

〔論文〕

養護教諭の考える不登校予防に必要な対応

三 上 眞 美
Mami Mikami

岡 本 啓 子
Keiko Okamoto

大阪総合保育大学大学院
児童保育研究科 児童保育専攻

関西福祉大学大学院
看護学研究科

小学校から中学校へ入学する移行期に、様々な環境の変化になじまず、不登校やいじめが急増する現象を「中1ギャップ」と呼んでいる（新潟県教育委員会，2007；児島・佐野，2006；富家・宮前，2009）。

本研究では、中学校1年生の不登校を予防するために、養護教諭としてどのような対応が必要か質問紙調査を行った。自由記述の回答の内容分析を行い、「校外連携」「引き継ぎ」「校内の教職員間の連携」「保健室来室時のカウンセリング的対応」「欠席気味な児童・生徒へのアプローチ」の5つのコアカテゴリーを抽出した。不登校を予防するためには、校内の教職員間の連携だけでなく、小中連携や地域保健との連携が必要だと感じていた。また、養護教諭の特性を生かしたカウンセリング的な対応や、欠席や遅刻が多く、保健室に頻回来室するような児童生徒の情報を早く把握し、心身両面からの観察と、個々に応じた適切な支援を心がけていることが示された。

キーワード：養護教諭、中1ギャップ、小中連携、コーディネーター

I. 問題と目的

文部科学省の平成27年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」によると、小・中学校における、不登校児童生徒数は125,991人であり、全児童生徒に対する不登校児童生徒の割合は、1.26%である。

小学校から中学校に入学する移行期に、子どもたちは心身の変化の著しい思春期と重なり、様々な変化を経験する。中学校1年生の不登校生徒数は、小学校6年生の不登校児童数の約3倍に増加すると言われており、その傾向は「中1ギャップ」と呼ばれている。また、国立教育政策研究所生徒指導研究センターの「中1不登校生徒調査（中間報告）」（国立教育政策研究所生徒指導研究センター，2003）の報告と、「中1不登校の未然防止に取り組むために」（国立教育政策研究所生徒指導研究センター，2005）の資料からは、中学校1年生時に不登校になった生徒の半分近くは、小学校で不登校相当の経験があり、小学校での不登校期間が長いほど、中学校での対応も効果をあげにくくなるという結果が出ている。このような中学校進学に伴う不登校を予防するには、小学校からの引き継ぎが重要であり、受け取った情報から不登校の兆候の早期発見と、的確な初期対応、児童生徒の実態に合った支援が必要である。その中で養護教諭は、児童生徒の心の健康問題や基本的な生活習慣の問題等にいち早く気付くことができる立場にあるため、養護教諭が行う健康相談が、生徒指導上の諸問題や不登校の未然防

止に大きな役割を果たすことが期待される。養護教諭は、様々な訴えで来室する子どもたちに前向きな変化へと導くような言葉かけや、工夫をして関わっている。そこで、不登校予防につながる具体的な手立てについて探るため、小・中学校に勤務する養護教諭の不登校予防に必要な対応について明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 調査対象

H市内の小学校54校（60人）、中学校28校（夜間中学校2校を含む30人）の養護教諭を対象とした（夜間中学校とは、何らかの理由で義務教育を受けられなかった16歳以上の生徒が在籍している学校である）。

2. 調査方法

2010年2月の養護教諭部会にて、説明を行った。学校長あてと養護教諭あての依頼文書と研究目的、方法を記した説明文と、無記名・自己記入式の質問紙と返信用封筒を配布した。質問紙は個別に返信用封筒に入れて郵送で回収を行った。倫理的配慮として、プライバシーの保持、調査結果は本研究以外に使用しないこと、研究の参加ならびに中断における自由意志の尊重を説明文に明記し、各養護教諭の回答をもって本研究に同意が得られたものとした。

3. 調査内容

「中学校1年生の不登校生徒数は小学校6年生の不登校児童数の約3倍に増加すると言われているが、養護教諭としてどのような対応が必要だと思うか。」という質問に自由記述で回答を依頼した。また、校種、勤務年数、在籍数、経験年数についても尋ねた。

4. 分析方法

小学校養護教諭と中学校養護教諭から回収した質問紙調査の自由記述の内容から、内容分析（萱間，2010；グレッグ・麻原・横山，2008）を行った。自由記述のデータに書かれているすべての要素や内容を抜き出し、データを扱いやすい長さにスライスし、オープンコーディングを行った。すべての行についてコーディングを行った後に、意味や内容が類似するものをまとめて、まとまりごとの意味の性質を抽出・統合してサブカテゴリーとして設定した。そのサブカテゴリーから、さらにカテゴリーを抽出した。カテゴリーから思いの本質をつきとめ、コアカテゴリーとした。コアカテゴリー分析過程において養護教育の研究者に質的研究の指導を受け、検討することにより、分析の妥当性の確保に努めた。

Ⅲ. 結果

調査票の回収率は、小学校養護教諭は60人中50人（83.3%）、中学校養護教諭は30人中19人（63.3%）であった。中学校養護教諭19人の回答者のうち1人は、夜間中学校に勤務する養護教諭であった。小・中学校養護教諭あわせて69人の記述内容について内容分析を行った。

小学校の現任校の勤務年数は1年目9人（18.0%）、2年目9人（18.0%）、3年目8人（16.0%）、4年目11人（22.0%）、5年目5人（10.0%）、6年目3人（6.0%）、7年目1人（2.0%）、8年目2人（4.0%）、9年目2人（4.0%）であった。小学校は5年目までが84.0%であった。中学校の現任校の勤務年数は、1年目4人（21.1%）、2年目3人（15.8%）、3年目3人（15.8%）、4年目5人（26.3%）、5年目2人（10.5%）、6年目1人（5.3%）、7年目0人、8年目1人（5.3%）、9年目0人であった。中学校は5年目までが約90%を占めていた。

在籍数は小学校で100人以上300人未満が12人（24.0%）、300人以上500人未満が14人（28.0%）、500人以上800人未満が14人（28.0%）、800人以上1000人未満が1人（2.0%）、1000人以上が9人（18.0%）であった。中学校は100人以下が1人（5.3%）、100人以上300人未満が2人（10.5%）、300人以上500人未満が7人（36.8%）、500人以上800人未満が7人（36.8%）、800人以上1000

人未満が0人、1000人以上が2人（10.5%）であった。

経験年数は、小学校で2年未満が4人（8.0%）、2～5年が10人（20.0%）、6～9年が8人（16.0%）、10～19年が5人（10.0%）、20～29年が6人（12.0%）、30年以上が17人（34.0%）であった。中学校は2年未満が該当なし、2～5年が4人（21.1%）、6～9年が5人（26.3%）、10～19年が5人（26.3%）、20～29年が2人（10.5%）、30年以上が3人（15.8%）であった。

養護教諭として、中学校への移行期の不登校児童生徒に、どのような対応が必要かを自由記述で回答してもらった結果、その内容から122コードを抽出し、22のサブカテゴリーと、14カテゴリー、5のコアカテゴリーが抽出された（表1）。以下、カテゴリーに沿って述べる。なお、コアカテゴリーを【 】、カテゴリーを[]、サブカテゴリーを「 」で示す。

1. 校外連携

【校外連携】というコアカテゴリーでは、[小・中学校の連携]、[家庭との連携]、[地域保健との連携]、[コーディネーター]で構成された。サブカテゴリーとして「小・中学校の教職員間の連携」、「親の協力が必要」、「保健所からの働きかけ」、「コーディネーター役としての養護教諭」などがあった。

2. 引き継ぎ

【引き継ぎ】というコアカテゴリーについては、[小・中の引き継ぎ]がカテゴリーとして挙げられ、サブカテゴリーとして、「小・中の養護教諭同士の引き継ぎ」が挙げられた。

3. 校内の教職員間の連携

【校内の教職員間の連携】というコアカテゴリーについては、[校内の教職員間の支援と方向性の構築]がカテゴリーとして挙げられ、サブカテゴリーとして「校内のチーム支援」、「校内の教職員同士の情報共有と同一方向性」、「校内のルールづくり」が挙げられた。

4. 保健室来室時のカウンセリング的対応

【保健室来室時のカウンセリング的対応】というコアカテゴリーについては、[来室時の受容する養護教諭のカウンセリング的対応]がカテゴリーとして挙げられ、サブカテゴリーとしては「保健室来室時の養護教諭のカウンセリング的対応」、「来室や欠席の頻度の高い子どもはゆっくり話を聞く」が挙げられた。

表1 養護教諭の不登校予防に対する考え

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
校外連携	小・中学校の連携	小・中学校の教職員間の連携	20
	家庭との連携	親の協力が必要	6
	地域保健との連携	保健所からの働きかけ	1
	コーディネーター	コーディネーター役としての養護教諭	2
引き継ぎ	引き継ぎ	小・中の養護教諭同士の引き継ぎ	5
校内の教職員間の連携	校内の教職員間の支援と方向性の構築	校内でのチーム支援	7
		校内の教職員同士の情報共有と同一方向性	13
		校内のルールづくり	4
保健室来室時の カウンセリング的対応	来室時の受容する養護教諭のカウンセリング的対応	保健室来室時の養護教諭のカウンセリング的対応	6
		来室や欠席の頻度の多い子どもはゆっくり話を聞く	7
欠席気味な児童・生徒への アプローチ	生活指導	体調不良への生活指導	4
	環境調整	人間関係などの環境要因	5
		学校のシステムなどの環境要因	2
		イメージの影響	11
		不登校兆候の早期発見	5
	兆候の早期発見と対応	早期の対応	6
	開放的な場の設定	安心していつでも利用できる保健室の確保	4
	個別ニーズへの対応	支援が必要なケース	3
		基礎学力の定着	2
		思春期の特性	3
	学級での取り組み	仲間づくり	1
	教員のマンパワーの充足	不登校担当教員の必要性	5

5. 欠席気味な児童・生徒へのアプローチ

【欠席気味な児童・生徒へのアプローチ】というコアカテゴリーについては、[生活指導][環境調整]、[兆候の早期発見と対応]、[開放的な場の設定]、[個別ニーズへの対応]、[学級での取り組み]、[教員のマンパワーの充足]で構成された。サブカテゴリーとしては「体調不良への生活指導」、「人間関係などの環境要因」、「学校のシステムなどの環境要因」、「イメージの影響」、「不登校兆候の早期発見」、「早期の対応」、「安心していつでも利用できる保健室の確保」、「支援が必要なケース」、「基礎学力の定着」、「思春期の特性」、「仲間づくり」、「不登校担当教員の必要性」が挙げられた。

IV. 考察

小学校養護教諭と中学校養護教諭から得られた自由記述の回答より、【校外連携】、【引き継ぎ】、【校内の教職員間の連携】、【保健室来室時のカウンセリング的対応】、【欠席気味な児童・生徒へのアプローチ】の5つが明らかになった。

1. 校外連携

校外との連携という点については、校内連携はもちろんであるが、小学校と中学校の校種間の連携や、家庭との連携や、地域保健とのつながりを養護教諭がコーディネーター役となって相互理解や協力ができるようにすることが大切である。今回の調査で養護教諭は、経験年数

や校種に関わらず、小学校と中学校間の教職員の連携が大切であると回答していた。山寺・高橋（2004）は、養護教諭のチーム援助の中で、コーディネーターとして情報収集のしやすさ、組織や時間の枠組みにとらわれない柔軟性、医療機関との連携のしやすさ等を挙げている。養護教諭の特性を生かした支援が、相互理解や協力体制の強化につながると言えるであろう。小中連携においては、卒業式の頃に行われる小中連絡会だけでなく、普段から月に1回小中連携会議を設けて、中学校校区の小学校も含めた定期的な会議が望まれる。会議のメンバーとしては、管理職、中学校生徒指導主事、小学校生活指導担当教員、特別支援コーディネーター、養護教諭、スクールカウンセラー等である。そこで生活面で気になる生徒の情報交換や、欠席や遅刻の多い児童生徒の情報交換を行うことで、不登校の兆候を早期に捉え、小学校での対応の経過などを中学校にきめ細やかに引き継ぐことができ、丁寧に9年間の育ちを見守ることにつながる。入学時には特に不登校の既往もなく、何も問題がないように思われた生徒が不登校になった場合に、日ごろの顔の見える連携が役に立つであろう。小中連絡会は中学校入学前だけでなく、入学後1年以上たっても児童生徒のことを尋ね合える小・中連携の体制を築くことが大切である。そこには家庭の協力も欠かせない。幼児期からの育ちを丁寧に聞き取って、学校と家庭が協力して子どもの成長やつまづきに寄り添っていくことで、小学校から中学校への移行期の不登校を未然に防ぐ必要がある。また、小学校で欠席が多かった場合、中学校入学を機に休まずに頑張ろうという気持ちで、新たなスタートラインに望みをかける家庭もあるため、小学校側は欠席日数が気になる児童に対しては、支えとなる友人関係や、苦手とする友人関係を配慮してクラス分けを考え、中学校に引き継ぐ必要がある。

また、保健センターなどの地域の関係機関とのつながりも大切である。不登校の児童生徒は生活習慣のリズムが崩れやすい。規則正しい生活習慣などの家庭教育については、就学前の母子保健の時期からの早期の働きかけも欠かせない。生活保護家庭の場合、市町村のケースワーカーや、子育て支援課などのサポートも必要である。不登校児童生徒のうち、本人だけでなく、そのきょうだいも不登校の場合などは、行政の協力や学校関係者も含めたケース会議で検討していく必要がある。

2. 引き継ぎ

引き継ぎは、通常年度末に小学校6年生の担任と、次年度、中学校1年生が担当になる予定の学年集団で行われる。しかし、卒業式や高校受験等で、多忙な時期に行

われることが多いため、小学校側はあらかじめ気になる児童や配慮の必要な児童、家庭背景や友人関係、学力的な面での情報を整理しておく必要がある。引き継ぎは6年生の1年間の学校生活のことだけでなく、小学校入学後から登校しづりが1度でもあった児童は引き継いでおく必要がある。引き継ぎを行うメンバーとしては、学年の枠にとらわれずに情報を持っているメンバーとして、旧担任や生徒指導担当教員、生活指導担当教員、特別支援コーディネーター、不登校担当教員、養護教諭、特別支援学級担当、スクールカウンセラーなど、その学年に関わったことのある教職員が出席できることが望ましい。また、小学校で身体症状を訴えて保健室に来室することが多い児童については、中学校入学後も保健室の利用が増える可能性があるため、養護教諭同士の小・中学校間の引き継ぎを丁寧に行うことも大切である。

3. 校内の教職員間の連携

校内で教職員同士が不登校傾向にある児童生徒の情報を共有することが大切であり、担任や学年で対応の方向性を決めて、目標を設定して計画的に実行していくことが大切である。中学校であれば部活動顧問との連携も大切である。相楽・石隈（2005）は、養護教諭がキーパーソンとなって、チームとしてコーディネーションを行うことにより、その時々で活用できる援助者を生かした教育相談のシステムが構築されたことを明らかにしている。また、養護教諭は日ごろから児童生徒に接していることもあり、保健室で気になる児童生徒の様子を担当や学年につなげておき、必要であれば学年会議に参加することも大切である。教室での授業態度や生活習慣、家庭環境や性格の傾向などの情報交換ができれば、保健室での対応に役立つ。中学校入学後の環境の変化で慣れない学校生活を送っている生徒に対して信頼関係を築き、ちょっとした変化に気付いて適切な対応ができるように、校内での研修も必要であろう。これは中学校区の単位で、小学校も対策が立てられれば共通認識ができやすい。また、スクールカウンセラーにも可能な範囲で研修に参加してもらい、日ごろから小中学校の教職員とコミュニケーションを図っておくことも重要である。

また、発達障害などで新しい環境になじみにくい児童生徒もいるため、中学校入学後、不安から体調不良を訴え、保健室で対応することも考えられる。西川・生島（2010）は、発達障害児は小学校から中学校入学という環境の変化において、変化を好まない、適応が困難であるという特徴から、二次障害としての不登校を誘発しやすい状況となっており、きめ細やかな対応が必要であると述べている。小学校との環境の違いで挙げられるものは、

新しい教科や定期テスト、教科担任制などの学習環境の変化、他の小学校出身者との新たな出会いや友人関係の変化、部活動の人間関係の構築などである。急な環境の変化で学校生活に不応を起こして欠席が増えてしまう前に、早めの対策が必要である。発達障害やその疑いのある児童が入学するにあたっては、保護者と本人が中学校の先生と面識があることが安心につながるため、小学校の管理職を通じて、中学校の親子見学や面談を行えるように連携を図ることが望ましい。入学前に教育相談担当の先生や特別支援コーディネーターの先生と事前に面談をしておくことで、不安の軽減につなげることができる。また、中学校側で入学後に関わりがあるかもしれない養護教諭やスクールカウンセラーなどの紹介もあることで、困った時にどこに行けばよいかも伝えておくことと本人の安心につながるだろう。入学後は定期健康診断がはじまり、養護教諭の職務の中で最も多忙な時期ではあるが、チームで支援し、一人で抱え込むことのないようにしなければならない。

4. 保健室来室時のカウンセリング的対応

身体的な症状を訴えて保健室に来室する児童生徒には、時間をかけて丁寧に問診をし、体温や脈拍などのバイタルサインを測りながら話を聞き、受容・共感の姿勢でカウンセリング的対応を心がける。不安があるのであれば、その不安についてできるだけ丁寧に話を聞き、身近に相談できる場所であることも伝えられるようにする。教室に居づらくて来室している場合もあるため、保健室はいつでも利用できる安心できる場所であることを伝え、スクールカウンセラーなどの専門職の支援が必要なケースであれば、担任とも密な連携をとることが大切である。栗谷ら（2003）は、養護教諭の援助技術は、児童生徒の危機的状況と苦悩を軽減していくことを前提とし、教育的要素の濃いスキルを持つとした。また、鹿野ら（2009）は、児童生徒と養護教諭が共に成長する互恵関係を構築しているとし、養護教諭にはケア実践的なオリジナルアプローチがあるとした。養護教諭は保健室という空間と、時間をかけて個別に丁寧に関われる立場にあるため、来室した時にはその長所を生かした対応が望まれる。西丸・柴山（2010）は、養護教諭の支援方法は、それぞれの段階を包括しながら児童生徒の発達段階に合わせる段階的支援と、「観察、把握、判断」は情報収集や児童生徒の観察する視点が多面的であり、客観的な事実から児童生徒を理解する外面的理解が特徴的だとしている。また、アプローチは児童生徒の発達や心身の状態に応じて段階的支援を行うことが特徴であると述べている。身体的な症状を訴えて来室している児童生徒の背景

に、心因性のものがないかどうか細やかに観察していくことが大切である。

5. 欠席気味の児童生徒へのアプローチ

小学校と中学校の学校のシステムの違いとして、教科担任制になることが大きな変化である。小学校では専科担当教員の授業以外は、学級担任と一緒に過ごすことが日常である。しかし、中学校では教科担任制になり、教科によって教員が違う。中学校への移行期には小学校でも教科担任制をとって、中学校への段差をなくしていく取り組みも見られるように、中学校入学に向けて中学校生活のイメージができるような取り組みを、小学校高学年の段階で進めていくことも必要である。また、中学校の多くは複数の小学校と一緒にいるため、小学校で6年間過ごしてきた仲間とは違った新たな人間関係が加わる。担任は年度初めに、仲間づくりの取り組みを進めていくことが肝要である。また、クラスだけではなく部活動の人間関係も小学校とは違い、先輩・後輩や、その部活の顧問との関係もあり、慣れない環境に適応するのに時間がかかる場合もある。そのような環境の変化に適応できず、毎日の活動に疲弊し、身体症状に出てしまうこともある。また、思春期という心身ともに不安定な時期に環境の変化が加わるため、養護教諭としての専門的な立場からみて、それが苦痛となって体調不良や欠席・遅刻・早退などが増えている生徒がいないか、または、体調不良の背景が不登校の兆候でないかを早期に発見できるようにアンテナを張っておく必要がある。相楽・石隈（2011）は、養護教諭の行う連絡・調整役としての特徴は、心身の健康の専門性を生かすことであり、その特性を生かして子どもを支持していくことや、学校保健活動におけるネットワークの活用、学年の枠にとらわれない立場を生かして子どもを支援することが大切であると述べている。生活習慣の乱れも体調不良を招くため、自分自身の日常生活を振り返らせて、睡眠や食生活などの基本的な生活習慣の見直しをすることも大切である。

また、小学校より基礎学力が低く、学習面で心配な児童生徒に関しては、苦手なことで得意なことを引き継いでおく必要がある。保健室に苦手な教科の前に体調を崩して来室する児童生徒はいないかなども含め、学力面が原因で不登校になる児童生徒の早期の対応と、学習面のサポートも大切である。

中学校では不登校に陥ってしまった生徒に対して、教室への登校が難しいというケースには、保健室登校や別室登校を認める学校もある。青木（2016）によると、保健室は養護教諭が常駐しているため、不登校の生徒が一人になることなく安心して過ごせる居場所であり、常に

アセスメントを行いながら、必要な関わりへの促しができると述べている。保健室登校を開始するにあたっては、担任と連携をとり、本人や保護者に保健室登校が学校適応を目指す第一歩であることを確認する必要がある。また、伊藤（2003）によると、保健室登校を多く抱えるほど養護教諭に多忙感があり、連携上の悩みや対応上の不安があるとしている。養護教諭が抱え込むことなく、校内体制で組織的に運営することが望まれる。また、他の生徒と出会うことを好まない生徒には、保健室以外の部屋で「別室登校」を設ける学校もある。中学3年生になると、進路に向けて可能な限り、定期テストや実力テストを受けるための配慮が必要なこともある。ほかの生徒の目を気にして保健室にも登校できない場合は、会議室など別室を設けて空き時間の教員が自習を監督したり、個別に学習指導をみたりする場合もある。しかし教員が多忙であるために、十分なことができない場合が多いため、不登校担当教員がいることが望ましい。登校しようとしているチャンスを逃さずに、タイミングよくアプローチするためにはマンパワーも欠かせない。また、再任用の教員が不登校担当教員として家庭訪問や別室での個別指導を担っている学校や、学生ボランティアの活用を行っている学校もある。それらの人材の連絡・調整役としての役割を養護教諭として担っていくことも大切であり、校内体制を組んでチームで支援していくことが必要である。

V. 今後の課題

今回は調査人数が少なく、自由記述の中で小・中学校の養護教諭間での不登校に対する対応の比較をするには至らなかった。中学校に送り出す小学校の養護教諭と、小学校から迎える側の中学校の養護教諭の対応は異なると考えられるため、今後検討していく必要がある。また、個々の児童生徒が不登校となる背景は様々であり、その要因は一つに特定できない。学校だけで解決できないケースもあるため、今後は、校内の不登校対策委員会や関係機関連携など、チームで支援を行って成果のあった事例を挙げ、児童生徒に対して行った養護教諭の対応や、チームの中での役割を検討する必要がある。

また、最近では施設一体型小中一貫校が開校するケースもあり、そうした学校では、小学校と中学校にそれぞれ保健室もあり、養護教諭も1人ずつ配置されている。施設が一体になったことで、9年間を通して児童生徒を見守ることのできる環境が整ったが、小中一貫校になったことで移行期における不安は減少し、日常的に小・中学校の教職員の交流が増えて児童・生徒理解が進み、不登

校の未然防止につながっているのか、または課題となっていることは何かを検証することが可能であろう。

引用文献・参考文献

- 青木真理（2016）. 別室登校について－効果的な保健室登校指導についての一考察－ 福島大学総合教育センター紀要, 21, 17-21.
- グレッグ美鈴・麻原きよみ・横山美江（2008）. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方－看護研究のエキスパートをめざして－ 医歯薬出版株式会社
- 伊藤美奈子（2003）. 保健室登校の実態把握ならびに養護教諭の悩みと意識－スクールカウンセラーとの協働に注目して－教育心理学研究, 51, 251-260.
- 萱間真美（2010）. 質的研究実践ノート研究プロセスを進める clue とポイント 医学書院
- 児島邦宏・佐野金吾（2006）. 中1ギャップの克服プログラム 明治図書
- 国立教育政策研究所生徒指導研究センター（2003）. 中1不登校生徒調査（中間報告）[平成14年12月実施分]－不登校の未然防止に取り組むために－
- 国立教育政策研究所生徒指導研究センター（2005）. 中1不登校の未然防止に取り組むために 平成13-15年度 中1不登校生徒調査 から
- 栗谷とし子・中谷久恵・正木千恵・安達美樹（2003）. 保健室登校における不登校児童への養護教諭の関わり 島根女子短期大学紀要, 41, 47-54.
- 文部科学省初等中等教育局児童生徒課（2017）. 平成27年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」（確定値）について http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/29/02/1382696.htm（2017年8月1日）
- 新潟県教育委員会（2007）. 中1ギャップ解消に向けて－中1ギャップ解消プログラム－ 文書館
- 西川絹恵・生島博之（2010）. 小学校から中学校への変換期を支える特別支援に関する研究－広汎性発達障害児に対するスクールカウンセラーのかかわりを中心に－ 愛知教育大学実践総合センター紀要, 13, 225-231.
- 西丸月美・柴山謙二（2010）. 不登校・教室外登校の児童生徒に対する養護教諭による支援の方法 熊本大学教育学部紀要, 人文科学, 59, 35-46.
- 相楽直子・石隈利紀（2005）. 教育相談のシステム構築と援助サービスに関する研究－A 中学校の実践を通して－ 教育心理学研究, 53, 579-590.
- 相楽直子・石隈利紀（2011）. 養護教諭が行う援助チームにおけるコーディネーションの検討－保健室登校の事例を通して－ カウンセリング研究, 44, 346-354.
- 鹿野裕美・岡田加奈子・武田淳子・富塚都仁子（2009）. 養護教諭と子どものケアリングのプロセス－ケアシケアされる互恵関係の諸相とケアの内実－ 学校保健研究, 2, 102-111.
- 富家美那子・宮前淳子（2009）. 教師の視点からみた中1ギャップに関する研究 香川大学教育実践総合研究, 18, 89-101.
- 山寺智子・高橋知音（2004）. 養護教諭をコーディネーターとしたチーム援助－実践事例と先行研究からみた長所と課題－

学校心理学研究, 4, 3-13.

謝 辞

多忙な業務の中、研究にご協力いただいたH市内の小

学校・中学校の養護教諭の皆様深く感謝いたします。
また、この研究を進めるにあたり、ご指導いただきました
高折和男先生に心よりお礼申し上げます。

Necessary Measures for Preventing School Absenteeism from the Perspective of *Yogo* teacher

Mami Mikami* Keiko Okamoto**

* *Osaka University of Comprehensive Children Education Graduate School*

** *Kansai University of Social Welfare Graduate School*

The phenomenon in which cases of school absenteeism and bullying rapidly increase during the period of transition from elementary school to junior high school as children are unable to adapt to various environmental changes is called the “*Chu-ichi Gap*” (literally, “the grade seven gap”; Niigata Prefectural Board of Education, 2007; Kojima・Sano, 2006; Tomiie・Miyamae, 2009). This study is based on a questionnaire survey on what kind of measures are necessary, as a *Yogo* teacher, for preventing school absenteeism among first-grade junior high school students. Responses to open-ended questions were analyzed and the following five core categories were identified: collaboration outside school; succession; collaboration among teachers and staff in the school; counseling-style measures when students visit the school infirmary; and approaches to students with absentee tendencies. As well as collaboration among teachers and staff in the school, the *Yogo* teachers perceived the need for collaboration between elementary and junior high schools and with community public health. In addition, the study found that *Yogo* teachers are working hard to provide counseling-style measures that utilize the characteristics of the *Yogo* teacher, quickly grasp information about students who are often absent or late and frequently visit the health room, and observe students physically and mentally and provide appropriate individualized support.

Key words : *Yogo* teacher, *chu-ichi* gap, collaboration between elementary and junior high schools, coordinators

