

第 68 回日本小児保健協会学術集会 基本シンポジウム

COVID-19 と子どもの未来・レジリエンス

コロナ禍での経済危機と子どもの貧困

武内 一 (佛教大学社会福祉学部)

今回の COVID-19 対応分野ミニシンポジウム「コロナ禍での経済危機と子どもの貧困」は、3人の演者にご講演いただいたのち、相互のやりとりを含む質疑の時間を設けた。シンポジウムの抄録は、3氏の事前抄録と共に講演で用いられた図表の中から重要なものを抜粋して掲載した。さらに、質疑の様子を合わせてまとめる形で加え、オンデマンドとなったシンポジウムがよりリアルに伝わるよう工夫した。

1. 阿部 彩氏

最初に、東京都立大学の阿部 彩教授に「日本の相対的貧困と子どもの健康：貧困層の子どもの健康悪化を考える」と題して講演いただいた。阿部氏は、2008年、「子どもの貧困」(岩波書店)をいち早く出版されると共に、厚生労働省の社会保障審議会生活保護基準特別部会委員、内閣府男女共同参画会議等の委員を務められている。

1-1. 事前抄録からの要約

日本の貧困率は決して低い水準ではない。厚生労働省の公表する所得データを用いた相対的貧困率の推計では、2018年の日本の貧困率は15.4%、17歳以下の子どもの貧困率は13.5%であった。所得を用いた相対的貧困とは、その社会における通常の生活様式から大きく逸脱してしまう所得水準を指す。一般的にこの水準(貧困基準)は、社会全体の所得の中央値の50%ないし60%とされている。上記の貧困率は、厚生労働省「国民生活基礎調査」の所得データを用いており、世帯の世帯員全員の可処分所得(税金や社会保険料を

除き、各種手当や年金等の社会保障給付を加算)の合算値を世帯人数で調整したもので、2018年においては、この数値は1人世帯では127万円、4人世帯では253万円である。過去30年間の貧困率の推移によると、貧困層の年齢分布が高齢者から15-24歳をピークとする若者・子ども層に移行している。この現象は男性のみに見られ、高齢女性は今も高い貧困率にある。

所得はあくまでも生活水準を測る一つのバロメーターで、貧困は低所得と同義ではない。しかし、測定が比較的簡易で、実際の生活水準と関連が強い所得は優れた指標である。より正確に生活水準を測る方法として、EU諸国等が用いている相対的剥奪指標がある。

重要なのは、いずれの指標で貧困を同定するとしても、それがどのようなアウトカムとどのように関連しているのかである。子どもの健康を例にとれば、貧困か否かによって、子どもの健康状態に差があるのかが問題となる。貧困は、「あってはならない生活水準」(岩田, 2007)であり、非貧困の子どもの間においては、生活水準に差があってもアウトカムの格差がない一方で、貧困と非貧困の間にはアウトカムの格差が生じる。

1-2. 解説

本報告では、まず日本の子どものデータを用いて、貧困/非貧困の子どもの健康に格差があるのかを検証した分析が紹介された。その上で、国民皆保険が半世紀以上も前に達成され、子どもの医療費についても多くの自治体において自己負担分が軽減されている中で、子どもの健康格差がおこるメカニズムを検討し示された。

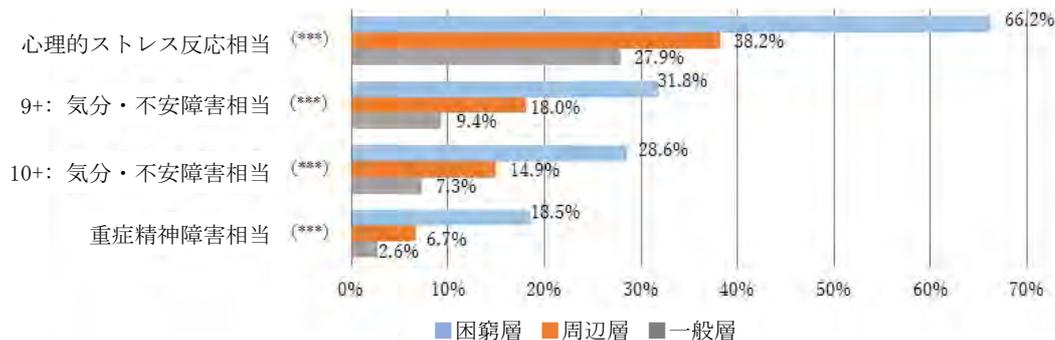
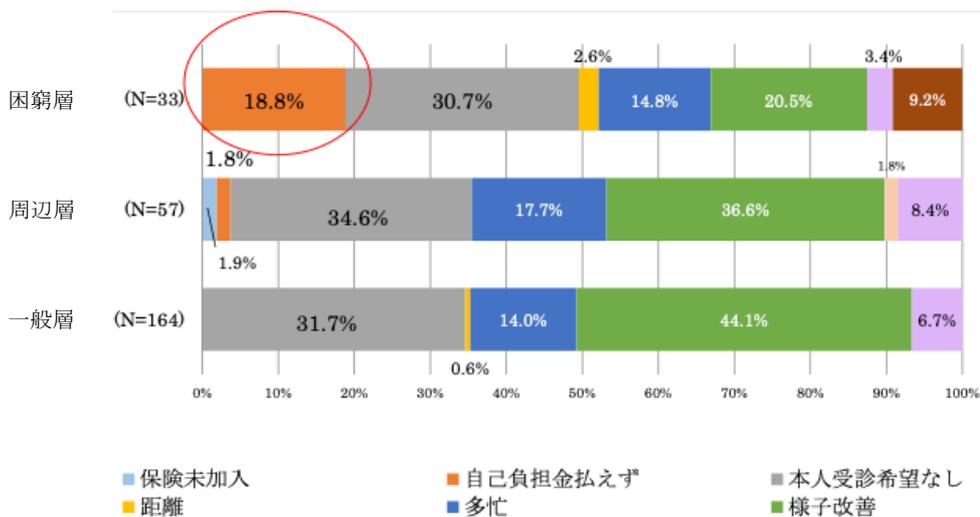


図1 親の抑うつ傾向（小学校5年生の子どもの保護者）



出典：東京都（2017）「子供の生活実態調査」報告書

図2 医療の受診抑制の理由（16-17歳）

阿部氏は、講演の中で健康格差に陥る環境の問題を、①乳幼児期からの成育環境の問題（親のストレスや適切ではない養育）、②食生活や住環境（受動喫煙を含む）、生活パターン（運動、睡眠、健康習慣）、そして③医療サービスへのアクセスに分類した。

その中で、食生活面では7割の困窮世帯では実際必要な食料を買えなかった経験があり、特に野菜やタンパク、果物の摂取が不十分であるとした。また、居住空間が生活困窮層で狭く、運動不足気味で親の抑うつ傾向が強く現れており、さらに医療との関係で困窮層では、う歯や肥満が多く、親自身の主観的健康観が悪いこと、小中学生の必要な受診や定期ワクチンの接種控えが目立っていた点を紹介した（図1, 2）。

以上を踏まえ、子どもの健康格差縮小のためには、特に厳しい困窮層への医療面での手厚い支援と共に、生活面全体への多面的な格差の解消が必要であるとまとめた。そして、コロナ禍にある子どもたちの現状を

都内の調査結果から引用し、テイクホーム・メッセージを、「一番重要なのは、子どもの貧困が、日本の最重要政策課題としての認識を広めること」であるとした。

2. 菅原ますみ氏

続いて、白百合女子大学の菅原ますみ教授に「貧困・低所得と子どもの発達」と題して、子どもの貧困問題を心理学の立場から子どもの発達への影響と支援のあり方について講演いただいた。菅原氏は、エコチル調査で精神神経発達分野プロジェクトの委員などを務められている。

2-1. 事前抄録からの要約

幼少期に体験する家庭の貧困や低所得がその後の発達にどのように関わるのか、日本における子どもの貧困（相対的貧困）の現状とその背景を踏まえつつ、発

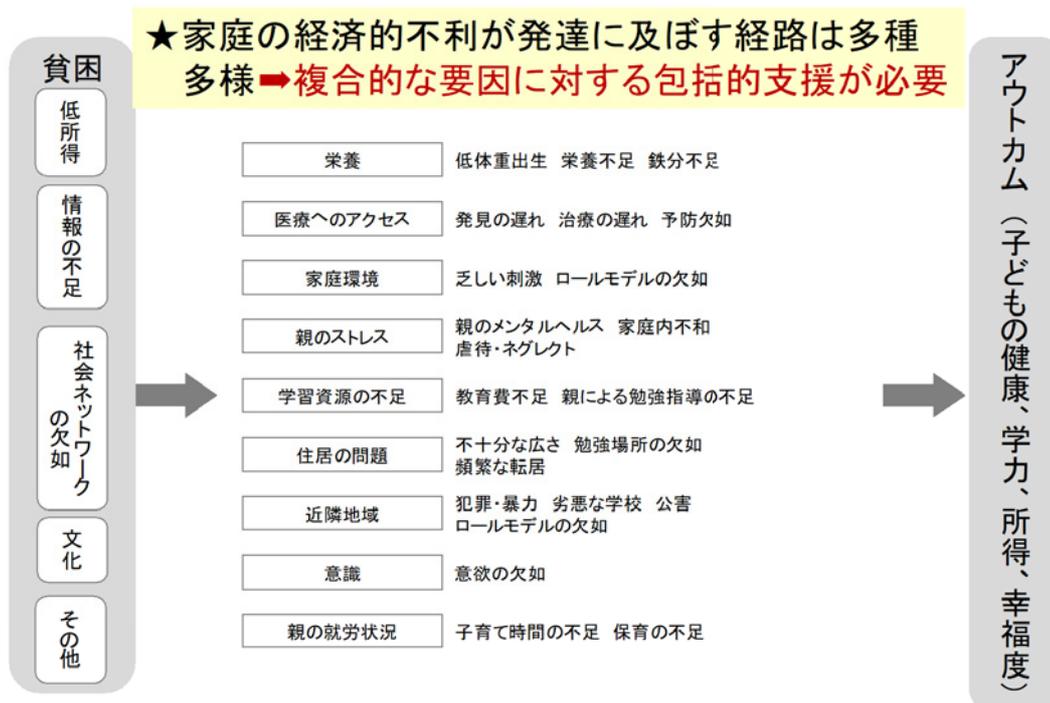


図 3 貧困とアウトカムをつなぐ「経路」
(Seccombe²⁰⁾；小西²¹⁾；阿部²²⁾，より)

達への影響性に関する実証研究が蓄積されてきている発達精神病理学の領域における，内外のいくつかの縦断研究と，コロナ禍において実施された我が国での比較的大規模な横断調査の結果をもとに論じた。

貧困の影響に関するアメリカの Conger らの研究グループ (Martin et al., 2010；2 Schofield et al., 2011 他) は，環境と個人的特徴の両者がともに複雑な経路を経て次世代の心身の発達に影響することを実証的に示した (図 3)。報告者の調査でも，親の心理的ストレスや養育の質の低下，夫婦間葛藤の緩和等に対する家族支援や，教育財および教育投資に関する物的支援が，子どもに対する貧困のネガティブな影響性を緩和する効果を有することが確認された。また，報告者の長期縦断調査から，妊娠・出産期からの貧困や低所得の影響性を検討する必要性が示された。また，Felitti ら (1998) が，複合的な小児期逆境体験 (Adverse Childhood Experiences：ACEs，親からの虐待的養育や夫婦間の暴力，家族の精神病理の発症等) と成人期の広範囲な心身の健康問題との関連性についてレトロスペクティブな研究を報告し，ACEs の生涯にわたる長期的な影響に関する研究が医療・保健領域で数多くおこなわれてきている。アメリカの Halfon ら (2017) は，0 歳-17 歳 [95,677 名] の分析から，貧困層を含

む経済的に困難な家庭の子どもはより多く ACEs を体験していた。子ども時代の貧困に端を発する小児期の逆境体験の成人期以降にわたる長期的な影響性に関する研究が必要であるとともに，経済的に困難な家庭に並存している多様な逆境性に目を向け，適時での包括的な支援の必要性を指摘し，困難な境遇の悪影響を緩和するレジリエンス要因を包括した枠組み (Intergenerational and Cumulative Adverse and Resilient Experiences：ICARE Model, Hays-Grudo & Morris, 2021) の構築の必要性を論じた。

2-2. 解説

子どもたちが，慢性的な逆境要因から抜け出すことは極めて困難であるとし，その要因の起点としての貧困・低所得研究の蓄積を紹介した。こうした社会的な状況が，子どもの心身機能に影響しその累積が発達に影響する点を，多世代にわたる作用モデルで示し，日本での親の年収と学力や大学進学率に関するいくつかの調査研究で，実証して示した。

また，コロナ禍の子どもたちの状況に関しては，全国の状況を web で調査し，所得が下位 25% 以下の世帯で暮らす子どもたちの特徴として，より短い在宅での学習時間，IT ツールによる学習支援アプリの低い

利用率が確認できたとした。

菅原氏からテイクホーム・メッセージとして、①将来就労し生計が立てられるだけの基礎力（学力，社会性，技術の習得）を子どもたちに保障する，②低所得世帯に現金給付し，教育費用や社会保険料，税負担などを軽減する，③良質な保育と教育環境を公平に提供する，④親のストレス緩和（＝養育の安定）のため親支援を充実する，をいただいた。

3. 仲村卓之氏

最後の講演は，沖縄県子ども生活福祉部子ども未来政策課仲村卓之課長の「沖縄県の子どもの貧困解消に向けて」，沖縄県の職員として，2016年度から2021年度までの6か年にわたる沖縄県の子どもの貧困対策の概要と取り組みについて講演いただいた。貧困対策の最終年度は2021年度だが，官民挙げての最終年度以降についても講演で触れているので，解説で示す。

3-1. 事前抄録からの要約

はじめに：2015年度沖縄県が全国に先駆け実施した「子どもの貧困実態調査」で，沖縄の子どもの貧困率29.9%（全国の約2倍，1/3が貧困）という深刻な状況が明らかとなった。

2016年度を貧困対策元年と位置づけ，「沖縄県子どもの貧困対策計画」の策定や30億円の「沖縄県子どもの貧困対策推進基金」の設置，県民一体となってその解消に取り組む「沖縄子どもの未来県民会議」の設立と，官民あげて県民運動を推進している。

現状：子どもの貧困の背景には，厳しい経済雇用情勢や子育て家庭の養育力の低下，地域のつながりの希薄化による子育て支援機能の低下などがあるが，沖縄県で特に厳しいのは，産業振興の遅れ，高水準の失業率の持続，一人あたり県民所得全国最下位，ひとり親家庭の高い出現率などがあげられる。

対策：

①沖縄県子どもの貧困対策計画

子どもの貧困対策計画は，2016年4月～2022年3月の6年計画となっており，160の重点施策と41の指標を掲げ，子どものライフステージに応じた切れ目ない総合的な施策に取り組んでいる。

②沖縄子どもの貧困緊急対策事業（内閣府創設）

市町村事業では，子どもの居場所の運営支援（2020年3月末，26市町村148箇所）と子どもの貧困対策

支援員の配置（2020年3月末，29市町村118人配置）などがある。

子どもの居場所の利用で，学習意欲や自己肯定感などに前向きな効果が現れ，保護者にも，子どもとの関係や育児負担感などでプラス効果を与えていることが確認されている。

③沖縄県子どもの貧困対策推進基金

沖縄県では，地域の実情に即した子どもの貧困対策を着実かつ効果的に推進するため，2016年3月に「沖縄県子どもの貧困対策推進基金」を創設した。

基金の期間は，2016年度～2021年度の6年間で，30億円の基金は，市町村27億円，県3億円を割り当て，毎年5億円程度を取り崩し，貧困対策の財源として活用している。

④沖縄子どもの未来県民会議

県民会議は，沖縄県知事が会長で，個人や企業からの寄付金を元に，子どもの貧困解消に資する事業（給付型奨学金事業等）や普及啓発事業を実施している（図4）。

新型コロナウイルスの感染拡大の影響により，子どもたちや困窮家庭への緊急対策として，子どもの居場所や地域の飲食店と連携した食支援を実施してきた。

2020年10月から「おきなわこども未来ランチサポート」の取り組みを開始し，企業から寄贈された食品を子どもの居場所へ届け，持続可能な食支援体制の構築に取り組んでいる。

結び：沖縄県政の最重要政策として子どもの貧困対策を推進している。子どもの貧困対策計画は2021年度までだが，2022年度以降も子どもの貧困対策に全力で取り組みたい。

3-2. 解説

沖縄県では2015年度から子どもの生活実態を調査している。その結果2015年の子どもの貧困率は全国の2倍を超える29.9%と深刻であった。そこで2016年度から「子どもの貧困対策」を6年計画で策定した。子どものライフステージに応じ目標を掲げ，2019年度で，41の指標のうち31で数値が改善し，その中の8つの指標は目標を達成した。この対策計画の継続のため，子どもの貧困対策を官民あげて進めるための県民会議を2016年に立ち上げ寄付を募り，給付型奨学金や子どもの居場所と食の支援などを実施している。

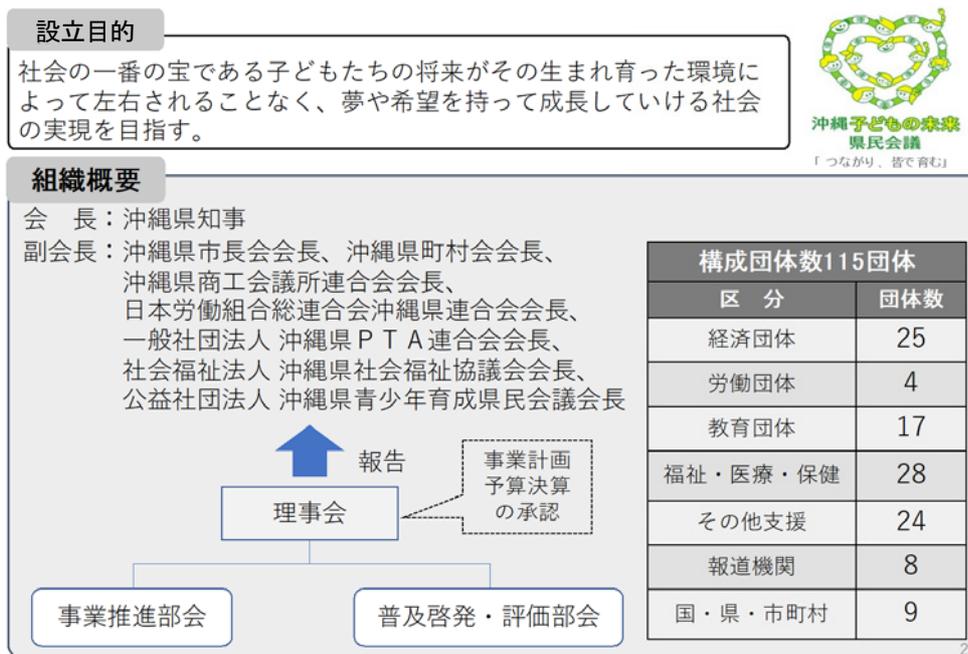


図 4 沖縄子どもの未来県民会議

4. ディスカッション

最初の演者阿部氏の講演は、相対的貧困に剥奪指標を加えて「困窮」「周辺」「一般」という分け方で検討されていたことを受けて、多くの医療関係者には「相対的貧困」の解消にのみ目が向いているかと思われるため、何を解決すべきかについて説明いただいた。その中で、剥奪指標によって生活をよりリアルに知ることが出来る点を指摘された。続いて菅原氏から、貧困がその大きな要因となる逆境体験、逆境環境がなぜ子どもたちの発達や健康を損なうのかを、科学的に説明いただき、家族全体のサポート、特に親支援の重要性が示された。仲村氏は、コロナ禍の子どもたちへの影

響について、特に子どもや若者の居場所の維持、支援員の配置が大きな支えとなっていること、2018年から就学前の医療費窓口負担がなくなった点は、大きな負担軽減となっていることが紹介された。それを受け、阿部氏は窓口負担のない医療の重要性を踏まえ、対象とならない若者世代の金銭面からの受診抑制を課題として提示いただいた。

医療機関に対して、阿部氏からはまず行政の制度のパンフを置くなどできるところから行動をとる指摘と、菅原氏からは家族への共感の眼差しと保健センターとの連携が提案され、阿部氏菅原氏ともに、コロナ禍の子どもたちの心のケアの重要性を指摘された。