

新学習指導要領における保健体育科教育の在り方（保健編）：教員養成における質の向上を目指して

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2018-03-14 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 堀米, 孝尚, 神成, 真一 メールアドレス: 所属:
URL	https://mu.repo.nii.ac.jp/records/741

新学習指導要領における保健体育科教育の在り方 (保健編)

—教員養成における質の向上を目指して—

Health Education in New Course of Study
—Aiming at the Improvement of Teacher Training—

堀 米 孝 尚^{*}
HORIGOME Takahisa
†
神 成 真 一
KANNARI Shinichi

はじめに

「教育は人なり」と言われる。平成29年10月、東京都教育委員会は、「東京都教職課程カリキュラム」を策定し、これからの教育を担う教員に求められる資質・能力を示した。特に、最小限必要な資質・能力を「養成」段階からも育成する必要があるとし、教員養成大学における学生の指導に生かせるようにした。採用後の人材育成における研修内容と連携を深めることで、若手教員の資質・能力を向上させるねらいがある。また、文部科学省は、平成29年11月17日に「教職課程コアカリキュラム」を発表し、教育職員免許法及び同施行規則に基づき、全国全ての大学の教職課程で共通的に修得すべき資質能力を示した。

平成29年3月31日に公示された中学校学習指導要領は、平成30年4月1日から移行措置を実施し、平成33年4月1日から全面実施される。喫緊の教育課題への対応、多様化・複雑化する教育現場での初任者の実践的指導力が求められている。教科等に関する専門的知識や実践的な指導力が求められることはベテラン教員と全く同じである。教師は授業で勝負する。移行期間を目前に、中学校保健体育科保健分野の改訂と教員養成における保健科教育の指導について考える。

I 新学習指導要領における保健分野の指導

1 これまでの保健に関する課題

中央教育審議会答申では、「性や薬物等に関する情報の入手が容易になるなど、子供たちを取り巻く環境が大きく変化している。また、食を取り巻く社会環境の変化により、栄養摂取の偏りや朝食欠食といった食習慣の乱れ等に起因する肥満や生活習慣病、食物アレルギー等の健康課題

^{*} 武蔵野大学教育学部 [†] 武蔵野大学教育学部兼任講師

が見られる。さらに、東日本大震災をはじめとする様々な自然災害の発生や、情報化やグローバル化等の社会の変化に伴い、子供を取り巻く安全に関する環境も変化している。こうした課題を解決するためには、必要な情報を自ら収集し、適切な意思決定や行動選択を行うことができる力を子供たち一人一人に育むことが課題となっている」と示されている。さらに、体育、保健体育の保健に関する課題については、「習得した知識や技能を活用して課題解決することや、学習したことを相手に分かりやすく伝えること等に課題があること、健康課題を発見し、主体的に健康課題に取り組む学習が不十分であり、社会の変化に伴う新たな健康課題に対応した教育が必要との指摘がある」と示されている。

2 目標や内容構成等の改善

これらの課題等を受けて、保健体育科の目標については、「体育や保健の見方・考え方を働かせ、課題を発見し、合理的な解決に向けた学習過程を通して、心と体を一体として捉え、生涯にわたって心身の健康を保持増進し豊かなスポーツライフを実現するための資質・能力を次のとおり育成することを旨とする。」として

- (1) 各種の運動の特性に応じた技能等及び個人生活における健康・安全について理解するとともに、基本的な技能を身に付けるようにする。
- (2) 運動や健康についての自他の課題を発見し、合理的な解決に向けて思考し判断するとともに、他者に伝える力を養う。
- (3) 生涯にわたって運動に親しむとともに健康の保持増進と体力の向上を目指し、明るく豊かな生活を営む態度を養う。

以上のように改善が図られた。

保健分野の目標については、保健体育科の目標を踏まえ、(1) 知識及び技能、(2) 思考力、判断力、表現力等、(3) 学びに向かう力、人間性等の資質・能力の三つの柱で整理し、次のように示された。

- (1) 個人生活における健康や安全について理解するとともに、基本的な技能を身に付けるようにする。
- (2) 健康についての自他の課題を発見し、よりよい解決に向けて思考し判断するとともに、他者に伝える力を養う。
- (3) 生涯を通じて心身の健康の保持増進を目指し、明るく豊かな生活を営む態度を養う。

さらに、保健分野の内容構成を次のように改善した。

「保健については、『保健の見方・考え方』を働かせて、三つの資質・能力を育成する観点から、健康に関する『知識・技能』、健康課題の発見・解決のための『思考力・判断力・表現力等』、主体的に健康の保持増進や回復に取り組む態度等の『学びに向かう力・人間性等』に対応した目標、内容に改善する。その際、健康な生活と疾病の予防、心身の発育・発達と心の健康、健康と環境、傷害の防止、社会生活と健康等の保健の基礎的な内容について、小学校、中学校、高等学校を通じて系統性のある指導ができるように示す必要がある」としていることを踏まえ、「知識及び技能」、「思考力、判断力、表現力等」の内容構成とした。

特に、「学びに向かう力、人間性等」については、目標において全体としてまとめて示し、内容のまとめごとにより指導内容を示さないことを基本としている。しかし、体育分野においては、

豊かなスポーツライフを実現することを重視し、従前より「態度」を内容として示していることから、内容のまとまりごとに「学びに向かう力、人間性等」に対応した指導内容を示している。

さらに、保健分野の内容及び内容の取扱いの改善を次のように行った。

① 資質・能力の育成に向けた内容構成の見直し

② 内容の改訂

- ア 健康な生活と疾病の予防
- イ 心身の機能の発達と心の健康
- ウ 傷害の防止
- エ 健康と環境

また、保健体育科の指導計画の作成と内容の取扱いの改善を次のように示した。

③ 指導計画の作成における配慮事項

- ア 主体的・対話的で深い学びの実現に向けた授業改善
- イ 年間授業時数
- ウ 障害のある生徒への対応
- エ 道徳科などとの関連

④ 内容の取扱いにおける配慮事項

- ア 体力や技能の程度、性別や障害の有無等を超えて運動やスポーツを楽しむための指導の充実
- イ 言語活動の充実
- ウ 情報活用能力の育成
- エ 体験活動の充実
- オ 個に応じた指導の充実
- カ 学校における体育・健康に関する指導との関連
- キ 体育分野と保健分野の関連を図った指導の充実

なお、今回の改訂においては、第1章総則第1の4に示された「カリキュラム・マネジメント」の充実が示されたことから次の点に留意することが大切である。

- ・3年間の見通しをもった年間指導計画の作成
- ・生徒の現状に基づいた計画の作成・実施・評価・改善
- ・地域の人的・物的資源等の活用

3 指導計画の作成

指導計画の作成に当たって、「単元などや時間のまとまりを見通して、その中で育む資質・能力の育成に向けて、生徒の主体的・対話的で深い学びの実現を図るようにすること。その際、体育や保健の見方・考え方を働かせながら、運動や健康についての自他の課題を発見し、その合理的な解決のための活動の充実を図ること。また、運動の楽しさや喜びを味わったり、健康の大切さを実感したりすることができるよう留意すること。」と、授業改善を進めるに当たっての配慮する事項が示されている。特に、今回の改訂では、「見方・考え方」、「主体的・対話的で深い学び」の視点から授業改善を図ることが重要であるとされている。

(1) 保健の見方・考え方

保健の「見方・考え方」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、「⁽¹⁾ 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、⁽²⁾ 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」と整理された。森（2017、p16）は、「この「見方・考え方」を理解するには、下線（1）を「見方」、下線（2）を「考え方」と分けて考えるとわかりやすいとしている。なお、それらを理解した上で最終的には、一つの「見方・考え方」として捉えることが大切である。」と述べている。

保健の「見方」（下線（1））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かで、それらを保健の中核となる内容、すなわち健康や安全に関する原則や概念に着目して捉えることが重要であるという視点を示している。保健の「考え方」（下線（2））は、現行の高等学校学習指導要領でも保健の内容に「ア健康の考え方」を示しており、これをベースにしつつ、現代までの健康観の変遷などを踏まえながら、疾病等のリスクの軽減、生活の質の向上、健康に関する環境づくりの三つと関連付けることを重視して示している。

これまでの保健の授業は、子供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た。つまり、保健の「見方」の部分は重視されてきた。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づけて考えることまでには至っていない。と指摘している。

そこで、健康課題の解決を目指して、健康や安全に関する原則や概念の習得や活用等をする際に、「考え方」に挙げた三つ（「健康を支える環境づくり」は主に高等学校で扱う）と関連づけていくことによって、より深いものにしていこうとするのが、保健の「見方・考え方」を働かせることだといえる。そのことが「深い学び」の鍵となる。と述べている。

小学校の「健康な生活」を例に、保健の「見方・考え方」を働かせた具体的な場面を考えてみると、多くの子供たちは、健康には運動や食事、休養及び睡眠などが必要であることを既存の知識として知っている。授業では、教材として日課表や事例などを用いて、運動、食事、休養、睡眠がそれぞれ個別にあるのではなく、一日の生活リズムに合わせて調和のとれた生活を続けることが必要であることを学習します。その際、そのことが「なぜ必要なのか」発問するなどし、疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上などと関連づけて考えることができる活動を組み合わせるのです。ここに、新しい「知識」が意味をもって結びつき、その知識を活用する過程で「思考力・判断力・表現力等」が育まれ、もっと新しいことを学びたいという「学びに向かう力、人間性等」の涵養にもつながると考える。と述べている。

(2) 主体的・対話的な深い学び

保健の資質・能力を育成するために、保健の内容を「どのように学ぶか」という生徒の具体的な学びの姿を考えながら授業づくりをすることが重要である。解説第3章 指導計画の作成と内容の取扱いには、保健体育科の指導計画の作成に当たり、生徒の「主体的・対話的で深い学び」の実現を目指した授業改善を進めることとし、保健体育科の特質に応じて、効果的な学習が展開

できるように配慮すべき内容として示している。主体的・対話的で深い学びは、必ずしも1単位時間の授業の中で全てが実現されるものではない。単元（題材）などの内容や時間のまとまりの中で、例えば、①主体的に学習に取り組めるよう学習の見通しを立てたり、学習したことを振り返ったり、自身の学びの変容を自覚できる場面をどこかに設定するか、②対話によって自分の考えなどを広めたり深めたりする場面をどこかに設定するか、③学びの深まりをつくり出すために、生徒が考える場面と教師が教える場面をどのように組み立てるか、といった視点で授業改善を進めることが求められる。また、指導方法を工夫して、必要な知識及び技能を指導しながら、子供たちの思考を深めるための発言や意見交換を促したり、気付いていない視点を提示したりするなど、学びに必要な指導の在り方を工夫し、必要な学習環境を積極的に整備していくことが大切である。

森（2017、p36）は、「保健の「主体的な学び」は、健康の意義等を発見し、健康についての興味や関心を高め、課題の解決に向けて粘り強く自ら取り組み、それを考察するとともに学習を振り返り、課題を修正したり新たな課題を設定したりする学びの過程と捉えている。自他の健康の保持増進や回復を目指すための主体的な学習を重視するものである。

保健の「対話的な学び」は、健康についての課題の解決に向けて、児童生徒が他者との対話を通して、自己の思考を広げ深めていく学びの過程と捉えている。自他の健康についての課題の解決を目指して、協働的な学習を重視するものである。

保健の「深い学び」は、自他の健康についての課題を発見し、解決に向けて試行錯誤を重ねながら、思考を深め、よりよく解決する学びの過程と捉えられている。児童生徒の発達の段階に応じて、これらの深い学びの過程を繰り返すことにより、体育科、保健体育科の「見方・考え方」を豊で確かなものとすることを重視するものである。」と述べている。

Ⅱ 大学における保健科教育の実際

1 教員養成でどこまで「養成」が図られるか

筆者の勤務する教員養成系大学では、将来、保健体育科教員を目指す学生に実施する保健科教育実践法では、新学習指導要領に基づく指導や模擬授業を展開し「養成」を図っている。中学校学習指導要領解説 保健体育偏 3内容の取扱い（11）について、次のように示されている。

指導に当たっては、生徒の内容への興味・関心を高めたり、思考を深めたりする発問を工夫すること、自他の日常生活に関連が深い教材・教具を活用すること、事例なども用いたディスカッション、ブレインストーミング、心肺蘇生法などの実習、実験、課題学習などを取り入れること、また、必要に応じてコンピュータ等を活用すること、学校や地域の実情に応じて、保健・医療機関等の参画、養護教諭や栄養教諭、学校栄養職員などとの連携・協力を推進することなど、多様な指導方法の工夫を行うよう配慮することを示している。

東京都教育委員会が作成した「教職課程カリキュラム」では、教員として最低限必要な資質・能力（4領域）が示されている。自己の到達度を把握する「教職実践演習チェックシート」が示され、「各教科等における実践的な指導力に関する領域」の項目は、9項目、26の具体的な姿が示されている。そこには、「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた授業改善」等の新学習指導要

領解説等に示された期待される姿が表れている。

しかし、保健科教育実践法での模擬授業では、これらの項目や姿を身に付けさせるには十分な時間が確保できない。授業では、授業者の授業評価を実施し、振り返りシートを毎回提出させ、指導助言を繰り返すことで学生の“授業力”等の向上を図っている。

2 模擬授業で実施する授業評価

(1) 授業評価項目

	評 価 項 目				
1	授業のはじめに本時のねらいを示しているか（何がわかるか、できるか）	A	B	C	D
2	配布資料は適切な内容と分量に配慮してあるか（思考・判断・表現）	A	B	C	D
3	授業者の態度、声の大きさ、表情、言葉遣いが適切か（コミュニケーション）	A	B	C	D
4	話し方に説明力・説得力があるか（コミュニケーション・何を話すか）	A	B	C	D
5	図や表は、わかりやすく加工されているか（資料作成の工夫）	A	B	C	D
6	授業展開の流れや時間管理ができているか（時間管理）	A	B	C	D
7	板書は工夫され、分かりやすく、分量が適切か（板書計画・習得）	A	B	C	D
8	適確・適切な発問（追加の発問）を投げかけているか（思考・判断／時間）	A	B	C	D
9	生徒の発言に対して傾聴の姿勢があるか（引き出す・コミュニケーション）	A	B	C	D
10	協働的な学習活動を設定しているか（思考・判断・表現／机間指導）	A	B	C	D
11	自身の生活等の向上、社会生活等に生かそうとする働きかけ（学びに向かう力）	A	B	C	D
12	評価活動の実施と“C”の受講者へのアドバイスはできているか（適正な評価）	A	B	C	D
13	学習指導要領に基づいた授業内容であるか（内容の適正）	A	B	C	D

(2) 授業の進め方（指導過程が工夫されている、何を学んだか実感できる、学んだことを生活等に生かそうとする思いが感じられる）

(3) 授業者への質問・アドバイス（授業者が工夫をしていたところ、改善してほしいところを具体的に）

(4) 私の授業に生かせるところを考えてみよう／自分だったらここはこんな授業をしていく

特に、「養成」として学生の変容したことは、授業における生徒理解力、授業者への観察力（評価）・批判力が挙げられる。授業のはじめに、模擬授業をするにあたっての授業の組み立てや生徒理解、指導方法の工夫・改善等を指導した。しかし、授業者の自評や学生の授業評価では、指導内容や指導方法の工夫・改善に関する事項ではなく、方法や現象としての見方や姿に関心が高かった。さらに、学習指導要領に拠るものではなく、学生の感覚、「あなたの考え」による偏った指導が展開されていた。また、授業評価も特定の評語に集中し、授業評価が次時等の授業改善に生かされなかった。

そこで、毎時間、提出された振り返りシートに、授業改善の視点を中心にコメントを書くなど、「養成」を目指した指導内容や指導方法の工夫・改善を図った。その結果、学生の授業に対する意識の変容がみられるようになった。学生の模擬授業の見方の変容を学生の記述から紹介する。

○ タバコについてのデメリットは学ぶことができたが、タバコを吸わないことによって喫煙

者とどのような差があるのか（死亡率や癌発症率など）を例示すれば良くなると思った。何かと比較することによって物事がさらに分かりやすくなると思った。（喫煙と健康）

- 主に教科書に書いてあることを、順を追って説明しているだけだった。
- 資料や教科書をしっかりと調べてこない、自信をもって生徒に説明することができないので、よりよい授業を展開するために事前準備を欠かしてはいけないということが分かった。
- 授業のなかでは、生徒の反応をしっかりと確認することが大切だと分かった。

当初、学生の模擬授業の振り返りでは、○50分授業をすることができない、○ずっと下を向いて資料を読んでいるだけ、○先生の声小さくて聞こえない、○ずっと黒板の前から動かない、といった表面的な意見が次第に変容し「養成」の手応えを感じられるようになった。

3 模擬授業からみえる課題とこれからの保健科教育

第一は、学習指導要領に基づく指導である。学生は基本的に学生としての身分や考えで授業を実施する。自分の感覚とこれまでの経験に基づく授業をすることで、校種や発達段階に応じた指導ができていない。次に、学生は保健科教育法の授業で、指導方法について学んできている。そこで学習した指導方法を全て本時の展開に活用しようとする。よって、ねらいを達成するための手段が、本時の目的になってしまう。また、「グループ学習」や「言語活動」、「主体的・対話的で深い学び」が生徒に丸投げになってしまう傾向にある。

これからの保健科教育をこれまでの実践から考えると、生徒が学び方を学ぶ、生きて働く学びを指導することができる教師の「養成」が不可欠である。授業における教師と生徒、生徒相互の、自分の考えをどう伝えるかといった「伝え方」、思考を深める「発問」や自分で「考える力」の授業を身に付けていくことが求められる。そうでなければ単に知識（語句）を伝達し、考査のために穴うめの問題に暗記を求める授業では、何より教師自身が楽しみな授業の改善が期待される。

Ⅲ おわりに

2013年に（公財）日本学校保健会から出された報告書について、野津（2014）は、「日本体育学会 体育・スポーツ科学情報コラム 保健専門領域」に次のように紹介している。

「これまでの保健科教育に関する研究成果を踏まえながら、保健学習の実践・充実に向けた報告書について、特に、実施状況の改善が求められる中学校に焦点をあててまとめられている。それによれば、7つの提言として、1、保健体育科教師は、その責務を十分に自覚し、保健学習を計画的に、確実に実践すること、2、学校は、保健授業を改善するために、組織的に取り組むこと、3、保健体育科教師の保健学習に対する理解を深め、指導意欲を高めるような取組を進めること、4、保健学習に焦点を当てた研修プログラムを充実し、参加を促進すること、5、保健学習の指導力を持つ保健体育科教師を育成すること、6、保健学習に関する研究を活性化すること、7、保健学習の実践の交流を活性化すること、が挙げられている。」

保健体育科の教員を目指す学生を指導するものにとって、あらためて「教育は人なり」を痛感するところである。生徒が学び方を学ぶその学びが教員養成に求められる「養成」と考える。

参考・引用文献

- 中学校学習指導要領解説 保健体育編（平成29年7月）文部科学省
中央教育審議会答申（平成28年12月）文部科学省
日本体育学会 体育・スポーツ科学情報コラム 保健専門領域 2014、6 野津有司
体育科教育2017、4 大修館書店 保健で育成を目指す資質・能力とは p 34-37 森良一
体育科教育2017、10 大修館書店 体育・保健の「見方・考え方」 p 16-17 森良一