



JST RISTEX  
AmPretea 大磯シンポジウム  
2025年12月6日(土)

定性的調査の中間報告

# 健康を守る地域のつながる力 —孤立・孤独による社会課題への挑戦—

細田 満和子 PhD(社会学)

星槎大学/東京大学医科学研究所

# 世界的課題 孤立・孤独

## イギリス

- 成人の2割に相当する900万人以上が恒常的に孤独を感じている（2016年の英国赤十字などの調査）
- 「孤独」がもたらす医療コストは、10年間で1人当たり推計6000ポンド（約100万円）。（2017年にロンドン大経済政治学院（LSE）が発表した研究）
- 2018年に当時首相であったメイ氏は世界で初めて「孤独担当大臣」を任命した。

## アメリカ

- 社会的なつながりが希薄な状態が恒常化すると、不安症や鬱になりやすい。
- 孤独を訴えた人達はそうでない高齢者と比べ認知機能の低下が20%早かった。
- 孤独や孤立により早死にするリスクは、1日15本の喫煙に伴うリスクに匹敵。

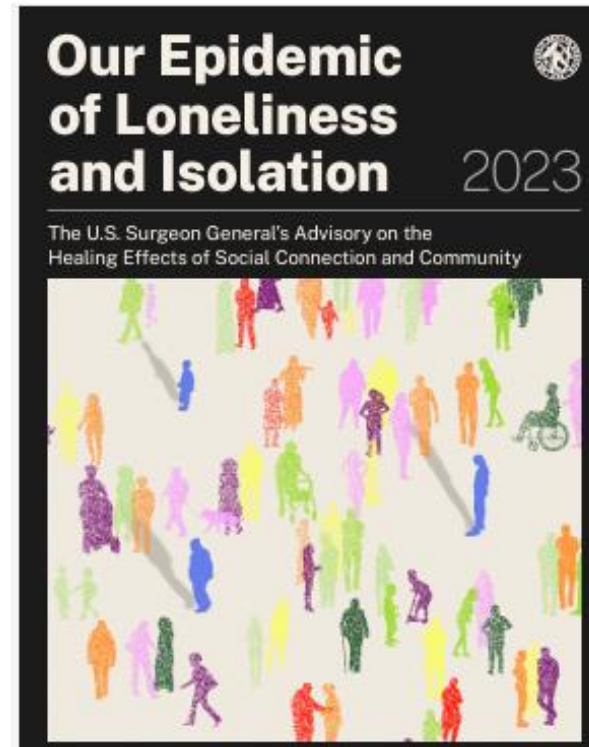
# 孤立・孤独による健康への負の影響

「**孤独と孤立という私達のエピソード** (Our epidemic of Loneliness and Isolation) (2023年)。副題は「**社会的つながりとコミュニティがもたらす癒しの効果** Healing Effects of Social Connection and Community」

「**孤独の本質 つながりの力** 見過ごされてきた「**健康課題**」を解き明かす (Together)」

ヴィベック・マーシー

(アメリカ公衆衛生総監 Surgeon General)



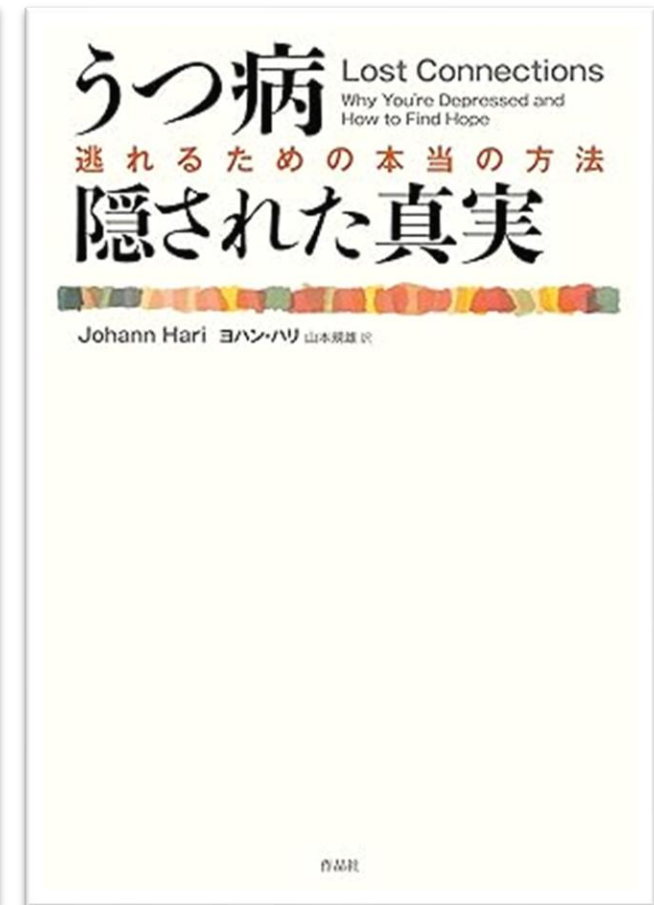
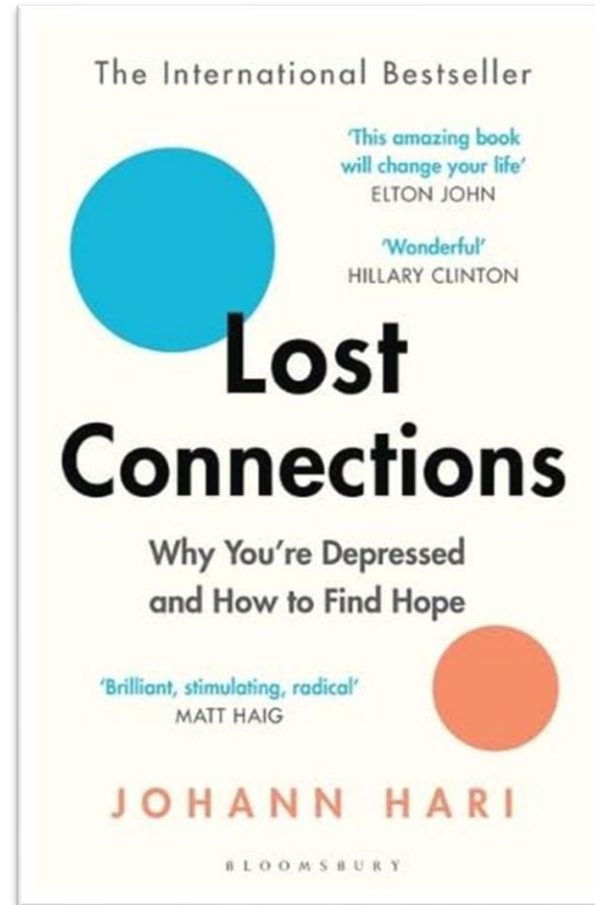
# 孤独とうつ病

## 「Lost Connection」

(イギリスの作家、ヨハン・ハリ)

「セロトニン欠乏説」を見直し、うつ病は「**つながりの病**」であることを示した。

- 意味を感じられない仕事を持つこと  
(disconnection from meaningful work)
- 孤独 (disconnection from other people)
- 真に重要な価値を見失うこと  
(disconnection from meaningful values)



# 「孤独」とは言わない

ほとんどの人は「孤独だ」とは言わない。そのかわりにこういう。

「すべてを自分ひとりで背負わなきゃいけない気がしてつらい」

「自分があす消えてしまっても、世の中は何も変わらない」

「誰も自分のことなど気にかけていない」

(ヴィベック・マーシー)

# 2024年6月22日（日）第1回大磯シンポジウムにて

- 杖を突いていらっしゃる  
82歳の女性。
- 診療所受診の帰りに、  
たまたま看板を見て  
来られた。

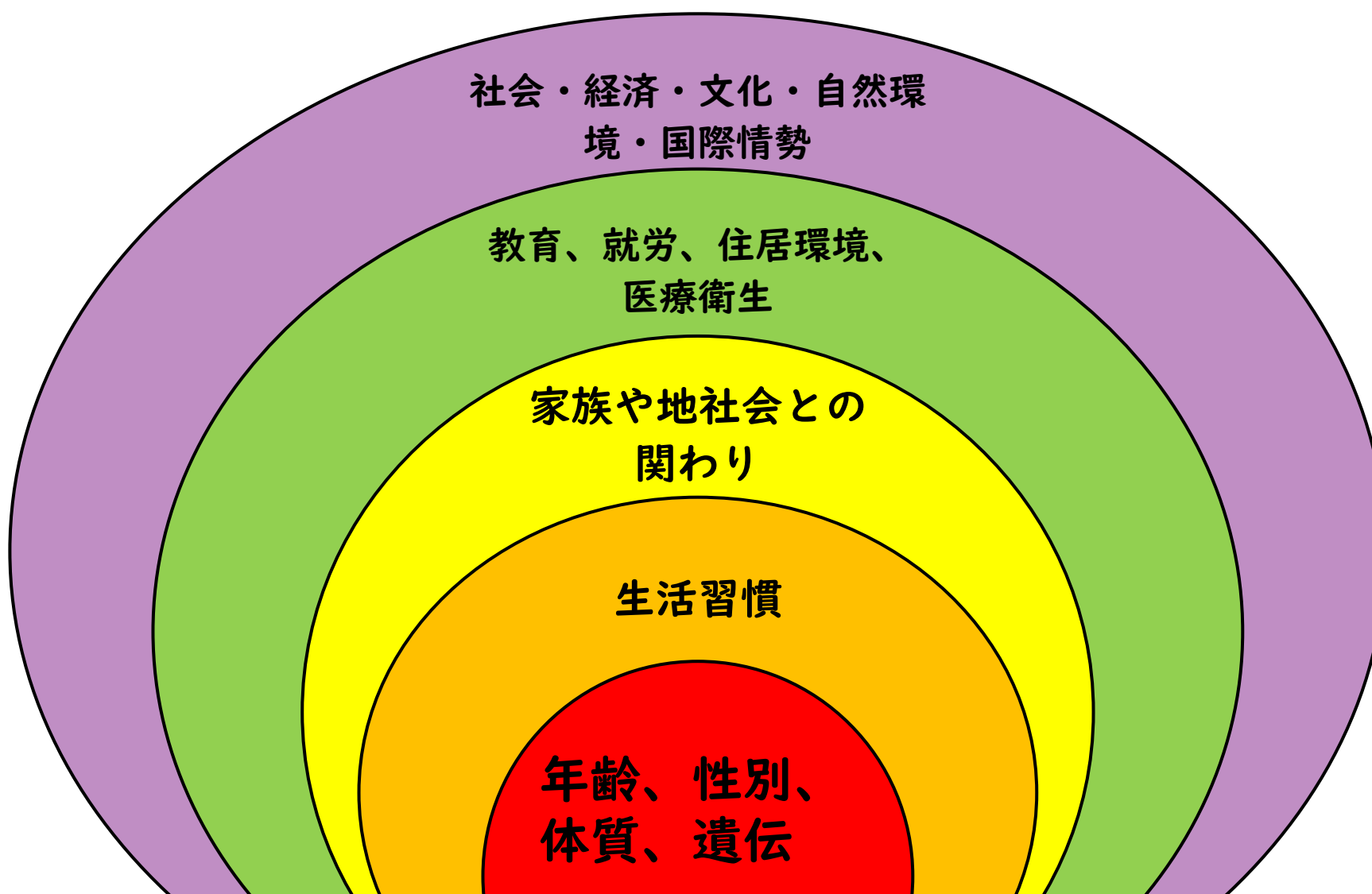


私、死にたい、  
死にたいって  
言っているのよ

- 筋力測定（Body Composition Analyzer）を体験。筋力テストで体幹が+2と良いスコアだった。体形的にも筋肉質とのこと。

希望になるわね





## 健康の社会的決定要因

ダーグレンの健康のレインボーモデル (Dahlgren and Whitehead 1991) を改訂

# 孤独・孤立のメカニズム

孤独・孤立は、「個人的問題」ではなくて「社会的問題」

- 都市化による地域紐帯（ちゅうたい）の希薄化
- 核家族化
- 少子高齢化
- 単身世帯や単身高齢者世帯の増加
- 従来の終身雇用から非正規雇用の増加といった日本型雇用慣行の変化など

住民を対象の「大磯町地域福祉に関するアンケート調査」より

- ・調査対象 20歳以上の大磯町民2,000人を無作為抽出
- ・調査方法 郵送による配布・回収
- ・調査期間 令和4年2月3日から令和4年2月18日まで
- ・回収結果 有効回答数:905件 有効回答率:45.3%

### 地域とのかかわりあいについて

「顔を合わせれば、あいさつをする」 (52.7%)

「会えば親しく立ち話をする」 (33.8%)

「顔は知っているが、声をかけることはない」 (3.3%)

### 近所付き合いがあまりない理由 (複数回答)

「生活時間が異なり、接する時間がないため」 (42.6%)

「仕事などで忙しく、付き合う時間がないため」 (30.8%)

「つきあう必要性を感じない」 (21.2%)

「家庭環境や趣味などの共通点がなく、付き合いづらいため」 (16.3) %

「隣近所に住んでいるのがどのような人か、分からないため」 (13.4%)

「病気、障がいがあるなどでつき合うことが難しいため」 (4.4%)

日々の暮らしの中での悩みや不安（複数回答）

「自分や家族の老後のこと」（57.0%）

「自分や家族の健康のこと」（51.6%）

「地震などの「安全・安心」に関すること」（46.3%）

「介護に関すること」（27.4%）

「収入など経済的なこと」（24.8%）

「自分や家族の仕事のこと（就職・失業）」（10.8%）

暮らしの中で相談や助けが必要な時の相談相手（複数回答）

「家族」（80.7%）

「友人・知人」（42.0%）

「町の相談窓口、職員」（36.5%）

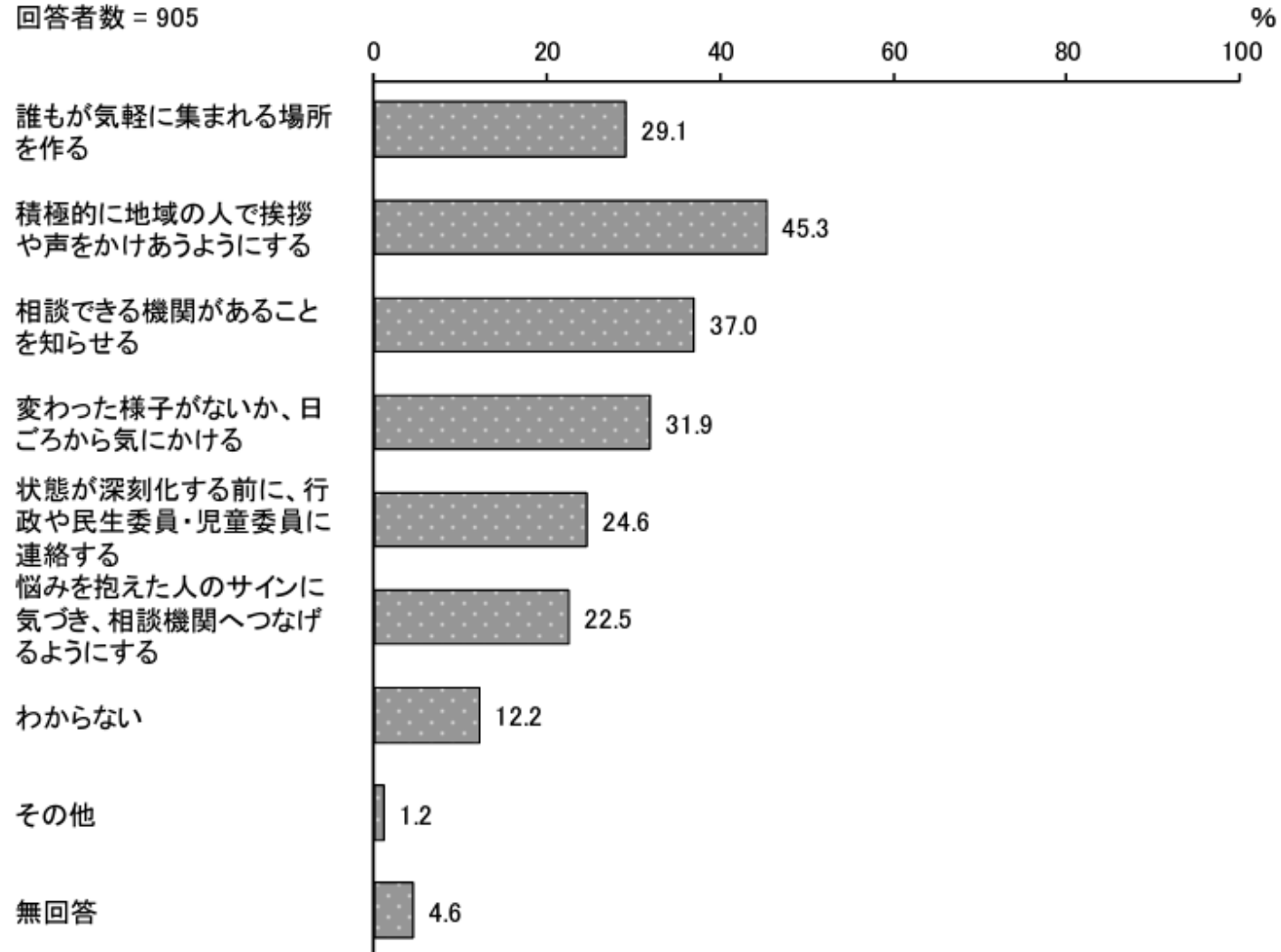
「親戚」（26.5%）

「病院・医院の医師」（25.2%）

## ① 地域住民の一員として社会的孤立の課題に対してできること

「積極的に地域の人で挨拶や声をかけあうようにする」の割合が45.3%と最も高く、次いで「相談できる機関があることを知らせる」の割合が37.0%、「変わった様子がないか、日ごろから気にかける」の割合が31.9%となっています。

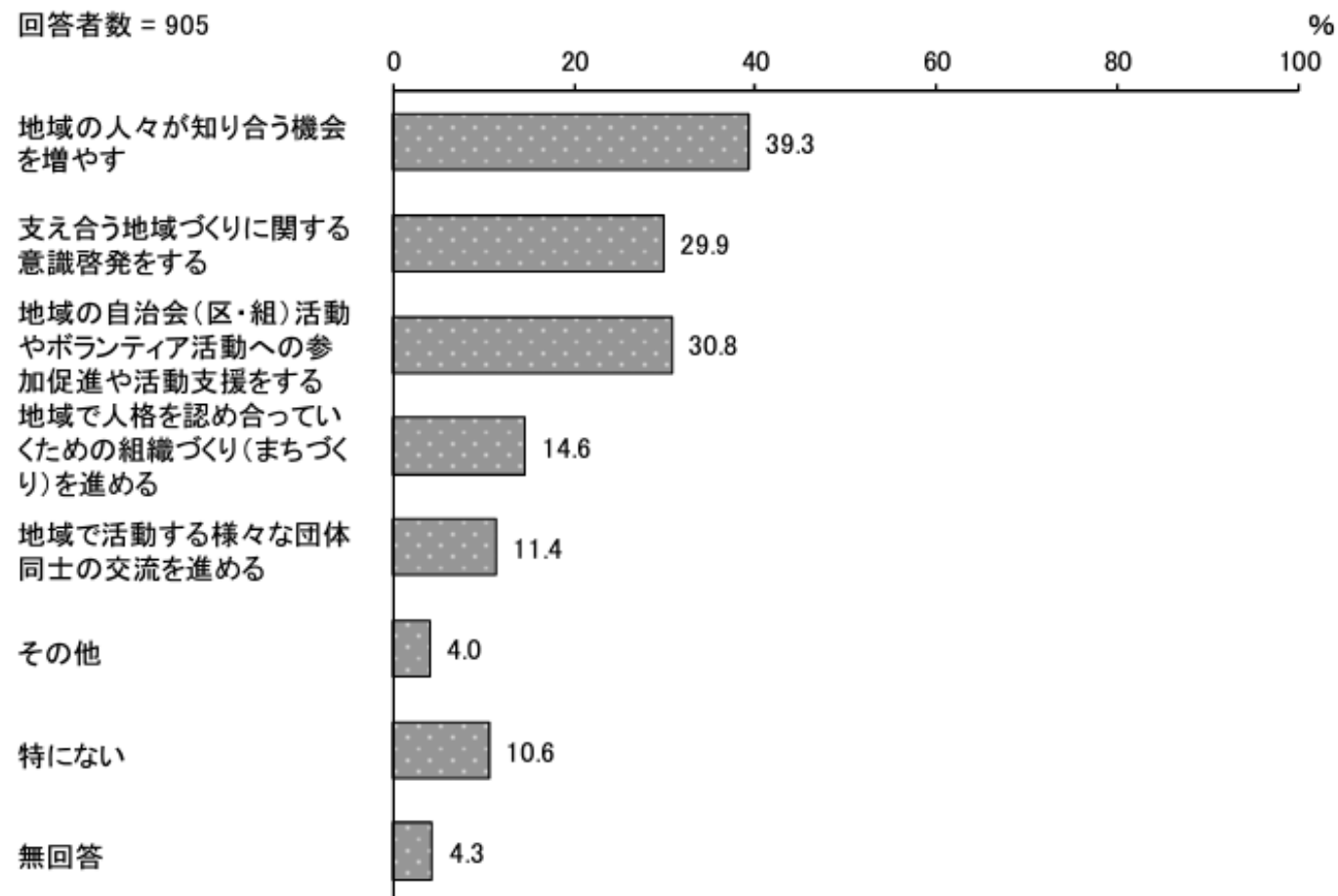
回答者数 = 905



### ⑪ 住民同士が共に支え合う地域づくりを進めるために必要な大磯町の支援

「地域の人々が知り合う機会を増やす」の割合が39.3%と最も高く、次いで「地域の自治会（区・組）活動やボランティア活動への参加促進や活動支援をする」の割合が30.8%、「支え合う地域づくりに関する意識啓発をする」の割合が29.9%となっています。

回答者数 = 905



# ある福祉施設の方から

他地域と比べて問題を持つ家族が少ないということはありません。でも、ここ大磯ではそれを見せなくしてきたと思うんですよ。本人が発信することは少ないですね。実際、困り感を持っている人も少ないんじゃないでしょうか。ここでは家族から、あるいは周辺の病院や学校、ハローワークからの相談が多いですね。「ちょっと心配な方がいる」という事で声がかかってきます。



# 大磯におけるつながりを作る地域のチカラ

## 官民の取り組み

- 大磯市
- 大磯コンソーシアム
- 東光院の多世代食堂、暮らしの保健室
- かたつむりの家
- 地域支援センターそしん
- 徳洲会湘南大磯病院
- 大磯町「地域のつながり事業」
- 生涯学習情報一覧冊子「OISOまなびバンク」
- 大磯町民生委員・児童委員
- 大磯町西部地域包括支援センター
- 大磯町横溝千鶴子記念障害福祉センター「よこみぞまつり」



これまでに分かったこと：孤独・孤立を防ぐ社会の仕組みと市民のチカラ

- 「**知援力**」 いかなる支援があるかを知るチカラ  
「**活援力**」 そうした支援を活用していくチカラ
- 患者会や地域のチカラを医療者が知り、それを必要に応じて患者さんに紹介できるようになる。  
← 「**社会的処方**」 (薬ではなく社会的活動につなげることで患者の不調に対処すること)
- 孤独・孤立を防ぐためには、地域の人々が互いを知って協働する**地域・社会の支え合い** (ケアリング・コミュニティ) が必要。

