ISSN 0289－2383

世界の児童と母性

海外福祉情報

MOTHER AND CHILD
WELLBEING
AROUND THE WORLD

CURRENT
OVERSEAS INFORMATION

第33号

［特集］

子どもの眼・子どもの声

保健医療・教育と福祉の連携から

◆

資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念国際シンポジウム

明日をひらく子どもたちに

ダイジェスト

1992年10月

世界の児童と母性

海外福祉情報／第33号／1992年10月

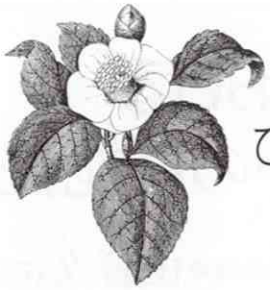
contents

特集◆子どもの眼・子どもの声——保健医療・教育と福祉の連携から

ひとこと——秋山智久……1
児童福祉分野におけるケースマネージメントの可能性——山縣文治……2
教育と福祉の「ハッピーな良縁」を求めて——木原孝久……8
学校保健と母子保健の連携——大倉慶子……15
スクールソーシャルワーク——山下英三郎……20
子どもの立場に立ってみる学校週5日制——帆足文宏……25
アメリカ児童福祉における諸職種間の連携・強調——岩崎浩三……28
カナダの保健医療・教育と福祉の連携——高橋重宏……33
大阪府における児童虐待への取り組み——萩原総一郎……38
「医療と福祉の統合」から「街づくり」に向けて挑戦する
神奈川県総合リハビリテーションセンター——本田一夫……42
もっと遊びを——いま、児童館で——鈴木一光……46
乳幼児健康診査の現場から——塚原洋子……49
帰国子女は、いま——佐藤郡衛……53
養護施設の子どもたちの作文——丹野喜久子……56

特集◆"子ども観"を考える 国際シンポジウム・ダイジェスト……59〜140

編集後記——網野武博……141



ひとこと

—プロクラスティスの鉄の寝台—

昔、ギリシャにプロクラスティスという盗賊で宿屋の主人がいた。彼は自分の宿に泊まる客を「鉄の寝台」に寝かせ、客の足が寝台より長いとその足を切り、寝台より短いとその足を無理やり寝台の長さに引き伸したという。これが「プロクラスティスの鉄の寝台」である。

今日の社会福祉のキーワードの一つに「ネットワーク」がある。そして、社会福祉の供給体制や制度間の連絡調整がうまくいかないために起こるぎくしゃくとした対応や歪み、サービスの欠落や重複などを克服し、より良いサービス供給をするために、「保健・医療・福祉の連携」が叫ばれている。そうした組織・機関・施設などの社会資源のつながりを視覚的に把握するために、エコ・マップという方法も採られている。

本号では上記の領域に、児童福祉の観点から、さらに教育を加え、「保健医療・教育と福祉の連携」をテーマとした。これらの領域・制度のなかで、本当に子どもの立場に立って、その運営・実践が行われているかを問う企画である。

制度や組織が他のものと連携を図ろうとする時に、または利用者(客)を相手にする時に、一番の難点となるのは、自分の側のやり方や権利を強く留保・主張しておいた上で、相手にこちら側の方法や基準を呑み込ませようとするやり方である。まずこちらの都合が第一で利用者(子ども)が制度に合わせられてしまう。

「連携」の一番重要な視点の一つは、クライエント中心主義に立って、柔軟に対応していこうとする姿勢である。自分の側の「鉄の寝台」に利用者を合わせてはいけないことを、このギリシャ神話は教えてくれている。

編集委員長・秋山智久

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

児童福祉分野における ケースマネージメントの可能性

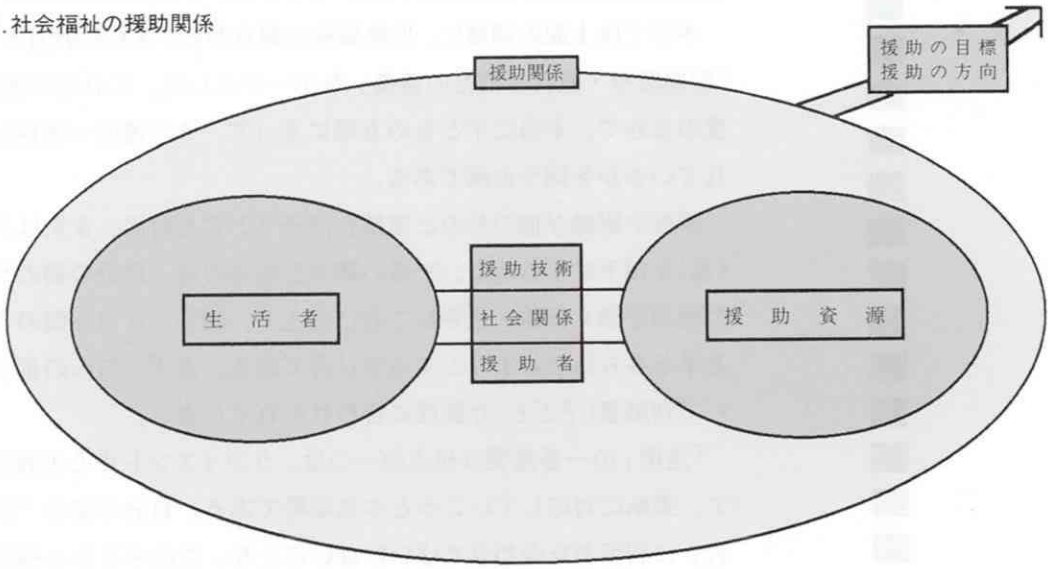
大阪市立大学・講師 山縣文治（やまがた ふみはる）

1. 社会福祉とケースマネージメント

ケースマネージメントという用語がわが国に紹介されてほぼ10年が経過した。この援助技法は、社会福祉においてどのような位置を占めるのであろうか。まずこのことから考えてみたい。筆者は援助関係からみた社会福祉の構成要素を、図1.に示すように大きく4つの点から考えている。

最も基本的な要素は、社会生活を営む個人（あるいは個人の集合体としての集団や生活の場としての地域）のうえに発生する問題とし、そのような問題を解決するための援助資源である。前者は、生活構造、生活問題、福祉問題、生活障害、あるいは社会生活上の基本的ニーズなどの言葉で研究されているものである。後者には、法律に基づく制度やサービス等、外部的に配備されるフォーマルな資源のみならず、近隣関係や自発的サービス供給主体等、自然発生的な

図1. 社会福祉の援助関係



ものあるいはインフォーマルな資源も含まれる。

このような基本的要素が存在しても、現実の社会福祉は成立しない。そこで残る2つの構成要素が必要となる。第1は、基本的構成要素たるニーズと援助資源の間に関係を結ぶということである。問題が複雑になりかつ資源が多様になるにしたがって、個人的な能力や努力では円滑な社会関係が結びにくくなる。そこで両者を円滑に結ぶための手段が必要となる。これが、ケースワークやコミュニティワーク等と称せられてきた援助技術であり、それを担う人としてのケースワーカー等の援助者である。第2は、このような援助関係をどのような方向に展開していくかということである。すなわち、社会福祉の援助の目標、あるいは社会福祉そのもののもつ価値である。この具体的な中身は社会生活上の基本的ニーズを明らかにする過程と裏腹の関係にある。

ケースマネージメントは、この図式のうち、第3の構成要素たる生活問題と援助資源との媒介関係に主として関わるものであり、ソーシャルワークの一技法である。しかしながら、多様な援助資源、あるいはそれに関わる援助者・援助技術が関係するため、それぞれの領域からの成果が並行的に導入されており、それ自体は必ずしも社会福祉固有の方法とはいいがたいという部分もある。生活問題把握あるいは援助の目標と関係してはじめて社会福祉の方法となりうるものである。

2. ケースマネージメント普及の背景

ケースマネージメントの一般的な過程は、①ケースの発見とアセスメント、②ケア計画、③ケアの実施、④モニタリングと再アセスメントの4段階であり、最終段階が新たなアセスメント段階として機能するといわれる。[注1] ケースマネージメントをどのようにとらえるかについては、近年多くの翻訳的資料があり、それを基に多くの事例が提出されている。しかしながら、その事例のほとんどは、この手法を用いた援助として意図的に取り組まれたというよりも、一般的な社会福祉援助をこの展開過程にあてはめて説明したものにすぎない。また、意図的に行われたとされる事例でさえ、ことさらケースマネージメントという用語を用いなくても説明できるものがほとんどである。

では、このように取り立てて新しくもない援助技法が、なぜ非常に短期間の間に、これほどまでに福祉関係者の間に普及したのか。これには大きく3つの理由が考えられる。

第1は、社会福祉の援助技術の統合化あるいはジェネリシズム (genericism) の流れのなかで、欧米の動きが非常に急であったことである。例えば、NASW (全米ソーシャルワーカー協会) の社会福祉事典が、主見出しからケースワークという用語を廃止し、ケースマネージメントを用いたことなどは衝撃であった。

第2は、わが国における社会福祉の援助、とりわけソーシャルワーク的部分が、社会福祉としての専門(職)性が必ずしも高くないままに今日を迎えたことと関連する。その結果、中心的な援助技術であったケースワークが、欧米のケースワークとはかなり様相を異にし、援助技術としての専門性を高めていくというよりも、社会資源やチームワークを配慮しながら、調整的な役割を担ってきた。すなわち、わが国では、援助技術が元々ケースマネージメント的な

要素をもちつつ展開してきたと考えられる。

第3は、高齢社会対策を中心とした社会福祉改革の推進のためには、これがとりわけ高齢者のための援助技術として、またインフォーマルなケアや福祉産業を視野に入れ、在宅福祉の推進策として展開しているという状況は、極めて都合のよいものであったということである。

3.ケースマネージメントの強み

ケースマネージメントが実際に援助技法として実施されての貢献とみるかどうかは別として、多くの事例が少なくともこの言葉を使って説明できるものであることは疑いがない。では、これは従来のソーシャルワーク援助と違って、どのような強みをもつのであろうか。それを大きく5つの点から抽出する。

第1は、発見からフォローアップまで、包括的・総合的な援助体制を組みやすいということである。これはケースマネージメントチームといわれるように、チームアプローチを前提としたものが多く、かつ機関(資源)間のネットワークが重視されることからくる強みである。また、このことは従来のように、責任を担った一機関あるいは一個人が過重な責任を取る必要がないということでもある。

第2は、効率的なサービスパッケージ(サービスの組み合わせ)を提供しやすいということである。これは、ケースマネージメントが多くの社会資源の導入を原則とし、ケア計画に基づくサービスの調整を行うことが容易であるからである。なお、この効率性という言葉には、利用者のニーズ充足の効率性と、サービス供給側の費用効果性という2つの側面がある。[注(2)]

第3は、在宅福祉あるいは地域福祉型の援助に効果的であるということである。施設型の福祉は生活丸抱えの援助であり、個々の生活状況への対応が困難(このことはむしろ改善されるべきもの)である。

社会福祉の在宅福祉・地域福祉化の流れのなかで、個々の生活への対応、さらには決定への個人の参加、多様な社会資源の導入を前面に打ち出したケースマネージメントは、今日の社会福祉の推進方向と軌を一にしている。

第4は、ワーカビリティ(workability)が低い利用者にも適応しやすいということである。これは、多様な機関が関係するために、多面的な介入が行いやすいということ、さらにはチーム内で機関あるいは個人が役割を分担することが可能であることからくる強みである。例えば、ワーカビリティを高めること、あるいは利用者のアドボケーター(擁護者)に徹することのできる機関あるいは個人が存在することができる。

第5は、新たな資源の開発に向かいやすいということである。多様な機関が、一定の計画に沿ってサービスの供給に関わるということが、ケースマネージメントの特徴の一つであるが、このことは逆に、必要なサービスが欠落している、あるいは弱い部分があること等、現行供給体制の限界が共通に認識されやすいということでもある。その結果、資源の発掘や改良、さらには新たなサービスの要求等、政策提言にまで向かわせる可能性がある。

4.児童福祉とケースマネージメント

ケースマネージメントは、「慢性精神障害者の精神

保健、高齢者や障害者のケア、児童福祉[注(3)]」等、さまざまな領域において活用される。しかしながらわが国では、「虚弱・障害老人など複雑なニーズをもち、かつ精神的もしくは身体的ハンディキャップのため、現代社会の高度に専門分化した各種のサービスや、民間団体、友人、隣人などの支援を、自分自身では適切に活用できない人を対象[注(4)]」とした活動として一般に受け止められてきた。その結果、提出される事例も高齢者や障害者に関するものが中心であった。このことは、欧米でも同様で、児童福祉に関する事例は必ずしも多くはない。そこでここでは、具体的な児童福祉場面での事例というよりも、前項で検討したケースマネージメントの強みを踏まえ、これが積極的に活用されるべき分野を2つ取り上げ検討する。

第1は、児童虐待ケースに関する援助場面である。これは、欧米における資料をみても、ケースマネージメント援助体制の導入が最も進んでいる領域である。とりわけ、アセスメントに関する実践および研究がよく進んでいる[注(5)]。児童虐待ケースには処遇の困難なものが多い。ケアの困難さは、前項の強みの多くに合致するものであり、ケースマネージメント援助体制の導入が期待される分野である。

わが国における児童虐待ケースへのケアの問題点は、問題の複雑さに比して、援助システムが単純で、システマティックな援助体制が形成されていないことによる。そのことが、予防あるいはケース発見からフォローアップまでの全体システムの形成の困難さを生み出していると同時に、直接的な援助としての総合的なケア計画の策定を困難にさせている。

図2.は、これらのことを考慮して試作した児童虐待ケースに対するケア体系図である。ケースマネージメント体制はシステム全体に機能するものであるが、とりわけ右下の援助システム内で中心的に機能すべきものと考えている。また、現行体制との関係でいうと、これは主として児童相談所が担うことになるであろう。

第2は、要養護児童のリービングケア[注(6)]、アフターケアに関する援助場面である。これは、北米ではパーマネンシープランニング[注(7)]の一環として実践されつつあるものであるが、その目標を広義にとらえると、これもまたケースマネージメントに類似した援助技法ということができる。

要養護児童に対する援助は、わが国においては非常に古典的なケアであるが、そのためにケア利用時・入所時のケアについては改善すべきものも含め多くの蓄積があるが、ケア離脱前後については、余り多くの関心が寄せられてこなかった。一方、子どもたち自身あるいは生活する環境のほうは著しく変化し、その結果、新たな理念に基づいた新しいタイプのサービスが必要であるにも関わらず、それが実現していないというのが現状である。

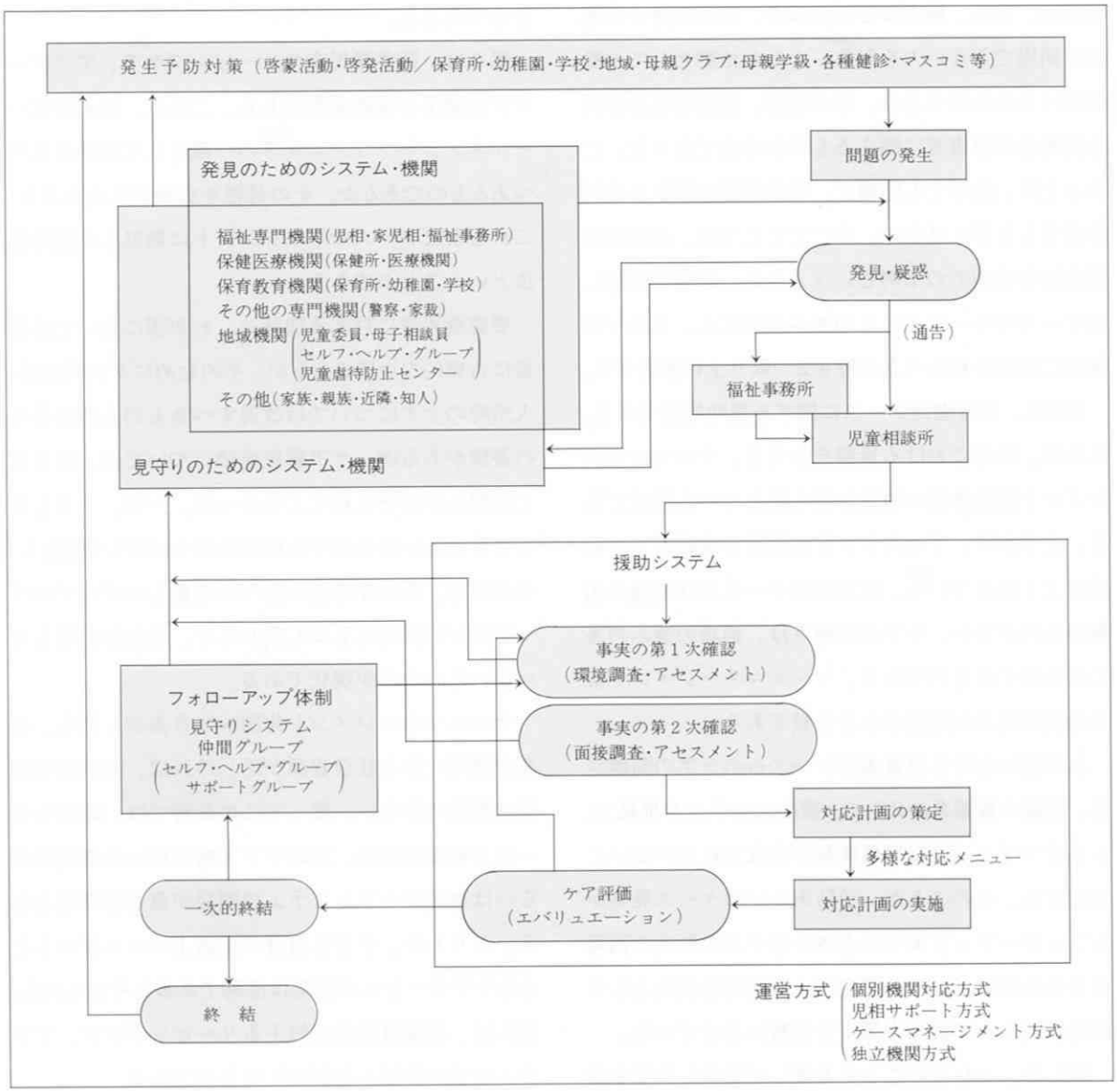
ケースマネージメント体制ができあがっても、それが運用できる社会資源が乏しければ、効果的な援助は期待できない。従ってこの分野では、新たなサービス資源の開発、施設ケアと結び付いた継続的あるいは連続的ケアシステムの開発が重要な課題となる。とりわけ、子ども自身の生活上のレスピットとなるケアサービスの開発は急務であると考えられる。図3.は、要養護児童に対するリービングケア、アフターケアの枠組みを例示したものである。

5.新たな展開のために

ケースマネージメント技法は、今後わが国においていっそう導入が図られるであろう。このことは児童福祉の分野においても例外ではないであろう。最後に、このような方向に進むとした場合の、注意すべき点をいくつか抽出することで、本稿を終わることとしたい。

ところで、先に検討したケースマネージメントの強みは、主としてサービス供給側に属するものであ

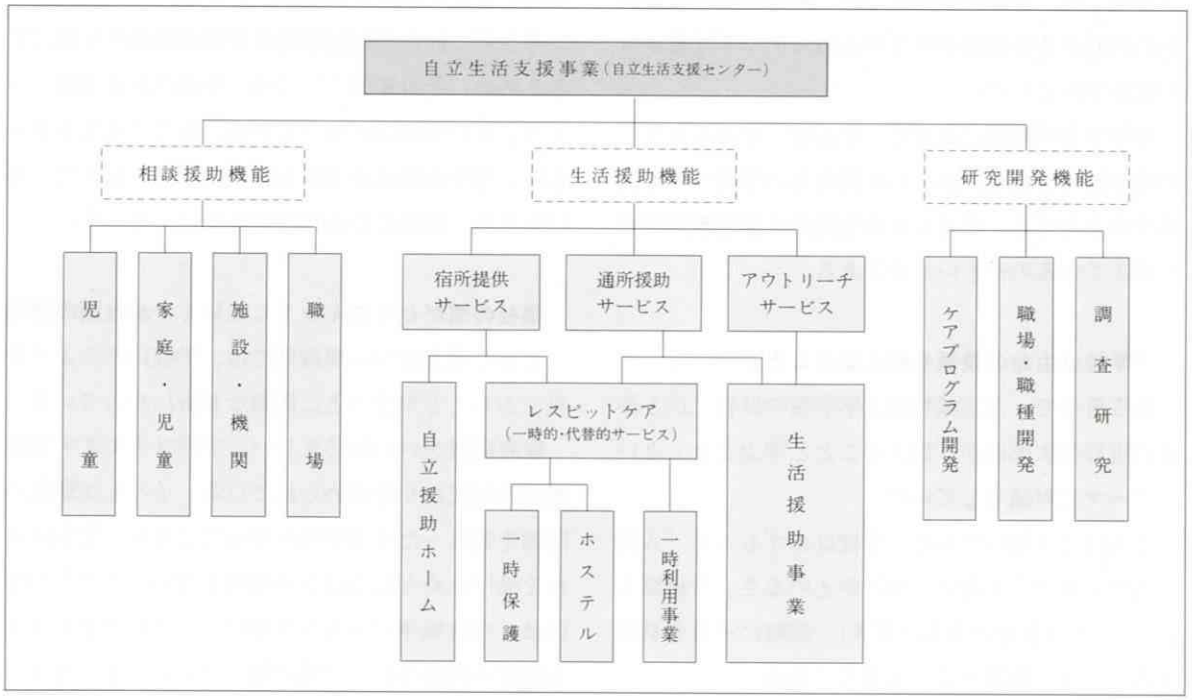
図2.児童虐待ケースに対するケア体系



った。すなわち、現状においてはサービスの選択体制の不十分さ、利用者の権利意識の低さ等もあって、まだまだ利用者に有利な体制とはなりきれていない。例えば、責任体制の不明確さ、利用者主体あるいは社会生活の理念の弱さ(何をどう援助するのか)、不服申し立て・利用者の権利擁護機能の欠如等が弱点としてあげられる。

またこれと関連して、インフォームドコンセントという考え方の導入が著しいが、これは場合によっては、サービス供給側の自己防衛手段としてのみ機能し、本来の利用者の権利擁護機能を弱体化させる可能性もある。良心的なインフォーム(情報提供)は否定するものではないが、過度なコンセント(同意)の要求は、福祉システムにはなじまないと考える。

図3. 自立生活支援センター構想図



＊注

(1) Encyclopedia of Social Work 18th edition, Vol.1, NASW, pp. 213～216, 1987。

(2) これについては、D.チャリス他著、窪田暁子他訳「地域ケアにおけるケースマネージメント」(光生館、1991)が参考になる。

(3) Encyclopedia of Social Work、212ページ。

(4) ケースマネージメント研究委員会「ケースマネージメント」(全国社会福祉協議会、1990)、10ページ。ただし、同委員会ではこれを仮の定義としており、正式の定義をしていない。

(5) 例えば、G. L. Darmstadt "Community-Based Child Abuse Prevention" Social Work Vol. 35-6, 1990. R. A. Cimmarusti "Family Preservation Practice Based upon a Multisystems Approach" Child Welfare LXXI-3, 1992、森野郁子監訳「児童虐待」(ミネルヴァ書房、1992)等参照。

(6) リービングケア：入所施設ケア、里親ケア等のケアから離れる前後の社会生活適応に向けての集約的なケアをいう。ケアあるいは生活の連続性と、安定性を図ることを目的とする。
レスピットケア(リスパイトケア)：レスピットとは息抜きとか安息を意味する言葉で、家族等インフォーマルな介護者の負担を軽減するためのケアのこと。例えば、在宅福祉3本柱はこの典型的なものである。また、一人での生活を強いられる(選択した)ものについては、その緊張を緩和するためのケアも含まれる。
これらの概念については、山縣文治監訳「社会福祉施設のとるべき道」(雄山閣、1992)を参照されたい。

(7) これについては、D. Gibson and D. N. Noble "Creative Permanency Planning" Child Welfare LXX-3, 1991、林浩康：入所施設におけるソーシャルワーク実践の再考(社会福祉学31-2、1990)等参照。

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

教育と福祉の「ハッピーな良縁」を求めて

「子どもの権利」という視点から

福祉教育研究会・主宰 木原孝久

卒業文集に生徒の通知表を載せてしまう教師

このごろ教師の不祥事がマスコミ等で話題になっている。埼玉県の高校で卒業生の文集に「締切りまでに作文を提出しなかった」という理由で、女生徒2人の通知表を載せてしまった。髪を指示通りに「矯正」しなかった「問題生徒」を卒業写真集からオミット、代わりに花壇の写真を載せていた学校がいくつかあった。神奈川の中学では、障害をもった卒業生の名前が卒業名簿やアルバムのスナップ写真からも除外されていた。

毎年卒業の時期になると、そんな「オモシロイ」学校が紹介されて、われわれ親たちの学校への不信感をかきたてる。ポイントは生徒の人権を教師がどう考えているのかという点にある。

「学校は生命の畏敬を教えるところ」

ある冊子で、元宮城教育大学学長の林竹二氏と作家の灰谷健次郎氏が「教えることと学ぶこと」というテーマで対談をしていた。

2人はこう述べている。学校はまずもって「人間一人ひとりの（生命の）かけがえのなさ」を確認し合い（つまり教育の基本に置き）、同時にそれを具現する（つまり保障する）ところである。

具体的には、学校は「ヘルプレスな子どもを支える場」である。教師は教育者である前に、弱い立場にある子どもを守る、いわばソーシャルワーカーでなければならない。「学校福祉」をすすめよ、だ。同時に、児童生徒自らが「人間らしく生きていける」力をもてるよう「自立教育」もすすめなければならない。さらに学校は、子どものやさしさが働くような場でもなければならない、とする。

そしてこれらの福祉活動及び教育活動を可能にするための、その基盤としての「生活のある学校」づくり、という構図になっている。そこで先生と子どもは、単なる教える立場と教わる立場を超えて「共に生きる」関係にならねばならない、という。

福祉の側がどうコミットしていくかが当面の課題

しかし残念ながら現段階では、学校はそのような場であることがまことに困難な状況になっている。

家庭崩壊がいわれて久しい。学校はますます家庭機能の肩代わりを求められている。子どもは家庭の問題を背負ったまま学校へやってくるが、先生はそれを受け止められるほどの余裕がない。どころか生徒は、受験戦争のあおりを受けて、学校でますます人間性を疎外される立場に陥っている。先生自身、

子どもの人権という発想で生徒を見る訓練をほとんど受けてきていない。

学校は、あらゆる面で、子どもの権利に関する問題が集約されている場だとも考えられる。だとしたら、その問題解決をいつまでも学校だけに委ねているわけにはいかない。そこへ「福祉」の側から強くコミットしていくことがいま求められている。

「子どもの権利」という発想を学校に持ち込み、その実践を先生たちに迫る。この権利が侵されている場面を見つけたら子どもと一緒に（場合によっては教師と協同して）その解決に当たる。

福祉施設訪問で登校拒否児に何かが起こった

A子は、中学3年生になって突然学校へ行くのを嫌い始めた。困った先生たちがA子の自宅に日参し、手を引っぱるようにして学校へ連れてくるが、教室へはどうしても入ろうとしない。

そこで、A子に切り絵の特技があることを思い出し、ともかく保健室までは連れてきて、切り絵細工をやらせることにした。そんな折、「ボランティア活動普及事業協力校」の行事として、老人ホームへの慰問が計画された。A子を誘ってみたら「行く」という。生徒会代表と一緒にA子は、そのためにつくり溜めておいた切り絵細工を携えて老人ホームを訪れた。

そこで何があったのかは知らないが、A子に明らかな心境の変化が起こった。いままで自分はちっとも人の役に立つことをしてこなかった。これから卒業までの数ヵ月間、あの老人たちのためにマクラカバーをたくさんつくってあげたいと言い出した。施設訪問時にマクラカバーの汚れが目にとまったらしい。

ところで、同校にもう一人2年生の登校拒否児B子がいた。先生は同じように、このB子も保健室に連れていってみた。効果はてきめん。A子の影響でB子もマクラカバーづくりを始めた。2人で老人ホームに行って寸法を測っても来た。この話が校内に伝わると、他の生徒たちもマクラカバーづくりの手伝いに保健室にやってくるようになった。

その後A子は、職員室に顔を出しては先生にお茶を入れていくようにもなった。卒業後、A子は地元に伝わる紬（つむぎ）づくりを継ぐことになっていると聞いた。

学校に不適応を起こした子が福祉現場で蘇生！

学校と福祉現場のハッピーな連携を象徴するケースだが、このように子どもの問題を解決するうえで、例えば学校だけでは絶対に無理だということが、これで分かるだろう。

子どもには、それぞれ個性というものがある。それを学校という「大所帯」は物理的にも受け入れる能力がない。学校という特異な場に不適応を起こした子が、福祉現場に足を踏み入れただけで驚くべき変化を来たしたという事例は、いくらでもある。

人間は、自身が誰かに役立っていると実感できたとき、はじめて人間としての誇りを持ち始める。灰谷氏が言う「子どものやさしさが働く場」として学校が機能しにくいとき、福祉の出番となる。いまのところ教育と福祉の連携というと、関係者はこのような構図を思い浮かべる。

夏になると、たくさんの生徒たちが、福祉機関の企画した「ワークキャンプ」に参加してくる。老人

ホームなどで2泊3日程度の体験学習をするものだが、ここにやってくる生徒たちもまた、学校という場で充たされない体験を求めてきている。関係者に聞くと、社会や学校に不適応を起こしたと思われる生徒も少なからず混じっているという。

学校が、ただ単に「教育」を施す場でしかないことが、こういう「問題」児童を生ましめてもいる。その問題を解決できる、社会のさまざまな資源を、学校の中に引き込んでいく、という発想が、これからはもっと広がる必要がある。

「スクール・ボランティア」はオンブズマン役も

アメリカでは「スクール・ボランティア」が活躍している。その主力が老人たちだ。

地域から多数のボランティア志望の老人を集めて研修し、小学校などのそれぞれのクラスに配する。先日、そのドキュメントフィルムを見る機会があった。70歳は過ぎていると思われる老女が、朝、100 キロはあるであろう巨体を揺らせながら、いそいそと教室に入っていく。うしろのすみに机が用意されてあって、彼女はそこに座る。

先生が試験をするとなると、答案用紙を配ったり、先生の代わりに採点したりする。授業についていけない子に張りついて個人指導もする。そして昼休みには子どもたちと転げ回って遊んでいる。遊び相手になりながら、おそらくは個々の子どもの悩みの相談にも応じているのであろう。

昔はどの家庭にも祖父母がいた。子どもはこの祖父母の感化を受けて育っていった。それがいまは不可能とすれば、こういうかたちで「祖父母」とのふれあいを演出する以外にない。しかも、この「祖父母」が、先生という「絶対権力者」の権力の濫用を監視するオンブズマン役も果たしている。同国の学校には教員室に、地域からスクール・ボランティアをリクルートするボランティアが常駐している。

この「祖父母」が、わが国でも、違ったかたちで学校に入り込んでいる。

広島県三原市で一時期、市立三原小学校の空き部屋に老人大学を開設していた。すると予想どおり、開校と同時に両者の交流が始まったという。図工などでの「一緒に授業」も計画された。よく聞いてみると、老人のいる教室に子どもたちがフラッとやってきては、花の植え方などを聞いていくという。

老人という「見えないソーシャルワーカー」

埼玉県のある小学校では、新入生徒全員に1人1本の苗木を与え、校内の自然林で6年間大切に育てさせるという。おもしろいのは、生徒一人ひとりに老人の指導員を張りつける点だ。そこで6年間にわたる個人的なふれあいが続くことになる。この指導員はじつは、単なる苗木育ての指導をするだけでなく、文字どおりの「人生指導員」とみたほうが現実に即している。同じ埼玉県のある町の小学校は、空き教室の一つを地域の老人との常設ふれあいの場として整備したようだ。

この「祖父母」が意外な役割も果たせることがわかってきた。滋賀県にある児童養護施設「湘南学園」では、若い職員だけでは子育ては無理と、たまたまやってきた2人の老女に子どもと同居してもらうことにした。ここはグループホームになっているが、全部で6棟あるホームの一棟に彼女等は住みついた。

その一棟でいわゆる登校拒否児童が生まれた。授業についていけないこともあって、学校に行きたくないと言い出したのだ。しかし保母さんは困る。なんとか行かせようと手を引っ張るが、それでも駄目。その時同居している「おばあちゃん」が「いいから

いいから、この子は私が引き取る」と言って、自分の部屋へ連れていってしまった。

「おばあちゃん」はその子に「学校は行かなくていいよ」と安心させつつ、編み物を教え始めた。老人らしいゆっくりとしたリズムで教え込んでいったら、これに子どもはピッタリ反応した。数ヵ月後、見事な作品ができ、「この子にこんな能力が潜んでいたのか」と、園長たちは、むしろこの子の能力を引き出した「おばあちゃん」の力量に感心した。それだけではない、この棟では「おばあちゃん」の部屋が、いじめられっ子にとっては、格好の「駆け込み寺」にもなっていたのだ。

スクール・ソーシャルワーカーが生まれたが、そう改まるまでもなく、老人などのボランティアが学校内でうまく働けば、事実上のソーシャルワーカーの役を果たせるはずであるし、日本という国は、そういう「見えないワーカー」のほうを好む風土がある。

「自分を大事にする」教育がいまはナッシング！

子どもが、自身の問題を大人たちに解決してもらうだけでなく、できるかぎり自身で、または仲間と一緒に、それを解決していく、というあり方がもっと強調されるべきである。それ以前に、自身の「問題」に気づくかどうか、も問題だ。

子どもの人権を考えようとするとき、本当の問題点は、ここにあるのだ。つまり、子どもは、自身の「権利」についての自覚とそれを自ら行使しようとする行動力が欠けている。そのために、「福祉教育」という発想が提示されているはずなのに、この「福祉教育」を実際にはボランティア活動ないしは思いやり活動教育のことだと関係者は思い込んでいる。

「人間らしく生きたい」という欲求を本気で実践していこうとすれば、以下のような営みが（例え子どもであっても）要求される。

まず①人間らしく生きていく権利と義務の確認。「人間らしく」には、いまよりももっと豊かに生きていこうという意志が必要だ。ボクの能力はこんな程度、などと見切りをつけることは、自身に対する侮辱である。自分の可能性を切り開いていこうという強いチャレンジ精神が求められている。

次いで②自身のライフスタイルの確立。自分はどのように生きていきたいのかをはっきりさせ、それをきちんと主張することができなければならない。そのために児童生徒にライフスタイルの発想と各自に合ったライフスタイルのモデルを提供する、などの側面援護が必要だ。

次は③ライフデザイン。生徒が各自自分のライフスタイルに合致した人生設計をするのを助ける教育活動。

そして④自立のための技術習得。自身が人間らしく生きていけるための自立努力も欠かせない。わが国ではこの自立教育が特に欠けている。

⑤自身の生活点検・問題の発見。人生設計通りの生活を送っていくのに必要な条件や、障害となる点をピックアップする。生徒が自分の問題を発見するのを側面から助ける「気づかせ」教育や自己診断マニュアルの作成などが課題だ。

⑥同じ問題を抱えた仲間と連帯した、問題解決の協同活動。セルフヘルプ・グループづくりを生徒たちもできるか。

⑦社会への問題提起・要求活動。自殺する子には、自分の悩みを誰かに打ち明ける能力が欠けている、と関係者は見ている。困ったときに助けを求める資質、自分を守ってくれる人をきちんと確保しておくしたたかさが必要。

最後は⑧、より広範な社会活動へ。自分たちの問題解決から、もっと広く他者への「おすそわけ」活動に発展させていくのを手助けする仕事もある。

これら子どもの権利を考える場合に最も大切だと思われる部分の事業が、いまは教育サイドでも、福祉サイドでも閑却されている。

セルフヘルプ・グループづくりができれば素晴らしい

①の、自分の可能性を切り開いていこうというチャレンジ精神を子どもにどう植えつけるか。自分の将来が見えすぎたいまの子どもにとって、これはなかなかの難題である。それを学校内だけでやろうと思えばもっとむずかしい。アメリカでは④の自立訓練の意味も含めて、さまざまな社会体験をセットしている。

小学生の頃からアルバイトを勧めて、働くことの意味を教える。本物の選挙に関わらせて、政治というものを教える。地域には経済体験センターがあって、そこでさまざまな職業を擬似体験することができる。地元の企業は生徒を社に迎えて労働体験をさせる。各社の本業の技術を生かして、特別優秀な子に英才教育を施す。このような体験の中から自らの新しい可能性を発見する。

福祉機関も「自立訓練」という視点から生徒に関わってもいい。社会教育畑との協同でもいい。

自分の「問題」を意識したとき、まずはじめに取り組むべきこととしてセルフヘルプ・グループづくりがある。日本人はこれになかなか馴染めないできたが、最近になって急激にこの種のグループが増えてきた。一人で悩んでいる間は、解決の糸口はなかなか見つからないが、いったんグループができると途端にダイナミックな活動が生まれてくる。

あのツッパリ・グループをセルフヘルプ・グループという観点から指導をしていけば、また違った開け方があるのでは、と思う。

問題の種類ごとにそういうセルフヘルプ・グループができるように生徒会が関わっていけばいいのだろうが、それがむずかしかったら、福祉機関の出番となる。神奈川県に「バイカルチュラル・チルドレンの会」がある。親がイギリス人であったりして、それが理由で学校でいじめられている子どもが集まって、お互いの悩みを打ち明け合っている。

最近、登校拒否児童や高校中退生たちの集まりが活発に活動を始めているが、親たちが一緒になってグループづくりをすすめるのもまた一つの方法だ。

このようなグループが発展していくと必ず、同じ悩みを抱えている仲間たちへの「おすそわけ」活動が始まる。先日、「高校中退を考える集会」のお誘いのチラシを見たが、そこには「なお当日、会場にて、高校中退生自身がご相談に応じます」と書いてあった。

神奈川県逗子市の家庭児童相談室で元登校拒否生が、いまは現役の登校拒否生の相談に当たっている。仕掛けたのはそこの相談室の職員である。

貧しい食生活に着目、男子生徒には調理実習

先日、栃木市で「子ども家庭フォーラム」が開かれた。その内容がちょっと変わっている。招かれたのは栃木市内の6つの高校の生徒。どちらかといえば福祉に熱心または関心のある高校生70名ほどが集まった。そこで、今日はとにかく「他人のための福祉」のことは脇へ置いておいて、自分自身か仲間、それに家族など、足元にころがっている「問題」を考えてみたら、と主催者は呼びかけた。

はじめはなかなか頭の切り替えができにくいようだったが、グループ内で話し合っているうちに、だ

んだんと焦点が合ってきた。

「先生とうまくいかない」「通学が不便」「親との関係が悪い」あたりから始まって、最後は「勉強をする意味がわからない」「病弱でいつも死のことが頭から離れない」など、深刻な悩みまで、100近くの「問題」が出されて、主催者を驚かせた。

一見、問題は何もないような、くったくのない顔をしていて、挙げればいくらでも出てくるのだ。それに自身で、あるいは仲間と協同して、どう取り組んでいくか、それを教えていかなければならない。いずれにしても、「子どもの人権」確保のプロセスに福祉機関の側が関わり始めたという点で、画期的なイベントであった。

同じ栃木県の粟野町にある粟野高校の家庭クラブが、自分たちの食生活が乱れている点に注目して、テーマをそれ一本に絞って取り組んできた。調べてみたら、案の定、朝食を食べてこない生徒もいる。昼食もつくってこず、菓子パンをスポーツドリンクで流し込んでいる生徒もいる。これはまずいと、特に問題のあった男子生徒を対象に調理実習をして、簡単につくれるおにぎりづくりの講義をした。

しかし、親も問題だと、ＰＴＡ総会に乗り込んで食事の大切さをアッピール。さらに地域の保育園に出向いて、ここでも食生活の大切さを子どものときから教育してほしいと訴えた。さらに…という具合にして、自らの内から発見した「問題」の解決に生徒自ら乗り出し、その運動を社会全体へ広げていくまでになった。

まずは「生徒を自身の運命の主役に」仕立てよ

いままで児童生徒は、親や大人の保護（福祉）の対象者であったが、もうそういう時代は終わったのかと思わせる兆候が出てきた。

生徒自身の問題を生徒自身で主体的に取り組む試みが最近、急に広がってきた。校内暴力の後に流行し始めた「いじめ」の問題に対して、例えば埼玉県のある中学校１年生の学級委員会が自主的に、生徒の権利をうたった「学年憲章」をつくった。

各クラスに、特定の子を無視するといった「いじめ」があることが取り上げられ、さらにアンケート調査で同中１年生217人のうち75人がいじめられた経験をもち、現在いじめられている生徒も10人いることが分かった。

そのため「いじめなんかぶっとばせ」といった本を読んだりして勉強。学年主任の「生徒の権利を全面に出して、生徒にアッピールしたらどうか」のアドバイスを受けて、文案を練り、学年集会で発表したものである。この集会では「いじめなんか…」に収録されているいじめの実例を学級委員が脚色した劇も演じられた。憲章はいま、生徒たちが大書して各教室に掲げているが、校長先生は「相手の権利を尊重するために、自分が何をすべきかを考える生徒になってほしい」と言っている。

その他生徒自身が校則をつくり変えてしまったり、自分の進路は自分で決めようと、生徒が手分けして関心のある職場を訪ね歩き、それを冊子にまとめたり、もっと発展して、生活科の授業の進め方を先生と一緒に研究する会をつくったり、はては先生の授業の仕方を生徒たちで評価するケースまで出てきて、関係者を驚かせている。

生徒を生徒自身の問題の主人公に仕立てること、これがいま、学校内で実現されねばならない当面の課題である。しかしこの「生徒を生徒の問題の主人公に」は、教師にとってなかなか受け入れ難い命題でもある。だから、この課題に外部の福祉機関がどれほど関与できるか、が大きなカギとなる。

豊かな児童福祉活動を地域に用意できるか

学校が生徒の人権擁護にいかにも反対するような態度をとるのには、学校の管理主義的体質や閉鎖的体質に大きな原因がある。また、もう一つの要因もある。子どもの人権を認めるために、それだけ学校側がいろいろ手間のかかる事業に手を出さねばならなくなるという点だ。

例えば、生徒一人ひとりの個人的な問題にいちいち関わっていられない。ましてや、卒業生の問題に首を突っ込むなどは至難の技だ、と先生は考える。

しかし、それにしても学校という場は、生徒の問題が表れやすい場でもある。資源さえ備われば、その解決もできるのではないか、と思わせる「何か」があるのだ。

だとすれば、この学校を徹底的に開いてしまって生徒のさまざまな生活問題を解決する場にしてしまうというテもある。いま、学校給食存廃の論議が巻き起こっているが、どうせならその給食設備を思い切り開放して、例えば夜遅く母親が帰ってくる家の子どもに夕食を食べさせる「ふれあい夕食センター」をつくってしまう、とか。

また、生徒の自立教育が学校ではまったくといっていいほどなされていない。それなら福祉機関が社会教育機関と提携して、空き教室などを借りて、そこで生徒の自立訓練を受け持つ、とか。

学校が開きにくいならば、地域がまず開けばいい。さきほどの、母親が夜遅く帰ってくる子どものために、ある自治体は一般家庭を活用している。「ママが帰ってくるまでおばちゃんちにいない？」と言ってくれる近所の「おばさん」を「福祉協力の家」と認知し、助成している。また自立教育ならば、例えば地域の企業がそれぞれの本業の腕を開放する。不動産屋は不動産の知識を伝授する。電気屋はもちろん電気の知識や物理一般の実践的知識を教える。それらをコーディネートすればいい。

地域社会がそういう側面でうまく機能するようになれば、「それは望むところ」と、先生の側も生徒の問題を地域に持ち込んでくるのではないか。

子どもを「住民」の一人と認めることから

残念ながらいまの地域社会は子どもを一人の住民として、その存在を認める段階にさえ至っていない。子どもの居場所さえ、ほとんど用意していないのだから、他のことは推して知るべしである。だから、これから週にわずか一日だけ、子どもが地域に帰ってくるだけで、こんなに大騒ぎしているわけだ。子どもも町内会や婦人会などに加え入れ、それなりの役割を割り付けるという（昔はなされていた）発想に地域は目覚める必要がある。「子ども町内会」をつくるのでもいい。昔は「子ども組」があって、子どもは後輩の自立訓練を担当していた。これを卒業すると「若衆宿」で、同じことが行われる。

子どもの居場所を地域の各所に確保しなければならない。東京・江戸川区に「とぽす」という（学校公認の）子ども喫茶店がある。同じく葛飾区には、子どもの健全育成までやっている駄菓子屋が。こういう場をポストの数ほどつくるのだ。

セルフヘルプ・グループづくりだって、学校ではむずかしいが、地域ではそうでもない。東京・江戸川区の福祉事務所の職員有志が、地域の問題生徒を夜集めて、高校受験をめざす勉強会を開いている。これが事実上の「グループ」に発展しうる。

このように、地域に子どものさまざまな「問題」に対応した活動が生まれてくれば、学校としても、それらを全く無視することはできないであろう。そこからようやく「連携」が始まるのだ。

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

学校保健と母子保健の連携 保健所側から見たその必要性と課題

東京都杉並区南保健所・所長 大倉慶子（おおくらけいこ）

1.はじめに

誰もが、人生のなかで最も大切なものと考える「健康」。健康は私たちが快適な生活を送るための基本的条件である。その大切な健康の土台をつくり、健康管理のスタートを切るのが母子保健の諸事業であり、そのバトンを受けて、次の走者となるのが学校保健である。往々にして、この第1走者と第2走者のバトンタッチがうまく行われないため、健康であることにつまずきが生じるように思われる。

この原因は母子保健が厚生省の管轄であり、学校保健が文部省の管轄であるという、国の縦割行政にあるらしい。そしてその弊害が、末端の地域行政にまで影響を及ぼして、小学校入学前と後とでは管轄している部署が異なるため、行政上の境界線を越えて真の意味の連携を保つことがなかなかむずかしいのである。

しかし、母子保健、学校保健と区切って考えてはいられない時代を私たちは迎えている。現状では、母子保健と学校保健の連携がどのように行われており、その課題は何か、今後どのように連携が保たれるべきか、東京都杉並区の実情を混じえながら、主として保健所の立場でその方策を探ってみたい。

2.連携の必要性

ひと昔前と比べ、子どもを取り巻く環境は変わり、疾病構造も大きく変化した。かつて、子どもの生命をおびやかした感染症や栄養不良は消火作業の最終段階のごとく、僅かにくすぶっているにすぎない。代わって急増し、社会的にもクローズアップされている種々の問題は、乳幼児期、学童期などと限られた期間内での対策では、とても対応しきれるものではない。

その理由の一つは、学校が抱える健康問題は乳幼児期までさかのぼって考えなければならないことが多く、また乳児の問題は母性や父性の問題と関わりがあるため、それは親の思春期までさかのぼって対策を講じなければならないことが多いからである。

もう一つの理由は、教育のなかで健康の問題を取り上げることによって、幼い頃から健康観を育てる必要性が、ますます高まっていることである。例を挙げれば、母子保健の分野で最近問題になっているのは、育児に不安を感じる母親の増加である。兄弟の少ない核家族のなかで育ち、近所づきあいも少ないいまの地域社会では、自分が出産して初めて赤ちゃんに触れる人が大半である。どこかで親になる準

備の教育が必要である。このような親準備教育だけでなく、健康に関する実践教育は母子保健の分野のみならず、地域社会で強く求められている。

3.杉並区における母子保健対策と学校保健対策

杉並区は人口約52万人、年間出生数約4,000人で保健所が3つ、保健相談所が2つあり、母子保健に関わる種々の事業はこれらの保健所を中心にして行われている。一方、小学校は区内に区立44、私立23、中学校は区立23、私立10校あり、種々の学校保健活動が展開される。これらをライフサイクルに沿って表1.に示してみた。

表1.杉並区における母子保健と学校保健の諸事業

母子保健			ライフサイクル		学校保健		
その他	相談・指導	健康診断等			健康診断等	予防接種	その他
	思春期相談		思春期	中3	定期健診	インフルエンザ	
			結婚				健康観察
	貧血学級			中2	定期健診・脊柱側湾症検査	日本脳炎・インフルエンザ	
妊娠中毒の医療費助成		母子手帳交付	妊娠				健康相談
	母親学級	妊娠前期健診		中1	定期健診・小児成人病検診	BCG・インフルエンザ	
母子栄養食品の支給		妊娠後期健診			結核検診・心臓検診		学校伝染病への対応
		先天代謝異常検査	出産	小6	定期健診	ジフテリア＋破傷風・インフルエンザ	
未熟児の医療費助成	新生児訪問指導	B型肝炎対策					食中毒の予防
			1ヵ月	小5	定期健診・脊柱側湾症検査	インフルエンザ	学校給食
	家族計画の指導	4ヵ月児健診					
育成医療費助成		発達健診		小4	定期健診・小児成人病検診	日本脳炎・インフルエンザ	安全教育と安全管理
		6ヵ月児健診	6ヵ月				
療育の医療費助成		神経芽細胞腫検査		小3	定期健診	インフルエンザ	健康教育
		9ヵ月児健診					
小児慢性疾患医療費助成			1歳	小2	定期健診	インフルエンザ	学校環境衛生
	育児講習会	1歳半児健診					
大気汚染の健康被害への医療費助成		アレルギー検診		小1	定期・結核検診・心臓検診	BCG・インフルエンザ	職員の健康管理
		3歳児健診	3歳				
			5歳		就学時健診		

4.特に連携が必要な分野

連携はあらゆる面で必要であるが、特に社会的にもクローズアップされている問題について、順に述べてみたい。

(1)健康に関する個人情報の伝達

〈社会的背景〉平成4年4月の母子手帳の改正に先立ち、子どもたち一人ひとりの乳幼児期の健康状態が学校保健に正しく伝わり、活用される必要性が論じられた。健康診査結果と予防接種の記録がその主なものである。特に予防接種記録は学校で行う追加接

種の際、参考になるばかりでなく、親の海外出張や成長後に自分自身の留学で海外へ行く場合に、日本での接種記録が要求される。ところが残念ながら、現状ではその記録が不十分である。

〈対策〉予防接種に関しては、杉並区では保健所の業務のOA化が検討されており、実施されれば、誰が、いつ、何の予防接種を受けたかが必要時にすぐに分かるようになる。これにより、いままでの母子手帳に接種済みの印を押すか、または、接種済み票を添付する方法の不十分な部分が改善され、区民のニーズにも応えられるようになるはずである。しかし本質的には、保健所は「自分の健康の記録は、自分の責任で保管するべきである」との教育も続けて行う必要がある。

乳児期の健康診査の記録は、プライバシー保護の観点から、母子手帳には必ずしも詳しく書かれるとは限らない。特に障害の記入については、嫌がられることが多いため、学校からの問い合わせがあった場合に保護者の了解を取りながら、必要な事項が伝えられるのが現状である。

現在、杉並区では療育センター建設に向けての検討を行っている。このセンターが完成すれば、障害児療育システムの中心になり、関係機関調整に大きな役割を持つことになる。そしてその機能を活用して、療育、保健、教育の関係者が親の意図を汲み取りながら、相談者に最も適した教育の場を探すことができると期待している。

〈課題〉人生80年の時代になり、自分の健康は自分で管理すると同時に、一貫した健康記録の必要性も強調される時代になった。現状は乳児期には母子手帳、学校では健康カード、働いている間は労働安全衛生法による健康診断記録、40歳を過ぎれば老人保健法の健康手帳というように、個人の健康記録がバラバラに保管されている。個人の記録は個人に属するものと考え、一貫して個人が持つシステムづくりが早く実現されることを望みたい。その意味で、いま学校で使っている健康記録カードの記載漏れをなくし、連続して記録できるように変えていく必要がある。

また、われわれはこの健康記録を保管しておくことの大切さを強調していくつもりである。

(2)小児成人病

〈社会的背景〉いまの子どもは両親や祖父母の時代には経験したこともない豊かな、都市型文化生活のなかで暮らしている。そのため①運動不足、②食べ過ぎや偏食による栄養のバランスの乱れ、③生活のリズムの夜型化などが見られる。このような暮らしの変化が、子どもの「肥満」「高コレステロール」「高

表2.小児成人病予防検診の流れ

事前指導	1.保護者への事前説明会 2.検診のお知らせ・パンフレットの配布 3.受診申込書・調査票の回収 4.健康教育
↓	
検診	1.検診用名簿・会場の準備 2.検診
↓	
事後措置	1.検診結果票の配布 2.管理区分別指導 ①専門医への受診勧告 ②健康相談(学校または健康相談室) ③食事調査 ④講習会 3.健康教育

血圧」などを引き起こしているといわれている。老人保健法では、成人病の予防のために健康診査を行い、その結果をもとに食事や生活指導をしているが、もっと年齢の低い小、中、高校生にまで、こうした予防が必要となってきた。そこで小、中学生を対象とした予防事業の試みが全国的に始まっている。

〈対策〉杉並区でも教育委員会の学務課が事務局となって、他区に先駆け、平成4年9月から成人病予防検診を開始する。その検診の流れは表2.に示した。特筆すべき点は、事業を開始するに当たり、保健所にも声がかかり、医師である予防課長がそのメンバーに入って、予防や指導について検討を行ったこと、この事業に関わる者が活用しやすい「小児成人病予防検診・指導の手引き」という冊子をつくったこと、保健所栄養士が直接指導こそしないが、学校給食の栄養士との人事交流があったことなどで、これらにより、連携の芽がでてきていると思われる。

〈課題〉厚生省は、平成2年度から保健所での「小児肥満予防教室」の開催を推進している。当区ではすでに夏休みなどの長期休暇を利用しての「母と子どもの栄養教室」事業があるが、今後はこの事業の充実と学校での成人病予防検診とのドッキングをどう進めるかの検討が必要である。

(3)アレルギー

〈社会的背景〉乳幼児期から学童期にかけて多くみられるアレルギー疾患は気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、食物アレルギーなどであろう。近年、アレルギー疾患が増えている原因は環境の変化、すなわち①大気汚染、②住環境の変化、③森林の変化、④食生活の変化、⑤ストレスの増加等によるものと考えられる。

〈対策〉アレルギーが増加した原因と考えられる諸因子を取り除くことが予防対策と思うが、これはわれわれが暮らしている資本主義経済社会を根底から問い直すことでもあり、困難を極める。保健所や学校での対応は、とりあえずできる範囲で、ということになる。杉並区の保健所では、昭和63年10月より健康被害予防事業の1つとして「アレルギー検診」をスタートさせた。この事業は1歳6ヵ月児健診の際、アレルギーで困っているケースを選んで「アレルギー検診」にまわし、専門医による問診や診察や血液検査の総合診断で、保健婦や栄養士が適切な指導を行うものである。一方、保育園、幼稚園、学校ではアレルギー児に、その原因食物を除去した給食を供したり、弁当を持参させたりの個別対応で努力している。

〈課題〉今後、区内での保健所と教育委員会の協力体制が必要なことは言うまでもないが、各省庁にわたる広範囲の環境問題であるがため、国をあげて取り組まねばならない、と考える。

(4)性教育

〈社会的背景〉栄養が十分である上、映像や活字による断片的な情報が刺激になって、時代と共に子どもたちの性成熟は早まっている。そのため10代の妊娠や、エイズをはじめとする種々の性行為感染症などの悲劇が青少年の世界を襲う。第2回日本性科学学会において、中、高校生妊娠例271例中、妊娠中絶69.4%、分娩育児24.0%、分娩里子3.5%、死産2.6%で、そのときの学校側の対応は、退学・転校・自主退学32.2%、自宅謹慎・厳重説諭5.6%、カウンセリング・指導4.8%、放任同様6.1%、その事実を知らず47.6%、不明2.6%との発表がある。この数値から、半数の学校は情報を得ていなかったということに驚かさ

れると同時に、学校が性教育での役割を担っていないことが示されていると思う。

〈対策〉本年4月から文部省の提唱で、ようやく小学校で性教育が取り上げられるようになった。スタートに当たり、杉並区でも、教育長自らが校長会の席で具体的な指導法について熱弁をふるわれたと聞いている。小学校では学級活動として、1～6年の各学年で3時間ずつ、5年生ではさらに体育の5時間を性教育に割くようになった。問題は中、高生に対して、実態に即した性教育ができているのかという点である。われわれの保健所に、ある高校の養護教諭から毎年依頼があり、保健婦が実例提示、ディスカッションなどを含めた講義を受け持っている。このように地域の専門職を巻き込んで、性教育に取り組むのも、対策の一例と考える。

〈課題〉母子保健の立場からみると、明日の母親であり父親である中、高生への性教育にもっと積極的な取り組みがほしいとの思いが強い。中学生の妊娠に対して、場合によっては学校、児童相談所、保健所などが連絡をとりながら事後処理に当たることがある。このように事後の連携ケアももちろん大変重要なことであるが、予防のための連携にも力を入れていく必要がある。

日頃から学校の保健の時間などに、地域社会や各界から専門家を招いて、ホットで具体的な話を子どもたちに聞かせるようなオープンシステムの教育が必要と考える。

5. おわりに

物質的にも文化的にも非常に豊かな社会に生まれ、恵まれているはずなのに、子どもたちは心の健康に多くの問題点を抱えている。母子保健と学校保健の連携でも、この問題を避けて通れない思いに駆られる。親となり子どもを育てる過程、つまり母子保健の時代にしっかりと親子の絆をつくっておけば、あるいは学校保健でいま困っている、登校拒否、家庭内暴力、いじめ、自殺、盗み、性、薬などの問題行動が少しは減るかもしれない。が、ことはそう単純ではなく、母子保健や学校保健を越えたいまの社会全体の歪みを、子どもたちが体で表現していると考え、これらの問題行動は、あえて今回取り上げなかった。

連携で大切なことは縦割りの役所の枠を越えて、関係の部署間でよく話し合うことである。杉並区の場合も「地域福祉のあり方」を協議するため、地域福祉計画検討協議会を設け、職員ばかりでなく学識経験者や地域の人たちも加わって話し合った。療育センターの検討もしかり、小児成人病予防の検討もしかりである。会には最も子どもに深く関わっている人の出席と、本音で話し合うことが原則である。このような会にでると、いままで自分たちが子どもの問題について最大の努力をしていたと思っていても、他の部署の実情を知らなかったために、いかに不十分な対応であったかを思い知らされる。この認識が連携の第一歩となることを強調したい。

そしてもう一つ強調したいことは、子どもの頃から、健康がいかに大切なものかを教えられ、体験を通して自分の命、他人の命を敬う心を育てることが母子保健と学校保健の連携に求められている点である。

以上、保健所に身を置く者の偏りがあったかもしれないが、杉並区の例を引きながら意見を述べさせていただいた。

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

スクールソーシャルワーク
子どもたちのサポートシステムとして

スクールソーシャルワーカー 山下英三郎（やまし たえいざぶろう）

はじめに

わが国には、スクールソーシャルワーク（以下、SSW）という職業はまだ確立されていない。それも、近いうちに日本の学校教育制度のなかに位置づけられる見通しが立つほどの段階にまでも至っているとは言えない。

その理由は、一つにはわが国の文化的土壌が、精神衛生面での社会的ケアを軽視させるということによると思われる。また、他方では日本の学校制度が、教育的価値観だけにのみ基づいて学校を運営し、異質な価値観を排除しようとする傾向を持つことにもよるものであろう。ところが、社会のこの30数年ほどの変化は、私たちが依拠してきた文化的土壌や教育的価値観を揺るがすほどに急激であった。そのような状況を反映して、子どもたちと学校の関係も変動してきた。両者の間は、かつてとは異なり良好な関係を保つことが困難になってきている。ことに、ここ10年ほどは、子どもたちが学校との関係の取り方に苦闘しているように思われる。その辺は、社会現象として取り上げられる子どもたちの問題（校内暴力・いじめ・登校拒否など）が、学校を舞台にして展開していることを直視すれば明らかなことである。

SSWは、私たちの社会が軽視してきた子どもたちの精神的なサポート機能として学校制度のなかに位置づけられるものである。と同時に、単一的価値構造によって硬直化した教育制度に異質な価値観を導入し、現在の学校環境を子どもたちにとって創造的な場として再構築するべく寄与することを目指している。

また、個々人の疎外化が進行する社会にあっては、SSWの活動は学校制度の範囲内のみにおいて完結するものではなく、学校を基点として地域社会における人と人、あるいは人と組織の間に介在し、コミュニケーションを円滑にする役割をも担おうとするものである。社会の変化にもかかわらず、学校が旧態依然の状態を維持していては、ますます子どもたちとの距離を広げてしまうことになるであろう。近来、学校のあり方をめぐって、さまざまな角度から教育制度の見直しがなされているが、彼（彼女）たち自身をケアする対策は希薄である。学校教育の主体者である子どもたちの精神衛生面でのケアやサポート

を軽んじた現状は、学校の機能を弱体化させているといえよう。SSWは、日本の学校制度が見落としてきたその重要な部分を補完するシステムとして、導入を検討する価値があると思われる。

沿革

SSWの起源は、1906年アメリカ・ニューヨークのセツルメントハウスのワーカーたちが始めた活動とされている。今世紀の初頭には、その他の地域でも同様の活動が相次いで見られた。そのことは、当時の社会的背景と大きな関係があった。多数の子どもたちが家族と共に移民として新世界へ渡り、家計を支えるために労働に就かされ、心身の健康を損なったり、教育を受ける機会を与えられないという状況があった。そのことを憂慮した連邦政府や州政府は、児童の労働禁止法や義務教育法をこの時期に相次いで制定した。国家や州政府のそれらの動きに呼応する形で、子どもたちに教育を受ける機会を保障する活動が生まれたわけであるが、それがSSWの前身となったわけである。

SSWが定着するまでは比較的時間を要し、全米的な規模にまで浸透したのは第2次世界大戦以降である。その誕生当時は呼称もまちまちであったが、活動の広がりとともに訪問教師という言い方が一般的になり、その活動が教育の分野に属すべきかソーシャルワークの分野なのか明確ではなかった。長い間ふたつの分野にわたって活動がなされていたが、1978年に全国的な統一組織として一本化し、全米ソーシャルワーカー協会(NASW)の構成部門の一つとなった。現在では、全米に約7,000人のワーカーがいて、1人1校ないし2、3校を担当している。ソーシャルワークの修士号が資格として求められるのが一般的である。

アメリカ以外の国では、カナダ、イギリス、ドイツ、デンマーク、ハンガリーなどの国々で取り入れられているが、ヨーロッパ諸国における歴史はまだ浅く、文献も乏しいため、その実情を把握することは難しい。わが国では、前述の通りSSWは制度としてはまだ導入されていないが、1986年より埼玉県所沢市において筆者によって始められた活動は、SSWを明確に意図した活動であり、わが国における初の実践である。過去数年間の活動によって、SSWに関する認識もかなりの広がりを見せているが、制度として位置づけられる段階に至るまでは、時間を要すると考えられる。

ニーズ

SSWが、わが国の学校制度に必要だと考えられる根拠は、子どもたちに対する援助資源が非常に乏しいということである。私たちは、生きている限りたえず何らかの問題に直面する。問題を抱えることなしに暮らすことは不可能である。ゆえに、子どもたちの生活から問題を一掃しようとする努力は効を奏さないし、無益である。むしろ、困難に遭遇したときに、それを乗り越えることができるように支えるシステムの存在が必要なのである。問題は、深刻化

することさえなければ憂慮することはないし、逆に建設的な意味をもつことも可能である。問題を肯定的な体験とするために欠かすことができないのが、子どもたちを取り巻く多様なサポートシステムなのである。

かつての社会にあった、子どもと教師の穏やかな関係、家族の濃密な関係、近隣や地域社会の互助的な関係は、問題に直面した子どもを支えるに十分なサポート機能を有していた。だが、それらの豊かな機能は現在では失われてしまった。子どもと教師の関係はたえず緊張を要するし、家族は細分化され極小単位にまで縮小された。また地域社会は流動性が高まり孤立化が進み、地域共同体という意識は過去の幻想となってしまった。そのような環境にあって、問題に直面した子どもたちは支えを受けるすべもなく、いたずらに苦悩を深めていくばかりである。

他者との人的ネットワークを喪失した社会状況にあって、教育に対する思い入ればかりが肥大化しているように思える。高学歴を得ることだけが人生の価値であるかのような幻想に取りつかれ、子どもたちを教育的な環境に囲い込もうとする動きばかりが目につく。彼(彼女)らは幼いときから、即物的な欲望を満たすための手段としての教育を、学校だけではなく家庭や地域社会においてまで強要され、自由というものを完全に剥奪されてしまっている。疲れ果てたり、苛立ったりする子どもたちが増えるのは、当然のことといえよう。

教育に対する期待が過剰に注がれる社会においては、学校が果たす役割は必然的に強大にならざるをえない。従って、学校が子どもたちを管理し、抑圧する装置として機能することは避けられないことである。学校において、子どもたちの意志や人格が尊重される徴候は、いまのところ見受けられない。その結果が、子どもたちの側からの異議申し立てとしての数々の問題行動なのである。それらの行動に対する大人の側の姿勢は、子どもの側へ原因を求めることに終始し、問題解決を模索するばかりである。だが、子どもの側にばかり非を求めていては、問題の本質を摑むことはできないであろう。そうしている限り、子どもたちは絶えることなく大人たちにさまざまな形で大人社会に対する抗議の声を上げ続けるにちがいない。

SSWは、子どもたちに重圧を与え続けている学校教育の場に介在し、彼(彼女)らの価値や尊厳を守り高めることを主眼とする。子どもたちの側から発想するサポートシステムが不在である限り、子どもたちと学校の不幸な関係はいっそう強まっていくばかりである。学校教育が本来目指していた、子どもたちの可能性を伸ばすための場としての学校を再構築するためには、多様な価値観を取り入れることが必要であろう。SSWは、その一つの確実な手段であると思われる。

手段・方法

SSWの方法は、その成立の時期からいくつかの変遷があった。今世紀初めには、学校と地域社会との

間に立ってパイプ役としての機能が重視されていたが、心理学の発達につれて、個人の病理的な部分に焦点を当てて、問題解決をはかった時代もあった。現在では、個人の行動と社会環境の影響に注目し、両者の関係のなかで問題解決を模索するという考え方が主流になっている。

筆者自身は、問題をエコロジカルな視点でとらえることをSSWの一つの柱として唱えている。

私たちには、人が問題に直面すると、個人の弱さや問題点ばかりを指摘する傾向が一般的にある。だが、問題は個々人の責任や原因によって生じるよりも、彼(彼女)が生活する場においてさまざまな要素と絡み合って生じるものである。それを個々人の責任や原因として狭い領域に限定してとらえようとすると、問題解決の方向を見失ってしまうことになる。例えば、過剰な教育環境が子どもたちの精神を圧迫した結果生じてきた登校拒否のように、社会的な現象として現れた問題を見れば、子どもたちの置かれている環境が決定的な影響を及ぼしているということは自明のことである。個人の未熟さや弱さに帰結させることは問題を矮小化するだけのことである。

問題を環境との関係でとらえるという視点と同時に、SSWのもう一方の柱を子どもたちとのパートナーシップという点においている。

子どもたちは、単に大人より年齢が低いというだけの理由によって、大人から無能視され、常に管理・指導されるべき存在としてみなされてきた。子どもたちの権利は無視され侵害され続けてきている。しかし、SSWにおいては子どもたちを人間として対等な存在と位置づけ、共同して問題解決に当たるという姿勢を保持しようとする。そこには、一人ひとりの子どもが持つ可能性に対する信頼感が根底にある。ワーカーが問題解決の肩代わりをするのではなく、子どもたちが能力を発揮できるような条件づくりに参加する存在なのである。問題解決を第三者が肩代わりした場合には、当事者は自己の能力を発揮する機会を奪われてしまうことになる。問題を自分自身で解決したという経験を実績として、子どもたちは自信を獲得し、成長を遂げていくものである。解決を肩代わりすることは、子どもの能力を否定し成長を阻害することにつながりかねないのである。そういった意味では、パートナーシップという視点は、SSWが単に対症療法的な手段ではなく、子どもたちの人間的な成長を目標としているということを表しているのである。

筆者はSSWのさまざまな機能のなかでも、特に家庭訪問を活動の中心に据えている。それは、問題に直面している当事者である子どもや親がもっとも援助を必要とする存在であるという理由による。ただ、家庭は個々人にとってはプライバシーを守るための最後の砦であるため、そこに第三者が立ち入ることについてはかなり慎重な配慮が求められると考えている。家庭訪問にいささかでも強制的な色合いがあると、脅迫的な意味を有し援助とは相入れないことになるため、家族の要望や了承を前提としている。また、学校制度の枠内だけでの活動ではなく、地域

における社会的資源の増設や運営にも関わり、子どもたちが生きていく上での選択肢を広げるための具体的な実践もしている。

子どもたちとの関わりにおいて、特筆すべき技法は用いておらず、個々のニーズに基づいて、もっとも適切な援助をするべく努めている。ワーカーがいかなる技法を用いようと彼(彼女)の裁量に任されるべきだと思われるが、子どもの人格や権利を侵害する恐れがある手段や方法は一切排されるべきだと考えている(例えば、特定の心理療法や生かじりの技法など)。筆者自身はNASWの倫理綱領を活動の指針としている。どのように心理療法などの技法に長けていたとしても、クライエントの人間性に対する配慮を欠落させているとすれば、ワーカーの技術は何ら意味をなさないであろう。クライエントをどうするかという以前に、ワーカーの姿勢を常に問い続けることの重要性を強調しておくべきだと筆者は考えている。

援助の対象者は、特定の問題に限定されることはなく、サポートを必要とするあらゆる子どもたちであると考えているが、現段階では、今日の社会現象を反映して、登校拒否(不登校)状態にある子どもたちが中心となっている。他にも、法規範を侵したり、暴力的な行動などの、いわゆる非行傾向のある子どもたちへの援助サービスにも力を入れている。今後は、変貌する家族構造の影響を受けて、子どもたちに対する暴力的、あるいは性的な虐待が増加することが予想されるが、SSWではそれらの被害に遭った子どもたちへの援助が大きな比重を占めてくるものと思われる。SSWは、その誕生当時から社会状況の変化と共にそのスタイルを変えてきたが、これからも時代と共に手段や方法には変遷が見られることであろう。

まとめ

現在の子どもたちの置かれている状況に対して、それを切り開くためにSSWが万能薬的な影響力を有していると考えることは妥当ではあるまい。今日の子どもたちが直面している困難は、たった一つの手段によって解消するほど単純なものではない。しかし、複雑化し混迷の度合いを深める社会の現実を考慮すると、現状のままに、子どもたちを支える手だてを備えないでいると、状態はさらに悪化するばかりである。現代の子どもたちは、物質的には確かに豊かな時代のなかで暮らしている。だが、人と人が出会う機会を断たれ、孤独感ばかりが深まっていく現実を見ると、子どもたちが真の意味で豊かであると考えることはできない。むしろ、貧相で心寂しい時代を生かされているように思う。問題に直面したときには、一人きりで思い煩うことなく、せめて誰かの支えを受けることができるような社会を実現したいものである。

SSWは、学校制度のなかから、子どもたちの豊かな人生を創造するためのサポートシステムとして、現在のわが国の学校制度には、重要な意味を持ちうると考える。

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

子どもの立場に立ってみる学校週5日制

学校・家庭・地域社会の連携から

多摩市立大松台小学校・教頭 帆足文宏（ほあしふみひろ）

1.子どもが幸福に育つということは

多くの人々や自然に囲まれて生き生きと活動している子どもを見ると、ほっとします。それは、子どもの生存権・自由権が確保されて、幸福である様子を感じとることができるからです。どんなに社会が変化しても、未来社会の創造者である子どもが、かけがえのない存在として幸せに成長することは、学校・家庭・地域社会の責任です。その責任が果たせるため、今日のように激変している社会の中で、人間の望ましいあり方や生き方を見直す機会を人々が求めるようになりました。その結果、人々がゆとりある充実した生活を実感するため、週休2日制の普及が始まりました。このことは、学校教育へも波及して、学校週5日制を段階的に実施するに至っています。やっとわが国も、経済大国から生活を充実させる大国へ歩み始めたといえます。

この制度が、子どもの心を育て、創造性を育む、ゆとりある時間をつくり出すものとなるならば、子どもにとって幸福な道を歩めるものとなるのですが、現実はなかなかそうはいかない点もあるようです。

省みると、日本人の勤勉さがもたらした経済の成長、高度な科学技術が、豊富な物、便利な生活をつくり出し、子どもたちの欲求を充足させているかのようです。そして大人は、価値の基準を常に大人に置いて子どもを教育しようとしますが、子どもが真に求める欲求とは大きくかけ離れているようです。このままでは、大人が子どもの心を理解できないままに過ごすと思われることが多くあります。

学校週5日制から生じるゆとりの時間を利用して、算数や英語等の塾に通うように手続きされた子どもがいます。その子どもが市販の弁当を食べ続けているうちに、プラスチックの入れ物の音に恐怖感をもち始めてしまいました。

また、学力を点数だけでみる風潮の中で、低い点にこだわる親から努力点を一度も評価されたことのない子どもが、他人のテストや学習用具にいたずらを始めました。その後、些細なことでも人から注意を受けると、怒りが高まって物を投げ散らす子どもになっていきました。

また、子どもが金銭との触れ合いを生活の中心においてしまい、ゲーム機を買い続けた結果、孤独を楽しむようになっています。そして、ついには、人間を信用しなくなってきています。

このような事例を見るとき、子どもを取り巻く周

囲の大人により、子どもの情緒が不安定になっていくのは当然のように思えます。このような子どもの心の崩壊現象は、子どもの幸福な生き方の侵害といえます。本来、子どもは、親の温かい愛に包まれ、地域の人々に支えられながら、自然の変化や社会体験等、生き方を学ぶ基礎体験を通して成長するのが望ましいと、世の人々は考えていたはずです。

子どもが幸福に育つということは、①子どもが子どもとして、さまざまな体験をしながらたくましく育つこと、②子どもが多くの人々に触れて、自分の考えを深めながら人間として育つこと、③子どもが発達段階にそって、自信をつけながら責任をもって行動しながら大人へと育つこと、であると考えます。この考えのもとに、大人は、子どもが将来に向かって意欲的に生きられるよう、そのための資質・能力の育成をすることが大切です。

また、未来の創造者である子どもは、日本の文化の創造者であると同時に、世界の文化の創造者でもなければなりません。さらに、高度の教育国といわれているわが国は、一国のみならず世界の子どもの人権を守るためのリーダーになることも大切です。

2.学校週5日制の趣旨

学校週5日制の趣旨を再確認しながら、学校と家庭・地域社会が連携して子どもを育成していく場合を考えてみます。

学校週5日制が目指している新しい教育は、学校・家庭・地域社会における子どもの生活全体を子どもの側から見直し、子どもが生涯にわたって人間として活力ある生き方ができるよう支援することだといえます。

その際、学校教育において注意することは、子どもが教師に認められていると実感できるように一人ひとりに応じたきめ細かい心づかいをすることです。それにより、子どもは、自信をもって思考し、表現力を伸ばして、主体的な行動を発揮するようになるものです。こうして身についた子どもの能力は、今度は、家庭や地域社会で応用力となって現れることと思います。

また、学習内容の点では、これまでの知識の伝達等に重点をおいたものから、思考力や表現力などを基礎とする新しい学力観に基づくものへと、時代に対応した質的転換が図られています。ですから、教育水準の維持は十分できるということになります。従って、学校週5日制になって心配される子どもの学習負担もなくなることになります。

では、ゆとりある時間における子どもとのかかわり方を、いくつかの例で示してみます。

●基礎的・基本的な学力をつける場合

子どもの活動する現場において、子どもの思いやつぶやきをとらえ、引き出していくことにより、子どもは多様な物の見方・考え方をもつようになるものです。「なぜ夕焼けはあんなに赤いのかなあ」と言った子どものつぶやきをとらえ、そう思った理由を聞くと、「昼の空が赤くならないのはどうしてかわからなかったから」と言いました。さらに語り合うと、半分に切ったすいかと夕焼けが似ているという発想などするのです。この発想から詩が生まれ、疑問から学習課題ができていくのです。学習課題ができると、解決に向けて意欲が生まれます。そして、例え

ば、宇宙に関する本を探したり、宇宙の物理学に詳しい大人に話を聞いたりしようとします。ここに子どもの創造の芽が育ち、子どもの幸せな生き方の原点となる、目的のある活動の姿を見ることができるのです。

●豊かな人間性を磨く場合

多くの人々、なかでも高齢者、障害をもつ人々が身近なところで生活していることに、子どもが気づいていないのが現実のようです。それらの人々の存在の偉大さや共に生かされ合いながら生きることの価値を学ぶ機会をぜひつくりたいものです。子どもが、将来の高齢者として、周囲の人々を共感をもって受け止め、支え合い励まし合う福祉社会づくりに積極的に参加できるようにするということです。ここに思いやりのある心が育ち、その温かい心が未来を福祉の行き届いた社会にしていくものと信じます。

●健康な生き方を考える場合

子どもは遠足等で親の手づくり弁当をおいしそうに食べるものです。食生活の原点は、やはり親の子どもに対する愛情だと思います。テレビを主役にしない食事は、いま最も大事にしたいことのひとつです。また、家族揃ってラジオ体操を続ける等、リズムのある生活の習慣づくりは、体力づくりの基礎として大きな意味をもつようです。このようなごく当たり前のことが、いま、危ないと言われている子どもの心身を救うことにもなると考えるのです。

3.子どもの人権が守られ続けるために

そこで、これまで述べてきた学校週5日制の基本的なあり方等を基にし、子どもの人権が守られ続けるために、教育と福祉の連携をも考慮し、今後期待したいことを簡単にまとめてみます。

①家庭の教育力の回復と充実

家庭が、子どもと親を中心とした生活を通して、人間形成の基礎を培う基本的な場となるようにすることです。子どもが家庭でゆとりある時間の中で、自分の長所を発見して伸ばせるよう支えてあげることが大切です。また、家族の一員として共に汗を流して家事を分担したりすることが、生き方の基礎・基本を身につけることになり、希望のある生活を考えるきっかけをつくることにもなると考えます。

②学校外活動の充実

地域社会で子どもが、大人や子ども同士等さまざまな人々と清掃活動等、地域の活動をしたり、自然との触れ合いの活動をしたりして好ましい人間関係を培うことや感性を育てることは極めて重要だと考えます。このような活動が充実して行われるためには、ボランティア活動の振興が求められます。

③子どもの健全育成に努める

週休2日になることによって、子どもの非行化の心配が起こらないよう、学校・家庭・地域社会は、青少年協議会等を通して子どもを守っていくことが大切です。そして、ゆとりとして生じた自由な時間に目的をもたない子どものために、ボランティア活動等魅力ある体験活動を設定することが大切です。

④過度の学習を強いることのないように努める

受験競争に重点をおく考えが根強く残っているので、子どもに過度の学習を強いることのないよう、親は子どもの望ましい人間形成を考えていきたいものです。

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

アメリカ児童福祉における諸職種間の連携・協調

東京都児童相談センター・児童福祉司 岩崎浩三（いわさきこうぞう）

はじめに

アメリカでは、児童福祉といえば児童の虐待・放任への対策を意味するほどで、児童の虐待・放任に対してはさまざまな施策が講じられている。ここでは、児童の虐待・放任に対するソーシャルワーカーと医療や司法その他の職種との連携・協調について、アメリカの児童保護チームの試みを紹介する。

1. 児童保護チーム

1958年にピッツバーグ子ども病院、ロサンゼルス子ども病院、デンバーにあるコロラド大学病院で、病院を基盤にした児童保護チームがつくられた。当初は、ソーシャルワーカーと小児科医師及び看護婦で構成されたが、徐々に参加者が増え、心理、精神科、法、及び教育の分野から専門職が加わってきた。[注(1)]

被虐待児症候群として医療の診断・治療を行うのに医療の分野だけでは対処できないことが分かり、法的・社会的問題としてそれぞれの分野から専門職の参加が求められたのである。

病院を基盤にした児童保護チームのほかに、児童保護機関や裁判所を中心に児童保護チームもつくられてきた。児童虐待・放任に最も熱心に取り組んでリーダーとなった者がどの機関に属していたかで、中心的役割を果たす機関が異なる。

1960年代の初めに、各州において児童の虐待・放任に対する保護立法が成立し、特定の職種に対して通報義務が課せられるようになった。ほとんどの州での通報義務者は医師を指定していたが、1970年代前半には改正されて、今日では業務上児童と関わりをもつすべての専門職に通報義務が課せられている。そして、これらの職種の専門職は通報義務の他に、州法によって、児童保護チームの構成員と定められているところもある。

現在では、全米で法定により、あるいは自発的に児童保護チームがつくられ、その数は900を越え、多い州では100を越えるチームがあるといわれる。[注(2)]（表1.）

①チームの形態・機能

多職種によるチーム・アプローチにはさまざまな形態と機能があるが、大別して次の4つがある。

治療チーム：児童及び家庭に対して診断・治療を協同して行う専門家のグループで、ケースの調査・診断・処遇計画・施設等への紹介・フォローアップに

ついて児童保護ワーカーと責任を分担する。

ケース協議チーム：児童保護ケースに関して総合的な助言を与える専門家グループで、このチームはケースマネージメントや診断に関し再検討を行い、ワーカーが処遇計画や措置決定をする際の顧問的役割を果たす。

資源開発あるいは地域社会行動チーム：社会福祉機

表1. 州別チーム数と法定必置の有無

州　　名	チーム数	法定の有無	州　　名	チーム数	法定の有無
アラバマ	6	×	モンタナ	27	×
アラスカ	5	×	ネブラスカ	6	×
アーカンソー	4	×	ネバダ	3	×
アリゾナ	不定	×	ニューハンプシャー	10	×
カリフォルニア	5	×	ニュージャージー	不定	×
コロラド	42	○	ニューメキシコ	4	×
コネチカット	25	×	ニューヨーク	4	×
デラウエア	3	×	ノースカロライナ	不定	×
フロリダ	21	×	ノースダコタ	26	×
ジョージア	6	×	オハイオ	21	×
ハワイ	3	×	オクラホマ	2	×
アイダホ	5	×	オレゴン	10	×
イリノイ	30	○	ペンシルベニア	不定	○
インディアナ	92	○	ロードアイランド	1	×
アイオワ	35	×	サウスカロライナ	56	○
カンザス	4	×	サウスダコタ	21	×
ケンタッキー	4	×	テネシー	100	○
ルイジアナ	10	×	テキサス	23	×
メイン	10	×	ユタ	14	○
メリーランド	23	×	バーモント	14	×
マサッチューセッツ	11	○	バージニア	73	×
ミシガン	13	○	ワシントン	不定	×
ミネソタ	67	○	ウエストバージニア	5	×
ミシシッピー	1	×	ウィスコンシン	16	×
ミズーリ	不定	○	ワイオミング	30	○
計			901 （少なくとも）		

※法定の有は○、無は×で表す

関の代表、専門職の事業家、児童代弁者、市民からなるグループで、協働して児童虐待・放任に関連する問題に取り組む。

複合チーム：上記の機能の２つ以上を合わせもつチーム、またはそれぞれ異なる機能をもつ２つ以上のチームが、調整機能をもつセンター機関のもとで協働する。

州を単位とした全米の調査では、最も多いのはケース協議チームで、42州で採用されており、続いて複合型(31州)、治療型(27州)、資源開発型(26州)となっている。チームごとの形態調査では、複合型が52%、ケース協議型が32%、社会資源開発型は８%、治療型は１%で、残りはその他の形態と無回答である。

②チーム構成員と影響力

チームの形態も機能もさまざまではあるが、多職種による協働作業のなかで処遇決定にはそれぞれの立場から意見を述べるが、最も影響力をもつのはソーシャルワーカーのようである。(表2.、表3.)[注(2)]

表2.家庭引き取りの決定に及ぼす各職種の関わり

職　種	必ず	大抵	たまに	全然
ソーシャルワーカー	30	18	4	−
弁護士	16	21	12	4
心理職	15	28	11	3
看護婦	12	20	16	5
裁判所の代表	11	16	8	9
内外科医師	11	27	12	5
精神科医師	11	9	19	7
保健所代表	10	17	15	3
教育者	8	10	20	9
警官	6	15	21	5
一般市民代表	5	2	11	18
政治家	2	4	7	22
発達専門家	1	18	13	8
ホームメーカー	1	7	17	9
保育所保育士	−	3	16	15
少数民族代表	−	1	7	22

2.裁判所を基盤にした児童保護チームの事例[注(3)]

児童保護チームのなかで最も多いケース協議チームの例として、デンバー児童保護チームを取りあげる。

デンバー児童保護チームは、1975年の児童保護法によって、州法で定められた必置の機構である。同法は、前年に州中央登録所へ通報された児童虐待ケースが郡(カウンティ)ごとに50ケース以上あった場合は、児童保護チームを設置することになっている。その構成員は、デンバー少年裁判所の代表（主席判事がこの制度を発足させ、それ以来チームの議長を務めている)、デンバー警察、デンバー公立学校、ローガン精神保健センター、デンバー総合病院及びデンバー

社会福祉局の各代表、小児科医、一般市民及びデンバー社会福祉局からの調整役と市の法務部補佐である。

チームは、前週に通報のあったデンバー郡の虐待ケースを全部と、放任ケースのうち生命に危険であるか、悪質なものを再検討する。

デンバー少年裁判所に事務局を置き、チームの業務を取り扱う。

会議では、調整役がワーカーによるケース説明の前に、通報の日時、出所、性格、虐待または放任の程度、被害者の年齢、入院したかどうか、医療記録を調査したかどうか、を報告する。その後、ソーシャルワーカーが調査結果を述べる。会議はすべてテープにとり、1年間保存する。

この児童保護チーム(DCPT)をソーシャルワーカーはどう受け止めているか。(75人の回答による)

①DCPTは役に立っている……時々　35人
　無関係　20
　役立たない　15
　無回答　5

②虐待／放任の調査が……改善した　19
　悪化した　－
　変化せず　56

③調査への取りかかりが……早くなった　10
　同じ　65

④チームの人から有益な情報を得たことがある……
　その通り　58
　いいえ　17

⑤CPTは児童保護実践の危険防止策になると思う……
　そう思う　65
　いいえ　8

⑥CPTは自分の児童保護実践を支持していると思う……
　そう　65
　いいえ　8

表3.身体的虐待児に対する長期処遇計画に及ぼす各職種の関わり

職　種	必ず	大抵	たまに	全然
ソーシャルワーカー	49	19	5	1
内外科医師	24	26	11	1
心理職	24	26	7	1
看護婦	17	19	24	3
精神科医師	15	10	16	4
弁護士	14	25	13	4
保健所代表	14	23	15	4
裁判所代表	11	24	9	6
教育者	7	22	22	3
警官	7	16	24	6
一般市民代表	5	7	13	19
ホームメーカー	4	4	23	8
発達専門家	3	18	18	6
政治家	3	3	5	24
保育所保育士	1	7	21	12
少数民族代表	－	4	9	22

3.多職種間の協調専門職の養成[注(4)]

ミシガン大学では、1976年から児童虐待及び放任に関する多

職種プロジェクト(IPCAN)をつくり、法学部、医学部、社会福祉学部の3つの大学院が協力して：

①児童虐待及び放任の分野における学際的な協調の運用を推奨する、

②さまざまな状況における学際的な技能を発揮できるように専門職を訓練する、

③虐待及び放任児童と家庭に対するサービスの改善に資する施策を推奨する、

④児童虐待及び放任に関する専門誌に論文や研究を発表する、

ことにした。

法学部では、IPCANによって開設された児童擁護法律クリニックに、1学期間に7単位を与えるコースを設け、教授の指導のもとで学生に虐待や放任ケースを当たらせた。セミナーでは法律技法の他に児童虐待及び放任の医学的とらえ方、児童発達、個人間と家族ダイナミックス、家庭への自治体の介入により起こされる問題等を教えた。

医学部では、IPCANチームのさまざまな分野の教授からセミナーを受け、社会資源、司法手続きの実習を受ける。4年生は、選択科目として5～10週間、IPCANの教授及び他学部の学生と一緒にIPCANで働くことができる。

社会福祉学部では、児童保護機関、養護の施設、養子縁組あっ旋機関で実習をする学生は、機関の職員と共に、IPCANのソーシャルワーク職員からも指導を受ける。学際的セミナーのシリーズには、児童福祉のあらゆる角度からの講義がある。

4. むすび

児童の虐待・放任は、原因も形容も多様であり、対応に困難を感じているのは日米ともに同じである。子どもの権利条約が、世界の趨勢からみて、わが国でも批准されることは間違いないであろう。児童を虐待・放任からいかに守るか。現行法制度のもとで児童の権利が守れるか。現在の児童福祉法の通報制度でよいのか。被虐待児童の処遇が現状のままでよいのか。

これらの問題を考える際、社会福祉の分野だけでは解決できない。多くの関連する分野の職種の人たちと共に協働して当たらなければならない。そのために、アメリカでは地域ごとにその地域に適した多職種間の連携の道を探ってきた。その根底には児童の人権はいかにすれば守れるかという、児童擁護の思想がある。

紙数の関係から、ごく大雑把にしか紹介できなかったが、児童を中心に据えたアメリカの試みは児童福祉の一つの方法である。

＊文献

(1) Krugman, Richard D. "University Teaching Hospital Child Protection Team" in The New Child Protection Team Handbook edited by Donald C. Bross; et al, Garland Publishing, Inc. New York & London, 1988

(2) Kaminer, Barbara B., Crowe, Ann H., & Budde-Gilter, Lisanne, "The Prevalence and Characteristics of Multidisciplinary Teams for Child Abuse and Neglect: A National Survey", in Bross; et al eds., op cit

(3) Williamson, Jeannine, "The Child Protection Team in a City", in Bross; et al eds., op cit

(4) Duquette, Donald N. & Faller, Kathleen C., "Interdisciplinary Teams in Professional Schools: A Case Study", in Bross; et al eds., op cit

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

カナダの保健医療・教育と福祉の連携

シッスルタウン：児童・青少年のための地域センターを中心に

駒澤大学教授 高橋重宏（たかはし しげひろ）

はじめに

カナダは10の州と２つの準州で構成される連邦国家である。今年建国125年目を迎えた。カナダの社会福祉を考える際のキーワードとして、①多様文化主義(multiculturalism)、②地域主義、③人権、市民権を列記することができる。このなかでも基本となるのが、1971年から国家政策として採用された多様文化主義である。これには、３つの意味が含まれている。第１は、異質な文化的・民族集団を構成要素として含む社会を指す。第２は、その社会のなかの異質な文化的・民族集団が、お互いに他の文化・民族を尊敬しあう理想を指す。第３に、第２の理想を実践に移すような連邦政府及び州政府の政策を指す。[注1] 多民族共存主義(mosaicmodel)とも表現される。

ところで、カナダは、①連邦政府(Federal Government)、②州政府(Provincial Government)、③市町村(Municipal Government, Town, City or District)の３つのレベルの政府で構成されている。年金、失業保険、公的扶助などの全国共通のプログラムは連邦政府が所管し、医療・保健、ソーシャル・サービスなどのプログラムは州政府と市町村が所管している。ゆえに、カナダの社会福祉という一般的な表現はできない。日本の社会福祉は上意下達で、国が策定した法律で諸サービスが実施される。だが、カナダではそれぞれの州政府が独自の法律を作る。例えば、「児童と家族に関するサービス法」1984年はオンタリオ州政府の法律である。しかも、市民運動により下意上達でさまざまなプログラムが策定されるのである。ただし、ユーコン・テレトリーとノースウエスト・テレトリーの2つの準州は、連邦政府厚生省(Ministry of Health and Welfare)が直接諸サービスを提供している。

さて、オンタリオ州の場合、保健医療・教育と福祉サービスに関わる省には、保健省(Ministry of Health)、コミュニティ・ソーシャル・サービス省(Ministry of Community and Social Services)、教育省(Ministry of Education)、司法省(Ministry of the Attorney General)、市民権省(Ministry of Citizenship)などがある。タテ割り行政の弊害をなくすため、オンタリオ州政府間関係省(Ministry of Intergovernmental Affairs)がおかれている。

日本と比較して、少なくとも教育と福祉の分野では、教育委員会にスクールソーシャルワーカーが配置されているところに大きな違いがある。例えば、

トロント市教育委員会には、60人の専任のソーシャルワーカーが雇用され、80ヵ国語をカバーしている。学校での子どもの生活を通して、家族問題が発見され、社会的な介入が開始されるケースも多い。

1991年5月コミュニティ・ソーシャル・サービス省の報告のなかでは、①オンタリオ州の市民の約20%がメトロ・トロントで生活している、②メトロ・トロントの市民の約40%は外国生まれのカナダ人である、③メトロ・トロント生活保護受給者の約30%は、難民として入国した人である、④1991年1月1日から3月31日の間に、メトロ・トロントの新聞に126回ソーシャル・サービスについての記事が掲載された、などとオンタリオ州の環境について触れている。

オンタリオ州の州都トロントは、カナダで最大の都市である。多くの移民はトロントに集まり、現在トロントで使用されている言葉は125ヵ国語に及んでいる。まるで国連が都市の形成を試みているようでもある。

さて、このような環境のなかで、保健医療・教育と福祉が連携を試み、多大な効果をあげている州政府の施設「児童と青少年のためのシッスルタウン地域センター(Thistletown Regional Centre for Children and Adolescents)」について触れてみたい。

1.シッスルタウンの歩み

シッスルタウンは、オンタリオ州政府コミュニティ・ソーシャル・サービス省が運営している施設である。施設は、長年にわたり児童が直面したそれぞれの時代のニーズに対応し、児童福祉サービスの伝統を築いてきた。

20世紀初頭、トロントにはかなりの数にのぼる不幸な子どもたちがいた。それらの子どもたちがコミュニティで発見された場合、オンタリオ湖に浮かぶトロント島の大きな家に収容された。これらの子どもたちの一部は、結核や栄養失調に侵されていた。心ある市民は適切な医療的施設を提供する必要性を痛感した。1919年から20年にかけて、郊外に結核療養タイプの小児病院(the Hospital for Sick Children)の設立が検討され、その結果、シッスルタウン地域が適切な場所として選ばれた。1921年にオンタリオのシッスルタウンに、小児病院の支部を設立するための企画委員会が発足した。現在のシッスルタウンは1921年までは農地であった。土地の購入が済むと、多くの木が植えられ環境が整えられた。その多くは松の木だった。当時、松ヤニは結核患者の治療に効果があると信じられていたのである。

病院は1927年7月に開設された。トロント島に収

シッスルタウン

容された多くの子どもたちがこの地に移され、施設では早速、結核、リューマチ熱、リューマチ性心臓疾患、ポリオにかかっている子どもたちへの治療が行われた。当時、子どもたちは結核を患っている場合が多かった。多分、原因の一つは牛乳であった。牛乳が結核菌を媒介しており、ルイス・パスチューワーが子どもの結核を撲滅する道を見いだすまで続いたのである。

シッスルタウン病院は小児病院の支部として、特に長期療養の必要な子どもの治療にあたった。この役割は、1950年代の初めまで続いたが、この時期小児病院の経営陣は、すべての機能をトロントの中心街にある大きな施設に統合したほうがよいと判断した。

ちょうどその頃、オンタリオ州政府は情緒障害をもつ子どもたちのための治療施設の設立を考えていた。それまで政府は、多くの情緒障害児を大人と同じ大きな精神病院に収容していた。調査と協議の結果、シッスルタウン病院を州政府が購入し、1957年に、当時の保健庁所属の施設として発足した。従来の職員が継続して雇用され、最初の患者が1958年1月に入院した。初め8人の患者しかいなかったが、ついに本館のなかの4つの病棟に64人の児童が収容された。1966年には、シッスルタウン病院はワーレンデール・センターの管理運営の責任も引き受けた。その後、10棟の入所治療棟を建てることが決められ、1972年に、10棟が開館した。しばらく6棟のワーレンデールの家も併せて運営された。ワーレンデールの事業を組み入れて以来、児童の患者に加えて青少年の患者の責任も引き受けている。しかも、多くの保育者、ソーシャルワーカー、心理学者、精神科医及び看護婦がここシッスルタウンで訓練を受けてきている。カナダで最初の保母養成が開始されたのもシッスルタウンである。

1960年代の末期に、シッスルタウン病院はシッスルタウン地域センターとなった。多岐にわたるプログラムやサービスを児童、青少年、家族に提供、しかも学校やコミュニティ内の団体や組織に専門的な助言や指導のサービスを提供し、現在に至っている。

時代とともに、当シッスルタウンは保健庁、保健省、及びコミュニティ・ソーシャル・サービス省それぞれの管轄下で運営されてきた。

また、シッスルタウンは幅広い精神医学的サービスに加え、多くのクライエントに対して教育プログラムも提供している。

この教育プログラムはシール・アップス学校にある教育省の機関で実施されている。1983年9月以来、シッスルタウンにある学校はエトビコ区教育委員会の管轄下で運営されている。センターの職員の数人が、コミュニティ内の学校に対する教育サービスの提供に従事している。

1982年9月からは、シッスルタウン地域センターはオークビルにあるシール・アップス青少年センターと関係を結んで共同運営されている。オークビルの施設では、保護ケア及び保護トリートメントを要する青少年にサービスを提供している。1987年にはシッスルタウン地域センター・シール・アップス校と名称を変更した。

1985年にはコミュニティ・クリニックが分離独立し、エトビコ区に移動し、ジョージ・ハル児童家族

センター(家族療法の提供)となった。この2つのセンターの間では、研究及び専門教育のための連携が続いている。

2.シッスルタウンのプログラム

主なプログラムとして、青少年サービス、インターフェース、セーフT、TRE-ADD、保護プログラムなどがある。また、研究と教育、情報提供と評価部門もある。

(1)青少年サービス

青少年サービスは13歳から19歳の行動異常、学習障害、情緒的・心理的異常などの処遇困難な青少年及びその家族に対して、幅広い臨床的なプログラムを提供している。臨床的サービス、つまり、通所トリートメント、入所トリートメント及び、アフターケアプログラムが学際的なトリートメント・チームによって提供されている。

(2)インターフェース

インターフェースは、処遇が困難な児童をかかえている家族や専門機関のニーズを満たすために開発されたサービスである。家族のアセスメント(事前評価)、コンサルテーション、教育のための統合的なプログラムである。このプログラムは世界でトロントとデンマークにしかなく、国際的にも注目されている。

伝統的に、子どもの問題をかかえた家族に対して、ステレオタイプな児童のサービスプログラムが押しつけられてきた。だが、このインターフェースの目的は、家族の固有なニーズに応じたサービスを開発していくことにある。この統合化したサービス・モデルは、以下の7つのサービスから構成されている。

①インテーク、アセスメント、コンサルテーション・サービス、

②家族及び特殊学校サービス、

③ファミリー・ケア・プログラム、

④家庭支援サービス、

⑤外来サービス、

⑥集中家族療法ユニット(家族構成員全員が宿泊し

インターフェースプログラム提供の施設

シニア・ソーシャルワーカーのR.ロバータ博士

生活できる)、

⑦発達評価クリニック

である。ここではソーシャルワーカーをシステムワーカーと呼称している。インターフェースの利用は、保健所、ホームドクターなどからの紹介が必要とされる。

(3)セーフT

セーフTは、性的な虐待を受けた子ども、青少年及びその家族のための臨床的トリートメント、及び長期的サポートを実施する専門プログラムである。トリートメントには、性的虐待が起こった家族のすべての家族員を含める。それは、家族内の不健全な性的関係が存在するたびに家族員に深刻なストレスと心理的な傷痕を与えるからである。家族療法、個人療法、グループ療法(児童期の女性被害者、青少年の女性被害者、未成年の男性被害者、母親、成人の加害者)がある。

(4)TRE-ADD

TRE-ADDは、就学前から青少年まで自閉症、または発達障害を有する児童と青少年のための包括的コミュニティベースのプログラムである。コミュニティを基盤にしたプログラムとして、コミュニティ内の学校における通所トリートメントのユニット、両親への援助と支持活動、入所前の指導とフォローアップ、研究、自宅または他のグループ・ホームで生活することができない児童のためのグループ・ホーム、ホーム・マネージメント、カウンセリング、専門的コンサルテーションと訓練などがある。

(5)保護プログラム

保護プログラムは、児童と家族に関するサービス法並びに少年犯罪者法により、12歳から16歳までの少年に対し、安全な環境で社会復帰のための専門家介入を含んだアセスメント及び個別のプログラムが提供されている。

3.シッスルタウンの課題

「可能な限り児童を家庭に留めること」を目標に、多くのプログラムが準備されている。そして、保健医療、教育と福祉が連携し児童とその家族に対するサービスを提供してきている。だが、問題はすべてのサービスが英語で提供されていることである。前述のように、市民の約30%が英語も仏語も話せない。多言語のサービスをどう提供するか。また、伝統的にスタッフはWASP(White, Anglo-Saxon, Protestant)中産階級層が中心となってきた。白人の文化、価値観をマイノリティー・グループの民族に強要しているのでは、という問題もある。まさに多民族が共存を試みるトロントでは、児童とその家族の文化的、宗教的、地域的な背景を尊重したサービス、ケア、トリートメントの提供が模索されている。

最後に、最近の深刻な課題は経済不況による予算の削減である。例えば、インターフェースのプログラムは、原則的にオンタリオ・ヘルス・インシュアランス・プランによりサービスは無料で提供されてきた。このまま経済不況が続けば、どうサービスを維持していけるのか、が深刻な問題となっている。

注(1)新保満『カナダ社会の展開と構造』未来社、1989

＊文献

Roberta Roberts, Teaching Centre for Social Work Students at Thistletown Regional Centre, 1990.

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

連携の事例〔1〕

大阪府における児童虐待への取り組み ケアシステムの構築をめざして

大阪府吹田児童相談所・所長 萩原総一郎（はぎはら そういちろう）

1.はじめに

大阪府では、1987年11月、保健医療と福祉の連携による施策を展開するために、両分野の懸け橋の役割を担う「保健福祉医療監」と「保健福祉政策室」を設置し、従来の縦割りの行政組織にマトリックス型の横断的な組織を組み込むなどの組織機構改革を行いました。

これを契機に、高齢者、障害者、児童など誰もが住み慣れた地域で、安心して生活できるケアシステムづくりをめざして、保健福祉医療等の連携が不可欠である訪問看護や児童虐待等の具体的な課題に取り組むことにしました。

しかし、それぞれの機関には異種の専門職が配置されており、独自の機能と役割がありますので、各分野の機関が連携して効果的な援助を行うことは、言葉でいうほど容易ではありません。つまり、各分野の機関が連携を行うには、相互に各機関の機能と役割についての理解を深めると共に、援助方針を一致させ、役割分担を明確にするということが必須であるわけです。

大阪府ではこのような取り組みを始めてからすでに3年が経過しましたが、ここでは、児童虐待への取り組みの経過について報告したいと思います。

2.調査の実施と結果

児童虐待は児童の成長や発達を阻害し、時には生命までもおびやかす行為であるだけに、多くは児童の心に深い傷跡を残すという結果をもたらしています。それだけに、児童虐待への取り組みには、予防、早期発見、援助の視点と、保健福祉医療等の連携による対応や援助が不可欠であるわけです。

しかし、現状では予防や早期発見の視点に乏しく、しかも、保健所、児童相談所、病院や診療所などの各機関では、有機的な連携による効果的な援助が行われているとは言い難く、どの機関でも児童虐待の診断がむずかしい、危機介入の判断や家族への接近及び援助がむずかしいなど、さまざまな困難に直面していました。

そこで、各機関が児童虐待の問題にどのように取り組んでいるのか、児童やその家族にどのような対応や援助を行っているのかなど、実情把握のための調査を実施することにしました。

調査の対象機関を大阪府下の保健所、児童相談所、各市の家庭児童相談室、府下の病院・診療所の小児科医として、昭和58年度(1983)から昭和62年度(1987)の5年間に、それぞれの機関で相談を受け、援助を行った児童虐待事例を対象にしました。

この調査結果から、

①単一機関からの報告例が83%を占め、単一機関の援助では必要な援助が完結せず、4例に1例が虐待の再発を招いていた、

②保健所では、乳幼児の養育の放棄・拒否が多く、主に在宅での援助が行われていた。児童相談所では、行動情緒に問題を抱えた小学生以上の児童の身体的虐待が多く、また、性的虐待はほとんどが児童相談所からの報告で、在宅での援助よりも施設入所による援助が行われていた、

医療機関では、0歳から2歳までの乳幼児で、重篤な症状を持つ身体的虐待と養育の放棄・拒否の事例を多く扱っていた、

③この5年間に17人の児童が虐待により死亡し、身体的虐待9例、養育の放棄・拒否8例となっていた、

④児童の多くには発育障害や知的発達の遅れが見られ、家族の多くは経済的な問題や夫婦関係の問題などを抱えたストレスの多い生活で、しかも、近隣や友人や親戚から孤立した生活状況であった、

などが分かってきました。

3.府の取り組み課題

この調査結果を受けて、大阪府では調査結果を報道発表すると共に、以下の取り組み課題を明確にしました。

①予防から処遇までの総合的な対策を検討するために、児童虐待対策検討会議(以下、対策検討会議)を設置する。

②効果的な援助を行うために、診断及び処遇基準、連携方法等を明確にしたマニュアルを作成する。

③シンポジウムを開催するなど、府民への積極的な啓発活動を行う。

④日常的に児童に接することの多い保母や教師、地域の実情を把握している保健婦や児童委員等に児童虐待の理解を深めることにより、早期発見を図る。

⑤今回の調査対象機関の連携を強化する。(将来的には教育、司法、警察等を含めた広範な分野の連携によるケアシステムの構築)

⑥虐待する親、虐待される児童及び家族、近隣等からの援助を求める声をいち早くキャッチできる相談窓口を設置する。

⑦乳児を持つ母親への育児指導と育児負担の軽減を図るために、デイケアの場を設置する。

4.課題への取り組み

これらの課題への取り組みのスタートは、大阪府庁内に児童虐待に関する対策検討会議を設置することから始めました。この会議は各分野の専門家と行政職で構成し、

①予防、早期発見、援助についての効果的方策

②各分野の機関が共有するマニュアルの作成

を主な検討事項としました。

この対策検討会議の指示を受け、府民への啓発活

動としてシンポジウムを開催すると共に、各分野の実務者で構成する検討委員会を設置し、マニュアル作成のための検討を始めました。

この検討委員会では、通告の方法、緊急時の対応、ケースカンファレンスなど各機関の連携による早期対応と援助方法について、例えば、児童とその家族への効果的な援助を行う上で、ケースカンファレンスが有効であるところから、虐待あるいはその疑いがある場合には、どの機関でもケースカンファレンスを行うために、関係機関を招集することができ、その検討内容を、

①虐待の程度と危機状況の判断

②援助方針の決定

③援助方法の一致

④役割分担の決定

などとしました。

このような検討の結果、1990年11月に保健福祉医療等の各機関が共有する「早期発見と援助のためのマニュアル」を発刊することになりましたが、この検討委員会では、児童虐待への対応に児童相談所が

大阪府ではこのような各種のリーフレットを作成しています

中心的な役割を担ってほしいという要請がありました。児童相談所は通告受理機関でもあり、クリニック、コンサルテーション、コーディネーションの機能を持ち、しかも一時保護や施設入所などの措置機能を備えていることなどから、この要請は妥当といえますが、児童相談所にその役割を担っていけるだけの十分な準備もできておりませんので、早急にその対応策が必要になりました。

5.児童相談所の対応

このため、児童相談所では「子どもと家庭電話相談室」を設置したり、チームワークやスーパービジョンの強化による内部体制の充実を図ると共に、さまざまな検討を始めました。この検討の結果、

①児童相談所独自の処遇マニュアルを作成する、

②大阪府の7児童相談所ごとにモデル地域を設定して、各機関の連携によるケアシステムの構築を目的とした「地域処遇モデル化事業」を実施する、

ことにしました。

このモデル化事業は平成2年度（1990）から3年間で、事業内容は、

①モデル地域内で生じた児童虐待ケースを検討するために、地域の関係機関による処遇調整会議を開催する、

②検討した事例については、事例集としてまとめる、

③処遇についての共通認識を深めるために、研修会を開催する、

④リーフレットを作成して、保護者や関係者に配布、また、ポスターを作成して、府の広報板に掲示するなどし、予防、早期発見を促す、

⑤事業実績を分析してケアシステムをモデル化する、

等で、児童相談所が児童虐待への対応に中心的な役割を果たすべく取り組みを始め、今年はこの事業の最終年を迎えております。

6.おわりに

児童虐待は児童の人権が著しく侵害されるだけでなく、児童が大人になって親になった時に、自分の子どもを再び虐待するという「世代にわたる連鎖」があると言われています。このため、予防と早期対応が何よりも重要であり、虐待する親や虐待される児童が直接相談できる窓口が必要であるところから、報道機関の協力を得て、大阪にわが国では初めての児童虐待防止協会（民間）を創設し、1990年4月に「児童虐待ホットライン」を開設しました。このホットラインを軸に、援助内容や緊急度等を考慮して適切な機関に援助を繋ぎ、さらに、保健福祉医療等の機関の連携により、援助を広げるというケアシステムの構築をめざしての取り組みを、公民が一体となって行っています。

今後は、教育、司法、警察等の分野との連携を広げるだけでなく、児童とその家族への援助技術を高めると共に、母子保健や健全育成施策の充実、児童の人権思想の普及、法制度の整備等をどのように進めていくかが、ケアシステムを構築していく上で重要な課題になると考えています。

特集

子どもの眼・子どもの声——
保健医療・教育と福祉の連携から

連携の事例(2)

「医療と福祉の統合」から「街づくり」に向けて挑戦する

神奈川県総合リハビリテーションセンター

神奈川県総合リハビリテーションセンター
同研究・研修所 総務課課長代理 本田一夫（ほんだ かずお）

1.「保健・医療」と「福祉」との統合の意味

神奈川県総合リハビリテーションセンター（以下「センター」という）にとって、その組織が存在することとなった時点から、自らが行うリハビリテーション・サービスが行政の中では「保健・医療（施策）」、「福祉（施策）」、「労働（施策）」、「教育（施策）」等の狭間にある問題の解決を指向しているために、各々の領域との調整、連携、協働等は、避けて通れない課題でありました。

このような大きな課題を課せられたセンターは、1973年8月に、心身にハンディキャップのある子どもから高齢者までを対象に、総合的なリハビリテーション・サービスを提供することを目的に、神奈川県福祉部及び衛生部と神奈川県医師会との共同の発案により、国内で最初の「総合リハビリテーションセンター」として開設されました。

その施設規模は、現在では、内科系と外科系の2つのリハビリテーション専門病院（総病床数755床）と、7つの社会福祉施設（総入所定数470床）、研究・研修所及び看護専門学校（学生定員120人）を擁しています。職員数は1,219人、年間の予算額は約148億円（うち人件費は68%）、自己収入は全体の約47%（約70億円）となっています。

センターの目的は、心身にハンディキャップのある人々に対して、「医療サービスと福祉サービスを統合」し、総合的、かつ一貫したリハビリテーション・サービスを提供することです。さらに、入院患者等については3～6カ月間で、また心身障害児者及び視覚障害者等については1～2年間の入所期間で、退所できるようにする「通過施設」としての機能もあります。

この短期間において、心身にハンディキャップのある人々に最も適した処遇、診断、治療、訓練、指導のほか職業前訓練等を、医学をはじめとする各専門分野（職業的、社会的及び教育的リハビリテーション）の総力を結集して行っています。

しかし最近では、地域から紹介されてくる方々の障害が重度・重複化してきており、短期間での社会復帰は困難なケースが多くなってきています。このような点からも、他の専門領域との調整及び連携等が、より強力に行われる必要性がでてきています。

このような課題を抱えたセンターとしては、その

節目節目には、問題の解決に向けて、他専門領域との調整、連携及び協働等の努力をしておりますが、その主なものを何点か提示してみたいと思います。

2.県行政組織の中に「リハビリテーション担当組織」が発足

1つは、センターの働きかけにより、「リハビリテーション担当組織」が県の行政組織の中にできたことです。

1982年4月、神奈川県福祉部では、高齢化社会に向かう中で、中高齢者層のリハビリテーション需要が急速に増大しつつあり、さらにノーマライゼーションの理念を具現しようとする社会的状況の中で、当センターが担うべき固有の役割と機能を検討するため、神奈川県総合福祉政策委員会に「総合リハビリテーションセンター部会」を設けました。

この部会による2年間の調査・検討の結果、新しいリハビリテーション活動の方向としては、「地域に密着した〝生活再建〟をめざすリハビリテーション」として、「地域リハビリテーション・システムの基盤整備」を指向すべきであるとの提言がありました。

この提言の中で特筆すべきことは、国内では初めて地域リハビリテーション・システムを確立するためには、従来の行政体系では対応できないほど著しく具体的な行政機能の統合が求められているため、県行政の一本化した窓口が必要である、との指摘があったことです。

このため、神奈川県においては、1986年4月に福祉部にリハビリテーション担当参事以下、職員5人による「リハビリテーション対策担当」を設置しました。それと共に、関係部局である衛生部、労働部、教育庁に兼務職員5人を設け、神奈川県におけるリハビリテーション行政の総合化の調整とセンターの運営指導を実施することとなりました。

当時、施設の社会化が叫ばれていたこともあり、この部会検討の過程では、当初は年間予算額100億円を超えようとするセンターの存在意義や機能転換が問われていました。

しかし、センターの存在意義の検討や機能転換は、センターを設置した神奈川県自らが、センターに蓄積されたノウハウやマンパワーを高齢化社会の到来に向けて、いかに活用するかの考え方を構築すべきであり、そのためには神奈川県におけるリハビリテーション行政を確立すべきであるとのセンター側の説明、趣旨が理解されたことにより、リハビリテーション対策担当が設置されたものと理解しております。

3.保健・医療施策への「リハビリテーション医療」の位置づけ

2つ目は、「神奈川県保健計画」の策定に関わるセンターの連携事例です。

神奈川県衛生部では、都道府県、政令指定都市に医療計画の策定を義務付けた医療法の一部改正（昭和60年（1985）法律第209号）がなされる前の1984年11月、「神奈川県地域保健計画－健康県かながわをめざして－」の策定を行っていました。

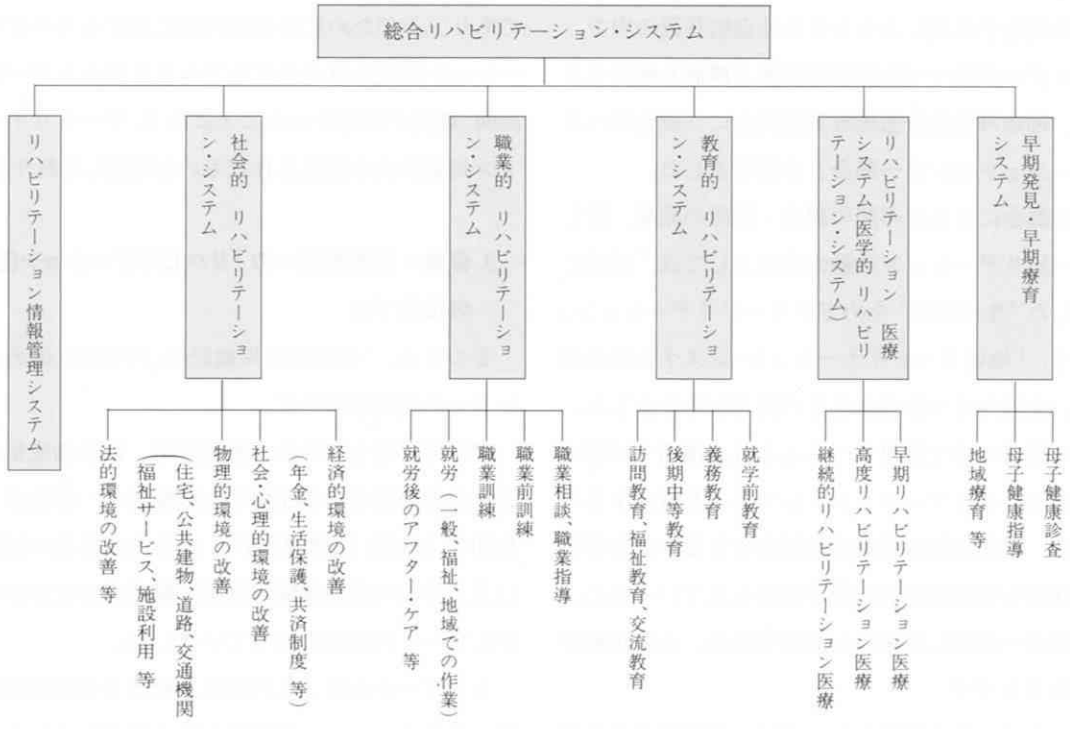
センターからは、この50人を超える策定委員に、リハビリテーション専門医が1人参画しました。しかし、参画した「成人・老人保健班」は、主に中高年者のがん、脳卒中、心臓病などの成人病による死

亡を少なくし、健やかな高齢化社会を築くための対策を策定する委員会であったため、リハビリテーションについては、老人保健法における「医療等以外の保健事業」、具体的には市町村が実施する「機能訓練事業」の検討を行うことが目的であり、「リハビリテーション医療」についての検討は予定されていませんでした。

このため、センターとしては、急遽、高齢化社会における「リハビリテーション医療」の重要性について説明を行いました。また当該委員長であった神奈川県医師会の地域医療担当の理事の理解があったため、単独の「リハビリテーション部会」が設けられることになりました。検討の結果、「神奈川県地域保健計画」の中に、新たに「リハビリテーション」の一章が設けられ、具体的なリハビリテーション医療についての概念が規定されました。

この概念規定には、救急医療における1次から3次までの救急医療体制と同じように、地域を中心に、立体的に構築する必要がありました。そのため「リハビリテーション医療」を、

表1. 総合リハビリテーション・システム(概念)の体系図



(「神奈川県地域保健計画」から)

①地域における診療所、一般病院で行う「早期リハビリテーション医療」、

②地域の一般病院等で扱うことが困難な、専門性を有するリハ医療必要患者を対象とする「高度リハビリテーション医療」、

③現状の機能維持を目的に地域の診療所、一般病院で行われる「継続的リハビリテーション医療」、

の３つの階層に分け、総合的、体系的な概念の整理をしています。

このような概念整理がなされたことは、わが国の行政施策としては、最初のできごとであったと思います。(表1.参照)

4.街づくりをめざす「高齢者・障害者へのヒューマンテクノロジー応用研究」

最後は、街づくりをめざした連携の事例です。

1990年２月、神奈川県企画部では、民間企業、大学及び公的研究機関がプロジェクトチームを組み、各々の研究能力を結集して研究・開発を実施する、いわゆる「産学公」の有機的連携を促進するため、「地域総合研究テーマ」を募集しました。

センターからは、19の研究テーマを提出しました。検討の結果、センターから提出した「高齢者・障害者へのヒューマンテクノロジー応用研究」が最初の研究テーマとして認められました。そして、平成３年度（1991）を初年度とする５ヵ年計画、予算総額２億円により、現在、研究開発を実施しております。

近年、高齢化社会の到来による高齢者の増加とそれに伴う障害高齢者の増加、また、交通事故の増加に伴う重度の障害を持った若者の増加という現象がみられる中、われわれが住む社会環境はハンディキャップのない人を前提としてつくられているため、このような高齢者・障害者が社会に参加できない場合が多くみられます。

このため、この「高齢者・障害者へのヒューマンテクノロジー応用研究」では、このような高齢者や障害者の身体的、社会的ハンディキャップを緩和するため、ヒューマンテクノロジー（人間にやさしい技術）を応用し、都市環境や交通手段の改善、ニューメディアを駆使した社会参加等を図り、高齢者・障害者をめぐる社会環境の改善をめざした総合的な研究・開発を推進することを目的にしております。この研究は、大学の研究者や民間のリフト製造会社、バス製造専門会社等との大きなプロジェクトで行われており、４年後には成果物（例えば、リフト付きバス）ができあがります。

しかしながら、現在、研究グループにおいて討議されている問題点は、このように大きなプロジェクトであるだけに、これが野晒しにならないで、リフト付きバス本来の機能が果たせるよう、民間鉄道会社、民間バス輸送会社、運輸省、建設省、警察、地方自治体等との調整、連携が、研究・開発中から行われる必要があるということです。

センターとしても、その問題解決に向けての準備作業を行っており、地方自治体レベルにおいてもようやく、その必要性が認識されつつあります。このようにして、従来の「保健・医療施策」と「福祉施策」、あるいは「福祉施策」と「労働施策」との連携から、「街づくり」を指向した連携の第一歩が踏み出されようとしています。

子どもの眼・子どもの声

特集

もっと遊びを——いま、児童館で

(社)全国児童館連合会 理事・事務局長 鈴木一光（すずき かずみつ）

1.はじめに

作家の塩野七生さんは「学校とは、教師が学生に教える型のものとはかぎらない。とくに、眼をあけて生まれてきた男ならば、学校は、あらゆるところに存在する」と、その著書『わが友マキャヴェッリ』の第一章を結んでいます。

現在、義務教育制度が完備している国は、地球上で約３分の１程度だそうです。考えて見れば、私たちが学んできた古今東西の偉人たちも、学校教育をきちんと受けていない人のほうが多いくらいではないでしょうか。

では、彼らは何から学んだのか。

ところで、教育は、すでにその国で合意が出来ている共通の価値観を植え付けることが目的です。一方学習は、一人で個別の価値観を発見することです。他人の言動に簡単に左右されなくなることが目的です。

つまり、学習は自分の興味・関心に従うので意欲も強く、例えば、昆虫や乗物に関しては、先生より詳しいという子どもは大勢います。先生の説明が不正確だと納得しなくなります。

このへんに、いまの閉塞状態の子どもたちを救う鍵が、隠されているような気がします。

2.児童館のミニ歴史

児童館は「児童福祉法」第40条に謳われている児童福祉施設の一種で、遊びによる健全育成を目指す、屋内型の児童厚生施設です。

法が発布された昭和22年前後は、戦後の混乱期であり、浮浪児たちの健全な溜り場を確保しようという、官・民の熱意が一体となって誕生した施設です。要保護児童の対策で手いっぱいの当時としては、広く児童の健全育成を目的とした児童館に、国庫補助を付ける余裕はありませんでした。

昭和23年に東京都港区に私立の「芝児童館」が日本で最初に建設されました。次いで、昭和24年にこれを参考にして札幌市に市立の「中島児童会館」が、さらに、昭和26年には東京に個人立の「はこぶね児童館」が開館するなど、それぞれに活動が始まりました。

その後、高度成長期に入った昭和38年、山形県の阿部千里氏(現在、全国児童館連合会理事長)等の必死の請願運動が功を奏し、国庫補助制度がスタートすると共に、年間約100ヵ所ずつ増加し続け、現在約4,000館に迫りつつあります。

3.子どもの気持ち

遊びは、他人から強制されず、楽しむことを目的

にした、自発的な活動です。特に子どもは、時を忘れて遊びに熱中してこそ健全だといえます。その子どもの姿が、遊びの拠点の児童館でも変化してきています。

児童厚生員　「今日は何して遊びたい？」
児　童　　「別に…」
児童厚生員　「ドッジボールやろうか」
児　童　　「疲れるじゃん…」
児童厚生員　「何かやろうよ」
児　童　　「やってもいいけど…」

こんな会話が児童館で交わされることが珍しくなくなりました。

でも、この子らを育てたのは大人なのです。

もし、私たちが自分の立場や能力、興味や関心を無視されて、強い他人から「これをしなさい」、「それはダメです」、「あなたの幸せは私が一番よく考えています」などと言われ続けたら、どんな気持ちになるでしょう。

当初は仕方なく言うことを聞いていても、だんだん不愉快になるはずです。そこから反発心・反抗心が芽生えても不思議ではありません。その結果、自分で考えたことや感じたことを素直に表現できなくなります。

まして、判断力や経験の乏しい子どもが、自分の能力や欲求を無視され続けたら、その心の歪みから問題行動を起こすのが当然です。

近年の子どもの、非行やいじめなどの反社会的行動や、不登校をはじめ情緒障害などの非社会的行動は、理不尽な親の抑圧に対して、被害者としての子どもからの悲しい訴えです。

4.親は土

子どもの体力や性格の発達は、先天的に決められて不変なものなのではなく、環境を含む育てられ方に要因があります。

子どもは本来、活動欲求を持ち自ら伸びる力を備えています。ちょうど植物のように。

種子は、どのような地に落ちるかによってその後の成長が決定されます。よく育てるためには、耕された地が必要です。それが、親自身の切磋琢磨の必要性を示唆しているようです。肥沃な地、沼地、最近は砂漠やコンクリートのような親がいるようです。

子どもにお腹一杯食べさせたい、いい服を着せたい、貧しい時代の親の夢でした。それが容易にできる豊かな時代には、貧困が幸いして身についた、思いやりや忍耐心や謙虚さを、厳しい自律の精神で獲得していかなければなりません。できることを敢えてしないでいることは、大いに努力のいることです。

親の自覚・知識が必要な時代になりました。

5.豊かな時代のルールの確立

デズモンド・モリスはその著書『人間動物園』のなかで、動物園の動物に特有な行動を披瀝し、次のように述べています。

「自然な生息環境の正常な条件の下では、野性の動物は自傷行為、子殺し、親殺し、自殺、胃潰瘍、異常肥満、自慰、同性愛、呪物を性の対象としたりするようなことはしない」

「動物園の世界は、巨大な親のようにその住人を守ってくれる。食物、飲料、住居、衛生および医学的配慮が与えられ、生存の基本的な問題は可能な限り解決されている。ここには余暇がある。することのない時間を次第にもてあます」と原因も分析しています。

そして「社会的進歩のために、発明し、探険したことは、なんら人為的、不自然なことはない。問題

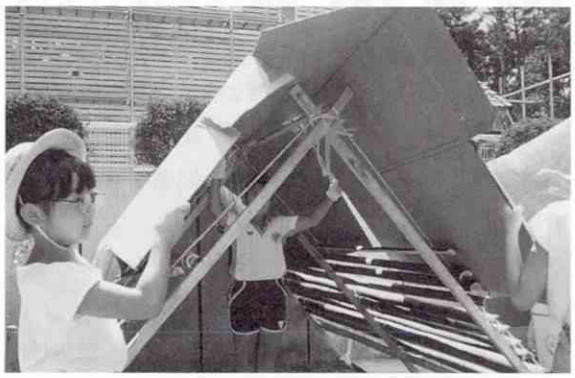
はこのために支払わねばならぬ対価があり、いくら高価なものにつこうと、その対価を何とか支払う巧妙な方法である」と、豊かな社会で生きるためのルールの確立を訴えています。

6.遊びは体験学習

教育が外からの刺激の注入なら、遊びは内からの本能の解放とも言えます。それだけにストレスの発散を伴った強い感動を生じるのです。そして、「人は感動した時にのみ変化する」と言っても過言ではありません。この感動により生き方が感化されたり、自己反省に至るのです。それはまた対象に興味を持ち、学習意欲の原動力になります。

例えば、「目の見えない人とは」という問題に対して、「網膜が剝離して、五感のうちの視覚を失った人」と答えれば、試験ならマルでしょう。しかし、そう答えた人が目の不自由な人たちに優しく接しているでしょうか。

上記の問いに、児童館なら子どもに目隠しをさせていろいろ遊びます。目の見えないってことは不便だな、と実感させます。その結果、「僕は目の見えない人に親切にしよう」という考えに至ることが狙いです。理屈は後のほうが浸透します。遊びこそ体験学習です。



児童館――子どもの小屋づくりキャンプ

この遊びの力を、親をはじめ多くの組織・団体に認識してもらうことが児童館の役割です。

(1)学校外体験学習の拠点としての児童館

学校週5日制を前提に、多くの遊びを提供し、遊ぶ機会を保障して、子どもの援助者になっていかねばなりません。

(2)家庭の教育力回復の拠点としての児童館

子どもを通してその背後にいる親を親たらしめていく活動が肝要です。また、受験勉強のために目先の成績を上げることより、年代に応じた遊び体験が、どれほど子どもの健全な発達に利するか理解してもらうことも必要です。その際、親が日常見せる何気ない行動こそが、文化であり家庭の教育力なのです。

(3)健全育成活動の拠点としての児童館

学校、子ども会、公民館、児童委員、児童相談所、家庭相談員、保健婦、母親クラブ、等組織・団体や社会福祉施設とのネットワークづくりの拠点施設の役目を果たすことが期待されています。

7.おわりに

ニュートンはリンゴが木から落ちるのを見て万有引力の法則に思い至ったといいます。

何かを思い詰めて考えると、何かを見たり聞いたりした瞬間に、ハッと閃いて問題が解決することはよくあります。これが感性とか直感力と言われるものです。価値あるものに気づく感覚です。この感性により知性や感情が刺激され、情操が生じます。

この感性が敏感な人は、あらゆる人、すべての事象が教師になり、至る所に学校を見い出します。この感性は興味ある活動で育まれます。無理強い教育は猿軍団と同じで、新しい芸を彼らが創造することはありません。

子どもの眼・子どもの声

特集

乳幼児健康診査の現場から

東京都多摩保健所稲城保健相談所
保健指導主査 塚原洋子（つかはら ようこ）

＊筆者は1992年3月まで東京都三鷹保健所勤務

1.軽視されがちな母子保健サービス

1965年制定の母子保健法により定められたわが国の母子保健事業は多岐にわたり、その実施主体は都道府県または市町村となっています。法律施行から現在まで、高度経済成長の影響も大いに受けながらも、また新しい医学や心理学、福祉の思想なども取り込んで、総合的な母子保健サービスが展開され、その効果も目覚ましいものがあります。

また、最近では、若年、高年齢出産の増加など出産年齢の広がりや、小児医療の急速な進歩、少子化傾向などの育児環境の変化を考慮した、質の高いサービスの提供も必要になってきました。

しかし、高年齢化社会を迎えた現在、地域の保健サービスは「老人保健」にその焦点が絞られ、ともすると母子保健サービスは軽視される傾向にあります。このような社会的背景を受けて、保健婦としての活動の中でさまざまな方々から受ける相談を通して実感しているのは、このような社会的背景を受けて、「最近、子育てが大変になってきたな」ということです。

本稿では、東京都三鷹地域の〝乳幼児健康診査の場〟を通して、乳幼児たちがいま置かれている状況について述べさせていただきます。

2.乳幼児健康診査の内容

母子保健サービスの内容は 図1. の通りで、これらのサービスは三鷹市または三鷹保健所で無料で行っています。ここでは保健所を会場として集団方式で行っている乳幼児健康診査（以下、健診）の3～4ヵ月健診と、3歳児健診の状況を説明します。（母子保健対策の中での乳幼児健診の位置づけは『国民衛生の動向』を参照ください。）

乳幼児健診の目的は、大きくは①疾病や障害などを早期に発見し、治療や療育に向ける、②発育発達、保育状態の確認、③育児に関する具体的な助言や指導を行う、ことです。健診には医師、歯科医師、保健婦、看護婦、心理相談員、栄養士、歯科衛生士、事務職員などが従事しています。このように多くの職種によって運営されているため、利用者は相談内容に応じたスタッフに相談することができます。

相談内容を昭和62年度(1987)と平成3年度(1991)で比較すると、表1.のようになります。

乳児健診利用者の相談内容は多様化してきており、特に増えているのは、疾病に関すること（皮膚のトラブルがそのほとんど）、栄養(母乳、ミルク、離乳食など)、そして育児不安を伴う育児全般についてです。

3歳児で増えているのは、言葉や問題行動、情緒面に関するものです。最近は早期教育が話題となり、4歳で幼稚園に入園させる保護者が増えてきました。その影響もあると感じています。

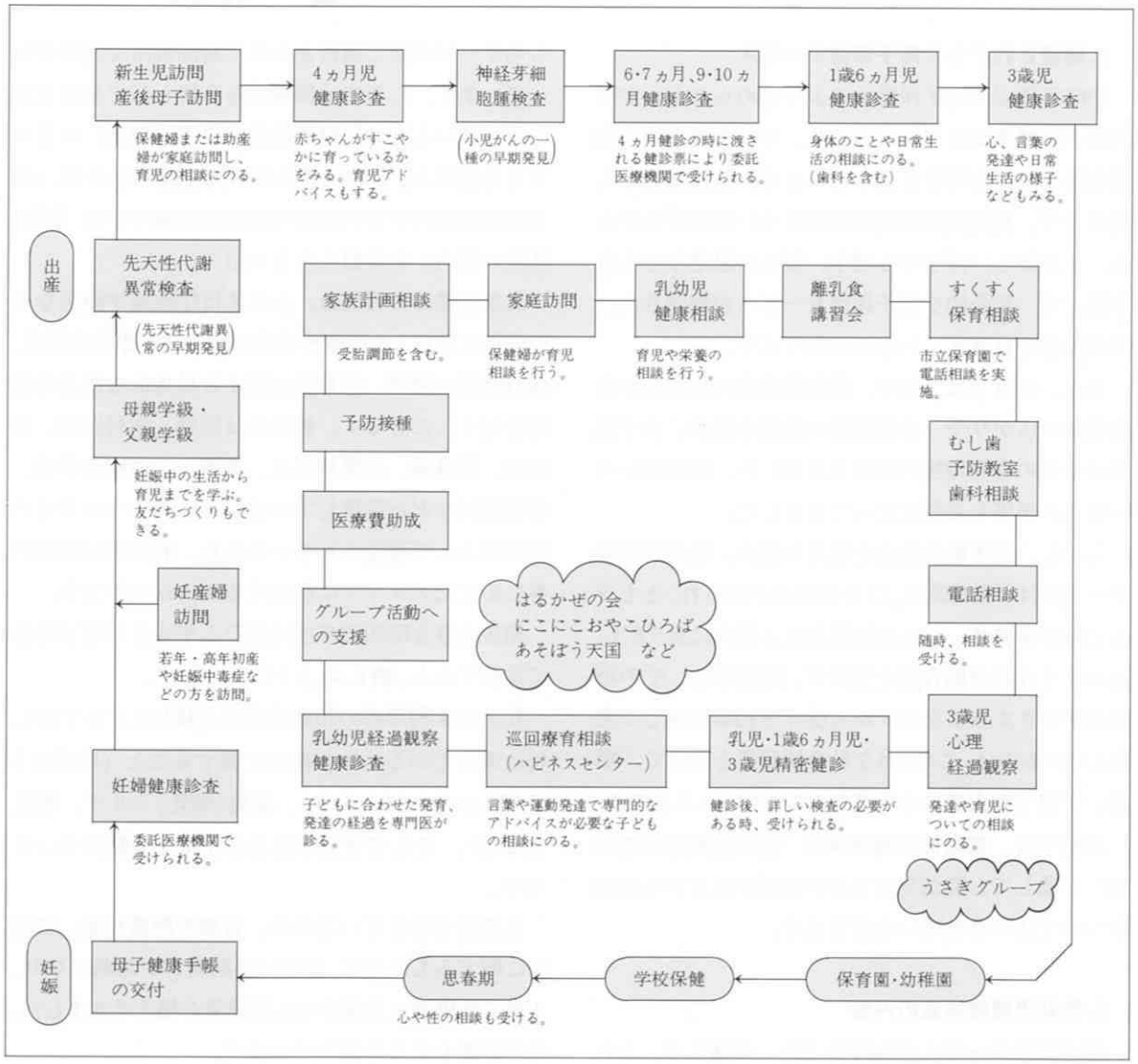
3.相談への対応と関連領域との連携

では、いくつかの事例を通して、相談への対応を見てみたいと思います。(名前はすべて仮名です)。

①「体重だけは増やしたい」お母さん

「最近ほ乳瓶を嫌がるようになった。体重の増え方が悪い」と心配顔の愛ちゃんのお母さん。健診では、愛ちゃんの体重は順調に増え、機嫌もよく発達上の問題もありません。個別相談で、栄養士と保健婦から具体的説明を受けたお母さんは、「心配しなくてもいいのですね。よかったわね」と愛ちゃんに語りかけながらも帰ろうとしません。まだ心配なことがあるようだと思い、声をかけたところ、「実は」と話し始めました。しかし、愛ちゃんがぐずり始めた

図1.母子保健サービスの内容



ので、日を改めて、近日中に家庭訪問することにしました。

それでわかったことは、この家族は引っ越してきたばかりで、周囲にお母さんの友達がいないうえに、お父さんは引っ越し直後に海外赴任し、母子家庭になっていたことでした。そのうえ、お父さんの実家からは「初孫である愛ちゃんをしっかり育ててほしい」を言われ、お母さんは「体重だけは増やさなければ」と、必死にミルクを飲ませようとしていたのでした。愛ちゃんはそのプレッシャーのために、ミルク嫌いになりかかっていたようです。

表1.乳幼児健康診査の個別相談状況

乳児健診

（東京都三鷹保健所）

	S.62年度(12ヵ月分)	H.3年度(10ヵ月分)
利用者数	1,411人	859人
相談数	398件(延べ485)	207件(延べ371)
疾病に関すること	43.0% ＊1	57.5%
発　育	12.8%	21.7%
発　達	24.4%	32.4%
栄　養	16.3%	26.1%
生活習慣	3.3%	8.7%
育児全般(育児不安など)	14.8%	25.1%
精密健診票発行に関して	6.8%	7.7%

3歳児健診

	S.62年度(12ヵ月分)	H.3年度(10ヵ月分)
利用者数	1,380人	955人
相談数	263件(延べ351)	288件(延べ446)
疾病に関すること	38.4%	35.4%
排　泄	24.0%	22.6%
食　事	17.5%	9.4%
情緒・問題行動	9.9%	19.1%
言　葉	6.5%	18.4%
発　育	5.7%	5.9%
運　動	2.3%	1.7%
睡　眠	1.9%	1.7%
育児全般(育児不安・兄弟関係など)	17.8%	13.8%
精密健診票発行に関すること	9.9%	26.7% ＊2

＊1.比率は個別相談者に対する割合 2.視力・聴力検査が導入されたため増加

私はお母さんの一生懸命な気持ちを受け止めながら、家庭訪問を継続し、保育園の保育相談を利用したり、地域の子育てグループに誘うなどして、お母さんとのお付き合いを続けました。愛ちゃんが1歳を過ぎたころには、お母さんにも余裕がでてきて、いまでは子育てグループのリーダーを引き受けて頑張っています。

②頭で、理屈で子育てのお母さん

「この子はそり返りが強く、横抱きにすると泣いて困る。神経が異常なのではないか」と、和くんの両親が揃って乳児健診に来て、深刻に訴えました。問診をしながら抱っこしてみると、確かにつっぱりやそり返りが感じられます。毎日の生活の様子を聞くと、赤ちゃんには情操教育が大切だからと、一日中音楽を聞かせながら寝かせていたようです。体重測定の際に様子を見ていると、壊れものでも扱うように丁寧に洋服を脱がせています。医師の診察の結果、発達のアンバランスが見られるとのことで、経過観察健診に予約しました。その後の小児神経専門医の診断結果でも、神経学的には異常はないが、体験不足により発達がアンバランスのように思われる、とのことでした。

お父さんはウィークデーも休暇を取ることができたので、保健所の相談日に両親で来てもらったり、家庭訪問を繰り返し、子どもとの遊び方や離乳食など、具体的に助言をしました。両親が子どもの生活のリズムを理解し、ダイナミックな関わりが大切であること、発達には個人差があることなどを納得できるようになったころには、和くんは家の中で活発

にハイハイしていました。

お母さんは「大学で習った心理学、テレビや育児雑誌の情報をもとに頑張っていた自分は、頭で、そして理屈で育児をしていたようです。育児って、赤ちゃんがかわいいと本能的に思う、そのことを大切にして、理屈抜きで自己流でいいのですね」と述懐していました。

③泣くと、ついつい叩いてしまうお母さん

太郎くんのお母さんは18歳です。妊娠中から助産婦が訪問、そして出産後は保健婦が訪問し、ヤングママの子育てをサポートしてきました。

乳児健診の時、発育のいい太郎くんには離乳食を始めてみようということになり、栄養士から具体的な説明がされました。元気一杯で、泣き声も人一倍大きい太郎くんの育児はヤングママには大変です。思うようにミルクを飲んでくれなかったり、忙しい時にぐずったりすると、どうすればいいかわからなくなり、ついつい太郎くんを叩いてしまう。パパも泣き続ける太郎くんに腹を立て、「おまえの育児がなっていない」とママを殴ってしまうことが重なりました。

ある日の夕方、顔に怪我をしたママが、太郎くんをおんぶして、保健所に駆け込んできました。「パパに殴られてしまった。お金もないのでどうしていいのかわからなかったので」と、泣いています。保健所の医師が診察し、救急外来受診が必要とのことで、保健婦が付き添い、受診しました。その後も家庭生活は安定せず、市役所のケースワーカー、母子相談員、児童相談所の福祉司、民生委員などと連携し、ママをサポートしました。その後、彼女は生活の自立を目指し、最近近くに就職が決定、太郎くんは保育園に入園しました。

④アドバイスを受け止められなかったお母さん

3歳児健診で「ミニカーに対するこだわりが強い。言葉がはっきりしない」と、相談があった学くん。彼の場合は、1歳6ヵ月児健診の時から行動や言葉の問題などで心理相談の対象になっていましたが、「お父さんも小さい時にはこんなふうだったから」と、お母さんはアドバイスを聞き入れなかったようです。しかし、「3歳になっても相変わらずの状態なので心配になった」とのことでした。

保健所の〝おもちゃの部屋〟での観察や、継続的な相談の結果、同年齢のグループで友達と交流する体験が必要であるということになり、保健所で行っている3歳児の親子グループ（スタッフは心理相談員と保健婦）に入りました。その後、学くんは、障害児のための通園施設にも通い、専門的な指導を受けた後に、保育園に通うようになりました。

4.親も子もサポートを求めている

ここでは、多くの相談事例を紹介できませんでしたが、相談のひとつひとつから、親も子も現代社会の影響を多分に受けていることを実感します。そして、私たちはそのことを「いろいろなサインで訴えている子どもたちの声」として受け止めていかなくてはならないと思います。

私たちは、親子をサポートする方法を、電話、面接、手紙、家庭訪問、同行受診など、状況に応じて選択しています。しかし、前述のように、相談を継続する時には、保健婦や保健所のスタッフだけでは対応しきれない例も増加しています。そこで、医療、福祉、教育関係のスタッフや、その他地域のマンパワーを活用し、プライバシーを保護しながら、ネットワークによるサポートを心掛けています。その時に大切にしているのは、〝すべての親と子が安心して地域で生活できるように〟ということです。

子どもの眼・子どもの声

特集

帰国子女は、いま

その教育の現状と課題

東京学芸大学海外子女教育センター
助教授 佐藤郡衛（さとうぐんえい）

1. 帰国子女ってフツーの子ども？

「帰国子女はもうフツーの子どもたち」、いささか刺激的なタイトルだが、これは昨年の『AERA』(1991年3月12日号)という雑誌に登場したものだ。帰国子女がいま置かれている状況をかなり的確に表現している。

かつては日本の学校生活に適応できない子ども、授業についていけない子ども、あるいは受験に対応できない子どもが数多くいた。その後、さまざまな施策の展開とともに、帰国後の受け入れ体制は整備され、一昔前のような帰国に際しての深刻な事態は影をひそめてきた。それどころか帰国子女優遇論や逆差別論さえ出されるようになっている。

そして今度は「帰国子女はフツーの子ども」という議論がなされようとしている。確かに、ここ数年、現地校に通学していた子どもでも、国内の子どもと同程度の学力が認められるし、帰国後、特別な指導を必要としない子どもたちが多くなってきた。このため、帰国子女に対する見方が楽観的になってきていることだけは確かである。

しかし、果たして帰国子女の「冬の時代」は終わりをつげたのであろうか。国際化の波に乗り、帰国子女は脚光をあびている。国際化という状況のなかで、一種の「帰国子女」ブームすら起こっているようにも思える。しかし、ブームはあくまでもブームであり、ことの本質を見失う危険がある。

帰国子女をレッテル化し一括して議論することは問題がある。海外での生活や教育体験の多様化に伴い、一人ひとりの実態をふまえた個別の指導が必要になっている。帰国子女に対する優遇論やフツーの子ども論がでてきても、当事者である帰国子女にとっては、帰国後の不安はつきない。どこで教育を受けようとも、日本に帰国した時にスムーズに適応していけるような教育が求められている。海外での教育と日本での教育との連続性が必要なのである。

そうなった時に、帰国子女が本当の意味でフツーの子どもになれる。フツーの子どもになりたくても、なれないのが現状だ。帰国子女をフツーの子どもとして、帰国子女問題をタナ上げにしていくのではなく、改めて帰国子女の問題を考えてみる必要がある。このことは、日本の教育の国際化をどう進めるかというテーマに結びついていく。

2.帰国する子どもの不安

海外で生活する子どもにとって、帰国後の不安はつきない。帰国子女が外国での生活の様子を口にしないという話をよく耳にする。帰国子女だとわかるといじめられるため、海外で生活をしたことに一切触れず、帰国子女であることを隠すようにしているというのだ。

数年前、帰国子女のいじめを扱ったＮＨＫのドラマ『絆』が大きな反響を引き起こした。確かに、かつては、ドラマに描かれているような帰国子女に対する陰湿ないじめがあった。しかし、いまでは帰国子女という理由だけでいじめられるというのは少なくなってきているように思う。

ただ、長い間海外で生活してきた子どもが日本の学校に適応するには、当然ながら多くの不安や葛藤を伴う。「逆カルチャー・ショック」といわれているが、それを克服するには大変な努力が必要だ。

帰国子女教育は、まさにそうしたショックを和らげることを目標としている。ただ単に、入学選抜時の特別枠をつくることが目標ではない。帰国した当初は、日本の学校生活に戸惑うことが多い。例えば、アメリカで11年間生活していた子どもは次のような感想をもらしている。

みんなそろっての給食風景　（共同通信社提供）

「帰国後、初めての学校の日、私は学校の正門に入る前からドキドキしていました。教室に入ると、皆、つめ襟とセーラー服だったので、ちょっと変な光景でした。実際に学校に行き始めると、玄関で上履きにはきかえたり、同じ給食を同じ場所でみんなそろって食べたり、細かい校則があったり、戸惑うことばかりでした」。

このように帰国子女は、友だちとの接し方、学校生活の過ごし方、先生とのやりとりなど目に見えないルールや決まりに戸惑うことが多い。これは知識として観念的に教えられるものではなく、実際に直面して初めてその違いを知るようになる。

このような目に見えない対人関係のルールや決まりごとを「潜在的な文化」と呼ぶ。われわれは、ふだんこうした潜在的な文化に気づかず生活しているが、帰国子女の場合、それに大きな戸惑いを示す。従って、帰国子女にかかわる関係者は、潜在的な文化に十分に留意する必要がある。帰国子女を受け入れるときに、こうした文化の違いを無視して、一方的に同調を強いることは、子どもにとってマイナスに作用するし、いじめや不適応を誘発することにもなりかねない。

3.帰国子女教育はいま

帰国子女教育は、開始後、30年近くが経過し、い

ま大きな転換期を迎えている。この間、子どもたちを日本の学校に適応させる適応教育から、外国で身につけてきた語学力をはじめ、積極性などの特性をのばす特性伸長教育へと、そして最近では一般の子どもとの相互啓発を通した国際理解教育へとその流れを変えている。

帰国子女が日本の学校にスムーズに入っていくには、帰国子女本人への対応だけでなく、周囲の子どもへの指導が不可欠である。それがないと、帰国子女の特性を伸ばすことが単なる誇示やえこひいきに終わってしまう。周囲の子どもへの指導があって、はじめて帰国子女の特性を伸ばす教育が生きたものになる。

このことは、帰国子女を日本の基準に照らして一方的に適応させていくのではなく、受け入れ側の日本の教育のあり方を変える必要があることを示している。日本の教育を絶対視し、それに合わない子どもを不適応として、切り捨てていくような教育であってはならない。多くの外国人の子どもが日本の学校に在籍するようになり、異質化や多様化が急速に進んでおり、これまでの教育のやり方ではうまくいかなくなってきている。

帰国子女や外国人の子どもの教育を効果的に進めるには、カリキュラムの個別化、指導方法の個別化、また個別のカウンセリングや教育相談などの個に応じた教育が必要である。

同時に、帰国子女教育を進めるにあたり、異文化体験をどのように評価するかも大きな課題となる。現在、帰国子女の受け入れにあたり、中学・高校段階では一般の子どもと同じような学習を求め、それを基準として、選考時になんらかの事情を考慮するといった段階にとどまっている。

異文化体験や外国での教育体験が、帰国時や帰国後に正当に評価されていない。こうしたことが国内の教育を海外にそのまま持ち込むことにつながるし、また、子どもたちが十分に現地の文化に接することを阻んでいる。

いま求められているのは、評価基準の多様化である。一人ひとりの子どもを信頼し、かけがえのない存在として認めていくこと、そのためには多様な基準で子どもたちを見ていかなければならない。一人ひとりの子どもの権利を認めるには、子どもたちの多様な能力を多様な基準で評価していくことが不可欠である。これは帰国子女教育だけでなく、日本の教育全体の課題でもある。

校庭で談笑する高校生たち　（共同通信社提供）

子どもの眼・子どもの声

特集

養護施設の子どもたちの作文

『泣くものか』『続 泣くものか』に子どもの声を聞く

埼玉純真女子短期大学・教授 丹野喜久子（たんのきくこ）

1.真の豊かさとは

1967年から1987年までの20年間にわたって全社協養護施設協議会は全国の養護施設の子どもの作文を収集し、『泣くものか』（1977年刊、亜紀書房）、『続泣くものか』（1990年刊、同）として刊行した。これらの作文は、日本の経済の高度成長がその破綻に至る時期を経て、やがて、広く「環境問題」といわれてくる今日の生活環境の危機的状況に至る期間に書かれてきたものである。豊かな社会といわれながら、その中で子どもたちの作文に書かれてきた施設入所に至る家庭崩壊は、子どもの生存をもおびやかすほどに深刻で、日本列島のすみずみに及んでいた。そして、家庭以外に子どもの成長と深く関わる地域や学校教育の場でも荒廃化状況が広がっていた。約5,500人の子どもの作文を読んできた私は、子どもたちからいくつもの課題を投げかけられてきたと考えている。養護施設入所に至る子どもたちの生活には、それぞれの家族の問題や生活問題が凝縮しており、さらに、生きることの困難さに直面してきた子どもたちは、教師を含む大人たちや同世代の子どもたちにどのように受け止められてきたか、それらが生活史の中に刻印されてあった。日本の豊かさの実態や、人間にとって、子どもにとって真の豊かさとは何かを、子どもたちの作文から考えさせられてきた。作文は、今日の福祉や教育に、そして、親や教師すべての大人たちに鋭く、人権侵害の事実を迫る内容であった。

2.子どもの作文に見る大人の責任

記録の多くは、ひらがなで綴られてあった。学ぶこと、生きることにおいて、いかに困難な状況に追いやられていたかを証言するものである。克明に、自分の生育の歴史を記述した作文が少なくないが、また、家庭や親の事情の複雑さが、書くことをためらわせ、困難にしているのではないかと思わせる文章もあった。

生命と安全の保護者であるべき親たちが、子どもに対して加害者の立場になることが少なくない。しかし、親を離れて施設で生活する子どもたちが、自分の家庭の貧しさの原因や、父母のそれぞれの生き方、家族の歴史を鋭く客観視していることに驚く。そのことを通して、子ども自身が親とは違う生き方や、将来への希望を見出そうとしている。そこには、子どもにとっては不当な親の生き方を嘆き、責めることに止まるのではなく、それを乗り越えて生きようとする人間性が強く感じられる。こうした重たい

生活史の中から子どもの真摯な願いを見出す時、私たち大人は心を打たれる。だが、今日の社会や、家族の問題を集約的にその生きることの困難さに表現し、生命の成長すら侵害されてきた子どもたちの生活の歴史に、大人は、責任を問われていることを見落としてはならない。

3.『続 泣くものか』
――聞こえる子どもたちの悲鳴

この作文集の背景にある1980年代は、前書『泣くものか』よりさらに、子どもの生活や養育環境が深刻化していた。厚生省調査でも、親の離別や行方不明が1961年に35%であったものが、1983年には49.4%に増加している。入所している子どもたちの親の年間平均所得が一般家庭の43%という低さであり、低所得、生活困難は、サラ金借金に容易に結びついているのである。このことが、一層、貧困を拡大させる悪循環を生み、家庭崩壊を促進していたことが作文にリアルに書き込まれている。家庭の再建や家庭復帰を願っている子どもたちに、この家庭崩壊は、厚生省調査では、家庭の改善困難が80%に及ぶという実態である。こうした生活の貧困や養育困難の諸状況の中で、子どもたちが、放任、虐待、性的暴行等、人格形成上に深刻な侵害を受けていることが注目されるようになった。また。1980年代は、学校教育の場で「いじめ」の問題が多発し、社会的に強い関心を呼んだ。『続　泣くものか』の中でも、子どもたちは、学校生活でも生きることの困難と差別を負わされてきたことを証言している。

子どもの福祉も人権も、日常的に守られなければ意味がない。大人たちの無関心や、守るべき手だてや機関の対応が不十分な時、子どもたちは、時には非行といわれる状況の中に押し流されて生きざるを得ない。その状態は、子どもたちが悲鳴をあげて大人たちにメッセージを送っている姿だと私は思う。

前書ではみられなかったもう一つの子どもの眼、声があることを知った。そして、大人に対する厳しい子どもの主張が作文の随所に、行間に見出されることであった。

4.教師不在の学校

親の離別の際の複雑な事情から住民登録も転校手続きもされぬまま、学校に通学できず過ごしていた子どもたちがいる。このような生活が長引いて非行化していった幾人かの子どもの、非行に走った原因を自分の弱さにあったのだと反省している作文にしばしば出会った。こうした作文には、先へ読み進むことを許さない厳しさがあった。幾度でも読み返しながら、子どもの気持ちを辿ってみなければならなかった。

いじめの対象にされて、精神的、身体的苦痛に耐えていても、学校の教師がそれを放任していたことをうかがわせる文章があった。子どもは、その作文で、教師のことにはふれていない。子どもが、教師への信頼、依存をなくしていることなのかもしれない。朝食もとらず空腹で登校している子どもが、「きたねえ」「あっち行け」「学校に来んで」といじめ抜かれる。この子どもの存在が教師の視野に届かぬ筈があろうか。恐怖と不安定な状態の中でも、登校を続けているこの子どもの努力とかけ離れた位置に学校が存在する。子どもの内面にある苦悩を知ろうとする教師が不在なのだ。酷薄な生活を強いられなが

らも生き抜こうとしている子どもの作文の中に、学校教師の群像はきわめて少なかった。

次に、中学3年の女の子が書いている作文は、私たちにいくつもの問題を示している。母が再婚して新しい父となった男から、小学3年の時に性的暴行を受けた女の子の生活史である。女の子は、それ以来、暴行を逃れるために、わざと帰宅を遅くし、一緒にいる時間を少なくしようと苦心してきた。暴行の事実を知った母は、子どもに対して、かえって冷淡に振る舞う。学年が進むにつれて、夜遊びという形になって継父を避けるようになった。やがて、タマリ場で過ごすようになると、万引きやタバコを覚えた。小学6年の時、家に、無理に連れ戻され、継父になぐられたことがきっかけで家出をしてしまう。警察に保護された時、自分の意思で施設入所を希望した。「家出をすることは現実から逃れる臆病な子がするように思われるけれど、私はあの時家出をしたことを後悔していない」と記している。非行の内側にあの子どもの真の要求を、親以外の周辺の大人たちは理解しようとも、また、理解もできなかったのだろうか。「補導の対象」としての非行には、大人たちの関心は集中する。性的暴行の場合、その事実の発見や確認がきわめて困難だといわれる。1979年5月、八王子家裁で、性的暴行を続けていた父に対して、親権喪失を宣告した審判が、初めて出された。この場合も、小学5年の時から被っていた暴行を、本人が中学1年の時、教師に訴えたことで初めて、児童相談所と家庭裁判所が対応することができたのであった。さきの中学3年の女の子は、作文で家出を「私自身の革命」であったと書いている。周辺で、真に子どもを受け止め、守り抜いてくれる者がいない時、家出という行動の決行を、このように表現しているのだ。

5.子どもも一人の人間

子どもは、家庭で、あるいは学校で、そして、施設での生活の中で、大人に対してどのように考えているのだろうか。

子どもには関係ないといって父母の離別が大人の都合だけで行われていく時、子どもたちは、大人のずるさと、親の無責任さを重ねて厳しく批判している。また、大人は、子どもの言い分を、よく、わがままだと決めつけ、がまんしなさいという。時には、素直でないともいう。大人が子どもに押しつけようとする「正当性」や「子どものためなんだから」という言い分に、子どもの眼は、大人の「人権意識」を追及している。「大人の考えがすべて正しいのではなく、子どもの考えがすべてまちがっているとはいえない。大人には大人の考えがあり、子どもにも子どもの考えがあるということをわかってもらいたい」ともいっている。そして、子どもであっても「一人の人間として分かってもらいたい」と書いている作文が深く心に残っている。

子どもの眼・声から、大人が子どもの意思や要求を誠実にとらえることが求められているのだ。しかし、そのことは、大人の人権感覚や判断に左右されるという責任を伴っている。親以外に子どもの生活の身近な大人に、学校の教師の存在を強調しておきたい。弱者としての子どもを守ることへの強い関心を日常的に発揮できる位置にあるからだ。教師としての専門性には、子どもの生活と人権を守る責任が含まれているからだ。

明日をひらく 子どもたちに

資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

ダイジェスト

"子ども観"を考える

Children, Hope of Tomorrow

株式会社 資生堂が創立100年を記念して設立しました資生堂社会福祉事業財団も、今年1992年、創立20周年を迎えることになりました。児童福祉に携わる大勢の皆さま方のあたたかいご支援、ご協力のおかげで、当財団も次々と事業分野を広め、活動の充実をはかり、子どもたちの幸せに、いささかの貢献ができるようになった、と自負しております。

そして今年は、創立20周年を機に、海外からも講師やシンポジストを招き、地球的視野で子どもたちの幸せを語り、増進させるための国際シンポジウムを開催したいと考えました。　（6月4日・5日資生堂伊豆研修所にて開催）

最近、地球環境や人口問題に関していろいろと取沙汰されるようになりました。一つは来たるべき21世紀への関心から、また一つは、それぞれの国が、あるいは地域が独立しては存在し得ない、お互いに影響し合い関わり合っている、地球は一つ、世界は一つなんだという認識から来るものでありましょう。そして、「未来」といえば主役は今の子どもたち、彼らは、明日の世界をひらく希望の星たち。子どもたちは、「福祉」といえば連想されがちな、〝庇護〟や憐れみ、同情の対象ではありません。同じ時を生きている人間同志、明日は社会人となる、いわば私たちの〝対等〟の仲間なのです。

国際的な視野や世界の潮流――そんなことも、このシンポジウムから感じとっていただければ幸いです。

（講師、シンポジストのプロフィール）

◆記念講演スピーカー●シンポジスト

アルフレッド W.ウッド氏
（アメリカ）
Mr. Alfred W. Wood (Dr)
Director of Education
Save The Children USA

セイブ・ザ・チルドレン財団 教育部長。学術博士（教育学）。30年間にわたって国際的に、児童家庭教育、青少年問題にとり組む。イギリス連邦政府教育調査官として、アフリカ諸国及びカリブ海諸国で活躍の後、オランダに本部をもつ世界的に著名なバーナード・バン・リヤ財団に籍をおき、教育と福祉のグローバルなネットワークづくりに貢献。1990年からはアメリカを活躍の場とし、1991年、セイブ・ザ・チルドレン財団に教育部門の責任者として転じ、現在に至る。

◆記念講演スピーカー●シンポジスト

ステン M. L. ラーソン氏
（デンマーク）
Mr. Steen Mogens Lauge Lasson (Dr)
President
Fédération Internationale des Communautés Educatives (International Federation of Educative Communities)
Denmark

デンマークＦＩＣＥ（国際教育協議連盟）プレジデント。ＦＩＣＥインターナショナル会長。学術博士（心理学）。児童福祉の道30年のキャリアの持主。オーデンセ大学で教鞭をとる等アカデミックな分野での活躍を下敷きに、家族治療施設長等現場での経験も加え、政府関係の教育、児童育成問題の分野にも参画。ヨーロッパ諸国で開催される国際会議のメンバーとして、また国連の代表としても国際舞台での活躍が注目されている。国際会議出席36回。1989年、ダルジャン・デ・パリ大賞受賞。

◆シンポジスト

イアン G.エリス氏
（オーストラリア）
Canon Ian. G. Ellis (Rev)
Director
St. John's Homes for Boys and Girls
Australia

セントポール大聖堂参事牧師。ヴィクトリア州にあるセント・ジョーンズ ホーム施設長であると同時に、児童福祉協議会の副会長としてオーストラリア全土に顔が広く、日本からオーストラリアを訪れる研修者の殆どがお世話になっていることでも有名。1978年、ヴィクトリア州最高の名誉であるとされる〝ファーザー・オブ・ザ・イヤー〟に選ばれた他、1987年にも職業訓練に関しての社会福祉貢献賞を受賞。児童福祉に関してオーストラリアで最も高名な人物のひとり。

◆シンポジスト

マティアス ダンネンマン氏
（ドイツ）
Mr. Matthias Dannenmann
President
Christliches Jugenddorfwerk Deutschlands

教会の牧師、ドイツＹＭＣＡ同盟総主事を経て、1983年以後、ＣＪＤ（ドイツ、キリスト教青年の村）プレジデント。親子２代にわたってドイツの青少年の福祉と教育に貢献。第２次世界大戦後、私財をもってドイツ最大の児童福祉施設「キリスト教青年の村」を建設、運営する篤志家の２代目。施設数は現在、旧東ドイツを含め国内168ヵ所にも及び、6,000人余の職員を擁して約9万3,000人の青少年の教育と職業訓練プログラムを実施している。

◆シンポジスト

シティ ソエンダリ ルーディオノ女史
（インドネシア）

Mrs. Siti Soendari Roediono
Vice Chairperson of Asuhan Bunda Foundation
West-Java-Indonesia

インドネシア スラバヤ アイランガ大学法学部卒業後、英国ハートフォードシャーのウェア大学においてチャイルド・ケア・コースを修学した。現在はインドネシアでアスハンブンダ財団の役員をつとめる他にも、ウエスト・ジャバ地域で子どもの養子縁組のためのコンサルテーション ビューローの長をつとめている。目の不自由な子の施設の役員など広く障害をもつ人にたいする福祉にたずさわり、経験ゆたかな女史は、国際的に、また国内的にも、いまインドネシアのNGOの中堅として、活躍が注目されている。スイス、ドイツ等ヨーロッパばかりでなくオーストラリアやアジアの国々においても児童福祉、障害児福祉の会議に積極的に参加している。

◆コーディネーター●シンポジスト

福田垂穂(ふくだたりほ)氏
（日本）

Mr. Tariho Fukuda, (L. H. D.)
Professor
Meiji Gakuin University
Faculty of Sociology and Social Work

明治学院大学教授。旧制高校の頃から少年保護団体にボランティアとして関わり、戦後は、当時戦災孤児と呼ばれた子どもたちとの生活の傍ら、日本社会事業学校研究科と明治学院大学を卒業。アメリカに留学。ベッセル大学卒業、ハートフォード大学院修了。大都市スラムのセトゥルメントハウスでグループワーカーとして勤務の後帰国し、明治学院大学に勤務。1983年、ホープ大学より名誉人文学博士号を贈られる。著書に「明日の福祉」「保育講座」「グループワーク教室」など。東京都児童福祉審議会委員長。資生堂社会福祉事業財団評議員。

会場：資生堂伊豆研究所

6月4日 (木)

〔大研修室〕3F
AM 10:30 開会セレモニー
AM 11:00〜12:00 記念講演 I（同時通訳）
〈アメリカ〉
セイブ ザ チルドレン：ウッド氏
「アメリカにおける児童問題と世界の動き」
昼食休憩（大研、食堂）
PM 1:00〜4:30 シンポジウム（同時通訳）
（シンポジスト）
アメリカ・オーストラリア・デンマーク
ドイツ・インドネシア
（コーディネーター）日本
「各国における子ども観と児童福祉活動の実情」
PM 5:30〜7:00 レセプション 宿泊棟2F（談話室・食堂）

6月5日 (金)

〔I〜IV分科会場〕（研修棟1〜3F）
AM 9:00〜12:00 分科会（テーマ別）
I 施設の家庭支援機能（101）1F
II 子どもの権利と親権（104）1F
III 児童虐待の実情と対応（201）2F
IV 各国の児童福祉事情
（Q & A 同時通訳）（大研）3F
昼食休憩（大研、食堂）
〔大研修室〕3F
PM 1:00〜2:10 記念講演 II（同時通訳）
〈デンマーク〉FICE：ラーソン氏
「児童とその家族の処遇——デンマークの児童福祉」
PM 2:10 閉会挨拶
PM 2:30〜3:00 解散

明日をひらく　子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

アルフレッド W.ウッド
Alfred W. Wood (Dr)

アメリカにおける児童問題と世界の動き

はじめに—アメリカのこどもたちの危機的概況—

私がこの講演の準備をしているときに、ロスアンジェルスから大きなニュースが飛び込んできました。子どもたちが町で暴動を起こし、町を破壊しているという大変生々しい映像です。その暗い雰囲気のなかでの準備ですので、あえて悲観的ではなく、明るい未来を、希望を折り込んだアメリカの現状、将来をお話したいと思います。

ロスアンジェルスで起きた暴動について、雑誌の『ニューズウイーク』1992年5月11日版は「この暴動は、アメリカの一つの貧困を明確に表したものであり、新しい社会から疎外され、取り残された人びとの反発である。そして政府と社会が四半世紀にもわたって彼らを無視してきた過去のつけである。」と論評しています。別の視点からみると、子どもたちへの教育という当然の取り組みがなされないままであった、ともいえます。私はアメリカに住んでいますが、アメリカ人ではありません。ですから客観的に、現在の子どもの教育、育成に関して、その事実と社会での扱われ方をみると、大変悲観的な要素が多いのです。しかし、この現状を改善するために、さまざまな対策や研究報告がなされています。その一つに、全米児童委員会からの『Beyond Rhetoric -実行あるのみ-1991』という報告書がありますが、これは注目に値します。

数字的には、5,690万人が16歳以下であり、1,830万人が6歳以下という人口構造になっています。そして16歳以下の20%の360万人が大変貧困な生活を強いられており、うち33万人がホームレスであるといわれます。

連邦の福祉関連予算で比較すると、4.8%が18歳以下の子どもたちのプログラムに、22.9%が65歳以上の高齢者のプログラムに充当されています。この予算の不均衡に、多くの政治評論家たちが、子どもたちというすばらしい資源にもっと予算を充当するべきであると強調しています。

1990年、全米児童委員会により学校調査が行われました。結果として、子どもたちが、かつてないほどに不健康であり、適正な配慮がなされてなく、将来の人生設計もできないほどの状況にあるというショッキングな報告でありました。

子どもの貧困

最近アーバン研究所で8つの先進工業国の比較調

査が行われました(表1.)。その結果、貧困ライン以下の生活をしている、また貧困ラインのさらに下、75%以下の生活をしている子どもたちの比率がアメリカが一番高いという結果が出ています。アメリカでは、一般の人びとの所得は増えていながら、多くの子どもたちが貧困ライン以下の生活を強いられているのです。さらには、貧困層に対してのプログラムは大変限定された対象にしか与えられておりません。

幼児の死亡率をみてみると、さらにアメリカの深刻な状況が浮き彫りにされます。この調査はアメリカと他国の比較調査です(表2.)。特徴的なのは、アメリカの白人、黒人を別個に扱っていることです。幼児の死亡率というのは、社会がどのように子どもたちに対応しているのかということが数値に表されていると考えられます。その意味からは、アメリカの黒人の幼児の死亡率が1,000人中18人というように、アメリカの白人の2倍、日本、フィンランド、スウェーデンの3倍の死亡率であることは、まさにアメリカの子どもたちの深刻な状況を象徴的に表しているといえます。

表1. 貧困ライン下の子どもたち

(単位%)

国　名	貧困ライン下75%極貧の比率	貧困ライン下の比率
スイス SWITZERLAND	2.0	5.1
スウェーデン SWEDEN	2.2	5.1
ノルウェー NORWAY	2.7	7.6
西ドイツ WEST GERMANY	2.5	8.2
カナダ CANADA	4.4	9.6
イギリス UNITED KINGDOM	3.8	10.7
オーストラリア AUSTRALIA	7.3	16.9
アメリカ UNITED STATES	9.8	17.1

将来の予測

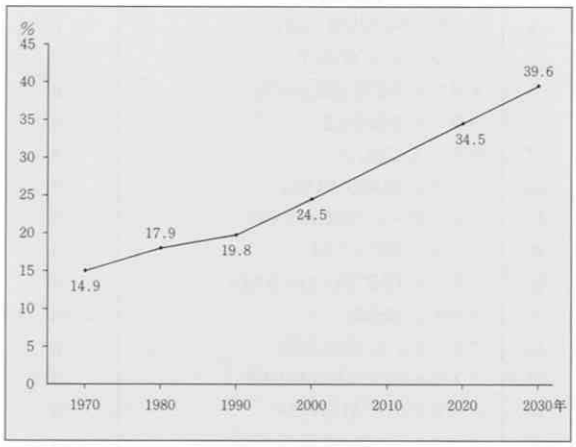
またアメリカの子どもたちの貧困の将来予測ですが、より深刻な状況になっていくという結果が出ています（グラフ1.）。この傾向が継続していくと、2000年には、1,600万人、4人に1人の子どもたちが貧困層になり、2030年には2,500万人、3人に1人が

表2. 幼児の死亡率（1986：ユニセフ）

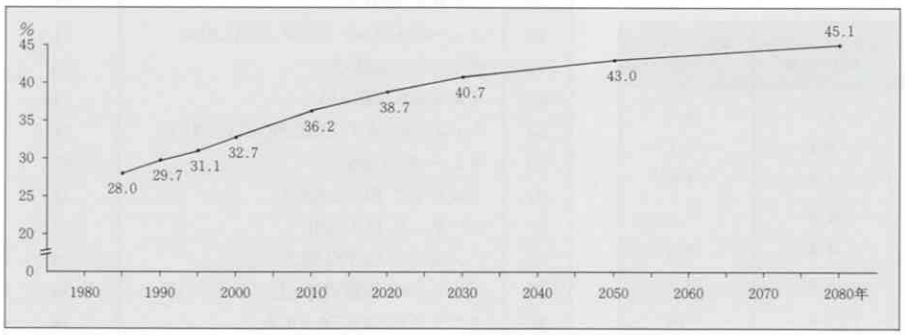
ランク	国　名	1,000人中に占める死亡率
1	日本 JAPAN	6
1	フィンランド FINLAND	6
1	スウェーデン SWEDEN	6
4	デンマーク DENMARK	7
4	スイス SWITZERLAND	7
4	ノルウェー NORWAY	7
7	オランダ NETHERLANDS	8
7	フランス FRANCE	8
7	カナダ CANADA	8
10	ホンコン HONG KONG	9
10	シンガポール SINGAPORE	9
10	ベルギー BELGIUM	9
10	イギリス UNITED KINGDOM	9
10	スペイン SPAIN	9
10	アイルランド IRELAND	9
10	アメリカ(白人) US-WHITE	9
10	オーストリア AUSTRIA	9
18	オーストラリア AUSTRALIA	10
18	アメリカ(全体) UNITED STATES	10
20	イタリア ITALY	11
20	ニュージーランド NEW ZEALAND	11
22	ギリシャ GREECE	12
23	イスラエル ISRAEL	14
23	チェコスロバキア CZECHOSLOVAKIA	14
25	キューバ CUBA	15
25	ブルガリア BULGARIA	15
27	ポーランド POLAND	18
27	ハンガリー HUNGARY	18
27	ポルトガル PORTUGAL	18
27	コスタリカ COSTA RICA	18
27	アメリカ(黒人) US-BLACK	18

貧困ライン以下の生活を強いられると予測されています。この数字も大変ショッキングな結果となっています。この状況を引き起こした原因としては、過去10年あるいは20年の政策によるところが大きいと思われます。すなわち、子どもたちに対する政策が弱体化してきたということです。例えば、学校教育に対する予算の削減、都市部での住宅建設の減少、そして生まれた子どもと過ごす時間の減少などが子どもたちに悪影響を及ぼしているのです。加えて移民の増加、マイノリティーの人びとの出生率の増加などが、さらに問題を複雑化しています。

グラフ1. アメリカの子どもたちの貧困の将来予測



グラフ2. マイノリティーの子どもたちの増加予測



＊すべてのアメリカの子どもたちに対するマイノリティーの18歳以下の子どもたちの比率
＊Source : Based on Consus Bureau projections

アメリカにおけるマイノリティーの子どもたちの増加予測が出されています(グラフ2.)。1985年と2000年を比較しますと、ヒスパニックの子どもたちが240万人、黒人の子どもたちが170万人、その他の人種の子どもたちが48.3万人、そしてヒスパニック系以外の白人の子どもたちが6.6万人の増加と予測されています。つまり、2030年の時点でマイノリティーは現在の29.7%から40.7%に増加するのです。このように、数の上ではすでに少数派ではないのです。問題なのは、このマイノリティーの子どもたちは家族の所得、質の高い教育の享受、医療の享受、雇用の機会均等などについて社会的に不利な立場におかれているということなのです。

シカゴからの事例

シカゴの黒人の社会学者の研究ですが、児童ケアのサービスが全国的に低下し、この結果として、全く能力を持たない世代をつくり出しているということです。シカゴという都市は、いわゆる工業地域の中心でありますが、ラストベルトと呼ばれるように、重工業が低落してきています。従って、人びとの生活レベルも低下してきています。

そこで、この社会学者はシカゴの「サウスサイド幼稚園」という、マイノリティーの多く住んでいる地域の幼稚園

を取り上げています。9年後この子どもたちのほとんどが近くの「マンリー高校」に進学します。この高校は建物自体は大きいのですが、汚く、卒業率は38%と低いのです。そして12年後には、高校3年生になりますが、23人の生徒のうち14人が中退しているだろう、そして14年後、この子どもたちのうち多くても4人しか大学に進まないだろう、18年後、この4人のうちの1人だけが大学卒業までに行き着くだろう、また、この園児たちのうち4人に1人は刑務所に入っているだろう、という報告書が出されています。

ミネアポリスからの事例

ミネアポリスで行われた調査に注目しましょう。151人の子どもたちを対象にしていますが、80%が白人、15%が黒人であり、全体の62%が婚姻外の出産での子どもたちです。このうち小学校3年生になるまでの時点で、72%が何らかの特別なサービスを受けているということです。すなわちすでに、学校で落ちこぼれてしまっているということなのです。この151人の子どもたちは研究調査の対象ということでは非常に管理されており、生後3ヵ月、6ヵ月、12ヵ月、18ヵ月、24ヵ月、そして幼稚園、小学校1年生、2年生と試験を繰り返していたにもかかわらず、高い率で学校から落ちこぼれる結果が出たのです。この婚姻外の出産が、すでに生まれたときから人生での失敗が約束されている、ということなのです。

1965年から1980年と1980年から1986年を比較したときに、婚姻外の出産率は65%も増加しています。さらにその後、18%も増加しています。これは成長段階の子どもたちにとって大きなストレスとなるのです。

シカゴとミネアポリスの事例をみたときに、これらの結果の原因として、伝統的な家庭の崩壊と女性の役割の変化があげられます。その意味から、例えば婚姻外の出産での子どもたちに対して、アメリカには社会的なサポートをしていく制度がありません。従って、子どもたちのためのプログラムや政策にギャップが生じてしまうのです。その結果、多くの子どもたちが生まれたときから落ちこぼれが約束されているという不幸な状況となるのです。

子どもたちを取り巻く諸問題

このような問題に関してある研究では、予防できるはずの7つの問題が予防できていないと指摘しています。すなわち、児童虐待、放任、アルコールによる虐待、喫煙、栄養失調、鉛の中毒、出生時の低体重であります。また幼稚園に入る時点では、12%

マイノリティーの親子、子どもたち

の子どもたちが学習困難の事態に陥っていると報告されています。さらに重要な問題として、特に都市部に深刻な麻薬、性病があります。

また高齢化社会の問題もあります。貧困層が増加していますが、その一方で労働者あるいは雇用は減少しています。1985年に比較して、1995年には18歳から24歳の人口は500万人減少するだろうといわれています。その一方で寿命は伸びており、若い世代にかかる高齢者を支えていく負担は増加する一方ということになります。1950年は高齢者1人を支えるのに労働者が16人いました。

1960年には、この率が1対5に、1990年には、1対3に、そして2020年には、1対2.2にまで下がると予測されています。従って、この高齢化の問題が財政的な圧迫となり、子どもたちのためのプログラムにまで資金が回らない、というのが現状であります。

アメリカにおける教育資金

現在のアメリカの教育予算の立て方、あるいは制度というのは、1920年代に設定され、その根底にある哲学はフロンティア時代の各地域の人びとの自助努力、自立意識に基づいています。すなわちこの方法は、ある地域、各地区で自分たちの学校を支援し、管理していく権利があるということです。一方州レベルでは、その地区間の教育レベルあるいは教育施設の格差を減らすなどの調整を試みています。

また、ファウンデーションプログラムというものがあり、自分たちのもっている資産に合わせて税金を徴収する制度です。しかしこのプログラムには欠点があり、州の介入自体が、貧しい地区の学校のレベルを豊かな地区のレベルにまで引き上げるということをするのではなく、最低基準、基礎教育のミニマムなところ、これを満たすだけの予算を集めようという段階にとどまっているのです。従って当然のことながら、学校教育の予算、資金に不公平や地域格差が生じるのです。

このようにケアしてもらえる子どもたちはごく僅か

労働者としての女性の役割

過去20年の間に、6歳以下の子どもをもち、かつ働いている母親が、32%から58%に増加しました。熟練した男性の仕事が減少しているなかで、熟練した女性の仕事というのは増加しています。ですから、母親で仕事を持つ女性はますます増加するのです。従って、家庭外での養護を必要とする6歳以下の子どもたちも急激に増加するのです。1995年には6歳以下の子どもを持ち、かつ働く女性は66%になると予測されています。

アメリカの女性は、生活におけるさまざまな要求を、政治、組織、家庭内でのサポートが不十分なままで満たしていかなければなりません。伝統的に守

られている子育てと共に、女性の権利として労働市場のなかで自分の可能性を拡大し、より自己を確立するという２つのことが、現在矛盾した状態で女性の上にのしかかっているのです。

出産と育児に対してのアメリカの政策

先進国67ヵ国で児童手当というものがありますが、アメリカではそのような手当はないのです。また、出産手当のような新生児が誕生した場合の手当もありません。産休制度においても、主要な先進国のなかではアメリカと南アフリカ共和国のみがこの制度を持っていないのです。

このようなアメリカの出産、妊婦に対しての政策は非常に貧しいものがあります。その結果、顕著に現れている問題として、出生時の子どもの体重が異常に少ないということです。アメリカでは6.8％の子どもが低体重で生まれてきます。さらに、マイノリティーの人びとに関してのこの割合は12.6％と高いのです。

健康保険は、アメリカの女性のうち、1,500万人が出産のために適用される健康保険を持っていないのです。そしてまた、25％の女性が出産前のケアを全く受けていません。ヨーロッパでは政府が特別に、妊婦のためのヘルスケアの制度をとり入れています。アメリカでは未だに、家族の、個人の問題として見なされています。

医療全般の支出ですが、アメリカは10.7％、フランスは8％、デンマークは5.5％と先進諸国のなかでは高いのですが、問題なのは、どこに優先的に支給されているのかということであり、子どもたちに支払われるヘルスケアの支出はあまり多くないのです。

ある報告書から、子どもたちの成長が何に影響されるか、を見ますと、母親や父親の態度、仕事に対する態度、育児に対する態度、そして子どもたちの性格、その他の公的な、あるいは私的なサポートの度合い、子どもたちに与えられた育児の質、などによる、ということです。母親だけでなく、養護の質が子どもたちの成長に大きな影響を与えるのです。家庭外の養護であっても、それが質の良いものであれば、子どもたちも社会に適応してゆけることになるのです。従って、そのような子どもたちには、専門教育を受け給与もある一定水準を満たした専門職によって、家庭外の質の高い養護が与えられるべきです。しかし、アメリカでは、量的にも質的にも満足できない程度の低い児童養護の状況であります。

特別な教育を受けるマイノリティーの子ども

女性の役割と子どものニーズ

近年、女性が自分の権利、役割を強く主張するようになってきたと同時に、女性の家庭内の役割も対立的に出てきています。このことは過去20年間に議論され続け、その大きさのなかで子どもの要求というものは無視されてきました。女性の権利、平等というものに注目されすぎてしまったのです。

出産してすぐに、女性は仕事に戻るようになりました。それは、仕事によって得られる収入、社会的な利益が必要であるからです。従って、政策と雇用主の方針に食い違いがあると、母親にとっては非常に困難な状況となり、満足の得られない選択を迫られる場合が多いのです。

アメリカでの幼児期のサービス

現在、社会的養護に任される子どもたちの数は、1970年代と比較をすると4倍に増加しています。またフルタイムの養護に関わる費用というのが、年間1人当たり300ドルかかっています。そして政府は、多種の幼児向けのプログラムを推進しています。従って、親はこのサービスを選択し、消費者となるのです。以下のような児童養護サービスがあります。

①家庭内養護であり、親戚や有給の援助者が家庭に来て育児をする。有給と無給がある。

②親戚により、自宅以外のところで育児をする。

③保育ママ、家庭福祉員の制度。何らかのグループ、例えば友人、近隣の人びとの間で制度をつくる。または何らかの有資格者の家庭のネットワークを通して保育をする。

④昼間の教育的プログラムである保育学校。

⑤保育所。

上記の保育所がさらに以下のように分類されます。

①民間の営利目的を持って運営されている保育所。

②民間の非営利センターで、慈善団体または教会などが運営しており、有料であるが補助を受けており、低所得層でも利用可能であるもの。

③公共の保育所で、1960年以降貧困に苦しんできた人びと、現在貧困に悩まされている人びとが利用しているもの。しかし、今は減少している。

④協同組合的な保育所。

⑤企業による保育所。

このように、多種の選択肢があります。しかし、若い母親にとっては、非常に多様性のある制度を理解するのは困難と思われます。また、どこに行けば最適のサービスを受けられるのか、という情報を得るというだけでも非常に複雑であると思います。

アメリカの児童養護の政策

政策の最近の流れとして、規制緩和、分散化、そ

ケアされるマイノリティーの子どもたち

して民営化という、中央にサービスを集中させるのではなく、さらに細かく分散化していくという動きがあります。規制は国家のレベルでなく、州のレベルで行われるようになっています。これは場合によっては何の規制も管理もない放任的なこともあるのです。つまり育児、養護の質の低下を意味します。

また連邦予算が削減され、州からの予算も削減されており、本当に苦しい財政で児童養護がなされています。

スタッフの質がカギ

カーネギー財団の調査によると、ニュージャージーにあるデイセンターは、朝8時から夕方6時までオープンしており、2歳から5歳までの4つのクラスに別れ、クラス人数は15人から22人、そして大人と子どもの比率は1対5であります。環境的には、部屋も広く、いろいろな玩具があり、読書も可能です。外の遊び場も非常に魅力的で、設備も整っています。また教育されたスタッフたちの給料は高く、転職率も低いのです。

しかし、ニュージャージーの同じような地域の別のデイセンターは、10マイルしか離れていないのに、全く異なる様相をしています。ドアは鍵がかけられ、子どもたちは逃げないように監視されています。スタッフの士気は低く、子どもたちも楽しい思いをすることもなければ、あまり教育を受けることもないのです。同じ州のデイセンターであるにもかかわらず、子どもたちの置かれている状況がまったく違う、そして子どもの発達に与える影響も格差があるのです。これはこの州だけのものではなく、その他の州全体にも言えることです。

ボランティアのスタッフもいるが……

スタッフの質が児童養護を左右するのです。それは、いかに献身的な質の高いスタッフがいるか、で決まります。しかし、スタッフを支える給与の財政は厳しく、平均で9,200ドルの年収では士気が高まりません。ですから、転職率42%という数値は当然の結果と言えるでしょう。政府が、もし子どもたちにとって一番最初に受ける教育が本当に重要と考えるならば、その子どもたちに影響を与えるスタッフの地位を確立していく必要があります。

ヘッドスタートプログラム

1965年に、当時のジョンソン大統領によって始められた「ヘッドスタート」プログラムを紹介します。これは教育、医療、栄養などの社会サービスを主体

にした包括的な幼児教育のプログラムで、対象は、社会から取り残された子どもたちとその家族です。このような幼児期における教育は、子どもたちすべてに有効であり、その後の就学の際にも、学校への適応が促進されるという理念と目的がありました。当時としては画期的な子どもたちの将来を踏まえた制度であったのです。財政的にも、1980年代に、多くの社会サービスのプログラムの予算が削減されたにもかかわらず、この「ヘッドスタート」については、2大政党、有力政治家の多くが支持をし続けてきた、伝統ある制度の一つであります。

「ヘッドスタート」が開始されてから25年間に、3分の1の子どもたちがこのプログラムを利用し、大変有効な調査結果が得られています。例えば、学齢前の教育に1ドル支払われる投資というのは、最終的には実に、4ドル75セントの経費節約になるという数値が試算されています。そしてこの「ヘッドスタート」に投資された1ドルというのは、実際6ドルの経費節約になるのです。このように学齢前の教育が内容的にも、財政的にも大切であり、言い換えれば、学齢後では、問題に対する、対症療法的な社会プログラムを実施してもその有効性は比較的に低く、財政的にもムダな費用がかかることを意味しているのです。

企業貢献

過去10年間に、アメリカの企業経営者たちは、子どもたちの教育に関して問題意識を持ち始め、教育と経済発展は重要な関係にあることに気づき始めました。そして多くの有力な企業が、子どもたちの教育プログラムに積極的に関与し、貢献してきています。企業の参加、貢献が社会サービスの確固とした一つの主柱になりつつあることに注目したいのです。

例えば、Union Bank, Sunbeam Appliance Company, Stephen E. Ewing, Pres & CEO of michigan Consolidated Gas Companyなどの企業が幼児教育や児童教育のプログラムに積極的に貢献しているのです。また、トヨタ自動車によって親と子どもたちに対しての教育プログラムが5つの都市で実施されています。アメリカ国内では、このプログラムが先駆的な役割を担うことになりました。

むすびにかえて

アメリカの子どもたちを取り巻く状況は、大変悲観的な要素が多いことは事実です。まとめてみますと、子どもたちの教育の問題、マイノリティーなどの人種間の差別、連邦予算の不均衡、子どもたちのための社会サービスの不備などがそうです。これらの問題は、過去の間違った政策や根深い人種差別によるところが大きいのです。そしてその犠牲者となるのは、最初に子どもたちなのです。率直にいいまして、このアメリカの危機的状況をすぐに解決することは困難極まりないものがあります。ただこのような苦しい経験のなかで、子どもたちのための包括的な、将来を見通した政策が必要であることが認識され始めてきています。そしてグローバルな視点でも、資生堂をはじめとする多くの日本の企業がこれらの問題に気づき始めていることは、子どもたちの将来にとっての希望の拠り所の一つであることは間違いないでしょう。

明日をひらく 子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

コーディネーター――福田垂穂
シンポジスト――シティ ソエンダリ ルーディオノ
イアン G. エリス
マティアス ダンネンマン
ステン M.L. ラーソン
アルフレッド W. ウッド

各国における子ども観と児童福祉活動の実情

福田：それでは、「各国における子ども観と児童福祉活動の実情」というテーマでシンポジウムに入ります。まず各国からいらっしゃったシンポジストの方々からプレゼンテーションをいただきたいと思います。

インドネシア　シティ ソエンダリ ルーディオノ

インドネシアの概況

昨今のインドネシアにおける児童福祉の現状は、大変に深刻です。非常に貧しい生活をしている子どもたちが440万人います。そのうちの400万人は、何の社会福祉サービスも受けられない状況にあります。その要因としては、発展途上の国という、経済的問題はもちろんのこと、インドネシア特有の要因もあるのです。まず、地理的状況があります。インドネシアという国は、約1万3,000強の島々から成り立ち、5つの大きな島があります。また、人口は1億8,000万人であり、総人口の42%が15歳以下、5%が65歳以上という人口構成になっています。さらに、300の人種、民族を有し、言葉、文化、歴史は、それぞれに異なっています。このように、地理的に複雑で、人種的に多様な背景をもっていることが、国としての統一を難しくしており、多くの貧しい子どもたちを抱えてしまう一つの要因となっています。

ネグレクトされた子どもたちの年次推計

表1.は、総人口に対して、ネグレクトされた子どもたちの数字を表したものです。1996年には、予測によると444万2,005人のネグレクトされた子どもたちがおり、そのうちの10%の44万4,000人の子どもたちのみが国のサービスをうけることができ、15%の66万6,300人がコミュニティーのサービスを受けることができると推計されています。そして国、コミュニティーのサービスのいずれも受けることのできない

表1. インドネシアにおけるネグレクトされた子どもたちの年次推計(人) 1986～1996

1986	1987	1988	1989
3,626,185	3,702,334	3,780,083	3,859,464
1990	1991	1992	1993
3,940,512	4,023,262	4,103,727	4,185,801
1994	1995	1996	
4,269,517	4,354,907	4,442,005	

＊出典：Data Recapitulation of Social Welfare Problems in Indonesia 1986/1987 Department of Social Affairs.

333万1,505人は、現在の経済状況が好転しない限り、ネグレクトされたままであると推計されています。

児童福祉政策

1979年に児童福祉法第4条で、子どもの定義が規定されました。それは、「21歳未満で未婚の子ども」というものです。この規定の子どもたちが社会的なサービスを受けられるのです。

まず、インドネシアにおける児童福祉政策は、指導・育成機能、リハビリテーション機能、予防推進機能の3つを大きな柱としています。これらは、政府の管轄のもと、地域社会が援助していくシステムがとられています。特に、予防推進機能に力を入れており、それぞれの人種の文化を尊重しながら、その社会、家族、個人に、指導援助が行われます。例えば、家族計画プログラムや公衆衛生プログラムなどは、実質的に効果をあげています。

家族計画プログラム

インドネシアでは、「子どもは多いほど恵まれている」とされ親はなるべく多くの子どもを持つことが美徳である、という伝統的な考え方を持っていました。その結果として、子どもの人口が増加しています。しかし、子どもに対する教育、健康、そして雇用の政策は追いつかず、未整備の状態です。

これらの多くの問題を抱え込み、政府は、基本的な家族計画プログラムの必要性を国の政策として打ち出しました。それは、いかにひとりの子どもの尊厳を大切にするか、ということに注目したのです。

現在は、これまでの大家族制から小さな単位の家族への転換を目指し、子どもが2人ぐらいの家族形成を家族計画プログラムの方針としています。もちろん、子どもは神からの恵みではありますが、やはり子どもが健全に成長し、人間形成ができる場を与えることは、親の責任だけにとどまらず、社会、国家の責任なのです。

幼児の成長のプログラム

出生から5歳までは、死亡率の高い、危険な期間です(表2.)。従って、この期間を安全に生活するために、以下の援助を行っています。

(1)栄養の推進

- 家族の栄養状態の改善向上の開発
- 子どもの健康状態の監視体制の開発
- 不足している食糧の供給
- ビタミンの供給
- 妊婦のためのビタミン(鉄分)供給
- 計画的な食料消費の推進
- 予防接種による疾病予防

表2.インドネシアの人口統計学上の将来予測(1980～2000)

(年)	1980	1985	1990	1995	2000
出生率(千人当たり)	35.0	32.4	30.0	27.9	25.6
死亡率(千人当たり)	13.0	11.8	10.4	9.4	8.6
人口増加率(年率)	2.20%	2.06%	1.96%	1.85%	1.70%
人口(百万人)	146.6	162.8	180.0	198.1	216.7

＊出典：World Bank, Financial Resources and Human Development in the Eighties, 1982, p93

(2)母親と子どもの健康管理

- 専門の助産婦による出産
- 免疫性の供給
- 母乳教育
- 母子の健康管理の監視

(3)家族計画

- 避妊具のサービス
- 小家族への転換の啓蒙

子どもの成長のプログラム

幼児期を終えた子どもたちに対しては以下のプログラムがあります。

(1)環境の改善

- 安全な水と清潔な衛生設備への改善
- 人間的な住居の改善
- 教育環境の改善

(2)家族への援助

- 貧困、障害、放任の子どもたちへの社会福祉サービスの提供

インドネシアの母と子

- 家族と青年の福祉の推進
- 低所得家族への社会福祉サービスの提供
- 収入を得るための職業訓練の提供
- 家族や子どもの問題のための相談機能の提供

(3)さまざまな教育の提供

- 幼稚園、小学校教育の推進
- 中等、高等教育の推進
- ボーイ、ガールスカウトの推進
- 情操教育や特殊教育(障害児)の推進

子どもの保護

(1)孤児、捨て子、貧困、非行、障害、放任、虐待の子どもたちの保護

- 社会福祉施設や養子縁組による保護
- 法律や規定、訴訟などの法的保護
- 情報提供、ガイダンス、カウンセリングなどの機関の確立
- 就学前の障害児の診断機関とシステムの確立
- 国家間養子縁組のネットワーク

(2)非行防止のプログラム

- スポーツ、レクリエーション、コミュニティーワーク、青年赤十字などの活動の推進
- 青年労働者の扱いについての雇用者へのスーパービジョンの推進
- 両親の教育の推進
- 青年の社会的責任と自覚の促進
- 世代間のギャップを乗り越えるための関係の強化

養子縁組プログラム

民間団体が行っている具体的施策として、アスワ

ンブンダ財団による、国内及び国家間における養子縁組プログラムがあげられます。

これは、法的に定められた両親、保護者、あるいは養育責任のある者の子どもを、他の家族に里子として養子縁組していくものです。この養子縁組は、1979年に最高裁判所が決定した養子縁組のあり方に従っています。インドネシアでは、養子縁組のプログラムを持つ社会福祉団体が7つあります。

このプログラムの適応資格は、5歳以下の子どもで、何らかの理由によって両親が養育の義務を怠り、その結果として、生活環境、精神的、肉体的成長の場が与えられていない子どもたちが対象となります。具体的には、孤児、親類縁者がいない子ども、法的な婚姻関係以外で生まれた子ども、親から虐待、放任された子ども、そして政府や大臣から指定された社会福祉関係団体に入所している子どもや病院などに置き去りにされた新生児、ということになります。

国家間の養子縁組

国家間の養子縁組は、最終的な施策の一つです。実際に施行していくのには、大変に厳重な選考が行われ、主に社会福祉関係団体が決定していくシステムとなっています。そして1981年には、社会福祉大臣がそれを担っていく責任を持ちました。

養子縁組を行う際に、海外の申請者の資格は、25歳から35歳までの既婚者であり、十分な養育能力と生活環境を持っている者に限られます。このようなそれぞれに異なった文化、宗教、価値観のなかで、国家間での養子縁組が行われることには、大変困難な問題があります。ですから国家間の養子縁組は最終的な施策です。

おわりに

以上のように、インドネシアの子どもたちの状況は深刻ですが、これらの遅々とした実践のなかで学んできたことが3つあります。

1つは、社会福祉の進展は、政府とコミュニティーの責任であるだけではなく、特に児童福祉に関しては、家族の役割が非常に大切であり、家族と児童のサービスを一元化していく必要がある、ということです。

2つめは、家族計画プログラムは、発展途上国においては、社会問題を解決する上でよい政策であるということです。

3つめは、国の政策だけでなく、民間団体のNGOの役割も大きいということです。NGOは資金的には限界があるのですが、方策として、社会問題を解決するために、コミュニティーを活性化してそこから資金も得る、というようなことがなされていることに注目すべきだと思います。

インドネシアの子どもたち

オーストラリア

イアンG.エリス

オーストラリア社会における児童

オーストラリアでは、子どもたちは国で最も重要な社会資源として認識されています。けれども、近年のオーストラリアの社会的・経済的な環境の変化が、子どもたちの健全な成長や家族の安定性に大変大きなストレスを与えています。1991年のオーストラリアの人口は1,734万人で、このうち児童と青少年の人口(0～19歳)は、全体の29.6%をしめる約514万人です。合計特殊出生率は1.84人で、日本の1.53人と同じく減少傾向という共通の問題を抱えているわけです。

また失業率は現在10.6%ですが、15歳から19歳までの若い層では30%、都市部では40%を越えています。離婚率は36.4%で別居も含め増加傾向にあります。ひとり親家庭は34万家庭ありますが、このうち24万9,000家庭が単親年金のみにたよる生活を送っており、その95%が母子世帯です。ちなみに単親年金の額は、2週間当たり、子ども1人の場合は395ドル、子ども2人の場合は450ドルです(1オーストラリアドル=約100円)。これらの年金受給家庭には42万6,000人の子どもがおり、父親が失業しているなどの他の低所得世帯も合わせると、およそ60万人の子どもがオーストラリアでは貧困な状況下で暮らしていることになります。彼らの生活費の実際は、収入のかなり多くを家賃にとられ、最低限必要な生活物資を買うといくらも残らない、といった状況です。

貧困やホームレスの増加は深刻な問題です。約5万人もの若者がオーストラリアではホームレスとなっています。このストリート・キッズの問題には、失業率の高さや家庭内での虐待・家庭崩壊などの影響があり、難しい問題です。

オーストラリアで最も社会的に取り残された生活を強いられているのは、われわれの先住民族であるアボリジニーの子どもたちです。(現在彼らの人口は全体の1.4%に当たる25万人です。)アボリジニーの子どもたちは乳幼児死亡率も高く、疾病率も高く、教育に欠け、貧困、失業、劣悪な住宅環境などあらゆる問題を抱えた厳しい生活状況下にあります。

これらが、現在のオーストラリアが直面している最も深刻で憂うつな社会問題です。そして私たちはこれらの問題に対して、満足のいく解決方法をまだ見つけることができないでいます。

社会的養護されている子どもたち

私たちの連邦政府は、家族手当(全国民対象、日本の「児童手当」)・失業手当・単親手当・障害児手当などの所得保障を行っています。一方、州政府は、児童福祉サービスの提供とその資金ぐりを担当しています。ビクトリア州では、Community Services Victoria (CSV)という部門が民間団体に児童福祉サービスの75%を委託しています。

現在ビクトリア州では人口の0.38%に当たる4,351人の子どもたちが社会的養護を受けています。その主なものは施設養護(社会的養護のなかでは58%)と里親養護(同じく39%)です。またボーダーラインにある1万人近くの児童については、できるだけ在宅で援助や指導を受けられるようにしています。

オーストラリアでは大規模な養護施設はすでに閉

鎖され、その代わりに小規模の地域分散型のCottage（ファミリー・グループホーム）や里親家庭で養護が展開されています。里親には、子ども一人当たり55ドルから107ドル（1週間当たり）の手当が出されます。2年以内に家庭に帰す子どもが委託されるのがほとんどで、それ以上にわたるパーマネントなケアはごくわずかです。ファミリー・グループホームは、男女混合の4～5人の子どもを夫婦のいる家庭でケアするものです。夫は勤めに出て、妻が1週間に700ドルの経費を得て食費・被服費・医療費等に当てています。そしてケースワーカーが家庭調整にかかわります。ファミリー・グループホームでは2～3年のケアが必要な子どもがほとんどですが、状況によっては10年以上というケースもあります。

また、社会的養護を受けている青少年やホームレスの若者、家庭復帰の望めない子どものためのプログラムがあります。最近では、ストリート・キッズの多くが福祉施設の出身者であるという報告もされています。そこで、自立した生活を送るためのトレーニング・プログラムも用意されています。

オーストラリア・ファミリー・グループホームの子どもたち

ヴィクトリア州では児童福祉の分野は次の3点に焦点をあてています。つまり、家族という単位を保持し強化すること、施設に入所しなければならないという状況をなるべく防止すること（私の法人では「ケア・フォース」という家族援助サービスでその予防に取り組んでいます。）そしてもし子どもを親元から離す措置をとった場合にも家族を再び一緒にするよう最大の努力をする、ということです。具体的には保育サービス・母子のための医療サービス・幼稚園などの他、家族のカウンセリングやグループでの親教育・児童の発達指導、ボランティアによる家庭訪問などがあります。たとえ子どもを親元から離す場合でも最後まで何とかそれを防止するために集中した家族サービスを提供し、引き離す期間も2年以内にとどめる努力をしています。現在では措置された児童のうち34%が1年以内に、23%は1年以上2年以内に家庭復帰しています。2年以上で家庭復帰するのは40%というところまできました。家族から離れてケアされる児童数も減少しており、これは家族の生活を維持・強化する努力が結実したものと考えています。

私たちの児童福祉プログラムの究極的な目標は、個々の児童に、自分は価値があるのだというコンセプトを発達させるということです。そのためにはアイデンティティーを確立させることも必要ですし、生きていく方向性を抱かせることも重要です。自分に対するイメージが良くなると、自分の将来に希望を持つようにもなるのではないでしょうか。私たちのしなくてはならないことは、「すべての児童にチャンスを与える」ことだと思うのです。

ドイツ マティアス ダンネンマン

ドイツでは、現在子どもたちの置かれている状況を決定づける要因として、人口動態的な側面、経済・社会・文化的な側面、属している民族、そして社会の不平等からくるさまざまな問題が関わっていると考えられます。

ライフスタイルの個性化

この数十年の間に、いくつかの社会的変化が起こりましたが、特に顕著なものとして、ライフスタイルの個性化があげられると思います。そして、その結果、前にも増して、大人も子どもも、自分たちの生活をどのように形づくっていくかを、自分の力で決めていかなければならなくなってきたのです。

そのひとつの例は、1985年に18歳未満の若者のうち、家族と同居していた人たちが890万人で、全体の80%が両親と、10%が片親と住んでいました。そして、残りの10%は、家族の誰とも同居していませんでした。私たちCJD(ドイツキリスト教青年の村)は、この10%の、家族と住んでいない子どもたちに対して援助する役割を担っています。

CJDは、ドイツのなかで、若者に対して普通教育や職業訓練を行う国内でも最大の非営利団体です。

家族の変化

また、家族に関しても、いろいろな変化が起こってきています。まず、3人以上の子どもがいる家庭が少なくなってきています。また、離婚する親が増え、その子どもは、主にひとりっ子として母親と暮らすことが多くなっています。そして、これらひとり親である母親は、他の母親よりも働いているケースが多く、金銭的にも苦しい場合が多くなっています。

若者の変化

さらに、若者の生き方も変わってきました。進学率が高くなり、職業訓練を継続して行うケースが増えてきたのです。

しかし、一方で、中学を卒業できない人も多くなっています。そして、そういう人たちは、仕事の面でも職業訓練の面でも、不利な待遇を受けています。

また、女性も、教育の面で不利な立場に置かれています。というのも、これまでは男女の役割の差があったのに、今日では仕事上でも待遇上でも平等にしなくてはならなくなっているからです。

外国人や移民の問題

現在ドイツでは、外国人や移民の問題が非常に深刻になっています。

1970年代以来、教育を受けている外国人の若者の数は、急激に増えています。しかし、1986年以降、学校を中退する子どもたちが増加しており、特に外国人の若者の4分の1は中退しているという数字が出てきています。また、職業訓練や基礎教育を行う学校に外国人の在学率が高く、いわゆる大学進学を前提とした学校には外国人は少ない、という結果も出ています。

CJDで行われている数々のプログラム

そこで、CJDは、若者が自分の力で生きていける

ようにするための、普通教育、職業訓練を行う活動をしています。そして、どうすれば、子どもたちが責任をもって生活していけるようになるのか、またどのようにしたら、社会に貢献をしたり、自分の未来を前向きに築いていくように努力していけるか、を考えているのです。

また、東ヨーロッパ諸国から入ってくる若者に対しても、新しい施設の供給を考えていかなければなりません。ドイツに、東ヨーロッパから入ってきた若者を定着させ、教育をし、職業を与えていかなければならないのです。そうでなければ、将来ドイツは、また新しい社会問題を抱えることになってしまうでしょう。

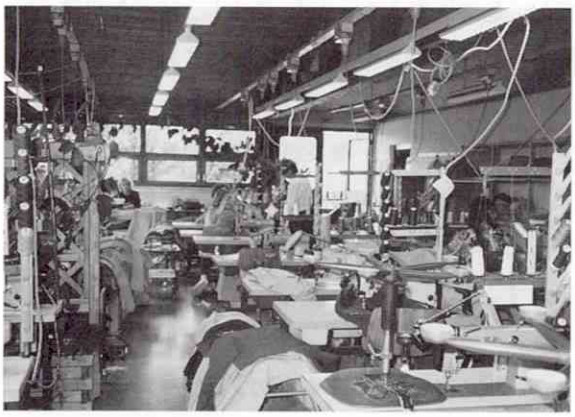
そこで、CJDは、新たに教育センターを設け、包括的かつ専門的な教育提供を行っています。

まず、企業の役割を重要視し、さまざまな形で、教育センターと財界がパートナーシップを組むよう促進しています。また、教育センターと私立学校とのネットワークも築いています。そして、中退率の低い私立学校と提携して、共同プログラムを組み、子どもたちの中退を防止しようと試みているのです。

例えば、CJDには、クリストフォース学校という認可を受けた学校があります。ここは、寮の設備も整っていて、子どもたちが自分の力で生活を営むことができるようになるための教育を行っています。そして、ここでは、教師、カウンセラーたちも、ことばのみならず、行動の面からも学生たちを助けようという姿勢で、教育に取り組んでいます。

また CJD の学校のなかには、公立学校よりも学術的にレベルの高い学校があります。ここでも個々の才能を伸ばすということが最優先され、できるだけ子どもと教師双方の対話を多くして、個々のニーズに対応できるように努力しています。

さらに、CJDでは、認定を受けた職業訓練プログラムを設けています。若者のなかには、企業の徒弟制度のなかに入っていけない人もおり、そういう若者に、木工・エンジニアリング・農業・繊維・事務・エレクトロニクスといった技術を教えて、専門的に訓練するのです。そして、この訓練を受けた後に、改めて職探しをしていきます。現在では、訓練後の就職



衣料縫製の職業訓練

ヨーロッパ屈指の合唱団もここ(CJD)で生まれた

チェスも授業課目に入っている

率は、90%を誇るまでになっています。

また、ここでは、学習困難児、学習遅滞児に対しても特別なプログラムを設けています。

教育理論によると、「子どもはすべて平等である」といわれています。CJDでも、もっと人間としての平等を尊重し、個人個人を重視していかなければならないと考えています。そのためには、個々の才能を伸ばし、力をフルに発揮できるようにしてあげなければならないし、また、若者が自己発見をし、自分の力量を知り、創造力を伸ばしていけるようなチャンスと場を与えてあげなければならない、と考えています。

そこで、CJDでは、自己発見を促すための屋外活動を重視しています。例えば、アドベンチャースポーツは、グループのなかでの協調性をはぐくむことができるし、自分の立場を守り、自分の限界やチャンスを知ることができるようになります。また、自然を尊重し、自然をいつくしむことができるようになるのです。

青少年期のあり方

現在、青少年期のあり方が変わってきています。若者が、個性を強く打ち出すようになった結果、教育する側も、若者に対して、個人として関与していかなければならなくなってきたのです。つまり、青少年を援助するためには、教育者は彼らの自己発見を助け、彼ら自身のユニークな点を受け入れられるようになってあげなければならないということです。

また、若者たちは、これまでになく、いろいろな情報やものに接することができるようになりました。その結果として、彼らのスケジュールは非常に忙しくなり、そのためにストレスも感じるようになってきています。

さらに、社会のなかでは価値観の変化が起こってきています。これは、経済的・技術的発展によって引き起こされたり、社会の高度化によって起こってきているものです。そして、このことによって、個人主義、自己中心主義が台頭してきています。自己中心的な前兆が出てきているということは、他人に対する思いやりがなくなったり、対人関係が苦手になったりすることにつながっていくわけです。

青少年たちのなかには、孤立した生活を送っている人たちもいます。ということは、自分が地域社会でどんな役割を担っているかを理解できないということになりますし、また地域社会と連帯することができないということになります。これは、ドイツの人口面での変化を見ても、大変憂慮すべき現象だと思います。

東西ドイツの統一

ドイツでは、東西ドイツの統一が行われました。

ベルリンの壁が崩壊して、これまでの共産社会主義体制が崩壊したために、1,800万人の旧東ドイツ市民は、大変大きな影響を受けています。そして、今になって、40年間にわたる共産主義・独裁主義による影響がいかに大きかったかということがわかってきました。また、経済も自然環境も、想像を絶するほど破壊されてしまいました。

私どもCJDは、経済及び政治に関する専門知識には定評がありますが、われわれは、西ドイツの経済力は東ドイツの経済力を数年の間に立て直すだけの力があると評価しています。しかし、東ドイツを再建するというのは、お金の問題だけではありません。まず、40年間にわたるマルクス主義によって培われた態度、考え方そして行動、こういったものを認識しなければならないのです。また、東ドイツでは、共産主義が崩壊したことで、精神的な空白ができています。これまで、国民一人ひとりが自立していなかったので、現在も自由の概念を理解することができないのです。

ドイツは、戦争が終わり、ナチスによる独裁も終わってからも数十年の間、全く異なった2つの社会が存在していました。西ドイツには、自由で民主主義的な6,000万人の人口をもつ国ができ、東ドイツには、1,800万人の人口をもつ共産主義国ができあがっていたのです。そして今「その2つの国家」が崩壊し、新たな社会形成のプロセスが始まったところなのです。CJDでも、この新しい社会形成のために、是非貢献していきたいと考えています。

ドイツの子どもたち(CJDにて)

子どもたち、青少年たちは、今こそ将来への展望をもたなければなりません。そして、特に力を入れていかなければならないのが政治的な活動です。また、教育、職業訓練のプログラム、キリスト教的な価値観を教え、自由とか、ものごとに対する考え方を教えなければならないのです。

この数ヵ月間の東ドイツにおけるCJDの活動には、次のようなものがあります。新たに28の青年の村及び学校を設立して、教育や職業訓練を行ったり、自然や資源を保存するという目的で、125回の環境関連のプログラムを実行してきています。また、東ヨーロッパからの移民に対して、資源を提供するためのセンターを設立したのです。

ヨーロッパでは、今、劇的で非常に革命的な変化が起こっています。私たちは、今まさに、変わりつつある歴史を目撃しているのです。

CJDは、ヨーロッパの青年たちを、望ましい形のヨーロッパを作っていくために努力するように導いていきたい、自分たちのふるさと、自分たちの大陸と考えられるようにしむけていきたい、日本の子どもたち、青少年とともに歩いていけるヨーロッパ人をつくりあげていきたい、と考えています。

デンマーク

ステン M.L.ラーソン

世界的に福祉国家としてデンマークは有名でありますが、それは長い歴史、文化などの結実として今日に至ったものであります。人間もその風土のなかで長い時間をかけてはぐくまれてきました。きょうはデンマーク生まれの一人の男の子を通して、デンマークでは、どのように教育と人間形成を行っているのか、を理解していただきたいと思います。人間にとって本当に大切なことはどのようなことなのか、バランスのとれた人格はどのように培われていくのか、という根本的な問題を一人の男の子がいかに体得していくのか、その過程を紹介したいと思います。

デンマーク生まれのジョン君

ジョンは先生をしている父、事務職員の母、3歳年上の姉という典型的なデンマークの家庭に生まれました。両親ともフルタイムで週に37時間働いています。ジョンの家は、典型的なデンマーク風の家(持ち家)で、デンマークの伝統的なデザインの家具、装飾で整ったとても居心地のよい家でした。ゴールデンレトリバーのボブという犬も家族の一員です。家族の車は3年たったフィアット・ウノで母が毎日職場に行くのに使っていました。父は、他の多くのデンマーク人がそうしているように新しい自転車に乗って通勤していました。

ジョンが生まれて6ヵ月間は母親が有給休暇をとりジョンの世話をしました。これは給料が全額保障される有休で、法律によって定められています。父親も2週間有休をとることができました。これは父親も子育てにかかわるべきという方針のもとに定められています。そして、子ども一人当たり毎年1,000ドルの減税が適用されました。

生後6ヵ月目から3歳になるまでジョンは保育園に通いました。17人の子どもたちとともに、2人の先生のもとでさまざまな遊びを学びました。

5歳になったジョンは幼稚園で学校体験学習を受けはじめました。学校生活やデンマークの生活に適応するような人格形成の過程がはじまったのです。

学校での最初の日は驚きの連続でした。この日は子どもの父母はすべて来校していました。校長先生が、あたたかい歓迎のあいさつを述べ、そのあとで生徒たちは教室へ行き輪になって席につきました。子どもたちは自分たちの関心を先生やクラスメイトにむけることになりました。

6ヵ月たってジョンは、学校やその環境にも慣れて、クラスメイトとともに先生の指導のもとでロールプレイにも参加するようになりました。数や文字は子どもたちがたとえ学びたいと思っても教えられませんが、たくさんの社会的スキルは学校教育のなかでとても重要視されます。音楽を聞いたり、歌を歌うことも大切です。

パーソナルコンピュータは、すでに家庭生活の一部になっています。学校では、コンピュータを通して文字や数字を学びます。これは幼稚園では学べなかったことです。そのかわりに幼稚園では水彩絵の具で絵を書いたり、彫刻をしたり、フットボールをしたりします。服装はとても活動的で、遊んだり、冒険をしたりすることのできるものです。

このようにさまざまな活動を通してたくさんの経

験をしていくなかで、結果のほうが方法よりも重要だ、ということを発見します。また自分の身体やその機能についても学びます。しばしば、本質的なことについては自分自身で意見を述べなければならないということも学びます。また、子どもたちは先生を大変信頼しており、先生は子どもたちが必要とするふれあいを適切に与えてくれます。夕方には家で子ども向けの特別番組をみます。(親と一緒にみることもあります)そしておやすみの前には、アンデルセンの童話や「タンタンとカメ」のようなマンガを両親が読んであげるのです。

1992年、ジョンは6歳、見栄えより、毎日を活発に過ごすための実用的でカラフルな洋服を着て、社会的なさまざまな活動体験を通して学んで行きます。

伝統は近代の家族生活においても重要ですが、ルールや服装、生活の枠組みといったものは現代の社会においては、昔ほど尊重されなくなってきました。昔は〝子どもはいるけれども声は聞こえない〟といわれるほど、きびしく、抑圧された時代がありました。しかし現代の子どもたちは、例えば食卓では、親と子どもがお互いにきちんと意見を述べあうことが期待されています。

ジョンは2010年ごろになれば社会で働くようになります。彼の上司は今頃、ジョンの未来の会社で働いているでしょう。そして2020年になると仕事により多くの責任を持つことになり、より高い地位につくことでしょう。そこで鍵となることは、ジョンが最も初期の導入段階である幼稚園あるいは学校で、いったい何を学んだか、ということです。何を彼がつかんできたか、ということです。

6歳になったときすでに家庭で、幼稚園で、学校で、さまざまな経験を積んできました。その経験から、時間、場所、社会の枠組み、友情、協力、そういったものが重要であるということを学んできました。また、親と一緒に旅行をすることによって社会適応性がはぐくまれるということもありました。

コミュニケーションは毎日のくらしのなかで、非常に重要です。単に人から人へという1対1のコミュニケーションだけでなく、電話、ファックス、テレビ、コンピュータなどのコミュニケーションの方法も大切です。

ジョンは最も身近な環境から、何かの決断をくだす前に、人と人はコミュニケーションをとるべきだということを学びました。また、たとえどんな肌の色の人でも、ハンディキャップをもっていようとも、宗教が違おうと、人間は平等であるということも学びました。

スポーツにおいては負けることの意味も、勝つことの喜びも、フェアプレーもチームワークも学びました。また人生のなかでは変化があり、永久に変わらないものはないということも学びました。引越したり、新しい仕事についたり、日常的な活動が変わったり、そして友だちとの出会いがあれば別れもある、といったことも学びました。

私たちはみな、一つの地球に住んでいます。そして人工衛星でみてもわかるように、国と国との間には国境はない、ということも学びました。

ジョンは毎日このような基本的なことを学んでいくのです。そしてそれが彼の将来の生活や価値観に大きな影響を与えるのです。

明日、ジョンはまた学校へ行きますが、そこで継続して、人間として大切な行動、態度、というようなことを学んでいくことでしょう。例えば、思いやりを持つことは大切であり、暴力は悪いということを学ぶでしょう。共通のルールは守らなければならず、人の言葉に従ったり、ルールに従ったりすることも大切だということを学ぶでしょう。失敗をしてもそれを認め、よりよくしようという心があれば、失敗は恐れなくてもよいということを学ぶでしょう。

バランスのとれた、変化のある生活のなかで、ときとして自分自身をかえりみたり、絵を書いたり、歌ったり、踊ったり、音楽を聞いたり、人と話しあいをしたり、友だちと遊んだり、働いたり、ということを通してたくさんのことを学んでいくのです。また、権利は責任のうえにおいて成り立つことも学びます。そして、より広い世界にふみだした時には、いかなる困難にぶつかろうとも、人間は決してひとりではない、みなと協力し、助け合って、その困難を克服して行くことができるはずです。それだけのものを、彼は身につけているからです。

これがデンマークの教育理念です。

デンマークの学童保育所の子どもたち

アメリカ アルフレッドW.ウッド

セイブ・ザ・チルドレンの活動

私の担当している38ヵ国をカバーした大きなプロジェクトについてこれからお話したいと思います。アメリカのことは今朝お話しましたので、37ヵ国の児童育成・発達問題ということでどういった対応が成功をおさめているのか、という成功例に焦点をあてたいと思います。

まずはじめにセイブ・ザ・チルドレンのことですが、大恐慌の時代に設立され60周年記念を迎えます。セイブ・ザ・チルドレンはイギリスとアメリカにありますが、現在、世界的な代表ということで携っているスタッフは19人います。

設立のきっかけは、コネチカット州の女性が子どもたちに何らかの支援をはじめたということですが、まずはじめに、食糧的な救済をおこなったわけです。つまり、物質をおくることによる援助、典型的なチャリティといわれるような救済でした。(これは私どもの文化の重要な側面だと考えますが…)第2次大戦後世界が変化し、急に新しい問題が生まれてきました。そこでセイブ・ザ・チルドレンでは、単に物質的なものではなく「人の考え方」を変えようというたいへん壮大な問題に取りくみました。物質的なものよりもっと効果的、永続的な、何かちがう方法で貧困に陥っている人びとを助けることはできないか、という取り組みでした。例えば、魚をあげるのではなくて、どうやって魚を釣ったらいいのだろうか、という方法のことです。

セイブ・ザ・チルドレンには①子どもの将来的なこ

ケアされる子どもたち

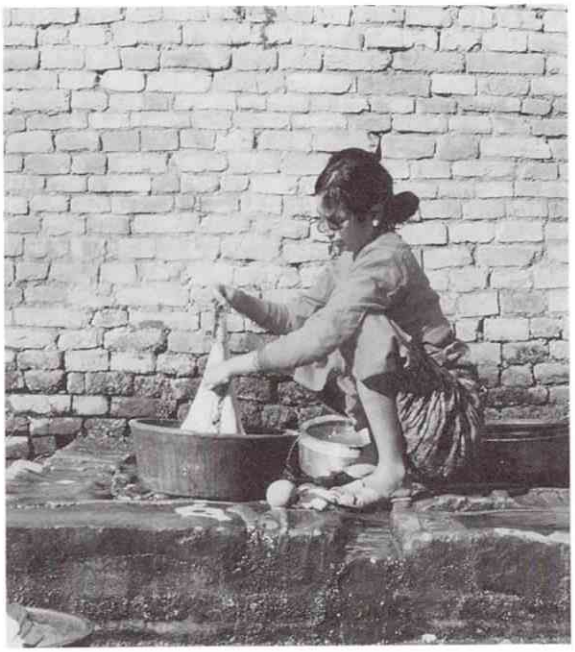
とに関するもの(例えば環境改善など)、②女性の将来的なあり方に関するもの、③教育に関するもの、④健康問題に関するもの、の4部門があります。教育に関するものが最も新しく、健康問題が最も古くからたずさわっていたものでした。

第三世界における子どもたちに関して、生命にかかわる重要な生後12ヵ月の間にどうしたら援助していけるだろうかということも考えられています。そして去年の中頃から今年にかけて、子どもたちをどう育成していくかということに焦点をあててきています。子どもの幼年期ということで、世界的に38ヵ国で調査をしていますが実験的に東南アジア、中南米、アフリカの国々から8ヵ国を選んで具体的な調査を展開しています。アフリカの国々はたいへん悲惨な状況にあります。飢餓が大きな問題としてあり、長期的な戦略としてどう取りくんでいくのかという重い問題をかかえ、さまざまな論議がなされています。そのなかで、家族が大きな原動力になれるのではないかということを考えています。大変限られた人的資源しかない中で、家族が重要だということです。しかし、開発途上国は人的資源は多くありますが、恵まれていないのです。あまり裕福でない国についての研究、資源をどう開発したらいいか、ということを考えているわけです。

〈ネパールの例〉

私たちの活動の一つの成功例としてネパールの女性の例をあげたいと思います。ヒマラヤ山脈に囲まれた小さな国ですが、女性の識字率がとても低いのです。ゴルカという地域がありますがそこは女性の識字率が5%しかありません。5年前の数字ですが大変ショッキングな数字です。

ある対策グループが、「読んだり書いたりしたいか」という質問をしましたところ、「したい」しかし、「できない」という答えなのです。それは「主人のせいでできない」ということでした。そこで、まず主人に話しをして、女性の識字の向上に協力してほしいと説得しました。そして草でつくったテントのようなものを建てて、女性が何か学べる場をつくり、そこで文字を教えるという活動を展開しました。ヒマラヤ山脈の冬場は大変寒いのですが、夜8時になると25人～30人の女性が油ランプを使って勉強を始めたのです。週に6日、夜に行われ、2年間のコースとなっています。2年後にテストを受けて、ようやく読み書きができるようになります。そして、それから先にどのようなことができるのかということを一緒に考えるのです。例えばクラフト、工芸品、植林、果樹園の運営などの勉強です。ですからこの識字のグループは女性の生産力の場となり、家族の収入を上げることになります。そしてそれからようやくチャ



洗濯をするネパールの女性

イルドケアという問題がでてくるのです。チャイルドケアについて「ぜひとも学びたい」ということが言われ始めたのです。

5年たった今になって「チャイルドケアなしには人生をより充実させることはできない」という認識にやっとたどりつくことができたのです。6人でグループをくんでそれぞれ順番に子どもの世話をし、あとで全員で子どもがどう成長していくのか、子どもをどう取り扱っていったらいいのか、というようなことを毎晩話しあっていく、というやり方をとっています。これは5年という期間のなかで大きく成長した活動です。

〈コロンビアの例〉

もう一つはコロンビアの例です。コロンビアは働く女性に対する味方としてたいへん積極的な法律があります。しかし、法律はできても、国が、働いている女性の子どもたちをきちんとしたセンターで「責任をもって預ります」という状況にはまだきていません。

そこで問題というのは、政府がバックアップしたチャイルドケアを、働く女性が実際は活用できなかったという事実です。コロンビアでは就学前教育に要する税金として所得の2.5%を支払わなければなりません。たいへん前向きな積極的なやり方だと思います。政府はそれで資金ができ、最新のチャイルドケアセンターと保育所をつくり、すばらしいプログラムをもって、専門家が子どもたちの教育にたずさわりました。しかし、これは模範的なものにはなりえませんでした。あまりにも投資が多すぎるのです。理想的なものができたのですが、果たしてこれを25,000ヵ所つくれるかといったら、それは無理な話です。ですから私たちにもっと低価格でコミュニティーと密着した、実質的な効率のよい、効果的な施設を展開できないだろうか、という依頼があったのです。

そこで、各地域の少し裕福な家庭の女性をえらび、「保育ママ」を展開したらどうかということを提案しました。大きな投資はそこには必要ありませんが有効なものでした。この保育ママのプログラムは最終的にたいへん成功をおさめました。

どんなコミュニティーにも、きちっとした子どもの環境を提供してあげるだけの資源はあるのです。きちんとした形で、やる気、モティベーション、技術を植えつけてあげれば、両親との関係や子どもにとって望ましい環境は充実してくるものです。

パネルディスカッション

福田：では、パネルディスカッションに移りたいと思います。これまでのプレゼンテーションをうけてなぜ今、これほどまでに大きな問題を各国が抱えているのか、将来私たちは何に取り組んでいったらよいのか、また「子ども観」「子どもの権利に対する考え方」などについて、各国の方々、あるいはフロアからも伺いながら進めてまいりたいと思います。

少数民族の問題

エリス：オーストラリアの子どもたちは敬意をはらわれています。つまり、社会として子どもの権利を守るという意識が高いのです。子どもたちは自分の能力を生かす自由と機会を与えられています。ただしアボリジニーの子どもたちは例外です。オーストラリアは、150の民族がそれぞれの文化を融合させてきた国なのですが、アボリジニーだけは例外でした。先住民を虐待してきた歴史に、国民は非常に罪悪感を持っており、その反省をもとにいろいろな取り組みがなされてきたのですが、すべて失敗に終わっています。そこで、人種的な壁を乗り越えた例があればお聞かせいただきたいと思います。

ラーソン：私たちが長年直面してきたのは、グリーンランドのイヌイットの問題です。デンマーク人と少数のイヌイットは全く異質な存在で、イヌイットの人たちは自治政府をつくり、イヌイットの言語とデンマークの言語の2つを使用しています。デンマーク語ができないと大学にも行けないので、イヌイットの子どもたちは両方の言語を学ばなければいけないのです。イヌイットの人たちは社会に受け入れられているのですが、文化の融合ということになると、独自の文化をある程度は犠牲にしなければなりません。けれども、通常の社会生活を送れる程度の援助の手を差し伸べなければならないと考えます。つまり彼らを孤立させてしまってはいけないと思う

のです。

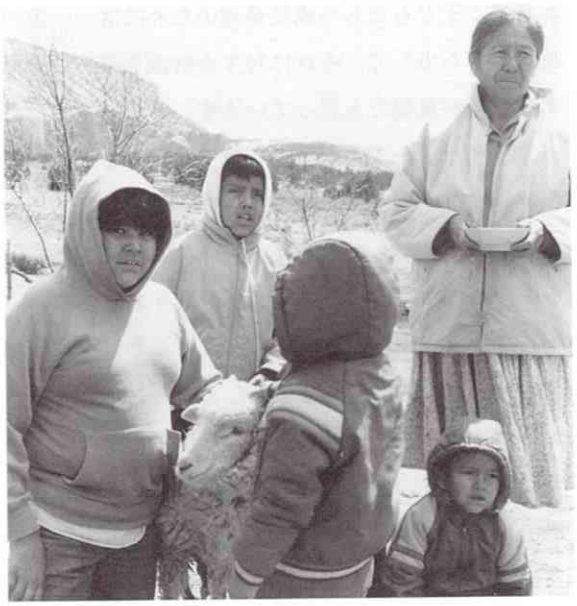
ダンネンマン：ドイツでは原住民の問題はありませんが、現在あるのは、急増しつつある海外からの移住者の問題です。移民や難民には、自国の伝統・歴史・社会観・文化遺産をそのまま保持していたいという思いがあります。つまり自分たちの文化を守りつついかにドイツ社会にとけこんでいくのかということが課題になるのでしょう。私たちの団体では、こうした人たちに対する教育を行っています。社会に受け入れてもらうための教育です。

福田：日本にも同様の問題が生まれつつあります。近年増加してきた外国人労働者の問題がそれです。

ウッド：ニュージーランドのマウリ族の例を紹介します。マウリ族は人口の15%を占め、国の主流の一つとして認知されています。子どもたちはまず自分の民族であるマウリ族としての教育を受けた後、ニュージーランド社会にどう貢献していくか、と考えていきます。このように統合と分離、そしてその調和をはかることはとても重要なことだと考えます。

フロアからの意見1：私は、マジョリティーの人たちがマイノリティーの人たちに「私が面倒をみてあげましょう」というような態度をとることは問題だと思います。一人ひとりに対して敬意を持ち、何をして欲しいのか耳を傾ければ、問題は起きにくいのではないでしょうか。マイノリティーの人たちも子どもたちも同様です。個々の権利を尊重し一人前に扱うことが大切だと思います。

フロアからの意見2：カナダはトロントの原住民・インディアンの例ですが、かつてその子どもたちは親から引き離され、寄宿学校に入れられ、周囲を、英語を話す白人で固められるという体制がとられました。つまり原住民の言語を学べなかったわけです。そんな彼らが再びどうアイデンティティーを確立していったかというと、やはり歴史・言語の回復というところから始めたのです。



インディアンの家族

フロアからの意見3：自分たちのルーツと関係を持つことの重要性を改めて指摘したいと思います。そこから誰もが自分たちのアイデンティティーを見つけ出していくのです。

子どもたちに今必要なもの

フロアからの質問：各国からの報告にもあった通り、現在子どもたちは危機的な状況下にありますが、世界の子どもたちの健全な発達をおびやかしているものとは一体何でしょうか。また、彼らのために政策も含めて今、何が必要なのでしょうか。

エリス：子どもたちの成長発達のためには、一定の政策を打ち出して、それに対する財源を適切に確保することが重要だと思っています。また子どもたちを、権利と「一人の価値」を持つ個人としてみなさなければなりません。そして、物質的・競争的社会のなかで、子どもたちの要求がいかに軽視されているか、ということに気づく必要があります。

ラーソン：先進国においても、きちんとした家族政策がいまだに欠けている気がします。お金という豊かさだけでなく、家族としての豊かさを見ていく必要があります。子どもたちが社会に出る前に社会生活のスキルを家庭で体得していくことは大事だと思うのです。そのためにも、家族政策の充実が求められます。

子どもをほめることの大切さ

フロアからの質問：子どもをほめることの方が、けなしたり責任をおしつけたりすることよりも効果があるということについて、その考え方を詳しく教えてください。

ラーソン：叱るのはしばしば問題を持っている子どもに対してですが、どういう所が彼らの良い所なのか、見つけ出してそこをほめてやることが重要だと常々私は思っています。

フロアからの意見：子どもたちを尊重するということのなかには、さまざまなことが含まれると思います。例えば子どもの言うことをよく聞くこと、学ぶべきことを教えること、愛される権利・ほめられる権利を認めることなどです。罰を与えることは、彼らを破壊してしまうことになり、虐待にも通じます。叱るときにはなぜ叱るのか、そうすることが子どもにどんな意味をもたらすか、考えなければならないと思うのです。

フロアからの意見：子どもたちとそのニーズということについて発展的な枠組みのなかで見ていきたいと思います。子どもが成長するためには、家と食糧が与えられなければなりません。しかしなかには、衣食住・教育といった基本的なニーズを満たされていない子どもたちがいます。親によって虐待され、その基本的なニーズが満たされていない子どももい

シンポジストとフロアメンバーの間にとどまらず、フロアメンバー同志の意見交換もなされた

カナダからの児童福祉研究学生の質問

るのです。そのような子どもの存在を忘れてはならないと思います。

フロアからの質問：子どもをほめるということに私は嫌悪感を感じます。むしろ子どもとどういう関係を作っていけるか、どういう時間を持てるかということに重点を置きたいのですが…。

ラーソン：ほめるということの意味は、一つにはその人の価値を認めることだと思います。それは態度で示すこともあるでしょうし、言葉で表すこともあるでしょう。しかし、言葉が空回りするほめ方では効果がありません。例えば尊敬することを教えるのなら、その意味を教えなければなりません。親に従属することが尊敬ではないのです。子どもを育てる際、教育する際に大事だと思うのは、その子どもの行動からマイナスな方向だけ見るのではなく、前向きに可能性を見ていきたいということなのです。

フロアからの意見：養護施設にはいろいろな背景を持った子どもたちが入所してきます。そしてさまざまな問題を起こしたりします。しかしそんなとき、してしまった行動をほめるわけにはいかないけれども、なぜそれをしたのか、その子の気持ちを考え、子どもを信じることが大事だと思います。一方、子どもが施設に来る前の親の状況を見ると、その大部分がゆとりを持って子どもを育てる状況にないのです。それこそ問題ではないかと思うわけです。子どもの置かれている危機的な状況というのは、実は親の置かれている危機的な状況を示しているように思われます。

フロアからの意見：叱ることもほめることも、結局子どもと大人のよい関係があることが、前提として大事ではないでしょうか。私たちが子どものヒストリーに、ある程度のかかわりを持ち、その子どものことをよく知ることにより、むやみに叱るということはなくなるはずです。また大人の側が、ほめる環境・心のゆとりをつくることも大切な要素ではないかと思います。

ラーソン：私はかつて犯罪心理学者でもあったのですが、その頃、犯罪者に対してどう自信を回復させるか、自分にも新しい友だちがつくれると信じるよう、いかに促すかが大きな課題でした。子どもも同じ側面を持っていると思います。間違ったことをしたという一点にのみ集中することは必ずしもよいことではありません。劣等感を助長するだけなのです。社会は彼らを守っていかなければなりません。また、親も子どもを育てるときには、親としての責任を持つ、つまり決断をするということが必要です。子どもに決断する能力が備わってきたときに、そう判断するのも親の責任です。そして親として、お互いに尊敬しながら愛情を持って子どもをはぐくむことが何よりも大事ではないかと思っています。

明日をひらく　子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

チェアパーソン
明治学院大学 **福田垂穂**
明治学院大学 **秋山智久**

各国の児童福祉事情(Q&A)

分科会Ⅳ

福田：この分科会では、昨日のシンポジウムにひき続いて、それぞれの国の子ども観や最近の問題点も含めて進めていきたいと思います。さてその前に、資生堂には、国際児童年以来アジアの方々をお招きしているスタディ・プログラムがあります。そのアジア交流研修に参加していらっしゃるアジア各国からの6名の方々を紹介したいと思います。

◆アジア交流研修生の紹介

マザー・マンガラム：私はマレーシアで"Pure Life Society"という組織の代表をしています。この組織は、教育施設や教育機関を運営する他、虐待児童・親に養育してもらえない児童・孤児たちのためのホーム、単親家庭（特に母子家庭）の子どもたちのためのホームを運営しており、現在、2歳から18歳までの男女145人の子どもたちのケアをしています。また、異文化の良き交流を目指した活動も行っています。

スパジャリー：私はタイから参りました。私は海外援助プロジェクトのプログラムコーディネーターをしています。特に政府機関である公共福祉部の社会研究・プランニング部で、児童を対象にした活動をしています。(注：タイでは内務省厚生局が日本の厚生省にあたる仕事をしています)

チャヴィーワン：私もタイから参りました。私は7歳から18歳の子どもの養護施設の施設長をしております。現在、男子のみおよそ200人おります。
(注：タイでは「男女7歳にして席を同じうせず」が今も守られており、養護施設も男女、別です)

ヴィアラチェルヴィ：私はマレーシアにある厚生省管轄の養護施設の施設長をしています。5歳から18歳までの子どもたちがおり、男子の場合は12歳になると女子と別にしています。

シティ・ルーディオノ：インドネシアで5歳以下の虐待児童のケアを1972年からしております。また、養子縁組のプログラムも持っています。

スパルトラスティ・モリオーノ：インドネシアから来ました。5歳未満の子どもたちを対象にして活動しているNGO(非政府団体)の会長をしています。

秋山：では、この分科会の参加者の方々からすでに出していただいている質問を分類し、以下の4つのトピックスについて発議していただく形で進めていきたいと思います。①情緒障害児の問題、②父母の

役割、特に性的役割協業の問題、③児童福祉施設の役割と機能の問題、④社会福祉従事者の倫理の問題及び養成校の課題、等です。

情緒障害児の問題

発題者：養護施設の者です。日本では養護問題も時代を経て変化をしてきました。現在日本の子どもたちは、物が豊富で子どもの数が少ない社会のなかにいます。また女性の社会進出が進み、一方で不登校をはじめとする情緒障害が増加し社会問題となっています。養護施設もかつては親のない児童・虐待された児童を中心に受け入れていましたが、最近では情緒障害の子どもが治療の意味で入所するケースが目立ってきました。これは日本独特の現象なのかどうか各国の状況をうかがいたいと思います。

マザー・マンガラム：これは日本だけの問題ではないと思います。マレーシアでも情緒障害児は増えていますし、平均以上の学力を持っている子どもでも学校に行きたくないという現象が起きています。世界中で増加傾向にあるのではないでしょうか。

スパジャリー：タイでも同じような問題が起きています。産業化、人びとが物質志向になってきたことなどから、都市部の子どもたちの不登校・暴力が目立っていますし、一方で貧困も大きな問題です。

ルーディオノ：マレーシアでは情緒障害の問題は日本ほど大きくないと思います。不登校よりも、学校で落ちこぼれる児童の方が大きな問題です。また小学校を卒業した後に進学できる学校の数が足りないために、問題を持つ子どもたちは高い教育を受けることができません。学校に行かない子どもたちの問

シティソエンダリ ルーディオノ女史

題は深刻です。しかしこれについては、家族の問題として認識する傾向が強く、政府の問題ではないという見方が強いように思います。

エリス：オーストラリアでも同様の問題がありますが、私たちはこれを単なる教育の問題というより、もっと情緒的な問題と考え、対処しています。一般的に見てそのような子どもたちは、情緒的に非常に混沌とした複雑な背景を持つ子どもたちであり、世のなかから孤立しアイデンティティーを失ってしまっています。目的も持たず自分たちの扱われ方を恨んでいて、これが感情や情緒に影響を与えているのです。そして協力することを拒絶したり、規則を守らなかったり、学校に行かなかったりするわけです。

ダンネンマン：情緒障害児の問題は、すべての産業の発達した国・都市で起きていると思います。いわば新しい社会のなかで起きてきている新しい問題なのではないでしょうか。経済的には非常に発展してきているなかで、常に何パーセントかの子どもたち

は、周りの経済社会の成長があまりに早いためについていけず、また情報があまりにも集中して頭のなかに入ってきてしまうために混乱し、自分たちの個人的に置かれている状況と調和させることができなくなってしまうのです。ドイツでは、学校に行かない子どもたちの問題は、現在あまり起こっていません。むしろ情緒障害を持った子どもがクラスにいる場合、その子どもをどうするかということが問題です。情緒障害を持っていても、彼らは学校に来ます。教師にとっては、そのような子どもと子どもを取り巻く状況をどう扱ったらよいかという大きな課題を投げかけられることになるわけです。22人から25人のクラスのなかで大体3人から4人の子どもたちが情緒障害を持っています。ここで注意すべきことは、教師が彼らの問題を、個々のニーズに従っていかに解決することができるかということです。まず彼らの立場に立って個人的な問題から考えるべきか、あるいは周りの大多数の生徒の立場に立って全体的に問題を解決するという方向を持つのか、そこが問題なのです。私たちの組織でも、情緒障害を持った子どもたちを受け入れて指導をしています。彼らは一人の個人として、知的レベルも普通であり、治療を受ければ自分自身の生活を楽しんだり元の生活に戻ったりできるのです。

ラーソン：情緒障害を持った子どもたちの問題はデンマークでも起こっています。ここに2つのカテゴリーがあります。まず第1に非常にフラストレーションを持っている子どもたちです。それは、女性が働くことで子どもとの関係が疎遠になってきているために起こっています。このような子どもたちは減ってきてはいますが、情緒障害、言い換えれば、受けるべき刺激を受けていない子どもたち、やればできるのに、そこまで達することができない子どもたちがいます。親があまりにも忙しくて一緒に過ごす時間がないと、子どもは自分と親との関係のなかで情緒的な発達を遂げることができなくなってしまうのです。こういった傾向は広がっていると思います。それは人びとが非常に忙しくなってきているからです。これは先進国だけの問題ではありません。日々の糧を得るのに忙しいため、子どもたちが放っておかれるのです。第2に、子育ての経済的負担です。子どもが一人産まれればその子のためにまた余計に食費がかかる、このような負担が家族のストレスとなってきてしまっているという状況があるのです。しかし親は子どもに対する責任を持っているわけですから、時には、家族全体に対する施設ケアも必要になってきます。

ウッド：落ちこぼれと不登校という問題は区別した

アルフレッドW.ウッド氏

方がよいと思います。アメリカでも、落ちこぼれの方が大きな問題となっています。これは学校を拒絶する子どもたちが多くなり、学校に行くのは意味がないと考えてしまうからで、この場合情緒障害とはあまり関係がありません。不登校に関してはおそらく日本が先進国であると思います。そこに日本独自の意味があるのではないでしょうか。また、子どもに対する親の対処の仕方が子どもにとって非常にプレッシャーを与えているということを考えると、親の責任は重要だと私も考えます。

情緒障害は社会の問題

意見：数年前、日本では自閉症の子どもが増加して社会問題となり、親たちが混乱した状況となりました。そのとき強調されていたのは親子関係が非常に貧しくなっているのではないか、ということでした。最近ではどちらかというと自閉症児の問題というよりも、むしろ登校拒否やいじめ等、より広い情緒障害児の問題として取り上げられる傾向があるようです。先進国では、自閉症児の問題は解決されてきたのかどうか、あるいは焦点は他に移っているのかどうか、伺いたいと思います。また、発展途上国と呼ばれる国々の子どもの問題も考えてみたいと思います。貧困家庭の子どもが労働力として使われるために、せっかく学校に入っても途中でやめて行くというような問題の方が、発展途上国ではより深刻な問題ではないかと感じているのです。この問題に対して先進国と発展途上国との間にどのような国際協力をしていったらよいのでしょうか。

質問：大学で教鞭をとっている者です。企業のカウンセラーもしており、大企業で行きづまった人たちと接しています。そのなかで、子どもの頃にいじめにあった結果、自分で自分を自己否定してしまい、もう自分はダメな人間だという思いこみを大人になっても引きずって、どうしても社会適応できないという問題によくつきあたるのです。不登校を起こしていた子どもが、大人になってもいろいろな不適応問題を起こすというような事例です。このことを考えると、情緒障害は単なる子どもの問題ではないのではないか、と思います。不登校の子どもたちと接していますと、感性が高く、感受性が豊かで、ものをまじめに考える子どもたちがつぶされているように思えるのです。そこでラーソンさんに、特別治療ホームの子どもたちが大人になったときどのようになっているか、その問題をお聞きしたいと思います。

参加者の意見表明

ラーソン：私が25年間活動をしてきた家族治療施設についてのみお答えします。私たちは、社会人になって5年間はコンタクトをとるのですが、私たちの

施設から社会に巣立っていった人のうち、75%の人たちは社会福祉制度や犯罪などと全く関係なく暮らしていくことができます。就職率は一般の人たちよりも高いといえますし、社会に出て仕事を見つけ、家族を持ち、経済的にも安定した生活が送れているということに私たちは誇りを持っています。しかし25%の人たちは何らかの問題があり、何らかの支援が必要だということです。それは親の問題と関係があると思います。子どもたちは何らかの問題を持っていても、基本的には立ち直っていくことができます。けれども根本的な要因があるから、問題が出て来ると思うのです。しかし、これは親だけの問題ではなく家族全体の問題だと考えています。親というのは家族の一部にすぎないわけで、弟や妹など兄弟にも対処していくべきですし、また親戚のネットワークをまずつくるべきです。どんな子どもでも親族のネットワークというものが必要なのです。そしてそれがあってはじめて、子どもが成長してから確実に大きな問題に直面しないですむわけです。子ども本人だけに焦点をあてたのでは不十分だと思っています。

さて、自閉症の子どもについてですが、数としてはあまり増加せず保たれていると思います。いくつかの研究で、ほとんどの人間には潜在的に精神的な病を持つ遺伝子があることが報告されています。そして何らかの大きなショックや暴力などの引き金によって症状が出てくるわけです。こうした潜在的な遺伝子は、自閉症の方向にいく可能性を持っています。人間と人間のコミュニケーションのシステムが理解されないとき、つまり子どもどうしのコミュニケーションがうまく図れないとき、子どもたちを内面へと引きこんでいってしまうのです。これは対人関係の問題ということになるでしょう。ですが、こうした自閉症児に対するケアは、不十分ながら、以前よりは改善されてきたと思います。どのような訓練をしたらよいのかも徐々にわかってきました。私自身もボーダーラインの自閉症児の治療の経験がありますが、グループワークの積み重ねによって、自閉症の子どもが2、3年後には健常児と同じような行動をとれるようになりました。

ステン M.L.ラーソン氏

スクール・ソーシャルワーカー

福田：ダンネンマンさんに伺いますが、ドイツではスクール・ソーシャルワーカーを置いていますか。デンマークなどでは置いていますね。教師は大多数の生徒の方に勢力を注がなくてはならないでしょうし、一方で数は少なくても個別の問題を持った子どもの処遇が迫られていると思うのですが。

ダンネンマン：ドイツではスクール・ソーシャルワーカーの制度が確立されています。けれどもこれは国家の制度ではなく、民間の企業によってワーカーが雇用されているというものです。政府からのサポートは出ていますが、彼らは自由に学校の先生として、一方でソーシャルワーカーとして働いているわけです。そして外から学校に来て、教師や親と一緒に子どもの問題に対処しているわけです。このプログラムはとても成功していると思います。しかし必要なのは、学校がこのように独立した組織と協力関係を持ち、よりソーシャルワーカーの活動を支援するということです。そして親と先生と子どものためのプログラムをつくり上げていく必要があると思います。

家庭内教育

質問：日本国際社会事業団の者です。アメリカではホーム・エデュケーションというのでしょうか、学校に行かないで家庭において教育を受けるシステムがあるようですが、それはどんなもので、どんな効果を生んでいるのでしょうか。

ウッド：家庭での教育システムは、アメリカにもあります。また西ヨーロッパに1940年代にできたPNEU (Parents National Education Union) という組織があります。これは学校のない僻地等で何らかの教育ができるようにするために作られたサポート・ネットワークです。そして定期的にカリキュラムを組んでスタッフを送り込み、教えていったのです。そうした教育を受けた後、例えばイギリスに帰った人たちから、学校より家庭教育のシステムの方が良かったという声が上がり、本国でも実施し始めました。教育さえ受けさせれば子どもを学校に送る義務はないのです。PNEUの組織は今も活動しています。

エリス：家庭教育はオーストラリアでも行われており、州から親が許可を受けて自分の家庭で教育するということは可能です。ただ最低限の教育水準を満たしているということが条件です。そして、多くは高い教育を受けた親が、人生教育、幅の広い教育を目的としてこの制度を利用しているようです。オーストラリアは国土が広大で、僻地に農場を営むなどして住んでいる人も多くいるので、テキストを使いながら、すべての教育をラジオを通じて行なう放送学校というシステムもあります。毎日異なる科目が教えられ、子どもたちの成績も良好です。

ダンネンマン：教育とは学校に限られないというお話ですが、一方では、今後子どもの教育はますます学校に依存していくという現実があるのではないでしょうか。家族が担う教育の責任は今後難しくなっていくでしょう。教師とは、単に知識だけを教える存在ではありません。また「隠れた教育者」、つまり子どもを取り巻く教育環境、学校の行き帰りでの友だちの行動・仲間との関わりなどを見過ごしてはならないと思います。

親の役割と家族

発題者：母子寮の者です。父親の役割とは何か、父親が子育てに責任を果たしていくということをどう考えるか、お聞きしたいと思います。

ラーソン：父親というのは役割があまりはっきりしていませんが、最近大きな変化があると思います。

国によっては男性が積極的に子どもの面倒を見たり炊事をしたりという姿が見られます。子どもは6ヵ月くらいまでは母親との関係が最も重要です。それは女性はミルクが出るという、子どもを育てる体の機能を持っているからです。一方、父親は母親と相対する部分で重要な働きを持っています。男性と女性という役割の違いを示すのに重要なのです。デンマークでは私たちの施設に限らず、どこの施設においても職員を男性と女性半々の比率に保っています。私の娘夫婦は共働きですが、夫がいつも食事を作っています。子どもが産まれるときも、母親・父親・子どもが一緒に過ごせるようになっています。また90%の男性が出産に立ち会っています。母親と一緒に、助産婦から22時間から24時間の教育を受けて立ち会うのです。そしてへその緒を切る役割を担ったりするのです。そうすることによって責任感を持って子どもの世話をすることができるのです。デンマークでは出産休暇があり、離婚した場合、父親もとれますし、親に対する心理学的なカウンセリングも用意されています。親権も20年前までは母親の親権の方が強かったのですが、今では父親・母親同等になりました。一方離婚率は高く、18歳までの子どもの3分の1が親の離婚を経験しています。

意見：家族とは、文化的伝承の面と、歴史的過程の面と、国の政策の面と、いろいろが重なっています。戦後の日本の家族は制度型の家族でした。それが核的家族化、そして家族の個人化現象へと進む傾向にあります。今年は育児休業を男性もとれるよう法として国が決めた画期的な年ですが、一方で働く母親は疲れきっているという状況もあります。母子寮にいる母親は子どもを抱え込んでいる傾向が強いですが、養護施設に入所している児童の7割は父子世帯の子どもです。性役割の固定化のなかで出生率は低下を続けており、東京では1.33まで下がりました。

役割協業という新しい波は、制度としてはできても、進んでいくのには時間がかかると思われます。養護施設では親がいながら一緒に暮らせないという子どもが100%に近づいてきています。いろんな混乱のなかにある日本の家族は、ダメージを抱えながらどう展望されるのでしょうか。また日本では在宅福祉が戦略のように出されていますが、施設の持つ専門性を生かしつつ、措置の外側、施設の外側にいて援助を必要とする家族にどうアプローチしていくのか、というところに児童福祉施設を在宅福祉の砦にしていくときの戦略があると思うのです。

スパジャリー：タイでは伝統的に祖父母に子どもを預け、しつけをしてもらう習慣があるのですが。

意見：日本でも出産の立ち会いなど夫の家事・育児への参加は増えているようですが、祖父母に育児を頼むという状況は急速に消えつつあります。

離婚と父親・母親の役割

マザー：デンマークでは非常に離婚率が高いということで、子どもにとって離婚は最も悲劇的だと思うのですが、どうしたら防げるでしょうか。

ラーソン：離婚は深刻な問題です。親が忙しすぎて家庭生活にあまりかかわっていないということが原因の一つだと思います。食事の時間など家族・夫婦がともに過ごす時間を大切にすることによって少しは離婚が防げるのではないでしょうか。また、離婚しても社会保障制度が整っていて、お互いに頼らずに生きていけることがもう一つの原因になっていると思います。「愛は人を互いに尊重しあう中から生まれてくる」これはフランスの哲学者の言った言葉で

マザー マンガラム（マレーシア）の意見表明

すが、結婚生活とは、互いにそれを組み立て合わなければ成り立たないものですから、「人間の生活とは何か」を考える必要があるのではないでしょうか。

ウッド：アメリカ人の立場から、反対のことを言ってみたいと思います。離婚は毎日起きていることです。男女それぞれ独立してきたために、互いに頼らずに生きていけます。しかし、2世代、3世代にわたって父親を知らないというような家庭が出てきており、子どもたちにしわ寄せがいってしまっています。子どもは愛と良いケアを必要としています。これは家族によっても与えることができるし、他の方法によっても与えることができるものです。

意見：私は保母養成校におりますが、学生の73%が赤ちゃんを抱いた経験がありません。子どもと遊んで世話をした経験も少なく、母親から子育てを口頭で教えてもらった経験さえ少ないという状況です。子育ての伝承が切れてしまっているという問題もあるのです。

ウッド：イギリスの貧困地帯のプログラムとして、出産前後の母親教育・子どもの健康教育プログラムがあります。ここではおむつのかえ方だけでなく子

どもの発達や心理についても教えています。イギリスからアイルランドに普及しようとしたとき、イギリスのように看護婦が実施することは無理だったので、やる気のある母親たちに実際をまかせてみたところ、学歴はない人たちでしたけれども、熟練の看護婦がするよりも成果が上がったということです。

質問：ドイツのS.O.S.キンダードルフでは、コッテージ・マザーの役割が大きく、父親の役割はいらない、とも聞いたのですが、ダンネンマンさん、いかがですか。

ダンネンマン：ドイツでの調査によると、もし父親が子どもの成長の過程に介入しない場合、子どもは生きていく上で問題を抱えることになり、両親そろっている子どもよりも自分の道を見つけにくくなるということが報告されています。成長過程に父親像がないことは、子どもに悪影響を及ぼすということなのです。子どもの成長には両親がそろっていることが重要ということです。夫婦となったなら、やはり家族を守っていく努力が必要です。ドイツの大都市では50%の世帯が一人世帯で、また離婚率は50%にまで上がってきています。この複雑な社会のなかで一人で生きていくことは非常に困難です。やはり家族生活の短所は長所に変えていかなければなりませんし、家族政策の強化も求められていると言えます。

マティアス ダンネンマン氏

ラーソン：私は、男性だから、女性だから、という考え方はもう古い。私は、本来一緒であるべきだという考え方です。男性だから泣いてはいけない、ということもないと思います。

ウッド：たしかに男女は人間としての気質は同じかもしれないけれど、文化は違うと思うのですが…。

児童福祉施設の役割

発題者：母子寮で仕事をしていますが、諸外国でも生活の支援をしている施設があるでしょうか。

質問：日本の施設は、児童、障害者、高齢者というように対象別に分けられていて、居住型の施設に住んでいる人たちの暮らしを中心にみていくというような政策の流れがあったのですが、昨年頃から政策の転換が始まって、在宅福祉を前面に押し出し、市町村が在宅ケアの拠点になるという戦略が出されてきました。各自治体は平成5年度までに保健福祉政策計画を作ることが義務づけられています。そういう流れのなかで、わが国の児童福祉施設はどんな方向性を持っていくのか、また、児童福祉が高齢化社会の支援としてあるのではなく、児童福祉政策が独自に子どもを成長発達させる主体としてどう展開していくのか、そのあたりがまさに問われています。施設を人的にも物的にも豊かにしながら地域を豊か

イアン G. エリス氏

にしていく道筋を探っていく時期なのですが、コミュニティー・ケアの問題も含めて、施設が専門性を核にしながら新しい役割をどう担っていったらよいのか、みなさんのお考えを伺ってみたいと思います。

エリス：オーストラリアでは、家族を支援する政策があり、大規模な施設を閉鎖して、家族という一つの社会単位のなかで個人的に支援が行われるような体制に変えてきました。子どもだけではなく家族単位で支援がなされているのです。また、老人に対しても同様に、通常のコミュニティーのなかで、個人がいかに通常の生活を担っていくかという所に焦点を合わせたものとなっています。質の良い人間関係というものがどんなに大切であるか、ということが改めて叫ばれてきており、施設の枠組みではなく、家族を主体とした考え方をしているのです。

ウッド：アメリカにおいても、コミュニティー・ケアは推進されています。単にスローガンでなく、方法論として重視されてきているのです。今まで見過ごされてきた社会資源を活用していこう、という方向でこのプログラムは注目されています。

ダンネンマン：施設の役割・機能についていつも思っているのですが、民間独自の社会的な役割を大切にしていくことが重要だと考えています。

質問：日本の養護施設では大勢としては大舎制をとってきており、一部、小舎制・グループホームの実践がなされているという状況です。しかし職員の勤務体制等の問題から、小規模に転換していくにはなかなか難しい面もあります。ドイツでの施設養護は大きな施設から小規模なものへと変わってきていると聞きましたが現状はどうでしょうか。

ダンネンマン：ドイツでの養護形態は、より小さなグループに移ってきています。それはやはり小規模の方が一人一人に配慮が行き渡り、処遇効果が上がるとわかっているからです。ただ、グループが小さくなる程コストは高くなりますが、方向としては小規模化を推進していく流れがあります。

ラーソン：これはヨーロッパすべてに言えることだと思いますが、どの施設でも小規模化の動きがあると言ってよいでしょう。旧東ヨーロッパではまだ少し大規模な施設も残っていますが、これも変化しつつあります。スカンジナビアでは50年前から40人以上の施設は作ってはいけないことになっていますし、現在は平均して定員20名程度の施設が多くなっています。ただし民主主義社会においては小規模な施設やグループホームはうまくいくと思いますが、民主化が進んでいない社会では難しいのではないでしょうか。ここで一つ問題なのは、大人が３交替でシフ

トを組むため、スタッフの数が多くなってしまうということです。また、スタッフの質やトレーニングも重要な課題です。私たちは大学を卒業後、3年程トレーニングを受けてから子どもを担当するようにしています。小グループでの養護の展開が中心ですが、社会的スキルを身につけるには、もう少し大きなグループもよいのかもしれません。

意見：カナダでは6～8人の子どもを小グループでケアしています。また、何日か大きなグループに入れてまた小グループに戻すなど、大きなグループも含めフレキシブルに活用しています。このフレキシビリティーは大事ではないでしょうか。

社会福祉従事者の倫理の問題、養成の課題

発題者：養護施設のなかで、虐待など難しいケースの子どもを前に、いつも私たちは、子どもに何をしてやれるのだろうか、ということを考えています。子どもとともに悩みながら励ましながら暮らすなかで、また新卒の職員を迎えるのですが、職員は仕事に追われて、また傷ついた子どもを前にして、親と子の信頼関係を子どものなかに回復させたいと思っているのですが、なかなかうまくいかない状況があります。そしてときには体育大学や美術系出身の方が来ないものか、などと考えたりしているのですが、養成校の先生方はどう考えていらっしゃるでしょうか。

意見：日本のシステムのなかでは、職員の専門的なトレーニングがなされていない現状ですが、やはり1年目、2年目、5年目あるいは施設長などの研修は必要だと思うのです。

エリス：スタッフの質は大変重要です。なぜなら、子どもたちの実際の生活の質はスタッフの質に負うところが大きいからです。ですから、トレーニングには大変力を入れています。私たちの施設では、スタッフのトレーニングプログラムを持っていまして他の施設からもサポートを受けて実施しています。昨年は70の施設からの研修を受け入れました。

ウッド：子どもたちのニーズにフレキシブルに対応しなければならないということですが、施設にいるスタッフは多様性があってもよいのではないかと思います。キャリアはいろいろでいいと思うのです。もちろん専門のスタッフは専門性を高めることが大切ですが、専門外のスタッフでも、自分たちのできることを児童養護のためにしていくということができるでしょうし、スタッフが一体となって養護の質を高めていくことが大事だと思います。

福田：形式的に有資格者をそろえたのでは無意味です。実質的にはどうなのかを問い直すことが必要です。そして、社会的変動のなかで不適応を起こした子どもや家族の、その深いレベルにまで入りこんで、いかに適確にセラピューティックなケアができるか考えていかなければなりません。日本も世界も、ここ数十年、大きく変化してきています。いよいよこれからです。私たちは何をしなくてはならないのかどう進めるべきなのか、考えてまいりましょう。

最後に、昨日ダンネンマンさんがおっしゃった大事な言葉を繰り返します。「そういう困難を持った子どもたちの誰一人たりとも、見落とされることがないように」。そのような社会にご一緒にしていきたいものだと思います。

明日をひらく　子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

チェアパーソン
平安養育院 **北元田性**
リソースパーソン
至誠学園 **高橋利一**

施設の家庭支援機能

分科会Ⅰ

老人問題と同じく子どもの問題も……

21世紀に向けた福祉社会の構築

社会福祉の世界にも、私たちが考え直さなければならない社会的変革がおとずれてきています。法改正の後、国の老齢人口に対する施策がすすめられ、ともすると子どもの問題が影にかくれてしまっているような感じさえします。しかし、このような高齢人口の増加は、若年人口や生産人口が減少しているということでもあります。人口構造のバランスが崩れたなかで、一方では高齢期をむかえた人びとが安心して生活できる社会を築くことや、また、新しい時代に即応した社会的しくみを考えなおすということが社会の要請として必要になってきていると思います。

老人福祉法関係８法の改正にみられるように、社会福祉施設は、サービスの場として、住民に接近していき、そしてより個人にアプローチしていくということが重要になってきたのです。出生人口の減少と少子化、近隣社会の人間関係の希薄化というのは、一方では社会の教育力が低下していくということにもなりますし、その結果、個別化され、おのずと多様な文化から若い世代の価値観を変えることにもなるといえます。そうした高齢化社会に生きる備えとしても考えなければなりませんし、高齢者の社会的生活環境の変化となっていくのだと思います。このようななかで、21世紀に向かって、限られた時間のなかで、法改正による老人福祉を中心とするゴールドプランが急務としてすすめられ、一方、老人と同時に子どもの問題をどのように考えていくかということが、国民の意識としても必要だと思います。

このようなことから考えますと、社会サービスとしての福祉をめぐる変化は、今までに経験したことのない急速な加速度をもってすすんでいますし、その変化は私たちの想像をこえるものであるかと思うのです。

私たちが意識的に変えていかなければならないこととして、いくつかの点があると思います。その一つとしては、従来の「分配福祉」から、つくりだす「創造する福祉」へと変えていかなければならないと思います。

それは従来の画一的な福祉から、供給のスタイルは、利用、選択、個別化へと変わり、それから、いわゆる貨幣的な福祉から非貨幣的なものへという、これは当然のことではありますが、より意識化されていくのではないかと思います。

もう１点、供給のレベル・水準は、従来の最低基準というものがいまだに生きているわけですが、最

低限から最適性へと変わっていく。また、対象者は、貧困・救貧という言葉がいまだに措置理由のなかにつかわれていますが、対象者に対する考え方は、低階層グループというものではなくて、ニーズのあるもの、へ変わっていく。そして対象者のコンセプトとしては、〝救貧・特定の家庭〟から、〝一般市民〟へと変わっていく。また、従来の福祉の正当性の根拠としては、国の措置基準があり、国家責任や個人の自助への援助でありましたが、レベルを変えて公共性・社会性、自助ではなく自立性ということへの援助にかかわっていくのだろうと思われます。供給の根拠は、従来のように法によって措置されてくるのですが、これはそれぞれ、経済的にみてどうなのか、地域の観点に立ってどうなのか、また、社会的にみてどうなのか、というように根拠となるものが当然、変わってくるだろうと思います。ですから、サービスの評価の基準は法に見合ったものというよりも、サービスの質、利用の容易さ、というものに変わっていくのではないかと思います。むしろ国の流れはこのように変わっているわけです。

このようななかで、児童の問題を考えていった時に、従来の措置ということに固執するものがありますし、養護施設関係では、格差是正という定員と減員との問題に非常にとらわれているのではないかと思います。

分科会場風景

近年、厚生省では、特に養護施設を中心に考えるならば、トワイライトステイ、ショートステイ・非行・不登校児童に対する対策というような従来の措置施設に対して、付加をするような事業を考えています。そして、それぞれの都道府県が実施主体として活動を提供しているわけです。

もう一方では、それぞれの施設において、地域の行政との関係のなかで、または試行的な独自の政策として数々のサービスメニューを生みだしています。平成4年にはグループホーム制度が国の方でも予算化されたわけでありますけれども、すでに施設の小規模化ということは独自の法人の努力として、相当の実績を持っているわけです。今、その実践を国が認めたということになるのかもしれませんが、このように、それぞれの実践のなかで努力しているものがあるわけです。しかし、それも児童福祉施設としていまだに認知を得ていないものがたくさんあるのです。

これを老人福祉関係と比較してみますと、老人福祉の方は、非常に弾力化しています。児童福祉法はそれぞれの子どもたちの特性にあわせた施策として昭和23年になされたわけですけれども、老人福祉法は概括的な法であって、地域の特質やその他のものを弾力的に可能にするような法制度でもあるわけです。

その結果、今日のニーズの多様化と同時に、量的にも緊急を要する状況のなかで、それが有効に働いていることを評価するならば、児童福祉法はタテ割りの制度を横断することを考えなくてはならないと

思います。

そのようなことから、家庭支援ということが、従来、特定の特別な子どもの家庭に対してのものであったのを、より周辺の一般住民に対して視点をあてたものになっていかなければならないと思います。これは、先ほどもふれましたように、従来の特定の家族や児童に対する援助だけではなく、ニーズのある一般市民に対するサービスを考えていかなければならないということです。

これは、措置という枠のなかで施設を利用する人たち、それから措置という枠を拡大させたなかで利用する一般市民というように、コンセプトが変わってくるという認識を、考えの基本としておく必要があります。

そして、今、この業界がいろいろと危機感を感じているもののなかで、整理をしておかなければならないのは、対象に対するサービスを提供する施設の機能というものと、その施設を経営する法人の問題をわけて考える必要があるということです。つまり、父子家庭児童に対するトワイライトステイと呼ばれている放課後対策、それから短期間の施設利用をするショートステイ、不登校児童に対する対策などは従来の措置とはずれたところで考えられているわけであります。これらのものが、はずれたものではなくて、施設の機能として構築される働きかけが必要となってくるわけです。これは裏を返せば、住民のニーズがはっきり受けとめられ評価されてきていることでもあると思います。

そして、今の福祉の流れのなかでは、メニューをより多く持っているということ、それと同時に、それを統合していくという作業がせまられているということを切実に感じるのです。そのようなことから、今はじまるグループホーム制度にしても、新しい養護施設の設計図として十分に有効な働きをしていくだろうと思います。これは、虚弱・母子・乳児や年齢・問題の質などを横断した一つのシステムとして考えられています。そうなりますと、家庭支援ということは、もう一方で専門化された家庭支援センター的なものが重要となってきます。その家庭支援センターを中心とした援助のもとに、従来の養護施設が小規模化してグループホームとして傘下に入る、里親としてのフォスターホームもその傘下に入る、母子寮も、一般地域の健全育成的な事業も傘下に入る、というように、その地域の特性に応じて、より身近な行政との関係とのなかにつくられていくことがこれからの姿、とも思うのです。

これは、私たちが、これから政策提言をしていく作業のなかに、新しい児童福祉施設の姿として考えられていくと思います。事業の見直しや予算化は数字でなされる面もあり、私たちの仕事も見方を変え従来の措置を前提とした施設から脱皮する時期がきています。また、いったんは、従来の事業が解消するという時期がきているように思えます。

団体委任事務化が進んだ社会福祉の体系づけのなかで、とり残されていくのが、この措置児童施設であろうと思われます。つまり、養護施設等が、政策的な意味で公のお荷物になりつつあるということも感じるのです。そうならない、地域社会の必要な新たな家庭支援機能を中心とした施設としての考え方を、改めて提案するという大切な時期にかかっているような気がいたします。

意見交換

●施設の家庭支援機能を考える時、スタンダードな家庭像のようなものを想定して、それに必要な機能を整えてゆく、というようなやり方では、ニーズにこたえられるセンター的なものにはならないと思います。家庭というのは、一つひとつちがっていてゴタゴタしながら変化してゆくものですから、どういうところにポイントをおくか、ということだと感じています。

●やはり、施設に子どもをあずける家庭を理解することが第一であって、その後、状況を理解するなかで施設側に家族が何を求めているのか、何を援助してほしいのか、ということを知り、その要求に応えていくということが大切だと思います。何もかもは無理ですから、家族が何を求めているかを知り、できる範囲でサービスを提供していく、というようなやり方だとうまくいく、ということがありました。施設が「家庭を指導する」という意識ではまずうまくいかないということで、そのへんの意識のもち方が大切だと思っています。その意識にもとづき、相手のニーズにあった形で動いていくということが重要だと思っています。

それから、どうしてもお母さんが表にでてくるのですが、そこにはやはり、もっと重要なお父さんの問題が隠されている。それが見逃されていってしまう。そのような反省から、お父さんとの関係づくりに力を注いだ、ということもありました。

●ショートステイ、トワイライトステイが地域に広げられてきていますが、実際に地域のニーズは何なのか、ということを、どれだけ施設側がつかんでいるか、ということになりますと疑問があります。実際に施設にいる子どもたちを通しての家庭のニーズは把握しているかもしれませんが、一般の家庭のニーズはつかみきれているのだろうかと思っています。

家庭のもっている問題は外に出しにくい。どうにもならなくなってから出てくる。私たちはどうにもならなくなってからの問題に対応する機能は、いくつかありますけれども、そうなる前に親の孤立をなくすというような予防的な部分を、施設がもっている機能を生かしながらどうつくりあげていくのか、ということが重要なのではないかと思います。

●私たちの施設では、今年度から具体的に家庭支援ということで、父子家庭への支援をはじめました。自立する子どもたちのための訓練棟があるのですが父子家庭の場合は、食事をつくり子どもを学校に送り出すということが大きな問題ですから、父親に自立訓練棟に寝泊まりしていただいて、食事の支度の仕方なども勉強してもらおうということで行っています。しかし、職員のほうがその家庭に踏み込んでまでそのようなことをすることに疑問を感じはじめました。現在も試行錯誤の段階です。

●養護施設の場合、母子よりも父子のパーセンテージが増えてきています。母親に対する支援策はかなり講じられてきています。父親の場合は、社会的にある意味で自立をしていますから、その部分は大事にしてあげないと、子どもを養育していく力も失ってしまうわけです。私の施設の場合は、父親に施設の近くのアパートを借りて移ってもらい、子どもを通して家庭の様子を聞き、父親に可能な範囲で改善をしてもらうということを行っています。

●何か自分の施設(教護院)でできないかと思ってい

ます。実際には現在、何も行っていません。金銭的にも人的にもまったく余裕がありません。

子どもを色に例えると黒い色を持った子どもが白に近づいて家に帰るわけです。しかし、帰る家庭はもとのまま。今までよりも悪くなっていることもあるわけです。そのようなことから、何かできないかと思って参加しました。

他機関とのネットワークということで、例えば児童相談所が家庭支援機能を果たしてくれればありがたいと思います。しかし、児童相談所も教護児童だけを扱っているわけではありませんので。

●ボーイスカウトの活動を行っています。年齢的にボーイスカウトは施設の子どもたちが多いのですがカブスカウトの子どもたちは、地域の子どもたちが大半を占めておりまして、キャンプなどのプログラムのなかで親の援助を必要とすることが多いものですから、親のみなさんに参加していただいています。迷った部分もあったのですが、一緒に遊んでもらうことによって「親子の良さ」のようなものを味わってもらうことができています。しかし、実際の親との関係ということになりますと、今のところ手だてがなく、その辺をいま、模索しております。

●施設を地域にひらくという努力も大切ですが、このような「決まったもの」を施設にもち込むということも、施設の開放の一つの良い方法だと思います。それによってボランティアも参加するわけですし、そこに違ったルートの活動資金も入ってきます。職員にとっても、地域の子どもたちと一緒に施設の子どもたちをみるということで、より標準化して施設の子どもたちをみるようになるという作用も経験しています。

●以前、乳児院に勤めておりまして、現在民間のボランティアグループで活動しております。

フリーで活動していますと、たくさんのお母さんが、施設の先生、児童相談所、ドクターには「泣かされました」ということをおっしゃいます。これは親として援助とは思えない関係があるということなのです。私たちが親にとって良かれと思ってしてきたことが、親にとっては負担になっていたのではないかと思われます。

行政や施設がなかなか実際には開かれていないということを考えなければならないと思います。また、施設の側からの民間ボランティアとの信頼関係が、まだまだうまくできていないのではないかと思います。

●家庭支援事業の具体的な例の一つとして、学童保育をやってきました。その経過をお話したいと思います。

施設の近くに大きな総合病院があり、そこにお勤めの人が施設の周辺にたくさん住んでいるという状況もありますし、また、大阪と神戸のちょうど中間でベッドタウン的な性格もあるということから、昭和54年ごろに、地域のお母さんたちから学童保育をやってくれないかという要求が強く出てきました。ちょうど市が各小学校区に必ず学童保育所を設置すると公約しすぐに開設することになりました。施設というものは、迷惑施設的に考えられるというところがあり、なかなか一般に開かれたものにはなりにくい、という社会一般の施設観があります。しかし養護施設を経営し、子どもたちの養護効果をあげるためには、社会の正しい施設理解を求めなければだめなのです。施設側からは、理解してくれない、と不平を持つわけですが、むしろ私たちが社会に向かって理解をしてもらえるようアクションを起こさないといけないと思うのです。受け身の立場では、一

般の人びとにほんとうの意味でわかってもらえない。相談所から措置されてくる子どもを対象にしていますと、それは必ずしも近隣の子どもたちではないわけです。そのようなことから考えますと、どうしても地域から浮き上がってしまう。しかし、子どもたちは、地域の学校や幼稚園に通っていますから、地域の理解が本当に求められるわけです。そのためにも学童保育をやって非常に良かったと思います。地域の大人が出入りし、施設の実態を肌で感じてくれます。そういうことが積み重なり、年々、学童保育にやってくる子どもが増えていきました。それが、施設を理解してもらう一つの大きな手段になったと痛切に感じます。

また、居住型の施設と通所型の施設を併設しますと、時間にあまり拘束されなくて、一般の家庭には喜ばれています。保育所ですと、何時から何時までと決められていますが、そのへんは柔軟に考えることができるのです。制度的にショートステイも始まりましたが、以前から単身家庭の子どもを数日あずかるということもすでに行っていました。それから、やってくる子どもたちの食事が保障されるということも親からはとても喜ばれています。このような形でできるのは居住型施設であり、学童保育も大きな家庭支援事業であると思っています。

●私の施設で、地域の人びとに施設に対する要望のアンケートをとりました。最も多かったのは、施設の会場を使いたいとか、駐車場に貸してほしい、ということでした。私たちの福祉的な発想から期待していたことと、受け手の地域住民とは全く違う感覚です。現実生活に大変密着したものでした。これを分かっていない、などと否定するのではなくて、このことから理解していかないといけない、と思います。

●私の施設には、重度障害の子ども、軽度の精薄の子どもなど、いろいろな子どもが措置されるようになってきました。この子たちを養護施設といういわゆる家庭的な代替施設に措置することによって、より望ましい環境を提供することもできるわけです。そして一つひとつのケースを通して、単に受け入れるだけでなく、そのケースを多くの人びとと共有していくということが大切だと思います。インテークの段階で、児童相談所、民生委員などと、地域のなかでの役割を決め、それがどのように統合されていくのか、そのプロセスをみながら、施設が中心となって養育していく。これは、家庭支援と同時に地域のなかに施設が一つの有効な機関だという認識を与えていく上でも重要なことだと思います。措置される時点で、その子の人権を十分に理解し、問題を社会化していく努力が、ある意味で私たちに課せられてきているのではないか、そして今の時代に合った施設に変わっていく手だてではないかと思います。そういう意味で、子どもの権利条約の考え方を先どりしながら、児童福祉法のタテ割りを見直していく必要があるのではないでしょうか。

子どもたちには力がありませんから、その力に私たちがどれだけなれるか、ということです。それぞれの地域におかれているそれぞれの目的にあった施設が、その目的と同時に、周辺の問題をより社会化していくということが本当に大切になってきたのではないでしょうか。利用しあえるものを、私たち自身から社会に開放していくことが必要だと思います。

明日をひらく 子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

チェアパーソン
東京育成園 **長谷川重夫**

子どもの権利と親権

分科会II

チェアパーソンからの問題提起

子どもの権利につきましては、地球的規模で子どもの世界憲法とでもいうべき子どもの権利条約が国会において批准されようとしております。世界的にも子どもの権利を守るという潮流のなかで、日本の児童福祉はこの分野において、大変遅れていると言わざるを得ないのであります。

その一つが親権の制度であります。その制度の考え方が親中心であり、また児童福祉法第47条にある施設長の親権の代行という規定も極めて曖昧であります。

2番目に、児童福祉分野で働く私たちの法的運用の知識が乏しいということであります。

3番目に、私たちの子ども観が果たして、正しいレベルに到達しているのか、という疑問であります。

4番目に、問題を多く抱えた親権に対して、私たちが、いかにアプローチをし、アクションを起こしていくのか、ということであります。このような問題提起を基に、この分科会では親権のことを考えていきたいと思います。3人の助言者の方をご紹介いたします。

高橋重宏先生は駒沢大学教授であり、全国社会福祉協議会での児童家庭福祉懇談会で強力な推進力として活躍されました。昨年の秋まで2年間、カナダのトロント大学で在外研究をされ、子どもの権利については大変、造詣が深い先生であります。

木下淳博先生は弁護士であり、子どもの問題、児童虐待についての法律家としてご活躍されています。日弁連の子どもの110番を創設され、また、子ども虐待防止センターの中軸的活動をされています。

岩崎浩三先生は東京都の児童福祉司であり、国際的にも活躍され、東京都の児童福祉司の中心的役割を果たしておられます。まさに児童福祉の第一線で活躍されています。

まず、高橋先生、木下先生よりお話を伺い、皆様と議論を深めたいと思います。最初に、子どもの人権をいかにとらえるかというところに立ち返ることが、親権の問題をとらえる基本になると思われますので、高橋重宏先生より、カナダでのご研究と、訳されました『レジデンシャル・ケアの児童とティーンエージャーのための手引き』を基本に、子どもの人権についてのお話を伺いたいと思います。

尊重される児童の権利

駒沢大学教授 高橋重宏

1.英米法とローマ法

子どもの人権を考えるときには、国と親と子ども

との関係を見ていくことが必要です。それはまた、国によっても、文化によっても異なるものです。私は2年間カナダで生活をするなかで、いかに日本が人権の問題に対して、その意識が希薄であるかということを痛感しました。

問題提起としまして、英米法とローマ法について考えてみたいと思います。英米法では、「国親」という国と子どもの関係があります。イギリスでは、国王にとっては、子どもも自分の民であり、何かがあれば、国王は家庭に介入をし、子どもの権利を守っていく責任を持っています。国は子どもの権利を守っていくために、家庭に直接介入するというシステムがあるのです。しかし、国も間違ったことをする場合もありますから、必ず裁判所が介入するシステムになっています。

ローマ法においては、国ができるよりも先に、家制度が発達してきたという背景があります。まず家があり、子どもは家に属しています。つまり親権者の枠のなかに子どもがいます。国は家庭に介入せず、政治は家庭のなかには入らないという考え方が基本にあります。その代わりに、家族のモラルは宗教によって教育される形となっており、国ではなく宗教が、教会が家庭に介入していくシステムがあります。

2.日本の親権の背景

英米法とローマ法と日本について見ていきますと、日本の場合は国があり、家があり、親のもとに子どもがいるという考え方です。そして現在の親権はローマ法の影響を強く受け、また日本の家制度や儒教的な考え方は、ローマ法の概念に近いものがあります。従って、国は家庭に入らないという考え方です。しかしローマ法の国は、国の代わりに、宗教が家庭に介入しますが、日本の宗教は家庭には介入しません。ですから、家庭に問題が存在していても、親の親権の力は大きく、密室化してしまい、子どもの虐待なども外には出にくい構造となっているのです。要するに、家庭の問題に誰が介入していくべきなのかという国民的合意と文化が育っていないというのが、人権意識の希薄化と密接に関わっていると思われます。日本は戦後、日本国憲法のなかで、基本的人権を非常に重視してきました。しかしそれは大人の基本的人権であり、人権の主体に子どもの存在がなかった、ともいえます。

3.人権大国カナダ

カナダは世界でも人権意識が高い国の一つであります。それは異民族が多く、人権侵害が多くあったという歴史的反省の結果として、人権を大切にしていく国となったのです。例えば、日本で使用している履歴書の内容は、カナダでは人権侵害になります。採用者が年齢を尋ねたり、家族構成のことを尋ねると人権基準に違反するということになります。つまり、同棲していようと、母子家庭であろうと、未婚の母であろうと、仕事ができればよい、という考え方です。また、カナダでは、暴力は夫婦であろうと、親子であろうと刑法犯となります。親が子どもに暴力を振るった場合、刑事事件として裁判が開始され、児童家庭福祉裁判所で児童と家庭のためのサービス法違反という形で裁判が開始されます。さらには、通報義務は児童福祉の専門家や学校の先生に「疑い

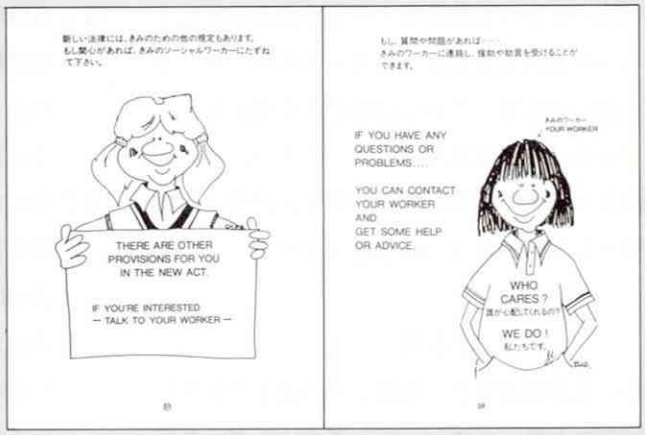
のあるレベル」で義務づけられています。通報はChildren's Aid Society（以下CASという。機能的には日本の児童相談所に類似した半官半民の機関）に行き、調査が開始されます。もし暴力が認められれば、その状況によってCASが児童家庭福祉裁判所に送り、虐待を解明していくシステムがあります。薬物、アルコール依存症などの深刻な問題があれば、CASが子どもを預かり、裁判所の許可を得て6ヵ月の間、里親あるいはグループホームで養育をしていくことになります。（ソサエティ・ワード、親権の一時停止）

その際、子どもに必ず見せて説明しなければならないのがこの『レジデンシャル・ケアの児童とティーンエージャーのための手引き』であります。

4.児童の権利・義務ハンドブック

オンタリオ州では、1986年以降、CASを通して、里親、グループホームなどに養育を委託される子どもすべてに、『レジデンシャル・ケアの児童とティーンエージャーのための手引き』が手渡されています。最終ページには子どもの名前と、担当のソーシャルワーカーが自分の名前と電話番号を記入して手渡し、内容を説明します。そして、このカソリックCASが作成したものを、ユダヤ系児童家庭サービス、メトロ・トロントCAS、先住民児童家庭サービスなどでも活用しています。

2年に1度、州政府のコミュニティー・ソーシャル・サービス省が行う査察では、このハンドブックをいつどのような形で子どもに手渡したかがチェックされる



このハンドブックは国会図書館の要請により、出版後、即納入された

のです。このように、制度的に、弁護士や公的で中立なオフィシャル・ガーディアン事務所が関わり、子どもに、「児童と家族のためのサービス法」(Child and Family Services Act. 1984)に基づく児童の権利と義務を周知徹底させていくシステムが確立していることは極めて重要であります。

5.今後の課題

子どもの権利に関しては、虐待が中心問題として注目されていますが、虐待のとらえ方も違います。カナダでは親が子どもをたたけば虐待となり、日本とは考え方が異なるのです。これは文化の問題です。また、より問題となるのはネグレクト(放任)、置きざり、親としての責任を果たしていないこと、です。この種の虐待から社会が子どもたちを守っていくためには、ネグレクトを、児童の人権侵害として考える価値観を社会が持っていることが肝心で、それが虐待の予防につながるのです。

1994年は国際家族年です。国連が決めているテーマは「地域のなかに家族を支える社会資源がどれくらいあるかを点検しましょう」というものです。子どもは、誰かが代弁していく必要のある弱い存在です。ですから「国際家族年」を一つのチャンスに子どもの権利と家族の問題に対して声をあげていく姿勢が、私たちに問われていると思います。

Q&A

Q：日本の児童相談所で一番難しいのはネグレクトの対応だと思いますが、カナダではネグレクトの具体的ガイドラインがあるのですか？

A：CASでは実践マニュアルがあり、その基準に基づいて判断がなされます。しかし担当のソーシャルワーカーだけで判断しかねる場合は、スーパーバイザーのもとに、CASで判断する形を取ります。

Q：CASと家庭裁判所の手続きと関係はどのような形になっているのですか？

A：CASには8人の専任の弁護士がいます。ソーシャルワーカーは問題を弁護士に相談します。そして弁護士は法技術的にこれを解釈し、子どもの権利を守るために、どういう論理を立てればよいかを考え、裁判所に提示し、ソーシャルワーカーは証人として出ていきます。日本のこれからの課題として、児童相談所に専任の、子どもの法律に詳しい弁護士を配置することが必要と思われます。またこれらの問題は、ソーシャルワーカーだけでは解決できず、弁護士や心理判定員などの他の専門職といかに協同していくか、が問われています。

Q：虐待に関する通報をうけた側は、自己判断で取捨選択する権限があるのですか？あるいは通報があったら、必ずアクションを起こさなければならないのですか？

A：オンタリオ州の場合、すべての市民に通報の義務が負わされており、子どもに関する専門職は法的に通報の義務があります。義務を怠った場合は＄1,000の罰金または懲役という条項があります。CASは通報を受けると、アクションをおこし、通報者に結果を報告する義務があります。またカナダではどこに行っても、電話帳を

開くと必ず日本での110番、119番と同じように、CASの番号が掲載されています。

Q：カナダではこうした改革がどのくらいの時間でなされてきたのですか？

A：この10年間で大きな変革があったようです。現在は不景気で、6人に1人の子どもが貧困のなかにおり、性的虐待が児童福祉の中心問題です。しかしカナダから学ぶ点は、非常に弱い立場の子どもたちに権利と義務があることを周知することから出発し、人権を大切にしていく制度が確立しているところです。また親も児童福祉の対象とし、親に対する治療サービスを確立することが、本質的に子どもと親権者の人権を保証していくことにつながると思います。

親権とは何か——その問題点と課題

弁護士 木下淳博

1.子どもの人権と弁護士

社会福祉の専門家の方は、何もかもやらなければならない、法律にも関わらなければならないようですが、法律の分野に関しては、できるだけ弁護士に相談してもらいたいのです。弁護士会は、この10年の間、子どもに関して、怒濤の勢いで活動をしてきました。全国には子どものための弁護士が数多くおります。例えば東京弁護士会では、「子どもの委員会」のメンバーが70名にまでなりました。毎年、「子どもの委員会」に入会希望の弁護士があふれています。その意味では、弁護士とソーシャルワーカーが協同する可能性は大いにあると思います。子どもの好きな若い弁護士がたくさんいるのです。

2.親権とは

民法の820条に親権の規定があります。その内容は、子どもの身上監護権(居所指定権、懲戒権、職業許可権)と財産管理権であります。弁護士として、親権を扱う場面は二つあります。一つは離婚の時にどちらが親権を取るかということです。しかし、この場合の多くは、慰謝料の減額理由として親権が働いているようです。むしろ、離婚した夫婦にとって必要なのは、監護権や面接交渉権という子どもに会える権利です。日本の家庭裁判所の運用や実務の面では、親であれば、親権があろうがなかろうが子どもに会えるのです。つまり面接交渉する権利は親であることだけで十分なのです。

また、親権があるからといって居所指定権で居場所を指定したとしても、今の子どもは従うでしょうか。懲戒権は逆に親の虐待を助長するようなものでもあります。職業許可権も時代錯誤であると言わざるを得ないのです。民法の有力な学者は、以前から親権の規定は改正したほうがよいとの見解を出していました。現在、民法の親権の解説書には、ほとんど権利のことが書かれておらず、義務に力点が置かれて書いてあります。つまり、改正ができないのなら、親権の内容を換骨奪胎して、権利の内容を薄めていこうというものです。

次に、親権と出会う場面は、虐待をしている親に対し「あなたは子どもを育てる資格がないから、子どもを施設に入れたらどうか」と言ったときに、この親から「私には親権がある」と言われる場面です。つまり無法な親が使用する言葉として親権があるのです。このように、親権という条文は民法上ありますが、

いずれの場合も具体的には余りよい使われ方がされていないのが現状であるような気がするのです。

3.親権の権利性

親権という権利は２方向に考えられます。親が子どもに対してふるう側面と、親が国や第三者に権利を主張する側面です。しかし、子どもは親に対して育ててくれという権利を持ち、それに対して親がその義務を全うする、ただ義務を全うするために、国や第三者に対して権利を主張できるのだと考えるべきだ、と思います。親が子どもを虐待している場合、即ち義務を全うしていない場合、そのような親が、子に対してはもちろん、国や、第三者に対しても権利を主張できないのは明らかであります。

4.親権を取り巻く現状

裁判所は親権剥奪に対して非常に慎重です。現在、児童相談所所長会の公式の発表では、1年間に認知された児童虐待数は2,000件であり、外に出ない数を含むと１万件はあると推測されています。そのなかで親権が剥奪された裁判例は、年間20件に満たないのです。そして児童虐待を理由に親権が剥奪されたケースは、10件に満たないようです。さらに親権剥奪の申立権を持っている児童相談所の所長が申し立てをして認められたのは、八王子の裁判所の例の１件だけだそうです。全く異常な数字です。誰が仕事をしていないのでしょうか。弁護士である私たちも深く反省しなければなりません。一方で、裁判所も児童相談所も反省してもらいたいのです。この数字の原因は、児童相談所１ヵ所に責任を集中させてしまっているからなのです。児童相談所が裁判所に行き、親権剥奪を申し立てるとき、証拠をうまく使って立証することはなかなかむずかしい。また、医師が通報するときに、このケガは児童虐待かどうか、医師は判断できるでしょうか。児童虐待かどうかを判断するのは、児童相談所や裁判所であって、医師は、怪しげなケガだとみて通報すればよいと思われます。児童相談所は、児童虐待の親権剥奪に関して、弁護士を依頼することを考えてはどうでしょうか。つまり各機関が他の専門職と関係を持たずに自己完結的に取り組んでいることが、結果としては何もしないことにつながっているのです。

依頼があった場合は、弁護士は親権の剥奪ではなく、「親権の一時停止」という仮処分を求めることもあります。子どもが虐待をされているということで、しばらく親権を一時停止するということは、親権を剥奪することに較べて心理的に楽な面が裁判所にあるので、仮処分は有用と思われます。無法な親に対して親権が剥奪できないということで、あきらめていた時代はすでに終わっているのです。是非弁護士に相談してみてください。

5.法律家としての虐待の新しいとらえ方

私はこの１年の間に、児童虐待に関しての考え方を改めてとらえ直しました。以前は虐待をする人間は処罰しなければいけない、という法律家の発想をしていました。ところが児童虐待の問題に接していくうちに、虐待する人間は非常に困っているのではないか、例えば離婚、貧困、自己の性格のかたより問題を持ち、助けを求めているのではないか、との

会場風景

考えに変わってきました。ですから、弁護士が処罰を求めても根本的な問題解決にはならないのではないか、と思うのです。むしろ虐待者を援助する方向で考えることが望ましいということです。虐待、薬物、アルコール依存の親たちは、心に悩みを抱えているのです。そこに目を向けないと、処罰だけでは全く意味を持たないのです。

6.今後の課題

児童福祉法の条文は時代遅れであり、大人の視点からしか書かれていないように思われます。例えば措置という言葉も、子どもを右から左へ動かすように物扱いした感じを受けます。また、子どもの話を直接聞き出さなければならないことや手続きが十分書かれていないことから、子どもの権利は無視されており、改正を必要とする点は多くあると思っています。

児童相談所の緊急避難一時保護所に子どもを預けたとしても、無法な親が引き取りに来て、親権を理由に引き渡しを要求されると、児童相談所は子どもを渡してしまうことが多いのですが、こうした親に子どもを引き渡すことは犯罪行為といってもよいと思います。民法にも刑法にも、正当防衛という条文があります。自分の体が危ないと思ったときはもちろん、他人である子どもの身体生命が危ないと思ったときに、他人を排除できるのが正当防衛です。生命や身体が危ないというときはその危険を排除できるのであって、刑法上も犯罪にならず、民法上も損害賠償の対象にはならないのです。この条文の解釈を用いて、無法な親には子どもを渡さないで欲しいのです。また、弁護士が非常に困っていることの一つに、委任状の問題があります。現在の法律では、親が委任状を出さなければならないことになっています。虐待をしている親を訴えるに、その虐待の親の委任状が必要だというのはおかしいと思います。それで、やむなく親族から委任状をもらわなければな

らないのですが、親族も虐待の親から脅かされていることが多いのです。このようなときには、子どもから委任状がもらえないかということを考えています。これが私どもの現在の課題です。弁護士も既成の概念にとらわれず、新しいことをやろうと考えておりますので、社会福祉の専門家の皆様も新しいことを考え、協同して親権の問題に取り組んでもらいたいと考えております。

Q＆A

Q：児童相談所の緊急一時保護については、どのような現状でしょうか？

A：東京の児童相談センターでは、ケースによって異なりますが、必ずしも親が引き取りにきたからといって渡してはいません。非常に困るのは、夜間の宿直者が2名と少ないために、夜間に来る親の対応です。そして多くは泥酔者です。夜中に児童福祉司の自宅に連絡が入り、判断を求められる場合が多くあります。また、返すかどうかを判断する前に、子どもとよく話し合いますが、どんな虐待の子どもであっても、親の元に帰りたいと言うのです。親は子どもに会わせろと言い、会えば必ず帰ります。ですから、親権の強さに対して子どもを保護するために、私たちがどの程度、毅然とした態度で対応していくことが可能かは、心細い面が多々あります。

A：泥酔した人間に子どもを渡すことは、いかなる理由があろうとも避けてもらいたいのです。一度渡された子どもに虐待の有無を尋ねても、ほとんどが受けていないと答えます。子どもは、まず児童相談所で最初に信頼を失うのです。自分が助けを求めても、結局誰も助けてくれないということです。ですから、児童相談所が緊急一時保護で子どもを手放したら、後の関係者も困る、と考えてほしい。弁護士も裏切るのではないかとの疑いの目で見られ、社会福祉の専門家もそのように見られるのです。助けを求めてきたときには渡さないことを徹底して欲しいのです。

Q：前科28犯の傷害事件を操り返し起こしている親に対して、返さないという申し合わせをしたのですが、いつ私たちが傷害を受けるかもしれない恐怖心が実際問題としてありまして、非常に無力さを感じました。弁護士も警察もすぐには来られないでしょうし、そのような場合の対処はどうすべきなのですか？

A：前科28犯の親の子どもを引き取ると決定し、子どもが来るまでに多少の時間があれば、前科のある親がいるとわかった時点から弁護士に接触することが必要です。そして親が来たときには、面談禁止の仮処分をとっておき、警察に前もって連絡し、準備するべきです。重要なことはこのような具体的手立てを弁護士と協同して開発していくことが、子どもを守ることにつながるということです。

施設内の体罰の問題についての意見交換

● 幼い子どもをしっかり処遇している施設では体罰は起こらないと思います。幼い子どもにあまり関わらず、年上の子どもに目が向いているときに、意外と体罰の問題が起きている気がします。

- 施設の子どもたち、施設を出た子どもたちの率直な意見を、善意ある第三者が聞く機会がほしいと思います。子どもたちが真実を知っており、その声を聞かないで、大人たちが想像して判断することはおかしいのです。ですから施設長はその機会を作って欲しいと思います。
- 私は実は、もと先生で体罰肯定論者でした。同窓会では「先生にたたかれたということが懐かしい」、「たたかれたから今がある」という感謝の言葉すらもらうわけです。けれども、体罰をして、精神的、身体的に傷を負わせたということが犯罪であるということをしっかり見つめなければならないと思います。ですから「たたかれたから今がある」という子どもに対して、「よく乗り越えてくれた」というお詫びと感謝の気持ちがあります。子どもには体罰による権力構造があり、それを助長してしまう傾向を持っているのです。子どもを預かる私たちがまず、虐待、ネグレクト、体罰は犯罪である、という考え方を地域に啓蒙していかなければならないと思います。
- 今、岡山でおきている訴訟が最終的には和解という形となっていっておりますが、いかに虐待というものが麻薬のように、人を侵していくものかという客観的な資料として、『和子6歳いじめで死んだ』(あすなろ書房)という本をお読みいただきたいのです。
- 一番子どもが傷つくのは、精神的虐待ではないでしょうか。私たちの言葉が、子どもにとって、非常に大きな影響力がある、ということに気づくことが大切だと思います。
- 虐待や体罰の問題は隠蔽せずに、公にしていくことが重要です。
- 体罰の問題が堂々巡りをしている理由は、道徳的にとらえていることに問題があると思います。教育は言葉を通して信頼関係を築いて、相手を成長させていく作用だと思います。結局そのような能力が欠如しているから、暴力で補完するしかないのではないかと思います。従ってこの問題は職業のスキルの問題であると考えます。弁護士も裁判官も非行少年と会いますが、体罰をふるうわけにはいきません。施設の職員、学校の先生も同じで、職業倫理の問題であり、専門性の向上、技術の向上をして、子どもにいかによい処遇を与えることができるかに立ち帰ることが必要です。

むすびにかえて

私たちが今何を成すべきか、ということを自ら問うていかなければならないと思います。そして身近に一人でも多く、子どもの権利という問題についての理解者を広めていく。そしてそれが、運動につながっていかなければ、誰かが火を起こさなければ、この問題は永遠に解決しないのです。その場合に、法律家や他の専門職とのネットワークを作っていかなければならないと感じています。

いずれにせよ日本が、親権や子どもの権利の問題について立ち遅れているのは明白であります。現代に生きる私たち福祉関係者の責任の大きさを今一度自覚すると共に、体罰問題も含めて、子どもに学ぶという基本姿勢を忘れずに、親権問題の解決のために立ち上がるべきときがきていると思います。

明日をひらく　子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

リソースパーソン
Dr.マリコ・タナカ
サンフランシスコ大学教授

児童虐待の実情と対応

分科会Ⅲ

児童虐待の歴史

西洋の歴史のなかには、子どもを大事にしている話はあまりありません。特に中世では、子どもは親の所有物で、好きなように扱えば良いと考えられていたのです。児童虐待というと、アメリカからいろいろなものが入ってきているので、この問題はアメリカに聞けばよいと思われるでしょうが、実際アメリカでも児童虐待について取り組み始めたのは、1874年のメリー・エレン・ウィルソンケースが初めてです。その当時まで、アメリカには児童虐待防止のプログラムはいっさいなく、動物愛護協会が子どもを助けていたのです。動物のほうが、子どもより大切にされていたということです。ですから、アメリカが児童虐待の本家だといっても、結局アメリカだって日が浅いということを、まずみなさんに理解していただきたいと思います。

児童虐待とは

では、虐待というとどんなことが頭に浮かぶでしょうか。たたかれる、アザがある、骨折がある、タバコの火を押しつけられるなどは、身体的虐待になります。また、押し入れに閉じ込められるというのは、心理的虐待になりますし、近親相姦は性的虐待になります。食事を与えないというのは、身体的・精神的両方の虐待ですし、「お前はバカだ」というのは言葉による虐待になります。

でも、私たちは処遇をしているなかで、非常に子どもに腹を立てると「バカだ」とか「お前はダメだ」というような言葉を言ってしまいますね。私たちが気づかずに使っている言葉が虐待につながっているのです。

しかし、実際、私たちの生育歴のなかで虐待を受けることなく育った人はひとりもいない、と言えるほどだと思います。私たちみんなが犠牲者なのです。

例えば、自分にどうも自信がもてない、とか、臆病だ、と思っている人を治療していくと、必ずといって良い程、親や先生に言われた言葉にひっかかっているのです。暗示になってしまうのですね。親や先生が言いたいのは、怠けているからそこがダメだと言うことなのですが、そういう言い方はしません。だから、人間がダメなんだととってしまいます。

ここで考えなければいけないのは、「子どもは子どもの立場からでしかものを見ていない」ということです。子どもは、大人と全然ものの考え方が違うの

です。子どもは尺度をもたないでこの世に生まれてくるし、親に愛されることは当たり前と思っているのです。だから、自分を本当に愛してくれると思っている人に「お前はバカだ」と言われれば、それは本当だと思ってしまうのです。

従って、これはそれほど恐ろしいことだから、私たちはいかに言葉を大事にしなければいけないか、を認識するべきだと思います。

児童虐待の種類

児童虐待の種類には、身体的虐待、情緒的虐待、性的虐待、そして、施設または公共の組織における虐待があります。施設または公共の組織における虐待とは、学校とか組織が権威を振り回してプレッシャーをかけることです。学校で「お前はダメだ」と言われたら、友だちに言われるよりもずっとひどいですね。それから、今の日本の受験地獄、これも日本の教育制度がつくった子どもへの虐待です。なぜなら、誰もが安心して、自分を最大限にいかせるような環境にないのです。子どもが子どもらしさを楽しめる時期がないというのは、完全に虐待です。

虐待のあらわれ方

ところで、身体的虐待は表に出てくる虐待です。例えば、あざができたり骨折していたり、食べ物を与えられないために体重が減ってしまったりして見えてくるのです。だからアメリカでは、児童虐待が起こって届けが出ると、法律的に処理しやすくなるのです。ところが逆に、情緒的虐待というのは表に出てきません。性的虐待も、実際そういうことを被っていても、「私は性的に虐待されました」と言ってくる子はいないでしょう。というのは、大人が性的に虐待した場合、「これは秘密だ。絶対ほかの人に言うな。」と言うのです。だから表に出せない。そうすると、結局子どもは恥ずかしいことをされて、それでも自分で耐えていかなければならないのです。つまり、親が自分にそういうことをするのは、自分が価値のない人間だからだと思ってしまうわけです。だから表に出てこない虐待は、ますます対処しにくくなっていくのです。

虐待のサイン

それでは、子どもを処遇していて、いったい虐待された子どもはどういうサインを出してくるでしょうか。まずよく出てくるのが、漠然とした恐怖感、不安感です。だから、施設に入ってきた子で、非常に強い不安感をもっていたら、それはひとつのウォーニングサイン（警告）で、虐待されていた可能性があるな、とまず考えてください。次に、しばしば憂うつになります。そして、子どもは憂うつになると、逆に活動が活発になり、どうしてかわからないのですが、落ちつきがなくなって、問題行動を起こしがちになるのです。ですから、大人は、起こった行為だけに注目するのではなく、その裏に何があるかということを考えなければいけないのです。

それから、攻撃的な遊びや行動をとるようになります。例えば、性的虐待を受けた3歳の子どもが、施設に措置されると、他の3歳児に同じような攻撃をします。たとえ性的に攻撃しなくても、たたいたり、蹴とばしたりするのです。

また、性的虐待を受けた子どもは、性的に関心をもった行為をします。まだ小学1年生なのに、大人ぶってローカットの洋服を着てきたり、校庭で遊んでいても、カウンセラーがいると、そのひざに座ってぐずぐずし出したりします。そして、大人がそれに対してどう反応するか見ているわけです。

他にも、学習困難、知覚作用の遅滞、神経作用及び発言力の遅滞が起こってきます。が、実際に子どもは勉強ができなくなっているのではなくて、自分を守ることや虐待される理由について、非常に頭を悩ませているので、学校の勉強に身が入らないというだけのことなのです。

それから、家出をしたり、逃避をしたり、非行に走ったりします。子どもは勉強しなくてはいけないと思っているのに、ひとつのことに集中できずに、次から次へといろんなことをやってしまうのです。最近、覚醒剤の問題も出てきていますが、あれも逃避の一種です。

他のサインとしては、退行的な行動、睡眠障害、いろいろな身体症状を出してきます。それから食障害。今、拒食症、過食症が増えてきていますが、これらは、治療していくとほとんど、親との関係がうまくいっていなかったり、親に認められなかったという体験をもっています。

その他、薬物及びアルコールの乱用、自殺及び自殺のゼスチャー、自己傷害があります。

自己傷害は、自殺未遂と関連しますが、これはただリスト(手首)カットするだけで、自殺の意志もなくやっている子どももいるくらいです。というのも、虐待がひどくなると、人間は自分のなかに入って逃避します。つまり、自分のなかに複合人格を作ってしまうのです。そして、たくさんの人格のなかで、プロテクターになる人物がいて、いやなことが起こった時、それが本当の自分を守るのです。しかし、そうなると自分自身が何だかわからなくなってしまいます。それで、自分が生きていることを証明するために、リストカットを行い、血が出ているのを見て確かに自分は生きていると確信するわけです。

それから、内向性及びいろいろな恐怖症を表わしたり、攻撃的、破壊的行動に出ます。

また、虐待を呼ぶような挑発的な行動をとったり、小動物に被害を与えたり、殺害したりという行動をとったりもします。

虐待の理由とサイクル

なぜ親は虐待をするのかというと、多くの場合、悪意があって虐待をしているのではなく、親としての唯一のことをしているのです。親のあり方というのは、自分の親から学習しますので、虐待されて育った子どもは、大人になると虐待をしていく悪循環があるのです。

言うことをきかない子どもが、虐待をすることで言うことを聞くようになったときの要因は「恐れ」です。「恐れ」は、情緒的虐待の結果でもあります。子どもは親子の「信頼関係」があってはじめて親の言うことを聞くのです。「信頼関係で結ばれて頼る」のと「恐れで結ばれて頼る」のとは決定的に異なります。

また、虐待にはサイクルがあります。多くの虐待する親は、何らかの理由で、どうしてよいかわからずに、欲求不満になり、絶望的になって、子どもに

虐待することになります。そして、子どもの問題行動を引き起こすことになり、親はより虐待をするという唯一の方法で問題解決をしていくのです。この虐待サイクルが操り返され、より深刻化していくのです。従って、親も子どももこのサイクルに閉じ込められてしまうと、堂々めぐりに陥り、親と子どもは、虐待のサイクルを行うことで問題解決をせざるを得ないのです。ですから、虐待の治療は、親と子どもの双方に焦点を合わせる必要があります。

どのような種類の虐待でも、永久的または長期に子どもに情緒障害を与えます。それはどのように表れるかというと、自己を極端に卑下し、不安感にとりつかれ、恐怖感、無力感を持ち、自責、自己嫌悪するといったかたちで表れます。人間は皆、自己統制力を持っていますが、虐待されると、その力がなくなってしまうのです。そして、自分より小さいもの、弱いものを自己統制していくことが虐待となり、従って、虐待サイクルが継続されるのです。

情緒的虐待はいたるところに

アメリカの場合は、ピューリタンの伝統から、性的虐待はより深刻にとらえていますが、実際は、どの虐待も等しく深刻なのです。そのなかであまり焦点をあてられないものに、情緒的虐待があります。これは一番身近にある虐待で、子どもに恐怖感をいだかせるようなことをすること、子どもを見下すような態度、子どもの健全な発達をとめてしまったり、情緒障害に陥らせるようなことすべてが情緒的虐待なのです。従って、虐待をつきつめると、私たちの生活のいたる所にあるのです。

日本人は働きすぎで、働いていないとどうも不安で、余暇の時間の使い方がわからないということが言われますが、これはまさに、情緒的虐待が行われた結果、日本人全体の症状となって出てきたのです。よく、「ゆとりのない生活をしているから、しょうがない」という言葉を聞きますが、それは子どもにも決定的に影響します。ゆとりのある生活にするためには、まず自分を大切にしていかなければならないのです。それが子どもを大切にしていくことにつながるのです。

虐待の治療は、非常に困難で責任が重く、辛抱強さと専門性が要求されます。そして、子どもの世界を子どもの視点で見ていくことが重要です。つまり、単に痛みや恐れから子どもを解放していくだけではなく、その子どもが最終的には、親と喜びや悲しみ、そして成長を体験できるようにしていかなければ本当の治療ではないのです。

例えば、性的虐待をするから、親権を停止し、子どもに会わせなくしてしまえばよい、そして施設や里親に預けてしまえば問題解決であるというのは間違いです。それは逆に、子どもの心を余計に歪める結果を引き起こしています。なぜかというと、自分を愛してくれるはずの親が自分を愛してくれないわけで、つまり私に、どこか欠陥があるから、この親が自分を愛せないと思っているのです。子どもは、自分をどう曲げても、どうなっても親に愛されるようになれば、大丈夫と思っているのです。だから虐待を受けても、その親に好かれたい、親元に帰りたいと思うのです。大人は、虐待をする親から子どもを引き離そうとしますが、子どもは親を必要としています。

Dr.マリコ・タナカ

虐待された子どもの特徴

虐待される子どもは、他の子どもとはちがう特徴があります。特に長期に虐待された子どもは、人を信頼できず、愛情や親切心に応じることができないのです。従って、施設の職員が、子どもに感謝されようと思って仕事をするならば、失望、落胆をします。絶対に感謝はされないのです。虐待された子どもは、怒りが蓄積し、心のなかに人の愛情や親切心を受け入れる余地がないのです。ですから、その怒りをまず解かないといくら愛情を注いでもムダなのです。また、子どもたちは、自尊心に欠けており、自分を大切にできないのです。そして、他人が親切心を持っていることを予想もせず、期待もしていません。虐待された子どもの人間観は、人は危険で信頼できず、絶対に報いてくれないと確信しているのです。よって、施設職員や里親など虐待の子どもに関わる人びとは、「親であろう」とする自信を揺るがしてしまうことが多いのです。

虐待された子どもの処遇

虐待された子どもが、里親から、しばしば、扱いきれないという理由で返される場合があります。従って、施設や里親のたらい回しにされることが少なくありません。そして、そのたびに、子どもは、精神的打撃をさらに受けるのです。

虐待された子どもの多くは、生きるとか死ぬとかという状況に会わされてきたので、施設や里親のもとでの虐待されない状況を理解できず、「いつこの人は自分を虐待するのだろう」と不安なのです。ですから、逆に、虐待されるような行動を起こすのです。虐待された方が安心でき落ちつけるのです。従って子どもがそのような行動を起こした場合に、「ここではあなたを安全に、大切に扱う」ということを教えていく必要があります。施設職員や里親は、子どもに、いつも試されることになります。施設の場合、職員の担当が変わったりすると、一人が懸命に処遇をしていても、他の職員が子どもの行動に巻き込まれ、虐待を起こしてしまうことがよくあります。自分が心にゆとりをもち自己覚知していないと、虐対された子どもは扱えません。

虐待を取り扱う人の役割

虐待を取り扱う人の役割は、ただ単に虐待を止めさせるというのではなく、子どもたちが知覚的にも情緒的にも健康的に育つように援助することです。

そして、良く理解しなければならないことは、虐待する親というのは、いつもコンスタントに虐待しているのではないということと、たいてい外づらが良いということです。だから、ほかの人は、あの親が虐待するなんて、とまず疑いません。まして、性的に虐待するなんてことは、絶対に信じられないの

です。だから子どもは、これだけせつない思いで虐待されたことを訴えたとしても誰も信じてくれないし、特に、性的虐待のような恥ずかしいことを打ちあけて、信じてもらえなかったら、親も周りの人もみんな信じられなくなって、自殺したくなってしまうのも当然のことだと思います。だから、自殺未遂などそういう行為が起こった時に、一体どうしてそういう事態になってしまったのかということを聞くことが大事です。しかし、その時には〝なぜ〟という言葉は使わないでください。〝なぜ〟という言葉はとても非難的で、私などは〝なぜ〟という言葉を聞くと、パアーッと防御心を持って、絶対に言いたくないと思ってしまいます。ですから、「どういう事情でそうなったのか話してくれない？」と聞いたほうが子どもも話しやすく、どんどん話も出てくると思います。

また、子どもは、そういう話をすると、よく「わからない」と言います。そういう時、私は「もしわかったとしたら」というふうに聞き直します。

つまり、子どもにとって「わからない」と言うのは、「あなたが何を答えてほしいと思っているのかわかりません」という意味なのです。相手が答えを期待していると思っているのです。だから、「もし答えがわかったとしたら、どういう答えだと思う」と聞くと答えてくれます。ですから、ちょっとした話の聞き方で、相手が本当に答えてくれるか、答えてくれないかは変わってくるわけです。

虐待に対する反応

それでは、子どもは、虐待に対してどのような反応をしているのでしょうか。

まず一つには、虐待を受け入れるという反応があります。子どもの話によく出てくるのですが、「お母さんは、私の悪い時だけぶつんだ。私が良い子にしている時は、時々私のことを好いてくれる」と言うのです。つまり、虐待される子どもは、常に自分を悪い者というふうに思っています。だから、自分はそのような仕打ちをされるのは当たり前で、どんなことをされても耐えていかなければいけないと自分に言いきかせているのです。そして、ひとたび自分は良い待遇を受けるに値しない人間だと思い込んでしまうと、逆に、罰せられていない時には不安感さえ覚えるようになってしまうのです。

子どもはつねに、空白のなかで自分の体験を計っています。つまり、今まで一度も、安全で一貫性があり、養いはぐくんでくれるような生活をしたことがない子どもは、他にどのような生活があるかわからないので、虐待されていないと困ってしまうということになるのです。

次に、混乱するという反応を示します。

彼らにとって虐待とは、偶発的で、いつ起こるか予測できないものなのです。つまり、同じことをしても、ある時は痛めつけられるし、またある時はほめられたりするのです。だから、子どもはどうして自分に暴力がふるわれたのか、どうしてそんな発言が出てきたのか理解できずに、混乱してしまうのです。

特に、虐待はアルコール中毒の家庭に起こることが多いと言われています。そういう家庭に育った子どもが、「ぼくは毎晩、お父さんとお母さんが飲んで遅く帰ってくるのを待っていました。今日ぼくはぶ

たれなければならないことをしただろうか、と考えながら待っていました。ある時には、ささいなことでもひどく怒られたし、ある時にはとても悪い例えばマッチ遊びをしていても、全然叱られませんでした」と言っていることからもよくわかると思います。

また、子どもは無関心にもなります。

これは、大人にとっては理解しがたいことなのですが、大人が痛い目に会わせれば効くと思ってやったことでも、子どもは虐待をしつづけられると、無関心、無反応になってしまうのです。そして、親や先生は、罰しても子どもが反応しないので、もっともっと暴力をふるってしまうという悪循環をまねいていきます。しかし、子どもにとって最も関心があることは、どのくらい痛めつけられるのかということではなくて、いつやられるのかということなのです。だから、いつやられるのかという不安を解消するために、子どもは、虐待を引き起こすような行動をとってしまうわけです。つまり、子どもにしてみたら、どうやっても虐待をやめてもらうことができないので、気持ちを切ってしまうという方法を憶えてしまったのです。心理学的にいえば、遊離現象を起こしてしまっているわけで、体はここにいても、心は外に行ってしまっている、という状態です。こういうことを繰り返していると、大人になっても尾を引いてしまって、いろいろな情緒障害や精神障害のもとになってしまいます。

暴力が暴力を呼ぶ

子どもをぶつということは、ある意味では、恐れるということを教えます。けれども、恐れさせるということで、親や先生に対して、尊敬の念をいだかせることはできません。尊敬とは、良い人間関係ができて初めて出てくるものなのです。

だから、暴力は決して有効的な手段ではないのです。"more the same" と言うように、ある程度の暴力では効かないので、もっともっとぶってしまって、それが虐待のサイクルになってしまったのです。そして、子どもは親にどんどん痛めつけられるようになると、親に対してはどんどんうらみをもつようになります。そして、そのうらみを、老人や幼児といった弱いものに対して暴力をふるうという形で爆発させたりするのです。

次に、激怒。つまり、恐れと身体的な痛みの必然的な結果として、怒りという形で反応してきます。

一般的に言って、虐待された子どもというのは、怒りに満ちた子どもだと言えます。しかし、心のなかに満ちている怒りを表に出したとしたら、もっと大変な目に会ってしまうのです。だから、たいてい、怒りはコントロールされ、内向して、間接的に表現されます。それがつもりつもって爆発すると、殺人のような極端な形になって出てきます。また、間接的な表現がどのような問題行動に表れてくるかというと、自分より弱い者、無力な者に当たるという形で出てきたり、遊びやファンタジーの世界のなかで、具体的な行為として表現されてきます。ですから、遊戯療法を使って子どもを治療していくと、とてもよくわかります。子どもによっては、人形遊びのなかで、ぶったり、蹴っとばしたり、ほうりなげたりという形で表現しています。

それから、虐待されて育った母親は、暴力をふる

う人を結婚相手に選ぶことが多いのです。彼女たちにとっては、自分のパートナーの暴力を通して、自分が押さえている激怒の代償的発散をすることができるのです。しかし、これは病的な発散です。

また、彼女たちは、パートナーに対する暴力の犠牲者になることも多いのです。だから、暴力をふるわれても自分の身を守ろうとはしません。彼女たちは犠牲者の役割に慣れてしまっているし、暴力をふるわれることも、自分の知っている当たり前の領域なのです。

被害者がたちまち加害者にもなるメカニズム

それから、無能力という反応も示します。

虐待する家族は、子どもが何かを習うとか、発達課題に取り組んでいる時に、そのやり方を直そうという意図のもとに、虐待することが多いのです。 例えば、おむつをとろうとする時、それができないと、ピシャッとたたいてせっかんしたり、お灸をすえたりする、などです。子どもは新しいことをできるようになろうと努力している時に、批判されたり罰せられたりすると、自分は無能力だからできないのだと思うようになるのです。そして、新しいことを試すのが恐しくなり、発達遅滞を起こしていきます。

また、自己嫌悪という反応もあります。自分が虐待されるのは、親が自分を嫌っているからだと思い込み、子どもも同じように自分のことを嫌うわけです。そして、そういう子どもたちは、自虐的行為をとったり、こんな悪い自分は生きていてもしようがないと自殺をしたがったりします。また、自分が嫌いな子どもは、他の人を好きになることができません。そして、自分が大事ではないので、当然、他の人を大事に思えないのです。だから、自分より無力な幼い者に対して怒りを爆発させるのです。

子どもの虐待への対処法

今度は、子どもが虐待に対してどのように対処していくかということをとりあげてみましょう。

まず子どもは最初にサボタージュします。

人は普通に育てば、誰でも物をマスターしたり、コントロールしたいという願望をもっていますが、虐待された子どもは、自分をコントロールできないし、いつもどこかでブロックされてしまいます。

そこで、コントロールしなくてはならないものが否定的な形で出てくるのです。例えば、おむつがとれない、物を食べない、寝ないなどです。そうすると親はイラつくので、子どもにとっては絶好の仕返しになるのです。

次に、子どもはバカなふりをします。簡単なことでも習おうとしないし、親や先生の言うことも、実にうまく逃げてきかないのです。子どもにとって、どうせ虐待されるのなら、親をイライラさせた方が得だと思うのです。そして、親も結局、自分で何でもやったほうが簡単だと思ってやってしまうわけです。それによって子どもは、親を奴隷にしたような、主体権をにぎったような気になるのです。

次に、ロスを減らすということです。これは、子どもにとって虐待はさけられないことなので、せめて虐待の起こる時と場所だけはコントロールしたいと思うことです。新しいことをすれば、失敗する可能性が高いので、本気で物事に取り組まないほうが

よいし、不十分な努力をすることはムダだと思うのです。だから、勉強をしなくなるし、自分にとって最終的にマイナスになっていることには気づかないという問題がでてきます。そして、学校では「この子は知恵遅れじゃないか」と見られます。意図的に非常に不従順だとか、少しぬけているんじゃないかと言われることが多いのです。しかし、これも虐待された子どもの処理法のひとつです。

それから、影が薄く、消えるようになります。こういう子どもたちは、できるだけ目立たないように、他の人と接触をもたないようにします。そして、大人になるにつれて家に帰らないようになります。また、いろいろなことに対して、防御的な解釈をするようになります。自分で理解できない親の行動を自分なりに解釈したり、相手の行動を予知するために、防御的に人を見るようになります。

しかし、一方で子どもは、大人は自分を悪く、価値のないものとして扱うのだから、自分が大きくなったら、子どもをそのように扱っても構わないのだと思っていくのです。そして、結局、虐待が虐待を呼び、虐待を正当化してしまう結果になるのです。

虐待された子どもに対する援助法

それでは、虐待された子どもをどのように援助したらよいのでしょうか。

まずひとつは、希望をもたせるということです。つまり、今までと違った体験が起こる可能性があるということを教え、人生に希望を見出せるようにするということです。例えば、子どもに「どうしてる」と聞くと、「お前の知ったことじゃない」なんて答えたりするでしょう。そうすると、こちらも腹が立ってしまい、「それなら勝手にしろ」なんて言ってしまうのです。そうすると子どもは、「どうせこの人も、自分の話を聞いてくれる人ではない」と思うのです。ですから、そういう時に、「ずいぶん怒っているね。だったら何をそんなに怒っているのか話してくれない？」とか、「あなたはお前の知ったことではないなんて言っているけれど、私が本当にあなたの言っていることに関心がないんじゃないかと心配しているのではない？」というふうに、逆に子どもの気持ちを汲んであげるのです。すると子どもは「この人は他の人と違うな」というふうに思うのです。これが別の体験をさせるということなのです。

それから、子どもは何度も何度も大人をテストしてきます。ですからこちらも辛抱強く、相手の裏にある気持ちを聞きますよという態度を示していかなければいけないのです。また、実際に、「そういうことを言うと、他の人では話を聞いてくれなくなるよ。先生だってそういうことを言われると、聞く気がなくなっちゃうけれど、あなたの心がずいぶん痛んでいるようだから、できるだけ話を聞きたいのだけど」というふうに、自分の怒るままの気持ちを言ってあげるということも大事なのです。

アメリカのクロイ・マドンナスという人が『Love Sex and Violence』という本を出しているのですが、その本のなかで、虐待された子どもたちに対するひとつの処方として、虐待された子どもに虐待した人が土下座して謝るというものがあります。また、その子を守れなかった家族も子どもに対して謝らなくてはいけないのです。私はその話を聞いた後で、虐

待された子どもに、「先生は、あなたを守れなかった社会の一員として、あなたに謝るよ」と言ったら、やはりその一言がすごく効果的でした。

子どもに対して謝ることができるというのは、とても心が大きく広いことなのです。よく沽券にかかわるなんていうことを言いますが、逆にこれは、心が狭く、子どもに尊敬の念を抱かせないということなのです。そして、お互いに心を割って話し合っていくようにすることが大事なのです。

それから、子どもに区別を教えるということです。虐待された時と場合を理解させるのです。そして、子どもに、「虐待を受けたのはあなたのせいではなくて、先生やお父さんお母さんが注意の仕方を知らなかったからだ」と教えるのです。あなたが虐待を恐れるために起こした行動が、逆に虐待されるもとになっているのだということも教えるのです。

そして、「ここでは先生はそれをしないよ。あなたの気持ちはよくわかっているし、あなたが何を受けてきたのかわかっているから。だけどよそでそれをしたら、やられる可能性はあるよ」と言うことです。

それから、こちらが関心を見せたり、注意をしたり、しつけをしたりというときに、身体的な方法は使わないことです。子どもによっては確かに押さえつけなければならないような時もあるのですが、そういう時にも、「あなたがケガをしてもいけないし、他の人がケガをしてもいけないから、先生はあなたを押さえているんだよ」と言う必要があるのです。そうでないと、たたかれ慣れてしまっている子どもたちに誤解されてしまうのです。

しつけをする時一番大事なのは、いつも罰には副作用があるということを忘れないことです。罰には、悪い行為を止めさせるという効果しかなく、「今度はどうしなさい」ということは教えないのです。

何ごとも肯定的に表現すること

また、こうした虐待の悪いサイクルに入っている人は、どういうふうに行動したらよいのかわからないのです。ですから、私たちは、肯定的に、とるべ

き行動を示してあげる必要があります。ここで肯定的というのは非常に大事なことです。私たちの潜在意識は、「そうでない」ということは受けつけません。よく学校で、子どもが悪いことをすると、100回、子どもに「私は先生に悪態をつきません」と書かせますが、実際には、これほど意味のない罰はないのです。というのも、潜在意識は、「ノー」ということを受けつけませんから、100回、「私は先生に悪態をつきます」と書かせているのと同じです。だから、もし子どもに悪態をついてほしくなければ、「私は先生に敬意を表します。そして、ていねいな言葉で話します。」と100回書かせるほうが効果があるのです。

さらに、人間は、目標がきちんと立っていないとそこに到達することができません。「どうする」とか、「～しない」というのは、目標ではないのです。ですから子どもに、「先生に怒られないようにします、ということはどういうことなの？」と聞き直して、「先生の言うことをききます、宿題をやります」と言い直させることが大切なのです。

それから、子どもが問題を起こした時には、「どういうふうになりたいの」と聞くことが大切です。そして、いつもそれを肯定的なことばに言い直させるのです。例えば、たいていの子どもは、けんかをしないようにしたいとか、嫌われないようにしたいというように答えます。考え方が本当に否定的なんですね。だから、つねに私たちは、行動を肯定的なものにしていくように援助していかなければならないのです。そして、そういう積み重ねによって、子どもは、プライドや自尊心を増していくのです。

また、本当に子どもを尊重するということは、子どもの話をよく聞き、どうしたら良いかを一緒に考えていくことです。そうすることによって、子どもは健康的な独立心や自信を得ることができます。

しつけがうまくいかない原因

しつけがうまくいかない時というのは、次のようなことが起こっています。

まず第1に、子どもの成長や変化につれて、しつけの方法が変わっていかない時です。第2は、子どもの肯定的な面が、つねに無視されている時です。子どものなかにある良いものを、私たちは引き出して良い行動、肯定的な行動に結びつけていかなければなりません。おもしろいもので、人と人の間には気が通うと言いますが、私たちが、この子は良い方向に伸びていくと思うと、子どももこちらの気持ちを察して、期待にこたえてくるのです。

第3は、大人と子どものコミュニケーションがこわれた時です。大人が非現実的な要求をしたり、期待をした時も、しつけがうまくいきません。それには、子どもの発達心理をよく知っておく必要があります。例えば、小学校5年生ぐらいまでの子どもは、非常に具体的な発想しかできません。ですから、抽象的な概念をつかって子どもにしゃべっても、子どもは理解できないのです。また、日本語は察しのことばと言われるように非常に難しいものです。しかし、子どもたちは、いろいろな経験をもって施設にやってくるわけだし、実際には先生方の思っている現実とは違うことを体験しているものです。だから、子どもに対して、言わなくてもわかるだろうというのは、酷なことなのです。

そして、第4は、大人が自分の健康管理や希望、ニーズを満たしていない時です。大人がゆとりのない生活をしていると、間違ったしつけをしたり、子どもを虐待するもとになります。ですから、定期的に自分の時間をもつことは大事なことです。

アメリカで仕事をしていて、一番良いと思っていることは、メンタルヘルスデーがとれるということです。こういう仕事をしていると、とても疲れるし、気分がムシャクシャする時があるでしょう。そういう時に、「メンタルヘルスデーがとりたい」と申し出ると、アメリカでは許可してくれます。日本の場合、周りの人たちに悪いと思って休みをとらないのですが、私は周りの人たちに悪いと思う前に他の面でどれだけ迷惑をかけているのかよく考えなさい、といつも言うのです。やはり、日本でも、休暇は自分をリフレッシュし、良い仕事をするための資源なのだという考え方に変えていかなければなりません。

虐待の防止法―「遊び」が大切

虐待は、こんな時に防げます。

まず、子どもが肯定的に自分のイメージをつくっている時には、こちらもそれを援助してあげるということです。例えば、子どもが「こういうふうになりたい」と言った時に、「そんなの無理だ」とは言わないで、「いいねえ。じゃあそういうふうになるにはどうしたらいいだろうね」とか「そのために、先生にどのようなことをしてもらいたい？」と尋ねるのです。そして、子どもの望んでいることを援助してあげるべく話し合います。

次に、子どもたちの権利を大人に搾取されないようにするということです。子どもが、自らの権利を認められ、大人に支持されている時に、虐待を防ぐことができるのです。施設などで、問題を起こさないような子どもは、ほったらかしにされて支持を受けることが少ないのです。ですから、そういう子どもには、支持をするために、少しの時間でもさいてあげるべきです。

また逆に、問題を起こした子どもには、「そんなに関心を払ってほしいなら払ってあげるけれど、悪いことをした時には関心を払ってあげないから、そこに座っていなさい。そして、ちゃんとふるまえるようになったら来なさい」というのです。すると、子どものほうがちゃんと言うことを聞くようになります。

それから、虐待する親というのは、子どもと遊ぶことが価値のあることだというのを知らないのです。残念なことに、日本の教育システムも遊びを無視しています。遊びの大切さを教えていないのです。子どもは、遊ぶことで人間関係をつくり、ものごとを習っていくのです。ですから、子どもは遊びに多くの時間を費すことが大事なのです。

また、虐待されている子どもたちは、プライベートの時間がとても大事です。また、ひとりの先生にほんの少しの時間でも、本当に関心をもって過ごしてもらうことが大事です。アメリカでは、未成年の子どもの施設には、キーカウンセラーという人がいます。キーカウンセラーは、ふたりの子どもの担当として、責任をもっています。キーカウンセラーは、その子どもたちを連れて買い物に行ったり、一緒に何かをしたり、お誕生日にはお祝いをしたり、ハロウィンの時にはコスチュームをつくったりするので

す。そうすることで子どもたちは、キーカウンセラーとの個人的な時間をつくってもらえます。

私は、日本の施設を見ていて、一番欠けているのはこの肯定的な時間や個人的な時間を子どもに与えることが少ない、ということだと思います。

それから、大人と子どもの間のコミュニケーションのパターンが、オープンで、はっきりしていて、肯定的で、一貫性があるということが大事です。大人は、しばしばダブルメッセージを出しています。

例えば、親は、子どもに寝てほしいので、「眠くないの」と聞きます。子どもは「眠くないよ」と答えます。すると今度は、「寝なさい」と怒鳴るのです。これでは一貫性がありません。寝てほしいのだったら、「もう寝る時間ですよ」と言ったほうがよっぽどよいのです。「眠くないの」と聞く時には、寝るか寝ないかは、あなたに選択させますよと言っているわけです。しかし、実際に大人は選択権を与えていません。従って、そういうようなコミュニケーションをなくす努力をしなければなりません。問題があるといって相談にきた親の場合、たいてい親と子どものコミュニケーションには問題があります。具体的に、「あなたはこういう時、何とおっしゃいますか」と聞きますと、たいていその人はダブルメッセージを出しているのです。

ケアする人にも必要なゆとり

次に、大人は、子どもの素質を伸ばすための肯定的なモデルであるべきだということです。大人が気持ちをオープンにして、話を聞いてあげようとすると、それが子どものモデルになるのです。お説教ばかりではコミュニケーションのモデルになりません。そして説教ばかりしていると、子どもは大人を避けるようになります。お説教が子どもにとって、虐待になっているからです。従って、子どものしつけをするには、腹を立てている時にはしないこと、つまり落ちついた時にする、ということです。あまりにも腹が立っている時には、子どもに「今、とても腹が立っているので、手を上げてしまいそうだから、もう少し落ちついてから話をしましょう」と言えばよいのです。そうでないと、子どもを傷つけるようなことばを言ってしまったり、自分でも思ってもいないような体罰を与えてしまうことになります。やはり、落ちついて、状況を判断してから、どういうしつけをしたらよいかを考えることが大事です。

また、虐待の子を扱っているととても疲れるので、自分たちのお互いのサポートネットワークをつくることが必要です。そして、今、自分の困っていることを話し合うのです。そうすると、自分だけが悩んでいるのではないということがよくわかります。これは、虐待する親を扱う時も同様です。というのも、虐待する親は、社会的に孤立している人が多いのです。ですから、そういう虐待する親たちのネットワークを作ってあげることも必要です。

それから、自分の視界を広げるということです。先程から、セルフケアの話をしていますが、自分の生活を子どもの世話だけのものにしないで、自分の夢を実現させるための時間ももつ、ということです。研修会に出ることもそのひとつですし、自分の興味のある活動に参加するのもひとつの手です。そして、ユーモアの精神をもつということも大事です。

それから、コミュニティにあるいろいろな組織を使って、お互いの施設間で話し合ったり、情報交換などをして、問題解決法を考えるということです。結局、虐待される子どもというのは、自己評価や自尊心の低い子どもですから、そういう子どもたちの自己評価を高めるようにするのが、私たちの責任なのです。こちらが肯定的に語りかけ、相手の話を聞いてあげることで、「私はあなたのことを尊重していますよ」という関係をつくることが大切なのです。こういうことなしに、相手の自尊心を育ててあげることはできません。

ここで憶えておいてほしいことは、防御心が出てきて、無関心や無力感を感じている子どもに対して一気にそれを取り除こうとはしないほうが良いということです。子どもに、「こういうことは、あなたが痛めつけられた時には、サバイバルするために大事なことだったんだね」と言って認めてあげるのです。「けれども、今度周りの人が虐待をしなくなった時には、防御心は邪魔になるね」と教えてあげるのです。

虐待する親との関わり方

虐待をする親に会うと、どういう気持ちになるでしょうか。たぶん否定的な気持ちで見てしまうと思います。しかし、考えてみると、虐待する親というのは、一面あわれなものです。虐待をするしか方法を知らないで、本人も苦しんでいるわけですから。従って、そういう視点から虐待する親を見ていく必要があります。

また、ある意味では、虐待する親を憎いと思っていても、実は、私たち一人ひとりの心のなかにも虐待する要素を持っているということを意識するべきです。みなさんのなかで、今まで本当に子どもに腹を立てて、たたきたくなったことのない人はいないでしょう。ですから、逆に、実際に虐待している人を見ると、否定したくなるのです。ですから、人間の心のなかには、そういう気持ちがあることをお互いに認めて、その苦しみをどうやって解決したらよいかを考えることで、自分たちが上で、虐待する親が下だという見方をなくす必要があるのです。

また、親を治療していくには共感が必要です。相手の体験している心の痛み、混乱を理解してあげることが大切なのです。例えば、その親は、自己主張ができないとか、しつけの仕方がわからないとか、自己評価が低いとか、経済的なストレスが高いとか、社会的に孤立してしまっている、というような問題を見極めていきます。そして、それらを一度に治すことはできないので、一つひとつどこから治していったらよいのか、その人と話し合いながら決めていくことです。

それから、親が、自分のとった行動を悪いと言った時には、「他にどういう行動をとれたか」ということを話し合うことが大事です。虐待する親というのは、たいてい良い親として認められたいのです。例えば、赤ちゃんをたたいて、ひどい目に合わせる親は、この子が言うことを聞かないから周りの人が私のことを悪く見ると思う、という人が多いのです。ですから、親が良く見られたいと思っているのを長所としてとらえればよいのです。そして、「そのためにはどうしたらよいか」を教えればよいのです。これは、合気道のテクニックと一緒です。つまり、向

こうの気のあるところにこちらが合わせて、引っぱってくるのです。

それから、多くの虐待する母親は、子どもたちを世話をする技術に欠けています。子どもの発達の状況がよくわからないのです。ですから、このような知識を教えていくことも必要です。また、ただ単に世話の仕方がわかっているからうまくいくというものでもないのです。他にストレスなどもあるので、そういうストレスなどをどういうふうにマネージメントしたらよいかを教える必要があります。

また、親に教える時には、子どものやった行為を罰するのであって、子どもを罰してはいけないということを言わなければなりません。「おまえはバカだなあ」とか「だらしがないなあ」とか「愚図だなあ」ということばは、子どもを罰してしまっているのです。だから、「言われたことをやらなかったね」とか「他の子をぶったね。それがいけないんだよ」というように、具体的な行為をさして罰することが大事です。また、子どもが荒れたとよく言いますが、子どもは親などに言われたことばで傷ついていることが多いのです。子どもは非常に具体的で、自己中心的な考え方をするので、大人がバカだなあと言うと、本当に自分はバカだと思ってしまうのです。日本の風土として、「愚息ですけれど」とか「ふつつかな娘ですが」というふうに大人は謙遜します。しかし、子どもにとっては、自分の尊敬している両親が、自分のことをたいしたものじゃない、と周りの人たちみんなに言っていると思うのです。大人になれば、社会では自分のことは宣伝しない、威張ったことは言わないというのはわかりますが、子どもにしてみれば、お母さんが周りの人にまで自分はよくできないと言っていると思うと、ますます自己評価を落としてしまうのです。

おもしろいなと思ったことに、日本の母親とアメリカの母親の調査をした時、85%のアメリカの母親は、自分の子どもを誇りに思っていたのですが、日本の母親は、40%位しか誇りに思っていなかったのです。ですから、そのような点からも、子どもに対して言うことばを考えなければならないと思います。

それから、子どもを罰しなければいけない時には、罰をできるだけ少なく、やさしくする必要があります。そして、たくさんほめてあげるのです。このほめるというのも、「先生うれしいよ」というほめ方をするのではなくて、「あなた、そういうことができるようになってよかったね。うれしいだろうね。あなたがうれしいと先生もうれしいよ」というほめ方がよいのです。また「よく頑張ったね」ということばをかけてあげることが、ほめることより大事なことです。学校のテストでいつも50点をとっている子が60点をとってきたら、「頑張ったね」と言ってあげるのです。そして、「どういうふうにしたから60点とれるようになったの」と聞いたりするのです。また「それで満足してる」と聞くと、「もう少し上がりたい」ときっと子どもは答えるでしょう。そうすれば、「ここまで上がったのだから、もうちょっとやればもっと出来るようになるよね」というふうに励ますことができるのです。それを「まだ60点だ」と言ってしまうと、子どもはやる気をなくしてしまいます。そういったちょっとしたほめ方で、子どもの能力を最大限に生かすことができるのです。

（田中教授の講義をテープから意訳し文章化したものです。）

明日をひらく 子どもたちに
資生堂社会福祉事業財団創立20周年記念
国際シンポジウム

ステンM.L.ラーソン
Steen Mogens Lauge Lasson

児童とその家族の処遇——デンマークの児童福祉

デンマークだけではありませんが、最初に一般論として、私が最も問題だと思っていることをお話しましょう。

問題は子どもではなくて家族

今日、特別治療施設に入所している子どもたちは、彼ら自身ではなくて、十分な環境を与えてあげられない家族に、問題の原因があると思います。つまり、十分に機能することのできない家族は、十分な人間関係を創出することができないということで、それが子どもたちの問題に転化するのです。

ほとんどの場合、問題のある人格が形成されてしまった際に、精神的な治療が行われますが、何のために、誰のために治療がなされるのか、を考えなければなりません。なぜならば、どうしてそのような行動を起こすようになったのかということが忘れ去られ、子どもの行動自体に焦点があてられてしまっているからです。また、心理療法というのは、問題のある症状だけに集中しがちであり、家族の状況が見逃されています。つまり、治療が、家庭という単位で行われていないということです。一般に行われがちな症状を主体とした治療というのは、不必要な形で子どもと家族を離して、施設のなかで治療するという、大へん手軽な解決方法です。しかし、効果は期待できません。本当は、家族という枠組のなかで、きちんとした治療が行われるべきなのです。

また、導く手(Guidance Hands)を必要としている家族メンバーとの対話的なカウンセリングというのは、往々にして成功しないということがあります。それは、アドバイスが間違っていたということではなくて、アドバイスと実際の行動が、かけ離れすぎていたということです。

治療の対象は家族

子どもというのは、まず第一に、人から必要とされている、愛されているということを感じる必要があります。どのような欠点があろうとも、愛されているということを感じられることが肝心です。そして、同じように愛されたいと思っている「人間」に愛されているのだ、ということが重要です。

まず、第一の治療方法としては、家族内での人間関係ということに注目すべきです。家族のなかの一人に治療が必要であったとしても、その身近にいる家族も治療のプロセスに組み込まれるべきなのです。

つまり、きちんとしたネットワークとしての治療が必要なのです。

「外来患者の治療」ということも、もちろん、治療施設の役割の一環であると思います。しかし、家族をコーディネイトして、家族に治療を提供するという機能が重要であることにかわりはありません。つまり、家族のセンターとして、さまざまなサービス（例えば家族に対するガイダンスなど）を、家族全体に提供していかなければ効果はあがりません。もちろん、時には、子どもを一時的に家族から離して、良い方向に導くことも必要かもしれません。しかし、最終的にはその家族が一緒に生活できるよう治療施設は家族に対する治療を主体とした展開をしていかなければならないと考えます。

そして、現実的な成果を得るためには、家族と協力体制を持つということが、重要な点です。また、家族へのカウンセリング、家族への治療を管轄するのは、地域のなかの一つの施設でなければなりません。同じ施設を通して、子どもと家族との協力体制がとれてこそ、家族治療は現実的なものとなるわけです。また、子どもを施設にあわせるのではなくて、施設が子どもにあわせていく努力もしなければいけないのです。

施設は家族のかわりではない

施設は家族ではありません。あくまでも家族があっての施設だと考えなくてはいけません。親があっての子どもなのです。子どもがあっての親ではないのです。施設というのは家族のようにあろうとしてはいけないと思います。逆に一人ひとりの子どもの背景にどういった家族や環境があるのかということを注意深くみて、その家庭環境を克服するような福祉サービスを提供していかなければならないと思うのです。これは大へん大きな課題であり、大へんな努力を要します。そして、すべてが成功するわけではありませんが、努力は必ず実を結ぶものだと思います。

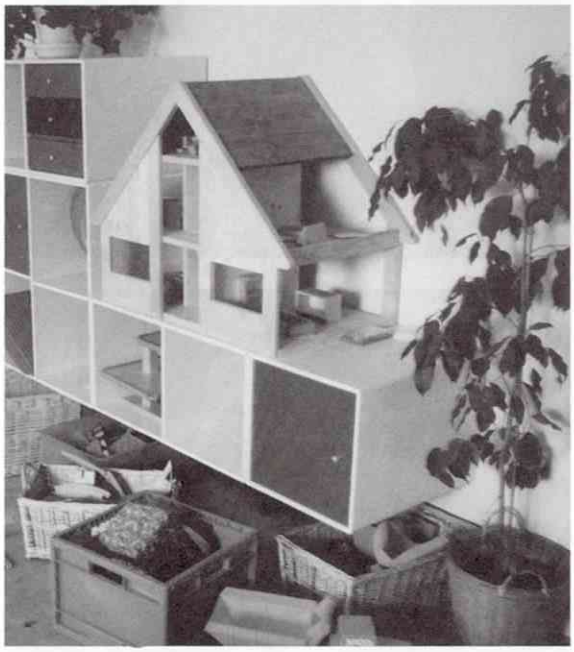
施設にいる多くの子どもたちは、家族のなかで、身の危険を感じたり、うまく人間関係が結べなかったりという問題を抱えてきています。ですから、家族のメンバーが、そのような問題を抱える子どもた

このような人形が家族治療に使われる

ちに対して、家族という単位で参加し治療を進めていくことが大切であり、そういった観点から治療プログラムを企画することが重要です。

ことば以外のコミュニケーションが大切

大人というのは余りにも言葉に頼りがちです。子どもというのは、言葉を確信できず、誤解してしまうということがあるのです。子どもは、言葉というよりも、言葉以外の言語に多くの意味を求めます。例えば、無関心ですとか、抱きしめてもらったり、大人が働いているのをみたり、協力し合うのを見たり、という言葉以外の伝達方法に頼る部分が大きいのです。言葉以外のコミュニケーションがいかに大切であるかということは、日頃子どもたちと行動を共にしていらっしゃる皆さまにはよくおわかりいただけるのではないかと思います。これは、人間関係にとって大へん重要な要素です。ですから、言葉に頼りすぎない、より包括的な、長期的な視点にたった活動や行動が、最終的には、最も効力を発揮すると思われます。もちろん言葉というのは、補足的な部分で大切なわけですが、言葉に頼りすぎないということが重要です。



このような家の模形を使って問題が探り出される

また施設は、子どもの精神的な安定をもたらすものでなくてはいけません。また、子どもだけでなく、家族にも精神的な安定をもたらし、そのなかで、知識、経験、技術、勇気、意志、そして健全なる感情などに深くかかわって生活していくことが、どんなに重要なことか、を身をもって教えていかなければならないのです。このことは、対象の家族や子どもがどのような生活背景に基づいていようともかわりはありません

甘やかされ、過保護で放任

デンマークでは今日、新しいタイプの子ども気質ということが論じられています。この新しい気質というのは、独立独歩型の、うぬぼれが強く、そして自分の欲求に執着する、そういった子どもたち、若者の気質のことです。

しかし、それよりも親の方の新しい気質に注目すべきではないかと思います。今日の子どもたちの新しい気質というのは、親の家族観が変わってきているということに原因があります。子どもたちは、大人と密接に接するという機会がほとんどありません。そのため、自分に非常に近い大人に密着するというニーズが、満足されていないのです。

彼らの育てられ方を見ますと、甘やかされ、過保護で放任主義、そういった環境にあります。子どもが不安を克服しようとする、子どもの意志を受けとめられる受け皿となる育児環境がないということです。

最近では、親は子どもと対決することを大へんおそれますね。子どもたちにあわせていこうという親が増えています。なぜ、このような傾向が生じるのか、その理由をみていきたいと思います。

生産的な家族協同の欠落

一つは、農村の生活から都会のそれへと移り変わったということ。それから、仕事と自由な時間が、明確に分かれてきたことから、家族の生活が分割されてしまったということがあります。これは、子どもたちが実感していることです。朝は一歩家を出たら、みんな別の方向にちりぢりに散っていく。家族はお互いに、どんなことをしているのか、あまり把握していない、という状況があります。

この傾向を促進しているもう一つの要因は、家族というのは非生産的な、余った時間だけを共に過ごすという存在でしかなくなってしまった、ということです。生産的なことに助け合い協同して努力するわけではありませんから、お互いにあまり要求を持たない、居心地さえよければそれでいいという態度になっているということです。このことは、スカンジナビアの他の福祉国家も共通に、現在抱えている問題です。

デンマークの学童保育所と子どもたち

非常に多くの場合、子どもたちと両親が一緒に過ごすという時間は、親同志の間で子育ての業務分担を話しあう、それだけの時間になってしまっています。ですから、これを目にしますと、子どもたちは「自分たちは親にとっては負担なんだな」という思いにかられてしまいます。

4、5歳の息子を持つ若い夫婦が、子どもの目の前で、「今日は、子どもの面倒をみるのは私の番じゃない。あなたの番でしょ」と言っているのを見たことがあります。子どもの世話をするということが大きな負担になっている、お互いに押しつけあう、それを子どもの目の前でやれば、良い影響がでるわけがありません。

家族の少数化は家族生活のリスク

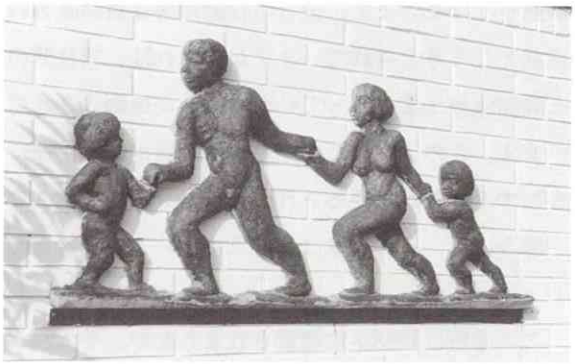
家族の所得が最近増えています。そのために、子どもの世話、老人の世話をお金で外の施設に求めるという傾向が強まっています。また、欧米、特にデンマークでは、家族の規模が小さくなっています。デンマークの家族当たりの子どもの数は、現在、1.4人です。それから離婚率も高くなっています。また、高齢者の世話は、家族でみるのではなく、外部に頼むということが起きているため、家にいる大人の数が少なくなっているというわけです。

現代では、家族が2人～3人という非常に小さな単位になりぜい弱になってしまった。先進国の多くで、家族生活がリスクにさらされていると言えるでしょう。この新しいライフスタイルが、情操的な生活をおびやかしているのです。

以上のようなことから、家族の調和と健全な成長を保障するための支援ネットワークが必要です。そして、子どもたちだけでなく、家族全体を対象にしたデイケアが必要です。

子どもの福祉がおびやかされ、居住型のケアが必要であるという場合には、そのケアの対象は子どもだけでなく、家族全体を対象としなければなりません。居住型のケアは、家族に代わるものではなく、家族を補完するものであるという見方をすることも大切だと思います。対人関係の問題は、個人レベルに向けられるべきものではなく、対人関係がバラバラになってしまっている、という事実に重点をおき、全体像を問題解決の対象としなければならないと思うのです。

それでは、次に家族療法のプログラムの2つの例をご紹介したいと思います。一つの例は、24年間、ウドゥビー (Udby) のセンターで行われてきた家族治療型のレジデンシャルケアです。もう一つの例は、「Knude」これは訳しますと英語の「Knot」すなわち「結び目」という意味ですが、小さな子どもたちとそ



デイケアセンターの玄関にあるレリーフ。家族の協同を象徴している

の家族を対象にしたデイケア治療の療法です。

家族治療型レジデンシャル・ケア

まず一つめのウドゥビー(Udby)の家族治療施設についてですが、これは、子どもとその家族を対象とした居住型のホームです。

オーナーはFyn地方の自治体なのですが、このフュン(Fyn)地方自治体が、家族が住んでいる地域の自治体と折半で運営費を出しています。すなわち、郡とコミュニティーが費用を折半し100%公共部門で賄っているのです。子ども1人当たりの1ヵ月の費用が6,000U.S.ドル、1年で72,000U.S.ドルということになります。

ウドゥビーは、フュン地方の西側の田園地帯、オーデンセの街から35kmのところにあります。このオーデンセはアンデルセンの故郷で、ウドゥビーにおります家族は全員フュン地方の住民です。フュン地方の人口は約50万人です。

ウドゥビーでは、男女24人の子ども、つまり24の家族が一時期生活します。子どもたちの年齢は6歳から15歳ぐらいまで、子どもたちは全員、情緒障害の診断をうけています。彼らの行動障害は情緒障害の症状として考えられていますが、これは、家族間の人間関係がうまくいっていないことが原因とされています。このようなことから家族全員がこの治療に参加することが必要とされ、家族全員が参加できない場合には、その児童は受け入れないという態勢をとっています。

この施設は1968年に建設されましたが、手入れが行きとどき、真新しくみえます。私たちは、このように秩序だった、良く管理された物理的環境が子どもたちにも家族にも安心感を与えると確信しています。外的な秩序が心の内の秩序や抑制力に対する心理的な助けとなり得るのです。

施設の概要

施設は3つのユニットに別れていますが、各ユニットにはそれぞれ8人の子どもと8人のスタッフがいます。ユニットには居間、ダイニングルーム、ホビールーム、台所、それに子どもたちのベッドルーム、スタッフの部屋、家族用の住居、およびユニットリーダーの住居があります。ユニットはまるで一つの大家族のように暮らしていて、全ての子どもたちが、掃除や食事の支度を当番で行っています。

スタッフは合計42名でうち32名がフルタイムです。そのうち21名は生活指導員で、3年半の社会福祉の教育を大学で受けた上で、卒業してきている者です。大学院の学位を持つ人もいます。6名は学校の先生。2名はソーシャルセラピストとソーシャルアドバイザーです。そして2名の臨床心理士がいます。他にも秘書1名、会計士1名、寮母1名などの人がいます。

プログラムのあらまし

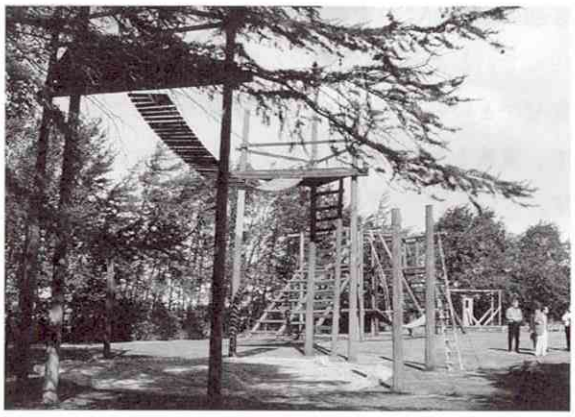
子どもたちは、最初は、施設内の学校に通います。そのクラスでは子ども8人に対して先生が2人で、さまざまな個人向けの教育プログラムが行われます。ウドゥビーを出る前には子どもたちは、地域の学校に通って、伝統的な学校制度のなかでやっていけるかどうか、その能力を試されます。これは6ヵ月間、施設の先生と地域の学校の先生が緊密に協力し合い

行います。学校の時間外にも子どもたちはグループ活動に参加しています。いわば義務として子どもとその家族にフォーマルなグループでのトレーニングへの参加が決められています。それに、任意にその他のグループ活動に参加することも可能です。

子どもたちは、多くの野外活動にも参加しています。例えば、ヨット、乗馬、トレッキング(山歩き)、スキー、山登り、キャンプなどです。このような活動への参加がほとんうに重要な意味を持っていることを強調したいと思います。

また、運動場はウドゥビーにとって、特別重要な施設です。こういうことを言った人がいます。「精神が病んでしまうより、腕の一本でも折れた方がましだ。」この考えにのっとってなるべく外で子どもたちを遊ばせています。元気で健全な精神を育てることが大切だと思います。

運動場での遊びは、時として危険をともない、勇気と技術と冒険心を必要としますが、子どもに自信をつけさせ、人と人との間の信頼感も育てるという意味から大へん重要なのです。こういったプログラムのなかで、子どもたちはほんとうに良い状態になっていくといえます。あなたは何に一番能力があるのか、何が好きなのか、何ができるのか、こういったことが自分にも人にもわかることが大切なのです。



ネットを張って高いつり橋を渡らせる治療もある

家族療法の5つのステップ

次に、ウドゥビーの家族療法ですが、これは5つのステップからなっています。

①治療プログラムは、子どもとその家族の各メンバーのために、そして家族のメンバーが一緒になって考えます。そして、家族のニーズなのかどうかを明らかにしたうえで家族内の関係、人と人との相互関係を基に決められます。

②家族は、決められた一定のウィークデイにウドゥビーに来ます。作業は子どもと家族が一緒に行い、全員が共通したユニット内の活動にも参加します。

③家族はファミリーハウスの一つで毎月1回週末を過ごします。家族は必要に応じて特別に決められた活動に参加します。

④家族は1週間に1回、特別に選択された活動に参

これも家族治療に使われる遊び場

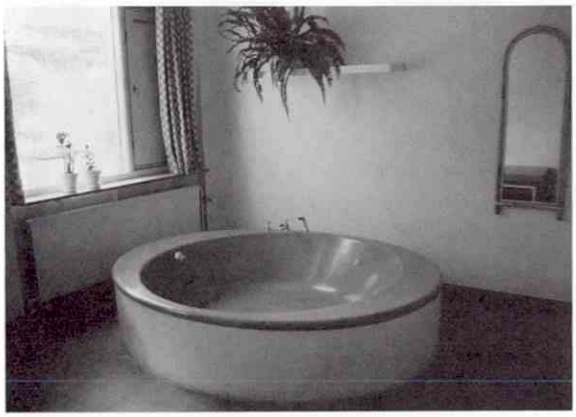
加します。プロジェクト志向の活動と呼ばれるものです。

⑤家族は子どもと一緒に特別なイベントに参加します。これは例えば、収穫祭の催しであったり、運動会であったり、キャンプであったり、レジャーの面が強いものです。

こういったウドゥビーの全てのプログラムは、大へん包括的な治療プログラムです。カウンセリングを行って、子どもや家族の創造力を育て、共に生活する環境のなかで、作業をしながら彼らの成長、発展を助けているのです。

プログラムは活動主体であり、家族の一人ひとりに自信をつけさせることを狙いとしています。

ウドゥビーは要するに、日常生活のなかでトレーニングや治療の行われる一つのコミュニティーです。クリニックや病院のような雰囲気はありません。専門的な教育を受けた人のみがスタッフになれ、男女比は半々です。すべてのスタッフはファミリーセラピストとしてのトレーニングを受けて、ソーシャルセラピストや臨床心理士からスーパービジョンを受けています。



これはスキンシップをもつための風呂

ノット(Knude)のデイケア家族療法

次に、私たちの家族療法の一つとしてKnude(Knot・ノット)と呼んでいるものがあります。ここでは家族療法を保育所の枠組のなかで行っています。つまり、治療を行うミニ保育所とミニ幼稚園が一緒になったようなものです。

ノットはデンマークの児童精神衛生協会によって運営されています。経費の50%は家族が住んでいる地域の地方自治体が賄い、残りの50%は県が賄っています。

このノットで治療を受けるべきだと判断されるのは、人格形成の段階にあって、何らかの異常が生ずるかもしれないという危険性を持つ子どもたちです。発達段階のダメージがまだそれほど深刻でないために、居住型の養護を必要とする程ではないが、早期の家族治療によって家族内で問題を十分に解決できる場合に、この治療が適用されます。

ノットはデンマークの街にはいくつもあります。普通の家族向けの家のように建てられ普通の家族が住んでいるように家具などが備えつけられています。なぜかといいますと、普通の家族の住んでいる環境で、家族としての生活を教えようとしているからです。

それぞれのノットには、6人の子どもと彼らの家族が家族療法を受けています。スタッフは、かなり少人数で、3人の特別の訓練を受けたファミリーセラピストと2人の臨床心理士がいます。臨床心理士が、週に1回、ファミリーセラピストをスーパーバイズし

ます。

ノットは、月曜日から金曜日まで、8時から15時まで開いています。そして子どもたちはその時間は必ずノットの活動に参加することが義務づけられています。また、親も毎週1回はノットの活動に参加するよう義務づけられています。週に4、5日参加するという親もいます。親が参加することによる現実的、あるいは経済的支障がある場合は地域の地方自治体が必要な手続きをとることになっています。例えば、雇用者と了解の手続きをとる、または、収入減に対する補償金を支払うというようなことです。また、地元の自治体が子どもの入所に関わる費用をすべて負担しています。1992年のその費用は月額4,000U.S.ドルでした。

プログラムの内容

家族トレーニングプログラムは非常に体系的であり、計画の段階から家族メンバーも参加しています。それぞれの家族のメンバーの意見を組みこむということに重点がおかれ、「問題は、避けるものではなく、克服するもの」と考え、自信回復のためのトレーニングとそれぞれのメンバーの可能性をひき出すことに主眼がおかれます。

また、ノットでは、子どもたちのニーズを、①一貫性のニーズ、②多様性のニーズ、③活動へのニーズ、という3つの側面からわけて考えます。

一貫性のニーズとは、儀式的なもの、安定性、基本的な信頼感、そして定着というものに対するニーズです。

多様性のニーズとは、新しいもの、文化面の発達ということを強調したものです。

活動へのニーズとは、一つには内面的な発達があります。例えば、ファンタジーとか、夢をみるとか、クリエイティブな思考をするということも含まれます。外面的なものとしては、創造的な活動や、社会への参加も含まれています。

それから、学力向上のために、それぞれの家に1週間に10時間、教師をつけます。子どもたち、またはその家族に専門家による特別な治療が必要とみられる場合には、ノットのプログラムのなかに特別治療を組みこんでいきます。例えば、音楽療法士、言語療法士といった人たちにプログラムに参加してもらいます。

ノットにおける家族治療の期間は、12ヵ月となっています。今までの経過をみると、この間に家族たちは、全員がそろって通常の家族生活に戻ることができるという結果がでており、それ以降の人格形成においても何ら問題はありませんでした。

ノットのシステムは現在、デンマークの8つの都

家族のための談話室

市で採用されていますが、今後、まだまだ増えていくと思われます。地域社会のなかでもノットの存在は非常によく知られています。民間のものですから、その運営は各地方自治体の義務ではありません。各ノットのサービスを買う形になっていますので、買う、買わないは選択できますし、自治体がスタッフを雇用する必要もないわけです。このようなことからも、各地域で評価の高いものとなっています。

児童トリートメントと家族トリートメントの連動

以上、2つのプログラムをご紹介しました。これは、数多くの例の2つにしかすぎないということを強調しておきます。

将来的にみますと、ノットでの家族治療も、ウドゥビーで行われております家族治療センターの活動の一環として統合されていくとみています。

最近は特に、家族治療と施設による指導が分離しているものは無意味だと思います。せっかく、家族治療の専門知識が、あらゆる施設に備わっているにもかかわらず、それがコーディネイトされていないというケースが非常に多いのです。一つの家族が同時に複数の施設に通っていても、連動していないという問題があります。また、家族のメンバーは別々のところから正反対のアドバイスを受けるということもあり、これによって混乱が生じ、フラストレーションが起こってしまいます。ですから、こうした効率の悪い、古くさいやり方を児童養護のなかで、変えていくべきであると思います。新しいやり方とは、児童と家族のケアを統合させるということです。児童指導というのは、家族指導の一環であるべきです。

子どもに家族がいない場合には、どうするのかとよく聞かれますが、そのような子どもこそ治療を受けさせるべきだと思います。子どもに家族がいないから家族治療が受けられないということではない。家族がいなくても、里親や兄弟姉妹との組み合わせを通じてこのようなケアのチャンスを与えることが重要だと思いますし、それが私たちの義務であると思います。

現代のライフスタイルは、家族のメンバーの健全かつ情緒的な発達に関わる家族のあり方に、ジレンマを生じさせております。ですから私は、あえてここで、個人と家族のニーズを適合させるアドバイスや援助をして、予防的に機能する社会指導的パワーステーションのようなものの確立を提唱したいのです。

最後に結論に入りますが、それぞれ役割をもった家族の生活にとって、確固としたフレームがあるということが、非常に大切です。しかしながら、フレームがあるだけでは不十分です。これは、家族が機能するための単なる必要条件にすぎません。その枠組みを十分認識し活用する意志と能力があるか、という中身が重要なのです。そのためには、人間の発達条件に関する知識や自分の立場を自覚していなければなりません。

この暮らしにくい現代社会において、近い将来、社会生活全般のなかで、家族生活に対する良い条件を最優先に考えていかなければならない時代が来ると思います。そうなって初めて、福祉国家の良さが実感できるのではないでしょうか。

編集後記

子どものいのちと成長、発達に高い関心を向けて日々さまざまな努力を続ける関係者や専門家は、謂わば子どもたちのための社会の擁護者、代弁者でもある。子どもが何をどのように見つめ、何をどのように語ろうとしているのか、子どもたちの届かぬ思いや声なき声にも心を向けて活動することは、私たちの義務でもある。それは、子ども自身その主体になりにくいという子どもの権利の宿命ともいうべき限界を越えるために欠かせないことであろう。「児童の権利に関する条約」が制定されたことを契機に、この重要性が一層認識されるようにわれわれ関係者はますます努力したいものである。

その趣旨に基づき、第31号からシリーズとして特集してきた「子どもの眼・子どもの声」は、第3回目を迎えた。この最後に当たり、本号では保健医療・教育と福祉の連携からあらためて見つめ直してみた。従来からとかく陥りがちであった危険性は、それぞれの子どもに関わる専門分野の人びとが、いかにその世界で子どものために活動を進めても、専門分野や法制度上のセクト的な視野を克服したり脱皮できずに、結局のところ子どもやその両親のために有効なサービスが行われにくいという点である。保健医療との関わりでは、乳幼児健康診査などの母子保健の分野とのマンパワーやシステム上の連携協力、母子保健と学校保健の連携、心身障害児のためのネットワークづくりなど従来の課題に加え、小児成人病、子どもの性や思春期の問題、また母性・父性・親性を育てる上での連携協力など、新しい課題が次々に生じている。教育との関わりでは、特に家庭教育、ボランティア活動と福祉協力、スクール・ソーシャルワークにおける連携、そして最近の帰国子女や学校5日制への取り組みなど、新しい視野からの協力が求められている。

本号では、これらの動向と課題について、また実際の事例を通じてふれると共に、特に子どもの眼、声に焦点を当てたものを加えた。さらにアメリカ、カナダにおける保健医療と福祉の連携について紹介した。特にこの視点に立ったこれからの児童福祉における新しいケースマネージメントでは、利用者の権利擁護機能の重要性が指摘されている。このことは、本号に掲載した資生堂社会福祉事業財団設立20周年国際シンポジウムの内容からも十分にくみ取ることができる。子どもの側に立った権利擁護という視点を踏まえた福祉と、関連分野との新たなる連携に向けて、この書が何らかの参考になれば幸いである。

（編集委員・網野武博）

〔編集委員長〕
秋山智久
明治学院大学教授

〔編集委員〕
網野武博
日本総合愛育研究所
調査研究企画部長

小平さち子
NHK放送文化研究所

込山稔
美深育成園副園長

庄司洋子
立教大学教授

帆足英一
東京都立母子保健院
小児科部長

池田宇三郎
資生堂社会福祉事業財団
常務理事

（敬称略）

世界の児童と母性
—海外福祉情報—
年2回発行
第33号 1992年9月30日発行
編集・発行者
財団法人 資生堂社会福祉事業財団
東京都中央区銀座7丁目5番5号
電話03-3574-7408 郵便番号104
ファクシミリ 03-3289-0314
印刷所 成旺印刷株式会社
東京都港区芝2—1—28

財団法人
資生堂社会福祉事業財団

SHISEIDO
SOCIAL WELFARE
FOUNDATION