

調査報告書

(令和2年度諮問第1号)

令和5年2月8日

人吉市いじめ調査委員会

目 次

第1部 「意見書」に基づく再調査の結果.....	1
1 はじめに.....	1
2 いじめの発生.....	2
(1) 1学年時のいじめについて.....	2
(2) 2学年時のいじめについて.....	2
3 学校の対応について.....	3
(1) 1学年時の対応.....	3
(2) 2学年時の対応.....	3
4 重大事態への認定の時期について.....	4
5 教育委員会の関与の在り方について.....	4
6 小括.....	5
第2部 本事案についての理解 ～本調査委員会の考える「なぜこうなったのか」「他に できることがなかったのか」～.....	5
1 医学的な理解 ～A君の疾患発症のメカニズムと対応の問題点～.....	5
(1) 医療の視点から見たA君の特性、統合失調症発症等状態変化といじめの関係.....	5
(2) A君への対応の問題点と今後に向けた改善点.....	8
2 学校生活の理解【1学年時】 ～発症前に他にできることはなかったのか～.....	11
(1) A君の心情をより深く理解しようとする行動.....	11
(2) 学校生活のストレスを軽減させる働きかけ.....	13
3 学校生活の理解【2学年時～】 ～発症前後に他にできることはなかったのか～.....	17
(1) 「異変」の察知と初動.....	17
(2) 「出来事」から「経験」にできていたか.....	20
第3部 提言 ～「いじめに向き合える、安全・安心な学校・地域社会へ」～.....	22
1 「いじめ」とは？ を再度考える.....	22
(1) 定義の変遷.....	23
(2) 「いじめ」がもたらす深刻な結果.....	23
(3) 「いじめ」に関わる心理 ～子どもの心に何が起きているか～.....	25
2 いじめなくてもよい学校へ.....	28
(1) いじめの「解消」をスタートにする ～「ケア」「構造の改善」まで～.....	28
(2) 「いじめ行為」を防ぐ心の土台作り.....	31
(3) 実効性のあるチーム作り.....	35
3 いじめを「調査する」ということ.....	37
(1) いじめ調査委員会、いじめ再調査委員会の在り方について.....	37
(2) 調査報告の活用.....	38
4 おわりに.....	38

第1部 「意見書」に基づく再調査の結果

1 はじめに

今回のいじめ再調査委員会（以下「本調査委員会」という。）は、令和2年12月10日付けで、人吉市内中学校のいじめ事案の被害生徒の保護者である■■■■氏、■■■■氏の代理人弁護士阿部広美氏から提出された「意見書」（以下「意見書」という。）を受けて、設置された第三者機関である。

本調査委員会では、意見書において適示された調査要請の対象となっている事項及びその他本調査委員会において従前の調査結果（以下「前報告書」という。）を踏まえて問題と考えている事項につき、以下のとおり再調査を行った。

なお、本調査委員会においては、本件いじめ問題（以下「本事案」という。）が発生した以降既に日数が経過しており、改めて被害生徒（以下「A君」という。）の同級生などに聞き取り調査を行うことは相当ではないことから、生徒に対する聞き取りを除いた上での調査となっている。

また、A君は現在も闘病中であり、詳しい聞き取りは主治医の許可が下りなかった。本調査委員会においても、A君の心身に負担をかけることが相当ではないと考えたことから、本調査委員会ではA君に対する聞き取りは行わなかった。

そのため、本調査委員会において、いじめの有無に関する詳細な事実認定に関する判断は難しい。

なお、本調査委員会の委員構成と開催の経過は、次のとおりである。

氏名	所属団体（各団体の推薦による）	役職
吉田 孝充	熊本県弁護士会	委員長
村上 良慈	一般社団法人 人吉市医師会	委員長職務代理者
坂本 眞奈美	一般社団法人 熊本県社会福祉士会	委員
前田 晋平	熊本県臨床心理士・公認心理師協会	委員

開催期日	開催回	内容
令和3年3月24日(水)	第1回	委嘱状交付、事案の概要確認
令和3年4月21日(水)	第2回	これまでの調査及び追加資料の確認について等
令和3年5月27日(木)	第3回	これまでの委員会審議における確認事項について等
令和3年7月16日(金)	第4回	教育委員会における調査委員会資料（7回分）の精査、保護者聞き取りに関する検討について等
令和3年9月24日(金)	第5回	被害保護者からの聞き取り
令和3年10月19日(火)	第6回	教育委員会からの回答について等
令和3年11月30日(火)	第7回	教育関係者の聞き取りについて①等
令和3年12月17日(金)	第8回	教育関係者の聞き取りについて②等
令和4年1月5日(水)	第9回	教育委員会の資料について等
令和4年3月11日(金)	第10回	資料精査及び報告書（案）の検討について等
令和4年3月30日(水)	第11回	資料精査及び報告書（案）の検討について等
令和4年4月26日(火)	第12回	報告書（案）の検討について
令和4年5月24日(火)	第13回	報告書（案）の検討について
令和4年6月21日(火)	第14回	報告書（案）の検討について
令和4年8月19日(金)	第15回	報告書（案）の検討について
令和4年10月5日(水)	第16回	報告書（案）の検討について
令和4年10月18日(火)	第17回	報告書（案）の検討について
令和4年11月22日(火)	第18回	報告書（案）の検討について等
令和4年12月5日(月)	第19回	報告書（案）の検討について等
令和5年2月8日(水)	第20回	答申・保護者説明

2 いじめの発生

(1) 1学年時のいじめについて

従前設置されていた調査委員会（以下「前調査委員会」という。）においては、1学年時のいじめの状況について認めており、暴力を伴ういじめ、強要を伴ういじめの存在について認定している。

この点、意見書においては、前報告書では1学年時のアンケート結果は記載されておらず、クラスメートからの聞き取り調査も行っていないことから、詳細な事実の調査に至っていない点を問題視している。

前述のとおり、本調査委員会では、クラスメートからの聞き取り調査に関しては実施することができないことから、アンケート結果又は担任教諭等からの聞き取り調査を行うに至った。

1学年時のアンケート結果に関しては、既に原本は処分されているため、原本の確認はできない状況である。しかし、アンケート結果を市教育委員会に報告した資料は残っており、平成29年度年1月の「善行・事故及び問題行動等報告書」の内容を確認すれば、「廊下を歩いている時に足をひっかけられたり、蹴られたりするようになった。担任教諭に相談し、担任教諭は対象の生徒を指導し、謝らせた。11月終わり頃には解消した。…今後も継続して観察していく」との記載が残されている。

また、聞き取り調査の結果に基づけば、学校側においても1学年時のいじめの事実は把握しており、教育委員会においてもいじめの事実に把握していたことが伺える。

そこで、1学年時から、A君に対するいじめの事実は認められることから、学校側においても再発防止に取り組む義務を負っていたことは明らかである。

一方、A君が訴えているその他のいじめの事実に関しては、クラスメートらに対する聞き取りを行うことができないこと等を踏まえれば、本調査委員会において事実として存在したか否かを判断することが難しい。

意見書に記載されているとおり、1学年時の問題に関しては、いじめの端緒になるものであり、A君が受けた苦痛を考察するに当たり重要となるものである。

また、A君にとっては、1学年・2学年時で受けたいじめの事実は、消えない傷として残っており、調査するに当たってはいずれのいじめも前調査委員会において確認する必要があったと考える。

そこで、本来であれば、前調査委員会において、全クラスメートからの聞き取り等を実施し、事実関係の確認がなされることが必要ではなかったか。

また、学校側においても、再発防止に関する取組は行っていた模様だが、各教諭において認識が異なっている模様であり、学校全体において、本いじめに関する認識が共有されていたのかどうか、疑問を感じざるを得ない。

(2) 2学年時のいじめについて

前調査委員会においては、平成30年10月に発生したとされる強要を伴ういじめ及び暴力を伴ういじめの事実に関して、いじめに該当することは明白である旨認定している。

この点、意見書においては、いじめ行為の内容が具体的に特定されていないこと、A君の態度や行動がいじめを誘発したかのように結論付けていることについて、不当である旨述べられている。

具体的いじめ行為に関しては、本来特定することが望ましいことは意見書記載のとおりである。しかし、関係する生徒達に対する聞き取り、A君に対する聞き取り等、いじめ行為の内容を特定するに必要となる情報を得ることができないため、本調査委員会において具体的特定は難しい。

一方、本来であれば前調査委員会において、いじめ行為の特定につながる調査を詳細に行うことが望ましかったことは明らかであり、この点については前調査委員会の進め方に不十分な点があったと考えられる。

また、いじめ行為の誘発に関しては、もちろんA君に責任があるわけではない。

A君の態度や行動に関しては、本人のパーソナリティにも起因するものであり、1学年時からのいじめの影響も多少なりとも受けているものと考えられる。

仮にA君が、授業中に何も用事がないのに周囲の生徒を見つめる動作を行い、特定の生徒について回るといった行動をとっていたとしても、そのことを要因として、いじめ行為を正当化してはならない。

前報告書において記載されている内容は、A君の態度や行動がいじめを誘発したように結論付けているわけではないと考えられるが、A君側に誤解を与えかねない内容であれば訂正される必要がある。本調査委員会においては、いかなる要因があったとしてもいじめ行為は絶対に許してはならないと再度確認するものである。

3 学校の対応について

前報告書に基づけば、学校側において、暴力を伴ういじめに対しては、双方の話を聞き、加害者側に謝罪させている。また、家庭でも厳しく注意してもらっており、教育委員会への報告もなされている。

(1) 1学年時の対応

一方、強要を伴ういじめに関しては、学校側の対応に関しては明記されていない。

本調査委員会においては、意見書の内容を踏まえて、当時の学校現場の担当である担任教諭、生徒指導担当教諭、教育委員会担当者からも聞き取り調査を行った。

学校現場の担当者からは、1学年時のいじめに関しては、その当時A君が記載していたアンケートに基づく被害結果のみを把握していた状況であり、強要を伴ういじめに関しては把握できていなかった旨説明がなされている。

本調査委員会に提出された資料以外に、その当時のいじめの状況を窺わせる資料がないこと、暴力を伴ういじめを注意した際に強要を伴ういじめの事実に関しては問題となっていなかったことを踏まえれば、学校側において強要に伴ういじめの実態を把握できていなかったものと考えられる。

従って、1学年時の強要に伴ういじめに関しては、学校側が把握できていなかったことから具体的対応が取られていなかったものと思われる。

なお、いじめの実態を把握できていなかった学校側の管理体制に関しては、本調査委員会における提言¹の中で後述する。

(2) 2学年時の対応

前報告書においては、2学年時における学校側のいじめ対応に関しては問題ない旨結論付けられている一方、意見書においては、A君の心情への配慮を著しく欠く対応がなされていた点、スクールカウンセラー²（以下「SC」という。）の利用希望に対する迅速な対応がなされていない点などについて、前報告書では触れられていない点を問題視している。2学年時における面談の際、生徒指導担当教諭からA君に対して、「転校のリスクを考えているのか」との発言がなされたことに関しては、発言をした教諭においても認めているところである。

¹ 第2部、第3部における提言のこと。

² 教育機関において心理相談等の業務に従事する心理専門家のこと。

当該教諭によれば、転校することにより、周囲と一から関係性を築かなければならず、A君のことを理解している環境を変えることがA君にも負担になる可能性があることを伝える観点から、分かりやすい言葉としてリスクという言葉を選んだとのことである。

リスクという言葉は直接A君に伝えることに関しては、言葉の選択として不適切な面があったことは否めない。

また、生徒指導担当教諭の言葉の背景にあった思いや、気持ちが保護者に伝わっていないことの問題性が大きく、この時点で学校側においても、保護者に対して言葉の背景にある思いや気持ちをより丁寧に説明することが必要ではなかったかと思われる。

SCの利用希望に関しては、保護者側・学校側で事実経過に関する認識が異なっている。

この点に関しては、保護者側において、SCの利用希望に対応してもらえなかったと認識している状況であれば、学校側においても丁寧に説明すべきであったと考えられる。

また、学校側においては、できる限り早期の段階でSC等の制度を利用できる体制を構築することが望ましい。

学校側の対応体制、今後の対応の在り方に関しては、本調査委員会における提言の中で後述する。

4 重大事態への認定の時期について

前報告書においては、2学年時のいじめ発覚時に重大事態と認定されなかったことに関しては正当である旨結論付けている一方、意見書においては、早期にカウンセリングなどを実施していれば、早々にA君の症状を発見することができ、心の傷を小さくすることができた旨の意見が出されている。

重大事態に関しては、「いじめにより当該学校に在籍する児童等の生命、心身又は財産に重大な被害が生じた疑いがあると認めるとき」（いじめ防止対策推進法第28条第1項第1号）、「いじめにより当該学校に在籍する児童等が相当の期間学校を欠席することを余儀なくされている疑いがあると認めるとき」（同法第28条第1項第2号）と定義されている。

また、重大事態に関しては、事実関係が確定した段階で重大事態としての対応を開始するのではなく、「疑い」が生じた段階で調査を開始しなければならないことを認識すべきであるとされている。

重大事態認定の基礎となる欠席期間の目安に関しては、病気等を除き「30日」とされているが、本事案において2学年時の段階で30日以上の期間欠席した事実は確認できていない。

確かに意見書記載のとおり、いじめ問題が発覚した時点で、SC等の社会資源を活用することにより、A君の心の傷をいかに小さくするかという対策は必要である。

一方、本事案においては、学校側においても2学年時にA君・加害者それぞれに対して聞き取りを行い、再発防止措置を講じていること、加害者側においてもA君側に謝罪し、二度といじめ行為を行わないことを誓っている状況等を踏まえれば、学校側においても本事案に関する一定の対応は取っており、欠席日数も30日に達していなかった状況等を踏まえれば、2学年時の段階で重大事態として認定しなかった対応に問題があったと断定することはできない。ただし、学校側の対応体制・管理体制等に関しては、改善すべき点もあることから、本調査委員会における提言の中で後述する。

5 教育委員会の関与の在り方について

意見書においては、教育委員会が本事案についてどのように対応したか記載がなされておらず、教育委員会の関与の在り方に関する調査が不十分である旨の意見が出されている。

前報告書の内容を確認すれば、「学校及び教育委員会の対応」と題して、1学年時及び2学年時における対応の在り方について一応述べられているところである。

本調査委員会においても、本事案が発覚した2学年時における教育委員会の関与の在り方に関してはヒアリングを行ったところである。

ヒアリングに基づけば、学校側においてはSCの利用を提案していること、転校の議論は行っていたところであるが、保護者側から転校の話を具体的に進める意向を明らかにされなかった状況から、転校に関する議論が中断したとのことである。

教育委員会においては、いじめ問題が発覚した段階から、学校側と連携し、いじめの再発防止及びA君の心のケアに取り組んでいた状況は窺えるところであり、本調査委員会において教育委員会の対応が著しく不適切であったとは言い難い。

ただし、学校側と協働した上での保護者に対する説明方法、学校側に対する指導、その後の対応体制の構築に当たっては不十分な面が見受けられることから、本調査委員会において後述のとおり提言を行う次第である。

6 小括

以上のとおり、本調査委員会においては、意見書において述べられている問題点等に関して調査検討を行った。

前調査委員会において触れられていない学校側の対応や教育委員会の関与の在り方に関しては、後述のとおり今後改善することが求められるものである。

本調査委員会においては、本事案を受けて学校側としてあるべき対応体制の在り方、教育委員会と学校側との連携、調査委員会設置に向けた取組、設置後の動きに関して新たに提言を行う。

第2部 本事案についての理解 ～本調査委員会の考える「なぜこうなったのか」「他にできることがなかったのか」～

1 医学的な理解 ～A君の疾患発症のメカニズムと対応の問題点～

(1) 医療の視点から見たA君の特性、統合失調症発症等状態変化といじめの関係

前報告書、学校・教育委員会からの資料、A君保護者からの聞き取り、主治医への質問書への回答書、中学校時の担任教諭・生徒指導担当教諭・校長・教頭・教育委員会指導主事からの聞き取りを元に、A君の心身の状態変化を医療の視点からまとめてみると以下ようになる。なお、A君への聞き取りは病状再燃の危険性があるとの主治医の判断で許可が得られなかった。また、症状発生の厳密な時期や順序などは把握が難しいため、不明瞭な部分もある。

① 生活史、現病歴

A君は、両親と弟の4人暮らし。出生時の異常なし。乳幼児期にも異常はなかった。保育園でも異常は目立たなかった。性格面ではプラス思考で、人のことを悪く考えず、人のことを許す大らかなタイプであった。一方でおとなしくマイペースで、心を開いた人にしか気持ちを話せない面もあった。

小学校の時には学校が比較的小規模なこともあり、仲良く過ごさせていた。ただ小学3年、9歳（平成25年～26年、数回江津湖療育センターで）の頃に学習面の苦手さなど学校生活の状況からWISC-III検査を受け、IQ75と境界知能レベルであり神経発達症の疑いを指摘されている。ただ、診断までは必要ないとの保護者の判断で医師の診察は受けていない。しかし、継続的に学習困難があったことを

考えると、軽度から境界くらいの知的発達症があった可能性が高いと言える。ただ、特性への配慮はされていたようで小学校では大きなトラブルには至っていない。授業中に落ち着いて学習を受けることができていた。（後に中学3年時14歳で受けたWISC-IIIで全検査IQが62で軽度知的発達症レベルであった。）

中学校入学後、学校では行動がスローテンポであることや、学習の理解に時間がかかることがみられた。しかし、授業への意欲があり、単語テストなどにも努力して取り組んでいた。部活動（卓球部）でも他の部員とのコミュニケーションの苦しさはみられたが、練習にはまじめに取り組んでいた。大きな体調変化はなかったが、疲れてぐったりしていたり、すぐに寝る様子が自宅でみられていたので、学校生活での疲労は大きくなっていった可能性はある。

1学年時の後半からは不安が高まり、授業中にソワソワしたり、キョロキョロ見回したり、人をじっと見るなど授業に集中できない様子がみられた。C精神科病院主治医からの回答書によるとこの頃からいじめが始まっており、授業中に変なことを言われる、言わないと本人の物を取られるので、本人なりに対応し、筆箱の中身を全部ポケットに入れていた。「かなりきつかった。」と本人の弁ありとのこと。

以後もいじめは続き、クラス替えがあった2学年以降も継続。10月にトイレで他生徒に殴られ蹴られ泣いていたといういじめがあり、担任教諭、生徒指導担当教諭その他学校が介入・指導した（この時、転校についての話し合いがあっている。）。また、カウンセリングの提案についての行き違いもあっている。）。その後は、クラスでのいじめはなくなった。

しかし、2学年時の後半からは状態が大きく変わり、急に一人笑いをする空笑、幻聴、「X君の顔が見える」などの幻視、「X君が僕の喉を取る」などの被害妄想などが出現するようになった。放心状態になりボーッとすることが多くなった。また、急に鹿児島に行くと言って鹿児島空港に行ったり、福岡空港に行くと言ったのにやっぱり行かないと言ったり、言動にまとまりがなくなった。音に過敏になり、以前は楽しんでいた音楽も「ボリュームゼロにして」と言うようになった。

3学年になり、クラス替えがあり落ち着いたクラスでいじめはなかったが、卓球部の外部コーチの息子がA君の弟に「あんなお兄ちゃんの言うことを聞かないほうがいいよ。」と言ったのがA君に伝わり、外部コーチが家でA君のことを話していることが分かり、外部コーチを避けるようになって指示にも従わなくなった。そのようなこともあってか、中体連での試合のメンバーから外されたということがあった。

学校では行動面の落ち着きのなさや、人を見続けることがみられた。また、過眠傾向、食欲低下、ドアノブは服を持って掴むなど強迫症状なども認められた。また、1年1組だったのに「1年3組だ」と言うなど事実と違うことを言うことがみられた。令和元年5月に担任教諭にA君から ██████████ 相談があったり、卓球部3年 ██████████ 声かけをするなど普段の性格からかけ離れた言動も見られた。この時のことについて「〇〇ちゃんと言えと言ったような気がした。」と幻聴に左右された言動を示唆する発言があった。

異常な言動がエスカレートし、病気を心配した保護者が精神科受診を予約した。令和元年8月27日にB精神科クリニック、同年9月3日にC精神科病院を受診したが、どちらも統合失調症との診断であり、受けた説明もほぼ同じであった。同年9月6日受診後からはC精神科病院主治医の判断で学校を欠席した。薬物療法で幻覚妄想は減りつつあるものの、ぼんやりした様子であり、病識の低下を窺わせる「僕は病気じゃない」との発言もある。

以後、C精神科病院に通院し、幻覚妄想は薬物療法で軽快。令和2年4月から高校進学。若干の波はあったが現在は落ち着いて経過している。

② A君のいじめ被害と統合失調症との関係 ～ストレス脆弱性モデルを基に～

統合失調症は精神科領域で非常に治療が難しい疾患の1つである。幻覚妄想などの病状を引き起こすだけでなく、認知機能の障害をもたらしたり、対人交流を苦手にしたたり、学業や就労といった社会的な活動にも困難さをもたらすことが多い。また、若年での発症のケースは治療が難しくなりやすいことが知られている。

統合失調症の根本的な病因については、様々な仮説が出されているものの、いまだに不明である。現時点では統合失調症の発症については、1つの原因によるものではなく、いくつかの危険因子が重なって発症するという「ストレス・脆弱性モデル」で考えることが一般的である。病気になりやすい“もろさ”（脆弱性）があるところに、周囲のストレスフルな環境や重大なライフイベントなどの様々なストレスがかかって発症するという考え方である。このうち脆弱性の因子としては遺伝素因・妊娠出生時の脳の変化・性格などが考えられている。一方ストレス因子としては養育環境や生活環境の課題・対人ストレス・災害や事故などのつらい出来事などが考えられている。

A君の場合、何らかの神経発達症の特性があり、それは統合失調症発症にかかわる脆弱性となり得る可能性があるのかについての定説はないが、少なくとも対人コミュニケーションでのストレスは高かったと思われ、適切な対応ができずストレスをため込みやすいという脆弱性はあったものと思われる。

一方、いじめ被害（明確にいじめの定義に当てはまるものに限らず潜在的に本人が苦痛を感じる人間関係という広い意味で）というストレス因子が継続してあったことは否定できない。1学年時の7月（右頬ひっかき傷）及び11月（肩にパンチをする）の対人トラブル（A君の主観的にはいじめでありアンケートに書いている）、行為が明確で学校・教育委員会が認定した2学年時の10月の「はい」と言わせたり蹴ったりしたいじめ、後の聞き取り調査で判明した3学年時の部活動でのいじめ（この頃は既に発症していたと思われる）、それら全て、又はそれら以外にも普段からの他の生徒たちとの関係性において、ペンケースなど物を取られる、ものまねされる、言い返すと蹴られたり叩かれたりするなど常に大小様々な継続した対人ストレスがあったと推定することが自然である。いじめとして判断が困難なものでもストレス耐性の低い本人にとってかなりのストレス負荷に成り得るし、発症に関わっていたと推測される。その意味ではいじめを含む苦痛となる人間関係は発症に大きく関わっていることには間違いない。

ただ、本人の特性によるストレス脆弱性と対人関係ストレスの関係は相対的なものである。本人には発症につながるストレスであっても、担任教諭等周囲には「取るに足らないふざけあい」に見えて、本人のつらさに思いが至らないこともあり得る。当時の一般の平均的教育現場では、そのことに気付くことは困難であったとも推察できる。そのような現場の状況は早急な改善が必要であり、そのための提言を以下で述べる。

③ 思春期発症の精神病状態について～DUP・ARMSという概念からみたA君の経過～

精神病発症から受診・治療開始に至るまでの時間を精神病未治療期間（Duration of Untreated Psychosis略してDUP）という。様々な地域での調査によりDUPは概ね1～2年と言われている。つまり、症状に暫く苦しんだ末にやっと治療にたどり着くという現実がある。DUPが長いほど精神病の予後は不良であるという結果が示されている。つまり、重篤な精神病症状が長く続くほど、脳に器質的な変

化が起こるといわれている。治療の遅れにより生じる具体的なデメリットとして、回復の遅れ、より不良な予後、心理社会的機能の低下、家族や社会からの支援の喪失、自殺リスクの増加、医療コストの増大などが挙げられている。それらのデメリットは適切な時期の治療介入によって、阻止され得ると考えられている。

また近年、精神病罹病危険状態（At Risk Mental State略してARMS）という概念が用いられる。これは精神病発症リスクが高い状態のことであり、精神病の前駆症状となり得る症状である。この時点で早期介入することで、発症を防ぐことができるかもしれないし、例え発症したとしても、治療のタイミングを逃さず、早期発見・早期治療が可能になり、つまりDUPの短期化につながり病状の悪化や社会機能の低下を防げる可能性がある。

A君の特異的兆候として、1学年時の後半から授業中にソワソワしたり、キョロキョロと周りを見回したり、人をじっと見るなどのエピソードが気付かれている。この頃がARMSと言えるかもしれない。2学年時の後半から急な一人笑い、「X君の顔が見える、僕の喉を取る」など空笑、幻聴・幻視、被害妄想、「音楽のボリュームをゼロにして」というなど音への過敏等がはっきりし、この頃が発症と推測される。3学年時[]声掛け、「〇〇ちゃんが言えと言ったような気がした」と幻聴に左右された言動が有り、このような奇異な言動がエスカレートし、保護者も精神科受診を決意し、診察の結果、統合失調症と診断された。というような概略の経緯がある。

つまり、ARMS前駆症状の時の気づき、適切な介入があっていたら発症の防止も含め予後は変わっていたかもしれない。また、発症が推測される2学年時の後半時のエピソードで同様の介入ができていれば、DUPを縮めることができ、予後が変わっていたかもしれない。

(2) A君への対応の問題点と今後に向けた改善点

① 発症前にストレス因を減らせた可能性

統合失調症発症は原因不明である。ストレス因がなければ発症しなかった可能性は大きい。また、ストレス因があってもなくてもいつの時点かで発症した可能性も否定はできない。

ただ、A君の場合言えることは、ストレス脆弱性モデル、DUP、ARMSで解説したように、対人ストレス（公にいじめと定義され認定されたものに限らず本人の感受性にとってのストレス）に対しての早期の気づきが有り早期介入、サポート、フォローができていれば、発症予防、又は発症リスクを低減させ発症予後の症状軽減に寄与できたかもしれない。

まずは小学生の時からみられた学習困難であるが、知能検査の結果に基づき、例えば特別支援学級を利用するなどして個別の教育支援を行っていたら、より学習理解が深まったり自信がついたりしてストレス耐性が高まった可能性もあるのではないと思われる。

また、中学生時の対人ストレスであるが、小学校からの申し送り（情報共有）に基づいてA君の特性と対人関係のストレス脆弱性の観点からいじめの顕在化がない時点においても、観察を密にしておけばストレスの軽減に効果があったと思われる。

そして、その時点でSCやスクールソーシャルワーカー³（以下「SSW」という。）などの支援職と協働して情報を共有・フィードバックしていれば、教育職か

³ 児童・生徒の問題に対し、保護者や教育職と協力しながら解決を図る福祉の専門職のこと。

らの支援とは違った角度からの状況把握、対人関係のストレス軽減が図れていたのではないか、また発症を疑う場合の早期の医療的介入ができたのではないかと思われる。

医療としてはA君・保護者・学校への心理教育的アプローチ（心理的配慮の下に疾病・治療・対応についての教育を行い治療共同体として機能するようにアプローチする）ができて、後の保護者と学校との信頼関係にもつながっていったのではないかと思われる。

ただ、前述のとおり当時の標準的な学校現場での教職員の対応として、例えば様々な特性を持った子ども達への対応で多忙を極める中で、A君の1学年時のARMSと思われる段階での気付きは困難と思われる。担任教諭への聞き取りでも特段変わった様子は見られなかったとのことであった。当時、保護者と担任教諭とでは密に連絡を取り合い連携はできていたようであるが、この時点での気付きには至っていない。

今後、ARMSを察知できるような医学的研修を充実させる、小学校からの情報共有でストレス耐性の低そうな生徒を早めに専門職の支援につなぐ仕組み作りが必要であろう。

② 早期発見・早期治療への体制、学校と病院の連携の課題

それではいつの時点で精神科受診へつなげるべきであったかについてであるが、C精神科病院からの回答書及び本調査委員会の一致した結論としてはA君の場合、遅くとも2学年時後半の時点で精神科への受診がなされるべきであった。その当時、SCかSSWとの協働があれば受診・治療開始が早まったのではないかと思われる（実際は3学年8～9月時）。

また、教育現場と病院との連携もスムーズに行ったとは言える状況があった。C精神科病院に令和元年9月3日初診。同年9月19日保護者の要望も有り主治医の指示で「登校が困難であり学校側も自宅訪問等の刺激・プレッシャーは避けるように。」と病院の精神科ソーシャルワーカー（以下「PSW」とする。）から校長宛に電話で指示されたとのことである（つまり情報共有と対応へのアドバイスとして。後の令和2年1月8日付けの証明書有り）。また、重大事態としての取扱いを促すため、「いじめが発症に関与した」との令和元年11月20日付け診断書の提出が11月21日にあった。このように学校でのストレスが本人の病状に影響があるとすれば、学校側（教職員、生徒たち）の障害に対する理解・配慮が必要であり、早期に病院と学校の連携が必要であったと思われる。

一般的に発達症など思春期例での臨床では、現状把握のため学校から病院への情報提供をお願いし、病院から学校へは病状説明・対応へのアドバイス（口頭や指導書の発行等）をする。お互いの情報共有・連携を深めるため、場合によっては関係者でカンファレンス⁴開催も考えられる。

本事案の場合、情報共有・対応へのアドバイス等連携について9月19日の電話の後には具体的になされていない。後の病院からの診断書のみであった。

病院としては保護者からは連絡の要望がない場合、個人情報への配慮もあり積極的に情報を提供することは難しい。C精神科病院からの回答書には、学校からの情報提供（例えば1学年の頃からの「特異的兆候」や2学年時の後半から見られた「急な一人笑い」、「空笑、幻聴・幻視、被害妄想」などについて）があれば診断にも治療にも有用であったであろうと記載されているが、これも保護者の要望がなければ

⁴ 会議、ミーティングなどのこと。

どこまでの情報提供が可能か学校側も戸惑うところであろう。結果として保護者からも学校からも要望がなくカンファレンスは開催されなかった。（コロナ感染予防、地理的遠距離等事情もあったようである。）

医療と学校現場との連携がおざなりになり、お互い様子見の状態になって、A君が取り残されることがないように、（つまり、薬物療法と休養はできるものの、学校の環境調整というベクトルがおざなりになる。）どちらかが積極的な連携の音頭取りをすべきであろう。特に個人情報の観点で保護者、本人の同意が得にくい場合もあるかもしれないが、その場合も丁寧な説明で同意を得てカンファレンス開催等の連携が求められるであろう。今後の学校教育分野と医療機関の連携した支援体制について積極的な対応が望まれる。

そのためにも次項において、本事案で医療と学校の連携が上手くいかなかった要因を分析し、改善の余地があったことを指摘しておきたい。

③ 連携を妨げた学校・教育委員会と本人・保護者のコミュニケーション不全

いじめ被害や統合失調症発症のあとの保護者の苦しみは甚大なものがあり、学校現場で奮闘している担任教諭や関係教職員だけでなく、管理職や教育委員会は保護者の苦しみにできる限り寄り添う関わりが必要とされるであろう。つまり本人への加療だけでなく、父親、母親へのケア・支援もSC・SSWなどからの支援も含め共同支援体制として対応することが重要になる。

A君が診断後自宅療養に入った後、発症の原因となつたいじめへの学校側の対応に不信感を抱き苛立ちを隠せない保護者に対して、学校や教育委員会側はひとまず共感・受容的に立ちふるまう態度がより必要であったであろう。例えば、本調査委員会の聞き取りに対して保護者は、「深刻な状況にある保護者が教育長に面会を求めた際、笑顔で対応されたことにつらさを理解してくれていないと感じてさらに不信の思いが募った」と述べた。まずは、傾聴・共感・受容的対応から入り、十分信頼関係を築くことが必要であったと思われる。

また、2学年時10月のいじめ対応の折り、転校希望をしたA君・保護者に対する生徒指導担当教諭のアドバイス、つまり「転校のリスクを考えているのか」という言葉が保護者の反発を招いた。その教諭は、今回のエピソードを経て指導教育によりいじめへの他生徒の理解が深まりつつある中で、あえて全く新環境の他校へ行けば同じことの繰り返しになるかもしれないということを示した、と本調査委員会の聞き取りで説明した。発言側としては客観的な情報提示をしたかったのだと思われるが、切羽詰まってストレスから逃避するしかないとの思いでいっばいのA君・保護者に対し、例え正当と判断した案であってもその場で言うことは配慮に乏しいと言わざるを得ない。まずはその環境を離れるしかないと追い詰められた気持ちに共感・受容的に接した上で十分信頼関係を持った中で対案を提示するという過程が必要であったであろう。

保護者への聞き取りによると、保護者が取得した資料の中に、（2学年時前半の頃と思われる）「盗られないように保護者が気を使って名前シールを貼ったペンケースが“幼い”などからかいの対象となっている」と生徒指導担当教諭の発言記録があった。本人にもいじめの原因がある、本人の特性が周囲のいじめを喚起したと学校が思っているのではないかと保護者の反発を招いている。

また、この状況でいじめには気付いていたが「指導する時間がなかった。」との発言記録もあるが、実際の発言は「指導する機会がなかった。」と消極的態度であったのを歪められて書かれていると保護者の証言がある。印象操作を疑われるような記録の在り方にも注意が必要である。記録では2学年時のいじめの時期、カウンセリングの提案に対しA君・保護者は「断った」とある。これも事実を捻じ曲げら

れていると保護者からの指摘があった。保護者への聞き取りではカウンセリングを希望したが即時の対応ができず、曜日が決まってい待たないといけなと言われて「諦めた」ということであった。記録の仕方を読む者の解釈が全く正反対になる危険性がある表現である。つまり学校側に都合よくすり替えられているとの不信感を招いている。(この時のように必要な時の相談に緊急に対応できる体制ができていなかったことも今後の課題であろう。)このようなことが積み重なり、コミュニケーション不全の状態に陥っていたとすれば、保護者が積極的には病院と学校との連携を双方に働きかけなかったことは十分に理解できる。もちろん、一般的には子どもが統合失調症の診断を受け、激しい症状を呈しているときに、そのような冷静な行動を取れる保護者はほとんどおらず、病院や学校から、丁寧に連携の有効性を説明して同意を得ることになる。しかし本事案の場合、それも考えられないほどにコミュニケーション不全に陥っていたと思われる。そのことが、A君の治療にとって重要な連携を妨げたとしたならば、関係者には1つ1つのコミュニケーションのどこにずれがあったのか真摯に振り返り、そこで得られた知見を教育界全体で共有する姿勢が求められる。

2 学校生活の理解【1学年時】 ～発症前に他にできることはなかったのか～

前項で述べたように、医学的な観点から本事案を振り返ると、A君が抱えていたであろう様々なストレスを低減させることができているならば、統合失調症発症の予防(若しくは発症を遅らせる)及び症状の軽減に効果があったと考えられる。

本項では、本調査委員会に提出された資料及び関係者の聞き取り調査を元に、A君の統合失調症発症以前に、当該学校及び同校を管轄する市教育委員会が取り組めたと思われることについて述べる。以下、(1)①②③及び(2)①で、A君の(いじめ以外のものも含む幅広い)学校生活におけるストレス低減の可能性について、(2)②③でA君に対するいじめの発生と当該いじめによるストレスの低減の可能性について言及する。

(1) A君の心情をより深く理解しようとする行動

一般的に、ある人のストレスを低減させるためには、まずその人にとって何がどの程度のストレスに成り得るのかを把握することが重要と言える。本事案では、その点で十分な対応がなされていたか疑問が残る。

① 小学校からの引継ぎと活用

A君が小学生の時に、保護者は発達について専門家に相談している。WISC-IIIを受検し、接し方についてのアドバイスも受けている。本調査委員会の聞き取り調査に対してA君の保護者は、この事実を小学校の担任教諭に伝えたと話している。専門家の見解やアドバイスなどの情報がどこまで詳細に小学校に伝えられ、どのように活かされていたかの詳細は不明だが、小学校でのA君のトラブルや困りごと等のエピソードが報告されていないことから、小学校においてはA君に対する理解に基づいた何らかの配慮・サポートが自然な形で行なわれていたと推測される。

しかしながら、A君の中学時の担任教諭は本調査委員会の聞き取りに対して、小学校からの引継ぎに際してA君に関する特別な情報はなかったという旨の発言をしている(ただし、担任教諭はA君が入学した年度に当該学校に赴任してきたため、小学校から直接の引継ぎを受けたわけではない)。

また本調査委員会に提出された報告書等を確認すれば、WISC-IIIを受検し、専門家によるアドバイスを受けていたことなどに関して、小学校内部での情報共有も不十分であったことが推測される。

結果的に「小学校における学年を跨いだ適切な引継ぎ」、「小学校から中学校への適切な引継ぎ」があったことが確認できなかった(仮に情報共有が適切になされ

ていれば、情報共有の状況について報告の上、具体的回答がなされるはずであるが、情報共有実施に関する回答はなかった。) 。そのため、中学校に対する引継ぎも円滑に行うことができなかつた状況であったと考えられる。現に、中学校で「引き継いだ」とされる事項が、小学校からは「把握していない」とされるなど連携がうまくいっていないことを示唆される証言等は散見された。

もし、小学校の時に専門家のアドバイスを受けていたことや、そのアドバイスそのものが適切に引き継がれていたならば、A君の中学校生活でのストレスが軽減されていた可能性は十分ある。特に、A君のコミュニケーションのスタイル(つらさを直接的に表現しにくいという特徴など) やストレスの感じ方・ストレス反応の出方についての情報が引き継がれていたならば、早い段階でA君の苦しさに周囲の大人が気付く、早期のSC、SSWの活用などストレス低減のための具体的な対処ができていた可能性がある。

仮に引継ぎやその活用が十分でなかつたとすれば、そもそも小中連携の在り方はどうだったのか、改めて検討し、改善を図る必要があると考える。

② 学校内での情報共有の在り方と1学年時の「いじめ」からの学び

「何がどの程度のストレスに成り得るのか」という情報は、小学校からの引継ぎのようにまとまった形で得られることもあるが、日々の中学校生活の中で、具体的かつ断片的に得られることの方が、一般的には多い。しかし「具体的かつ断片的」であるため、そのままでは重要な情報と気付かれず、活かされにくい。「具体的かつ断片的」に得られた情報を生徒のストレス低減に活用するには、それぞれの情報を持ち寄り、検討し、抽象化することで、生徒の心情に迫っていく必要がある。それが不十分であると、生徒の真意を掴みにくいばかりか、関わる人物がそれぞれの思いで違った対応をすることになり、サポートのつもりでやっていることでも、一貫性がないために逆にストレスになりやすい。

本事案においても、各資料や聞き取りによる情報からは、十分な共有、それに基づく一貫した対応がされていたように判断できる材料は乏しい。そうであれば、A君にとって「何がどの程度のストレスに成り得るのか」が十分共有されないままの対応になり、A君に関わる複数の教職員が、それぞれ熱意を持って一生懸命に教育に当たっていたとしても、それがA君のストレス低減には十分になつていなかった可能性がある。

1学年時のいじめについては、A君がアンケートで答えており(保護者の聞き取りから。アンケートそのものは学校で処分されており内容の詳細について確認できなかった)、担任教諭が11月16日の教育相談の場でA君から直接相談を受けていた(担任教諭作成資料より)。担任教諭は双方の話を聞き行動を起こした生徒にきつく指導し謝罪させた、と記載されている。

しかし、担任教諭は本調査委員会の聞き取りに「他の子どももあつたので…彼が特別にということはないと思う」と答えている。「何がどの程度のストレスに成り得るのか」は一人一人違う。「よくあること」、「他の子どももやっている(やられている)」、「これくらいでいじめとを感じるなんて」というような発想があつたとしたら、その時のA君の心情に迫ることが難しくなつたのではないかと考える。1学年時のいじめでは、A君が自ら複数の手段で助けを求めたという点で、その後のストレス低減につながる非常に重要な事案だつたと考える。この事案から、A君の心情、「何がどの程度のストレスに成り得るのか」やコミュニケーションのスタイルについて知り、学校内で共有できていたなら、事態が変わつていたのではないかと考える。

前報告書では、1学年時のいじめに関する記述が少ないが、このような観点から

も、意見書で指摘されているように、1学年時のいじめについてより細かな調査・記述が必要であったと思われる。

③ 専門職の活用

生徒の心情がうまく掴みにくい時に、教職員同士で話し合うだけでなく、専門職の助言を得ることも有効な手段の1つである。学校にはSC、SSWといった、教職員とは違う専門性を持った職員を活用できる仕組みがある。お互いの専門性を尊重しながら、お互いにその専門性を活用することで、生徒にとって最も良いサポートの方法を探していくためである（いわゆる「コンサルテーション」）。

熊本県教育委員会もそのような専門職の活用を推奨しているが、本事案について活用が十分になされていたか疑問が残る。専門職によるコンサルテーションを普段から活用しやすい状況であれば、A君についての理解もより深くなり、発症前のアプローチがより本人のストレスを減らす方向に変わっていた可能性がある。

また、コンサルテーションだけでなく、職員研修に積極的に専門職を活用する学校も多い。様々なコミュニケーションのスタイルがあること、質問の仕方によって生徒が心情を明かしやすくなること、ストレスのメカニズムなど、研修や演習を重ねることによって、より効果的な行動がとりやすくなると思われる。教職員向けだけではなく、生徒を対象とした「ストレス対処教育」、「SOSの出し方に関する教育」を教職員と専門職とが共同で行う学校も増えている。

当該学校ではSCを講師とした職員研修が、少なくともA君在学中の3年間、年に1回は行われていた。また、生徒向けのSCによる授業も少なくともA君が3学年時に行われていたとの記録が残っている（詳細な時期、対象は不明）。このような授業は単発ではなく、繰り返すことで徐々に浸透していくものであり、今後の継続、及び授業を授業で終わらせず、日常生活に汎化させるような取組の工夫が望まれる。

いじめ問題へ十分な対応をするためには、学校現場において、専門的スキルを持つSC、SSWなど専門職を早期に活用する体制作りが必須である。しかし、専門職にもそれぞれの専門性をどのようにして学校で活かせるかについての継続的な学びと研鑽が求められる。専門職は、学校・教育委員会の代弁者であってはならないし、学校・教育委員会への不満を募らせる保護者へ寄り添いつつも中立性を保ちながら、専門職としての適切な行動をとろうとする態度が大切である。保護者からの信頼と学校側への適切なアドバイスと両方を兼ね備える中立的立場である。これにより以後の生徒・保護者と学校・教育委員会の対立構造を防止することにもなるであろう。これは、医療につながった場合の医療専門職も同様に求められる態度である。そのためにも、SC、SSW、それらを設置、運用する熊本県教育委員会は、専門職の専門性をより活かして生徒のより豊かな学校生活に貢献する方法を常に模索していくことが求められる。ここでは、生徒の心情を深く理解するための専門職の活用の重要性について述べた。生徒との面談、保護者との面談などにより直接的な場面での専門職の活用法については後述する。

(2) 学校生活のストレスを軽減させる働きかけ

① 個別のコミュニケーション支援（家庭との協働）

本調査委員会における聞き取りや提出された資料には、A君が学校生活でつらさを感じていたのではないかと思われる発言や記述が散見される。特に対人コミュニケーションや学習については、日々、かなりの努力をすることで学校に適応しようとしていたと予想される。そうであれば他の生徒と比べて特筆すべきトラブルがない、という「状態」だけを見て「特にサポートの必要ない生徒」と判断するのではなく、その「状態」を作るためにA君や保護者がどれだけの努力をしているのかに

ついて思いを巡らせ、適切なサポートをすることができていれば負担が軽減されていたかもしれない。

現場でその都度その都度の支援があったことは、聞き取りや提出された資料で十分把握できるが、それがA君のストレスの感じ方や頑張りを共通理解した上でのものであったか、学校組織全体で、継続的・計画的に行われていたかは疑問が残る。

特に、対人コミュニケーションの苦手さに関しては1学年の時点から一部の教職員は気が付いていたことを窺わせる聞き取り結果や資料への記述がある（部活動での対人関係など）。その時点で、対人コミュニケーションについてのサポートを、より意図的・継続的に開始していれば、少しずつでも自分のつらさを家族以外の大人に話すことでストレスを緩和させたり、自尊感情の低下を防ぎ、より広範囲に伝わりやすいSOSを出せていたりした可能性は高い。そうであれば統合失調症に関しても早期の加療ができたとも考えられる。その場合、校内の養護教諭や特別支援教育コーディネーター、SC、SSWと共にサポートを計画、実施することでより効果が高まったと思われる。また、教職員の中からは「いじめられているときに笑っているような表情があった」という旨の発言もあった。「笑っている」ということは「自分も楽しんでいる」、「喜んでいる」、「そんなに辛くは感じていない」という解釈も可能であるが、結果的にA君が統合失調症を発症したことから考えれば、そのような解釈は誤りである。強いストレスがかかった場合に、怒りや悲しみの表情ではなく、笑ったような表情を見せる人がいることは、教育現場でも徐々に知られてきている。もし、当時の教職員に対してそのような知識についての研修等が行われていなかったとしても（それ自体は重要であるが）、上記のようにA君への対人コミュニケーションのサポートを組織的に進めていけば、A君の心情を適切に理解する人材が増え、結果的により早期にA君の苦しみをケアできたと考えられる。

さらに、家族と協力してのコミュニケーション支援ができていれば、A君のストレスがより軽減した可能性がある。保護者はA君が小学生の頃に専門家を訪ね、検査結果についての説明やアドバイスを受けている。もし、引継ぎが不十分でそのことを知らなくても、保護者がA君の持ち物管理のサポートのために様々な工夫をしているのを複数の教職員が目にしてきたことは書類等から容易に推測できる。そこから保護者が続けていた、A君が過ごしやすい環境を作ろうとする努力を共有させてもらうという姿勢があったなら状況が変わっていた可能性がある。その際、これまでの経緯等をSCやSSWを活用して行くと、より深い内容を共有することができたと思われる。

先述のとおり、A君は小学校低学年の時点と、3学年の時点で、WISC-IIIを受けている。この検査では、限定的ではあるが、その人の知能のいくつかの側面が、同じ年齢の集団と比較してどのくらい発達しているかを測る（集団の中での得意、不得意が分かる）。加えて、その人の中で、複数の知能がどのようなバランスで発達しているかも測る（個人内の得意、不得意が分かる）。一般的には、この検査で算出された知能指数が、年齢を重ねて大きく変化することは稀である。しかし、A君の場合、小学校時点より、3学年の時点の方が低い知能指数になっている。このことは、実際に検査を実施した専門職の意見を聞かなければ解釈することは難しいが、一般的には、その間の適切な学習支援、コミュニケーションをはじめとした生活支援が十分でなかったことを示す。その点においても、早期に、学校において専門職と連携をしてよりよい環境を整えることが必要だったと考える。

加えて、この時点でSC、SSWなどの専門職との「予防的」な面談を活用することも効果があったと思われる。「何か問題が起きてから」、「本人が困ってか

ら」専門職と会うのではなく、何も困ってない時から専門職と話をする経験をすることで、物事が「問題」に発展することを防ぎ、いざ「困った」時にスムーズに相談ができるようになる、という考え方がある。元々コミュニケーションに苦手意識があったり、潜在的な困りごとを抱えていたり、対人緊張が強い人の場合には特に有効と思われる。学校によっては、転校生など不安を抱えている可能性がある生徒に対して顔合わせのような形でSCとの面談を設定するところもある。そのような活用法が普段からされていれば、何かあった時の専門職の活用に対して、本人、保護者、教職員とも心理的抵抗が少なくなるため早期改善が見込まれる。

また、本人との面談だけでなく、教職員が本人のストレス状況についてや、その低減方法についてSCやSSWに相談しておくことは非常に有効だったと思われる。保護者の了承を得るのが難しければ、個人情報をおかさず一般論としての相談や質問というやり方もあったのではないだろうか。

同時に、SCやSSWの活用方法について教職員の中でより理解を深めておくことも、有効だったと思われる。前述のように、2学年時のいじめの時期、保護者はカウンセリングを希望したが即時の対応をしてもらえず、曜日が決まっていた待たないといけないと言われて「諦めた」ということであった。予防的にSCを活用しておけば、SCがどのくらいの頻度で当該学校を訪問するのか、緊急事態の時はどこに連絡すればSCと会えるのか（一般的には「教育事務所」に配置されているSCが緊急時に対応することが多い）等の情報を教職員と保護者と共有できるようになり、上記のような行き違いが防げた可能性がある。

今後は、学校や家族が心配なケースについて相談できる窓口がもっとアクセスしやすくなれば、早期診断、早期治療開始を促進できるであろう。現時点では（不）定期的にあるSC、SSWの学校訪問や、学校医への相談は時間・場所の枠があり緊急の対応ができにくい仕組みとなっている。本人・保護者が相談したいと悩みに直面した場合、できるだけ機を逸せず相談できる体制が必要である（本事案のように相談を諦めるということにならないように）。

② クラス、学校全体への働きかけ

一人の生徒のストレスを緩和する方法として、クラス、学校全体といった集団へ働きかけることも有効となる。「中学生に多いストレス」、「ストレスが溜まるとこのような症状が出やすい」、「ストレスが溜まるメカニズム」、「ストレスを減らす方法」、「助けの求め方」などのストレスに関する知識を全体で共有することで、全体のストレス対処力が高まる。そのことで、ストレスの捌け口としてのいじめの発生が抑制されたり、お互いに助け合っていじめやそれに伴うストレスをケアし合うことができるようになったりすると考えられる。また、「分かってもらった」、「助けてもらった」、「人と触れ合う、語り合うことで心が軽くなった」と体験的に実感する生徒が集団の中に増えれば、個人個人の違いを排除するのではなく、積極的に肯定して、相手を尊重したり助け合ったりするクラスの雰囲気醸成されると考えられる。その結果、いじめ行為につながるような日常生活の中の不満や不安、悲しみや苦しさなどが、共感的・受容的な雰囲気の中で和らいでいくことになり、いじめの発生が抑えられたり、レジリエンス⁵が高まると思われる。

これらのことは、多くの学校で既に実践されている。ストレスについての知識は、保健体育の授業や、養護教諭の講話、SC等専門職による授業などで取り扱われることがある。「助けてもらった」、「聞いてもらった」という体験や違いを積

⁵ つらさや苦しきから回復する力のこと。

極的に肯定する体験は、教育相談や人権教育、心のアンケートや日常的な教職員や専門職との触れ合いの中でなされている。

恐らく当該学校においても、様々な場面で各関係者が努力を重ねて実施していたと推測されるが、それらが十分な効果を上げるまでに至っていたかは疑問が残る。このような取組は、その時その時で終わるのではなく、様々な場面での働きかけがつながりを持つことで大きな効果を生んでいく。そのためには組織的に、計画性を持って継続することが重要になる。A君が1学年の時点でそのような取組が開始、継続されていたら、A君のストレス要因となった行為（一般的に「いじめ」と認定されにくいものを含む）の発生回数が減った、若しくは程度が減った可能性は十分考えられる。また、A君のストレスによる精神的負担からの回復も促進された可能性もあったと考えられる。

心のどこかにある、違和感（異和感）をもたらす者への差別・偏見・排斥的反応に対し、他者への理解を深め協調を促し合理的配慮へとつながるような適切な介入・指導などの教育が必要と思われる。本調査委員会での聞き取りに対し、当時の教職員は「違ういろんな人がいるのを認め合おう。」と常日頃生徒に指導していたとの発言があった。それが実を結んでいけば、以後のいじめにつながらなかったかもしれない。なぜ「指導していた」にもかかわらず、結果としていじめが続いたのかを、真摯に振り返り、複数の視点で分析し、具体的な改善を積み重ねていく必要があると思われる。

③ いじめ予防教育、いじめ防止等対策委員会

いじめ防止に特化した対策として、普段からのいじめ予防教育の充実は効果が高と思われる。

いじめとは何であるか、いじめは被害者や家族にどのような影響を及ぼすのか、なぜいじめをしてはいけないのか、などについて生徒だけでなく教職員や保護者が共に学ぶ機会は重要になる（C精神科病院主治医からの回答書によると、米国では既に10年ほど前からいじめは刑事罰の対象となっている。）。

また、「いじめはいけない」というだけではなく、誰の心にもいじめ行為につながる感情が芽生え得ることを前提として、感情を否定・抑圧するのではなく、適切に感情を表現することでいじめ行為をしなくても良くなる方法があることを学び、繰り返し練習することも効果があると思われる。アサーション・トレーニング⁶など、様々な有効な技法を活用することで、各人のレジリエンスを高め、成人になった時に各種ハラスメントやいじめが蔓延する職場等での同様なストレスを受けた時の対応力・適応力向上にも役立つであろう。

また、法律に定められている、学校がいじめ防止等対策委員会の適切な運用も極めて重要である。

当該学校においても、平成29年度からいじめ防止等対策委員会が組織として創設されている（平成29年度の名称は「いじめ不登校対策委員会」）。

同委員会は、校長や外部専門家等を構成員として、「いじめ防止基本方針の策定・見直し」「いじめの未然防止、早期発見、早期対応のための取組」等の役割を担っているところである（同委員会の構成員についての課題は第3部で言及する）。

この点、本事案において、当時の管理職からの聞き取りによると、担任教諭は指導力もクラスをまとめる力も高かったことが理解できる。また、担任教諭自身から

⁶ 自分の意見を適切に伝えられるようにトレーニングする方法のこと。

の聞き取りからは責任感が強く、3年間とても熱心にクラスと向き合われたことを窺うことができた。このように自他ともに熱心であるが故の抱え込みが見られ、精神的負担の大きさが感じられた。今回の事案は担任教諭と学年主任が中心になって対応しており、学校組織としての関わりは資料等では明確ではない。SCやSSWの活用も後手に回っている。そのことで保護者の不信感にもつながっている。

前調査委員会の議事録等を確認しても、本事案が確認されるまでは定例会が開催されるのみであり、議事録等の資料も確認されていない。また本事案が重大事態として認定されるまでは、会議も活発になされていた形跡は見受けられず、重大事態として認定された後、具体的対応策を協議している状況であったと考えられる。

本来、前調査委員会は、いじめの未然防止、早期発見、早期対応のための取組を目的として設置されている組織であることから、本事案発生以前から、いじめ防止に関する活発な意見交換を行い、いじめ防止に関する取組を実施すべきではなかったかと考えられる。

さらに本事案では、いじめ防止等対策委員会を中心に据えて対応し、同委員会の場で早期に対応方法を協議し、役割分担を明確にする必要があったのではないかと。その上で対応や今後の見通しの説明が早い時期に管理職から保護者に行われていれば、安心された可能性がある。そのことは責任感が大きく、一人で頑張ろうとする担任教諭を守り育成することにもつながると思われる。

3 学校生活の理解【2学年時～】 ～発症前後に他にできることはなかったのか～

1で述べたように、医学的な観点から本事案を振り返ると、統合失調症の発症を疑うような症状が出現したとしても、早期に適切な医療的対応ができていれば、その後の症状の程度が和らいだり、落ち着きを取り戻すまでの期間が短くなったりした可能性があった。

本項では、本調査委員会に提出された資料及び関係者の聞き取り調査を元に、A君の統合失調症発症前後の時期に、当該学校及び同校を管轄する市教育委員会が取り組めたと思われることについて述べる。

以下、「A君の状態の変化から、より早く医療的対応ができるよう動けなかったのか」という点と、「その後の学校・教育委員会等の対応によって、A君及び保護者のストレスを高めてしまったことはなかったか」という点について言及する。

(1) 「異変」の察知と初動

① 自分の理解、疑問を口に出す習慣

資料等からは、A君が2学年時の後半頃から、それまでの本人の様子からはおよそ想像し難い言動をするようになったことが窺われる。しかし、それが直ちに具体的な支援にはつながっていない。もし、早い段階で支援の必要性について学校内で共有できていれば、A君が苦しむ期間を短くできた可能性は高いと考える。

それができなかったのが、A君の行動の変化を、それぞれの教職員が自らの常識や信念に基づいてのみ理解しようとしてしまったからだとすれば（例えば「発達特性に違いない」「生徒指導上の問題である」「よくあることである」など）、そのことがA君の苦しみを増幅してしまった可能性は否定できない。

- ・「あれ?」「何か変だ」と思ったときに、率直に職員同士で話し合える環境であったか。
- ・「変だ」と思わず、こういう理由でこういう言動だと確信していたとしても、その確信を口に出すことで「違った可能性があるのではないか?」と率直に指摘を受けられる環境であったか。
- ・「役割分担」がはっきりしすぎていなかったか。

など、当時の職員間の状況について改めて検証することで、気づきを支援に直結させる工夫が見つけ出せると考える。

一般的に学校現場で働く教職員が、統合失調症について詳細な知識を有していることは稀であろう。専門職であるSCやSSWであっても、それまでの経験や専門分野によっては、統合失調症発症の兆候に気付くことが難しい場合がある。そのため、早い段階で学校現場で統合失調症を明確に疑うことは困難だったと思われる。また、学校現場で統合失調症の恐れがあるか否かを判断できるように教職員がなるべきか、については、議論の余地がある。ただ、数多の疾患がある中で、そこまで全ての教職員に求めることは膨大なコストがかかり早期に実現するのは困難だと考える。

しかし、本事案において、学校現場で「統合失調症かもしれない」という疑いを持ってなかったとしても、「何かがおかしい」と異変に気付くことはできたと思われる。本調査委員会における聞き取りや提出された資料には、A君の行動の変化について言及されているものが複数見られる。それを「何か手助けが必要なのではないか?」「自分はその行動の変化の理由が分からないが、より専門的な視点で見てもらうと分かるのではないか?」という発想があれば、より早期に（2学年のうちに）A君に対する適切な支援ができた可能性がある。

② 連携先、連携方法の準備

状態の変化に気づき、その変化が重大なことではないかと考えることだけではなく、その場合に適切な対応が取れる準備がなされていたかどうかも重要な視点と考える。「何かがおかしい」と感じたときに、それを適切な相手に相談する仕組みと、それを奨励する雰囲気が現場にあり、実際にそのような行動がされていたら、A君の苦しみがより軽減できていた可能性がある。

本調査委員会における聞き取りや提出された資料によると、A君が2学年時にいじめを受けた際、担任教諭は管理職に密に報告し、管理職は市教育委員会の課長と緊密に連携し対処している。その結果、2学年時のいじめは沈静化し、A君の保護者と学校との関係性も改善したという印象がある。ただ、その経過や結果が、校内、委員会内で十分には共有されていなかったのではないかと疑わせるような資料の記述や聞き取り内容もある。そうであれば、その情報共有の不十分さが、「何かおかしい」と現場の誰かが（当該事案の直接の担当者でなくても）感じたときに、率直に情報交換し、そこから「適切な連携先」、「連携方法」についてのアイデアが出て、担当の垣根を越えて迅速に行動することを阻害したとも考えられる。

特に本事案の場合、校内においては最も医学的知識を有する立場と思われる養護教諭や、様々なコミュニケーションの取り方をする生徒への理解が深いと思われる特別支援教育コーディネーターなど、校内における人的資源が活用されたという記録や情報があまり見られない。

情報の共有や連携は、一歩間違えると、不適切な情報漏洩につながり、被害者をさらに苦しめる結果になる可能性がある。しかしながら、集団的守秘義務の十分な理解と、それを具体的に落とし込んだ運用ルール、そのことを平時から定期的に確認し合う仕組みを作ることで、不適切な情報漏洩になる可能性をかなり低くできる。

その上で、普段から連携先リストを作成し、「何もない」ときに、「何かあった」ときを想定して連絡を取り、関係性を作っておくことがいざというときに初動を速くする。実際にA君が病院受診に至ったのは3学年時であるが、その時の医療と学校との連携も十分に行われていなかった。病院に伝わったA君の学校での様子は保護者からの情報のみであった。

通常は、SSWの仲介によって、病院のPSWと連携をとり、学校からは校内で

の様子等を病院に伝え、病院からは医療的アドバイスを保護者・学校と共有しながらその後のケアを進める。

本事案においては、保護者の思い・コロナ禍での病院の事情など様々なものがあったのかもしれないが、診断を契機に急速に保護者と学校との関係が悪化したように見られた。ただ、そこに至るまでに、既にいくつかの「行き違い」や「すれ違い」があり、保護者の診断によるショックを受け止めるだけの関係性が既に失われていた可能性もある。

③ 信頼関係を築くコミュニケーション

学校において生徒の言動が心配されるときに、校内で情報や危機感の共有をすると同時に、具体的な援助（例えば医学的支援）をするためには家庭との共有が必須になる。ただし、その場合のやり方によっては共有がうまくいかなることがある。

本事案についても「行き違い」、「すれ違い」が複数起きていることが窺われ、その積み重ねによって、結果としてA君の苦しみが増幅している部分があると思われる（1で述べた、保護者が転校を相談したときの「リスク」発言など）。

「行き違い」や「すれ違い」は多くの場合、「相手の立場を理解しようとする姿勢」の弱さや、「気持ちよりも事実や主張を重要視しすぎる姿勢」から生まれる傾向がある。

「自分はそうは思っていなかったけど、相手はそう思ってたんだなあ」と一回受け止めることや、「自分はそんなつもりはなかったけど、この表現だと自分の意図は伝わりにくいのかも」と振り返ることが「行き違い」や「すれ違い」を減らすことにつながる。しかし、深刻な状況で重い話を共有するときには、心に余裕がなくなり、上記のような一呼吸おいてのコミュニケーションができにくくなる。だからこそ、常日頃から信頼関係を築くようなコミュニケーションを心がけることや、複数体制・連絡報告を密にする体制をとること、ロールプレイ⁷など実践的な研修を積み重ねておくことが重要になる。

「転校のリスク」発言についても、生徒指導担当教諭からの聞き取りで、本人のことやクラスの生徒状況を考えた上での発言ということが理解できた。しかし、「転学」という大きな決断を考えてこられた親子にとっては、気持ちを否定されたと捉えたと思われる。

当時、生徒指導担当教諭はA君、保護者と接する機会が少なく、本来ならば学年主任が対応するところを所用で不在であったため、急遽対応されている。対応前の打ち合わせが必要ではなかったのだろうか。

また、この発言の後、管理職や市教育委員会からのフォローはなされておらず、前報告書への記載もなかったため保護者の不信感は増大している。

信頼関係を築くコミュニケーションという観点から言うと、意見書で指摘されている「いじめの重大事態としての認定時期」についても「行き違い」や「すれ違い」が起きていると言える。

聞き取り等によれば、A君の保護者側としてはA君の症状が悪化し登校できない状態になって30日経過してすぐに学校側が「重大事態」と認定していないことを問題視しているが、学校側としては、この場合の「30日」は制度上、病気理由の欠席を含めないことになっているため、A君が受診、疾患を理由に登校できない以上、要件を満たさないという主張がある。ただし、「人吉市いじめ防止基本方針」

⁷ 実際の現場や場面を想定して、疑似体験の中で対応を身に付けること。

(7) -ア- (ア) ④精神性の疾患を発症した場合を「重大事態」と捉えるのであれば、令和元年9月3日に精神科病院を受診し統合失調症やうつ病の疑いあり、と診断を受けた時点で、認定はできないにしろ校内での話し合いや対応の検討、保護者への連絡・相談が必要ではなかったのではないだろうか。

保護者の訴えに含まれるであろう、不安や悲しみ、苦しみ、といった気持ちをまず受け止めることがうまくいかなかったことが、後のコミュニケーション不全につながったとも考えられる。その点においても、専門的な意見としてS C等にアドバイスを求めながらの対応がよりの確になったと思われる。

(2) 「出来事」から「経験」にできていたか

① 2学年時以降のいじめから

2学年時のいじめが明るみに出た後、学校は役割分担をして、客観的事実の聞き取り、指導を行った。その結果、いじめと思われる行動は沈静化した。その後もそれぞれの教職員は、それぞれの担当する範囲で「2度といじめが起こらないように」と観察を続けた。しかし、いじめ行為が問題なのは、それが人を継続的に傷付けるからであるという発想に立てば、いじめ行為が新たに発生しないことももちろん重要であるが、これまでのいじめ行為によってついた傷のケアがなされ、できるだけ早期に元のような学校生活ができるように援助するまでがいじめへの対応であろう。本事案においてそこが十分になされたかは疑問が残る。

一般的には、いじめ行為そのものが止まっても、傷がさらに増えることは容易に想像できる（「またやられるのでは？」という不安の増幅、自己肯定感の極端な低下などによる）。そのため、本事案でもいじめ行為の沈静化が、いじめ対応の終わりではなく、むしろ被害者の心のケアのスタートである、という発想がより広く共有されていたとしたら、そのケアの過程で本人の様々なストレスへの気付き、いつもとは違う言動への気付き等がより共有され、加療等に早期につながった可能性がある。

その後の保護者の再三の訴えに耳を傾け、今一度振り返る機会があってもよかったのではないだろうか。

② 前調査委員会の報告から

本調査委員会における聞き取りや提出された資料の中で、A君保護者は、当初、加害者との利害関係が疑われる人物が調査委員になっていたことなど、前調査委員会の在り方について疑問を呈している。結果的に調査委員の変更はあったものの、初めから第三者性を持った調査委員会による調査ができていれば、少なくともここについての疑問や不安、不信は軽減された可能性がある。いじめ事案についてのこのような調査方式については、いじめ防止推進対策法により規定されているため変更は容易ではないが、このようなやり方がうまくいかない場合があることについては、報告しておく必要があると考える。また、人吉市においては、「人吉市立[]中学校いじめ防止等対策委員会」、「人吉市学校いじめ調査委員会」、「人吉市教育委員会」の三機関において、いじめが発生した場合の専門家派遣・助言・調査・報告等の対策を取ることになっている。しかし、本事案において「いじめ防止等対策委員会」は実質的な機能を果たしていたとは言い難く、上記三機関においても独立して本事案の対応に当たっていた状況とは言い難い。

このように、いじめ対策に当たる各機関の関係性・連携に関しても、人吉市において当初想定されていた役割を果たしていたとは言い難く、各機関の独立性・役割・連携等に関する構造的問題に関しては今一度協議する必要があるものと考えられる。

また、前調査委員会において前報告書を作成するに当たり、調査事項に関して、

ヒアリング結果や会議録については、可能な限り内容を省略することなく作成することが重要で、この点でも学校いじめ調査委員会がA君保護者に対し、あらぬ詮索や予断を与えてしまった部分がある。事実認定などのために必要となるヒアリング等に関しては、A君側の意向も確認し、十分なる範囲の調査を実施することも同様である。

前報告書が十分に活かされていたかについても疑問が残る。本調査委員会における聞き取りや提出された資料によると、当時の担任教諭は前報告書の内容について知らされていなかったと述べている。報告書は再発防止に向けた提言が含まれており、適切な時期に関係者が確認し、今後の行動について協議することには大きな意義がある。その機会が持たれてないことは再発防止に向けて十分な対処がされているとは言い難い。人吉市立■■■中学校においては、令和3年度の時点では、管理職を中心に校内の情報を共有する仕組み作りが工夫されている。そのような個別の改善は行われているが、その点も含めて改めて振り返り、共有していく機会が必要と考える。

A君・A君保護者と学校・市教育委員会との間で、前報告書を受けてのコミュニケーションが十分に行われたかについても疑問が残る。本調査委員会の聞き取りに対してA君保護者は、学校・市教育委員会との間の認識の違いを恣意的なものとして強く主張していたが、その一部は学校側の説明不足に基づいた疑義もあった（不登校状態が30日続いた日に重大事態と認定されていない点についてなどなど）。

コミュニケーションが十分であれば、若しくは、コミュニケーションが十分取れるような関係の構築が可能であったならば、疑義のポイントが絞られ、このような長期間にわたっての「二次被害」的な不安や苦しみが多少なりとも軽減されていたとも考えられる。

コミュニケーションにしても、関係の構築にしても、「客観的な事実を認定する」という方向性だけでなく、「主観的な想いに寄り添う」という方向性が不可欠と考える。譲れない事実認定の相違があってもなお、相手の気持ちを慮り、どうにもならない苦しさに寄り添うことが重要であろう。

本事案では、本調査委員会が立ち上げられているところであるが、本調査委員会が立ち上げられるまでに相当程度の時間を要しており、既に問題発生から時間を経過していることにより、調査の範囲が限られてしまうという問題も発生している。

③ いじめ「解消」後からはじまる「ケア」という発想

いじめは人の心身に重大な悪影響を与える。そしてその悪影響は様々な分野に及び、多くの場合長期化する（疾患、自己肯定感や自尊心の低下、対人関係の取りにくさ、職業選択等）。そのため、いじめの「解消」はゴールにはならない。むしろ、そこからようやくケアがスタートできる、と考えた方が実情に合うのではないか。

そのため、本事案についても、最も被害を受けたA君のケアを考える必要がある。

A君が進学して、医療的ケアを受けている現状で、現実的に学校・市教育委員会としてできることは少ないかもしれないし、「思い出したくない」という理由でケアの提案もできないかもしれないが、それは長期的なケアが不要であるということにはならない。

本調査委員会は、A君の保護者法定代理人により提出された意見書により、第三者の立場としていじめ事案について再調査するものであるが、調査結果を報告するに当たり、意見書を出すに至ったA君・A君保護者のケアが十分に行われることが最も重要と考える。調査報告そのものがA君・A君保護者のケアとなる面もあると