

開催日：令和 4 年 6 月 20 日

会議名：令和 4 年第 2 回定例会（第 2 日 6 月 20 日）

○27番（関けんいち議員） 私は、公明党目黒区議団の一員として、質問通告に基づき、大きく2点にわたる質問を順次行います。明快なる御答弁をよろしく願いいたします。

それでは、大きな質問の第1点目、不登校児童・生徒への対応について伺います。

私は、平成26年第2回定例会で、不登校児童・生徒への対応と、義務教育機会を逸した生徒への対応について伺いました。そのときの答弁は、学級担任が電話や訪問による登校支援をしたり、スクールカウンセラーの保護者・生徒との面談による心のケアをし、長期化したら、スクールソーシャルワーカーを派遣して、家庭訪問を行いながら、登校支援や、めぐろエミールへの通級を働きかけるとのことでした。

メンタルフレンドは喜ばれ、eラーニングによる学習支援で、登校できるようになった生徒もいるとのことでした。また、中学卒業後は、18歳までは相談を受けるとのことでした。令和3年度の「不登校の現状と取組」の説明動画で、タブレット端末の全児童・生徒への配付はされましたが、基本的には、今も当時からの継投であることを確認しました。

一方、区立小学校の不登校は、平成30年度が54人、令和元年度が62人、令和2年度64人。中学校は、平成30年度が67人、令和元年度が93人、令和2年度が110人といずれも増加傾向で、不登校解消割合も、小学校が平成30年度29.6%、令和元年度は6.4%と極端に減り、令和2年度は、若干持ち直すも10.9%。中学校で平成30年度が26.9%、令和元年度が7.5%、令和2年度5.4%と年々厳しさが増している傾向です。

不登校解消のピークは、小学校が平成29年度に54.9%、中学校は平成28年度38.7%もあったことから、ここ数年で一気に対策の効果が鈍化したと拝察されます。不登校は、個々に事情があり、個別対応を重視してきたと思いますが、これまでのやり方に限界が来ているのではないかと考えます。

一般社団法人不登校・引きこもり予防協会、杉浦孝宣代表理事の今年1月の公明党横浜市会向けの講演で、不登校と引きこもりの違いについて、不登校は学校に来られない状態だが、引きこもりは、180日以上籠もって、親とコミュニケーションが取れない状態。横浜市の15歳～39歳の引きこもりは、平成30年に1万5,000人と、6年で2倍に拡大しました。見守り、様子見する姿勢が原因ではないのか。

不登校の子どもが引き籠もってしまうのは、親子の断絶、あるいは孤立が要因だと指摘しています。引きこもりは、不登校の対処が原因となる。どうやって愛情を注ぎ、コミュニケーションを取るかが鍵で、そこを適切に対処することで解決につながるとしています。学校に戻る、戻らないという小さなスケールではなく、社会全体の居心

地や家族の安全、個人の本当の幸せを考えるきっかけとして、不登校という現象や彼らからのメッセージを受け止めたいと結ばれていました。問題の根源を追求し、そこに焦点を当てた解決につなぐ姿勢に大変感銘しました。

令和元年度の文部科学省調査で、全国の小・中不登校児童・生徒のうち、90日以上長期欠席は全体の55.6%を占めており、かなり深刻です。そこで、目黒区の今後の不登校への対応について伺います。

- 1、目黒区の不登校に対する対応の目指す姿について所見を伺います。
 - 2、不登校中の子と親とのコミュニケーションの状況について伺います。
 - 3、登校できずに中学を卒業した生徒のその後の状況について伺います。
- 次に、大きな2点目として、子どもの弱視早期発見について伺います。

眼鏡などを使っても、十分な視力が得られない弱視の子どもは、国内に50人に1人の割合で見られるとされています。日本小児眼科学会のホームページによれば、小児の視力は、出生後、間もなくは0.01、1歳で0.2、2歳で0.5、3歳半～4歳で0.8～1.0に到達するとなっています。

子どもの目の機能は、6歳までにほぼ完成すると言われ、6歳までの目の異常に関する早期発見・早期治療は欠かせないと考えます。6歳までに、乱視・斜視などを見逃すと、治療が遅れて、将来にわたり十分な視力が得られないおそれがあります。

弱視の発見には、3歳児健診のときに、専用の屈折検査機器を用いて、屈折異常（ピントのずれ）などを調べる屈折検査が有効と言われています。しかしながら、検査機器は1台当たり120万円程度すると言われており、屈折検査を行う市区町村は、全国で約3割にすぎません。

そこで、厚生労働省は、今年度の予算で、母子保健対策強化事業の一つとして、子どもの弱視発見に向けた屈折検査の普及に、検査機器の整備メニューを用意しました。区市町村が機器を購入する場合、その経費の半分を補助するといいます。これからの社会は、情報技術を駆使した学びや就労が主流になることが想定され、子どもの目の健康を保つには必要な投資と考えますが、3歳児健診時での屈折検査並びに検査機器の導入について、所見を伺います。

以上、壇上からの質問を終了します。（拍手）

〔青木英二区長登壇〕

○青木英二区長 関議員の2点にわたる御質問に順次お答えいたします。

なお、第1点目につきましては、教育委員会所管事項でございますので、教育長からお答えをいたします。

まず第2点目、子どもの弱視早期発見について、でございますが、御質問にあります弱視とは、医学的には、視力の発達が阻害されて起きた低視力のことであり、眼鏡をかけても、視力が十分に矯正されない場合を指します。しかし、早期発見すること

で、多くの場合治療が可能であり、適切な時期に適切に検査を行うことが有用です。

子どもの目の機能は、生まれてから発達を続け、6歳から8歳までにほぼ完成すると言われていています。視力は、ゼロ歳児で0.1ぐらいしかありませんが、3歳頃には、大人と同じ視力に達するとされています。この視力の成長期に、何らかの理由で正常な視力の成長が妨げられると弱視となります。このため、議員御指摘のとおり、3歳児健診における視力検査は、弱視を発見して早期に治療を開始するための重要な機会となっております。

現在、本区の3歳児健診におきましては、健診案内に視力検査のお知らせを同封し、家庭で絵指標を用いた視力検査の実施と、目に関するアンケートへの回答をお願いしております。健診会場においては、視力検査結果とアンケートを確認の上、必要に応じて、保健師が再度視力検査を実施をして、十分な視力を確認できない、診察で異常所見がある等、医師により精密検査が必要であると判断された子どもには、眼科医療機関において、精密検査を受けていただくこととしております。

一方、3歳くらいの子どものは、見えにくさや目の違和感を保護者にうまく伝えられない場合があるため、通常の視力検査では、弱視等を発見できない場合があります。また、片方の目だけ強度の遠視であるような場合は、外観や行動に現れないため、子どもの観察のみでは発見しにくく、問診や視力検査で見落とされる可能性があります。

このような見落としを防ぐために、弱視の主な原因となる遠視・乱視などの屈折異常や斜視のスクリーニングを目的として、3歳児健診において、屈折検査を導入することが有効であると考えております。

近年、検査機器の進歩により、屈折異常や斜視のスクリーニングが、幼児への負担なく、短時間で簡便に実施できるようになっております。議員御指摘のとおり、情報技術を駆使した学びや就労が求められる社会において、3歳児健診における専用の検査機器を用いた屈折検査の導入は、子どもの目の健康を保つために必要な投資であると考えております。

区といたしましても、国の母子保健対策強化事業における補助金を活用し、健診に必要な医療機器として、屈折検査機器を整備するとともに、保健予防課及び碑文谷保健センターにおいて、できるだけ早期に屈折検査を開始してまいりたいと存じます。

現在、屈折検査を導入するに当たっての課題を整理し、検査体制及び環境整備について検討しているところでございます。実施に当たりましては、他の先進自治体の例なども参考に、適切な方法を検討してまいります。

以上、私からのお答えとさせていただきます。

〔関根義孝教育長登壇〕

○関根義孝教育長 関議員の第1点目、不登校児童・生徒への対応につきましては、教育委員会所管事項でございますので、私から順次お答え申し上げます。

第1問、目黒区の不登校に対する対応の目指す姿について、でございますが、文部科学省が定義する不登校とは、毎年度実施している児童・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によれば、当該年度の4月1日から3月31日までに、30日以上欠席した児童・生徒で、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、児童・生徒が登校しない、あるいはしたくともできない状況にある者、ただし、病気や経済的理由、新型コロナウイルス感染回避による者を除く、とされております。

本区では、この定義に沿って、不登校の児童・生徒数を調査しており、直近の不登校の出現率は、小学校が令和2年度の0.63%から、令和3年度は0.92%へ、中学校が令和2年度の3.96%から、令和3年度は4.44%へと上昇しており、このうち、令和3年度に90日以上欠席した児童・生徒の割合は、不登校児童のうちの52.63%、不登校生徒のうちの79.03%に上るなど、国や東京都と同様、増加傾向が続いております。

不登校の児童・生徒に対し、教育委員会といたしましては、めぐろ学校サポートセンターにおいて、不登校に悩む児童・生徒やその保護者への教育相談事業、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの学校派遣事業、不登校児童・生徒への学習支援を行う、めぐろエミール事業を展開し、学習や登校に向けた支援を行っているところでございます。

一方で、平成28年度に示された文部科学省の通知、不登校児童生徒への支援の在り方についてによれば、不登校児童・生徒への支援は、学校に登校するという結果のみを目標にするのではなく、児童・生徒が自らの進路を主体的に捉えて、社会的に自立することを目指す必要があること。また、児童・生徒によっては、不登校の時期が休養や自分を見つめ直す等の積極的な意味を持つことがある一方で、学業の遅れや進路選択上の不利益や社会的自立へのリスクが存在することに留意することとされております。

この点を踏まえ、めぐろエミールでは、1対1を基本とした個別指導により、安心して学習に取り組める環境を提供し、学力定着を図っているところでございます。また、登校に向けた支援のみではなく、家庭科の調理実習や体育科の様々な運動などを通して、他者と関わり、協力して課題を解決する経験を積ませるとともに、健康で自立した生活を送ることができる能力と態度の育成に取り組んでおります。

このほか、年間5回の校外学習を実施し、通級生同士や、めぐろエミール職員とのコミュニケーションを図る活動を取り入れるなど、社会的自立に向けた支援も行っております。さらに、各区立小・中学校におきましても、1人1台貸与している学習用情報端末を活用し、不登校の児童・生徒が、eラーニングやオンラインによる授業の同時配信などを通して学習を進めることができるよう取り組んでおります。

教育委員会といたしましては、不登校は、その要因・背景が複雑かつ多様であるこ

とから、児童・生徒一人一人の状況や課題に合わせて、教育相談員、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、そしてめぐろエミールの持つ専門性を生かした効果的な支援を、さらなる知見を得ながら進めてまいります。

次に、第2問、不登校中の子と親とのコミュニケーションの状況について、でございますが、教育委員会が行っている令和3年度の調査では、不登校の児童・生徒について、その主たる要因が親子の関わり方にあるものと学校側が把握しているケースがございます。これは、親の叱責、親の言葉・態度への反発、親の過干渉・放任など、親子間のコミュニケーションが課題となっているもので、小学校は、不登校児童95名中8名、中学校は、不登校生徒124名中3名でございます。

文部科学省は、義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する基本指針の中で、家庭にいる不登校児童・生徒に対する支援に関して、支援に際しては、関係機関と連携することが重要であり、特に児童虐待など家庭に課題がある場合には、福祉機関と緊密に連携すべきとしております。

このことを踏まえ、本区においては、この3月に改定しためぐろ学校教育プランに、不登校等への対応として、教育相談体制の充実と関係機関との連携強化を推進事業として掲げ、取組を進めているところでございます。

まず、教育相談を担うめぐろ学校サポートセンターでは、不登校をはじめ、親子関係や子育ての悩み、その他の教育上の諸課題について、臨床心理士等の資格を持つ心理の専門家である教育相談員が対応しております。この教育相談員については、令和3年度に増員して、体制の充実を図り、不登校児童・生徒や保護者一人一人の状況や願いに合わせて、きめ細やかに対応する中で、必要に応じて、子ども家庭支援センター、児童相談所、保健所、医療機関、発達障害支援拠点「ぼると」など、区長部局を含む関係機関と連携して対応を進めております。

また、関係機関との連携強化といたしましては、福祉的な視点を持つての家庭環境への働きかけとして、スクールソーシャルワーカーが家庭訪問等を行い、家庭内の困難な状況を整理して、児童・生徒の家庭と関係機関等をつなぐといった役割を担っております。

このスクールソーシャルワーカーについては、令和2年度に増員して体制の強化を図り、家庭環境等を要因とする不登校児童・生徒に対して、関係機関と連携して支援に当たっているところでございます。

教育委員会といたしましては、家庭環境の問題は、背景・要因が複雑に絡み合い、学校だけでは問題の解決が困難であることから、引き続き、区長部局を含む関係機関と連携して、家庭環境に課題がある不登校児童・生徒への支援に取り組んでまいりたいと存じます。

次に、第3問、登校できずに中学を卒業した生徒のその後の状況について、でございますが、令和3年度の調査では、中学校第3学年で、不登校であって卒業した生徒

は44人、そのうち欠席90日以上の子は41人となっており、卒業後の進路といたしましては、都立高等学校、私立高等学校、通信制高等学校などとなっている中で、進路未決定のまま卒業している生徒もおります。

教育委員会では、毎年度、区立学校卒業生の進路状況について調査を行う中で、進路未決定のまま卒業している生徒については、学校に対して継続的な支援を行うよう指導しているところでございます。

区立中学校では、不登校であったか否かにかかわらず、進路未決定となっている卒業生に対しては、当該生徒の進路決定に向けて、進路指導担当教員が中心となり、おおむね18歳になるまで支援を継続しております。支援の内容といたしましては、進路相談や、再度高等学校等を受験する際の指導等を行っているところでございます。

また、めぐろ学校サポートセンターにおいても、18歳までの方を対象に、進路を含む様々な教育相談を行っているところでございますが、18歳を超えてなお、進路未決定となっている方につきましては、在籍していた中学校においても、継続して支援を行うことが困難になるケースが多くあることから、中学校卒業の時期に合わせて、広く社会的自立を支援するために、福祉部門と連携した支援の手だてを広げていく必要があると考えております。

教育委員会といたしましては、子どもたちが主体的に進路を選択し、社会的自立に向けて成長していけるよう、不登校への取組を充実させていくとともに、区長部局を含む関係機関とも連携しながら、一人一人の状況に応じた支援を進めてまいりたいと存じます。

以上、お答えとさせていただきます。

○27番（関けんいち議員） ありがとうございます。

区長から、質問についてお答えいただいたので、そちらからちょっと再質問させていただきます。

目黒区の3歳児健診の取組で、まずは各御家庭で簡易な視力検査を行うということですが、具体的な内容を伺うと、リングや自動車などのマークの絵や模様を対象児童の近くで見せ、それから2.5メートル離れたところから再び見せて、同じものだったかどうかを4回実施する検査だというふうに伺いました。それで問題があれば、健診会場で保健師が再検査を実施し、さらに精密検査が必要な子どもについては眼科医につなげるということで、先ほど回答いただいた内容だと思います。これで、家庭内での検査が不十分なままパスしてしまい、見過ごされたらと思うと、もっとしっかり行うべき、こうしたところが重要かなというふうに考えます。

子どもの目というのは、専門家によると、視力が、見えやすい距離が、3歳～4歳で1メートル程度というふうに言われているそうです。2.5メートル先がはっきり見えているわけではなく、光るものや動くものを認識しやすい傾向もあるとのこと

した。家庭内での検査の精度が問われてくるのに、非常に曖昧な内容かなというふうに思いました。お子様の将来に関わる重要なことなので、しっかりとした対応に努めていただきたいというふうに思っています。

先ほど、早期発見ができる検査機器の導入については検討していただくということなんですけれども、私、これ3歳児健診のときに、対象者全員の検査を行っていただきたいと思うんですけれども、そちらについてはいかがでしょうか、所見を伺います。

2つ目、不登校児童・生徒への対応ですけれども、平成29年2月に、教育機会確保法が施行され、学習指導要領にとらわれず、不登校生の実態に配慮した特別な教育課程を持つ不登校特例校の整備が、国や自治体の努力義務とされました。近年は、出欠状況を理由に、入試で不利に扱わない配慮が各都道府県で広がり、不登校生徒の将来の道が開けてきています。

公立で初めて昨年度開校した岐阜県岐阜市草潤中学校は、心身のバランスを整え、自立を目指す教育方針で、登校は毎日、または週二、三日など、学校に行かないという選択肢もあるそうです。全員にタブレットを貸与し、時間割確認もオンラインで対応。年間授業時数は770時間と、一般の時数より280時間少なく、担任は5月に生徒の希望で決めるそうです。そして、高校受験が可能で、教師も異動で来られたのではなく、手挙げ方式で採用しているとのこと。

そこに通う子どもたちは、「勉強したかった」「学校に行きたかった」「ただ、今の学校には行けなくて、こういう学校を待っていた」と喜ぶ声も上がっていました。開校前は、毎日登校を希望する子が45%でしたけれども、開校後の4月に、毎日登校した子が75%もおり、取組の効果が高いことがうかがえます。

この学校に感じるのは、不登校児童・生徒の自発を促す考え方であり、その子たちが、どうしたらやる気になってくれるのか、の働きかける視点があること、不登校になっても「オーライだよ」という環境であることを感じました。親子のコミュニケーションが途絶えていなければ、不登校特例校も有効だというふうに感じましたが、そこで2点伺います。

1番、目黒区も、学校サポートセンターという資源を生かし、思い切って不登校特例校に変えてみてはいかがか、所見を伺います。

2つ目です。親子のコミュニケーションが途絶えたままということで、先ほど小学校では95名中8名、また中学校で124名中3名が対象になってくると思うんですけれども、このコミュニケーションが途絶えたままで、義務教育期間内に、こうしたひきこもりが危惧される子どもへの対応をしっかりとやっていかなければ、この子たちの将来というのは本当に厳しい状況のままになってしまうのではないかと、思うんですけれども、その辺についての考え方を伺います。

以上です。

○青木英二区長　それでは私のほうから、委員のほうから3歳児健診のときに、この屈折の検査を全員にすべきではないかということですが、まず私ども、国の補助金対象でもありますので、まずはこの屈折の機器はぜひ購入していきたいというふうに思います。ただ、機械だけ来ても駄目なので、それは検査できる体制はきちんと組んでいく必要があろうかと思えます。

やはりチャンスをできるだけ多くということで、私どもとして、議員御指摘のとおり、3歳児健診で、できれば全3歳児にスクリーニング検査をして、早期発見・早期治療につながるような対応をしっかりと行っていきたいというふうに思っているところでございます。

以上でございます。

○関根義孝教育長　私への再質問の1点目、不登校特例校についての所見をとのことでございますけれども、不登校特例校については、今年の予算特別委員会で御質疑いただきまして、他自治体の取組例を調査研究していく旨お答え申し上げたところでございます。

この特例校については、本年度当初の段階で、小・中学校段階のものとしては、公立、私立合わせて全国で19校、うち都内では7校設置されていることは承知しています。

それで、そういった中で、これちょっと少し前の文部科学省の調査になるんですけども、不登校特例校を設置しても、やはり特例校なら登校できるという児童・生徒もいれば、特例校でもなかなか登校が難しい児童・生徒もいるということでございます。

したがって、仮に目黒で特例校を設置した場合でも、現在のめぐろエミールが持っている機能、これはやはり維持していく必要があるものと、そのように考えているところです。そして、冒頭で調査研究と申しましたけれども、コロナ禍の中で、なかなかできなかった特例校の視察なども、ここに来てかなう状況になってまいりましたので、今ちょっと日程調整中でございますけれども、運営実態を見ながら、納得できるものを得ていきたいと考えているところです。

そして2点目、親子のコミュニケーションが途絶えたまま、ひきこもりが危惧される子どもへの対応ということです。

1回目の答弁の域を超えるお話ができるかどうか分からないんですけども、親子関係の課題となっている家庭への支援については、教育相談体制の充実、関係機関との連携強化、これを2本の柱とする中で、こちら側がより能動的な姿勢で、保護者との関係をしっかりと築いていくと、こういうことが肝要かなと、そのような認識を持っているところでございます。

以上です。

○27番（関けんいち議員）　　ありがとうございます。

最後に不登校児童・生徒への対応です。

本当に、これ以上の答えが出ないのかもしれないんですけども、本当に、このやっぱりその義務教育期間、また18歳までの期間の間に、この子たちの将来のことをしっかりと考えていくことがすごく重要だと思うんです。

そうした意味で、子ども家庭支援センターや児童相談所、また他の関係機関、連合軍による徹底したアウトリーチも行っていたり、あと御両親とも、この不登校の子の幸せを中心に据えた将来についての話し合いを、これまでの教育方針を見直すなどの前提で、よく話し合っていたくようなプロセスがなければ、この18歳過ぎてからだと、本当にもっと厳しくなってしまうのかなというふうに思うんですね。

そういったところが、本当目黒区のほうでも、その家庭の中にしっかりと入り込んでいくことはすごく難しい話なのかもしれないんですけども、そうしたところ、厳しい状況の児童・生徒に対する不登校対策を、本格的に本腰入れてやっていただきたいなと思うんですけども、最後にもう一度所見を伺いたいと思います。

○関根義孝教育長　　ひきこもりに係る重ねてのお尋ねです。

ここで、念のため確認しておきたいんですけども、小・中学校時代の不登校が、全てひきこもりにつながるものではありませんし、ひきこもりが全て小・中学校時代の不登校をきっかけとするものではないということは確認しておきたいと思います。ただ、小・中学校時代の不登校をきっかけにひきこもり状態になる方もいらっしゃることは事実ですので、先ほどもお答えいたしましたけれども、中学を卒業して18歳ぐらいまでの対応ということが非常に大事かと思っています。そして、こちらからの積極的な関わりの姿勢、これも欠かせないと思います。

学校、教育委員会だけの対応というのはやはり限界がありますので、まさに保健医療福祉部門との連携が求められる課題であると認識しておりますので、そのような姿勢で改めて取り組んでまいりたいと思います。

以上です。