

日本とフィンランドの比較から見る効果的な保健教育の検討

新井 遥 (群馬大学)

1. 目的

本研究の目的は、保健科を大学入学資格試験において世界で唯一入試科目に取り入れているフィンランドの保健教育に着目し、日本と比較することで、日本の授業の利点や改善点を明確にし、より効果的な保健教育を検討することである。

2. 研究方法

1) 調査方法：論文や書籍などの文献資料を中心に情報収集を行った。また、出所の明らかとなっている情報についても収集を行い、参考資料として利用した。

3. 結果と考察

1) フィンランドの学校教育制度

学校教育体系は日本と同じ単線型教育制度である。基礎教育学校は、日本の小・中学校に当たる9年一貫制で、前期が6年、後期が3年である。また、高等学校は、履修科目制が設けられた無学年単位制を採っている。

2) 日本の保健教育の歴史

第二次世界大戦後の保健教育は、米国の影響を強く受けたものであった。しかし、経験主義教育理論、児童中心主義の授業は適当でないと、批判が起きた。そのため、1958年以降、当時の社会や経済・生活問題などを反映し、日本独自の保健教育を模索してきた。

3) フィンランドの保健教育の歴史

公民や体育の教科内で保健教育は行われてきたが、成果は現れず、1990年代後半になると子どもたちの間で多くの健康問題が生じた。それが契機となり、2001年に保健科が独立した教科として誕生した。以降2006年に大学入学資格試験に保健科を導入し、2013年にはフィンランド基礎学校学習状態調査で保健科の試験を実施するなど様々な改革が行われている。

4) 日本の保健教育の実態

小学校の保健学習の内容は、第3学年から第6学

年の体育の中の保健領域で5つ、中学校では各学年、保健体育の中の保健分野で3つ、高等学校では、2カ年に渡り保健体育の中の保健科目で3つから構成されている。

現在の保健教育は、知識伝達の授業や課題学習の授業が多く、課題解決的な学習が少ないことに課題がある。しかし、新学習指導要領では、知識の習得だけでなく、知識を活用する学習活動を行うことを重視している。そのため探究型の保健の教育が日本でも適用可能かどうかを見極めることが、保健教育を携わる者にとって重要である。

5) フィンランドの保健教育の実態

基礎教育学校前期では第1学年から第6学年まで理科に保健の内容が含まれている。後期では各学年、保健科の中で行われている。高等学校では必修1コース (TE1) で基礎を学習し、選択2コース (TE2, TE3) では分析的学習や調査学習などを行っている。特にTE3は研究成果・結果の解釈や調査・分析等のワークを通じて批判的リテラシーを育成しようとする、非常に特徴的な探究的専門コースである。

4. 結論

フィンランドでは、保健が独立した教科であるため、知識の習得からそれを判断材料や比較材料として活用する力を育成するために必要な時間を十分に確保でき、より実践的な段階を追った指導が可能であることが明らかとなった。

日本では、探究的授業の充実を図りながら、将来的には保健科が独立できるよう、研究や活動が必要であると考えられる。

5. 主な参考文献

1) 小浜明・小林真衣 (2016) フィンランドにおける小学校の保健学習, 仙台大学院スポーツ科学研究科修士論文, 17, pp.17-25