

革新的自殺研究推進プログラム
研究報告書 (平成29年度)
＜領域1：社会経済的な要因に着目した研究＞

【課題番号 1-3】

高齢者ボランティアと協働するソーシャル・キャピタル強化による
自殺対策の推進に向けた研究

研究代表者	藤原佳典	東京都健康長寿医療センター研究所・研究部長
研究分担者	鈴木宏幸	東京都健康長寿医療センター研究所・研究員(主任)
研究分担者	小川将	東京都健康長寿医療センター研究所・非常勤研究員
研究分担者	高橋知也	東京都健康長寿医療センター研究所・非常勤研究員

要旨：地域における多世代共生・世代間交流によるソーシャル・キャピタル醸成を目指す介入研究として長年の実績を有する地域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 REPRINTS®を応用し「命・つながり」をメインテーマとする高齢者による子どもや地域住民への啓発プログラムを開発した。

啓発プログラムを地方農村部(北秋田市)と大都市部(東京都府中市)において試行し、研修を受けたボランティアに対して直後に事後調査を実施した。その結果、次世代育成感に関する尺度であるジェネラティビティ尺度における「自分の人生に対する現在の考え方」因子の得点が事前から事後で向上していた。

本研究で開発したプログラムは、地域で幅広く活用できる内容である。また、本研究でプログラムを受講した高齢者は、学んだ内容を今後の自身のボランティア活動に活用する予定であり、今後、命・つながりについての啓発が子どもたちや地域に広がっていくことが期待される。

A. 研究目的

ソーシャル・キャピタルの要件である信頼、規範、ネットワークを構築・維持する上で、関与者間での Win-win つまり互恵性が重要である。少子高齢化や核家族化が急速に進行する我が国において地域生活における互恵性の、一つの到達点は多世代共生・世代間交流であるともいえる。しかし、地域における世代を超えたソーシャル・キャピタル醸成を目指す介入研究は極めて少ない。現時点では米国のスラム地区の高齢者による学校ボラン

ティア介入研究 Experience Corps®とそれをモデルに申請者らが 2004 年に開発した絵本の読み聞かせボランティアプロジェクト REPRINTS®に限られる。REPRINTS®の最長 10 年に亘る介入により高齢者の認知・心身機能、社会的ネットワークの維持向上、子どもの情操教育、保護者の負担感の軽減といった長期・互恵的効果が示された。REPRINTS®は各地で普及し、13 自治体 400 名の高齢者ボランティアを擁し、2014 年に NPO 法人へと移行し、更なる世代間交流実践活動と研究協

力を行う体制を構築した。

ソーシャル・キャピタル醸成を目的として介入研究として長年の実績を有する地域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 REPRINTS®を応用し「命・つながり」をメインテーマとする高齢者による子どもや地域住民への啓発プログラムを開発した(以下、啓発プログラム)。啓発プログラムは SOS の出し方と地域におけるつながりの重要性に関する講義と、つながりに関する絵本を活用した内容とした。プロトタイプ版啓発プログラムを開発した後で、本プログラムを開発した。プロトタイプ版は北秋田市教育委員会の職員と、本プログラムは府中市保健センターの職員とともに協議し、地域において実行可能性の高いプログラムを開発した。

B. 研究方法

啓発プログラムの作成

「命・つながり」をテーマとした、高齢者による子どもや地域住民への絵本による啓発プログラムの開発はNPO りぷりんと・ネットワークと協働して行った。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、5回に渡って自殺予防に資するであろう絵本の選定作業を行い、それとともに実際に様々な現場で実践可能なプログラムの検討を行った。(選定した絵本のリストは資料として添付した)

ワーキンググループの経過

WG	シニア	講師	専門	内容
第1回	13	2	2	自殺予防に関する講演、絵本の紹介
第2回	13	2	3	自殺予防教材イメージの共有、絵本の紹介
第3回	16	1	3	グループ・ワーク
第4回	17	1	3	ヘルスプロモーションの視点の説明、絵本の紹介
第5回	0	2	3	推薦絵本の絞り込み作業、講師推薦絵本の紹介

実践可能な啓発プログラムとして、状況に合わせて次のA・B・Cの3種が考案された。

<プログラムA>「つながりに関する講義+絵本の読み聞かせ」(道徳の授業の例)の場合

普段から読み聞かせボランティアとして関わっているシニアとの協働が可能であれば、道徳の授業などの1校時において、シニアによる絵本の読み聞かせと、教員による自殺予防・命に関する講

義との協働も可能であろう。

プログラムAでは、SOSの出し方およびつながりに関する講義の前後でシニアボランティアによって教材の持つメッセージと関連した内容の絵本を読んでもらうことで、教材の理解をより促進し、学習内容が深められることが大きなポイントである。

本プログラムを実施する上での留意点として、絵本読み聞かせと授業のコラボレーションを考え

る上では、題材としてどのような絵本を選ぶか、すなわち選書が非常に重要となる。

選んだ本の内容が授業のテーマと一致していなければ、当然ながら、児童・生徒の学びに違和感が生じてしまうだろう。そうした違和感を児童・生徒は敏感に感じ取り、結果として十分な取り組みとならない可能性があるため、注意したい。

＜プログラム B＞朝読みや学童保育で、命・つながりに関する読み聞かせを単発で行う場合

普段は、読み聞かせのシニアボランティアを受け入れていない学校の場合でも、読み聞かせを軸の一つにおいた啓発プログラムを展開（例えば、単発での朝読み活動など）することは可能である。

この場合は、顔合わせの挨拶の後、すぐに読み聞かせをはじめるとしても、自己紹介や簡単なレクリエーション（アイスブレイク）を挟むのが効果的なケースも多い。また、重すぎる内容や難解なストーリーを持つ作品は、読み聞かせに慣れていない児童生徒には理解がむずかしい可能性もあるため、選書の際には考慮が必要であろう。

さらに、プログラム B を朝読みで行う場合は時間的な制約が大きいという特性上、伝えたいメッセージを予め明確にしておく必要がある。明確な意図を持った選書と読みが伴わなければ、そこに「単純な朝読み」以上の成果は期待できないだろう。時間的な制約が少ない学童などでの読み聞かせの場合は、「いのち・つながり」に関する絵本を数冊選び、最後に相談機関などの連絡先を記したメッセージカードを配布し、困った時は相談できる場所があることを児童、生徒に伝えることが重要となる。

なお、プログラム B を実施する際は、伝えたいメッセージを巻末資料のカテゴリーやキーワードを参考に選書することを推奨する。

＜プログラム C＞朝読みや学童保育で、一定期間複数回での読み聞かせを行う場合

複数回シリーズでの読み聞かせを想定する場合

でも、やはりテーマの設定が必要となってくる。

ある程度、テーマやメッセージの共通した絵本を連続的に採用して読み聞かせを行うことによって、聞き手である児童もまたある程度の「構え」を持ちながら、読み聞かせを鑑賞することが可能となると考えられる。

また、複数回シリーズでの読み聞かせに特有の特徴として、テーマやメッセージ性の共通した絵本の読み聞かせを一定期間行うことで、メッセージが伝わりやすくなり、さらに児童との継続的な関係性が構築されることにより、そのテーマに関する児童の気持ちや考え方の変化が感想文などを通じてある程度確認することができると考えられる。

啓発プログラムの短期効果に関する検証

開発した啓発プログラムのうち、プログラム A に該当する内容を地方農村部(秋田県北秋田市)と大都市部(東京都府中市)においてシニアボランティアを対象に試行し、その短期効果を検証した。プログラム A の講義について、北秋田市では地元の中学校の養護教諭が担当した。府中市では、市の保健師が講義を担当した。絵本読み聞かせは、読み聞かせインストラクターが担当した。

対象

北秋田市では、絵本読み聞かせボランティアの研修を終えた直後の高齢者を対象に、プロトタイプ版の啓発プログラムを実施した。参加したのは 14 名（平均 65.6 歳、女性 100.0%）であった。

府中市では、絵本読み聞かせボランティアの研修を終えた高齢者および市が養成したウォーキングを主とする健康推進活動を行っている「元気いっぱいサポーター」として登録している高齢者を対象に本プログラムを実施した。絵本読み聞かせボランティアから参加したのは 20 名（平均 73.4 歳、女性 95.0%）、元気いっぱいサポーターからの参加者は 20 名（平均 68.6 歳、女性 50.0%）であった。

調査方法

研修を受ける約3週間前に心理・社会的機能に関する事前調査を実施し、研修を受けた直後に事後調査を実施した。

属性指標

① 外出頻度

外出頻度（得点範囲：1点～5点）は、社会参加の程度を直接的に表す指標の一つである。外出頻度の低下は、社会的孤立や閉じこもりの要因になるほか、抑うつ傾向との関連も示唆されている。得点が高いほど外出頻度が高いことを示す。

② 主観的健康感

主観的健康感（得点範囲：1点～4点）は、自身の健康についての自己評価である。主観的健康感とは生命予後（死亡率）に関連するほか、医師による専門的な健康評価と関連があることが知られている。得点が高いほど主観的健康感が高いことを示す。

③ 日本語版 Geriatric Depression Scale (GDS-15 ; Sheikh & Yesavage, 1986)

GDSは15項目からなる、高齢者の抑うつレベルを測定する尺度である。得点範囲は0点～15点であり、6点以上でうつ傾向が疑われる(Schreiner et al.,2003)。

④ 老研式活動能力指標

老研式活動能力指標（得点範囲：0点～13点）は、各項目「はい」を1点、「いいえ」を0点として、合計点を算出する（得点範囲：0点～16点）。下位領域には高齢者の生活機能を手段的自立（得点範囲：0点～5点）、知的能動性（得点範囲：0点～4点）、社会的役割（得点範囲：0点～4点）の3つの観点から測定するものである。いずれも得点が高いほど活動能力が高い水準にあることを示す。

⑤ JST版活動能力指標

JST版活動能力指標は老研式活動能力指標より高い能力を測る指標である。各項目「はい」を1点、「いいえ」を0点として、合計点を算出する（得点範囲：0点～16点）。下位領域には新機器利用得点（得点範囲：0点～4点）、情報収集得点（得点範囲：0点～4点）、生活マネジメント得点（得点範囲：0点～4点）、社会参加得点（得点範囲：0点～14点）があり、合計点と同様の方法で算出する。得点が高い程、それぞれの領域の活動能力が高いことを示す。

効果指標

① 特性的自己効力感尺度

特性的自己効力感とは、日常場面における行動のほか、「未体験の新しい状況」にうまく適応することができるという自己期待に影響を及ぼすとされる。自己効力感の向上は、社会参加にもポジティブな影響をもたらすと考えられる。本尺度の得点範囲は23点～115点であり、得点が高いほど特性的自己効力感が高いことを示す。

② 高齢者用被援助志向性尺度

被援助志向性とは「身近な援助者や公的機関、専門職者、あるいは友人などにどの程度援助を求めるかの認知的枠組み」を指す。本尺度は「援助に対する欲求」（得点範囲：6点～30点）と「援助に対する抵抗感」（得点範囲：4点～20点）の2つの下位尺度により構成されており、得点が高いほど欲求・抵抗感が強いことを示す。

③ Generativity 尺度

高齢者による学校支援ボランティアプログラム「Experience Corps」を進めるジョンズ・ホプキンス大が開発した「Hopkins Generativity Index」を大場ら（2011）が日本語短縮版として作成したものである。ジェネラティビティ尺度は、「人生について抱く考え」、「日々の行動」、「自分の人生に

対する現在の考え」,「自分の人生に対する過去の考え」を測定する 4 つの因子からなる。「人生について抱く考え」因子は「新しい事や、スター悪しい方法をつくりだしたい」「自分の経験を他の人に分かち合いたい」などの項目である。

「日々の行動」因子は「自分の人生について若い人たちに語ることで、彼らを支援すること」「自分自身の経験を若い人たちに語ること」などの項目である。

「自分の人生に対する現在の考え」因子では「地域の役に立っている」「功績として残せることをしている気がする」などの項目である。

「自分の人生に対する過去の考え」因子では「地域に役立っている気がしていた」「功績として残せることをしていた」などの項目である。本尺度の各因子は「まったくそう思わない」から「強くそう思う」の 6 件法である。因子得点の範囲は 4 点～24 点, 合計得点の範囲は 16 点～96 点であり, 得点が高いほど世代性意識が高いことを示す。

④ ソーシャル・キャピタルに関する質問項目

他人や近隣の人についての考えをたずねる項目である。「一般的に人は信頼できる」,「多くの場合,人は他人の役に立とうとする」,「近隣の人には信頼できる」,「近隣の人には,多くの場合,他人の役に立とうとする」の 4 項目からなる。各項目について「1=そう思う」から「4=そう思わない」の 4 件方にて回答を求めた。解析時には逆転処理し合計するため,得点の範囲は 4 点～16 点である。得点が高いほどソーシャル・キャピタルが高いことを示す。

(倫理面への配慮)

本研究の対象者は地域におけるボランティア活動の実践者であり、啓発プログラムの内容は今後のボランティア活動の一助となる内容であると想定される。一方、時間的拘束による不利益は想定された。

本研究で得られたデータは、本人に「研究目的

以外で用いることは決してないこと」,「調査結果が外部に流出する事がないよう重層的な安全策(当センターが持つセキュリティに加え、調査データを管理するパソコンが持つセキュリティおよび個人情報とは切り離して管理する方法)をとること」等について、研究説明書で伝えた。研究説明書と併せて研究協力の同意書を提示し検討を促した。研究に対する説明を行った後、署名された同意書について回収を行った。本研究は東京都健康長寿医療センター倫理委員会の承認を得て実施された。

C. 結果

集団の基本的な特徴

平均年齢は北秋田市絵本読み聞かせボランティア(以降、絵本)65.4 歳, 府中市絵本 73.3 歳, 府中市元気いっぱいサポーター68.6 歳であり, 府中市絵本の参加者が最も高かった。北秋田市, 府中市の絵本の集団は 95%以上が女性で有り, 府中市の元気いっぱいサポーターの集団は女性が 50%であった。

外出頻度は, 1 日に 1 回以上外出する割合は, 北秋田市絵本では約 64%, 府中市の絵本および元気いっぱいサポーターはともに 80%を超えていた。主観的健康感については,「非常に健康だと思う」「まあ健康だと思う」を「健康側」,「あまり健康でない」「健康でない」を「不健康側」と二分した場合, 北秋田市では健康側が約 71.4%, 府中市絵本および府中市元気いっぱいサポーターはともに 90%であった。うつ傾向にある者はどの集団でも少ないが, 府中市絵本の集団で 3 名(15%)であった。老研式活動能力指標や自身で会場まで足を運んでいたことから, 集団を問わず自立した活動を送っていることが示された。より高次の活動能力指標である JST 版活動能力指標では, 社会参加で最も得点差があり, 北秋田市絵本は府中市絵本や府中市元気いっぱいサポーターよりも得点が高かった。

介入効果

本プログラムの受講前後の変化を検討するために、対応のある t 検定を行った。

府中市元気いっぱいサポーターの参加者への介入では、次世代育成感に関する尺度であるジェネラティビティ尺度における「自分の人生に対する現在の考え方」因子の得点の向上がみられ($t=2.16$, $p<.05$)、絵本北秋田市への介入ではその傾向がみ

られた($t=1.90$, $p<.10$)。府中市絵本の参加者への介入では特性的自己効力感の低下がみられ($t=2.65$, $p<.05$)、府中市元気いっぱいサポーターの参加者への介入ではその傾向がみられた($t=1.87$, $p<.10$)。その他の効果指標について有意な差はみられなかった。

表1 北秋田市絵本読み聞かせボランティアからの参加者の基本的特徴

項目	<i>n</i>	割合 (%)	平均	±標準偏差
年齢(歳)	13	-	65.38	5.80
性別				
男	0	0.0	-	-
女	13	100.0	-	-
外出頻度				
1週間に1回	1	7.1	-	-
2、3日に1回	2	14.3	-	-
毎日1回	7	50.0	-	-
毎日2回以上	2	14.3	-	-
主観的健康感				
非常に健康だと思う	2	14.3	-	-
まあ健康な方だと思う	8	57.1	-	-
あまり健康でない	2	14.3	-	-
健康でない	0	0.0	-	-
GDS-15				
うつ傾向無し	7	87.5	-	-
うつ傾向あり	1	12.5	-	-
老研式活動能力指標				
合計(0-13点)	13	-	12.54	0.66
手段的自立(0-5点)	13	-	5.00	0.00
知的能動性(0-4点)	13	-	3.85	0.38
社会的役割(0-4点)	13	-	3.69	0.48
JST版 活動能力指標				
合計(0-16点)	9	-	14.56	1.74
新機器利用(0-4点)	9	-	3.78	0.67
情報収集(0-4点)	11	-	3.91	0.30
生活マネジメント(0-4点)	12	-	3.67	0.78
社会参加(0-4点)	11	-	3.45	1.04

*欠損データにより割合の合計は100%にはならない。

表2 北秋田市絵本読み聞かせボランティアからの参加者への介入効果

	講座前			講座後			<i>n</i>	<i>t</i> 値	<i>P</i> 値
	平均値	±	標準誤差	平均値	±	標準誤差			
ジェネラティビティ尺度_合計	56.55	±	4.93	55.10	±	4.51	11	1.23	0.245 <i>n.s.</i>
人生について抱く考え	19.09	±	1.04	19.00	±	0.89	11	0.15	0.884 <i>n.s.</i>
日々の行動	10.73	±	1.05	11.00	±	1.01	11	0.54	0.602 <i>n.s.</i>
自分の人生に対する現在の考え	13.64	±	1.45	12.91	±	1.48	11	1.90	0.087 †
自分の人生に対する過去の考え	13.09	±	1.67	12.18	±	1.52	11	1.57	0.148 <i>n.s.</i>
被援助志向性	29.78	±	1.79	29.67	±	1.14	9	0.08	0.942 <i>n.s.</i>
公共な支援の被援助欲求	8.30	±	0.68	7.70	±	0.58	10	0.97	0.357 <i>n.s.</i>
公共な支援の抵抗感	8.80	±	0.63	8.70	±	0.90	10	0.14	0.891 <i>n.s.</i>
非公共な支援の被援助欲求	6.33	±	0.75	6.33	±	0.75	9	0.00	1.000 <i>n.s.</i>
非公共な支援の抵抗感	6.50	±	1.00	6.90	±	0.53	10	0.61	0.555 <i>n.s.</i>
ソーシャルキャピタル	12.88	±	0.97	13.00	±	0.63	8	0.21	0.844 <i>n.s.</i>
特性的自己効力感	80.50	±	4.20	80.88	±	3.85	8	0.24	0.815 <i>n.s.</i>

※欠損値により項目ごとに分析人数は異なる

† *p*<.10 **p*<.05

表3 府中市絵本読み聞かせボランティアの参加者からの基本的特徴

項目		n	割合(%)	平均	±標準偏差
年齢(歳)		19	-	73.37	4.26
性別	男	1	5.0	-	-
	女	19	95.0	-	-
外出頻度	1週間に1回	0	0.0	-	-
	2、3日に1回	3	15.0	-	-
	毎日1回	11	55.5	-	-
	毎日2回以上	5	25.0	-	-
主観的健康感	非常に健康だと思う	0	0.0	-	-
	まあ健康な方だと思う	18	90.0	-	-
	あまり健康でない	1	5.0	-	-
	健康でない	0	0.0	-	-
GDS-15	うつ傾向無し	16	80.0	-	-
	うつ傾向あり	3	15.0	-	-
老研式活動能力指標	合計(0-13点)	19	-	12.21	0.85
	手段的自立(0-5点)	19	-	5.00	0.00
	知的能動性(0-4点)	19	-	3.89	0.32
	社会的役割(0-4点)	19	-	3.32	0.75
JST版 活動能力指標	合計(0-16点)	19	-	13.11	2.38
	新機器利用(0-4点)	19	-	3.32	1.29
	情報収集(0-4点)	19	-	3.53	0.77
	生活マネジメント(0-4点)	19	-	3.37	0.76
	社会参加(0-4点)	19	-	2.89	1.05

*欠損データにより割合の合計は100%にはならない。

表4 府中市絵本読み聞かせボランティアからの参加者への介入効果

	講座前			講座後			n	t値	P値
	平均値	±	標準誤差	平均値	±	標準誤差			
ジェネラティビティ尺度_合計	49.46	±	3.27	50.31	±	2.67	13	0.53	0.608 <i>n.s.</i>
人生について抱く考え	16.92	±	0.70	17.00	±	0.58	13	0.15	0.883 <i>n.s.</i>
日々の行動	10.15	±	1.20	9.15	±	0.69	13	1.10	0.291 <i>n.s.</i>
自分の人生に対する現在の考え	12.00	±	1.03	12.31	±	0.98	13	0.38	0.711 <i>n.s.</i>
自分の人生に対する過去の考え	10.38	±	1.10	11.85	±	1.20	13	1.47	0.169 <i>n.s.</i>
被援助志向性	30.23	±	1.36	31.54	±	1.43	13	1.02	0.330 <i>n.s.</i>
公共な支援の被援助欲求	7.62	±	0.80	8.15	±	0.63	13	1.24	0.237 <i>n.s.</i>
公共な支援の抵抗感	7.23	±	0.67	8.00	±	0.53	13	1.03	0.321 <i>n.s.</i>
非公共な支援の被援助欲求	7.54	±	0.89	7.92	±	0.59	13	0.40	0.693 <i>n.s.</i>
非公共な支援の抵抗感	7.85	±	0.64	7.46	±	0.50	13	0.43	0.675 <i>n.s.</i>
ソーシャルキャピタル	12.00	±	0.44	12.08	±	0.46	13	0.19	0.851 <i>n.s.</i>
特性的自己効力感	77.69	±	3.09	73.92	±	2.74	13	2.65	0.021 *

※欠損値により項目ごとに分析人数は異なる † $p < .10$ * $p < .05$

表5 府中市元気いっぱいサポーターからの参加者の基本的特徴

項目	n	割合(%)	平均	±標準偏差
年齢(歳)	19		68.63	6.91
性別				
男	10	50.0	-	-
女	10	50.0	-	-
外出頻度				
1週間に1回	1	5.0	-	-
2、3日に1回	2	10.0	-	-
毎日1回	12	60.0	-	-
毎日2回以上	4	20.0	-	-
主観的健康感				
非常に健康だと思う	3	15.0	-	-
まあ健康な方だと思う	15	75.0	-	-
あまり健康でない	1	5.0	-	-
健康でない	0	0.0	-	-
GDS-15				
うつ傾向無し	18	90.0	-	-
うつ傾向あり	1	5.0	-	-
老研式活動能力指標				
合計(0-13点)	19	-	11.79	1.23
手段の自立(0-5点)	19	-	4.95	0.23
知的能動性(0-4点)	19	-	3.68	0.58
社会的役割(0-4点)	19	-	3.16	1.07
JST版 活動能力指標				
合計(0-16点)	19	-	12.84	2.87
新機器利用(0-4点)	19	-	3.42	1.07
情報収集(0-4点)	19	-	3.84	0.37
生活マネジメント(0-4点)	19	-	3.26	0.73
社会参加(0-4点)	19	-	2.32	1.57

*欠損データにより割合の合計は100%にはならない。

表6 府中市元気いっぱいサポーターからの参加者への介入効果

	講座前			講座後			n	t値	P値
	平均値	±	標準誤差	平均値	±	標準誤差			
ジェネラティビティ尺度_合計	53.35	±	3.14	54.47	±	2.30	17	0.58	0.572 <i>n.s.</i>
人生について抱く考え	17.65	±	0.83	17.47	±	0.69	17	0.24	0.813 <i>n.s.</i>
日々の行動	11.00	±	0.97	10.41	±	0.75	17	0.91	0.377 <i>n.s.</i>
自分の人生に対する現在の考え	11.82	±	1.05	13.29	±	0.76	17	2.16	0.046 *
自分の人生に対する過去の考え	12.88	±	1.07	13.29	±	0.89	17	0.46	0.653 <i>n.s.</i>
被援助志向性	28.81	±	1.87	29.75	±	1.70	16	0.80	0.437 <i>n.s.</i>
公共な支援の被援助欲求	6.59	±	0.80	6.59	±	0.55	17	0.00	1.000 <i>n.s.</i>
公共な支援の抵抗感	7.82	±	0.73	7.88	±	0.74	17	0.11	0.916 <i>n.s.</i>
非公共な支援の被援助欲求	7.00	±	0.61	7.44	±	0.67	16	0.55	0.588 <i>n.s.</i>
非公共な支援の抵抗感	7.71	±	0.46	8.29	±	0.49	17	1.18	0.257 <i>n.s.</i>
ソーシャルキャピタル	11.76	±	0.35	11.41	±	0.36	17	0.84	0.413 <i>n.s.</i>
特性的自己効力感	77.41	±	1.95	75.00	±	1.91	17	1.87	0.080 †

※欠損値により項目ごとに分析人数は異なる

† $p < .10$ * $p < .05$

D. 考察・結論

啓発プログラムを通じた効果指標の変化は「自分の人生に対する現在の考え」の向上と「自己効力感」の低下であった。「自分の人生に対する現在の考え」自身がいかに地域に貢献しているかという意識である。この指標は本啓発プログラムの目的である「命・つながり」のうちの「つながり」との関連指標となる。活動すること自体はそのような意識を芽生えさせる可能性がある。一方で、自己効力感は低下がみられた。これは研修内容が課題を提示するものであったため、地域が抱える課題を正しく認識することにより自身のこれまでの活動の限界を再認識したため、自己効力感が低下した可能性がある。

本研究で開発したプログラムは、地域で幅広く活用できる内容である。また、本研究で啓発プログラムを受講した高齢者は、学んだ内容を今後の自身のボランティア活動に活用する予定であり、今後、命・つながりについての啓発が子どもたちや地域に広がっていくことが想定される。命・つながりに関する啓発は地域の信頼、規範、ネットワークの構築に資するものであり、中・長期的観点からはソーシャル・キャピタルの醸成による自殺対策が期待される。

E. 政策提案・提言

研究協力自治体である府中市において、研究代表者が、委員長を務める府中市保健計画推進協議会における自殺総合対策事業の一環として本プロジェクトについて審議し、平成30年度には学校現場で試行する予定である。

F. 成果の外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国内誌 1件）

1. 藤原佳典:高齢者の社会参加が導く持続可能な互助コミュニティ.聖路加看護学会誌,2017(印刷中)
- (2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表（国際学会等 3件、国内学会等 4件）
2. Fujiwara Y, Murayama Y, Hasebe M, Yamaguchi J, Yasunaga M, Nonaka K, Murayama H: Influence of intergenerational programs on social capital in local community. The 21st IAGG World Congress of Gerontology & Geriatrics. San Francisco, CA, USA, 2017. 7. 23-27.
3. Fujiwara, Y.: Research on promoting suicide countermeasures by boosting social capital with senior volunteers, The 2nd International Forum on Suicide Prevention Policy, Hitotsubashi Hall. 2018. 1. 20.
4. Kuraoka M, Hasebe M, Nonaka K, Yasunaga M, Fujiwara Y: Effective Community-Based Program for Multigenerational Cyclical Support System. The 21st IAGG World Congress of Gerontology & Geriatrics. San Francisco, CA, USA, 2017. 7. 23-27.
5. 鈴木宏幸:高齢期における世代間交流の効果と意義—地域介入研究の知見からシンポジウム「「老い」と生きる—長寿社会における「老いる」ことの意味と共生を考える」,日本発達心理学会第29回大会,仙台,2018. 3. 23-25
6. 藤原佳典: シンポジウム 高齢者支援と子ども・子育て支援の連携によるソーシャル・キャピタル戦略—多世代型互助シ

- ステムの構築－導入編, 第76回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島2017. 10. 31-11. 2.
7. 小川将,鈴木宏幸,村山幸子,飯塚あい,高橋知也,Kimi E Kobayashi-Cuya,藤原佳典: 地域在住高齢者を対象とした筆記表現法における完遂者・未完遂者の関連要因.日本心理学会第 81 回大会,福岡,2017.9.19-22
 8. 小川将,鈴木宏幸,高橋知也,飯塚あい,小林キミ,藤原佳典: 自治体事業における絵本の読み聞かせによる精神的健康の向上効果の検討.第 59 回日本老年社会科学学会大会,名古屋,2017.6.14-16.

(3) その他の外部発表等

1. 藤原佳典: 第 6 章. 高齢者を取り巻くシー

ムレスな社会参加.『世界標準としての世代間交流のこれから』草野篤子, 溝邊和成, 内田勇人, 安永正史 (編著), pp203-219, 三学出版, 2017. 10

2. 高橋知也: 第 4 章. 都市部の新規分譲住宅における多世代交流プログラム導入の試み.『世界標準としての世代間交流のこれから』草野篤子, 溝邊和成, 内田勇人, 安永正史 (編著), pp186-194, 三学出版, 2017. 10

G. 特記事項

(1) 健康被害情報

なし

(2) 知的財産権の出願・登録の状況

なし