成果物資料（研究 B）

革新的自殺研究推進プログラム研究 WG 報告書

多世代共生型地域包括ケアに向けた
ソーシャル・キャピタル醸成プログラムの開発

第 1 章　子育て世代（未就学児の親子）の自殺の現状 3
1）　本邦における自殺の現状とそこに至る経緯 3
2）　妊産婦の自殺の現状 4
3）　地域における子育てママへの支援 5
第 2 章　なぜ、子育て世代の自殺予防に「読み聞かせシニアボランティア」なのか 6
1）　絵本の読み聞かせシニアボランティア「りぷりんと」のエビデンス 6
1. 読み聞かせシニアボランティア「りぷりんと」の概要 6
2. 保育園、子育て支援センター、地域行事などの母子を対象とする活動の実績 7
3. 子ども・保護者世代に対する「りぷりんと」活動のエビデンス 9
2）　超少子高齢社会における貴重な「社会資源」であるシニアボランティアの可能性 12
1. 地域で孤立化する今時の子育て事情 12
2. 子育て関連施策の予算の少なさと高齢者関連施策の予算の多さ 14
3. 地域共生社会づくり社会参加などの政策的潮流 14
4. 子育て世代の孤立等の関与に保健センターへのつなぎ等に資する可能性 15
5. ニュー・ソーシャル・リスクに対応する仕組みがない中でのシニアボランティアの可能性 17
6. 重層的支援体制整備事業と地域包括ケアシステム 20
7. 地域共生社会実現の入り口は多世代型ポピュレーション・アプローチ 20
8. 多世代交流を地域のソーシャル・キャピタル醸成に活用 20
第 3 章　読み聞かせ活動を通した子育て世代の革新的自殺予防プログラム案 22
1）　子育て世代の革新的自殺予防プログラムのイメージ 22
1. どのような場で、どのようなママに届けるか 22
2. 産後の母親への支援内容の例 23
3. 府中市産後ケア事業と世代間交流事業の融合 23
4. シニアボランティアによる絵本読み聞かせ 24
2）　当該プログラム実装により期待される効果 24
1. 先行事例としての「中学校における SOS の出し方教育における『シニアによる絵本の読み聞かせ』導入」 24
2. プログラムが当事者にもたらす効果および、支援者への波及効果 27

第 4 章　子育て世代の革新的自殺予防プログラム案に有用な絵本の選書リスト 27
1)　絵本の選書の考え方 27
1.　自殺者数の推移 27
2.　子育て世代の自殺予防に必要なヘルスプロモーションの視点 28
3.　ヘルスプロモーション的に子育て世代の自殺予防をイメージすると 30
図 8 子育て世代へのヘルスプロモーション 31
2)　絵本の選書のプロセス（WG における検討経過など） 32
3)　絵本のカテゴリー、キーワード 34

第 1 章　子育て世代（未就学児の親子）の自殺の現状

1）　本邦における自殺の現状とそこに至る経緯

本邦の自殺者数は、1998 年に 32,863 人、2003 年には 34,427 人となり、その後、32,000 人から 33,000 人を推移した後、2010 年以降は 10 年連続減少し、2019 年には 20,169 人となった（厚生労働省 2020）。自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）も自殺者数と同様の傾向であり、1998 年に急上昇し、以後高い水準が続いていたが、近年は低下を続けており、2019 年には統計を取り始めた 1978 年以降で最小の 16.0 となった（厚生労働省 2020）。

2006 年 10 月 28 日に施行、2016 年 4 月 1 日に改正施行された自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）は、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、自殺対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺防止と自殺者の親族等の支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としている（厚生労働省 2020）。わが国の自殺対策の転換期は、2006 年の議員立法による自殺対策基本法において、「自殺を『追い詰められた死』と位置づけ、国を挙げて自殺対策を総合的に推進する」と明記したことにより、自殺を個の問題から社会の問題へ、国や社会が取組むべき課題と捉え、総合的な自殺対策が行われ始めたことによる。翌 2007 年には、自殺総合対策大綱が閣議決定され、2012 年の自殺対策大綱の改定では、地域レベルに応じた実践的な取組みを中心とする自殺対策への転換が図られた。その後、2016 年に自殺対策基本法が改正され、第 13 条第 2 項において「市町村自殺対策計画」策定が義務づけられることとなった（厚生労働省 2020）。2017 年に見直された自殺総合対策大綱は、2007 年から数えて第 3 次の改定である。第 1 次である 2007 年の大綱では、自殺は、追い込まれた末の死であるという基本的な認識を示すとともに、自殺対策を進める上では、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因も踏まえて総合的に取り組むという基本的考え方を示し、自殺対策の数値目標として「2016 年までに、2005 年の自殺死亡率を 20%以上減少させる」ことを掲げた（厚生労働省 2020）。第 2 次の 2012 年の大綱では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」という目指すべき社会を提示し、今後の課題として、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を指摘した（厚生労働省 2020）。また、自殺総合対策の基本的な考え方として、「政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する」、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する」の 2 つが追加された（厚生労働省 2020）。第 3 次大綱では、基本理念として、自殺対策は社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通して、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進するものとすることが新たに掲げられるとともに、基本方針として、自殺対策は「生きることの包括的な支援として推進する」、「関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む」、「対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる」こと等が掲げられた（厚生労働省 2020）。また、第 2 次大綱では 9 つであった当面の重点施策が 12 施策へと拡充され、新たに、「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」、「勤務問題による自殺対策を更に推進する」等が盛り込まれた（厚生労働省 2020）。

2006 年に施行された自殺対策基本法から個人の問題ではなく、社会の問題として自殺を捉え、総合的な対策が講じられてきたことの効果が、自殺者数の減少、自殺率の低下といった指標にも示されている。自殺者の減少は喜ばしいことであるが、2019 年の自殺者は 20,169 人であり、別の表現に代えれば、救

えなかった 20,160 人の「いのち」でもある。

2020 年の幕開けは新型コロナウイルス感染症対策に始まり、4 月には日本において初となる緊急事態宣言の発出、それに伴う経済界への打撃、医療の逼迫と、これまで経験したことのない 1 年を終え、新型コロナウイルス感染症の収束の目途も立たないまま 2021 年に突入した。1998 年の自殺者や自殺率の上昇に、リーマンショックの影響が想定されるとすれば、コロナショックともいうべき新型コロナウイルス感染症が引き起こす経済的打撃が今後の自殺者数や自殺率に及ぼす影響は計り知れないものとなる可能性がある。

2)　妊産婦の自殺の現状

2017 年 7 月 31 日に国立研究開発法人国立生育医療研究センターが出したプレスリリースでは、日本の妊産婦死亡率は 3.8（出産 10 万対、2015）と大変低く、医療技術の向上等により、年々減少傾向にある。しかしながら、妊産婦死亡のデータは、「妊娠中又は妊娠終了後満 42 日未満の女性の死亡」であり、妊娠・出産に関連した原因によるものと定義されている。つまり、出産後、うつ悪化等により自殺に至った死亡は含まれておらず、これらの全国的な症例数は把握されていない。そこで、国立研究開発法人国立生育医療研究センターの研究チームは、人口動態調査票情報（出生票及び死亡票、死産票）を連結し二次解析することで、産後 1 年未満の自殺件数について把握するとともに、その属性や地域などの特性について明らかにしていくと公表した（国立生育医療研究センター2017)。

2018 年 9 月 5 日のプレスリリースにはその結果が示されている。2015 年から 2016 年の出生届・死亡届・死産届のデータベースに、レコードリンケージの手法を適用し、妊娠中・産後 1 年未満の女性の死亡のデータを作成し、死亡した 357人のうち、102人が自殺であることが明らかとなった。死因としては自殺が 1 位であった。産後 1 年未満の自殺 92 例を抽出し検討した所、35 歳以上、初産婦、および無職の世帯の産褥婦において自殺率が高く、産後 1 年間を通して自殺が見られたことが発表された（国立生育研究センター2018)。本プレスリリースはメディアに大きく取り上げられ、妊産婦へのケアの必要性や産後うつに多くの関心が寄せられることとなった。

2017 年 1 月 29 日に行われた「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会（第 3 回)」では、「妊産褥婦の自殺；東京都の集計及び概略分析」が報告された。その報告は、2005 年～2014 年の 10 年間に東京 23 区で発生した妊産婦異状死の調査報告であり、妊娠中 23 例、産褥 1 年未満 40 例の合計 63 例の自殺が確認された。その数は、東京 23 区の自殺による妊産婦死亡率が計算上 8.7（出産 10 万対）であったことを示し、日本の妊産婦死亡統計の妊産婦死亡率 2.78（出産 10 万対，2014）に比べて大幅に高いことが明らかになった（厚生労働省 2017)。この調査によると自殺した妊婦では約 4 割がうつ病または統合失調症であり、褥婦では 6 割が産後うつ病をはじめとする精神疾患であったことから、妊産褥婦に対するメンタルヘルスケアの不足とその拡充の必要性を検討した（厚生労働省 2017)。

2017 年に策定された第 3 次自殺総合対策大綱には以下が明記されている（厚生労働省 2020)。

７．社会全体の自殺リスクを低下させる（15）妊産婦への支援の充実

・　妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

・　また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつの予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】
・　生後４か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業)」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】
・　産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するとともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。【厚生労働省】

3)　地域における子育てママへの支援

2017 年に流行語大賞となった「ワンオペ育児」という言葉は、仕事・家事・育児の負担が女性にのしかかり、特に家庭内においては家事・育児を 1 人で行っていることを示す言葉である。産前産後休暇だけでなく、育児休暇や育児短時間勤務の取得などが進み、「仕事と育児を両立」出来ているであろうという社会的な風潮や、男性も積極的に育児に参加したほうが良いという風潮から「イクメン」といった言葉や認識も広がりつつあるものの、実体としては、社会の仕組みや企業だけでなく、パートナーである夫もその変化に適応できず、結果として仕事・家事・育児の負担が女性にのしかかっている。「ワンオペ」になる要因には、そもそも現在の子育て世代の多くが共働き世帯であるということがあげられる一方で、現在の子育て世代が子供の頃の日本の家族像は、お父さんは外で働き、お母さんは家を守るといった男女別の役割分業による規範意識の中で育ち、そのような規範意識が刷り込まれている可能性も挙げられる。「ワンオペ育児」と類義する言葉として、「カプセル育児」や「弧育て」といった言葉もあることから、子育て世代の女性への支援は喫緊の課題である。これらを概観すると、妊娠期、産褥期だけでなく子育て期においても支援が必要であり、家族からだけでなく行政の支援や地域の見守りといった体制の構築が求められる。

2020 年 7 月 30 日に国立研究開発法人国立生育医療研究センターが出したプレスリリースでは、「長野モデル」の調査結果が公表された（国立生育研究センター2020)。「長野モデル」とは、地域母子保健の中で産後の全ての母親に対して自殺予防に留意したスクリーニングと、必要に応じた介入を行うものである（国立生育研究センター2020)。「長野モデル」の具体的な内容は、新生児訪問時に保健師がエジンバラ産後うつ病質問票を使って、全ての母親に対し自殺念慮のアセスメントを行い、そこで自殺念慮を認めた場合には心理的危機介入を行い、保健師・精神科医・産科医・助産師・看護師・小児科医・医療ソーシャルワーカーなど、多職種のチームでフォローアップを行うという介入研究である（国立生育研究センター2020)。その「長野モデル」では、地域全体の産後の母親の自殺念慮を改善し、また産後のメンタルヘルスを向上させる効果が示され、産後のメンタルヘルス向上の効果は、産後 3〜4 ヶ月にとどまらず、産後 7〜8 ヶ月まで持続していることが明らかにされた（国立生育研究センター2020)。

先に紹介した「長野モデル」は、国立研究開発法人国立生育医療研究センターの研究チームと長野県長野市の母子保健関係者で行った介入研究であり、人口規模や人員配備などを想定しても容易に導入できるものではない。例えば、人口規模が小さい地域ほど、スクリーニングや心理的危機介入は行い易いが、母子保健だけでは人材不足するのは想像に違わない。また、人口規模が大きい地域では、新生児訪問を希

望しない人も多く、そのように希望しない人ほど心理的危機状態に陥っているといった可能性もある。例えば、母親学級への参加をしない妊婦や新生児訪問を希望しない産婦は、行政への支援に繋がりにくい傾向が認められるハイリスク集団である。そのような母子を行政の支援に繋げるためには、アウトリーチ活動の強化が必要であり、そのためには専門職の確保が望まれるが、そこにも人材不足といった問題が生じている。

「長野モデル」では、保健師・精神科医・産科医・助産師・看護師・小児科医・医療ソーシャルワーカーなど、多職種のチームでフォローアップを行っていた（国立生育研究センター2020）。多職種のチームを構築するのは容易ではないが、すでにある病院や町医者、福祉事務所などの資源を活用しつつ、そこで働く専門職が連携を図ることでチームを構成することは可能であり、その連携を醸成することにより「長野モデル」に近づくことは出来る。研究班では、そのような多職種チームに加え、地域で母子を見守り、育てていくといった社会参加型の地域母子見守り支援について検討を試みることとした。

第 2 章　なぜ、子育て世代の自殺予防に「読み聞かせシニアボランティア」なのか

1)　絵本の読み聞かせシニアボランティア「りぷりんと」のエビデンス

1. 読み聞かせシニアボランティア「りぷりんと」の概要

急速に少子高齢化が進むわが国においては、高齢者の社会活動をいかにして社会全体の活性化につなげるかが問われている。1990 年代初頭から欧米ではシニア世代に潜在する生産的な側面を productivity[1)]と呼び、シニア世代の望ましい老いの姿である successful aging[2)]の必要条件の一つとして位置づけている。ボランティア活動は productivity を構成する社会活動の一つとして、就労とともに重視されてきた。筆者らは都市部および農村部に在住する自立高齢者の 6～8 年間の追跡研究を通じて、successful aging の条件といえる生活機能の維持に関して、「社会的役割」や「知的能動性」に関わる能力の低下が「手段的自立」障害の予知因子であること[3、4)]、「社会的役割」と「知的能動性」を伴う社会活動を行うことが介護予防に寄与する可能性があることを示した。筆者らはこの仮説をもとに、高齢者のボランティア活動を「社会的役割」のひとつと位置づけた高齢者の地域保健事業を推奨してきた。

他方米国では、1980 年代に片親世帯が倍増し、働く親の数が増える一方で子どもとすごす時間は短縮されてきた。親の役割を補完すべき地域と学校という二つの資源もまた、子どもの日常生活から疎遠になった。米国全体では、地域でのボランティア活動従事者は 1980 年代後半以降 5%低下しただけでなく、公立学校の年間予算が削減されたことで、カウンセリング、教育カリキュラム、課外活動は縮小せざるをえず、生徒総数の増加と同時に教室内でのマンパワー不足は年々深刻化していた[5)]。

そこでフリードらは、公立小学校において地元の高齢者が児童の読み書きや計算など基礎学習のサポートを行う世代間交流型ボランティアプログラム「Experience Corps®」[6)]による介入研究を開始した。Experience Corps®は低所得層が多く住むインナーシティに住む子どもと彼らの通う公立小学校のために高齢者の時間、能力そして技術を活用するために考案され、6 ヶ月間の準備期間と 18 ヶ月間のパイロット事業が 1995 年からフィラデルフィアやニューヨークをはじめ 5 都市全 12 校において開始された。その後 1999 年からは、ボルティモア市内で 4-8 ヶ月間のパイロット研究が開始された。研究の結果、60-86 歳の参加者 128 名の健康度自己評価、手段的自立能力(IADL)、知的能動性、歩行能力の改善および受け入れ校での児童の基礎学力テストの成績が向上し、生活態度が改善したことが報告されている。

筆者らは Experience Corps®の取り組みを先進的な取り組みとして注目していたが、一般に米国のボ

ランティア活動は宗教や人種による影響が極めて大きいのに対し、わが国のボランティア活動は地縁や社会教育的影響が強いとされるため、社会・文化的な背景の異なるわが国において米国での知見をそのまま適用できるかという点で、事前にプログラムの詳細と実態の把握を行う必要があった。そこでExperience Corps®のボルティモア地区での研究を現地で踏査し、日米のシニアボランティアと公教育の事情を比較検討した上で、わが国への応用を試みた。導入にあたってプログラムの基本コンセプトはExperience Corps®を参照し、シニア世代による世代間交流を通した「社会貢献」「生涯学習」「グループ活動」とした。また具体的なメインプログラムは、Experience Corps®が基礎学力向上に向けた授業のサポートであるのに対して、筆者らは学校側のニーズと高齢者側の興味と生活モデルとしての実行可能性・継続性を考慮して、子どもへの絵本の読み聞かせ活動とした。

上記の経緯を経て、2004 年より子どもへの絵本読み聞かせを主たる活動とするシニアによる学校支援ボランティアに関する研究「Research of Productivity by Intergenerational Sympathy: REPRINTS(「りぷりんと」)」を開始した。りぷりんとは文字通り「復刻版」を意味する語でもあり、名作絵本が後世に復刻版として蘇るように、「シニア世代が自らの人生に再びスポットライトを当て、その役割を十全に発揮して地域活動に参画する」ことを願って命名されている。りぷりんとプログラムの実装は、2004 年に東京都心部（東京都中央区)、首都圏住宅地(川崎市多摩区)、地方小都市（滋賀県長浜市）の 3 地区で開始後、2021 年 2 月時点で 18 地区にまで拡大している。また、2012 年には NPO 法人りぷりんと・ネットワークとして法人化を達成し、地域におけるシニア世代による読み聞かせの推進などの活動に取り組んでいる。

2. 保育園、子育て支援センター、地域行事などの母子を対象とする活動の実績

NPO 法人りぷりんと・ネットワークに加入する読み聞かせボランティア団体の 2019 年における活動実績は年間 2370 回を数え、延べ 100,198 名の対象者に対し、約 12,040 冊の絵本の読み聞かせを実施している。活動場所は様々であるが、保育園や子育て支援センター、地域イベント行事などの母子を対象とする活動の実績が豊富である。

(1) 保育園での絵本読み聞かせ活動（写真 1）

地域の保育園では、情操教育としての絵本読み聞かせのニーズに加え、地域住民との交流機会を持つことをねらいとして絵本読み聞かせボランティアを受け入れているケースが多く、各地域のりぷりんと団体はこうしたニーズに応える形で、保育園での読み聞かせ活動に積極的に携わっている。読み聞かせ活動はケガなどのリスクも小さく、保護者の理解を得られやすい点も、積極的な受け入れを後押しする要素となっている。

写真 1 保育園における読み聞かせ活動の様子

(2) 子育て支援センターでの読み聞かせ活動（写真 2）

子育て支援センターでは、産後ケア事業や父親・母親学級などの場における絵本読み聞かせに対するニーズがあり、こうしたニーズに対応しているりぷりんと団体も複数存在する。保育園での読み聞かせと同様、情操教育としての絵本読み聞かせの効果だけでなく、地域には子育てを見守ってくれる、信頼できるシニアがいるという安心感を子育て世代にもたらすことも期待されている。

写真 2 子ども家庭支援センターにおける読み聞かせ活動の様子

(3) 地域行事（イベント）での絵本読み聞かせ活動（写真 3）

保育園や子育て支援センターなどの拠点での活動以外に、図書館の一室やホールなどを利用したイベント形式の読み聞かせ活動も、各地域で開催されている。その多くは対象者を限定することなく、広く地

域の人々に開催を告知している。こうした独自イベントのほか、福祉まつりや町おこしのイベントなど、自治体や社会福祉協議会などが主催するイベントにも積極的に参加しているりぷりんと団体が多い。

写真 3 地域イベント（おはなし会）での読み聞かせ活動の様子

3. 子ども・保護者世代に対する「りぷりんと」活動のエビデンス

「りぷりんと」活動に参加することで読み手である高齢者自身の健康が増進するだけでなく、聞き手にも好影響を及ぼす。ここでは子ども並びに保護者世代に対するりぷりんと活動の好影響を紹介したい。

川崎市A小学校では「りぷりんと」活動の発足当初の 2004 年度から継続的かつ定期的に読み聞かせが実施されてきた。二校時と三校時の中間休みと昼休みに週 2 回、シニアボランティアの呼びかけに応じて集まった児童に対し、図書室での絵本の読み聞かせが行われているほかに、同小学校では 2008 年度から、国語科または総合的な学習の時間を利用して、六年生とシニアボランティアとの「交流授業」が実施されている。これは、シニアボランティアが児童に読み聞かせの実技指導を行い、その成果として、一年生に読み聞かせの発表会を行うプログラムであり、多世代が関与する画期的な取り組みとなっている。交流授業は、児童 5、6 人に対して、シニアボランティア 1〜2 人がチューターとして入り、グループワーク形式で進められ全 6 回、計 7 時間の授業で構成される。シニアボランティアは、担当したグループの児童一人一人と話しながら読み聞かせ絵本の選書についてアドバイスを送り、実演指導を行い、発表会プログラムの相談にのる。交流授業では、基本的に児童への指導は高齢者ボランティアに任されている。東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チームでは、この交流授業によって児童に生起する変化を多面的に計測し、発表してきた。

学校におけるシニアボランティアとの交流は、児童にとって非日常的な体験であり、ストレスの解消につながるのではないかと予想し、児童のストレスに及ぼす影響を検証した（竹内ほか 2012.）。対象は、2012 年度に「交流授業」に参加した川崎市立A小学校の 6 年生 84 人であった。交流授業が先に実施されたクラスを「介入群」、後から実施されたクラスを「待機群」とし、プログラム前に第 1 回調査、介入群の授業参加後に第 2 回調査を行った。また、児童のストレスの測定には、「ストレス反応尺度」を使用した。ストレス反応尺度は 4 つのストレス症状（「身体的症状」「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無力

感」）を測ることができる。介入効果を検討した結果、介入群の授業後の「心身的症状」(例えば、体がだるい、心が暗い)が減少していることが認められた。この結果から、学校でのシニアボランティアとの交流は、児童にとって日常のストレスから解放される場になっている可能性が考えられる。

交流授業においては、高齢者ボランティアとの集中的な交流が児童の対人関係に肯定的な影響をもたらしていることがうかがえる。その背景には当然のものとして相互間の良好なコミュニケーションが介在する。人との交流やふれあいの機会が減少している現代の児童にとっては、高齢者ボランティアとの集中的な交流が、コミュニケーションスキルの獲得の場になっている可能性がある。コミュニケーションスキルとは相手の言語・非言語的表現から、意見、感情、欲求などの情報を正確につかみ、自分の情報を正しく伝えながら他者とかかわる技法であるとされる（吉田 2006)。児童のコミュニケーションに関する調査では、「授業の中で司会をすることができる」というような情報の受信と発信に関わる能力への回答が発達段階とともに縮小する傾向になることが報告されている（渡辺 2002)。小学校高学年児童は、コミュニケーションスキルを理解・認識はしていても実行に移すことが苦手になっていくことが伺える。これらのコミュニケーションスキルに関わる児童期の変化は、児童が精神的困難を感じた際に SOS を発信することの妨げになっている可能性がある。交流授業のような向社会的な他者との集中的な交流は、児童にとってはコミュニケーションスキルの新たな獲得の機会となり得る。もしくは、既に学習したコミュニケーションスキルを活用する場となることが考えられる。そこで、先ほどの調査と同様の手法で、交流授業がコミュニケーションスキルに及ぼす影響について調査を行った（鈴木ほか 2015)。

基本属性の調査項目として、クラス、性別の設問に加えて、自記式の回答が社会的に望ましい方向に偏向することを考慮し、社会的望ましさ尺度を使用した。社会的望ましさ尺度は、桜井（1984）の児童用望ましさ尺度 25 項目のうち、内的整合性が確認されている 10 項目を採用した（藤原ほか 2008)。コミュニケーションスキルに関する各質問項目は、吉田（2006）のコミュニケーションスキルの機能別質問項目を参考に試作したうえで、本交流授業の 6 年生担任らとの話し合いにより小学生用に新たに作成した。コミュニケーションにおける基本的スキルは、情報処理の分類として「聴く」と「話す」に大別されており、更に「知識」・「意識」・「行動」の獲得段階に分けて質問が構成されている。知識は過去の体験からスキルの有効性を知っているかどうか、意識はそのスキルを生活場面で行っているか、行動とはそのスキルをしようとするかということを表している。それぞれ、「そう思う」から、「そう思わない」までの 5 件法で回答を求めた。

社会的望ましさを調整したうえで介入効果について解析した結果、情報処理の「聴く」では、獲得段階の「知識」と「意識」における「うなずく・あいづちをうつ」の基本的スキルに介入効果がみられた。6 年生児童は小集団によるグループワークの中で、チューターである高齢者ボランティアの指導やコミュニケーションを通して、うなずくことの必要性やあいづちをうつことの重要性を学んだ可能性がある。これに関連し、うなずきやあいづちを積極的に行う意識も高まったことが考えられる。交流授業が児童の話しを聞く態度に肯定的な影響を及ぼすことが示唆されるが、これは小集団によるグループワークに、大人のチューターが付き添うという学習形態が影響した可能性も考えられる。情報処理の「話す」においては、獲得段階の「知識」、「意識」、「行動」それぞれの「相手に体を向ける」の基本的スキルで介入効果がみられた。交流授業を通して、6 年生児童は自身が話しをする際に相手に体を向けることの有効性を学び、相手に体を向けて話そうとする意識が高まり、実際に聞き手に体を向けて話すという行動をとっていることが考えられる。自身が話しかける相手には体を向けるという基本的スキルへの肯定的な影響が

いずれの獲得段階においてもみられたのは、本交流授業の「絵本の読み聞かせ方法を学ぶ」という内容に起因していることが考えられる。また、「知識」の獲得段階における「年上の人には敬語を使う」の基本的スキルにおいても介入効果がみられた。交流授業を通して年上の人には敬語を使い丁寧に話すことの重要性を学んだと考えられる。この基本的スキルの学習には、交流授業の中で高齢者ボランティアとコミュニケーションを取ったことが影響している可能性の他に、交流授業が実施される中での教諭の指導や高齢者ボランティアへの態度が関わっている可能性も考えられる。今回の調査では日頃の高齢者との交流頻度は尋ねていないものの、高齢者ボランティアとのグループワークにおいて敬語を使っている他の児童の影響を受けた可能性もある。いずれにしても、「意識」と「行動」における「年上の人には敬語を使う」の基本的スキルでは介入効果がみられなかったことから、6 年生児童は新たな知識として、年上の人には敬語を使い丁寧に話すことが大切であることを学んだ可能性がある。これらのコミュニケーションスキルの向上は、家族や教員以外の大人世代に対するコミュニケーションを円滑にすることが期待される。

これまでの結果から、シニアボランティアとの日常的な接触は、子どもたちに地域に参加する重要性や楽しさを知らせる契機になることも予想される。すなわち、シニアボランティアが活動すること自体が子どもたちの社会参加の良い手本（モデル）になり、青年期以降の地域で活動する意識「地域活動参加意識」を高めるのではないかと予想できる。そこで、川崎市Ａ中学校の 1 年生 181 人を対象とし、中学入学後の地域活動参加意識に及ぼす効果を調べる調査を行った（村山ほか 2012）。

小学校時に「りぷりんと」と交流体験がある 55 人を「交流体験あり群」、交流体験がない 126 人を「交流体験なし群」とし、その効果をパス解析による要因間の関係を検証した。その結果、「シニアボランティアとの交流授業体験」が、「シニアボランティアとの親密さ」「交流プログラム（絵本の読み聞かせ）に対する関心」および「高齢者イメージ(評価性)」を介して、中学入学後の「地域活動参加意識」の向上に影響する可能性が示された。児童にとって魅力的で関心が持てるような交流プログラムを提案するとともに、それを通してシニアボランティアと親密な交流を体験することが、中学校入学後の地域活動参加を促すと考えられる。地域への帰属意識の高まりは自身が周囲の人に相談を持ちかけやすい環境の構築に寄与するだけでなく、いずれは自身も地域住民の一員として次世代の支援を担う大人となり得ることを示唆している。

りぷりんとでは、地域への波及効果を検証する目的から、川崎市Ａ小学校の 1～6 年生の保護者 368 人を対象とした無記名・自記式質問紙調査も行い、1、2 年生児童の保護者（以降、低学年保護者）、3、4 年生児童の保護者（以降、中学年保護者）の回答の経時変化について解析している（藤原ほか 2010）。なお、Ａ小学校は前述のように、「りぷりんと」シニアボランティアが中休みと昼休みの時間に図書室で週 2 日、読み聞かせを行っている。

調査の結果、低・中学年保護者の回答の二年間の経時変化では、「児童の高齢者への親近感」の評価は、低学年保護者では変化が認められなかったが、中学年保護者では有意に低下した。また、「保護者の物理的負担の軽減」は、低学年保護者の評価が中学年保護者に比べて有意に高く、かつ両群とも経時的に評価は向上した。一方、「保護者の心理的負担の軽減」および「認知度」は、両群に差はなく、ともに経時的に評価は向上していた。地域の高齢者が、りぷりんと活動を通して学校に貢献することで、保護者は負担の軽減を実感していることが示されている。

りぷりんと活動を通して示される子ども並びに保護者への好影響は、いずれも地域における相互の信

頼感の礎となるものであり、ひいてはソーシャル・キャピタルの醸成に寄与するものと考えられる。

2)　超少子高齢社会における貴重な「社会資源」であるシニアボランティアの可能性

1.　地域で孤立化する今時の子育て事情

ここでは、子育てのスタートである乳児期を中心に説明する。

①少子化について

はじめに、妊娠・出産についてである。2019（令和元）年の人口動態統計から少子化に関連する数字を見てみると、出生数 865,234 人で前年より 53,166 人減少、出生率（人口千人対）は 7.0、合計特殊出生率は 1.36 であり、日本全体で少子化に対して危機を突き付けた 1989 年の 1.57 ショックを下回っている。

第一子の出産年齢は、30.7 歳であり、出産年齢は 10 代から 40 代以上まで広がっている。その中に、体外受精による出産は 16 人に 1 人の割合であり（2017《平成 29》年）、不妊の検査や治療を受けたことのある夫婦 5.5 組に 1 人（2015《平成 27》年）も含まれている。

平均初婚年齢も男性 31.2 歳 女性 29.6 歳であり、前年よりも上昇しているとのことである。

以上から、年々、子どもを妊娠・出産する両親の年齢が上昇しており、併せて、妊娠するために不妊治療を行っている夫婦も一定程度いることがわかる。

次に、育児を取り巻く環境について、2019（令和元）年の国民生活基礎調査から世帯構成を見ると、全国の世帯総数は 5178 万 5 千世帯のうち、18 歳未満の未婚の児童のいる世帯は 1122 万 1 千世帯で全世帯の 21.7%であった。世帯構造をみると、「夫婦と未婚の子のみの世帯」が 852 万 8 千世帯、（児童のいる世帯の 76.0%）で最も多く、次いで「三世代世帯」が 148 万 8 千世帯（同 13.3%）となっており、核家族化が進み、家庭内に両親以外に育児支援の担い手となる大人がいない家庭の多いことがわかる。

また、同調査で、児童のいる世帯における末子が未就学の母の就労の状況をみると、「仕事あり」の割合は 72.4%であり、年次推計でも前年度に比べ上昇傾向となっている。子の年齢では、0 歳の子を持っている母は、「仕事なし」が約 70%を占めていることから、末子の年齢が小さい時は、母が仕事をせず育児の担い手となっているといえる。

さらに、2011（平成 23）年財団法人こども未来財団「子育て中の親の外出等に関するアンケート調査」の「妊娠中または 3 歳未満の子供を育てている母親の周囲や世間の人々に対する意識」では、「社会全体が妊娠や子育てに無関心冷たい」36.3%、「社会から隔絶され自分が孤立しているように感じる」33.8%、「不安や悩みを打ち明けたり、相談する相手がいない」26.2% が「非常にそう思う」「まあそう思う」と回答しており、母親の地域社会に対する意識は、否定的に捉えている傾向もみられた。

同調査の 2019（令和元）年結果からも、「社会から隔絶され自分が孤立しているように感じる」は、40.7%と 2011（平成 23）年よりも 7 ポイントほど上回っており、子育てをする女性の孤立感は依然として改善していないどころか、さらに悪化していることがわかった。

地域の中に、子育てを手伝う親類がいないことや、母親の就業はしているが育児休業などの利用で 0 歳の時期は育児の中心を担っており、その上で社会からの孤立感を感じている母親が増え続ける一方であることがわかる。

②育児の心配事について

2012（平成 24）年の少子化と夫婦の生活環境に関する意識調査から、子どもを育てていて不安に思うことや悩みについてみると、主に「子育てで出費がかさむ」53.2%、「自分の自由な時間がもてない」44.1%、「子育てによる身体の疲れが大きい」28.9%、「気持ちに余裕を持って子供に接することができない」25.6%、「仕事や家事が充分にできない」22.0%、「子供が言うことを聞かない」16.7%、「目が離せないので気が済まない」15.2%、「子供を一時的に預けたい時に預け先がない」10.7%であった。

また、生まれたばかりの乳児は、常に傍に寄り添っての育児が必要である。育児不安は、「母乳や授乳について」「新生児の生活リズム」「子どもの健康や病気」などから始まり、子どもの成長発達とともにその内容はかわっていくが、母親の心身の回復や日常生活の多忙さからくる家事などの負担には個別性が高いと考えられる。

日々の育児には心配事は尽きず、日常の相談相手は、夫（父親）や身近な親類（母親や姉妹）であるが、そのほかにも SNS やホームページなどからの情報入手は欠かせない。

③地域となじみの関係づくりができない

妊娠中からの地域の仲間づくりでは、従来からの医療機関や保健センター等両親学級など以外で出会う場所も少なく、また、就業していることから、妊娠中に地域の知り合いを作ることは現実的に難しい場合も少なくない。

妊娠出産を経た母子は、家族の都合、例えば夫の転勤などで、見知らぬ土地で過ごすこともあるように側聞している。初めて暮らす地域での生活する不安や子育て支援制度を把握できていないことなども含めて、精神的な負担となることが推察される。

現在コロナ感染症まん延防止のために、人との間にソーシャルディスタンスを求められる。そのような中では、地域の住民同士として、気軽に声かけし、育児支援者として家庭の中に入りにくい状況にある。

ここで、母親のコミュニケーション方法の変化も見ることとする。2020（令和２）年情報通信白書では、10 代から 40 代までの年代層は、パソコンやスマートフォンにおいてインターネットを 98%の人が活用している。民間（㈱ベビーカレンダー）で行った 2018（平成 30）年子育てにおける SNS 利用に関する意識調査では、妊産婦の約 75%が 1 日複数回利用しており、妊娠・出産・育児について困りごと解決のためにインターネットを活用して情報収集を行っている。一方では、情報が錯綜していると感じている妊産婦も多く、信頼性の高い情報は、医師・助産師・看護師などの専門家からのものとの回答が多数あった。

さらには、現在の妊娠出産対象となっている年齢層は、既に子どもの頃からコミュニケーションツールが発達してきた世代ということもあり、他世代の人と直接話をする機会を得る経験が比較的少ないために、コミュニケーションをとることに消極的な面もある。母親は不安なく子育てするため、地域においてコミュニケーションをとる機会が必要であることはわかっているが、必要な情報を交換できるような人に出会う前に、子どもは発育しその時期を過ぎてしまうのである。

以上のことから、現在の子育てを始める母子を取り巻く状況は、少子化で周囲に子どもが少ないことから、母親は育児の心配事があると、SNS を活用して情報検索する、あるいは夫（父親）や身近な親類（母親や姉妹）に相談していることが多い。しかしながら、母親の中には、社会からの孤立感を感じているケースがあることがわかった。

2.　子育て関連施策の予算の少なさと高齢者関連施策の予算の多さ

少子高齢化社会に関連しての予算を見てみる。

国は、令和元年９月に、全世代型社会保障改革推進会議を立ち上げ、人生 100 年時代の到来を見据えながら、お年寄りだけではなく、子供たち、子育て世代、さらには現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、労働、医療、介護、少子化対策など、社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討し、令和２年１２月に「全世代型社会保障改革の方針」が示された。本方針では、少子化対策として「不妊治療への保険適用等」「待機児童の解消」「男性の育児休業の取得促進」、高齢者対策については、「後期高齢者の自己負担割合の在り方について」等、具体的な政策が掲げられている。

この全世代型社会保障改革は、これまでの消費税増税分についての使い道を、高齢者３経費（基礎年金、老人医療、介護）から、社会保障４経費（年金、医療、介護、子育て）にシフトしたのである。ここに子育てが組み込まれたのは、「少子化対策」がいままで十分に機能していなかったことが原因で、人口減少が改善されずにきたとの反省を踏まえてのことと考えられる。

令和３年度の国の予算をみると、総額約１０６兆円、社会保障のポイントとして「後期高齢者医療の自己負担割合の見直しなどの制度改革と併せて、子育て世代等の希望の実現に向けた少子化対策を推進（「新子育て安心プラン」に基づく保育の受け皿の整備（602 億円）、不育症の検査・がん治療に伴う不妊に係る支援（23 億円）等）である。３次補正予算においても、不妊治療費用の助成について大幅に拡充」と発表があり、少子化対策として一定の取組が具体化された。

しかしながら、令和２年度の国の予算は一般会計で同じく総額約１０２兆円のうち、少子化対策予算は５兆９千億円であるが、高齢社会対策予算では２２兆円も計上されるなど高齢者対策は少子化対策に比較して、すでに４倍近くの予算がある。これに、介護保険、国民健康保険などの特別会計が加われば、高齢者関連施策の予算が少子化対策に比較して断然に多額であることがわかる。

この予算編成の背景として、人口構成の変化への対応が大前提にある。2019（令和元）年の人口構成では、年少人口（0～14 歳）12.1%、生産年齢人口（15～64 歳）59.5%、老年人口（65 歳以上）28.4%であり、人口は増えず、長寿化するため老年人口は増え続けたため、今までは、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造が長く続いてきたのであるが、本方針では、この状況を見直すことが必要とされたのである。

3.　地域共生社会づくり社会参加などの政策的潮流

①政策的潮流

2020（令和 2）年 5 月に「第 4 次少子化社会対策大綱～新しい令和の時代にふさわしい少子化対策へ～」を閣議決定した。基本的な目的は、「『希望出生率 1.8』の実現に向け、令和の時代にふさわしい環境を整備し、国民が結婚、妊娠・出産、子育てに希望を見出せるとともに、男女が互いの生き方を尊重しつつ、主体的な選択により、希望する時期に結婚でき、かつ、希望するタイミングで希望する数の子供を持てる社会をつくる」としており、次の 5 つの基本的考えを示している。

①結婚・子育て世代が将来にわたる展望を描ける環境をつくる。

②多様化する子育て家庭の様々なニーズに応える

③地域の実情に応じたきめ細やかな取り組みを進める

④結婚、妊娠・出産、子供・子育てに温かい社会をつくる

⑤科学技術の成果など新しいリソースを積極的に活用する

また、具体的施策では、②の中に、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援、子育ての担い手の多様化と世代間での助け合いがあり、個別への対応から地域づくりまでを含めて、社会全体で少子化対策に取り組んでいくこととしている。

一方で、2,017（平成 29）年に「地域共生社会」の実現に向けての、方針が示された。その背景に、複合化・複雑化した課題を持つ世帯への「縦割り」で整備された公的制度や、地域や家族などのつながりの脆弱化による「社会的孤立」、「制度の狭間」などが課題として明らかになったことがある。その解決に向けて「このような社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの」として、「地域共生社会」の実現を目標として掲げ、その推進を図ることとしている。つまりは、地域の中に支え・支えられる関係の循環の構築を目指すものである。

「地域共生社会」では、具体的施策に地域の居場所づくり、社会とのつながり、生きがいづくり等、世代や属性を超えて交流できる場や居場所を整備することが地域づくり事業として示されており、住民主体の社会参加の場づくりを地域で生み出している。例えば、コミュニティカフェや地域食堂、集える場所、居場所は様々である。そこを利用するのは、多世代であり、誰でも参加でき、それによって助け合うネットワークが構築されることとなる。

②地域で出会うシニア世代の育児支援

地域包括ケアシステムの構築では、地域での生活支援や介護予防の取り組むしくみを進めきた。シニア世代が担い手となり、例えば自主的な体操グループや会食会など地域の課題に即した活動の場を立ち上げてきた。今まで実際に地域活動に触れることがなかった人も、活動の場を得て役割を持つ機会となった。シニア世代の活動の場も地域の子ども食堂の運営や子どもの託児などを含めて多様化している。シニア世代に向けて、制度には必ず世代間での助け合いや担い手としての期待が盛り込まれており、地域への参加の仕組みを循環型で作り上げていく日本の地域づくりの傾向として互助共助が主張されている。

そのうちの共助の中で、地域のシニア世代が育児支援を担うなどができれば、この地域づくりのシステムは非常に効果的に展開することができると考えられる。

4.　子育て世代の孤立等の関与に保健センターへのつなぎ等に資する可能性

①地域における妊娠期からの切れ目のない支援の現状と施策化

2019（令和元）年 12 月に母子保健法の一部改正された。家族等から十分な育児等の支援が得られず、心身の不調や育児不安等を抱える出産後 1 年以内の母親とその子を対象に、助産師等の看護職が中心となり、母親の身体的回復や心理的な安定を促進するとともに、母子の愛着形成を促し、母子とその家族が健やかに生活できるよう支援するため、産後ケア事業の全国展開を図ることを目的としたものである。

2021（令和 3）年 4 月から市区町村において産後ケア事業実施の努力義務が課された。産前産後の母親の育児不安やうつ状態が、子どもの虐待の誘因になることも指摘されており、産後の育児を家庭のみに

任せるのではなく、母親の孤立を防ぎ、生活している地域で様々な支援を行うことが重要な政策課題として掲げ、妊娠期からの切れ目のない支援が求められる。

今までも、妊婦は役所等へ妊娠届を出して初めて母子健康手帳の交付を受ける。その際に、身体的、精神的、生活上の不安や心配などをアンケートや面談で聞き取っている。そこで心配であれば、行政の保健師が対応する。

産後においては、産婦健診、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）を実施し、その中でエジンバラうつスケール（EPDS）を活用して、産後うつの傾向がある母親をスクリーニングしている。そして、支援対象となった場合は、行政でフォローしている。

その切れ目のない支援をするための拠点として、市区町村は、子育て世代包括支援センターを設置した。その支援内容は、妊産婦等の支援に必要な事情の把握や妊娠・出産・育児に関する相談や必要な情報提供・助言・保健指導、および保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整、支援プランの策定などを行っている。

保健センターは、子育て包括支援センターと連携し、乳幼児健康診査や両親学級、育児講座を行い、地域づくりに寄与する機関としての役割を持つ。妊娠から母子の困りごとを早くキャッチすることで、その後においての母親の自殺や子ども虐待の防止につながることが期待できるが、地域の中で誰かが気づいて、つなげていく仕組みがなければ、タイムリーに機能しないのである。

②地域でのシニア世代の活動

シニア世代は、近隣者の健康づくりや子育ての対応に困ること、不安があった場合など、保健センター（あるいはそれに資する担当部署）を紹介する役割を担う可能性が高い。

なぜなら、シニア世代の中には、保健所や市区町村での乳幼児健康診査、予防接種などの母子保健や、がん検診や健康講座、健康グループ活動などの健康づくりを経験している者も多く、相談できる機関であることを認知しているからである。

また、昨今の痛ましい児童虐待の報道に触れ、心配事を抱える母子をできるだけ早く行政機関につなげるためには、気が付く地域の人が必要なのである。

さらに、母親は、子どもが生まれて早い時期に、乳児を対象とした保健事業や集う場などで、シニア世代と交流を持つことで、地域の中の知り合いを増やすきっかけとなる。実際に、
産後ケア事業を利用した母親は、シニア世代のボランティアと顔見知りとなり、別の育児サロンにボランティアと会うために参加していることを仄聞している。母親は、ボランティアと共に子どもの成長を認め分かち合いつつも、新たな心配事の相談をするのである。

おりしも、地域づくりの潮流は、「地域共生社会」の実現にむけて動き出している。その核をなすのは、重層的支援体制整備事業であり、具体的には、介護・障害・こども、困窮の分野で属性をこだわらずに断らない相談支援を行うことや、地域の施設や制度サービスなど本人のニーズと地域の資源との間を取り持つ参加支援事業、さらには地域社会からの孤立を防ぐとともに地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりに向けた支援の地域づくり事業の３つで構成されている。

シニア世代の中のボランティアを志す人は、地域の中の自分の役割を意識しており、公的私的のネットワークを持ち、新しい住民の道先案内人や、その出会いから時として継続的な伴走による支援者になりえる。

多くの人達が、そのように意識して見守りや早期発見する機能も充実し、網の目のような支援体制が開始し、その拡がりを通じて、そこに加わらない人々への間接的な支援も強化充実し、その繰り返しを通じて地域においてソーシャル・キャピタルが醸成されていく。

5. ニュー・ソーシャル・リスクに対応する仕組みがない中でのシニアボランティアの可能性

新型コロナウイルスの流行は、りぷりんと団体の絵本読み聞かせボランティア活動にも大きな影響をもたらした。対面での活動の制約や読み聞かせの練習場所の利用制限、感染の懸念から活動の一部あるいは全てを休止する団体も少なくない中で、シニアボランティアは自ら、ニュー・ソーシャル・リスクに対応する方略を見出し始めている。

(1) 「活動拠点での絵本読み聞かせ」という固定概念からの脱却

これまで一般的であった保育園や子育て支援センターなどの活動拠点での読み聞かせにとらわれない、新しい形態の読み聞かせ活動を考案し、実践を開始したグループが見られはじめている。一例として、オンライン会議などで使用される Zoom や Skype などのアプリケーションを用いた読み聞かせ活動や、公園での青空教室スタイルでの絵本読み聞かせ活動などが行われている（写真 4）。

写真 4 公園での絵本読み聞かせ活動の様子（公園管理者の許可を得て実施）

(2) 絵本の読み聞かせ以外の活動の考案・実施

読み聞かせ活動以外の活動として、新刊絵本の紹介や、子どもに読んであげたいオススメ絵本のレビューなどを壁新聞の形式にまとめたり、活動をアピールするためのリーフレットの作成に取り組んだりといった活動が各エリアで進められている。

もちろん、対面での読み聞かせ活動の再開に向けた勉強会や定期的な会合の継続も各エリアで実施されており、社会状況が好転した際に速やかに対応できるための準備が、それぞれ進められている。

(3) 感染症対策の徹底と、自身の健康増進に向けた取り組み

当チームのアドバイスを受けて感染症対策のための独自マニュアルを作成するなど、それぞれのエリアで徹底した感染症対策が実施されている。この取り組みが認められ、旧来の活動拠点（保育園や子育て支援センターなど）での活動再開にこぎ着けたグループも多い。また、地域活動の停滞による社会参加レベルの低下が身体機能の低下へと繋がることが無いよう、当研究所が監修、作成している日々の食事や運動に関する資料の共有およびその実践に取り組んでいる様子が報告されている（図 1,2）。

図 1 自宅でできる体操に関する資料

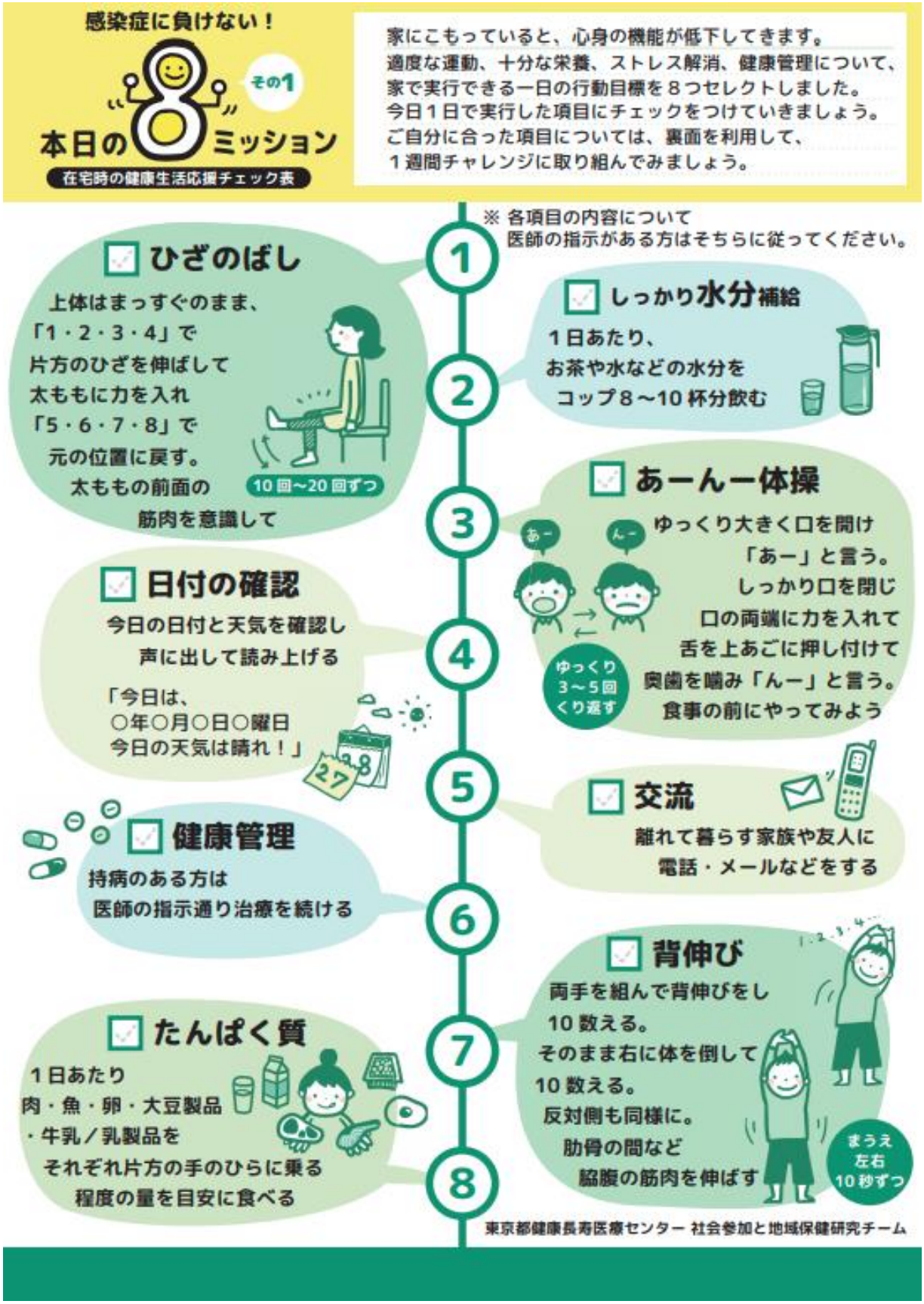

図２ 感染症に負けない！　本日の８ミッション その１

（東京都健康長寿医療センター研究所　社会参加と地域保健研究チーム作成）

6.　重層的支援体制整備事業と地域包括ケアシステム

2020 年 6 月、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和２年法律第 52 号。以下「改正法」という。）が厚労省から公布された。市区町村においては、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する重層的支援体制を構築するため、世代や属性を問わないⅠ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設することが求められている。この体制について、端的に表現すると、現行の地域包括ケアシステムにおける地域支援事業を多世代・多領域に拡張したものと言える。地域支援事業における最も不幸なアウトカムの一つは自殺である。つまり、自殺の総合的な対策は、地域包括ケアシステム、更には、重層的支援体制整備事業との連携・連動は必須と考えられる。

7.　地域共生社会実現の入り口は多世代型ポピュレーション・アプローチ

重層的支援体制整備事業においては、どうしても困難事例を抱えるハイリスク者への対応に比重が置かれ、ハイリスク者を増やさないといった予防の概念が弱いように思われる。自治体の限られた財源や人材を困難事例に重点配分するには、ハイリスクの住民を可能な限り増やさないポピュレーション・アプローチを同時に展開することが有効である。ポピュレーション・アプローチの 1 つとしてソーシャル・キャピタルが着目されてきた。国は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正（平成 24 年 7 月 31 日厚生労働省告示第 464 号）において、「地域保健対策の推進に当たって、地域のソーシャル・キャピタル（信頼、社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用し、住民による自助及び共助への支援を推進すること」と明示している。地域のソーシャル・キャピタルとは、III の共生型の地域づくりに他ならない。具体的には、世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や機会を生み出すための、「仕組み」と「仕掛け」が求められる。

これは、現況の高齢者対象の地域包括ケアシステムにおける地域支援事業を共生型に拡充していけば、おのずからゴールに達成できるものと考えられる。まず、世代や属性を問わない入り口は多世代のポピュレーション・アプローチであり、そのゴールは地域全体のソーシャル・キャピタルの醸成である。専門職は、ともすれば、「共生」を、様々な社会的弱者へのハイリスク・アプローチと捉えがちである。「我が事、丸ごと」と称された地域共生社会づくりが、必ずしも、我が事とならないのは、なぜだろうか。例えば、テレビのドキュメンタリー番組で難病と闘う子どもとその親を観ると多くの人は感動するであろう。しかし、身内にそうした人がいなければ、現実生活においてはなじみが薄く、「我が事」化することは必ずしも容易ではない。後述の高齢者による学校ボランティアが通う公立学校では、高齢者自身が子どもの頃を回想するとともに、様々な障害を持つ子や、生活困窮家庭の子、外国人の子にも直面する。逆に、数年間にわたる高齢者ボランティアとの交流の中で子どもは自然に「老い」を学ぶ。多世代型のポピュレーション・アプローチの中で、何気なくハイリスク者に出会い、相互理解へと進展するプロセスである。つまり、「子供叱るな、来た道じゃ。年寄り笑うな、行く道じゃ」という仏教の教えこそが、「我が事」「丸ごと」の原点ではなかろうか。

8.　多世代交流を地域のソーシャル・キャピタル醸成に活用

しかしながら、核家族化の進行や行政の縦割りシステムなどの影響から、世代間断絶が進んでいる。そのため、古き良きコミュニティさながらの自然発生的な世代間交流を期待することは、容易

ではない。世代間交流が発生する仕掛けの例として、地域のサロンや居場所における取組がある。

厚労省「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」のとりまとめ(2019 年 12 月 13 日)において、様々な地域高齢者のニーズに応えるためには、子育てサロンや子ども食堂で活躍する高齢者による世代間交流もまた住民主体の介護予防事業として勧奨されている。

こうした背景に先行して、筆者らは、ポピュレーション・アプローチとしての世代間交流の互恵的影響について実証してきた。

筆者らは 2004 年に高齢者ボランティアによる絵本の読み聞かせを通じた世代間交流プロジェクト「REPRINTS」(Research of Productivity by Intergenerational Sympathy)をモデル開発した。地元の小学校、保育園、サロン等での世代間交流活動を継続することにより、高齢者ボランティアの心身機能の維持向上、子どもの情操教育、保護者の育児支援、更には、地域全体へのソーシャル・キャピタルの向上に寄与したことが明らかになった。世代間交流が健康や QOL にもたらす影響は、ボランティア活動によるものだけでなく、一般住民においても然りである。筆者らが実施した首都圏在住の一般住民への郵送調査によると、高齢者(65 歳以上)、現役世代(20-40 歳代)共に世代を問わず、世代内交流のみしている者に比べて世代間交流もしている者はさらに精神的健康度が高いことが示された。

これにより、世代間交流はボランティアプログラムという特定の人々や地域による「線」としての社会的サポート・ネットワークやソーシャル・キャピタルを醸成するだけでなく、広く一般地域住民間での「面」に発展できる可能性がある。

子ども・子育て世代を取り巻く、ソーシャル・キャピタル醸成のモデル開発における多世代アプローチに期待が寄せられる。

第 3 章　読み聞かせ活動を通した子育て世代の革新的自殺予防プログラム案

1)　子育て世代の革新的自殺予防プログラムのイメージ

1.　どのような場で、どのようなママに届けるか

子育て世代、特に産後の母親への支援を目的として広く実施されているプログラムとして、産後ケア事業が挙げられる[1]。産後ケア事業は退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とし、平成 26 年度に妊娠・出産包括支援モデル事業として開始した。今般の母子保健法の改正に伴い、当該事業は令和 3 年 4 月から市町村での実施が努力義務となった。

産後ケア事業には助産師などの専門職が自宅に訪問するアウトリーチ型、母親が産院や託児施設に宿泊する宿泊型、保健センター等実施場所に母親が来所するデイサービス型がある。デイサービス型には病院、診療所、助産所等に母親が来所し、身体的・心理的ケアを受ける個別型と、助産師などからの保健指導や育児指導に加え、母親同士が不安や悩みを共有できる場づくりを行う集団型がある[2]。集団型の産後ケア事業は母親同士が育児の不安や悩みを共有でき、地域の中の仲間づくりとして多くの自治体で実施されている。実施の際は病院、診療所、助産所や保健センターの空室等で実施される。

また、産後ケア事業では、母親における下記の①身体的側面・②心理的側面・③社会的側面の状態から、産後ケア事業者がアセスメントを行い、利用者を決定する。

①身体的側面
- 出産後の身体的な不調や回復の遅れがあり、休養の必要がある者
- 出産後の健康管理について、保健指導の必要がある者
- 授乳が困難である者
- 産婦健康診査を実施した病院、診療所又は助産所で身体的ケアが必要と認められる者

②心理的側面
- 出産後の心理的な不調があり、身近に相談できる者がいない者
- 産婦健康診査で実施したエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の結果等により心理的ケアが必要と認められる者

③社会的側面
- 育児について、保健指導（育児指導）の必要がある者
- 身体的・心理的不調、育児不安以外に、特に社会的支援の必要がある者
- 家族等からの十分な育児、家事等の支援が受けられない者
- 妊娠したことを本人及びパートナー、家族が心から喜び、出産を待ち望んでいた状態でないなど妊娠・出産に肯定的でない者

産後ケア事業を実施している東京都文京区、神奈川県川崎市、愛知県岡崎市、栃木県小山市、鹿児島県霧島市、長野県山ノ内町において、どのような母親に産後ケア事業を勧めるかを検討した調査では、①身近に支援者がいない、②不安が強い、③育児手技が心配・育児負担が大きい・母乳育児が不安な母親に対して、自治体から産後ケア事業の紹介を行うことが報告されている。

昨今の新型感染症流行下では、密集環境を避けるために集団型の産後ケア事業の一時見合わせが行われ

た一方、里帰り分娩の自粛や、出産の際の家族の立ち合い禁止など産後の母親における環境変化が見られており、産後の母親における地域での社会的孤立のリスクを抱える母親への支援が喫緊の課題である。

2.　産後の母親への支援内容の例

産後の母親への地域からの支援として、自治体で実施される産後ケア事業に加え、子育て支援を行う非営利活動法人による支援がある。東京都清瀬市、東久留米市では非営利活動法人ウイズアイにより、＜新米ママと赤ちゃんの会＞が実施されている（図 3)。新米ママと赤ちゃんの会では育児不安の解消・密室育児からの脱出を目的として、生後 2〜3 ヶ月の第 1 子を持つ母親を対象に、保育付きのプログラムを週 1 回、連続 4 回実施している。プログラムでは母親同士の育児不安の共有、手遊びや絵本の読み聞かせを行い、最終回の 4 回目では母親による交流グループの立ち上げを行う。これらプログラムの運営は助産師や保育士などの専門職に加え、非営利活動法人のスタッフにより執り行われる。

図 3　新米ママと赤ちゃんの会概要

3.　府中市産後ケア事業と世代間交流事業の融合

府中市では前述した新米ママと赤ちゃんの会を改変し、生後 3〜4 ヶ月の乳児と母親を対象に＜ママとねんねの赤ちゃんの会＞を実施している。プログラム内容は新米ママと赤ちゃんの会と同様であるが、府中市の産後ケア事業の一環として実施している点で異なる。本プロジェクトにおいて、我々は＜ママとねんねの赤ちゃんの会＞に、当研究チームが普及開発を行ってきたシニアボランティアによる絵本読み聞かせを組み合わせた、新規の産後の母親に対する自殺予防プログラムを開発した。

具体的には、助産師や保育士が主体となって行われる産後ケアに加え、府中市で絵本読み聞かせを行っているシニアボランティア団体「おはなしブーメラン」が、4 回目のプログラム終盤において絵本の読み聞かせを行う予定である（図 4)。絵本読み聞かせに先立ち、3 回目のプログラム終盤において、シニアボランティアの紹介を行う。

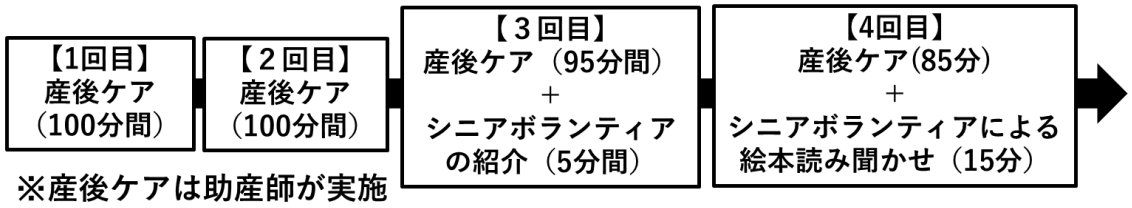

図 4　ママとねんねの赤ちゃんの会プログラム

4.　シニアボランティアによる絵本読み聞かせ

シニアボランティア団体である「おはなしブーメラン」は、現在までに府中市内の保育園において絵本の読み聞かせ活動を実施してきた経験がある。本、産後ケアプログラムとの融合においては、4 回目のプログラム終盤の 15 分間で絵本読み聞かせを行う。4 回目のプログラムでは母子同室で絵本の読み聞かせが行われるため、産後の母親に向けた絵本や乳児と一緒にできるふれあい絵本などを選書する予定である。

2)　当該プログラム実装により期待される効果

1.　先行事例としての「中学校における SOS の出し方教育における『シニアによる絵本の読み聞かせ』導入」

本節では、「子育て世代の革新的自殺予防プログラム」の先進事例にあたる「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」に触れ、「子育て世代の革新的自殺予防プログラム」により期待される効果について述べる。

①「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」の背景

日本国内の自殺者数の推移は減少傾向であるものの、依然として 15 歳から 44 歳までの死因は自殺が一位である[1]（詳しくは第 1 章参照)。この深刻な問題を解決するために自殺予防的介入の開発・発展が求められている。

アメリカでは、The Suicide Prevention Resource Center (SPRC) [2]によって自殺予防的介入が行われている。SPRC は、自殺の主な自殺の防御因子として、1)効果的な行動的ヘルスケア（ケアパスの確立も含む)、2)人・家族。コミュニティ、社会組織、社会制度とのつながり、3)生活スキル（問題解決スキル、対処スキル、変化への適応能力)、4)自尊心と人生の目的・意味を感じること、5)自殺企図を無くす文化、宗教、個人的信念、以上 5 つをあげている。日本の児童・生徒の自殺予防介入においても、これらの防御因子は強調されている。厚生労働省は、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」において、小学校・中学校・高校の児童・生徒を対象とする授業の中に「命の大切さを実感できる教育」、「様々な困難・ストレスの対処方法を身に付けるための教育（以下、SOS の出し方に関する教育)、「心の健康の保持に係る教育」を含むよう学校に指示している。特に SOS の出し方に関する教育においては、体験活動、地域の高齢者との世代間交流等を活用することが強く推進されており、「学校と地域が連携して、児童生徒が SOS を出したときに、それを止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する」こと、すなわち、ソーシャル・キャピタルの醸成が求められている。

日本では、地域における世代間の共生・共益、ソーシャル・キャピタルの醸成のための取り組みとして

REPRINTS®(Research of productivity by intergenerational sympathy)が知られている。REPRINTS®は東京都健康長寿医療センター研究所が 2004 年に開発した高齢者による絵本の読み聞かせボランティアプロジェクトである。REPRINTS®は高齢者と子どもに限定しない、地域のあらゆるグループ（生徒・児童、両親、教員、シニアボランティアなど）との世代間交流を促進する介入プログラムである。REPRINTS®に参加したシニアボランティアは、中学生との交流により健康度が向上、受け手の効果として、小学生の高齢者に対するイメージ変容[4]や中学生の高齢者に対する話の聞き方に関する知識の向上がみられている。児童・生徒の高齢者へのイメージ・態度の変容はエイジズムを抑制し、ソーシャル・キャピタルの醸成に寄与することが期待されている。実際に、10 年以上続く REPRINTS®の活動により、地域のソーシャル・キャピタルが向上したという報告がある。REPRINTS®の概念は日本政府の「自殺総合対策大綱」と合致していることから、REPRINTS®活動に参加しているシニアボランティアが自殺対策推進の一端を担うことが出来る。

②「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」の実施内容

このような背景から、我々は地域（シニアボランティア）、行政（市職員）、学校（中学校教員）、と連携し、絵本読み聞かせを行う援助希求行動の育成プログラム（「命・つながり・SOS の出し方）改訂版啓発プログラム）の実施とその効果検証を試みた。プログラム実施に先立ち、東京都健康長寿医療センター研究所がこれまでに実施されているプログラム[10]の中から、「東京都足立区モデル：1 回完結式外部講師活用型」 を参考にし、シニアボランティアによる絵本の読み聞かせのパートを組み込んだ新しいプログラム「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」を作成した。

本プログラムは 4 部構成となっている。（表 1 参照）。まず、市職員が挨拶と保健センターの紹介を行う（Part1）。引き続き、ストレスとストレス対処、自分自身の大切さについての講義（Part2）を行う。ここでは、一方的に講義を行うのではなく、生徒に質問を投げかけ、考える時間を設けることで、自発的な参加となるように工夫されている。続く Part3 では、シニアボランティアが絵本の読み聞かせを行う。現場で読む絵本は、2017 年度に発足したワーキンググループ（REPRINTS®メンバー）が作成した「SOS 絵本リスト（第○章参照）」の中から候補から選ばれる。Part4 では、市職員が困ったときの相談窓口の案内を行い、最後に授業の振り返りとして感想を記述して授業を終える。

これまで現場で読まれた本は、「たいせつな　きみ（マックス・ルケード　作、セルジオ・マルティス絵、ホーバード・豊子　絵)」の 1 冊である。シニアボランティアが「SOS　絵本リスト」の中から 3 冊候補を選び、東京都健康長寿医療センター研究所、府中市保健福祉部の市職員、学校教員との協議により選定された。

なお、プログラムが確定した後、市職員、シニアボランティア（REPRINTS®メンバー）が協働して、本プログラムに基づいた SOS の出し方に関する教育授業のリハーサルを行った。2018 年に 7 月に最初実施し、その後 2020 年までに毎年 2 つの中学校で実施している。なお、本プログラムの普及用パンフレットを作成しており、関心を持った学校に配布出来るようにしている。

表 1　「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」の内容

学習活動 / 内容
Part1（5 分）　市職員 導入 保健センターと授業内容の説明
Part2（25 分）　市職員 狙い ● ストレスの自覚 ● 1 人 1 人が大切な存在であることを伝える ストレスとストレス対処について. 問いかけ 1 “自分がつらい気持ちになったとき、それを軽くするためにどのようなことをしていますか？対処の仕方を紙に書き出してみてください。“ ・ストレス対処の例の提示 (e.g., 歌う, せんべいを食べる). ・“一番のおすすめは身近な信頼できる人の話すことです” 助けの求め方. 問いかけ 2“あなたがつらいとき、悩みごとについて話してみたいと思う人はいますか。考えてみて下さい。“ ・“信頼できる大人を探すことは難しいことですので、少なくとも 3 人の大人に話してみてください。“ ・“もし、信頼できる大人を見つけることが出来ない場合、相談センターに電話やメールをすることが出来ます。 “ 問いかけ 3 “もし、友達がつらそうにしていたら、あなたはその友達を助けるために何をしますか“ ・“友達に話しかけて、信頼できる大人を一緒に探してあげてください。決して責めないで下さい。 “ Key message ・ひとりひとりを大切に ・信頼できる大人はどこかにいて、苦しいときには助けを求めて欲しい。
Part3（10 分）　シニアボランティア 4. 絵本読み聞かせ 「たいせつな　きみへ」 （マックス・ルケード　作、　セルジオ・マルティス　絵、ホーバード・豊子　訳）
Part4 （22 分）市職員 5. 相談センターのリーフレット配布. 6. 今日の講義を振り返って紙に感想を書き出してください。

2.　プログラムが当事者にもたらす効果および、支援者への波及効果

先述の「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」では、その介入効果を報告してきた。学校との調整により研究デザインは異なるものの、これまで「人間関係の悩み」保持者の増加、「信頼出来る大人」保持者の増加、「気軽に相談できる大人」保持者の増加がみられた。「人間関係の悩み」保持者の割合については、増加がみられたものの、3 ヶ月後には減少がみられている（一部未刊行）。これらの結果は、本プログラム内容を反映している。本プログラムの Part2 では、生徒に「信頼出来る大人」をイメージすることを求め、Part3 の絵本の読み聞かせでは、相談できる人を探し回るという内容のものが含まれていた。

「子育て世代の革新的自殺予防プログラム」においても、現場で読む絵本のリスト作成、選書手順は「『命・つながり・SOS の出し方』改訂版啓発プログラム」と同様である（詳しくは第 4 章）。選ばれたメッセージのカテゴリーは「家族愛」、「つながり」、「ふれあい・スキンシップ、思いやり」、「成長」、「喜び・楽しさ・幸せ」、「自己肯定」、「その他」、の 7 つであり、これらのテーマに対応した絵本がリスト化されている。今後はその中から本プログラムのコンセプトとマッチした絵本を厳選していく。

プログラム参加が受け手にもたらす効果として、「プログラム実施自体の効果」と「絵本の読み聞かせによる効果」の 2 つが想定される。プログラム実施自体の効果とは、シニアボランティアが母子に絵本読み聞かせを行うことによる効果である。地域の人が大変な状況にある中、応援しているというメッセージが伝わることにより、主にソーシャル・キャピタル、地域の人々への信頼感、ソーシャルサポート状況に好影響を与えることが期待される。

絵本読み聞かせによる効果とは、当日読まれる絵本のメッセージにより受ける好影響のことである。先述の 6 つのカテゴリーに鑑みると、「成長」、「喜び・楽しさ・幸せ」、「自己肯定」から、主観的健康感やウェルビーイングの向上、うつ傾向の低下が期待される。また、「家族愛」、「つながり」、「ふれあい・スキンシップ」、「思いやり」から、夫婦関係や母子関係の見直しにつながり良影響を与える可能性がある。「成長」、「喜び・楽しさ・幸せ」、「自己肯定」から、育児に対する認識に影響を与え、育児に由来する孤独感や負担感の軽減に寄与するかもしれない。他方支援者（シニアボランティア）への波及効果としては、「プログラム実施自体の効果」の効果が期待される。具体的には、主観的健康感、ウェルビーイングの向上、自尊心、人生満足度などへの心理面への好影響に寄与するであろう。

第 4 章　子育て世代の革新的自殺予防プログラム案に有用な絵本の選書リスト

1）　絵本の選書の考え方

1.　自殺者数の推移

わが国の自殺者数は、さまざまな法整備や対策などによって平成 22 年以降、10 年連続で減少し、近年は 2 万人台前半で推移している（図 5 参照）。

令和元年の自殺者数は、2 万 0116 人（男性 1 万 4078 人、女性 6091 人）と、昭和 53 からはじめられた自殺統計で過去最少であった。

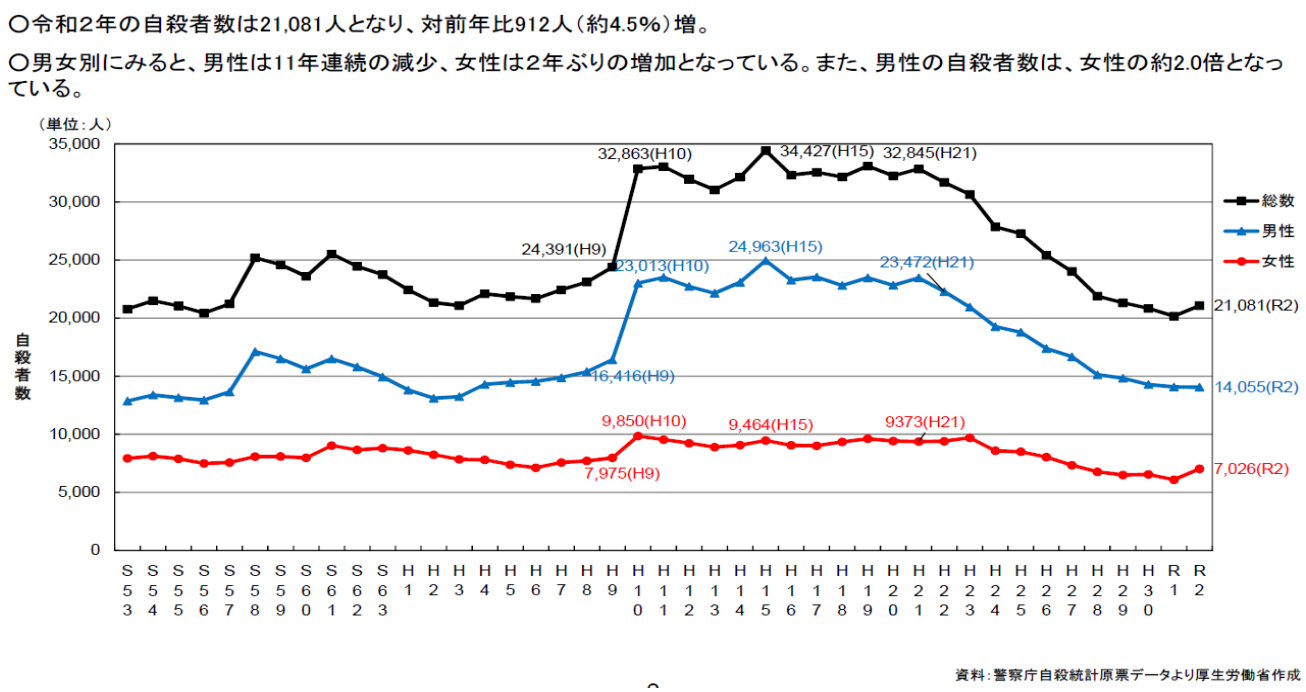

図 5　自殺者数の年次推移

元来、女性の自殺は、男性より少なく、男性の半数ほどで推移していた。このうち、子育て世代と考えられる 20 歳代～40 歳代については、ほかの世代より、比較的少ない状況が続いていた。

ところが、令和 2 年に状況が一変した。同年の自殺者数は、「令和 2 年中における自殺の状況」によれば、2 万 1081 人（男性 1 万 4055 人、女性 7026 人）と 11 年ぶりの増加に転じ、前年より全体で 912 人（約 4.5%）増加した。男性が 11 年連続の減少であったのに対し、女性では前年より 935 人も増加した。

新型コロナウイルス感染症の影響である。令和 2 年の子育て世代と考えられる 20 歳代、30 歳代、40 歳代の自殺者は、「令和 2 年中における自殺の状況」によると、それぞれ 936 人、903 人、1208 人だった（表 2 参照）。

原因・動機別 ＼ 年齢階級別		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	不　詳	合　計
合計	計	715	2,506	2,719	3,650	3,562	2,829	2,829	2,072	0	20,882
	男	376	1,570	1,816	2,442	2,431	1,874	1,708	1,208	0	13,425
	女	339	936	903	1,208	1,131	955	1,121	864	0	7,457

表 2　令和 2 年度中における自殺の状況

2.　子育て世代の自殺予防に必要なヘルスプロモーションの視点

このように支援すべき対象者が少ない場合、ハイリスク・アプローチによる支援はむずかしいとされている。

また、自殺の要因は、複数の要因が複雑に連鎖していることが多いと指摘されている（図 6 参照）。

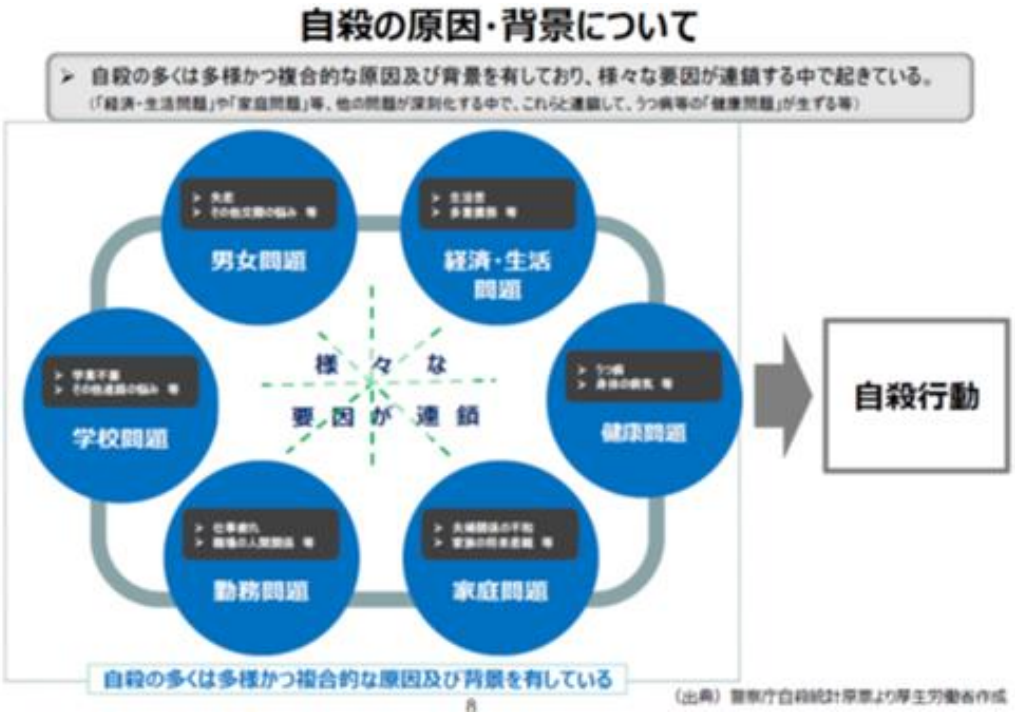

図 6 自殺の複合的原因および背景

このような点を勘案すると、子育て世代の自殺予防には、支援を要する本人の「エンパワメント」とともに、周囲の人たちがそれを支えることを含む、「環境整備」という、2 つの柱からなるヘルスプロモーション的なアプローチが有効と考えられた。こうした考え方は、本研究において想定した、ハイリスク者への介入だけでなく、誰も取り残さない地域共生社会の実現にもつながるという仮説にも通じるものと言える。

さて、ヘルスプロモーションとは、1986 年のオタワ憲章をもとに 2005 年に採択された健康づくりのためのバンコク憲章では、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義されている。

このヘルスプロモーションをわかりやすく表現すると、「個人の健康生活習慣の形成」ならびに「その環境づくり」となる。それを図式的に表現したものが、1987 年に順天堂大学教授・島内憲夫氏が提示した坂道の図「図解ヘルスプロモーション」（図 7 参照）である。この「坂道の図」において着目する点は、次の 2 点である。ひとつは、健康という玉を 1 人の人間が押し上げている点である。すなわち、健康に向けた個人の努力をイメージしている。そしてもうひとつは、玉を押すその坂道を緩やかにするという点である。坂道が緩やかであれば、すなわち適切な「環境整備」がなされていれば、力のない人間でも容易に健康という玉を押すことができる。

すなわち、この坂道の図がとくに強調しているのは、坂道を緩やかにすること、つまり「環境整備」の推進なのである。

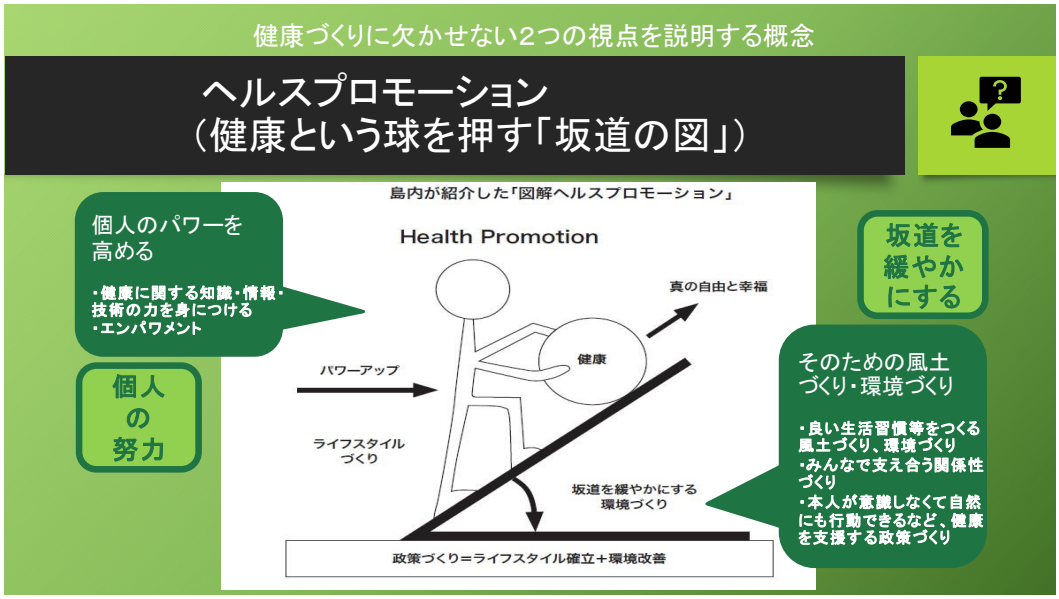

図 7　健康づくりに欠かせない 2 つの視点を説明する概念

3.　ヘルスプロモーション的に子育て世代の自殺予防をイメージすると…

このようなヘルスプロモーションの視点から、子育て世代の自殺予防を考えると、図 8 のようなイメージになるのではないだろうか。

すなわち、個人が努力するエンパワメントの部分は「子育てママ自身が『生きる力』をつける」、そして「環境整備」の部分は「1 人 1 人の子育てママが前向きになれるような仲間・風土・環境をつくる」というイメージである。とくに、自殺予防という観点から重要となるのは、個人の「エンパワメント」よりも、夫や家族、ママ友、さらには「斜めの関係」にあるシニアなどの周囲の存在が気軽に声をかけ、自然に支えられる環境をつくる、ということである。

ワーキンググループでは、上記のような考え方にもとづき、子育て世代を対象とした革新的自殺予防プログラムの中で用いる絵本を図 9 のような観点で選書した。

具体的には、「子育てママ自身を前向きにし、勇気づけるメッセージを持った絵本」と「子どもや子育てママをいたわり思いやり溢れる人が増えるようなメッセージを持った絵本」という 2 つの視点の絵本である。こうした絵本を通して、前向きに子育てを受け止められる時間や空間を子育てママみんなで共有し、そのなかで、自信を持つことや、人を支えることの大切さを、心と体で感じてもらい、かけがえのない 1 人 1 人の子どもとママ・パパを支える地域づくりを促すことが重要と考えた。

また、子育て世代向けの自殺予防プログラムをどのように届けるかについては、図 10 のように整理した。すなわち、多様なママたちが集まるような場などで、圧倒的な大多数である元気ママや家族などにもアプローチし、声掛けや支え合いの大切さを理解してもらい、自らも「社会資源」となってもらって、育児不安や孤立感などを抱くローリスク（あるいはハイリスク）のママを支える地域をつくる、といったイメージである。

地域等において、子育て世代に自殺予防プログラムを提供する際には、一般的な自殺予防の教材等と合わせて、こうした視点で練られた以降の絵本リストから、伝えたいメッセージやキーワードなども参考に、選書していただければ幸いである。

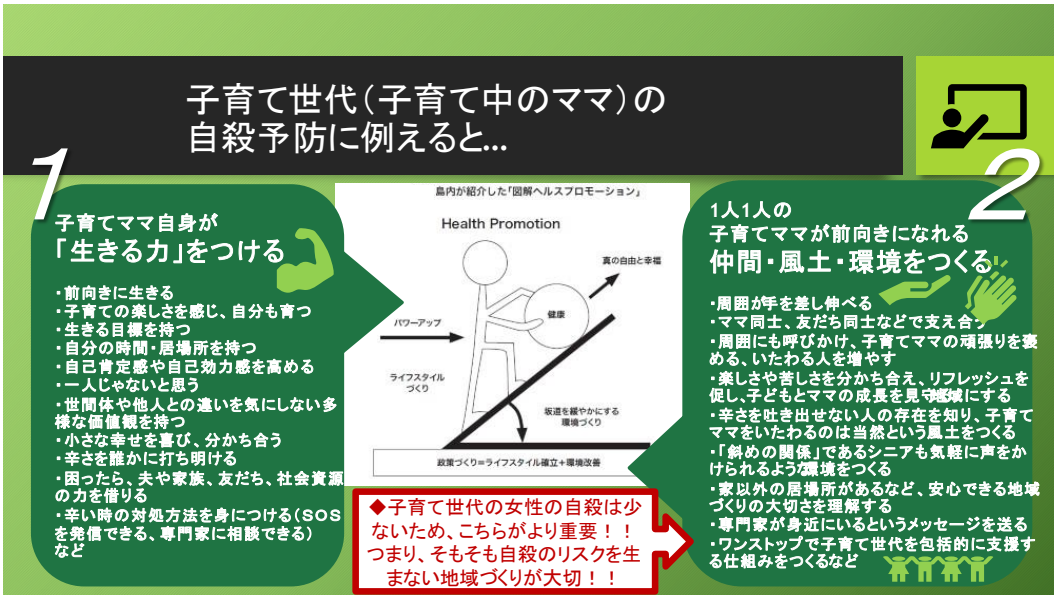

図 8 子育て世代へのヘルスプロモーション

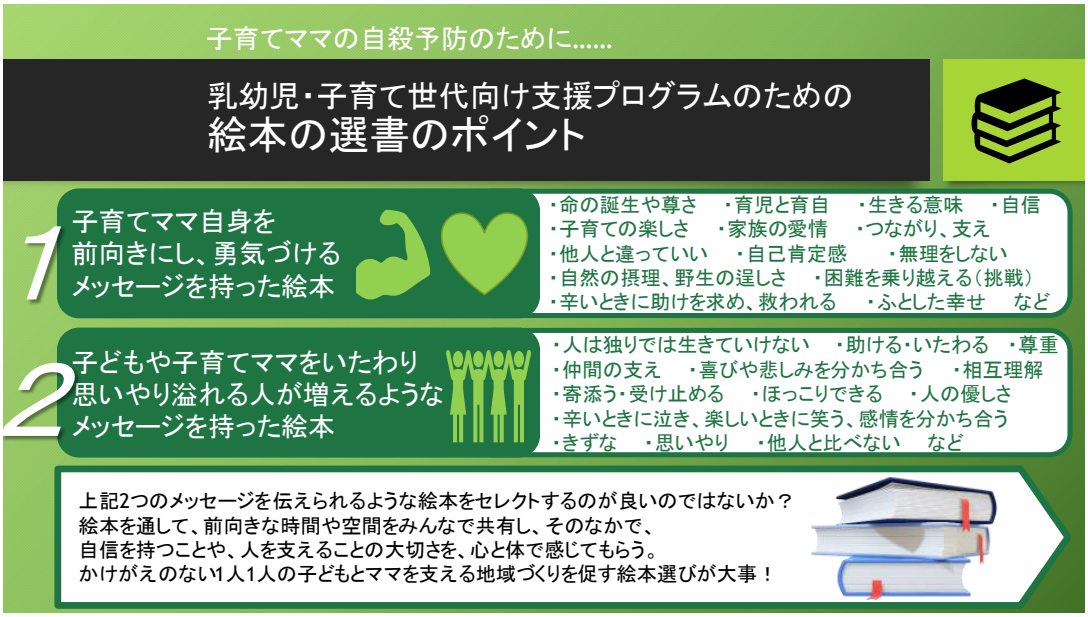

図 9 乳幼児・子育て世代向け支援プログラムのための絵本の選書のポイント

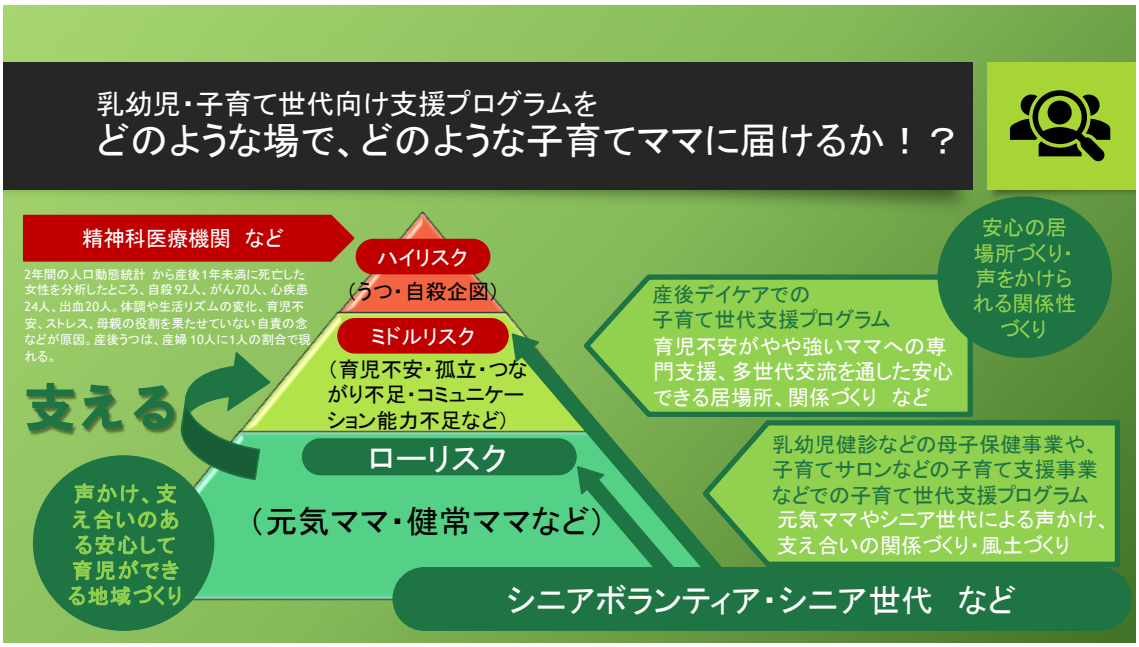

図 10　乳幼児・子育て世代向け支援プログラムを子育て世代に届ける方略

2)　絵本の選書のプロセス（WG における検討経過など）

乳幼児・子育て世代向け支援に資するであろう絵本の選定を行うために、日頃から絵本の読み聞かせを行っているシニアボランティアや絵本読み聞かせ講師、医師や臨床心理士、学校心理士などの専門家を集め、子どものための革新的自殺予防プログラム開発に関するワーキング・グループ（WG）を組織した。そして 2020 年 9 月から 5 月にわたって 4 回の会議を行い、絵本の選定作業を進めてきた。表 3 に WG の具体的な内容を記す。

表 3　乳幼児・子育て世代向け支援プログラムの開発に関するワーキンググループの経過と内容

	参加者数				内容
	シニア	講師	編集スタッフ	研究スタッフ	
第1回	0	4	1	2	事業内容の説明と選書WGの進め方の話し合い
第2回	17	3	1	7	こどもを育てるママを取り巻く状況と育児不安に関する講演
第3回	23	0	1	7	選書カテゴリの選定
第4回	0	4	1	7	選書リストの選定

第 1 回 WG

2020 年 9 月 21 日（月）

参加者：6 名（絵本読み聞かせ講師 4 名、研究スタッフ 2 名）

第 1 回の WG では、革新的自殺予防プログラムの説明と選書 WG の進め方の話し合いを行った。乳幼児およびその保護者をメインターゲットであること、シニアボランティアによる絵本の読み聞かせを通じた高齢者—乳幼児・保護者の三世代間交流の促進が目的であることが説明された。その後、選書リスト作成プロセスの確認が行われた。

第 2 回 WG
2020 年 10 月 10 日（土）
参加者：(シニアボランティア 17 名、絵本読み聞かせ講師 3 名、編集スタッフ 1 名、研究スタッフ 7 名)
内容：小宮山恵美先生（国立保健医療科学院生涯健康研究部公衆衛生看護学領域）の講演：こどもを育てるママを取り巻く状況と育児不安
第 2 回の WG では、現在の乳幼児・保護者の状況を把握することを目的に、こどもを育てるママを取り巻く状況と育児不安をテーマとした講演を行った。講演では、ライフスタイルの変化として結婚出産年齢・仕事を続けること・家族構成の変化を取り上げ、育児に関する不安・心配・悩みについて説明した。

第 3 回 WG
2020 年 11 月 14 日
参加者：23 名(シニアボランティア 15 名、編集スタッフ 1 名、研究スタッフ 7 名)
第 3 回の WG では、乳幼児・未就学児の親子に向けた読み聞かせの選書カテゴリーを決めるための会議を行った。シニアボランティアは、親子向けの絵本であり、実際のボランティア活動の現場で読んだ経験のある本を持ち寄った。
はじめに、子育て世代へのヘルスプロモーションと選書のポイントについてのレクチャーを行った。子育て世代へのヘルスプロモーションについては、子育てママ自身が「生きる力」を作ること、一人一人の子育てママが前向きになれる仲間・風土・環境を作ることがポイントとして挙げられた。選書については、子育てママ自身を前向きにして勇気付けるメッセージを持った絵本や、子どもや子育てママをいたわり思いやりあふれる人が増えるようなメッセージを持った絵本が良いのではないかということが伝えられた。
次に選書カテゴリーを決めるためのグループワークを行った。シニアボランティアは 2 グループに分かれて、具体的な絵本を例に挙げながらカテゴリー候補を出す作業を行った。第 1 グループでは親子の愛、ふれあい、おもいやり、親のやさしさ、生きる、子の成長、絆、ぬくもり、周囲とのつながり、希望・よろこびがカテゴリー候補として挙げられ、第 2 グループでは、親の愛、人とかかわる楽しさ、子どもの喜び（楽しい・面白い）、自己肯定感、おまじない、つながり・支え、家族の愛情、思いやり・助け合い、子育ての楽しさ、成長の足跡がカテゴリー候補として挙げられた。その後、グループワークを経て挙げられたカテゴリー候補から、8 つのカテゴリーに絞った。思いやり、つながり、家族愛、成長、喜び・楽しさ・幸せの 5 カテゴリーは 2 グループが共通してカテゴリーに含みたい候補であった。その他に「自己肯定、ふれあい・スキンシップ、その他」がカテゴリーとして決まった。
シニアボランティアには第 3 回 WG から約 3 週間後までに、選定された 8 つのカテゴリーを元に選書を行い、選書した本と推薦理由をりぷりんとのエリアごとに提出をしてもらうこととした。第 4 回 WG までに、シニアボランティアから送られてきた選書リストの集計を行った。選定された 8 つの選書カテ

ゴリーと集計結果を表 4 に示す。

表 4　選定された 8 つの選書カテゴリーと集計された絵本の冊数

思いやり	20冊	喜び・楽しさ・幸せ	15冊
つながり	12冊	自己肯定	16冊
家族愛	29冊	ふれあい・スキンシップ	26冊
成長	12冊	その他	10冊
		合計	140冊

第 4 回 WG
2021 年 1 月 13 日
参加人数：12 名(絵本読み聞かせ講師 4 名、編集スタッフ 1 名、研究スタッフ 7 名)

第 4 回 WG は選書リストの決定を目的に行った。また、絵本読み聞かせの講師は、第 3 回 WG で選定された 8 つのカテゴリーを踏まえて選書を行い、選書した絵本を第 4 回 WG に持参した。

はじめに選書の基本方針として、①1 人の作家につき 1 作品までとすること、②絶版の本は載せないこと、③親子関係や家族についての本に限定すること、④選書カテゴリーごとに選書数の偏りがないようにすること、⑤親向けの本と親子向けの本のバランスが取れるようにすること、⑥今の親に向けた絵本を選ぶこと、⑦父の本・母の本・女の子の本・男の子の本・シングルや養子縁組の本のバランスを考えること、⑧図書館で取り扱える絵本にすることが確認された。

絵本読み聞かせ講師は選書の基本方針に従い、シニアボランティアから提出された 140 冊の絵本から 38 冊に絞りこんだ。次に、講師が持参した絵本についても同様の選書を行い、23 冊が選定された。その結果、合計 60 冊が選書リストとして選定された。

3)　絵本のカテゴリー、キーワード

前述した選書のプロセスを経て、思いやり、つながり、家族愛、成長、喜び・楽しさ・幸せ、自己肯定、ふれあい・スキンシップ、その他の 8 つのカテゴリーを選定した。

子育て中の親子に向けた読み聞かせ絵本選書リスト

1

『あいたくなっちまったよ』

作者・訳者： きむらゆういち　　**絵：** 竹内通雅
出版社： ポプラ社

◆カテゴリー　家族愛
◆キーワード　思いやり
◆時間　6 分

◆あらすじ
家族のところへ帰る途中、おいしそうな子ねずみを見つけたお父さん山ねこ。食べようとした時、「おれの父ちゃん強いんだぞ」と子ねずみ。そこへ、よれよれのねずみのお父さんねずみが現れました。怯えながら息子を守ろうとするお父さんねずみの姿を見て、山ねこは、わざと負けてやります。そして最後に、「なんか、うちのぼうやに今すぐあいたくなっちまったよ」とつぶやきます。

◆選書理由
子どもにとってお父さんは、強くてかっこよくて子どものためならどんなことでもしてくれるスーパーマン的な存在。親子の信頼と愛情の強さを感じさせられる絵本です。よれよれのねずみのお父さんに「こんな強いねずみは初めてだ！」と言って、わざと負けてやる山ねこの優しさと思いやりに心打たれます。

2

『あかが いちばん』

作者・訳者： キャシー・スティンスン（ふしみみさを訳）　**絵：** ロビン・ベアード・ルイス
出版社： ほるぷ出版

◆カテゴリー　自己肯定
◆キーワード
◆時間　5 分

◆あらすじ
お母さんは、赤が素敵なことをなんにもわかっていない。赤いくつしたをはくと高く飛べるし、赤い上着を着ると赤ずきんちゃんになれる。赤はおばけも追い払ってくれるんだよ。お母さんがなんて言っても、私は世界で一番素敵な赤が大好き！

◆選書理由
大好きなものを大好きって言って、好きなことができるのは幸せなことです。ちっともわかっていないお母さんだけど、女の子の表情からは、自分の想いを受け止めてもらえている満足感が伝わってきます。

3

『あかちゃんがわらうから』

作者・訳者： おーなり由子　　絵： おーなり由子
出版社： ブロンズ新社

◆カテゴリー　つながり
◆キーワード　相互理解
◆時間　　6 分

◆あらすじ
お母さんが嬉しい時も悲しい時も不安な時も、赤ちゃんは笑います。弱いお母さんは不安が募って、未来も灰色に思えてきます。そんな時、赤ちゃんの大きなへんてこなくしゃみで、お母さんは正気にかえります。

◆選書理由
今の世の中、親の置かれた環境は厳しく、育児に不安を感じてしまうのもやむを得ません。そんな時、赤ちゃんから与えられる不思議な強さを描いたこの絵本を読めば、その明るさで不安が解けて、立ち直れるのではないか、と思います。

4

『あなたがいてくれたから』

作者・訳者： コビ・ヤマダ（高橋久美子訳）　　絵： ナタリー・ラッセル
出版社： パイ インターナショナル

◆カテゴリー　家族愛
◆キーワード
◆時間　　5 分

◆あらすじ
くまの子は、思い出します。考えることが好きになった時、何かができるようになった時、そばにいてくれたのはお父さんでした。だから今、私は何だってやれそうな気分！あなたがいてくれたから私は、私を信じてみようと思えたのです。

◆選書理由
今の私を作ってくれたのは、そして、これからも頑張れるのは、親であるあなたがいたから、というメッセージであふれています。親に感謝の一冊です。

5

『あなたがおおきくなるひまで』

作者・訳者： ケイト・バンクス（浜崎 絵梨 訳）　　絵： ナオコ・ストゥープ
出版社： 岩崎書店

◆カテゴリー　家族愛
◆キーワード　つながる優しさ
◆時間　11 分

◆あらすじ
吹雪の夜、家族とはぐれてしまったおおかみの子が出会ったのは、しろくま。このしろくまに、大きくなるまで、大事に育てられます。やがて、そのおおかみが群れを率いて、吹雪の中で出会ったのは…。
優しさが巡って育てられる、というお話。絵も美しい温かい絵本です。

◆選書理由
「おかあさんじゃなくても、おおきくなるまで、ちゃんとそばにいるよ」と言われたら、どんなに心強いことでしょう。「やさしさは、だれかの心につながって、めぐりつづけることでしょう」という言葉が、心にしみます。

6

『あなたのことがだいすき』

作者・訳者： えがしらみちこ　　絵： えがしらみちこ
出版社： 角川書店

◆カテゴリー　ふれあい・スキンシップ
◆キーワード
◆時間　5 分

◆あらすじ
小さな手、すべすべした肌、細い髪など、すべてが可愛い私の赤ちゃん。「ぎゅー」と抱きしめます。
でも、優しくしたいのに、「やだー」「自分でー」などのわがままに、笑顔や優しさが出せないこともあります。思うようにいかない毎日だけれど、今が大切だということも、「だいすき」ということもわかっています。だから、時には、家事を後回しにしてもいいから、今いっぱい伝えよう。「だいすき」と。

◆選書理由
子育てでいっぱいいっぱいのママに送る絵本。赤ちゃんに今しかできない一番大事なことは何か、を教えてくれます。

7

『あぶくたった』

作者・訳者：　さいとう しのぶ　　**絵：　さいとう しのぶ**
出版社：　ひさかたチャイルド

◆カテゴリー　ふれあい・スキンシップ
◆キーワード　わらべうた抱っこリズム
◆時間　3 分

◆あらすじ
ねずみさんが家族みんなで「おしるこ」をつくります。
♪あぶくたった にえたった にえたかどうだかたべてみよ むしゃむしゃむしゃ…。
わらべうたにあわせて、あかちゃんも楽しめる一冊です。

◆選書理由
わらべうた絵本ならではのリズムの楽しさ、言葉の面白さはもちろん、歌を歌いながら、ねずみの家族がみんなであんこができ上がるのを心待ちにしている様子も、可愛らしい絵本です。

8

『いっしょだよ』

作者・訳者：　小寺　卓矢　　**絵：　小寺　卓矢（写真）**
出版社：　アリス館

◆カテゴリー　つながり
◆キーワード　いっしょだよ
◆時間　5 分
◆あらすじ
森の中は「いっしょ」でいっぱいです。木の芽も、花も、虫も、落ち葉も、おひさまや風も、みんな関わり合い、そして、生きているものも、死んでいるものも、みんな「いっしょ」に森を作っています。

◆選書理由
美しい写真と、詩のようなきれいな言葉で表現されている、とても素敵な写真絵本です。
「自然の中を見てごらん。ひとりぼっちじゃないよ。みんな誰かといっしょだよ」という声が聞こえてくる気がします。

9

『いっしょに　いてね』

作者・訳者：　ポリーヌ・ドゥラブロワ・アラール（山口　羊子　訳）　　絵：　HifuMiyo
出版社：　ポプラ社

◆カテゴリー　つながり
◆キーワード
◆時間　　15 分

◆あらすじ
親も子も、お互いを想わない時はありません。「おはよう」から「おやすみ」まで、ママは会社で、子どもは幼稚園で、今頃、何をしているのかな、という思いが頭から離れません。
いつもいつも、心はつながっているのです。

◆選書理由
サラとママは、朝ベットの中でじゃれあいます。そして朝ご飯を食べたら、それぞれ幼稚園と会社へ。でも、夕方にはまた会えます。二人の一日を二人のそれぞれの言葉で伝えた絵本です。

10

『うんちっち』

作者・訳者：　ステファニー・ブレイク（ふしみみさを訳）　　絵：　ステファニー・ブレイク
出版社：　あすなろ書房

◆カテゴリー　喜び・楽しさ・幸せ
◆キーワード　ユーモア絵本子どもの笑い癒し
◆時間　　5 分

◆あらすじ
うさぎの子が言う言葉は、ただ一つ「うんちっち」。お母さんが「ぼうやおきなさい」といっても、お父さんが「ちびすけほうれん草をおたべ」と言っても、いつも答えは「うんちっち」。ある時、ぼうやの前にオオカミがやって来た！　さあ大変！　うさぎの子の答えは？　予測不可能な展開に…。
最後の一言まで見逃せない、楽しさいっぱいの本です。

◆選書理由
たった一つしか言葉を言わないうさぎの子。ページをめくるたびに繰り返される「うんちっち」という言葉に、子どもたちの笑いは止まりません。うさぎの子の表情にもかなりの味があります。あまり可愛げがあるとは思えないうさぎの絵も物語にぴったり！　可愛くないのに愛らしさがあります。みんなが楽しくなって、心の底から笑える本です。