

我が国における学校保健の意義、制度、歴史の総括

1. 教育の根源的目標・機能からみた学校保健

教育の機能は次世代に文化を伝達し、子どもたちがやがて社会的に同化してゆけるようにすることである。社会は次世代に文化の伝達や社会的同化が制度的、計画的に行うことで存続してきたと言っても良い。言い換えれば教育がなければ社会はその機能を存続維持しえてない。このような意味からして、教育は社会の根源的機能の1つである。

私たち人間は乳幼児期から成人するまでに多種多様な教育的作用を受けているが、なかでも、幼児期において食事や衣服を与え、その生命と健康を守り、基本的な生活習慣を身に付けさせる作用を「養育」と言う。また市民として生活してゆけるようにその社会の規範を教えて社会的同化を促進させる作用を「社会化」と言う。また発育発達に伴って社会化がより進んだ段階では、より高度に専門化した学校教育によって文化の伝達が組織的に行われる。これが「陶冶」としての教育作用である。教育はこれら養育、社会化、陶冶の3つの側面によってその根源的機能を果たしている。こうした教育の機能の中で学校保健は基礎的な役割を果たす大きな可能性を持った分野である。

2. 学校教育とその社会的機能

学校制度の下に行われる計画的、組織的な教育を学校教育と言い、これは家庭教育や社会教育に対比される。学校以外の計画的、組織的な教育をノンフォーマル教育 (nonformal education)、家庭や地域で日常的に行われる教育をインフォーマル教育 (informal education) と言うのに対して学校教育はフォーマル教育 (formal education) と言われる。学校保健はこれのいずれの分野にも関連を持つ分野である。

学校が果たす社会的機能をつぎの4種に分けることができる。

- ①社会の文化や価値を次世代に伝達してそれを維持する機能
- ②教育を通して社会を改善してより良い文化や生活を創出する機能
- ③人々を選抜して来るべき将来に役立つ態度や知識や技能を与える機能
- ④教育が何らかの経済的効果を生み出す機能

もっとも最近では生涯学習の基礎を形成する機能や元来インフォーマル教育で行われていた生活習慣の形成までもが学校教育に期待されるようになってきている。このように学校教育の役割が増大する一方で、上級学校への進学予備校化が学校教育上の問題となっている。学校教育の守備範囲を改めて検討する必要性と学校、家庭、地域との連携が重要な課題である。これに関連して、学校保健の役割が極めて広範な領域に拡大しつつある。

3. 学校保健の構成概念

学校保健の重要概念について解説する。

(1) 学校保健の概念

学校保健 (school health) とは法的には「学校における保健教育と保健管理をいう (文部科学省設置法第 11 条の 1)」が、換言すれば「学校で職員や生徒等の健康を保持増進するための活動」とか、「児童・生徒および教職員の心身の健康の保持増進と、国民として必要な健康生活の実践力を養うために必要な指導と管理」とも言ってよい。

したがって、ここでは健康を保持増進するために行われる一切の活動は保健管理が、健康生活の実践力を養うための指導は保健教育や保健指導が含まれると理解する。

学校保健は学校教育制度の下に行われる保健活動であるが、それは単に児童生徒、教職員の健康を管理することのみではなく、同時に教育活動としての保健活動を任務として持っているのである。健康管理とは教育を受ける主体としての児童生徒と、教育を授ける主体としての教職員が一定の教育成果を達成するためにはまず健康でなければならない、あるいは健康であることが望ましいという意味で「教育のための保健」としての性格を持っている。一方、学校教育活動としての学校保健はそれ自体として教育活動でなければならない。という観点から、現在から将来にかけての児童・生徒の保健に関する知識、態度、能力を養うという性格が見いだされる。これは「保健のための教育」としての性格と呼ぶことが出来る。これを学校保健の二重性と呼び、数学科や理科などの教科と相違する点である。

「教育のための保健」には保健管理が、「保健のための教育」には保健教育があたり、これら両者を支援し増進するために「保健組織活動」があるとするのが学校保健の基本的で一般的な理解である。

(2) 保健教育と保健指導の概念

ここで、保健教育は保健学習 (health instruction) つまり保健体育科に於ける保健、および他の教科における保健に関連した学習と保健指導 (health guidance) に大別される。

保健教育の目的は児童・生徒が自らの健康を保持増進するのに必要な知識、態度に関する能力を形成することであって、そこでは保健の基礎的な概念、働きを習得し、自らの健康問題を理解出来るような能力を育成することである。これに対して保健指導とは、児童・生徒が単に知識、認識レベルで保健を理解することだけでなく、それを越えて実際に保健行動 (health behavior) として自らの健康問題に取り組み、解決してゆけるように指導することである。このためには児童生徒の一人一人を対象とした個別的保健指導とホームルームや特別活動あるいは学校行事などにおける集団的保健指導が用意されている。

(3) 保健管理の概念

保健管理 (health administration) は児童・生徒、教職員等の健康の保持増進を図ることによって学校教育を円滑にするために行われる。これはさらに、法令上 (学校保健法第 1 条) では学校環境衛生 (対物管理) と健康診断や健康相談および学校伝染病予防 (対人管理) とに分類される。

① 対人的保健管理の概念

対人的保健管理は、さらに健康観察、健康診断の実施と事後措置、健康相談、疾病の予防及び伝染病の予防、救急措置などを含む。これらに関連して、体力診断テスト・運動能力テストや各種の人格検査、知能テストなどの実施とそれに基づく管理をこれに含めことが

できる。

これらの事業は児童・生徒の心身の状態を把握してより高い教育成果を得ることを目的としている。

しかしその対象としての児童・生徒の疾病状態、健康状態あるいは日常生活の状態は環境の変化や時代の変遷につれて、当然ながら徐々に変貌してゆくので、その方法は少しずつ変更を余儀なくされる。

②対物的保健管理の概念

学校保健法第3条は「学校においては、換気、採光、照明、及び保温を適切に行い、清潔を保つ等環境衛生の維持に努め、必要に応じてその改善を図らなければならない」としている。この「学校環境衛生の基準」は学校を取り巻く環境の変化や科学技術の進歩に伴ってしばしば見直され改訂されている。

(4) 保健組織活動の概念

学校保健活動を推進するにはその活動に携わる人々の共通理解と有機的な連携・組織化が不可欠である。一般に発展途上国ではこの点が欠如している。

具体的には学校内の関係者組織と学外・地域における関係者・組織との連携である。学校内の人的資源は校長、教頭、保健主事、養護教諭、担任教諭、PTAであり、地域との関連では、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が挙げられる。特にこれらの人々が組織化されて共通目標に向かって活動するための委員会としては学校保健委員会が重要である。

以上のように、学校保健は保健教育（保健学習、保健指導）、保健管理（心身の管理や学校生活の管理、学校環境の管理）と学校保健組織活動に大別され運営される教育的活動である。

4. わが国の学校保健管理の歴史総括

(1) 明治期の学校保健と健康問題

日本の学校保健は明治5年の学制発布と共に始まる。まず、近代学校保健教育制度の創始に伴って第1の課題として挙げられたのは伝染病の予防であった。当時、諸外国との交流が進展してとうとう痘瘡やコレラ等が侵入した。集団生活を行う場としての学校は危険な媒介場所のひとつであった。そのために、学制211条にも、小学校入学の条件として種痘または天然痘罹患の経験を持つことを条件としたほどであった。やがて、この条件は明治12年には伝染病全般について範囲が拡大され、罹患者の出席停止が盛り込まれるようになり、明治23年には伝染病流行時の学校閉鎖規定が設けられた。明治31年には世界に先駆けて学校医制度が成立して、全国の公立小学校には必ず学校医を置くこととした。このことが契機となって学校伝染病対策も一層充実した。「学校において予防すべき伝染病」として17種類の伝染病が定められた。出席停止、学級閉鎖、予防方法、消毒方法についての処置が示され、その後新たな疾患を加えられ、改訂されたが、その骨格は今日の学校保健法にまで存続している。まさに、Health Promoting SchoolとWHOが昨今力説していることの萌芽が約100年前に見られるのである。

学校環境衛生対策も明治期に始まっている。

明治 23 年には小学校令が公布され、その内容には「校地は日当り好ク且成ルヘクいかつ開豁乾爽ナルヲ要ス。校地ハけんどう喧鬧ニシテ授業ニ妨アル場所，危険ナル場所，道徳上けんき嫌忌スヘキ場所，停滞セル池水其他凡テ悪臭アリ若クハ衛生上ニ害アル蒸気ヲ発生スル場所ニ接近スヘカラス。校地ヲ擇フニ方リ衛生上ノ利害明ナラサルトキハ医師ノ意見ヲ聞クコトヲ要ス」とある。かくして学校の立地条件について規定し、教室の大きさや机や席の数（生徒 4 人につき 1 坪以上必要とする）、便所を校舎の外に設置することなど十数の注意点を挙げている。これらの項目を実現するには財政上の問題もあって困難が多かったという。ここで学校環境の評価を行う主体は明治 31 年に制度化された学校医であった。当時の学校医職務規定によると、学校医は毎月 1 回学校へ出掛けて次の項目をチェックするべきだとされた。机や椅子なども身長に適合するように指導していたのである。Health Promoting School はほぼここに実現しているのである。以下項目を挙げよう。

教室の換気の良否

最高の適否

机，椅子の適否

机と黒板の距離（特に前列及び最後列の机と黒板の距離）

暖房器具の有無と最もそれに近い生徒との距離

教室内の温度

図書，掛け図，黒板の適否

学校清潔法の実行状況

飲料水の良否

その他の衛生上の必要項目

この職務規定は大正 9 年に改訂され、学校医の出校回数は月 2 回となった。

さらに、身体検査は早くも、明治 12 年に行われた。明治 11 年に開設された神田の体操伝習所に招かれたアメリカ人医師リーランド，G. は健康増進を目的とした体操を学校教育に導入している。この体操による効果を判定する目的で活力検査が行われた。その当時の項目は、体長，体重，臀囲，胸囲，指極，力量，握力，肺量であった。明治 21 年には文部省直轄学校を対象としている活力検査の成績提出が求められた。これを今日の学校定期健康診断とその情報を基として作製される学校保健統計調査の前身とすることが出来るが、健康診断項目の導入は直轄学校を対象とした明治 30 年（公立学校は明治 33 年）の学生生徒身体検査規定まで待たねばならなかった。この改訂で脊柱，体格，眼疾，聴力，耳疾患，歯牙，その他の疾病などの項目が加えられ，特に腺病，栄養不良，貧血，脚気，肺結核，頭痛，鼻血，神経衰弱が注目された。これは明治初年より増加し続けてきた就学児に上記のような疾患が目立つようになってきたことに対応した改訂であった。この当時の学校保健には、学校教育の強制によって児童・生徒の健康が損なわれることに対する防止策としての一面もあったことを付記しておこう。その例として、机や椅子に対する配慮を欠いたために学制実施後に脊柱湾曲が激増したことや近視の多発などがあったからともいわれている。

(2) 大正期から第2次大戦までの学校保健と健康問題

大正期の健康問題としてまず取り上げられたのは明治末期から大流行していたトラホーム対策と結核対策であったといえよう。このために、学校には治療のための部屋が設けられて、洗眼、点眼が常に行われていた。学校内での治療である。一方、虚弱児を結核予防の危険集団と考えて林間、臨海学校や養護学校が設けられるようになった。この対策は昭和初期には養護学級編成のような長期的な方法に移行し、昭和16年には1,600学級を数えるようになった。こうした状況で、栄養食、肝油給用、人工太陽灯の照射などが盛んに用いられた。

昭和になると結核対策もツベルクリン反応、エックス線、赤血球沈降速度、細菌検査などの臨床検査が導入され、さらにツベルクリン反応陰性者に対しては昭和17年からBCG接種がなされるようになった。

大正・昭和初期にかけての児童生徒の主要な健康問題としては寄生虫、湿疹、のうかしん膿疱疹、あたましらみ頭虱などを挙げることが出来る。当時、学校伝染病は次の4類20余種に分類されていた。

第1類 コレラ、赤痢（疫痢）、腸チフス、パラチフス、痘瘡、発疹チフス、猩紅熱、ジフテリア、ペスト、流行性脳脊髄膜炎

第2類 百日咳、麻疹、インフルエンザ、流行性耳下腺炎、風疹、水痘

第3類 開放性結核、レプラ

第4類 トラホーム、かいせん疥癬、白癬、黄癬、のうほうしん膿疱疹

大正期になると、明治期には就学しなかったような疾病保有児や虚弱児も就学するようになったために、そうしたハンディキャップを持つ児童をも考慮した学校保健が必要になったのである。また、栄養改善、身体の修練、虚弱体質の改善などが強調されるようになった。この頃の学校保健、特に、学校医の仕事は以下の事項が挙げられている。

- ①校地、建物並設備の衛生に関する事項
- ②校具の衛生に関する事項
- ③教授衛生に関する事項
- ④運動に関する事項
- ⑤職員、生徒・児童の健康状態
- ⑥病者、虚弱者、精神薄弱者の監督養護に関する事項
- ⑦清潔に関する事項
- ⑧飲料水並飲食物に関する事項
- ⑨其の他衛生上必要なる事項

(3) 戦後から現代までの学校保健

長引いた戦争によって我が国の衛生環境は著しく悪化し、食料不足と相まって児童生徒の栄養状態、体力は低下し疾病も増加し、健康状態は非常に悪化した。この時代の最大の課題は栄養状態の改善と結核、寄生虫の対策だった。昭和21年以来、一部の学校で実施されていた学校給食は昭和29年の学校給食法の成立によって全国的に広がった。結核の広がりに対しては昭和21年に10歳以上の児童・生徒に対するツベルクリン反応検査とBCG接種

が行われるようになった。やがて昭和 26 年には結核予防法が公布され、精密検査費用と予防接種が公費負担となった。これによって早期発見と早期治療が実現した。罹患率も昭和 26 年以降徐々に低下した。終戦直後は回虫などの寄生虫卵保有率が 50%を超えていたが、虫卵検査と駆虫が徹底して行われたために昭和 24 年の 63.5%（小学校）をピークにして急激に減少した。同様に、一時期は著しかった、かいせん疥癬、あたまじらみ頭虱、トラコーマも数年間のうちに著しく減少した。これは今でも発展途上国で参考になる対策の一つであろう

このようにして昭和 30 年ごろになると勝って問題だった学校保健の課題はおおむね解決した。

児童生徒の体位も戦前の水準にまで急速に回復した。

やがて衛生環境の水準も回復した昭和 33 年になり、学校保健法が成立を見た。この法律はそれまでの学校保健関係法規を統合した総合的な性格を持つものであった。翌年、昭和 34 年には学校安全法が公布されて学校安全の普及が図られると共に、学校管理化の負傷、疾病、障害、死亡などに対して給付制度が設けられた。これら一連の制度は世界の範とも言える優れたシステムである。

現代では、かつてしょうけつを極めた結核、トラコーマ、伝染性皮膚疾患に代わってう歯や近視あるいは先天性または遺伝性疾患、アレルギー性疾患、日常生活習慣を要因とした様々な不定愁訴や起立性調節障害、肥満、更には高血圧、高脂血、貧血などが学校保健上の問題である。

また、昭和 23 年にはじまった学校保健統計調査も世界に類例をみない一貫した児童生徒に関する統計であって現在まで毎年実施されている。しかしこの調査に含まれている項目は戦後の学校保健問題を明らかにするために設けられた項目であるために、現代的な健康問題には必ずしも充分に対応していないという批判もあり、それに対応するために「児童生徒健康状態サーベイランス調査事業」が平成 4 年より文部科学省・日本学校保健会にて行われている。（蛇足ながら調査委員長は拠点システム・学校保健領域代表の大澤である。）

5. 学校保健の法的・行政的構造

(1) 学校保健法の位置付け

我が国の学校保健は制度として構築された社会システムの 1 つである。この制度は法律によってその存立が保証され維持されるものである。

学校保健法（昭和 33 年 4 月公布）が制定されたのは学校教育法第 12 条において「学校においては、別に法律で定めるところにより、学生、生徒、児童及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない」を受けている。従って学校教育法が学校保健法の上位に当たる法律である。更にその上位には教育基本法があり、同法第 1 条には「教育は、人格の完成をめざし、…心身ともに健康な国民の育成を期して行わなければならない」と明記している。この条文が学校保健の法的根拠でもある。更に教育基本法の根拠を憲法第 25 条の「すべての国民は、健

康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部分について、社会福祉、社会保障、及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」に求めることも出来る。

学校保健の法体系は憲法、教育基本法、学校教育法、学校保健法という順序構造としてみることができる。

学校保健に関する重要な法律は学校保健法であり、この他に主な関連法規としては以下のようなものがある。

◇学校保健に関連した法規

教育職員に関する法規として

国家公務員法，地方公務員法，教育公務員特別法など

教育機会の均等に関する法規として

僻地教育振興法，児童福祉法など

教育組織・運営に関する法規として

文部科学省設置法

児童・生徒の安全，栄養に関する法規として

日本スポーツ振興センター法

保健教育に関する告示（法規）として

学習指導要領

(2) 学校保健法の構成

同法の内容構成は以下のようにになっている。

①目的

②学校保健安全計画

③学校環境衛生，安全

④健康診断

⑤健康相談

⑥伝染病予防

⑦学校保健関係職員

⑧保健室

学校保健法は同法第1条に示されているように「学校教育の円滑な実施とその成果に資することを目的」としており、すべての教育活動の基底に「学校保健」を置く。

学校は多数の児童・生徒が集団生活をする場であるから、特に健康状態が良好でなければならず、児童生徒の健康状態そのものが、その教育効果に多大な影響を与える。

更にこの法律を実際に行うために学校保健法施行令と施行規則が定められている。

(3) 学校経営の中の学校保健

学校経営は学校組織の運営と教育計画の立案・実行の両面を含んでいる。学校内においては管理的機能と教育的機能が同時に併存しているが、学校保健については、保健管理的機能と保健教育があり、それはいずれも学校経営の一環として次のように位置付けられる。

- ①学校教育計画における学校保健安全計画の位置付け
- ②学校組織の中の学校保健組織活動とその位置付け
- ③学校内における学校保健施設、設備とその管理と位置付け

(4) 学校保健安全計画

学校保健安全計画は、学校保健活動を円滑に進めるための具体的な実施計画である。これには保健管理に関するものと並んで保健教育に関するものが含まれる。

①学校保健安全計画の法的根拠

学校保健法の第2条には学校保健安全計画については

「学校においては、児童、生徒、学生又は幼児及び職員の健康診断、環境衛生検査、安全点検その他の保健または安全に関する事項について計画を立て、これを実施しなければならない」と明記されている。

②学校保健安全計画と情報収集

保健管理計画と安全管理計画を含み、更に保健教育との関連や学校規模、校務分掌上の組織を考慮しながら計画を立案することが求められる。基本的には十分に健康情報を検討し、前年度の学校保健安全計画とその実施状況を反省しながら計画が作られる。

- i 疾病異常の状況（種類別、学年・男女別及び全国・県との比較等）
- ii 障害の発生状況（場所別、行動別、月・曜日別、時刻、学年・男女別等）
- iii 欠席状況（理由、月・曜日別、学年・男女別等）
- iv 発育状況（年次推移、学年・男女別及び全国・県との比較等）
- v スポーツテストの結果（種目別、学年・男女別の平均との比較等）
- vi 学校環境衛生の状態（日常点検、定期検査等）

③学校保健安全計画の手順

計画では出来るだけ個別の問題点に関する具体的な接近がなされる。計画の手順には定型はないがおおむね図1-1のように行っている。

④学校保健安全計画の内容

考慮されるべき主な内容

i 健康管理に関するもの

健康診断、健康相談、健康観察、伝染病・食中毒の予防、疾病異常及び傷害の予防など

ii 環境衛生管理に関するもの

定期検査、日常点検、臨時検査など

iii 環境安全管理に関するもの

iv 保健教育に関するもの

保健学習、保健指導

v 生活指導に関するもの

学校生活、家庭生活、社会生活など

vi 組織活動に関するもの

これらの必要項目が年間及び月間計画として組み入れられる。なお、計画立案に当たって

は、①保健管理と保健教育との連絡、②各学校の実情に合った実現性、③責任体制、④関係各組織との関係、⑤計画実施のための具体的評価方法、などを考慮しておくべきであるとされる。

この具体例を示しておこう。

なお、この節は大澤清二他著、「学校保健学概論」(家政教育社刊)を参考として加筆修正したものである。

		月	4	5	6	7	8		
努力目標	行事		健康診断	健康診断	健康診断 口腔衛生週間 プール開始 非難訓練	大掃除	疾病治療		
	月の目標		自分のからだについて知ろう	きまりよい生活をしよう	虫歯をなくそう	暑さにまけない丈夫な体をつくろう	楽しい夏そう		
○健康の重要性を意識させる	○日常生活の清潔について習慣化をはかる	○安全に行動できる態度や能力を養う	保健指導	環境管理	施設・設備の整備 薬品の点検 机、いすの適性配置	水質検査	室内外の清掃 プールの点検と安全管理	プールの衛生 安全状況の点検	校庭の除
				心身管理	健康診断	健康診断	日本脳炎予防接種 健康診断事後措置 プール指導（健康調査）	学校病治療対策 治療勧告	夏休み中策
				生活安全管理	登下校の安全対策 通学班編成 防災計画（毎月1日は安全の日）	遠足、宿泊学習の保健安全対策	つゆ時の衛生 手洗いの徹底 安全点検	水難事故対策	夏休み中 安全
				教職員管理	健康診断 血圧、尿検査 健康の日（毎月21日）	レントゲン検査 レクリエーション 血圧、体重管理			胃の検査

保 健 安 全 教 育	保健指導		きれいな教室	体の発達	丈夫な歯	水泳と健康	自主的な	
			良い姿勢・悪い姿勢	(性指導)	梅雨時と伝染病	夏休みの生活	の実践	
			健康診断の受け方	初潮指導, 遠足の受け方				
				私たちの食生活				
				健康手帳の使い方				
	安全指導		通学班編成	遠足の安全	雨の日の暮らし方	水泳についての安全	遊びの指	
			校舎内外の施設・設備の点検	廊下の歩き方	避難訓練	自転車の乗り方	危険な防	
			通学路安全指導	遊具の使い方	(家裁)			
	保健学習	5年			体の発育 (1)人の一生における体の変化 (2)発達の男女差, 個人差	体の発育 (3)思春期に起こる体つきの変化 (4)思春期における体の動きの変化		
6年				病気の予防 (1)病気の起こり方	病気の予防(2) 病原体がもとになって起こる病気の予防			
組 織 活 動	学校保健委員会		年間計画の確認		健康診断結果の報告及び対策	夏休み中の保健と安全対策		
			委員会の組織			学校保健委員会①		
			委員会の計画					
	児童保健委員会		委員会の組織		口腔衛生習慣	1学期の反省		
年間計画の立案と分担				行事				
				つゆ時の健康				
			健康観察板					