

e シンキング (ひとづくり広域連合政策情報メルマガ) 第34号

2007 / 8 / 15 発行 (月1回発行)

各職員に、転送または配布をお願いします。

## 【 目 次 】

### 今月のトピックス

「学校問題解決支援チーム」

### 広域連合からのお知らせ

《投稿募集》政策情報誌「Think - ing」第9号

特集テーマ論文・事例 / 自由論文 / 事例・取組紹介 /

政策研究・自主研究報告 / 政策提言 / コラム 募集中!!

### 私の選んだこの一冊

「医療の限界」

### 現場レポート

第4回都市政策研究交流会

「これからの地域振興～市町村合併を踏まえて～」

### 今月のトピックス

・・・学校問題解決支援チーム・・・

学校に対して理不尽な要求や抗議をし、学校現場を混乱させる保護者が増えています。最近では「モンスターペアレント」と呼ばれることもあり、大きな問題となっています。

このような保護者の増加は、学校と家庭の関係を悪化させ、教育活動の停滞や教員の精神的な疲弊などを招く原因にもなっています。

もともと、保護者の学校への要望の多くは、子供を思う気持ちから発せられた真剣なものです。ですから、学校は問題の背景を的確に把握し、情報公開や説明責任に配慮しながら、速やかな対応をすることが必要です。しかし、最近

は学校だけで解決することが難しい事例も多く、学校の大きな負担となっています。

自治体の中には、保護者の理不尽な要求などに対処するために、「クレーム対応研修会の実施」「専門の職員を配置」「学校が弁護士に助言を求められる制度」などの対応をしているところもあります。

こうした状況の中、国の教育再生会議が今年6月にとりまとめた第2次報告においては、「教育委員会は、『学校問題解決支援チーム(仮称)』を設け、学校において、様々な課題を抱える子供への対処や保護者との意思疎通の問題等が生じている場合、関係機関の連携の下に問題解決に当たる。そのチームには、指導主事、法務教官、大学教員、弁護士、臨床心理士・精神科医、福祉司、警察官(OB)など専門家の参加を求める。」ことが提言され、学校が抱える課題を速やかに解決する体制づくりが必要であるとしています。

この提言を踏まえ、京都市では8月8日に全国初の「学校問題解決支援チーム」を発足させました。医師、弁護士や臨床心理学者などの専門委員に警察官OBやスクールカウンセラーなどを加えた12人で構成され、学校から要請を受ければ、学校や保護者への指導、支援及び家庭と学校との関係修復に向けた働きかけなどを行うこととしています。

学校が本来の役割を果たすために、「学校問題解決支援チーム」の活躍が期待されています。(か)

=====

広域連合からのお知らせ

政策情報誌「Think - ing」第9号

特集テーマ論文・事例 / 自由論文 / 事例・取組紹介 /

政策研究・自主研究報告 / 政策提言 / コラム 募集中!

特集テーマ

【今求められる地域活性化策】

地域が活性化し、地域住民が生き生きと生活できることが、そこに住む人みんなの願いといえます。地域社会をとりまく現状が大きく変化する中、「今、求められている地域活性化策」とは何かについて、様々な視点で幅広く探ろうとするものです。

つきましては、この特集テーマに関する論文・事例を募集します。

また、自由論文 / 事例・取組紹介 / 政策研究・自主研究報告 / 政策提言 / コラムについても、同時に募集を開始していますので、よろしく申し上げます。

詳しくはこちらをご覧ください

<http://www.hitozukuri.or.jp/jinzai/seisaku/81sien/01/09/appli/thesis.htm>

-----  
私の選んだこの一冊

「医療の限界」

(小松秀樹著 / 新潮新書)

以前、ある病院にお勤めのお医者さんから、「世の中の人には、医者は何でも治せると思っているが、治せない病気の方が多んだよ」と伺ったことがあります。そして、どんなに最善を尽くしても、年に一人ぐらいは手術の痛みもなく亡くなられる、そのことに良心の呵責を感じるとおっしゃっていました。一部に資質に問題のある、ひどい医師がいるのも事実ですが、その他の大部分の医師は、職務を全うするべく努められているのが実情ではないでしょうか。

近年、日本では「医療崩壊」が問題となっています。産科、小児科をはじめとする各診療科において、病院勤務の医師が減り続け、十分な医療を提供できない状況が生じています。現役の勤務医である著者は、勤務医が大量にやめていく理由として、患者とのあつれきを挙げています。あつれきが生じるのは、人間の体は複雑かつ個人差があり、標準治療が全ての人に効くわけではないのに、冒頭で紹介したように、現代人は医療は万能で、適切な治療さえ受ければ、まず死ぬことはないと思っているからだとして述べています。

この他、医療現場の「無謬からの脱却」(医療は間違っはならないという意識から、病院に隠蔽体質をもたらした過去を反省し、医療の不確実性、治療は常にリスクを伴うことを十分に説明し、世の基本認識とすること)や、医療過誤に対する司法やメディアのあり方、日米の医療保険制度の比較による将来設計への考察など、多岐にわたり、今日本の医療が抱える危機的状況をつぶさに見せてくれます。

「日本人が、死を意識のかなたに追いやり、死生観といえるようなしっかりした考えを持たなくなりました。安心・安全神話が社会を覆っています。メディアに煽られ、司法に裏打ちされて、医療への理不尽な攻撃が頻発しています。使命感を抱く医師や看護師が現場を離れつつある。このまま事態が進んでいくと、結果的に困るのは医療を必要とする患者とその家族です。」

一人でも多くの人に読んでもらいたいと思った一冊です。(M)

---

## 現場レポート

### 第4回都市政策研究交流会

「これからの地域振興～市町村合併を踏まえて～」

平成19年8月1日(水) 13:30～16:30 日本都市センター会館

本交流会は、2つの講演と2つの事例報告という構成でした。

まず、一橋大学の関満博教授による講演では、岡山県の新庄村を例に挙げ、新庄村のある真庭郡内の他の全町村が合併し真庭市となったが、新庄村は単独で存続することを選択したという話があり、これは合併後の「支所」では地域が衰退する可能性がある、ダムによる安定収入がある、赤字でない国民健康保険会計、という理由からであったとし、特にについては、地域の高齢者が皆何らかの産業に従事しており、このことが健康維持という複次的効果をもたらしているとのことでした。

市町村合併に拘らず、地域が持つ資源・特性を的確に把握し、地域を創造することが自治体運営には必要であるという主旨の話がありました。

次の、法政大学の岡崎昌之教授による講演では、まず、市町村合併について、歴史ある地名の喪失やアーカイブスの散逸、「支所」化による規模・人員の縮小化などの影響があり、その結果、地域を閑散としたものにしてしまっていると述べられました。さらに、明治・昭和の市町村合併には、小・中学校をマネジメントする区域の再構築という理由があったが、平成の大合併には理由が見当たらず、しっかりと検証すべきと述べられました。

合併後の地域振興については、行政は合併後の新自治体内で融和よりも、むしろそれぞれの地域が元々の個性を磨きなおすことのほうが大切であるという内容の話がありました。また、地域住民について、『戦後日本では住民の自治意識の欠如があった』という見解を示され、例えば小学校区単位のような、自分達の身の回りに在る地域社会について考える必要があると述べられました。

この後は、「豊田市足助地区における地域振興の取組」「阿蘇地域における“スローな阿蘇づくり”の取組」という、ともに合併市町村の地域振興事例について紹介がありました。

都市政策研究交流会全体を通じて、合併により区域が拡大しても、域内の資源は合併以前の狭域固有のものであり、引き続きそれぞれが輝き続けるような取組をしていくことが必要であるように感じました。(B)

=====

ご意見・掲載希望

今月号のeシンキングはいかがでしたか？ご意見・ご感想がありましたら下記担当までお寄せください。また、各コーナーでは皆様からの参加レポートなどの情報提供を随時募集しています。「これは記事になるかな？」というものがありましたら、お気軽にご連絡ください。

[ eシンキング / 毎月15日発行 ]

発行元

彩の国さいたま人づくり広域連合 政策管理部（河原塚・小澤）

〒331-0804 さいたま市北区土呂町2-24-1

TEL:048-664-6681 FAX:048-664-6667

WebPage: <http://www.hitozukuri.or.jp>

E-Mail: [jinzai03@hitozukuri.or.jp](mailto:jinzai03@hitozukuri.or.jp)

=====