

# 登校困難状態の誘発因子と教育改革

## Inducers of Difficulties in Attending School Or School Absenteeism And Educational Evolution

著者：中村道彦

### 第3章(最終章)

最終章では、登校困難状態に対する対策と教育改革について取り上げます。前章で述べた個々人主義(不干涉主義)と成績(偏差値)至上主義が登校困難の背景にあり、この上に家族的問題(過干渉・支配的な親の態度)や個人的問題(対人緊張または社交不安や抑うつ状態)が重なり、登校困難が誘導されることをお話ししました。個人的問題である対人緊張や抑うつを改善することは登校困難に対する最初の対策ですが、それは登校困難対策の一部に過ぎません。根本的な対策として個々人主義や成績至上主義を生み出してきた現在の教育を改革することが不可欠です。登校困難の例えとして、道路の陥没事故の話をお話ししてください。陥没した道路を調査することは、原因究明の出発点であっても最終的な目標ではありません。周辺の道路状況やその地域の土木工事に関する施工・行政・政策などの全般的な検討がなくして道路陥没は防げません。

最初に登校困難に対する基本的な対応姿勢について、国民的なコンセンサスの得られることが必要です。登校困難は起こるべくして起こるのだから根絶することは有害無益という考えから、登校困難はあるべき状態ではないので完全になくなることを目指すべきという考えまで、考え方に大きな開きがあると思います。しかし登校困難対策は、学習機会の奪われた子ども達に、自己実現の可能性を広げ、究極には将来の日本を築く力を育むために行うものです。学習機会が少なければ、将来、個人的レベルで否定的な生活状況に至る可能性の高いことはよく知られている事実です。子ども自身が登校拒否を断言していても、その背景要因を理解することで登校日数を増やす努力に繋がる可能性があります。

登校困難状態を第1章で分類しましたが、ここでは名称を次のように変更します。

登校しぶり⇒登校嫌悪、不規則登校⇒散発登校、別室登校を削除⇒挿間欠席、登校拒否⇒長期欠席

最初に、登校困難に陥った子ども達自身が試みるべき対処法を提案します。

(C1)腹痛などの身体症状を訴えて登校困難になる場合は、保護者同伴で小児科や心療内科を受診し、病名(例えば『起立性調節障害』や『過敏性腸症候群』)のあるときにはその診断書

を、病名のつかない時には身体症状を記載して「原因不明」（身体症状は心理的ストレスによっても起こり、身体化と呼ばれています）とした診断書または証明書を発行してもらい保護者から学校に提出します。

(C2)身体症状があっても登校に差支えのないと判断される時は原則的に登校し、状態に応じて《**部分登校**》（半日登校[日常生活を規則的にするためできれば午前中の登校]や希望授業出席など）を行う。

(C3)身体症状を訴えて登校しない日には、“病気療養”のため終日臥床とし、テレビ視聴やゲーム・パソコン・スマホなどの《**室内娯楽**》は禁止し、友だちの訪問も断ります。[在宅がパラダイスになれば登校の可能性は益々遠のきます。室内娯楽を禁止することに強い抵抗のある場合には、嗜癖または依存症の可能性があり、嗜癖治療を専門医の下で行う必要があります]

(C4)欠席日が週 1～3 日の《**散発登校**》では、子ども・親・教師の三者面談を行い、登校困難要因のうち解決の見込めるものについては対策案を作成します。[困難要因は解決できるものから解決して少なくすることが登校再開の可能性を高めることとなります]

(C5)子どもが「わからない」「言いたくない」「知らない」などと困難要因を表明しない場合 [困難要因に本当に気付いていないことも稀にありますが、多くは気付いていてもそれを表明することで親や教師の怒りを誘発することを恐れていることや、あるいは登校嫌悪という現実から回避するために困難要因を意識的または無意識的に無視していることもあります]、1 週間後に第 2 回目の三者面談を設定し、それまでに困難要因を表明できるように努力します。[困難要因を表明させようとすることは困難要因に目を向けて現実に向き合うことを促すためです]

(C6)第 1 回三者面談後に登校を再開すれば、第 2 回面談で登校状況について検討します。一方、登校困難が続く場合には、定期的(できれば毎週)に三者面談を行い、対応計画を検討します。

(C7)休日を含めて 7 日以上連続して欠席する欠席エピソード(挿間)が出現する時には《**挿間欠席**》と呼びます。[週 4 日以上欠席日がある場合には登校困難が長期化する危険性が高く、1 週間完全に欠席するようになると慢性的な長期欠席へ移行する危険性が高くなります]

(C8)子どもが第 2 回面談時にも登校困難要因を明らかにできない場合、さらに 1 週間後に面談日を設定し、この日に文書で登校困難要因を表明できるように努力します。[文書にすることで登校困難要因の重要性をさらに自覚させることができます]

(C9)1 週間が過ぎても子どもが困難要因を表明できない場合は、《**長期欠席**》とします。

家族(親)の対応には次のような提案があります。

(F1)《**登校刺激**》(直接的「学校に行きなさい」「学校を休むの」あるいは間接的「学校へ行ったらゲームソフト買ってあげる」「勉強できないとお父さんみたいにえらくなれないわよ」に登校を促すこと)を控えます。[挿間欠席がみられる時期になると、登校刺激は子どもの反発を誘発してますます子どもは登校を拒否し、さらに家族関係が悪化して家庭内のコミュニケーションが減少して登校困難を悪化させる、などの悪影響が生まれます]

(F2)身体症状による登校困難時には、小児科や心療内科を受診させて診断書を学校に提出します。[受診時には、子どもの同意を得やすくするために取り繕った理由で受診させるのではなく、何が親の心配かをしっかり子供に伝えて受診させます]

(F3)身体症状で登校しない日は、病者として扱います。すなわち、終日臥床させ、友人の訪問や室内娯楽は全て禁止し、在宅パラダイスにならないようにします。[子どもは臥床することに抵抗するでしょうが、身体症状を訴えている以上はあくまで病者という視点で妥協はせず病人扱いをします。このことで病状を都合よく利用しようとする疾病利得が得られにくくなります]

(F4)身体症状を訴えていなければ、登校困難要因を丁寧に尋ねながら、子どもの登校忌避の程度に応じて部分登校を提案します。[部分的でもあっても1日でも多く登校できることが出席・欠席天秤を出席側に傾けます]

(F5)登校困難要因の釈明や部分登校に子どもが応じなければ、室内娯楽を厳格に1日1時間以下にし、担当教員に相談して家庭で《オンラインOL授業》(教室で行われている授業のOL中継映像)の視聴や《自習教材》(録画授業の視聴や自習プリントなど)を実施します。[自習教材は“宿題”ではなく、授業で教員が話していることを要約して自習する上で資料になるものを指します]

(F6)必要な時には担当教員に三者面談の開催を依頼して学校側に協力を求めます。

(F7)登校日をカレンダーに記録し、子どもや家族全員に出席状況が分かるようにし、登校日が増える時に報酬(例えば、自己評価を高めるようにシール、表彰状またはメダルあるいは家族全員からの称賛などを授与)で強化します。[報酬にゲーム時間の延長やゲームソフトのプレゼントなどは、望ましくない行動の強化になるので不可]

(F8)登校するしないにかかわらず、朝の起床時刻(睡眠時間が7時間以上になるように考慮した上で遅くとも7時前後)・朝食時刻(朝食は日内リズムの同調因子や、脳への糖分供給などの意味もあり、できるだけ少量でも摂取させます)・散歩時間(30分程度、3回以上/週行い、体内リズム調整のための運動と太陽光曝露の意味もあります)の固定された《生活規律》を守らせます。上記同調因子による体内時計のリセットを行った後に、疲れがあるようであれば座位での休養(30分以下)は構いません。

(F9)室内娯楽の時間は子どもと相談して決め(1日1時間以内でスクリーンを使う娯楽では就寝前1時間は禁止)、この時間を守れない日にはペナルティ(例えば、翌日から1日以上娯楽禁止)を決めておきます。娯楽遊具は子どもの所有物ではなく、親の持ち物であり、子どもに貸しているというスタンスを最初に子どもと確認しておきます。[屋外または屋内の運動は推奨されるますので時間制限は適宜してかまいません]

学校側の対策としては次のような提案をします。

(S1)身体症状による登校困難時には小児科医または心療内科医からの診断書を参考にして対応の方針を検討します。[診断書の提示によって子どもの状態がより客観的に把握できて学校側の認識が高まること、学生や教員間に偏見や誤解を起こしにくくすること、などが期待されます]

(S2)部分登校や散発登校・挿間欠席の状況では、出席日時を毎週家族にメールなどで送り、積算欠席時間数が留年や退学の規定に接近していることを子どもや家族に分かりやすく表示します。[これは子どもや家族が“計画的に”欠席を調整できることも意味します。すなわち無計画な欠席よりも計画的な欠席の方が制御されるからです]

(S3)《別室登校》では、《保健担当教員》(養護教員を含む、子どもの心身の健康に留意できる教員)の管理下に OL 授業を視聴すれば出席とし、視聴を拒否する時には欠席にします。[登校困難学生では対人緊張のため教室では授業を受けにくくても、別室では受けやすくなる場合があります]

(S4)三者面談を行い、登校困難要因を検討し、改善の見込めそうな要因については三者協力して改善を試みます。

(S5)子供が在宅している日には、教員は親と相談の上、OL 授業視聴や自習教材を家庭に提供します。

(S6)保健担当教員が定期的に《家庭訪問》をして家族や本人の様子を尋ね、学校や授業の様子を伝えると共に子どもの要望を聞き取り、教職員間で共有する学生データベースの《連絡帳簿》に記録します。[家庭訪問の教員に子どもが会おうとしない時には無理に会わせるのではなく、親のみで対応するうちに訪問教員が子どもの説教に来ているのではないことが分かるにつれて教員に対面できるようになる可能性があります]

(S7)《教科担当教員》は教室における学生の社交性(クラスメートとの交流や協調性など)や聴講態度(聴講時に置ける他学生や教員に対する言動など)を把握する他に、担当科目に関する考査の作成・監督・採点を年に数回以上実施し、連絡帳簿に記録します。

(S8)保健担任教員は、教室や別室における登校困難学生の行動を観察し、連絡帳簿に記録します。

(S9)《活動担当教員》(少なくとも臨時免許状を所持し、体育・工芸・音楽などの特殊技能を有する教員)は担当科目や課外活動の教育・指導を行い、活動中の学生の行動を連絡帳簿に記録します。

(S10)それぞれの教員団は教員団内で定期的に検討会を開き、少なくとも月 1 回は全教員団による総会を開催する。総会の定例議題として登校困難学生の報告を行う。

(S11)保健担当・教科担当・活動担当の各教員団から数名の代表を選出し、学校幹部(校長、副校長など)と共に学校運営に関与する。[総会が学校運営の最高決定機関となる]

地域(校区)が行う対策としては以下の提案が考えられます。

(D1)《地域補助員》を養成すること。

(D2)地域補助員は、登下校時の同伴・家庭訪問による登校困難学生との対話・地域ボランティア活動の計画や登校困難学生の校内および校外活動への勧誘/支援などを家族や学校の要請に応じて実施します。

上記の提案を表 10 のようにまとめてみました。

表10 登校困難状態に応じた対策と教育制度改革

登校困難状態	子供	家族	学校	地域
登校嫌悪	■	■	■	■
散発登校	■	■	■	■
挿間欠席	■	■	■	■
長期欠席	■	■	■	■

生活規律	同伴登校	連絡帳簿	同伴補助
登校努力	受診援助	出席記録	活動勧誘
自律学習	娯楽制限	部分登校	家庭訪問
病気休養	登校刺激	別室登校	
		家庭訪問	

教育制度改革に伴う新制度
登校困難児通院医療費補助制度の新設
地域(校区)補助員制度の新設(養成講座の開講など)
授業のOL/録画視聴、授業資料自宅学習の出席扱い
授業用OL機器の貸出制度
保健室の拡張整備

教育改革として考慮すべきことは、《**個々人主義**》(不干渉主義で自分の自由が確保できれば他者の行動には干渉しないという考え方)や《**成績至上主義**》(成績または偏差値がその人の存在価値を表すと考え、成績が良くない人間には価値を置かないという考え方)から《**個人主義**》(自分の自由を求めると共に他者の自由も認め、自他ともに最大の自由の得られる在り方を模索するという考え方)と《**能力中心主義**》(個人の能力を重視して、その中で自他に有利な能力を見定め、その力を最大限に伸ばす努力をするという考え方)にシフトするため、教育制度の抜本的な改革を考える必要があります。

個々人主義と成績至上主義の世界では、自分の成績がよくて、他者が自分に干渉することがなければ、一人うぬぼれた高慢さの中で過ごせますが、常に周囲と自分を比較して自分の評価を気にしています。このため学校においても緊張を緩められず、いつでも登校困難状態に陥る高い危険性があります。ところが自分の成績が思わしくなくなれば、2つの態度が起こります。1つは周りに邪魔をされているように感じて社会に批判的になる場合と、もう1つは自分を価値のない人間として卑下し、強い劣等感から他者の評価を一層、気にして登校を拒むようになります。Ogihara Y and Uchida Y (2014)は彼らの論文の中で「今後は、個人主義傾向が対人関係や幸福感に与える影響について因果関係を含めたより具体的なプロセスの解明を行うことが必要である。そのことにより、対人関係の不振によって生じる社会問題(ひきこもり、無縁社会化など)の解決・予防にも貢献することが可能と考えられる。」と述べており、彼らの「個人主義傾向」は個々人主義に相応するように思えます。

一方、個人主義と能力中心主義の世界では、自分は他者と切磋琢磨して互いに成績を向上させる努力をし、自他の優れた点や劣る点は、個人として認められるべき相違としてとらえるため、相違を否定的にとらえず、それぞれの優れた点を向上させ、劣る点は互いに補い合

い、協働できるようになります。この教育理念の変換(改革)を達成するため、入学試験を廃止し、本人の学力に応じた最高の教育年数をもって最終学歴にします。さらに、日本語と英語のバイリンガル教育と共に、自己主張と対人技術を学ぶ教育も積極的に取り組むこと、教育の質を高めるために教員数を増やし専門性をより明確にすること、が重要と思われま

図 35 に教育改革の要件を列挙します。

(R1)学費は原則、全学年無料とします。

(R2)小中高大院の学校種を廃止し、第 1 学年から第 22 学年までの学年制にします。[卒業という概念がなくなり、学年修了が卒業になります]

(R3)年齢を問わず、親からの申請によって学校側が子どもの面接をして第 1 学年の履修が可能であると判断するときには、第 1 学年に《**学年入学**》できます。[第 1 学年時の入学の他に、どの学年でも進学時に入学になります]

(R4)《**履修学年**》末に所定の学力《**学年達成目標**》に達していると判定されると《**学年修了**》となります。

(R5)第 1 学年から第 10 学年までの義務教育期間中では学生数は 1 教室 20 名以下とし、5 名以下のグループで提示されたテーマについてディベートとプレゼンテーションを主体として授業を進めます。

(R6)義務教育期間は英語で授業を行います。[低学年では英会話が中心、学年が上がるにつれて英文法が加わります]

(R7)国語など日本語を主とする科目は日本語で行います。

(R8)義務教育期間でも《**留年**》(学年修了が達成されない時に学生が希望すれば同じ学年を反復＝再入できること)や《**中途終了**》(学年途中でその学年の履修を中止すること)がある。

(R9)義務教育期間中では留年しても中途終了した場合、最長 1 年間の猶予期間内に再入が必要です。

(R10)学年達成目標は科目ごとに全国一律に定められており、その科目をどこの学校で履修しても《**最終学年**》時の学力は全国的に均質になるようにします。

(R11)義務教育以降では、学力が当該学年を超えると教科担当教員が判断したときには《**飛年**》も可能です。

(R12)教科担当教員は学生の学力が学年達成目標に達していることを公正に評価する義務があります。[学生から気担当教員の評価に疑問があると提訴されたときには第 3 者調査機関が審査を行います]

(R13)学生の学力が学年達成目標に到達していると判断される時には学年修了証を教科ごとに発行し、IC チップ付の学生カードに記録します。[学生カードの中に ID の他に、各学科の修了学年、職歴・社会活動歴、病歴等が記録されています]

(R14)学生が希望すれば何年後であっても希望学科最終学年の次学年から入学することができます。



ます。また、どの学校を選ぶかも、有名校だからという理由は意味を失います。どこの学校を出ていても、同じ学年修了であれば実力に差はなく、進学もどの学校にも入学できるからです。従って、学校は学生の生活状況で決めることになり、多くは通学の便利な学校になります。そのことで都市集中することはなく、優秀な人材が分散するために地域の活性化も実現しやすくなります。また企業も IT 時代に応じて職員が全国に分散しても支障がなくなる時代を迎えています。

教育制度の改革は一夜にしてできるものではありません。教育に関する国民的なコンセンサスが形作られる中で、徐々に改革は進められるべきものです。そのために現在の教育制度に安住することは、制度の疲弊と社会情勢にそぐわない瀕死状態の教育になってしまいます。息の長い改革のために、地道な改革への情熱が必要です。さらに若者の参加も不可欠です。とかく教育界は学問の重鎮が差配する閉鎖的な世界になりがちです。新しい教育制度がいつまでに完成するのかわくではなく、教員たちが子ども達の内在する可能性を引き出すことに共に喜びを分かち合える教育制度に向けた努力をいつから始めるかが、重要です。そのために、本論は一つの提案として発表しています。本論が登校困難対策や教育改革の一助になることを願っています。完