

脱・「不登校」

～「だいじょうぶ感」を育む「おたがいさま」の教育・医療連携～

岐阜大学大学院医学系研究科小児病態学 教授
 岐阜大学大学院連合創薬医療情報研究科構造医学 教授・専攻長
 加藤善一郎

なぜ、不登校の診療を行うようになったのか？

臨床医としての経験と、研究などを通して培ってきた「生きている」ということへの理解を生かしながら、発達障害・不登校の臨床と地域連携を進めています。家族の大きな危機でもある「不登校」をいかに理解し、いかに対応すべきか、ひとりの親・ひとりの小児科医として、患者さん・家族・学校の先生たちと、ひとりひとりに合った対応を模索している毎日です。

「登校しないこと」そのものは、必ずしも悪いことばかりではありませんし、そう決断したことで初めて得られるものもあります。しかし、皆さんがお困りの、いわゆる「不登校」というものは、本人・家族だけではどうしたらいいかわからず、袋小路に迷い込んでしまう側面が多いものです。皆さんと一緒に考え協力していくことで、子どもたちを取り巻く状況を、少しでも改善していければと期待しています。

昨今、子どもの不登校が日本全体の社会問題として増加の一途をたどっておりますが、私が診療している地域でも同様に増加している現状は変わりありません。病院の初診外来を担当するようになってから、少しずつですが「朝起きられない」「頭痛が何ヶ月も続いている」などの主訴で紹介となる方が増えてきましたが、ほとんどの方が結果的に「不登校」という状態になっていました。

しかしながら、病院には「不登校」という状態を専門に扱う科または小児科の専門医があるわけでもなく、初診で診察した方をどこかにお願いすることもできませんでした。そこで、目の前のお子さんが困っていることはなにか、身体的な面、心理的な面についてサポートできることはなにかがあるのかを、今までの知識・経験を頼りに少しずつ手探りで見つけ出し、不登校のお子さんご家族とおつきあいを始めたことを時々思い出します。

その後、不登校に至るその背景に、お子さん自身の身体特性が深く絡んでいることがわかってきましたし、「OD」を含む自律神経異常や、神経・発達障害に対する、小児神経科医としての診断・治療経験が役立つことも実感するようになりました。そして、以前は、教育現場での対応が主であった「不登校」も、小児科からのアプローチができるのではないかとということで、患者さん・ご家族・先生方へも理解を深めていただく努力をしてきました。

文部科学省は、2016年に「不登校を問題行動と判断してはならない」との通知を出していますが、不登校は休養や自分を見つめ直すなど「積極的な意味を持つ」ことがあることも付記されており、根強い偏見を払拭することが重要としています。しかし依然として、学校現場でのまなざしは変わらず、本人も親も罪悪感をいだいているのが現状です。不登校で お困りの方々は、ひとりひとり異なる



った課題や悩み、状況を抱えておられますし、治療的アプローチも異なります。しかし、その困り感については、同じようなことでつまずき、同じようなところで理解に苦しみ、同じようなところで対応に悩んでいらっしゃると思います。

増加する不登校の現状

「不登校」となっている子どもたちの数は15万人以上となり、増加の一途をたどっています。平成の30年間で約3倍に増加しており、2016年の統計では、近隣では富山・福井などが少ないですが、岐阜は全国平均よりも高く15位となっています。年間30日以上欠席（疾病等によるものを除く）となるものを不登校と定義していますが、カウントに入らない方も多く、年間30日未満、遅刻・早退、保健室・相談室・夕方登校の方もあり、上記の統計値は氷山の一角と考えられます。特に、中学になるとそれまでの3-4倍と急増しますが、これまでの診療研究の結果から、その不登校に至る背景の2大要因として、1) 起立性調節障害「OD」を含む児の身体特性、2) 特に中学校に著明に現れている教育システムの歪みあげられますので、まず、それらをきちんと理解・把握することが最優先課題となっております。

不登校の要因としての「OD」を まず理解 基本の「き」

まず不登校を理解する上での基本として、子ども自身の身体特性（特にOD）が関係していることは、すでに先生方もご家族の方もご存知かと思えます。しかし、その中身となるとあまり腑に落ちていらっしゃらない方がほとんどという現状です。皆さんに理解していただく最初の一步として、まず第一に、私が担当している不登校を呈する患者さんの中でも、ほとんどの方が合併しておられる「OD」が重要です。

「OD」の症状としてあげられるのは、「立ちくらみ、あるいはめまいを起こしやすい」「立っていると気持ち悪くなる、ひどくなると倒れる」「入浴時、あるいはいやなことを見聞きすると気持ちが悪くなる」「朝、なかなか起きられず、午前中調子が悪い」などですが、本当は病気でつらいのに、このような症状は周りからは「怠け」ととられてしまうこともあります。「OD」では、朝起きられない反面、夜は調子がいいので、つい夜更かししやすくなりますが、その結果昼夜が逆転しがちで、睡眠調節が難しくなってしまうことが多くなります。

OD単純型と複合型とわけて考えてください

学校に行きづらい原因となる身体特性として考えられるのは上記の「OD」のほかに「ADHD（注意欠陥・多動性障害）」・「ASD（自閉症スペクトラム）」「LD（学習障害）」などがあり、「OD」を主とする「OD単純型」と、他の身体特性が併存する「OD複合型」に分けて対応するべきと考えられます。合併している特性により、学校での「困り感」がより大きく・深刻になっていることが多く、保護者・学校現場での理解を進めることが必須であり、普段から積極的に学校の先生方との連携を進めています。



学校は「だいじょうぶ感」を育むところ

学校に行けなくなった子どもたちの多くは「子どもの世界への安心感＝だいじょうぶ感」が低下しています。「だいじょうぶ感」とは、一言で言えば「理由はともかくもなんだか自分はOK」だと感じることです。「自己肯定感」という言葉とは異なるニュアンスがありますが、以前から外来診療の現場で発していた自身の言葉を振り返ることで、この視点の重要性を改めて気づきました。

自信がなくても、家族や先生に見守られている感じが漂っていて、子どもをととても勇気づける言葉だと思えます。では、この「だいじょうぶ感」を育むには何が大切なのでしょう。か。「だいじょうぶ感」を形づくるファクターは、だいじょうぶ感＝a(子どもの特性) X b(親を含む家庭環境) X c(学校などの外的環境) X d(自然) + e(その他のファクター)(a, b, c, d, eは各係数)といった掛け算と足し算として表せます。

まず、(子どもの特性)は「OD」以外にも身体能力・体力・情緒的発達特性について評価することが重要です。また(親を含む家庭環境)については、他のファクターよりも比較的大きな影響を及ぼすと考えられますが、それ故に、ここが変わると「だいじょうぶ感」が大きく改善する可能性があります。親が子どもへの理解を進めることがその第一歩で、親が変わるきっかけになることもあります。

(学校などの外的環境)についても、担任の先生や校長先生に子どものことについて積極的に伝えることは大切ですが、逆に不登校の主な原因を学校のみにも求めすぎないことも大切です。また、かつては子どもたちを「緩衝液」として守ってくれた「自然」が急激に遠ざかっています。親や先生を含む大人たちがそういう場を積極的に作ってやることは、子どもに「だいじょうぶ感」をとり戻してもらう絶好のチャンスと考えております。まだ小規模ですが、「不登校」で困っている本人・ご家族に川へ来てもらい、一緒に潜ったり、カヤックをやったり、魚を釣って川原で焼いて食べてみたり、「川ガキ」としての遊びを楽しんでいただく試みを行ってきています。子どもさんたちは、自身が楽しいのももちろんですが、一緒に屈託無く笑いがながら過ごしている母親や父親の顔を眺めながら「だいじょうぶ感」を育んでいます。



自分自身の「時間泥棒」になっていないですか？

少し目を転じてみていただきたいのですが、この社会現象とも言える「不登校」が、お子さんの特性のみが原因で生じるものでないことは、皆さんは、当然ながらすでにご理解されているものと思います。つまり、仮に同じ特性のお子さんでも、暮らしている家庭・学校・社会のあり方により「不登校」が問題化するか否かが決まることになります。

学校教育現場、社会のあり方、親世代自身の生き方などを顧みれば、ミヒヤエル・エンデの『モモ』に登場する多くの「時間泥棒」により、子どもの特権である「今」を奪ってしまうようなシステムが進行しています。大人たちが、子どもの「今」、つまり「生きている」ことを奪ってしまうシステムを進行させてしまっています。

まずは、昔子どもだった、そして今現在、「おとな」の役割を担っている私たちこそが、時間泥棒から子どもを守り、時間泥棒にならないように気をつけて、自分自身の「今」を取り戻していくことこそが、最も大切なのではないかと実感する日々です。大人たちこそ、死んでいるよう

な時間ではなく、「生きている」時間を取り戻すことがこそが、目の前のお子さんに直接贈ることができる未来への「だいじょうぶ感」となると考えられます。

教育現場の課題と「おたがいさま」のまなざし

最後に、2大要因の2つ目である「特に中学校に著明に現れている教育システムの歪み」についても、限られた紙面ですが少しお伝えしたいと思います。例えば、学校現場での理解が得られないために、とても多くの子どもが被害を被っている具体的な事例は、外来では毎日のように出くわしております。外来に受診される多くの子どもたちが不登校に至る原因として、且つ、他府県の医師・教師から不思議だと指摘されることが多い事項として、岐阜県の教育における指導習慣（例えば「全員挙手」「オール5運動」など）がありますが、先生方にぜひ早急な再検討をお願いしたいと思う毎日です。

しかし、一生懸命頑張っておられる学校の先生方を責めるような考えは毛頭ありません。そうではなく、我々大人自身も、今の子どもたちより少し先を走っているだけで、お互いに得手不得手を持ちながら歩みを進めている人生のランナーであるという地点に立ち戻ることが重要と考えております。「おたがいさま」という観点から、まずは、先生方ご自身が肩の力を抜いて、子どもたちとの「今」という時間を取り戻してほしいと思います。「おとな」を担当している我々保護者・先生などが自分自身の「今」を失って日々過ごしてしまっています。それを取り戻す姿を見せることこそが、目の前で困り果てている子どもたちへの貴重な贈り物となるという視点を是非共有して欲しいと思います。

また、就学進路指導などについても「通信制高校」を含め広くお手伝いしておりますが、中学を卒業していく子どもたちにとっての出口戦略として、無理なく続けられる、また際だった特長を持つ学びの場としての「通信制」は、今や単なる通信制ではなく、大学と同じような「単位制」の学び舎として大きな役割を担ってきております。岐阜県では、まだ、公立（全日制）至上的な風土が強いですが、幅広く新しい視点からご指導をいただければと思います。これまで多くの小中学校の先生方と膝を突き合わせてお話してきましたが、是非、今後も先生方と直接お話していける機会を増やしていければと願っております。

今の日本で不登校の問題が増大している原因は、登校しないことそのものではなく、登校しない・登校できないことを取り巻く、様々な誤った視点が生み出す問題の複合であることを、みなさんと一緒に再考していきたいと思います。今後とも何卒よろしくお願い致します。

<参考文献>

- 1) 書籍 マンガ 脱・「不登校」(出版:学びリンク)
- 2) 「不登校 小児科からのアプローチ ～発達特性と「だいじょうぶ感」～」障害支援研究 16: (2015)
- 3) 「生のありよう～いづくんぞ死をや～ 1)原子なわたし」障害支援研究 17: (2016)
- 4) 「生のありよう～いづくんぞ死をや～ 2)生の区切り」障害支援研究 18: (2016)
- 5) 「生のありよう～いづくんぞ死をや～ 3)ゆく河のながれと「お・た・が・い・さま」障害支援研究 19: (2017)

