

不登校問題の現状と今後の課題

— 学校・家庭の支援から地域の支援へ —

小 野 昌 彦

(奈良教育大学教育実践総合センター教育臨床部門)

Current Trends and Future Directions in Non-attendance at School

— From the support of school and home to the area support —

Masahiko ONO

(Center for Educational Research and Development, Nara University of Education)

要旨：奈良教育大学教育実践総合センターの教育臨床活動から不登校に関する問題とそれへの取り組みの概要を報告した。不登校の問題点としては、(1)再登校支援の問題、(2)再登校以降の問題、(3)不登校の予防・早期対応の問題の解決が要請された。そして、(1)再登校支援として、①来所事例への取り組み ②学校カウンセリングによる取り組み ②親への取り組み、(2)再登校以降の登校維持支援として、①追跡研究 ②再登校を支援した親・先生の会による取り組み、(3)不登校発生予防・早期対応については、①再登校を支援した学校の校内研修での取り組み ②教員養成への取り組み、(4)その他を実施した。以上の取り組みの結果、27名が再登校した。学校単位での不登校への学校・家庭の連携を含めた総合的な支援が有効であったといえる。今後の課題として、同地域の再登校を支援した教員・親による支援システム構築の支援が挙げられた。

キーワード：不登校 non-attendance at School、学校カウンセリング school counseling、親指導 Parents guidance

1. はじめに

2000年度の学校基本調査の結果によると小・中学校で30日以上欠席した不登校児童・生徒は134,000人であった。小学生は1999年度より1.2%増加して26,372人、中学生は2.63%増加して107,910人であった。全体では3.1%、人数で4,055人増加した。1999年度の増加率は2%で過去最低だったが再び上昇した。不登校の調査を始めて以来、9年連続で増加し、過去最多を更新した。

また、児童・生徒全体に占める不登校の割合は、小学校0.36% (279人に1人)、中学校2.63% (38人に1人)であった。

以上のように不登校問題は、現時点における重要な教育問題であり、早急な対応が要請されている。このような状況において、奈良教育大学教育実践総合センター教育臨床部門(専任教員1名)は、1999年6月から主に不登校に関する教育相談事業を実施している(本格的には2000年4月から開始)。表1に1999年度から2001年11月末までの年度毎の相談対象別延べ相談回数、表2に同じく活動形態別延べ相談回数を示す。延

べ相談回数の合計は1225回であった。相談対象別では、教員が最も多く合計458回であった。活動形態別では、来室相談が最も多く合計412回であった。

表1 相談対象別延べ相談回数

相 談 対 象	1999年度	2000年度	2001年度 (11月末時点)	計
児童・生徒(本人)	131	157	100	388
教員	166	186	106	458
親	21	153	161	335
相談員	4	12	7	23
その他	0	6	15	21
計	322	514	389	1225

※「相談対象別延べ相談回数」は、1回の相談で複数人数を対象とした場合、「1×対象人数」としてカウントした。

相談対象としては、親からの相談の増加が顕著であった。また、活動形態別では、電話相談の回数の増加が顕著であった。

以上の教育実践総合センター(以下実践センターと略す)の教育相談・実践活動において、(1)再登校を目的とした時の専門機関、教員、親の支援の問題、(2)再登校以降の子どもへの対応の問題、(3)不登校の予防・早期対応の問題解決が要請された。

表2 活動形態別延べ相談回数

活動形態	1999年度	2000年度	2001年度 (11月末時点)	計
来室相談	174	164	74	412
家庭訪問	3	7	6	16
学校訪問	58	19	14	91
教育関係機関訪問	0	0	1	1
電話相談	71	113	133	317
メール相談	11	67	37	115
その他	6	1	18	25
計	323	371	283	977

※「活動形態別延べ相談回数」は、ある活動形態で活動した時、1回に複数人数を対象とした場合1回とカウントした。

そして、これらの問題への対応として以下の取り組みを実施した。

- (1)不登校児童・生徒への再登校支援：①来所事例への対応、②学校カウンセリングによる対応、③再登校支援者としての保護者への対応。
- (2)再登校以降の登校維持の問題への対応：①追跡研究、②再登校を支援した親・先生の会の設立・実施。
- (3)不登校発生予防・早期対応：①再登校を支援した学校の校内研修での取り組み、②実践力養成を目的とした教員養成への取り組み。
- (4)その他：公開講座、教育委員会等による研修会等での講演活動、学術論文・著書の発表。

本報告では、以上の実践センターの取り組みの概要を報告し、今後の課題を述べる。

2. 不登校児童・生徒への再登校支援について

2. 1. 来所事例における問題

表3-1～2に実践センターにおいて来所形態において直接介入した不登校児童・生徒の事例概要を示す（プライバシー情報のため一部修正を施してある。保護者、本人からの了解を得たもののみ掲載）。また、表4に年度別再登校の状況を示す。小学5年生から高校1年生までの別室登校を含む11再登校事例であった。

11事例中、現時点で要因が確定された事例から不登校症状形成に関して考察すると伝統的な神経症発症メカニズム（Johnson, et, al., 1941）による不登校はほとんどなく、不安・恐怖感が言語応答や客観的尺度に明白に現れないタイプ（上里、1985；茨木、1986）が殆どであった。

不登校に至る発現前要因として、いわゆる担任が児童の行動をコントロールできない状態である学級崩壊、学級内での友人関係の不調、教員とのトラブル、心身症状ではないと確認された風邪等の身体・健康要因があった。

これらは、学級運営上の問題と家庭での健康管理上の問題であるといえよう。学級運営上の問題は、さらに学級崩壊のように学級構成要因全体に関わる重篤な問題と教員、友人とのトラブルといった一時的で初期対応を的確に実施することにより予防できたと考えられた問題に分けることができる。

以上のように学校・家庭場面における重篤かつ基礎

表3-1 不登校事例の概要（2000年4月～2001年12月19日）

番号	年齢	不登校期間	不登校の契機	セッション数 (再登校までの期間)	解決した問題と方法	援助関係の設定			予後
						本人	親	学校	
1	13	断続的不登校3ヶ月	友人関係 体調不良	セッション9回・学校訪問2回・家庭訪問1回 (約1ヶ月)	生活リズムの調整（自己記録法） 偏食の改善（母親による調理法の工夫）	△	○	○	良好
2	15	不登校3年 別室登校3ヶ月	友人関係	セッション15回・学校訪問1回 (授業全参加までのセッション数) (約3ヶ月)	生活リズムの調整（自己記録法） 自信回復（テニスを活用した課題達成）主張すること（ロールプレイ） 休ませ方（母親指導）	○ 途中からの設定	○	○	良好
3	14	不登校4ヶ月	教員との トラブル	セッション1回・家庭訪問4回・学校訪問1回・ 教員との電話相談3回・ 親との電話相談3回・ 教員とのメール相談2回 (約2ヶ月)	約束を守ること、対人スキル（行動契約法）	×	○	○	良好
4	11	不登校2年1ヶ月	友人関係	セッション1回・電話相談1回・FAX相談1回 (1週間)	学校場面における不安除去（学校情報による準備）母子関係の調整（話し合い） 休ませ方（家庭指導）	×	○	○	良好
5	11	不登校5ヶ月	友人関係	セッション10回（約2ヶ月）	学習理解困難感の除去（学習指導） 苦手科目の克服（行動リハーサル） 学校・家庭連携システムの改善（情報共有と具体策の設定）休ませ方（家庭指導）	○	○	○	良好
6	15	別室登校2年	友人関係	セッション5回（約3週間）	自信回復（テニスを活用した課題達成）主張すること（ロールプレイ）	○	×	×	良好

表3-2 不登校事例の概要（2000年4月～2001年12月19日）

番号	年齢	不登校期間	不登校の契機	セッション数（再登校までの期間）	解決した問題と方法	援助関係の設定			予後
						本人	親	学校	
7	14	不登校2ヶ月	体調不良	セッション10回（約2ヶ月）	体調管理（自己記録法） 学習補充（学習指導） 断り方（電話助言） 休ませ方（母親による指導）	×	○	×	良好
8	14	不登校2ヶ月	給食	セッション10回（約3ヶ月）	不安低減（自律訓練） 段階的登校（自己記録法） 家庭での栄養指導	○	○	○	良好
9	14	不登校3ヶ月（断続1ヶ月半）	学級内の対人トラブル	セッション12回（約3ヶ月）	対人スキル訓練 段階的登校（自己記録法） 保健室の利用	○	○	○	良好
10	12	不登校3ヶ月	対人不安 書字困難	セッション9回（約2ヶ月）	段階的な書字練習 体力指導（テニス） 会話練習	○	○	○	良好
11	14	不登校2年（行事は登校）	祖父の病 気介護	セッション9回・学校訪問3回・家庭訪問1回（約1ヶ月半）	生活リズムの調整（自己記録法） 段階的登校、減量、学習の補充	○	△	○	良好

表4 年度別再登校の状況

	平成11年度（6月1日～）	12年度	13年度（12月19日時点）	総 計
再登校数（直接）	3	6	5	14
再登校数（間接）	0	9（別室登校1名を含む）	4	13
総計	3	15	9	27

※活動の概要：平成11年度4月に教育臨床部門へ教官が着任した。平成11年度は、相談室開設準備及びその教官の前任地の事例のアフターケアが中心的活動となった。平成12年3月末にカウンセリングルームが完成し、本格的活動開始となった。

*再登校：通常時間割による教室等による全授業参加。

*保健室・別室登校：1日3時間程度保健室・別室に登校し担当教員の指導の基に学習等を実施している状態。

*再登校（直接）・（間接）：再登校（直接）とは、不登校児本人と担当者が援助関係を設定し、本人への直接介入及び学校・家庭と連携を実施し再登校したものである。

再登校（間接）とは、不登校児本人は来談せず、家族、学校関係者への指導・助言による間接的介入を実施し再登校したものである。

的な問題に関連した要因によって不登校に至る事例の増加が特徴といえる。

2. 2. 来所事例における取り組み

これらの問題に対して、実践センターの取り組みは、行動療法的アプローチの立場による小野・三好・小林（2001）に示した方法論であった。これは、小林（1980）から開発実施中のアプローチであった。従来のアプローチと比較しての大きな特徴は、アセスメントを重視する点と随伴性契約から不登校児自身による自己記録、自己管理という枠組みで実施することである（詳細は、小野ら、2001、小野・小林、2000、小野ら、1999参照）。

取り組みの結果、最短1週間から最長3ヶ月の再登校支援期間で再登校を達成した。現在各事例において、追跡研究を実施中である。

特に新しい取り組みとしては、学校内での支援システムに関する助言、家庭へは基礎的な生活に関する助言、本人へは基礎的な社会的スキル、生活習慣の改善、休み方の指導等があった。

実際の来所典型事例の詳細は、本実践センター紀要に「生活習慣改善による男子中学生不登校への再登校援助」（研究論文）として掲載している。

2. 3. 学校カウンセリングにおける問題

表5に実践センターが実施した学校カウンセリングの学校別の再登校の状況を示す。合計13校、小学校5、中学校3、高校（定時制を含む）5であった。

学校カウンセリングにおいて要請された主な問題は、表5 学校別学校カウンセリングにおける再登校の状況

学校名	直接介入	間接介入	合計（再登校数）
A小学校		1名	1名
B小学校		1名	1名
C小学校	2名		2名
D小学校	1名	1名	2名
E小学校	1名	1名	2名
F中学校	4名	2名	6名
G中学校	1名	2名	3名
H中学校	1名	4名	5名
I高校	1名		1名
J高校		1名	1名
K高校		1名（大検）	1名
L高校	1名		1名
M定時制高校	1名		1名
合計	13名	14名	27名

※直接介入：センター教官が教員への助言活動と不登校児本人への直接指導を実施。

間接介入：センター教官が教員への助言活動のみ実施。

以下の3つあった。1つは、学校・家庭・本人の連携システムの問題、すなわち、学校内の教員の役割及び家庭との連携の混乱の問題であった。2つめは、別室登校の問題、不登校の急増により学内空き教室を活用した別室登校等で担当教員が配置されていないという問題であった。3つめは、教員と本人・家庭とのトラブルの問題、すなわち、教員と保護者の意見の相違による対立の影響で子どもが欠席が多くなるという問題であった。

2. 4. 学校カウンセリングにおける取り組み

連携システムの問題へは、図3の連携の基本的流れを教員・家族に示し実施した。

実際には、本人、援助担当者、保護者との話し合いでまとめられたプログラムに家庭・学校での対応も記述し、センターから家庭・学校（学校長）にファックス等にて送信した。そして、その実施結果を家庭・学校から実践センターにファックスにて返信するというシステムを確立した。

別室登校の問題には、担当教員の役割に関する助言、特に別室登校を教室での授業参加のステップとするための対応法を助言した。また、担当教員が配置できない場合には、遠隔の実践センターから帰宅後の対象児へEメール相談という形態で援助を実施した。

教員と対象児、家族の対立という問題解決のために、直接学校訪問して教員と対象児、家族との話し合いスキルを指導した。

また、上記の問題に関して、校内研修という形で職員全体に講演も実施した。

結果は、間接的な介入、すなわち教員・家庭への助言・指導による再登校事例14名であった。

不登校児本人、学校、家庭、センターが、目標に向かって統一した対応を実施したことが早期解決に有効であったといえよう。

今後の課題としては、不登校問題における学校と家庭のお互いの理解に基づいた連携、教員・保護者の問題解決の技量の向上が挙げられる。

尚、実際の学校カウンセリングの詳細は、本実践センター紀要に「学校カウンセリングによる中学生不登校への再登校支援—学校、家庭、実践センターの連携システムを中心として—」（研究論文）として掲載している。

2. 5. 再登校支援者としての保護者への取り組み

保護者への取り組みの主な目的は、対象児のアセスメントに基づいた支援を保護者が家庭で実施することで、支援全体に統一が図れ再登校支援をより促進させることであった。

実際に問題となったことは、保護者が対象児が悩んでいることに気づくこと、父親、母親に従来の対象児への対応を変える必要性を気づいてもらうこと、そして、実際に従来と違う対応（声掛け、朝の起こし方、休ませ方、食事等）を実施することであった。

実際の取り組みとしては、間接的な介入から直接的

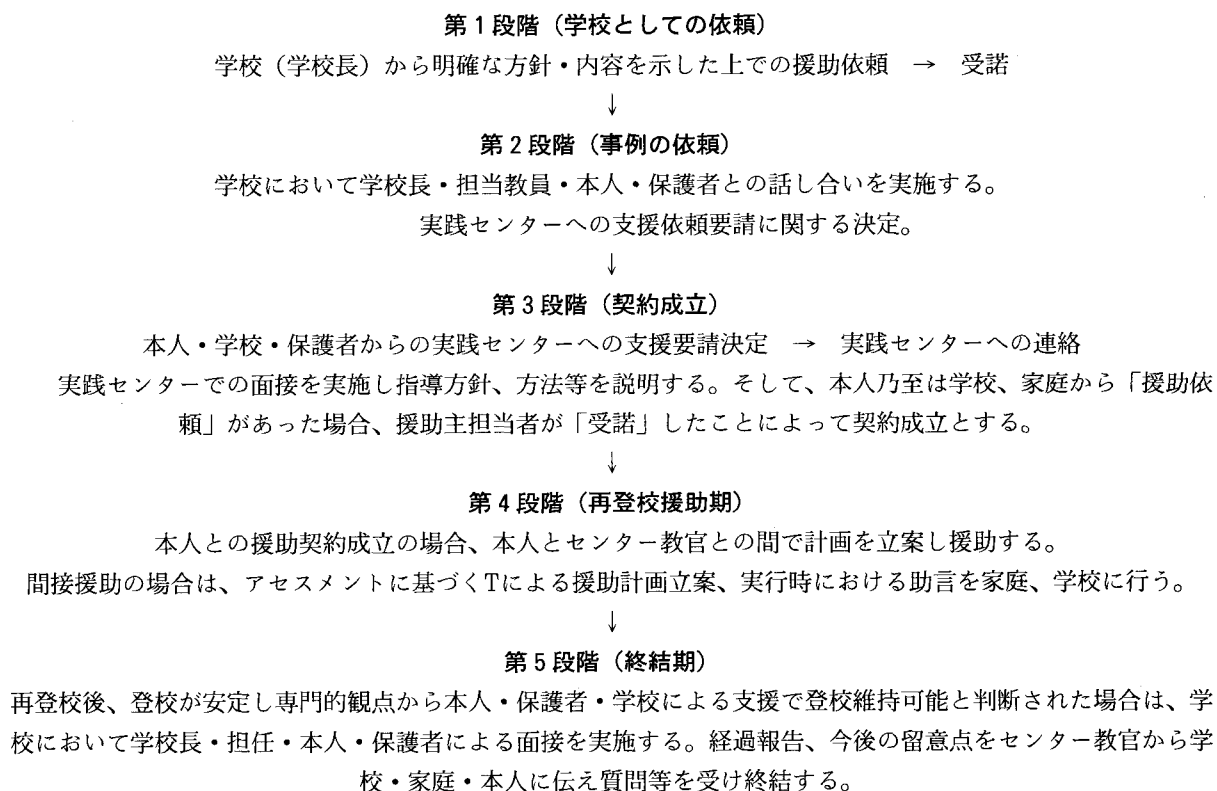


図3 学校、家庭、実践センターの連携の基本システム

な介入を実施した。父母カウンセリング、父母と子どもへのロールプレイによる指導、課題の場面での直接または電話指導（登校時の家庭訪問、話し方の指導）を実施した。また、母親へ気づきを促す点においては再登校を支援した本人、母親との面会を設定した。

結果、20名の父親・母親の積極的な子どもへの取り組みが見られ再登校を促進した。

そして、これら保護者の要望により再登校を支援した親の会を実践センターがまとめ役となって結成した。

今後の課題として、保護者から登校行動維持に関しての家庭での支援の問題点が挙げられた。

尚、再登校を支援した母親の養育態度の詳細に関しては、本実践センター紀要に「再登校を支援した母親の養育態度」（研究論文）として掲載している。

3. 再登校以降の登校維持の問題への取り組みについて

3. 1. 追跡研究

追跡研究の主な目的は、再登校以降、登校行動の継続を確認することが及び本人が自らの課題へ徐々に自分から取り組むことが可能となっているかを確認することである。特に行動療法的アプローチの立場においては必須とされている。

実際の取り組みとしては、対象児、学校、家庭と電話、メール等での連絡を取ったり、本人からの要請があれば実践センターで面接を実施した。また、学生を話し相手としての役割も持つ家庭教師として派遣し、フォローアップと同時に学力・メンタル面のケアを実施した。現時点で、2名、上記の役割をもった家庭教師を派遣している。

追跡の結果、再登校27名中3名に数日の欠席がみられたが、電話による助言、面接を問題発生から短期間に実施し再登校している。詳細は、本年度以降、追跡研究を実施し実践センター紀要に報告する予定である。

3. 2. 再登校を支援した親の会（啐啄の会）取り組み

前述したように再登校を支援した保護者から再登校以降も継続して勉強をしたいという要望があり、実践センターがまとめ役となって親の会を平成13年6月9日に設立した。設立目的は、以下の通りであった。

- (1)再登校以降、登校の維持及び子どもの将来像実現のための親の対応を専門家から学ぶ研修のためのあつまり。
- (2)再登校を支援した親同士の情報交換、コミュニケーションの場としてのあつまり。
- (3)不登校への対応を学ぼうとしている先生、学生、親へ自分たちの体験を基にした情報を提供し自らもまた学ぶあつまり。

現時点までに親の会を2回、実践センターにおいて実施した。第1回は、平成13年6月9日に実施し、テーマは、「皆勤賞の母親から学ぶ」であった。講師として小学校6年間皆勤賞の子供の母親を招いた。保護者からの子どもの現状報告、それへのセンター教官からの助言も実施した。20名の参加があり好評であった。日常の一つ一つの場面でのしつけを大切にする重要性がわかったという参加者の声が多かった。

第2回は、平成13年9月22日に実施し、テーマは、「再登校を支援した先生から学ぶ」であった。講師は、実践センターの学校カウンセリング対象校で再登校を支援した小・中学校の学校長、担任、養護教諭、合わせて6名であった。35名の参加があり好評であった。

奈良教育実践学会（奈良教育大学主催）の年2回実施にあわせて開催し、実践学会においても2名の母親が親の会と自分の子どもへの再登校への取り組みを発表した。

また、親の会の会員が、センター教官が講師を努めた講演会、研究会、研修会、大学での授業等に参加し、子どもの事例に関する発表、補足説明、同地域の母親同士での懇談会、同地区の不登校の子どもを持つ母親との懇談、登校訓練中の家庭への登校支援を会員がローテーションを組んで実施するといった活動を行っている。

現在、会員は25名に達している。親の会へは、夫婦での参加、遠隔地からの参加もみられた。

また、この会に参加した再登校を支援した保護者、先生が、お互いに情報交換をするためのネットワークが徐々に作られていた。

今後、保護者が、この活動が拡大することを強く希望しており、設立の趣旨の達成のために継続した活動を実施する予定である。

4. 不登校発生予防・早期対応について

4. 1. 再登校を支援した学校の校内研修による取り組み

不登校の予防・早期対応においては、教員へ具体的な対応のイメージが想起されることを目的とした。

実際の取り組みとしては、再登校を支援した学校での校内研修において、その学校で再登校した事例を基に講演したり、予防体制等について助言したり、再登校を支援した学校と似たタイプで再登校支援に成功した学校の話等をした。また、本人、保護者の承諾が得られた場合、その学校の再登校を支援した母親の話を交えたりした。

このような形の校内研修は8校実施した。2校では、その後、登校しぶりの段階で対処し短期間での登校継続となった。

再登校を支援した母親の参加は、教員の家庭理解を

深める効果があった。今後、学校場面でのより具体的な対応に関して再登校を支援した教員同士による研修を試みる予定である。

4. 2. 実践力養成を目的とした教員養成の取り組み

前述の学校カウンセリング活動においては、教員の問題解決の力量を高めることがひとつの課題として挙げられた。

そこで、再登校した本人、再登校を支援した教員、保護者の方々と積極的にセンター教官の授業に招いて話をしてもらい、学部学生、大学院生（現職を含む）と触れる機会を多く設定している。

学校臨床演習（平成12・13年度：大学院昼夜間開講）、学校臨床特論（平成12・13年度：大学院昼夜間開講）、生徒指導Ⅰ（平成11・12・13年度：教職科目）の授業において、再登校した高校生と再登校を支援した母親参加の授業、再登校を支援した学校への学外授業（3校）を実施した。

また、SCS教育臨床講義もこれらの授業の振り替えという形で実施している。奈良教育大学からのセンター教官による授業は、現在まで3回実施した。

さらに、FD研究会及びSCS3大学（京都教育・大阪教育・奈良教育）放映授業も実施した。生徒指導Ⅰで再登校した生徒・再登校を支援した母親も交えての授業を実施した。

5. その他

その他の活動として、以下のことを実施した。

- (1)公開講座の企画・実施：現在までに3回実施した。テーマは、「不登校のアセスメントの着眼点と対応の仕方-精神、医学、行動療法、精神保健の立場から-」、「人間関係における適応」、「不登校児は変わる！—自分への挑戦を支援し続けて—」であった。
- (2)県・市教育委員会、大学等が実施する講座、シンポジウム、研修会、事例検討会等における講演・指導助言：現在までに30回実施した。
- (3)学術研究の発表：不登校関係の論文として、中央学会誌5本（採択決定1を含む）、学術誌5本、著書1を発表した。また、学会における発表・講演・指定発言を10回実施した。

6. まとめ 一地域による親・教員による再登校・維持支援システムの構築へー

現在までの実践センターの不登校問題への取り組みの特徴は、再登校を希望する子どもたちの支援を実践センターが実際に行い、学校に再登校援助モデルを示し、それを教員、保護者が学び徐々に自ら実行し成果を挙げていったといえる。

そして、現段階では、例えば7名の再登校を支援した学校が、地域的に隣接した学校に再登校成功体験を伝えたり、先生同士で不登校への対応に関する情報を伝えあっている。また、不登校問題を抱える家庭同士でも同様の状態がみられ、ネットワークが徐々に形成されている。

従って、今後は、実践センターとしては、地域を単位として学校・家庭自らが実行できる再登校支援システムのモデルを示し、地域での学校・家庭による実施をサポートすることが課題であると考ええる。

謝辞

本報告に事例概要としての発表をご承諾くださいました保護者の皆様へ感謝申し上げます。また、実践センター教育臨床活動実施にあたりまして、多くの皆さんのご協力を得ました。厚く御礼申し上げます。

参考文献

- 上里一郎（編）：「行動療法ケース研究2・登校拒否」、岩崎学術出版社、1985
- 茨木俊夫：「自験例による登校拒否症状の経年比較と複合事例に対する治療パラダイム」、『行動療法研究』、11(2)、11-15、1986
- Johnson, A. M., Falstein, E. I., Szurek, S. A., and Svendsen. M : School phobia, American Journal of Ortho-psychiatry, 11, 702-711, 1941
- 小林重雄：「登校拒否症について」、『行動療法研究』、5、44-49、1980
- 小野昌彦・豊田麻衣子・川島直亮・三好義弘・小林重雄：「不登校姉妹への再登校行動の形成—家庭内の不登校誘発・維持要因により生じた事例—」、『特殊教育学研究』、37、(1)、23-31、1999
- 小野昌彦・小林重雄：「女子小学生不登校への再登校行動の形成—かかわり形成が困難であった事例—」、『行動療法研究』、25、(2)、37-45、2000
- 小野昌彦・三好義弘・小林重雄：「社会的引きこもり生徒の再登校への支援」、『奈良教育大学教育実践総合センター研究紀要』、10、77-84、2001