

保育における「健康」の扱い方をめぐって（2）

—「ヘルスリテラシー」の育成と活用について—

山本 章雄

キーワード：健康観、ヘルスリテラシー、保育内容・健康、幼稚園教育要領

はじめに

保育現場に於いて「健康」をどのように担保するか、また、こども達への教育として「健康」をどのように指導するかに関しては大変重要な事項として取り扱われており、2018年度より施行された教職課程新カリキュラムの礎となる「幼稚園教育要領」においても、必須5領域（健康・人間関係・環境・言葉・表現）の一つとして位置づけられている。

この重要な領域「健康」を目的に則して実践していくためには、保育現場での健康実践の担い手である保育者がどのような「健康観」を持って行動するかが基盤となり、その「健康観」を確立させていく健康に関する「情報獲得」「情報理解」「情報判断」などの手法、知識、資質を保育者がどれだけ持ち合わせているかといった「ヘルスリテラシー」が問題となる。

本研究では、山本¹⁾により示された命題『今後重要性を増す多様性を理解する「健康観」は「ヘルスリテラシー」によって醸成される』を論考の出発点とし、保育者にとっての「ヘルスリテラシー」はどのような様態が適正であり、また、どのように育成し活用されるべきかを文献を用いながら検証した。その手順は「リテラシー」全体の考え方から議論を開始し、次いで「ヘルスリテラシー」のあるべき姿に論を進め、最後に「幼稚園教育要領」における「ヘルスリテラシー」育成の具体的方法について検討を行うプロセスに拠っている。

その結果、「リテラシー」の概念は「読解記述力」を原義としていたが、現在ではその語彙を拡張し「理解された内容に基づき目標に向けて行動する力」となり、構造的にも三層構造を持つことが明確になった。また、「ヘルスリテラシー」には多くの能力が関与しており、この育成にあたっては多様・多層な取り組みが必要であり、「幼稚園教育要領」に記載されている「ねらい」等において「ヘルスリテラシー」の考え方を活かし適切に教育を行うためには、多くの学習メニューの準備と、工夫された指導が必要であることが導かれた。

1, 「リテラシー (Literacy)」 の考え方について

(1) 「リテラシー (Literacy)」 の言語的、概念的歴史

リテラシーは英語 Literacy の日本語読みであるが、英語の Literacy はラテン語の Literatus (教育を受けて字を知っている人) から派生した Literate の名詞形 Literacy である。また、Literacy は英語における Letter (文字) に由来する言語でもある。桑原²⁾ は、その原義的な意味は「読解記述力」であるとし、話し言葉は幼い頃から何らかの教育を受けなくても、家族等と接しているうちに自然に使うことが出来るようになるが、読み書きの能力は基礎的な段階に於ける意図的な訓練 (教育) が行われないと身に付けることが出来ないものであり、この言葉を正しく読んだり書いたりすることができる能力を意味する単語であると述べている。また、日本語では「識字能力」とも訳され、この能力を持たない人は社会制度や情報から疎外され、人間らしい生活から隔離され、基本的な人権を獲得することが出来ないため、近代国家においては「識字率」の向上が教育政策の中核となってきた歴史がある。

近代に至るまでは上述のような意味 (概念) を持ち使用されていた「リテラシー (Literacy)」であるが、1990 年代に入ると人々の文字を通じた生活の質の変化に伴い様々な意味 (概念) を類進的、拡張的に包含するようになった。中山³⁾ は、単に文字の意味を理解するだけでなく、記述された言葉を体系的に理解し、理解した内容を再度整理することにより見直し、得られた知識を目的達成に向けて活用する意味 (概念) として用いられるようになったとしている。また、中橋⁴⁾ は、それまでは文字が理解の対象であった考え方が拡張し、画像、映像、ポディランゲージ等のコミュニケーション媒体すべてを、適切に読み取り、適切に分析し、適切に活用するといった意味 (概念) を持つようになっていったと述べている。このような語義拡大の流れは、時代が情報化社会として進展するにつれて一層加速し、多様で大量な情報の中から、発信者が隠そうとしている意図や目的を見抜き、情報操作や世論操作など送り手の悪意ある目的を洞察する能力をも包含するようになってきていると竹川⁵⁾ は述べている。

以上のように「リテラシー」は、「識字能力」を原義とし使用されていたが、多くの情報が様々な形で人間にもたらされる社会の変化に伴い、現在では「文字・画像等を正しく読み取り、円滑で幸せな社会生活を行う基準で解釈 (評価) を行い、目標を達成するためこれを有効に活用していく能力」といった意味 (概念) を持つ言葉に至っており、今なお社会の進展と共に概念を拡大し続けていることから「アンブレラターム (Umbrella Term) (様々な概念を傘の下に入れていた言葉) と位置づけることができる。

(2) 「リテラシー (Literacy)」 のタイプと領域

「リテラシー」は、文字・映像等を理解しこれを知識として行動に移行させる能力と定義されたが、Nutbeam⁶⁾ は「リテラシー」を理解・知識・行動の関係性より次の3つの階層的タ

タイプに分類することが可能であるとしている。その第一階層は「基本的 (Basic) 機能的タイプ (Functional Literacy)」と呼ばれるもので、日常生活を適正に機能させる上で必要となる情報を理解するスキルを獲得できており、情報を受動的にキャッチする能力があるタイプである。第二階層は「伝達的 (Communicative) 相互作用的タイプ (Interactive Literacy)」として位置づけられるもので、与えられた情報への理解が進む中で関連情報に関する認知度が深化し、能動的に他の情報や多くの情報を獲得しようとコミュニケーションに積極的に参画するタイプである。第三階層は「批判的タイプ (Critical Literacy)」であり、情報への認知レベルが更に向上し、批判的に情報を分析することが可能となり、よりよい状態を考案し積極的に環境をコントロールしようとするタイプである。そして、これら三層の「リテラシー」能力を充分に獲得した人間は、情報を正しく理解、評価し、自ら意志決定を行い有益な行動を行うことが出来るとしている。

一方、このように階層化して理解される「リテラシー」には、社会が高度化するにつれ、また、物事が複雑化するにつれ、多様な領域における「個別リテラシー」が出現してきていると大竹⁷⁾は述べている。その一つである「メディアリテラシー (Media Literacy)」は、テレビ、新聞、雑誌、ネットなどのメディアから発信される情報を解釈し、正しく利用できる能力を指しており、ネット情報に関する「ネットリテラシー (Net Literacy)」は、インターネットを使った情報を活用できる能力を指す言葉である。また、科学的な情報を正確に理解し活用できる能力は「科学リテラシー (Scientific Literacy)」として取り扱われており、歴史や文学、芸能などを適正に理解する能力は「文化リテラシー (Cultural Literacy)」として位置づけられている。この他にも「金融リテラシー (Financial Literacy)」「精神リテラシー (Mental Literacy)」「コンピューターリテラシー (Computer Literacy)」など多数の領域にそれぞれの「リテラシー」が規定されており、こうした様々な「リテラシー」の一つとして「ヘルスリテラシー (Health Literacy)」も存在している。

(3) 「リテラシー (Literacy)」と関係するさまざまな能力

「リテラシー」は原義的に文字を用いての読み書き能力、識字力であると前述した。読む能力とは、文章を読んで相手の伝えたいことを正しく理解することであり、書く能力とは、自分の伝えたいことを文章で正しく表現できることである。小畑⁸⁾はこれとは別に、情報を客観的に伝えるツールとして「数値」が存在しており、数字を理解し計算する能力は文字を理解する力とは別の能力として定義され、これは「ニューメラシー (Numeracy)」(数学的な情報や考え方にアクセスし、これを理解しコミュニケーションに活用できる能力)と呼称されているとしている。また、現代社会では情報に関する技術が大きく進展してきており「インフォメーション・テクノロジー (Information Technology)」を用いた情報のやり取りが人間生活の中で不可欠となってきていることも示唆している。こうした社会の現実を捉えて、経済協力開

発機構（Organization for Economic Co-operation and Development 略称：OECD）では2013年の「国際成人力調査（PIAAC）」において、「リテラシー」に加えて「ニューメラシー」「IT問題解決能力（Technology-rich Environment）」が社会生活において成人に求められる大切な能力であると提唱を行っている。この「IT問題解決能力」は、多様なタスクを遂行するために、また、他者とのコミュニケーションを行うために、デジタル技術、ネットワークシステムを活用し情報の獲得や評価ができる能力と定義されている。

このように、多くの情報と接しこれを活用していくためには文字を理解し活用する「リテラシー」だけではなく、「数値」や「IT」を活用し意志疎通を行う能力の獲得が求められるようになってきている。中山⁹⁾はこの能力を有益で役立つものとするために多様化、高度化する情報を「入手」（自分に準備されている選択肢を知り、必要な情報にアクセスする力）し、情報を「理解」（入手した情報が信頼できるものであるかを評価し、選別する力）し、これを「活用」（理解された情報をもとに意志決定を行い、実際の行動に移す力）する能力を身に付けることが必須の条件であると指摘している。また同時に、この必須条件を適正な形で獲得するためには、後述のような4つの具体的な能力や態度・精神を主体者が備えていることが不可欠であると述べている。その第1は「判断能力」であり、周りに同調するのではなく主体的に客観的に考えて結論を出す力である。第2には「識別能力」が挙げられ、情報の種類、性質、軽重などの違いを認識し区別できる能力である。第3は「批判精神」で、物事をそのまま鵜呑みにせず、真実かどうかをネガティブな立場から確かめる態度である。第4は「活用能力」であり、様々な思考の結果導かれた結論や方向性を実際の行動に移し活かすことが出来る能力であると示している。

一方、行動に移した事柄が成果ある結果として様々な状況に役立つ方向へ導くためには「コンピテンシー（Competency）」の素質も必要であると山口¹⁰⁾は述べている。この「コンピテンシー」は「能力」「技能」「力量」「適正」などさまざまな訳語として理解されているが、「リテラシー」との関連性で解釈すると、高い成果を生み出すハイパーフォーマーに共通して見られる行動特性であり、感情に流されず落ち着いて判断ができる「冷静さ」、率先して行動を行い状況によって軌道修正ができる「行動力」、相手に対して良い印象を与える「第一印象度」、問題の本質を見逃さない「洞察力」、全体をまとめてゆく「統率力」などがその内容として示されている。またこれらは、主体者の行動によって表面的に捉えることが出来る「能力」ではなく、「能力」を水面下で支える「資質」（非認知能力）と理解することができるとされている。松尾¹¹⁾は、対人関係における良好な相互関係構築の場面を考えると、主体者に必要となる「資質」（非認知能力）には、相手の状況や考えを理解し、共感、共鳴などの感情面を伴って対処することができる資質「シンパシー（Sympathy）」や、同じように相手を理解し、共感、共鳴する行為であるが、感情的な側面だけではなく知的な側面を含め、価値観が異なる他者への対処を行うことができる「エンパシー（Empathy）」の資質も必要であると述べている。

このように、「リテラシー」を高いレベルや質に到達させるためには、周辺の領域で多くの能力や資質が関与していること、そして、「リテラシー」の下層構造として多様な非認知能力等が支えとなっていることが考えられる。また、その育成においてはこれらの様相を幅広く理解し、多角的、重層的に能力等（態度・精神力・資質）の向上に取り組むことが重要であることが認められた。

2, 「ヘルスリテラシー（Health Literacy）」のあるべき姿

(1) 「ヘルスリテラシー（Health Literacy）」の黎明と発展

「健康」領域における「リテラシー」の考え方は1950年頃より生起をし始めている。近藤¹²⁾は、公衆衛生の分野で「健康の社会格差」（教育レベルや収入、社会的地位が低く経済的に不利な人は、有病率が高く、寿命が短い）の存在が明確となったことにより、社会全体への均質なヘルスケアのみでは健康対策に限界があり、人間は自分の健康を自らがコントロールする能力を持つべきであるという理念、また、様々な社会制度は人間の健康対策のために協働すべきであるとする理念が提唱され、この動きに伴って「ヘルスリテラシー」という考え方が確立し始めたと述べている。その後1997年には、米国医師会科学協議会の専門委員会が「ヘルスリテラシー（Health Literacy）」の用語定義を行い、共通言語としての成立がなされている。また同年、世界保健機構（World Health Organization 略称:WHO）は、「第4回健康づくり国際会議」の「21世紀に向けた指導的健康促進のジャカルタ宣言」において「ヘルスリテラシー」を以下のように概念化している。

『ヘルスリテラシーは、健康を増進し維持するための方法で、情報へのアクセスを獲得し理解し、情報を活用するための個人の動機と能力を規定する認知的、社会的技能を表す。』

（The cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health.）

2000年代に入るとヘルスリテラシーに関する考え方は進展を見せ、健康促進の文書や治療場面での医学用語の理解力に偏重していたヘルスリテラシーの捉え方が、主体者自身の理解を基盤としたより高度な情報収集力とそれに基づく意志決定へと広がりを持つに至っている。荒木田¹³⁾はこの状況を能力の側面から整理し、「インフォームド・ディシジョン・メイキング（Informed Decision Making）」（正しく伝えられた情報による意志の決定）、「ヘルスニューメラシー（Health-numeracy）」（健康に関わる数値データの理解能力）などの機能をも包み込む概念へとヘルスリテラシーが発展したと述べている。

また、ヘルスリテラシーの概念は、WHOの「ヘルスプロモーション（Health Promotion）」（1986年「オタワ憲章」および2005年「バンコク憲章」で提唱された健康戦略で、人々が自

ら健康とその決定要因をコントロールし、改善することが出来るようにするプロセス)における考え方の影響も受け、生活習慣等といった個人の健康増進を目的とした内部要因に止まらず、生活環境や健康施策といった社会的要因をも包含し、自身の生活のあり方を修正する行動に加え、社会状況や環境へ積極的に働きかけていく能力を含む概念へと拡大している。

「ヘルスリテラシー」の捉え方、考え方はこのように、基礎概念である「リテラシー」の類進化、拡張化と歩みを合わせながら広がりを見せており、現在もなお社会状況の進展に伴い変化を続けていると考えられる。

(2) 「ヘルスリテラシー (Health Literacy)」の構造と協調行動

「リテラシー」には、第1段階として「基本的 (Basic) 機能的タイプ (Functional Literacy)」が、第2段階として「伝達の (Communicative) 相互作用的タイプ (Interactive Literacy)」が、そして第3段階として「批判的タイプ (Critical Literacy)」があるとする Nutbeam⁶⁾ の論を紹介した。この機序は「ヘルスリテラシー」においても同様であると大竹⁷⁾ は述べており、情報をキャッチし理解するスキル、関連情報に関する認知度が深化し、能動的に他の情報や多くの情報を獲得しようとコミュニケーションに積極的に参画するスキル、情報への認知レベルが更に向上し、批判的に情報を分析することが可能となり、よりよい状態を考案し積極的に環境をコントロールしようとするスキルが段階的に進化する様態があることを示している。また、このような階層化されたスキルにおいて必要とされる具体的なプロセスは「入手」「理解」「評価」「活用 (意志決定・行動)」であるとされ、この点においても「リテラシー」と関係する能力で述べた中山⁹⁾ の指摘とほぼ同様のプロセスがあると考えられる。

「ヘルスリテラシー」はこのように、段階的に獲得され、プロセスを順次辿っていく構造を持つと考えることが出来るが、杉森ら¹⁴⁾ は、獲得が不十分であると問題や障害が発生する「リスク (Risk)」としての機能と、獲得することによって健康行動力が高まり、社会活動や環境改善活動に積極的に取り組むことが可能となる「資産 (Asset)」としての機能の2つの構造も有しており、そのフレームワーク (概念枠組み) を考える場合には、縦軸と横軸のマトリクス構造 (タテとヨコに要因が配置された構造) として捉えることが妥当であると唱えている。

また、「ヘルスリテラシー」が目指す目的を、一人一人の「健康」が達成され、これによって地域の健康状態が改善され、ひいては社会全体の健康を創造することに至るものであると考えると、目的を個人レベルの努力で達成することは難しく、これに関与する多くの人達の協調行動が必要となる。橘¹⁵⁾ はこの点に関して、「ソーシャルキャピタル (Social Capital)」(社会事象の効率性を高めるため必要とされる機能で「信頼」「規範」「ネットワーク」が内部要因であるとされる) との関連性にも配慮することが大切な要件となってくると述べている。「ヘルスリテラシー」と「ソーシャルキャピタル」の関連性を吟味すると、両方の機能が低い状態では「孤立」「無関心」「因習による行動」が発生し、「ヘルスリテラシー」のみが高い状態では

協働ネットワークが作動せず地域の健康が達成できず、逆に「ソーシャルキャピタル」のみが高い状態では、不十分で不正確な健康認識が蔓延するといった事態を招くこととなる。社会全体の健康創造を最終目標としたとき、両方の機能を併せて向上させ相互の補完効果を生み出すことが大切な手続きになると考えられる。

以上のように、「ヘルスリテラシー」を個人や多様な人達に対して育成していくためには、構造に基づいた教育のプロセスや段階を理解しておくとともに、機能として存在する「リスク」や「資産」といったマトリクス構造も認識し、併せて「ソーシャルキャピタル」との関係性や協働性についても十分に留意しておくことが大切であると言える。

(3) 「ヘルスリテラシー (Health Literacy)」 育成の基本的な考え方

「ヘルスリテラシー」の育成をどのように行うかについて参考となるのは、世界保健機構 (WHO) が提唱している「健康教育」(2014) の記載であり、以下のように述べている。

『健康教育とは一貫して構成されている学習の機会であって、個人やコミュニティーを導く知識の向上やライフスキルといったヘルスリテラシーの向上を狙った、ある種のコミュニケーションを含むものである。』

(Health education comprises consciously constructed opportunities for learning involving some form of communication designed to improve health literacy , Including improving knowledge , and developing life skills which are conducive to individual and community health.)

この文章を見ると「ヘルスリテラシー」という用語が文中に含まれており、その使用されている意味はライフスキルとしての扱いであることから、健康教育を実施する際のライフスキルの向上と同等の手法によりヘルスリテラシーの向上を実施することが適切であると理解できる。またこの文章では、個人だけではなくコミュニティー全体を向上へ導くことの大切さも述べられており、併せて「一貫して構成されている」の言葉が示すように、人間の生涯を視野に入れ育成を実施していくことの必要性にも触れていることから、一人一人の人生を意識し、社会全体の健康づくりを目指した「ヘルスリテラシーの育成」が必要であることが教示されていると考えられる。

また、この様な認識に立ち実際の「ヘルスリテラシー」の育成を実践するにあたっては、江口¹⁶⁾が唱える大切な「教育論」が存在する。それは「教育」全般にも当てはまる目的である「自尊心 (Self-esteem)」「自己有能感 (Self-efficacy)」を、学習者 (学生) に獲得させようとする考え方で、「教育」を強制的な管理や指示によって知識を教え込む手法で行うのではなく、自らが興味を持ち、自分で問題を発見し、自分で解決策を見いだすといった過程を用いて実施し、自信を得ることにより学習者の自立を目指す「教育論」である。「ヘルスリテラシー」は、知識を実践に結びつけることが必須な能力であることから、受動的な態度だけの学習では実効性

のある力を獲得することは困難であり、自らが自力で努力することにより始めて実行力が醸成されていく特性があると考えられ、この理論を十分に踏まえて育成にあたることが大切な留意点となる。

(4) 「ヘルスリテラシー (Health Literacy)」の育成手順

一方、具体的な育成の手順を考える時、その手掛かりとなるのは「ヘルスリテラシー」の段階的に進展する様態であり、また、この様態に内在する「入手」「理解」「評価」「活用（意志決定・行動）」といったプロセスであると言える。育成によって最終的に得ようとするアウトカム（Outcome：成果）は「健康行動変容」であることから、これを導き出す手順は行動変容を起こすことが出来る「育成内容」を、この様態とプロセスに沿って準備することであると考えられる。このように整理できる「育成内容」の具体的手順は、福田ら¹⁷⁾によって提唱されている教育手法を参酌し以下のようにまとめることが可能である。

その第1段階は「基本的 (Basic) 機能的タイプ (Functional Literacy)」におけるスキルの獲得であり、これは先ず提示する側（支援者：教員）が信頼できる正しい情報を多様に準備し、これを系統的、体系的に整理することにより、学ぶ側（学習者：学生）が理解し記憶しやすい情報の提供という活動によって実施されるものである。またこの活動は、第3段階の「活用」プロセスにおいて重要な力となる選択肢の中を広くする情報蓄積を目指すものでもあり、これを「内容知（内容学習）」（以後の段階において必要となる様々な知識、情報を出来るだけ多く蓄積する学習）と位置づけることができる。

第2段階は「伝達的 (Communicative) 相互作用的タイプ (Interactive Literacy)」におけるスキル獲得であり、提示する側（支援者：教員）の情報提供能力には物理的な限界があることから、また、学ぶ側（学習者：学生）が自らの興味、好奇心や直面している問題に応じて情報を獲得することが必要となることから実施される行動で、情報獲得の手順（調べ方）を方法論として提示し獲得させるものである。また、単純に方法論を教えるのではなく、情報収集の方法論自体を学ぶ側（学習者：学生）に考えさせることも重要であり、課題と向き合い、原因を探り、解決手法を編み出し、結論を得ると言った「問題解決学習」の観点も大切となる段階である。この第2段階は、第1段階における「内容知」に対応して「方法知（方法学習）」（答えを引き出す道筋、方法を獲得する学習）と捉えることができる。

最終段階となる第3段階は「批判的タイプ (Critical Literacy)」におけるスキル獲得であり、情報として蓄積した「内容知」、また、問題へアプローチする能力として獲得した「方法知」を、実際に自分が生活する現場において「目標」（あるべき姿）に向け実践していく行動力の具現化と位置づけられる。ここでは「ヘルスリテラシー」の構造でも触れたように、多くの人達との協調行動（批判的な態度を含む）がベースとなることより、「信頼」「規範」「ネットワーク」で構成される「ソーシャルキャピタル (Social Capital)」（社会事象の効率性を高めるため必要

とされる機能) の能力獲得がその具体的な内容となってくる。そしてこれらの能力は、机上の学習で獲得されるものではなく実際の生活において培われていく力であることから「経験知(経験学習)」(体験することにより得られる力で言語での表現が困難な非認知的学習) として扱うことができる。また、この「経験知」は、「内容知」や「方法知」の獲得が未達成な事象へ対応する際に必要となる「創造力」や「応用力」の基盤にもなっていると考えることが出来る。

3, 「幼稚園指導要領」と「ヘルスリテラシー (Health Literacy)」の運用

(1) 「幼稚園指導要領」の「領域・健康」における「ねらい」「内容」「内容の取り扱い」の確認

概念の規定や必要な能力・資質の確認、また、育成の方法を検討した「ヘルスリテラシー」を、将来保育の現場を担う学び手(学習者・学生)に適正に獲得させるためには、現在幼稚園で実施されている健康に関する諸活動の「ねらい」「内容」等を明確にしておく必要がある。この「ねらい」「内容」「内容の取り扱い」に関しては「幼稚園教育要領」に詳細が示されている。

「ねらい」(1) 明るく伸び伸びと行動し、充実感を味わう。

(2) 自分の体を十分に動かし、進んで運動しようとする。

(3) 健康、安全な生活に必要な習慣や態度を身に付け、見通しを持って行動する。

「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。

「内容の取り扱い」

- (1) 心と体の健康は、相互に密接な関連があるものであることを踏まえ、幼児が教師や他の幼児との温かい触れ合いの中で自己の存在感や充実感を味わうことなどを基盤として、しなやかな心と体の発達を促すこと。特に、十分に体を動かす気持ちよさを体験

- し、自ら体を動かそうとする意欲が育つようにすること。
- (2) 様々な遊びの中で、幼児が興味や関心、能力に応じて全身を使って活動することにより、体を動かす楽しさを味わい、自分の体を大切にしようとする気持ちが育つようにすること。その際、多様な動きを経験する中で、体の動きを調節するようにすること。
 - (3) 自然の中で伸び伸びと体を動かして遊ぶことにより、体の諸機能の発達が促されることに留意し、幼児の興味や関心が戸外にも向くようにすること。その際、幼児の動線に配慮した園庭や遊具の配置などを工夫すること。
 - (4) 健康な心とからだを育てるためには食育を通じた望ましい食習慣の形成が大切であることを踏まえ、幼児の食生活の実情に配慮し、和やかな雰囲気の中で教師や他の幼児と食べる喜びや楽しさを味わったり、様々な食べ物への興味や関心をもったりするなどし、食の大切さに気付き、進んで食べようとする気持ちが育つようにすること。
 - (5) 基本的な生活習慣の形成に当たっては、家庭での生活経験に配慮し、幼児の自立心を育て、幼児が他の幼児と関わりながら主体的な活動を展開する中で、生活に必要な習慣を身に付け、次第に見通しをもって行動できるようにすること。
 - (6) 安全に関する指導に当たっては、情緒の安定を図り、遊びを通して安全についての構えを身に付け、危険な場所や物事などが分かり、安全についての理解を深めるようにすること。また、交通安全の習慣を身に付けるようにするとともに、避難訓練などを通して、災害などの緊急時に適切な行動がとれるようにすること。

(2) 「領域・健康」の「ねらい」「内容」「内容の取り扱い」と「ヘルスリテラシー」

このように示されている「領域・健康」における「ねらい」「内容」「内容の取り扱い」を、「ヘルスリテラシー」の概念に添いながら実践力として学び手（学習者・学生）に獲得させるためには、育成の手順において位置づけた「内容知」「方法知」「経験知」の学習段階を、提示側（支援者：教員）がすべての項目（全19項目）において準備することが必要となる。また、学び手（学習者・学生）が「ねらい」等についてどれだけの関心、知識を持ち合わせているかを調査した山本¹⁸⁾によると、全19項目のうち「食事」など主要な数項目のみにしか問題意識を持っていないことが明らかとなっており、この点からも網羅的な学習内容の準備が必要であると考えられる。

この準備すべき内容を、「幼稚園教育要領」における「内容」(6)「健康な生活のリズムを身に付ける」を例として考えてみると以下のように整理することが可能である。「内容知」としては、生活のリズムとは何であるか、そのリズムはどのような行動で構成されているか、リズムと健康との関わり合いはどのようになっているか、身に付けるためにはどのような学習が必要か、幼児という年齢に特化するとどのような学習内容があるか、個人差、地域差などへの配慮はどのように行うべきであるか、などの情報を系統的に整理し提供することが必要となる。

「方法知」としては、当該の内容を実施するにあたってどのような困難や問題点が存在するのか、困難や問題が生起している原因は何であるのか、また、この問題を解決させるためにはどのような手法があるかなどの課題を提示し、こうした課題へのアプローチ方法を示したり、学び手自信に考えさせたりする学習内容が必要となる。「経験知」に関しては、実際の現場や模擬現場において「内容知」で獲得した知識、「方法知」で抽出した実行方法を活用して実践を行い、そこで生起する様々な事態を経験させること、また、経験豊富な実践者、当該業務におけるスペシャリストの実行方法を参観すること等により、現場での実行力や応用力を学習させることが必要となる。

また、「内容知」等を習得させる過程には於いては、「ヘルスリテラシー」の実効性をサポートする「ニューメラシー (Numeracy)」「IT問題解決能力 (Technology-rich Environment)」といった能力の育成にも配慮し、これらの能力が協働することにより目標の達成ができるよう働きかけることが必要と考えられる。これに加えて「リテラシー」の力量を水面下で支える「判断能力」「識別能力」「批判精神」「活用能力」のレベルアップや、「経験知」においてコミュニケーションを促進し成果をもたらす「ソーシャルキャピタル (Social Capital)」「コンピテンシー (Competency)」(冷静さ、行動力、第一印象度、洞察力、統率力)「シンパシー (Sympathy)」「エンパシー (Empathy)」といった非認知能力の存在も忘れることなく、提示側 (支援者・教員) が学習の機会提供をすることが大切であると言える。

一方、本稿の「はじめに」で述べた「多様性」に焦点を当てヘルスリテラシーを考えると、以下のような着目点を抽出することが可能である。幼児の成長様態には個人差があり同年齢であってもそこには多様性が存在すること、同じ成長段階であっても個人の特性 (性格・心身の状況・ハンデキャップ・興味・志向) という多様性があること、また、幼児を取り囲む地域の状況や家庭環境にも多様性があることから、「内容知」等の各育成段階に於いてはこれらの事柄に十分配慮し、学習内容を準備することが求められている。この点に関しては、「幼稚園教育要領解説」にも「教師は一人一人の幼児と関わりながら、しっかりと幼児を受け止め信頼感関係を築いていかなければならない。」と明示されており、ヘルスリテラシーを具現化していく上で重要な留意点であると考えられる。

このように、「ヘルスリテラシー」の考えを活かし「領域・健康」において多様性を持った「健康観」を保育者に獲得させるためには、すべての学習項目に於いて「内容知 (内容学習)」「方法知 (方法学習)」「経験知 (経験学習)」の適切な準備を行い、実効性をサポートする能力の育成、また、力量を支える資質の向上などにも充分配慮した教育内容の用意や工夫を行うことの重要性が導かれ、今後の教育構築に向けての示唆を得ることができた。

4. まとめ

本研究では先ず、「リテラシー（Literacy）」の言葉としての歴史や概念の推移についてレビューを行い以下の結果を得た。

- (1) 「リテラシー」はもともと「読解記述力」を意味していたが、その後、語彙を拡張し「理解された内容に基づき目標に向けて行動する力」となり、また、情報社会の進展により「発信者が隠そうとする悪意を洞察する能力」をも包含する概念に至っている。
- (2) 「リテラシー」には、「基本的（Basic）機能的タイプ（Functional Literacy）」「伝達的（Communicative）相互作用的タイプ（Interactive Literacy）」「批判的タイプ（Critical Literacy）」の三層構造があり、また、個別領域での「リテラシー」として「ヘルスリテラシー」が存在している。
- (3) 「リテラシー」と関連する能力には「ニューメラシー（Numeracy）」「IT問題解決能力（Technology-rich Environment）」があり、また、支える能力には「判断能力」「識別能力」「批判精神」「活用能力」「コンピテンシー（Competency）」（冷静さ、行動力、第一印象度、洞察力、統率力）等が考えられ、社会と協働していく能力としては「シンパシー（Sympathy）」「エンパシー（Empathy）」が必要である。

また、「ヘルスリテラシー（Health Literacy）」の概念変遷や構造についての論考を以下のように行った。

- (1) 「ヘルスリテラシー」の概念は「健康を増進し維持するための方法で、情報へのアクセスを獲得し理解し、情報を活用するための個人の動機と能力を規定する認知的、社会的技能」と考えられている。
- (2) 「ヘルスリテラシー」をレベルアップさせる能力には、「インフォームド・ディシジョン・メイキング（Informed Decision Making）」「ヘルスニューメラシー（Health-numeracy）」「ソーシャルキャピタル（Social Capital）」があり、育成過程に於いてはこれらに配慮することが重要である。
- (3) 「ヘルスリテラシー」にはマトリクス構造が存在し、縦軸の3層構造と横軸の「リスク（Risk）」「資産（Asset）」によって構成される。

最後に、「ヘルスリテラシー」の育成方法と「幼稚園教育要領」での運用について考察を行い以下のような結論を得た。

- (1) 「ヘルスリテラシー」を人間の生涯を視野に入れたライフスキルの一つとして捉え、また、社会全体の健康づくりを目指すツールとして活用するためには、学習者の自主性を醸成する方法論によりこれを育成する基本姿勢が大切である。
- (2) 「ヘルスリテラシー」育成の手順は、「内容知」「方法知」「経験知」の段階に添って行い、各段階において多様性を考慮した適切な教育内容を提供することが必要である。

- (3) 「幼稚園教育要領」等に掲げられている「ねらい」「内容」「内容の取り扱い」全項目に対して「ヘルスリテラシー」の育成手順を考慮した指導メニューを準備し、関係する能力や資質の向上に留意しながら教育を実施することが重要である。

本稿では以上のように、「リテラシー」および「ヘルスリテラシー」の概念やこうした能力を獲得するために必要となる諸条件について基礎的な検討を行った。今後は、「幼稚園教育要領」に記載されている「内容」等それぞれに於いて、「ヘルスリテラシー」をどのように育成し活用していくべきであるかを、教育現場の実情、実態に合わせながら具体的に検討していくことが求められる。

引用文献

- 1) 山本章雄 (2020) 「保育における『健康』の扱い方をめぐって (1) - 多様性の視点より考える『保育内容健康』 -」神戸教育短期大学「研究紀要」, No.1, pp54-68.
- 2) 桑原隆 (2008) 「新しい時代のリテラシー教育」東洋館出版社, p449.
- 3) 中山和弘 (2014) 「ヘルスリテラシーとヘルスプロモーション - 健康教育と社会的決定要因 -」日健教誌, Vol.22-No.1, pp76-87.
- 4) 中橋雄 (2017) 「メディア・リテラシー教育」北樹出版, p181.
- 5) 竹川慎哉 (2010) 「批判的リテラシーの教育」, 明石書店, p187.
- 6) Don Nutbeam (2000) 「Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health Education And communication strategies into the 21st century」Health Promotion International, Vol.15-3, pp259-267.
- 7) 大竹聡子・池崎澄江・山崎喜比古 (2004) 「健康教育におけるヘルスリテラシーの概念と応用」日健教誌, Vol.12-No.2, pp70-78.
- 8) 小畑博靖 (2010) 「情報科学部学生のためのコンピュータリテラシー」大学教育, p160.
- 9) 中山和弘 (2016) 「ヘルスリテラシーとは」福田洋・江口泰正 編著「ヘルスリテラシー」大修館書店, pp2-22.
- 10) 山口裕幸 (2009) 「コンピテシーとチーム・マネジメント」, 朝倉書店, p187.
- 11) 松尾陽 (2021.1.14 掲載) 「エンパシーを出発点に」朝日新聞, 憲法季評.
- 12) 近藤克則 (2017) 「健康格差社会への処方箋」医学書院, p252.
- 13) 荒木田美香子 (2014) 「ヘルスリテラシーの向上をめざして」第2回日本公衆衛生看護学会誌, Vol.2-No.1, pp38-44.
- 14) 杉森裕樹・岡本雅子・須賀万智・前田恵理 (2016) 「ヘルスリテラシーの歴史と広がり」福田洋・江口泰正 編著「ヘルスリテラシー」大修館書店, pp24-55.

- 15) 橘那由美(2018)「保育内容(健康)授業内容充実のための一考察-シティズンシップとヘルスリテラシーとの関連性」滋賀文教短期大学紀要, No.20, pp271-280.
- 16) 江口泰正 (2018) 「健康教育の新しいキーワードとしてのヘルスリテラシー」日本栄養士会雑誌, Vol.61-No.10, pp557-565.
- 17) 福田洋・江口泰正 編著 (2016) 「ヘルスリテラシー」大修館書店, p159.
- 18) 山本章雄 (2020) 「保育内容・健康における教育内容の検討(1) - 事例研究: 健康問題に関する学生の意識について -」, No.1, pp44-54.

(2021年1月24日投稿)