

学校保健における評価についての一考察

野 村 和 雄

(養護教育教室)

1. はじめに

学校保健の現状の問題点として、つぎのような言葉はしばしば耳にするところである。いわく、「職場研究も他の研究で、学校保健まで手がまわらない」「学校保健計画は立てても形式だけのものになってしまう」「学校保健委員会は名ばかりのものである」「教職員の、保健に対する理解が薄い」「基本的な健康習慣すら身につけておらず、家庭の責任が学校にまかせられている」「健康診断票の記入は担任にやってもらったほうがいいのか」「養護教諭は雑務が多すぎる」「転勤や学校長の交代によって養護教諭の仕事内容が大きく変わってしまう」等々。これらは養護教諭の一面から見たものであろうが、ともあれ、学校保健には改善すべき問題の多いことは否定できない。さて、そのいくつかの関連は意外にすっきりしていると思う。梅沢¹⁾の学校経営の問題の模式を借りるならば、つぎのようである。学校保健活動の諸目標の意味内容は漠然としており、明確性を欠く。この、目標の曖昧性、多義性は、活動の成果、効果、効率の測定を困難にし、また教職員の職務内容、範囲を不明確にする。したがって、役割規定、役割行動の不統一の原因となり、組織の中に緊張関係や葛藤をもたらす、と。結局、問題は、学校保健活動の目標は何か、学校保健とは何か、に帰着する。そして、これは非常に答え難い問いである。

ところで、相対評価、絶対評価等の教育評価に関する論議とともに、教育における評価は至るところで展開されている。学校経営の立場での評価(≒学校評価)もあり、また学校保健においても、さまざまなレベルでの評価案、考え方が示されてきている。学校保健における評価のうち、学校保健の全領域についての評価や活動の評価は、その機能の1つとして、教職員の(学校保健関係者の)自己確認の援助と業務への動機づけ、が期待されるのであるが、体系的な評価を実施した例も少なく、先にあげたような問題の解決もはかばかしい進展をみせていない。学校保健の現場では何らかの反省・評価が行われ、活動の改善を志向しているはずである。評価は目標と表裏一体であることから、学校保健における評価を再考することを通して、学校保健活動の目標を再確認し、問題解決の足がかりを得ることが、本稿のねらいである。

2. 学校保健の全領域の評価の現状

戦後日本の学校評価においては、昭和26年の「中学校・高等学校学校評価基準と手引」²⁾(以下「基準と手引」と略す)が先達となったが、学校保健においては、その1年前に、

荷見³⁾、湯浅⁴⁾により、評価案が示されるなど、蓄積も多く、すでに岸⁵⁾による労作や小倉⁶⁾によるすぐれた記述がある。また、「基準と手引」から学校保健関係項目を抜き出したものを、評価事例として示す書も多い⁷⁾。表1に、学校保健の全領域を視野に入れた評価案の一部を示そう。

表1. 学校保健の評価案の構成

| 1950 荷貝秋次郎 | 1950 湯浅 謹而 | 1954 川畑 愛義 ²⁾ | 1959 アンダーソン 1973 片岡 繁雄ら | 1972 大西 積守 | 1977 栃木県養護教育研究会 |
|-----------------------|---------------|-----------------------------|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| 学校保健の評価 | 学校保健計画評価 | 学校保健の全体に対する評価 | 学校保健計画の評価 | 学校保健の評価 | 学校保健の評価 |
| 生徒の発育健康状態が向上したか | 学校保健の総合評価 | | | 評価と改善について | 学校保健総合評価 |
| 学校保健計画の樹立と実施が適切であったか | 学校保健の組織運営の評価 | 学校保健組織と計画 | | 計画について | 学校保健計画の評価 |
| 学校保健委員会の組織と運営が適切であるか | | | | 保健委員会の運営について | 学校保健委員会 児童・生徒保健委員会 |
| 学校保健関係職員はその責務を十分果たしたか | | | | 組織について | |
| 保健教育が適切に計画され実施されているか | 健康教育計画と実施の評価 | 健康教育 | 学校保健教育 | 保健教育の実施について | |
| 学校環境が健康に適しているか | 学校環境の評価 | 学校環境 | 環境衛生 | 学校環境の整備について 保健室の施設設備について 給食室の施設設備について | 学校環境衛生の評価 保健室 |
| 学校生活が健康に適しているか | 学校生活の評価 | 学校生活 | 学校生活 | 学校安全 学校安全の実施について | 健康観察 |
| 学校保健事業が適切に運営されているか | 学校保健事業の評価 | 学校保健事業 | 学校保健事業 | 健康診断の実施と事後措置について 疾病の予防と対策について 救急処置について 学校給食について | 定期的健康診断 臨時的健康診断および予防接種 健康相談 |

表1から容易に気づくことの1つは、その名称の多様さである。「学校保健の評価」を与えているのは、荷見、大西⁸⁾、栃木県養護教育研究会⁹⁾、「学校保健計画の評価」を与えているのは、湯浅、片岡ら¹⁰⁾、他に黒田¹¹⁾がある。また表には掲げないが、小倉¹²⁾、青山¹³⁾は、「学校保健活動の評価」「集団検診の活動評価」を与えている。名称について、湯浅は「学校保健委員会は自分たちが行ったことを……評価……その対象は学校保健計画全部にわたるから、このようなことを学校保健計画の評価とってよい」⁴⁾として、評価主

体と関連づけており、学校保健計画評価を学校保健委員会の自己評価として考えている。確かに、このような学校保健の全領域を視野に入れての評価は、たとえば養護教諭とか保健主事とか教職員1人の手によって改善に役立つようなものができるはずもなく¹⁴⁾、学校保健委員会で組織的に行うのは理想であろう。しかしながら、保健活動の実践過程における保健活動計画案の検討・選択が保健計画の評価と表現されたり¹⁵⁾栃木県養護教育研究会案の大項目のように計画そのものの評価を学校保健計画の評価と表現する場合があることを考えると、その名称は避けたほうが適当であろうと思われる。

片岡らの評価案は「教育活動の外側からなされるもの」¹⁶⁾としての実態把握的な評価であることが表明されているし、また黒田の用語については「第三者にも評価につかうことができよう。さらに違う学校の保健計画を比較する目的にも役立つであろうといわれている」¹¹⁾の表現があり、同様の内容を含み同一の名称をかかげる評価案でも、必ずしも同一の機能を意図しているのではないことを指摘しておかなければならない。

さて、これらの案にほぼ共通の特徴として、学校保健活動の具体的な目標との対応を欠いていて¹⁷⁾、いちおう形は評価らしくなっているても何を測りどう役立てるかの目標意識は十分でないことがあげられる。学校保健の目的はほぼ同一のものを踏まえているのであろうが大きな目的に対応する評価は抽象的にならざるをえない。「教育目標に児童・生徒がどの程度到達したかを決定するための組織的過程」¹⁸⁾とは教育評価の定義の1つであるが、教育活動としての学校保健活動（学校保健管理も当然ながら含まれる）の評価にもあてはまることであり、学校保健の全領域の評価においても根底になっているはずである。目標を明確に表現しないで評価はありえないから「各学校において使用の上変更されたい」⁴⁾「たとえ評価基準を用いるのにしても、自校の実態にあったものにする……」¹⁹⁾の表現に見られるように、これらの案は自校にあったものに変更して使用することが期待されているのであろうがその手がかりが示されていないことになる。

つぎに、「計画の実施時と実施後とに行うことが必要である」³⁾とされるものの、計画の中に位置づけられている個々の具体的な活動の完了後よりも、年間計画の実施後すなわち学年末に評価するのが適当な形であることも、ほぼ共通していることである。情報のフィードバック機能としての評価は「即時確認が最も効果的……間隔が短いほどフィードバックされる情報は有効」²⁰⁾とされるから、そのような方向での評価項目が望ましい。

このように、横断的な測定のための項目や尺度がほとんどであることから、これらは、「ある時点の学校保健のレベルを測定したり学校間の比較をしたり、あるいは健康優良学校を選定する等の目的に用いることはできる」¹²⁾といわれる。しかし、後述する学校保健活動の評価におけるさまざまな制約のために「適当である、適当でない」などの主観的な尺度にたよっているから、大項目の点を総合して²¹⁾学校全体の点を出すことは結果の解釈上、意味がないことになる。

以上、学校保健の全領域に対する評価案についてみてきたが、評価の方法など、すでにある程度までは一定の方式が研究され、確立されているようにみえるものの、まだ改善すべき点は多いのである。

Ⅲ. 評価項目の構成

表1の学校保健の全領域の評価案は、6～14程度の区分がなされている。構成を見ると、

第1に、「総合評価」をおく型とおかない型にわかれること、第2に、伝統的ないわゆる学校保健の構造——保健管理（環境管理・主体環理・生活管理）、保健教育、保健組織活動——を中心とした区分であるが、最近のものはより細分化されていること、第3に、保健教育の領域を欠くものがあること、が明らかである。保健教育については、黒田が指摘するように「学校保健計画には、保健教育との関係・調整によって成果をあげる配慮は求められるが、保健教育はふくまないという方向が従来、行政的に守られてきた」¹¹⁾ことは事実であるが、学校保健の評価という以上、欠くのは不完全と思われる。

第1と第2の点の検討のために、評価対象から評価項目を分類してみるとさまざまなものが混在していることがわかる。分類の基準を明らかにするために「基準と手引」からの抜粋28項目⁷⁾のうち、2・3例示しよう。

〈結果〉

1. 疾病異常等はきわめて少ないか
2. 児童生徒の身体的発達は一般的標準に照らして満足すべき状態であるか
8. 校地、校舎は健康上および安全上適当であるか

〈活動〉

6. 健康診断の実施およびその結果の措置活用は適切であるか
7. 積極的に疾病傷害の予防対策を講じているか

〈手順〉

9. 保健指導の計画が適切であるか
27. 学校保健計画や所要経費について積極的な努力が払われているか

〈主体〉

18. 職員の協力はよく行われているか
24. 生徒の保健に関する自主的な活動、研究状況は積極的であるか

表2. 評価項目の構成

a. 湯浅案

| | 学校環境 | 学校生活 | 学校保健事業 | 組織運営 | 健康教育 | 総合評価 | 計 |
|-----|------|------|--------|------|------|------|----|
| 結 果 | | 2 | | | | 5 | 7 |
| 活 動 | 9 | 7 | 11 | 1 | 6 | 2 | 36 |
| 手 順 | | | | 2 | 2 | | 4 |
| 主 体 | | | | 7 | 1 | 5 | 13 |

b. 川畑案

c. 河野案²¹⁾

| | 学校環境 | 学校生活 | 学校保健事業 | 組織と計画 | 健康教育 | 計 | 計 |
|-----|------|-------|--------|-------|------|-------|----|
| 結 果 | 30 | 5 | | | 4 | 39 | 15 |
| 活 動 | 6 | 11(1) | 15 | | | 32(1) | 22 |
| 手 順 | 3 | | | 2 | 8 | 13 | 8 |
| 主 体 | 1 | | | 7 | 1(1) | 9(1) | 4 |

表2には、3案についてだけを表示したが、活動の成果（活動対象の変容）にかかわる

評価項目は、3案の平均で30%にすぎず、「活動をしたか、しないか」等の項目が多くなっている。その理由は、多く、学校保健活動の特質にもとづく、評価上の困難性によっていると思われる。

特に保健活動を評価する上での制約・困難性については、教育評価との比較のうえで、つぎの2点があげられる。1つは、短期間に効果があらわれる場合は少ないこと、2つには、効果があらわれたとしても「活動がどの程度寄与したかは決めにくい」⁶⁾ことである。保健は生活に密着しているから、随時行なう保健的行動に対して、他人から評価や反応を受けることが多く、それによって健康に関する意識、態度、習慣等は高められる。このような保健的行動の実践と評価の積み重ねによって、保健活動の目標の達成は促されるものであるから、偶然に左右されることも多く、計画外の要因の働きかけがあったりして、結果的に計画的・組織的であるとはいいがたい。したがって、少なくとも、計画どおりに実施したか、を評価しておこうということになる。

また、「長時間後にはじめて現われる効果、いくつかの指導内容の統合として現われる効果、生活に転移して現われる効果」²³⁾等のあることは、学校保健でも同じであり、学校保健活動の目標の1つである習慣化・定着化にしても、短期間では評価できないので、評価できる対象のみ評価する、ということになる。それが、主観的な尺度での活動主体の姿勢や、活動の過程に関する評価項目である。しかし、計画どおりに進化したか、期待どおりに反応したか、などの評価で満足するようになると、発展性がなくなる。このような評価項目は、本質的には計画——実施——評価のサイクルが成立しない評定であるからである。

さて、これまでの学校保健の評価案、とりわけ全領域を範囲に含んだものに対する現職養護教諭の受けとめ方には、今まで見聞した限りにおいて2通りある。1つは、学校保健の深さ・広さを知った、地域の実態に合ったものがあればなお良い、という好意的な見方であり、他の1つは、学校保健の目標の1つである児童生徒の変容——どのように変容させ、伸ばし、それを生活の中に位置づけていったか——を評価するには不向きである、という見方である。これは、いわば評価というものへの接触の度合からくる差とも受けとれるように、前者は、経営—管理的な評価（学校評価）志向であり、後者はいわゆる教育評価（成績評価）志向的であるといえよう。「評価の対象を教育活動におき、目的をその改善におく」教育（学）的評価²⁴⁾という点においては共通であっても期待する内容には大きな差がある。後者の理由は2つに集約される。1つはいかんともしがたい条件に対しての評価項目が多すぎることであり、1つは、分析的でないから活動の改善に役立たないというものである。大浦は「基準と手引」を検討して、教職員や施設に関する評価項目に「学校職員がいかんともしがたい諸条件（たとえば……教職員数の妥当性、教職員の資格と資質、教職員の組織、現職教育・校地・校舎の教育必要条件、設備など）が含まれていて」「学校そのものによるいとなみを評価するための項目としては適切でない」²⁵⁾とした。学校保健における評価で、教職員にはいかんともしがたい条件とは何か。例えば歯の治療率向上という目標の場合、歯科医が近くにいない、治療費が高い、などは学校保健活動の努力の及ぶところではない。こういう条件が学校保健活動の実際においては大きな位置を占めているのである。学校外の条件については評価項目として掲げられることは少ないが、学校外の問題だから、いかんともしがたいから、と評価しないで放っておくよりも、努力

をしたのか、何らかの働きかけをしたのかを評価することは、いわば活動主体の自己評価の態度の評価として意味があるであろう。また、活動に要する費用の確保も、いかんともしがたい条件となる場合がある。効果をあげるためには設備・施設等を必要とすることがあるが、古い建物の学校と近代的な新設校とでは差が大きい。後光効果を避けるためには、ただ設備の有無だけでなく、むしろ必要度、利用度やそれが児童生徒の健康にどれだけ貢献したかを、ない学校においては必要性があった場合に設置・改善の努力をしているか、努力してどうか変わったかを、評価の観点として掲げることが重要である。

つぎに、分析的評価についてであるが、一般に、評価の視点はつぎのように整理される。柏熊²⁶⁾によれば(地域保健においては)

- 1) 目標への到達度
- 2) 計画の妥当性……診断・対策に誤りはなかったか
- 3) 活動内容の妥当性……計画どおりに活動が実施されたか
- 4) 社会的価値の測定、問題設定の妥当性……他の面への影響はどんなものであったか、地区の生活レベルの向上にどの程度寄与したか

であり、学校保健においては、上の2), 3), 1), に対応する計画の評価、方法の評価、成果の評価¹⁵⁾、が採用されているようである。しかしながら、たとえば柏崎市立大州小学校の学校保健評価表²⁷⁾において、計画→活動→成果、計画→準備→結果→処理、の段階を考慮した評価例が保健管理領域の一部に設定されているなど、すぐれた実践の具体例はあるものの、多くはせいぜい着眼点を細かくしたものであって、「分析的に行う個別評価」⁹⁾の例は少ないのが現状である。

IV. 学校保健活動の評価

開原²⁸⁾がシステムの紹介したように、健康診断という保健活動を取りあげてみても、活動の根拠となりエネルギーとなるのは、必要の発生、必要感の醸成、ということである。その意味で、学校保健活動において大きな比重を占める健康診断が、当然なすべき活動として位置づけられていることは、有利でもあり不利でもある。本来、必要性から十分吟味されるべきであるが、活動は一般的には次の手順で展開される。

問題→目標→下位目標への系列化→解決案(活動案、活動計画案)→案の評価→案の決定→(組織化)→実施→評価

問題解決という目標を達成するための活動が、1つの種類ですむことは少ない。下位目標、あるいは下位目標の下位目標、の段階で1つの種類の活動が対応するであろう。学校の年間保健活動目標として習慣形成を設定した場合、習慣形成はとりわけ家庭生活での実践のはたす役割が大きいから、家庭への働きかけ、さらには保健所等地域保健機関との連携が必要となろうし、また、保健学習、集団的保健指導などのいわゆる保健教育的活動と・検査等の管理的活動とが必要である。歯科衛生を例にしての展開はつぎのようである。

この習慣形成の活動群を評価するとき、この活動群の活動主体は単独ではないであろうから、たとえば学校保健委員会が行なう自己評価として位置づけることも可能であり、また有効でもあろうが、それは、先にみた学校保健の全領域の評価とは異なってくる。その学校の実態に合った形での詳細な目標分類と下位目標への系列化、構造化、それをもとにした評価の尺度を設定しておけば、より分析的な評価が可能であるからである。目標が達

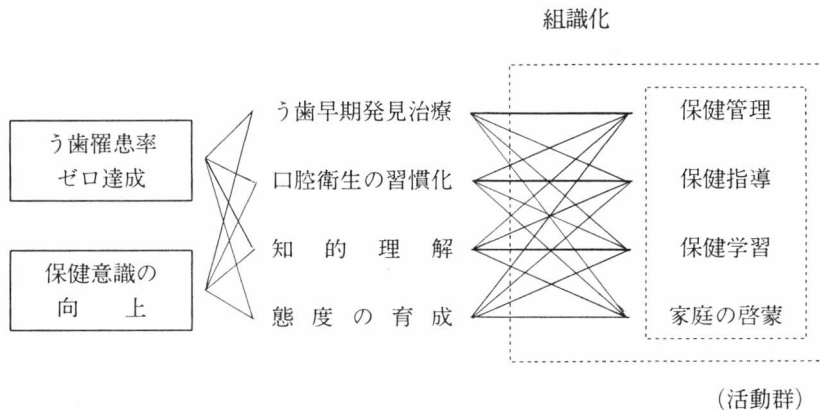


図 1

成できなかった場合、下位目標は達成できたか、下位目標に対応する活動の実施状況はどうか、計画に誤りはなかったか、計画の基礎となった資料等に誤りや不足がなかったか、……と遡及して、しかも活動相互の関連を見きわめての原因追求が可能となるし、達成できた場合でも、同様の手順で検討することにより、目標達成がその活動群の成果として表われたのか否かを推定できるのである。この脈絡の中で、活動が何回行われたか、計画どおりに行われたか、静かに行われたか、等の過程の評価も、金永の指摘²⁹⁾にもかかわらず、重要であることになる。

1つの学校保健活動の終了する度毎に評価すべきであるとの指摘、これも正しいと思う。この場合の評価はその活動を中心として目標(意義)を再確認して、評価の視点を定め評価するということになる。そしてこれが、活動群の評価や、学校保健の全領域の評価の基本になるものである。この蓄積としては、学校保健の全領域評価から対応する部分を拾い出せばよいようであるが、一般に粗い評価案であるし、保健教育や環境管理についてのものを2・3目にする程度である³⁰⁾ので、集めた評価例を検討し、参考に供したい。「自己評価の基準は、他人の自己評価のやり方を観察することによって獲得される」³¹⁾からである。しかしながら「評価の基準はそれぞれの目標に対処して、その都度協議をして、決めていくべきものである。規格した評価法のリストをあらかじめ作成しておいて、そのなかから必要に応じていくつかを選び利用する方法には危険がともなう」²⁹⁾という指摘は、強調しておきたい。

(1) 集団的管理

なじみのない用語であるが、健康診断のように短時間に集団を処理し健康問題を把握・評価する、多対多の活動を言っている。後出の対策的活動に関連する予防接種なども、短時間に集団を処理する、という意味においてここに含めて考えている。健康診断は評価そのものである。単に測定・検査するだけでなくそれらをもとに対象を総合評価する、ということが目標の1つであり、健康診断・予防接種はともに将来の一定期間の健康を保証する目標をもっている。(現在および将来を問題にするのであって、過去どうであったかは現在、将来の見通しに役立つが主目標ではない。)同時に、教育的にはこれらの行事を通して、健康に対する意識を高めることが目標とされる。すでに述べたように、健康診断について

は一般の手順のうち、特に必要性、目的、方法、等は所与のものとしてされているのが特徴である。次に、評価例を示そう。

評価例A

1. 児童は目的をもって健康診断に臨んだか
 - 1-1. 児童は健康診断の目標を理解したか
 - 1-2. 児童は医師の前で自分の健康状態が言えたか
 - 1-3. 保健調査表は全部記入されていたか
 - 1-4. 保健調査表は保護者の意見が記入されていたか
2. 計画どおり実施できたか
 - 2-1. 日程に無理はなかったか
 - 2-2. 時間は計画どおりでよかったか
 - 2-3. 児童は順序よく受診したか
 - 2-4. 内科検診に必要な資料は十分であったか
 - 2-5. 全員受診できたか
 - 2-6. 器具は十分であったか
3. 職員、保健関係機関の協力はえられたか
 - 3-1. 教師は各測定の前説明を受けたか
 - 3-2. 担任は各測定に、実施、補助、または同席したか
 - 3-3. 担任による児童への事前指導は十分であったか
 - 3-4. 保護者への連絡は徹底できたか
 - 3-5. 校医との連絡はうまくいったか
 - 3-6. 保健課（役場）との連絡はうまくいったか
4. 児童個々の問題が把握できたか
 - 4-1. 児童は健康診断の結果から自分の問題を把握し、1年間の計画が立案できたか
 - 4-2. 養護教諭は全職員に結果を報告したか
 - 4-3. 全職員は問題となる児童を把握したか
 - 4-4. 担任は児童個々の健康診断結果を教務必携に記入したか
 - 4-5. 期間内に事後措置ができたか
 - 4-6. 養護教諭は問題児を把握し、年間計画を立案し、諸表簿を作成・記入したか

評価例B

〈目的〉健康診断は児童・生徒・職員の健康の保持増進を図るために行われるものであり健康診断にあたっては内容を理解させ、正しい方法で円滑に実施させる。

〈評価〉

1. 体位測定
 - 身長：かかと・背・臀部は、きちんと尺柱に接していたか
：頭部は正位に保たれていたか
 - 体重：体重計に静かに乗り降りできたか
 - 胸囲：尺帯を背面は肩甲骨の直下部、前面は乳頭の直上部に当て、測定できたか

学校保健における評価についての一考察

- ：安静呼息の終わったとき測定できたか
- 座高：背・臀部はきちんと尺柱に接していたか
- ：頭部は正位に保たれていたか
- ：腰掛に正座し、ひざは90度、足はきちんと床についていたか
- 2. 視力検査
 - ・遮眼器を正しく使用できたか
 - ・全員、右・左の順にできたか
 - ・正しい位置で測定できていたか
- 3. 色覚検査
 - ・正しい位置で測定できたか
- 4. 聴力検査
 - ・常に1000Hz、15dBの音が聴取できる状態であったか
 - ・全員、右・左の順にできたか
- 5. 尿検査
 - ・全員、実施できたか
- 6. 寄生虫卵の有無の検査
 - ・全員、期日までに提出できたか
- 7. 内科検診
 - ・身体は清潔にしてあったか
 - ・静かに並んで検診ができたか
 - ・衣服の着脱はスムーズにできたか
- 8. 歯科検診
 - ・歯はきれいにみがいてあったか
 - ・大きく口をきちんとあけたか
 - ・静かに並んで受診できたか
- 9. 結核検診
 - ・ツベルクリン液注射、反応、BCG接種の際、静かに実施できたか
 - ・レントゲン撮影の際、衣服の着脱はスムーズにできたか
- 10. 事前調査
 - ・調査表が提出期限までにきちんと提出されたか

評価例C「健康診断の事後指導について」

〈目的〉健康診断の結果を有効に活用し、教職員の理解を深め、生徒がより健康な生活を送ることができるようにする。

〈活動内容と計画〉略

〈評価〉

1. 教職員に提示したプリントが理解しやすいものであったか
2. 健康手帳の記載が正しく行なえているか
3. 治療証明書、診断書等の提出はどのようなものであるか
4. 生徒が自分の健康状態に関して関係職員に相談に来るか
5. 担任、部顧問、体育科担当者から、生徒の健康状況等に関して、相談や質問を関係職員にもちかけるか
6. 保護者からの反応、相談が、担任や、関係職員によせられるか
7. 健康状況の正しい把握がなされるための継続的な相談指導が、効果をあげているか
8. 事後措置の追跡調査結果がどのようなものであるか
9. 教職員、生徒は事後措置をどの程度有効的に活用されていると考えているか

評価例Aは、複数の下位目標との対応を意識したものといえよう。評価例Bは、保健指導的内容が中心であるが、目的の表現には合致している。保健管理の立場の目標からみる

と副次的な内容かも知れない。評価例Cは、健康診断後3週以内に結果を連絡すること以外には統一的活動方法が示されていない事後措置に限定したものであり、客観化しにくい部分であるが、方法1・2、結果3～6、追跡7・8、意識9、と評価対象は適確におさえられていると思われる。屋上屋を重ねることになるが、健康診断の活動評価に関連する項目は、ほぼつぎのとおりであろう。

評価例D

1. 成果 ○発育発達は満足できるものであったか
○疾病異常等を把握できたか、その数は満足できる程度のものか
○児童生徒の意識は高まったか
2. 方法 ○定められた学年に定められた（最低限の）検査項目を実施したか
○測定・検査の方法、手段は正しかったか（検査者・補助者は適当であったか）
○受診率はのぞましいものか、欠席者への配慮は適当か
○精密検査・二次スクリーニングは計画どおり実施されたか
○検査環境は適当であったか
○計画をたてて実施したか、適切であったか
○目的を再確認したか
○事前指導を徹底したか
○器械・器具は適当であったか（正確性、数量など）
○事前調査等の資料の準備は万全であったか
3. 追跡 ○教職員の行なう児童生徒、保護者への事後措置・連絡は適当か
○事後措置の効果（受診率、治療率）はどの程度か
○健康診断の結果を教育的に生かしているか
○記録およびその処置は適当か
4. 意識 ○教職員の健康診断に対する意識は向上したか
○児童生徒、保護者のうけとめ方はどうか

(2) 巡回的活動

巡回的活動とは、校内を巡視しながら把握改善を行う活動を指してい、健康観察、環境衛生、安全管理にかかわる活動の1部がこれにあてはまる。環境衛生や安全管理は定期的な検査と日常的な検査とが区別され、健康観察は毎朝時間を設定して全校一斉に行われるようなものと、1日の学校生活において常時行われるものとが区分される。巡回的活動とはそれらの後者、日常的な検査、常時行われる観察を言っている。この活動は、観察する対象である児童生徒の表情・服装・行動や環境のなかから、異常なもの、健康を阻害するもの、阻害された結果、を読みとる、いわば一定の基準を持った評価活動そのものでもある。目的は、管理の立場からは、短期的な健康保証、その日の学校生活を健康で過ごすために異常を発見することであり、教育の立場からはこの活動に接触・見聞させることによって、健康に対する意識を高めること、と言えよう。

評価例E

〈目標〉健康観察をとおして、児童一人ひとりに健康への関心を持たせ指導に役立てる。

〈評価〉

1. 健康観察の目標が、その日の学校生活を健康的に送れるように、と理解されているか

学校保健における評価についての一考察

2. 職員間で、朝の健康観察を行うにあたって話し合われたか
3. 健康観察は朝のみでなく、常時行っているか
4. 学級担任が行っているか
5. 時間は適切な時間帯で、十分確保されているか
6. 実施方法が記述されているか
7. 観察すべき項目が、記録用紙に明示されているか
8. 結果が適切に処理されているか
9. 結果は、保健指導や保健学習に生かされているか

この評価例の目標のとらえ方は、教育の立場を中心にしたものと言えよう。目標との対応を見ると、項目9、のみであり、他は方法にかかわる項目である。このように目標を立てるならば、児童一人ひとりが健康への関心の点で向上したのか、の観点の評価項目が必要であるし、さらに望まれることは、健康観察の、保健管理の立場での意義を再確認して目標にはっきりと示すことである。それに対応する形で評価項目を設定するならば、よりよい巡回的活動のあり方を追求するてだてとなろう。

評価例F

〈目標〉異常・異常個所の早期発見，早期処置により，1日の学校生活が健康であるように，またあわせて児童生徒の健康への意識をたかめる。

〈評価〉

1. この1日に突発的事故，疾病はなかったか
2. あれば，それは巡回的活動で早期チェックできなかったか
3. 定められた方法で行ったか（評価例Eの3，4，5，6，7，8，など）
4. 方法に改善すべき点はないか

(3) 個別的指導

個別的指導とは、健康相談・救急処置、のように、問題のあるケースに対して行う、1対1、あるいは多対1（あるいは多対多）の活動である。問題を持つ対象がいて活動の必要性が生じ、情報収集、方針計画、決定、実施、結果、評価、という手順で活動は進められようが、計画—実施は比較的短時間にしなければならないことは特徴の1つである。評価例もなく、杉浦³²⁾による適切な記述があるので、基本的な方針だけにとどめる。

〈目標〉ニードの解決

〈評価〉

1. ニードが解決できたか（例えばケガは早く治癒したか、悩みは早く解消したか
 2. 教職員あるいは友人としての援助（手法）は適切であったか
 3. 情報を十分得て、方針を決定したか
- など。

(4) 対策的活動

対策的活動とは、将来起りうる事象に対しての日常の準備的活動をいい、伝染病予防、救急体制の確立、などがそれに含まれる。この領域の評価の難しさは、伝染病の流行や救急体制を必要とするような事故災害を経験しない学校においては、仮定に終ることである。

評価例G、救急体制の確立

〈目標〉教職員の出張があっても適確に救急処置がとれるように

〈評価〉

1. 非常時の避難計画や救急時の連絡体制が児童（生徒）、教職員に理解されているか
2. 全教職員はつぎの救急処置をすることができるか
 - イ. 人工呼吸
 - ロ. 心臓マッサージ
 - ハ. 骨折の処置
 - ニ. 疾病による緊急事態の処置
 - ホ. すりきず、きりきず、やけどなどの処置
3. 救急バッグの内容に不足はないか、いつ入れかえたか
4. 児童の家庭環境調査表が整理されているか
 - イ. 保護者の勤め先
 - ロ. 保険証番号
 - ハ. 家庭の電話番号
 - ニ. 家庭までの略地図
 - ホ. 家族構成
 - ヘ. 緊急時における連絡先
 - ト. 家庭医
5. 救急時の運搬体制が十分であるか
6. 救急時のための電話と、校医の電話番号表が用意されているか
7. 緊急ブザーは正常に作動するか
8. 教職員や児童保健委員に救急処置の訓練を行ったか
9. 緊急避難訓練を行なったか、設定状況、時期は適切であったか

(5) 付随的活動

学校生活の保健的配慮、障害児への配慮など、いわば表立った活動ではない、教育活動に対する側面的援助と言ってよい。

評価例H、水泳指導の保健的配慮

〈目標〉事故なく水泳指導を終了することができ、また水泳指導を通じて、保健面の理解——プールに入る前、入る時、入った後の正しい方法——をし、実践する態度を養う。

〈評価〉

1. ケガ人、病人、事故はなかったか
2. 伝染性疾患の発生はなかったか
3. プール規則は守れたか
4. 参加者の健康状態のチェックは行ったか（健康診断、健康相談、健康観察、など）
5. 水質検査を実施したか
6. プールサイドの安全点検をしたか
7. 救急薬品・備品配置をしたか
8. 救急法を行う者の手技を確認したか

この活動は評価項目からも明らかなように多くの種類の活動の複合体といえる。それだけに、先の、活動群の評価と同様に、下位目標に対応する活動の相互の関連を明らかにしておくことが必要である。

(6) 集団的指導

保健科教育、集団的保健指導のように、多くは知的側面に働きかける活動を一括する。この領域には、目標論、実践例、等、多くの蓄積があるので、評価項目例を掲げるととどめ、稿を改めて論じたい。

〈評価〉

1. 目的を教師は理解し、積極的であるか
2. 保健認識の発達段階やニーズについての実態調査を行い活用したか
3. 他教科、他領域との関連をうまくはかったか

4. 年間指導計画を立てて、実施できたか
5. 活動対象（学習主体）に密着した有効かつ最新の資料を用いたか
6. 必要に応じ、実験、実習、視聴覚法などをとり入れたか
7. 個々の生徒に応じた学習指導法を取り入れたか
8. 生徒に自己評価する機会を与えて、発展をはかったか
9. 評価方法にかたよりはなかったか
10. 健康生活の実践力は育成されたか

V. 今後の課題

学校保健における評価のうち、学校保健の全領域に対する評価、活動群の評価、1つの活動の評価、について検討したが、学校保健における評価としては他に、方法・手技に関する評価、参加意識の自己評価、習慣形成状態の自己評価、など、さまざまな評価があり、それぞれが重要である。結核管理をとりあげてみても、結核予防法の改正により簡略化されたわけであるから、ツ反にかかわる手技の完全さ、BCG接種手技の完全さ、等がより一層望まれることになり、その評価が強調されている。また視力管理においても、視力検査が4段階の判定に簡略化される動向である。その背景には理論的な裏づけがされていようが、集団的管理としての視力管理が次年度の健康診断までの視力を保証しうるか否か、実践的な一層の検討が必要とされよう。

結局、評価の重要性も一考すれば当然理解されるのであるが、実践にいかにかかすか、が問題である。問題改善にいかにかかすか。保健問題解決にはまずその必要性を感じるものが前提となるのと同様、学校保健の向上というきわめて社会的な問題の解決にも、解決の必要性、改善への意欲を感じるものが前提となる。取り組む姿勢があり、学校保健における体系的な評価、本来の意味での評価の必要性が醸成されたならば、評価の原理¹⁸⁾や、評価の手順³³⁾にしたがって評価を実施するだけである。しかし、評価とは難しいものもあり、また難しいからといって放ってはおけないものでもある。評価が学校保健活動をよりよくするための手段であることを認識し実践することが実践の場の者の役目であり、また中内³⁴⁾の指摘したように、評価論、評価法の展開とともに目標の再検討、活動過程の点検が必要なのであって、これらが学校保健関係者の課題となっている。

（客観的な評価、ということをか心がけたが、紙幅の関係もあって十分意を尽せず、評価の問題の表面に触れた程度に終わってしまった。何か、実践に資するところがあれば幸いである。今後、稿を改めて展開したい。なお、評価例は、1978年度愛知県教育委員会の認定講習を中心に収集したものに、多少の語句修正等を加えたものである。）

(昭和53年9月1日受理)

注および引用文献

- 1) 梅沢馨, 学校評価の基準とその方法, 学校管理研究資料, 第9集～第12集, 1974～5.
- 2) 文部省内学校評価基準作成協議会編, 中学校・高等学校評価の基準と手引, 試案, 実教出版, 1951.
- 3) 荷見秋次郎, 学校衛生概論, 1950, p. 171～182, 新学校保健概論, 1958, p. 203～214, とともに第一出版
- 4) 湯浅謹而, 学校保健計画読本, 七星閣, 1950, p. 143～149
- 5) 岸堅一, 学校保健の評価, 東山書房, 1960
- 6) 小倉学, 学校保健活動の過程, 学校保健総合辞典, ぎょうせい, 1972, p. 477～481. 同, 学校保健

- 活動, 東山書房, 1974, p. 311~322
- 7) 結核予防厚生事業団, 学校保健法の実施手引, 1958. 渋谷敬三ら, 学校保健実務必携, 1959. 小栗一好, 学校保健概説, 1960. など
 - 8) 大西積守, 学校保健の実践, 東山書房, 1973, p. 227~239
 - 9) 栃木県養護教育研究会, 学校保健の評価, 健康教室28-4, 1977, p. 97~106
 - 10) 片岡繁雄ら, 学校保健計画の評価方法に関する試案, 学校保健研究15-5, 1973, p. 218~228
 - 11) 黒田芳夫, 学校保健計画の評価, 健康と体力4-2, 1972, p. 39~42
 - 12) 木村富士子・小倉学, 学校保健活動の評価方法に関する事例研究, 健康教室26-2, 1975, p. 49~63
 - 13) 青山英康, 集団検診の活動評価, 第三報学校保健活動の分析, (1)(2), 学校保健研究5-9, 1963, p. 38~45, 5-10, 1963, p. 32~37
 - 14) 川口市立青木中学校, 学校保健・健康教育の研究, 七星閣, 1952, p. 176~181, では, 父母, 教師, 生徒の評価主体別に評価票を作りわけた例が示されている。
 - 15) たとえば松岡弘, 学校保健実践事例集, ぎょうせい1976, p. 4025, では指導計画の評価の表現がある。続は, 「計画案の評価」を開いている。続有恒, 教育評価, 第一法規, 1969, p. 3~4
 - 16) 梶田毅一, 教育評価の役割と機能, (1), (2) 児童心理28-1, 28-2, 1974
 - 17) 目標との対応について言及しているのは, 小倉6), 12)と, 藤原喜久夫ら, 学校保健学, 建昴社, 1972, p. 56~71, などがある。
 - 18) 辰見敏夫, 教育評価の意義, 教育評価法, 協同出版, 1973, p. 7~22
 - 19) 梅沢馨, 学校経営の評価をどう進めるか, 学校運営研究No. 176, 1976, p. 198~208
 - 20) 肥田野直, これからの教育評価, 教育心理23-11, 1975, p. 6~11
 - 21) 湯浅4), 片岡ら10), など, 総合する形をとっている案は多い。学校保健資料室編, 学校保健管理の実施手引, 東山書房, 1960, の巻末にも例がある。
 - 22) 川畑愛義, 学校保健, 南江堂, 1954, p. 41~44
 - 23) 石黒釧二, 道德教育に評価はなくてよいか, 教育心理23-11, 1975, p. 16~19
 - 24) 安彦忠彦, 学力評価の今日的課題, 児童心理28-2, 1974, p. 1~14
 - 25) 大浦猛, 学校評価, 教育評価法, 協同出版, 1973, p. 478~500
 - 26) 柏熊岬二, コミュニティ・アプローチの理論と技法, 績文堂, 1963, p. 140~141
 - 27) 岸5) p. 434~441から再引用。ただし, 健康相談の評価で結果は「選定児童は相談をうけたか」「父兄の関心態度は良いか」であって, ものたりない。
 - 28) 開原成允, 健康診断の評価, 保健の科学16-4, 1974, p. 213~217
 - 29) 金永安弘, 評価活動の原則, 保健の科学16-2, 1974, p. 116~118
 - 30) 川畑愛義, 22) p. 39~40. 柏崎市立大州小, 前掲5)。船川幡夫ら, 小・中学校学校保健の研究とその実践, 葵書房, 1973, p. 422~423. 安藤勝夫, 学校環境整備の重点と達成度評価の方法, 学校運営研究16-4, 1977, p. 52~57, など。
 - 31) 渋谷憲一, 教育評価の今日的課題, 体育科教育24-12, 1976, p. 12~15
 - 32) 杉浦守邦, 養護教諭の実際活動, 東山書房, 1977
 - 33) 池上喜八郎, 教育評価のプランニング, 教育評価法, 協同出版, 1973, p. 23~42
 - 34) 中内敏夫, 教育の目標・評価論の課題 教育No. 345, 1977, p. 82~95

参 考 文 献

- 35) 石渡敬, 健康教育の推進と評価, 学校経営の評価のしかた, 全国教育図書, 1968, p. 143~146
- 36) 片岡繁雄ら, 学校保健計画の評価に関する研究, 学校保健研究17-4, 1975と19-6, 1977
- 37) 甲斐直義, 学校保健の評価について (前篇), 健康教室20-10, 1969, p. 17~22
- 38) 大津一義, 保健指導と評価, 保健の科学20-2, 1978, p. 107~111
- 39) 深野明, 保健学習と評価の視点, 体育科教育21-10, 1973, p. 54~56
- 40) 田中恒男, 保健学領域における評価の概念, 保健の科学16-2, 1974, p. 125~129
- 41) 藤岡千秋, 教育評価をめぐって, 保健の科学16-2, 1974, p. 71~74
- 42) 水越敏行, 授業目標の分類・吟味から, 現代教育科学No. 205, 1974, p. 41~45

学校保健における評価についての一考察

- 43) 中村次郎, 学習目標の明確化と評価手法の改造, 現代教育科学 No. 211, 1975, p. 34~39
- 44) 坂元昂, 内容・目標行動マトリックスの再検討, 現代教育工学, No. 45, 1976, p. 5~10
- 45) 有田春男, 教育評価を重視した教育課程の実施, 学校管理研究資料17, 1977, p. 173~180
- 46) 西太良中学校, 中学校における学校経営の改善に関する研究, 学校経営14-10, 1969, p. 218~251
- 47) 後藤正治, 学校保健の考え方を経営に生かす, 学校運営研究 No. 183, 1977, p. 176~179
- 48) 十河正勝, 学校運営組織の全体構造をどう改善するか, 学校運営研究 No. 160, 1975, p. 60~63
- 49) 瓜生清, 学級経営の評価のしかた, 学級経営 No. 131, 1977, p. 110~117
- 50) 鈴木清, 児童生徒の発達評価, 学校経営14-10, 1969, p. 112~120
- 51) 梶田叡一, 教育における評価の理論, 金子書房, 1975
- 52) 坂元忠芳, 到達目標と教育評価について, 教育 No. 314, 1975, p. 6~20
- 53) 大麻南ら, 教育課程と評価の問題, 教育 No. 337, 1976, p. 128~132
- 54) 文部省, 学習指導要領一般編(試案) 明治図書, 1951, p. 97~102