

社会技術研究開発事業
スモールスタート研究開発実施終了報告書

「SDGs の達成に向けた共創的研究開発プログラム
(社会的孤立・孤独の予防と多様な社会的ネットワークの構築)」

「社会的孤立の生成プロセス解明と介入法開発
：健康な「個立」を目指して」

研究開発期間 令和 3 年 11 月～令和 5 年 3 月

太刀川 弘和
筑波大学 医学医療系 教授

目次

1. プロジェクトの達成目標	2
1-1. 研究開発課題の全体構想.....	2
1-2. スモールスタート期間に達成すべき事項.....	2
1-3. ロジックモデル.....	3
2. 研究開発の実施内容	4
2-1. 研究開発実施体制の構成図.....	4
2-2. 実施項目・スモールスタート期間の研究開発の流れ.....	5
2-3. 実施内容.....	5
3. 研究開発結果・成果	9
3-1. スモールスタート期間全体としての成果.....	9
3-2. 実施項目毎の結果・成果の詳細.....	11
3-3. 今後の成果の活用・展開に向けた状況.....	17
4. 研究開発の実施体制	19
4-1. 研究開発実施者.....	19
4-2. 研究開発の協力者・関与者.....	20
5. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など	22
5-1. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など.....	22
5-2. 論文発表.....	23
5-3. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）.....	24
5-4. 新聞/TV 報道・投稿、受賞など.....	25
5-5. 特許出願.....	25
6. その他（任意）	25

1. プロジェクトの達成目標

1-1. 研究開発課題の全体構想

本プロジェクトが目指す社会像は、個人が互いに孤立していても、それが社会生活危機や健康危機に至らず、個々が創造的な生活を送ることができる健康な「個立」社会である。

目指すビジョンは、本プロジェクトによって、ひきこもりは社会進出し、精神障害者は医療資源にアクセスでき、若者は孤立が孤独に至らない方法を学び、中高年は 80・50 問題に直面する前にその対処法をもつことである。すなわち、全世代が障害の有無にかかわらず、社会的孤立から自らの危機に至らないスキルを習得しているような社会を目指す。

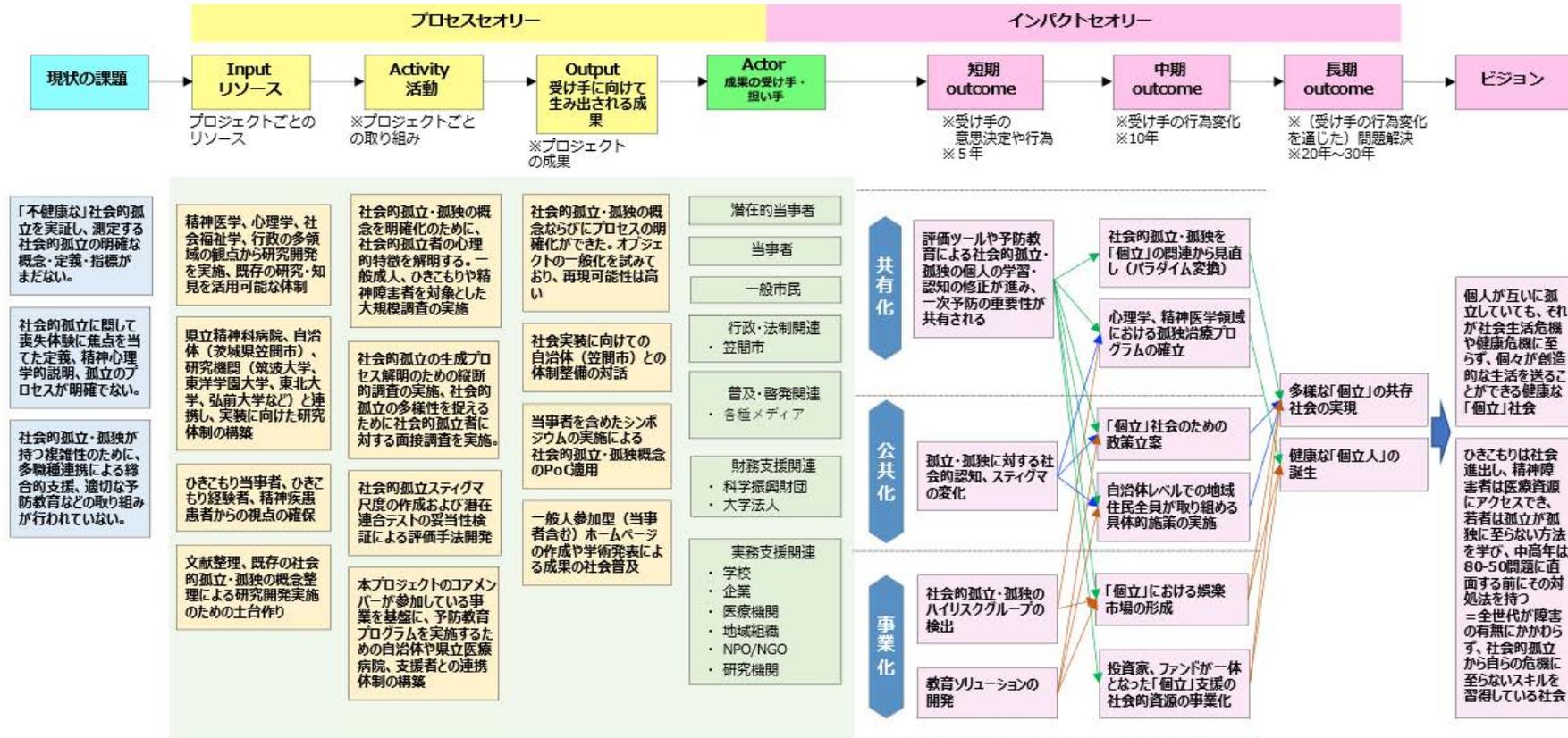
1-2. スモールスタート期間に達成すべき事項

社会的孤立・孤独についての定義を定め、孤立にかかわる顕在的・潜在的指標の開発にむけた概念の確立を目指す。同時並行して、孤立のために不可視化されたひきこもり者を調査し、前述の概念が臨床的に妥当かどうかを検証する。コロナ禍における、社会的孤立の深刻化のプロセスを質問紙・面接調査によって解明する。

- 1) 一般成人を対象とした大規模調査と、行政・福祉・医療機関の職員に対する調査により、社会的孤立・孤独概念を整理し、概念構造を明確化する。
- 2) 一般成人を対象とした縦断調査と、ひきこもりや精神障害者を対象とした質的調査によって、社会的孤立に至るプロセスを解明する。
- 3) 社会的孤立者に対する顕在的なスティグマを測定する自己記述式の尺度と、潜在的なスティグマを測定する潜在連合テストを開発し、信頼性・妥当性を検証する。

1-3. ロジックモデル

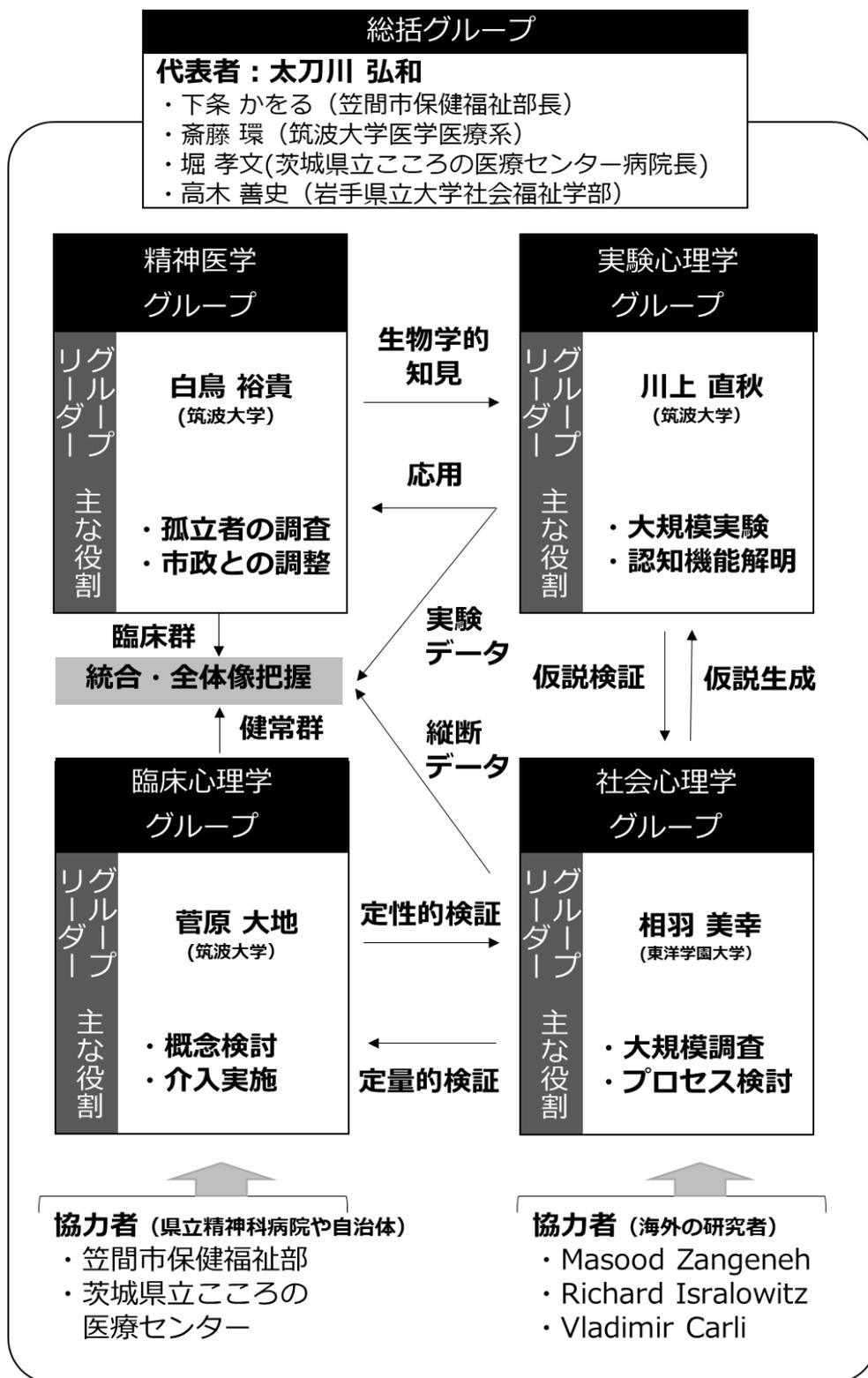
SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム（社会的孤立・孤独の予防と多様な社会的ネットワークの構築）
 「社会的孤立の生成プロセス解明と介入法開発：健康な「個立」を目指して」ロジックモデル



2023年3月時点

2. 研究開発の実施内容

2-1. 研究開発実施体制の構成図



2-2. 実施項目・スモールスタート期間の研究開発の流れ

■項目1：社会的孤立の概念整理のための大規模調査

- ・実施項目①-1：社会的孤立者の心理的特徴の解明
- ・実施項目①-2：社会的孤立の概念構造の解明

■項目2：社会的孤立者の心理的変遷の解明

- ・実施項目②-1：孤立という喪失体験における心理的変遷と経緯
- ・実施項目②-2：社会的孤立の代替モデルを対象とした社会的孤立深刻化のプロセスの解明

■項目3：社会的孤立に対するスティグマの測定

- ・実施項目③-1：社会的孤立のスティグマ尺度の作成
- ・実施項目③-2：潜在連合テスト（IAT）によるスティグマの内在化の検討

ステージゲート評価までの実施項目		初年度 (R3.11月～R4.3月)	2年度 (R4.4月～ステージゲート評価)	ステージゲート評価
項目1	①-1: 社会的孤立者の心理的特徴の解明	→		
	①-2: 社会的孤立の概念構造の解明	→		
項目2	②-1: 孤立という喪失体験における心理的変遷と経緯		→	
	②-2: 社会的孤立の代替モデルを対象とした社会的孤立深刻化のプロセス解明		→	
項目3	③-1: 社会的孤立のスティグマ尺度の作成		→	
	③-2: 潜在連合テスト(IAT)によるスティグマの内在化の検討		→	

2-3. 実施内容

2-3-1. 社会的孤立の概念整理のための大規模調査

社会的孤立を定義し、孤立という喪失体験における心理的変遷と経緯を明らかにするために、一般成人、社会的孤立者の代替者、行政・医療機関職員を対象とした大規模調査を行った。

実施項目①-1：社会的孤立者の心理的特徴の解明

実施目的

社会的孤立には、孤独感を感じ孤立状態から抜け出したいと苦悩している者、世間とのしがらみを嫌い自ら孤立を選択している者など、様々なパターンが存在すると考えられる。安全で健全な孤立と危険で不健康な孤独を分けて考えるために、社会的孤立者の心理的特徴を把握し、そのパターンを分類する。

実施内容

調査内容：デモグラフィック変数、孤立と孤独感の心理尺度、孤立と孤独感の詳細、孤立の支援サービス、心理変数、健康関連指標等を尋ねた。社会的孤立者に関しては、利用したことのある支援を追加した。

期間：2021年11月～2022年3月31日（リスクヘッジ用研究期間：2022年7月31日）

実施者：相羽 美幸（《東洋学園大学》・《准教授》）

対象：調査対象者は64歳以下で精神疾患のない一般成人3000名と、社会的孤立者の代替者として65歳以上の高齢者もしくは64歳以下で精神疾患のある人500名とした。調査方法は、調査会社のモニターによるオンライン調査とし、全国からデータを収集した。

実施項目①-2：社会的孤立の概念構造の解明

実施目的

社会的孤立の定義そのものが曖昧であることが、これまでの社会的孤立者の研究と支援を

結びつける障壁の一つとなっていた。トップダウン的に社会的孤立を定義づけるよりも、ボトムアップ的な定義を目指すほうが、社会的孤立者の多様性を理解することができるだろう。そこで、曖昧な概念に対して「最良の例」を探索するプロトタイプ・アプローチ (Rosch, 1975) を導入することで、社会的孤立の概念的定義の確立を目指す。加えて、他研究の統計データの二次解析を行い、コロナ禍の孤立概念に関する検討を行う。

実施内容

1) 行政・福祉・医療機関等で勤務する職員に対して社会的孤立者のイメージを尋ねた。加えて、健康な社会的孤立者のイメージについて一般成人に調査を行った。

期間：2021年11月～2022年3月31日（リスクヘッジ用研究期間：2022年7月31日）

実施者：白鳥 裕貴（《筑波大学》・《講師》）・菅原 大地（《筑波大学》・《助教》）

対象：行政・福祉・医療機関等で勤務する対人援助職者 300名と非対人援助職者 300名および健康な社会的孤立者のイメージについて一般成人 298名。

2) 2020年から半年に1回実施されている大規模縦断オンライン調査「日本における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 問題による社会・健康格差評価研究 (JACSIS)」の一環として、2021年2月～3月に実施された第2回パネル調査における男性 6,577名、女性 5,567名を分析対象として、孤独が自殺念慮に与える評価を検討する二次解析を行った。

実施者：太刀川 弘和（《筑波大学》・《教授》）・相羽 美幸（《東洋学園大学》・《准教授》）・翠川 晴彦（《筑波大学》・《病院講師》）

方法：男女別に調査時、ならびにコロナ後に生じた孤独、社会的自殺念慮、抑うつの有病率を算出し、孤独、抑うつを独立変数、自殺念慮を従属変数、他の社会経済指標を調整変数とするポワソン回帰分析を実施した。

2-3-2. 社会的孤立者の心理的変遷の解明

社会的孤立の心理的変遷を明らかにするために、一般成人を対象とした縦断調査と、社会的孤立者の代替者に対して面接調査を実施した。

実施項目②-1：孤立という喪失体験における心理的変遷と経緯

実施目的

社会的孤立は、社会から居場所を失う「喪失体験」と捉えることができる。喪失体験後の心理的過程には否認、怒り、抑うつといった様々な反応が出現する。孤立という喪失体験における心理的反応やそのプロセス、コロナ禍での喪失体験の特徴、さらに孤立に至った経緯や要因とそれらの心理的反応にどのような関連があるのかを検証することで、社会的孤立のメカニズムの解明につながると考えられる。今回は、実施項目①-1の回答者を対象に縦断的に複数回の調査を行う。

実施内容

調査内容：デモグラフィック変数の変化、孤立と孤独感の心理尺度、心理変数、健康関連指標等を尋ねた。

期間：2022年7月～2025年12月31日（リスクヘッジ用研究期間：2026年3月31日）

実施者：相羽 美幸（《東洋学園大学》・《准教授》）

対象：実施項目①-1の調査において縦断調査への承諾が得られた回答者を対象とした。回を追うごとに継続回答者が減少していくことを予測し、2022年9月に実施した第2回調査で619名の新規回答者を追加した。

実施項目②-2：社会的孤立の代替モデルを対象とした社会的孤立深刻化のプロセスの解明

実施目的

本プロジェクトでは、多様な社会的孤立者を想定しており、彼らが社会的孤立に至った経緯、またその深刻化のプロセスも複雑である。したがって、オープンダイアログの手法を応用した

面接調査を行うことで、社会的孤立が深刻化するプロセスをライフヒストリー分析によって検討し、本格研究における介入のポイントや、健康な社会的孤立に至るまでのプロセスを明らかにすることを目的とした。

実施内容

調査対象者は、項目①・2を参考に社会的孤立の代替モデル者として、社会的孤立に至った経緯を3世代分のジェノグラムを描きながら尋ねる。より多面的に調査を実施できるように心理士を中心に、医師、ソーシャルワーカーと共にオープンダイアログの手法を応用して面接を行う。幼少期の経験のみならず、対象者が孤立に至った経緯を社会的要因も考慮して尋ねる。

期間：2022年7月～2022年12月31日（リスクヘッジ用研究期間：2023年3月31日）

実施者：白鳥 裕貴（《筑波大学》・《講師》）・菅原 大地（《筑波大学》・《助教》）

対象：予定では医療機関・クリニック等を利用する精神疾患患者30名と、ひきこもり、高齢者30名であったが、COVID-19流行の持続や倫理的手続きなど開始が遅延したこともあり、目標数は2022年度内に10名とした。

2-3-3. 社会的孤立に対するスティグマの測定

ひきこもりをはじめとした社会的孤立者が、容易に社会復帰できない要因の一つとして、ひきこもりに対する社会的なスティグマの存在があると考えられる。そのため、実際にひきこもりに対するスティグマがどのような構造を有しているのか、全国の幅広い年代を対象とした大規模なオンライン調査によって検討する。

実施項目③-1：社会的孤立のスティグマ尺度の作成

実施目的

社会的孤立のスティグマを測定する尺度を作成することを目的とした。

実施内容

調査項目については、「項目1：社会的孤立の概念整理のための大規模調査」の結果をもとに、他の社会的スティグマ研究を参考にしながら作成した。加えて、新型コロナウイルス感染症による社会的孤立化との関連についても考慮するため、2020年にユニセフ等によって作成された「新型コロナウイルス感染症に関する社会的スティグマの防止と対応のガイド」を参照した。同一対象者に2回調査を行い、調査1では因子構造の確認を行い、調査2では項目表現のわかりやすさを検証した。

期間：2022年7月～2022年12月31日（リスクヘッジ用研究期間：2023年3月31日）

実施者：相羽 美幸（《東洋学園大学》・《准教授》）

対象：一般成人516名

実施項目③-2：潜在連合テスト（IAT）によるスティグマの内在化の検討

実施目的

社会的孤立のスティグマ尺度の作成によって、広く一般的な社会的孤立に対するスティグマの測定が可能になると考えられる。その一方で、スティグマを表明することは社会的に望ましくないと考えられ、自己報告ではバイアスが働き、スティグマの内在化を正確には把握できない。そのため、Web実験で潜在連合テストを実施し、潜在的レベルでのスティグマの内在化を検討することを目的とした。社会的孤立者に対するスティグマ尺度の暫定版を作成し、信頼性と妥当性の一部を検証した。

実施内容

暫定版の社会的孤立者に対するスティグマ尺度とIATを用いてオンライン実験を行い、両指標間での関連などから、潜在連合テストによるスティグマの測定の妥当性を確認した。社会的孤立のスティグマ尺度の作成によって、広く一般的な社会的孤立に対するスティグマの測定が可能になると考えられる。

期間：2021年11月～2022年12月31日（リスクヘッジ用研究期間：2023年3月31日）
実施者：川上 直秋（《筑波大学》・《准教授》）
対象：予備調査では大学生29名、本調査では一般成人500名を対象としたオンライン実験
を実施した。

3. 研究開発結果・成果

3-1. スモールスタート期間全体としての成果

本プロジェクトのスモールスタート期間の研究開発の目標は、社会的孤立・孤独についての定義を定め、孤立にかかわる顕在的・潜在的指標の開発にむけた概念の確立を目指すことであった。さらに、孤立のために不可視化されたひきこもり者を調査し、前述の概念が臨床的に妥当かどうかを検証することも目標としていた。本プロジェクトにおけるスモールスタート期間の目標は、現在解析中の研究も含めると、概ね達成しているといえる。具体的な結果・成果は下記の通りである。

1) 研究側と施策現場側それぞれのニーズや課題の相互理解に基づき、研究開発要素「①社会的孤立・孤独メカニズム理解と、社会的孤立・孤独を生まない新たな社会像の抽出」、「②人や集団が社会的孤立・孤独に陥るリスクの可視化と評価手法（指標等）の開発」、「③社会的孤立・孤独を予防する社会的仕組み」を PoC まで一体的に推進する計画の具体化

研究開発要素「①社会的孤立・孤独メカニズムの理解と、社会的孤立・孤独を生まない新たな社会像の抽出」についての研究開発結果・成果

本プロジェクトでは、社会的孤立・孤独メカニズムを理解するために、社会的孤立・孤独の概念を明確化することから始めた。そのために、まずは一般成人に加えて、ひきこもりや精神障害者を対象に大規模な調査を実施し、社会的孤立者の心理的特徴の解明を試みた。その結果、精神障害者は社会的孤立や孤独のリスクが高いこと、COVID-19 の蔓延に伴い、参加者全体で社会的孤立が増加する一方で、孤独感は増加しないことが示唆された。

続いて、社会的孤立の概念構造の解明を試みた研究では、社会的孤立者のタイプ分けを可能とする概念構造を確立し、社会的孤立・孤独の形態は多様であり、適応的な側面も不適応的な側面もあることが示された。また、研究者だけでなく、社会的孤立者の支援者が抱く包括的な社会的孤立者のイメージについても検討した。このことは、社会的孤立者研究・支援における研究者と実践者間の溝を埋めることにもつながると考えられる。

さらに、社会的孤立の生成プロセスを解明するための縦断的調査を実施しており、現在解析を進めている。また、社会的孤立に至った経緯やその深刻化のプロセスは複雑であり、その多様性を捉えるために社会的孤立者（本プロジェクトではひきこもり）に対する面接調査を実施中である。これらの研究から、社会的孤立の生成プロセス・解消プロセスおよび統合的な社会的孤立の深刻化のプロセスが解明されると想定される。

一連の研究から、社会的に孤立している状況では、孤独を感じている人もいれば、そうではない人もいることが示され、社会的孤立・孤独の多様性が明らかになったといえる。これらの調査結果を公表し、社会全体で社会的孤立・孤独の多様性や社会的孤立に至るプロセスを理解することによって、社会的孤立・孤独が苦痛を生まない新たな社会像のさらなる抽出につながると考えられる。

研究開発要素「②人や集団が社会的孤立・孤独に陥るリスクの可視化と評価手法（指標等）の開発」についての研究開発結果・成果

社会的孤立者が容易に社会復帰できず、支援にもつながりにくい要因として、社会的なスティグマが存在すると考えられる。この社会的スティグマを測定するために、大規模調査の回答や、ひきこもりのインタビュー結果を参考に、社会的孤立スティグマを作成した。暫定版スティグマ尺度において、スティグマの構造はポジティブなイメージとネガティブなイメージの2因子構造

であることが明らかになった。さらに、スティグマを自身へ内在化しているかについて検討するために、潜在連合テストの開発と妥当性の評価を試みている。現時点での主な結果として、潜在的孤立スティグマが高く潜在的自尊感情が低い場合、他の群と比較して、幸福感が低く、孤独感と抑うつ傾向が高いことが明らかとなっている。

以上の研究により、社会的スティグマ尺度では、社会的孤立に対するスティグマを簡易に測定することが可能となり、潜在連合テストでは社会的孤立者の顕在的・潜在的なスティグマを測定するツールとなる。これらのツールは、本格研究期間における介入研究での活用を想定している。

研究開発要素「③社会的孤立・孤独を予防する社会的仕組み」についての研究開発結果・成果

本プロジェクトでは、発足時から精神医学、心理学、社会福祉学、行政の多領域の観点から研究開発を推進することが可能な体制を整えており、週1回の頻度で開催している社会的孤立・孤独についての勉強会や定期的な研究会議によって、プロジェクトメンバー間の共通認識や協働体制をさらに綿密なものにしている。

また、本プロジェクトのコアメンバーはすでに笠間市市民を対象とした自殺予防対策事業、ひきこもり支援事業を実施しており、プロジェクトを推進していくための基本的な研究体制が構築されていた。スモールスタート期間では、最終的なゴールである社会的孤立・孤独の予防教育プログラムを実施するために、自治体、県立病院の代表者や社会的孤立者の支援者と定期的なミーティングを行い、研究者のみならず、多様な関係者が協働しながら本プロジェクトを実施していくための強固かつ多様な連携体制の構築を行ってきている。

2) PoC の実施を含め、プロジェクトの目標達成に対するボトルネックの解決へ向けた道筋の明確化

本プロジェクトを遂行する上で、最も大きなボトルネックであると想定していた点は、ひきこもり、精神障害者等へのアクセスであった。この点を解決するために、研究代表者の分担班に属する自治体や医療機関の代表者などによる精力的な働きかけを行い、当事者への研究協力を依頼してきた。ひきこもり、精神障害者等へ働きかけをする際には、慎重な研究内容の説明や倫理的配慮の上で進めていく必要があることがより明確になった。今後の研究開発を実施する際には、以上の点をさらに意識しながら進めていくことがこの課題を解決するために重要である。

また、従来の社会的孤立者研究・実践でボトルネックとなっていた、研究と実践の橋渡しを行うために、ケース検討会と研究発表を行うミーティングを定期的で開催してきている。さらに、研究者や支援者だけでなく、一般市民も参加可能な公開シンポジウム：「個立」社会の実現に向けて～社会的孤立と孤独について考える～を開催したことにより、幅広い視点からの社会的孤立・孤独についての理解を共有し、「個立」社会の実現のために何が必要か、多くの参加者が考える機会となった。加えて、本プロジェクトで作成されるウェブサイトを通じて、世間一般からの意見も広く収集することで、地域社会とのつながりを深めていくための道筋を具体化してきている。

3) 上記の研究開発要素①②③を一体的に推進するために、人文・社会科学や自然科学の研究者並びに施策現場など社会の多様な関係者が協働する体制の構築

本プロジェクトのコアグループは、筑波大学でメンタルヘルス、ひきこもり、災害支援、自殺予防に携わる、災害・地域精神医学、精神保健学、実験心理学、社会心理学、臨床心理学の専門家からなる学際的研究チームを構築し、さらに学校、職場、コミュニティを対象とした介入を行うために、県立精神科病院、自治体（茨城県笠間市）と連携体制を構築している。

4) PoC 実施のために、開発した社会的孤立・孤独の予防施策等の効果を、国内の特定地域や、学校、職場、コミュニティなどの施策現場で実証できる仕組みの整備

本プロジェクトでは、茨城県笠間市を中心とした地域住民を対象に、調査、介入研究を実施する計画を作成しており、PoC を実施するために、茨城県こころの医療センター、笠間市保健福祉部、茨城県精神科診療所協会の協力を得ながら研究プロジェクトを遂行している。また、コミュニティベースの社会的孤立の予防教育プログラムを作成し、その介入を実施するために、笠間市教育委員会と継続的な協議を行う予定であり、中学校の教育課程での予防教育プログラムの実施可能性について模索してきた。本プロジェクトのコアメンバーは、これまでも笠間市周辺地域住民を対象に自殺予防対策事業やケース検討会を行っており、すでに PoC を実施するための基本的な体制は整備されている。このことに加えて、本プロジェクトを通して、研究者－支援者間のネットワークを広げ、専門的かつ多彩な実践者からの意見を収集し、社会的孤立の予防教育プログラムをブラッシュアップさせる体制も構築している。医師、看護師、保健師、心理士、社会福祉士、精神保健福祉士、理学療法士・作業療法士といった対人援助に関わる多職種間の連携を強め、共通した課題である社会的孤立解消に向けた支援チームの構成も行っている。

5) 研究開発成果が将来もたらし得るインパクト（学術的・公共的価値の創出、現在及び将来の社会・産業ニーズへの貢献、国内外の他の分野・地域への波及・展開など）や SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）の達成に貢献する道筋の描出

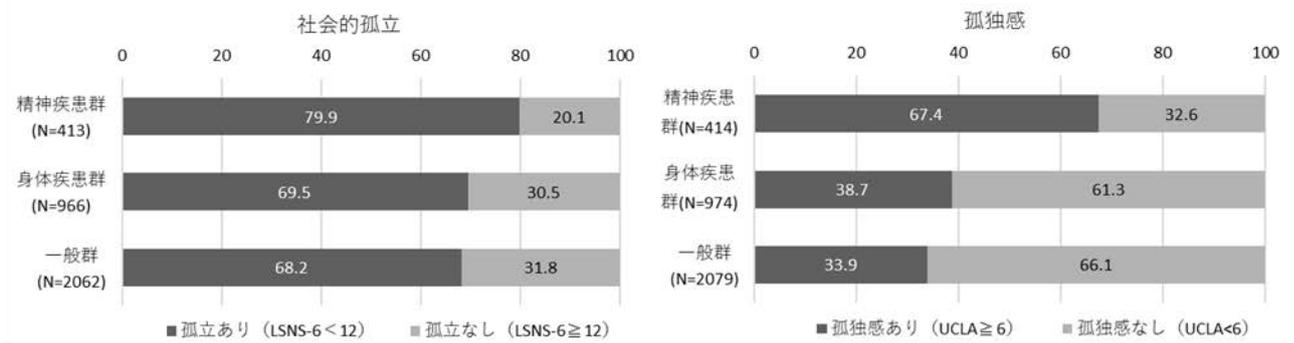
本プロジェクトで目指す健康な「個立」社会においては、これまで世間のスティグマにより、社会的孤立者として支援の対象とみなされていた者が、孤立状況においても適応的に生活を送ることができる高度なスキルや対処方法を習得している者とみなされるといった価値転換を生じさせることを目標としている。本プロジェクトのスタート研究開発期間で実施されてきた一連の研究が公表されることによって、社会的孤立の概念が定まるとともに、社会的孤立者の中には、健康的で適応的な生活を送る者もいることが世間的に広まっていくと考えられる。これにより、社会的孤立者へのスティグマの減少に寄与するだけでなく、社会的孤立者が自分らしく健康的に生活するためのモデルケースを提示することにもつながる。加えて、本プロジェクトで作成するウェブサイトを通じて、「個立」のためのモデルケースやアイデアなどを発信することで、地域社会への普及も可能である。「個立」の価値観に従えば、オンライン化やデジタル化がより一層加速し、世界的にコミュニティレベルでの孤立が進んでいく社会を生き抜き、活躍するための知恵を学ぶことができる。実際、昨今では「一人カラオケ」「ソロキャンプ」といった孤立を楽しむことが取り上げられるようになっており、社会的に孤立した状況であっても豊かな収入が得られたり、より幸福な生活を営むための教育・社会制度の導入や「ユーチューバー」のような新たな職業や産業領域を創生したりすることにもつながる。

3-2. 実施項目毎の結果・成果の詳細

3-2-1. 社会的孤立の概念整理のための大規模調査

実施項目①-1：社会的孤立者の心理的特徴の解明

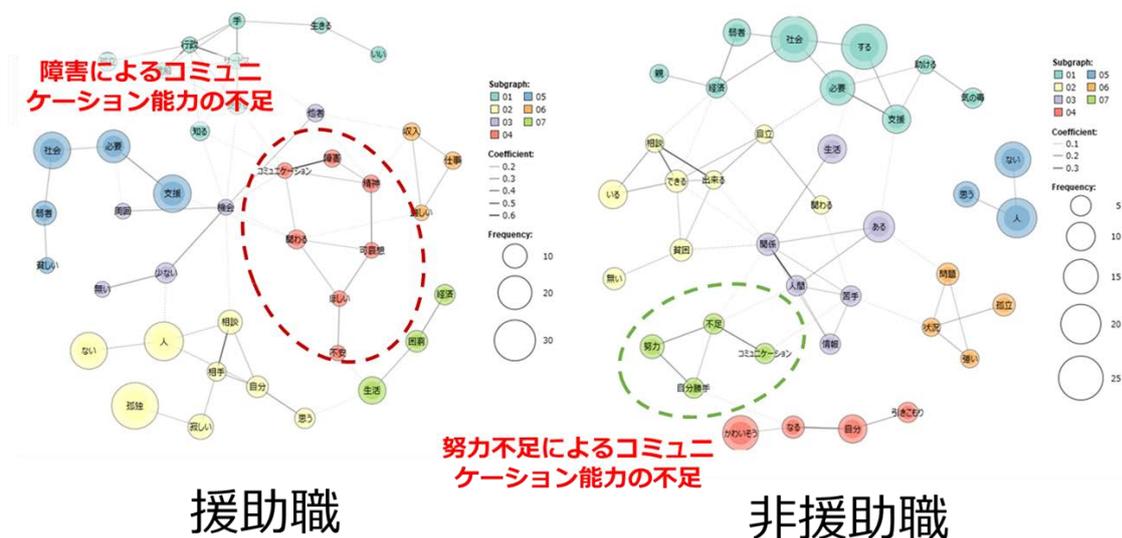
回答者 3473 名を精神疾患のある群（精神疾患群 415 名）、精神疾患がなく身体疾患のある群（身体疾患群 975 名）、精神・身体疾患のどちらもない群（一般群 2083 名）の 3 群に分割し、社会的孤立と孤独状態の割合を比較した結果、精神疾患群は社会的孤立と孤独状態の割合が他の群よりも高く、80%が社会的孤立、67%が孤独状態であった（下図参照）。したがって、精神障害者は社会的孤立や孤独のリスクが高く、精神障害者に対する支援の重要性が示された。また、COVID-19 の蔓延に伴い、参加者全体で社会的孤立が増加する一方、孤独感は増加しないことが示唆された。



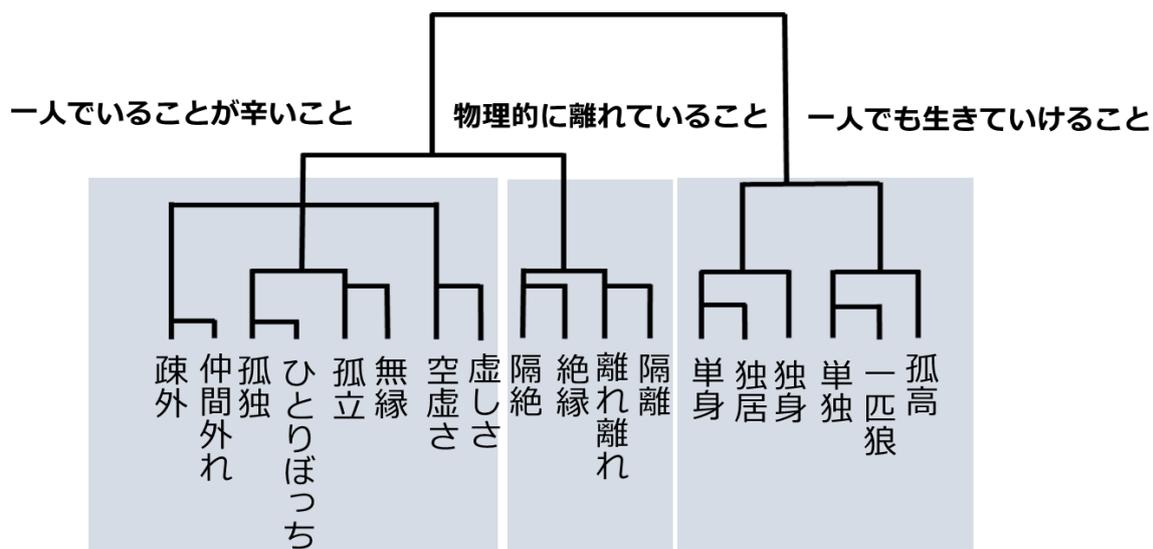
続いて、混合分布モデルを用いて回答者を潜在クラスにクラスタリングした結果、6クラスが抽出された。クラス1~3は家族・親族・友人との関わりが多い群で、孤独感や主観的孤立感が低かった。一方、クラス4は家族・親族・職場・友人との関わりがほとんどなく、社会的に孤立している群で、孤独感や主観的孤立感が最も高かった。同様にクラス5は家族・親族・職場・友人との関わりがほとんどないものの、感情的孤独感や主観的孤立感がクラス4よりも低かった。また、クラス6は家族との関わりが多いものの友人との関わりがほとんどない群で、社会的孤独感がクラス4と同程度に高かった。これらの結果から、孤独感には友人との関わりの影響が大きい可能性が示された。

実施項目①-2：社会的孤立の概念構造の解明

1) 各種イメージ調査より：行政・福祉・医療機関等で勤務する対人援助職者 300名と非対人援助職者 300名の社会的孤立者のイメージの結果は、次の図の通りであった。また、健康な社会的孤立者のイメージについても、一般成人 298名に調査を実施している。

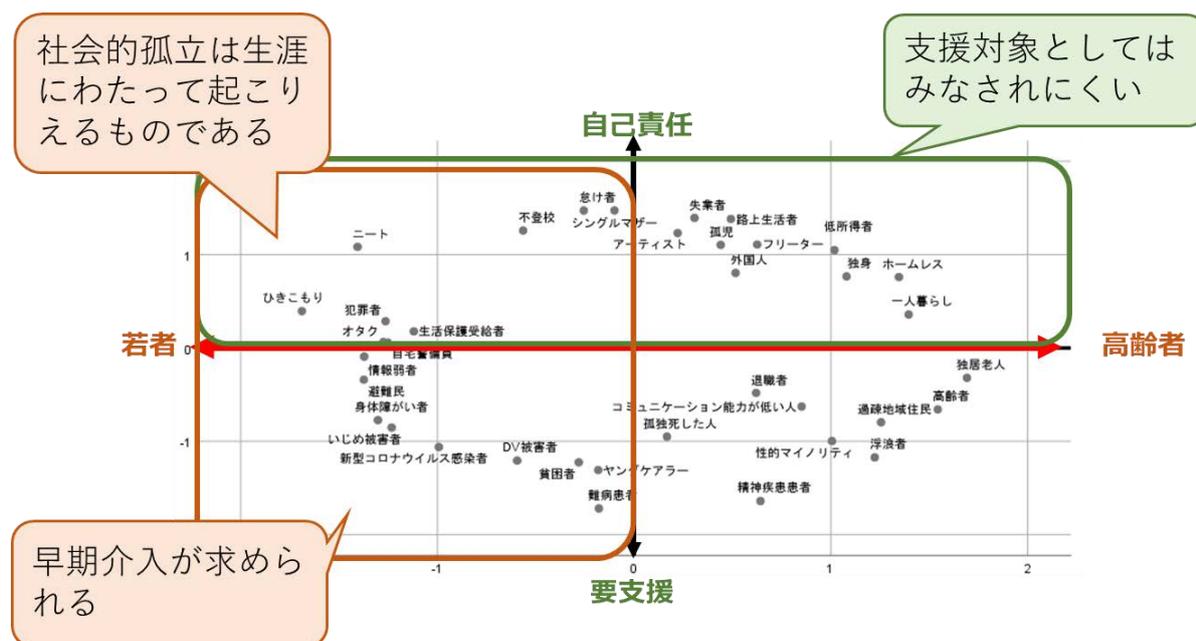


このような予備調査を踏まえて、一般成人 200名に社会的孤立者を表す言葉がどの程度、社会的に孤立している人を表すかを尋ねた。加えて、これまでのワークショップ等を踏まえて、孤立・孤独に関連する単語についても、一般成人 200名を対象に各単語の類似度の評定を行ってもらった。その結果、一人であることが辛い状態を表す「孤独クラスター」、物理的な距離を表す「隔絶クラスター」、一人でも生きていける「孤高クラスター」に大別された。



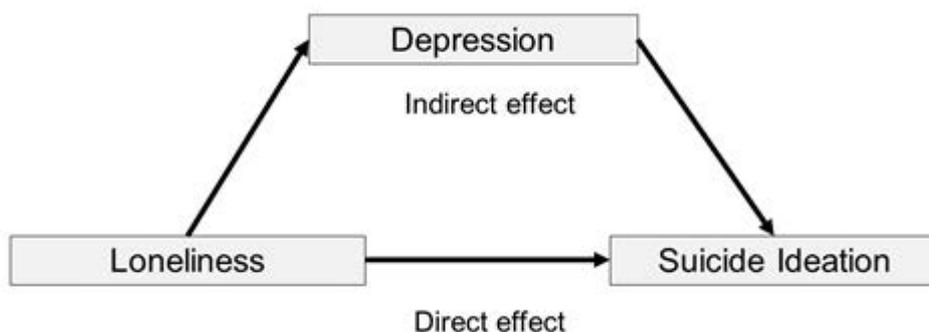
最後に、一般成人 200 名を対象に社会的孤立者を表す単語について分類してもらった。分析の結果、社会的孤立者を表す概念が年齢といった次元と自己責任—要支援の次元で布置することがわかった。

一連の調査結果を踏まえると、一言に孤立・孤独といっても多様であり、不適応的な側面もあれば、適応的な側面もあることがわかった。また、社会的孤立が生涯にわたって引き起こされる問題であることが改めて確認された。社会的孤立者が孤立に至った原因を自己責任として捉えるか、それとも、支援が必要であると捉えるかによって、私たちの支援の在り方や、一般の人々の態度などは大きく変わることが推察される。このような調査結果を公表しながら、孤立や孤独、社会的孤立者の多様性を理解していくことがプロジェクトの発展のためにも重要であると考えられる。



2) 孤立が自殺念慮に与える影響

コロナ禍において男性の15%、女性の16%に自殺念慮が生じていた。孤独は自殺念慮に最も強い影響を与えており、抑うつを変数に加えても影響を維持していた。また以前から孤独で、コロナ禍でより孤独になった人は、最も自殺念慮への影響が強かった。コロナ禍において、孤独は、直接的に、また抑うつを媒介して間接的にも自殺念慮に影響を与えていた。期間中により孤独になった人は最も自殺念慮が高くなっていた。コロナ禍で孤独になった人を見出して支援することが、自殺予防対策として重要であると考えられた。



3-2-2. 社会的孤立者の心理的変遷の解明

実施項目②-1：孤立という喪失体験における心理的変遷と経緯

実施項目①-1の回答者のうち、2022年9月の第2回調査では2835名（継続回答率82%）、2023年3月の第3回調査では2208名（継続回答率64%）から回答を得られた。第2回調査における新規回答者619名については、第3回調査では472名から回答を得られた（継続回答率76%）。現在、データ分析中である。

実施項目②-2：社会的孤立の代替モデルを対象とした社会的孤立深刻化のプロセスの解明

現時点で、茨城県こころの医療センター通院患者、茨城県内の通所施設への通所者、県外の現在ひきこもりの方など、9名にインタビューを実施している（2回のインタビューを終えている方は8名、1回目を実施済みの方は1名）。今後質的な解析を要するが、面接を実施した際の実施者側の感想としては、孤立の前に家族内でのサポートが低下していたり、社会的には少数派でなかったとしても小さな集団内では相対的な少数派となって居心地の悪さを感じていたりすることなどが認められた。孤立・孤独を経験した方では、何らかの支援が必要という一方で、弱者として支援される対象にされてしまうことに対する嫌悪が見られた。助けが必要な弱者とみなされることで「見下される」と感じるなど、スティグマが孤立をより深めてしまう可能性が感じられた。

2回の面接を終えられた方からは、まとまった話ができたとことや考えるきっかけになったことなどについて感謝する旨が伝えられ、このような形式での面接が定期的に受けられるようにしたいといった、面接そのものに対しては高い評価を得た。その一方で、より当事者性の強い対象者では、研究のお知らせをするだけで、傷つく方もおり、慎重に進める必要があると考えられた。

3-2-3. 社会的孤立に対するスティグマの測定

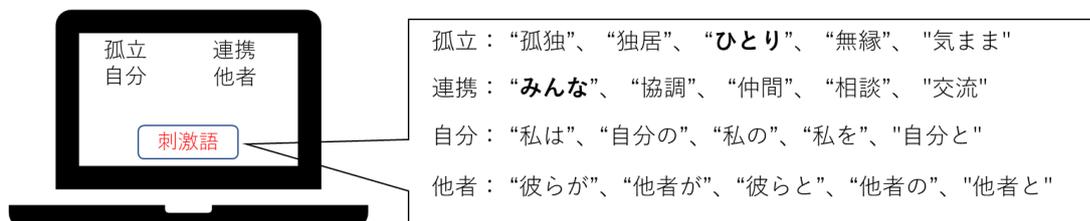
・実施項目③-1：社会的孤立のスティグマ尺度の作成

暫定版スティグマ尺度の探索的因子分析を行った結果、スティグマの構造はポジティブなイメージとネガティブなイメージの2因子構造であることが明らかになった。また、各項目の意味の

分かりやすさについては、おおむね理論的中点を超えていた。

・実施項目③-2：潜在連合テスト（IAT）によるスティグマの内在化の検討

臨床心理学グループの調査結果などを踏まえ、暫定版の社会的孤立 IAT を作成し、自尊感情 IAT や他尺度も含めて、大学生 29 名を対象に予備実験を行った。



その結果、社会的孤立スティグマ IAT と自尊感情 IAT を合成した得点である潜在的セルフスティグマ得点において、幸福感と負の相関、孤独感・抑うつとは正の相関を示した。これは、孤立スティグマ IAT や自尊感情 IAT 単体の場合では検出できない特徴であり、孤立のリスク評価に向けた新たな一歩といえる。

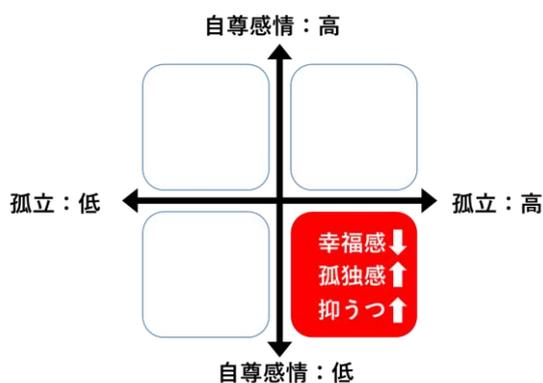
その一方で、孤立スティグマ IAT における問題点も浮き彫りとなった。具体的には、各試行を分析したところ、特定の刺激語（ひとり、みんな）でエラー率が極めて高かった。加えて、[自分／孤立×他者／連携] の組み合わせを先に行うと、後に行った場合と比べて IAT 効果量が高くなるという組み合わせブロックの順序効果が顕著に現れた。

全体の相関（黄色は5%水準、赤色は1%水準で有意）

変数名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 潜在的セルフスティグマ	-	.73	-.68	-.21	-.41	-.04	-.28	-.05	.43	.39
2 孤立IAT		-	.01	.01	-.19	-.02	-.01	.12	.08	.36
3 自尊感情IAT			-	.31	.39	.00	.37	.17	-.55	-.20
4 自尊感情尺度				-	.63	.33	.47	.00	-.30	-.45
5 幸福感					-	.52	.48	.14	-.38	-.50
6 BISSEN						-	.36	.48	.055	-.11
7 LSNS-6							-	.60	-.39	-.14
8 孤立行動								-	.01	.06
9 孤独感									-	.06
10 抑うつ										-

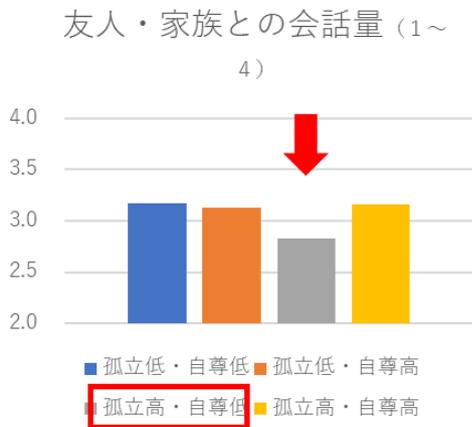
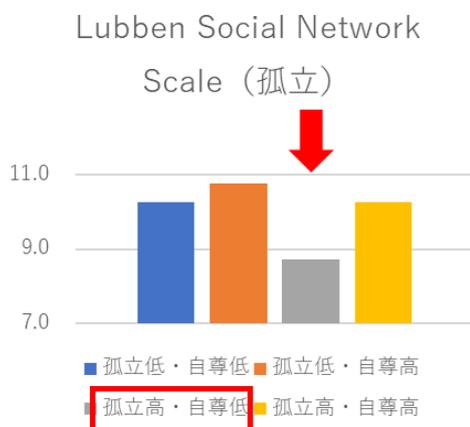
以上の問題点の解決にあたり、刺激語の修正などを行い、改めてオンラインにて 500 名を対象に実験を行った。その結果、上記の問題点は改善される傾向がみられた。また、他尺度との関連を見たところ、弱いながらも潜在的セルフスティグマ得点は社会的孤立（LSNS-6）・孤立行動・対人接触時間・顕在的自尊感情と負の相関、孤独感とは正の相関が認められた。その一方で、顕在的な孤立のスティグマ尺度の 2 因子（パブリックスティグマ・スティグマへの同意）とは相関がなかった。これは、孤立スティグマ IAT が顕在的な孤立スティグマとは異なる孤立スティグマの側面を測定している可能性を示している。

	パブリックスティグマ	スティグマへの同意	LSNS-6 (社会的孤立)	孤立行動 (会話の多さ)	対人接触時間	自尊感情	主観的幸福感	孤独感	抑うつ
潜在的セルフスティグマ	0.002	-0.020	-0.147**	-0.100*	-0.119*	-0.135**	-0.083	0.132*	0.034
孤立IAT得点	-0.027	-0.032	-0.132**	-0.105*	-0.048	-0.165**	-0.092	0.140**	0.066
自尊感情IAT得点	-0.054	-0.003	0.084	0.030	0.145*	0.026	0.026	-0.053	0.026



さらに、孤立スティグマ IAT と自尊感情 IAT の得点をもとに各参加者を分類し、各群における尺度の平均値を比較した。結果、潜在的孤立スティグマが高く潜在的自尊感情が低い場合、他の群と比較して、幸福感が低く、孤独感と抑うつ傾向が高いことがわかった。

加えて、LSNS-6 や友人・家族との会話量など、他者との関わりという点においても、潜在的孤立スティグマ高・潜在的自尊感情低群は、その他の群よりも特異的に低いことが示された。



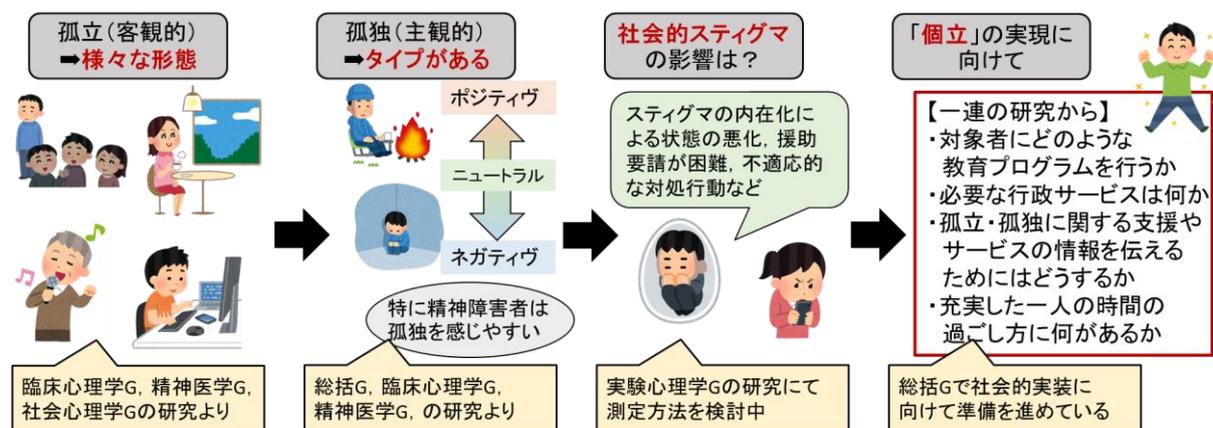
3-3. 今後の成果の活用・展開に向けた状況

本プロジェクトの研究により、社会的スティグマ尺度や顕在的・潜在的なスティグマを測定する潜在連合テストが開発される。これらの社会的孤立の評価ツールが地域社会にリリースされることにより、危機的な社会的孤立の早期発見につなげることが期待され、中長期的にも社会的孤立・孤独の一次予防のための重要なツールとなりうる。また、社会的孤立の予防教育プログラムを実施することにより、社会的孤立に至るプロセスや孤独についての理解、および社会的孤立・孤独の多様性を知ることによって認知の修正や社会的認知、スティグマの変化などが生じると考えられる。これにより、健康な「個立」という観点が生まれ、「個立」社会を実現するための政策立案や自治体レベルでの地域住民全員が取り組める具体的な施策の実施を検討することにつながると考えられる。特に、予防教育プログラムは最終的には学校現場や自治体で実施可能なものにするこことで、社会的孤立・孤独の継続的な一次予防として活用することが期待できる。さらに、本プロジェクトにおいて、社会的孤立の概念整理を試みたところ、適応的な側面もあれば不適応的な側面もあり、どこまでを支援の対象とするかを捉え直すことが重要であることも示された。加えて、当事者への面接調査から、支援される対象と見なされることに対する嫌悪感やスティグマをより深刻化させる可能性が見出されている。これらの結果は、支援が必要となる危機的な社会的孤立・孤独を対象とした心理学、精神医学領域における孤独の治療プログラムの検討や、スティグマの解消を目標とするプログラムや交流会などの検討に活用可能であると考えられる。

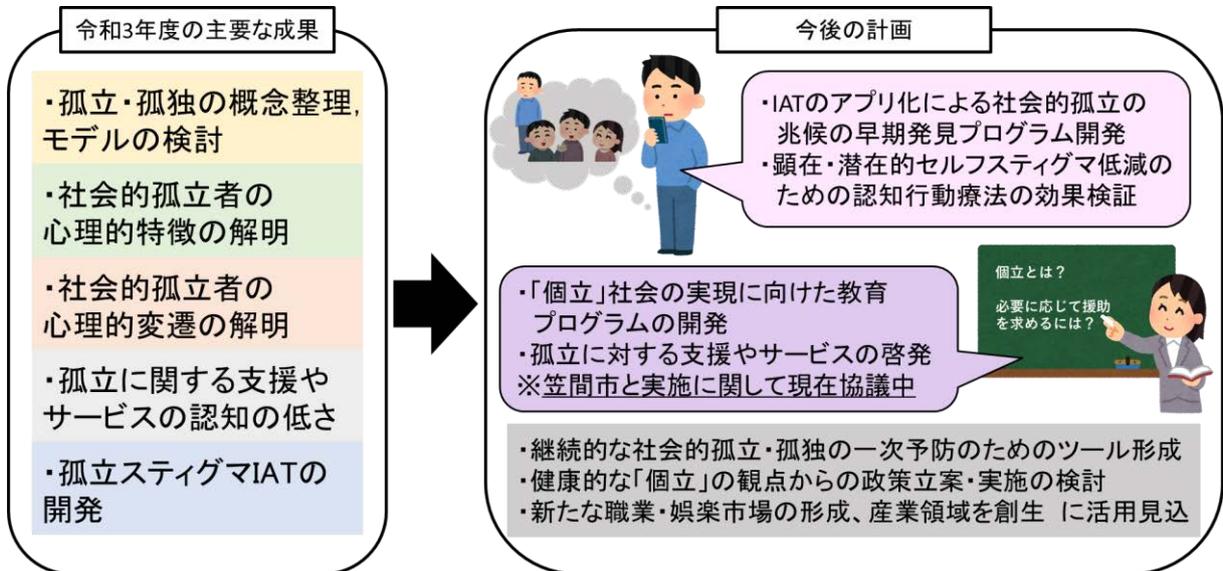
本プロジェクトでは、健康な「個立」社会の実現を目標としているが、実際、近年では新型コロナウイルス感染症の流行により、「一人カラオケ」や「ソロキャンプ」などのように“ひとり”を楽しむ動きがみられている。本プロジェクトの研究の一環として、「個立」のためのアイデアを一般市民から募集するウェブサイトが公開されることで、人々が充実したひとりの過ごし方を持続的に参照することが可能となる。また、社会的に孤立した状況であっても豊かな収入が得られたり、より幸福な生活を営むための教育・社会制度の導入や新たな職業・娯楽市場の形成や、産業領域を創生したりすることにもつながると想定される。

本研究開発成果の活用・展開に向けて、今後取り組むべき新たな課題としては、予防教育プログラムをどのように展開していくか、また、中学校などの教育課程の中で実施可能であるかという点が挙げられる。この点に関しては、現在、茨城県笠間市と継続的に予防教育プログラムの内容や実施可能性について協議を重ね、予防教育プログラムを実施する予定になっている。

なお、スモールスタート期間で実施した研究結果をまとめた図は下記の通りである。



また、スモールスタート期間で得た研究成果は、本格研究期間において下記の通りに活用される見通しとなっている。



4. 研究開発の実施体制

4-1. 研究開発実施者

(1) 総括グループ（リーダー氏名：太刀川 弘和）

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
太刀川 弘和	タチカワ ヒロカズ	筑波大学	医学医療系	教授
下条 かをる	シモジョウ カオル	笠間市役所	保健福祉部	部長
斎藤 環	サイトウ タマキ	筑波大学	医学医療系	教授
堀 孝文	ホリ タカフミ	茨城県立こころ の医療センター		病院長
高木 善史	タカギ ヨシフミ	岩手県立大学	社会福祉学部	講師
矢口 知絵	ヤグチ チェ	筑波大学	医学医療系	非常勤研究員
櫛引 夏歩	クシビキ ナツホ	筑波大学	医学医療系	非常勤研究員

(2) 精神医学グループ（リーダー氏名：白鳥 裕貴）

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
白鳥 裕貴	シラトリ ユウキ	筑波大学	医学医療系	講師
翠川 晴彦	ミドリカワ ハルヒコ	筑波大学 附属病院	精神神経科	病院講師
小川 貴史	オガワ タカフミ	筑波大学	大学院人間総合 科学研究科	D4
小松崎 智恵	コマツザキ チェ	茨城県立こころ の医療センター		医師
田口 高也	タグチ タカヤ	茨城県立こころ の医療センター		医師

(3) 実験心理学グループ（リーダー氏名：川上 直秋）

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
川上 直秋	カワカミ ナオアキ	筑波大学	人間系	准教授

荒井 崇史	アライ タカシ	東北大学	文学研究科	准教授
金子 侑生	カネコ ユウキ	東北大学	文学研究科	D1

(4) 臨床心理学グループ (リーダー氏名：菅原 大地)

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
菅原 大地	スガワラ ダイチ	筑波大学	人間系	助教
佐藤 洋輔	サトウ ヨウスケ	埼玉学園大学	心理学科	専任講師
鹿島 有歌里	カシマ アカリ	筑波大学	大学院人間総合 科学研究科	M2
黒田 真由	クロダ マユ	筑波大学	大学院人間総合 科学研究科	M2
八斗 啓悟	ハット ケイゴ	筑波大学	大学院人間総合 科学研究科	M1
松本 彩花	マツモト アヤカ	筑波大学	大学院人間総合 科学研究科	M1
宮崎 珠緒	ミヤザキ タマオ	筑波大学	心理学類	UG4

(5) 社会心理学グループ (リーダー氏名：相羽 美幸)

氏名	フリガナ	所属機関	所属部署	役職 (身分)
相羽 美幸	アイバ ミユキ	東洋学園大学	人間科学部	准教授
古村 健太郎	コムラ ケンタロウ	弘前大学	人文社会科学部	准教授

4-2. 研究開発の協力者・関与者

氏名	フリガナ	所属	役職 (身分)	協力内容
担当者		笠間市保健 福祉部		現場との連携調整
担当者 (中村・成島)		茨城県立こころの医療センター		現場との連携調整

Masood Zangeneh		Humber College, School of Liberal Arts and Sciences	教授	調査研究に関する助言、協力
Richard Isralowitz		Ben Gurion University of the Negev, Director of the Regional Alcohol and Drug Abuse Research (RADAR) Center	教授	調査研究に関する助言、協力
Vladimir Carli		Karolinska Institutet, Division for Suicide Research and Prevention of Mental Ill-Health Centre	講師	介入研究に関する助言、協力

5. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など

5-1. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など

5-1-1. 情報発信・アウトリーチを目的として主催したイベント（シンポジウムなど）

年月日	名 称	場 所	概要・反響など	参加人数
2022/10/30	「個立」社会の実現に向けて～社会的孤立と孤独について考える～	オンライン	斎藤環氏、熊谷晋一郎氏、関水徹平氏、木村ナオヒロ氏を登壇者に招き、社会的孤立と孤独について幅広い視点から捉え、「個立」社会の実現に向けて何が必要か討議を行った。事前申込者数は500名を超えており、後日配信を希望する参加者も多数いたため、期間限定で動画配信も行った。	約350名 (当日)

5-1-2. 研究開発の一環として実施したイベント（ワークショップなど）

年月日	名 称	場 所	概要・反響など	参加人数
	なし			

5-1-3. 書籍、DVD など論文以外に発行したもの

なし

5-1-4. ウェブメディア開設・運営

- (1) 筑波大学人間系研究活動、<http://www.human.tsukuba.ac.jp/research/archives/45669/>、2021年11月
- (2) 筑波大学「知」活用プログラム、https://www.osi.tsukuba.ac.jp/fight_covid19_topics/1388/、2021年11月
- (3) 東洋学園大学公式サイト、<https://www.tyg.jp/research/detail.html?id=9828>、2021年11月
- (4) つくばサイエンスニュース、<https://www.tsukuba-sci.com/?column01=sdgs%e9%81%94%e6%88%90%e3%81%ab%e6%ac%a0%e3%81%8b%e3%81%99%e3%81%93%e3%81%a8%e3%81%8c%e3%81%a7%e3%81%8d%e3%81%aa%e3%81%84%e7%a4%be%4%bc%9a%e7%9a%84%e5%ad%a4%e7%ab%8b%e3%83%bb%e5%ad%a4%e7%8b%ac>、2021年12月

- (5) 筑波大学「知」活用プログラム、
https://www.osi.tsukuba.ac.jp/fight_covid19_topics/1454/、2022年3月
- (6) 個立生活～ひとりでも健康的に生きられる社会を目指して～、
<https://koritsu-life.jp/>、2023年1月23日公開

5-1-5. 学会以外 (5-3. 参照) のシンポジウムなどでの招へい講演 など

- (1) 太刀川弘和：第55回茨城人工透析談話会共催セミナー、コロナ禍における患者・医療者のメンタルヘルス、2021年11月14日、つくば国際会議場
- (2) 太刀川弘和：第9回稲敷地区地域連携懇話会、コロナ禍における自殺予防、2022年1月21日、オンライン
- (3) 太刀川弘和：日本精神神経学会第17回記者勉強会、自殺とメディア報道：コロナ禍の自殺予防の視点から、2022年1月28日、オンライン
- (4) 太刀川弘和：札幌市立大学 FSDS 研修会、コロナ禍における学生および教職員のメンタルヘルス、2022年2月17日、オンライン
- (5) 太刀川弘和：茨城県医療従事者うつ病・自殺予防対応力向上研修事業研修会、コロナ禍のうつと自殺予防、2022年2月24日、オンライン
- (6) 太刀川弘和：「自殺対策について考えよう」～地域精神保健福祉のつながりを目指して～、茨城県精神科病院協会 PSW 会・茨城県精神保健福祉士会合同研修会、2022年3月11日、オンライン
- (7) 太刀川弘和：思春期の子どもの心と向き合う、茨城県教育研修センター研修会、2022年8月9日、オンライン
- (8) 太刀川弘和：学生のメンタルケア～こころの専門家と考えよう 若者のいのち～東京都保健福祉局 こころといのちの講演会、2022年9月29日、オンライン
- (9) 太刀川弘和：大学ができる自殺対策 ヘルシーキャンパスを目指して、いのち支える自殺対策推進センター、大学における自殺対策推進のための研修 2023年3月1日～3月31日、オンライン
- (10) 太刀川弘和：孤独を防ぐ SNS の効果とリスク シンポジウム：情報とメンタルヘルス～SNSの負の側面と適切な利用を考える～、メンタルヘルスの集い（第37回日本精神保健会議）、2023年3月4日、東京
- (11) 太刀川弘和：孤立とは、孤独とは一今わかっていること、これからできること一、川崎市こころの健康セミナー、2023年3月12日、川崎

5-2. 論文発表

5-2-1. 査読付き (2件)

- (1) Ogawa T, Shiratori Y, Tachikawa H, Sodeyama N, Ota M, Midorikawa H, Arai T. (2021). Association between depressive state and behavioral changes induced by the state of emergency for Coronavirus disease 2019: Evidence from university students in Japan. *Acta Psychologica*. 221, 103445. doi.org/10.1016/j.actpsy.2021.103445
- (2) Tachikawa H, Matsushima M, Midorikawa H, Aiba M, Okubo R, Tabuchi T. (2023). The impact of loneliness on suicidal ideation during the COVID-19 pandemic: Findings from Japan. *BMJ Open* 2023; 13(5): e063363. doi: 10.1136/bmjopen-2022-063363.

5-2-2. 査読なし (2件)

- (1) 相羽 美幸・菅原 大地・翠川 晴彦・古村 健太郎・櫛引 夏歩・白鳥 裕貴・川上 直秋・

太刀川 弘和 (2022) コロナ禍における精神障害者の社会的孤立と孤独感 Jxiv, doi:
<https://doi.org/10.51094/jxiv.222>

- (2) 相羽 美幸・堀口 真宏 (2023) 大学生のひとり行動における探索的研究 東洋学園大学
紀要、31、135-149

5-3. 口頭発表 (国際学会発表及び主要な国内学会発表)

5-3-1. 招待講演 (国内会議 5 件、国際会議 0 件)

- (1) 太刀川弘和、教育講演「コロナ禍のこころのケアと専門職連携」、第 14 回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会、オンライン、2021 年 11 月 14 日
- (2) 太刀川弘和、「COVID-19 がもたらしたメンタルヘルスの問題」招待シンポジウム「COVID-19 の心理的影響、そして今後の方向性」第 14 回日本不安症学会学術集会、東京、2022 年 5 月 22 日
- (3) 太刀川弘和、教育講演「新型コロナパンデミックがもたらした精神保健の諸課題」日本精神保健看護学会 第 32 回学術集会教育講演、オンライン、2022 年 6 月 4 日
- (4) 太刀川弘和、「コロナ禍の災害精神支援と自殺対策へのヒント」シンポジウム 1 災害と自殺予防、第 46 回日本自殺予防学会総会、熊本、2022 年 9 月 9 日
- (5) 太刀川弘和、「コロナ禍の自殺について」、シンポジウム「コロナ禍における自殺関連問題」、第 35 回日本総合病院精神医学会総会、東京、2022 年 10 月 28 日

5-3-2. 口頭発表 (国内会議 4 件、国際会議 0 件)

- (1) 太刀川弘和・関根彩・間中一至、新型コロナウイルス感染拡大に関連するメンタルヘルスの諸問題～茨城県内の戦いを振り返る～、第 69 回茨城県精神医学集談会 (オンライン) 2021 年 11 月 2 日
- (2) 太刀川弘和・菅原大地・茂木麻由・氏原将奈・玄東和・張賢徳、コロナ禍における自殺念慮者の動機—JASP 調査 2021 から—、第 46 回日本自殺予防学会総会 (熊本) 2022 年 9 月 10 日
- (3) 菅原大地・太刀川弘和・茂木麻由・氏原将奈・玄東和・張賢徳、孤独感を動機とした自殺念慮者の特徴—JASP 調査 2021 を用いた比較—、第 46 回日本自殺予防学会総会 (熊本) 2022 年 9 月 10 日
- (4) 袖山紀子・太田深秀・白鳥裕貴・坂本幸子・太刀川弘和・新井哲明、新型コロナウイルス感染症流行下における大学生のライフスタイルとメンタルヘルス、第 60 回全国大学保健管理研究集会 (相模原) 2022 年 10 月 19 日

5-3-3. ポスター発表 (国内会議 4 件、国際会議 0 件)

- (1) 石川玲・螺良美波・西村響・宇田川惇・佐藤優・高橋あすみ・白鳥裕貴・太刀川弘和、コロナ禍における生活改善の考え方 (1) 属性との関連、第 80 回日本公衆衛生学会総会 (オンライン) 2021 年 12 月 21 日-23 日
- (2) 螺良美波・石川玲・西村響・宇田川惇・佐藤優・高橋あすみ・白鳥裕貴・太刀川弘和、コロナ禍における生活改善の考え方 (2) 心理尺度との関連、第 80 回日本公衆衛生学会総会 (オンライン) 2021 年 12 月 21 日-23 日
- (3) 相羽美幸 (東洋学園大学)・菅原大地 (筑波大学)・翠川晴彦 (筑波大学)・古村健太郎 (弘前大学)・榎引夏歩 (筑波大学)・白鳥裕貴 (筑波大学)・川上直秋 (筑波大学)・太刀川弘和 (筑波大学)、コロナ禍における孤独感と社会的孤立—孤独感に影響を与える要因の検討—、日本心理学会第 86 回大会 (日本大学文理学部) 2022 年 9 月 8 日-11 日

- (4) 太刀川弘和・松島みどり・翠川晴彦・相羽美幸・大久保亮・田淵貴大、コロナ禍において孤独が自殺念慮に与えた影響：JACSIS 研究から、第 19 回日本うつ病学会総会（大分）2022 年 7 月 14 日

5-4. 新聞/TV 報道・投稿、受賞など

5-4-1. 新聞/TV 報道・投稿

- (1) 不安感増す「コロナ+年度末」、朝日新聞、2022 年 3 月 19 日号
(2) 「孤独は自分を高めるチャンス」、特集 孤独・孤立深刻化する問題「あなたは独りじゃない」そんな社会に、越谷北高新聞 第 516 号、2022 年 7 月 20 日

5-4-2. 受賞

なし

5-4-3. その他

なし

5-5. 特許出願

5-5-1. 国内出願（___0 件）

なし

5-5-2. 海外出願（___0 件）

なし

6. その他（任意）

特になし