

スクールソーシャルワーカーの増員について

近年、経済的あるいは社会的な背景が、子どもの教育に少なからぬ影響をもたらしていることが報告されています。そうした家庭的、社会的背景も考慮したフォローアップが求められています。

具体的な事例として、第一に長期休業後の子どもたちの体重減の問題があります。本来であれば成長過程の子どもたちは長期休業後には体重が増えているはずですが、家庭において十分な食生活が保障されず、学校給食が主要な栄養源になっているがために、長期休業後の子どもたちの体重が減少するという問題が保護者から指摘されています。朝食を食べない子どもたちが1割前後いるようですが、この子どもたちの長期休業期間中の食生活も含め、休業明けの健康状況把握に特段の配慮が必要と思われる。

第二に、歯科検診受診率の問題です。歯科検診を受け、医療機関の受診を勧められ実際に受診している割合は、小学校で約90%です。残り10%の子どもたちに対しては個別に声かけを行っているということですが、なかなか受診しないという問題があるようです。貧困は何よりも歯に現れるという歯科医の意見を聞いたことがあります。治療が必要でも経済的な問題などで受診できず虫歯がいつそうひどくなるという現状があるそうです。現在本市では子どもの医療費無料制度があるので、そうした心配はないと思うのですが、それでも受診しない1割の子どもたちの状況について、やはり家庭での検診に対する理解不足などが心配されます。

第三に就学援助の問題です。現在、本市において150名（117世帯）の子どもたちが就学援助を受けています。本市に限らず、山形県内の各市町村の生活保護受給率が全国平均を下回り、本来保護が必要な世帯のうち受給している世帯の割合（捕捉率）が低いことをこの間指摘してきました。就学援助も同様の傾向があります。この問題の背景には生活保護や就学援助を受けることを恥じらう地域性の問題があります。社会保障・教育保障としての位置づけを明確にして、生活保護や就学支援を受け子どもたちが安心して生活できる環境の整備が必要です。

こうした就学援助の捕捉率調査をはじめ、歯科検診の問題、体重減の問題など、子どもの家庭環境・社会的背景を把握し、子どもたちの不安を取り除き、また保護者にとっても必要なサービスや支援につなげるためにはスクールソーシャルワーカーの役割が重要になってきています。

現在、本市においては2名のスクールソーシャルワーカーが配置されていますが、厳しさを増す経済環境・社会環境にともない、国の方でもスクールソーシャルワーカーが学校に必要な職業として法令に明記する答申が出され、将来的には全公立小中学校への配置を目指すとしています。さらにスクールソーシャルワーカーという名称を使うには社会福祉士や精神保健福祉士など、専門の資格を持つ人の人材確保が必要になってきます。

厳しい社会環境のもとで、子どもたちの教育を保障するために、スクールソーシャルワーカーの増員、全小中学校への配置が必要と考えます。