

② 保健室における相談活動と他機関との連携

下田久子・川島令子

一 はじめに

「学校には保健室があり、そこには養護教諭がいて、児童・生徒の健康相談（教育相談も含む）が行われている」ということが知られるようになったのは、子供達の健康問題が、教育問題として広く世に問われ出したことに起因する。ある児童・生徒の健康問題にかかわった時、現代社会では、個人の力で解決できる能力をこえた内容の問題に出会うことが多い。学校という限定された場面ですのような内容の相談があり、解決にむけてどのような取り組みがなされているか、またどのような課題が残されているのか、養護教諭の実践の中から報告してみたいと思う。

二 学校における養護教諭の職務

学校教育法第二十八条 第四十条にもとづき、学校には校長、教頭（横浜市は

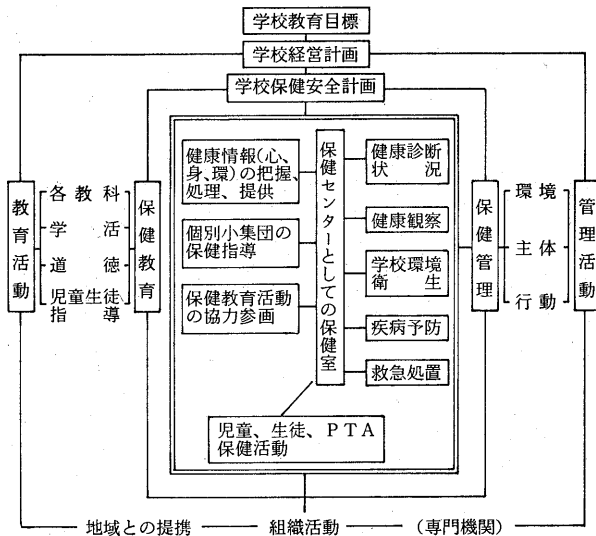
副校長）、教諭、養護教諭及び事務職員が置かれている。それぞれの職種には固有の職務内容があり、養護教諭については二十八条五項に「児童・生徒の養護を司る」と規定されている。教員としては、養護教諭は、学校保健にたづさわる唯一の専門職であることから、他には職務内容規定を定めた法令や通達は出されていない（専門職といわれる以上職能団体で確立していくべきものであるから）。

昭和五十七年十二月に答申された文部省保健体育審議会「児童・生徒の健康の保持増進に関する施策」第二部、施策その四、「学校における保健管理体制の整備」の項においては、「養護教諭は、専門的立場から、すべての児童・生徒の保健及び、環境衛生の実態を的確に把握して、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康に問題を持つ児童・生徒の個別の指導にあたり、また健康な児童・生徒についても健康の増進に関する指導にあたるのみならず、一般教員の行う日常の教育活動にも積極的に協力す

る役割を持つものである」と述べられている。横浜市養護教諭部会では職務内容を以下のように示している。

- ① 学校保健安全の推進と評価
- ② 保健室経営
- ③ 学校保健安全の立案と評価
- ④ 健康診断の運営
- ⑤ 健康上の問題を持つ児童・生徒の管理と指導
- ⑥ 健康相談の運営
- ⑦ 健康観察の実施とその指導
- ⑧ 家庭訪問
- ⑨ 伝染病及び食中毒の予防対策
- ⑩ 救急処置と個別指導
- ⑪ 学校給食の管理と指導
- ⑫ 環境衛生の管理と指導
- ⑬ 安全管理と指導
- ⑭ 健康安全教育の推進
- ⑮ 性教育の推進
- ⑯ 精神衛生
- ⑰ 特殊教育
- ⑱ 学校保健組織活動の推進
- ⑲ 資料・情報収集、

図一 保健室の機能図



養護教諭が二十項目にわたる職務を行

三 保健室の機能

析、提供 ②保健事務、以上二十項目にわたっている。

- 一 はじめに
- 二 学校における養護教諭の職務
- 三 保健室の機能
- 四 児童・生徒の健康実態
- 五 養護教諭の行う相談活動
- 六 個別相談と連携
- 七 どうすることが望ましいか

分う場所が保健室である。学校保健法第十九条では、保健室は健康診断、健康相談、救急処置等を行うために必要な部屋として設置することが規定されている。昭和三十三年に文部省体育局長通達として、「保健室の設備基準」が出されたが、保健管理センターの位置づけがなされているにすぎなかった。しかし時代の変化に伴い、健康問題が子どもの生き方全般の問題と化してゆく過程で、保健室の機能も多様化し、現在では、学校教育活動の目標達成に大きな役割を果たしている。そして現在、学校における保健室を保健センターとして位置づけ、その機能を果たすべく、養護教諭は保健室経営に日々取り組みを展開している。

四 児童・生徒の健康実態

① 小学生の健康問題

現代の子供の健康問題を身体的問題、精神的問題、生活の問題、環境的問題に類別してみると、次のような現状である。

(一) 身体的問題

定期健康診断の結果による疾病の罹患状況の一位はむし歯、二位は低視力、三位はアレルギー疾患(喘息・皮膚炎)、次いで心臓疾患、腎臓疾患、てんかん、側彎症等が順次あげられる。この他に病氣

表一 横浜市(児童) 疾病・異常罹患率(小学生)

	男	女
永久歯のむし歯を治してない子(D・M・F平均値)	25.7% (3.2)	27.6% (3.5)
視力0.9以下の子	16.0	21.0
アレルギー(喘息・皮膚炎) (ローレル指数)	10.1	8.9
肥満(ローレル指数) (160以上)	2.6	2.1
瘦(ローレル指数) (99以下)	0.6	0.9

S60年、横浜市養護教諭研究会が実施した「児童・生徒の健康実態調査」より

ではないが異常として、肥満・瘦傾向が問題となる(表一参照)。

一位のむし歯については、戦後食糧事情がよくなり砂糖の消費量が増加した昭和三十年代が罹患率のピークで、八〇%近くまで上昇したが、近年学校保健の発展と社会的背景により減少してきた。

むし歯予防についても効果が期待できない。家庭における生活態度や食事の習慣等が大きな影響を及ぼすものであるから家庭との連携が大切である。更にむし歯は子供に鏡で自分の歯を見させて指導できるので、健康教育の教材として大変取り上げやすいものといえる。

二位の低視力は、近視、遠視、乱視、弱視等が主なものであるが、全体的にやや増加の傾向にある。特に近視の後天的なもの、最近のファミリーコンピュータ

ターによる増加が指摘されている。

三位のアレルギー疾患も、年々増加の傾向を示している。本市の小学校入学児の一〇%の子供が、ぜんそくや皮膚炎等のアレルギー疾患をもっていることが示されている。

次いで心臓疾患は、全市の小学生の、一〇五八人が罹患し、腎疾患は、一九二人が、てんかん、けいれんは二三四人が、側彎症は二二六人が、それぞれ罹患している。この他、更に二百余の、疾病をもちながら本市の小学校で学校生活を続けている子供がいる。特に数値は低い成人病といわれる病気が小学生の内にも罹患していることが指摘されている。

更に病気ではないが異常として、肥満傾向の子供と、瘦傾向の子供が、それぞれ問題となる。これ等の異常は、家庭における生活習慣や食事のあり方、その他親の養育態度が問題となる場合が多い。

次に発育、発達については、身長伸びに対して座高の伸びが少なく、下肢の伸びが大きい。体力面では、特に筋力が弱いことが指摘されている。この他に成熟の早期化現象がみられる。初潮が三年生でもみられるようになり、小学校を卒業する頃には、半数近い子供が初潮を経験することからもこのことが実証される。

(二) 精神的問題
日常の保健室での観察や対応から、子

供の精神的な問題が数多く指摘されているが、最近日本学校保健会が実施した「心の健康調査」の結果がこれを裏づけている。その内容を次に、要約してみる。

- ① 心身症状の状況で保健室に来室する子供が多くみられる。
- ・ 頭痛、腹痛がよくある 三三%
- ・ めまい、立ちくらみがよくある 二六%
- ・ 夜眠れないことがよくある 二二%
- ・ 食事をしたくない 一五%
- ・ 動悸、胸苦しきがある 一四%
- ② なんとなく疲れていて、気力がない。朝起きるのがつらい 四四%。
- ・ 疲れやすい 二九%。
- ③ 情緒不安定の傾向がみられる。
- ・ すぐ不安になる 三三%
- ・ 悩みごとや心配ごとがある 五四%
- (一) 一位 学校の勉強や成績のこと
- (二) 二位 友だちにどう思われているのか
- ・ 何をしても楽しくない 八%
- ・ 何のために生きているのか 一〇%
- ・ なんとなくさびしい 一五%
- ・ 死んでしまいたいと思う 三〇%
- ④ 学校が嫌い、登校拒否の傾向がみられる。
- ・ 学校が楽しくない 一五%
- ・ 学校へ行きたくないと思う 二〇%
- ⑤ 幼稚化傾向がみられる。

・大人になりたいと思わない 三九%
⑥問題行動的傾向がみられる。

・親に乱暴したいと思う 二〇%
・先生に乱暴したいと思う 一三%
(裏づけを明確にするために、記した数値は小学校六年生のデータで、この調査は、中学二年と高校二年にも同時に実施したが、ほとんどの項目が、中学、高校と発育するに従って増加傾向を示している)。

以上の結果から、全体的な傾向として協調性に欠け、自己中心的で、努力する前に諦めてしまい、必要以上に劣等感をもち、自立の意欲に欠ける子ども像が浮かんでくる。

(三)生活的問題

各種の生活調査の結果から、現代の子供の生活が乱れていることが指摘されている。特に問題となるのは、夜型の生活や運動や外遊びが少なく、塾通いやテレビ、ファミコンの時間が多く、食事を家族で団らんしながら食べることが少ないことなどである。

朝の起床は、七時過ぎに起きる子供が五〇%近くいる。目覚めのようすは、就床時間が遅いほど悪く、家人に起してもらうものが、学年が進むにつれて多くなる。運動は、運動部等に入学しているものと、入学していないものとの差が大きい。毎日何も運動していないものが、二

〇〜三〇%もいる。外遊びについては、異年齢での多数の遊び友だちがほとんどいない。

食事については、一人で気ままに好きなものを、好きな時に食べる傾向がみられる。このため、栄養のバランスや家族の間関係、食事のマナー等の面から問題が多い。また家族の一員としての家事の手伝いの機会が少い結果ともなる。

四環境の問題

核家族で、子供が少なく、子供部屋が独立している家庭が多く、過保護、過干渉の傾向がみられる。この反面、両親の欠損家庭や不在家庭が増加し、放任、無関心の家庭もある。

地域では、自然に恵まれた遊び場が少なく、交通量が多く危険な状況である。

車の普及で家族との外出時には、歩く機会が少ない。また、電話の普及で友だちとの遊びの呼びかけも電話ですませる傾向がみられる。雑誌による興味本意の情報への氾濫、非行の誘い、近隣の付き合いの稀薄さから、他人の子供に注意したり、気づいたことを親に連絡することが少ない。即ち基本的な正しい生活の仕方についての家庭教育や社会教育がなされる環境に恵まれていない状況にある。

②中学生の健康問題

中学生の時期は第二の誕生と言われる

ように心身にめざましい発育、発達をとげる。八歳では女子が男子の体格を上回るようになるが、十二歳を境にして、体位・体格の発達の逆転時代を迎える。男子では第二伸長期を迎え、小学校の頃肥満に見えていた児童も解消されてすっきり見えるようになる。一方女子は筋力の発達もこの頃から開始する。

思春期の中期に入り、性的にも成熟期を迎え、心も体も大きく変化をする時期で、その変化を受けとめ、乗り切るのに生徒は大変な努力を必要とする。心身のバランスをくずしては立て直して成長してゆくが、なかなか立て直しのできない生徒も年々増加の傾向にあり、生徒をとりまく大人達の援助が重要となっている。

(一)身体的問題

昭和六十年年度横浜市養護教諭研究会の調査によると ①視力の悪い生徒が多いこと ②むし歯の保有率が高く、未処置者が多いこと ③眼疾患に罹患している生徒が多くその中でもアレルギー性結膜炎が多いこと ④心臓疾患を有する生徒が全市で男子二百四十人、女子二百十一人と比較的多いこと ⑤腎疾患に罹患している生徒が男子八十人、女子七十六人と比較的多く、また慢性疾患の種類も二百六十種におよんでいる。

表一 2 横浜市(生徒)疾病・異常罹患率(中学生)

	男	女
永久歯のむし歯を治していない生徒 (D・M・F平均値)	45.3% (5.79)	45.9% (5.80)
視力0.9以下の者	32.5%	39.8%
アレルギー(喘息、皮膚炎)	8.2%	6.8%
肥満	2.5%	2.4%
るいそう	1.8%	1.2%

(二)精神的問題

心身の成長・発達に伴い、自らの心身の変化がとまどいと悩みの原因となること。さらに社会性が発達し外界に目がむくことから、他との比較の中で自己をみつめ悩みも多くなる。知的活動が活発になるため、自己の学習到達度も劣等感の原因になる。悩みの多くは、学習の問題、友人の問題、両親・家族の問題がほとんどである。

(三)生活的問題

日々の健康観察、欠席調査、保健室に入室する生徒の様子からみると、生活のリズムが乱れたことにより健康障害を来している生徒が多く見られる。

毎日睡眠不足を訴える生徒——受験にそなえて夜間学校化している塾のあり方。学校で部活動を五時までやり、六時に帰宅、したくもそこそこに塾にかけつ

け、九時に終了して、十時に夕食、入浴して宿題をしていると十二時過ぎになってしまふという生徒。当然朝早くがすがしく起床できない。あわてて起床して登校するため朝食をぬく。一、二時間学習するうち、空腹と疲労で気分不良のため来室するといった生徒のパターンが非常に多い。

中学生になると完全に自立したと思ひ込み放任してしまふ親、親の思ひ込みと子供の現状とのギャップがありすぎる家庭では非行の問題を多くおこしている。

四 環境的問題

小学校の現状と同一であるが、心身の成熟期を迎えた中学生の時期には一段と、性的情報に刺激のあつたりすると、混乱が大きくなる。友人からの影響力も大きく、人的な環境の面からも整備が大切ではないかと思われる。

五 養護教諭の行う相談活動

保健室は校内の保健センターであるところから当然種々の目的を持って教職員、父母、児童・生徒が訪ずれる。そして保健室を訪ずれる児童・生徒の相談内容の変化には驚かされる。四で述べたように、児童生徒をとりまく健康問題は、時代と共に広がり複雑化し、特に心身の問題を持つ児童・生徒は増加傾向を示し

ている。当然発育発達の重要な時期であること、また活動的な年代であるから外傷による者が多いと思いがちだが、内科的な訴えの方が上まわってきていること、また問題の深刻さ、多様性、複雑さ、陰湿さに特徴があると養護教諭は膚で感じている。養護教諭の行う相談活動は、日頃健康上の問題を有する(問題意識の有無にかかわらず)生徒に対し、問題解決への意識付け、実践能力を個別や

表一三 保健室利用状況

	痴病・異常利用者(人)	専門医受診させた件数(人)	傷害利用者(人)	専門医受診させた件数(人)	利用者総数(人)
小学校	67,290	(1.9%) 1,000	146,653	(2.8%) 4,122	213,943
中学校	56,198	(0.9%) 516	60,912	(5.6%) 3,401	117,110
調査時	昭和55年度				
調査対象	横浜市立小・中学校養護教諭 小学校 319人 中学校 131人				
回答者数	小学校 142人 (44.5%) 中学校 78人 (59.5%)				

表一四 相談活動からみた家庭側の問題

小学校	中学校
1. 親の無理解	1. 疾病・異常の健康相談を行っても経済状態が悪くて解決できない。
2. 家庭環境が悪くてもどうにもならない。	2. 家庭でのトラブルの相談で、本人を家庭の一員という意識を持たせるのに困難だった。(家庭破壊)
3. 親のエゴで子供をだめにしてしまう。	3. 母親の無理解・父親の非協力的、家庭での基本的な養育ができていない。では、子供に対する働きかけだけではどうにもならない。
4. 父子家庭へのアプローチが大へん。	4. 健康問題で親の意識の低さ。
5. 留守家庭への連絡が密に取れない。	
6. 登校拒否	
7. 児童相談所にも行かなくなり、小児神経科へ依頼したか病院の報告もないまま欠席がつついている。	
8. 医学的裏付けがとれなかった。	
9. 両親の不和のため情緒不安定が解決しない。	
10. 父子家庭の父と子とも知能が低く理解力がない。	

集団に行うヘルスガイダンスであるという現場でのコンセンサスを得ている。横浜市の小・中学校ではどのような内容の相談が多いのか、昭和五十七年度第一回調査を実施した。

決の困難さが浮きぼりにされたが、その傾向に拍車をかけているのが現代っ子の特性にある。粘りがなく、ひ弱で耐性に乏しく、自立性・自主性に欠け、不満傾向が大きく、多くの子は孤独・疎外感に陥入っていると教師集団は指摘している。困難に立ち向かう気力に乏しく、自己統制の欠除が相談活動を一層困難にしていると、養護教諭は指摘している。相談に来室する生徒の背景には社会の重圧、ひずみで破壊した家庭の臭いが強い。

保健室に持ち込まれる問題とどうとり組んでいるか事例を通して述べてみたい。

六 個別相談と連携

① 事例から

△事例一・長期欠席・怠学傾向の中二女子▽

怠学傾向にあり、家庭連絡もなかなかとれないA子。久しぶりに登校して来たが不定愁訴を訴えて来室する。言葉少なに座っていたが打ちとけるにしたがい自分のことを話し出す。A子の様子から訴えの本質は他にあると判断し受け入れ体制を作る。数回の来室時のたびに家庭の事情について話し出す。家族構成は(父三十九歳、土木作業員)、母(三十五歳、

表一5 相談活動を実施した内容について

内容分類	小学校	中学校
1. 身体的な面で問題を持つ児童・生徒	<ol style="list-style-type: none"> 1. 要管理児童の医療機関の指示の確認 2. ぜんそく児童の相談 3. 腎臓病の児童の相談 4. 低視力児童の相談 5. 疾病による相談（登校後の生活の注意） 6. 貧血相談 7. う歯治療の指導 8. 眼科要精密検査 9. 姿勢指導（矯正など） 10. 身体障害の指導 11. 糖尿病の指導 12. 神経性腹痛の相談 13. 虚弱児童の指導 14. アレルギー疾患の相談 15. 肥満児の指導 16. 健康問題（内容不明） 17. 腹痛・頭痛をよく訴える 18. 脳腫瘍の相談 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腎臓疾患を有する生徒の運動部入部相談（ネフローゼ腎炎） 2. ぜんそく生徒の健康相談 3. 胃潰瘍の相談 4. 低視力生徒の指導 5. 疾病の相談・指導（虫スイ炎・関節痛） 6. 貧血生徒の相談・指導 7. 歯科医受診にかかわる相談 8. 事故の後遺症によるトラブル 9. 脊柱側弯症の指導 10. 寒冷に敏感な生徒の指導 11. 脂肪肝の相談 12. 神経性下痢症の相談 13. 吐血して家人に話せず悩んでいた生徒の相談 14. アレルギー疾患の相談 15. 肥満の相談 16. 体調に関する悩み 17. 睡眠・食事等 18. 体格に関する悩み 19. 白血病 20. 血友病 21. 予後不良の疾患 22. 心臓病 23. 内臓転移 24. 皮フ病 25. ツ反 26. 筋ジストロフィー
2. 精神的な悩み（問題）を持つ生徒	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心身症の相談 2. 登校拒否 3. 健康状態が悪いのに登校させる親について 4. 体重減少児童の健康管理 5. 情緒障害児の相談 6. てんかん児童の相談 7. 自律神経調節障害 8. 不定愁訴の多い生徒 9. チェック症の相談 10. 非行の相談 11. 自閉的傾向 12. 微細脳損傷 13. 授業拒否 14. 死への願望児童の相談 15. 友人関係の悩み（いじめ） 16. 集団不適応 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心身症の相談 2. 登校拒否（意志薄弱）の生徒の相談 3. 家庭内にトラブルを有する生徒の相談 4. 心因性やせ症 5. ヒステリーによる転校をくり返す生徒 6. てんかんの生徒の相談 7. 不定愁訴の多い生徒 8. 過呼吸症候群の相談 9. 精神疾患を有する生徒の相談 10. 緘黙生徒の相談 11. 無気力に悩む生徒 12. いじめられる生徒 13. 家庭の悩み 14. 教師への不満を持つ生徒 15. 劣等感に悩む生徒
3. 性に関する悩み（問題）を持つ生徒	<ol style="list-style-type: none"> 1. 初潮指導（性教育） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 性交渉のある生徒、妊娠の疑いを持ち悩んでいる生徒の相談 2. 性病ではないかという相談 3. 夢精を病気と思い悩む生徒の相談 4. 月経に関する相談 5. 異性へのあこがれ 6. 性の悩み（内容不明） 7. 異性に関する悩み 8. 恋愛についての相談
4. 行動に問題を有する生徒の相談	<ol style="list-style-type: none"> 1. 朝食を摂取しない児童の生活指導 2. 特殊学級の児童の相談 3. 給食拒否児童の指導 4. 生活リズムを乱している児童の生活指導 5. 家庭に問題のある児童の相談 6. 母親入院による食生活・身の回りが不潔になった児童 7. 遅進児童の相談 8. 健康面での生活指導について 9. 牛乳ぎらいの子 10. 一年男子のおもらし 11. 頭部打撲 12. 骨折の疑い 13. 失神する児童 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日常の健康観察により異常を訴えている生徒の相談 2. 忘学 3. 校内での反社会的行動をくり返す生徒 4. 欠席日数の多い生徒 5. 学力不振生徒（遅進生徒） 6. 不純異性交遊 7. 特定学習の拒否 8. 催眠ごっこ 9. 喫煙 10. 持物・頭髪・衣服 11. 卒業できず留年させ放置された生徒 12. 薬物乱用 13. 家出生徒の相談 14. 情緒障害
5. その他の相談	<ol style="list-style-type: none"> 1. 安全会に関するトラブル 2. シラミ発生 3. 目に石灰を入れた 4. 医療機関の紹介 5. ロウ斗胸の手術 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 学校事故後遺症 2. 進路

飲食店勤務)、兄(一五歳、中三、祖父の養子となって別居)、弟(小五、一歳、忘学)、弟(三歳)。父は出稼ぎ人夫で年に数日しか家にいない。母は気分次第でほとんど家に寄りつかない。破壊家庭で家事いっさいA子の肩にかかっている。

家は一戸建ての借家(一階一部屋、二階二部屋)、公共料金滞納のため、ガス、電話が止められている。食事のしたくができないので出前にたよるか、近くの商店でカップラーメンを買いお湯を入れてもらって食べている。お金がない時は食べることに入浴することもできず、るいそうとあかのため異様な感じで、不潔な生活で頭髪にはシラミの卵が無数に光っている。A子の不定愁訴は緊急に解決しなければ生命が危険な状態にあった。校内で緊急に対策を話し合い、父母を招聘したが、学校の要望には答えず子供達の放任状態が続いた。当面食事をさせたり、しらみの駆除の援助を学校で行っていたが、根本的解決にはならないので、福祉事務所、担当民生委員と連絡をとり協力を依頼した。結果的にはA子の家庭の立て直しは困難で、中学三年生になった六月頃一家で行方不明となり卒業しないままとなった。父母の知能がやや低く保護能力のない両親の下でおきた不幸な例であった。

△事例二・不登校の中二女子▽

室に閉じ込められたまま出て来ようとしてないB子の相談で母親が来室した。B子の気持が分らずどうしていいか困っている。どんどん自分の殻にとじこもっていくようで精神病ではないか不安である、という内容だった。

家族構成は父(四十二歳、会社経営)、母(四十歳、主婦)、兄(大学一年生)の四人家族であった。父がアルコール中毒で入院をくり返し退院したばかりで気苦勞なのだが、今の状態がB子にも関係があるのではないかとという心配もあった。日常生活ではB子の自主性にまかせ、周囲の者が行動の指示をしないで暖かく見守ってゆくように話し合い、様子を見ることにした。数日たつて登校してきたものの、全身倦怠を訴えてクラスメイトに連れられて来室した。問いかけには割合はつきりと応答できる。以後一人で来室するようになる。気分が落ち込んでしまつて誰とも話したくない。父親の職業(冠婚葬祭業)のこと、アルコール中毒のことなど心の内をのぞかせるようになる。顔付き、行動の様子から専門医の受診が必要と判断してB子に話す。本人も乗り気で、自分から母親に話す。どの機関が望ましいか校内で話し合い、母親と相談の結果、保健所の精神衛生相談を選ぶことにした。C区内保健所の精神科の担当のドクター、ケースワーカー

の両先生には生徒のことで相談ののつていただく事も多く面識もあり、私自身も安心して勧めることができた。また、保健所は健康な住民も利用するので、病院には抵抗のある人でも抵抗なく足を運ぶ決心をすることができる。結果的には精神科で治療を受けることとなり、うよ曲折があつたが、B子とのラポートがよくとれていたため援助活動もスムーズに行えて、高校進学を果たし、卒業して社会人となっている。母親の相談相手になれた事は、母親のB子に対する態度にゆとりを与え、効果が上つたと思われる。

△事例三・シンナー常習の中三男子▽

文化祭のクラスの演劇練習中に、格闘場面があり、自分の役に手加減できず、クラスメートの男子の前歯二本を破切させてしまった。情緒不安定でふざけと暴力との限界が混乱してしまい、注意されることをくり返し、母親の来校を要請したが要望に応じない家庭である。家族は祖母(六十三歳、食堂店員)とD夫の二人住い。父母は離婚し、母親(三十五歳、飲食店勤務)はアパートで一人住い、祖母に養育費を支払うのみで放任、文化祭事件をきっかけにシンナーを吸っていることが分り個別指導をくり返した。三年生の二学期は進路選択の重要な時期なのだが、複雑な家庭の事情で将来に希望をなくしシンナーに逃避していつ

た。シンナー吸引しバイクの無免許運転で補導される事件を引き起こした。学校での指導に限界があり、心理療法を行う必要を判断し、Y大小児精神神経科を受診させることにした。母と子で一晩話し合つて母親が連れていってけると嬉しそうに報告するD夫だった。受診はしたが次回の予約は果たさなかった。母の態度に裏切られたD夫は服薬も中止してしまった。母親としても真剣に考えるように話し合くり返した。児童相談所とも連携をとりD夫の生活の立て直しに当たつたが、鍵を握る母親は相変らず無責任。それでも援助の甲斐あつて卒業後は鉄工場に勤めることに決まり社会に旅立つていった。しかし一カ所に長続きせず職を転々としている。シンナーからも完全に解放されないでいる様である。多くの事例の中から家族の養育機能の問題があるもの三事例を選んだ。どの事例も家庭内だけで解決できない深刻な問題であり、この種の相談は後をたたないであらう。

七———どうすることが望ましいか

これまで、現代の子供や家庭の問題点を種々あげてきたが、今後の対策として第一に考えなければならないことは、現在、家庭崩壊の中に置かれている子供へ

の援助活動の連携である。

学校は、子供への指導はできるが、親への指導には限界がある。そこで、地域の福祉機関が親への指導を行い、ある部

分の援助協力が得られることを望む。

第二に、専門機関への通院が必要な場合は、途中で勝手に通院を中断しないための指導と援助が、地域の福祉機関との

連携で行なわれることを望む。第三に、

一時的な理由で子供の養育が困難な場合は、近隣同士の助け合いと、地域の中で子育ての終った在宅婦人のボランティア

活動の開発が望まれる。

△下田久子・戸塚小学校養護教諭／川島
令子・岩崎中学校養護教諭▽

③ 児童相談所の役割と課題

山口かおる

一——はじめに

この稿を書くにあたり、私の視点がどのような位置にあるのかを説明するために私自身の経歴に触れてみたい。

私は昭和四十九年、教育系の大学を卒業し、横浜市に社会福祉職として採用された。新任研修の後配属されたのが、中央児童相談所の前にある保土ヶ谷福祉事務所であった。

福祉事務所というのは、あらゆる生活

課題を抱えた人達が訪れるところである

が、私はここで生活保護担当ケース・ワーカーとして八年間勤務した。生活保護は、経済的側面への援助が中心に受けとめられがちであるが、生活保護受給世帯の抱える生活課題への援助も重要な仕事となっている。生活課題には、出産、育児、疾病、進学、離婚、就労、高齢化

等々、ありとあらゆる問題があり、その中でも子供の養育に関する問題を通して児童相談所に援助してもらったこともあ

る。

しかし社会福祉の機関に働き、しかも児童相談所の目の前にいながら、その機能を十分に理解できずに、「期待していた援助が得られない。」と、もどかしい想いを抱いたこともあった。

その後児童相談所へ転勤、相談係のケース・ワーカー（児童福祉司）として五年目になり、当時のもどかしさが何であったのかも分るようになってきた。外から見えていた児童相談所、内に入っ

- 一——はじめに
- 二——児童相談所とは
- 三——児童相談所の機能
- 四——児童相談所の役割
- 五——児童相談所の課題

て見た児童相談所、その違いを明らかにして行くことで、関係機関との連携を考えるにあたって、一つのヒントとなればと思い、私見を述べさせて頂くことにしたい。

二——児童相談所とは

「児童相談所は、児童福祉に関連するあらゆる種類の問題に対して、それらの相談に応じ、必要な場合は児童および家