
 総 説

学校における健康教育 18 年後の振り返りからの検討 — 時代を超えて価値あるものは何か —

三 木 とみ子*

The Examination of the Health Education in the School, Through Looking Back 18 Years Ago — What Are the Valuable Things Across the Generation? —

Tomiko MIKI*

キーワード：学校，健康教育，QOL，養護教諭

1. はじめに（研究の背景）

我が国の健康施策として「健康日本 21」「健康増進法」「食育基本法」等が次々と打ち出された。国民の医療費の増大が膨らむ今日において当然の施策と言える。これらの施策と関連して学校教育活動において子どもの頃から健康行動の基本を身に付けることで一層その成果を高めるものとする。学校における健康教育の目標は、保健体育審議会答申（平成 9 年）¹⁾によると健康教育が目指すことについて次のように述べている。「時代を超えて変わらない健康課題や日々惹起する健康課題に対して一人一人がよりよく解決していく能力や資質を身に付け、生涯を通して健康で安全な生活を送ることができるようにすることであり、単に知識を習得するためだけに行われるのではなく、自分自身の心と体を大切に、高めることが大切であるという内面に根ざした人としての価値観を身に付け、知識を実践に生かす態度の形成を重視する必要がある。」と提言している。

さらに、健康教育の過程として、

- ①興味・関心（健康課題に気づくとともに興味・関心を持つ）
- ②知識理解（健康についての知識を身に付け、理解する）
- ③思考力・判断力（健康課題をよりよく解決するために考え、判断する）
- ④意志決定・行動（健康課題を解決するため、意志決定をし、行動できる）
- ⑤認識（健康の価値を認識する）
- ⑥評価（①から⑤について自分自身で評価できる）と指

摘している。

すなわち健康の価値を認識し、自ら課題を見つけ、健康に関する知識を理解し、主体的に考え、判断し、行動し、よりよく課題を解決するという過程そのものが健康で生きる力を身に付け、QOL の向上に寄与すると考える。健康教育と QOL について石井²⁾は、健康教育領域において QOL に関連する 4 事項として empowerment、健康統制位置（health locus of control）、自己効力（感）、self-esteem を挙げている。empowerment は自らの生活環境において健康状態を決定する要因を御する能力を意味する。この 4 項目は個人、組織、コミュニティのレベルでの測定が挙げられ、健康教育実践に重要な視座であり、QOL は健康教育の究極の目的であり、QOL の関連の深いこれらの事項を測定することで健康教育を評価することも可能になると推測できる³⁾。

学校における健康施策は「教育」という理念が根底にあり、例えば内容は学習指導要領に位置付き発達段階に即して指導され、生涯にわたる健康づくりの基礎を培うことを目指し、内容、方法が展開することである。学校教育として展開する健康教育の有効性（メリット）として以下のような特長⁴⁾がある。D 小学校はこれらのメリットを最大限に活かして健康教育の諸活動を展開した。

- ①心身の健康に関わる人材の活用が可能（人材）
- ②健康に関わる教育内容が学習指導要領に位置づいている（内容）
- ③生涯の健康の基礎づくりにタイムリーな時期である学齢期（6 歳から 18 歳まで）を対象としている⁵⁾
- ④学校保健委員会など健康に関する組織を活用できる

* 実践養護学研究室，女子栄養大学：Laboratory of Practical Yogo Science, Kagawa Nutrition University

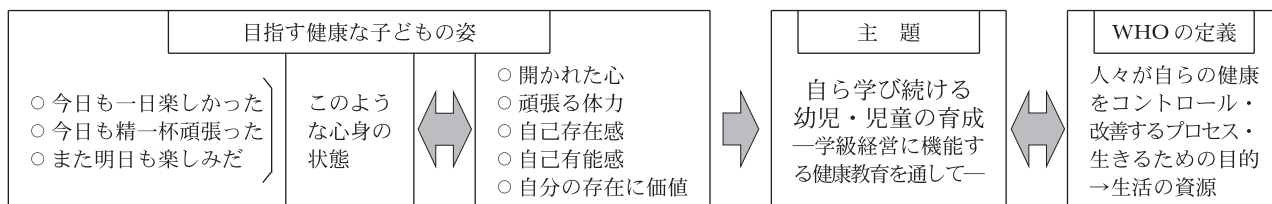


図1 目指す健康な子ども像と健康教育（平成3年）

- ⑤保護者との連携が取りやすい
- ⑥地域の医療機関、保健所、児童相談所など健康に関する関係機関との連携が可能
- ⑦個別の指導の必要な対象者と日常的に接触できること
- ⑧健康教育を推進する施設や環境が整いやすい
- ⑨行政関係機関等からの支援が受けやすい
- ⑩継続的な管理や指導が可能

学校健康教育の長期的継続効果に関する研究は、喫煙、薬物乱用防止教育プログラムや肥満防止教育プログラムなど、個別の健康課題による研究実践はあるが、このような学校組織を挙げた健康教育実践の評価の研究実践はなかなか見当たらない。本研究は、総合的な健康課題へ対応するためにデザインされた学校における健康教育プログラム⁶⁾終了後18年が経過した時点で、時代を越えて価値あるものは何かを検討したものである。

さらに、近年の中央教育審議会答申（平成20年）の提言⁷⁾において養護教諭は学校保健活動推進に当たって中核的役割を担うこと、関係教職員や専門家のコーディネーターの役割を担うこと、さらに保健室は学校保健活動のセンター的役割を担うことなどが提言され養護教諭が学校保健活動の中心となることの重要性が指摘された。すなわち、これからの養護教諭は自らの職務役割を果たしつつ学校保健活動推進の機能役割を果たす必要がある⁸⁾。

本研究は、都内江東区立第二亀戸小学校（以下D小学校）において18年前に「学校」という教育の場で進めた。この研究において、養護教諭が健康教育推進委員長という立場で、学校の「人」「機能」「環境」を活かし組織的に展開した。ここでは、本実践を振り返り、健康教育の推進に時代を超えて価値あるものは何か、さらにこれに果たした養護教諭の役割について検討したので報告する。

2. D小学校の健康教育内容について

対象校における当時の健康教育はどのような内容であったかを当時のD小学校の研究紀要⁹⁾や記録に基づき、次の観点から述べることにする。

- ①研究で目指した子どもの姿はどのように考えて設定したか
- ②健康教育実践の具体的活動内容はどのようなものだったか
- ③健康教育活動の流れをどのように設定したか
- ④本研究の推進に果たした養護教諭の役割はどのようなものだったか

1) D小学校の健康教育で目指す子ども像の設定

学校における健康教育は各学校の教育目標と切り離して考えることはできない。要するに単に疾病や異常がない、健康な行動が身につくことのみが目的ではない。D小学校では、学校という教育の場で推進する健康教育であることを念頭に置き、「今日も一日楽しかった」「今日も一日頑張った」「また明日も楽しんだ」を健康教育で目指す子どもの姿としている（図1）。すなわち、このような子どもの心身の状態になるためには、子どもたちの心が開かれていること、頑張って生活できる体力があること、自分がここにいてもいいと思えること、自分は誰かの役に立っていると思えること、自分に価値や自信を持てる状態の子どもに育てたいという願いを全教職員で共有し健康教育の実践に当たった。また、この子どもたちは障害や病気があっても生きるための生活の質（QOL）を高めることができる。18年前のD小学校における健康教育はこのような考え方のもと、目指す子どもたちの姿を教職員すべてが共有し、学校組織全体で展開した。

2) D小学校の健康教育の特長¹⁰⁾

上記の健康教育で目指す児童像を念頭に置き、D小学校の健康教育は「学校」という教育機能と教育環境を踏まえ、健康教育推進の基本的スタンスと特長は以下の通りとした。

①併設幼稚園と共に健康教育活動を推進したこと

当時は幼小一貫教育が推進されており、小学校と同じ敷地内に併設されている幼稚園と一緒に研究の目的を共有し、それぞれの発達段階に応じた健康教育を進めた。幼小の子どもたちは、休み時間を一緒に遊び、小学校の授業で獲得した歯磨きのスキルを幼稚園に行き教える風景が見られた。

②「観察」「体験」「生活科」を軸に活動を展開したこと¹¹⁾

「観察」「体験」「生活科」を軸にした活動は、健康づくりの流れの中軸を成すものである（図2）。すなわち、「観察」は子どもたちが自分の健康を見つめ、他者と見つめ合い、自らの健康課題や特長に気づき、その解決のための知識理解の糸口とすることである。「体験」は課題解決の態度を奮起し、健康行動の選択に関わる意思決定による実践化から、できたという行動の変容に繋がる。「生活化」は観察と体験で得た知識、態度、スキルを日々の生活に生かし、生涯にわたる健康づくりの基礎を培う

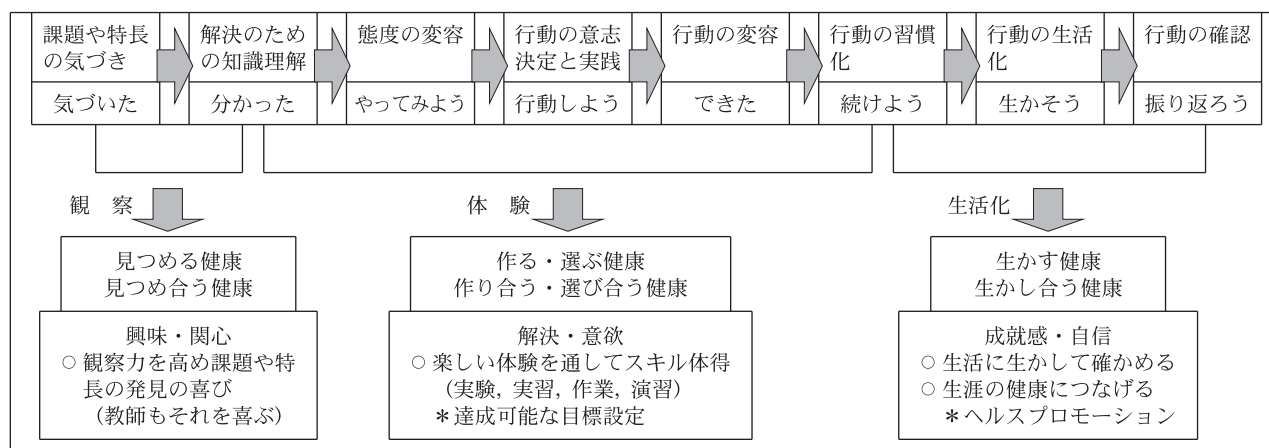


図2 健康な行動の流れ

＜三木とみ子＞

社会の情勢	教育の動向	子どもの心身の健康問題
○ 携帯電話が出回る ○ 1月17日：湾岸戦争勃発 ○ 6月3日：雲仙普賢岳・火砕流 ○ 55年体制の崩壊 ○ 長崎雲仙普賢岳爆発	○ いじめ問題「葬式ごっこ」 ○ 登校拒否 ○ エイズ教育の課題 ○ 運動用のマット ○ 生活科の新設 新学力観 ○ 学習指導要領	○ 生活習慣の乱れ ○ 生活リズムの乱れ ○ 小児成人病 ○ コミュニケーション ○ 心の悩み

図3 当時の社会・教育情勢と子どもたちの心身の健康実態

ことを目指している。すなわち、Green¹²⁾が指摘したように、人々が自発的かつ主体的に健康へと向かう行動を学習していくプロセスが大切である。また、入江¹³⁾が指摘しているように指導のみでなく、行動に結びつく教育が必要である。

③ 1日の生活行動（朝の登校から帰るまで）そのものの中に浸透させたこと

学校における健康教育は日々の教育活動の中に展開する。朝それぞれの家から通学路を通して安全に学校に登校し、朝の遊びや健康観察、授業、帰りの時間等の生活の中に先の目指す児童像に迫るような活動を展開している。

④ 子どもの活動を通して学校・家庭・地域社会に広がるように工夫したこと

健康な行動を推進するためには子どもの健康づくりに関して第一義的に責務のある家庭との連携が重要である。また、健康を獲得することは人類共通の課題であるのでD小学校では子どもたちの健康に関わる活動を家庭、地域と一緒に取り組む等の実践により連携が円滑に進むこととなった。

⑤ 教科での学びを学校行事や毎日の生活に総合的に活かす工夫をしたこと

教科で学んだ知識や技術は他の教育活動に広がり学びが生活につながるように工夫し、学びのネットワークを構築している。

⑥ 保健管理面（健康観察、健康診断、環境衛生等）と保健教育面（保健学習・保健指導等）を一体的に展開したこと

⑦ 子どもたちが中心となって創作した「歌声で響きあい、広がる健康教育」を展開したこと

子どもたち自身が健康に関わる歌詞をつくり、それに教員が作曲し、オリジナルソングを作り、集会活動や学級での授業などの際に歌って意識の啓発を図った。

⑧ 子ども参加型の「学校保健委員会」活動を展開したこと

学校保健委員会のメンバーは通常、学校の教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA役員等の保護者、地域の代表者などで構成している。D小学校ではこれに加え、子どもたちが参画している。このことにより様々な実践、学校保健活動が活発化している。

⑨ 存在としての保健室から機能する保健室とし健康教育のセンター的な役割を果たしたこと

保健室には様々な情報や人が集まる。さらに、健康に関する教材等が保健室を中心に収集し、発信するセンター的役割を果たしている。

⑩ 養護教諭が健康教育推進委員長を担ったこと

この健康教育の実践で養護教諭は研究推進委員長を担い、研究の目的、研究計画、実践において先の健康教育で目指す子ども像を照らし、活動を中心的に進めた。

3) 当時の社会、教育情勢と子どもたちの心身の健康実態

18年以上前の実践を分析するに当たって、その当時の社会や教育の動向、子どもの心身の健康問題などはどのような状況であったのかを把握する必要がある。その概要は図3の通りである。

4) 健康教育の実践は6つのプロセスで展開

健康教育の推進は以下の図4のようなプロセスで展開した。このプロセスは次のような特長があり、教育活動全体を通して、教職員全体で展開するために大変有効に機能した。

- ①実態の把握、計画、実践、評価、改善までの流れをトータルとして展開
- ②学習者の立場に立ち「できる」「わかる」で指導内容要素の分析検討と設定
- ③指導の場をすべての「教育活動」と確認し、集団指導の授業のみから脱却（学びのネットワーク）
- ④養護教諭は専門性を生かしすべてのマネジメントをする（養護をつかさどるとは健康の保持増進）
- ⑤養護教諭の指導の特色と保健室の機能を明確化
- ⑥養護教諭は「管理と教育」「集団と個別」「医療と教育」「教師と専門家」「保護者・地域と学校」を円滑につなぐ役割

3. 18年後の子どもたち及び教員対象の振り返り調査及びQOL調査について

学校健康教育の効果を検討する方法として、当時の児童、保護者、教師対象に「個」や「集団」の健康意識や行動の意識・態度の変容等について把握した。特に教師対象には18年前の健康教育を振り返って組織的に展開するために欠かせない課題は何かなどを調査した。

倫理的配慮は女子栄養大学倫理審査委員会の承認を得た（承認番号100）。調査用紙は当時の児童名簿及び年賀状（筆者・クラス担任）等からの情報をもとに郵送法により、配布回収した。

1) 調査対象と調査内容（図5）（図6）

当時D小学校の子どもたち（現在23～30歳）135人中、回答のあった者57人（回収率42.2%）、対照群（調査対象者と同年齢の若者）に配布、100人中回収48人（48.0%）、

プロセス	内 容
プロセス1 実態の把握	○心と体の健康実態・健康診断の結果・保健調査・日常の健康観察結果・保健室来室状況
プロセス2 基礎研究	○取り上げた課題の基本的な知識理解・専門知識の把握 ○発育発達段階の特徴と課題の把握 ○学習指導要領における取り扱い等
プロセス3 指導内容要素表の作成	○プロセス1, 2から指導すべき内容を導き出し、発達段階毎に整理分析し理解目標（～がわかる）や行動目標（～ができる）を要素で設定
プロセス4 指導の計画 活動計画	○指導内容要素を分析し、指導の全体計画及び課題毎の計画の作成 ○指導の内容と指導の場（位置づけ）の調整（例：学級活動、個別指導、学校行事、保護者会、学校保健委員会） ○保健学習や総合的な学習の時間との関連
プロセス5 授業の実践 （学習指導案） 活動の実践 （活動実施案）	○プロセス3及びプロセス4を踏まえる ○授業の実践（題材毎に学習指導案の作成「ねらい」「主な活動」「指導上の留意点」） ○実施計画 ○指導の場（あらゆる教育活動の場） ・個別指導・集会・宿泊・朝の会・行事、日常等
プロセス6 実践の評価と改善	○プロセス1からプロセス5までについての評価と改善点をさぐる ○授業・活動の分析 ○指導要素表の内容の検討

図4 健康教育6つのプロセス

＜三木とみ子＞

健康教育と健康 習慣・行動	①小学校当時の健康教育活動について覚えているか ＜健康教育の認知度＞ ②小学校当時の健康教育の学びや体験がその後の生活習慣や生き方に役に立ったか ＜健康教育の活用＞ ③小学校の健康教育の学びや体験を家族、友人などに話したり、勧めたりしたか ＜健康教育の推奨＞ ④小学校時代、学校に登校することが楽しかったか ＜学校生活の楽しさ＞
健康関連 QOL (SF-36V2活用)	⑤現在の健康状態 ＜全体的健康観＞ ⑥あなたの健康状態は1年前と比べて、現在の健康状態はいかがですか ＜日常的役割機能＞ ⑦過去1ヵ月間に、仕事やふだんの活動（家事など）をするにあたって、身体的な理由の問題 ＜活力＞ ⑧過去1ヵ月間に、仕事やふだんの活動（家事など）をするにあたって、心理的な理由で（例えば気分がおちこんだり不安を感じたりしたために妨げられたか ＜社会生活機能＞ ⑨過去1ヵ月間に、家族、友人、近所の人、その他の仲間との普段の付き合いが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨げられたか ＜日常生活機能（精神）＞ ⑩過去1ヵ月間に、友人や親せきを訪ねるなど、人との付き合いが、身体的あるいは心理的な理由で、時間的に妨げられたか ＜心の健康＞

図5 D小学校 当時の子ども対象・対照群への調査内容

健康教育	①二亀小学校の当時の健康教育活動について覚えているか <健康教育の認知度> ②当時の健康教育活動を振り返って子どもたちの「生きる力」に寄与したと思うか <生きる力の寄与> ③先生は二亀小の健康教育で体験したことをその後の教育指導に活用したか <健康教育体験の活用> ④二亀小の健康教育活動の学びや体験が、その後の先生方自身の心身の健康づくり、生活習慣や生き方に、何らかの役にたったか <自身の健康づくりへの活用> ⑤先生は二亀小学校での健康教育の体験を知人や家族の健康づくりに役立てたか <他者への推奨>
QOL	当時の子どもの質問内容と同様

図6 当時のD小学校教員対象・対照群への調査内容

当時の教師 25 人対照群 35 人を分析対象とした。調査内容と回収方法の検討、調査項目は、かなりの時間的経過があることから、まず当時の健康教育の活動の認知度やその後の活用や家族などへの推奨等に関する内容を設定した。生涯にわたる健康の基礎作りの観点から、その後の生活に学んだ知識や技能を役に立てたか等を質問した。また、目指す子ども像との関連から「当時学校に登校することが楽しかったか」を設定した。

2) 調査結果

(1) 当時のD小学校の子ども対象調査

①健康教育の内容の認知状況（表1）

「小学校の健康教育の内容を覚えているか」の質問に対して、「良く覚えている」と「覚えている」を合わせると、当時のD小学校の子どもたちの方が対照群より2倍以上高かった。

D小学校の健康教育の資料によると当時の子どもたちの書いた記録や写真を見ると特に、「健康に関する行事や授業で仲間と関わったことが楽しかった。」等が記されている。「学校生活が充実し、明日も学校に来ることが楽しみだ」という目標に照らした教育が子どもたちの印象に残っているものと考えられる¹⁴⁾。

②D小学校での健康教育で学んだ知識や技能の活用度（表2）（表3）

「D小学校での健康教育で学んだ知識や技能はその後のあなたの生活に役に立ったか」の問いに対して、D小学校の当時の子どもたちは学校で学んだ知識や技能がそ

の後の生活に「とても役に立った」「少し役に立った」を合わせると87.7%であった。

本来、学校における健康教育は学習指導要領総則一般方針3にあるように「生涯にわたる健康の基礎を培うこと」とされている。また、中路ら¹⁵⁾は、生活習慣病の予防の効果は児童生徒の時代での教育こそ大いに発揮され効果は大きいと述べている。18年経過したD小学校の子どもたちが当時の健康行動で体験した知識やスキルをその後の彼らの生活に活かしたり、周囲の人に広げたりする。また「子育てに役に立った。」や「学んだことが次世代につながった。」という結果は今後学校で健康教育を進める在り方についての示唆を得たと考える。

③小学校の当時の学校生活の楽しさ（表4）

当時の「学校に登校することが楽しいと思いましたが」については、当時のD小学校の子どもたちは「学校に登校することがすごく楽しかった」と「楽しかった」を合わせると94.7%であり、対照群51.0%と比較するとD小学校がかなり高い。D小学校の健康教育のねらいそのものが、「わかる授業、できる喜び、学ぶ楽しさ」を体験させることであった。このことにつながるものと考えられる。そもそも学校教育で進める健康教育は、単に「むし歯を少なくする」「朝食欠食をなくす」等を目的にするものではない。これらは手段であって究極の目的は学校生活や学習に意欲を持たせることと考える。

D小学校は、「今日も楽しかった、今日も頑張った、ま

表3 「とても役に立った」と「少し役に立った」の内容 n=50

項 目	人数	%
生活習慣に役立った	22	44.0
毎日の生活に活かした	21	42.0
子育てに活かした	6	12.0
身の回りの人に活かした	3	6.0

(複数回答)

表1 健康教育の内容の認知状況

	当時のD小学校の子どもたち n=57		対照群 n=48	
	人数	%	人数	%
よく覚えている	21	36.8	3	6.3
覚えている	30	52.6	14	29.2
あまり覚えていない	3	5.3	21	43.8
未記入	3	5.3	10	20.8

表2 その後の生活習慣に活かしたか n=57

項 目	人数	%
とても役に立った	35	61.4
少し役に立った	15	26.3
あまり役に立たなかった	6	10.5
全く役に立たなかった	1	1.8

表4 小学校の当時の学校生活が楽しかったか

	当時のD小学校の子どもたち n=57		対照群 n=48	
	人数	%	人数	%
すごく楽しかった	35	61.4	7	14.6
楽しかった	19	33.3	17	35.4
あまり楽しくなかった	3	5.3	21	43.8
まったく楽しくなかった	0	0.0	3	6.3

た「明日も楽しみだ」の姿を目指し、これを軸に展開した。この結果は「学校」という教育機能と教育環境、関わる人材を生かした教育の結果であるという知見を得たと考える¹⁶⁾。

(2) 当時の教師対象の調査

①子どもの「生きる力」や「学習意欲」への寄与(表5)

当時のD小学校の教師は、D小学校の健康教育活動は子どもたちの生きる力に「かなり寄与した」と「寄与した」がすべての者(100%)であった。また、子どもたちの学習意欲の向上についてもすべての教員が「寄与した」と回答している。学校で行う健康教育の目的は学校の教育目標と切り離して考えることはできない。本実践に関わった教諭等への質問でも回答者全てが「子どもたちの生きる力」や「学習意欲の向上」に寄与したとの回答結果から本研究が目指した子どもの姿に相応するものであると考えられる。

②効果的な健康教育推進に必要な条件

「これからの健康教育活動を効果的に進める上で必要な条件はどのような事項か」の質問に対して、「かなりそう思う」、「そう思う」、「そう思わない」の回答を求めた結果「かなりそう思う」と回答した項目の中から多い

表5 健康教育は子どもの「生きる力」や「学習意欲」に寄与したと思うか

	生きる力 n=25		学習意欲 n=25	
	人数	%	人数	%
かなり寄与した	20	80.0	21	84.0
寄与した	5	20.0	4	16.0
あまり寄与しなかった	0	0.0	0	0.0
全く寄与しなかった	0	0.0	0	0.0

順に以下の内容であった。

○教師の目的意識の共有 ○養護教諭、栄養教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師などの専門的な知識・技術の活用 ○わかる授業の実践など指導力 ○保護者の協力 ○学校保健に関する組織力

(3) 健康関連 QOL 調査(図7)

国際的基準でも信頼性と妥当性が確認されているQOLの健康関連調査SF36を活用し、全体的健康感、日常的役割機能(身体)、活力、社会生活機能、日常生活機能(精神)、心の健康等の項目を設定した。18年余の長い経過を経た現時点でのQOLについて対照群との比較は、全体的健康感・活力・社会生活機能及び心の健康において、当時のD小学校の子どもの方が優位に高い値を示した。Green¹²⁾はヘルスプロモーションの視座から健康教育の究極の目的はQOLと述べている。18年後であれば、その間の長い生活の中で様々な体験によって左右されるかもしれないが対照群と比較してなぜ高い結果であったか興味深い。

佐藤³⁾は健康に関する基礎教育では、健康を疾病概念から理解するのではなく、あくまでも人間の視座から捉えることを重視するとし、D小学校での健康教育と同方向であると考えられる。

本研究においても先に述べたように当時の健康教育で目指した子ども像に照らし、18年後にQOLの調査をした結果対照群と優位差があり、健康教育とQOL向上との関連があったものと推測できる。

4. 学校健康教育に果たす養護教諭の役割

18年前のこの実践において養護教諭は健康教育の研究推進委員として中心的役割を果たした。当時では養護

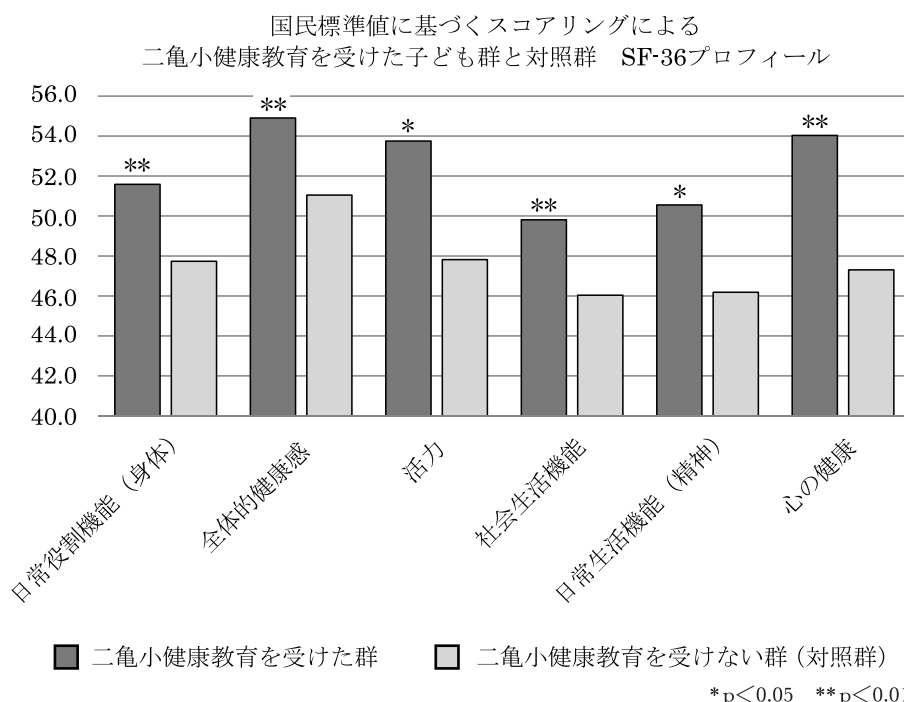


図7 当時の子どもたちと対照群のQOL比較(SF-36 QOL尺度活用)

教諭がこの役割を果たすのは稀であった。ここではまず、我が国の養護教諭の制度、養護教諭配置、資質、職務や役割についての概要を述べる。

1) 我が国の養護教諭の職の特色

我が国の養護教諭は学校教育法第37条において学校に置かなければならない教育職員である。その職務は「児童（生徒）の養護をつかさどる」と定められている。

養護教諭は学校においてのみ、その職務を果たし得る職である。すなわち養護教諭としての養護の対象は学校に在籍する児童生徒であり、例えば看護師、保健師、栄養士とは異なり養護教諭は学校以外には存在しない職種である。このような我が国の養護教諭の制度の特長として次の事項¹⁷⁾が挙げられる。①学校教育法に規定されている教育職員であること。②教育職員免許法施行規則に基づく「養護教諭養成カリキュラム」を有していること。③健康・医学的知識、看護学知識技術を有した専門職であること。④ほとんどの場合、1校あたり1人の配置としてどこの学校にも配置されていること。⑤勤務形態は常勤として毎日の勤務に当たっていること。⑥保健室を運営し、その機能を活かした職務ができること。等である。世界的にもこのような性格を持った「職」はないといわれている。

2) 養護の機能

国民学校施行規則総則に「心身ヲ一体トシテ教育シ教授、訓練、養護ノ分離ヲ避ケベシ」とあり、養護は学校教育において分離的な機能としてはならないことを規定している。学校内での執務の実際において、養護が養護としてその教育的任務のみならず他の教育作用たる教授及び訓練と非分離の機能を持つということである。このことは、養護訓導執務要領第三項に「養護訓導ハ其ノ執務ニ當タリ常ニ他ノ職員トヨク連絡ヲハカルコト」と示している通りである。すなわち養護は、教育そのものであり、教育問題を広く捉えるとともに、養護の専門的な知識や技能を十分に生かしつつ、他の職員とよりよく連携するなど総合的な教育機能であるという考えがこの頃にも重要視されていたものと考えられる。この考え方や養護訓導執務要領及び昭和47年保健体育審議会答申で示された養護教諭の職務を広く捉えた「健康の保持増進」から養護の機能を以下のようにまとめることができる。

- ①診断的機能：専門的な立場から健康や保健に関する実態の把握や分析をし、これらを学校の教育とりわけ健康の問題として共有化するための診断的機能
- ②管理的機能：健康の諸問題の解決や健康の保持増進のために必要な人や物及び環境を適切に管理する機能
- ③教育的機能：健康の保持増進を図るための個別又は集団を対象とした学習指導など、教育開発的な機能
- ④相談的な機能心身の健康に関する悩みや不安、ストレス、心身の相関に関する児童生徒、保護者、教員などへの相談助言などの機能

- ⑤調整的機能：①～④の機能を円滑にするために連携を保つための調整的な機能¹⁸⁾

3) 養護教諭の職務と役割

養護教諭の「職務」とは、学校教育法において「児童の養護をつかさどる」と規定され、児童生徒の健康を保持増進するすべての活動とされている。一方、養護教諭の「役割」は次の2つに整理できる。ひとつは、昭和47年及び平成9年保健体育審議会答申に主要な役割が示されている。平成20年の答申¹⁹⁾では、救急処置、健康診断、疾病予防などの保健管理、保健教育、健康相談活動、保健室経営、保健組織活動等が例示された。この役割はいわゆる職務に関わる役割すなわち「職務役割」と言える。もうひとつの役割は、平成20年の中央教育審議会答申で養護教諭は学校保健活動推進の「中核的役割を担う」こと、関係職員や関係機関の「コーディネーターの役割」を果たすこと、さらに、保健室については「学校保健活動のセンター的役割」が提言された。これらの役割は、先の職務にかかわる役割「職務役割」と区別し、学校保健活動の推進に関わる機能的な役割すなわち「機能的役割」との二つに整理できる²⁰⁾。従って「職務」は学校教育法で規定し普遍的なものであり、「役割」は時代や社会の変化に応じ審議会答申で示され、その時々で変化するとと言える。

5. ま と め

いつの時代においても、子どもの健康問題は存在する。その内容も社会の情勢等により様々である。学校教育の場で行われる健康教育はそれらの「解決の仕方や向き合い方」を身につけることであると考えられる。その学びをそれぞれの人生において遭遇するであろう健康問題に活用する力を身につける、すなわち生涯健康の基礎を教育で培うことである⁷⁾。

学校における健康教育は各学校の教育目標を念頭に置きつつ「学校」という教育機能と学校という環境等の特質を活かして推進するものである。学校で進める学校保健や健康教育の有効性を活かして進めたことがこの実践の特長である⁵⁾。すなわち「学校」という二文字にこだわり今回18年前に筆者が関わった健康教育を当時の子どもたちや教師を対象に先に記述したような調査を実施した。調査結果からもわかるように、D小学校の当時の子どもたちは、対照群より「学校に登校するのが楽しかった」やQOLについて優位に高値を示した。筆者は「健康教育推進の中核を担うに当たって何が困難でしたか」という質問を受けることがあるが教職員の共通理解と協力体制をいかに作るかがポイントであると答えている。関わるすべての教職員が健康教育でねらう児童像について共通の価値観を持つことであり、組織的、総合的な実践を展開することが基本である。また、調査回答に同封してあった手紙には「……あの当時息子は、とにかく学校に行くのが楽しかった。」「母になりました。朝ご飯の

大切さや歯みがきの仕方は子育てに活かしています。」等々の記述があった。まさに次世代につながる健康づくりであったと考える。学校教育における健康教育の推進で時代を超えて大切なことは多々あるが、本調査から、目指す子どもの姿を校内職員で共有すること、組織と人を活かすこと、教職員がまず QOL を高く持つことであることが示唆された²¹⁾。

この取り組みは養護教諭が研究推進委員長を担った。平成20年の中央教育審議会答申の提言に見る近年の養護教諭の動向では、養護教諭が学校保健活動の中核的役割を担うこと、関係機関や関係職員のコーディネーターの役割を果たすこと、保健室は学校保健活動のセンター的役割を担うと提言された。これらの機能的役割は18年前に取り組んだ学校の組織全体でしかも地域を巻き込んで推進した D 小学校において養護教諭が中心的な役割を果たしたということは注目すべきである。今後の学校健康教育の推進に関わる養護教諭の在り方について示唆されたものとする。また、本実践では保健室の役割も大きい。近年の中央教育審議会答申(平成20年)において保健室は学校保健活動のセンター的役割を担うことが提言された。まさに保健室は存在としての役割から機能する保健室であるということを証明している²¹⁾。

今後は同時に実施した、子ども、保護者、教員などに実施したインタビュー調査の分析を深めたい。

これらの結果を踏まえ、学校における健康教育の在り方やこれに果たす養護教諭の役割を追究したい。

最後に本研究の調査にご協力いただきました江東区立第二亀戸小学校の18年前当時の児童生徒、教職員及び保護者の皆様に心より謝意を申し上げる。

文 献

- 1) 文部科学省：平成9年保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツ振興の在り方について」, 1997
- 2) 石井敏弘：行動を変容させ、QOL を高める健康教育. 臨床看護, **33**(12), 1857-1863, 2007
- 3) 佐藤順子：Quality of Life～健康教育における中心概念の研究～. 社会論集, **16**, 23-47, 2010
- 4) 三木とみ子：子どもの健康課題と教育—学校における健康教育の果たす役割—. 子どもと発育発達, **1**(1), 23-27, 2003
- 5) 小野 恵：学校健康教育と憲法26条. 川崎医療福祉学会誌, **5**(2), 121-131, 1995
- 6) 東京都江東区立第二亀戸小学校・幼稚園：「自ら学び続ける幼児・児童の育成—健康教育を通して—」. 健康教育研究紀要, 1-32, 東京, 1992
- 7) 文部科学省：小学校学習指導要領平成20年3月告示, 13-17, 東京書籍(株), 東京, 2008
- 8) 三木とみ子(編集代表)：四訂養護概説. 47-57, (株)ぎょうせい, 東京, 2009
- 9) 東京都江東区立第二亀戸小学校・幼稚園：「自ら学び続ける幼児・児童の育成—健康教育を通して—」. 健康教育研究紀要, 東京, 1992
- 10) 東京都江東区立第二亀戸小学校・幼稚園：「自ら学び続ける幼児・児童の育成—学級経営に機能する健康教育を通して—」. 全日本健康教育発表大会研究紀要, 1-46, 東京, 1994
- 11) 三木とみ子：学校教育の立場から. 小児科臨床別冊, **52**増刊号, 1408-1418, 1999
- 12) Green LW, Kreuter MW, Deed SG, Partridge KB: Health education Planning A Diagnostic Approach, Mayfield publishing, 1980
- 13) 入江晶子, 黒野智子：高校生を対象とした看護学生による健康教育実施の試み. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, **13**, 115-122, 2005
- 14) 東京都江東区立第二亀戸小学校・幼稚園：「自ら学び続ける幼児・児童の育成—学級経営に機能する健康教育を通して—」. 全日本健康教育発表大会研究紀要, 65-85, 東京, 1994
- 15) 中道重之：予防医学, 健康科学の観点からみた学校(健康)教育への提言. 体力科学, **58**, 11, 2009
- 16) 松本千明：行動変容を促す患者指導のポイント～健康行動理論に基づいて～. DOCTOR'S NETWORK, (40), 16, 2010
- 17) 三木とみ子, 平川俊功, 鈴木裕子：改訂保健室経営マニュアルその基本と実際. 6-8, (株)ぎょうせい, 東京, 2010
- 18) 三木とみ子(編集代表)：四訂養護概説. 11-13, (株)ぎょうせい, 東京, 2009
- 19) 文部科学省：平成20年保健体育審議会答申「子どもの心身の健康を守り, 安全・安全を確保するために学校全体としての取り組みを進めるための方策について」, 2008
- 20) 三木とみ子(編集代表)：四訂養護概説. 16-21, (株)ぎょうせい, 東京, 2009
- 21) 三木とみ子：学校における健康教育18年後の検証. 学校保健研究, **53**(3), 191-196, 2011