

令和 5 年 6 月 20 日現在

機関番号：12401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2020～2022

課題番号：20K02425

研究課題名(和文)「保健」独立免許状の誕生と未完の戦後改革-使用されない免許状がなぜ準備されたのか

研究課題名(英文)Formation process of teacher's license for school health education

研究代表者

七木田 文彦(Nanakida, Fumihiko)

埼玉大学・教育学部・准教授

研究者番号：40431697

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：保健授業低迷の原因は、教員が学習内容に「学ぶことの意味(meaning)」と「価値(value and worth)」と「効果(efficacy)」を見出していないこと、つまり「不確実性(uncertainties)」が教師の複雑で繊細な感情(sentiment)を生み出す要因となっていた。さらに「保健の授業は、最終的には個人に帰すること」、「学んだ内容がいつ自身の役に立つかがわからない(本当に役に立つのか)」など、保健が個人に寄与する内容であるがゆえの責任回避となっており、これを時数の少なさに原因を求めたり、教材研究ができない状況に求めたりしている現状にある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「保健科」は教育課程の標準装備と考える必然性について、教科は、時代における公教育、教科体系のあり方は常に変化することを必然として改革のビジョンを示すことが必要である。近年の健康教育は、新自由主義的な政策と親和性をもち、個人の責任を基本原理とする行動主義に立脚している。これに対し、ヘルスプロモーションの「参加」の概念は「コミュニティに権限を与えること」、「パートナーシップ」等の考えに注目し、バラバラに解体されつつある個とコミュニティを「参加」と「対話」によって再構成する。「ケア」を中心にした「つながりの健康教育」は、21世紀型の教育として新たに学びをデザインできる改革の可能性を指摘した。

研究成果の概要(英文)：The reason why the implementation rate of health classes is low is that teachers do not understand "meaning", "value and worth" and "efficacy". In other words, it was a factor in creating "uncertainties" and "sentiment." Furthermore, since health is useful to individuals, such as "responsibility lies with the individual" and "skepticism about the content", it was decided that the responsibility rests with the individual. Until now, the above problems have been attributed to the lack of class hours, to the system that prevents students from studying teaching materials, and to the motives of teachers.

研究分野：保健科教育

キーワード：保健科 戦後教育改革 授業実施率の低迷 雨降り保健 保健授業の実態

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

現在、「保健」の免許状のみを取得・保有しても教員採用はなく教職につくことはできない。先行研究では、「保健科」の成立と「保健」免許状交付に至る過程、そして教員養成とは別々に研究の対象とされてきた。

「保健科」は、戦後教育改革において「体育科」との合科型教科「保健体育科」という形が選択された。にもかかわらず、同教科の成立とともに教育職員免許法および同施行規則(1949年)では、「保健体育」免許状に加え「保健」の免許状も準備された(一方で「体育」の免許状は準備されていない)。

戦後の実態として「雨降り保健」と揶揄されてきたように、保健授業実施率の低下をもたらした。単独教科免許状を発行している一方で、専科教員の不在を招いている原因となっている可能性がある。さらに専科教員の不在が教科の内容を探求する上でも、実践上深まりをもたない教科として合科型教科の片隅で単に教育内容のみ存在している状態となっていることも指摘されている。そうした疑問が先行研究を批評しながら課題として顕在化している。

以上の視点を考慮しながら戦後「保健科」の成立を再検討するならば、十分な教科成立に至らなかった原因が教科成立構造の中に問題史として浮き彫りとなる。

これまで保健授業実施率低迷の解決策は、同時代的な政治的・政策的判断に求められてきた。ゆえに、同分野の研究も必然的に、政策・政治にアプローチする研究としてその多くが試みられており、史的アプローチによる検討は、今日的課題に通底する現代的意義を失った史実の確認としてのみ認識され、思想的側面、政治的判断等を含め、過去のこととして、同研究分野の関心の外に置かれてきた。

2. 研究の目的

本研究は、戦後教育改革において「保健」の単独免許状交付に至る未完の「保健科」成立過程について明らかにすること、戦後に誕生した教科は「保健体育科」(小学校は「体育科」)であるが、それとは異なる「保健」の免許状がなぜ準備され、今日まで継続しているのか、成立から今日に至る政策意図と各時期における同時代的改革のヴィジョンを明確にすること、そして、「保健」免許状は教員免許状の単独保有では教員採用がなく、その機能は「保健体育科」教諭と養護教諭の機能と関わってどのように変遷をたどり、維持されてきたのか、発足当初に制度的欠陥を有しながらも今日に至って修正されることなく定着してきた紆余曲折の実態を明確にする。

3. 研究の方法

史的アプローチによって実証し、未完の教育改革による教科・免許状の固定化とその機能の変遷過程を顕在化する。

4. 研究成果

本研究は、戦後に誕生した「保健体育科」が「保健科」と「体育科」の合科型教科として成立したにもかかわらず、実際には使用することはない「保健」の免許状を単独免許状として準備していた。その政策意図と当時の改革ヴィジョンについて、戦前・戦中・戦後の連続性と非連続性の教育改革議論の中から構造的な問題点を明らかにし、戦後教育改革が進む中で、同免許状の準備過程は、新制大学における教員養成機能を中等教育レベルから高等教育レベルに格上げするようにデザインされたが、保健免許状については、戦前・戦中からひな形となる免許状が存在しなかった。そのため、第一次米国使節団とGHQ/SCAP, CIE等の米国の助言等を参考に、一から案を模索し手探りで新たなものを策定するほかなかった。1)時

代は戦後の混乱の中にあったこと、2) 他分野との折衝によって理想と現実の間で妥協案として具体化せざるを得なかったこと、3) 戦前・戦中の実態と蓄積がないために第一次改革案への検討が出遅れ、独自の改革を歩まなければならなかったことなど、いくつもの要因が重なって、最終的に現在の形に固定化された。

免許状が準備された後は、養成機関による教育と単位認定までに時間を要することから、免許状取得者が一定の人数に達するまで、中長期的にこれを待つほかなかった。1940年代後半は、保健免許状への理解も十分ではなく、養成する新制大学も少数に限られていたことから、予想と反して免許状保有者は増えなかった。戦後教育改革期にデザインされた計画は、逆コースの中で早くも頓挫せざるを得なかった。「保健科」免許状の保有者が一定数に達した際に免許状と同様に「保健科」と「体育科」を分離する案は事実上崩壊した。デザインされた改革案は、わずか3年で未完の教育改革として今日の形へと固定化された。

戦後教育改革における「保健科」成立時、合科型教科「保健体育科」の選択を主導した岩原拓は、教科誕生後に顕在化した課題について、教科としての「保健科」の独立性、授業担当者の不在、授業時数についての課題をあげ、いくつもの大きな課題を抱えての発足であったことを指摘している。

文部省は、授業内容と授業時間数の確保については、すぐに改善すべく授業時数と教育内容、教科書の作成については具体案が示され、次なる課題として保健体育科の免許状を有する教員の中から「保健」と「体育」の両翼を担う者が現れることに期待している。この時点では、担当教師の課題が最重要課題とされた。一方、同課題について、両翼の一方である体育専門家の今村嘉雄に代表される識者は、保健が「体育とだけ組み合わせねばならない理由はない」として、教科構造の課題を指摘した上で「保健科」の独立を提案している。戦後教育改革期に「保健体育科」体制を議論・検討し、教科の方向を決定づけた「学校体育研究委員会」においても、体育関係者と保健研究者の多くが「保健科」独立論を支持していた¹。このことを認識していた文部省は、同時期に「保健科」独立構想を水面下で進めていた。その改革の一端として、「体育科」を「保健体育科」と改称した後、「保健体育」とは別に「保健」の免許状を準備すること、そして、「保健」免許状取得者(Health Teacher)が一定数増加した時に、「保健」と「体育」を分離させる計画であった²。しかしながら、「逆コース³」により民主的改革が頓挫したことによって、この計画は白紙となり、現在に至っている。中学校と高等学校に、「保健体育」と「保健」の免許状が準備されながらも、「保健」の免許状は取得しても使用されることはなく、免許状取得の実態だけが残った。

以上のことから、後の改革を想定し、仮説と希望的観測によって誕生した「保健体育科」は、「保健」については、授業実施に至る段階で、免許状の二重性による授業担当者の課題、教科分離の白紙によって生じた合科型教科の新たなあり方について、の理由によって生じる複合的な課題が顕在化した。

今村が指摘するように、「保健」の内容は、理科、社会科、家庭科、体育科などにまたがる学際的な内容でありながらも、一教科(保健体育科)を中心に展開しようとしたことで、教科の内容と担当教員の問題、教員養成の課題、そして、他教科や教科外活動の目的と調整を図りながらその総体として進められなければならなかった。以上のように保健科は、複雑な形態の中で構造的な課題を有していたが、実施率の向上が声高に叫ばれると、以上の課題がこれに集約される形で認識され、教科の構造的課題等をブラインドしてしまった。「雨降り保健」という言葉は、様々な課題を集約してしまう言葉として機能した。

保健授業の実態は、現状で深刻な状況にある。首都圏のある公立中学校における保健授業

は日常的に3クラス合同で行われている。体育館に3クラスの生徒が集められ、パワーポイントに示されたスライドの説明で授業が進む。体育館に座る生徒たちは膝の上に置いたノートとプリントに穴埋めでキーワードを書き込むだけである。「主体的・対話的で深い学び」と言われて久しいが、そうした学びの姿とはほど遠い授業である。

これまで保健と体育の関係は、体育優位の効率性から「雨降り保健」として行われてきた。「雨降り保健」という言葉は、戦後の保健授業について、体育の授業時に雨が降ったことでグラウンドが使えないことから、そのときに保健の授業を行うことを意味し、表現した言葉である。このことが体育優先、保健軽視の象徴として語られてきた。

今日の授業において、「雨降り保健」の状況はどうなっているのだろうか。

東京都内の中学校で保健体育を担当する教師に現状をたずねると、「雨降り保健」は年間指導計画上も、実際の運用上も、効率的な方法であるという。一学年8クラスの中学校の場合、全学年で24クラス、このクラス数と人数がグラウンド、体育館、武道場の限られた体育施設を分け合い、過密時間割の中で体育の授業が行われている。ひとたび雨が降るとグラウンドは使えないし、雨や雪の日に実施できなかった体育の授業はスケジュールを調整して組み込まなければならない。この調整は体育施設の調整だけではなく、他教科の授業スケジュールを巻き込んでの調整となる。そのため、雨の日に保健の授業を実施することは調整が容易である。梅雨の時期や台風の時期、地域性を考慮すると長雨による時間割調整は困難であることも多く、「雨降り保健」は効率的な方法となる。

学校では、担当教員の人数、体育施設、天候、年間指導計画等を考慮して「雨降り保健」を現時点でも積極的に選択しているところがある。やり方しだいでは「雨降り保健」を効率的に機能させていることもある。

しかしながら、こうした保健の効率的運用も、これまでと同様、体育優先の立場から保健を都合良く配置しているに過ぎない。つまり、体育の優位性は変わっていない。

これまで「保健」と「体育」は両輪と語られてきた⁴⁾。その機能は、どちらかへの依存の関係を乗り越えた両分野の独立性の上に求められるものだろう。それが内容を抜きにして、運用上の機能のみで接続されているように見える。有機的連関として機能することが合科型教科「保健体育科」としての本当の意味である。これが単に接合だけの合科型教科であれば、合科である合理性と根拠をどこに求めればいいのかを明確に示すことが求められるし、それを担う授業担当者もわかるべきか、わけざるべきかの担当者適切性への議論へ進むことになる。

日本の学校における保健は、教育機会の枠組みは確保され、担当者も位置づけられている。これをどのように機能させるかといったときの議論として、外形的な環境整備とともに、保健担当教員の専門意識をどのように開拓できるのか。保健のみの授業を行う教員を位置づけて半強制的に専門性を生み出せる環境を作り出すか。別の方法があるならばその方向性を模索し続けるか。いずれにしても戦後70年の専門家の不在ともいえる状況に対して、これまでに様々な側面から試みられたアプローチは困難を極めていたといわざるを得ない。

実際にこれを改善する具体案については、戦後教育改革において負った教科体系が課題の発端となっていることから、これをどのように改革するのかは実際の授業改革をもって実証する必要がある。

¹ 七木田文彦：健康教育教科「保健科」成立の政策形成-均質的健康空間の生成-，学術出版会，東京，2010

² 同前

³ 「逆コース」(reverse course)とは、戦後民主主義の動向に対して、東西の対立と朝鮮戦争の勃発を機に、体制や人事等に見られた戦前回帰の流れをいう。

⁴ 今村嘉雄：健康教育と保健学習．学校体育 1：8-12，1954

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 0件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 七木田文彦、内田貴美子	4. 巻 2021-8
2. 論文標題 「学び」を生み出す教師の実践的思考－「感染症の予防」の実践から－	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 体育科教育	6. 最初と最後の頁 44-47
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 七木田文彦	4. 巻 62
2. 論文標題 学校保健における原理・歴史のメソドロジー 第2回 制度史は何を語るのか	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 学校保健研究	6. 最初と最後の頁 133-137
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 七木田文彦、竹下智美	4. 巻 62
2. 論文標題 学校保健における原理・歴史のメソドロジー 第6回 実践史・社会史：実践者のあゆみを跡づける	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 学校保健研究	6. 最初と最後の頁 411-415
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 1件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 七木田文彦
2. 発表標題 「保健科」の誕生は何を意味したか-経験と分断された近代的身体の行方-
3. 学会等名 日本教育史学会（招待講演）
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計4件

1. 著者名 七木田文彦	4. 発行年 2021年
2. 出版社 大修館書店	5. 総ページ数 240
3. 書名 保健授業の挑戦-学びの創造とデザイン-	

1. 著者名 七木田文彦、竹下智美	4. 発行年 2020年
2. 出版社 公益財団法人 日本学校保健会	5. 総ページ数 250
3. 書名 学校保健の動向 令和2年度版	

1. 著者名 七木田文彦 他	4. 発行年 2020年
2. 出版社 公益財団法人 日本学校保健会	5. 総ページ数 66
3. 書名 公益財団法人日本学校保健会100周年記念誌	

1. 著者名 七木田文彦 他	4. 発行年 2021年
2. 出版社 公益財団法人 日本学校保健会	5. 総ページ数 675
3. 書名 日本学校保健会百年史	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------