

《論考》

体育科・保健体育科における保健学習の実体

—保健の科学的認識の発達を再考する視座から—

野津一浩¹⁾ 齋藤 剛²⁾

キーワード 保健学習 保健の見方・考え方 科学的認識 健康や安全に関する原則や概念

1. はじめに

学校教育における体育科・保健体育科の保健授業に関する実状や課題が唱えられる時、決まり文句のように言われるのが、「知識を伝達するだけの授業」や「雨降り保健」である。

『保健科教育の基礎 (2010)』の中で、本間¹⁾は、保健科学習指導の課題を、小学校、中学校及び高等学校の保健学習について、一般的に他教科のような充実した学習が見られないとし、次のように指摘している。

- ・知識の暗記に終始し、健康な生き方に関して学び、実践するといった授業にならなかった。
- ・中高校生の健康に関する意識が低いため、健康に関して学ぶモチベーションが高まらない。
- ・保健学習の授業時数が少なく、教師の取り組む姿勢そのものが消極的になっている。
- ・体育実技が優先され、授業時数の少なさから保健の授業が片手間のよう扱われ、十分な教材研究や授業の工夫ができない。

保健科教育の充実を図る目的のもと、2016年に日本保健科教育学会が立ち上げられ、『保健科教育法入門 (2017)』が発行された。この中で、今村²⁾は、これまでの保健授業の姿を「雨降り保健」と「暗記保健」という観点から次のように指摘している。

<雨降り保健>

「さすがに現在では、いわゆる『雨降り保健』は絶滅した、と言い切りたいところであるが、筆者の経験上、そうした保健の授業を受けてきた学生は、今もまだ存在する。

(中略) 教員も生徒もともに、本当はやりたかった体育の実技授業が雨のためにできなくなり、止むを得ず仕方なしに保健の授業をすることであり、(中略) 『保健』という授業の意味・意義・重要性などが、まったくないがしろにされるということなのである。」

<暗記保健>

「大学の授業において、中学・高校で自らが受けてきた保健授業の振り返りをさせると、実際に相当数の学生から、『教科書を読んでアンダーラインを引くだけ』『暗記のテストのためだけ』『プリントを配って穴埋めするだけ』の授業であった、等のコメントが返ってくる。(中略) 教員も生徒も教えたつもり、学んだつもりになってしまう。」

以上のことは、学校における保健授業の実態について述べているものである。そして、学校現場の教員の保健授業に対する向き合い方に問題があるという指摘と読み取ることもできる。もちろん、そのような事実を真摯に受け止め、改善を志向しようとするのが重要な要素のひとつであることは言うまでもない。

とは言え、学習指導要領の改訂に伴い、時代の要請に応じた授業実践の追究が推し進められていくはずであるにもかかわらず、いつの時代においても、先に述べたことが保健授業の課題として取り上げられる。果たして本当にその部分が問題なのだろうか。表面的な部分での保健授業の実態に基づいて、進んで教材研究に取り組み計画的に実施することが必要である、というような指摘を繰り返しているだけではないのだろうか。それよりもむしろ、そのような状態に陥ってしまっているのはなぜなのか、その根本となる要因を探ること

1) 静岡大学教育学部 2) 静岡福祉大学子ども学部

から課題の本質を捉えようとしていくことが必要と考えられる。

筆者らは、そもそも体育科・保健体育科に位置づけられる保健学習^{注1)}において、定まった足場づくりに向き合おうとすることに対する意識の弱さに問題を見出そうとしている。それは、教科書の内容そのものが学習する内容であるという意識のもと、どのように教えるとよいのかという方法的な視点に偏った授業実践に関する研究がほとんどであり³⁾、保健学習は何を学ぶものなのかという内容的な視点に立ち止まっての追究が十分なされていないことへの指摘である。内海が「保健科の発展のためには保健科とは何か、何を教育するのか……について広く、深く知ってもらわなくてはならない。そのためにも、内容面での研究が強く必要とされているのである。」⁴⁾と述べていることは、現代にも当てはまる課題と考えられる。これまで様々な授業実践研究が取り込まれてきている。しかし、保健科の学習の役割をどのように捉え、そのための具体的な学習対象をどのように抽出して実施しようとしたのかという部分が不明瞭なままでは、実践研究の成果として知見が得られたとしても、教科としての保健学習が担う役割に働きかけ発展させていくものとして蓄積されていくとは思われない。本当に立ち止まって議論や追究を行わなくてはならないことが埋もれて見えなくなってしまうと考えられる。

以上のような問題を抱えたままで、学校現場において教科として位置づく保健学習への取り組みを推し進めようとしたところで、何をどのように追究すればよいのかに対して拠り所となるものが曖昧なままでの授業実践にしかない。結局のところ、教科書の内容をどのように伝達し実践につなげるのかというような検討をする以上のことに発展していくとは考えにくい。もう少し言うならば、どのように話し合わせるのかというような活動の仕方など、授業の行い方ばかりへの意識が助長されることが懸念されるのである。そのような、言わば活動することや日常生活で実践すること等に重きを置いた授業実践を通しての保健学習の追究では、教科の学びの本質に向かっていくどころか、進むべき方向すら定まらないままという状態が続くことが危惧されるのである。内海は、

「科学的な思考能力の基礎の無い行動がいかにか場当たり的で、応用能力にも欠け、『はいまわる経験主義』的でもろいものであるかは、すでに歴史の審判が示したのではなからうか」⁵⁾と述べ、しっかりとした実践的能力をつけることが大切であり、授業という場の役割を明確にしたうえで、教育内容、教材、方法を問わなければならないことを指摘している。

以上のことから、教科としての体育科・保健体育科で行う保健学習の活性化を志向していこうとするならば、教科としての保健学習は何を学ぶものなのかということの追究に向き合うことが不可欠と考えられる。そこで、本研究では、教科としての保健学習が果たす役割は何なのか、ということを追及するとともに、何をどのように学ばせるのかについての検討を行おうとした。すなわち、教科としての保健学習の役割の本質を探り、保健学習の実体を捉えることを目的とした。

本稿においては、次のような流れで論を展開していくこととした。

まず、学校教育における保健教育の体系について、保健学習と保健指導が対象とする領域を確認し、それぞれの違いや関連を整理することから、保健学習の役割を捉えようとした。その上で、これまで保健科の目標に関する論議がどのように展開されてきたのかということを概観し、教科の目標・目的を足場とした保健学習の役割を論考しようとした。

次に、教科としての役割を果たすための保健学習は、どのような領域内容を取り扱おうとしているのか、内容構成論を展開しようとした。また、それぞれの領域内容を対象として、授業実践レベルで子どもたちに追究させる学習対象(学習内容)をどのような視点で検討する必要があるのかについて追究しようとした。

続いて、追究によって解された学習内容の捉え方を視点に、保健科教育に関する最新の論説や解説等では、学習内容の中味についてどのように検討されているのか、その実状に言及しようとした。

さらに、追究によって解された学習内容の捉え方を基に、授業実践における学習過程で、事実や事象を伝達するのか、事実の内実を探るのか、という追究(学習)の方向性を検討しようとした。

そして、検討された追究（学習）の方向性を根拠に、具体的な健康や安全に関する内容を例として取り扱い、教科としての保健学習の教育課程モデルの構築を試みることにした。最後に、構築した教育課程モデルを対象に、系統的な学び、保健の見方・考え方の育成、健康や安全に関する内容の取り扱い等の観点からその学びの可能性について考察を加えることを通して、教科としての保健学習の学びを捉え直そうとした。

2. 教科としての「保健学習」の位置づけとその役割

（1）保健教育の体系

これまで、教科としての保健授業は、「保健学習」の枠組みで位置づけられており、「保健指導」と合わせて保健教育の体系を成り立たせるような形で示されてきた。そのため、まずは「保健学習」と「保健指導」に着目し、それぞれが対象とする領域や働きについて整理することから「保健学習」が果たす役割を理解しておく必要がある。

『保健科教育法入門（日本保健科教育学会、2017）』の「学校教育における保健科教育の位置づけ」⁶⁾に整理され示されている学校保健活動の領域の図から保健教育の部分を取り出すと「保健学習」と「保健指導」に区分されている（図1）。野村は、両者の違いについて、「『保健学習』は教科として主に保健体育教師によって行われるいわゆる意図的・計画的な授業」であり、「『保健指導』はそれ以外の学校の様々な場面において、例えば保健室の先生（養護教諭）によって行われる指導である」と説明している⁶⁾。これは、どのような場において誰が行うのかということの説明と読み取ることができる。

保健教育を構成する各領域を対象にその役割を確認してみよう。図1は、学校保健活動の領域における保健教育の体系を示したものである。

「保健学習」は、主に教科として位置づく体育科・保健体育科の保健領域、保健分野、科目保健の授業が対象となる。主として学習指導要領に示された内容を取り扱う保健授業であり、保健の教科書に整理されている健康や安全に関する内容を活用して、保健についての学習を行うものと解す

ることができる。

これに対して「保健指導」は、主に学校行事や児童会・生徒会活動における健康や安全に関する活動であり、特別活動や個別の指導が対象となる。実生活の身近な生活場面において、保健行動の実践、健康や安全に関する課題の解決に取り組むものの、個人に関する問題の改善に対処していくような保健に関する直接的な実践や活動を行うものと解することができる。

このような「保健学習」と「保健指導」の考え方は1970年代からすでに明確になっている。元山らによって1977年に発行された『改訂保健科教育法』では、「保健学習は、健康の保持増進に必要な知識や技能を習得させるという機能を持つもの」とし、「保健指導は、児童生徒ひとりひとりが、健康な生活を実践し、自分の健康をいっそう保持増進していくとすることができるようにすることをめざして、健康生活のための生活指導として行われるもの」と示されており⁷⁾、それぞれが対象とする領域とその役割が明確に意識されている。また、校種別における「保健学習」についても、次のように解説されている。

○小学校の保健学習

「小学校の保健学習は、第1学年から第4学年までの学級指導を中心とした保健指導、安全指導を、第5学年、第6学年の児童にふさわしい系統的な知識として統合し、深化し、その成果をさらに保健指導、安全指導に発展させ、児童が自主的に健康で安全な生活を実践できる態度や能力を育てることを期待しているものである。したがって、保健学習は、身近な生活における健康・安全に関する知識の習得に主体がおかれるものであり、健康で安全な生活の実践化を目指す保健指導、安全指導とはかなり性格を異にするものといえよう。」

○中学校の保健学習

「教科における保健学習は、主として健康安全に関する基礎的、基本的事項（健康に関する原理・原則）の理解を目ざすことが、その特性といえる。」

○高等学校の保健学習

「教科として健康、安全についての知的事項の

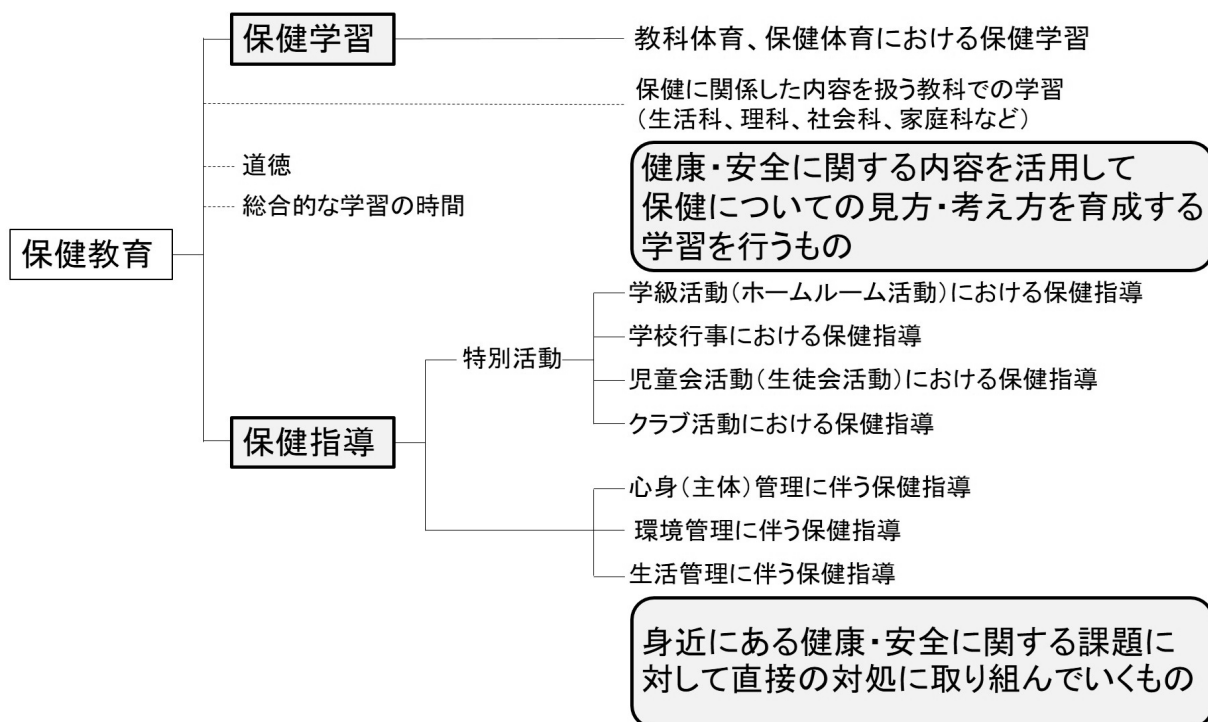


図1 学校保健活動の領域における保健教育の体系

(野村⁶⁾が提示した学校保健活動の領域から保健教育の部分を抜粋し、保健学習と保健指導の役割を筆者らが加筆した)

理解を中心とし、健康な生活を営むために必要な能力や態度を養うことをねらうものであり、高等学校の健康に関する中心的役割をもつものである。」

教科に位置づく「保健学習」は、健康や安全に関する課題を解決するために必要な生きて働く知識を習得させることにその役割を見出すことができる。

また、吉田⁸⁾は、次に示す所説を解釈し、「保健学習」と「保健指導」で構成される保健教育の捉え方について説明している。

保健教育の目標について、小倉は、「健康に関する基本的な概念を習得させ、健康問題を科学的に判断し、問題解決のために行動する能力を発達させることを中心的な目標とすべきである」⁹⁾と唱えている。また、『保健主事の手引き(日本学校保健会)』には、「保健教育は、教育活動全体を通して、健康に関する一般的で基本的な概念を

習得させ、それらを日常生活に適用し、環境の変化に即応して、的確な判断のもとに健康な生活を創造できるようにすることを目指して行われるのである」¹⁰⁾と示されている。

これらの所説を用いて吉田は、「このような考え方の前段を保健学習(health instruction)として、後段を保健指導(health guidance)としてとらえ、両者の機能をよりよく発揮させることによって保健教育の目標を達成しようとしている」⁸⁾と整理している。そして、「保健学習」と「保健指導」が目指すものを次のように述べている。

<保健学習>

「保健学習は、生涯を通じて健康な生活を営むのに必要な理解の発達を目指している。この理解の発達ということは、『健康に関する概念の習得』ということであり、健康な行動に必要な原理や法則を理解し、思考力、判断力を高め、これらの能力を働かせることによって、望ましい行動を選択

し、決定できるようにする知的過程のことをいうものである。」

＜保健指導＞

「保健指導は、児童生徒一人一人が健康に関する原理や法則を日常生活に適用し、健康な生活を実践できるようにすることを目指している。」

以上のことを拠り所とすれば、「保健学習」は、健康や安全に関する事象や事実にはどんな原理や法則があるのかを探究し、その理解を深めていく学びであると解釈することができる。その学びを通して、現在、近い将来、遠い将来において自分の身に降りかかってくるであろう健康や安全に関する問題に適切に対処していくために必要な資質・能力を育成することが目的となる。今次改訂された体育科・保健体育科の学習指導要領に対応させて検討するならば、保健の見方・考え方を育成するということにその意図を同調させることが可能である。健康や安全に関する課題の解決に取り組むためには、情報の選択や根拠に基づく適切な判断をしていく必要がある。その適切に判断し対処していくことについて思考するための根拠となる内容としての法則や概念を学び取っていくこ

とが「保健学習」の役割と考えられるからである。すなわち、健康や安全に関する様々な事象や事実について、その内実は「どういうことなのだろう」「どうなっているのだろう」「なぜそうするのだろう」という方向へ追究することが教科としての「保健学習」の枠組みとおさえられる。

また、「保健指導」は、その学びで見出し習得した原理や法則を活用して、実生活で健康や安全に関する適切な行動をするためにはどのようにするとよいかを考え実践に取り組むことと解釈することができる。健康で安全な生活を送るために必要な行動や活動について、具体的な実践を行うことが「保健指導」の役割と考えられる。すなわち、保健学習で学んだことを活用して保健に関するよりよい行動について、「どのようにするとよいかを考え実行する」という方向へ追究していくことが、その枠組みとおさえられる。しかしながら、目の前にある課題の解決に取り組むために、今ある知識を活用するというのも考えると、そこには偏った考えや間違った考えが存在することもあり得る。そのような方向から見れば、身近な保健に関する活動や実践に取り組む際、子どもたちがもともと持っている知識を使って思考したこ

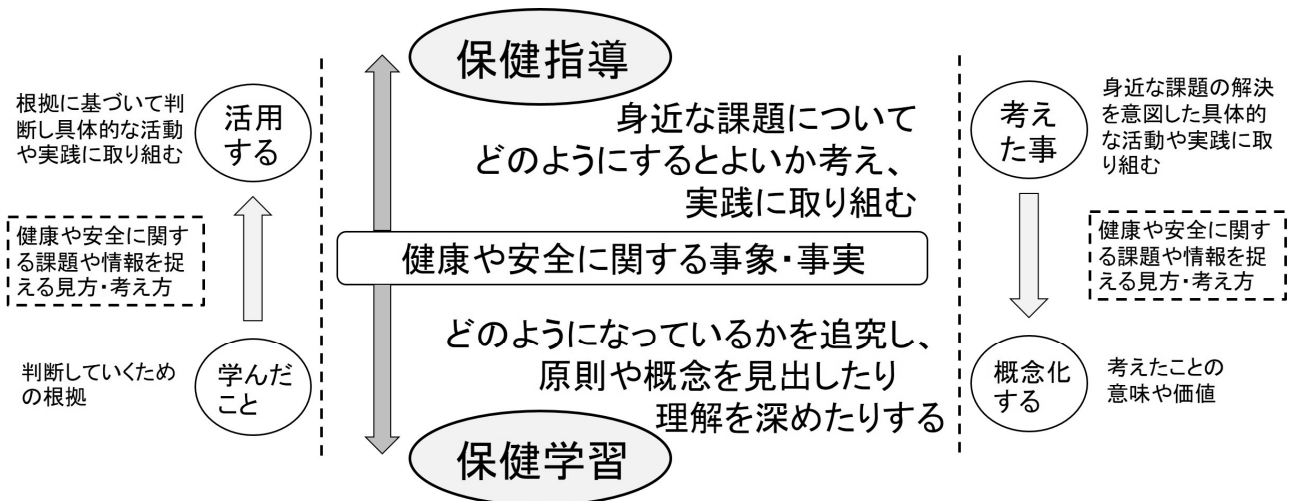


図2 教科の学習の立場から見た「保健学習」の追究の方向性と「保健指導」との関係

とを適切な知識へと概念化することも「保健学習」が果たす役割であるとの認識も必要であろう。

図2はここまで検討してきた「保健学習」と「保健指導」それぞれの役割について、教育課程における教科の学習の立場からその追究の方向性に関するイメージを示したものである。

さて、このような「保健学習」の捉えを足場として、何を追究させ、どのような役割を果たすものなのかということが意識されて、保健に関する授業実践研究等が行われているかについては議論が必要である。なぜなら、学校現場では、「保健学習」として授業実践を行うことや、「保健指導」として実生活と関連づけた活動等を実践するというようなことが意識されることなく保健授業という括りで考えていると思われるからである。とりわけ、体育科・保健体育科における保健学習の実際は、身近な生活において健康や安全に関する行動をどのようにするとよいかを考え実践しよう、というようなことが重視されている印象がある。例えば、改訂された学習指導要領に準じて文部科学省から発行された『小学校保健教育参考資料改

訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引き（2019）¹¹⁾や『中学校保健教育参考資料改訂「生きる力」を育む中学校保健教育の手引き（2020）¹²⁾にはいくつかの内容について保健授業のねらいや学習展開例が示されている。しかしながら、どの内容についてもこれからどうするのかということを考える方向の学習がほとんどであると読み取られるからである。その保健指導的な授業が教科としての保健学習と認識されていることが想起されよう。

前述した、保健教育の手引き書^{11) 12)}には、保健教育の体系が図3のように示されている。

これまで、保健教育の体系を「保健学習」と「保健指導」という枠組みを用いて、その役割が明確になるように示されてきた。ところが、教科や特別活動、個別指導というように、教科や領域の枠組みで示す方向への移行が見られる。これは、「保健学習」と「保健指導」について、より密接な関連性を持たせることへの意識を高めることが求められていることによると考えられる。留意すべきことは、「保健学習」と「保健指導」の役割が深

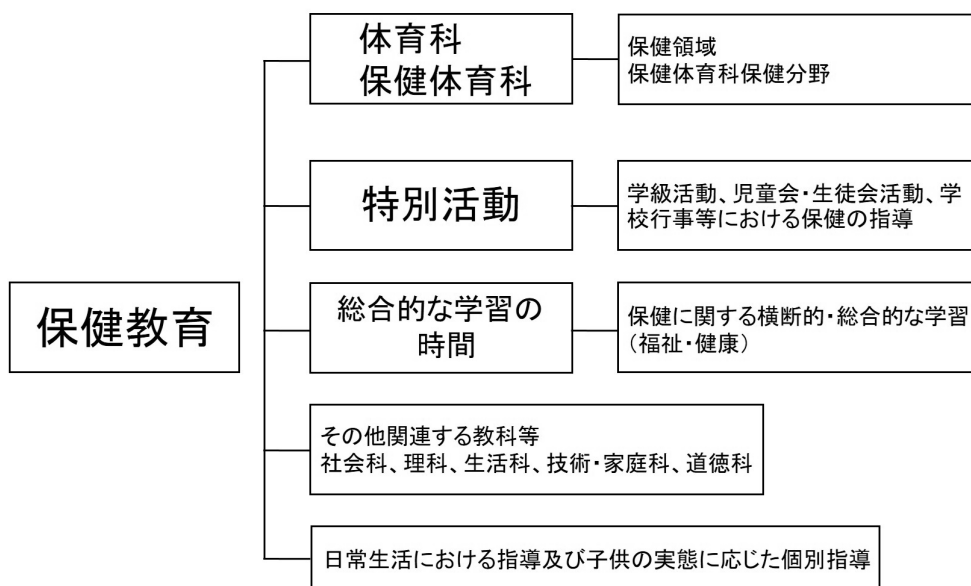


図3 小学校・中学校保健教育の体系^{11) 12)}

く認識されていることが前提となつて、各領域場面において、より効果的な取り組みが促進されることが意図されているものと理解されなければならないということである。

『保健科教育学の探究(2020)』には、「保健学習と保健指導の区別は必要か?」というコラムがあり、「保健学習についてであるが、保健教育関係者の捉え方が一致していない現状がある。少なくとも、体育・保健体育、関連教科、総合的な学習の時間を含めたもの(広義)と捉えるのか、体育・保健体育の保健のみ(狭義)と捉えるのか分かれる状況である」¹³⁾と述べられている。このようなことは、保健学習の目的に基づいて検討されるべきである。その上で、保健教育における「保健学習」と「保健指導」がそれぞれ担う役割を整理し、どのように関連させて充実させていくのかについての議論がされる必要があることと考えられる。そのような議論がなされないとするならば、例えば、「保健学習」で追究(学習)する学習内容としての健康に関する原理や法則に目が向けられるのだろうか、保健に関する行動ばかりに着目した実践や活動の展開を推進させることにならないのであろうか、というような危惧の念を抱かざるを得ないのである。

本来、保健教育を構成する各領域に対して、「保健学習」と「保健指導」を画一的に区別することは不可能であろう。だからこそ、各領域において「保健学習」がどのような役割を果たし「保健指導」とどのように関連づけられて位置づいていくのかという議論を活性化させることが必要なのではないだろうか。そうすれば、区別するしないではなく、どのように融合させていくのかという方向へ自ずと視点が変容していくのではないかと考えられる。

本項では、教科としての「保健学習」の役割について、「保健指導」との関わりを踏まえながら整理した。そして、「保健学習」は健康や安全に関する原理や法則の理解を深める科学的認識の発達をめざすものと確認された。この科学的認識を発達させることに関連した論議は、1960~70年代に活発に行われており、次項では保健の科学的認識の発達をねらいとする目標論に関する検討を試みることにする。

(2) 保健科教育の目標論

戦後の保健科について藤田は、「学力よりも行動力(実践力)や徳性(しかも学力と切り離された行動力や徳性)を重視する保健教育観が根強く底流をなしてきていることがわかる」と述べ、「学力軽視は、戦後の保健科の伝統である」¹⁴⁾と指摘している。そのような状況に対する問題提起として小倉は、保健教育の役割について目標の再検討が迫られているとし、「保健教育は保健の科学的認識を発達させ、保健習慣を素材として含めた実践的能力を身につけさせることをめざす教育である」と述べ、保健の科学的認識を育成するという目標観を明確に提示し、それまでの行動主義的な目標論からの脱却を図ろうとしていた。また、「保健の問題解決能力は保健の法則や概念を駆使して判断し実践する能力であつて、客観的知識の系統的習得に伴って発達するものである」としながら、「基本的な原理を把握させ、あるいは典型について深化させ、それが個々の生活場面に応じて適用できるようにすることが必要となる」と述べていることから、保健認識の形成とは単なる知識の習得ではなく、生きて働く知識とは何かを追究していくことの必要性を説いている¹⁵⁾ものと理解することができる。

森は、小倉の保健認識を形成するという目標論を支持し、保健科教育の目標は、外側(社会)、内側(学問)、対象(子ども)によって規制されるが、それらの検討を通して、保健科教育は「変革」の立場にたち、保健の科学の成果や方法を体系的・系統的に学ばせ、さまざまな健康問題を科学的に判断し行動できるようにすることをめざすものとし、「人間が人間らしい健康な生活をするようになるための武器を与えることだ」と述べている。また、科学的保健認識の意味内容について、「個々の事実や法則が互いに関連づけられ、一つの事実や法則が他の事実や法則から論理的な必然性をもって導き出されるような形で学習されるということ」と説明している。これに対応して、自主的実践能力の意味内容について、「保健についての科学的な認識は、ただちに実践となつてあらわし得るとはかぎらない」とし、のぞましいとされる態度や、実践に一致するような知識だけを教えようという実態があることを批判している¹⁶⁾。

藤田は、保健の主たる目標は、「保健の科学的認識の発達である」という目標観を評価し、健康と健康維持についての科学的な見方や考え方ができるようになる学習が組織される必要性を唱えている。そして、「健康と健康維持にかかわる自然や社会に対する科学的な見方（保健に関する自然や社会に対する認識の方法とその全体）」と「健康が基本的人権として尊厳され、保障されなければならないとする考え方（健康の権利意識と保健的価値観）」と説明している¹⁷⁾。また、これまでの目標観には「行動や習慣、そしてその行為の結果としての健康の確保を重視するあまり、知識を与えることが子どもの発達に果たす固有の役割を軽視し、知識と行動を媒介する認識の形成過程を見落としている」ということを指摘し、認識と実践能力の機械的分離の問題について触れている。それは、知識（知的理解）と能力と態度（実践能力）とを不連続なものとしてとらえてきていることから、「知識を身につけることによる子どもの認識の形成や発達、子どもが賢明に行動を選択できるようになる土台（学力）であることを見落としている」とし、「知識と行動を媒介する認識の形成（発達）ということが保健科教育の目標として明確に位置づけられて（認識されて）こなかった」と述べている。その上で、「生活の中で経験的に身につけてきた未整理で、時には誤った概念を、より高次の科学的概念に改め、高めていくことが保健科教育の重要な任務」と説明している¹⁸⁾。

以上の論説は、個々別々に述べられているものではなく、一定の共通見解のもとでそれぞれの言葉に置き換えて述べられていたものと解される。

また、これらの論説において態度の形成を軽視しているものでもないということは、小倉が「短時間の学習時間のなかで態度変容までを求めることが過大な期待となりやすく、しかも保健について知るところがなければ態度変化の可能性も少ない。学校でしか果たせない役割として、まず基本的な知識を習得させることを主眼とし、その総体的な効果としての態度変化を期待するのが現実的な考え方であろう¹⁹⁾」と述べていることから理解することができる。

内海は、戦後の保健科の授業では、経験主義の

もとで「実践的能力を養う」と掲げて授業を行ってきたが、「教育内容が無く、科学的な知識の教授もないままに子どもたちを追い立ててきたのではなかったか」と批判し、諸問題に共通する法則なり原則なりを教えるという授業という場の役割を明確にすることが重要であると述べている²⁰⁾。その上で、「保健の授業でのねらいが直接的に実践化・生活化を求めるものから次第に、健康に関する科学的認識（科学的知識の習得）に移っていく²¹⁾」と説明している。

しかしながら、これ以降の目標論に関する論議はあまり見られず、活発に議論されていた保健科教育の目標論について、さらに議論が深められ現在に引き継がれているとは思われない。科学的認識というような言葉は文字として見られるものの、その内実についての検討が取り上げられることはほとんどない。

今次改訂された学習指導要領は、各教科等の特質に応じた「見方・考え方」を育てること等を明確に打ち出している。学習指導要領の改訂をリードした奈須は、教科をしっかりと教えることで、「教科の系統における本質的な概念の構造的形成を目指した営み²²⁾」によって、科学的認識を深めていくような学びが求められているとしている。1970年代の保健科教育研究の足場となっていた、教科としての保健学習は保健の科学的認識の形成における役割を果たすものであるという目標論についての再考が突きつけられたと言ってもよいのではないだろうか。

3. 教科としての「保健学習」は何を追究（学習）するのか

（1）保健科教育の内容構成論

保健の科学的認識を形成していくためにどのような内容を取り扱うのかということについての検討が必要であるが、その内容を規定しているのは、学習指導要領であろう。現在の内容構成に関する議論としては、近年の健康問題に関する内容を取り入れていくことが必要というようなことぐらいで、基本的に学習指導要領の内容に基づく教科書の内容をどのように取り扱うのかということが中心となっている。

そのような現状に対して、1970年頃は、実用主

義が色濃くあった戦後の学習指導要領の内容を批判し、保健の科学的認識の発達を目標に据え、適切な内容を選択し、その構成を整理しようと活発に取り組まれていることをうかがうことができる。

小倉²³⁾は、疫学の流行・多発（逆にいえば健康成立）の3要因（宿主・病因・環境）に関する疫学の理論を内容構成の基礎とし、5領域試案（後に6領域に改めている）での構成を提唱している。

内海^{24) 25)}は、高校の内容案として3部6領域案を提案している。この内容案の特徴を藤田は、「内容全体を健康の形成過程・破壊過程・守る（回復）過程の3部構成にしていること、人間の健康についての社会科学的（歴史的・社会的）認識を重く扱っていること」²⁶⁾と説明し、保健科の内容体系編成の原理を提案しているという意味で示唆的であると述べている。

森²⁷⁾は、小学校5、6年生と中学校の内容を提案している。その特徴について、藤田が、「小学校では、比較的身近なからだや生活に関することや、病気・事故などを素材に取り上げて子どもが直観でき、実感できるところから出発して、認識を深めていこうとしていること、中学校では、領域構成は小倉5領域に即しながら、健康についての歴史的認識・社会的認識を重視した内容を盛り込んでいること、個々の教材は、教材要素を細分化するのではなく、それを統合する方向で教材化し、『範例ないし典型』教材として示していること、などにある」²⁸⁾と説明している。

藤田は、小倉、森、内海の学力観や内容構成の考え方を批判的に継承しつつ、保健科で育てるべき学力とそれを保障する教育内容について提案を試みている。そこでは、「健康の達成の必要十分条件は、個人的側面（努力）と社会的側面（努力）の統一にあること」「健康は成立・破綻・回復の3過程からなるということ」という基本概念をもとに健康についての認識を整理して、保健科の内容体系が構想されている²⁹⁾。

以上の提示に見られるように1970年頃は保健科の内容体系の提案が行われていたが、その後の提案はほとんど見られない。森が、その要因として、「『学習指導要領』が法的拘束力をもったことにより、カリキュラムについての自由な論議や

自主的・主体的な編成への志向が衰退し、それに代わって教授＝学習過程の研究が盛んになっていった」³⁰⁾と述べている。

その後、1989年に渡邊ら³¹⁾、家田ら³²⁾によって、学校健康教育の3部9系列の内容体系の提案がなされているものの、この内容体系の提案は、学校健康教育全体を視野に入れたものであり、行動科学的な考え方から教育内容の選択・構成が行われているため、科学的認識の発達という目標における保健科教育の立場から見ると、その目標をどのように捉えているのか、またどの部分が保健科教育の役割を果たすのかということの整理が必要となると考えられる。

（2）科学的認識を形成する生きて働く知識

さて、保健科における目標に対してどのような内容を扱うのか、それらをどのような順序に並べるのかという内容体系を整理することは重要なことである。そういった面からの研究が盛んに行われることによって、それらの成果が学習指導要領へ反映されていくことはのぞましいことである。

しかしながら、ここで問題として取り上げたいのは、内容体系の各領域に即して子どもたちが理解を深めていく直接の対象となる法則や概念についてである。具体的な保健授業の実践において教授＝学習過程を検討するにあたり、子どもの認識の発達を見通しながら、法則や概念の具体をどのように抽出し位置づけていくのかということの検討が必要である。そして、法則や概念の理解を核とした学習をどのように展開させていくのかということの検討も進めていかなければならないということである。選択し並べられた内容を所有させていだけなら、知識の伝達をする形だけの系統学習にしかならないと思われるからである。

このような視点からの検討を進めるためには、まずは小倉が取り組んだ概念による保健教育内容の構造化についての研究へ着目することが必要であろう。この概念化の研究は、SHESカリキュラムやフォダーらの理論に学ぶとともに、概念による構造化の有効性としてブルーナーにも大きく影響を受けている。小倉は、「教育内容とすべき概念は、ある個人が全く主観的に組織だてた意味や個人的経験の要約ではなく、科学に基づいたもの

で、しかも統合的な機能をもった客観的・科学的な概念でなければならない」³³⁾と述べ、児童生徒の認識の実態を調査することから、系統について検討して先に提案している6領域試案における各領域の基本概念を整えている。

小倉の概念による構造化は、整理した内容体系の各領域のそれぞれの項目について文章化を行っているものである。具体的な内容として示されることで分かりやすい内容として取り扱うことができるようにはなっている。ところが、個々の項目の中味を具体的に示していることにとどまっておらず、いくつもの内容が関連づけられるものという観点や、学びが進むにつれてその意味の理解が深まったり広がったりしていくものというような観点で見ると、その概念による構造化は不十分が見られ、追究の余地が多く残されていると考えられる。

奈須は、ブルーナーの「それぞれの学問の根底にある基礎的・一般的概念を構造と呼び、要素的な個別知識よりもまずは構造をこそ優先して教えるべき」という主張やその意義から学ぶべき点が数多くあるとし、そのような視点での教科内容研究の必要性を唱え、教科の本質やこの教科を学ぶ社会的な意義についての議論を盛んにしていくことを期待し、ブルーナーへの回帰について提唱している³⁴⁾。

ブルーナー³⁵⁾が挙げている構造を教える意義を、奈須³⁴⁾が次のように整理して示している。

- ①教科の基本的な構造を理解すれば、教科の内容を理解しやすくなる。
- ②構造を理解し記憶しておけば、関連する細かい部分はそれをもとに再構成したり、思い出したりできるので、細かな事実に知識をいちいち記憶する必要がなくなる。
- ③構造は一般性をもつ基礎的な概念なので、後に出会う事柄を、すでに習得している構造の特殊事例として理解することができる。構造は、関連する特殊な内容を学ぶ際のモデルとして機能する。
- ④伝統的なカリキュラムでは、小・中学校で学ぶ初歩的な知識がその学問分野の発展からあまりに遅れているため、高校や大学で学ぶ知識との

間にギャップが生じ、かえって子供たちを惑わせることもあった。構造を重視すれば、そのギャップを狭めることができる。

小倉の取り組んだ研究に学びながら、フォダーやブルーム、そしてブルーナーが提唱していた教科の学びの対象となる概念としての構造とはどのようなものなのかについて追究していかなければならない。

(3) 健康や安全に関する原則や概念に関する学習指導要領の解釈

保健の「見方・考え方」の育成をめざす学習指導要領には、概念に着目して個々の内容を関連づけて捉えていくことが求められている。体育科・保健体育科の学習指導要領解説³⁶⁾³⁷⁾³⁸⁾には、「保健の見方・考え方」の内容は次のように示されている。

「『保健の見方・考え方』とは、疾病や傷害を防止するとともに、生活の質や生きがいを重視した健康に関する観点を踏まえ、『個人及び社会生活における課題や情報を、健康や安全に関する原則や概念に着目して捉え、疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上、健康を支える環境づくりと関連付けること』である」

そして、このように示されている「保健の見方・考え方」についての解説が次のように加えられている。

「保健分野においては、社会の変化に伴う現代的な健康に関する課題の出現や、情報化社会の進展により様々な健康情報の入手が容易になるなど、環境が大きく変化している中で、児童生徒が生涯にわたって正しい健康情報を選択したり、健康に関する課題を適切に解決したりすることが求められる。その際、保健の見方・考え方に示されたように、保健に関わる原則や概念を根拠としたり活用したりして、疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上、さらには健康を支える環境づくりを目指して、情報選択や課題解決に主体的に取り組むことができるようにすることが必要である」

この内容を言い換えると、個人及び社会生活における課題や情報を捉えて、疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上、健康を支える環境づくりと関連付けるためには、健康や安全に関する原則や概念に着目することが必要であるとなり、その意図を読み取ることができる。様々な保健に関する事象や事実の中にある「健康や安全に関する原則や概念」とは何なのかを探って取り出し、その理解を深めなければ、根拠としたり活用したりできるようにはならないからである。これまで、科学的認識を形成するための生きて働く知識として「原理や法則」「法則や概念」のようにそれぞれの言葉で示されてきたが、体育科・保健体育科の学習指導要領で「健康や安全に関する原則や概念」という言葉で明確に位置づけられたと言えよう。

今関は、「保健体育科における『見方・考え方』においても、教科として、これまでよりも一層の体育分野と保健分野の関連を図った内容等についての改善が図られようとしていることがうかがえる」と指摘し指導内容について次のような解釈を述べている。「体育分野と保健分野におけるそれぞれの枠組みが、主として運動・スポーツに関連したものと、疾病や傷害の防止・生活の質や生きがいといった健康に関連したものという違いはあっても、(中略)体育分野の『価値や特性』と保健分野の『原則や概念』が、いわゆる指導内容(子供から見れば学習内容)として位置付いており保健体育科としての固有性を打ち出しているといえよう」。このように答申と解説で、保健分野の学習対象となるものは「原則や概念」であることを明確に宣言していることを取り出し、その中味が何であるのかに注目することが必要であるとし、「『何ができるようになるか(育成を目指す資質・能力)』を模索する際に、『何を学ぶか(教科等を学ぶ意義と、教科等間・学校段階間のつながりを踏まえた教育課程の編成)』の学習対象を明確にしておくこと」の必要性を指摘している³⁹⁾。

この「原則や概念」を具体的な学習内容として、どのようなレベルで抽出し、具体的にどのような内容を位置づけていくのか、ということが、教科としての保健学習の方向性に大きく作用するものとして重要な検討事項になると考えられる。教科書にある保健に関する事象や事実、すでに明らか

にされている保健行動そのものを「原則や概念」と解すると、「どうするとよいか」を考える学習過程が形成されると考えられる。それに対して、教科書にある事象や事実、すでに明らかにされている保健行動の中に含まれている「原則や概念」を抽出するものと解すると、「どういうことなのだろう、なぜそうするのだろう」という方向へ思考を働かせる学習過程が形成される可能性が考えられるからである。

しかしながら、これまでこのような部分に立ち止まって検討しようとしてきたのだろうか、また今後深く検討されていくことはあるのだろうか、というようなところに大きな問題を孕んでいると考えられる。

4. 「保健学習」における「健康や安全に関する原則や概念」に関する検討の実状

本項では、教科としての保健学習の学習内容と解された「健康や安全に関する原則や概念」について学習指導要領の改訂に対応して発行されたと考えられる文献を対象として取り上げ、その解釈のされ方について検討する。これは、教科としての保健学習における学習内容がどのように認識されているのかを探ることでもある。

日本保健科教育学会は、よりよい保健授業の実践や研究が推進されることを目的に『保健科教育法入門(2017)』を発行している。まずこの書を中心に、保健の見方・考え方における「健康や安全に関する原則や概念」を追究の視点としてその内容を読み取り、学習内容の捉え方を考察する。

小浜は、新しい知の問い直しに関わって、科学的認識(わかる)と実践力(できる)の育成の立場があることをあげ、学校教育における各教科の議論について触れている。「学校教育における各教科の議論が、これまで『何を知っているのか』といった『内容』をベースにしてなされてきたのに対し、こんにちでは、『何ができるのか』といった『資質・能力』をベースにして語られることが、国際的にも多くなってきている。すなわち端的に言うならば、『コンテンツベース』から『コンピテンシーベース』への変容である」⁴⁰⁾。

このことを、教科としての保健学習に対応させて検討してみると、「健康や安全に関する原則や

概念」が「何を知っているのか」のコンテンツであり、それらを根拠にして課題や情報に応じて適切な「保健の見方・考え方」ができるようになることが「何ができるのか」のコンピテンシーと解釈することが適当と考えられる。「コンテンツベース」から「コンピテンシーベース」への変容というのは、前のものを無くして新しいものへ変えてしまうということではなく、その関連性に目を向けていく必要性を意味していると考えられる。確かなコンテンツを身に付けていくからこそ、それらを道具として活用し、コンピテンシーを発揮することが可能となると考えられるからである。

同書において物部は、教科における保健について、次のように述べている。「日常生活での実践的な活動に関しては、必ずしも意図しておらず、あくまでも科学的な認識の深まりに基づく生涯にわたって健康を管理・維持できるような資質・能力を育成しようとしている」⁴¹⁾。

このような認識を土台にして、物部⁴²⁾は、月刊専門誌である『体育科教育』の記事で、高橋⁴³⁾が提示した健康教育のUターン構造を援用して保健の見方・考え方のイメージと学びの方向性について視覚化している。「健康や安全に関する原則や概念」は科学的な見方をする部分に位置づけ、健康や安全に関する課題を科学的に検証したり実験で確認したりする学習活動の設定を提示している。ところが、科学的な検証や実験での確認のために、根拠としたり活用したりする「原則や概念」が何であるのかということを読み取ることはできなかった。高橋が提示した健康教育のUターン構造はあくまでも健康教育全体を対象として構成されているものである。教科としての保健学習が担うのはどの部分にあたるのかを検討することによって、保健の見方・考え方を支える「原則や概念」が具体的に何であるのかを見出していくことができるのではないかと考えられた。しかしながら、これらのことは、学習内容としての「原則や概念」の具体的な中味を抽出することには困難さがあるということ強く認識させられるものであろう。

そのため、『保健科教育法入門(2017)』の中で杉崎⁴⁴⁾が整理している学習内容が、体育科・保健体育科の学習指導要領に提示されている内容をそのまま示すことに留まっているのも頷ける。こ

のことは、学習指導要領に準拠して編集される保健の教科書の内容が学習内容であるという意識が一般的であることと同様であり、「健康や安全に関する原則や概念」に着目するような認識を生み出すことを一層難しくさせていると考えられる。

ここまで述べてきたことに関連づけて、保健科教育学の発展を企図して発刊された『保健科教育学の探究(2020)』に書かれている内容について考察する。

藤原⁴⁵⁾は、保健授業における教育内容・教材・素材・教具の関係性の項目で、授業づくりにおいて最も重要なのは、まず、「生徒にこれを理解してほしい」という「教育内容」を明確にすることであると説明し、インフルエンザをテーマに教育内容等の例を次のように提示している。

[教育内容] 感染症を予防するには、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、体の抵抗力を高めることが有効であること

[教材] 素材を授業展開の中に意図的に位置付けたもの

- ・インフルエンザの月別発生患者数の新聞切り抜き
- ・インフルエンザにかかった時の体験談

[素材] インフルエンザ

上記のことは、感染症を予防する保健行動の内容が「健康や安全に関する原則や概念」であるという認識を表している。

根拠としたり活用したりする「原則や概念」を教育内容(学習内容)と解するならば、様々な感染症に共通しながらも異なる性格を備える「感染する」とはどのようなことなのかを追究することが必要である。感染の特徴の正しい理解を根拠として、それぞれの感染症に応じて、どのように感染経路を遮断するのか、どのように発生源をなくすのかを思考し、適切な行動に関連づけていくことになると考えられるからである。このような趣旨に沿うと、例えば感染症の予防における教育内容や教材の捉えについて、藤原の提示を参考にすれば、次のように提示することができると思われる。

[より包括的な教育内容] <感染する>とはどのようなことなのか

(<感染する>ことを構造として理解することが具体的な学習内容となる)

[教材]感染症を予防するには、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、体の抵抗力を高めることが有効であること

[教具] 素材を授業展開の中に意図的に位置付けたもの

- ・インフルエンザの月別発生患者数の新聞切り抜き
- ・インフルエンザにかかった時の体験談

[素材] インフルエンザ

様々な感染症ごとに含まれる「感染する」ことに関する内実を理解していくことが、具体的な予防の仕方を考えるための根拠となり、活用できるものとなると考えられる。

続いて、改訂された学習指導要領に合わせて文部科学省から発行された保健教育の手引きについて考察する。『小学校保健教育参考資料改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引き」¹¹⁾や『中学校保健教育参考資料改訂「生きる力」を育む中学校保健教育の手引き」¹²⁾を見てみると、保健の見方・考え方については、学習指導要領に提示された内容は示されているものの、着目すべき「健康や安全に関する原則や概念」に関する具体的な解釈や説明は見当たらなかった。この手引きには、教科としての保健領域や保健分野の授業展開例が示されている。これらの展開例には、「健康や安全に関する原則や概念」を学習内容として位置づけ、理解を深めていくような学習過程を読み取ることはできなかった。また、その学習内容や学習過程の考え方は、前回の手引きのものと比較してみても、あまり違いを見出すことができなかった。育成が求められた保健の見方・考え方や着目すべき「原則や概念」についての解釈に難しさがあるのか、そもそもその部分に視点が向けられているのか、これまでの保健の授業構成に対して何がどのように影響する可能性があるのか、というような議論をするまでには至っていないことが予想された。

筆者らは、これまでの保健の授業実践は、本稿で論考してきたような保健学習の役割をどの程度果たすことができているのか、あるいは、そもそも保健学習とはどのようなものなのかについての追究を足場にした研究が行われてきたのかという疑問を持った。そこで、これまでの保健の授業実践についての研究を整理し、保健学習がどのように認識されてきたのか、さらに保健学習を健康や安全に関する原則や概念に着目して捉える視点がどの程度あるのかについて文献研究を行った。その結果、近年においてそのような考え方を視点に置いた研究はほとんど見られず、保健指導に偏った授業実践による研究がほとんどであった³⁾。

これまで述べてきたことから、教科としての保健学習の役割は科学的認識の発達であるという言葉としては認識されているとしても、その内実の検討があまりされていないと言えよう。そして、教科書に書かれている内容そのものが学習内容という認識であり、それらの内容から健康や安全に関する原則や概念を取り出し、学習内容として位置づけるという認識はあまりない可能性が考えられた。

月刊専門誌の『体育科教育』の記事における体育・保健の見方・考え方をテーマにした特集で森が、「これまでの保健の授業は、子どもたちが健康課題を解決するために、原則や概念を習得し、それらを活用する学習が実施されてきました。つまり、保健の見方の部分は重視されてきたと思います。しかし、実際にさまざまな原則や概念を学ぶ際に、それらを疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上等と関連付けて考えることまでには至っていませんでした」⁴⁶⁾と述べている。前述してきたことからすると、根拠としたり活用したりすることが可能となるような「健康や安全に関する原則や概念」に関する学び(理解)が不十分であるため、活用する学びに展開することができないとも考えられないだろうか。

以上のことから、実生活で実践することや経験することを主たる目的にした保健授業に偏っていることに目を向けて、その問題点を議論するとともにその要因を探っていくことが、教科としての保健学習の適切な学びを生み出し発展させていくためには必要なことと考えられた。

5. 教科としての「保健学習」の教育課程

教科としての保健学習は、保健の科学的認識の発達を目指すものという解釈のもと、児童生徒が正しい健康情報を選択したり、健康に関する課題を適切に解決したりする際に保健の見方・考え方を働かせるために根拠としたり活用したりすることのできる「原則や概念」の理解を深めることを中核に据えた教育課程モデルの構築に取り組む。

(1) 「健康や安全に関する原則や概念」を学ぶ保健学習の考え方

学習内容の捉えは、追究（学習）の方向を決定づける。そのため、保健に関する様々な事象や事実に内在している「健康や安全に関する原則や概念」として具体的に何に着目し抽出するのかを検討することが、教科としての保健学習を構築していくためには、不可欠である。

教科書の内容が学習内容そのものであるという意識であると、保健に関する事象や事実を知ることや、そこに示される保健行動や対処法等が学習の対象となる。そのため、授業においては、知り得た内容についてそれをどのように実践していくとよいかを考えるというような学習活動が中心となる。「どのようにすればよいかを考えよう」と

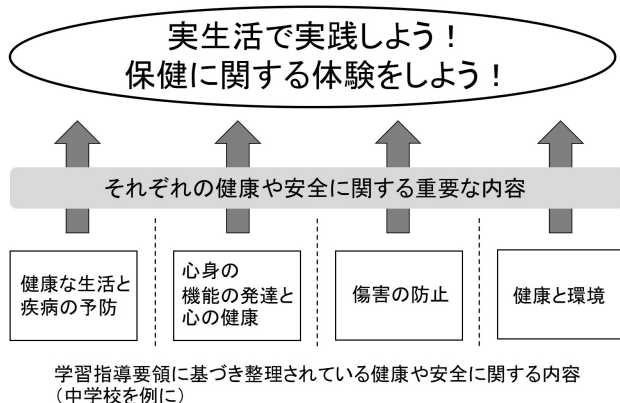


図4 教科書の内容を伝達する保健授業の考え方

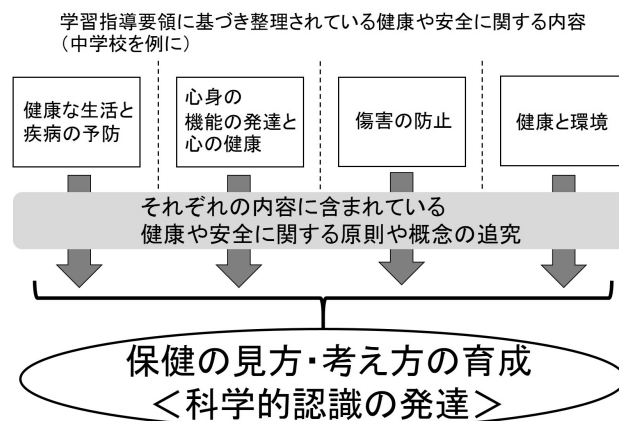


図5 「原則や概念」を追究する保健授業の考え方

いう課題のもと、話し合いの仕方等の工夫を行って授業を展開したとしても、結局のところ、教科書の内容の伝達以上の発展は見込めないものと思われる。これが、教科書の内容を伝達するだけと言われる保健授業の実態（図4）と考えられる。

これに対して、「健康や安全に関する原則や概念」は、様々な保健に関する事象や事実を関連づけていくものという意識であれば、それは「なぜなのだろう」「どういうことなのだろう」「どうなっているのだろう」「なぜそうなのだろう」という思考の方向が生み出されると考えられる。このような方向での思考が、様々な事象や事実に内在している「原則や概念」を探し出すということとなり、教科としての保健学習の学習過程を形成する原理となり得ると考えられる。つまり、「原則や概念」はひとつの事象や事実の枠に留まることなく、様々な事象や事実を関連づけて見ていくことができるようにするためのツールのようなものと解釈することが可能である。以上のことから、科学的認識の発達に基づく保健の見方・考え方を育成する教科としての保健学習の考え方は、図5に示したように表すことができる。

(2) 教科としての保健学習の教育課程モデルの検討

これまで論考してきたことを踏まえ、教科としての保健学習の教育課程モデルについて検討した。教育課程モデルを検討するにあたり、文部科学省から発行されている小学校保健教育の手引きや中学校保健教育の手引きに示されている保健の体系イメージ^{11) 12)}をその枠組みとして活用することとした。これは、小学校から高等学校までの学びを整えていくためのフレームワークとして、各段階の特徴をイメージしやすだけでなく、原則や概念の理解を系統立てて組み立てていくことに対して適切に捉えられていると判断したからである。

さて、ここでの重要な検討事項は、「健康や安全に関する原則や概念」の具体をどのように抽出するのかということである。このことについては、小倉が概念による保健教育内容の構造化の研究で注目したフォダーやブルームの理論を参考にして検討する。

「フォダー」³³⁾が挙げている概念の条件は次のようである。

- ①的確な文章表現
- ②保健教育にとって適切な内容
- ③情報のオーガナイザーとしての役割
- ④妥当な表現
- ⑤発達段階への即応
- ⑥強制的でない表現

「ブルーム」³³⁾が挙げている概念の条件は次のようである。

- ①多様な問題に対して一貫して有効なものであること。
 - ②将来の問題に対しても、その意味が広げられて通用するような概念であること。
 - ③関連のないように見える経験に関連性を与え、自分の経験と他人の経験とを関連づけて洞察させるのに役立つこと。
 - ④ある領域の中の事象や経験の範囲全体にわたるように十分に包括的・総合的であること。
- また、奈須は、「鍵となる概念を表す言葉はできるだけ変えないのが得策」⁴⁷⁾と述べている。

以上の条件を視座に、本項では、喫煙、飲酒、薬物乱用の内容を起点に「依存」という概念に着

目して教育課程モデルを構築した。そして、その教育課程モデルにおける科学的認識を深める学習の可能性を検討しようとした。「依存」は、喫煙、飲酒、薬物乱用においては、あまり望ましいものではないという認識に偏るものの、自分や他人の身近な生活の中では多くのことに依存していることに気づくことから、人の心や体のはたらきに備わっているものとの認識に変容する。そのような認識に立つことで、社会生活は様々な依存によって成り立っているということを見出すことにつながり、依存と適切につきあっていくことの重要性に関する認識を形成していく可能性があると考えたからである。

図6は、「健康や安全に関する原則や概念」の具体として、人の心や体のはたらきのひとつである「依存」に着目し、構築を試みた保健学習の教育課程モデルを模式的に示したものである。人の心や体のはたらきにおいて「依存とはどのようなことなのか」を問うていく方向での思考が展開されることを企図しているものである。

小学校段階においては、「身近な生活における健康・安全に関する基礎的な内容」について「より実践的に理解する」と示されている。このことについて、一般的に教科書に取り上げられるような保健の内容としての事象や事実そのものを理解することと解釈した。本項の検討においては、喫煙・飲酒・薬物乱用の内容を利用することとした。具体的には、たばこを吸った時、飲酒をした時、薬物乱用した時の体への影響や健康を守るためにどのような取り組みが行われているのか、またどのような扱いになっているのかというような内容について理解するための学習の展開過程の構成が考えられた。

中学校段階においては、「個人生活における健康・安全に関する内容」について「より科学的に理解する」と示されている。このことについて、小学校段階で理解した保健に関する内容に内在すると考えられる「健康や安全に関する原則や概念」を抽出し、学習内容として明確に位置づけ、その「原則や概念」を中核に据えた学習によって、その理解を深めていくことと解釈した。

まず、「喫煙と健康」の内容から「依存」という「原則や概念」を抽出し具体的に着目していく

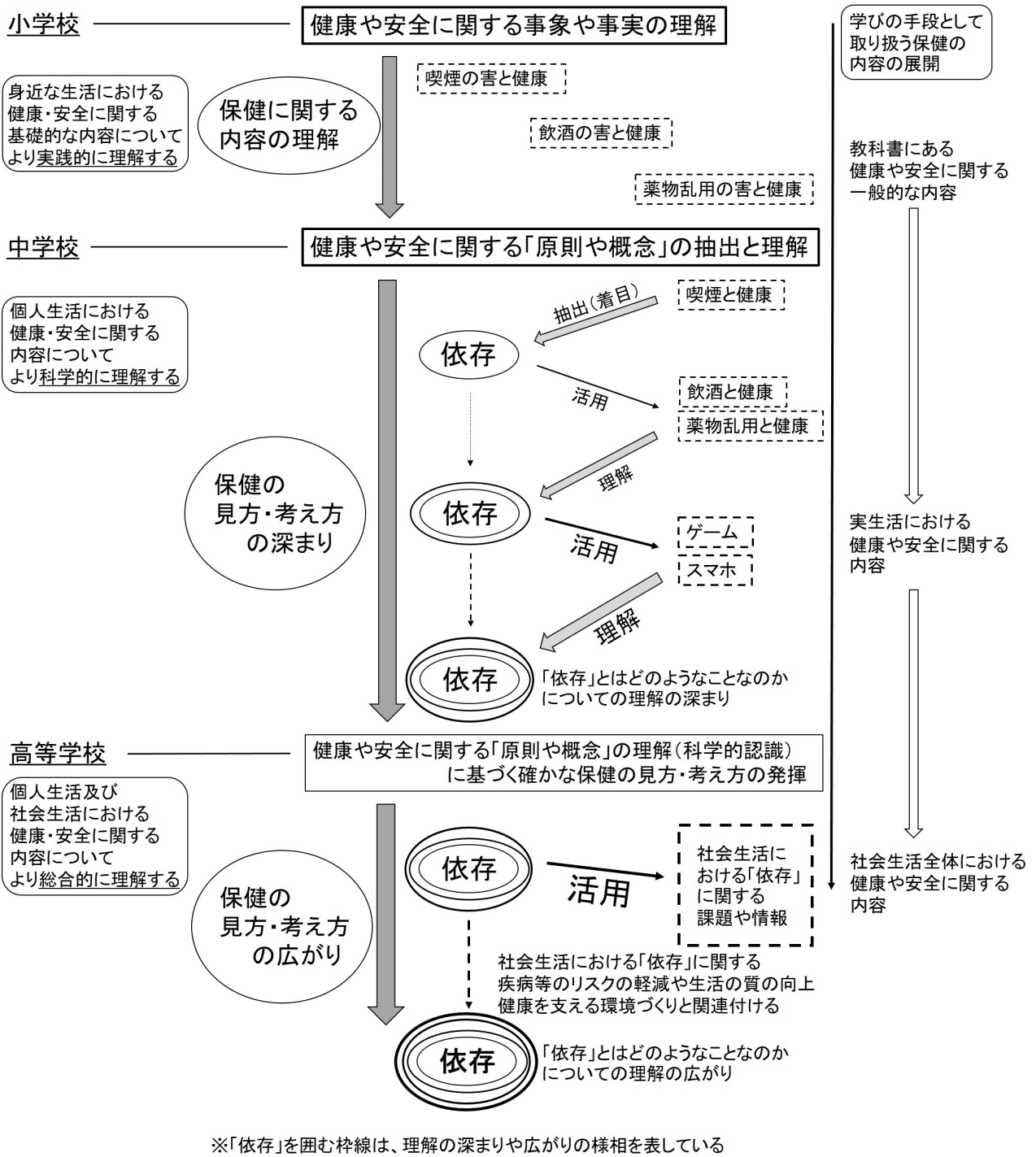


図6 「健康や安全に関する原則や概念」として「依存」を学習内容に据えた保健学習の教育課程モデル

対象を明確にすることができよう。はじめは「喫煙と健康」の内容に関連づけられた「依存」について理解することが目的となる。ここから、「依存とはどのようなことなのか」という問いを中核とした学習が展開されていくと考えられる。

次に、「喫煙と健康」の内容と関連づけて理解した「依存」を使って、「飲酒と健康」「薬物乱用」の内容へのアプローチが可能となる。このアプローチによって、言葉としては同じ「依存」であっても、「飲酒」に関わる「依存」や「薬物乱用」に関わる「依存」では、その特徴や背景などが異なるため、「依存」に関する理解が一段深まるものとなる。

一段理解を深めた「依存」を活用して身近な生活場面を探っていくことで、例えばゲームへの依存やスマホへの依存などを見出していくことができる。そして、実のところ、身近なところに「依存」があるということの気付きが生み出されることになる。探っていく対象に紐付けられた「依存」を追究することが、さらに理解を深めると考えられる。そのようにして人の心や体のはたらきにおける「依存」についての理解を深めていくことにより、それを根拠としたり活用したりして、健康や安全に関する課題を適切に捉えることのできる保健の見方・考え方が培われていくこととなる。このような学びの様相には、健康や安全に関する事象や事実そのものを学ぶとともに、健康や安全に関する事象や事実を活用して原則や概念を学ぶという学びの二重構造も見出すことが可能と考えられる。

これまでの一般的な保健授業実践では、教科書に整理されているそれぞれの項目ごとの枠組みで単元を仕組むことがほとんどである。しかしながら、教科書の内容は、かなりのボリュームがあり、限られた時間数においてひとつひとつの項目を基本にして単元を構成して取り組むことには困難がある。また、項目ごとの枠組みを基本に単元を組んで実施していくことでは、その枠組みごとに内容が完結してしまう。例えば、小学校でも中学校でも高等学校でも「喫煙について」という同じ枠組みで取り扱っていくようでは、教科の学びとしての系統や他の内容との関連を生み出しにくい。

「原則や概念」の理解を深めていこうとする学習

過程を構想することは、保健の教科書の内容を項目ごとの枠で見えてきた学びから、その枠を取り払って項目ごとに整理されている内容間の関連を見出していくことのできる学びへの変容を想定できるものと考えられる。

そして、高等学校においては、「個人生活及び社会生活における健康・安全に関する内容」について「より総合的に理解する」と示されている。中学校段階までで理解を深めてきた「依存」を根拠としたり活用したりして、社会生活における「依存」に関する様々な課題や情報へのアプローチを試みるような学習への展開に発展していくこととなる。

このように深めたり広げたりした「依存」という「原則や概念」に関する理解が、「個人及び社会生活における課題や情報」を「疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上、健康を支える環境づくりと関連付ける」ことを可能とする保健の見方・考え方の根拠となると考えられる。

以上のようなことが、「健康や安全に関する原則や概念に着目する」ということの本質であり、保健の科学的認識の発達を企図した教科としての保健学習となり得る可能性があるものと考えられた。

6. まとめ

本研究は、教科としての保健学習の役割の本質を探り、授業において追究する学習内容と教育課程モデルを検討した。

教科としての保健学習の役割は、健康や安全に関する問題に適切に対処していくために必要な資質・能力の育成であり、科学的認識の発達を目指すものである。科学的認識の発達を目指す保健学習は、改訂された学習指導要領解説による「保健の見方・考え方」を育成することが目的となり、子どもたちに追究させる学習内容となるのは、「健康や安全に関する原則や概念」と解された。

しかしながら、これまでの教科として実践されてきた保健学習においては、保健の教科書に書かれている内容が学習内容であり、その中にある保健行動（例えば感染症予防の三原則）が原則や概念と認識されている可能性が示唆された。そして、実生活にいかすこと、体験すること等をねらいと

して、どうするとよいかを考えるような保健指導的な授業が教科としての保健学習と認識されていることが想定された。

本稿で解釈した教科としての保健学習の学習内容である「健康や安全に関する原則や概念」を具体的に設定し、その教育課程モデル検討した。そして、抽出（着目）した「原則や概念」を中核に据えて学習を展開していく教育課程モデルが作成された。作成された教育課程モデルには、着目した「原則や概念」の理解を深めていく学習と、「原則や概念」を活用して健康や安全に関する様々な事象や事実へ働きかけていく学習が系統的に展開され得る様相が見出された。この様相は、健康や安全に関する内容そのものを学ぶとともに、健康や安全に関する内容を活用することによる学びが複層的となって、理解の深まりと広がりを促進させるものと考えられた。このような学びの展開が、科学的認識を発達させ、保健の見方・考え方を育成するものになり得ると考えられた。

以上のような学びが、教科として位置づく体育科・保健体育科で追究していかなければならない保健学習の実体と考えられた。

今後は、保健の科学的認識の発達をめざす保健学習の学習内容となり得る「健康や安全に関する原則や概念」の具体の検討を進める。そして、抽出した「原則や概念」を中核に据えた教育課程の構築に基づく具体的な授業実践の展開を通して、教科としての保健学習の適切な学びの検証を積み重ねていくこととなる。

注

- 1) 本研究で追究する「保健学習」は教育課程における教科教育としての保健授業を対象としている。

文献

- 1) 本間啓二：学習指導，保健科教育の基礎（吉田瑩一郎編），72-84，教育出版，東京，2010.
- 2) 今村修：良い保健授業の姿をイメージしよう，保健科教育法入門（日本保健科教育学会編），38-43，大修館書店，東京，2017.
- 3) 齋藤剛・野津一浩：教科としての保健授業に関する文献研究－保健学習を健康や安全に関

する原則や概念に着目して捉える視点から－，東海学校保健研究第44巻1号，69-79，2020.

- 4) 内海和雄：子どもの身体と健康観の育成－健康教育論－（内海和雄著），157-158，医療図書出版社，東京，1985.
- 5) 前掲書4），158-160.
- 6) 野村良和：学校保健のなかの保健科教育，保健科教育法入門（日本保健科教育学会編），2-8，大修館書店，東京，2017.
- 7) 元山正・国崎弘・吉田瑩一郎・詫間晋平：保健教育，改訂保健科教育法（元山正・国崎弘・吉田瑩一郎・詫間晋平共著），29-156，光生館，東京，1977.
- 8) 吉田瑩一郎：総説，保健科教育の基礎（吉田瑩一郎編），1-23，教育出版，東京，2010.
- 9) 小倉学：保健教育の目標，保健体育科教育法（小倉学・浜田靖一編），148-151，学文社，東京，1969.
- 10) 日本学校保健会：学校における保健教育，保健主事の手引き，24，ぎょうせい，東京，1996.
- 11) 文部科学省：小学校保健教育参考資料 改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引，2019.
- 12) 文部科学省：中学校保健教育参考資料 改訂「生きる力」を育む中学校保健教育の手引，2020.
- 13) 森良一：保健学習と保健指導の区別は必要か，保健科教育学の探究－研究の基礎と方法（今村修・植田誠治・岡崎勝博・野津有司・野村良和・森良一編著），143-146，大修館書店，東京，2020.
- 14) 藤田和也：保健科の学力と教育内容，保健の授業づくり入門（森昭三・和唐正勝編著），80-82，大修館書店，東京，1987.
- 15) 小倉学：保健教育の役割と特質，岩波講座現代教育学14 身体と教育，256-263，岩波書店，東京，1962.
- 16) 森昭三：保健科教育の目標，現代保健科教育法（小倉学著），106-115，大修館書店，東京，1974.
- 17) 藤田和也：学校教育がになうべき保健の学力形成，保健の授業づくり入門（森昭三・和唐

- 正勝編著), 9-16, 大修館書店, 東京, 1987.
- 18) 藤田和也: 学校教育がになうべき保健の学力形成, 保健の授業づくり入門(森昭三・和唐正勝編著), 80-86, 大修館書店, 東京, 1987.
- 19) 小倉学: 保健体育科教育法(小倉学・浜田靖一編), 151, 学文社, 東京, 1969.
- 20) 前掲書4), 158-160.
- 21) 前掲書4), 201-209.
- 22) 奈須正裕: 「資質・能力」と学びのメカニズム(奈須正裕著), 115-140, 東洋館出版社, 東京, 2017.
- 23) 小倉学: 基本的教育内容—領域別基本概念と要素—, 現代教科教育学大系第8巻保健と運動(松田岩男・小倉学・高石昌弘編著), 170-227, 第一法規出版, 東京, 1974.
- 24) 内海和雄: 保健教育の課題と保健の科学, 体育科教育第22巻第8号, 27-30, 大修館書店, 1974.
- 25) 前掲書4), 210-220.
- 26) 藤田和也: 保健科の学力と教育内容, 保健の授業づくり入門(森昭三・和唐正勝編著), 99-100, 大修館書店, 東京, 1987.
- 27) 森昭三: 教育の理論と実践, 保健科教育法, 75-81, 東山書房, 京都, 1979.
- 28) 藤田和也: 保健科の学力と教育内容, 保健の授業づくり入門(森昭三・和唐正勝編著), 97-99, 大修館書店, 東京, 1987.
- 29) 藤田和也: 保健科の学力と教育内容, 保健の授業づくり入門(森昭三・和唐正勝編著), 100-105, 大修館書店, 東京, 1987.
- 30) 森昭三: 保健教育におけるカリキュラム構成論, 学校保健研究第31巻第6号, 252-257, 1989.
- 31) 渡邊正樹・畑栄一・西岡伸紀・戸部秀之・田中豊穂・後藤ひとみ・家田重晴: 学校健康教育の内容体系化に関する研究(1) 体系化の指針及び健康問題の分析, 学校保健研究第39巻第6号, 539-549, 1998.
- 32) 家田重晴・後藤ひとみ・田中豊穂・戸部秀之・西岡伸紀・畑栄一・渡邊正樹: 学校健康教育の内容体系化に関する研究(2) 3部9系列の内容体系の提案, 学校保健研究第40巻第1号, 52-65, 1998.
- 33) 小倉学: 概念による保健教育内容の構造化, 学校保健研究第21巻第6号, 252-260, 1979.
- 34) 前掲書22), 187-191.
- 35) J・S・ブルーナー: 構造の重要性, 教育の過程(J・S・ブルーナー著, 鈴木祥蔵・佐藤三郎訳), 21-41, 岩波書店, 東京, 1963.
- 36) 文部科学省: 小学校学習指導要領(平成29年告示) 解説体育編, 東洋館出版社, 東京, 2018.
- 37) 文部科学省: 中学校学習指導要領(平成29年告示) 解説保健体育編, 東山書房, 京都, 2018.
- 38) 文部科学省: 高等学校学習指導要領(平成30年告示) 解説保健体育編体育編, 東山書房, 京都, 2019.
- 39) 今関豊一: 中学校保健体育科における「見方・考え方」, 平成29年改訂中学校教育課程実践講座保健体育(今関豊一編著), 17-20, ぎょうせい, 東京, 2018.
- 40) 小浜明: 保健の授業観・学習観の変遷, 保健科教育法入門(日本保健科教育学会編), 24-28, 大修館書店, 東京, 2017.
- 41) 物部博文: 学習目標を設定しよう, 保健科教育法入門(日本保健科教育学会編), 44-51, 大修館書店, 東京, 2017.
- 42) 物部博文: 保健の「見方・考え方」を働かせた深い学びを求めて, 体育科教育第65巻第11号, 24-27, 大修館書店, 2017.
- 43) 高橋浩之: 何が健康教育という名に値するのか, 健康教育への招待(高橋浩之著), 25-44, 大修館書店, 東京, 1996.
- 44) 杉崎弘周: 学習内容を理解しよう, 保健科教育法入門(日本保健科教育学会編), 54-60, 大修館書店, 東京, 2017.
- 45) 藤原昌太: 保健科の教材論, 保健科教育学の探究—研究の基礎と方法(今村修・植田誠治・岡崎勝博・野津有司・野村良和・森良一編著), 158-167, 大修館書店, 東京, 2020.
- 46) 高橋修一・森良一: 体育・保健の「見方・考え方」, 体育科教育第65巻第11号, 16-19, 大修館書店, 2017.
- 47) 前掲書22), 193-195.

Substance of health learning in health and physical education : A perspective that reconsiders the development of scientific recognition of health

Kazuhiro NOZU¹⁾ Tsuyoshi SAITO²⁾

Keywords: health learning, viewpoint and way of thinking about health, scientific recognition, the principles and concepts related to health and safety

Abstract

The study aims to elucidate the role and substance of health learning as a subject.

The study first shed light on the role of health learning as a subject. Topics for health learning as a subject were then examined. Then, the probability of effective learning of health learning was considered by creating a curriculum model based on the interpreted learning content as an example.

The study confirmed that the role of health learning as a subject is mainly focused on developing the appropriate scientific recognition required to properly address health and safety issues. Developing scientific recognition denoted the refinement of the viewpoint and thinking of health in official curriculum guidelines. In other words, the "principles and concepts" inherent in events related to health and safety were considered the direct target of learning content. However, health learning that has been practiced thus far clearly pertains to the recognition that textbook content is tantamount to learning content.

The study specifically set the principles and concepts related to health and safety as the contents of health learning as a subject and as interpreted by the study. To fulfill this objective, proposal of the curriculum model was employed. The proposed curriculum model entailed the systematic evolvement of two learnings. The first aims to deepen the understanding of "principles and concepts" extracted from a certain health issue, whereas the second refers to the meaning-making of various events related to health and safety by utilizing the said principles and concepts. The study proposes that the evolvement of learning will promote scientific understanding and refine the perspectives on health.

The substance of health learning as a subject was considered to deepen and broaden the understanding of the principles and concepts related to health and safety.

1) Faculty of Education, Shizuoka University

2) Department of Childhood and Education, Shizuoka University of Welfare