

第3章

保健教育を効果的に
進めるために

第3章

保健教育を効果的に 進めるために

学校における保健教育を効果的に進めるには、主として、留意すべき四つの点が挙げられる。

第1に、指導計画の立案を含む教職員の共通理解である。学校においては、教育の目標が達成されるよう、生徒の心身の発達に応じて、体系的な教育が組織的に行われなければならない。そのためには、個々の教員の取組だけでは効果的とは言えず、教職員がそれぞれの役割に基づいて、組織的かつ計画的な取組が必要である。

第2に、各教科等の関連を図った指導である。保健教育で育成すべき資質や能力等は、保健教育にかかわる各教科等のそれぞれの目標を踏まえており、そこで身に付けたそれらの力を相互に生かしながら、保健教育で求められている資質や能力等を育成していかなければならない。

第3に、家庭との連携である。家庭は、様々な場面で直面する課題を解決するために、学校で学んだ知識や技能等を生かす場でもある。また、生徒の生活習慣が家庭の中で形成されることも踏まえると、保健教育で育成した資質や能力等を生かして、健康的な生活行動を実践し、定着させるためには、家庭への働きかけの工夫等、学校と家庭が双方向でつながることが重要である。

第4に、地域の関係機関等との連携である。生徒の健康課題の背景が複雑化する中で、健康を守るためには、専門的な知見に基づく対応が必要となる場合も少なくない。そうした知見をはじめとした様々な情報は、地域の保健・医療機関等に蓄積されており、それらを有効に活用することが大切である。

第1節 指導計画の立案を通じた教職員の共通理解

学校における保健教育は、生徒の発達の段階に応じて、すべての教職員により、保健体育科科目「保健」を中心に他の教科や領域等を含めて教育活動全体を通じて体系的、組織的に行われる。そのため、各種の指導計画の立案を通じて、高等学校3学年間を見通した上で学校の保健教育の基本方針をはじめ、各教科等の内容とその関連、指導方法等について、すべての教職員の共通理解を図ることが重要である。

具体的な取組としては、次のようなことが考えられる。

1. 年間指導計画の立案

- 保健教育においては、小学校・中学校や高等学校等で発達の段階に応じて類似した内容が繰り返し学習されることもあるため、年間の指導計画を作成するときは、すべての教職員が参画し、前年度の反省を踏まえて意見を交換しながら進め、教科間や校種間の内容の系統性等について理解を深めることが大切である。
- 年間指導計画の作成に当たっては、多くの教職員がかかわるとともに、一人一人の参画意識を高める工夫が必要である。例えば、各教科、学年、分掌等の校内組織を活用することやワークショップ型の校内研修を取り入れていくことも考えられる。
- 年間指導計画を吟味する際は、前年度の反省や気づきを反映させながら、各教科等の内容の関連、指導の時期、配当時間などが適切に計画されているかを検討する。
- 年間指導計画には、評価欄を設けて実践の気づきや課題を書き込み、次年度に活用できるようにし、指導計画をPDCAのマネジメントサイクルに乗せることにより、教職員の保健教育に関する共通理解を深めることができる。
- 年間指導計画の評価を含めた計画の見直しを行う際は、年度始めや年度末に時間が取りにくいこともあり、例えば、夏季休業から次年度の夏季休業までの1年間をサイクルとする方法も考えられる。このように、学年をまたぐことによって、各教科等の内容の系統性や関連性が明確に意識され、教職員間の情報共有も一層図られる。

2. 単元計画の立案

- 単元計画を作成するときは、学習指導要領の内容とその系統性、各教科等の関連や評価方法等を明らかにし、単元全体の構造について理解を深めることが大切である。
- 教科書だけでなく、学習指導要領及び学習指導要領解説をよりどころにし、指導内容やその取扱いを整理するとともに、当該単元で扱う内容の系統性と各教科等の内容との関連をまとめる(例)。
- 指導内容を効果的に身に付けるための発問や声かけ等といった指導のポイントやその評価方法を明確にする。

表 3-1 科目「保健」と関連する教育活動（例）

| 高等学校 | | |
|---|---|--|
| (1) 現代社会と健康 | (2) 生涯を通じる健康 | (3) 社会生活と健康 |
| <p>ア 健康の考え方 (ア) 国民の健康水準と疾病構造の変化 (イ) 健康の考え方と成り立ち (ウ) 健康に関する意志決定や行動選択 (エ) 健康に関する環境づくり</p> | <p>ア 生涯の各段階における健康 (ア) 思春期と健康 (イ) 結婚生活と健康 (ウ) 加齢と健康</p> | <p>ア 環境と健康 (ア) 環境の汚染と健康 (イ) 環境と健康にかかわる対策</p> |
| <p>イ 健康の保持増進と疾病の予防 (ア) 生活習慣病と日常生活行動 (イ) 喫煙、飲酒と健康 (ウ) 薬物乱用と健康 (エ) 感染症とその予防</p> | <p>イ 保健・医療制度及び地域の保健・医療機関 (ア) 我が国の保健・医療制度 (イ) 地域の保健・医療機関の活用</p> | <p>イ 環境と食品の保健 (ア) 環境保健にかかわる活動 (イ) 食品保健にかかわる活動 (ウ) 健康の保持増進のための環境と食品の保健</p> |
| <p>ウ 精神の健康 (ア) 欲求と適応機制 (イ) 心身の相関 (ウ) ストレスへの対処 (エ) 自己実現</p> | <p>ウ 様々な保健活動や対策</p> | <p>ウ 労働と健康 (ア) 労働災害と健康 (イ) 働く人の健康の保持増進</p> |
| <p>エ 交通安全 (ア) 交通事故の現状 (イ) 交通者会で必要な資質と責任 (ウ) 安全な社会づくり</p> | <p>保健体育「体育」A「体づくり運動」との関連：保健体育科 特別活動・ホームルーム活動（2）クの「心の健康」、「ストレスへの対処と自己管理」との関連</p> | |
| <p>オ 応急手当 (ア) 応急手当の意義 (イ) 日常的な応急手当 (ウ) 心肺蘇生法</p> | <p>特別活動・ホームルーム活動（2）ケの「交通安全、社会の一員としての自覚と社会的責任の意識を高める指導」との関連 学校行事（3）の「交通安全を含む安全指導」との関連</p> | |
| | <p>特別活動・学校行事（3）の「健康・安全に関する意識や実践意欲を高める行事」（AED 講習会等）との関連</p> | |
| | | <p>特別活動・ホームルーム活動（3）オの「職業生活」、キャリア教育との関連</p> |

特別活動・ホームルーム活動（2）クの「生活習慣病とその予防」、「望ましい食習慣の確立」、「運動・休養の効用と余暇の活用」、「喫煙、飲酒、薬物乱用などの害や対処方法」、「エイズや性感染症などの予防」との関連
 学校行事（3）の「薬物乱用防止指導」との関連

特別活動・ホームルーム活動（2）エの「男女相互の理解と協力」、クの「性情報への対処や性の逸脱行動に関すること」との関連

保健体育「体育」A「体づくり運動」との関連：保健体育科
 特別活動・ホームルーム活動（2）クの「心の健康」、「ストレスへの対処と自己管理」との関連

特別活動・ホームルーム活動（2）ケの「交通安全、社会の一員としての自覚と社会的責任の意識を高める指導」との関連
 学校行事（3）の「交通安全を含む安全指導」との関連

特別活動・学校行事（3）の「健康・安全に関する意識や実践意欲を高める行事」（AED 講習会等）との関連

特別活動・ホームルーム活動（3）オの「職業生活」、キャリア教育との関連

第2節 各教科等の関連を図った指導の進め方

学校の教育活動全体で保健教育に取り組むに当たっては、保健体育科科目「保健」での指導はもとより、各教科等の特質に応じて行われる。その際、生徒の健康への関心をより高めたり、健康に対する知識を深めたり、思考力や判断力を様々な角度から育成したりするためにも、各教科等の単独での指導ではなく、相互に関連を図った指導が重要となる。

具体的な取組としては、次のようなことが考えられる。

1. 各教科等の目標の明確化

- 各教科等の目標を正しく理解していないと、各教科等の関連を図った指導において、目標が達成できないことになってしまう。例えば、保健体育科科目「保健」の学習と特別活動の保健指導の目標の違いをはっきりと理解していないと、両者には学習する内容が重複している場合があるため、同じ扱いの指導に陥りがちである。各教科等のそれぞれの目標を明確にして、しっかりと達成することにより、生涯にわたって健康や安全な生活を実践する意欲や態度、知識や技能、思考力や判断力、表現力等を一つの力として束ねていくことが重要である。

2. 生徒の思考の流れを生かした教育課程の編成

- 各教科等の関連をどのように図るかを吟味する際には、知識の習得を優先したり、探究的な活動をさせてから関連させたりするといった形式にとらわれず、生徒が更に意欲的に学習活動を進め、それぞれの教科等の内容をより効果的に身に付けられるように、生徒の思考の流れを生かして展開することを踏まえる。その際、教員自身が関連を図る意図を明確にもち、どのように学習を展開していくのか、計画的、効果的に行うことが重要である。例えば、次のような例である。
- 保健体育科科目「保健」で身に付けた知識を特別活動の学習に生かして日々の実践に結び付けたり、総合的な学習の時間で発展的に学んだりすることができる。
- 特別活動で取り組んだ活動の実践化に向けて、より積極的な行動につなげるための根拠となる知識を保健体育科科目「保健」の学習で得たり、既習した内容を活用したりすることができる。
- 総合的な学習の時間で自分の生活の中から健康に関する課題を見だし、課題解決に向けた探究的な学びの過程で必要な知識を保健体育科科目「保健」によって獲得したりする等、テーマに沿った課題解決に向けて、融合しながら進める。

3. 教材づくりの工夫

- 既に学習した内容について、関連する教科等の学習の際に想起させる発問を行ったり、学習内容の関連性を示した学習カードや資料を作成し、予想させたり整理させたりすることにより、生徒の思考を深めることができる。例えば、次のような例である。
- 特別活動において、心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成等の具体的な実践を学ぶ際には、保健体育科科目「保健」の「精神の健康」や「健康の保持増進と疾病の予防」で学んだストレスへの対処や食事、運動、休養及び睡眠について、自分の生活の記録を取り、改善策を計画し、実行してみ、実現可能な具体的実践に取り組む。

第3節 家庭との連携

生徒の健康状況や家庭の実態は多様であり、個別の事情を考慮する必要があるが、生徒が健康的な生活行動を実践するためには、完成されつつある生徒の人格を認め、生徒自身でできることと向き合っ
て方針を定めていくことが大切である。その際には、指導内容について保護者の理解を得る配慮や家
庭の個人情報、プライバシー等の問題に十分留意して行うことが重要である。

具体的な取組としては、次のようなことが考えられる。

1. 家庭への働きかけ

- 「学校だより」や「学年だより」、さらには「保健だより」等、学校から家庭に向けた定期的な通信手段を活用して、学校における保健教育の内容や取組の様子を取り上げ、指導内容等の共通理解を図り、健康的な生活行動を実践する際の基礎に働きかける。
- 学校行事の文化祭等において保健教育を行い、健康について学んだ生徒の成果を聞いたり、体験したりしてもらうことにより、その内容と学び方について理解を深めてもらう。
- 生徒の健康にかかわる生活実態等に関する調査票を配付するような場合には、個人情報の保護を宣言し、場合によっては個人が特定されない質問紙の形式を工夫するとともに、ねらいを明確にしたり、内容や設問を分かりやすく答えやすいものに精選したりして、家庭からの協力が得られやすいように工夫する。
- 生活習慣の改善や性に関する指導等、保護者と話し合う機会を設定し、家庭での生徒に対する支援をしやすくする。
- 保護者懇談会やPTAの各種会合等、保護者が集まる機会を利用して、学校における保健教育の目的、内容、方法等を説明し、それらを生かすための家庭での取組について考えてもらう。
- 保護者向けの健康や安全に関する講演会や研修会等を開催し、保護者自身が健康づくりのモデルとなることを促す。
- PTAや学校保健委員会等のメンバーを核としながら、その組織的な活動を通して、学年やホームルーム担任とともに、家庭における健康的な生活の実践を啓発する。

2. 学校への相談や要望に対する対応

- 生徒の健康課題に関する相談は、ホームルーム担任や学年主任、保健部・教育相談部などの校務分掌の長や養護教諭等が窓口になり、必要に応じて学校医・学校歯科医・学校薬剤師や関係機関等からの助言や協力を得て、根拠を明確にしながら組織的に対応する。
- 保護者から学校へ保健教育に関する要望があった場合には、その内容を的確に把握し、要望があった背景を丁寧に検討して、今後の学校の基本方針や日常の指導に反映させるようにする。また、要望に対する対応の仕方については、保護者へ速やかに説明する。

第4節 地域の関係機関等との連携

学校における保健教育の計画やその展開は、地域の実態を踏まえて進めることが重要である。それぞれの地域には、保健教育を推進するに当たっての様々な資源があり、保健所や市町村保健センター等が行う保健事業と連携を図ることも、学校で行う保健教育を充実させていくことにつながる。

具体的な取組としては、次のようなことが考えられる。

- 関係機関から講師を招いて校内研修会を開催する等、最近の地域保健の動向や予防対策などについて教職員が知識を得る。
- 地域関係機関においては、地域住民の健康教育に寄与するための映像資料、パンフレット等を作成しているところもある。各都道府県の教育センターや保健所・市町村保健センター等の視聴覚資料を利用する。
- 保健所等には地域医療で活躍している専門家がいるので、保健教育の内容に照らして、適切な講師を依頼し、協力を仰ぐこともできる。講師を依頼する場合には、対象となる生徒の興味・関心や理解力等、発達の段階を考慮した内容や指導方法になるよう、講師と学校の役割分担について事前の打合せを十分に行うことが重要である。
- 保健教育の内容によっては、生徒が保健所等の関係機関を訪問し、課題について調査し、その結果を授業等で発表することもできる。その際には、関係機関職員との事前の連絡・打合せ等を密に行い、受け手の側の負担過重にならないようにする必要がある。
- 生徒の健康課題によっては、疾病管理とともに健康な生活習慣の指導が重要となるものもあり、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の専門的な助言が不可欠となってくる。さらに、保健教育の充実に向けて、学校医等を通してより専門的な機関からの協力を得ることも重要である。
- 学校保健委員会は、家庭や地域と共に進める保健活動に広げることができ、開かれた学校づくりを推進できる。(地域学校保健委員会等に広げることができる。)
- 近隣の幼稚園・小学校・中学校・高等学校、あるいは特別支援学校等、地域で関連のある学校と連携して学校保健委員会を開催することにより、地域の子供たちの健康課題を解決したり、健康づくりを推進したりするなどの協議を行うことができる。(地域学校保健委員会)
- 学校保健に関係する団体として各地域の学校保健会がある。これらの団体との連携を図り、より広く情報を得ることによって、各学校の活動を一層強化することができる。

本書作成に関する協力者（五十音順）

◎……座長

| | |
|-------|------------------|
| 安藤季美 | 栃木県立那須拓陽高等学校養護教諭 |
| 飯塚寛子 | 茨城県立並木中等教育学校教諭 |
| 石川貴之 | 石川県教育委員会指導主事 |
| 今関豊一 | 国立教育政策研究所基礎研究部長 |
| ◎植田誠治 | 聖心女子大学教授 |
| 梅本裕子 | 徳島県立城南高等学校教諭 |
| 川田浩司 | 栃木県立佐野高等学校教諭 |
| 酒井智 | 大阪府教育委員会首席指導主事 |
| 佐藤真一 | 福島県教育委員会指導主事 |
| 富澤桂子 | 神奈川県立体育センター指導主事 |
| 長岡知 | 千葉県教育委員会指導主事 |
| 丸山洋生 | 愛知県立鳴海高等学校教頭 |
| 渡部基 | 北海道教育大学教授 |

なお、文部科学省においては、次の者が本書の編集に当たった。

| | |
|-------|--------------------------------|
| 大路正浩 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長 |
| 濱谷貢 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課課長補佐 |
| 森良一 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課教科調査官 |
| 岩崎信子 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官 |
| 北垣邦彦 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官 |
| 松永夏来 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課学校保健対策専門官 |
| 中野貴夫 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係長 |
| 鶴原寛之 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係主任 |
| 大西珠樹 | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係員 |
| 大矢かおり | 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係員 |

また、次の関係官が協力した。

| | |
|-----|------------------------|
| 長田徹 | 文部科学省初等中等教育局教育課程課教科調査官 |
|-----|------------------------|

協力校

| | |
|--------------|--------------|
| 福島県立福島明成高等学校 | 神奈川県立生田高等学校 |
| 茨城県立並木中等教育学校 | 石川県立金沢桜丘高等学校 |
| 栃木県立那須拓陽高等学校 | 愛知県立鳴海高等学校 |
| 栃木県立佐野高等学校 | 大阪府立泉大津高等学校 |
| 千葉県立千葉北高等学校 | 徳島県立城南高等学校 |

MEMO

A series of 30 horizontal lines for writing.