

## 学校保健委員会におけるコミュニティの再生に向けた現代的課題 —相互扶助システムと専門処理システムのバランス化と最適な結合化を目指して—

留目 宏美

### I. はじめに

日本社会は戦後、土着型社会から脱コミュニティ的な流動型社会へと変容したことによって、共同性の希薄な、単なる「地域社会」が出現した（船津 2006）。その背景には、地域と生活の両面にわたる都市化（あるいは近代化、高度化）の進行がある。その命題は、国民生活の安定と充実であり、社会資本の構築・整備を通じた経済の発展ならびに社会福祉事業の拡大を目指し、交通条件はもとより、防災、医療、公衆衛生などの生活防衛基盤が整えられた（松原 1980:97-122）。そして、これに派生して、共通ないし共同の問題の解決方法を素人の相互扶助的ないし共助的システムに依存する生活から、専門機関による専門処理システムに支えられた生活へと変容が促されることになった<sup>1</sup>。これは、専門家による機能的な諸集団の発達および地域社会における紐帯の衰退を意味するものである。こうした「地域社会」の現状を受けて、相互扶助システムの再構築という福祉的観点から、コミュニティの再生に関する議論や施策が積極的に進められている。

日本において、コミュニティという言葉が盛んに用いられるようになったのは、1960年代末から1970年代にかけてである。その嚆矢は、国民生活審議会報告書「コミュニティー生活の場における人間性の回復（1969）」である。この中で、コミュニティは「生活の場において、市民としての自主性と責任を自覚した個人および家族を構成主体として、地域性と各種の共通目標をもった、開放的でしかも構成員相互の信頼感のある集団」と定義されている。そして、ゾーニング（地区割り）、施設建設、地域住民の組織化をパッケージとした自治体によるコミュニティ施策が進められた。ただし、これに対する評価は否定的な論調が多く<sup>2</sup>、コミュニティの再生どころか、「コミュニティの活性を妨げる悪循環に陥った」ことが指摘されている<sup>3</sup>。これより、いわゆる第一次コミュニティ施策は、住民参加という活動形態の導入こそ画期的であったものの、コミュニティ・センターの建設・管理を主軸に据えることによって、ハード面の「地域開発」に留まっていたと言い換えることができる。

しかし、昨今の自治体によるコミュニティ施策は、大きな転換が図られている。それは、「地域開発」ではなく、人間の価値観や行動様式というソフト面の「地域力開発」を主軸に据えたことである。そして、その前提概念として、社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）が導入されている（北海道知事政策部 2005）。これより、コミュニティの再生のための自治体による施策は、新たな段階に入っていると考えて良い。

<sup>1</sup> 「村落型生活様式」から「都市型生活様式」への変容とも言い換えられている。倉沢進：コミュニティ論（倉沢進編著）、放送大学教育振興会、1998

<sup>2</sup> 「官製コミュニティ」や「ハコモノ行政」といった批判や、自治体・住民双方がコミュニティを単なる親交的コミュニティと矮小的に認識してしまったこと、住民参加の固定化・高齢化と活動のマンネリ化といった問題が浮き彫りになったことが指摘されている。

<sup>3</sup> 江上渉：2. コミュニティ問題と施策、改訂版コミュニティ論（倉沢進編著）、19-29、放送大学教育振興会、2002

こうした動向において、常に変わらず注目され続けているのが、コミュニティの再生に関する共通の認識としての学校区であり、「少なくとも日本の場合には、学校がコミュニティ形成の核にならざるを得ない」<sup>4</sup>ことが指摘されている。実際のところ、2007年「地域コミュニティ政策に関するアンケート調査」では、学校をコミュニティの中心として特に重要な場所と認識している者の割合が最も多い（広井 2011:66-93）。このようにコミュニティの再生という文脈において多くの期待が寄せられている学校は、これまでコミュニティの再生をどのように捉えて、対応してきたのだろうか。

浜田（2011）によれば、教育政策の主題として「教育参加」が明示された1987年「臨時教育審議会第4次答申」から現在までを、大きく2つに区分している。一つ目は、1980年代から1990年代までの「学校・地域関係における多様化の進展」期である。これは、多様な論点<sup>5</sup>から、学校が地域との関係性を構築し、親密性を高めることによって、教育活動の質の高まりと地域コミュニティの再生への期待感が共有された時期である。そして、二つ目は、1997年頃を境にした「学校ガバナンス改革の進行」期であり、学校・地域間の関係は新たな局面に突入した時期である。これより、教育政策におけるコミュニティの再生に関する意味づけとして、いわゆる「親密的コミュニティ」から「自治的コミュニティ」への変容を読み取ることができる。

さらに近年、参加・協働への実践的取り組みに注目が集まり、活発化する要因として、学校教育に対する人々の関わり方の変化、いわゆる『学校教育の客体であった保護者や住民が、「復権」してきたこと』<sup>6</sup>が指摘されている。これより、学校教育における家庭・地域の位置づけも明らかに変わってきていると言える。『「復権」した保護者や住民の価値観や文化はグローバル化を背景に多様化しており、何らかの調整が必要とされる。その仕組みとして』<sup>7</sup>学校運営協議会や学校選択制度が理解されており、学校ガバナンスとその中での教師の専門性への問いへと、さらに議論の進展が図られている（浜田 2012）。

これより、コミュニティの再生を志向するうえで、相互扶助システムの再構築という文脈に併せて、それに少なからず影響を与えている専門処理システムの在り様を問いなおし、役割機能の変容を促進させるという視点が不可欠である。例えば、これまで「参加」<sup>8</sup>は、道徳的基盤に立てば正しいものであっても、管理・経営的観点からすれば、効率（能率）性を阻害するものと捉えられてきた（プラント 1979）。しかし、現在では「参加」と「効率」は対立するものではなく、「支配モデル」から「協働モデル」へのパラダイムの転換が求められている（渡辺 2010）。したがって、専門処理システムの前提枠組みの組み替えがコミュニティの再生の一つのカギになり、これに基づいて、相互扶助システムと専門処理システムのバランス化と最適な結合化を志向することが重要であると考えられる。

そこで本稿では、近年、学校が家庭・地域・他職種による連携のもと、取り組んでいる

<sup>4</sup> 松原（1980: 36-41）

<sup>5</sup> ①学校週5日制への移行、②「生きる力」と「ゆとり」を掲げた教育課程改革、③児童生徒の問題行動への対応、④生涯学習に対する関心の高揚と条件整備の進展、⑤地域社会の活性化を推進する中核機関としての学校という見方の広がり、という論点整理がなされている（浜田 2011）。

<sup>6</sup> 水本徳明：第11章 コラボレーションとしての学校、共生と希望の教育学（岡本智周、田中統治編著）、137-146、筑波大学出版会、2011

<sup>7</sup> 水本（前掲）

<sup>8</sup> シーボーム委員会報告（1970）によれば、参加は「要求そのものの確認と、システム内の欠陥を明るみに出して、新しい諸資源を動員するというにかかわりがある」と規定している。

歯科保健活動の実践事例に焦点を当て、その活動の中心となる学校保健委員会がコミュニティの再生に向けてどのような役割機能を担っているのか、また、コミュニティの再生のためにはどのような課題に取り組んでいかなければならないのかを探ることを目的とする。

## II. 学校保健委員会の位置づけと動向

学校保健委員会は、昭和 24 (1949) 年「中等学校保健計画実施要領 (試案)」を出発点とする活動形態である。健康をキーワードとして、家庭生活、学校生活、地域 (社会) 生活をつなぎ合わせる仕組みとして設立されたものであり、その理念は、学校・家庭・地域・他職種による一体的な保健活動の推進である (佐藤 2007)。学校保健委員会は、主に①児童生徒保健委員会、②教職員による保健組織活動 (校務分掌)、③PTA による保健組織活動、④ (狭義の) 学校保健委員会、⑤地域社会と連携した保健組織活動に分類され、これらを基盤として、学校と家庭・地域・他職種との連携・協働体制の構築が図られている。昨今では、平成 9 (1997) 年「保健体育審議会答申」の中で、学校保健委員会の一層の充実が期待されており、「動ける校内組織づくりと年間計画への位置付け」、「家庭・地域の巻き込み」、「児童生徒の参加」の重要性が論じられている (宍戸 2011)。ただし、学校保健委員会への理解の不十分さ、形骸化、業務の煩雑さの割に実質的成果が上がらない、などといった否定的側面が指摘され続けていることも事実である (富田 1984、北村 2003、城内 2012)。

なお、学校保健委員会は必ずしも法的規制を伴うものではなく、昭和 33 (1958) 年「学校保健法」には具体的な明記はない。平成 21 (2009) 年に改訂施行された「学校保健安全法」においても同様である。つまり、あくまでも勧奨という形式が取られ、設置・開催の有無は各学校に一任されていることから、その実質的状况にはばらつきがある。各種学校保健委員会の設置・開催状況に関する調査において公表されている数値は、公立学校における狭義の学校保健委員会の設置・開催率のみである。最新データ (この項目のみ平成 17 年度調査) によれば、小学校の場合、設置率 84.3% (年間開催回数 0 回 9.6%、1 回 46.3%、2 回 32.2%、3 回以上 11.9%)、中学校の場合、設置率 81.7% (年間開催回数 0 回 16.1%、1 回 60.2%、2 回 19.4%、3 回以上 4.3%)、高等学校の場合、設置率 83.3% (年間開催回数 0 回 17.7%、1 回 68.3%、2 回 11.0%、3 回以上 3.0%) である<sup>9</sup>。これより、大半の公立学校は、狭義の学校保健委員会を設置しており、そのうち年間 1~2 回開催している学校が 70%以上を占めている。

## III. 学校・家庭・地域・他職種による一体的な保健活動の推進の在り様

### 1. 鳥取県東伯郡事浦町立以西小学校における歯科保健活動

一つ目の事例が、鳥取県東伯郡事浦町立以西小学校における実践である (木村 2009)。

当校は児童数 44 名 (家庭数 31) の小規模校であり、平成 11・12 年度の 2 年間、文部省「歯と口の健康づくり推進指定校」の指定を受け、それ以降、歯科保健活動を熱心に展開している学校である。指定校当時の学童の歯科に関する健康問題は、う歯保有者率の高さ (う歯なし 1.5%) であったが、取り組みの結果、平成 21 年時点で、う歯なし 32.7% に上昇し、活動の成果が着実に現われている。また、健康問題が歯周疾患へと移行しつつあり、

<sup>9</sup>財団法人日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告書 平成 18 年度調査結果、2008

それらへの対応も併せ、積極的な取り組みを継続的に実践している。実践内容は非常に多様であるが、なかでもコミュニティの再生という観点から注目すべき点を5点挙げたい。

第一に、【養護教諭・学校歯科医・保護者による保健だよりの機能の変容】である。年2回（6・11月）の歯科検診の充実を図るために、養護教諭と学校歯科医による相談の結果、検診時の健康相談の実施に取り組んでいる。具体的には、健康相談導入方法は紙面上（保健だより）とし、歯科検診前後の保健だより「学校歯科医にQ&A」というコーナーを設け、保護者の質問や不安を受け付け、それに対して学校歯科医から回答する形式をとった取り組みである。これは、それまでの保護者への一方的な情報の通知ならびに保健指導の媒体としての保健だよりの意味づけを変えるものである。具体的な変容の内容として、①保護者によるニーズ発信の機会を、保健だよりにおいて提供したことである。これは、見方を変えれば、保護者が保健だよりの題材を提供するという意味において、保健だより作成に参加していると考えられ、保護者の主体性を前提に据えたものである。また、②保護者からの個別的な質問や不安とそれへの回答を可視化することによって、保健だよりには家庭と学校の相方向的な情報交換の機能を持たせたことである。保護者からの質問は、受診の可否判断や治療内容（費用負担額を含む）に関する事、歯並びや永久歯への生え変わりに関すること、家庭での食事に関する事などがあり、「子どもにキシリトールガムは必要ですか？」など、子育てや日常生活上の素朴な疑問も寄せられている。こうした保護者からの生の声を保健だよりにおける保健指導の題材にすることは、一方的な保健指導からの変容を意味するものであり、実態に応じた保健指導の実施にもつながるものである。さらに、③保健だよりが、保護者と学校歯科医をつなげる機能を担ったとも言えることができる。

第二に、【狭義の学校保健委員会を通じた専門職の連携による保健指導の推進】である。狭義の学校保健委員会での検討の末、歯科検診と同月（6・11月）に保健指導を実施することをすべての学級活動年間指導計画に組み入れ、学級担任・養護教諭・学校歯科医・歯科衛生士（学校歯科医開業医院の職員）によるTT指導を推進した取り組みである。保健指導の中では親子で調べ、学ぶことを促す教材を導入するなど、家庭学習を推進し、家庭でも意識的に歯・口の健康への対応がなされるような内容も含まれている。これは、保護者の関心と責任感の醸成として、読み取ることができる。

第三に、【PTAが主導した「親子歯磨き教室」の子ども会での恒例行事化】である。これは、子ども会単位で実施され、学区内の全子ども会が夏休みに企画・実施しているものであり、PTAが中心となって子ども会や地縁組織とのネットワークを体現化した取り組みである。学校をあげた歯科保健活動にPTAが参画し、PTAが学校に留まらない地域での取り組みを企画したことによって生み出されたものである。そして現在では、小学校入学前の親子の参加にもつながっているという。「親子歯磨き教室」が、在籍児とその保護者のみを対象とする学校行事であれば、就学前の親子の参加という発想は生み出され難いものであったと考えられる。あくまでもPTAが主導的役割を果たし、子ども会行事として企画・運営したことにより、就学前の児童をもつ保護者への参加の推奨が促され、学校の在籍の有無を問わない教室として進展したものと考えられる。また、この教室への保健師や歯科衛生士の関わりも始まり、家庭と地域における他専門職とのつながりも創出されるに至っている。

第四に、【児童委員会（元気しあわせ委員会・ニュース委員会合同企画）と老壮会との交流】である。全校児童から「高齢者から聞きたい歯のこと」というアンケートを実施し、そこで集約された質問項目を、児童委員会が、地区公民館で活動している老壮会の方々へインタビューをするという取り組みである。そのインタビューの様子を録画し、そのVTRは、「おじいちゃん・おばあちゃんからのメッセージ」として給食時間に放映し、保健指導の実施につなげている。歯・口腔内の健康は、あらゆるライフステージにおける健康課題である。つまり、歯科保健は世代をつなぐテーマであることから、そのテーマのもと、学校と老壮会との交流が図られたものである。さらに、このVTRは、地域の壮年期・高齢期の住民による児童への保健指導教材という意味づけができるものであり、保健指導教材の多様化にも寄与していると考えられる。

第五に、【校務分掌主導による歯磨きを通じた児童と保育園児との交流】である。これは教務部と保健部を基盤として企画・立案され、実施に至ったものであり、1年生による保育園での歯磨きに関する紙芝居の読みきかせ、新入生一日体験入学の際、5年生による園児たちへの給食後の歯磨き指導が主な取り組みの内容である。児童が、教えられる側から教える側へと立場・役割を変容させるものであり、それが、学校と保育園の関係構築の中で実現したものである。また、校務分掌間の協働も、この交流の実現に大きな影響を及ぼしている。

これらの取り組みは、各種学校保健委員会が基盤となって歯科保健活動を推し進め、その過程で、学校内での取り組みが強化されたとともに、家庭・地域に開かれ、広がっていった取り組みとして総括することができる。事例校は小規模校であり、なおかつ所在地域の実状からも地縁組織が機能している地域であることから、都市部に比べると、相互扶助システムがある一定程度保持されている地域であろう。そうした社会基盤を前提とした取り組みであるが、この中で中核的な役割を果たした木村養護教諭は、取り組みのポイントを次のように述べている（太字は引用のまま）。

（ポイントは、）連携する関係者に、子どもたちの健康実態や情報から理解・関心をどの程度もってもらえることができるか、そして、健康課題を共有して明確にでき、それを焦点化していけるか、ではないでしょうか。また、それぞれの立場で展開してもらうにあたり、養護教諭としてお互いの信頼関係が保てるよう、一方的な依頼にならないように気を付けています。特に具体的な支援策を提示することもあります。関係者の健康教育力を生かす視点を見極めながらのマネジメントが要求されてきます。教育行政関係、医療・福祉関係、地域相談関係など、様々な地域の援助資源ネットワークを広げながら、今後も必要とされる養護教諭の企画力・調整力を生かし、健康教育の推進役を続けていきたいと思えます。

これより、健康実態ならびに健康課題の共有化の段階と、具体的な対応を検討する段階において、学校内、学校と家庭・地域とのネットワークの創出と活用を常に意識していることが理解できる。そして、結果として見出されたネットワークは多層的なものであり、①学校内のネットワーク（教員間、校務分掌間、学校歯科医と教員間）、②学校と家庭のネットワーク（教員と保護者間、学校歯科医と保護者間）、③家庭のネットワーク（在籍児の

保護者と就学前の保護者間)、④子どものネットワーク(児童間、児童と園児間)、⑤学校と地域のネットワーク(児童・教員と地域住民間、保護者と地域の専門職間)が創出されたり、活用されたりしていた。そして、③家庭のネットワークや⑤学校と地域のネットワーク(とくに保護者と地域の専門職)については、当初の意図、想定を超えた波及的ネットワークとして理解できる。これより、ネットワークの創出と活用が、歯科保健活動の輪を広げ、さらに、新たなネットワークの創出や活用につながるという進展・拡大の動態過程として捉えられる。したがって、各種学校保健委員会は有効な動態を支えるという役割のもと、参加者の多様性と自律性の保証が欠かせないことが示唆される。その意味で、各種学校保健委員会は、ネットワークの拠点としての役割機能を担うことが重要と考えられる。

## 2. 岡山県備前市教育研修所小中学校教育研究会養護部会における歯科保健活動

二つ目の事例が、岡山県備前市教育研修所小中学校教育研究会養護部会における実践である(萩原 2009)。

この事例は、先の事例とは様相が異なり、平成17・18年度の2年間にわたり、備前市養護部会が文部科学省から「生活習慣病の予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業」の指定を受け、市内全小中学校での全体的な歯科保健活動を通じた取り組みに基づいた事例である。実践の基盤は、市教育委員会指導主事、養護部会担当校長、小中学校養護教諭、保健所保健師、市保健師、学校歯科医の研究メンバーからなる研究組織である(図1)。そして、「いい息 強い歯 いつも いきいき 備前の子」という研究テーマが掲げられ、主に実態調査、教材づくり、保健指導の全体的推進がなされた事例である。

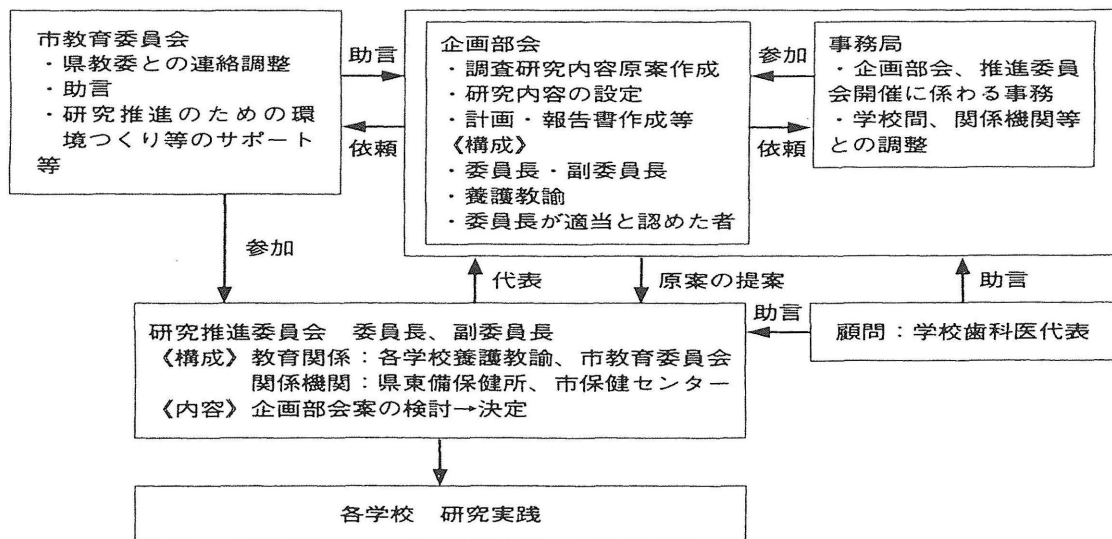


図1. 研究組織(引用のまま)

この取り組みの中で、コミュニティの再生という観点から注目すべき点を4点挙げたい。

第一に、【地域の多機関・多職種からなる研究組織の設立】である。各学校での学校保健の取り組みは、養護教諭の個人的要因、学校の組織的要因、社会的要因に大きく左右され

る<sup>10</sup>。こうした状況に対し、養護教諭の組織団体である養護部会をあげて、市全域の小中学校における歯科保健活動の充実に取り組んだことは、近年、特に注目されている地域学校保健委員会に相当するものである。活動の中核は企画部会であり、メンバーは、市教育委員会指導主事、養護部会担当校長、小中学校養護教諭、保健所保健師、市保健師、学校歯科医である。企画過程から実践に至るまで、一貫して多職種による協働が遂行できるような組織体制を整備したことは、意思決定の段階が他職種に開かれているということの意味するものである。

第二に、【それぞれの活動過程における人的資源の掘り起こし】である。例えば、教材づくりの過程では、岡山大学の歯科医局、県庁担当者、県歯科医師会の本地区担当歯科医などから専門的な助言をもらっている。企画部会に多機関・多職種が混在しているからこそ、活動の特徴に応じて、それぞれが持っているネットワークを活用することにつながり、適宜、必要な支援が受けられる状況が生み出されている。

第三に、【市内小中学校における歯科保健活動の一律的な充実】である。先に挙げた組織体制に加えて、文部科学省調査研究事業の指定を受けたことが、この活動の大きな推進力でもある。これによって、市をあげた一律的な取り組みの円滑な推進につながり、市内の小中学校における歯科保健活動の同質性・連動性が担保されている。さらに、小・中学校間での継続的な積み上げ指導の推進にもつながっている。

第四に、【組織を母体とした活動の推進と広がり】である。養護教諭を窓口にして、学校が他機関と連携を図ることによって、例えば、①保健所・保健センターに所属する保健師、栄養士、栄養委員、歯科衛生士がゲストティーチャーとして学校で保健指導を実施する、②地域の東備栄養改善協議会と保健所の共同事業に学校が協力する、③乳幼児や保護者を対象とした市主催福祉関係事業に養護教諭が協力参加し、保健指導を実施するなど、従来の枠組みにとらわれない活動が展開されている。そして、学校と行政の歯科保健活動の相互参加・協力が促されている。

それに対し、この取り組みにおける保護者や一般住民の位置づけは、啓蒙（講話や情報提供）の対象者という立場からの脱却が図られておらず、専門職集団によるトップダウン的な印象を持たざるを得ない。これより、研究組織に保護者代表を加える、もしくは、各学校単位での実践の過程にPTAや保護者を加えるなど、保護者の主体的な参加を促すような実践はこれからの課題であると推察される。

この取り組みのメンバーである萩原養護教諭は、活動のポイントを次のようにまとめている（太字は引用のまま）。

●組織を立ち上げること 養護教諭ひとりでは難しいことも、組織を立ち上げることによって、継続した連携をすることができるようになると思います。

●地域・関係機関に積極的に働きかけること いろいろな話をしていく中で、地域・関係機関の方も「学校とつながりたい」と感じていたことに気づき、積極的に企画提案し相談していくことが大切だと感じました。備前市では、以前から関係機関と情報交換

<sup>10</sup> 森（2002）によれば、養護教諭の保健主事兼務に影響を与える要因として「個人的な要因」、「職場（学校）の要因」、「社会的な要因」を挙げられているが、学校保健の取り組みについても同様のことが言える。

をして相談しやすい雰囲気があったので、今回の連携もとてもスムーズにきました。日ごろからよく話をして、連携できる環境づくりをしておくとういと思います。

これより、養護教諭間のネットワークとしての養護部会を基点に、教育行政・学校と他機関がつながるための組織を立ち上げ、地域の専門機関・専門職の情報交換や相談・協力環境を整備したことが重要な要素であることが理解できる。組織の立ち上げ以前にも学校と関係機関とのネットワークは存在していたものの、それだけでは実質的な協働には必ずしも結びつかず、互いに「つながりたい」というニーズを抱いていたという状況を踏まえるならば、専門機関間の正式な協定関係に基づく、連携体制の確立が必要であることが示唆される。つまり、学校保健委員会はネットワークの強化という意味で、システムの具現化に関する機能を担うことが求められると考える。

#### VI. コミュニティの再生のためにー学校保健委員会における現代的課題ー

先の2事例は、ともに「ネットワーク」「連携」「つながり」をキーワードとする実践であり、各種学校保健委員会が基盤となって、あらゆる人々・機関どうしの相互作用を創出、活用しながら、歯科保健活動の充実を図っている実践であった。

その一方で、専門処理システムの観点から両事例の差異点を挙げるならば、前者の事例における専門処理システムは、家庭・地域に開かれたものであったのに対し、後者のそれは、同職種（養護教諭どうし）および他専門職に開かれたものであった。主に前者は、家庭・地域の相互扶助システムの再構築に関する取り組みであり、後者は、地域における専門処理システムの強化に関する取り組みであったと言い換えることができる。学校保健の充実のためには、開かれる対象としていずれも重要な存在である。しかしながら、相互扶助システムと専門処理システムのバランス化と最適な結合化のためには、家庭・地域への着目がより一層重要となる。

なぜならば、そもそも「コミュニティにおけるケア」と「コミュニティによるケア」は、質的に全く異なるものだからである。新しい「公共」の創造に関する議論に至るまでの動向からも、現在は、コミュニティの構成員による自律的なケアとしての「コミュニティによるケア」の在り様が問われている（真鍋 2011）。これは、近年注目されている社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）<sup>11</sup>にも通ずる考え方である。Hanifan (1916) は、社会関係資本を「不動産、個人の資産、現金などの有形なものを人々の日常生活の中で最も有用にするもの、即ち社会単位を構成する個人や社会的な交流、仲間意識、同情などであり、「もし、住民が隣人と接触すればソーシャル・キャピタルの蓄積となり、それは彼の社会的なニーズを満たし、コミュニティ全体の生活を大きく改善するのに十分な社会的潜在力を持つかもしれない。（中略）このソーシャル・キャピタルはコミュニティの幸福（well-being）の全般的方向に容易に向けられるかもしれない」<sup>12</sup>と論じている。これより、多くの多様な人々のネットワークの創出が社会関係資本を高め、コミュニティの再生を促す条件である

<sup>11</sup> 「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」を含む包括的かつ多義的な概念であり、尺度としても広く活用されている（稲葉 2011）。

<sup>12</sup> 稲葉陽二：序章 ソーシャル・キャピタルの多面性と可能性、ソーシャル・キャピタルの潜在力、2刷、11・30、日本評論社、2009



と考えられる。さらに、「新たに創出される公共圏のほとんどは親密圏が転化する形で生まれる」<sup>13</sup>というように、親密圏における親密化の促進は、人々の当事者性を高め、参加・参画を促す可能性を有するものであることが指摘されている（阿比留 2012）。したがって、学校保健委員会はネットワークの拠点およびシステムの具現化という役割機能を担うと同時に、学校内あるいは学校と家庭・地域・他職種との日常的な関係構築による親密化の促進にも取り組んでいくことが求められる。これによって、専門職だけではなく、家庭・地域もケアおよび自治の当事者として学校保健委員会への参加・参画が図られ、相互扶助システムと専門処理システムのバランスの是正と、両システムの結びつきの強化につながるものと示唆される。

最近では「協議する場」として、狭義の学校保健委員会を捉え直そうとする実践も見受けられ（新谷 2011）、学校保健委員会の運営過程に注目が集まりつつある。組織過程における理念とは、人々の討議の積み重ねによって、道徳性と合理性に基づいた合意を形成し、社会を制御するという民主主義的統治であり、その在り様を探求するということは、否応なくリーダーシップ論に行き着く重要な課題であることが指摘されている（船橋 2012）。これより、学校保健委員会におけるガバナンスの在り様や学校保健に関するリーダーシップ論への波及も予想され、学校経営的視座から学校保健を捉える視点がより一層不可欠となる。また、平田（2007）によれば、「学校協議会」が狭義の学校保健委員会の機能を担うことのできる可能性も見受けられる。これより、実質的なコミュニティの再生の可能性を模索するためには、既存の学校保健委員会の形態分類に必ずしもとらわれる必要はないかもしれず、より良い仕組みと運営の在り様を広く検討していくことも併せて必要と考える。

最後に、健康ならびに関連諸概念自体の性質についても特記しておきたい。第一に、健康、衛生や保健概念が元来持つ管理的意味合いの強さ、さらに功利主義思想との関連のもとにそれがより強調されたことによって、これまで管理主義的社会構造やシステムの形成・発展に大きな影響を与えてきた（新村 2006）。これより、コミュニティの再生に抗する可能性を少なからず有する概念を前提に据える学校保健は、相互扶助システムから専門処理システムへと転化しやすい領域である。このことを学校保健関係者は自覚し、常に活動の在り様を問い直し続けることが不可欠である。第二に、ケア概念はこれまで医療モデル→予防モデル→心理モデル→生活モデルという発展を遂げてきたが、個人あるいは個人対個人を基軸に据える概念であり、コミュニティや社会関係という視点が十分に踏まえられていない（広井 2011:204-228）。つまり、現在の生活モデルとしてのケア概念からコミュニティの再生を論じることには限界があることから、社会関係を基軸に据えたコミュニティ・ケアの視点の併置が、学校保健の在り様を議論するうえで不可欠である。これは、今後の学校保健の理論ならびに実践の発展のためにも重要な視点であると考えられる。

#### 参考文献

- 阿比留久美：第2章「居場所」の批判的検討、若者の居場所と参加ーユースワークが築く新たな社会（田中治彦、萩原建次郎編著）、35-51、東洋館出版社、2012
- 新谷チヨ子：特集 学校保健委員会の効果的な活用に向けてー小学校の実践例 CHANGE! 学校保健委員

<sup>13</sup> 齋藤純一：公共性、92-94、岩波書店、2000

- 会、健康教室、第723集、11-13、東山書房、2011
- 稲葉陽二：ソーシャル・キャピタル入門、中央公論新社、2011
- 北村美佳：I保健室の矛盾—学校保健委員会①、養護ってなんだろう（監修大谷尚子）—「保健室の先生」といわれる私たちの仕事とその意味—、第2版、17-24、ジャパンマシニスト、2008
- 木村鈴子：地域・他職種との連携で取り組んだ歯科保健活動—自分で課題を見つけ、問題解決力をのばすために—、健康教室、第703集、10-14、東山書房、2009
- 佐藤理：第1章 学校保健の概要 第7節 学校保健組織活動、学校保健ハンドブック第4次改訂（教員養成系大学保健協議会編）、6版、40-45、ぎょうせい、2007
- 宍戸洲美：特集 学校保健委員会の効果的な活用に向けて—これからの学校保健委員会のあり方と進め方、健康教室、第723集、8-10、東山書房、2011
- 船橋晴俊：第1章 社会制御過程における道徳性と合理性の探求、規範理論の探求と公共圏の可能性（船橋晴俊、壽福眞美編著）、13-43、法政大学出版社、2012
- 富田龍夫：社会的要請にこたえる学校保健委員会—まず保健主事にその人を得ること—、学校保健研究、26(7)、308-311、1984
- 新村拓：健康の社会史—養生、衛生から健康増進へ、法政大学出版社、2006
- 萩原明子：地域・関係機関と連携し、市内全小中学区で取り組んだ歯科保健活動—「いい息 強い歯 丈夫な体 いつも いきいき 備前の子」をめざして—、健康教室、第703集、20-24、東山書房、2009
- 浜田博文：第16章 学校・地域関係の変容と再構築に向けた課題、共生と希望の教育学（岡本智周、田中統治編著）、200-213、筑波大学出版会、2011
- 浜田博文：特集 1：教育経営と地域社会 「学校ガバナンス」改革の現状と課題—教師の専門性をどう位置付けるべきか？—、日本教育経営学会紀要、第54号、23-34、2012
- 平田淳：「学校教育協議会」の教育効果に関する研究—「開かれた学校づくり」のエスノグラフィー、東信堂、2007
- 広井良典：コミュニティを問い直す—つながり・都市・日本社会の未来、10刷、筑摩書房、2011
- 船津衛：2—コミュニティの変容、現代コミュニティ論、23-33、放送大学教育振興会、2006
- 北海道知事政策部：平成17年度アカデミー政策研究 ソーシャル・キャピタルの醸成と地域力の向上—信頼の絆で支える北海道—、2005
- 堀内房成：特集 学校保健委員会 あの手この手、学校保健委員会について—学校医の立場から、保健室（全国養護教諭サークル協議会編集）、159、農山漁村文化協会、3-9、2012
- 松原治郎：コミュニティの社会学、3刷、東京大学出版会、1980
- 真鍋貞樹：コミュニティ幻想を超えて—「善き居場所」の創造、223-229、一藝会、2011
- 森昭三：第2章 教育改革と養護教諭、変革期の養護教諭—企画力、調整力、実行力を培うために—、32-85、2002
- レイモンド・プラント（中久郎、松本通晴訳）：コミュニティの思想、世界思想社、1979
- 渡辺聰子、アンソニー・ギデンズ、今田高俊：序章 構造変化と新しい人的資源政策、グローバル時代の人的資源論—モチベーション・エンパワーメント・仕事の未来、2刷、1-31、東京大学出版会、2010