

2023年度富山県人々のつながりに関する基礎調査 詳細分析結果

富山大学

疫学・健康政策学講座 立瀬剛志

調査概要

2023年10月・Webモニター調査にて16歳以上の富山県民2000人(各市町村の人口比率に近くなるように抽出)

※16-29才9.7%・30-39才15.3%・40-49才23.8%・50-59才21.6%・60-69才20.0%・70才以上9.8%

方法

アウトカムー孤独感：孤独の頻度（4区分）

「決してない・ほとんどない・たまにある・時々以上）

UCLA主観的孤独感尺度短縮版（3項目連続量）

「人との付き合いがないと感じる」

「自分を取り残されていると感じる」

「他の人から孤立していると感じる」

使用変数ー外出頻度、外出目的、行動範囲、社会的交流、活動への参加状況、コミュニケーションツール、コロナ禍のコミュニケーション変化、孤独・孤立のきっかけ、困ったときに頼れる人、不安や悩みの有無、不安や悩みの相談相手、周りの人への手助け、心身の健康状態、生活満足度、婚姻、世帯、同居人、就業状況、世帯年収、暮らし向き

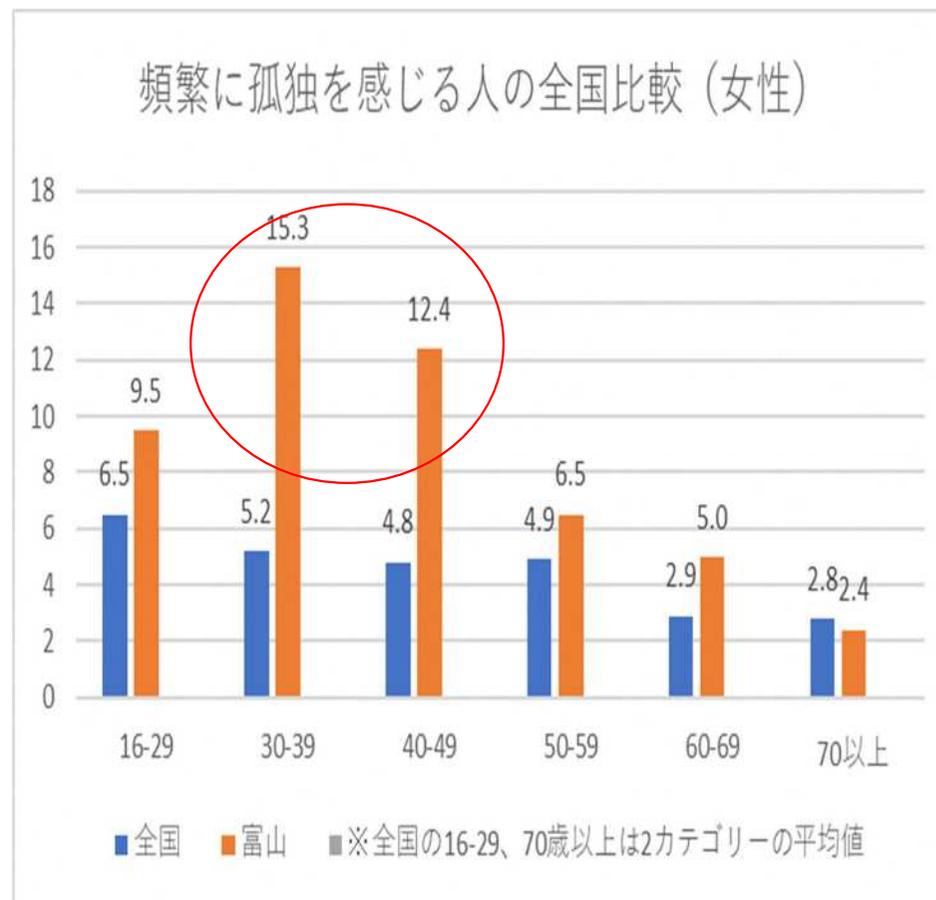
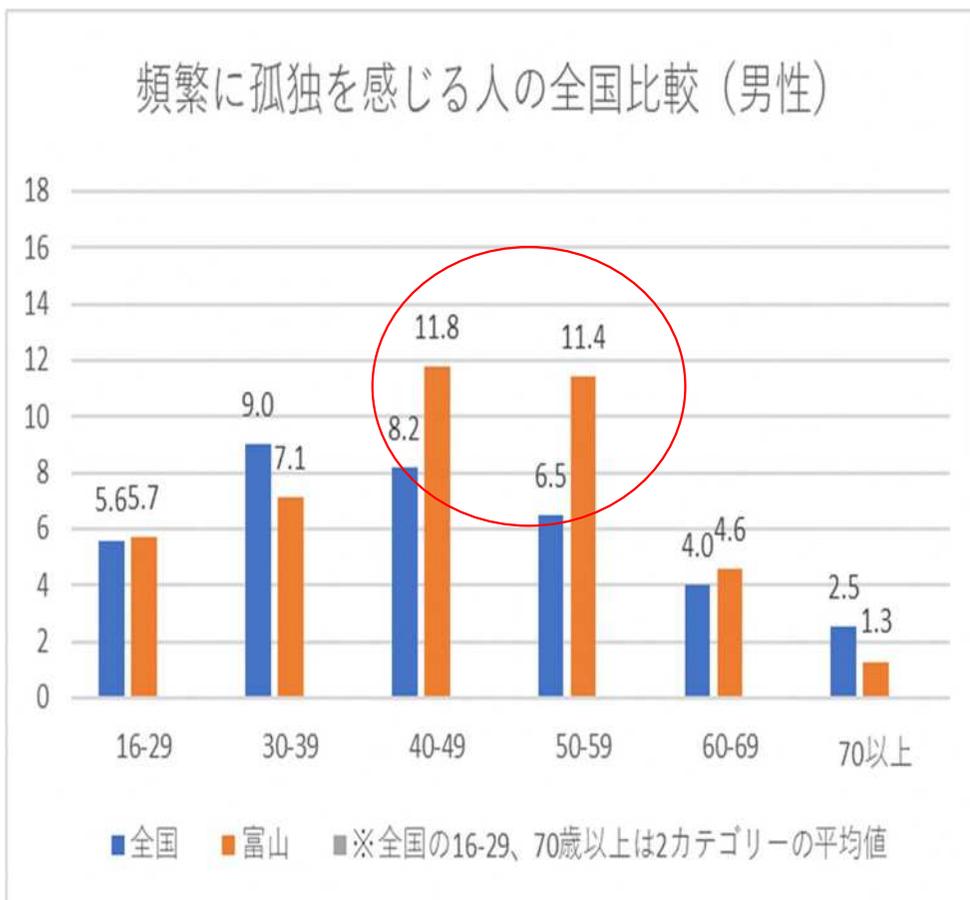
分析-1) 孤独頻度を男女別・年代別に比較

2) 主観的孤独頻度及びUCL尺度の年代別の関連要因を分析（重回帰分析）

3) コロナ前後での生活環境の変化について変数間の関連を分析（相関分析）

回答数	
817	富山
340	高岡
<u>81</u>	<u>魚津</u>
52	氷見
<u>63</u>	<u>滑川</u>
<u>85</u>	<u>黒部</u>
108	砺波
48	小矢部
83	南砺
196	射水
5	舟橋
26	上市
38	立山
35	入善
23	朝日

孤独感：男性 < 女性



主観的孤独感の頻度との関連要因

主観的孤独頻度												
	20-40才		β	p値	40-60才		β	p値	60-才		β	p値
男性		主観的健康感低(3区)	0.292	0.001	生活満足低(3区)	0.328	<0.001	生活満足低(3区)	0.195	0.001		
		不安・悩み有	0.237	0.002	職場(学習)環境悪化	0.193	<0.001	不安・悩み有	0.251	<0.001		
		生活満足低(3区)	0.226	0.012	不安悩み有	0.166	0.003	相談相手無	0.160	0.005		
		積極の声掛け意志無	0.159	0.035	同居コミュニケーション頻度低	0.130	0.014	家族関係悪化	0.171	0.002		
					積極の声掛け意志無	0.109	0.044	コミュニケーション電話少	0.197	0.001		
									コミュニケーション直接多	0.130	0.034	
		R^2	29.2%		R^2	27.3%		R^2	26.7%			
女性			β	p値		β	p値		β	p値		
		主観的健康感低(3区)	0.469	<0.001	主観的健康感低(3区)	0.307	<0.001	主観的健康感低(3区)	0.410	<0.001		
		コミュニケーション直接少	0.177	0.008	相談相手無	0.168	0.002	学歴高(3区)	0.240	0.001		
		就業状況低(4区)	0.152	0.016	暮らし向き悪い(3区)	0.117	0.025	職場(学習)環境悪化	0.200	0.007		
		相談相手無	0.192	0.006				同居者コミュニケーション頻度低	0.181	0.015		
		同居コミュニケーション頻度低	0.162	0.015				コミュニケーションSNS低	0.160	0.036		
		地区(4エリア)	0.123	0.050								
		R^2	29.2%		R^2	17.6%		R^2	32.0%			

壮年期男性と青年期女性の孤独関連要因

表1. 主観的孤独感との関連(男性)

40-60才	β	p値
生活満足低(3区)	0.328	<0.001
職場(学習)環境悪化	0.193	<0.001
不安悩み有	0.166	0.003
同居コミュニケーション頻度低	0.130	0.014
積極の声掛け意志無	0.109	0.044
R^2	27.3%	

表2. 孤独感尺度短縮版との関連(男性)

40-60才	β	p値
生活満足低(3区)	0.248	<0.001
職場(学習)環境悪化	0.176	0.002
頼れる人無	0.156	0.006
不安・悩み有	0.153	0.009
積極の声掛け意志無	0.121	0.030
R^2	22.4%	

男性：生活満足
 ⇒ Well-being
 職場環境
 ⇒ 職域保健
 不安・悩み
 ⇒ 相談窓口(地域保健)
 頼れる人
 同居者コミュ
 ⇒ 孤独・孤立対策

表3. 主観的孤独感との関連(女性)

	β	p値
主観的健康感低(3区)	0.469	<0.001
コミュニケーション直接少	0.177	0.008
就業状況低(4区)	0.152	0.016
相談相手無	0.192	0.006
同居コミュニケーション頻度低	0.162	0.015
地区(4エリア)	0.123	0.050
R^2	29.2%	

表4. 孤独感尺度短縮版との関連(女性)

	β	p値
主観的健康感低(3区)	0.436	<0.001
コミュニケーション直接少	0.194	0.002
収入低	0.149	0.019
家族関係悪化	0.147	0.029
R^2	37.0%	

女性：主観的健康
 ⇒ 地域・職域保健
 就業・収入
 ⇒ 就労支援
 直接コミュニケーション
 相談相手
 同居者コミュ・家族関係
 ⇒ 孤独・孤立対策

コロナ前後の変化に関する変数間の相関

コロナ前後でのコミュニケーション変化と生活変化の関連								
	直接コミュ	間接コミュ	生活	家族	親しい人	地域社会	職場学習	健康
直接コミュニケーション	1	0.189	0.353	0.184	0.423	0.418	0.344	0.332
間接コミュニケーション		1	0.179	0.210	0.226	0.102	0.175	0.185
生活変化			1	0.440	0.492	0.422	0.498	0.578
家族関係変化				1	0.419	0.327	0.382	0.428
親しい人関係変化					1	0.571	0.502	0.464
地域・社会関係変化						1	0.540	0.433
職場学習環境変化							1	0.510
健康変化(心身)								1
※スピアマン相関係数								

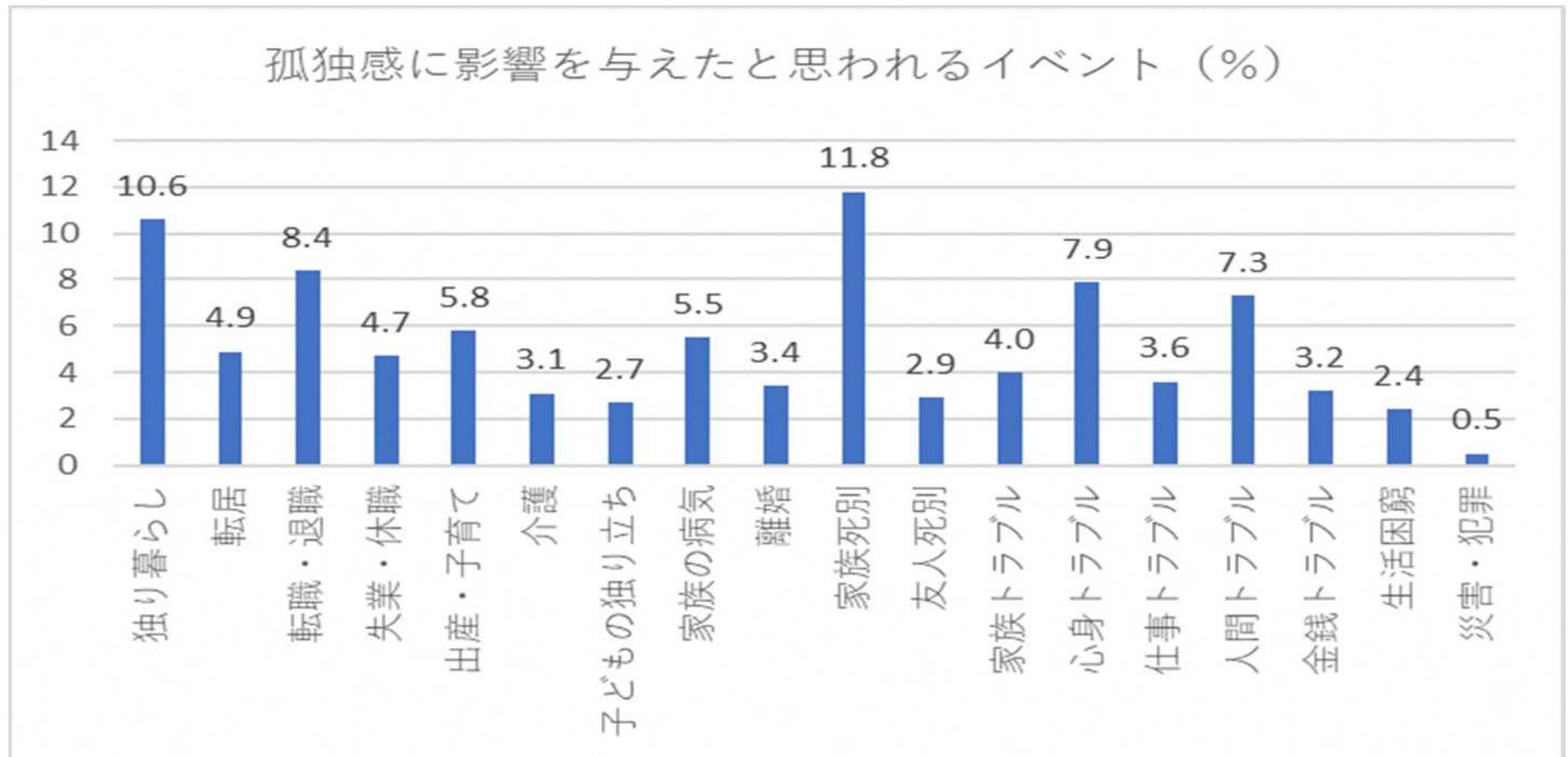
◎生活変化は健康変化と相関が最も高く、職場環境、親しい人間関係、家族関係、地域関係の順

◎親しい人間関係の変化には職場・学習環境と地域環境の変化と相関が高い

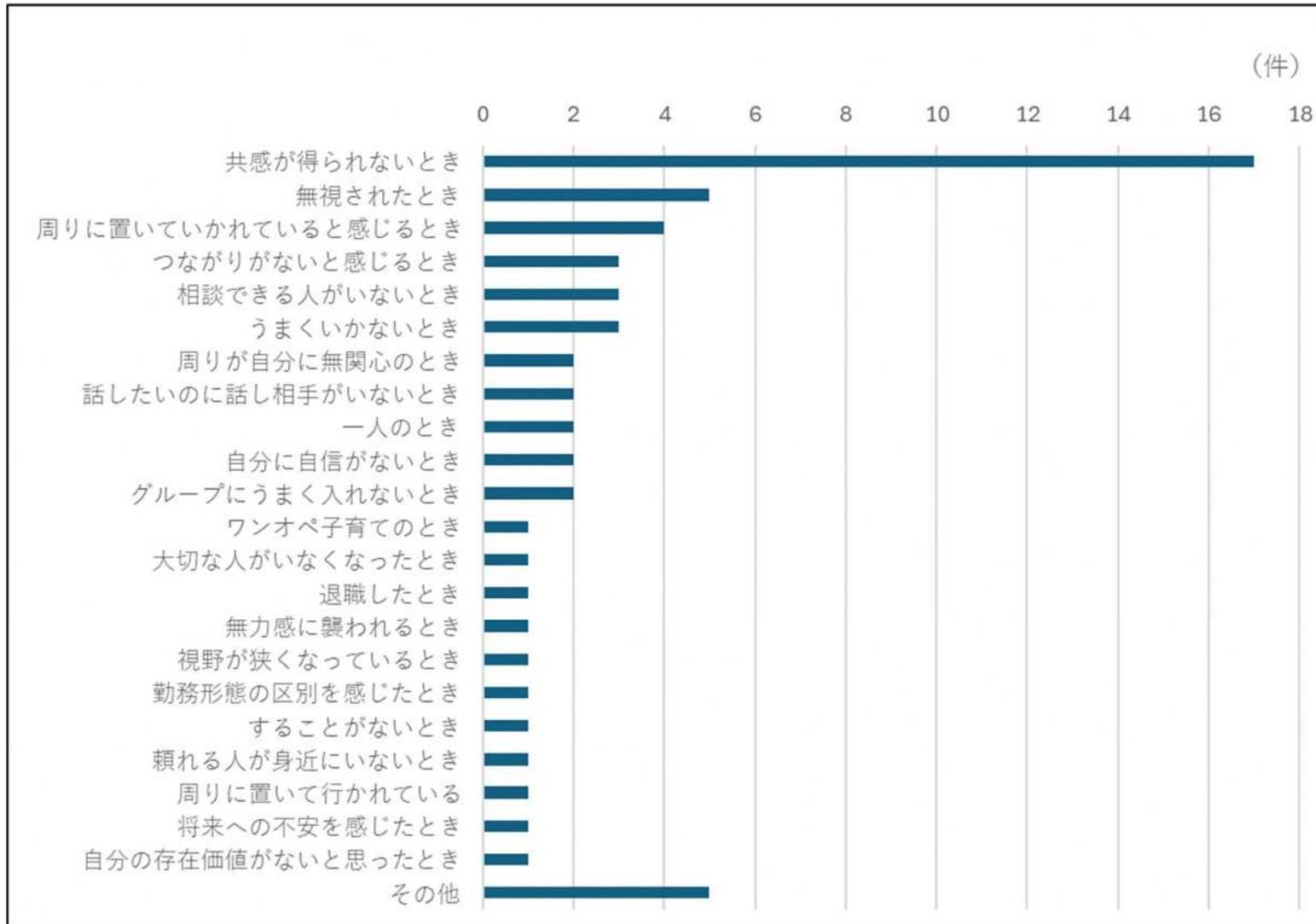
◎直接的なコミュニケーションの変化は家族関係ではなく、親しい人・地域社会関係の変化と相関

予防的視点からの孤独誘発イベント

家族の死別や転職・退職がきっかけとなっていることがあるが高齢期特有のものと思われる。むしろ、予防的視点からは人間関係トラブル、一人暮らし、出産・子育て、家族の病気などの方がターゲット層に広く網掛けできると思われる。



孤独を感じる時（複数回答）



資料：第1回富山県孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム勉強会 グループワークより作成

分析結果を受けた対策の検討に向けて

◎重点ターゲット

- ・ 30代女性⇒「結婚適齢期」, 50代男性⇒「働き盛り」

※悩みを相談できる相手や信頼できる人を作りやすくする仕組み（×窓口⇒◎交流の場?!）

◎ポイント

- ・ 世代に対するアプローチ（20-30代女性・40-50代男性のライフイベント）
- ・ ツールの変化についていけない人の孤独（高齢期）
- ・ コロナ禍により社会環境が変化したことで顕在化・深刻化した孤立環境

◎目的

- 1) 孤独だと声をあげやすい地域づくり。声をかけやすい社会づくり
⇒共感力の高い社会とは?!
- 2) おしゃべりベンチのような具体的な施策を出していく