



Tokyo Gakugei University Repository

東京学芸大学リポジトリ

<http://ir.u-gakugei.ac.jp/>

Title	多様化, 複雑化する学校と子どもの健康課題を理解し, どのように向き合うのか. (fulltext)
Author(s)	朝倉, 隆司
Citation	
Issue Date	2011-01-26
URL	http://hdl.handle.net/2309/108965
Publisher	
Rights	

多様化，複雑化する学校と子どもの健康課題を理解し，どのように向き合うのか。

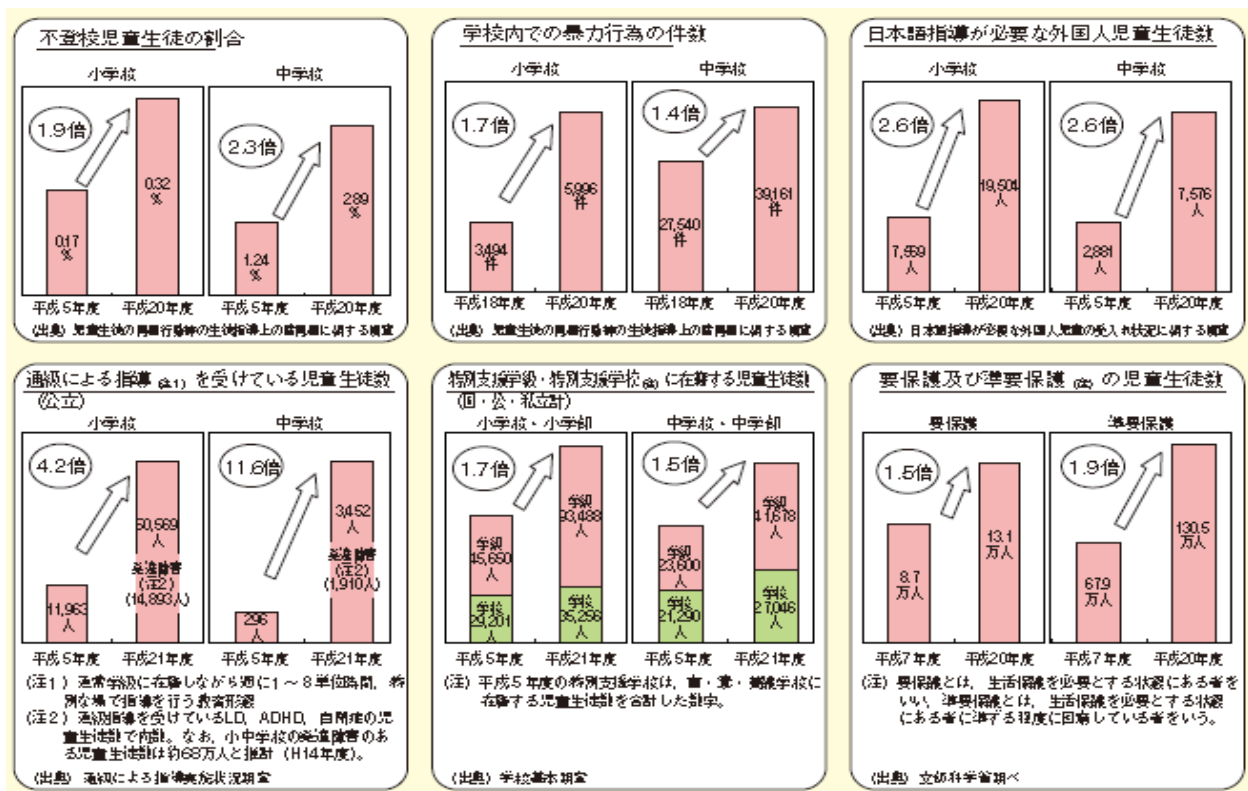
東京学芸大学養護教育講座・教授

朝倉隆司

1. 変わりゆく学校と子どもの健康課題

平成 21 年度の文部科学白書（第 2 章 現下の教育課題への対応 ～教育の機会の確保と質の向上～）によると、「子どもの多様化が進む中，不登校児童生徒の割合は平成 5 年度から 20 年度の間小学校で 1.9 倍，中学校で 2.3 倍に増え，学校内での暴力行為の件数は 18 年度から 20 年度の間小学校で 1.7 倍，中学校で 1.4 倍に増えました。また，日本語指導が必要な外国人児童生徒数は，3 年度から 20 年度の間小学校で 4.6 倍，中学校で 5.1 倍に増え，学習障害（LD）や注意欠陥多動性障害（ADHD）自閉症などの発達障害等により通級による指導を受けている児童生徒数は，5 年度から 21 年度のうちに小学校で 4.2 倍，中学校で 11.6 倍に増える（図表 1-2-10）など，もはや一握りの子どもだけの課題ではない状況にあります。今後一層，子どもたち一人ひとりに応じたケアをきめ細かく行っていく必要があります。」と述べられている。社会の変化に伴い，学校と子どもの抱える健康課題は多様化し，かつ複雑化している。

図表 1-2-10 学校現場が抱える問題



http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab200901/detail/1296733.htm

白書で取り上げられている 1) から 5) の健康課題に加え，さらに 6) から 9) の課題も学校現場や社会において差し迫った健康課題としてあげられよう。本講演では，これらすべての課題に言及することはできないが，これらの課題をめぐる現状を理解するためにできるだけデータを交えて解説し，最後に対応についても考えてみたい。

- 1) 不登校児童生徒の増加
- 2) 学校内外での暴力行為の増加
- 3) 日本語ができない外国人児童生徒の増加
- 4) 特別支援を必要とする児童生徒の増加
- 5) 子どもの貧困と社会格差のひろがり
- 6) 児童生徒の孤独と孤立（抑うつ，自傷行為のひろがり）
- 7) 身体活動の不足と体力低下
- 8) 学力の低下がもたらす認知能力，判断力・規範意識の低下
- 9) 問題への対応に迫られる教員の困難と疲弊

2. 日本の子どもは幸福か

まず、日本の子どもは幸せを感じているのか。ユニセフのレポートによると、日本は「心地悪く，居場所がない(18.1%)」「孤独で，さみしい(29.8%)」と感じている 15 歳の子どもは，25 カ国中で突出して高い割合であり，精神保健の課題があることは容易に推測できる（Unicef Innocenti Research Center, Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries. Report Card 7, p45, 2007. http://www.unicef.or.jp/library/pres_bn2007/pdf/rc7_aw3.pdf.)

ちなみに 25 カ国の平均は，それぞれ 10.0%と 7.4%であり、日本の 15 歳はおよそ 2 倍から 4 倍の孤独や孤立を感じていることになる。

3. 孤独、孤立と抑うつ，いじめ

このような孤独や社会的孤立（孤立感）は、抑うつと関連し、自殺の危険因子（リスクファクター）でもある。思春期で抑うつを経験した者は、大人になっても抑うつになりやすいという研究成果も欧米では報告されている。抑うつ感が強ければ、当然ながら、学校での活動や学習面でも影響がある。私たちが行った調査でも、とりわけ中学生では、学年平均と比べた学業成績の評価が低い者は抑うつ傾向が強いことが分かっている。ただし、成績の良い生徒でも、抑うつ傾向が高まる傾向にあり、成績に関するプレッシャーやストレスがあるのかもしれない。

また、孤独や抑うつは、いじめとも関連しているという指摘がある。孤独や抑うつは、いじめの被害となった児童生徒の問題にとどまらず、いじめの加害者である児童生徒の問題でもある。いじめている児童生徒の攻撃性の背景に、実は他者に対する不信や猜疑心からくる孤独感と抑うつがあると指摘されている（猪子香代、子ども時代の「いじめ」と「うつ病」、精神研News,no.326,2007.11, <http://202.213.172.80/Ja/News/no326.pdf>）。自分がいじめなければ、いじめられるという心理があるとも考察されている。大人が経験している個人主義的な利益追求のための競争社会と相似形である。ゼロサム（zero sum）社会の考え方である。つまり、社会の誰かが得をすると、一方で誰かが損をする仕組みにあり、自分が損をしないためには、他の誰かが損をする行動を取る必要があると考える。

さらに、私の研究室に所属している大学院生（現職養護教諭）が中学生の自傷行為の心理社会的特性について研究している。その結果、セルフ・カッティングが 11%～15%、壁に拳や頭をぶつける行為は 35%～43%が経験しており、自傷行為をしない中学生に比べると、親子での信頼関係が乏しく、抑うつ度が高く、イライラ感、被害者意識、敵意が高いということも明らかになってきた。

単純に衝動性や攻撃性の強さからだけでは、今の子ども達のいじめや暴力、自傷行為などの攻撃的行動を理解することはできないと考えた方が良さそうである。昨年話題になった「無縁社会」は、現代の子ども達の状況にも影を落としている。

4. 人との結びつき、つながりの基盤 —社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）—

今、日本社会は人と人との繋がり、結びつき、絆を、新しい形で取り戻す必要に迫られている。ソーシャル・サポート（社会的支援）という言葉は、比較的なじみがある言葉かもしれない。ソーシャル・サポートは、情報提供、労力や金銭などの援助や手助け、共感など気持の上での援助、問題に対する評価や見方などを変えるアドバイス、といった提供される支援を指している。このような支援は、主に人間関係の繋がりを通してやり取りされる。

しかし、人間や社会に対する不信や猜疑心が強いと、差し出されたサポートを素直に受け取り、生かすことが出来ない。おそらく助けを求めることも躊躇するだろう。そこで、人との結びつき、つながりの基盤となるのが「信頼感」「互酬性の規範」「価値の共有」であると考えられている。また、そのような特性は「社会活動へ参加」することで会う人との関係や社会体験によって培われるものでもある。このような社会関係を通じて得られる特性を社会関係資本と呼んでいる。かつて話題となった子どもの「社会力」（門脇厚司、岩波新書）とも相通じるところがある。

最近、地域社会、家族、学校、人々の間において、信頼や互酬性の規範、共通の価値意識や公共性、自主的な社会への参加が弱まっていると指摘されているが、まさしく社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）の弱体化を指している。

先に述べたように、信頼の低下は、人との繋がりを断ち、助け合いを妨げ、孤立や孤独を生み出している。その孤独や孤立が、抑うつ、いじめや暴力、虐待、自殺などの現代的な健康課題の背景にあるのではないかと考えている。

信頼や互酬性の規範、共通の価値意識、自主的な社会への参加を促進することで、社会が安全で健康な社会づくりに向かうと同時に、児童生徒に限らず大人も含めた個人レベルでも、心身の良好な健康につながると考えられるのである。サポートをすることも大事だが、主体的に健康を保持増進するには、自ら人との繋がりを作り、協力して問題の解決に当たる原動力となるソーシャル・キャピタルが基盤に必要なのである。

アメリカの研究では、人への「信頼」は青年期までに発達し、お互いに助けあおうとする行動と共に発達することが知られている。さらに、思春期の子ども達がボランティア活動の体験で、何かを学んだと回答した群とそうでない群とでは、信頼感の育成に違いがあることも認められている。社会体験を広げるために始められた「14歳の挑戦」（富山県教育委員会）も、その成果は子ども達のソーシャル・キャピタルの向上となってあらわれるはずである。「総合的な学習の時間」の中で実施される各種の社会体験活動は、「社会性」や「社会規範」などの習得を目指しているが、子ども達の精神的、社会的健康という学校保健の視点からも重要性を秘めている。

5. 地域社会の教育力 —健全な子どもの発達を促進する地域環境—

一方で、子ども達のソーシャル・キャピタルは、子ども達が毎日の生活を送る地域環境の影響を受けている。家庭環境や学校環境の質も重要な因子であるが、その影響を考慮し

ても、地域環境が子どもの信頼や規範意識等からなるソーシャル・キャピタルの育成に影響しており、心身の健康にまで影響することが少しずつ明らかになってきている。

ちなみに、中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(答申)においても、健康、安全・安心のために学校と地域との連携が重要視されてきており、各地でたくさんの学校安全ボランティアが活動するようになってきている。近隣住民との協働という子どもを取り巻く地域環境の質が、学校教育においても重視されていることの現れである。

ここでいう子ども達の安全・健康とソーシャル・キャピタルの育成にとって重要な「地域環境の質」としては、たとえば、「不審者、路上でたむろし危険を感じさせる集団」「公共の場でのマナー違反・規範のなさ」「近隣の人間関係の結びつきの希薄さ」「環境を汚す動物・ペット・野鳥」「遊び場や公園、児童館など公共施設の整備とアクセスの問題」「街や路上のゴミなど環境衛生上の問題」「街の景観・自然と風紀の問題」「交通事故や犯罪など地域の安全と防犯」「近隣の物理的環境と利便性の問題」があげられる。

私たちの調査研究から一例をあげれば、地域の社会的秩序の悪さ、社会的信頼と抑うつの関係を分析した結果を示すと、社会的信頼の低い者は、地域の社会的秩序の乱れが高まると、社会的信頼の高い者と比べて抑うつが高まりやすい。また、身近な地域環境における社会的秩序を改善することで、たとえ個人的な社会的信頼の水準が変わらなくとも、全体的に抑うつの得点は下がる可能性がある。とりわけ、個人のソーシャル・キャピタルが乏しい者ほど、改善により受ける利益が大きいことが示唆された。

要するに、身近な地域における社会的秩序の改善は、思春期の若者の精神健康の格差を縮小するために重要だと思われる。「地域社会の教育力」の向上とは、直接的に子ども達に何かを教える力というより、むしろ子ども達が地域生活の体験を通して必然的に影響を受けるこれらの点の改善に努めることにあるのではないかと考えている。

6. 子どもの貧困と社会格差のひろがり

日本社会は豊かに思えるが、実は国民の等価所得の中央値の50%以下の水準(相対的貧困の指標)にある世帯の子ども(0歳から17歳)の割合は、14.3%なのである。格差の小さい国と思われている北欧諸国では、スウェーデンが3.6%、フィンランド3.4%、ノルウェー3.6%、そしてデンマーク2.4%と日本よりはるかに低い。一方、経済格差の大きい国と思われているイギリスでは16.2%、アメリカが21.7%である。日本はむしろアメリカやイギリスに近いのが現実である。

さて、経済格差の拡大という社会現象は、地域や家族における経済状態を通して、典型的には貧困の問題によってであるが、子どもの幸福、学習・学力、就労やキャリア、健康にも影響を及ぼしているに違いない。これまで十分に注意が払われてこなかった「子どもの貧困」による問題が、やっと最近になって再びクローズアップされ、「子どもの貧困の再発見」と言われ、このテーマに関する出版物も増えている。

2009年に沖縄で開かれた日本学校保健学会において「社会格差の広がり子どもの健康への影響 -今、学校保健に何が求められているか-」という市民フォーラムを行った。そこで市川市の中学校の養護教諭から、家庭の経済的な事情から部費が払えず部活ができない、給食費が払えない、修学旅行や校外学習などお金がかかる行事に参加できない、給付金を得ても保護者が生活費に使い子どもの教育が犠牲になっているなど、経済的に困窮し

た家庭の生徒の実態が報告された。さらに、治療と未治療の永久歯のう歯数（DMFT 指数）をみると、要保護では平均 2.5、準保護では 1.95、一般は 1.26 と差が認められる。要保護や準保護家庭では、無料で治療ができる「医療券」を配布しても、受診・治療していないことが報告された。

一般に、経済的な困窮という問題は、栄養・食生活、地域資源へのアクセス、雇用、家族や保護者のストレス等の問題、地域環境の劣化、近隣のモラル・規範の低下などを介して、恵まれない社会経済的環境下の子ども達の成長と発達に影響を及ぼすと考えられる。とりわけ、現代の子どもたちの大きな問題である、生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、児童虐待、暴力、自殺、抑うつなどの課題は、単に子ども個人の問題ではなく、彼らの背後の家庭や社会の環境と密接な関連があり、そこへのアプローチが重要だと考えられる。個人情報保護やプライバシーの観点から、家庭への介入が難しい昨今の社会状況を考えると、先に述べた地域環境の質の向上に期待したい。

7. 外国籍の児童生徒の増加に伴う健康課題

最近の労働不足と経済不況から、経済界等からは移民としての外国人労働者の受け入れを要請する声が大きく聞こえてくる。平成21年12月末の統計では、茨城県には56,738人の外国人が在住し全国で第9位である。国籍を見ると、中国（15,995人）、ブラジル（9,873人）、フィリピン（8,414人）が上位を占めている。彼らは、出稼ぎ目的で来日した労働者とその家族であり、ブラジル人やフィリピン人は、子どもを抱えているケースが少なくない。国籍は不明だが、約1100人の小学生が在籍し、中学校には約450人、高校で240人が在籍している。

養護教諭からの情報によると、外国籍の保護者は、学校に通わせることよりも、幼い親戚や兄弟などの面倒をみることを優先させるため、本人が学校に行きたいと思っても、保護者が日常的に学校を休ませてしまうこと、母国語のみを使用している場合が多く、学校からの連絡は子どもを介してのみ可能であるため、微妙なニュアンスが伝わりにくいという問題が起きている。

スペイン語・ポルトガル語・中国語・韓国語・タイ語・タガログ語などを母語とする保護者の多数は、本国が不安定な社会経済状況にあるため、日本に出稼ぎに来た外国人労働者であろう。現在最も大きな人口割合を占めているのは、このような人々であり、それに伴う地域レベルの国際化に起因する問題である。

私が愛知県で行った日系ブラジル人の児童生徒の調査では、日本社会への適応の難しさに加えて、「仕事のせいで親と一緒にいる時間が少ないこと」「親が自分のことを理解してくれないこと」ことが日系ブラジル人の児童生徒のストレス症状の一因であることがわかっている。日本の子ども達と同様に、孤立や孤独が心身のストレスと関連しているのである。また、彼らにとっては高校への進学が難しく、その結果、低学歴、単純労働・不安定雇用、経済的不安定、場合によっては犯罪という負の連鎖が懸念されていた。

8. 教員が抱える児童生徒の問題

最後に、このような問題を抱えている子どもを担当している教員の実情について、2009年2月に東京学芸大学のプロジェクトで、スクール・ソーシャルワーカーのニーズを調べるために行った小学校・中学校における支援ニーズに関する実態調査（研究代表：高良麻

子) から、触れてみたい。

小学校、中学校とも「学習の遅れ・困難」がある児童生徒を担当したことがある教員が多く、6割から8割にのぼる。中学では、不登校の問題を約7割の教員が報告しており顕著であった。いじめや非行も中学校の担任教員は、小学校より多くなっている。地域差もあるだろうが、中学校教員は問題を抱える生徒としばしば向き合わなければならない状況に置かれていることが見えてきた。

さらに、最も対応が難しかった児童生徒の問題は、小学校では、「学習の遅れ・困難」「授業参加の困難」「暴力・暴言」「友人関係の不和」をあげた教員が3割を超えている。発達障害など特別支援を要する児童の存在、規律や人間関係の結びつきの問題がみえてくる。中学校では、不登校の問題に対応の困難を感じる教員が3割以上と多く、小学校に比べて「いじめ」「非行」の問題が多く指摘されている。

本人の問題に加えて、保護者の教育力不足もこのような問題の背景にあると教員は見ている。経済的困窮をあげた教員は6%から9%と多くはないが、本人、保護者・家庭の問題の背景にあるのではないか。

このような困難な事例の対応に、教員は毎日迫られているわけである。そして、本来の教育活動（授業等）に割くべき時間を取られ、対応にも苦慮し、消耗している。このような問題への対応が、教員の長時間労働や加重負担を生む要因ともなっている。さらに、校内での連携がうまく取れないと、問題を抱えた教員が孤立し、ひとりで問題を抱え込むことにもなりかねない。教員もまた、負担、孤立、孤独、抑うつ犠牲者であると推測される。

このような学校現場の状況からすれば、教員の疲労やメンタルヘルスの低下に影響が出て不思議ではない。「学校基本調査」に基づいた病気休職者数等の推移（平成10年度～平成19年度）を作図してみると、平成10年度に4,376人であった病気休職者が平成19年度には8,069人とほぼ倍増している。精神疾患による病気休職者は、1,715人から4,995人へと約3倍になっている。病気休職者の増加分3,693人のうち3,280人、実に約9割が精神疾患による病気休職者なのである。

ベネッセの教育ニュースによると「文科省の委託で民間機関などが全国の教育委員会に聞いたところ、メンタルヘルスに「十分に取り組んでいる」が0.8%、「まあ取り組んでいる」が17.8%、合わせても2割に満たない結果にとどまりました。教委の79%が「必要である」と認識しながらも、「担当者の不足」(51%)、「予算がとれない」(50%)といった状況にあり、調査結果のまとめでは「基本的な体制づくりが現状ほとんどできていない」と厳しい評価を下しています。」とある。<http://benesse.jp/blog/20090309/p3.html>

さらに、「とても疲れる」と回答する教員が45%。強い疲労を訴える教員は一般企業の3倍以上に及ぶ」「児童生徒の訴えを十分に聴く余裕がない」教員は6割以上、うつ傾向は一般企業の約2.5倍に及ぶ。」と教員の心身の健康の悪化が伺われる。さらに、児童生徒への対応や教育に影響が及ぶことが懸念される。」と述べられている。

http://www.welllink.co.jp/press/files/kyoin_summary_2008-10.pdf 教員が置かれている状況も相当に厳しい。当然ながら、管理職も頭を痛めていることであろう。

9. どのような対応が可能か

日本社会は、経済的な豊かさを求め、個人の自由と個性を尊重する社会と人間を育てて

きたが、それが結果的に行き過ぎて、人々の連帯感や結束、共に生きる共生感覚、互助精神や善行への気持ちを弱めてきたのではないか。まず、社会的孤立（孤立感）とそれからくる孤独感を、児童生徒も、その保護者も、さらには教員や地域住民からも和らげる方策が必要ではないか。個性尊重や権利尊重を名目とした、行き過ぎた個人主義や個人的利益の追求にも、歯止めをかける必要がある。

息苦しいムラ社会という苦い過去が日本にはあるが、人と人、人と社会を結びつけるために必要な資質である「信頼感」「互酬性の社会規範」「社会的価値の共有」を子ども達のうちに育てていく必要がある。その様な子どもが育つ、地域社会、家庭、学校の環境を整備していく必要がある。社会活動への参加体験を通じて、その様な学習を促進する仕組みが必要である。このことを、昔の復活ではなく、新しい形で実現する知恵が必要である。

様々な困難に晒されている教員も、孤立しないこと、問題や問題を抱えた児童生徒をひとりで抱え込まないことである。養護教諭の職務ストレスについて研究している大学院生（現職養護教諭）の聞き取り調査からは、自分の時間を持つなど個人的対処も必要だが、教員間で信頼関係を築いておくこと、管理職との信頼関係があること、家族の理解や支えがあることなどが最も強いストレスを経験したときに助けとなっていることが明らかになってきた。大人、子どもに関わらず、人を傷つけるのも人であるが、救いとなるのも信頼して何でも話せる人間関係なのである。

最後に、最近注目されている、強いストレス体験から回復する力、強度のストレスを乗り越える力としてレジリエンス（しなやかに、力強く回復する力）を紹介したい。

アメリカ心理学会によると、レジリエンスとは、強いストレスを体験し、そこからしなやかに回復する力であり、具体的には「現実的な計画を立て、一歩ずつ実行できる能力、自分に対する肯定的な見方、自分の強さや能力に対する信頼、コミュニケーションのスキルや問題解決のスキル、強い感情や衝動を調整する力」を指している。

本来は、トラウマで知られるPTSDを乗り越えて回復した人々に共通する行動特性から導き出されたものである。そして、アメリカ心理学会は、レジリエンスを強めるための10箇条を発表している。個人の努力で全てが解決・改善するわけではないが、健康に、たくましく、しなやかに生きる力を考える際に参考となるかもしれない。

本来、健康healthは、全体を表すwhole（ラテン語holos）を語源としており、全体性という意味を含んでいる。大人も子どもも、そして教員も多様な役割、職務と責任とで生活、人生、関係性が分断され、健康が損なわれている。癒され健康を回復するためには、ばらばらになった断片を統合し、全体性を取り戻す必要がある。