範囲は 20～80 点であり、点数が高いほど孤独感が高い。(日本地域看護学会誌 2012)

との接触状況等)、社会参加、社会的サポート(他者からの支援・他者への手助け)の状況から孤立の状態を把握している。調査結果の詳細⁷については、内閣官房孤独・孤立対策室から発表されていることから、そちらを確認いただきたい。

2 「草津市における単身世帯に関する調査研究報告書」の概要

草津未来研究所では、2023(令和5)年3月に「草津市における単身世帯に関する調査研究報告書ー1人暮らし高齢者に着目してー」を発行した。当報告書では、国勢調査や草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、1人暮らしの方に焦点を当て、世帯状況・意識・生活実態について調査分析を行った。

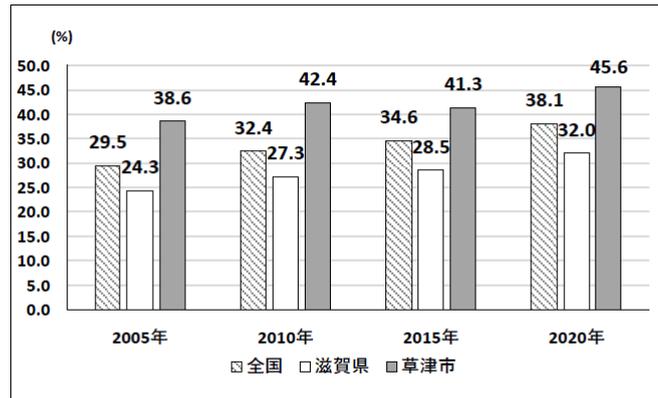
(1) 国勢調査における調査分析結果

2020(令和2)年の国勢調査の結果から、本市においては全国・滋賀県と比べて単身世帯⁸の割合が高い(図1-4)。65歳以上の単身世帯は4,620世帯で、65歳以上世帯員がいる一般世帯の24.4%を占めており、2010(平成22)～2020(令和2)年の間で、割合が最も増加している家族類型となっていた(図1-5)。

⁷ 内閣官房孤独・孤立対策室のホームページ「政府の取組」からリンクしている「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査」のページから入手可能(令和5年9月現在)。

⁸ 国勢調査において、「世帯が1人の世帯」を単身世帯と表記していることから、国勢調査についての記載については単身世帯と記載するが、本報告書において「単身世帯」「1人暮らし」「単身世帯」「1人世帯」は同一の対象を示す。

		実数(世帯)				増減数(世帯)			増減率(%)		
		2005年	2010年	2015年	2020年	5-10	10-15	15-20	5-10	10-15	15-20
草津市	総数	49,429	57,287	60,180	66,870	7,858	2,893	6,690	15.9	5.1	11.1
	1人世帯	19,061	24,278	24,864	30,517	5,217	586	5,653	27.4	2.4	22.7
全国	総数	49,062,530	51,842,307	53,331,797	55,704,949	2,779,777	1,489,490	2,733,120	5.7	2.9	4.4
	1人世帯	14,457,083	16,784,507	18,417,922	21,151,042	2,327,424	1,633,415	2,733,120	16.1	9.7	14.8

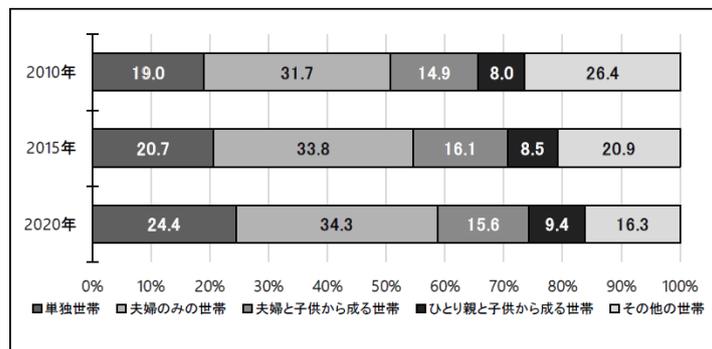


出所 国勢調査

出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

図1-4 単身世帯割合の推移

	一般世帯 総数	65歳以上世帯員 のいる世帯数	一般世帯総数に占める 65歳以上のいる世帯(%)	65歳以上 単身世帯数	一般世帯総数に占める 65歳以上単身世帯(%)
2010年	57,287	14,275	24.9	2,714	4.7
2015年	60,180	17,106	28.4	3,535	5.9
2020年	66,870	18,955	28.3	4,620	6.9

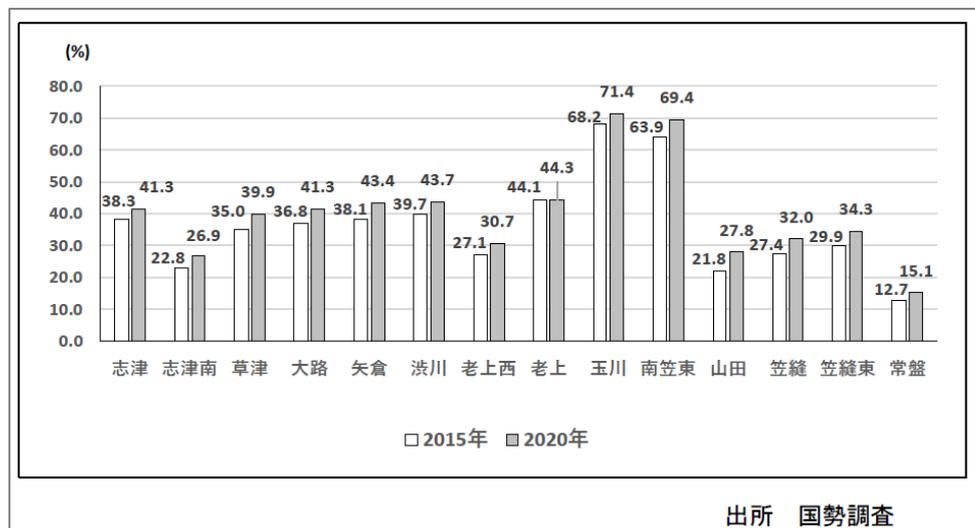


出所 国勢調査

出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

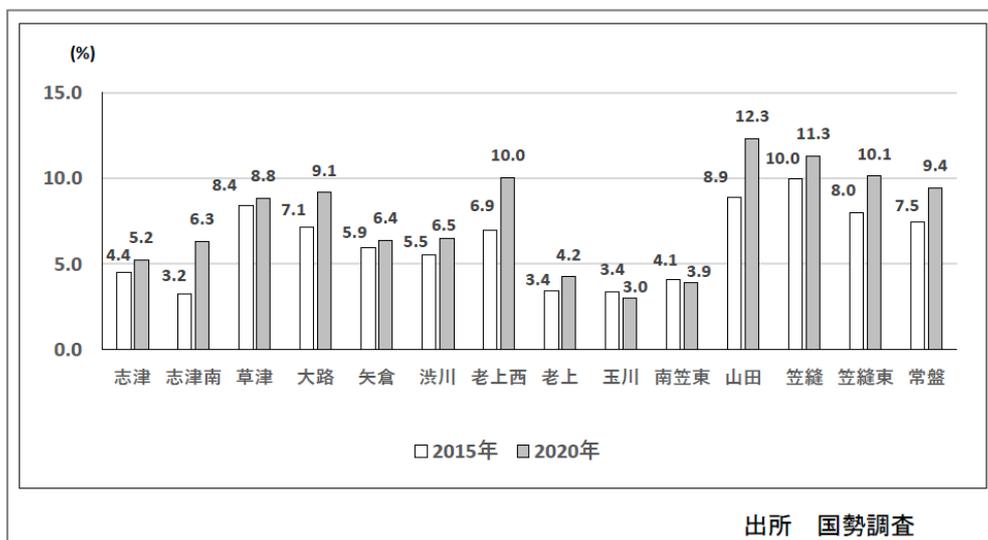
図1-5 草津市の65歳以上世帯員がいる一般世帯の家族類型別世帯の割合

学区・地区別⁹の一般世帯に占める単独世帯割合は2015(平成27)年と比べ増加しており(図1-6)、一般世帯に占める65歳以上の単独世帯割合についても、2015(平成27)年と比べ多くの地域で増加していた(図1-7)。



出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

図1-6 学区地区別の一般世帯に占める単独世帯割合



出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

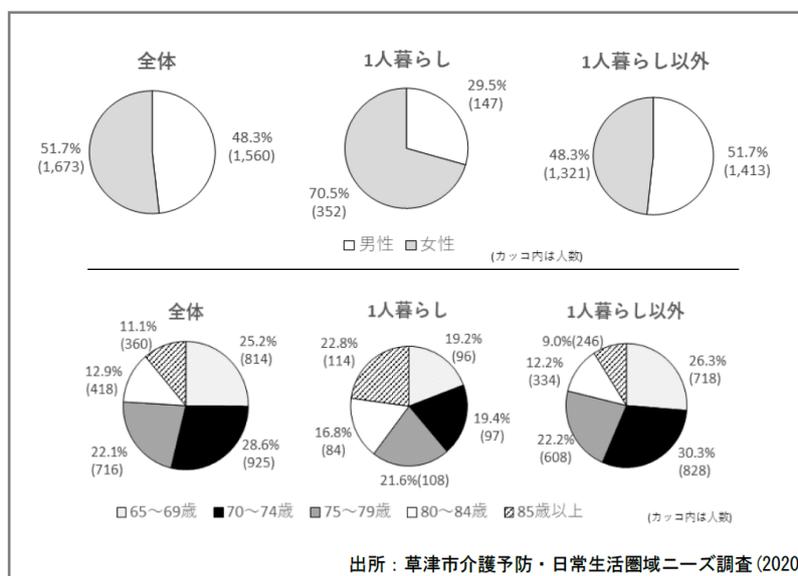
図1-7 学区地区別の一般世帯に占める65歳以上単独世帯割合

⁹ 国勢調査の小地域集計結果を利用して、本市における学区・地区別の状況を確認している。詳細は「草津市における単身世帯に関する調査研究報告書—1人暮らしに着目して—」を参照されたい。

本市の単独世帯は、男女ともに20～24歳の割合が最も高いが、その推移をみるとやや減少傾向にあり、女性では85歳以上が最も増加していた。本市の65歳以上の単独世帯は増加しており、本市の65歳以上人口の増加を踏まえると今後も増加が見込まれる。

(2) 草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における調査分析結果

2019(令和元)年度に行われた草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果から、1人暮らしの方の回答を抽出し意識や生活状況等について1人暮らし以外の方との比較分析を行ったところ、男性の回答者や1人暮らしの回答者の方は主観的幸福観¹⁰が低いことが分かった(図1-8、図1-9)。



出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

図1-8 回答者の属性

¹⁰ とても不幸を0点、とても幸せを10点として、現在どの程度幸せか点数を記入してもらった設問。値が高いほど主観的幸福感が高いことを表す。

男性	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上
1人暮らし以外	7.1	7.2	7.1	7.0	6.8	6.8
1人暮らし	5.6	5.8	5.6	6.0	6.6	6.0

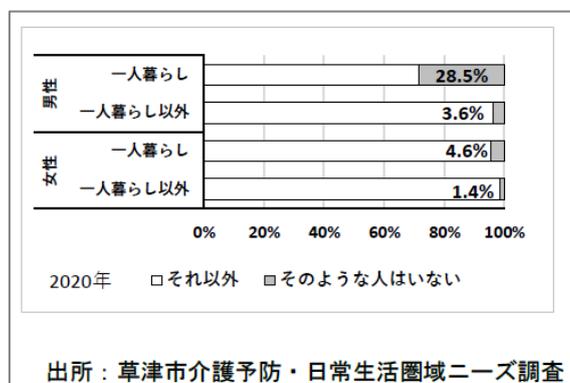
女性	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上
1人暮らし以外	7.5	7.4	7.2	7.0	6.7	7.5
1人暮らし	6.8	7.0	6.9	6.8	7.5	7.4

出所：草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(2020)

出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

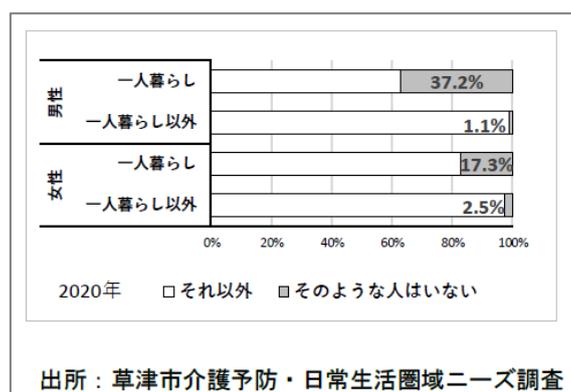
図1-9 主観的幸福感の平均値

心配事や愚痴を聞いてくれる人および看病や世話をしてくれる人に関する質問に対し、「そのような人はいない」と選択する割合は、1人暮らし以外よりも1人暮らしの方が高く、どちらにおいても、男性の1人暮らしの方の選択割合が高かった(図1-10、図1-11)。



出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

図1-10 心配事や愚痴を聞いてくれる人(性別、1人暮らし/1人暮らし以外)



出所：草津市における単身世帯に関する調査研究報告書

図1-11 看病や世話をしてくれる人(性別、1人暮らし/1人暮らし以外)

(3) 結論

これらの結果から、当報告書では1人暮らしの男性高齢者で浮かび上がったつながりの少なさを指摘し、孤立に陥る恐れが高い可能性があるということを明らかにした。また、1人暮らし高齢者に向けた施策は、これまでの支援に加え、学区・地区別の実態をさらに把握した上で、男性をターゲットとした支援の検討も必要であり、孤立については、高齢期以前から潜在的に問題が存在していると考えられることから、多世代を対象として取組むことが求められ、早期に実態を解明する必要があると結論づけた。

3 孤独・孤立とは

(1) 孤独・孤立の定義

孤独・孤立については、確立した定義が存在せず、研究の都度、目的に応じて定義づけられている。孤独・孤立対策の先進地である英国政府は、孤独を「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ときに生じる。」と定義している。

英国の社会学者ピーター・タウンゼントによる定義¹¹が国内ではよく用いられており、タウンゼントは孤独について「好ましからざる感じ」というように明らかにネガティブ

¹¹ 1957年に出版された『居宅老人の生活と親族網』において、孤独と孤立について次のように記述している。「二つのものを区別しておく必要がある。社会的に孤立しているというのは、家族やコミュニティとほとんど接触がないことであり、孤独であるというのは、仲間づきあいの欠如あるいは喪失による好ましからざる感じ(unwelcome feeling)を持つことである。一方は客観的で、他方は主観的なものであり、あとで明らかにするように、それらの二つは同日の論ではない。」(Townsend1957=1974:227)

なものであると規定している。それに対し、孤立は単に家族やコミュニティとの接触がないことであり、そこは肯定も否定もない。そして孤立が客観的にとらえられるのに対し、孤独は主観的な意識であるとしている。

「孤独・孤立の重点計画」においても、「『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。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」と示されている(図 1-12)。また、令和6年4月に施行される「孤独・孤立対策推進法案」のなかでも、「個人と社会及び他者とのかかわりが希薄になる中で、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」を「孤独・孤立の状態」としている。

「孤独と孤立」 一般的にとらえ方			
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。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。 (「孤独・孤立対策の重点計画」より)			
	辞書の定義	外国や先行研究等における捉え方	主な支援対象(イメージ)
孤独	【広辞苑】 仲間のないこと。ひとりぼっち。「～感」 【大辞林】 仲間や身寄りがなく、ひとりぼっちであること。思うことを語ったり、心を通い合わせたりする人が一人もなく寂しいこと。また、そのさま。「孤独な生活」「天涯孤独」	【英国政府の「孤独」の定義】 「仲間づきあいの欠如あるいは喪失による、主観的な好ましからざる感情であり、本人の置かれた社会的関係性の量及び質にずれがある時に生じる」こととされている。 ※英語では、loneliness	不安や悩み、寂しさを抱えている人 「望まない」孤独を抱えているから抜け出せないがますます強くなっている いわゆる「孤高」などとは異なる
孤立	【広辞苑】 他とかけはなれてそれだけであること。ただひとり助けのないこと。「仲間から～する」「～化」 【大辞林】 1 一つまたは一人だけ他から離れて、つながりや助けのないこと。「敵に包囲されて孤立する」「孤立無援」 2 対立するものがないこと。「孤立義務」	【先行研究】 地域活動への参加や家族、友人等との会話の頻度等で測られている。 【生活困窮者自立支援法】 経済的困窮の背景として「地域社会からの孤立」が位置づけられるなど、各種政策で対象とする生活課題として捉えられている。 ※英語では、Isolation	地域や社会とのつながりが少ない人 他者・社会との交流の頻度の少なさ 自身の活動 家族構成、 地理的条件、 地域の環境・社会資源

出所：孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム令和5年度第1回シンポジウム資料

図1-12 「孤独と孤立」 一般的にとらえ方

「孤高¹²」といったように一人の時間をライフスタイルに取り入れることを肯定的にとらえる見方もあるが、本調査研究においては、基本的にタウンゼントによる区別に従

¹² 孤立した状態であっても孤独を感じていない状態。

い、孤独を個人にネガティブな影響をもたらす主観的な感情、孤立を個人に他者とのつながりがない客観的な状況・他者との交流がない状態として扱っていくこととする。

(2) 草津市における孤独・孤立の実態把握の必要性

コロナ禍以前から、孤独・孤立については問題視されてきたが、孤独・孤立対策担当大臣が新しく任命されてから、我が国における孤独・孤立対策は加速している。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ており、コロナ禍が収束したとしても、社会に内在する孤独・孤立の問題に対し、政府としても必要な施策を着実に実施するよう取り組んでいる。

本市においても、2020(令和4)年度の調査研究結果から単身世帯や単身高齢世帯の増加が確認できており、1人暮らし男性高齢者のつながりの少なさが明らかとなった。独居であることは必ずしも社会的な孤立を意味しないものの、特に高齢期において、生活に手助けを必要とする状態になった場合に頼れる人がいないような孤立状態にあると、制度やサービスを利用する際の妨げになる(岡元2022)ことから、本市における孤独・孤立の実態把握は急務である。

このことから、次章より本市における孤独・孤立の実態を解明していく。

第2章 高齢者における孤独・孤立の状況

1 新型コロナウイルス感染症による人とのつながりの変化

本市では、高齢者福祉計画の策定にあたり、施策の方向性を定める基礎資料の一つとして、草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施している。本節では、2019(令和元)年度調査結果との比較を交えながら、主に2022(令和4)年度調査結果から意識や生活状況等について、比較分析等を行い、コロナ禍による人とのつながりの変化を確認する。

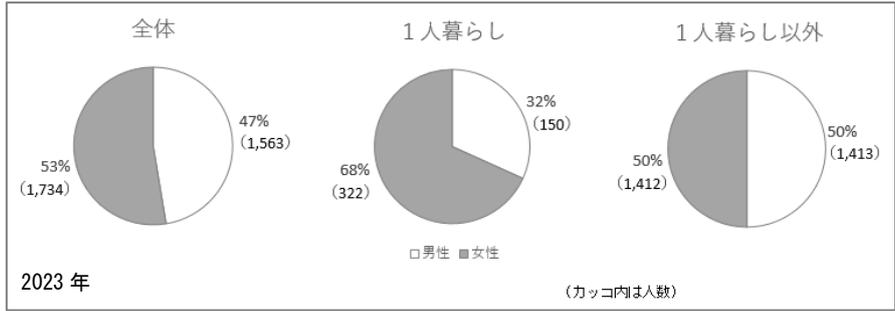
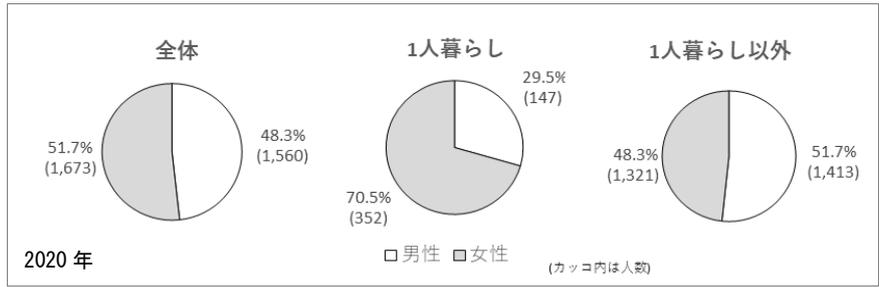
(1) 草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

- ・調査対象：市内在住の65歳以上の市民のうち、要介護1～5の認定を受けていない方5,500名(無作為抽出)
- ・調査方法：郵送配布、郵送回収によるアンケート調査
- ・調査票：参考資料1参照
- ・調査期間：2022(令和4)年度調査・・・2023(令和5)年1月20日から2月20日
2019(令和元)年度調査・・・2020(令和2)年1月17日から2月20日
- ・回収状況：2022(令和4)年度調査・・・回収数3,532件(回収率64.2%)
2019(令和元)年度調査・・・回収数3,475件(回収率63.2%)

(2) 回答者の属性

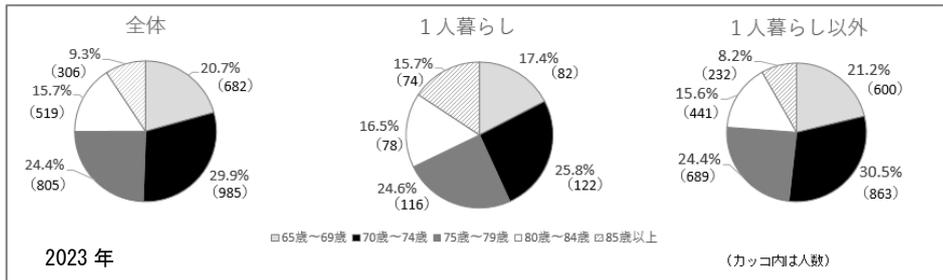
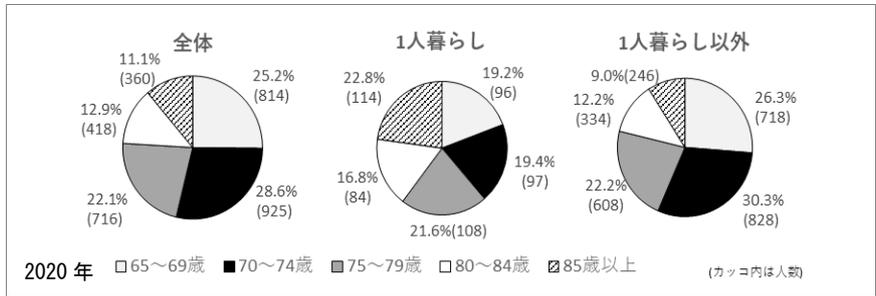
性別について、回答者全体および1人暮らし以外では、男女の割合がおおよそ同等であるのに対して、1人暮らしは2019(令和元)年度調査および2022(令和4)年度調査のどちらにおいても女性の割合が高い(図2-1)。

年齢について、回答者全体、および1人暮らし以外はおおよそ同じ傾向であるのに対して、1人暮らしは2019(令和元)年度調査および2022(令和4)年度調査のどちらにおいても、回答者全体よりも65～69歳、70～74歳の割合が低く、85歳以上の割合が高い(図2-2)。



出所：草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

図2-1 回答者の属性(性別)



出所：草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(90歳以上の1人暮らし男性の回答者が少数なため、85歳以上に集約)

図2-2 回答者の属性(年齢別)

(3) 分析結果

分析方法については、2022(令和4)年度の調査研究¹³において、草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の2019(令和元)年度調査における1人暮らしの方の回答を抽出し、1人暮らし以外の方と比較したことから、今回の調査研究においても同様に1人暮らしの方と1人暮らし以外の方の回答を抽出し、2019(令和元)年度調査結果と2022(令和4)年度調査結果を比較する。なお、2019(令和元)年度調査結果は当研究所が2023(令和5)年3月に発行した「草津市における単身世帯に関する調査研究報告書－1人暮らし高齢者に着目して－」の第3章をご覧ください。

以下、特段指定しないものは2022(令和4)年度調査結果を記載する。調査項目として、下記の比較分析を行った。

- 身体的要素 ・BMI ・健康状態 ・運動器機能低下 ・手段的日常生活動作(IADL)
- 精神的要素 ・うつ傾向 ・主観的幸福感 ・生きがい
- 社会的要素 ・社会的役割 ・人との関わり ・閉じこもり傾向
- その他 ・経済的な状況 ・災害時の不安

●身体的要素

・BMI¹⁴

2019(令和元)年度調査の回答者全体では、やせ(18.5未満)の判定が7.2%、肥満(25以上)の判定が21.3%であったが、2022(令和4)年度調査の回答者全体ではやせ(18.5未満)の判定が8.7%、肥満(25以上)の判定が22.5%であり、性別、年齢別に比較しても特に大きな変化はみられなかった(図2-3)。

¹³ 草津未来研究所では2022(令和4)年度に「草津市における単身世帯に関する調査研究」と「大学生の意識に着目した草津市の魅力向上のための基礎調査」を行っているが、ここでは「草津市における単身世帯に関する調査研究」のことをいう。

¹⁴ Body Mass Index の略称で、肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出し、18.5未満はやせ、25以上は肥満と判定。



図2-3 BMI

・健康状態

健康状態について、2019(令和元)年度調査および2022(令和4)年度調査ともに「まあよい」が最も回答割合が高い選択肢であった。また全体的に「よくない」「あまりよくない」の選択割合が2019(令和元)年度調査より減少した(図2-4)。



図2-4 健康状態

・運動器機能低下

国の手引き¹⁵に基づき、運動器機能低下のリスク該当者¹⁶の判定を行った。値が高いほど運動器機能が低下していることを表す。

2019(令和元)年度調査の回答者全体ではリスク該当者が23.1%であったが、2022(令

¹⁵ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き(厚生労働省 2019)

¹⁶ 「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか」(できない)「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」(できない)「15分位続けて歩いていますか」(できない)「過去1年間に転んだ経験がありますか」(何度もある、1度ある)「転倒に対する不安は大きいですか」(とても不安である、やや不安である)の5項目のうち3項目以上に該当する回答の場合、運動器の機能低下のリスク該当者と判定。

和4)年度調査の回答者全体ではリスク該当者が13.4%であり、該当割合が減少した。男女ともに年齢が上がるほどリスク該当割合が上昇し、男性と比べ女性の方が該当割合が高いという同様の傾向がみられた。また、男性では75～79歳および85歳以上、女性では65～69歳において、1人暮らし以外より1人暮らしの該当割合が高いという同様の傾向がみられた(図2-5)。

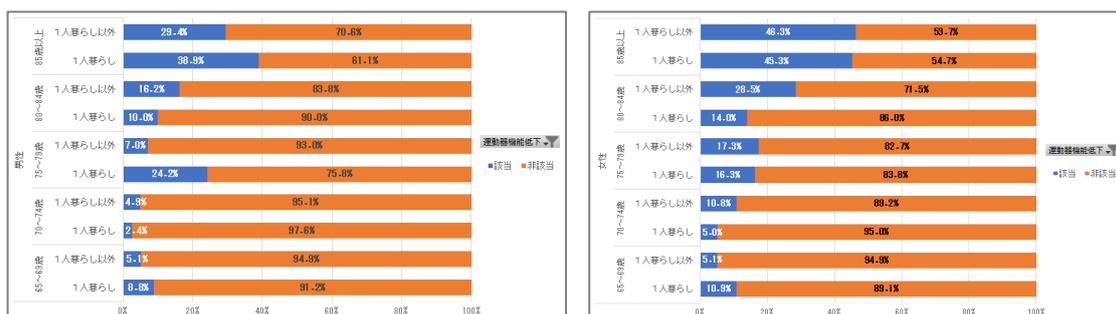


図2-5 運動器機能低下

・手段的日常生活動作(IADL¹⁷)

高齢者の比較的高次の生活機能を評価することができる老研式活動能力指標¹⁸に準じた設問に基づき¹⁹、活動的な日常生活を送るための能力、手段的日常生活動作(以下「IADL」という)が低下している人の状況を把握する。

2019(令和元)年度調査の回答者全体では17.2%が「やや低い」「低い」に該当していたが、2022(令和4)年度調査では85歳以上における「やや低い」「低い」の割合が減少し、回答者全体では9.8%が「やや低い」「低い」に該当していた。男女ともに年齢が上がるにつれて「低い」の割合が上昇しており、全体的に1人暮らしが1人暮らし以外と比べて、「やや低い」「低い」の割合は低くなっているという同様の傾向がみられた(図2-6)。

¹⁷ 買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物等の日常生活上の複雑な動作をさす。
(厚生労働省参照 https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/s1.html 2023.2.14 閲覧)

¹⁸ 古谷野ほか 1987、1992

¹⁹ 「バスや電車を使って1人で外出していますか」「自分で食品・日用品の買物をしていますか」「自分で食事の用意をしていますか」「自分で請求書の支払いをしていますか」「自分で預貯金の出し入れをしていますか」の設問に対し、「できるし、している」「できるけど、していない」の回答を1点とする5点満点で評価し、5点を高い、4点をやや低い、3点以下を低いと判定。

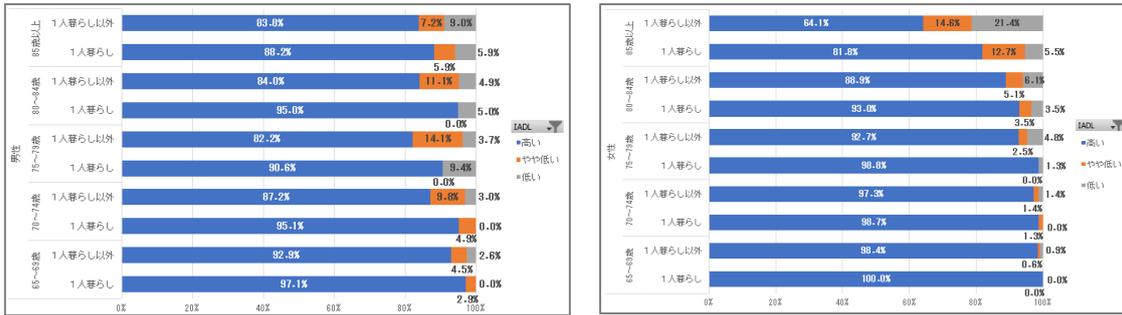


図2-6 IADL

●精神的要素

・うつ傾向

国の手引きに基づき、うつ傾向のリスク該当者の判定²⁰を行った。

2019(令和元)年度調査の回答者全体では44.7%がうつ傾向のリスク該当者であったが、2022(令和4)年度調査の回答者全体では42.1%がうつ傾向のリスク該当者であった。2019(令和元)年度調査において、男性では1人暮らしは1人暮らし以外より該当割合が高い傾向であったが、2022(令和4)年度調査では、性別に関係なく、65～69歳および85歳以上において同様の傾向はみられなくなり、75～79歳における1人暮らしと1人暮らし以外の該当割合の差が大きくなった。女性では65～69歳の1人暮らし以外および70～74歳の1人暮らし以外を除き、該当割合が減少した(図2-7)。

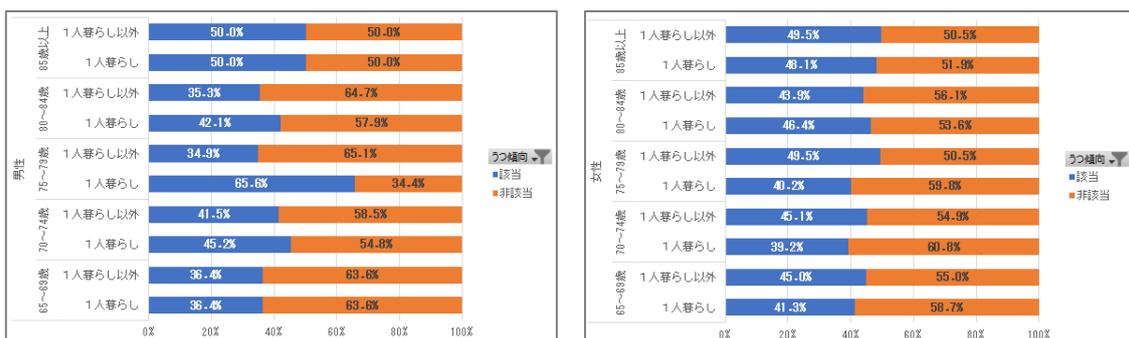


図2-7 うつ傾向

²⁰ 「この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」のいずれかに「はい」と回答した場合、うつ傾向のリスク該当者と判定。

・主観的幸福感

回答者全体の平均値は7.1点で、1人暮らしの平均値は6.7点、1人暮らし以外の平均点は7.2点であり、2019(令和元)年度調査の回答者全体の平均値²¹からの変動はなかった。この結果は、内閣府が2020(令和2)年5月から継続的に行っている全国調査²²における生活全体の満足度の結果²³と同様の傾向であった。

男性では平均値が0.5点以上の増加および平均値が0.5点以上の減少の両方が確認できたが、女性では平均値が0.5点以上の増加のみが確認できた(表2-1)。

表2-1 主観的幸福感の平均値

		65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上
男性	1人暮らし以外	7.1	7.1	7.2	7.2	7.0	6.3
	1人暮らし	5.8	5.5	5.6	6.5	6.1	5.5
女性	1人暮らし以外	7.3	7.2	7.2	7.6	7.9	7.1
	1人暮らし	7.3	7.3	7.2	6.7	7.4	7.9

0.5点以上増加： 0.5点以上減少：

・生きがい

2019(令和元)年度調査の回答者全体では、「生きがいあり」が65.3%であったが、2022年度調査の回答者全体では、64.3%であった。男性は1人暮らしが1人暮らし以外と比べ「生きがいあり」の割合が低く、女性は1人暮らしと1人暮らし以外の大きな差はない。また、2019(令和元)年度調査結果と2022(令和4)年度調査結果を比較すると、男性の1人暮らしにおける「生きがいあり」の回答割合が減少し、女性の1人暮らしにおける「生きがいあり」の回答割合が増加した(図2-8)。

²¹ 2019(令和元)年度調査の回答者全体の平均値は7.1点で、1人暮らしの平均値は6.7点、1人暮らし以外の平均点は7.2点であった。

²² 内閣府が実施した「新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」というインターネット調査。

²³ 2020(令和2)年5月から継続的に実施している。「全体としての生活の満足・不満の程度についてお聞きします。「全く満足していない」を0点、「非常に満足している」を10点とすると、現在の生活は何点くらいになると思いますか。」という問いに対して、2020(令和2)年5月に新型コロナ感染拡大前と感染症の影響下ではそれぞれ5.9点と4.4点であったが、2023(令和5)年3月時点の調査では満足度は5.9となっており、新型コロナ感染拡大前と比較すると変動していない結果であった。

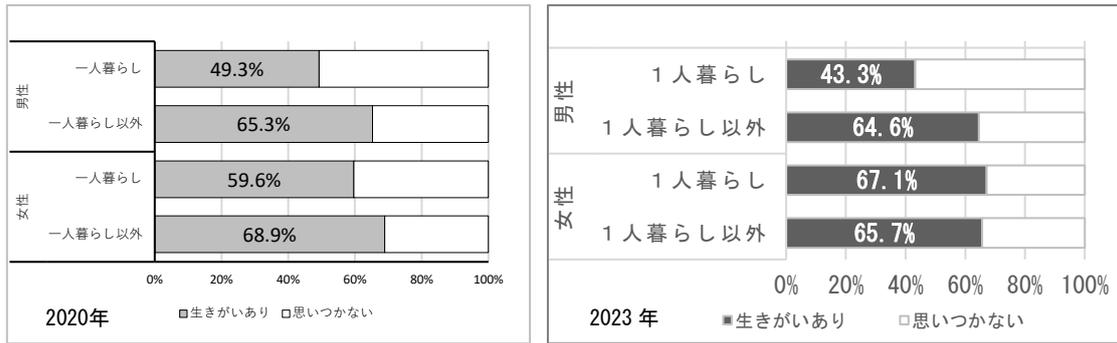


図2-8 生きがい

●社会的要素

・社会的役割²⁴

社会的役割の評価²⁵結果をみると、2019(令和元)年度調査回答者全体では、「低い」の該当者が33.3%であったが、2022(令和4)年度調査回答者全体では、「低い」の該当者が34.6%であった。

2019(令和元)年度調査と比べ、「低い」の該当割合に大きな変化はみられないが、女性では65～79歳における「高い」の該当割合が減少し「やや低い」の該当割合が増加した(図2-9)。

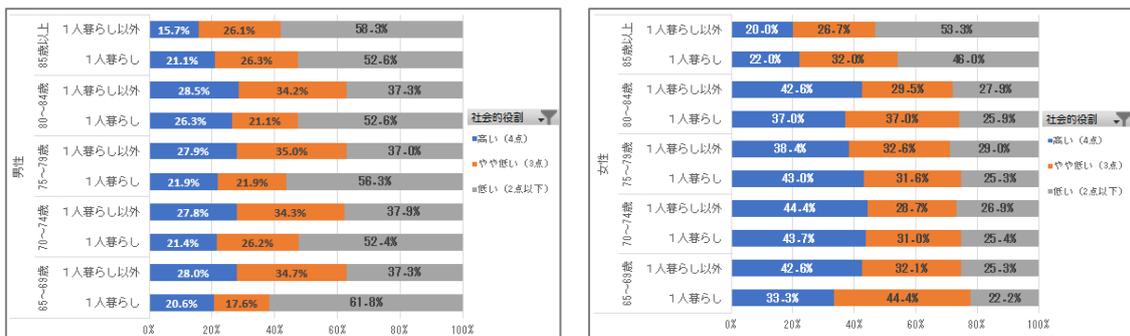


図2-9 社会的役割

²⁴ 老研式活動能力には、社会的な役割を果たす能力に関する設問が4問あり、「社会的役割」として尺度化されており、これが低下している人の状況を把握する。

²⁵ 「友人の家を訪ねていますか」「家族や友人の相談にのっていますか」「病人を見舞うことができますか」「若い人に自分から話かけることがありますか」の各設問に「はい」と回答した場合を1点として、4点満点で評価し、4点を高い、3点をやや低い、2点以下を低いと評価している。

・人との関わり

「心配事や愚痴を聞いてくれる人」「病気や数日寝込んだときに看病や世話をしてくれる人」のいずれの問いも、2019(令和元)年度調査と比べ大きな変化は確認できないが、「心配事や愚痴を聞いてくれる人」において、1人暮らしにおける「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「近隣」「友人」の選択割合が増加し、「そのような人はいない」の選択割合が減少した(図2-10、図2-11)。

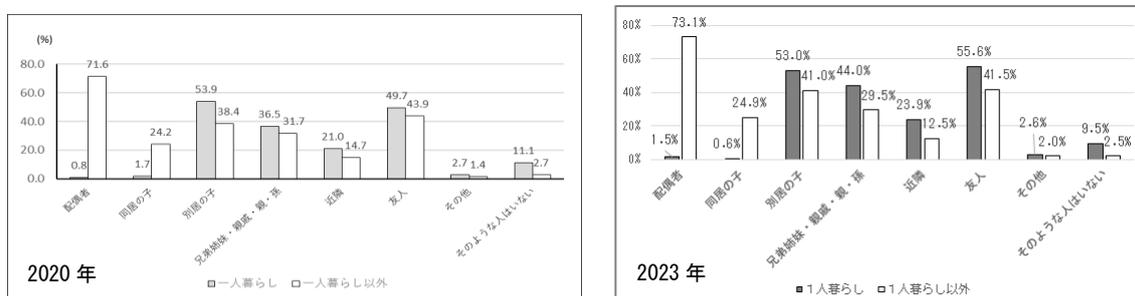


図2-10 心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)

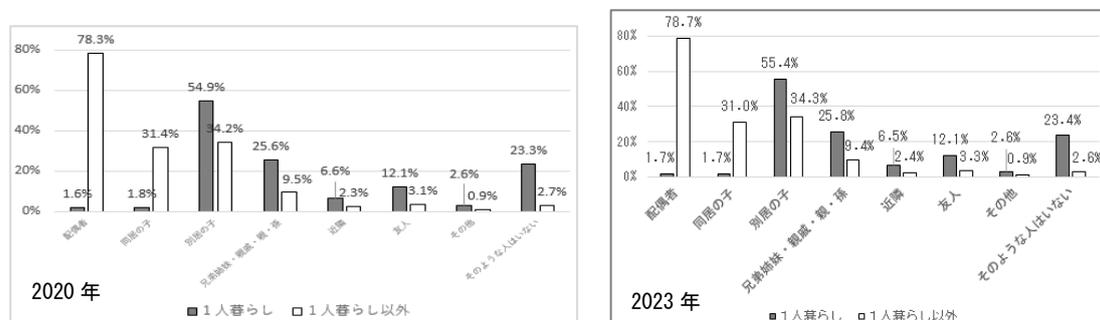


図2-11 看病や世話をしてくれる人(複数回答)

また、2019(令和元)年度調査と2022(令和4)年度調査を性別および1人暮らしかどうかで比較すると、「心配事や愚痴を聞いてくれる人」における「そのような人はいない」の選択割合は減少しており、「病気や数日寝込んだときに看病や世話をしてくれる人」における「そのような人はいない」の選択割合は、大きな変化がみられなかった(図2-12、図2-13)。

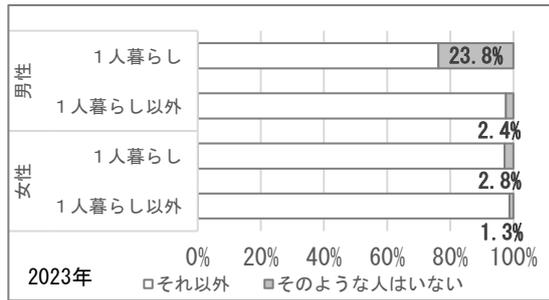
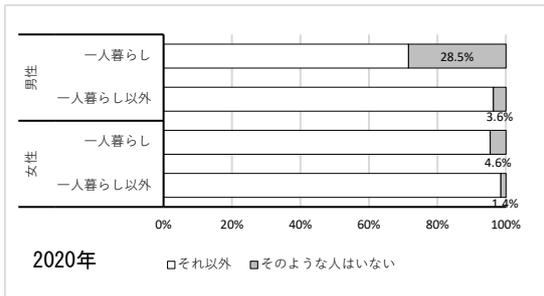


図2-12 心配事や愚痴を聞いてくれる人(性別、1人暮らし/1人暮らし以外)

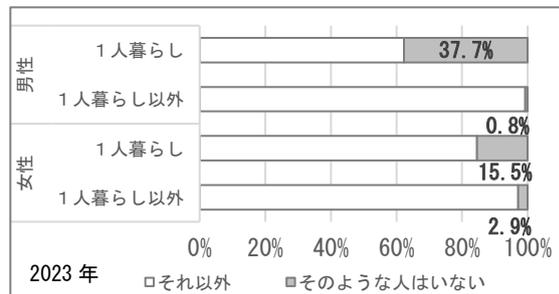
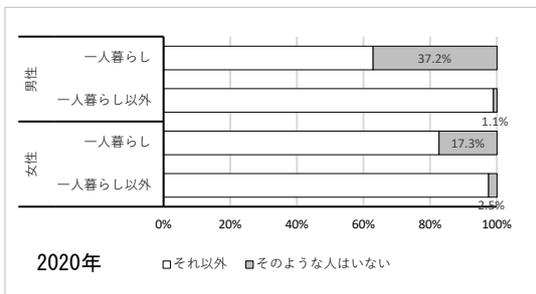


図2-13 看病や世話をしてくれる人(性別、1人暮らし/1人暮らし以外)

「どなたかと食事をともしる機会がありますか」の問いについて、2019(令和元)年度調査と2022(令和4)年度調査を比較すると、「ほとんどない」の回答が、1人暮らし以外では変化がみられないのに対し、男性の1人暮らしでは9.8%増加し、女性の1人暮らしの方では1.5%増加した(図2-14)。

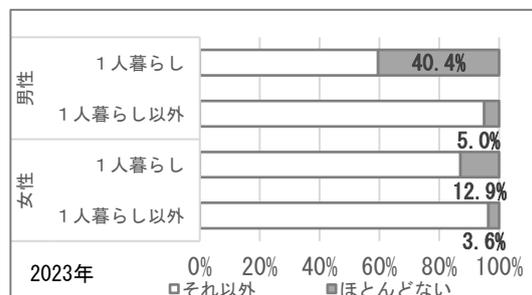
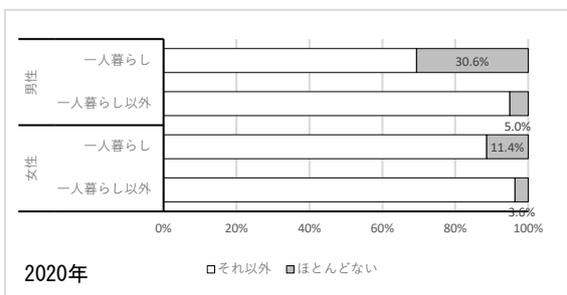


図2-14 食事をともしる機会(性別、1人暮らし/1人暮らし以外)

・閉じこもり傾向

国の手引きに基づき、閉じこもり傾向のリスク該当者²⁶を判定した。

2019(令和元)年度調査の回答者全体では、16.9%が閉じこもり傾向に該当していたが、2022(令和4)年度調査の回答者全体では、閉じこもり傾向の該当が10.6%に減少していた。2019(令和元)年度調査と同様、2022(令和4)年度調査においても男女ともに年齢が上がるにつれて該当割合が上昇する傾向がみられた(図2-15)。

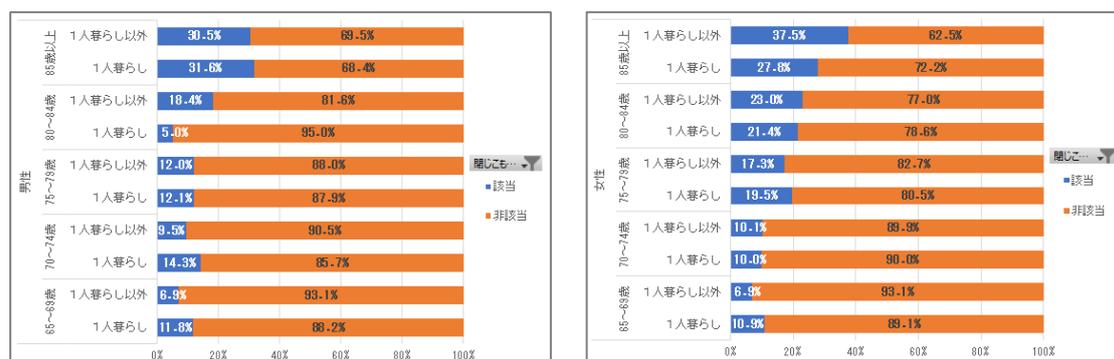


図2-15 閉じこもり傾向

閉じこもりに関連して、外出に関する問いをみると、「外出を控えていますか」の問いに対して、1人暮らし以外の「はい」と回答した割合が増加した(図2-16左)。

外出を控えている理由としての問いについて、多くの項目の選択割合が減少していたが、「その他」の選択割合が増加した。「その他」以外の選択肢では、2019(令和元)年度調査と同様に「足腰などの痛み」が最も選択割合が高く、1人暮らしと1人暮らし以外の選択割合の差が大きい選択肢は、「その他」を除くと2019(令和元)年度調査では「交通手段」であったが2022(令和4)年度調査では「足腰などの痛み」であった(図2-16右)。

²⁶ 「週に1回は外出していますか」という問いに対し「ほとんど外出しない」もしくは「週1回」を選択した場合、閉じこもり傾向のリスク該当者と判定。

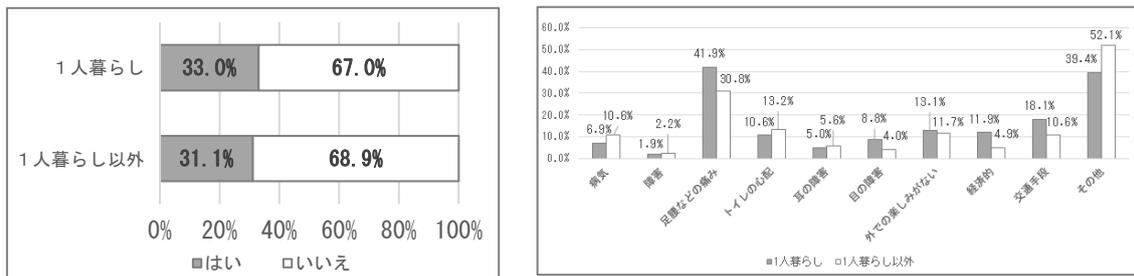


図2-16 外出を控えているかどうか(左)、その理由(複数回答)(右)

なお、2022(令和4)年度調査において、外出を控えている理由に「その他」を選択した回答者の記述内容を確認すると、新型コロナウイルスに関連する記述が80%を超えていた(図2-17)。

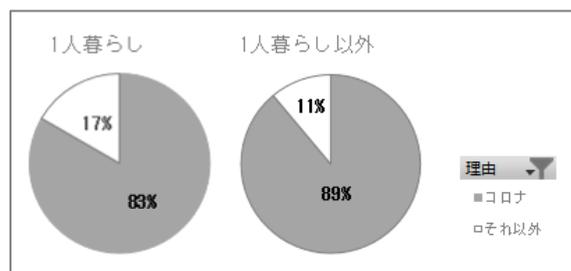


図2-17 外出を控えている理由「その他」

●その他

・経済的な状況

暮らしの経済的な状況については、「ふつう」の選択割合が最も多く、2019(令和元)年度調査と2022(令和4)年度調査で大きな変化は見られなかった(図2-18)。

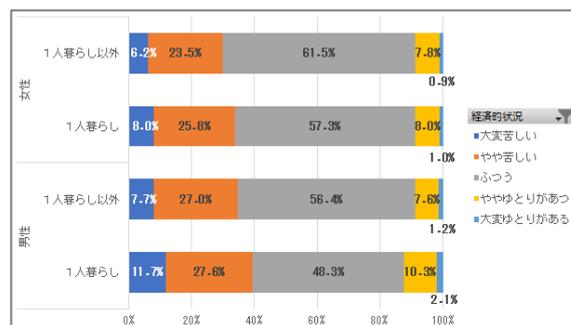


図2-18 暮らしの経済的状況(性別、1人暮らし/1人暮らし以外)

また、性別および年齢別で比較したところ、大きな変化は見られなかった(図2-19)。

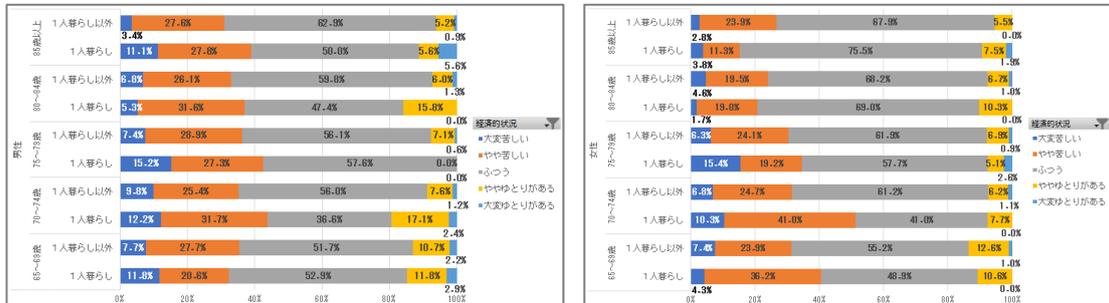


図2-19 暮らしの経済的状况 (性別、年齢別)

収入のある仕事の状況をみると、男女ともにどの年齢層でも収入のある仕事を「していない」が最も選択割合が高い。男性は1人暮らしよりも1人暮らし以外の仕事をしている割合が高く、女性は1人暮らし以外よりも1人暮らしの仕事をしている割合が高い。また、男女とも年齢が上がるにつれて減少しているという同様の傾向が見られた(図2-20)。

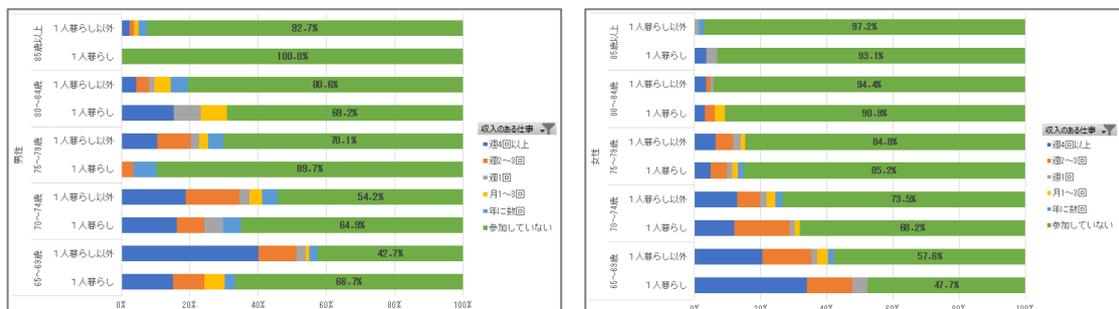


図2-20 収入のある仕事

・災害時の不安

災害時の不安について、2019(令和元)年度調査にはなかった「避難所での生活がどうなるか分からない」の選択割合が最も高く、多くの選択項目において1人暮らしが1人暮らし以外よりも選択割合が高かった。また、1人暮らしと1人暮らし以外の選択割合の差が最も大きい選択肢は2019(令和元)年度調査と同様「頼れる家族などがいない」であった(図2-21)。

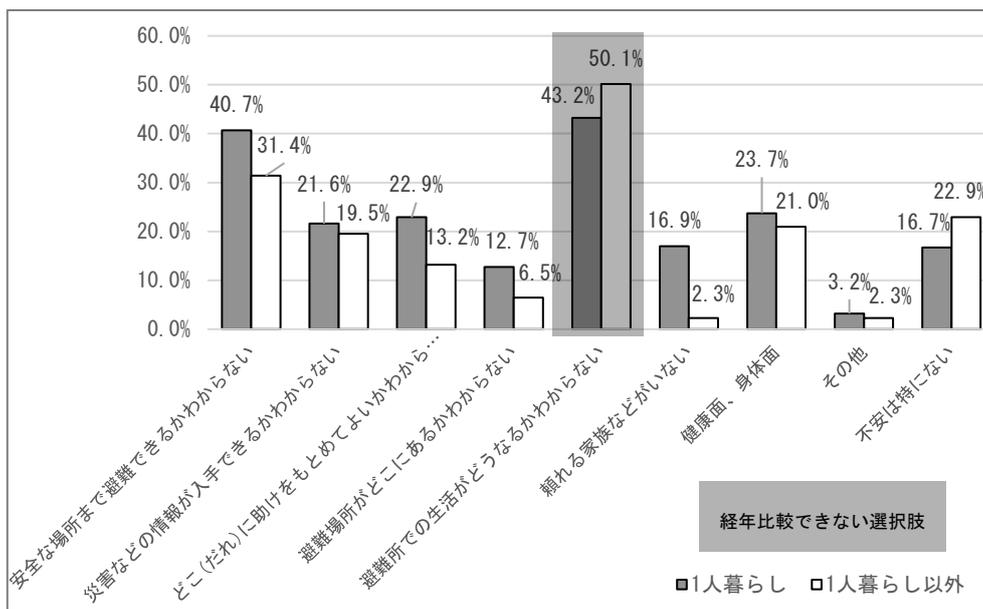


図2-21 災害時の不安(複数回答)

(4) コロナ禍がもたらした影響

草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について、2019(令和元)年度調査と2022(令和4)年度調査を比較した結果、部分的な変化はみられたものの、調査対象者が2019(令和元)年度調査と2022(令和4)年度調査で異なっていたことから、調査対象者の違いによる変化だと考えられ、コロナ禍が原因と思われる大きな変化は確認できなかった。

今回の比較は、2019(令和元)年度と2022(令和4)年度を時点比較しており、比較項目においても「孤立」に関する項目が多かった。新型コロナウイルスは2020(令和2)年に拡大し始めたが、地方独立行政法人東京都健幸長寿医療センターが行った調査²⁷において、コロナ禍2年目にかけて社会的孤立は改善しているものの、孤独感は増悪していることが分かったと記されており(村山2023)、コロナ禍では外出制限等により人とのつながりが制限されたが、ワクチン接種の広がりや感染予防が浸透し外出頻度が戻ってきたことが今回の結果となったと考えられる。

コロナ禍による人とのつながりの変化は、草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

²⁷ 日本人のコロナ禍1年目と2年目の社会的孤立および孤独感の変化を明らかにすることを目的として、15～79歳を対象として2020年8～9月(回答者25,482人)と2021年9～10月(回答者28,175人)に行ったインターネット調査。

の経年比較では確認できなかったが、「外出を控えている理由」として「新型コロナウイルス感染症」を記述する方が多かった。このことから、コロナ禍は人々の意識に大きな影響を与えたと考える。

2 主観的幸福感に焦点をあてた分析

2022(令和4)年度に行った草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査結果を用いて主観的幸福感に焦点をあてた分析を行った。なお、調査の概要については第1節にて記述したことから、そちらを参照されたい。また、第1節において、「1人暮らし」と「1人暮らし以外」の経年比較を行ってきたことから、本節においても「1人暮らし」と「1人暮らし以外」の居住形態に分け比較する。以下、特段指定しないものは2022(令和4)年度草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を出所とする。

(1)分析方法

主観的幸福感を便宜的に0点以上4点以下と回答された方、5点以上7点以下と回答された方、8点以上10点以下と回答された方の3つに分類し、主観的幸福感の点数の違いによる人とのつながりの違いを確認した。

分析項目は第1節に倣い下記項目の分析を行った。また、分析結果については抜粋して記載することとし、その他の分析結果は参考資料2を確認いただきたい。

- 身体的要素 ・BMI ・健康状態 ・運動器機能低下 ・手段的日常生活動作(IADL)
- 精神的要素 ・うつ傾向 ・生きがい
- 社会的要素 ・社会的役割 ・人との関わり ・閉じこもり傾向
- その他 ・経済的な状況

回答者の割合として、回答者全体と比べ1人暮らし男性以外はおおよそ同じ傾向であるのに対して、1人暮らし男性は回答者全体よりも0点以上4点以下と回答された割合が高く8点以上10点以下と回答された割合が低い(図2-22)。

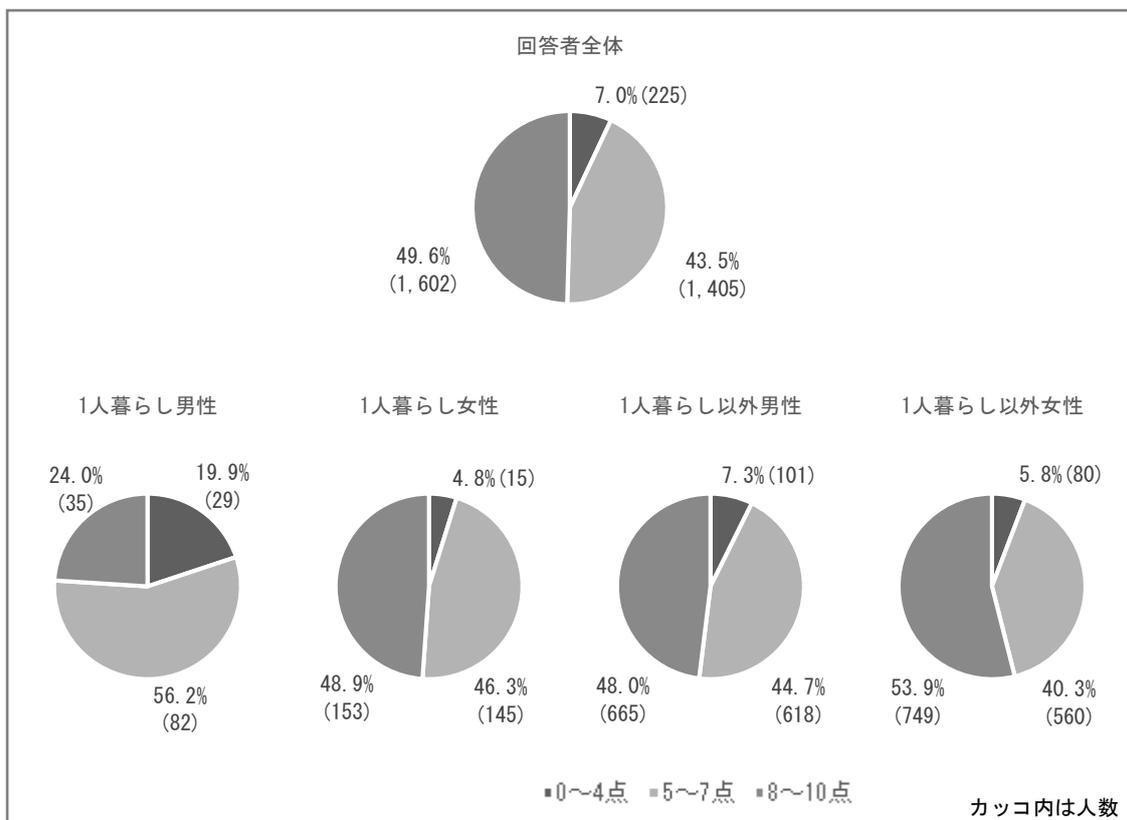


図2-22 回答者の属性(主観的幸福感別、1人暮らし/1人暮らし以外、性別)

基本統計量は、1人暮らし男性については、平均値が5.77点、標準偏差²⁸が2.113、1人暮らし女性については、平均値が7.19点、標準偏差が1.936、1人暮らし以外男性については、平均値が7.09点、標準偏差が1.926、1人暮らし以外女性については、平均値が7.35点、標準偏差が1.973であった。分布は図2-23のとおりであり、1人暮らし男性以外では8点を回答された方が最も多いが、1人暮らし男性では5点を回答された方が最も多い。

²⁸ 標準偏差はデータの散らばりの大きさを表す一つの指標である。個々のデータの値と平均値の差のことを偏差というが、標準偏差は分散(2乗した偏差の平均値)の平方根を取った値である。

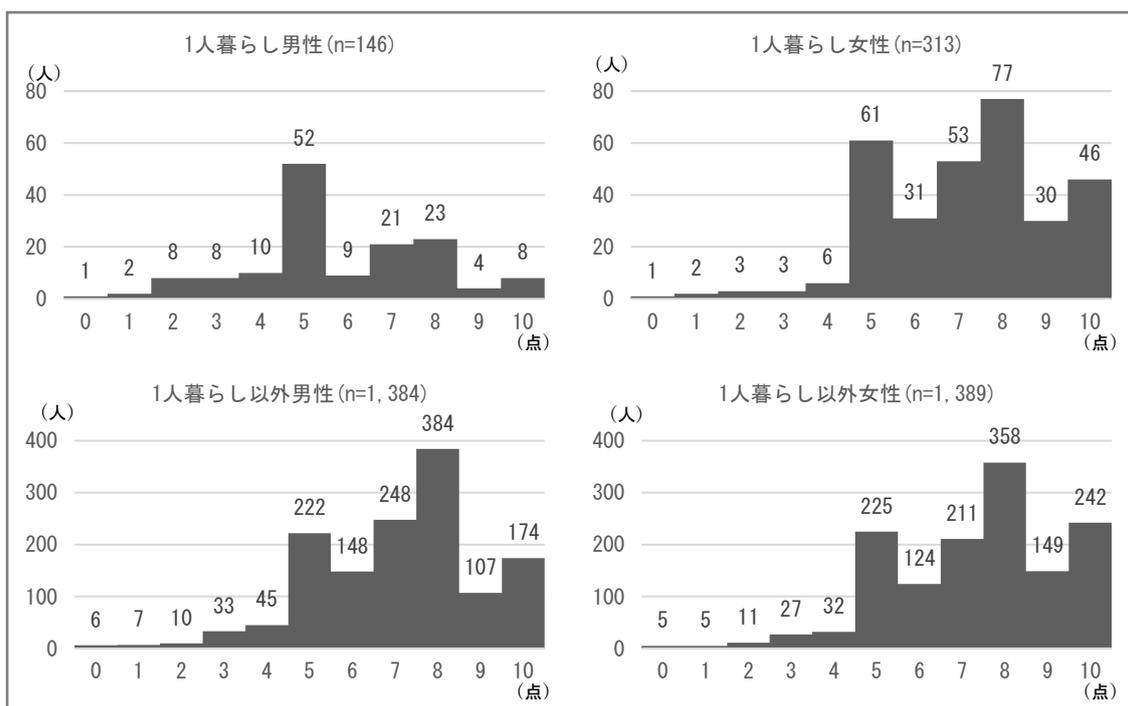


図2-23 回答点数分布(主観的幸福感別、1人暮らし/1人暮らし以外、性別)

(2) 分析結果

● 身体的要素

BMIについては、主観的幸福感が低いほど「やせ(18.5未満)」と判定された割合が高く、0~4点の「肥満(25以上)」と判定された割合が高かった。健康状態については、主観的幸福感が低いほど「よくない」「あまりよくない」と回答された割合が高く、0~4点では半数以上の方が「よくない」「あまりよくない」と回答していた。運動器機能低下については、主観的幸福感が低いほど運動器機能低下のリスクの「該当」割合が高く、IADLについては、主観的幸福感が低いほど「低い」割合が高くなっていた(図2-24)。

また、BMIについては、1人暮らし以外では同様の傾向が見られたが、1人暮らしでは5~7点の「やせ(18.5未満)」と判定された割合が低く、1人暮らしかどうかにかかわらず0~4点の「肥満(25以上)」と判定された割合が高かった(参考資料2図2-1参照)。健康状態、運動器機能低下については、1人暮らしかどうかや性別にかかわらず同様の傾向が見られ(参考資料2図2-2、2-3)、IADLについては、1人暮らし女性以外で同様の傾向がみられた(参考資料2図2-4参照)。

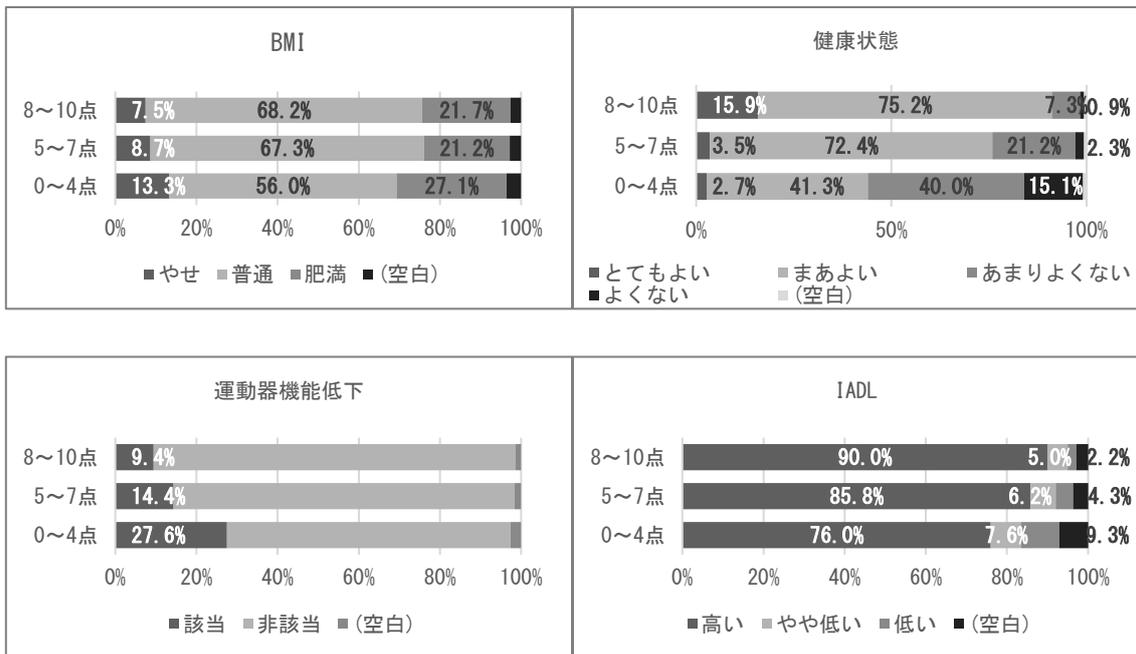


図2-24 身体的要素(主観的幸福感別)

●精神的要素

うつ傾向については、主観的幸福感が低いほどうつ傾向の「該当」割合が高くなっており、0~4点の「該当」割合は80%を超えていた。生きがいについては、主観的幸福感が低いほど「思いつかない」の回答割合が高くなっていった(図2-25)。

また、どちらの項目においても、1人暮らしかどうかや性別にかかわらず同様の傾向が見られ、うつ傾向については、0~4点において、1人暮らし以外よりも1人暮らしの方が「該当」割合は高く、約90%がうつ傾向該当となっていた(参考資料2図2-5、2-6参照)。

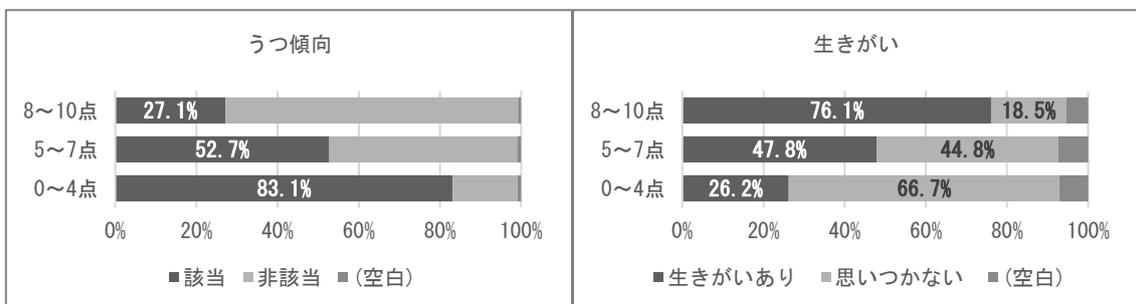


図2-25 精神的要素(主観的幸福感別)

●社会的要素

社会的役割については、主観的幸福感が低いほど「高い(4点)」の該当割合が低く、「低い(2点)」の該当割合が高くなっていった(図2-26)。

また、1人暮らしかどうかや性別にかかわらず同様の傾向が見られた(参考資料2図2-7参照)。

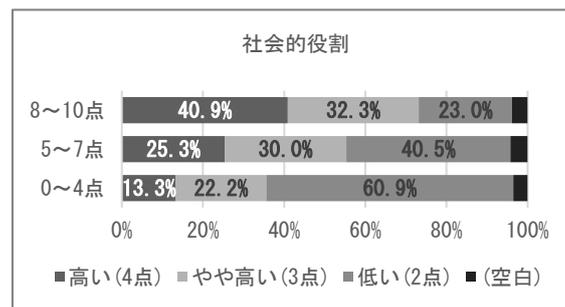


図2-26 社会的要素：社会的役割(主観的幸福感別)

人との関わりについて、「心配事や愚痴を聞いてくれる人」「心配事や愚痴を聞いてあげる人」「病気や数日寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人」「看病や世話をしてあげる人」において、主観的幸福感が低いほど「いない」の回答割合が高くなっていった。

「どなたかと食事をとる機会がありますか」の問いについて、主観的幸福感が低いほど「ほとんどない」の回答割合が高くなっており、「家族や友達・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください」の問いについて、主観的幸福感が低いほど「そのような人はいない」の回答割合が高くなっていった。「友人・知人と会う頻度はどれくらいですか」の問いについても、主観的幸福感が低いほど「ほとんどない」の回答割合が高くなっており、主観的幸福感が低いほど人との関わりが少なかった(図2-27)。

また、1人暮らしかどうかや性別に関わらず同様の傾向が見られ、「心配事や愚痴を聞いてくれる人」「心配事や愚痴を聞いてあげる人」「病気や数日寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人」「看病や世話をしてあげる人」「食事をとる機会」においては、1人暮らし以外より1人暮らしの方が「いない」「ほとんどない」の回答割合が高く、特に1人暮らし男性の回答割合が高くなっていった(参考資料2図2-8~2-14参照)。

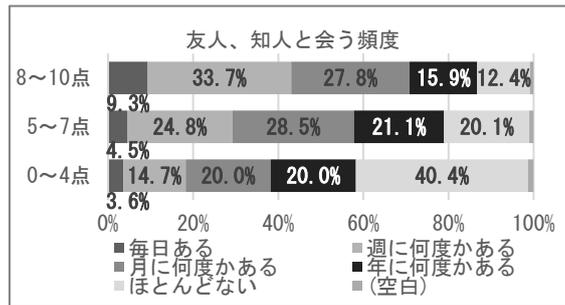
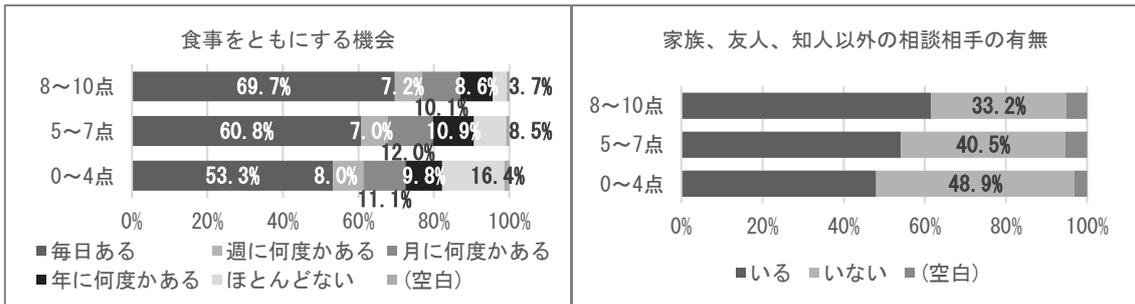
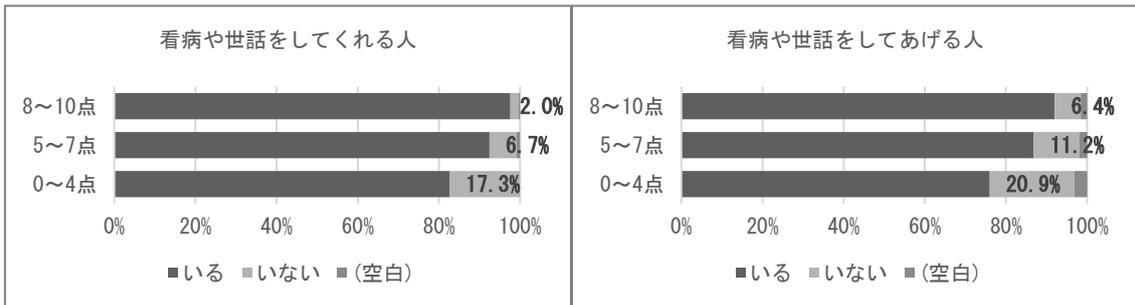
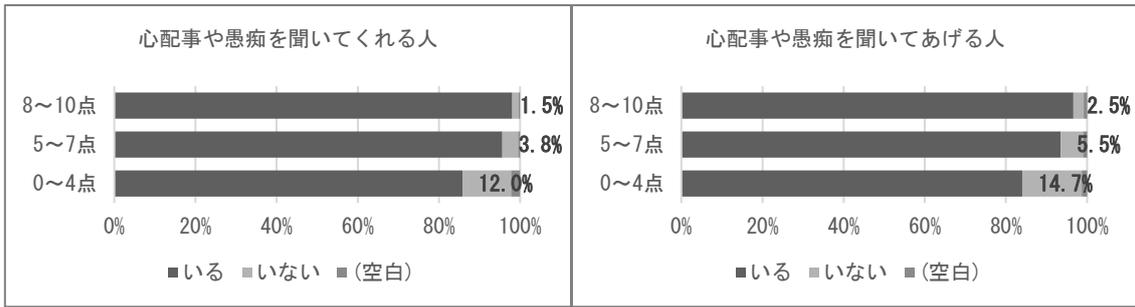


図2-27 社会的要素：人との関わり（主観的幸福感別）

閉じこもり傾向については、主観的幸福感が低いほど「該当」の割合が高くなっており、「外出を控えていますか」の問いについて、主観的幸福感が低いほど「控えている」の回答割合が高くなっていった(図2-28)。

また、閉じこもり傾向については、1人暮らし女性の「該当」割合が高く、外出を控

えているかどうかについては、男性よりも女性の方が「控えている」の回答割合が高くなっていた(参考資料2図2-15、2-16参照)。

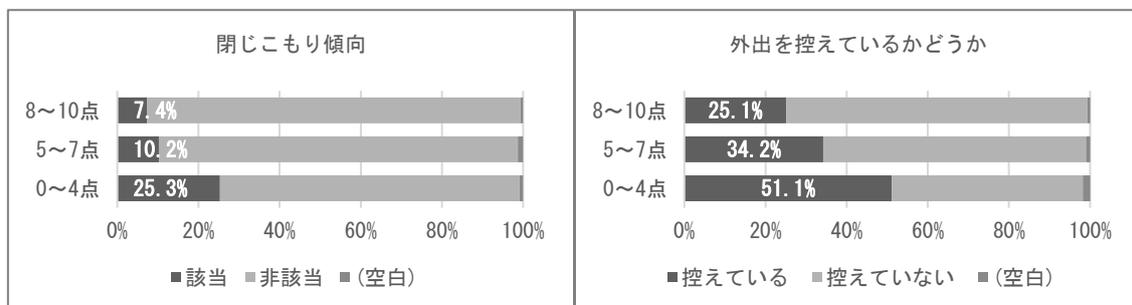


図2-28 社会的要素：閉じこもり傾向(主観的幸福感別)

●その他

暮らしの経済的状況については、主観的幸福感が低いほど「大変苦しい」「やや苦しい」の回答割合が高くなっており、0~4点は「ふつう」よりも「大変苦しい」「やや苦しい」の回答割合が高くなっていった。収入のある仕事の状況については、主観的幸福感が低いほど「参加していない」の回答割合が高くなっていったが、空白回答が多かったことから、大きな違いは確認できなかった(図2-29)。

また、経済的状況については1人暮らしかどうかや性別にかかわらず、主観的幸福感が低いほど「大変苦しい」「やや苦しい」の回答割合が高くなるという同様の傾向が見られ、収入のある仕事の状況についても、1人暮らしかどうかや性別に関わらず「参加していない」の回答割合が高くなっていった(参考資料2図2-17、2-18参照)。

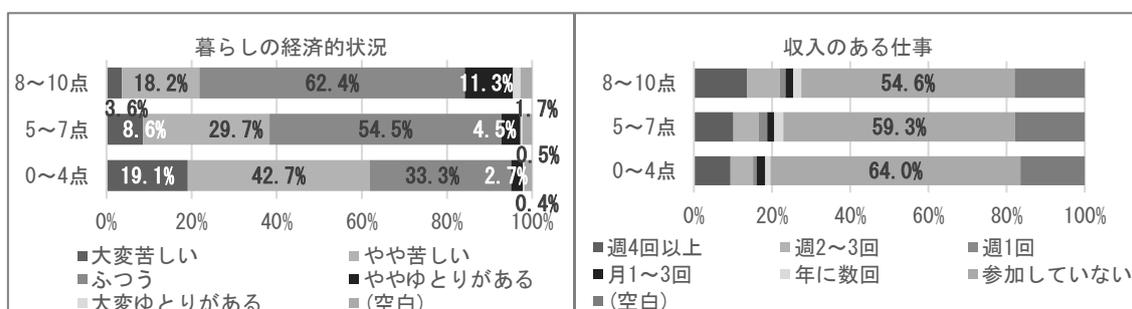


図2-29 その他：経済的な状況(主観的幸福感別)

(3) 主観的幸福感に焦点をあてた分析からみえてきたもの

今回の分析において、主観的幸福感を3つに分け分析したことで、主観的幸福感が低い方(0点以上4点以下を回答された方)は高い方(8点以上10点以下を回答された方)と比べ、「身体的要素」「精神的要素」「社会的要素」等が良好ではない傾向が確認できた。このことから、草津市における高齢者の主観的幸福感の高さは、「身体的要素」「精神的要素」「社会的要素」と関係していると考えられる。

この結果を注視しながら、第3章では市民アンケートの結果から草津市における孤独・孤立の状況を見ていくこととする。

第3章 草津市における孤独・孤立の状況

1 人とのつながりに関する基礎調査

全国と比較して草津市の孤独・孤立の状況を明らかにするために、国の「人々のつながりに関する基礎調査」に準拠し、草津未来研究所にて「草津市人とのつながりに関する基礎調査」を実施した。この調査は基本的に多くの質問項目を国の調査と共通のものとし、一部の項目については、草津市の状況などを踏まえて若干の変更を行い、国の調査にはない独自の項目を追加している。また、国の調査では16歳以上を対象としているが、今回の調査研究においては高齢者を中心とした孤独・孤立の状況を明らかにすることを目的としていることから、中高年層である40歳以上を対象として調査を行った。

なお、本章において特段指定しないものは「草津市人とのつながりに関する基礎調査」を出所とする。調査結果については抜粋して掲載し、他調査結果は参考資料3「単純集計結果付き調査票」を確認いただきたい。

(1) 調査の概要

- ・ 調査対象：市内在住の40歳以上の市民
- ・ 調査方法：郵送配布2,000名(無作為抽出)へのアンケート調査
インターネットによるアンケート調査
- ・ 調査票：参考資料3参照
- ・ 調査期間：2023(令和5)年10月13日から2023(令和5)年11月15日まで
- ・ 回収状況：郵送配布およびインターネットによる回答 1,037件
うち郵送による回答 686件(66.2%)、
オンラインによる回答 351件(33.8%)

(2) 回答者の属性

回答者の属性として、表3-1のとおりであった。なお、「その他(どちらともいえない・わからない・答えたくない)」は男性・女性と比較して回答者が少なく、偏りが生じるため、後の分析における性別の集計からは除外することとする。

表3-1 回答者の属性(性別・年齢別)

(上段：人数/下段：%)

全体	男性全体	男性					女性全体	女性					その他	無回答
		40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上		40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上		
1,037	435	94	80	90	103	68	577	183	127	102	107	58	8	17
100	41.9	9.1	7.7	8.7	9.9	6.6	55.6	17.6	12.2	9.8	10.3	5.6	0.8	1.6

※性別もしくは年齢のどちらかが無回答だった場合は、「無回答」として集計している。

※全体に対する割合であり、小数点第2位を四捨五入しているため、合計は一致しない。

(3) 孤独の状況

国の調査と同様、直接質問と間接質問により孤独の状況を把握した。なお、直接質問と間接質問については、第1章第1節を確認いただきたい。

孤独感が「しばしばある・常にある」の割合は2.9%、「時々ある」の割合は6.4%であり、国の4.9%、15.8%を下回っていた(図3-1)。

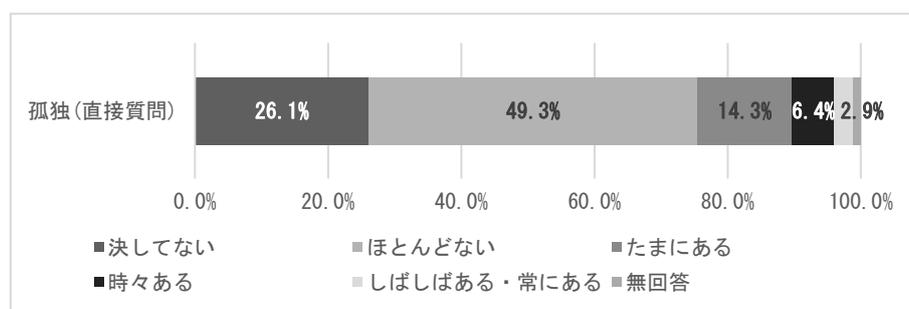


図3-1 孤独の状況(直接質問)

UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコアでは、「常にある(10～12点)」の割合が4.7%、「時々ある(7～9点)」の割合が32.0%であり、国の7.1%、41.6%を下回っていた(図3-2)。

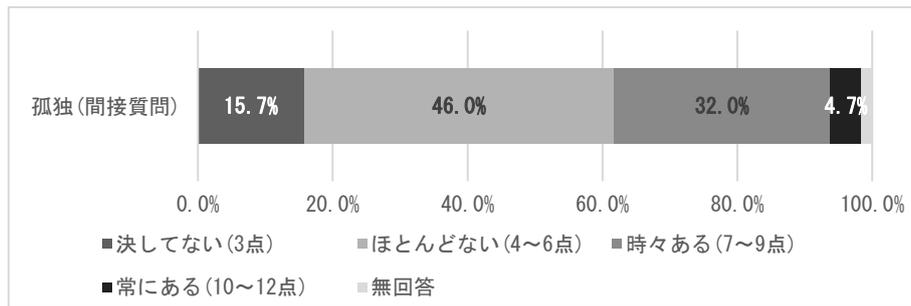


図3-2 孤独の状況(間接質問)

直接質問と間接質問における孤独の状況をみると、直接質問において「決してない」と回答した人の94.5%が間接質問では「決してない(3点)」「ほとんどない(4~6点)」となっており、「常にある(10~12点)」はみられなかった。また、直接質問において「しばしばある・常にある」と回答した人の96.6%が「時々ある(7~9点)」「常にある(10~12点)」となっており、「決してない(3点)」はみられず、孤独感が増すほど、孤独感スコアが高くなっていた(図3-3)。

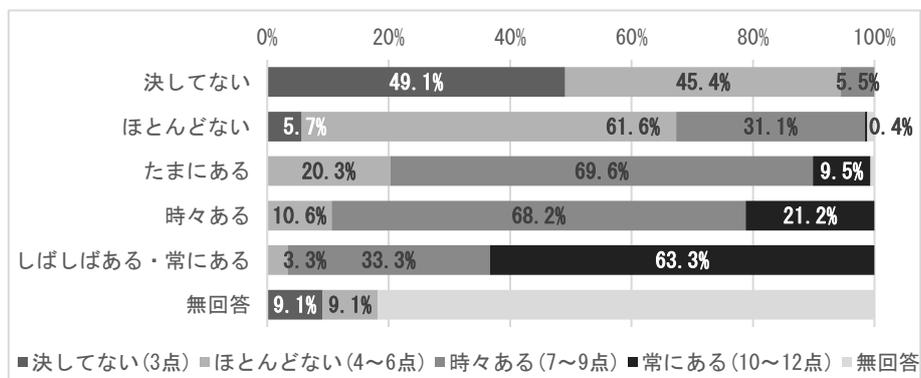


図3-3 孤独の状況(直接質問、間接質問)

孤独感を性別、年齢階級別にみると、孤独感が「しばしばある・常にある」の割合が高いのは、男性では40~49歳と80歳以上であり、女性では50~59歳と80歳以上であった(図3-4)。なお、国の調査では、男性では50~59歳の7.3%、女性では30~39歳の7.9%が最も高く²⁹、男性の40~49歳は5.9%、80歳以上は1.9%、女性の50~59歳は5.1%、80

²⁹ 国の調査では16歳以上を対象としていることから、16歳~39歳の結果も公表されている。

歳以上は2.6%であった。

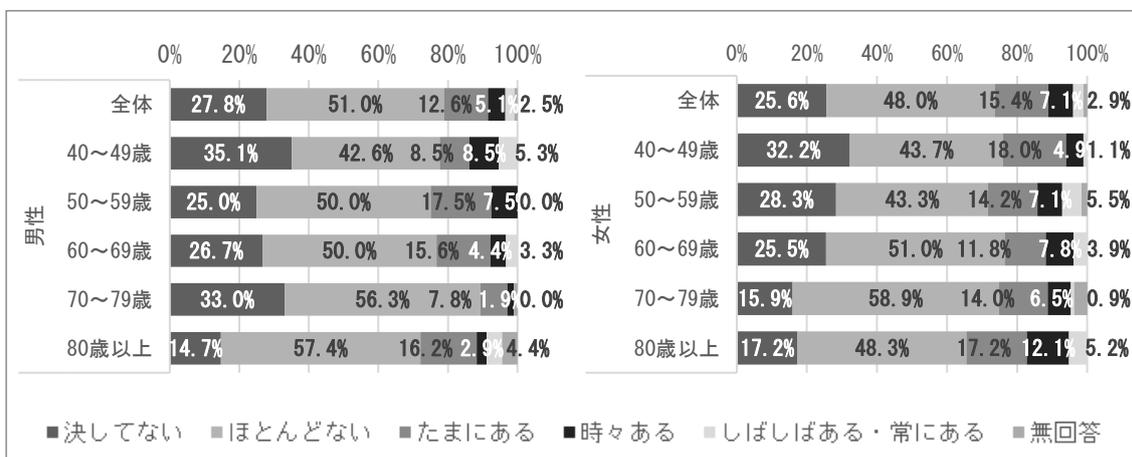


図3-4 孤独の状況(直接質問)(性別、年齢階級別)

孤独感スコアを性別、年齢階級別にみると、「常にある(10～12点)」の割合が高いのは、男性では60～69歳と80歳以上であり、女性では50～59歳と60～69歳であった(図3-5)。なお、国の調査では、男性では30～39歳の10.4%、女性では20～29歳の11.2%が最も高く、男性の60～69歳は6.7%、80歳以上は3.9%、女性の50～59歳は7.2%、60～69歳は4.5%であった。

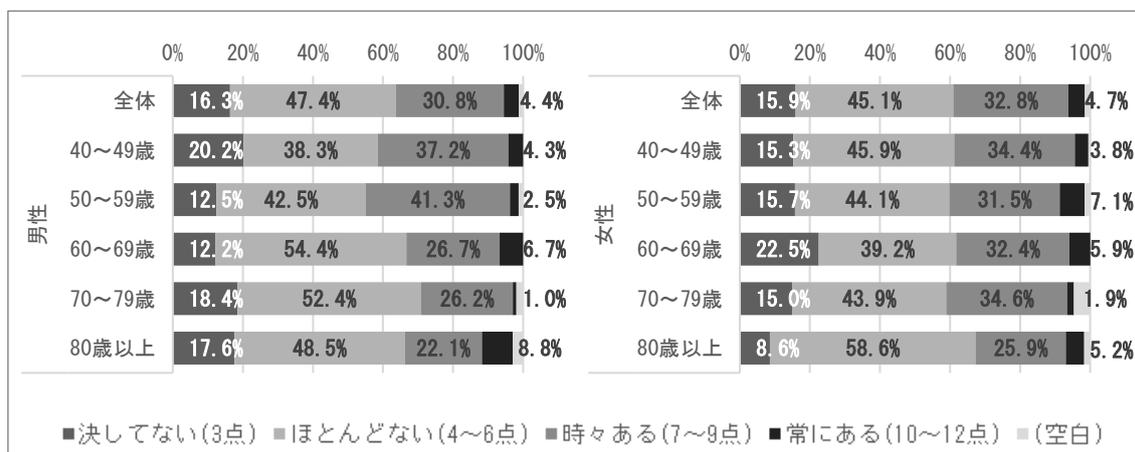


図3-5 孤独の状況(間接質問)(性別、年齢階級別)

孤独感が「しばしばある・常にある」の割合に関する主な属性を確認したところ、年齢では80歳以上の割合が高く、居住年数では10年以上15年未満の割合が高かった。

同居人、配偶者、相談相手の有無については、いない方が割合が高く、仕事では失業中の割合が高かった。また、心身の健康状態では、あまりよくない、よくないの割合が高かった。性別と世帯年収については、回答による割合の違いはみられなかった(図3-6)。

また、孤独感スコアが「常にある(10~12点)」の割合に関する主な属性を確認したところ、年齢では80歳以上の割合が高かった。同居人、配偶者、相談相手の有無については、いない方が割合が高く、仕事では失業中の割合が高かった。また、心身の健康状態では、あまりよくない、よくないの割合が高かった。性別、居住年数、世帯年収については、回答による割合の違いはみられなかった(図3-7)。

なお、国の調査では、孤独感と孤独感スコアのどちらにおいても、年齢と世帯年収以外の項目では同様の傾向がみられたが、年齢は80歳以上の割合が最も低く、世帯年収において、低いほど割合が高くなっていた。

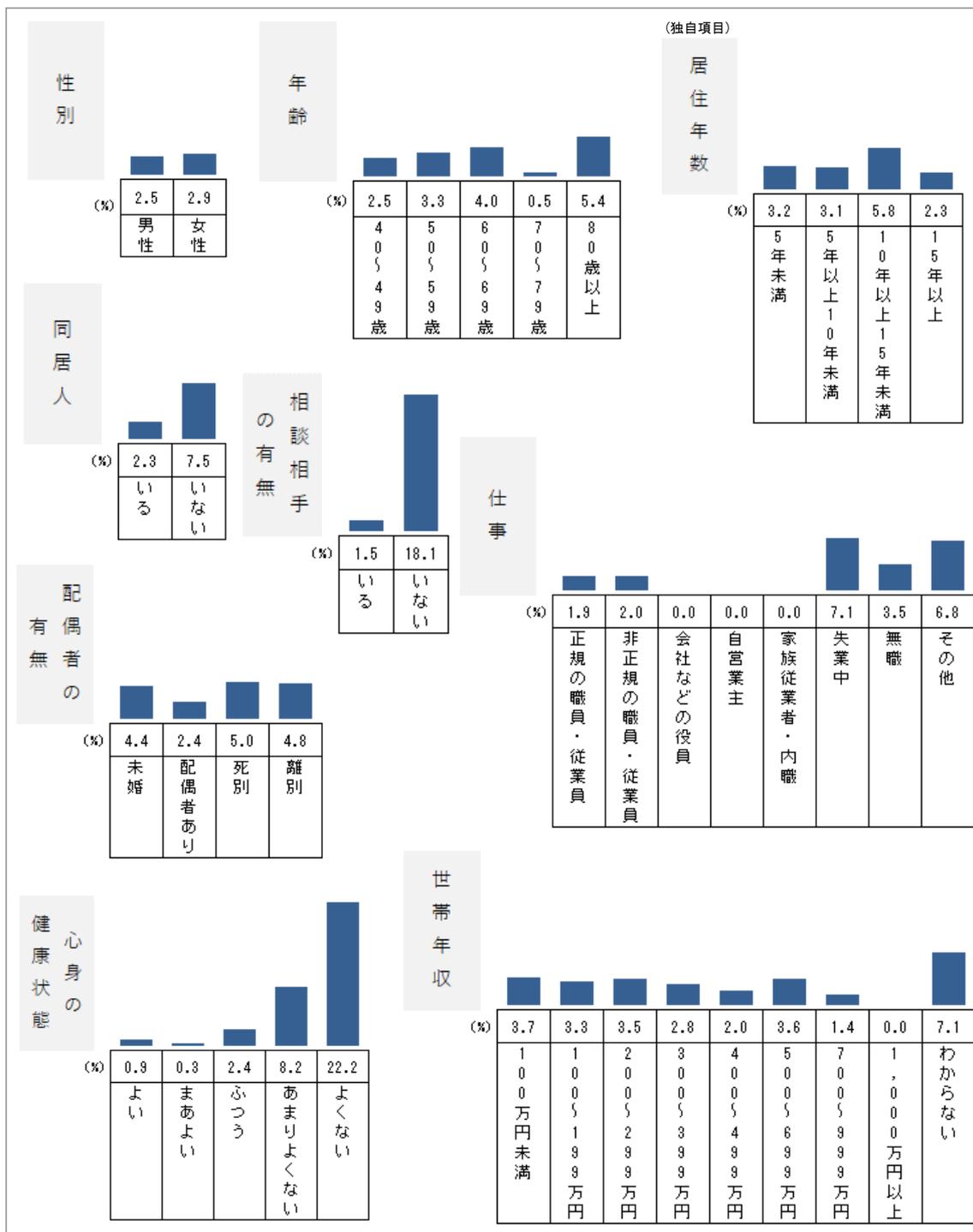


図3-6 孤独感が「しばしばある・常にある」の割合に関する主な属性別結果

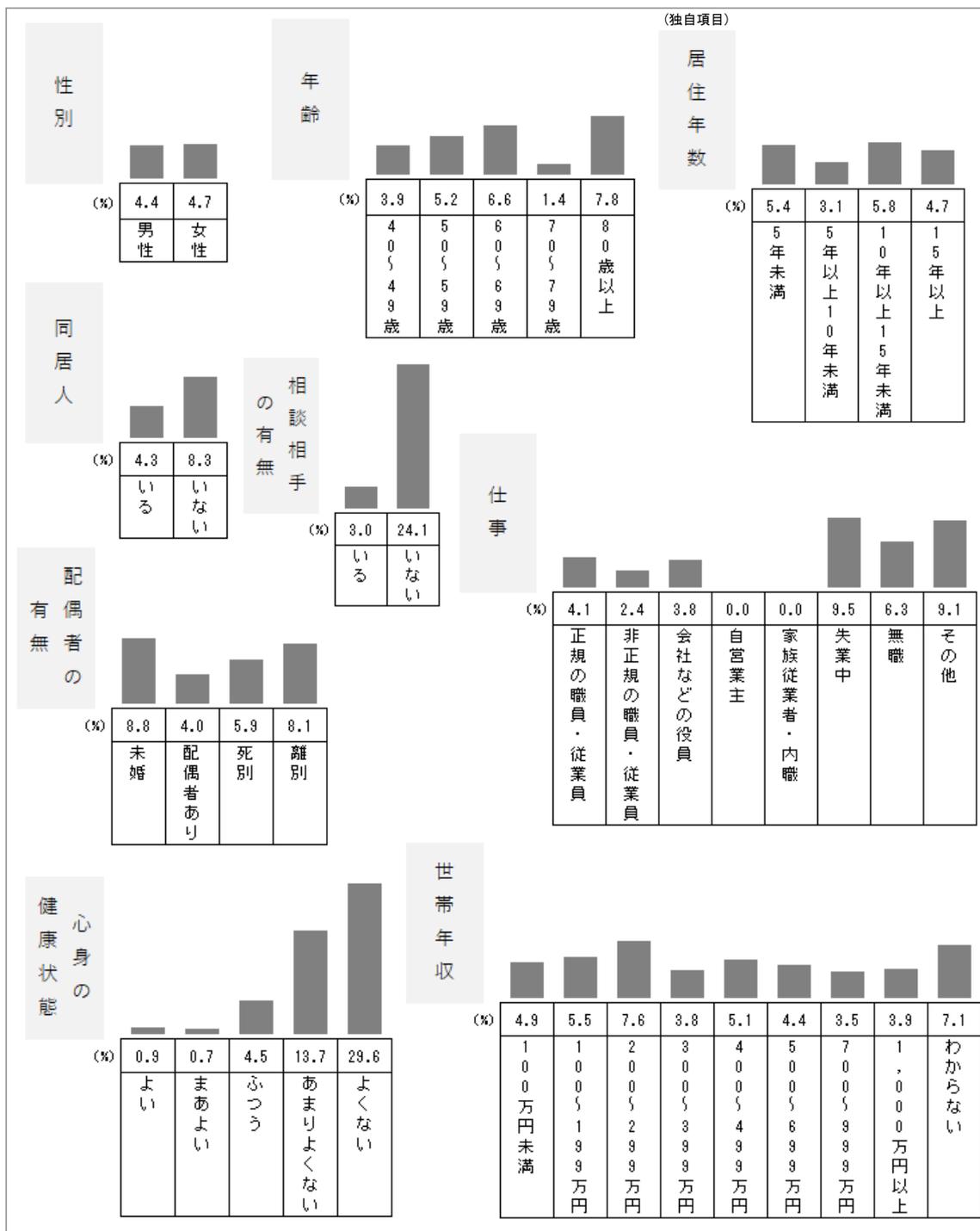


図3-7 孤独感スコアが「常にある(10~12点)」の割合に関する主な属性別結果

さらに、孤独感が「しばしばある・常にある」の、外出の頻度や、コミュニケーション頻度について確認すると、外出の回数、コミュニケーション頻度が低いほど割合が高くなっていった(図3-8)。

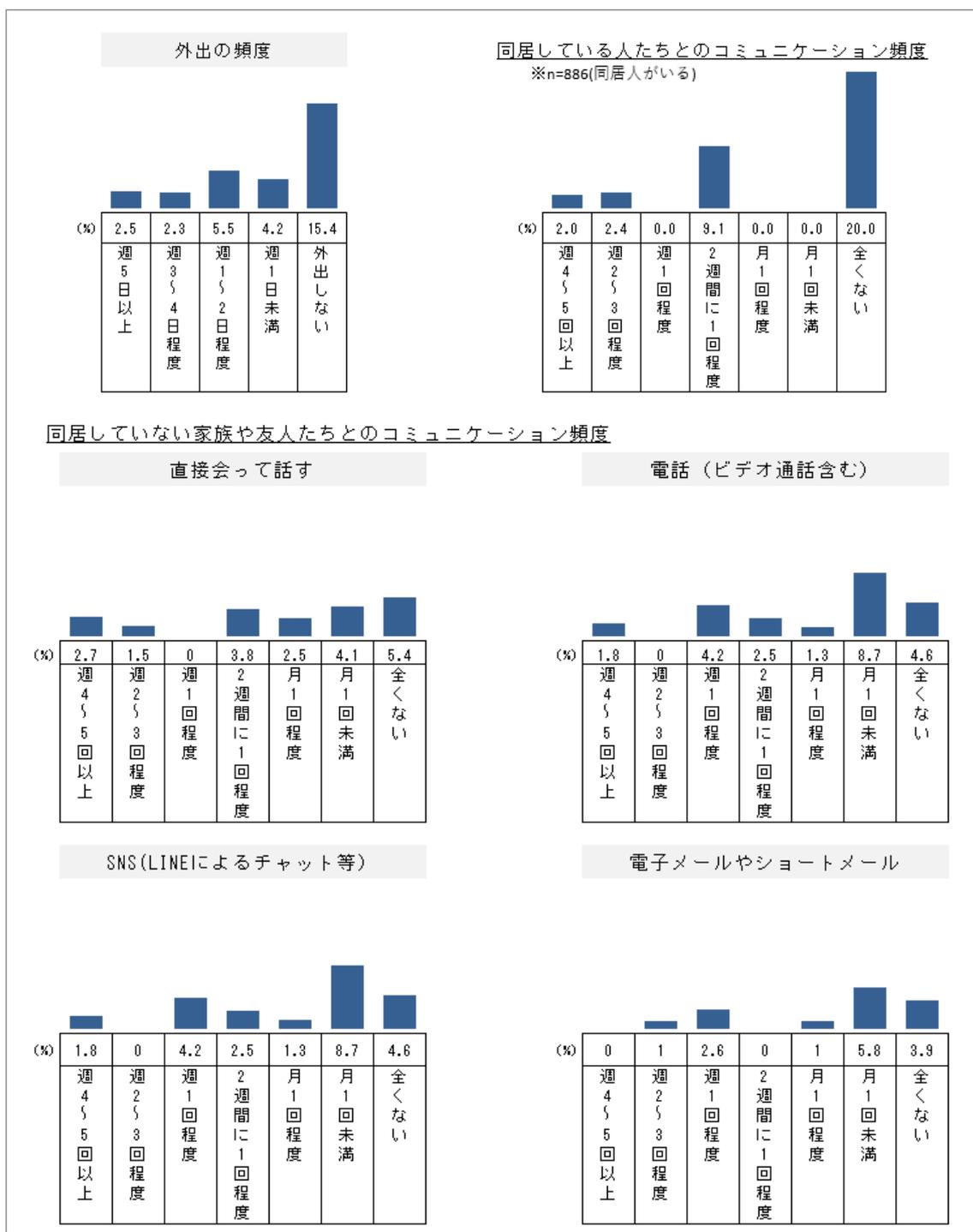


図3-8 孤独感が「しばしばある・常にある」の割合に関するつながりの頻度別結果

また、孤独感スコアが「10～12点(常にある)」においても、同様の傾向がみられ、外出の回数、コミュニケーション頻度が低いほど割合が高くなっていた(図3-9)。

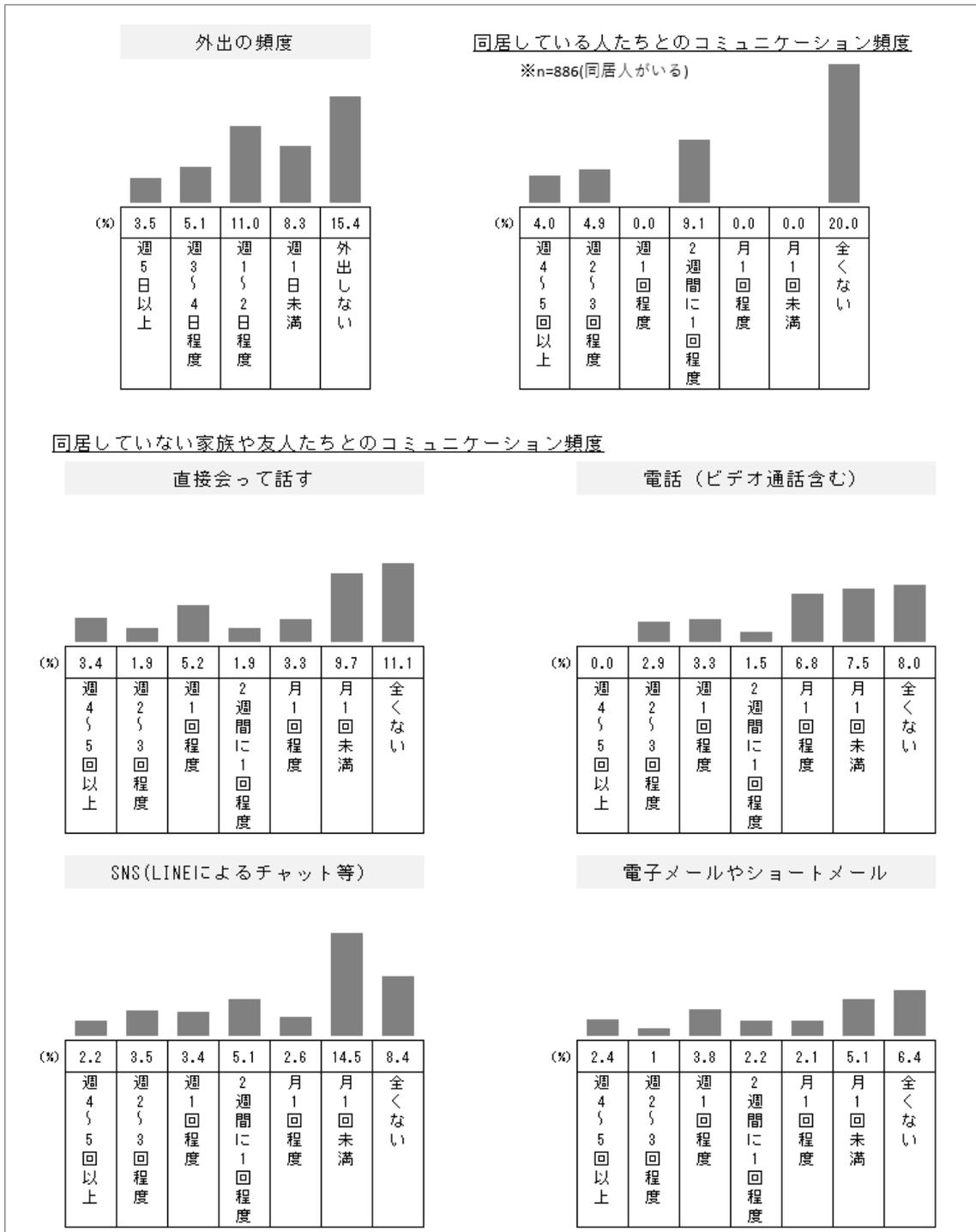


図3-9 孤独感スコアが「10~12点(常にある)」の割合に関するつながりの頻度別結果

なお、国の調査においても、孤独感と孤独感スコアのどちらも、外出の回数、コミュニケーション頻度が低いほど割合が高くなっていった。

孤独感が「しばしばある・常にある」の、主観的幸福感、不安や悩みの有無、生活への満足について確認すると、主観的幸福感が低い、不安や悩みがある、生活へ不満を持っている方が、割合が高くなっていった(図3-10)。

また、孤独感スコアが「10～12点(常にある)」に該当した人においても、同様の傾向がみられ、主観的幸福感が低い、不安や悩みがある、生活へ不満を持っている方が、割合が高くなっていった(図3-11)。

なお、国の調査においても同様の傾向がみられた。

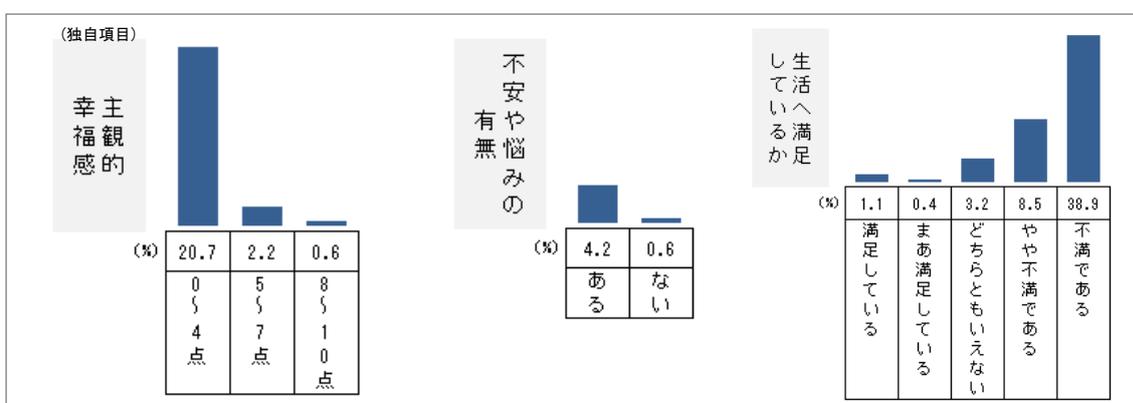


図3-10 孤独感が「しばしばある・常にある」の割合に関する主観的幸福感別等結果

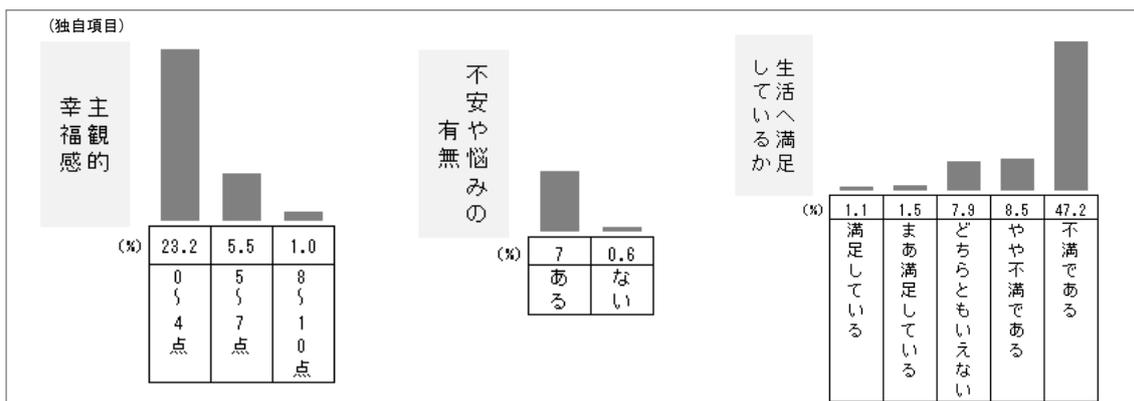


図3-11 孤独感スコアが「10～12点(常にある)」の割合に関する主観的幸福感別等結果

(4) 孤立の状況

国の調査に倣い、孤立に関する指標化³⁰を行った。

・家族や友人たちとのコミュニケーション頻度からみた孤立

家族や友人たちとのコミュニケーション手段別のコミュニケーション頻度から、総合的なコミュニケーション頻度を算出³¹し、交流頻度が「週に1~2回未満」以下の方を、家族や友人たちとのコミュニケーション頻度からみた孤立状態にある可能性が高いと考えられる方とした。

同居していない家族や友人たちとのコミュニケーション頻度³²および、同居している人たちとのコミュニケーション頻度³³のそれぞれについて、図3-12の算出表を使用し、スコア合計値を算出した。

頻度	換算ウェイト	備考
全くない	0	
月1回未満	0.5	
月1回程度	1	
2週間に1回程度	2.2	2週間に1回→1週間に0.5回、すなわち 4.3×0.5
週1回程度	4.3	週1=4.3回
週2~3回程度	10.8	2-3回→2.5回とし、 $\times 4.3$
週4~5回以上	19.4	4-5回→4.5回とし、 $\times 4.3$

出所：令和4年人々のつながりに関する基礎調査結果(内閣官房)

図3-12 家族や友人たちとのコミュニケーション頻度におけるスコア算出表

スコア合計値を基に、図3-13の表を使用し総合的なコミュニケーション頻度に換算し、家族や友人たちとのコミュニケーション頻度からみた孤立について確認した。

³⁰ 国の孤独・孤立の実態把握に関する研究会では、社会的孤立に関する国内の先行研究等を参考とし、孤立に関する指標化を試み、「人々のつながりに関する基礎調査(令和4年)調査結果の概要」に掲載している。

³¹ 1か月の平均が4.3週(365日÷12か月÷7日)となることから、国は先行研究に倣い週1回=4.3回とし、これを基準として、コミュニケーション頻度別の換算ウェイトを定めた。

³² 「同居していない家族や友人たちとのコミュニケーション頻度」について、「①直接会って話す」「②電話(ビデオ通話含む)」「③SNS(LINEによるチャット等)」「④電子メールやショートメール」それぞれに回答いただく形となっており、回答の選択肢は「週4~5回以上」「週2~3回程度」「週1回程度」「2週間に1回程度」「月1回程度」「月1回未満」「全くない」となっている。

³³ 「同居している人たちとのコミュニケーション頻度」について回答いただく形となっており、回答の選択肢は「週4~5回以上」「週2~3回程度」「週1回程度」「2週間に1回程度」「月1回程度」「月1回未満」「全くない」となっている。

頻度	スコア合計値		備考
月1回未満	0以上	1未満	「全くない」を含む
月1回程度	1以上	2未満	月1回=2未満として設定
2週間に1回程度	2以上	4.3未満	
週1～2回未満	4.3以上	8.6未満	週1=4.3回
週2～3回未満	8.6以上	12.9未満	週2=4.3回×2
週3～4回未満	12.9以上	17.2未満	週3=4.3回×3
週4～6回未満	17.2以上	25.8未満	週4=4.3回×4
1日1回程度(週に6～9回未満)	25.8以上	38.7未満	週6=4.3回×6
毎日頻繁(週に9回以上)	38.7以上		週9=4.3回×9

出所：令和4年人々のつながりに関する基礎調査結果(内閣官房)

図3-13 総合的なコミュニケーション頻度換算表

換算した結果、総合的なコミュニケーション頻度が「週1～2回未満以下」の割合は、全体で6.3%となっており(表3-2)、男性全体では7.6%、女性全体では4.8%となっていた。また、男性では60～69歳および80歳以上、女性では80歳以上が「週1～2回未満以下」の割合が10%を超えていた。なお、国の調査では総合的なコミュニケーション頻度が「週1～2回未満以下」の割合は全体で8.8%であった。

表3-2 総合的なコミュニケーション頻度

(上段：人数/下段：%)

全体	毎日頻繁	1日1回程度	週4～6回未満	週3～4回未満	週2～3回未満	週1～2回未満	2週間に1回程度	月1回程度	月1回未満	以下(再掲) 週1～2回未満
1,037	435	205	274	25	33	25	14	8	18	65
100	41.9	19.8	26.4	2.4	3.2	2.4	1.4	0.8	1.7	6.3

・他者からの支援状況からみた孤立

行政機関・NPO等からの支援の状況³⁴および不安や悩みの相談相手の有無³⁵への回答から、不安や悩みに対する行政機関・NPO等の民間団体からの支援を受けておらず、かつ、

³⁴ 「日常生活において、不安や悩みを感じていることはあるか」について、「ある」と回答した方は、「不安や悩みについて、行政機関やNPO等の民間団体から支援をうけているか」に回答いただく形となっており、回答の選択肢は「受けている」「受けていない」「わからない」となっている。

³⁵ 「あなたに不安や悩みが生じた場合、相談相手はいるか」について回答いただく形となっており、回答の選択肢は「いる」「いない」となっている。

不安や悩みが生じた場合の相談相手がいない方は、他者からの支援を受けていないまたは受けられない状態であることから、他者からの支援状況からみた孤立状態にある可能性が高いと考えられる方とした。

その結果、行政機関・NPO等からの支援の状況で「受けていない」と回答し、かつ、不安や悩みの相談相手の有無で「いない」と回答した人は57人で、全体の5.5%となっており(図3-14)、うち男性が25人、女性が29人、その他が1人、無回答が2人となっていた。なお、国の調査では孤立状態の可能性が高いと考えられる方の割合は全体の7.4%であった。

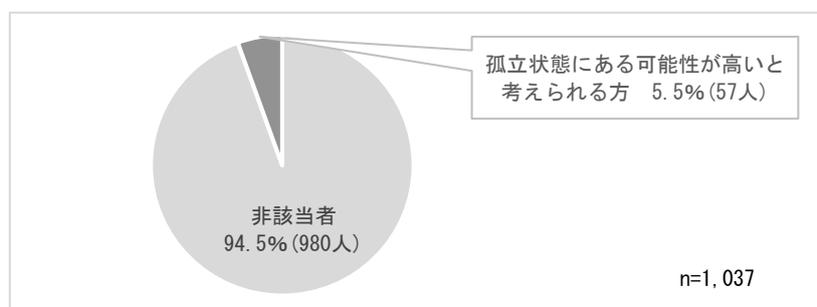


図3-14 他者からの支援状況からみた孤立状況

(5) 孤独と孤立の状況

孤独感、孤独感スコアおよび主観的幸福感における孤立の状況を確認した。第4節に倣い孤立状態にある可能性が高いと考えられる方の割合を確認すると、孤独感や孤独感スコアが高い(以下「孤独傾向」という)ほど孤立状態にある可能性が高い(以下「孤立傾向」という)と考えられる方の割合は高くなっていた。また、主観的幸福感においては、点数が低いほど孤立傾向の割合は高くなっていた(表3-3)。なお、国の調査では孤独感が「しばしばある・常にある」の孤立の状況は、総合的なコミュニケーション頻度を算出した場合では24.0%、他者からの支援状況を算出した場合では34.1%であり、孤独感スコアが「常にある(10~12点)」の方の孤立の状況は、総合的なコミュニケーション頻度を算出した場合では22.3%、他者からの支援状況を算出した場合では31.3%であった。

表3-3 孤独および主観的幸福感における孤立の状況

(単位：%)

		n	総合的なコミュニケーション頻度を算出した場合	他者からの支援状況を算出した場合
全体		1,037	6.3	5.5
孤独 (直接質問)	決してない	271	5.5	1.1
	ほとんどない	511	5.1	3.3
	たまにある	148	7.4	10.1
	時々ある	66	9.1	16.7
	しばしばある・常にある	30	16.7	36.7
	無回答	11	18.2	0.0
孤独 (間接質問)	決してない(3点)	163	4.3	0.0
	ほとんどない(4~6点)	477	5.7	2.3
	時々ある(7~9点)	332	6.0	9.3
	常にある(10~12点)	49	14.3	28.6
	無回答	16	25.0	6.3
(独自項目) 主観的 幸福感	0~4点	82	17.1	26.8
	5~7点	416	7.0	7.0
	8~10点	516	3.3	1.0
	無回答	23	21.7	4.3

(6) 草津市の全体的な孤独・孤立の特徴について

直接質問および間接質問により、草津市の孤独の状況を確認したが、全体的に全国調査の結果より孤独傾向にある割合が低い結果であった。また、孤立についても、家族や友人たちとのコミュニケーション頻度や他者からの支援状況から孤立の状況を確認したが、全国調査の結果より孤立傾向にある割合が低い結果であった。

孤独傾向と孤立傾向の関係については、孤独傾向にある方は、同居人や相談相手がいない、失業中、外出をしない、同居人がいてもコミュニケーションがないなど、人との関わりや関わる機会が少なく、孤独傾向にある方ほど、孤立傾向の割合が高くなっていた。また、孤独傾向にある方は、心身の健康状態がよくない割合が高く、生活

へ不満を持っている割合も高くなっていた。

全国調査は若年層も対象に調査していることに留意すべきではあるが、孤独に関しては、全国調査の結果では若年層や中高年層の孤独傾向が目立ったのに対し、今回のアンケート結果では男女ともに中高年だけでなく高齢者においても孤独傾向にあり、80歳以上の孤独傾向にある割合は全国調査の結果よりも高かった。

(7) 主観的幸福感と孤独・孤立との関係

今回のアンケートの質問項目に独自項目として主観的幸福感を問う項目を作成し、孤独・孤立との関連性を確認したが、孤独傾向にある方は主観的幸福感が低い割合が高かった。また、孤立についても、孤立傾向にある方は主観的幸福感が低い割合が高かった。

第2章第2節において前述したとおり、高齢者において、主観的幸福感の点数が低い方は高い方と比べ、「身体的要素」「精神的要素」「社会的要素」等が良好ではない傾向であった。調査対象の年齢が異なることに留意すべきではあるが、今回のアンケート調査の結果においても、孤独傾向にある方は「心身の健康状態が良くない」「不安や悩みがある」「コミュニケーション頻度が少ない」といった割合が高く、孤立傾向にある割合も高かったことから、主観的幸福感が低い方と孤独・孤立傾向にある方は、類似した特徴を持っていることがうかがえる。

2 地域における孤独・孤立の状況

特に高齢者は居住地域により生活スタイルが大きく異なることから、孤独・孤立の状況も居住地域により異なっていると考えられる。本市では2032(令和14)年度までのまちづくりの指針となる第6次草津市総合計画基本構想³⁶を策定しており、将来ビジョンである「ひと・まち・ときをつなぐ 絆をつむぐ ふるさと 健幸創造都市 草津」の実現のため、将来のまちの構造を「まちなか・にぎわいゾーン³⁷」「丘陵・産業・交流ゾー

³⁶ 基本的な考え方として、草津市が将来にわたり、持続可能なまちであり続けるため、都市機能と自然環境が調和する土地利用を図っている。また、各ゾーン・拠点・軸の特性を生かすことにより、まちにつながりが生まれるとともに、まち全体に魅力や活力が創出されるまちの構造としている。

³⁷ JR草津駅・JR南草津駅を中心とする市街地であり、だれもが楽しめる“都市部”として、にぎわいを創出するゾーン。

ン³⁸」および「湖岸・農業・再生ゾーン³⁹」の3つに区分している。本市における居住地域による孤独・孤立の状況の違いを確認するため、町を第6次草津市総合計画基本構想における区分に沿う形で3つのエリアに分け、孤独・孤立の状況を確認した。なお、各エリアは図3-15記載のとおり「まちなか・にぎわいエリア」「丘陵・産業・交流エリア」および「湖岸・農業・再生エリア」とする。



出所 第6次草津市総合計画基本構想(2021)



出所 GISより草津未来研究所作成

図3-15 将来のまちの構造(左図)、当報告書でのエリア分け(右図)

(1)回答者の属性

エリア別の回答者の属性として、図3-16のとおりであった。

³⁸ 製造業等の産業活動を促進するとともに、大学を中心とした様々な分野の人材育成・研究開発のほか、福祉、医療、文化等の交流活動を促進するゾーン。

³⁹ 農業や水産業などの振興を図るとともに、生活機能の確保や歴史・文化等の地域資源の活用等による地域再生を推進するゾーン。

性別において、「まちなか・にぎわいエリア」は全体と比べ男性の割合が低く、「丘陵・産業・交流エリア」は全体と比べ男性の割合が高い。年齢において、「まちなか・にぎわいエリア」は全体と比べ40～49歳の割合が高く70～79歳および80歳以上の割合が低い。「丘陵・産業・交流エリア」は全体と同程度であり、「湖岸・農業・再生エリア」は全体と比べ70～79歳および80歳以上の割合が高い。居住年数において、「まちなか・にぎわいエリア」は全体と比べ5年未満の割合が高く、「湖岸・農業・再生エリア」は全体と比べ15年以上の割合が高い。

なお、「その他」や「無回答」は回答者が少なく、偏りが生じるため、後の分析における集計からは除外することとする。

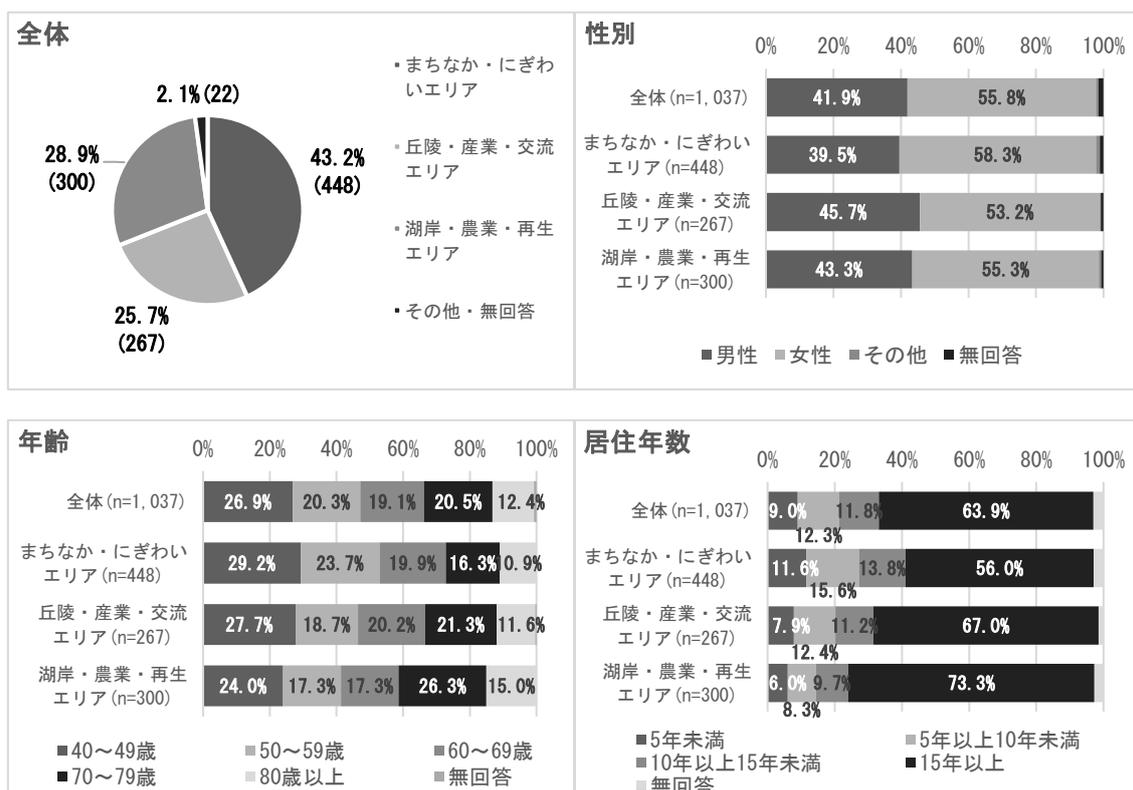


図3-16 回答者の属性(エリア別)

(2) エリア別の孤独の状況

孤独感が「しばしばある・常にある」の割合が最も高いのは湖岸・農業・再生エリアであり、湖岸・農業・再生エリアの男性が5.4%で最も高く、丘陵・産業・交流エリアの男性が0.8%で最も低かった。一方、「決してない」と回答した人の割合が最も高いのは湖岸・農業・再生エリアであり、湖岸・農業・再生エリアの男性が33.8%で最も高く、まちなか・にぎわいエリアの男性が22.6%で最も低かった(図3-17)。

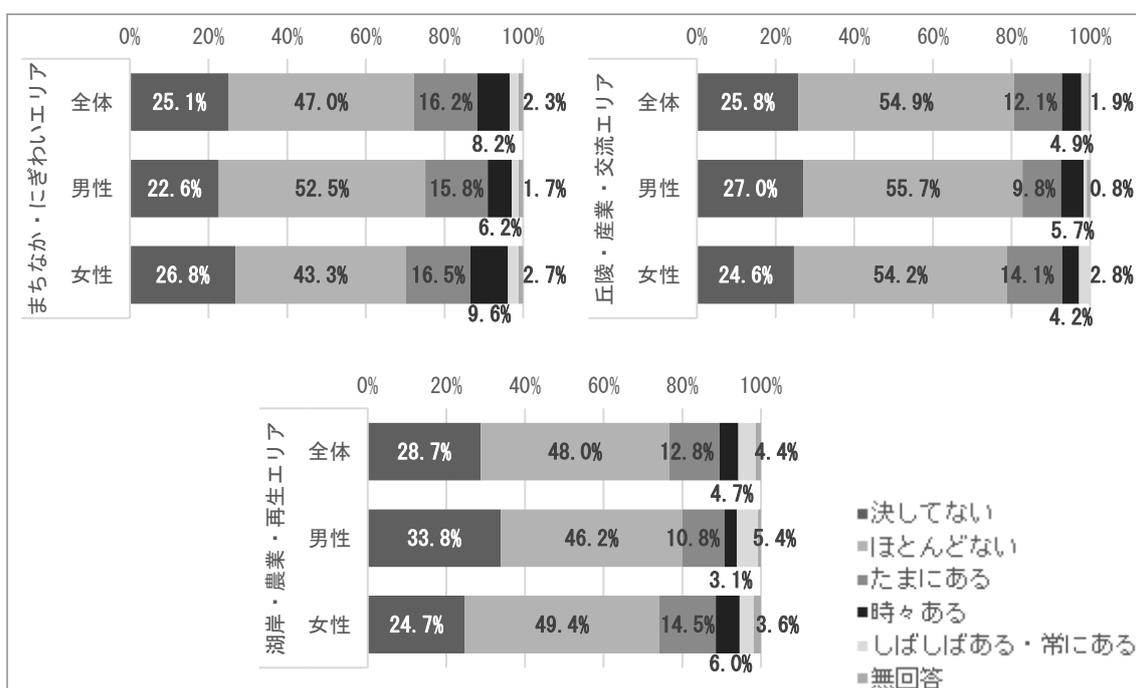


図3-17 孤独の状況(直接質問、エリア別)

UCLA孤独感尺度に基づく孤独感スコアでは、「常にある(10~12点)」の割合が最も高いのは湖岸・農業・再生エリアであり、湖岸・農業・再生エリアの女性が5.4%で最も高く、丘陵・産業・交流エリアの女性が3.5%で最も低かった。一方、「決してない(3点)」の割合が最も高いのは湖岸・農業・再生エリアであり、湖岸・農業・再生エリアの男性が20.8%で最も高く、まちなか・にぎわいエリアの男性が12.4%で最も低かった(図3-18)。

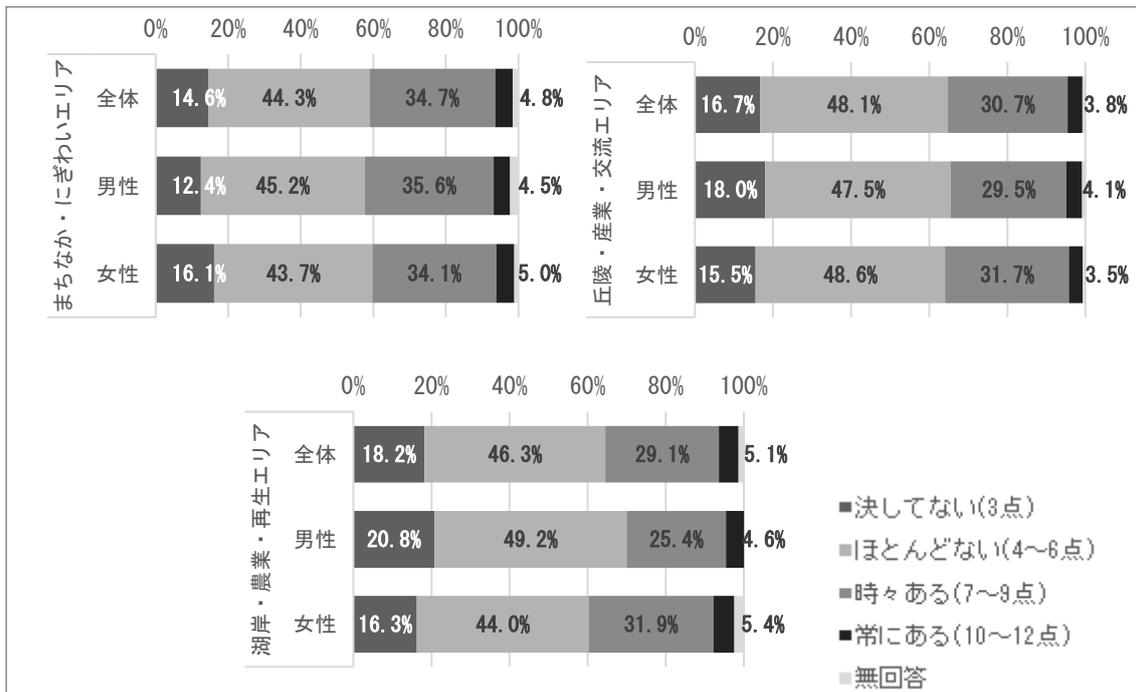


図3-18 孤独の状況(間接質問、エリア別)

直接質問と間接質問における孤独の状況を見ると、全てのエリアで直接質問において「決してない」と回答した人の9割以上が間接質問では「決してない(3点)」「ほとんどない(4~6点)」となっており、「常にある(10~12点)」はみられなかった。また、まちなか・にぎわいエリアと丘陵・産業・交流エリアでは、直接質問において「しばしばある・常にある」と回答した人の全員が、間接質問では「時々ある(7~9点)」「常にある(10~12点)」となっており、湖岸・農業・再生エリアでは、直接質問において「しばしばある・常にある」の71.4%が「常にある(10~12点)」となっていた(図3-19)。

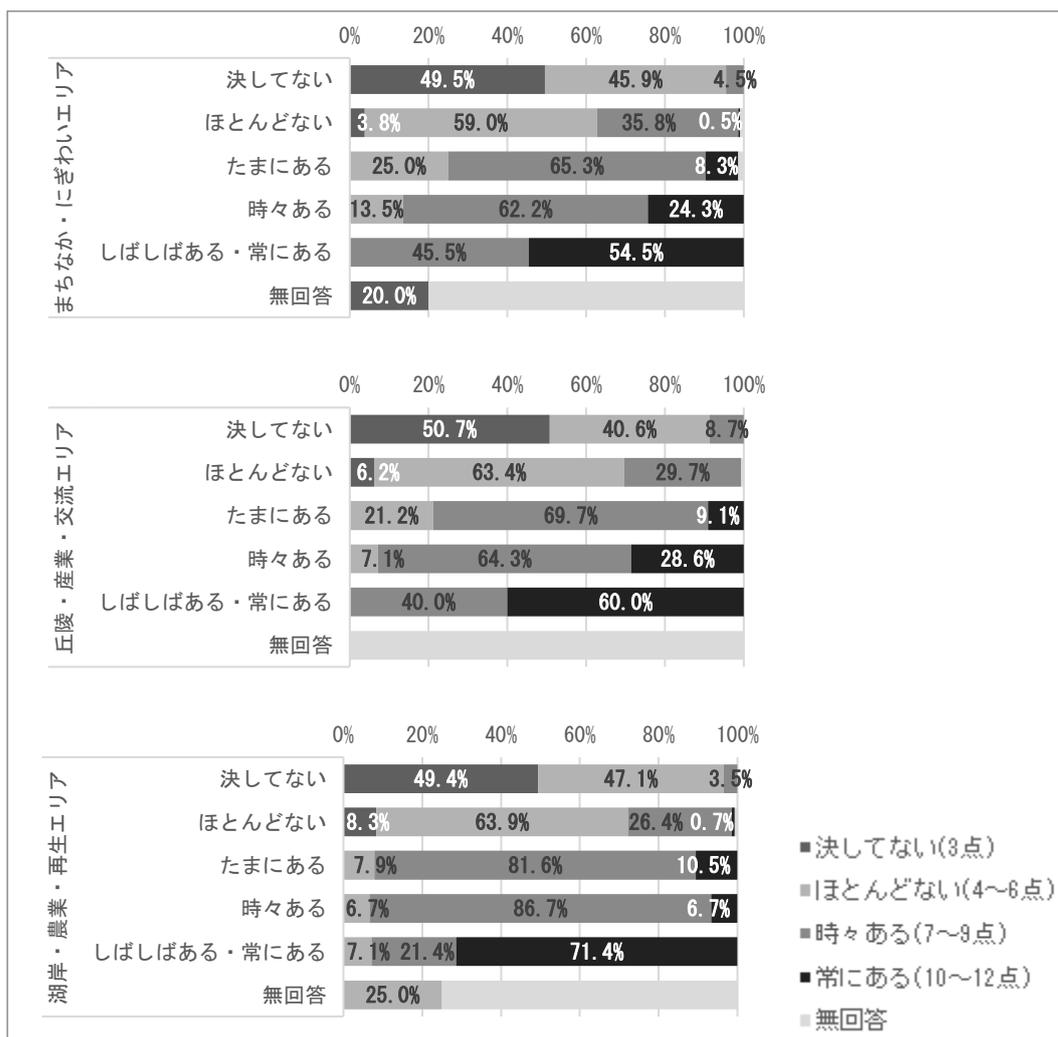


図3-19 孤独の状況(直接質問、間接質問、エリア別)

(3) エリア別の孤立の状況

第1節第4項と同様、孤立に関する指標化を行い、孤立の状況を確認した。

総合的なコミュニケーション頻度が「週 1~2 回未満以下」の割合が最も高いのは、まちなか・にぎわいエリアであり、まちなか・にぎわいエリアの男性が 10.0%で最も高く、湖岸・農業・再生エリアの女性が 2.4%で最も低かった。他者からの支援状況からみた孤立状態にある可能性が高いと考えられる方の割合においても、割合が最も高いのは、まちなか・にぎわいエリアであり、まちなか・にぎわいエリアの男性が 7.9%で最も高く、湖岸・農業・再生エリアの女性が 1.8%で最も低かった(表 3-4)。

表3-4 エリア別の孤立の状況(性別)

(単位：%)

		n	総合的なコミュニケーション 頻度が「週1~2回未満以 下」の割合	他者からの支援状況からみた 孤立状態にある可能性が高い と考えられる方の割合
全体 ⁴⁰	全体	1,014	6.0	5.3
	男性	435	7.6	5.7
	女性	579	4.8	5.0
まちなか・にぎわい エリア	全体	438	8.2	7.5
	男性	177	10.0	7.9
	女性	261	6.9	7.3
丘陵・産業・交流 エリア	全体	264	5.3	4.9
	男性	122	7.4	4.9
	女性	142	3.5	4.9
湖岸・農業・再生 エリア	全体	296	3.4	2.7
	男性	130	4.6	3.8
	女性	166	2.4	1.8

(4) エリア別の孤独と孤立の状況

各エリア別に孤独・孤立の状況を確認した。孤独については、直接質問において孤独感が「しばしばある・常にある」の割合、間接質問において孤独感スコアが「常にある(10~12点)」の割合を記載し、孤立に関しては、孤立に関する指標化を行った結果、総合的なコミュニケーション頻度が「週1~2回未満以下」の割合、他者からの支援状況からみた孤立状態にある可能性が高いと考えられる方の割合を記載している。

⁴⁰ 性別において、「その他(どちらともいえない・わからない・答えたくない)」および「無回答」の回答数を除いた1,014人から算出している。

●性別⁴¹からみるエリア別の孤独・孤立の状況(図 3-20)

・まちなか・にぎわいエリア

全体と比べ、孤立傾向にある方の割合が高くなっており、男性および女性ともに全体よりも孤立傾向にある方の割合が高くなっていた。また、全体と同様、孤独傾向にある方の割合は孤立傾向にある方の割合より低くなっていた。

・丘陵・産業・交流エリア

全体と比べ、孤独・孤立傾向にある方の割合は同程度であり、男性および女性においても全体と同程度の割合であった。また、全体と同様、孤独傾向にある方の割合は孤立傾向にある方の割合より低くなっていた。

・湖岸・農業・再生エリア

全体と比べ、孤独傾向にある方の割合が高く、孤立傾向にある方の割合が低くなっていた。また、全体とは異なり、孤独傾向にある方の割合は孤立傾向にある方の割合より高くなっており、男性および女性どちらにおいても同様の傾向となっていた。

⁴¹ 性別において、「その他(どちらともいえない・わからない・答えたくない)」および「無回答」の回答数を除いた人数から算出している。

(単位：%)

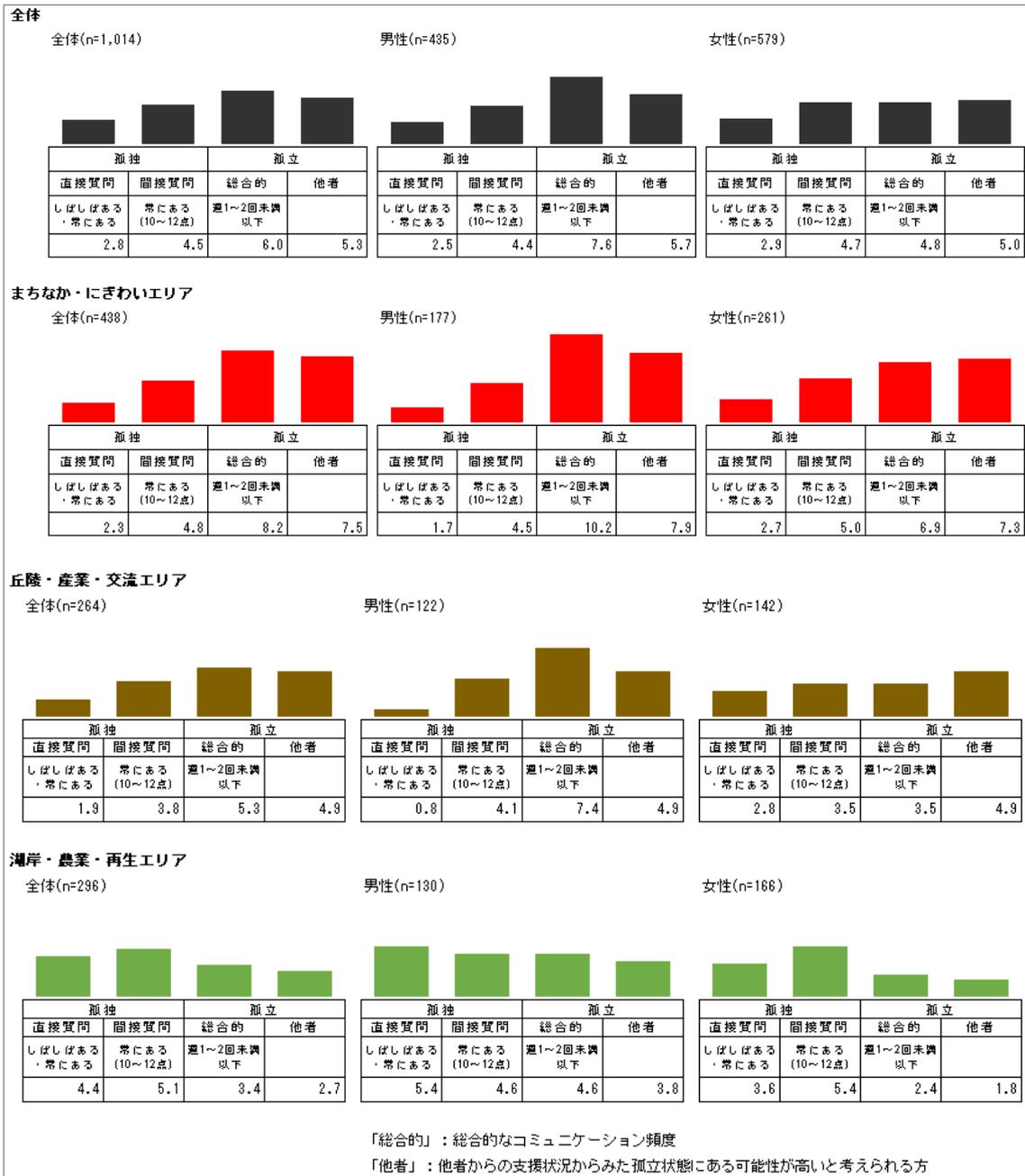


図3-20 エリア別の孤独・孤立の状況(性別)

●年齢⁴²からみるエリア別の孤独・孤立の状況(図 3-21、図 3-22)

・まちなか・にぎわいエリア

全体的に、全体と比べ孤独傾向にある方の割合は同程度であり、孤立傾向にある方の割合は全体よりも高くなっていたが、80歳以上においては、孤独傾向にある方の割合が全体よりも高くなっていた。また、全体と同様、孤独傾向にある方の割合は孤立傾向にある方の割合より低くなっていた。

・丘陵・産業・交流エリア

全体的に、全体と比べ孤独・孤立傾向にある方の割合は同程度であったが、80歳以上においては、総合的なコミュニケーション頻度からみた孤立傾向にある方の割合が高くなっていた。また、全体と同様、孤独傾向にある方の割合は孤立傾向にある方の割合より低くなっていた。

・湖岸・農業・再生エリア

全体と比べ、孤独傾向にある方の割合が高く、孤立傾向にある方の割合が低くなっていた。50～59歳、60～69歳および80歳以上における孤独の割合が高くなっており、全体とは異なり、孤独傾向にある方の割合は孤立傾向にある方の割合より高くなっていた。

⁴² 年齢において、「無回答」の回答数を除いた人数から算出している。

(単位：%)

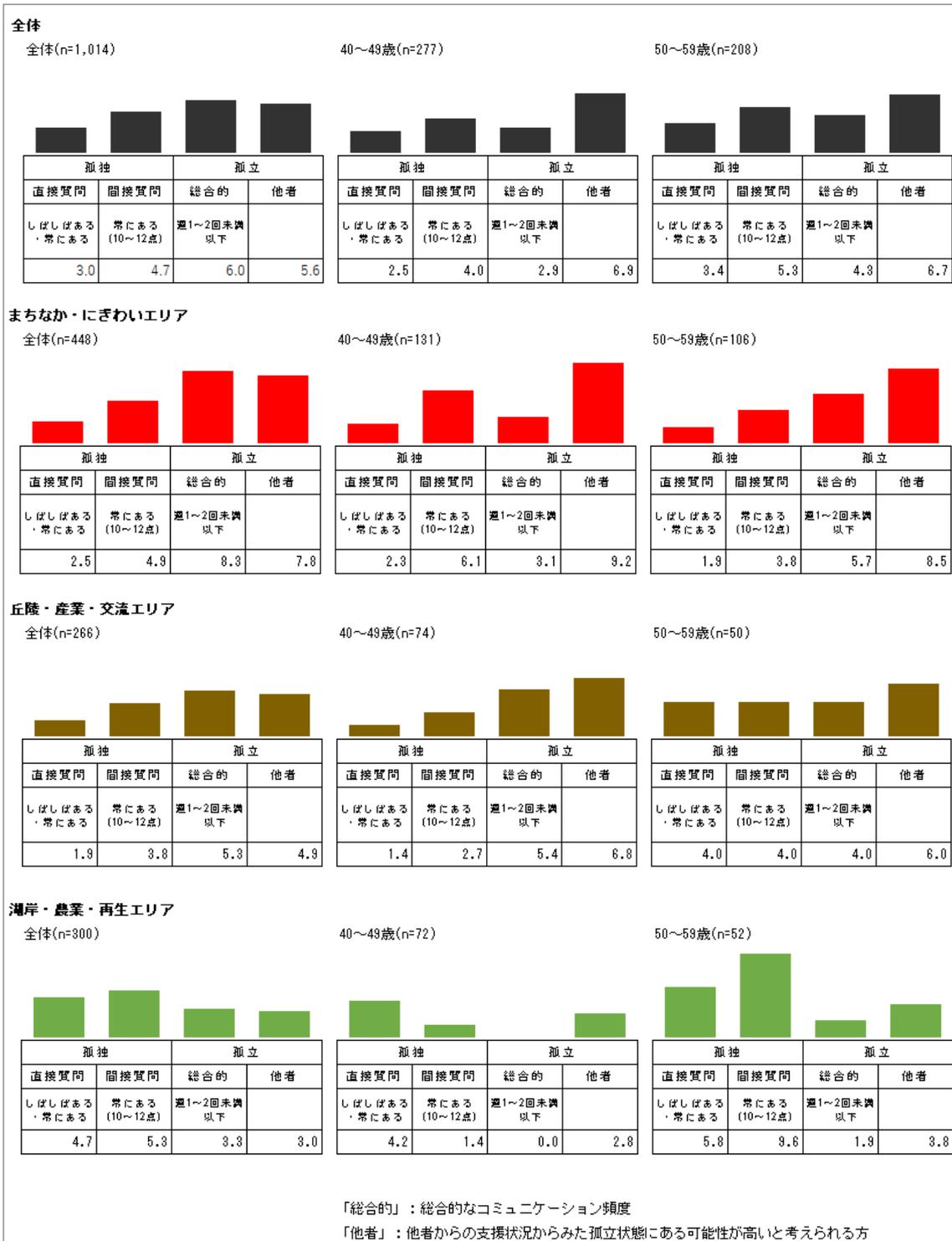


図3-21 エリア別の孤独・孤立の状況(年齢別)

(全体、40～49歳、50～59歳)

(単位：%)

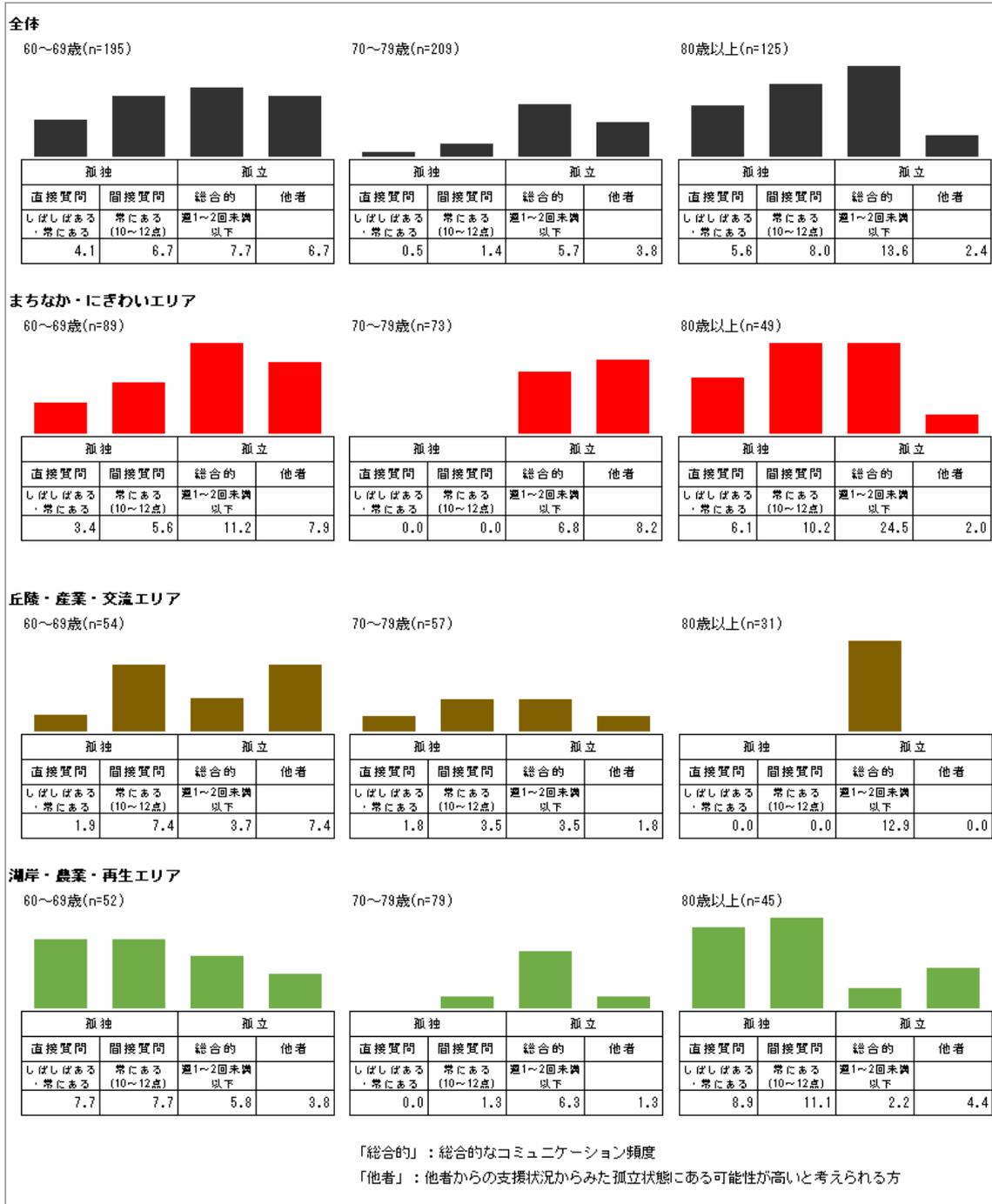


図3-22 エリア別の孤独・孤立の状況(年齢別)
(60～69歳、70～79歳、80歳以上)

●居住形態⁴³からみるエリア別の孤独・孤立の状況(図 3-23)

・まちなか・にぎわいエリア

全体と比べ、孤立傾向にある方の割合が高くなっており、特に1人暮らしについては37.7%が総合的なコミュニケーション頻度からみた孤立となっていた。一方で、孤独傾向にある方の割合については、1人暮らしかどうかであまり違いはなかった。

・丘陵・産業・交流エリア

全体と比べ、孤独傾向にある方の割合は全体よりも低い傾向にあり、孤立傾向にある方の割合は同程度であった。また、全体と同様、1人暮らし以外より1人暮らしの方が孤独・孤立傾向の割合が高かった。

・湖岸・農業・再生エリア

全体と比べ、孤独傾向にある方の割合が高くなっており、特に1人暮らしにおける孤独傾向にある方の割合が高くなっていった。また、全体と同様、1人暮らし以外より1人暮らしの方が孤独・孤立傾向の割合が高く、孤立傾向にある方の割合は全体と同程度であった。

⁴³ 居住形態において、同居者の有無を確認し「1人暮らし」と「1人暮らし以外」に分け、無回答を除いた人数から算出している。

(単位：%)

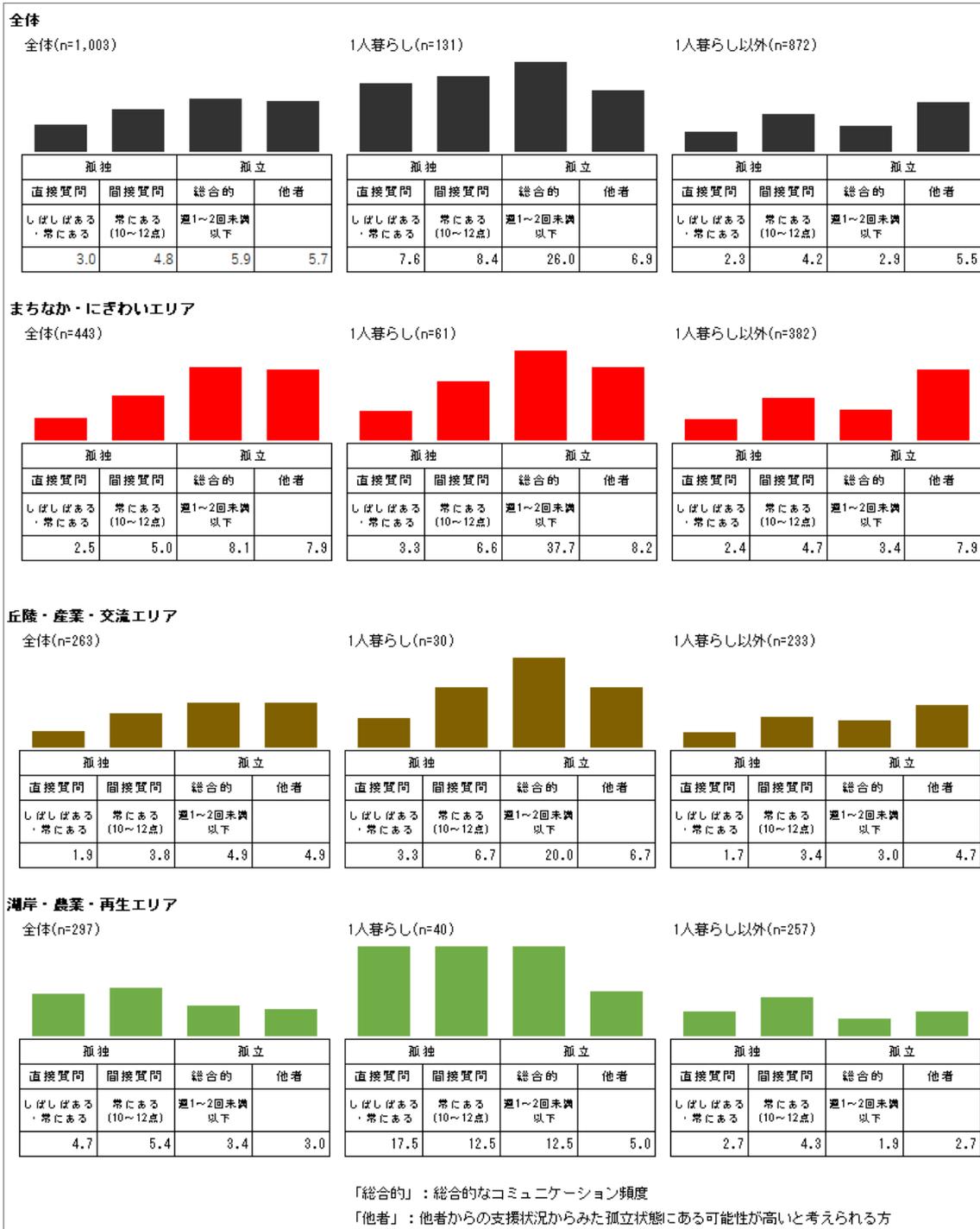


図3-23 エリア別の孤独・孤立の状況(1人暮らし/1人暮らし以外)

● 居住年数⁴⁴からみるエリア別の孤独・孤立の状況(図 3-24)

・ まちなか・にぎわいエリア

全体と比べ、孤立傾向にある方の割合が高くなっているが、15 年未満の方における孤独傾向にある方の割合は低くなっていた。また、15 年以上の方において、孤独・孤立傾向にある方の割合が全体より高くなっていた。居住年数が増えるにつれて、孤独傾向にある方の割合は高くなっており、孤立傾向にある方の割合はあまり変化していなかった。

・ 丘陵・産業・交流エリア

全体と比べ、孤独傾向にある方の割合は同程度であったが、10 年未満の方における孤立傾向にある方の割合は高くなっていた。また、15 年以上の方においては、孤独・孤立傾向にある方の割合が全体より低くなっていた。10 年以上 15 年未満の方における孤独傾向が他の居住年数の方と比べ高かったが、孤立傾向にある方の割合については居住年数が増えるにつれて低くなっていた。

・ 湖岸・農業・再生エリア

全体と比べ、15 年未満の方における孤独傾向にある方の割合が高く、孤立傾向にある方の割合は全体と同程度であった。また、15 年以上の方においては、孤立傾向にある方の割合が全体より低くなっていた。居住年数が増えるにつれて、孤独・孤立傾向にある方の割合は低くなっていた。

⁴⁴ 居住年数において、「無回答」の回答数を除いた人数から算出している。

(単位：%)

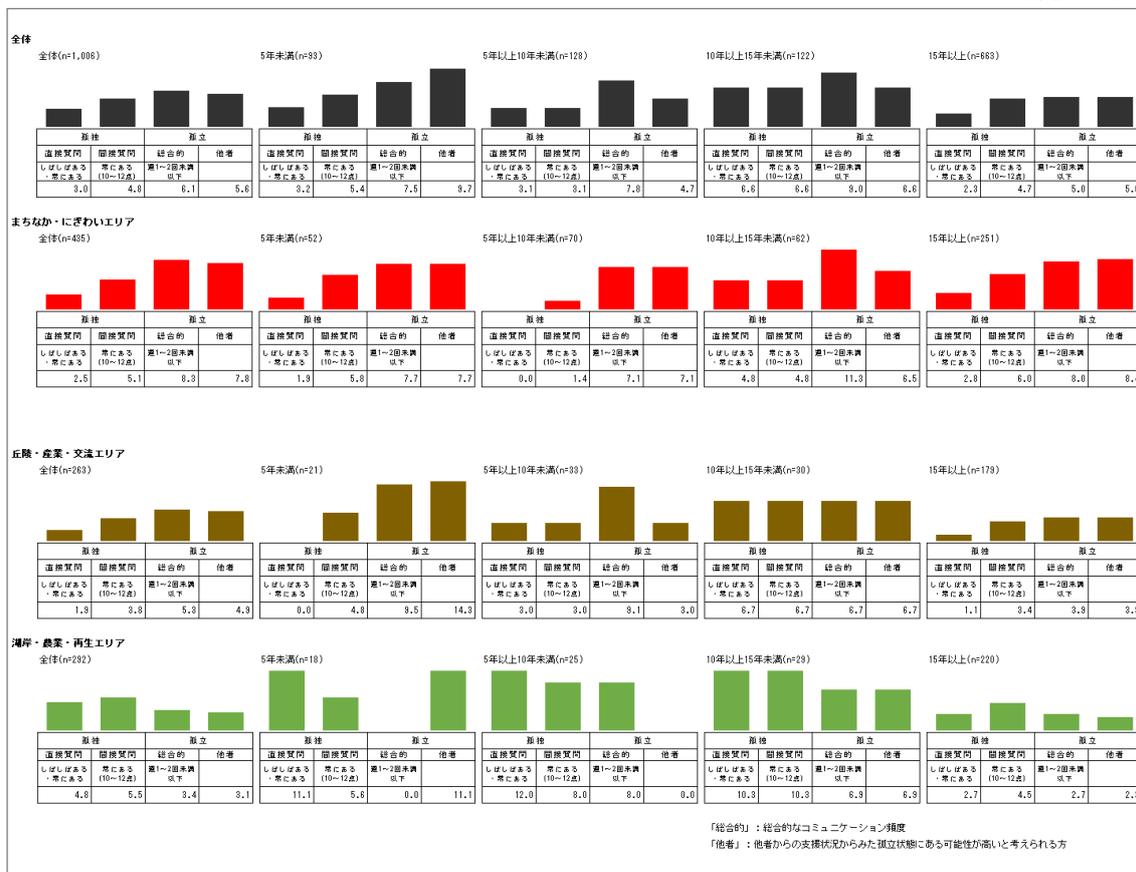


図3-24 エリア別の孤独・孤立の状況(居住年数別)

(5) 人とのつながりを実感できる場所

エリア別に「人とのつながりを実感できる場所がありますか」という問いに対する回答を比較すると、「ある」と回答された割合が、まちなか・にぎわいエリアは80%以下であった(表3-5)。

表3-5 人とのつながりを実感できる場所の有無

	まちなか・にぎわい エリア	丘陵・産業・交流 エリア	湖岸・農業・再生 エリア
全数(人)	448	267	300
「ある」と回答した人数(人)	349	219	249
「ある」と回答した割合(%)	77.9%	82.0%	83.0%

また、実感できる場所⁴⁵としてどのエリアにおいても自宅や職場を回答する割合が高いが、「趣味活動サークル・団体」および「地域活動サークル・団体」について、まちなか・にぎわいエリアよりも丘陵・産業・交流エリアおよび湖岸・農業・再生エリアの回答割合が高くなっていた(図3-25)。

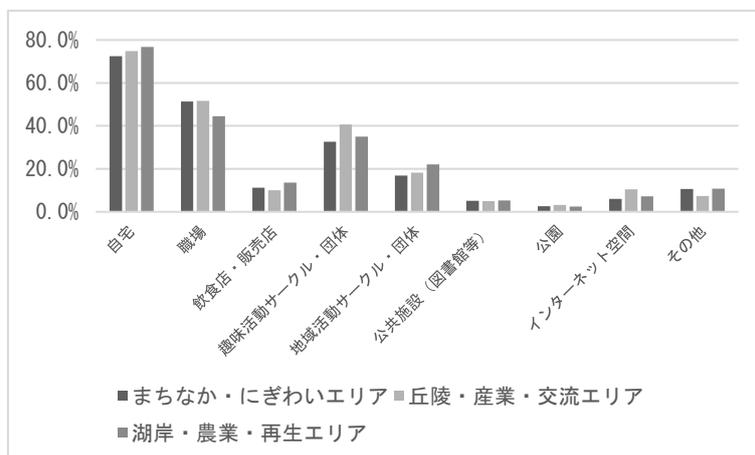


図3-25 人とのつながりを実感できる場所(複数回答)

(6) 草津市の地域別の孤独・孤立の特徴について

まちなか・にぎわいエリアにおいては、全体的に孤独傾向にある方の割合は低いものの孤立傾向にある方の割合が高くなっていた。1人暮らしかどうかにおいて、孤立傾向にある方の割合は高かったものの、孤独傾向にある方の割合は1人暮らし以外と同程度となっていた。丘陵・産業・交流エリアは全体的に市全体の結果と近い結果であり、湖岸・農業・再生エリアにおいては、孤立傾向にある方の割合は低いものの孤独傾向にある方の割合が高かった。特に1人暮らしかどうかにおいて、1人暮らしの孤独傾向にある割合が高かった。また、母数が少ないものがあることに留意すべきであるが、丘陵・産業・交流エリアと湖岸・農業・再生エリアにおいては、居住年数が少ない方が孤立傾向にある方の割合が高い傾向であった。

人とのつながりを実感できている割合は、まちなか・にぎわいエリアが最も低く、趣味や地域に関する活動でつながりを実感している割合も他のエリアより低くなっていた。

⁴⁵ 「人とのつながりを実感できる場所がありますか」という問いに「ある」と回答した方を対象として、「人とのつながりを実感できる場所をお答えください」とたずねた。回答は複数回答可能となっている。

第4章 草津市における孤独・孤立の課題と今後に向けた方向性

これまでの分析結果からみえてきた課題を整理し、今後に向けて他市事例を踏まえ検討する。

1 みえてきた課題

(1) 高齢期における孤独・孤立

第3章の分析において、中高年や高齢者における孤独・孤立の状況を確認したが、特に80歳以上の高齢者においては、男女ともに孤独・孤立傾向にある方の割合が高い結果であった。80歳以上では、加齢に伴い心身トラブルが増加し、人とのつながりが少なくなるといった高齢期特有の状況の変化が発生する。第2章および第3章で、同居者がいない、心身の健康状態が良くない人は、主観的幸福感の点数が低く、孤独傾向となっている割合が高かったことから、高齢期に発生する変化は孤独・孤立の要因の一つであると考えられ、その変化に応じた対策が必要となってくる。

(2) 地域における孤独・孤立の違い

昨年度の調査研究において、1人暮らし男性高齢者の孤立対策が必要となってくると言及したが、今回の調査結果において、孤立傾向にある方については、女性よりも男性の割合が高い結果であったものの、孤独傾向にある方については、性別による違いは確認できなかった。また、まちなか・にぎわいエリアにおいては、孤立傾向は高いものの、孤独傾向は低くなっていた一方で、湖岸・農業・再生エリアにおいては、孤立傾向は低いものの、孤独傾向は高くなっていた。このように、居住地域によって孤独・孤立の状況が異なっていたことから、孤独・孤立対策を行う際は性別、年齢、1人暮らしかどうかだけでなく、地域性にも留意する必要がある。

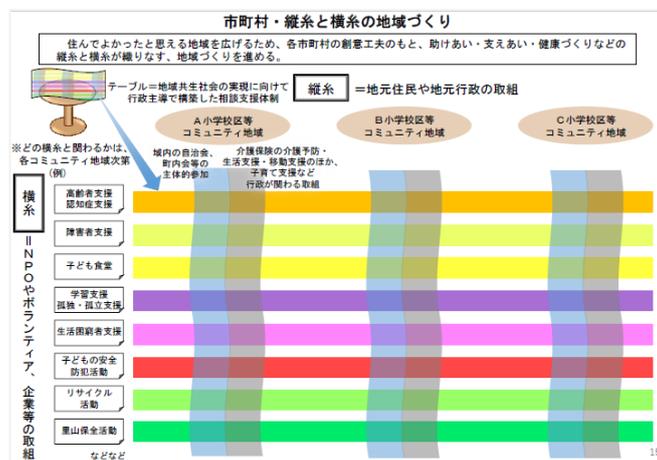
(3) 孤独・孤立の状況に応じた対策

現代において、「孤高」などといったライフスタイルとしての孤立は、尊重されるべきものだと見なされている。国の孤独・孤立対策においても「望まない孤独」について支援をすべきとしており、孤独を感じていない孤立については支援対象としていない。本市の孤独・孤立の状況を第3章で分析したところ、本市においては孤独傾向にある方

は孤立傾向にある割合が高い結果であったが、孤独傾向は低いが孤立傾向は高いといった状況の方もおられた。このことから、孤立しているからといって必ず支援を必要としているとは限らず、本人において、望まない孤独なのかどうかを注視し対応する必要がある。

2 今後に向けて

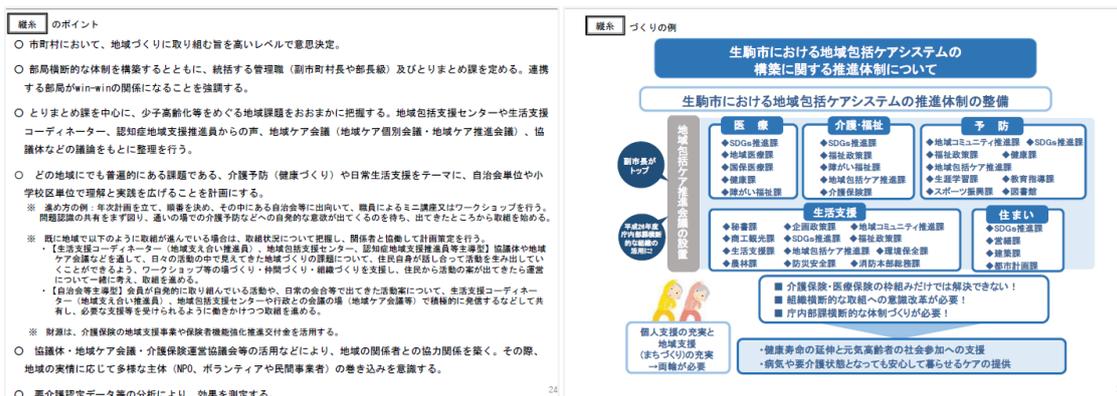
全国的に単身世帯や単身高齢世帯の増加が見込まれており、国は孤独・孤立問題の深刻化を懸念し、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、「相互に支え合い、人々とのつながりが生まれる社会」を目指し、孤独・孤立対策を進めている。2022(令和4)年6月24日に厚生労働省が開催した市町村職員を対象としたセミナー⁴⁶では、「孤独・孤立対策推進等のための人と人との『つながり』を実感できる地域づくり」について説明しており、その中では、縦糸・横糸の地域づくりを行うこととしている(図4-1)。縦糸づくりのポイントとして、部局横断的な体制を構築し、地域の実情に応じて多様な主体(NPO、ボランティアや民間事業者)の巻き込みを意識することをあげており、生駒市の庁内部課横断的な体制を例としてあげている(図4-2)。



出所 厚生労働省：第160回市町村職員を対象とするセミナー行政説明①より抜粋

図4-1 市町村・縦糸と横糸の地域づくり イメージ図

⁴⁶ 第160回市町村職員を対象とするセミナー「孤独・孤立対策推進等のための人と人との『つながり』を実感できる地域づくり入門～縦糸・横糸の地域づくりのススメ～」。基調講演「孤独孤立対策等のための地域づくり」が講演された後、行政説明①として政策統括官(総合政策担当)付政策統括室政策企画官の和田幸典氏が「孤独・孤立対策の推進及び縦糸・横糸の地域づくりのための厚生労働省関連施策」を説明された。



出所 厚生労働省：第160回市町村職員を対象とするセミナー行政説明①より抜粋
図4-2 市町村・縦糸づくりのポイント、生駒市の例

2023(令和5)年11月2日に行われたシンポジウム⁴⁷⁾においても、内閣官房孤独・孤立対策担当室の山本真理室長は「孤独・孤立対策は、予防の観点を中心に、0次予防として社会環境を変えること(まちづくり、地域づくり)を含めており、対象者を広く設定している。厚労省が行っている重層的支援体制整備事業⁴⁸⁾は、断らない相談(総合窓口)、参加支援、地域づくりを柱にしており、地域づくりについては似ているところがあるかもしれないが、孤独・孤立対策では『援助論からの地域づくり』と『フリーの観点からの地域づくり』を掛け合わせて行っていただきたい。」とコメントしており、福祉分野だけでなく、文化・芸術・スポーツ・まちづくり等の視点に、孤独・孤立対策を取り入れることとしている。

今回の分析結果では、本市は全国と比べると孤独傾向・孤立傾向にある人の割合が低かったが、今後はさらに単身世帯の増加が見込まれており、同居人がいない方における孤独傾向の割合が高かったことから、本市においても孤独・孤立問題の増加が懸念される。今後は、本市においても、部局横断的な体制を構築し、孤独・孤立問題に取り組んでいかなければならない。

(1) プラットフォーム設置の検討

国は孤独・孤立の問題に対処するため、官・民・NPO等の連携強化の観点から「孤独・

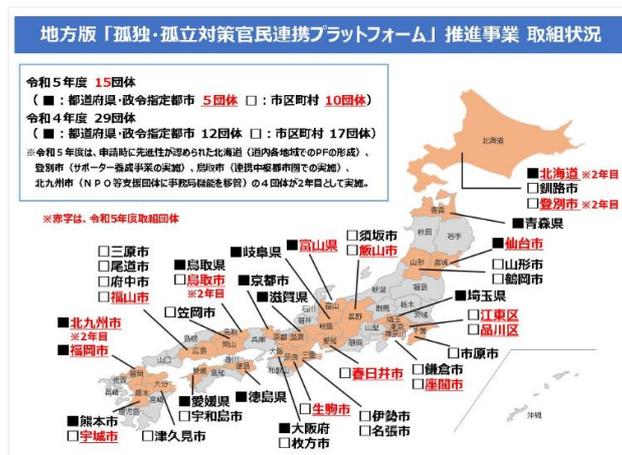
⁴⁷⁾ 孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム 2023(令和5)年度第1回シンポジウム

⁴⁸⁾ 社会福祉法の改正により令和3年4月から開始された事業。地域共生社会の実現を目指すための体制整備事業として、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する。

孤立対策官民連携プラットフォーム⁴⁹」を立ち上げており、地方公共団体における孤独・孤立対策に取り組む活動を支援する事業として、「地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業」を行っている(図4-3)。

プラットフォームを設置し、行政における福祉部局以外の部局や、民間やNPO等の様々な立場にある団体と連携することは、孤独・孤立に対応する環境の整備を進め、新たな取組や自治体のみでは対応困難な問題の対応方法を検討することができる。今後の取組み方の検討だけでなく、複合的な問題を抱えているケースについても、プラットフォームで様々な視点から解決策を見出し、複合的な問題に一つ一つ対応していくことが、孤独・孤立問題の解決に繋がっていくと期待できる。

地方公共団体において、様々な手法でプラットフォームを立ち上げ、孤独・孤立対策に取り組んでいる自治体が多くあることから、本市においても参考の上、プラットフォームの設置を検討していくことが必要となる。なお、本報告書では既存の会議体からプラットフォームを立ち上げた事例を紹介する。



出所 内閣官房ホームページより

図4-3 地方版「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」推進事業

【参考事例】

①京都市

京都市では、孤独・孤立連携プラットフォームの設置に先んじて、全庁横断的に孤独・

⁴⁹ 国は、このプラットフォームを通じ、複合的・広域的な連携強化活動、孤独・孤立対策に関する全国的な普及活動、先導的取組・学術研究等の情報共有、相互啓発活動等の実施により、プラットフォーム会員の取組を支援している。

孤立対策に係る取組を進め、保健福祉局をチームリーダー、関係各局を構成員とした「孤独・孤立対策プロジェクトチーム」を設置し、これまで個々の課題に応じて、丁寧かつきめ細やかに実施してきた取組の共有・融合、更なる充実・強化を図るとともに、近年顕在化しているヤングケアラーなどの新たな課題についての取組を検討した。その後、孤独・孤立の問題に関連の深い個別の課題に対しては、既に様々な団体等が地域などにおいて取り組んでいるところに、京都市と関係機関、団体が相互に連携し、横のつながりを強化することで、各取組を融合するなど、複雑・複合化した孤独・孤立の問題に関して悩みを抱えている方に向けて、より重層的な支援体制を構築することを目的として、プラットフォームを設置した(図4-4)。

連携プラットフォームには、社会福祉協議会や地域包括支援センター等の関係機関に加えて、子ども食堂や子育て支援団体等も参加している。また、NPO 法人以外に、居住支援法人等の民間企業も参加しており、参加団体の総数は2023(令和5)年3月16日時点で125団体となっている。

■ プラットフォーム形成に至るまでのステップ

- STEP 1 全庁横断的な推進体制の構築**
- 保健福祉局をチームリーダー、各局を構成員としたプロジェクトチームを設置(令和3年4月)。令和4年度は「孤独・孤立対策庁内連絡会議」として存置。
- STEP 2 実態調査による状況把握**
- 市内の支援団体等を対象に実態調査を実施し、その結果として、支援団体間の連携や必要な情報を行き届くようにするためのネットワークを強化することの必要性が明らかとなったことから、協定締結の構想について検討を開始。(令和4年1月)
- STEP 3 協定締結の構想を公表**
- 令和3年度最終報告書において、今後の孤独・孤立対策の方向性を示し、その中で協定締結の構想を公表した。(令和4年3月)
- STEP 4 協定締結(PFの発足)**
- 令和4年9月1日に関係団体等と「孤独・孤立に関する連携協定」を締結した。

■ プラットフォーム形成における工夫

- 実態調査等によって明らかとなった問題意識を出発点とし、全庁横断的に検討を重ねた上で設置を決定
- 全庁横断的な推進体制としてプロジェクトチームを設置し、令和3年度内には計5回の会議を開催。実態調査の結果共有や対策の検討等を実施した。
 - 実態調査等により課題の発見・整理を行い、それに対応する形で市としての孤独・孤立対策の4つの方向性と、これを具体化するための取組内容を定めた。
 - 協定締結の構想は、「関係機関・団体等の横のつながりの強化」の方向性を具体化するための取組として位置付けられている。
 - 協定では、支援窓口を持つNPO法人等の団体のみならず、民間企業や社会福祉協議会等、幅広く参画が得られるよう、丁寧な周知活動を行った。

表 8 京都市 「孤独・孤立対策プロジェクトチーム」メンバー一覧

PT役職	所属
チームリーダー	保健福祉局 健康長寿のまち、京都推進室長
	子ども若者はぐくみ局 子ども若者未来部長
サブリーダー	文化市民局 共生社会推進室長
	教育委員会事務局 教育相談総合センター所長
チーム員	環境政策局 循環型社会推進部資源循環推進課長
	文化市民局 地域自治推進室地域づくり推進課長
	文化市民局 共生社会推進室男女共同参画推進課長
	保健福祉部保健福祉総務分庁 調整担当課長
	保健福祉部保健福祉総務分庁 調整担当課長
	障害保健福祉推進室企画課長
	生活福祉部生活福祉課長
	健康長寿のまち、京都推進室健康長寿企画課長
	健康長寿のまち、京都推進室健康長寿企画課長
	健康・寄り添い支援担当課長
	健康長寿のまち、京都推進室介護ケア推進課長
	子ども若者未来部若者関係課長
	子ども若者未来部子ども家庭支援課長
	都市計画局 住宅実態把握課長
消防局 予防都市民安全課長	
教育委員会事務局 指導部生徒指導担当課長	

出典：京都市「孤独・孤立対策プロジェクトチーム報告書」

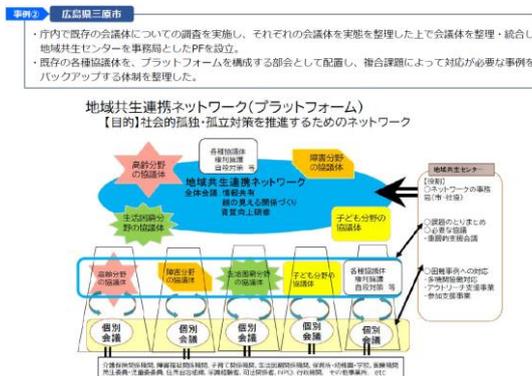
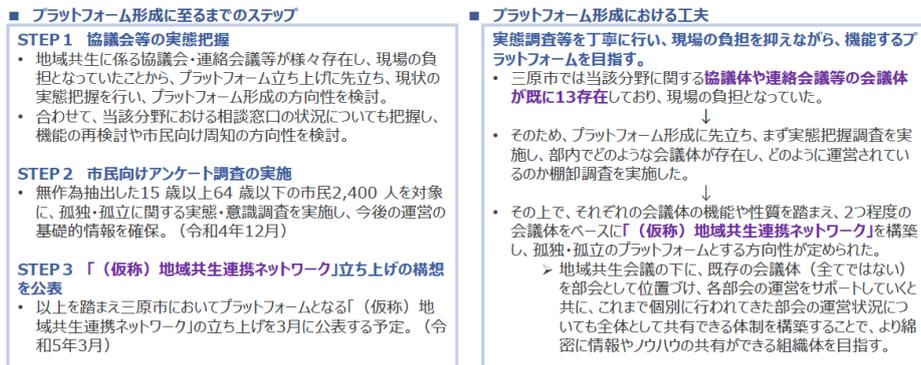
出所 令和4年度地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム報告書

図4-4 京都市 地方版「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」推進事業

②広島県三原市

広島県三原市では、課題ごとに10を超える協議体(会議体)が設置され個別での取組が推進されている中、新規に発生する支援事例で抱える課題が複合的になる傾向が見られ、これら複合化課題の多くが孤独・孤立の状態につながり、より課題解決の困難さにつながっている状態があった。そこで、それぞれの課題ごとに対応するのではなく、全体的に孤独・孤立の対応について、実務者レベルを含めて連携を可能にする場が必要であるとの認識が持たれるようになったことから、既存の会議体の整理統合により、孤独・孤立対策を推進する支援関係者の連携強化の実現に向けた官民共同のプラットフォームである地域共生センターを、社会福祉協議会と連携して設置した(図4-5)。

プラットフォームについては、地域共生連携プラットフォームの下に既存の各協議体を部会として位置づけ、各協議体の運営をサポートしていくとともに、これまで個別に行われてきた部会の運営状況についても全体として共有できる体制を構築することで、より綿密に情報やノウハウの共有ができる組織体を目指している。



出所 令和4年度地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム報告書

図4-5 三原市 地方版「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」推進事業

(2) 声をあげやすい、つながりやすい環境の整備

孤独・孤立対策では、いかに声をあげやすいか、いかにつながりやすいかといった環境づくりが重要であり、このことは「孤独・孤立対策の重点計画」における孤独・孤立対策基本方針の一つにあげられている。孤独・孤立状態にある方は、複合的な課題を抱えている場合が多く、福祉部局のみでの対応では困難なこともある。孤独・孤立問題は分野横断的な対応が必要であることから、まずは、福祉部局以外においても孤独・孤立への理解を進める必要がある。

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るという認識をだれもがもった、声をあげやすい環境にすることが重要であり、それには、職員だけでなく市民を含めた市全体で孤独・孤立への理解が必要となってくる。意識啓発には様々な方法があげられるが、意識を変える方法は世代により異なってくることから、孤独・孤立対策を進めるにあたり、どのような人にどのような手法で啓発していくのが有効かといった点も、検討していく必要があるだろう。

今回行った市民アンケートでは全体の約95%の方が携帯電話を所持しており、希望する相談形態の問いにおいては、全体の約2割の方がメールやSNSを希望していた。施策の情報が散在しないよう集約して一元化させ、インターネットでアクセスしやすいようにすることも、孤独・孤立対策として重要である。また、どのような人にどのような相談支援があっているのか検討し、オンライン相談の実施⁵⁰等、手軽に質問・相談できる窓口を設置するのも有効であろう。本市においては国のオンライン相談窓口をホームページに掲載しているが、ホームページだけでなく市LINEなどで定期的にお知らせすることも必要ではないかと考える。

【参考事例】

①三重県名張市

名張市では市民向けのワークショップと職員向けの研修を実施し、孤独・孤立問題の共有化を図っている。孤独・孤立防止のための地域づくり組織向けのワークショップにおいては、①近所の地図を描き、②近所に住む方々を書き、③近所の未来を想像すると

⁵⁰ オンライン相談として、国はチャット相談窓口「あなたのいばしょ」を公開している。(厚生労働省支援情報検索サイト登録窓口<<https://talkme.jp/>>)2024. 1. 23 閲覧。

いう形で一連のスタディを行い、10年後や20年後の地区の未来を想像することで、今後の地域づくり組織の持続可能な在り方を考えるための現状理解を深めた(図4-6左)。また、市職員向け、福祉専門職向けの研修では、地域の諸問題を解決するための糸口となる地域点検の手法に関する理解を深めるとともに、地域内のつながりがどの程度存在するかを知り、そのつながりの維持や孤独・孤立の防止策についての検討の機会を設けた(図4-6右)。

赤目地域 地域点検ワークショップ

日時 2023年2月7日(火) 14:00~16:30
場所 赤目市民センター

名張市 | 地方版「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」推進事業(内閣府) ニュースレター vol.1

名張市では、あらかじめ避難場所、避難経路、サポートする人を定めた「個別避難計画」の作成を進めています。日常生活の中でも「近所のひととのつながりがあれば…」と思うことが増えてきましたが、災害時の避難や被災したときの助け合いならなおさらです。今回は、赤目地区のみなさんに集まってもらい自分が暮らす地域の現状から10年、20年、30年先を想像する「地域点検」に取り組み、現状の確認と今からできるアイデアなどを話し合いました。



プログラム

1. 開会あいさつ

2. 災害時の地域のつながりを考える

3. 地域点検の進め方

4. 地域点検をしよう

- ・地図に近所の情報を書き込もう
- ・10年後を想像しよう
- ・20年後を想像しよう
- ・30年後を想像しよう
- ・感想、できそうな事を話し合おう

5. 「個別避難計画」が必要なツケ

6. 終わりのあいさつ

1.開会あいさつ

 北川 剛之 市長

災害発生時の避難において、支援が必要なのは高齢者や子どもが多くいます。個別支援計画の作成に向けて、地域の様子を見ながら、皆さんの意見を伺いたいと思っています。

 赤目まちづくり委員会 副村長 榎子 会長

災害で本当に助けなければならない住民のリストを作るため、赤目地区にモデルになってほしいと言われました。災害時に役に立つ組織リストをつくり、互いに助け合える地域になるといいなと思っています。

2.災害時の地域のつながりを考える

知的障害を持つシングルマザーとその幼い娘が、浸水によって命を落とすという内容の動画を視聴しました。2人は福祉サービスを利用していましたが、相談員からの避難の指示が分からず逃げ遅れました。相談員は「もし地域とのつながりがあれば、命が助かったかもしれない!」と語っていました。視聴後、参加者で互いの感想を話しました。



名張市役所 職員研修 成熟社会を生きる 行政職員のための基礎研修

2023年1月6日(金)
場所：名張市防災センター
<1部>9:00-12:00 /22名
<2部>13:30-16:30 /20名

名張市 | 地方版「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」推進事業(内閣府)

1. 職員研修の趣旨

研修プログラム

① 平時の孤立孤独の防止が、災害時の支援にも役立つという機運を醸成する
② 地域を知り解決の糸口となる「地域点検」の方法を学ぶ
③ 地域のつながりを知り、つながりの維持や新たなつながりづくりを検討する
④ 成長社会から成熟社会への変化を知り、今後の行政職員のはたらき方を想像する

 医療福祉総務室 室本 室長

普段は目の前の仕事をこなすので一杯で、広い視野で考えたり、全体を見つめ直す機会を作るのが中々難しいのではないのでしょうか。名張の地域づくりの取り組みは2003年から始まって20年になります。全国でもトップランナーですが、これから先は人口減少や担い手不足などの問題が出てきて、10年、20年、30年先を見通して仕事をしたいかなければいけなくなっています。今日は、部署間のつながりを築直し、地域住民に立ち返った時にこれから先地域をどうすると良いか楽しく話していければと思います。

災害発生時の地域のつながりについて考える動画の視聴と感想

2018年に発生した西日本豪雨において亡くなった方のうち、8割が高齢者や障害者など自力避難が難しい要支援者でした。今回の動画では、浸水によって命を落とすとした知的障害を持つシングルマザーとその幼い娘が紹介されました。2人は福祉サービスを利用していましたが、相談員からの避難の指示が分からず逃げ遅れました。映像の視聴後に各グループで感想を共有しました。「近所の関わりや声かけが大事」「災害訓練に福祉サービスの必要な人がつながるにはどうしたら良いか」などの声が開かれました。



出所 令和4年度地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム報告書

図4-6 名張市 孤独・孤立の問題の共有化のための研修

②福井県越前市

こころの問題や悩みを抱える方々に情報提供や相談支援を届けやすくする試みとして、越前市と株式会社comatsunaの官民連携で「越前市メタバース⁵¹こころの保健室」に

⁵¹ メタバースとはmeta(超越、高次)とuniverse(宇宙)を組み合わせて造られた言葉である。仮想空間を活用することが前提となるが、定義は多様であり、統一的な見解はない。仮想空間が幅広くメタバースと呼ばれることもあるが、狭義では、物やデジタルデータを売買する経済性や、1つのアバターでさまざまなプラットフォームを往来できる相互運用性を条件とすることもある。現状ではメタバースを「アバターを使って他者と交流などを行える仮想空間」のような意味で使用される自治体が多い。

取り組み、2023(令和5)年7月末まで「ひきこもり支援」における活用と有効性の検証を行った。越前市は2021(令和3)年度に複合的な福祉課題に対応する「福祉総合相談室」を設置し、ひきこもりに関しては、家族からの相談対応や自宅を訪問するアウトリーチ支援に取り組んできたが、当事者が人に会うことができないために支援が滞るケースが多かった。一般的にひきこもり状態にある人は、対面で人と会うことに抵抗感があり、支援につながらないケースが多い。また当事者のみならずその家族も相談にかかる心理的ハードルの高さが懸念されることから、自身の分身であるアバターを使い、メタバース上でコミュニケーションを取ることができるのであれば、相談がしやすくなるのではないかと考え、プロジェクト⁵²に取り組んだ(図4-7)。



出所 越前市ホームページより

図4-7 越前市メタバースこころの保健室

(3) 予防対策の検討

国が、孤独・孤立対策において「予防」を重視しているように、ライフステージの変化が原因として起こる孤独・孤立に対しては、予防対策に取り組むことが求められる。特に高齢者においては、社会的孤立は認知症の発症リスクが非常に高いなどの研究成果がでていることから、本市の孤独・孤立の状況から、高齢者の孤独・孤立問題の予防について検討する必要がある。まずは、自身の孤独・孤立に陥るリスクを認識してもらうことが重要であり、孤独・孤立により他の問題が生じるリスクも高い状態であること

⁵² プロジェクトでは、ひきこもりに関する支援方法や現実世界の相談窓口についての情報が展示されている誰もが入室可能な空間と、ひきこもり当事者やその家族などが精神科医や保健師などに個別相談ができる越前市民を対象とした個室空間の2つの空間をつくり、実験を行った。

を本人や周囲へ認識してもらい、積極的な対応を検討する必要があると考える。

本人における孤独・孤立問題の認識を変え、つながりたいと思った時にいつでもつながることのできる環境の整備や機会の創出を行うことは、高齢者のみならず全世代の孤独・孤立の予防につながるだろう。

本市においては、市内に大学が立地しており、後述する鳥取市の「つながりサポーター」は、地域のサポーターとして学生も参加していることから、学生を巻き込む手法としても、本市において参考になるのではないだろうか。

【参考事例】

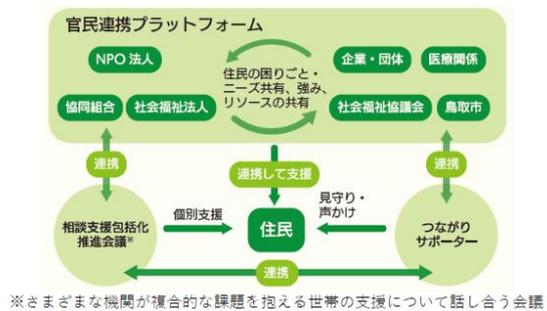
①鳥取市

鳥取市では、孤独・孤立を抱えた住民を早期に把握し見守りを行うために、地域の見守りボランティアとして「つながりサポーター」を設置した(図4-8)。地域のボランティア団体のメンバー、民生委員や学生等がつながりサポーターとして登録されており、養成にあたっては、共通のテキストを使用した知識の習得により孤独・孤立に関するつながりサポーターの理解、意識向上を図っている。また、サポーター研修の様子等を撮影し、活動内容や孤独・孤立に関するPR動画を作成することにより、サポーターの裾野を広げている。つながりサポーターの研修を定期的を実施することで、単に行政から情報を届けるのではなく、住民間での孤独・孤立問題の認識・理解向上に繋げており、2023(令和5)年12月19日時点で計159人が登録されている。

また、内閣官房孤独・孤立担当対策室は、鳥取市の取組を「重い責任が課されない仕組みで参加のハードルが低く、緩やかなつながりが生まれる良い取組」と評価しており、内閣官房では、全国展開を視野に支援員の養成に関する検討委員会を開催し、2023(令和5)年度中に養成研修に関するカリキュラムを作成し、複数の自治体などで試験的に研修を実施する方針としている。

本市の「孤独・孤立」に対する取り組み

「つながりサポーター」の養成
 孤独・孤立支援についての研修を実施し、生きづらさを感じる人のSOSに気づける人材（つながりサポーター）の養成に取り組んでいます。
 第1回養成研修は昨年12月に行いました。地域のボランティア団体のメンバー、民生委員や大学生など約50人が参加し、「孤独・孤立」問題の対策に取り組む専門家の講義や、グループワークを通して、つながることが支援になる「伴走型支援」について学びました。



※さまざまな機関が複合的な課題を抱える世帯の支援について話し合う会議

出所 とっとり市報HTML版2023.4 No.1152

図4-8 つながりサポーター

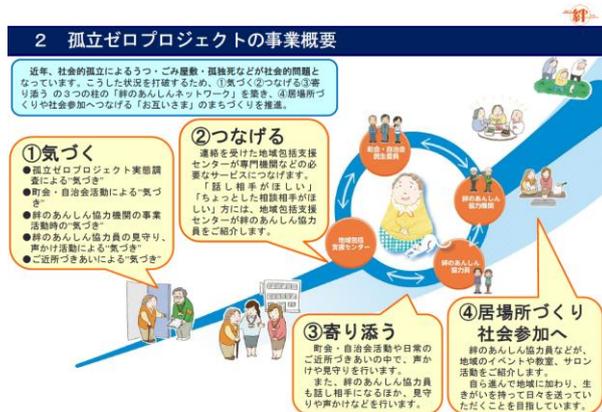
②東京都足立区

足立区では、地域における日常적인見守りや声かけ活動を通じて、顔の見える関係を築き、支援を必要とする方を早期に発見し、必要なサービスにつなぎ、地域活動などへの社会参加を促す一連の活動として、「孤立ゼロプロジェクト」を実施している(図4-9)。地域コミュニティが衰退し、つながりが希薄化しているという問題意識から、地域における人と人とのつながりを強めようと、2013(平成25)年に「足立区孤立ゼロプロジェクト推進に関する条例」を施行した。この条例は、高齢者の孤立を防ぐため、区が持っている高齢者に関する個人情報をもとに、町会・自治会に提供し、地域による見守り活動ができるようにする条例であり、70歳以上の単身者および75歳以上の高齢者のみ世帯のうち、介護保険サービスを使っていない約35,000世帯の住所・氏名・年齢などの情報を、町会や自治会に提供するものである。条例では、日常生活において世帯以外の人と会話する頻度が1週間に1回未満、または日常の困りごとの相談相手がない状態を「孤立」と定義し、町会や自治会は民生委員と連携して個別訪問し、孤立状態にあるかどうか調査し、調査の結果、孤立状態にあると判断され、本人から拒否の申し出がない人に対し「絆のあんしん協力員⁵³」が定期的に訪問している。調査を拒否した世帯にも定期的に地域の催し物などを案内する手紙を投かんし、常に気にかけているというメッセージを送るようにしている。

個人の意思に配慮しすぎた結果、本人を孤立させてしまったり、近隣で孤独死の発見が遅れてしまったりすることを防ぐことができるよう、より積極的な見守りを実施する

⁵³「絆のあんしん協力員」は、地域の高齢者に気を配り、気になる方に対して、日常적인見守りや声かけ・寄り添い支援などの活動を行う。

ために、足立区では本人の同意はなくても町会や自治会に情報を提供できるようにしているのが特徴的である。



出所 誰も孤立しない地域を目指して～足立区孤立ゼロプロジェクト～

足立区地域のちから推進部作成資料より抜粋

図4-9 孤立ゼロプロジェクト

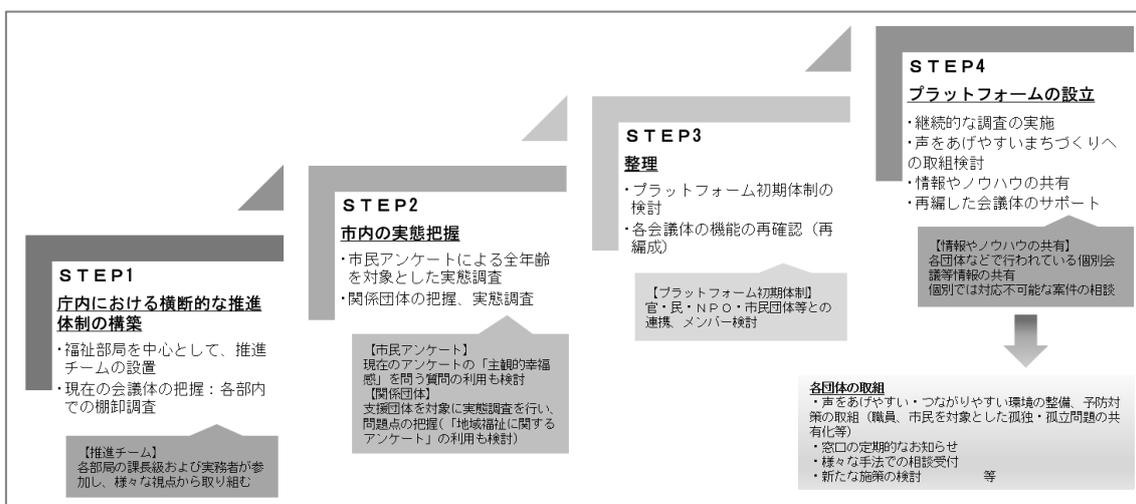
3 総括

今回の調査研究では、本市における高齢者を中心とした孤独・孤立の状況は全国と比べると深刻とはいえない状況であった。しかしながら、孤独・孤立問題は全世代に起こる問題であることから、様々な世代の孤独・孤立問題にどう対応していくのか、市全体で考えていかなければならない。

本市では、第4期草津市地域福祉計画において、市民が安心して生活できる「地域共生社会の実現」をめざしており、地域における多様な人々による助け合い・支え合いを推進するとともに、福祉関連施策・支援体制等のさらなる充実を図り、地域における交流の場づくり等、様々な施策を実施している。また、行政以外でも、社会福祉法人草津市社会福祉協議会では、第4次地域福祉活動計画の中で「住民主体の福祉のまちづくり」等を掲げ、地域住民による見守りや支え合うボランティアづくりといった様々な事業を進めている。

本市における「孤独・孤立」対策は、現在は様々な施策に包含されているが、第3章において本市の孤独・孤立の状況が明らかになったことから、現状の体制・施策のみで今後発生する孤独・孤立問題に対応ができるのかについて今一度、考える必要がある。だれもがつながることのできる仕組みや居場所づくりは重要であるが、複合的な問題を

抱える孤独・孤立問題に対応するには、様々な視点から部局横断的に取り組むことが重要であり、本市は、地域によって孤独・孤立の状況が異なっていたため、今後、施策等を検討する際には、継続的に孤独・孤立の状況を確認し、各地域において効果的な取り組みは何なのかを考えなければならない。それには、行政の福祉部局のみで対応するのではなく、プラットフォームの設立等も視野に入れ(図4-10)、部局横断的に取り組み、官・民・NPO等の連携を強化し、対策を考えていくことが望まれる。



出所 草津未来研究所作成

図4-10 プラットフォーム設立までの手順(案)

おわりに

我が国で孤独・孤立対策を担当する大臣が任命されたことは、孤独・孤立問題に対する社会的な認知が進む契機となった。孤独・孤立は誰にでも起こり得るため、誰もが支えられる側になることがある一方、人とのつながりの中で誰もが支える側になることもできる。

現代において、「孤高」などといったライフスタイルとしての孤立は、尊重されるべきものだと見なされているため、孤立している方全員に積極的に支援するといったことは非常に難しい。しかしながら、本人に孤独感がある、人とつながりたいという思いがあるときに、いつでも声をあげることができ人とつながることができる環境を整備することは重要である。孤独・孤立についての理解や意識が広がって、様々な人と人とのつながりの中で日常的に孤独・孤立について語ることができ、孤独・孤立に至った場合に声を上げることは恥ずかしいことではないとの認識を社会全体で共有できれば、深刻な状態になることを防ぐことができると考える。

本調査研究は高齢者を中心として研究したことから、若年層の孤独・孤立の状況は未だ不明である。また、本調査研究はアンケート調査のデータ分析に留まったことから、ヒアリング調査等による生の声を確認することはできていない。そのため、若年層の孤独・孤立についての調査や、ヒアリング調査等を行うことで、より本市の孤独・孤立の実態を解明することができ、地域ごとの取組みを確認し共有することで、孤独・孤立問題を解決するための一助とすることができるだろう。

国のウェブサイトが「あなたはひとりじゃない」というメッセージを発信しており、人と人とがつながり、一人ひとりが安心して暮らすことができる社会の実現に向けて、孤独・孤立対策の一層の推進が望まれる。

◎関係者一覧

○アドバイザー

清家 理 立命館大学スポーツ健康科学部教授(草津未来研究所 運営委員)

○草津未来研究所

岡田 芳治 草津市総合政策部 理事(草津未来研究所担当)

角 一朗 草津市総合政策部 草津未来研究所 副所長

山本 一成 草津市総合政策部 草津未来研究所 統括研究員

田中 祥温 草津市総合政策部 草津未来研究所 参与

山本 裕美 草津市総合政策部 草津未来研究所 研究員(主担当)

◎参考文献

- 内閣官房(2022a)「孤独・孤立対策の重点計画(令和4年12月26日改訂)」
- 内閣官房(2022b)「人々のつながりに関する基礎調査(令和3年)調査結果の概要」
- 内閣官房(2023a)「人々のつながりに関する基礎調査(令和4年)調査結果の概要」
- 内閣官房(2023b)「孤独・孤立対策に関する政府の取組 令和5年2月 参考資料」
- 内閣官房(2023c)「孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム令和5年度第1回シンポジウム『孤独・孤立対策推進法の施行へ向けた地域内連携の在り方』(2023.11.2 視聴)
- 内閣府(2023)「第6回新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査」
- 岡元真希子(2022)「エビデンスに基づく孤独・孤立政策に向けて―「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査」結果より」2022.5.2 日本総研 Research Focus
- 岡元真希子(2019)「主観的幸福感と交流に着目した高齢者の介護予防の方向性」JRI レビュー 2019 Vol.7, No.68
- 村山洋史(2023)「コロナ禍による社会的孤立は改善傾向だが、孤独感は増悪:5万人への全国調査より判明」2023.3.14 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター
- 堀純子(2023)「日本における孤独・孤立の現状と対策」2023.2.20
- 國分功一郎・大空幸星・吉川徹・横山美江(2023)「孤独と孤立」日本看護協会出版会 2023.2.28 松本俊彦編
- 白井こころ・近藤 克則(2017)「介護予防を推進する地域づくりを戦略的に進めるための研究―高齢者の幸福感に関連する要因の探索的検討―横断分析」
- 豊島彩・楠見孝(2023)「一人の時間を楽しむ高齢者は幸福感が高いのか―孤独を好む志向性と主観的幸福感の関連―」〈<https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/research-news/2022-02-21>〉(2023.12.25 閲覧)
- 前野隆司(2021)「幸せな孤独」
- 日本地域看護学会誌(2012)「高齢者における日本語版 UCLA 孤独感尺度(第3版)の開発とその信頼性・妥当性の検討」日本地域看護学会誌 Vol.15 No.1, 2012
- とよなか都市創造研究所(2023)「豊中市における孤独・孤立に関する調査研究」
- 公益財団法人後藤・安田記念東京都市研究所(2023)「都市問題」vol.114 July2023

公益財団法人後藤・安田記念東京都市研究所(2024)「第 55 回 都市問題 公開講座『地域の「居場所」をつくり、はぐくむ』」(2024. 2. 3 視聴)

国立社会保障・人口問題研究所(2018)「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」2018(平成 30)年推計

日本学術会議(2023)「公開シンポジウム『社会的包摂ビジョン:孤独・孤立を越える』」(2023/08/05 視聴)

石田光規(2022)「現代社会における孤立問題 ―地域社会は再生するのか―」2022. 07. 15
政策オピニオン No. 250

立命館大学(2023)「シンポジウム『Well-being の実現に向けたスポーツ健康科学』」(2023. 6. 23 視聴)

京丹後市(2023)「ウェルビーイングサミット in 京丹後」(2023. 11. 27 視聴)

草津未来研究所(2022)「草津市における関係人口の創出・拡大と定住促進の可能性に関する調査研究報告書」

草津未来研究所(2023)「草津市における単身世帯に関する調査研究報告書―1人暮らし高齢者に着目して―」

草津市(2018)「草津市立地適正化計画」

草津市(2021a)「第 6 次草津市総合計画基本構想」

草津市(2021b)「第 4 期草津市地域福祉計画」

草津市(2022)「令和 4 年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

草津市(2023a)「令和 5 年度草津市福祉のあらまし」

草津市(2023b)「福祉の総合相談体制マニュアル」

草津市(2023c)「高齢者をささえるしくみ 2023 年度版」

社会福祉法人草津市社会福祉協議会(2023a)「令和 4 年度事業報告書」

社会福祉法人草津市社会福祉協議会(2023b)「令和 5 年度事業計画書」

内閣官房ウェブサイト「地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業」
<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodoku_koritsu_platform/local_platform/index.html>(2024. 1. 23 閲覧)

厚生労働省ウェブサイト「第 160 回市町村セミナー 資料」
<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_26376.html>(2024. 3. 26 閲覧)

越前市ウェブサイト「越前市メタバースこころの保健室について」

<<https://www.city.echizen.lg.jp/office/050/010/metahoke.html>>(2024. 1. 26
閲覧)

鳥取市ウェブサイト「ひとりぼっちをつくらない！地域社会の創造を目指す」

<<https://www.city.tottori.lg.jp/www/contents/1680054116841/html/common/642397fc006.html>>(2024. 1. 26 閲覧)

足立区ウェブサイト「孤立ゼロプロジェクト」

<<https://www.city.adachi.tokyo.jp/chiikibunka/kuminsanka/korituzero/index.html>>(2024. 2. 6 閲覧)

參考資料

参考資料 目次

1	草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票	87
2	主観的幸福感に焦点をあてた分析結果	91
3	草津市人とのつながりに関する基礎調査 単純集計結果つき調査票	95

1 草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 調査票

草津市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【 調 査 票 】

日頃、草津市政の推進につきまして、御理解、御協力をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう「草津あんしんいきいきプラン」(高齢者福祉計画・介護保険事業計画)を策定し、きめ細やかな高齢者福祉施策の計画的な推進に努めているところですが、今後、令和6年度から令和8年度を計画期間とする「草津あんしんいきいきプラン第9期計画」の策定にあたり、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施いたします。
この調査は、草津市内在住の65歳以上の方のうち要介護1～5の認定を受けていない方(令和4年11月25日現在)5,500人を対象に無作為で抽出し、調査の協力をお願いしております。

つきましては、当該調査の趣旨を御理解いただき、**2月20日(月)まで**に御回答いただきますようお願い申し上げます。

令和5年1月

草津市長 橋川 渉

記入日	令和 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。	
1. 御本人が記入	
2. 御家族が記入 (御本人からみた続柄 _____)	
御本人が回答できない理由を記入してください(1つに○)	
<input type="checkbox"/> 1. 身体的状況 2. 施設入居・入所 3. 転居 4. その他 () <input type="checkbox"/> 3. その他	

※以下は**御本人の情報を**記入してください(それぞれ1つに○)

性 別	1. 男	2. 女				
年 齢	1. 65歳～69歳	2. 70歳～74歳	3. 75歳～79歳	4. 80歳～84歳	5. 85歳～89歳	6. 90歳以上
要 介 護 度	1. 要支援1	2. 要支援2	3. 事業対象者	4. 受けていない	5. わからない	
(※持前の介護保険被保険者証で御確認いただけます。)						

草津市 長寿いきがい課 長寿政策係

調査票への記入にあたって

- 各項目で該当する数字に○をつけてください。
- 御本人の記入が難しい場合、御家族などの代筆による御回答をお願いします。
- 調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、**2月20日(月)**までに最寄りの郵便ポストに投函してください。

(お問い合わせ先)

草津市 健康福祉部 長寿いきがい課 長寿政策係
電 話 (077) 561-2372 (直通)
FAX (077) 561-2480
E-mail choju@city.kusatsu.lg.jp

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および活用目的は以下のとおりですので、御確認ください。

なお、本調査票の返送をもちまして、以下に同意いただいたものとみなさせていただきます。

【個人情報の保護および活用目的について】

この調査は、本市の高齢者福祉計画および介護保険事業計画にかかる政策の立案や検証等の目的に利用します。また提出いただきました回答書については、草津市長寿いきがい課で適切に管理いたします。

また、本調査で得られたデータを、厚生労働省や滋賀県等が管理する本市外のデータベース内に情報を登録・集計・分析することがありますが、個人を特定できる使用は一切ありません。

問1	あなたのご家族や生活状況について
(1) 家族構成をお教えてください	
1. 1人暮らし 2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上) 3. 夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下) 4. 息子・娘との2世帯 5. その他	
(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか	
1. 介護・介助が必要ない 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 3. 現在、何らかの介護を受けている (介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)	
【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】	
①介護・介助が必要になった主な原因はなんですか (あてはまるものすべてに○)	
1. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等) 2. 心臓病 3. がん (悪性新生物) 4. 呼吸器の病気 (肺炎、喘息等) 5. 関節の病気 (リウマチ等) 6. 認知症 (アルツハイマー病等) 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患 (透析) 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 骨粗鬆症 13. 高齢による衰弱 14. その他 () 15. 不明	
【(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】	
②主にどなたの介護・介助を受けていますか (あてはまるものすべてに○)	
1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子 3. 娘 4. 子の配偶者 5. 孫 6. 兄弟・姉妹 7. 介護サービスヘルパー 8. その他 ()	
(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか	
1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう 4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある	
(4) お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか	
1. 持家 (一戸建て) 2. 持家 (集合住宅) 3. 公営賃貸住宅 4. 民間賃貸住宅 (一戸建て) 5. 民間賃貸住宅 (集合住宅) 6. 借家 7. その他	

問2	からだを動かすことについて
(1) 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	
1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
(2) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
(3) 15分位続けて歩いていますか	
1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	
(4) 過去1年間に転んだ経験がありますか	
1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	
(5) 転倒に対する不安は大きいですか	
1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない	
(6) 週に1回以上は外出していますか	
1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上	
(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	
1. とても減っている 2. 減っている 3. あまり減っていない 4. 減っていない	
(8) 外出を控えていますか	
1. はい 2. いいえ	
【(8)で「1. はい」(外出を控えている)の方のみ】	
①外出を控えている理由は、次のどれですか (あてはまるものすべてに○)	
1. 病気 2. 障害(脳卒中の後遺症など) 3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配(失禁など) 5. 耳の障害(聞こえの問題など) 6. 目の障害 7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない 9. 交通手段がない 10. その他 ()	
(9) 外出する際の移動手段は何ですか (あてはまるものすべてに○)	
1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設バス 9. 車いす 10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他 ()	

問3 食べることにについて	
(1) 身長・体重	身長 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg
(2) 半年前に比べて面白いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
(3) お家や汗物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
(4) 口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ
(5) 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか	1. はい 2. いいえ
(6) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください (成人の歯の総本数は、知らずを求めて32本です)	1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし
①噛み合わせは良いですか	1. はい 2. いいえ
②【(6)で「1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」「3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」の方のみ】 毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい 2. いいえ
(7) 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ
(8) どなたかと食事をとる機会がありますか	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

問4 毎日の生活について	
(1) 物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ
(2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい 2. いいえ
(3) 今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい 2. いいえ
(4) バスや電車をを使って1人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(6) 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(7) 自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(8) 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
(9) 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1. はい 2. いいえ
(10) 新聞を読んでいますか	1. はい 2. いいえ
(11) 本や雑誌を読んでいますか	1. はい 2. いいえ
(12) 健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい 2. いいえ
(13) 友人の家を訪ねていますか	1. はい 2. いいえ
(14) 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい 2. いいえ

5

6

(15) 病人を見舞うことができますか	1. はい 2. いいえ
(16) 妻い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい 2. いいえ
(17) 趣味はありますか	1. 趣味あり → () 2. 思いつかない
(18) 生きがいはありますか	1. 生きがいあり → () 2. 思いつかない

問5 地域での活動について	
(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか	
※①～⑧それぞれに回答してください	週4回以上 週2～3回 週1回 月に1～3回 年に数回 参加していない
① ボランティアのグループ	1 2 3 4 5 6
② スポーツ関係のグループやクラブ	1 2 3 4 5 6
③ 趣味関係のグループ	1 2 3 4 5 6
④ 学習・教養サークル	1 2 3 4 5 6
⑤ (地域サロンやいきいき百歳体操など) 介護予防のための通いの場	1 2 3 4 5 6
⑥ 老人クラブ	1 2 3 4 5 6
⑦ 町内会・自治会	1 2 3 4 5 6
⑧ 収入のある仕事	1 2 3 4 5 6
(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者</u> として参加してみたいと思いますか	1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している
(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営(お世話役)</u> として参加してみたいと思いますか	1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している

7

問6 たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします	
(1) あなたの心配りや愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(あてはまるものすべてに○)	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他() 8. そのような人はいない
(2) 反対に、あなたが心配りや愚痴(ぐち)を聞いてあげる人(あてはまるものすべてに○)	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他() 8. そのような人はいない
(3) あなたが病気で数日間入院したときに、看病や世話をしてくれる人(あてはまるものすべてに○)	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他() 8. そのような人はいない
(4) 反対に、看病や世話をしてくれる人(あてはまるものすべてに○)	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他() 8. そのような人はいない
(5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください(あてはまるものすべてに○)	1. 自治会・町内会・老人クラブ 2. 社会福祉協議会・民生委員 3. ケアマネジャー 4. 医師・歯科医師・看護師 5. 地域包括支援センター・役所・役場 6. その他 7. そのような人はいない
(6) 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない

8

(7) この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか。同じ人には何度会っても1人と数えることとします

1. 0人 (いない) 2. 1~2人 3. 3~5人
4. 6~9人 5. 10人以上

(8) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか (あてはまるものすべてに○)

1. 近所・同じ地域の人 2. 幼なじみ 3. 学生時代の友人
4. 仕事での同僚・元同僚 5. 趣味や関心が同じ友人
6. ボランティア等の活動での友人
7. その他 8. いない

問7 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない

(2) あなたは、現在の健康幸せですか (「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)

とても不幸 0点 1点 2点 3点 4点 5点 6点 7点 8点 9点 10点 とても幸せ

(3) この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

1. はい 2. いいえ

(4) この1か月間、どうしても物事に對して興味がわかない、あるいは心から楽しい感じがよくありませんでしたか

1. はい 2. いいえ

(5) お酒は飲みますか

1. ほぼ毎日飲む 2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない
4. もともと飲まない

9

(6) タバコは吸っていますか

1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた
4. もともと吸っていない

(7) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (あてはまるものすべてに○)

1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)
4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症 (脂質異常)
7. 呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気
9. 腎臓・膵臓の病気 10. 筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)
11. 外傷 (転倒・骨折等) 12. がん (悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気
14. うつ病 15. 認知症 (アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病
17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他 ()

問8 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人はいませんか

1. はい 2. いいえ

(2) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

1. はい 2. いいえ

(3) (2) で「1. はい」と答えた方にお聞きします
あなたが知っている相談窓口はどこですか (あてはまるものすべてに○)

1. 地域包括支援センター 2. 市役所 3. 認知症専門医
4. かかりつけ医 5. 介護関連施設 (ケアマネジャー等) 6. 認知症なんでも相談所
7. 社会福祉協議会 8. 民生委員 9. 認知症の人と家族の会
10. 認知症コールセンター 11. その他 ()

10

問9 介護保険サービスについて

(1) 介護が必要となった場合、あなたはどこで介護を受けたいとお考えですか (1つに○)

1. 自宅 (在宅)
2. 子ども、兄弟姉妹等親族の家
3. 施設 (特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など)
4. 病院等の医療施設
5. その他 (具体的に:)
6. わからない

(2) (1) で「1. 自宅 (在宅)」以外と答えた方にお聞きします。
自宅 (在宅) で介護を受けたいと考える理由は何ですか (あてはまるものすべてに○)

1. 訪問等による在宅サービスだけでは不安である
2. 家族にも健康上の不安等があるため介護を頼めない
3. 家族に介護の負担をかけたくない
4. 現在の住環境 (家屋構造) では在宅介護が難しいから
5. 在宅サービスを利用するよりも、経済的に割安感があるから
6. 専門職のいる施設の方が安心感があるから
7. その他 (具体的に:)

(3) あなたの介護保険料についての経済的負担感はどうですか (1つに○)

1. 全く負担を感じない
2. どちらかといえば負担を感じない
3. どちらかといえば負担を感じる
4. とても負担を感じる
5. わからない

(4) (3) で「1. 全く負担を感じない」「2. どちらかといえば負担を感じない」と答えた方にお聞きします。
その理由は何ですか (あてはまるものすべてに○)

1. 生活水準に見合った収入がある 2. 預貯金がある
3. 金銭面で稼げる人がいる 4. 何となくそう感じる
5. その他 (具体的に:)

(5) (3) で「3. どちらかといえば負担を感じる」「4. とても負担を感じる」と答えた方にお聞きします。
その理由は何ですか (あてはまるものすべてに○)

1. 生活費が上がり生活が苦しい 2. 収入が少ない
3. 借金がある 4. 何となく不安を感じる
5. その他 (具体的に:)

11

(6) 新たな施設や介護サービス事業所が増えると、便利になって利用者が増えることにつながりやすくなります。また、介護サービスを利用される方が増えると、保険料が高くなるので、保険料は高くなります。あなたは、介護サービスと保険料の関係について、どのようにお考えですか (1つに○)

1. 介護保険料が今より高くなっても、新たに施設や介護サービス事業所を増やしてほしい
2. 施設や介護サービス事業所を増やすよりも、保険料を安くしてほしい
3. 今のままでよい
4. その他 (具体的に:)

(7) (6) で「1. 介護保険料が今より高くなっても、新たに施設や介護サービス事業所を増やしてほしい」と答えた方にお聞きします。
どのようなサービスや施設を増やしてほしいですか (あてはまるものすべてに○)

1. 通所系サービス (デイサービスなど)
2. 訪問系サービス (ヘルパー事業所など)
3. 短期入所施設 (ショートステイなど)
4. 特別養護老人ホーム (原則、要介護3以上の方の介護施設)
5. グループホーム (認知症の方の共同生活住居)
6. 有料老人ホーム (軽度の方でも入居できる施設)
7. サービス付き高齢者向け住宅 (軽度の方でも入居できる賃貸住宅)
8. その他 (具体的に:)

(8) 草津市では、中重度の認知症高齢者の方が、なじみの地域や自宅で介護サービスを受けながら生活しやすくするために、全額割にも数少ない「支給限度額上乗せ」制度を導入しています。こうした市独自の取組を行うことにより、保険料が高くなることについて、どのようにお考えですか (1つに○)

1. 必要な制度であるため、保険料が高くなっても仕方ない
2. 市の独自事業を廃止して、国の平均的な水準にすることで、保険料を安くしてほしい
3. わからない
4. その他 (具体的に:)

参考：近隣市保険料比較 (月額基準額)

基津市	6,498円
大津市	6,330円
守山市	5,900円
美濃市	6,300円
野洲市	6,470円
栗内高丘陵・甲良町	6,900円
県内平均値	6,014円

参考：1か月の支給限度額

要介護区分	西の限度額	草津市の限度額 (中重度の認知症高齢者)
事業対象者	50,320円	50,320円
要支援1	50,320円	50,320円
要支援2	105,310円	105,310円
要介護1	167,650円	207,330円
要介護2	197,050円	241,050円
要介護3	270,480円	318,800円
要介護4	320,280円	382,030円
要介護5	382,170円	419,130円

※介護保険給付と利用者負担について
介護保険サービスのうち、在宅サービスを利用されると、左表の支給限度額のうち、かかった費用の1割~3割を利用者が事業者を支払い、残りの9~7割が介護保険から給付 (事業者) に支払い されます。利用者負担の割合は所得率によって決まります。
なお、支給限度額を超える利用分にかかる費用については、保険対象外となり、原則、自己負担となります。

12

(9) 東津市では、市町村特別給付として、在宅の要介護者の方に紙おむつの支給を行う「すっきりさわやかサービス」を実施しています。すっきりさわやかサービスについて、どのようにお考えですか（1つに○）

参考	
東津市	月額上限 6,000円 ※うち1〜3割利用者負担
大津市	月額上限 4,500円 金券にて支給
守山市	月額上限 4,000円 金券にて支給
栗東市	月額上限 5,000円 金券にて支給
野洲市	月額上限 5,000円 金券にて支給

1. このままでよい
 2. 保険料が高くなっても、拡大（金額を増額）すべき
 3. 保険料を安くするため、縮小（金額を減額）すべき
 4. 保険料を安くするため、廃止すべき
 5. その他（具体的に：_____）

問10 その他

(1) あなたは、災害のときに不安なことはありますか（あてはまるものすべてに○）

1. 安全な場所まで避難できるかわからない
 2. 災害などの情報が入手できるかわからない
 3. どこ（だれ）に助けをもとめよかわからない
 4. 避難場所がどこにあるかわからない
 5. 避難所での生活がどうなるかわからない
 6. 罹れる家族などがいない
 7. 健康面、身体面（治療の必要な持病がある、歩きづらいため）
 8. その他（具体的に：_____）
 9. 不安は特にない

(2) 災害等いざというときに避難する際、あなたの支援者はどなたですか（あてはまるものすべてに○）

1. 同居・近居の親族
 2. 近隣の友人・知人
 3. 町内会の人
 4. 民生委員
 5. その他（_____）
 6. いない
 7. 支援は必要ない

(3) 高齢者福祉サービスなどについて、今後、利用したいと思うものをお答えください（あてはまるものすべてに○）

1. 配食
 2. 調理
 3. 掃除洗濯
 4. 買い物代行
 5. ごみ出し
 6. 外出同行
 7. 移送サービス（介護・福祉タクシー等）
 8. 理髪サービス
 9. 行方不明高齢者の探索機器の貸与
 10. 住宅改修助成
 11. 緊急通報システム貸与
 12. 日常生活用具貸付等（電動調理器・火災報知器・自動消火器等の貸付および高齢者福祉電話の貸与）
 13. ふとんクリーンサービス（ふとんの水洗いサービス）
 14. その他（具体的に：_____）
 15. どれもない

(4) あなたは人生の最期をどこで過ごしたいですか（1つに○）

1. 自宅（在宅）
 2. 子どもの家
 3. 施設（特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など）
 4. 病院等の医療施設
 5. その他（_____）
 6. 今は決められない
 7. 考えたことがない

(5) かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局はありますか（あてはまるものすべてに○をし、病院名等を記入）

1. かかりつけ医（病院名：_____）
 2. かかりつけ歯科医（病院名：_____）
 3. かかりつけ薬局（薬局名：_____）

(6) 高齢者福祉について、今後どのような施策の拡充が重要とお考えですか（あてはまるものすべてに○）

1. 健康づくり対策の充実
 2. 認知症対策の充実
 3. 介護予防対策の充実
 4. ボランティア活動のための場の確保
 5. 高齢者を地域で見守るなどの住民による助け合い活動の取り組み
 6. 高齢者の働く場の確保や取組のあっせん
 7. 生涯学習やスポーツ、レクリエーション活動の機会の充実
 8. 世代間交流の場づくり
 9. 在宅介護サービスの充実
 10. 施設介護サービスの充実
 11. 身近で「通い」や「泊まり」などのサービスが受けられる事業所等の充実
 12. 高齢者向け住宅の普及
 13. 移動手段の充実
 14. 建物・道路など高齢者に配慮したまちづくり
 15. 介護している家族等の支援
 16. その他（具体的に：_____）

(7) 東津市では、「認知症サポーター養成講座」を開催していますが、知っていますか（1つに○）
 ※認知症サポーターとは、認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守り、支援する役割のことです。
 ※認知症サポーター養成講座では、クイズやグループワーク、寸劇等を通じて認知症の基本的な理解や認知症の人との接し方について学びます。

1. 講座を受けたことがある
 2. 名前は聞いたことがある
 3. 知らない

(8) (7)で「2. 名前は聞いたことがある」「3. 知らない」と答えられた方にお聞きします
 あなたは「認知症サポーター養成講座」を受講したいと思いませんか（1つに○）

1. 受講したい
 2. 受講したくない
 3. わからない

(9) 認知症があっても住み慣れた地域で安心して生活を続けるために、どのようなことが大切だと思いますか（あてはまるものすべてに○）

1. 日ごろからの交流や声かけ、挨拶
 2. いきいき百歳体操やサロン、老人クラブ、認知症カフェなどの居場所づくり
 3. 認知症であることを近所の人に話しておくこと
 4. 地域で認知症の理解を深め、認知症の人への対応を学ぶこと（認知症サポーターの養成）
 5. 認知症の人が活躍できる場づくり
 6. 認知症の人の思いを知ること
 7. わからない
 8. その他（具体的に：_____）

(10) 「成年後見制度」についてお聞きします。「成年後見制度」をご存知ですか（1つに○）
 ※成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人の代通として契約を行ったり、同意なく締結した不利益な契約を取り消すなどの保護や支援を行う制度。

1. よく知っている
 2. まあ知っている
 3. あまり知らない
 4. 全く知らない

(11) 仮に、将来あなたが「成年後見制度」を必要なた状態になった場合、「成年後見制度」を利用したいと思いませんか（1つに○）

1. 利用したい
 2. どちらかといえば利用したい
 3. どちらかといえば利用したくない
 4. 利用したくない
 5. わからない

(12) (11)で「3. どちらかといえば利用したくない」「4. 利用したくない」と答えられた方にお聞きします。あなたが「成年後見制度」を利用したくない理由はなんですか（1つに○）

1. 制度の内容を知らない
 2. 申立てに費用がかかる
 3. 専門家に頼むと月々の利用料が発生する
 4. 手続きが複雑で手間がかかる
 5. 成年後見人を途中で解任するのが難しい
 6. どこに相談できるかわからない
 7. 家族に任せたい
 8. その他（具体的に：_____）

(13) 「フレイル」をご存知ですか（1つに○）
 ※フレイルとは、加齢とともに心身の機能が低下してきて、「健康」と「要介護」との間での状態のことです。多くの高齢者がフレイル状態を経て要介護になるため、フレイル予防が健康寿命を延ばすかかとされています。

1. 意味を知っている
 2. 言葉は聞いたことがある
 3. 知らない

(14) 東津市では、「フレイル予防事業」を実施しています。あなたは「フレイル予防事業」に参加したいと思いますか（1つに○）
 ※フレイル予防事業では、要介護状態にならないための運動指導や、いきいき百歳体操、車津市・日からこんちは体操、サロン等の通いの場での運動・集いの専門職の出席指導を実施しています。

1. 連続運動教室に参加したい
 2. 通いの場で出前講座に参加したい
 3. どちらも参加したい
 4. どちらも参加したくない
 5. わからない

(15) 健康づくりやフレイル予防のために取り組んでいることはありますか（あてはまるものすべてに○）

1. 適度な運動
 2. 栄養バランスのよい食事
 3. たんぱく質の摂取（肉、魚、卵、乳製品、大豆製品など）
 4. 口腔ケア（歯科定期受診、歯磨き、だ液腺のマッサージなど）
 5. 体重のコントロール
 6. 十分な睡眠
 7. 外出や地域活動への参加（人とコミュニケーションを取るなど）
 8. その他（具体的に：_____）
 9. 取り組んでいることはない

■■■■以上で調査は終了です。御協力ありがとうございました■■■■

御協力ありがとうございます。記入もれがないか、お確かめください。なお、御記入いただいた調査票は切り離すことなく、同時に返信用封筒に入れて、**2月20日（月）**までに投函してください。
 ※返信用封筒に、この調査票のみを入れて投函してください。

2 主観的幸福感に焦点をあてた分析結果

主観的幸福感に焦点をあて、1人暮らしかどうかおよび性別に分け分析を行った。なお、回答者の属性については、本編第2章第2節を確認いただきたい。以下、特段指定しないものは2022(令和4)年度草津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を出所とし、分析結果は主観的幸福感別、1人暮らしかどうか、性別の結果を記載している。

●身体的要素

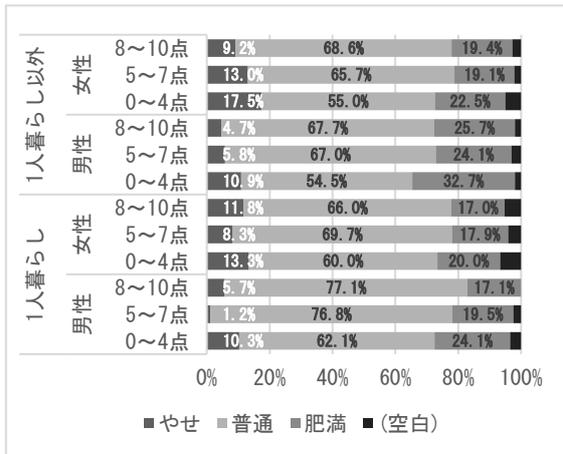


図2-1 BMI

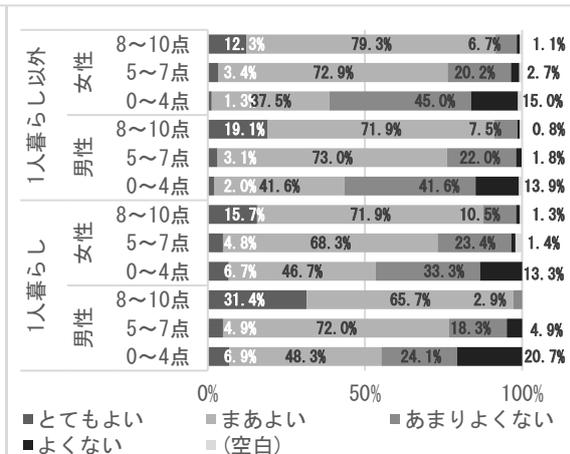


図2-2 健康状態

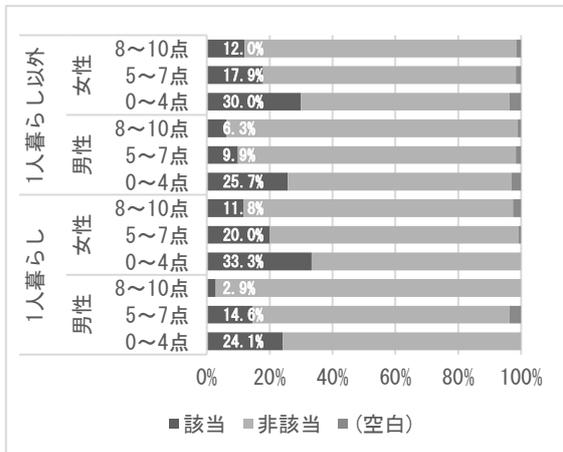


図2-3 運動器機能低下

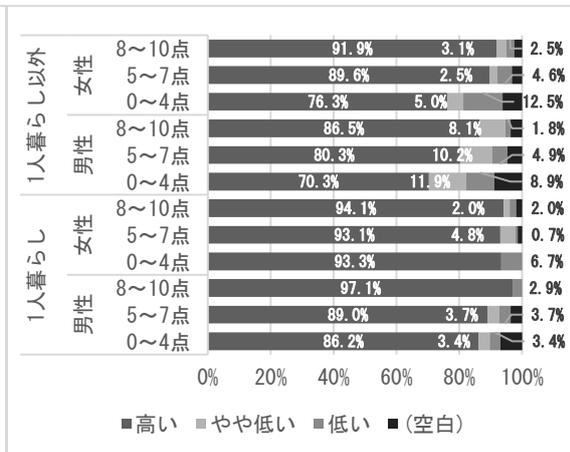


図2-4 IADL

●精神的要素

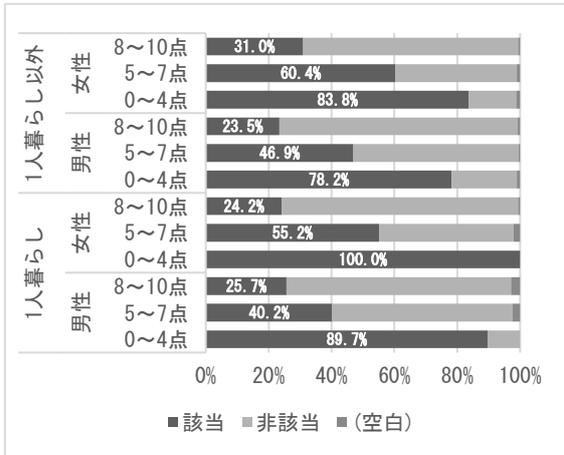


図2-5 うつ傾向

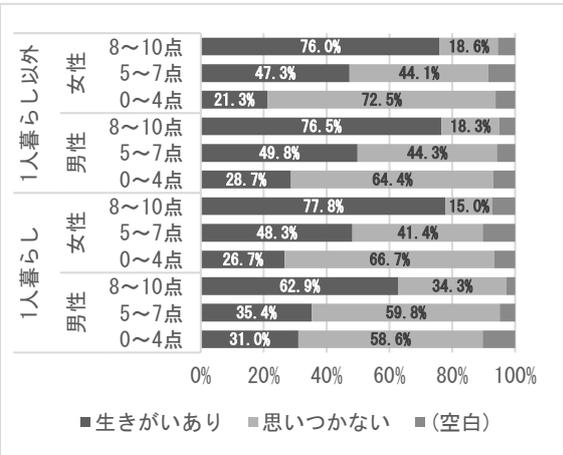


図2-6 生きがい

●社会的要素

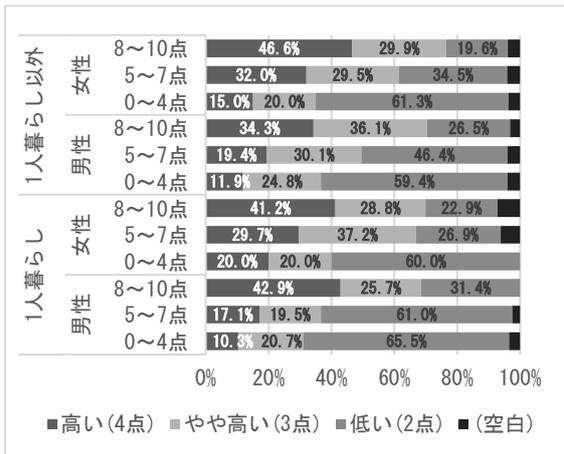


図2-7 社会的役割

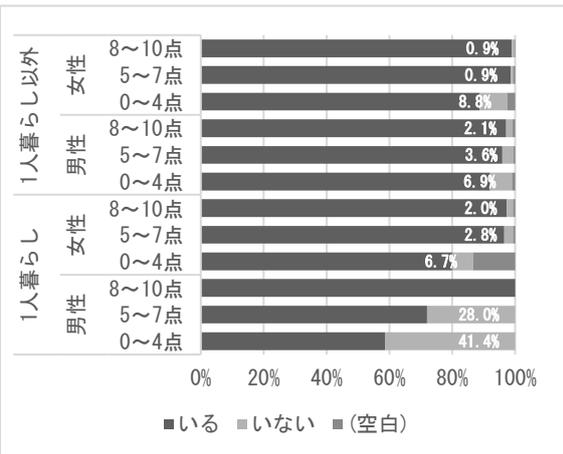


図2-8 心配事や愚痴を聞いてくれる人

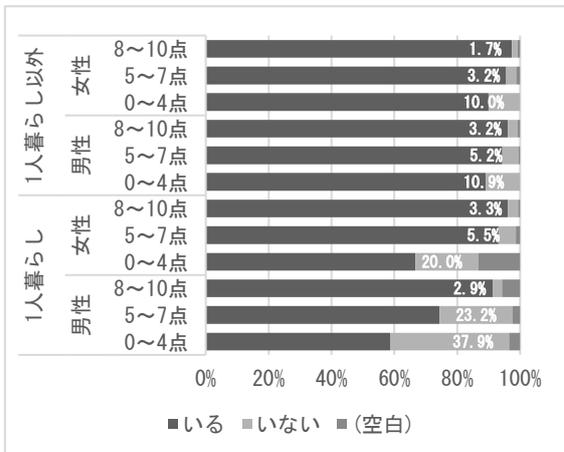


図2-9 心配事や愚痴を聞いてあげる人

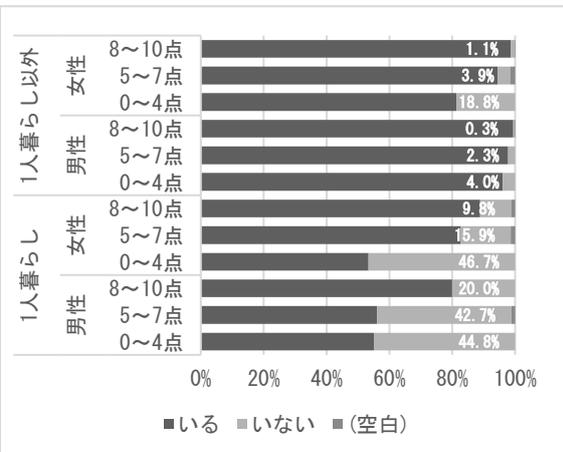


図2-10 看病や世話をしてくれる人

※「ほとんどない」の回答割合を表示

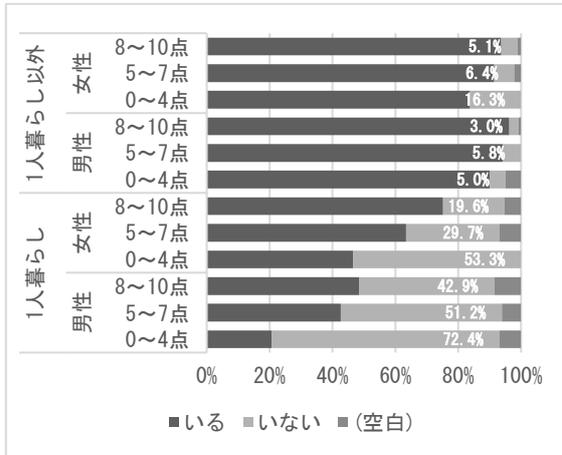


図2-11 看病や世話をしあける人

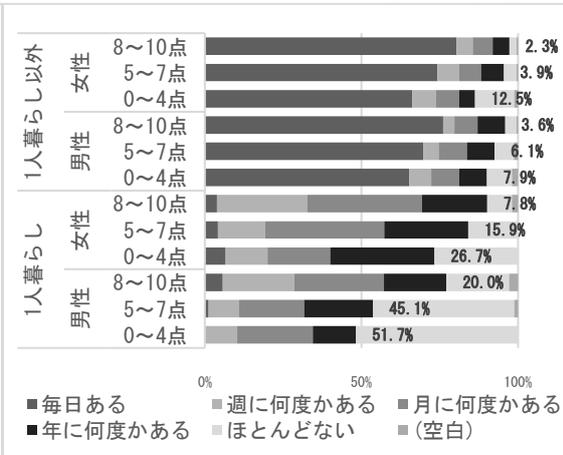


図2-12 食事をともしる機会

※「ほとんどない」の回答割合を表示

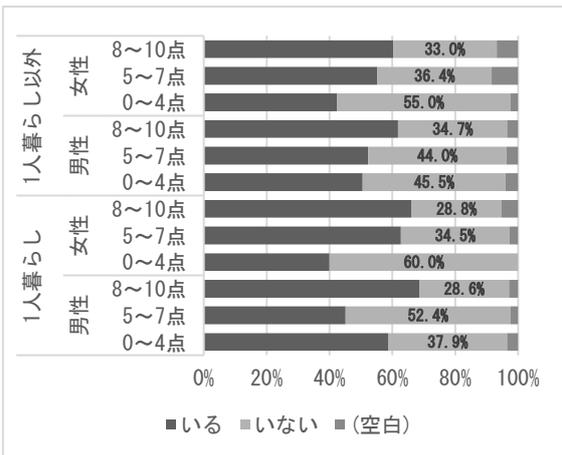


図2-13 家族、友人、知人以外の
相談相手の有無

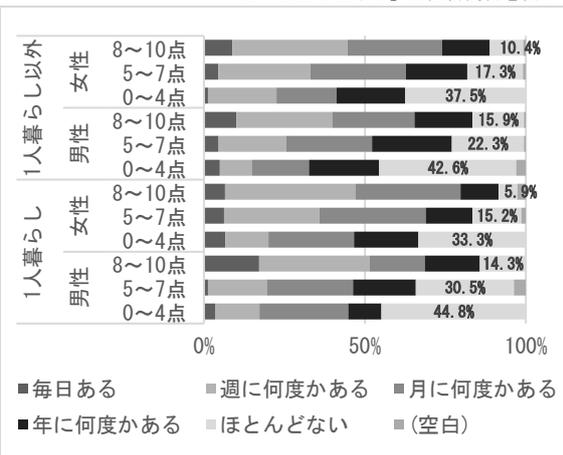


図2-14 友人・知人と会う頻度

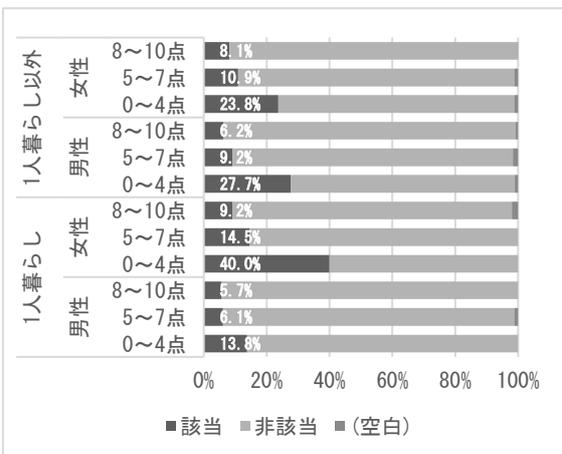


図2-15 閉じこもり傾向

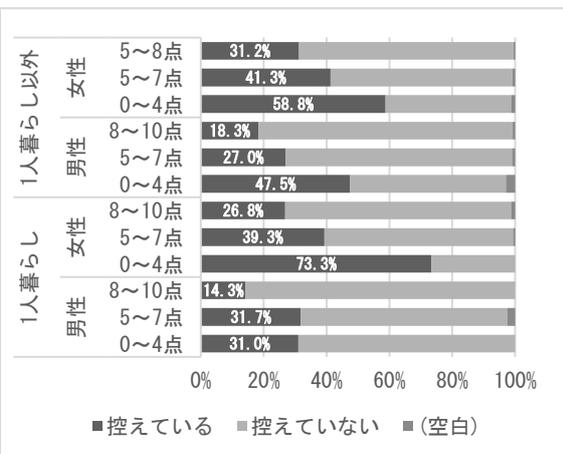


図2-16 外出を控えているか

●その他

・経済的な状況

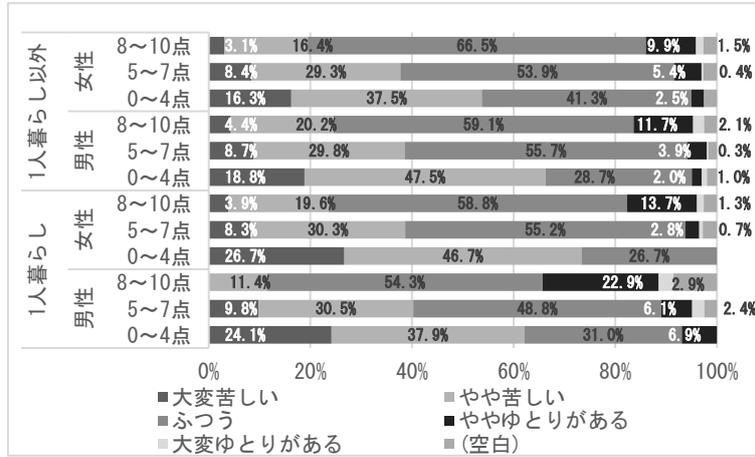


図2-17 経済的状況

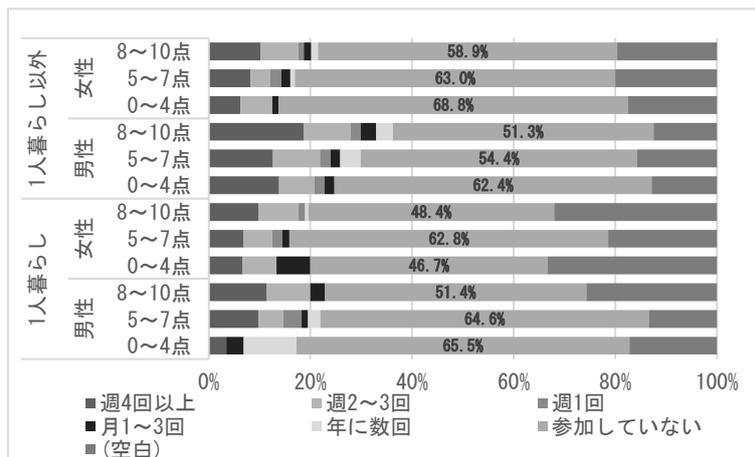


図2-18 収入のある仕事

3 草津市人とのつながりに関する基礎調査 単純集計結果つき調査票

※「調査票・単純集計表」の集計母数の表記について
特にサンプル数の表記のない設問は、全数ベース(n=1,037)で集計しており、集計母数の表記を割愛する。

※複数回答(○はいくつでも)の集計表記について
回答割合は、全数における回答数の割合[回答数/全数(n=1,037)]を算出して表記していることから、問いにおける回答割合の合計は100%を超える。

※無回答とは
回答されていないもの。単数回答のものに複数回答しているなど回答を無効としたものについても「無回答」として集計する。

※郵便番号の集計について
郵便番号から町を確認し、第6次草津市総合計画基本構想における将来のまちの構造「まちのゾーン」に沿う形で郵便番号(町)を3つのエリアに分け集計する(下図参照)。



本調査における「孤独」「孤立」の定義

「孤独」
あなたが「ひとりぼっちで寂しい」と感じる精神的な状態のこと。
寂しいと感じること。

感情

「孤立」
社会とのつながりや助けのない又は少ない状態のこと。
他者とのつながりが無い、交流が無い又は少ない状態のこと。

状態

次ページよりご回答をお願いします。➡

草津市 人とのつながりに関する基礎調査 (令和5年度)

日ごろは、市政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
この調査は、草津市における人とのつながりの実態を把握し、今後のまちづくりの基礎資料を得ることを目的として実施しています。
多くの質問があり誠に恐縮ですが、調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。
回答いただいた内容は統計的に処理し、プライバシーの保護に万全を期していますので、ありのままをご記入ください。

令和5年10月 草津市長 橋川 渉

【ご記入にあたってのお願い】

- この調査は、令和5年7月31日現在草津市にお住まいの40歳以上の市民の中から2,000人を無作為に選んで、ご協力をお願いしています。市外に転出された場合でも、可能な範囲で回答にご協力をお願いします。
- 令和5年10月1日現在の状況やお考えについて、封筒の宛名のご本人がお答えください。何らかの理由でご本人による回答が難しい場合、ご本人のお考えを尊重し、代理の方がご記入ください。
- 封筒の宛名に心当たりのない場合には、お手数をおかけしますが、廃棄いただくか、「該当者なし」と書いて、返信用封筒でご返信ください。

回答期限 令和5年11月15日(水)

※ご回答いただいたアンケート用紙は、同封の返信用封筒に入れ、無記名のまま郵便ポストに投函してください。(切手は不要です)

インターネットでも回答可能となっております。
インターネットでの回答を希望される方は、下記QRコードもしくは下記URLより回答をお願いします。
URL: https://apply.e-tumo.jp/city/kusatsu-u/offer/offerList_detail?tempSeq=663
なお、草津市ホームページからもアクセス可能となっております。
ホームページからアクセスされる方は、下記のとおりお進みください。
「トップページ」→「市政情報」→「草津未来研究所」
→「調査研究」→「令和5年度調査研究」

以下はご本人の情報を記入してください。

性別 (1つに○)	41.9 男性 0.8 その他(どちらともいえない・わからない・答えない)	55.8 女性	1.4 無回答
年齢	26.9 40~49歳 19.1 60~69歳 12.4 80歳以上	20.3 50~59歳 20.5 70~79歳	0.8 無回答
郵便番号	43.2 まちなか・にぎわいエリア 28.9 湖岸・農業・再生エリア	25.7 丘陵・産業・交流エリア	2.1 無回答
居住年数 (1つに○)	9.0 5年未満 11.7 10年以上15年未満	12.3 5年以上10年未満 63.9 15年以上	3.1 無回答

ご回答は選択肢の中から選んで数字に○印を付けてください(一部数字を記入するものがあります)。
ご回答の○の数は、(○はひとつだけ)、(○はいくつでも)などと表示していますので、それに合わせてください。
設問によっては、ご回答いただく方が限られる場合がありますので、ことわり書きや矢印に従ってご回答ください。特にことわりのない場合は次の設問に進んでください。

問1: あなたの現在の婚姻状況をお答えください。なお、「配偶者」には事実上夫婦として生活しているが、婚姻届を提出していない場合や同性パートナーを含めます。(○はひとつだけ)

6.6 未婚	77.0 配偶者あり	
9.7 死別	6.0 離別	0.8 無回答

問2: あなたと同居している人をお答えください。なお、「配偶者」には事実上夫婦として生活しているが、婚姻届を提出していない場合を含めます。(○はいくつでも)

74.4 配偶者	50.6 子	複数回答
4.5 子の配偶者	3.0 父	
5.1 母	3.0 配偶者の父・母	
4.7 孫	0.2 祖父・祖母(配偶者の祖父・祖母)	
0.9 兄弟姉妹		
0.1 他の親族(曾祖父母・ひまご・おじ・おば・おい・めいなど)		
0.4 その他の人(ホームステイをしている人など)		
13.1 同居している人はいない	1.5 無回答	

問3：あなたは現在、何人でお住まいですか。あなた自身を含めた人数を記入してください
(ひとり暮らしの場合は1と記入)。

人	13.3	1人	35.0	2人
	22.3	3人	18.4	4人
	10.0	5人以上	1.0	無回答

問4：あなたの現在の仕事をお答えください。(〇はひとつだけ)

25.7	正規の職員・従業員	
24.5	非正規の職員・従業員(派遣社員・契約社員・嘱託・パート・アルバイト)	
2.5	会社などの役員	
3.2	自営業主	
1.4	家族従業者・内職	
4.1	収入をともなう仕事をしていない(仕事を探している)	
27.8	収入をともなう仕事をしていない(仕事を探していない)	
8.5	その他	2.3 無回答

問5：あなたの世帯の令和4年における年間収入(税・社会保険料込み)をお答えください。
自営業の場合には営業利益(税込み)をお答えください。なお、年金は収入に含まず。
(〇はひとつだけ)

7.8	100万円未満	8.8	100～199万円	
16.4	200～299万円	10.2	300～399万円	
9.5	400～499万円	13.2	500～699万円	
13.6	700～999万円	8.2	1,000～1,499万円	
3.6	1,500万円以上	6.8	わからない	2.0 無回答

問6：あなたが保有している情報通信機器をお答えください。(〇はいくつでも)

68.2	固定電話(FAX)	94.7	携帯電話・スマートフォン	複数回答
30.1	タブレット型端末	60.7	パソコン	
17.6	その他の通信機器(インターネットに接続できるゲーム機等)			
1.0	保有していない	0.8	無回答	

4

問10：家族や友人たちとのコミュニケーション頻度についてお尋ねします。

(1) 同居していない家族や友人たちとのコミュニケーション頻度
あなたと同居していない家族や友人たちとのコミュニケーション頻度について、①～④ごとにそれぞれお答えください。(①～④について、それぞれ〇はひとつだけ)

	週4～5回以上	週2～3回程度	週1回程度	2週間に1回程度	月1回程度	月1回未満	全くない	無回答
① 直接会って話す	19.8	15.0	14.9	10.1	14.6	13.9	6.1	5.7
② 電話(ビデオ通話含む)	7.2	13.1	14.7	12.5	15.6	14.1	10.8	12.0
③ SNS(LINEによるチャット等)	22.0	16.4	11.5	7.6	7.4	6.7	12.6	15.8
④ 電子メールやショートメール	8.1	9.5	7.5	4.3	9.3	13.2	30.0	18.1

(2) 同居している人たちとのコミュニケーション頻度(〇はひとつだけ)

77.0	週4～5回以上	4.6	週2～3回程度
1.5	週1回程度	1.1	2週間に1回程度
0.6	月1回程度	0.9	月1回未満
6.8	全くない	7.6	無回答

問11：あなたは現在、どのような活動に参加をしていますか。人と交流する活動についてお答えください。(〇はいくつでも)

31.2	PTA・自治会・町内会などの活動	複数回答
7.1	子ども・障害者・高齢者など、家族以外の人の手助けをする活動	問12へ
8.0	上記以外のボランティア活動	
37.7	スポーツ・趣味・娯楽・教養・自己啓発などの活動(部活動等含む)	
7.1	その他の活動(同窓会活動・宗教や信仰上の活動など)	
38.0	特に参加はしていない	問11-1へ
0.3	無回答	

6

問7：あなたが人とコミュニケーションをする際にお使いの情報通信機器をお答えください。(〇はいくつでも)

39.2	固定電話(FAX)	95.0	携帯電話・スマートフォン	複数回答
5.7	タブレット型端末	24.8	パソコン	
1.6	その他の通信機器(インターネットに接続できるゲーム機等)			
1.3	人とコミュニケーションには使っていない	0.6	無回答	

問8：あなたは日頃どの程度、外出していますか。(〇はひとつだけ)

66.5	週5日以上	20.9	週3～4日程度	問9へ
8.8	週1～2日程度			
2.3	週1日未満	1.3	外出しない	
0.2	無回答			

【問8で「1」～「3」(週1日以上)と回答した方へ】

問8-1：最近1週間の外出の目的は何ですか。(〇はいくつでも) [n=998]

55.4	仕事・学校	27.1	人とのつきあい・交流	複数回答
50.8	趣味や娯楽、散歩や運動	14.2	地域活動、ボランティア活動	
80.0	食事・買い物・日常の用事	25.9	通院	
4.8	その他	1.9	無回答	

【再び、全員の方へ】

問9：最近1週間の行動範囲に含まれているものを全て選んでください。(〇はいくつでも)

72.5	自宅(自室)	75.3	自宅(家族と共用の部屋)	複数回答
23.1	親族・友人等の家	52.0	職場や学校等の拠点	
37.4	趣味や活動等の拠点(職場・学校以外)			
70.1	不特定多数の人が利用する場所(公共施設・商業施設・娯楽施設・公園等)			
6.9	その他	1.0	無回答	

5

【問11で「6. 特に参加はしていない」と回答した方へ】

問11-1：その理由をお答えください。(〇はひとつだけ) [n=394]

5.3	どのような活動があるかわからない
1.3	どのような活動が自分に合っているかわからない
13.5	活動に参加するきっかけがない
9.6	身体的または精神的な理由により、参加することにためらいがある
33.0	仕事や家事などが忙しく、参加する時間がとれない
26.1	参加したいと思わない
5.3	その他()
5.8	無回答

【再び、全員の方へ】

問12：あなたに不安や悩みが生じた場合、相談相手はいますか。(〇はひとつだけ)

90.9	いる	8.0	いない	問13へ	1.1	無回答
------	----	-----	-----	------	-----	-----

【問12で「1. いる」と回答した方へ】

問12-1：あなたは誰に相談をしますか。(〇はいくつでも) [n=943]

95.7	家族・親族	複数回答
62.2	友人・知人	
9.9	自治会・町内会・近所の人	
23.4	仕事・学校関係者(職場の同僚・学校の先生等)	
4.7	行政機関(国や自治体)	
1.3	NPO等の民間団体・ボランティア団体	
2.4	社会福祉協議会	
21.6	病院・診療所の医師	
1.9	その他	
0.4	わからない(相談窓口の運営者が不明な場合を含む)	
0.2	無回答	

7

【再び、全員の方へ】

問13：あなたは不安や悩みを相談することについて、どのように感じますか。(〇はいくつでも)

59.2 相談することで解決できる、または解決の手掛かりが得られる	複数回答
75.2 相談することで解決しなくても気持ちが楽になる	
6.5 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	
2.8 相談することが恥ずかしい	
7.2 相談すると相手の負担になる	
9.4 相談しても無駄である(相談しても解決しない)	
2.8 その他	1.8 無回答

問14：あなたは現在、日常生活において不安や悩みを感じていることはありますか(既に相談機関等に繋がっている場合も含む)。(〇はひとつだけ)

64.8 ある	34.0 ない	1.2 無回答
---------	---------	---------

▶【問14で「1. ある」と回答した方へ】

問14-1：不安や悩みはどのような内容ですか。(〇はいくつでも) [n=672]

66.2 健康	16.8 住まい	複数回答
9.4 進学、就職など、進路上的の問題	20.2 結婚、子育てなど、生活上の問題	
49.3 収入や資産、老後の生活設計	18.6 家族・親族間の人間関係	
8.5 近隣・地域との関係	10.3 学校や勤務先での人間関係	
4.5 事業や家業の経営上の問題	2.2 金銭トラブル	
6.7 自然災害や事故、事件などの被害	12.4 その他()	
2.2 無回答		例：両親の介護、子の進学 等

▶【問14で「1. ある」と回答した方へ】

問14-2：不安や悩みについて、家族・親族や友人・知人から、相談するなどの問題解決のための手助けを受けていますか。(〇はひとつだけ) [n=672]

57.7 受けている	40.9 受けていない	1.3 無回答
------------	-------------	---------

▶【問14で「1. ある」と回答した方へ】

問15：あなたは、問14-1で回答した不安や悩みについて、行政機関やNP0等の民間団体から支援(対面を直接支払うものを除く)を受けていますか。(〇はひとつだけ)

8.9 受けている	1.2 受けていない	85.6 受けていない	1.2 無回答
4.0 わからない	1.6 無回答		

8

【問15で「1. 受けている」と回答した方へ】

問15-1：あなたはどこから支援を受けていますか。(〇はいくつでも) [n=60]

58.3 行政機関(国や自治体)	26.7 社会福祉協議会	複数回答
16.7 NP0等の民間団体・ボランティア団体	3.3 自治会・町内会	
10.0 その他(支援者:)	5.0 無回答	

【問15で「1. 受けている」と回答した方へ】

問15-2：あなたほどのような支援を受けていますか。(〇はいくつでも) [n=60]

18.3 経済的な支援(給付や貸付等)	複数回答
3.3 現物提供等の支援(食料品・日用品の提供)	
36.7 人的な支援(世話や介護)	
65.0 相談支援(助言や情報提供等)	
5.0 その他(支援内容:)	1.7 無回答

【問15で「2. 受けていない」と回答した方へ】

問15-3：その理由をお答えください。(〇はいくつでも) [n=575]

63.1 支援が必要ではないため	複数回答
15.0 支援が必要だが、我慢できる程度であるため	
15.5 支援の受け方がわからないため	
8.3 支援を受けるための手続きが面倒であるため	
3.3 支援を受けるのが恥ずかしいと感じるため	
1.7 支援を受けると相手に負担をかけるため	
1.9 支援を申し込んだが断られたため(支援対象外の場合を含む)	
7.7 その他	
3.3 無回答	

【再び全員の方へ】

問16：あなたは、まわりで困っている人がいたら、積極的に声掛けや手助けをしていますか。(〇はひとつだけ)

39.7 している	
7.6 現時点ではたまにしているが、最近まではしていなかった	
12.0 していない(自分にはできない)	
27.6 していない(手助けを求めない人がいない)	
6.3 していない(したいと思わない・手助けを必要とする人がわからない)	
4.9 その他	1.9 無回答

9

問17：あなたが希望する相談形態をお答えください。(〇はいくつでも)

48.8 窓口で対面	複数回答
36.5 電話	
21.5 メール	
6.4 インターネットで顔を見ながら(Zoom等)	
3.4 インターネット空間	
21.0 SNS(LINE等)	
10.9 相談員による自宅訪問	
2.1 その他	
5.6 相談支援を受けたくない	
16.7 わからない	4.1 無回答

問18：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。(〇はひとつだけ)

23.2 決してない	40.4 ほとんどない	
27.7 時々ある	7.5 常にある	1.2 無回答

問19：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。(〇はひとつだけ)

25.9 決してない	49.4 ほとんどない	
20.9 時々ある	2.7 常にある	1.1 無回答

問20：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。(〇はひとつだけ)

28.5 決してない	50.0 ほとんどない	
17.2 時々ある	3.2 常にある	1.2 無回答

問21：あなたほどの程度、孤独であると感じることがありますか。(〇はひとつだけ)

26.1 決してない	49.3 ほとんどない	1.2 無回答
14.3 たまにある	6.4 時々ある	
2.9 しばしばある・常にある		
1.1 無回答		

10

【問21で「3. たまにある」「4. 時々ある」「5. しばしばある・常にある」と回答した方へ】

問21-1：その状況(問21で回答した状況)を解消したいと思いますか。(〇はひとつだけ) [n=244]

41.4 解消したいと思う	
22.5 解消したいと思わない	
34.8 わからない	1.2 無回答

【再び全員の方へ】

問22：その状況(問21で回答した状況)はどの程度前から続いていますか。(〇はひとつだけ)

4.0 6ヶ月未満	2.4 6ヶ月以上1年未満
3.4 1年以上2年未満	2.8 2年以上3年未満
5.3 3年以上5年未満	59.6 5年以上
12.2 その他	10.4 無回答

問23：その状況(問21で回答した状況)に至る前に経験した出来事をお答えください。(〇はいくつでも)

16.2 一人暮らし	複数回答
15.6 転居	
15.8 転校・転職・離職・退職(失業を除く)	
4.2 失業・休職・退学・休学(中退・不登校を含む)	
4.8 家族との離別	
15.4 家族との死別	
5.4 家族以外の親しい知人等との死別	
3.4 家族間の重大なトラブル(家庭内別居・DV・虐待を含む)	
10.2 心身の重大なトラブル(病気・怪我等)	
4.6 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)	
2.9 金銭による重大なトラブル	
3.3 生活困窮・貧困	
0.8 自然災害の被災・犯罪の被害等	
3.2 その他の出来事(その内容:)	
27.7 いずれも経験したことがない	
19.5 無回答	

11

問24：あなたの現在の心身の健康状態をお答えください。(〇はひとつだけ)

20.3	よい	28.9	まあよい
32.2	ふつう	14.1	あまりよくない
2.6	よくない	1.8	無回答

問25：あなたは、全体として、現在の生活にどの程度満足していますか。(〇はひとつだけ)

18.3	満足している	52.7	まあ満足している
18.2	どちらともいえない	5.7	やや不満である
3.5	不満である	1.6	無回答

問26：あなたは、現在の程度幸せですか。(点数に〇をつけてください)

とても不幸 ←	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点	とても幸せ
	0.2	0.7	1.0	3.4	2.7	13.9	9.2	17.1	26.5	13.5	9.7	
											2.2	無回答

問27：あなたには、人とのつながりを実感できる場所がありますか。(〇はひとつだけ)

80.4	ある											
6.4	ない			11.0	わからない							
2.2	無回答											

【問27で「1. ある」と回答した方へ】

問27-1：あなたが、人とのつながりを実感できる場所をお答えください。(〇はいくつでも)

74.5	自宅	48.8	職場	複数回答
11.8	飲食店・販売店	35.6	趣味活動サークル・団体	
18.7	地域活動サークル・団体	5.0	公共施設(図書館等)	
2.6	公園	7.4	インターネット空間	
7.8	その他()	1.1	無回答	

【再び全員の方へ】

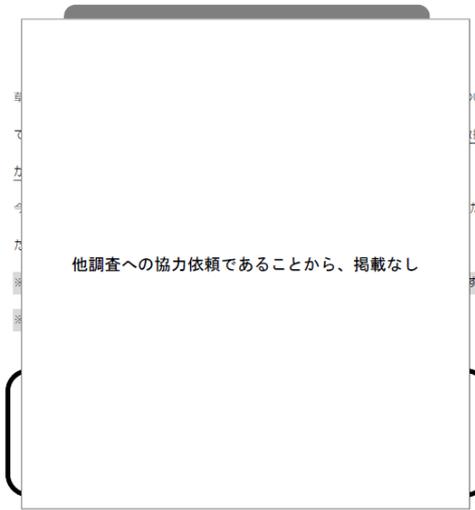
問28：新型コロナウイルス感染拡大が始まった2020年3月頃より前と比べて、人とのコミュニケーションにどのような変化がありましたか。①及び②について、それぞれお答えください。(①及び②について、それぞれ〇はひとつだけ)

	増えた	変わらな い	減った	無回 答
① 人と直接会ってコミュニケーションをとること	7.8	44.6	44.6	2.9
② 人と直接会わずにコミュニケーションをとること (例：手紙・電話・SNS・インターネット等)	23.8	60.2	11.2	4.8

問29：新型コロナウイルス感染拡大が始まった2020年3月頃より前と比べて、日常生活にどのような変化がありましたか。①～⑥について、それぞれお答えください。(①～⑥について、それぞれ〇はひとつだけ)

	良くな った	良くな った	ま あ	変わ らな い	悪くな った	悪くな った	無回 答
① 生活全体(※1)	3.3	9.2	58.0	21.5	4.7	3.4	
② 家族との関係	4.5	5.8	80.4	4.2	1.3	3.8	
③ 家族以外の親しい人との関係	2.5	6.4	68.7	16.3	2.7	3.5	
④ 地域・社会とのつながり	2.2	5.8	59.2	24.4	4.2	4.1	
⑤ 学習環境・職場環境(学び方・働き方を含む)	3.1	8.4	59.4	14.7	4.9	9.5	
⑥ 心身の健康状態	2.2	6.8	66.1	18.1	3.6	3.3	

※1 生活全体とは、自業等による生活スタイルの変化により、生活の満足度が感染拡大前と比べてどのように変化したのかを回答してください。



同封の返信用封筒にて、令和5年11月15日(水)までに無記名のままご投函ください。(切手は不要です。)

お問い合わせ先
 草津市役所 総合政策部 草津未来研究所
 【電話】(077) 561-0009 【FAX】(077) 561-2489
 【E-mail】 kusatsumirai@city.kusatsu.lg.jp
 アドバイザー
 スポーツ健康科学部 スポーツ健康科学科 教授 清家理

草津市における高齢者を中心とした

孤独・孤立に関する調査研究

2024 (令和 6)年 3月 発行

草津市 草津未来研究所

〒525-8588 滋賀県草津市草津三丁目 13 番 30 号

TEL 077-561-6009 FAX 077-561-2489

E-Mail kusatsumirai@city.kusatsu.lg.jp