

# 孤独・孤立対策特命委員会提言

令和3年5月20日  
自由民主党政務調査会  
孤独・孤立対策特命委員会

## 1. はじめに

当特命委員会は、政府における孤独・孤立対策担当大臣の任命を受け、自民党において孤独・孤立対策に関する議論を行う場として令和3年2月25日に発足した。自民党内では、これまでも、政務調査会「日本 well-being 計画推進特命委員会」、参議院自民党「不安に寄り添う政治のあり方勉強会」、政務調査会「いわゆる『ひきこもり』の社会参画を考えるPT」、「自民党若手有志による孤独対策勉強会」などにおいて、困難な状況にある方々からのヒアリングや有識者との意見交換などを基に議論を行い、積極的に政策提言を行ってきた。当特命委員会はこれらの活動を通して得られた知見を包括・統合しつつ、孤独・孤立の問題に関して更なる議論を行い、政府に対して提言を行うこととしている。

本年2月以降、計13回、19名の有識者等からのヒアリング、意見交換、そして議員間での議論を精力的に行ってきた。特命委として、政府に対し、孤独・孤立に悩む方々の目線に立ち、縦割りを排し、横断的・機動的に以下の施策を実現することを強く求めるものである。

## 2. 孤独・孤立の定義と指標について

### (1) 議論の背景、施策の必要性等について

孤独・孤立対策を考えることは、我が国のかたちを考えることである。グローバル化や情報化といった経済環境の急激な変化、人口減少、少子高齢化、核家族化など社会環境の劇的な変化が進む中、地縁、血縁といった人と人との関係性を希薄化させてきたことの帰結として、孤独・孤立問題の深刻化はいわば必然と言わねばならない。

「絆」が強調される我が国の孤立率は、米国の5倍、英国の3倍高く<sup>1</sup>、ま

<sup>1</sup> OECDによる加盟国の国際比較である Society At A Glance 2005 調査において、「家族以外の人」と交流がない人の割合が示されているが、米国の3.1%、英国の5.0%に対し、日本は

た、自殺者数が減少してきていた直近の 10 年間においても、小中高校生の自殺者数はほぼ一貫して増加傾向にあった。そして、昨年、小中高校生の自殺者数は統計開始以来過去最多となっている。

思い込みを排し、厳しい現実を直視すべき時ではないか。

新型コロナウイルス感染症の影響によって、孤独・孤立は一層深刻化し、顕在化してきているが、孤独・孤立の問題はそれ以前からのものであり、当面の緊急的な対策に加え、より根本的、根源的で継続的な対策が必要である。そのためにも、そもそもなぜこの政策に国として取り組んでいく必要があるのかを明らかにしなければならない。国民の健康、経済の生産性、そして人々の持続的な幸福の実現 (well-being) といった視点に着目しつつ、有識者、支援に当たる現場の方々の声を基に議論を深める必要がある。

## (2) 英国での取組

孤独・孤立対策に関する先進国である英国では、

- ・ 孤独は肥満や認知症、高血圧のリスクを高めるなどの健康被害をもたらす
- ・ 社会的なつながりの喪失で年約 4.7 兆円(320 億ポンド) の経済損失
- ・ 常に or 頻繁に孤独を感じることは、1 日にタバコを 15 本吸うことと同じくらいの被害
- ・ 社会的孤立は、健康格差に影響を与える<sup>2</sup>

といった研究がある。英国では、社会的孤立対策は、地域コミュニティー政策、医療制度 (NHS) における対応など、長い対応の歴史があるが、孤独対策については、2017 年に、若手野党議員で孤独対策に熱心であった Jo Cox 議員が、英国の EU 離脱に端を発して殺害された事件を期に、超党派で孤独に関する検討が行われ、報告書が出された。この報告を基にして、2018 年に世界初の孤独担当の大臣 (閣外大臣) が置かれ、孤独に関する総合的な戦略<sup>3</sup>が発表された。この後、毎年、孤独対策に関する進捗状況が英国政府によって公表されている。

---

15.3%であった。

<sup>2</sup> 英国公衆衛生庁 2015 年報告

<sup>3</sup> A connected society: a strategy for tackling loneliness, UK, 2018

孤独(loneliness)は、「a subjective, unwelcome feeling of lack or loss of companionship. It happens when we have a mismatch between the quantity and quality of social relationships that we have, and a those that we want. 」と定義されている。

### (3) 政策対象とすべき孤独・孤立

孤独・孤立対策を進める上では、まず定義（捉え方）を定めることにより政策の対象を明確にすることが必要である。

社会的孤立については、生活困窮者自立支援法においても言及される<sup>4</sup>など、政策対象として意識されてきた。一方、孤独については、主観的な状況であり、政策対象として定義はされてこなかった。孤独を望ましいととらえる風潮もないとはいえ、また、自らの内面と向き合い深く考えを巡らせることの必要性も否定するものではないが、社会経済情勢の大きな変化の中で、いまや「望まない孤独・孤立」を放置しておくことはできない。

孤独・孤立対策を個人の問題から社会の問題とし、継続的・体系的に政策でアプローチしていくため、支援を行うべき対象を明確にし、また孤独・孤立を測る「指標」<sup>5</sup>が必要である。その上で、エビデンスに基づいてこの対策を進めるため、検証や効果測定を行い、PDCA サイクルによつて的確に政策を進めていくことが重要である。

政府においては、まず数多の既存統計・調査の整理・分析に取り組んだ上で、今後の継続的な調査に資するよう、孤独・孤立の全体的な状況を明らかにする全国規模の調査を行うべきである。

一方、孤独は主観的なものであることから、その取扱いには繊細さが必要である。英国においても、一つ一つの政策を孤独の指標そのものと結びつけるアプローチは行われておらず、我が国において、全体として孤独・孤立対策を進めていく上では、数字だけにはとらわれない「緩やかな」態度、姿勢が求められる。

---

<sup>4</sup> 生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）第 2 条（基本理念）「生活困窮者に対する自立の支援は、生活困窮者の尊厳の保持を図りつつ、生活困窮者の就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況その他の状況に応じて、包括的かつ早期に行われなければならない。」

<sup>5</sup> 英国国家統計局（ONS）による孤独指標は、成人の調査に対して、UCLA が策定した孤独指標の 3 項目と英国の地域調査（Community Life Survey）による質問を組み合わせた 4 項目の質問を設定している。

### 3. 孤独・孤立対策に関する支援の体系と柱

#### (1) ライフステージや生活環境などを踏まえた支援策の体系構築

孤独・孤立は人生のあらゆる場面において、誰にでも起きうるものであり、どのような要素が孤独・孤立を生むのかを整理すべきである。そして、

##### ① ライフステージや属性

児童虐待、子どもの貧困等／いじめ、不登校／新入生・就活生を含む学生／新入社員、労働者（在宅勤務）／妊娠・出産、子育て／高齢者 等  
女性／男性／LGBT／外国人 等

##### ② 生活環境等

生活困窮、ひきこもり、自殺防止、メンタルヘルス、独居、障害、難病、要介護、介護、被災者、犯罪被害者 等

に応じた現行の具体的な支援策を踏まえ、切れ目のない対策を構築していく必要がある。

例えば、「難病」に指定されていない、希少で診断困難な病気に悩む方や、成人年齢以上で DV 法による支援対象に当たらない親や兄弟からの暴力に苦しめられている方々の孤独・孤立に寄り添えるような、柔軟で弾力的な対応が求められる。また、今後の各府省の施策立案に当たっては、孤独・孤立対策を重要な視点としてビルトインすべきである。

支援策の検討に当たっては、現場の実情を制度に反映させるきめ細やかな姿勢が重要であり、NPO 等の方々の意見を的確に吸い上げるよう努めるべきである。

#### (2) 具体的支援策

孤独・孤立対策を進めるに当たっては、以下の施策を各省横断的に進め、体系化することが必要である。

##### ① 相談窓口のワンストップ化、ネットワーク化、24 時間化等

孤独・孤立に関する相談支援の内容は多岐にわたることから、電話相談・SNS 相談のそれぞれの特性を生かした対応、24 時間対応の体制構築を支援

することが重要である。特に、自殺相談は夜間に行われることも多く、コロナ禍において緊急の対応が必要であることから、SNS、AI等の技術を活用しつつ、早急に24時間対応が図られることが必要である。そのためにも、相談員の確保など、相談体制の構築支援を進めなくてはならない。また、その際には、孤独・孤立を経験した元当事者ほど、孤独・孤立に苦しむ方々の気持ちを理解できる人材はいない。元当事者の力が活かされるよう努めるべきである。

孤独・孤立の窓口について、現在は生活困窮であれば市町村や福祉事務所設置自治体、ひきこもりであれば都道府県等それぞれ窓口が分かれているが、孤独・孤立に関する相談が一元的に受けられるような窓口を設置すべきである。既存の相談窓口の関係を整理し、必要に応じ窓口を包括化するなどした上で、各窓口がしっかりと連携し、必要な窓口につながる体制を整備し、相談者が「駆け込める」体制作りが重要である。

また、児童への対応は、学校をプラットフォームにすべきであり、多忙な学校現場において、教師だけではなく様々な方々の力を含め対応していく「チームとしての学校」の取組みや、コミュニティ・スクールと地域学校協働活動の一体的推進により進めていくべきである。

## ② 支援を求める方々の目線に立った対応、アウトリーチ型支援等

孤独・孤立状態にある人は、情報へのアプローチも難しく、自ら声を上げにくい状態に陥っているため、従来型の「待つ福祉」ではなく、困っている方々の目線に立った対応やアウトリーチ型支援が極めて重要である。もちろん、当事者の意向に沿ったアウトリーチでなければならないことはいうまでもない。

こうした対応は行政だけではそもそも限界があり、NPO等との連携強化は必須である。その際には、心療内科の医師、社会福祉士、公認心理師等をはじめとする専門家のかかわりは極めて重要であり、診療報酬等の課題も指摘されていることから、現場目線で一步踏み込んだ対応を行うべきである。また、介護などに当たる家族に対するレスパイトケアなどの支援、縦割りでバラバラな申請書、情報システムなどの統一化に向けた取組み<sup>6</sup>が必要である。

なお、支援策があっても届かなければならないのと同じであり、届きやすい仕

---

<sup>6</sup> 佐賀では15の申請書を一括化しているとの紹介がヒアリングであった。

組みとすることや、効果的で的確な広報自体が「支援策」であることを肝に銘じるべきである。

また、課題解決型の支援に加え、つながりを大切にする伴走型の支援は、いわば車の両輪である。両者の区別を意識しつつ、ニーズに応じた対応を行うべきである。

支援に当たっては、フランスで行われている「心のレストラン」<sup>7</sup>のような、民間による緊急的な支援も参考にする必要がある。また、個人情報への壁により、支援が必要な者にアプローチできていないという指摘があり、今国会における個人情報保護法の改正も踏まえつつ、個人情報の保護と孤独・孤立に悩む方々への支援の必要性の双方をバランスした取扱い方法についての的確な検討が必要である。

### ③ 支援に当たる方々や団体の支援

特に新型コロナウイルスの影響によって孤独・孤立が深刻化し顕在化している中、支援に当たっている NPO 等の民間団体への支援が重要である。政府では既に緊急対策として、生活困窮者支援、高齢者の地域支援事業、子ども食堂・子ども宅食や居場所づくりなどを行う NPO 等の支援を行ったが、こうした団体の活動への継続的できめ細やかな支援、情報提供などを行うべきである。

また、こうした団体の活動が、地方自治体においては、単年度毎の契約、評価のために継続的に行われることが難しく、人材確保等に支障があるといった問題があり、複数年委託の促進など、地域における継続的・安定的な支援活動が行われるようにすることが重要である。

### ④ 様々な支援制度を網羅したポータルサイトの創設

孤独・孤立状態にある要支援者に必要な情報を届けていくことは極めて重要な課題である。DX（デジタル・トランスフォーメーション）を活用し、「紙による申請主義」からの脱却を目指していかなければならない。デジタル活用は、生活困窮者にとってだけでなく、支援者にとっても行政側にとってもメリットがある仕組みであり、現場の意見を柔軟に取り入れながら、仕組み

---

<sup>7</sup> フランスでは、1985年より、Les Restos de Coeur（心のレストラン）という団体が、貧困層に食事を提供する活動を続けている。

の構築を進めるべきである。

政府の施策は複雑かつ個別に分かれているため、現場の支援者や自治体の担当者にとっても全体像の把握は極めて困難である。わかりやすい言葉で様々な施策が一覧できるポータルサイトの構築が必須であり、制度に不慣れな方々も使いやすいようナビゲーションの仕組みが必要である。また、プッシュ型による支援の情報提供についても検討を進めていくべきである。さらに、高齢者や生活困窮者でデジタルでの対応が難しい方々に対する配慮や支援を忘れてはならない。なお、急遽仕上げられた内閣官房の孤独・孤立対策のホームページは従来どおりの形態となっており、抜本的、継続的な改善を急ぐべきである。

#### ⑤ 「社会的処方」の活用

孤独・孤立対策には、英国で始まっている「社会的処方」<sup>8</sup>の取組が極めて有効であると考えられる。英国においては、GP（総合診療医）と地域の慈善団体等が協力し、処方の一環として美術館や公園訪問、地域でのボランティア活動を進める仕組みが NHS において一般化している。この取組は、何より地域における「つながり」を取り戻すために大切な視座を与えるものである。現在、かかりつけ医等と地域コミュニティが連携することによって、医療保険者による保健指導を進めるモデル事業<sup>9</sup>が行われており、その効果検証を行った上で、地域共生社会及び地域包括ケアへの実装を進めるべきである。一方で、「制度より社会化」が望ましいという指摘があり、制度化によるデメリットが生じないように、横串を意識した取組を強く求めるものである。

また、身近な「つながりの場所」の確認は、つながり支援の前提であり、併せて、国立公園や美術館・博物館などの公的施設を社会的処方に活用するため、魅力発信・活用を積極的に進めていくべきである。

#### ⑥ 住宅支援

安定して住める場所を持つことは、孤独・孤立対策の基礎をなすものであり、生活再建の基本として住宅政策を位置づけることが必要である。また、

---

<sup>8</sup> Social Prescribing と呼ばれ、つながりや関係性を GP が患者に勧める仕組みである。GP がリンクワーカーと呼ばれる地域活動を紹介する者を通じて慈善団体に繋げる仕組みとして、NHS 内で広がりつつある。

<sup>9</sup> 「保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり」に関するモデル事業

住む場所があるだけでは孤独・孤立への対応として十分ではない。物理的な住居に加え、精神的なつながりの支援も大切である。例えば、NPO 等がサブリースで行う住環境支援<sup>10</sup>に対する立ち上げ支援、住む場所に近接した住民のつながりを生み出す共用スペース設置の支援など<sup>11</sup>が重要である。

併せて、母子生活支援施設など既存制度も十分に活用すべきである。

#### ⑦ 支援を求める声をあげやすい社会の構築

困ったときに支援を受けることは恥ずかしいことではなく、各種福祉制度もスティグマ（stigma・不名誉）の解消に向けて拡充されてきているが、未だ、相談の際にはためらいが生じていることも事実である。孤独・孤立に陥ったとき、誰でも「助けて」といえる社会を作らなければならない。そのため、「SOS の出し方」の教育、普及啓発が重要である。その際、学校の先生からだけではなく、各学校における卒業生等からアプローチする方法も考えられる。また、GIGA スクール構想によって1人1台のタブレットが配られたことから、この端末を相談支援に活用すべきである。

一般の方々に対しても、困難に陥る前から、相談窓口や支援があることを周知するとともに、世代、性別、属性等に応じて対象となる方々に十分に伝わるよう意識したキャンペーン等、積極的な広報の取組が必要である。また、孤独・孤立を経験した元当事者が相談に当たることは、スティグマ解消に効果があると考えられる。このような元当事者の力が活かされるよう努めるべきである。

#### ⑧ コロナ禍での影響への対応

新型コロナウイルス感染症の影響により、孤独・孤立は学生、新入社員など、これまで対策が必要であると認識されていなかった者にも大きく広がっている。また、女性、非正規労働者など、所得の減少が大きく深刻な影響を受けている者も多く、このような方々への支援が必要である。一方、従来より、自殺者数においては男性が女性を大きく上回っており、生活困窮や資金繰り等の支援を求める声を出しにくい中高年男性への対策にも配慮が必要で

---

<sup>10</sup> 認定 NPO 法人抱樸が行っている事業が参考となる。

<sup>11</sup> これらの取組みは、いわゆる貧困ビジネスとは一線を画するものであることはいうまでもない。いわゆる貧困ビジネスについては厳正な対処が必要である。

ある。

#### ⑨ 孤独・孤立に陥らないような予防的施策の重要性

新型コロナウイルス感染症の社会影響は、非正規雇用の割合が大きい女性に大きく、今後、職業訓練内容のアップデートや求職者支援制度など就労対策の徹底が重要である。さらに、利用者の属性や特性にあわせたハローワーク窓口における支援の充実、地域若者サポートステーションや若者居場所づくり支援事業のさらなる広報拡充など、支援が存在しても対象者に届きにくい状況を改善すべきである。地方に雇用力のある中小企業を育てる必要があり、IT 関係、福祉医療関係、インバウンド関係や、農産物輸出等の必要な分野に人材が移動しやすい政策を検討する必要がある。

### 4. 孤独・孤立対策の推進体制

孤独・孤立対策で最も重要なものは、「人」である。自治体や NPO 等で相談やアウトリーチに対応するソーシャルワークを担える人材の確保・育成、相談対応などの技術向上のための研修を強化していくことが必要である。ともすればこのような対応の苦手な公務員などのため、いわば「聴く心」の醸成も強く求められる。

孤独・孤立対策は、住民に身近な存在である自治体の力が試される場面でもある。コロナ禍での様々な支援策も、市町村の現場がボトルネックになって届いていないとの指摘もあった。自治体においては、司令塔となる部局のもと、人員体制の見直しに加え、地域包括支援体制の構築、孤独・孤立防止のネットワークづくり、住民参加や NPO 等とのつながりの促進などが必要であり、国としてはそれらへの支援を行うべきである。その際、既存の社会福祉協議会、民生委員、児童委員など、地域を支える重要な組織等の拡充・強化や、自治会、町内会等の活用も図るべきである。自治体におけるモデルとなる取組みは、全国に横展開が必要である。

孤独・孤立対策には NPO 等の民間団体が果たす役割が極めて大きいことから、今後、政策形成や情報発信などに当たり、民間団体に知恵を借り、積極的な参加を求めることが有益である。また、分野を超えて民間団体がつながるよう、その自主性を尊重しつつ、団体間の連携方策を検討・支援してい

く。

これら施策の政府での司令塔として、内閣官房孤独・孤立対策担当室の大幅な拡充を図るとともに、民間採用などにより、NPO等に蓄積されたノウハウを活かせる体制とすることが必要である。

上記の施策に必要な、複数年にわたる継続的な予算の確保が必須であり、政府に特に強く要請する。

## 5. 今後に向けて

我が国における孤独・孤立対策は世界からも注目されている。しかし、世界から注目されているからこの対策が必要なのではない。孤独・孤立に苦しむ方々がいるからこそこの対策を行うのである。したがって、あらゆる対策は、苦しんでいる方々に徹底的に寄り添い、丁寧にその「心の声」に耳を傾け、彼らの目線に立って行われなければならない。このことを特に強調したい。

緊急に必要とされる対策は早急に行うとともに、現場との対話に基づく地に足のついた息の長い継続的な支援が必要である。各種対策のロードマップ、PDCAサイクルの確立が必要であり、法的な枠組みの必要性についても議論を深めるべきである。

孤独・孤立対策は、孤独・孤立に苦しむ方々を生まないように配慮された経済政策、労働政策の実施を通じ、格差の固定、貧困の連鎖の防止にもつながるものであり、今後の日本の成長を図っていく上でも極めて重要な施策である。

一方で、孤独・孤立対策に必要な施策は、地域コミュニティーや集いの場の再生など、これまで、どこにでも存在してきた「つながり」を取り戻すといった面もあり、目新しさを求めるよりも、地道で総合的、継続的な取組が重要であるともいえる。

政府において、まずは「骨太方針」に本提言を反映させるとともに、厳に縦割りを排し、民間との連携、積極的な広報により、支援が必要な方々に届くかたちで孤独・孤立対策を進めるよう強く求めるものである。

以上

(参考)

## 孤独・孤立対策特命委員会 開催経緯

- 2/25 (木) 省庁ヒアリング (孤独・孤立問題対策について)
- ・内閣官房からの説明
- 3/1 (月) 議員ヒアリング①
- ・「日本 well-being 計画推進特命委員会」の取組について  
(説明) 上野 通子 同委員長
  - ・「自民党若手有志による孤独対策勉強会」の取組について  
(説明) 鈴木 貴子 衆議院議員
- 3/8 (月) 議員ヒアリング②
- ・参議院自民党「不安に寄り添う政治のあり方勉強会」の取組について  
(説明) 上月 良祐 同勉強会事務局長
  - ・「いわゆる『ひきこもり』の社会参画を考えるPT」の取組について  
(説明) 田畑 裕明 同事務局長
- 3/15 (月) 有識者ヒアリング① (自殺)
- ・清水 康之 NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク代表理事
  - ・上田 路子 早稲田大学准教授
- 3/22 (月) 政府の取組の現状について
- ・内閣官房
- 有識者ヒアリング② (ひきこもり)
- ・境 泉洋 宮崎大学教育学部臨床心理学教授
  - ・池上 正樹 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会理事
- 3/29 (月) 有識者ヒアリング③ (子ども・若者・女性)
- ・宮本みち子 放送大学・千葉大学名誉教授
  - ・谷口 仁史 認定 NPO 法人ステュデント・サポート・フェイス代表理事

- 4/5（月） 有識者ヒアリング④（well-being、カウンセリングの現場）
- ・前野 隆司 慶應義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科教授
  - ・山本 晴義 心療内科医
- 4/12（月） 有識者ヒアリング⑤（英国における取組）
- ・大空 幸星 NPO 法人あなたのいばしょ代表理事
  - ・金子 光一 東洋大学 社会学部 社会福祉学科教授
- 4/15（木） 有識者ヒアリング⑥（申請の改善）
- ・横山 北斗 NPO 法人 SOCIAL CHANGE AGENCY 代表理事
  - ・大西 連 認定 NPO 法人自立生活サポートセンターもやい理事長
- 4/19（月） 論点整理の議論
- 4/22（木） 有識者ヒアリング⑦（住宅）
- ・奥田 知志 認定 NPO 法人抱樸理事長
  - ・島原 万丈 LIFULL HOME'S 総研所長
- 4/26（月） 有識者ヒアリング⑧（社会的処方）
- ・西 智弘 川崎市立井田病院／一般社団法人プラスケア代表理事
  - ・厚生労働省からの説明
- 論点整理について
- 5/10（月） 提言（案）とりまとめ