

## アメリカと日本の保健教育の比較

—小学校低学年の米国保健教育スタンダード(NHES), 保健教育分析ツール(HECAT)と HealthSmart の検討—

### Comparison of School Health Education in America and Japan —An Examination of U.S. National Health Education Standards (NHES) , Health Education Curriculum Analysis Tool (HECAT2012) , and HealthSmart for early elementary grades—

面 澤 和 子\*

Kazuko MENZAWA\*

#### Summary

Currently, there is no comparison of the Japan elementary school health education in grades 1-2 to health education in America. The purpose of this study is to examine health education in the United States, compared to Japan health instruction in the lower grades. In the United States, there are health instruction recommendations preschool through high school. Therefore, examining the U.S. health instruction program recommendations offers an opportunity to compare the recommendations to the Japan health education curriculum.

This report compared and analyzed the U.S. National Health Education Standards (NHES) and nine modules of Health Education Curriculum Analysis Tool (HECAT) with the Japanese health education curriculum. The analysis focused on the NHES Standard 1, ‘Students will comprehend concepts related to health promotion and disease prevention to enhance health’ in K-2 compared to Japan’s health education in lower grades. The author also examined the contents and organization details of HealthSmart (K-2), ETR associates, based on the NHES and HECAT.

キーワード：HECAT2012, 保健教育スタンダード, HealthSmart, 保健学習, 小学校低学年

Key words: HECAT2012, National Health Education Standards, HealthSmart, health instruction, early elementary grades

#### はじめに

教育学部紀要第103号(2010年3月)で、「アメリカの保健学習の動向と日本(1) —全国保健教育スタンダード(第2版)とHECAT<sup>1)</sup>について報告した。本報告はその後の、米国での保健教育の学習指導要領、カリキュラム構成、教材構成に至る文献を翻訳、検討し、日本の保健教育と比較することを目的とした。

HECAT<sup>2)</sup>(Health Education Curriculum Analysis Tool)は、CDC(Centers for Disease Control:米国国立疾病予防センター)が、米国の州、学区、学校等で使用している様々なカリキュラムを評価する上で、その内容がどの程度充実しているかを明瞭で包括的、一貫したものに改善できるようにする目的で、その観点を示した手引き書である。HECATが作成された理

由は、「米国保健教育スタンダード(National Health Education Standards, 略称NHES)」第2版(2007<sup>3)</sup>が発行されたことを受けて、全国的に展開されている様々な保健学習カリキュラムがNHESの基準を達成するものであるかどうかを評価し、より良いプログラムに改善してもらうことを目的として開発された。

NHESは、様々な保健教育のカリキュラム開発及び授業展開、子どもたちが学習した知識やスキル等を評価する方法の基礎を提供するために作成された。保健学習の成果としての目標を8つの“スタンダード、以下「基準」として示し、その理由、及び各「基準」ごとの到達すべき目標(到達目標)を示したものである。日本の学習指導要領の目標と評価を詳細に示したものとと言えるが、日本にはこのような詳細な到達させ

\*弘前大学教育学部教育保健講座

Department of School Health Sciences, Faculty of Education, Hirosaki University

たい学力を示した出版物はない。

HECAT は2007年に NHES 第2版が発行されたことに伴って作成され、第82回米国学校保健学会（2008年、フロリダ州タンパ市）で初めて紹介された。CDC の Pete Hunt 氏とトレド大学教授 Susan K. Telljohann 氏が学会前講座で紹介した。まだ未完成だという前置きであったが、分厚い資料が配布された。その後、毎年学会の口頭発表部門で主旨や内容構成が紹介され、またどのように HECAT を使うのかという研修が行われた。2011年に次の9つの保健内容の構成要素 (Module) を公表して一応の完成を見た。

9つの構成要素は、AOD（アルコールと薬物）、HE（健康的な食事）、MEH（精神的・情緒的健康）、PHW（個人的な健康とウェルネス）、PA（身体的運動）、S（安全とけがの防止）、SH（性と健康）、T（たばこ）、V（暴力の防止）である。

HECAT は6章と別表から構成されている。第5章まではカリキュラムの評価等に関する内容であるが、第6章は多くの頁を割いて具体的な内容領域を設定し、それぞれに8つの「基準」ごとの学年段階別到達目標を示している。また領域ごとに保健行動の成果 (healthy behavior outcomes (HBO)) が示されており、見える成果を目標としていることが分かる。日本の学習指導要領解説に該当するもので、詳細なカリキュラムが示されている。しかし各地域、学校で項目を追加、修正できる自由度がある。その後2013年6月21日に、“HECAT 2012”<sup>4)</sup>の改訂が終了し、公開されるという報告が米国国内共通の健康教育連絡網を通じて公表された。“HECAT 2012”には、これまで未完成だった10番目の構成要素である「包括的保健教育」が加えられた。この内容は評価やその他の記載を除いた9つの具体的内容の一覧を示したもので、内容が確定したことがうかがえた。

本研究の目的は、現在、日本では行われていない小学校低学年（1・2年生）の保健学習を行うと仮定し、その内容を構想する上での手掛かりとして、幼稚園、低学年から高校まで系統的に保健学習を行っている米国の保健学習プログラムを検討することである。

そこで、アメリカには必修はなく推奨ということであるが、日本の学習指導要領に該当する HECAT の9つの保健教育内容の構成要素 (module) について、「基準1」（知識）の内容を分析し、さらに NHES の「基準」や HECAT を基にして作成された保健学習プログラムである ETR 協会発行の HealthSmart<sup>5)</sup>の2学年を中心とした内容を検討し、「基準」を具体的に

のようにプログラム構成をしたのか検討することを目的とした。HECAT を基にした Helth Smart の新版は中学校・高等学校版が2013年に発行されたが小学校版は未発行のため、NHES の「基準」との関連を検討する。

## 方 法

1. “HECAT 2012”の9つの保健内容領域について、日本の低学年にあたる「K-2学年」について NHES の「基準1」（知識）を基に構成された内容を翻訳し、旧版と新版の違いを検討し、変更点を確認した。
2. 日本の学習指導要領（平成20年）と HECAT の内容構成をを比較・検討した。
3. HealthSmart（2学年用）を翻訳して、NHES の「基準」から保健プログラム構成、普及するための方法に至るまでの経過を明らかにした。

## 結果と考察

### 1. 「スタンダード（基準）」の発達段階別の構成

CDC は青少年危険行動調査<sup>6)</sup>による大規模な調査の結果、健康に及ぼす青少年の6つの危険行動を示している。「飲酒と薬物乱用」「傷害と暴力」「喫煙」「貧弱な栄養」「運動不足」「危険な性行動」である。HECAT はこの他に「個人的な健康とウェルネス」「精神的・情緒的健康」「安全と傷害の防止」の3つを加えて9領域の学習内容構成である。

HECAT の具体的な記載の様式は以下のとおりである。NHES の8つの「基準」を、4つの学年区分（①就学前 (Pre) - K - 2 学年、②3 - 5 学年、③6 - 8 学年、④9 - 12 学年）ごとに、「基準」を達成させるための具体的内容項目が検討されて示されている。

表1に米国保健教育スタンダード（第2版）の8つの「基準」を示した。「基準1」は「児童生徒はヘルスプロモーションと疾病予防の概念を理解する」(comprehend) という、ただ1つ知識に関する「基準」である。「基準2～8」は「分析できる」「明示できる」など、授業中に確認できるスキルの形成を目指したものになっている。図1は、領域および学年区分ごとの包括的保健教育カリキュラムと全米保健教育基準 (NHES) の領域と系統性のカリキュラムの構成例を示したものである。

NHES の8つの「基準」のうち、低学年段階から6つ以上の「基準」を行うように例示があったのは HE（健康的な食事）、PHW（個人的な健康とウェルネス）、

表1 米国保健教育スタンダード (NHES) 第2版 (2007) の8つの基準

基準1	児童生徒はヘルスプロモーションと疾病予防の概念を理解する (comprehend)
基準2	児童生徒は家族、仲間、文化、マスメディア、科学技術その他の要因が保健行動に影響することを分析できる (analyze)
基準3	児童生徒は健康を高めるための正しい情報、製品、サービス入手する能力を明示できる (demonstrate)
基準4	児童生徒は、健康を高める対人コミュニケーションスキルが使えること、健康リスクを避けたり、減らしたりできることを明示できる (demonstrate)
基準5	児童生徒は、健康を高めるために意思決定スキルを明示できる (demonstrate)
基準6	児童生徒は健康を高めるために目標設定スキルを明示できる (demonstrate)
基準7	児童生徒は、健康増進行動を行い、健康リスクを避けたり減らしたりできることを明示できる (demonstrate)
基準8	児童生徒は、個人・家族・地域保健の重要性を支持する能力を明示できる (demonstrate)

図1 「包括的保健教育カリキュラム」の領域と系統性におけるテーマ・学年別の「全米保健教育基準」(NHES) の例

Standards*	Topics																																				テーマ・学年段階別の「基準」数			
	アルコールとその他の薬物				健康的な食事				精神的・情緒的健康				個人的健康と生活				身体活動				安全と傷害の防止				性と健康				たばこ				暴力の防止							
	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12				
1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	9	9	9
2																																					3	4	4	3
3																																					4	4	4	4
4																																					4	4	4	4
5																																					4	3	4	3
6																																					3	3	4	4
7																																					4	4	4	4
8																																					4	4	4	4

出典: The Joint Committee on National Health Education Standards. National Health Education Standards: Achieving Excellence (2<sup>nd</sup> Edition) . Atlanta: American Cancer Society; 2007.

注) Standards (基準) は、表1を参照のこと。

PA (身体活動), S (安全と傷害の防止) の4領域であった。他の5領域 [AOD (アルコールその他の薬物), MEH (精神的・情緒的健康), SH (性と健康), T (たばこ), V (暴力)] は、低学年では基準1 (理解) に重点が置かれており、主にスキルの習得は中学校や高校で学ぶ例が示されており、実現可能性を検討した構成例と考えられる。

## 2. HECAT 2012と旧版の違い～特色

“HECAT 2012” の9つの保健内容領域について、日本の低学年での保健学習を想定し、①就学前 (Pre) - K - 2学年についてHECATの基準1 (知識) の内容を翻訳した結果を表2に示した (表2参照)。

2011年までの版とHECAT2012の低学年 (K- 2) の「基準1」を見比べてわかる変化は次のとおりである。

項目数が (K- 2学年) の段階では9領域中の6領域で増加していた。表3にHECAT2012 (K- 2) の項目数を多い順に示した。「4. 個人的な健康と生活」が16項目で最も項目数が多く、次いで「6. 安全 11項目」、「2. 健康的な食事 9項目」の順であった。

表3 HECAT2012で記述項目数の多かった領域 (K- 2学年)

1位	4. 個人的な健康と生活 (PWH)	16項目
2位	6. 安全 (S) と傷の防止	11項目
3位	2. 健康的な食事 (HE)	9項目
4位	3. 精神的・情緒的健康 (MHE)	8項目
5位	9. 暴力の防止 (V)	7項目
6位	1. アルコールと他の薬物 (AOD)	6項目
6位	5. 身体活動 (PA)	6項目
6位	8. たばこ (T)	6項目
9位	7. 性と健康 (SH)	5項目

(領域名の前の番号は表2の番号)

旧版から2012年版への項目数の変化をみると以下のようになった。項目の並び順は、2012年HECATで項目数が多かった順番に示した。

(旧版からHECAT2012への変化)

	旧版→ 2012版
個人的な健康と生活 (PWH)	14→16項目へ増加
安全とけがの防止 (S/IP)	11→11項目で同じ
健康的な食事 (HE)	8→9項目へ増加
精神的・情緒的健康 (MHE)	7→8項目へ増加
暴力の防止 (V)	8→7項目で減少
アルコールと他の薬物 (AOD)	4→6項目へ増加
身体活動 (PA)	5→6項目へ増加
たばこ (T)	6→6項目で同じ
性と健康 (SH)	2→5項目へ増加

表2 HECAT 2012の9領域の知識内容(基準1)と米国保健教育基準(NHES)〈幼稚園-2学年段階〉

<b>1. アルコールと薬物 (AOD: Alcohol and Other Drugs)</b>	
AOD1.2.1	家庭用製品を、意図的に吸入、または吸収した場合、どのように有害であるかわかる。(HBO1)
AOD1.2.2	薬をまちがって使用した時の有害な影響を説明する。(HBO1)
AOD1.2.3	店頭販売薬の使用に関連する潜在的なリスクを説明する。(HBO1)
AOD1.2.4	薬の使用に関する家族のルールがわかる。(HBO1)
AOD1.2.5	薬の使用について、学校のルールがわかる。(HBO1)
AOD1.2.6	薬を正しく使用方法について説明する。(HBO1)
<b>2. 健康的な食事 (HE: Healty Eating)</b>	
HE1.2.1	新しい食品を食べてみることの重要性を説明する。(HBO 1, 2)
HE1.2.2	健康的な食品や飲料を選ぶことの重要性を説明する。(HBO 1~9, 12)
HE1.2.3	様々な健康的なスナックを確認する。(HBO 2, 3, 4, 5, 8, 12)
HE1.2.4	たくさん水を飲むことの利点がある。(HBO 5, 12)
HE1.2.5	制限すべき食品や飲料の種類を説明する。(HBO 6, 8, 9, 12)
HE1.2.6	毎日朝食をとることの利点を説明する。(HBO 7, 12)
HE1.2.7	有害な細菌から食品の安全性を保つ方法を説明する。(HBO 10)
HE1.2.8	人が空腹や満腹であるときの身体の状態を説明する。(HBO 12)
HE1.2.9	健康的な食生活はエネルギーを供給し、身体の成長・発達を促すことを確認する。(HBO 12)
<b>3. 精神的・情緒的健康 (MEH: Mental and Emotional Health)</b>	
MEH1.2.1	感情について親やその他の信頼できる大人と話をすることの重要性を説明する。(HBO 1, 2, 8)
MEH1.2.2	適切に感情を表現し、対処する方法がわかる。(HBO 1, 2, 3, 4)
MEH1.2.3	感情と行動との関係を説明する。(HBO 1, 5)
MEH1.2.4	からかいといじめの違いを説明する。(HBO 1, 3, 7)
MEH1.2.5	個人の空間と他人との境界を尊重することの重要性を説明する。(HBO 2, 3, 5, 8)
MEH1.2.6	なぜ他人をからかったり、いじめたりすることが悪いのかを説明する。(HBO 7)
MEH1.2.7	健全な家族関係の利点を説明する。(HBO 8)
MEH1.2.8	健全な友人関係の利点を説明する。(HBO 8)
<b>4. 個人的な健康と生活 (PHW: Personal Health and Wellness)</b>	
PHW1.2.1	毎日の歯磨きとフロッシングの適切な手順を確認する。(HBO 1, 2)
PHW1.2.2	なぜ衛生が健康にとって重要であるかを述べる。(HBO 1, 2)
PHW1.2.3	髪を洗う、定期的に入浴するなどの個人的保健管理を行うことの利点を特定する。(HBO 1, 2)
PHW1.2.4	正しい手洗いのための手順を述べる。(HBO 2, 6)
PHW1.2.5	なぜ睡眠と休息が適切な成長と健康のために重要であるのかを説明する。(HBO 3)
PHW1.2.6	どのように聴覚が大きな音によって損傷されるのかを説明する。(HBO 4)
PHW1.2.7	視力を保護する方法を説明する。(HBO 4)
PHW1.2.8	聴覚を保護する方法を説明する。(HBO 4)
PHW1.2.9	太陽の有害な影響を予防する方法を挙げる。(HBO 5)
PHW1.2.10	健康であることの意味を表現する。(HBO 6)
PHW1.2.11	病原菌が感染を引き起こす様々な方法を明らかにする。(HBO 6)
PHW1.2.12	一般的な感染症を引き起こす病原菌の拡散を予防する方法を説明する。(HBO 6)
PHW1.2.13	アレルギー反応を引き起こすのに共通する食物性、非食物性の誘因を説明する。(HBO 6)
PHW1.2.14	食品は病原菌の細菌を含んでいることがあることを説明する。(HBO 6)
PHW1.2.15	食中毒の原因となる細菌を制御することができる食品安全の方法を説明する。(HBO 6, 9)
PHW1.2.16	感染の機会を減らす適切な傷の治療をするための手順を説明する。(HBO 6, 10)
<b>5. 身体活動 (PA: Physical Activity)</b>	
PA1.2.1	子供達に推奨されている身体活動の量を説明する。(HBO 1)
PA1.2.2	毎日活動的であるための方法を説明する。(HBO 1)
PA1.2.3	身体的に活発、また不活発な行動を説明する。(HBO 1)
PA1.2.4	身体的に活発であると、どうして気分がすっきりするのかを説明する。(HBO 1, 2)
PA1.2.5	身体的に活発であることの利点を説明する。(HBO 2)
PA1.2.6	身体活動の前、中、後にたくさん水を飲むことの利点を説明する。(HBO 4)
<b>6. 安全とけがの防止 (S: Safety/Injury Prevention)</b>	
S1.2.1	乗客が自動車乗車中に、後部座席に乗ることの利点を述べる。(HBO1)
S1.2.2	自動車の安全ベルト、チャイルドシート、補助椅子を使用することの重要性を説明する。(HBO 1, 3)
S1.2.3	バスに乗り降りする時や乗車中の安全な行動を説明する。(HBO 1, 5, 6)
S1.2.4	遊び場、水泳、スポーツをするための安全規則を説明する。(HBO 3, 4)
S1.2.5	どうすればけがを防止することができるのかについて述べる。(HBO 3, 4, 5, 6)
S1.2.6	火の周囲にいる時の安全ルールを説明する。(HBO 4)
S1.2.7	安全な歩行者になる方法を述べる。(HBO 4, 5, 6)
S1.2.8	家庭内の安全上の問題を特定する。(HBO 4, 5)
S1.2.9	家庭用製品を誤取または吸入すると、いかに有害であるのかを説明する。(HBO 5)
S1.2.11	地域の安全上の問題を特定する。(HBO 5, 8) S1.2.10
S1.2.11	誰かが負傷したり、急病になった時に助けを求められる人々を説明する。(HBO 7)
<b>7. 性と健康 (SH: Sexual Health)</b>	
SH1.2.1	健全な家族関係の利点を説明する。(HBO 1)
SH1.2.2	健全な仲間関係の利点を説明する。(HBO 1)
SH1.2.3	病原菌が感染する様々な方法を説明する。(HBO 3)
SH1.2.4	一般的な感染症を引き起こす病原菌の拡散を防ぐ方法を説明する。(HBO 3)
SH1.2.5	なぜ性的表現や役割に基づいて他人をからかったり、いじめるのは間違っているのかを説明する。(HBO 7)
<b>8. たばこ (T: Tobacco)</b>	
T1.2.1	様々なタバコ製品を説明する。(HBO 1)
T1.2.2	喫煙の短期的な影響を述べる。(HBO 1)
T1.2.3	喫煙しないことの利点を述べる。(HBO 1)
T1.2.4	試しに喫煙することの危険性を述べる。(HBO 1)
T1.2.5	喫煙を避けることについて家庭におけるルールを説明する。(HBO 1, 2)
T1.2.6	タバコの煙にさらされることについての短期的、長期的な身体的影響を説明する。(HBO 2)
<b>9. 暴力の防止 (V: Violence Prevention)</b>	
V1.2.1	いじめとからかいのちがいを述べる。(HBO 3)
V1.2.2	なぜ他人をからかったり、いじめることが悪いのかを説明する。(HBO 3)
V1.2.3	誰かがいじめられている場合はどうすべきかを説明する。(HBO 3, 9)
V1.2.4	"適切"と"不適切な"あるいは"安全"と"安全でない"接触を説明する。(HBO 8)
V1.2.5	不適切な接触は、なぜ信頼できる大人に報告しなければならないかを説明する。(HBO 8)
V1.2.6	もし誰かが不適切な方法で男の子または女の子に接触した場合には、子どもには何も落ち度がないことを説明する。(HBO 8)
V1.2.7	誰にでも男の子または女の子の体に触れないように他人に言う権利があることを説明する。(HBO 8)

注

- 枠の囲みは従来より増えた項目を示している。
- 「1.2.1」等の数字は、基準1、2学年まで、1番目の項目を示している。
- HBOはHealth Behavior Outcome(健康行動の成果)の頭文字である。領域ごとに数や内容が異なる。
- 領域の番号はアルファベット順

9領域のうち、6領域で項目数が増えた。「6. 安全とけがの防止」では“銃への注意”という米国ならではの項目は低学年からは削除され、“医薬品の服用”は「アルコールと他の薬物」に整理された。「8. たばこ」は項目数は同じで、「9. 暴力の防止」は「3. 精神的・情緒的健康」の領域に整理された項目があったため減少した。全体に検討が進み、領域間の調整や詳細な項目の検討が行われたことがうかがえる。表4にHECAT2012の各領域の内容の特色を項目数の多い順に示した。

表4 HECAT2012 (K- 2 学年) の各領域の内容の特色

1位	個人的な健康と生活 (PWH) ~ 疾病感染の予防原理, 手洗いの方法, 歯みがき方法, アレルギーや細菌による食べ物の安全性, 呼吸, 睡眠と休養, 聴力と大きな音, 日光の有害な影響, 衛生的なけがの手当て等, 日常的な低学年に求められる内容で構成されている。
2位	安全とけがの防止 (S) ~ 交通安全, 遊び場等のルール, 火の扱い方, 家庭や地域の安全上の問題, けがの防止の考え方や助けを求めること等, 全般的な内容を扱っている。
3位	健康的な食事 (HE) ~ スナックのとり方, 適正な体重を保つための食事などの生活習慣病関連の内容と共に, 「水をたくさん飲むことの利点」等を扱っている。
4位	暴力の防止 (V) ~ 「適切な接触」と「不適切な接触」の識別等, 虐待や犯罪内容, プライバシーを守るための空間の重要性, いじめ等, 日本では扱わない内容がある。
5位	精神的・情緒的健康 (MHE) ~ V (7. 暴力の防止) で扱っていたプライバシーを守るための空間の重要性, いじめとからかいの違い, 感情の表現と行動等, 日本では扱わない内容がある。
6位	たばこ (T) ~ たばこの短期的・長期的な健康への影響, 家庭でのルール, ためしに吸う等の日常生活にありそうな内容を扱っている。
7位	身体活動 (PA) ~ 活動量, 活発な行動, 気分をすっきりとさせることとの関係, 水分摂取の重要性等を具体的に扱っている。
8位	アルコールと他の薬物 (AOD) ~ 医薬品等の安全な使用のルール等が中心である。
9位	性と健康 (SH) ~ 家族や仲間との健全な人間関係, 感染症の発生と防止, 性的表現等であらかわいなこと等, 日本にはない内容がある。

3. 学習指導要領の項目との比較 (表2, 5 参照)

表5に日本の保健学習の示した。

米国では全領域を全学年で行う構成をとっているた

め、日本の3・4年生にない内容として、MEH (精神的・情緒的健康), S (安全とけがの防止), V (暴力の防止) の虐待やいじめなどの扱いがあり、また感染症についても「個人的な健康」や「性と健康」で主として扱っていることに特色があった。

全体的な米国の低学年学習内容の特色は次の3つである。

1. 子ども達の家庭や学校生活で起こると考えられる日常的な健康や安全の問題の基礎への対応を学ぶ構成がなされている。
2. 健康行動に関わるトピックで内容が構成されているため、基礎理論 (感染症の原因と予防など) が複数領域で重複して扱われている。(重要ではあるが、整理する必要もあると考えられる。)
3. どの項目にも「追加の概念」が最後に書かれており、適宜内容を調整できるように柔軟な扱いになっている。

4. HealthSmart の内容構成

図2~5に概要を示した。

HealthSmart は、ETR 協会が出版した保健学習プログラムで、NHES の「基準」及びそれを基に構成された HECAT を反映するために作成された保健学習プログラムである。その中には教師用に開発された学習内容の解説、手順、様々な教材、生徒用の配布プリント等がセットになっている。

例えば次のものが含まれている (例: 幼稚園~4年生版の場合)。①教師用手引き (Teacher Guide), ②教師用解説書 (Teacher Background book), ③ポスター6枚 (56cm×43cm), ④説明用図表 (FlipChart), ⑤プログラム基礎 (Program Foundation Book), ⑥生徒配布用プリント (Blackline Masters), ⑦領域別学年系統図 (Scope & Sequence) 等である。

多くの質問、手引き、ポスター、手引き、児童生徒用ワークシートがセットになっており、討論を中心に授業展開できる構成であることが分かる。

日本の教科書会社が発行している教員向け解説書と

表5 保健学習の内容 (平成19, 20年度告示)

小学校	中学校	高等学校
第3・4・5・6学年	第1・2・3学年	第1・2学年
24単位時間程度	48単位時間程度	2単位 (70単位時間程度)
1. 毎日の生活と健康 2. 育ちゆく体とわたし 3. 心の健康 4. けがの防止 5. 病気の予防	1. 心身の機能の発達と心の健康 2. 健康と環境 3. 傷害の防止 4. 健康な生活と疾病の予防	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

Elements of HealthSmart K-4

図2 HealthSmart (幼稚園-4学年) の構成要素

HealthSmart at a Glance

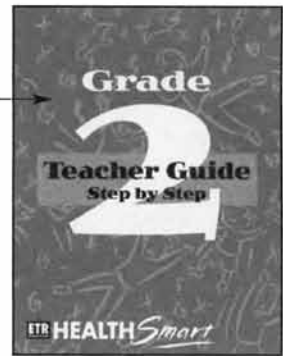
HealthSmart を見てみよう



フルカラーの説明図集1  
第2学年 領域1「自分と家族の健康」及び領域2「安全とけがの防止」  
(21枚の図あり)

**Teacher Guide**  
provides step-by-step

教師用手引書～授業を行うための具体的な手順を示した冊子。



フルカラーの説明図集2  
第2学年 領域3「栄養と身体活動」及び領域4「喫煙と飲酒の防止」  
(14枚の図あり)



第2学年 領域4「喫煙・飲酒の防止」ポスター【私はたばこを吸わないことを誓います】

**Full-color Flip Charts**

フルカラーの説明図  
児童の注意をひき、討論を起こす、重要な概念を図示している。各説明図集は2つの単元をカバーしている。



(縦55cm×横43cmの説明図)  
イメージ1 (表面)  
領域1：自分、家族その他の人々の健康を保つ  
活動1：家族はどのように成長し、変化するか？ (時間45分)

**Teaching steps**

「指導ステップ」  
指導しやすいように説明図の裏側に各図の説明と指導の手順が書かれている。これは「教師用手引き」と同じ情報である。

- イメージ3 (裏面)
- ・説明
  - ・作業：図3の私の家族の形を書きなさい。
  - ・質問と話し合い
  - ・まとめ
  - ・イメージ1を見せる
  - ・説明する
  - ・質問と話し合い
  - ・まとめ
  - ・説明

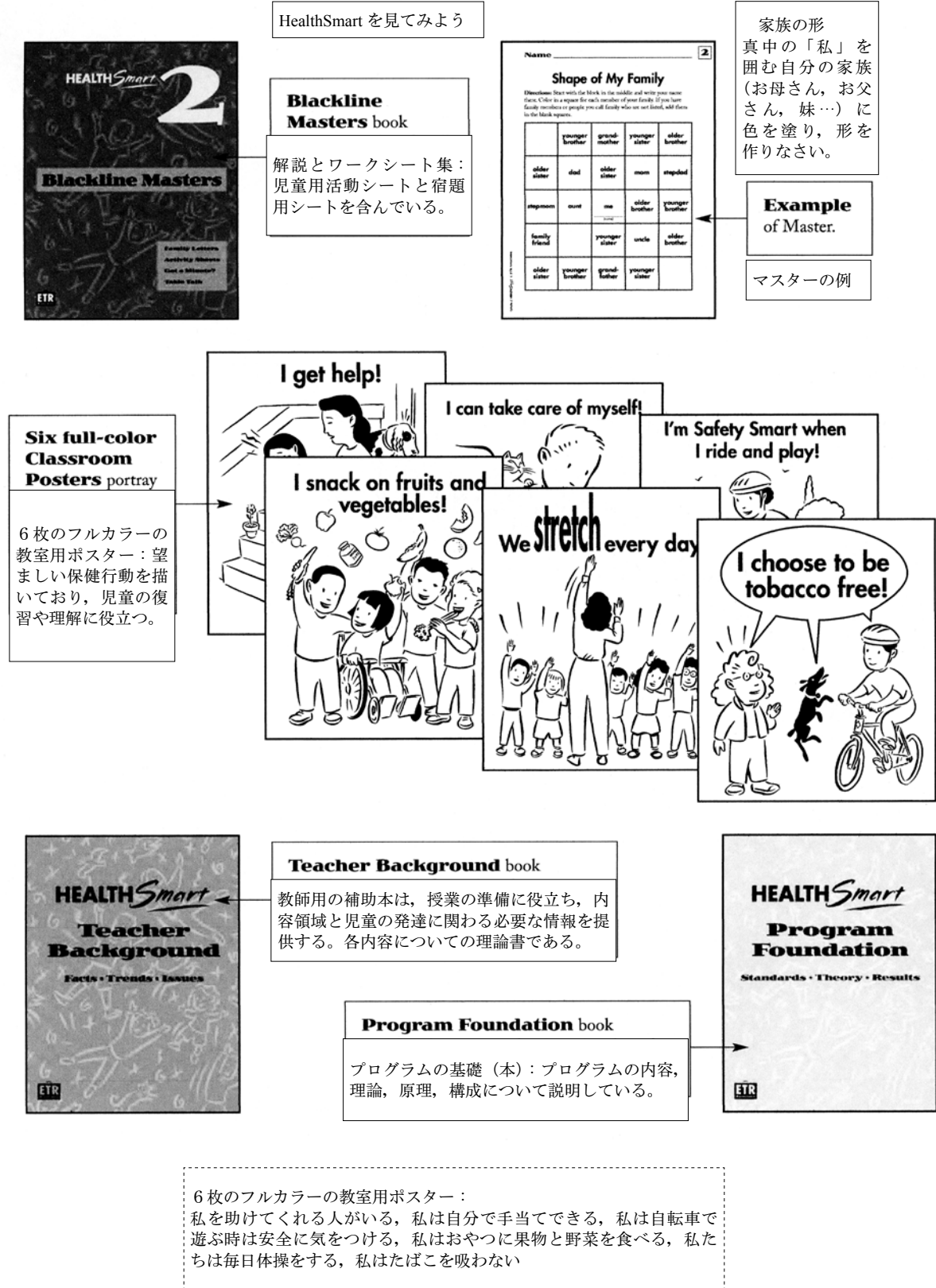


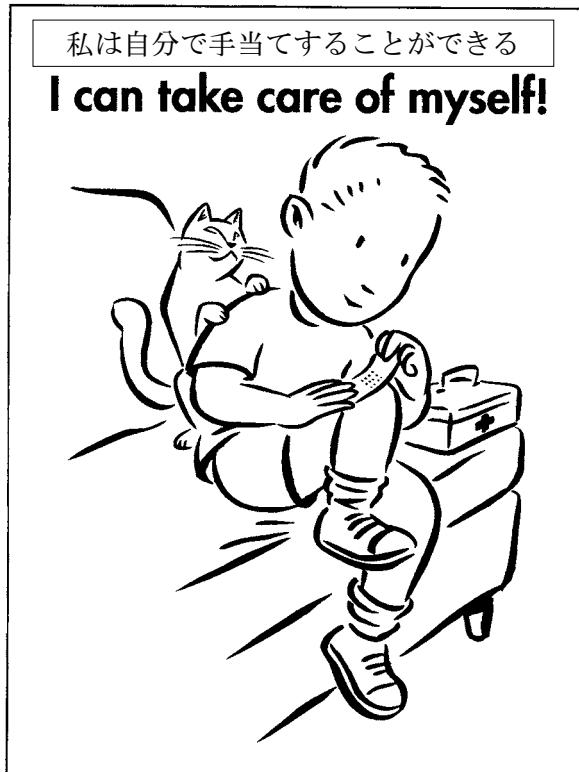
イメージ3 (裏面)  
領域1：自分と家族の健康  
レッスン1：自分、家族その他の人々の健康を保つ  
活動3：自分のロールモデルを見つけよう (時間45分)

図3 HealthSmart (幼稚園-4学年)の構成要素

Elements of HealthSmart K-4

HealthSmart at a Glance





Grade 2 Personal & Family Health Poster

図4 第2学年の「個人と家族の健康」ポスター2  
 領域1：個人と家族の健康  
 レッスン2：私の体を健康に保つ  
 活動3：切り傷とやけどの防止と手当て  
 (60分の授業)



Grade 2 Nutrition & Physical Activity Poster

図5 第2学年の「栄養と身体活動」ポスター4  
 領域3：栄養と身体活動  
 レッスン2：朝食と体  
 活動1：健康的な朝食を食べる  
 (40分の授業)

表6 小学校2年生の HealthSmart の内容

領域1 私と家族の健康	
レッスン1: 自分・家族・みんなの健康を保つ	
活動1 家族はどのように成長し、変化してきたのか?	(45分)
活動2 テレビに登場する家族は本物か?	(45分)
活動3 お手本になる人を見つけましょう	(45分)
活動4 厄介な気持ちのときは助けを求めましょう	(75分)
学習の維持: 私は助けを得られる	(30分)
レッスン2: からだを健康にする	
活動1 体はどのように成長し、変化するか?	(40分)
活動2 かぜを予防し、病原菌と戦う	(60分)
活動3 切りさず・やけどの予防と手当て	(60分)
学習の維持: 私は自分で手当てできる	(30分)

領域3 栄養と身体活動	
レッスン1: 水とからだ	
活動1 たくさん水を飲む	(35分)
レッスン2: 朝食と体	
活動1 健康的な朝食をとる	(40分)
レッスン3: 健康的なスナックと1日5つ	
活動1 果物と野菜は健康的なスナック	(60分)
活動2 私の1日5つのお気に入り	(35分)
活動3 目標を決める: 1日に5つ食べる	(30分)
学習の維持: 私は軽食として果物と野菜を食べる	(30分)
レッスン4: ボディ・イメージ、運動と健康	
活動1 からだをほめよう	(35分)
活動2 体をのばそう	(30分)
学習の維持: 私は毎日ストレッチする	(30分)

領域2 安全とけがの防止	
レッスン1: 徹底的な交通と車の安全	
活動1 徹底した安全とはどういうことですか?	(30分)
活動2 交通安全	(90分)
活動3 乗客の安全	(60分)
レッスン2: 家庭や出かけ先での安全	
活動1 家に一人でいるとき	(30分)
活動2 水と安全	(95分)
活動3 自転車と安全	(40分)
レッスン3: 活発と安全	
活動1 徹底した安全を祝う	(60分)
学習維持: 私は注意して自転車で遊ぶ	(30分)

領域4 タバコとアルコールの防止	
レッスン1: たばこの種類	
活動1 たばこの危険	(45分)
レッスン2: 喫煙習慣	
活動1 喫煙すると中毒になる	(30分)
レッスン3: 私の健康的な選択: 私はタバコはすわない	
活動1 タバコは吸わないという選択をすること	(35分)
活動2 タバコをなくすためのサポートを得る	(35分)
活動3 一生の誓い	(35分)
学習の維持: 私はタバコを吸わないことを選ぶ	(30分)



同様と考えることができるが、ETR 協会ではそれ以上に教員へのさまざまな問い合わせへの対応、研修を行う等の役割を果たしている。価格は各学年399ドルと日本の解説書に比べると2～3倍すると考えられ、決して安くはないが、購入者には、メールで様々な情報が折々に提供されるサービスがある。またオンラインでの問い合わせもできて、そういう意味でのバックアップ体制がとられている点が米国の教科書発行団体の特色であった。

ETR 協会は「個人、家族、学校、地域の健康、安心、文化的多様性の発展に取り組む非営利組織」と紹介されている<sup>5)</sup>。その出版プログラムは調整的学校保健教育カリキュラムを制作し、幼稚園から高校生に良い健康選択を促すための情報とスキルを提供する様々な支援の中心的役割を果たしていると考えられる。

HealthSmart の開発者はニューメキシコ大学教授 William M. Kane (保健教育)、トレド大学教授 Susan K. Telljohann (保健教育)、ETR 協会の Hilda C. Quiroz (保健教育教員の経験者) の3人である。HealthSmart の開発に当たった Susan K. Telljohann は CDC の Pete Hunt と共に HECAT の作成にかかわってきた。学校に研修に出向き、教員への研修を ETR のスタッフとともにいき、学校保健学会で講座や研修を開催しながら修正を重ねてきた。2007年から6年かけて「モジュール10包括的保健教育」の内容ができ、新版の HECAT2012が完成した。米国では、商業的な冊子の開発も研究者と事業所がかなりの程度、連携して開発を行っていることが分かった。

HECAT2012が完成し、中学校、高校用の HealthSmart はそれに基づいて新版のプログラムが2013年に出版された。しかし残念ながら小学校版はまだ HECAT2012を反映した新版が出版されておらず、入手には時間がかかるので、本研究では旧版のプログラムを紹介した。旧版は NHES の「基準」(表1参照)を基に構成されている。

HECAT では9つの内容が提示されているが、現在の HealthSmart は CDC の6つの危険な保健行動を学習内容として展開している。CDC の6つの危険行動は次の通りである：①けがにつながるような行動、②喫煙、③アルコールとその他の薬物、④疾病の原因となる食習慣、⑤運動不足、⑥ HIV,STD になるような性行動。

HealthSmart は、実際の使用を考慮して、幼稚園～小学6年生までのプログラムではいくつかの領域を組み合わせて各学年4領域に構成している。小学2年生

の例を表6に示した。中学校と高等学校では6領域の構成である。

表6に示した内容は、領域1：私と家族の健康、領域2：安全とけがの防止、領域3：栄養と身体活動、領域4：喫煙・飲酒の防止、の4領域である。CDC の6危険行動のうち、②喫煙と③アルコールを合わせ(領域4)、④食習慣と⑤運動不足を合わせ(領域3)、⑥性行動は個人等の健康(領域1)の中に含め、①けがにつながるような行動、と合わせて4領域に構成している。

時間数は授業の1まとまりに相当する「活動」が26あり、「学習の維持」が6回ある。時間の長さは30分～95分とテーマによって異なり、時間割を調整する必要がある内容もあるが、合計時間は「活動」1365時間(26授業時間) + 「学習の維持」180分(4授業時間)である。

日本では3・4年生を合わせて8授業時間、5・6年生合わせて16授業時間、小学校全体では24授業時間程度である(表5参照)。HealthSmart (2年生)のすべての内容を行うと、第2学年のみで日本の保健学習の時間はなくなってしまう計算になる。実際はアメリカでもこれほどは行われていないと考えられる。十分な内容を提供して選んで実施することを想定した内容構成と考えられる。

CDC/DASH の SHPPS2006 (School Health Policies and Programs Study ; 学校保健計画・実施状況調査)<sup>7)</sup>によれば、全州の小学校の保健学習の時間数は10のトピックの中央値の合計は20.7時間であった。これは実施状況の中央値なので幅のある実施状況であると考えられる。日本の数字は学習指導要領の「体育」の保健分野の3～6年生までの合計24時間であり、直接比較はできないが、実際は同じくらいの実施授業数ではないかと推察される。

HealthSmart にも見られるように、アメリカの保健学習の内容は、行動目標で示され、保健行動への変容を求めるものである。日本でも学習指導要領では学びを活用することが強調されている。全体に同じ方向に向かっていると考えられる。その点で批判的に具体的なアメリカの保健学習プログラムを分析し、質問、指示、教材等について検討することで、低学年の保健学習の内容構成への手掛かりを得ることができた。今後は具体的な調査を踏まえ、試案を検討することを通して内容構成を考える予定である。

日本には現在、小学校低学年に保健学習はなく、保健指導が行われている。

平成6年発行の「小学校保健指導の手引き」(改訂版)の領域内容は以下のとおりである。

- (1) 自分の健康状態の把握,
- (2) 児童に多い病気などとその予防
- (3) 健康な生活
- (4) 環境と健康

この4領域の中に、具体的な指導項目例が示されている。

学校保健安全法(H21.4施行)第9条「保健指導」には、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の健康状態を把握し、健康上の問題があると認める時は、遅滞なく、当該生徒等に対して必要な指導を行うと共に、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。」と記されている。学校全体での取り組みと位置付けられてはいるが、特別活動における保健的内容の基準は定められていない。学校や教員個人の力量による差が大きい現状を考えると、保健学習を低学年にも取り入れ、保健教育全体を充実させることが重要と考えられる。

#### 文 献

- 1) 面澤和子：アメリカの保健学習の動向と日本（1）  
—全国保健教育スタンダード（第2版）とHECAT,  
弘前大学教育学部紀要, 第103号, 119-127, 2010年  
3月
- 2) U.S.Department of Health and Human Services Center for Disease Control and Prevention. Health Education Curriculum Analysis Tool. CDC; 2007
- 3) The Joint Committee on National Health Education Standards (AAHE, ASHA, APHA, SSDHPER). National Health Education Standards; Achieving Excellence, second edition. American Cancer Society;2007  
National Health Education Standards (NHES)  
(<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/SHER/standards/index.htm>)
- 4) Centers for Disease Control and Prevention. Health Education Curriculum Analysis Tool 2012. Atlanta: CDC; 2012  
(<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/HECAT/index.htm>)
- 5) ETR. Associates HealthSmart k-4,2012  
Health Smart  
(<http://www.etr.org/healthsmart/>  
<http://www.etr.org/healthsmart/about-healthsmart/>)
- 6) National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention (CDC/DASH). Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS): System Overview. 2011  
(<http://www.cdc.gov/yrbss>)
- 7) Laura Kann, Susan K. Telljohann, Susan F. Wooly. Health Education: Results from the School Health Policies and Programs Study 2006. Journal of School Health. 2007;77 (8): 423.American School Health Association. October 2007.

(2014. 1. 14 受理)