

# 健康教育に関する教育界と医療界の連携強化に向けて

(弘前市教育委員会 教育委員 柿崎 良樹)

文部科学省では、学校における健康教育とは、学校保健・学校安全（災害安全、生活安全、交通安全）・学校給食（食育を含む）の3つの領域から構成され、広義の「健康」、すなわち「児童生徒が安心・安全で健康に学校生活を送るための教育」を「健康教育」としている。いずれの領域においても、管理と教育の2つの側面があり、例えば、学校保健における学校健診は、学業に支障がないか・発育に問題がないかをスクリーニングする保健管理の側面と児童生徒が自らの健康課題を認識し生涯の健康の保持増進に役立てるといふ保健教育の側面がある。

近年の児童生徒を取り巻く健康課題は大きく変化しており、肥満とやせ・生活習慣の乱れ・アレルギー疾患の増加・メンタルヘルス・性に関する問題に加えて、いじめ・児童虐待・不登校など多様な健康課題が生じている。そのため、従来の体制では児童生徒の現代的な健康課題は解決が難しくなっている。また、教育現場においても、情報化が急速に進み社会が大きく変化する中で、児童生徒の多様化・複雑化した課題に向き合うためには、教職員に加えて、多様な人材が学校運営に加わることにより、学校の教育力をより効果的に高めることが必要とされている。

このような状況から、学校だけでは対応が困難な健康課題に対して、教育委員会・医師会・歯科医師会・薬剤師会・学校保健会・警察などが連携して取り組むことの重要性が指摘されている（第3期教育振興基本計画、平成30年6月）。しかし、地域の教育委員会によっては、健康教育に対する姿勢に相当な温度差があり、極めて高水準な取組を行うところもあれば、がん教育すら未だ検討に着手していないところなど千差万別である（日本医師会総合政策研究機構、ワーキングペーパーNo. 423、平成31年1月）。

また、国から教育現場に至るまで、教育界には未だに「健康教育は教育関係者が行うもの」という意識をもつ者も多いとされ、医療界が教育界に連携を働き掛けても最初は難色を示されることも多く、教育界は「敷居が高い」「消極的である」と感じさせることもあると言われる。一方、都道府県や郡市区の医師会においては、教育委員会から連携を求められれば協力するが、自ら積極的に働き掛けて連携を模索するまでには至っていないところも多いのが現状である。

学校保健を中心とした健康教育を充実させるためには、学校長のリーダーシップの下で関係者が一体となって取り組む必要がある。その中で、学校医の協力が不可欠とされるが、学校保健安全法に定められた学校医の職務のうち、学校保健計画・学校安全計画の策定や学校保健委員会への参加は極めて低調であり、学校と学校医の双方の意識改革が急務である。

連携を模索するとき、受け身であっては何も進展しない。医療界には、健康教育を含む学校教育がどのようなシステムの上に成り立っているかを理解し、教育界との積極的な連携体制を構築することが求められている。