

第2回シンポジウム

「学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性」

コーディネーター 藤田大輔（大阪教育大学教授）

シンポジスト

社会福祉の観点から 正賀スミ（伊丹市社会福祉協議会会長）

警察行政の観点から 平井公雄（大阪府警察本部

安全なまちづくり推進室長）

救命救急の観点から 藤井千穂（旭川荘南愛媛病院長

・元大阪府千里救命救急センター所長）

地域保健の観点から 山階 学（大阪府寝屋川保健所長）

保健室経営の観点から 小笹典子（秋田市立泉中学校養護教諭）

指定発言

石附 弘（財国際交通安全学会専務理事・元長崎県警察本部長）

溝田 勉（長崎大学熱帯医学研究所教授・元ユニセフ駐日副代表）

小山健蔵（大阪教育大学教授・学長補佐（学校安全担当））

【司 会】

ただいまより午後からの部、第2回シンポジウムを開始致します。シンポジウムの題目は「学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性」ということで、シンポジウムの進行につきましては本学の学校危機メンタルサポートセンターで学校危機管理部門を担当しております藤田の方で進めさせていただきます。それではお願い致します。

【藤 田】

それではただいまより第2回シンポジウム「学校危機に対する学校と地域資源の連携・協力体制構築の可能性について」を始めたいと思います。このシンポジウムのコーディネーターを務めさせていただきます学校危機メンタルサポートセンターの藤田と申します。どうぞよろしくお願い致します。

それではお手元の資料に従いましてシンポジウムを進めさせていただきたいと思いますが、変更点等がございますのでご案内させていただきます。シンポジストのご報告の順序ですが、1番目は「保健室経営の観点から」というタイトルで秋田市立泉中学校養護教諭の小笹先生にご報告いただく予定をいたしておりましたが、本日、小泉内閣総理大臣が尼崎市及び伊丹市の方に遊説に来ておられまして、最後の5番目にご報告いただく予定であった正賀伊丹市社会福祉協議会会長に急遽伊丹市の方に戻っていただきたいとの要請が出されております。そのため、第1番目に正賀会長にご発表をいただきまして、秋田市立泉中学校養護教諭の小笹先生を最後の5番目にと、順番を交代して報告いただくこととなりましたのでご了承願います。

それから指定発言の方で4名の方をお願い致しておりましたが、これも文部科学省スポーツ・青少年局体育官の戸田芳雄先生がただいま文部科学省の概算要求の山場を迎えており本省への出勤命令が出ておまして、こちらの方にお越しいただけないということになりました。そのため、指定発言の方は1名減ということで3名に変更させていただきます。併せてご了承いただきたいと存じます。

このシンポジウムは1時から開始致しまして、途中シンポジスト3名の先生のお話のあとに20分間の休憩をとりたいと思っております。それから続けて残りのシンポジストの先生並びに指定発言の先生方のご発表というかたちで進めさせていただきたいと思います。それでは早速ではございますが、学校危機に対する学校と地域資源の連携・協力体制構築の可能性につきまして、「社会福祉の観点から」と題しまして伊丹市社会福祉協議会会長 正賀スミ先生よりご発表をいただきたいと思っております。正賀先生よろしくようお願い致します。

「社会福祉の観点から」

正賀スミ（伊丹市社会福祉協議会会長）

【正 賀】

座ったままで、失礼を致します。本当に私は今日の山本麻里先生のお話をじっくり承り、最後に諸先生方のお話を承った中で、地域が背負います大切な役割についてささやかな実践例を皆様にご披露しながら、共感を求める課題の提起をさせていただきたいと思っておりましたところ、今、藤田先生からご説明をいただきましたように、急遽伊丹市に戻らなくてはならない実態が一昨日起きてまいりました。ご無理を申し上げて順序を変更させていただきましたことを心からお詫びを申し上げます。短い時間でございますので、本当に多彩な今地域が受け止める活動を、皆様のお気持ちに届くように、そしてこの問題提起の原点に触れながらどのようにお話できるかということをととても危惧いたしますが、今地域が抱えています問題、そしてこつこつと積み重ねてまいりました50年間の地域に生きる人達の「命を愛しむ生き方」についての大切な思いを心を込めて、皆様にむしろお願いをしていきたいという立場でお話をさせていただきます。

レジュメにお示し致しましたように、はじめに簡単に1分間自己紹介させていただきますが、私は昭和28年に大きな病気を患いまして3日間末期の水までとっていただいて、もうあの世へ送られたんだらうという思いを致しました。大量輸血で、多くの人々の支えによって命を取り戻させていただきました。昭和29年からはおまけの人生をいただいたということで、地域に生きさせていただくということを家族ぐるみで了解をしてくれまして、もともと求めておりました教育の相談業務に入らせていただくことができました。最初はお友達等の連携の中で、みんなが困っている問題、戦後のまだ本当に教育制度も福祉制度も全く確立をみない、1つ1つ戦後の日本が手さぐりで命を生きていく人々のためにどんな社会を作っていくかということを探している時代でございました。駆け込み寺みたいなかたちで、その当時もありました不登校の人達を学校の先生方から次々とお預かりするようなかたちで活動してまいりました。2週間ぐらいその子と相對しますと学校へ戻ってくれる、長い子で2カ月ぐらいで学校へ帰ってくれる、そういう状況の中で暮らしておりましたところ、だんだんと重い障害をもつ児の出産をした親子の関係や、ご夫婦を含めて家族関係の方々が色々なかたちで相談にみえるようになりました。その相談は本当に重いものでございました。私から言えば最後にまたお話をいたしますが、正に未知の世界、こんな重い宿命を背負って生きていく人達があるのかというようなことを知る機会にたくさんめぐり合うことがございました。その中で親子共々のカウンセリング、というよりも本当にお互いの思いを込めた相談をしているうちに、だんだんと戦後の日本の中で真の意味で1人1人の命が生きる教育制度、そして福祉制度というものを求めていかなければならないという深い思いにとらわれ

てまいりました。そんな中で伊丹市長はご自身も知的障害をもつお子様をお持ちだったのですけれども、伊丹市長からの求めもございまして、学校の中での問題提起とか色々な意味で市長のヒアリングに呼ばれていくことがございました。そんな中で画期的な出会いがありましたのが、昭和36年に知的障害の子ども達の養護学級をはじめ伊丹のある小学校と中学校とで作らせてもらった時、たまたまその両校のPTAの副会長を私が務めておりましたことでもございました。ちょうどその時、今でいう「手をつなぐ育成会」、手をつなぐ親の会が伊丹市の木村ハツミという会長さんを含めて3人の親がお寄りになって全国的な手をつなぐ親の会が結成された直後でもございました。その木村会長との出会いが非常に衝撃的な運命的な出会いを呼びまして、それから本当に本気で地域の中で暮らしていくこの子達の在り方ということで、大変大切な問題を本気でお母様のその子を愛しむ思いの中に生きさせたい、本当に世の中で生きさせたいという思いに、本当にこちらの心も一体になる共感なんてものではない、本当に1つになる思いをさせられました。それが今、メンタルサポートセンターが目指して下さっている、やはり思いもかけない衝撃的な問題に出会った時に人が何を求め合うか、そしてその求め合ったものがどれだけのその人1人1人関わるものの人生への衝撃的な命の大切さを感じさせてくれるかということが、今回も非常に大きな課題ではないかと今思っております。それから昭和40年にまだ歳は39才だったのですけれども伊丹市の教育委員長として就任をしなければならないというような状況にいたり、障害児教育を本気で取り組んでいきたいという市長の思いも受けまして、どうしてもということで、本当にむしろ自分はその時の気持ちとしては慄く思いが致しましたけれども、ここまで本当の思いがわかった以上、微力であっても本当に取り組んでみようということで教育委員長を務めさせていただきました。その間に1人1人の親達の要望、そして子ども達が成育するにつれての教育への願い等を手に取るように肌身に感じる日々の中で、なんとか障害児教育の本質的な義務教育化ということに踏み切らせていただく決心を致しました。結果的に全国ではじめて、知的障害の方は割に進んできておりましたけれども、肢体不自由児の養護学校というのはまだ1校もございませんでした。都道府県立で自主通学をできる人のみに教育が許されていたということの中で、肢体不自由児の子ども達の就学熱、世の中のことを学びたい、人と共に生きていきたいという思いは大変なものがございました。そんな中で、昭和47年までかかりましたけれども、障害児教育が本質的に義務教育と一体化する補助制度が確立し、伊丹市の中で、最重度の子どもをはじめからすべて受け入れられる養護学校の設立に踏み切ることができました。その相前後致しますけれども、木村会長の願いを受け止めまして、伊丹市で昭和40年から障害児を産む時にお立ち会いになりました産婦人科を含めた伊丹市医師会の医療関係者、そして伊丹市長、教育委員長としての私、そして親の会と一緒にしまして、地域の中で生かされる方向性を作っていこう、伊丹市は戦後非常に大きな課題として、市民コミュニケーションが本当に根付かなければ対応していけない空港間

題という大きな公害問題を抱えておりました。そんなコミュニケーションは必然的な課題として、市民の中に地域が連帯して支え合って生きていこうという基本は根付いていきつつあったと思っております。その中で当時の伏見伊丹市長から、いろいろな問題のある伊丹市だから、今度は自発的な課題として、1番困難に生涯を生きている人々の願いを叶える1つの方向性を市民の目標として作っていくことができないだろうかという課題提起がございました。その時に私は、大変困難でどれだけの市民の皆さんがお入りいただくかわからないけれども、医師会の先生方を中心に伊丹心身障害懇談会という、そういう地域ぐるみの願いを込めた組織を作ってみてはどうでしょうかという提案を致しました。2年間の準備機関を終えまして、昭和43年9月に伊丹心身障害対策市民懇談会は当事者団体全てを含めて伊丹市民の様々な諸団体43団体が加盟を致しまして発足することができました。全国に呼びかけて色々な所で展開されましたけれども、今、事業体として残っているのは、伊丹市が1つの大きな基本的な要素を抱えた教育であり福祉であり、地域の地盤となる組織として今も脈々と活動を求めながら息づいているというのが実態でございます。そういう経緯の中で、伊丹市の今日を迎えております中で、本当の意味で教育というのは本当に「生きる命の宝探しだ」、秋山千恵子さんの障害の子どもを抱える親のほとぼしる思いで出された言葉ですけども、それは伊丹のテーマにしなければいけないということを確認したのでございます。共に生きる町づくりというのは、国際障害者年で国連が示しました随分前から、昭和43年からそのような目標を掲げて歩んで参ったのが実態でございます。1つ1つの課題の中でそのような問題を言及させていただけたらというふうに思っております。ですから1人1人の存在を支え合って包み込んで生きていく地域づくりの地盤としてのお話をさせていただきました。そしてこの全国共同利用施設、学校危機メンタルサポートセンター設立までに及びます経緯の中で、殺傷を起こしました宅間というのは伊丹の中でしばらくの間市バスの運転手として奉職しておりましたが、様々なかたちで事前の問題に随分心を悩ました時期もございました。あの事件が起きた時は、どうして事前にこのことを予防できる時がなかったのか、どこかのシステムの間に、色々な人生を彼が送ってくる間にどこかで本当の意味でこの殺傷に至るまでの予防をできる彼への包み込みができなかったかということは、伊丹市関係者は非常に大きな思いで悩みを持ちました。池田のこの事件を自分の思いとして、皆その日は一同に涙を流して、これからも注目して地域の取り組みをより深めていきたいという思いを皆で決心し合ったあの日のことは、今も思い出しますと目頭が熱くなる思いで、その時被害にあわれた方、そしてそれを直撃した子ども達、先生方のご苦勞、そして近隣の皆様に及ぼした大きな影響力等を含めまして、その時の光景というのはまざまざと本当にこれからの日本の国に大きな課題が提起されたなあ、地域力をどうして高めていこうかと、その時も共々に語り合ったことは今も1日も忘れることのできない日々の取り組みとして致されていると思っております。そしてこのサポートセンターの取り組みの大変さを

日々見るにつけ、本当に全国的にこれは1つの大きな大きな政治的課題として、メンタルの今を取り巻く問題に皆が心をくわいて取り組むと一緒に、せつかく設立されましたこのメンタルサポートセンターが将来の1番大切な子ども達の心の絆のバックアップの場所である、生きる命の本当に大きな大きな希望の安らぎの、そして挫折をした時の相談の場所、あらゆる面を通して、ここが起点になってその場に直面した人々が本当に心強く生きていってくれる大切な役割を果たしていただけたらと、先ず最初に設立の意義の大きさに心を込めて、有り難うございますと感謝をしたいと思っております。学校の地域化というのは勿論のことでございますけれども、どんなことがありましても地域に存在する学校というのは国立であれ公立であれ市立であれ、全てが地域の学校として存在しているという本当の思いをどこから作っていったらいいかということで、伊丹市ではそういうことでの議論を総合政策の中でも大切な問題として深めていって参りました。そんな中で、小さな25平方の市で人口20万都市の設定でございましたので、私が教育委員になりました時はまだ人口5万でございましたが、今は19万8千人、約20万都市を目指しつつ横ばいをずうっと続けている伊丹市でございますが、何らかのかたちで学校を中心とした地域の取り組み、向き合う取り組みを設立していこうと考えております。そこで私が社協に参りましてから、昭和52年から地域社会福祉協議会、地域毎の社会福祉協議会というのを地域の皆さんが寄り合っって思いを語り合ったり深め合ったり、いわゆるネット会議を完全に機能化したのですけれども、その頃から地域がネットワークを作るために先ず地区社協を作ろうということで、10数年がかりでしたが、1地域1地域説得で、納得をしていただく地域から17小学校区の全部にその設立を見ました。その地区社協というものを基盤にして、ちょうど介護保険で全国的な福祉の方向が全て変わって参ります時に、教育も福祉も一体化するその地域の取り組みというものを再生化していこう、連絡会議を開こうということのために、社会福祉協議会に私に議会をやめて行ってくれないかという、民間からも行政側からも県の方からも様々なところから要望がございまして、平成11年に現職に参りました。というのは1番大きな節目節目に、学校教育で障害児教育を打ち立てた次に、空港の存続か廃止かという時の伊丹市議会議長を務めておりまして、市長と一緒に存廃を国と交渉をさせていただいた当事者でもございます。色々な意味で伊丹の地域がどう生きていくかということに対して大きな課題を担ってございましたし、特に学校教育の現場では子ども達に精神のストレス障害が起きるような防音対策に対する取り組み、騒音に対する取り組みというのは非常に大きなものが教育委員時代からずうっと並行して流れておりましたし、存廃を決める時に先ずその健康の問題を中心に据えながら音源対策にまで踏み切っていただいたというような経緯の中で、今こそ戦後60年を今迎えておりますが、丁度その50数年を経た時に、平成11年度介護保険制度の変革の時に、伊丹市はこれを後ろ向きに受け止めないで積極的に前向きに受け止めて、地域力を要請していく1つの大きな基盤にしていこうと、市民1人1人が自らの命を自らの力の

ある限り、多くの人のお互い様の力の支え合いを借りながら、学校を1つの中心に据えながら、学校教育とも絡み合っただけ人間が生きていく可能な限りの自己自立の生き方、どんなに障害があっても意欲の中で持っているものは同じですから、ノーマライゼーションと言われるように皆と同じ思いを重ね合いながら生きていきたい、それをどのような場所でどのように助けると、その思いは同じ立場でお互いが生きていくことができるかということ、地区社協の原点にも据えよう。でも取り組みの最初は先ず高齢者問題から入っていこうと、介護保険を起点にして高齢者が介護保険の意向に沿った方向性を考えると共に、健康な老人をどうしてたくさん作っていくかと、医療の保険の問題も含めて、1つの健康対策として老人の今後というものにも、できうる限り生きていく限りの自立の歩みを求めていかなければならないということ、これを起点に据えまして、福祉対策審議会の中でその方向を作っていました。そういう流れの中で、今日午前中にお話いただきましたように、地域福祉計画を平成14年に確立するとともに、平成16年に子育て支援計画を1つ厚生労働省に兵庫県のモデル地域として諮問を受けました。伊丹市長と諮問を受けまして、その諮問を福祉対策審議会、私の方にいただきまして市民皆の市民会議等を綿密に重ねていながら地域福祉計画と並行させた子育て支援計画というのをオーバーラップさせていきました。それが全て学校を中心とした地域の取り組みの基盤になっていく。この問題で市民が常に思いで共通の課題を求め合いながら、それぞれが自分の身丈にあう支え方、支えたり支えられたりする者達の学び合い。支える者より支えられる者からいただく学びの方が非常に大きいということは、市民がもう少しずつ非常に感受性強く察知をしておりました現在でございましたので、そういう方向で一挙に障害者問題も子育て支援計画も、そして地域福祉とオーバーラップをさせながら市民全体が高齢者も自立へ向けて力強く生きていく伊丹市を作っていこう。それが今日のレジュメに示しました学校の地域化、その高齢者問題には民間の共同ケア、認知症の共同ケアというものも市民がみな作っておりますので、子ども達もその中に参画をしていくというような方向も芽生えております。そういう意味では今伊丹は池田の事件も1つの自分のものと考えながら、次世代育成の観点からもその地域がどのような営みを全世代、多世代全部にわたって皆が支え合いの地域福祉を作っていけるかということ、今、集中した課題を提起しながら日々の政策課題をこなしていらっしゃる中でございます。その中には勿論、企業がどのような取り組みでバックに入っているか、それは地域の中で全部求め合っていこう、そしてその17地区社協の中にネット会議を1つ1つ作り上げていって、今7校区に万全なネット会議ができ、そのネット会議ができたところから、お助けセンターというどのような問題も17地区の地区社協が1つの総合相談の窓口としてのコーディネートの場所であると、それを社会福祉協議会なり行政なりに持ち帰りまして機能を整理しながら、地域と一緒に返していくというような取り組みにしていこうと、そういう中で学校の問題も1つの大きな地区社協の大きな中心に座るようになってきておりました矢先、

次々と全国で起こっていく学校の現場に対する危害を加える問題の中から、伊丹市にもご多分にもれず平成15年の12月にS小学校に親子参観と掃除をするという地域の取り組みの日に校門から侵入し、6年生の女子の首を絞めたという、あわや殺傷事件に至る寸前に防ぐことができたという侵入事件が起きました。これはあまり大きく騒がれなかったのは被害が出なかった、たまたま地域が皆学校へ行っている日であったし、色々なことで発見が早くて騒がれなかった。その人もあわてて逃げていったというようなことがございましたけれども、それが本当に一瞬タイミングが遅れているとその子に非常に大きなダメージを与えるような大きな事件になっていったのではないかと思うと、とてもやり切れない思いでございます。それですぐに教育委員会が学校警備の様々なシステムを検討致しましたけれども、S小学校区で、その地区がしばらくの間、自発的に地域から守っていこうということで、地域の中から声が出まして登下校のボランティアシステムを、地区社協の会長のもとにそれを立ち上げるという計画を立てましたところが、その日のうちに60数名の参加がありました。今はもっと人数が増えております。腕章を作りまして、地域の子ども達に誰でもが近所のおじちゃんやおばちゃんやお姉ちゃんお兄ちゃん達、またおじいちゃん達はその腕章をつけて、私達の登下校を守っていただいていると、地域のことはなんでも地域の皆さんとお話をすればいいんだというような方向が日々の取り組みを重ねる毎に強められて参りました。今まで学校の登下校の途中になかなか地域の皆さんにおはようとかこんにちとはかが言えなかった生徒達がみんな「おじちゃんおはよう、有り難うございます」と全部地域の方々にお声をかけて学校へ登校していくようになり、下校時も「有り難うございました」と帰るようになったということで、教育の効果ととして、本当の意味で地域力に包まれて、子ども達の成育の原点というもの、そして自分が住まっている地域を非常に大切に思う人々と交流をしながら生きていく地域というものが、私達の本当の故郷であって、1番楽しくて頼りになって、自らが学んで生きていく本当に1番いい幸せな場所であるということをしつと自覚するようになって、校内の児童会の協議でもそんな話題が頻繁に出るようになってきております。この取り組みは高齢者の自立への健康体操のかわりに、健康散歩という意味で子ども達に触れ合っていく地域の取り組みをするあらゆる数えきれない効果を生み出していくではないかということで、大変地域の楽しみの取り組みとして、子ども達を囲んで取り組んでいただいております。警察署の方ともいろいろと関係があるのですが、色々な交流会の中でも、空き巣が妙に減ってしまいましたと、やはり地域の皆さんが腕章をつけて動いておりますから、留守の家を何かを調べているようにして歩いてた人達が全く入ってこれなくなったと、空き巣が非常に入りにくくなったというようなことで、本当に時間の隙間にあるぐらいで、空き巣も非常に減っていったということが1つの一例でございます。それから伊丹市の北部に所在しますT小学校区と言うのが非常に移入人口も多ございまして、色々な意味で、中学校も小学校もある種の非行の問題に大変苦しんでおり、少数の生徒の

ことであっても学校内自体の秩序がなかなか保てなくなってきたというようなことで、地区社協の中で、その学校長も皆出ておりました、地区社協というのは地域の懇談会を重ねていっておりますけれども、今まで学校は本当に自らの校内で何かを守って外へは出さないようにしていこうという思いでずうっと来たけれども、それが駄目だということが一番身にしみて解りましたと、だから地域の皆様方に一緒に大事な次世代の日本を担う子ども達ですと、地域の皆様の支え合いで学校の教育も本当の意味で自然体の教育、そして人を慈しみ愛し合う教育を取り戻したいという訴えがございました。私もその場に出ておりましたけれども、すぐにその場から地域が皆取り組もうということで、地域全体の学校参観日を設けたり、登下校の送迎をするS小学校区と同じようなシステムを作られたり、色々なシステムを作っていられました。そして今年の6月の地区社協の総会に去年から1年間の成果として、本当に子ども達が校内でも校外でもご挨拶が皆にできるようになったと、そして上級生も下級生も先生方とも子ども達が自然に言葉を発することを楽しみにするようになったと、教育の効果というものは人間の心の1番原点に非常に平凡に沿っていくということの大切さを今痛感しておりますということで、両方の校長先生方からPTAの会長も含めて大切なご報告がありました。1つ1つ地域で取り組みことは非常に地道でコツコツとしてアピールがそうできるわけでもないし、本当に皆の心優しい取り組みの中で、その優しさを貫いていくためにそれぞれの厳しさを維持しながら、人に求めるものは求めていく、そして支えるものは支えていくという自然体の心の交流というものの原点、人間の本当に生きることの1番大切な楽しい原点に復することが、どんな悲しい経験もどんなに厳しい経済的な生き方で悩んでいる子どもがあっても、皆の支え合いの中に本当にその子の生命力というものは取り戻せていくものだ、やはり教育の現場というのはその1人1人の子ども達、又は教師、そしてそれを取り巻く地域の皆さん方の生きる命の本当の宝探しでしたというような会話が今、部分部分でできていくようになったと。そういうことと側面的には支えております福祉の中から、地域の中で自発的に起きて全く強制的でない一人暮らし老人とかの給食の取り組み、そして生き生きサロンと言って生き甲斐のある生き方を取り戻す生き方というもので、問題提起を平成11年から致しておりましたところが、今日私と一緒に参っております藤田先生の教え子でございますが、酒井というのがその地域福祉に取り組んでおりますけれども、今108の自主的なボランティアグループが高齢者の皆様と地域の取り組みを重ねております。その中にぼつぼつとサマースクールとして、ジュニアボランティアとか、大手前の大学生とか、色々な人達が交流を重ねてくれながら次世代育成にも及ぶ親子がお料理の勉強にもきながら、そして子ども達がおばあちゃん達と触れ合えない家庭ばかりが多くございますので、そこの一人暮らしのご老人の方と子ども達が触れ合っていくというような地域の取り組みも、自然発生的に組成をしていくというような取り組みが今1つ1つ、取り組む者の苦労は大変大きなものがございますけれども、挟めながら生きていっていくという

方向性を培いつつあるという伊丹市の今の現状でございます。終わりに締めくくりとして、この学校危機メンタルサポートセンターそしてあの場を経験されました皆様方のこれからへの大きな大きな問題を心を込めて、本当に一体になる培いをしていくために取り戻したいものとして、私が終わりにとレジュメにまとめさせていただきましたけれども、第1回のセンターフォーラムにお語りいただきました先生方のその重くて大切なこれからに求めていかなければならない日本の心を取り戻す使命感を含めたこのメンタルサポートセンターの使命を感じながらですけれども、思わず自らの歩みを振り返る機会を与えていただきました。私がこの歩みを始めましたのは50年前のことなんですけれども、自己紹介で申しましたように、本当の意味で自分自身は本当に未知との遭遇でございました。未知との遭遇という言葉はいつも村田幸子先生がお使いになる言葉なんです、私も正にその思いでこの50年間生きて参りました。1人1人が生命を受けた時に自らが与えられる使命の大きさ、午前中のお話にもございました使命というものに生きる、与えられた命は生きなきゃいけないという大変大きな使命を持っているということに一番感じているのは重度の障害者達でございます。生き抜きたい、これだけ大きな方の人々の支えの中で、自分達が生きるということは生き抜くことによって感謝のしるしを表していきたいと、これは自らの使命なんだと、色々な意味で今起きている障害者問題の変更に伴ってストライキが起きたり、色々なことをやっておりますけれども、でもやはり伊丹の中では妙に一度も陳情とかストライキというものは無くて、本当にその身障懇の語り合いの場で色々なことを話し合ってきているという経緯の中で、自らの使命の生き方を求めておりますけれども、決して甘やかさない保護だけでない生き方を常に求めて、自分の生きたい可能性の限りは親は保護をして包み込みたがります。けれども本当に子ども達1人1人、それは十分大人に今はなっております人達も自らの命の自らの望むところで生きていきたい、それはノーマライゼーション、インテグレーションという今、正に日本の国が目指しております、皆が1人1人のいただいた命は自らの力で生きていくんだと、その自らの力ということの中に人の支えを仰ぐ交流の交わり合い、それは自ずから自らの心が導き出していく使命の中で、交流の原点というものは与え与えられて、世話してる者が世話してるのではなく、世話させてる者から世話してる者へ与えられる使命感の重さもいつもいつも与えられたお互いが交流をしていくという、これは教育の原点であり福祉の原点でもある。だから教育を根ざして、先生方と同じような学校を求めて教師を目指しました私でございましたけれども、結婚して家に入ってそういう経緯をえながらこの50年間の営みというのは正にそんなに生易しいものではございませんでした。1つ1つのプロセスを克服するには、夜中に洗濯をして家事をするのにアイマスクをあてて、絶対にこれは取らないでおこうと2時間目覚ましをかけても、30分したら止むなく取ってしまいます。そのような体験を得ながら逃げない挑戦の中で与えられてきた今の自然体の心の分厚さというものは、自らが皆に今感謝をしながらご恩返しをして、1人1人

の心の使命が生きていく世の中の方向に本当に自然体で沿って、そして今志して福祉の道へ、本当に優秀な人達が心を込めて自分の一生の仕事としてこの場を選んで求め合ってきてくれます。3人ぐらい探るのに160人ぐらいは必ず応募をしてくれます。とても素晴らしい思いの深い人達が今プロパーとして福祉の場で、教育も福祉も一貫にした様々な、医療も何も教育、福祉、保健、健康、全部含めた地域の取り組みというものを育てていこうと、次世代を担う人々の使命感というのは非常に充実したものが培われつつあるということを今、実感を致しております。そういう中で、大きな痛手を受けられた池田附属小学校の皆様方、ご父兄も含めた皆様方がこのメンタルサポートセンターが将来の本当に癒しのオアシスの場であると同時に、自らの使命感をもつ宝を引き出していく力強い、そのこと自身が大きな力になっていく世の中の構成に、大きな大きな使命をお果たしいただく逸材を、優秀な方ばかりですので、またそういう逸材をこの教育の中で生きる命の宝物をどっしりと詰め込んだ立派な日本のリーダーがまた育成をされていくのではないかと、このことは本当に苦しみや悲しみを背負った者ほど、本当の意味で対していく使命感の強さというものは絶大なものがございます。そのような思いの中で皆さんが生きていっていただくまで、永久にこのメンタルサポートセンターというものが日本の中のそういう「心の宝探しの場」でありますように心の底から念じ、そしてこのシンポジウムに参加をさせていただきましたことで並んでいただいている多くの先生方の深い深いご造詣に接しられましたこと、またこれが地域に持ち帰られますこと、本当に心の底からこのシンポジウムの大きな使命の大切さをしみじみ多く多く私が1番感謝をして感じさせていただきましたものだとか心からお礼を申し上げたいと思います。本当に尽きない程の思いがございましたので、言葉の足りないこと、思いが伝わらないこと、たくさんあったと思いますけれども、発表を申しまして先に早退をして伊丹に帰って参りますけれども、本当の意味でも今日のシンポジウムのこれからは本当に心残りでございます。聞いて学ばせていただきましたかったと思っておりますけれども、本当に有り難うございました。心から感謝を申し上げます。会場の皆様も有り難うございました。

【藤 田】

正賀先生、どうも有り難うございました。50年間という大変長い期間、教育並びに行政に携わってこられた先生からの深い思いのご提言をいただきました。またセンターに対する大きな評価と期待をいただきまして、今後我々センタースタッフは、一層職務に専念していきたいというふうに考えております。どうも有り難うございました。

学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性

—社会福祉の観点から—

“一人ひとりの生きるいのちの大切さに思いをこめて・・・”

伊丹市社会福祉協議会 会長 正賀スミ

1 はじめに

◎自己紹介

◎福祉に携わるようになった契機

～不登校児と障害児の駆け込み寺から…～

◎教育と福祉の接点・・・ 「地域」という視点

「教育」生きるいのちの宝探し

「福祉」一人ひとりの存在を支え合って包み込む

「地域」
⇒いのちの生きる場所

2 全国共同利用施設「学校危機メンタルサポートセンター」設立

の意義の大きさと今後への願い

- ・ 心の傷（PTSD）と向き合える場所、そして年月を重ねて生きる力へとつなげることのできる場所。
- ・ “いのちを生きる信頼の原点としての使命” そしてその積み上げが日本の教育の根幹となるために。

3 学校の地域化

国立・私立・市立いずれの学校であれ、地域に存在する限り地域と共に育ち合っていくという視点～伊丹市地域福祉元年の基本政策策定の歩みから～

A) 伊丹市小学校地区社会福祉協議会における実践例

- ・ 桜台小学校侵入事件後の例
- ・ 天神川小学校諸課題安定への歩みの例

B) 兵庫県神戸児童連続殺傷事件後のトライやる・ウィークの例

4 次世代育成の観点から

伊丹市次世代育成支援行動計画を策定して

一緒に地域と学校（教育）が育ち合っていく安全・安心の視点

「次世代育成支援対策」・・・次代の社会を担う子どもを育成し、又は育成しようとする家庭に対する支援その他の次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ、育成される環境の整備のための国若しくは地方公共団体が講ずる施策又は事業主が行う雇用環境の整備その他の取り組み。

5 おわりに

平成17年3月4日の第1回センターフォーラムで語られた諸先生方の課題の重さを受け止めながら、メンタルサポートセンターの存在の今後に限りない願いを託したいと考えます。

自らの歩みで恐縮ですが、私の歩んだ50年は「未知との遭遇」の連続の中で、一人ひとりの“いのちを生きる”本音の心に対して本気で向き合えた協働の日々の積み重ねの結実感でした。あらゆる障害を自らに与えられた一つの個性として“いのち”の限り生きようとする本人達・親達、そしてその人々と共に生きる人達による理屈を超えた教育と福祉の原点への挑戦であったと思っています。（そのプロセスは決して生易しいことではありませんが…）

大教大附属池田小学校の先年の事件は一人の人間の生い立ちが起こした事件では済まされない、現在の教育・福祉そして日本政治への問題提起だったのではないでしょうか。今後、温かさも厳しさも自らの生きる糧として一人ひとりが自身の生き方に納得できる日本社会となるよう、まずは地域から積み上げていきたいと念じています。

学校危機メンタルサポートセンターの着実な存在の深まりと真髓の追究へのご指導を心より期待しています。

【藤 田】

それでは続きまして、「警察行政の観点から」と題しまして、大阪府警察本部安全なまちづくり推進室長として、防犯の観点から安全な大阪のまちづくりを指導しておられます平井先生の方からご発表いただきたいと思います。平井先生よろしくお願い致します。

「警察行政の観点から」

平井公雄（大阪府警察本部 安全なまちづくり推進室長）

【平 井】

座らせていただいたまま失礼致します。大阪府警察本部の安全なまちづくり推進室長の平井と申します。安全なまちづくり推進室というのは全国警察でそれほどある組織ではなくて、大阪府警においても4年前の平成14年に新設された部署でございます。この安全なまちづくり推進室が出来た経緯と言いますのは、平成14年4月にオール大阪で治安問題に取り組んでいこう、平成13年の池田小事件を踏まえて、これからオール大阪で取り組もうということで、大阪府安全なまちづくり条例というのが制定されました。この条例に基づいた施策を大阪府警が中核となって進めていこうということで発足したものです。今日、私の方からは配布資料の17ページと18ページにレジュメを入れていただいておりますが、それとこのパワーポイントで適宜説明していきたいと思っております。警察の観点から子どもに対する犯罪の現状と、それから一大阪府警の取り組みではありますけれども、全国警察もよく似た活動をされておりますし、その中でも大阪府警だけの取り組みというのも多々あるわけです。そういった大阪府警の取り組み状況と、それからご出席の教育に携われる皆様方をお願いしたい事項等についてお話していきたいと思っております。皆様方ご存じのように、今先程説明させていただきました教育大附属小学校の事件ですね、それから平成16年11月に奈良県下の女子児童誘拐殺人事件、これを契機にその後法務省と警察庁が性犯罪前歴者の再犯率が高いたらうということで、これからは警察にも出所者の情報を提供しようという制度が始まったきっかけの事件でもあります。また奈良県警では子どもに対する条例を制定致しまして、児童を守るための犯罪の前段階での禁止事項などの条例制定のきっかけになった事件でございます。あと2月の寝屋川市立の先生方等が殺傷された事件、それから他府県から来られてる方がおられるかもわかりませんが、東大阪の公園で幼稚園児が遊んでいたところハンマーでいきなり頭部を殴打された殺人未遂事件等が発生しております。我々警察で仕事をしておりますと子どもを持つ親御さんが本当に不安を感じておられるというのが、日常勤務を通じてひしひしと

感じるわけでございます。また後ほど説明させていただきますけれども、ホームページのアクセスなんかも子どもに対する犯罪情報のアクセス件数が非常に多いということです。今画面に出しておりますけれども、この犯罪発生状況、平成16年中、子どもの被害ということで、16歳未満と13歳未満と2つ分けておりますけれども、全認知件数というのは子どもに限らず被害にあった件数です。全刑法犯、これは大阪府下だけの発生で申し訳ないのですが、約255,600件です。これは窃盗とか全てのものを含みますけれども、約25万件。そのうちの16歳未満の被害率というのは約5%なんです。ところが強制わいせつ、これは平成16年中に1,001件発生しているのですが、16歳未満の被害がそのうち358件、35.8%が子どもの被害です。普通の犯罪であれば5%の被害が強制わいせつ、略取誘拐こういったものは子どもが被害にあう確率が非常に高いというデータでございます。うち13歳未満の被害率はグラフのとおりです。大阪府下で1日1件強制わいせつの被害が発生しておるといいう状況です。ただこれも警察が被害届けを受理した件数であって、必ずしも警察に届けられない事案というのが暗数と言われていますが、これは非常にたくさんあるだろうと、表に出てきている数字は氷山の一角と見ております。また警察に通報したけれども、正式には被害届けを出さないという事案も多々ありますので、特にこういった性犯罪についてはこれにどれぐらい倍数をかければいいのかというのはちょっと私共も見えません。被害率の高い強制わいせつなのですが、いったいどんな時間帯に発生しているのか。これは年間の統計も今年の上半期の統計もほぼ同じ傾向ですが、15時から18時が突出しているというような状況です。この15時18時というのは勿論下校時間帯にもあたるわけでございます。同じように略取誘拐、これも午後から夕方にかけての発生が多い。今大阪府警で詳細な分析をしていこうということで、5月から新たなシフトをとって、各警察署も情報分析体制を強化しまして、そのデータの結果なんです、今年5月中に認知した一例ですけれども、小学生の被害が26件、中でも低学年にいくほど被害率が高くなっています。それから14件が下校途中ということです。それから帰宅途中、一旦帰ってからまた外へ遊びに行った遊戯中というような割合です。どれが突出しているというわけではないんですけれども、下校途中、塾やら買い物帰りの帰宅途中が多いというような状況です。それから声かけ事案、犯罪の前段階、前兆といえる事案から把握しておこうということで、昨年から大阪府下各警察署で認知した声かけ事案を速報させて、本部で集約しております。具体的には単に道を尋ねたりとか、何年生とかお名前はとかそういった類から強制わいせつすれすれに至る事案まで幅広いですけれども、平成16年中1年間で大阪府警に報告があったのが177件でした。ところが今年既に上半期で201件と、犯罪は減少したのですが、声かけ事案というのが大幅増加しております。これはある意味、子どもに対する犯罪が怖いんだという意識が浸透してきたといえますか、子どもさん自体も各署からの報告を聞いておりますと、変なおじちゃんが名前を聞いてきたんで「あっ誘拐犯や」と言って逃げましたといった事案や、車に乗って行かないかと誘われても変な

事をするおじちゃんだから怖くて逃げたと言って家に帰って、以前だったらもしかしたらそういった認識がなくてそのままになっていたようなものが、危険性が認識されたために届出が増えた可能性もありますし、親御さん自身が積極的に警察に通報してくるというような状況が出てきたのかもわかりません。今までは通学路或いは屋外での状況ですが、次に学校施設内における侵入事案の状況ですけれども、特に先生・生徒の生命・身体に危険を及ぼすというような事案についてです。だから夜中に教職員室の引き出しを物色して物をとる窃盗事案とか、そういった事実は含まれません。身体被害の恐れがある事案、これは全国で平成16年中19件発生しています。そのうち犯人が凶器をもっていたのが2件ありました。分析してみますと事件発生時には門が施錠されていたいなかった。19件のうち11件は門の施錠がなく、施錠があっても一部だけ施錠していたというのが4件ありました。侵入口別では正門等から堂々として入ってきているのが半数を超えています。一部フェンス乗り越え等がありました。因みに大阪府下では昨年中、発生はありませんでした。ところが今年既に全国で正式な件数の集計はできておりませんが、今現在で10件を超える数が報告されているようです。そのうち大阪の発生が寝屋川の事件を含めて3件発生しております。教育の関係の方だにご存じだと思いますけれども、わざわざ学校の教職員室に侵入してきて、学校の不審者侵入防止体制になっていない事を実証するために俺はやってきたんだと言って職員室に暴れ込んできたというような事件が含まれております。

次に、レジュメの18ページの大阪府警ではどういった取り組み状況をしているのかということです。パトロール、警察OB、子ども対象、こういったことについて説明していきたいと思います。今児童の登下校時間帯に合わせた警ら、学校周辺における警戒を実施しております。ただもちろん警察官の数にも限界があります。子どもの安全だけに専従しておるのが警察官の仕事ではありませんので、連続犯が発生しておるとか、或いは今正に直前に変な男の事案があったとか、そういった場合に重点的に警戒して検挙したり、不審者の段階でも犯人を捕まえようというような警戒、それから予め人着がわかっているこの辺でいつも出るといった場合に、そこを通る子どもの不安を解消してほしいといった依頼に基づいたりしてポイントを絞った要点警戒とか、そういった活動を実施しているということです。それからこれは大阪府警が全国警察に先駆けてこの4月に、警察官OBを採用した。これはどういった活動をしているかと言いますと、今大阪府警ではPTAが中心となり、地域住民自らが主体となって通学路を見守りましょうという活動を促進しております。先程言いましたように、警察官の数は限界があるわけです。大阪府下に小学校は約1000校あり、大阪府警20,000人ありますが、交番の勤務員は1日約2000人です。そうしますと1000校あって、交番の警察官1校当たり2人、これがあらゆる犯罪で走り回っているわけです。そういったところで現実問題としては学校の通学路に何かあった時しか警戒できない。平素はやはり子どもを持つPTAの皆さんが第1次的に、主体的にやって下さいということが原則だと思うのです。

ところが実際には両親とも働きになっておられるでしょうし、活動の主体となりえない。そうすると住民の色々なサポートがありながら通学路を警戒していく組織を作っていかななくては行けない。それに対して大阪府も補助をしましょうというような制度を今やっております。ところが実際そういったボランティアの方がやるにあたって、どうやっていいか何を警戒したらいいかわかりませんよね。そういうことで大阪府警としてそういった活動を指導しましょうということで、警察で経験と能力、知識をいかした支援体制を作りました。これは私共の課で警察官 0B19名の方が大阪府下で要請のあるところに、2名1組で計画作成やら危険地帯のマップ作成、或いはこういった所が危ないからこういった所を警戒したらどうですかというようなサポートをしております。それから地域警察官の街頭活動確保のための交番相談員の増員です。これは直接的な効果とは言えませんが、交番には種々の事案を取り扱うわけですが、その度に現職警察官が対応していつも交番が不在になる、そうすると予め交番に警察官でない交番相談員という方におってもらって、制服の警察官は通学路の警戒やら事案対応をやっていこうということで、そういった交番相談員を予算獲得の上、増配置しました。次に先程尼崎市長が携帯メール配信の話をしていましたが、今大阪府警は地域安全情報を積極的に提供していこう、今まで警察というのは警察だけが持っていた情報を警察だけで管理していて、外にあまり提供してこなかった、こういうのを方針転換していこう。こういった犯罪があなただけの近くで先程起こりましたよということを知っていただくだけでも、府民の方は当然何かの防衛策を講じれます。ところがそういった情報を捜査上の支障があるかといって持っていたままにしていると、防衛の仕様がないうことです。今後方針転換でどんどん情報提供していこうという施策の1つです。府警のホームページを見られたら解るかもわかりませんが、1番左が府警ホームページのトップページです。その中に安全なまちづくり推進室という私どものアップしているところがあります。そこを順次クリックしていくと、そのままPDF形式のファイルで例えば1番右下の「子どもを犯罪から守ろう」というものがありますが、これはポスターにもチラシにもそのまま自由に使って下さい、例えばマンション管理人さん貼って下さい、すでに大阪府教育委員会の方にはお願いしたりしてご協力いただいておりますけれども学校関係者の方も見て下さい、保護者の方も見て下さいというような、すぐにダウンロードできるコーナーを設けております。それから大阪府警察情報提供ネットワークシステム、先程言いました尼崎市長さんが夏休みまでに構築されたと言っておられた話ですが、大阪府警察では警察がやるということを決定致しまして、予算をとってシステム構築を今進めているところです。これは子どもに対する犯罪の情報を含んで、メール配信をしてほしいと言った府民誰でも予めメールアドレスを登録してもらいます。そうすると大阪府警各警察署が例えば曾根崎警察署で子どもの声かけ事案が発生したといった時に、曾根崎管内の子どもの声かけ事案を配信して下さいと予め登録しておいた希望者に1時間以内に先程こういった不審者が出

没しましたといったメールを配信していこうと、子どもの犯罪以外ではひたくりなんか、自宅近くのひたくり発生情報をメール配信してほしいと希望する府民に管轄警察署が配信していこうということを大阪府警が全国初取り組んでいるところです。そういった携帯メール配信と同時に、のちのち配信された情報はどんな情報が今まで送られたのですかというのをホームページで検索できます。各警察署のホームページでも見れるようになるというようなシステムです。

それからあとは各警察署がやっている、後ほどシンポジストとして発言される先生もあるかもわかりませんが、警察と学校と合同で不審者侵入訓練、或いは生徒対象の防犯教室なんかをやっております。去年今年とも要望がだんだん増えてきて、皆さん先生方の関心も高くなっておりますので、各警察署とも或いは警察署だけでは対応できない場合は私どもの課にありますけれども、ぬいぐるみを被った低学年でもわかりやすいような防犯教室をしようという女性の警察官の特別班がありますので、そういったのを毎日どこかの小学校でやっているということです。

それからこれは大阪府教育委員会と共同主管しておりますけれども、学校安全緊急対策事業であるとか、大阪市がやっておられる事業なんかと共同でやっていこうと、特に学校施設における警戒の部分です。それから既に大阪府下16市町村の小学校・幼稚園には、異常時に職員室の方からボタンを押せば直接警察署に繋がるという緊急通報装置を整備しています。先程冒頭に説明しましたオール大阪で事案に取り組もうといった条例には、安全防犯指針、学校における幼児・児童及び生徒の安全に関する指針というのを作成しております。その一部抜粋なんですけれども、どういったことを決められているか、これは努力義務なんですけれども、出入口を限定しましょう、門扉の施錠等の措置をきっちりしましょう、予め不審者の侵入を禁止する旨の立て札・看板、学校にご用ない方の立ち入りは禁止します等、予めそういった立て札を立てましょう。それから来校者用の入口受付を、こちらですよと言って明示しましょう。当然来校者の人定等、名前を記入していただいたりとか、もっとも大事なのは来校者への声かけの励行。これはあらゆることに繋がるのです。いくらハードがしっかりしていても、結局教職員の皆さん方或いは学校警備員、この方たちが来校者への声かけをしないと全く機能しない部分があるということです。

これは先に説明させていただきましたけれども、サポートにOBを採用しましたよという話がありましたけれども、こういった住民による見守り活動をやっていただいて、警察としてもノウハウをアドバイスさせていただいているということでございます。ぱっと簡単に流しましたけれども、大阪府警の取り組み等でお話させていただきました。有り難うございました。

【藤 田】

平井先生、どうも有り難うございました。現在の大阪府警察本部における安全なまちづくり推

進の現状について、警察からの情報の発信また情報の利用方法について具体的なお話を聞かせて
いただきたいと思います。有り難うございました。

学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性

— 警察行政の観点から —

大阪府警察本部

安全なまちづくり推進室長

平井 公雄

子供の犯罪被害防止について

1 大阪府下における子供に対する犯罪の認知状況

(1) 16歳未満の子供を対象とした犯罪

平成16年中(前年対比)

罪種	認 知 件 数			
	16年	15年	増減	率(%)
合 計	1,124	1,239	-115	-9.3%
殺 人	8	7	1	14.3%
強 盗	16	24	-8	-33.3%
強 姦	38	35	3	8.6%
強 制 わ い せ つ	358	502	-144	-28.7%
暴 行	289	262	27	10.3%
傷 害	393	390	3	0.8%
略 取 誘 拐	22	19	3	15.8%

平成17年6月末現在(前年同期比)

罪種	認 知 件 数			
	17年6月末	16年6月末	増減	率(%)
合 計	498	546	-48	-8.8%
殺 人	6	1	5	500.0%
強 盗	10	4	6	150.0%
強 姦	15	24	-9	-37.5%
強 制 わ い せ つ	148	164	-16	-9.8%
暴 行	137	157	-20	-12.7%
傷 害	175	188	-13	-6.9%
略 取 誘 拐	7	8	-1	-12.5%

(2) 13歳未満の子供を対象とした犯罪

平成16年中(前年対比)

罪種	認 知 件 数			
	16年	15年	増減	率(%)
合 計	543	609	-66	-10.8%
殺 人	8	4	4	100.0%
強 盗	2	3	-1	-33.3%
強 姦	12	8	4	50.0%
強 制 わ い せ つ	251	368	-117	-31.8%
暴 行	136	121	15	12.4%
傷 害	117	92	25	27.2%
略 取 誘 拐	17	13	4	30.8%

平成17年6月末現在(前年同期比)

罪種	認 知 件 数			
	17年6月末	16年6月末	増減	率(%)
合 計	239	263	-24	-9.1%
殺 人	6	1	5	500.0%
強 盗	2	0	2	—
強 姦	3	8	-5	-62.5%
強 制 わ い せ つ	109	120	-11	-9.2%
暴 行	72	72	0	0.0%
傷 害	42	57	-15	-26.3%
略 取 誘 拐	5	5	0	0.0%

2 大阪府警察における取り組み状況

(1) 大阪府警察における被害防止対策

- 警察官等による警戒活動等の強化
- 警察OBの活用
- 府警ホームページ等による府民への情報提供（平成16年11月19日から実施）
- 学校における不審者侵入時の防犯訓練、子どもへの防犯教室
- 学校等における安全対策の強化の要請
- 学校と警察の間の緊急通報システムの整備
- 大阪府安全なまちづくり条例の制定及び学校、通学路等の安全確保に関する指針の策定

(2) 学校、保護者等に求めること

- 自主防犯行動の推進
- 被害発生時等における速やかな通報、情報提供

3 地域住民等による活動好事例

(1) 市民自主防犯組織「和泉総合防災センター」(ICPC)

携帯電話メールによる情報発信、会員による巡回活動等を実施

※ 平成15年3月発足、事務局：和泉市広報協会

(2) 子供の安全見まもり隊活動

PTA、地域住民等による子供を見まもる活動を促進している。

子供を犯罪から守るために

生活安全部 生活安全総務課
安全なまちづくり推進室

1

子供や学校が狙われた犯罪

- ▶ 平成13年6月8日発生、大阪教育大学付属小学校における児童殺傷事件
- ▶ 平成16年11月18日発覚、奈良県下における児童誘拐殺人事件
- ▶ 本年2月14日発生、寝屋川市立中央小学校における教師殺傷事件
- ▶ 本年4月21日発生、東大阪市花園中央公園における幼稚園児殺人未遂事件

2

子供に対する犯罪等の発生状況

- 犯罪発生状況(子供の被害状況)
年代別・時間別発生状況(強制わいせつ)(略取・誘拐)
- 子供に対する性犯罪発生状況
(17年5月中の分析結果)
- 子供に対する声かけ事案の概要
(17年上半期)
- 全国の学校侵入事案(H16年中・小学校)

3

犯罪発生状況

(子供の被害状況)

平成16年中

	総数	内、身体被害にかかる主な犯罪						
		殺人	強盗	強姦	強わいせつ	略取	誘拐	暴行
全認知件数	255,697	147	1,117	272	1,001	30	6,427	
内、16歳未満	13,002	8	16	38	358	22	682	
全認知件数比	5.1%	5.4%	1.4%	14.0%	35.8%	73.3%	10.6%	
内、13歳未満	4,848	8	2	12	251	17	253	
全認知件数比	1.9%	5.4%	0.2%	4.4	25.1%	55.7%	3.9%	

4

犯罪発生状況

(子供の被害状況)

平成17年6月末

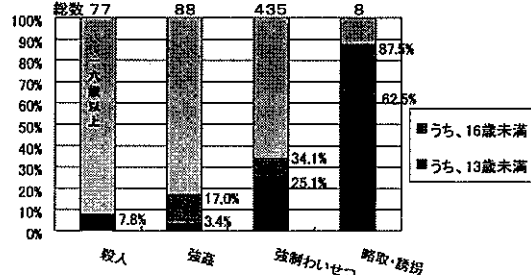
	総数	内、身体被害にかかる主な犯罪						
		殺人	強盗	強姦	強わいせつ	略取	誘拐	暴行
全認知件数	119,844	77	430	88	435	8	3,048	
内、16歳未満	5,814	6	10	15	148	7	312	
全認知件数比	4.9%	7.8%	2.3%	17.0%	34.0%	87.5%	10.2%	
内、13歳未満	2,181	6	2	3	109	5	114	
全認知件数比	1.8%	7.8%	0.5%	3.4%	25.1%	62.5%	3.7%	

5

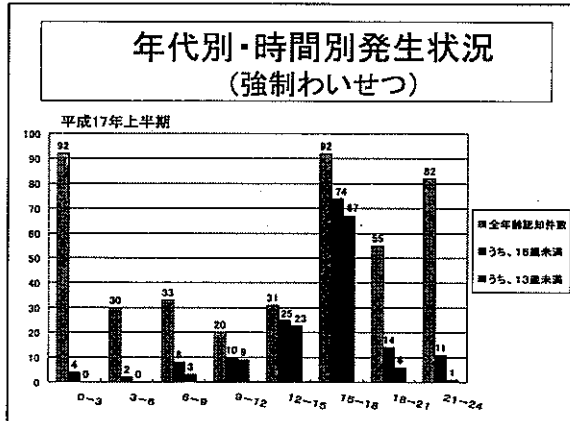
犯罪発生状況

(子供の被害率)

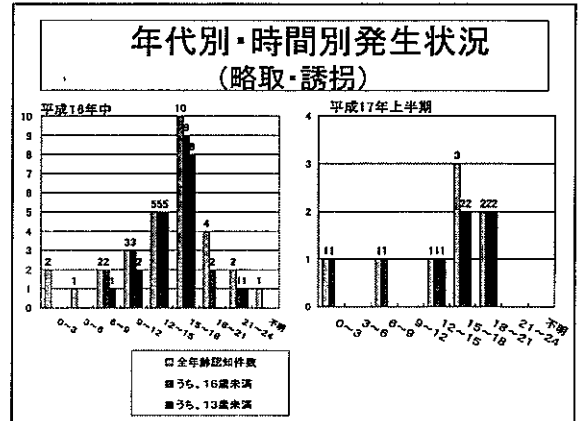
平成17年上半期



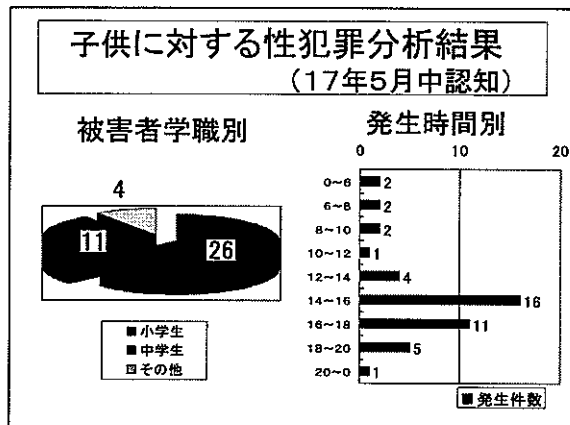
6



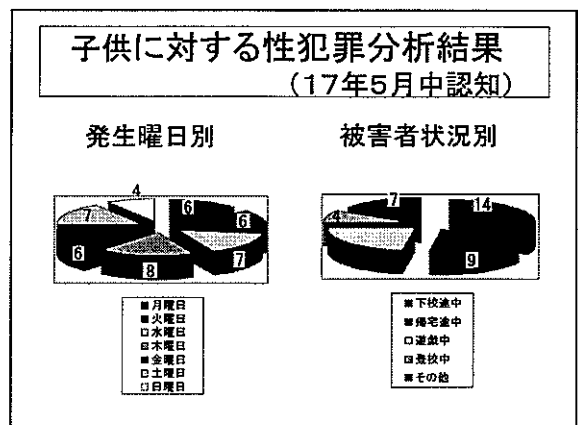
7



8



9



10

子供に対する声かけ事案

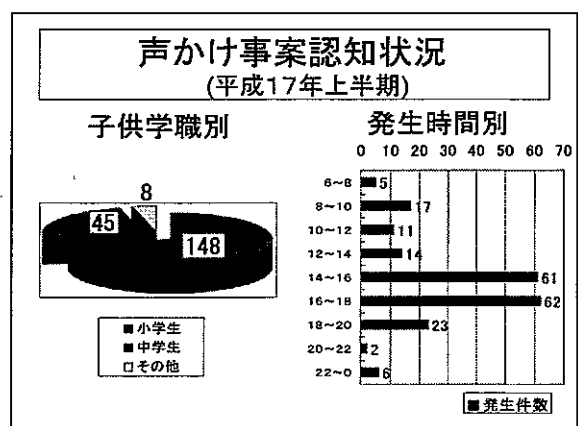
大阪府下における認知状況

■「声かけ事案」とは・・・
16歳未満の子供を対象とした、誘拐や性犯罪など重大な犯罪の前兆ともいえる「声かけ、腕をひっぱる」などの事案です。

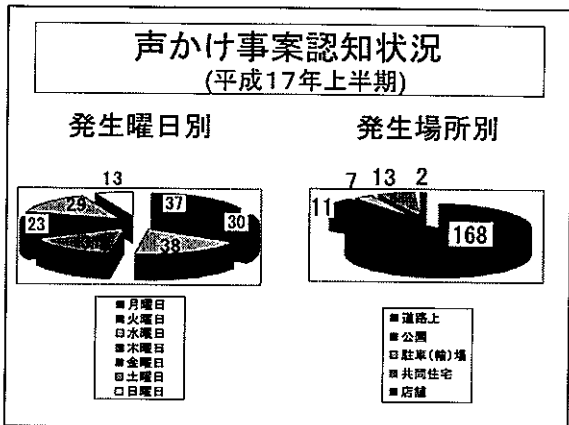
➢ 177件 (平成16年中)

➢ 201件 (平成17年上半期)

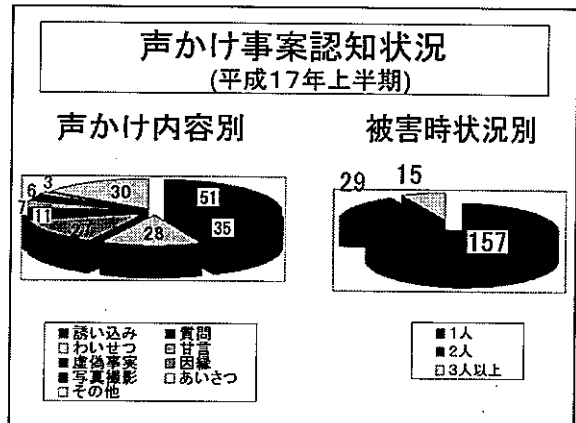
11



12



13



14

全国の学校侵入事案 (H16年中・小学校)

児童の生命、身体に危険を及ぼす虞がある事案～19件
(内、凶器携帯事案は2件)

- 門の施錠無し11件、一部施錠無し2件、フェンス無し2件など
- 侵入口別では、正門等が10件、フェンス乗り越えが2件など
- 月別、曜日別、時間別等の特徴的傾向は見られない

15

府警・自治体等の子供安全対策 (安全対策の強化)

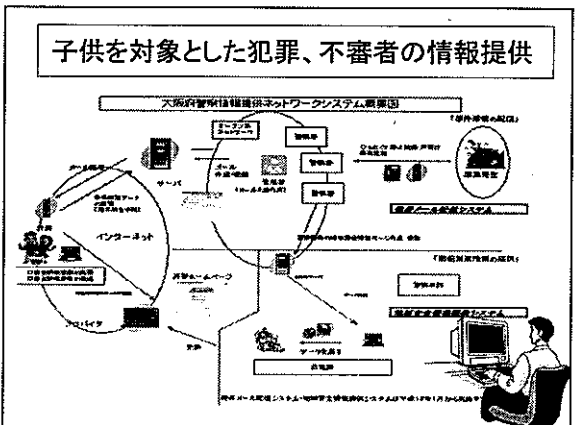
- パトロールの強化
- 子供を対象とした犯罪、不審者の情報提供
- 学校における不審者侵入時の防犯訓練、子供への防犯教室
- こども110番の家の支援
- 子供の安全見まもり隊活動の促進
- 大阪府・市の子供の安全対策事業

16

パトロールの強化 (警察官・交番相談員の活動)

- 児童の登下校時間帯にあわせた警ら、学校周辺における警戒の実施
- 地域警察官の街頭活動確保のために交番相談員を増強配置


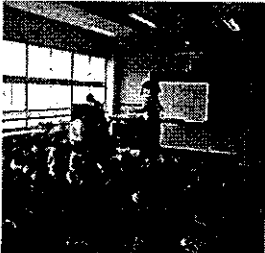
17



18

**学校における不審者侵入時の
防犯訓練、子供への防犯教室**

不審者侵入訓練 防犯教室

19

こども110番の家の支援

駆け込み訓練

こども110番の車 



20

**子供の安全見まもり隊活動の促進
地域住民による通学路・遊び場の安全確保**

住民による通学路警戒 警察OBによる支援




21

**大阪府・大阪市の子供安全対策
(平成17年度事業)**

【大阪府】

- 学校安全緊急対策事業(小学校等への警備員配置)
- 子どもの安全見まもり隊事業(子供の安全を見守る組織への支援)


【大阪市】

- 子どもの安全指導員事業(小学校等への警備員配置)
- 子どもの安全にかかる情報配信システムの導入

22


**学校における安全確保
(普段からの安全管理)**

- 大阪府安全なまちづくり条例に基づき制定された「安全防犯指針」に沿った設備等の整備
- 学校の安全を確保する為には...
- 学校施設の点検要領



23

大阪府安全なまちづくり条例に基づいて制定された「安全防犯指針」にある、学校における幼児、児童及び生徒の安全に関する指針に学校が強化すべきポイント等を規定



- ・ 規定されている事項が学校の弱点
- ・ 今後、皆さんが学校に指導するにあたって基本となる方針

24

(一部抜粋)

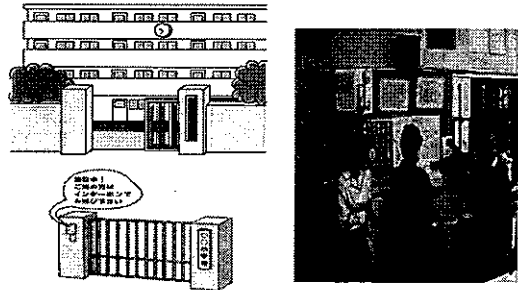
第2の2 正当な理由なく校地・校舎に立ち入ろうとする者の侵入防止等

正当な理由なく校地・校舎に立ち入ろうとする者(以下「不審者」という。)の侵入を防止し、児童生徒等への危害を未然に防ぐため、次のような対策を実施する。

- (1) 出入口の限定
- (2) 門扉の施錠等の措置
- (3) 不審者の侵入を禁止する旨の立て札、看板等の設置
- (4) 来校者用の入口及び受付の明示
- (5) 来校者に対する名簿への記入及び来校者証の使用の要請
- (6) 来校者への声掛けの励行

25

学校の安全を確保する為には…
普段からの施設の点検



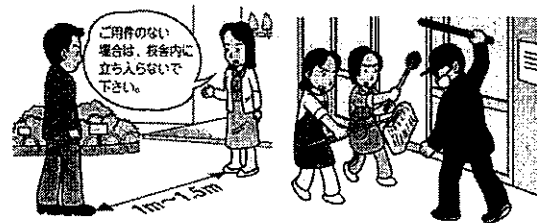
26

来校者に対する声かけ
用件の確認



27

不審者に対する対応
迅速な通報



28

子ども達の安全は、関係する人々がそれぞれ真剣に考え、実際に必要な行動を起こすことによって確保されるものです。

E N D



大阪 安全宣言。

29

【藤 田】

続きまして、現在は、愛媛県の旭川荘南愛媛病院長で、本年3月まで大阪府立千里救命救急センター所長をしておられました藤井千穂先生の方から、「救命救急の観点から」というタイトルでご発表いただきたいと思います。藤井先生、よろしくお願い致します。

「救命救急の観点から」

藤井千穂（旭川荘南愛媛病院長

・元大阪府千里救命救急センター所長）

【藤 井】

ただいまご紹介にあずかりました藤井でございます。3月まで大阪府立千里救命救急センターにおりまして、あの忌まわしい池田小学校の事件の時に2人の医師を現場に派遣し、4人のお子さまを私達の施設で治療したということで、今日お招きいただいたと思っております。先程の大阪府警の平井様は素晴らしいスライドを出しておられましたが、私は今回お手元の冊子に詳しく書かせてもらいましたから、スライドを使いません。逐一これに沿ってお話をしますので、よろしくお願い致します。

少し時間が延長しているようですので、早口で話をさせていただきます。

皆様が医師或いは医療機関をご覧になると、あの医師はいったいどうなっているんだとか、あの病院はいったい何を考えているんだとか、というようなご批判が多々あると思います。同じように私が学校を見つめると、なぜなのかなというところがたくさんあります。本日はそのような点を遠慮なく述べますのでどうかお許し下さい。ただメンタルヘルスケア等につきましては私の専門外ですので割愛いたします。

かつて救急医療というのは1分1秒でも生命を長らえさせることを目標にしていたのですが、昨今ではどうしても回復の見込みがないと判断したような時には、その患者様を苦痛なく皆様に見守られながら静かに人生の幕を閉じるようにしてさしあげようというふうに、医療の考え方が少し変わって参りました。皆様もその点がある程度ご理解下さっていると思いますが、なお一層のご理解をいただきたいと思います。今私達が救急医療の立場で最も基本的な姿勢としておりますのが、プリベンタブルデス（preventable death）を無くすということです。プリベンタブルというのは防ぐことができるという意味です。本来助けることのできる命は絶対助けようということが最大の目標になってきました。皆様は、傷ついたり病気になった人が病院に入れば一生懸命治療を受け、手厚い看護を受け、プリベンタブルデスなんていうのは医療ミス以外にあり得ない

と思っておられるかもしれませんが。しかし、日本は医療機関の中での医療は世界でもトップレベルにあるのですが、大変残念なことに傷病が発生して病院へ来るまでの体制というのがまだ十分ではないのです。例えば交通事故で肝臓破裂という怪我をしたとします。ある方は日本医科大学の前で事故にあい、もう1人の方は私が今おります愛媛県の山奥で事故にあったといたします。そしてその2人は全く同じ程度に肝臓が破裂したとしますと、日本医科大学の前で怪我なされた方は助かる、愛媛の山奥で怪我した方は不幸なことになります。不幸なことになるには色々な要因があるわけですが、条件をクリアすれば本来は助かったはずなのです。というのは日本医科大学の方は助かっているわけですから。愛媛の場合をプリベンタブルデスといいます。

くりかえしますが、『本来助かる命は助ける、preventable deathをなくす』というのが救急医療の基本となってきました。

さて傷病者の重症度を選別することをトリアージ (triage) といいます。最初に傷病者に対応した人が大げさな評価、オーバーなトリアージをしても許しましょうというのが今の姿勢なのです。昔はどうだったのでしょうか。例えば救急隊員がこれは大変だ救命救急センターに運ぶべきだと即断して運びます。色々な検査の結果、幸にも軽傷だったとしますと、そのセンターの医師は救急隊員に向かってどう言ったかといいますと、「君、こんな軽いのを救命救急センターに運んで来たんじゃない。救命救急センターということは生きるか死ぬかの人を治療するところだよ。もっと勉強して重症度を把握して連れて来なさい」と。それからその救急隊員が本署の方に報告すると「なんでそんなに軽々しい判断をしたんだ。的確な判断をして患者を運ぶようにしなさい」というふうにこれまた怒られたわけです。これをあまり極端にやりますと萎縮してしまって、本来助かるべき命が助からないということになるので、今はオーバートリアージを容認しましょうというのが医師、救急隊、看護師の間の流れになってきているのです。皆様、ご家庭のことを考えて下さい。子供さんの様子がおかしいということで救急車を呼ばれた、けれども病院へ連れて行って色々調べたらたいしたことない、家に帰ってもいいよということになった。それをお家へ帰ってきてからご主人に報告なさったら、「お前は軽々しい。大騒ぎして、救急車も呼んで近所に迷惑かけて、とんでもない」とご主人は怒られますか。そんなご主人はおられないでしょう。「ああ、たいしたことなくて良かったなあ。心配かけてすまんかったなあ」というのが普通でしょう。ところが日本では公的な職場、学校とか消防とか、そういう立場になるとオーバートリアージを非難するという風習、オーバートリアージを今後しないよう厳しく指導する傾向がありました。今はプリベンタブルデスをなくすためにオーバートリアージは容認するという方向に向かっております。学校でもしそういう気運のない、昔のままの雰囲気のところは、医療現場や救急現場と同じような考え方に変えていただきたいと思います。傍におられる担任の先生や養護教員が救急車を呼びたいと思ったらすぐに呼ぶ、呼んでから校長先生や教頭先生に報告するということにし

てほしいのです。ある学校のマニュアルを見ますと、救急車を呼ぶのは校長先生か教頭先生と書いてあります。(やや脱線しますが)皆様方が119番通報をなさいますね。そうすると救急指令室がそれを受けて症状と場所を聞きます。その時にもう救急車の出動を要請しているのです。そしてそのあと意識はどうですかとか、苦しそうにしていますかとか、更に詳しい情報を聞いて、それを走っている救急車に伝達するのです。その情報により救急隊員は、走行中に必要な器材を取り揃えます。救急車を降りたとき、軽傷の人だったら小走りに玄関に走って行きますが、窒息しているような状態だという情報があれば脱兎の如く玄関へ飛び込んでいくのです。自ずから違うのです。それなのに救急現場におられない校長先生が救急車を依頼されたら、何の情報も伝わらないわけです。まだ古い雰囲気が残っているような学校がございましたら、是非新しい時代に即したお考えを持っていただきたいと思います。

次に、学校と医療機関との関連について申し上げます。私は学校で発生する傷病は学校の立場からしても、保護者の立場からしても特別だと思うのです。ですから地域の医療機関、消防、教育委員会などが一体となって、医療体制を構築する必要があると思っています。大阪府の吹田市では学校で起こった傷病に関して、先生が救急車を呼ぶような事例は、(救急隊員も独自に判断しますが)原則として救命救急センターに先ず連れてくることになっています。それから、先生も消防の人もこれから悪くなるのかどうかわからないし判断に困るようなケースもセンターに連れてくることになっています。代表的なのが熱中症です。熱射病までいけばどなたでもわかりますが、日射病程度あるいは熱疲労程度ではこれから悪くなるのかどうかわからない、これをどこの病院へ依頼しようかと考えていたらどんどん時間が経ってしまいます。ですからそういう迷う症例は全て大阪大学または千里の救命救急センターへ運びます。そして救命救急センターが判断して、幸にして軽ければ普段のかかりつけの病院へ送るのです。

休日に行われる体育大会やイベントで何か傷病が起こった時に、どこに搬送するかということをはきちんと決めて大会を行っておられますか。これを日本で行っているところは非常に少ないのです。ことが起これば119番通報してあとは救急隊に任せればいいという、そういう態度は是非改めていただきたいと思います。吹田市の場合でしたら、今日はどここの中学校で北大阪のサッカー大会があるのでよろしくというふうな伝達が必ず救命救急センターに入ります。宮家や首相が大阪に来られる時には宮内庁や関係の諸機関から、これこれの経路を通って行かれるからよろしくという通報が必ず入ります。一方、大切な子供さんを何百人も集めて行われるような大会であっても、悪く言いますと119番救急隊任せという体質が未だにあります。お考えいただければと思います。

次に、応急手当とか救命手当とか言葉の定義は別にして、市民の行う心肺蘇生法が非常に普及してきました。心肺蘇生法、要するに心臓マッサージや人工呼吸の方式に関しまして、かつては

赤十字流、どここの大学流、自衛隊流とやり方がみんな違ったのです。災害の時に各々の部隊のやり方が違えば、特に一緒になって救助する時に困りますね。更に世界的にもヨーロッパ流、アメリカ流、日本流というのがあって、それらがバラバラでやっていたら困るというので、世界の心肺蘇生法を統一しようということになりました。それで日本も 2000 年から世界の基準に従った心肺蘇生法を取り入れました。

しかも、アメリカの蘇生学会や心臓病学会が中心になって 5 年毎にこの蘇生法の見直しをしています。5 年毎に少しずつ内容が変わっています。ですから皆様方はかつてトレーニングを受けたからそれで十分だというわけにはいかないのです。教職員は最新の心肺蘇生法の知識を常に持っておいていただかないといけません。一般市民が色々なところでこの訓練を受けていますから、もし子供さんに心肺蘇生法をやって、その子供さんが不幸になった時に、「あのやり方は間違っている、私達が教えられたやり方を先生はやっていないじゃないか。あの先生はおかしなやり方をやっていた」と言って非難されたり、訴訟になったりします。

もうひとつ別の話をします。色々な原因で心臓が十分に拍動できなくて、細かく動くような状態を心室細動といいます。この心室細動を除くには電気ショックを与えると非常に効果があります。それもできるだけ早く、1 分でも早く与えると有効なのです。細動を除くことを除細動といいます。そのための器具である除細動器を使うには高度な知識がいりますので、かつては医師しかできませんでした。ところが優れたコンピューターが登場しました。皆様方のお家のお風呂も「湯が沸きました、湯が沸きました」と言ってくれるでしょう。自動車も「ドアが開いています。ドアが閉まっています」と言ってくれるですね。それと同じようにこの除細動器を傷病者の胸の上に置きますと、この器械が「除細動して下さい、除細動して下さい」と言ってくれるのです。置き方、貼り方をマスターすれば、誰でもこの器具を使うことが可能です。これを自動体外式除細動器 (AED) といいます。

厚労省は AED を市民が (医療従事者でなくても) 使ってもよいと許可しました。関西空港には色々なところに 25 台ぐらい設置されております。5 月に高知県で小学生の胸に野球のバットが当たり、心室細動を起こして亡くなりました。同じ頃にもう 1 件心室細動症例があり、2 人とも AED があつたら助かっていたのではないかと言われまして、高知県、特に高知市は各学校に AED を置くように予算化しています。こういうことが全国化しますと、学校に AED が無いとなると批判される時代がやがて来ます。ですから先生方は心肺蘇生法をきちんとマスターすると同時に、AED が使えて、しかも他の人に教えることができるような知識を是非身につけていただかなければなりません。

また災害の時には外傷が発生します。今まで外傷というと、医師しかも外科医が対応していたのですが、災害現場では色々な人達が外傷にも対応できるようにしなくてはなりません。ラグビ

一で激しいタックルをされて首を傷めて脊髄損傷になるというケースは毎年全国で数件起こっているのです。その時に首をしっかり固定して、棒のようにして担架で運ぶという知識がないと、運んでいる途中に脊髄損傷がひどくなります。そういう基礎知識は今まであまり教えられていなかったのもので、負傷者を病院へ運ぶまでの診療の標準化プログラムというのができました。特にスポーツの指導者は「外傷に対する標準化プログラム」を是非マスターしていただきたいと思います。

それから少し災害のことについて触れておきます。ロシアで小学校が占拠され、そこでテロリストがひどいことをしたという事例がありました。学校は、テロリストにとって標的にしやすいところなのです。ですから池田の事件をもっと拡大したような、いわゆるテロとして学校が利用されるという可能性が無きにしも非ずなのです。そうした事態を想定して対策を立て、訓練するのはなかなか難しいことですが、吹田市ではNBC（N：核兵器、B：生物兵器、C：化学兵器）テロに対する勉強会を行っています。それには地域の保健所や警察、救急救命士、伊丹の自衛隊などの皆様が参加されています。机上シミュレーションとあって、色々な場面を机の上で想定して、こういう時にあなたはどのようなふうになりますか、という討議を年に4回ぐらいやっているのです。皆様方への我々当事者の働きかけが足りないのも、必ずしも皆様の責任ではないのですが、学校の先生がそうした勉強会に出てこられることは少ないのです。このような会は各地で行われておりますので、是非関心を持っていただきたいと思います。

かつて学校での訓練というと火災訓練だけだったようです。今は平井様がおっしゃったようなテロや不審な者が校内に侵入してきた場合の訓練も必要です。台風では随時、明確な情報が得られますし、登校を見合わせるということになりますので、かつての室戸台風の大阪のように校舎が吹き飛ばされて多くの子供達の下敷きになって死ぬというようなことはないと思いますが、南海・東南海地震はいつ起こるかわかりません。海岸地域の学校は常に大津波の危険性があります。ですから大津波の時に子供達をより高い所にどうやって避難させるかというような訓練を、是非ともお考えいただきたいわけですが、地域の災害拠点病院や日赤が度々そういう訓練の計画をしておりますし、机上シミュレーションもやっています。地域のしかるべき機関と教育委員会にご相談になって、その地域で起こりそうな災害を想定して子供達の安全をお考えいただきたいと思います。災害の時の基本であるトリアージの訓練などもお願いすればやってくれるはずですが、

校外での活動の時に生徒の健康状態を、皆様方はきちんとチェックして下さっていると思います。しかし、滞在する場所の医療機関と連携をとっておられるでしょうか。例えば喘息発作が起こる危険性のある子供さんがいるとしたら、単に現地の医療機関に何かありましたらよろしくじゃなくて、「いくつの子で、こんな薬を常時飲んでいますが今回当地に連れてきましたからよろしく」と、そういうふうをお願いしてほしいわけですが。ましてや外国へ行く時には十分にご配慮下

さい。かつて中国で列車脱線事故がありまして、ある学校の修学旅行の生徒が随分と可哀相な目にあつたことがあるのです。今からもう30年近く前のことですから、その当時、国も対応しなかつたのです。東京大学の救急部の三井香児君が見るにみかねて自費で中国まで飛んで、入院している学童を何人か連れて帰ってきました。今では国際緊急援助隊（JMTDR）や国際協力機構（JICA）が、もしそういうことがあつたら直ぐに現地に行くと思いますが、多くの学童を海外に修学旅行に行かせる時にはまさかの時のことを考えて、少なくともこれらの機関への連絡方法ぐらい把握しておいてほしいと思います。

最後にもうひとつだけ申し述べます。養護教員の研修会の時に、こういう怪我の治療はどうしたらいいのですかと、熱射病はどうしたらいいのですかと、ご質問を受けます。それぞれの学校で色々な困った事例を抱えておられるようですが、それを相談するようなところをあまり作っておられない。救急救命士は今や除細動も気管挿管もできますし、もうじき心臓を動かす強心剤も打てるようになるのです。しかしながら免許があるからといって救急救命士が現場で医師の指導なしに行うにまかせては不安ですので、除細動を施行するタイミングは適切であったか、気管挿管をしたのは正しかったか否かをチェックするようになっています。そういう体制ができしており、それをメディカルコントロールといいます。各地域で事後検証を担当する「検証医師」が数人選出されまして、心肺停止症例と重傷症例の全て、さらに救急車で運んだ傷病者の2%を対象に、正しい判断で正しい処置をして正しく搬送したかを毎月会合を開いてチェックしているのです。そういう医師が皆様方の地元におられますから、学校で起こつたことでこういった時にどうしたらいいのか、非常に不安を覚えているので教えていただけませんかと相談してみてください。その時に皆様ご心配なのは、講師料はいくらにしたらいいのかと、すぐそれなんです。しかし、私の教え子ぐらいの世代の人達は、卒業すると同時に救急領域に入ってきた若者ばかりですから、皆ものすごくやる気があるのです。「ケーキ1つと紅茶ぐらいしか出せませんが、お話を伺いたいのです。」と言ったら、相談に乗ってくれます。私に声がかかったら喜んで行きます。そういう事後検証の集まりを地域の関心のある方々数人に呼びかけて、小さく、初めから大きく構えないで小さく始めていかれたら良いのではないかと思います。

早く切り上げると言いながら少し時間が過ぎましたことをお許し下さい。以上で終わらせていただきます。

【藤 田】

有り難うございました。藤井先生の方からも救命救急と学校の連携について、具体的な示唆をたくさんいただき有り難うございました。それではただいまより18分間、3時まで一時休憩にしたいと思います。しばらくお待ち下さい。

（休 憩）

学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性
— 救命救急の観点から —

旭川荘南愛媛病院長
(前大阪府立千里救命救急センター長)
藤井 千穂

1. 単発の重症救急傷病者に関する日頃からの対応
 - ① 救急車の出動要請
 - ② 医療機関との連携
 - ③ 応急手当、救命手当の取得
 - ④ 緊急病態の把握
2. 災害医療
 - ① 災害訓練
 - ② トリアージ
3. 校外活動での傷病の発生

学校における危機管理について救急医療の立場から述べる。救急医療と災害医療とは同じものではないが、災害の初期の段階では、救急医療が担うところは大きい。したがって災害医療についても言及する。

1. 単発の重症救急傷病者に関する日頃からの対応

① 救急車の出動要請

日常、学校において、単発的に生徒が怪我をしたり腹痛を訴えたりすることはしばしばみられることである。担当した教師が重症（重態・重体）であると判断したとき、円滑に対応できているであろうか。家庭で親としてならば躊躇なく救急車を呼ぶケースについて、学校現場で同じように over triage を恐れることなく、救急車を要請する体制が確立しているであろうか(図1)。

救急医療の基本的姿勢は次の2点である。

(i) preventable death をなくすこと

助けることのできる命は絶対に助ける。

(ii) over triage を容認すること

preventable：妨げることができる、防ぐことができる

triage：選別

語源は経済用語でコーヒー豆をよりわけるという意味

軍事用語では兵力の分散・集中

災害用語：負傷者を緊急度と重症度別に振り分けること

② 医療機関との連携

重症あるいは緊急の事態に対して、生徒を搬入する医療機関をあらかじめ設定し、密なる連携をとっておかなくてはならない。

「〇〇学校ですが、生徒が・・・です。今すぐ救急車で行かせます。よろしく願います」ということで引き受けてくれる医療機関を確保しておく。とくに、休日に行われる体育大会などのイベントの時には、前もって医療機関と十分に打ち合わせをしておく必要がある。ことが起れば 119 番通報し、救急隊にまかせれば良いという態度は改めたいものである。

③ 応急手当、救命手当の取得

病院に着くまでにできる限り、傷病者の状態を安定したものにしておく。

このことを病院前救護：prehospital care という。prehospital care を担う教師は、基本的な応急手当、救命手当をマスターしておくべきである。

応急手当：救急隊員、医師、看護師などの医療従事者が到着するまでに一般市民が行う、心肺蘇生法と止血法を除いた事柄を応急手当という。創の保護、骨折部の固定、体位の保持、保温などである。

救命手当：一般市民の行うものの中で、心肺蘇生法と止血法を救命手当という。

(参考) 応急処置、救急処置、救命処置、救急救命処置

とくに一般市民の行う心肺蘇生法などは、一次救命処置 (Basic Life Support: BLS) といって、いろいろなところ(地域消防や日本赤十字社など)で、その啓蒙活動がなされ、広い範囲に普及してきている。そのためこうした訓練に参加して、最新の知識をとり入れなくてはならない。

☆ AED について

除細動とは、電氣的にショックを与えて、心臓の細動を除くことをいう。この除細動を心臓の外、すなわち胸壁から自動的に行う機械が登場した。automatic external defibrillator: AED と呼ぶ。除細動は心室細動において、唯一の効果的な治療法であり、除細動が1分でも遅れると蘇生のチャンスは急激に低下する(図2)。そのため AED の使用は法律上、一般市民にも認められるようになった。AED が設置されている学校はまだ少ないと思われるが、AED 使用も含めた BLS の技術の取得が必須となっている。

☆ JPTEC について

外傷患者の病院前救護を担う救急隊員には外傷診療の標準化プログラムとしての Japan Prehospital Trauma Evaluation and Care: JPTEC が確立した。これらの取得は養護教員、スポーツ指導者などや、災害現場で救護にたずさわる人達に要求されるようになってきている。

④緊急病態の把握

学童に起りやすい緊急病態についての知識を整理しておく。

気管支喘息重積発作

学校突然死（脳動静脈奇形、不整脈など）

てんかん、失神発作

アナフィラキシーショック

食中毒（多くは集団的）

熱中症とくに熱射病(集団の場合もある)

不慮の事故（とくに気管内異物、溺水、各種重度外傷）

2. 災害医療

ロシアで起ったテロリストによる学校占拠や、池田小学校での事件などは、想像を絶することであって、医療の面では小さい事象の積み重ねの応用として対応せざるを得ない。しかし、化学実験室での火災・爆発、階段や応援席での群集雪崩（将棋倒し）などは予想し得る災害である。

このためには、

(i) 急な事態を告げる方法

(ii) 生徒の避難誘導の方法

(iii) 多数の傷病者が発生したときの triage

について日頃から訓練しておかなくてはならない。

① 災害訓練

消防署が定期的に行ってくれる火災訓練は、毎回新たな実施目標を立てて行うことが大切である。

医療従事者を対象とした災害訓練は、行政レベルや学会レベルなどで、頻繁に行われるようになった。しかし、教員を対象にした企画は少ないようである。地域で行われるこのような催物に積極的に参加して知識を身につけることが必要である。

ここでも、机上シミュレーション (simulation) が1つの方法として用いられている。地域の救命救急センターや日本赤十字社 (病院) には、こうしたこと

を企画・指導できる医師が必ずいるはずであるから、相談して指導を受けるようにしてほしい。

② トリアージ (triage)

災害時には、トリアージタグを用いたトリアージが行われる。これも机上練習でよいから、即座に、確実なトリアージが行えるように練習する。

＜トリアージタグの色わけ＞

赤：最優先治療群・緊急治療群

黄：非緊急治療群

緑：軽症群

黒：待機群（死亡および絶望的重症）

3. 校外活動での傷病の発生

林間学校、海水浴、登山、対外試合のための遠征、修学旅行などでは、単発の傷病や集団的な事故が起りうるという前提のもとに対策を講じる。とくに国外へ出るときには十分な策を練る。

(i) 生徒の健康状態の把握

喘息、てんかん、アレルギー、服薬の有無。

(ii) 滞在地での医療機関との連携

自分で足をはこんで現地での医療を依頼しておく。

(iii) 事故発生時の連絡方法と連絡先

(iv) 応援部隊の設置

留宅役の人々の中に臨機応変に対応できる出動部隊を作っておく。

(v) 外国へ行くとき

国際緊急援助隊 (Japan Medical Team of Disaster Relief : JMTDR) などに連絡をとっておく。

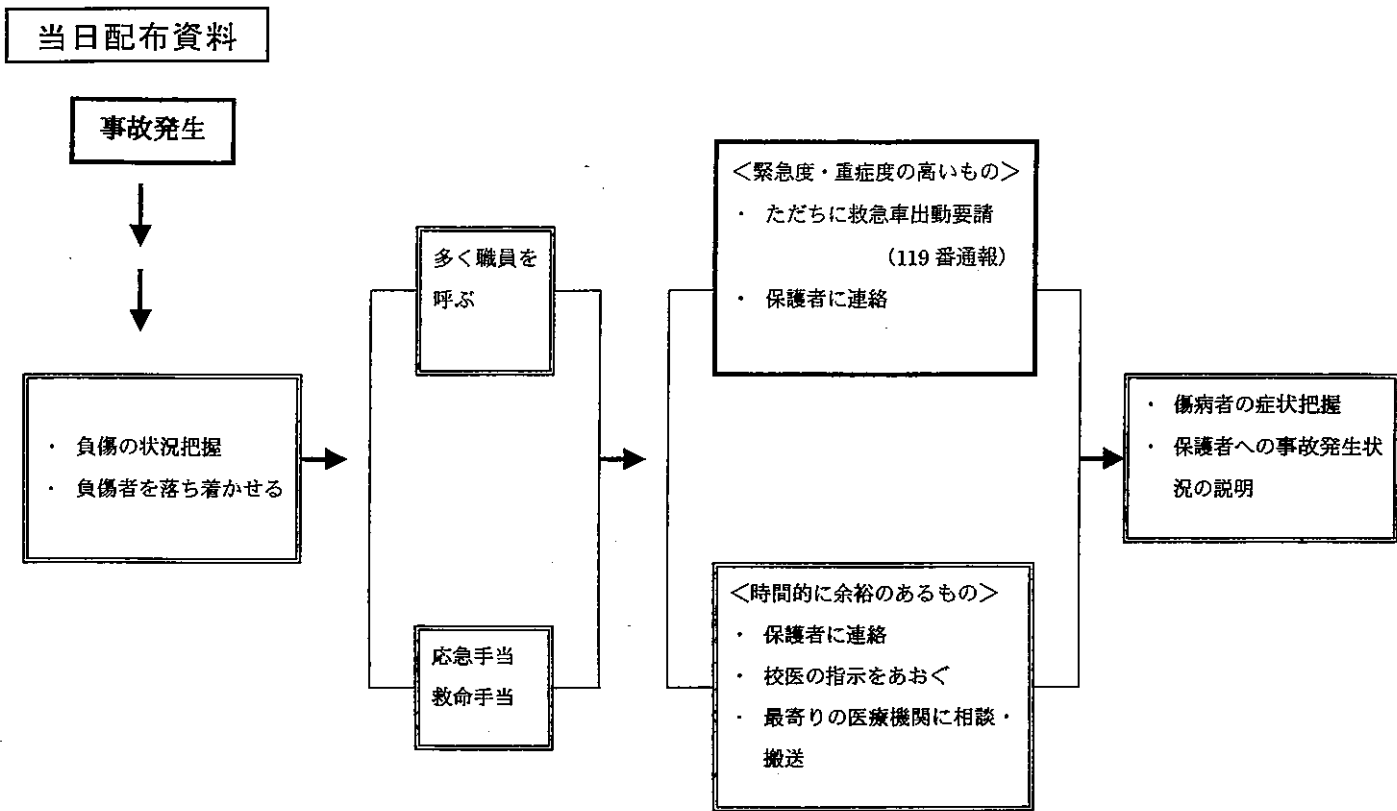
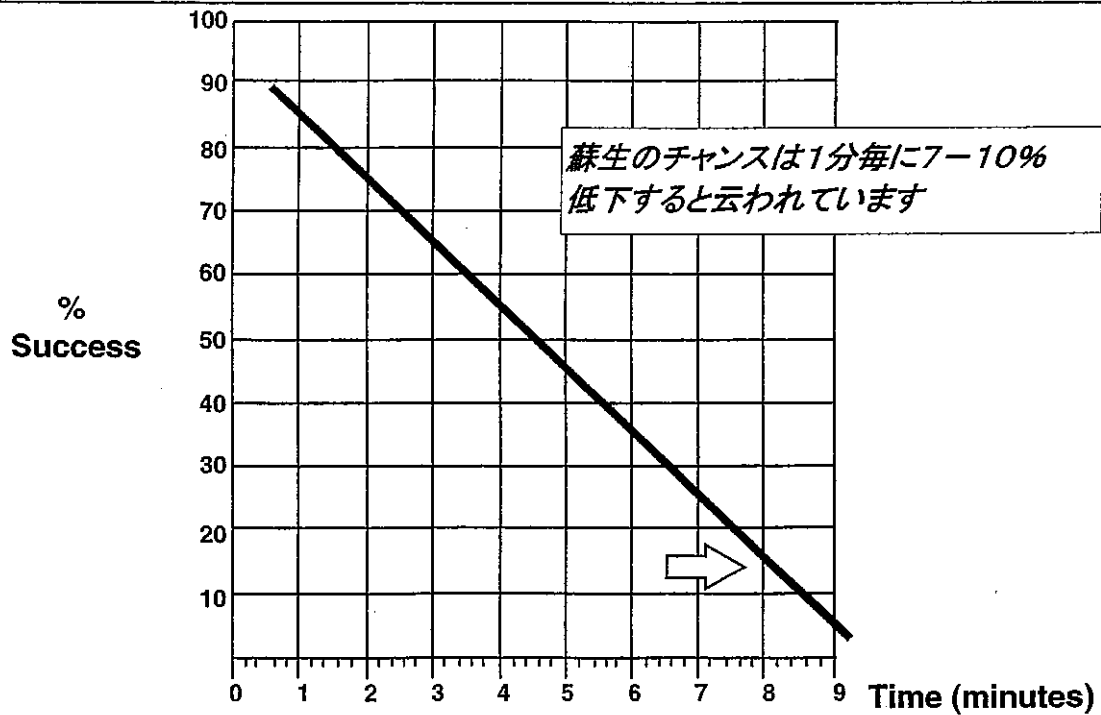


図1 事故発生時の対応

蘇生の成功と時間



Cummins RO, Annals Emerg Med. 1989, 18:1269-1275.

【藤 田】

それではシンポジウムの後半の発表を再開させていただきたいと思います。次は「学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性」につきまして、「地域保健の観点から」ということで、寝屋川保健所長の山階先生からご発表いただきたいと思います。山階先生、よろしくお願い致します。

「地域保健の観点から」

山階 学（大阪府寝屋川保健所長）

【山 階】

ご紹介いただきました寝屋川保健所の山階でございます。いただいたお題がかなり難しいものでございまして、実際何を話せばいいのかわからないというのが偽らざる気持ちです。それで一応寝屋川保健所、いわゆる寝屋川市に來まして、この3年間を振り返りながら地域保健と地域資源の連携・協力というところで、自分は何をしてきたのかというところで、一応お手元にある25、26ページに3点ほど書かせていただきました。そういう活動を通して、じゃあ今後学校危機にいうところでの危機資源、いわゆる関係団体との協力というところで、何が課題でありどうすればいいのかという私なりの意見を述べてみたいと思います。

先ず25ページにあります、感染症協議会というものを立ち上げました。これは皆さんもよくご存知のように2年前にSARSという世界的な感染症が起こったということで、各機関から情報の提供を保健所行政なんだから、特に地域保健の法律上中核として位置づけられているんだから、情報をくれということで、それであれば協議会という名前のもとで関係機関皆様方に集まっていたら情報を提供しましょうということで、各機関に声をかけまして平成15年の5月にこの協議会を立ち上げました。私が寝屋川保健所に着任したのがその年の4月にして1カ月の間、関係機関に声をかけさせてもらって5月に発足したわけです。これを発足したあとに、台湾の医師が近畿各地を回るという事件が起こりまして、その前にも協議会で何をするのかという話をしていて、ああいタイミングでしたねというところで、その時の情報というのがかなり各機関の皆様方からは好評を得たと今思い出しております。ただSARSというのは未だに本当にどうすればいいのかというのがなかなか見えてきません。そういう中で、じゃあもし寝屋川でそういう患者さんが起こった場合にどうすればいいのというところで、そうなった時には一カ所に集めるんだというところの一応了解を得ていたあとで、台湾の医師が1週間しっかりと近畿地方を回ってくれたわけです。SARSに関してそういうことを立ち上げたんですけど、この協議会が1番力を出したのが鳥

インフルエンザというのがその翌年に京都府で起こって、大阪では茨木の方で鳥インフルエンザウイルスを持っていたカラスが2羽死んだという事例が起こりました。地理的に寝屋川市というのは淀川を挟んで、茨木市とは近い距離にありますもので、すぐにこの協議会を召集ということになったわけです。その前までに協議会そのものを2回ほど開いていまして、皆様方の参加していただいている関係者の方々から、なんか事故が起こった場合は土日関係なしに24時間いつでも召集しろということがありましたもので、鳥インフルエンザでカラスが死んだということがわかって、大阪府が情報をつかまえて直ぐにじゃあ召集しましょうと言って、時間的に言いますと、朝の9時半に連絡して11時に集まれというところで、関係機関一応言いますと医師会、教育委員会、警察、市、学校関係、各病院の担当者の皆さん集まっていただきました。あとから思い出してみますと、病院関係者にしても消防にしてもよく1時間前に連絡して11時に集まっていただけなあとということがありまして、すごく感謝している次第でございます。皆さん、例えば病院でしたら診療時間内なんですね。それなのにこの協議会に集まっていたというの、実に有り難いところであったというふうに思っております。今もやはり感染症協議会として昨年もウエストナイルなり、プール熱というのが学校の方でかなり発生するという情報を事前につかみましたもので、6月末に夏休みに入る前にそういう情報を全て流して、そういう場合どうすべきであるかという行動指針というものを作って、それに対応して皆さんが動いてくれたという経緯があります。

寝屋川事件についての保健所の対応について、お話させていただきます。本年の2月、今までシンポジストの方々もお話がありましたように、寝屋川でとんでもない事件が起こりました。ここにおられる先生方はじめ対策本部の中で当該小学校にお出でいただいて、毎日のように対策本部というところで会議をされていたわけでございます。当然こういう事件が起こりますと、先ず大阪府の教育委員会、地元市教育委員会、学校関係者が動くということで、メンタルサポートという面では大阪府の精神保健福祉室も含めて、池田の小学校事件がありましたもので、その日のうちに医師の派遣と全て手はずを整えて終わっていました。そういう情報も一応こちらでつかんでいて、じゃあ保健所として父兄からの相談に応じるという体制も整えておりまして、大阪府が次の日でしたか、子ども家庭センターと保健所が協力してそういう相談にのると、いわゆる専用回線を作るという話が出てきました。ところがそれは目立った動きなんですけれども、校医の方から学校の先生がかなり疲れていて、2階に上がることができないぐらい大変な状態になっている、1人血圧もかなり高くって点滴を打って静かに話を聞いているんだという情報が伝わってきました。医師会長と共々、校医の先生にもっと詳しい話を聞かせて下さいということで話を聞きましたら、やはり3人の同僚が目の前でそういう事態になっているという、それと今度はプレスの対応で学校が大変なことになっているんだという話がありました。一言何か言うと新聞に書か

れるんですけれども、自分が言っていないことまで書かれたとか、誰々がプレスに対してこんなことを言っていたとか、もう疑心暗鬼の中で毎日毎日子ども達の安全を見守っていかなくてはいけない。今は気が張ってるから、精神的にも肉体的にもまだもっているけど、これはもう大変なことになるという話も校医から聞いております。校医の立場で話を聞いていたんですけど、じゃあ現場及び教員委員会はどれだけ把握しているのかということで、教育委員会の教育監ともお話ししましたところ、やはり同じ状態であるという話が出てきまして、じゃあなぜ医師会に応援を頼まないのという話が出てきたわけです。先程、話が出ましたけれども、やはりお金が1つの障害になっていますという話が、その時ポロッと出てしまいました。こんな状態の時にお金もくそもないだろうと言って、今度は医師会に行ってお金はあるのかという話をしたら、そんな今の状態はお金なんて二の次である。そこで教育委員会が学校の校長と連絡をとって、それは有り難いということで、これはプレスも何も知らない裏の状況で、毎日2時から4時まで当該学校の方に医師会の医師が行って教員38名の検診を3週間続けました。それで最終的にはやはり校長の心労が一番ひどくて、校長先生だけがまだ血圧が高いという状態だったんですけれども、そのあと2階へ上がれるぐらい皆さんも落ち着いてきた。医師会は3週間そういう動きをしたあと撤退ということで、あとは校医がずうっと面倒をみています。もし入院があった時ということで、一応寝屋川市にある関連病院の事務長並びに院長に対して、対応してもらう話をしていましたが、そういう事例は起こらなかったんですけども、一応地域保健という観点からはこれも1つの保健所の動きかなというふうには思っております。やはりこういう事件が起こった時は、今回のことに関しては地域の皆さんというのは本当にボランティアという金銭抜きで色々なことをやりたいんだと、ただ誰も声をかけてくれない。医師会も教育委員会から一切話がありませんと、教育委員会も今言った金銭的な面もありますけれども、やはり声をかけづらいというところがあったみたいで、その辺はコーディネートする何者かが必要であるかなというふうに思っております。

寝屋川事件はその程度にしまして、1番今地域保健という観点で懸念しておりますのが、思春期の子ども達をいかに見守っていくかということで、その足掛かりとして最近になってようやくプレスが取り上げてきましたけれども、HIVの感染者並びにエイズの患者が増えてきていると、それに対して最近のHIV感染、エイズということに対して住民が昔ほどの怖さを感じてないというとんでもない事態と、それともう1つは性感染症が低年齢層でかなり増えてきているんです。思春期ということで学校の保健主事とか養護教諭の先生方とか教育委員会、それともう1つ生活安全課というのがこの問題に関しては大きく意味を持ってくるというように考えましたもので、寝屋川警察の生活安全課長も出ていただいております。そのあと三師会も当然ですし、子どもを見守るということでは当然民生委員、児童委員というのが必要になってきます、それと市ですね。皆さん最初の1回目は今日はなぜ集まったのかということで話は進んできません。それで今回の

会議に関しては今後地域でどういう活動をするのか皆さん方で決めて下さいと、事務局案も一切ございませんので、今後の活動の目的・主旨はこうですよと決めていって、その中で自分達はどのような動きをするんですよという全くの白紙で始めました。1回目のフリーディスカッションをした中で、有り難いことに共通意識としてやはりこれは大変な問題になると、だからそうなる前にどうにか手だてを打って、こういう感染を防ぐ方法はないのかということが2回目からの議論の中心になってきました。2回目になって、じゃあどういふふうにすればいいのかというのを話し合いましたところ、中学生はかなり難しいと、それだったら小学校の高学年ぐらいから始める方がいいんじゃないかという話になってきて、じゃあもう小学校の5・6年生か、一部意見では小学校の3年生・4年生の1番素直に話を聞いてくれる年齢ということで、一応3年生以上の児童を対象にじゃあどういふ動きをすればいいですかという話をしてきましたところ、今度は正面を向いてしっかりと子ども達の思いを受け止めてあげる方がいいと、そういう話をしている中で皆さん本当に各学校、例えば医師会の先生方が学校へ行って、何か悪いことをしていると、なんでそんなことをするのかと話したら、結構素直に聞いてくれます。民生委員の方が、学校から離れたところで、数人が煙草を吸っているから、「なんでそんなことをしているの」としっかりと話をすると皆、その子ども達が「おっちゃん、おばちゃん、私らのこと心配してくれるの」という声がかかってきたと、「そやで、あんたらのこと、ほんま心配なんやで」と言ったら「有り難う」という言葉が返ってきたと。だからこのワーキングの中でやはり子ども達と正面を向いて、今度は地域を巻き込んでやらなければいけないと言って、その話が伝わったのかどうか助産師会の人達とか社会を明るくする運動の人達とか、ワーキングに入れてくれということで、最初のこじんまりしたのが今ちょっとした大所帯になりつつあります。そういう話をしていた時に、2月に寝屋川事件が起こってしまいました。3月早々にまたその会議を召集した時に、もっと早く始めておけば良かったというのが偽らざる皆さんの気持ちでありました。そういう3つの今までの保健所が事務局ということではないんですけれども、やってきた中で1番の思いは、どこどこが中心に物事をして逆破綻するだけだなあ、コーディネーターという言葉がちょっと重すぎるんですけれども、誰かが声かけをして皆が共通の意識のもとで、こういう活動をしようという中で、各団体がしっかりと役割を持って各々の活動の中で一緒に動いていくというのが、ものすごく必要であるというふうに今思っています。特に思ったのは、ある学校でこのHIVに関して養護教諭の先生が言っていたんですけれども、コンドームを使った性教育をしたら父兄が文部科学省に文句を言いに行き、文部科学省から市の教育委員会にそういうことは配慮をもってやって下さいという回答をもらいました。養護教諭の方がコンドームの話をしたからそんな回答をよこしたんだと、それだったら医師会の医者が性感染症に関してコンドームの話をしたらこれは出なかったんじゃないのという話も出てきました。実際そうかもしれません。そういうことで今後は地域保

健ということで、保健所は一応中核的な役割を受け持っているんですけども、どちらかと言うと保健所は保健所の役割が当然ありますので、力も出せる部分もあります。だから各機関が色々な部分で力を出し合った中で、1つの目的、大きな目的は作らない方がいいと思うんですけど、一步一步ということで、地域の皆さん方と一緒に子ども達を見守り育んでいくという活動をしていくことが将来的に、今は小学3年から始めるつもりですので、小学校の3・4・5・6、中学校の1・2・3といういわゆる高校に出る時に、その子ども達がどういう変化を遂げているのかという7年計画でこの活動の7年後の評価を見ていて、今活動を開始しているのが現実です。今後皆さんの協力のもとでこの運動を大いに進めていきたいと思えます。とりとめのない話ですけども、発表を終わらせていただきます。

【藤 田】

山階先生、有り難うございました。地域保健の要、保健所所長という立場から、寝屋川中央小学校事件や思春期の子どもたちを対象としたHIV指導におけるご経験をもとにした学校との地域の連携実践について貴重なご発表をいただいたと思います。有り難うございました。

「学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性」

地域保健の観点から

大阪府寝屋川保健所
所長 山階 学

1 はじめに

地域においては、様々な機関が学校と連携して事業を行っている。例えば、保健所においては、学校での感染症の集団発生があった場合、当該の学校と連携、協力して事の当たることとなる。同時に、医療面では医師会の協力を仰ぐことになるであろうし、当該の市や市教育委員会とも情報の共有が必要になるであろう。このように、一つの事例が発生した場合には、幾つかの関係機関との連携や協力が必要になる。ここで、多くの関係機関の連携、協力が、危機のときに実際上手く機能するかどうかの問題となってくる。本シンポでは、危機の際に、関係機関との協力が得られる方法について述べる。

2 現状の課題を通して

寝屋川保健所の取り組みを示し、関係機関との協力体制構築について紹介する。

1) 感染症協議会

平成15年のSARS発生を受けて、保健所管内（以下、管内）の9関係機関で構成し発足した。当初は、感染症情報の収集と発信および事件発生時の協力体制の整備を目的として、協議会の場で話し合いを行った。結果、連絡網を構築し、各機関の役割分担を決め、事件発生時には本協議会を即座に開催することを決めた。以下に、具体例を示す。

・ SARS対策

管内の医療機関で、SARS疑い症例が出た場合の対応について、ワーキングで話し合い、寝屋川感染症協議会検討委員会として対応方針を打ち出し、それを各機関に説明し協力要請を行った。

・ 高原性鳥インフルエンザ対策

京都府の養鶏場で発生した高原性鳥インフルエンザと、大阪府内のカラスからの高原性鳥インフルエンザの検出を受け、協議会を開催し、管内での対応を検討した。

2) HIV対策ワーキング

HIV感染者ならびにAIDS患者の全国的な増加傾向を受けて、平

成16年から管内の9機関の協力を得て発足した。最初のワーキングでは、この問題は大変なことであるとの認識を各機関はすでに持っており、各機関独自の活動を行っていることがわかった。同時に、活動の中で課題が多くあり、十分な成果が得られていないこともわかった。そこで、2回目以降は、課題の整理と何を行うべきかを検討することとなった。

会を重ねることで得たことは、学校と地域が共同で子供たちを見守り育てることが重要であるとの結論である。即ち、学校という場を利用して、地域の関係機関が各々の持てる力量の範囲で、教師や養護教諭と共の子供たちと正面を向いて接して行く活動を行うことが大切との共通認識を持つに至った。

今後具体的にどのような活動をするのか、学校とどの機関がそれを行うのかを検討しているところである。

3 事例を通して

寝屋川事件での保健所の対応を紹介する。

本年2月に、寝屋川市内の小学校で痛ましい事件が起こった。事件発生直後からの、大阪府や寝屋川市の関係機関の対応は迅速であったと言えるであろう。

今回の事件は、児童が事件現場に直接かかわっていなかったことが救いであった。しかし、教師の立場からは、同僚1名が死亡し、2名が重症を負った現実があった。学校は、対策本部（保健所も対策本部の一員として会議に出席していた。）を設置し、安全の確保や精神的負担の解消等に向けて日々話し合いが持たれ、また活動を行っていた。このことは、日々の報道でご存知のことだと思ふ。

この事件を受けて、保健所は子供家庭センターと共同でホットラインを設置し、電話相談と来所者への相談を受け持った。これが表立った活動である。

コーディネータとしての活動を述べる。校医から、教師の体調が心配であると連絡が入った。医師会長と校医から、教師の現在の現状を聞き取った。次に、寝屋川市教育委員会に連絡し、教師の現在の状態を学校に確認してもらった。結果、教師が、精神的のみならず身体的にも限界に近い状態であることが判明した。そこで、寝屋川市医師会と寝屋川市教育委員会とに、学校への支援方策を持ちかけ了解を得、当該学校の承諾を得た上で、最終的には医師会と教育委員会の間での話し合いで支援を行うこととなった。

4 まとめ

- ・ 情報の共有の重要性
- ・ 平時からの情報交換の重要性
- ・ 地域として共通認識の重要性
- ・ 関係機関の役割分担の重要性
- ・ コーディネータの重要性

【藤 田】

それでは今まで福祉、警察、救急救命、地域保健という地域資源となる組織から学校との連携、学校とどのような連携をとればいいのか、どういうふうな手段があるのか色々ご提言をいただいたところで、この提言を受ける立場といたしまして保健室経営、養護教諭の立場からお話をいただきたいと思います。秋田市立泉中学校の小笹典子先生、よろしくお願い致します。

「保健室経営の観点から」

小笹典子（秋田市立泉中学校養護教諭）

【小 笹】

どうもこんにちは。みちのく秋田から参りました中学校で養護教諭として勤めております小笹典子と申します。よろしくお願い致します。なぜ秋田なのかとお考えになるかと思えます。こちらの地域にもたくさん素晴らしい実践をされている方々がいるかと思えますが、たまたま私は6月まで全国養護教諭連絡協議会の役員をしていた関係でお話があったのだと思えます。ただ学校の代表ということで養護教諭にお話をさせていただく機会をいただいたことをとても感謝しております。よろしくお願い致します。

初めに2つほどお断りしておきたいと思えます。1つ目は今回のフォーラムのテーマが「地域資源の連携・協力体制構築」ということで参加対象の方々が広がってありました関係で、私のこれからのパワーポイントの説明は、学校外の方々に向けて学校の取り組みの様子を紹介するというつもりで作ったものですのでご了解下さい。それから2点目ですけれども、今文部科学省の方で進めております、学校安全に関するモデル事業とかそういうところに当たっているということは全然ありません。私の住む秋田市というのは人口36万ほどの地方都市です。秋田県は過疎化・高齢化・少子化が非常に進んでいるところで、児童生徒の数も激減しております。現在私の中学校は750人おりますが、市内で2番目に大きい学校になります。以前は2000人、3000人とか1000人以上の学校がたくさんあったのですが、もう750で2番目の大きいという学校であります。その普通の学校でどんな取り組みをしているかということの紹介ですので、参考になるかどうかわかりません。しかも今年度本校では学力向上、そして授業時数の確保ということで60分授業をスタートさせたところがございます。それでは、画面にそってお話しします。今求められているのは安全で安心できる学校であるということで、これはもう当然のことで、今、地域・学校・安全安心プロジェクトというものを文部科学省では進めているところです。(注①) 学校の保健室は毎日

が危機管理ということで、会場に養護教諭の先生方いらっしゃるかと思えますけれども、ここに挙げてありますように一応学校の管理下というのは朝家を出て、家に帰るまでを言いますが、管理下、管理下外という線引きがもう難しいほど色々な問題が学校の保健室には持ち込まれています。情報の管理の関係で、これから事例については口頭でお話させていただきます。

1つ目は、土日と休みの日が2日あって、月曜日とか休日明けには、最近では真っ直ぐ保健室に来る生徒が多くなってきております。一つの事例ですが、頭が痛いというのでこれはちょっと大変だと思いましたが頭をぶつけていて、ただお家の人はわかっていてもそうたいしたことはないだろうという認識で冷やして寝たということで、朝起きたけどやはり痛いとお話しても、お家の人は仕事を持っていますので、先ず学校へ行ってどうしても痛かったら保健室へ行きなさいと言われて来たわけです。教室に行かずもう真っ直ぐ保健室に来ました。これはやはり先程の藤井先生のお話を大変肝に銘じてお聞きしましたけれど、私どもは最悪の状態というものを常に想定しておりますので、わからないものは検査にまわした方がいいということで連絡をとりましたが、保護者の方は仕事のため、迎えに行けないということで学校の方で医療機関に連れて行きました。そうしますと軽かったのですが、やはり脳挫傷という状況があったということもあります。それから2つ目ですが、秋田は非常に自殺が高い、全国でもトップクラスです。数年前に、何人かの生徒の親が自殺ということがありました。そのうちの一件ですが、その生徒が朝から体調が悪くて休みたいと訴えたのですが、お母さんに先ず学校に行きなさいと言われて登校しました。しかし、本人はとても授業できないということで早退させることにしました。ところが、なかなか保護者と連絡がとれなくて、ようやくお母さんと連絡がついたら、お母さんは直接お話をさらなかったのですが、父親が急死したのである程度片付くまでの間は、本人を学校に置いてほしいというようなことで、そのあとずって保健室でお預かりするということになりました。しかもお母さんの方から本人にはそのことを絶対に知らせないで下さいということでした。それで担任が何回も家庭の方に様子を見に行くと、そのうち母親の姿が見えなくなり、連絡も取れなくなってしまい、もしかして後追い自殺ということになったら大変だということで職員があちこちと奔走し緊張しましたけれども、無事夕方に連絡がつきまして帰すことができたとか、そういう深刻なケースもあります。それから校内におきまして、いつ事故・けがが発生するかわかりません。3つ目。最近アレルギーが大変増えておりますので、ちょっとしたことでジンマシンが急に出てきたり、特別教室に移ったことによってアレルギー性の喘息発作が出てきたりとか、食物アレルギーの子どもがアナフィラキシーショックを起こすケースがあります。本人がわかっていてもちょっと食べてしまったとか、そういうことで一刻も早く医療機関に渡さなければいけないというような事例も増えております。4つ目。昨年でしたけれども、グラウンドで砲丸投げの授業がありました。たまたまよそ見をしていた生徒の男子生徒の頭に砲丸が当たりまして、頭頂部陥没で頭か

ら血だらけになって保健室に来ました。意識ははっきりしておりましたけれど、すぐ救急車の要請ということで、本当に毎日が緊張感の連続といっても過言ではありません。それから先程、藤井先生からもご指摘ありましたけれども、私の方の学校でも一応救急車の要請というのは教頭ということになっておりますが、判断は一応養護教諭ということになっておまして、状況を見てすぐ来てもらって、その場で保健室から電話をして状況を話しながらしてもらおうとか、或いは体育館でこの間また事故があった時には、状況を担当教師から確認をし、私はその子の側について様子を観察しなければならないために動けませんので、他の方に連絡を要請するというようなことをやっております。それから心理的な問題ということで5つ目になりますが、最近、高機能自閉症、発達障害の子ども達も非常に多くなってきております。それで、普通学級で過ごしていますが、人間関係がなかなかうまく築けませんので、ストレスがたまると保健室に来て、さめざめと泣いたりして話を聞いているうちにはいいのですが、ちょっとしたことでその場を離れようとしたら、自分の筆箱からハサミとかコンパスを出して自分の手首を刺そうとしたり、また障害にかかわらずリストカットというのも非常に増えております。これはインターネットをやる子ども達が増えておりますので、そういうところにアクセスすることによって、またそれが流行なのかはよくわかりませんが、何かそういうのも影響があるのではないかと思います。手首から血を流しながら保健室に来る生徒もおります。それから、これも昨年度の事例ですが、ちょっと具合が悪いということで休ませていた生徒の表情があまりにも状態が悪いものですから、すぐ健康相談活動、ヘルスカウンセリングとかたちで話をよく聞いてみました。するとお父さんとお母さんが離婚の危機にあり、母親が出て行ってしまい1カ月もいなくて、父親が大変なのでお母さんに戻ってくるように言ったら、父親がいるのなら戻らないということで、反対に父親が出て母親がもどって来たという状況の中で、子どもは追い詰められて具合が悪くなっているわけです。話を聞いて本人をよく観察しているうちに、その時に冬服を着ていたのですが、手首をちょっと見ると包帯が見えました。それでそっと袖口をまくってみると、両腕ずっと肘のところまでリストカットしておまして、すぐにその後スクールカウンセラーの先生とも相談しながら専門機関の方に送りましたら、うつ病、そのあと統合失調も発病しておまして、3年生でしたけれども進学もできないで現在も自宅療養をしているという状況があります。そういうことで、本当に心理的な問題から傷病へ、それから管理下外の傷病の問題等に対応していますので、午前中にご講演いただいた山本先生の子育てプランということに今後大いに期待をしたいなと痛切に思います。いろいろな問題が子ども達に現れていて学校の保健室は心身の健康問題が複雑化・多様化・深刻化している状況をご理解ください。

さらにまた、もう1例お話しすると、(一部割愛)非常に深刻な問題を抱えた子どもがおります。本当にもしかしたらと、それこそ自殺の心配のある生徒達にもかかわらざるを得ない状況があり

ます。当然お母さんとも連絡をとっていますが、子どもには自分に話せないことは全て小笹先生にお話をしなさいと子どもに言っているため、先生よろしくお願ひしますというふうな感じで、親代わりを務めているようなところもあります。そういう特に心配な子達には私の携帯番号とかメールアドレスをいつでもかけてもいいということで知らせてありまして、本当に24時間体制で子ども達を守らなければいけないという、今日尼崎市長さんのお話で使命感というお話がありましたけれども、本当に使命感を持って毎日仕事をしています。個人情報保護ということで、なかなか現在のことは触れられませんが、いままでお話しした事例は、ほとんど毎年のようにあり、しかも年々深刻化してきているように思います。

さて、次に（注②）学校保健の活動の推進ということで、私は保健主事も兼ねておりますが、学校保健活動そのものが危機管理と直結していると言えると思います。学校環境衛生の問題、昨日こちら、尼崎にはじめて来ましたが、アスベストの問題がニュースになっておりました。あっそうだなということで、大阪府の方でも学校の方を調査するというようなニュースが出ておりました。例えば水の管理ということで、保育所で大いぶ前に水からの事故で尊い命が犠牲になったということがありました。学校給食の0-157を始めとしてそういう問題、それから事件・事故の場合の救急活動と心のケアという問題、それから今もお話がありましたけれども感染症、予防と発生時の対応ということ、そして日常の子ども達の色々な健康管理・健康教育ということで、学校保健そのものが危機管理ではないかというふうに考えているところです。（注③）本校の学校危機管理マニュアルですけれども、事件・事故発生時の対応マニュアルの他に16について整備しております。こういうちょっと分厚い冊子でマニュアルがあればいいというものではないのですが、一応作るという自体、整備をするということ自体、やはり非常に意義があり重要なことだと思います。私も今の学校に行って非常に色々整備されておりましたけれども、前任校のものとか、それから池田小事件のあとに私も1養護教諭としてたくさん子ども達が怪我をした時に、じゃあどうしたらいいのかということについて考えて、その分を追加してもらいました。本校における危機管理の取り組みということで、あとはざっとどんな具合にやっているかということを紹介したいなと思います。登校指導、来校者の対応、飲料水の残留測定、給食の加熱処理ということです。それから校内研修会を開催しておりますので、その様子、それから避難訓練、特別支援の必要な生徒の管理ということでちょっとご紹介したいと思います。これが本校なのですけれども、住宅地にありまして道路沿いにあります。これが教室棟で4階まであります。生徒は昇降口が2階、ここが入り口になっておりまして、1・2・3階と廊下で繋がっておりまして、こちらが管理棟になっております。ここが来校者、職員用の、玄関になっておりまして、事務室がここです。耐震の工事が終わったあとだったと思います。これが体育館ですね。本校は非常に部活動も盛んでして、今年、市の中学校総体では優勝旗を7本とってきております。60分授業をやって学力向

上の方にシフトしたかと思われたところに、部活動で成績を上げたということで校長は大変鼻高々というところであります。これが保健室の中の様子です。これが登校指導の様子ですが、今年、技能員というかたちで秋田市から本校にこの方が派遣されまして、毎朝このように登校指導をして下さっております。これが本校の生徒指導主事です。毎日朝早く来まして、学校内外の巡回から登校指導、その他に「ぬくもり」という名称で生活だよりを不定期ですけれども出しております。これが学年主任の3人です。毎朝ここに立って生徒の観察、声かけをしております。これが来校の皆様への案内板です。最初は保護者・卒業生は入れてなかったのですが、卒業生の事件が起きましたので、保護者・卒業生も必ずIDカードを着用して下さいというにしました。ここが事務室です。必ず来校者は、声をかけて中にありますIDカードをつけて学校に入るということになっております。事務室には、事務長と臨時の女性職員がおります。いつも2人一緒というわけではないので、先程登校指導をしておりました技能員の方が通常はこの事務室にもいるということで、3人体制で事務室に勤務して来校者への対応をしております。朝は私が巡回しながら、水の検査から始まります。上水道ですけれども、必ず毎朝残留塩素の測定をして水の検査をして安全を確かめております。管理棟が2階にありまして、職員室、その向かいが保健室になっております。保健室の窓の下がプールになっております。そしてグラウンドも見渡せるように、何かあった時には状況、様子を見られる位置、つくりになっております。次に、校内研修会の件ですけれども、(注④)これは昨年の夏休みの最終日に実施しました。池田小事件のこともありまして、文部科学省の戸田体育官から心肺蘇生については教職員の多くが受講していただける方が多いのですが、止血とかそういうことについての処置についてはなかなか経験がない、ということで、止血法を中心に救急処置の実際という研修を企画して実施しました。講義と、グループワークでの演習にしました。それぞれが色々な今までの体験もあるので、互いの体験の紹介、バイタルサインの演習、それから止血法の実際ということでやりました。これまでは毎年春に、持病やアレルギー体質の子ども達の名簿を作成し、情報管理の問題に配慮しながら、先生方に説明をして学校で起こりやすい、例えば過呼吸とか、鼻血の問題等、そういったことについて、イラスト入りのわかりやすい資料を出して説明はしているのですが、実際の場面になるとなかなかできないということがありまして、こういう研修をやりました。これは講義を聞いている場面です。52人ほど職員がおります。この方が私のパートナーです。私は3年前に本校に参りましたが、あまりにたくさん色々な生徒がおりまして、保健室サポートが本校の重要課題であると校長が教育委員会に強く要請してくださって、秋田市の職員ですが、看護師と養護教員の免許を持った方が昨年からは保健室に配置されました。複数配置になったおかげで、こういう研修もできるということです。若い講師にモデルをお願いし、脳貧血を起こした時の体位はどういうふうにするか、学年集会等のことも想定し、そういう時にどうしたらいいのか、これは鼻血の処置とい

うことでやりました。(注⑤)これが止血法で圧迫法ということを中心にやまして、(注⑥)グループに別れて特にバイタルサインの確認からそのあと止血法の実際ということでやりました。次に校内研修会の2つ目です。(注⑦)一昨年は不審者対応ということで、避難訓練もやったのですが、結局校舎が1階から4階までありますので、1階から4階まで不審者に扮した人が暴れまわるといこともなかなか難しく、一部の生徒だけの訓練になってしまうということで、まずは職員自体がきちっとどうしたらいいかということを知り得して、その上で実施がいろいろということで、この冬に警察署の方から講義と演習をいただきまして、護身術と刺股を使つての演習をやりました。(注⑧⑨)刺股も5本ぐらい使わないと実際には難しいのだという話も聞いておりますけれども、実際に皆が持つてみて結構重くて、女性の職員は結構大変だなという感じがしました。ただしどの教室にもそれを常に設置しているわけではございませんので、机とか椅子を使つてやるという方法についても学びました。これは先ず組んだ時の護身術ですけれども、実際に組になってやり、これは刺股の使い方について指導を受けた場面です。皆が経験をしたということです。それから自然災害時の避難訓練ということで、以前は、地震とか火事だけだったのですが、不審者対応の訓練もしなければならぬので、地震から火事発生ということでグラウンドへの避難後に消火器を使つての消火訓練ということで消防署から指導協力をいただいた時の様子です。これは地震が発生した状態で、机の下に潜っています。そしてグラウンドに避難をした状態です。実際に消火訓練ということで、(注⑩)生徒代表に消火体験をさせました。消防署の方から色々ご指導をいただいて、校長が講評をしております。それから本校にはさまざまな生徒がおりまして、例えばてんかん、喘息、心疾患、腎疾患、若年性の関節リウマチとか、うつ、高機能自閉症、アレルギー等、配慮を要する生徒が16%ぐらいおります。この子達の管理もあるのですが、更に特別な支援を必要とする生徒が2名おります。1人は「無痛無汗症」ということで、非常に症例が少なく「トゥモローの会」という親の会のホームページをみましても、そこに登録されているのは60数名です。とにかく先天性で痛みと汗が出ないという疾患です。歩き方も違います。私達は痛みを感じるので痛くないように微調整をして歩いています。全く痛みがないので歩き方も、どしんどしんと言う具合で関節に非常に負担がかかってしまうようです。関節を守る器具をつけ、歩くこともできるのですが、校内の移動は車椅子を使用しております。階段も階段昇降機を使用します。もう1人は、筋肉の病気のために小学校の時、別に知的障害がないということで車いすを使用し、普通学級に入っていた生徒です。そのため、そのまま中学校も普通学級ということで入学しました。しかし、中学校に入学する時点で呼吸の筋肉も非常に弱くて肺炎から、非常に危険な状態になりまして気管切開をして、そのままに状態になっている生徒がいます。30分に1回程度は痰を吸引しなければいけないという、要するにそういうケアが必要な子です。この子については体力的に1日2時間から3時間の授業に参加ということで、お母さんが常に付い

て痰の吸引もやって下さっております。この子が無痛無汗症の子で、この子につきましては母親並びに本人に了解をとっておりますのでご紹介することができます、この子は見たとおりに五体満足です。全く本当に今までどこも支障がない、この病気の場合やはり歯を欠損したり、手足が欠損したり、関節破壊が起きていたり、五体が全部大丈夫という子は稀だそうです。お母さんにとりましてはそのことが大変な誇りで、いかにどれだけ家庭でお家の方が大事に育ててきたかというのが解る、本当に笑顔のかわいい子なのですけれども、テレビにもでたことがあるそうです。病弱学級在籍で、先生1人にこの子一人、交流学級にも行っていますが、この教室には転んでも怪我をしないようにマットが敷きつめてありますし、唯一冷暖房完備です。汗が出ないということは体温調整ができないわけです。ですから冬場は廊下を移動する時も帽子・手袋・膝掛け、夏はこの学級だけエアコンがついているという状況です。このように歩くことはできますが無理をさせないように配慮しています。最近ちょっと膝のところが調子悪くて休んだりしてしまして、交流学級にも常に担任の先生が付いているという状況があります。もう1人の子どもさんについては、ちょっと紹介できませんが、痰を吸引する場所を校内に確保しなければいけないということで、なかなか場所の確保が難しいのですが、教室の半分を区切ってそこをいつでも使えるようにして、こういう状況のなかで痰を吸引しております。この生徒は中学3年生になりまして、この5月に修学旅行がありました。本人も両親も是非修学旅行に参加させたいということでした。ただ体力的に、3泊4日は無理だけれども2日間ぐらいいいだろうということになりました。それにつきましては本当に主治医の先生と何回も何回も連絡をとりまして、先ず両親が引率、最初は主治医の先生が何とか叶えてあげたいので自分が引率しようかという話も出たんです。それはなぜかと言いますと、普通の医療機関では何かあった場合適切な対応は難しいとのことだそうです。それを聞きまして、私達も本当に付いて行って下さるのであれば有り難かったのですが、やはり病院長からそういうことはできませんと、それから旅行参加という許可証も出せませんと、ですからあくまでも両親がついての私事旅行として修学旅行隊に合流するというかたちになりました。秋田から新幹線で東京まで4時間かかります。東京について、上野から今度は江戸博物館の方に行きまして、それからホテルに合流して、次の日ディズニーランドに行ってそれから帰るという日程でしたので、私は主治医の先生に、行動範囲に合わせて3カ所の救急のできる医療機関は是非確保していただきたいとお願いをしました。主治医の先生から行く先々の近いところの医療機関に連絡をとっていただいて、その医療機関からは確かに任せて下さいというOKの返事のFAXを学校の方にいただいて、漸く私どもは安心して出発しました。幸いにして何も事故もなく、本人も親も大変喜んで帰って来ることができました。先程の無痛無汗症の子どもは、修学旅行がこの12月に2年生にシフトしましたので、修学旅行に参加しますので、同じように安全確保について、考えていかなければいけないと思っています。(注⑩⑪) 学校医療地域関係機関をつな

ぐコーディネーション行動というのが非常に求められるだろうということで、このコーディネーション行動というのが個別のコーディネーション行動とシステムコーディネーション行動とがあるということを学びましたけれども、…広報活動、日頃からの情報収集、ネットワーク、マネジメントの促進ということを筑波大の石隈先生が指摘しております。こういうコーディネーション、コーディネーターとして学校ではこのあとも頑張っていきたいと思います。

終わりに私の方から3点提言させていただきます。1つは非常にたくさんの危機的な問題が保健室に持ち込まれているという状況があります。1人で本当に孤軍奮闘している状況があります。私は複数配置になってからこういう色々な研修会などを企画して実施できるようになりました。子ども達の健康保証、安全確保のためにも是非、養護教諭複数配置ということにたくさんの方からご理解、ご支援を頂きたい、そしてそれを薦めていただければ大変有り難いなというふうに思います。2つ目に秋田市は3年で学校医が交代制になっておりまして、今年度からまた変わったのですが、幸い県の医師会の会長さんが学校医になっておりまして、色々な意味で本当に相談にのっていただいております、学校医の先生に先ず相談の窓口になっていただけることは、大変有り難いなと思っています。3点目ですけれども、いろいろなお話が出まして、地域の組織とかネットワークとかあるのですけれども、本日のように養護教諭を是非、代表1名でよろしいと思いますが、参加させていただくことによってもっといろいろなこと、具体的な点が明らかになって課題解決に繋がっていくのではないかとこのように思っております。その辺も是非ご配慮をいただければ大変有り難いなと思います。つたないお話でしたけれども、ご静聴どうも有り難うございました。(※パワーポイント資料については、一部のみ紹介)

【藤 田】

小笹先生、どうも有り難うございました。日頃、まさに学校の危機管理の担当者として保健室で活躍しておられる姿を拝見いたしまして、今後とも更にそういった活動がスムーズに展開していけるための法制というものを考えていく必要があるという思いを強くした次第でございます。

「学校危機に対する地域資源の連携・協力体制構築の可能性」

—保健室経営の立場から—

秋田市立泉中学校養護教諭

小笹 典子（おざさ のりこ）

1 はじめに

学校の養護教諭は、子ども達の「いのち・からだ・こころ」を守り育てる立場にあり、日々子ども達の状態を観察しながら、保健室を活動拠点として対応している。同時に、けがや事故発生の教訓をふまえて、学校行事等、事前の危機管理（リスク・マネジメント）に関する直接的指導および教職員への啓発等はもちろん、事後の危機管理（クライシス・マネジメント）においては子ども達の救急活動、及び心のケアを担当するなど、毎日緊張感をもって学校保健活動を推進しているのが実状である。特に、保健管理においては、極めて学校の危機管理に直結する事項がほとんどであり、まさに安全管理・教育と連結しているといえよう。

養護教諭の立場とともに、現在は保健主事としても学校経営に参画しているので、本校における危機管理に関する取り組みを紹介しながら、関係機関との連携・協力体制について考察してみたい。

2 警察・消防行政との連携

年に2回の避難訓練は、従来は「地震」と「火事」であったが、現在は「不審者侵入」「地震から火事発生」に切り替わっている。

不審者対応については、警察署からの協力をいただき、職員研修を実施した。講話のほかに、刺股をつかっただけの演習等は実際的であり、経験をしたことは、単に説明を聞くだけではなく、心構えができたと言う点で成果があったと思われる。

また、避難訓練においては消防署からの協力をいただき、できるだけ臨場感のある訓練を心がけている。さらに消防署職員の方からの講話で「火事の際は煙で意識を失って逃げられなくなることを、そのためにハンカチで鼻と口をおおい、逃げるのが大切」と言う話は、普段ハンカチを持参していない生徒達への貴重な警鐘となったと思う。

3 医療機関との連携

いざというときに、子ども達を助けるために全ての教職員は救急処置について最低限の知識と技術を持たなければならないと考える。しかしながら、保健体育科の教師を除いて、そうした教育をうけていないために、「血」を見ただけでパニックになる職員がいるのも事実である。そこで、毎年新年度の職員会議で、「要養護生徒一覧」を提示して説明の際に、救急処置のイラスト入り資料も同時に配布して説明をしている。ところが、文部科学省の戸田体育官から全養連の研究協議会の基調講演のなかで、止血に関する研修が必要とのご指摘、ご指導をいただき、早速本校においては昨年、夏休み中に職員研修を実施した。医療機関に届けるまでの間に、如何に迅速に、適切な処置ができるかは重要な問題である。これは、校内教職員の認識のレベルといざ発生したときの校内における連携プレーのレベルが問われる問題であろう。

前任校で、ガラスによる動脈出血の処置には救急救命員から、賞賛の声を聞くことができた。また、池田小事件のあとに、一度にたくさんのけが人が出た場合の対応について考えた結果、保健室を処置センターとして機能させることがベターではないかという結論に達し、危機管理マニュアルにその分を追加している。

なお、自然災害時は学校が避難所となり、保健室は緊急医療センターとして機能しなければならないのは必然なので、医師会など医療関係団体等からの指導・支援が必要と考えられる。

4 保健行政との連携

第一にあげられるのが、飲料水の管理であり、毎朝水質検査から1日の活動がスタートしている。また、インフルエンザをはじめ、結核等感染症対策等については、「感染症情報」に注目しながら、必要に応じて関係機関からご指導をいただいている。当然この連絡の窓口として保健主事、養護教諭が担当している。

さらに、〇157等給食における食中毒の発生防止のために、関係学校職員は多大な注意を払っている。

5 福祉行政との連携

虐待に関する相談をはじめ、不登校生徒に関する家庭へのサポート等について一層の連携が必要になってくると考えられる。地域の民生委員・児童委員の方から貴重な情報を頂いたりすることも多い。

6 地域との連携

地域住民の方々から、さまざまな情報が寄せられている。クレームもあるが、生徒の善行や、不審者の情報を提供してくださることは大変ありがたいことである。地域のなかで、信頼される、安全な安心できる学校づくりのために、学校側からも信頼を得られる適切な情報を発信して、学校に注目し、関心を持ってもらうことは極めて重要なことと考えている。

7 おわりに

昨年、生徒の死亡事故があり、心のケアに関する緊急対応の経験を通して、養護教諭として果たす役割の重大さに改めて気づかされた。学校メンタルヘルスにおいて、養護教諭は、心理的問題、精神医学的問題、身体関連問題に日常的に対応していると言う実績がある。今後は、スクールカウンセラーから協力してもらい、ストレスマネジメント教育等についても取り組んで行きたいと考えている。

なお、組織活動として学校保健委員会を開催して、主に、学校三師（医師、歯科医師、薬剤師）、家庭（保護者）と学校との連携について協議している。既に広範な人たちで構成されている学校もあると推察されるが、今後は、その枠組みも学校の危機管理という点から考えると各関係機関の担当者をまじえたダイナミックなネットワーク作りが急務と考えられる。

学校の保健室は毎日が危機管理

- 登校時のけがはもちろん、家庭でのけがも処置の対象とせざるを得ない状況
- 朝、具合が悪くても、まず登校→保健室へ
- ストレスをかかえて、泣いて来室
(家庭内、学校内)
- トラブルが発生するとパニック状態になって来室
- メンタルな問題から心身症になって来室
等々



1

学校保健活動の推進

危機管理と直結

- 学校環境衛生: 水の管理、学校給食等々
- 事件・事故: 救急活動、心のケア
- 感染症: 予防と発生時の対応
- 日常の子ども達の健康管理、健康教育

2

本校の「学校危機管理マニュアル」

■ 事件・事故発生時の対応マニュアルのほか

■ 16について整備

- ①学校施設②火災発生時③地震発生時④けが発生時⑤食中毒⑥事故発生時の救急体制⑦学校伝染病・インフルエンザ⑧教育上のトラブル⑨不登校⑩いじめ⑪問題行動に対する基本的対処⑫不審者・変質者⑬情報公開⑭情報開示請求と対応⑮情報管理⑯筋論クレーマー



3

校内研修会 1

● 夏季休業の最終日に実施

● 講義と実演: 止血法を中心に救急処置の実際

● グループワーク

● 体験の紹介

● バイタルサインの演習

● 止血法の実際



4



5



6

校内研修会 2

❁ 冬季休業の最終日に実施

❁ 警察署職員からの講義と演習

❁ 護身術

❁ 刺股や椅子を使つての演習



7



8



9



10

支援・連携システム ネットワークづくり

学校・医療・地域・関係機関をつなぐ
コーディネーション行動

他職種との連携

11

コーディネーション行動

1 個別・コーディネーション行動

◆ 情報収集と判断、家族・同僚・地域との連携

2 システム・コーディネーション行動

◆ 窓口・広報活動

◆ 日頃からの情報収集

◆ ネットワーク

◆ マネジメントの促進

筑波大 石隈利紀

12

【藤 田】

それでは続きまして指定発言というかたちで、今回3名の先生方に簡単に本日のシンポジストの先生方のご発表内容を踏まえながら、それぞれの立場からコメントをいただきたいと考えております。

先ず冒頭に申し上げましたように、指定発言をお願いしておりました戸田先生がご都合によりご欠席ということになりましたので、はじめに国際交通安全学会の専務理事で元長崎県警察本部長を勤めておられました石附先生の方からご発言いただきたいと思っております。石附先生の資料が、パワーポイント資料2枚のホッチキス綴じのものが本日配布いたしましたお手元の封筒の中に入っておりますので、そちらをお手元でご覧いただきながら、また前方にもパワーポイント映像を映しますので、それらをご覧いただきながらお話を伺いたいと思っております。それでは石附先生、よろしくお願い致します。

指定発言

石附 弘 (財)国際交通安全学会専務理事・元長崎県警察本部長)

【石 附】

ただいまご紹介いただきました国際交通安全学会の石附でございます。先程来、私自身が今日は大変勉強させていただいたということで感謝をしております。ところで会場の皆さん、今までに交通事故に遭った方、ちょっと手を挙げていただけますでしょうか。なるほど。事故統計によりますと、人間は一生のうちに2人に1人は交通事故に遭うというマクロ統計、確率論があるわけです。ですから今手を挙げられなかった方は、これから確率的には交通事故に遭うかもしれない。ところが午前中に副知事からなんで兵庫県だけが災害とか事故が多いんだろうという話があったんですが、今まで交通事故に遭った方ももう済んだから今日以降は交通事故に遭わないかという、実は交通事故というのは犯罪もそうなんですが、地震ですら特定の場所とか特定の人とか偏在して起こるという傾向性があります。ですから今まで1回か2回か交通事故に遭ってる方は事故に遭いやすいタイプの方かもしれません。そういう意味で遭ってない方も遭った方も、是非よく注意してお帰りいただければということでございます。

以下レジュメに基づいて、フォーラムのテーマの予防戦略とはそもそも何だろうかということをお話してみたいと思っております。今、小笹先生のお話の中にもあったんですが、いわゆるリスク管理つまり事故が起きないように日頃からどうすればいいのかというのが左側の方です(事前安全対策)。危機を発生させないための対策というものと、事故が起きてしまった時のクライシ

スマネージメント、つまり危機管理、(これは狭い概念で、全体として危機管理という言葉を使うこともあります)は、事故前安全対策とはそれぞれの要領が違うんです。そこで今日は主として左側のことについてお話をしたいと思います。いずれにしても2段階の管理、マネージメントというのがあるということを、しかも性格が違うし、やり方も違うということを是非ご認識いただければと思います。

そもそも池田小学校事件というのが、日本における学校の安全管理の1つの大きな出発点になっております。事件がなんで起きるかということをやはりもう一度考えてみる必要があるかと思ひます。これは後ほど申し上げます。2つ目は事前安全の方ですが、危機を発生させないための予防戦略というものの中には、1つは目の前の危ないものに対する対症療法対策と、そもそもそういうものが発生しないようにするためにはどうすればいいかという「根源対策」があります。特に(1)に学校自身の事前安全力、リスクマネジメント能力を日頃から皆様で一致協力して高めていくということが必要だと思ひますし、(2)今日のテーマである学校と地域の関係機関、団体或いは家庭との情報共有、特にそれはなぜ必要かということと信頼関係を日頃の関係から築き上げておくということが必要だと思ひます。そこが非常に重要です。

地域安全コミュニティのネットワークという、言葉でいうと非常にきれいなんですが、実際問題やっていくということになりますと、先程来出ている使命感を持って、つまり「自分の問題として認識する」ということが重要だと思ひます。先程、交通事故の話をしてしまいましたが、自分だけは事故に遭わない、遭いたくない、遭わないでほしいという願望が自分だけは遭わないという思い込みになってしまう。つまり、うちの学校ではそういうことは絶対に起こらない、起こってほしくないということと、願望と事実認識というのがいつの間にか一緒になってしまうという人間の心理の特徴があります。「自己別在の心理」というのですが、自分だけは別の世界にある。ところが確率論的にはそうはならない。3番目に事後安全として危機管理でございすが、こちらの方の予防戦略としてはやはり事案想定のマニュアルというもの、これが本当に実際に役立つものになっているか「床の間の飾り物」になっているかについては、やはり定期的に点検ということが必要でしょうし、またそれに基づく訓練というものをやってみて「体で覚えさせる」ということが重要だと言われています。特に人事移動などに伴う新しい職員と今までおられる方との意思疎通、連携プレーというのはこういう訓練をやってみないとなかなか解らないということがあります。

関係機関、団体との地域との役割分担とか、支援協力関係の設定でございすがけれども、これもやはり事前の段階で少なくとも顔をよく知っておくと、そういう役割の具体的なシナリオということに基づいて会議を進めていくという準備が必要だと思ひます。次、お願いします。

そもそも事件はなんで起きるかということなんですが、犯罪によって色々な起き方は違うん

ですけれども、例えば外部から不審者が学校に入ってくるという場合に、入ってくる加害者、犯罪者、この人達をどうコントロールしていくのか、これは警察の仕事であるとか刑務所の仕事であるとかいうこともありますけれども、非常にこれはある意味では難しい課題ということで欧米でも理解されております。

2つ目は被害者の存在、被害者にならないようにするにはどうすればいいかということであり、ます。先程交通事故の話をしていただきましたけれども、自分もいつ当事者になるか解らない、事故に遭わないためにはどうすればいいか。安全力とかいう言葉を使っていますけれども、日々の生活態度というものを心の備えで変えていくと、安全行動に変えていくということが重要だと思います。それから下に書いてありますのは、被害の危険、つまり人とは場所とか時間、集中する場所があります。例えば道路交通ですと交差点というのは6割ぐらいの交通事故が発生しているわけです。ですから交差点に差しかかる前には注意をそこに向けなければいけない。学校でもやはり不審者が色々どうも学校の中を覗き込んでいるというような情報が皆さんに、地元から学校の中に入ってくるという連携が必要ですし、のちほど述べますように学校の中の生徒の問題、これもやはり予兆、いつもと違う様子というものをどう早く発見するかというのが決め手だと思いますが、要するに被害者を作らないためにはどうすればいいかということが1つ。

3つ目は犯罪者と被害者になるべき人がいても、実は両者がアクセス、接点がないと犯罪というのは起きないわけです。それが「地域のコミュニティの安全力」です。多くの犯罪者は下見ということをやります。ターゲット探しということなんですが、その時に近隣とか町並みとか見守りというものが犯罪者の意図を喪失させるとか、犯罪を思い止まらせるという統計が出ています。いずれにしても地域のコミュニティの力というのは、加害者と被害者の接点をなくすという意味で大変重要な役割を持っているということをお示ししたいためにこの表を作りました。特に学校を核としてコミュニティの安全活動が今、大変熱い視線をもって期待をされているということでございます。

ところで、生徒が加害者の場合の過去の事件をいくつか拾って特徴を調べてみますと、生徒の方の主観的な意図はAタイプ、つまり怨恨に基づくというタイプのものと、Bタイプ、衝動型のタイプというものがあろうかと思えます。怨恨型というのは特定人に対する攻撃というのが特徴になりますが、衝動型の方は不特定多数に対する攻撃ということで、やはり犯罪の発生の対応が変わってくるということだと思います。特にBの方の衝動型というのは午前中のお話にもありましたけれども、精神閉塞だとか思い込みだとか、特に怒りが怒りを呼ぶというような、そういうことで要は思春期特有の精神構造に由来するというケースが多いわけです。ですから怨恨型なり衝動型なり事件が発生する加害者の側の心の要因、行動要因をまわりにいる人達が早く気付くか、怒りを怒りに発展させないようにするかというのが未然防止対策だと思います。Cタイプ、これ

は生徒以外の第三者と言いますか学校の関係者以外の人、卒業生の人も入るかもしれませんが、学校外から侵入してくる。通常これはターゲット探しから始まるわけですが、そういうタイプもあるし、教職員による犯罪というのは無いわけではありません。1番難しいのはAとBというタイプだと思います。

ではどうすれば未然防止できるか。1つは怨恨型というのはだんだん恨みが高まっていくということとして、その原因が生徒自身、生徒間の問題なのか先生にあるのか、家庭にあるのかということ、そういう意味でも地域とか関係者との学校との緊密な日頃の連携というのがいかに大切かということがあろうかと思えます。いずれにしても気楽に相談できる環境、或いは危ないものは早く専門家に相談する、精神的な治療というものも必要だと思います。いずれにしても特定人の原因になっている訳なので、そういう関係を早く察知するということが重要だと思います。

Bタイプの衝動型ですが、これはやはり攻撃的エネルギーの異常性というのをどう予兆として把握するかということだと思います。やはりこの生徒の顔色だとか目つき、或いは会話というような変化の部分をどうやって学校も組織としてシステムとしてと言いますか、保健室というのは1つの大きな情報の源になるのかも知れません。もう1つ、今までの大きな事件に発展してしまったものの原因として、前兆動向を無視する、或いは過小評価する、放任とか放置とかしたために大きくなってしまったという事例がございます。

午前中の山本様の基調講演に通ずるんですが、私はこの犯罪とか事故とこの非行健全育成というのはやはり全体として包括的に考えるべきだというふうに考えています。元気に目をキラキラして命の大切さを考えながらやっている子ども達というのは楽しいとか嬉しいとか、ほめられるとか人との会話という右の書いてあるきっかけというものが、より大きな子ども達の心を育てていると思えます。他方、左の側の方の事件を起こす方、或いは巻き込まれていく方の子ども達、これは無視とか疎外とかそういうものが原因になっている。やはりそういう原因を押さえていくということが重要だと思います。

先程来申しております通り、事前安全の場合と危機管理、事後安全の場合とは色々なネットワークの組み方が違ってくるということです。ご紹介するネットワークは、子ども達のために今、色々なかたちで各地で工夫はされているのをご紹介します。危機管理は学校経営のトップマネジメントであることを確認しておきたいと思えます。

大阪の生活安全条例にもあるんですが、1人1人の自助安全力というものとコミュニティの共助安全力、国とか自治体による公助安全力、この3つをどうやって組み合わせていくかというのが大きな課題になっています。私のお話のまとめとして、私ども今日のテーマを考える場合に、アメリカの97年のサーストン高校での教訓という歴史の教訓、やはり孤立し問題を抱える子ども達の再結合が目的である。何を見つけるべきか、何をなすべきかということ、1つのガイドラ

インが出ております。そこではプリベンションということと、インターベンションと言いますか、そういう捉え方をしているということで、まだお読みのなっていない方は是非ご覧になったらと思います。日本での歴史の教訓と言いますと、伏見の小学校の事件がありました。当時専門家会合で詳細な報告書が出ております。やはり基本文献というものを日頃から勉強されることが重要かなと思います。

【藤田】

長年、わが国の警察行政の運営に携われた先生から、大変貴重なご意見をいただき、誠に有り難うございました。

平成17年8月20日
学校危機メンタルサポートセンター
第2回 フォーラム

子どもと学校の安全は 地域連携から

学校危機の諸相とその予防戦略を考える

国際交通安全学会 専務理事
警察政策学会 市民安全研究部会長
石 附 弘

1

二段階の安全戦略には地域との連携・協力が絶対条件、
安全安心のコミュニティづくりと学校の役割

- 1 事件(危機)は何故 起きるのか
犯罪発生3つの条件 ……犯罪発生機構
- 2 危機を発生させないための予防戦略(対症療法と根源対策)
 - (1) 学校自身の事前安全力(リスクマネジメント能力)を高める
● 学校を核とする犯罪予防のため学校の安全文化の質の向上
 - (2) 学校・関係機関・地域・家庭の情報共有・信頼関係の確立
(学校を核とした地域安全コミュニティ・ネットワークの形成)
● 学校・家庭・地域ぐるみの子どもの安全対策
● 不登校など子どもの異変予兆情報(一人で悩まない 背負い込まない)
- 3 危機管理としての予防戦略 学校の教職員の危機管理能力向上
 - (1) 事業想定範囲・マニュアル点検・訓練が必要
* 人事異動後に訓練
 - (2) 関係機関・団体・地域等との役割分担・支援協力関係の設定
* 警察担当課窓口対応など事前の連携調整会議・連携巡回

2

予防戦略 リスク管理と危機管理


事前安全と事後安全の二段階の安全戦略

<p>事前安全対策 リスク管理</p> <p>危機を発生させないための対策</p> <p>トシマネージメント</p> <p>ひとり一人の職員意識改革</p> <p>危機の予兆の発見</p> <p>危機発生源の除去、監視、対策</p> <p>危機発生を生まない組織の安全文化</p> <p>危機発生時の対処への事前の備え</p>	<p>事後安全対策 危機管理</p> <p>平時への復帰</p> <p>再発防止策</p> <p>責任者の処遇(処罰)</p> <p>風状回復</p> <p>第二次緊急対応</p> <p>第一次緊急対応</p>
--	--

3

事件(危機)は何故 起きるのか

加害者・被害者・犯罪機会等の条件が同時に揃うと事件発生

<p>1 加害者対策</p> <p>隔離 拘束 監視 注意 犯罪意図の制御 犯罪機会喪失</p>	<p>3 地域のコミュニティ安全力</p> <p>① 1と2の接近を不可能とする環境条件の整備 近隣 まち並み 見守り ② 犯罪現象を生まない 犯罪者を出さないまちづくり</p>
<p>2 被害者対策</p> <p>子ども・学校の安全力 日常生活態度や行動の安全化(習慣化) 安全力教育・学習 被害多発の場所・時間・ に対する安全管理徹底</p> <p>犯罪の未然防止・抑止 予知・予測 ひやり・ハット</p> <p>学校を核とするコミュニティの安全活動</p>	

4

学校(生徒)をめぐる犯罪(危険・危機)の背景原因の諸相

【加害者側の特徴】 加害原因・犯罪目的 (意図・主観的要因)
＜生徒が加害者＞の事件から分析
Aタイプ 報復型 ……特定人に対する攻撃など
 ① 対生徒:同級生・上下生徒間のケンカ、金銭トラブルなど感情のもつれ
 例:05.8 高知明徳義塾(17歳)
 ② 対先生:生徒指導のやり方、内容に対する恨み・逆恨み
 例: 豊川川小
 ③ 対家庭:真(兄弟・親戚)に対する恨み・逆恨み
 例:05.6 板橋親殺し(15歳)
Bタイプ 衝動型 ……不特定多数に対する攻撃など(被害者:無差別、多数)
 思春期特有の精神発達に由来する攻撃的エネルギーの異常爆発
 攻撃エネルギー源:対社会不満、進学ストレス、家庭・学校への不満の鬱積
 精神発達:強い思込み 怒りが怒りを呼ぶ 自己抑制できない(抑制方法無知)
 強執 精神閉塞 思考回路先鋭・単純化 早く楽になりたい 生に絶望
＜生徒以外が加害者＞の事件から分析
Cタイプ 学校外からの侵入者による犯罪 ターゲット、侵入しやすい条件あり
 例:生徒をターゲットとした性的目的の犯罪
 例:盗犯目的………学校荒らし(職員室)など 金銭、成績表
Dタイプ 教職員による犯罪

5

犯罪・事故と非行・健全育成の関係

事例
 校内事件・事故へ発展
 学外での事件・事故へ
 加害者も被害者も
 子ども……悲惨!

軍へ(暴走族・暴力団系列化)
 非行を放任すれば
 潜在的犯罪者予備

よりよく生きてゆくことの手助け
健全育成

子どもの命(人間の尊厳・存在)に関わる重大な脅威

直業・態度・行動の変化

きっかけ

無視・除外・仲間外れ 反社会的環境
 非人間的扱い 成績低下

きっかけ
 楽しい 嬉しい 感動
 ほめられること
 人との会話
 ボランティア活動
 キャンプ・自然体験

6

学校(生徒)をめぐる犯罪(危険・危機)の未然防止対策の諸相

＜生徒が加害者＞の事件からの教訓 ……特に予兆把握の観点から
Aタイプ 報復型 ……特定人家事が特徴
＜対策＞ 特定人家事の前兆動向把握が決め手 ……HPでの書き込み等感情のもつれなど対人関係の対立構造、原因の把握 ……生徒の尊厳エネルギーの維持・程度等関係動向の把握 ……不登校 成績低下

●①生徒②先生③家庭の3分野への目配り、関心

●気候に相談できる環境づくり、家庭との信頼関係 専門家へ早期相談

Bタイプ 衝動型 ……不特定多数に対する攻撃が特徴
＜対策＞ ●原因である「攻撃的エネルギーの異常」前兆動向把握が決め手
 生徒態度・行動(顔色、表情、目つき、成績、友人関係、会話等)に必ず変化
 問題の本質:この変化の情報が捉えられる仕組み、雰囲気欠如

●思春期の精神発達の正しい理解と実践的対応方針の習得
 先生側の生徒の前兆把握手法や生徒自身の自己問題解決能力獲得方策
 手に負えないものは早期相談(行動科学、精神医学等専門家の知恵)

●前兆動向の監視、週小評価、放任、放置こそが事態を深刻にしている

＜生徒以外が加害者＞の事件からの教訓
Cタイプ 外からの侵入者(ターゲット、侵入しやすい条件あり) ……防犯環境設計

7

関係機関等との連携ネットワーク

1 リスク管理段階
 2 危機管理段階

少年サポートセンター
 少年指導員など

警察
 保健所
 地元医療機関
 児童相談所
 児童福祉センター
 消防署
 学校
 教職員
 児童

PTA
 保護者
 教育委員会

地域社会
 通学路
 登下校
 地域団体
 報道機関

8

学校組織の危機管理体制づくり

教職員の意識改革、教育・訓練、マニュアル 平時が重要

- 1 危機管理は学校経営のトップ・マネージメント
 指揮系統の明確化・役割分担(適材適所)の重要性
 すべてのリスク情報 滞滞なく トップの一元管理に
- 2 非常時対応マニュアルづくり
 第1報の取り扱いと体制の編成が重要
 情報の伝達手段の徹底
 人間の情報処理は単一情報処理系であり、入力情報量は多いが中枢処理能力は非常に少ない。従って同時に多数の対応ができないのでマニュアルが必要(パニック予防対策)
- 3 幹部の意識改革と教職員への実践的浸透
- 4 教育・訓練 使えるマニュアルか 床の間の置物か
 日立:リスク対策部月1回訓練 担当幹部24時間携帯ラジオ
- 5 関係機関・団体・PTA・地域との対策のすり合わせ

9

安全な学校へのガイド(’98米国教育省)

’97オレゴン州サーストン高校での銃器乱射事件の悲劇的人命損失を受けて、’98.5 クリントン大統領が教育省と法務省に「困難に直面している子ども達に」> 大人が有効に手を差し伸べる手引書の作成を指示

基本認識:学校周囲やコミュニティでの暴力が学校内に溢みつつある。学校は日常的に最も安全な場所であるべきで、コミュニティの中核である
 :孤立し問題を抱える子どもたちの再統合が目的(仲間環境の回復)
 :暴力の予防(Prevention)努力、早期問題関与(Intervention)努力

学校コミュニティ(管理者、教師、家庭、生徒、支援スタッフ、地域の人々)の役割と学校内での暴力の予防、補導、危機への対応に有効な支援の形態
 何を見つけるべきか:暴力や問題行動に関する初期の注意信号
 何をなすべきか: ●暴力や問題行動の予防、問題行動を持つ子どもの支援・関与
 ●学校内暴力が発生した際の行動手順

成功事例の学校:
 良い機能性を持つ学校は、学習、安全、および社会性のある行動を大事に教育している。それらの学校では学業にも強い焦点を当て、高水準を達成できる子ども達を支援し、学校職員と生徒との積極的な関係を作り上げ、両親およびコミュニティとの間に意味のある関わりを推進している。

10

子どもと学校の安全を守るために ☺

- 大阪府の生活安全条例：安全・安心のまちづくり
 - 一人ひとり(子ども・学校)の自助安全力
犯罪現象に対する危機管理能力等
 - コミュニティの共助安全力
地域の安全を支える担い手や近隣安全力
 - 国・自治体等公助安全力
安全計画の策定・実施に関わる行政や教育委員会
警察 地域安全推進協議会等の安全力
- 3つの安全力がバランスよく相互連携・協働して「犯罪力」に対抗
- 過去の事件の教訓に学ぶ
日本：伏見区小学校事件に関する専門家会議報告書 H12.12
米：安全な学校へのガイド(’98米国教育省) ’97サーソン高校

子どもの生活空間・行動空間に係わる
すべての安全関係者間での情報共有が最も重要である

11

21世紀型「子どもの安全」の必要条件

- 子どもには「人間の尊厳」がある。
主体的な自己実現の保障とよりよく生きてゆくことを求める「ウェルビーイング(well-being)」の注視(「子どもの権利条約」1989年 国連総会採択(1994年批准))
- すべての人間は健康と安全に対して平等な権利を有する
(WHO ストックホルム宣言1989)3
- 人間の安全保障(国連アナン事務総長)
- 「子どもの安全」はすべて保護されなければならない(スウェーデン)

犯罪や事件・事故・災害
・虐待・いじめ等

無視・疎外・仲間外れ
反社会的環境等
保護・立ち直り等介入

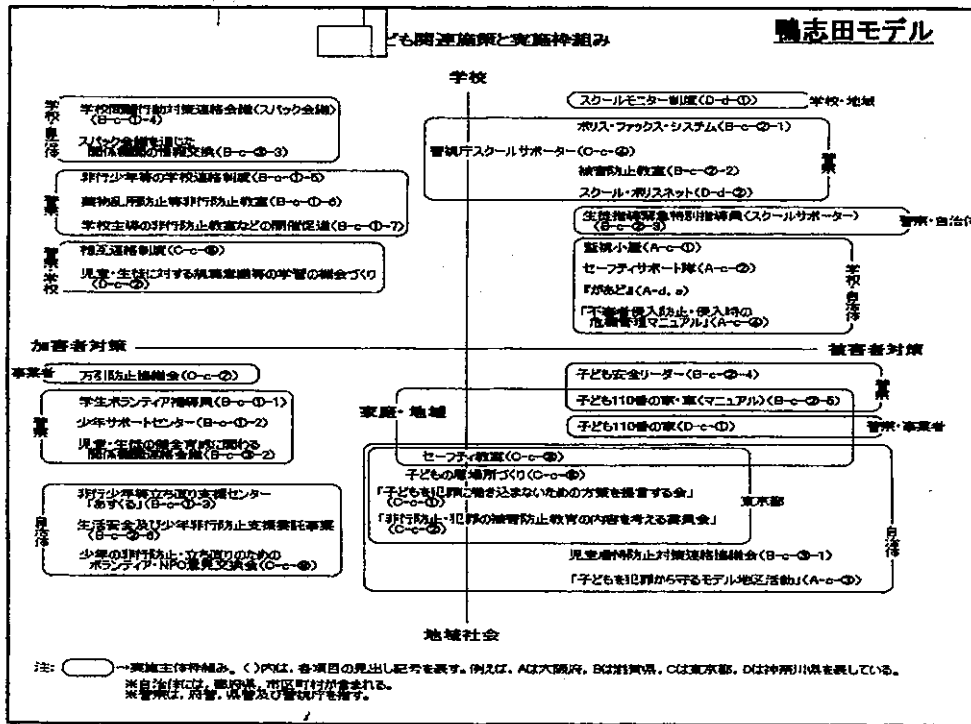


自己実現・よりよく生きてゆくこと

助言や手助け・指導・保護・健全育成等

「子どもの安全」とは、犯罪・事故等からの安全だけでなく、子どもの精神的・肉体的な安全環境を包含する……社会的対応が必要

12



【藤 田】

それでは続きまして長崎大学熱帯医学研究所の教授で元国連ユニセフ駐日副代表をしておられました溝田先生からコメントをいただきたいと存じます。よろしくお願い致します。

指定発言

溝田 勉（長崎大学熱帯医学研究所教授・元ユニセフ駐日副代表）

【溝 田】

指定発言なので、ごく短く申し上げたいと思います。私、今日は長崎から参りました。池田小事件のあとにも駿ちゃん事件とか、佐世保市の大久保小、今日もどなたか長崎から先生方がお見えになっているかと思えます。現地で色々トラブルがあったところで、特に学校におけるこうした事件に近年関心をもって来ております。藤田先生とのこれまでの集まりは専門分野の違う方々との会合を度々持ってきましたので、そういう点から今日お招きいただけたんじゃないかなと思っております。お手元の資料の31ページと32ページをごく簡単にご説明して、私のお役目とさせていただきますと存じます。先程の石附先生も含めてシンポジストの先生方のお話、本当に私も皆様方と一緒に学ぶ機会がたくさんございました。その通りだと思います。むしろどれぐらいこれらを整理してフォローし、かつ行動に移していけるかということがポイントになるのではないのでしょうか。この31ページ、32ページでは“開かれた社会”が青少年の心を受け止めるという非常にマクロかつ全体的な取り組みのことでお話をしたいわけがございます。自身は、かつて文部省の役員を致しておりました。午前中の基調講演で厚生労働省のお話を伺うことができましたけれども、日本国内では、これまで縦社会がうまく機能しすぎて、非常に窮屈なところがあります。最初の1点は、学校の子ども達にとってはお父さんお母さん、両親或いはおじいちゃん、おばあちゃんの世代、むしろ今や私達の世代に近いのですが、そういう人達が日常生活を静視してイライラ状態、抑圧状態というのを考えていかないと、学校だけに責任を被せる状態というのはこれからなかなか難しいのではないかというふうに考えております。かつてテレビが出た時にも問題になりましたけれども、近年の携帯電話とかテレビゲームといった科学技術の最先端をいつている機材をどのように学校或いは子ども達が使うかについては、やはり何かの規制を設けるような雰囲気の子ども達の生活の周りをもってゆかないと困難が生じる。とりわけ医療関係者の方はよくご存知だと思うのですが、子ども達は神経系統とホルモン系統と免疫系統の3者が身体内でつりあう事、アンバランスを起こすと非常にアブノーマルな身体発達を遂げるこの時期に、

こういう強いマグネットを携帯して使っているということは大変な長い時間が経てば、あとに障害が出て参ります。とりわけ学校内においては使わないように、或いはできれば持って来ないような環境にしないと、今の社会全体が経済的な不況のこともあったり、或いは自己中心的な社会の中に生きているわけです。昔の核家族とか子どもの鍵っ子時代からの延長がここに来ております。現在、IT産業に関係していたり、電子技術でお仕事に関係がある方に大変失礼けれども、この方面のことを社会的に関心をもって、くさびを打たないとこれはそう簡単に治るものではないと、こういう社会的なイライラ状態をいかにするかの方策を立てることが大切だというふうに思います。もう1つは学校の先生方、たまたま私事で恐縮ですが娘が東京の文京のある小学校で身障者学級の教師をしておりまして、見ておきますと10分刻みでのシラバスというのを毎回の授業に書いているわけです。真面目にやっていたらいざい程、子ども達と直に接する時間がどれぐらいあるのだろうか、先生達の生活を見てて疑問に思います。もう少し学校で働く先生方が子ども達と直接に交わるチャンスというものを重んじないと、問題の解決にはつながらないんじゃないか。とりわけ個人を大事にするよりも「公」を大切にすることで、報告書が中心の教育行政になっております。文科省の立場もよくわかります。組合との関係も色々あって、報告書中心となるわけですが、その結果犠牲になっているのが子供で、教師と子ども達との触れ合い時間が非常に少ないのでございます。あるタレントはPTAにビタミン注射をして、もっと地域の皆様方、或いは関係者の方々とボランティアで学校に参加していただいて、今後の前向きな子ども達の支援活動を展開していきたいということがあります。これまでのシンポジストの方がたくさんおっしゃったように、やはりコミュニティと言いますか地域との連携をもっともっと強力にしていかないと、或いは起こった事件についてはこれを風化させてはなりません。時間が経つとどうしても忘れてしまうことがありますし、国の財政状況もありますが、或いは県や自治体の財政状況が許す範囲で、現場を大切に、或いは人間らしいということはどういうことなんだろうということを考えさせる。子ども達にテレビゲームとか携帯電話というのはいわゆる仮想現実であるということ教える。それを現実と間違えるという錯覚を小さい時に起こすからであります。何が人間らしいことか、或いは現場を大切に考える方を身に付けてゆかないと、子ども達の取り巻く状況というのは改善されないのではないかと思います。少子高齢化を抱えている大人社会も全く同じような方向で進んでいるのではないかと思います。文部省で働いております時に、遠山教子と国際学術課の仕事をしておりました。この前お会いしても遠山さんの記憶では国際学術協力なども関心が薄れて、この池田小の事件の時に文部科学大臣をしていたことこそ大変重い意味をもっていらっしゃると思われました。最近の21世紀の日本人の心のあり方ということで文科省の推薦で民間の諮問委員会を主導しておられます。文科省自体がゆとり教育にしても総合学習にしても、お役人さんの担当は2年3年どんどん変わってゆきます。方針が揺れることもあ

り、国民から見ればどういう哲学をもってやっているのかがわからないというような状況もございます。先程山階先生でしたかHIVの性教育につきましても、お医者さんが指導すればというようなことが現場ではなかなか気が付きません。文部科学省と厚生労働省さんの溝があったりもしますし、色々気を使うわけでございます。最後に、この青少年の心を受け止める学校現場に向けてということで、このレジュメには書いておらないことをいくつか提案したいと思います。1つは今すぐにも対処すべき、できる実践行動としてやはりこういう「学校危機管理センター」のようなところを場として、こと学校に起こる事故や事件に関する情報交換、色々起こったことも或いは起こりそうなことにつきましても、センターにサイトを設けて情報交換のフォーラムを是非開設する。学校の危機センターに関連する情報をできるだけ気楽に、しかし個人情報についてはよく保護管理する。潜在危険とか危機を未然に防いだと思われるような関連事例の情報交換でもいいのですが、そういうものがこの2回のフォーラムを通じて、このフォーラム自体がそういう立派な情報を提供して蓄積しつつあると思うのです。相談の窓口のようなところ、かつ起こらなかったことでも参考になること、或いは事件について処理したことがありましたら、その表彰制度と言いますか、お互いにボランティアでやっている場合や、或いは多少の経費が出てやっても、お互いに認め合うというような仕組みを作ることが大事じゃないかなというふうに感じます。同時に、部活の指導等をきっかけとして、子ども達にももう少しボランティア活動の大事さとか熱中できることを、何か後ろ向き繰り返しますと必ずそういう時には事件や色々な問題が起こるものです。前向きに考えていく、やったら楽しくなるような、子ども達にも常に目標がもてるような連携活動、できれば地域の人達からコーチを受けることがあるかもしれないけれどもボランティア活動、部活なんかを展開していくことが1つの方法かなというふうに思います。もう1つは中長期に準備すべき事業計画として次のような提案をしたいと思うんです。教育委員会の事務局、事務局ということを強調します。県や市、府の社会福祉協議会や或いは地域の対策協議会、今日は多方面からのシンポジストの方からご紹介がありましたけれども、こういった方々との対話の機会をもっともっと増やし拡大していくという事業がセンター活動なんかにもあって良いのではないかなと思います。同時に、日本のようにこれだけ経済的にも社会的にもハード部分は恵まれて、お金も恵まれているところでも、これだけ犯罪とか事件が起こる。私がユニセフとか国連のことで15年近く関係してきたところを見ますと、物も何も無い、お金も食べ物も無いようなところこそ、お互いに人間らしい生活、目が輝いてる子ども達、或いは本当に不自由していても幸せそうな親御さん達がたくさんいるのです。そういうところの方がむしろ人間らしい生活をしているように思うのです。そういう点からしますと、現場から人間が生きていることの価値を考えるような、或いは本当に人間性と人間らしさに触れる機会を増やすために開発途上国の人々との交流をもう少し増加させる、促進するよう機会が必要です。いかに日本人のお互い恵ま

れているか、「もったいない」というような言葉は外国の人から今、逆輸入で教わっているような状況なわけです。と同時にアメリカの流行の真似ばかりしないで、教え方とか技術は大事ですが、“開かれた”大人社会のための生き方を学ぶために、成熟した民主社会という、むしろ欧州の国々、例えばオランダとかイギリスとか北欧の国々なんかの対処の仕方をもっと事例を学び合うことによって関心をもっていただく事、お互いに周囲についてほったらかしにしないということを考えていくことが、1つの今後のやり方じゃないかと思うのです。私は10年以上、長崎市で平和宣言文というのを作ってきたメンバーですが、そういう中でも単なる核兵器の、先程のNBCのNだけじゃなくて、いかにして私達の命を粗末にしないか、戦争や紛争を繰り返さないかという内容を挿入して、ユニセフでやっている黒柳さんとマスメディアの力を借りたり、或いはさだまさしさんの「つぐない」がちょっと話題になっていたようですけれど、ああいうNPOを作って、単に歌手としてだけでなく、本当の平和の心を育むというのはどういうことかということを考えるような機会が大切です。このNPOを作ってピースミュージアムというのをやっています。こういうことを色々総合的に取り組んでゆくことが大切ではないかと思うんです。最後に、よく最近新聞に公共広告機構というので企業がこういう半ページぐらいの大きな広告を掲載して(指図)、ここに憂いを含んだ少女の写真があると同時に、こういうふうに書いてあります。「命は大切だ。命を大切に。そんなこと何千何万回言われるより、あなたが大切だ、誰かがそう言ってくれたらそれだけで生きていける」とこういう文句があります。子ども達は生命とか医学とかということよりも、あなたが大切だ、あなたが見守られているよ、あなたの側にいるよと、こういう雰囲気、周りの状況を作ることの方が大切なのではないかなと思います。最後の最後に、先程小笹先生がおっしゃったように、このフォーラムが続いていく時には必ず養護の先生方、学校保健を担当している方、及びこれは私のアイデアですけれども、普段は事件記者として色々マスメディアでネガティブな発言をしているかに見える新聞記者の方達を、是非こういうところにもお呼びして色々な情報交換してみたらというふうに思います。長くなりまして申し訳ありません。ご清聴有り難うございました。

【藤 田】

溝田先生、貴重なご提言どうも有り難うございました。

開かれた社会が青少年の心を受けとめる

溝田 勉

I. 我が国の現実、子供も大人も、心身共にイライラかつ抑鬱状態に生かされています。社会全体が、何となく閉塞状態の常態化に向っています。

昭和40年代を挟んで、テレビの子供に与える悪影響が説かれました。チャンネル争いで家族同士が言い争いを起こす事例が全国的に生じました。マス・コミュニケーションを専門とした民間人学者が文部大臣となり（永井道雄氏）、声高に子供の心身発達に大衆メディアが与える影響の大きさに危機観を發しました。国会においても随分論じられました。

近年における類似の対象がテレビゲームであり、携帯電話の汎用であります。人体の神経生理に変調を期たす材料は多々あるのですが、IT産業界に代表される圧力に警鐘を鳴らす向きが少ないのに驚くばかりです。「はき違えの自由」自己中心主義と経済中心主義の社会が人間の存在すら忘れた状況にしています。こうした中で蠢く私達は、生活上の便利さや刹那的な遊びに身体をかまけています。とりわけ子供達にとっては仮想現実を本物と錯覚させる社会環境が回りに沢山あり過ぎます。何が、どうする事が「人間らしい」かを分からなくしているのです。

人間の神経メカニズムを悪玉循環に馴れさせますと、対応力を失ってすぐにキレル状態、ストレス滞りが簡単に起きます。こうした経験を度重ねて蓄積させますと身体的に己を失う状態が現出します。他人を傷付けても実感のない心神喪失状態になるのです。

科学技術の進歩は、本来、人間の生存を確保し、真の幸福を求める社会生活に活用されてこそ意味のあるものです。その悪用が過剰となれば、経済システムの混乱と同様に先ずは人間の身体機能の変調につながります。子供のカギっ子生活が時代を経て仲間の殺傷につながってきました。青少年の日常に存在する潜在危険は、大人の側の受容量が豊かに開かれていなければならないのです。

II. 一方で学校現場はどうかと言えば、先生や指導担当の関係者が忙し過ぎます。お人柄を強引に職場に引き込んで逆の状態の方も極く稀には見られるようです。

何故忙し過ぎるのかについて我が国社会の歴史文化的な要因を申し上げます。まず、明治時代からこの方、国造りを託してきたお役人、とりわけ中央省庁の官僚達をトップとする上意下達の組織が色々の制度や条例を沢山設けてきました。これに従わなければ職場を追われ兼ねない社会環境が徐々に作られて来たのです。勿論これには江戸時代からの儒教文化の根付きがあります。そして、近代国家を整えるためには必要な事も多かったのです。「個」よりも「公」を重んずるタテ社会がこの後盾となっています。

しかも、机上で作られた法律や規則の効果を、公けの眼を気にしながら、スグさまに求めます。それに要する客観性は文書報告作成をもって遂一証拠を残すことが、後日になっての成果、少なくとも誠意の表れということで今日まで参りました。

一般に学校関係者は、余り世間馴れされていませんので、教育委員会他からの行政指導に対し、あたかも各教科目の学習シラバスを作成するような熱心さで準備します。

他方、結果として事件が起きると、今度は時間の経過と共に「なあなあ主義」で何事も穏便に済まそうとする力が働き、上層部にゆけばゆくほど責任逃れ現象が生じてきます。こうした流れが一種の「慣れ」となって現場における多忙さや建設的な努力も往々にして報われないような事情を積み重ねて今日に至っています。加えて近年、日本の教育界は幼稚園から大学にいたるまで、国の行財政状況が主たる原因で大きく変容しつつあります。政策変化に必要な哲学や倫理、幼児や児童、青少年の心身発達段階に応じた役割とその実行を欠いたままで今や少子高齢化現象の真只中に突入しつつあるのです。茲で強調したいことは、「民」の発想で人間性を大切にし、現場から物事を考えてゆかなければ国内的にも、また国際社会にも対応が難しくなっていると言う現実なのです。何も歴史認識の問題のみではありません。

Ⅲ. こうした時期にあつて此度は、元文科相（遠山敦子氏）を発起人に民間有識者で心の問題と教育を扱う特別研究会「こころを育てる総合フォーラム」を立ち上げました。勿論文科省がこの後盾となっています。1年をかけて「21世紀の日本人の心のあり方」を討議し、提言をまとめて国民に訴えることになっています。設立発起にあたって彼女は、「私の文科相在任中に、児童8人が刺殺される池田小事件などが起きました。原因は心の問題にあると悩みましたが、教育行政での取組みには限界がありました。心の問題は民間こそが率先して取組まなければならないのです」と決意を述べています。

当フォーラムは今秋と来春に全国でシンポジウムの開催を企画し、成果を提言にまとめ、これをもとに実践活動も行いたい考えと伺っています。

上記の成果を期待したいところです。しかし、全国の現場はこうした検討会議の成果を待っているわけには参りません。本日ここでは(1) いますぐにも対処すべき実践行動および(2) 中・長期に準備してゆくべき事業計画に分けて、その背景や理由、考え方を含めて提言させていただきます。

(長崎大学熱帯医学研究所教授 / 前国連・ユニセフ駐日副代表
元文部省学術国際局専門員)

【藤 田】

それでは指定発言最後となりますが、大阪教育大学教授で学校安全担当学長補佐をしておられます小山教授からコメントを頂戴致します。

指定発言

小山健蔵（大阪教育大学教授・学長補佐（学校安全担当））

【小 山】

最後の発言でございます。もうしばらくお付き合いいただきたいと思います。簡単にお話させていただきたいと思います。小山でございます。どうぞよろしくお願い致します。

シンポジウムをずうっと聞かせていただきまして、地域との連携或いは協力体制を構築するというのは大変重要な課題なんだと、また改めまして再認識致しました。附属池田事件の問題点或いは反省点をもとに、本学は色々な取り組みを実施してきているわけです。このフォーラムもその1つなんです、その一部、私の立場で行っているのを若干紹介させていただければというふうに思っております。本学は附属11校園でございます。附属の特徴として地域との関係が希薄であるというのは否めないであろうというふうに思っております。地域との関係を密にさせていただきたいということがありまして、附属11校園に学校安全管理委員会というのを昨年設けております。この委員会の委員としましてはPTAの方、所在地の自治会の方、警察又は消防署の方に参加していただいております。学校関係者は当然校長、副校長、学校安全主任、これは本学独自に設けて本学で3日間開催しております学校安全主任講習会を修了した者をもって充ていただくというふうに規定を決めております、その学校安全主任、養護教諭、学長指名の大学関係者でこの学校安全管理委員会というものを構成しております。学校安全の基本的な施策に関する事項、危機管理マニュアル、或いは安全点検表等々にあたっていただいております。地域との意見交換等を通して、地域の情報或いは考え方というものをしっかりと附属学校園にも取り入れていただきたいと思いますというふうに思っております。また相互の意見交換、或いは情報交換というものもしていただいているというふうな取り組みをしております。現在の教育現場では大阪府なんかは、例えば学校評議員制度というのがございます。私もあるところの評議員をしておりますが、例えばPTAの方、自治会の方、福祉関係の方、色々な方が評議員をなさっているわけです。そういう評議員会の中で学校安全、或いは危機管理についてしっかりと学校自体でお考えいただく、そしてそれを機能させていくことが重要なんではないかなというふうに私個人としては思っております。

す。救急救命の観点、それから保健室経営の観点からお話いただきました中で、本学学生に対してもやはり色々な取り組みをしていかなければならないというのが学長補佐の立場でございます。当然、講義で学校安全というものを開いております。更に普通救命講習会、これは一昨年度から実施しております。先ず我々教員それから事務の職員が、消防署と連携しまして応急手当普及員の講習を受けました。僕が第1号を持っているわけですが、今は60名ぐらいの普及員がおると思うんですが、本学独自に学生に或いは教職員に普通救命講習を受けていただくということをやらずと取り組んでおります。昨年は1300名の学生が修了しております。今年度は先程お話にありました自動体外式除細動器 AED を用いた普通救命講習、それから止血法を中心に3時間或いは3時間半、毎週取り組んでおります。完全にボランティアでございます。学生に対して1つの危機対応の能力を身につけさせたいという一念で取り組んできております。午前中の話の中で、組織力を活用して他機関との距離を縮めておけというお話があったと思うんですが、色々な制度を活用しながら教育現場の方から地域の方のほうへ積極的に支援をお願いするような、先程言いました学校評議員制度なんかもそうなんですが、そういうことが必要になってくるのではないかなというふうに思っています。そのためにも地域にどのような資源、或いはシステムというものがあるのかということをもっともっと知っていただいて活用していくという積極性が必要ではないかなというふうにちょっと思っております。その1つがこの本学の共同利用施設である学校危機メンタルサポートセンターというものを大いに先生方に活用していただいて、些細なことがあっても藤田先生の方へ相談に行っていたら、そういうところから一步一步始まっていくのではないかなというふうに思っております。最後に今後とも子ども達の安全のために一層のご尽力をお願いできればというふうに思っております。簡単で申し訳ございません。

【藤 田】

小山先生、有り難うございました。それでは拙い司会のために時間をオーバー致しましたが、これでシンポジウムを終了させていただきたいと思っております。今回の8名の先生方のご発表内容に関しましてご質問等お持ちの方は、本日配布させていただいておりますアンケートに、是非ともご記入いただきまして、お帰りの際、出入り口付近に設置しておりますアンケート回収箱へお入れください。

今回のフォーラムでの先生方のご発表内容を報告書として作成致しまして、本日ご参加いただいている方々には後日、発表内容並びに配付資料等を綴じた冊子を個別に郵送させていただくことになっておりますので、その際、今日いただきました質問等に関しましても、シンポジウムの先生方にご回答いただいたものを報告書内に併せて掲載させていただきたいと考えております。ご質問等お持ちの方は奮ってアンケートの下半分のところにご記入いただきまして回収箱の方へ

投函いただきたいと思います。

それでは今日は長い間、どうも有り難うございました。これでシンポジウムを終わらせていただきます。司会を交代させていただきます。

【司 会】

これにて第2回シンポジウムを終了したいと思います。シンポジストの先生方、指定発言の先生方、どうも有り難うございました。次に閉会行事の方に移りたいと思いますが、準備のため、しばらくお待ち下さい。