

## 不登校傾向に関する研究の動向と課題

有賀美恵子<sup>1)</sup>, 鈴木英子<sup>2)</sup>, 多賀谷昭<sup>2)</sup>

**【要 旨】** 本研究の目的は、不登校傾向に関連する研究の動向を明らかにし、学校における支援のための今後の研究の可能性を検討することであった。1983～2009年に発表された不登校傾向に関する論文を医学中央雑誌を用いて検索し、文献研究を行った。その結果、不登校傾向に関連する研究は年々増加し、様々な分野で研究がなされていることが明らかになった。今後の課題としては、不登校予防のための支援プロセスを開発すること、不登校児童生徒への校内外の連携支援についての実態を把握し、実践可能な連携支援モデルを構築すること、得られた知見を一般化するために用語の定義を行い、信頼性、妥当性の検証された尺度を使用し、適切な統計手法を用いた分析を行う必要があること、成人期におよぶ長期のひきこもりや社会的不適応を予防するために、高校生を対象とした研究を充実させることがあげられた。不登校傾向の要因については、関連要因の探索の段階にとどまっており、学校不適応予防の具体策を構築するには、今後、因果関係解明のための縦断研究とともに、実践に活用できる支援方法を開発するための実証的な研究の積み上げが望まれる。

**【キーワード】** 不登校, 学校不適応, 支援プロセス, 連携支援モデル, 文献研究

### I. はじめに

わが国では、近年、不登校の増加が大きな教育問題となっている。平成19年度文部科学白書（文部科学省、2007）によると、平成18年度の全国の国・公・私立小・中・高等学校における不登校（注1）の児童生徒数は184,438人、国・公・私立高等学校における中途退学者数は77,027人と報告されている。

文部科学省が委託した不登校に関する実態調査によると、中学時不登校経験者は、就職率が高い一方（28.3%：正社員、パート・アルバイト、家事手伝いを含む）、高校等への進学率は低く（65.3%）、進学先の高校は、定時制・通信制高校が比較的多く（定時制16.4%、通信制7.2%）、進学者のうちの相当数が中退し（37.9%）、大学・短大への進学率（28.3%）は一

般の進学率（40.7%）を下回り、中学卒業5年後の時点で就学も就労もしていない者は約2割である（文部科学省、2001）。これらの者がいわゆる「ひきこもり」や「ニート」であるかどうかは明らかではないが、北村ら（2007）は、中学、高等学校時代に中途退学や不登校などの状態になっている生徒の多くが将来ひきこもり生活に陥る可能性が強いことを指摘している。伊藤ら（2003）は、保健所・精神保健福祉センターに相談にきたひきこもり事例の33.5%が、小・中学校で不登校を経験した者であったと報告し、不登校とひきこもりとの関連を検討する必要性を指摘している。また、厚生労働省が委託したニート状態にある若年者に対する調査によると、高校、大学・短大、専門学校のいずれかで中退を経験した者が3割を超え、在学中に1ヶ月以上の欠席を経験した者も各段階で2割前後

<sup>1)</sup> 長野県看護大学大学院, <sup>2)</sup> 長野県看護大学  
2009年9月29日受付  
2010年1月20日受理

おり、4割弱が不登校を経験している（厚生労働省、2007）。

これらのことから、成人期にまでおよぶ長期のひきこもりや社会的不適応を防止するためには、不登校や不適応の実態、およびその背景や支援方法を明らかにすることが重要であると考えられる。そこで、本研究では、不登校や学校不適応の予防を目的とした学校における支援方法の構築に資するため、不登校や学校不適応に関連した研究の動向を先行研究により明らかにするとともに、今後の研究の可能性を検討した。

## II. 研究方法

### 1. 用語の定義

1) 「不登校」とは、児童生徒が何らかの心理的、精神的、身体的あるいは社会的要因・背景により登校できなくなった状態で、登校拒否の状態を含む。

2) 「学校不適応」とは、登校はしているが正規の学校生活に苦痛や困難を感じている状態で、「保健室登校（注2）」の状態を含む。これは、森田（1991）のいう「不登校のグレイゾーン」、すなわち、学校に行きたくないという感情「登校回避感情」を持ちながらも、欠席せずに学校に通っている状態に相当する。

3) 「不登校傾向」とは「不登校」および「学校不適応」をいう。

4) 「学校における支援」とは、不登校傾向の予防または軽減を目的として、学校において児童生徒に対して行う支援をいい、すでに不登校傾向の状態にある者に対する支援とそうでない者に対する支援の両方を含む。

### 2. 文献の収集方法

不登校傾向に関する文献を医学中央雑誌（医中誌Web）によって検索した。検索キーワードは「不登校」、「保健室登校」、「学校不適応」、「登校回避感情」とした。検索対象を抄録のある論文とし、症例報告・会議録は除いた。検索対象年は、医学中央雑誌（医中誌Web）で検索できる最大の範囲、すなわち1983年から2009年とした。検索結果のうち、内容が不登校傾向の研究と関係のない文献は除いた。

### 3. 分析方法

学校における支援のための今後の研究に必要な情報を抽出するという視点から、次のような手順で文献を整理し、内容を検討した。

1) 抽出された文献の全体像を把握するために、まず、文献収録年と研究者の所属で分類した。次いで、研究目的に着目して文献を分類し、内容、時期、論文数に関して研究の動向を検討した。研究目的はタイトルと抄録から判断した。

2) 分類結果のうち、学校における支援の構築に必要なと考えられるカテゴリーの文献について、詳細な分析を行った。具体的には、研究対象、研究方法、データ分析手法、得られた知見を整理し、検討を行った。

3) 文献検討の結果から、学校における支援の構築に必要なと考えられる測定尺度や指標について、基礎文献を整理し、使用の可能性を検討した。

## III. 結果

### 1. 文献の全体像

#### 1) 文献収録数の年次推移

2009年5月15日現在における医学中央雑誌（医中誌Web）による検索結果は、キーワード「不登校」で3082件、「保健室登校」で62件、「学校不適応」で106件、「登校回避感情」で9件、何れかを含むものは3189件であった。このうち、症例報告・会議録を除いた抄録のある論文は514件で、そのうち190件が不登校傾向の研究に関係がある内容を含んでいた（表1）。

過去5年間（2004年～2009年5月）の収録文献についての検索結果は、「不登校」1490件、「保健室登校」24件、「学校不適応」32件、「登校回避感情」4件で、いずれも年々増加し、その前の5年間（1999年～2003年）のそれらのほぼ2倍に急増していた。

#### 2) 研究者の所属

不登校傾向に関係する内容をもつ190件の文献の筆頭著者の所属を表2に示す。おもな所属は、医療機関59件（31.1%）、大学医学部51件（26.9%）、看護系大学7件（3.7%）、教育系大学3件（1.6%）、心理・

表1 医学中央雑誌における不登校傾向に関連する文献収録数の年次推移

	収 録 数					合 計
	1984～1988	1989～1993	1994～1998	1999～2003	2004～2009	
①不登校	141	230	455	760	1490	3082
②保健室登校	1	10	7	20	24	62
③学校不適応	6	21	14	31	32	106
④登校回避感情	0	0	1	4	4	9
① or ② or ③ or ④	148	256	473	793	1511	3189
抄録のある論文（症例報告・会議録除く）	28	53	80	133	220	514
不登校傾向に関連する論文	16	25	36	48	65	190

人文・社会福祉系大学17件（8.9%）、小中学校・高等学校8件（4.2%）、保健センター・相談センター等18件（9.5%）、研究所・研究機関等10件（5.3%）であった。

### 3) 研究目的による文献の分類と概要

抽出された190件の文献を、研究目的に着目して分類した。研究目的は、タイトルと抄録の内容から判断した。その結果、不登校傾向に関する文献は、表3に示すように、1) 学校における実態や支援に関するもの、2) 医療機関における受診の実態や治療、心理療法等に関するもの、3) 発達障害、精神疾患、身体症状等を伴う不登校の検討に関するもの、4) ツールの作成、ガイドライン・診断基準等の検討に関するもの、

5) 海外の不登校との比較に関するもの、6) 解説や概説、私見や提言を論述したものの、6カテゴリーに分類された。

論文数からみると、上述2)の医療機関における受診の実態や治療、心理療法等に関する研究が最も多く（86件、45.3%）、次いで、6)の解説や概説、私見や提言を論述したもの（40件、21.1%）、3)の発達障害、精神疾患、身体症状等を伴う不登校の検討に関するもの（33件、17.4%）の順であった。学校における支援の構築に必要と考えられるのは、1)の学校における不登校傾向の実態や支援に関する研究であるが、これに分類された文献は22件で、全体の11.6%であった。その他に、4)のツールの作成、ガイドライン・診断基準等の検討に関する研究が7件（3.7%）、5)の海外の不登校との比較に関する研究が2件（1.1%）あった。

表2 研究者の所属

所 属	件 数	%
医療機関	59	31.1
大学医学部（精神）	24	12.6
大学医学部（小児）	21	11.1
大学医学部（その他）	6	3.2
看護系大学	7	3.7
教育系大学	3	1.6
心理・人文・社会福祉系大学	17	8.9
その他の大学	2	1.1
短期大学	10	5.3
大学 保健管理センター	3	1.6
小中学校・高等学校	8	4.2
保健センター・相談センター等	18	9.5
研究所・研究機関等	10	5.3
米 国	1	0.5
不 明	1	0.5
合 計	190	100.0

年次推移をみると、1) 学校における実態や支援に関するものと6) 解説等が増加し、2) 医療機関における受診の実態や治療、心理療法等に関するものは横ばいであった。

## 2. 対象文献の分析結果

6つのカテゴリーのうち、1)の学校における実態や支援に関する22文献を分析対象とした。このうち、不登校傾向の実態把握、支援方法の検討に関する研究が7件（表4）、不登校傾向の関連要因に関する研究が15件（表5）であった。研究方法および得られた知見に関する分析結果をそれぞれ以下に示す。

表3 抽出された文献の研究目的別収録数と年次推移

研究目的	収録数 (%)	年次推移				
		1984～1988	1989～1993	1994～1998	1999～2003	2004～2009
1) 学校における実態や支援に関するもの	22 (11.6)	1	1	3	5	12
2) 医療機関における受診の実態や治療、心理療法等に関するもの	86 (45.3)	5	18	20	21	22
3) 発達障害、精神疾患、身体症状等を伴う不登校の検討に関するもの	33 (17.4)	3	5	12	4	9
4) ツールの作成、ガイドライン・診断基準等の検討に関するもの	7 (3.7)	2	0	0	4	1
5) 海外の不登校との比較に関するもの	2 (1.1)	1	0	0	1	0
6) 解説や概説、私見や提言を論述したもの	40 (21.1)	4	1	1	13	21
合計	190 (100.0)	16	25	36	48	65

1) 不登校傾向の実態把握、支援方法の検討に関する研究

#### (1) 研究方法に関する分析結果

不登校傾向の実態把握、支援方法の検討に関する研究(表4)を、研究対象、研究方法、データ分析手法について整理した結果は次の通りである。

研究対象：中学生が1件、養護教諭や保健実務担当者が4件、不登校の相談治療を行っている主だった機関(精神科医療福祉機関、都市部福祉系機関、教育系機関、小児科医療機関、精神科医療機関、山間部福祉系医療機関等)が2件であった。

研究方法：質問紙調査による量的研究が5件、質問票を用いた半構造化インタビューを実施し、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた質的研究が1件、記録資料によるデータ収集と分析が1件であった。

データ分析手法：量的データを扱ったもの(5件)では、記述統計として頻度およびその割合、平均値、標準偏差等が用いられていた。検定にはt検定とカイ2乗検定が用いられていたが、統計手法が明確に記述されていない研究も3件含まれていた。質的データを扱ったもの(1件)では、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いてカテゴリー化が行われていた。文献資料によるデータを扱ったもの(1件)では、量的データの分析に記述統計とカイ2乗検定が用いられていたが、質的データの分析方法について明確な記述がなかった。

(2) 研究で得られた知見に関する分析結果

一公立中学校に入学した生徒を対象に15年間の不登校の実態を調査した北村ら(1983)は、1%の生徒が不登校となっており、男子が女子の約2倍であったと報告し、それらの症例の検討から、従来言われてきた学校恐怖症や登校拒否症にあてはまり難い一群(学業成績が下位、気弱で引っ込み思案、消極的で自信がなく孤立しやすい傾向：萎縮型)の存在を明らかにした。植野ら(2003)は、約6割の高等学校に一人以上の不登校生徒がおり、不登校生徒の発現率は0.67%であったと報告している。平成19年度文部科学白書(文部科学省、2007)によると、平成18年度の不登校児童生徒数(全児童生徒数に占める不登校児童の割合)は、小学校23,825人(0.33%)、中学校103,069人(2.86%)、高等学校57,544人(1.65%)であり、年々増加傾向にある。

保健室登校の者が一人以上いる学校の割合は、小学校では15%前後(島田ら、2001)、中学校では30～40%(石田ら、2000)、高等学校では19.9%(植野ら、2003)あるいは30%前後(石田ら、2000)、大学では64.0%(石田ら、2000)と報告されている。日本学校保健会(2006)の保健室利用状況に関する調査報告書によれば、平成18年度の過去1年間に、保健室登校の児童生徒がいる学校の割合は、小学校44.5%、中学校61.0%、高等学校50.6%で、5割前後の学校で保健室登校の児童生徒を抱えていることになる。

不適応傾向をもつ生徒の支援方法については、校内体制や保健室の役割（保健室登校生徒の受け入れを含む）の検討とともに、生徒個人への対応についての検討が行われている。植野ら（2003）は、教育相談室等が不登校傾向をもつ生徒の受け入れ場所として機能していないことや、保健室登校、別室登校時の時数の扱いについての問題点、養護教諭の職務の多忙さ、連携の重要性と校内の支援体制づくりの必要性を指摘している。山本（2007）は、保健室登校援助実践が

【みまもる】、【はぐくむ】、【つなぐ】、【みちびく】という4つの要素で成り立つ構造をもつとしている。また、西田ら（2000）およびNishida et al.（2004）は、連携支援の実態調査に基づき、多分野の機関を含む治療ネットワークモデルや社会精神医学的な視点の導入の必要性を指摘している。

2) 不登校傾向の関連要因に関する研究

(1) 研究方法に関する分析結果

不登校傾向の関連要因に関する文献（表5）を、研

表4 不登校傾向の実態把握、支援方法の検討に関する研究

著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・ ③統計手法	考察・結論
北村ら (1983)	1968年度から1980年度までに大阪府下の一公立中学校へ入学した生徒4,061名（男子2,094名、女子1,967名）	不登校の早期発見と早期治療的介入を試みた活動から得られた不登校の実態の把握と検討を行うとともに、その問題点を考察する。	①記録資料によるデータ収集 ②精神衛生相談・検討会（報告会、月例相談）の記録：在学中に不登校、怠学、長期欠席が認められた生徒数・不登校生徒の発生時学年・動機・小学校時代の様子・入学時心理テスト・知能検査結果・家庭背景（経済状況・同胞数・肉親の精神的問題）・養育歴上の問題・既往歴・不登校に合併する問題、不登校の心理機制・不登校の期間・中学校在学中の不登校の転帰・卒業後の経過 ③カイ2乗検定	<ul style="list-style-type: none"> <li>不登校生徒は41名（1.0%）であり、男子が女子の約2倍であった。</li> <li>症例を類型化した結果から、従来言われてきた学校恐怖症や登校拒否症にあてはまり難い一群（学業成績が下位、気弱で引っ込み思案、消極的で自信がなく孤立しやすい傾向：萎縮型）の存在が明らかにされた。</li> <li>不登校を、心理機制と知的水準により、学校恐怖型、登校拒否型、萎縮型、境界知能例の4型に分類した。</li> <li>学級担任、生徒指導主事、著者らとの連携により、不登校生徒の早期発見、適切な治療的介入がなされたため、不登校生徒のうちの36例（88%）が再登校へこぎつけることができた。</li> </ul>
植野ら (2003)	道内の高等学校368校の養護教諭	不登校生徒の実態、不適応（不登校を含む）の生徒に対する校内体制、保健室登校生徒の実態を調査し、校内体制を確立していくために必要な課題を明らかにする。生徒が自立していく上での可能性を引き出しうる支援体制を検討する。	①質問紙調査：1999年6月14日～30日 ②前年度1年間の不登校生徒への対応、不適応（不登校を含む）生徒にかかわる校内体制、前年度1年間の保健室登校生徒への対応、養護教諭の経験（保健室登校生徒の受け入れを含む）に関する内容（著者が作成） ③統計手法については、記述がなく不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>不登校生徒がいる高等学校は約6割を占め、不登校生徒の発現率は男子0.59%、女子0.74%、全体で0.67%であった。</li> <li>回答した養護教諭の半数が保健室登校生徒の受け入れ経験があり、1998年度の保健室登校の状態は「有」19.9%、「別室登校有」3.0%であった。</li> <li>保健室登校生徒の発現率は男子0.03%、女子0.20%、全体で0.11%であり、女子は男子の6倍であった。</li> <li>保健室登校生徒受け入れの問題点としては、「保健室の多忙さ」、「相談活動の場所としての不適当さ」が上位にあげられ、次いで「担任や他の職員の理解が得られない」といった校内体制の問題が指摘されていた。</li> <li>「保健室登校有」19.9%に対し「教育相談室等の別室登校有」は3.0%であり、教育相談室等があっても、不登校生徒への受け入れ場所として機能していないことが考えられた。</li> <li>保健室登校、別室登校時の授業は、自習が半数以上であり、時数の扱いは、欠席が4割を占めるなど生徒を受け入れる上での校内体制の問題点が指摘された。</li> <li>不適応生徒への対応方法としての保健室登校の有効性が明らかになった。</li> <li>保健室登校を含む別室登校の有効性をさらに合理的で確実なものとするためには、養護教諭や担任だけでなく、保健室と教育相談室が連携を持ち学校体制で関わる必要がある。</li> </ul>

著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・ ③統計手法	考察・結論
島田ら (2001)	小学校209校, 中学校99校, 高等学校51校, 合計359校の養護教諭	1994年から1998年までの, 県内の小, 中, 高等学校の保健室登校を明らかにする.	①質問紙調査: 保健室登校については1994年~1998年, 保健室以外登校者については1997年~1998年 ②著者が作成 ③統計手法については, 記述がなく不明	・保健室登校は, 全体的には1998年に向かって徐々に減少しているが, 保健室以外への登校者は増加の傾向にあった. ・学校別にみると中学校が圧倒的に多く, 実数で小学校の約4倍であった. ・男女差はさほど顕著ではなかった. ・保健室登校の見られる学校は1994年~1998年まで, 小学校15%前後, 中学校30~40%, 高等学校30%前後であった. ・生徒は対人関係, 家族問題など様々な心の問題をかかえていることが多く, 心の健康に関して行政, 保護者, 学校現場, 医学的知識の全てを結集させて解決に当たる必要がある.
石田ら (2000)	愛知県私大保健実務担当者研究会の会員校25校	大学生における保健室登校の実態と彼らに対する保健管理担当者の関わり方を明らかにする.	①質問紙調査: 1999年6月 ②前年度の学生数, 保健室登校学生の人数・性・学年・通学時の住居, 保健室・相談室担当者の勤務体制および学生への関わり方等(著者が作成) ③対応のないt検定, カイ2乗検定	・保健室登校学生は259名(男子109名, 女子150名, 0.3%), 16校(64.0%)に認められた. そのうち年間30日以上来室した学生は32名(男子14名, 女子18名), 6校であった. ・保健室登校学生の有無と保健管理体制, 保健管理担当者の年齢, 経験年数等との間に有意差は認められなかった. ・大学における保健室登校の定義を明確にするとともに, 保健室登校学生を継続的に把握し, 大学における保健管理のあり方, 保健管理担当者の役割等について検討する必要がある.
山本 (2007)	A県の公立小中学校に勤務する養護教諭5名	今後の養護教諭の保健室登校援助のあり方を考え, 援助に対する教職員の共通理解を得るために, 養護教諭が把握した子どもの置かれた状況とそれに対する援助実践の構造を明らかにする.	①質問票を用いた半構造化インタビュー: 2002年7月~8月 ②質問票: 自身について・保健室登校・連携・支援組織・具体的支援・自己評価(著者が作成) ③グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いてカテゴリー化(養護教諭である著者と教育社会学分野の研究職2名)	・保健室登校援助実践が【みまもる】、【はぐくむ】、【つなぐ】、【みちびく】という4つの要素で成り立つ実践構造であることが見いだされた. ・【みまもる】支援によって子どもに安心感と信頼感を与え, 子どもの置かれた状況への理解を深めていた. ・【はぐくむ】支援によって子どもが自分で問題に対処する力をはぐくんでいた. ・【つなぐ】援助によって子どもの周りに人をつなぎ, 協働して子どもを支える体制を築いていた. ・【みちびく】援助によって子どもが人との関わりの課題を乗り越えるのを支えていた. ・【みまもる】支援によって理解した子どもの置かれた状況に基づいて, 【はぐくむ】支援や【つなぐ】援助が行われ, 最終的には【みちびく】援助が展開されるという実践構造が明らかになった.
西田ら (2000)	広島県内の不登校の相談治療を行っている主だった機関12機関	広島県内の不登校児童の相談治療機関の治療的役割分担と連携に関する調査を行い, 一定地域における機関相互の治療的ネットワークのあり方について検討する.	①質問紙調査 ②著者が作成 ③統計手法については, 記述がなく不明	・不登校児の治療は, 単一施設での単独治療が8割を占め, 治療的機関連携があるものは2割にすぎなかった. ・機関相互の治療的連携の理由の大半は, 専門性とサービスメニューの条件であり, 併行的治療をする機関, 引き継ぎをする機関, 引き継ぎを受ける機関という, 個々の機関の性格づけが明らかになった. ・他分野間での共同研究を通じて, 不登校像の概念整理と再定義, 治療体系/治療理念モデルの提供, 治療ネットワークモデルや社会精神医学的な視点の導入の必要性が指摘された.
Nishida et al. (2004)	広島県内の不登校の相談治療を行っている主だった機関12機関	広島県内の不登校児童の相談治療機関で治療を受けている子どもの実態について明らかにし, 機関相互の治療的ネットワークのあり方について検討する.	①質問紙調査: 1995年春~秋 ②著者が作成 ③カイ2乗検定	・県内の不登校は13歳~14歳の間がピークであることが明らかになった. ・小学校での不登校の主要な理由は親子関係(離別不安)であった. ・中学生では, 家族での放置, 学校での複雑な人間関係などの問題がさらに発生し, 内向性や外向性に対する自己分析, 勉強怠慢, 非行等に由来する多様な不登校徴候を示していることが明らかになった. ・高校生では, 引きこもりや統合失調症に入るような障害を示す症例がより多く存在した. ・治療センター間の機能的連絡に基づいたネットワークによる治療システムのモデルを提案した.

究対象, 研究方法, データ分析手法について整理した結果は次の通りである。

研究対象：小中学生が1件, 中学生が8件（適応指導教室へ通う中学生と一般中学生との比較2件, 通信制サポート校へ通う生徒と一般中学生との比較2件を含む), 高校生が3件（単位制通信制課程2件を含む), 大検生が1件（高校生との比較), 小学生の母親が1件, 就学年齢の子どもを持つ親が1件の合計15件であった。

研究方法：15件すべてが質問紙調査による量的研究で, 質問紙以外のデータを併用したもの（血液検査等の健康診断データ1件, 考査得点の集計データ1件, 欠席数3件, バウムテストの結果1件）もあった。不登校傾向を測定するための尺度や指標は, 研究者により様々なものが用いられていた。これらの尺度や指標は, 学校における支援のための今後の研究にとって必要な情報であるので, 次の項に整理して記述した。

データ分析手法：記述統計量としては, 頻度および比率, 平均値, 標準偏差, 相関係数等が用いられ, 検定方法としては t 検定, カイ 2 乗検定, Mann-Whitney の検定, Wilcoxon の符号付き順位検定が用いられていた。統計手法としては, 分散分析, 因子分析, 尺度構成, クラスタ分析, 多重ロジスティック回帰分析, 共分散構造分析, パス解析等, 多変量解析法を用いたものが10件と多く, 単変量のみによる研究は4件で, 統計手法が明確に記述されていない研究が1件含まれていた。

## (2) 研究で得られた知見に関する分析結果

対象文献において不登校傾向の関連要因またはその候補とされたものは次のようなものである。

小中学生については, 石川ら (2007) が, 社会的スキルの獲得がソーシャルサポートを増大させ, 間接的に学校不適応感を減少させるとしている。

中学生については, 上林ら (1990) が, 抑うつ, 不安, 神経症的徴候, 家族構成を, 本保ら (1993) が, 睡眠時間と心身症的症状を, 上地ら (2000) が, 学年, 部活動所属, 保健室利用, 家族行事への参加, 睡眠, 喫煙経験, 飲酒経験, 抑うつ症状, セルフエスティーム, 日常生活ストレス, ソーシャルサポー

トを, 加曾利 (2005) が, 食卓の雰囲気, 食の安全性に関する知識・態度, 清涼飲料水の摂取頻度, 朝食欠食を, 本間ら (2005) が, 対人ストレス (友人・教師) とソーシャルサポート (教師) を, 齋藤ら (2005) と鳥居 (2007) が, ソーシャルサポートを, 田山ら (2008) が, 進路意識, 抑うつ感, 不適応感, 保守傾向, 神経過敏をあげている。

高校生については, 山下 (1998) が, うつ傾向, 保健室利用, 血中HDL-コレステロール (ストレスを反映) を, 増田ら (2007) が, セルフエスティームを, 高橋 (2007) が, 自己愛傾向と基本的信頼感をあげている。

大検生については, 瀬戸屋ら (2000) が, 高校中退に関連する要因として抑うつ傾向, 父親の別居, 不登校経験をあげている。

親については, 倉本 (1995) が, 母親の学歴, 父親の職業, 神経症的徴候を, 梅田ら (2008) が, 世帯収入, ストレス対処能力をあげている。

## 3. 文献で使用されていた不登校傾向の測定尺度および指標

対象文献 (カテゴリー1) 学校における実態や支援に関するもの) で使用されていた不登校傾向の測定尺度を表6に示す。不登校傾向を指す用語としては, 不登校傾向1件のほかに学校嫌い2件, 登校回避感情1件, 登校忌避感情1件, 不登校願望1件, 学校不適応2件など, 様々な用語が用いられ, 測定にも様々な尺度が用いられていた。また, 使用する尺度の信頼性, 妥当性に関する記述がない論文も見られた。

複数項目で構成された尺度のほかに, 一項目の端的な質問に対する回答を不登校傾向の指標として用いた論文も3件あった。表7のように, 質問には研究者により様々な文章が用いられていた。また, 尺度等を使用せずに, 実際の欠席日数を不登校傾向の程度の指標とし, 欠席の多い群と対照群と比較することにより不登校傾向児童生徒の特性について述べた研究が半数近く (9件) あった。

表5 不登校傾向の関連要因に関する研究

著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・③統計手法	考察・結論
石川ら (2007)	宮崎県内の公立小学校3校の4年生(男子43名, 女子44名), 5年生(男子44名, 女子31名), 6年生(男子113名, 女子133名)と, 公立中学校4校の1年生(男子113名, 女子117名)	社会的スキルと社会的適応との因果的な関連性を実証する。(社会的スキル, ソーシャルサポート, 学校不適応感の三者の関連について明らかにする.)	①縦断調査(質問紙調査): 1999年2月(Time1), 11月(Time2)の2回 ②主観的學校不適応感尺度(戸ヶ崎ら, 1997), 子ども用社会的スキル尺度(江村ら, 2002; 渡邊ら, 2002), ソーシャルサポート尺度短縮版(岡安ら, 1993) ③<Time1> Pearsonの相関係数(社会的スキル, ソーシャルサポート, 学校不適応感との相関) ソーシャルサポートを共変量とする社会的スキルと学校不適応感の偏相関分析 多変量分散分析・Tukey法を用いた多重比較(各変数の性差・学年差を検討) <Time1とTime2> 対応のあるt検定(各変数の変化の有無を検討) 多変量分散分析・Tukey法を用いた多重比較(各変数の変化量の性差・学年差を検討) パス解析	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会的スキルの獲得は, 知覚されたソーシャルサポートの上昇を媒介して, 学校不適応感の低減に影響している.</li> <li>自然の発達によって社会的スキルの獲得は促されないと考えられる.</li> <li>社会的スキルの獲得は, 直接的に学校不適応を改善することもあるが, それ以上に社会的スキルの獲得によって, 教師や周囲の仲間とのやり取りが深まり, その結果として周囲の人たちからのサポートを実感できるようになる. そのことが学校不適応の改善につながる.</li> <li>学校不適応を改善する目的においては, 仲間強化と先生との関係のスキルが重要な役割を担っていることが明らかにされた.</li> </ul>
上林ら (1990)	首都圏の7公立中学校の生徒4,768名(男子2,465名, 女子2,303名, 1年生1,644名, 2年生1,545名, 3年生1,579名)	中学生の欠席の実態と精神保健に関する調査を行い, 欠席の実態と理由を明らかにする.	①質問紙調査: 1986年7月~10月 ②欠席日数, 欠席理由, 家族その他の対人関係, 学校に関する意識, 自己評価, 広範な生活行動について(著者が作成), 神経症的問題についての評価尺度(SRT) ③カイ2乗検定(欠席日数, 欠席理由に対する性差・学年差, 欠席理由に対する欠席日数の差, 欠席タイプ別対人関係, 欠席タイプ別家族関係) t検定(欠席タイプ間の心身の健康得点差)	<ul style="list-style-type: none"> <li>中学生の平均欠席日数は3.7日, 1/3は1年間無欠席, 90%は9日以下, 3%は20日以上欠席していた.</li> <li>欠席理由は, 90%が病気をあげ, 「さぼり」「なんとなく」などあいまいな理由をあげたものはそれぞれ5%, 6%だった.</li> <li>高欠席病欠群は, 孤立しがちな傾向や, 抑うつ・不安・身体症状などのさまざまな神経症的徴候を多く有することが示され, 病気を理由とする欠席が20日を越す生徒は単に身体の問題に限らず, 対人関係をはじめ精神保健上細かい配慮を要する群であると考えられる.</li> <li>「さぼり」「なんとなく」など理由があいまいな欠席の群は, 家族に対して強い違和感を表明しており, このうち欠席日数が20日を超える群は家族構成上実母か実父を欠く欠損家族のものが1/3を占め, 対人関係においても否定的であり, 抑うつ症状・身体症状・不安など各種の神経症的徴候を有するものが多かった.</li> </ul>
本保ら (1993)	岡山県下の公立中学校1年生~3年生667名	不登校願望の背景を捉えるために, 中学生の日常生活における不登校に関する要因について検討する.	①質問紙調査: 1990年2月 ②登校に対する意識(著者が作成) ③カイ2乗検定(登校に対する意識に対する性差・学年差) その他の統計手法については, 記述がなく不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>不登校願望を持つ生徒は, 男子より女子に多く, 学年が上がるにつれて増加していた.</li> <li>不登校願望を持つ生徒には, 睡眠時間が平均から偏っている, 生活リズムが整えられていない, という特長がみられた.</li> <li>不登校願望を持つ生徒には, 心身的症状が現れる割合が高く, 登校拒否のハイリスク群であることが示唆された.</li> </ul>



著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・③統計手法	考察・結論
上地ら (2000)	沖縄県の公立中学校の生徒2,660名	基本属性、学校、および家庭環境、生活習慣、心理社会的要因などの諸要因と登校回避感情との関連について検討する。	①質問紙調査：1998年9月～11月 ②登校回避感情（渡辺，1988），Center for Epidemiologic Studies Depression Scale（National Institute of Mental Health，1977）の日本語版，Self-esteem Scale（Rosenberg，1979）の日本語版，Locus of Control尺度（鎌倉ら，1982），思春期用日常生活ストレス尺度（高倉ら），学生用ソーシャルサポート尺度中学生版（岡安ら，1998） ③カイ2乗検定（登校回避感情を有する生徒の割合の性差・学年差）ロジスティック回帰分析（目的変数：登校回避感情の有無，説明変数：性・学年・居住地域・生活環境・心理社会的要因）	・登校回避感情を有する生徒の全体に占める割合は21.7%で，2年生の女子生徒において最も高い割合を示した。 ・学年，部活動所属，保健室利用，家族行事への参加，睡眠，喫煙経験，飲酒経験，抑うつ症状，セルフエスティーム，日常生活ストレス，ソーシャルサポートが登校回避感情と独立して関連していることが明らかにされた。
加曾利 (2005)	首都圏の公立中学校A校およびB校における11歳～15歳までの中学生578名（男子295名，女子283名）	中学生の食行動と学校不適応傾向，抑うつ傾向との関連を明らかにする。	①質問紙調査：2003年2月下旬～3月上旬 ②学校への不適応傾向尺度（酒井ら，2002），Child Depression Self-rating Scale（CDSS，Birlerson，1981）の日本語版（村田，1996）の子どもの抑うつ傾向尺度（菅原ら，2002），食事の質（主要11食品の摂取頻度）・食行動（食卓の雰囲気・食の安全性に関する知識・態度・健康を意識した食品摂取）・清涼飲料水摂取頻度・朝食欠食状況（著者が作成） ③t検定（学校への不適応傾向・抑うつ傾向について，食事の質上位群と下位群，性差，食行動の性差，清涼飲料水高摂取群と低摂取群，朝食摂取群と欠食群を比較）重回帰分析（目的変数：孤立傾向・反社会的傾向・抑うつ傾向それぞれの尺度得点，説明変数：食行動の3尺度得点，目的変数：同上，説明変数：各食品の摂取頻度得点）	・食事の質と抑うつ傾向は関連が深い，学校不適応傾向とは直接的な関連性がみられなかった。 ・食事の雰囲気は，孤立傾向，反社会的傾向，抑うつ傾向が強いことを予測し，食の安全性に関する知識・態度は，反社会的傾向が強いことを予測することが明らかとなった。 ・学校不適応傾向には，家族関係，親の子への関心の高さ，養育態度などを反映すると考えられる食行動の因子が関連していることが明らかになった。 ・清涼飲料水の摂取頻度が多い生徒は，孤立傾向や反社会的傾向が強く，朝食を欠食する生徒には，反社会的傾向が強いことが示された。
本間ら (2005)	適応教室群：X県内の4カ所の適応指導教室に通級する中学生1～3年生44名（男子14名，女子30名） 登校群：X県内の公立中学校2年生のうち長期欠席のない66名（男子31名，女子35名）	適応指導教室通級生徒と登校生徒の学校における対人ストレスの認知と家族を含む身近な人々からの知覚されたソーシャルサポートを比較することにより，適応指導教室通級生徒が自分を取り巻いている対人関係をどのように認知しているのかを明らかにする。	①質問紙調査 適応教室群：1997年9月～11月，登校群：1997年10月 ②中学生用学校ストレス測定尺度（三浦ら，1995）のうちの12項目，中学生用ソーシャルサポート尺度短縮版（三浦ら，1995） ③登校一適応教室群と性別の二要因分散分析（ストレス経験率・ストレス嫌悪性・知覚されたサポートについて検討）一元配置分散分析・多重比較（群別，性別に，サポート源間を比較）階層的クラスター分析のウォード法 一元配置分散分析・多重比較（群別，サポート源別に，知覚されたサポートを比較）一元配置分散分析・多重比較（群別，サポート源別に，ストレス経験率・ストレス嫌悪性を比較） 偏相関（各群によるストレス経験率・ストレス嫌悪性）	・適応教室群は，登校群よりも友人からのストレスと教師サポートが高く，教師からのストレスは低かった。 ・適応教室群では，友人からのストレス経験率と嫌悪性が登校群に比べて有意に高かったことから，友人との関係からくるストレスが不登校に関連していることが推測された。 ・登校群全体と登校群女子は，友人や母親からのサポートを父親や教師に比べて多く受けていると知覚していた。 ・適応教室群は，全体では指導員サポートが最も高く，次いで友人と母親，教師，最も低いのが父親サポートだった。 ・女子は，男子よりも友人ストレス，友人サポートともに高かった。 ・登校群は，教師からのサポートが高いタイプほど教師からのストレスは低かった。

著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・③統計手法	考察・結論
齋藤ら (2005)	不登校経験群：都内通信制サポート校A校の在籍者594名 対照群：公立中学校3校の生徒684名	不登校生のメンタルヘルスの状態を明らかにする。	①質問紙調査：不登校経験群に対して、2002年2月半ばに1週間の期間を空けて2回、同調査を実施(1回目：現在の状況、2回目：不登校中だった頃の状況)対照群には1回調査実施 ②メンタルヘルス・チェックリスト簡易版(岡安ら, 1999), ストレス反応尺度, 学校ストレス尺度, ソーシャルサポート感 ③Mann-Whitney検定(2回目のデータについて、不登校経験群と対照群との比較) 対応のある2群のWilcoxonの符号付き順位和検定(不登校経験群の現在と過去の比較) 分散分析(過去から現在までの変化の大きさを比較)	・「中学時不登校群」は「対照群」よりも、また不登校経験群の「過去」は「現在」よりもストレスが強くなり、ソーシャルサポート感が弱かった。 ・不登校経験群における「現在」と「過去」の比較では、ソーシャルサポート感について男女差が見られ、特に女子で過去に受けていたサポート感の認知が低いことが示された。 ・身体症状や学習面での劣等感は「過去」から「現在」への変化が小さく、不登校経験者が不登校当時から持続して抱えている問題であると考えられた。
鳥居 (2007)	A市内中学生153名と、同市内に設置されているB適応指導教室へ通う中学生38名	不登校に陥っている生徒のレジリエンス(精神的回復力)の能力について、問題なく学校へ通う生徒との比較検討を行い、不登校生徒の学校復帰や不登校傾向の緩和を目指した具体的介入方針への示唆を見出す。	①質問紙調査：2006年9月～11月 ②不登校傾向尺度(五十嵐・萩原, 2004), レジリエンス構成要因尺度(金井・内田, 2005), 対象関係尺度(井梅・平井・青木・馬場, 2006) ③性別×不登校3群(一般群・不登校傾向群・不登校群)の二要因分散分析・不登校各群のLSD法による多重比較(対象関係の差を検討) 相関分析(性別ごと不登校傾向尺度・対象関係尺度) 一要因分散分析・LSD法による多重比較(不登校3群の対象関係尺度各下位尺度得点の差を検討) 相関分析(各尺度それぞれの関係) 一要因分散分析・LSD法による多重比較(男女別不登校群6群のレジリエンス得点各下位尺度の差を検討)	・対象関係の不全と不登校傾向とは密接な関連があり、性別によってその関連には差がみられ、特に女子において密接な関連があった。 ・不登校生徒のレジリエンスの能力には性差が見られ、男子生徒では、ソーシャルスキルトレーニング等を行うこと、それにより自己評価を高めていくことが有効な支援となり、女子生徒では、対象関係の修正、成長促進的な精神力的心理療法が有効な支援となるのではないかと考えられる。 ・不登校傾向生徒は、ソーシャルサポートが不足しており、本人が相談したり、解決を求めようとする傾向は非常に弱く、発見することが困難であると考えられる。
田山 (2008)	不登校経験群：都内通信制サポート校A校の在籍者594名 対照群：公立中学校3校の生徒684名	登校行動とパーソナリティの関連を明らかにする。登校行動の不良な児童に対する心理的介入の糸口を探る。	①質問紙調査、バウムテスト、登校状況の集計(欠席数)、学年末調査主要5教科点数の集計：2006年4月～翌年1月末 ②学校生活満足度尺度(中学生用)(河村, 1999), スクール・モラル尺度(中学生用)(河村, 1999), 欠席日数 ③t検定(学校満足度尺度, 学校生活意欲尺度得点について、登校行動良好群と登校行動不良群の比較) カイ2乗検定(バウムテストの分析結果について、登校行動良好群と登校行動不良群における出現頻度, 出現率の比較)	・登校行動不良群は、学級での居場所のなさや進路意識の低さが顕著であり、進路意識の低さには、本児の問題としての知的発達と、家庭や養育上の問題としての環境の不備や保護者の要因などが関係している可能性が考えられる。 ・登校行動不良群は、バウムテストの特徴から、抑うつ感、不適応感、保守傾向が強く、神経過敏であることが明らかにされた。
山下 (1998)	島根県のT高校普通科1年生のうち、血液検査の受診者83名(男性31名, 女性52名)	学校へ行きたくないかどうかの意欲と血清脂質の関連について検討する。	①質問紙調査, 血液検査(血算, 総コレステロール, 中性脂肪, HDL-コレステロール, LDL-コレステロール), 身体計測, 血圧測定, 内科的診察：1997年 ②登校意欲・保健室の利用度(著者が作成), 短縮SDS scale(self-rating depression scale)(Zung, 1965)の9項目 ③t検定・カイ2乗検定	・学校へ行きたくないかどうかについて「ときどきある」「かなりある」と答えた不登校予備群は、男子生徒が有意に多かった。 ・登校群のHDL-コレステロールは、不登校予備群よりも有意に高かった。ストレスを反映している可能性が考えられる。 ・不登校予備群の短縮SDS scaleの得点は、登校群よりも有意に高く、ややうつ傾向にあると考えられる。 ・不登校予備群のほうが、登校群よりも有意に保健室を利用していた。

著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・③統計手法	考察・結論
増田ら (2007)	県立高等学校の 単位制通信制課 程の生徒 1,145 名	中学校で不登 校を経験した 者としていな い者のセルフ エスティーム を、思春期 (15～18歳) 、青年期(19 ～22歳)、 成人前期(23 ～30歳)の 発達段階別に 比較検討する。	①質問紙調査：2004年2月28日～ 4月3日 ②Self-esteem scale (Rosenberg) 日本語版 ③カイ2乗検定(不登校経験の有無 の割合と性差) t検定(セルフエスティームの平 均値の性差、セルフエスティーム の平均値の不登校経験の有無) 分散分析(目的変数：SE尺度得点、 説明変数：不登校経験の有無・年 齢別の各時期) 一元配置分散分析(セルフエス ティームと各発達段階との関連を 明らかにする)	・女子は男子に比べると、セルフエス ティームが有意に低かった。 ・不登校の経験者と非経験者のセルフエ スティームを比べると、女子では前者 のほうが有意に低かったが、男子では 有意差がなかった。 ・不登校の経験者と非経験者のセルフエ スティームを発達段階別にみると、男 子および思春期の女子では差がなかつ たが、青年期、成人前期の女子では前 者のほうが有意に低かった。
高橋 (2007)	県立高等学校の 単位制通信制課 程の生徒 1,145 名	学校への忌避 感情と自己愛 傾向、および 基本的信頼感 との関連につ いて検討する。	①質問紙調査：2004年5月、7月 ②学校嫌い感情尺度(古市, 1991)、 自己愛傾向尺度(高橋, 2006)、 基本的信頼感尺度(谷, 1996) ③各尺度の因子分析・相関 共分散構造分析	・自己愛傾向と学校嫌い感情とが相互に 関連することが示唆された。 ・基本的信頼感と学校嫌い感情との間に は、相互に負の関連があると考えられる。 ・自己愛傾向と基本的信頼感とは負の関 連があることが示された。 ・学校忌避感情を強くもつ者は、自己愛 傾向が高く、自己への信頼も他者への 信頼も低いことが示された。
瀬戸屋ら (2000)	東京都内の大手 予備校に在籍す る全日制高校を 中退した大検生 44名と、同予 備校に在籍する 現役高校生 163名	高校中退経験 のある大検受 験生の精神的 健康度、およ び家族環境の 特徴を明らか にする。中退 に先行する要 因を実証的に 検討する。	①質問紙調査 ②FES (Family Environment Scale) (Moosら, 1974)日本語版、 GHQ-30(the General Health Questionnaire-30) (Goldberg,1972)日本語版、満足 度尺度(著者が作成) ③Mann-Whitney 検定(大検生群 と高校生群の精神保健、家族環境、 高校中退に先行する要因の比較) 多重ロジスティック分析(目的変 数：大検生群、または高校生群、 説明変数：単変量分析において2 群間で有意差の得られた変数)	・希望の学校ではなかったことを中退理 由にあげた者が13.6%もあり、高校1 年生で中退する者が半数を占めること から、入学時点から学校に適応できず にやめる者が多いことが示唆された。 ・GHQ-30の総得点では2群間で有意 差はなかったが、項目別にみると大検 生がやや抑うつ的である傾向がみられ た。 ・大検生の精神的健康は、高い活動娯楽 志向性により保たれているが、表出性、 組織性の低さからくる家族環境の脆弱 性など、不安定な要素をはらんでいる ことが示唆された。 ・父親が別居していること、幼い頃に殴 られて納得していないこと、幼い頃に 話を聞いてくれなかったこと、中学あ るいは高校時代に不登校の経験がある ことが中退に関連していた。
倉本 (1995)	関東地方のA県 B市内の公立小 学校3校の児童 全員2,686名 (1年415名、 2年408名、3 年451名、4年 463名、5年 487名、6年 462名)の母親	一般小学生の 不登校の実態 をより正確に 把握する。ラ ター親用質問 紙で検出され た一般小学生 の問題行動や 情緒障害と不 登校との関連 を理解する。 学齢期の子ど もの精神保健 について、発 達的な観点か らの知見を深 める。	①質問紙調査：1994年10月上旬 ②欠席日数、ラター親用質問紙 ③ピアソンの積率相関係数(無相関 の検定) カイ2乗検定(ノンパラメトリッ クの2群の比較) ウィルコクソンの順位和検定(順 序尺度の場合) Cronbachのα係数(ラター親用 質問紙の信頼性の確認)	・さしたる理由がないか、あるいは心理 的な理由により、1994年4月から9 月までに1日以上学校を欠席した児童 は約12%だった。 ・欠席率が20%(年間欠席日数が約45 日)超の児童は、今回の調査で0.16%、 B市全体の資料で0.65%であり、両 者とも、1993年度の文部省調査の「学 校ざらい」による年間欠席日数50日 以上の0.13%を若干上回っていた。 ・登校群と欠席日数1日以上欠席群と の比較では、性別、同胞数、同胞順位、 同居家族数による有意差はなかったが、 学年、母親の学歴と父親の職業による 有意差があった。また、ラター得点、 神経症項目得点、反社会項目得点とも 欠席群の方が有意に高かった。 ・中学生ほどではないが、ラター得点、 とくに神経症項目得点は欠席日数との 相関係数が相対的に高かった。 ・中学生と同様に欠席群の中の神経症群 は、不登校との関連が深く、神経症群 と反社会群とは質的な相違があること がうかがえた。

著者 (発表年)	対象	目的	①研究方法・②尺度等・③統計手法	考察・結論
梅田ら (2008)	筑波研究学園都市の公的機関・民間企業団体等の職員で、家庭をもち、かつ6歳以上(就学年齢)の子どものいる職員5,614名	いかなる家庭環境要因が子どもの問題行動発生により関与しているかを明らかにする。	①質問紙調査：2006年11月 ②思春期問題行動チェックリスト、CAGE score, SOC (Sense of Coherence) ③カイ2乗検定(家庭環境要因と子どもの非社会的問題行動発生状況の比較) t検定(親のストレス対処能力と子どもの非社会的問題行動発生に関して独立性の検定) 二項ロジスティック回帰分析(目的変数：子どもの非社会的問題の有無, 説明変数：共働きの有無・親の最終学歴・CAGE score・世帯収入・SOC総得点)	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯収入が高いこと、親のストレス対処能力(SOC得点)が低いことが、子どもの非社会的問題行動発生のリスクファクターとなりうる。</li> <li>世帯収入が高いことは、親のSOCが低いこと以上に、子どものひきこもりや不登校の誘因になる可能性が大きい。</li> <li>両親の働き方の形態、親の学歴、親の飲酒習慣と子どものひきこもりや不登校との間に有意な関係はなかった。</li> </ul>

#### IV. 考察

##### 1. 不登校傾向に関連する研究の動向

不登校傾向に関連する研究は、年々増加傾向にあり、過去5年間の論文数は1999年～2003年と比べて倍増していた。これは、不登校の問題の深刻化と、その研究の必要性が広く認識されてきたことの両方を反映しているものと考えられる。また、医療機関における受診の実態や治療、心理療法等に関する論文の数が横ばいで推移しているのに対し、解説類および学校における支援に関する論文の数はいずれも増加しており、研究が多くの分野に広がってきているといえる。これは、筆頭著者の所属が、医療関係、教育関係、心理学関係等、多岐にわたっていたことから推測できる。中学校では、1995年度からスクールカウンセラーの導入が始まり、1998年度からは「心の教室相談員」が配置されるなど、学校における教育相談活動の充実が図られてきている(文部科学省, 2003)。しかし、これまでのところ、学校における支援に関する論文の数は少なく、今後さらに研究を充実させる必要がある。

また、発達障害や精神疾患、様々な身体症状、いじめ等と不登校との関連についての解説類が急増していることや、それらの症状を伴う不登校の検討に関する研究の存在は、不登校の関連要因が非常に多岐にわたることを示している。本研究では、これらの文献について詳細な分析を行わなかったが、これらの文献の分析からも不登校傾向について多くの知見が得られるはずで、今後、さらに検討を重ねる必要がある。

##### 2. 学校における支援のための今後の研究の可能性

不登校傾向の実態把握や支援方法の検討については、養護教諭や保健実務担当者を対象とした研究が多く、その大半を量的研究が占めていた。量的研究でありながら、適切な統計的な手法を用いずに結果を述べたものや、分析方法が不明瞭なものがあった。適切な研究で得られた結果を他の研究者と共有できるようにするために、改善が必要である。

支援方法については、現時点では課題の提示や援助実践の構造の提案が行われている段階であった。学校現場の現状を考えれば、不登校予防のための具体的な支援プロセスの開発と、不登校児童生徒への連携支援モデルの構築が、早急に取り組むべき課題であると考える。

不登校予防のための支援プロセスの開発については、まず、不登校にいたる前の「グレイゾーン(森田, 1991)」の児童生徒へのアセスメント過程を明らかにする必要があると考えられる。不登校にいたる前に、適切なアセスメント過程に基づいて支援の必要な児童生徒を発見することができれば、より早期に適切な支援を行うことができ、不登校や学校不適応を予防することができるのではないだろうか。そこで、登校回避感情を持つ児童生徒に着目し、その実態や関連要因を明らかにする研究を行うとともに、アセスメントの方法やそのための視点について明らかにする実証的な研究を行うことが必要であると考えられる。養護教諭は、心の健康問題や基本的な生活習慣の問題等に関わる身体的不調等のサインにいち早く気づくことができる立場にあるとされる(文部科学省, 2003)。しかし、実際

表6 不登校傾向の測定尺度

尺度名等	作成者(年)	項目数	対象	測定対象となる概念	質問項目作成方法	下位尺度(項目数)	信頼性・妥当性
学校ざらい感情測定尺度	古市(1991)	12	小中学生	学校ざらい感情、すなわち一般の児童・生徒が抱く学校に対する忌避的な感情	原岡(1972)の研究等を参考に作成。小中学生648名に調査し、項目分析を行った。	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<math>\alpha</math>係数：<math>\alpha = 0.89</math></li> <li>・妥当性は質問項目から明らかと思われ、その記述はない。</li> </ul>
小学生用学校不適応感尺度 (School Maladjustment Scale for children : SMS-C)	戸ヶ崎ら(1997)	15	小学生	児童の学校不適応感、すなわち日常の学校生活において経験される出来事や周囲の人間との自分への関わり方に対する児童自身の主観的な心理的状态であり、特に児童のネガティブな感情や認知	学力向上要因診断検査(新FAT; 松原, 1978), School Morale Test (SMT; 学校モラル研究会, 1984), 数研式適応診断検査(DAI; 磯貝ら, 1965)を参考に作成。	友だちとの関係(5) 先生との関係(5) 学業場面(5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・折半法 : Spearman-Brownの信頼度係数は、全体で<math>r = 0.83</math>, 各下位尺度で<math>r = 0.79 \sim 0.68</math></li> <li>・<math>\alpha</math>係数：全体で<math>\alpha = 0.78</math>, 各下位尺度で<math>\alpha = 0.77 \sim 0.68</math></li> <li>・併存妥当性：学校ストレス尺度(嶋田ら, 1992)</li> <li>・臨床的妥当性：教師の分類に基づく適応群, 標準群, 不適応群の有意差</li> <li>・構成概念妥当性：因子的妥当性</li> </ul>
学校生活満足度尺度(中学生用)(Satisfaction with School Life Scale : SASLIS)	河村(1999)	20	中学生	現在の学級生活での意欲や満足感	学校生活で①満足感, 充実感を得られる内容, ②不適応感, 心痛を覚える内容について, 中学生の自由記述の回答をKJ法で整理。	承認(10) 被侵害・不適応(10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併存妥当性：ソーシャル・スキル尺度Kiss-18(菊池, 1988)と自尊感情尺度(山本ら, 1982)</li> <li>・テスト・リテスト：承認<math>r = 0.80</math>, 被侵害・不適応<math>r = 0.83</math></li> <li>・内容的妥当性：構造化面接の結果との整合性</li> </ul>
学校への不適応傾向尺度	酒井ら(2002)	16	中学生	学校での不適応的な行動や気分	小泉(1995)の学校適応感尺度などを参考に作成。	孤立傾向(10) 反社会的傾向(6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<math>\alpha</math>係数：孤立傾向<math>\alpha = 0.92</math>, 反社会的傾向<math>\alpha = 0.85</math></li> </ul>
不登校傾向尺度	五十嵐ら(2004)	13	中学生	不登校傾向、すなわち登校しつつ登校回避願望がある状態(不登校に至らないまでも学校生活を楽しむことに困難が生じている)で、不登校の前駆の状態	石川ら(2000)などの文献を参考に作成した五十嵐ら(2000)の不登校傾向尺度を一部修正。	別室登校を希望する不登校傾向(3) 遊び・非行に関連する不登校傾向(4) 精神・身体症状を伴う不登校傾向(4) 在宅を希望する不登校傾向(2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<math>\alpha</math>係数：<math>\alpha = 0.57 \sim 0.83</math>, 第IV因子においてやや低かった。</li> <li>・基準関連妥当性：学校享受感尺度(古市, 1994)</li> </ul>

には、各自の経験に基づいて児童生徒のアセスメントを行い、支援を行っているのが現状である。それらの経験知を適切な研究手法を用いて一般化し、実証的な研究を積み上げ、アセスメントから支援、評価までの一連の支援プロセスを開発することが今後の課題であるとする。

不登校児童生徒への連携支援モデルの構築については、まず、校内外における連携支援についての実態を把握することが必要であると考えられる。連携支援に関する実態調査は、医療機関における治療の視点からの研究のみであり、学校における連携支援の実態についての報告は見当たらなかった。青野ら(1997)は、

保健室登校の効用として、家族、学友、学校、治療者などの四者間で治療的ネットワークができ、登校拒否生徒の人格の発展と行動の改善が促されると述べている。北村ら（1983）は、医療機関における不登校の治療を奏効させるには、教育現場における早期発見と問題内容の的確な把握により早期に働きかけを行う必要があり、できる限り不登校の期間を短くすることが生徒の社会性の獲得にとって重要であるとしている。文部科学省（2003）は、連携支援の充実とその重要性について述べているが、その具体的な支援体制や支援内容については各学校が独自で検討し、取り組んでいるのが現状であると思われる。今後は、校内外の連携支援の実態を明らかにするとともに、不登校児童生徒へのより良い連携支援システムや支援ネットワークのあり方を研究し、実践に活用することのできる連携支援モデルを構築する必要があると考える。

学校における支援を目的とした不登校傾向の関連要因に関する研究については、中学生を対象とした研究や不登校経験のある生徒（適応指導教室、通信制サポート校、大検生）と対照群との比較研究とが大半を占め、全日制課程の一般高校生を対象とした研究は少なかった。高等学校における不登校は、中途退学や進路変更の問題が絡んでいる場合も考えられる。また、文部科学省（2003）は、「従来、不登校については、主に義務教育段階の課題としてとらえられ、高等学校における生徒の長期欠席については、行政として必ずしも十分に実態把握がなされてこなかった」と報告している。文部科学省による高等学校における不登校の実

態調査が開始されたのは2004年度である。教育現場では以前より高校生の不登校が問題視されていたが、このように、国の高等学校における不適應への対策の検討や長期欠席の実態把握は、小中学校のそれに比べて大変遅れている現状がみられる。さらに、齋藤ら（2005）が指摘するように、不登校とメンタルヘルスに関する研究は、そのこと自体がもつ影響力や倫理上の問題があり、不登校の状態にある児童生徒や保護者を対象にすることは非常に難しい。これらのことが、高校生を対象とした研究の遅れに影響しているのではないだろうか。しかし、高校時代は、青年期の発達課題を達成し、社会に適應して自立した成人へと成長発達していくための重要な時期である。成人期にまでおよぶ長期のひきこもりや社会的不適應を防止するためには、高校生を対象とした研究を充実させる必要があると考える。

不登校傾向の関連要因については、様々な研究結果が報告されていた。不登校傾向の関連要因は多岐にわたり、複雑に作用しあっている可能性があることから、その分析には多変量解析が必要であると考えられる。これらの要因は、相互に、また、それ以外の変数とも、複雑に絡み合っており、不登校傾向に影響を与えると推測できるため、交絡因子を含む多変量モデルを用い、様々な発達段階の児童生徒を対象として実証的な研究を積み重ねる必要がある。また、本研究の対象文献はすべて横断研究であり、不登校傾向とその関連要因との因果関係を分析したものはなかった。今後は縦断研究によって因果関係を明らかにし、学校不適應予防の具体策

表7 不登校傾向の指標

指標等	使用論文著者(年)	質問項目等	引用等
登校意欲	山下(1998)	「学校にいきたくないと思う」 → 「ない」：登校群 「ときどき」「かなりある」：不登校予備群 「いつもある」：0名	記載なし
登校回避感情	上地ら(2000)	「あなたは、朝学校へ出かけるころにいやだなあと 思うことがありますか」 → 「はい」：登校回避感情群 「ときどき」「いいえ」：対照群	渡辺(1988)の質問を用いた。回答は、 菊島(1997)、圓山ら(1992)を参考に 作成。
登校に対する意識	本保ら(1993)	「学校を休みたくなることがありますか」 → 「よくある」「時々ある」：不登校願望を持つ生徒 「まれにある」：意識が曖昧なため除外した 「全くない」：不登校願望を持たない生徒	高橋らの「中学生の精神保健実態調査」 (1988)を参考に作成。

を構築していくことが望まれる。

文献で用いられていた不登校傾向の測定尺度や指標は多様で、不登校傾向を示す用語も統一されていなかった。それらの尺度の中には、信頼性、妥当性の検証について明記されていないものもあった。調査には、信頼性、妥当性が検証された適切な尺度を用いるべきであろう。そのためには、不登校傾向およびその関連要因について用語の定義を行い、測定尺度を吟味、比較検討する必要がある。場合によっては尺度の開発も必要となろう。河村ら（2001）の尺度集および松尾（2007）の尺度集によれば、表5に記述したほかに、信頼性、妥当性が検証されている尺度として、河村（1999）の学校生活満足度尺度（高校生用）や渡辺ら（2000）の登校回避感情測定尺度があったが、これらを使用した文献は今回用いたデータベースには収録されていなかった。

今回は文献検索に医学系データベースのみを用いた。これは他に利用可能な文献データベースが見当たらなかったことによるが、上述のように、近年、研究分野が広がって来ていることを考慮すると、実際の研究においては教育系の雑誌掲載論文など他の分野の文献にも注意をはらう必要がある。

## V. 結 論

1. 不登校傾向に関連する研究は年々増加傾向にあり、研究目的別の年次推移や研究者の所属から、多様な分野において研究が進められていることが示唆された。しかし、学校における児童生徒を対象とした研究は比較的少なく、今後さらに充実させる必要がある。
2. 不登校傾向の児童生徒への支援方法については、課題の提示や援助実践の構造の提案が行われている段階であった。今後は、不登校予防のための具体的な支援プロセスの開発や、不登校児童生徒への連携支援モデルの構築に取り組む必要がある。
3. 成人期にまでおよぶ長期のひきこもりや社会的不適応を防止するために、高校生を対象とした研究を充実させる必要がある。
4. 不登校傾向には多様な関連要因が想定されるので、多変量解析を用いる必要があるが、単変量のみによる

研究が少ない。今後、改善が必要である。

5. 学校における支援の具体策を構築するには、不登校傾向の関連要因の研究が必要であり、様々な発達段階の児童生徒を対象とする実証的な研究の積み重ねと、縦断研究による因果関係の解明が望まれる。
6. 不登校傾向の測定尺度や指標、用語が統一されていないことが明らかになった。用語の定義を行い、信頼性、妥当性の検証された尺度を使用して調査を行う必要がある。
7. 本研究の結果は文献検索に医学系データベースを用いたものであり、実際の研究に当っては、教育系の雑誌掲載論文にも注意をはらう必要がある。

## 注

1. 何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくともできない状況にあるため年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの。
2. 常時保健室にいるか、特定の授業には出席できても、学校にいる間は主として保健室にいる状態をいう。なお、保健室に隣接する部屋にいて、養護教諭が主に対応している場合も含む。

## 文 献

- 青野哲彦，山崎武彦，高木美恵（1997）：登校拒否生徒の保健室登校に関する臨床的研究，一陽会病院紀要，9，4-9.
- 古市裕一（1991）：小・中学生の学校ぎらい感情とその規定要因，カウンセリング研究，24(2)，123-127.
- 本間恵美子，柏谷美紀，花屋道子（2005）：適応指導教室通級生徒の対人ストレスとソーシャルサポート，カウンセリング研究，38(2)，149-161.
- 五十嵐哲也，荻原久子（2004）：中学生の不登校傾向と幼少期の父親および母親への愛着との関連，教育心理学研究，52，264-276.
- 石田妙美，岡部知都子，大沢功，他1名（2000）：愛知県の私立大学・短期大学における保健室登校，

- CAMPUS HEALTH, 36(2), 99-104.
- 石川信一, 山下朋子, 佐藤正二 (2007) : 児童生徒の社会的スキルに関する縦断的研究, カウンセリング研究, 40, 38-50.
- 伊藤順一郎, 吉田光爾, 小林清香, 他4名, 厚生労働省 (2003年7月28日付) : 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 付録「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), 2009年7月16日,  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/07/tp0728-1f.html>.
- 上林靖子, 中田洋二郎, 藤井和子, 他2名 (1990) : 中学生の欠席に関する研究 - 不登校の早期対応のために -, 小児の精神と神経, 30(1・2), 15-23.
- 加曾利岳美 (2005) : 中学生の抑うつ傾向および学校不適応傾向と食行動との関連, 心理臨床学研究, 23(3), 350-360.
- 河村茂雄 (1999) : 生徒の援助ニーズを把握するための尺度の開発 (1) - 学校生活満足度尺度 (中学生用) の作成 -, カウンセリング研究, 32(3), 30-38.
- 河村茂雄 (1999) : 生徒のニーズを把握するための尺度の開発 - 学校生活満足度尺度 (高校生用) の作成 -, 岩手大学教育学部研究年報, 59, 111-120.
- 河村茂雄, 小野寺正己 (2001) : 学校・教育・学習, 松井豊編, 心理測定尺度集Ⅲ - 心の健康をはかる<適応・臨床> -, 376-396, サイエンス社, 東京.
- 北村栄一, 北村陽英, 西口俊樹, 他4名 (1983) : 一公立中学校における過去15年間の不登校の実態, 児童青年精神医学とその近接領域, 24(5), 322-336.
- 北村陽英, 加藤綾子 (2007) : 高等学校不登校・保健室登校・中途退学の経過研究 - 社会的ひきこもりを視野に入れた養護教諭による調査より -, 奈良教育大学紀要, 56(2), 21-28.
- 厚生労働省 (2007年6月28日付) : ニートの状態にある若年者の実態及び支援策に関する調査研究報告書, 2009年7月16日,  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/06/h0628-1.html>.
- 倉本英彦 (1995) : 一般小学生の不登校等の問題行動と精神保健に関する疫学調査 - 一般中学生との比較より -, 日本公衆衛生雑誌, 42(11), 930-941.
- 増田明美, 塚本康子 (2007) : 思春期における不登校経験がセルフエスティームに与える影響 - 発達段階別にみた不登校経験者と非不登校経験者との比較 -, 母性衛生, 47(4), 607-615.
- 松尾直博 (2007) : 適応, 櫻井茂男・松井豊編, 心理測定尺度集Ⅳ - 子どもの発達を支える<対人関係・適応> -, 339-359, サイエンス社, 東京.
- 文部科学省 (2001年9月7日付) : 「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書) について, 2009年7月16日,  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/13/09/010999.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/13/09/010999.htm).
- 文部科学省 (2003年4月11日付) : 今後の不登校への対応の在り方について (報告), 2009年7月16日,  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/public/2003/03041134.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/public/2003/03041134.htm).
- 文部科学省 (2007) : 平成19年度文部科学白書, 2009年7月16日,  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/html/hpab200701/index.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab200701/index.htm).
- 森田洋司 (1991) : 「不登校」現象の社会学, 学文社, 東京.
- 本保恭子, 佐久川肇 (1993) : 中学生の不登校願望に関する意識調査, 小児の精神と神経, 33(3・4), 284-290.
- 日本学校保健会 (2006) : 保健室利用状況に関する調査報告書 (平成18年度調査), 財団法人日本学校保健会, 東京.
- 西田篤, 杉山信作, 片野隆司 (2000) : 広島県下における不登校像の今日的特性 - 第2編不登校治療における機関連携のあり方と医学的関与の意味について, 小児の精神と神経, 40(3), 195-200.
- Nishida Atsushi, Sugiyama Shinsaku, Aoki Shozo, et al. (2004) : Characteristics and outcomes of school refusal in Hiroshima, Japan: Proposals for network therapy, Acta Med. Okayama,



- 58(5), 241-249.
- 齋藤香織, 松岡恵子, 黒沢幸子, 他2名 (2005) :  
不登校生のメンタルヘルス - 通信制サポート校に在籍する不登校経験者への調査から -, こころの健康, 20(1), 36-44.
- 酒井厚, 菅原ますみ, 眞榮城和美, 他2名 (2002) :  
中学生の親および親友との信頼関係と学校適応, 教育心理学研究, 50(1), 12-22.
- 瀬戸屋雄太郎, 長沼洋一, 酒井佳永, 他4名 (2000) :  
高等学校を中退した大検生の精神保健および家族環境に関する研究, こころの健康, 15(2), 42-51.
- 島田和哉, 松島則彦, 望月直美 (2001) : 保健室登校の実態調査結果, 山梨医学, 29, 106-110.
- 高橋美知子 (2007) : 高校生の学校忌避感情と自己愛傾向, 基本的信頼感との関連, カウンセリング研究, 40(3), 257-266.
- 田山淳 (2008) : 中学生における登校行動とバウムテストの関連について, 心身医学, 48(12), 1033-1041.
- 戸ヶ崎泰子, 秋山香澄, 嶋田洋徳, 他1名 (1997) :  
小学生用学校不適応感尺度開発の試み, ヒューマンサイエンスリサーチ, 6, 207-220.
- 鳥居勇 (2007) : 対象関係からみた中学生不登校とそのレジリエンスに関する研究 - 一般群と不登校傾向群・不登校群との比較 -, 中京大学心理学研究科・心理学部紀要, 7(1), 19-28.
- 植野理恵, 芝木美沙子, 笹嶋由美 (2003) : 北海道の高校における保健室登校の実態と教育的対応, 学校保健研究, 45, 156-166.
- 上地勝, 高倉実 (2000) : 中学生における登校回避感情とその関連要因, 学校保健研究, 42, 275-385.
- 梅田忠敬, 羽岡健史, 宇佐見和哉, 他4名 (2008) :  
家庭環境要因と非社会的問題行動 (ひきこもり・不登校) 発症との関連に関する研究 - 筑波研究学園都市における横断調査より -, 思春期学, 26(3), 335-342.
- 渡辺直樹 (1988) : 中学生の行動様式の因子分析による構造解析 - 学校嫌いと関係因子 -, 精神神経学雑誌, 90(2), 125-149.
- 渡辺葉一, 小石寛文 (2000) : 中学生の登校回避感情とその規定要因 - ソーシャル・サポートとの関連を中心にして -, 神戸大学発達科学部研究紀要, 8(1), 1-12.
- 山本浩子 (2007) : 養護教諭の保健室登校援助実践の構造, 学校保健研究, 48, 497-507.
- 山下一成 (1998) : 高校生の登校意欲と血清脂質の関連, 日本農村医学会雑誌, 47(1), 30-35.

【Material】

## A literature review on school refusal and maladjustment

Mieko ARUGA<sup>1)</sup>, Eiko SUZUKI<sup>2)</sup>, Akira TAGAYA<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Graduate student of Nagano College of Nursing,

<sup>2)</sup> Nagano College of Nursing

**【Abstract】** We reviewed the literature on school refusal and school maladjustment to identify significant findings and problems relevant to studies for developing a support system for children and adolescents at school. The literature published in Japan during the years from 1983 to 2009 was searched in the Igakuchuoasshi database (Ichushi Web). It was found that the number of such articles has been constantly increasing in recent years, and the studies have been performed in various fields. The literature indicates the necessity of 1) developing a support process for prevention of school refusal/maladjustment, 2) developing a practical cooperative support model based on investigation of its conditions inside and outside schools, 3) using standardized research methods (employing clearly defined terms, appropriate statistical methods, and scales with reliability and validity) to yield generalizable results, and 4) conducting studies based on high school students for preventing their school maladjustment/refusal that often develops into a prolonged *'hikikomori'* (complete social withdrawal) in adulthood. Regarding the mechanism of school maladjustment/refusal, several related factors have been identified but no attempt has been made to examine their causal relationship to school maladjustment/refusal. These findings suggest the necessity of longitudinal surveys and empirical studies for developing an effective, practical method for prevention of school maladjustment/refusal.

**【Key words】** school refusal, school maladjustment, support process, cooperative support model, literature review

---

有賀美恵子  
〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694  
長野県看護大学大学院修士課程  
Tel:0265-81-5100 Fax:0265-81-1256  
Mieko Aruga  
Nagano College of Nursing  
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan  
Tel:+81-265-81-5100 Fax:+81-265-81-1256  
E-mail: ns087003@nagano-nurs.ac.jp