

## 学校保健理論に関する研究 ( I ) —— アメリカ合衆国における用語概念規定の検討 ——

野村良和

### A Study on the Theory of the School Health ( I ) School Health Terminology in the U.S.A.

Yoshikazu NOMURA

It is necessary for facilitating the study on the School Health theory to define the terms essential in this discipline .

So, the aim of this study is to identify the outcomes of the School Health Terminology in the U. S. A. by studying the procedure and results of the efforts, and to get the useful suggestions to the theoretical study of the School Health.

The results are as follows;

1. The efforts of the School Health Terminology were conducted four times in the U. S. A. (1934, 1951, 1962, 1972)

These efforts were called the Health Education Terminology.

2. The efforts were conducted by the representatives of many organizations such as the American Association for Health, Physical Education, and Recreation; the American School Health Association; the American Public Health Association; the Society of Public Health Educators; the American Nurse Association; the World Health Organization; the political organizations; and many other agencies.
3. The procedure of the efforts had become rational gradually.
4. The results of the efforts have been accepted by many authorities and been effective at present in this discipline.

From these results, it is recognized that it is essential to conduct the School Health Terminology rationally in Japan.

#### 1. はじめに

我国において学校保健にまつわる問題が集約される場はいくつかあるが、その中でも日本学校保健学会は最も中心的であり、今後の一層の発展が期待されている。この学会は1954年に設立されて以来、今日迄の約30年の間に、実践的研究、理論的研究等を、個人的、集团的、あるいは学会レベルで発展させることを狙ってきた。しかしながら現実には、その設立当初から指摘されていたにもかかわらず、現在もお未解決のままである問題

も少なくない。そのひとつとして、学校保健に係る理論面での体系化ということがあげられる。

そもそも学校保健は、子どもの現実の健康（状態や問題）を対象としており、実践活動と理論とが密接に関係するものである。つまり学校保健活動（実践）の方向や重点は、子ども達の健康実態と学校保健・理論とによって決定される。そして更に、その働きかけの結果としての健康実態により、学校保健・理論が再検討される。すなわち理論と実践との間における帰納と演繹による相互補

完により、徐々に高次の問題が解決されるようになる、という性格を持つものである。

ところで過去における学校保健の一般的動向に目を向けた時、多くの場合、先ず児童の健康問題が発見され、次にそれに対する対策が講じられる、というパターンを繰り返してあったことが理解される。例えば学校保健関係職員に関する諸制度の成立過程等は、その典型のひとつと言える。すなわち、1872年の学制の発布以来、徐々に就学率が向上してきた点は画期的であったが、当時における環境面の不備が原因となり、近視や脊柱異常が多発した。また児童の発育発達上の問題や感染症も問題視されてきた。そこで山形、東京(麹町)、神戸等の地方自治体が、その管理監督者として医師を採用したことに端を発し、遂に全国的な学校医制度(1898年の勅令「公立学校ニ学校医ヲ置クノ件」)が確立してきた。また学校看護婦制度(後の養護訓導→養護教諭制度)についても同様なことが言える<sup>11)</sup>。このように健康問題に対する現実的対応をその出発点とすることは重要であると同時に、学校教育及び学校衛生(保健)の成立初期においては必然的とも言える。その点についてかつて大西永次郎は「『あるべき』の学校衛生に到達するまでには、歴史的に見て自然発生の幾年かを経過せねばならなかった」<sup>12)</sup>と述べている。しかしこれが40年前の指摘であることは見逃せない。と同時に現在までの経過においても、問題解決のための治療的対応に追われ、原因療法的・予防的対策を導くための理論面の発展が遅れていると言える。

明治、大正期のように、学校環境の整備や疾病異常の管理(発見→治療)が中心的であった初期の学校衛生から脱して、教育的側面(あるいは機能)との融合や統一といった観点からの理論的検討を先駆的に試みたのは、大西永次郎や竹村一である。特に竹村は「学校に於ける衛生的方面の事に関しての医学は衛生の一分枝として特に学校衛生と名づけて居り、更にその科学的に組織されたものを余は学校衛生と唱えて居る」<sup>13)</sup>と述べ、理論面での組織化に積極的に取り組んでいる。しかしその後直後戦時体制となり、更に戦後の新教育体制のスタートという具合に、学校教育全般が動乱の渦中に突入してしまったため、前述の理論的研究は中断され、その継承や発展が阻止された。

その後、先述の日本学校保健学会が発足する訳であるが、この学会は「医学各領域・教育学・

心理学・社会科学関係領域等相協力し新しき学校保健に関する協同作業を更に強化する」<sup>14)</sup>ことを目的としている。ここで示された「協同作業」の中で重要視されたことのひとつとして、理論の体系化があげられる。例えばその点について小栗一好は、学校保健領域において「その実際の活動のなかにある法則性を見だし、その理論的体系をつけていく」<sup>15)</sup>ことの必要性を主張している。更にその10数年後、江口篤寿も「学校保健の理論的構築は本学会に課せられた大きな使命」<sup>16)</sup>であるとその重要性を主張すると同時に、学会におけるその方面の成果が十分ではない状況を指摘している。

ところでその間に、理論面での研究が全く行われなかった訳ではなく、実際には、「教育衛生学」<sup>17)</sup>、「教育保健学」<sup>18)</sup>、「教育生理学」<sup>19)</sup>、「学校保健学」<sup>20)</sup>等、数多くの理論提案が行われた。そして1972年の第19回日本学校保健学会では、「学校保健の理論的構築のために」というテーマのシンポジウムが開催され、その席上でも「教授=学習保健学」の確立の必要性が主張された<sup>21)</sup>。そしてその後も何度か「教育保健学」等の理論提案が行われた<sup>22)</sup>、<sup>23)</sup>、<sup>24)</sup>。ところがこれらの諸提案は、その意図や方向が必ずしも同一ではなく、現在においてもあまり多くの同意を得ているとは言えない。その原因のひとつとして、諸説に対する総合的な検討があまり行われていないということがあげられる。現在までのところでは、先述のシンポジウム「学校保健の理論的構築のために」並びに野村和雄による「学校保健の理論的整理のための基礎」<sup>25)</sup>などが見られる程度である。しかしこの作業の必要性については疑う余地もなく、学校保健に係る研究上、重要課題としてあげることができる。

この理論面の検討作業の基礎として、先ず学校保健(活動)の全体構造を明らかにすることが必要であると考えられる。そしてその際の有効な手段として、アメリカ合衆国(以下アメリカ)の状況を明らかにすることがあげられる。その理由は、アメリカでは既に学校保健(活動)の領域構成について、関係者の間で広く共通理解が成立しているためである。

そこで本稿では、アメリカにおいて学校保健の領域構成に関する共通理解が、どのような過程でできたのかということの解明を目的としている。そしてその解明の手段として、学校保健に関する用語の定義付け作業(以下、ターミノロジーと呼ぶ)

の過程を明らかにするという方法を用いた。

## II. アメリカ合衆国における学校保健ターミノロジー

アメリカにおいては、過去4回、1934年、1951年、1962年、1972年に、学校保健に関する用語の定義付け作業を実施している。これらはいずれも **Health Education Terminology** と呼ばれているが、その内容から判断すると、学校保健ターミノロジーである。よってここでは、上記の4回のターミノロジーについての検討を行う。

なお、これら以外にターミノロジーがない訳ではないが、これらはいずれも個人的レベルのものである。

### 1. 第1回ターミノロジー (1934年)

20世紀初頭のアメリカでは、**Hygiene** (衛生) という言葉が多用されていた。例えば、**School Hygiene, Instruction of Hygien, Educational Hygiene, Hygiene Education** 等である。ところがこの **Hygiene** という言葉の適用範囲があまりにも広がってしまった結果として、専門家達の間でさえも、その概念 (意味) についての合意が得られないという事態に至った<sup>16)</sup>。また1918年には、小児保健協会 (Child Health Organization) の指導者 **Jean** が、**Hygiene** に代わって **Health Education** という用語を使用すべきであると主張し、その翌年、協会もそれを認めた<sup>17)</sup>。しかしながら1920年代に **Health Education** という用語を実際に用いていたのは、43州 (地区) のうちわずかに6ヶ所のみであり、その他では、むしろ **Physical Education** という用語が一般的に使われていた。その際に、健康に関する知識の教授については、**Physiology and Hygiene** が用いられていた<sup>18)</sup>。その直後の1924年に全米教育協会 (National Education Association) とアメリカ医学協会 (American Medical Association) との合同委員会から「**Health Education**」というタイトルの本が出版された<sup>19)</sup>。これは教育と医学に関する全国的組織が行ったことだけに、関係各方面に対して、かなり大きな影響を与えることになった。

このような状況下で、アメリカ体育協会の健康教育部 (Health Education Section of the American Physical Education Association) は、1934年に専門委員会を組織し、ターミノロジーに取組んだ。<sup>20)</sup> その主目的は、学校保健関係用語の混

乱状態を解決し、関係者間に誤解が生じることを防ぐこと、すなわちコミュニケーションの円滑化ということであった。

この委員会はウィリアムス (J. F. Williams) をリーダーとし、彼を含む6人のメンバーが学校保健に関係があると思われる用語をリストアップし、それらについての定義付けを行った。そしてその結果を、学校保健に携わる人達 (85名) に郵送し、賛否やその他の意見を求めた。それら回答を参考に、再度委員会において検討を加え、最終的には8つの用語の定義について合意が得られ、提示された。 (**Health Education, School Health Education, Public Health Education, Hygiene, Sanitation, Health Instruction, Health, Health Service, Healthful School Living**)

またこの作業の中で、それ以前に用いられていたいくつかの用語の整理が行われた。その結果をまとめると表1の通りである。

Table 1. Development of terms (1934)

~1934	1934~
SCHOOL HEALTH PROGRAM	⇒ SCHOOL HEALTH EDUCATION
MEDICAL INSPECTION	⇒ HEALTH EXAMINATION (a phase of SCHOOL HEALTH SERVICE)
SCHOOL HYGIENE HYGIENE OF INSTRUCTION HEALTH SUPERVISION OF SCHOOL PLANT HEALTH SUPERVISION OF SCHOOL PROCESSES	⇒ HEALTHFUL SCHOOL LIVING

ところでこの第1回ターミノロジーにおいて特に注目すべき点は、以下に示す2点である。

(1) 定義の内容において、それまでの **School Health Program** を **School Health Education** に置き換えたということ。

この点について同委員会は、「**Program**」という用語は教育課程一般 (general curriculum) に付随するものではあるが、全領域を網羅するものではなく、それに対して「**Education**」という用語は学校教育活動の総体を意味するものであるから、学校保健活動 (**School Health Activities**) の総体を表わすのは「**School Health Education**」であると主張している。

このような考え方は、「**Health Education**」の定義

内容に明確に表わされている。それは以下に示す通りである。

**Health Education**——個人、社会、種族の健康に関係を持つ習慣、態度、知識に好ましい影響を与える様な経験の総体。(人間の経験の多くの部分に係る総称的な言葉である。それは単なる健康に関する教授活動にとどまらず、より広い領域を表わすものとして用いられるべきである。)

これは当時のアメリカにおいては、デューイ(J. Dewey)の哲学の流れをくむキルパトリック(W. H. Kilpatrick)やボード(B. H. Bode)等による、児童の経験を重視する教育思想が注目されていたことによる<sup>21)</sup>。しかし一方では、既にこの様な教育思想の見直しも始まっていたことから考えると、

“Health Education”についての定義も転換を迫られつつあったと判断される。すなわち1929年に始まる大恐慌への対応としてニューディール政策がとられ、その際に教育に関する見直しが行われたが、それが経済的側面を重視していたため、当時の本質主義(essentialism)思想と結び付くことになった<sup>22)</sup>。つまり結果的に、経済的節約と国防教育の視点から、ミニマム・エッセンシャルズとしての健康教育(学校保健)、すなわち衛生思想や体力の向上等の必要性が認められるに至った<sup>23)</sup>。

(2) 定義された用語が、図1の様な位置関係にまとめられるということ。

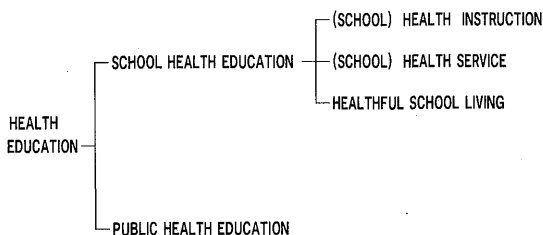


Fig. 1. Relationship of terms (1934)

しかし当の委員会にはこの様な用語の関連についてしめすという視点はなかった。それにもかかわらず、結果的にこれがその後における考え方に大きく影響を及ぼし、用語の整理作業と合わせて、アメリカの学校保健活動の領域構成論の基礎となっていると判断される。

## 2. 第2回ターミノロジー (1951年)

1937年、アメリカ体育協会は全米教育協会の学校保健体育部会 (Department of School Health

and Physical Education of N. E. A.) と合併し、アメリカ保健体育協会 (American Association of Health, Physical Education) と改称された<sup>24)</sup>。

更にその翌年、レクリエーション領域を加え、アメリカ保健体育レクリエーション協会 (American Association for Health, Physical Education and Recreation) となり拡大された。

この協会とアメリカ学校保健協会 (American School Health Association) との代表によって、1949年に健康教育用語合同委員会 (Joint Committee on Terminology in Health Education) が結成された<sup>25)</sup>。この委員会は、第1回ターミノロジー以降多くの用語の意味が変化してきていることに鑑み、それらの再検討を行うことを活動の目的としていた。またこの作業に当っては、1948年に W. H. O. より出された健康の定義を重視するという方針が確認されていた。

また定義する用語の選定条件として、次の2つの基準を設定した。

- ① 学校保健の領域において、一般的に使用されている用語であること
  - ② 学校保健関係者の賛同を得ることのできる、系統立った定義が為され得る用語であること
- これらの方針に従って作業を行った結果、最終的に9語についての定義が提示された。

(School Health Program, School Health Services, School Health Education, Healthful School Living, Health Appraisal, School Health Counseling, Health Coordination, School Health Council, School Health Educator)

この第2回ターミノロジーにおいて注目すべき点は、以下のようにまとめられる。

(1) 学校保健領域全体を表わす語として、School Health Programを用いたこと。

つまり前回とは逆に、School Health Educationの含意を狭め、School Health Programの一領域として位置付けたことである。と同時に、図2に示すような領域関係を、初めて明確に示したことである。

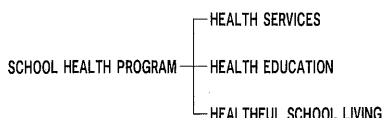


Fig. 2. Relationship of terms (1951)

すなわちこの委員会ではSchool Health Programを次のように定義した。

**School Health Program**——児童生徒及び教職員の健康に関する理解、そして健康の保持や改善に役立つような、学校における手順であり、**Health Services, Health Education, Healthful School Living**を含む。

(2) W. H. O.の健康の定義を重視しつつ作業を進めたということではあるが、実際に定義の内容にそれが反映されたのは、以下のような**Health Appraisal**の定義のみである。

**Health Appraisal**——健康歴、教師や看護婦による観察、スクリーニング・テスト、医学・心理学検査を通して、生徒や教職員の身体的、精神的、情緒的、社会的健康状態を評価するための、**School Health Services**の一領域である。(W. H. O.の健康の定義と対比すると、「情緒的」が加えられている点が目に付くが、アメリカでは既にこの項には、“Mental”と“Emotional”とが明確に区別されていた<sup>26)</sup>ためと思われる)。

### 3. 第3回ターミノロジー (1962年)

3回目の試みは1959年に開始された<sup>27)</sup>。この作業は、アメリカ保健体育レクリエーション協会、アメリカ公衆衛生協会の地域保健部・学校保健部(Public Health Section, School Health Section of the American Public Health Association)及び公衆衛生教育者協会(Society of Public Health Educator)の代表による合同委員会において行われた。メンバーは合計13名であるが、その内訳は、大学関係者7名(健康教育3, 公衆衛生教育2, 体育1, 教員養成関係1), 地域団体関係2名, 医学協会代表1名, 歯科協会代表1名, 行政関係者2名である。

この委員会の主なねらいは、当時における学校保健及び地域保健関係者の、諸活動についての理解を促進させることにあった。実際の作業の経過は、これまでのターミノロジーを参考にしつつ、まず学校保健に関係があると思われる用語を選び出したが、それは150語にも及んだ。そして次の段階として、この委員会で設定した選定基準に照らし合わせた結果、23の用語が選び出され、各々に対する定義付け作業が行われた。

その際に用いられた選定基準とは以下に示すようなものである。

- ①. 使用頻度(Usage)——頻繁に使用されている用語であるか
- ②. 一般性(Commonality)——一般的に用いられている用語であるか
- ③. 意味の相違(Difference in Meaning)——領域により異った含蓄のある用語か
- ④. 基礎性(Essential)——この領域において基礎的な用語であるか
- ⑤. 適応性(Adaptability)——定義された後に、多くの専門家によって、効果的に使用される可能性がある用語か
- ⑥. 総合性(Encompassing)——付加定義を要しない程広範な定義が可能な用語か
- ⑦. 権威性(Authoritative)——専門家に受入れられる様な定義が可能な用語か
- ⑧. 重要性(Significance)——今回定義をしなければ、多くの誤解を生じさせる可能性がある用語か

これらの選定基準のうち、②及び⑦は前回と同様の内容であるが、作業の意義を一層具体的に実現する為の手段として、上記の8項目を設定したことは、きわめて合理的であり、かつ現実的であると評価できる。

また同時に、学校保健の発展にとって、ターミノロジーの果す役割が非常に大きいという判断をこの委員会が下していることの現われであると考えられる。

この第3回ターミノロジーの特徴をまとめると以下の通りである。

(1) 委員会のメンバーが、前回に比べ多方面の組織代表であったということ。

特にメンバーの専門領域から判断すると、公衆衛生領域との関係が強まってきたと言える。その逆に、体育とは分離する傾向が現われてきている。この様な保健と体育との関係については、アンダーソン(C. L. Anderson)が指摘する様に、1910年にアメリカ体育協会の第17回大会において、“School Hygiene and Physical Education”というテーマのシンポジウムが開かれた時が、両者の差異を認めた最初であるが<sup>28)</sup>、実際に広く認められるように

なったのは、1950年代になってからのことである<sup>29)</sup>。

(2) 作業の課程で、定義すべき用語の選定基準を設けたこと。

このこと自体は前回と同様と言えるが、その内

容は先に述べた通り、合理性と現実性の面から高く評価される。

(3) 学校保健活動の領域を、より鮮明にしたこと。

それまでに比べ、より多くの用語を定義したこと、並びに各々の内容が整理されてきたことによる。それらの用語の関係は図3のようにまとめることができる。

図中以外に定義されたものは、Public Health Educator, Safety Education, Private Health Agency, Public Health Agency, Professional Health Agencyである。

(4) Health Science Instructionという用語の必要性を強調したこと。

この用語は、それ以前はもちろん、それ以降もあまり用いられてはいない。これは当時における全国的な科学教育振興ブームに対応した、スロー

ガンの色彩の強い用語であると判断できる。

実際の定義内容は、以下の通りであり、以前のHealth Instruction (Education) とほぼ同一である。

Health Science Instruction——健康そのものや、健康に関係する要因についての理解、態度、そして実践活動を助長することを目的として計画された、組織的教育手順。

(その教授内容は) 発育発達、人体、人体の生物学的・心理的ニーズ、健康や生活上の障害、健康の改善と健康管理のための基礎科学、家庭における生物学的・心理的ニーズ、地域保健事業、国家・国際保健等を含む。

4. 第4回ターミノロジー(1972年)

社会情勢の急速の変化に伴い、関連用語について

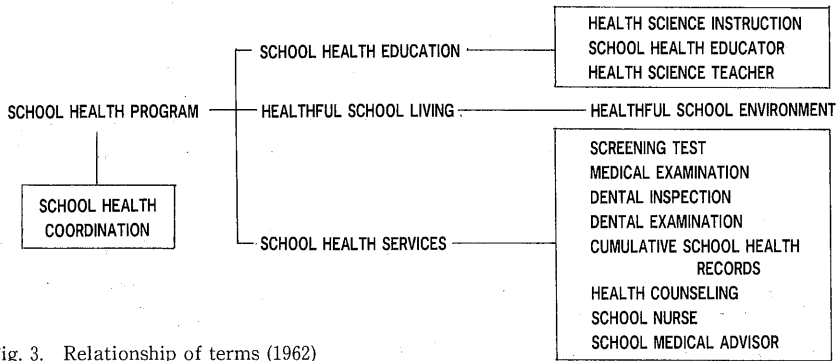


Fig. 3. Relationship of terms (1962)

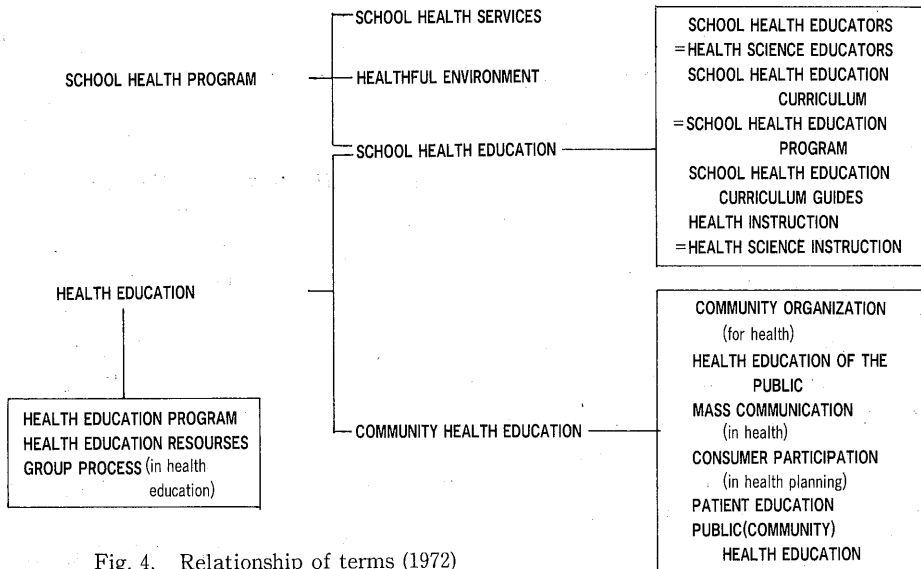


Fig. 4. Relationship of terms (1972)

も再検討を加える必要があるとの判断に基づき、1972年に第4回目の取組みが行われた<sup>30)</sup>。この作業の基本的方針は、前回ものを踏襲している。すなわち用語の選定基準は同一であり、大部分の用語の定義についても、前回の内容を認めている。

ここで定義されたものは24語であるが、主な用語の関係は、図4のようにまとめられる。

図中以外には、Private Health Agency, Public Health Agency, Voluntary Health Agencyが定義された。

この第4回ターミノロジーの特徴は、以下の2点である。

(1) きわめて広範な組織のメンバーが関与したということ。

従来関係していた組織に加えて、アメリカ小児科学会 (American Academy of Pediatrics), アメリカ大学保健協会 (American College Health Association) の代表が参加した。そして中心的に活動を行ったのは、これらからの代表の8名であるが、検討を行う過程では、州や地域の関係者、各組織所属の看護婦あるいはアメリカ看護婦協会 (American Nurse Association) の代表、全国健康教育会連合 (Coalition of National Health Education Organization) の代表その他が参加し、特に W.H.O. の健康教育関係者までもが加わったことは注目すべき点である。

(2) 以前のHealthful School LivingをHealthful Environmentに改めたこと。

前回にもHealthful Environmentの定義は行われたが、両者の区別は明確ではなく、多くの内容が重複していた。そこで今回は全体を包含するものとして定義された。その内容は次のようである。

**Healthful Environment**——安全かつ健全な環境物の促進・維持・利用、日常経験 (日課) の編成、情緒的・身体的・社会的健康に好ましい影響を及ぼす学習手段の立案。

### III. まとめ及び今後の課題

アメリカにおいて学校保健ターミノロジーは、1934年、1951年、1962年、1972年の4回にわたって実施された。そしてこれらの目的は、関係用語の混乱状態の解決、時代の流れ (教育思想など) への対応、関係者らの理解の高揚等であった。

この一連の作業の結果、最終的に学校保健領域の枠組みが示された。すなわちSchool Health

Programが、Health Education, Health Services, Healthful Environmentの3領域によって構成されるということである。この考え方は、第1回にその萌芽を見せており、その後徐々に確かなものになってきた。そのため、1950年代後半以降に出された学校保健関係の書物や論文は、そのほとんど全てが共通の考えに立っている<sup>31)~36)</sup>。

ここでSchool Health program並びに3領域各々についての定義内容の変遷をまとめると、以下の通りである。

**School Health Program**: 第1回目にはその使用が否定され、その代わりにSchool Health Educationが用いられたが、しかし第2回目に、Health Services, Health Education, そしてHealthful School Livingを含む手順として定義されて以来、ほとんど変化していない。

**School Health Services**: 第1回目に、健康の評価、事後措置、疾病の予防措置等を含む活動として示されて以来、徐々に細項目化して示されるようになってきた。しかしほとんど変化が見られない。ただし、「応急処置」が加えられたのは、第2回以降である。

**Healthful Environment (Healthful School Living)**: 一貫して、好ましい学校環境、学校生活、そして人間関係をその内容としている。第2回目まではHealthful School Livingと呼び、第4回ではHealthful Environmentと呼んでいる。そして中間の第3回では、両者を取上げて定義しているが、内容的に重複している。

**School Health Education**: 第1回目では例外的に極めて広義に解されたが、最終的には「地域における有用な保健活動関係者や有効な資源を利用して、学校関係者の管理下で計画・実行される保健活動に関連した健康教育の過程」であると表わされた。そしてこれは、今日広く受け入れられている。

また最初はアメリカ体育協会内部の、ひとつの委員会によって行われた作業であったものが、回を重ねるに従って、体育領域との関係が薄くなると同時に、それ以外の多くの関連領域のメンバーの協力的作業へと発展してきた。すなわち、学校保健、小児保健、大学保健、公衆衛生、あるいは健康教育等に関係する研究・実践組織、地域の保健関係組織、看護婦、教師、地方自治体等が関与し、ついにはW. H. O. の関係者も参加するに至った。

このように、全国的はもとより、国際的レベルの活動へと発展してきている。

更にその手順に注目しても、当初はアンケート調査的であったが、第2回以降は、用語の選定基準を明確に設定するという具合に、徐々に整備されてきた。特に第3回目には、きわめて合理的、現実的基準が設定され、第4回はそれをそのまま踏襲した。このような手順の発展も大きな成果である。

以上のように、アメリカにおいては、ターミノロジーの発展に伴い、学校保健（活動）の領域構成に関する広範な共通理解が成立してきたということが明らかになった。それは、その手順が徐々に合理的になってきたことと同時に、多くの関係機関・組織や関係者による協同作業を重視してきたことによる成果と見られる。

これらのことから、我国においても、学校保健（活動）の構成領域を明らかにするための手段として、ターミノロジーを行うことが有効と思われる。そしてその過程において、既存のいくつかの学校保健に関する理論を整理・検討していくことが今後の課題と言える。その際に、作業を公開的に行っていくことが、協同化を助長し、共通理解を高めるための契機となると考える。

かつて第3回日本学校保健学会（1956年）では、第11回日本公衆衛生学会との共催で、“Health Education”シンポジウムを行った<sup>27),28)</sup>。このような共催の活動は、歴史的に見ても画期的であった。その席上で健康教育と衛生教育との関係が論議されたが結論が出ず、後日の課題とされた。そしてその解答が得られないまま今日に至っている。これは約40年前のアメリカの状況に似ており、前述のような観点からの解決策が必要とされる。

#### 注

注1) わが国の看護婦養成は明治17年に始められたが、各地において本格的に行われる様になったのは、明治30年以後である。当時の看護婦は市町村や警察の召集により、赤痢やコレラ等の伝染病対策に動員された。その中に、当時の児童の状況に関心を持ち、学校におけるトラホーム事業への進出を志す者が現れてきた。学校看護婦として正式な形で雇われたのは、明治38年9月、岐阜県においてが最初である。その様子やその後の経過については、次の文献を参照されたい。

杉浦 守邦：養護教員の歴史，東山書房，1974。

#### 参 考 文 献

- 1) 大西永次郎：教育的衛生，p. 1, 藤井書店，1936.
- 2) 竹村 一：教育としての学校衛生，p.13, 日本学童保健協会，1938.
- 3) 高石 昌弘：学会のあゆみと関連学会，学校保健研究，Vol.25, No. 12, p.575, 1983.
- 4) 小栗 一好：学校保健の理論化を，学校保健研究，Vol.2, No.7, p. 1, 1960.
- 5) 江口 篤寿：学校保健の理論的構築を，学校保健研究，Vol.14. No.3, p.101, 1972.
- 6) 唐津 秀雄：学習の衛生に関する2, 3の問題—教育衛生学の新しい類型への試論—，学校保健研究，Vol.3, No. 8, p.p.2-9, 1961.
- 7) 佐守 信男：人間の歴史的な自然—教育衛生学序説—，六月社，1965.
- 8) 森 昭三：教育保健学序説（その1）その概念をめぐって，第18回日本学校保健学会講演集，p.63, 1971.
- 9) 須藤 春一：教育生理学，教育学叢書17，第一法規，1968.
- 10) 大平 昌彦：学校保健学会に期待するもの，学校保健研究，Vol.13, No. 3, p.101, 1971.
- 11) 細川 淳一：学校保健学会の課題—教授衛生の問題を中心として—，第19回日本学校保健学会講演集，p.p.119-120, 1972.
- 12) 数見 隆生：教育保健理論化の基礎作業として—その2, 3の問題指摘—，第19回日本学校保健学会講演集，p.58, 1972.
- 13) 田中 恒男：学校保健のあり方をめぐって，学校保健研究，Vol.17, No.2, p.51, 1980.
- 14) 江口 篤寿：学校保健学を考える，学校保健研究，Vol.18, No.2, p.51, 1981.
- 15) 野村 和雄：学校保健の理論的整理のための基礎，愛知教育大学研究報告 27 (教育科学) p.p. 151-164, 1978.
- 16) Means Richard K.: A History of Health Education in the United States, p.107, Lea & Febiger, 1962.
- 17) Snyder, Raymond A. & Scott, Mary A. : Professional Preparation in Health, Physical Education and Recreation, p.421, McGraw-Hill Book, 1594, 前掲16) p.149所収
- 18) Harman, Myra Hulst & Taliaferro Clark : A Study of Course on Health Education Treasury Department, U. S. Public Health Service, Public Health Bulletin, No.152, p.53, Washington, Government Printing Office, 1925,



- 前掲16) p.230所収
- 19) National Education Association: Health Education, National Education Association of the United States, 1924.
  - 20) Committee Report of the Health Education Section of the A. P. E. A.: Definition of Terms in Health Education, The Journal of Health and Physical Education, Vol.5, No.10, p.p.16-17, 50-51, 1934.
  - 21) 森 昭: 実験主義と新実在論, 教育学全集2, 教育思想, p. p.175-181, 小学館, 1971.
  - 22) 森 昭: 前掲21), p. p.181-185
  - 23) 毛利陽太郎: エッセンシャルイズム, 教育大事典 1, p.153, 第一法規, 1978.
  - 24) 文部省調査局: アメリカ合衆国における教育に関する諸問題, 教育調査第3集, p.154, 1948.
  - 25) Report of the Committee on Terminology in School Health Education, The Journal of the American Association for Health, Physical Education and Recreation, Vol.22, No.7, p.14, 1951.
  - 26) Eberst, Richard M.: Definiting Health, A Multidimensional Model, Journal of School Health, Vol.54, No.3, p.p.99-100, 1984.
  - 27) Joint Committee on Health Education Terminology: Health Education Terminology, Journal of Health, Physical Education and Recreation, Vol.33, No.8, p.p.27-28, 1962.
  - 28) Anderson, Carl Leonard: School Health Practice, p.8, C. V. Mosby, 1972.
  - 29) Wilson, Charles C.: Unpublished Manuscript of Personal Interview, p.5, 1960. 6. 30. 前掲16) p.2所収
  - 30) Report of the 1972-1973 Joint Committee on Health Education Terminology, Journal of School Health, Vol.44, No.1, p.p.33-37, 1974.
  - 31) Anderson, Carl Leonard: School Health Practice, C. V. Mosby, 1956.
  - 32) Alma Nemir: The School Health Program, W. B. Saunders Company, 1959.
  - 33) Willgoose, Carl E.: Health Education in the Elementary School, W. B. Saunders Company, 1959.
  - 34) Mayshark, Cyrus & Irwin, Leshie W.: Health Education in Secondary Schools, C. V. Mosby Company, 1964.
  - 35) Smolensky, Jack & Bonvechio, L. Ricard: Principles of School Health, D. C. HEALTH COMPANY, 1965.
  - 36) Fodor, John T. & Dalis, Gus T.: Health Instruction, Theory and Application, Henry Kimpton, 1966.
  - 37) 村上 賢三: 日本学校保健学会二十年史, 日本学校保健学会, p.p.14-15, 1974.
  - 38) 日本公衆衛生協会: 第11回日本公衆衛生学会総会特集, 日本公衆衛生雑誌, Vol.3, No.11, p.p. 29-35, 1956.