

# 『新訂 養護概説』

## 【補遺版】(2021年4月)

### <ご案内>

本書『新訂 養護概説』をご購読くださり誠にありがとうございます。

さて、文部科学省においては、平成29年の学習指導要領の改訂等を踏まえ、本書刊行後の平成31年3月に「改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引」を示しており、学校における保健教育の体系が改められております。

つきましては、上記に関係する箇所について、購読者サービスとして「補遺版」を作成いたしました。

既にご購読くださっている読者の皆様におかれましては、大変恐縮ではございますが、以下のとおり読み替えてご利用くださいますようお願い申し上げます。

|                |   |                  |
|----------------|---|------------------|
| (本書 p.39-41)   |   |                  |
| 第4章            | 2 | 学校保健の構造・領域とその考え方 |
|                | 3 | 保健教育             |
| (本書 p.134-135) |   |                  |
| 第10章第4節        | 1 | 保健教育の意義と保健教育の捉え方 |

→ 「補遺版」 p.2-3

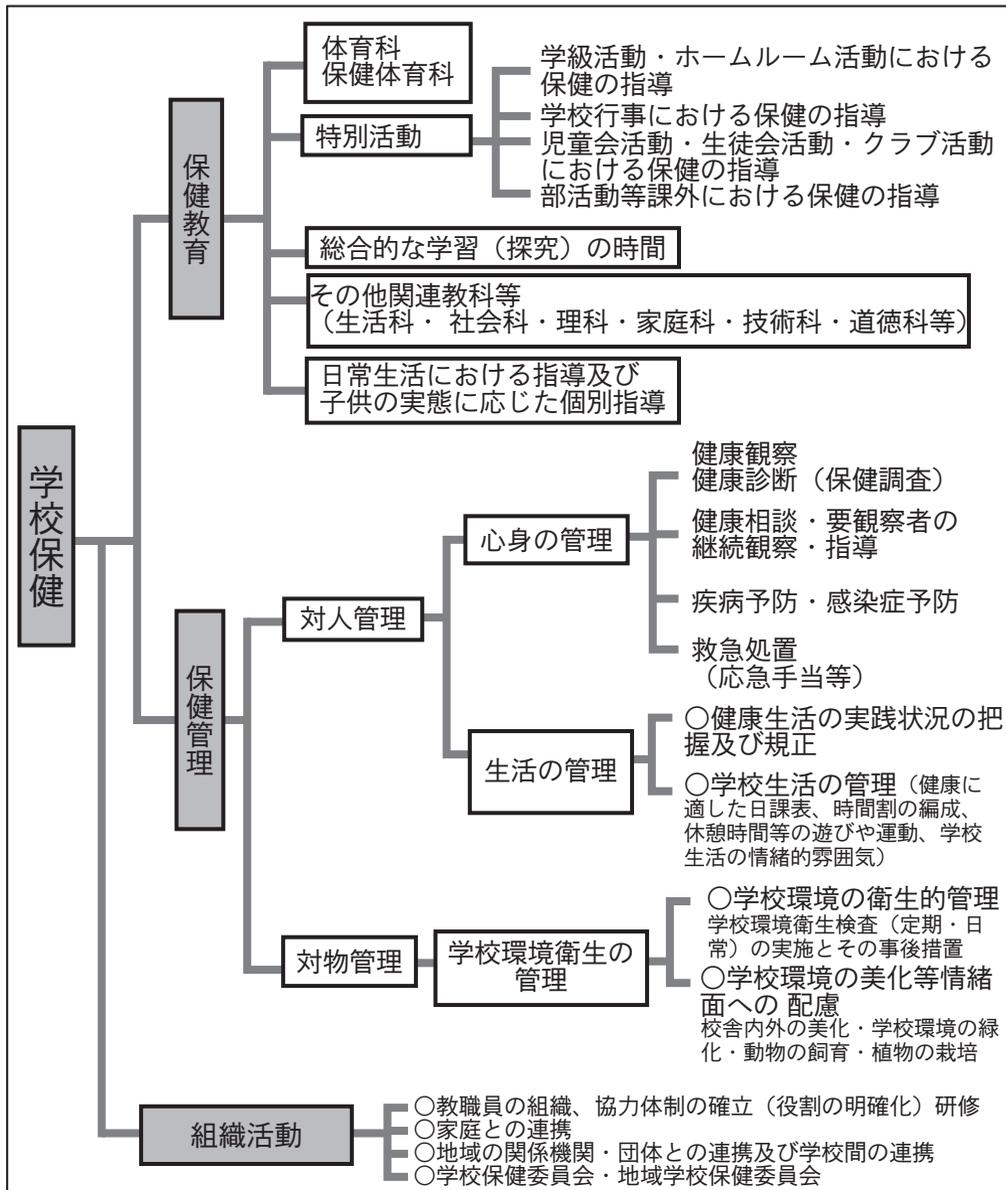
→ 「補遺版」 p.4

## 2 学校保健の構造・領域とその考え方

### (1) 学校保健の構造・領域

学校保健は、保健教育と保健管理によって児童生徒、職員の健康を保持増進し、円滑で効果的な学校教育を推進するための基盤として重要な役割を果たしている。保健教育と保健管理を円滑に遂行し、成果を上げるためには、児童生徒や教職員、保護者や地域の学校関係者、学校医や学校歯科医、学校薬剤師等が役割を分担し、相互に連携するとともに、「チーム学校」として組織的に活動することが求められる。そのため、学校保健は「保健教育」と「保健管理」、これらを円滑に推進するための「組織活動」を加えた3領域で構造化できる。

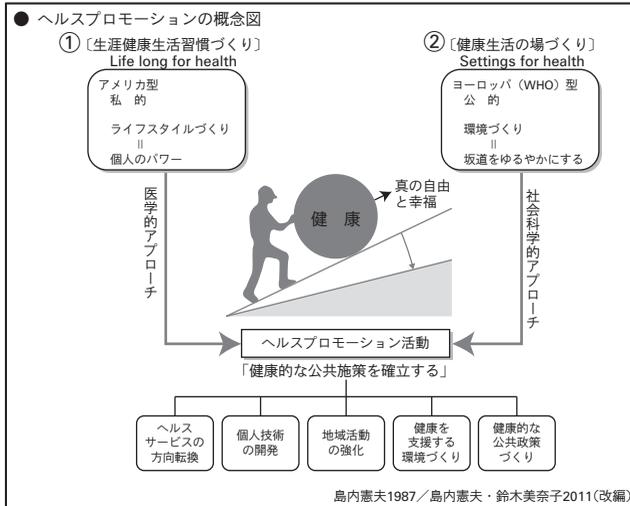
学校保健の構造・領域



〔新訂版 学校保健実務必携 第5次改訂版〕第一法規，2020.4，p.13を参考に大沼作成，2021.4）

### (2) 学校保健の構造・領域の考え方

学校保健の構造・領域の考え方は、1986年WHOオタワ憲章で提唱された「ヘルスプロモーションの理念」に照らして考えると理解しやすい。ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康をコントロールし、改善



〔順天堂スポーツ健康科学研究〕第6巻第2号(通巻67号), 2015)

できるようにするプロセス」である。個人が自分の健康レベルを上げるように努力するとともに、個人の努力が効果的であるような条件を設定するための公的・組織的な活動を統合した過程である。

児童生徒が自らの健康を保持増進するためには、主体的に行動選択ができる力を育む保健教育と、児童生徒の健康診断や健康相談、健康観察や学校環境衛生検査等の保健管理を通じた養護教諭の専門的な個別の保健指導や支援、教員の校内研修や保護者への啓発活動、地域の専門機関や専門家との連携を通じた支援、学校保健委員会やPTA保健部会、学校運営協議会などの組織活動がヘルスプロモーションの理念に基づいた健康増進行動につながっていると解釈できる。

### 3 保健教育

平成29年の学習指導要領の改訂等を踏まえ、文部科学省は「改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引」(平成31年3月)を示した。ここでは、主体的・対話的で深い学びの視点から授業改善の在り方やカリキュラム・マネジメントの進め方などにも触れている。また、学校における保健教育の体系を示している。

保健教育の体系<sup>1)</sup>は、①体育科(保健領域:小学校)・保健体育科(保健分野:中学校)・科目保健(高等学校)、②特別活動(学級活動やホームルーム活動、学校行事、児童会活動・生徒会活動・クラブ活動)、③総合的な学習の時間(小学校・中学校)・総合的な探究の時間(高等学校)、④その他関連教科等(生活科・社会科・理科・家庭科・技術科・特別の教科道徳科など)、⑤日常生活における指導及び子供の実態に応じた個別指導である。

保健教育の特徴は、「児童生徒自身が教材となりうる」ことである。例えば健康診断結果や当該学校で起こったけがの種類や場所、時間帯などを子供自身が分析したり、応急処置の方法(心肺蘇生法やAED、包帯法や固定法等)を児童生徒相互に身体やダミー人形を使って実践できたりする。また、⑤の個別指導では、児童生徒の発達の特性や教育活動の特性、個々の児童生徒が抱える課題を受け止めながら、その解決に向けて会話や面談、カウンセリング的な言葉がけを通して行う指導や援助で児童生徒の発達を支援する<sup>1)</sup>。

学校保健安全法では「保健指導」を規定しているが、この保健指導は、「個別の保健指導」を示しており、⑤の個別指導と解釈できる。

#### ○学校保健安全法 第9条(保健指導)

養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者(学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。)に対して必要な助言を行うものとする。

<sup>1)</sup> 文部科学省:改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引(平成31年3月)p.6

<sup>2)</sup> 「カリキュラム・マネジメント」:児童生徒や学校及び地域の実態を適切に把握し、教育の目的や目標の実現に必要な教育の内容等を教科等横断的な視点で組み立て、教育課程の実施状況を評価しその改善を図り、組織的かつ計画的に教育活動の質の向上に努めること

## 第4節 学校における保健教育

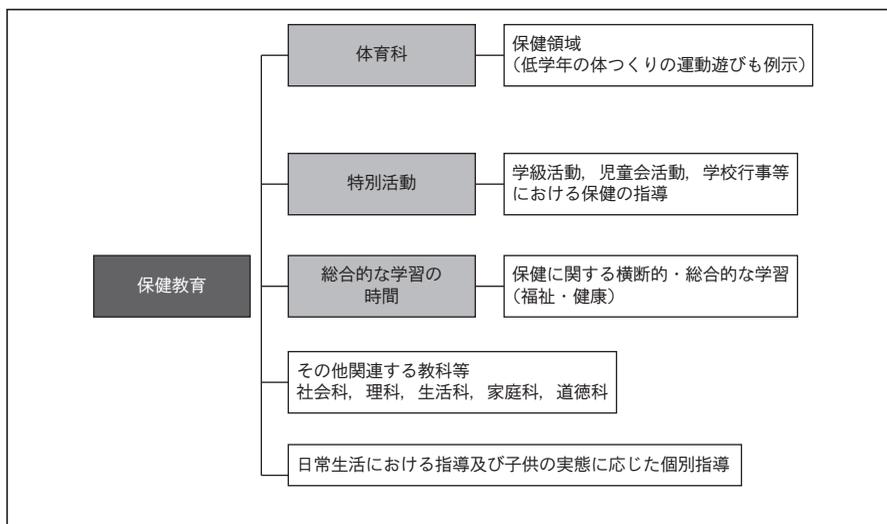
### 【本節の学びのポイント】

- ①発達段階に即した保健教育の内容を学習指導要領に照らして説明できる。
- ②保健教育における体育科・保健体育科（小学校「保健分野」中学校「保健領域」高等学校「科目保健」）の内容を踏まえ養護教諭の職務の特質を活かした指導案を作成できる。
- ③児童生徒の実態に即した保健教育（特別活動における学級活動や学校行事等）の指導計画及び指導案を作成できる。

### 1 保健教育の意義と保健教育の捉え方

保健教育は、生きる力を構成する「健やかな体」の向上に資するばかりでなく、児童生徒自身が、保健教育で身に付けた資質・能力を活用して、生涯にわたって主体的に健康や体力を保持増進するために、自らの課題について考え（思考力）、判断し（判断力）、行動する（表現力）ことができる「確かな学力」の育成を目指している。保健教育では、発達段階に伴う心の発達への理解、良好な人間関係の構築等の心の健康、けがや病気のある他者を思いやる心の醸成など、「豊かな心」の育成にもつながる。充実した保健教育を着実に推進することが、「生きる力」を育むことにつながり、保健教育の意義がここにある。なお、保健教育の体系は図のとおりである。

図1 保健教育の体系



（文部科学省：改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引（平成31年3月）p.6）

いじめ、不登校、薬物乱用をはじめとした緊急に対応しなければならない児童生徒の多様で複雑な現代的健康課題は、教職員が一体となって取り組むものである。とりわけ養護教諭の専門的な知識や技能を教科教育に生かし、問題の解決に一層の効果を上げることが期待されている。

平成10年6月の教育職員免許法改正により、「養護教諭の免許状を有する者（三年以上養

護をつかさどる主幹教諭又は養護教諭として勤務したことがある者に限る。）で養護をつかさどる主幹教諭又は養護教諭として勤務しているものは、当分の間、第三条の規定にかかわらず、その勤務する学校（幼稚園及び幼保連携型認定こども園を除く。）において、保健の教科の領域に係る事項（小学校、義務教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部にあつては、体育の教科の領域の一部に係る事項で文部科学省令で定めるもの）の教授を担当する教諭又は講師となることができる。（教育職員免許法附則第15項）」が規定された。養護教諭には、問題が起きた場合の保健室での対応はもとより、問題が起こる前の一次予防教育への積極的な活用が打ち出されたのである。この趣旨のもと、養護教諭の職務の特質を活かした健康教育の展開が求められている。

健康教育とは、総則第1・2の(3)「学校における健康・体育に関する指導」に「学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導」と示され、これは食育、体育、安全教育、保健教育をさす。保健教育のみならず食育・安全教育にも積極的に関わることが求められている。