

# 保健科教育における現代的課題とアクティブラーニング

宮本賢作<sup>1</sup>・増田一仁<sup>2</sup>・倉山佳子<sup>2</sup>  
山神真一<sup>1</sup>・石川雄一<sup>1</sup>・野崎武司<sup>1</sup>  
上野耕平<sup>1</sup>・米村耕平<sup>1</sup>

## 要旨

健康に関する現代的課題としての生活習慣について中学3年生を対象に課題解決学習を実施した。課題解決学習では生活習慣改善プログラムを作成するパフォーマンス課題のもと、「食事」「運動」「休養」「環境」それぞれの担当者で1グループを構成し、被験者である大人の生活実態から改善プログラムを構築する学習活動を行った。そして単元の前で保健に関する意識調査を、単元の最後にアクティブラーニングの3つの視点に基づく学びの成果について質問紙調査を実施した。授業実施前後での保健に対する意識の変化では、概ね改善傾向を示したが、「保健の学習をすれば、健康な生活ができるようになる」については否定的見解を示すものの増加がみられた。またアクティブラーニングについては「主体的な学び」の「健康に関心をもち、健康課題の解決に向けて意欲的に取り組むことができた」について、「食事」担当と「環境」担当との間に有意な差がみられた。

キーワード：保健科教育、現代的課題、生活習慣、アクティブラーニング、課題解決学習

## 研究の背景と目的

現行学習指導要領の成果と課題（教育課程部会、2016）において、「保健については、健康に対する基礎的な知識の習得を目指した学習が定着しており、子供たちの健康の大切さへの認識や健康・安全に関する基礎的な理解に一定の成果が見られる。一方で健康課題を発見し、習得した知識を活用して課題解決する学習は不十分で、子供の論理的な思考力（特に健康課題の解決方法を根拠に基づいて評価し、目的に応じて活用する力）の育成に課題があるのではないか」と指摘がある。」とされている。また保健教育における現代的課題については、平成9

年の保健体育審議会答申において、第1章「生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実」の第3節「健康に関する現代的課題への対応」で触れられ、社会の変化に対応して、新たに健康の保持増進の観点から早急に取り組むべき課題として、薬物乱用、性の逸脱行動及び生活習慣が具体的な課題として取り上げられた。そして、生活習慣に関する施策として「知識はもとより、知識から適切な生活習慣の形成に結び付くような態度を育成するよう努めるべきである」としている。また、第3章「学校における体育・スポーツ及び健康に関する教育・管理の充実」の第3節「学校健康教育（学校保健・学

1 香川大学教育学部

2 香川大学教育学部附属高松中学校

校安全・学校給食)」において「生活習慣病等の健康に関する現代的課題に適切に対応するためには、健康的な生活行動を実践するという一次予防を重視する必要がある、一次予防を促す教育指導面の充実を一層図っていく必要がある。(一部改変)」と述べられており、保健科教育における現代的課題については、生徒一人一人がよりよく解決していく能力や資質を身に付け、生涯を通して健康で安全な生活を送ることができるようにすることが求められてきた。

そこで本研究では、附属中学校3年生の生徒を対象として、単元「健康な生活と疾病の予防」での課題解決学習を中心とした授業実践を通して、保健に対する意識の変化と、アクティブラーニング(以下、AL)の3つの視点に基づく学びの成果を評価することを目的とした。

## 方法

### 対象

香川大学教育学部附属高松中学校3年生3クラス119名(男子70名、女子49名)を対象とした。

### 授業実践

「20代～50代の男女の生活習慣を分析し、個人に応じた生活習慣改善プログラムを作成してください。」という単元のパフォーマンス課題

を設定し、これまでの知識や技能を総動員して課題を追求していく課題解決学習「生活習慣改善プログラムをつくろう!・生活習慣改善プログラムを見直そう!」(計5時間)を実施した。具体的には、4人1チームで課題に取り組み、一人の被験者に対して「食事」「運動」「休養」「環境」の4つの担当をそれぞれが担うようにした。担当は、それぞれの視点から課題を分析し、改善プログラムを作成するようにした。被験者(20代～50代の男女教員)の一週間の生活実態調査をもとに、作成した改善プログラムを実施してもらうためのプレゼンテーションを行い、プログラム実施を促した後の被験者の心身の変容や実感をもとに学習した知識を加え、再度練り直していった。この学習を展開していくことで、保健に関する見方や考え方が育成されると考えた。

### 質問紙調査

保健に対する意識調査 保健学習推進委員会報告書(2005、2011)で用いられた保健の学習意欲(11問)、健康の価値の認知(3問)、日常生活での実践状況(3問)を「そう思う」～「そう思わない」の4段階で問い、かつ選択肢に「わからない」を加えた5択で行った。日常生活での実践状況については「している」～「していな

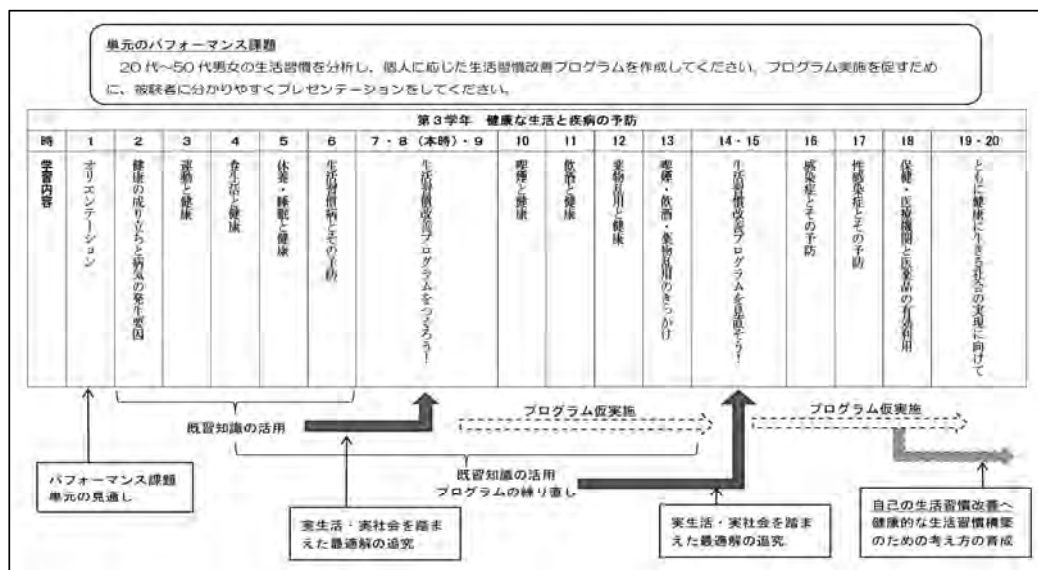


図1 単元構成における本課題解決学習の位置づけ

体育科・保健体育科におけるアクティブ・ラーニングのイメージ（保健）（検討素案）

基本的な 考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定の型や、方式化された授業の方法や技術ではなく、授業改善の考え方として捉える。</li> <li>・子供の学びへの積極的関与と深い理解を促すような指導や学習環境を設定することにより、子供たちの自信を育み、必要な資質・能力を身に付けていくことができるようにする。</li> <li>・具体的な学習プロセスは限りなく存在し得るものであり、教員一人一人が、子供たちの発達の段階や発達の特性、子供の学習スタイルの多様性や教育的ニーズと学習内容、単元の構成や学習の場面等に応じた方法について研究を重ね、ふさわしい方法を選択しながら、工夫して実践できるようにすることが重要。</li> </ul>
深い 学び	<p style="text-align: center;">習得・活用・探究という学習プロセスの中で、問題発見・解決を念頭に置いた学びの過程の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する身近な生活やそれを取り巻く社会環境の状況から、健康課題に気付く。</li> <li>・健康に関する情報を収集、批判的に吟味し、健康課題の解決に役立つ情報を選択する。</li> <li>・選択した健康情報や習得した知識や技能を活用して、健康課題の解決方法を考える。</li> <li>・健康課題の解決方法を自他の生活と比較したり、関連付けたりし、意志決定・行動選択に役立てる。</li> </ul>
対話的な 学び	<p style="text-align: center;">他者との協働や外界との相互作用を通じて、自らの考えを広げる学びの過程の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康課題や健康情報を仲間と共有する。</li> <li>・健康課題の解決に向けて、仲間と教え合ったり相談し合ったりしながら多様な解決方法を考える。</li> <li>・健康に関する考えや提案を相手の立場を考えて伝える。</li> <li>・健康に関する話し合いを通して、仲間の学びや取組に対するよさを認め、自己の健康の保持増進や回復に生かす。</li> </ul>
主体的な 学び	<p style="text-align: center;">見通しをもって粘り強く取り組み、自らの学習活動を振り返って次につなげる学びの過程の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関心をもち、健康課題の解決に向けて意欲的に取り組む。</li> <li>・学習の見通しをもつとともに、健康の大切さに気付き、健康課題の解決に向けて粘り強く取り組む。</li> <li>・学習を振り返り、獲得された健康に関する知識・技能や考え方を確認する。</li> </ul>

図2 AL関連の質問項目のもとにした教育課程部会作成の資料(教育課程部会、2016)

い」の4段階で行った。調査は本単元の最初と最後の2回実施し、授業実践前後での変化について $\chi^2$ 検定を行った。

AL関連質問紙調査 平成28年4月28日の教育課程部会体育・保健体育、健康、安全ワーキンググループにおける資料9(体育科・保健体育科におけるアクティブラーニングのイメージ(保健)(検討素案))で取り上げられた3つの視点における11項目を質問項目化し、それぞれ「4できた」～「1できなかった」の4件法で質問し、分析には回答の平均値を用いた。「食事」「運動」「休養」「環境」の担当間の平均値の差、そして担当する被験者(5人の教員)間の平均値の差の分析には、分散分析を行った。

### 結果と考察

#### 保健に対する意識の変化

表1に保健に対する意識調査結果の授業実施前後での変化を示す。保健の学習意欲についての質問項目のうち、感情に関する3問では、

「保健の学習は大切だ」「保健の学習をすれば私の今の生活に役立つ」と思っているもの(そう思う)が約7割以上を超え、ややそう思うものを加えると約9割以上のものが肯定的に捉えていたが、「保健の授業が好きだ」と回答したものは、それらを下回っていた。また、価値に関する3問でも、「保健の学習をすれば、健康な生活ができるようになる」「保健の学習は、健康な生活を送るために重要だ」と思っているものが大多数を占めるのに対して、「保健の学習はおもしろい」と回答したものは、同様に低い傾向を示していた。このことから、健康の価値や重要性については認識している一方で、「好き」「面白い」と感じるものが若干少なくなる傾向が窺えた。期待に関する5問では、約7割が肯定的に捉えていた。健康の価値の認知に関する3問では、「健康は何をするにも、必要だ」「健康は、幸せな生活を送るために重要だ」と思っているものが殆どであったが、「健康は、何よりも大切だ」という問いでは若干肯定的に

表1 保健に対する意識調査結果の授業実施前後での変化

		そう思う		どちらかといえばそう思う		どちらかといえばそう思わない		そう思わない		わからない	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
(感情) 保健の授業が好きだ。	実施前	37	31.4%	57	48.3%	12	10.2%	5	4.2%	7	5.9%
	実施後	51	44.3%	53	46.1%	8	7.0%	0	0.0%	3	2.6%*
	増減	14	13.0%	-4	-2.2%	-4	-3.2%	-5	-4.2%	-4	-3.3%
(感情) 保健の学習は大切だ。	実施前	83	70.3%	32	27.1%	0	0.0%	1	0.8%	2	1.7%
	実施後	90	78.3%	21	18.3%	3	2.6%	1	0.9%	0	0.0%
	増減	7	7.9%	-11	-8.9%	3	2.6%	0	0.0%	-2	-1.7%
(感情) 保健の学習をすれば、私の今の生活に役立つ。	実施前	76	64.4%	34	28.8%	4	3.4%	1	0.8%	3	2.5%
	実施後	83	72.2%	29	25.2%	1	0.9%	0	0.0%	2	1.7%
	増減	7	7.8%	-5	-3.6%	-3	-2.5%	-1	-0.8%	-1	-0.8%
(価値) 保健の学習をすれば、健康な生活ができるようになる。	実施前	74	62.7%	30	25.4%	8	6.8%	2	1.7%	4	3.4%
	実施後	51	44.7%	42	36.8%	15	13.2%	4	3.5%	2	1.8%*
	増減	-23	-18.0%	12	11.4%	7	6.4%	2	1.8%	-2	-1.6%
(価値) 保健の学習はおもしろい。	実施前	40	33.9%	60	50.8%	11	9.3%	4	3.4%	3	2.5%
	実施後	53	46.5%	50	43.9%	8	7.0%	2	1.8%	1	0.9%
	増減	13	12.6%	-10	-7.0%	-3	-2.3%	-2	-1.6%	-2	-1.7%
(価値) 保健の学習は、健康な生活を送るために重要だ。	実施前	78	66.1%	38	32.2%	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
	実施後	82	71.3%	29	25.2%	3	2.6%	1	0.9%	0	0.0%
	増減	4	5.2%	-9	-7.0%	3	2.6%	0	0.0%	-1	-0.8%
(期待) 保健の学習をすれば、心や体の不安や悩みを軽くしたり解決したりするのに役立つ。	実施前	36	30.5%	56	47.5%	13	11.0%	9	7.6%	4	3.4%
	実施後	44	38.9%	48	42.5%	11	9.7%	6	5.3%	4	3.5%
	増減	8	8.4%	-8	-5.0%	-2	-1.3%	-3	-2.3%	0	0.1%
(期待) 保健の学習は楽しい。	実施前	42	35.6%	56	47.5%	12	10.2%	3	2.5%	5	4.2%
	実施後	64	55.7%	43	37.4%	6	5.2%	1	0.9%	1	0.9%*
	増減	22	20.1%	-13	-10.1%	-6	-5.0%	-2	-1.7%	-4	-3.4%
(期待) 保健の学習は学校での勉強において必要だ。	実施前	54	45.8%	42	35.6%	14	11.9%	2	1.7%	6	5.1%
	実施後	60	52.2%	47	40.9%	6	5.2%	1	0.9%	1	0.9%
	増減	6	6.4%	5	5.3%	-8	-6.6%	-1	-0.8%	-5	-4.2%
(期待) 保健の学習をすれば、社会に出てからの生活に役立つ。	実施前	61	51.7%	44	37.3%	4	3.4%	3	2.5%	6	5.1%
	実施後	77	67.0%	34	29.6%	2	1.7%	1	0.9%	1	0.9%
	増減	16	15.3%	-10	-7.7%	-2	-1.7%	-2	-1.7%	-5	-4.2%
(期待) 保健の学習をすれば、国民全体の健康づくりにつながる。	実施前	55	46.6%	26	22.0%	23	19.5%	6	5.1%	8	6.8%
	実施後	62	53.9%	38	33.0%	10	8.7%	3	2.6%	2	1.7%*
	増減	7	7.3%	12	11.0%	-13	-10.8%	-3	-2.5%	-6	-5.0%
(健康の価値の認知) 健康は、何をすることも必要だ。	実施前	82	69.5%	29	24.6%	4	3.4%	3	2.5%	0	0.0%
	実施後	96	83.5%	17	14.8%	1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%
	増減	14	14.0%	-12	-9.8%	-3	-2.5%	-2	-1.7%	0	0.0%
(健康の価値の認知) 健康は、何よりも大切だ。	実施前	46	39.0%	45	38.1%	15	12.7%	9	7.6%	3	2.5%
	実施後	57	49.6%	46	40.0%	8	7.0%	4	3.5%	0	0.0%
	増減	11	10.6%	1	1.9%	-7	-5.8%	-5	-4.1%	-3	-2.5%
(健康の価値の認知) 健康は、幸せな生活を送るために重要だ。	実施前	86	72.9%	27	22.9%	2	1.7%	2	1.7%	1	0.8%
	実施後	100	87.0%	12	10.4%	1	0.9%	1	0.9%	1	0.9%
	増減	14	14.1%	-15	-12.4%	-1	-0.8%	-1	-0.8%	0	0.0%
(日常生活での実践状況)		している		どちらかといえばしている		どちらかといえばしていない		していない			
保健で学習したことから、自分の生活や身の回りの環境について、振り返ったり考えたりしていますか。	実施前	35	29.7%	42	35.6%	28	23.7%	13	11.0%		
	実施後	42	36.5%	59	51.3%	12	10.4%	2	1.7%	***	
	増減	7	6.9%	17	15.7%	-16	-13.3%	-11	-9.3%		
保健で学習したことを、自分の生活に生かしていますか。	実施前	40	33.9%	56	47.5%	15	12.7%	7	5.9%		
	実施後	45	39.1%	55	47.8%	13	11.3%	2	1.7%		
	増減	5	5.2%	-1	0.4%	-2	-1.4%	-5	-4.2%		
テレビや新聞、インターネットなどで、健康に関する情報を見たり調べたりしていますか。	実施前	20	16.9%	43	36.4%	37	31.4%	18	15.3%		
	実施後	33	28.7%	34	29.6%	37	32.2%	11	9.6%		
	増減	13	11.7%	-9	-6.9%	0	0.8%	-7	-5.7%		

\*\*\* : p<0.001、\* : p<0.05

捉えているものが減っており、健康以外の価値を重要視しているものも少なからずいることが窺えた。授業実施前後での比較において、有意な差がみられた質問項目のうち、「保健の授業が好きだ ( $\chi^2 p$  値 : 0.0451)」「保健の学習は楽しい ( $\chi^2 p$  値 : 0.0181)」「保健の学習をすれば、国民全体の健康づくりにつながる ( $\chi^2 p$  値 : 0.0149)」は実施前後で改善傾向を示すものとなった。しかし、その一方で「保健の学習をすれば、健康な生活ができるようになる ( $\chi^2 p$  値 : 0.0472)」については実施後において否定的見解を示すものの増加がみられた。このことは、今回の課題解決学習ではアドバイスシートを作成したものの、そのプレゼンテーションを通して、被験者(担当した教員)の生活習慣の改善が見込めないのではないかと考えるものがいたためと推測される。

日常生活での実践状況に関する3問では、「保健で学習したことから、自分の生活や身の回りの環境について、振り返ったり考えたりしていますか」「保健で学習したことを、自分の生活に生かしていますか」の問いに「している」と回答したものは約3割にとどまり、「テレビや新聞、インターネットなどで、健康に関する情報を見たり調べたりしていますか」の問いに対しては「している」と回答したものは2割を下回っていたことから、今後保健授業で獲得した知識を、健康情報を活用することでさらに深化させ、生活に活かす力の育成が必要に感じられた。しかしながら、授業実施前後で「保健で学習したことから、自分の生活や身の回りの環境について、振り返ったり考えたりしていますか ( $\chi^2 p$  値 : 0.0005)」について、有意な変化がみられ、今回の課題解決学習による改善がみられたことから、ALによる学校での授業が日常生活での実践につながる可能性が示唆された。

#### ALの3つの視点に基づく学びの成果

図3に教育課程部会の資料をもとに作成したAL関連質問紙調査の結果を示す。「深い学び」について4問、「対話的な学び」について4問、「主体的な学び」について3問の質問を実施した。全11の質問項目中、最も良好な成果が得ら

れたものが、78.6%が「できた」を選択した「学習を振り返り、獲得された健康に関する知識や技能、考え方を確認することができた」であり、次いで77.8%が選択した「健康に関心をもち、健康課題の解決に向けて意欲的に取り組むことができた」で、第5位72.6%の「学習の見通しをもつとともに、健康の大切さに気づき、健康課題の解決に向けて粘り強く取り組むことができた」と合わせると、3つの視点のうち「主体的な学び」についての成果が高いことが窺えた。「深い学び」では「選択した健康情報や習得した知識や技能を活用して、健康課題の解決方法を考えることができた」について74.1%、「対話的な学び」では「健康課題の解決に向けて、仲間と教え合ったり相談し合ったりしながら多様な解決方法を考えることができた」について74.4%が「できた」を選択しており、多くのものに成果がみられた一方、「深い学び」の「健康課題の解決方法を自他の生活と比較したり、関連づけたりし、意思決定・行動選択に役立てることができた」について52.1%、「対話的な学び」の「健康に関する話し合いを通して、仲間の学びや取組に対するよさを認め、自己の健康の保持増進や回復に生かすことができた。」について51.3%が「できた」を選択しており、成果は約半数のものに限られた。また「対話的な学び」については「あまりできなかった」を選択したものが他の「深い学び」「主体的な学び」よりも多くみられた。

また、ALの学びの成果に関する分析を、担当する被験者5名間での違いについて行ったが、被験者間での各質問項目の平均値に有意な差はみられなかった。一方、「食事」「運動」「休養」「環境」の担当分野間での違いについては、「主体的な学び」の「健康に関心をもち、健康課題の解決に向けて意欲的に取り組むことができた」について、有意な差(F値3.379、p値0.0209)がみられ、多重比較検定を行ったところ「食事」担当と「環境」担当との間に有意な差(p<0.05)がみられた(図4)。

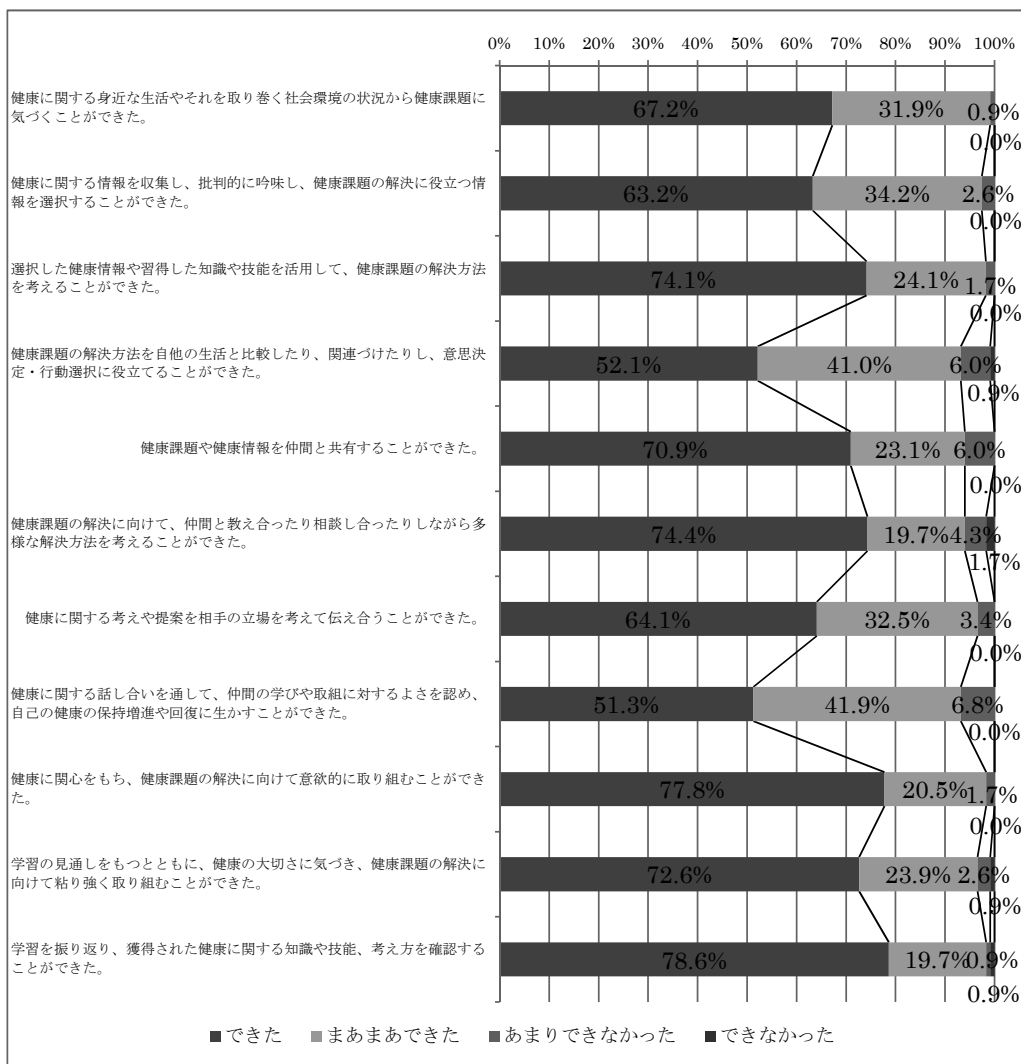


図3 AL関連質問紙調査の結果

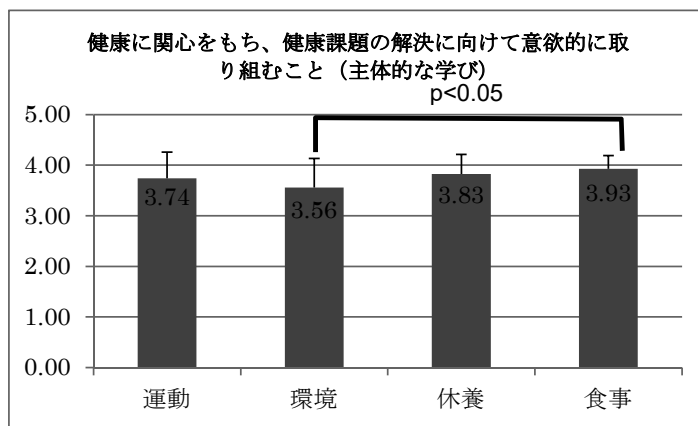


図4 グループ別ALの成果に関する平均値の比較 (有意な差がみられたもの)

## 総合考察

## 保健学習とアクティブラーニング

森良一(2016)は保健学習におけるアクティブラーニングについて「特に、保健は健康課題をどう解決していくかということが中核になる。しかし、今、世の中に出た時に健康を保つためには当然対話的にならなければいけないし、自分の健康というのを優先的に考えるという主体的な力というのも求められる。そういった三つの視点から保健の授業を考えるとどんなプロセスが必要なのかということを考えているところである。」とし、(深い学びとしての)課題解決学習が保健学習におけるこれからの中心的な学習方法になることを示唆していると思われる。また、平成29年3月に公示された新学習指導要領(2017)においても、内容の取り扱い(11)で「保健の指導に当たっては、健康に関心をもてるようにし、健康に関する課題を解決する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うこと。」と新たに記載されたことから、保健学習におけるアクティブラーニングでは、課題解決学習を取り入れ、既習の知識を活用する学習活動が期待されていると言える。一方で、グループ学習の形態での課題解決学習は同時に対話的な学びでもあることから、今回の研究でも対話的な学びの成果が期待された。しかしながら、本研究での授業においては対話的な学びに関する評価が低かったことから、自らの健康課題については主体的に取り組めるが、他者の健康を仲間と一緒に解決する、しかも「食事」「運動」「休養」「環境」といった役割分担をした上での今回の課題は、グループ学習でありながら対話的な学びを促進しない要因を含んでいたかもしれない。そして、主体的な学びについては、先述した通り、今回は身近な存在である教員を被験者として行った課題学習であったため、生徒が自分ではない他人の健康課題を主体的に取り組むのは難しいのではと考えた。しかし、本研究の結果では主体的な学びに関する成果が最も高かったことから、将来の自分を見据えた学習活動に繋がっていたことが示唆された。しかしながら、保健に対する意識調査か

ら「保健の学習をすれば、健康な生活ができるようになる」が授業前後で低下していた。これは被験者である教員の生活実態に触れることで、現在課題とされている教員の過労問題についても考えるきっかけとなり、今回の設定したパフォーマンス課題である健康アドバイザーとして保健指導を被験者である教員に対して実施しても働き過ぎの状況は改善されないという、まさに現代的課題に直面した結果であることが窺えた。このように現代的課題としての生活習慣について課題学習を通して学習した結果、別の現代的課題である働き方改革にもつながる展開の可能性が見られたことから、保健学習でのアクティブラーニングの活用は生徒の深い学びを我々の予測を超えて促進する可能性が示唆された。

## まとめ

本研究では、本学附属高松中学校の3年生を対象とした保健学習の実践研究を実施し、保健に対する意識の変化と、ALの3つの視点に基づく学びの成果を評価した。

授業実施前後での保健に対する意識の変化では、「保健の授業が好きだ」「保健の学習は楽しい」「保健の学習をすれば、国民全体の健康づくりにつながる」は改善傾向を示したが、「保健の学習をすれば、健康な生活ができるようになる」については否定的見解を示すものの増加がみられた。また「保健で学習したことから、自分の生活や身の回りの環境について、振り返ったり考えたりしていますか」について改善傾向がみられた。

ALの成果に関しては、「主体的な学び」の「健康に関心をもち、健康課題の解決に向けて意欲的に取り組むことができた」について、「食事」担当と「環境」担当との間に有意な差がみられた。

今後は、保健に対する意識調査の全国調査との比較分析を行い、ALの成果を向上させるプログラムの考案をすすめる。

## 文献

- 佐藤豊・菊幸一・森良一・高橋 修一(2016) 新たな時代の保健体育のアウトカムを考える「保健と体育の充実に向けた教育課程の可能性」—九州体育・保健体育ネットワーク研究会2016ファイナルin福岡—。桐蔭論叢、35:35-41.
- 日本学校保健会(2005)「平成16年度保健学習推進委員会報告書—保健学習推進上の課題を明らかにするための実態調査—」。日本学校保健会。
- 日本学校保健会(2011)「平成22年度保健学習推進委員会報告書—第2回 全国調査の結果—」。日本学校保健会。
- 文部科学省(1997)「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について(保健体育審議会 答申)」[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/old\\_chukyo/old\\_hoken\\_index/toushin/1314691.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/old_chukyo/old_hoken_index/toushin/1314691.htm) (2017年11月30日最終閲覧)
- 文部科学省(2016)「体育・保健体育、健康、安全ワーキンググループにおける審議の取りまとめについて(報告)」[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/072/sonota/\\_\\_icsFiles/afldfile/2016/09/12/1377059\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/072/sonota/__icsFiles/afldfile/2016/09/12/1377059_1.pdf) (2017年11月30日最終閲覧)
- 文部科学省(2017)「中学校学習指導要領(平成29年3月)」: 114. [http://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/micro\\_detail/\\_\\_icsFiles/afldfile/2017/06/21/1384661\\_5.pdf](http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afldfile/2017/06/21/1384661_5.pdf) (2017年11月30日最終閲覧)



資料 課題学習の流れ

