

〈原著論文〉

学校保健学における領域と構造に関する研究

和田 雅 史

抄 録

これまでの学校保健学では、その領域と構造における内容として保健教育と保健管理という分け方が一般的であり、そこに学校保健組織活動が伴うという形で考えられてきた。しかし、子どもを取り巻く社会環境の変化の中で、健康安全の課題と特別な支援を要する子ども達に対する課題が喫緊の課題として出現してきた。そしてこれらの課題に対応するためにはヘルス・プロモーション・スクールの構想が重要視され、学校保健学の中にも、これらの領域構造を意識した内容構成が整備される必要がある。

キーワード：学校保健，領域構造，ヘルス・プロモーション・スクール

1. はじめに

学校保健とは、幼児、児童生徒、学生および教職員全ての健康と安全を図ることによって、発育発達を促進させ保証することによって心身の健康を維持増進し、健康で安全に学校生活をおくることができるようにすることを目的としている。その意味からも学校保健活動は、特定の教科、特別の人々にのみ与えられるものではなく、学校という集団生活の場に関係する全ての人に提供されなくてはならない。

学校保健学では、従来その領域を「保健教育」と「保健管理」としてきた。これは法律上文部科学省設置法に規定されている。保健教育では、主として学校で行われる健康教育すなわち保健科教育や健康に関する内容を扱う関連教科、総合的な学習で行われる特別な保健学習などがその内容となってきた。また、学級（HR）担任や養護教諭が中心となって行われる全校的な保健指導、個別の児童生徒を対象とする保健指導を主たる内容としてきた。一方、保健管理では学校の施設設備の安全、衛生を主とする環境管理（対物管理）と人を対象として行われる健康診断や健康相談などの健康管理（対人管理）がその主たる活動とされてきた。

このようなこれまでの学校保健活動の分野で、近年これらの内容とは異なる新たな領域が重要視

され始めてきた。一つ目はセーフティー・プロモーションの概念である。セーフティー・プロモーションが重要視されてきた理由としては、学校生活における安全が脅かされる事件、事故さらには災害などの危険性が増大してきたという現実的な課題がその背景にあることはいうまでもない。

また、二つ目は特別支援教育の領域である。特別な支援を必要とする児童生徒は、これまで特別支援教育学校において主として教育がなされてきた。しかし特別な支援を必要とする子ども達の増加という現象とともに、障害者権利条約に基づくインクルーシブ教育の推進が叫ばれるようになってきたことにより、障害者の権利として、通常学級や通級指導、特別支援学級や特別支援学校を柔軟に選択することができるようになってきた。これは学習権という観点からも当然の流れと考えられるが、一方学校保健活動としては、その状況に合わせたシステムの構築を急がなければ、多様な子ども達の多様な学びの場に、健康で安全な学校生活を保障できなくなるという喫緊の課題が生じている。

このような背景も一因となって平成21年4月に学校保健法が学校保健安全法に改訂された。近年学校保健学の領域に「安全」という内容が重視され、学校保健学という観点からどのように学校安全を考え、どのように実施していくことが有効なのかを問い直す機会となり、あるいはインクルーシブ教育のような社会的な重要課題が出現してくることにより、それらが反映された現代的学校保健学における領域構造が改めて問い直される必要があると思われる。

2. 研究目的と方法

学校に関わる全ての健康安全を包括する学校保健を取り巻く状況として、今日的な教育課題や健康課題に対応する新たな取り組みが模索されている。特に戦後の学校保健学研究における学校保健学の領域と構造にも新たな方向が求められている。WHOが提唱するヘルス・プロモーションに基づく近年の健康戦略やGlobal School Health Initiative⁽¹⁾に基づくヘルス・プロモーション・スクール構想などは、従来の日本における学校保健学の領域構造の概念を大きく変えようとしている。

そこで、本稿では戦後の学校保健学における領域構造を整理する中で、現代的課題にも対応すべき新たな領域構造の構築を目指した。

3. 学校保健の目的と機能

日本における学校保健の歴史は、学校衛生という形での出発が認められている。明治5年(1872年)の学制により、「養生口授」(養生法)が設置されたことに端を発している。その後は、三島通良などによる身体状況の調査と、生活環境の整備を中心とする学校衛生に関する問題として考えられるようになった。大正期に至ると、結核などの感染症が教育上の問題となり、「学校伝染病予防規則」などの法律が制定され、各都道府県には学校衛生主事などが置かれるような制度が整備され

るようになった。

昭和に入ると、米国の健康教育の考え方が導入され、学校衛生の分野においても CE ターナーの健康教育の思想が中心となっていく。この時期における健康教育の内容は、健康知識の教授に留まらず、衛生訓練や保健管理をも包括するものとして展開されている。しかしながら一方では、「学校衛生に一貫して底流をなしていたのは、教育がこどもの健康を阻害するという考え方であった」⁽²⁾として、教育とは分離されて子どもの健康を医学的・衛生学的にのみ見ていくという考え方も強かった。

戦後に至ると、学校保健三法（「学校保健法」、「学校給食法」、「日本学校安全会法」）が整備され、学校保健管理の内容が規定され、一方教育的内容は学習指導要領の出現により教育の内容もこれによって規定され今日の学校保健の基盤が作られてきた⁽³⁾。

学校保健の目標は、児童、生徒、学生および学校に勤務している教職員の全ての健康と安全を図ることが第一義的な目標である。そして、その事によって教育と学習の実をあげるとともに、児童、生徒、学生の発育発達を保障することによって、豊かな人間形成が図られるようにすることがねらいとなっている。新旧の教育基本法においても、第1章第1条の教育の目的で「教育は……心身ともに健康な国民の育成」を掲げ、教育活動そのものが生命や健康の尊重を意図しているところから、学校における学校保健と安全の重要性が強く意識されている。

また、文部科学省は「学校保健とは、学校において、児童生徒などの健康の保持増進を図ること、集団教育としての学校保健活動に必要な健康や安全への配慮を行うこと。自己や他者の健康の保持増進を図ることができるような能力を育成することなど学校における保健管理と保健教育であり……」と説明している⁽⁴⁾。

森は、学校保健の目的を生存権および健康権保障、健康な発達の促進、教育を受ける権利保障という観点から、次の三つのねらいをあげている。1. 心身ともに健康な国民の育成、2. 教育を受ける権利（学習権、発達権）の保障、3. 児童・生徒の生存権・健康権の保障をあげ、学校（教育）に内在する福祉的機能（守る仕事）と教育的機能（育てる仕事）を統一的に捉え、実践的活動に反映されることによって達成されると述べている⁽⁵⁾。

瀧澤は、学校保健の機能について、子どもと青年期の健康と教育に関わる総体の活動であるとして大きく二つの機能があると説明している。一つ目の機能として「国民の健康で文化的な生活を営む権利を保障するうえで国に課せられた責務である公衆衛生の向上および増進の一環として幼児、児童生徒、学生の心身の健康を保持増進する公衆衛生的機能」。また二つ目の機能として「学校において集団の健康を保持増進する過程を通じて、自己あるいは集団が自立的存在として主体形成・集団形成に果たしていく教育的機能」をあげている⁽⁶⁾。これまでは学校保健は教育活動として捉えられてきたが、公衆衛生的視点を取り入れたことは新しい発想といえる。

このようにこれまでの先行研究における学校保健の法的根拠や目標論における位置づけを踏ま

え、現代社会にも通用し、かつ今日の学術的な到達水準にも照らし合わせながら、かつて筆者は学校保健の目的を次のように表した。

第一に、健康安全という観点から、児童、生徒、学生の発育発達保障および全ての教職員の健康の維持増進をはかるとともに最も効率的な学習環境を設定すること。〈学校を取り巻く教育環境〉

第二に、健康教育を通して、健康への理解と認識の育成を図り、現在将来に起こりうる健康課題に積極的に取り組める知識と態度を習得すること。〈健康に対する予防を含めた教育的効果〉

第三に、自己の健康に留意するだけでなく、他の人々の生命や健康に関心を持ち、社会の健康の維持増進に貢献できる知識と態度を育成すること。〈ヘルス・プロモーションの理念形成〉⁽⁷⁾

4. 学校保健における領域と構造

これまで我が国における学校保健研究では、学校保健の領域あるいは構造を示すうえで、学校保健は「保健教育」と「保健管理」の二つの領域からなるものとされてきた。そしてそこに学校における保健組織を並列させるというのが一般的な見解であった。

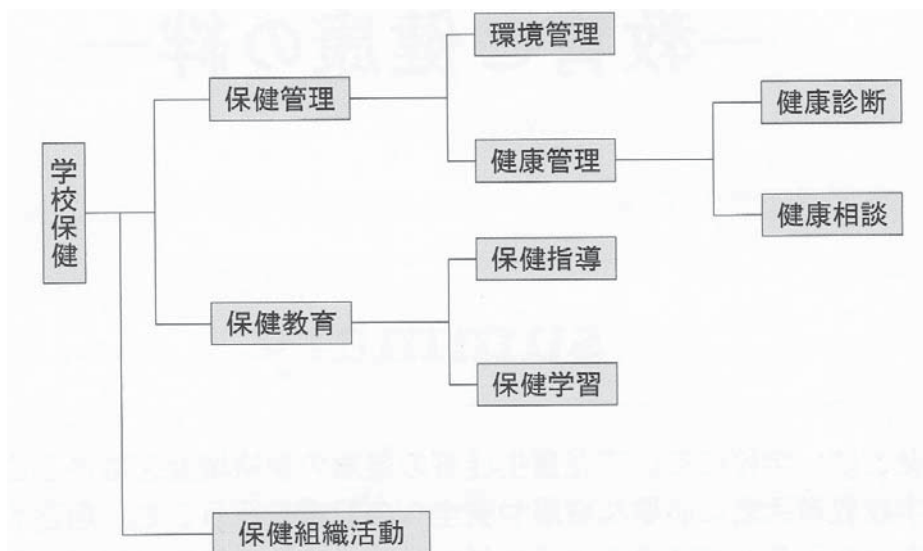


図1. 学校保健の領域構造⁽⁸⁾

(1) 保健教育における領域構造

保健教育は、保健学習と保健指導からなり、保健管理は環境管理と健康管理からなり、さらに健康管理は健康診断と健康相談からなるという構造である。保健教育と保健管理における対比としてその目標、内容、方法などについて小倉は次のように述べている。

表 1. 保健教育と保健管理の対比⁽⁹⁾

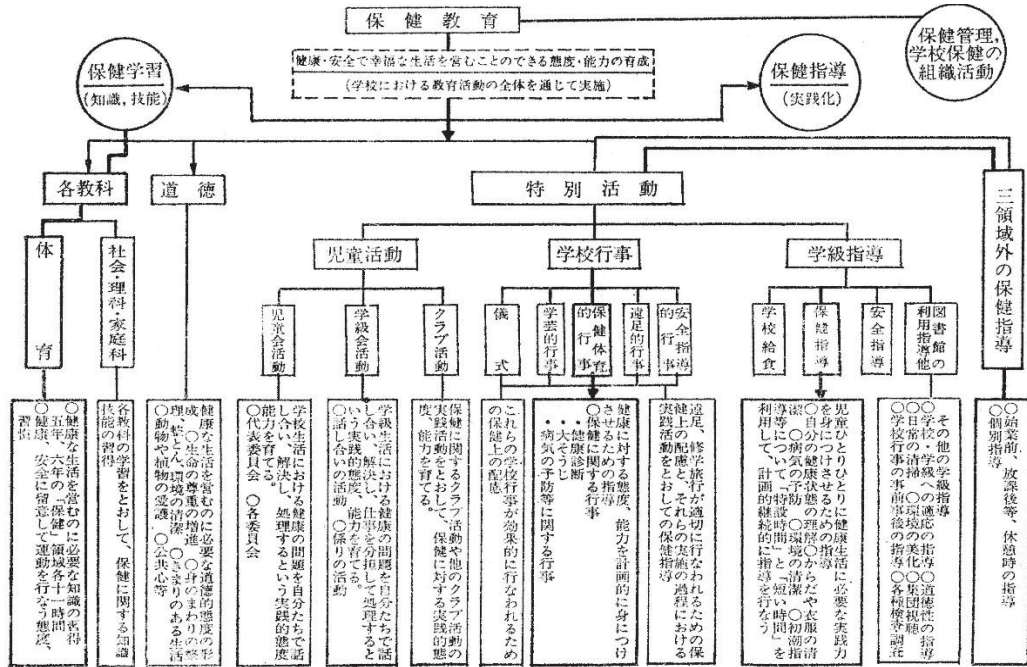
	目標	自律的か他律的か	効果	関係職員	学校運営の過程
保健教育	保健の科学的認識と実践的能力の発達 *特に保健学習は将来の健康生活における能力の基礎をつくる	学習効果として、児童・生徒が自律的に判断・行動によって健康が保持増進されることを期待する	より間接的 しかし永続的	学級担任 保健(体育)教師 養護教諭	教授 = 学習過程 (教育課程)
保健管理	心身の健康の保持増進 *学校管理下における健康問題の発見・改善・予防、健康増進が中心	専門職のリーダーシップのもとに他律的に児童・生徒の健康に関する世話(care)をする	より直接的 しかし 非永続的 (管理下から 広げにくい)	学級担任 保健主事 養護教諭 (学外) 学校医 学校歯科医 学校薬剤師	管理 = 経営過程

① 保健学習における領域構造

保健学習は、学習指導要領に基づく教科として進められるものである。小学校においては「体育」、中学校では保健体育科「保健分野」、高等学校では保健体育科「科目保健」において実施される保健学習を意味している。学齢段階によって科目の名称や配当時間は異なるものであるが、教育内容は系統的に組み立てられているといわれている。しかしながら、その検証は明確とはなっていない。また、この保健科教育を実施する教員は現行学習指導要領では、保健体育科教諭、保健科教諭、養護教諭に限られている。

さらに、保健教育の内容は他の関連教科においても扱われており、身体の構造や機能に関わる内容は生物科、食生活と健康に関わる内容は家庭科、社会と環境に関わる内容は社会科など多岐に及んでいる。そして健康に関する内容は、総合的な学習の時間においても健康・福祉の学習が取り上げられるように示されており、学校における保健教育はこのように保健科教育だけでなく様々な教科、学習でも展開されることになっている。

表2. 保健教育と保健指導の関係構造-小学校 (吉田)⁽¹⁰⁾



② 保健指導における領域構造

保健指導は、学校生活における児童生徒の健康安全に関わる様々な内容を子ども達の発育発達の実態に合わせて行われるもので、教育課程に基づく特別活動に位置付けられるものと、家庭への助言や指導、外部の専門家による講演や実習などを伴うものまで、現在では幅広く考えられている。特別活動で行われる保健指導としては、学級（ホームルーム）活動における保健指導や児童会（生徒会）活動における保健指導、学校行事の際の保健指導、部活動・クラブ活動における保健指導などがその主たる活動である。学校の現場では、養護教諭が中心となって計画立案されることが一般的であるが、担任教諭や他の教員が相互に協力しあいながら進められることが期待されている。

表3. 保健指導、保健学習・総合的な学習の時間との関連⁽¹¹⁾

	保健指導	保健学習	総合的な学習の時間
目標・性格	日常生活における健康問題について自己決定し、対処できる能力や態度の育成、習慣化を図る	健康を保持増進するための基礎的・基本的事項の理解を通して、思考力、判断力、意思決定や行動選択等の実践力の育成を図る	自他の健康な生活の向上や、活力ある社会の構築に主体的、創造的に取り組む資質や能力の育成を図る

内容	各学校の児童生徒が当面している、または近い将来に当面するであろう健康に関する内容	学習指導要領に示された教科としての一般的で基本的な心身の健康に関する内容	日常生活や学習経験等により興味・関心をもった健康に関する内容
機 会 の 指 導 の 方	特別活動の学級活動、ホームルーム活動を中心に教育活動全体	体育、保健体育及び関連する教科	学校で定めた総合的な学習の時間
進 め 方	実態に応じた時間数を定め計画的、継続的に実践意欲を誘発しながら行う	年間指導計画に基づき、実践的な理解が図られるよう問題解決的、体験的な学習を展開する	体験的、問題解決的な学習を積極的に取り入れ、人やものとの主体的な関わりを通して課題解決に取り組む
対 象	集団（学級、学年、全校）または個人	集団（学級、学年）	集団（課題別グループ等）または個人
指 導 者	学級担任、養護教諭、学校栄養職員など	学級担任、教科担任、養護教諭（教諭兼職等）、など	学級担任、教科担当、養護教諭、学校栄養職員、地域の専門家等（各学校の計画による）

(2) 保健管理における領域構造

保健管理は、環境に対する環境管理（対物管理）と人に対する健康管理（対人管理）という領域がある。

① 環境管理における領域構造

環境管理は対物管理とも考えられ、学校環境衛生と学校環境安全という内容がある。学校環境衛生としては、学校環境衛生基準（2009年告示）に示されているように、教室環境、飲料水の管理、学校の清潔、害虫などの管理、学校の日常生活における学校環境の美化を含む環境衛生などがその内容として示されている。これに対して、学校環境安全の領域では、2009年に施行された学校保健安全法、学校保健安全法施行令、学校保健安全法施行規則に沿って今後は進められることになるが、学校の施設設備に対する管理、またそれを実行する管理体制の整備、さらには近年増加する事件事故からいかに子ども達を守るかの対応、さらには自然災害などの緊急時対応など新たに増加しつつある課題に学校安全という立場から必要な措置を講ずることが確実に実施されなければならない。

② 健康管理における領域構造

保健管理におけるもう一つの柱が、健康管理である。いうまでもなく環境管理が対物管理に対して、健康管理は対人管理という側面を有している。児童生徒の健康管理に留まらず、学校教職員の健康管理や生活管理に関わる内容がねらいとなる。学校保健安全法にもとづく健康診断とその事前事後指導、健康相談、あるいは健康観察などがこれまで主たる内容といわれてきたが、児童生徒の健康の保持増進を考える時、疾病傷害の予防、感染症対策、救命救急対策、あるいは生活習慣病対策を意図した生活管理や日常生活における健康チェックの実践が挙げられる。しかし、健康診断が疾病異常の早期発見とその対策に主眼が置かれて医学的対策としてのみ考えられるのではなく、

発育発達の側面や保健教育の機会として重要な意義・役割を持つものと考えられるべきである⁽¹²⁾。また、健康相談がやや身体面に偏る傾向があったところから、近年の心の問題を抱える人の増加から、メンタルヘルスケアに適切に対応する学校内組織の整備が喫緊の課題としてあげられる。

(3) 学校保健組織における領域構造

学校保健組織は、保健教育と保健管理が児童生徒に直接的に関わるのに対し、それらが円滑に推進されるために学校内に置かれる保健組織活動といえる。この学校保健組織活動には学校管理者、一般教員、養護教諭をはじめとする学校の教職員と学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラー、地域における専門家、各家庭における保護者、場合によっては地域住民の代表などが一体となって組織的に児童生徒の健康安全に力を注ぎ、協力しあうことによりその成果が発揮されると考えられる。

学校保健組織活動は学校保健安全法などの基本原理に沿って、学校における学校保健計画の立案、学校安全計画、学校環境衛生基準の立案とそれらが十分に実行できるように学校内に学校保健委員会を設置し、定期的に会合を持って組織的に活動することが望まれる。

学校における保健組織は、校長や教頭などの学校管理者だけが担うものではなく、また養護教諭だけが実施者となるものではない。学校現場では、健康安全の問題は、一般教員の理解と協力なくしては実現できないものであるが、実態的には上手くかみ合っていないことが現実である。そこでは学校管理者の指導性が重要となってくるのはいうまでもない。1995年にWHOが発表したGlobal School Health Initiative（全世界学校保健構想）では、学校を健康作りの拠点として、その機能を高めつづける組織体としてヘルス・プロモーション・スクールが提唱された。ここでは、保健管理や保健教育の関係者、教師、児童生徒、保護者さらにはコミュニティーのより一層高いレベルの健康を目指して協力することが求められている⁽¹³⁾。

5. 考察

学校保健活動に関わる法律の整備や改訂は、ある意味現代社会における今日的な教育課題や健康課題に追従する形で実施されてきた背景がある。学校保健学における領域構造にも新たに加えられるなければならない構成要素が出現してきている。

(1) セーフティー・プロモーションの領域構造

セーフティー・プロモーションの概念は、WHOとWHO協働センターによって1998年にSafety and safety promotionとしてまとめられている。ここでは、「セーフティー・プロモーションとは、地域や国あるいは国際レベルで、個人、コミュニティー、政府、企業やNGOなどが、安

全づくりとその維持のために用いるプロセスである」として、「このプロセスには、安全に関わる態度や行動はもちろん、社会構造や（物理的、社会的、技術的、政治的、経済的、組織的）環境を変えるうえで一致したすべての努力が含まれる」と定義された⁽¹⁴⁾。ここではセーフ・コミュニティとセーフ・スクールの概念が提示され相互に協働して安全に対する対策を講じる努力が期待されている。セーフ・コミュニティは、地域の中核として地域住民、行政組織、専門機関が協働して安全を目標に活動することである。またセーフ・スクールは、学校が独自に安全を考えるだけでなく、地域との連携の中で安全な環境対策を講ずることにより、学校を含む地域全体のセーフティー・プロモーションが思考できる。

学校における学校安全と安全教育については、これまでやや理論研究が先行し、事件、事故、災害などの現実の問題が生じた場合の対応に遅れる状況が見受けられた。学校としての日頃からの安全教育、安全指導そして安全管理をどのように整備し、事件、事故、災害をいかに未然に防ぎ、子ども達の安全安心をどのように確立していくかが今後も問われていくものと思われる。

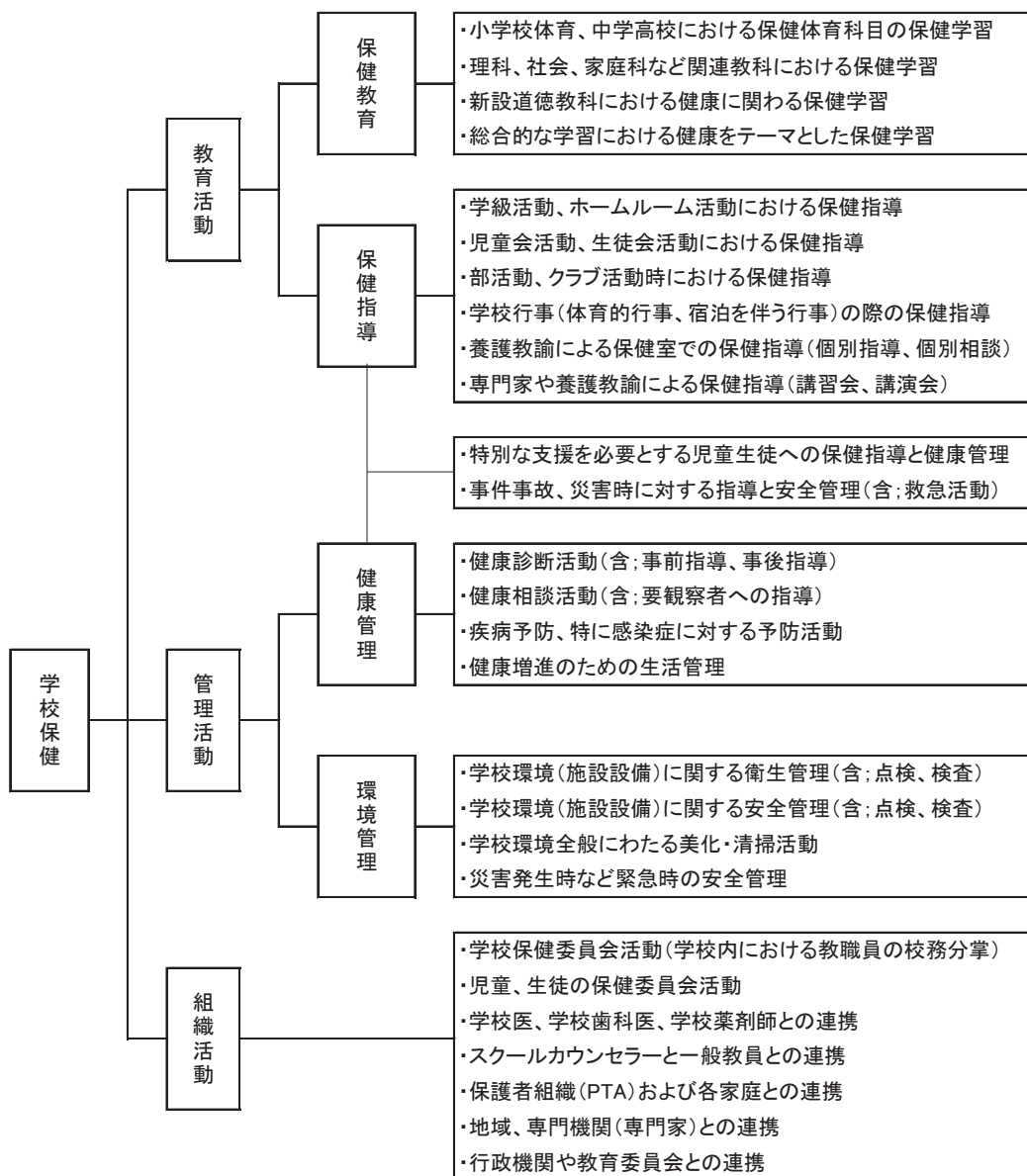
(2) 特別な支援を要する子ども達への教育における領域構造

特別な支援を必要とする子ども達への教育は、その対象となる子ども達の増加とともに、受け入れる学校にもその多様性が起こっている。子ども数の減少にも関わらず、特別支援学校、特別支援学級さらには通常の学級に通う通級指導を必要とする子ども達の数は右肩あがりに増加している。そのために小中高校を通じて、このような特別な支援を必要とする子ども達への学校保健としての指導の必要性が益々必要となってきている。視覚障害、知的障害、聴覚障害、病弱・身体虚弱、肢体不自由の場合には、これまで同様特別支援学校や特別支援学級での指導が中心であるが、そういった内容でも軽度な症状の子ども達や特に発達障害（LD、ADHD、自閉症やアスペルガー症候群などの広汎性発達障害）などの症状を持つ子ども達の多くは通級指導の場合が多い。このような子ども達の健康安全については、学校全体としての特別な取り組みが必要となり、特別支援教育に関する校内委員会や特別支援教育コーディネーターの設置、児童生徒の個別指導の計画などが考えられる。学校現場の状況としては、養護教諭の負担が増え、全校的な取り組みに欠けるという報告もあり、教員一人一人の理解と専門性の向上が急務となっている。教員養成の段階から、特別支援教育への理解や専門的指導技術の習得の必要性も叫ばれてきており、幸いにも文部科学省は教員養成の必修科目に位置づけることを予定している。

(3) 新たな課題を網羅した学校保健学の領域構造

前述してきた、セーフティー・プロモーションの概念や現実的課題としての特別な支援を必要とする子ども達への教育という理念を網羅する形で、これまでの学校保健学の領域構造に、これからの学校保健学の領域構造を模索したときに、以下のような領域構造を考えることができる。

表4. 学校保健における領域構造 (和田)



6. おわりに

子ども達を取り巻く今日的な社会状況は新たな健康課題を生み増大させている。一方その対応には学校だけではなく家庭や地域での総合的な取り組みにより始めて解決される内容も多くなってきている。そこではWHOが提唱するヘルス・プロモーション・スクール構想による学校保健活動などが、これからの子ども達の健康安全にとって重要な視点となってきている。今後の学校保健における領域構造を考える上でも、日本における戦後の学校保健学理論を大きく転換する立場で考えていく必要があり、その意味からも子ども達の健康安全という現実的な観点からの理論研究が問われているものと思われ、学校保健の領域構造の具体的な内容に沿った実証研究が今後の課題と考えられる。

文献

- (1) WHOが1995年に提唱した、世界レベルでの教育活動を通じた児童、生徒、学生、教職員、家族そして地域の人々への健康促進を目指した活動である。
- (2) 小倉学, 「学校保健活動」, 東山書房, 1976年7月, p47
- (3) 和田雅史編, 「現代学校保健学」, 共栄出版, 2014年10月, p10～11
- (4) 文部科学省ホームページ, 「学校保健の推進」の冒頭で, 学校保健の定義をこのように述べている。
- (5) 森昭三, 「学校保健の意義と目的」全訂学校保健ハンドブック, ぎょうせい, 2000年4月, p17～24
- (6) 瀧澤利行, 「基礎から学ぶ学校保健」, 建帛社, 2011年5月, p2
- (7) 和田雅史編, 「現代学校保健学」, 共栄出版, 2014年10月, p2
- (8) 衛藤隆, 岡田加奈子編, 「学校保健マニュアル」, 南山堂, 2012年3月, p2
- (9) 小倉学, 「学校保健」, 光生館, 1983年5月, p6
- (10) 吉田榮一郎, 「保健科教育法」, 光生館, 1977年4月, p32
- (11) (財)日本学校保健会: 保健主事の手引き〈三訂版〉2005年, p26
- (12) 門田新一郎, 「こども健康と学校保健」, 学習研究社, 1984年8月, p215
- (13) 衛藤隆, 岡田加奈子編, 「学校保健マニュアル」, 南山堂, 2012年3月, p1
- (14) 衛藤隆, 岡田加奈子編, 「学校保健マニュアル」, 南山堂, 2012年3月, p66

Domain and Structure in School Health Studies

Masafumi WADA

Abstract

In previous school health studies, it has been common to divide health education and health administration as contents of domain and structure, and it has been thought that school health organization activities are shaped accordingly. However, as a result of changes in the social environment surrounding children, issues on the health safety and problems of children who need special support have reached the forefront of discussion. To deal with these issues, the concept of a health-promoting school is considered to be important, and school health studies also need content re-evaluation with consideration of these domain structures.

Key words: School health, Domain and structure, Health-promoting school