

ワークショップ2

学校の安全と環境

小児科医が教育研究所への関わりからみた事実の概要と些かの思考

辻 敦 敏 (国際医療福祉大学熱海病院小児科)

はじめに

子どもたちの教育や学校に関するさまざまな問題は決して今日的なものではなく、恐らく学校教育の近代化と共に認められていたのではないだろうか。手許には昭和初期に問題が提起され教育相談が行われていた記録がある¹⁾。

旧浦和市教育研究所、現さいたま市教育委員会学校教育指導2課では主要施策の一つとして教育相談、相談室運営事業が行われており、学校へのスクールカウンセラーやさわやか相談員の配置、教育相談室における適応指導教室の実施、小児科医による教育、医療相談を実施している。

小児科医による相談は平成7年から行われた。小児科医は教員あるいは保護者が対応に苦慮している学童、生徒の問題と医療との間の「判断と橋渡しの対応、時には治療」を行っている。勿論、この対応方法は教育の問題、学校問題の根本的解決を期待するものではなく、また、期待はできないが、少なくとも「ある問題」への事後的対応の底辺を拡大し、相談を容易にし、医療的対応が必要な疾患の選択や母親や子どもに安心を齎していることは事実である。

今回はその経験からみた事実の概要を述べ些かの思考を述べたい。

I. 旧浦和市立教育研究所

旧浦和市立教育研究所で小児科医による教育相談が始まったのは平成7年である。非常勤研究員として毎月1回、2ないし3時間、小児科医が教育研究所に出向き、教員が教育現場で問

題と思っている学童、生徒、或いは保護者が感じているわが子の学校や日常生活に関する相談のうち、小児科医の検討ないし判断が必要と思われる児への相談を行っている。この方法を始めることになった発端はその頃、全国的に認められた学童、生徒のいじめ、自傷、自殺である。その後浦和市は三市と合併し、さいたま市が発足、それぞれの地域で同様の相談を継続している。

II. 相談の内容

現在までに、延べ約350人の教員、保護者、来所が可能な問題を指摘されている学童、生徒と面談を行っている。相談内容は不登校を筆頭に、排泄の問題、多動、発達の問題、集団に適應しない、自傷、過食、夜尿、美容形成を受けたい、自殺企図、家庭内暴力、頻回の手洗いとシャワー、傾眠、盗癖、喋らない、学力低下、情緒不安定、他の子どもに暴力を振るう、保健室登校、ちょっとしたことでパニックになる、絶えず身体の症状を訴える、自室に閉じこもる、いじめ、部活の問題、楽しさがないなど多彩である。

来所、面談した保護者の約90パーセントは母親のみである。今回の面談の前に保護者が教員から指摘され、また、自らが感じているわが子の状況について小児科医や医療機関を訪ね相談している例は僅か数パーセントに過ぎない。その理由について、学校で教員に指摘されたわが子の問題について保護者がなかなか認めないこと、学校に関わる事柄は医療機関や小児科医を訪ねても解決しないという思い込み、医療機関

の受診に要する時間と労力に比べて解決の期待度が低い、子どもの問題や保護者の悩みを十分に伝えられないし理解してもらえない、プライバシーの問題、病気ではないと思っているので医療機関を訪ねるには敷居が高すぎる、父親や家族の協力が得られないなどである。

Ⅲ. 相談の結果

教員、保護者や学童、生徒と面談し、問題について小児科や医療機関での対応を奨めた対象は約20ないし30パーセントである。その結果、身体疾患では卵巣嚢胞奇形腫、癲癇、甲状腺機能亢進症、気管支喘息、夜尿、肥満、低身長、などが見出された。DSM-IV²⁾による分類に適合する疾患では精神遅滞、学習障害、コミュニケーション障害、広汎性発達障害、注意欠陥および破壊的行為、摂食障害、チック障害、排泄障害、幼児期、小児期または青年期の他の障害など多岐にわたっている。

これらの対象は医療機関で小児科医、小児精神科医、それぞれの専門医、心理担当者によって検査や治療が行われている。

上記以外の相談者は引き続き教育委員会学校教育部の担当教員による「はぐくみ教室」、心理担当員によるカウンセリングが行われ、また小児科医が、保護者(母親)の十分に時間をとった聞き手になり、母親や子どもの安心を得ることを主目的にさらに、父親に問題の認識を高めるように対応を行っている。

Ⅳ. 相談が必要になった理由

面談の結果から相談が必要になった要因を推考すると、親子間の過度の期待、学校教育に対するさまざまな期待、自家用車、テレビ、ゲーム、携帯電話などの所謂、文明の利器に左右された毎日、会話不在、親子間の共同作業がない、子どもと何を話して良いか分からない、子どもの言うままに贅沢三昧を許す親、駄目と言えない親、親の体面、父親不在、子どもの心の居場所がない、家族機能の崩壊、教員や学校の名誉優先などである。

Ⅴ. 些かの思考と結論

福沢諭吉が「家庭習慣の教えを論ず」を書い

たのは明治9年、「子に対して多を求むるなかれ」と説いたのは明治29年のことである³⁾。今日の相談内容、相談が必要になった理由をみると多くは正に福沢諭吉の説くことそのものである。

明治から大正、昭和とわが国情の大きな変貌に伴い社会も家庭生活も変化を余儀なくされた。かつては家族の皆で分担していた家業は家庭外で働く父親の俸給に頼る生活に変わっていった。大正から昭和のはじめに教育相談が必要になった理由を田中寛一は、家庭形態と家庭生活の変化、社会事情の変化、国家情勢の変化と記しており、すでに、問題解決のために家庭全体の構造の矯正が必要であると述べている¹⁾。

そして戦後60余年の今、「今日の子どもたちの問題」は、大戦後先ず教育有りではなく、復興という名の元に行われた経済優先による「物質文化」の結果を示しているのではないだろうか。詩人茨木のり子の「疎閑児童も」は、今日の親子のありさまと精神文化の不在を鋭くついている⁴⁾。ここに詩の全文を示したい。

事件が起こるたびに「心のケアに云々」、「スクールカウンセラーを各学校に派遣して云々」、このような姑息的療法もやむを得ないが、今一番望まれているのは大きな「精神文化」の存在である。われわれは福沢諭吉ら先人の教えをもう一度ふり返り、噛み締め、咀嚼する必要がある。

小児科医の教育相談への積極的な参画は現在の教育問題の根幹を是正するものではないが、少なくとも教育相談の間口を拓げ、教員や保護者が限界と思い、抱える多くの問題の対応を容易にしていることは事実である。このことは教員や母親や子どもに「安心」を齎すことになる。母親の多くは、わが子のことを含めて、話を聞いてもらえる人、相談する人がいない。小児科医とゆっくり話し合い、学校やわが子のことを考え、物事の価値観を決めることができる。時には、父親にも加わってもらい話し合う機会ができるようになる。

田中寛一は、教育相談には担任の限界がある。したがって医学、心理学、教育学などの専門家によって構成される教育相談機関の必要性を説

疎開児童も

茨木のり子

疎開児童も お爺さんになりました
 疎開児童も お婆さんになりました
 信じられない時の迅さ
 飢えて 痩せて 健気だった子らが
 乱世を生き抜くのに せいっぱいで
 生んだ子らに 躰をかけるのを忘れたか
 野放図に放埒に育った二代目は
 躰系の意味さえ解さずにやすやすと三代目を生み かくて
 女の孫は 清純の美をかなぐり捨て 踏み抜き
 男の孫は 背をまるめゴリラのように歩いている
 住きものへの復元力がないならば
 それは精神文化とも呼べず
 もし 在るのなら
 今どあたりで寝ほうけているのだろう

詩「疎開児童も」【日本文藝家協会著作物使用許諾番号72901】

いており¹⁾、また、川田殖は心の理解は身体との密接な関係のもとでとらえること²⁾と述べている。

一方、教育分野への小児科医の参画は学校や教育委員会という組織、例えば、校医、養護教諭、保健委員会、スクールカウンセラー、さわやか相談員（さいたま市）が行う問題の解決方法の邪魔をし、それぞれの努力と責任を放棄させてしまう可能性はある。従って、必ずしも喜ばれている方法とはかぎらないが、今日のマスメディアを賑わせている子どもの事件が増加している事実をみれば何か速戦的方法をとる必要がある。さいたま市教育委員会の方法はその一つである。

兵庫県の川西市では1999年以来、弁護士、医師、教師による「子ども人権オンブズパーソン制度」が発足し、効果をあげているという。ある意味では悲しい現実である。しかし、今、必要なのであろう。

去る、10月18日、安倍内閣の重要課題である教育問題のために教育再生会議が開催された。「将来を見据えたど太い精神文化」を齎す重要な会議だと思ふ。メンバーの構成については分からないが、小児科医、小児精神科医の参画は

必須と考える。小児科医、小児精神科医は現在の子どもたちと親の苦しみと喜びを、身近に一番知っているのであるから。

VI. あとがき

教育は「ヒト」にとって重要な課題である。教員や教育家などの専門家が必要なことは言うまでもない。しかし、子どもたちを取り巻く現代社会は「ヒト」にとって【理】に副わない多くの事実がある。教員のみならず保護者や子どもたちにも小児科医、小児精神科医、心理学の専門家などと容易に話し合える体制は必要と思われる。小児科医の教育現場への参画は、その連携を容易にする一歩である。

謝 辞

子どもやその母親たちのためにこの体制の必要性を行政に働きかけて下さった、当時の浦和市医師会会長早川 隆先生、実行を決断された元教育長浅見 匡氏に御礼申し上げたい。また、著作物使用を許諾下さった日本文藝家協会理事長坂上 弘氏、報告の機会を下さった第53回日本小児保健学会会長大山建司先生、座長の松橋有子先生に感謝する。

資 料

- 1) 田中寛一. 愛児の教育相談. 培風館. 昭和14年.
- 2) American Psychiatric Association 高橋 三 郎
他訳. DSM-IV精神疾患の分類と診断の手引き.
医学書院. 1999年.
- 3) 福沢諭吉, 中村敏子編. 福沢諭吉家族論集. 岩
波書店. 1999年.
- 4) 茨木のり子. 寄りかからず. 筑摩書房. 1999年.
- 5) 川田 殖. 人間理解の心理学と哲学. 竹内 正
監修. 医療原論—医の人間学—. 弘文社. 平成

12年.

その他の参考資料

- 1) 曾野綾子. 二十世紀への手紙—私の実感的教育
論—. 集英社. 1992年
- 2) 大山建司. 壊れはじめた日本人. 東京図書出版会.
2005年
- 3) Chiland C and Young JG Edited Why Children
Reject School. Views from Seven Countries.
Yale Univ Press. New Haven and London 1990.