

## 福岡市における登校拒否児に関する疫学的研究 —1979年と1988年との比較から—\*

小林隆児\*\*, 吉永一彦\*\*\*

### I. はじめに

児童青年精神科臨床の中で登校拒否児の問題は大きなウエイトを占めているにもかかわらず、彼らが訪れる相談機関は広汎かつ多岐にわたっているため、その全容については臨床現場の実態のみでは正確な把握は困難である。

文部省学校基本調査報告によれば登校拒否児（文部省は学校ざらいと称する）の出現数はこの10年間で3倍に増加しているという。確かに臨床現場での実感としても登校拒否児が増加している印象は否めないが、登校拒否児に関する経時的变化を疫学的方法を用いて検討したものはわが国にほとんどないのが実情である。

最近(1988), 筆者らは福岡市教育センター教育相談室と共同で、福岡市の全小中学校生徒を対象にした長期欠席児（以下長欠児と略）と登校拒否児に関する実態調査を行なう機会をもった<sup>3)</sup>。また同相談室で9年前(1979)<sup>7)</sup>に同様な調査を行っていたので、その結果と比較することによ

\*Epidemiological study of school refusal in Fukuoka City : comparison between school refusal observed in 1979 and 1988

\*\*大分大学教育学部〔〒870-11 大分県大分市大字旦野原700〕

Ryuji Kobayashi : Faculty of Education, Oita University, 700 Dannoharu, Oita, 870-11 Japan.

\*\*\*福岡大学医学部社会医学系総合研究室

Kazuhiko Yoshinaga : Research Laboratory for Social Medicine, Fukuoka University School of Medicine.

表1 調査対象

調査年	学校数(校)			生徒数(人)		
	小学校	中学校	合計	小学校	中学校	合計
1979年	119	51	170	100,015	39,207	139,222人
1988年	137	63	200	96,671	51,447	148,118
増減数	+18	+12	+30	-3,344	+12,240	+8,896

て9年間での登校拒否児の実態の推移を検討し報告する。

### II. 調査の方法と対象

福岡市は九州北部に位置し、福岡県の県庁所在地として人口が近年急増し、西日本地区の文化経済面の中心的役割を果たしつつある大都市である。現在の人口はおよそ1,200,000人に達し、西日本地域ではもっとも人口の増加が著しい都市である。今回(1988)と前回(1979)の調査は、ともに福岡市内の全小中学校の生徒を対象に登校拒否児の実態を把握した悉皆調査である。

表1は福岡市の小中学校の学校数と生徒数を1978年と1988年で比較したものである。9年間に小学校では生徒数が3,344人(3.3%)の減少を、中学校は逆に12,240人(31.2%)の増加を示していた。これは全国的な傾向と一致していた。

調査方法は、福岡市内の全小中学校の校長あてに調査用紙を送付し、該当児童各々について担任教師に調査用紙に記入してもらい、それを回収する方法をとった。回収率は9年前が100%、今回は全校の97.1%(小学校97.8%、中学校95.2%)で、ともに非常に高い回収率であった。

調査期間は1988年9月下旬から10月上旬とし、前回(1979)と同時期に実施した。調査対象児童の規定は前回の調査方法に従った。すなわち、長欠児は文部省の定める年間50日以上欠席日数を基準に、1学期間におよそ1/3にあたる15日以上欠席している児童生徒とし、登校拒否児は、長欠児の中でその欠席理由が明確な身体疾患やけが、非行や怠け、家庭の

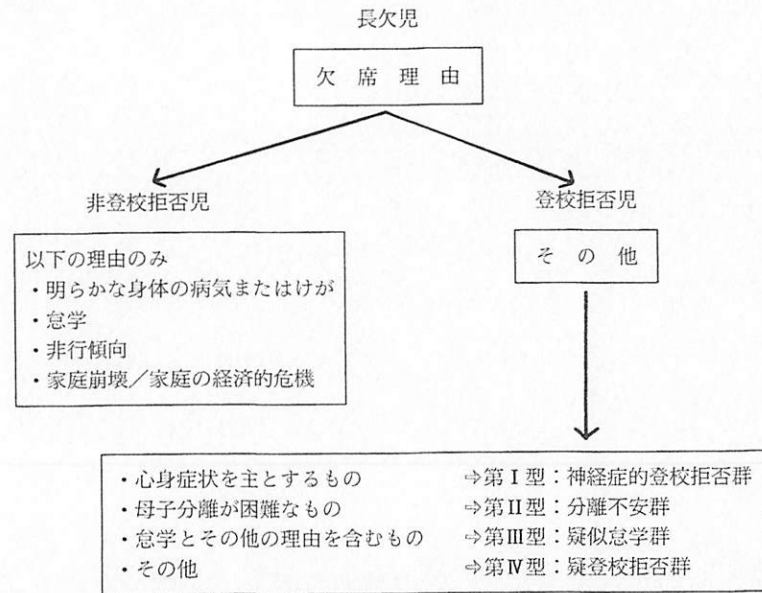


図1 登校拒否児の分類方法

特殊な経済的事情、家族の病気によるものなどを除外したものとした(図1)。なお、具体的には調査用紙に長期欠席の該当児の欠席理由の項目を表2のごとく作成し、欠席理由と考えられる項目を担任に選んでもらった。その結果、項目⑩原因が明確な身体の病気またはけが、⑬家庭崩壊、経済的な問題、⑮怠け、⑯非行傾向を単独回答したものまたはこの4項目のみを複数回答したものを登校拒否児から除外し、その他の回答例はすべて登校拒否児とみなした。

次にこれらの登校拒否児を欠席理由の違いによって、前回と同じく村山正治<sup>9)</sup>の分類を参考にして4型に分類した(図1)。すなわち、欠席理由が項目①主に精神的なものからきていると思われる身体の不調(心身症様症状)に該当するものを第Ⅰ型(神経症型)に、②母親から離れられないに該当するものを第Ⅱ型(分離不安型)、⑮怠けとその他の理由を含むものを第Ⅲ型(疑似怠学型)、その他の場合をすべて第Ⅳ型(疑登校拒否型(分類

表2 欠席理由\*

1. 主に精神的なものからきていると思われる身体の不調(心身症)	9. 先生が怖い、嫌い
2. 母親から離れられない	10. 原因が明確な身体の病気またはけが
3. 親の過保護、甘やかし	11. 身体の発育や学力の遅滞
4. 学校生活に意義が見出せない	12. 精神障害(精神病、ノイローゼなど)
5. 学習がわからない、むずかしい	13. 家庭崩壊、経済的な問題
6. いじめ、いやがらせ	14. 親の放任、家族の不和
7. 友達となじめない	15. 怠け
8. クラス替え、転校時などの不適応	16. 非行傾向
	17. その他

\*複数選択可

表3 1979年と1988年の調査結果の比較

年度	児童数			長欠児			登校拒否児			
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	
小学校	1979	51,865	48,150	100,015	155	99	254	64	53	117
	1988	49,464	47,207	96,671**	112	71	183	76	48	124
中学校	1979	20,278	18,929	39,207	127	90	221*	90	63	157*
	1988	26,318	25,129	51,447***	173	108	281	141	86	227

\*性別不詳4例を含む \*\*実質対象数は95,159 \*\*\*実質対象数は48,662

困難群)とした。

### III. 調査結果

#### 1. 長欠児と登校拒否児の出現頻度

##### a. 小学校の場合

今回の調査結果を表3に示した。小学校では、長欠児は183例(男性112, 女性71)であった。そのうち、先述した方法による登校拒否児に該当したものは124例(67.8%)(男性76, 女性48)を占めていた。前回の調査結果(1979)と比較すると、長欠児は0.72倍(254→183)と減少していたが、登校拒否児は1.1倍(117→124)と若干の増加傾向を示していた。

次に、この9年間の変化を文部省学校基本調査報告による福岡県ならび

表4 文部省学校基本調査報告書との比較 (小学校)

	児童総数 (A)人	長欠児 (B)人	学校ぎり (登校拒否) (C)人	C/A ×100	C/B ×100
我々の結果 (福岡市)	1979	100,015	254	0.117	46.06
	1988	95,159	183	0.130	67.76
福岡県	1979	430,345	665	0.019	12.18
	1988	400,028	749	0.039	20.96
全 国	1979	11,629,110	24,350	0.030	14.10
	1988	9,872,520	22,374	0.064	28.09

表5 文部省学校基本調査報告書との比較 (中学校)

	児童総数 (A)人	長欠児 (B)人	学校ぎり (登校拒否) (C)人	C/A ×100	C/B ×100
我々の結果 (福岡市)	1979	39,207	221	0.40	71.04
	1988	48,662	281	0.47	80.78
福岡県	1979	183,853	706	0.18	46.88
	1988	225,677	1,802	0.46	57.16
全 国	1979	4,966,772	27,804	0.24	43.17
	1988	5,896,080	60,749	0.61	59.42

に全国の実態と比較検討した(表4)。登校拒否児がわれわれの調査結果ではわずか1.1倍の増加にとどまっていたのに比して、福岡県ならびに全国ではおのおの1.9倍(81→157)、1.8倍(3,434→6,285)とおよそ2倍の増加を示していた。

生徒数100人当たりの登校拒否児の出現率をみると、今回の調査結果は0.130%で9年間にわずかに1.1倍(0.117→0.130)の増加であった。これは文部省学校基本調査報告書による福岡県での増加率2.1倍(0.019→0.039)、全国の2.2倍(0.030→0.064)と比較するときわめて小さな増加率であった。しかし、出現率では1979年の福岡県0.019%、全国平均0.030%に比して0.117%と圧倒的に高く、今回も同様の傾向を示していた。

#### b. 中学校の場合

中学校では、長欠児は281例(男性173, 女性108)であった。そのうち登校拒否児は227例(80.8%)(男性141, 女性86)を占めていた。前回の調査結果と比較すると、長欠児は1.3倍(221→281)の増加、登校拒否児は1.4倍(157→227)の増加であった。

この9年間の変化を小学校と同様に文部省学校基本調査報告による福岡県ならびに全国の実態と比較検討すると(表5)、登校拒否児がわれわれの

調査結果ではわずか1.4倍の増加にとどまっていたのに比して、福岡県ならびに全国ではおのおの3.1倍(331→1,030)、3.0倍(12,002→36,100)とともに3倍強の増加を示していた。

生徒数100人当たりの登校拒否児の出現率をみると、今回の調査結果は0.47%で9年間にわずかに1.1倍(0.40→0.47)の増加であった。これは文部省学校基本調査報告書による福岡県での増加率2.5倍(0.18→0.46)全国の2.5倍(0.24→0.61)と比較すると小さな増加率であった。しかし、出現率では1979年の全国平均0.24%、福岡県0.18%に比してわれわれの結果は0.40%とかなり高く、今回は福岡県とほぼ近い出現率で、全国での出現率を少し下回っていた。

#### 2. 学年別にみた登校拒否児の出現頻度(図2)

登校拒否児を学年別にみると、9年前より小学校低学年では減少傾向を示していたが、小学校4年から逆転して増加傾向になり、特に中学3年で激増していた。

#### 3. 類型別にみた登校拒否児の出現頻度(図3, 4)



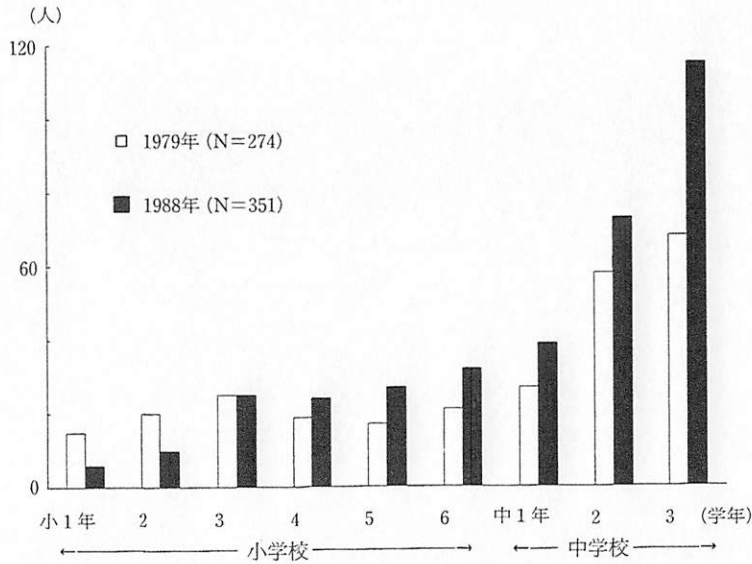


図2 学年別登校拒否児の出現頻度

図3に小学校での類型別出現頻度の比較を示したが、小学校では9年間で4型の分布に差異は認めず ( $\chi^2$  test,  $df=3$ , N.S.), 第I型(神経症的登校拒否群)が最も多く、次いで第IV型(疑登校拒否群)が多く、第II型(分離不安群)と第III型(疑似怠学群)は前回の調査結果と同様に今回も少なかった。

同じく図4に中学校での類型別出現頻度の比較を示したが、中学校では9年前は出現数は第I型, 第II型, 第III型, 第IV型の順になっていたが, 今回の調査結果では第I型, 第III型, 第IV型, 第II型の順と変化し, 第II型で有意な減少を示し, その他の型で有意な増加を示していた ( $\chi^2$  test,  $df=3$ ,  $P<0.01$ )。

#### IV. 考 察

児童青年期の精神科臨床で登校拒否の問題はもっとも大きなもののひと

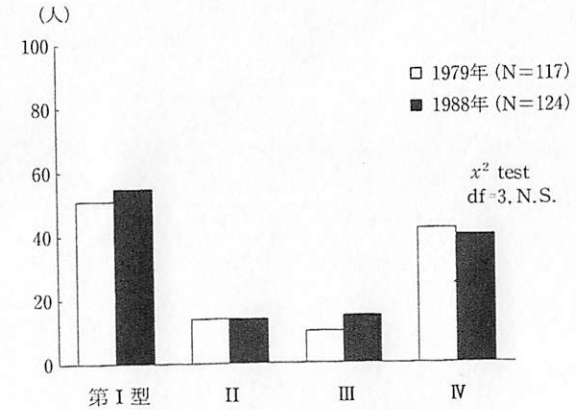


図3 類型別登校拒否児の出現頻度 (小学校)

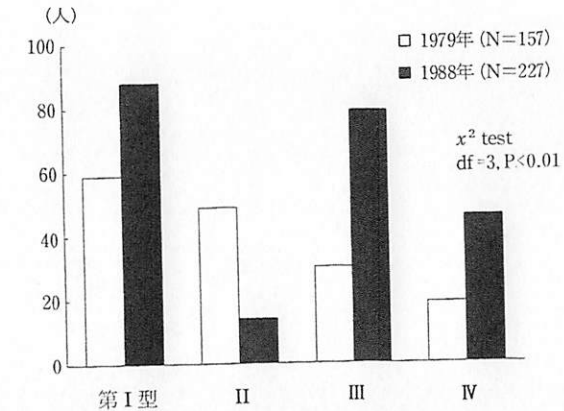


図4 類型別登校拒否児の出現頻度 (中学校)

つであるが, その全貌を明らかにするためには単に精神科受診例のみならず同時にさまざまな相談機関での実態を把握する必要がある<sup>8)</sup>。そのような意図から今回教育相談機関と共同で福岡市における小中学校の登校拒否児の実態調査を行なった。

登校拒否児の実態についてはすでに1964年の若林慎一郎らの研究<sup>9)</sup>に始

まり、以後数多くの研究が報告されている<sup>10)</sup>。また文部省学校基本調査報告によればこの10年間に登校拒否児（学校ぎらい）は3倍に増加していると考え、ますます深刻な事態になってきている。

登校拒否が増加傾向にあることは臨床現場の実感でも確かであるといえようが、その実態を疫学的方法でもって継時的に行った調査研究はわが国では意外に少ない。登校拒否の継時的変化についてはある中学校での実態報告<sup>2)</sup>や臨床現場の統計を扱ったもの<sup>1)</sup>が主である。筆者の知る限りでは継時的疫学調査として唯一森山淑枝ら（1990）<sup>9)</sup>の報告がある。学会抄録であるため調査内容の詳細は不明であるが、島根県の全小中学校および高校を対象に昭和53年と63年の10年間の変化を比較検討したものである。それによると、出現率は中学校と高校で有意な増加を示していたという。今回のわれわれの調査は福岡市内の全小中学校を対象とした悉皆調査であるが、9年間の変化をも同時に比較検討が可能であったことから登校拒否児の実態をより正確に把握できたものとみなすことができよう。

そこで今回の調査結果を検討してみると、文部省学校基本調査報告に比してさほどの増加を示していないという予想に反した結果がみられた。すなわち、小学校では文部省学校基本調査報告ではおよそ2倍の増加を示していたのに、われわれの調査では1.1倍というわずかな増加にとどまっていた。同じく中学校でも文部省学校基本調査報告では3倍強の増加であるのに、われわれの調査ではわずか1.4倍を示すのみだった。

なぜ両者の結果にこのような大きな差が生じたのであろうか。文部省学校基本調査報告では登校拒否を1年間に50日以上欠席日数のものに限定しているが、われわれの調査方法では便宜上1学期間に15日以上欠席日数のものを対象とみなした。このような定義の違いのために、われわれの調査では登校拒否とみなされたものでも、文部省学校基本調査報告にはあがっていないものがかなり存在している可能性がある。そもそも登校拒否を50日以上欠席日数としたこと自体に特に必然性があったわけではない。したがって、われわれの調査は文部省学校基本調査報告よりも潜在的

な登校拒否児を捉えているとみなすことができよう。つまり、すでにかなり以前から文部省学校基本調査報告で把握している実数よりもかなり多くの登校拒否児が存在していたとみなさなければならないであろう。

つぎに問題となるのは、最近登校拒否児の病態にどのような変化が生じているかということである。このことについてはすでに各相談機関でその実態を踏まえたいくつかの報告がある。本城秀次（1987）<sup>1)</sup>は最近10年間の変化として、中学生の登校拒否児の増加と女性の相対的増加、ならびに身体症状や家庭内暴力を呈するものの増加が今日的傾向であると述べている。小泉英二（1988）<sup>4)</sup>は最近の登校拒否児の病態の変化として、典型例の減少と分類の困難な例の増加、さらに本人に葛藤が少なく悩まない、いわゆる「明るい登校拒否」の出現、密着した母子関係から希薄な母子関係への変化などを指摘している。

このように登校拒否の増加とともに病態そのものも大きく変化してきていると考えられるようになってきているが、われわれの今回の調査結果をみると、小学校では9年間に登校拒否の類型別分布に大きな変化は認められなかったが、中学校では有意な変化が認められていた。すなわち、第II型の母子分離が困難な分離不安の強い群が著明に減少し、それに伴って神経症型登校拒否群とともに第III型、第IV型という典型例とは異なった分類困難な型が増加しているということが明らかになった。ここでいう第II型の分離不安型は小学校低学年の例よりも多少なりとも引きこもりを示す病態をも含んでいると考えられるが、小泉<sup>4)</sup>の指摘する母子関係の希薄化がこの結果を反映しているかもしれない。さらに第III型、第IV型の有意な増加は従来の典型例の減少とともに、怠学との鑑別が困難な例の増加を示唆しているともいえよう。このような変化が小学校ではなく中学校に顕著に認められたということは、中学校の登校拒否児の増加現象とともに今後さらに詳細に検討していく必要がある。

以上の結果を考えると、登校拒否児の実態の全貌の把握はますます困難になってきているといわざるをえない。したがって、今後は今まで以上に

様々な相談機関が連携をとって登校拒否児の問題に真剣に取り組んでいく必要性があるといえよう。

## V. おわりに

われわれは1988年に福岡市の全小中学校生徒を対象にした長欠児と登校拒否児に関する疫学調査を行ない、同時に9年前の調査結果と比較検討し、以下の結果を得た。

1) 今回の調査結果では、小学校で登校拒否児の出現率は0.130%であったが、9年前に比べて1.1倍とわずかな増加率しか示さなかった。中学校では0.47%で、同じくこの9年間に1.1倍の増加しかみられなかった。これらの結果は文部省学校基本調査報告にみられる著しい増加に比べて際立った対照をなしていた。その理由の一つとして、われわれの調査で用いた登校拒否の定義が欠席日数を15日と少なくしたため、潜在的な登校拒否児が含まれていると考えられた。したがって、現実には9年前からすでに登校拒否児は文部省報告よりもかなり多く存在していたことがうかがわれた。

2) 学年別の出現数をみると、小学校低学年では減少し、小学校高学年から増加傾向を示し、特に中学3年で激増していた。

3) 登校拒否児の病態をみると、小学校ではこの9年間に病態の変化は特に認められなかった。しかし、中学校では分離不安型は減少し、怠学と鑑別がつきやすい例や分類困難な例が有意に増加していた。

最後に本研究に対して助成いただいた福岡市医師会(福岡市学校精神保健協議会)、ならびに今回の調査にあたって全面的にご協力いただいた福岡市教育センター教育相談室城戸利男先生と塚本浩巳先生に厚くお礼申し上げます。

## 文 献

1) 本城秀次, 金子寿子, 名和美幸他: 登校拒否像の時代的変遷について. 児精医誌, 28: 183-191.1987.

- 2) 北村栄一, 北村陽英, 西口俊樹他: 一公立中学校における過去15年間の不登校の実態. 児精医誌, 24: 322-336, 1983.
- 3) 小林隆児: 教師からみた福岡市における登校拒否児の実態について. (投稿準備中).
- 4) 小泉英二: 教育相談の立場からみた不登校の問題. 児精医誌, 29: 359-366, 1988.
- 5) 森山淑枝, 高橋幸男, 宮本慶一他: 島根県の登校拒否症の調査—昭和53年と63年の比較—(会). 精神経誌, 92: 134, 1990.
- 6) 村山正治: 登校拒否児. 黎明書房, 東京, 1972.
- 7) 西田 拓: 本市における登校拒否児童・生徒の実態と問題点. 教育相談に関する実践研究(昭和54年度)(福岡市立教育研究所編), pp. 51-68, 1980.
- 8) 納富恵子, 吉田敬子, 泉 澄子: 登校拒否の臨床的側面—精神科受診例と非受診例との比較検討—. 臨床と研究, 65: 1185-1189, 1988.
- 9) 若林慎一郎, 伊東秀子, 伊藤 忍: 学校恐怖症または登校拒否児童の実態調査. 児精医誌, 6: 77-89, 1965.
- 10) 若林慎一郎, 本城秀次, 杉山登志郎他: 登校拒否の実態. 社会精神医学, 9: 9-14, 1986.