

学校における健康教育を未来に生きる子供たちのために

聖心女子大学 植田 誠治

求められる保健の一般教養

ライフスタイルや衣・食・住にかかわる消費者行動などをはじめとして、人々はその多様化とともに、より健康や安全を求めるようになってきた。現代は、健康志向、安全志向の時代と呼んでもよいかもしれない。ただし、健康志向、安全志向が顕著に認められる一方で、あるいはそれゆえに、テレビの健康情報番組（健康バラエティ番組？）の「～でやせられる」という偏った情報によって、翌日には商品が店頭からなくなってしまうというように、多くの人々が危うい行動をとってしまうことも少なくない。また、新型インフルエンザの流行や東日本大震災の発生は、人々の健康と安全への関心を高めた一方で、病気や自分の体、あるいは安全性に対する考え方などの基本的な知識や考え方が必ずしも十分でないことも明らかにした。知識基盤社会が到来しているにもかかわらず、国民の保健教養は、未だ不十分といえるのではないだろうか。

社会の変化とその変化のスピードにも目を向けなければならない。21世紀に入り早や15年がたつ。携帯電話やインターネットの普及をはじめとする情報化社会の急速な発展、様々な局面で起こるグローバル化、そして格差や秩序不安の広がりなど。これらのことはこの先、さらに大きな変化をとげていくに違いない。今学校で学ぶ子供たちは、まさにそのような変化の中に生きており、そのような変化の中で大人になっていく。そして近い将来、市民、労働者、家族の一員、消費者として、さまざまな役割を果たしつつ、またさまざまな状況で健康や安全にかかわる課題に直面していくことであろう。

これらをふまえて、学校における健康教育は、今の子供たちはもちろんではあるが、10年後20年後、あるいはもっと先の50年後60年後をもみすえて、未来に生きる子供たちに必要な保健の一般教養とは何かを問うていく必要がある。

リテラシー、コンピテンス、21世紀型能力としての「思考力」「基礎力」「実践力」

ところで、社会の急速な変化に伴い、世界的に、一般教養としてのリテラシーの問い直しが進められてきた。リテラシーという言葉は、多義的であり、19世紀末には「読み書き能力」と定義されたが、知識基盤社会のもとでは、批判的な思考力とコミュニケーション能力、あるいはケアや関心や協調といった概念を含むものとして解釈されるようになってきている。そしてそれらは、アウトプットされるパフォーマンスで見取ることのできる能力（コンピテンス）として表されるようになってきた。

米国では、米国ガン協会がスポンサーとなり、健康教育推進協会、米国学校保健学会、米国公衆衛生学会などが共同で作成した米国健康教育スタンダード（National Health Education Standards）の中で、健康リテラシーについて明確に定義されている。

「健康リテラシーとは、基本的な健康情報や健康サービスを獲得し、解釈し、理解する資質（キャパシティ）であり、そしてそのような情報やサービスを健康を高める際に活用する能力（コンピテンス）である。」

そしてそのような資質や能力を獲得した人間像として次の4つをあげている。

- ・ 批判的に思考し問題を解決する人間
- ・ 責任があり、生産的な市民

- ・自己学習力のある人間
- ・効果的にコミュニケーションできる人間

また、国際経済開発機構（OECD）は、社会的な変化と課題をふまえて、「自立的に行為し、相互作用的に手段を活用し、多様な人々と共生する能力」を基本のコンピテンスとして、「将来の生活に係る課題を積極的に考え、知識や技能を使用する能力」を調べる Program for International Student Assessment (PISA) 調査を推進してきている。

さて、日本においては、国立教育政策研究所が精力的に研究を進め、社会の変化に対応して求められる資質・能力を「21世紀型能力」として提案している（国立教育政策研究所，2013）。この「21世紀型能力」は、21世紀を生き抜く力をもった市民として求められる能力であり、「思考力」「基礎力」「実践力」の三つからなる層で構造化されている。

第一に、その中核に「一人ひとりが自ら学び判断し自分の考えを持って、他者と話し合い、考えを比較吟味して統合し、よりよい解や新しい知識を創り出し、さらに次の問いを見つける力」として「思考力」を位置づけている。そして、それは、問題の解決力・発見力・想像力とその過程で発揮され続ける論理力・批判的思考力、さらには自分の問題の解き方や学び方を振り返るメタ認知、そしてそこから次に学ぶべきことを探す適応的学習力などから構成される。

第二に、「思考力」を支える「言語、数量、情報を目的に応じて道具として使いこなすスキル」として「基礎力」を位置づけている。

第三に、「基礎力」「思考力」の外側に、「日常生活や社会、環境の中に問題を見つけ出し、自分の知識を総動員して、自分やコミュニティ、社会にとって価値のある解を導くことができる力、さらに解を社会に発信し協調的に吟味することを通して他者や社会の重要性を感得できる力」として「実践力」を位置づけている。そして、そこには、自分の行動を調整し、生き方を主体的に選択できるキャリア設計力、他者と効果的なコミュニケーションをとる力、協力して社会づくりに参画する力、倫理や市民的責任を自覚して行動する力などが含まれている。

学校における健康教育への応用

21世紀型能力の中身をあらためてみると、学校における健康教育は、これまでも「思考力」「基礎力」「実践力」を、他の教科に比べて意識的に取り入れようとしてきたと言えるのではないだろうか。この10～20年は、いわゆる知識にとどまらず、思考力・判断力を培うこと、さらには課題解決的な学習を通して実践力と培うことなどはいろいろなところで指摘され、実践が試みられている。学校における健康教育もずいぶん変わってきた。しかし、成果となると喫煙や応急手当等の一部を除いてまだまだ課題が多い。21世紀型能力を学校における健康教育にあてはめるとどのような力で構成されるのかをまず整理する。そして、それを培う指導方法とそれを評価する方法を整理する。さらに、それらを教員養成と現職教員の研修の場で、教員自身が獲得する。その際には、ワークショップを開くなど、学会の貢献も検討が必要であろう。また、学校における健康教育がそのような能力を高める一分野となることを積極的に示していく。オーソドックスではあるがこのようなプロセスを丁寧な取り組みが、今そして未来を生きる子供たちの保健の一般教養を高め、彼ら自身と社会を豊かにするという価値創造には必要と思う。

文 献

国立教育政策研究所『社会の変化に対応する資質や能力を育成する教育課程編成の基本原則（改訂版）』国立教育政策研究所平成24年度プロジェクト研究調査研究報告書，2013