

学校5日制は、
地域と手をつなぐカンフル剤。
学校の閉鎖主義をなくすため
地域保健の関係者は教育分野に
どんどん声をかけてほしい。



●寺脇 研 (てらわき・けん)

昭和50年東京大学法学部卒、同年文部省入省、平成4年同省初等中等教育局職業教育課長、5年広島県教育委員会教育長、8年文部省高等教育局医学教育課長、9年同省生涯学習局生涯学習振興課長、11年同省大臣官房政策課長、13年より現職。著書に、「対論・教育をどう変えるか」(学事出版)、「21世紀の学校はこうなる」(新潮社)、「どうする学力低下」(PHP)など多数



児童精神科の
スペシャリスト養成も課題

は勉強に疲れて、結局ストレス解消は手つとり早いテレビゲームや買い食いとか、健康によくないものを選んでいくんです。

柳澤 もちろん、そうした面もあると思いますが、いまの子どもの心に以前とは違った面があるというのも、松尾先生が言われたように私は事実だと考えます。家庭や地域の子育ての機能が低下し、それが子どもへの虐待につながっているのは確かだと思います。

岩田 家庭の養育力、親の資質がずいぶんかわってきている。親自身が未熟で、自己肯定感や自己愛というのがなく、親自身が自信がない。育児支援はもちろん子どものためですが、方法としては親育ちへの支援がなければ、いま先生方がご心配なさっている子どもの心や体力の問題、病気の問題は解決できない時代になっていると思います。

松尾 まったく同感です。こういう問題は、世代間伝達していきます。ですから、この伝達を断ち切っていくために、出産後の母親支援、家族支援のモデルを国立成育医療センターでもつくっていききたいと思っています。

岩田 それとあわせて、やはり思春期へのアプローチが必要ですね。むかしだったら自分の成長の過程で身の回りに小さい子どもがいたわけですが、いまはきょうだいが少なく、子

どものあやし方、遊ばせ方を自然に身につける機会がありません。

だから、いつか寺脇審議官ともお話ししたことがありますけれども、中学生とか高校生に保育所へ来てもらったり、児童養護施設や小児病院に来てもらって、子どもに接するようなこともあわせて意図的に機会をつくらないと。もちろん妊娠の時期、あるいは出産直後の女性のサポートは大事な課題だと思いますが、その前の段階からそうしたアプローチをすることも必要なのかなと思います。

松尾 私が日頃思っていることは、小児精神保健の本当の専門家がほとんどいないということですね。こればわれわれの重要な課題で、数年前には柳澤先生と一緒に日本小児科学会で若い小児科医の動態調査をいたしました。卒業後七〜一〇年の八四〇人の小児科医がいたという専門分野で、どのような勤務をしているかを調査したのですが、八四〇人のなかに入った一人しか精神保健の専門家がいないことがわかりました。

脳外科のクッシングという一人のリーダーが誕生して、アメリカの脳外科全体が飛躍的に進歩したことを考えてみても、広く浅く人材を育てる前に、日本の小児精神保健の分野をリードする本当の意味でのリーダーを育てることが一番有効な対策ではないかと思えます。ぜひ、そういうこともお考えいただければと思います。

岩田 貴重なご提言、ありがとうございます。

先程、アメリカが一〇年前に小児科の育成で苦勞をしたというお話も伺いましたから、それとあわせて小児精神科の問題も積極的に検討したいと思えます。

児童虐待の増加傾向 三〇年前のアメリカに似ている

小林 立派な親を育て、子どもが遊ぶ環境を整え、児童精神科をしっかり養成する、そういうことにわれわれ関係者が努力をしていかなくちやいかんと思えます。

ところで、いま児童虐待の数がすごく増えています。一つは、いわゆる児童虐待防止法ができて、みんなが虐待は悪いことだとはつきり認識をし、それで通告が増えた面もあると私は思っていますけれども、それにしても確かに増えているようです。日本と比較し、海外はどうか、どんなお考えをおもちでしょうか。

柳澤 日本は社会的に認識が広まり、報告例が増えた面もありますが、虐待は確実に激増しています。アメリカの二〇年、三〇年ぐらい前を追いかけている状況があるように感じられます。

小林 ということは、アメリカも虐待は先にたくさんあったと。
柳澤 認識が早くされていきましたし、数的には、いまの日本どころの騒ぎではない。もともとと非常に多いですね。

松尾 統計ですと、アメリカの児童虐待は年間二〇〇万人。いま日本は、年間一人ぐらいいです。

寺脇 アメリカに比べて、すごく少ないように感じますが……。

松尾 やっぱ少ないと思います。昭和四十年に、私はアメリカで小児科のレジデントをいたしました。その頃のアメリカの状況といまの日本は非常に似ていると思えます。

岩田 レポートのあるのがそれくらいの数です。児童相談所が受けつけている児童虐待件数をみると、一〇年前と比べて約一〇倍に増加しています。平成十二年度は、前年と比べて五割増とものすごい勢いで伸びています。

松尾 児童虐待の増加は、普遍的な現象だと思えます。イギリスの歴史が書いてある「*London de Mause*」の「*The History of Childhood*」という本を読むと、十八世紀には子どもを虐待して、場合によっては捨てるのが日常的に行われていて、わが子を殺すことについては必ずしも罪にならなかつたと記述されています。いろいろな国々で児童虐待はむかしから行われ、それがあまり問題にされなかつたと書かれています。

人間というのは放っておくと、もともと児童虐待をする動物で、それを抑制する社会制度とかシステムが崩れると虐待が起こること考えたほうがいいんじゃないでしょうか。

小林 イギリスの事例は、むかしは多かつたと。いまも減ってはいないんですか。

松尾 はい、減ってはおりません。

小林 海外で、増えていたのを減らしたという話はどこもないんですか。

柳澤 少なくとも先進国で、減少したと発表された国は聞いたことはないです。また先進国で、いまわれわれが虐待ととらえているところが、発展途上国では社会・文化的な状況の違いから、そういう見方がされていないということもあると思えます。そういう観点から虐待というものは普遍的にあるわけで、国際的にも考えていかなければいけません。

虐待防止こそ

保健、医療、福祉、教育の連携を

松尾 児童虐待は、大家族で家族のつながりが強い社会では防げると思いますけれども、いまのように地域社会がバラバラになって、核家族のなかで母親が孤立している状況では、むずかしいと思えます。

岩田 私も核家族化、そして都市化が原因だと思えます。地域とのつながりがないなかで、孤立した状態で育児をし、父親はほとんどかわれないほど仕事で忙しいというのが、いまの日本の多くの母親たちのおかれている状況だと思えます。年間で児童虐待で亡くなるお子さんが、およそ五〇人ぐらいい。個別のケースごとに勉強していますが、虐待の原因が非常に複雑で複合的で一概に言えないですね。現象面でみると、たとえば無職の親が多い。

だから、経済的なことも要因になっているかもしれない。それから、離婚したりして、新しい男性と再婚したり、あるいは再婚までい

かなくても同居が始まったようなときにも起きています。つまり、家族の離散や別の家族をつくるという過程で起きているケースがみえます。育児が大家族や地域とのつながりのなかで行われていたら孤立感もなく、仮に何か問題があったとしても、家族や地域に抑制効果があったと思います。いまはその歯止めがなくなっているという深刻な状況ととらえています。

寺脇 子どもに接する機会が少ないままに親になってしまうと、子どもを異物というか違う生き物のように受け止めるのかもしれない。そういう意味で文部科学省では、高校を卒業するまでに、保育所などを必ず最低一回は体験してもらおうようにしました。それはむかしは家庭や地域でやっていたことですが、いまの学校はその足りないところを補うという面で、機能や意味があると思います。いまは家庭や地域でもいろいろ勉強ができるようになったのに、まだ勉強ばかりやっている学校があるのは問題です。

みなさんは公衆衛生とか児童福祉のお立場だから、あまりお感じにならないかもしれないけれども、文部科学省では、戦後一貫して家庭には一切他人は立ち入るなという思想が強くあり、その延長線上で、うちの子にいろいろ言わないでくださいという状況も長らく

続いてきました。

このため実は、文部科学省が家庭教育に全面的にふみ出せるようになったのは、まだわずかこの五年ぐらいの話です。平成十年に中央教育審議会に「幼児期からの心の教育の在り方について」答申が出たときに、初めて文部行政が積極的に立ち入ってよろしいというコンセンサスを得たわけです。福祉の観点からの支援だけじゃだめだ、教育の観点からも支援しなきゃいけないということが言われた次第で、そういう意味でそれまでの五〇年ぐらいの空白の時代を、いかに取り戻していくかが大きな課題になっています。

小林 虐待された子どもがどうなっていくか追ったレポートをみると、決して健全発育になつていかない、治療が大変むずかしい現実があります。虐待の発生予防を必死になつて二十一世紀の早い段階で実践しないといけないですね。

岩田 虐待予防は、いかに健やかに子どもが育てられるかということと課題としては一緒です。不幸にして虐待があつたときに、いかに早期発見し、虐待を受けた子どもを心理面でケアできるか、そのまま戻すと再発するので、親をどうカウンセリングして心理面やメンタル面で治療をするかという一連の仕事があります。それがまさに医療、教育、福祉などの関係者の連携で、いろんなレベルでかわっていく必要があります。一つの部門でできるテーマではなくて、まさに今日ここに

集まりのみなさんがかわつていかなきゃいけない大きな課題だと思っています。

子どもの保護だけで

虐待は解決しない

家庭科の必修化も一役買うはず

小林 虐待の治療について、最近の動向をお聞かせください。

松尾 新しい治療法は多分ないと思います。日本人は子どもを物理的に傷つけるという事例は比較的少なく、ネグレクトや勉強の強制などの精神的虐待が多いと思いますが、子どもというのは、症状としてはからだの症状でSOSを発するわけですから、小児科医が一番、早期発見の立場に近いと思います。小児科医は、かなり早い時期にネグレクトや虐待を直感してわかるのですが、その段階では、なかなか介入したいのが現状です。地域、学校、家庭との連携がもう少し容易になれば、早期介入・早期治療は進展すると思います。**柳澤** いま松尾先生が言われたように一次予防と早期発見、早期対応がやはり重要です。われわれ医療現場にいる者としては、市中の病院であろうと大学病院であろうと診療所であろうと、虐待事例にぶつかる可能性は常にあります。大事なことは、虐待の可能性がちょっとでもあると思つた場合には、いまは一昨年できた児童虐待防止法で届け出なければいけないわけで、それとともに先程、岩田局



子どもたちを守るには
地域が一緒にならなければいけない。
国が現場を後押しすることを
期待したいですね。

●小林秀資（こばやし・ひですけ）

昭和41年名古屋大学医学部卒、42年愛知県、46年厚生省へ転出、53年厚生省医務局、55年三重県保健衛生部長、58年厚生省児童家庭局母子衛生課長、60年保健医療局精神保健課長、63年保険局医療課長、平成2年健康政策局計画課長、4年大臣官房厚生科学課長、同年大臣官房審議官、6年生活衛生局長、8年保健医療局長、10年健康政策局長、11年より現職、13年国立医療・病院管理研究所長（併任）。厚生科学研究「思春期における暴力行為の原因究明と対策に関する研究」班主任研究者



長がおっしゃった保健、医療、福祉、教育、司法などの関係者がネットワークを組んで対応していくことだと思っています。

医療関係者はまず子どもを保護し、同時にそのほかの人たちが虐待者をどう援助するかといった具合に、子どもの保護治療と親への援助をチームで行うことが肝心です。医者が虐待患者を一人で抱え込んでしまうのが一番いけません。私自身も、それでは解決しないということを経験しました。

寺脇 予防になるか明言できませんが、先程の乳幼児体験の必須化よりも早く効果が出ると考えられるのは、平成六年からやっている家庭科の男女必修です。保育などの家庭科を男子も同じように学ぶというカリキュラムで、その世代が大人になれば、子育ては母親まかせでなく男女が行うものという概念にかわると思います。うまく子育てに参加できない場面があっても、ごはんをつくるとか、洗濯をするという技術をきちんと教育していますので、その成果には期待をしてみたい気がします。

地域での連携には 教育部門の縄張り意識打破が必要

寺脇 連携というキーワードが出ましたが、一番のネックは、地域でいえば学校、行政でいえば教育委員会、霞ヶ関でいえば旧文部省になるんだと思います。実は「健やか親子21」という国民運動も、われわれは深く認識して

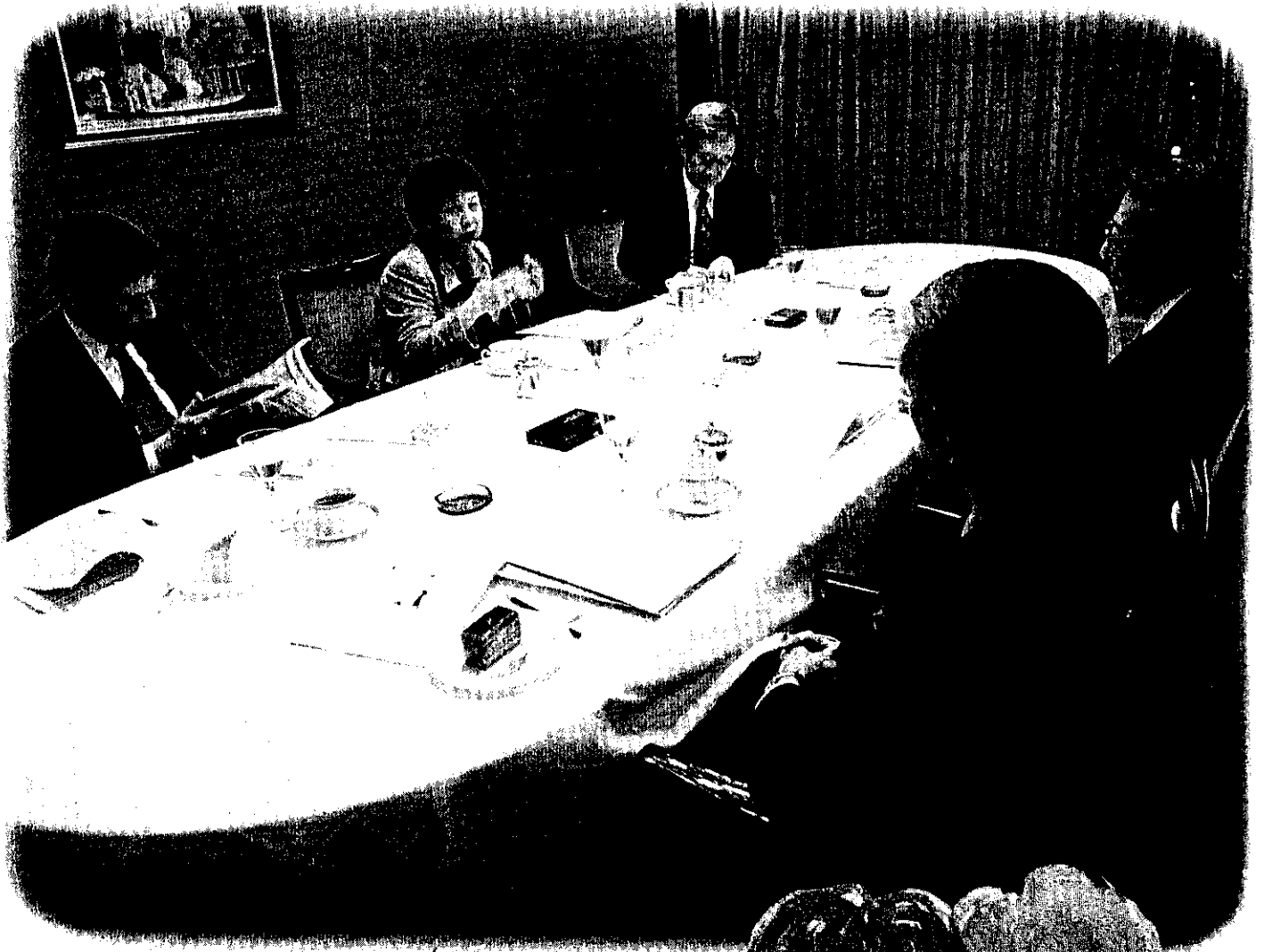
いないわけです。今年から完全学校五日制になり、学校開放も進み、連携しやすい環境は整うなかで、相変わらず「健やか親子21」での連携に学校や教育委員会が鈍感だとしたら、これはもう本当に深刻です。

すでに虐待対応では、児童福祉では立ち入っているのに教育で立ち入れないという変な状態も出ています。連携をとっていけば、立ち入り方もいろいろあったのではないかと思います。反省はあります。

岩田 実は、昨年四月に「健やか親子21」を進めるための推進協議会があり、約五〇団体（その後参加団体が増え、現在は七〇団体）が集まりました。厚生労働省からは大臣が出て、文部科学省からも審議官の担当局の室長にお願いいただきましたが、関係団体が注文をつけたのはほとんど文部科学省へでした。学校保健に対する期待とか不満とか意見が渦巻いたんです。

寺脇 昨年末の厚生労働省の児童虐待対策協議会でも、当方の局長が出ないというので、「おかしいじゃないか、何で局長が行かないんだ」と私は言ったんです。局長はどうしてもよんどころがなかったんで、私が代わりに参りましたけれども……。そういう連携の意識がまだまだ低いですね。

これは、都道府県や市町村の行政でもそうなんです。福祉や公衆衛生の側からお声がかかったときの教育委員会の対応は、非常に事務的、表面的。まったくお恥ずかしい話で、



本当は窓口がその要請を聞いたなら、これはすばらしい、どうやって互いに相乗効果を出していきましようかと案が上がってこなきゃならない。それは文部科学省の体質だけじゃなしに、教育界全体の問題。自分たちの教育というテリトリーをもっていて、自分たちがメインだという変な思い込みがあるんです。これを打破しないと、いつまでたっても、本当の意味で子どもや親のためになる政策を打ち出せませんね。

小林 寺脇審議官にそう言っていただけだと、少しまた明るい話題ができましたね。

世界に誇る母子健康手帳で 子どもの命を守る

小林 この四月から、母子健康手帳が改正されると聞いています。厚生労働省の考え、計画などもふまえて、改正点を少しご説明いただけますか。

岩田 総論的なことで申し上げますと、「健やか親子21」では課題ごとに取り組むべき目標について、たとえば行政がやるもの、関係団体がやるものと、数値目標も含めて具体的な

目標を整理してスタートしたわけですが、

ところが、初年度の状況把握ができていない状況でスタートしました。「健やか親子21」という国民運動について、十三年はどのような年であったかと振り返ってみると、各種調査を実施し、現状を把握する年であったと思います。それをふまえて十四年度以降は、国民各界各層を巻き込み、具体的に母子保健医療の水準を高めるための取り組みを推進していただきたいと思います。もう少し短期の計画、つまり年次計画をつくるなどの工夫があると思います。

行政的には、母子保健は非常に重要な領域として位置づけられています。一つは男女共同参画社会の構築という観点、もう一つは少子化社会への対応という観点からです。この二つとも、日本社会の構造改革だと思いますが、男女共同参画については、平成十二年十二月に政府全体で基本計画をつくりました。十三年は最初の年だったわけですが、一ある大きな課題のうちの一つに「生涯を通じた女性の健康支援」という大きなテーマを掲げております。もちろん、妊娠・出産時の女性の健康問題が中核であります。それに限らず思春期のときの問題、あるいは更年期障害などの問題も大きなテーマとしています。

一方、少子化対策についても、少子化対策推進基本方針を政府全体で取りまとめ、具体的なプログラムとしては新エンゼルプランにまとめています。十二年度が初年度でしたが、

少子社会を前提にいかに安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てることができるといふこの方針のなかでも、母子保健・母子医療は非常に大事なテーマとして掲げられています。このように母子保健医療は、独立した個別の領域にとどまらない、大きな社会構造改革のなかで位置づけ直してみると、重要性が再認識できるように思います。

昨年の具体的な取り組みの一つとして、母子健康手帳の見直しがあります。今年一月には、省令改正、通知の発出がなされます。私個人が個人的に最も力を入れたのは、旧労働省女性局と旧厚生省児童家庭局が合体したよさを政策面に出したいということ、一つは子育てには父親もかかわるんだという観点を入れています。「お母さんは」と書いてあるところは、ほとんど例外なく「お母さん、お父さんは」と書き直し、父親に対するメッセージも入れました。

二つ目は、多くの女性が働きながら妊娠・出産をするという時代ですので、そういう観点から必要な情報を盛り込みました。旧労働省で母性健康管理指導事項連絡カードをつけたのですが、これは病院で定期検診のときに産婦人科に職場での健康管理上の注意事項を書いていただいて、それを会社にみせ、会社で勤務状況を配慮してもらうという狙いだったのですが、厚生省と労働省が分かれていた時代にはうまく機能しなかったもので、今回それを母子手帳に盛り込みました。

また、母親父親が育児に自信を失わないような改正をしています。たとえば、乳児身体成長曲線や幼児身体成長曲線は子どもの分布を示すものですが、これまで外側の曲線では上三%と下三%はずし、内側では上一〇%と下一〇%はずしてあります。上一割ずつはずれるお子さんは全体の二割に達し、その親ごさんが自分の子どもがその範囲に入っていないと身長や体重の発育に心配をしてしまうので、内側の曲線はずすことにしました。

ほかに児童虐待、妊娠時期の妊婦の喫煙、予防接種の記入欄の充実など、大幅に見直しをしています。随分がんばって改正したつもりですが、まだ問題があるかもしれませんので、現場のみなさんからご要望やコメントをいただければと思います。

公衆衛生と教育は不即不離 いまこそ協働プログラム開発の好機

寺脇 厚生省と労働省が一緒になって、いいご助言を得て、よい改正をしているのですね。省庁統合時に文部省も一緒になっていたら、もっといいものができたかもしれない。一緒にならないと、できないというのも情けない話なんです……。実は、文部科学省でも、しつけの観点から家庭教育手帳や家庭教育ノートをつくり、さらに今度は「心のノート」を新年度四月から子どもたちに配ります。母子手帳の子ども版みたいな形で、小中学生が

自分の心について書き込み、自分をみつめるヒントにしてもらいます。

しかし、こういう手帳も厚生労働省の関係の方々とは多分ご相談もせずやっているんだろうし、都道府県や市町村の教育委員会ではなおセクシヨナリズムはひどくなっていると思います。そうなったほとんどの責任は教育の側にあると思っています。

そうしたなかで平成十四年には、完全学校五日制の実施という画期的な提言をしています。つまり、学校の囲い込みをやめよう。[文部科学省は教育から手を引くのか]と言われますが、私は「引くんですよ」と答えています。すべての問題を学校で引き受けるから家庭も育たないし、地域社会も家庭をサポートしなくなる。学校をサポートする地域の考え方が育たないから、学校一人がヒーローを気取っている。これをかえていこうと。日本の家庭教育や地域社会の教育力を復権させるためのカンフル剤としてね。

家庭が困ったときに、まず手を差し伸べるのは地域社会なんだと訴えたわけですが、いままですと学校はどうあるべきか議論してきました日本PTAが、平成十三年度のテーマに家庭をどうするかを自分たちで考えようというのを挙げていますね。いまこそ学校がけしからん、親がなっていないと他人を責めるのではなく、みんなが責任意識を共有して、社会全体で子どもの命を守る、一人も虐待させない方向にもっていける機運が盛り上がっ

てきてるんです。だからこそ、それを阻んでいるお役所の縄張り争いや学校の閉鎖主義をなくしたい。学校や教育のあり方を変えたいと思っているのです。ぜひ地域保健や福祉の方々にはどしどし声をかけていただいたり、つつついていただきたい。いまこそ連携のチャンスだと思っています。

岩田「健やか親子21」では、大事な柱としてある思春期の心とからだの問題があり、学校保健と地域の保健との関係をもっとうまくできないのかと思うんです。たとえば、からだのことだけに絞っても、望まない妊娠や性感染症の問題、喫煙や薬物の問題があり、これは地域だ学校だと言ってられないくらい、次の世代をつくることを考えれば深刻なテーマだと思うんですね。だから、具体的なプログラムを一緒に作りましょう。

寺脇 そうですね。ものごとの息吹は種をまかないと始まりません。ぜひ、そこはお願いをしたいし、私たちも考えていかなきゃいけない。学校はカウンセラーを入れるのですから大騒動していて、ましてやお医者さんに本格的に入ってもらう学校はほとんど皆無です。

いまテレビで「三年B組金八先生」というドラマをやっていますが、むかしの金八先生は学校がヒーローで先生だけががんばっていました。それがいまは、脚本家の小山内美江子さんが非常に高い問題意識をもって広い視野からみているので、ぜんぜん違う。たとえば、保健や養護の先生の比重がその学校のな

かで高く、始終、保健室に金八先生は相談に行って、子どものことを聞いてくださいと語り、片や地域社会と子どもを密接に結びつけているんですね。地域社会にある病院やお医者さん、看護婦さんも出てきて、学校のなかにはダイケアセンターもつくっています。

つまり、医療や福祉や公衆衛生みたいなことと教育が不即不離なんだと。とくに、中学生段階ではそうなんだと、ドラマの形で国民に提示しているんです。ところが、現実にはドラマに追いついていないんです。

だから、私は「こういうふうには学校をかえない。学校まかせ、行政まかせではかわりませんよ」と訴えています。岩田局長がおっしゃったように、子どもの命を守る施策やアイデアを次々と手を打ち出して、学校がかわらざるをえないように追い詰めていくことが必要だと思っています。

小林 今日には新春座談会らしく、すばらしい内容のそしてまた希望のもてるお話をいただきました。話だけでは進歩しないので、地域のみなさんが一緒になって目標をもって懸命にがんばらなくてはいいけません。

文部科学省や厚生労働省が力をあわせて、現場を後押ししていただけることを心から期待をいたしまして、座談会を終わりたいと思います。今日は、本当にありがとうございます。