



いる。子どもの食の問題は、その親世代がもっている食の価値観の問題なのである。

さて、それが教育とどんな関係があるのかと思うかもしれないが、実は、そんな「食」と「育」には、浅からぬ因果関係があるのではないかと指摘する声意外に多いのだ。例えば、食の調査を20年来続けてきた食育コーディネイターの太田直巳さんはこう話していた。

『子どもの崩食が指摘されるようになった時期と『子どもは勉強していればいい』という風潮が強まった時期は重なっていると思います。『子どもに気力がなくなった』、『欲望のコントロールができない子どもが増えた』という声が教育関係者から聞こえ始めたのも、そのころではないか』。

食の問題というと、欠食や栄養バランスの問題ばかり考えられがちだが、子どもの“心”の問題とのつながりも見逃せないらしい。

例えば「キレる子ども」。一時、カルシウム不足説が流行したが、小児科医に聞いてみると、「日本人は歴史的に昔からカルシウム不足の傾向が強く、近年その傾向が急に強まったわけではない」という。実は、カルシウム不足よりも、日常的な食のシーンの変化にこそ、その一因があるのではないかと、その小児科医は指摘していた。食を通じた日常的なコミュニケーション不足である。

食の機能は多面体だ。栄養を摂取するという「生理的機能」だけでなく、料理の作り手との関係を深め、みんなで食事を楽しむ「精神的機能」、世代や嗜好の異なるひとたちと同じ食卓を囲みコミュニケーションをとる「社会的機能」、さらに伝統食など地域や風土に根づいた食を知る「文化的機能」もある。

以前は当たり前すぎて意識されてこなかったが、食を通してコミュニケーション能力を育む食の「社会的機能」には、侮れない力があってののではないだろうか。

個食化が進み、他人に干渉されることなく、好きなときに好きなものをマイペースで食べる今の食の風景の中には、他人と分け合ったり譲歩したり自己主張したりする機会がない。嫌いなものは食べなくても、今の親は怒ることがなく“嗜好”“個性”と肯定してしまう。食を通じての教育的機能も失われている。

だから、他人との関係性の中で不本意な状況におかれても、自分をうまく表現できず、かといって自分を抑制する心の整理もできず、「キレる」しかなくなるというわけだ。もちろん、食だけに限らず、以前であれば、友達と遊ぶ空間なども貴重なコミュニケーションの場だったはずだが、1日3回、欠かさずやってくる食というシーンは、その中でも大きな存在だったのではないだろうか。

冒頭の「いただきます」論議は、食の「精神的機能」にかかわる話だ。買って食べる食事は、その料理の作り手が見えない。まして、その食材である農産物の作り手も、その食材がかつては生きていた動植物だったことも見えない。ひととひとのつながりや、いのちのつながりから切り離されて、お金で売買できる単なる“モノ”として、目の前にあるにすぎない。

近年、「自他の生命の尊重」が教育の大きなテーマのひとつになっている。しかし、これは言葉だけではなかなか伝えられるものではない。かつては農業や食を通じて、いのちのつながりやひととのつながりを日常的に体感し、死にも直面しながら、自然に自他の生命の尊さを五感に刻むことができていたのではないだろうか。それが日常生活でできなくなっているのであれば、誰かがその場を作るしかない。

—昨年亡くなった児童文学作家の今西^{すけゆき}祐行さんが、こう話していたことがある。

「最初、子どもたちの言葉にはっとさせられました。土を掘って『あ、ジャガイモがあった』と言う。これは、店で並んでいる品物を見たときの言葉ですよ。土の中でできることは学校で習っていても、みんな『あった』という感覚なんです」「あった」ではなく、せめて「できた」という感覚になってほしい。できれば、さらに一歩進んで、自然の恵みを「いただいた」という感覚になってほしい。今西さんは、農業小学校を神奈川県の山あいに開校し、子どもたちに伝え続けた。土を耕し食べるという行為が人間のいのちを支えると同時に、文化の根源でもあると考えていたからだ。

学力低下が問題視される中、ゆとり教育も揺らぎ始めた。しかし、今の子どもたちを見ていると、学力以前に身につけるべき根源的なことがやはりあるのではと感じるのだが、どうだろうか。

これからの保健



神戸大学大学院総合人間科学研究科教授 川畑 徹朗

はじめに

私が委員を務める「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会」(以下、専門部会)は、中央教育審議会の5つの分科会の1つである「初等中等教育分科会」の下にある「教育課程部会」に設置された9つの専門部会の1つです。

専門部会の目的は、子どもや保護者の立場に立って「すべての子どもたちが中学校あるいは高等学校を卒業した時点で最低限身に付けておくべき事柄(ミニマム)」を明らかにすることでした。

こうした「ミニマム」について検討することの必要性がなぜ強調されるようになったのか。それについて平成17年7月に公表された専門部会の「これまでの審議の状況 - すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとは?」(以下、報告書)の中では、「体育・保健の分野も含め、学校教育が果たすべき役割の在り方や、学校教育は十分に役割を果たしているのかといったことについては、従来から様々な議論が行われている。しかし、こうした議論の中には、『一人一人の子どもにとって、最低限何が必要なのか?』という基本的な視点を欠いたものも見受けられる。...(中略)...学校での教育活動については、『子どもたちにとって必要なもの』を『すべての子どもたちが身に付けられるようにする』という基本に立ち返り、まず『すべての子どもたち』に共通して最低限必要なもの(いわゆる『ミニマム』)を、保護者のニーズや社会全体としての必要性等を踏まえつつ、『目的』として特定することが必要である」としています。

以下では、報告書の内容のうち、保健で求められるミニマムの内容や、これからの保健の方向性について、審議会の論議を振り返りながら、ご説明したいと思います。なお、本書の読者は小学校の先生ですので、本来ならば小学校保健に焦点を当てて解説すべきなのですが、本専門部会で

は時間的な制約もあり、高等学校卒業時点におけるミニマムに絞って議論をしました。そのため、小学校卒業段階で子どもたちが身につけるべき事柄について明らかにすることは、今後の課題として残されているということを念頭に置きながら、読んでいただくようお願い致します。

1. 保健におけるミニマム

保健におけるミニマムに関しては、①自他の命を大切にする、②次の世代につながる教育、③情報を収集し正しく理解し判断する力を育成していく、④知識を行動に結び付ける力を育成していく、という4つの視点を踏まえ、「心身の健康」、「環境と健康」、「安全」の3つの分野に分けて検討を行いました。結論から言えば、保健の基本的目的は、現行の学習指導要領などに示された考え方を大きく変更するものではありません。それは、知識をいかに健康的な行動に結びつけていくかということであり、そのために心理社会的能力であるライフスキルの形成を重視しているということです。

2. 知識を行動に結びつける能力の重視

かつての保健教育においては、知識・理解ということのみが強調され、獲得した知識や理解した事柄を実際の行動に結びつけられるようにするにはどうしたらいいかということには、ほとんど関心が向けられませんでした。正確に言うと、関心はあったのかもしれませんが、方法論が欠如していました。その点において、今回の学習指導要領の改訂は大きな転換点となりました。それは、初めて我が国の保健教育に行動科学の知見が取り入れられたことです。そして、今回の専門部会の保健関係の委員の間でも、多少のニュアンスの違いはありましたが、大きな方向性としては意見は一致していました。

例えば、視点の③においては、「…自他の健康を管理したり、改善したりするための意志決定や行動選択につなげる実践力の前提として、健康や安全に関する情報を主体的に収集・選択し、それを正しく理解し判断できる能力が不可欠である」としています。

私が子どものころには想像すらしなかったパソコンや携帯電話が、大人だけでなく子どもにも広く利用されるようになってきましたし、テレビなどは一家に1台どころか、各人が1台所有している家庭すら増えてきています。これ以外でも子どもたちは日々の生活の中で実に多くの情報にさらされています。それらの情報の中には健康に関する情報も数多くあります。そして、それらがすべて信頼性の高い情報であれば問題はないのですが、なかには健康を損なう恐れの高い行動を促進したり（たばこや酒類などの宣伝・広告、薬物乱用や危険な性行動などにつながる恐れの高いサイトなど）、まったく益のない健康法（科学的根拠のないダイエット法など）を紹介したりしているものもあります。子どもたちはまた、メディアの隠れたメッセージのプレッシャー（例えば女性雑誌に登場するあまりにもやせたモデルを見ることによって生じるやせ願望など）も受けています。

こういう社会状況の中では、あふれるような情報の中から真に有用なものを見つけ出していく能力、あるいはメディアのメッセージをうのみにせず論理的に考える能力が不可欠になってきます。「正確な情報に基づいた意志決定・行動選択」の能力は、以前にも増して必要とされるようになってきているのです。

現行の学習指導要領においては、こうした能力の形成について言及していませんが、おそらく次の学習指導要領においては小学校段階でも指導することが求められるようになってくるものと予想されます。

視点④は、「保健の分野では、習得した科学的知識を行動に結び付け、自他の健康を管理したり、改善するための意志決定や行動選択につなげる実践力をすべての子どもたちに身に付けさせることが極めて重要であり……」とあるように、知識を行動に結びつける能力の形成に直接言及しています。実践力の中身についてはここでは具体的に述べられていませんが、この点に関しては次の「ライフスキル（心の能力）の重視」の項で述べることにします。

3. ライフスキル（心の能力）の重視

現行の学習指導要領は、初めて我が国の保健教育に行動科学の知見を取り入れた画期的なものであることは既に述べました。行動科学に基礎をおく保健教育の中心的要素の1つがライフスキルの形成です。

ライフスキルとは、「日常生活で生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な心理社会的能力」と定義されています。ライフスキルの具体的内容としては、セルフエスティーム（健全な自尊心）、意志決定、目標設定、ストレス対処、よいコミュニケーションを含む対人関係スキルなどが含まれます。

欧米や我が国における子どもたちの危険行動に関する研究によれば、こうしたライフスキルが育っていない子どもは、仲間やメディアの好ましくない影響を受けやすく、喫煙、飲酒、薬物乱用、危険な性行動、暴力、自殺、摂食障害など、現在及び将来の健康を損なう恐れの高い行動を取りやすいことがわかっています。とりわけセルフエスティームの低い子どもは早期に危険行動を取りやすいとされています。

本報告書においては、随所にライフスキルを育てることの重要性に言及した記述が見られます。例えば視点の①においては、「…自らを価値ある存在と感じ…」という記述が見られます。セルフエスティームの形成に関しては、本専門部会で議論した性教育においても重視されました。例えば、中学生の性行動に関する私たちの調査結果によれば、性交経験のある女子は性交経験のない女子に比べてセルフエスティーム、とりわけ家族関係に関するセルフエスティームが低いことがわかっています。低いセルフエスティームと性行動の関係については、現場で日々子どもたちに接しておられる専門部会の委員からも繰り返し指摘され、これからの性教育を考えるうえで重要であるとの共通認識が得られ、本報告書では「…自分や他者の価値を尊重し相手を思いやる心を醸成することなどが重要である…」と記述されています。

なお、専門部会の1つに「豊かな心を育む教育の在り方に関する専門部会」が設置され、主に道徳教育の目的について論議されましたが、ここでもセルフエスティームの形成は重視され、平成18年2月に出された「中央教育審議会 初等中等教育分科会教育課程部会 審議経過報告」の「豊かな人間性と感性の育成」の項を読むと、「人間の

尊厳と自尊感情を基盤にして、主体的に自己実現をすることを重視する必要がある」などの主張が見られます。ただ、セルフエスティームや自尊感情に関する発言の中には、保健で論じられたことと一致しないようなところ（例えば自尊感情の定義など）も見られますので、セルフエスティームに関する共通理解を図っておく必要があると考えます。

セルフエスティームに関する研究者の一致した見解によれば、セルフエスティームの土台はほぼ思春期までに形成されます。その意味では家庭はもちろんのことですが、小学校教育の果たすべき役割は非常に大きいものがあると思います。もちろん限られた保健の時間だけでセルフエスティームを形成することはできません。道徳、総合的な学習の時間などをはじめとして、学校教育全体で取り組むべき重要な課題であると言えます。

次に、対人関係スキルも重視されているライフスキルの1つです。例えば、「心身の健康」の分野においては、「人間関係の理解の下に、性感染症等についての基本的な知識を持ち、性的接触を避けるなどの行動選択ができる」とされています。また、学校全体で取り組む性教育に関する議論においても、「性教育を行う場合に、人間関係についての理解やコミュニケーション能力を前提とすべきであり、その理解の上に性教育が行われるべきものであって、安易に具体的な避妊方法の指導等に走るべきではない」と記述されているように、対人関係スキルを育てることを重視しています。

こうした性教育に関する考え方は欧米の性教育に共通するものです。例えば、西オーストラリア州教育局が作成した性教育プログラムのタイトルは、「成長と健康な人間関係の形成 (Growing and Developing Healthy Relationship) となっています。我が国で盛んなにされている「小学生に対して性交について教えるべきか否か」などの議論は、性教育の本質的な要素とはまったくかけ離れたところに焦点を当てたものと思えません。西オーストラリア州教育局のプログラムなどに学び、セルフエスティームの形成、意志決定スキル、対人関係スキルの形成を中心とする性教育が、とりわけ小学校では必要ですし、保護者をはじめとする多くの関係者の賛同が得られるものと考えます。

ライフスキルに関する内容としては、「心身の健康」の分野において、「心と体の密接な関連性を理解し、様々な欲求やストレスに対して、自分

に合った適切な対処ができる」と記述されているように、ストレス対処スキルに関する内容も重視されています。小学校高学年の児童は思春期前期と呼ばれる時期にあり、心や体が急激に変化します。また個人差も非常に大きく、子どもたちは強いストレスを受けています。さらに、親からの心理的自立が始まるとともに、友人の影響が次第に大きくなっていく時期であり、子どもたちと親の間にさまざまな葛藤が生じます。この時期に生じる以上のようなストレスの原因に気づき、適切な対処のしかたを学ぶことは、中学生以降に顕在化するさまざまな危険行動を防止するうえで極めて重要であると考えられます。

その他のライフスキル、例えば意志決定スキルや目標設定スキルを形成することも極めて重要ですが、体育に関する目的論議に多くの時間が割かれたという事情もあり、十分に検討することができませんでした。この点に関しては、「手段」である学習指導要領の内容を検討する際に、あらためて議論が深められることを願っています。

4．性教育と食育

本専門部会では、体育と保健に関するミニマムだけではなく、学校教育活動全体を通じて取り組むべき課題である性教育と食育についても議論しました。

性教育に関しては、既にこれまでのところでも言及しましたが、最も大きなポイントは「学校における性教育については、子どもたちは社会的責任を十分にはとれない存在であり、また、性感染症等を防ぐという観点からも、子どもたちの性行為については適切でないという基本的スタンスに立って、指導内容を検討していくべきである」という点です。我が国よりも子どもの性行動が活発である前述の西オーストラリア州教育局のプログラムにおいても、作成にあたっての基本方針は「青少年が性行動を控えたり、遅らせたりすることを促すこと」であり、「既に性的に活発な青少年についてはより危険度の少ない行動を取るよう促すこと」としてしています。例えば、高校生に対して具体的避妊法について指導する場合であっても、「青少年にとって最も安全な避妊法は性交を避けることである」というメッセージを繰り返し伝えていきます。

性教育に関しては、本報告書でも述べられているように、集団で一律に指導（集団指導）する内

保健の目的の具体的な内容 すべての子どもたちが身に付けるべきもの

(1)「心身の健康」について

食事、運動、休養、睡眠などの重要性を理解し、自らの基本的な生活習慣を見直すことができる
自分の年齢、生活活動等に応じて必要とする食事の量や質について理解し、適切な食事を摂ることができる
心と体の密接な関連性を理解し、様々な欲求やストレスに対して、自分に合った適切な対処ができる
生活習慣病や基本的な感染症に関する知識を持ち、個人でできる予防手段を講じることができる
人間関係の理解の下に、性感染症等についての基本的な知識を持ち、性的接触を避けるなどの行動選択ができる
喫煙、飲酒、薬物乱用の有害性について理解し、喫煙、飲酒、薬物乱用を促す要因に気付き避けることができる
自分の体の状態を理解し、病気にかかった際に、症状を的確に説明できる
医薬品の有効性や副作用を理解し、正しく医薬品を使うことができる
様々な保健・医療制度や機関などについての知識を持ち、適切に活用できる 等

(2)「環境と健康」について

身の回りの環境を健康的に保つことの重要性を理解し、良好な環境を維持又は改善することができる
適切な温度、湿度、明るさ、換気などについての知識を持ち、必要に応じて調節することができる
水や食品の安全性についての知識を持ち、安全な水や食品を選択したり、衛生的に取り扱うことができる 等

(3)「安全」について

身の回りの危険、交通事故や自然災害、犯罪等の潜在的な危険を予測し、それに対する予防手段を考え、的確に対処できる
災害等の危険な状況において、自分の身を守り、応急手当など、被害を最小限にするための行動ができる 等

容と、個々の児童生徒の抱える問題に応じ個別に指導（個別指導）する内容を明確に区別する必要があるように思います。そして、集団指導に関する内容を決定する際には、子どもたちや保護者のニーズ調査を行い、子どもたちや保護者のほとんどが望んでいる内容を発達段階別に特定し、選定するという作業が必要不可欠であると考えます。

食育の重要性については、異論はありませんが、平成17年度から栄養教諭制度が導入されたという事情もあり、栄養教諭や学校栄養職員が食育の中心的役割を果たすべきだという意見もありましたが、私はどちらかというところそうした主張には賛同しませんでした。食育はこうした職種の方はもとより、学級担任、養護教諭などが互いの役割を確認しながら学校全体として取り組むべきだというのが私の基本的な考え方です。とりわけ小学校においては子どもたちと接する時間が最も長いのは学級担任ですし、食に関する知識を実際の行動に結びつけるために行動科学の考え方を大幅に取り入れ、ライフスキルを育てることが重要だとすれば、私は食育の指導の中心的役割を果たすのは学級担任だと思います。もちろん栄養学や調理学の専門家である栄養教諭や学校栄養職員の協力を得ることは重要なことではありますが、本報告書に記述されている「栄養教諭や学校栄養職員が、関係する教科等における食に関する指導において積極的にかかわっていくべきである」の意味を誤解して一部の職種の方に任せっきりにするようなことがあってはならないようにお願いしたいと思います。

おわりに

冒頭で述べましたように、本専門部会では高等学校卒業時点で身につけるべきミニマムについては議論しましたが、小学校卒業段階あるいは中学校卒業の時点で身につけるべきミニマムについては時間的制約もあり、まったく議論されませんでした。このことに関しては、今後ミニマムを達成する「手段」である学習指導要領の内容を検討する段階で次第に明確になっていくことを期待しています。最後に、紙幅の関係もあり、ライフスキルやライフスキル形成を中心的要素とする保健教育について十分な説明をしないまま論を進めました。以下の文献やホームページを参考にさせていただければ幸いです。

- ①『心の能力を育てるJ K Y Bライフスキル教育プログラム中学生用 レベル1』J K Y B研究会編：東山書房（京都），2005
 - ②『生きるちから ライフスキルを育む喫煙防止教育 NICE II』J K Y B研究会編：東山書房（京都），2005．
 - ③『ライフスキルを育む 実践・歯と口の健康教育』川畑徹朗監修．ライオン歯科衛生研究所編：東山書房（京都），2004．
 - ④『ライフスキルを育む食生活教育』J K Y B研究会編：東山書房（京都），2002．
 - ⑤『WHOライフスキル教育プログラム』WHO編（川畑徹朗，西岡伸紀，高石昌弘，石川哲也監訳．JKYB研究会訳）：大修館書店（東京），1997．
- ホームページ <http://www5c.biglobe.ne.jp/~jkyb/>

かわばた・てつろう 1951年鹿児島県生まれ。東京大学教育学部体育学健康教育学科卒。同大学院教育学研究科修士課程、同博士課程、東京大学教育学部助手を経て現職へ。平成4年東京大学において博士（教育学）を取得。専門分野は健康教育学。J K Y B研究会代表。文部科学省中央教育審議会（初等中等教育分科会）専門委員，同，大学設置・学校法人審議会（大学設置分科会）専門委員，同，学校における性教育の実践調査研究協力者。現在は、思春期の子どもたちのセルフエスティームを向上させるプログラムの開発に取り組む。

保健の「ミニマム」への期待



東京学芸大学教授 渡邊 正樹

1 ミニマムが示すもの

ここ数年、教育関係者の中でナショナル・ミニマムあるいはミニマム・スタンダードという用語がしばしば使われます。ここでいうミニマムとは、すべての子どもたちにとって最低限必要な学習内容を指していると考えられます。例えば、学習指導要領をナショナル・ミニマムととらえると、どの学校で学んでも最低限これだけの力は身につくということを保障することになります。平成17年10月の中央教育審議会答申（新しい義務教育を創造する）においても「義務教育の内容・水準は、ナショナル・スタンダードとして、全国的に一定基準以上のものを定め、その実現が保障されることが必要である」との記載があり、教育のミニマムを明らかにすることが重要な課題となっています。

中教審の「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会」では、体育・保健における初等中等教育修了段階で子どもたちが身につけているべきミニマムを審議し、「これまでの審議の状況」（以下、「審議の状況」）として昨年7月に中間報告が発表されています。ここで注目すべきは、ミニマムとは「取り上げるべき最低限の内容」ではなく、「身に付けるべき最低限の内容」になっている点です。この点をふまえて、専門部会の「審議の状況」から、特に小学校における保健のこれからの姿について考えてみたいと思います。

2 保健で身につけるべきものとは何か

この報告では、すべての子どもが保健で身につけるべきものを検討するうえで留意すべき4つの視点が示されています。それぞれが現在の保健にとって欠くことのできない重要な視点ですが、私は、特に「情報を収集し正しく理解し判断する力を育成していくという視点」に注目したいと思います。生涯を通じた健康の確保を目指すためには、

いま目の前にある疾病や傷害だけではなく、将来出会う新たな健康問題にも対応できることが重要です。そのためには自ら学び、問題解決できる力を育成することが保健に求められます。その核になるのが上記の視点ではないでしょうか。さらにもう1つの「知識を行動に結び付ける力を育成していくという視点」も実践力へつなげるために重要です。ちなみに近年のアメリカ合衆国の健康教育では、上記の2つの視点で示された力を「健康リテラシー」と呼んでいます。現在の日本ではヘルスプロモーションに基づく健康づくりが進められていますが、その中では自ら主体的に行動することがポイントとなります。そのような状況下では今後ますます健康リテラシーの育成を目指す保健学習が求められていくでしょう。

ところで「審議の状況」では具体的に身につけるべきものとして「心身の健康について」、「環境と健康について」、「安全について」の内容が示されています（P.7参照）。これらは健康の現代的課題といえますが、1、2年後にはさらに新たな健康問題が登場してくるかもしれません。保健に求められる最も重要な役割は、どんな健康問題が登場してきても適切に対応できる力を身につけることだと思います。だからこそ上記の健康リテラシーの育成が求められるのです。

では、これらの視点をどのようにして保健の授業で実現していけばよいのでしょうか。「審議の状況」では、保健の授業において体験的、実践的な指導方法を工夫・改善することをあげています。しかし、事はそれほど単純ではありません。平成16年に財団法人日本学校保健会保健学習推進委員会が実施した、保健学習に関する全国調査があります。この調査では小、中、高校生の保健についての知識・理解そして思考・判断の調査を行っていますが、その中から特に小学校での保健学習の

審議検討において留意した事項（抜粋）

…生涯を通じて自らの健康を管理し、改善していくというヘルスプロモーションの理念に基づき、運動、栄養、休養、睡眠の調和のとれた生活習慣の確立、健康の価値を自らのこととして認識し自分自身を大切にす態度の確立、ストレスが生じた場合の対処法の習得、さらには、健康の保持増進のために必要なことを実行し、健康に良くないことを絶つことのできる実践力の涵養などが重要であることが強調されている。本専門部会では、これまでのこうした動きを、審議検討の前提として留意した。さらに、今回、保健の分野で「すべての子どもたちが身に付けるべきもの」を審議検討するに当たって、次の四つの点に留意することとした。

- (1)「自他の命を大切にす」という視点
- (2)次の世代につながる教育という視点
- (3)情報を収集し正しく理解し判断する力を育成していくという視点
- (4)知識を行動に結び付ける力を育成していくという視点

定着に関する結果をみますと、例えば「毎日の生活と健康」や「けがの防止」の応急手当のように、日常生活で経験することが多い事柄や視覚的に理解しやすい内容については成績がよい反面、けがや病気の要因を分析する内容や「思春期の心の変化」などについては成績が芳しくありませんでした。病気の発生要因のようなやや抽象性の高い内容や、心のように視覚にとらえにくい内容を指導するにあたって、どのような工夫が必要なのか、どうしたら実践力へつながるのかということについては、今後さらに検討を続けていかねばならないでしょう。

3 評価をどのように行うのか

ミニマムの設定に関わって重要な課題があります。それは評価です。保護者に対するアカウントビリティを維持していくためにも、ミニマムが身につけているかどうかを明らかにしなければなりません。中教審答申（同上）においても「教育の目標を明確にして結果を検証し質を保証する」ことが明記されています。しかし「審議の状況」では具体的な評価については触れられていません。

ご存知のように、教科はもちろん、様々な教育活動において評価が重視され、それぞれの学校において観点別の評価規準を作成しています。評価には、学校・教師がよりよい指導を目指し、また子どもたちが自ら学習の改善につなげるという重要な機能があります。いわゆる「指導と評価の一体化」です。保健ももちろん例外ではなく、保健の成果を知るための評価は授業での評価だけにとどまりません。実践力が向上したかどうかという総合的な評価の視点も必要ではないでしょうか。「審議の状況」では「具体的に身に付けるべきもの」として内容が「～ができる」という形式で示されていますが、「～ができる」状態をどのように評価するのかを含め、評価方法の開発が不可欠です。またそれは単発的ではなく、いくつかの学年で横断的および縦断的に実施していくべきでしょう。

4 期待と課題

「審議の状況」にはまだまだ注目すべき点があります。小学校低学年における保健学習の内容を吟味する必要性について触れています。どのような学習内容が低学年にふさわしいのか、また必要とされるのかは、十分な検討が必要です。特に従来から行われている保健指導との差異は何か、他教科との関係はどうなっているかなどの検討課題があげられると思います。学習内容の吟味にとどまるのではなく、小学校全学年での保健学習の実現を大いに期待したいところです。また「その他」として、性教育と食育の審議内容についても報告されています。この中で性教育について少し触れておきたいと思います。

この報告では、性教育は体育科のみならず学校教育活動全体で取り組む必要性が指摘されています。教科とそれ以外の活動などの役割分担と発達段階を考慮した体系化が提案されています。この案について異論はないのですが、「発達段階を考慮する」という点についてはもっと具体的に論じる必要があるでしょう。例えば、現行の体育科保健領域の学習指導要領では4年生において性の内容（思春期の体の変化）が取り上げられています。このことについて「もっと学年を上げたほうがよい」という声を耳にすることがあります。しかし4年生で取り上げるようになってから、体の変化に関わって男子が女子をからかうことがなくなったという保護者の意見もあります。もっとエビデンスを積み重ねて議論することを願います。

前述の日本学校保健会による調査では、保護者の保健への期待・要望についても調査を行っています。それによると「保健の授業は、学校教育の中で大切だ」という質問に対して、90%以上の保護者が「そう思う」、あるいは「どちらかといえどそう思う」と回答しています。このような保護者の期待に応えるために、さらなる保健学習の改善と推進を願ってやみません。（わたなべ・まさき）

教育の軸としての ミニマム



東京都新宿区立四谷第六小学校校長 菅野 静二

はじめに

近年、「学力向上」が盛んに叫ばれています。しかし、なぜ学力が必要なのかという教育の根本に関する問題はなかなか討議されません。

現在、本当に問題なのは、積極的に生きる意欲を喪失している80万人を超えるといわれるニートや犯罪の低年齢化、自ら命を絶ってしまう若者の増加の問題です。学ぶことに意義を見いだせず、生きることには希望を見いだせない子どもたちに「学力向上」だけを叫んでも無意味です。

命の学習

一人の人間が、この時代に、この場所で、この両親から生まれる確率は、まさに奇跡的です。

二人の親を20世代前まで遡っていくと約210万人の親がいたこととなります。

人間は決して一人で生きることができません。

人間は、すべて他の生き物の命を奪い、食して生き続けています。

一つの命には限りがありますが、必ず次へとつながり命そのものは永遠です。

命は自分にしか生きることができません。誰も、人の命を代わって生きることができません。

その命にはそれぞれ重要な役割があり、その役割が何かということを見つけだすのが学習であり、学力であるということが言えます。

そうした中で、中教審教育課程部会の保健における「ミニマム」のもっている意味は、きわめて大きなものがあります。

まず、審議検討するにあたっての4つ視点、①「自他の命を大切にすること」という視点 ②次の世代につながる教育という視点 ③情報を収集し正しく理解し判断する力を育成していくという視点 ④知識を行動に結び付ける力を育成していくという視点は、すべての子どもたちに身につけさせる視点として欠かすことのできないものだと思います。

性教育と食育

今回のミニマムで目を引くのが、性教育と食育を大きく取り上げ、検討課題にしていることです。

この2つは、命の役割を自覚させ、自尊感情や自己肯定感を育てるうえで欠かすことのできない学習といえます。

性教育では、性行為や避妊方法等が話題になりがちですが、たまごっちやコンピュータの中で育てているペットを命だと本気で信じている子どもたちや、命は死んでもリセットできると思いこんでいる子どもたちに、命は温かいもの、ドキドキするもの、食べるもの、汚すもの、世話を必要とするもの、愛情をもって世話をすることによって豊かなものが返ってくるもの、ということを経験年々からしっかり学ぶことが必要です。

また、食育では「食は、(中略)自他の『命』の大切さや自ら節度ある生活を送ることの必要性を理解させる上で大きな意義を有するものと考えられる」としています。食を単に体の成長に必要な栄養ではなく、「命」という視点から大切にしようとしている点に大きな意味があると思います。

これらは、すべての学年で系統的に扱われなければならない内容であり、学校だけでなく、専門的知識を有するゲストティーチャーや、家庭教育と連携して進められなければなりません。

おわりに

私が、「命の学習」を進めるうえで、最も重要視したのが「一人一人の命の役割」という視点です。自分の命の役割を見つけだす力は、まさにすべての子どもに身につけさせなければならない力といえると思います。そのためには、各学校ごとにカリキュラムをしっかりとつくるのが重要です。そういう意味からも、この保健における「ミニマム」は教育の軸をぶらさないという点からも大きな意味があると考えられます。(すがの・せいじ)

(勤務校は執筆時のものです。)