【原　　著】

幼児期の健康教育の課題と幼児の身体像の形成

横田　咲樹　三村　由香里　馬場　訓子　津島　愛子　髙橋　敏之

Issues of Health Education in Early Childhood and Formation of Young Children's Body Image

YOKOTA Saki, MIMURA Yukari, BABA Noriko, TSUSHIMA Aiko, TAKAHASHI Toshiyuki

2021
岡山大学教師教育開発センター紀要　第11号　別冊

Reprinted from Bulletin of Center for Teacher Education
and Development, Okayama University, Vol.11, March 2021

岡山大学教師教育開発センター紀要，第 11 号（2021），pp.263 － 277

【研究ノート】

原　著

幼児期の健康教育の課題と幼児の身体像の形成

横田　咲樹※1　　三村　由香里※2　　馬場　訓子※3
津島　愛子※2　　髙橋　敏之※2

本論は，幼児期の健康教育の課題を明らかにすると共に，幼児の身体像の形成が教育的効果を生むことの可能性について検討するものである。健康教育は，「健康や自分の身体への興味関心」「習慣形成等の実践力」「科学的な正しい知識」を並行して育成することが効果的であると考える。発達過程によって重心を置く項目が異なるが，「健康や自分の身体への興味関心」については，幼児教育から中学校教育まで一貫して重要であると考えられる。それには，各発達過程や学校の教育形態の特色を生かした教材の開発が求められる。例えば，幼児期の健康教育においては，自分の身体像や身体感覚を表出する保育教材が想定できる。

キーワード：幼児期，健康教育，身体像，身体感覚，表出

※1　岡山大学大学院教育学研究科大学院生
※2　岡山大学大学院教育学研究科
※3　くらしき作陽大学子ども教育学部子ども教育学科

Ⅰ　健康教育における幼小接続の課題

本論は，幼児期の健康教育の課題を明らかにすると共に，幼児の身体像の形成が教育的効果を生むことの可能性について検討する。

「保健教育の基本的な考え方」や，「体育科，特別活動，総合的な学習の時間の事例や相互に関連するためのポイント等」が示された『小学校保健教育参考資料 改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引』（2019）（以下，『小学校保健教育の手引』と略す）では，保健教育の全体像が体系的に説明されている。先ず小学校は，生活を通して体感できる内容を学習し，健康の保持増進のための具体的な手段を学ぶ時期であるとされている。次に中学校は，小学校で学んだ行動の意味を科学的な根拠に基づいて理解できるようにする段階である。高等学校では，公衆衛生といった集団としての健康について学ぶことになる。日本の健康教育は，一貫した最終目標を目指し，長期的・体系的に教育内容が示されており，評価できる。今後の議論が必要な点は，保健教育における幼児教育の位置付けが分かりにくい点である。

『小学校保健教育の手引』の中で幼児教育に関連する記述は，「小学校教育においては，…就学前教育あるいは義務教育としての中学校教育との円滑な接続を図る必要があること等から，各学年の発達の段階の特徴を考慮して，身近な生活における自己の健康課題に気付き，その課題解決に向けて自ら取り組み，健康な家庭や学校づくりに貢献するための資質・能力の基礎を育成することが大切」，「小学生期は，<u>幼児期に始まる基本的な生活習慣の確立</u>を図りながら，

さらに健康課題に対しては自律的に取り組むことができることを目指す時期とされる」という２文である。以上の記述を読む限りでは，幼児期の健康教育の実態や理念を具体的には理解できず，幼児期に求められる学習や経験の水準に対する解釈及び認識が，多種多様になってしまう懸念があると考えられる。

また，小学校体育科保健領域は，第３学年及び第４学年から指導が始まる。ただし，『小学校保健教育の手引』には，「体育科保健領域，特別活動（学級活動，児童会活動等），総合的な学習の時間はもとより，関連する各教科等においても，それぞれの特質に応じて行われることも考えられる」と示されており，小学校第１学年及び第２学年でも特別活動・生活科・道徳科・個別指導等の様々な場面で保健教育が行われていると考えられる。しかし，保健領域の要素を含む幼児期の健康教育と小学校体育科保健領域の間に接続不十分の期間があることは，幼小接続を困難にしている可能性がある。

幼小接続の円滑化のための取り組みの１つとして，「幼児期の終わりまでに育ってほしい幼児の具体的な姿」が示された。その中の項目に「健康な心と体」があり，保健領域と特に関連が強い具体例として，「健康な生活リズムを通して，自分の健康に対する関心や安全についての構えを身に付け，自分の体を大切にする気持ちをもつ」と「衣服の着脱，食事，排泄などの生活に必要な活動の必要性に気付き，自分でする」が挙げられる。幼児期に形成された基盤を効果的に生かすためには，想定された幼児期の終わりの姿が小学校の保健教育にどのように連携するのかということを，『小学校学習指導要領』等に明記する必要があるだろう。しかし，特別活動・生活科・道徳科・個別指導等の様々な場面で保健教育を行う場合には，幼小間の連携を意識することが難しい。『小学校保健教育の手引』には，「保健教育は，心身ともに健康な国民を育成する上で極めて重要であり，小学校における保健教育がその基礎を築き，さらに中学校及び高等学校の保健教育を積み重ねていくことが必要である」という記述がある。この記述からは，健康教育の始点が小学校にあるように読み取れる。保健教育に焦点を当てた幼小接続の議論が必要であると言えるだろう。

そこで本論の具体的な研究方法としては，文部科学省を典拠とする資料や関連研究を概観しながら，幼児期の健康教育の位置付けや傾向を再確認・再検討し，今後の学術研究及び保育実践における課題と方向性を提示する。

本論の執筆に際して，用語と表記を統一する。『幼稚園教育要領』(2017)，『保育所保育指針』(2017)，『幼保連携型認定こども園教育・保育要領』(2017) を纏めて表す際は，幼児教育関係告示文と略す。また，関連研究の概観から「保健教育」は，小学校・中学校・高等学校が対象となっていることが確認できる。幼児教育で行われる健康教育が「保健教育」と表されることもあるが，本論では，小学校・中学校・高等学校で行われる健康教育を「保健教育」と表記し，「健康教育」は，行われる場面や学習者の発達過程を制限しないこととする。また，健康教育には運動領域が含まれたり，保健領域と運動領域の関連性が重視されたりするが，本論では，保健領域だけを取り扱うこととする。

Ⅱ　幼児期における健康教育の特色

１　保育内容・領域「健康」と小学校体育科保健領域との関連性

保育内容５領域には，幼児の活動を「健康な心と体を育て，自ら健康で安全な生活をつくり出す力を養う」観点から捉えた領域「健康」がある。この観点は,『小学校保健教育の手引』で示されている小学校・中学校・高等学校の保健教育における目標の「生涯を通じて自らの健康や環境を適切に管理し，改善していくための資質・能力を育成する」との関連性が強いと言える。

幼児教育は，保育内容５領域が総合的に展開して行われるものであり，小学校教育や中学校教育では，運動領域と保健領域の関連が重視されているが，ここでは保育内容・領域「健康」と就学後の保健領域に焦点を当てて論考する。資料１には，領域「健康」の「内容」を示した。幼児教育関係告示文は，2017年の改訂で記述内容に整合性が図られたため,『幼稚園教育要領』を代表として引用した。資料１に示した「内容」の中で，小学校体育科の保健領域と特に深く関連しているのは,(5)(6)(7)(8)(9)(10)であると考えられる。各項目で求められている幼児の学びの内容は，(5)は「食事」，(6)(7)は「基本的生活習慣」，(8)は「生活環境」，(9)は「病気の予防」，(10)は「危険の回避」と表せる。

資料１．『幼稚園教育要領』の領域「健康」の「内容」

(1)先生や友達と触れ合い，安定感をもって行動する。
(2)いろいろな遊びの中で十分に体を動かす。
(3)進んで戸外で遊ぶ。
(4)様々な活動に親しみ，楽しんで取り組む。
(5)先生や友達と食べることを楽しみ，食べ物への興味や関心をもつ。
(6)健康な生活のリズムを身に付ける。
(7)身の回りを清潔にし，衣服の着脱，食事，排泄せつなどの生活に必要な活動を自分でする。
(8)幼稚園における生活の仕方を知り，自分たちで生活の場を整えながら見通しをもって行動する。
(9)自分の健康に関心をもち，病気の予防などに必要な活動を進んで行う。
(10)危険な場所，危険な遊び方，災害時などの行動の仕方が分かり，安全に気を付けて行動する。

（小学校体育科保健領域と特に関連すると読み取れる部分に，下線と太字を付した。）

表１．小学校体育科保健領域の内容構成

第３学年	**■健康な生活についての理解**　(ｱ)健康の状態は，主体の要因や周囲の環境の要因が関わっていること／(ｲ)運動，食事，休養及び睡眠の調和のとれた生活と体の清潔／(ｳ)明るさの調節，換気などの生活環境
第４学年	**■体の発育・発達の理解**　(ｱ)年齢に伴う体の変化と個人差／(ｲ)思春期の体の変化／(ｳ)体をよりよく発育・発達させるための生活
第５学年	**■心の発達及び不安や悩みへの対処の理解と簡単な対処**　(ｱ)心の発達／(ｲ)心と体との密接な関係／(ｳ)不安や悩みへの対処の知識及び技能 **■けがの防止に関する理解とけがなどの簡単な手当て** (ｱ)交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがの防止／(ｲ)けがなどの簡単な手当の知識及び技能
第６学年	**■病気の予防についての理解**　(ｱ)病気の起こり方／(ｲ)病原体が主な要因となって起こる病気の予防／(ｳ)生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防／(ｴ)喫煙，飲酒，薬物乱用と健康／(ｵ)地域の保健に関わる様々な活動

表１は,『小学校学習指導要領解説体育編』に示された体育科保健領域の内容

構成である。前述した通り，第１学年・第２学年の体育科には保健領域がない。第３学年・第４学年で「健康な生活」「体の発育・発達」，第５学年・第６学年で「心の健康」「けがの防止」「病気の予防」が取り扱われている。保育内容・領域「健康」の内容(5)(6)(7)(8) は 第３学年の学習内容「健康な生活」，(9)は第６学年の「病気の予防」，(10)は第５学年の「けがの防止」と関連性があると言えるだろう。このことからは，幼児期の学習内容の全てが小学校教育の学習内容と関連していることと，幼児期に基盤形成された内容が，第５・６学年まで扱われない場合があることが指摘できる。前者は，幼小接続において評価できることである。後者については，幼小接続の円滑化と幼児期の学びを効果的に生かすために，教育内容とその配列を見直す必要性が見出される。第１～４学年で，幼児期に得た健康教育における学びに触れることは必ずあると推測できるが，全国共通の教育課程の基準に示されていないことは，自治体による格差が生じると考えられる。

２　生活習慣の形成

幼児期の健康教育では，生活習慣の確立を目指した積極的な実践が求められている。先ず，保育内容・領域「健康」のねらいには「健康，安全な生活に必要な**習慣**や態度を身に付ける」，内容には「健康な**生活のリズム**を身に付ける」「身の回りを**清潔**にし，衣服の**着脱**，**食事**，**排泄**などの生活に必要な活動を自分でする」という項目がある。また，「生活習慣」という用語は，『幼稚園教育要領解説』(2018) では 11 箇所，『保育所保育指針解説』(2018) では 22 箇所，『幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説』(2018) では 25 箇所で使用されている。特に，『保育所保育指針解説』(2018) と『幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説』(2018) では，「健康や安全等に関わる基本的な生活習慣や態度を身に付けることは，幼児が自分の生活を律し，主体的に生きる基礎となる」と説明されている。さらに，指導・援助の際は，幼児の意欲や必要感を尊重しながら「自立心とともに，自己発揮と自己抑制の調和のとれた自律性」が育つようにする必要があるとしている。『幼稚園教育要領解説』(2018) よりも『保育所保育指針解説』(2018) と『幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説』(2018) で生活習慣に関する記述が多いのは，３歳未満児のことについて言及している部分があるからである。生活習慣は，発達過程の初期から非常に重要な教育内容である。

論文検索サイト CiNii で，研究題目に「健康教育」と組合わせて「幼児」や「保育」や「園児」を含む最近 20 年間（2001～2020 年）の文献を調査すると，重複している文献を除いて 68 件が該当する。研究主題となっているのは，食習慣や排便や睡眠等の「生活習慣（生活リズム，生活秩序)」が最も多く，その他には，「身体作り・運動」「感染予防」が基幹語（keyword）となっていた。保育実践現場の健康教育の実施状況においては，例えば，沼野（2015）が「新潟市内公・私立幼稚園保育園」を対象に調査している。その結果，虫歯予防や栄養摂取や清潔及び感染予防についての内容が多いことが判明した。保育者が必要

性を感じる内容は,「手洗い，うがい，歯磨きなどの清潔と，好き嫌いなく残さず食べる，など基本的生活習慣を整えて感染症から身を守ること」であった。以上のことからは，保育実践と学術研究の双方において，病気予防を含めた生活習慣の形成が重要な課題となっていることが見出される。幼児教育は，遊びと生活を通して行うものであるため，生活習慣の形成のための指導が行いやすい。また，人生で初めて基本的生活習慣を形成するのは，幼児期である。幼児期が生活習慣獲得のために非常に重要な時期であることは明らかである。

Ⅲ　健康教育の全体像の見直し

これまでの考察から，保健教育における幼児教育の位置付けが分かりにくいこと，保健領域の学習には，幼小の間に接続不十分の期間があり，幼児期で基盤形成された内容が，第５・６学年まで扱われない場合があることが課題として見出された。幼児期を組み込んだ健康教育の体系化・構造化の見直しが求められると考えられる。幼小間には，教育形態に大きな違いがあり，幼児教育の教育形態には，関係者以外が実態を把握することが難しい。したがって，小学校体育科保健領域と中学校保健体育科のように，幼児教育関係告示文や『学習指導要領』で，保健教育を構造的に示すことが必要であるだろう。

１　健康教育の基盤

学習の基盤は，興味関心であると考えられる。幼児教育関係告示文や『学習指導要領』では，自分の健康に対する興味関心について言及されている。例えば,「幼児期の終わりまでに育ってほしい幼児の具体的な姿」の「健康な心と体」に示された参考例に,「健康な生活リズムを通して，**自分の健康に対する関心**や安全についての構えを身に付け，自分の体を大切にする気持ちをもつ」という記述がある。また，保育内容・領域「健康」の「内容」には,「(9)**自分の健康に関心をもち**，病気の予防などに必要な活動を進んで行う」という項目がある。『小学校学習指導要領解説体育編』では，体育科の目標に対する解説で,「健康の保持増進とは，自己の健康の大切さを認識し，健康の保持増進や回復等に主体的に取り組み，健康で豊かな生活を営む態度の育成を重視する観点から，**自己の健康に関心をもち**…」というような説明がされているように，合計５箇所で「(自己の）健康に関心」を持つことについて言及している。『小学校保健教育の手引』のなかで図示された「心身の健康の保持増進に関する教育のイメージ」においては，道徳が「心身の健康の保持増進を図ろうとする心の育成」を担うとしている。また，小中学校の実践報告において，例えば，福岡県北九州市立高見小学校（2010)「**自分の体に関心を持ち**，進んで健康つくりに取り組む学校教育の創造―生活習慣病予防等を目指した歯･口の健康つくりを通して―」，秋田県大館市立花岡小学校（2012)「**自分の体に関心をもち**，自ら健康な生活ができる児童の育成」，神奈川県川崎市健康教育研究会議（2015)「**自分の体に関心をもち**，具体的な課題解決ができる資質・能力を育てる保健指導―情報機器の使用と睡眠の関りから―」，愛知教育大学附属岡崎中学校（2018)「**自分の体**

に関心を持つことが予防につながる」という題目があるように，自分の身体への関心は健康教育の観点として注目されている。

健康教育における興味関心の取り扱いについて，学術研究の動向を確認してみよう。論文検索サイトCiNiiで，研究題目に「健康教育」と「興味」を含む文献を調査すると，３件が該当する。それは，山里（2016)「児童の興味関心を高める健康教育の推進―保健室の機能を活かした取り組みの中から―」，宜保（2017)「中学校における食育の推進―生徒の興味・関心を高める食に関する指導をとおして」，笠原（2017)「セルフメディケーションの考え方を通して 健康で豊かな生活を送ろうとする意欲と実践力の育成―興味関心を高める教材提示の工夫を通して―」である。また同様に，題目に「健康教育」と「関心」を含む文献を調査すると，重複するものと学校教育に関係ないものを除き，２件が該当する。それは，小板・智（2010)「実践編ⅩⅢ　学校保健　自己の心身の健康に関心をもち,自己肯定感を高めさせるための健康教育の在り方」,篠場(2011)「実践編ⅩⅢ　学校保健　自己の心身の健康に関心をもち，自己肯定感を高めさせるための健康教育の在り方」である。「保健教育」と「興味」もしくは「関心」を題目に含む文献は，石川（2019)「生徒の興味関心を引き出す「まんがで保健指導」（特集「保健教育」の実践を通して子どもたちに伝えたいこと)」の１件であった（2020年９月15日現在)。以上の調査結果からは，文献数が非常に少ないことと，幼児教育関係の研究成果ではないことが確認できる。

健康への興味関心は，前述したように，幼児教育関係告示文や『小学校学習指導要領解説体育編』の中で教育のねらいや目標としての育成に対する言及があるが，具体的な単元として示されていない。また，健康への興味関心を研究題目とした文献数が少ない。これらのことからは，健康への興味関心の育成が健康教育の前提として取り扱われていることが推察できる。つまり，様々な題材や活動を通して育成するものと認識されているのであろう。健康教育の前提であり，自分の健康に興味関心を持つ教育や学習とは，どういうものなのかを改めて深く議論する必要があると考えられる。

２　幼児教育を組み込んだ健康教育の構想

幼児から中学生までを対象とした健康教育の構想イメージを図１に示した。「健康や自分の身体への興味関心」は，健康や自分の身体に対するもので，適切な行動をしようとする意欲や，自分の身体を大切にしようとする態度等を含むものである。「習慣形成等の実践力」とは，生活習慣の獲得を始めとした，健康の保持増進のための具体的な行動を学び,実行できるようにすることである。「科学的な正しい知識」とは，適切な行動をする意味を科学的な根拠に基づいて理解することである。健康教育において，この３つは並行して取り扱う必要があると考えられる。その理由としては，知識と実体験との関係性が確立しない限り,断片的な知識が意味のある知識に置き換わらないからである。つまり，興味関心がなければ，それは，例えば期末考査の空欄を埋めるだけの断片的な知識のようなものになってしまう。主体的で自発的に考えや思いを表出する学

習は，健康教育においても求められるだろう。アクティブラーニング（Active learning：主体的・対話的で深い学習）が，幼児期から必要であると考える。

ただし，発達過程によって，教育の中で取り扱う比率は異なると考えられる。「健康や自分の身体への興味関心」は，「習慣形成等の実践力」や「科学的な正しい知識」の獲得の基盤となるため，幼児教育から中学校教育まで一貫して重要な教育内容である。それに加えて幼児教育では，適切な生活習慣の獲得に教育の重心が置かれ，中学校教育に向けて段階的に科学的知識の教示に移行していく。次の項目では，「健康や自分の身体への興味関心」「習慣形成等の実践力」「科学的な正しい知識」の各項目における今後の課題について考察する。

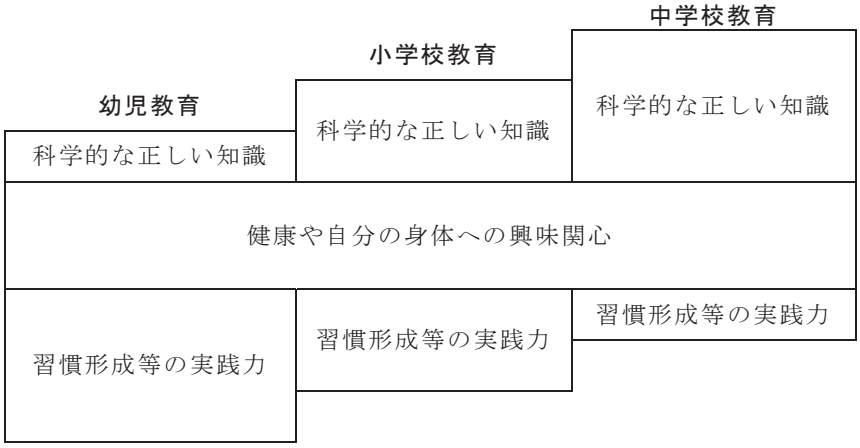

図１．幼児教育を組み込んだ新しい健康教育の全体像

（１）健康や自分の身体への興味関心を育てることに関する課題

健康への興味関心は，自分の身体を大切にすることに関係すると考えられる。したがって興味関心は，予防医学における一次予防（病気にならないようにする）・二次予防（早期発見）・三次予防（再発予防）の全てに密接に関連する。また，健康に関する科学的な知識を自分の健康や身体と関連付けて理解したり，健康的な生活習慣を獲得しようとする意欲が高まったりすることが期待できる。健康への興味関心は，熱中症や感染症予防等，様々な題材における共通する教育目的であり，重視されている。しかし，学術研究上では研究の推進が低調であり，理論構築や教育・保育実践及び教育・保育教材の開発等に，議論の余地がある。

例えば健康には，精神面（mental health）と身体面（physical health）がある。自分の健康に関心を持つということは，自分の身体について意識することと自分の精神について意識することの２つの要素があると分析できる。また，身体面の健康にも様々な側面があり，例えば，怪我や成長のように日常生活の中で視覚的に確認できる側面と，感染症による身体の不調や，食べ物の消化・吸収・排泄のような視覚的には捉えにくい側面に分けることができる。以上のように，自己の健康に関心を持つ幼児・児童・生徒の育成には様々な側面があるため，視点を整理して多角的に教育を行うことが重要であろう。また，様々

な教材や場面を通して，健康への興味関心を育成することと並行して，興味関心の育成を第一の目的とした教育活動を行う必要があると考えられる。その際は，幼児教育から中学校教育までの円滑な接続を考慮した教育内容の段階化を検討することが求められる。

（２）科学的に正しい知識の獲得に関する課題

『小学校保健教育の手引』によると，健康に関する科学的知識を本格的に学ぶのは，中学校以降となっている。しかし，学術研究上では，幼児期に科学的知識が獲得できる保育教材が提案されている。例えば，自分の身体に関する知識や認識を主題とした最近 20 年間（2001～2020 年）の研究成果を検索すると，幼児教育に関するものが複数ある。先ず，菱沼ほか（2006）は，「保健行動における市民の主体性と医療における患者の主体性を支える基本情報が，体の知識」であると指摘し，循環器系と消化器系の教材を開発し，体の構造や「消化，吸収，排泄のプロセスを教授」した。その関連研究として，松谷ほか（2007）と大久保ほか（2008）は，「紙芝居を見て，消化器 T シャツで遊び，絵本を持ち帰るという内容」は，「５歳児の理解を助ける内容で，身体のしくみを子どもと共に学ぶことを楽しみ，母親は，自分も一緒にもっと学びたいと答えた」という評価や，「からだの見事さの理解，命を大切にする，日常生活を大切にする」という思いが幼児に芽生えたことを述べている。次に，菱沼・白木（2010）は，「正しい知識を，ごまかさないで，わかりやすく伝えるの３点を大原則」として「子どもにからだを教えるプログラム」を考察している。古林（2015）は，身体の中で回ったり曲がったりする部位が関節であることを知る活動を行った。活動には自分の身体，人体人形，人体の絵が使われ，幼児は，言葉によって「身体の動かし方や姿勢を意識できる」ようになったと論じている。

以上のように，科学的知識は，幼児期から行われ，知識を得ることが新たな学びの契機となることがある。しかし，幼児期に何をどこまで教える必要があるのかは，幼小間で共通認識されていない状況であり，幼児教育の実態を小学校教育及び中学校教育の関係者が理解することは困難である。例えば，身体の構造や働きは本来，小学校第６学年や中学校２年生の理科教育で取り扱われる教育内容である。学校教育の中で同じ題材を繰り返し取り扱うことには，教育的意義があり，否定するつもりはない。今後は，他の学校種が幼児期に求めることや，幼児期にしかできない学びを明らかにする必要性が指摘できる。その際，特に幼児期は，幼児が主体的自発的に考えや思いを表出する形の学習が重要であることに留意することが求められる。また，幼児期にしかできない学びについて，例えば，生活を通した習慣形成の指導と同時に科学的知識を伝えやすい教育形態を生かすことが想定できる。

Ⅳ　幼児期の健康教育と身体像の形成の関係性

１　幼児期に育成する身体の健康への興味関心

これまでの考察から，健康や自分の身体への興味関心の育成について，より

分析的な視点と，幼小接続や保健教育の全体像を考慮した保育教材の開発が必要であることが見出された。また，幼児期にしか行えない健康教育とは何かをよく検討する必要がある。ここでは，幼児期に育成する身体の健康（physical health）への興味関心に焦点を当てて論考する。前述した沼野（2015）は，新潟市内の保育実践現場における健康教育の実態を調査し，「身体の仕組みと働きという，自分自身の体に興味関心を寄せるきっかけとなるような内容」が実施される場合があったと述べているが，それは少数であると指摘している。保育実践現場で有用な保育教材について議論することが求められる。

前述した通り，身体の健康は視覚的なものと非視覚的なものに分けることができる。視覚的に確認できる怪我や成長は，幼児にとって分かりやすいが，実際に見ることができない自分の身体内部の健康は，幼児の興味関心の対象となりにくいことが予測できる。また，保育者等の大人が，幼児が自分の身体内部をどのように認識しているのかを理解することは難しい。しかし，「習慣形成等の実践力」や「科学的な正しい知識」の獲得には，幼児が自分の身体内部に意識を向けたり，保育者が幼児の認識を把握したりすることが重要であると考えられる。また，幼児期の特色としては，学校教育で正式に科学的知識を学ぶ前の状態であることが挙げられる。さらに，幼児教育は，一方的な知識の注入よりも，幼児の考えを引き出すことによって学びが深化発展するように指導・援助することが重視されている。Malaguzzi(1993)は，「…「教えたこと」の自動的な結果として「子どもが学んだこと」は生じないのである。むしろ，子どもの活動や提供したいろいろな材料の結果として起こる子ども自身の行為に，学びはその大部分を依拠している」と述べている。

以上のことを総括すると，幼児期における身体の健康への興味関心を育成する手段の１つとして，自分の身体内部に対する認識を表出することによって，自分の身体に意識を向け，興味関心を持ったり強めたりするという活動が想定できる。「身体内部に対する認識」は，「身体像」と表すことができる。『ブリタニカ国際大百科事典（電子辞書）』によると，身体像とは「自己の身体各部とその相互の関係に関する概念的な図式」のことであり，「運動感覚と触運動的ならびに視覚的な感性経験とがその形成の基盤になる」と考えられている。表出は，言語表現活動や描画表現活動が保育教材になると仮定できる。幼児の「運動感覚と触運動的ならびに視覚的な感性経験」を言語化したり描画表現したりすることは，創造的に思考力を働かせる点で知識や技能を外部から得る学習と異なると考えられる。

２　幼児の身体像に関する研究動向と健康教育への展開

幼児の身体像の表出に関する先行研究を概観する。西垣（1984）は，「視覚的にも触覚的にも直接的な手掛かりがない」身体の内側を知覚し表現することは，「個人の様々な人格特性や内的状態の介入，またそれらの投影的な繁栄，表出の余地」があるとし，「衣服を着た子どもの輪郭線が描かれた「外側の絵」を中心線から両開きにすると身体の輪郭線だけが描かれている「内側の絵」が現れる検

査用紙」を用いて，幼児の「身体内部の理解度」を調査した。その結果，「外側の身体像はほぼ出来ているが，内側のイメージは30％前後の者がまだ十分に形成されていないこと」，「身体像は解剖的な知識が増すにつれて詳しいものになっていく」こと，「個人的な病気の経験，身内の病気や死など，身体に関連した経験は身体像の形成に影響を及ぼしている」ことが明らかになった。松永・松永（1997）は，１～６歳児を対象として面接を行い，「身体部位認知」と「動作語認知」を調査した。また，「体のイメージ形成の発達を把握するため」に，裸の絵を２回描かせた。２度目は，「頭，首，胴，腕，手，脚，足」の位置を言葉等で提示した後に描かせたものである。さらに，「姿勢や運動のために必要な骨格や筋肉を自動的に調整する能力の発達を検討するため」の身体測定も併せて行った。以上の調査結果から，「身体意識を高める」ことに対する言語教示の重要性を指摘している。

田中・佐久間（2003）は，「Body image に関する概念の特徴を明らかにすることができれば，幼児に対して言葉かけを含む言語教示や運動効果を含む運動遊び等，保育の現場や家庭で役立つ」ことを前提として，幼児の「body image による，身体各部の認知とその発達的変化を検討」した。田中・佐久間（2003）は，４～５歳児学級の幼児に対して「頭から足の先まで」の人物画を描かせ，「頭，首，胴，腕，手，脚，足，指，髪，眉毛，目，鼻，口，耳，衣服」の 15 部位について，各部位を１点として絵を得点化した。「得点が高い幼児ほど身体部位の認知が高く，従って body image がより形成されている」と判断しており，４歳児よりも５歳児，男児よりも女児が body image をより形成していると論考している。しかし，描かれた身体部位によって body image が形成されているとの判断基準には，議論の余地があると考えられる。例えば，「首については38％未満しか描けていない傾向から，身体部位の認知が低く，body image の形成が低い」という記述や，「指については意識して描くことが困難であり，…指の部位は身体部位の認知が低く，body image の形成が低いことが明らかになった」と述べている部分がある。首や指を描くようになることは，描画能力が発達したという側面があり，手先の器用さや，他人の絵を見る経験の蓄積や，他人から首や指が描かれていないと指摘された経験によって描くようになる場合がある。つまり，身体部位として認知していても描けない場合があり，描けることが body image の形成を証明するとは限らない。

井桁・小林（2003）は，「健康な子どものための疾病予防・健康教育の認知的基盤である身体内のイメージについて調査し，その発達の経緯を検証」した。幼児は，様々な器官を多様な表現方法で描き，「自己像を描き始めたばかりの４歳児でも独自の身体内イメージをもち，表現する」ことや，「身体内イメージの反応数」が成長発達と共に豊富になることを明らかにした。また，「学童期を対象とした先行研究では見られない」食べ物や身体機能の擬人化といった器官以外のものを描く「器官以外反応」があったことを述べている。さらに，「マスメディアなど環境・文化の影響による発達の加速化」や「器官の名称を質問することは，身体内イメージを想起する手がかりとして有効」であることを論考し

ている。

石井（2010）は，幼児の「身体意識」を「対話形式で自分の身体部位を指差しにて 10 部位を示させる」個人面接法で調査し，点数化した。江原（2011）は，５歳児学級の幼児を対象として「身体満足度」「理想体型」「身体感覚」の３つの側面から幼児の「ボディ・イメージの特性」を考察した。調査は，「インタビュー形式で実施」され，女児の方が男児よりも「身体満足度」が高かったことや，女児は「痩せ体型」を，男児は「普通体型」を「理想体型」として選択する傾向にあることや，幼児は「自己のボディ・イメージを客観的にとらえ」，「脚」を「Large 項目」と認識していることを論じている。太田ほか（2017）は，「幼児が探索的，主体的に対象物にふれ，感覚情報を得る能動的触知覚活動により，身体画の描出が高まるのか」ということと「能動的触知覚活動で探索の際に用いる，特定の身体部位の描出が変化するのか」という２点を検証した。「能動的触知覚活動」として具体的には，カブトムシに触れたりサツマイモ掘りや泥団子作りをしたりする活動が行われ，幼児は，活動の前後で「活動している自分」を描いた。その結果，「活動後，多くの幼児が一部の身体部位を描くようになる傾向が見られ」，「能動的触知覚活動によって身体画の描出が高まることが示唆された」と述べている。

先行研究の概観からは，幼児が身体像をある程度表出できることや，成長発達及び保育者の働き掛けによって身体像の形成が進むことが確認できる。しかし，幼児の身体像の表出に関する先行研究の研究目的は，幼児の身体像の調査であり，幼児が自分の身体に意識を向けたり，身体像を想起したりすることに対する健康教育上の意義は言及していない。今後は，幼児の身体像に関する研究成果を保育実践に投影し身体像の表出における教育効果を検証する必要がある。また，太田ほか（2017）の研究以外では，描く身体像の場面を指定していない。身体像の表出を健康教育に発展させるためには，幼児に表出を求める身体像が，「発熱時」「運動直後」「食事後」等のように場面を限定することが良いと考えられる。それは，具体的な場面を伝えた方が，自分の経験や身体感覚を生かした表出が期待できるからである。

Ⅴ　幼児期の健康教育における新しい視点

本論では，幼児期の健康教育の課題を明らかにすると共に，幼児の身体像の形成が教育的効果を生むことの可能性について検討した。学校における健康教育は，小学校から高等学校まで体系化されているが，その全体像において，幼児期の健康教育の位置付けが分かりにくい。また，小学校の健康教育が体育科の保健領域として本格的に行われるのは，第３学年以降であり，健康教育を観点とした幼小接続の再検討が望まれる。さらに，幼児期の健康教育に関する学術研究は，就学後の健康教育に関する研究と比較すると，その数が少ない。研究題目の傾向としては，食習慣や排便や睡眠等の「生活習慣（生活リズム，生活秩序）」が最も多く，「身体作り・運動」「感染予防」が基幹語となっていたが，偏りがあると指摘できる。

健康教育は,「健康や自分の身体への興味関心」「習慣形成等の実践力」「科学的な正しい知識」を並行して育成することが効果的であると考える。発達過程によって重心を置く項目が異なるが,「健康や自分の身体への興味関心」については，幼児教育から中学校教育まで一貫して重要であると考えられる。それには，各発達過程や学校の教育形態の特色を生かした教材の開発が求められる。例えば，幼児期の健康教育においては，自分の身体像や身体感覚を表出する保育教材が想定できる。Malaguzzi(1993)の指摘や「アクティブラーニング」という教育理論が注目されてることから，学習は知識を伝えるだけでは完結しないことは，周知の事実である。学習の深化発展には，子ども自身の活動が求められ，それは，健康教育に関わる知識学習や習慣形成でも同様である。「身をもって知る」「身に付く」という言葉があるように，科学的知識や健康課題を実体験に照らし合わせて考えたり，自分のこととして捉えたりする必要がある。身体像の表出は，自分の認識・経験・感覚を再構築・再表現することによって，日常生活では意識しにくい自分の身体内部に興味関心を向ける契機になると考えられる。また，科学的知識を言語的に捉えるのみではなく，映像として視覚的に捉えることで，学びが深まることが期待できるだろう。身体像の表出は，保育者の子ども理解を深めると推察される。幼児の身体像の認識や身体感覚が明らかになれば，幼児の実態に適合した言葉掛けや教材開発を行うことができるであろう。また，幼児が表出した身体像からは，それまで行ってきた健康教育が幼児に与えた影響や成果を読み取ることができると考えられる。

参考・引用文献

愛知教育大学附属岡崎中学校「自分の体に関心を持つことが予防につながる」，2018 年.https://www.oj.aichi-edu.ac.jp/(アクセス日:2020 年 9 月 19 日)

秋田県大館市立花岡小学校「自分の体に関心をもち，自ら健康な生活ができる児童の育成」，2012 年. https://www.akita-c.ed.jp/e-sidou/H24seika/H24pdf/11_01.pdf（アクセス日：2020 年 9 月 19 日）

Britannica Japan Company Limited「身体像」，ブリタニカ国際大百科事典 小項目事典，https://kotobank.jp/word/身体像-82192（アクセス日：2020 年 10 月 6 日）

江原千恵「幼児におけるボディ・イメージの評価的側面に関する検討―身体満足度・理想体型・身体感覚との関連から―」『小児保健研究』，70(1)，60-67 頁，2011 年.

福岡県北九州市立高見小学校「自分の体に関心を持ち，進んで健康つくりに取り組む学校教育の創造―生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくりを通して―」，2010 年. https://www.nichigakushi.or.jp/suishin/suishin_now/pdf/21-22/47.pdf（アクセス日：2020 年 9 月 19 日）

宜保律子「中学校における食育の推進―生徒の興味・関心を高める食に関する指導をとおして―」『沖縄県健康教育研究大会』，17，45-49 頁，2017 年.

菱沼典子・松谷美和子・田代順子・横山美樹・中山久子・佐居由美・山崎好美・

白木和夫・岩辺京子・有森直子・今井敏子・島田多佳子・木村千恵子・中川有加・西田みゆき,・鈴木加代子・臺有桂・村松純子・亀井智子・森明子・瀬戸山陽子・相澤身江子「5 歳児向けの「自分のからだを知ろう」プログラムの作製―市民主導の健康創りをめざした研究の過程―」『聖路加看護大学紀要』, 32, 51-58 頁, 2006 年.

菱沼典子・白木和夫「子どもに聞かせるからだの話―「自分のからだを知ろう」プロジェクトの活動から―」『子どもと発育発達』, 8(1), 37-41 頁, 2010 年.

井桁重乃・小林厚子「幼児期における身体内イメージの発達(1)」『東京成徳大学臨床心理学研究』, 3, 113-124 頁, 2003 年.

石川まゆみ「生徒の興味関心を引き出す「まんがで保健指導」(特集「保健教育」の実践を通して子どもたちに伝えたいこと)」『子どもと健康』, 109, 30-40 頁, 2019 年.

石井友光「幼児の動作理解に関する言語知識から探る活動量及び知覚認識との相互関係」『発達発育研究』, 46, 37-48 頁, 2010 年.

神奈川県川崎市健康教育研究会議「自分の体に関心をもち, 具体的な課題解決ができる資質・能力を育てる保健指導―情報機器の使用と睡眠の関りから―」, 2015 年. http://218.45.192.100/kenkyu/kiyou/kiyou29/29-128-135.pdf (アクセス日 : 2020 年 9 月 19 日)

笠原健市「セルフメディケーションの考え方を通して 健康で豊かな生活を送ろうとする意欲と実践力の育成―興味関心を高める教材提示の工夫を通して―」『沖縄県健康教育研究大会』, 17, 15-19 頁, 2017 年.

古林ゆり「自分の身体を知ることで育つもの」『季刊保育問題研究』, 272, 164-167 頁, 2015 年.

小板橋・智恵子「実践編ⅩⅢ 学校保健 自己の心身の健康に関心をもち, 自己肯定感を高めさせるための健康教育の在り方」『研究紀要』, 57, 83-88 頁, 2010 年.

厚生労働省『保育所保育指針』, フレーベル館, 2017 年.

厚生労働省『保育所保育指針解説』, フレーベル館, 2018 年.

Malaguzzi, L. (1993) History, ideas, and basic philosophy, Edwards, C., Gandini, L. & Forman, G. eds, (1998) The Hundred Language of Chidren: The Reggio Emilia Approach―Advanced Reflections. 2nd., London, Ablex Publishing Corporation, 67 (佐藤学・森眞理・塚田美紀/訳『子どもたちの 100 の言葉―レッジョ・エミリアの幼児教育―』世織書房, 98 頁, 2001 年.)

松永恵子・松永淳一「幼児の身体意識に関する研究 (Ⅱ)」『発育発達研究』25, 1-12 頁, 1997 年.

松谷美和子・菱沼典子・佐居由美・中山久子・山崎好美・大久保暢子・石本亜希子・田代順子・白木和夫・森明子・有森直子・岩辺京子・今井敏子・島田多佳子・西田みゆき・木村千恵子・多田敦子・三森寧子・相沢身江子・瀬戸山陽子・臺有桂・村松純子・原瑞恵「5 歳児向けの「自分のからだを知ろう」健康教育プログラム―消化器系の評価―」『聖路加看護大学紀要』, 33, 48-54

頁，2007 年.
文部科学省『小学校学習指導要領（平成 29 年告示）解説体育編』，2018 年. https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afieldfile/2019/03/18/1387017_010.pdf（アクセス日：2020 年 7 月 31 日）
文部科学省『小学校指導参考資料 改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引，2019 年. https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/__icsFiles/afieldfile/2019/07/12/1334052_2.pdf（アクセス日：2020 年 7 月 31 日）
文部科学省『幼稚園教育要領』，フレーベル館，2017 年.
文部科学省『幼稚園教育要領解説』，フレーベル館，2018 年.
内閣府・文部科学省・厚生労働省『幼保連携型認定こども園教育・保育要領』，フレーベル館，2017 年.
内閣府・文部科学省・厚生労働省『幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説』，フレーベル館，2018 年.
西垣悦代「幼児の身体像(Body image)の発達に関する研究」『北陸学院短期大学紀要』，16，75-87 頁，1984 年.
沼野みえ子「子どもへの健康教育(1)―新潟市内公・私立幼稚園保育園の実施状況調査から―」『人間生活学研究』，6，125-132 頁，2015 年.
大久保暢子・松谷美和子・田代順子・岩辺京子・今井敏子・後藤桂子・菱沼典子・佐居由美・白木和夫・中山久子・有森直子・森明子・石本亜希子・瀬戸山陽子・三森寧子・印東桂子・村松純子・山崎好美「幼稚園・保育園年長児向けのプログラム「自分のからだを知ろう」に対する評価指標の検討」『聖路加看護大学紀要』，34，36-45 頁，2008 年.
太田研・遠藤愛・大石幸二「幼児の身体画の描出に及ぼす能動的触知覚活動の効果」『保育学研究』，55(2)，97-108 頁，2017 年.
Rankin,B.（1997）Education as Collaboration:Learning from and Building on Dewey,Vygotsky,and Piaget，Hendrick,J.ed.，First Steps Toward Teating the Reggio Way，Prentice-Hall,Inc.，73（石垣恵美子・玉置哲淳/監訳『レッジョ・エミリア保育実践入門―保育者はいま，何を求められているか―』，北大路書房，50 頁，2000 年.）
篠場まどか「実践編ⅩⅢ 学校保健 自己の心身の健康に関心をもち，自己肯定感を高めさせるための健康教育の在り方」『研究紀要』，58，153-162 頁，2011 年.
田中千恵・佐久間春夫「人物描画法における幼児期の Body Image の特性について」『乳幼児教育学研究』，12，11-19 頁，2003 年.
山里牧子「児童の興味関心を高める健康教育の推進―保健室の機能を活かした取り組みの中から―」『沖縄県健康教育研究大会』，16，11-14 頁，2016 年.

Issues of Health Education in Early Childhood and Formation of Young Children's Body Image

YOKOTA Saki*1, MIMURA Yukari*2, BABA Noriko*3, TSUSHIMA Aiko*2, TAKAHASHI Toshiyuki*2

This paper discusses the issues of health education in childhood and examines the possibility that the formation of the body image of young children can bring an educational effect. We believe that health education would be effective by developing "interest in health and one's own body," "practical skills for habit formation" and "scientifically right knowledge" at the same time. Although which item we should focus on is depending on the developmental process, "interest in health and one's own body" is considered to be consistently important from education in early childhood to education in junior high school. This requires the development of teaching materials that take advantage of the characteristics of each developmental process and school educational format. For example, for the health education in early childhood, we can assume materials that express their own body image and sensation.

Keywords：early childhood, health education, body image, body sensation, expression

*1 Graduate School of Education (Master' s Course), Okayama University
*2 Graduate School of Education, Okayama University
*3 The Faculty of Childhood Education, Kurashiki Sakuyo University