

「保健の魅力」を考える



埼玉大学教授 戸部 秀之

保健教育はたいへん魅力的な特性を備えていると私は考えている。その1つは、「健康」がすべての人にとって、自己実現するプロセスを根底から支えているという事実であり、もう1つは、学校における保健教育の熱心な取り組みは、確かに子どもを変える力を有しているということである。

自己実現を支える「健康」

子どもたちが心に描き、そうなりたいと願う未来のすばらしい自分の姿を、ここでは「夢」と表現したい。そして、そこにたどりつきたいと願う心の力を、私は「心の矢印」と呼んでいる。子どもによってベクトルの方向（夢の内容）や長さ（動機づけの強さ）はまちまちであり、また時とともに変わるかもしれない。しかし、確かに言えることは、子どもたちは、「いま現在」、矢印の方向に強く動機づけられており、心的なパワーの流れはそちらを向いているということだ。

矢印の方向は異なっても、すべての人に共通することがある。それは、ゴールにたどりつくには「意欲と努力を継続すること」が不可欠であること、また、そのプロセス自体に価値があるということだ。そして、それを根底で支える土台が「健康（元気な体や元気な心）」である。保健教育を通して子どもに獲得してもらいたい「健康」は、心の矢印に向かって前進するための、すなわち自己実現に向けた大きな力となってくれるはずである。

子どもたちの夢の実現に向けた保健学習

このような考え方を小学校体育科の保健学習の導入に取り入れている実践例を紹介したい。

次ページに示すのは、埼玉大学教育学部附属小学校の久保田美穂養護教諭が、3年生の『毎日の生活と健康』の導入で用いた「夢の実る木」である。

葉の部分にたくさん付いている実には、「サッカーが得意になりたい」、「やくざいしになって多くの人をすくいたい」、「先生になりたい」など、児童1人ひとりの夢が記入されている。久保田養護教諭は「みんなの夢を大きく実らせたいね」と声をかけながら、児童の視線を木の根の部分へと誘導する。そこには小学校の保健学習の単元が並び、幹の扉を開けると「健康」の文字が現れる。「夢の実る木」は、夢の実現を支えるものが健康であり、6年生までの保健学習がその健康の幹を太くしっかりしていくための学習であることを実に上手に視覚化し、かつ学習の見通しをもたせることに成功している。「木」は単元の学習中、いつも子どもの見えるところに掲示され、いつも意識に置きながら学習が進められる。単元が終了するとき、子どもはどのような健康と夢への鍵を手に入れているだろうか。

保健学習では、すべての単元が「健康」という確固とした価値観に向かって進められる。成長とともに児童の夢の方向が変わっても、「木」の構図は揺るがない。久保田養護教諭は、4年生の単元『育ちゆく体とわたし』の導入でも「木」を用い、夢を実らせようと語りかけている。各学年で保健学習に割り当てられた時間は限られていても、各単元の始まりに「木」が現れて、その価値観とそれまでの学習内容を再確認しながら、新たな学習へと進むことができるなら、学年を追って成長していく自分自身の「木」を、子どもたちは実感できるのではないだろうか。

子どもが変わる

もう1つ、私がかかわらせていただいた教育実践を紹介したい。全校をあげて基本的生活習慣の改善に取り組んだ川口市立戸塚南小学校（佐藤英

次校長)の実践であり、学校での熱心な取り組みが、確かに子どもたちの生活を変え、健康を増進することを実証した実践である。この実践でも、個々の児童の夢や、クラスで力を合わせて取り組んでいる行事の成功など、児童の「心の矢印」が中核にとらえられている。

平成18年度に、学校保健委員会「すくすく委員会」が中核となり、次のような内容が総合的かつ有機的に連動しながら展開された。

- すくすく委員会の開催：教員，専門家（学校医，研究者等），保護者，児童等が参加した講演会，児童の発表会や実習など
- 児童の知識・理解を図るための学習（保健学習，学級活動など）：学年ごとに共通の指導案を用いた生活習慣改善の学習など
- 学習内容を生活実践に結びつけるための「すくすくカード」の実践：行動科学の多様な技法を取り入れたセルフモニタリング・カードの使用
- 家庭との連携と啓発：家庭への啓発資料「すくすく」の発行など

では、数か月間の取り組みの中で、児童の生活習慣や健康状態にどのような変化が見られただろうか。取り組み前後の実態調査をもとに検討したところ、児童の生活行動の変化として、夜更かし児童の明らかな減少と朝食摂取率の向上が見られた。担任の先生によると、当初は「布団に入っても眠れない」と早寝について困難を訴えていた児童も、実践をしていくうちに「知らないうちに眠っている」と変化したそうである。朝食を食べないのが当たり前になっていた児童には、「朝食を食べてくると早くお腹がすくので、給食が楽しみ」という気づき生まれたそうである。このような児童の小さな体験は、大きな気づきとなって進歩のエネルギーとなってくれるだろう。

さらにこの実践で注目したいのは、生活習慣改善の取り組みによって児童の心や体の不調の訴えが明らかに減少したことである。例えば、高学年では「いらいらする」の訴え率が31%から22%へ、「体がだるい」が24%から15%へ、「頭が痛い」が17%から13%へとそれぞれ低下しており、その他、多くの項目で改善が見られた。全校の保健室来室者も前年度に比べ大きく減少した。平成18年度の実践以降、工夫を加えながら継続しているそうだが、改善した不調の訴え率はその後1年以上に



わたって維持しているとのことであった。

保健教育によって子どもの健康状態が目に見えて改善し、教師がそれを実感できることは多くはないかもしれない。しかし、この実践は、保健教育の推進に取り組む私たちに勇気を与えてくれる。児童生徒が健康であることは、学習を進める上で一義的に重要なことであり、学校教育の基盤にもなるものである。子どもの健康を増進する力をもつ保健教育は、同時に学校教育を支える力をもっていると言っても過言ではなからう。

おわりに

保健教育は、子どもの健康を増進し、自己実現をサポートする力をもっている。それは同時に、学校教育を支えることにもつながる。保健の授業で学んだ知識・理解が、知っているだけの知識にとどまらず、生きてはたらく知識へと進化し、子どもたちのすばらしい未来に貢献できるよう、子どもの「心の矢印」と「夢のなる木」の価値観を大切にしたいと、私は考える。

とべ・ひでゆき 1964年生まれ。文教大学教育学部卒。東京大学大学院博士課程修了。教育学博士。大阪教育大学教育学部助手、埼玉大学教育学部助教授を経て、2006年4月より埼玉大学教育学部教授。専門分野は学校保健学、健康教育学、健康科学。日本学校保健学会、日本体育学会、日本発育発達学会に所属し、幅広く活動する。

学校保健とその課題

東京都中野区立谷戸小学校学校医 山田 正興



健康であることの意義

児童生徒に健康であることの大切さを理解してもらうことから保健の授業は始まる。多くの子どもたちは大人から見れば健康そのものである。それゆえに健康を理解することはかえって難しいことのように思う。しかし自分が風邪などの病気を患ったことや同居している家族、例えば兄や妹など身近な家族の病気を経験している子どもたちはいるわけで、そのような体験から健康についての導入ができる。健康を理解するうえで、自分自身の健康管理と健康に生きていく社会づくりの視点が必要である。

自己責任としての健康

現代社会においては健康管理は自己責任といわれている。児童生徒も健康管理の一環として病気の予防を保健の授業で学ぶ。病気を予防するためには病気の原因を理解することから始まる。病気の原因として、①病原体が体に入る。②体の抵抗力がなくなる。③生活のしかたが変わる。④環境の変化に体が耐えられなくなるなどがあげられ、これらがいくつか重なり合って病気になることを学ぶ。しかしながら、生活のしかたや環境の変化という視点から考えると自己責任だけではいろいろと対応が難しいことがわかる。例えば、生活のしかたであるが、わが国では知らず知らずのうちに夜型生活を送ってしまっている児童生徒が多い。3歳未満の幼児の時代から日本の子どもたちの夜更かしは他の先進国の中でも突出している。午後8時過ぎのファミリーレストランで子どもの姿を見かけることは日常茶飯事であるし、最近では居酒屋で乳幼児の姿や泣き声を聞くこともまれではない。そのうえ環境の変化の1つであるテレビやパソコン、ケータイといったメディアの普及が、子どもたちから睡眠時間を奪っている。睡眠不足は子どもたちのホルモンバランスや成長に大きな

障害を及ぼし、体の抵抗力を低下させるだけでなく「キレル」といった心のひずみまで生み出している。一方、病原体に触まれることは毎年冬のインフルエンザなどから子どもたちへの理解や関心は比較的高いことがうかがわれる。しかしながら性感染症の予防は、日本は世界的には全くの後進国である。性感染症の1つであるエイズについては、小学校でエイズは血液感染であり、HIVは日常生活ではうつらないことを学ぶ。中学校ではエイズは性感染であり、HIV感染がわが国の若者に急増している現状を学ぶ。予防策として、誤った性情報や誘惑に惑わされない、性的接触を避ける、コンドームの使用が有効であることを学ぶ。性感染症は感染経路を絶つことが最大の予防であり、自己責任において予防が可能であることは容易に理解することができる。しかしHIV感染が先進国の中で唯一増加しているわが国の現実をわれわれ医療者は正直に伝え、予防に対してもっと積極的に取り組む必要がある。性教育はいろいろな教科を通じて横断的にそして総合的学習の中でも取り扱うべき重要な課題であり、性感染症が現代の若者の生活習慣病の1つと言っても過言ではない現実をふまえ、保護者理解を求めながら早急に取り組まなくてはならない大きな問題であると考えている。

健康に生きていく社会づくり

学校においては、感染症の中でも人から人に伝染する疾病の流行を予防することが、健康な状態で教育を受けることができるためにもきわめて重要である。このため学校保健法において出校停止の期間の基準を定めている。出校停止や臨時休業についてはあくまで学校長または設置者の措置であるが、学校医や地域のかかりつけ医は治癒証明などの交付により協力している。治癒証明の取り扱いについては、集団生活の場である学校における伝染病予防の視点からは医師の証明が必要不可

欠と考えられる。一部に保護者からの証明で治癒証明に準じているところもあるようであるが、学校での伝染病の発生と流行予防という観点から学校保健法の趣旨を理解し、運用することが必要である。一方、学校医は伝染病予防について学校保健委員会などを通じて学校そして保護者への指導・助言が必要である。特に予防接種の接種状況についての調査・勧奨は重要である。東京をはじめいくつかの地域では昨年、大学などを中心に麻疹の流行を経験した。国では麻疹排除計画を発表し、平成20年4月からは新たな政策を展開している。MR(麻疹・風疹混合ワクチン)は今までのⅠ期(生後12か月から24か月)及びⅡ期(小学校就学前の1年)に加え、新たに平成20年から5年間の時限措置ではあるがⅢ期(中学1年生相当)、Ⅳ期(高校3年生相当)への接種が追加された。しかしながら昨年6月までの接種状況は調査結果から、MRの全国平均の接種率は、Ⅲ期38.8%、Ⅳ期29.6%と麻疹排除計画の95%の接種率には遠く及ばない。麻疹は今でも致死率が約15%、20~40%に中枢神経系の後遺症を発症する非常に重篤な感染症であり、治療法は対症療法に過ぎず、唯一ワクチンによる予防だけである。このような事態を受けて、国は麻疹対策推進会議を経て接種促進を指示、各都道府県では「麻疹対策会議」を開催し、接種勧奨を図っている。東京都においても対策会議が開催され、麻疹未接種未罹患の生徒に対する接種勧奨の具体策が検討された。これにより各学校において接種相当世代について学校が接種状況の再調査を行い、学校と地域の保健所が一体となって接種勧奨が図られることとなった。たかがはしかと侮ることなく麻疹は罹患する前に予防すべき疾患という認識を国民全体が共有する必要がある。日本は予防医学としての予防接種の普及が遅れている国であり、予防接種で予防できる疾病についての啓発を今まで以上に推し進めていかなくてはならない。

学校保健安全法の施行

学校保健法等の一部を改正する法律が平成21年4月1日に施行され、名称が学校保健安全法となる。今回の改正により、学校保健の分野として、養護教諭を中心とした関係教職員等との組織的な保健指導の充実、地域の医療関係機関等との連携による児童生徒の保健管理の充実などが盛り込ま

れた。すなわち保健指導については、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、(中略)児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする(第9条)」。今までも養護教諭は学校の現場において、児童生徒の健康管理・相談、小事故の処置、メンタルヘルス対策などの対応をしてきたが、あらためてその職務内容が明文化され、さらに他の職員との連携が強化された。児童生徒を取り巻く環境の変化や疾病構造の急速な変化を迎えた現代社会において、学校における環境管理・健康管理としての保健管理、保健指導・保健学習としての保健教育からなる学校保健の充実が急務であり、その担い手である養護教諭の役割を明確にし、教職員の連携により遅滞なく対処するとした時代に即した改正となっている。一方「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、(中略)地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。(第10条)」とされた。文部科学省では、現在の学校医三科体制(内科・眼科・耳鼻咽喉科)だけでは多様な児童生徒の健康管理などの対応が困難な実情をふまえ、各診療科の専門医等を学校に派遣し、児童生徒の健康相談等を行い、専門医や各地市町村の保健部局と連携し、子どもの健康管理の充実や保護者への啓発活動等を行う実践事業を始めている。昨年3月に発刊された文部科学省監修の『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』の中でも学校、学校医・主治医、保護者の相互による円滑な意思疎通が、多様なアレルギーを有する児童生徒の健康管理には必要不可欠とされている。これらのことから、今日の児童生徒の心身の健康を支えるためには、学校現場のみならず、学校・家庭・地域が一体となって、緊密かつ活動的な連携体制を構築することが求められている。地域での連携体制を構築するためには、地域医療の一環としての学校医活動の重要性を再認識する必要がある。

やまだ・まさおき 1953年生まれ。医学博士。母体保護法指定医、介護支援専門員、日本医師会認定スポーツ医および産業医として活躍。山田医院院長を務めるかたわら、東京都中野区立谷戸小学校医、東京大学教育学部附属中等教育学校学校医、中野区教育委員、東京都医師会学校医委員会副委員長、日本学校保健会会報委員、その他多数の役職でも活躍中。

〔実践例①〕

“気づき”を楽しむ保健学習

東京都昭島市立つつじが丘南小学校主幹 眞砂野 裕



「保健っておもしろい！」だから「やってみよう！」「私も気をつけなくちゃ」……、子どもたちがそんな実感をもてる保健の学習を展開したいですね。ヒントは身近な環境(モノ・人・場所)の中にあります。さらに言うならば、身近な環境の中の“気づき”を大切にしなければ“習得”ができないのではないかと思うのです。

私たちが何かを身につける(=習得する)のには3つの段階を踏むことが大切だと言われています。1つ目は「自ら気づくこと」。子どもたちの視線に置き換えるなら「へえ！」とか「あれ？」という瞬間でしょう。2つ目が「熟慮すること」。特に大切にしたいのは「自分(家族)ならどうだろう？」という視点に置き換える時間や機会を設けることです。そして、3つ目が「意図的に(知識を)使うこと」。家庭生活に根ざした学習内容が多いだけに、家族への啓発を求める工夫も必要でしょう。

では、実際の授業はどうでしょう？

教科書を読み、「わかったね?!」で終わらせてしまうことの多い私自身の授業を反省しつつ、「これは使える！」と手ごたえのあった事例をご紹介します。

1. 身近なモノを活用する“気づき”

——食材の活用【3年：健康な生活】

6月梅雨入り。高温多湿の季節に合わせて衛生面の目標「ハンカチ・ちり紙をもってこよう」が掲げられるが、個人差があり「ハンカチなくても手が乾けばいいじゃん」との声も……。そして給食開始の直前。

教師「しまった。先生ハンカチ忘れちゃった」

児童A「え～。ハンカチで拭かなくちゃ」

児童B「大丈夫だよ。洗ったんだから」

教師「見えないくらい小さな『細菌』がまだつ

てるんだよ。こんな実験をしてみよう」

- ①給食用のパン半分(調理室に依頼済み)に、洗ったままハンカチで拭いてない手のひらをしっかりと押し付ける(※児童を被験者とししないこと)。
- ②皿に入れラップをして10～14日間待つ。(比較のため、残り半分のパンも同様に実験)
- ③2週間後、明らかな違いの出たパンを前に授業開始。自分自身の問題ととらえさせる。

教師「どうして清潔なハンカチでしっかりふき取ることが必要なんだろう。気がついたことはないかな？」

「これがもし、手も洗わないでパンを食べたら君の体はどうなると思う？」

児童「病気になる」「おなか痛くなる」

教師「他にも、病気になるらず健康であるためには何が大切なんだろう？これから学習していくのは君自身の健康を守る学習だよ。『保健』っていうんだ。保健の教科書の中には君の健康にとって大切なことがたくさん詰まってるよ。さあ、教科書を開こう」

2. 身近な人を活用する“気づき”

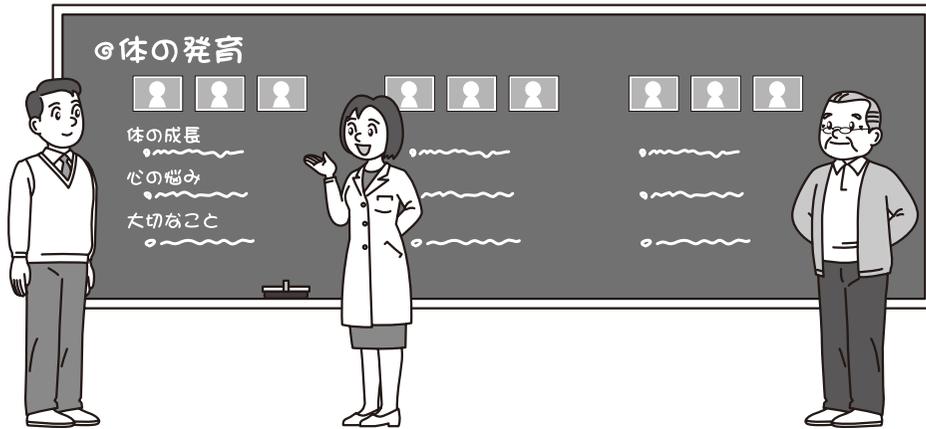
——性別・年齢が異なるゲストの活用

【4年：体の発育】

体の発育のしかたや、思春期の心と体の変化では、「個人差」とともに「よりよい発育のための知識」をきちんとおさえない。また、教科書の中だけの知識だけでは興味本位やリアル感に乏しくなる。

協力者にはあらかじめ、授業のねらいを明確に伝え、<特に体の成長を感じたのはいつ？><いつごろどんな悩みがあった？><今、成長に大切なことは何だと思うか？>の3点について答えてもらうことを確認しておく。

教師「今日は1枚の写真から授業に入ろう。だれ



だかわかる？」

- ① 1人につき年齢(年代)別写真を3枚程度用意。
- ② 写真を見せ終わったらゲスト登場。(以下同様)
- ③ ゲストが全員登場したら3つの質問く特に体の成長を感じたのはいつ？><いつごろどんな悩みがあった？><今、成長に大切なことは何だと思うか？>の答えを1人ずつ板書。

教師「みなさんの話(板書)を聞いて何か気づいたことはないかな？」

「そうだね。共通しているところと個人差のあるところがあるよね」

「これから学習していくのは君自身の成長についてです。さあ、教科書を開こう」

3. 身近な場所を活用する“気づき”

——校内・地域の活用【5年：けがの防止】

校内のけがを防止するには、子ども自身の気づきを「具体的な形」にすることが大切です。休み時間(2~3回)ごとに、別々の子どもにビデオを渡し「校内でけがが起きやすい場所」を撮ってきてもらいましょう。高所にはあがらないこと、1人の撮影は2分以内、友達に相談せず自分の考えで行動することなどの注意を与えておきます。

※管理職の許可、教職員への周知も忘れずに。

教師「今日の授業は、この映像から始めます。共通していることは何だと思う？」

児童「危ない場所でしょ?!」

教師「そう!じゃあどうして危ないのかな?」

- ① 児童の発言を板書にまとめる。
- ② 『けがの原因』として「人の行動」と「環境」

に分けていく。

教師「みんなよくわかってるよね。それでもけがは起きてしまう。どうしたらけがは防げるかな?」

- ③ 『けがの防止』としてまとめる。大切なのは「危険を予測する力」であることを必ずおさえる。

教師「じゃあ、この学校ならどこに危険が隠れているかな?教科書を開いてごらん。(俯瞰図へ)」

4. “気づき”を確かなものにする工夫

——家庭への啓発

- (1) 「学級だより」を活用する。

保健の学習内容や、子どものつぶやきなどを載せることで家庭にも保健学習への関心を高めてもらいます。「ご意見をお寄せ下さい」などの呼びかけと、ご家庭からの反応を掲載することも効果的です。

- (2) 「保護者会」を活用する。

保護者会の話題に上記のような授業を紹介するのも効果的です。臨場感ある報告の最後に、家庭への協力依頼を付け加えましょう。

これまで述べてきたように、「保健っておもしろい!」「役に立つ!」と実感してもらうためには、①自ら気づく。②熟慮する。③意図的に知識を使う、ことが大切です。特に、現場の工夫が期待されるのは家庭との連携につながる「子ども自身の気づき」ではないでしょうか?身近で楽しい「気づき」が教科書で「習得」につながり、日常生活で「活用」「探究」されていく……、そんな授業を心がけていきませんか?!

(まさの・ゆたか)

〔実践例②〕

身近なことから内容に迫る

東京都府中市立本宿小学校養護教諭 田村 砂弥香



今こそ保健の時代

社会や環境、ライフスタイルが急速に様変わりしている現代。かつては考えられなかったような事件も頻発し、私たちの健康を脅かす問題は多様化しています。自分の健康を守るためには、ハウツーではなく、状況を適切に判断し行動選択できる力を身につけなければなりません。そのために、学校における健康教育への期待はいっそう高まっています。3～6年生の保健学習には、その健康教育の軸となる内容が盛り込まれています。

しかし、保健学習は、ともすれば保健指導や生活指導にも似て、なかなか魅力的な教材となりづらい傾向がありました。保健学習を単なる指導に終わらせず、子どもたちが自ら気づき、これからの自分の人生に役立てていこうと思えるような、指導の工夫が求められています。

けんこうってなあに？

3年生の「毎日の生活と健康」は、子どもたちが初めて出会う保健単元です。この出会いを、楽しく期待に満ちたものにするために、私は最初の時間を「けんこうってなあに？」と題して、健康についてのイメージをふくらませる時間にしています。

—以下、○は教師 ☆は児童

○「『健康』って、聞いたことある？」

☆「ある！」

○「そうか。『健康』ってどういうこと？ みんなはどういうときが健康なんだと思う？」

☆「元気に動けるとき」

☆「学校を休まないとき」

○「そうだね。そういうとき、健康だな、元気だなんて思うよね。ほかにはどんなときに健康だと思うか、ワークシートに書いてみよう。自分が思うときだから、どんなときでも、バツじゃないからね」

自由に意見を出させたいとき、最初はワークシートに書かせて、それを発表させると意見が出やすくなります。それでも考えあぐねているときは、「隣の子と相談してもいいよ」「いい気持ちになるときでもいいよ」などと声をかけます。ユニークな意見に「へえ！」と驚いたり、「それいいね！」などと声をかけたりしながら机間指導します。

そして、書いたことを発表してもらいます。「いっぱいねたとき」「食よくのあるとき」「かぜがすぐなおったとき」など体にかかわることのほかにも、「きれいな字で勉強しているとき」「先生にほめられたとき」「わらっているとき」「友だちと、けんかしてもなかなかおりのとき」「頭の回転がはやいとき」など、心の状態や、周りの人とのかかわりを通して健康を感じる場面にも気づくのです。子どもの発想の豊かさに感心し、こちらにも楽しくなる時間です。毎日の生活の中で、すでに子どもは自分の心や体でたくさん健康な場面を実感しています。子どもの発言を整理するだけで、健康は、心にも体にも、また環境や人間関係にもかかわっていることに気づかせることができます。

客観視して発見する

私は、「毎日の生活と健康」の中で、身の回りの環境と健康とのかかわりに気づかせるところが、どうしても説明的でわかりきった授業になってしまうのをどうにかしたいと思っていました。しかし、限られた時数の中で、調べ学習等の時間を確保するのは現実的に難しい状況にあります。

そこで、学校内の写真を使った「健康フォトセッション！」を考えました。はじめに、担任が窓を開けている写真を見せます。

○「この写真は、何をしているところでしょう？」

☆「○○先生が窓を開けている！」

○「そうだね。○○先生は、どうして窓を開けて

いるの？ この寒いのに」

☆「空気を入れ替えるため！」

☆「みんながかぜをひかないように！」

○「そうか、窓を閉めっきりにしていると、かぜのウイルスがいっぱいになっちゃうもんだね。空気の入れ替えも、健康に関係あるんだね。」

ここで、グループに1枚ずつ写真を配ります。写真は、それぞれ違ったものを用意し、中身が見えないように巻いておきます。何だろう？と子どもたちの期待感が高まります。

○「その巻物にはね、学校のどこかが写っています。さあ、その写真を見て、みんなの健康とどんな関係があるのか話し合ってみてください」



1枚の写真から、子どもたちは実にたくさんのことを発見します。例えば、水道の写真をもった班では、「みんなが手を洗ったりうがいをするところ」「きれいに洗うために石けんがある」「石けんの袋が下についているのはよくないよね」「蛇口が上を向いているのは、バイキンが入るからだめなんだよ」と、活発に意見を出し合い、健康との関係を発見していました。

そのほかに、保健室のベッドや教室の照明、階段の滑り止めなどの写真を使いました。身近な生活場面も、提示方法を工夫し、友達と話し合ったことで、あらためて気づきを促す教材となりました。説明されるよりも、自ら発見したことで、子どもたちにとっては環境と健康とのかかわりを深く理解する学習になったようです。

葛藤を通して気づく

知識よりも思考力や判断力にはたらきかけたい学習内容もあります。例えば、たばこやアルコー

ル、薬物乱用の害を扱う6年「病気の予防」では、実際に誘われたときにしっかり断ろうとする気持ちを育てる必要があります。

そこで次のような状況を提示し、段階を踏んで予想される展開を話し合いました。

同じ塾の友達といっしょに帰る途中、友達が「今日のテスト、全然うまくいかなかった。むしゃくしゃするなあ」と言って、たばこを取り出し、吸い始めた。「やめろよ」と言ったものの、友達は「なにいい子ぶってんだよ。こんなのみんなやってるよ。いいからお前も吸えよ」とあなたにもすすめてきた。

この状況で自分だったらどう思うか意見を出し、「悪魔のささやき」と「天使のはげまし」に分けて板書します。そして、それぞれの声に従った場合どんな結果になるか予想させ、そのうえで自分ならどう言うかを考えさせました。さらに、ロールプレイで実際に言う状況を模擬体験しました。

この状況において、単純に「僕は吸いません！」と言うことや、どうやって断るかという方法論を追求することはねらいではありません。これまでのロールプレイが、ややもすると活動に終始していると批判されることがあったのは、正解を意識するあまり、実際的ではないやりとりが展開されることがあったためかもしれません。

気づきは葛藤の中から生まれます。相手によっては非常に言いにくい、つい流されてしまいそうになる、言いこめられて言葉に詰まる……、そんな疑似体験を通して、実際の対応の難しさを実感し、自分の意志を強くもつことの大切さに気づいてもらいたいと思っています。

自分の心と体を意識する

授業の冒頭に、「心と体の元気度チェック」を毎時間行っています。心と体のその日の調子をそれぞれ10点満点で自己評価するものです。点数の理由となるような簡単なコメントも書き添えます。このことにより、自分の健康状態に対する意識を高め、その変化と生活習慣との関連に敏感になってほしいと願っています。また、何より自分の健康の主体は自分であるということ、折にふれ意識づけていく必要があると感じています。

(たむら・さやか)



回答：東京学芸大学教授 渡邊 正樹

Q 第5学年の「けがの防止」単元で、「ア 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがの防止には、……」と、新しく「身の回りの生活の危険」という記述とともに「犯罪被害の発生」と「犯罪被害の防止」という内容が付け加わりました。この「犯罪被害の防止」について、指導するうえで留意すべきことなどについて教えてください。

A 新学習指導要領の第5学年「けがの防止」に加わった「身の回りの生活の危険」とは、現行の学習指導要領で取り上げられている学校生活の事故や水の事故だけではなく、犯罪被害も含んでいます。ただし現行の学習指導要領で扱っている交通事故や学校生活の事故によるけがと同様に、けがの起こり方とその防止についての内容を扱います。つまり防犯教室の内容とは区別する必要があります。

「けがの防止」では、交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがについて、以下の内容を扱います。

- ①けがの発生には人の行動と環境がかかわること
- ②けがを防止するためには、周囲の危険に気づいて、的確な判断の下に行動すること
- ③環境を安全に整えること

なお、「けがの防止」で取り上げる犯罪被害ですので、原則として身体へ危害を及ぼす犯罪を取り上げます。窃盗など物品についての犯罪はここでは当てはまりません。では、犯罪被害を①～③でどのように扱えばよいのでしょうか。

①では、「人の行動」の要因としては、1人で遊んだり、夜間に出歩いたりする場面での危険が、「環境」の要因としては人目の少ない道路、駐車場（駐輪場）などでの危険が考えられます。ただし、子ども自身が危険な場所に近づくから犯罪被害に遭うのだ、という自己責任論にもっていかないように注意が必要です。

②では、①のような危険を避けるために、危険な場所や危険な行為（例えば、登下校時に不審者から声をかけられるなどの状況）に早く気づき、そのような危険を避けることを学びます。具体的には上記のような危険な場所を例にして、子ども110番の家などに助けを求めることなどによって身を守ることを取り上げます。

③では通学路の安全確保などを例として、住民の目の届かない死角を少なくすることや、道路を街灯によって明るくすることなどが考えられるでしょう。

ところで小学校学習指導要領解説の「周囲の危険に気付いて、的確な判断の下に安全に行動すること」という表記に対して、中学校保健体育科の学習指導要領解説では、「傷害の防止」において次のような表記が見られます。

「犯罪被害をはじめ身の回りの生活の危険が原因となって起こる傷害を適宜取り上げ、危険予測・危険回避の能力を身に付けることが必要であることについて理解できるように配慮するものとする。」

すなわち危険予測・回避能力の育成について書かれているわけですが、小学校における「周囲の危険に気付いて、的確な判断の下に安全に行動すること」も危険予測・回避能力の育成をねらっていると理解できます。小学生が巻き込まれる危険性のある犯罪を例にして、危険予測・回避能力の育成につながる学習を進めることが望まれます。それはまた交通事故や学校生活の事故によるけがの防止にもつながっていくと考えられます。

なお発展的な学習として、パソコンや携帯電話などの使用に伴う犯罪被害も適宜取り上げて紹介するのもよいでしょう。近年、小学校高学年でも携帯電話を会話やメールのために使用するにとどまらず、ブログやプロフを使用して個人情報を安易に公開したりすることが問題になっています。またパソコンからインターネットを利用して、危険なサイトにたどりつくことも珍しいことではありません。身の回りの危険には、相手の顔が見えなくても、また相手がそばにいなくても被害を受けることがあることを理解することはとても大切です。

このように犯罪被害を「けがの防止」に適切に位置づけて、効果的に学習できるように単元計画を立ててください。

Q

第6学年の「病気の予防」単元で、新たに「オ 地域では、保健にかかわる様々な活動が行われていること」が加わり、保健所や保健センターなどの活動が取り上げられていますが、時間配分なども含めて、もう少し詳しい内容を教えてください。

A

第6学年の「病気の予防」には、病気の起こり方を中心とする学習以外に、「オ 地域の様々な保健活動の取組」が新たに加われました。

中学校や高等学校では現行の学習指導要領に位置づいている内容ですが、小学校では初めて取り上げられました。

学習指導要領解説に書かれているように、保健所や保健センターでの活動を具体的に取り上げますが、保健所と保健センターの違いを詳しく述べたり、両者の活動をすべて網羅したりする必要はありません。学校に保健室があるように、地域には保健所や保健センターが人々の健康のために活動していることを知ることがここでの重要な学習内容です。

中学校の学習内容との系統性を図るために、小学校では「生活習慣にかかわる情報提供や予防接種」を取り上げます。小学生にとって保健所や保健センターはあまりなじみがないかもしれません。そこで小学校のある地域から近い場所に位置する保健センターなどから資料を取り寄せたり、インターネットの保健所のホームページを利用したりして、子どもたちにとっても身近な存在であることを意識させます。もし可能ならば、保健所や保健センターから職員をゲストスピーカーに招いて話を聞くことは、とても効果的な学習になると思います。

なお、あくまでも「病気の予防」での学習内容ですか

ら、そこから逸脱しないように注意してください。例えば消防署や警察署などは、ここでの学習には当てはまりません。

また「病気の予防」の他の内容、例えば生活習慣病や喫煙・飲酒・薬物乱用などの学習内容にからめて、保健所や保健センターを扱うという案もあるかもしれません。しかし学習指導要領では「地域の様々な保健活動の取組」は独立して位置づいていますから、1時間の学習内容として学ぶように計画して下さい。

ところで新学習指導要領での保健領域は、第3学年「毎日の生活と健康」の「健康な生活とわたし」でスタートし、第6学年「病気の予防」の「地域の様々な保健活動の取組」で締めくくるように、最初と最後に新しい学習内容が位置づきました。それによって保健学習としての系統性とまとまりがはっきりとしました。つまり小学校から中学校の保健分野へ、さらには高等学校の科目「保健」へと系統性をもって構成されていることを示しています。それぞれの校種において関連したテーマを発達段階に応じて学習していきますが、小学校では「実践的に」理解することが求められています。

子どもたちが自分の生活を振り返りながら健康問題を理解し、そこから課題解決に向かうことができる学習を進めたいものです。

◆「(2)けがの防止」について——小学校学習指導要領解説(体育編)より◆

ア 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがとその防止

- (ア) 毎年多くの交通事故や水の事故が発生し、けがをする人や死亡する人が少なくないこと、また、学校生活での事故や、犯罪被害が発生していることを理解できるようにするとともに、これらの事故や犯罪、それらが原因となるけがなどは、人の行動や環境がかかわって発生していることを理解できるようにする。
- (イ) 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがを防止するためには、周囲の状況をよく見極め、危険に早く気付いて、的確な判断の下に安全に行動することが必要であることを理解できるようにする。

その際、交通事故の防止については、道路を横断する際の一時停止や右左の安全確認などを、学校生活の事故によるけがの防止については、廊下や階段の歩行の仕方、運動場などでの運動の行い方や遊び方などを、犯罪被害の防止については、犯罪が起こりやすい場所を避けること、犯罪に巻き込まれそうになったらすぐに助けを求めることなどを取り上げるようにする。