

「教育保健」とは何かに関する探求の歩みと本学会の課題

日本教育保健学会理事長 数見隆生

はじめに

「教育保健」という概念は、戦後、学校保健領域に関わる研究者の間で使われ始めた用語である。それに近い「教育的学校衛生」とか「教育としての学校衛生」という用語は戦前から使われていた。しかし、それらは学問的志向や追究を指す概念ではなく、学校現場において実践的に普及するための視点であった。ここでは、ではどうして戦後になって「教育保健(学)」の志向が生じ、私たちが「日本教育保健研究会」を経て、「日本教育保健学会」を立ち上げ、その構築を目指して努力を重ねてきているかについて述べてみることにする。この論考は、できるだけ歴史的な事実と学会の歩み等に即して書くことを心がけたが、少なからず筆者の主観や考えを含めて書かざるを得ない部分があるように思われる。その意味で、文責者名を最初に掲げることにした。

1. 戦前の学校衛生の歴史にみる教育保健的発想の源流

わが国の主な学校保健事業（学校医や学校看護婦の出現、身体検査の制度、国や地方の学校衛生行政と衛生対策、等）の出発は明治の末期からであるが、おおまかにいってその導入は、開国と海外進出に伴う感染症の広がりの中での公衆衛生対策事業の一環であり、富国強兵時代における兵隊予備軍としての青少年の体力と健康の確保が主目的であったと考えられる。

1880年代後半（M30前後）に、学校衛生に関する諸法令（学校清潔法など）が出され、身体検査規定、学校医制度、文部省内に学校衛生課設置、等々が具現化され、「医学的學校衛生」として始まったのである。次いで1890年代後半（M40代）に入ると学校看護婦が小学校に置かれ始め、徐々に増えていくことになる。そして、同時に学校給食や障害児・虚弱児の教育が細々と始まった。「社会事業的學校衛生」と称される大正デモクラシー期の諸策であった。

それまでの主な学校衛生施策は、公衆衛生事業の一環であり、地域と職場と学校という集団の場に感染防止の網をかけ、国民の健康を感染症の流行から守ろうとするものであった。つまり、学校という集団の「場と環境」に対する衛生的配慮や整備であったが、大正・昭和期になると、「教育的學校衛生（大西永次郎・文部省学校衛生課長）」、「教育としての學校衛生（竹村一・神戸大学教授）」という学校衛生を教育の「機能」（習慣形成や衛生道徳の涵養）に注目した教育活動の一環と考える指向が出てきた。学校が単に子どもの健康を管理・保護したり、環境整備をするというだけでなく、子ども自らが自分の健康を守る素養を育むことに意識が向けられたのである（ただし、当時のその施策や発想は、衛生管理や整備に要する経済的不備を代替するものでもあった）。

2. 戦後における「教育保健」研究への志向

戦後、学校衛生を復興・充実させようとする動きは文部省と各地域の学校衛生関係者の間で起こり、1947年から4年間全国学校衛生大会を開催し、'51年に全国学校保健大会となるまでの間に、教職員部会、学校医部会、養護教員部会、栄養士部会等の分科会を開くと共に全体会を催し、「学校保健法の制定」や「学校保健学会」の設立に向けた話し合いもされたようである。

そして、1950年に北陸学校保健学会が開かれ、'52年には九州と関東で、次いで'53年に東北と近畿で、さらに'54年に東海・中四国で、と次々に地方学会が誕生し、ついに'54年に第1回日本学校保健学会（島根大学）が開催された。その学会発足時の理念として、「医学各領域、教育学、

心理学、社会科学関連領域など、相協力して新しき学校保健に関する協同作業をさらに強化すること」と唱われ、発足時の役員には、栗山重信（小児科学）が会長、長田新（教育学会長）と高木貞不二（心理学会長）が副会長、さらに役員には石山脩平、梅根悟、依田新など教育学の名だたるメンバーが連ねた。つまり、「学校保健」という応用科学の一研究分野としては、医学や心理学を基礎科学におきながらも学校という実践分野につながる教育学の位置づけは不可欠だったのであろう。第6回学校保健学会（1959年）では、年次学会長の佐守信夫（神戸大学）が「教育衛生学」という概念を使って講演した。'60年代に入ると、教育の視点から身体や健康、衛生問題を問い直す発想が医学領域（衛生学・生理学等）の研究者から学会講演や論説・出版物等により打ち出されてくる。「教育衛生学（佐守信夫・唐津秀雄）」、「教育健康学（野尻与市・小倉学）」、「教育生理学（須藤春一・猪飼道夫）」といった教育と医学を結びつける新しい研究分野の模索が次々と打ち出された。しかし、それらはもっぱら医学畑の研究者が教育への接近を試みる提起だった点に特徴があった。

1970年代に入ると学会のシンポジウムや一般発表でもこうした報告が出始め、医学畑だけでなく、森昭三をはじめとする教育学をも学んだ若手の学校保健プロパーの主張も出てきた。'71年に森は学校保健学会の一般発表で「教育保健序説～その概念をめぐって」を報告した。それは、'60年代に出された諸種の主張を整理し、管理面の強い学校保健を学校教育の独自性の観点から問い直す理論化の主張（前掲：唐津・小倉）と教職必須の学校保健理論化の主張（'68 黒田芳夫）に分け、後者の実質化のためには前者の研究の必要を論じた。また、'72年から'74年までの3年にわたって数見は「教育保健理論化の基礎作業」として、各々に次のサブタイトルを付け報告した。①戦前の学校衛生理念の総括（なぜ戦前に「教育的」「教育としての」の考えが出てきたかの考察）、②生活教育思想との関連（健康の「生活化・実践化」発想の問題を、子どもの生活現実から教育理念・方法を捉え直す観点の必要を提起）、③健康と発達保障理念との関連（健康を教育の視点から捉えるとは、子どもを発達の存在と捉え健康の主体に育むことと考察）、の3つである。

シンポジウムとしては、'72年に「学校保健の理論的構築のために」が開催され、森の司会のもと若手4名（細川・内山・青山・福井）の研究者をシンポジストにし、小倉・佐守・唐津・黒田のベテランが追加発言するというものだった。子どもたちの命や健康の課題を学校という教育現場に根ざすための模索が若手とベテランの協同で創り出す試みだったと言えるし、その中身では、学校保健研究は単に子どもや学校の場を対象にするだけで成立するのではなく、学校教育という独自性の観点から捉え直す理論化の必要性が論じられた。そして、'75年の第22回学会は唐津学会長のもと愛媛大学で行われ、そのシンポジウムは小倉学を司会役に森・教育学者の汲田克夫・養護教諭の小林静枝で、「教育における学校保健の役割」をテーマに行われた。創造的実践を行う養護教諭、教育学者を交えたシンポジウムは新鮮であり、とりわけ汲田の子どもの健康課題はまさに教育課題でもあり、学校における保健管理の仕事（健康診断等）も大事な教育過程の仕事、という位置づけが注目された。また、この'75年には、黒田を執筆代表とする『教師のための学校保健～教育保健学試論』（ぎょうせい）が教員養成系の学校保健担当者の執筆で出版されている。

こうした1970年代における学校保健学会やそれに関連する動向は、教育に学校保健を根づかせようとする動きであり、教育保健の理論化にとって、その概念を進展させる契機となった。この動きをさらに一步進める理論化の動きとして、私たちに気づきを与えてくれたのは唐津秀雄の論文「教育保健学への模索」（愛媛大退官記念論集・1973年）であった。それには、教育保健学の自立・対象・方法、そして構築の考え方が書かれている。唐津は1960年代に「板書視力に関する研究」という実証的研究を発表していた。そうした衛生学を基盤とする実証的研究にも教育

的視点が貫かれていた。健康診断での視力検査は、視力異常の有無を判別はするが、その状況が子どもの学校での教育活動とは無関係な検診になっていることが多く、視力異常の子が教室の最後尾の席に座らされていたりする。唐津の研究は、後部座席の子にとって、どのくらいの視力で、どのくらいの大きさなら見えるのか、見えないのか、それを実証しようとしたものだった。1970年代の唐津の研究と主張は、私たち学校保健の研究を志す者にとって強い刺激となった。

3. 子どもの実態から健康の課題を発達の視点から捉え返す理論と実践の進展

1979年、日本体育大学の正木健雄によるNHK放送「子どもの体は蝕まれている」が国民への大きな反響を与えた。近年の子どもの健康問題は、従来型の急性疾患や医療的ケアを要する問題よりも、体調不良や発達上の歪みなど半健康的な「蝕まれ」が増大していることの問題提起だった。80年代に入ると、こうした子どもたちの問題状況の変化を背景に、教育的な視点からの理論や実践現場からの問題提起書が数多く出されるようになる。その代表的なものをいくつか上げると、数見の『教育としての学校保健』青木書店1980、正木・中森を編集代表とする『からだをみつめる』『からだを育てる』2巻・大修館1982、藤田和也の『養護教諭実践論』青木書店1985、また養護教諭の教育的観点からの実践を踏まえて著された松田信子・数見の『養護教諭の教育実践』青木書店1984、東京養護教諭・芽の会編の『私たちの養護教諭論』あゆみ出版1984、富山芙美子の『俺だってまっとうに生きたい』あゆみ書店1985、長野養護教諭・こだまの会編の『保健室からのメッセージ』銀河書房1985、藤田・数見・沢山・近藤編の『養護教諭実践の創造』全3巻「子どもをつかむ」「からだを育てる」「教師として育つ」青木書店1988、等である。

4. 教育保健研究の本格的追究―「日本教育保健研究会」の発足とその後の約10年

唐津は1980年代になるとさらに2本の教育保健に関する論文を書いた。1980年に中四国学校保健学会の機関誌名が「教育保健研究」となるが、それは唐津の提案だった（唐津は学会名も「教育保健学会」にすべきだと提案したがそれは通らなかつたらしい）。そしてその創刊号に、唐津は論文「教育保健論～学問的自立のための再提言」を寄稿し、「教育保健とは何か」「何を研究するのか」「どのように研究すすめるのか」を提案した。この中で、教育保健研究の対象・領域・方法についての考えを提起するとともに、研究と実践の結合についてふれ、研究者と実践者の共同研究が不可欠なことを主張している。また'84年には「教育法学的学校保健論の試み～教育保健学の構築」を機関誌3号に寄稿し、教育を受ける権利という教育法学的立場から見ての学校保健の見直しとあり方が提起されている。こうした唐津の1960年代から20数年にわたる理論的・実証的研究の一連の業績を、沢山信一は、『教育保健学序説』という形で冊子にまとめた（1990）。

こうした1970年代からの動向ととりわけ唐津の提起に刺激を受け、1993年の第40回日本学校保健学会時に、「教育保健の概念をめぐって」と題したシンポジウムを開き、その終了後に森昭三を代表とする「日本教育保健研究会」をついに立ち上げたのだった。そして、翌年3月に、第1回の研究大会を筑波大学附属駒場高校で開催した。それから10年間、研究会としての取り組みを継続するが、その間に会として行ってきた主な中身は、「教育保健の概念」を明確化する取り組みや、養護教諭の「養護」の概念を教育の視点から捉え直す討議、学校保健の活動や事業を教育の視点から実践的に裏付けをする理論化の取り組み、等であった。

教育保健の概念を明確化しようとしたプロジェクト研究では、1996年に「当面」と付しながら、研究の対象と方法について、次の二つのアプローチの視点を提起した。

一つは、「さまざまな教育的現実に対して保健学的な分析や検討を加え、その科学的解

明をしたり、課題解決の提起をする研究」であり、もう一つは、「学齢期の子どもたちの示すさまざまな保健的現実や学校保健諸活動に対し、教育学的照射をすることで、課題の解決や実践の原則を導く研究」である。

当初この規定は、当面という前提付きであったが、すでに 18 年を経た今、このアプローチでどこまで研究が深められ、蓄積できたのかの検証が必要となっている。この間に、子どもたちの心身の発達上にたち現われてきた健康上の問題は実に多様化し、深刻な問題も出てきているが、その「教育的現実」に保健学的メスを入れたり、「保健的現実や保健活動の事実」に教育学的照射を当て、その課題解決に向けた理論の構築や実践的成果を十分創出し得たとは言えないだろう。

とはいえ、その間、プロジェクト研究として取り組んだ『教育としての健康診断』（2003 大修館）や『保健室登校で育つ子どもたち』（2005 農文協）等は、こうした研究的視座を生かした集団的成果だったといえる。前者は、健康診断という保健管理的事業に教育的照射を当て、学校における健康診断の教育的展開の仕方と考え方を実践的・理論的に提起したものである。後者は、教育的現実であり同時に保健的現実でもある保健室登校の問題を、保健室空間での養護教諭による受容と発達支援によって、発達上のつまずきや心の苦悩を克服していった実践的事例から、そうした子どもへの関わり方の原則を抽出したものである。そうした取り組みの事実によって保健室というケア空間を教育空間でもあることを描き出したのである。

またこの'90 年から 2000 年代にかけては、研究会メンバー個々の論の提起（例えば、数見の『教育保健学への構図』大修館'94、沢山の「教育保健試論」年報'97、森の「臨床教育保健学の発想」年報'98、等）があったし、養護教諭の仕事や教育の視点から見直す検討も盛んに行われた。藤田の『養護教諭の教育実践の地平』東山書房'99、宍戸洲美の『養護教諭の役割と教育実践』学事出版 2000、数見の「保健室の歩みと教育機能に関する研究」年報'01、中安紀美子の「養護教諭の養護とは何か」年報'03、瀧澤利行の「教育保健学の人間形成論的基礎」年報'04、藤田編集の『保健室と養護教諭～その存在と役割』国土社'08、藤田の『養護教諭が担う「教育」とは何か』農文協'09 等の論の公開やこの間の年次学会で行ってきた数度にわたる養護概念と教育に関する講演やセッション（年報参照）は、養護教諭の仕事やその質的把握を深めてきたものといえる。

5. 日本教育保健学会の発足からこれまで、そしてこれから

2004 年の岡山集会より、研究会から学会としての組織・運営に切り変えたのだが、当時、理事長だった和唐正勝はその理由について次のように語っている。「教育保健の概念を学問的、実践的に掘り下げ、教育的視点に立つ学校保健や子どもの健康形成のあり方がどのような特徴と具体的方法を持つものであるかについて、同じくこれらの課題を研究・実践している人々にも知ってもらい、共に理解を深めて行く必要がある。そのためには、より開かれ、また公的にも認知を受けやすい学会として活動していくことが望ましい」（講演集）と考えたと。学会化したことで、その後少しずつ「年報」への論文投稿が増え、年次学会時の一般発表数も増えてきている。この間の特徴としては、約 10 年間のメインシンポジウムでは、ほとんどが子どもや思春期・青年期の健康・発達の現実問題に注目し、その課題解決と向き合うための討議を行ってきたことである。

高度経済成長期を経過しての 1970 年前後からは、急激な近代化の進行の中で、学校保健や保健室の課題、養護教諭の仕事にも大きな変化が現れた。子どもたちの健康問題には、社会的背景の激変により食・動・眠等の基本的な生活も変化し、TV や電化製品の普及による夜型で便利な生活の普及、核家族化や受験競争を背景とする人間関係の問題やストレス、等が深く影を落とした。それから更に 40 年あまりが経過し、一層今日的時代背景を反映した問題へと広がり、多様化し

てきている。体格や体力の二極化傾向、様々な不定愁訴や慢性疲労の訴え、心身症的な兆候、諸種のアレルギー疾患、不登校や保健室登校問題、いじめや虐待の問題、心理的ストレスによる様々なメンタル・ヘルスの問題等、が表面化するようになった。とりわけ、この間、格差社会を反映した子どもの貧困問題、子育て環境問題を背景とした虐待やネグレクト問題、携帯・ネット社会を反映した孤立化と関係性の障害、そして通常学校に通う軽度発達障害児との対応の課題、等さまざまな健康や発達上の課題がクローズアップされている。そして、こうした課題は保健的現実であるとともに教育現実でもあるだけに、教育という「機能」に着目した対応が一層求められるようになってきている。本学会は、研究会時代を含めるとすでに 20 年余を経過したが、今後更に教育という学校現場における児童生徒の健康と発達の現実的課題にしっかりと向き合い、その課題解決に向けた実践的努力に基づく理論化を一層進展させていかなければならない。

先述したことを要約すると、日本学校保健学会設立時（1954）の初心は、医学界・心理学界・教育学界の重鎮が集まり学齢期の健康課題を学問化する学祭的な場を立ち上げたが、うまく機能しなかった。そのうち（1960 年代）、その学会に参加する主に医学サイドの人たちが教育を意識した諸概念を提起し始め、その集約されてきた概念が「教育保健」であった。その後'70～'80 年代にかけてその概念が学会等でも理論的に検討され始めるとともに、他方で子どもたちの健康・発達問題とそれに対応する教育実践の広がりや一体化した研究も多様になされるようになった。そうした流れの中で、'90 年代に入り教育保健研究会が組織され 2000 年代に入り本学会へと移行したのであった。この間一定の蓄積はあったものの、これまで本学会として、この教育保健をどう捉えるのかについて、その全体像を世に問う本格的な出版物は出されていない。現在、当学会では、この 20 年余の実践と研究の蓄積を踏まえて体系的に整理する作業が精力的に進められている。これが刊行されれば教育保健学の具体的内実についての理解が深まるであろうし、今後への大きな踏み台になると思われる。

おわりに

教育保健という概念が使われ始めて以来、「学校保健との違いはどこか？」「保健教育とどう違うのか？」といった素朴な疑問が、学会の内外で度々発せられてきた。そのこと自体が、この概念が、まだ、広く共有されず、一般に定着していないことの証であろう。学校保健＝教育保健ではないし、教育保健＝保健教育ではない。保健管理面の強かった学校保健概念を教育の視点から問い直し、子どもの健康課題を発達の視点から支援し、教育という人間形成の営みとして結実させていく、そういうことを含意した概念と捉えている。この教育保健の概念は、学校という場において実践的に結実させていくという指向を持ちながらも、そのための理論や実践原則を導き出すための研究上の概念と捉えたい。そしてその研究対象は、その時々々の時代状況を反映した子どもたちの心身の問題である。その問題は保健的現実ではあるが、教育的営みの場での事象であるが故に、同時に教育的現実としての側面を合わせ持っている。そうした保健的・教育的現実を、①歴史・社会現象として歴史・社会的に分析を加える理論的研究、②実験や調査等によって客観的にそれらの問題を分析する実証的研究、③子どもたちが生き・生活している学校現場において、課題意識を持って働きかける活動（受容・支援・指導）を通してその原則を導き出す実践的研究、の 3 つがあると考える。20 年かけてようやくこうした研究上の土壌ができてきたというのが本学会の現状だといえる。これからは会員みんなの力で、これまでの基礎的作業を踏まえ総括しつつ、教育保健の研究と実践を広げ深める理論を進化・創造していきたいものである。