

学校における教員の
健康観察に関する文献的検討

沢 田 真喜子

要旨

学校生活において、子どもの健康を守り育てる教育活動の一つに教員による健康観察がある。健康観察は、健康問題を早期に発見し、健康を守るための対応につなげる保健管理的な側面と、日々の健康状態を把握し、予防や悪化を防ぐための指導につなげる教育的な側面を備えた教育活動である。そのため、健康を守る保健管理的な側面においても、教育活動として位置づけ、そして保健指導や必要な環境整備等を行う際にも、児童生徒自身がコントロールできるものとして捉えられるよう教育的に働きかけるものである。

これまで教員による健康観察は、その意義や健康状態の把握方法といった保健管理的側面が主として報告されてきた。加えて、教員養成教育あるいは教員研修において、健康観察の力量形成につながる学習の機会が必置ではない。そこで、本研究は、健康観察を主題とする先行研究18件を対象に、教員による健康観察の定義や目的を整理し、健康観察の保健管理的側面と教育的側面に言及した報告内容を比較した。

教員による健康観察は、1952年の『健康観察の理論と実際』以降、児童生徒の健康状態や健康的な生活に対して、教育的に関与することが目指されてきたが、近年、健康状態の把握方法に関する検討に比して、教育的関与については詳細に検討されてこなかった。

学校における教員の健康観察は、多様な健康ニーズに応じた保健的専門性が求められているが、同時に児童生徒の健康の自己管理能力を高めるための教育的専門性について、検討する必要性が課題として示された。

I. 問題の所在

学校における教員の健康観察は、1949年「中等学校保健計画実施要領(試案)」において、「教師は、生徒の健康状態について、常に観測を怠ってはならない。(中略)以上の観察によって、何等かの異なった所をもっている生徒には、それぞれ必要な指導を与え、全体の生徒の疲労、異常があれば、学習指導の方法や採光・換気等に考慮を加え、座席の変更、あるいは学習中に休憩を与えることも必要である。」と役割が示された¹⁾ことから始まる。1951年「小学校保健計画実施要領(試案)」においても、健康観察を行い、異変のある児童には必要な指導を与え、かつ養護教諭の指示を受けさせる、と同様のことが示されている²⁾。これらは、1958年の学校保健法の輪郭ともなり、学校衛生から戦後の健康教育を重視した新たな学校保健への始点に位置づくものである³⁻⁶⁾。1958年「学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準について」には、健康相談の対象者として、教員による「日常の健康観察の結果、継続的な観察および指導を必要とする者」が示され⁷⁾、1972年「保健体育審議会答申」では、健康観察は一般教員の保健管理実施者としての重要な役割として、体格、性格、健康状態等を総合的に把握したうえで指導を行うことが記述されている⁸⁾。

2009年に改正された学校保健安全法では、教員の役割としての健康観察及び保健指導、そして医療機関等との連携が示された。特に、担任教員等が行う健康観察は、中央教育審議会答申において、学校保健に関する校内体制の充実を図るための一方策として提示された⁹⁾。その背景には、児童生徒を取りまく環境の急激な変化や自然災害の発生といった状況が、彼女／彼らの健康に影響を及ぼし、その複雑・多様化した健康問題の解決に向けて、保健医療福祉等の専門機関と連携対応する必要性の高まりがあった。近年、生徒指導上の行動を示す児童生徒の背景に潜在化する

沢田 真喜子

貧困やメンタルヘルス等の問題も指摘され、より困難度を増した健康課題に、チーム学校として対応することが一層求められている¹⁰⁾。

従来より日常的に実施されてきた教員による健康観察は、その結果を集計分析することで、感染症の拡大防止や健康問題の早期発見に役立ってきた。しかし、教員による健康観察は、感染症や健康問題の早期発見・対応だけではなく、保健指導や環境整備等を含む教育的なかかわりによって、自他の健康への関心や健康の自己管理能力を高めることを目指す教育活動である¹¹⁾。

オレム看護論によれば、子どもにとっての健康は、守られるものから自ら高めるものへと発達する過程にある。自らの心と身体の状態に向き合い、何か異変が生じた際には適切に対処したり、生活や人間関係等の環境を整え健康を管理したりするセルフケア能力の獲得には、子どもの健康状態に関係する家族等からのケアの充足と経験的な学習が貢献すると捉えられている¹²⁾。そのため、複雑多様化した健康問題の早期発見・対応のために、求められている教員の健康観察は、単に、毎朝、児童生徒の出欠状況や健康状態を調べ、体調不良等の健康問題を養護教諭等につなぎ対応するといった限定的なものではなく、日々継続的に児童生徒に向き合い、自らの健康を守り高めることのできる実践力を発達させる教育的な営みとして捉えられる。

一般に、学校保健は、保健管理・保健教育として、管理と教育に構造化されているが、小倉は保健管理を、主体(心身の管理)・環境(環境衛生・安全)・生活(学校生活・行動)管理として構造化¹³⁾し、高石は、環境管理と主体管理に二分した上で主体管理を健康・生活管理に分け¹⁴⁾、どちらも保健管理に児童生徒の教育を包含している。その上で、いずれも現状把握と問題の早期発見が必要だと指摘する。さらに小倉は、把握した問題に対する改善、予防(維持)増進といった時間的に連続した保健教育の同時進行的なアプローチを提示している¹³⁾。

ところが、教員による健康観察は、その意義や健康状態の把握方法といっ

た保健管理的側面が主として報告され、教育的側面は十分認識されていない懸念がある。加えて、教員養成教育あるいは教員研修において、健康観察の力量形成につながる学習の機会が必置ではなく、近年、初任者研修対象者が約1.5倍に増加している実態もある¹⁵⁾。この新規採用者数の増加と団塊世代の大量退職等による教員の年齢構造の変化は、特に若手教員の多忙感を増大させ困難性を高める要因となることが指摘されている¹⁶⁻¹⁸⁾。

そこで、本研究は、健康観察に関する先行研究において、教員が行う健康観察の定義や目的に言及した内容を、保健管理的側面と教育的側面から比較検討することによって、教員が行う健康観察の現状と課題を整理することを目的とした。

II. 方法

1. 検索データベースとデータの検索

本研究では、健康観察が検討された国内の研究成果論文、実践報告、関連書籍について検索した。検索データベースは、医学中央雑誌 web (Ver.5)、CiNii Articles、国立国会図書館サーチを用いた。データ検索日は、2020年6月30日とし、その時点で各データベースで検索可能であった最新の文献を対象とした。

2. 文献選定

教員による健康観察を主題とした文献を抽出するために、検索語は、‘健康観察’とし、タイトル、キーワード、本文中に含まれるものを対象とした。

データベースにより得た文献の中から、対象文献の選択を行った。包含基準は、1) 論文全文が入手可能、2) 書籍は、健康観察に関する章・節・項立てがあり全文入手可能とした。除外基準は、1) 会議録、学会発表抄録、巻頭言、2) 教員による健康観察の記載がない、3) 発行年月日不明のもの

のとした。なお、発行年及び研究デザインによる選択は行わなかった。

3. 文献の整理手順及び内容分析

選択した文献から、タイトル、著者名、発行年月日、掲載誌情報、教員による健康観察の記述の有無についてのデータを抽出した。次に、タイトル、著者名、発行年月日、掲載誌情報をもとに、年代別、資料・図書・論文等の種類別、分野別の傾向をみた。そして、教員による健康観察に関する記述を抽出し、1) 健康観察の定義・目的、2) 健康状態の把握方法、3) 健康観察の教育的かかわり、が読み取れるか否か内容分析を行った。分析の判断基準について、1) は、「教員（教師）による健康観察の定義又は目的を説明していること」が読み取れる記載があるか、2) は、「児童生徒の健康状態を把握するための観察の視点、時間帯、手段といった具体的な方法」が読み取れる記載があるか、3) は、「健康観察によって、児童生徒の健康への関心を高めたり、自ら健康を管理するための適切な保健行動につながる指導や対応、児童生徒の変容、健康観察による効果や成果」が読み取れる記載があるかとした。

各文献の教員による健康観察の定義や目的、健康状態の把握方法、健康観察の教育的かかわりについては、該当する記述を整理し検討を行った。

Ⅲ. 結果

データベース検索により、合計 249 件が抽出された（表 1）。そのうち、包含基準を満たした論文等は、33 文献であり、除外基準に従い選定をした結果、18 件が対象となった（表 2）。

表1. 出版年代別分野別図書・論文数

	1930 年代	1940 年代	1950 年代	1960 年代	1970 年代	1980 年代	1990 年代	2000 年代	2010 年代	2020 年	計 (再掲)
年代別論文数	4	3	20	35	34	12	24	30	84	3	249
小・中・高等学校	2	1	18	26	33	5	15	11	43	0	154
図書	1	1	16	24	0	1	3	5	4	0	(55)
論文	1	0	0	1	8	2	1	1	24	0	(38)
教員の実践報告(論文)	0	0	1	1	6	0	1	2	2	0	(13)
健康観察の方法(解説記事)	0	0	1	0	19	2	10	3	13	0	(48)
特別支援学校(論文)	0	0	0	0	0	0	0	2	5	2	9
保育所・幼稚園	0	0	1	1	1	4	1	5	8	0	21
図書	0	0	1	1	0	1	0	2	1	0	(6)
論文	0	0	0	0	1	3	0	2	6	0	(12)
健康観察の方法(解説記事)	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	(3)
成人対象の論文	0	0	1	3	0	2	4	2	1	0	13
結果・考察に「健康観察」が記 載された論文	0	0	0	1	0	0	3	9	22	0	35
動物対象の論文	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	5
一般雑誌の「健康観察」に関する記事	2	2	0	4	0	1	0	0	2	1	12

表2. 対象文献一覧

著者	種別	出版年	タイトル	出版
鯉沼茆吾	図書	1937	衛生学	金原商店
東京大学教育 学教室編	図書	1950	学校と教育計画(講座・学校教育 第2巻)	目黒書店
荷見秋次郎	図書	1951	からだの検査	三省堂出版
木田文夫, 荷見秋次郎	図書	1952	健康観察の理論と実際	牧書店
杉浦守邦編	図書	1998	健康観察のすすめ方マニュアル 第3版	東山書房
文部科学省	図書	2009	教職員のための子どもの健康観察の 方法と問題への対応	文部科学省
鹿島クニ	論文	1962	健康観察の実際	学校保健研究
金田義直	論文	1973	学級における健康観察の一事例	学校保健研究
小倉学	論説	1974	健康観察の意義と方法について	学校保健研究
森田輝	論文	1974	健康観察の方法と実践	学校保健研究
石井宗, 松下宏光	論文	1976	現場で健康観察は本当に役立っているか	学校保健研究

沢田 真喜子

著者	種別	出版年	タイトル	出版
川住隆一, 石川政孝, 後上鐵夫	論文	2002	養護学校において常時「医療的ケア」を必要とする重度・重複障害児の健康指導と健康管理に関する取り組み	国立特殊教育総合研究所研究紀要
石山志央子, 小林央美, 新谷ますみ	論文	2016	学級担任が行う健康観察に関する実態調査	弘前大学教育学部紀要
沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治	論文	2017	健康観察の実施に関する研究(第1報)健康観察の実施状況	学校保健研究
沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治	論文	2018	健康観察の実施に関する研究(第2報)健康観察結果の活用	学校保健研究
野田智子, 鎌田尚子	論文	2018	肢体不自由特別支援学校担任教諭における児童生徒の健康状態の認識状況(第二報)	埼玉医科大学看護学科紀要
山田裕一, 船橋篤彦	論文	2018	重度・重複障害児の学校生活における健康観察と主体的な学びについて：児童の行動観察と担任教師へのインタビューを通して	広島大学大学院教育学研究科附属特別支援教育実践センター研究紀要
坂本裕, 三品順嗣	論文	2020	文部科学省が示した健康観察因子の特別支援学校(知的障害)通常学級担当教員への適用性に関する検討	岐阜大学教育学部研究報告

1. 健康観察の定義・目的

学校における健康観察の定義や目的に関する記述を認めたものは、7件であった。年代別に健康観察についての記述について整理を行った結果を以下に示す。

1937(昭和12)年の『衛生学¹⁹⁾』の章立ては、「気候」、「空気」、「土地」、「植物」、「住居」、「病院」、「衣服」、「水」、「廃棄物」、「食物」、「浴」、「運動」、「健康観察」、「伝染病及び寄生虫病予防」、「都市衛生」、「農村衛生」、「交通衛生」、「社会保護」、「学校衛生」、「職業衛生」、「軍務衛生」、「行刑衛生」、「民族衛生」であり、健康観察の章は、国民全体の体力指標と人口動態統計に基づく指標が記載されている。教員が行う健康観察は、学校衛生の章において、「学童の身心を鍛錬するを目的とする」教授衛生方法として、

「学童の家庭の状態及本人の健康状態を顧慮して加減する」とのみ記されている。

1950(昭和25)年に発刊された『学校と教育計画²⁰⁾』の「学校と健康計画」は、章全体を当時の文部事務官奥田眞丈が執筆した。「序—教育における健康の問題—」には、17世紀以降の欧州における健康重視の思想、19世紀のハーバード・スペンサーの健康教育論、そして近代学校において健康活動を採用したフランス・ドイツを紹介し、日本の学校衛生は明治24年に三島通良が文部省学校衛生取調嘱託となった頃から重要視され、徐々に健康問題が処理されてきた傾向にあると記された上で、「第五 学校の健康計画の内容(二)学校の健康奉仕事業に関すること」に、「1. 学校教師の健康観察及び調査」、「2. 学校身体検査」、「3. 学校健康相談」、「4. 学校給食」、「5. 予防接種、寄生虫駆除等」の説明がある。「1. 学校教師の健康観察及び調査」には、「学校教師は、自己の受持つている児童生徒の健康状態に目を向けることを忘れてはならない。健康観察は、一日の学校生活が始まる前に必ず実施しなければならない。そして、児童生徒の病気の予知や早期発見をなし、伝染病を発見した場合には、直ちに児童生徒を隔離し、養護教諭や学校医とも連絡し、家庭に対しては速やかに適当な処置をとらなければならない。」とあり、学級担任が行う健康観察の視点として、「身体的障害の徴候」、「神経過敏の徴候」、「肉体的活動状況」、「仕事やスポーツに対する肉体的反応」、「食事の状況」、「睡眠の状況」といった身体的状況把握のための項目と、社会環境の項目として、「遊び友達」、「遊びの種類」、「近隣の状況」が記されている。加えて、妊娠中や分娩時の状況を含む成育歴と家庭環境についても「了解しておかなければならない事項」の一例として列挙されている。

1951(昭和26)年『からだの検査²¹⁾』は、当時の文部省初等中等教育局保健課文部事務官の荷見秋次郎が、発育及び発育の指標、健康の概念、健康診断の目的と方法、健康観察の方法、体力の判定についてまとめたものである。「第3章健康観察のしかた」には、「健康観察は、全身的な

沢田 真喜子

状態と顔ぼう・顔色・皮膚の発しんなどの身体の外見に現れる症状について行わなければならないのです。」と記し、「健康観察をするときに注意してみなければならない事項」は、「全身的に現れる状態については、おおよそ次のようなことについて注意深く観察する」として、「(1)元気であるかどうか、(2)疲労しているような様子はないかどうか、(3)落ちつきがあるかどうか、(4)興奮していないかどうか、(5)沈滞していないかどうか、(6)注意が散漫でないかどうか、(7)姿勢が正しく保たれているかどうか、(8)その他」とあり、顔ぼう・顔色・皮膚の発しんについても観察の視点が列挙されている。

この荷見の健康観察の視点は、奥田が示した教員が行う健康観察の視点を引き継いだ上で、学校生活を送る児童生徒の状態を観察する視点が示されたものと捉えられる。

さらに、荷見は1952(昭和27)年『健康観察の理論と実際²²⁾』において、「健康観察というのは、児童・生徒の日常生活を健康的にするために、児童・生徒の健康の異常の有無を発見し、これに対し適切な健康指導をする教師や両親の教育活動」とし、「教師や両親の行う健康観察は、児童・生徒の健康に異常があるか、ないかを見わける程度であって、決して、どんな病気であるかを決定するものではない」と補足している。また、「特殊な事情例えば伝染病の流行期また、疾病児童に対してなどには、学校医や養護教諭等による健康観察が行われる」と、初めて教員が行う健康観察を、養護教諭が行う健康状態の判断を伴うものと区別し、教育活動として位置づけ、定義した。

荷見は、千葉県保健衛生行政に携わり中等学校保健計画実施要領編集委員の内田とともに1956(昭和31)年に発刊した『学校保健必携²³⁾』に、健康観察の目的を「その日その日の児童生徒の健康状態を知悉し、適切な健康指導を行い、また健康状態に即応した学習指導を行うため」と記す。これによって、教員は健康観察結果にもとづき、保健指導を行うこと、健康状態を考慮した学習内容や学習環境の調整を行うことといっ

た教育活動の一貫としての健康観察が明示された。

1973(昭和48)年「健康観察の意義と方法について²⁴⁾」、小倉は、健康観察が「学校保健活動における健康問題発見の方法として限定してしまえない教育的意義がある」として、学級担任教員の行う健康観察の意義・特質を質問紙調査の結果をもとに検討した。教育活動としての健康観察は、健康問題の発見によって、「教師と児童の親密感、児童の精神衛生に即した指導、学校生活への参加の留意、生活指導」につなぐ効果をあげている。さらに、「授業に対する寄与、教育と健康観察の相互関係」といった効果をもとに、「いろいろな観点からの観察の一環に組み込まれ、それらと関連・交錯を保ちながらすすめられるとみるべき」として、学校保健関係者が、「ともすれば保健の観点からだけに拘泥しがちである」が、教育としての観察が行われていることを肯定的に認め、それと関連づけて健康観察を組み込んでいく視点をもって実施を要望する必要性を指摘している。

健康観察の特質については、G.M.Wheatleyの『Health observation of school children — a guide for helping teachers and others to observe and understand the school child in health and illness²⁵⁾』を紹介した上で、継続的な接触に基づく観察、集団の中での比較、健康問題の日常のかつ早期の発見によって有効となることを例証した。そして、保健の専門職ではない学級担任の限界有効性を踏まえた上で、教員の健康観察は、「普段の状態からのずれに気づく準備体制」であること、児童生徒の健康問題について基礎知識を持つことが望ましく、現行制度下において、学校保健が教職科目にないことを指摘している²⁴⁾。

1992(平成4)年『健康観察のすすめ方マニュアル²⁶⁾』には、荷見の健康観察の定義²²⁾が引用され、その目的を、「(1)個々の児童・生徒の健康管理に役立てる、(2)児童・生徒の保健教育に役立てる、(3)集団の健康管理に役立てる」としている。杉浦は、荷見の示した学習指導を行うための保健管理と保健指導を担う教員による健康観察の目的を示すだけで

沢田 真喜子

はなく、発育期にある児童生徒は、自己の健康状態についての認識や自己管理能力の未熟さがあることを指摘した。そのため、教員による観察や児童生徒の自覚症状等の訴えによって判断し終わるのではなく、自らの健康に関心をもたせる保健指導の場として健康観を育成し、自己健康構築の意識の向上といった保健教育に役立てることの必要性を強調している。

2009(平成21)年『教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応¹¹⁾』には、健康観察の定義はなく法的根拠を提示した上で、その目的を「(1)子どもの心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る、(2)感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る、(3)日々の継続的な実施によって、子どもに自他の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力の育成をはかる」と示されている。

2. 健康状態の把握方法

教員による健康観察において、健康状態の把握方法に関する記述を認めたものは、10件であった。年代別に整理を行った結果を表3に示した。

実践報告は、小学校教員が鹿島、金田の2件、中学校教員は、森田、石井の2件で、金田が1962年、他3件は1970年代の報告であった²⁷⁻³⁰⁾。2000年代に入り、小・中・高等学校教員を対象とした報告が1件³¹⁾、小・中・特別支援学校教員を対象とした報告が2件^{32) 33)}、特別支援学校教員を対象とした報告が4件³⁴⁻³⁷⁾であった。

健康状態の把握方法の記述をもとに整理した結果、健康観察を実施する機会と観察の指標が記述されていた。1962～1976年までの実践報告では、教員が記録する健康観察表に加え児童生徒の記録表が紹介され、質問項目や問いかけ方法が提示されていた。

2000年代以降の報告では、教員が実際に観察している指標を明らかにする傾向がうかがえる。川住³⁴⁾は、医療的ケアを必要とする児童生徒の健康状態把握の手段を自由記述で求め、31項目に分類した。山田³⁵⁾は、

重度・重複障害児童4名の担任教員5名に、約半年間15分毎に覚醒状態と姿勢を中心に観察した内容の記録データを求め、さらにインタビュー調査によって、教員が児童生徒の健康情報をとらえ指導につなげる様相を明らかにしていた。野田³⁶⁾は、児童生徒の摂食嚥下機能別に、担当する教員の健康異常の見極め状況について、比較検討を行っている。その指標は、体温や呼吸等のバイタルサインと表情や顔色、活気等の一般状態、随伴症状であった。担任している児童生徒に呼吸障害を伴うことが多いことから、教員は呼吸異常に関連した項目を重視していることが明らかにされた³⁶⁾。

石山³¹⁾は、健康観察の機会を中心に検討し、学校種による把握方法の違いを、小学校では児童自身が健康状態を申告させる、中学校は体調不良の有無と症状を問いかけ申告させる、高等学校は学級担任が全体を見回り観察するといった実施実態として報告した。沢田³²⁾と坂本³⁷⁾は、2009年に文部科学省が示した『教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応¹¹⁾』にある指標の有用性について検討している。

沢田³²⁾は、小・中・特別支援学校(肢体不自由部門を除く)の教員を対象に21項目の指標にもとづいて、その実施率を検討している。その結果、学校種別に関係なく、教員は、普段の様子と違うか、元気があるか、顔色が悪いかといった他覚所見によって把握する方法の実施率は高いが、小学校では、小児感染症やアレルギー症状に対する視点が低く、中学校では、感染症やアレルギー疾患、運動器疾患への視点が低いことを指摘している。

坂本³⁷⁾は、特別支援学校(知的障害)教員が学校生活全般を通じて行う健康観察の「体・行動」や「態度・対人関係」の項目をもとに30項目を抽出し、小・中等部と高等部に分けて実態を調査した結果、特別支援学校教員は、文部科学省とは異なった因子で捉えており、小・中等部と高等部ではそれぞれに応じた因子の設定が必要であると結論づけた。

以上にあげた1962年の報告を含むすべてにおいて、児童生徒の精神面

沢田 真喜子

及び生活面の把握が、身体面の把握とともに重要視されていた。

3. 健康観察の教育的かかわり

健康観察における教育的かかわりの記述を認めたものは、8件であった。1962～1976年までに報告された4件²⁷⁻³⁰⁾には、教員が意図的に健康観察と保健指導を組み込んだ実践例が示されている。4件とも自己の健康状態を毎日振り返ることができるように工夫され、児童生徒同士で他者の健康状態について関心をもたせ、適切な健康管理や健康行動となるよう健康観察を位置づけていた。

しかし、2000年以降は、川住³⁴⁾や山田³⁵⁾によって、特別支援学校教員が、呼吸困難や誤嚥等を防止する声かけ、あるいは児童の動きに注目し発達を促すかかわりを、健康観察を行うと同時に実践する様子を示したものの、沢田³³⁾は、健康観察によって健康関心を高め、健康の自己管理能力を育成する小・中学校教員の認識の低さを指摘し、石山³¹⁾は、健康観察によって早期対応が可能となった効果にとどまっている。

表3. 健康観察による健康状態の把握方法と教育的かかわり

筆頭著者(年) 【健康観察による健康状態の把握方法】【健康観察による教育的かかわり】

鹿島クニ (1962)

【健康観察による健康状態の把握方法】

低学年児童の学習面、生活面の指導と並行して行う日常の健康観察を1カ月分記録する健康観察表とその集計結果が提示される。健康観察を「登校途中の様子、朝の話し合い、休み時間のあと、給食前、下校前」に分け、実際の児童の様子と教員としての言葉かけや指導の留意点が整理されている。

【健康観察による教育的かかわり】

「教師が健康観察に重点をおき指導すると、児童のほうでも保健面、衛生面に対する関心がよりふかくなり、自分の体を大切にしようとする意識が高まってきているように思う」と振り返り、その成果として最近の児童の関心度が「イ. 自主的に進んで症状を訴える、ロ. 友だち同志のいたわりがみられる、ハ. 健康観察が習慣化されつつある」とし、児童自身で考えて、きいて、実行していく機会とすること、連絡上の連絡が連絡帳をとおして父兄への啓蒙に役立つとある。

金田義直 (1973)

【健康観察による健康状態の把握方法】

就寝時間、朝食の摂取状況、感染症及びその他の既往歴、家庭環境、欠席理由

筆頭著者(年) 【健康観察による健康状態の把握方法】【健康観察による教育的かかわり】

について家庭訪問や父母懇談会で把握する。教師の観察として、児童の記入した自己観察票と児童相互の観察後の発表をもとに、的確に実相をつかむ教師の観察項目として、顔つきの活気、目のかがやき、肌のがやき、よく眠っているか、からだのバランスがあげられ、身体的な面だけでなく、精神衛生的な健康面にも気を配ることの大切さを強調する。

【健康観察による教育的かかわり】

保健指導としての健康観察が組み込まれ、朝の会、給食時間、帰りの会に各10分確保し、健康観察を単に身体的異変を予知、早期発見し、これに対して、適切な保健指導を行う教育活動としてだけ受け止めては、学級担任としては不十分と指摘する。自己観察票への記入、児童相互の観察、教師の観察の3つが相乗し、より確かな健康観察となる。さらに、自己観察票を1週間の振り返りに使用し、自分の身体と生活に関心をもたせ、健康の保持増進につとめる態度を養う取組みが報告されている。

森田輝 (1974)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

日常の健康観察は、朝、昼、帰りと3回毎日行われ、担任と生徒のコミュニケーションによる方法である。朝の学活時に出欠をとりながら観念にそって観察を行い、結果は教務室の黒板に組長が記入する。異常のある生徒は健康観察簿に自ら記録し、保健委員が集め担任に渡し、担任は問診しその結果を記入後、養護教諭に渡す。養護教諭は1時間目終了後までに処置の方法を記録し担任に返し、給食時間に生徒の容態を観察する。給食の残量と健康状態を見比べながら観察指導を行う。教科担任による健康観察は、授業に出たクラスで学習時に生徒の心身の異常を感じた場合は、担任か養護教諭に連絡をとり、休み時間には3・4人の教師が集まって心身の健康状態のすぐれない生徒について処置指導の方法が話し合われる。

【健康観察による教育的かかわり】

1) 学級の生活を高めよりよく改善していくねらいのもと、帰りの会には、1日の健康生活の反省と問題点が出され、健康を害している生徒は、担任と級友たちとのコミュニケーションによって健康回復の方向を見つけていることができる。2) 体育における健康観察は、見学カードを使用し問診結果も記載する。種目の不得意な生徒が偽って見学を申し出る例もあるため、放課後数人の生徒を交えて、不得意な生徒の技術的、精神的につまずいている場面を練習させ、体育主任がつまづきの部分を発見し指導する。従来できなかった種目のできた喜びを幾人かの生徒が味わうため、見学カードは体育指導にも欠かせない資料となっている。3) 生徒間の観察例として、つねに学校生活で行動をともにしている生徒同士は、互いに心身の状態を教師よりも知っている。喘息発作やてんかん発作は隣の座席の生徒が「容態はおかしいから、早めに保健室に連れて行く」と申し出る。生徒間の健康観察には友情があふれ、思いやりがある。といったことが示されている。

石井宗一 (1976)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

日常の健康観察を的確にするために、保健調査票や健康診断の結果等の諸調査

沢田 真喜子

筆頭著者(年) 【健康観察による健康状態の把握方法】【健康観察による教育的かかわり】

を活用すること。日常観察の観点には、1) 今日のこと：朝はどのようにして起きたか、昨日の夜は眠れたか、朝ごはんは食べたか、学校での勉強はどうであったか、昼食は食べたか、昼休みはどのように過ごしたか、2) 昨日のこと：昨日は、学校の授業が終わってから夕方までどのように過ごしたか、昨日は家での勉強はどうだったかを3段階で調査し、朝の学活時に、起床が嫌だったか、朝食摂取、登校するのは気が進まなかったかを尋ね、帰りの学活時には、朝食摂取、学校生活のつまらなさ、体の調子の悪さを閉眼し拳手させる。

【健康観察による教育的かかわり】

朝の学活と帰りの学活に分けて、振返る時間を設けることで、健康状況を早く正確にキャッチするだけでなく、生徒にとって、自己認識の機会となり、健康増進の手がかりとなっている。病気がちの生徒はもちろん、健康な生徒にも自分の健康は自ら守り育てていくことを繰り返し説き、健康への自己認識、自己管理を強調する。その第一歩としての健康観察は必要であり現場で推し進めたいとある。

川住隆一 (2002)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

健康観察の指標は、バイタルサイン(体温、呼吸、脈拍、血圧)、体調、顔色、表情、睡眠、痰の状態、排便、チアノーゼ、発作、排尿、不当緊張、皮膚(肌)、活気、手足の動き、食事の様子、眼球の動き、消化器系(口臭、腹部膨満感、嘔吐、注入栄養物の逆流)、栄養状態、水分摂取、アレルギー症状、姿勢、発汗、下肢のむくみ、である。これらの実施率を比較した結果、呼吸、体調、体温の実施割合が高かった。

【健康観察による教育的かかわり】

子どもに直接働きかける取組みの実施割合が高い順に、1) 姿勢管理によるリラックスした姿勢と楽で良い呼吸状態を持続させる、2) 緊張によって呼吸が乱れたり自力での排痰が難しくなるためストレッチやリラクゼーションを行う、全身や上肢の運動等を取り入れる、3) 食事指導によって誤嚥しない姿勢や食べ方、食事前の水分摂取、食べ方などを指導、4) 水分補給の声かけにより、排痰を促し尿路感染防止につなげる、があげられ、健康観察と同時に実践されていることが示されていた。

石山志央子 (2016)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

朝の健康観察の実施は、小学校では児童自身が健康状態を申告させる方法、中学校は体調不良の有無と症状を問いかけ申告させる方法、高等学校は、学級担任が全体を見回し観察する方法がとられていた。小学校では朝の会における健康状態の把握が重視され、高等学校では清掃時や放課後等の様子から把握することも健康観察の大切な機会となっていた。

【健康観察による教育的かかわり】

健康観察により可能となったことは、多い順に、1) 児童生徒の体調不良に気づき、予測できることによって、早期対応につなげることができた、2) 体調不良を把握できていたため、気かけたり無理をさせないよう声かけを行った、3) 体調不良だけでなく心の健康課題に気付くことができた、であった。

筆頭著者(年)【健康観察による健康状態の把握方法】【健康観察による教育的かかわり】

沢田真喜子(2017)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

健康観察の実施機会は、小学校では、朝の会の実施割合に比べ1日を通じた健康観察は実施されておらず、小児感染症やアレルギー症状に対する視点が低い。中学校は、複数の教員が1日を通して健康観察を実施しているが、メンタルヘルスや生活習慣を重視し、感染症やアレルギー疾患、運動器疾患への視点到不足している。特別支援学校では、全教員が、保護者からの情報を得た上で登校時から下校時まで継続して行われていた。児童生徒とのコミュニケーションや更衣等の多様な方法を用いて他覚所見と自覚所見を把握していた。

沢田真喜子(2018)**【健康観察による教育的かかわり】**

小学校教員は、健康課題の把握、児童理解、感染症等の早期発見に健康観察を活用していた。中学校では、生徒理解、いじめ・不登校・虐待等の早期発見、健康課題の把握、生徒指導に活用していたが、感染症等の早期発見、給食・昼食指導への活用が他校種より低かった。特別支援学校は、児童生徒理解、児童生徒指導、給食・昼食指導、感染症等の早期発見、家庭訪問・保護者面談、学級経営に活用していたが、いじめ・不登校・虐待等の早期発見が他校種より低かった。小・中学校教員は、自他の健康関心を高め健康の自己管理能力を高めること、健康相談・保健指導への活用に対する認識が低かった。健康観察の効果は、予防・早期対応の実現、信頼関係の構築、健康観察スキルの向上、健康観察の効果、連携支援が示された。

山田裕一(2018)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

4人の児童の半年間の在校時間別覚醒状態・姿勢の状態(15分毎)の記録表、水分、食事量、発作の様子、健康観察のデータを集約することで、児童の様子や経過を、記憶ではなく記録に基づいた客観的な指標によって振り返ることができる。健康状態を客観的に把握することが、教員の指導過程や学習履歴の振り返りとなり、主体的な学びにつながる可能性がある

【健康観察による教育的かかわり】

児童の主体的な動きを引き出した要因と引き出す支援についてインタビュー調査を行い、教員は、覚醒の低さや児童の表出につなげる指導の難しさを感じているが、児童の動きに注目したり児童が働きかけられたことに気付くことや感じることに注目し、発達を促すかかわりにつなげていた。

野田智子(2018)**【健康観察による健康状態の把握方法】**

普通食担任と比較して再調理食担任は、バイタルサイン(体温、呼吸、SpO₂、脈拍)、一般状態(表情、顔色、活気、食欲、排泄)、随伴症状の把握度が有意に高く、異常の見極め困難度も、再調理食担任が有意に高かった。教員は、常に目を離さず観察し、保護者や複数の教員とコミュニケーションで情報交換を行うこと、天候と体調について記録し比較すること、経験を積み重ねながら受持ち児童に慣れていくといったことが明らかとなっている。

筆頭著者(年) 【健康観察による健康状態の把握方法】【健康観察による教育的かかわり】

坂本裕 (2020)

【健康観察による健康状態の把握方法】

学校生活全般を通じて行う健康観察の「体・行動」や「態度・対人関係」の項目をもとに30項目を抽出し、実際に把握している健康観察因子を明らかにした。小・中等部では、行動制御の困難さ、日常生活動作の困難さ、高等部では、学修参加の困難さ、感情調整の困難さ、朝の行動の困難さ、体力・体調の変化といった視点からとらえようとしていることが明らかとなっている。

IV. 結語

本研究では、健康観察を主題とする先行研究を対象に、教員による健康観察の定義や目的を整理し、健康観察の保健管理的側面と教育的側面に言及した報告内容を比較した。

教員による健康観察は、荷見による『健康観察の理論と実際²²⁾』を基として、健康状態のみならず学校生活上の児童生徒の様子から心身の状態を把握する段階から教育的に関与することが目指されてきた。

1949(昭和24)年「中等学校保健計画実施要領¹⁾」において、初めて教員による健康観察が提示された際に荷見が文部事務官であったことから、その思想が反映されたものと考えられる。同年11月発行の雑誌『健康教育³⁸⁾』には、荷見が「この機会に、学校教育における学校保健の重要性をよく認識し、如何にすれば、学校保健が効果的に進展し、生徒の健康の保持増進に寄與し、学校教育の目的を十分に達せすることができるか」と提起し、学校保健計画や学校保健委員会、学校保健主事の重要性に加え健康についての意義や概念について解説している。

しかし、日本学校保健史として、明治5年の学制から昭和33年の学校保健法制定まで整理した杉浦は、昭和50年の時点で残された問題として、「一般教員に対する教職教養としての学校保健に関する素養を十分付与することの方策」を指摘している⁴⁾。

本研究において抽出された1962～1976年における小・中学校教員の実践報告では、教員のみならず児童生徒自身が心身の健康状態を客観的に把握できる教員の関与を認めた。ところが、2002年以降の報告では、健康状態の把握方法に関する検討に比して、教育的関与については詳細に検討されていないことが明らかとなった。この理由の一つには、医療的ケアを必要とする児童生徒や健康ニーズの多様性によって、教員の保健管理上の専門性への要求が高まったためと考える。

このような健康観察の担い手である教員には、起こり得る健康問題への対応や、予防的に環境を整え望ましい健康行動を促すための知識や技能といった健康観察力量が求められるが、現状では、教員の健康観察力量に言及した報告は認めなかった。他方、小・中学校教員を対象に行った健康観察に関する実態調査からは、健康観察を担当だけが担うものではなく、学年や他のシステムによって機能を補完することで、養護教諭や同僚教員と情報を共有し児童生徒に対応するといった実践が、教員の役割意識に働きかける可能性を示唆していた^{32) 33)}。

以上のことから、学校における教員の健康観察は、多様な健康ニーズに応じた保健的専門性が求められているが、同時に児童生徒の健康の自己管理能力を高めるための教育的専門性について、検討する必要性が課題として示された。

引用文献

- 1) 国立教育政策研究所:中等学校保健計画実施要領(試案)昭和二十四年度文部省。Available at:http://www.nier.go.jp/yoshioka/cofs_new/s24jp/index.htm. accessed August 10, 2020
- 2) 国立教育政策研究所:小学校保健計画実施要領(試案)昭和二十五年文部省。Available at:<https://www.nier.go.jp/guideline/s25ep/index.htm>. accessed August 10, 2020
- 3) 重田定正:学校保健百年史。公衆衛生 32:17-22, 1968

沢田 真喜子

- 4) 杉浦守邦：日本学校保健史. 日本医史学雑誌 21：263-289, 1975
- 5) 七木田文彦：第二次世界大戦後の日本の学校保健. 小児科臨床 64：1211-1216, 2011
- 6) 日本学校保健会編：学校保健百年史（文部省監修）. 300-304, 第一出版, 東京, 1973
- 7) 大阪教育法研究会：学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準について昭和33年6月16日文体保第55号文部省. Available at : <http://kohoken.chobi.net/cgi-bin/folio.cgi?index=sch&query=/notice/19580616b.txt>. accessed June 16, 2020
- 8) 安藤志ま：健康観察のすすめ方ー保健指導を併せてー（新ヘルス・ライブラリー）. 3-4, ぎょうせい, 東京, 1995
- 9) 文部科学省：中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」答申. 2-21, 2008
- 10) 文部科学省：中央教育審議会「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」答申. 3-22, 2015
- 11) 文部科学省：教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応. 6-29, 2008
- 12) ドロセア E. オレム（小野寺杜紀訳）：オレム看護論ー看護実践における基本概念（第4版）. 134-138, 医学書院, 東京, 2018
- 13) 小倉学：学校保健. 30-38, 光生館, 東京, 1983
- 14) 高石昌弘：学校保健概説. 38-42, 同文書院, 東京, 1981
- 15) 文部科学省：初任者研修実施状況（平成28年度）調査結果及び参考資料. Available at : https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kenshu/1396756.htm. accessed June 16, 2020
- 16) 西田忠男：学校を巡る教育環境の変化と教師の専門性について. 島根大学教育学部紀要教育科学 47：7-15, 2013
- 17) 広瀬隆雄：教育改革と教員の多忙化問題. 桜美林論考心理・教育学研究：41-59, 2013
- 18) 島田希：初任教師へのメンタリングにおいて複数のメンターが果たす機能と役割意識. 日本教育工学会論文誌 37：145-148, 2013
- 19) 鯉沼茆吾：衛生学. 126-128, 日本医書出版, 東京, 1947
- 20) 奥田真丈：学校と健康計画（東京大学教育学教室編「学校と教育計画」講座・学校教育第2巻）. 97-136, 日黒書店, 東京, 1950
- 21) 荷見秋次郎：からだの検査. 191-193, 三省堂出版, 東京, 1951
- 22) 木田文夫, 荷見秋次郎：健康観察の理論と実際. 1-40, 牧書店, 東京,

- 1952
- 23) 荷見秋次郎, 内田早苗: 学校保健必携. 284-287, 医学書院, 東京, 1956
- 24) 小倉学: 健康観察の意義と方法について. 学校保健研究 15: 518-526, 1973
- 25) George M. Wheatley, Grace T. Hallock: Health observation of school children. 1-30, McGraw-Hill Book Company, New York Toronto London, 1956
- 26) 杉浦守邦: 健康観察の意義(杉浦守邦編「健康観察のすすめ方マニュアル」). 7-9, 東山書房, 東京, 1998
- 27) 鹿島クニ: 健康観察の実際. 学校保健研究 4: 31-34, 1962
- 28) 金田義直: 学級における健康観察の一事例. 学校保健研究 15: 527-532, 1973
- 29) 森田輝: 健康観察の方法と実践. 学校保健研究 15, 11: 533 ~ 537, 1973
- 30) 石井宗一, 松下宏光: 現場で健康観察は本当に役立っているか. 学校保健研究 17, 10: 460-461, 1975
- 31) 石山志央子, 小林央美, 新谷ますみ: 学級担任が行う健康観察に関する実態調査. 弘前大学教育学部紀要: 31-38, 2016
- 32) 沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治: 健康観察の実施に関する研究(第1報) 健康観察の実施状況. 学校保健研究 59: 123-132, 2017
- 33) 沢田真喜子, 物部博文, 植田誠治: 健康観察の実施に関する研究(第2報) 健康観察結果の活用. 学校保健研究 59: 435-444, 2018
- 34) 川住隆一, 石川政孝, 後上鐵夫: 養護学校において常時「医療的ケア」を必要とする重度・重複障害児の健康指導と健康管理に関する取り組み. 国立特殊教育総合研究所研究紀要 29: 117-128, 2002
- 35) 山田裕一, 船橋篤彦: 重度・重複障害児の学校生活における健康観察と主体的な学びについて: 児童の行動観察と担任教師へのインタビューを通して. 広島大学大学院教育学研究科附属特別支援教育実践センター研究紀要: 103-111, 2018
- 36) 野田智子, 鎌田尚子: 肢体不自由特別支援学校担任教諭における児童生徒の健康状態の認識状況(第2報). 埼玉医科大学看護学科紀要 12: 9-16, 2018
- 37) 坂本裕, 三品順嗣: 文部科学省が示した健康観察因子の特別支援学校(知的障害)通常学級担当教員への適用性に関する検討. 岐阜大学教育学部研究報告人文科学 68: 135-143, 2020
- 38) 荷見秋次郎: 学校保健計画実施要領について. 健康教育 28(6): 18-23, 1949