

高校生不登校、中途退学の養護教諭による調査研究

－ 「ひきこもり」との関連において－

北村 陽英

(奈良教育大学学校保健研究室)

An Investigation about School Refusal and School dropout in Senior High Schools by Yougo Teachers

－ In Relation to Young Adults who stay indoors －

Akihide KITAMURA

(Nara University of Education, Chair of School Health)

要旨：高校不登校や退学の多くが引きこもりになることが予想される。高等学校における、不登校、中途退学生徒等の実態を把握することを試みた。2004年度在校の高校生生徒17,211名について、養護教諭を通じて、長期欠席、不登校、保健室登校、退学生徒数等を調査した。その結果、長期欠席生徒は在校生の1.1%を占め、第1、2学年に多くみられた。不登校生徒は、在校生の1.2%を占め、第1学年に非常に多く、50.5%を占めた。保健室登校は在校生の0.2%を占め、各学年においてほぼ同数であった。中途退学生徒は在校生の1.2%を占め、第1、2学年の退学が多くみられた。

長期欠席、不登校、退学生徒の中に「ひきこもり」生徒がいると思われる。不登校を「ひきこもり」ととらえると、在校生の1.2%が「ひきこもり」といえる。第1、2学年に長期欠席、不登校や中途退学が多いことから、不登校が長期にわたったために中途退学した生徒が多いと思われ、退学生徒の中にも「ひきこもり」が多くいたと予想される。実際には、中学校から高等学校へ進学しなかった「ひきこもり」もいると思われ、この世代のひきこもり青年は、この数値を上回ると考えられる。

キーワード：高校不登校 School refusal of senior high school students、中途退学 School dropout、養護教諭 Yougo teacher、ひきこもり Staying indoors

1. はじめに

1. 1. 不登校の推移

文部科学省による小学校・中学校を対象とした不登校児童生徒統計の1966年から2005年までの間についてその出現率を図1に表した。なお、不登校日数については1966年から1990年までは年間の出席すべき日数のうち50日以上欠席した者、1991年から2005年は30日以上欠席した者のデータである¹⁾。

高等学校は義務教育ではないためか、その不登校統計は見あたらなかった。しかし、文部科学省は2005年に初めて高校での不登校生数を調査し、2004年度と2005年度の「生徒指導上の諸問題の現状」として高校生の不登校数を公表した²⁾。その結果、国公私立全体で高等学校不登校生徒は2004年度は67,500人（在籍生徒数の1.82%）、2005年度は59,416人（1.65%）いたことがわかった。また、不登校生徒のうち、2004年度は

36.6%が、2005年度は36.8%が中退しており、不登校がそのまま高等学校中途退学に結びつきやすいことが明確になった。また、2004年度長期欠席高校生生徒110,287人中、中学校時代に長期欠席の経験があったことが確認された生徒は26,540人（24.1%）であった。2004年度に高等学校不登校となった直接のきっかけとして、最も多いのは本人に関わる問題（33.9%）、友人関係をめぐる問題（12.4%）で、次いで学業不振（12.0%）、入学・転編入学、進級時の不適應（6.3%）、病気による欠席（5.0%）、親子関係をめぐる問題（4.6%）等が多く認められた。不登校状態が継続している理由は、無気力（25.1%）が最も多く、次いで不安など情緒的混乱（21.8%）、あそび・非行（12.1%）、が多く見られた。このほか高校中退者は公立校2004年度53,261人、2005年度53,117人、私立校2004年度24,636人、2005年度23,523人であり、中退率は2004年度と2005年度ともに2.1%であった。

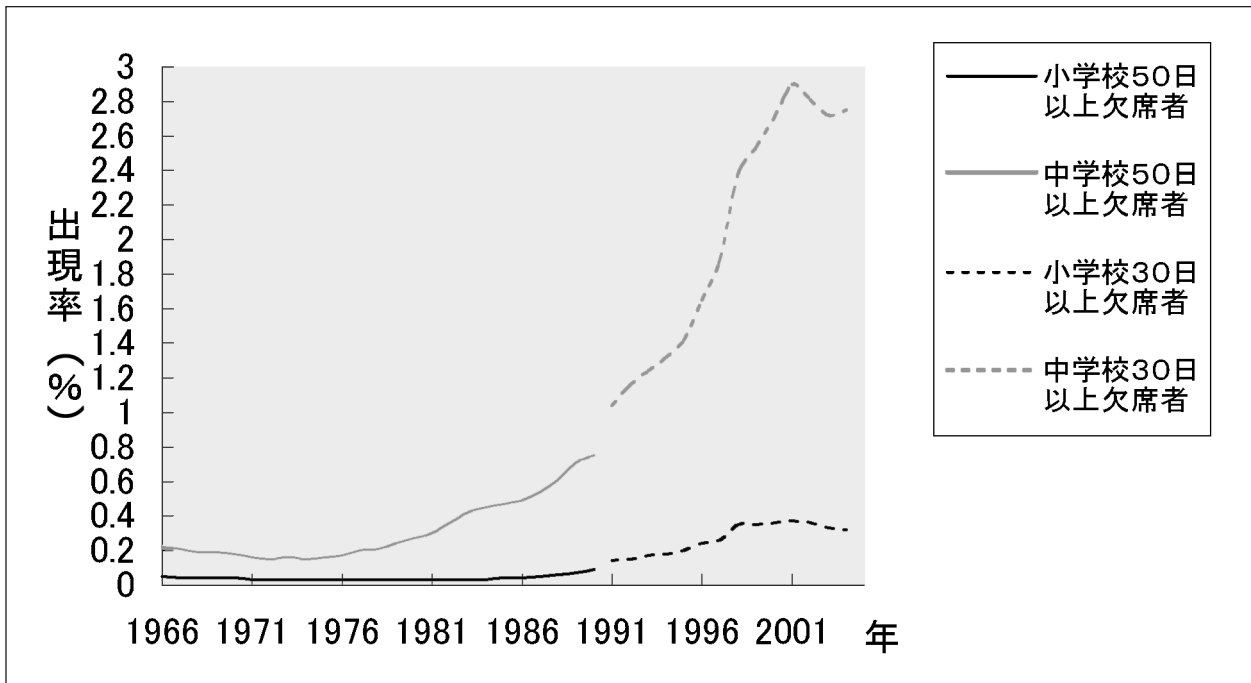


図1 不登校児童生徒統計 (※出現率…全児童に対する不登校生徒の割合)

中退理由で最も多いのが、「学校生活・学業不適応」で38.4～38.6%、次いで「進路変更」が34.3～34.2%を占め、1982年度には19.1%を占めていた「学業不振」は、2004、2005年度は6.5～6.9%まで減少した。「学校生活・学業不適応」の内訳を見ると、「もともと高校生活に熱意がない」の割合が高い。「進路変更」の内訳は、「就職を希望」や「別の高校への入学を希望」の割合が高い³⁾。これらの数値から、中学時代に不登校であったものが、高校時代にも不登校となり、高等学校を中途退学していく傾向が見て取れる。

17年前の高等学校を中退した女子生徒についての北村の調査では、71名中15名(21.1%)が高校時代に不登校であった。また、中退後数年を経た時の様子を知り得た彼女達45名中無気力な状態になっている者は3名(6.7%)であった⁴⁾。

1. 2. 保健室登校について

小学校、特に中学校においては保健室登校児童生徒が多く、また高等学校においても、保健室登校生徒がいる。高校と中学校との違いは高校では授業中、一定時間以上保健室にいと、欠課(授業欠席)の扱いとなり、累積すると進級できなくなる。また法定の74単位を取得することが必須で、単位の取り方は学校外の様々な資格試験も単位として認められていく傾向にある。さらに単位が不足しそうな場合は、教育相談などに養護教諭が調整役として参加し、個別指導を行っている学校もある⁵⁾。1997年度の文部科学省学校健康教育課の調査によると、全国で37.1%の中学校と19.4%の高等学校が保健室登校生徒を抱えていた⁶⁾。

1. 3. 「不登校、ひきこもり」増加の予言

1974年に藤本は、「保護者が家庭的に社会的に衰退する姿しか示し得ず、また高学歴志向を目的とする学校教育のなかでは、思春期の若者は不安と困惑に陥り、未来投機を放棄し、依存的で閉鎖的な状態のなかで、今日だけに沈殿するという自己防衛を図るしかないであろう」と、ひきこもりという言葉は使っていないが、今日でいう不登校ひいてはひきこもりの増加を予言した⁷⁾。

その後不登校は増加の一途を辿り、近年はニート(NEET)と成人の年齢に達した人たちの「ひきこもり」が社会問題視されている。厚生労働省による保健所・精神保健センターのアンケート調査では、ひきこもりの41%⁸⁾、斉藤環はひきこもりの86%⁹⁾に不登校経験があったという。不登校とその後のひきこもりが関連していることを推測させる研究報告は多い^{9) 10) 11)}。

1. 4. ひきこもりの定義

伊藤順一郎、吉田光爾、小林清香らによるひきこもりの基準は、①自宅を中心とした生活、②就学・就労といった社会参加活動ができない・していないもの、③以上の状態が6ヶ月以上続いている、ただし、④統合失調症などの精神病圏の疾患、または中等度以上の精神遅滞(IQ55-50以下)をもつ者は除く、⑤就学・就労はしていなくても、家族以外の他者(友人など)と親密な人間関係は維持されている者は除く、としている¹²⁾。

2. 調査目的

20歳を過ぎて、ひきこもり状態になっている若者のうち、不登校であった者が多いという報告を受けて、将来ひきこもりになる恐れのあると思われる高等学校での不登校、保健室登校、中途退学生徒等の調査を試みた。

義務教育機関の不登校数は文部科学省より毎年報告されている。高等学校においては、それが義務教育機関ではないためか不登校について、2004年度以前は公表されていない。高校不登校や高校中途退学が、その後の生活においてひきこもりとなるとは決めつけられないが、かなり多くがひきこもりとなることも予想される。そこで高等学校における、不登校、さらに、その前段階の保健室登校、将来ひきこもりになる者も含まれそうな退学生徒、また、既に高校時代に伊藤らの言うひきこもりの定義にあてはまる生徒の実態を把握することを試みた。

3. 調査方法と対象

3. 1. 調査方法

2004年度在校の高校生について、養護教諭へ質問紙により調査を行った。調査内容は、学年別、在校生徒数、2004年度卒業生の進路、長期欠席数（年間50日以上）、長期欠席生徒のうち身体疾患の生徒数、怠学生徒数、不登校生徒数、保健室登校生徒数、退学生徒数、ひきこもりと思われる生徒数である。また、過去に養護教諭が経験した不登校・保健室登校・中途退学生徒のうちで比較的社会的に生活ができるようになった元生徒についての自由記載による事例報告である。

3. 2. 調査対象

近畿地方の公立高等学校勤務の養護教諭33名に郵送で質問紙を届け、養護教諭・学校等の固有名詞は無記名で、回答を郵送で求めた。

調査期間は2005年8月中旬から9月下旬である。

21名の養護教諭から回答を得た。質問紙回答について、回収率は63.6%であった。

その質問紙への回答の集計処理は単純集計を行った。

3. 2. 1. 養護教諭の職歴

21名の養護教諭の職歴は表1の通りである。

教諭歴は幅広い回答が得られた。職歴の平均値は約16年であった。

21名の養護教諭すべてが女性の教諭であった。

3. 2. 2. 在籍生徒

21名の勤務校の全在籍生徒数は表2の通りである。

今回の調査では、全在籍生徒は男子7,627人、女子9,584人、計17,211人であり、全生徒の約6割が女子生徒であった。

3. 2. 3. 卒業後の進路

なお、調査対象の高校の生徒の2004年度卒業後の進

表1 現在の養護教諭歴（常勤、非常勤を含む）

勤務年数別人数 (人)	
年 数	人 数
～5	3
6～10	3
11～15	4
16～20	2
21～25	6
25～	3
計	21

表2 2004年度養護教諭勤務校の在籍生徒数（人）

	1 年	2 年	3 年	計
男 子	2608	2501	2516	7627
女 子	3304	3151	3129	9584
計	5912	5652	5645	17211

路は表3の通りである。

今回の調査では進学率の低い学校や進学率100%に近い学校まで幅広く回答を得られた。無職は主にフリーターなどが含まれ、その他には浪人生や退学が含まれている。調査対象学校の特徴が一部の偏った高校にならず、全体として幅広いゆえに、調査で得られる結果は、今の高校の状況として一般化しえるものと考えられた。

表3 2004年度卒業生の進路状況（%）

進学 (校)		就職 (校)	
～50%	2	0～5%	11
51～60%	3	6～10%	4
61～70%	3	11～15%	1
71～80%	5	16～20%	1
81～90%	6	21～25%	2
91%～	2	26～30%	0
		31～40%	2
無職 (校)		その他 (校)	
0～10%	17	0～10%	14
11～20%	1	11～15%	1
21～30%	1	16～20%	2
31～40%	0	21～25%	1
41～50%	0	26～30%	2
51～60%	2	31%～	1

4. 結果と考察

4. 1. 長期欠席生徒について

4. 1. 1. 長期欠席生徒数（年間50日以上）

調査の結果、3年生の長期欠席生徒数は1、2年生のそれに比べ半数以下の数であった。女子生徒の方が若干多いが、男女に大きな差は見られなかった。

2004年度の文部科学省の調査では、公立高等学校の長期欠席者数は3.1%であり、本調査の1.1%を上回っている。文部科学省では30日以上を、本調査では50日以上欠席として調査したために出現率に大きな差を示したと思われる。

表4 学年別・性別長期欠席生徒数 (人)

	1年	2年	3年	計
男子	42 (1.6)	30 (1.2)	15 (0.6)	87 (1.1)
女子	46 (1.4)	36 (1.1)	19 (0.6)	101 (1.1)
計	88 (1.5)	66 (1.2)	34 (0.6)	188 (1.1)

() : %

4. 1. 2. 長期欠席者のうち身体疾患で休学の診断が出ていた生徒数

調査の結果、2年生は1、3年生よりも若干多いものの特に大きな差は見られなかった。男女間にも大きな差は見られなかった。

長期欠席生徒のうちで診断書が出ている生徒は、長期欠席生徒の6.4%に過ぎなかった。

表5 休学診断書数 (人)

	1年	2年	3年	計
男子	1 (0.04)	3 (0.1)	1 (0.04)	5 (0.07)
女子	2 (0.06)	3 (0.1)	2 (0.06)	7 (0.07)
計	3 (0.05)	6 (0.1)	3 (0.05)	12 (0.07)

() : %

4. 1. 3. 長期欠席者のうち怠学（非行化傾向の強いもの）生徒数

調査の結果、1年生が一番多く、学年が上がる毎に人数は減少し3年生は1年生に比べ半分以下の人数であった。2年生で女子生徒が男子生徒よりも多い傾向が見られた。怠学は長期欠席生徒の31.9%を占めている。

表6 怠学生徒数 (人)

	1年	2年	3年	計
男子	16 (0.6)	7 (0.3)	6 (0.2)	29 (0.4)
女子	13 (0.4)	14 (0.4)	4 (0.1)	31 (0.3)
計	29 (0.5)	21 (0.4)	10 (0.2)	60 (0.3)

() : %

4. 2. 2004年度不登校の生徒数（欠席日数に関わらず、また保健室登校を含む）

調査の結果、1年生が男女とも最も多く、学年が上がる毎に人数は減少している。不登校生徒の約半数が1年生であった。2年生で女子生徒が男子生徒よりも多い傾向がみられた。

文部科学省による2004年度の全国の国公立の高等学校の不登校生徒調査では67,500人で1.8%であり、今回の調査の1.2%より高い数値であるが、そこには怠学も含まれている。今回の調査は養護教諭からの視点では怠学と不登校を区別する傾向があり、ある程度の調査者による数値の違いが生じることは仕方がないと思われる²⁾。ただ、1年生に多いことは両調査において共通した結果となっている。

表7 不登校生徒数 (人)

	1年	2年	3年	計
男子	50 (1.9)	22 (0.9)	17 (0.7)	89 (1.2)
女子	50 (1.5)	42 (1.3)	17 (0.5)	109 (1.1)
計	100 (1.7)	64 (1.1)	34 (0.6)	198 (1.2)

() : %

4. 3. 2004年度の保健室登校の生徒数

調査の結果、男子と女子の間に差が見られた。保健室登校の約8割が女子であり、特に2年生の女子生徒に多い傾向が見られた。このことは養護教諭が女性であることと関係があるかもしれない。

表8 保健室登校生徒数 (人)

	1年	2年	3年	計
男子	4 (0.2)	1 (0.04)	3 (0.1)	8 (0.1)
女子	9 (0.3)	13 (0.4)	8 (0.3)	30 (0.3)
計	13 (0.2)	14 (0.2)	11 (0.2)	38 (0.2)

() : %

4. 4. 2004年度の退学生徒数

表9 退学生徒数 (人)

	1年	2年	3年	計
男子	50 (1.9)	34 (1.4)	14 (0.6)	98 (1.3)
女子	40 (1.2)	50 (1.6)	15 (0.5)	105 (1.1)
計	90 (1.5)	84 (1.5)	29 (0.5)	203 (1.2)

() : %

調査の結果、高等学校を中途退学した生徒は、1、2年生に多く見られた。3年生は1、2年生の3割程度であった。退学の男女別合計では大きな差は見られなかった。数の上では、退学生徒数は不登校生徒数に

ほぼ匹敵する数に及ぶ。文部科学省の調査では中退率は2.1%であり、今回の調査では1.2%となり、数値に違いが見られるが、これは学校により中退に対する認識の違いによるものと思われる。文部科学省調査では、性別を見ていないが、本調査では、男子は1年で、女子は2年で中退する者が多い結果となった。

4. 5. ひきこもりと思われる生徒数

調査の結果、1年生が若干多く、2, 3年では大きな差は見られなかった。男女に大きな差は見られなかった。

この結果は、狭義のひきこもりを挙げたもので、広義にひきこもりを見ると、31名よりはるかに多くの生徒がいると思われる。

表10 ひきこもり生徒数 (人)

	1 年	2 年	3 年	計
男 子	10 (0.4)	3 (0.1)	3 (0.1)	16 (0.2)
女 子	6 (0.2)	5 (0.2)	4 (0.1)	15 (0.2)
計	16 (0.3)	8 (0.1)	7 (0.1)	31 (0.2)

() : %

4. 6. 過去の事例

過去にひきこもった生徒で現在、社会復帰が出来た生徒の経緯の自由記載を21名の養護教諭に求めたところ、次の5ケースだけの記載があった。

【ケース1】 初回面接時：高校1年、男子生徒

高校1年～2年1学期まで不登校。

中学2年時、私立中学校の担任と合わず体調を崩して長期欠席となる。公立中学校へ中学3年で転校したが欠席は続いた。

高校入学式以降欠席、ひきこもり状態となる。子ども家庭センターと連絡して母親が通所し、休学となる。1年留年し2年目、とりあえず同じひきこもり状態から脱出することを目標に外出を努力するところから始める。1学期の中間考査を2科目受験しその後欠席が続くが、本人の本校を卒業したいという意思があつて2学期から全出席する。進級に関しては学校関係者で特別進級に向けて教科指導を個別に実施し、現在サッカー部に所属して元気に学校生活を送っている。

【ケース2】 高校2年女子生徒 2年2学期～3学期ひきこもり。

2年1学期、腹痛を訴えて保健室来室する。以降、保健室登校を27日間する。2学期からは学校に来ることができず、精神科医のすすめで2学期、3学期と欠席する。2回目の2年生、1学期は出席状態も良好であったが6月中旬から欠席が増え保健室に腹痛を訴え来室。週1, 2回保健室を来室しながら登校。2年3

月からは阪神淡路大震災頃より怖がる様子があり保健室登校。3年生になり1学期はじめは授業に出席していたが6月からは毎日保健室登校して授業を受ける。本人は絵が上手で美術の教諭に評価されていた。進路は絵(美術)を描くことに決め、浪人したが美術大学に進路を決めた。その後大学を中退し現在は地方で働きながら暮らしている。

【ケース3】 初回面接時：高校2年、女子。

中学校の頃より欠席がちであり、高校2年時、1年時より欠席が増え、登校を促すためにとりあえず保健室にいる時間が増える。3年1学期途中より保健室登校。相当太っていたため、からかわれたり、男子から嫌がられたりすることが多かった。人が笑っていると自分の事を言われているように思い、自分をみんなが見ているように思うようになった。次第に人と目を合わせるのを嫌がり、話をしなくなった。全く人と会話できなかったが、保健室に登校するようになり、最初は巨大な置物状態(動かない、喋らない、何もしない)ではあったが、保健室の中で様々な人が話しかけたり他の生徒が養護教諭に悩みの相談をしているのを横で聞いているうちに、数ヶ月してからやっとうなずき、会話が出るようになった。徐々に自分の進路についても考えるようになり、人間と接しない職業として「動物トレーナー」の道を希望するようになる。その頃より意欲的に卒業に向け、課題、補習等をこなすようになってきた。卒業を一般生徒と半月遅れでし、その後動物訓練士の養成専門学校に入学。動物に親しむ事により、生き生きと学校に通っている。若干痩せた。特定の人とはあるが普通に会話できるようになった。相変わらず男性(同世代)とは喋らない。

【ケース4】 初回面接時：高校2年、女子生徒 摂食障害 保健室登校、不登校。

10月頃より過食、3年3月、通信制に転出し2月通信制を卒業する。

ひきこもったまま自宅で治療を続け、精神状態が安定した。本人の自立もあった。卒業の知らせを手紙で受け、アルバイトが活力になっているとのことであった。

【ケース5】 初回面接時：高校1年、男子。

中学時のいじめがきっかけとなり、不登校となった男子生徒が高校入学後も教室に入りづらいという訴えで、1学期半ばから登校できなくなった。両親が精神科に何とか連れて行ったが、ひきこもった状態が続き、自宅からほとんど出ることはできなくなった。何とか高校を卒業させたいと願う両親は学校へ休学届けを出し、留年してでも卒業させると話していた。しかし、医師からの助言を受ける中で、両親の態度も変わり、学校だけが全てではないと思えるようになり、本人にもそ

のことを伝えたそうである。学校へは退学届けを提出、別の学校への転学も考えないとのことであった。その後、少しずつだが、親との買い物に出かける等、外出ができるようになった。

20歳を過ぎてから、アルバイトとして工場での部品組み立ての仕事に就き、元気で働いているとのことである。

5. 総合考察

5. 1. 高校生世代のひきこもり数

養護教諭が「ひきこもり」と据えた生徒は在校生の0.2%と少ないものであった。しかし、長期欠席、不登校、退学生徒の中に「ひきこもり」生徒はいると思われる。元来、不登校の大部分は、それが一時的にしる、長期にわたるにしる、「ひきこもり」現象とも言える。不登校を「ひきこもり」と据えると、在校生の1.2%が「ひきこもり」と言える。退学生徒の中にも「ひきこもり」がいたと思われ、また、中学校時代に「ひきこもり」傾向が強く、不登校等であって、高校へ進学しなかった者も多くいると思われ、高等学校生徒相当の年齢の実際のひきこもり数は、この数値を上回ると思われる。文部科学省の2004年度の高校不登校全国調査では、高校生の67,500人(1.8%)が不登校であった。このすべてが、将来「ひきこもり」若者になるとは言えないが、この中から、かなりの「ひきこもり」状態になることも予想される。

5. 2. ひきこもりとニート

15～34歳のNEET (Not in Employment, Education or Training) 数が64万～85万ともいわれる^{13) 14)}。それは2004年度生産年齢人口¹³⁾の若年者(15～34歳)の約2.3%に相当する。ひきこもりの全国的な統計資料は見あたらないが、社会問題視されるところを見れば、相当な数に上がっているものと思われる。発達心理学的には「不登校、ひきこもり」は社会性の発達課題が遂げられていないと考えられ、学校教育の側から、その発達課題達成への援助が続けられることが望まれる。また、学校教育を離れてしまった場合、援助ができる社会的組織が必要と考えられる。

5. 3. ひきこもりへの援助

21名の養護教諭に「過去にひきこもった生徒であったものが、現在社会復帰している例があれば自由に記載してください」という問いかけ対して、5例だけの記載があった。記載例が少ないということは、社会復帰に向けてうまくいっている例が少ないと捉えるべきであろう。

うまくいっている、すなわち現在、社会復帰できている5例に共通して言えることは、ひきこもり中に保

護者と養護教諭はもちろん、学校教育関係者、さらには、子ども家庭センター、医療機関からの働きかけを受けているということである。放置されていたらひきこもったままになっていたと思われ、ひきこもりへの対策として、周囲からの働きかけは必須のように思われる。そのときに本人の社会へ向かっての意向が多少なりともあれば、それを尊重しそのことから始めることが、対応のポイントのように思われる。

5. 4. 今後の研究課題

ひきこもりの深刻度を見るために、また、ひきこもりへの改善策を探るために、高等学校不登校、保健室登校、中途退学について具体的な姿と経過、すなわち事例について検討を行う必要があると考えられる。

謝辞：本研究に当たり、調査にご協力いただいた21名の養護教諭の方々に深謝いたします。

本研究は厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)により行われたこと付記します。

引用文献

- 1) 文部科学省：学校基本調査。1966-2005。
- 2) 文部科学省：生徒指導上の諸問題の現状について(速報)。2004年度、2005年度。
- 3) 日本経済新聞：高校中退率0.1ポイント改善。2005年10月10日。
- 4) 北村陽英：高校中退と中学校教育。北村陽英著・中学生の精神保健。213-225、日本評論社、東京、1991。
- 5) 清水花子：高校で保健室登校をしている生徒の進級や卒業はどうなっているの?。大谷尚子・森田光子編著・保健室登校の研究。健康教室2005年12月臨時増刊号。東山書房。
- 6) 森田光子、三木とみ子：健康相談活動の理論と方法。ぎょうせい、東京、2000。
- 7) 藤本淳三：登校拒否は疾病か。臨床精神医学3:603-608、1974。
- 8) 齊藤万比古：子どもの攻撃性と脆弱性；不登校・引きこもりを中心として。児童青年精神医学とその近接領域 44:136-148、2003。
- 9) 影山任佐、齊藤環、田中千穂子、他：座談会 ひきこもり。日本社会精神医学会雑誌 10:269-297、2002。
- 10) 森田洋司(代表)：現代教育研究会「不登校に関する実態調査平成5年度不登校生徒追跡調査報告」。2001。
- 11) 倉本英彦：引きこもりの予後。精神医学45:241-245、2003。

- 12) 伊藤順一郎、吉田光爾、小林清香、他：「社会的ひきこもりに関する相談・援助状況実態調査報告（ガイドライン公開版）. 10代20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン. こころの健康科学研究事業・地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究. 114-140, 2003.
- 13) 読売新聞：2005年6月6日.
- 14) 朝日新聞：2006年10月24日.
- 15) 厚生統計協会：国民衛生の動向. 2006年8月.

