ISSN 2432-9347

child science

日本子ども学会誌

チャイルドサイエンス

2023年9月
子ども学 Vol.26

「日本子ども学会」がめざすもの
設立趣意

子どもは、私たち大人が適切な育児・保育・教育を保障しなければ、その身体の成長も心の発達も損なわれる危険にさらされています。子どもとは、常に Children at risk（危機にある子どもたち）なのです。

その危険性を取り除くには、子どものことを考え、子どもの立場に立って、子どもの生活環境の中にあるすべてのモノやコトをデザインする Child-Caring Design（成育デザイン。以下 CCD と記します）が必須です。この CCD を作り出すためには、子どもに関係する人々が、学者、実践家（保育士、教師など）ばかりでなく、親までも含めて話し合い、その成果を関係する学問の研究（studies あるいは research）で発展・深化させ、包括的、統合的に話し合う必要があります。その基盤となる学際的あるいは環学的な学問体系を、私は「子ども学 Child Science」と呼んでいます。

人間にかかわる科学は 20 世紀に大きく進歩しましたが、デカルト主義的な方法論、すなわち要素還元主義 (reductionism) だけでは人間を科学的に解明できないことは、誰もが認めるところです。そこに登場したのが、人間にかかわる自然科学や人文科学を包括し、統合した新しい学際的、環学的な人間科学（human science）です。そして、人間の形成期を対象とする「子ども学」は子どもの人間科学であり、人間科学そのものの中核をなすものと言えます。

日本子ども学会（Japanese Society of Child Science）は、CCD の学際的、環学的な話し合いの場であり、人間科学としての「子ども学」を体系づける場でもあります。2003 年に設立された日本子ども学会が、21 世紀の歩みとともに発展し、未来を担う子どもたちの幸せのために、大きく寄与することを願ってやみません。

日本子ども学会 創設者
小林　登

child science Vol.26

contents 目次

【第1回 小林 登「子ども学」賞

2 論考想 小林 登「子ども学」賞 創設の喜び
榊原洋一（日本子ども学会 理事長）

4 Interview 第1回 小林 登「子ども学」賞 受賞
『難病のこども支援全国ネットワーク』
福島慎吾 専務理事、荻須洋子 理事

【特集 コロナ禍に伴う子どもの「いのち・生活・学び・発達」の困難の現状と発達支援の課題】

11 子どもは現在もコロナ禍の最前線にいる
－子どものコロナ禍後遺症と発達の困難・リスクの動向－
髙橋 智（日本大学）、田部絢子（金沢大学）、能田 昴（尚絅学院大学）、内藤千尋（山梨大学）、
石井智也（兵庫教育大学）、石川衣紀（長崎大学）、池田敦子（東海学院大学）

16 コロナ禍から見えてきた学校と家庭のリスク
内田 良（名古屋大学）

20 今、求められる学校の役割 ～未来を考える生徒を育てる～
奥田宣子（山県市立 桜尾小学校校長）

24 コロナ禍を生きる障害当事者たち
～「障害」と「コロナ禍」の2つの「仕方がない」の中で～
小森淳子（岐阜協立大学非常勤講師）

28 コロナ禍が可視化した若者たちの困難
高橋亜美（アフターケア相談所ゆずりは）

32 「with コロナ」をどう捉えるか？ －コロナ禍における人間の営為の基本－
竹内章郎（岐阜大学名誉教授）

【投稿論文】

38 保育者の「隠れたカリキュラム」と子どもの性役割行動との関連
－人的環境からの理解－
石川隆行、王 未、石川由美子

43 オンラインにおける授業方法の違いに関する一考察
渡辺直人

日本子ども学会 NEWS

47 第1回 小林 登「子ども学」賞は『難病のこども支援全国ネットワーク』が受賞
「第20回 子ども学会議」は、青森県八戸市で開催します。
子ども学会議（日本子ども学会 学術集会）20年の歩み

48 第2回 小林 登「子ども学」賞の受賞候補者をご推薦ください！

49 投稿論文部門 原稿募集について

50 事務局だより

51 日本子ども学会 役員・理事のご紹介

論考想

小林 登「子ども学」賞 創設の喜び

榊原洋一（日本子ども学会 理事長）

小林先生の希求された子どもの幸福が保障される社会の実現に寄与した方を顕彰する、小林登「子ども学」賞が制定されました。小林先生のお考えに深く影響を受け、現在もそのはるか後方から小林先生を仰ぎ見ている私にとって望外の喜びです。

小林登先生の成し遂げられた多くの分野に及ぶご業績は語り尽くせません。日本子ども学会創設も小林先生のお仕事の一つであり、その活動の目的も小林先生が希求されてやまなかった、子どもの幸福が保障された社会の実現であることは皆さんもご存知だと思います。

とはいえ、現在の学会員の皆さんで、実際に小林先生の謦咳に接した方はごくわずかだと思います。この機会を利用して、小林先生がどんな方だったのか、そしてどのような仕事をされた方であったのかお伝えしたいと思います。

小児医療をはるかに超えた視野と関心

小林登先生は小児科医です。小児科医の基本的な仕事は、子どもの病気を治すことです。長らく東京大学小児科学教室の教授と国立小児病院院長を勤められた小林先生は、子どもの病気を治す「小児医療」の最先端におられました。そんな意味で、子どもの病気を治すことにかけてはエキスパート中のエキスパートでした。しかし小林先生は、小児医療の領域を遥かに超えた以下のような幅広い分野への関心を持っておられました。

免疫学、遺伝子、進化論、脳科学、エコロジー、霊長類学、赤ちゃん学、人間論、母子関係論、障害児、小児虐待、子どもの文化、子どもの心

小児科以外の様々な領域に強い関心を持たれただけでなく、後に述べるようなそれぞれの領域で深く意義のある仕事をなさっています。こうした幅広い分野への強い好奇心と探究心は、小林登先生に生まれつき備わった資質によるところも大きいと思います。

小林先生が私にお話しくださったこんなエピソードがあります。戦争が終わってすぐ、東京大学医学部を卒業したばかりの若い医師に対して、アメリカでの研修を希望する若手医師の募集がありました。希望者は大勢いたそうですが、いざ実際に応募する段になると小林先生を含めてたったの２名しかいなかったそうです。応募しなかった同級生の多くは、しばらく前まで戦争で戦った国に行くことへの勇気がなかったのではないかと思います。

堅苦しいドイツ医学を学んだ小林先生にとって、自由な雰囲気のアメリカでの医学研修は、既存の体制への批判的精神につながったと思います。

アメリカでの臨床研修が終わった小林先生は帰国後しばらくして、今度は臨床小児科学の歴史のあるイギリスの小児病院でさらに臨床の研鑽を深めます。

時代の最先端を透視する鋭い直感と実行力

小林先生のご著書『風韻怎思』の中に、小林先生がロンドンに留学中の1960年台に、チンパンジーの研究で有名なまだ若いジェーン・グドールさんの本を読み強い関心を持ったというエピソードが紹介されています。日本は現在チンパンジーなどの霊長類研究で世界の最先端を行っていますが、そのずっと前に、一冊の本を読んだことで、チンパンジーの研究の中に、人の子育てについてのヒントがあると直感されたのです。それが正しかったことは、その後の日本の霊長類学が証明しています。

小林先生はここで止まりませんでした。日本に帰国後、国際会議を開く機会が与えられたときに、グドールさんを日本に呼び、日本の医師や研究者にグドールさんとその研究を紹介したのです。医学部の学生だった私も、小児医学の講義ではなく、グドールさんの講義を聞くことのできた幸福な経験をした一人でした。

戦後、粉ミルクが普及し、母乳で子育てをする母親が減ってきたときに、母乳育児の栄養面だけではなく、母子の愛着関係への影響が注目され、その後、母乳栄養の重要性が広く知られるようになりました。小林先生は、その端緒を開いた一人です。

帰国後もロンドンを何度も訪れ、医師仲間とよくパブに出かけたと上記の著書にありますが、パブと同様によく出かけたのが書店です。そこで偶然、母乳栄養の重要性を世界中に広めたダナ・ラファエルさんの著書を見つけ、帰国の飛行機の中で夢中になって読み終わったと書かれています。そして、グドールさん同様、ダナさんも日本に招き、母乳栄養の重要性や、産婦さんを心理的に支える専門職であるドーラを日本に紹介しました。出産は母となるための試練で、耐えることが重要といった古い精神主義に一矢を報いたのです。そこには、イギリスでの新しい医学領域である免疫学の研究を通じた母乳栄養についての深い医学的洞察がありました。

学問的関心をそこで止めずに社会実践につなげるという小林登先生の姿勢は「使命感」といった外側から規定されるものではなく、自然で内発的なもののように感じられます。

鋭い社会的感性

小林先生の強い関心は、霊長類学や母乳栄養といった新しい考えだけに向けられたのではありません。

国立小児病院院長時代には、難病で亡くなったお子さんの親と一緒に、数多くの難病を持つ子どもと親のための団体（NPO）を立ち上げています。先端医学でもまだ治療法が見つからない難病に悩む子どもと親への温かな共感が感じられます。

白血病や心臓疾患などで長期間入院を余儀なくされた子どもが、病院内でも教育を受けることができるように、国立小児病院内に「院内学級」を作ったのも小林先生でした。さらに、長期入院の子どもの保護者が安価で宿泊できるホテル（マグドナルドハウス）を病院のの敷地内に招致したのも、またのちに小児虐待の研究、研修所である「子どもの虹情報研修センター」のセンター長に赴任されたのも、小林先生の病気や障害を持つ子どもに対する社会的な感性の鋭さの証左だと思います。

飛び抜けた国際性と先見性

1980 年には、世界中の小児科医が集う国際小児科学会の会長に選出されます。まだ日本の小児科学がアメリカや欧州の小児科学の後塵を拝していた時期に、小林先生は国際舞台で活躍されていたのです。

多くの国際会議で、世界の子どもをめぐる小児医学を超えた様々な課題への深い理解への評価は、例えば臨時教育審議会委員への就任となって結実します。

インターネットの将来性をいち早く理解した小林先生は、世界の子どもの幸福を実現するためにヨーロッパで先行していたネット上の子どもの情報サイトにヒントを受け、日英中の３カ国語のウエブサイトを立ち上げます。ここにも小林先生の鋭い先見性が発揮されています。

70 歳を超えられてからも、小林先生の驚異的な行動力は続きます。現行の狭い領域に止まっている専門学会だけでは子どもの問題は解決しないという強い思いのもと、日本赤ちゃん学会、そして日本子ども学会を次々に創設します。子ども学会を立ち上げる前には、長い時間をかけて子どもに関わる多様な分野の研究者を講演者とした研究会を行い、用意周到な準備をされています。そこにご自身のお考えを必ず社会実装してゆくという強い意思を感じます。

多くの人を魅了する人間性

そしてなんといっても、多くの人を引きつけてやまない、あの優しい笑顔に象徴される小林先生の柔らかく温かい人間性があります。小林先生には強い社会的な実行力を持つ人にしばしば見られる他人への厳しい姿勢がありません。小林先生との 50 年近いお付き合いのなかで、一度も叱られたことがないのです。また他人を批判する言葉を聞いたことがありません。

ここまで書いてきて小林先生の御業績の半分もご紹介できていませんが、小林登先生という時代を先取りした傑出した指導者の名前を冠した賞を本学会で創設することができたことは、私にとって本当に喜びです。

2023 年秋、第 1 回小林登「子ども学」賞が発表されました。候補者をご推薦くださった日本子ども学会会員の皆様、また受賞者をご選考くださった委員の皆様にあらためて御礼申し上げます。

受賞されたのは、小林先生の国立小児病院院長時代の話のところで触れた、難病を持つ子どもと家族、それを支えるさまざまな人たちを結ぶ活動をしている「認定 NPO 法人 難病のこども支援全国ネットワーク」です。心よりお祝い申し上げます。

今後もこの賞が、子どもに関わる様々な研究や活動を顕彰する賞として発展し、一人でも多くの子どもの幸せに寄与していくことを祈念しています。

日本子ども学会は、
第1回 小林 登「子ども学」賞を
認定NPO法人「難病のこども支援全国ネットワーク」
に贈ることを決定し、9月23日に授賞式を行いました。
心よりのお祝いを申し上げます。

Interview インタビュー

第１回 小林 登「子ども学」賞は『認定 NPO 法人 難病のこども支援全国ネットワーク』に贈られました。長年にわたり難病や障害をもつ子どもとその家族を支えてこられた活動に対し、深く敬意を表します。同会の福島専務理事、荻須理事にお時間をいただき、「難病のこども支援全国ネットワーク」の概要と、活動に込めた想いを伺いました。

認定NPO法人 難病のこども支援全国ネットワーク
専務理事 **福島慎吾**
理事 **荻須洋子**

聞き手：**安藤寿康・沢井佳子**　構成：**太田美代、木下真**

「難病のこども支援全国ネットワーク」とは

――このたびの小林登「子ども学」賞の受賞、誠におめでとうございます。

福島・荻須：ありがとうございます。素晴らしい賞をいただいて、本当に嬉しく思っています。

――まず、どのような団体なのか、概要から教えていただけますか。

福島：難病のこども支援全国ネットワーク（以後、難病ネットワーク）は、その名のとおり、難病や慢性疾病、障害のある子どもと家族、そして家族を支援してくださる支援者のネットワークです。子どもの難病は 700 種類を超え、現在も全国で 25 万人以上の子どもたちが難病とともに暮らしていると言われています。

私たちの活動は 1988 年 2 月にスタートし、10 年後の 1998 年の 2 月には現在の組織となり、翌 1999 年の 10 月に認定 NPO 法人の認定を受けました。35 年間にわたり、電話相談やピアサポートなどの相談活動、サマーキャンプ“がんばれ共和国”などの交流活動、シンポジウムなどの啓発活動、“あおぞら共和国”などの地域活動という 4 本柱で活動を行ってまいりました。

――設立当時のことはご存じですか？

福島：私は途中からこの会に入りましたので、あまり詳しくありませんが、当時、国立小児病院の院長だった小林登先生が「難病で苦しむ子どもたちとその親御さんをサポートする活動を一緒にやろう」と呼び掛けられて、順天堂大学の山城雄一郎先生や国立小児病院の二瓶健次先生をはじめとする小児科の医師の方々が呼応されました。そして、その折に小林登先生が声をかけられたのが第３代会長を務めた小林信秋と聞いております。

小林信秋には SSPE（亜急性硬化性全脳炎）のお子さんがいて、国立小児病院で長く受療していたのですが、主治医だった二瓶先生のサポートを受けながら

SSPE の親の会を作ったり、治療薬のオーファンドラッグ指定を実現したり、機関誌やキャンプを通じて活発な交流を行っていました。小林先生からは、そうした活動のなかでアドバイスを受けていたそうです。その小林先生から「これまで単一の小児の病気は家族会があって活動しているが、それらを横断的にとらえて、小児の難病全体を支援する活動を始めるので手伝ってほしい」と声をかけられた。もちろん「ぜひやらせてほしい」と答えたそうです。

そして、1988 年に日本児童家庭文化協会という財団法人に拠点を置いて、小林登先生が会長となり、山城先生や小林信秋が活動の中心となって難病児の支援活動が発足しました。

1998 年には、現在の「難病のこども支援全国ネットワーク」という団体が発足して、山城先生が 2 代目の会長をつとめ、会の土台を固めてくださった。そして小林信秋が会長を引き継いで会を引っ張り、みんなの背中を押してきてくれました。小林信秋は昨夏、急逝したのですが、この受賞の話を聞いたらどれほど喜んだでしょう。残念でなりません。

それぞれのきっかけ

――福島さんは、どのような経緯で、この会に入られたのですか？

福島：私の子どもは脊髄性筋萎縮症という病気です。今は遺伝子検査ですぐにわかるのですが、1995 年頃は確定診断まで 1 年くらいかかりました。しかし、難病であることはわかっても、今後どのような生活をしていくのかといったことについてはほとんど情報がない。ちょうどインターネットが広がり始めた時期でしたので、パソコンを買って調べたのですが、英語のサイトはあっても日本語のサイトはない。それで自分から情報発信したところ、同じ病気のお子さんを持つ何人かの親御さんから返信があって、連絡しあうようになりました。

そんなことから、東京女子医大小児科の齋藤加代子先生とも出会って、親の会をつくろうという話になっていったのですが、今度はどうやって会をつくればよいのかがわからない。そこで、齋藤先生から小林信秋を紹介されて連絡をとったのが始まりです。

彼は呑むのが好きで、僕も嫌いじゃないので、何度か一緒に呑みながらアドバイスをもらいました。その親の会ができた時、小林から「難病ネットワークに親の会連絡会がある」と言われて、定期的に参加するようになりました。年に 1 度の研修旅行にも加わるようになって、しばらくたった頃に「難病ネットワークの活動が広がってきたので手伝ってくれないか」と声がかかりました。

――お子さんのご病気から、小林信秋さんにたどり着き、ここに参加されるようになったのですね。

荻須さんとこの会との関わりは、どのようにして始まったのですか？

荻須：私はまったく違うご縁で、ここにおります。若い頃は小学校の教員をしていたのですが、結婚して家庭に入って、子育てと専業主婦、親の介護を長くやっていました。そして、自分の時間ができるようになった 1999 年に、おもちゃコンサルトの講座があることを知って受講、12 月に修了証をいただきました。そこで、この資格で具体的に何ができるのだろうかと考えている時に、病院で病気の子どもと遊ぶ活動があると聞いたのです。

最初に行ったのは、清瀬小児病院でした。国立成育医療研究センターに行くようになったのは 2002 年から。院内にある「おもちゃライブラリー」を治療の一環として行っておられたのが神経内科医長の二瓶先生でした。二瓶先生は病気で遊べないお子さんをなんとかしたいと、おもちゃをいっぱい集めて活動されていました。私はおもちゃライブラリーで二瓶先生と知り合い、二瓶先生を通じて難病ネットワークにたどり着きました。

2000 年頃、たまたま見た岩波映画で、入院している子どもたちが病棟で遊ぶ様子を見ました。山城先生や二瓶先生も出演されていた映画です。

――小林登先生が国立小児病院の院長だった時の映画ですね。

荻須：はい。その映画の中で、小林登先生が「21 世紀は子どもの世紀だ」とおっしゃったのが、心に強く響きました。その言葉が「残りの人生、子どもの遊びに関わることに携わりたい」という想いにつながっていったのです。

左から福島慎吾さん、小林信秋さん、小林登先生、仁志田博司先生

当事者として寄り添う電話相談

――難病ネットワークの事業について具体的なお話を聞かせてください。

福島：事業が始まってから今日まで、ずっと行っているのが電話相談です。設立当初はまだインターネットなどがない時代ですので、難病の子どもの親たちからさまざまなご相談の電話が殺到したと聞いています。そうした電話相談でお話を聞くなかで、ご家族が困っていること、必要な事柄を整理し、それに応える活動を少しずつ広げてきたわけです。

――今、電話相談は、どのように行われているのですか？

福島：毎日、看護師、社会福祉士など専門職の方に来ていただいています。相談内容は、今もやはり、同病のご家族を紹介してほしいという声が多いですね。かつては主治医が紹介してくれることもあったでしょうが、今は個人情報の問題などもあり、具体的な出逢いが難しくなっています。

ブログやSNSを見るといろいろな情報が出ているのですが、内容は玉石混淆で信頼に足るものなのか見極めが難しい。そこで、難病ネットワークに電話をかけて来られるのです。

――どのくらいの電話がかかってくるのですか？

福島：電話相談は1日、数件。年間およそ300件くらいでしょうか。病気や障害のある子どもを育てた経験のある人が、不安を抱えている親御さんを支える「ピアサポート」に関する相談も含めると、もうちょっとあります。

――医師や病院の紹介をしてほしいという要望もあるのでしょうか？

福島：○○病院に何科があるといった情報提供はしますが、医師や病院の紹介はしないというルールにしています。たとえ自分の家族がうまくいった経験があるとしても、他の方がうまくいくかどうかはわかりません。個人的な経験を押し付けるのは決してあってはならないこと。人生の大きなターニングポイントになりうることですから。

――同病の方を紹介してほしいという相談には、どう応対されているのですか？

福島：患者数が多い病気など、親の会がすでに存在している場合には、その会をご紹介しています。親の会がない、患者数の少ない病気のお子さんのご家族には、電話相談室にご登録いただいた上で、相談員が丁寧にご家族をつないでいます。なかには、それをきっかけに親の会が設立された例もあります。

難病ネットワークは親という当事者が中心の会なので、親たちに寄り添うというのが基本的な姿勢です。私も含め、職員の多くが難病の子の親ですので、そうした活動を続けることができているのだと思います。

――相談する親御さんにとって、自分の子どもと同じ病気をもった家族とつながるというのは、いろいろな意味で力になるでしょうね。

子どもと遊ぶボランティア養成講座

――荻須さんは、病気のお子さんと遊ぶなかで、何か感じられたことはありますか？

荻須：ある時、手のないお子さんと遊ぶ機会があったのですが、子どもがおもちゃを持てないことに一瞬凍りつきました。でも、その子が遊びたいという意思をすごく示してくれて、いろいろしていくうちに口にスプーンをくわえ、手の代わりにして遊び始めました。目の前の壁がパッと取り払われて、子どもってどんなふうにでも遊べるんだ、と感じました。

体が動かず、おしゃべりもできないお子さんが来られた時も難しいと思いました。いいおもちゃがたくさんあるので、ご紹介もしたのですが、そういうことではないのかなあと感じ始めた時、その子の目が動いていることに気づきました。喜んでくれているのが伝わったんです。親御さんも「うちの子って、こんなことも好きだったんですね」とおっしゃって、大きな気づきになりました。

病気のためにできないことはたくさんあるけれど、少しにっこりしたり、唇が上がったり、頬が紅潮したり、そうした小さなサインに気づいてあげられたら、その子はいろいろなおもちゃで遊ぶことができます。今は、そういったことなども養成講座で伝えたりしています。

――養成講座というのは？

荻須：難病ネットワークには、病気のお子さんと遊ぶボランティアを養成する事業があるんです。私も、遊び方やおもちゃの使い方、作り方を教えてもらおうと講座に伺うようになったのです。ところが、それからしばらくして、その養成講座の面倒見てくれる人を探していると耳にしましたので立候補したんです。「私を雇ってください」と。

それからは年2回、養成講座を開いていて、養成講座を修了した方たちと一緒に順天堂病院や国立成育医療研究センターなどに行くようになりました。もう20年くらい続いています。仕事というよりも、遊んでばかりですが（笑）。

――養成講座の受講者は、どのくらいいらっしゃるのですか？

荻須：私が入る前も含めますと、修了された方は400名以上になると思います。当初は年間30名ほどの講座だったのですが、実習をするようになって人数を絞りましたので、最近は年間20人から25人です。

ただ、コロナ禍以降、皆、まだ病院には行けないでいるんです。今年5月から自宅訪問は再開してプレイリーダーさんが行くようになりましたが。

福島：いまの話で思い出しましたが、二瓶先生は大がかりな装置を使ってバーチャルリアリティーをやっていらしたと聞いたことがあります。病気や障害があると、いろいろなことを諦めざるを得ないことも多いのですが、少しでも子どもらしい経験をさせたいと……。二瓶先生には、大事なことを教えていただきました。

みんなで創る“がんばれ共和国”

――交流活動として、親の会連絡会やプレイリーダーの交流、そしてサマーキャンプ“がんばれ共和国”なども行っておられますね。

福島：親の会連絡会は、すでに100回を超える歴史を有しています。現在72団体が名を連ねて定例会議を開催して、経験交流や情報交換をしています。また、特定のワーキンググループを立ち上げて、行政への政策提言を行うこともあります。小児慢性特定疾病の2度にわたる法制化の際にも、大きな役割を果たしてきました。

サマーキャンプ“がんばれ共和国”は、難病や障害のある子どもたちとその家族を対象として、「友だちつくろう」を合言葉に開催しています。1992年に静岡県の富士宮市の富士山麓で始まり、現在は、岩手、神奈川、静岡、愛知、兵庫、熊本、沖縄の全国7カ所で建国されています。

このキャンプでは、地域の医療施設の力をお借りして、医師と看護師に常駐いただくなど「安心と安全」を確保しています。子どもの病気や障害の程度、状態によって、こちらから参加をお断りすることはありません。

――キャンプではどんなイベントを行うのですか？

福島：「非日常的な体験ができる」を謳い文句にしています。熱気球に乗ったり、アユのつかみ取りをしたり、かつてはイルカと遊んだり、カヌーやヘリコプターに乗るプログラムもありました。地域の特色を生かして、普段できないことを楽しもうと、多くのご家族やスタッフ、ボランティアも合わせて150人とか180人とかが集まります。

病気のある子どもだけでなく、きょうだい児だけのプログラムもあるんです。きっかけは、ある年、参加者が集まりすぎて収容できない時、近くのお寺を借りて、きょうだい児だけで過ごしたことがあったんです。すると「すごく楽しかった」という声が上がりました。それで、いつも我慢をしていることの多いきょうだいにも目を向けなければいけないと、きょうだいだけのプログラムをつくることになりました。また、ボランティアにも楽しんでもらうようにしています。

荻須：きょうだいたちの「キッズ団」もありますし、「おやじ団」もありますよ

福島：男性は、社交的なことが苦手という人も多いので、はじめは「バーベキューをやって」とか言って役割を与えると一生懸命やるんです。父親同士のピアサポート。

荻須：すごく仲良しになって、キャンプに来てから帰るまで、ずっと「おやじ団」で過ごしています。

福島：主催者が一方的に何かを与えるというのでなく、

「がんばれ共和国」みちのく七夕キャンプ

「がんばれ共和国」での気球搭乗体験

みんながお互いに何かをするのが基本です。小林信秋も「みんなで創るんだ」とよく言っていました。コロナ禍で、リアルのキャンプができない時期もありましたが、2023年は全国7カ所で2泊3日のキャンプを開催しました。

“あおぞら共和国”と小林登先生

――地域活動を象徴するものとして“あおぞら共和国”がありますね。八ヶ岳や甲斐駒ヶ岳を仰ぐ自然の中に、素晴らしいレスパイト施設がある。

福島：“あおぞら共和国”は、山梨県北杜市白州で2011年の夏から始まった「みんなのふるさと“夢”プロジェクト」です。自然環境にも恵まれた風光明媚な地に、土地の寄進をいただき、最大60名が宿泊できるロッジ5棟のほか、野外ステージ、子どもたちのプレイルーム、みんなが集まる交流棟が完成しました。利用者はすでに、延べ1万人に達しています。

子どもたちが駆け回れる大きな広場があるほか、敷地の外側にも豊かな森が隣接していて、サントリーの白州工場の皆さんやいくつかのボランティア団体の方々が整備をしてくださっています。2019年に完成した交流棟は、小林登先生の多大なる業績を讃え、『小林登記念ホール』と名付けられました。

――日本子ども学会にとりましても大変嬉しいニュースでした。荻須さんは今、“あおぞら共和国”の業務担当理事でいらっしゃいますね。

荻須：小林信秋の体調が悪くなられたのをきっかけに、私が“あおぞら共和国”に行くようになったのです。それまで私は子どもと遊ぶばかりで難病ネットワークの根幹となる事業には全く携わってこなかったのですが、小林からバトンタッチして素人が引き継ぐことになりました。

本当に、このネットワークに出逢えて幸せだと思っています。自分の子どもの子育ても楽しかったのですが、よそのお子さんでも幸せと感じられる仕事です。少しの間かもしれませんが、次の方に引き継ぐまで、がんばろうと取り組んでいます。

家族を支えて

――それにしても、小林信秋さんという方は、とてつもなくフットワークが軽い上に、この人が言い出したアイデアなら乗りたくなるような雰囲気をもった方だったのですね。

荻須：難病ネットワークでは「無茶振りの小林」と言われていました（笑）。

福島：小林は病気の息子さんをだいぶ前に亡くされたのですが、お子さんの遺志を継ぐフォーラムをあちこちで開いていました。こうした話は当事者性が大事で、お子さんを亡くされた方が中心でやるべきもので、ピアサポートでもあるわけです。

私も子どもが難病でこの会を知り、やがて運営に関与するようになったわけですが、医療・教育・福祉の専門家の皆さんのサポートを受けながら、当事者としての思いを大事に活動しています。

――当事者性が、会の基本にあるのですね。

福島：はい。でも当事者だけで固まって、ということではありません。開かれていることが大切です。

病気のある子どもの親は、悲壮感、孤独感や閉塞感、時には罪悪感を感じることもありますが、親の会などの仲間ができると気持ちがやわらぎ、少しずつ変わっていきます。また、いろいろな病気の親の会が集まって交流を重ねていくと、自分たちもたいへんだけれど、他のたいへんさを抱えている家族がいることが見えてくる。ゆるやかな協働関係、ピアサポート的な意味が生まれてくるんです。

――悩みを共有できる仲間がいるのは、何より心強いでしょうね。

福島：病気のある子どもも、もちろん成長していきま

「あおぞら共和国」。広々とした敷地内に5棟のロッジのほか、交流棟、野外ステージなどがゆったりと配されている

みんなが集まる交流棟は「小林登記念ホール」と名付けられた

す。その中で医療との関わりだけでなく、教育や福祉など、生活者としての暮らしを支える必要が出てきます。それには家族の力が必要です。

――ピアサポートを大事にしておられますね。

福島：この会にアクセスしてくるのは、たいてい親です。しかも、ずっとがんばってきて、心がちょっと折れたり、疲れちゃったり、背中を押してほしいと思っている親御さんです。ですから、話を聞くだけでも後押しになることがある。家族の力をエンパワーメントできれば、結果として子どもにとってもよい結果に繋がると思っています。

――子どもだけでなく、家族を含めて。

福島：はい。最近は行政の報告書などにも家族支援、きょうだい支援、ピアサポートといった言葉が使われるようになってきましたが、我々はそれをずっとやってきました。そういう意味では、社会が追いついてきた。間違いではなかった、と感じています。

この会の原点は、家族を支えることです。いろいろな制度ができても谷間にいる家族があったり、学校に通えなかったりといった事例などが多々あります。そういう声に丁寧に寄り添っていきたい。

一方で、行政が当事者の声を聞いて施策の方針を決めることが増えて、子どもの病気や難病というと、私たちに意見を求めてくるようになってきました。つまり、私たちには親御さんや親の会から聞いた意見を生かしていく役割が求められているわけです。そうした意見を広い視野をもって届けていくことについても、より一層意識して進めていきたいと思っています。

――日本子ども学会がお役に立てることはございますでしょうか。

福島：日本子ども学会には、子どもの最善の利益を理念に、分野を超えた広い視座をお持ちの研究者、専門家の方々が集まっていると伺っております。この賞を機会に、さまざまな交流が生まれていくことをとても嬉しく思っています。

荻須：“あおぞら共和国”にも、ぜひお出かけください。ボランティアの形で草刈りやお掃除など、いろいろな形で関わりながら、活動を見ていただくことができます。

――この会は多くのボランティアが関わっておられます。

荻須：はい。各地域それぞれに、医療関係者の方をはじめ、個人ボランティアの方々、そして企業の方と、多くの善意に支えられています。この会、そして事業のすべてはボランティアとご寄附で成り立っていますから。

――広報誌『がんばれ』も、この秋の号で200号になるそうですね。

荻須：隔月刊ですが、皆、喜んで書いてくれます。表紙の写真などは、毎回選ぶのに困るほどです。

――本部には、何名が常駐されているのですか？

福島：常勤が3人、非常勤が4人。私は雑用係です。ほかに電話相談員の方が平日11時から3時まで来てくださっています。私たちも隣にいますので、相談内容によってはピアサポートのほうがふさわしいとか、東京都の委託事業を受けていますので、学校や役所に一緒に訪問しましょう、といった提案もしながら行っています。

荻須：私たちは医療者ではありませんので、悪いところを治すことはできません。でも、ご家族を丸ごと見ることはできます。多分、そういうことが、皆さんが安心して接していただけるところかと思っています。

――本日は、たくさんのお話をありがとうございました。この会は、病気のお子さんを持つ親御さんたちの熱意から生まれましたが、熱意だけでは崩壊してしまうところをちゃんと繋ぎ止め、前進させる人たちが集まっていることがよくわかりました。

小林登「子ども学」賞は、この賞を通して小林先生が提唱された「子ども学」の意味を考え、子どもの幸せのための知識を深め、社会システムの構築へつなげることを意図して創られた賞です。今日のインタビューも、とても重要な発信の素材となりました。

「難病のこども支援全国ネットワーク」のご発展を心よりお祈りしております。（了）

認定NPO法人　難病のこども支援全国ネットワーク
住所：東京都文京区本郷1-15-4　文京尚学ビル
電話：03（5840）5972
URL：https://nanbyonet.or.jp/

電話相談室（東京都委託小児慢性特定疾児童等自立支援事業）
03（5840）5973　月曜日から金曜日の11時～15時

特 集

コロナ禍に伴う子どもの「いのち・生活・学び・発達」の困難の現状と発達支援の課題

2023年10月、岐阜市の東海学院大学で開催された第18回「子ども学会議」（学術集会）は、『Withコロナ社会で生きる子どもたち その発達と未来を考える』をテーマに行われました。本特集では、この学術集会の中核をなした２つのシンポジウムの登壇者にあらためて執筆を依頼しました。
査読を経た、６編の原稿を掲載します。

査読者
佐藤朝美、朝倉民枝、石渡正志、木下 真
酒井 厚、瀬尾知子、中井昭夫

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 11-15

● 研究論文

子どもは現在もコロナ禍の最前線にいる

― 子どものコロナ禍後遺症と発達の困難･リスクの動向 ―

髙橋 智（日本大学） 田部絢子（金沢大学） 能田 昴（尚絅学院大学） 内藤千尋（山梨大学）
石井智也（兵庫教育大学） 石川衣紀（長崎大学） 池田敦子（東海学院大学）

要約

本稿では国内外における子どものコロナ禍後遺症問題と発達困難・リスクの動向について検討し、「子どもは現在もコロナ禍の最前線にいる」状況を明らかにした。「抑うつ、睡眠困難、生活リズム障害、起立性調節障害、学校の長期欠席、不登校、ひきこもり、虐待、自傷、摂食障害、自殺」等を含むコロナ禍後遺症に関する報告が国内外で徐々に増えているが、コロナ禍対応では社会経済システムが最優先であり、子どもの心身発達における COVID-19 の各種の深刻な影響については軽視されていると言わざるを得ない。子どものコロナ禍後遺症問題はほぼ未検討であり、早急に着手すべき課題である。北欧諸国の各種の調査報告でも子どものコロナ禍後遺症問題が「時間差」を伴って顕在化・深刻化する可能性が示されており、そのことの継続的、実証的検討とそれにもとづく対応・支援が求められる。

キーワード：子ども　COVID-19　コロナ禍後遺症　発達の困難・リスク　北欧

1．はじめに

COVID-19 は日本では「第５類」に移行したが「子どもは依然として COVID-19 パンデミックの最前線にいる」ことを示す実態が国内外で多数報告されている（Höög：2022 ほか）。COVID-19 は子どもの日常生活にも広範な影響を及ぼし、コロナ禍に伴う子どもの不安定な生活基盤、孤独・孤立、睡眠・生活リズムの乱れ、不安・緊張・抑うつ・ストレス等に関わる諸問題が大きく顕在化している。

パンデミック以降、後遺症問題が注目されているが、感染した人々に現れる後遺症（罹患後症状）とパンデミックという災害事象に伴う各種の影響という広義の後遺症がある。WHO（2023）は前者の後遺症（罹患後症状）を「post COVID-19 condition」と称しているが、各種の実態調査をもとに改めて定義している。すなわち、従来の罹患後症状としての記憶障害･倦怠感･認知機能障害・無嗅覚症等に加えて、不安（不登校・社交不安を含む）、食習慣や行動の変化（引きこもり、抑うつ）、「発達のマイルストーンの退行」も後遺症に含めており、病理的症状だけでなく日常生活への深刻な影響がある状態（学校欠席等）も症例定義に含める必要性を指摘している。

このように罹患後症状の定義にも広がりが見られるが、感染の有無を問わずパンデミックという災害事象に伴う各種の影響拡大も重大問題である。本稿ではこれを仮説的に広義の後遺症として「コロナ禍後遺症」と名づけ、具体的には「抑うつ、睡眠困難、生活リズム障害、起立性調節障害、学校の長期欠席、不登校、ひきこもり、虐待、自傷、摂食障害、自殺」等の子どもの発達の困難・リスクが該当する。

コロナ禍後遺症は「時間差」をもって発生することが想定され、子どもの社会的、行動的、教育的発達獲得に長期的影響を与える可能性が指摘されている（Buonsenso ほか：2021 など）。コロナ禍後遺症のなかでも子どものメンタルヘルス問題はすでに顕在化している。特に孤立・孤独の問題は大きく、Loades ほか（2020）はシステマティックレビューを通して、孤立・孤独の子どものメンタルヘルス問題を指摘している。藤田（2023）も「コロナ禍で経験される逆境体験は子どもの精神保健上の問題をいくつももたらし、日本だけでなく世界各国から不登校の増加、睡眠衛生の悪化、摂食障害患者数の増加、自殺者数の増加、不安抑うつ状態にある子どもの増加、虐待件数の増加、インターネット・ゲーム依存の増加、など多岐にわたる子ども達の困難が報告されている」と述べている。

このようにコロナ禍後遺症に関する報告が国内外で徐々に増えている。しかし、コロナ禍対応においては社会経済システムが最優先であり、子どもの心身発達における COVID-19 の各種の深刻な影響については軽視されていると言わざるを得ない。コロナ禍に伴う子どものコロナ禍後遺症問題はほぼ未検討であり、早急

に着手すべき課題である。

高度な福祉国家として知られる北欧諸国もその例外ではなく、COVID-19 パンデミックにより子どもの「いのち・生活・学習・発達」に係る多様な困難・リスクが顕在化し（能田ほか：2021・2023、石井ほか：2022、髙橋ほか：2022）、時間差で問題化するコロナ禍後遺症について北欧各国の当事者団体や各種の調査報告が徐々に明らかにしてきている。

そうした動向をふまえて本稿では、国内外における子どものコロナ禍後遺症問題と発達の困難・リスクの動向をレビューし、「子どもは現在もコロナ禍の最前線にいる」状況を検討して日本の子どものコロナ禍後遺症研究の課題を明らかにしていく。

対象となる文献資料は「COVID-19」「コロナ後遺症」「子ども」「メンタルヘルス」「抑うつ」「睡眠困難」「生活リズム困難」「起立性調節障害」「長期欠席」「不登校」「引きこもり」「虐待」「摂食障害」「自傷」「自殺」等をキーワードとし、一般的な検索エンジンを用いて 2020 年 1 月～ 2023 年 7 月の国内外の論文・調査報告等を検索し、36 件（国内 18 件・国外 18 件）の文献資料を採用した。

2. 国内における子どものコロナ禍後遺症問題と発達の困難・リスクの動向

コロナ禍における子どもの QOL を調査した大西（2022）は「コロナ禍で『身体的健康』と『精神的健康』が大きく低下していた」こと、「特に『精神的健康』に関しては、小・中・高校生の 3 人に 1 人（33.2%）は『何もないのに不安に思うことがある』」ことを明らかにしている。そして「コロナ禍による社会不安の増大が、子どもの鬱や無気力などのメンタルヘルス不調を生じさせ、今急増している不登校やリストカットなどの自傷行為として現れている」「不登校や自傷行為などの現象は、子どもの問題行動として捉えるのではなく、子どもが大人や社会に発している SOS サイン」と指摘する。

国立成育医療研究センター（2023）では「新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査」を定期的に行っているが、子どもにおける中等度以上の抑うつ傾向については 2021 年 11%、2022 年 13% と改善していないことが示された。

コロナ禍早期の臨時休校が中学生のストレス反応に与えた影響を調査した飯島ほか（2022）は、臨時休校は特に抑うつ・不安や無力感に対して強い影響を及ぼしたことを明らかにしたが、「活動性の低下」「生活リズムの乱れ」を防ぐことが休校時におけるメンタルヘルスの保護要因となることを示している。

不登校問題も深刻である。文部科学省（2022a）の調査ではコロナ禍の 2021 年度に 30 日以上欠席した不登校の小中学生は前年度比 24.9% 増の 244,940 人で過去最多となり、このうち「新型コロナウイルスの感染回避」により 30 日以上登校しなかった児童生徒数は小学校 42,963 人（前年度 14,238 人）、中学校 16,353 人（同 6,667 人）、高校 12,388 人（同 9,382 人）であり、前年度より大きく増加している。文部科学省（2022b）は「コロナ禍による生活環境の変化により、生活リズムが乱れやすい状況であったこと、学校生活において様々な制限がある中でうまく交友関係が築けない等、登校する意欲が湧きにくい状況にあった可能性」を指摘している。

摂食障害の増加も顕著である。国立成育医療研究センター（2021）の調査では「2019 年度と比較し、2020 年度では神経性食欲不振（神経性やせ症）の初診外来患者数が約 1.6 倍、新入院者数が約 1.4 倍に増加」し、「コロナ禍でのストレスや不安が影響している」と推測している。

Takakura ほか（2022）は最初の非常事態宣言時（2020 年 4 月）に摂食障害を発症した患者年齢の中央値（14 歳）の若さに着目し、一斉休校・人的接触激減が子どものストレスを高め、孤立感・孤独感・不安感やうつを引き起こした可能性を指摘している。

日本摂食障害学会の調査（全国 28 の専門医療機関を対象）では神経性やせ症の小・中・高校生の新規患者が 2020・2021 年に急増し（コロナ禍前の 2019 年と比べて 2021 年は 1.58 ～ 2.10 倍）、「若年者ほどコロナ禍の影響で発症したとみられる割合が高い」ことが示されている（共同通信：2022）。

Isumi ほか（2020）は日本の学校閉鎖中の自殺率の変化について第 1 波はあまり影響を与えていないと指摘したが、2020 年度の小中高校児童生徒の自殺数は 499 人、2019 年度の 399 人と比して 25% の大幅増加となった。その原因・背景等には「進路に関する悩み」「学業不振」「親子関係の不和」が上位に挙げられている（文部科学省：2021）。2021 年度の小中高校児童生徒の自殺数は 473 人で前年から減少したが、2022 年度は 514 人（小学生 17 人、中学生 143 人、高校生 354 人）で過去最多となり（文部科学省初等中等教育局児童生徒課：2023）、今後も予断を許さない状況にある。

子ども・若者の相談に取り組む NPO 法人「あなたのいばしょ」にはチャット形式で月約 2 万件の投稿が届くが、それを分析すると 2020 年春の最初の緊急事態宣言期間は「コロナ」「不安」という言葉が多く使われたが、2021 年夏の宣言期間では図 1 のように「死」が最多で「学校」「友達」「辛い」「不安」「家族」「先生」

等が続いている。関連して「自粛疲れで『死にたい』と思うことが増えた」等の投稿もあり、「あなたのいばしょ」理事長の大空幸星は「当初は漠然とした不安だったが、休校や行事の中止で、友人とのつながりが断たれた。次第に孤立し、『死』が増えたのではないか」と指摘する（東京新聞：2022）。

3．北欧諸国における子どものコロナ禍後遺症問題と発達の困難・リスクの動向

高度な福祉国家として知られる北欧諸国においても、未曽有のコロナ禍における学校教育を含む子ども対応・支援に対しては数多くの問題点が指摘されている（能田ほか：2021・2023、石井ほか：2022、髙橋ほか：2022）。例えば、北欧保健社会問題大臣評議会が設置した「北欧福祉センター（Nordic Welfare Center）」は、コロナ禍において子ども当事者の声が十分に聴かれていないことを指摘している（Nordic Welfare Center：2023）。

北欧閣僚理事会（Nordic Council of Ministers）が設立した「Nord Forsk」は、コロナ禍が子ども・若者の福祉に与える長期的影響について検討するため、2022年から「パンデミック後の北欧における子どもと若者の福祉」という研究プロジェクトを始動した（Nord Forsk：2022）。このプロジェクトを提案したフィンランドアカデミー（Suomen Akatemia）は「子ども・若者は誰もが想像できなかった状況に追い込まれた。子どもは自身のためではなく、社会で最も危険に晒されている人々を守るために命を縮めなければならなかった。我々は子ども・若者の意見に耳を傾け、彼らの経験から学び、成人を目前に控えた彼らの幸福をサポートするための解決策を見つける義務がある。次の社会的危機が発生したときに、より良く備える義務がある」と述べている（Suomen Akatemia：2022）。

スウェーデンでは子ども・若者のうつ病や不安神経症の有病率はコロナ禍以前から増加傾向にあったが（Socialstyrelsen：2021）、コロナ禍では社会的交流制限の影響が深刻で子どものメンタルヘルス問題や精神疾患の増加が懸念されている（SVT Nyheter：2021）。2022年の全国公衆衛生調査において女子73%、男子46%が不安を抱え、とくに女子23%と男子9%が重篤な問題を抱えていると報告されている（Folkhälsomyndigheten：2022）。

スウェーデンの代表的な子どもの権利擁護団体「BRIS（Barnens rätt i samhället：社会における子どもの権利）」はチャット・メール・電話等で子どもの相談活動をしているが、2022年の相談件数は44,420件、その数は2021年と比べて7%増加している（図2）。約21,000件が精神疾患関係であるが、摂食障害17%増、自殺関連15%増、自傷行為14%増というように、子どものメンタルヘルス問題は顕著に深刻化している。とくに気がかりなのは子どもの自殺関連相談件数が約5,300件、10人に1人が自殺関連相談を行っていることである。また、パンデミックから1～2年の時間差で精神疾患等のコロナ禍後遺症の顕在化が注目点である。

なおBRIS（2023）は、子どもの生活やメンタルヘルスを良好に保つ上での学校の役割・重要性について「子どもの幸福における学校の役割を過小評価してはならない」「学業に取り組むことは子どもが希望を感じるために重要であり、長期的なメンタルヘルスに影響を与える可能性がある」と言及している。

デンマークの子どもの権利擁護団体「Børns Vilkår

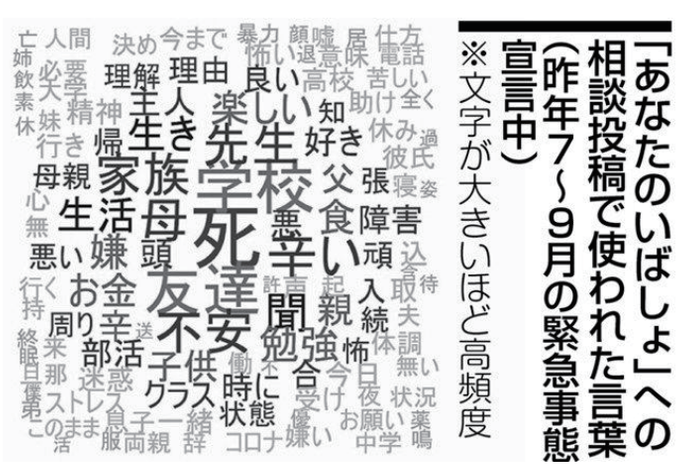


図1「あなたのいばしょ」への相談投稿で使われた言葉（東京新聞：2022）

（子どもの福祉）」は 2020 年 1 月～ 2022 年 1 月に寄せられた COVID-19 関連相談（2,672 件）を分析している。2020 年は「子どもと親との関係」9.1%、「恐れ」5.4%、「友情」4.8%、「孤独」3.8%が上位であったが、2021 年は「孤独」18%、「不安」5.4%、「自殺」3.3%となり、メンタルヘルス問題の深刻化がうかがえる。そして「隔離期間中、『生きることへの欲望』を維持するのはとても困難であった」等の子どもの声を紹介しながら、「コロナ禍は子どもと若者に爪痕を残した」ことを強調している（Børns Vilkår：2022a）。精神科クリニックを受診する子ども・若者が過去 10 年間で一番の増加を示し、また子ども電話相談でもとくに自殺念慮・企図に関する内容が多かったことを指摘している（Børns Vilkår：2022b）。

ノルウェーの子ども・若者のメンタルヘルス支援団体「Blå Kors（青十字）」はチャット相談サービスを実施しているが、2021 年（7,639 人）と 2022 年（5,185 人）の相談内容をみると「精神疾患」: 2021 年 49%、2022 年 64%、「日常生活のストレス」: 2021 年 16%、2022 年 22%、「自殺のリスク」: 2021 年 14%、2022 年 21%、「自傷行為」: 2021 年 9 %、2022 年 11%、「身体症状」: 2021 年 9 %、2022 年 15%のように、メンタルヘルス問題の相談が顕著に増加している（Blå Kors：2023）。

フィンランド精神保健協会（Suomen Mielenterveys ry）が開設している危機ホットラインに寄せられた電話相談には「自殺の急性リスク」の高いものが増加している。2019 年秋は月平均 40 件強に対し、2021 年秋は月 120 件ほどに急増し、相談者の三分の一は若年女性であった（Suomen Mielenterveys ry：2022）。この危機ホットラインに対して「話すことで希望が得られた」「話をするだけで恐怖状態が緩和され、食事ができるようになった」「再び息ができるようになったと感じ、状況がよく理解できた」等の当事者の声が寄せられている（Suomen Mielenterveys ry：2023）。

4．おわりに

本稿では国内外における子どものコロナ禍後遺症問題と発達困難・リスクの動向について検討し、「子どもは現在もコロナ禍の最前線にいる」状況を明らかにしてきた。

朝日新聞（2023）も規制緩和で「困難な状況にある子が見過ごされるリスクが高まった可能性がある」という森崎菜穂国立成育医療研究センター社会医学研究部長の警鐘を紹介している。北欧諸国の各種の調査報告でも子どものコロナ禍後遺症問題が時間差を伴って顕在化・深刻化する可能性が示されており、そのことの継続的、実証的検討とそれにもとづく対応・支援が求められる。

その一方で「多くのこどもがストレスに対処する力や柔軟さや力を持っていること」（国立成育医療研究センター：2023）も示されている。子どものコロナ禍後遺症だけでなく、コロナ禍経験を通しての子どもの

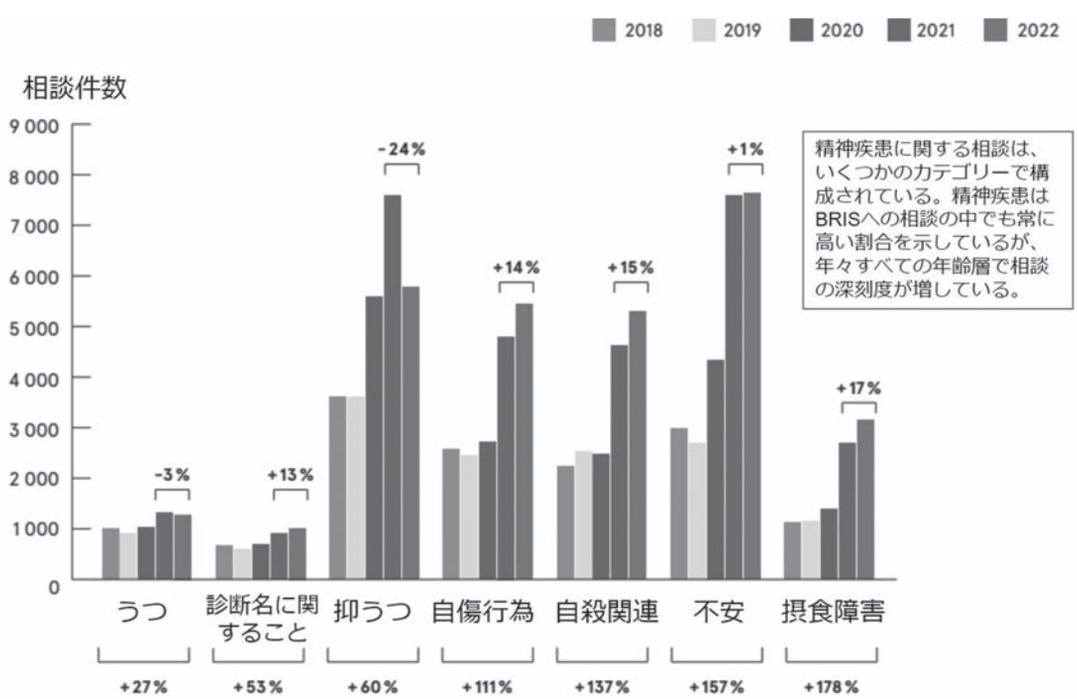


図2　BRISにおける精神疾患に関する相談件数の推移（2018～2022）（BRIS：2023）

PTG（心的外傷後成長）やレジリエンスに繋げていく発達教育論的検討も不可欠である。その際、BRIS（2023）が子どもの生活やメンタルヘルスを良好に保つ上での学校の役割・重要性に言及しているように、コロナ禍に伴う子どもの発達の困難・リスクに対する学校教育・教師が果たす機能・役割を改めて検討していくことが求められている。

なお、本稿では未検討であるがコロナ禍で親・家族を亡くした子どものケアも緊要課題である。Imperial College London（2022）の推計では2022年12月31日現在、日本では約2,700人の子どもが親を亡くしている。親・家族の喪失は子どものコロナ禍後遺症にも繋がる可能性が大きい問題でもあり、次の検討課題としたい。

＜引用文献＞

朝日新聞（2023）コロナ３年、学校現場に影　不登校激増、小中高生の自殺も多数、2023年1月15日。

Blå Kors（2023）Årsrapport SnakkOmPsyken.no 2022.

Børns Vilkår（2022a）Analyse fra Børns Vilkår・Februar 2022 To år med en pandemi:　Samtaler　om corona på BørneTelefonen.

Børns Vilkår（2022b）Status 2022 Svigt af børn i Danmark.

BRIS（2023）osäkra tider Barnets rättigheter i en föränderlig värld.

Buonsenso D., et al.（2021）Preliminary evidence on long COVID in children. Acta Paediatr. 110（7）:2208-2211.

Folkhälsomyndigheten（2022）Statistik psykisk hälsa: yngre vuxna 16–29 år.

藤田純一（2023）コロナ禍の子どもと母親のメンタルヘルス、『女性心身医学』27(3)、270-272。

Höög, J.（2022）Children at the front line of the Covid-19 pandemic, Sweden's Pandemic Experiment, Lund University, 212-234.

石井智也・能田昴・田部絢子・髙橋智（2022）デンマークにおけるコロナ禍と子どもの「いのち・生活・発達の危機」に関する動向、『東海学院大学研究年報』7、101-109。

飯島有哉・松本茂美・桂川泰典（2022）感染症拡大下における臨時休校が中学生のストレスにおよぼす影響とストレス反応表出プロセスに関する記述的検討、『学校メンタルヘルス』25 (2)、1-12。

Imperial College London（2022）COVID-19 Orphanhood, Japan.

Isumi, A., et al.（2020）Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. ChildAbuse Negl. 110（Pt 2）:104680.

国立成育医療研究センター（2021）コロナ禍の子どもの心の実態調査　摂食障害の「神経性やせ症」が1.6倍に。

国立成育医療研究センター（2023）新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する 実態調査報告書（2020年-2022年）。

共同通信（2022）摂食障害の小中高生急増　最大２倍超、学会調査、2022年10月14日。

Loades, M.E., et al.（2020）Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 59(11):1218-1239.

文部科学省（2021）令和３年度児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議審議のまとめ。

文部科学省（2022a）令和３年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果。

文部科学省（2022b）不登校に関する調査研究協力者会議（令和３年度）通知・報告書（令和４年６月）。

文部科学省初等中等教育局児童生徒課（2023）児童生徒の自殺予防に係る取組について（通知）。

Nord Forsk（2022）Welfare among Children and Young People in the Post-Pandemic Nordics.

Nordic Welfare Center（2023）Child and youth participation during crisis – Recommendations for decision makers in the Nordic region.

能田昴・石川衣紀・田部絢子・髙橋智（2021）スウェーデンにおけるコロナ禍と子どもの発達危機に関する動向、『SNEジャーナル』27(1)、158-168。

能田昴・田部絢子・石井智也・石川衣紀・内藤千尋・池田敦子・柴田真緒・髙橋智（2022）新型コロナ後遺症（Long COVID）と子どもの発達困難・リスクに関する研究動向、『尚絅学院大学紀要』84、51-66。

能田昴・田部絢子・髙橋智（2023）アイスランドにおけるコロナ禍に伴う子どもの発達リスクと学校教育の動向、『チャイルド・サイエンス』25、35-39。

大西良（2022）コロナ禍における子どもの QOL―実態調査の結果を中心に―、『筑紫女学園大学研究紀要』17、87-96。

Socialstyrelsen（2021）Kartläggning av första linjens verksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa.

Suomen Akatemia（2022）Pohjoismaisella yhteistyöllä uutta tutkimusta pandemian vaikutuksista lasten ja nuorten hyvinvointiin.

Suomen Mielenterveys ry（2022）Itsemurhasuunnitelmat lähes kolminkertaistuneet pandemian aikana Kriisipuhelin-keskusteluissa.

Suomen Mielenterveys ry（2023）Kriisipuhelin-soitot 2019-22.

SVT Nyheter（2021）Coronapandemin: Ökande ohälsa bland barn och unga.

髙橋智・能田昴・石川衣紀・石井智也・田部絢子（2022）北欧諸国のコロナ禍における子どもの発達危機と発達支援に関する動向―ノルウェー・フィンランドを中心に―、『日本大学文理学部人文科学研究所紀要』103 、135-147。

髙橋智・田部絢子・柴田真緒・石川衣紀・内藤千尋・能田昴（2023）コロナ禍における子どもの「生活・学習・発達」の困難と支援ニーズ―全国の小中高校生調査から―、『日本大学文理学部人文科学研究所紀要』105、1-16。

Takakura, S., et al.（2022）Potential impact of the COVID-19 pandemic on japanese patients with eating disorders -a cross-sectional study. Bio Psycho Social Medicine, 16:2.

東京新聞（2022）「死」をつぶやく子ども急増「孤独対策、優先して」コロナ禍で児童生徒の不登校・自殺が過去最多に、2022年７月１日。

WHO（2023）A clinical case definition for post COVID-19 condition in children and adolescents　by expert consensus, 16 February 2023.

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 16-19

● 研究ノート

コロナ禍から見えてきた学校と家庭のリスク

内田 良（名古屋大学）

要約

コロナ禍は、学校／家庭を問わず、あらゆる領域における子どもの安全・安心を考えるきっかけを生み出した。この大災害から私たちが学ぶべきことは多い。本稿では、そのための手がかりとして、学校と家庭それぞれにおける子どものリスクにアプローチする。とくに学校におけるいじめと家庭における虐待に注目する。両者の統計データはともに認知件数としての性格を有しており、近年その件数は増加の一途をたどっている。また、都道府県間の格差が大きい。自治体の取り組み次第で、当該事案が公的な介入の対象となるか否かが分岐する。いじめと子ども虐待の認知件数の関係性を調べてみると、両者間の相関は小さい。いじめの発見にはアンテナが高くても、それが虐待の発見につながるとは言えない。また、自殺との関係では、虐待よりもいじめのほうが注目されやすい。私たちは、教育（学）／社会福祉（学）、文部科学省／厚生労働省といった縦割りを飛び越え、目を凝らして、子どもの立場からその日常のリスクを追っていく必要がある。

キーワード：いじめ　子ども虐待　認知件数　自殺　都道府県格差

1. 子どもの目線から

本稿では、新型コロナウイルスの感染拡大にともなう社会情勢の変化をふまえつつ、学校ならびに家庭で子どもが直面するリスクの現況を概観する。

厚生労働省と警察庁が発表した「令和４年中における自殺の状況」によると、2022年に小中高生の自殺者数は、1980年の統計開始以降で過去最多を記録した。小学生が17名、中学生が143名、高校生が354名で、計514名にのぼる。2020年に前年（2019年）の399名から499名へと100名もの急増があり、2021年が473名、2022年が514名と、緊急事態がつづいている。

不登校の件数も増加がつづいている。2021年度には、小学校と中学校ともに過去最多を記録した。小学校では81,498件で77人に1人（1.30%）、中学校では157,019件で20人に1人（5.00%）に達している。子どもは、学校から離脱し、ときにこの世から離脱していく。

内閣府が2015年８月に発表したデータは、衝撃的であった。18歳以下の子どもについて、過去約40年間の日別自殺者数を調べてみたところ、夏休み明けの９月１日が最多で、また春休みや冬休みさらにはゴールデンウィークなど、いずれも長い休みが明けるタイミングで自殺者が増えていた。先の「令和４年中における自殺の状況」について、「平成30年中における自殺の状況」にまで遡り、2018年から2022年までの過去５年分について、子どもの自殺を理由別に整理した。自殺の原因・動機が特定できたとされるケース（原因・動機が複数ある場合も含む）でその内訳を調べてみると、「学校問題」が41.8%ともっとも多い（図１）。学校に通うことについて、その心的な負荷の大きさが読み取れる。

一方で、「家庭問題」が20.7%に達することにも注目したい。高校生よりも小中学生でその傾向がやや強く、家庭問題の割合は、小中学生で28.7%、高校生で17.4%である。子どもの自殺において、その原因として家庭での問題が明らかに関係していると考えられるケースは少なくない。

私たちは「子どもの自殺」と聞くと、その原因に学校でのいじめを想起する。「いじめ」と「自殺」が組み合わさって、「いじめ自殺」という一つの熟語が成

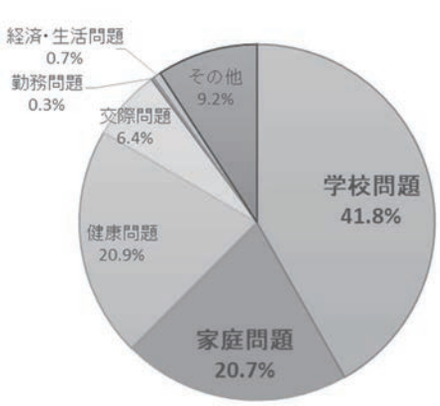


図1 小中高生の自殺の原因（2018-2022）

立しているように、いじめ→自殺の連想は、私たちの思考に定着している。教育社会学者の山本雄二は、いじめによる苦痛を理由として自殺が選ばれるとする語りは、本来はそれを回避すべきために発せられたはずだが、それが一方で、いじめが自殺を招き入れる思考を生み出してしまうと危惧する（山本 1996）。また、同じ学校問題のなかにも、成績不振や交際問題など、いじめ以外の理由も想定されうる。

「いじめ自殺」と比べると、家庭内での「虐待」と「自殺」の関係性はほとんど議論されていない。朝日新聞の記事検索システム「朝日新聞クロスサーチ」を用いて調べてみると（2023 年 6 月時点）、2000 年以降で見出しに「いじめ自殺」が使用された記事は、計 590 件にのぼる。一方で、「虐待自殺」は 0 件である。

自殺が起きた場合に、私たちはその過程や理由を、既存の物語からのみ探っているのではいないか。これまで子どもに関わる課題群は、「学校の課題」と「家庭の課題」に分断されてきた。教育（学）／社会福祉（学）、文部科学省／厚生労働省、いじめ・不登校・体罰・成績不振／虐待・貧困といったように、縦割りで議論され対策が講じられてきた。だが、子どもは学校と家庭の間を行き来して日常を過ごす。家庭で親からしごかれ、学校で友人にいじめられて、行き場を失うこともある。子どもの目線から見たときに、学校と家庭はどう見えるのか。縦割りの議論に横串をとおすことが必要である。

コロナ禍は、学校／家庭を問わず、あらゆる領域における子どもの安全・安心を考えるきっかけを生み出した。この大災害から私たちが学ぶべきことは多い。本稿では、そのための手がかりとして、学校と家庭それぞれにおける子どものリスクにアプローチする。

2. いじめ認知の増大とその見えにくさ

文部科学省が毎年発表している「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査」の結果をみると、いじめの認知件数は近年著しく増加している。2021 年度には、国公私立の小中高校などを含む全国の学校における件数は約 61 万 5 千件と、過去最多を記録した。10 年前（2011 年度）の約 7 万件から約 54 万 5 千件もの増加である。とくに小学校の増加が著しく、2011 年度の約 3 万 3 千件が 2021 年度には約 50 万件に激増している。

「いじめ防止対策推進法」（2013 年制定・施行）において、いじめは次のとおりに定義されている。すなわち「いじめ」とは、「児童等に対して、当該児童等が在籍する学校に在籍している等当該児童等と一定の人的関係にある他の児童等が行う心理的又は物理的な影響を与える行為（インターネットを通じて行われるものを含む。）であって、当該行為の対象となった児童等が心身の苦痛を感じているものをいう」。なお、起こった場所は学校の内外を問わないこととされている。この定義のポイントは、いじめを客観的に同定しようとするのではなく、当該児童等の立場から本人が精神的な苦痛を感じていればそれを「いじめ」とみなすところにある。いじめは、客観的にカウントできるものではなく、主観的にカウントされるものである。

いじめの統計上の件数は、学校や行政側の方針次第で容易に増減する。文部科学省は、2006 年度からいじめの件数を「発生件数」ではなく「認知件数」と表現している。実際に「起きた件数」ではなく、「見つかった件数」との取り扱いである。

国立教育政策研究所が作成した「生徒指導リーフ」

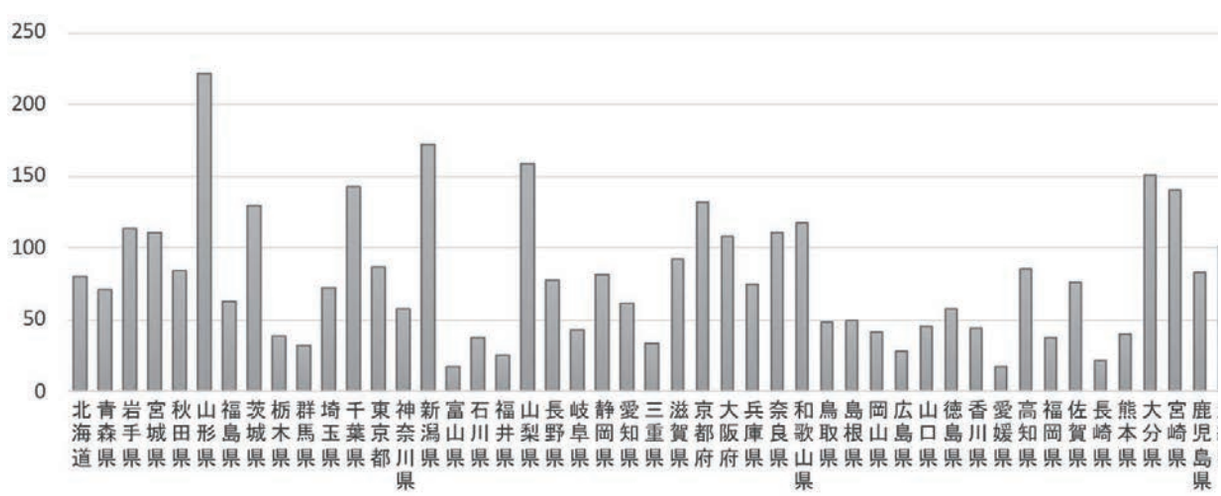


図2 都道府県別にみたいじめの認知件数（小学校、1000人あたり、2021年度）
※各都道府県について、小学校の認知件数を児童数（学校基本調査を参照）で除して、1000を掛けた。

の第 11 号（2013 年 1 月刊）は、タイトルが「いじめの『認知件数』」である。いじめを「認知」と理解することは、「考え方を 180 度転換することを求めるもの」であり、「『認知件数』が少ない場合、教職員がいじめを見逃していたり、見過ごしていたりするのではないか、と考えるべき」とされる。

時間上の差のみならず、地域差も大きい。都道府県別にみた 2021 年度の小学校におけるいじめの認知件数（1000 人あたり）を算出し、図示した（図２）。一見してわかるとおり、都道府県間の格差が大きい。最大は山形県の 221.6 件、次いで新潟県の 172.7 件、最小は愛媛県の 17.3 件、次いで富山県の 17.5 件である。

学級規模が仮に一学級 30 人だとすると、最大値の山形県の小学校では、年間で一学級あたり 6.6 件のいじめが発見されている。最小値の愛媛県では、それが年間 0.5 件となる。どこの都道府県の学校に通うかで、いじめ対応がまったく異なっていることがわかる。いじめは、不登校をはじめとする重大な結果を導きかねないだけに、この都道府県格差そのものが認知されるべきといえる。

３. 閉ざされた家庭内における子ども虐待

児童相談所における虐待相談の対応件数は、厚生労働省（当時、厚生省）が 1990 年度にその数値を公表して以来、増加の一途をたどってきた。

子ども虐待は、1960 年代に米国で「発見」された。小児科医である Kempe らが『米国医師会雑誌』（JAMA: the Journal of the American Medical Association）に「被殴打児症候群」（Kempe et al. 1962）と題する論文を提出したことにはじまる。子どもへの虐待がこうして問題視されるようになってきたのは、「私たちが子どもを認識する仕方が違ってきたから」であり、「私たちは子どもの発達期における保護と援助をすべての幼い子どもたちの権利として認めるようになった」（Wilson 1984=1998: 10）からである。すなわち、子ども虐待もまた私たちの「認知」に依存している。

厚生労働省の「令和３年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数」によると、2021 年度における全国の件数は 207,660 件である。ここでいう「児童虐待」は、身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待の４種類から構成される。家族親戚、近隣知人、児童本人、学校等からの通告により、児童相談所が事案を把握することとなる。

年間の対応件数は、これまで一度も減ることなく増加してきた。2017 ～ 2018 年度には 19.5% 増、2018 ～ 2019 年度には 21.2% と高い増加率が記録されている。2012 年度以降、おおよそ 10% ～ 20% 台の増加率がつづいてきた。ところが、コロナ禍の最初の一年となった 2020 年度は、2019 年度からの増加率が 5.8% に大幅に下落し、また、2020 年度から 2021 年度にかけては 1.3% 増にとどまっている。これらの変化が何によるものなのかについては踏み込んだ分析が必要である。ただ、Stay Home が推奨され、子どもが第三者の視界に入りにくくなったときに、虐待の認知件数が鈍化したことは確かである。

先に、学校におけるいじめの認知件数の都道府県格差の大きさを確認した。これは、家庭における子ども虐待の対応件数（＝認知件数）についても当てはまる。2021 年度に児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は約 20 万 8 千件にのぼる。上記のいじめとの比較可能性を高めるために、おおよそ小学生の年齢に

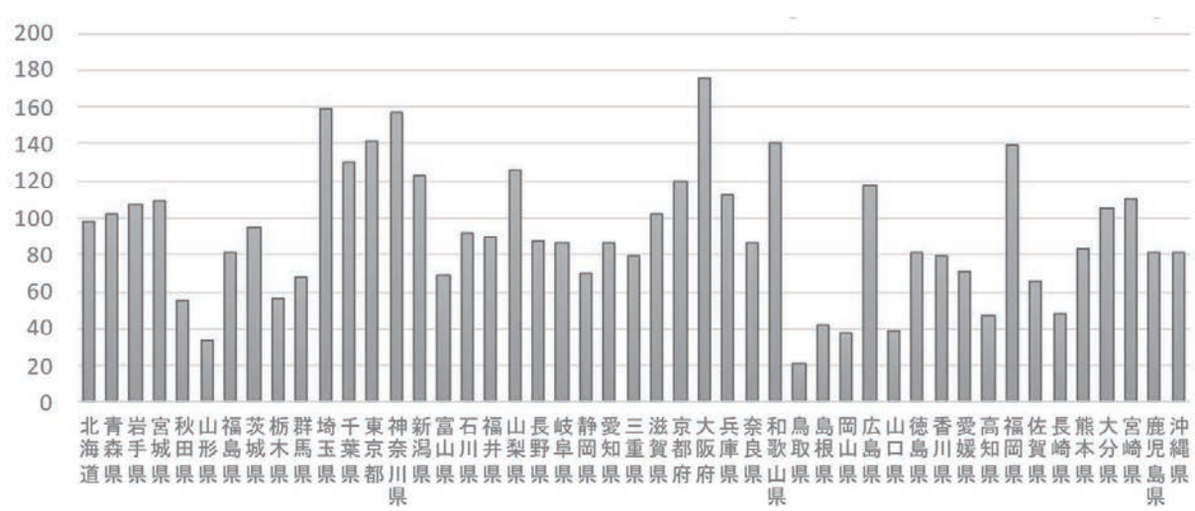


図3 都道府県別にみた児童相談所の虐待相談対応件数（7～12歳、1万人あたり、2021年度）

※元データでは政令市の件数は別掲であるが、ここでは各政令市を道府県に含めた。各都道府県について、7～12歳の件数を児童数（学校基本調査を参照）で除して、10,000を掛けた。

該当する７～12歳の７万１千件について、都道府県別の相談件数（１万人あたり）を算出し、図示した（図３）。

いじめと同様に、都道府県間の格差が大きい。最大は大阪府の175.1件、次いで埼玉県の159.1件、最小は鳥取県の21.2件、次いで山形県の33.8件である。いじめで最大であった山形県が、児童虐待では２番目に少ないことにもあらわれているように、小学校のいじめ（1000人あたり）と、７～12歳の児童虐待（１万人あたり）との関係性は弱く、相関係数は0.28にとどまる。

いじめも虐待も、都道府県別のデータから見えてくるのは、そのばらつきの大きさである。見つけようと尽力するほど、事案は把握されていく。また、いじめの発見にはアンテナが高くても、それが虐待の発見につながるとは言えない。いじめも虐待も、見えにくい。私たちは縦割りを飛び越え、目を凝らして、子どもの立場からその日常のリスクを追っていく必要がある。

＜参考文献＞

Kempe, C. Henry, Frederic N. Silverman, Brandt F. Steele, William Droegemueller & Henry K. Silver 1962, "The Battered-Child Syndrome" Journal of the American Medical Association, 181(1), pp. 17-24.

国立教育政策研究所、2013、「いじめの『認知件数』」『生徒指導リーフ』第11号。

山本雄二、1996、「言説的実践とアーティキュレイション：いじめ言説の編成を例に」『教育社会学研究』第59集、pp. 69-88.

Wilson, Jill, 1998, Understanding Child Abuse: A Student Workbook, Acorn Press.（＝松村京子訳、1998、『子どもの虐待をなくすために：親になるための学校テキスト／オーストラリア』、東信堂。）

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 20-23

研究ノート

今、求められる学校の役割

～未来を考える生徒を育てる～

奥田宣子（山県市立 桜尾小学校校長）

要約

本論文は、教育目標として「仲間と共にたくましく生きる生徒」の育成を掲げているＴ中学校を事例に、新型コロナウイルス感染拡大時の対応、具体的な教育の取り組みやその後の学習環境の変遷を整理することを目的としている。特に、義務教育における学校の役割は、未来を考える子どもたちを育てることであると考え、コロナ禍における日常の変化に伴う学校の在り方を問い、先行き不透明な時代に生きる子どもたちの可能性を論ずる。

キーワード：コロナ禍の学校　学校不適応　学校改革　生徒力と教師力　子どもの可能性

１．学校紹介

岐阜県山県市にあるＴ中学校の教育目標は、「仲間と共にたくましく生きる生徒」である。この目標を掲げ、教職員は、「規律」「学力」「自己有用感」を基軸に組織的に生徒の教育活動に当たっている。特に、「規律」の面は生徒会を中心とした生徒の自治の力を、「学力」の面ではウェルビーイングにつながるよりよい生き方を、「自己有用感」を育むためには他者を思いやる心の醸成に力を入れている。

そして、Ｔ中学校に在籍している 403 名の生徒は、５つの小学校区から登校している。そこで、中１ギャップの解消に向けて、１年生の数学と英語の授業を少人数指導とし、学習状況に応じた支援を行っている。その中で、スクールカウンセラーやスクール相談員が、継続的に生徒や保護者の不安解消に対応している。このように、Ｔ中学校は、多面的に子どもたちの「今」に寄り添いながら、一人一人のよりよい成長過程を見守っている。

２．コロナ禍の学校

2020 年３月に新型コロナウイルスの感染拡大によって、全国一斉臨時休校となった。Ｔ中学校は、４月に入学式は行ったものの次の日からは臨時休校となり、オンラインによる授業が始まった。学校は教科部で作成した授業動画をホームページ上で公開し、生徒は家庭で学習する日々が続いた。担任と生徒とのやり取りは、電話で連絡を取り合うことが主な手段だった。２ヵ月間の自宅待機後、分散登校を経て６月に学校が再開した。

そのときの生徒たちは、初日（始業式、入学式）しか顔を合わせていない学級の仲間との再会に、喜び合うというより張り詰めた緊張感で教室は静かなものだった。学校の日常は、生徒指導主事を核とする動きをつくり、丁寧に生徒の様子を見届けた。登校時の生徒は、マスクの着用、手指消毒、検温確認、３密（密閉、密集、密接）を避け、ソーシャルディスタンスを保つことを重視した。このように、学校は全職員で組織的に互いの命を守り合うために、今までにない感染予防の対策が位置付いた。また、生徒や保護者の心に寄り添う教育相談については、心のアンケートを実施し、家庭との連携を途絶えさせないように電話連絡を密にした。

学校が再開すると、まずは授業時間数を確保するために、日課に位置付いていた掃除の時間をなくし、７時間授業に踏み込んだ。これができたのは、分散登校中、久しぶりに登校する中で「学校をきれいにしよう」と、授業開始までのわずかな時間を活用して自主的に清掃する生徒の存在だった。この自主的活動の姿は、自然な形で全校に広がり、日課から掃除の時間を外す決断ができた。学校生活の当たり前を生徒自身が変えた一例である。まさに、生徒の自治の力が学習時間を確保するカリキュラムを生み出したのである。

しかし、このような日常が続いたことで、学校不適応を生じる生徒は、不登校という形になって現れた。そこで、学校再開時に不安や心配事の相談ができるように個別懇談の希望調査を行うと、全家庭のうち半数が懇談を希望した。このことからも家庭の現状が伺えた。不登校の要因は、主に自宅待機中の孤立感から生じた無気力や疲弊感を募らせたことが要因と考えられた。特に、家庭環境の格差から次の２つが大きい。一

つ目は、「孤独感」である。日常的に他者との関わりが大きく減少したことによる希薄な人間関係である。友達との直接的な関わりがない毎日によって、どう接したらよいのかわからなくなり、不安に思うことが増大していた。二つ目は、「学習内容の未定着」である。家庭への動画配信は、一方向の学びであったことから教科担任に「わからない」が言えず、学習内容の理解が困難な状況になっていた。つまり、学校はできる限りの措置を施していると思いがちな反面、生徒は受け身的でやらされ感が募ったことも要因と言える。さらには、家庭の機器利用に関する環境が、まだまだ整っていないことも大きな課題であった。その後、GIGAスクール構想の実現に向けて、一人1台のタブレットが配備されたこともあり、学習環境の整備は全家庭になされた。このことによって、生徒とのやり取りは双方向が可能となり、学習内容だけでなく、不安に思うことに寄り添うことができるように改善された。

このように、コロナ禍が従来大切にしてきた直接的な人とのかかわりの形を一変させた。そして現在は、効率的なICTの機能によって効果的なオンラインによる学習保障や教師とのやり取りが日常化している。

3．教師力と生徒力による学校改革

このように不適応を生じる生徒の現状を真摯に受け止め、T中学校は、生徒のために専門職である教師ができる教育に着手した。まずは、生徒がコロナウイルスについて正しく知ることを目的に、教師自身が専門教科の視点でコロナを捉えることにした。社会的な現状と今後の考え方に対する期待を込めて、専門教科の教科部会で学習内容を吟味し、「Withコロナ教科学習会」を実施したのである（図1参照）。

こうした中でも英語部会は、「①コロナの語源、②最近目にする横文字英語、③感染リスクを考えるこれからのコミュニケーション」を題材とした。その過程には、ベテラン教員の視点から見出した内容と若手教員の視点から捉えた生徒の興味関心が提案され、両者を折衷する形で立案された（表1参照）。

教科	学習会の内容
国語	・コロナ禍　中学生（受験生）は、どこで勉強するのか　　～情報を読み解く国語学習の活用～
社会	・特別定額給付金（一人に10万円）について・差別や偏見等を防ぐために～基本的人権の尊重～
数学	・数値で予測する私たちの未来　　～実効再生産数・基本再生産数～
理科	・感染症の歴史　　～未知の敵と戦ってきた研究者たち～
英語	・コロナの語源　・最近目にする横文字英語　・感染リスクを考えるコミュニケーションの今後
家庭	・家庭ゴミと新型コロナウイルスには関係があるか　　～新しい生活様式と食事～
技術	・「あつまれどうぶつの森」がなぜ売れたか　　～新型コロナウイルスの視点から考える～
体育	・「感染症」という病気について　　・医療の問題について
音楽	・コロナ禍　音楽家たちの今　　演奏活動における飛沫感染リスクについて
美術	・「ふるさと山県市」をアピールするための観光ポスターづくりに向けて（コロナ安全対策を含）

図1 「withコロナ教科学習会」における各教科の学習内容（筆者作成）

表1　教員間の同僚性が機能するWithコロナ教科部会（筆英語部会）

発言者	発言等の内容
ベテランK教諭	新聞には、毎日外国の感染情報が載っているよね。 国の文化の違いが感染状況に関係していることはどうかなあ。
中堅層U教諭	いろんなコミュニケーションの取り方があるから、面白いかも。日本はもともと触れ合わないから感染率も低いことも言えるね。
若手N教諭	英語科としては、コロナの語源はどうですか。既に「コロナ」という言葉が多くに出ているけど、実際知らないことも多いから、知るべきことかなと思います。
ベテランK教諭	あー、面白いかも。きっとみんな興味あるよね。いいね。
若手N教諭	私、調べてみます。
ベテランK教諭	じゃあ、生徒も語源は気になるところだから、始めに入れようか。
中堅層U教諭	語源から始めて、外国名が出てきたところで、外国の文化へと移そうか。それで、国によって、いろんなコミュニケーションの取り方があることが、感染状況に関係がありそうなことを見つけさせるといいよね。
若手N教諭	感染リスクを考えて、これからのコミュニケーションが変わってくることも考えられると思うので、私はそこを調べます。

出典：筆者作成のフィールド・ノーツより引用

その過程には、社会的な状況を踏まえた生徒の興味関心を引き出す若手教員の視点が付加された。ここに、ベテランＫ教諭の承認の言葉が若手教員の士気をさらに高め、積極的な教材開発を助長した。さらに、中堅層のＵ教諭も若手教員の意見を全面的に採用した。このような教科部会を通して教員間の同僚性が活発化した。

そして、「社会が危機的状況のもと、子どもたちに『仲間とともにたくましく生きる力』をつけるＴ中学校」の目標を立案した。新型コロナウイルス感染拡大に伴う新たな日常という共通の経験値を得た事実から、Withコロナの時代に一人一人が生きるための方策の基盤として、正しい知識を学ぶときであると考えた。

そこで、教師は「専門教科における新型コロナに関する知見を深め、新型コロナウイルスに対する知識を強化すること」、「新型コロナウイルスに関するキーワードをもとに問いを投げかけることによって、生徒自身が問いを生み出すこと」、「新型コロナウイルスを基軸とした専門教科における教科横断的な学びを実現させること」、「新型コロナウイルスを学ぶことによって、専門教科の教育課程を学ぶ機会とすること」に取り組み、学びの地図を作成した。一方、生徒は「総合的な学習のテーマである『これからの山県市を考える』について素直な願いをもつこと」、「新型コロナウイルスに対して正しい認識をもち、個々の意識の拠点を明確にすること」、「自分たちの願いについて、コロナ禍の視点を設けることで、現実社会に対する問いを生むこと」、「問いを解決する『提言』の根拠となる軸足をはっきりさせること」に取り組んだ。

このような学びによって、社会の課題に迫る意識改革へとつなげた。つまり、「Withコロナとは何か」という問いを自ら考えることによって、よりよく生きる意味を探究する生徒の育成につなげたのである。（図２参照）。

この大きな目的は、コロナ禍を生き抜く生徒のための、「いじめ、差別、偏見の未然防止」として、風評被害に流されない考え方の構築である。数学では、実効再生産数を学ぶことで感染状況を判断する基準を知り、自粛することの意味を考えた。また、この考え方を「ふるさと山県市」を考える土台づくりとした。このように、専門教科からコロナを学び、制限のある新しい学びの形に順応する基盤を固めた。その後、この

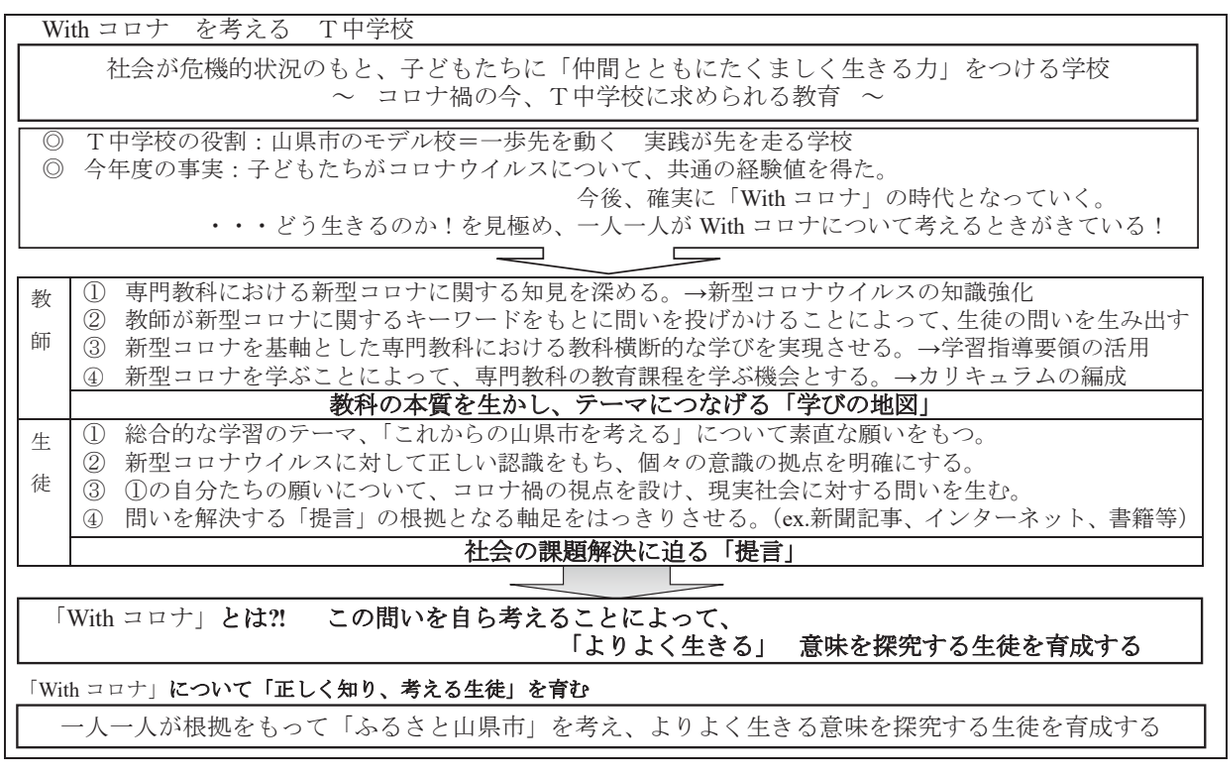


図2　「Withコロナ」を考える学校の根拠資料（筆者作成）

教科学習会の学びを、行政機関（山県市役所）に自分たちの住む山県市の現状を伺い、改めてふるさと山県市に対する思いを膨らませた。そして、生徒たちが、感染リスクや生活の変化を切り口に未来の山県市を考え、提案するまでに至った。

コロナウイルスに対する知見を深めた生徒は、学校行事の実現に向けて、自分たちでできる形を求め始めた。そこには、生徒の豊かな発想や創造力が、結果を求めるだけではなく、その創り上げていくプロセスを重視する方向に転換された。つまり、「できた。できない。」「勝った。負けた。」「成功した。できなかった。」ではなく、仲間と考えることに達成感や満足感を見出したのである。ここに生徒は、自然な形で他者意識を向上させていた。このような生徒の頼もしく改革していく力が、その後のＴ中学校の活力となっていった。

４．子どもの可能性

一人１台タブレットが配備されたことによって、生徒の学びは、個に応じた学びが保障され、個別最適化と協働的な学びを実現している。令和の日本型学校教育においては、「指導の個別化」「学習の個性化」が求められ、ＩＣＴの活用が位置付いた。「指導の個別化」として、実態や学習状況、定着状況の見届けが可能となり、「学習の個性化」に探究的な学びが充実した。日常の授業を通して機器の活用技能を身に付けた生徒は、興味があることを追究し、まとめ上げる技能を高めた。自作の資料を自宅からリアルタイムに共有し、互いの考えを伝え合い、話し合いが成立している。つまり、ＩＣＴによって自然な形で仲間との協働的な学びが実現していたのである。さらに生徒たちは、生徒会を中心に「楽しい学校にしたい」と願い、実現するために全校生徒や保護者、教師の意見を取り入れたデジタル生徒会だよりを作成し、配信することで積極的に学校改革に挑んだ。

コロナ禍で授業を大切にする学校の教育的日常で、確かな思考と判断力を高めた生徒が、仲間と創り出す新しい日常で願いを実現させるという動きをつくり始めたのである。そこには、生徒に生きる力を付ける専門職としての教師力と、仲間と新しい日常を創り出す生徒力が基盤となっている。

人権意識の向上を図る教育と感染対策の徹底が位置付く学校で、教師はＩＣＴを活用しながら、効率的で効果的な授業によって生徒の学力を高める指導を行っている。さらに、生徒が組織する生徒会の自治力によって、自分たちの学校を創る喜びを味わっている。このように生徒の今を正しく見つめる目と実行力に可能性が拡がった。

５．課題

しかし、ここに至らない生徒がいることも確かである。心の弱さから新たに不適応を生じる生徒もいる。そこには、高度な専門職としての教師の鋭い感性が問われる。中学校３年間は、多感な時期であるため、複雑化しつつある生徒の心を理解し、適宜順応できる教師集団（担任、生徒指導、スクールカウンセラー、スクール相談員、教育相談等々）によって、生徒の今に寄り添いながら変化に強い学校を創っていく必要があると考える。

そのため、どんな状況であっても自己選択し、自己決定できる生徒を育てることをめざした。そこには、教師のチーム力を強化する合い言葉を「心配することはない共に考える仲間がいる」とし、教師の集団力を高めた。

６．展望

義務教育９年間には、生徒の未来を切り拓く瞬間が必ずある。それは、生徒を取り巻く周囲の大人が生徒の本質を理解し、寄り添いながら一緒に考え、信頼できる関係を築くことから始まると考える。人との関係性の中で生徒が心を開き、願いをもち始めたとき、生徒は自身の未来を考え始める。そして、未来や夢を考える力、この力こそ、あらゆる困難を乗り越える希望の光となり、強く生き抜く原動力となるだろう。

コロナ禍を生きる子どもたち、そして家庭にとって、学校は教育の拠り所である。それは、自分をわかってくれる教師がいるからだ。コロナ禍の学校生活において、生徒が自分たちの財産として上げた制作ビデオの中には「Thank you 先生」と、感謝の言葉が綴られていた。この生徒の言葉こそ、教師冥利に尽きるものと言える。

最後に、「学校は地域の光です」という地域の方の一言に、私は学校に寄せられている期待、希望、夢の大きさを痛感している。特にこのコロナ禍、希望に満ちた未来を創り出すのは、子どもたち。その子どもたちの教育に携わる学校の役割は、大きなものだと感じている。そして、その学校は、普遍的に子どもたちの未知なる可能性を引き出すことができるかけがえのない場所だと実感している。

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 24-27

研究ノート

コロナ禍を生きる障害当事者たち

～「障害」と「コロナ禍」の2つの「仕方がない」の中で～

小森淳子（岐阜協立大学非常勤講師）

要約

このコロナ禍の３年間ほど、ケアの重要性が可視化された日常はなかった。しかし、障害のある人や子どもたちの生活の場、学びの場、医療の場、余暇の場におけるコロナ禍の体験や想いを聞き取ったところ、障害児者に対するケアの自己責任や不可視化の状況と、コロナ禍が障害児者にもたらした４つの困難①マスクをつけるというマジョリティの新しい条件が加わったこと、②ふれあいという教育の大切な部分と、身体接触というケアに対する制限が不問のまま放置されてきたこと、③障害者の外出や余暇が不要不急となり、社会参加の機会が圧倒的に閉ざされたこと、④医療からの疎外によって、感染しないための当事者の生活全般への厳しいルールが課せられたことが見えてきた。そこから、「障害」と「コロナ禍」の２つの「仕方がない」のなかで起こったことの、当事者にもたらされた生きづらさの意味と、社会があらためて障害当事者を排除した意図について考察した。最後に、展望として、コロナ禍を生きた当事者たちの強みと、リモートなどの新しい繋がり方によって当事者たちが育みつつある可能性についても言及した。

キーワード：障害　当事者　コロナ禍　ケア　不可視化

1 問題意識

新型コロナウィルスが世界を襲い、2020 年３月、全国の学校が一斉休校になった頃から、「コロナ」という言葉が、私たちの行動と社会生活をもれなく支配していった。そんな中、あらゆる場面で止まってしまった社会を動かし続けたのは、医療と福祉と教育であった。

そういった人間に対するケアの仕事は、たくさんの従事者の貴重な体力と精神力と知力を使い果たしながら、持続されていった。だれの目にも、この社会で本当に大切なものは何か、明らかになったはずである。生産性を追求する仕事と、人間をケアする仕事との違いを、だれもが身にしみて感じたはずである。これほど、ケアの重要性が可視化された日常は、今までなかったのではないか。

たしかに、コロナ禍以前から、医療費削減のため余裕のない現場にされてきたことは不問にされながらも、医療崩壊を回避しようと努力する医療従事者には、常に賞賛とリスペクトが送られ続けた。高齢者の介護施設でのケアや、通常学校と大学における学び方や生活については、日常的に報道と問題提起がなされていた。

しかし、人間をケアする仕事の中央に位置するような、障害児教育や障害者福祉の分野では、社会的に何か言及があったであろうか。そこで、コロナ禍にまつわる障害当事者やその家族、支援者や特別支援学校の教員の証言を書き残し、振り返る必要があると考えた。

2 目的と方法

コロナ禍における体験や想いを、生活の場については記事から、学びの場・余暇の場については、障害当事者４名、当事者の家族４名、特別支援学校の教員３名からの SNS による聞き取りの内容から、医療の場については文献から明らかにし、障害のある人たちや子どもたちにもたらしたコロナ禍の意味を考察する。

3 障害当事者のコロナ禍における体験と想いの記述

3-1　生活の場で問われたこと

(1) A さんの場合 [1)]

A さんは、ウルリッヒ型先天性筋ジストロフィーで、電動車いすに乗って、重度訪問介護を使いながら一人暮らしをしている（夜間の見守り介助あり）30 代の女性である。就寝時に人工呼吸器を使用している。

A さんによれば、陽性と判明した日は仕事のない日で、24 時間介助者がいる予定であったが、A さんと濃厚接触にならないために「２時間おきの 10 分程度

の介助」という必要最低限の介助派遣に切り替えられた。ヘルパー派遣事業所にとって利用者が陽性になったことは初めてで、対応について市の障害福祉課に問い合わせをしたそうだが、事業所ごとで取り決めをするようにとのことだった。また、普段は２つのヘルパー派遣事業所を利用しているが、１つの事業所の介助者全員がＡさんと濃厚接触になり、しかも公共交通機関で通勤していたため、その事業所からの派遣が難しく、１つの事業所で対応してもらうことになった。介助者にも様々な事情があり、介助体制を整えてもらうことが難しく、夜間の派遣ができなくなってしまった。入院するまでの間の２日間は一人で夜間を過ごすことになった。ベッドに入るとスマホを触るくらいしかできず、水分補給や排痰が困難になる。心理的にも不安が募り、眠ることはできなかった。

保健センターとのやりとりについては、陽性と判明した日から電話でおこなっていた。呼吸器疾患があり悪化する可能性があるためすぐに入院したいこと、介助派遣がままならない状態では生活が成り立たないことなどを伝えていたが、徐々に高熱、咳、痰絡み、頻脈など体調が悪化していく中、４日たっても保健センターからは入院案内はなかった。陽性になり入院した経験がある知り合いの車いすユーザーが「救急車を呼ばないと入院できない」と言っていたので、119 番通報をして救急車を呼んだ。その場では入院できるかわからないとの返答であったが、搬送された病院で入院できることになった。入院中の必要な介助は看護師がしたが、車いすで入れるトイレが個室内にはないとのことで、おむつでの排泄となった。また意思を確認することなく異性介助も行なわれた。持参した人工呼吸器やカフアシスト（排痰を補助する機器）はウイルスを拡散する恐れがあると言われ使用できず、使ったことのない病院の人工呼吸器を使う怖さがあった。

当初、退院日は、新型コロナ対応の点滴薬を打った翌日と言われたが、それでは隔離期間は終わっておらず、介助派遣もできないため、隔離解除になるまで入院させてほしいと要望し、解除になる日に退院した。

(2) Ｂさんの場合 [2)]

同じ障害のパートナーと夫婦二人で暮らしている、60 代のアテトーゼ型脳性麻痺のＢさんは、食事･入浴･投薬の介助をしたヘルパーが陽性になったという連絡を受け、抗原検査を受けたが、翌日になって陽性が判明し、激しい喉の痛み、頭痛、息苦しさに見舞われた。新薬が処方されたが、その日から、週５日（月～金）の入浴や食事介助等、週１回のリハビリ、通院介助の３カ所の事業所が、支援をすべてストップした。パートナーの週３回の家事援助、移動支援など３カ所の事業所からの支援もストップし、１つの事業所からの食料品や日用品の玄関口までの買い物代行があるのみであった。症状は続き食欲もなくなり、「死んでしまうのではないか」という気持ちもよぎる中、市のコールセンターに何度も電話したがつながらず、寝たきりの状態になった。その間、脳性麻痺特有の不随意運動が強くなり、身体の筋肉がこわばり、動きづらさと体の激しい痛みが生じ、何度か転倒するほど体力を失った。発症後７日目に、ようやく保健所から連絡があったが、言語障害のため話がよく伝わらないまま、電話は切られた。翌日、市から委託を受けている訪問看護リハビリ事業所の看護師が突然訪問し、防護服に着替え、血圧、酸素量、体温を測ったりしてくれた。「困っていることはないですか」と尋ねられたので、「すべての支援がストップしている」と訴えたが、「仕方がないですね。もう少し頑張ってください」と言っただけで、帰ってしまった。自宅療養ではなく、まさに自宅放置の状態で、「日常的にヘルパーなどの支援を受けている障害者は、陽性や濃厚接触者になった時点で支援と医療体制が整った療養施設に入所するか、医療機関への入院を検討してほしい」とＢさんは言う。

(3) 何が問題か

ＡさんとＢさんの体験から、共通して見えてくる問題点は次の３つである。１つは、保健所が、居宅介護や重度訪問介護などの支援を受けて、一人暮らしや結婚生活をしている障害当事者の存在を知らず、支援が打ち切られたら生活できない人たちについて、あまりにも無関心で策を講じないことである。２つ目は、行政が、当事者（利用者）が陽性・濃厚接触者になった場合、支援の在り方について事業者に丸投げしており、何らかの基準や対策を示す努力をしていないことである。３つ目は、支援が打ち切られ、「自宅放置」を余儀なくされたまま、その時点で入院することもできない、あるいは自分で救急車を呼ばないと入院できないなど、コロナに苦しむ障害当事者の自助努力に、行政と保健所が頼ってしまっていることである。

3-2　学びの場で歪められたこと

支援学校の子どもたちは、イレギュラーなことが苦手な子が多く、まず突然の休校にパニックになり、親や家族はその対応に疲弊した。もちろん、働く母たちにも、日々切迫した苦悩をもたらした。

コロナ禍以前から教室不足など困難の多い教育環境だったが、少人数に分けるため、体育の授業を廊下でやることもあった。感染予防のため、肢体不自由の子たちと知的障害の子たちのゾーンが分けられ、自分の学校なのに自由に歩き回れない、障害種別を超えて交

流できないという制限された学校生活を強いられた。

さらに、感染リスクを理由に、プールの授業や校外学習、調理実習など体験する学習ができなくなった。更衣室が密になるからプールはやらないとか、マスク外すから調理実習はできない、調理実習しないから野菜は作らないなど、「一体どこまでがコロナなのか」と教師たちは言う。給食も教員と一緒に食べるということがなくなり、本来楽しいはずの給食の時間が一方的に指導される時間になってしまった。「マスクしなさい」「人と１メートル離れなさい」と１日に何度も注意され、円形脱毛症になる子もいた。

ルールに従うことばかりが重視され、「陽性者が出る＋ PCR 検査」の繰り返しで、早退と欠席の多い毎日で、落ち着いた授業もできない。障害のない子どもと同様に与えられた iPad によるオンライン授業も、家族の支援がない子には難しかった。障害のある子どもたちにとって、この３年間の学びの空洞化は大きい。

3-3　医療の場からの排除がもたらしたこと

医療的ケアの必要な人たちは、感染したら命の危険にさらされるが、重い障害の人やコミュニケーションが難しい人の入院は、コロナ禍では付き添いなしの入院になるため、受け入れ拒否などの不安があった。実際、そのようなことが多々あり、グループホームの職員が防護服を着て施設内で看護にあたったりした。

そういった状況を避けるために、家族と同居で事業所などに通っている障害者たちは、本人にも家族にも厳しい行動制限が課せられた。クラスターを懼れる事業所は、支援者や利用者の家族が発熱しただけでも、容易に閉所にしたりすることが多く、イレギュラーなことへの適応が苦手な発達障害の方たちは、朝になって急に閉所の連絡が入ったり、予定されていた行事がなくなったりすることで、パニックや自傷行為が増えた。その対応で、親や家族は疲れ切ってしまっている。

入所施設で暮らしている重い障害の方たちは、面会が厳しく制限され、親にも会えない日々が長く続いた。親は職員との電話でしか子どもの安否が確認できず、不安が大きくなる。面会制限が緩和されたとき、久しぶりに見た親の顔に恐怖感を抱いた入所者もいたようだ。外部の人と接触することは感染の恐怖にさらされることだと、施設の職員に教えられていたからである[3)]。

コロナ禍において、医療従事者の奮闘ぶりは常に脚光を浴びていたが、そこには大きく平等性に欠けていた医療があったという事実は隠されている。「トリアージ」に至るよりもっと前のところで、障害の重い患者やコミュニケーションが難しい患者など、ケアが面倒くさい障害者たちは門前払いにされていた。そのことが、障害当事者やその家族の生活や行動への過剰な締め付けをもたらし、家族の関係性に対しても、大きな影響を及ぼした。

3-4　余暇の場が遠ざかることの影響

障害のある人たちの余暇については、近年になって、ようやくその重要性が認識されたばかりで、ようやく始まった権利保障の１つである。コロナ禍になって「不要不急の基準」という言葉がよく言われるようになったが、当事者の余暇活動はもとより、障害者やその家族の社会活動や自主的な学びの場も、「不要不急」のものとされ、対面のものはすべて自粛された。2022 年くらいから地域のさまざまなイベントも復活し始めたが、「福祉フェスティバル」などの障害のある人たちのイベントは、「コロナ」を理由に見送られたままである。

支援や福祉サービスを利用して余暇を楽しんでいた障害当事者たちは、ショートステイ・日中一時支援・移動支援の中止が続き、障害当事者の余暇活動や家族のレスパイトが保障されず、本人のイライラや家族の疲労は想像以上であろう。

そんな中、確実に街から障害者の姿は消えていったことは言うまでもない。「重症化する人や障害者は出歩かなければいい」と言われそうな、そういう空気があり、外出すると以前よりもジロジロと好奇な目で見られるようになったと語る当事者も少なくなかった。また、外出、外食、カラオケ、コンサートに行けなくなり、熱い気持ちや心が高ぶる感覚が喪失したと語る人も、若い当事者のなかに多かった。

若い障害当事者たちは、障害のない若者たち以上に、「友だちをつくりたい」という切なるねがいを持っているが、人間関係の形成にかかわる経験の少なさと、障害特性による困難さがあり、友だちを誘うことに関して大きなハードルがある。今まで以上に、コロナのために友だちを誘いにくい状況が生まれ、若い世代の障害者たちに深刻な影響を与えている。

4 コロナ禍における障害当事者の困難と意味

この３年間、次の４点において、「障害があるから仕方がない」と「コロナ禍だから仕方がない」という２つの「仕方がない」の中で、障害のある子どもや当事者の人権や発達は脅かされてきたと考えられる。

第１に、マスクをつけることが新たにマジョリティの条件とされ、マスクをつけると口話・表情が見えない聴覚障害や、マスクをつけたままでは喋りにくい構音障害の人たち、マスクがつけられない感覚過敏の知

的・発達障害の人たちが排除されたことである。

第２に、ふれあうことを関係性のよりどころとする、障害のある子どもの発達が困難にさせられたこと、また、身体接触というケアなくして生きられない人たちの生活が、自己責任として放置されたことである。

第３に、以前から容易ではなかった外出や移動が、不要不急のものとして、その支援やケアがなくなり、さらに困難なものにさせられ、社会から障害者の存在を見えなくさせられたことである。

第４に、手のかかる厄介な患者として、障害者が医療の現場で疎外されたことで、障害当事者とその家族の生活全般が厳重にルール化され、当事者の自由と主体性が奪われていったことである。

コロナ禍になり、人間に関わることやケアの重要性が可視化される中で、障害児者に対するケアは不可視化されたままである。コロナ終息後も、障害児者の人権や発達を保障するためのケアの不可視化を通して、障害児者の存在そのものに対する不可視化（無関心と排除）だけが残っていくのではないかと危惧される。

資本主義は、利潤の形成と、労働力再生産のための、社会全体におけるケアの形成がバランスよく行われることによって、成り立つ仕組みである。しかし、資本家が経済市場の利益のみを重視し、公的な価値を軽んじていけば、ケアを最小限にとどめることを目指す社会になっていく[4)]。その時、現在労働力を発揮している障害のない人たち、かつて労働力があった高齢者の人たち、そして将来労働力を発揮するであろう障害のない子どもたちに対するケアと、現在労働力を発揮できていない障害のある人たちや、将来労働力を期待できない障害のある子どもたちに対するケアとでは意味が異なり、生産に還元されない障害児者に対するケアは軽視しても構わないという考え方が、社会の空気として現れてくることは否めない。コロナ禍のこの３年間は、まさにこうした考え方が実行された期間であったと言えるのではないだろうか。

5 展望

とは言え、リモートなどの新しい繋がり方によって、重度の障害者が自宅に居ながら、全国に向けて学習会を呼び掛けたりすることが可能になった。上述のような不可視化に抗うための語りの場、学びの場が、社会運動や研究へと結びついていくのではないかという、今まで考えられなかった可能性も感じられる。

実際に、こうした繋がり方を上手に使って、優生保護法に関わる社会運動は、この３年間で全国組織（優生保護法問題の全面解決をめざす全国連絡会･略称「優生連」）を立ち上げた。障害当事者たちの元気さやあきらめなさという主体的な生き方は、コロナ禍にも負けておらず、すでにポストコロナの先を歩いている。

懲りもせず、生産至上主義の社会を目指している場合ではない。障害のある人たちがもっている、こうした「へこたれなさ」と底力にこそ価値を見出し、それを社会に組み入れて生かしていくことが、現在の脆弱な社会を、世界的な未曾有の混乱にも翻弄されない社会へと、発展させる道なのではないだろうか。

〈注〉

1）2023年３月４日あいち障害者センター講座「障害のある人たちの今」レポート「コロナにかかっちゃったけど…その時私は、ヘルパーは」

2）2022年３月13日大阪民主新報「コロナ発症後、医療・介護支援受けられず／障害者の実態を知ってほしい」

3）児玉真美編著（2022）『コロナ禍で障害のある子をもつ親たちが体験していること』生活書院

4）菊池夏野（2019）『日本のポストフェミニズム～「女子力」とネオリベラリズム』P1-32　大月書店

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 28-31

寄稿

コロナ禍が可視化した若者たちの困難

高橋亜美（アフターケア相談所ゆずりは）

要約

社会的養護から巣立った後も、子どもたちは多くの困難に直面している。彼らは親や家族を頼ることができず、生活を維持するために自ら働かねばならない。彼らの背景には、虐待や深刻な貧困、虐待によるトラウマが存在し、社会生活の中でさまざまな精神的、身体的な問題に苦しむ。さらに、社会的な手続きや契約で家族のサポートを必要とされる際、彼らにはそのバックアップが存在しない。アフターケア相談所ゆずりはは、社会的養護を経験した若者や困難な家庭環境の若者を支援するために設立された。児童養護施設と自立援助ホームを運営する社会福祉法人が運営母体となっており、虐待や貧困の背景を持つ子どもたちとの出会いがきっかけで始まった。彼らの暮らしや感情の問題、安心して暮らすためのサポートを提供している。しかし、一部の子どもたちは社会的な困難に再び直面することもあり、この問題に対する継続的なケアの必要性を強く感じている。

キーワード：社会的擁護施設後の困難　コロナ禍で急増した困難　継続的なケアの必要性

社会的養護を巣立つ子どもたちが困難な状況に至る背景

児童養護施設など社会的養護のもと巣立った子どもたちの多くは、施設から巣立った後も、親や家族を頼ることができないまま生活の一切を自らで担い、働き、収入を得て日々の生活を維持していかねばならない。親や家族がセーフティーネットとして機能していないことで、失敗することも立ち止まることもできない暮らしを強いられる。

そもそも社会的養護を必要とする子どもたちの背景には、虐待の被害や深刻な貧困がある。虐待によるトラウマは、暴力や暴言をふるう人と離れたからといって、消えてなくなるものでない。トラウマが起因する精神の不安定や精神疾患の発病等の症状によって、社会生活を円滑にすすめていくことは容易ではない。過去の虐待や支配による深い心の傷つきや、虐待トラウマから生じるさまざまな症状への社会からの不理解などの困難を抱えるなかで、人間関係の構築がうまくいかず、精神的不調に陥ったり、フラッシュバックなどの症状に苦しみ、医療にかかることを余儀なくされる若者は少なくない。

親・家族の後ろ盾が無いなかで、休学や休職は生活基盤そのものを失うことに繋がる。奨学金の打ち切りや、雇用の契約を切られることで、住居を失くし生活の場がなくなってしまうこともある。

就職、進学、入院、手術、不動産関係をはじめとするあらゆる契約・手続きにおいて、親や家族が保証人・緊急連絡先になることを求められる。家族関係が円滑であれば、大きな問題や負担なくスムーズに進む手続きも、そうでない人たちにとっては大きな負担となる。

「ゆずりは」の活動

「アフターケア相談所ゆずりは」には、社会的養護を経験した若者のみならず、保護には至らなかったが苦しい家庭環境で生きてきた若者からの相談が日々届いている。

ゆずりはは、児童養護施設と自立援助ホームを運営する社会福祉法人が運営母体となっている。事業を開所し、13年目を迎えている。

私たちがゆずりはを創設するに至った背景には、自立援助ホームのスタッフをしていた頃に出会った子どもたちの存在がある。自立援助ホームに辿り着いた多くの子どもたちが虐待や貧困家庭で暮らしてきた子どもたちだった。「死ぬことができなかったから」「家に帰って親に殴られるよりはまし」「援助交際をやり続けるよりは、ここでいい」など、自ら選んで望んで入所してくる子どもは1人もおらず、生きていく場所として自立援助ホームにたどり着いた子どもばかりだった。

出会った頃、子どもたちは「大人はみんな敵」「自分が助けてほしかった時に、誰も自分を助けてくれなかった。」と、社会や大人への怒りと憎しみ、諦めでいっぱいだった。自分を愛してほしかった、大切にしてほしかった、家族と笑って過ごしたかった……深い傷つきと共にある悲しみや寂しさから自分を守るためには、怒りのベールを纏わせて気持ちをぶつけたり、感

情がないように振る舞ったり、自分の本当の気持ちを押し殺すことでしか生きる方法を持てなかった。

虐待や不適切な養育、暴力と支配が蔓延する家庭で、恐怖と不安、苦しみのなかで生きてこなければならなかった子ども・若者たちが、支配や暴力のない生活には安心や自由や楽しいがあることを、共に生活するなかで感じ、育んでいくことを大切にしてきた。そして、安心できる暮らし、安心な人間関係のなかで、表情に穏やかさや輝きが生まれ、心と体が回復していく姿を見てきた。

しかし、一方で、ホームを巣立った後、子どもたちが一人暮らしを維持していくことの過酷さも目の当たりにした。ブラック企業と呼ばれるような過酷な労働環境で働かざるを得ない、雇用主の都合で解雇される、多額の借金を背負う、パートナーからのＤＶ、精神疾患を患う、経済的な理由から性産業の仕事に就かなければならない、予期せぬ妊娠や出産、ホームレス状態になる、罪を犯して刑務所に入る……。もちろん、ホームを巣立った子どもたち全員ではないが、このような状態に陥ってしまう退所者は少なくなかった。

共に暮らしている時だけケアの焦点をあてるのではなく、暮らしが別々になっても、むしろ暮らしを共にできなくなるからこそ、安心して相談できる関係を築きたい。アフターケアの一歩はここから始まった。社会的養護のもとで育った若者たちや社会的養護が必要であった人たちからの相談を通じて、日本社会では成人してからも、暮らしの営みには親や家族との関係が切り離せない現実を目の当たりにしている

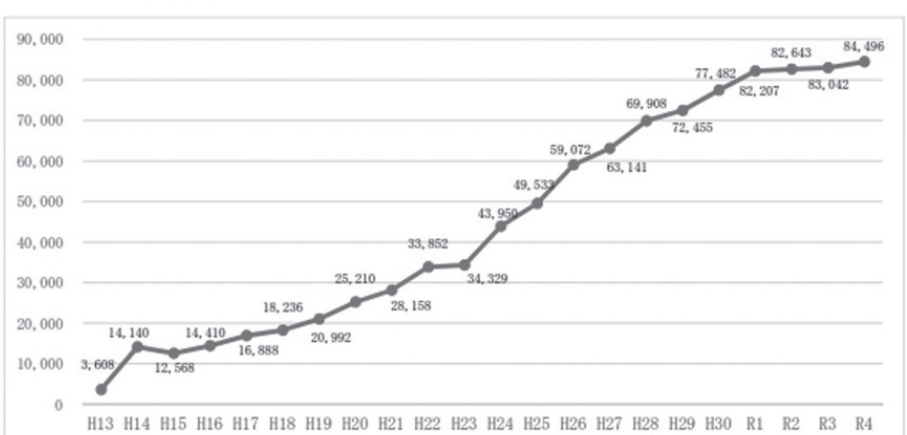
コロナ禍で急増した現役学生からの相談

ゆずりはの相談者には、かねてより社会的養護にたどり着くことのできない若者も多かったが、コロナ禍で急増したのは、現役高校生、大学生、専門学生からの相談であった。

大学卒業までは、なんとか家庭で我慢しようと生きてきた若者たちである。コロナによって、それまで虐待の被害を回避するために機能していた学校、アルバイト、友人・恋人宅などのレスパイト先が断たれ、家庭で過ごす時間が急激に増えた。同時に、親もコロナによって不安定な生活を余儀なくされた。家族と物理的な距離を持つことで綱わたりのように保ってきた家庭内での安全も、双方が家庭に押し込められてしまうことで亀裂した。もともとあった親や家族からの支配や精神的虐待が再燃・加速し、一刻も早く家から逃げたいという相談が相次いだ。親元から逃げることを優先して、やむを得ず大学を休学・退学した人も数多くいた。教育虐待、DV、性虐待、ネグレクト。貧困世帯でなかったり、親の肩書や親の体裁の良さから発見に至らなかったりした虐待ケースが、数多く潜在化していたことも明らかになった。

コロナ禍で急増した若年女性からの相談

10代後半から20代前半の女性からの相談も急増した。コロナ禍でのDV相談件数や女性の自殺者の増加などは、多くの調査からも明らかになっている（図1・



注１）配偶者からの身体に対する暴力又は生命等に対する脅迫を受けた被害者の相談等を受理した件数
注２）平成13年は、ＤＶ防止法の施行日（10月13日）以降の件数
注３）法改正を受け、平成16年12月２日施行以降、離婚後に引き続き暴力を受けた事案について、20年１月11日施行以降、生命等に対する脅迫を受けた事案について、また、26年１月３日施行以降、生活の本拠を共にする交際（婚姻関係における共同生活に類する共同生活を営んでいないものを除く。）をする関係にある相手方からの暴力事案についても計上

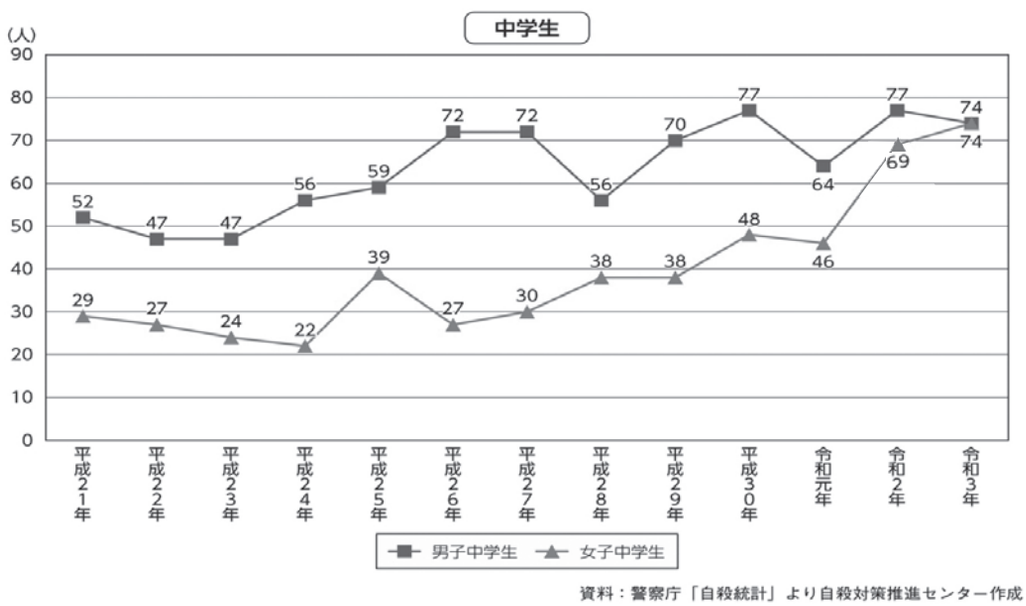
図1 配偶者からの暴力案件等の相談状況

図２・図３）。コロナ禍で女子中学生の自殺者は４倍に、女子高校生の自殺者７倍になっている。また、20 代の自殺者（19.1% 増）の比率が特に高い（2021,3/16 警察庁自殺統計より）。

一般的に、女性は自殺企図（完遂しない自殺）が多いことで知られている。他者との会話や接触機会を持つことで希死念慮を解放してきた女性が、周囲との接触が極端に絶たれたことやステイホームによって、暴力被害がより悪化した相談も数多く届いた。相談のなかには、虐待や性被害望まない妊娠などもあり、声を上げづらい被害を受けている女性をサポートする窓口が、まだまだ一般化されていない現実を痛感した。

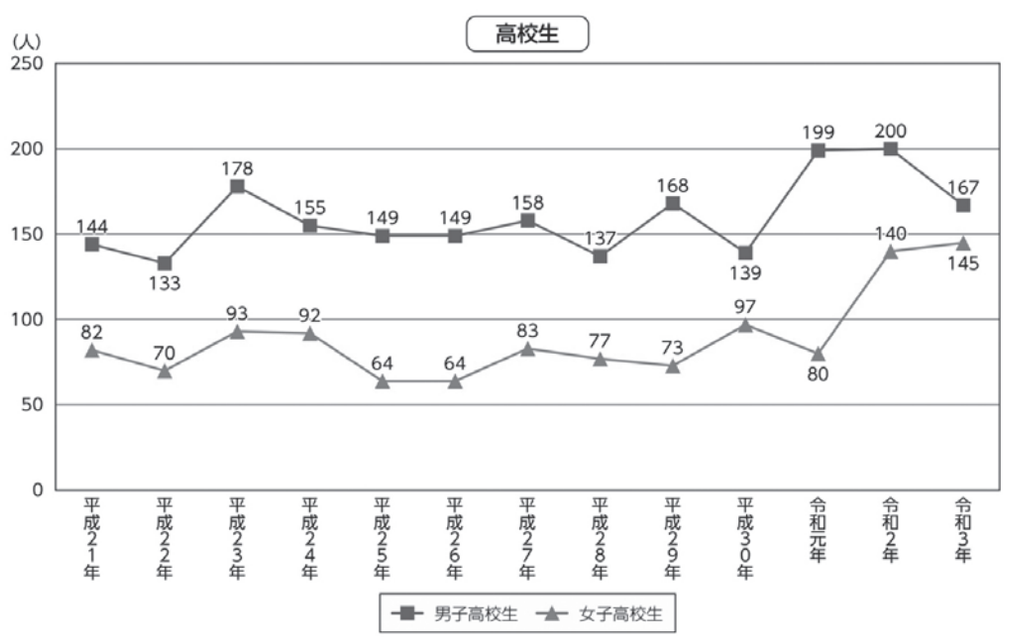
コロナ禍で急増した若年男性からの相談

家庭内の虐待について、ゆずりはでは女性よりも男性の割合が顕著に増えた。DV 被害者の４人に１人が男性であるにもかかわらず、相談の 98% は女性となっ



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

図２ 【中学生】生徒の男女別自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

図３ 【高校生】生徒の男女別自殺者数の推移

ている実態からも、男性が相談をためらう傾向にあるのと共に、相談できる窓口がないのだという考えにも行き着いた。女性には、少なくとも各自治体に女性相談員が配置され、DV、虐待、性被害、生活困窮など、センシティブな相談内容に応じた対応ができるような窓口が設計されている。一方で、男性が生活に困ったり、生きていく困難を抱えた際の相談は生活困窮の窓口に一本化されている。男性が虐待やDV、性被害などを安心して相談できるサポートも急務である。

ゆずりは届いた数多くの相談から、コロナによって、そもそも脆弱な環境にある人たちの状況がさらに深刻化したことが明らかとなった。皮肉なことではあるが、コロナによって、「騙し騙し先のばしにしていたけれど　苦しい関係だったことに気づけた」「苦しい関係だった人から離れることを決断できた」という相談者の声もあり、苦しい家庭環境にいる人たちが、大きな一歩を踏み出す要因にもなった。そして、成人後の虐待やDV対応の環境整備があまりに脆弱であることも可視化された。

さらに、数々の給付金や一時金の制度はあるものの、精神的に不安定になったり、対人恐怖、発達障害などを抱えた方は申請が一人ではままならなかったり、給付金等の情報にたどりつけない人、理解することが困難な人、一人で手続きすることが難しい人たちの存在も明らかになった。手続き一つも、伴走してサポートする支援の必要性を強く感じた。

「コロナ禍」は個々の状況によって意味づけは変わり、コロナ禍でどう安心安全に生きていくか、コロナと共にどう生きていくかを問われ続けてきたと感じている。そして、コロナで明らかにされた、形や体裁だけで機能していなかったさまざまな支援や制度のあり方を構築し直すことや、必要とされていたけれど存在していなかった新たな仕組みをつくっていける社会であり、わたしでありたいと思っている。

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 32-36

特別寄稿

「with コロナ」をどう捉えるか?

―コロナ禍における人間の営為の基本―

竹内章郎（岐阜大学名誉教授）

要約

現在、コロナ禍が突きつける課題は、コロナ禍発生直後と全く同様に何ら解決されてはいないにも拘らず、この課題が浅薄な「with コロナ」といったスローガンにされ、時にこれがコロナとの共生などとして理解される社会的雰囲気がある。そんな中では、保健所削減や病床削減のみならず社会権に基づく社会保障制度の否定を通じて、コロナ禍拡大の元凶となっている新自由主義が免罪されることにすらなりかねない。ただコロナウイルスの現存や、人類史における感染症の多大な影響や「免疫弱者」の存在といった自然必然性の支配を考えるなら、全うな「with コロナ」論には一定の意義があるとは言える。本小稿では、コロナ禍が突きつける課題に対処しうる全うな「with コロナ」は、少なくとも、（1）優生思想とも一体化する上記の新自由主義の克服自体を志向する中で、（2）既存の歴史把握の多くが看過しがちだった自然必然的存在としての病原体（感染症源）を位置付けた人類史を構想しつつ、（3）同じく自然必然的に存在する「免疫弱者」の真の受容を核とする彼らとの真の共生を目指す人間の営為でなくてはならない、ということを論じている。

キーワード：with コロナ　新自由主義　感染症　自然必然性　免疫弱者

はじめに

2023年７月現在、新型コロナウイルスは感染症法上、隔離等が法定された２類からインフルエンザ等と同じ５類に分類し直されたこともあり、もはや社会の大問題ではないとされがちかもしれない。だが感染者が漸増（沖縄等では激増）し沈静化してない事態を脇に置いたとしても、コロナ禍が突きつける課題は、コロナ禍発生直後と全く同様に何ら解決されてはいない。にも拘らず、この課題が非常に安易に「with コロナ（コロナと共に）」などとスローガン化され、しばしばこれが「コロナとの共生」と理解されるような社会的雰囲気が現実にある。確かにコロナウイルスが其処かしこに現前し続けている以上、「with コロナ」に事態の客観的表現を見出すことには一定の合理性がありうるし、全うな「with コロナ」論によってコロナ禍が突きつける課題の解決を目指す道もありうる。だがコロナウイルスとの闘いやその撲滅すら目指されているのであり、そんなコロナウイルスについては、人間との間で簡単には「共生」などと言えないだろう。そもそも、単純な「with コロナ」はコロナ禍を自明視し、コロナ禍拡大の元凶であり続けている新自由主義（後述）の免罪にすらなるので、「with コロナ」については相当な熟慮が必要なはずである。

少なくとも「with コロナ」は第一義的には、例えば多文化共生等々における共生の多くの理解のような、望ましさの受容 acceptance を核とするプラス価値に彩られた共生 conviviality ではない。それはまずは、撲滅できず回避も出来ないが故の、仕方がないことの受け入れ reception でしかない。換言すればコロナウイルスと人間との間は精々、例えばヤドカリとイソギンチャクとの間と同根の共棲 symbiosis でしかなく、それは自然必然性に支配されている。コロナに関わっての、更には感染症全般に関わっての自然必然性は、そうした共棲を必然化するコロナウイルスなどの病原体についてだけでなく、人間の生物性＝自然性自体に起因する「免疫弱者」（後述）についても言えるのであって、これら感染症に関わる自然必然性は種々の自然必然性と同じく人類史的次元に及んでいる。

もちろん、コロナウイルスを回避出来ないこと、ましてや感染拡大や感染者の死亡増や重傷化増を嚆矢とするコロナ禍を、自然必然性の下でのみ捉えていきなり人類史的次元に位置付けるのは大いなる錯誤である。しかし、コロナウイルスの存在や「免疫弱者」の存在の自然必然性を深く考慮しなければ、コロナ禍が突きつけている課題に対して「with コロナ」を極めて浅薄なものにしてしまうこともまた確かなのである。本小稿以下では、全うな「with コロナ」論が成立しうるための最低限必要な三つの論点として、以上で示唆した新自由主義の問題、人類史における感染症、「免疫弱者」の存在について考えたい[1)]。

第一節、新自由主義に起因するコロナ禍

喉元過ぎれば熱さ忘れる、という諺の通りで最近ではほとんど論じられないが、コロナ感染者の増加やその重傷化増や死者増に直結した病床逼迫に象徴される医療問題の大半は、現在も基本的には何も解決されてない。というのも、この医療問題は日本では1990年代半ばに本格化し今も跋扈し続けている新自由主義に起因しているからである。その象徴が、新自由主義的医療政策に基づく地域保健法（1994年）により日本の感染症対策の第一線である保健所が削減されて、1994年には全国に847ヶ所あった保健所が、コロナ禍発生の2020年春先には実に469ヶ所へほぼ半減されていたことである（渡辺、2020、56～57）[2]。つまり感染症防止の最前線を守り、例えば1963年頃に関西圏で流行しかけた結核の感染防止等々で大きな力を発揮した――コロナ禍で「無観客開催」を強行した二回目とは異なり最初の東京五輪の成功も支えた――保健所が、コロナ禍到来以前に既に全くの機能不全に陥っていたのである。そのため、PCR検査の当初の不十分さや感染拡大防止や感染実態調査等々に非常な遅れが生じ、感染者増やその重傷化増や死者増に至った――だからこの瞬間にも、強力な新感染症が発生すれば同じ徹を踏む――ことは明白である。

また1980年代からの国公立病院の統廃合計画の延長上で、新自由主義的な医療介護総合確保推進法（2014年）が、地域医療構想なる名の下で2025年には必要病床数を33万床も下回ることが確実な酷い削減計画を立て、病院・病床削減の動きを加速化してきた。加えてこれまた新自由主義的な感染症法（1998年）が、結核予防法や伝染病予防法などを統合し各感染症に対応する必要病床数等を法定したが、法定された必要医療機関数や必要病床数は感染症治療に必要な数を大幅に下回っていた（長尾、2020、11～13）。ちなみに日本の感染症対策は、国公立病院が主たる役割を担うことが以前も今も法定されている。にも拘らず「日本で感染症病床の大激減が起こったのは、1998年の感染症法の制定によってであった」（渡辺、2020、54）という悲惨な現実があり、この現実は今のことでもある。

確かに日本の病床総数は国民皆医療保険制度の定着と共に増え、1955年の51万床強から70年には106万床強になり、上記の削減傾向で相当減った今も、OECD加盟国中最多で88万9183床ある。だがコロナ病床はその内3万5千病床程度しかない。そこには400以上の病床を持つ中大規模病院等を含む全施設数4397中、200床未満の施設数が2829（コロナ病床ありは553施設のみ）と小規模病院が多いため、通常医療を維持しつつのコロナ病床への転換が難しい事情はある（TV、2021）。しかしだからこそ、感染症対策を主に担う国公立病院は削減すべきでなかったのだが、今なおかの削減状態は放置されている。

加えて日本は、人工呼吸器と一体のICU病床が人口10万人当たり4,3床と非常に少なく――上記88万9183病床中7千床余りのみ――、フランスの11,6床に及ばず、英国の6,6床も下回る（宮坂、2020、75）。このICU病床不足はそこでのスタッフ不足と一体であり、この点が現存の急性期病床71万病床の相当数をコロナ禍でも使用不可能にした問題に繋がっている[3]。新たなICU病床の増加を目指す動きが、コロナ禍の只中においてすら、かの地域医療構想における病床の「効率的」利用という名の病床削減ありきの議論で妨げられてもいる（TV、2021）。こうした新自由主義に基づく病床削減が様々なコロナ禍を深刻に拡大したことは明白だが、病床削減は今も何ら改善されていないのである。

以上のコロナ禍に伴う医療問題の元凶である新自由主義については、更に病院や病床等の在り方が医療法人立である場合も含めて社会保険部門に属し、保健所政策や感染症法が税金のみに依拠する公衆衛生部門に属していて、共に社会権［法］に基づく社会保障制度下にあることを省みねばならない。社会保障制度に関わる新自由主義もまずは、国家財政難回避や社会資源の「効率的」利用、一般的な市場化推進のための新自由主義的政策として機能するが、そこには留まらない。何故なら以下で見るように、社会権[法]とこれに基づく社会保障制度の否定やこれと一体の生命の安全や健康の保持の軽視は、全社会の市場秩序化と市場秩序外部の排除を目論む新自由主義の根幹に位置づいているからである。ちなみに、19世紀後半にその端緒が成立した社会保障を新自由主義ほどに敵視した思想は、優生思想と一体化した場合の種々の思想のごく一部を除けば存在しない。

そもそも新自由主義思想の領袖ハイエクは、「強制的所得移転をひとつの法律上の権利とすることは…、それが慈善に留まる事実を変えはしない」、「社会保障は現代の条件に適応した単なる救貧法」（ハイエク、1987、47）と述べていた。つまりその根幹において新自由主義は、社会保障財源となる累進課税――強制的所得移転が必須！　――を忌避し社会保障制度を救貧制度と同じものに貶めて、社会権[法]に基づく社会保障制度自体をかの国家財政難等々のレベルを超えて否定している。しかもハイエクの弟子筋は「福祉の権利と呼ばれるものは、各人の自由を犠牲にした時だけ尊重されるものだから、これを認めることはできない」（スミス、1997、326）、とハイエク以上に社会権［法］を否定する。

加えてハイエクは、「自生的秩序｛市場秩序｝の下にあるこの自由はまた、彼ら｛諸個人｝に自らの運についても責任を負わせる」（ハイエク、1986、224）とした上で、特に「弱者」［となった人］を念頭において、個人還元主義的な自己責任の下に位置付けた「健康と生命を保護するためになすことのできることが……絶対的優先性を持っているのも正しくない」（ハイエク、1987、64）としている。新自由主義は「弱者」を嚆矢とする人間の生命の安全や健康の保持をも直裁に否定し、この否定を自明視しているのである。そもそも優生思想や優生思想的差別主義 eugenicism と一体化し易い新自由主義は[4]、遺伝病すら個人の自己責任だとするので（Narveson,1984,40）、新自由主義隆盛下ではコロナ感染に限らず感染症の罹患を個人の自己責任とする傾向も濃厚になる。しばしば、新自由主義の破綻が誤って軽々に言われるが、新自由主義は現に全世界を席巻し続けており、コロナ禍が突きつける課題を未解決のまま放置し続ける元凶であり続けている。従って新自由主義克服への志向を一瞬でも疎かにすれば、コロナ禍が突きつける課題に迫ることすらできない。

第二節、人類史における感染症

だが、コロナ禍が突きつける課題全てを上記の新自由主義の問題に還元できない。何故ならしばしば忘却の彼方に追いやられているが、コロナ等々の感染症を惹起するウイルスや細菌など病原体の自然必然的存在が人類史に多大な影響を与えてきたからである。昨今、コロナ禍に伴い第一次大戦前後のスペイン風邪の猛威（日本人も 40 万人以上死亡）や日清戦争後のコレラ大流行などが省みられてはいる。だが、WHO が撲滅宣言した感染症は天然痘のみで多種多様な感染症は今も潜伏しており、地球温暖化による氷河融解がもたらす潜伏感染症の顕在化やコロナウイルスの次々の変異株の出現など、感染症の人類史への影響は存続し続ける。またそもそも、アリエスなどの人口動態論が強調する歴史上の人口問題の重要性の相当部分は、人口減やその健康状態への感染症の多大な影響の問題である。

確かに 1970 年代には既に、感染症問題を軽視する多数歴史家が次のように批判されはした。「古い記録の価値を判断する際に、歴史家は……彼ら自身の伝染病の体験に大きく影響される。現在、各国の歴史学者を出した民族は、いずれもたいていの病気は経験ずみで、おもな感染症に対してかなり高度の免疫を獲得しているから……批判精神の旺盛な歴史家は、記録に残る疫病の膨大な死者数を、どうしても誇張と判断してしまいがちである。だが、ごく普通の病気がそれをすでに過去に経験したことのある住民の間に流行する場合と、その同じ病気が、それに対する免疫を完全に欠く一地域に襲いかかった時の惨状とは、まったく別物なのだという事実に対する無理解こそ、これまでの歴史家がこの問題全体に充分な注意を払わなかった根本の理由なのである」（マクニール、1985、10）。

だが 14 世紀のペストなど多くの感染症が人類史を左右した話は、例えば 19 世紀後半からの帝国主義の在り様はもちろん、化石燃料主導という近現代社会全般の在り様も大きく規定した産業革命の開始が、英国だった事実についてすら今も無視されがちではないか。つまり同じ農業大国でありながらフランスと比べて英国の産業革命が非常に早かったのは、英国では産業革命の「準備段階」として健康状態が非常に改善した人口増大があったからだが、これらを可能にしたマラリアと天然痘へのフランスにはなかった「対策」が既存の歴史把握では看過されがちなのである。付言すれば英国の牧畜業の発達は、蛋白質の摂取増による免疫力を強化し、アノフェレス蚊の宿主になりえない牛を介在させて人間へのマラリア感染を遮断したが、こうしたマラリア「対策」の広範な進展が農業生産力増強に至る農村人口の増大をもたらして産業革命の大きな契機となった。加えてジェンナーの牛痘による種痘開発以前の 17 世紀初頭に、人痘の種痘が英国の農村部を中心に普及し、種痘の発展を通じての天然痘への免疫力増強がやはり健康状態の改善と人口増大をもたらしたが[5]、こうした天然痘「対策」もフランスでは英国より一世紀以上も遅れ、「英仏二国においては、疾病体験の差が人口動態の歴史の差に大きく影響した」（同上、230）のである。

確かに「ペストとマラリアの消滅、天然痘の制圧ということは、十八世紀の進歩的な連中のグループに理神論的な諸思想が広がってゆくために不可欠の前提だった」（同上、231）とまでは言えないかもしれない。だが多くは偶然にも実現した――と今のところ言わざるを得ない――感染症への生態学的適応は、世界の合理的解釈を可能にした一因だったろう。不条理な恐怖をもたらす生活体験や神の思し召しとしてしか理解されない感染症の自然必然的猛威に晒されたままでは、理神論的にせよ世界の合理的解釈など不可能だったのは確実だからである。ただ上記でほんの一例をみたように人類史は、感染症の強烈な影響を被ってきており、感染症をもたらす病原体の存在という自然必然性の支配を免れている訳ではない。人類史におけるこの自然必然性の支配を定かにしていないのであるなら、決定的治療薬のない病原体に関わる課題も正確には把握しえないと思われる。

第三節、「免疫弱者」の存在

人類史上の感染症という点では、コロナ禍がまた免疫に関わる問題を提起している点も重視せねばならない。決定的治療薬のない新型コロナについては、当初から迅速かつ広範な拡大が目指されたワクチン接種が、政府筋のみならず社会的雰囲気としてもコロナ禍解決の切り札のように捉えられがちである。加えて、現下のコロナ禍対策に適用されている新型インフルエンザ特別措置法がワクチンの円滑接種を屋台骨とするが故に、「ワクチン主義」とでも言うべきワクチン重視論が感染症全般に関して日本を覆っているとも言える。だがワクチン接種は、主要には獲得免疫機構の機能強化のためのものであって、コロナワクチン禍[6]は別途の問題として除けたとしても、「ワクチン主義」による「免疫主義」は、以下でみるように、自然必然的に存在する「免疫弱者」の放置に至る大問題を抱えている。

分子生物学的遺伝学的病気観[7]の中枢をなす免疫には、自然免疫機構と獲得免疫機構の二つがあり、自然免疫機構では口内の唾液や腸の内面の粘膜などで作られる物質がウィルス等の病原体を殺したり、病原体が侵入した組織や血管を介して種々の白血球が病原体の作用を弱める。他方リンパ球（白血球の一種）が主に機能する獲得免疫機構においては、自然免疫機構を突破して侵入したウイルス等の病原体に対してリンパ球が抗体を作ったりキラーT細胞を活性化して、抗体が体液中のウイルスを殺しキラーT細胞がウイルスに感染した細胞を殺すといった具合である。加えて「自然免疫系によりつくられるサイトカインはリンパ球に働くことによって獲得免疫を増強」するように（宮坂、2020、95）、自然免疫機構と獲得免疫機構との連動性が免疫力発揮において大きな意味をもっている。

だが自然免疫機構が病原体に晒される生活状況により強化されるとはいえ、「自然免疫も獲得免疫のどちらも、その強さに関してはかなり個人差があり」（同上、100）、免疫機構自体の大きな個人差が自然必然性として残り続ける問題の大きさに気付かねばならない。つまり細胞表面上の分子で一万種以上あるHLAが「細胞内にとりこまれた抗原の一部を自分自身に結合させて、それを細胞膜の上に提示する」ことによって免疫機構が稼動するが、このHLAに自然必然的に大きな個人差があり、個人により特定の抗原に反応できる人とできない人がいる自然必然性がある。だから「ウイルス抗原に結合できないようなHLAを持っている人ではT細胞の反応が起こらないので、新型コロナウイルスは増えっぱなしとなり、ウイルスとの闘いに負け」（同上、111～112）続ける。しかも、大きな個人差のある免疫力を検査で測定することはほぼ不可能で、「免疫学的な能力には大きな個人差がありますが、それを総合的な数値で表すことが非常に難しい」（同上、108）ため、感染者の中に、自然必然的に存在する「免疫弱者」が推定されるだけなのである。

この「免疫弱者」が広範に存在するが故に、現にワクチン接種者の相当数が感染したり死亡するのだが、「免疫弱者」を放置しかねないコロナ禍の「免疫主義」的解決の目論見の誤りは、実は英国のコロナ禍対処が実証していた。当初から集団免疫獲得によるコロナ禍収束を基本方針とし感染者の自宅待機以外には感染対策をしなかった英国では、周知のように医療機関が完全崩壊するほどに感染者が激増し、発生当初から半年間で人口10万人あたり62人ものコロナによる死者（日本では同時期、人口10万人あたり1人）が出た。だが2020年春には、後にアストラゼネカ社とコロナワクチンの共同開発を行うオクスフォード大学のワクチン研究チームに四億円弱の先行投資をしたことなど、英国政府は「免疫主義」的政策には早くから着手していたので、2021年6月頃には「巧みなワクチン戦略が勝利を手にしつつある」（近藤、2021、166～171）、などと英国は一部で過大評価されもした。しかし、人口の60％強が二回目を終えたワクチン接種率の高さの中で英国が再び感染爆発に至り、2021年7月中旬で毎日の新規感染者数が総人口6700万人強の中で5万人前後にもなった（総人口1億2800万人強の日本のこの第五波の時期では5千人強）。

個人差の大きな免疫機構に頼る虚偽意識とでも言える「免疫主義」は、事実上「免疫弱者」へのキュア・ケアを軽視・無視し、総じて「免疫弱者」の存在を看過することになる。加えて「免疫主義」は、現存するコロナ感染者全体を必然的に軽視し感染者を巡る事態の把握も転倒させることにも繋がる。例えば感染症法が、コロナウイルス感染症を法的に指定感染症とし、コロナ感染者全てを隔離入院措置適用としていた点につき、「このために、軽症者でベッドが埋まり、必然的に重症者用のベッドも足りなくなり……、重症者治療が難しくなる」（宮坂、2020、75）などと言われる。だがこの軽症者による病床「占拠」論は転倒しており、話はむしろ逆だろう。マスコミ報道も一定あったが、自宅待機の軽症者が短時間に重症化して死亡したり、特養での感染者が特養に止め置かれて大規模クラスター化に至るのだから、軽症者も包含しうる病床確保こそが重要であり、ここを問わずに「免疫主義」に頼れば、先述の新自由主義的医療政策を支持することにもなり、軽症か重症かを問わず感染者、特に「免疫弱者」の重傷化増・死亡増に至るからである。

むすびにかえて

全うな「with コロナ」は、自然必然的な病原体による感染症が人類史に与える多大な影響を踏まえつつ、やはり自然必然的に存在する「免疫弱者」を嚆矢とするコロナ感染者の受容 acceptance を核とする、彼らとの真の共生 conviviality を目指する中でしかありえない。そしてこの共生は、社会権［法］に基づく社会保障制度の真の充実によってこそ可能だから、社会保障制度を削減・否定し「弱者」の生命を蔑ろにする新自由主義の克服志向抜きには、全うな「with コロナ」もありえない。ただこれらを十全に踏まえた全うな「with コロナ」であればそれは、「世代交代という、文明社会にたいする自然界の内側からのゆさぶりにたいして、人間がつくりあげてきた防塞……装置のひとつ」（中内、1987、15）である最広義の教育的営為と同じく、自然必然性下での当然の人間の営為になると思われる。

〈注〉

1）本稿と同じ素材を、個人的不安という別角度から扱った竹内、2021 も参照されたい。

2）従来、一定の感染症検査を担ってきた地方衛生研究所についても新自由主義的改革が人員・財源を削減した上、新自由主義的地方構造改革で既に財政的に疲弊していた市町村立の地域保健センターに感染症対応を移管していた（渡辺、2020、57 ～ 58）。なお本稿に関わる私の近年の新自由主義把握と新自由主義批判につき、竹内、2019 を参照されたい。

3）新自由主義的医療政策はこの事実も逆手にとって「遊んでいる」病床を不要とし、感染症患者に転用されうる急性期の 50 万病床の削減計画を今も放棄してない。

4）なお新自由主義とも一体化する優生思想は、ナチスや旧優生保護法などに関するものに留まらず、プラントン以来、ホッブズやルソーの近代の諸思想にも介在しており、現代でも社会保障法制度や医療が優生思想塗れの場合がある（竹内、2020、54 ～ 100）。

5）トルコ発祥の人痘は、天然痘患者の膿苞から得た膿を被術者に入れて免疫を造りだす医術だが、18 世紀初頭には米国の英国植民地でも導入された（マクニール、224 ～ 225）。

6）薬害であるこのワクチン禍につき、その報道問題も含めて嶋崎、2023 を参照されたい。

7）「免疫主義」の跋扈のみならず遺伝学の隆盛に伴って近年強力になっている分子生物学的遺伝学的病気観が、特定病因論的病気観及び社会医学的病気観と併せて、近現代における病の把握の屋台骨をなしている点については、竹内、2020、184 ～ 197 を参照されたい。

＜引用文献＞

ハイエク ,F.A. ／田中真晴・田中秀夫訳、1986 年『市場・知識・自由』ミネルヴァ書房

ハイエク ,F.A. ／気賀健三・古賀勝次郎訳 ,1987 年『自由の条件 Ⅱ Ⅲ』春秋社

近藤奈香、2021 年「英国コロナ対策『大逆転』の勝因」『文藝春秋』6 月号

マクニール、W.H. ／佐々木昭夫訳、1985 年『疫病と世界史』新潮社

宮坂昌之、2020 年『新型コロナ七つの謎』講談社

長尾実、2020 年「感染症病床不足の背景：実態と拡充に向けた課題」『全労連』7 月号

中内敏夫、1987 年『新しい教育史』新評論

Narveson,J.,1984,“Equality,vs.Liberty:Advantage,Liberty,” Social Philosophy and Policy,no.2-1

スミス .T ／藤原孝訳、1997 年『権利の限界と政治的自由』サンワ・コーポレーション

嶋崎史崇、2023 年『ウクライナ・コロナワクチン報道にみるメディァ危機』本の泉社

竹内章郎、2019 年「人文社会科学の軽視と新自由主義（ネオリベ）」総合人間学会編『総合人間学 13 科学技術時代に総合知を考える』ハーベスト社

竹内章郎、2020 年『いのちと平等をめぐる 13 章』生活思想社

竹内章郎、2021 年「コロナ禍の私の不安と『弱者』についての断章」唯物論研究協会編『唯物論研究年誌 第 26 号 コロナが暴く支配と抑圧：生の蹂躙に抗う』大月書店

ＴＶ、2021 年、ＮＨＫスペシャル　パンデミック激動の世界（12）、6 月 27 日

渡辺治、2020 年『安倍政権の終焉と新自由主義政治、改憲のゆくえ』旬報社

投稿論文

研究論文・研究ノート

日本子ども学会では、2023年3月から8月までに18編の投稿を受け付けました。本誌では、審査により採択された論文2編を掲載いたします。
編集委員会および査読者は、以下のとおりです。

編集委員

榊原洋一（編集委員長）
佐藤朝美（編集副委員長）
朝倉民枝
石渡正志
梅永雄二
太田美代
大橋節子
北野幸子
木下　真
酒井　厚
菅原ますみ
瀬尾知子
眞榮城和美
宮下孝広
渡辺富夫

査読者

朝倉民枝
石渡正志
上原　泉
内田伸子
梅永雄二
大橋節子
長田有子
北野幸子
木下　真
酒井　厚
榊原洋一
佐藤朝美
瀬尾智子
田部絢子
所真里子
塘利枝子
中村　恵
西田千夏
能田　昴
眞榮城和美
松本聡子
宮下孝広
緩利　誠

日本子ども学会は「日本学術会議協力学術研究団体」です。

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 38-42

投稿

● 研究論文

保育者の「隠れたカリキュラム」と子どもの性役割行動との関連 ― 人的環境からの理解 ―

石川隆行（宇都宮大学共同教育学部）　王未（株式会社 D4c プレミアム）　石川由美子（宇都宮大学共同教育学部）

要約

「隠れたカリキュラム」は、保育、教育現場において、子どもに暗黙のうちに知識や社会性を伝える働きをもつ。本研究は、保育者の性役割観に関する「隠れたカリキュラム」が、子どもの性役割行動にどのように関連するのかについて検討した。その際、「隠れたカリキュラム」の人的環境と考えられる保育者のかかわり方に着目した。保育者620名に質問紙調査を行い、保育者のかかわり方と子どもの性役割行動の関連を分析した結果、すべての年齢層において、「保育者による性役割の声かけ」と「保育者による男女のグループ分け」が子どもの性役割行動に影響を与えていた。

キーワード：保育者　隠れたカリキュラム　性役割行動　人的環境

1. 問題と目的

保育、教育現場の雰囲気には、子どもに知識や社会性を伝達する機能がある。このような伝達される知識や社会性は、「隠れたカリキュラム」と呼ばれる（柴田, 2000）。「隠れたカリキュラム」を介して伝達される社会性の1つに、性別の規範となる性役割がある（Kentli, 2009）。従来から、子どもの性役割行動は社会環境的要因の影響を受けると考えられ（相良, 2002）、「隠れたカリキュラム」が子どもの性役割行動の発達に影響を与える可能性は十分に推測できる。

保育所は子どもが初めて「隠れたカリキュラム」を経験する場である。また、保育所に通う子どもは自分の性別を理解し、性別に関する知識を学び始める時期でもある。したがって、幼少の子どもの性役割行動における「隠れたカリキュラム」の影響について検討することは非常に意義深い。

性役割を伝達する「隠れたカリキュラム」については、児童期、青年期において数多く検討されており（例えば、池田, 2016）、性別により異なるかかわり方をする「隠れたカリキュラム」が存在し、子どもの性役割行動に影響することが示唆されている（宮崎, 1991）。Gansen（2017）は、保育所は子どもが初めて教育を経験する機会であるため、この時期の性役割を伝達する「隠れたカリキュラム」について明らかにすることは重要であると指摘している。しかし、保育所においては性役割を伝達する「隠れたカリキュラム」に関する事例報告が多く、子どもの性役割行動との関連について明確な知見が得られていない（Gansen,2017）。「隠れたカリキュラム」と性役割行動の関連については、心理学的な視点からの検討が必要であるなか、保育現場の性役割を伝達する「隠れたカリキュラム」が人的環境と物的環境から構成されるという指摘がある（青野, 2008）。

人的環境とは、保育者が男児と女児に対して異なるかかわり方をすることである。例えば、保育者が男児の身体能力、女児の髪形を褒めることや、男児と女児に異なるおもちゃを提供すること（Chick, Heilman-Houser, & Hunter, 2002）、男女で異なる言葉かけをすること（池田 ,2016）などである。一方、物的環境とは、子どもが自分の性別を理解するため、色の違いが反映したスモックやコップなどである。

本研究では保育現場における「隠れたカリキュラム」の人的環境が、子どもの性役割行動に及ぼす影響を検討することを目的とした。本研究の仮説として、保育者の性役割観を伝える「隠れたカリキュラム」の人的環境は、子どもの性役割行動を促すと予測される。

2. 方　法

2.1　調査対象者

保育所計34園で勤務する保育者620名（女性604名、男性16名）を分析対象とした。

2.2　手続きと倫理的配慮

各保育所に調査説明を行い、質問紙と返送用封筒を郵送した。質問紙には個人情報保護を明記し、調査に同意した場合のみ質問に回答できることを記述した。なお、本研究は所属大学の研究倫理委員会で承認されている（登録番号 H20-0021）。

2.3 質問紙

⑴**子どもの性役割行動について** 幼少の子どもの性役割行動を検討した先行研究において報告された事例（例えば、青野, 2008）を検討し、21項目を作成した。回答は、子どもの性役割行動について当てはまる番号を選択するよう尋ね、「1. 全くない」から「5. いつもそうである」の5件法で評定を行った。

⑵**「隠れたカリキュラム」の人的環境について** 先行研究から保育者のかかわり方として報告された事例（例えば、池田,2016）を検討し、性役割を伝える「隠れたカリキュラム」の人的環境に関する10項目の質問項目を作成した。回答は、保育者の言動について当てはまる番号を選択するよう尋ね、「1. 全くない」から「5. いつもそうである」の5件法で評定を行った。

表1 質問項目の因子分析結果(最尤法・プロマックス回転)

項　目	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	共通性
子どもの性役割行動								
F1　性役割行動:親和性 5項目(α=.84)								
性別にあわない色(例えば:男の子-ピンク,女の子-青)を嫌だと主張したり,性別にあわない色を使ったときに,他の子どもに指摘される場面を見ることがある。	.81	.02	.05	-.04	.05	-.11	.07	.64
男の子がかわいい物を使うと,「女の子みたい」と言われる場面を見ることがある。	.79	-.04	.06	-.01	.04	.00	.02	.64
女の子が自ら「女の子だからこれ使うの(かわいい物を指して)」と言っている場面を見ることがある。	.73	.08	.01	.01	-.02	-.11	.03	.58
子ども同士で「結婚」がテーマのごっこ遊びをしている場面を見ることがある。	.65	-.01	-.06	-.01	-.04	.15	-.04	.47
子どもが特定の子どもに「ラブレター」などを贈る場面を見ることがある。	.59	-.03	-.06	.06	-.01	.25	-.10	.45
F2　男児らしい遊び方 4項目(α=.90)								
男の子は注意されないと静かにならない傾向がある。	-.01	.98	-.09	.02	.01	.00	-.04	.89
男の子は,女の子より指示を聞かない。	.06	.93	-.09	-.03	.01	-.03	-.01	.81
男の子は女の子に比べ,遊びを主導する(他の子どもに指示を出す,やることを決めるなど)場面が多い。	-.05	.68	.14	.01	.04	.05	.06	.58
男の子が,たびたび遊びの内容を変える傾向がある。	.00	.65	.18	.02	-.02	.01	.00	.54
F3　性役割行動:拒絶 3項目(α=.85)								
遊びの中で,男の子は「家事ができない」「男の子だから」などの理由で,女の子に遊びへの参加を拒否される場面を見ることがある(例えば,ままごと遊びの場面など)。	.02	-.02	.89	.03	.00	-.03	-.05	.77
男の子が,女の子に何かを取られた時(例えば,女の子にボールを取られたときなど),「女の子のくせに」といったような言葉で反撃する場面を見ることがある。	-.10	.06	.73	-.02	-.05	.10	.02	.59
遊びの中で,女の子は「弱いから」「女の子だから」などを理由に,男の子に対立される場面を見ることがある(例えば,レンジャーごっこなどの場面など)。	.25	-.02	.69	-.01	.01	-.04	.01	.68
F4　性役割行動の逸脱:色への趣向 2項目(α=.92)								
男の子がピンク色のおもちゃを好んで選ぶ場面を見ることがある。	-.02	-.01	-.01	.96	.05	.00	-.02	.84
女の子が青色のおもちゃを好んで選ぶ場面を見ることがある。	-.01	.02	.03	.93	.01	-.01	.03	.89
F5　性役割行動の逸脱:集団への参加 2項目(α=.92)								
女の子が男の子の集団に入り,男の子と同じ遊びをする(例えば,戦いごっこ,追いかけっこ)場面を見ることがある。	-.04	-.03	.05	.03	.99	.01	.02	.99
男の子が女の子の集団に入り,女の子と同じ遊びをする(例えば,ままごと,保育ごっこ)場面を見ることがある。	.07	.02	-.05	.32	.62	-.03	-.01	.79
人的環境								
F6　保育者による性役割の声かけ 4項目(α=.64)								
長い髪型や花柄の服を着る男の子に性別を意識させる声かけをすることがある。	.00	-.04	.05	.08	.06	.61	.00	.39
男の子が泣き出す時,「男だから泣かないで」などの言葉かけをすることがある。	-.01	.01	.02	-.01	.05	.60	.11	.41
保育者がよく一緒にいる異性の子どものペアをカップルに見立て,どちらかの子どもにもう一人の子どもを「カレシ」「カノジョ」と呼んだりすることがある。	.07	-.04	-.04	-.03	-.06	.51	-.03	.25
掃除の仕方やマナーについては,男の子よりも女の子の方に声かけが多くなってしまう。	-.02	.16	.03	-.10	-.06	.45	-.02	.26
F7　保育者による男女のグループ分け 2項目(α=.74)								
発表会などの活動,あるいは整列の時では男児,女児を別々のグループにする。	-.03	-.05	.02	-.01	.03	.02	.86	.69
クラスの子どもを呼ぶ時,「男の子」「女の子」で分けて呼ぶ。	.07	.06	-.07	.02	-.07	.02	.66	.55

因子間相関	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
F1	—	.41	.60	.33	-.41	.44	.43
F2		—	.38	.28	-.33	.33	.23
F3			—	.15	-.18	.45	.39
F4				—	-.65	.11	.21
F5					—	.11	.24
F6						—	.34

3. 結　果

3.1　分析対象者

分析対象者620名のうち、担当クラスにおける人数は、0～1歳クラス（女性262名、男性3名、計265名）、2～3歳クラス（女性171名、男性5名、計177名）、4～5歳クラス（女性101名、男性5名、計106名）、混合クラス（女性70名、男性2名、計72名）となった。なお、本分析における性別属性については、分析から除外した。

3.2　質問紙の因子構造

質問紙の因子構造を検討するため、本研究で使用した31項目（子どもの性役割行動21項目と人的環境10項目）に対して、スクリープロットを行った結果、7因子構造が妥当である可能性を示した。そこで、7因子による探索的因子分析（最尤法・プロマックス回転）を行い、.45以上の負荷を示さない9項目を分析から除外した。得られた22項目については、再度、探索的因子分析（最尤法・プロマックス回転）を行った結果、7因子構造と項目の因子負荷パターンに変化が認められなかった（表1）。次に、探索的因子分析で得られた7因子22項目に対し、確認的因子分析を行った。その結果、モデルの適合度はχ^2(188)=586.88（p<.001）、GFI=.92、AGFI=.89、CFI=.95、RMSEA=.05であり、一定の適合度を有することが示された。

また、質問紙の構成概念妥当性を検討するため、平均分散抽出（AVE）を算出した。その結果、すべての因子において.50を上回り、収束的妥当性が支持された。さらに、弁別的妥当性を検討するため、因子間相関係数の2乗を求め、AVEと比較した結果、すべての因子間でAVEの方が高く、弁別的妥当性が示された。以上の分析手続きをとおして、質問紙における7因子構造を最終的に決定した。

第1因子は、性役割行動による子ども同士の親和性に関する5項目から「性役割行動：親和性（α=.84）」と解釈した。次に、第2因子は、男児の遊びの行動に関する4項目から「男児らしい遊び方（α=.90）」と解釈した。第3因子は、性役割行動による拒絶に関する3項目から「性役割行動:拒絶（α=.85）」と解釈した。第4因子は、性役割と一致しない色への興味に関する2項目から「性役割行動の逸脱:色への趣向（α=.92）」と解釈した。第5因子は自分の性別から子どもが離れ、異性の集団に参加する内容の2項目から「性役割行動の逸脱：集団への参加（α=.92）」と解釈した。

また、第6因子は、子どもの性役割を意識した保育者の声かけに関する4項目から「保育者による性役割の声かけ（α=.64）」と解釈した。最後の第7因子は、保育者の男女のグループ分けに関する2項目から「保育者による男女のグループ分け（α=.74）」と解釈した。以上、第1因子から第5因子は子どもの性役割行動、第6因子と第7因子は人的環境に関する因子と判断した。

3.3　基本統計量

質問紙における各因子の項目を加算し、下位尺度として平均値を算出した。次に、下位尺度ごとに、クラスを独立変数とする1要因分散分析を実施した。その結果、「保育者による性役割の声かけ」を除いて主効果が有意であり、「性役割の発達：親和性」（F(3,616)=43.36, p<.001）、「男児らしい遊び方」（F(3,616)=13.76, p<.001）、「性役割の発達：拒絶」（F(3,616)=46.74, p<.001）、「性役割の逸脱：色への趣向」（F(3,616)=64.03, p<.001）、「性役割の逸脱：集団への参加」（F(3,616)=35.13, p<.001）、「保育者による男女のグループ分け」（F(3,616)=27.68, p<.001）であった。多重比較の結果については表2に示した。

3.4　「隠れたカリキュラム」と性役割行動の関係

「隠れたカリキュラム」の人的環境と子どもの性役割行動との関係を検討するため、相関係数を求めた。その結果、人的環境（「保育者による性役割の声かけ」、「保育者による男女のグループ分け」）と子どもの性役割行動との有意な正の相関関係が示された（表3）。次に、人的環境から子どもの性役割行動への影響が想定されるため、それをモデルとした共分散構造分析をクラス別に実施した。その結果、有意な正のパス係数がみられ、モデルの適合度は、0～1歳クラスでχ^2(2)=.13(ns)、GFI=1.00、AGFI=.99、CFI=1.00、RMSEA=.00、2～3歳クラスでχ^2(2)=.69(ns)、GFI=1.00、AGFI=.98、CFI=1.00、RMSEA=.00、3～4歳クラスでχ^2(2)=.54(ns)、GFI=1.00、AGFI=.98、CFI=1.00、RMSEA=.00、混合クラスでχ^2(2)=.13(ns)、GFI=1.00、AGFI=.99、CFI=1.00、RMSEA=.00となり、十分な適合度を有することが示された。表4はクラス別の人的環境と子どもの性役割行動との間におけるパス係数と決定係数を示した。

4．考　察

本研究では、「隠れたカリキュラム」の人的環境と子どもの性役割行動の質問項目において、信頼性と妥当性を確認後、下位尺度ごとに、クラスの分散分析を行った。その結果、これまでの知見と一致して（例えば、作野, 2008）、0歳から5歳にかけて子どもの性役割行動が発達することが明らかになった。とくに、性役割の獲得に向けた探索といえる逸脱行動は2～3歳クラスから頻繁にみられることが推測される。

人的環境については、「保育者による男女のグループ分け」にのみクラスの主効果が認められた。これに

より、性別のクループ分けについては、２、３歳頃から積極的に行うことが考えられる。保育者は子どもの性別による差異を配慮する一方で、子どもの成長とともに身体的な性差に応じて対応する（青野 , 2008）。本結果の結果から、効果的な保育の一環として、保育者は子どもの加齢とともに性別のグループ分けを行うのかもしれない。

次に、共分散構造分析の結果、人的環境とした「保育者による性役割の声かけ」、「保育者による男女のグループ分け」が子どもの性役割行動に影響することが明らかになった。

まず、子どものクラスを問わず、「保育者による性役割の声かけ」から「性役割行動：親和性」、「男児らしい遊び方」、「性役割行動：拒絶」へのパス係数がいずれも有意であった。これにより、保育者の性役割観を反映した声かけが子どもの性役割行動を促進させると考えられる。とくに、０～１歳のクラスにおいて正のパス係数がみられたことから、子どもが性別を明確に理解する以前に、「隠れたカリキュラム」の人的環境が子どもの性役割行動に影響する可能性が予測される。これまで、子どもの性役割行動については、２歳児で保育者のかかわり方が影響することが示唆されていた（作野 ,2008）。本研究より、２歳児以下で、その影響の可能性が示されたことは新たな知見といえる。保育実践のなかで、性役割観を意識した声かけが、幼少の子どもの性役割行動を形成する要因になりえることを、保育者は改めて考える必要があろう。

「保育者による男女のグループ分け」について、０～１歳クラスにおいてはすべての下位尺度に、２～３歳クラスでは「性役割行動：親和性」、「性役割行動：拒絶」、４～５歳クラスと混合クラスでは「性役割行動：親和性」、「性役割行動：拒絶」、「性役割行動の逸脱：色への趣向」、「性役割行動の逸脱：集団への参加」に正のパス係数がみられた。これにより、「保育者によ

表2 下位尺度におけるクラス別の平均値(標準偏差)

下位尺度	1	2	3	4	5	6	7
クラス							
a. 0～1 歳	6.45（3.16）	3.49（1.17）	6.55（2.67）	4.55（2.70）	4.57（2.55）	4.58（1.19）	3.03（1.62）
b. 2～3 歳	9.15（3.55）	3.54（1.13）	7.50（2.49）	7.03（2.19）	6.64（1.92）	4.50（0.90）	4.07（2.02）
c. 4～5 歳	10.48（3.56）	4.29（1.62）	9.91（3.17）	7.46（1.54）	6.06（1.71）	4.78（1.39）	4.70（1.85）
d. 混合	8.69（3.95）	4.17（1.58）	9.40（3.22）	6.83（1.88）	6.06（2.08）	4.82（1.41）	4.26（1.78）
多重比較（p<.05）	a < b = d < c	a = b < c = d	a < b < c= d	a < b = c =d	a < b = c =d	*n s*	a < b < c, a <d

1.性役割行動:親和性、2.男児らしい遊び方、3.性役割行動:拒絶、4.性役割行動の逸脱:色への趣向、5.性役割行動の逸脱:集団への参加、
6.保育者による性役割の声かけ、7.保育者による男女のグループ分け

表3 人的環境と子どもの性役割行動の下位尺度間相関係数

	1	2	3	4	5
保育者による性役割の声かけ	. 30***	. 37***	. 36***	. 09*	. 08*
保育者による男女のグループ分け	. 33***	. 20***	. 37***	. 24***	. 20***

1.性役割行動:親和性、2.男児らしい遊び方、3.性役割行動:拒絶、4.性役割行動の逸脱:色への趣向、
5.性役割行動の逸脱:集団への参加 *p<.05, **p<.01, ***p<.001

表4 クラス別の人的環境と子どもの性役割行動の関連(パス係数と決定係数(R^2))

クラス	人的環境	1	R^2	2	R^2	3	R^2	4	R^2	5	R^2
0～1 歳	保育者による性役割の声かけ	.24***	.12***	.19**	.10***	.17**	.17***	.02	.07**	.00	.03
	保育者による男女のグループ分け	.20**		.20**		.34***		.24***		.17*	
2～3 歳	保育者による性役割の声かけ	.18**	.18***	.28***	.09***	.25***	.16***	.04	.02	.06	.03
	保育者による男女のグループ分け	.34***		.04		.25***		.11		.13	
4～5 歳	保育者による性役割の声かけ	.22*	.16***	.38***	.19***	.29***	.30***	.04	.17***	.07	.09**
	保育者による男女のグループ分け	.21*		.06		.34***		.37***		.22**	
混合	保育者による性役割の声かけ	.26**	.29***	.53***	.36***	.37***	.27***	-.03	.09*	-.02	.10**
	保育者による男女のグループ分け	.38***		.11		.25**		.30***		.31***	

1.性役割行動:親和性、2.男児らしい遊び方、3.性役割行動:拒絶、4.性役割行動の逸脱:色への趣向、
5.性役割行動の逸脱:集団への参加 *p<.05, **p<.01, ***p<.001

る性役割の声かけ」と同様、保育者が性別によってグループ分けを行うことは、幼い時期から子どもの性役割行動に影響すると考えられる。

「保育者による男女のグループ分け」は「性役割行動の逸脱：色への趣向、集団への参加」と関連したが、この関連は、２～３歳のクラスに認められず、４～５歳のクラスで強まる可能性が明らかになった。このことから、保育者による男女のグループ分けは、４、５歳の子どもの性役割行動の逸脱を生み出すことが予測される。４、５歳の子どもは、性別を自認した後、「性の境界線の横断」と呼ばれる行動（Thorne,1993）、いわゆる性別の境界をこえ、異なる性別の集団や活動に加わることがある。今後検討を要するが、本結果から、保育者による男女のグループ分けは、幼児の性別の認識を強めるとともに、「性の境界線の横断」と考えられる性役割行動の逸脱を促すのかもしれない。また、この点については、４、５歳の保育実践において、保育者が男女の区分に目を向けると同時に、性を逸脱する子どもの行動を尊重する必要があることを意味していよう。

本研究での知見は、これまで検討されていなかった保育所での人的環境と子どもの性役割行動との関連の解明に寄与するものとなり、さらに、保育のあり方の一助となるものとなった。しかし、０～１歳のクラスでは性役割行動が実際に表れる場面が少なく、担当の保育者が高い年齢の子どもを考えて質問紙に回答した可能性があり、人的環境と子どもの性役割行動の関連には検討の余地が残る。今後の課題として、幼児期の子どもに対して性役割行動の調査を行い、保育者の「隠れたカリキュラム」が子どもの性役割行動に影響するモデルを精査する必要があろう。

〈謝辞〉
本研究の実施にあたり、調査にご協力いただいた保育所の先生方に深く感謝いたします。

〈付記〉
本論文は、第２著者が令和２年度に宇都宮大学大学院地域創生科学研究科へ提出した修士論文の一部を加筆・修正したものである。

＜引用文献＞

青野篤子 (2008) 園の隠れたカリキュラムと保育者の意識 . 福山大学人間文化学部紀要 , 8, 19-34.

Chick, K. A., Heilman-Houser, R. A. & Hunter, M. W. (2002) The impact of child care on gender role development and gender stereotypes. Early Childhood Education Journal, 29, 149-154.

Gansen, H. M. (2017) Reproducing (and disrupting) heteronormativity: Gendered sexual socialization in preschool classrooms. Sociology of Education, 90, 255-272.

池田政子 (2016) 保育現場のジェンダー問題 . 湯川隆子 , 伊藤裕子 , 鶴田敦子 , 池田政子 , 山根真理 (2016) ジェンダー問題を再見する―教育・保育・家庭の現場から―. 教育心理学年報 , 55, 273-282.

Kentli, F. D. (2009) Comparison of hidden curriculum theories. European Journal of Educational Studies, 1, 83-88.

宮崎あゆみ (1991) 学校における「性役割の社会化」再考―教師による性別カテゴリー使用をてがかりとして―. 教育社会学研究 , 48, 105-123.

相良順子 (2002) 子どもの性役割態度の形成と発達 . 風間書房 .

作野友美 (2008) ２歳児はジェンダーをどのように学ぶのか―保育園における性別カテゴリーによる集団統制に着目して―. 子ども社会研究 , 14, 29-44.

柴田義松 (2000) 教育課程―カリキュラム入門―. 有斐閣コンパクト .

Thorne, B. (1993) Gender play: Girls and boys in school. New Jersey: Rutgers University Press.

チャイルドサイエンス, 2023, 26, 43-46

● 研究ノート

オンラインにおける授業方法の違いに関する一考察

渡辺直人（和歌山信愛女子短期大学 保育科）

要約

コロナ禍以降、オンラインを取り入れた授業「遠隔授業」を行う教育機関が増えている。しかしながら準備時間もわずかしか与えられず、急遽始まった遠隔授業に、実施上不安を抱えている学校・教職員は多い。遠隔授業といえども手法は一様ではなく、動画やGoogle Workspaceを使用するなど手法は多岐に渡る。インターネットの需要が高まる昨今では、感染症対策が十分になされた後にもオンラインを用いた業務や授業は取り入れられるであろう。普及・発展のためにもさらなる基礎研究が求められてくる。本研究では、遠隔授業における手法の違いによって生ずる学習者の授業評価の差異を明らかにした。

関西地方A短期大学学生に、遠隔授業に関する評価（17項目、5件法）を問うた。項目分析及び因子分析の結果、17項目中10項目が採択された。因子分析では2因子確認され、Factor 1を「遠隔授業に対する疲労・不安・姿勢」（α = 0.75）、Factor 2を「遠隔授業上での障害と課題」（α = 0.73）と名付けた。次に、サンプルを授業方法別（「教科書参考学習群」と「動画視聴学習群」）に分け、10項目の代表値を比較した。その結果、9項目で「動画視聴学習群」の方が平均値は高く、負担が大きいことが分かった。また、Mann-WhitneyのU検定を用いて分析した結果、そのうち5項目で有意差・有意傾向が確認された。

キーワード：遠隔授業、授業評価、授業方法、コロナ禍、映像教材

背景と目的

現在の教育業界においては、新型コロナウィルスの蔓延により授業実施に不安を抱えている学校は少なくない。感染症が日本に到来した2020年代前半期では、多くの学校が休講となった。その後も猛威をふるい、2021年4月現在は多くの学校教育機関で“オンラインを活用した遠隔授業”（以下、遠隔授業）が導入されている。

筆者所属校においても遠隔授業を実施した。遠隔授業といえども様々な方法があるだろうが、筆者及び所属校教員が取り組んだ遠隔での授業方法を概観した結果「『手法1』Zoom等を活用し、映像を通してリアルタイムで授業をする方法」「『手法2』録画した映像をアップロードし、動画を参考に課題に取り組ませる方法」「『手法3』教科書を参考に、課題に取り組ませる方法」「『手法4』事前に紙面の資料・課題を配布する方法」の4種の手法に分類された。使用していたツールは、Zoom、Google Workspace各ソフトであった。

先行研究では、遠隔授業に関してどのように考察されているのであろうか。例えば土田・大石（2017）は、インターネットにつながりさえすれば、時間や場所を問わず受講できる利点があると説明している。また田畑ら（2017）はテキスト学習について「自分のペースで学修できる」「理解度に応じて繰り返し学修できる」といった利点があると述べている。しかしながらデメリットも指摘されており、土田・大石（2017）は、映像教材は一方的な教材であり、学習者の疑問や興味に関係なく進められると指摘している。田畑ら（2017）はテキスト学習を「（学習者は）孤独感を感じる」「単位修得に時間がかかる」といった難点を指摘している。

近年では遠隔授業における学習効果に関しても検討されている。林ら（2010）、馬場﨑・増田（2016）、山下・中島（2016）は、ビデオ等映像教材の学習効果が高いことを指摘している。他、手続きの違いによる影響も学習の効果に影響を与えることが示唆されており、宗村・鹿住・小俣（2016）は反転授業において、数日前から映像教材を視聴する群と、授業当日に視聴する群を比較したところ、数日前から視聴した群の方が成績は高いという結果を報告している。

以上、様々な検討が行われている。遠隔授業にはいくつかの手法が存在し、それぞれ手法には利点・難点があること、また手続きの違いによって効果も異なることが報告されている。しかしながら、以上の先行研究はコロナ禍前によるものであり、遠隔授業が社会全体に浸透した現在とは、条件が大きく異なる。それまで遠隔授業は通学制の学校ではほとんど取り組まれなかったが、新型コロナウィルスの蔓延に伴い遠隔授業

が一般的になった現在では、オンラインを想定していない科目においても、遠隔授業することが求められてきている。また、先行研究では映像教材の効果が報告されているが、遠隔授業が浸透した現在でも同様の結果が得られるかは疑問が残る。遠隔授業の必要性が高まる現在では、改めてこれらに関する基礎研究が必要とされ、遠隔授業の実態、特に手法ごとの検討が今では一層求められるのではないだろうか。

以上、遠隔授業・教育の発展、及び今後の遠隔授業の教材開発のための一資料として、本研究では遠隔授業における手法の違いによって生ずる学習者の授業評価の差異を明らかにする。具体的に、本稿では『手法 2』と『手法 3』で評価に差異が生じるかを明らかにする。

研究の方法

(1) 調査対象者

関西地方 A 短期大学 1 年生・2 年生を対象とした。1 年生に関しては『手法 3』の教科書を参考に課題を回答する方法をとった。また、2 年生に関しては『手法 2』の録画映像を参考に課題を回答する方法をとった。

(2) 調査日・場所・手続き

方法は 1 年生・2 年生共に質問紙調査法を用いた。「そう思う」ほど高い数を、反対に「そう思わない」ほど小さい数を選択するリッカート形式の 5 件法で尋ねた。授業終了後、Google Forms（以下、Forms）の URL を学生に送付した。1 年生の調査は 2020 年 12 月 16 日に実施した。授業終了後 Forms を用いオンライン上で回答を得た。回答数は 63 名であった。また、2 年生は 2020 年 11 月 27 日に実施した。授業終了後 Forms を用いオンライン上で回答を得た。回答数は 84 名であった。

(3) 質問内容

質問内容は、遠隔授業に関わる項目 17 問をたずねた。具体的には、筆者がこれまでに行った遠隔授業を踏まえ、遠隔授業に対し受講者はどのように感じられるかを文字におこし、それらをグルーピングした。その結果をまとめた 17 項目を質問内容とした。

(4) 分析方法

尺度は Cronbach の α を算出し、項目分析及び因子分析を行い尺度・項目の妥当性を確認した。因子間の検討の後、1 年生・2 年生の各群同士で代表値の比較検定を行った。手法に関しては、順序尺度を用いたため、ノンパラメトリックの手法を用いて分析を行った。分析には Microsoft 社の Excel、アドインソフトの HAD（清水、2016）、JSTAT を使用した。なお、欠損値には標本平均値を代入した。

(5) 倫理的配慮

本研究は調査実施にあたって十分な倫理的配慮を行った。具体的には、調査対象者に対して回答は随意であること、また被験者から得られたデータは厳正に管理・保管し、個人情報は外部に漏洩・譲渡することはないこと、また回答の目的外利用はないこと、回答にはいかなる影響もないことを事前に伝えた後に回答を得た。

(6) 授業方法

授業方法に関しては 1 年生と 2 年生で異なっている。1 年生は Classroom の説明欄で課題文を提示し、教科書を参考にして課題に取り組み、その解答を Forms にて送信する方法をとった。2 年生に関しては、解答の送信方法は 1 年生と同様だが、はじめに動画を視聴させた。そして動画の再生時間後に課題を提示し、回答を Forms で送信する方法をとった。なお、動画は YouTube にアップロード後、その URL を Classroom に提示し、各自で視聴するよう指示している。

また、同手法での授業を 1 年生、2 年生ともに 5 回行った後に調査を実施している。

(7) 授業・受講状況

遠隔授業に対する受講状況に関しては、2020 年度前期から遠隔授業を実施しており、後期は隔週で遠隔授業を実施する形態で授業を行っている。遠隔授業で使用される主なツール（Google Workspace 各アプリケーション、Zoom）の使用方法は、2020 年前期にガイダンスを行っている。

授業は 1 年生・2 年生共に「講義」に分類される科目である。授業内容はどちらも子ども理解に関する内容を取り扱った。2 年生は一部障害児理解に関する内容も取り扱っている。「動画視聴学習群」では、対面授業において取り組む予定だった内容を撮影し、アップロードした。「教科書参考学習群」においても対面授業で行う予定だった部分を行っている。なお、調査校では通信制と通学制の区分である「即自的な双方向性」（大森、2021）を担保し、授業を行っている。

結果

(1) 尺度の妥当性・信頼性の検討

まず本尺度の Cronbach の α を求めた。その結果、0.62 とやや低い値が算出された。その後、尺度の一貫性を担保すべく、項目分析を行い、5 項目が削除対象となった（表 1）。該当項目削除後における Cronbach の α は 0.79 と十分な信頼性が確認された。

さらに、これら項目の因子分析を行った。手法は主

成分法斜交回転である。その結果「⑯紙などの現物で資料を残したい」（因子負荷量＝0.26）「⑨遠隔授業だと質問したいがあまりできない」（因子負荷量＝0.36）において、設定した因子負荷量0.4を下回った。そのため、この２項目を削除し、再度Cronbachのαを求めた結果、0.80であった。以上、本研究では10項目が採択された。また、同手法で再度因子分析を行った（表２）。結果、２因子確認された。Factor 1を「遠隔授業に対する疲労・不安・姿勢」（α = 0.75）と名付けた。また、Factor 2を「遠隔授業上での障害と課題」（α = 0.73）と名付けた。

加えて、因子間の相関を確認した。Spearmanの順位相関係数を求めた結果、有意な相関関係が確認された（r=0.48, p<0.01）。

（2）差の比較

まず、それぞれの群の対比を行った。具体的には「教科書参考学習群」と「動画視聴学習群」それぞれの同じ質問10項目同士を比較した。検定にはMann-WhitneyのU検定を用いた（表３）。その結果「教科書参考学習群」においては「④遠隔授業より対面授業のほうが良い」の１項目が「動画視聴学習群」と比較し高かったが、有意差は確認されなかった。一方「動画視聴学習群」においては「③遠隔授業は気乗りしない**」「⑥オンラインで受講する際、インターネット通信に不安がある*」「⑦自身のWifi、もしくはスマートフォン等のインターネット通信に不備がある***」「⑧遠隔授業で嫌な思いをしたことがある」「⑪遠隔授業に不安を感じる」「⑫目が疲れる」「⑬遠隔授業は対面授業より疲れる**」「⑮遠隔授業だと、つい課題の提出を忘れてしまうことがある**」「⑰遠隔授業だと、ついだらしなくなってしまう」の９項目が「教科書参考学習群」と比較し高かった。そのうちの５項目において有意差・有意傾向が確認できた（* = p<0.10, ** = p<0.05, *** = p<0.01）。

考察

本研究では、遠隔授業において教科書を中心とした学習及び動画を中心とした学習を行い、両者の授業の評価を比較した。それぞれの質問項目同士でMann-WhitneyのU検定を行った結果、③、⑥、⑦、⑬、⑮の５項目において有意差・有意傾向が確認された。以上の結果を概観し、遠隔授業においては「教科書参考学習群」の負担は比較的軽いことがわかった。

これらの結果に関して、教科書を参考に回答する方法では、オンライン上で表示されるのは文章等の端的なもののみであり、つまり通信において負荷が少ないといえる。さらに自分で教科書を開き、課題のポイントとなる文章を探すため、動画視聴のみと比較すれば、

表1 項目分析の結果

項目	*M*	*SD*	削除後の α
①遠隔授業は、気持ちよく受講できる	3.71	0.94	0.65
②遠隔授業の内容はよく理解できる	3.72	0.91	0.64
⑤遠隔授業は遠隔授業で良いところもある	4.08	0.81	0.63
⑩遠隔授業は積極的に受講することができる	3.66	0.97	0.65
⑭対面授業より遠隔授業のほうが良い	3.61	1.04	0.66

注）削除対象となった5項目のみを示す。

表2 因子分析の結果

項目	Factor 1	Factor 2	共通性
Factor 1 「遠隔授業に対する疲労・不安・姿勢」	α＝0.75 *M*＝2.9	*SD*＝0.77	
⑬遠隔授業は対面授業より疲れる	**0.86**	-0.11	0.68
⑫目が疲れる	**0.75**	-0.17	0.49
④遠隔授業より対面授業のほうが良い	**0.66**	0.02	0.44
③遠隔授業は気乗りしない	**0.59**	0.08	0.39
⑪遠隔授業に不安を感じる	**0.58**	0.34	0.60
⑰遠隔授業だと、ついだらしなくなってしまう	**0.42**	0.08	0.21
Factor 2 「遠隔授業上での障害と課題」	α＝0.73 *M*＝2.42	*SD*＝0.94	
⑦自身のWifi、もしくはスマートフォン等のインターネット通信に不備がある	-0.13	**0.94**	0.81
⑥オンラインで受講する際、インターネット通信に不安がある	-0.11	**0.91**	0.76
⑧遠隔授業で嫌な思いをしたことがある	0.35	**0.49**	0.49
⑮遠隔授業だと、つい課題の提出を忘れてしまうことがある	0.12	**0.46**	0.27
因子寄与	3.18	2.82	

注）主成分法斜交回転により分析を行った。

より能動的であるといえる。一方で「動画視聴学習群」の学習は、教科書等は利用せず、動画視聴のみである。動画は筆者がYouTubeにアップロードした教材を使用したが、YouTubeという環境もあり、集中を妨げる要因は多くある。また、動画の再生なので通信にかかる負荷は大きく、機器によってはアクセスまでに時間がかかる場合もある。そのため「動画視聴学習群」は負担を多く感じ、また課題の提出も忘れがちになってしまったのではないだろうか。

次に「⑬対面授業より疲れる」の結果に着目したい。この項目は「動画視聴学習群」の方が有意に高かった。この結果に関し、実施状況を鑑みると、調査校においては対面授業を想定した遠隔授業となっており、対面授業の時間割に準じて遠隔授業も行っている。そして課題の回答時間はその時間内となっている。また、課題は再生時間が経った後に提示しており、まずは動画を視聴しなくてはならない。そして回答の時間は自由裁量ではなく、授業内もしくは次の課題がでるまでには提出しなくてはならず、余裕をもって取り組めるとは言い難い環境であった。加えて、動画を通して課題の回答のため、姿勢を動かすことは少ない。その一方で作業量は多く、動画にアクセスした後に課題文を読み、さらに課題を解くために再度YouTubeにアクセスし動画を視聴し、視聴後にFormsで回答を入力する等、手間・作業量は教科書学習と比し差がある。「動画視聴学習群」が疲れると答える者が多かったその一因は、このような受講形態の影響もあるのではないだろうか。

そして、以上の研究結果から、遠隔授業には教科書参考学習を取り入れやすいことが示されたと考える。しかし、これは身体的・物的の負担的軽さという意味合いも含まれた取り入れやすさであることは留意しなければならない。また、今回は授業評価・態度の調査であり、成績等の学習効果は検討していない。今後は学習効果の比較・検討が求められてくるだろう。

＜参考文献＞

馬場﨑賢太・増田由佳（2016）. 大学英語における反転授業の導入と学習効果 . 広島修大論集 , 57(1), 109-113.

林裕・奥聡一郎・長谷川裕一・小林桂一郎・リサ ゲイルボンド（2010）. 工学部における英語基礎解説オンライン・ビデオ教材の使用と効果について . 科学／人間 , 39, 45-53.

大森昭生（2021）. 質保証システム部会 (第 10 回) 会議資料【資料 3】委員からの事前提出意見「2021 年 8 月 4 日開催 中央教育審議会大学分科会質保証システム部会　委員提出意見 _ 大森昭生（共愛学園前橋国際大学）」. https://www.mext.go.jp/content/20210804-mxt_koutou01-000017288_6.pdf, 2022 年 12 月 25 日取得 .

清水裕士（2016）. フリーの統計分析ソフト Had: 機能の紹介と統計学習・教育 , 研究実践における利用方法の提案 . メディア・情報・コミュニケーション研究 , 1, 59-73.

宗村広昭・鹿住大助・小俣光司（2016）. 反転授業における講義ビデオの視聴行動と成績との関係性 . 日本教育工学会論文誌 , 40, 9-12.

田畑忍・守屋誠司・山口意友・魚崎祐子（2017）. 通信教育課程におけるブレンディッドスクーリングの試行結果 . コンピュータ＆エデュケーション , 43, 30-35.

土田伸也・大石和彦（2017）. 授業実践報告 法科大学院教育における ICT を活用した授業の導入に向けた取組(4) ICT を活用した授業に関する FD 研究集会の開催 . 中央ロー・ジャーナル , 14(1), 165-180.

山下祐一郎・中島平（2016）. 音声機材を用いた反転授業による物理教育の映像教材との実践比較 . 東北福祉大学研究紀要 , 40, 49-61.

表3 各項目の比較表

項目	教科書参考学習群（*N*=63）			動画視聴学習群（*N*=84）			
	M	*SD*	*U*値	*M*	*SD*	*U*値	*p*値
③遠隔授業は気乗りしない	2.38(2)	1.08	1869	**2.93(3)**	1.04	3423	0.02**
④遠隔授業より対面授業のほうが良い	**3.02(3)**	1.11	2639	3.01(3)	1.04	2653	0.98
⑥オンラインで受講する際、インターネット通信に不安がある	2.52(3)	1.3	2225.5	**2.9(3)**	1.3	3066.5	0.09*
⑦自身のWifi、もしくはスマートフォン等のインターネット通信に不備がある	2.1(2)	1.29	1956.5	**2,7(3)**	1.3	3335.5	0.01***
⑧遠隔授業で嫌な思いをしたことがある	1.98(1)	1.2	2391.5	**2.15(2)**	1.18	2900.5	0.29
⑪遠隔授業に不安を感じる	2.33(2)	1.2	2341	**2.54(2.5)**	1.17	2951	0.22
⑫目が疲れる	3.27(4)	1.36	2543.5	**3.39(3)**	1.33	2748.5	0.68
⑬遠隔授業は対面授業より疲れる	2.11(2)	1.11	1772	**2.74(3)**	1.12	3520	0.0004***
⑮遠隔授業だと、つい課題の提出を忘れてしまうことがある	2.16(2)	1.23	2140.5	**2.57(3)**	1.25	3151.5	0.04**
⑰遠隔授業だと、ついだらしなくなってしまう	3.4(3)	1.02	2587	**3.44(3)**	1	2705	0.81

注）「教科書参考学習群」及び「動画視聴学習群」の平均値比とMann-WhitneyのU検定の結果。M列のカッコ内に示している数値は中央値である。
* =*p*<.10, ** =*p*<.05, *** =*p*<.01

日本子ども学会 NEWS

第1回 小林 登「子ども学」賞は『難病のこども支援全国ネットワーク』が受賞

日本子ども学会は 2023 年9月、第 1 回 小林登 子ども学」賞を、『認定 NPO 法人 難病のこども支援全国ネットワーク』に贈ることを決定いたしました。授賞式は9月 23 日の第 19 回 子ども学会議（学術集会）のなかで行い、盾と賞金を授与いたしました。詳細は、p 4〜のインタビューをご参照ください。

予告

「第20回 子ども学会議」は、青森県八戸市で開催します。

東北初の日本子ども学会 学術集会を、どうぞお楽しみに！

東北で、そして幼児教育の現場で開催される本学会としても画期的な大会です。東京−八戸間は新幹線で2時間 50 分。豊かな歴史と文化の街「八戸」での子ども学会議にふるってご参加ください。

詳細は来春発行の学会誌およびホームページでお知らせいたします。

【テーマ(仮)】子どもの育ちに良いモノ・環境 〜 絵本を中心に 〜

【日時】2024年9月中旬の土・日を予定

【会場】認定こども園 八戸文化幼稚園（東北新幹線「八戸」駅から徒歩10分）

大 会 長：**油川育子**（八戸文化幼稚園園長、八戸学院大学短期大学部講師）

副大会長：**安藤寿康**（慶應義塾大学）、**仲本美央**（白梅学園大学）

子ども学会議（日本子ども学会 学術集会）20年の歩み

設立総会（2003年） 白百合女子大学

第1回（2004年） 早稲田大学国際会議場
「メディア社会と子どもたち」

第2回（2005年） 東京大学
「多文化社会と子どもたち―未来をつくる共生と支援」

第3回（2006年） 甲南女子大学
「子ども学の未来を考えよう」

第4回（2007年） 慶應義塾大学
「子ども・進化・脳科学 生命の科学と子ども学」

第5回（2008年） 奈良女子大学
「問題としての子どもから存在としての子どもへ−いじめ理解を深めるために」

第6回 （2009年） お茶の水女子大学
「子ども・環境・脳科学」

第7回（2010年） 川越市市民会館
「子どもサポートの統合−危機にある子どもたち」

第8回（2011年） 武庫川女子大学
「子どもの育ちと学び」「東日本大震災の子どもたちを支える」

第9回（2012年） JST東京本部別館
「子どもの生きる力を育む−エンパワメントと環境づくりに向けて」

第10回（2013年） 岡山県立大学
「つながるチャイルドサイエンス 遊びと学び ーおもちゃ・ロボット・メディア」

第11回（2014年）白百合女子大学
「文化的・社会的存在としての子ども」

第12回（2015年） 甲南女子大学
「かしこい身体・じょうぶな頭、しなやかな心 ー子どもの睡眠と運動と脳とこころの発達」

第13回（2016年） 静岡大学
「長寿社会の子どもと情報学 ー家族・地域・メディアとつくる子どもの未来」

第14回（2017年） IPU環太平洋大学
「子どもとスポーツ新時代 −変革の時代を生き抜くための非認知能力とは」

第15回（2018年） 同志社女子大学
「新しい時代の学びをデザインする
ー『遊ぶ・学ぶ・生きる喜びいっぱい』を創造する感性と知性が世界を変える」

第16回（2019年） 首都大学東京
「友だちってなんだ? 家族・学校・メディアからみる子ども同士の世界」

第17回（2021年） 滋賀県立大学
「子どもらしさって、なあに? ぼくらしさ・わたしらしさを知っている?」

第18回（2022年） 東海学院大学
「Withコロナ社会で生きる子どもたち その発達と未来を考える」

第19回（2023年） 白百合女子大学
「子ども期のしあわせを考える −社会のなかでの子どものクオリティ・オブ・ライフ」

第20回（2024年） 八戸文化幼稚園 ＊予定

第2回、小林 登「子ども学」賞の受賞候補者をご推薦ください！

小林 登先生

「子どもは未来である」。日本子ども学会の創設者である小林登先生は、ご専門である小児医学を超えて、幅広い分野に関心をもたれ、子どもの幸せに配慮した社会をつくることに尽力されました。日本子ども学会では小林先生の志を次の世代につなぐため、学会設立20周年を迎えた2023年に、そのお名前を冠した学術賞を創設いたしました。小林登「子ども学」賞にふさわしい個人・団体の推薦をお待ちしています。

＜賞の趣旨＞

本賞は、自然科学や人文科学を包括し、子どもにかかわる学際的・環学的な学問領域において、子ども研究を深め、創発する業績、並びに、子どもの生活環境を豊かにする成育デザインの開発や、子どもの問題の解決に寄与する実践などに すぐれた業績を挙げた人々（個人あるいは団体）を顕彰するものです。 そのことにより、人間科学に関する多領域の関係者で それらの成果を共有し、小林登先生が提唱された「子ども学」への社会的関心を高め、子どもの幸せに資する知識の深化や、社会システムの構築へとつなげてゆくことを目的とします。

●賞の内容

記念盾、賞金5万円

●授賞対象

1.公表された業績（論文、著作、実践報告等）
2.団体・個人による実践活動
※日本子ども学会の会員に限定するものではありません。

●推薦・審査方法

日本子ども学会の会員に対して、受賞候補者・団体の推薦を募ります。推薦者は、候補者・団体の情報および推薦理由を応募用紙に記入し、運営委員会に提出します。取りまとめられた各候補者・団体は、審査委員会が慎重かつ厳正に審査し、理事会が受賞者を決定します。

●今後の主なスケジュール

2023年11月	第2回 小林 登「子ども学」賞 候補者の推薦受付開始
2024年3月末日	第2回 小林 登「子ども学」賞 候補者の推薦受付締切
2024年4月～8月	審査・選考
2024年9月	受賞者の決定
2024年9月	授賞式（於：第20回子ども学会議）
2024年11月	第3回 小林 登「子ども学」賞 候補者の推薦受付開始
2025年3月	第3回 小林 登「子ども学」賞 候補者の推薦受付締切

＜問い合わせ先＞

日本子ども学会　小林 登「子ども学」賞係

詳細は日本子ども学会のホームページをご覧ください（推薦を希望される会員の方は、推薦書をダウンロードください）。
なお、お問い合わせにはメールでご返答をいたします。

https://kodomogakkai.jp

投稿論文募集！

チャイルド・サイエンス 投稿論文部門 原稿募集について

投稿種別

投稿者は投稿時に論文の種別（下記参照）を選択し明示してください。なお、査読の過程で、論文内容に即して種別の変更をお勧めすることがあります。

- **研究論文**
  いずれかの研究領域の理論と方法を背景としつつ、子どもに関する学際的な問題について研究した成果をまとめたもの。
- **研究ノート**
  子どもをめぐる様々な事実や状況を検討して研究の課題を提示したり、子ども学として確立していくべき研究の方向性を示したりする萌芽的な研究や展望、提言など。

査読体制

◉ 論文の投稿は随時受け付けます。

◉ 投稿論文の採否は、編集委員会の議を経て依頼された査読者２名と編集委員（長）の合計３名による審査によって決定します。査読者のうち１名は原則として投稿された論文の研究領域（または最も近いと判断される領域）の研究者とし、もう１名は研究領域にこだわらずに選ばれます。

◉ 査読者および編集委員（長）は、投稿論文とそのもとになった研究をよりよいものにしていくという観点から、書面によってコメントします。特に修正のコメントがない場合を除き、コメントを付していったん投稿者に返却し、論文の修正をお願いします。

◉ 修正・再提出された論文に対して査読者および編集委員（長）は同様の手続きを行い、採択・不採択を合議によって決定します。

◉ 採択・不採択にかかわらず、コメントは再び投稿者に返却されますので、今後の研究に生かしてください。また不採択の場合でも、修正の上、次年度以降の号で再投稿することができます。以上の過程は投稿者・査読者ともに匿名で行います。なお、査読者については『チャイルド・サイエンス』に氏名の一覧を掲載します。また、採択された論文はその時点で編集中の直近の号に収録します。

◉【著作権】本誌に掲載された論文の著作権は日本子ども学会に帰属しますので、掲載論文を無断で複製および転載することを禁じます。所属機関リポジトリ等への掲載を希望される場合は、編集委員会にご相談ください。

執筆要項

①投稿者は、研究を進めるにあたって、倫理的問題に十分配慮することが求められます。

②会員、非会員を問わず投稿できます。非会員の論文が採択された場合、日本子ども学会の年会費の振込みをもって学会誌に掲載いたします。

③「研究論文」は 10000 字以内かつ刷り上がり５ページ以内、「研究ノート」は 8000 字以内かつ刷り上がり４ページ以内とします。図表等もこの範囲に収めてください。

④原稿は、Word で作成してください。本文にはタイトルのみを明記し、氏名等は記入しないでください。また、本文の上に 500 字以内の和文要約、および５項目以内のキーワードを付けてください。図表はモノクロにして PDF で、写真は JPEG でも保存し、Word 原稿とともにメールに添付し、送信してください。

⑤本文とは別に、表紙を作成してください。表紙には論文タイトル、筆頭著者・共同著者の氏名、所属・職名、連絡先（住所・電話・メールアドレス）、および「研究論文」「研究ノート」の別を明記します。表紙の様式は学会ホームページからダウンロードしてください。

⑥図表の描き方、注の付け方、引用文献などはそれぞれの領域の原則に従ってください。それがない場合は、以下の諸点に注意して作成してください。

- 図表は別紙に書き、図１、表１のように通し番号を付ける。なお、表の題はその上部に、図等の題は下部に、説明文は下部に書く。
- 注は通し番号を付け、本文の後に記す。本文中にはそれに対する番号を付す。
- 引用文献は、論文の最後に著者名のアルファベット順に一括して挙げ、著者名･発行年･題目･発行所の順に記す。

オンライン投稿査読システムに移行中です。適用後はその指示に伴って提出してください。
＊適用は、2023年11月以降を予定しています。

詳細は、日本子ども学会ホームページへ https://kodomogakkai.jp/03/

事務局だより

今年度は日本子ども学会が発足して20年になります。その記念すべき年に小林登「子ども学賞」が設立されました。本賞は小林登先生の専門領域を超えて子どもの幸せを追求したいという思いを次世代へと引き継ぐものです。

第1回の受賞者として選ばれたのは「NPO法人難病のこども全国支援ネットワーク」。複数の候補者があり、どの候補も受賞するにふさわしかったのですが、総合的な判断により同団体に決定しました。なお、今回受賞に至らなかった個人の研究者や団体も、来年度以降、候補として引き続き検討させていただくことになりました。推薦いただいた先生方には深く御礼を申し上げます。

会員の皆様による啓発が、日本子ども学会の活動の幅や裾野を大きく広げる力になります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

日本子ども学会の情報発信

学術集会についての情報や学会誌への投稿は、こちらから。

最新情報は、こちらでcheck!

「子ども学カフェ」の講演など、読み物もいろいろ

Home page

日本子ども学会公式ホームページ
https://kodomogakkai.jp/

学術集会や「子ども学カフェ」のお知らせ、投稿論文の募集情報、学会誌「チャイルド・サイエンス」のバックナンバーの内容などを公開しています。

Facebook

日本子ども学会Facebookグループ
https://www.facebook.com/groups/nihonkodomogakkai/

会員だけでなく、誰でも参加できる公開のグループです。子どもをキーワードに、専門や立場にとらわれず、自由な交流を楽しむグループにしていきたいと思います。

日本子ども学会
役員・理事のご紹介

■ 理事長

榊原洋一（お茶の水女子大学名誉教授）　＊編集委員長兼務

■ 副理事長

安藤寿康（慶應義塾大学名誉教授）　＊研究・開発委員長兼務
太田美代（社団法人 環境政策対話研究所監事）

■ 事務局長

木下　真（福祉ジャーナリスト）

■ 常任理事

一色伸夫（こどもメディア研究所所長）　＊広報委員長兼務
小林美由紀（白梅学園大学子ども学部教授、小児科医）　＊財務委員長兼務
沢井佳子（チャイルド・ラボ所長、日本こども成育協会理事）
菅原ますみ（白百合女子大学人間総合学部教授、お茶の水女子大学名誉教授）
所　真里子（保育の安全研究・教育センター）　＊事務局長補佐兼務
仁木和久（慶應義塾大学訪問研究員、脳認知科学研究所総括研究員）　＊会員・規約委員長兼務
宮下孝広（白百合女子大学人間総合学部教授）
劉　愛萍（チャイルド・リサーチ・ネット主任研究員）
渡辺富夫（岡山県立大学情報工学部特任教授・名誉教授）

■ 理事

朝倉民枝（株式会社グッド・グリーフ代表取締役）
浅田　稔（大阪国際工科専門職大学副学長、大阪大学先導的学際研究機構特任教授、大阪大学名誉教授）
安倍嘉人（弁護士、公益社団法人家庭問題情報センター理事長）
石渡正志（甲南女子大学人間科学部教授）
井上高光（さつき幼稚園理事長・園長）
内田伸子（環太平洋大学教授、お茶の水女子大学名誉教授）
内田ふみ子（子ども大学よこはま事務局）
遠藤利彦（東京大学大学院教育学研究科教授）
大橋節子（社会福祉法人 元気の泉理事長、環太平洋大学学長）
長田有子（NPO法人 チャイルド・ケアリング・アソシエーション理事）
河合優年（武庫川女子大学教授）
桐山伸也（静岡大学学術院情報学領域教授）
坂上浩子（子どもコンテンツ制作・研究者）
酒井　厚（東京都立大学人文社会学部教授）
佐倉　統（東京大学大学院情報学環教授）
佐々木玲子（慶應義塾大学体育研究所教授）
佐藤朝美（愛知淑徳大学人間情報学部教授）
島田将喜（帝京科学大学生命環境学部アニマルサイエンス学科准教授）
瀬尾知子（秋田大学教育文化学部こども発達・特別支援講座准教授）
竹下秀子（追手門学院大学心理学部教授）
高塩純一（びわこ学園医療福祉センター草津 理学療法士）
竹林洋一（みんなのケア情報学会理事長、静岡大学名誉教授）
田部絢子（金沢大学人間社会研究域学校教育系准教授）
塘　利枝子（同志社女子大学現代社会学部教授）
中井昭夫（武庫川女子大学 大学院臨床教育学研究科・子ども発達科学研究センター教授）
服部　弘（一般社団法人 OGU 総合研究所副代表）
林　美里（中部学院大学教育学部准教授、日本モンキーセンター学術部長）
原島　博（東京大学名誉教授）
開　一夫（東京大学大学院総合文化研究科および情報学環教授）
福澤利江子（筑波大学医学医療系助教）
眞榮城和美（白百合女子大学人間総合学部准教授）

■ 監事

森脇浩一（埼玉医科大学総合医療センター小児科教授）

■ 顧問

箕浦康子（お茶の水女子大学名誉教授）

〈50音順、2023年 9月30日現在〉

「日本子ども学会」は、会員を募集中です。

■ 詳しい情報は、日本子ども学会のホームページをご覧ください。（入会申込書もダウンロードできます）

日本子ども学会ホームページ **https://kodomogakkai.jp/**

■年会費

正 会 員／ 5,000 円
学生会員／ 3,000 円
賛助会員／ 30,000 円

■入会・会員登録に関するお問い合わせ先

「日本子ども学会 事務局」

〒 162-0801　東京都新宿区山吹町 358-5 アカデミーセンター（担当：菊池）
Tel.03（6824）9370　Fax.03（5227）8631
E-mail：kodomo-post@as.bunken.co.jp

チャイルド・サイエンス Vol.26

発 行 日：2023年 9 月31日
発　　行：日本子ども学会
　　https://kodomogakkai.jp/
編　　集：日本子ども学会 編集委員会
　　（榊原洋一、佐藤朝美、朝倉民枝、石渡正志、梅永雄二
　　太田美代、大橋節子、北野幸子、木下 真、酒井 厚、菅原ますみ
　　瀬尾知子、眞榮城和美、宮下孝広、渡辺富夫）
編集協力：木下編集事務所、株式会社インタレスト
デザイン：シモサコグラフィック
印刷･製本：株式会社総北海
ISBN978-4-909336-12-5

CHILD RESEARCH NET

子ども学、アジア全域へ

CRNアジア子ども学研究ネットワーク（CRNA）活動中

近年、急速な発展を遂げているアジア。
子どもを取り巻く環境も日々変化し、様々な問題を抱えています。
CRNでは、アジアの子どもを取り巻く諸問題の解決の糸口を探るために
「CRNアジア子ども学研究ネットワーク」を展開し、
アジア各国を代表する子ども研究の専門家のネットワークを構築しています。

https://www.crn.or.jp/

※これまでの東アジアでの活動も、こちらからご確認いただけます。

子どもに関心をおもちの方ならどなたでもアクセスしていただきたい。CRNは日本国内のみならず、グローバルな視点で子どものことを研究していくためのインターナショナルな「場（arena）」を提供してゆきたいと思います。是非有効にご活用ください。

CRN所長　榊原洋一

子どもたちの笑顔のために、学際的な視点から活動しています

子どもは未来である

チャイルド・リサーチ・ネット
「子ども学」研究所

CHILD RESEARCH NET
We are a non-profit organization in Japan devoted to thinking with and about children

https://www.facebook.com/crn.jp
https://twitter.com/crn_jp

“子ども”に関心をおもちの方は、今すぐ　CRN　検索

日本子ども学会

〒162-0801
東京都新宿区山吹町 358-5
アカデミーセンター
Tel.03(6824)9370
Fax.03(5227)8631
E-mail : kodomo-post@as.bunken.co.jp

ISBN978-4-909336-12-5

頒布価格 : 本体 1700 円 (送料・税込)