

高等学校科目「保健」に関する一考察 — 大学新入生の意識調査からの検討 —

島 根 三 佳^{*1}

要 約

高等学校科目「保健」における授業実態と学生のこの科目に対する意識を知り、また他教科との関連についても考察する。

そこで、1997年4月から5月にかけて、現行の学習指導要領下で学んできた岡山に所在する2大学の新生883名を対象に、高等学校での科目「保健」に関する質問紙調査を実施した。

保健授業の担当は「保健体育教師」97.3%であった。標準単位数2単位を規定通りに実施していたのは86.4%であった。授業形態は、「教科書中心」88.9%、「プリントや資料の配布」83.8%が上位を占めていた。関連他教科と重複していた内容についてどの教科で学習した記憶があるかの回答で「保健」が高かったのは38語句中30語句、78.9%であった。また、科目「保健」としての重要度の意識を他教科と比較すると、「同様である」39.3%、「他より重要な授業」40.7%と考え、現在の生活に59.9%の学生が役立っていると回答していた。

「保健」は過去と比較して実施率が高いが、授業形態の工夫は講義方式が多く、プリントや資料の配付に留まっているので、生徒参加型の授業も行われることが望まれる。他教科との関連で重複する内容については、厳選と深化の必要性という観点から整理されなければならない。

緒 言

平成11年に新学習指導要領が公布され、この内容は平成12年度から移行処置として学校で実施する事が可能となる。今回保健体育科の教科目標の中に、「心と体を一体としてとらえ、……」¹⁾という言葉が新たに付け加えられ、「生きる力」を育むためにゆとりと、行動選択、自己決定を生徒に学習させることが定められた。

前改訂は平成元年であり、自己教育力の育成が重点項目の1つであった。この時から、選択授業の拡大が始められたが、保健体育は必修科目として残り、科目「保健」の単位も2単位のままで、今改訂についても同様であった。

生徒を取り巻く保健現象として、生活習慣の乱れや生活習慣病、心の問題、喫煙、飲酒、薬物乱用、性の逸脱行動などの課題がある。しかも、マスメディアからはこれらの関心を増幅する多くの情報が生徒に流され、中には必ずしも正しいとは言えないものを含め氾濫している状況といえる。このような状況の中で高等学校における体育・健康に関する指導は学

校の教育活動全体を通じて行われ、特に保健学習は、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎を培うという観点から、教科「保健体育」科目「保健」が担当することになる。また「社会科」、「理科」、「家庭科」等の各教科の内容にも「保健」に役立つ内容があり、そこでも実施されている²⁾。

さらに、保健学習は、現行では小学校5年生から高等学校まで縦断的に実施され、それまで中学、高等学校にしかなかった「保健」教科書を小学校にまで広げた。また、今改訂後は新たに小学校3年生へ繰り下げが実施され、学校での保健学習の重要性を示唆することとなった。

このような経緯の中で前改訂の学習指導要領下で学習してきた生徒が、平成9年4月に大学に進学してきた。この時期に高等学校における科目「保健」の授業実態と学生のこの科目に対する意識を知り、特に他教科との関連について考察しておくことは重要なことであると考えた。

*1 近畿大学豊岡短期大学 幼児教育学科

(連絡先) 島根三佳 〒668-8580 兵庫県豊岡市戸牧160 近畿大学豊岡短期大学

表 1 調査対象者の特性

項目／カテゴリー		人数	%
性別	男	373	42.2
	女	510	57.8
出身校の学科別	普通科	848	96.0
	商業科	9	1.0
	工業科	19	2.2
	農業科	0	0.0
	体育科	2	0.2
	その他	5	0.6
公/私立別	公立	697	78.9
	私立	186	21.1

N=883

方 法

対象：学生の健康に対する関心度と男女の人数を考慮して、岡山に所在する医療福祉系 X 大学，理科系 Y 大学の 2 大学の平成 9 年度入学で，現行学習指導要領下で学んできた初めての新生入生，X 大学 572 名，Y 大学 311 名，合計 883 名を有効回答とした．対象者のカテゴリー別人数は表 1 に示すとおりである．

調査方法：「高校時代の保健体育に関する調査」票を作成し，自己記入方式による質問紙法とした．回収方法は X 大学については，筆者が講義担当教員に了解を求め，直接配布し，その場で回収を行った．Y 大学については講義担当教員に依頼し，回収した．

調査期間：X 大学は入学後の 1997 年 4 月中旬，Y 大学は同じ年の 5 月下旬にそれぞれ実施した．

調査内容と集計：調査票の氏名については無記入とした．主な調査内容は次の通りであった．性別，年齢及び生年月，出身校の公・私立別，出身都道府県，現在の居住状況，「体育・保健」の履修単位数，保健授業の実施状況，保健の担当者，高校時に履修した教科・科目，「保健」と関連他教科（現代社会，家庭一般，生物 IA，生物 IB）の重複語句を学生はどの教科・科目で学習したと思っているか．

この「保健」と関連他教科の重複語句については，各教科の中で発行部数の多い 1 社を選び，その索引から，重複の多かった語句を「保健」の各章より 8 ないし 10 語ずつ選び合計 38 語句を質問項目とした．そしてこれらの語句をどの教科・科目で学習した記憶があるかを高校時代に履修した教科・科目より選択し，複数回答してもらった．なお記憶に無い場合も考えられるためそれも選択肢に付け加えた．

その他，「保健」の授業形態，科目「保健」の重要度意識，「保健」の単位数 2 単位の量的意識，「保健」

の内容程度の意識，現在の生活において保健学習の有用意識についても回答を得た．

以上大部分を多肢選択式で求め，一部自由記述とした．集計にあたっては，単純集計，クロス集計を行い検定には χ^2 検定を用いた．

結果及び考察

1. 高等学校における「保健」の実施について（以下表 2 を参照）

高等学校における科目「保健」の標準単位は必修の 2 単位である．履修学年の指定はないものの，小学校 5 年生から中学 3 年生までの継続した学習が実施されているため，さらに「学習効果を上げるためにも全日制の課程の高等学校においては第 1 学年及び第 2 学年において履修させることが望ましい」となっている³⁾．

対象者が高校の時に履修したと考える教科・科目をみると，「国語」100%，「英語」99.9%，「数学」99.5%，次いで「保健」98.9%，「家庭」97.1%であった．公・私立別，学科別でみても保健授業はほぼ 100% 近く履修されていた．

そこで実際の授業を履修単位や，実施状況から検討する．昭和 59 年の小山ら⁴⁾の報告によると当時は「1 単位」が 22.9% であり，体育が授業中心で雨が降ったときに保健授業を行うといったいわゆる，「雨降り保健」の指摘が見られた．また，本研究の対象校と同一の報告である平成 4 年の木村ら⁵⁾の報告によれば「1 単位以下」12.7% であった．本調査をみると，全体では「定期的に実施されていた」86.4% と最も高く，「不定期」9.1%，「保健授業はなかった」は 1.0% であった．木村らの報告と比較して改善はみられていないが，それでも以前の「雨降り保健」のような実態は少なくなったといえる．

「保健」が大学の受験科目になっていないことも

表2 保健に関する X/Y 大学別・公/私立別・普通/専門科別の特性（1～8）

	大学別			公/私立別			普通/専門科別			
	合計	X大学	Y大学	検定	公立	私立	検定	普通科	専門科	検定
1. 履修教科・科目状況										
国語	100.0	100.0	100.0		99.9	100.0		100.0	100.0	
数学	99.5	99.3	100.0		99.9	98.4		99.5	100.0	
英語	99.9	100.0	99.7		100.0	99.5		99.9	100.0	
総合理科	2.5	2.8	1.9		3.0	0.5		2.4	5.7	
物理	53.9	40.6	78.5		54.2	52.7		53.8	57.1	
化学	88.9	84.6	96.8		87.9	92.5		89.0	85.7	
生物	75.0	90.0	47.3		74.9	75.3		76.2	45.7	
地学	5.5	7.2	2.6		5.3	6.5		5.8	0.0	
理科のその他の科目	0.3	0.3	0.3	**	0.3	0.5	**	0.4	0.0	**
世界史	81.1	81.6	80.1		79.6	86.6		80.7	91.4	
日本史	61.2	72.0	41.2		58.4	71.5		61.9	42.9	
地理	43.3	34.8	58.8		46.2	32.3		43.8	31.4	
現代社会	38.7	37.6	40.8		38.7	38.7		37.5	68.6	
倫理・政治経済	54.4	58.6	46.6		55.2	51.1		55.5	25.7	
社会のその他の科目	0.7	0.7	0.6		0.7	0.5		0.5	5.7	
家庭	97.1	98.1	95.2		98.0	93.5		97.5	85.7	
保健	98.9	98.6	99.4		99.3	97.3		98.8	100.0	
2. 保健授業の実施状況										
定期的に行われていた	86.4	86.0	87.2		88.4	79.3		86.7	79.4	
定期的に行われていなかった	9.1	9.4	8.7		7.8	14.0		9.0	11.8	
保健の授業はなかった	1.1	1.1	1.0	N.S	0.8	2.2	*	1.1	0.0	N.S
その他	1.6	1.1	2.3		1.2	2.8		1.4	5.9	
無回答	1.8	2.3	1.0		1.8	1.7		1.8	2.9	
3. 保健授業の担当者										
保健体育の先生	97.3	96.6	98.4		98.0	96.0		97.5	100.0	
養護(保健室)の先生	0.6	0.6	0.6		0.3	0.6		0.4	0.0	
学校医	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0	
その他の教科の先生	0.6	0.6	0.6	N.S	0.8	0.0	N.S	0.7	0.0	N.S
複数の先生	0.3	0.4	0.0		0.3	0.0		0.3	0.0	
その他	0.4	0.4	0.3		0.2	1.2		0.4	0.0	
無回答	0.8	1.3	0.0		0.3	2.3		0.8	0.0	
4. 保健の授業形態										
教科書中心	88.9	89.5	87.8		89.2	87.6		88.9	88.6	
プリントや資料を配付	83.8	85.5	80.7		84.9	79.6		83.7	85.7	
視聴覚教材	36.8	32.9	44.1		39.0	28.5		37.0	31.4	
実験・実習等	23.8	22.9	25.4		27.1	11.3		24.5	5.7	
課題研究の発表	13.5	15.2	10.3	*	15.6	5.4	**	13.8	5.7	*
他教科の教科書や資料持ち込み	5.4	5.8	4.8		5.7	4.3		5.2	11.4	
他教科との関連箇所の指摘	4.2	4.9	2.9		4.3	3.8		4.4	0.0	
無回答	7.5	7.0	8.4		6.0	12.9		7.3	11.4	
5. 保健が現在の生活に役に立っているか										
とても役に立っている	7.5	5.9	10.3		7.0	9.1		7.0	20.0	
時に役に立っている	52.4	57.5	43.1		54.4	45.2		52.7	45.7	
あまり役に立っていない	36.0	32.3	42.8	**	34.6	41.4	N.S	36.1	34.3	*
ほとんど役に立っていない	3.7	4.0	3.2		3.7	3.8		3.9	0.0	
無回答	0.3	0.2	0.6		0.3	0.5		0.4	0.0	
6. 保健の重要性について										
他教科と同等と思う	39.3	40.9	36.3		39.3	39.2		39.9	25.7	
他教科より重要と思う	40.7	39.3	43.1		40.2	42.5		39.9	60.0	
他教科ほど重要と思わない	6.7	6.5	7.1	N.S	6.9	5.9	N.S	6.8	2.9	*
わからない	12.8	12.6	13.2		12.9	12.4		12.9	11.4	
無回答	0.6	0.7	0.3		0.7	0.0		0.6	0.0	
7. 保健の単位数2単位について										
多い	13.6	12.9	14.8		14.3	10.8		13.8	8.6	
ちょうどよい	64.7	63.6	66.6		63.1	70.4		64.3	74.3	
少ない	7.2	8.7	4.5	N.S	7.5	6.5	N.S	7.4	2.9	N.S
わからない	13.9	14.2	13.5		14.6	11.3		13.9	14.3	
無回答	0.6	0.5	0.6		0.4	1.1		0.6	0.0	
8. 保健の内容程度										
難しい	10.1	8.6	12.9		10.2	9.7		9.8	17.1	
ちょうどよい	68.3	71.3	62.7		69.4	64.0		68.2	71.4	
簡単	13.8	12.1	17.0	*	12.9	17.2	N.S	14.0	8.6	N.S
わからない	7.5	7.9	6.8		7.0	9.1		7.7	2.9	
無回答	0.3	0.2	0.6		0.4	0.0		0.4	0.0	

N.S=有意差なし

*p<0.01

**p<0.001

あり、学校によってはこれを軽視する事が予想される。普通科と専門科の間に有意な差を認めなかったが、公・私立別にみると「定期的に実施されていた」公立88.4%、私立79.3%、「不定期」公立7.8%、私立14.0%、「保健授業はなかった」公立0.8%、私

立2.2%と、公立の方が有意に実施率が高くなっていた。(p<0.01) 私立の保健学習の対応改善が望まれる。

教育職員免許法の改正(平成10年)によって、養護教諭の保健授業担当が可能となった。法改正以

前の本調査結果では、保健授業の担当者は、全体で「保健体育教師」97.3%と、ほぼ全員が保健体育教師による保健授業を受けていた。公・私立別、学科別での有意な差もみられなかった。法改正から日が浅く、その準備期間でもあり、養護教諭が「保健」を担当することはこの時点では少数であるが、今後は増えてくることは予想されることである。著者は先に全国421校、「保健」を担当する教師1011名に調査⁶⁾を行ったが、その中に「保健」と「体育」のどちらが指導しやすいかという設問に対して「保健」9.7%、「体育」44.8%、「同程度」40.6%であった。また、男女別では有意な差はみられなかったが、年代別では、20代が「保健」12.6%、「体育」51.4%、「同程度」29.7%と、他の年代と比較し、「同程度」と考えるものが少なく「体育」と回答している者が多かった。(p<0.01) このように、「保健」を得意としない保健体育教師の実態が明らかになり、教員養成課程においても憂慮する必要性がある。小浜は『「保健」に取り組む教師は今や態度のしつけや教科書の解説で良いと考える教師は極めて少ない』⁷⁾としているが、保健体育教師の意識の改革がより以上に期待されるところである。

2. 保健授業形態について

これまで「保健」は、教科書中心の教師主導型の授業が多くみられてきた⁸⁾。本調査の結果からも、「教科書中心」88.9%、「プリントや資料の配布」83.8%と上位を占めていた。また、大津は「授業を工夫すれば生徒の学習意欲を引き出すことができる」⁹⁾と言っており、文部省も平成4年に高等学校保健体育指導資料、指導計画の作成と学習指導の工夫を著し、教師の啓蒙を行っている¹⁰⁾。すなわち、保健学習に対する生徒の興味関心を高める方法として、教師の話、発問、討議形式、教材の視聴覚化や実験実習化が提唱され、授業書方式、自分史的手法など、いろいろな授業形式が提案されてきた¹¹⁻¹⁵⁾。しかし、現状は「視聴覚教材」36.8%、「実験・実習」23.8%、「課題研究の発表」13.5%という実態で、未だ教科書中心の授業形態であった。

しかし、もう少し詳細に検討してみると授業形態の工夫といわれることと生徒の「保健」の評価との間には必ずしも一致しないこともみられる。たとえば「実験・実習」、「課題研究の発表」について、公・私立別、学科別では、私立より公立の方が(p<0.001)、また専門科より普通科の方が(p<0.01)指導方法の工夫がみられた。一方、「保健が現在の生活に役立っているか」をみると、「時に役立っている」52.4%、「あまり役立っていない」36.0%、「とても役立っている」7.5%、「ほとんど役立っていない」3.7%と、

約6割の学生が生活に役立っていると回答した。その中であって、学科別にみると専門科の方が普通科より「とても役立っている」と回答した者が多かった。(p<0.01) さらに、教科の中での「保健」の重要性についてみると、「他教科と同等」39.3%、「他教科より重要」40.7%と8割の学生が保健授業を評価していた。和唐らが1980年に「生徒からみた保健授業の実態に関する調査研究」¹⁶⁾で、生徒は保健授業に対する効果、おもしろさ、愛好度について積極的に評価していると述べていることと一致していた。

しかし、その中であって、学科別でみると、ここでも普通科より専門科の方が保健授業をよく評価していた。(p<0.01) 普通科の方が工夫をしているのに実生活では役に立っていない、「保健」は重要でないとの評価をしている。このことは、授業形態もさることながら生徒の実態との関係で工夫がなされなければならないことを意味している。逆に考えるならば生徒の実態によって可能な方法と不可能な方法があることを示しているのかもしれない。また、たとえば視聴覚教材の使用も、ただ見せることに終始していなかったか等、もっと検討されなければ評価する事はできないこともあろう。

いずれにしても寺田ら¹⁷⁾、木村ら¹⁸⁾がいうように「教材は組み合わせて実施しなければならない」、「その組み合わせは対象となる生徒の個人、集団の実態を考慮しなければならず、生徒の自己教育力の養成にとって、知識の量とその利用能力はともに必要であり、さらに一つの教材にも、自然科学的、社会的、人文科学的発想が求められ、それぞれに有効な方法を模索・工夫されなければならない」ことは考慮すべきことである。

3. 「保健」の単位数と難易度に対する学生の意識

前述したように、現在「保健」は標準単位2単位、1単位は35単位時間(1単位時間は50分)で実施されている。今回の改訂では「体育」が現行7~9単位から7~8単位と減少したものの「保健」の単位数については2単位のまま確保された。

小山が1984年に前回の学習指導要領下で行った教師への調査で、「標準単位2単位について」⁴⁾の教師の意識として、「多い」2.5%、「ちょうどよい」74.6%、「少ない」22.9%との報告をしている。学生を対象とした本調査では、「多い」13.6%、「ちょうどよい」64.7%、「少ない」7.3%であった。公・私立別、学科別には差は認められなかった。また、「保健」の内容程度についてみると、小沢ら¹⁹⁾が都内の高校教師に実施した調査では「ちょうどよい」と「内容が多すぎる・難しい」がほぼ同様の、それぞれ4割強いたことを報告している。本調査では「ちょう

どよい」68.3%が最も高く、次いで「簡単」13.8%、「難しい」10.1%であった。公・私立別、学科別にこれも差は認められなかった。

このように「保健」の内容と難易度についての教師の意識は、「内容が多く」、「難しい」とし、それを理解させるには授業時数不足とするものの割合が高いことは指摘されてきたことである。しかし、今回学生の受け止め方は教師が「保健の内容を難しい」と考えている割合より、少なく、「単位数が多い」と考えるものの割合は教師より多かった。文部省は現行改訂の際、内容の「精選」から、今回は「厳選」という言葉を使用し内容を絞っている。また、一部学校週5日制導入を打出していたが、今回から完全学校週5日制を導入することとなった。内容の精選の上、2単位の確保により、授業時数の確保は数字上改善された。しかし、それでも内容深化のための時間数不足と授業形態の工夫不足という2つの不足が、学生にこのような意識をもたらしていると考ええる。

4. 「保健」と他教科との関連と内容の厳選について

保健の教科書の索引語句245語が「現代社会」、「家庭一般」、「生物 IA」、「生物 IB」の本文中にどのくらい含まれているかをみた。その結果、「保健」全体で37.7%が他教科と重複していることを把握した。そこで、これら重複語句の中から、他教科との重複の多かった語句を「保健」の各章の項目内容も考慮し、各章8ないし10語ずつ選び合計38語取り上げ、これらの重複語句を現行の学習指導要領下で学習し

てきた学生はどの教科・科目で学習した覚えがあるか調査した。そこで、将来健康に携わるであろう医療系の X 大学と、そうでない Y 大学の学校の特徴によって相違があるかどうかを比較するため両大学の差と、公・私立別、学科別の差について検定した結果、いずれも有意な差はみられなかったので、ここでは総集計結果をみていくこととする。

まず、図1の「保健」で学習した覚えがあると回答した割合を各章別にみると、1章「現代生活と健康」67.0%、2章「環境と健康」43.8%、3章「生涯を通じる健康」79.0%、4章「集団の健康」72.4%であった。2章「環境と健康」は「生物」の71.0%が「保健」の43.8%と比較して高い値を示した。

さらに、重複語句を含む38の語句別に、各科目別、記憶率（記憶数を各科目の履修者と重複語句の教科数で割った率）を図2に示した。本調査が「保健」の立場から実施したものあり、好意的な回答を得たことであろうが、特に「保健」での記憶率が高かった語句は、1章では、「平均寿命」82.8%、「糖尿病」80.9%、「睡眠」89.1%、「休息」86.0%と、健康の成立を示すひとつのキーワードとなる語句であった。3章では、「二次性徴」81.9%、「月経」93.7%、「受精」92.4%、「妊娠」93.6%、「避妊」92.9%、「人工妊娠中絶」89.9%と、思春期、性に係わる語句であった。4章では、「成人病」95.1%、「がん」93.2%、「感染症」89.8%、「エイズ」96.6%と、今日の死因を示す語句であった。

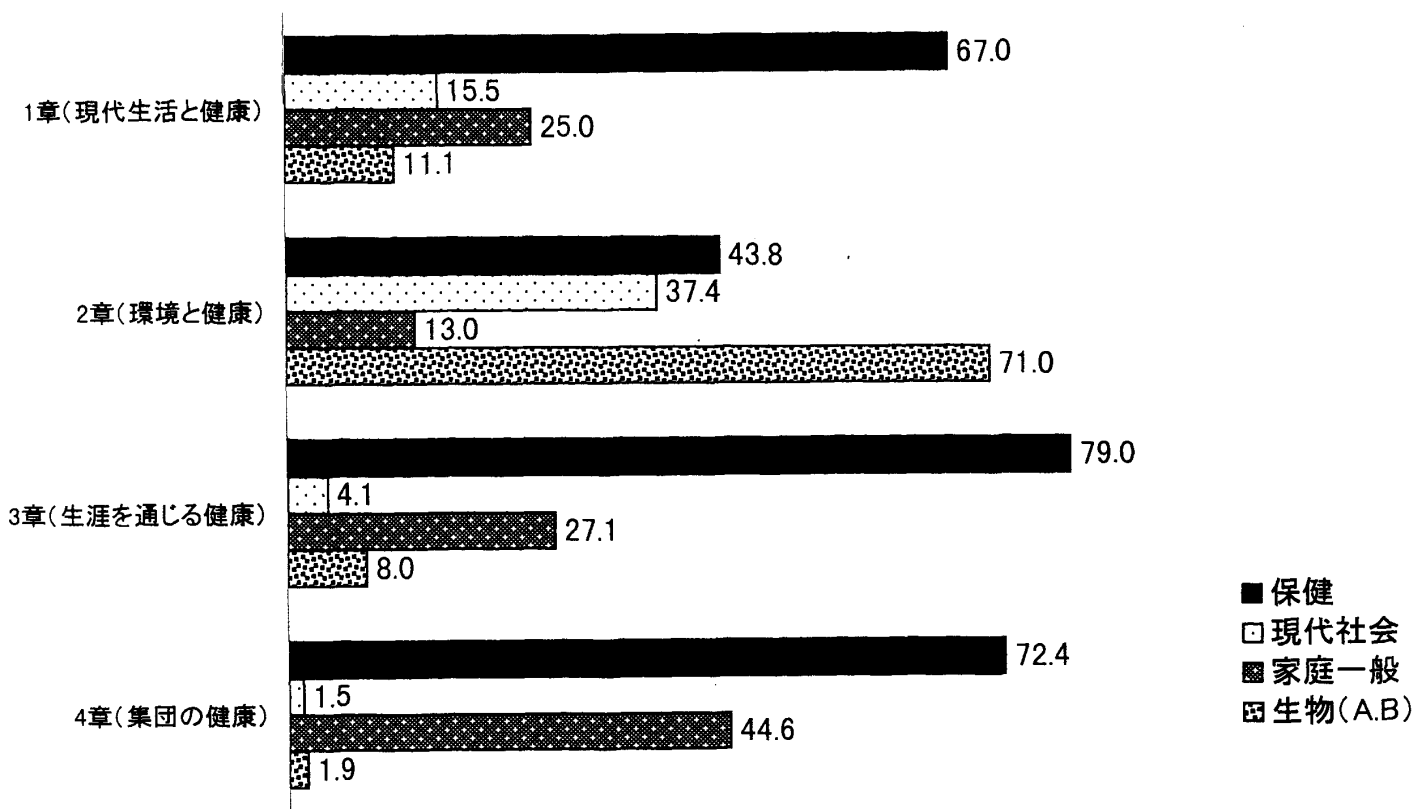


図1 各章別の記憶率(%)

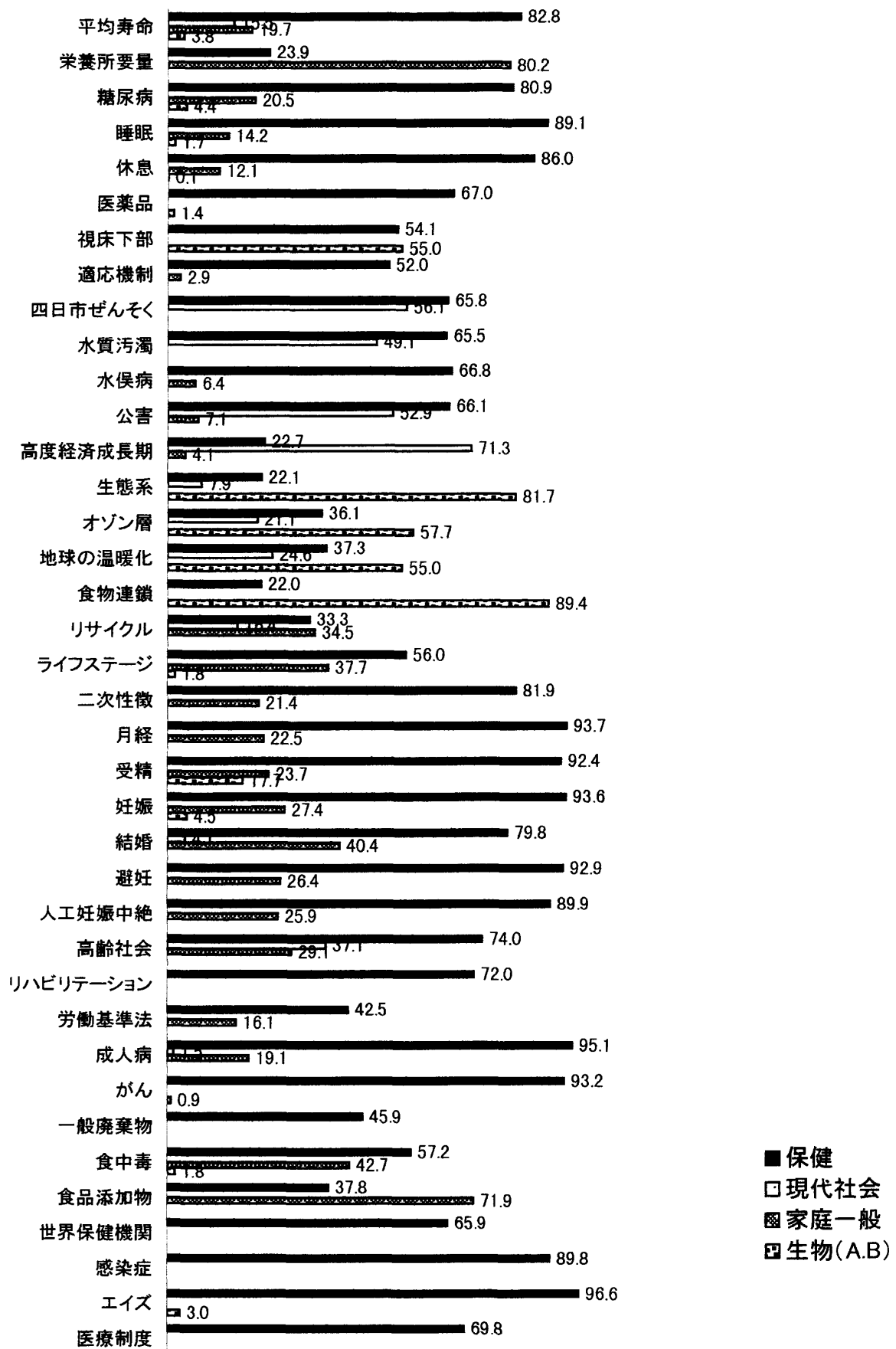


図2 重要語句における各科目の記憶率(%)

一方で、他教科の記憶率が目立って高かった語句をみると、「家庭一般」が一番高かったのは「栄養所要量」80.2%、「食品添加物」71.9%であった。「生物」では、「生態系」81.7%、「オゾン層」57.7%、「地球温暖化」55.0%、「食物連鎖」89.4%であった。また、

「現代社会」は「高度経済成長期」71.3%であった。

このように、章別では「環境と健康」、語句別では食品・栄養に関する「栄養所要量」、「食品添加物」と、環境に関する「生態系」、「オゾン層」、「地球温暖化」、「食物連鎖」、「高度経済成長期」を除いて学生

は「保健」で学習したと回答していた。梶岡らが実施した「保健知識に関する調査」²⁰⁾ 結果からも「環境と健康」で環境に関する設問は正解率が25%と最も低値を示していた。

次期学習指導要領からは他教科との重複を避けるため、「生態系のしくみ」、「母子保健」、「高齢化社会の問題」、「食品衛生」等の内容の一部を厳選することになったが、これは本研究結果、すなわち学生の意識としては納得できる処置である。今後重複している内容についてどの教科で学習する事が、知識の獲得と健康行動の改善に結びつくのか検討されなければならない。たとえば性に関する項目は「家庭科」でもほぼ同様の内容で取り上げられている。一方、環境教育は生態系の関係から「生物」で取り上げることも検討されなければならないが、このとき注意しなければならないことは必修と選択の問題である。先に表2でみたとおり、Y大学の学生には「生物」を選択しない者が多いと思われる。そして、対象者の中にも全体で25.0%おり、専門科では55.3%もいた。

健康が全ての生徒にとり、生涯を通じて考えていかなければならない課題だとするならば、健康教育の観点から教科「保健体育」科目「保健」が担当すべき内容と他教科の内容との摺り合わせと整理は重要である。今回の学習指導要領の改訂内容でもさらに検討しなければならない課題は残る。今後検討していく場合、科目「保健」としての基礎基本は何かを踏まえ、全ての生徒が学習できるような配慮が重要となる。

ま と め

本研究は現行の学習指導要領下で学んできた初めての大学新入生883名を対象に、高等学校での科目「保健」に関する意識調査を実施し、以下のような結果を得た。

1. 実施状況については、保健授業は86.4%定期的に実施されていた。公・私立別では公立の方が有意に高かった ($p<0.01$)。また、保健体育教師97.3%と、ほぼ全員の保健体育の教師が保健授業を担当していた。履修状況については、「国語」100%、「英語」99.9%、「数学」99.5%、次いで「保健」98.9%、「家

庭」97.1%であった。

2. 授業形態については、「教科書中心」88.9%、「プリントや資料の配布」83.8%と上位を占め、「視聴覚教材」36.8%、「実験・実習」23.8%、「課題研究の発表」13.5%と、未だ教科書中心の形態は変わっていない。実験・実習、課題研究の発表について、公・私立別、学科別では、私立より公立の方が ($p<0.001$)、また専門科より普通科の方が ($p<0.01$) 授業の中に取り入れていた。

3. 学生の「保健」に対する意識については、「他教科と同様」39.3%、「他教科より重要」40.7%と8割の学生が保健授業を評価していた。標準単位2単位については、「ちょうどよい」64.7%、「多い」13.6%、「少ない」7.3%であった。内容程度は、「ちょうどよい」68.3%と最も高く、次いで「簡単」13.8%、「難しい」10.1%であった。そして、保健授業が、現在の生活に役立っているかどうか、「時に役立っている」52.4%、「あまり役立っていない」36.0%、「とても役立っている」7.5%「ほとんど役立っていない」3.7%と、約6割の学生は生活に役立っていると回答していた。

4. 「関連他教科」との重複の多かった語句を用いた学習教科・科目の記憶率は、章別では「環境と健康」、語句別では食品・栄養に関する「栄養所要量」、「食品添加物」と、環境に関する「生態系」、「オゾン層」、「地球温暖化」、「食物連鎖」、「高度経済成長期」を除いて約8割は「保健」の記憶率が高くなっていた。

これらを踏まえ、「保健」の質的改善を担当教師は努力していかなければならない。さらに次期学習指導要領改訂に向けて、全教科の内容との関連や、学校教育活動全体を見渡した上での内容の吟味など検討していかなければならない。

本研究を遂行するにあたり、御協力、御指導頂きました岡山理科大学、西村次郎先生、川崎医療福祉大学、木村一彦先生に深謝致します。

本研究は健康体育学前期修士課程の修士論文を一部まとめたものである。

文 献

- 1) 文部省 (1999) 高等学校学習指導要領。東山書房, p1.
- 2) 厚生統計協会 (1999) 国民衛生の動向。46(9), 359.
- 3) 文部省 (1988) 高等学校学習指導要領解説保健体育編。東山書房, p14.
- 4) 小山健蔵, 藤岡千秋, 後藤英二 (1984) 学習指導要領改訂に伴う高等学校における学校保健教育の実態。学校保健研究, 26(9), 446-450.

- 5) 木村一彦, 猫田泰敏 (1994) 健康知識と生活習慣尺度の関連に関する研究—大学入学直後の学生を対象として—. 昭和医学会雑誌, **54**(2), 98-110.
- 6) 島根三佳 (1998) 「他教科」との関連からみた高等学校科目「保健」の必要性について. 川崎医療福祉大学 医療技術学部研究科 健康体育学専攻 修士 (健康体育学) 論文, p51.
- 7) 小浜 明 (1994) 保健の授業担当者の授業意識に関する研究. 学校保健研究, **36**(12), 651-668.
- 8) 文部省 (1992) 高等学校保健体育指導資料—指導計画の作成と学習指導の工夫—. 海文堂出版, 東京, p100.
- 9) 大津一義 (1982) 保健授業への学習意欲を高めるには. 学校保健研究, **24**(1), 6-12.
- 10) 文部省 (1992) 高等学校保健体育指導資料—指導計画の作成と学習指導の工夫—. 海文堂出版, 東京.
- 11) 藤井真美, 寺田光世 (1971) 高等保健教育の現状からみた教育方法の改善に関する研究, 学校保健研究, **140**, 402-407.
- 12) 深野 明 (1978) 保健授業を育てるには—問題点と対策 (高校)—. 学校保健研究, **20**, 473-478.
- 13) 文部省 (1991) 学習指導の工夫. 地区別高等学校教育課程講習会 (保健体育), pp116-130.
- 14) 保健教材研究会 (1987) 「授業書方式」による保健の授業. 大修館書店, p54.
- 15) 松岡 弘, 渡辺正樹 (1992) 高校の保健教科書と授業. 学校保健研究, **34**(5), 211-215.
- 16) 和唐正勝, 下村義夫, 面沢和子, 永瀬春美, 山本百合子 (1980) 生徒からみた保健授業の実態に関する調査研究—保健知識得点の考察から—. 学校保健研究, **22**(10), 479-484.
- 17) 寺田光世, 初田宏明 (1994) 保健学習に於ける教材型と興味関心の関連性に関する研究. 学校保健研究, **36**, 479-486.
- 18) 木村一彦, 福西孝允, 山成幸子 (1997) 「こどものからだの悩み」のアンケート結果を利用した授業の評価. 小野スポーツ科学, **5**, 151-163.
- 18) 小沢治夫, 渡辺 功 (1991) 都内高等学校における保健科教育の実態調査. 学校保健研究, **33**(12), 581-587.
- 20) 梶岡多恵子, 下方浩史, 押田芳治, 大沢 功, 佐藤祐造 (1999) 大学生の保健知識に関する調査. 学校保健研究, **41**(1), 3-11.

(平成12年 6 月 7 日受理)

A Preliminary Study of High School Health Education — An Overview of Freshmen's Awareness —

Mika SHIMANE

(Accepted Jun. 7, 2000)

Key words : HIGH SCHOOL HEALTH EDUCATION, CONTENTS OF HEALTH EDUCATION,
HEALTH INSTRUCTION, THE RELATION TO OTHER SUBJECTS IN THE SCHOOL
CURRICULUM

Abstract

The actual instruction and the awareness of students about high school health education, especially in relation to other subjects in the school curriculum, were surveyed.

The subjects were 883 freshmen at two universities in OKAYAMA prefecture. They were asked about their high school health education during April and May, 1997.

Health education teachers consist of 97.3% health science and physical education teachers. 86.4% of teachers taught a regular two-unit curriculum. In advanced classes, 88.9% used only textbooks, whereas 83.8% used copies and other material. 78.9% of the subjects received health education and 39.3% felt that health education was as important as other subjects while 40.7% felt that it was more important. To be 59.9% regarded health education to be a useful subject for every day living.

The subject of health education is becoming progressively more important. However, due to a teacher-oriented way of instruction, students have no chance to participate and discuss problems in class more actively. In the future, this problem should be corrected. The subject of health education and other subjects should be more closely coordinated.

Correspondence to : Mika SHIMANE

Department of Infant Education Toyooka Junior College
Kinki University

Toyooka, 668-8580, Japan

(Kawasaki Journal of Medical Welfare Vol.10, No.1, 2000 137-145)