



高等学校 保健学習の 指導と評価

— 生徒・授業を変える評価への転換 —



まえがき

近年における都市化，情報化など社会環境や生活様式の変化，少子化などが子どもの身体的活動・遊びの減少，食生活の変化，精神的負担の増大，人間関係の希薄化などをもたらし，さらには家庭や地域の教育力の低下をもたらすなど子どもの心身の健全な発育・発達に様々な影響を与えています。各学校においては，このような複雑，多様化している子どもの心身の健康課題に対応するとともに，生涯にわたって健康で安全な生活を送るための基礎を培うことが一層重要となっています。

とりわけ，学校における健康教育の中核であり，全ての子どもが学ぶべき基礎・基本としての保健学習では，的確な思考・判断に基づいた適切な意志決定と行動選択など健康の保持増進のための実践力の育成を重視した授業（指導と評価）の展開が求められています。

平成14年度より小・中学校で全面实施，15年度より高等学校で学年進行で実施されている新学習指導要領では，児童生徒が健康の大切さを認識し，自らの健康を管理し，改善していくような資質や能力の基礎を培い，生涯を通じて心身の健康を保持増進するための実践力を育成することを目標に，新たに小学校第3・4学年から保健領域が設定されるなど，保健学習の内容充実が図られています。併せて，新指導要録に基づく目標に準拠した評価・評定，それを可能にする観点別学習状況の評価など，子どもに生きる力をはぐくみ，学習や指導に役立つ信頼できる評価の工夫も求められています。

本会の「保健学習推進委員会：委員長宇都宮大学教授和唐正勝」では，このような状況を踏まえ，各学校における保健学習の指導と評価の充実に資するため，小学校，中学校及び高等学校の授業（指導と評価）について，授業研究等を実践しながら，研究を進めてきました。

本書は，その成果を「高等学校保健学習の指導と評価」としてまとめ，発刊したものです。平成13年9月に発刊した「意志決定・行動選択の力を育てる高等学校保健学習のプラン」と併せて，各学校における保健学習充実のため，ご活用いただければ幸いです。

末尾となりましたが，本書の作成に当たってご尽力いただきました推進委員の先生方，授業研究等にご協力いただいた各学校，ご指導いただきました教育委員会など関係の皆様方に心から感謝申し上げます。

平成16年2月26日

財団法人日本学校保健会
会長 矢野 亨

目 次

まえがき

本書の構成と活用について

I 高等学校における保健の評価の現状と課題1 — 保健担当教師へのメッセージ —

- 1 どんな評価をしていますか3
- 2 保健の評価を変えましょう4
 - (1) 成績をつけるためだけの評価から抜け出しましょう4
 - (2) 自分が何を教えたかを問う問題を作りましょう5
 - (3) 生徒の学習活動を評価しましょう6
 - (4) 評価は、学習指導の一環なのです7
- 3 保健の成果が問われます8

II 高等学校における保健の評価 — その実践例 —9

実践例1 第1学年「健康の考え方と成り立ち」.....11

- 1 単元名11
- 2 授業にあたって11
- 3 本時の目標11
- 4 評価規準と子どもの姿12
- 5 展開例13
- 6 観点別評価の進め方26
 - (1) 基本的な考え方26
 - (2) 「努力を要する」状況と判断される子どもへの指導の手だて26
 - (3) 授業時における具体的な評価について27
- 7 評価と評定に関して30
- 8 授業を終えて（指導と評価の一体化モデル）30

実践例2 第1学年「健康に関わる意志決定と行動選択」31

- 1 単元名31
- 2 授業にあたって31
- 3 本時の目標31
- 4 評価規準と子どもの姿31
- 5 展開例31
- 6 観点別学習状況の評価の進め方31
- 7 評価と評定に関して46
- 8 授業を終えて46
- 9 資 料47

Ⅲ 高等学校における保健のテストを考える53

— テストの意味とその工夫 —

- 1 なぜテストを工夫することが必要なのでしょうか.....54
- 2 テストで「知識・理解」だけではなく「思考・判断」も問えるのでしょうか.....54
- 3 テストの工夫は、どのようにすればよいのでしょうか.....56
 - (1) 暗記だけで解ける問題から、それだけでは解けない問題へ56
 - (2) 日本語の力だけで解けてしまう問題から、それだけでは解けない問題へ57
 - (3) いわば机上の「知識・理解」から、より現実的であり包括的な「知識・理解」へ ...59
- 4 記述式テスト問題では、採点の際、何に気をつけたらいいのでしょうか.....62

Ⅳ テストによらない評価を考える63

— 学びの軌跡を大切にしたいポートフォリオによる評価の例 —

- 1 はじめに — テストによらない評価を考える —64
- 2 世界に一つしかない「私の保健の教科書」を創ろう！
— 学びのプロセスとさらなる発展の軌跡，そして作品としての評価 —64
 - (1) なぜ「私の保健の教科書」創りだったのか64
 - (2) 「私の保健の教科書」づくりのプロセス65
 - (3) 「保健の教科書（ファイル）」の提出と評価66
- 3 最後に69

本書の構成と活用について

今、なぜ評価が注目されているのでしょうか？

今、学校現場では評価に関して話題になることが多いと思います。それは、直接的には、平成10年度の学習指導要領の改訂に対応して指導要録が改善されたことによります。

その中では、

- ①「関心・意欲・態度」「思考・判断」「技能・表現」「知識・理解」の4観点による評価を十分に踏まえながら評定を行うこと（保健学習はこのうちの「技能・表現」を除いた3観点）
 - ②目標に準拠した評価及び個人内評価を重視すること
 - ③指導と評価の一体化，すなわち，指導に生きる評価を心がけること
 - ④授業内での評価，ペーパーテスト以外の評価，児童生徒の自己評価・相互評価など評価方法を工夫改善すること
- などが強調されています。

それ以外にも、学校教育における評価に関しては、社会から不透明な部分が多く、説明責任を十分には果たしていないという指摘があったことや教育現場内でも、現在の評価は本当に教育上意義があるのかという疑問が出されたことなども忘れてはなりません。

高等学校の指導要録の場合には、各学校の多様な教育課程を重視して、国からの参考様式では大枠のみが示されており、その意味で、小・中学校ほど具体的な変化は見えません。しかし、それだけに一人一人の教師の評価への理解が重要な意味を持っているのではないのでしょうか。

本書をぜひ活用して下さい！

本書は、以下の内容から成り立っています。

I 高等学校における保健の評価の現状と課題

保健学習（以下、単に「保健」という）の評価に関する保健担当教師への問題提起です。

II 高等学校における保健の評価

授業記録だけでなく、テストの例、その採点例なども含め、これからの保健の授業において、どのような評価が考えられるかを提案しています。また、生徒への評価だけでなく、事後検討会における検討結果を「授業展開」中に書き込み、授業自体の評価も行っています。

III 高等学校における保健のテストを考える

評価はテストだけによるものではありませんが、テストもいろいろな可能性を秘めています。ここでは、テストの改善に関して提案を行っています。

IV テストによらない評価を考える

生徒が「私の保健の教科書」創りを行う授業の例を通して、ポートフォリオを活用した評価を紹介しています。

本書は、授業実践例や評価方法の具体例を多く掲載しており、どの内容も、おそらく、そんなに肩肘張らずに読んでいただけるのではないのでしょうか。どこから、どのように読んでいただいても結構です。読んで下さった先生が、保健の評価に関して、少しでもヒントを得られ、これからの指導に役立てて頂けるのであれば、これほどうれしいことはありません。

平成16年3月

日本学校保健会保健学習推進委員会高校部会委員一同

I

高等学校における保健の評価の現状と課題 ー 保健担当教師へのメッセージ ー



教師であるなら誰でも、評価をするならば本当に意味のある正しい評価をしたいと考えていることでしょう。しかしながら実際には高等学校における保健の評価は十分なものといえるでしょうか。そこで、ここでは、評価の持つ意味を再確認することで、学びをいかす保健の評価を考えてみたいと思います。

1 どんな評価をしていますか

みなさんは、いったいどのような評価をおこなっているのでしょうか。

次の2つの問に対する回答を考えてみてください。

①テストで生徒の何を評価していますか？

②テスト以外に何を評価の材料にしていますか？

より具体的に「自分がおこなっている評価の内容」を振り返ってみると、自分が生徒に保健の授業で何を求めているかがはっきりとしてきます。定期テストで「知識・理解」を評価し、忘れ物の有無や提出物の提出状況といったものによって、「関心・意欲・態度」を評価することに終始し、「思考・判断」を評価しないままにそれらの結果を総合的な評価としている教師も少なからず存在します。その教師がそのような評価を「保健の評価のあるべき姿」だと認識していたとすれば、自己評価は高くなるはずですが、反対に、「定期テストで『思考・判断』についても評価したいが問題がうまく作れない。」あるいは、「授業中の生徒の学習活動を観察して、もっと「関心・意欲・態度」を評価したいが授業の工夫が十分でなく難しい。」などと悩んでいる場合は自己評価は低くなるはずですが、つまり、評価をするにあたっては、何をもちえて満足とするのが非常に重要であり、「ねらい」なくして評価はあり得ないということになります。保健の授業に置き換えていえば、教師が生徒に何を求めているのか、どんな力を身につけてほしいのかといったことが重要であり、それによって評価は大きく変わってくるということになります。

もう少し保健の評価について考えてみましょう。

体育の評価と保健の評価のどちらに自信がありますか？

体育の評価に自信があるとする教師はなぜそう考えるのでしょうか。運動技能だけでなく、生徒の動きや表情などから関心・意欲・態度も把握でき、総合的な評価ができていると認識しているからでしょうか。保健の評価に自信があるとする教師はどうでしょう。「定期テストによって極めて客観的・合理的に判断できるので自信をもって評価している。」という教師は意外と多いのではないのでしょうか。一般的傾向として、体育の評価には、教師は少しでも多くの評価のための資料を集めようと努力や工夫をします。体育に定期テストがないからなのでしょう。運動の場면을客観的に評価することが難しいからなのでしょう。スキルテストの他に活動ノートや自己評価カード、技能チェックシートなどを用い、さまざまな角度から評価の材料を集めようとします。しかも、スキルテストはひとつの単元の中で数回にわたり実施し、技能の習得状況や変化を把握するなど、それらの評価の材料は常に指導のための資料としてリアルタイムでいかされています。その一方で保健においては、定期テストがあることで客観的な評価が簡単にできるという安心からか、テスト以外での評価の場面が少ない傾向にあります。しかも、テストによる評価は、学期末の成績のための資料でしかなく、評価が指

導の場にかされることが少ないという現実が存在します。保健の評価がこれで良いわけがありません。

2 保健の評価を変えましょう

評価の持つ機能には、①生徒自身の学習の改善、及び、②教師の学習指導改善があります。それらを踏まえ、授業にいかす評価を工夫する必要があります。評価を改善するにあたっては、評価の基本的な考え方を確認しておくことが不可欠です。そのひとつは、目標に準拠した評価をおこなうことであり、もうひとつは「関心・意欲・態度」、「思考・判断」、「知識・理解」の3つの観点を十分に踏まえて評価するということです。そして学習過程において、「何を」、「いつ」、「どのように」評価するのかを決定し、3つの観点についての具体的な評価基準を設定する。それによって学習の実現状況を多様な方法で多面的に評価することを目指していくことが重要なのです。



(1) 成績をつけるためだけの評価から抜け出しましょう

前述のとおり、教師が評価ということを本当の意味では理解していないからなのか、保健においては定期テストに頼り切りの、成績をつけるためだけの評価しかなされていない場合が非常に多い現状にあります。まずは成績をつけるためだけの評価から抜け出すことが求められます。評価をとおして、生徒の学習や教師の授業を改善していかなくてはなりません。そこに果たす評価の役割は大変大きく、評価を改善しなくては授業を改善することは不可能であるといっても過言ではありません。

「評価が難しい」という声をよく耳にしますが、それは、しばしば、その授業のねらいが明確になっていないことから生じている場合が少なくありません。ねらいが明確になっていないために、何を評価するのかが見えない。見えないから評価ができないのです。もしも、授業を通して、育て欲しい生徒の姿が確実に見えているのであれば、ずいぶん違ったことになるのではないのでしょうか。まずは授業のねらいに迫っていくことです。そして、何を評価したらよいのかを見つけ、その評価を改善していくことが授業の改善につながるのです。逆の言い方をすれば、評価の本質を追究することにより、授業のねらいは必然的に明確化され、授業が改善されるということもできます。評価が変われば、授業は変わるのです。

よくあることですが、もしも、多くの生徒が低い評価にとどまっている場合、その背景として、授業の仕方がまずいから生徒の学力が身につかないことや、評価基準の設定が高すぎるために低い評価しかできないといったことが考えられます。ねらいに迫る授業展開を行い、適切な評価を行うことで、そのような状況も改善されるのです。



また、評価をすることは、ねらいを達成できない生徒に対する手だてを講じる手がかりを見つけることにつながります。学習活動を進めるにあたっては、最低限のねらいを達成できていない生徒を放置することなく、補充的な指導をおこなうことが必要です。それには適切な評価が不可欠なのです。

(2) 自分が何を教えたかを問う問題を作りましょう

テストはいったいどのような役割を果たしているのでしょうか。テストで評価していること、つまり生徒に求めていることは何なのでしょう。暗記力が表われる知識の量や正確さでしょうか。もちろんそれは重要な要素です。しかしそれだけでは不十分であるのは明白です。なぜならテストをとおして、保健の授業のねらいに対する評価がなされなくてはならない、そして、そのねらいは知識・理解の側面だけではないからです。しかし現状においては、問題作成の負担や採点の負担をいかに少なくするかが優先され、教科書会社作成の問題をそのまま使用し



たり、単純に機械読みとりのマークシートにしてしまったりするなど、授業とテスト（学習の場面と評価の場面）の一体化が図られていないケースがまだまだ多く存在しています。

そこで必要とされるのが、テストの工夫です（詳しくは第3章を参照）。単に知っているかどうかではなく、理解を伴った知識であるかどうか、使いこなせる知識になっているかどうかを問うような工夫が必要です。覚えているだけで解ける問題から覚えているだけでは解けない問題への転換が不可欠なのです。いうまでもなく、テストが採点のし易さばかりが重視される内容であったり、成績をつけるための単なる手段程度の位置づけになったりすることは避けなくてはなりません。

テストは成績をつけるための単なる手段ではありません。授業のねらいや目標に基づいた学習活動の一部です。つまり、テストによって、授業をとおして生徒に求めたもの、身につけてほしい力といったねらいがどの程度実現できたのかを生徒自身が知り、同時に教師がその成果を確認することに重要な意味があります。そしてその結果は、生徒と教師にフィードバックされ、次の学習にいかされるのです。指導と評価の一体化という意味において、教師が授業で何を教えたのかを問う問題を作ることはよりよい保健の授業をつくりあげるうえで、大変重要な要素であるのです。

テストに関しては、**主観的な評価を排除するには知識中心**、しかも記号式の方が良いと思っている教師によって、○×式や数字・記号の記入式あるいは語句の暗記によって解答できるテストがおこなわれている場合もあります。

保健のねらいは知識であり、評価するのは知識だけでよいなどと考えている教師は少ないにしても、「知識以外は評価できない。」「知識以外を評価しようとすると評価の公平性が保てない。」と考えている教師は多いのではないのでしょうか。「記号式テストなどでは限界があるのはわかっているが、記述式などでは採点にばらつきがでてしまう。」と考えている教師も多いかもしれません。

テストによる評価は次ページの流れに沿っていると考えられます。すなわち、生徒の学力を評価したいのだが、学力自体は目に見えないので、テストへの記入結果から評価するということです。



ここで気をつけなくてはならないのは、客観性を追究したテストの信頼性が高いという特性があらわれるのは、テストの記入結果を得点に表す部分②であり、学力をテストへの記入結果に表す部分①にはそれが当てはまらないということです。学力をテストへの記入結果に表す部分①が不完全（例えば、生徒に育てたい学力が、薬物に関して合理的に判断することができる力であるのに、テストが「覚せい剤に入っている物質はヘロインである…×」などという問題である）であったならば、②がいくら正確であっても意味をなさないのです。

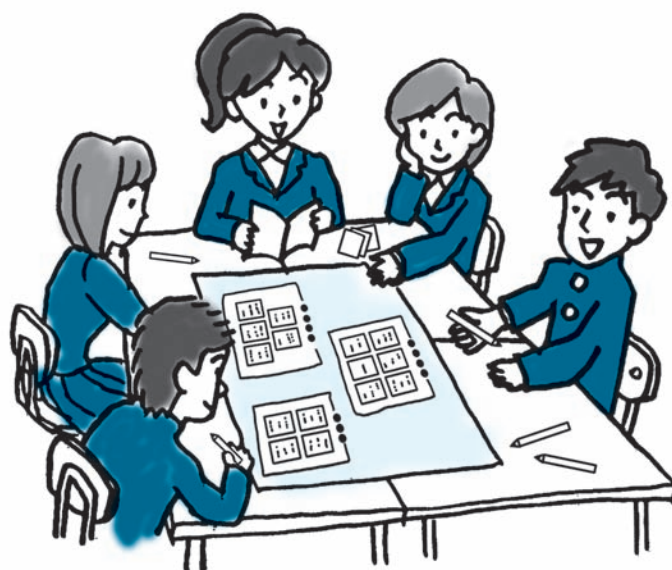
そもそも一回のテストによって学力を評価する場合には揺らぎが入ってしまうのは避けられず（例えば、違うテストをすれば生徒の順位も変わってしまうということ）、②の部分にあまりこだわっても本質的な部分を見失う可能性があります。いったい何のためにばらつきをなくしたいのか、何のために公平にしたいのかを考えなくてはならないのですが、多くの場合、手段が目的と化してしまっています。まず、学力を的確に評価することが前提であり、その上でばらつきや公平性を考慮すべきなのです。その意味で、テストを作る場合には、①、②の部分を総合的に考えることが重要です。

誤解を恐れずにいうならば、評価はそもそも主観的な側面をもっています。なぜそこを出題したのか、そもそもなぜそのような授業をしたのか、それは教師のプロとしての主観が反映されたというしかないと考えられます。それを最後のところで、主観性を排除するといってもしょうがないのではないのでしょうか。また、評価における客観性が重要であるとはいえ、本来の保健の目標にかけ離れた評価がおこなわれていたとすれば、それがどんなに客観性が高くとも、何ら意味はないのではないのでしょうか。



(3) 生徒の学習活動を評価しましょう

テスト以外の評価の対象には、どんなもの、どんな場面があるのでしょうか。これからの保健のキーワードのひとつに「意志決定と行動選択」があります。これは、健康に生きていくための実践力の育成と深く関係し、そのためには生徒が主体的に学ぶ学習場面の設定が必要になります。評価をするという視点で考えるならば、授業をとおして、より多面的に生徒たちを評価することができるような工夫が必要であるということです。講義形式による一斉指導では学習内容はもちろん、本質的な生徒の評価も不十分といえます。これまでテスト以外の評価の場面として、教師が話をしているときの生徒の姿勢や発言、レポートやノートの提出などが存在してきました。しかし、保健の授業のねらい、内容、方法までの改善が進んでいる今日、評価の場面もそれに対応していかなければなりません。今、保健には、生徒たちの学習場面の工夫が求められています。課題学習やディスカッション、実習などの導入で、より生徒が考えを深め、日常生活での実践力を高めることのできるような授業を展開し、生徒をいろいろな場面で、さまざまな角度から評価していくことによって、保健の教育効果は大きく向上します（詳しくは日本学校保健会から出版されている「意志決定・行



動選択の力を育てる高等学校保健学習のプラン」参照)。授業を工夫し、評価を工夫することによって、学習の場面と評価の場面を一体化させることが必要とされているのです。授業が講義形式による教師の一方的な知識の伝授であったならば、生徒の学習活動は極めて部分的・表面的にしか評価されないのではないのでしょうか。そして、いくらテストを工夫しようとしてもそれすら不可能なのではないのでしょうか。

(4) 評価は、学習指導の一環なのです

評価の持つ教育的意義を軽視しているからなのではないでしょうか、「評価に手間をかけるくらいなら、授業づくりに力を注いだ方がよい。」「忙しくて、評価に手間をかける時間がない。」など考える教師も少なくありません。

確かに的確な評価を実施するにはそれなりに手間がかかります。しかし、授業にしても、その他の生徒への支援活動にしても、そもそも手間がかかるのではないのでしょうか。結局、教師は手間とそれによって達成される価値を常に天秤に掛けているといえます。そして、そのとき、多くの場合、評価の価値を正当につかんでいないことから問題が起こるのです。すでに述べたように正しい評価は、授業を改善し、生徒への支援の道筋を示し、結局のところ生徒のよりよい学びに貢献します。そう考えると、評価を工夫して実施に手間をかけることは、授業を工夫することや、その他の生徒への支援に関わる仕事と等価であるといえます。教師が生徒に何を伝えたいのか、そしてどうなってほしいと願うのかを明確にイメージし、授業のねらいとし、日々の授業づくりと平行して評価の内容や方法を考えていくことが重要なのです。評価のもつ教育的価値を再認識したいものです。



3 保健の成果が問われます

既述のとおり、評価においては「保健のねらいとするところ」を教師が正確に理解しているかが重要です。保健について、今回の学習指導要領の改訂では「ヘルスプロモーションの考え方をいかし、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力の基礎を培い、実践力を育成するため、健康の大切さを認識し、健康なライフスタイルを確立する観点に立って、内容の改善を図る。」ことがその要点とされています。実際の健康をつくり上げていくことに直接結びつくような内容に重点が置かれ、実践力の育成が最重要課題となったということは、これまでの知識・理解中心の保健からの脱却が求められているということです。とすると、必然的に生徒に求めるもの、そして評価の内容がおのずと変わってくることになります。教師は今、「保健に求められているもの」をはっきりと認識する必要がある、同時に、授業の成果が生徒に反映されているかを把握することが必要となっています。そしてそのために不可欠なのが「保健の評価」なのです。

現在、残念ながら保健の成果はまだまだ不十分といわざるを得ない状況が、少なからず存在しているのは確かです。教師の保健の授業に対するモチベーションは、保健の授業の教育効果にとっては最も大きな要素です。教科指導と部活動指導、保健の授業と体育の授業のバランスの中で、教科指導が、そして保健の授業がどれだけのウエイトを持っているのでしょうか。今一度、確認してみる必要があります。「忙しい」の言葉のうらで、淡々と通り過ぎていく保健の授業。なによりもまず、そこから抜け出さなくてはなりません。どちらにしても、今まさに保健に携わる教師の力量が問われています。国民の健康を担っているという誇りを胸に、科目保健を担当する教師は何かを始めなくてはなりません。教師ひとりひとりに、それぞれの第一歩があるのではないのでしょうか。



II

高等学校における保健の評価 — その実践例 —



1 単元名

I 現代社会と健康 ア 健康の考え方 (イ) 健康の考え方と成り立ち

2 授業にあたって

「健康の考え方」についての授業では統計的、概念的な説明にとどまりがちである。本時においては青年期における高校生の日常生活の出来事や体験を通じて実感した「主観的健康観」に目を向け、自分自身の言葉や考え方により、幅広い視野から健康観のイメージを膨らませることに「ねらい」がある。

青年期の高校生にとって「健康」であることはあたりまえのことであり、意識されることは少ない。しかし、この時期の高校生は心身のアンバランスにより、様々な健康問題に直面する時期でもある。それゆえ「健康とは何か」という問いへの追求は生徒にとって健康問題の解決のための一つの糸口となるであろう。この授業では、その「ねらい」にせまるために生徒へ発問を投げかけ、「健康」を人生（タイム）と生活（スペース）という2つの軸から捉え、健康の「流動性」や「連続性」についての理解を深める。そして、より主観的な健康観のイメージを膨らませるために健康観の「イラスト」を描かせるという授業を展開している。また、授業形態ではグループ学習を通じて他の生徒の意見や考えを聞きながら健康への考察を深めていけるよう配慮した。

この実践例においては生徒の一人一人の学びの姿勢や他の生徒との関わりを多面的に見取る「評価」の具体例としてワークシートや座席表などを利用し、単にテストによる一面的な評価にとどまらないよう配慮した。特に「努力を要する生徒」に対する具体的な支援についても明記し指導と評価の一体化を目指したものである。評価項目については授業展開上、可能な評価項目にとどめることで生徒一人一人の学習の様子を「広く・深く」観察できるよう配慮した。

3 本時の目標

- 健康に対する考え方について仲間の考えや意見を聞き、自分自身の健康について深く見つめようとする。(関心・意欲・態度)
- 健康に対する考え方について仲間の考えや意見を聞き、健康を構成する要因について幅広い視点から分類・整理することができる。(思考・判断)
- 健康の成り立ちを身体的・精神的・社会的な視点から幅広く説明することができる。(知識・理解)

4 評価規準と子どもの姿

○評価規準（おおむね満足できる状況（B）と判断できる子どもの具体的な例）

	ア 関心・意欲・態度		イ 思考・判断	ウ 知識・理解
	評価Ⅰ	評価Ⅱ	評価Ⅲ	評価Ⅳ
おおむね満足 できる状況	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して取り組んでいる。	健康の考え方に関わる学習内容について、仲間の意見や考えを聞き話し合いに参加している。	健康に対する考え方について仲間の意見や考えを聞き分類・整理している。	健康の成り立ちについて身体的・精神的・社会的な視点から説明できる。

○「十分満足できる」状況を実現していると判断した子どもの姿の具体的な例

	ア 関心・意欲・態度		イ 思考・判断	ウ 知識・理解
	評価Ⅰ	評価Ⅱ	評価Ⅲ	評価Ⅳ
十分満足 できる状況	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して前向きに取り組んでいる。	健康の考え方に関わる学習内容について、メモをとったり仲間の意見や考えを前向きな姿勢で聞き話し合いに参加している。	健康に対する考え方について仲間の意見や考えを聞き幅広い視点から分類・整理している。	健康の成り立ちについて身体的・精神的・社会的な視点から日常生活にあてはめて幅広く説明することができる。

○「努力を要する」状況と判断した子どもの姿の具体的な例

	ア 関心・意欲・態度		イ 思考・判断	ウ 知識・理解
	評価Ⅰ	評価Ⅱ	評価Ⅲ	評価Ⅳ
努力を要する 状況	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して取り組もうとしない。	健康の考え方に関わる学習内容について、仲間の意見や考えを聞いているだけにとどまっている。	健康に対する考え方について分類・整理することができない状態にとどまっている。	健康の成り立ちについて身体的健康観などにかたより、一つの視点から健康を捉え説明する状態にとどまっている。

5 展開例

T：教師の支援

時間	学習活動と教師の支援										
導入 5分	T：今日の授業では「健康とは何か」についてみなさんと考えていきましょう。 まずはじめに学習プリントの発問1について考えてみましょう。 発問1 あなたは何歳ぐらいまで生きられると思いますか…？（人生：タイム） ◆ねらい 発問1は健康を捉える軸として人生（タイム）という時間軸を意識させる発問である。 青年期における高校生にとって「死」は決して身近なものではない。ここでは自分の寿命を予測するという発問をなげかけ、改めて「死」を身近なものとして問うことで「生（健康）」の価値を見出すことができる。 【学習活動】…予想する。 生徒1：死ぬなんて考えたことないよ。 生徒2：平均寿命までは生きたい。 生徒3：60歳くらいかなー。 生徒4：100歳まで挑戦してみたい。 生徒5：早死にしよう。 T：それでは、みなさんに聞いてみましょう。自分が記入した年齢のところで手を挙げてみて下さい。 <板書例> <table><tr><td>20代…0名</td><td>30代…0名</td><td>40代…0名</td><td>50代…1名</td><td>60代…8名</td></tr><tr><td>70代…14名</td><td>80代…25名</td><td>90代…1名</td><td>100歳以上…2名</td><td>永遠…0名</td></tr></table> T：ところでみなさんの中に「私は永遠に生きる」という回答を記入した人はいませんか。 みなさんの中にはいないようですね。なぜ、みなさんは自分の寿命を予測することができたのでしょうか…。それは私たちの人生は必ず「死」をもって終わるということです。みなさんにとって「死」は現実的ではないと思いますが、健康を考える上で「死」を意識しないわけにはいきません。言い換えれば人生は一度きりであること。それゆえに人生にとって「健康」は価値があるものと言えるでしょう。	20代…0名	30代…0名	40代…0名	50代…1名	60代…8名	70代…14名	80代…25名	90代…1名	100歳以上…2名	永遠…0名
20代…0名	30代…0名	40代…0名	50代…1名	60代…8名							
70代…14名	80代…25名	90代…1名	100歳以上…2名	永遠…0名							

展開 1
25分

T：それでは次に「健康とは何か」について考えていきましょう。学習プリントの発問2について考えてみましょう。

発問2 あなたがイメージする「健康」とはどのようなものですか？
イラストに描いてみよう。

◆ねらい

発問2は健康を捉えるもう一つの軸として生活（スペース）という空間軸を意識させる発問である。人生において最も健康的なライフステージをむかえる高校生にとって「健康」とは身近さゆえに、あらためて深く考察したり、感じたりすることは多くない概念である。ここでのねらいは「健康とは何か」という問いに対して日常生活の出来事や体験から感じる自分自身にとっての健康（主観的健康観）について深く考察させるよう働きかけることである。その働きかけの方法として言葉では表現しきれないイメージや考えを引き出すためにイラストで描かせてみるということにした。

【学習活動】…イメージする。考察する。

生徒1：何を描いてもいいんですか。 T：自分が思ったように描いていいですよ。

生徒2：健康なんて考えたことないし…。

生徒3：えー，イラストに書くのはむずかしいよ。



生徒がイラストを描いている場面

<生徒の描いたイラスト例>

評価Ⅰ（関心・意欲・態度）

ねらい	健康に対する考え方について、自ら深く考察し前向きに取り組んでいる。	
評価方法	座席表を用意して課題への前向きな取り組みが見られるか観察し記録する。	
子どもの 姿	十分満足 できる状況	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して前向きに取り組んでいる。
	おおむね満足 できる状況 (評価規準)	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して取り組んでいる。
	努力を要する 状況	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して取り組もうとせず、そのままの状態にとどまっている。
教師の 支 援	なかなか描けない生徒には「どんな時に健康を感じるかな…？」とか「君が思う健康な人ってどんな人かな…？」といった発問の角度を変え、身近な事例を示し描けるよう働きかける。	

T：それでは自分の描いたイラストをグループの人たちと見せ合いながら、発問3について考えてみましょう。

発問3 それぞれ描かれたイラストについて「健康」を構成している要因について考えてみましょう。

◆ねらい

ここでの「ねらい」は描かれたイラストをもとに健康を構成する要因について幅広い視点から分類・整理し健康の「流動性」や「連続性」をとらえ、より健康を科学的に思考し総合的に捉えるようにすることである。

T：イラストをどのような視点から分析したらよいのかももう少し具体的に説明しましょう。みなさんの描いたイラストで同じようなイラストがありますか。その同じようなイラストに共通している意味をグループで話し合って考えてみましょう。

【学習活動】…・分類・整理・発表する。

生徒1：同じようなイラストがあるね。

生徒2：そのイラストは何を意味しているの…。

生徒3：同じようなイラストが意味していることって何かな…。

生徒4：それって身体健康ってことだよ。



グループ討議をしている場面

評価Ⅱ（関心・意欲・態度）

ねらい	健康に対する考え方について仲間の考えや意見を聞き、健康を構成する要因について幅広い視点から考え、進んで話し合いに参加している。	
評価方法	座席表を用意して、各グループをまわりながら話し合いに積極的に参加している生徒と聞くだけにとどまっている生徒の様子を観察する。	
子どもの姿	十分満足できる状況	健康の考え方に関わる学習内容について、メモをとったり仲間の意見や考えを前向きな姿勢で聞き話し合いに参加している。
	おおむね満足できる状況（評価規準）	健康の考え方に関わる学習内容について、仲間の意見や考えを聞き参加している。
	努力を要する状況	健康の考え方に関わる学習内容について、仲間の意見や考えを聞くだけにとどまっている。
教師の支援	グループ内での話し合いにおいて、リーダーが多くの生徒の意見を聞くように働きかける。個別には自分の描いたイラストについてもう一度振りかえさせ、話し合いへ参加するきっかけを与える。	

T：みなさんどうですか…？ 私たちがイメージした「健康」を構成している要因について見つけることができましたか。各グループごとに聞いてみましょう。

1 班に発表してもらいましょう。

【学習活動】…発表する。他の意見を聞く。

1 班：私たちの班では、「力こぶ」や「走っていたり」「運動している」イラストが多くありました。健康は「身体が健康である」ということだと思います。

T：ありがとう。健康とは身体が健康であることという発表がありました。みなさんのグループにも「身体の健康」を意味したイラストがありましたか…。それでは2 班の発表をお願いします。

2 班：私たちの班も同じように「身体の健康」が多くありましたが、「笑顔」のイラストを描いた人がいます。「心」が安らいでいたり、毎日楽しく笑えることも健康だということだと思います。

T：「笑顔」や「太陽」「ハートマーク」といったイラストが描かれているグループもあると思います。このことは「安らぎ」や「暖かさ」といった「心の健康」をイメージしているのではないのでしょうか。身体だけでなく心の健康も大事であるということですね。それでは3 班の発表をお願いします。

3 班：私たちの班では前の発表した班とほとんど同じですが、どう言ってもいいかわからないのですが、「友達と遊んでいる」イラストがあります。友達と仲良くしたり、家族がみんな仲良く暮らしていることなどです。

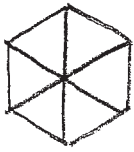
T：なるほど、みんなも一人きりで生きている人はいませんね。人との関わり合いを通じて健康とか、幸福とかを感じることで確かにあるよね。好きな人や親友といると心がウキウキしたりとか、素敵な人間関係も健康を考える上で大事なことだね。このようなことを「社会的健康観」と言ったりもします。



発表者が発表している場面

T：それではここで君たちの先輩たちが描いてくれたイラストを何枚か紹介しましょう。

<先輩たちの描いたイラスト例>

図 1  「軸」	 「バランス」	 「安定」
 「中心」	 「調和」	 「バランス」

T：みなさんの先輩が描いてくれたイラストですが「調和」「バランス」「安定」「中心」「軸」「ころろ」「からだ」「人間関係」などがイメージされているようです。この「団子の串刺し」（図1）のようなイラストですが、私にとって忘れられない出来事があります。その生徒は私に「先生！地球も軸を中心にまわっていますよね，人間も軸がないとしっかりと生活できないと思います。心の軸が大切です。」と教えてくれました。みなさんはどう思いますか。

生徒1：私と同じイラスト書いている。

生徒2：なかなか深い考えだな…。

生徒3：心の軸か，感動した。健康て結構深いなあー。

生徒4：先輩たちってすごいなー。

生徒5：む～，なるほど。

T：健康に対するイメージや考え方には人によって違いが見られましたね。自分なりに健康観には正解・不正解はありません。みなさんのように健康を「身体的健康」として捉えることも健康の一つの側面だと思います。それでは次の発問にいきましょう。

評価Ⅲ（思考・判断）

ねらい	健康に対する考え方について仲間の考えや意見を聞き、健康を構成する要因について幅広い視点から分類・整理することができる。	
評価方法	授業後に回収したワークシートにより評価する。その後、テストを用いて個別に評価する。	
子どもの姿	十分満足できる状況	健康に対する考え方について仲間の意見や考えを聞き幅広い視点から分類・整理している。
	おおむね満足できる状況（評価規準）	健康に対する考え方について仲間の意見や考えを聞き分類・整理している。
	努力を要する状況	健康に対する考え方について、分類・整理することができない状態にとどまっている。
教師の支援	各班を巡回しながら話し合いの進まない班のリーダーに対して、作業の手順を確認させ、いくつか具体的な例を示し話し合いのポイントを確認し方向づけする。個別にはどの段階でとどまっているのかを把握し同じく働きかける。テストにおいては返却時にコメントを記入するなどして思考を働きかける。	

展開 2
15分

T：それではみなさんにもう少し健康について考えてもらいましょう。

**発問 4 「病気や障害があっても健康」ということはあると思いますか？
グループで話し合ってみよう。**

◆ねらい

発問 4 では身体的健康にかたよりがちな考え方に対して、健康の考え方について仲間の意見や考え方を聞くとともに、自分の健康観について幅広い視点から見つめ健康の多様性について気づかせること「ねらい」としている。

T：ここにある本はみなさんの中にも知っている人がいると思いますが乙武さんと星野富弘さんが書いた本です。2人とも障害がありますが、みなさんはどう思いますか。

【学習活動】…深める。

生徒 1：病気や障害があるということは身体が健康でないということだからな…。健康ではないということか。

生徒 2：でも乙武さんや星野さんは障害があるけど、精一杯生きているよなあ…。

生徒 3：こんなにきれいな絵を描いたり、この前、乙武さんがテレビでサッカーしているのを見たことあるよ。

生徒 4：そうすると健康なことかなあ…。

生徒 5：健康で身体のことだけで考えると説明できないね。

生徒 6：健康でもっと広く考えた方が、たくさんの人が健康になれるよ。

生徒 7：星野さんも乙武さんも障害があっても、健康だよ。

生徒 8：そう考えると健康で広くて深いな…。



グループ討議をしている場面

T：グループで話し合ったら、自分の考えを学習プリントに記入して下さい。

T：今日は「健康とは何か」についてみなさんと考えてきました。健康観はその人の人生における諸体験（とくに病気や死など生活体験）を通して実感していくものです。特に青年期のみなさんたちは「身体的健康観」にかたよりがちな時期です。乙武さんや星野さんのように健康や幸福とは身体的な側面だけでは語ることができません。幅広い角度から健康を捉えることが大事です。最近ではQOL（生活の質）、自己実現、生きがいといったことが言われています。そのことは健康を幅広い視点から捉え直すことで人生をより良く生きるといった生き方にもつながります。言いかえれば健康観＝人生観とも言えます。

それではでは、今日の授業を振り返って感想を書いて下さい。

まとめキーワード…評価Ⅳ（知識・理解）の保健テストにおける文章記述問題において身体的健康観を示す言葉にとどまらず、「まとめ」の中でふれた下記のようなキーワードの意味を解釈して、具体例をあげて説明した文章が記述されていれば加点していく。

健康寿命、QOL（生活の質）、自己実現、生きがい、幸福感、等

評価Ⅳ（知識・理解）

ねらい	健康の成り立ちについて身体的・精神的・社会的な視点から健康を説明することができる。	
評価方法	授業後にテストをおこなう（P22のテストを参照）。	
子どもの姿	十分満足できる状況	健康の成り立ちについて身体的・精神的・社会的な幅広い視点から日常生活にあてはめ健康について説明できる
	おおむね満足できる状況（評価規準）	健康の成り立ちについて身体的・精神的・社会的な視点から説明できる。
	努力を要する状況	健康の成り立ちについて身体的健康観などにかたより、一つの視点から健康を捉え説明する状態にとどまっている。
教師の支援	テストにコメントを書き込んだり、テスト返却時にまとめキーワード（健康寿命・QOLなど）にふれ、思考を広げるよう働きかける。	

まとめ
5 分

【学習活動】…振り返る。

生徒1：健康なんて考えたことなかったけど、健康は深いと思った。

生徒2：色々な人の意見が聞けて良かった。

生徒3：先輩のイラストに感動した。

T：今日の授業をこれで終わりにします。

保健学習プリント（１）

年 組 番 氏名

テーマⅠ：「人間としての健康とは・・・」

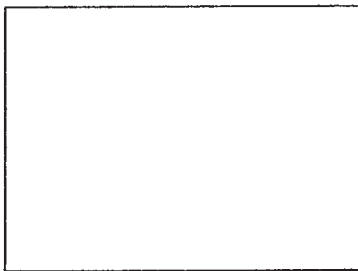
発問１ あなたは何歳くらいまで生きられると思いますか？



ノート

テーマⅡ：「健康とは何か・・・」

発問２ あなたがイメージする「健康」をイラストに自由に描いてみよう。



ノート

発問３ それぞれ描かれたイラストについて「健康」を構成している要因について考えてみましょう。

発問４ 「病気や障害があっても健康」ということはあると思いますか？
グループで話し合ってみよう。

◇今日の授業内容を振り返り感想を記入して下さい。



◇今日の授業内容を振り返り感想を記入して下さい。

※ここに紹介した感想は「健康」についての新たな「気づき」や今後の生活への「方向性を見出した」ものである。このような感想が記入されれば授業の「ねらい」の実現状況においても満足できる状況であると判断した。

この授業で健康について、自分の周りの人達について考える事ができました。健康は自分自身、身体面とも精神面でも、そして友達や家族などの身内の人にも入らなくてはじめて「健康」ができていくんだと実感しました。これから、もっと健康について考えてみようと思います。

今日の授業でみんな毎日を大切にしたいと思えた。今までバドミントンで、生まれ変わる事ができると思って何事にも挑戦していた。今青春になると人生は一度しかないと思うとこわくなった。だから、今生きている事を大切にしたいと思えた。

バドミントンの話を感動した。いつもの保健の授業より楽しかったです。

かたまり

すごく深いとこまで書いて、改めて健康の大切さとか友達の大切さを感じた。

健康、っていうのはおもしろい、。

健康を絵にするということも今回初めてやりました。健康も自分で、どんなものか考えたり、友達の話を見て、こういう見方もあるんだということも学びました。まだ他にもいろんな健康の絵が書けるように考えたいです。

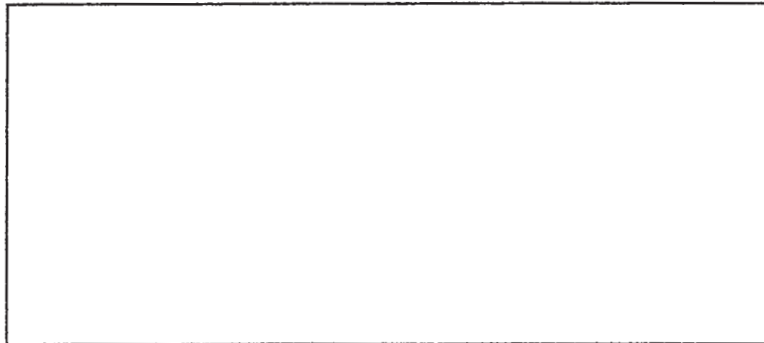
中学の頃から、「生きる」事を考えていたけど、この授業で答えに近づけた気がする。

保健テスト問題（１）

～健康の考え方～

【問題１】「健康とは何か」下の問いに答えなさい。

問１ あなたが考える「健康」を下の枠の中にイラストで表現しなさい。



問２ WHO（世界保健機関）は「健康とは身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に病気であるいは虚弱ではないということではない。」と定義している。
あなたが描いたイラストをこのWHOの定義から考察し、健康についてあなたの考えを述べなさい。

解答

年 組 番 氏名

保健テスト問題（１）解答例

～ 健康の考え方～

【問題１】「健康とは何か」下の問いに答えなさい。

問１ あなたが考える「健康」を下の枠の中にイラストで表現しなさい。

◇自分なりに表現したイラストが描かれて
いれば得点を与える

問２ WHO（世界保健機関）は「健康とは身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に病気であるいは虚弱ではないということではない。」と定義している。
あなたが描いたイラストをこのWHOの定義から考察し、健康についてあなたの考えを述べなさい。

解答例

私の描いたイラストは身体的な健康観を表現しています。しかし、健康は病気の反対といった身体的な健康観にとどまらず、安らぎや幸福感といった精神的な健康観や家族関係や友人関係などの人間関係も大きな要因です。

病気や障害をもっている自分の能力を最大限に発揮し生きられている人たちの話を聞くと健康とは自己実現、生活の質（QOL）など生きがいにつながるものとも言えます。また、そうした個人の健康を支援する社会環境も大事だと思います。健康的な社会があってはじめて私たちの健康や生活が成り立っているものだと思います。

精神的健康観	生活の質（QOL）、生きがい、自己実現、健康寿命、安らぎ 幸福感、夢
社会的健康観	友人、家族、社会環境、世界平和、

※身体的健康観にとどまらず、~~~~~下線部に示すような日常生活にあてはめ幅広い視点から健康について述べてあれば１点を加えていく。

年 組 番 氏名

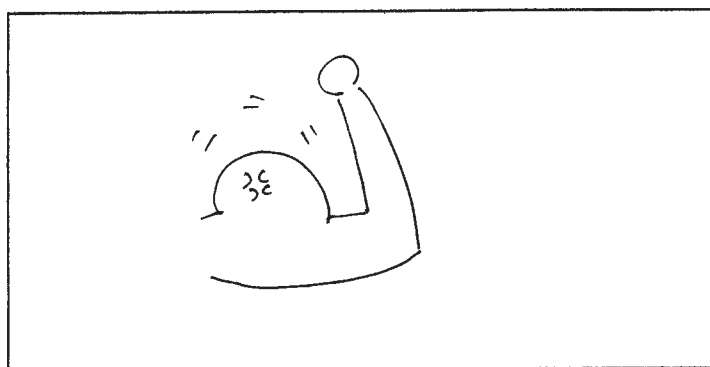
◇次に示すのはP22に示したものの別案で、授業における評価Ⅲ（思考・判断）・評価Ⅳ（知識・理解）を問うテスト問題である。保健テスト問題（1）との相違点は健康のイメージのイラストを示し、生徒に批判的思考による分析をさせることである。

保健テスト問題（2）

～健康の考え方～

【問題1】「健康とは何か」下の問いに答えなさい。

下のイラストはA君が描いた「健康」をイメージするイラストです。



問1 A君のイラストについてWHOの定義から考察し、あなたの健康についての考えを述べなさい。

WHO（世界保健機関）は

「健康とは身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に病気であるいは虚弱ではないということではない。」と定義している。

解答

年 組 番 氏名

保健テスト問題解答例（２）

～健康の考え方～

【問題１】「健康とは何か」下の問いに答えなさい。

下のイラストはA君が描いた「健康」をイメージするイラストです。

※ここでのイラストは身体的健康観を示すイラストを用いるようにする。それを分析させることで、より精神的、社会的健康観といった幅広い視点での分析ができるよう働きかけることができる。

問１ A君のイラストについてWHOの定義から考察し、あなたの健康についての考えを述べなさい。

WHO（世界保健機関）は「健康とは身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に病気であるいは虚弱ではないということではない。」と定義している。

解答例

A君の描いたイラストは健康を身体的な側面から捉えたものである。WHOの健康の定義から見ると、健康の一つの側面であるが健康をより幅広く捉えることが大切です。なぜならば健康は全てに人々に平等に得ることができるものであるべきだと思うからです（健康権）。身体的に障害を持っていても社会で活躍されている人も多くいます。精神的、社会的な健康といった側面との関係において健康を捉えることが大切だと思います。また、おおくの人々が健康や幸福を手に入れることができる社会的支援環境づくりが必要です。

※保健テスト問題（1）においては

健康に対する生徒の思考の広がりが見える上では有効な問題である。しかし、身体的健康観にとどまりがちな解答の生徒も見られ、テスト返却時にコメントを記入するなどの支援も必要である。

※保健テスト問題（2）においては

身体的健康観にとどまりがちな高校生にとっては精神的・社会的健康観の側面を引き出しやすい問題だと思われる。しかし、その反面、思考への広がりが見られず分析的な思考にとどまる解答が多くなるという傾向が見られることがある。

いずれにおいても、（1）生徒の理解度を把握した上でテスト問題の難易度が妥当であるか。（2）授業の「ねらい」にせまるための発問の工夫がなされているか。などテスト作成時において考慮しなければならない点だと思われる。

6 観点別評価の進め方

（1）基本的な考え方

本単元では、これからの保健学習における方向性を示すとともに健康について幅広い視点からとらえ、自分自身の健康への価値を見出すよう働きかけることを意図する授業である。

評価にあたっては、学習内容や方法との関わりから「発言」、「発表」、「討議」などとあわせ、「ワークシート」、「座席表」などを活用することでより多面的に生徒の「学びの姿勢」をとらえるとともに、自己表現に消極的な生徒や、授業において把握しきれない生徒の学びを確認するよう心がけることが大切である。

また、グループ学習の活動においては「発言」、「発表」、「討議」の場面における生徒間の相互作用についても目を向け、そのグループ学習の過程にも配慮することが重要である。

（2）「努力を要する」状況と判断される子どもへの指導の手だて

努力を要すると評価した生徒については、その生徒の「つまずき」について状況を把握することが重要である。具体的には「授業」そのものへの関心や意欲を示さないのか、それとも授業の「教材・内容」について消極的なのかを見極めることである。

ここでは教材・教育内容に興味を示していないと判断された生徒について考えてみたい。そのような生徒には2つのタイプがあると思われる。一つは意欲はあるが授業内容や作業内容が理解できずにその状況にとどまっているタイプ。もう一つは「教材」、「内容」そのものについて「興味・関心」が持てずにその状況にとどまっているタイプである。

前者のタイプの場合にはその生徒の理解の状況に即して、個別により具体的な資料を提示したり、学習の進め方について助言したり、生徒とともに具体的な生活場面を想起したりして学習が円滑に進められるよう支援することが考えられる。

後者のタイプについては「教材」、「内容」についてその生徒の興味・関心から出きる限り具体的な生活場面へと想起させ個別に働きかけることが必要である。グループ学習において消極的な生徒においても生徒一人一人に発言の機会が与えられるよう指導の工夫が必要である。また、リーダーや班全体への積極的な働きかけを通じてグループ学習が活発におこなわれるよう促していく。その

際の教師の立場はあくまでも支援者（コーディネーター）としての役割を忘れずに、各グループの方向性を示していくよう心がけることが大切である。また教師はグループ学習での生徒の学びの姿勢を見取り、発言の消極的な生徒においては全体の場面において発言の機会を与えたり、授業への前向きな取り組みがなされるよう支援していく必要がある。

(3) 授業時における具体的な評価について

本時においては生徒の学びを多面的、階層的に見取るために実際に授業場面で実践可能な評価項目を設定し授業時間中、授業後のテストによって評価を試みた。また、各評価項目の実現状況についてはA・B・Cの3段階で評価した。

- ・ 十分満足できる状況…………… A とする
- ・ おおむね満足できる状況…………… B とする
- ・ 努力を要する状況…………… C とする

● 評価結果 I（関心・意欲・態度）

ねらい	健康に対する考え方について、自ら深く考察し前向きに取り組んでいる。		
評価方法	座席表を用意して課題への前向きな取り組みが見られるか観察し記録する。		
子どもの姿	A	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して前向きに取り組んでいる。	12人
	B (評価規準)	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して取り組んでいる。	28人
	C	健康をイメージするイラストを描くという課題に対して取り組もうとせず、そのままの状態にとどまっている。	1人
教師の支援	なかなか描けない生徒には「どんな時に健康を感じるかな…？」とか「君が思う健康な人ってどんな人かな…？」といった発問の角度を変え、身近な事例を示し描けるよう働きかける。		

実際の授業場面においては評価（A）、評価（C）を優先して見取る事となる。評価 I の結果については上記に示した。（A）十分満足できる状況では課題への「前向き」な取り組みが見られたかどうか評価するものである。ここでの「前向き」な取り組みの姿とは仲間のイラストを参考にしたり、仲間の意見を聞きながら自分なりのイラストを描こうとしているかどうかということである。

評価 I における（A）の生徒は12人を見取ることができたがクラス全体の取り組みとしては意欲的に課題に取り組んでいたと思う。

（C）をつけた生徒が1名いたが、この生徒については教材・内容について興味・関心が持てずに課題に取り組もうとせず、そのままの状態にとどまっていると判断した。

●評価結果Ⅱ（関心・意欲・態度）

ねらい	健康に対する考え方について仲間の考えや意見を聞き、健康を構成する要因について様々な角度から進んで話し合いに参加する。		
評価方法	座席表を用意して、各グループをまわりながら話し合いに積極的に参加している生徒と聞くだけにとどまっている生徒の様子を観察する。		
子どもの姿	A	健康の考え方に関わる学習内容について、メモをとったり仲間の意見や考えを <u>前向きな姿勢で聞き話し合いに参加している。</u>	0人
	B (評価基準)	健康の考え方に関わる学習内容について、仲間の意見や考えを聞き参加している。	39人
	C	健康の考え方に関わる学習内容について、仲間の意見や考えを聞くだけにとどまっている。	2人
教師の支援	グループ内での話し合いにおいて、リーダーに多くの生徒の意見を聞くよう働きかける。個別には自分の描いたイラストについてもう一度振りかえさせ、話し合いへ参加するきっかけを与える。		

評価Ⅱ（関心・意欲・態度）の結果を上記に示した。（A）に該当する生徒は見いだせなかったがグループ活動を全体において活発な話し合いをしている状況を見取ることができた。ここでは2名の評価（C）の支援を要する生徒として評価した。そこではその生徒に対して個別に働きかけるとともにグループ活動への参加を促すようリーダーに対しても話し合いの方向性を示した。

●評価結果Ⅲ（思考・判断）

ねらい	健康に対する考え方について仲間の考えや意見を聞き、健康を構成する要因について様々な角度から分類・整理することができる。		
評価方法	授業後に回収したワークシートにより評価する。その後、テストを用いて個別に評価する。		
子どもの姿	A	健康に対する考え方について仲間の意見や考えを聞き <u>幅広い視点から</u> 分類・整理している。	0人
	B (評価基準)	健康に対する考え方について仲間の意見や考えを聞き分類・整理している。	40人
	C	健康に対する考え方について、分類・整理することができない状態にとどまっている。	1人
教師の支援	各班を巡回しながら話し合いの進まない班のリーダーに対して、作業の手順を確認させ、いくつか具体的な例を示し話し合いのポイントを確認し方向づけする。個別にはどの段階でとどまっているのかを把握し同じく働きかける。ワークシートやテストにおいては返却時にコメントを記入するなどして思考を働きかける。		

評価Ⅲ（思考・判断）の評価結果を上記に示した。ここでは授業後に回収したワークシート（発問3）により評価した。ここで言う幅広い視点とは、日頃の日常生活にあてはめ身体的健康観にとどまらず精神的健康、社会的健康について分類・整理されているととらえた。40人の生徒が評価（B）おおむね満足できる状況であったが、1名がワークシートが空欄のため評価（C）をつけた。

●評価結果Ⅳ（知識・理解）

ねらい	健康の成り立ちについて身体的，精神的，社会的な視点から健康を説明することができる。		
評価方法	授業後にテストをおこなう。		
子どもの姿	A	健康の成り立ちについて身体的，精神的，社会的な関連からとらえ，健康を支援する環境づくりの重要性について説明できる。	0人
	B (評価規準)	健康の成り立ちについて身体的，精神的，社会的な視点から説明できる。	40人
	C	健康の成り立ちについて身体的健康観にかたより，幅広い視点から健康を捉えることができていない。	1人
教師の支援	テストにコメントを書き込んだり，テスト返却時にまとめキーワード（健康寿命・QOLなど）にふれ，思考を広げるよう働きかける。		

評価Ⅳ（知識・理解）の評価結果を示した。ここでは単元「健康の考え方」の知識・理解の評価として定期テストの問題として出題した（P22参照）。テストは文章記述形式の問題のためあらかじめ模範解答例を作成し採点した。

配点のポイント（4点満点）

4点	健康を支援する社会環境づくりの重要性についても記述されている。	A
3点	主観的健康観についてWHOの健康の定義から分析し，身体的・精神的・社会的な関連について説明され自分なりのアイデアが盛り込まれ記述されている。	B
2点	主観的健康観についてWHOの健康の定義から分析し，身体的・精神的・社会的な関連について記述されている。	
1点	健康の成り立ちについて身体的健康観にかたより，幅広い視点から捉えて記述されていない。	C
0点	無解答，又は問題の主旨にはずれた解答。	

テスト問題【問2】4点満点					
得点	0点	1点	2点	3点	4点
人数	0人	6人	30人	3人	0人
評価	C	C	B	B	A

上記の配点のポイントをもとに採点した結果（得点分布）は下記のとおりである。

評価Ⅳ（知識・理解）においては多くの生徒が（B）の段階であり，ここでの「ねらい」への実現状況は「おおむね満足できる」と評価できる。（C）の生徒についてはテスト返却時にコメントを書き込み思考を促すよう働きかける。

7 評価と評定に関して

授業における生徒の学習活動の評価はできる限り多面的、階層的にその「学びの姿勢」を見取るよう観点別評価を心がけた。また、授業内では把握しきれない生徒の学びについては「ワークシート」や授業後の「保健テスト」などを用い評価をおこなっていく。また、関心・意欲・態度の評価については、学習活動への主体的な取り組みが見られたかどうか座席表などを活用したり、自己評価させたり相互評価する。また課題やノート提出の状況なども「評定」へつなげる資料として積み上げていく。

その結果を単元毎に、学期ごと、さらには学年ごとにまとめることによって総括的評価が可能である。このような資料を参考にして、教師の日常の学習観察の結果なども加えて判断し「テスト」に偏らない「評定」へとつなげていく。

8 授業を終えて（指導と評価の一体化モデル）

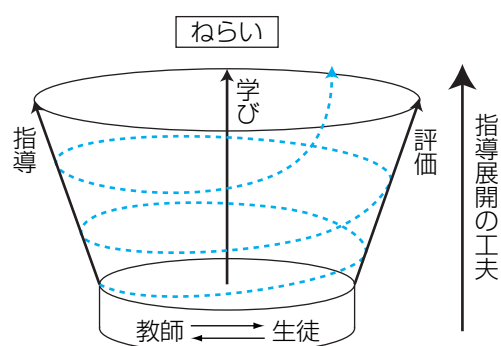


図1 指導と評価の一体化モデル

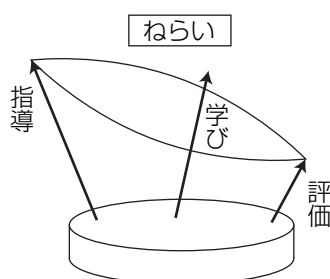


図2 従来の授業のあり方のモデル

今回の授業における評価実践例を作成するにあたり、いくつか気づいた点について確認をすると、

- (1) 「評価」を明確にすることとは言い換えれば授業の「ねらい」を明確にすることでもあるということ。
- (2) 生徒の「学びの姿勢・過程」を多面的に見取るためには明確な「ねらい」とともに、その「ねらい」にせまるための「授業展開の工夫」が不可欠であるということ。
- (3) 学習活動において指導と評価の計画を立案し、その指導成果を評価し新たな指導へ生かしていく過程が「ねらい」の実現のために重要であること。（左図：指導と評価の一体化モデルを参照）
- (4) 「指導と評価の一体化」を目指していくことが生徒の学習への関心・意欲・態度を高め、思考・判断を促し、生活に役立つ生きた知識の獲得につながるとともに、教師の力量を高めていくことになること。

図1は以上のような点をまとめて示した「指導と評価の一体化モデル」である。従来の授業においては、どちらかと言えば講義形式を中心とした授業展開により「指導・支援」が一方的にかたより、「評価活動」においては不十分であったと言える。

その結果、生徒の学びにおいても図2に示したように「ねらい」の実現へ向かう方向性にズレが生じることになる。

授業は生徒と教師の相互作用により展開されていく。その授業の柱には教師による「指導・支援」と「評価活動」その活動に反応して「生徒の学び」の3本の柱が発現されていく。指導と評価の一体化はこの3つの柱を螺旋状に「ねらい」に向けて展開されていく。その「ねらい」にせまるための過程において「授業展開の工夫」が重要であり、その過程は私たち教師の力量を高める過程でもあることが示されている。

1 単元名

I 現代社会と健康 ア 健康の考え方 (ウ) 健康に関わる意志決定と行動選択

2 授業にあたって

生活習慣病による死亡が全体の約6割以上を占め、一人一人のライフスタイルが健康を左右する現代社会において、個人の意志決定と行動選択はその人自身の健康に大きな意味を持つ。こうした時代を背景にして新学習指導要領では、健康を保持増進するために“知識を生活の中に応用していく力”＝「生きる力」をはぐくむ保健学習を目指して改訂がなされた。それに伴い評価も従来のようなテストによる一発勝負の評価から、テストだけによらないさまざまな視点からの評価への移行が求められている。評価をテストによる一発勝負にしないためには、授業の中に評価する内容を盛り込むこと、レポートや観察法などテスト以外の方法で評価することが肝要である。テストにおいても従来のように覚えてさえいれば書けるテストではなく、授業で身につけた知識を生かして思考や判断することのできるテストに変わっていくことが必要であろう。本授業では、生徒一人一人についてできるだけ多角的な視点から評価すること、努力を要すると評価した生徒に対しては的確に指導助言し、評価と指導の一体化を目指してプランを練った。またその際、授業中に一人の教員が確実にできる評価の内容にしばり、評価の項目は精選した。

3 本時の目標

- 健康に関わる意志決定と行動選択について影響している要因について関心をもち、進んで話し合いに参加する。 (関心・意欲・態度)
- 健康に関わる意志決定と行動選択に影響する要因をさまざまな角度から分類・整理することができる。 (思考・判断)
- 意志決定と行動選択に関わる要因を説明することができる。 (知識・理解)

4 評価規準と子どもの姿

	評価	おおむね満足できる状況(B)と判断できる子どもの姿の具体的な例 (評価規準)	「十分満足できる」状況を実現していると判断した子どもの姿の具体例	「努力を要する」状況と判断した子どもの姿の具体的な例
関心・意欲・態度	評価1	健康に関わる要因についての話し合いに参加している。	健康に関わる要因についての話し合いに主体的に参加している。	健康に関わる要因についての話し合いに参加しようとせず、聞いているだけにとどまっている。
	評価4	他の生徒の発表を聞いていることができる。	他の生徒の発表に関心を持ち、メモを取ったり、うなずいたりといった前向きな姿勢で聞いている。	他の生徒の発表に関心を持てずにいる。
思考・判断	評価3	意志決定と行動選択に関わる要因を分析でき、望ましい意志決定と行動選択を考え導き出すことができる。	意志決定と行動選択に関わる要因を幅広い観点から分析でき、望ましい意志決定と行動選択を考え導き出すことができる。	意志決定と行動選択に関わる要因を分析できないか、望ましい意志決定と行動選択を見出すことができない状態にとどまっている。
知識・理解	評価2	意志決定と行動選択に影響している具体例をあげて説明できる。	意志決定と行動選択に影響している要因を具体例をもとに一般化(概念化)して説明できる。	意志決定と行動選択に影響している要因を挙げることができない状態にとどまっている。

5 展開例

T：教師の支援

S：生徒の反応

時間	学習活動と教師の支援
導入 2分	T：今日は、健康についてさまざまな角度からとらえ、グループで考えていく授業です。教科書やノートは使いませんので、筆記用具を残して後はしまってください。グループごとに机をつけ、リーダーとサブリーダーを決めてください。 T：現代社会において、がんの発病には何がどのくらい関わっているのかを予想してもらいます。板書の問1について考えてみましょう。（あらかじめ班が5～6人になるように班分けをしておき、机を移動しているあいだにQ1を板書する）
展開①	《カードの項目》 A 喫煙 B 飲酒 C 公害 D 脂肪・塩分のとりすぎや食物繊維の不足 E 食品添加物 F 紫外線などの自然要因 Q1 現代社会では、がんの発病に関わる要因にはいろいろありますが、何がどのくらい関わっていると思いますか？時間は5分です。（封筒のカードを配る） S：え？これなに？順番に並べればいいの？ S：わかった！こっちだよ。 S：野菜不足のほうが強いんじゃないの？ S：紫外線が上でしょ。 S：飲酒ってがんになるの？ S：食品添加物はこっちだと思うよ。 （教室を巡回し、大体の班が並び替えられたら、各班の代表者が黒板に番号を書くよう指示する。すべての班が書き終えたら、プリントを配布し、正解を順に板書し、解説する。）
予想 する 7分	



要因カードの順位づけ



要因カードの入った封筒を見せたただけだったので、生徒は何をしたら良いかわかりにくかったようだ。ここでは封筒の中身を見せて並べ替える指示を出したほうがすんなり次の活動に入ることができたのではないか。

T：そろそろいいかな？各班予想ができたならリーダーが記号を黒板に書いてください。
(班が並び替えられたら、代表者が黒板に番号を書くよう指示する。すべての班が書き終えたら、プリントを配布し、正解を順に板書し、解説する。)

《生徒の予想と正解》

1 班	2 班	3 班	4 班	5 班	6 班	7 班	正 解	%
A	A	A	A	A	A	D	D 脂質・塩・食物繊維	35%
C	B	D	F	F	E	A	A 喫 煙	30%
B	F	F	C	B	F	E	B 飲 酒	3%
F	E	B	E	E	C	F	F 紫 外 線・自 然	3%
E	C	E	B	C	B	C	C 公 害	2%
D	D	C	C	D	D	B	E 食 品 添 加 物	0%

正解資料：『がんはどれだけ避けられるか』Richard Doll／Richard Peto

著 青木国雄／大野亮之訳

名古屋大学出版 1991年より『アメリカにおけるがんの疫学調査』を引用

T：結構 A の解答が上位にきてますね。それではこれから正解のプリントを配ります。予想が当たっているところもあるけれど、予想が当たった、当たらなかったということではなく、正解のプリントの数字の割合に注意をして見てください。(「アメリカにおけるがんの疫学調査」のプリント資料配布)

整理
する
7 分

強
↑
影響の強さ
↓
弱

T：一番関連の深いものが「脂質・塩・食物繊維」で35%，次が「喫煙」で30%になります。この二つは関連がとても大きいですね。「飲酒」「紫外線・自然」は3%，「公害」は2%「食品添加物」が0%で、皆の予想通り喫煙は関わりが深いことになります。このプリントのデータはアメリカのがんによる死亡者全体の中での危険因子の割合を示したのですが、がん全体の死亡者のうち、「脂質・塩・食物繊維」が原因で死亡した人が全体の35%いることを示しています。一口にがんといっても、さまざまな種類があり、がんの種類によって発病にかかわる因子は違ってきます。皮膚がんだけを見れば、紫外線の影響が大きいと考えられますが、がん全体の死亡者から見れば脂質、塩分の取りすぎや食物繊維の不足、喫煙が影響して死亡した人の数のほうが多いといえるでしょう。資料はアメリカのものですが、日本においても食事や喫煙ががんによる死亡と大きく関わっているという点では変わらないでしょう。

T：がんという病気はどのような病気でしょう？がんはうつる病気ではなく、生活習慣病ですね。がんという病気の発病には自分自身の食生活や喫煙といったその人の**生活習慣＝本人の行動**が非常に大きく関わることになります。つまり、本人の生活習慣が健康を左右することになるわけです。（「行動」と板書する）その「行動」は偶然とるわけではなく自分自身の意志によって決めているでしょ。行動をする前に自分の意志を決めていますね。（「行動」の上に「意志決定」と板書する）我々が生きていくこれからの社会では個人の意志決定と行動の選択がその人の健康を大きく左右することになるのです。



板書のように



生活習慣病の予防が現代社会において重要な健康課題であり、がんの70%は本人の生活の仕方によって防ぐことができる病気である。ここでの話しは、その人の「意志決定と行動選択」が生活習慣病を予防し、人生を健康に送るためにも大切であることを生徒に認識してほしいところであり、この後の授業の展開の導入にもなっている非常に重要な部分でもある。生徒にはなじみの薄い「意志決定と行動選択」を印象付けられるかどうかは、ここで生徒の意識をこちらに向けられるかどうかにかかってくる。今回はがんの発生要因やアメリカと日本のがん傾向の違いについての話が長かったため、生徒は「がんの発病要因」について学んだという印象を持ったようだ。

展開 2

T：次にプリントのQ2を見てみましょう。

例えば、タバコを吸う人がいて、吸わない人がいます。吸っている人はどんな影響を受けて「吸う選択」をしているのか、吸わない人はどんな影響を受けて「吸わない選択」をしているのでしょうか。

Q2 人はなぜタバコを吸うのでしょうか。タバコを吸う人と吸わない人は何が違うのでしょうか。この「吸う」「吸わない」に影響を与えているもの、「健康診断を受ける」「受けない」「お酒を飲む」「飲まない」のように健康にかかわる行動に影響を与えているものにはどのようなものがあるか考えてみましょう。時間は3分です。

T：今日の番号の○君、なぜだろう？

S1：健康を考えて吸わないのだと思う。

T：ほかには？お酒を飲む、飲まないは？

S2：飲みたいから。

T：なんでかな？なぜ飲みたいのだろう？

S2：日ごろの疲れを取るため。

S3：好奇心から。

S4：気分を良くするため＝ストレスがあるから。

T：というようにいろいろなものに影響を受けていますね。このように人の健康にかかわる行動に影響を与えるもののイメージを広げてがんの正解のプリントの下枠内に書いてみましょう。時間は3分です。

(生徒が書いている間に1班あたり＜5cm×7.5cmほどの付箋を50枚＞＜細字用のフェルトペン＞＜半分に切った模造紙＞を配る。)

深める
10分

T：班ごとに模造紙を配ったので上のほうに班名とメンバー名を書いてください。がんの正解プリントに書かれた影響するものを今配った付箋に一枚につき一項目書いて、模造紙にどんどん貼ってください。書く際には次の点に注意してください。

- ① 1枚につき1項目だけ書く。
- ② カードいっぱいできるだけ大きな字で書く。
- ③ 作業の途中でも思いついたら書き足してよい。



ここはブレインストーミングの手法をつかい、できるだけ多くの項目を書き出し、付箋に書き出すことが目的であることを強調する。本授業のクラスは、何度かブレインストーミングを行っているので、スムーズに作業に入ることができたが、初めてのクラスでは下記に示した、注意事項を参考にすすめるとよいと思う。《ブレインストーミングの注意事項》①人の批判はしない②便乗歓迎③質より量④自由奔放⑤できるだけたくさん出す。

S1：えー？難しいー。
 S2：何を書けばいいんですか？
 S3：何に影響を受けているかな？
 S4：原因を書けばいいのね。
 S5：吸ってみないとわからないよ。
 S6：ストレスがあったからだよ。



ブレインストーミング

（作業を確認しながら，要因が出にくい班には，出ている項目をヒントにイメージがふくらむよう適宜，アドバイスをを行い，Q2のイメージがうまくつかめていない班にはさらに具体例をあげて補足説明を行い，そこからイメージを広げさせていく。）

《評価1：関心・意欲・態度》

ねらい	健康に関わる意志決定と行動選択について影響している要因について関心を持ち，進んで話し合いに参加する。	
評価方法	座席表を用意し，各グループをまわりながら話し合いによく参加している生徒と参加していない生徒の様子を見る。	
子どもの姿	十分満足できる状況	健康に関わる要因についての話し合いに主体的に参加している。
	おおむね満足できる状況（評価規準）	健康に関わる要因についての話し合いに参加している。
	努力を要する状況	健康に関わる要因の話し合いに参加しようとせず，聞いているだけにとどまっている。
教師の支援	健康に関わる要因を，関わりのあるもの同士のまとまりをつくり自分の生活に置き換えていく視点を示し，仲間の意見を聞き，考えるよう働きかける。	

《評価2：知識・理解》

ねらい	意志決定と行動選択に関わる要因を説明することができる。	
評価方法	授業後にテストする（P48のテストを参照）。	
子どもの姿	十分満足できる状況	意志決定と行動選択に影響している要因を具体例をもとに一般化（概念化）して説明できる。
	おおむね満足できる状況（評価規準）	意志決定と行動選択に影響している具体例をあげて説明できる。
	努力を要する状況	意志決定と行動選択に影響している要因を挙げることができない状態にとどまっている。
教師の支援	意志決定と行動選択に影響している要因について具体的に説明でき、一般化できている生徒の答えをプリント返却の際にクラス全員に紹介する。	



分類作業のようす

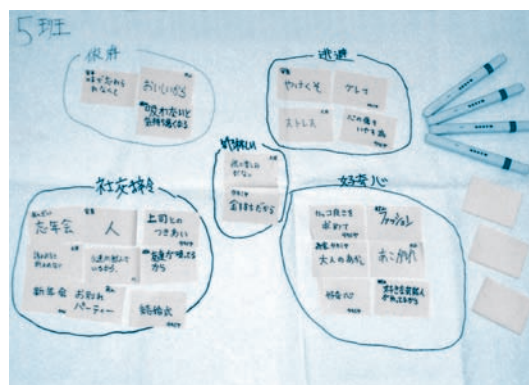
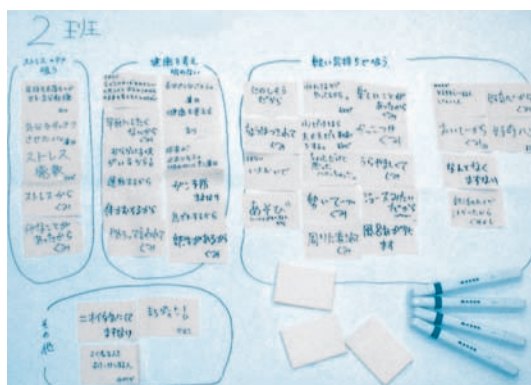
T：いろいろな要因が出てきたと思いますが，出てきたものを同じような観点を持つ仲間同士でまとめてみてください。分類した仲間を線で囲い，タイトルをつけてほしいと思います。また，分類している最中に思いついたものがあれば付け足してもらってかまいません。

分類
する
12分

- S 1：周りの人の影響は一つにまとめて。
 S 2：ストレスと人間関係はつながる。
 S 3：本能，欲望は感情でしょ。
 S 4：依存性はどこにも入らないね。
 S 5：テレビ，ラジオ，インターネットはメディアで。



Q 2 は本授業の主たる問いであり，その後の授業展開にも大きくかわる問いである。生徒には「健康に関わる行動に影響する要因」を次々書き出してもらいたいところである。Q 2 のイメージをつかんでもらうために，生徒とやりとりしていろいろな例をあげてみたが，例が多くても逆に何をどのように書いたらよいか，つかみにくかったようだ。授業後の検討会では①喫煙する・しない②お酒飲む・飲まない③食生活（人によって選ぶメニューが違うなど）などのテーマを班ごとに決めて考えさせ，全体発表の中で共通する要因をまとめ上げるという案が提案された。



生徒の分類例

T：そろそろタイトルを考えて囲ってまとめてみよう。この段階でも思いつくものがあれば付箋に書き足していいです。（この間に黒板のどこに模造紙を貼るのか大体の位置を書いておく。作業が途中であっても授業の残り時間13分のところで打ち切り、模造紙を貼る位置を黒板に指示しておく。）

《評価3：思考・判断》

ねらい	健康に関わる意志決定と行動選択に影響する要因をさまざまな角度から分類・整理することができる。	
評価方法	授業後にテストすることで評価する。	
子どもの姿	十分満足できる状況	意志決定と行動選択に関わる要因を幅広い観点から分析でき、望ましい意志決定と行動選択を考え導き出すことができる。
	おおむね満足できる状況（評価規準）	意志決定と行動選択に関わる要因を分析でき、望ましい意志決定と行動選択を考え導き出すことができる。
	努力を要する状況	意志決定と行動選択に関わる要因を分析できないか、望ましい意志決定と行動選択を見出すことができない状態にとどまっている。
教師の支援	意志決定と行動選択に影響している要因を分析し、望ましい意志決定と行動選択が書かれている生徒の答えをプリント返却の際にコメントする。	

《評価4：関心・意欲・態度》

ねらい	健康に関わる意志決定と行動選択について影響している要因について関心を持ち、進んで発表を聞く。	
評価方法	座席表を用意し、各グループの発表をよく聞いている生徒と聞いていない生徒の状況を確認する。	
子どもの姿	十分満足できる状況	他の生徒の発表に関心を持ち、メモを取ったり、うなずいたりといった前向きな姿勢で聞いている。
	おおむね満足できる状況（評価規準）	他の生徒の発表を聞いていることができる。
	努力を要する状況	他の生徒の発表に関心を持たずにいる。
教師の支援	異なる意見や考えを聞くよう働きかける。	

発表
6分

T：まだ途中かもしれませんが、タイトルをつけたグループは前の黒板に貼ってください。
リーダーは発表してもらいますので席に戻らずここに残ってください。

T：では、1班より順番に発表してもらいます。

(以下、生徒が模造紙に分類したタイトルを「タイトル」と文字を枠でくくり、また、分類された項目として発表されたもの“ ”で括って表記した。)

S1：「欲求系」で、“飲みたいから”“やめられないから”，「ストレスの解消」では“周りに流されたり”“付き合っで飲んでいる”“日ごろのうっぷん”があるから飲んでいる。

S2：「ストレス」では，“気持ちを落ち着かせるため”“気分転換のため”“嫌な事があったから”。「健康を考えて」では，“早死にしたくないから”“おなかに子供がいるから”「軽い気持ちで」では，“好奇心”“人との付き合い”“においを気にして吸わない”などでした。

S3：二つの例で考えました。「なぜやらないのか」では，“健康を考えて”“長生きしたいから”“依存してしまうから”「なぜやるのか」では，“好奇心からタバコを吸ってしまった”“習慣になっている”“仕事の付き合い”などがあります。

S4：「お酒」は，“皆がやっているから”“流行にのっている”“仕事の付き合い”など周りに影響されて，「ストレス」，“嫌なことがあったから”“気分的なもの”で。「健康を考えて」で，健康診断をしないのは“死にたくないから”“自分は健康だから受けたくない”といった自己中心的な考えからというものでした。「健康診断を受ける」は“健康を保ちたいから”でした。

S5：「依存」では，“味が忘れられないから”“おいしいから”“吸わないと気持ち悪くなるから”。「対人関係」では“忘年会”“上司の付き合い友達につきあい”でなどがあります。「逃避」では“やけくそ”“ストレスがたまるからタバコお酒を飲む”。「それ以外」に“寂しいから”や“好奇心”“ファッション感覚でタバコを吸う”や“カッコよさを求めてタバコを吸う”などがありました。

S6：自分の意志，現代社会では「ストレス」が大きな問題になっていることがわかります。“ストレスが多いから”。“好きだから嫌いだから”。「対人関係」では“友達の誘い”“周りの圧力”“罰ゲーム”で。その他の項目で注目してもらいたいのは，“若気のいたり”ということからやってしまうことが多いようです。

S7：“好奇心”“大人になりたいと”いう「興味」，“ストレス解消”“楽になりたい”という「逃避」，“好きだから”“おいしいから”という「好み」，“依存症”“習慣”だからという「依存」，“付き合いや接待”という「人間関係」，「健康のため」には“健康診断を受ける”などがありました。



発表の様子

まとめ
6分

T：どうもありがとうございました。

T：発表してもらったように、いろいろなことに影響されて行動していることがわかります。人の行動に影響を与える要因は大きく二つに分けることができます。一つは、「個人的要因」（黒板にカードを貼る）“好き、嫌い、好奇心”のように個人に起因するものや“個人の価値観や性格、考え方”によるもの。“やけくそな気持ちやぐれる”といったように自分を大切に思う気持ち＝自尊感情のある・なしなども“タバコを吸う・吸わない”に影響してきます。もうひとつは「社会的要因」（黒板にカードを貼る）“友、親、友人”といった周囲に影響されること。“カッコいい、ファッション”など・・・これはTVやCMなどを見て思ったのだからメディアに影響されているといえるでしょう。こうしたものを社会的要因といいます。「個人的要因」はさらに“いらいらする、気分、感情、ストレス、やけくそ”といった「情緒的要因」と、“健康を考えて、健康に関する知識、科学的思考やスキル”という「非情緒的」なものがあり、こうしたものにも影響をうけているといえます。自分自身が行動を選び取っているように感じているかもしれないけれど実際には自分でも気がつかないうちにさまざまな要因に影響されていることがわかります。

T：今日の授業についてのプリントを記入し、SHR後に会長が集めて持ってきてください。

では、終わります。

①個人要因と社会要因

- ・個人要因：知識・価値観・本人の性格・自分を大切に思う気持ち（セルフエスティーム）
- ・社会要因：友人・家族など周囲の人々・宣伝・広告・マスメディア

②情緒的要因と非情緒的要因

- ・情緒的要因：心理状態・喜怒哀楽などの感情
- ・非情緒的要因：知識・科学的思考・技術・ライフスキル



全体発表をしている時に、「評価4：関心・意欲・態度」を行っているので結果として班ごとにコメントはせず、すべての班の発表後にコメントする方法をとった。生徒の視点のみの発表が続いたことについて、授業後の検討会では、班ごとに類似点や相違点または、共通していることについて教師がコメントを入れたほうが良い場面もあるとの指摘があった。しかし、生徒の発表を聞きつつコメントをまとめ、さらに「関心・意欲・態度」の評価を行うことは現実的には無理があるとして今回のような流れになった。机間巡視の際に生徒の発表内容をあらかじめ把握し、コメントをまとめておくなど工夫すれば評価と同時にコメントすることが可能となるとも考えられる。それには生徒から出される要因をあらかじめ予想し、教師自身のコメント力をつけておく必要があるだろう。

保健資料

◎（米国）がんの疫学調査

1	D 脂肪・塩分のとりすぎや食物繊維の不足	約35%
2	A 喫煙	約30%
3	B 飲酒	約3%
4	F 紫外線などの自然要因	約3%
5	C 公害	約2%
6	E 食品添加物	約0%

◎がん死亡に対する寄与度

1	食物	35% (10~70%)
2	喫煙	35% (25~40%)
3	飲酒	3% (2~4%)
4	食品添加物	1% (-5から2%)
5	その他	30%

*女性では、喫煙が7~8%、食品が60%を超える。

☆食生活や喫煙などの生活習慣は、個人の意志決定と行動選択が現代社会に生きる私たちの健康に、決定的な意味がある。

意志決定…ある行動を自分で決めること

例えば、「健康のために脂肪をとりすぎないようにする」と決めるなど。

行動選択…意志決定に沿って具体的に行動を実現すること

例えば、「健康のために脂肪の少ない食品を選ぶ」など。

Q2 人はなぜタバコを吸うのでしょうか。タバコを吸う人と吸わない人は何が違うのでしょうか。この「吸う」「吸わない」に影響を与えているもの、「健康診断を受ける」「受けない」「お酒を飲む」「飲まない」のように健康にかかわる行動に影響を与えているものにはどのようなものがあるか考えてみましょう。

6 観点別学習状況の評価の進め方

「知識・理解」「思考・判断」は授業後にプリントによるテストで評価し、「関心・意欲・態度」は、授業中に教室を巡回し、グループでの活動状況を支援しながら生徒の状況を座席表にチェックするという方法で行った。

《評価1：関心・意欲・態度》

- (A) 十分満足：健康に関わる要因についての話し合いに主体的に参加している。
(B) おおむね満足：健康に関わる要因についての話し合いに参加している。
(C) 努力を要する：健康に関わる要因についての話し合いに参加しようとせず、聞いているだけにとどまっている。

『評価1』では健康にかかわる要因についての話し合いの活動を評価した。結果は右記のとおりである。グループ活動にはおおむね皆よく参加しており、(C)に該当する生徒はいなかった反面、(A)に該当する生徒も見出せなかった。(A)の評価ができなかったのは教師の働きかけが足りなかったためかもしれない、生徒の意欲を触発させることができるような問いかけを教師が用意しておく必要性を感じた。

評価1：関心・意欲・態度			
評価	C	B	A
人数	0人	34人	0人

《評価4：関心・意欲・態度》

- (A) 十分満足：他の生徒の発表に関心を持ち、メモを取ったり、うなずいたりといった前向きな姿勢で聞いている。
(B) おおむね満足：他の生徒の発表を聞いていることができる。
(C) 努力を要する：他の生徒の発表に関心をもてずにいる。

『評価4』では、まとめとしての発表に関心を持ち、意欲的に聞くことができたかどうかを評価した。

結果は右記のとおりで(C)に該当する生徒が2名ほどいたので声をかけ、関心を持って聞くよう促した。ほとんどの生徒は(B)であり、(A)に相当する生徒はいなかった。

評価4：関心・意欲・態度			
評価	C	B	A
人数	2人	32人	0人

教室を回りながら行う「関心・意欲・態度」への評価は、各グループの活動状況をつかみながら生徒一人一人の様子を確認しつつ“努力を要すると評価した生徒”に対して教師側から積極的に働きかけることができるなど、評価と教師の支援が一体となっている点が利点である、一方、常に教室全体を見ているわけではないので同じ時間に他の生徒を見ることはできず、見ていないグループの評価はできないということになる。しかし、今回の授業は生徒一人一人をより多角的にとらえて評価しようとした試みであったと考え、『座席表を使用した評価』はグループ学習に限らず手軽にできる方法の一つであると考えられる。

《評価2：知識・理解》

- (A) 十分満足：意志決定と行動選択に影響している要因を具体例をもとに一般化（概念化）して説明できる。
- (B) おおむね満足：意志決定と行動選択に影響している具体例をあげて説明できる。
- (C) 努力を要する：意志決定と行動選択に影響している要因を挙げることができない状態にとどまっている。

「知識・理解」は授業後3週間ほどたってから期末試験後のフィードバック時50分中の15分間を使ってテストし、評価した。（テストはP48の資料編を参照）点数と人数は、下記の表のとおりである。（模範解答例はP49、採点例はP50、51、52の資料編を参照）

【テスト1】知識・理解：意志決定と行動選択に影響する個人的要因と社会的要因を書き出す問題
＜生徒の解答例＞

個人的要因：ストレス・興味・関心・好奇心・考え方・感情・体調・知識の不足・気分・生活習慣・意志の強さ・性格・健康への意識・好き、嫌い・健康への知識・欲求・プライド・快感の度合い など

社会的要因：親・友人の勧め・人との付き合い・社会的な常識・法律・流行・薬物がすぐに手に入ってしまう環境・テレビ・新聞・ラジオ・広告などの情報・上下関係・周囲の環境・接待・風潮・雰囲気 など

「0～2点」は、社会的要因と個人的要因を一つずつか、どちらか一方のみの解答で、個人的・社会的要因の理解として十分とはいえず（C）にあたると考えた。「3～4点」はどちらか一方だけで

評価2【テスト1】知識・理解（6点満点）平均2.6点							
点数	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点
人数	6人	3人	12人	9人	4人	1人	2人
評価	C	C	C	B	B	A	A

なく社会的・個人的の両方の領域にわたってある程度解答できた考え（B）とした。「5～6点」は社会的・個人的要因の双方において最低2つ以上の解答があることを示しており、十分な知識の定着が見られると判断し（A）とした。

また、テスト1は、6点満点中平均2.6点と低い点数にとどまった。また、個人的要因で“快感を得たいから”や“大人ぶりたい”など、社会的要因では“仕事上の付き合い”“友人の勧め”といった要因の具体例がそのまま書かれている解答も少なからず見受けられた。これらは、授業中に生徒が付箋に書き出した具体例を授業のまとめの部分で概念化させられなかったことを意味しており、今後工夫を要する点である。解答できなかった生徒（このなかには授業の欠席者3名も含まれている）の中には、「意志決定と行動選択に影響する要因」が空欄のままの解答もあり、個人的要因や社会的要因が理解をともなった知識として定着していない姿が浮かびあがってくる。

その理由として①発表等に時間がとられ、個人的・社会的要因について授業の中で触れた絶対的な時間が短かったため②教師が板書し、駆け足で説明するにとどまりノート書きとることができなかったため③授業を行った生徒の教科書（学習指導要領が改訂される以前の教科書）には含まれていない内容であったのに、まとめとして知識を確認するための資料がなかったため、などが推察される。今

回は、旧教科書に載っていない内容の授業だったので個人的要因・社会的要因についてのプリント資料を配布するなど工夫が必要であった。生徒の理解をより深め、知識を定着させるためには、次の授業でこの時間に出てきた個人的要因と社会的要因の具体例を再度分類しなおすなどの授業の改善が考えられる。

《評価3：思考・判断》

- (A) 十分満足：意志決定と行動選択に関わる要因を幅広い観点から分析でき、望ましい意志決定と行動選択を考え導き出すことができる。
- (B) おおむね満足：意志決定と行動選択に関わる要因を分析でき、望ましい意志決定と行動選択を考え導き出すことができる。
- (C) 努力を要する：意志決定と行動選択に関わる要因を分析できないか望ましい意志決定と行動選択を見出すことができない状態にとどまっている。

【テスト2－問1】思考・判断：覚せい剤使用の原因を分析する問題

＜生徒の解答例＞

好きな人からの勧めだから・断ってつまらない女だと思われたくない（嫌われたくない）・それまでは平凡な人生だと思っていたから・平凡な人生に戻りたくないの・自分を平凡だと思っているから・相手に気に入られたくて断れなかった・好きな人に近づきたくて・心配ないからといったので・相手を信用して・彼も使っていたので覚せい剤についての知識不足・自分を大切に思っていない・意志が弱かった・警戒心がなかった など

事例を読んで原因を分析させ、現在自分のもっている知識を活用して思考し、答える問題で、分布は左記の表のとおりである。（模範解答例はP49の資料編を参照）

テスト2：問1（4点満点）平均1.9点					
点数	0点	1点	2点	3点	4点
人数	1人	9人	20人	5人	2人

事例から直接読み取れる要因については数多く解答さ

れている。“彼に嫌われたくなかったから”“つまらない女だと思われたくなかったから”“相手に気に入られたいから”などはその例だが、これらの解答は表現こそ異なるものの「彼からの見られ方」という意味では同じ要因を言い換えただけのものと判断して二つ以上書いてあっても1点とした。“彼が心配ないといったから”“彼に熱心に勧められたから”も同様の判断である。

一方“自分を大切に思う気持ちの不足”や“覚せい剤への知識不足”は事例の背後にある要因にまで踏み込んでおり、深い洞察がなされていると考えて2点とした。しかし、“覚せい剤への知識や危険性を知らなかった”“自分を大切に思う気持ちが足りなかった”といった事例の背後にある要因にまで踏み込んだ解答は少数であった。

テスト2は、事例の中だけでも二つか三つの原因を読み取ることもかかわらず、4点満点中1.9点と平均が半分以下であったのは、解答返却時の生徒の反応から「一つか二つ書けばそれでよいだろう」と考えた生徒が多かったように伺えたことと、さまざまな角度から多角的にものを見る思考力が十分に養えていなかったことが要因として考えられる。よく考えればもっとほかにも解答できたと考えられる生徒がいたことから、多くの異なる要因を生徒から引き出すには、たとえば『A

子さんが覚醒剤を始めた原因をできるだけ多く、異なる角度から分析しなさい。』など、問題そのものにそのことがわかるように表記する必要があったと感じた。

【テストの2－問2】思考・判断：よりよい意志決定と行動選択を考える問題
＜生徒の解答例＞

はっきりと断る勇気を持つ・よくわからない錠剤は口にしない・友人の忠告を聞く・先のことを考える・彼もやめさせるべき・彼と別れるべき・NOといえる気持ち・強い意志を持つ・自分の良いところを見つける・命を大切にすること・自分の意志をはっきり示す・人に流されない・知識と良心に基づいて行動する・不安なことはやめる・軽い気持ちで物事に関わらない・毅然とした態度で臨む・周囲の人に相談する・警察や、病院に行く・雰囲気にもまれない・いけないことはいけないと言う・健康について考える・平凡でも幸せであることに気がつく

テストの結果と分布は右記のとおりである。この問題に関しては3点満点中平均1.8点とちょうど5割を超えるが、問1についても問1と同様、問題の中に『～必要だったでしょうか。考えられる意志決定と行動選択すべてを書きなさい。』といった表記があったほうがより多くの解答を引き出すことができたのではないかとと思われる。

テスト2：問2（3点満点）平均1.8点				
点数	0点	1点	2点	3点
人数	0人	13人	21人	4人

問2についても答えが必ずしも一つではないので採点について難しい部分もあったが、基本的には一つ要因が書き出されていれば1点を加点する方式をとった。さまざまな内容が書かれていたので2－問1と同様、同じ内容の書き換えや、似た内容の要因だと判断したものについては2つ以上書かれていても1点として採点した。

今回のような記述式のテストの場合、正解は一つではない。本授業では、同じような要因の解答はいくつか書かれていても1点として採点したが、書かれている要因に一つに対してそれぞれ加点する方式や、あらかじめキーワードを定めておき、そのキーワードが書かれていたら加点する方式をとるなど、採点に手間がかかりすぎないように授業者が工夫することが必要であろう。覚えていることを書く暗記型ではなく、理解した知識をもとに考えたことを書く思考型へとテストが変わることは、授業そのものが変わっていくことを意味しており、生徒の日常生活での実践力を高めることにつながると考える。

『思考・判断』における二つのテスト結果は右記のとおりである。

テスト2－問1・問2においては、受けた生徒すべてにおいて何らかのかたちで解答されており空欄はひとつもなかったことから問1、問2の両方において解答ができたと考えたこと、また、先に述べたように解答が複数あっても同じ要因であった場合は1点として採点しているため、「2点」以上を（B）とし、（A）は問1、問2それぞれにおいて二つ以上答えられている「5点」以上とした。

評価3【テストの2－問1・問2】思考・判断（7点満点）平均3.7点								
点数	0点	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点
人数	0人	0人	6人	11人	10人	8人	1人	1人
評価	C	C	B	B	B	A	A	A

7 評価と評定に関して

『生徒の評価＝テスト』と知識のみを評価するのではなく、「関心・意欲・態度」「思考・判断」「知識・理解」の3つの観点から生徒を評価し、学期末の評定に結びつくようにした。

8 授業を終えて

今回は「評価」という切り口から昨年度の授業実践をもう一度練り直してみた。保健の評価を従来の“知識だけのテスト一発勝負”から“知識だけでなく、生徒一人一人を多様な角度から評価する”という観点から見直し、かつ“実践可能な評価、授業の中で実際に教師が行える評価”がテーマであった。とはいえ『関心・意欲・態度』『思考・判断』『知識・理解』という観点別学習状況の評価の意味からもう一度学びなおす必要があり、個々の違いを理解するのにとまどいつつも『思考・判断』は「～の行動を選択できる・考えを導き出すことができる・整理することができる・生活に当てはめて考えることができる・方向性を導き出すことができる」といった表現で、『知識・理解』は「理解できる・わかっている・説明できる・具体例を挙げることができる」といった表現で整理することができた。

生徒をさまざまな角度から多面的に評価することによって保健学習で育てたい生徒の本当の力＝生きる力を育てることにつながるよう教師が評価を工夫する必要があると感じている。しかし、授業中に教師にできる評価活動には限界がある。授業を円滑に進めながら評価活動をするという二つを無理なく行うためには①その授業のねらい明確にし、ねらいにそった評価にする②評価の観点を多く盛り込み過ぎない（1時間に2～3程度）③授業の中の評価は関心・意欲・態度が中心、といった点に注意するとよいだろう。



9 資 料

《A子さんの話》

A子さんは自分のことが本当に平凡だと考えている高校生の女の子でした。そんなA子さんの毎日が一変したのは、アルバイト先で年上の男性と知り合ってからでした。彼は、親切で大人のムードを持っているように感じられ、A子さんはたちまち夢中になったのです。自分の人生を平凡だと思っていたA子さんには、毎日が新鮮に感じられる日々が始まりました。これまで知らなかった世界が一気に開け、クラスの男の子がとても子供に感じられました。自分は彼と幸せになれると信じていたのです。

ある日、彼は友人からもらったという白い錠剤をA子さんに見せて、飲むように勧めました。それは錠剤型の覚せい剤でしたが、A子さんはその錠剤がなんだかわからず「大丈夫かしら」と不安になりました。しかし、すでに何度か覚せい剤を経験している彼は、心配ないからと熱心に勧めました。気はすすみませんでしたが、自分のことをつまらない女だと思われたくないA子さんは、その錠剤を勧められるままに飲むことにしました。

最初は気がすすまなかったA子さんでしたが、何度か服用するうちに不安な気持ちはなくなりました。心配して声をかけてくれる友人もいましたが、「心配ないから」と聞き流しました。

そのうちに覚せい剤を手に入れるために、彼が暴力団と関わるようになると、A子さんも次第にそれに巻き込まれるようになりました。二人で新たな罪を次々と犯していくようになったのです。自分の人生が何か崩れはじめていくことを感じ、毎日が不安でしたが自分ではどうしようもありませんでした。

警察に捕まったときは正直言ってほっとしました。自分と彼だけでは、どんどん悪くなっていく自分たちを止められないように感じていたからです。平凡であっても幸せだった自分が、どうしてこんなことになってしまったのか不思議な気がします。あのころに戻ってやり直せないものかと考えています。

(事例は ぱすてる書房発行 高橋浩之・平井慎二 著の「ステイ・クリーン」の話を元に改変した内容である)

保健テスト:意志決定と行動選択について

1.健康にかかわる意志決定と行動選択に影響を与える要因には、個人的要因と社会的要因があります。それぞれの要因を3つ挙げなさい。(1×6)

個人的要因	
社会的要因	

2.配布されたプリントの《A子さんの話》を読んで次の問に答えなさい。

問1 A子さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。(4点)

問2 A子さんが一度しかない人生を“覚せい剤”によって後悔しないためには、どのような意志決定・行動選択が必要だったでしょうか。(3点)

2年組 番氏名

点

注) 《A子さんの話》は、P47を参照。

《保健テスト:意志決定と行動選択模範解答》

1. 健康にかかわる意志決定と行動選択に影響を与える要因には、個人的要因と社会的要因があります。それぞれの要因を3つ挙げなさい。(1×6)

個人的要因	自分の考え方	性格	ものの見方	自分を大切に思う気持ち		
	価値観	科学的な思考	知識のあるなし	感情	嗜好	
	興味・関心	ストレス	喜怒哀楽	など		
社会的要因	広告	マスメディア	テレビ	新聞	雑誌	コマーシャル
	親・兄弟や家族・先輩や後輩など周囲の人				法律	社会的常識
	流行	社会規範や文化		人間関係		など

2. 配布されたプリントの《A子さんの話》を読んで次の問に答えなさい。

問1. A子さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。(4点)

好きな彼が心配ないと熱心に勧めたため、断わることでつまらない女だと思われたくない、彼が去り、平凡な毎日にもどりたくないという花江さんの気持ちがある上に、覚せい剤が危険だという知識がなく、自分自身を大切だと思う気持ちが乏しく、意志が弱かったため。

白抜きの要因が書かれていたら1点、グレーの要因は2点とし採点

問2. A子さんが一度しかない人生を“覚せい剤”によって後悔しないためには、どのような意志決定・行動選択が必要だったでしょうか。(3点)

一番最初に白い錠剤(覚せい剤)を飲むことを勧められたときに不安な気持ちになったのだから、気がすすまないものは、「嫌だ」とはっきり断るという意志決定をし、なんだかわからない錠剤は口にしないという行動選択が必要であった。心配してくれる友人の忠告を聞き、自分の意志で、服用をやめる選択をすればよかった。彼も服用をやめるよう忠告するか、忠告が聞き入れられないなら彼と別れるという選択肢でもう一度人生をやり直すきっかけを作る方法もあったのではないかな。

白抜きの要因とアンダーラインとグレーの要因はそれぞれのうちどれかが書かれていたら1点として採点

2年 組 番氏名 _____

点

《生徒が書いたテストの答案》 その1 望ましい解答例

1. 健康にかかわる意志決定と行動選択に影響を与える要因には、個人的要因と社会的要因があります。それぞれの要因を3つ挙げなさい。

個人的要因	〇ストレスがたまっている 〇興味があるから 〇自分の健康状態の理解
社会的要因	〇住んでいる地域 〇会社での待遇等 〇住んでいる友達・仲間

あります。それぞれの要因を3つ挙げなさい。

個人的要因	〇気持ちの弱さ、知識不足
社会的要因	〇友人、まわりの環境、世の中の流行

2. 配布されたプリントの＜花江さんの話＞を読んで次の問に答えなさい。

問1 花江さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。

年上の彼と付き合いだした。という所まで問題はないかと思う。だが、その彼に勧められたからといってよく分らない薬を飲んだというのを考えが浅かった。彼の知識が少なすぎたということも、女を信用しすぎたところがある。

2. 配布されたプリントの＜花江さんの話＞を読んで次の問に答えなさい。

問1 花江さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。

- 〇断れると「彼」にきかぬと思ったので断れなかった。
- 〇覚せい剤についての知識がなかった。
- 〇「彼」もつづいていたから
- 〇熱心に「彼」にすすめられたから

2. 配布されたプリントの＜花江さんの話＞を読んで次の問に答えなさい。

問1 花江さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。

毎日か平日的に。だから、
 彼に勧められたから。
 うまらない女だと思われたいから。

注) P50～52の「花江」は、P47～49の「A子」と読みかえる。「花江」は仮名であるが、「花江」という名の生徒が実在しうることを考慮し、報告書作成時に修正を行った。

《生徒が書いたテストの答案》 その2

望ましい解答例

問2 花江さんが一度しかない人生を“覚せい剤”によって後悔しないためには、どのような意志決定・行動選択が必要だったでしょうか。

- 。覚せい剤を服用しないという強い意志を持つとともに、
彼氏に利用をせめてくる。
- 。年上だからと言って全部の人が良いからいい男性とは
限りないので、男を見極める力をつけるべき。
- 。後悔に相談する勇気を持つ。

問2 花江さんが一度しかない人生を“覚せい剤”によって後悔しないためには、どのような意志決定・行動選択が必要だったでしょうか。

- 。すすめられた時に不幸に思え、たまたま相手に流されずに
きちんとことわらなければならない。
- 。やってはいけないことをしてしまえば彼に注意するべき
だった。
- 。平凡なことをつづらなければならない。その安定した生活を
長続きさせる努力をすることが必要だった。

問2 花江さんが一度しかない人生を“覚せい剤”によって後悔しないためには、どのような意志決定・行動選択が必要だったでしょうか。

覚せい剤を服用しているところを目撃した時点で、本当に相手のことを
考えてあげなければ、止むことを促すべきであり、~~決して自分も服用す~~
~~ることはしない。~~ そのためには知識も必要である。 つまり知識と良心に
もたれて考えたならば、はきり止めるという選択ができるので
ある。

《生徒が書いたテストの答案》 その3 指導・助言が必要な解答例

1. 健康にかかわる意志決定と行動選択に影響を与える要因には、個人的要因と社会的要因があります。それぞれの要因を3つ挙げなさい。

個人的要因	夏の間、暑いからといって7-11でアイスを買って食べる。 近頃暑いから運動不足で自転車に乗って歩く。
社会的要因	地震、雨、雷

2. 配布されたプリントの《花江さんの話》を読んで次の問に答えなさい。

問1 花江さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。

彼にきくられたくない。いじめる。

2. 配布されたプリントの《花江さんの話》を読んで次の問に答えなさい。

問1 花江さんが覚せい剤を始めた原因を分析しなさい。

彼につまらないせいで思われたくないから。

問2 花江さんが一度しかない人生を“覚せい剤”によって後悔しないためには、どのような意志決定・行動選択が必要だったでしょうか。

自分にもてるん、彼もやめさせる。

覚せい剤を飲まない

「NO」と言える意志決定が必要だった。

III

高等学校における保健のテストを考える — テストの意味とその工夫 —

1 なぜテストを工夫することが必要なのでしょうか

今日、保健学習において、基礎的・基本的な内容の確実な習得と、自ら学び自ら考える力の育成が目指されています。このようなねらいに対して、教える内容はもとより、教える方法そして評価の改善が必要なことは言うまでもありません。評価においては、「関心・意欲・態度」「思考・判断」「技能・表現」「知識・理解」の4観点（保健学習はこのうち「技能・表現」を除いた3観点）を十分にふまえること、目標に準拠した評価を行うこと、指導と評価を一体化させること、授業内での評価やペーパーテスト以外の評価も工夫することなどが強調されています。これらによって、知識の量を測るだけではなく、自ら学ぶ意欲や思考力、判断力などをも含んだ、学習によって身につけた資質や能力を的確に評価していくことが求められています。

一方、これまでの保健学習の評価に目をやると、テストによって、生徒が知識をどれくらい身につけているかのみを評価することが少なくありませんでした。また、そこで使用されるテスト問題は、知識の質を考えて作成されたものは少なく、ただ語句を暗記していれば解けてしまうような問題が多かったことも指摘できます。いくら保健学習の内容や方法が改善され、生徒の主体的な学習が工夫されたとしても、このようなテストのみで評価を行ったのでは、生徒が身につけた資質や能力を的確に評価することはできません。

以上から、今日の保健学習の評価において、テストに関わって特に求められているのは、1) 評価方法を多様化し、テストによる方法に過度に偏らないこと、2) テストを工夫し、語句の暗記だけで解けてしまうようなテスト問題を改善すること、といえます。

評価方法の多様化とテストの工夫は、どちらも必要です。とはいえ、高等学校の現状をふまえると、保健学習の評価において、テストに過度に偏ることは改めねばなりません。テストによる評価は、これからも重要な役割を果たしていくと思われます。

単に知っているかどうかではなく、理解を伴った知識であるかどうか、使いこなせる知識になっているかどうかを問うようなテストの工夫が必要です。それは暗記するだけ、あるいは覚えているだけで解ける問題から、暗記するだけ、覚えているだけでは解けない問題を作成することともいえます。それには、例えば、絵やグラフを分析し、内容をとらえているかどうか問うテスト問題、文章やグラフなどを用いて問題場面を設定し、その場面を通して問うテスト問題、といった工夫が必要になります。工夫によっては、テストによって、評価の観点である「知識・理解」のみならず「思考・判断」についても、問うていくことが可能になります。ここでは、具体例もあげながら、テストにどのような工夫を加えるとよいかについてみていくことにしましょう。

2 テストで「知識・理解」だけではなく「思考・判断」も問えるのでしょうか

評価においては、「関心・意欲・態度」「思考・判断」「技能・表現」「知識・理解」の4観点（保健学習はこのうち「技能・表現」を除いた3観点）を十分にふまえることが必要であると先に確認しました。テストの工夫によって、これらの観点について評価することが可能です。ここでは、そのうち、特に「知識・理解」と「思考・判断」の観点について、それらは生徒のどのような姿であり、またそれらをどのように問うことが可能であるのかを整理したいと思います。

評価観点でいう「知識」は、生徒が、学習したことを記憶していることです。学習したとおりの情

報を再生したり，再認したりできることといえます。「理解」は，学習した情報を単に再生するだけでなく，説明することができたり，例を示したりできることです。「知識・理解」の評価観点では，このような資質や能力を評価していくことになります。

また，「思考」は，生徒が，知識を応用して課題を解決していくことや，知識や情報に基づいて推論や分析をしたり，知識や情報を総合して新たなものを創造していくことです。「判断」は，知識や情報の利点や欠点を評価し，自らの考えを明確にすることです。「思考・判断」の評価観点では，このような資質や能力を評価していくことになります。

かつてブルームらは，評価する対象となる教育目標を，「知識」「理解」「応用」「分析」「総合」「評価」という6つに分類しました。「知識」から「評価」まで順にレベルが高くなっていくと考えることができます。評価観点と照らし合わせると，ブルームの分類する「知識」「理解」は「知識・理解」として，「応用」「分析」「総合」「評価」は「思考・判断」としてとらえることができます。「知識」「理解」のレベルだけではなく，「応用」「分析」「総合」「評価」レベルの問題を工夫していくことで，生徒の「思考・判断」を評価することが可能になると考えられます。教育目標，評価観点，生徒の姿（行為）ならびにそれらを具体的に問う質問例についてまとめると表のとおりです。

表 教育目標（ブルームら），評価観点，生徒の姿，質問例

教育目標	評価観点	生徒の姿	質問例
知識	知識・理解	学習したとおりの情報を記憶しており，単に再生したり，再認したりできる。	～について定義せよ。 ～とは何か。
理解		学習したことを理解している。単なる再生ではなく，説明できたり，再体制化できる。	例を示して説明せよ。 比較せよ。 ～はどのような時に起こるか。
応用	思考・判断	問題を解決するために知識や情報を用いることができる。	～においてどのような原理が応用されているか。 次の～を解決するため，～の法則を応用せよ。
分析		知識や情報に基づいて推論することができる。証拠によって支持されるかどうかをみるため結論を分析することができる。	どんな要因が～の行動に影響したか。 ～はなぜ選ばれたか。 次のうち，どれが事実で，どれが意見であるか。
総合		知識や情報を総合的に考え，独創的な計画，デザイン，物語などを創り出すことができる。	～の計画をたててみよう。 どうすれば，～を減らすことができるか。 ～を改善するための方策を提言しよう。
評価		知識や情報の利点や欠点を評価し意見を出したり，結果あるいはアイデアを一定の基準により評価することができる。	どの方法が最も優れているか。 生徒は～行動について，選択の自由を与えられるべきか。 あなたは，なぜ～を支持するのか。

3 テストの工夫は、どのようにすればよいのでしょうか

それでは具体的に問題例を通してテストの工夫を考えてみましょう。

(1) 暗記だけで解ける問題から、それだけでは解けない問題へ

●ありがちなテスト問題例（その1）（暗記だけで解ける問題）

問題：

- 1) WHOの正式な名称を日本語で答えなさい。
- 2) WHOの健康の定義を書きなさい。

この2問は、先の表で言うならば、いずれも「学習したとおりの情報を単に再生したり、再認したりできる」ことを問う「知識」レベルのものといえます。

●工夫したテスト問題例（その1-1）

例えば、WHOの健康の定義と他の定義を比較させ、その特徴について説明させるようにすると、「理解」レベルの問題をつくり出すことができます。

問題：

- 1) WHO（世界保健機関）は、健康について「健康とは、身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に病気あるいは病弱でないということではない。」と定義しています。一方、健康について「健康とは、体が病気ではないこと」と定義する人もいます。両者を比べて、WHOの定義にみられる特徴を2つあげなさい。

解答例：

健康を広くにとらえようとしていること。健康を極めて高い水準でとらえようとしていること。

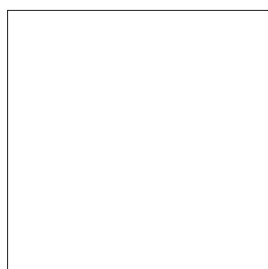
●工夫したテスト問題例（その1-2）

また、本書P13～19に書かれたような授業を展開した場合、その指導と評価を一体化させ、自分の考えた健康の定義を、WHOの定義を通して「分析」したり、「評価」していくテスト問題に変えていくこともできます（本書P22～26も参照）。

このようにすれば、授業とテスト問題を通して、生徒の持つ自分自身の健康観と理想的な健康観についての「思考・判断」を評価していくことが可能になります。

問題：

- 1) あなたが考える「健康」を下の□の中にイラストで表現しなさい。



2) WHOは、健康について「健康とは、身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に病気あるいは病弱でないということではない。」定義しています。

あなたが書いたイラストをこのWHOの健康の定義と比較し、その特徴を考察しなさい。

※WHOの健康の定義を示さず、考察させることも可能。

解答例：

1) ここは生徒が何を書いてもよい。

2) ・身体的健康に偏っている。

・精神的な健康を表現している。

・身体的・精神的・社会的健康から表現している。 など。

(2) 日本語の力だけで解けてしまう問題から、それだけでは解けない問題へ

●ありがちなテスト問題例（その2）（日本語の力だけで解けてしまう問題）

問題：

文章の空欄に適した語句を下の語群から選び、文章を完成させなさい。

- ・お酒は、適量であれば食欲を増したり、ストレスを解消したりするなどの効用があります。しかし、お酒の主成分であるアルコールは脳をはじめ、身体の諸器官に作用する（ ）であり、（ ）中の濃度により、心身にいろいろな影響を及ぼします。大量の飲酒を長年続けていると、（ ）がしだいに侵され、ついにはその（ ）が死んで固まってしまったりします。これが（ ）であり、このようになると元にはもどらず、やがては（ ）になるなどして、死に至ります。・・・

＜語群＞ 自制心 肝硬変 胃 心臓 神経 細胞 がん 脳 血液 ストレス 薬物
アルコール 肝臓

この問題は、文章を完成させながら、アルコールの害についての「理解」を問うています。しかし、ややもするとアルコールの害について、「理解」していなくても、いわば日本語の力があれば、文章を完成させることができます。

●工夫したテスト問題例（その2-1）

問題：

A, Bの各（ ）に入る語として適切なものを下から選びなさい。

- ・体内に入ったアルコールは、最終的にはA（ ）で無害な物質に分解されるが、大量の飲酒を続けていると、Aはしだいに侵され、ついにはAの細胞が死んでかたまり、もどらなくなるB（ ）をおこす。

＜語群＞ A：腎臓 脳 肝臓 すい臓
B：硬化 こうそく 硬変

●工夫したテスト問題例（その２－２）

また、ある場面を設定し、資料にある情報を「応用」し、具体的な文章を「総合」して創り出し、さらにはそれを自ら「分析」し、「評価」する問題によって、アルコールに関する「思考・判断」を問うテスト問題をつくり出すことができます。

問題：

これはあるアルコール飲料の缶です。「お酒」「飲酒は20歳を過ぎてから」と書いてあります。



- 1) あなたは、あるアルコール飲料のメーカーから依頼されて、アルコールも飲み方を間違えると健康を損なうおそれがあることを示すメッセージを新しく考えることになりました。下の資料を参考にして、アルコール飲料の容器に表示する警告のメッセージをつくってください。

※以下のような内容のデータが示された資料をプリントして渡しておく。

- (資料) ①アルコールが体に及ぼす影響
②アルコール依存症
③急性アルコール中毒
④飲酒の慢性影響、(循環器系、消化器系、神経系、生殖器系、未成年者飲酒の害、未成年者飲酒禁止法、妊婦飲酒の害)
⑤わが国のアルコール消費量とアルコール関連疾患発生状況
⑥イッキ飲みの危険性

あなたが考えたメッセージ

- 2) あなたが考えたメッセージを採用してもらうために、そのメッセージの良さをアピールしなければなりません。従来（今まで）のものとあなたが考えたものの違いはどのような点ですか。工夫した点を説明してください。

3) あなたがメッセージ作成のために使用した資料は何番ですか。



解答例：

- 1) ・顔が赤くならないからと言って無理に飲ませるのはやめましょう。
・ママの飲んだお酒は赤ちゃんも一緒に飲んでしまいます。危険です。
・週に一度は休肝日を下さい。by肝臓
・イッキ飲ませは犯罪です。
- 2) アルコールの害を具体的に表現した点
- 3) 1) との関連で評価する。

(3) いわば机上の「知識・理解」から、より現実的であり包括的な「知識・理解」へ

●ありがちなテスト問題例（その3）

問題：

次の文章を読んで、問いに答えなさい。

妊娠中は、胎児への悪影響を避けて、母体の健康を守るために、心身の状態や
(①) への配慮が必要です。妊婦は栄養バランスのとれた食事を心がけ、たばこやアルコールを避け、インフルエンザなどの(②) に注意します。また、
(③) の使用や薬の服用が胎児に悪影響を及ぼすおそれがあるので、
(④) を受診する場合、妊娠中であることを医師につげる必要があります。

さらに、妊娠中や出産後の女性は、(⑤) のバランスの変化や、出産や子育ての不安から、思いつめたりふさぎ込んだりしがちになったりすることがあります。そのような時には、家族やまわりの人の支援が必要です。

- 1) 文章の空欄に適した語句を次の語群から記号で選びなさい。

<語群> ア) ウイルス感染 イ) 高血圧 ウ) ホルモン エ) 生活行動
オ) エックス線 カ) 医療機関

- 2) 下線部のようなことが出産後にみられることをなんというか。

この問題は、文章を完成させながら、妊娠中注意すべきことについての「理解」を問うています。また、出産や子育ての不安から、思いつめたりふさぎ込んだりしがちになったりする状態のことを、なんと呼ぶか（答えはマタニティーブルー）の「知識」を問うています。しかしここでの「理解」と「知識」は、いわば机上の「知識・理解」といっても過言ではありません。医療機関と夫婦で、実際に起こりうる会話場面を設定することによって、シミュレーション体験をしながら、実践にいかすことのできる「理解」を問う問題をつくり出すことができます。また、マタニティーブルーという現象の名称を問うのではなく、その現象を予防したり、あるいはそれを対処するのにどのようにすればよいかという実践的な力を問うていくことも可能です。

●工夫したテスト問題例（その3－1）

そこで、医療機関と夫婦で、実際に起こりうる会話場面を設定することによって、シミュレーション体験をしながら、より現実的で包括的な「知識・理解」を問う問題をつくり出すことができます。また、マタニティーブルーという現象の名称を問うのではなく、その現象を予防したり、あるいはそれを対処するのにどのようにすればよいかという「応用」的な力を問うていくことも意図しています。

問題：

結婚して2年が経つAさんは10月生まれの27歳の女性です。下はAさんのスケジュールを表しています。

4月21日～23日：仕事で出張。忙しくて食事もとれず、睡眠時間もままならない。
4月24日：仕事のストレスもたまっていたので、友だちとゆっくりお酒を飲みに行った。
5月5日：夫婦で買い物に行った。
5月12日：仕事が休みで、歯医者に行った。前から痛みがあった場所のレントゲンを取り、治療を受けた。
5月18日：友だちの結婚式に出席した。

Aさんは4月15日からの月経はあったが、5月15日から始まるはずの月経がなかった。もともと月経周期が定まっていなくて、予定を少し遅れることはあったのであまり気にしないで生活していた。ところが次の月経予定日になっても月経が始まらないので、6月14日に産婦人科を受診した。

4月							5月							6月						
1	2	3	4	5	6	7			1	2	3	4	5				1	2		
8	9	10	11	12	13	14	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
15	16	17	18	19	20	21	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
22	23	24	25	26	27	28	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
29	30						27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	
月経期間							月経予定期間													

Aさんは産婦人科で検査を受けました。

医者：「妊娠していますね。①（ ）週目に入っています。

順調に行けば、出産は②（ ）月ぐらいになるでしょう。」

Aさん：「妊娠。ホントですか。ありがとうございます。でも先生、私、2）心配なことがあります。（Aさんの心配なこと）」

医者：「そのことは心配ないと思います。ただし、これからは気をつけるようにしてください。」

Aさん：「そうですか。安心しました。これからは気をつけたいと思います。」

夫：「良かった。子どもを産むことは僕にはできないけど、それ以外は3）何でも協力するよ。」

Aさん：「そうよ。もう4）（ ）は卒業してね。」

1）①②の空欄にあてはまる数字を入れてください。

①（ ）週目 ②（ ）月

- 2) a: 「Aさんの心配なこと」とは何でしょうか。Aさんのスケジュールを見て考えてください。(複数解答可)

b: なぜ、Aさんはその（それらの）ことが不安なのでしょう。

- 3) Aさんの夫は「何でも協力するよ!」と言っていますが、あなたがAさん（またはAさんの夫）だったら、具体的にどんなことをしてほしい（したい）ですか。(複数解答可)

- 4) a: Aさんは、Aさんの夫に何を卒業してもらいたいのでしょうか。あなたがこれから出産を迎えるAさんの立場だったらどんなことをやめてもらいたいですか。(複数解答可)

b: なぜ、それ（それら）をやめてもらいたいのですか。

解答例:

- 1) ① 8週目（8週4日） ② 2月

- 2) a, bの因果関係を重視する。

a: ストレスがたまっていた、お酒を飲んだ、レントゲンをとった、生活が不規則、仕事が多忙など

b: 胎児への悪影響、流産の不安、育児への不安など

- 3) 育児休暇を取ってほしい。お風呂に入れてほしい。子どもと遊んでほしいなど。

- 4) a, bにつながりがあればよい。

お酒: 自分が飲めないから。

マージャン: 夜、家にいてくれないと不安だから。

タバコ: 子どもに悪い影響を与えるから。

食事の好き嫌い: 子どもの影響を与えるかもしれないから。

釣り, ツーリング, マンガ: 2人で話す時間を増やしたいから。

仕事: 今の仕事は忙しすぎて一緒に子育てできないから転職してほしい。

など。

4 記述式テスト問題では、採点の際、何に気をつけたらいいのでしょうか

「思考・判断」を問う問題になると、どうしても記述式テスト問題が多くなります。記述式テスト問題には、

- 1) 「分析」「総合」「評価」といった総合的な認知機能を評価できる、
- 2) 出題は比較的容易にできる、
- 3) 生徒の個性をみるにも役立つ、

といった長所がある一方で、

- 1) 採点が主観的になりやすい、
- 2) 何をテストしようとしているのか対象が明確でないことが起こりやすい、
- 3) 出題の範囲が狭い、

などの短所もあります。

では、これらの短所、特に採点が主観的になりやすいことを克服するためにはどんな点に気をつけ、工夫をしていけばよいのでしょうか。

(1) まず前もって出題の意図を明確にしておく

当然のこととも言えますが、まず気をつけることとして、問題の質問の意味をはっきりさせておくことです。例えば、「分析しなさい」と問うことは、重要な特徴について吟味しているかどうかの意味を持ちます。記述式テストにおける質問とその意味をまとめると表のようになります。

表 記述式テストにおける質問とその意味

質 問	意味（何を要求するか）
「分析しなさい」	重要な特徴を示すように吟味する。
「比較しなさい」	二つあるいはそれ以上の事柄の間の類似点、差異点を示す。
「詳述しなさい」	あるテーマあるいは考え方を一層詳細に述べる。
「評価しなさい」	積極的な面と消極的な面の両方を示しながら、注意深く価値判断する。
「説明しなさい」	ある問題あるいは理論の細かい点を明らかにし、解釈する。
「例をあげて説明しなさい」	具体例をあげて説明したり、明らかにしたりする。
「要約しなさい」	話や文章の主な点を短くまとめて表す。

(2) 模範解答を作成しておく（P 23, 49も参照）

具体的な方法の一つは、記述式テストを作成した際に、模範解答も作成しておくことです。また、解答の中に何が含まれているとよいか、答えとして求めるものを決めておきます。

(3) 採点の目安や方針を作成する（P 23, 29, 49も参照）

記述式テストでは、書かれている「知識・理解」「思考・判断」を採点していくことになるわけですが、何が書かれていれば点数を与えるかという採点目安や方針を作成しておくことによって客観性を高めることになります。また、これによって採点を行い、答案にその点数を記入し、生徒に答案を返すことは、生徒にとっても、どこがよくて、どこがよくないのかを、さらに学べるという利点もあります。

〔参考文献〕 1) 辰野千壽『改訂増補 学習評価基本ハンドブックー指導と評価の一体化を目指してー』図書文化、2001
2) 森昭三、和唐正勝編著『新版 保健の授業づくり入門』大修館書店、2002

IV

テストによらない評価を考える

— 学びの軌跡を大切にしたポートフォリオによる評価の例 —

1 はじめに ―テストによらない評価を考える―

前章では、現在多くの高校で行われているテストを工夫することにより、テストをとおして学びを深め発展させる方法を紹介しました。そこでも触れましたが、実際には、保健の評価はテストだけではなく様々な方法が考えられ、多面的な評価を実施するために評価方法自体も多様化する必要性が強調されています。また、授業スタイルによっては、授業でねらっているものがテストでは評価しにくいということもあるでしょう。

例えば、総合的な学習の時間との関わりもあって、これまで以上に「主題－探究－表現」というスタイルの学びが導入され始めていますが、このような学びの浸透に伴って出てくる素朴な質問に「そういう授業、楽しそうだけれど評価はどうするのですか」というものがあります。あるいは「討論」を用いた授業実践を紹介したりすると、必ずといっていいほど、「そういう授業をすると評価に困りませんか」という質問がでます。もしかすると、教師の中には「評価しにくい授業は避けたい」という発想をもった方がいるのかもしれませんが。確かに、そのような形式の授業は、従来のテストでは評価しにくく、それを避けたいという発想も起こるかもしれません。しかしながら、その発想は逆ではないでしょうか。なぜなら、「評価のための授業」ではないからです。「どんな力を保健の授業をとおして保障したいのか」ということや「保健の学びが楽しい、もっと学びたい」という生徒を育てるためにどういう授業を創出するかということが先決であり、評価はそれにそって考えるべきではないでしょうか。

本章では、生徒が自主的に素材を集めたり、討論したり、発表したりという、いわゆる「評価しにくい授業」についてポートフォリオを用いて評価し、さらに、評価の教育的機能を重視した実践例を紹介します。

2 世界に一つしかない「私の保健の教科書」を創ろう！ ―学びのプロセスとさらなる発展の軌跡、そして作品としての評価―

(1) なぜ「私の保健の教科書」創りだったのか

高校を卒業し、社会へ出て行く生徒たちの中に、保健の授業はどの程度定着しているものなのでしょうか？もちろん多くのことを学ぶ高校時代の中の限られた時間しか持たない保健の授業に多くのことを期待する方が無理かもしれません。しかし、保健の授業は生徒が生涯健康に生きていくことに貢献する目的を持っていることを考えると、卒業後も健康に生きていくための問題解決能力を持たせたいという願いを教師は抱くのではないのでしょうか？例えば、保健の教科書にしても、卒業してから一度も見ない生徒が多いかもしれませんが、何かの時に振り返って自分の学んだことを確認したり、自分の考えを整理したりするのに使えるようなものとして残せたら素晴らしいのではないのでしょうか。

そのような発想で行った実践が「私の保健の教科書」創りです。「私の保健の教科書」とは、教師が授業中に配布したプリントやノート、自分が追究したり、調べたり、考えたりしたことを書き込んだもの、学習内容に関連した資料や新聞の切り抜き等をファイルしたもので、学びの足跡が読み取れるようになったものといえるでしょう（ファイルのプリント例参照）。

このファイルづくりは、授業のあり方と関連しています。授業については、ここでは詳述できませんが、「教科書を読んで、まとめて、その中からキーワードを覚えて終わる」というような伝達

型，暗記中心型の授業を越えた学びを目指した結果，このようなファイルづくりが必要になったといえます。また，楽しく追究し他者との関わりの中で自己の考えを深めていけるような授業を試みた時，授業から発展させて生徒たち自身がそこから追究を始めていくことを促すようなことを試みた時にただ黒板を写すためのノートではない追究したことを追加していけるようなファイル型のノートが必要となったともいうことができます。

(ファイルのプリント例)

「食と健康」 についての授 業中に配布さ れたプリント	O 1 5 7 関連の 新聞記事	授業内容のノート（メモ） • 食品添加物はどこがどのようにして使用を許可しているのかなあ？ （調べたこと，わかったこと） 授業をとおしてもっと知りたかったことや疑問を書く。（調べたことが載っているとさらによい
自分の意見，考えたこと，疑問点		

注）これはあくまで例であり，画一的なスタイルはない。あくまで，生徒自身が教師の配布した資料をファイルし，その上でさらに自分の追究した，調べたものをわかりやすく保存していけばよいのである。生徒自身が目次をつけたり，領域別にノートの色を変えたり等，さまざまな創意・工夫をしていくという性質のものです。

(2)「私の保健の教科書」づくりのプロセス

では，「私の保健の教科書」づくりのプロセスとその内容を紹介することにします。まずは，次の1)～3)のような流れで生徒たちに説明，提案することから始まります。第一段階は学びの軌跡を残し，新たな自分のテキストを作成していくということの意図について共通理解をすることです。第一回目の保健の授業の時にオリエンテーションとしての時間を設ける様にします。

- 1) 4月の初めての授業の時に「ファイル」を配り，世界に一つしかない自分の「保健の教科書（ファイル）」を創ることを提案する。
- 2) どんな保健の教科書がよいのかを考える。これについては，生徒たちに考えさせ，発表させてもいい。優れた教科書（ファイル）のイメージを豊かにすることが目的である。
例えば，生徒たちからは，情報量が多いこと，ビジュアル的になっていること，自分の考えが詳しく記録されていることなどの意見がでた。
- 3) このファイルは自分やともだちの学びと成長の足跡を残すものであることを説明する。
- 4) 評価の対象になることを説明する。このファイルを評定の材料にすることで，単に保健の知識を覚えているかどうかを見るのではなく，普段の授業の取りくみや学びのプロセスを評価の対象にできるのだということを理解させる。

このようなオリエンテーションを経て、いよいよ生徒たちは、ファイル持参で授業に臨むことになります。教師が配布する資料としてのプリントをファイルに保管し、さらに本等でみつけた情報や新聞の切り抜きを入れたり、授業後に自分の考えたことや疑問に思ったことをメモしていったりというようにして、自分の学び、追究の足跡が読み取れるようなファイル、つまりは「私の保健の教科書」づくりを開始するのです。授業内容についての感想や意見等は保健の授業時間内に記入しますが、関連の本を読んだり、新聞記事の切り抜きをしたりというような追究活動は各自が授業時間を超えて行うことになります。

授業における学びとそこから触発されて追究した足跡を残したファイルともいえる「私の保健の教科書」は、授業を振り返ったり、各自がさらに思考を深めたり、追究したりすることを可能にすると同時に、難しいと思われがちな追究、探究型の授業の評定をも可能にします。「私の教科書づくり」をしていくことをとおして、知識の伝達型、暗記型の授業が、追究型へと変化していくともいえるかも知れません。

要するにこの「私の保健の教科書づくり」をみることによって、大きくは以下の3点の評価を可能にすることができるといえます。

- 1) 学びのプロセス（軌跡）に関わる評価
- 2) 子どもがつくった作品としての評価
- 3) 生徒の自発的学び、多面的な学びに関わる評価

そして、さらに加えるならばこのファイルは、教師が子どもを評価するだけではなく、子ども自身の自己評価、そして子ども同士の相互評価を可能にするものなのです。これは、今日的にいうならば総合的な学習の時間の導入に伴って注目されているポートフォリオ（portfolio）評価と言えます。ポートフォリオとは、本来は画家や写真家が自分の作品を収めた折りかばんや紙はさみのことを指していました。しかし、教育では、これとは少しことなる意味合いをこめています。では、少し、教育で使われているポートフォリオという用語を紹介することにしましょう。

「特定の目的にそって学び手が自発的に学びの努力や伸びや変容を多面的、多角的、かつ長期的に評価し、新たな学びに活かすためにさまざまな学習物等を集めたもの。学び手がこどもならこどもも用ポートフォリオ、教師なら教師用ポートフォリオとなる」¹⁾

つまり、ただ一枚の生徒のノートをファイルしたものはポートフォリオにはなりません。いくつもの学習物が長期的な記録として集められた時にポートフォリオとなるのです。ポートフォリオを行う主体の、自発的な多面的な学びの軌跡が残されたものとも説明できるでしょう。その意味で「私の保健の教科書」づくりは、まさに生徒用ポートフォリオといえることができます。

生徒たちの追究活動を大切にした保健の授業創りを目指せば目指す程、生徒を多面的に評価しようとすればするほど、単なる知っているかどうかを試すテスト等では評価できないことはいうまでもありません。そのような試行錯誤の中で生まれた「私の保健の教科書」が、後に総合的な学習の時間の評価として注目されているポートフォリオと結果的に同質のものになったというのも納得できます。

(3)「保健の教科書（ファイル）」の提出と評価

評価のために学期末だけ集めるのではなく、学びの節目、節目に集めて、適宜生徒を把握したり、

コメントをつけて学びを評価し触発していくことが大切です。そのような働きかけが、生徒自身の追究心や向上心を育てていくのです。さらに、「私の保健の教科書（ファイル）」に示されている追究活動の具体から、生徒の「関心・意欲・態度」を読み取ることも可能になります。このような生徒の学びの軌跡を把握し評価することと、さらなる学びに生徒を向かわせるための指導助言を個別に行うという取りくみは、「指導と評価の一体化」を目指すものともいうことができるでしょう。

次に、「私の保健の教科書（ファイル）」をもとにした評価の方法について説明します。「私の保健の教科書（ファイル）」を提出させ、それをもとに評価をするのですが、集めたファイルは4段階に分類します。教師は「もう少し」、「とてもよい」というスタンプを押して生徒がどのレベルにいるのかがわかるようにすると同時に、次の学びへと発展できるようなコメントをつけて返却します。例えば、「〇〇がとてもよかった。〇〇について詳しく論じられるともっとよくなると思います。」、「〇〇について調べているところがすごい。「なるほど！」思いました。このことと関わって××について追究してみたらどうでしょう？わかったら教えて下さい。」というようなものです。あるいは、社会的弱者といわれる人を切り捨てるような意見や弱肉強食を前提とした「健康な社会」とは思えないような社会観で論じているものや、ジェンダーバイアスが強いと思われる意見に対しては、挑発的に反論を書いて触発を試みたりすることも必要です。しかし、その一方で、どんな小さなことでもいいのでよいところをみつけて具体的にコメントをつけるように心がけ、一人一人の長所や強みをみつけ自尊心を育てる、そしてそこを伸ばすように働きかけていくことが大切だと考えます。この教師が個別に発信するコメントこそが生徒のやる気を促したり、認識を深め追究活動を発展させる源になります。また、全体指導では位置づけられなかった生徒と個別に向き合うチャンスなのです。そして、なにより教師が生徒一人一人を発見することを可能にし、自らの授業を振り返ることを可能にする営みなのです。

ファイル評価の視点とスタンプ

レベル 1（もう少し）・・配布されたプリントがファイルされていない。空白ばかり。あるいは、間違った認識が目立つ。あまりいないが、このレベルの生徒は、保健の授業だけではなく学校、すべての学びに消極的である場合が多い。教科の枠を越えた理解と指導が必要なケースが多い



レベル 2（よい）・・とりあえず、配布されたプリントは保管されていて、こちらが指示した最低限のことはされているがそれ以上ではない。



レベル 3（とてもよい）・・自ら追究を開始していることがわかる情報が入っている。自分の感想、意見が入っている。授業から発展させて追究した軌跡が読み取れるもの。



レベル 4（非常に優れている）・・自らの追究した情報が詳細で、豊富に含まれている。自分の意見、感想も詳しく、論理的に記述されている。さらに工夫している点や独自性がみてとれるもの。



*注) 例えば、このファイルを40点満点（レベル1・10点、レベル2・20点というように）とし、集めた回数に応じて平均点を算出する。そして、残り50点をレポート（テスト）、10点を出席というように配分して評定することも可能である。

「すごくいい」というものと、「困ったなあ」という出来のものは判定しやすいのですが、その中間のものを評価するのが慣れるまでは難しいかもしれません。慣れてくるとファイルを分類することは経験的に難しい作業ではないと思われます。このことについて、ポートフォリオの本場とも言われているアメリカヴァーモント州でも、レベルを4段階に分けて評価していますが、レベル2と3の見分け方については「(教師が) 習熟するにつれて、かなり客観化される」と考えられているようです²⁾。このような分類は、記述式等のテスト問題やレポートによる評価においてもなされていることであり、すでに多くの教師が経験知としても獲得しているものとも言え、なにもファイルの分類だけが特別ではないのではないのでしょうか？ ファイル評価は、概ね次の1)～3)のような流れになります。

- 1) 先に示した視点にたって、まずはファイルを4つに分類し、スタンプを押していく。
- 2) 次にそれぞれの段階の生徒にコメントをつけながら、分類に間違いがないかを再確認していく。
- 3) 教師用の手帳に4分類とファイル評価をして気づいたことがあればメモしておく。

例) ○○○子・・3: 考えがしっかりしてきた。特になぜそう考えるのかを詳しく参考文献を引用しながら書いているところがよい。

△△△子・・1: 前半のプリントは○。後半にいくにしたがって駄目になっている。なにかあったのか？

×××男・・2: 「○○と健康」の領域で特に□□に興味をもっている。○について間違っ
た理解

□□□男・・4: 自ら文献を探し調査をしている。さらなる追究の軌跡と考え方の深まりが
読み取れた。ファイル方法にも工夫がみられた。「○○」については相当
広く深く理解していることが読み取れた。

*注) このようなメモから「関心・意欲・態度」, 「思考・判断」, 「知識・理解」の評価の3観点
に関わって特に注目できる点を抽出する。

ちなみにアメリカで、このようなファイルを評価するスタイルのポートフォリオが発達した背景として、一人一人の多様な価値を見ていくのにふさわしい方法だったからということが挙げられています。数値化しやすい能力だけに着目したのでは、その子どもの「ものの見方」「実践の力」「関心の所在」などこれまで見えにくかった学力をとらえることは難しく、トータルな能力や個性を評価していくことができないと考えられたからです。「私の保健の教科書」による質的評価は、まさに、子どもたちを多面的にとらえ、互いに評価しあい、高めあうことを可能にする評価の一つだと考えます。さらに、授業中には気づけなかった子どもの内面や発言は少ないけれどしっかり授業に参加し思考している子どもをこのファイルから発見することもできるのです。教師の手間は増えるかもしれませんが、授業をして終わるのではなく、繰り返しになりますが、「私の保健の教科書」を読むことから生徒との対話が始まる、そして自分の授業や生徒理解に還元されていく等、手をかけただけの成果のあるものなのではないのでしょうか。

3 最後に

もう一つの教科書（ファイル）を創るという試みは、プリントを使った授業をする上での必然として生まれたともいえます。なぜなら、それは、「話す」とことと同様に「書く」ことを通して思考することにもウェイトをおいて授業をしていたことと関わっているからです。「書く」という行為は自己発見の行為であり、書こうとすることで自分と向き合うことになるのです。さらに、「わかる」ということは、自分の言葉で表現できることと深く関連していると考えているからなのです。

授業中、どのように書かせるのかというと、発表をしたり、討論をしたりする前に、まずは自分の考え、意見、そしてそう考えた理由をプリントに、ファイル用ノートにメモするように指示します。または、授業の最後に3～5分の時間を与えて、今日の授業を終えて考えたこと、はてな？と思ったことを書かせたり、そしてそれらをもとにして「保健科通信」で紙上討論を組織したりします。「保健科通信」というのは、学級通信の「教科版」で週に1時間という条件の保健の授業を補ったり、次の時間までの間も討論の続きをしたりすることを可能にするものです。つまり、教師自身も意図的に個人や集団の考え、学びの軌跡がプリントに残っていくようなことをしていくわけです。前述しましたが「書かれた」ものを通して、生徒たちも、授業中にはあまり発言をしないけれど実は深く思考している友だちと出会うことになります³⁾。そして、教師自身も授業中に理解することのできなかった生徒のもう一つの側面に出会うことができるのです。このような相互評価は、学習内容が身につについていく喜びや仲間と育ちあっていく喜びを実感できる教育的機能をもった評価ということができます。

さらに、このファイルの中の発見をとおして教師は自分の授業を振り返り、授業の文脈を読み解きながら、教育実践を評価することになるのです。また、その学びの軌跡を記したファイルは、集団で授業を解釈、評価をし、明日の授業をデザインする時の貴重な資料にもなるに違いありません。

このようなテストによらないもう一つの評価は、複雑な教育の営みを読み解く実践的、臨床的なアプローチということができるでしょう。

注)

1) 安藤輝次『ポートフォリオで総合的学習を創る』16-25, 図書文化, 2001年

2) この件については小田勝巳『総合的学習に適したポートフォリオ学習と評価』学事出版社が詳しいので参照されたい。

3) 「私の保健の教科書（ファイル）」は各自が保管しておいてもよいが、教室の中の書棚に収めると生徒同士の相互評価が活性化される。

本書は、文部科学省補助金による学校保健センター事業として、下記の財団法人日本学校保健会に設置した「保健学習推進委員会」で作成したものである。

『保健学習推進委員会名簿（平成14～16年度）』

○印 各部会のチーフ

	委員長	和 唐 正 勝	宇都宮大学教育学部 教授
	副委員長	野 津 有 司	筑波大学体育科学系 助教授
	副委員長	高 橋 浩 之	千葉大学教育学部 教授
(小学校部会)	委員	柏 葉 清 志	東京都大田区立開桜小学校 教諭
	委員	佐 藤 博 志	埼玉県さいたま市立上落合小学校 校長
	委員	下 村 義 夫	岡山大学教育学部 教授
	委員	富 岡 寛	神奈川県川崎市立上作延小学校 教諭
	○委員	野 津 有 司	筑波大学体育科学系 助教授
	委員	森 良 一	栃木県教育委員会保健体育課指導主事 (前宇都宮市立上戸祭小学校 教諭)
	委員	渡 邊 正 樹	東京学芸大学 助教授
(中学校部会)	委員	青 木 孝 子	東京都葛飾区立堀切中学校 教頭
	委員	赤 田 信 一	静岡大学教育学部 助教授
	委員	荻 原 芳 彦	山形県米沢市立米沢第一中学校 教諭
	委員	加 藤 隆 司	東京都江東区立深川第四中学校 主幹
	委員	長 岡 佳 孝	山形県教育庁スポーツ保健課指導主査兼学校保健係長
	○委員	西 岡 伸 紀	兵庫教育大学生活・健康系教育講座 助教授
	委員	横 嶋 剛	宇都宮市教育委員会学校教育課 指導主事 (前宇都宮市立一条中学校 教諭)
(高等学校部会)	委員	植 田 誠 治	茨城大学教育学部 助教授
	委員	戸野塚 厚 子	宮城学院女子大学学芸学部 助教授
	○委員	高 橋 浩 之	千葉大学教育学部 教授
	委員	齋 藤 文 夫	茨城県教育庁保健体育課指導主事
	委員	長 岡 知	千葉県立若松高等学校 教諭
	委員	丹 羽 眞樹子	千葉県私立麗澤高等学校 教諭
	委員	松 中 直 司	埼玉県立上尾東高等学校 教諭

本資料は、主として上記高等学校部会が作成に当たり、文部科学省スポーツ・青少年局体育官戸田芳雄のほか、下記の方々から多大のご援助とご助言をいただきました。

鬼 頭 英 明	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
采 女 智津江	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
大 竹 輝 臣	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課	専門官

高等学校保健学習の指導と評価

— 生徒・授業を変える評価への転換 —

初版 平成16年2月26日

発行者

財団法人 日本学校保健会

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17

虎の門2丁目タワー6階

☎03(3501)3785・0968

印刷所

大東印刷工業株式会社

