

일본의 학교보건교육 교과과정 고찰

오은환

협성대학교 보건관리학과 교수

A study on school health education curriculum in Japan

Eun-Hwan Oh

Professor, Department of Health Management, Hyupsung University

ABSTRACT

Objectives: In Japan, there are many disasters such as earthquakes and tsunamis, and because of the high temperature and humid climate, health education for food poisoning may be particularly important. In addition, sexual problems caused by precociousness of adolescents, smoking and drinking are already serious socially important problems, and addiction problems are also emerging.

Methods: Various publications from Japanese governments, interest groups such as government officers, health center workers, and people from health educators. For the information of Korean health education conditions, a current health educator and people from middle and high schools.

Results: In 2012, based on the “Investigation Report on the Mind Care of Children in Emergency Disasters” from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, the Post-traumatic stress disorder (PTSD) situation of children in East Japan affected areas was discovered, and health education became important. In 2014, the “School Health and Safety Act Enforcement Rule” was amended, and health checkups are emphasized as part of school health.

Conclusions: School health education in Japan differs from other health care systems in many ways with the system of Korea in the context of non-existence of official health education curriculum. Therefore, the purpose of this study is to develop how the curriculum of school health education in Korea.

Key words: Education curriculum, Health education, Health teacher, Japan, School health

접수일 : 2021년 02월 07일, 수정일 : 2021년 05월 02일, 접수일 : 2021년 05월 14일

교신저자 : 오은환(18330, 경기도 화성시 봉담읍 최루백로 72)

Tel: 031-299-0753, E-mail: oh@uhs.ac.kr

I. 서론

일본은 지진이나 해일과 같은 재난·재해가 많고, 기온이 높고 습한 기후 때문에 식중독의 발생 위험이 높아 학생들에 대한 보건교육이 특히 중요하다고 할 수 있다. 또한 청소년의 조숙으로 인한 성문제, 흡연 및 음주문제가 이미 사회적으로 중요한 문제가 되었고, 약물중독문제도 대두되고 있다. 이러한 이유로 2012년에는 문부과학성의 “비상재해시의 아동의 마음 케어에 관한 조사보고서”를 기초로 동일본파해 지역 아동들의 외상 후 스트레스장애(PTSD) 상황을 파악하였고, 건강관리, 환경위생, 건강교육 등이 중요시되었다(Japanese Society of School Health, 2014). 그리고 2014년에는 “학교보건안전법시행규칙”이 개정(2014년 문부과학성령 제21호)되어 학교보건의 일환으로 건강검진이 강조되었다.

최근에는 학교에서 학생 등의 건강 유지 증진을 도모하는 집단 교육으로 학교 교육 활동에 필요한 건강과 안전에 대한 배려를 할 자기 또는 타인의 건강 유지 증진을 도모 할 수 있도록 능력을 육성하는 등 학교의 보건 관리와 보건 교육이며, 문부 과학성에서는 이러한 충실을 위해 다양한 시책을 추진하고 있다(Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 2021a). 그 이유는 건강한 삶에 필요한 지식과 능력의 육성을 목표로 교과 체육·보건 체육 및 특별 활동 등 학교 교육 활동 전반에 걸쳐 실시 보건 교육 및 학교 보건법에 근거 해 실시하는 건강 진단, 환경 위생의 개선 등 보건 관리가 심각하게 필요한 것으로 파악되었기 때문이다 (Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 2021b).

일본에서의 학교보건교육은 다른 보건의료분야의 제도와 달리 우리나라의 제도와 상이한 면이 많다. 우리나라에서는 학교보건, 보건교육, 지역보건 등의 명칭으로 학생들에 대한 보건교육의 중요성이 강조되어 왔으나, 체계적인 교육방법에 대한 논의보다는

보건사업 경험이나 성과에 대한 소개에 그치는 경우가 많았다. 이에 본 연구에서는 일본에서의 학교보건교육의 교과과정이 어떻게 구성되어 있으며 어떻게 변화해왔는지를 살펴보는 것을 연구의 목적으로 하였다.

II. 연구방법

일본정부, 관련기관 등으로부터 발행된 자료를 기본으로 살펴보고, 보건소 보건교육 담당자 및 보건교사 등과 인터뷰한 내용을 기초로 하였다. 국내 자료로는 경기도 내 중학교 1개소와 고등학교 1개소의 보건교육 현황을 파악하였고, 전라북도 내 현직 중학교 보건교사이며 전라북도 보건교사 모 협회 부회장과의 인터뷰 내용을 참고하였다. 초·중·고등학생의 교육에 관한 정보를 제공하고 있는 국가교육과정 정보센터(NCIC)의 자료를 검토하였다.

III. 연구결과

1. 보건교과 개요

일본의 보건의료행정제도에서는 보건과 의료, 그리고 공중위생을 구분하고 있다. 보건은 건강을 유지하는 것이고, 의료는 질병상태로부터의 회복, 공중위생은 질병예방, 건강증진, 생명연장을 조직적으로 수행하는 것으로 보건과 의료를 향상시키는 것을 말한다(Welfare and Labor Statistics Association, 2014). 그리고 공중위생은 대상에 따라 지역보건, 직장보건, 학교보건으로 구분된다.

1949년 중고등학교에서의 “체육”교과가 “보건체육”교과로 변경되었으며, 변경된 이유는 지금까지의 체육교과가 체육활동과 보건위생을 모두 포함하는 것이었지만 이것을 더욱 분명히 하기 위한 것으로

설명하고 있는데(Yoshitsugu Kimura, 1984), “보건 체육” 교과는 “보건”의 영역이라기보다는 “체육”의 분야에 가까우므로 이번 연구에서는 논외로 하기로 한다.

“보건” 교과는 중학교에서는 계획적인 건강교육을 3년간 중 한 학년에서 70시간 실시하도록 하며, 고등학교에서는 보건교육을 2단위를 포함하도록 함으로써 “보건”이라는 교과의 존재가 1949년부터 명확히 규정되어 왔으며, “보건”에 관한 교육은 초등학교에서는 “보건영역”, 중학교에서는 “보건분야”, 고등학교에서는 “보건” 교과에서 다루고 있다(Kai Yamaguchi, 2007).

“보건” 교과는 초, 중, 고등학교 교과목으로 편성되어 있으며, “보건체육” 교과는 중, 고등학교에 교과목으로 편성되어 있다. “보건” 교과는 개인 및 사회생활에 있어서 건강·안전에 관한 이해를 깊게 하고, 평생에 걸쳐 스스로 건강을 적절히 관리하며 개선해 나가는 자질과 능력을 기르는 것을 교과목의 목표로 하고 있으며, “보건체육” 교과는 이 학습을 통해 건강의 유지 및 증진을 위한 실천력의 육성 및

체력 향상을 꾀하며 밝고 넘치는 활력 있는 생활을 영위하기 위한 태도를 기르는 것이 목표로 되어 있다(Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 1999).

2. 보건교육 현황

학교보건이란 문부과학성 설치법 4조2항에 의해 “학교에서의 보건교육 및 보건관리를 말함”으로 규정되어 있으나, 그 배경에는 문부과학성 설치법, 교육기본법, 학교교육법, 학교보건안전법, 학교급식법 등이 바탕이 되고 있으며, 교육관련법규(독립행정법인 일본스포츠진흥센터법, 벽지교육진흥법), 후생노동성관련법규(감염병예방및감염병환자에대항의료에관한법률(감염병법), 예방접종법, 식품위생법, 지역보건법, 노동안전위생법 등도 학교보건과 관련이 있다(Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 2021c). 보건교육 관련 부서 및 체계는 <그림 1>과 같다.

문부과학성 스포츠 청소년국	스포츠·청소년체육과	학교체육		
	스포츠진흥과	스포츠진흥		
	경기스포츠과	스포츠		
	학교건강교육과	학교보건	보건교육	보건학습
				보건지도
		보건관리	건강진단	
			건강상담	
			감염병예방 학교환경위생 등	
	학교안전	안전교육		
		안전관리		
학교급식	학교급식관리			
	학교급식지도			

출처: 후생노동통계협회(2014)

<그림 1> 보건교육 관련 부서 및 체계

3. 보건교육

보건교육은 학교교육법에 기초한 교육활동이며, 보건학습(교과체육·보건체육에서의 “보건” 및 타 교과 및 종합적 학습시간 중 건강과 관련된 학습)과 보건지도(특별활동 등에서 건강과 관련된 지도)로 크게 나뉜다(Welfare and Labor Statistics Association, 2014).

1) 연혁

보건교육은 1872년 공표한 학제 27장 중 “양생법(養生法)”이라는 교과로부터 시작되는데, 1945년 경까지 보건과 관련된 독립된 교과명이 아닌, 수신(修身), 이과(理科), 체조 등으로 분산된 형태로 지도되어 왔다. 이후 1947년에 학교교육법이 공포되어 학교에서의 교육목표의 하나로 “건강과 안전으로 행복한 생활을 위해 필요한 습관을 기르고 심신의 조화로운 발달을 꾀하기”가 내세워져 보건교육이 중요시되었고, 같은 해의 학교체육지도요강, 1949년의 중등학교보건계획실시요강(시안)에 의해 보건학습 내용의 골격이 만들어졌다. 1958년에서 1960년에 걸친 학습지도요령에서는 거의 현재의 보건학습의 기초가 다져졌으며, 1968년에서 1970년간의 개정에서는 보건지도가 특별활동의 내용으로서 처음으로 다루어졌고 수차례의 개정이 이루어지며 현재에 이르게 되었다(Welfare and Labor

Statistics Association, 2014).

2) 보건학습

보건학습은 평생에 걸쳐 스스로 건강을 적절히 관리하며 개선해 나갈 수 있도록 하는 자질과 능력(실천력)의 기초를 배양하기 위하여, 초등학교에서는 체육과의 “보건영역”, 중학교에서는 보건체육과의 “보건분야”, 고등학교에서는 보건체육과의 과목 “보건”에 대해서, 각각 학습지도요령에서 규정된 내용과 시간에 기초하여 지도하게 되어 있다. 또한 이과, 가정과 등의 각 교과의 지도도 보건의 목표 실현에 도움이 되는 내용이며, 각 학교의 창의공부에 의해 실시되는 종합적 학습시간에서도 건강에 관한 학습이 실시되는 것이 기대되고 있다(Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 2021d).

그리고 신변의 건강과 안전에 관해 실천할 수 있도록 학습지도요강이 개정되어 초등학교에서는 2011년, 중학교는 2012년, 고등학교는 2013년부터 전면 실시하고 있다. 또한, 전국건강만들기추진학교를 설치·운영하고 있으며(Japanese Society of School Health, 2021), 우수사례에 대해 표창하고 소개하고 있다(Japanese Society of School Health, 2019a, 2019b, 2019c). 보건학습의 내용은 <그림 2>와 같다.

초등학교	중학교	고등학교
3·4·5·6학년 24단위시간정도	1·2·3학년 48단위시간정도	1·2학년 2단위(70단위시간)
1. 매일의 일상과 건강 2. 자라가는 몸과 나 3. 부상예방 4. 마음의 건강 5. 질병예방	1. 심신의 기능발달과 마음의 건강 2. 건강과 환경 3. 상해예방 4. 건강한 생활과 질병예방	1. 현대사회와 건강 2. 평생에 걸친 건강 3. 사회생활과 건강

출처: 후생노동통계협회(2014)

<그림 2> 보건학습 내용(2007년·2008년 고지)

중학교의 보건교육 강화를 위해 문부과학성에서 간행된 자료(Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, 2014)에 의하면 기본적으로 보건체육, 특별활동, 종합적 학습시간의 영역으로 나누어 교육이 이루어지도록 하였다. 1학년 때에는 심신의 기능발달과 마음의 건강을 위해 신체기능 발달, 생식과 관련된 기능의 성숙, 정신기능의 향상과 자기형성, 욕구 및 스트레스에의 대응을 다루고 있다. 2학년 때에는 건강과 환경 및 장애방지를 다룬다. 이를 위해 신체의 환경에 대한 적응능력, 음료수 및 공기의 위생적 관리, 생활에서 발생하는 폐기물의 위생적 관리의 내용을 담고 있다. 그리고 교통사고 및 자연재해 등에 의한 상해의 발생요인, 응급처치 등의 내용이 포함되어 있다. 3학년 때에는 건강한 생활과 질병예방을 위해 건강해지는 법과 질병의 발생요인, 생활행동·생활습관과 건강, 흡연·음주·약물남용과 건강, 감염병 예방, 보건·의료기관 및 의약품의 올바른 이용, 개인의 건강을 지키는 사회의 체제 등이 들어있다.

3) 보건지도

보건을 담당하는 교원이 되기 위해서는 교육직원 면허법에 따라 일정의 학과목을 이수하지 않으면 안되며, 특히 중학교와 고등학교는 교과제로 되어 있기 때문에 각 교과별로 면허장이 있고, 보건과 또는 보건체육과의 면허장을 가진 사람이 보건을 담당하는 것으로 되어있다. 그리고 교원으로서 필요한 자질능력을 유지할 수 있도록 정기적으로 최신의 지식기능을 지닐 수 있게 하려고 2007년 6월에 교육직원면허법이 개정되어 2009년 4월부터 교원면허증 제도가 도입되었다(Welfare and Labor Statistics Association, 2014).

4. 보건관리

보건관리는 아동, 생도, 학생, 유아, 직원의 건강 유지 및 증진을 꾀하기 위하여 학교교육의 원활한 실시와 그 성과의 확보에 이바지하는 것을 목적으로 한다(학교보건법1조). 또한 이 조항에서는 학교에서의 보건관리에 관하여 필요한 사항을 정하고 있으며, 보건관리란 법령상 학교환경위생, 건강진단, 건강상담, 전염병예방 등을 이르는 것으로 하고 있다. 보건관리와 관련된 주요 직원은 학교교육법에 규정된 보건주사와 양호교사, 학교보건법에 규정된 학교의(學校醫), 학교치과의(學校齒科醫), 학교약제사(學校藥劑師)이다(Welfare and Labor Statistics Association, 2014).

5. 보건교사의 요건

학교에서 근무하는 교원에 관해서는 교육직원면허법에 의해 각 담당 면허장이 필요하다. “보건” 교과에 관해서는 원칙적으로 중학교 또는 고등학교의 “보건” 면허장을 갖고 있으면 가르칠 수 있다. 단, 특별로서 양호교사 면허증을 가진 사람도 “보건” 교과를 가르칠 수 있다(Legal data provision system, 2017).

면허장에는 보통면허장, 특별면허장, 임시면허장이 있으며, 보통면허장은 학교(중등교육학교 제외) 종류별로 교사면허장, 양호교사면허장, 영양교사면허장으로 하며, 각각 전수(專修)면허장, 1종면허장, 2종면허장(고등학교 교사면허장의 경우는 전수(專修)면허장 및 1종면허장)으로 구분한다.

보통면허장은 교육직원면허법 제3조제1항의제1<표 1> 또는 양호교사와 관련된 제2에서 정하는 기초자격을 갖고, 대학 또는 문부과학대신이 지정하는 양호교사양성기관에서 별표 제1 또는 제2 또는 제2의 2에서 정하는 단위를 취득한 자 또는 교육직원검정에 합격한 자에게 수여한다.

〈표 1〉 자격면허의 종류 및 자격조건

제1란		제2란	제3란			
소요 자격면허장의 종류		기초자격	대학에서 취득하는데 필요로 하는 최저단위수			
			교과에 관한 과목	교직에 관한 과목	교과 또는 교직에 관한 과목	특별지원교육에 관한 과목
유치원 교사	전수면허장	석사학위를 가질 것	6	35	34	
	1종면허장	학사학위를 가질 것	6	35	10	
	2종면허장	전문대학학사학위를 가질 것	4	27		
초등학교 교사	전수면허장	석사학위를 가질 것	8	41	34	
	1종면허장	학사학위를 가질 것	8	41	10	
	2종면허장	전문대학학사학위를 가질 것	4	31	2	
중학교 교사	전수면허장	석사학위를 가질 것	20	31	32	
	1종면허장	학사학위를 가질 것	20	31	8	
	2종면허장	전문대학학사학위를 가질 것	10	21	4	
고등학교 교사	전수면허장	석사학위를 가질 것	20	23	40	
	1종면허장	학사학위를 가질 것	20	23	16	
특별 지원 학교 교사	전수면허장	석사학위를 갖고 초등학교, 중학교, 고등학교 또는 유치원 교사 보통면허장을 가질 것				50
	1종면허장	학사학위를 갖고 초등학교, 중학교, 고등학교 또는 유치원 교사 보통면허장을 가질 것				26
	2종면허장	초등학교, 중학교, 고등학교 또는 유치원 교사 보통면허장을 가질 것				16

출처: 法令データ提供システム, 2017. 教育職員免許法

특별면허장은 학교(유치원 및 중등교육학교 제외) 종류별로 교사면허증으로 하며, 교육직원검정에 합격한 자에게 수여한다.

임시면허장은 학교(중등교육학교 제외) 종류별로 보조교사면허증 및 양호보조교사면허증으로 하고, 보통면허장을 가진 자를 채용하는 것이 불가능한 경우에 한해, 제1항의 각호의 어느 하나에 해당하지 않는 자로서 교육직원검정에 합격한 자에게 수여한다.

그리고 하나 이상의 교과에 관해서 교사면허장을 가진 자가 다른 교과의 교사면허장을 수여하기 위해서 실시하는 교육직원면허는 제1항의 규정과 관계없이, 수험자의 인물, 학력 및 신체에 관해서 실시한다. 이 경우 학력의 검정은 전항의 규정과 관계없이 교육직원면허법 제6조제3항의 제4 <표 2>에서 정하는 대로 실시해야 한다.

〈표 2〉 추가 교사면허의 종류와 자격조건

제1란		제2란	제3란		
소요 자격 받으려고 하는 다른 교과에 관한 면허장의 종류		가져야 하는 것을 필요로 하는 제1란에 기재된 교원의 하나 이상의 교과에 관한 면허장의 종류	대학에서 취득하는데 필요로 하는 최저단위수		
			교과에 관한 과목	교직에 관한 과목	교과 또는 교직 에 관한 과목
중학교 교사	전수면허장	석사학위를 가질 것	20	8	24
	1종면허장	학사학위를 가질 것	20	8	
	2종면허장	전문대학학사학위를 가질 것	10	3	
고등학교 교사	전수면허장	석사학위를 가질 것	20	4	24
	1종면허장	학사학위를 가질 것	20	4	

출처: 法令データ提供システム, 2017. 教育職員免許法

IV. 논의

한국의 보건의료분야는 일본의 제도와 유사한 점이 많다. 그러나 학교보건교육은 한국과 상이한 면이 많다. 이에 본 연구에서는 일본에서의 학교보건교육의 교과과정이 어떻게 구성되어 있으며 변화 과정을 한국의 학교보건교육 제도와 비교하여 고찰하고자 한다.

우리나라는 2015년 학교보건법에 개정된 교육과정 제9조의2에서 “교육부장관은 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에서 모든 학생들을 대상으로 심폐소생술 등 응급처치에 관한 교육을 포함한 보건교육을 체계적으로 실시하여야 한다. 이 경우 보건교육의 실시 시간, 도서 등 그 운영에 필요한 사항은 교육부장관이 정한다”고 규정하고 있으며, 제15조에서 “모든 학교에 제9조의2에 따른 보건교육과 학생들의 건강관리를 담당하는 보건교사를 둔다. 다만, 대통령령으로 정하는 일정 규모 이하의 학교에는 순회 보건교사를 둘 수 있다”고 규정하는 바와 같이 학교보건교

육이 의무사항이 아니라 권고 사항으로 되어 있어, 학교에서의 보건교육이 현실적으로는 체계적으로 운영되고 있지 않은 상황이다(Ministry of Education, 2015). 실제로 중학교 1개 학년과 고등학교 1개 학년에서 보건교육 교과를 선택과목으로 지정하고 있으며, 보건수업으로 보건교사 부재 시 보건실 부책임자를 지정하여 응급상황에 대처하는 수준이다(Gyeonggi-do Siheung Education Support Office, 2021).

일본의 “보건” 교과는 초, 중, 고등학교 교과목으로 편성되어 있으며, “보건체육” 교과는 중, 고등학교에 교과목으로 편성되어 있었다. “보건” 교과는 개인 및 사회생활에 있어서 건강·안전에 관한 이해를 깊게 하고, 평생에 걸쳐 스스로 건강을 적절히 관리하며 개선해 나가는 자질과 능력을 기르는 것을 교과목의 목표로 하고 있으며, “보건체육” 교과는 이 학습을 통해 건강의 유지 및 증진을 위한 실천력의 육성 및 체력 향상을 꾀하며 밝고 넘치는 활력 있는 생활을 영위하기 위한 태도를 기르는 것이 목표로 되어있다.

일본의 보건교사 양성 커리큘럼은 각 대학별로 상이하며, “보건”교과보다 “보건체육”교과의 교사면허장을 취득할 수 있도록 과정이 개설되어 있는 대학이 더 많은 것으로 보인다. 이는 여전히 많은 학교에서 “보건” 교과의 비중이 작고, “보건체육” 등 다른 교과에서 “보건”분야를 다룰 수 있기 때문이라고 보여진다. 현재, “보건” 또는 “보건체육” 교사면허장 관련 과정을 실시하고 있는 학교는 1종 면허장 관련 157개교, 2종 면허장 관련 20개교, 전수면허장 92개교이며, 통신과정으로 1종 면허장 관련 교과목을 개설하고 있는 학교는 2곳이었다.

일본에서의 학교보건교육은 한국에서의 보건의 개념보다는 체육 교과의 개념에 더 가까웠으나 차츰 보건 또는 공중위생 및 안전의 개념이 중요시되고 있다는 것을 알 수 있었다. 보건교과를 담당할 수 있는 교사는 기본적으로는 보건을 전공한 사람이어야 하나, 예외적으로 양호를 전공한 사람도 담당할 수 있었다. 그리고 보건 교과가 초중고교 모두에서 국어, 수학과 더불어 필수과목으로 지정되어 있다는 점은 고무적이다.

연구에 앞서 우려했던 바와 같이, 우리나라의 학교보건교육은 심각하게 우려되는 상황으로 파악되었다. 조사대상이었던 경기도 내 중학교 1개소와 고등학교 1개소의 보건교육 현황을 파악한 결과 보건교과는 존재하지 않았고, 보건교육은 전혀 실시되지 않고 있었다. 또한 현직 중학교 보건교사와의 인터뷰를 통해 알게 된 사실은 전국적으로도 보건교육을 실시하는 학교는 많지 않으며 특히 인문계 학교는 거의 실시되지 않고 있고, 일부 실업계 학교에서 연간 17차시 이상 실시하고 있으나, 지방일수록 보건교사가 부재인 학교가 더 많은 것으로 나타나 학교보건교육이 이루어질 수 없었다. 보건교사가 근무하는 학교조차도 보건교육을 심리상담 교사, 체육교사, 사회과교사, 영양교사 등이 대신하여 진로 또는 상담 수업 내용으로 진행하고 있는 것으로 파악되었다.

초·중·고등학생의 교육에 관한 정보를 제공하

고 있는 국가교육과정정보센터(NCIC)의 자료 검토 결과, 초등학교 과정에서는 보건교육에 관한 내용이 전무하였으며 중·고등학교 과정에서도 체계적인 커리큘럼에 관한 정보를 제시하기는커녕 커리큘럼에 관한 내용은 전혀 없고 보건교과에서 다루어야 하는 일반적인 보건 관련 내용만 포함되어 있었다.

이처럼 일본은 지리적, 환경적, 문화적, 제도적으로 한국과 다르므로 학교보건교육과 교과과정 그대로 답습하거나 적용하는 것은 무리가 있다. 두 나라 간의 학교보건교육 및 교과과정의 편성이 서로 차이를 이해하는 수준에 그칠 수밖에 없는 한계가 있다. 그럼에도 불구하고, 역사적으로 보건교육제도가 긴 일본의 사례를 벤치마킹한다는 점에서는 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

V. 결론

지진, 해일, 화산 폭발의 가능성 등 일본과 우리나라의 상황은 많이 다르다. 1923년 관동대지진, 1995년 고베대지진, 2011년 상당한 규모의 해일을 동반한 동일본대지진, 2020년 및 2021년 규슈지역 화산 폭발 등 커다란 자연재해를 겪은 일본으로서는 안전 등에 관한 보건교육과 세계 최고령 국가라는 점에서 건강 및 보건과 관련된 교육을 강조하지 않을 수 없다. 따라서 오래 전부터 학교보건교육을 체계적으로 실시하고 있다.

상대적으로 이러한 위험 가능성이 적은 우리나라에서는 보건교육의 중요성을 인식하고 있지만, 현실적으로는 대학입시 등과 관련된 교과목에 비중이 높아 학교보건교육은 많이 취약한 상황이다. 그러나 이미 고령사회에 들어왔고 2025년이면 초고령사회에 접어들어 일본과 더불어 세계에서 가장 평균수명이 높은 국가가 될 것으로 예측되고 있다. 또한 학생들이 일찍 성숙해지면서 보건, 위생, 환경 등의 측면에서 여러 가지 위험에 노출되어 있고, 보건 및 안전에

대한 인식이 부족한 것이 사실이다. 따라서 우리나라에서도 학교보건교육을 의무화하고 전문성을 가진 보건교사를 양성하여 체계적인 보건교육을 실시하여야 한다.

참고문헌

1. Gyeonggi-do Siheung Education Support Office. (2021). Basic plan for school health education in 2021.
2. Japanese Society of School Health. (2021). Japanese Society of School Health. Implementation of the 2020 National Health Promotion School.
3. Japanese Society of School Health. (2014). Trends in school health.
4. Japanese Society of School Health. (2019a). Practice of the best school of national health promotion promotion school-elementary school-2014-2018.
5. Japanese Society of School Health. (2019b). Practice of the best school of national health promotion promotion school-junior high school-2008-2017.
6. Japanese Society of School Health. (2019c). Practice of the best school of national health promotion school-high school / special support school-2014-2018.
7. Kai Y. (2007). What does Japanese health and physical education bring?-"Health as an obligation" and "Health as a right".
8. Legal data provision system. (2017). Education Personnel License Act.
9. Ministry of Education. (2015). School Health Act.
10. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. (2021a). Enhancement of health education and health management.
11. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. (2021d). High School Health Education Reference Material A guide to high school health education that fosters "zest for life".
12. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. (2021b). Promotion of school health
13. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. School health promotion. (2021c).
14. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. (1999). 1998 New Course of Study.
15. The science of physical education. (1984). Think about the historical transition of the subject. Think about the historical transition of the subject 34(9).
16. Welfare and Labor Statistics Association. (2014.). Trends in National Hygiene.
17. Yoshitsugu K. (1984). Considering the historical transition of the subject of health and physical education.