

(図 1) 分 か れ る 対 応

1. 受容的・支持的な対応 (supportiveな対応)

平井信義 「登校拒否への取り組み」(昭和53年)

- ①登校をすすめることはやめる。
- ②生活のすべてを子どもに任せる。起床・食事・着替え・入浴・片付け・散髪などに一切口を出さない。
- ③小遣いの額を決める。
- ④親にとっては「忍」の一字。

2. 介入的・指示的な対応 (directiveな対応)

会田元明 「不登校児に対する父親による強制法」(昭和53年)

- ①最初から登校の問題を持ち出す。
- ②「今こそ人生の分かれ道である」と危機の宣言をする。
- ③「つらい仕事でも真正面から取り組まねばならない」とする。
- ④父親の手で子どもを強く包み込み回避場面に置いてくる。
- ⑤わずかでも学校生活の「意義」を認めるものが対象となる。

(図 2) 苦 悩 す る 文 部 科 学 省

昭和53～54年 登校拒否の総合実態調査

対症的な「手引書」作りに終始し、抜本的対策には言及せず。

昭和63年8月 進路指導の総合的な実態に関する調査協力者会議

「不登校の背景には教師の権力的締付があるため、進路指導のあり方を検討したい」とし、進路指導の根本的見直し。

平成4年3月 学校不適応対策調査研究協力者会議

「不登校はどの子にも起こりうる」「強い登校刺激はかえって悪化させる」とし、民間施設(フリースクールなど)の活用を提言。

「登校拒否の態様別指導方法のあり方に関する研究」

不登校は中学になると改善困難。平成2年度の中学登校拒否児の進路は、高校30%(そのうち41%は定時制・通信制)、専門学校15%、就職32%、無職23%。

平成8年3月 第15期中央教育審議会第1小委員会

学校復帰指導を転換し「中学卒業程度認定試験」を検討。「生きる力とゆとりを」と提言。

平成13年9月 「不登校に対する実態調査」(初めての大規模な実態調査)

平成15年3月 学校不適応対策調査研究協力者会議

「立ち直りを見守るだけでは改善しない」「子に応じ登校を促す」「子供たちの社会的な自立を目指すこと」と提言(平成4年の方針を変更)。

平成17年5月 中央教育審議会義務教育特別部会

「就学義務を見直し、一定基準を満たしたフリースクールでも就学義務を履行したものとみなす(検討を始めた)」

平成19年 愛知県 ひきこもり対策検討会議

20～30代のひきこもりの52.3%に中学から高校での不登校が認められた。

(図 3) 不登校の分類 (久徳クリニック)

1. 10才未満は、分離不安型(～転換性障害)が主。

2. 10才以上では、

①登校の価値観があるか？学校の意義を認めるか？

ある⇒②へ

ない⇒「非行・怠学型」、「意図的な拒否の型」(治療の対象ではない？)

②学校側に登校を妨げる問題があるか？

ある⇒「犯罪行為またはそれに近いもの」、「立ち向かうのが困難ないじめ」に該当するか？

該当する⇒不登校は当然または妥当な「自衛行為」(正常な反応)といえる。

該当しない⇒③へ、

ない⇒③へ

③「学校に問題はない、行きたい、しかし行けない」というタイプは、

(1)「世間知らず型」⇒「箱入り娘型」、「おぼっちゃま型」

(2)「疲労困憊型」⇒「孤独なシラケ型」、「良い子の息切れ型」

(3)「いいじゃん適当で型」⇒「いいじゃん適当で型」、「イヤはイヤ型」

(4)対人不安あり。投薬も考慮。⇒「心身症型」、「神経症型」

(経済的理由・精神疾患・発達障害などによる不登校は除外する)

(図 4) 人間形成医学からみた不登校

原因

- 経済成長に伴う集団生活環境の構造的な崩壊に由来した心身の成熟障害（人間形成障害）。

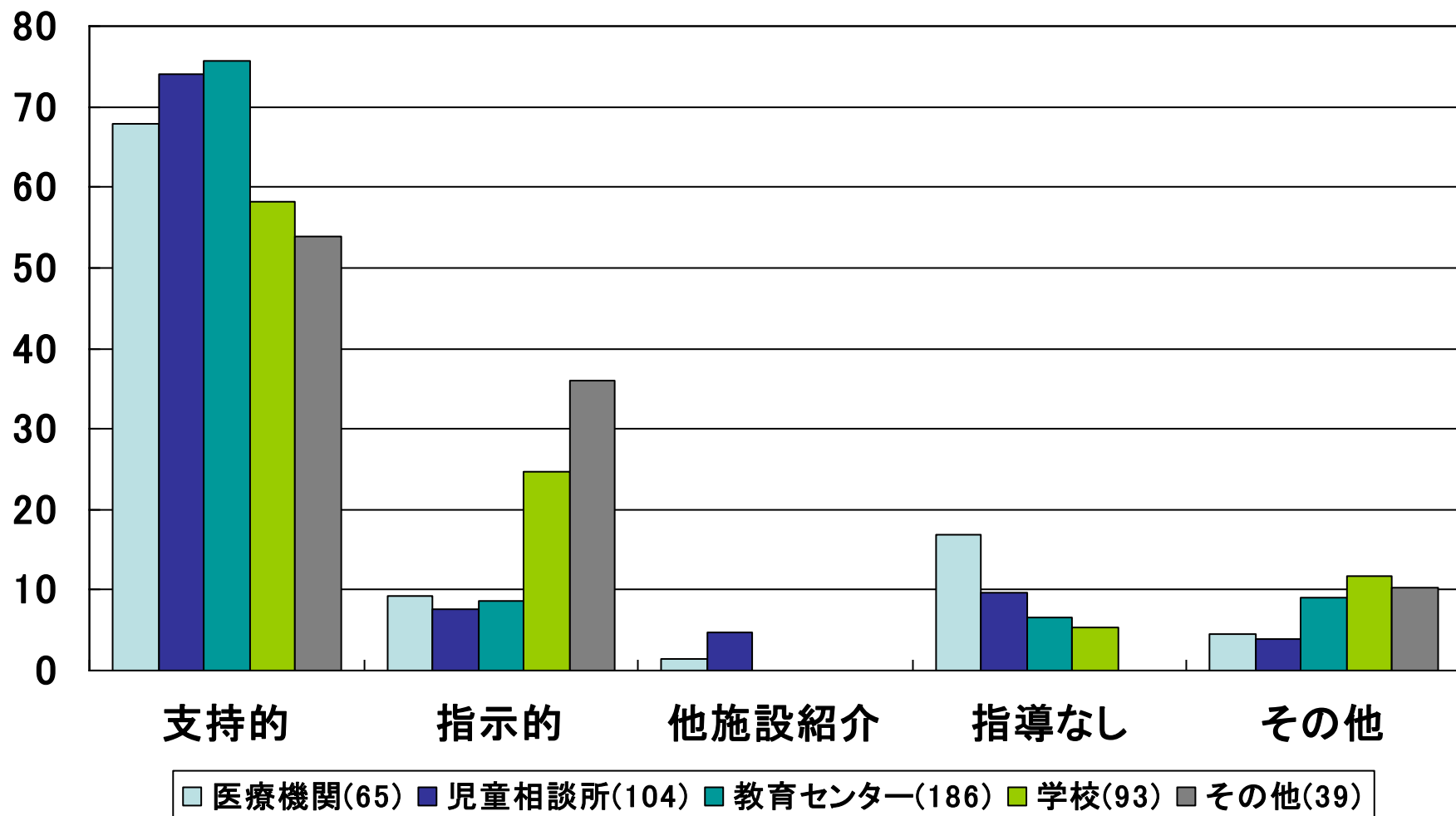
病像

- 健全な大人へと成熟していくように成長しておらず、大人の仲間入りの年齢である10～15才に至り、集団への適応障害が表面化してきた。
- 不登校発生後もそのままの形で成長すれば、成人後も何らかの適応障害を起こしうる可能性を備えており、
- その結果として「親子長々と苦しみながら最終的には家系が絶えていく」ことも起こり得る。大局的に見た「自然淘汰現象」ともいえる。

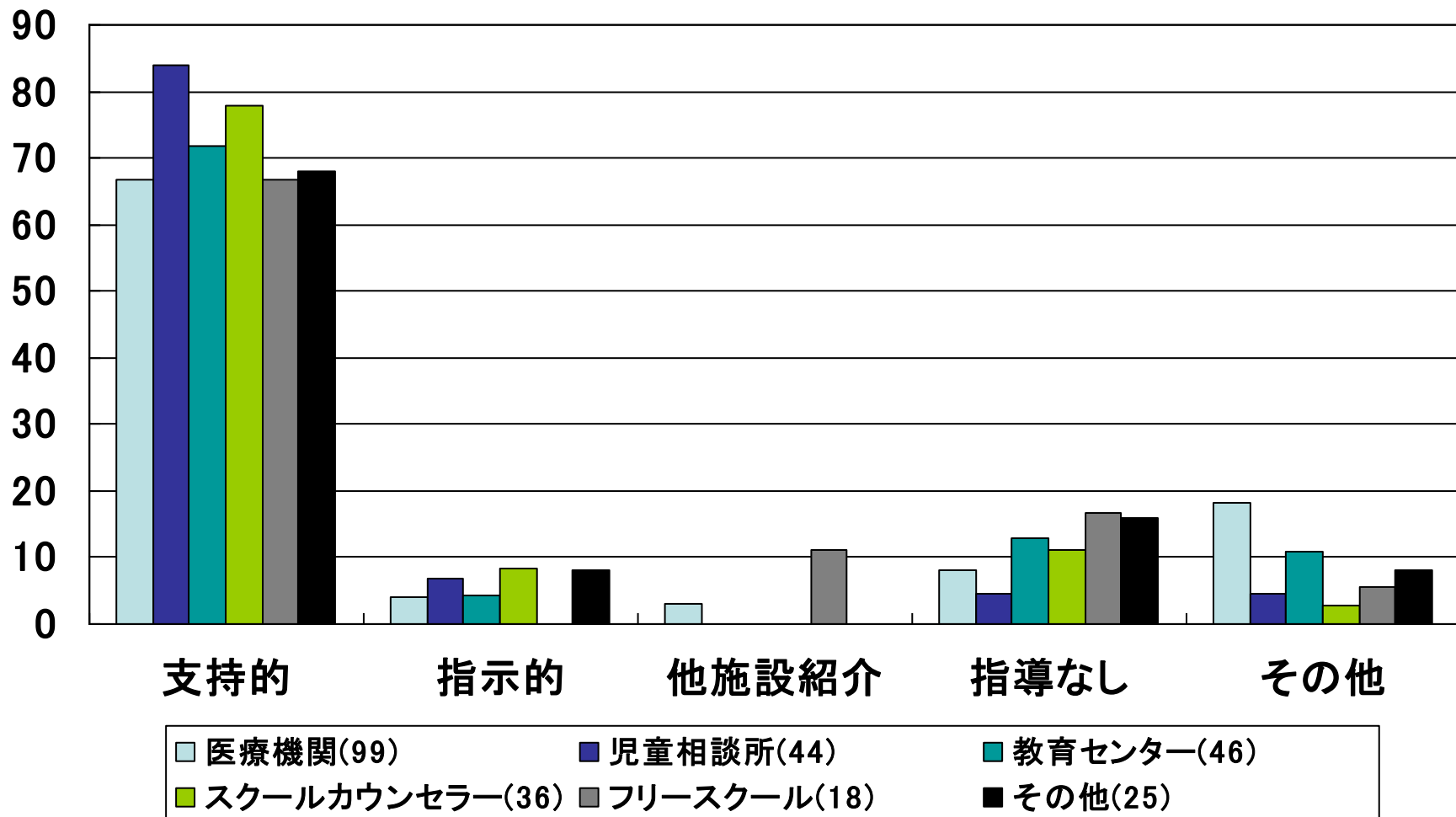
治療方針

- 「登校すること」は当面の改善目標にすぎず、「健全な社会人・親となりうる状態」にまで、本人の適応行動の充実を図る(=たくましく育てあげる)ことが治療のゴールとなる。

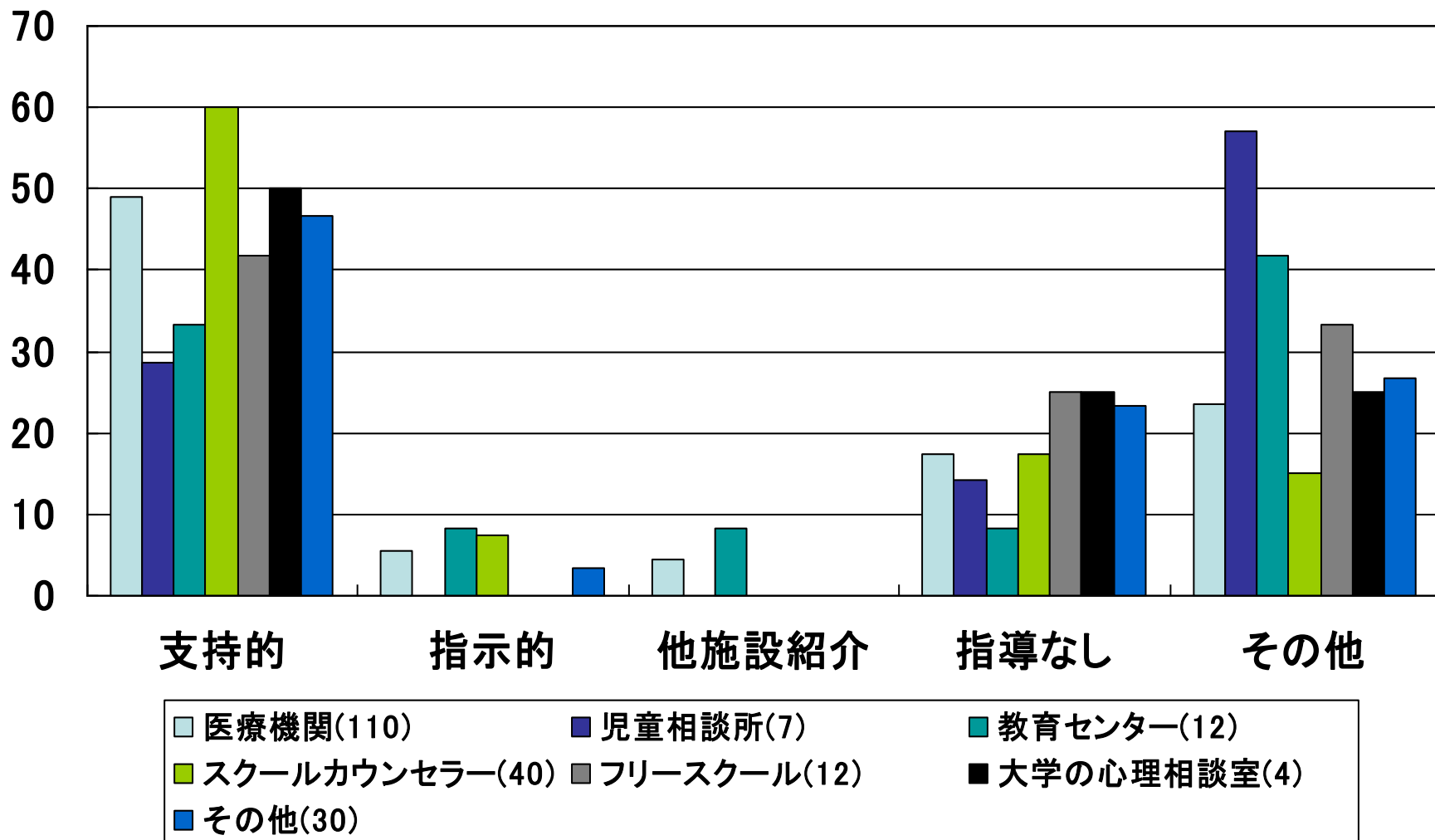
(図5) 相談先と指導内容 (S59年・304名・487件・%)



(図6) 相談先と指導内容(H14年・174名・268件・%)



(図7) 相談先と指導内容(H20年・179名・215件・%)



(表 1) 治 療 成 績 の 推 移

調査年度	昭和59年	平成14年	平成20年
受診者総数	304	174	220
治療中断例	135 (44.4)	59 (33.3)	86 (39.1)
治療継続例	169	115	134
問題なく登校	156 (92.3)	83 (72.1)	73 (54.5)
問題あるが登校	6 (3.6)	17 (14.8)	32 (23.9)
登校できない	1 (0.6)	5 (4.3)	3 (2.2)
その他	6 (3.6)	10 (8.7)	26 (19.4)
継続例ーその他	163	105	108
問題なく登校	156 (95.7)	83 (79.0)	73 (67.6)
問題あるが登校	6 (3.7)	17 (16.2)	32 (29.6)
登校できない	1 (0.6)	5 (4.8)	3 (2.8)