

学校危機の諸相とその
予防戦略を考える

第2巻
～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～

平成17年8月

目 次

実施要項	1
------	---

(報 告 書)

開会行事	5
------	---

- 開会挨拶 長尾彰夫 (大阪教育大学 副学長)
- 来賓祝辞 齋藤富雄 (兵庫県副知事)
- 来賓祝辞 白井 文 (尼崎市長)

基調講演	11
------	----

いのちを愛しむ社会の形成をめざした地域と学校の連携

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 虐待防止対策室長 山本麻里

第2回シンポジウム	31
-----------	----

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)

社会福祉の観点から	33
-----------	----

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	44
-----------	----

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	57
-----------	----

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	69
-----------	----

山階 学 (大阪府寝屋川保健所長)

保健室経営の観点から	76
------------	----

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) ……………	88
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) ……………	95
小山健蔵 (大阪教育大学教授・学長補佐 (学校安全担当)) ……………	101
閉会行事 ……………	105
閉会挨拶 秋葉英則 (大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター長)	

学校危機メンタルサポートセンター共同研究員による紙上発表

災害時の公衆衛生を地域の要である学校の視点から ……………	107
山本秀樹 (岡山大学大学院環境学研究科・国際保健分野)	
第2回センターフォーラムに参加して ……………	109
市村國夫 (熊本大学 教育学部)	
単発の重傷救急傷病者に関する日頃からの対応について ……………	111
—養護教諭の立場から—	
西牧真里 (関西福祉科学大学)	
学校危機における子どものメンタルヘルスの保全 ……………	114
松田智大 (国立保健医療科学院 疫学部)	
地域住民や子供も巻き込んだ地域社会作りに向けて ……………	118
竹原健二 (筑波大学大学院人間総合科学研究科)	
スクールカウンセラーとしての日常を振り返り思うこと ……………	120
卜部 明 (東京都世田谷区 スクールカウンセラー)	
学校危機に対する学校とコミュニティーの連携について ……………	122
吉田博美 (武蔵野大学心理臨床センター)	

学校危機メンタルサポートセンター 第2回フォーラム実施要項

1. メインテーマ： 学校危機の諸相とその予防戦略を考える

2. 趣旨

近年、学校における危機管理が必要とされる事件・事故の内容は、犯罪事件をはじめ、虐待やいじめ、引きこもり、さらには集団食中毒や自然災害など多様化している。そのため、単に学校のみでは十分な対応をとることができにくい状況が数多く見受けられる。このような状況から、全国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では、学校における危機管理の取り組みを推進することを目的とした多元的危機管理システムの構築の可能性を探求しているところである。

そこで前回のフォーラムに引き続き「学校危機の諸相とその予防戦略を考える」をメインテーマとし、今回は社会保障体系からみた、特に健全育成の観点を中心に据えた多元的な学校危機管理システム構築の可能性とその課題を明らかにすることを内容とした第2回フォーラムを開催し、今後、学校危機管理への積極的な参加が期待される関係諸機関の教職員を対象とした危機管理意識の普及啓発を図りたいと考えている。

3. 日時

平成17年8月20日（土） 午前10時～午後4時30分

4. 会場

アルカイックホール・オクト（尼崎市昭和通2-7-16 <http://www.archaic.or.jp/>)

5. 主催

大阪教育大学 学校危機メンタルサポートセンター（全国共同利用施設）

6. 後援

兵庫県，大阪府，独立行政法人日本スポーツ振興センター，
兵庫県警察本部，大阪府警察本部，
兵庫県教育委員会，大阪府教育委員会，神戸市教育委員会，大阪市教育委員会，
兵庫県社会福祉協議会，大阪府社会福祉協議会

7. 対象

- (1) 国・公・私立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、盲学校、聾学校及び養護学校の教職員等学校関係者
- (2) 都道府県及び市町村教育委員会の学校安全・学校保健・学校給食担当者
- (3) 都道府県警察本部及び各警察署の地域安全活動関係者
- (4) 都道府県及び市町村保健所の保健師並びに地域保健担当者
- (5) 都道府県及び市町村の社会福祉事務所並びに社会福祉協議会の健全育成担当者

8. 参加費

1000 円（資料集代）

9. 内容

(1) 開会行事（10：30～11：00）

開会挨拶：長尾彰夫（大阪教育大学副学長・理事）

来賓祝辞：齋藤富雄（兵庫県副知事）

白井 文（尼崎市長）

(2) 基調講演（11：00～12：00）

「いのちを愛しむ社会の形成をめざした地域と学校の連携」

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 虐待防止対策室長 山本麻里

(3) 休憩（12：00～13：00）

(4) 第2回シンポジウム（13：00～16：20）〔途中休憩 20分〕

「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

- ・ 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）
- ・ 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
・ 前大阪府立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）

- ・ 社会福祉の観点から 正賀スミ（伊丹市社会福祉協議会長）

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)）

（5）閉会行事（16：20～16：30）

閉会の辞：秋葉 英則（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター長）

第2回学校危機メンタルサポートセンターフォーラム

報 告 書

参加者数：215名

開会行事

開会行事

開会挨拶 長尾彰夫（大阪教育大学副学長・理事）

来賓祝辞 齋藤富雄（兵庫県副知事）

来賓祝辞 白井 文（尼崎市長）

【司 会】

ただ今より、大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター主催、第2回学校危機メンタルサポートセンターフォーラムを開催させていただきたいと存じます。本日、司会を担当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瀧野と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは開会行事を始めさせていただきます。まずはじめに主催者を代表いたしまして、大阪教育大学副学長の長尾彰夫がご挨拶申し上げます。

【長 尾】

皆様、まだまだ残暑厳しいおりでございますが、本日は本学の学校危機メンタルサポートセンター主催のフォーラムにご出席いただきまして、本当に有り難うございます。本来ですと、学長の稲垣卓がご挨拶申し上げるところでございますが、どうしても所用のため海外出張を致しておりますので、私がお挨拶申し上げさせていただきます。

このフォーラムは今回で2回目でございます。初回は今年の3月に、さつきホールという本学の施設の中で開催させていただきました。テーマは今回と同じメインテーマでございまして、『学校危機の諸相とその予防戦略を考える』ということでした。シンポジウムのテーマは少し変わっておりました。いずれに致しましても、本学の全国の共同利用施設でございますメンタルサポートセンターを池田小学校のあの不幸な大きな事件を契機に発足致しました。お手元にセンターの内容があるかと思えますけれども、3つの目的を掲げております。池小事件の被害者などの学校危機による被害者の精神的支援、それから学校危機と安全に関する予防及び支援の実践と研究、それから心的外傷を受けた児童・生徒の心理教育及び心のケアと実践というようなことでございます。この目的を達成すべく諸所の活動を行ってきておりますけれども、その一環として本日のフォーラムも開催されているということでございます。

学校危機の問題につきましても不幸にもと申すべきかも知れませんが、益々池小事件

以降、学校をめぐる危機的な状況というものはシンコクモどうもしているかと思えます。それだけかえってメンタルサポートセンターの責務或いは期待というようなものも大きくなっていくと思えます。限られた時間、本日一日のことではございますけれども、どうか十分にご議論或いは意見交換をいただきまして、今後の日本の学校危機の先人的な役割をセンターと共に皆さんのお力で切り開いていただくことができればと思っております。

最後になりましたが、ご多忙中にもかかわらず、兵庫県の齋藤副知事或いは尼崎市の白井市長さん、ご臨席いただきましてどうも有り難うございます。また、午前中の講演をしていただきます厚生労働省の山本麻里虐待防止対策室長さんには、このあとご講演をいただくということになっております。また午後からのシンポジウムにも本学のサポートセンターのメンバーは勿論のこと、色々な方々のご協力を得ております。高い所からですが、一言お礼を申し上げます。その方々のご協力を得まして充実した一日のフォーラムがもてますことを改めてお願いすると共に、メンタルサポートセンターとしても尽力いただけることと信じております。本日はどうもご協力有り難うございました。

【司 会】

本学副学長の長尾彰夫よりご挨拶させていただきました。次に本日ご来賓としてご出席いただいております兵庫県副知事齋藤富雄様よりご祝辞を頂戴致します。

【齋 藤】

皆さん、おはようございます。本日このフォーラムがあつた阪神淡路大震災から10年という節目に被災地尼崎で開催されますことを大変意義深いものというふうには思っております。この地を含めてであります、我が兵庫県というのは何故か危機管理事案が頻発する地域であります。阪神淡路大震災は言わずもがなであります、昨年の台風被害もそうでありますし、0-157から高病原性鳥インフルエンザ、いずれの騒ぎにも巻き込まれますし、つい先だつてはこの尼崎でJRの脱線事故がございました。どうしてなんだという、我々その危機管理の対応にいつも緊張した面持ちで取り組んでいるわけでありまして、兵庫で起きることは必ず全国で起きる。危機管理事案だけをとりましても、そういう流行というのは我が兵庫では起きてほしくないのですが、残念ながら事實はそういう状況であります。従いまして、兵庫の対応が全国の対応のいい意味でも悪い意味でもお手本になるというつもりで我々は日々対応しているわけでありまして。そういう対応の中で、常に私どもは感じているのですが、地震災害、台風災害、JRの脱線事故、或いは食品をめぐる安全の問題、学校の生徒が関わる問題、いずれの問題も共通した危機管理の対応のベースがあります。自然災害だから違うということではない、いつでも基本的な部分ではしっかりとした共通

の対応を迫られることがあります。その1つが常に備えていなければならないということであり、危機管理が必要なことは、何かが発生した時に必要になるわけじゃないんです。正に日常、日頃がいかに大切か。この日頃の我々の心がけ、対応、訓練もそうですが、そういうものが私は非常に重要だ、全ての事案について共通して言えることの1つであるというふうに思うわけであり、もう1つが地域或いは市民・住民との連携が必要だということでもあります。阪神淡路大震災の時もそうでありました。あの多くの負傷者を助けたのは消防でも警察でも自衛隊でもないので。近所の人達、その人達が8割もの負傷者を救出しました。JR事故の時もそうでした。いち早く駆けつけたのは近所の会社の社員であり、地域に住んでいる住民の人達でありました。ともすれば危機管理事案が発生する或いは発生する予測する場合、自分のテリトリーだけの対応を考えてしまう。そういう考えのもとに、どうしても対応が閉鎖的になってしまう。私は正に学校の問題はその象徴ではないかというふうに思っているわけであり、学校を閉鎖して地域住民との関わりを無くすることによって、子どもたちに対する危害が本当に無くなるでしょうか。或いは、起きた時に学校だけで危機を乗り越えることができるでしょうか。ここに大きな視点があるというふうに私は思っていないわけです。私達行政が日常の危機管理に事案についても、正にその視点をしっかりと忘れることなく対応することを心掛けている次第であります。そのことが阪神淡路大震災から得た我々の教訓であり、その後続いた幾つもの危機管理事案から学んだ重要な視点であります。こういう話をしたら、私は今日講演に来たわけではございませんで、お祝いに来たわけであり、時間がとても足りませんので、今日はこのあとのフォーラムでおそらくもっともっと素晴らしい講演或いはシンポジウムでパネラーの方からご意見が出ることと思いますし、その今日のフォーラムが学校の危機管理、学校のみならず地域の県民の市民の危機管理に必ず繋がる成果に結びつくという期待をしております。今日一日が皆さん方にとりまして有意義な一日となりますように、そして何よりも附属池田小学校事件を契機にメンタルサポートセンターが設立されました学校の危機ということについての取り組みが益々活発になされますことをご期待申し上げまして、私のお祝いにさせていただきます。

【司 会】

兵庫県副知事の齋藤富雄様よりご祝辞をいただきました。有り難うございました。続きまして、尼崎市長 白井文様よりご祝辞を賜りたいと思います。

【白 井】

ただいまご紹介いただきました尼崎市長の白井文でございます。本日は学校危機サポートセンター第2回のフォーラムのご開催、誠におめでとうございます。ようこそ尼崎市をお訪ね下さい

ました。開催地を代表致しまして、心から皆様を歓迎したいと思えます。先程司会者の方から、この会場は素晴らしく云々とお話ございましたけれども、たぶんお聞き下さっている方は、なんで素晴らしいんだろうなと物が落ちるのにというふうに思っていたのではないかと思います。ですが、実はこの会場は色々変化できる会場として、椅子が全部無くなったり、階段状になっていますけれども平らになったりできる会場ということで、便利な反面少し不便な所もございまして、大変ご迷惑もお掛けするところがございますけれども、ご容赦いただきたいと思っております。そして今日お集まりの皆様方におきましては、子供の安全と学校の危機管理に日頃から地道な活動を続けていただいておりますことも改めて心から感謝をしたいと思っております。本当に地道な活動を皆様有り難うございます。

さて今日は8月20日でございます。夏休み終了までもう10日ちょっとということになるんですけれども、私もなんとかこの長い長い夏休みが無事済んで、2学期を迎えることができますようにと心から願っている一人で、今日お集まりの皆様もほとんどの方がそう思ってるんじゃないかなと思うんですが、実は私は今年ほど長い夏休みは無いなと思っております。尼崎市も今年度『子どもの安全・安心情報ネットワークサービス』というサービスを実施することにしておりまして、携帯電話で地域の不審者情報とか警察の連携して保護者の方に発信しようという事業なんですけれども、なんとか頑張って予算を獲得してから夏休みまでに実現したいと、実は思っていたんですけれども、思いがけずシステムの構築に時間がかかりまして、夏休みに間に合わなかったんです。なんとか夏休みはその情報を頼りに子どもの安全・安心、そして保護者とのネットワークを育んでおきたいと思っていたんですけれども、それが間に合わなかったのがどうも心残りです。何もその情報ネットワークシステムが完備できたから安全ということでは決して無いんですけれども、この厳しい社会・経済状況の中で子どもたちの置かれている状況、地域の状況というのは私が申し上げるまでもなく厳しいものがございます。特にと言っていいんでしょうか、尼崎市も様々な課題を抱えておりまして、この夏休みが不安であったわけでございます。少しでも実現できること、少しでもなんとかできる手段についてはチャレンジしていこうよ、トライしていこうよということで計画していた事業だったものですから、非常に残念に思っているわけなんですけれども、なんとか今のところは大きな事件や事故というのが起こっておりませんで、これからも気を抜かずに後半戦頑張っていかないと、地域を守っていけないといけないなと思っている次第でございます。皆様方におかれましてはいかがでしょう。いろんなチャレンジをする、いろんなトライをするという時に、「そんなことしてもどうせ駄目じゃないの」とか、「どうせ無理よ」とか、「そんなこと誰がするの」というような、そういう否定的なメッセージというのが多く聞こえてこないでしょうか。実は私も市長に就任しまして2年半なんですけれども、様々なことにチャレンジする時に、「もう前もやりましたけど駄目でした」「以前やったけど、それはできませんでし

た」「そんなの誰も担い手ありませんよ」というようなマイナスのメッセージばかりを受け止めることが長く続きました。でも本当にそうなんだろうか、前は駄目だったかもしれないけどもう一度やってみたらできるかもしれない、地域は変わっているかもしれないし時も過ぎてるじゃないのと、私達もいろんな経験をしているから前のままでは駄目だということも感じているよねと、だから駄目駄目と言わずにどうやったら実現できるのか、どうせ駄目だというふうに諦める前に何か一步を踏み出そうよと、誰かがリーダーシップを発揮したらそうだねという賛同者も生まれてくるんじゃないだろうか、そういうメッセージを手前味噌ですけれども出し続けて、ようやく少しずつですけれども、やれることからやっついこうかという雰囲気が出来てきたような気がしております。そして先程、副知事のお話にもございましたけれども、尼崎はJRの事故、そして今大きな課題になっておりますアスベストの問題など、様々に大きな課題が私達を苦しめております。ですけれども、地域の人達とみんなでその現実を目を背けずに真っ向から見て、私達が今の時代の私達の責任としてやれることをやっついこうよということを示していくこと、それによって私達自身が強くそして優しくなれている、そういう実感がございます。やはりみんなで何かの波、何かの壁、それを乗り越える、ハードルを一生懸命乗り越えるということがすごく大切で、苦労こそ私達にとっては一番の宝なのかなという気もしております。私が申し上げるまでもなく、現場で本当にご苦労なさっている皆様方でございますので、私以上にその実感をお持ちなのではないでしょうか。色々な出来事が起きた時に偶然ラッキーで乗り越えられるということは、私は無いと思います。JRの事故でも手前味噌ですが、地域の住民の方々が多くの命を救って下さいました。「あれは阪神淡路大震災の経験があったからできたんじゃないか、すごいラッキーでしたよね」ということをコメントしていただくことがございますが、実は全然違うんです。あの地域の企業さんはあの地域の中で自主防災組織のリーダーとして、ずうっと自主的な防災活動を続けてこられたところなんです。そして地域を巻き込んでの毎年定期的な訓練をすると共に、市が補助金を出しているわけではない自主費用、自分達のお金でチェーンソーとか消火器とか様々な防災器具を計画的に買い揃え、そしてあの事故が起きた時にも食堂で全員が集まってどういう体制でどういう援助をしようかという打ち合わせをきっちりとして現場に出ていかれました。ですからあの現場にヘルメットと安全靴を履いて駆けつけることができたわけなんです。そういう意味で言うと、本当に日頃の訓練、そして繰り返し繰り返し行うこと、そして基本の徹底をずうっと継続してみんなですぐに忘れないでおくことが、ものすごく大切だということを私は身にしみましたし、私達の町はそのことを本当に重要に感じている次第でございます。それと共に、消防の職員が50時間ぶっ続けで救助にあたってくれました。私は「消防の職員の50時間ぶっ続けで救助してたら本当に2次災害になるんだから、他の救助隊も来てるんだからそこに任せて一度帰りなさい」というふうに言ったんですけれども、「市長、あくまでも私達がメインでやらないと駄目な

んです。他の人達は一生懸命やってくれているけれども、これはやっぱり補助なんですよ。これが私達の仕事ですから心配しないで下さい。これが私達の使命ですから」というふうに私に返してくれたんです。結構私はジーンときまして、ああ人を動かすというのはお金でも物でも地位でもなくて、使命感なんだなあ、この使命感というもののほど素晴らしいものはないなあと思いました。本当に使命感でこれだけ人を大きく、そしてしなやかにするのかというふうに思いました。今日お集まりの皆様もそれぞれの役割を担っている非常に使命感の強い、又使命感を持たねば活動できない方々なのではないかと思っております。今日このフォーラムを通じて、互いに褒めあい、そして互いに慰めあい、そして互いに励ましあって、これからも子ども達をそして学校をしっかり守っていただきたいと心から願っております。今日のフォーラムが実りあるものとなりますよう、心から祈念すると共に、このフォーラムを計画して下さいました縁の下の力持ちの皆様方に感謝をして、うまく言えませんが私からご挨拶とさせていただきます。本日のフォーラムの開催、誠にありがとうございます。

【司 会】

尼崎市長 白井文様よりご祝辞を頂戴致しました。

尚、本日ご公務により兵庫県副知事 齋藤富雄様並びに尼崎市長 白井文様はこの段階でご退席なさいます。

それでは続きまして基調講演の方に移りたいと思いますが、準備をさせていただきたいと思っておりますので、しばらくお待ちください。

基調講演

基調講演

「いのちを愛しむ社会の形成をめざした地域と学校の連携」

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 虐待防止対策室長
山 本 麻 里

【司 会】

それでは本日の基調講演の方に移らせていただきたいと思います。本日の基調講演は「いのちを愛しむ社会の形成をめざした地域と学校の連携」と題しまして、厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 虐待防止対策室長の山本麻里様よりご講演をいただきます。山本様、どうぞよろしくお願い致します。

【山 本】

皆様、おはようございます。ただいまご紹介にあずかりました厚生労働省虐待防止対策室長の山本と申します。どうぞよろしくお願い致します。

先ず冒頭に副知事さんと尼崎市長さんからお話を聞きましたけれども、大変行政のトップの方々が熱血力あるお話をしていただきました。それを聞いておまして、開催地であります地域の皆様方の地域力の強さというものを改めて感じた次第でございます。今日は学校危機メンタルサポートセンターのこうしたフォーラムにお招きいただきましてどうも有り難うございました。このメンタルセンターというのも私も最近活動を知ったわけなんですけれども、大変多岐にわたる学校の危機管理に関わる諸問題を扱っておられます。犯罪といったようなものもありますし、集団食中毒感染症という問題もありますし、自然災害もあるわけでございますけれども、虐待・引きこもりといったような問題もあります。私は虐待防止対策室長ということで児童虐待問題について担当している者でございます。今回のメンタルサポートセンターの方で扱っておられます諸問題の一部の話をたぶん中心にすることになるかと思っておりますけれども、今回の与えられたテーマが、学校危機の諸相とその予防戦略を考えていくということでございます。児童虐待問題についても対処療法ではなく、予防からどのように地域で取り組んでいくかということ为主要な課題として、新しい課題として取り組んでいっておりますので、私の虐待を中心とする話がおそらく他の諸問題における地域のネットワークづくりということに多少参考になるかなということ

で、そこら辺を中心にお話をさせていただきたいというふうに思っております。本日私の方からは資料3～13ページということで、パワーポイントの資料をつけております。紙面の都合もございまして、大変小さい字で書かれている部分もありますけれども、ご容赦をいただきたいと思います。適宜その資料を見ていただきながら話を聞い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。今日は1時間ということでお時間をいただいておりますけれども、話の骨格としては、児童虐待とか、非行の問題もその背景をたどって行きますと生育時に虐待体験を受けたことのあるというようなことが大変増えているわけございまして、こうした虐待・非行など子どもを取り巻く現状がどのようになっているかということをお話したいと思っております。その上で、虐待対策としてはどういった戦略で今後取り組んでいくつもりなのかという方針をお話いたします。特に、昨年は児童虐待防止法と児童福祉法という2つの法律が改正され、その大きな改正のポイントが地域の相談体制を見直していこう、その中で役所や一部の関係者だけがしゃかりきになって対応していくということではなくて、地域の様々な多数の関係機関、多職種の方々を巻き込んで、ネットワーク型の支援をしていこうということで法制度上も位置づけられ、この春から実践されつつございまして、そうしたところに少しお時間をさいて説明していきたいと思っております。さらに、私は旧厚生省に採用されて、主に福祉とか公衆衛生とかそちらの方面を歩んできたわけございまして、福祉行政から見た連携先としての学校というものをどのように感じているかということもお話をさせていただきたいと思っております。

それでは先ず1点目の児童虐待防止対策の現状でございます。児童虐待に対して日本で特別な取り組みを始めましたのは、実は大変歴史が浅いわけでありまして、先進欧米諸国では1960年代から特別立法を作り、早期発見・通告とその初期対応についての特別なシステムを作り上げてきたわけでございます。日本では児童福祉法という法律がありますが、児童虐待に着眼して現代的なシステムを作ったのが非常に遅いわけでありまして、児童虐待防止法が2000年にでき、ここから本格的な対策がスタートしました。最近の児童虐待相談がどの程度の数にのぼっているかは、資料の方にお示ししておりますけれども、全国の児童相談所が受け取った虐待相談の数は速報値で32,000件、前年度に比べ25%程度増えているという状況でございます。背景としては、地域社会の変化とか、核家族化の進行はかなり前から進んでおり、これらを背景に養育力が不足している家庭が増加してきたということがありますけれども、ここ数年の動きを見ていきますと、やはり児童虐待防止法が作られ、児童虐待問題についての認識なり理解が一般の方々の中で進んできたがために潜在的な問題も表に出てくるようになったということも同時に言えるかというふうに思っております。国としても統一的に統計を取り始めたのは1990年(平成2年)でございますが、そこでは1,101件ということでございまして、これと比較すると16年の数字というのは30倍ぐらいに上がっているわけでございます。児童虐待への理解を深めるきっかけになった最近の事件が大

阪府の岸和田市の事件であっただろうというふうに考えております。昨年1月、虐待を受けた子どもの保護者が逮捕されたということで、大変大きくクローズアップされたわけですが、この問題はもともと学校での不登校という問題が先にあり、学校関係者の方からは児童相談所に不登校問題として相談をされていました。実際のところは不登校の陰に大変深刻なネグレクト、養育の怠慢の問題があり、中学3年生の男児が餓死寸前になるまで放置されていたという、大変ショッキングな事件でございました。この事件については学校と児童相談所との間の連携上の問題というのが多々あったわけですが、こうした大きく報道された事件をきっかけに、学校からの児童虐待通告が15年度の終わりになって全国で1,000件程度の増加をみたわけでありまして、このような岸和田事件後の水準が年間を通して続いてきたというのが16年度の32,000件でございます。そうしたことから、虐待問題というのは人々の理解が進んでいけばいくほど、ここしばらくは増えていくと考えます。

また、虐待については大変難しい対応をしていかななくては解決できないようなケースもあるわけですが、強制入所措置の申立て件数も、最近増えております。この強制入所措置というのは何かということなんですが、虐待を受けて親から不適切な看護をされているといった場合、たいていのケースは在宅のまま、地域資源をうまく使って親子を支援をしていくということになりますけれども、それでは支援が難しい時は親子分離をいたします。このための手段としてはお子さんに児童福祉施設に入所していただくとか、里親さんに養育をお願いするという措置がとられていくわけなんですけれども、これはたいがい親の同意をとってやっております。しかしながら親子分離の必要性があるけれども親の同意がとれない、といった時には、親権との調整をするため、家庭裁判所の判断の承認を得て、入所措置等を児童相談所が行っております。昔はこうした措置は手段として十分使ってこなかったわけですが、大変目に余るケースもありますし、一方で援助機関の方も力量をつけてきたというような流れの中で、こうした強い法的措置をとるケースが増えてきているわけですが、この場合、なぜ親子分離をしていかななくてはいけないのか妥当性の証明をしていくという大変難しい課題をクリアしていくことが必要となっているわけでありまして。

児童虐待問題による最悪の結果は子どもが死に至るということになるかと思っておりますけれども、残念ながら死亡事例は年間50件ペースで推移しております。厚生労働省では、児童虐待防止法が施行された平成12年11月20日以降、全国の死亡事例について自治体からご報告をいただいて、分析をする体制をとっておりますけれども、これまで報告があった208件について、死亡に至るまでの間に本当に関係機関が関わってなかったののだろうかを調べてみました。そうしますと、全く接点を持ちえなかったケースは、極めて少なく13.4%でした。どういう機関が関わっていたのかということですが、まず児童相談所という大変強い行政権限を持つ福祉機関、ここでは一時的な子

どもの緊急保護とか、子どもの居宅への立入調査、更に親子分離が必要だということになりますと施設入所等の措置をするという強い権限を持ち、危機介入についてはこの機関が十分に機能していくことが期待されています。こうした子どもの権利擁護の最後の砦である児童相談所に到達したにもかかわらず、死亡に至ったというケースが28%でございます。次に、関係機関が虐待の疑いを認識していたけれども児童相談所までに通告されなかったケースは39%でございます。また、関係機関との接点はあったけれども、そもそも家庭への支援の必要性はないと判断されたケース、これが18.8%となっております。児童相談所以外の関係機関で事例と接点のあった機関は多数が保健機関・医療機関で45%ぐらいを占めています。特に市町村の保健センター、小児科とかの医療機関などです。次に多いのが福祉機関ですが、福祉事務所の家庭児童相談室などの児童福祉を専門に扱うような部署、それに次いで多いのが保育所・幼稚園などの子どもと日常的に接することのできる機関になってくるかと思えます。死亡事例は、小さいお子さんが多いわけですが、死亡に至らないものも含めると小学生がその中核を占めていますので、小学校、或いは中学校、場合によっては高校も、子どもと日常的に接するという意味では接点が多くなるということが言えるかと思えます。

虐待への対応システムがなぜ失敗したのかということ、一番典型的な事例は、「虐待や疑いを認識しながらも、子どもの状態、家族の状況、養育環境の情報収集が不十分であり、事件の緊急度の判断が適切でなかった」ということです。要は、情報収集とその評価である、アセスメント上大きな問題があったということです。次に、「子どもにアザが見られたけれども、虐待の事実の確信が持てずに通告が徹底されなかった」といったようなケースです。これらの典型的なケースに対して失敗に至った当事者である自治体としてどのような対策を立てたかを聞いてみましたところ、市町村レベルでの虐待防止ネットワークを整備していくというところが多く見られました。子どもの虐待のような問題をきちんとアセスメントしていくためには、ある機関が一面的な方向だけの情報だけでは評価ができないわけでありまして、子どもの状態、家族の状況、さらに場合によっては家族の生育歴や養育環境、何がその虐待に至るメカニズムになっているのかまで、様々な情報を突き合わせて集めて、皆で評価をしていくということが必要になってきます。このため、ネットワークを作って、多数の関係機関がそれぞれの情報を出し合う、それをアセスメントして支援方針を立てる、その共通認識のもとにそれぞれの機関がそれぞれの機関の能力や特性をみながら、どのような役割を果たしていくのかという共通認識を作っていく、支援を実行した後は、またそれを評価していくと、そういうプロセスをとるために虐待防止ネットワークが整備されつつあることとございます。

2つ目の典型的な事例は、母子保健事業での健診が未受診であったにもかかわらず、フォローアップがされていないという事例です。虐待問題は小学生でも中学生でも起きますし、或いは思

春期になって非行という問題に繋がっていったりするという事も指摘されていますが、やはり日本の制度の優れているところは母子保健活動であり、市町村保健センターがあり、どこの市町村にも保健師さんが配置されていて、健診のシステムにより、子どもが生まれたての頃から定期的ポイントごとにスクリーニングをかけることができる仕組みがきちんと整っているという事でございます。新生児訪問では、生まれたて1か月位の間に任意で保健師さんが家庭訪問をされていますけれども、そこでの子どもの把握率は低くて2割ぐらいですが、その後の4か月、1才6か月、3才児の健診では把握率は9割、未受診は1割という状況になっております。生まれたての頃が行政的な対応が弱いかなという感じはいたしますけれども、日本としてはスクリーニングのための大変優れた制度があって、それを上手く使いながら虐待のリスクのある、或いは支援を必要とする家庭を発見し、援助を進めていく仕組みというものがあるわけですが、そのフォローアップが十分でないというようなことが死亡事例に、上手く関われなかった事情です。これに対しては各自治体さんの方では未受診者のフォローアップをもっと徹底して行う、健診において何気なく診ているということではなくて、支援が必要な要素のある家庭を把握できるような工夫を健診事業の中でやっていくというような試みが最近行われるようになってきました。

第3の典型的事例とは、様々な窓口例えば、未熟児訪問とか医療の窓口とか生活保護とか児童扶養手当などで関わりはあるんだけど、要支援の家庭であるという認識が持てなかったというケースです。こうした認識を持つことは難しいことなんですけれども、直接的には虐待と関わりの薄い相談窓口においても、虐待問題は様々な養育力不足の要因というのが複雑に絡み合っていて発生しているという認識をそれぞれの機関で深めてもらい、何かちょっとおかしいなと感じたら児童相談に対応する窓口積極的に繋げていただくということが必要になってくるわけです。今までは虐待防止対策は対処療法というか、既に起こってしまったものを早期に発見して迅速に介入していくというところからスタートしてきたわけですが、それだけでは十分ではないだろうということで、私どもとしては第1段階として発生予防をきちんとやっていかなくてはいけない、と考えています。

虐待が子どもに対してどのような影響を与えるかを見ていきたいと思います。まずは虐待を受けるということによる身体障害の可能性があるのでございます。それから暴力を受ける体験からトラウマ、心的外傷を持ち、それから様々な精神症状が派生していくということが言われております。不安、情緒不安定、或いはネグレクトのようなケースであれば栄養刺激や感覚刺激が不足することにより発達の遅れがでてくる場合もあることが指摘されています。また、保護者と子どもの関係は安定した愛着形成をしていく、信頼関係をつくっていく基礎であり、自分は愛されているんだという認識を持てるということが、その後の子どもの発達や自立に大変重要なわけですが、虐待を受けることによって安定した愛着形成ができず、対人関係上の障害が出てくるとい

うことが言われております。緊張が続く、乱暴、引きこもり、自己評価が低く自尊心が欠如していくというような情緒面の問題が指摘されています。これは幼少期だけでなく、思春期になって、引きこもり、非行など形は様々ですけれども問題行動が出てきやすいということが同時に言われております。非行との関係についてはお手元の資料の4ページの下の方をご覧いただきたいと思っております。少年非行と虐待との関係について、今まであまり全数的な調査というのは無かったわけなんですけれども、つい最近ですが平成16年の「児童相談所における非行相談に関する全国調査」の結果が出ました。全国の児童相談所の非行相談件数は16,000件ですけれども、非行相談として受理した子どもを全てのケースについてその子どもの家族構成であるとか、精神的な傾向であるとか、過去の虐待体験DVの家庭だったのかどうかなどの調査でございます。有効回答数が10,000程度ということなんですけれども、年齢では1歳から21歳ぐらいまでに及び、13歳で急増してここがピークということなんです。中学生時代が全体の約7割です。家族構成を見ると、一人親家庭の多さが顕著であったということです。子どもの心理的・精神的な傾向をみていくと、85%の子どもが何らかの精神的問題を抱えているということです。例えば、衝動性とか攻撃性が高い、自己中心的、協調性が無い、人間関係がとりにくい、劣等感、自信喪失ということでございます。その中で精神疾患だと診断されているケースが2割あり、ADHAとかでございますけれども、医療との連携の必要性というのがここに出てくるわけでございます。養育環境をみると、施設入所体験、養育者の変更があった、虐待体験ですが、養育者の変更を経験した子どもが47%で大変多いということが言えるかと思えます。この47%の中の4分の1は変更の時期が3歳未満の時期ということでございまして、養育者から得られる安心と満足の体験、人との信頼関係というのが人格の基礎となるわけなんですけれども、それを形成していく大事な時期に養育者の変更を体験しているということです。さらに虐待体験を見ると、全対象児の3割で、幾つかの種類の虐待を重複して受けています。また、配偶者からの暴力、つまりDVの家庭で育った子どもは全対象児の1割です。このような養育上の何らかの問題を抱えるような要因と、非行や心理的・精神的問題との関係を見ていきますと、養育上の問題があるケースは無いケースと比べて、初発非行の年齢が比較的低年齢の可能性が高い、非行が単独行動で行われる確率が高いということです。さらに心理的・精神的問題を見ていきますと、養育上の問題のあるケースはかなり高率に衝動性・攻撃性・劣等感・自信喪失・情緒不安定などの心理的問題があり、児童相談所の援助によっても改善しにくいということです。従来の研究においても、非行が小児期に始まった場合には重篤化しやすく、成人期になって反社会的な人格障害へと発展していく確率も高いことが言われております。このため、非行の問題というのは対処療法的なやり方というのも当然ながら必要なわけなんですけれども、養育上の問題について早期発見をし、これを改善していくための援助を早期にスタートさせていくということが大変重要になってきます。さらに思春期の問題を過ぎ、年齢を重ねていきまして

虐待を受けた子どもが親になった時にどうかという時にいわゆる世代間連鎖の問題が指摘されています。虐待を経験した方が親になった時に、同じような親子関係を再現してしまう場合があるということが海外や日本の臨床研究で指摘されております。子ども時代にネグレクトとか虐待を受ける体験をしていきますと、どうしても見捨てられ感や無力感が続き、大人になっても何かのきっかけで見捨てられそうになるといったような事態、或いはストレスがかかってくる事態が出てきますと、恐怖に襲われ、無力感を覆していくために他人を支配していこうとする傾向、さらに限度を越える虐待のような行為を繰り返してしまうというようなことも言われているわけでございます。

では、発生予防をしていくにあたって、気をつけなければいけない、養育支援を必要とする要素は何なのかというところがポイントになってくるかと思えます。私どもは死亡事例を全ケース見ておりますけれども、そこで出てきた傾向は、一本目の柱は養育環境の問題であり、9割の事例が該当していました。具体的には、地域からの孤立、転居して間もないといったように、身近に子育てや家庭の悩みを相談できる場が無い、或いは利用していない家庭が5割以上でございます。子育てと生計維持の負担が一人の方にかかってくる一人親家庭や、子連れ再婚、内縁関係など親子関係をまた一から作っていかねばいけない家庭も多い。更に最近の傾向としては経済的不安が非常に大きいわけでありまして、親御さんがリストラされたといったようなことをきっかけにDVや子ども虐待につながったりするということでございます。二つ目の柱は養育者の状況であり、8割が該当しております。例えば、養育者が情緒不安定である、育児不安を抱えている、過去にご自身が虐待を受けた体験があるなどです。三つ目は子どもの状況ですが、5割ということで、養育環境や養育者の状況と比べると、子ども側の理由は比較的少ないわけでございます。死亡事例では未熟児のお子さん、発達の遅れのあるお子さんなどが挙がっていました。今申し上げた要素は決してレッテル貼りということではなく、こういう要素に該当しているから虐待が起こるということではありません。地域のサポートがきちんとあれば、決して起こらないわけでございます。援助に関係する方々がヒントとして、過去の死亡事例から学んで、養育支援を必要とするポイントを押さえていくことが必要になると思えます。これらは決して単一で起こることではなくて、複数の要因が複雑に絡み合っているんだということであり、これを念頭に発生予防のところをきちんとやっていくというのがポイントです。

発生予防の次のステップは、早期発見・早期対応です。死亡事例では0歳児が圧倒的に多く、更にその4か月以下の子どもが8割です。しかしながら、実は死亡だけを見ていくわけにはいかないわけでありまして、死亡に至らないまでも大変大きな心身の影響を子ども達は被っているわけでございます。児童相談所が扱った全数の中で、虐待を受けた子どもの一番大きい年齢層は、小学生で36%でございます。次に3歳から就学前の子どもが27%、0歳から3歳未満が20%、中

学生が11%と続いています。その後の対応としては、子どもの心身のケアをしていくこととなります。大変な心的外傷を被っていますので、カウンセリング等によってケアをしていくと長期的なプロセスが必要になってきます。この中で子どもが自己肯定感を持てるようになって、これから人生を歩んで行く時に様々な障害が出てきた時に、自分の力で乗り越えていけるような自立した人間にしていくという支援をしていかななくてはならない。保護・支援の手順としては親子分離をしなければいけないようなケースについては、児童入所施設への入所ということになります。ここでは最近新しく入っている子どもの中で虐待体験があるとするのが過半数を占めるといふところまでできています。このため、個々の子どもの状況に応じたきめ細かいケアと自立支援が従来にも増して求められています。さらに、支援の範囲は子どもだけに留まらず、同時に親に適切な指導・支援をして、子どもとの関わりを変えてもらい、最終的には家族の再統合や家族の養育機能の向上につなげていくことが課題です。ここの部分がなかなかまだまだ十分に対応できていません。先駆的な地域では、親の改善プログラムを開発して実践されていますが、今後この部分に相当な力を注いでいく必要があります。今、施設の話をしましたけれども、施設に入っている子どもは、虐待を受けた子どもの中のごく一部、だいたい1割ぐらいの子どもしか入っていないわけでありまして、それ以外の9割は在宅で親子と一緒に生活する中で問題を解決していくというやり方をとっています。在宅支援のためのプロセスは、いろんな意味で知恵を絞っていかなくてはならないわけでありまして、地域の様々な方々が関与していただくと共に、事態が悪い方向に進展していった時に緊急保護のための危機介入をすべき時はきちんと判断してやっていかなければなりません。虐待を受けた子どもを支える在宅支援の仕組みを今後どうやって充実させていくかが課題です。

今まで申し上げてきたことをまとめますと、今後の対策の方向としては、「発生予防」、「早期発見・早期対応」、「保護・支援」という3つの柱だてをバランス良く、切れ目の無い支援体制を支援していこうということで考えております。発生予防については、先ず一般子育て支援対策がそれぞれの地域、自治体で行われているかと思えます。「つどいの広場」や幼稚園・保育園の「子育て支援センター」もあります。地域の方々が運営されている「子育てサロン」もあります。これらは、親子の孤立化防止という意味で大変重要になるわけでございまして、こうしたところに虐待予防の視点を入れて運営していただくということが何よりも重要と思えます。2つ目は母子保健活動でございまして、日本では大変優れた子どもの健康面についてのスクリーニング制度があるわけでございまして、この制度を上手く使って虐待ハイリスクの家庭、或いは養育支援を必要とする家庭を発見していこうという試みをしていく必要があると思えます。健診には保健師さん、医師が配置されていて、子どもの心身の発達面を中心にチェックをしています。心理相談員や保育士さんを一緒に健診の場に配置いたしまして、親子関係、親子のやりとりを観察していくと

いうことを併せてやっていただいております。子どもが泣き止まないといったような危機的な状況に時に親はどのように対処しているのかを見ながら、どうもこれは次のステップの支援に繋がっていった方がいいなというケースがあれば次に繋いでいくというようなことをやっております。また、出産期の医療施設において、何らかの形で妊娠期から育児不安という兆候が感じられるケースがあります。ご自身が虐待を受けたという経験がありますと、子どもを産んで育てるということに対して大変複雑なアンビバレントな感情を持つ場合があるわけですし、そうしたものを産科の医師が気付くということもあるかと思えます。そうした時には出産期の医療機関の方から保健活動の方に情報提供していただき、援助活動につなげていくことが課題になっております。3点目は育児支援のための家庭訪問です。今までは自ら行政のサービスに来ていただく方にサービスを提供するという方法をとってきたわけなんですけれども、やはり待ちの姿勢だけではこの問題はダメだなと、難しい養育課題を抱える家庭は自ら行政サービスにアクセスすることができない家庭ですので、サービスの提供側が情報を集めて、積極的に家庭に出かけていこうという取組みでございます。厚生労働省としては、平成16年度から自治体の事業として開始しており、自ら訴えてないけれども過重な育児負担のある家庭を保健師、子育てサポーターなど育児支援に関わる方々が連携して、育児の技術支援、家事援助、心の悩みを聞くなどにより、育児負担を軽くしていく対策です。

次に早期発見・早期対応については、児童相談体制の見直しをしています。今までは虐待という児童相談所だというふうに考えてきたわけだと思いますが、児童相談所というのはご存じのように都道府県、政令指定都市が設置をしている機関でございます。1つの県だけで見てもそれほどたくさん数があるわけではありません。この機関の特徴は強い権力行使をしなければいけない時に、きちんと刀を振ることができるかどうか、危機介入ができるかどうかということです。こうしたことはしっかりやらせてもらわなくてはいけないんですけれども、子どもの相談は、身近な子育て相談ニーズもありますし、その中でこれは軽微だと思っていたものが実は虐待であったという大変深刻なケースもあるわけでございます。子育て相談の数が全国的に増えている中で児童相談の体制は変えていかなければいけないとなってきたわけですね。そこで、この春から市町村という身近な自治体に児童虐待なども含む児童相談の役割の担っていただくことにしました。そうは言っても、市町村の役場の職員だけでしゃかりきになってやっていくということでは、問題は解決しないので、地域の子どもの問題に関わる様々な関係機関や人材により構成される虐待防止ネットワークをあわせて児童福祉法に位置づけました。こうした中で、今までの児童相談所は、より専門的な仕事をきちんとやっていただき、市町村も支援していただけるよう職員配置をもっと重装備なものにしていくという方向に進んでおり、弁護士さん、精神科医さん、心理職の方々、ソーシャルワークの方々、学校関係者などと連携して児童相談所の相談機能強化をしつつ

あります。

3点目の柱の保護・支援についての政策の方向性としては、愛着障害がある子どもにいかにか家庭的な環境でケアをしていくかということでございます。今児童福祉施設は、極力地域に小舟を出すような形での小さい単位にしていこうとか、従来の大きな施設の中でも小規模のグループケアを行うなど、ケアの単位の小規模化という方向で今進めております。

これらの3つの柱のうち、「早期発見・早期対応」は発生予防のまさに一次予防であり、重傷化を予防する二次予防、「保護・支援」は子どもの自立によって世代間連鎖を絶ち切っていくという三次予防と位置づけることができ、全て予防戦略と言ってもいいんですけども、それぞれの段階において対策を充実させていく途上にあります。そうした中で、最近では、児童虐待に係る制度改正というのが行われました。児童虐待防止法が制定後3年目の見直しとして改正され、今年の10月から施行されています。児童福祉法も併せて改正され、改正部分の大部分は本年4月から施行されています。それで先ず、児童虐待防止法の改正について皆様に関係の深いところを説明いたします。1つ目は虐待防止の定義の見直しです。児童虐待は、身体的虐待、性的虐待、ネグレクト（養育の放棄・怠慢）心理的虐待の4ジャンルとして定義されていますが、保護者以外の同居人による虐待と同様の行為を保護者によるネグレクトの一類型であると法律上明確化されました。また、配偶者からの暴力を子どもが目の前で見ること子どもに大変大きな心理的影響を与えるわけですので、このような児童への被害が間接的なものについても児童虐待であることが明確にされました。2つ目は、国・地方公共団体の責務です。予防から早期発見、児童の自立の支援の各段階において責務があるとされ、特に児童虐待を早期に発見して自立支援を適切に行うことができるように、関係機関の職員、学校の教職員との関係者の人材の確保や、質の向上を図るための研修等の必要な措置を講ずることが責務として規定されました。3つ目は児童虐待の早期発見の努力義務について、職業上発見しやすい立場にある者として規定されている学校の教職員、児童福祉施設の職員だけでなく、学校とか児童福祉施設、病院といったような団体も早期発見の努力義務が課されました。通告を行おうとされている方がその所属する団体の支援を得にくいと、それによって通告しにくいということもありましたので、それを改善するための改正です。また、これらの団体や職員には通告して終わりということではなく、関わってきた関係上どのような経過をたどってきたのか、通告を受けた機関（児童相談所や市町村）が調査をしていく時に協力していただくという政策への協力への努力義務も課されました。4つ目は、児童保護者に対する児童虐待防止のための教育・啓発が大変重要であることから、お子さんにとっては今自分がさらされていることは世間で言うところの虐待であるということをもっと理解していくということになれば、先生にも相談しやすいわけでございますし、お友達が横から見て援助機関に繋がっていくような動きになってくるわけでございます。何が虐待であるかということについての教育もしつ

かりやっていく必要があるということでございます。5つ目は通告義務の範囲の改正です。従来は「虐待を受けた児童」が通告の対象となっておりましたが、そうすると実際に通告する方が目の前で見たといいた確証のあるケースでなければ通告できないのではないかという抑制がかかっておりました。虐待は重傷化してから対応すると大変なコストがかかり、また、コストをかけたとしても回復支援には大変難しい問題があることから、軽度なうちから通告をし、援助に繋げていくことが重要になってくるわけでございます。そこで、「虐待を受けたと思われる児童」を通告義務の対象とするという改正をし、必ずしも虐待の事実が明らかでなくても、一般の人から見れば主観的に虐待があったであろうという場合であれば積極的に通告をしていただくことになりました。通告先は、この春からは児童相談所・福祉事務所に加えて市町村も対象になっております。6つ目は本日は学校関係者の方々の出席が多いことからふれておきますが、児童虐待を受けた児童等に対する支援について、特に明記されておりますのが、虐待を受けた児童の教育支援でございます。虐待を受けた子どもは何らかの指導困難性があるわけございまして、特別支援教育のようなものも含め、教育の内容と方法の改善とか充実について特別に配慮をしていただくための規定が置かれました。

このような児童虐待防止法の改正を具体的に動かしていくために児童福祉法でもいくつかの改正をしております。1つ目は、児童相談体制の見直し、市町村と都道府県の関係の見直しです。児童相談は虐待、非行など多様な相談がありますが、これまでは、都道府県の児童相談所が一般的に扱ってきました。ところが子育て相談というのが大変な勢いで増えており、しかも身近な相談ニーズもあれば、大変難しい緊急性や高度な専門性を要請される相談もある、これらを児童相談所のみで対応することは決して現実的でもなければ効率的でもないということで、今回の法改正では市町村にも児童相談を担っていただくということになりました。そこで何が期待されているかというと、市町村には虐待の未然防止や早期発見を始めとした、要保護児童に関わる相談援助に市町村が積極的に取り組んでもらい、一方で都道府県は専門性の高い困難事例や市町村の支援に重点化してもらうことで、地域において児童相談に関わる主体を増やしていこうということです。具体的には、市町村においては専門的な知識が必要とされる相談とか、或いは相談援助方針を立てるにあたって医学的・心理的な判定を必要とするといったようなケースについては、児童相談所に連絡をしていくということになりますけれども、基本的には一般には子育て支援サービス、市町村が持つ社会資源を活用することによって対応可能と判断される比較的軽微なケースは市町村中心に扱っていただくことになります。一方、事例の緊急度等の情報収集を行った結果、立ち入り調査や、緊急保護が必要だと、或いは施設入所が必要だということになってくると、児童相談所に直ちに連絡していくということになります。又、軽微な事例として市町村が扱ってきたものも事態が進展し、親子関係がうまくいかなくなって緊急保護が必要だということになる

と、すぐに権限のある児童相談所が出てくるということになってくるかと思えます。そのような両者の関わりが、この春から増えているわけございまして、実際にケースを円滑に動かしていく仕組みとして、いわゆる虐待防止ネットワークというのが出てくるわけであります。児童虐待防止ネットワークは昨年の6月時点で約4割の市町村で作られましたが、運営に当たっては様々な問題も指摘されていました。1つには、ネットワークには警察、学校、福祉、法律関係、医療関係と、様々な機関が集まっていますが、ネットワークを動かす責任体制が明確ではないということ、必要な時に迅速に開かれるのかどうか、誰が動かしていくのかよく分からないという点。もう1つは、個人情報保護との関係です。個別のケースを解決していくためには家庭と子どもに関するデリケートな個人情報を関係機関が共有しながらやっていかないとうまくいかない、一方で、個人情報保護の要請は大変高まってきており、これらの調和を図っていくためにはどうしたらいいかという問題があったわけございまして。そこで、要保護児童対策地域協議会というものを法律で位置づけ、支援内容を一元的に把握する調整機関を選定し、ここがネットワーク開催の事務総括をしていくこととされています。会議の開催が必要だという意見を直接援助者から聞けば、ここの事務局が主体的に個別ケース検討会議を開催していくということになってくるわけございまして。それから協議会参加者というのに守秘義務が課されました。従来は、公務員、医師、弁護士など守秘義務ある方だけが情報交換をするというのは比較的問題なくいつてきたわけございましてけれども、民間の援助者の方々を巻き込んでいく場合に、守秘義務のある方と守秘義務のない方との情報交換が難しく、個別ケースの支援において情報が途絶えてたという問題がございました。それを解決していくために協議会関係者については一律に守秘義務を設けることにより、関係機関の狭間で適切な支援が行われなかったようなケースを防止し、民間団体をはじめとして幅広い方々の支援への参加を促していこうとしています。

もともと子どもと家庭を取り巻く問題は1つの機関のみでは解決ができないという特徴があります。例えば、母子のお母さんが少し知的障害があり、お子さんに少し発達の遅れがある家庭での養育能力が不十分といったケースについては、これを解決していくためには子どもの生活環境・療育環境の改善と、お母さんの生活環境の改善と両方が必要になってきます。お子さんに対しては、保育所とか幼稚園、或いは学齢期の子どもだと学校が関わっていきながら子どもの様子を見たり指導したりしますし、場合によっては通所の療育機関に繋げていくということになります。お母さんへの支援ということになりますと、お母さんが昼夜逆転した生活をしており、生活改善指導が必要だということになってきますと、日常生活の見守りや家の片付けをボランティアの方々にお願いしたりとか、或いは子どもに関わっている保育所や学校が送迎の機会等を捉えて、親御さんとお話をしながらソフトな介入をしていく必要があるわけでありまして。さらに生活困窮が根っこの問題にあるので、就労支援といったようなこともやっていかなくてはいけないわけで

あります。そうした支援を上手く組み合わせていって、初めて問題が解決していくことから、多くの機関が情報を共有し、共通認識を持って役割分担を果たしていくということが不可欠になっています。もう1つは、虐待問題の特徴に由来する話なんですけれども、在宅での支援、見守りをやっていく前提としては親と信頼関係を作り、虐待というのは許されないことだけれども虐待に至る要因・背景や親の悩みは共感的に理解して信頼関係を作って相談にのっていくという手法が必要になるわけなんです。一方で事態が進展し、親の意向に反してでも介入しなくてはいけないということもあります。そうした時に今まで身近で支援してきた方が強制介入という仕事を担って上手くいくだろうかとという問題があるわけで、そういう意味で、多様な関係機関間で誰がどういう役どころを演じていくかという役割分担をケース毎に組み立て、戦略を立てて進めていく、上手くいかなければ次の手を打つといったように、共通認識を持ってやっていくということが必要になってきています。そうした中で、ネットワーク型支援は実際の児童相談では不可欠ということで、これから進めていただくということになっております。

ネットワーク型支援において基本的に必要なのはケースマネジメントをしていく機能であり、まず子どもと家庭についての情報収集をするその中では、子どもの安全の確保を最優先としてリスクアセスメントしていくということが大事です。虐待はなぜ起こっているのか、それは親の生育歴から由来してきているかもしれません。そうした虐待が起こるメカニズムを理解するための情報収集とアセスメントを踏まえた援助方針を立て、役割分担を決めて支援する体制をとっていく。それを実践して評価していくといった、いわゆるケースマネジメントをきちんとやっていただくことがポイントであろうかと思えます。このたび児童福祉法に位置づけた要保護児童対策地域協議会については、関係機関の組織のトップで構成される代表者会議のようなものがありますが、これだけで終わってはいけません。一番の狙いは個別ケースへの対応をこの協議会の枠組みで行っていくということです。ケースの援助に直接関わる関係者正である多機関、多職種の方々が集まって、情報を共有し、援助方針を確立して役割分担を決定する。それから主たる援助者であるキーパーソンを決めていくといったようなことをございます。情報収集をしていく際に個人情報保護の問題があり、多機関からの情報を集約することも難しい面が従来はあったわけなんですけれども、この協議会なんかを上手く使っていただきますと、法律上も関係機関に対する資料の提供や意見の開陳などの協力を求めることができることになっておりますので、個人情報保護の問題をクリアしながら動いていけるようになるのではないかと考えております。すでに先行してこうしたネットワークを使っているところでは多くのメリットが指摘されております。関係機関の役割が明確化になるということ。それから連携先の機関の機能について理解ができ、同時に相手の限界も理解できるので、連携先が上手く動いてくれないことからくるストレス感も軽減される。それから多職種が集まるので複眼的な視点でケースを評価することができ、

担当者のスキルアップも繋がっているとといったような利点です。

そうした中で教育関係者には何を願っていたかということにふれておきたいと思います。最近の文科省の科研費の報告では、教員の5人に1人が虐待事例に対応した体験がありという調査結果が出ており、さらに学校現場が虐待に対応する場合に、可能な限り自力で対応する構えが強いということも指摘されております。このことは、通告しても通告先の機関がきちんと対応してくれなかったということもあり、虐待対応の社会的システムが未成熟だからという面もあるということです。このような課題もあるわけですが、小学生、中学生でも虐待の被害者として大きな層を占めているわけですので、学校は一定の年齢の子どもに対して全て網をかけているという、大変貴重な社会資源でございます。子どもと日常的に接する場であり、虐待発見の可能性が高いことから、早期発見努力義務があるわけでございます。そこで学校の先生方に期待したいことは、虐待のおそれを察知する力をつけていただきたい、虐待を疑う目を持っていただくということです。虐待のサインというのは色々ありますけれども、子ども側から見ると、落ち着きがない、乱暴である、節度なくベタベタしてくる、無表情である、ある時突然色々なサインが出てくるとか、そういう子どもの異変について、子どものシグナルとして気付いていただくということが大事になってくるかと思えます。具体的な支援方法は先ず発見です。担任の先生や養護教諭の方が割合サインに気づきやすいと思えますけれども、発見した後は組織として情報収集をしていくことが必要だと思います。そこで組織として協議をしていく。校長先生、教頭先生以下、組織として状況を分析して、どのような関わりをしていったらいいかということです。役割分担を決めていくということをしていただく事が重要だろうと思えます。それからやはり1つの機関のみでは決して解決できませんので、多くの機関を巻き込んでいくという意味で、身近な機関では市長村、強い権限を持つ機関では児童相談所がありますので、そこに通告をしていただくことが必要です。通告によって外部の機関との関係が出てきます。さらに、具体的な援助がネットワークや協議会で動いていくということになりますと、誰がこれらの外部機関と連絡調整をしていくのかということが問題になってきます。ある事例では、教頭先生というのもありますし、養護の先生のような、常日頃外部機関と付き合いがあってソーシャルワーク的な役割が期待できるというような方を連携の窓口としていただくことが必要であろうと思えます。いずれにせよ、日頃から児童相談所など関係機関と情報交換を行って距離感を縮めていくということを是非願いたいと思います。支援の課題としては、子どもの問題行動を理解して肯定的に支援するというのを学んでいくということであり、不登校という現象を一つとってみても様々な背景があるわけですので、親の昼夜逆転の生活リズムに巻き込まれて学校に行けなくなる、幼い兄弟の面倒をみなくてはならないなどの環境があって不登校という問題に繋がってくる可能性もあります。こうしたものに対して、問題はこういった背景から起きているのか、寄り添って理解していくとい

う姿勢で子どもの支援に当たっていただくことが必要なんではないかと思います。子どもが健康に発達していくためには自己肯定感というのが不可欠になります。自分が価値があるという気持ちを持って初めて、相手に対しての思いやりというのが出てくるわけでありまして、子どもの自己肯定感を高めていただくという支援をしていくということが重要になってくるかと思います。2点目は先程申し上げたように組織的対応ですが、担任の先生とか養護教諭の人が1人で抱え込んでパンクします。校内組織をあげて支援方策を考え、さらに外部の方々との連携していくということを是非お願いしたいと思います。

最後に、虐待・非行に共通する問題として一種の対人関係障害があげられますが、対人関係をトレーニングしていく上での最近の子どもの生育環境というのは決して良いものではないわけでございます。これについて社会をあげて、子どもを育む制度・システムを変えていかなくてははいけないと思います。1つには、他の子どもや大人との触れ合いの機会を作っていくと、親の子育てについての感受性を増していくと、親ができるだけ子どもと一緒にいる環境を作るといったようなことも対策として必要になるのではないかと思います。これまで少子化対策として様々な取組をしてきましたけれども、不十分だった点があります。働き方の見直しについて十分な取り組みが進んでいない、子育てのピークにある人達が長時間労働をしている、これをなんとか解決していかななくてははいけない。さらに、若者が社会的に自立するのが大変難しい経済事情にあり、失業率も一般の2倍ぐらいにのぼっています。これらについて、次世代育成対策としては、若者の自立とたくましい子どもの育ちを支援し、それから子育ての不安を軽減していくために職場優先の風土を変えていこう、子育ての新たな支え合いと連帯を築いていこうということから、これから5年間かけて、若者のトライアル雇用を積極的に進めるとか、企業にも両立支援のための行動計画を作ってもらい、通常法律で定められている両立支援の制度以上の取組を促していこうというようなことを考えております。子育ての新たな支え合いと連帯については、虐待と非行などの深刻な問題について、身近な地域で対応していくための児童虐待防止ネットワークを全市町村で作り上げていくことを目標としています。このネットワークでは、虐待だけではなく非行・障害など様々な問題に対応していけますし、どの組織が事務局を担ってもよい制度であります。この器を十分に使っていただいて皆が協同して子どもたちを支えていけるような社会を作っていきたいと思っております。時間をだいぶオーバーしまして大変申し訳ありませんでしたけれども、私に与えられた「いのちを愛しむ社会づくり」として児童虐待防止の観点を中心にお話をさせていただきました。どうもご静聴有り難うございました。

【司 会】

基調講演「いのちを愛しむ社会の形成をめざした地域と学校の連携」として、厚生労働省虐待

防止対策室長の山本先生からご講演いただきました。どうも有り難うございました。

ただいまより休息の時間に入りたいと思います。午後は予定通り1時より開始したいと思いますので、1時にこちらの方にお戻りいただきますようお願い致します。昼食のことにつきましては冒頭にもお話を申し上げましたけれども、館内は飲食禁止になっております。館内のレストランはご利用いただけますので、そちらの方でご利用いただけますか、或いは館外にきていただきまして近隣の施設をご利用いただきますようよろしくお願い致します。午後の部は1時より開催いたしますので、よろしくお願い致します。アンケートを袋の中に入れておりますけれども、お帰りの際にはアンケートをご記入いただきまして入口の方に投函していただきますよう、よろしくお願い致します。それでは休憩に入りたいと思います。午後1時から再開致します。

(休憩)

いのちを愛しむ社会の形成をめざした地域と学校の連携

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室長 山本麻里

1. 児童虐待、非行など子どもを取り巻く現状
2. 最近の制度改正と対策の動向
3. 子どもと家庭を支える地域システムの構築に向けて
 - (1) 地域の児童家庭相談体制の見直し
 - (2) ネットワーク型支援への転換と実践の積み重ね
 - (3) 教育機関における子ども・保護者に対する支援
4. 次世代育成支援のための基盤整備

1

【参考資料1】

○ 児童虐待防止対策は、社会全体として早急に取り組むべき課題。

○ 児童虐待を防止し、児童の健全な心身の成長、自立を促すためには、切れ目のない総合的な支援が必要。

発生予防 ← 早期発見・早期対応 ← 保護・支援

虐待は、
・ 身体発達の阻害
・ 知的発達の阻害
・ 情緒面の問題
・ 世代間連鎖
なども引き起こすと書かれている。

死亡事例の約4割は、0歳児
4歳以上: 21.1%
3歳: 11.2%
2歳: 13.8%
1歳: 15.1%
0歳: 38.8%

○ 児童養護施設の入所率
86.6% (平成16年3月末現在)

○ 児童養護施設への新規入所児童のうち、虐待を受けたことのある児童の割合
53.7% (平成15年度)

2

○ 虐待の背景は多岐に渡る。福祉関係者のみならず、医療、保健、教育、警察など地域の関係機関や地域住民の幅広い協働体制を構築し、児童虐待防止活動を展開していくことが有効。

3

【参考資料2】

少年非行の現状

<児童相談所における非行相談に関する全国調査(平成16年)等から>

非行相談処理件数			
	H13	H14	H15
非行相談	16,897	15,850	16,844
養護相談	62,560	63,859	67,773

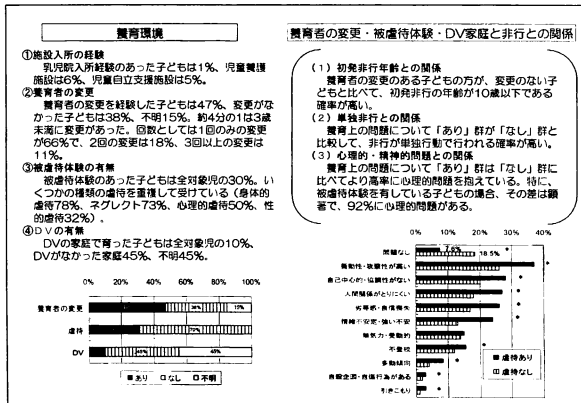
家族構成
夫父母家庭39%、母子家庭32%、父子家庭9%、再婚家庭9%で、ひとり親家庭41%の多さが顕著。

子どもの心理的・精神的傾向

85%の子どもは、何らかの精神的問題を有しており、「衝動性・攻撃性が高い」、「自己中心的・協調性がない」、「人間関係がとりにくい」、「劣等感・自己喪失」などの問題が出現。

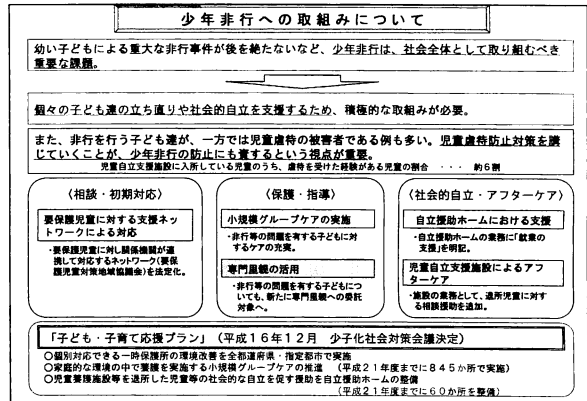
○ 精神疾患の診断
精神疾患と診断されていたのは約2割。具体的疾患名は、ADHA、精神遅滞、行為障害、広汎性発達障害等。

4



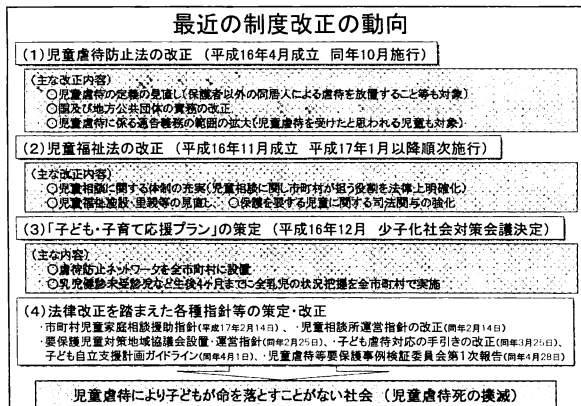
5

【参考資料3】



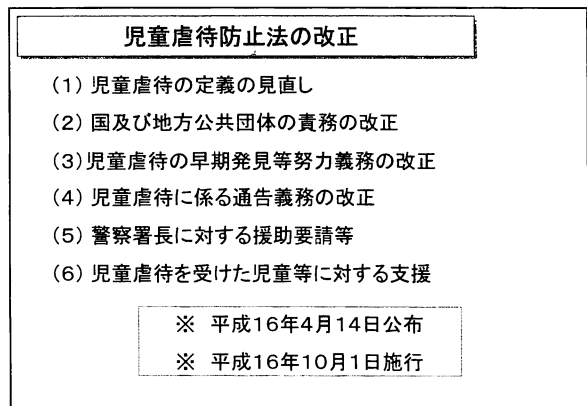
6

【参考資料4】

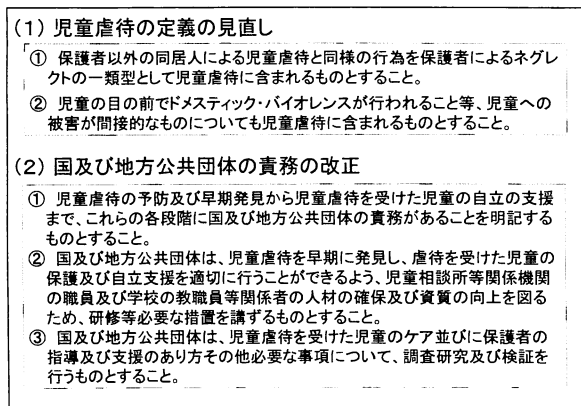


7

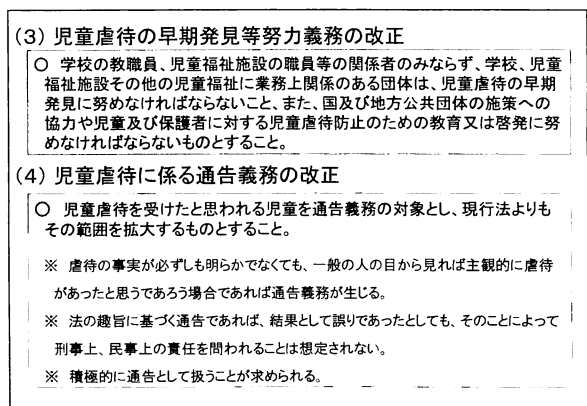
【参考資料5】



8



9



10

シンポジウム

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りまして、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ろ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対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もございました。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問

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番困難に生涯を生活し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れども、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、先生方のご苦労、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ぐり取り組むと一緒に、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数年がかかりましたが、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ございましたし、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で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る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参りました。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き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、そういう方向で一気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っているところでございます。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くか、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がございます。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はと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づつ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1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こつこつ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を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かご恩返しをして、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人ぐらい採るのに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も今、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と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感じ多く多く私が一番感謝をして感じさせていただきましたものだと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だろうということで、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ようということで、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が、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が、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。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おります。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。教育の関係の方だと思っておりますけれども、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が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っております。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て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人おりますが、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いけない。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がされていましたが、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の近くで先程起こりましたよというの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たくりなんか、自宅近くのひた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知りませんが、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。そこ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、学校にご用の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。ばつ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

P T A、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年上半年)
- 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	強制わいせつ	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%	56.7%	3.9%	

4

犯罪発生状況

(子供の被害状況)

平成17年6月末

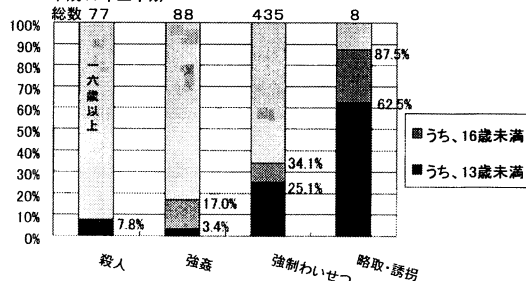
	総数	内、身体被害にかかる主な犯罪						
		殺人	強盗	強姦	強制わいせつ	略取	誘拐	暴行
全認知件数	119,844	77	430	88	435	8	3,048	
内、16歳未満	5,814	6	10	15	148	7	312	
全認知件数比	4.9%	7.8%	2.3%	17.0%	34.0%	87.5%	10.2%	
内、13歳未満	2,181	6	2	3	109	5	114	
全認知件数比	1.8%	7.8%	0.5%	3.4%	25.1%	62.5%	3.7%	

5

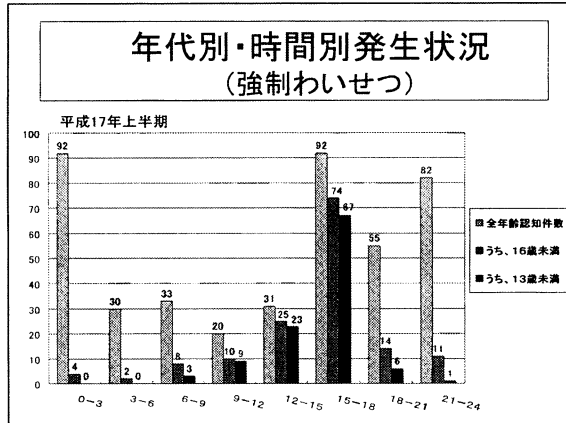
犯罪発生状況

(子供の被害率)

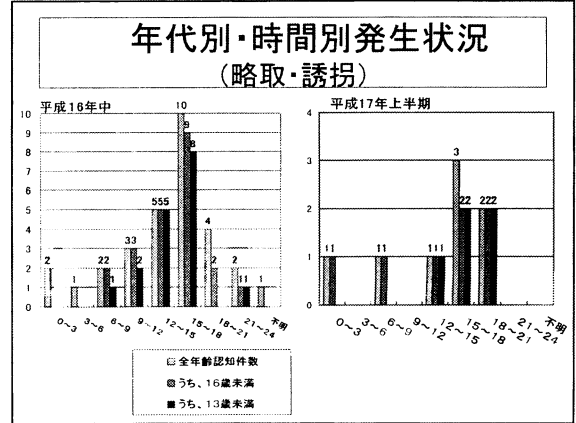
平成17年上半年



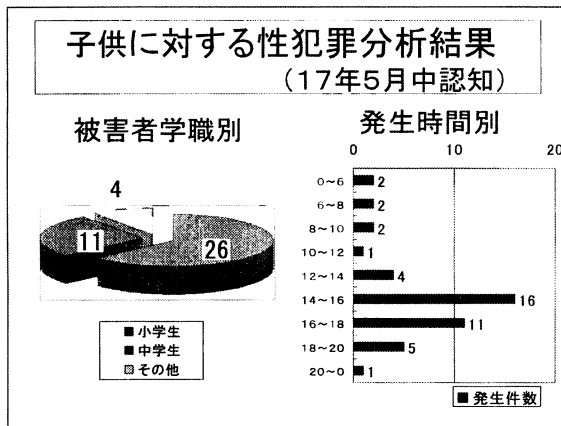
6



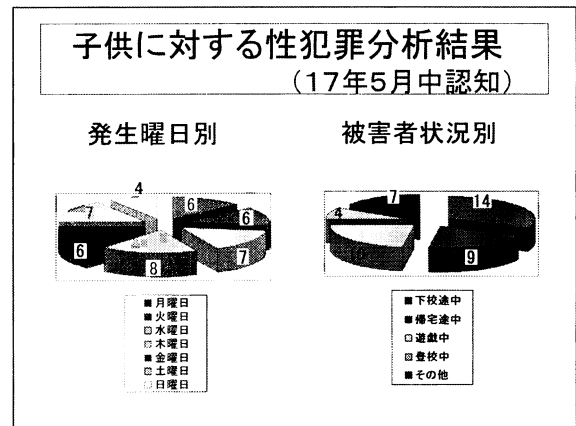
7



8



9



10

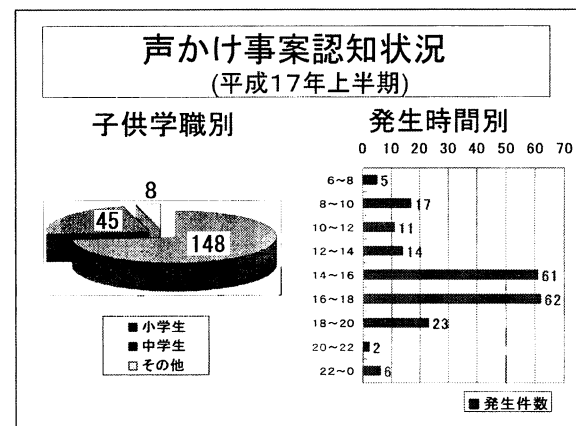
子供に対する声かけ事案

「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。

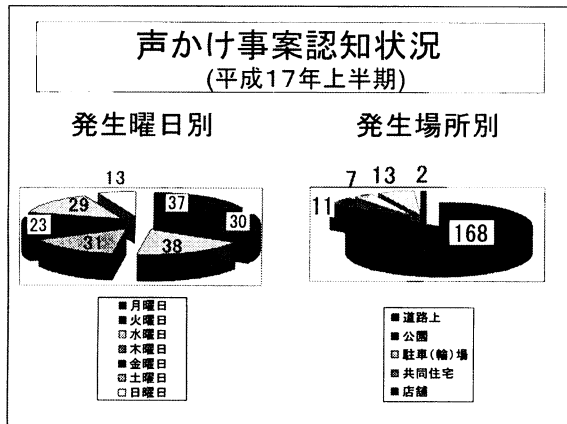
大阪府下における認知状況

- 177件 (平成16年中)
- 201件 (平成17年上半期)

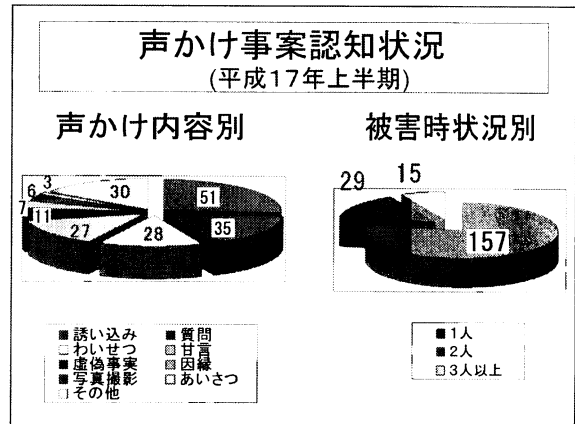
11



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)

- 門の施設無し11件、一部施設無し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)

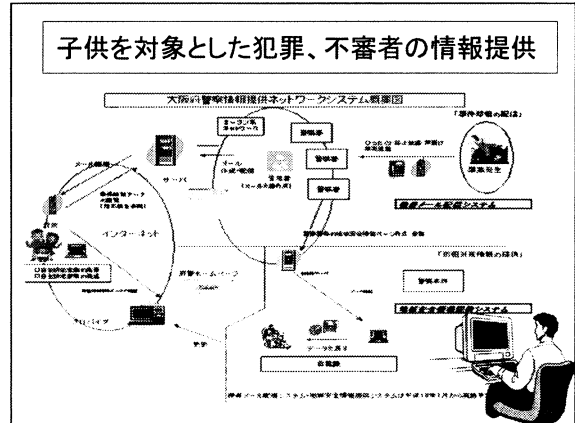
- パトロールの強化
- 子供を対象とした犯罪、不審者の情報提供
- 学校における不審者侵入時の防犯訓練、子供への防犯教室
- こども110番の家の支援
- 子供の安全見まもり隊活動の促進
- 大阪府・市の子供の安全対策事業

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発信システムの導入

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)

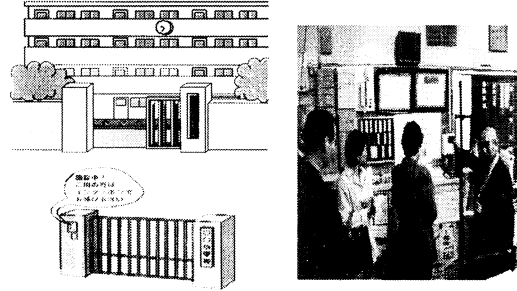
第2の2 正当な理由なく校地・校舎に立ち入ろうとする者の侵入防止等

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



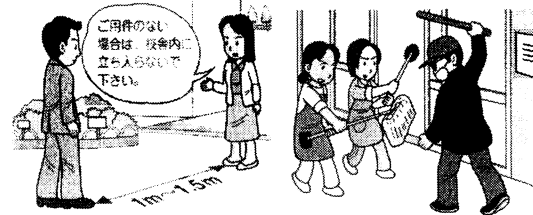
26

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ますと、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ところ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わっ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、どこどこの大学流、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を持っ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せん」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が、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が、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ね。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。

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ね。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ってい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、国も対応しなかったのです。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っ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きます。そういう体制ができており、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、学校で起こっ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。

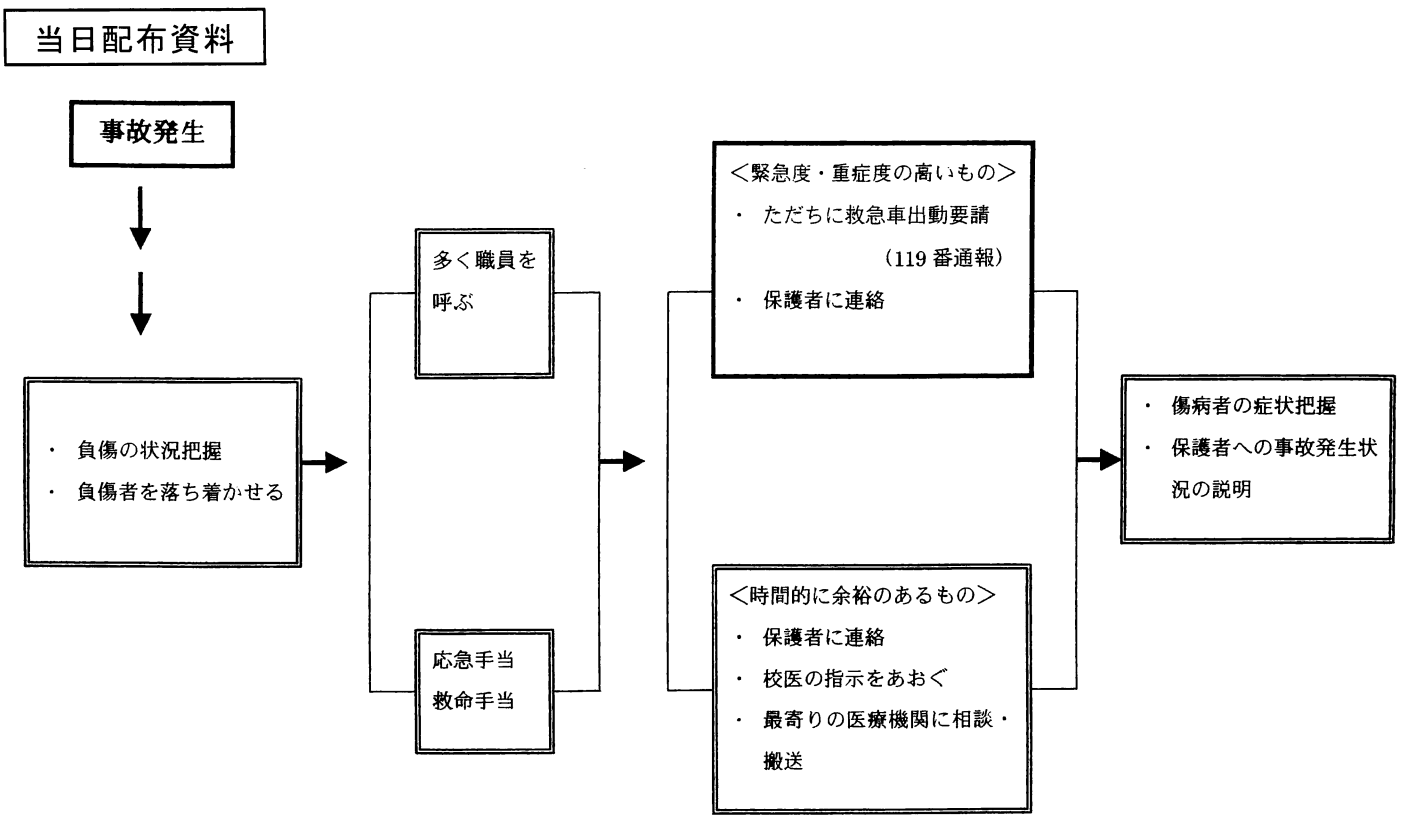
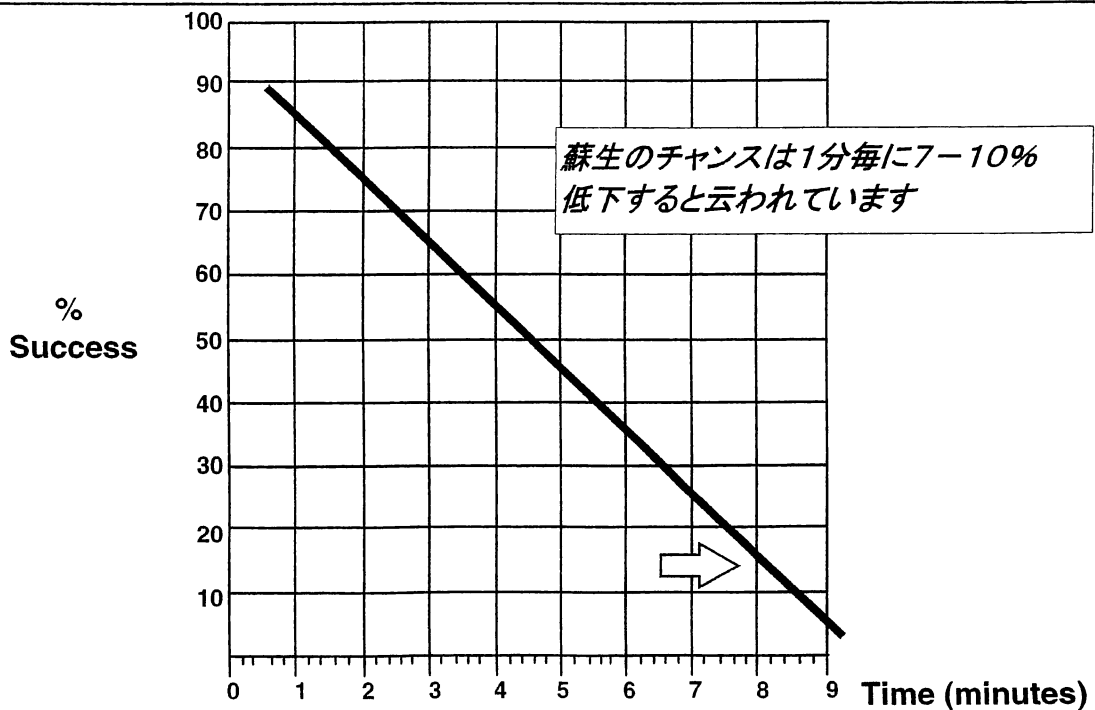


図1 事故発生時の対応

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、よろしくお願ひ致します。

「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来まして、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いて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月でして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かというところで、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時に集まっていたかなあ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が、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な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い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1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う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てて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えます。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う。

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、教師の具体的な現状を聞き取った。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。よろしく申し上げます。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います。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。よろしく申し上げます。

初めに2つほどお断りを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ございました関係で、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ら頭をぶつけていて、ただお家の人はわかっているけど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さなかったのですが、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、そのあとずっと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がけれども、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。本人がわかっているけど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りまして、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いう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りまして、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りまして、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あるので、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。個人情報の保護ということで、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、保育所でだ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について整備をしております。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下さって、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ればいいとか、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りまして、(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、先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得して、その上で実施がいいだろうということで、この冬に警察署の方から講義と演習をいただきまして、護身術と刺股を使っ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、実際に皆が持ってみて結構重くて、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、机とか椅子を使っ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っ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けれども、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が、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⑪⑫) 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るところです。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いうふ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、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、そうした教育を受けていないために、「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い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となって来室

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

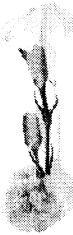


6

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。

ま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から今お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るのがあるということ、しかも性格が違うし、やり方も違うということ、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に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、実際問題やっけ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ますが、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けてみて「体で覚えさせる」ということが重要だと言ひられています。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け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ますけれども、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、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えます。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えますが、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のですが、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ところでございます。

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で、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えます。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えます。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、卒業生の人もあ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けれども、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は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供達、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。何をを見つけるべきか、何をなすべきかということで、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3つの条件
- 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
● 学校を場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) 事案想定範囲・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
* 道交班車等要路設置など事前の連携対策各種・連携関係

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

事前安全対策 リスク管理	事後安全対策 危機管理
危機を発生させないための対策 トリプマナーシメント ひとり一人の職員の意識改革 危機の予兆の発見 危機発生源の除去、監視、対策 危機を生まない組織の安全文化	危機発生時の対処への事前の備え 再発防止策 責任者の処遇(処罰) 原状回復 第二次緊急対処 第一次緊急対処 平時への復帰

3

事件(危機)は何故 起きるのか

加害者・被害者・犯罪誘発の条件が同時に揃うと事件発生

1 加害者対策 隔離 拘束 監視 注意 犯罪意図の制御 犯罪機会の喪失	2 被害者対策 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	3 地域のコミュニティ安全力 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
--	---	--

犯罪の未然防止・抑止
予知・予測 ひやり・ハット

学校を核とするコミュニティの安全活動

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 怨恨型 ……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:05.6 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: 豊川小
 ③ 対家庭:親(兄弟・叔族)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)
 思春期特有の精神構造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
 精神構造: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)
 孤独 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
 こども……悲惨!

潜在的犯罪者予備軍
 (暴走族・暴力団系列化)

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

言葉・態度・行動の変化
きっかけ
 無視・疎外・仲間外れ 反社会的環境
 非人間的強い 成績低下

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

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 怨恨型 ……特定人攻撃が特徴
＜対策＞ 特定人攻撃の予兆把握が決め手 ……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 …生徒の専断的エネルギーの爆発・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、關心

●気軽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」予兆把握が決め手
 生徒態度・行動(顔色、精彩、目つき、成績、友人関係、会話等)に必ず変化問題の本質:この変化の情報が読める仕組み、雰囲気欠如

●思春期の精神構造の正しい理解と実践的対応策の習得
 先生側の生徒の予兆把握手法や生徒自身の自己問題解決能力獲得方法
 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)

●予兆動向の監視、過小評価、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
 PTA 保護者 学校 教職員 児童 児童相談所
 教育委員会 児童福祉センター
 消防署

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 速滞なく 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、入力情報量が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、'98.6 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進みつつある、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あて、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、両者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

2 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サーストン高校

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

21世紀型「子どもの安全」の必要条件

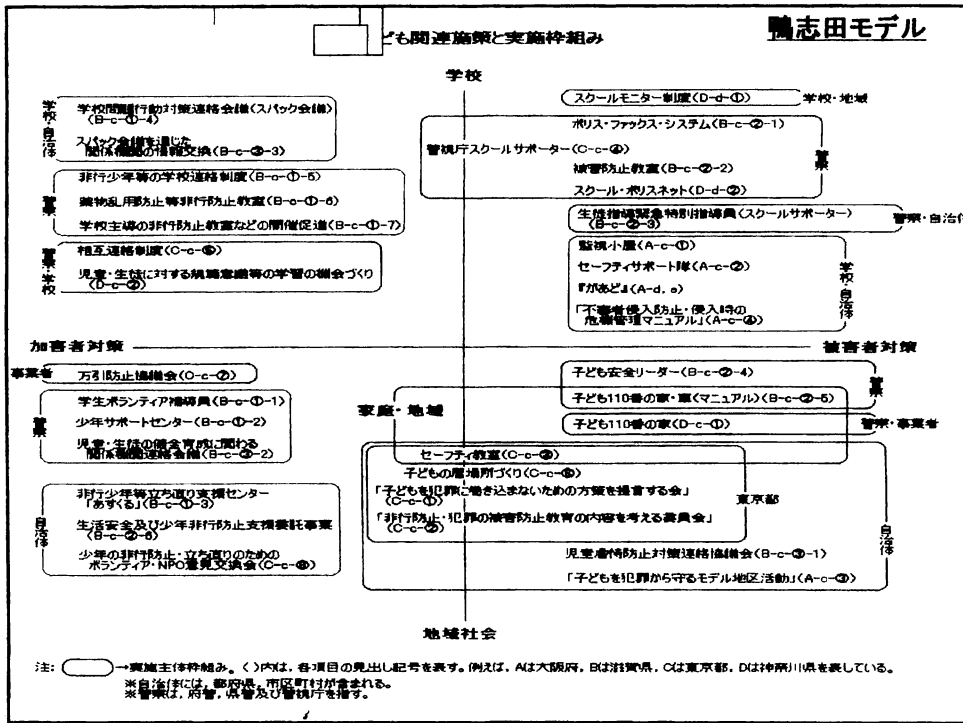
- 子どもには「人間の尊厳」がある。
主体的な自己実現の保護とよりよく生きてゆくことを求める「ウェルビーイング」(well-being)の主役 (「子どもの権利条約」1989年 国連総会採択(1994年批准))
- すべての人間は健康と安全に対して平等な権利を有する
(WHO ストックホルム宣言1989)3
- 人間の安全保障(国連アナン事務総長)
- 「子どもの安全」はすべて保護されなければならない(スウェーデン)

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



【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、学校の子供たち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だけれども、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、見ておりますと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い程、子ども達と直に接する時間がどれぐらいいあるのだろうか、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」を大切にするということで、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けないと、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、或いは県や自治体の財政状況が許す範囲で、現場を大切にする、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を教える。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する考え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うわけです。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、遠山敦子と国際学術課の仕事をしていました。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いました。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ましても、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、色々起こったことある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、よく最近は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. 我が国の現実には、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発しました。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来ました。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逐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、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っております。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など、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なん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いただければ、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。

閉会行事

【司 会】

それではただいまより閉会行事の方に移りたいと思います。長い時間、お疲れさまでした。閉会のご挨拶を、本学の学校危機メンタルサポートセンター センター長の秋葉英則よりご挨拶させていただきます。

閉会挨拶

秋葉英則（大阪教育大学 学校危機メンタルサポートセンター長）

【秋 葉】

お集まりの皆さん、朝早くから先程まで今回のフォーラムの成功のためにご尽力いただきましたこと、深く感謝申し上げます。有り難うございました。午前中、厚生労働省の山本先生の基調講演をいただきました。午後はフォーラムで色々なお立場からご発言を頂戴致しました。私自身、大変勉強させていただきました。振り返ってみますと午前中冒頭、兵庫県の副知事さんのご挨拶、尼崎の市長さんのご挨拶、そして山本先生の基調講演、午後のフォーラム、いずれもお立場の違いを越えて本日のフォーラムの成功を記しましたキーワードが2つあると思っております。1つは地域でございます。もう1つはボランティアという、この2つの言葉、つまりこれが本日のフォーラムの成功を導いたキーワードだと思っております。考えてみますと、ボランティアというのはラテン語でボランティアロと申しますけど、我が国ではボランティアという言葉の訳が奉仕というふうに一般に訳させていますけれど、そもそも語源は集落という意味でございます。人がより集まって暮らしを営むと、互いに当てにし当てにされるという関係が人間の営みの本質であるというのがボランティアの言葉の語源であります。従いまして、地域とボランティア、2つのキーワードだと申しましたけれども、実は共通項は1つでございます、地域でございます。考えてみますと学校危機、これを未然に防ぎ、子ども達の未来に責任のある営みをするためには、地域に根付くということ。極めて当たり前のことでございます。本日のフォーラムの成功が最も当たり前のことを発見致しました。この当たり前のことを当たり前に現実化していくために、ある先生は申されました。コーディネーターがいると申されました。お世話役がいるとお話もございました。私は最後に、私自身が好きな言葉ですけれども、新しいことをごくごく自然に立ち上げるためには、仲人がいるのではないかというふうに思っております。どうぞご参会の皆さん、1日のお疲れで本当にご苦労をおかけしましたけれども、帰り道、自分が住んでいる地域で、自分がどんなお仲人ができるか考え合っていたいただきたいと思います。子ども達のために仲人をしようではありませんか。来年また、このフォーラムを企画させていただきたいと思います。新たな仲人を発見致しましょう。長いこと本当に有り難うございました。これにて閉会と致します。

【司 会】

本日ご参会の皆様には、長い時間有り難うございました。運営にご協力いただきまして有り難うございました。お帰りの際にはアンケートを是非、入口のところで出させていただきますようよろしくお願い致します。どうぞお気を付けてお帰りいただきますように、これにて閉会致したいと思います。

学校危機メンタルサポートセンター共同研究員による

紙上発表

災害時の公衆衛生を地域の要である学校の視点から

岡山大学大学院環境学研究科・国際保健分野

山本秀樹

今回のフォーラムに参加する機会をいただき、「学校危機管理」の問題が、学校という施設の問題でなく、「地域の問題」として各パネリストから示されていた点が非常に印象に残った。地域資源をいかに活用して連携させるかという課題はまさに、「学校安全」は「公衆衛生」の問題であるということを実感した。

従来(少なくとも10年前までは)、学校は安全な場所として保護者・教職員・地域社会の人々から考えられていたように感じられていたが、急速にその信頼が脅かされている。さらに、地方においては過疎化や都心の人口流出に伴う統廃合で地域社会の核とも言うべき学校自体がなくなるということも生じており、地域社会の崩壊という危機さえ感じる。

一方、平成16年10月の新潟中越地震や相次ぐ台風の上陸で、災害に被災する人もこの数年急増している。そのような場合には学校の体育館や校舎が被災者の避難所となり、多くの人が避難所で過ごすことを強いられた。

本稿では、地域と学校の安全の視点から、筆者が経験した災害事例を紹介するとともに、今後の学校安全と地域災害対策の視点から提言を行いたい。

1995年1月17日の地震発生当日より岡山に本部をおくAMDA(アジア医師連絡協議会)は救援活動を実施し、小生も翌日の18日に現地入りして救援医療活動を行い、避難所の環境衛生の調査やPTSD(心的外傷後ストレス障害)の調査チームの一員として被災者の面接を行った。現地では神戸市長田保健所に拠点をおき、避難場所である近隣の小中学校の巡回診療を行った。外部から救援活動に参加した場合、地元の保健所のスタッフ、教職員の方々の協力や地元の町内会などの自治会の協力なしで進めることはできなかった。避難場所である小中学校に往診に行く場合でも保健所のスタッフと同行して、学校を訪問したために、円滑にことが運んだ。

これらの救援活動を通して気づいたことは、避難場所である学校ごとに状況が違うことであった。例をあげると、保健室を仮設診療所として使わせてくださいという申し出に、「どうぞお使い下さい。保健室にあるガーゼや包帯、消毒薬もお使い下さい。」と快諾してくださった学校もあれば、「担当者の許可がないので保健室の物品も提供できません」という学校もあり、目の前にせっかくの保健用品・医薬品がありながら、それが利用できずに悔しい思いもした。

避難場所である体育館を訪問して、避難所のリーダーの方に「避難所に何人避難されていますか？」とこちらが訪ねた場合、「ハイ、〇〇人」ですと即座に回答が来る場合もあれば、だれがリーダーかもハッキリせずに、避難者同士が顔を見合わせて「さあ、何人ですかね？」と答える場面もあった。

このように、学校の対応がしっかりしていたところでは、円滑に救援活動が進んだ。また、住民組織がし

っかりしているところでは、「救護班が来た。」と住民が他の住民に伝えてくれ、お年寄の被災者に「医師に診てもらってはどうか。」と勧めてあげる人が近くにおいて、診療活動も円滑に進んだ。一方、バラバラなどころでは、救援物資がうまく配布されず、ゴミが高く積まれているところもあった。特に、目立ったのがトイレの掃除で、住民組織のしっかりしているところと、そうでないところで際だった差が現れていた。

阪神大震災時が発生した1995年から10年が経過して、災害時の対応に関する対策の推進や各種マニュアルの整備は著しい。しかし、これで十分と言うことはあり得ない。『危機管理』は事前に予測されるリスクを軽減し、事件・事故・災害が発生した場合に、ひとびとの「いのち」を守り、その被害を最小限にとどめることである。立派な災害対策計画を作ること以上に、関係者各自がいざというときに適切な判断ができることが肝要である。

学校でも、日頃から教職員・住民等の地域社会の人々の間で、本シンポジウムで述べられたように協力体制を作り、いざというときにはマニュアルに書いてあることはもちろん、マニュアルに書いてない想定外のことを含めて最善が尽くせるように、行動をとることができる体制が必要である。

学校危機管理の観点からすると、私は学校で地域を巻き込んだ防災訓練を行うこと、特に家族で学校に泊まってみることを提案したい。これは、防災訓練という名目に限らず地域での集団宿泊(キャンプ)活動でもかまわないと思う。いざというとき(災害時)、家族が避難することになる学校に1日でも泊ってみれば、保護者も「学校」とは子供を勉強に行かせるところという視点でなく、「いざというときに『ここ(学校)』に身を寄せて安全に暮らすことができるか?」という別な視点で、学校の安全を考え直すにもつながるであろう。

例えば、実際に体育館に泊ってみると「トイレに行くにも夜間暗くて転びそうである」とか、「外から不審者が入らないだろうか」とか、「学校に水や食糧の備蓄はあるのか」等、今まで見えてこなかったものも見えてくるはずである。

また、保護者、地域の人の中で今まで話し合う機会が少なかったところ、一緒に生活することによりいろいろと話ができるであろう。このような機会を通じて、保護者や地域の人が、地域の防災と学校の安全という課題に共に取り組んでくれると期待される。

今、教育現場は今までになく多忙であると思うが、上記の「地域の安全を確保するための学校での防災活動」に関する提案を是非取り組んで頂けたらと思う。

<参考資料>

・飛び出せAMDA、菅波茂 編、厚生科学出版、1995年

第2回センターフォーラムに参加して

熊本大学 教育学部
市村 國夫

今回の学校危機メンタルサポートセンターの第2回フォーラムは、その開催趣旨として社会保障体系からみた、特に健全育成の観点を中心に据えた多元的な学校危機管理システム構築の可能性とその課題の明確化に取り組んだ。

来賓祝辞の中で述べられた白井尼崎市長が、先のJR脱線事故に際して全従業員 230 人が工場操業を停止して被害者の救出にあたった企業、日本スピンドル製造の活動を紹介され、危機対策に日頃からの訓練の重要性を指摘された。また、基調講演での山本麻里・厚労省虐待防止対策室長からは児童の安全や健全な環境を守るという見地から児童虐待の実情や児童虐待から子どもを守るという社会システムづくりとして、少年非行と児童虐待との関連や抑制のための児童虐待防止法および児童福祉法の改正など施策の概要が紹介された。児童虐待の背景は多様であり対応が困難な実情もあろうが、被害者が死にいたる事例も少ない訳ではなく、虐待相談処理件数も急カーブを描きながら増加しており改正、整備された法律が地域と学校との連携・協力を得ながら一刻も早く狙い通りの効力を発揮することが望まれます。

そして、このフォーラムにおいては藤田教授がコーディネイトしたシンポジウムがタイトルにも示されているように眼目となる訳です。学校危機とはいうものの地震や津波といった自然災害、給食による食中毒、通学途上での交通事故、暴漢の学校侵入殺傷、誘拐殺人等々、多様で深刻化している。’05年上半期だけでも殺人、13人。強姦、27人。強制猥褻、537人の小学生被害があったと報じられています。しかし、これらは表面化した事件数であり、悲しいことにその後ろには小さな事件が数多く隠れてしまっていると考えなければならないだろう。子どもたちの生活・活動の場は確かに危機にさらされている現実を否定できない状況がある。せめて学校だけでも子どもたちにとって安全、安心な場所でなければ学校教育の目標など云々出来ないのであるが、一方でその目標達成のためと言えども、学校を地域や外部から閉鎖することは出来ないのであります。

各々のシンポジストからの報告を聞けば保健室における活動、警察行政による犯罪被害防止対策、救命救急、保健所、社会福祉協議会による取り組みと地域からの子どもを守る活動には大きなエネルギーが注がれている様子がうかがえました。「連携・協力体制構築」とタイトルにも示されていますが、学校危機から守るための個々の活動・努力が十分に生かされ、それ以上に相乗的な効果をもたらすような組織的な運営をこれからの課題として取り組んでゆくことが考えられる必要を感じました。

保健室の活動として警察・消防行政、医療機関、保健行政、福祉行政、地域と多方面の連携状況が報告されています。各々の機関とは特定の課題をもって訓練や研修を実施され所定の成果があったとされ

ています。他の機関の報告でも、特に学校との係わりを絞られて、その連携状況が報告されています。ここで考えたいのは「組織的な連携」ではないかと思っています。「ダイナミックなネットワーク作りが急務」との指摘もありますが、危機はまさに想像を超えた状況を作ります。個々の連携は、よく言われるタテ割り行政に似た対応になりはしないかと危惧されるのです。一つの事例として虐待という事態があったとします。近隣の住民や社会福祉関係職、そして警察、学校がその情報を共有し一貫した共同の対応が出来ているとすれば、問題の深刻化に大きな抑止力を持つことが期待できるのではなかろうかと考えます。学校と関係機関の連携・協力は多様な形で実施されている現状は、必要に迫られた事態であるとするれば喜ばしいことではないのですが、社会状況を反映して大きく変化して来たといえます。しかし、そこでより一歩進めた連携として関係機関全体が共同して対応できる体制こそが望まれるシステムとかネットワークと呼ばれるに相応しい状況と考えます。

危機への対応は事前、発生時、事後(直後、中・長期)と時間軸に応じた対策が種々、提案されています。平成16年に文科省が実施した調査では教職員の安全対応能力向上の取り組みに3/4程度の学校しか実施しなかったことが報告されています。危機対応の研修・訓練は予期できる最悪の事態を想定し、繰り返し実施されることが望ましいとされ、それが実際場面のパニック惹起を回避させることに繋がるとされています。前述した日本スピンドル製造の目覚しい救出活動は日常的な訓練の賜と言えるでしょう。そして学校危機管理についての訓練でも、現場での負担を軽減した卓上訓練が米国では進められているとの報告もあり訓練・研修の充実に資するものと期待される。

最後に、種々条件を整える必要はあるが危機対応の総合的なシステム化による情報の共有化と対応の一貫性、そして訓練は日常的な実施が、少なからず学校の安全度を守ることに繋がって行くものと考えた次第です。

単発の重傷救急傷病者に関する日頃からの対応について

…養護教諭の立場から

関西福祉科学大学

西 牧 真 里

単発の重傷救急傷病者に関する日頃からの対応における救急車の要請の判断に関して、シンポジストの藤井千穂先生は「学校現場で over triage を恐れることなく救急車を要請する体制が確立されているであろうか?」と問いかけておられた。この際に藤井先生は口頭で「救急車を呼んでから管理職に報告する体制をつくれ」といわれた。このことについて養護教諭の立場に立ったとき「現場はそのような体制ではない」ことから、ここで私見を述べたいと考える。

1. 学校現場の状況

ほとんどの学校では校内で発生する様々な事態に対応する医療機関や救急要請先などを設定している。しかし、救急車を呼ぶ際の判断基準、保健室での救急処置基準(特に養護教諭が不在の場合)や、要請をおこなう窓口については必ずしも明確な体制がつけられているとは言えない。

救急車を呼ぶ判断基準については藤井先生がいわれるように「over triage を恐れることなく要請する」という姿勢は理解できる。「人の命はすべてに優先する」からである。しかし、要請を行う窓口、つまり「誰が救急車を呼ぶ判断をするのか」については難しい問題なのである。

2. 学校組織における判断と権限

学校組織としての判断は校長の権限である。この点が「家庭での事故」における保護者の立場との大きな違いである。

1) 事故発生の場所

例えば、事故が授業中の教室で発生した場合、体育の授業など教室以外の場所で発生した場合、校外学習の場で発生した場合、放課後のクラブ活動中に発生した場合など様々な場面があり、さらにはその現場に教員がいない状態で発生した場合などの場合があり、その際の対応や判断は異なる。藤井先生が示されている「事故発生時の対応(図1)」においても「『応急処置・救命手当』とともに『多くの(応援)教員をよぶ』」としておられる。

2) 対応する教員の判断基準

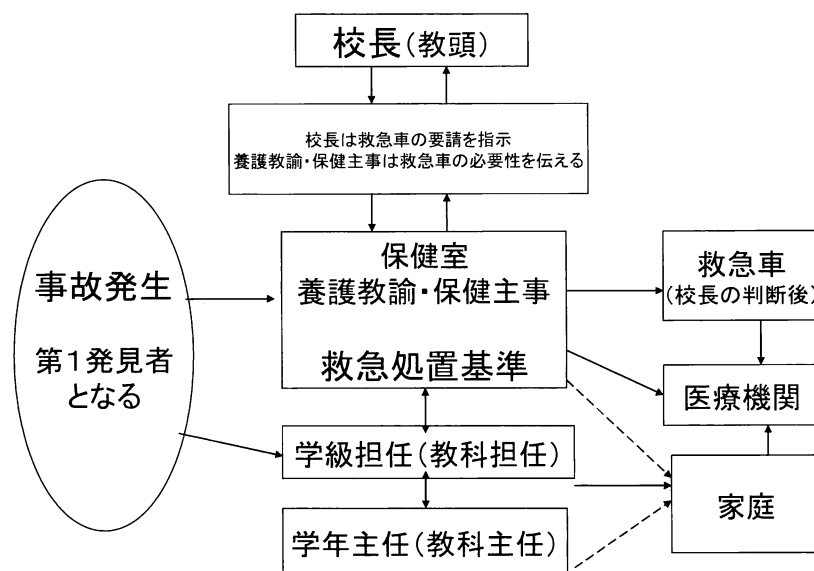
事故が発生した場合、対応経験の多い教員と少ない教員によって初期対応や判断の基準に違いが生じることが予想される。また、応急処置に対する知識量によっても当然、判断基準は異なってくる。また、学校周辺の医療事情・地域の実情には違いがあり、それぞれの実情に応じた「事故発生時の対応」や

「救急処置基準」の作成が必要である。またこれらは校内に明示され、校内研修等の機会に周知徹底されシミュレーションされていなければならない。

3) 組織と体制

校内事故に直接対応する組織には保健部があり、養護教諭や保健主事はこの組織に属する。事故が発生した場合はこの組織と学年主任、学級担任、クラブ顧問など事故現場にいた教員や応援に集まる教員が協力し判断する必要がある、特別な場合をのぞいて単独の判断は避けるべきである。さらに学校には管理責任者として校長が、また校長を助ける者として教頭が置かれているから、管理職判断のない行動はするべきではない。誰が判断したのかが分からないわからない行動はその後の措置を誤らせたり、混乱させることになりかねないからである。

もちろん、その際に専門職である養護教諭の判断は重要であり尊重されるべきである。



救急車を要請する校内体制（単発の重症救急傷病者の発生）

3. 管理職判断を伴わない措置のもつ問題点について

教員による措置や行動は、後になって管理責任を問われることになりかねない。事実、重大事故に対する措置について事後になって管理責任を問われる事例があとをたたない。誰が、どのような判断に基づいておこなった措置なのか、管理職判断のない教員の行う行為は認められるのか等々である。

管理職は「自らの判断ではない措置」に対してもその責任を問われるのである。

また、教員は「管理職判断を伴わない措置」に対して、事後に発生するこのような問題や混乱をおそれて尻込みするケースが多い。学校現場にはこういった状況が無視できない現実が存在するのである。

4. 救急車の出動要請に関する対応策

では、緊急時における適切な対応策とはどのようなものであればよいか。一刻をあらそう事態の際、会議を開いている余裕などはあるはずがない。

1) 重大事故における体制づくりと訓練—養護教諭の果たす役割

校内における事故は年間を通じるとかなりの件数になるものである。この事例を活用した校内の体制づくりや救急処置に関する研修を行うことが大切である。どのような事故か、どのような応急処置が必要か、

保護者や校医への連絡と救急車の必要性の是非、教員の役割分担はいかにするか等々、たとえ軽微な事故であっても養護教諭や保健主事を中心に複数の教員によって事故状況を迅速に把握し措置する「対応策」と「救急措置基準」を周知することが必要である。

また、重大事故においては緊急の措置の後、管理職に簡潔かつ十分な報告をおこなって指示を受ける。その際「救急車を要請することが良いと考えます」など、養護教諭の立場で救急車要請の是非を含む考えをのべることによって、最終判断が迅速に行われるようにすることが大切である。そのためには、救急車を呼んだ事例について、事後に保健部内・校内研修・部活顧問会議などにおいて事例検討会をおこない共通理解しておくことが大切である。その際に管理職が加わるのは当然のことである。この努力がより有効な体制構築につながる。

2) 事故発生時の対応

教員が、「管理職から判断をもとめられる」ことを予測して短時間に正確かつ簡潔な報告をする訓練を積み重ねることによって、現実の事故発生の場合にも報告と同時に望ましい管理職判断が生まれることになる。このようにすれば「救急車を呼んでから管理職に事故の報告をする」という問題点を回避することができるのである。またこのような実践の積み重ねによって管理職と教員の間に信頼関係が構築され、重大事故が発生した場合にも正しい判断やすばやい措置ができるようになっていく。こうした実践の積み重ねによってはじめて「学校現場で over triage を恐れることなく救急車を要請する体制」が確立するものとする。

3) 管理職不在の場合の措置

日常、校長・教頭は事故発生を直ちに把握できる場にいるものである。少なくとも教頭は原則として学校をはなれることはなく、常時事故を把握できる立場にある。管理職不在の学校や管理職への緊急連絡ができない学校などはあってはならないのである。通信手段や情報機器などが高度に発達した現在においては「緊急措置後の管理職報告」は極力さけるべきであり、決して安易に行ってはいけないと考える。それでもなお管理職不在の事故発生はありうる。このような場合にこそ日頃の連携と実践によって築きあげた「校内体制」が有効かつ間違いのない措置に結びつくのである。

まとめ

校長は、「重大事故に対応できる校内体制」をつくりこれを学校全体に周知しておくことは当然であるが、これと同等に教員に対して「救急措置の対応・報告・判断基準」等について研修の機会を設け周知させておくことが大切である。この際、養護教諭は学校における危機管理について専門的な立場からリーダーシップをとり、万一の重大事故に対応できる体制を育てておかなければならない。このため養護教諭は、日頃から管理職との信頼関係をつくり「救急車を呼んでから管理職に報告する体制づくり」よりも前に成すべきことが数多くあると考える。

学校危機における子どものメンタルヘルスの保全

国立保健医療科学院 疫学部

松田 智大

緒言

学校危機メンタルサポートセンターフォーラムは、学校危機の現状を詳述するとともにその予防戦略を考えるものである。第2回は、前回と引き続き、シンポジストとして、保健、警察、福祉、教育、行政などの分野から一線で活躍する専門家が参加し、困難であると同時に早急に解決しなければならない課題を討論する機会となった。1995年の阪神大震災を経て、2001年の池田小学校事件以降、急性ストレス反応(Acute stress reaction)や精神的な外傷後遺症(Post Traumatic stress disorder, PTSD)の存在が注目され、子どものメンタルヘルス、心の健康が重視されている。今回のシンポジストの発表をもとに、学校危機においていかに子どものメンタルヘルスを保全するか、を主題に発言したい。

子どものメンタルヘルスと社会環境

大阪府警察本部の平井公雄室長の話に基づけば、ここ数年(H. 15-17)の統計上の数字では、子どもを対象とした犯罪は全体として減少しているようにもうかがえる。しかしながら、絶対数としては依然としてかなりの認知件数が発生していることがわかった。こうした犯罪の被害者はもとより、犯罪として認知されるような直接的な危害を受けていなくても、多感な子どものメンタルヘルスは、周囲の環境に大いに影響を受け、様々な危険に対して不安やストレスを感じているであろうことは容易に想像がつく。

子どものメンタルヘルス問題は、精神病性のもの以外に、個人のパーソナリティや、生活環境がその発症を促していると考えられる、非精神病性精神障害が存在する[1]。強迫神経症(Obsession-compulsive disorder)は、青少年期の心理的影響によるところが多いとされ、恐怖症性不安障害(Phobic anxiety disorder)なども、児童、青年期の、成長に伴う新しい生活環境への適応のストレスや社会恐怖が一要因であるとされている。また、時に非行(Delinquency)として総称されるような、行為障害(Conduct disorder)も、罹患の主要因として個人的心理要因、家族病理、社会的環境、社会文化が考えられ、とりわけ家庭や学校での懲罰的、高圧的、一貫性のない対応、それに起因する両親、教育者との希薄な関係が指摘される。その他にも、思春期危機(Adolescence Crisis)、スチューデントアパシーや、不登校、社会的ひきこもりなどと呼ばれる適応障害も挙げることができる。

また一般的に、子どもは感情的ストレスの影響を受けやすく、逆に身体の不調が精神の不調にもつながることから、身体的疾患とメンタルヘルスの関連も無視できない。平成12年に行なわれた全国一斉病院調査の結果では(主任研究官:奥野晃正)、12,719名の対象児童のうち、5.8%に「心の問題」があると

診断され、診断されたものにおいて、「だるい、疲れやすい」、「頭痛」、「吐き気」、「腹痛」の具体的症状が有意に多く見られたとされている。この結果は、昨今の全身倦怠感、頭痛、腹痛といった、いわば不定愁訴を持つ児童の数の増加の報告と一致する。このように、子どものメンタルヘルスの保全是、学校危機対策の非常に重要なテーマのひとつである。

子どものメンタルヘルスを評価する必要性

子どもがいかに日常的に不安を覚え、ストレスを感じているのかを把握するのは難しい。一つには、最近全国各地の学校で導入が検討されているスクールカウンセラーの活用が考えられる。シンポジストであった秋田市立泉中学校養護教諭の小笹典子先生も、スクールカウンセラーと養護教諭が連携し、ストレスマネジメント教育に取り組んで行くことが重要であるとしている。それと同時に、子どものメンタルヘルスに関してのスクリーニング、またどのような場面で子どもたちがストレスや不安を感じているのかの調査を実施する必要があるのではなかろうか。

子どものストレスやメンタルヘルスの評価は、QOL や満足感、抑うつ の測定などといった形態で 90 年代より実施されてきたが、依然として臨床試験での利用や小規模の施設ベースでの研究が多い。その中でいくつか、スクリーニングと呼べるような、人口ベースの調査も存在する。小児期から思春期の精神保健に力を入れているオーストラリアでは、10-18 歳を対象として調査が行われた[2]。このような標準値があることで、問題を抱える子どもたちを見つけ出すことができる。英国においても、GCQ という評価尺度を用いて 720 人の子どもを対象に、標準値の算出が行われた[3]。北欧 5 カ国共同で、15,000 人の子ども(2-17 歳)を対象に主観的な健康に関する調査が行われたのを皮切りに[4]、欧州では、KIDSCREEN や、DISABKID という名前の国際的なスクリーニングプログラムも実施されている[5]。

日本でも中村が試みたように[6]、今後、学校、家庭、保健医療施設において子ども自身がストレスや不安をどのように感じているかの評価を健康診断の項目として挿入したり、スクリーニングとして活用したりすることが期待される。世界的に広く利用されている評価尺度の日本語版が少ないことが問題であり、主要尺度の積極的な翻訳と検証、異文化適応の作業が必要であろう。また、「学校危機」を直接的に評価するのに即した、独自の尺度の開発も必要かもしれない。

多分野協力の必要性

昨今では、小児期、思春期においてメンタルヘルスプロブレムの顕在化を背景として低年齢少年の犯罪、不登校、学級崩壊など、子どもの生活に関わる危惧される現象が注目されている。その原因の一つに少子化や家族構成の変化、親の育児能力の低下、食生活の変化、ビデオゲームやコンピュータ携帯電話、などのメディアの発達といった急激な環境の変化があげられている。また、子どもは両親との関係が強く、対人関係の中でも両親との関係が占める比重は高い。子どもの生活が両親の生活様式に受ける

影響は大きく、心身の障害が家庭環境に起因しているという報告もある[7]。

このことから、子どものメンタルヘルスの保全は、健康関連の事象とはいえども単に養護教諭や保健所などの保健医療の側からのアプローチで解決できる問題にとどまらず、多面的な色彩が濃いために、学際的な協力を必要とするテーマである。これは、今回のフォーラムにおいて小笹典子先生が、養護教諭は、警察・消防との連携、医療機関との連携、保健行政、福祉行政、そして地域との連携が不可欠であるとしていたことにも通ずる。

まとめ

子どものメンタルヘルスプロブレムの問題は、教育、行政、医療の場面において、相互のきめ細やかな協力体制を整え、問題の本質が正しく理解された上で推進されなければならない。小笹先生の言葉を借りれば「事前の危機管理(リスク・マネジメント)」に全力を尽くすのが、公衆衛生の観点からも最良の方法である。具体的には、子どもがどのような場面に不安やストレスを感じているかを調査し、そのような要因を排除するとともに、不安やストレスがメンタルヘルスプロブレムに至らぬように、定期的に観察するのが対策となるだろう。メンタルヘルスの評価が、臨床研究以外にも、顕在化しない障害発見のためのスクリーニング、健診目的での活用、人口サブグループの比較や、例えば被虐待児の在宅と施設でのケアの比較など保健福祉政策策定のエビデンス[8]、として利用され、直面する学校危機を乗り切るための一助となることを期待したい。

引用文献

1. 山下格, 精神医学ハンドブック—医学・保健・福祉の基礎知識 1997, 東京:日本評論社.
2. Meuleners, L. B., A. H. Lee, and C. W. Binns, Assessing quality of life for adolescents in western Australia. *Asia Pac J Public Health*, 2001. 13(1): p.40-44.
3. Collier, J., D. MacKinlay, and D. Phillips, Normal values for the Generic Children's Quality of Life Measure (GCQ) from a large school-based sample. *Qual Life Res*, 2000.9(6):p.617-623.
4. Berntsson, L. T. and L. Kohler, Quality of life among children aged 2-17 years in the five Nordic countries. Comparison between 1984 and 1996. *Eur J Public Health*, 2001. 11(4): p.437-445.
5. Bullinger, M., et al., Pilot testing of the 'Haemo-QoL' quality of life questionnaire for haemophiliac children in six European countries. *Haemophilia*, 2002. 8 Suppl 2:p.47-54.
6. 中村伸枝, et al., 高校生の生活の満足度(QOL)質問紙の検討 小中学生の生活の満足度との比較, in 小児保健研究(0037-4113). 2004. P.214-220.
7. Walker, R. E., K. Gauvreau, and K. J. Jenkins, Health-related quality of life in children attending a cardiology clinic. *Pediatr Cardiol*, 2004. 25(1): p.40-48.

8. Davidson-Arad, B., D. Englechin-Segal, and Y. Wozner, Short-term follow-up of children at risk: comparison of the quality of life of children removed from home and children remaining at home. *Child Abuse Negl*, 2003. 27(7): p.733-750.

地域住民や子供も巻き込んだ地域社会作りに向けて

筑波大学大学院人間総合科学研究科

竹原 健二

はじめに

今回のフォーラムにおける発表の多くは地域や社会全体で子供たちを守っていくために、「連携」をしていくことが重要であり、そのための取り組みを考えるために、現状・実態の報告や今後の展望に関する報告がおこなわれていた。フォーラム全体を通じてのキーワードであった「連携」について、様々な機関や人々が連携をして、子供が安心して生活ができる環境を整備することは、わが国が積極的に取り組むべき重要な事柄の一つであると考えられる。

少子化と子供の生育環境

子どものために安全な地域社会を作ることは、今の子どもを守ることにつながるだけでなく、わが国の未来に対しても重要な意味を持つことだと考えられる。2002年に実施された夫婦を対象とした調査¹⁾では、25～34歳の夫婦の約30%が、子供を産むことを控えている理由の一つとして、「子供がのびのび育つ社会環境ではないから」ということを挙げており、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」といった経済的な問題に次いで2番目に高い割合を占める理由となっている。このことは学校をはじめとして、子供の生育環境やその安全が確保されていないことや、子どもを安心して育てられないということに対して、多くの大人が危機感を持っているということを表していると言えよう。この危機感がわが国の出生力の低下、そして急速に進行している少子化にも少なからず影響を与えているとも考えられる。

子供の視点に立った取り組みの必要性

厚生労働省の山本麻里先生の基調講演の中で、次世代育成支援対策の問題点と今後の課題について触れられていたが、わが国の少子化対策が指し示す“子どもを育てやすい社会環境の整備”とは保育所の拡充や育児休暇の取得といった、親が育児をしやすくなるように社会環境を改善することのみが前面に押し出されている。それゆえに、子どもが安全に育つことができるような社会作り、安心して遊べるような場所の確保といった、子どもの危機管理に直接関わるとされる事柄に関する対応が遅れているのではないかと感じられた。大人の視点から見て、安全だと思えるような地域社会と、子ども自身が安心して思い切り遊んだり、学んだりできると感じる地域社会は必ずしも一致するとは限らない。すべての対策や取り組みが子供の視点に基づいたものになるように心がけつつ、子どものための安全な社会環境を整備していくことが必要であると言えよう。

学校と地域の連携

現在、わが国では文部科学省が地域子ども教室推進事業と題して、心身の豊かな成長のために、子どもたちが地域住民との交流を図ることを支援している。その一方で、学校は子どもたちの安全性を確保するために登下校時以外は校門に施錠をしたり、校内への受付を設置して来校者をチェックしたりするなどして、不審者の校内への立ち入りを未然に防いでおり、地域と学校の敷地の間に境界線を引くような対策を採らざるを得ない矛盾が生じている。「安全性の確保」と「地域との交流」という2つのことを両立させることは現代社会においては非常に難しくなっている。子どもたちが暮らす地域の安全性を向上し、子どもを産み育てやすい地域社会を作るためには、学校関係者のみの問題として捉えるのではなく、地域に関わる人々や関係機関の協力が必要であると言えるであろう。こういった観点からも今回のフォーラムを通じて、様々な機関との連携のあり方やその必要性についての報告を聞き、参加された方々の間で現在の学校や子どもを取り巻く社会環境の問題点や今後の取り組むべき課題について意見交換および共有ができたことは有益であった。

専門機関と住民の連携

今回のフォーラムのシンポジストは行政関係者や、学校関係者、地域の福祉団体の方、保健・医療関係者、警察官といった異なる立場の方々であり、それぞれの立場に基づいた視点からの有意義な報告がされていた。しかし、今後は地域社会の安全性に対する認識を共有するために、子どもを守るためには専門職としての視点に加えて、非専門職の大人や実際に小さな子どもを育てている夫婦の親としての視点も重要になってくるのではないかと考えられる。地域の安全を確保していくためには、行政の主導で活動を実施していくことも考えられるが、地域のすべての人々が子どもたちを見守るような姿勢を持ち、地域全体で子育てをしていくような環境を作ることが子どもに対する理想的な地域社会のあり方だとは言えないだろうか。

結語

学校危機メンタルサポートセンターが目的としている「学校危機と安全に関する予防および支援」は学校や子どもや教職員などの学校関係者を守るだけにとどまらず、わが国の社会に対しても多大なる貢献をするものである。学校危機メンタルサポートセンターの今後のより一層の活躍と発展を期待するとともに、今回のフォーラムで得られた知見などを元にして、微力ながら活動に協力していきたいと考えている。

文献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所. 第 12 回出生動向基本調査～わが国夫婦の結婚過程と出生力～, 59-60, 2003

スクールカウンセラーとしての日常を振り返り思うこと

東京都世田谷区 スクールカウンセラー
ト 部 明

日常、心理職(カウンセラー)として学校に勤務している立場から、学校危機および連携について思うところを記したい。

◆学校危機

「学校危機」という言葉の意味は広く、学校の危機もあれば、学校における危機もある。学校全体が危機状況になることから、危機状態にある特定の子どもへの学校対応まで、広範囲にわたる。また、学校全体の危機といっても、出来事の性質によって、対応の困難さには違いがある。例えば、説明責任が問われるか否かによる違いはかなり大きい。

心理職である私にとって、危機対応という言葉は、トラウマティックイベントのあとの心理的対応を意味するものといえる。しかし、「学校危機」を生じさせる出来事やその状況は多様であって、対応にあたる際には、トラウマケアの知識以外にも様々な知識が必要である。自分の専門以外についてもできるだけ学んでおく必要があると思われる。

◆連携

連携の大切さは承知していても、うまくいくとは限らない。スクールカウンセラーの立場でいえば、連携の対象者は学校の内外に存在する。教職員との連携は当たり前のようだが、必ずしも容易ではない。同じ状況にあって、同じ子どもを見ていても、立場が違えば、視点が異なり、考えることも同じではない。その違いを十分に活かすよう互いの努力が必要である。うまく連携できるために、互いの信頼関係や相手を尊重する姿勢とともに、自分には何ができ、相手には何が期待できるのかを具体的に理解していることが大切である。実際、日常の勤務を振り返って考えると、児童相談所や教育相談所、病院などと連携して学校が対応にあたる機会は、以前と比較してずいぶん増えていると感じている。

◆学校の課題 ～家庭内の暴力に関連して～

子どもたちが毎日通う学校では、虐待やDVなど家庭内の暴力がある場合に、そのことに気付く可能性は高い。しかし、その後の対応については難しさがあることも事実である。

たとえば、子どもがあざをつくって登校したとする。子ども自身は語らなくとも、色々な情報を考慮し、家庭内での暴力が疑われる場合、学校として何をすべきか、何ができるのか。

児童相談所や自治体が設けた相談窓口連絡を入れることが必要かもしれない。学校では連絡するべ

きかどうかについて、検討されるであろう。だが、それらの相談機関に連絡を入れることは学校としてできることの全てではない。また、「もしばらく様子を見よう」という判断が下されることもある。その場合でも、単に子どもの様子を見ていればよいわけではないはずだが、そうになってしまうこともある。それは学校が多忙であるからというだけでなく、何ができるのかという疑問に対する明確な解答をもっていないためかもしれない。

もちろん、学校生活において、その子どもが問題行動を示せば、その行動に対する指導対応がなされる。しかし、家庭内の暴力に起因するとみられる行動は、たとえば、落ち着きのなさや衝動的で暴力的な言動などはしばしばみられる行動だが、なかなか改善されず、指導にあたる教員も難しさを感じるものである。具体的な指導対応として、通常のやり方で良いのかという疑問をいただくこともある。言葉を換えれば、何かもうひと工夫できないものかと思うのである。子どもの抱えている困難がわかるほど、指導する側も苦慮する。これは心理職として私自身が直面する課題でもある。

虐待や DV などは、トラウマの問題でもある。トラウマ治療に関しては、研究の蓄積がなされ、治療の有効性に関する実証的なデータも出されている。しかし、学校という日常生活場面において、様々な問題行動をあらわすそれらの子どもに、また保護者に対して、どのように対応したらよいかという点については今後の課題ではないかと思われる。

小学校にカウンセラーとして勤務していると、子育てがうまくいかず、イライラしてきつい言葉を子どもに言ってしまうたり、子どもに手をあげてしまったとあって相談に来る保護者に出会う。子どもが保護者の期待に応え切れなかったり、保護者の子どもへの接し方に柔軟性がなかったり、それぞれに事情は異なるが、深刻な悩みになっている。もちろん、自らの意思で相談に来られる方は、モチベーションも高く、状況の改善は比較的容易である。

調査結果として発表される数字の何倍、何十倍もの数で、援助を必要とする子どもや保護者がいるはずである。家庭内の暴力が子どもたちに与える影響は長期にわたるものであり、より早い段階で適切な援助が行われることが大事である。それは、虐待による死亡事例の子どもの年齢をみても明らかである。

学校は全ての子どもや保護者とつながりをもっており、期待される役割は小さくない。他の相談機関とは異なる、学校独自の大事な役割があるはずである。今回のフォーラムに参加し、自らの課題を再認識した次第である。

学校危機に対する学校とコミュニティの連携について

武蔵野大学心理臨床センター

吉田博美

2005年に犯罪被害者等基本法が施行され、犯罪被害者に対する支援の必要性が認識されつつある。子どもが被害に巻き込まれるケースもまれではなく、池田小学校の事件は学校現場で殺人が起こったということで大きな衝撃を与えたことも記憶に新しいことであろう。学校とコミュニティの連携は子どもを守る上で重要不可欠である。しかし子どもを完全に犯罪から守ることは現実的には難しい。

最近では学校の危機管理の必要性が求められており、授業中は門を施錠し、外部からの侵入を防ぐための努力が各学校で行われている。学校を安全な場所として維持し、教師が危機管理の意識を持つことはとても大切なことであるが、外部からの侵入を厳重にするということは学内がよりクローズドな空間になるという短所も同時に存在する。

子ども達が学校生活を送る上で命に関わる危険は、外部からの不審者の侵入のみではなく、同級生からのいじめ、教師からの暴力、登下校時の性的被害、誘拐、交通事故など多種多様である。マスコミに報道される大きな事件・事故もあれば、日常生活の中で起こる被害もある。子どもが被害にあった場合の対応は常に学校全体で考え、被害が起こった場合は支援を与えることができるように体制を整えておく必要がある。今回のフォーラムのメインテーマである「学校危機の諸相とその予防戦略を考える」というテーマは全国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にとっても重要なテーマであったと思う。

学校危機に対する学校と地域の連携というと、警察、消防署、医療機関、保健所、児童相談所、教育委員会、地域住民などが挙げられるが、この中で犯罪の予防という点において圧倒的に権力を持っているのは警察であろう。警察官がパトロールをしているだけでも、スピード出して車を運転しているものはスピードを落とし、携帯電話を使用しながら運転しているものは通話を止めるなどして、多少は交通事故の防止につながり、犯罪の抑止になる。

大阪府下における13歳未満を対象にした犯罪で圧倒的に多いのは「強制わいせつ」とであると報告されている。これは警察が認知している犯罪の数値でも強制わいせつが多いということである。性暴力被害は暴力の性質上警察に届けられないことも多いこと、また強制わいせつの中には含まれないような性暴力被害も含めると児童が性的被害にあっていることは決して少なくない。強制わいせつの被害にあう時間帯でもっとも多いのは15時から18時の下校時刻である。著者の数少ない臨床経験においても、児童期に性的被害を受けたことのある被害者はほとんど「下校途中」もしくは「帰宅途中」の被害であることが多いので警察官が登下校中のパトロールを強化することは子どもを犯罪から守る上ではとても重要である。警察官には今後も継続して市民の安全を守ってもらいたい。

さらに、子ども達が日常よく使用する通学路でこのような犯罪が行われることを考えると、警察の力だけ

では限界があり地域住民の協力は欠かせない。テレビで報道される犯罪被害は「自分とは関係ないこと」「被害を受けた人は運が悪かっただけ」ではなく、誰にでも被害者になる可能性はあり、決して他人事ではすまされない。そのことに少し目を向けて、自主的な防犯の意識を持つことが求められており、地域でも取り組みが行われていることは望ましい活動である。

しかしながら、それでも学校で犯罪が起こる可能性はある。学校危機が起きた場合の対策については各学校でそれぞれの対策が検討されているが、学校で犯罪などの危機が起きた場合というのは子どもだけでなく教師自身も被害者となる。学校という集団の中で被害があった場合に、被害者となる可能性の高い教師がケアする側にまわるのは現実的には難しい。そのような大きな事件・事故や災害が起きたときに、最近では、Crisis Response Team(以下 CRT)が現場に赴いて、学校や保健所の心のケアを支援する活動がある。CRT チームは学校長または教育委員会からの要請を受け、主な支援として1)教職員のサポート、2)ケアプランについての助言、3)ショックの大きな教職員、子ども、保護者への応急対応、4)被害者と家族への心理教育、5)その他(メディア対応など)の支援を行う。CRT は全国に配置されているわけではないが、今後地域資源の一つとして重要な役割を担うであろう。

このように現代社会の流れとして、子どもはコミュニティの中で守るという動きがあり、行政の活動としても徐々に取り入れている。学校とコミュニティが連携することは学校自体が外部に助けを求めて成立するものである。何か事件があったときに、衝撃が大きければ大きいほど人は余裕がなくなり、通常ならできることも容易にできなくなる。内部での関係を保つのも難しくなることもある。その上、連携が慣れていない学校であれば事件が起きてから外部と連携するというのは実際に行おうと思っても現実的には難しい。危機状態で慣れていないことが突然できるようになるわけがない。適切に支援を行うために、教師や専門家である我々は「何を求められており、何が必要で、何ができるのか」ということを常日頃考えておく必要がある。

学校危機メンタルサポートセンターフォーラム報告書

学校危機の諸相とその予防戦略を考える 第2巻
～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～

平成18年3月31日 発行

編集・発行 大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター（全国共同利用施設）

〒563-0026 大阪府池田市緑丘1-2-10

Tel 072-752-9905（代表） Fax 072-752-9904

