

<実践報告>

中学校における生きる力を育む健康教育の学習実践から 見えてきたもの

宮田美緒 長野市立古里小学校
北村洋志 飯田教育事務所
宮本文彦 信州大学大学院教育学研究科
藤沢謙一郎 信州大学教育学部スポーツ科学教育講座
渡部かなえ 信州大学教育学部スポーツ科学教育講座

Test Study for Health Care Education at Junior High School to Acquire “IKIRU-CHIKARA”(life ability)

MIYATA Mio: Furusato Elementary School, Nagano City

KITAMURA Hiroshi: Nagano Prefecture Iida Education Office

MIYAMOTO Fumihiko: Graduate School of Shinshu University

FUJISAWA Ken-ichirou: Department of Physical Education and Sports, Faculty of
Education, Shinshu University

WATANABE Kanae: Department of Physical Education and Sports, Faculty of
Education, Shinshu University

To investigate the guideline of health care education for junior high school students, we searched the life style of them by questionnaires and gave health care classes to them. The ultimate purpose of this guideline was for students to acquire “IKIRU-CHIKARA” (life ability). Statistical results of questionnaires showed that many students were lack of exercise. Their nutrition valance wasn't good. Especially, calcium was insufficiently. Many students ate junk food much late at night. But after 6 times health care classes, students recognized their present unhealthy life style and knew the importance of exercise, balanced food and keeping early hours. From the results, we found the problems of nowadays students' health and students could recognize what is healthy life and how to have it. Next step for accomplishment of this guideline is that students learn how to carry out health life style by acquiring “IKIRU-CHIKARA”.

【キーワード】 生きる力 健康教育 生活習慣

1. はじめに

平成8年7月に中央教育審議会は「21世紀を展望したわが国の教育のあり方について」の中で、「今後の教育は[ゆとり]のなかで[生きる力]を育てていくことが基本である」(中央教育審議会 1996)¹⁾と宣言した。「生きる力」を獲得するには、人生をより良く生きることの基盤となる自らの健康を保持増進させる力の獲得が目指されなくてはならない²⁾。そのためには人間が生きる上で健康を阻害する様々な要因や疾病について理解し、さらには将来の自己の健康を展望しそれに向かって実践していく態度の育成が必要である³⁾。宮田は、この理念に基づいた健康教育を総合的な学習の時間において実現する可能性について検討し、モデルプランを提案した⁴⁾。しかし、中学校の教育現場の実情、すなわち授業時間が大きく削減されてしまったが、総合的な学習の時間に実施することが望ましい健康教育以外の学習テーマも多くあるため、実施は容易ではない。中学校において、保健の授業では、性教育・エイズ教育やタバコの害、飲酒の害および薬物の害に関する教育はその必要性が大きく取り上げられ、養護担当教諭・保健体育担当教諭の指導のもと多くの学校で行われている。しかし、睡眠や食事について自己を振り返る機会は全くないに等しい。つまり、生きる力の獲得を目指した健康教育は重要であるという認識が希薄で、授業としてほとんど取り組まれていない⁵⁾。しかし筆者らは義務教育の現場で、多くの健康に関する問題を抱えている生徒達の存在を確認した。朝から具合が悪いと訴える生徒の多くは、朝食を食べていなかったり睡眠不足である場合が多かった。また、体育の授業時間さえも満足に活動しない生徒や、部活動などのやりすぎにより体の故障を訴える生徒など、問題点はたくさんあった。このように生徒指導的な問題行動として考えられる喫煙、飲酒、薬物、性の問題などは、重要視されているものの、運動、食事、睡眠などのような自分の生涯に渡る生き方に関係する部分はあまり扱われていないのが現状である。しかし、生きる力を育むとする教育方針の中、中学校段階の健康教育に求められていることの一つとして、生活習慣に関する正しい知識の習得、そして、知識を実践に生かし、自分自身の問題としてとらえ、心と体を大切に、高めていく力の育成が必要であると考えられる。生きる力を育成するための健康教育には、保健体育の知識だけでなく、生活科学を学ぶ家庭科や生命現象について学ぶ理科の知識なども含めた総合的な学習が必要である。本研究は、生徒の実態調査から健康教育推進の諸課題を探り、授業実践から、生徒達がより良い生活習慣を身につけ「生きる力」を獲得するために、健康に関わる「学び」をどのように支援していけばよいのかを検討することを目的とした。

2. 今日における健康教育を題材とした教材の意義

2.1 公衆衛生上の意義

(1) 背景にある高齢化社会と健康問題

わが国の平均寿命は、平成12年において、男性が77.64歳、女性が84.62歳と世界最高水準に達した。だが、長寿であっても、高齢者の健康状態が良好であるとは必ずしもいえない。例えば65歳以上の有訴者率(病気やケガなどで自覚症状のあるもの)は国民の半数

以上に及んでいる。つまり、世界有数の長寿国になったわが国の高齢者の実態は「丈夫で長生き」ではなく「病気で長生き」といったほうが適切であろう。加齢に伴って増えてくる生活習慣病、寝たきり、痴呆、自殺などの健康問題が今後一層深刻化することが予測されている⁷⁾。生徒達が高齢者になっても健康で生きがいのある人生を送れるよう、生涯に渡る健康教育を行わねばならない。

(2)ヘルスプロモーションという考え方

現在の健康観は、「健康を作る」という方向に展開されている。ヘルスプロモーションは、イルネスからウエルネス、つまり心身ともに健康で、毎日を生き生きと人間らしく生きたいとする人々の願いがこめられて始められた。この基盤となるコンセプトは、従来の狭い健康概念、すなわち「病気で無い状態」を健康とする考え方を拡大して、取るべき行動の範囲を拡大しなければならない時代が到来した（WHO オタワ憲章，1987）⁸⁾。健康教育の基盤となる概念の1つとして、生徒達に理解して貰いたい。

(3)生活習慣病の低年齢化

生活習慣病の発症には多くの場合、個々人の生活習慣が関与している。また、ガン・心臓病・脳卒中は、従来は大人のかかる病気だといわれていたが、最近では子どもも罹る傾向があることが報告されている。このような中、小中学生の危険因子があるかどうかの調査の結果で、10人に4人が生活習慣病の危険因子を持っており、それは増加傾向にあるといわれている⁹⁾。生活習慣病の発症予防は学校保健活動に於いて重要な課題であり、また児童の健康管理において、すでに生活習慣病検診が不可欠の段階にきており、学校における健康教育に於いて、食事や運動、休養を含めた指導が必要となってきたといえる。

2.2 学校において健康教育を扱う意義

健康問題の多くは、与えられたことのみに従っていけば解決できるというものではなく、自らが個々の健康問題の持つ意味を納得し、自らの力で主体的にその問題解決に向かって取り組んでいくことなくして、その解決は望めないといえる。その意味で、健康教育に期待されることは多大なものである。学校教育においては、子ども自らがこのことを認識し、自らの力で状況を変革していく能力の形成が期待されている。

3. 生徒の実態把握

3.1 実態把握の意図

長野県内の3つの中学生において、生活習慣病の主な原因とされている運動・食事・生活スタイルに着目した生活習慣に関するアンケートを実施した。そして健康の3要素である食事・運動・休養（睡眠）の三点から把握し、どのような指導計画を立てればよいのかを検討した。

3.2 実施方法

(1)調査対象者及び調査時期

調査対象は、長野県内の中学校3校（1～3年，29クラス，811人）であった。調査時期は、平成12年8月～10月であった。調査者は宮田美緒、渡部かなえであった。

(2)生活習慣調査の質問項目

アンケートの内容については、中学生の一日の生活が把握できるようにするため、朝起きてから寝るまでの流れに沿ったものとし、項目については、運動習慣・食習慣・生活習慣に関わって、質問用紙を作成した。また、カルシウム摂取量に関するアンケートとして、長野県作成のアンケートを利用した。

3.3 実態調査の結果及び考察

(1) 運動について

運動については、運動習慣や運動経験の有無、登下校での歩行距離、自分の運動量を十分だと思うかどうか、について質問した。

表1 運動習慣と運動経験

	はい	いいえ
現在、定期的に運動をしているか？	46%	54%
過去に継続して運動をしていたことがあるか？	66%	34%

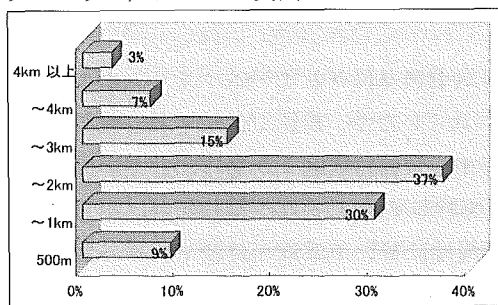


図1 登校時の歩行距離

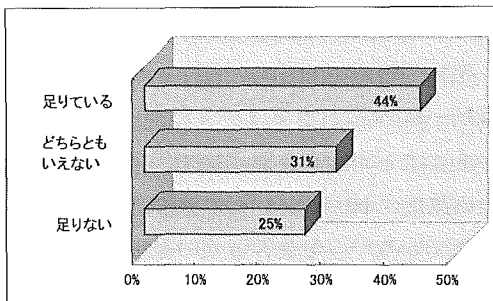


図2 運動量は足りていますか？

現在運動を行っていない生徒が過半数であった。また、登下校時の歩行距離については76%が2km未満であった。しかし運動不足と感じている生徒は25%しかおらず、認識不足であることを示唆していた。これらの結果から、健康と運動についての指導の必要性だけでなく、実際にどのくらいの運動が必要なのかを生徒が認識し実感できる機会が必要であることが分かった。

(2) 食事について

食事についてのアンケート結果の主なものは以下の通りである。カルシウム摂取量は、成長期には男子900mg、女子

表2 カルシウム摂取量（平均値）

	目標摂取量	実際の摂取量
男子	900 mg	580.8 mg
女子	700 mg	475.0 mg

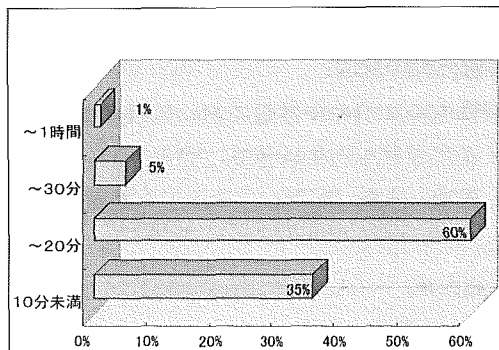


図3 朝食にかかる時間

700mg 必要とされている。しかし男女とも平均値を大きく下回っていた。朝食の食べ方からは、就寝時間が遅いため、朝ぎりぎり起きて短時間で朝食を食べたり、朝食を取らなかったりしていることが伺えた。間食は、頻度も高く、時間も夜間という最も良くない時間で、その内容もスナック菓子・インスタント食品・ファストフードが主であった。中学生期の食生活は、生涯にわたる健康な体づくりに大きな影響を与える。調査結果から朝食をきちんと摂る指導の必要性が示唆された。

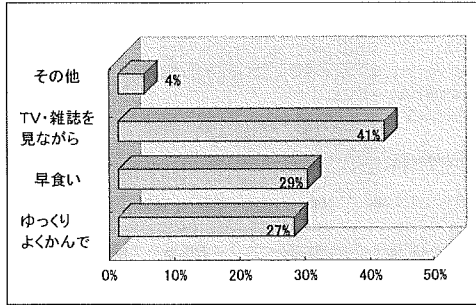


図4 朝食の摂り方

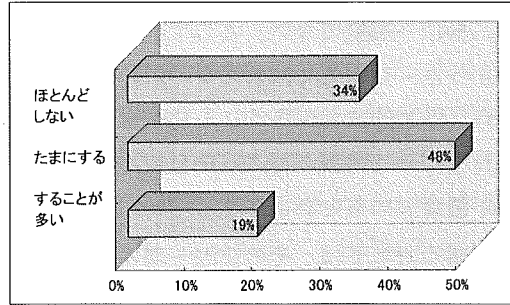


図5 夕食から就寝までの間食

(3) その他の生活習慣(睡眠他)

TV・ゲームの一日の平均時間は、TVが一日平均2.4時間、ゲーム0.6時間で、合わせると3時間に達した。外で遊ぶ生徒はほとんど見られなかったため、遊びの時間は家の中と考えられる。このように遊びの形態が変化することによって、運動不足や視力の低下、集団生活の希薄化が発生する可能性が考えられる。起床時間は、6:00~6:30が49%と最も多く、次いで6:30~7:00が29%であった。就寝時間は、11時台が46%と最も多く、深夜12時以降に寝る生徒は全体の23%であった。睡眠時間については84%の生徒が7~8時間だった。約70%の生徒は11時以降に就寝しており、深夜12時以降に寝ている生徒も多数いることが問題である。それは成長期の睡眠は総時間だけでなく時間帯にも気を配る必要があるからである。成長を促進する成長ホルモンは睡眠中の夜10時から2時にかけて最も多く分泌するため、10時台に就寝しているかいないかが、成長に大きな影響を及ぼす。

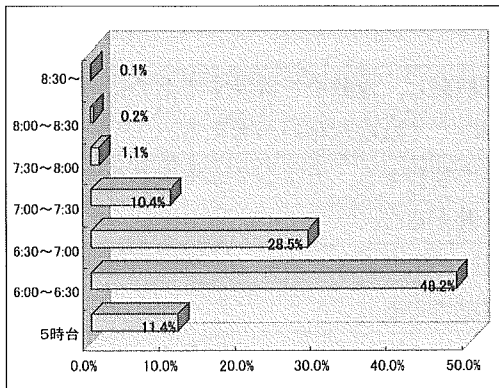


図6 起床時間

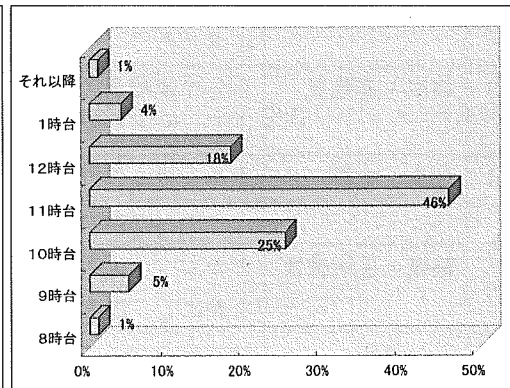
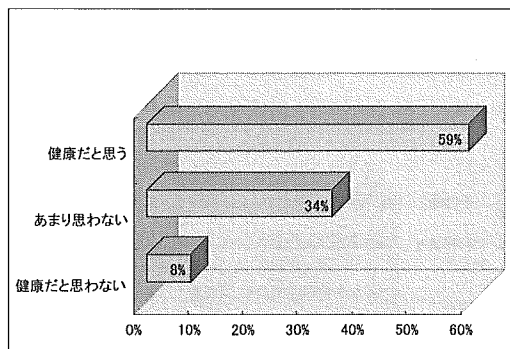


図7 就寝時間

またホルモンが正常に機能するためには規則正しくリズムのあるホルモン分泌が必要となる。早寝早起きを基本とした規則正しい生活を送ることが重要である。

「自分は健康ですか？」という質問に対しては、「思う」58%、「あまり思わない」34%、「思わない」8%であり、半数近くの42%が否定的な回答をしていた。また授業時に生徒達に発言させたところ、健康の捉え方を、単に「病気でない」としていることがわかった。この考えは変えていかねばならない。精神的にも肉体的にも健康な状態にあって初めて健康と言えるからである。自分が健康であるとあまり感じていなかった



生徒達に対しては、その原因・理由を明らかにして早急に生活改善を指導する必要がある。 図 8. 健康について

4 中学校における「生きる力」を育む健康教育学習実践例（授業者：宮田）

4.1 学習指導の計画

長野県内の公立中学校の協力を得て、2年生を対象とした総合的学習の時間6時間（6回）を使って、健康教育の授業を実施した。このクラスは前年度に健康と運動について調べ学習をしている。前年度の学習を生かし、より関心をもたせて、QOL（Quality of Life: 生活の質）の向上につなげていきたいと考え、運動に重点をおいた授業内容とした。

表 3 学習事項と学習内容

	学習項目	学習内容
1	健康とは	健康でない状態を考え、生涯健康を維持するためには、今からしていかななくてはならないことがある、と気づける学習をする。
2	健康と運動Ⅰ	「どうして運動するのか?」「どのくらい運動すれば良いのか?」を考える。
3	健康と運動Ⅱ	自分の運動量を万歩計で把握し、運動量を確保するためには、どのようなことをしていかななくてはならないか考える。
4	健康と食事	カルシウムの摂取について学習する。カルシウム摂取量を出し、これからの食事について考える。
5	健康と生活習慣	どのような生活習慣がよいのか考える。自分の今までの生活習慣を表にし、改善すべき点を考える。
6	心の健康	健康な心でいるためには、どうしたらよいのか考える。

4.2 学習の評価と今後の課題

(1) 1時間目(健康とは)

この授業では、生涯にわたる健康維持のためには今から何かをしていかななくてはならないということに生徒自身が気づくことが主眼であった。健康に対する興味を持ち、健康でいるためには今からなにかをしていかななくてはいけないことに気づくことができるようになったのかを、生徒の感想や学習カードから評価する。授業後の学習カードに「自分が病気になるのをどうしたら気づけるか」「健康について色々、何でも知りたいです」「どんな事をすれば健康になるのか」などの意見が書かれていたことから、生徒達が健康に関心を持ち、これからの学習活動を行っていく上でのモチベーションを持つことができたことと評価できた。しかし、授業中に生徒達から活発な意見が出なかったこと、生活習慣病に関する視覚的教材がなかったことが問題点として挙げられた。意見が出るためにどのような質問をしていくか、視覚的な教材をどのように提示するかがこれからの課題である。

(2) 2時間目(健康と運動)

健康と運動についてのつながりは、1年生の時に学習しているため、授業の主眼を「万歩計を使うとどうして運動量を知ることができるかを学習することを通して、運動の必要性について考えることができるようになること」とした。

授業のはじめで、運動に対する関心を深めるため、運動不足度チェックを行った。授業のなかでは、運動の必要性・歩くことの重要性に気づけるよう、どうして万歩計が運動量を測るのに有効なのかを説明した。授業の終わりで、自分の歩数はどのくらいか推定させ、実際に測定してみようという流れで授業を行った。授業中の発言では、「どのくらい運動しているのか知りたい」「どうやったら自分の運動量を測れるのですか」などの意見が出た。授業後の生徒の感想では、健康になるために「毎日歩く」「ウォーキング一日1時間」「自分にあった毎日続けられる運動を20分」など、歩行や運動について興味を持っているものが多かったことから、運動の必要性について気づくことができたと思われる。また、教具である万歩計への関心も高く、授業のねらいがほぼ達せられた授業になった。以上より、生徒達が、「自分の運動量を知りたい」と課題を見つけ、万歩計を使用し課題を解決しようとする態度に自己の生活を改善しようとする姿と評価できた。

(3) 3時間目(健康と運動について)

授業の主眼は、「自分の運動量について考える場面で、万歩計を使用し、測定した歩数を元に、自分の運動量を知ったり、これから自分はどのくらいの運動をしていけばいいのかを考えたりすることを通して、健康な生活を送るには運動が必要だということに気づくことができる。」とした。まず、万歩計での測定値を見ながらの話をする。そして、どんなことをすれば目標値に達するのか想像したり教師側から情報を提供したりしていった。ここでは、歩数から消費カロリーを計算する方法や、年齢別でどのくらい歩けばよいのか、職業別でどのくらい歩いているのかを提示した。その結果、生徒の感想から「運動を一日30分したい」とか「体育の授業が無い時は意識して歩かないといけない」など、自分自身

の問題として考えられる姿が見られた。以上のことから、前時の続きとして生徒達が「自分の運動量を知りたい」という課題を解決し、これからどのように生活していくことが大切なかに気づくことができ、自己の生き方を考えることができるようになったと評価できた。

(4) 4時間目（健康と食事について）

本授業の主眼は、「自分の食生活について考える場面で、今自分に必要な栄養素を考えたり、カルシウム摂取について考えたりする中で、自分の食生活は、カルシウム量などが足りているか、調べようとする事ができる。また、自分の近くにいる人の食生活についても考えることができるようになる。」とした。

授業の導入として、食事の必要性が把握できる穴埋め形式の学習カードを使用した。授業では、成長期に一番必要なカルシウムの摂取について学習し、内容は「どのようなものを食べれば摂取量に達することができるのか」を中心にした。そして、カルシウムの推定摂取量が分かるアンケートを実施し、生徒各人が自らの摂取量を計算し実態を把握することを仕組んだが、時間の都合上それができずに、授業者が計算をして次時に返却することになった。作業を通じてその過程で自分の実態や友達の様子を知ること、望ましい食生活のあり方に気づくことが大切であるにもかかわらず、それができず反省させられる授業となった。知識の理解と行動変容がつながるためには、自分自身で結果を出し、これからの食生活をどうしていけばよいのか一人一人が考えられる時間な充分とることが望まれる。しかし、この授業では、カルシウムへの関心が高まり、食事に気をつけていこうとする姿が「牛乳をちゃんと飲む」「チーズを食べるようにする」「豆腐料理を作る」などの発言より把握できた。このように、カルシウムという特定の栄養素に着目したことで生徒の自分を見つめるよい時間になったと評価できた。

(5) 5時間目（健康と生活習慣について）

授業の主眼は、「運動・休養・食事がどうして健康の維持には必要なのかを考える場面で、自分の生活習慣を実際に思い出し、どのような点が良く、どこを改善していけばよいのかを考えることを通して、自分の生活をより良くすることに対して、興味関心が持てるようになる」であった。授業内容の中心は、睡眠についてだが、そこから、自分の生活を見直し、健康になるための三大要素である「運動」「食事」「睡眠」につなげていく授業とした。まず、どんな生活習慣がよいのか生徒の意見を聞くことから始めた。ここでは、運動・食事について勉強してきている生徒なので、「運動を定期的にする」「カルシウムをきちんと取る食事をする」「コレステロールの少ない食事をする」などの意見がみられた。そこで、睡眠も生徒にとって欠かせないものだという事を、クイズを通して生徒に知識を提供した。おわりに、平日と休日の一日の生活を振り返るよう、学習カードに記入させた。

学習カードを元に、自分の生活を振り返り、維持していきたいことや改善していきたいことを発表しあい、これからの生活をよりよくしていく態度の育成をはかるためである。

規則正しい生活には「睡眠」が大切であるが、生徒の関心は「運動」や「食事」に比べ

て低く、「睡眠」に注目した授業内容の教材や授業方法を改善していく必要性を感じた。それは授業中の様子や、学習カードから、生徒が課題を見つけることができなかつたように見え、授業への興味も今までの授業に比べて少なかつたからである。

(6)6 時間目 (心と健康)

中学校の好意により全校生徒に行った「私の心が健康になった」と題した私の講話を授業とした。この講話の趣旨は、健康を維持することは、リスクファクターを探し、それを消去していくという消極的な考え方から、ハッピーファクターを見つけて自分の生活を自分で作り上げていくことが必要だということであった。パワーポイントによるスライドを使用し、自分の体験談を交えて話をした。

「自分らしく生きるためにハッピーファクターをさがしましょう」ということは、今回の講話に於いて生徒に伝わったようである。それは、講話後に生徒が、「私のハッピーファクターは星をみることなの」「先生、あれから目標みつけてみた」といって来てくれたことから伺うことができたように思われた。

5. 実践から見えてきたもの

本研究では、著者らがビデオ、学習カードを用いて授業を振り返り、生活習慣に関する健康教育の授業を行うことの意義と効果を把握できた。健康教育は一過性のものではなく継続することが重要なので、その後の生徒の意識や行動の変化について追うことが必要である。継続的な調査の必要も認識できた。授業における視覚教材の使用方法では、パソコンによる授業ができなかつた為、視覚的教材を提示できなかった。視覚的教材は、抽象的でつかみにくい概念を含む学習内容を、具体的なイメージを持って理解できるようにするために不可欠となるものであり、今後授業を進めていく中でも活用していく必要のある教具である。よって健康教育の授業を効果的にするにあたっては、環境の整備も重要になってくる。今回授業を行った学校では、スクリーンやプロジェクター等がなく、暗幕もなかつたためパワーポイントによる授業が行えなかつた。今後、学校でIT革命・環境整備が進み、この教材も有効に活用できることを期待する。

6. 今後の展望

健康教育のプログラムを実行していく上で重要なことは、生徒がこの健康教育を通じて学んだことを、生涯に渡って実践・活用できるかどうかにある。「生きる力」育む健康教育の学習として、どんな力をつければ「現在だけでなく、生涯に渡って健康を維持増進していく力を身に付けることができるのか。」を念頭において授業を実践していく必要がある。1時間の授業は、それをやっておしまいではなく、その授業の成果をフィードバックして、生徒の実態把握、授業でのつけたい力の見直し、授業分析にもとづく追試を、何度も積み重ねていく必要がある。今回の研究で、現代の中学生の健康に関する問題点を把握することができ、また中学生に健康的な生活（よい生活習慣）とはどういうものなのか、そしてそれを身に付けるにはどうしたらいいか、を学習させる方法を検討することができた。次の課題は、「実践力をつける」ためにはどうしたらよいかである。実践力とは、普段の生活の中で生

かされなければいけない力である。そのためには、授業を通して学んだ知識を実践力に生かしていく練習の場が必要である。自分の健康状態を客観的に把握できる指標をもとに、毎日のチェックと成果の確認を練習の場に位置付けることである。その練習には時間の確保が必要となってくるが、その時間をどうやって生み出していくのは大きな課題である。

「保健教育研究校」ではできるが、他の学校ではできないのでは何の役にも立たない。ある小学校では、清掃と体力づくりをセットにして、清掃をする生徒と体力づくりをする生徒をクラスで半分ずつ決めて1日おきに実施していた。近年、朝の読書が各学校で取り入れられていった背景には、国語の授業時間削減による国語教師の危機感と朝読書の有効性が叫ばれたからである。「健康教育」に関しても、このように学校生活の中で実施できる時間が確保できれば、練習の場が確保され、その後の実践力につながっていくと思われる。ただ「健康教育」のプログラムは短期間で成果のあがるものではない、よって長期的な展望を持った研究を継続して進め、成果を分析していく必要があると思われる。

付記

この研究をすすめるにあたり、アンケート調査や授業実施に協力して下さった高森町立高森中学校、駒ヶ根市立赤穂中学校、松本市立旭町中学校、長野市立北部中学校、飯田市立高陵中学校の先生方に感謝致します。またデータ作成の際には信州大学大学院教育学研究科の加藤望さんにサポートをして戴きました。ありがとうございました。

文献

- 中央教育審議会(第一次答申), 1996, 21世紀を展望したわが国のあり方について
公衆衛生審議会, 1997, 生活習慣用に着目した疾病対策の基本的方向性について(意見具申),
栄養学雑誌, 55(5), pp. 285-290
文部科学省, 1998, 中学校学習指導要領保健体育編(平成10年12月告示)
<http://www.monbu.go.jp/news/00000298/t-hoken2.html>
宮田美緒, 2002, 健康教育を主体とした総合的な学習の時間のプログラム作成, 平成13
年度信州大学大学院教育学研究科修士論文
家田重晴, 1997, 「生きる力」と保健科指導, 学校体育, pp. 19-21
国立社会保障・人口問題研究所, <http://www.ipss.go.jp>
厚生労働省, 1997, 厚生白書(平成12年版)高齢者と健康
<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/toukei/> 表6 都道府県別有訴者率・通院者率・日常生活に影響のある者率(人口千対)
世界保健機関 OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION
<http://www.who.int/hpr/archive/docs/ottawa.html>
厚生労働省, 1997, 厚生白書(平成5年版)子ども自身に生じている変化
<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/mhlw/>