

# 自己責任論の相対化を図る社会科学習の授業開発

— 健康格差問題を教材にして —

藤瀬 泰司・坂田 秀一<sup>\*</sup>・黒岩 義史<sup>\*\*</sup>・小鉢 泰平<sup>\*\*</sup>・  
相良 眞由<sup>\*\*</sup>・山本 奎祐<sup>\*\*</sup>

## Developing social studies lessons for relativizing self-responsibility perspectives: Thinking about health inequalities

Taiji Fujise, Shuuichi Sakata, Yoshifumi Kuroiwa, Taihei Kobachi,  
Mayu Sagara, Keisuke Yamamoto

(Received by September 28, 2018)

### I. 問題の所在

『個人化』の時代に、社会科は社会問題にどう取り組むか? というシンポジウムが社会系教科教育学会第25回研究発表大会(2014)で開催された<sup>1)</sup>。雇用や失業、健康や安全など、様々なリスクの個人化が進む今日、社会科の役割を見つめ直す企画は極めて重要であったと考える。なぜなら、リスクの個人化が進めば進むほど社会科の役割はより一層大きくなると考えられるからである。リスクの個人化が進む社会では、様々なリスクは、個人の選択の結果として考えられることが多いため、自己責任論の風潮が強まる傾向にある。そのため、個人化の時代に民主的な国家・社会の形成者を育成しようとするれば、様々なリスクが個人の選択だけでなく社会の仕組みの結果でもあることを学習させることによって、様々なリスクを制御する社会のあり方について検討させることが不可欠となるわけである。

こうした時代の要請に応じて、自己責任論の相対化を図る社会科授業が開発されている。例えば、河原和之氏や齊藤征俊氏の研究などがある。河原氏は、非正規労働者の失業・貧困問題を教材に取り上げ、その問題の責任が個人にあるのか政治にあるのか議論させることによって、失業・貧困問題の自己責任論を無批判に受容させない中学校公民学習の授業を開発している<sup>2)</sup>。齊藤氏は、ハンセン病患者の隔離問題を教材に取り上げ、その隔離の責任が国や医療従事者だけでなく、一般国民にもあったことに気付かせることによって、隔離問題の自己責任論を疑問視させる高校日本史学習の授業を開発している<sup>3)</sup>。いずれの研究も、リスクの社会的責任論を学習させる授業を開発することによって、リスクの自己責任論を相対化させることができている点で評価できる。

しかしながら、非正規労働者の失業・貧困問題やハンセン病患者の隔離問題を取り上げ教材化するだけでは、リスクの自己責任論の相対化をよりよく図ることは難しい。なぜなら、河原氏が指摘する通り、過労死やフリーター、犯罪や生活保護など、様々なリスクを議論する中で自己責任論が繰り返し登場し語られるからである<sup>4)</sup>。そのため、リスクの自己責任論の相対化をよりよく図るためには、失業・貧困問題や隔離問題だけでなく、様々なリスクを取り上げ教材化していく必要があると考える。

それでは、どのようなリスクを教材に取り上げ授業を開発すれば、リスクの自己責任論をよりよく相対化させることができるのだろうか。本研究では、この問いに答えるために、健康格差問題というリスクを教材に取り上げ、自己責任論の相対化を図る社会科授業を開発する。健康格差問題とは、健康に影響する社会的要因の解明に取り組んできた社会疫学分野で注目されている社会問題である<sup>5)</sup>。具体的には、所得や学歴、職業階層などの社会的経済的地位によって人々の寿命や健康に違いが見られるという命の格差問題である<sup>6)</sup>。そのため、この問題を教材に授業を開発すれば、健康寿命の長短は社会のあり方に大きく左右されることを学習させることができるため、「健康管理は自己責任だ」「健康を維持するためには生活習慣の見直しが必要」といった健康自己責任論の相対化をよりよく図ることができると考えられる。

<sup>\*</sup>熊本大学教育学部附属中学校

<sup>\*\*</sup>熊本大学大学院教育学研究科

以上のような問題意識のもと、本研究では、健康格差問題を教材に授業を開発することによって、自己責任論の相対化を図る手立てを具体的に示すことを目的とする。次のII章では、健康格差問題を教材にした社会科学習の授業開発の取組とその実験授業の様子を紹介しよう。

なお、本論文は分担執筆である。そのため、各章又は各節の末尾に執筆責任者の氏名を記した。論文の構想及び編集は藤瀬が行った。

(藤瀬泰司)

## II. 健康格差問題を教材にした社会科学習の授業計画

健康格差問題を教材にした社会科授業開発は、2018年度前期開講科目「社会科教育実践特論II」の一環として行った。授業作りにあたっては、健康格差問題について分かりやすく解説されているNHKスペシャル取材班『健康格差 あなたの寿命は社会が決める』講談社現代新書(2017)や近藤克則『健康格差社会を生き抜く』朝日新書(2010)などを主に使用した。これらの文献を参考にして開発した単元「健康格差について考える」の概略は、次頁の資料1のように示すことができる。

本単元は、第1次「健康寿命の長短を決めるものは何か」と第2次「健康格差の対策を考える」で構成されている。第1次の「導入」では、多くの生徒が生活習慣の改善が健康寿命を延ばすと考えていることが推測されるため、生活習慣の改善が健康寿命を延ばす上でどの程度影響するか予想させ、それが2割程度しか影響しないことを把握させる<sup>7)</sup>。その上で、健康寿命の長短を決める3つの要因を図1で確認させ、「健康寿命の長短を決める要因についてくわしくなろう」という学習課題を提示し授業の見通しを持たせる。

「展開」では、健康寿命の長短を決める要因のうち、2つ目の「個人のお金・社会とのかかわり方」について追究する。「学歴・所得」については、資料「所得と死亡率」や資料「教育年数と死亡率」をもとに、所得が低い人や教育年数が短い人ほど死亡率が高いことを把握させる<sup>8)</sup>。「家族・婚姻状況」については、結婚している人の方が健康的に生きられることや、円満でない家庭の女性は「うつ」になりやすいことを把握させる<sup>9)</sup>。「社会的ネットワーク・サポート」については、社会的ネットワークが全くない人は、ある人に比べて死亡率が違ふことや、社会的孤立防止のために社会的サポートが行われていることを把握させる<sup>10)</sup>。次に3つ目の「個人を取り巻く社会の環境」について追究する。「国」については、資料「A国とB国の所得格差と平均寿命」をもとに、所得格差が大きい国ほど平均寿命が短くなること<sup>11)</sup>、「コミュニティ」については、資料「人への信頼度と健康の度合いの関係」をもとに、ソーシャル・キャピタルが乏しい地域ほど不健康だと感じている人が多いこと<sup>12)</sup>を把握させる。最後に、日本は所得格差が広がっている社会であるかどうかを考えさせた上で、日本の子どもの6人に1人が貧困であるという事実を提示し、日本でも格差が広がっていることを実感させるようにする。

「終結」では、本授業の学習課題を確認させ、健康寿命の長短を決める要因は①生活習慣などの「個人の生活・身体」、②学歴や所得、家族や婚姻状況、社会的ネットワーク・サポートなどの「個人のお金・社会とのかかわり方」、③国やコミュニティなどの「個人を取り巻く社会の環境」という3つの点であることを整理し、これら3つの要因によって生まれる格差を健康格差ということを理解させて授業を終了する。

第2次「健康格差の対策を考える」の「導入」では、第1次の学習事項を復習したのち、「健康格差を解決するためにはどのような対策をとればよいだろうか」という学習課題を提示し、健康格差を解決する対策を予想させる。

「展開」では、まず個人で考えた対策を班で発表させ、それを短冊にして黒板に貼らせ、クラス全体で各班が考えた対策を視覚化できるようにする。次に、それら短冊を似たもの同士グルーピングした上で、「みんなが考えた対策は健康寿命を決定する3つの要因のどれと関係しているか」という問いを投げかけ、その答えを考えさせる。最後に、実際に行われている教育の無償化や同



図1 「健康寿命を決める要因」(近藤克則『健康格差社会 何が心と体を蝕むのか』(2014)医学書院より授業者作成)

一価値労働同一賃金などの取組を紹介し、個人の生活習慣を改善するだけでなく、個人を取り巻く社会的経済的状況を改善する取組が我が国や諸外国で行われていることを把握させる。

「終結」では、本授業の学習課題を確認させ、本授業での活動を踏まえた上で、健康格差を解決するためにはどのような対策を行えばよいかに対する自分の考えをワークシートに書かせる。最後に複数の生徒に考えを発表させ、意見をクラス全体で共有したあと、授業を終了する。

以上のように、本単元は、第1次では健康寿命を決定する3つの要因について理解を深めさせ、第2次ではその理解を踏まえた健康寿命対策を考えさせることによって、「健康寿命は自己責任だ」「健康寿命は生活習慣次第」という生徒の固定観念を変革するように構成した。次のⅢ章では、大学院生が授業者として取り組んだ単元

資料1 単元「健康格差について考える」の主な授業展開

過程	教師の主な発問や指示	予想される子どもの反応と子どもに習得させたい知識	
第一次「健康寿命の長短を決めるものは何か」	導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣の改善が健康寿命を延ばす影響はどのくらいの割合だろうか。資料①から判断しよう。</li> <li>健康寿命の長短を決める要因についてくわしくなるう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2割程度しか影響しない。</li> </ul>
	展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>「学歴・所得」の要因について、資料②「所得と死亡率」と資料③「教育年数と死亡率」を見て分かることは何か。</li> <li>「家族・婚姻状況」の要因について、どんなことが分かるか。</li> <li>「社会的ネットワーク・サポート」の要因について、どんなことが分かるか。</li> <li>「国」の要因について、資料④「A国とB国の所得格差と平均寿命」を見て分かることは何か。</li> <li>日本はB国のような格差社会であるか。</li> <li>日本の子どもの6人に1人が貧困であるという調査結果を見てどう思うか。</li> <li>「コミュニティ」の要因について、資料⑤「人への信頼度と健康の度合いの関係」を見て、分かることは何か。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>所得が低いほど死亡率が高く、教育年数が短いほど死亡率が高い。</li> <li>結婚している人の方が健康的に生きられることや、円満な家庭に比べて、円満でない家庭の女性の「うつ」になる確率が10倍高い。</li> <li>社会的ネットワークが全くない人は、ある人に比べて死亡率が約2倍違い、社会的孤立防止のための社会的サポートがあること。</li> <li>所得の差が大きい国ほど平均寿命が短くなること。</li> <li>そうではないと思う。</li> <li>日本でも格差は広がっているのではないか。</li> <li>ソーシャルキャピタルが豊かな地域ほど健康だと感じている人が多く、乏しい地域ほど不健康だと感じている人が多いこと。</li> </ul>
	終結	<ul style="list-style-type: none"> <li>学習課題「健康寿命の長短を決める要因についてくわしくなるう。」について分かったことは何か。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康寿命の長短を決める要因は①生活習慣などの「個人の生活・身体」、②学歴や所得、家族や婚姻状況、社会的ネットワーク・サポートなどの「個人のお金・社会とのかかわり方」、③国やコミュニティなどの「個人を取り巻く社会の環境」という3つの要因があること。</li> </ul>
第二次「健康格差の対策を考える」	導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康格差を解決するためにはどのような対策をとればよいのだろうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人とのコミュニケーションを多くとる。地域での交流イベントを増やす、など。</li> </ul>
	展開	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人で予想した対策を班で話し合い、班内で出た対策を4つに絞って黒板に貼ろう。</li> <li>対策にそれぞれ名前をつけると、どういう名前になるか。</li> <li>名付けた対策を健康格差の3つの要因に分類するとどうなるか。</li> <li>資料「健康格差への対策」を読んで、出した対策と関係のある対策はあるか。</li> <li>資料「健康格差への対策」からどんなことが言えるか（資料では、給付奨学金の拡大や同一価値労働同一賃金、スウェーデンの教育の無償化など実際に行われている対策を提示する）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>義務教育の無償化、職場や学校にカウンセラーをおく、運動する、所得を上げる、など。</li> <li>地域の交流、所得格差の是正、義務教育の無償化、運動、カウンセラー設置、など。</li> <li>地域の交流→②「個人のお金・社会とのかかわり方」に分類される、など。</li> <li>愛知県武豊町で行われている「憩いのサロン」が、地域の交流と関係している、など。</li> <li>自分の健康さえ良ければいいという人だけでなく、国や地方公共団体、民間団体が「社会全体が健康にならないといけない」と思って行っている対策が実際にあること。</li> </ul>
終結	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康格差を解決するためにはどのような対策をとればよいのだろうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>義務教育の無償化や所得格差の是正、地域の交流を増やすなどの対策を行うこと。</li> </ul>	

「健康格差について考える」の実験授業の結果について報告しよう。

(黒岩義史)

### Ⅲ. 単元「健康格差について考える」の授業結果

#### 1. 実験授業の実際

実験授業は、本学の附属中学校で表1の通り実施した。また本研究では、健康寿命に対する自己責任論的な見方を変革する上で本授業が有効かどうかを検討するために、実験授業の前後において意識調査を行った。事前・事後調査の結果概要を示すと表2のように示すことができる。

問1は、第1次の成果を活用して、「ウ. どちらかと言えば自己責任だと思わない」又は「エ. 自己責任だとは思わない」を選ぶことができるかどうかを確かめる設問である。事前調査では、「ア. 自己責任だと思う」を選んだ生徒は53人(33.8%)、「イ. どちらかと言えば自己責任だと思う」を選んだ生徒は73人(46.5%)、「ウ. どちらかと言えば自己責任だと思わない」を選んだ生徒は25人(15.9%)、エの「自己責任だとは思わない」を選んだ生徒は6人(3.8%)であった。それに対して、事後調査では、「ア. 自己責任だと思う」を選んだ生徒は6人(3.9%)、「イ. どちらかと言えば自己責任だと思う」を選んだ生徒は33人(21.3%)、「ウ. どちらかと言えば自己責任だと思わない」を選んだ生徒は96人(61.9%)、「エ. 自己責任だとは思わない」を選んだ生徒は20人(12.9%)であった。事前・事後調査の結果を比較すると、本単元の学習を通して健康寿命の長短の決定が自己責任によるものではないという考えへ変わる生徒が大きく増加したことが分かった。

問2は、第2次の学習成果を活用して、健康寿命を延ばすために有効な対策を挙げることができるかどうかを確かめる設問である。事前調査では、「栄養バランスの良い食生活」について回答した生徒が95人(60.5%)。「適

表1 実験授業の実施状況

主題	学級	月日	校時	出席者	授業者
「健康寿命の長短を決めるものは何か」	1年1組	9/5	2	40人	小鉢泰平
	1年2組	9/5	3	40人	黒岩義史
	1年3組	9/5	6	39人	相良眞由
	1年4組	9/3	2	40人	山本奎祐
「健康格差の対策を考える」	1年1組	9/6	3	39人	小鉢泰平
	1年2組	9/7	1	40人	黒岩義史
	1年3組	9/6	5	36人	相良眞由
	1年4組	9/5	1	39人	山本奎祐

表2 事前・事後調査の結果概要 - 附属中学校第1学年の場合 -

問	事前調査	事後調査
1. 健康寿命の長短は自己責任だと思いますか。	ア. 自己責任だと思う 53人 (33.8%)	6人 (3.9%)
	イ. どちらかと言えば自己責任だと思う 73人 (46.5%)	33人 (21.3%)
	ウ. どちらかと言えば自己責任だとは思わない 25人 (15.9%)	96人 (61.9%)
	エ. 自己責任だとは思わない 6人 (3.8%)	20人 (12.9%)
	合計 157人 (100%)	155人 (100%)
2. 健康寿命を延ばすために必要なことは何だと思えますか。思いつくだけ書いてください。	食生活に気をつける…95人 (60.5%) 運動する…79人 (50.3%) 酒・たばこを控える…50人 (31.8%) 睡眠を取る…33人 (21.0%)	コミュニケーション…55人 (35.5%) 地域の人々の交流…53人 (34.2%) 高校まで義務教育…36人 (23.2%) 収入格差をなくす…17人 (11.0%)

度な運動」について回答した生徒が79人(50.3%)、「酒・たばこを控えること」について回答した生徒が50人(31.8%)、「十分な睡眠をとること」について回答した生徒が33人(21.0%)であった。このように、事前調査では、「個人の生活・身体」に関わる回答が多かったが、問1で「ウ. どちらかと言えば自己責任だと思わない」や「エ. 自己責任だとは思わない」を選んだ生徒の中には、「人とのつながりを深める」や「社会保障の充実」、「介護センターの充実」など地域や社会に目を向けた回答が事前調査の段階でも見られた。事後調査では、「コミュニケーションをとること」について回答した生徒は55人(35.5%)、「地域の人々との交流」について回答した生徒が53人(34.2%)、「高校まで義務教育化」について回答した生徒が36人(23.2%)、「収入格差の是正」について回答した生徒が17人(11.0%)いた。事後調査では、「個人の生活・身体」よりも「個人のお金・社会とのかかわり方」や「個人を取り巻く社会の環境」に関わる健康対策について記述する回答が数多く見られた。

単元「健康格差について考える」の事前・事後調査の結果は以上のように整理できる。問1と問2の回答結果を見る限り、本単元の学習を通して健康寿命に対する自己責任論的な見方を反省し、社会的な責任の大きさに気付く生徒が増加したことが推測できる。次の2節では、紙幅の都合もあるため、実験授業が最も計画通りに進化した2組の回答結果を取り上げ、より詳しく見ていくことにしたい。

(小鉢泰平)

## 2. 事前・事後調査の結果分析－1年2組の場合－

事前・事後調査の問1に対する2組の回答結果は、表3のように整理できる。1年生全体の傾向と同じく、実験授業後に「ア. 自己責任だと思う」「イ. どちらかと言えば自己責任だと思う」と回答する生徒が大きく減少し、「ウ. どちらかと言えば自己責任だとは思わない」「エ. 自己責任だとは思わない」と回答する生徒が大きく増加する結果となっている。そこで、本節では、事後調査で「ウ. どちらかと言えば自己責任だとは思わない」「エ. 自己責任だとは思わない」と答えた1年2組の生徒36人の問1と問2の記述内容に注目し、その詳細を分析していこう。なお、生徒の記述内容を分類するにあたっては、生徒が健康寿命を決定する3つの要因のうち、いずれに注目して問1や問2の回答を記述しているのか判断できるように表4のような分析枠組みを設定した。この枠組みにしたがって、36人の記述内容を分類すると、次頁の資料2のように整理できる。

結論を先取りして述べると、①・②・③・④・⑥の型に分類できる生徒はおらず、⑤の型が6人(16.7%)、⑦の型が1人(2.8%)、⑧の型が9人(25.0%)、⑨の型が20人(55.5%)という分析結果になった。

では、どのように9つの型に分類を行ったかを見ていこう。⑤の型には、1番から6番の6人を分類した(16.7%)。例えば2番や6番の回答が典型的である。2番の「自分の地位や結婚しているかしていないかが8割だと学んだから」という回答や、6番の「寿命がちぢむことは、自分の責任(2割)もあるかもしれないけれど、給料の関係などで死亡率が高くなっていることが結果的にあるから」という問1に対する回答は、婚姻関係や所得に着目しているため「個人のお金・社会とのかかわり方」に分類した。また、2番の「周りとのコミュニケーションを大切にすること。周りと助け合うこと」、6番の「地域の人たちとコミュニケーションをとる。大学まで進学する」という問2に対する回答も、コミュニケーションをとることや学歴に着目しているため「個人のお金・社会とのかかわり方」に分類した。

表3 問1に対する1年2組の回答結果

調査 回答	事前調査	事後調査
ア. 自己責任だと思う	9人 (23.1%)	2人 (5.0%)
イ. どちらかと言えば自己責任だと思う	18人 (46.2%)	2人 (5.0%)
ウ. どちらかと言えば自己責任だとは思わない	10人 (25.6%)	28人 (70.0%)
エ. 自己責任だとは思わない	2人 (5.1%)	8人 (20.0%)
合計	39人 (100%)	40人 (100%)

表4 回答結果の分類表

問2	個人のお金・社会とのかかわり方	個人を取り巻く社会の環境
問1		
個人の生活・身体	①	③
個人のお金・社会とのかかわり方	④	⑥
個人を取り巻く社会の環境	⑦	⑨

資料2 事後調査における1年2組の回答結果

番号	記号	問1に対する回答（記号の選択理由）	問2に対する回答（対策）	型
1	ウ	人を取り囲む環境などが健康寿命に関わると習ったけれど、人との関わりでは自己責任になるのかもしれないから。	他者と毎日会話したり、適度な運動、十分な睡眠、栄養バランスのとれた食事などが必要だと思う。	⑤
2	エ	自分の地位や結婚しているかしていないかが8割だと学んだから。	周りとのコミュニケーションを大切にすること。周り助け合うこと。	⑤
3	ウ	授業で自己責任は2割くらいだと分かったから。	収入を増やす、他の人との関わりを増やす。	⑤
4	ウ	自分がどれだけ健康で正しいことをしても健康寿命には2割しか及ばないから。	健康寿命の原因はストレスや孤独からなることなので、自分がリラックスできることで、幸せなことをする。	⑤
5	ウ	健康に関わっているのはほんのわずかだから。	身の回りの人同士支え合う。（コミュニケーション・つながり）運動、睡眠、食事。（個人の健康）ストレスなく幸せに暮らすこと。	⑤
6	ウ	寿命がちぢむことは、自分の責任（2割）もあるかもしれないけれど、給料の関係などで死亡率が高くなっていることが結果的にあるから。	地域の人たちとコミュニケーションをとる。大学まで進学する。	⑤
7	ウ	もちろん自己責任もあると思いますが、生活の中で動かなくてはならない時間も減り、所得の差では、日本は大きく差があり、この問題を取り上げられていないと思ったからです。	一番はみずから運動をして、できるだけ体を動かす。あと食生活などでも健康的な食生活をおくると健康寿命は延びると思います。	⑦
8	エ	自分ではどうしようもないことの割合がほとんどで、それは自分は悪くないし、国などの問題だから。	少しでも運動とバランスのとれた食事をとり、頑張って結婚して、友人関係をたくさんもつこと。	⑧
9	エ	国が健康寿命の長短を決めているところがほぼ8割をしめており、自分ではどうにもできないから。	周りとのコミュニケーション、学歴を良くすること、周り（結婚した人）を気遣うこと、減塩など食料に関する対策、適度に運動すること。	⑧
10	ウ	国による健康寿命の違いがあるから。でも少しは自分にも責任があると思う。	栄養バランスのよい食事、十分な休養、適度な運動、他の人との関わりを持つこと、給料を多くすること。	⑧
11	ウ	8割は国などの責任になるからです。	バランスのとれた食事をする。収入を多くする。お酒やたばこを飲んだり、吸ったりしない。交流を深めて信頼性を高くする。	⑧
12	ウ	生活習慣ではそこまで寿命の長短に関係していなかったから（2割）自己責任ではないと思う。	人とコミュニケーションをとったり、人とのつながりで少しずつ延びていくと思う。まわりの人などと協力して何でもやっていくと運動になるし、コミュニケーションもとれるから。	⑧
13	ウ	授業で習ったように、社会のようすに影響があるから。（ほとんど）	交流する機会を増やす。	⑧
14	ウ	自分の生活習慣など、努力すれば変えられるところもあるが国などの変えられないこともあるから。	運動をすること。十分な睡眠をとること。栄養バランスのよい食事をとること。他人とのつながりをもつこと。勉強や仕事を頑張って学歴を良くしたり、地位を高くして、ストレスを減らすこと。家庭が円満になるようにすること。	⑧
15	ウ	授業で自分の関係は約2割と学んだから。	運動を進んでする。コミュニケーションをとる。たばこをすわない、お酒を飲まない、授業をしっかり受けて学習し、なるべく進学する。	⑧

16	ウ	国などの大きなもののせいでちぢんでいたりしているから、自分のせいという訳ではないと思う。	収入を増やすこと。	8
17	ウ	多少（2割）は自分でどうにかできることだけど、残り（8割）は社会や環境が関わっていることだから。	自分自身への健康への意識向上、教育改革、社会的サポート、コミュニティ。	9
18	ウ	自分が生活習慣を正しても社会を変えないとあまり変わらないから。	所得を平等にする。コミュニケーションの場をつくる。義務教育をもっと徹底する。	9
19	エ	健康寿命には、周りの環境や結婚、孤独によっても変わってくるので、個人ではどうしようもないと思ったから。	食塩摂取量など、食事に気をつける。運動をする。地域のコミュニケーション。義務教育の延長。賃金の統一。	9
20	ウ	国や地域の理由が多かったから。	ソーシャル・キャピタルを豊かにする。人とコミュニケーションをとって毎日誰かと話す。子どもなどが豊かに生活できるようにする。	9
21	ウ	もちろん自分のせいもあるけど国の所得格差もあるので全てが自己責任だとは言えない。	自分の努力と所得格差がなくなること。	9
22	ウ	授業を通して、生活習慣で影響しているのは2割程度と聞いたのでそう思った。	平均所得の水準を上げる。なるべく経済格差を広げない。結婚を推進する。家族と仲良く暮らす。たくさん運動する。野菜をもっと多く食べる。	9
23	ウ	健康の他にも関係することがたくさんあったから。また、国のことまでかわる問題であったから。	健康に気をつけて生活する。日本政府が国民が平和で快適に暮らせる方法を考える。子どもの義務教育を見直す。	9
24	ウ	総合的に考えると、その人の生まれた家で裕福に育つかどうかが決まるし、国の問題（税や教育の仕組み等）にも関わってくるから。でも2割はその人の生活習慣にも関わっているから少し関係あると思う。	自分が住んでいる周りの地域の人との交流を深める。誰もが平等に収入を得られるようにする。義務教育の徹底。	9
25	ウ	その国の環境や収入の違いもあると思うから。	水準を増やしてみんなの収入を平等にする。教育の方針を変えていく。介護施設を増やす。	9
26	ウ	自分の生活も、少しは影響するから全く自己責任ではないわけではないけれど、社会や収入なども関係し、自分一人ではどうすることもできないものもあるから。	社会的サポートを増やす。運動するように呼びかける。教育をできるだけ受けるようにする。収入をみんな同じくらいにする。近所で信頼できる空気をつくる。みんな健康に過ごせるように気をかける。困ったことは相談する。	9
27	ウ	自分だけ健康になろうとしてもどうしてもできない。問題があったから	ストレスの少ない社会づくり。結婚して円満な家庭をつくる。	9
28	エ	健康寿命の長短を決めるのは、2割が個人の問題で8割がまわりの問題だから。	運動、学習、社会が金の乏しい人にやさしくなる。できるだけ結婚する。いろいろな事ですぐにイライラしない。	9
29	ウ	授業でもやったように、生まれた国や地域、環境によっても平均寿命は短くなってしまふから。（生まれる国、地域、環境は自分ではどうしようもない）	人と人とのコミュニケーションをとること。結婚し、幸せな家庭をつくること。所得の差ができないようにすること。教育を受けること。	9
30	ウ	授業で生活習慣は2割くらいしか関係しないと学習し、社会の環境が大きく関係していると分かったから。	人と人が関われるイベントをする。義務教育の期間を延ばす。全ての人が一定の収入を得られるようにする。	9
31	ウ	所得や国の様子などが関わってくるということを知ったから、健康面などをぬいて、その他は自己責任ではないと思ったから。	人ともっとコミュニケーションをとれるような社会にする。義務教育を長くして、学力アップへとつなげる。ストレスのたまりにくい社会へとする。	9

32	エ	みんなで、協力してのばすものだとおもったから。	コミュニケーションをとる。収入の基準を高める。	⑨
33	エ	8割は自分でどうにもならない理由だった。	訪問介護や地域特化の車でのスーパー。少しでも会話ができる環境をとる。教育は幼稚園（保育園）から高校までを義務教育に近い形にすべき。	⑨
34	ウ	自己責任という部分もあるが、大部分は所得や学歴、環境が影響していると授業で分かり、社会全体を変えなければいけないと思ったから。	楽しく運動ができ、交流もできる場所に行く。教育にかかるお金を減らすような取り組みをする。地域の人と楽しく話す、孤独にならない。	⑨
35	エ	健康寿命の長短は所得の差など、自分ではどうしようもないことで変わってしまうと分かったから。	国や地域が健康に関する取り組みや、老人がコミュニケーションをとるような会をする。	⑨
36	ウ	健康寿命は、それぞれの国やコミュニティによって変わっていき、収入、学歴などで変化することを知ったから。	常に楽しみ、ストレスはすぐに相談する。カウンセラーをおく。運動を定期的に行う。睡眠をとる。収入を多くとる。義務教育を伸ばす。	⑨

⑦の型には、7番の回答を分類した（2.8%）。「もちろん自己責任もあると思いますが、生活の中で動かなくてはならない時間も減り、所得の差では、日本は大きく差があり、この問題を取り上げられていないと思ったからです」という問1に対する回答は、健康寿命の長短の責任が国にあると考えているため「個人を取り巻く社会の環境」に分類した。一方、「一番はみずから運動をして、できるだけ体を動かす。あと食生活などでも健康的な食生活をおくと健康寿命は延びると思います」という問2に対する回答は、自分がどのような生活を送るかということに注目しているため「個人の生活・身体」に分類した。

⑧の型には、8番から16番の9人を分類した（25.0%）。例えば9番や14番の回答が典型的である。9番の「国が健康寿命の長短を決めているところがほぼ8割をしめており、自分ではどうにもできないから」、14番の「自分の生活習慣など、努力すれば変えられるところもあるが国などの変えられないこともあるから」という問1に対する回答は、健康寿命は生活習慣だけではなく国や社会に責任があると考えているため「個人を取り巻く社会の環境」に分類した。また、9番の「周りとのコミュニケーション、学歴を良くすること、周り（結婚した人）を気遣うこと、減塩など食料に関する対策、適度に運動すること」、14番の「運動をすること、十分な睡眠をとること、栄養バランスのよい食事をとること、他人とのつながりをもつこと、勉強や仕事を頑張ることで学歴を良くしたり、地位を高くして、ストレスを減らすこと、家庭が円満になるようにすること」という問2に対する回答は、学歴や婚姻関係、家庭、社会的ネットワークなどについて主に着目していると考えられるため「個人のお金・社会とのかかわり方」に分類した。

⑨の型には17番から36番の20人を分類した（55.5%）。例えば23番や30番の回答が典型的である。23番の「健康の他にも関係することがたくさんあったから。また、国のことまでかかわる問題であったから」、30番の「授業で生活習慣は2割くらいしか関係しないと学習し、社会の環境が大きく関係していると分かったから」という回答は、健康寿命の長短を社会や国が決めていると考えているため「個人を取り巻く社会の環境」に分類した。また、23番の「健康に気をつけて生活する。日本政府が国民が平和で快適に暮らせる方法を考える。子どもの義務教育を見直す」、30番の「人と人が関われるイベントをする。義務教育の期間を延ばす。全ての人がある一定の収入を得られるようにする」という問2に対する回答は、国や社会がどのような取り組みをするべきであるかということに注目しているため、「個人を取り巻く社会の環境」に分類した。

問1と問2に対する1年2組の回答は以上のように分類できる。この分類結果から分かることは、単元「健康格差について考える」の授業は、「健康寿命は自己責任」という生徒の素朴な考え方を变える点で有効ではあるものの、課題もあるということである。それは、問1に対しては「個人を取り巻く社会の環境」に注目して回答できる生徒が多かったが、問2に対しては必ずしも「個人を取り巻く社会の環境」に注目して回答する生徒が多かったとは言えないという点である。本来は、「個人のお金・社会とのかかわり方」よりもさらに視野を広げた「個人を取り巻く社会の環境」のレベルまで着目してほしいという願いもあった。なぜなら、「個人の身体・生活」は、「個人のお金・社会とのかかわり方」に大きく依存するし、「個人のお金・社会とのかかわり方」は「個人を取り巻く社会の環境」に左右されるからである。しかしながら、「個人を取り巻く社会の環境」の重要性に



注目して問2に対する回答を記述した生徒は20人(55.5%)にとどまった。なぜこのような結果になったのだろうか。

このような結果になったのは、授業構成の仕方に原因があると考えられる。第1次・第2次を通して健康寿命を決定する要因が3つあることを強調してきたが、そのことでむしろ3つの要因が個別に存在しているという印象を生徒に与えてしまったのではないか。3つの要因は連続しており、「個人の身体・生活」は「個人のお金・社会とのかかわり方」に、「個人のお金・社会とのかかわり方」は「個人を取り巻く社会の環境」に大きな影響を受けている<sup>13)</sup>。しかし、健康寿命の要因が3つに分かれていることを強調しすぎたことによって、要因が連続性のあるものとして生徒に伝わらず、3つの要因のなかでも「個人を取り巻く社会の環境」が最も基底にある要因であることを理解させることができなかつたのではないかと考えられる。そのため、今後は、「個人を取り巻く社会の環境」の重要性を踏まえて健康対策を考える生徒がより増えるように授業構成の仕方を工夫する必要がある。(相良真由・山本奎祐)

#### IV. 研究の成果と課題

本研究では、何を教材に取り上げ授業を開発すれば、リスクの自己責任論をよりよく相対化させることができるだろうかという問いに答えるために、健康格差というリスクを教材にした社会科授業を開発し、その妥当性を実験的実証的に吟味した。本研究の成果と課題は次の通りである。

研究の成果は、健康格差問題という新しい教材を取り上げ、リスクの自己責任論の相対化を図る授業を開発したこと。本研究では、開発した単元の有効性を確かめるために、実験授業の事前・事後調査で「健康寿命の長短は、自己責任だと思いますか」という質問を行った。その結果、事前調査では「自己責任だと思う」「どちらかと言えば自己責任だと思う」と回答した生徒が126人(80.3%)であったのに対して、事後調査では「自己責任だと思う」「どちらかと言えば自己責任だと思う」と回答した生徒が39人(25.2%)へと大幅に減少した。社会疫学という研究分野の知見を活用して「健康寿命は各自の努力次第」という子どもの素朴な見方・考え方に挑戦する授業を開発することによって、リスクの自己責任論の相対化を図る手立てを具体的に明らかにした。

研究の課題は、健康寿命を決定する「個人を取り巻く社会の環境」の重要性を踏まえた健康対策を提起できなかった生徒が少なからず見られたこと。人々の健康寿命に大きな影響を与える社会環境の大きさを把握した上でその環境のあり方を変える対策を提起した生徒は、1年2組の場合、20人(55.5%)であった。公民的分野を学習していないという1年生の学年段階を考えた場合、20人という数字は決して少ないとは言えないが、健康寿命を決定する3つの要因の示し方をより工夫すれば、この数字をより大きくできた可能性はある。今後の課題は、健康寿命を決定する3つの要因のなかでも、「個人を取り巻く社会の環境」が最も根源的・根本的な要因であることが分かるように本研究で提起した授業を修正・改善することである。

本研究で開発した健康格差を教材にした社会科授業は、授業の作り方に改善の余地を残しているけれども、健康格差という新しい教材を使ってリスクの自己責任論の相対化を図る手立てを具体的に示した点で評価できる。(藤瀬泰司)

#### V. 補論—中学校教員からみた単元「健康格差について考える」—

単元「健康格差について考える」の授業開発は、大学院生や大学教員だけでなく、本学附属中学校の社会科担当教員も参加して行った。具体的には、実験授業の実施学級の実態を踏まえて授業作りに対する助言を行ったり、実験授業の経過を観察して発問や指示の仕方について指摘したりした。中学校教員からみた単元「健康格差について考える」の評価は以下の通りである。

この授業開発の成果は、子どもたちに社会科を学ぶ意義とは何かを考えさせるきっかけを与えたことである。中学校では、特に保健体育科や家庭科の学習の中で、個人の生活習慣が健康寿命を決定する要素になることを学習している。各教科で学んだ知識・技能を批判的に捉え直す経験が少ない子どもたちにとって、今回の授業を通してリスクの自己責任論の相対化を図る要素に出会ったこと自体が新鮮な経験であり、新たな課題をこれまで学んできた見方・考え方を働かせて更に追究していこうとする主体的な学びのきっかけを感じさせてくれる貴重なものであった。つまり、「健康格差について考える」授業は、子どもたちが眼を輝かせて課題に取り組む魅力的な単元であった。また、子どもたち一人ひとりが、自らの健康格差についての解決策を考え、グループで協議し、

学級全体での議論を通して解決策を探っていったことで、社会問題をよりよく解決していく課題解決のプロセスを経験することにも繋がった。さらに、自己責任論ではなく、社会（全体）の在り方を模索させたことで、皆が納得する結論（最適解）を導くには、自らの経験や資料に基づく客観的な根拠を用いた主張が必要であること、そのためには、社会問題を社会科で学習する内容との関連で捉え、自らが国家・社会を形成していく一員であるという自覚を高め、責任ある判断によって社会の仕組みを捉え直す学習の必要性を生徒も実感したことである。

課題は、生徒の発達段階に応じた単元の取り扱い方である。今回は1年生での実施であった。生活経験が乏しく、社会保障制度等を学習していない1年生にとって、健康格差の3つの要因である①「個人の身体・生活」②「個人のお金・社会とのかかわり方」③「個人を取り巻く社会の環境」のつながりと広がりに関連づけて捉えることに大きな個人差が生じてしまった。また、「健康格差の対策を考える」場面では、解決策をどの立場（政府・地方自治体・家庭・親・子ども）で議論すればよいのかを絞り込むことができず、対話による意見の広がりは見られたが、解決策に対する議論の深まりが弱かった。仮に、この単元を3年生で取り扱うのであれば、②の要因については、高校受験を前にし、学歴や所得が自分の人生にどのような影響を及ぼすものかを考える経験があったであろうし、③の要因についても、政治の仕組みや社会保障制度等の学習を通して、これからの政府の在り方を考えた経験があることから、教師が論点を整理することによって、③の要因を解決する手段について、立場や視点毎に議論を深めることが可能であったのではないかと考える。

「健康格差について考える」で社会科を学習する目的を感じた1年生の2年後の成長が楽しみである。子どもたちは、社会問題を解決していくには、何が問題になっているのかの論点を整理すること、解決に向けた理解すべき必要な知識が存在すること、立場や視点の違いによって解決策に違いがあること等を学んだ。社会問題を教材化する過程で、子どもたちの既成概念を崩し、課題解決の意欲を刺激させることで、協働による社会参画の意識を高めた今回の授業開発は、私たちにとっても改めて社会科の意義を再考させてくれる機会を与えてくれた。

（坂田秀一）

#### 【註】

- 1) 原田智仁「『個人化』の時代に、社会科は社会問題にどう取り組むか？」『社会系教科教育学研究』第26号、2014年、91-94頁。
- 2) 河原和之「非正規労働者の失業は自己責任か政治の貧困か？－社会事象を多面的多角的にみる力を育てる討論の授業－」『経済教育』第29巻、2010年、10-15頁。
- 3) 齊藤征俊「自己責任論を乗り越え社会へと目を向ける視点獲得のための歴史教育：「弱い個人」に着目したハンセン病問題の歴史授業開発を通して」『学藝社会』第31号、2015年、39-56頁。
- 4) 前掲論文2)、15頁。
- 5) 近藤克則『「健康格差」社会を生き抜く』朝日新聞出版、2010年、5頁。
- 6) 同上書、3-6頁。
- 7) 同上書、64-66頁。
- 8) 同上書、23-29頁。
- 9) 同上書、71-76頁。
- 10) 同上書、77-82頁。
- 11) イチロー・カワチ『命の格差は止められるか』小学館、2013年、48-54頁。
- 12) 前掲書5)、133-142頁。
- 13) 前掲書11)、20-23頁。

付記 本研究は、科学研究費助成事業基盤研究（B）課題番号17H02707（研究代表者：河野順子）による研究成果の一部である。