

## 座談会 新学習指導要領とこれからの保健の授業づくり



東京学芸大学教授

渡邊 正樹

東京学芸大学附属竹早小学校  
養護教諭

田岡 朋子

東京都文京区立昭和小学校  
教諭

沖野谷 英貞

東京都立川市立第九小学校  
教諭

佐藤 千尋

## ■保健の授業の現状

編集部 本日は、新学習指導要領を受けて、今後の保健の授業をどのように実施していけばいいのか、先生方が学校現場の最前線でご活躍されている中で感じる疑問点や現状の課題等を挙げていただきつつ、議論ができればと思います。早速ですが、保健の授業についてはどのようなイメージをおもちですか？

田岡 子どもたちはみんな好きですね。「保健をやるよ」と言うと、「いつやるの？」と聞いてくれます。イレギュラーな授業なので、「何か違うことが起きるに違いない」と思ってくれるのかなど。体のことなど自分にとって身近な内容も多いので、支援が必要な子も、保健だったら抵抗なく入っていて、活躍の場を与えてあげられることもありますね。

佐藤 1年間通して毎週1回必ず授業があるというわけではないので、苦手に思う子は少ないと思います。実際に、保健を苦手だという声は聞いたことがないです。自分は保健が嫌いだからとか、苦手だからとかいう思いなしに入っているの、授業をしていて、どの子もスタートが一緒だ

なというのはとても感じます。

沖野谷 誤解を恐れずに言うと、いい意味で子どもも先生も気軽に授業に臨めるなど感じます。

編集部 ふだんは、どのように保健の授業をされていますか。

佐藤 4教科であれば、単元全体を見て流れを変えることもあるのですが、保健はどうアレンジしたらいいかわからなくて、教科書通りに見開き1ページを1時間で扱うといった感じで進めています。

沖野谷 私も基本的には教科書通りに1時間ずつ進めていますが、正直なところ保健は時間がなくて、急いでやってしまったこともあります。その反省を生かして、今年は4年の単元をじっくり1時間ずつやりました。

編集部 養護教諭の視点からは、いかがですか。TTとして授業に入られることもあるかと思いますが。

田岡 養護教諭次第かとは思いますが、私の場合は特に4年の二次性徴の単元や、5年の『けがの防止』単元の「けがの手当」の学習にメインで入ることが多いです。一般的にも、専門性が問われ

る部分に養護教諭が入って授業することが多いかと思えます。

沖野谷 私は養護教諭にお手伝いいただくことも多いのですが、田岡先生がおっしゃったように、4年の単元では養護教諭に入っていて男女別に分けて学習したりとか、学年全体で授業をしたりすることもありました。5年でも、『けがの防止』単元の「けがの手当」のところは、やはり専門的な知識が必要だと感じ、お手伝いいただくこともありました。

佐藤 私は、今まで養護教諭に入ってもらったことはなくて、基本的には自分でやるものなんだと思って授業をしていました。でも、やはり専門的なところは入っていただけるといいなと思います。最近、6年の『病気の予防』単元で生活習慣病の学習をしたのですが、自分の知識だけだと、子どもが質問してきたことにうまく答えられないこともありました。

渡邊 どのような質問があったのでしょうか？

佐藤 例えば、がんと生活習慣は必ずしも直結するわけではないですよね。そういう話を子どもたちにするのですが、「じゃあ、生活習慣が関係するものと、そうでないものの違いって何なのか？」という疑問が出ていました。また、子どもたちは、むし歯が生活習慣病だということに驚いていたのですが、そこで、「あれも生活習慣病か？」といったようにいろいろな病名が挙がったり、「ほかにはどんなものがありますか？」という話になったりして、瞬時に説明ができないところはありました。あとは、ご家族が生活習慣病と闘っているという場合も考えられるので、不用意な発言をしてはいけないなというところで、専門知識がない中だと気を遣うところもありました。

渡邊 今の話を聞くと、割と難しいことをやっているなと感じました。小学校で大切なのは実践的に理解することであって、あまり理屈を教えなくてもいいんです。とはいえ、教科書にはかなり詳しい内容も書いてある場合がありますよね。先生方は、「教科書にあるものを全部きちんと理解できるように」と意識して教えられているのでしょうか。

佐藤 コラム的な部分も含めて、書いてあることはすべて教えなくてははいけないと思っていました。

渡邊 そうですね。ですが、例えば先ほどの話でいうと、何が生活習慣病なのかを1つひとつ理解しなければいけないわけではないんです。医学的な方向から病気を教えようとすると、現場の先生方も苦しいのではないかなと思います。小学校であれば、身近な生活から離れずに、子どもたちにとって今大事なことは何かという視点から授業をしていただくのがいいのではないのでしょうか。もう1つ、保健の難しいところは、例えば4年の『体の発育・発達』単元にしても、個人差があるという事実は学習しても、なぜ個人差があるのかという、その根拠の説明はないんですね。ないというか、明確に説明できないことがたくさんあるんですよ。中学校になると少し理屈を学びますが、中学校・高校になっても、その背景となる「何が原因で」というのはうまく説明がつかないこともたくさんあるし、また、後の研究で考え方が変わってしまうこともある。だから、小学校では理屈はとにかくおいておいて、現象を学ぶという部分を特に大事にさせていただきたいです。他人事ではなくて自分たちの問題なんだということがわかるような指導のしかたをしていただけるといいかなと思います。「こういうことが起こるんだよ」とか、「こういうことが大事なんだよ」とか、「こういう生活をしていくと、こういうふうになるよ」といったことを、細かいメカニズムがわからなくてもいいので、現象として理解することがまずは大事だということです。

## ■「思考・判断」を引き出す授業

編集部 専門的な知識の部分で難しいと感じることがあるというお話がありましたが、保健の授業をされていて、他にも難しいと感じる点はありますか。

沖野谷 保健では専門的な用語が出てきますよね。学力低位の子にとっては難しいと感じる言葉も多いのですが、テストではそういった用語や知識が出題されています。保健のよいところは生活に根ざしている点なので、子どもたちも感覚的などころではわかっているのですが、実際の知識となると抜けてしまっていることも多いんです。だから、教師側も「きちんと教えなきゃ」と思って、用語を覚えたり特徴を覚えたりとかって「知識」に焦点がいきがちで、なかなか「思





考・判断」まではいけないですよ。ほかの教科でいう、記述して思考させるっていうのが難しい。特に4年の『体の発育・発達』や6年の『病気の予防』単元などは知識に終始しがちなので、授業のバランスをどうい

うふうにしたらいいかというところにいつも悩んでいます。

佐藤 「思考・判断」に関連して、私も今日いちばんお聞きしたいと思っていたのが、保健における授業づくりについてです。ふだんの授業で、自分でもつまらない授業をしたと思うときがあります。『病気の予防』単元でいうと、「感染症ってどんなものがあるかな」と、最初は子どもに日常生活を振り返らせて、子どもから出てくることで始めます。そこから、知識を身につけさせる時間帯が授業の真ん中に重たくあって、最後に「じゃあ自分の生活で生かすにはどうしたらいいのかわかるか」などと、また子ども自身で考える時間を設けるといった感じで進みます。沖野谷先生もおっしゃっていましたが、この場合、授業の真ん中で知識を身につけさせる時間がどうしても多くなってしまふと感じています。例えば算数の授業をつくるときは、教材を子どもに投げかけて、子どもが自分で考えた先に、子ども自身で知識を得るような流れにできます。保健でもそういう形の授業ができるならいいなと思っているのですが、「子どもが自分で考えてわかる」ではなく、「知識を習得して、その知識を知ったうえで思考する」という流れが、やはり保健の授業では一般的なのでしょうか。

渡邊 保健の場合はその流れが多いかもしれないですね。習得した知識をどう活用するかというところが「思考・判断」に当たるので、ゼロから始まっていくというとは違いますね。佐藤先生がおっしゃったように、例えば算数であれば、いろいろ思考・判断した結果として、定義を理解するとか、知識を身につけるといったことはありますが、保健の場合は、知識を習得して、そのうえでそれを活用していく。もちろん、活用したうえで

もう一度知識を確認するといったこともありますから、「思考・判断」で終わってしまうわけではないんだけど、特徴としてはやはり知識の習得と活用になりますね。新学習指導要領では、課題の発見・解決という言い方をしていますので、何か変わるのかなと思われるかもしれませんが、実は知識の習得・活用というのはそのまま生きているんですよ。ですから、新学習指導要領で、課題解決というときに、今までと何か違うことをやるというわけではなくて、これまでと同じように知識の習得・活用の流れで学習をすることになりますね。

沖野谷 今のお話にもあったように、保健は「知ってから考える」スタイルが多いと思うんですけれども、例えば社会科だと、課題をみんなで作って、それを調べるために教科書を見ながら解決していく。「何を学ぶ」だけではなくて「どのように学ぶか」というのは新学習指導要領でも強調されています。社会科のように保健でも自分たちで課題を見つけさせて、調べてみる学習は可能かなと思いましたが、どうでしょうか。「知ってから活用する」パターン以外で、どのように指導したらいいのでしょうか。

渡邊 小学校保健のいちばんの弱点は「時間がない」ことです。他教科と同じように、自分で課題を見つけて調べることができればいいのですが、限られた時間の中でやらなくてはいけないので、子どもたちが最初から主体的に入っていくのが結構難しい。やはり最初は、ある程度先生から課題を与えないと、進められないところはあるかと思えます。もっと時間があれば、じっくりと子どもたち自身で調べて、課題を見つけて、解決できるような方向にもっていけるのですが。

#### ■保健の授業における対話的な学び

編集部 保健の授業は年間の時数が少ないという面での制約があるということですね。ほかにも新学習指導要領では、「対話的な学び」がキーワードの1つとして挙げられるかと思いますが、保健の授業における「対話」の場面というのはどのようなになっているのでしょうか。

佐藤 自然といろいろ話してはいますね。自分にとって身近なことなので、こちらが問いかけたときに、子どもどうして「ああだよ、こうだよ



知識が入っています」と言う子もいたりして。学力差のあるお子さんでも、体の変化の学習については非常に興味をもっていることが多いんです。そこで、体の外側の変化はどう起こるのか、「教科書にいろいろ書いてあるから調べてごらん」と投げかけると、「先生、ここに毛が生えるって書いてある」とか、自分たちで教科書から探して意見が出てくる。「その変化って実際にある？」と聞いてみると、「お兄ちゃんはある」とか、「お風呂屋さんに行ったときに、年上の人がどうだった」とか、自分たちの生活から見えてくるものがポンポン出てくるんですよ。点と点が線でつながって、実際の生活の中でのことがわかってくる。

最近では、6年の「薬物乱用の防止」の授業をしたんですけど、薬物って身近ではないから、「自分には関係ない」「自分は平気だ」と子どもは思いがちなんです。でも実は“断る”というコミュニケーションがきちんとできないといけないのは、薬物に限ったことではないですよ。タバコもそうですし、例えば万引きなんかも、先輩にこういうのちょっと一緒にやろうぜって言われて断れなくてやってしまったとか、きっかけがだいたい同じような理由だったりする。「こういう条件だったらやってしまわない？」と聞くと、「やってしまうかもしれない」という反応が返ってくることも多いです。それがこの子たちにとって、今できていない課題であって、例えば「周りの友達とノリでやってしまおうとか、そういう今の君たちの課題が、結果として薬物乱用に誘われたときにもつながってくるんだよ」という切り口で、誘惑されて断りづらい場面で、どうすればうまく切り抜けられるかということを中心に扱いました。自分たちの生活に根付いていること、生活指導上問題があることなど、メインとしてどこを扱うか、子どもたちをどこにもっていきたいかを考えて、子どもたちに合った切り口を、教科書から選んで授業で使うようにしています。

渡邊 内容に軽重をつけて精選しているということですね。全部同じようにベターッとやる授業で

ね」と話しやすいのかなと思っています。ただ、教師側から意図的に何か仕組みで話させるといったことはあまりできていないです。

沖野谷 自分の考えをもって話し合いをしたり、交流したりするのが一般的だと思うんですけど、保健は自分の考えをなかなかもちづらいのかなと思います。なので、佐藤先生がおっしゃったように、自分のこととして考えられる学習内容のときに対話が生まれることが多いですね。例えば4年の身長のところはすごく盛り上がったのを記憶しています。「何cm伸びた」とか、「1年生から4年生までの1年間がいちばん伸びたか」などといった感じで自然と対話が生まれていました。そんなふうに対話が生まれるので、ほかの教科と比べると、自然に対話が生まれることがとても多いのではないかと感じています。

#### ■子どもに寄り添う授業づくり

編集部 先ほど、保健の授業では知識を身につけさせることに重点がおかれがちである、といったお話がありましたが、「子どもが主体的になれる授業」という視点で、田岡先生が意識されていることはありますか。

田岡 4年の二次性徴のあたりは養護教諭が授業をすることも多いと思うのですが、私の場合は、目の前の子どもたちの今ある課題に目を向けることを大切にしています。例えば「身長を伸ばしたい」と思っている子ばかりがいるクラスかもしれないし、全然違う観点のところに課題をもっているクラスかもしれない。5年の『けがの防止』単元でいえば、本当にけがが多い学級だったり、あるいはけがが全くない学級だったり、いろいろありますよね。だから、クラスの実態に応じて、その子どもたちに合った課題は何だろうか、ということもいつも考えるようにしています。例えば4年では、体の変化について関心がある子が多くて、教科書を先に見ていたりするんです。だから、身長の変化のところは担任の先生にさらっとやっておいてもらって、その後に「やっぱり気になるよね、体の変化」とズバリと言ってからスタートする。

沖野谷 確かに、実際に教科書を先に見ている子は多いです。

田岡 授業が始まる前に「私は、ちゃんと事前に





◀ 沖野谷英貞先生

はないということでしょうか。

田岡 そうです。「今この子たちに伝えたい」とか、「今この子たちにとって必要な情報は何か」ということを、そのときの子どもたちの様子を見て精選し、授業を組み立てるようになっています。

佐藤 保健の授業をしていると、子どもたちが「知ってるよ」と言う内容も結構あると思うんですけど、子どもたちに「もっと考えたい」とか「やってみたい」と思わせる授業が工夫次第でできるんですね。

### ■保健の評価について

編集部 「思考・判断」の「評価」についてはいかがですか。

田岡 評価はやはり、知識を活用した結果が欲しいです。「あの子、授業での様子はよかったのよ。でも、何も書いていないのよね」ということもよくあるのですが、言葉なりで何か残してくれたことを私は評価してあげたいなと思っています。自分の研究授業では、子どもたちが何を話しているかをすべて録音したり、ワークシートを点数化して、「キーワードを何個以上出しているから何点」と基準を決めて評価したりしたこともありました。字で書きたい子もいれば、絵だったら何とか描ける子もいるので、最近では、絵で描いてもいいことにしています。算数などのように、厳密に点数をつける必要性もないと思っていますが、文字などで書けるということは学んだことを「出力している」ということなので、「思考・判断」を見取るのには何かしら表現させています。なので、ワークシートをととても大事にしていますね。あとは、自分の意見を書いて、友達と意見を交換するというのもやりました。グループで話をし、その結果も一緒に書く。同じでもいいし、違う意見になってもいい。自分の意見だけではなくて、人に伝えて、人の意見も聞いて結論を出しているということで、2つ書けていればA、1つだけだったらB、全く書けなかったらCという感じで評定を出しました。

沖野谷 私は、ほかの教科と一緒に、テストだけではなくて、教科書の備えつけのワークシートを使うなどして評価しています。活用のところは結構記述できる子が多かったので、ほとんどA評価になってしまうなと思って、女性と男性の後ろ姿をシルエットの状態を出して、どちらが男性か女性かを当てさせ、その根拠を書かせる問題を作りました。「肩が張っているから男性」「丸みがあるから女性」など、知識を活用してできると思ったので。問題を工夫すれば、テストで点数が低くても救ってあげられることもありますし、実際子どもたちはたくさん書いていました。

田岡 何でその答えになったか、理由を書かせるというやり方はありますよね。「二次性徴が始まるのは何才からだと思いますか」という発問をして、その理由を書かせてみたことがあります。厳密に何才からという答えはないですし、こちらの意図としては個人差があることに気付いてほしいところなので、「実際は個人差があるってということがわかったよね」というオチになるんですけど、子どもたちはグラフを読み取って「何才がいちばん多いから」などと、自分なりに答えを出そうと必死に考えていました。おもしろかったのは、「成人式が20才で、その半分で私たちは2分の1成人式をやる。だから多分10才じゃないか」なんてことを書いている子もいました。あえてそういう曖昧な問いをして、子どもたちに理由まで書かせてみると、必死で答えを探しているのがわかって、よくここまで思考・判断したなと驚かされました。

渡邊 やはり発問でも「なぜそう思うのか」と聞くことが、結局は「思考・判断」を促すことになりますよね。先ほど話したように、小学校では限界もあると思うんだけど、「なぜ？ どうしてだろう？」と考えることは、とても重要ですね。保健に対する関心も高まってくると思います。

沖野谷 田岡先生のお話を聞いていて、ほかの教科と一緒になんだなということを感じました。例えば国語で、「クライマックスの一文はどこか」と聞いたら、それぞれが「ここだ」と言って、それぞれがその理由を言うじゃないですか。田岡先生の「何才からだと思う？」というのも同様だし、理科だと、ある班だけモーターを速く回せていて、「何であそこの班は速いんだろう？」という



佐藤千尋先生 ▶

いのか悪いのか、わからないとは思っていません。教科の1つとして担任の先生に保健の授業に取り組んでいただくことはとても大事なことだと思いますし、意味があると思っているので。ただ養護教諭としては、保健はすごく大事にしたいし、授業をやりたいと思う気持ちもあるんですけど、やはり担任の先生に自分の言葉で「私の体はこうだったんだよ」と語ってもらうこともとても大事だと思います。養護教諭にとっても、積極的に一緒に授業をやっていたらと、とても嬉しいなと思いますし、先生たちに「一緒にやりたいんだけどどうしたらいい？」と聞いてもらえるような位置にいたいと思っています。

渡邊 日本学校保健会が、子どもたちがどのくらい保健の学習を理解しているのかや、授業にどんなふうに取り組んでいるのかなどの調査を、5～6年ごとに実施しているんですけども、小・中・高で比べると「保健の学習が楽しい」という回答は小学校がいちばん多いんですね。子どもたちにとって保健の授業は、「やりたくない」ものではないし、そこで学ぶ内容が大事だということもわかっている。また、保健を学ぶこと自体も好きだということがありますから、少ししかない時間ではありますが、やはり確実にやっていただきたいなと思います。保護者に対しても調査をしているんですけども、回答をみると、「将来役に立つ」という認識がすごく高いんですね。保健で学習することは、今の自分にとっても大事なんだけど、一生を健康に過ごしていくうえで役立つ内容ばかりです。学んだことを忘れてしまうこともあるかもしれないけれど、将来「保健で学んだことが、今思い出してみると役立つ」と感じるようなことが、たぶん次々と出てくると思うんですよ。時間は少ないけれど、そういうふう印象に残るような授業が行われるといいなと思います。

編集部 本日は貴重なお話を、ありがとうございました。

・この座談会は平成30年1月9日に行われました。

ことを考えたりしますよね。年間に数時間しかやらないこともあり、私自身が保健は特殊な教科だと考えていたんですけど、先生のお話を聞いて、ほかの教科とまったく同じように考えてやってもいいのかなというふうに思いました。

渡邊 理科や家庭科などと学習内容が関連するところもありますし、「保健でそういえばそんな話を聞いた」とか、反対に保健でも、「そういえば理科で学習したな」とかいうように、学んだことをつなげたり関連づけられたりすると、より学習を深めていけると思います。新学習指導要領では、カリキュラム・マネジメントの考え方も重視されていますし。小学校の先生であれば、そういったこともたぶんやりやすいと思うんですよね。これが、中学校になると教科別で先生が授業をされるので、なかなか教科間での連携というのは難しいところがありますね。1年間の中で限られた時間しかやらない授業ではありますが、小学校で学習するいろいろな教科の流れの中でみると、結構重要なポイントを占めるのが保健ではないかなと思います。

### ■今後の保健の授業への展望

編集部 最後に、本日のご感想などをいただけますでしょうか。

佐藤 今まで保健の授業は、楽しみにしてやるというより、「きちんと内容を教えないといけない」というところばかりを意識していたんですけど、今日、先生方のお話を聞いて、何か工夫して保健の授業をやりたいなと思いました。3学期に喫煙や飲酒などの内容が残っているので、子どもに合わせた切り口で考えてみたいと思います。ありがとうございました。

沖野谷 私も「教える」という、子どもが受け身の授業にしてしまっていたなという反省があるんですけど、田岡先生の実践の話聞く中で、ほかの教科と似たようにアプローチすることができるんだという発見がありました。保健を遠くにおくのではなくて、いつもやっている国語や算数などの教科と一緒に、いろいろな切り口から教材を見つめ直して授業をすると、子どもたちが主体的に考える授業ができるのではないかなと思って、勉強になりました。

田岡 養護教諭が前面に出て授業をすることがい