

## 分科会の趣旨

社会環境・生活環境の変化は、人々の生活様式に大きな影響をもたらしたばかりでなく、子どもたちの心身への影響も大きく、体力・運動能力の低下をはじめ、ストレスや肥満傾向の増加、生活習慣病への危険性の高まりなど、様々な健康問題を引き起こしている。また、運動への関心や運動する意欲の低下、さらに、運動する子どもとそうでない子どもとの二極化が進んでおり、子どもの体力の低下傾向や生活習慣病等が問題となっている。

こうした状況の中で、子ども一人一人に運動や健康・安全の大切さについての意識を高め、自らの健康を適切に管理し改善する能力を培うことは重要な課題である。

また、子どもが学んだことを、実社会・実生活に生かすことができるように家庭・地域との連携を強化し、生涯にわたって豊かなスポーツライフを実現する資質・能力を育み、運動のできる環境も含め、健康で安全な生活を送ることができるような教育課程の編成・実施等が求められる。

これらのことを踏まえると、学校での教育活動とともに、家庭や地域の役割を明確にし、学校・家庭・地域の密接な連携・協働が必要と考える。

本分科会では、これからの時代を生きる子どもたちが、心身ともに健やかな成長を目指す健康教育を推進するためのカリキュラム・マネジメントについての具体的方策と成果を明らかにする。

## 研究の視点

## (1) 生涯にわたって豊かなスポーツライフを実現する教育活動の推進

子どもたちの生活全体から日常的な身体運動が減少しており、子どもたちの体力は全国的に低下・停滞傾向にある。それを解決するために、体

育の授業をはじめ、学校教育全体で体力向上に取り組むとともに、家庭や地域との連携が必要である。特に体育科では、いろいろな運動との多様な関わり方を楽しむことができるようにするとともに、自ら学習に取り組み、基礎的な身体能力や知識を身に付けることができる授業実践が重要である。

校長は、このような認識に立ち、学校や地域の実態に十分考慮して活動時間や活動内容などを工夫しながら、体育的な活動を教育活動全体の計画に位置付け、全教職員の共通理解のもと積極的に実践していけるようなカリキュラム・マネジメントに努めなければならない。

このような視点に立ち、豊かなスポーツライフを実現するための教育活動を推進するための校長の果たすべき役割と指導性を究明する。

## (2) 生涯を通じて自他の健康課題に適切に対応する教育活動の推進

ライフスタイルの変化や生活習慣の乱れ等による運動・身体活動の低下等が、子どもの心身の健康に大きな影響を与えていることが問題視されている。

このような状況にあって、食事、運動、休養、睡眠などの重要性を理解し、自らの基本的な生活習慣を見直すことや、心と体の密接な関連性を理解し、様々な欲求やストレスに対して、状況に合わせて適切に対処できる力を育てることは重要な課題である。さらに、生活習慣病や基本的な感染症に関する知識をもち、個人でできる予防手段を講じることができるなど、自分の体への関心を高め、生涯にわたって健康を維持できる能力を育む必要性が叫ばれている。

校長は、児童が生涯を通じて自他の健康課題に適切に対応し、維持・改善する能力を育むために、教科等横断的な視点も含め、健康教育の充実に努めなければならない。

このような視点に立ち、心身ともに健やかな成長を目指す健康教育の推進のために、校長が果たすべき役割と指導性を究明する。

## 第6分科会「健やかな体」

### 研究課題 「健やかな体を育むカリキュラム・マネジメントと校長の在り方」

#### 1. 「研究課題」のもつ今日的な課題性と先見性、意識改革の必要性についての解説

21世紀における我が国の発展のためには、子どもたちが健全な心と体を培い、未来や国際社会に向かって羽ばたくことができるようにするとともに、**全て**の国民が心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らすことができるようにすることが大切である。

しかし、近年、子どもたちは、体格面での成長に比べ、瞬発力・持久力・柔軟性など体力・運動能力の低下が指摘されている。また、肥満傾向の増加や視力の低下、さらには、「眠れない」「疲れやすい」「ストレスがたまる」など精神的な問題も多く見られるようになってきている。この背景には、物質的に豊かで便利な現代生活の中で、以前に比べて、子どもたちが直接行動し体を通して体験したり、汗を流して取り組んだりという機会が、減少してきていることが上げられている。少子化の傾向や、大人社会の人間関係の狭まりもあり、子どもたちに集団遊びが見られなくなり、室内遊びが増加していることも一つの要因といわれている。

このように、子どもたちを取り巻く環境の変化は、子どもたちの成長・発達に少なからず影響を与え、身体面だけでなく、精神面にも多くの問題が出てきている。

子どもたちが豊かな人間性を育み、生きる力を身に付けていくためには、何よりも健康が重要である。健康は生きる上での基本であり、子どもたちが、様々な経験を通じて健康に関する知識と生涯にわたって自らの健康を適切に管理できる力を習得し、生き生きとした生活を実践することができる能力を育むことが求められている。たとえば、自らの健康を保持していくために、基本的な生活習慣の一部である運動習慣を身に付けることや、食育を通して生涯にわたって健全な心と体を培い豊かな人間性を育むことは重要な課題である。

子どもたちが、自己や他者の健康の保持増進を図る能力を身に付け、様々な心身の健康課題に適切に対処し解決していくためには、家庭内の約束事として起床・就寝時間を決めるなど、家庭・地域社会との密接な連携・協力のもと一体となって子どもの生活習慣づくりに取り組むことが重要である。

学校においても、子どもとの健康保持増進のために組織的な取組が容易となるよう、校長のリーダーシップの下、日頃から運営上の方針や原則について検討し、教職員の役割分担を明確にしつつ、体制を整えておかなければならない。

校長は、多様化・深刻化している子どもの健康課題を解決するために、校内の組織が十分に機能するように体制の整備を図り、健康教育全体計画に基づき、すべての教職員が共通の認識に立ち健康教育を推進することができるように、リーダーシップを発揮していくことが必要である。

#### 2. 「研究課題」を究明する視点

##### (1) 生涯にわたって運動に親しむ教育活動の推進

- ・ 基礎的な身体能力や知識を身に付けさせ、自ら学習に取り組ませる教育活動の充実
- ・ 地域・家庭と連携しながら運動習慣を身に付けさせる学校の役割

##### (2) 心身ともに健やかな成長を目指す健康教育の推進

- ・ たくましく生きる意志と意欲を育み、心身ともに健やかな成長を目指す資質・能力の育成
- ・ 生涯にわたって自らの健康を適切に管理し、維持・改善する能力を育む健康教育の充実

### 3. 分科会の方向性と「研究視点」に関する参考資料

#### 1 食育、学校給食の推進

##### (1) 栄養教諭を中心とした指導の充実

近年の子供の食を取り巻く環境の変化に対応するためには、学校において、栄養教諭が中心となって各教職員が連携・協力して食育を推進する体制を整備し、給食の時間をはじめとする特別活動や各教科、総合的な学習の時間等、学校の教育活動全体を通じて体系的・継続的に食に関する指導を行うことが重要です。

学習指導要領では、総則に「学校における食育の推進」を明記するとともに、体育科、家庭科など関連する科目等においても食育の観点からの記述を充実しています。

さらに、文部科学省では、平成26年度から、栄養教諭を中心に大学や企業、生産者、関係機関等と連携し、食育を通じた学力向上、健康増進、地産地消の推進、食文化理解などについて取り組む「スーパー食育スクール事業」を実施しています。

##### (2) 学校給食について

学校給食は、栄養バランスの取れた豊かな食事を子供に提供することによって子供の健康の保持増進を図ることに加え、食に関する指導を効果的に進めるための教材として活用することができるなど大きな教育的意義を持っています。平成27年5月現在、小学校では2万146校（全小学校の99.1%）、中学校では9,184校（全中学校の88.1%）が学校給食を実施しています。各学校では、学校給食の食材として地場産物を活用したり、地域の郷土料理・伝統料理などを献立に活用したりする取組が進められています。「第3次食育推進基本計画」では、平成32年度までに、学校給食における地場産物の使用割合を30%以上（27年度の使用割合は26.9%）、学校給食における国産食材の使用割合を80%以上（同77.7%）とすることを目指すとされています。また、米飯給食は、伝統的な食生活の根幹であり、米飯に関する望ましい食習慣を児童生徒に身に付けさせるなどの教育的意義を持っています。平成27年度の週当たりの米飯給食の実施回数は全国平均で3.4回となっています。文部科学省では、平成28年度から、学校給食において、食品ロスの削減、地産地消の推進、伝統的食文化の継承などの社会的課題に対応するため、業務手順や実施方法等の仕組みの見直しにより、学校給食をより効果的かつ効率的に運用するための手法を検討する「社会的課題に対応するための学校給食の活用事業」を実施しています。

その他、学校におけるアレルギー対応の改善・充実のための資料として、「学校給食におけるアレルギー対応指針」、「ガイドライン要約版」、「学校におけるアレルギー疾患対応資料（DVD）」を作成し、全国の教育委員会や学校等へ配布し、全教職員に対する理解の促進と事故防止の徹底を図っています。

#### 2 学校保健の充実

##### (1) 子供の健康課題に対する総合的な取組

現代の多様化・深刻化する子供の健康課題に対応するため、心の健康や性に関する問題、喫煙、飲酒、薬物乱用防止について記述した「児童生徒の心と体を守る啓発教材」を作成し、全国の小学校5年生、中学校1年生、高等学校1年生等に配布しています。

また、退職した養護教諭をスクールヘルスリーダーとして派遣する事業を実施したり、メンタルヘルスの問題、各種感染症、アレルギー疾患など学校だけでは解決することができない児童生徒の現代的な健康問題について地域検討委員会を設置し地域の医療機関等と連携して解決を図る事業や、各地域における健康教育に関する指導者育成に係る事業を実施したりするなど様々な施策を講じています。

さらに、学校、家庭、地域の専門機関等が連携し、学校における健康課題を協議することによって児童生徒等の健康づくりを推進する学校保健委員会の設置を推進しています。平成27年度の設定率は95.0%と高い水準を実現しています。

##### (2) がん教育の推進

がん対策については、厚生労働省が中心となって「がん対策基本法」の下で政府が策定する「がん対策推進基本計画」に基づいて行われており、現在は平成24年度から28年度までの第二期の計画期間となっています。同計画では、今後5年以内の健康教育におけるがん教育の検討や実施についても盛り込まれています。

##### (3) 児童生徒等の健康診断の充実

学校における健康診断は、児童生徒の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に

資するため重要です。「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」で健康診断の在り方について検討した結果を踏まえ、座高測定及び寄生虫検査を健康診断の必須項目から削除し、四肢の状態を加えました。

文部科学省では、平成 27 年に「児童生徒の健康診断マニュアル」を改訂し、具体的な実施方法等について周知しています。

#### (4) 感染症への対応

学校における感染症の流行予防は、教育の場・集団生活の場として望ましい学校環境を維持するとともに、児童生徒等が健康な状態で教育を受けるためにも重要です。

平成 24 年には、「学校保健安全法施行規則」を改正し、髄膜炎菌性髄膜炎を新たに学校において予防すべき感染症に追加するとともに、インフルエンザ等の出席停止の期間の基準を改正しました。これらの改正等を踏まえ、教職員や医療関係者を対象とした指導参考資料「学校において予防すべき感染症の解説」を作成し、25 年に公表しました。また、26 年においても同規則を改正し、第一種の感染症に新たに中東呼吸器症候群及び特定鳥インフルエンザを追加しました。

#### (5) 学校におけるアレルギー疾患への対応

近年、アトピー性皮膚炎など児童生徒のアレルギー疾患の問題が指摘されており、学校における対応が重要となっています。平成 19 年に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」及び「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」が文部科学省の監修で作成され、20 年度から各学校等に配布されています。また、22 年度から、学校におけるアレルギー疾患の対応の充実を図るため、教職員や指導主事などを対象とする講習会を毎年全国 6 か所で開催しています。26 年度からは全国 10 か所に拡大し、同ガイドラインなどの普及啓発を一層推進しています。

#### (6) 薬物乱用防止教育の充実

近年の青少年の薬物乱用問題については、これまでの諸対策によって、薬物は絶対に使うべきではないと考える児童生徒の割合が高くなるなど規範意識の向上が見られ、一定の成果が見られます。しかしながら、近年、少年の薬物事犯の検挙人員及び検挙人員全体に占める割合は増加傾向にあり、大麻事犯については、平成 28 年中の大麻事犯全体の約 46%を少年及び 20 歳代が占めており、27 年と比較し、僅かに減少したものの、依然として、約半数を占めるなど、若者を中心に乱用されている状況がうかがえることが指摘されています。また、危険ドラッグ等、乱用される薬物が多様化していることから、今後も若者への広がり懸念されています。

文部科学省では、全ての中学校及び高等学校において、年に 1 回は薬物乱用防止教室を開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても薬物乱用防止教室の開催に努めるなど、薬物乱用防止に関する指導の一層の徹底を図るよう都道府県教育委員会等を指導しています。

#### (7) 学校保健に関する教職員の資質の向上

社会環境や生活環境の急激な変化が、子供の心身の健康に大きな影響を与えており、生活習慣の乱れ、心の健康や性に関する問題など子供の健康課題が深刻化・多様化しています。

文部科学省では、学校においてこれらの健康課題に適切に対応できるよう、指導主事や教職員を対象とした講習会や全国規模の研究大会を開催するなど、学校保健に関する教職員の資質の向上を図っています。

新学習指導要領解説

総則編

平成29年6月 文部科学省

#### (3) 健やかな体（第 1 章第 1 の 2 の (3)）

学校における体育・健康に関する指導を、児童の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うことにより、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指した教育の充実に努めること。特に、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科、家庭科及び特別活動の時間はもとより、各教科、道徳科、外国語活動及び総合的な学習の時間などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めること。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮すること。

健やかな体の育成は、心身の調和的な発達の中で図られ、心身の健康と安全や、スポーツを通じた生涯にわたる幸福で豊かな生活の実現と密接に関わるものであることから、体育・健康に関する指導のねらいとして、心身ともに健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を一体的に示しているところである。これ

からの社会を生きる児童に、健やかな心身の育成を図ることは極めて重要である。体力は、人間の活動の源であり、健康の維持のほか意欲や気力といった精神面の充実に大きく関わっており、「生きる力」を支える重要な要素である。児童の心身の調和的発達を図るためには、運動を通して体力を養うとともに、食育の推進を通して望ましい食習慣を身に付けるなど、健康的な生活習慣を形成することが必要である。こうした現代的課題を踏まえ、体育・健康に関する指導は、健康・安全で活力ある生活を営むために必要な資質・能力を育て、心身の調和的な発達を図り、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指すものである。

本項で示す体育に関する指導については、積極的に運動する児童とそうでない児童の二極化傾向が指摘されていることなどから、生涯にわたって運動やスポーツを豊かに実践していくとともに、現在及び将来の体力の向上を図る実践力の育成を目指し、児童が自ら進んで運動に親しむ資質・能力を身に付け、心身を鍛えることができるようにすることが大切である。このため、教科としての体育科において、基礎的な身体能力の育成を図るとともに、運動系のクラブ活動、運動会、遠足や集会などの特別活動や教育課程外の学校教育活動などを相互に関連させながら、学校教育活動全体として効果的に取り組むことが求められている。健康に関する指導については、児童が身近な生活における健康に関する知識を身に付けることや、必要な情報を自ら収集し、適切な意思決定や行動選択を行い、積極的に健康な生活を実践することのできる資質・能力を育成することが大切である。特に、学校における食育の推進においては、栄養摂取の偏りや朝食欠食といった食習慣の乱れ等に起因する肥満や生活習慣病、食物アレルギー等の健康課題が見られるほか、食品の安全性の確保等の食に関わる課題が顕在化している。こうした課題に適切に対応するため、児童が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることにより、生涯にわたって健やかな心身と豊かな人間性を育ていくための基礎が培われるよう、栄養のバランスや規則正しい食生活、食品の安全性などの指導が一層重視されなければならない。また、これら心身の健康に関する内容に加えて、自然の恩恵・勤労などへの感謝や食文化などについても教科等の内容と関連させた指導を行うことが効果的である。食に関する指導に当たっては、体育科における望ましい生活習慣の育成や、家庭科における食生活に関する指導、特別活動における給食の時間を中心とした指導などを相互に関連させながら、学校教育活動全体として効果的に取り組むことが重要であり、栄養教諭等の専門性を生かすなど教師間の連携に努めるとともに、地域の産物を学校給食に使用するなどの創意工夫を行いつつ、学校給食の教育的効果を引き出すよう取り組むことが重要である。さらに、心身の健康の保持増進に関する指導においては、情報化社会の進展により、様々な健康情報や性・薬物等に関する情報の入手が容易になっていることなどから、児童が適切に行動できるようにする指導が一層重視されなければならない。体育・健康に関する指導は、こうした指導を相互に関連させて行うことにより、生涯にわたり楽しく明るい生活を営むための基礎づくりを目指すものである。したがって、その指導においては、体づくり運動や各種のスポーツ活動はもとより、保健や安全に関する指導、給食を含む食に関する指導などが重視されなければならない。このような体育・健康に関する指導は、体育科の時間だけではなく家庭科や特別活動のほか、関連の教科や道徳科、総合的な学習の時間なども含めた学校の教育活動全体を通じて行うことによって、その一層の充実を図ることができる。各学校において、体育・健康に関する指導を効果的に進めるためには、全国体力・運動能力、運動習慣等調査などを用いて児童の体力や健康状態等を的確に把握し、学校や地域の実態を踏まえて、それにふさわしい学校の全体計画を作成し、地域の関係機関・団体の協力を得つつ、計画的、継続的に指導することが重要である。また、体育・健康に関する指導を通して、学校生活はもちろんのこと、家庭や地域社会における日常生活においても、自ら進んで運動を適切に実践する習慣を形成し、生涯を通じて運動に親しむための基礎を培うとともに、児童が積極的に心身の健康の保持増進を図っていく資質・能力を身に付け、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮することが大切である。

( 1 ) テスト項目ごとにみた一般的傾向

握力、上体起こし、長座体前屈の3 テスト項目は6 歳から79 歳まで、また反復横とび、20m シャトルラン（往復持久走）、立ち幅とびの3 テスト項目は6 歳から64 歳までを対象にしたテスト項目である。また、50m 走とボール投げ（ソフトボール投げまたはハンドボール投げ）は6 歳から19 歳までの青少年を対象にしたテスト項目である。さらに、持久走は12 歳から19 歳まで、急歩は20 歳から64 歳までを対象としたテスト項目である。テスト項目ごとにみた加齢に伴う一般的傾向は、以下のとおりである。

ア 握力

握力は、すべての年齢段階で男子が女子より高い水準を示し、加齢に伴う男女の差は、12歳ごろから徐々に大きくなる傾向にある。男子は、17歳ごろまで著しい向上傾向を示し、その後も緩やかに向上を続ける。一方、女子は40歳代前半まで緩やかな向上傾向を示している。男子は30～34歳、女子は35～44歳でピークに達しており、他のテスト項目に比べピークに達する年代が遅い。ピーク時以後は男女とも緩やかな低下傾向を示し、60～64歳にはピーク時の約90%に、さらに75～79歳には男子で約75%、女子で約80%に低下する。

#### イ 上体起こし

上体起こしは、すべての年齢段階で男子が女子より高い水準を示している。男子は、14歳ごろまで著しい向上傾向を示し、17歳ごろピークに達している。その後は低下傾向を示し、60～64歳にはピーク時の約55%に、75～79歳では約35%にまで低下する。女子は、14歳ごろのピークまで著しい向上傾向を示し、その後、60～64歳にはピーク時の約50%に、75～79歳では約30%にまで低下する。

#### ウ 長座体前屈

長座体前屈は、一部の年齢段階を除いて女子が男子より高い水準を示している。男子は、14歳ごろまで向上傾向を示し、17歳でピークに達する。その後、緩やかな低下傾向を示している。一方、女子は、6歳から14歳ごろまで男子よりも高い水準を示したまま向上し、19歳ごろまでその水準を維持する。その後、緩やかな低下傾向を示している。60～64歳には、男子でピーク時の約75%、女子で約85%に、さらに75～79歳には、男子で約70%、女子で約80%に低下する。

#### エ 反復横とび

反復横とびは、すべての年齢段階で男子が女子より高い水準を示している。男子は、14歳ごろまで著しい向上傾向を示し、17歳でピークに達する。女子は、14歳のピークまで向上傾向を示し、19歳ごろまでほぼその水準が保たれ、その後、緩やかな低下傾向を示している。60～64歳には、男子でピーク時の約70%、女子で約75%に低下する。

#### オ 20m シャトルラン（往復持久走）

20m シャトルランは、すべての年齢段階で男子が女子より高い水準を示している。男女ともに14歳のピークまで著しい向上傾向を示しているが、その後の数年間で緩やかな低下傾向を示す。19歳ごろから男女とも著しい低下傾向を示し、60～64歳には、男子でピーク時の約30%、女子で約25%に低下する。

#### カ 立ち幅とび

立ち幅とびは、すべての年齢段階で男子が女子より高い水準を示している。男子は、14歳ごろまで著しい向上傾向を示し、17歳ごろにピークに達している。女子は、13歳ごろまで著しい向上傾向を示し、14歳でピークに達し、19歳ごろまでほぼその水準が保たれ、その後、緩やかな低下傾向を示している。60～64歳には、男女ともピーク時の約75%に低下する。

#### キ 50m 走

50m 走は、6歳から19歳までのすべての年齢段階において男子が女子より高い水準を示している。男子は、6歳から14歳まで著しい向上傾向を示し、17歳ごろピークを迎える。女子は、6歳から10歳まで著しい向上傾向を示し、14歳でピークを迎える。

#### ク ボール投げ（ソフトボール投げ・ハンドボール投げ）

ボール投げは、6歳から11歳までを対象としたソフトボール投げにおいて、6歳からすでに男子が女子を大きく上回り、この間、男女ともに著しい向上傾向を示すが、男子の向上傾向が顕著なため、加齢に伴ってその差はさらに拡大する傾向にある。12歳から19歳までを対象としたハンドボール投げにおいては、男子は17歳ごろのピークまで向上傾向を続ける。一方、女子でも17歳ごろピークを迎えるが、男子に比べ向上傾向が非常に緩やかなため、その差は17歳ごろまで、ソフトボール投げに引き続き拡大する傾向にある。

#### ケ 持久走及び急歩

12歳から19歳までを対象とした持久走において、男子は17歳ごろ、女子は13歳ごろピークを迎える。20歳から64歳までを対象とした急歩においては、男女とも加齢に伴い低下する傾向を示している。