

保 健 学 習 の 構 造

深 野 明

保健学習の構造

はじめに

昨年、発表した「保健」の効果的学習（学習者の教科書批判から考察して）でわかるように、学習者の知的理解力は高いが、保健教科が目ざしている実践的態度、能力は必ずしも高いといえない。この原因には、教師の指導力もあるが、保健教科の内容にもあることが少くない。これに対する改善の方法には、発表内容の「学習者が目標に近づく過程としての学習のあり方をどこにしているか。」p. 8—9に挙げておいた。学習内容については、「学習者の教科書全般を通しての批評」p. 10—12に要約をのせておいた。単元ごとの批評は、人体の生理にあっては、恒常性の維持につらぬかれる個別的説明が生体、さらに生命というものについての認識をいい加減なものにするおそれがある。人体の病理では、病理の内容そのものが面白味に乏しく、日常生活にこの知識をもって役立たない。精神衛生では、価値観を見いださないで、ただ現象を追いまわしているだけで何も解決されないばかりでなく、個人や集団が精神の健康を維持するのに具体的にどうすればよいかわからない。労働と健康・安全では、保健的側面からのみ問題を解決しようとするところに無理があり、その保健的なものでも……することがのぞましい、……がたいせつである、のように断定的であり、しかも、社会の根本的な問題とからみ合っていることを示唆することを怠るべきでない。公衆衛生では、諸条件の組み合わせなど内在している問題を見逃がし個人の問題のように極力しているようだ。また、書いてあっても、しかし……まだ……である。

これらのことは、教科書自体に欠陥があるというより、保健の科学性を重視するあまり、保健＝医学の観点から、科学としては医学しかない。したがって、歴史的にも伝統のあるからだの科学の体系をそのまま（特に病理関係）束ねて、保健の学習内容にしたところに、学習者が「保健」を考える場合とのずれを生じたとも考えられる。今回は、保健学習をどうするか、というより、保健学習とは何かを考え、前回の発表で問題となった価値観について展開させてみたいと思う。

1. 保健学習の価値が明確にされていない。

保健の教科が価値観の少ない、科学的知識の断片的教授であるという批評については、現場教師の研修、指導力の不足も考えられて直線的に判断するのは困難であるが、教員養成大学にも問題はあつた。内山氏は「保健教育の基礎としての健康観」で、価値体系における健康観の位置づけや方向性を明らかにしていかなければならないが、当面は教師の健康教育観の高まりに重点をおかねばならない。¹⁾というのも、事実の裏うちとしての現実の問題である。小倉氏も「保健教育の基本的課題」の中で、「保健体育科の教師のエネルギーと興味が体育分野に偏り、保健を敬遠しがちな傾向にあることは否定できない。その遠因は教員養成大学の教育課程にもある。保健体育専攻学生の体育実技面の履修時間に比べ、保健はその数分の1にすぎないし専門教官も少ない。保健面の教育研究の不足は保健教育の研究を貧困なままに低迷させ、そのことが保健の教科分野としての体系を遅らせ、生徒にとってはつまらない教科という印象をあたえるのではないか²⁾」という。教育的価値が普遍妥当性をもつということは社会の価値体系と関連するわけであるが、宮城氏が「現在では、一つの社会のうちに多数の価値が混在している。階級により、職業により、世代により、異なった価値観があつて、一種の分裂状態をつくっているといえるだろう。³⁾」というように、社会的価値が混在しているから、教員養成大学では保健の価値を教えられない。そのために、近代医学の体系にそつて科学的健康観を育成することが保健教育の上での重要な要素となる。ということがあつたとすれば、現場の保健学習は大学教官の指導でも味気のない乾燥した授

業になるであろう。日常生活への発展にはバトスも重要である。

すなわち、科学的認識を日常生活にとりいれる発展的思考と健康でありたいという情緒的願望とが重なるときに保健的行動がとれるのではないかということである。

学習者の前回の批評の中に、価値観を見い出さないで、ただ現象を追いまわしているだけでは何も解決されない。ということに対して、専門家と教師はこれに明確に答えていないのではないか。日本国憲法第25条、第13条など保健の学習内容に関連する条文や教育基本法第1条、学校保健法第1条、児童憲章などにも、「健康」「健全」「健やかに」とは明記されているが、身近な言葉で多用している割に抽象的である。まして、WHOの健康の定義も高校入試に保健体育科目がなくなれば忘れられた存在になり、高校保健にて漠然とわかるていどで、これだけでは学習者に理解を与えるわけにはいかない。そこで、「健康」などの言葉を「適応」という言葉にかえて理解させている。

保健の学習の目標で重要なことは、自然と社会環境の中で人間がいかに適応したらよいか、すなわち、環境に対する適応能力を身につけることであるという。人体の生理にも精神衛生にも「適応」という言葉がある。自然環境に「人間は適応するものだ」「人間は社会に適応しなければならぬ」「社会に適応することのできぬ人間は落伍者だ」なども、人間にかんする一つの解釈である。

大塚氏は、「望ましい健康観の確立」で、習得した健康知識を基に、日常生活を計画し更には反省することから、健康そのものへの認識は深まってくる。正しい認識から健康に関する諸問題の解決力が生じ、やがては健康とはこのようなものであり、人は健康成立のためにはどのようなことをなすべきかという実践の活動力が生まれてくる。すなわち、その人に最も望ましい健康観が確立する。健康教育は、望ましい健康観を作り上げるための補導的役割を果たすことに第二の意義を見いだすであろう⁴⁾。と述べている。また、健康とは自他の協調によって成り立つものであること、個人の健康はその人の権利であるが、同時に社会に対する義務であることを十分に把握させることは、社会機構がしだいに複雑化する現代健康教育の大きな目標の一つである、と述べている。これら価値的表現の中に、残念なことには見通しが少ないことである。学習者がこれから生活する社会は、学習者にとってどうしなければならないか、それが学習者を含む社会が幸福になることになる要素の一つであるというものがない。これは表現こそちがうが川上氏がいう「適応」の範囲を超えるものではないようにみえる。

このような点について、川上氏は、このような解釈は人間を動物の水準にまで引きおろすようなものである。すなわち「適応」を第一とする人間観は、今、この国の社会に適用している「恋愛観」をも無条件にうけいれることを要求し、自分のもっている考え方をあらためて、社会に通用しているものにかえていくことを要求する。巷に氾濫している性に関する本の大部分は、この手の「適応論」である。男はつつましくかわいい女を求めます。それが現実だから、女はつつましくかわいいものにならなくてははいけません。男は美しい女を求めます。だから女は美しくなるための化粧法から、バストを大きくする美容法まで熟達しなければなりません。フリー・セックスが流行すれば、上手な避妊法を知らねばなりません。現実には、この国、この社会に通用しているあやまった「恋愛観」を変革しなければならない⁵⁾、と述べている。そして、人間の歴史の歩みをたどり、どこがまちがっているか、そして愛情のあるべき姿を見通して矛盾にゆがめられた恋愛観の変革を示唆している。精神衛生が日常生活に応用できる原理がないとする学習者の批評は、自然科学と社会科学を包括した世界観的な基盤のない保健学習の構造にみうけられるかもしれない。

医学と保健学習と同一視するのは飛躍がありすぎると思うが、野村氏が「新しい健康観の確立」

という項の中で、単に健康はだいじである、という念仏ではなく、人間の社会生活の中で、健康というものをダイナミックに位置づけることであり、特に人生全体の見通しの中で健康というものの重みを正しく評価することである。人間の健康水準・健康度は、ある年齢とともに低下し始める。低下速度が「ある程度」を上回るような場合には、何がそうさせたかについて考え、調べ、対決すべきものがあれば対決しなければならない。人生には幾多の「生存上・健康上の難関」がある。そして各人が、起こる可能性のあるもろもろの危険に対して認識をもち、これらと前向きの姿勢で対決すること、これが健康問題のポイントである。概して健康問題は後回しになりやすい。これに対応する医学は後手の医学で、全体として国民の健康状況を度外視したゆがみきった価値観の持ち主が多い。……略……いま望ましいことは、国民各階層の価値観の転換とそれに伴った行動である。価値観の転換とは、一言でいえば「何がより自然か」を価値の根底に示えることである⁶⁾、という。現場の保健学習について研究しているものとして、「保健教育とは何か」「保健学習をどう指導するか」に絶えず思考錯誤しているものとして、保健教育専門家の慎重な指標より、医学史研究家から、別な領域で示した著書に手がかりを得たのは何かやり切れない気もする。

保健という教科が価値をもつには、「教育的行為の容体である学習者自身にとっての「望ましき」がなければならない。ところが、教育的価値はあくまでも教育者自身の内的な価値観に支えられるから、その意味では教育者自身のものでなければならない。教育者がまずその価値に対する内的感動をもってこそ、はじめて学習者にもその感動を伝え、学習者が将来にわたって、その価値感情のもとに自主的に行動することができるようになるからである。教育的価値は普遍妥当性のものとなって、両者ともに共通の価値感情をもつようになる。」⁷⁾ 学習指導要領作成にあたっては、その専門家は価値の基準を自己の立場からのみ測ってはならない。「当面している価値が超時間的に妥当するものであるか、歴史的、相対的なものであるか、対象となる生徒にとって望ましいものであるか、自他ともに内的感動をもって対処できるかどうかが問題である。そのことが教育的価値そのものの特性であり、その内部構造なのである。」⁸⁾

2. 人命の価値と保健学習

学習者が将来にわたって、健康に対する価値感情のもとに自主的に行動することができるためには、歴史的、相対的に人命の価値の変遷を具体的に学習させることが重要になる。わが国の「保健」に関する歴史を述べると大むね次のようである。明治22年に後藤新平の「国家衛生原理」は人口の経済的価値、人生の価値、死亡の経済的影響の三つについて、イギリスの衛生統計学者ウィリアム・ファアの学説を紹介している。そのなかで「抑々健康の値、即ち生命の価値は古人未だ曾て発せざる所にして、偶々近世諸政の論ずる所となり……」と述べている。人民の健康とは国家にとって何を意味するかという問題がでてきたのは、それ以前のことである。明治政府は、衛生思想普及のための半官半民の組織を明治16年に発足させている。大日本私立衛生会である。この団体は、富国強兵政策と人民の健康を結ぶ中間の環であった⁹⁾。後藤新平は、明治29年6月に文部省の学校衛生顧問の1人に任命され、学校における生徒の体力、健康の育成ならびに保健的施設の拡充につとめている。その後、陸軍・海軍軍医監も加え、富国強兵政策を推進していくことになる。

明治33年、文部大臣官房に学校衛生課が新設され、事務の中に、学校衛生、学校医、衛生統計、に関することなどが入った。保健教育に関する件は学校医の要領として、教育に衛生教育を実施すること、衛生学を学校の程度に応じて教授すること、が私立衛生会雑誌に論議として載っている。明治33年は小学校令の改正があり、改正点の大きなものに、学校衛生があった。すなわち、体操が必修科目となり、体力の向上という政策が打ち出された。改正令66条項（付則を除く）の

中、学校衛生に関係した箇条は13条もあることである。明治37年、ドイツで第一回万国学校衛生会議が開催され、11の分科の中で保健学習の項目は教授法・教授器品の衛生、教員・生徒に対する衛生上の指導がある。この会として、生徒に務めて衛生上の知識を与えること、学校医の設置をもって教育上の必要条件とすることが重要と認められた。第二回は明治40年、ロンドンで開かれた。分科会は11であったが第一回のものと内容が同一ではない。保健学習の項目は、教育法及び教育事業の生理学と心理学、教員及学生に対する衛生の教訓、衛生の体育及実習などがある。このほか、医学と教授学の関係に就て、などの特別講演があった。

明治の後半より、わが国の公衆衛生行政は慢性伝染病の予防および保健対策へと進む傾向をみせていたのであるが、大正13年頃になると、積極的な健康増進対策、ことに体育問題が衛生行政の問題として優先的にとり上げられるようになった。どうしてこのように対策の急転換がおこなわれたのか、いろいろの推察がある。一つには、大正13年（1924）は第8回オリンピックがパリで開催され、19名の選手を4種目に参加させていること。大震災の大惨害、社会主義者の殺害など、国民の思想が陰悪になるとともに景気は慢性の不況に入り、人心は萎縮して自棄的な状況にあった。このような暗い気分を一掃するためには、疾病の予防というような地味で不景気な問題よりは、体育、スポーツというような派手な明るさをもった問題をとりあげた方が国民精神作興のためにも効果的であると考えられたのではなかろうか¹⁰。国力、不況対策に体育と保健が利用されるとすれば、国民の健康の保持増進は国民の「生きる権利」の自覚・獲得の上に展開されるのではなく、国民の権利を政府がキャンペーンとし使ったことになるとと思われる。大日本私立衛生会雑誌「公衆衛生」は、あたかも体育専門雑誌に変化したかのようにであったという。大正13年2月号には「……従来の衛生行政施策は多く消極的衛生であって、公衆衛生思想の啓発も亦多くは防疫、結核予防の如きに極度に之を恐怖せしめ退嬰・萎縮の衛生のみ説いた。……自称の衛生生活を遵守している人々自身とその家族に於て、どれ程の健康が増進せられたか、況や広く一般国民に於てをやである。吾人は疾病に対する知識を普及せしめ、病褥に於ける養生法を説く前に、先ず健康の価値を知らしめ健康より強健へ進む路を教へねばならぬ。……」こんなことで、内務省衛生局が中心となって全国各地の衛生技術官を招集し、大正13年3月に運動奨励講習会を開催した。身心の鍛錬が最優先すべき公衆衛生対策とされた訳である。その年の秋には内務省主催で第1回明治神宮競技大会が開かれた。体格が劣弱で病気にかかり易いのは身体的鍛錬不足の結果であるというのを今日でも耳にするし、体育関係者の強調する点である。しかし、当時のように全般的な国民生活の低水準、貧困な農村の状態、労働者の劣悪な労働条件と低賃金、貧弱な公衆衛生施設などの悪条件のもとや、まして空腹をかかえて、結核に感染している人々にスポーツをやらせても、到底鍛錬によって健康なる良心を有する国民を育成することは不可能だった。

昭和15年8月に、戦争の拡大進展とともに戦争用人口の保持・培養のための施策の一つとして人口政策確立要綱の案が作成された。保健学習の項目には、高等女学校及女子青年学校に於ては、母性の国家的使命を認識せしめ保育の知識技術に関する教育を強化徹底して、健全なる母性の育成に努むる事を旨とする事、がある。これは、目標の人口増殖策の一環として差当り、昭和35年に内地人口を1億にするためにとられたものである。

このような保健学習項目とそのねらいは、日本国憲法における第13条における「個人として尊重される」ここから、「……人口問題も将来の人口態様から、産めよふやせよの政策を実施することは、今日では不可能である。国家はそこまでいってはいけぬ。なぜならば、セックスは彼と彼女の個人的なものであって、それについて、彼と彼女がすべての権利を持っているからである。したがって性の問題も道徳も、社会制度あるいは規範から離れた人間の問題として、また、

人間性を満たす意味において考えられるべきであり、それは、従来よりもはるかに高度な人間に課せられた命題だということになる。¹¹⁾」この主張は、個人として尊重される国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有することに源流をみとめることができるのである。

まとめとして

学校の保健教育について、黒田氏は健康な生活を送るための長期的目標と、在学期間の日常生活を健康にするための短期的な目標と、その間にも絶えず健全に発達するための継続的な目標を立てること。長期的目標の達成には、将来の生活で予想可能な事態や予想不可能な事態に直面したときにも、賢明に状況に「適応」(「」筆者)して行動するための知識や能力を養わねばならない。短期的目標の達成には、日常起ってくる健康状態のゆがみを即応的に修正していくための教師の助力と、それを実行する学習者の習慣や態度とが必要であり、それを側面から支える健康支援の「科学」(「」筆者)としての保健管理が伴わねばならぬ。継続的目標を達成するには、学習者の自発的能力の小さいうちは教師の援加が必要であるが、漸次に学習者自身が学校や家庭での生活を健康にふさわしい方向に改め、集団の協力によってこれを強化するような活動力を養わねばならない。一般に知識や能力は体系的に指導し、習慣や態度は生活的に指導されるものといえよう¹²⁾。と述べられている。

黒田氏は同文の中の図では、目前の保健目標と生涯にわたる健康の予想を通して、現在の眞の満足と喜び、価値ある生活目標の達成を得る。という構造図を載せている。(傍点筆者)

「適応」については、環境への適応ということは、しばしば為政者なり、自然なりに消極的に応じるように解釈されやすい。時としては親の期待に適応することが親のよろこびであり、よい子として価値観を持つ。進歩、発展してきた人類の歴史的な流れからしても、環境は決して人類のためにあるのではない。だから生きてゆくためには、外界に対して能動的に適応し、それを征服し、自己の環境と化して生きてゆかねばならない。つまり、そのままでは生体に対して死をせまる外界の否定能力を生体が逆否定して、これを克服して己れのものとしてゆく弁証法的発展が「生命」の実相であろう。健康とは実に生体にかかる適応が最も積極的に行なわれている事態に対する標語である。心の健康とは、生体的には「生きるよろこび」「生きがいのある人生」であり、客観的には創造的発展であるといえよう、と黒丸氏は述べている¹³⁾。これらの点については賛意を持つが、同論文の中で、精神衛生という「精神的健康」とは精神に関するいろいろの価値観を離れ、純粹にかかる生命論に立ち、生命的適応の強さを評価したことばである。と述べられている点について、科学の立場では、又研究上では、この定義も諒承できるが、現場の教師としては、生徒の感想にもある「価値観を見いださないで、ただ現象を追っているだけで何も解決できない」が頭からはなれないのである。この点については、「適応の機制¹⁴⁾」に生徒の報告書を載せてある。適応ということばは川上氏のように消極的な意味にとりやすいことを認識しなければならぬと思われる。

「科学」については、広重氏は、「問い直される科学の意味」の中で、「……しかし見落されていたのは、科学による自然の客体化は人間にまで及ばずにはおかぬということだった。人間科学の名のもとに、健康のことから男女・知能程度の生み分けや、われわれの心理・行動にいたるまで、すべてを科学的法則のもとにとらえ、人間を任意のコントロールを加えうる客体化とする努力が行なわれている。近代科学はまず、対象をそれぞれ不変の法則にしたがうはずの要素に分けてとらえる。そして、それらの個々の要素を理解すれば、全体はそれらの組合せとして説明でき、したがって、コントロールできるという考え方に立っている。こういう考え方からすれば、人間も当然、体格、体質、性格、知能等々の要素に分けて理解されるべきものとなる。そこで、これらの要素それぞれについて測定、類別が行なわれ、その結果は種々のインデックスで表わさ

れることになるであろう。こういう考え方が今日の管理社会のめざすところと完全に一致するというのである。……（主体的に生きるよろこびを保健の目標におくのならば）操作される客体に甘んずることを望まないなら、……科学に絶対的な善をみる価値観は転換されねばならない。科学が人間解放のための盟友となりうるかどうかは、この価値の転換と科学の構造の変革とにかかっているのである¹⁵⁾。（ ）は筆者。

また、八杉氏は、真理と人間の幸福のくいちがい、という小項目の中で、ヒトが死ねば肉体は分解し、意識は消滅するでしょう。けれども、だからといって、死の恐怖におののく人に、「あなたが死ねば肉体はこわれてなくなり、意識は永遠になくなってしまいます。」と説くのでは、その人を恐怖から救うことはできません。……科学の手でそれを解決するにはどうしたらよいかは、ひじょうにむずかしい問題です。そのような問題を解決できるまでは、科学の万能を主張する権利はないとさえいえるでしょう。（人間の価値は、しめて12,800円、この値段は、健康な大人の身体を化学的に見た場合の値段で、物理的に見た場合、だいたい連続100ワット消費している動力機械なみで、化学的に見た値段よりは高くなるが、これまた、たいした値段ではない。——サンデー毎日、42年8月20日号より——幸福などのレベルでみれば、健康な大人の身体に値段はつけられない。）……いうまでもなく、人間の生命の尊重という、かんじんなことが、ないがしろにされています。ただ、生命尊重という価値づけが科学によって与えられるかどうかと問われると、これまた答えるのにこまるのです。……ですが、生命の尊重などにはなんの根拠もないという人たちに対しては、「では、なぜ人類は徐々に生命の尊重という観念を打ち立て、それを押し進め、人類のいちばんだいじな根本の原理とするようになったのか。」と反問し、人類の歴史をそういう目で見なおすように要求することはできでしょう¹⁶⁾。と述べている。なお、宮沢氏は「人間の価値」において、広く調和的な見方で論説しているが、その中で、人間にとって「人間」があらゆる価値の基準である。……人間尊重とは、まず肉体的生命を優先的に尊重する。精神とかいうものは考慮しないわけではないが、肉体をそれより前に尊重する。人間の肉体を尊重する以上、肉体的本能をも尊重する。これらのことは、ある程度の物質的な生活条件を保障することに加えて、さらに人間の有する精神的な価値をも尊重することでなければならない。人間の顔がよってちがうように、考えや好み人がよってちがうことは、きわめて重要である。そこで各人の個性を尊重することでなくてはならない。衣食住にこと欠かせたり、病気や交通事故の危険に対して守ってやらないのは、人間を尊重するゆえんではない¹⁷⁾。交通事故にからませて、安全教育も保健学習の重要な内容と思われるが、この点について、詫間氏は、安全教育とは、全く危険のない環境を子どもたちにつくってやることではなくて、むしろ、生活の中に一定範囲で必然的に存在している諸種の危険をじゅう分認識したうえで、それらを主体的に制御、コントロールしてゆく能力を育てることにある。……いくらガードレールを完備しても、歩道橋を増設しても、それだけでは、事故はなくなる。どんな立派な道路でも使い方によっては、危険なものとなるのである。最後は、人の問題、つまり教育の問題に帰着することを忘れてはならないが、さらに、あらかじめ予測し、適切に事前対処することによって無事故とするか、万一、事故に遭遇しても、災害を最小限度に食い止めることが必要であるとして対策が教育ばかりでないことを述べている¹⁸⁾。「保健の科学」においては以上の論旨が中核におかれるものでなければならない。

保健学習の構造を考える場合、どういう体制のもとに、どういう目的に向かって、何を、どういう素材を用いて、どういう方法で教育するかが問題になる。小倉氏の5領域試案もこれにはほぼ該当するであろう。小倉氏のいわれる「保健教育の総体的なねらいは、人々の人生の中に占める健康への価値観をより高くしていくことだともいえる¹⁹⁾」ということと、福井・和唐氏の「保健教育において、知識が現実の力となり得ない理由は、第一に実践を支える諸条件の不足であって、

真の意味の理解、認識の高さや広がりや欠く結果と解することができる。第二に行動を規定する情動的側面への考慮である。……パトス面の重要性は、生活実践領域での課題を内容とする保健教育においては格別に意味深いとおもわれる。²⁰⁾」は注目したい。すなわち、科学的認識を日常生活にとりいれる発展的思考と健康でありたいという情緒的願望とが重なるときに保健的な行動がとれるのではないかということである。しかし、これまで述べられた保健教育専門家においても、保健教育とは何か、となると抽象すぎたり、方法論のみを述べたり、WHOの保健憲章をあげたりしている。「保健」という教科は行為の客体である学習者自身にとって望ましいものでなければならないし、望ましいということの一つに、学習者が発展的に、主体性をもって学習するよう指導することでなければならない。教科書全般に科学性を中心とし、また、社会事象の現状、分析、原因、対策が焦点をぼやかしているきらいがあるためか、昨年、発表したようなことが明確にされたのではないだろうか。たとえば、災害についても奥田氏の論文を資料にして、「人間とその労働生産物あるいは生産の対象となる土地、動植物、施設、生産物がなんらかの自然的あるいは人為的要因（破壊力）によって、その機能を喪失、または低下する現象が災害であり、災害がどうして発生するか、その構造を調べると、災害素因、必須要因、拡大要因がある。災害が発生するには……」²¹⁾などと教師が授業を展開していくようであれば、大学受験の科目でもないし、適当にノートしておいて単位がとればよい、と思うぐらいで、到底、生活化などおおよぼもつかないであろう。教科書批評のときにみられる学習意欲の減退は、科学的の意味を演繹的思考の育成、分析的思考の育成のみにおくためとも思われる。教師の研修のみを強調する大学教官の発言にも、そのまま語といえないところもある。すでに述べてきたように、専門家、研究者に保健の科学を超えた、または包括した、思想や哲学がないように思えることである。

保健科養成大学に学ぶ学生に、中学保健体育科の二級免許の最低修得単位のうち保健に係する講座は、生理学、解剖学、学校保健、衛生学であって保健科教育法が入っていないところに問題の一つがあろう。それでも、生理学講座担当教官なり、その他の講座の教官が、保健科教育法をふまえて、現行指導要領における本講座の位置ならびに指導法とその原理、学生による模擬授業などを行なうとともに、保健学習の意義と実践を含む専門講座であるから、そこを卒業した現場の教師に新しい実績や器具の進歩などの研修を行なうことが必要である。

指導法では、学習者が主体性をもつことに重点をおきながら、環境に目を向けさせ、環境を自分でうけとめるところから始まり、おなじような意欲をもっているものが団結するように働きかけ、学習者がたがいに手をくみ、団結するところで確立する。主体性は環境からその可能をあたえられて形成され、また、主体性は環境をつくってゆく。主体性をもつように保健学習の構造を考えてみると、安全教育においても、客観的な事実を認識させ、実験、帰納等の方法が適用され、原理を見通し、改善へと主体性をもって活動させるべきであろう。指導要領の改訂にあたっては、大学の専門教官などがそれぞれの専門性を生かして目標にそって作成するのであろうが、専門家が医学出身が多いこともあってか、医学の基礎分野の集まりが保健教科の内容になる。専門家は、「保健学習の価値」にもあるように当面している価値が超時間的に妥当で、歴史的なものであるか、対象となる学習者にとってのものであるか、自他ともに内的感動をもって対処できるものであるか、を熟慮検討してこそ、保健学習の内部構造ができあがるのではないであろうか。

<参考文献>

- ①、③ 内山 源「体育科教育」1967年2月号 大修館
- ②、⑨ 小倉 学「体育科教育」1967年1月号 大修館
- ③ 宮城 音弥「人間性の心理学」岩波新書

- ④ 大塚正八郎「健康教育」教育学全集 ⑩小学館
- ⑤ 川上 信夫「愛するものために」文理書院
- ⑥, ⑨ 野村 拓「医学と人権」三省堂新書
- ⑦, ⑧ 海後 宗臣「教育学の諸問題」教育学全集 ①小学館
- ⑩ 田波幸男編「公衆衛生の発達」日本公衆衛生協会
- ⑪ 毎日新聞社説「性の問題をどう考えるか」44年9月29日
- ⑫, ⑬ 黒田 芳夫「初等教育資料」1969年5月号
- ⑬ 黒丸正四郎「児童心理」43年3月号 金子書房
- ⑭ 深野 明「学校体育」1969年9月号 日本体育社
- ⑮ 広重 徹「自然」1969年2月号 中央公論社
- ⑯ 八杉 竜一「いのちの科学」講談社現代新書
- ⑰ 宮沢 俊義「人間の価値」朝日新聞40年8月29日
- ⑱ 福井一明他「体育科教育」1967年4月号
- ⑳ 庄司 光編「人災と健康」光生館