

## 中学校・高校における保健授業実態の 要因構造に関する一考察

野村 和雄  
Kazuo NOMURA

(養護教育教室)

### 1. はじめに

中学校・高校における保健科学習を中心として、そして小学校・大学等における保健教育をも含めて、その低調さが言われているが、研究サイド・実践サイド、さらに行政サイドから何らの対策がたてられなかったわけではない。行政からは、中教審答申をうけての保体審答申、保体審答申をうけての通達や学習指導要領の改訂があった、と見るべきであろうし、実践サイドにおいてもこれらを受けての工夫が行われているはずである。さて、研究サイドでは、日本体育学会・日本学校保健学会を中心とした研究発表や「学校保健研究」誌・「健康教室」誌を中心として掲載された論文にみられるように、いわゆる保健授業の実態調査がいくつか行われてきた。しかし、それらは十分であったとは言えないし、まして十分な効果をあげてきたとは言えないであろう。今回、昭和53年度から日本学校保健学会の共同研究として、保健科教育がとりあげられ、また、まず実態調査が意図されたのはこれをふまえてのことと考えたい。

この共同研究の研究成果は、すでに第一次中間報告<sup>1)</sup>、第二次中間報告<sup>2)</sup>(これらを以下ではⅠ報、Ⅱ報と表現する)が公表され、さらに最終報告<sup>3)</sup>が行われるが、A班にかかわった一人としては、紙幅の制限等から十分な報告とは考えていない。そこで、ここにさらにまとめをして、実践への資料としての完璧さに幾分でも近づきたいと考える。

Ⅱ報において共同研究における文献研究の要約を示したが、本論で扱う保健学習の実態については、その要因構造を導き出そうとする研究が少なく、ようやく小倉ら<sup>4)</sup>、大場ら<sup>5)</sup>にみられる程度であり、このことが有効な提言に結びつかない大きな根拠になっていると考えられる。先行研究でおおよそ言っているのは、図1の関連ぐらいではなからうか。これにつづくものが最終報告の構造図2～4である。そこで、本論では共同研究の調査項目を図2にしたがって整理し、まだ触れられていない結果を中心に先行研究との比較をしつつ、特に図2の太線部分の関連を明らかにする。

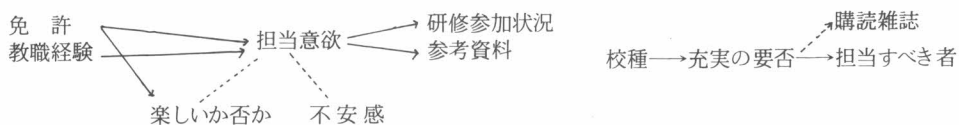


図1 先行研究での検証された関連

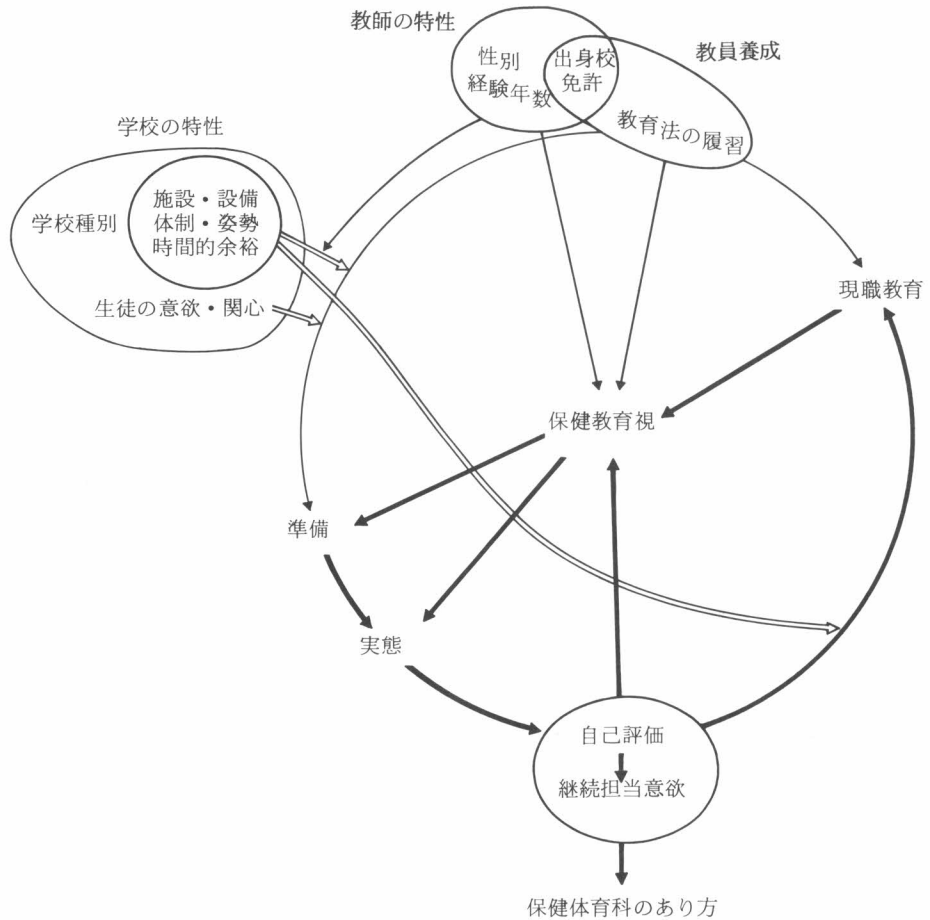


図2 保健授業の要因構造仮説図

## 2. 調査時期と回答者の属性

I 報に示されているように、全国から系統抽出された中学校・高校対象の郵送調査である。各学校各学年 1 名づつ保健授業担当教師に回答を求めたが、小規模校では担当が 1 名のみということもあって、1 校からの回答数は相異なる。回収率は中学校 30.0%，高校 32.7%，回答数は 217 人，317 人であって、1 校あたり 1.66 人，2.22 人である。

保健授業の実態についての全国調査は、大場ら<sup>5)</sup>(1967 年)、木南<sup>6)</sup>(1969 年)について 3 回目である。調査が行われた 1979 年は学習指導要領の改訂が示され、特に中学校にあっては移行期で、授業計画等は流動的であったと考えられる。たとえば、これも調査結果の一部であるが、新学習指導要領をすでに読んでいるものは中学校 76.5%，高校 70.0% であり、保健科担当の 4 分の 1 はまだ改訂された学習指導要領を読んでいないし、この前年度(1978 年度)改訂にともない移行措置をとった中学校は 57.2% (学年によってと

中学校・高校における保健授業実態の要因構造に関する一考察

った27.6%を含む)であった。

回答者の所属校は、中学校では国・公立169人(79.3%)<学校基本調査による学校数百分率は昭和52年度94.9%,以下同様>,私立8人(3.8%)<5.1%>,無答36人(16.9%),高校では国・公立263人(83.0%)<75.6%>,私立50人(15.8%)<24.4%>,無答4人(1.3%),また普通科134人(44.2%)<42.9%>,職業科80人(26.4%)<25.6%>,併設78人(25.7%)<31.4%>,無答11人(3.6%),また全日制276人(91.1%)<71.6%>,定時制13人(4.3%)<7.1%>,無答14人(4.6%)<併置21.4%>,である。

表1 保健授業担当者の教職経験年数

教職経験年数	中 学					高 校							
	大場ら <sup>5)</sup>	実数	比率	男 女		国・公立			私 立				
				実数	比率	男	女	実数	比率	男	女		
0～5年	43.7%	77	36.2%	44	33	49	18.7%	40	9	15	30%	9	6
6～10	27.4	42	19.7	23	19	46	17.6	38	8	10	20	7	3
11～	28.9	94	44.1	61	33	167	63.7	142	25	25	50	19	6

表2 保健授業担当者の出身校・免許

		中 学 校			高 校		
		大場ら	実数	比率	大場ら	実数	比率
最終卒業学校の種別	国 公 立	66.6	103	48.4	54.1	122	40.3
	私 立	29.1	106	49.8	43.1	178	58.7
	無 答	4.4	4	1.9	2.8	3	1.0
	4年制卒	52.1	137	64.3	64.8	259	85.5
	短大卒	17.9	49	23.0	3.6	8	2.6
	旧制卒	23.7	17	8.0	28.6	27	8.9
	その他・無答	6.3	10		1.8	9	
取得免許状	保体のみ	29.0	95	44.6	64.8	244	80.5
	保体と他教科	38.3	43	20.2	29.6	42	13.9
	他教科のみ	23.7			0.8		
	保健と他教科	3.1			2.6		
	保健と養教	2.2	12	5.6	0.8	4	1.3
	養 教	3.1			0.3		
	その他・無答	0.5			1.3		

つぎに回答者自身については、中学校では男128人(59.0%)〈学校教員統計調査では昭和52年度68.4%,以下同様〉,女85人(39.2%)〈31.6%〉,無答4人,高校では男255人(81.5%)〈81.3%〉,女57人(18.2%)〈18.7%〉,無答1人,であり,教職経験年数別にみると表1,出身校および免許については表2のとおりである。小倉ら<sup>4)</sup>(担当年数0~5年が中学校で45.6%,高校で29.7%),大場ら<sup>5)</sup>のデータと比較すると,教職経験年数の多いものが増えており(中学校),出身校は私立が,また4年制卒が多くなっており,保健体育免許のみ,が多くなっていることがわかる。表3には免許と都鄙差,男女差を示したが,勤務校の種別や回答者の属性にかかわる事柄は多くの関連がみられ,II報の図15のような構造がみとめられる。

表3

	中 学 校				高 校	
	都市部	農山漁村部	男	女	男	女
保健体育	39	※※※ 25	62※	32	200	42
保健体育と他教科	12	18	27	16	35	7
保健	0	2	0	2	1	0
保健と他教科(養護教諭を含む)	0	7	0	12	1	3
養護教諭	2	7	0	13	0	2
その他	6	※※ 28	29※	10	2	3

### 3. 教科教育の履習と保健教育観

表4

	中 学 校					国・公立高校		私 立 高 校		
	都市部	農山漁村部	教職経験年数			国・公立	私立	教職経験年数		
			0~5	6~10	11~			0~5	6~10	11~
保健科教育法を履習した	15	12	17	5	16	52	12	7※	1	4
保健体育科教育法,保健科教育の内容も含まれていた	31	※ 30	29	23	37	112	22	5	5	9
保健体育科教育法,保健科教育の内容は含まれていなかった	5	10	5	5※	18	44	7	1	0	7
どちらも履習しなかった	7	※※※ 33	21	9	17	19	※ 9	2	2	5

中学校・高校における保健授業実態の要因構造に関する一考察

取得免許についてはすでにみたとおりであるが、出身校での教育内容については、保健科教育法の受講状況（表4）と、保健に関する科目で役立っているものがあるかどうかを調査された。保健科教育法、保健体育科教育法のいずれも履習しなかったものは、中学校で22%、高校で9%あまりを占めるが、中学校では都市部に比し農山漁村部に多く、また高校では私立に多いといえる。教職経験年数別にみると、中学校では教職歴11年以上の群で「保健体育科教育法を履習したが、保健科教育の内容は含まれていなかった」が多く、過去の教科教育の不備を示しているが、「どちらも履習しなかった」は、むしろ教職経験の少ない群に多い傾向がある。また私立高では「保健科教育法を履習した」が多く、女子教員との関連がうかがわれる。

保健に関する科目で役立っているものがあるとするのは、中学校で45.7%、高校51.1%（無答それぞれ12.7%、4.0%を除いて）あるが、高校では普・職併設校で60.5%を占め有意に多いことが確かめられた。

保健授業担当にあたっての保健教育観を、目標観、教育内容、評価観でとらえると、表5～6のようである。

表5

目標c「科学的認識」

	高 校						中 学		
	指定校	非指定校	男	女	クラス担当あり	なし	教職経験年数		
							0～5	6～10	11～
反 対	1	6	6	1	5	2	9 ※	0	4
どちらともいえない	13	120	114	19	69	65	27	20	40
賛 成	33 ※※	113	118 ※	36	59	※ 94	37	22	47

表6

目標d「科学的判断」

	中 学			高 校			
	教職経験年数			保健科履習	保体科 (保健あり)	保体科 (保健なし)	どちらも履習せず
	0～5	6～10	11～				
反 対	7 ※	1	1	5	6	1	1
どちらともいえない	37	23	48	36	67	20	15
賛 成	29	17	42	28	66	34 ※	9

目標c「健康に関する基本的概念を習得させ、健康問題を科学的に判断し、問題解決のために行動する能力を発達させる」は藤田<sup>7)</sup>の目標観であるが、中学校では大学卒の群に賛成が少ない傾向、また保健体育免許のほかにも他教科の免許をもつ群に賛成が少ない傾向がみとめられたことを特記したい。高校では研究指定校に賛成が多く、また女子教師に賛

成が多く、クラス担任には賛成が少ないことが示された。(以下、この目標観に賛成の群を認識目標群と表現する)

目標 d 「健康問題を科学的にとらえ、それを解決していける健康についての科学的知識の発達をうながす」は小倉<sup>8)</sup>によるものであるが、中学校では国・公立卒の群に賛成が多く、高校ではクラス担任に反対が多いことが有意性をもって示された。(以下、この目標観に賛成の群を判断目標群と表現する)。目標 c, d のいずれも、中学校では経験年数の少ない群に、反対が多いのも特徴の一つである。

ところで、これら保健教育観は図 2 にみるように養成教育との関連が予想されるのであるが、調査結果はそれを示していない。ただ、目標 d が「保健体育科教育法を履習したが保健科教育の内容は含まれていなかった」群に多い(高校で 61.8%)ことが有意性をもって示されたのみである。

つぎに、重要と考える教育内容であるが、中学校では、都市・農山漁村部の別、男女別では有意性はないが、研究指定校では「環境の衛生」、「健康な生活の設計と栄養」を重要と考えるものが有意に少ないことが示された。高校では男子教師で「疾病とその予防」、「生活と健康」を非常に重要と考えるものが多く、また研究指定校では「精神の健康」「疾病とその予防」「事故災害とその防止」を重要と考えるものが多く、さらに普通科・職業科・併設の別でも重要視する度合に特徴がみられた(「疾病とその予防」および「事故災害とその予防」は職業科で重視され、普通科では軽視されている、等)。重要と考える内容と、生徒が関心を示すとする内容とは関連性の強いことがⅡ報で述べられているが、このように一応勤務校の種別との関連がみられることは、担当教師の意識に生徒の実態をふまえての教科観があると理解できる。さきの目標観との関連では、中学校の認識目標群はすべての領域を重要と考えるものが多く、判断目標群も「環境の衛生」「生活の安全」「健康な生活の設計と栄養」「国民の健康」を重要とするものが多いし、高校の判断目標群は「生活と健康」を除くすべての領域を、認識目標群は「事故災害とその防止」「国民の健康」を重要とするものが多い、と、有意な関連が認められた。

表 7 「健康についての科学的認識」を評価で

	中 学 校			高 校				
	師範卒	大学卒	その他	保健体育	保健体育 と他教科	その他	クラス担 当あり	なし
非常に重視する	7 ※	36	24	114	※ 27	※ 7	56 ※※	92
あまり重視しない	3	84	36	99	11	5	63	53
重視しない	0	13	3	17	2	0	10	10

評価観では表 7 のように「健康についての科学的認識」の重視度に特徴がみられ、中学校で師範卒に「非常に重視する」が多く、大学卒には少ないこと、高校では保健体育と他教科の免許所持群に「非常に重視」が多く、保健体育免許のみ、およびクラス担任に有意に少ないこと、が示された。(以下、この評価観を重視する群を認識評価群と呼ぶ)なお、この評価観と、教育内容との関連は、中学校で「国民の健康」を重要とするものが多いこ

と、高校では「健康と身体の発達」「疾病とその予防」「生活と健康」「国民の健康」を重要視するものが多いことが、有意性をもって確かめられた。

#### 4. 学校の特性（にかかわる事柄）

学校の保健学習にとり組む姿勢として、保健授業の担当者決定方針をみると表8のとおりで、「平等に」が6～7割を占めるが、高校では国・公立で、また研究指定校が多く、職業科で少ない、という特徴がある。大場ら<sup>5)</sup>の調査に比して、中学校では36.1%→63.4%高校では56.4%→74.3%と顕著な増加が認められる。

表 8

	高 校						
	国・公立	私立	普通	職業	併設	指定校	非指定校
希望する教師に	26	9	9 ※	15	12	2	36
保健体育科で平等に	181 ※	33	107 ※	54 ※	59	42 ※	177
体育授業の持ち時間の少ない教師	4	2	3	2	1	0	7
保健体育科以外の教師に	1	2	0	2	1	0	2
養護教諭に	1	0	1	0	1	1	2
そ の 他	15	4	9	7	2	2	17

施設・設備については、教材研究に必要な文献・資料の不足感で把握すると、中学校で38%、高校で27%、私立高で多く（39.6%）、また施設や実験・実習の器具の不足感は中・高ともに50%程で、女子教師に多く（60.5%、63.0%）、また高校では研究非指定校に多い（49.6%）ことが示された。

つぎに教師の勤務条件・時間的余裕を、他教科の教師に比較しての出張日数、持時間、授業以外の仕事でみると、多忙は女子教師より男子教師に、私立高より国・公立高で、また普・職併設校、研究指定校で、より多く訴えられている。ところが、教材研究のための時間不足は、女子教師に多く訴えられているという矛盾がみられる。（中学校、「困ったことがある」は男37%、女52%）

#### 5. 授 業 準 備

授業準備の状況は表9のようであり、全般的にみて農山漁村部より都市部に、また男より女に、準備は徹底しているといえる。個々の準備では、授業記録をとって反省・検討しているものが7割近くを占めることは評価されていいし「学校内（科内）での経験や情報の交換」「学校内での保健の研究授業・公開授業」も私立より国・公立で、また研究指定校で多い、という関連がある。中学校で「授業準備をやらなかった」が21.6%を占め、高校

表9 ここ1ヶ月の間に保健授業のための授業準備を

	中学校		高校	
	男	女	都市部	農山漁村部
かなりやった	49 ※	46	121 ※	66
やった				
少しやった	45	19	30	32
やらなかった	28	17	5	4

より多いのは、1つには後述するように中学校での授業計画は一時期集中があるので、調査時期に授業がなかったために準備もしなかった、という背景があるからである。他にも専門書・理論書を読む、興味調査・認識テストをする、意見を聞いたり作文を書かせる、などの授業準備も、ほぼ上述の傾向があるが、卯野ら<sup>9)</sup>の「教材研究をいつもしている」17~20%、田原<sup>11)</sup>の「専門誌を毎月購読している」男29.6%、女48.3%で女に多い、などの調査結果と同様である。また大場ら<sup>5)</sup>でも準備は教職経験年数の少ない群、免許非所有群に多いことが指摘されている。特に後者に注目したい。

教員養成における教科教育の履習と授業準備についてはⅡ報で分析されているが、図2にしたがえば、保健教育観により授業準備のありかた・重点の置き方が異なるはずである。そこでこれらの関連をみると、中学校では認識目標観が、高校では判断目標観が、多くの授業準備と有意な関連をもっていることが示された。すなわち、中学校では認識評価群は授業準備をした、が多く、理論書を読む傾向があり、判断目標群は専門書を読む、生徒の意見や要望を聞く、が多い傾向、認識目標群は、準備をする、研究授業・公開授業をしている、理論書を読む、生徒の意見や要望を聞く、が有意に多く、経験や情報の交換をする、が多い。また認識目標群も同様に、研究授業・公開授業をしている、専門書および理論書を読む、が多い。興味深いことは「作文を書かせる」は認識評価群、判断目標群で有意に少ないことである。作文は授業準備をして有効でないと考えられているのであろうか。

## 6. 実施状況

まず保健授業の計画性についてであるが、「毎週あるいは隔週というように規則的に行う」は、国・公立高校では100%、私立高校でも94.2%と、少なくとも回答校では望ましい姿といえる。中学校では55.9%で、大場ら<sup>5)</sup>の調査の89.1%に比べ大幅に減少し、「冬季・梅雨時など、ある時期に集中して行う」が29.1%に増加している。

教科書の進度はⅠ報にあるとおりで、大場らの調査に比べても「終る」は少なくなっており(中学校67.5%→34.7%、高校30.6%→18.8%)、「かなり残る」が増えている。(中3.2%→11.7%、高8.2%→21.1%)

教科書の単元の扱い方は、少ない時間数でやりくりするためか、教科書どおりの配列は少なくなり、(中73.6%→52.1%、高81.6%→71.0%)、「配列をかえる」が多くなっている。しかも、「配列をかえる」は女子教師により多い。(64.2%)



中学校・高校における保健授業実態の要因構造に関する一考察

つぎに授業の実施形態として、実験・実習、視聴覚教材の利用についてみると、研究指定校で、また国・公立校で、女子教師でそれぞれ多いが、視聴覚教材の利用は中学校農山漁村部（65.2%）で都市部（45.9%）より多いことは興味深い。大場ら<sup>5)</sup>、大塚ら<sup>12)</sup>では実習や視聴覚教材利用は高校より中学校に多いことが示されているが、今回の調査ではその差がみられず、また田原<sup>11)</sup>の結果と比して男女差もなくなり、高校では逆転してきていることも特記されるべき現象である。

これら実施状況は図2の仮説図にしたがえば、保健教育観によって授業準備がなされ、その具体的展開として表われてくるはずのものである。授業準備と実施状況の関連は未集計であるので、保健教育観との関連をみると、高校において認識評価群との間にものみ有意性が認められた。すなわち、この群は、教科書が残る、教科書どおりの配列、実験・実習をしない、視聴覚教材を使用しない、がいずれも少ない。（視聴覚のみ1%水準、他は5%水準）一応、望ましい傾向といえる。

7. 授業の自己評価と担当意欲

授業の自己評価は表10～13のとおりで、やはり教職経験年数の少ない群で「あまりうまくいっていない」「ほとんどが理解していない」という悲観的な評価が多い。

表10 保健授業がうまくいっていると思うか

	中 学			高 校		
	教職経験年数			教職経験年数		
	0～5	6～10	11～	0～5	6～10	11～
いつもうまくいっている 時々うまくゆかない	29	17	41	23	17	65
普通	18 ※※	17	39	18 ※	25	91
あまりうまくいっていない	26 ※※	7	13	8 ※※	2	8
わからない	4	1	1	0	2	2

表11 保健授業でクラスのどのくらいの生徒が理解していると思うか

	中 学			高校（国・公立）		
	教職経験年数			教職経験年数		
	0～5	6～10	11～	0～5	6～10	11～
クラスの大部分	6	1	15	2	2 ※※	31
クラスの半分以上	54	38	75	34	38	119
ほとんどが理解していない	10 ※※	0	3	6	5 ※※	4
わからない	7	3	1	7	2	11

表12 現在行なっている保健授業が将来生徒に

	普通	職業	併設	大学卒	その他
大いに役立つと思う	32	19	20	59	13
まあ役立つと思う	83	48	37	147	27
どちらともいえない あまり役立つとは思わない 役立つと思わない	19	13	21	53	3

表13 授業を工夫することによって生徒の学習意欲をひき出しうるか

	普通	職業	併設	保健体育	保健体育と他教科	その他
できる	64	45	32	113	25	5
できる場合とできない場合とがある	64	29	37	108	17	7
むずかしい	5	5	8	20	0	0

現在行なっている保健授業が将来生徒に役立つと思う群（以下、これを役立つ群と表現する）は、研究指定校に、また普・職併設校に多いが、大学卒の教師には「役立つと思わない」という傾向が認められる。大場らの調査と比較すると、「大いに役立つと思う」という積極的評価が大幅に減少していることは気になることである。（中学校 41.9% → 15.0%，高校 46.2% → 24.7%）

これらの自己評価は当然、授業実態を反映しているはずである。授業が将来生徒に役立つと思うか、と、工夫しだいで生徒の学習意欲をひき出しうるか（ひき出しうるとする群を意欲群と表現する）との自己評価と、授業実施状況との関連をみると、工夫のある授業をする教師群に自己評価は高いといえる。すなわち、中学校では教科書が終るとする群は役立つ群が多く、実験・実習をする群は意欲群が多い。また各単元を平均的に扱う群に役立つ群は多いことも注目したい。（すべて5%水準）高校では、教科書は終るとする群および実験・実習をする群（ともに1%水準）、視聴覚教材を使用する群（5%水準）に役立つ群は多く、視聴覚教材を使用する群に意欲群が多い（5%水準）ことが確かめられた。

保健授業の自己評価は、指導しやすさの感想、負担感、担当継続意欲と結びつく。しかも単純にはなく、指導しにくい負担感もあるがやりがいがあるから是非担当したい、ということもあろう。担当継続意欲は表14にみるとおりであるが、高校で負担感を感じる群のうち、是非続けたいが19%、続けてもよいは41%を占めるのである。但し、負担感を感じない群に継続意欲のあるもの（以下、これを継続群と表現する）が多いことは事実であるが。中学校でみると、是非止めたいとするものは他教科が専門の、教職経験の少ない教師がほとんどであることがわかる。大場らの調査でも、ぜひ続けたいは若い群に少なく他教科免許にやめたいが多いことが示されており、同様の傾向である。

表14

	中 学 校						
	教 職 経 験 年 数			保 健	他 の 授 業	同 程 度	わ か ら な い
	0 ~ 5	6 ~ 10	11 ~				
ぜひ続けてもちたい 続けてもよい	44	23	58	19 ※	45 ※	55	6
どちらともいえない あまり持ちたくない	24	18	31	3	46	17	4
ぜひやめたい	9 ※	1	5	0	13	2	1

表14'

	(担当の動機)		(単元の扱い方)		(クラスの理解度)	
	当 然	そ の 他	教 科 書 ど お り	順 序 を 変 える	ク ラ ス の 大 部 分 ク ラ ス の 半 分 以 上	ほ と ん ど が 理 解 し て い な い、 わ か ら な い
ぜひ続けてもちたい 続けてもよい	195 ※※	49	172 ※	62	227 ※※※	20
どちらともいえない あまり持ちたくない	31	16	39	5	30	17
ぜひ止めたい	1	4	4	0	5	0

	( 負 担 感 )			(意欲をひき出すことが)	
	感 じ る	ど ち ら で も な い	感 じ な い	で き る	で き る 場 合 と で き な い 場 合 と が あ る ・ む ず か し い
	41 ※※※	74	※※※ 133	129 ※	117
	23	14	10	17	29
	5	0	0	1	4

すでにみた学校の方針としての担当者決定は「平等にわりあてる」が大場らの調査に比して多くなってきていることが、I報の森の図式の「消極性」を裏書きしているが、「是非続けて担当したい」と意欲を示すものも減少していることを強調しておきたい。(中学校 32.5%→19.7%, 高校 45.9%→35.3%)なお、表14より、自己評価の高い群に継続群が

多いことが明白である。

授業の自己評価が芳しくない場合には、その理由を外部に求める場合と、自分に求める場合とが考えられる。まず外部に求める場合として、校内の指導体制が不十分とするのは中学校で13.6%、高校で10.6%であるが、国・公立高より私立高に多く、また（与えられた）指導内容に問題点が多いとするのは、中学校20.7%、高校20.5%で、高校では国・公立に、また男子教師に多いことが示された。さらに「生徒の意欲がない」は中学校30.5%、高校34.7%であるが、高校では職業科＞併設＞普通科、の傾斜が明瞭である。

つぎに、自己評価と、指導体制への不満との関連はみられないが、「指導内容に問題点が多い」は中学校の役立つ群で、高校の意欲群で、いずれも少なく、「生徒の学習意欲がない」は中学校で両群とも、高校で役立つ群で、少ない。自己評価が高ければ、外部への注文は少ない、といえる。

表15 「自己の専門的素養が不十分」に

	中 学 校				高 校	
	都市部	農山漁村部	男	女	国・公立	私 立
困ったことがない	5	7	11	4	18	6
やや困ったことがある	35	32	63	26	111	30
困ったことがある	20	※※ 50	49※※※56		99 ※	14

自分に求める場合、自分の資質については表15のようで、専門的素養の不十分さは中学校で半数、高校で40%が指摘し、「保健科教育の目的や目標がわからない」はそれぞれ13.1%、6.3%、「授業をどうすすめてよいかわからない」は20.7%、12.2%、である。特に中学校では女子教師に顕著で、高校では国・公立に、また普通科に多い。田原<sup>13)</sup>の調査でも素養が足りないとするのは男24.4%、女40.0%で女に多いことが知られている。

自己評価との関連では、専門的素養が不十分とするのは、中学校の意欲群に少なく、目的や目標がわからない、およびすすめ方がわからない、は、中・高とも役立つ群・意欲群の両群で少ないことが有意性をもって示された（中学校ではすべて1%水準、高校ではほぼ5%水準）。すなわち、自己評価の高い群は素養の点でも自信があることを意味している。

資質に関する反省は、教科教育のあり方に対する指針と、研修への意欲につながってくる。

すでに保健科教育法の履習状況はみたが、履習した保健科教育法が現在役立っているかについては、「役立っている」が中学校で23.2%、高校で25.9%にとどまり、より少ないものの「役立っていない」がそれぞれ20.9%、23.1%を占めているのである。評価はきびしいと言える。教科教育法の教授内容として何に重点をおけば役立つか、についてはI報でみられたい。

これらと資質に関する反省との関連を直接的にみていくべきであるが、ここでは、前述した資質と授業の自己評価との強い関連を前提として、間接的に考察する。履習した保健

科教育法が現在役立っているとするものは、中学校・高校ともに役立つ群、意欲群に多いことが有意性をもって示され、関連が強いことが確かめられたが、むしろ注目したいのはあるべき教授内容との関連である。すなわち、「学習指導要領・教科書の詳しい説明」を重要とするものは、中学校で役立つ群（0.1%水準）、意欲群（5%水準）に多いと言えるが、高校では有意性が認められないこと、「保健科の目標や内容」を重要とするものは、中・高とも役立つ群（0.1%水準）、「指導法のいろいろ」を重視するものは中学校で継続群に多い傾向（10%水準）、「授業の具体的な進め方」とには関連はないこと、「教材研究のやり方」は高校の役立つ群に多い（1%水準）、である。全体でみると指導法・授業のすすめ方・教材研究のやり方、のほうに「非常に重要」の意見は多いのであるが、自己評価の高い群ではやや基礎的な事柄に目を向けているようである。

表16

	中 学 校		高 校					
	研修会・講習会に		(研修会や講習会)		(組合教研への参加)		(役立っている科目)	
	よく参加 時々参加	参加した 事がない	よく参加 時々参加	参加した 事がない	あ る	な い	あ る	な い
ぜひ続けてもちたい	75	※※ 49	166	※※ 75	80	※※ 147	131	※※ 108
続けてもよい								
どちらともいえない	32	35	25	22	7	35	15	30
あまり持ちたくない								
ぜひ止めたい	1	15	0	4	0	4	1	4

現職教育の状況については表16のとおりである。前項と同様に自己評価との関連をみると、中学校では役立つ群が大学での聴講を、意欲群は研修会・講習会を、高校では役立つ群が研修会・講習会、校内研修会、学会を、研修の場としている割合が高い。このように役立つ群、意欲群、さらにはⅡ報で述べられているように継続群に、研修参加は多く、また保健授業に役立っている保健に関する科目があるとするものは多い。このことは研修会参加の希望をも反映していると考えられる。しかしながら、研修希望の割合は、河野<sup>14)</sup>、卯野<sup>9) 10)</sup>によれば20%程度と少なく、また現状ではその効果もうすいようである。すなわち、これら研修をふめば保健教育観の変化をもたらすことも考えられるが、関連が示されたのは校内研修会と判断目標群のみで、校内研修会参加者は非参加者に比し判断目標群が多い傾向が認められた。それに対し、研修と授業準備の関連の強さはⅡ報で触れられているとおりである。研修の機会を増やすことも対策の1つであるが、現状の評価はきびしいことから、内容の充実がはからなければならない。

## 8. 保健体育科のあり方

最後に図2の、授業の自己評価と保健体育科のあり方の関連について検討する。保健担当教師としてもっとも適切な教師、の調査項目でみると、中学校・高校とも役立つ群・意

欲群は保健体育教師を選ぶ割合が高く、また、「保健体育のかけもちが大変である」を指摘するのは中・高とも意欲群が多い、という関連が示された。さらに「保健の時間数が足りない」を指摘するのは、中学校の役立つ群、高校の意欲群が多い。継続群との間に有意な関連はないが、結局、自己評価の高い群は、保健と体育のかけもちは大変であるが、やはり保健体育教師が担当すべきであると考えていることになる。

## 9. 要 因 構 造

以上みてきたことから皮相的にとらえれば、大学卒の肩書きをあてにせず、保健体育免許のみでなく他教科の免許を持たせ、クラス担任からはずすと、よい授業者、よい授業ができる、という結論が導かれる。これに対しいくら内面に重点をおいて図2の太線部分の関連を有意性から図示すると図3のようになる。これから言えることは、つぎの諸点である。

- 1) 現在までの研修の場は、少なくともこの分析で取り上げた保健教育観の形成に役立っているとはいえない。
- 2) それらの保健教育観は内面の授業準備に結合し、授業の実態(形式)にはあまり影響をおよぼさない。(結びつくように実態がとらえきれていないことでもある)
- 3) しかしながら、授業に工夫をして、それなりに自己評価している。
- 4) 自己評価は、担当継続意欲、研修、保健体育科のあり方と、強く関連づいている。
- 5) また、自己評価は保健教育観とも結びついている。それゆえに、継続担当意欲を含めて保健教育観の一部と考えることができる。
- 6) 研修への期待はあり、また研修の機会はあるが、内容に不十分さがみられる。

図3の右端中央の保健教育観と、自己評価との関連は、1)を理由として直接に検討したものである。Ⅱ報でも触れられているが、5)に掲げたように、よい授業者と考えられる項目間には相互に強い関連がみられ、クラスターをなしているが、特に、保健授業が将来生徒に役立つか、と、科学的認識を重視する評価観は、出身校や免許との関連が強い。しかも単に大学卒、保健体育免許を持っていれば、ということではないのである。これから、教員養成における教育内容のあり方に大きな検討が加えられなければならないことになる。(よい授業者と考えられる6項目を用いての、改善策の導出は、最終報告に示した。)

## 10. 要 約

日本学校保健学会共同研究課題「保健教育」A班による、中学校・高校の保健授業担当教師に対する郵送調査の結果を分析し、つぎの知見を得た。

- 1) 保健授業担当者は、教職経験年数の多いもの、私立卒、4年制卒、保健体育免許のみ所有、のものが多くなっている。
- 2) 出身校における保健科教育法の履習状況や、保健教育目標観は、教職経験年数との関連がみられた。
- 3) 保健教育観は形式的な授業実態よりも内面的な授業準備と関連している。
- 4) 保健授業の実施状況は、特に中学校において望ましい状態といえなくなっている。

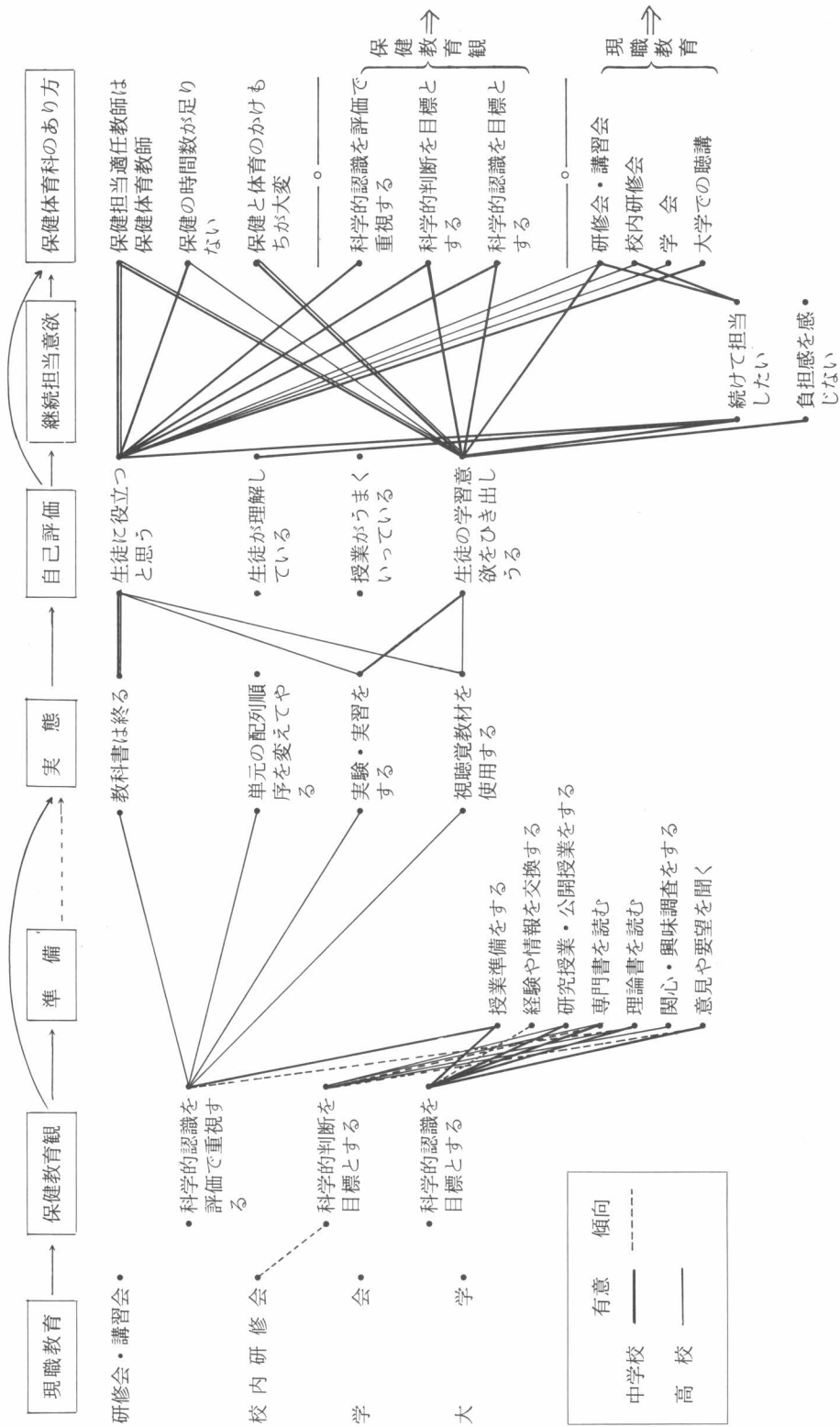


図 3 保健授業の要因構造図

- 5) 担当教師の担当意欲は低下傾向である。
- 6) 授業の自己評価が高い群は、自分の素養にも自信があり、また外部への注文も少ない。
- 7) 大学等における保健科教育法の教授内容、現職教育での研修内容に改善の余地がある。

## 11. お わ り に

集計結果や調査票を資料として載せたために紙幅が尽き、十分意をつくせず、また不正確な表現に終わってしまったところがある。授業準備と実施状況の関連など分析の残ったところはあらためて機会を待ちたい。共同研究の当初には、ソーシャル・ニーズをどう受けとめて授業が行われているか、など社会構造との関連を重視した問題意識が研究メンバーにあったが、その追求も今後の課題として残った。明らかになった事柄を、現場の保健授業担当教師にどのように伝達するか、実は大きな問題であり、その具体化も課題ではある。

多くの示唆を与えてくれた共同研究メンバーに深甚の謝意を表する。

### 注及び引用文献

- 1) 森昭三ら、学会共同研究課題「保健教育の実態」中間報告、学校保健研究、21-11、保健研究社、1979、502～531
- 2) 森昭三ら、学会共同研究課題「保健教育の実態」中間報告(その2)、学校保健研究、22-10、保健研究社、1980、452～485
- 3) 森昭三ら、学会共同研究課題「保健教育の実態」最終報告、学校保健研究、23-10、に掲載予定
- 4) 小倉学ら、保健授業の実態に関する研究、体育科教育、23-7、大修館書店、1975、
- 5) 大場義夫ら、中学校・高等学校における保健授業に関する全国実態調査、東京大学教育学部紀要14、1975
- 6) 木南金太郎、高等学校における保健学習の実態調査とその考察、第16回日本学校保健学会講演集1969
- 7) 小倉学、保健体育科教育法、学文社、1969、159、など
- 8) 藤田和也。考えは円田・藤田「子ども・青年のゆたかな発達を保障する保健・体育の自主編成」教育No.333、国土社、1976、などに示されている。
- 9) 卯野隆二ら、石川県下公立中学校における保健授業担当教師に関する研究、金沢大学教科教育研究、9、1976、
- 10) 卯野隆二ら、中・高校における保健授業担当教師並びに国立の保健教師養成系大学に関する調査、金沢大学教科教育研究、11、1978、
- 11) 田原靖昭、保健体育科「保健」担当教員に関する研究、長崎県立女子短期大学研究紀要、20、1973、
- 12) 大塚正八郎ら、都内の高・中学校における保健科教育について二・三の検討、東京教育大学体育学部紀要、11、1972、
- 13) 田原靖昭、中学校保健体育科「保健」担当教員の今日的問題について、長崎県立女子短期大学研究紀要、18、1971、
- 14) 河野真、神奈川県における中学校保健学習の調査について(1)、学校保健研究、6-9、保健研究社、1964、



中学校・高等学校における保健授業に関する調査

<お願い>

この調査は中学校・高等学校における保健授業の実状を明らかにし、今後の保健授業の改善の資料にするものです。ご回答いただいた内容については、個人の秘密を守り、貴校にも絶対にご迷惑をおかけしませんから、ありのままをお答えください。なお、調査用紙は無記名で結構ですが、保健の授業を担当しておられる方のうち、昨年度、各学年の担当時間数のもっとも多い3人ないし2人の方(各学年ひとりずつ)がご記入ください。また、記入される方はできるだけご自身の判断で書かれ、10日間以内にまとめて返信用封筒でご投函ください。

(注) 昭和54年6月1日現在でご記入ください。また、分校をもつ学校では、分校のことは除外してご記入ください。

日本学校保健学会課題研究A班

..... \* \* \* .....

Q 1. 学校所在地をお書き下さい。

( ) <sup>1 2 3 4 5</sup>  
1 2 3 4 5

Q 2. 学校種別についてお答えください。(該当する数字に○印をつけてください。)

— A	1. 国・公立	2. 私立	<input type="checkbox"/>	6	
	1. 中学校	2. 高等学校	<input type="checkbox"/>	7	
	1. 普通科	2. 職業科	3. 普通科と職業科の併設	<input type="checkbox"/>	8
	1. 全日制	2. 定時制	<input type="checkbox"/>	9	
	1. 都市部	2. 農山漁村部	<input type="checkbox"/>	10	

Q 3. 学校規模についてお答えください。

— A	生徒数	<sup>11</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>12</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>13</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>14</sup> <input type="checkbox"/>	人(男	<sup>15</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>16</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>17</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>18</sup> <input type="checkbox"/>	人, 女	<sup>19</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>20</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>21</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>22</sup> <input type="checkbox"/>	人)
	全校学級数	<sup>23</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>24</sup> <input type="checkbox"/>	クラス												
	教員数	<sup>25</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>26</sup> <input type="checkbox"/>	<sup>27</sup> <input type="checkbox"/>	人											

Q 4. 保健授業担当の教員数についてお答えください。

<sup>28</sup> <sup>29</sup> 人 (男 <sup>30</sup> <sup>31</sup> 人, 女 <sup>32</sup> <sup>33</sup> 人)

Q 5. 回答者ご自身についてお答えください。

- A 性別 1. 男 2. 女 34  
□
- B 年令 <sup>35</sup> □ <sup>36</sup> □ 才
- C 最終卒業学校 1. 師範学校 2. 専門学校 3. 高等師範学校 37  
□  
4. 短大 5. 大学 6. 大学院 38  
□  
7. その他 □
- D 最終卒業学校の種別 1. 国・公立 2. 私立
- E 取得免許状の種類 1. 保健体育 2. 保健体育と他教科 39  
□  
3. 保健 4. 保健と他教科(養護教諭を含む)  
5. 養護教諭 6. その他
- F 教職経験年数および保健授業の担当年数
- a 中学校 <sup>40</sup> □ <sup>41</sup> □ 年 うち保健担当 <sup>42</sup> □ <sup>43</sup> □ 年
- b 高等学校 <sup>44</sup> □ <sup>45</sup> □ 年 うち保健担当 <sup>46</sup> □ <sup>47</sup> □ 年
- G 1週間に受けもつ時間数
- 保健 <sup>48</sup> □ <sup>49</sup> □ 時間 体育 <sup>50</sup> □ <sup>51</sup> □ 時間 他教科・道徳・学級指導等 <sup>52</sup> □ <sup>53</sup> □ 時間 54  
□
- H クラス担当の有無 1. あり 2. なし 55  
□
- I 部活動の指導の有無 1. あり 2. なし □

Q 6. 学校の方針として、保健授業の担当者はどうのようにしてきめますか。

1. 希望する教師に任せる 2. 保健体育科の教師に平等に割当てる  
3. 体育授業の持ち時間の少ない教師がやる 4. 保健体育科以外の教師に任せる 56  
□  
5. 養護教諭に任せる 6. その他( )

Q 7. この2～3年に、文部省あるいは都道府県あるいは市町村の研究指定を保健に限らず受けたことがありますか。

1. ある 2. ない
- ↳ 具体的に記入下さい。 a 昭和 <sup>58</sup> □ <sup>59</sup> □ ～ <sup>60</sup> □ <sup>61</sup> □ 年  
b ( ) の指定  
c 教科名等 ( )

Q 8. あなたが「保健」を担当するようになった動機は何ですか。ひとつだけ選んで下さい。

1. 保健が好きでぜひ持ちたかった。  
2. 保健体育の教師なら「保健」を担当するのは当然である。  
3. 年をとって体育が苦になったから。  
4. 学校のスタッフの都合  
5. 持ち時間の都合  
6. あまり担当したくなかったが仕方がなかった。  
7. その他 ( ) 62  
□

中学校・高校における保健授業実態の要因構造に関する一考察

Q 9. あなたの学校の昨年度の保健授業の各学年配当時間は何時間でしたか。

1 学年   時間    2 学年   時間    3 学年   時間

Q 10. あなたの昨年度の保健授業の実施状況はどうでしたか。

a 計画では   時間

b 実施では    1. ほぼ予定通り    2. 予定の70～89%ぐらい  
                  3. 予定の50～69%ぐらい    4. 予定の半分以下

Q 11. 中学校の場合、昨年度、改訂にともなう移行措置をとりましたか。

1. とった    2. 学年によってとった    3. とらなかった  
4. 知らなかった

Q 12. 保健授業はどのように行っていますか。

1. 毎週あるいは隔週というように規則的に行う。  
2. 冬季・梅雨時など、ある時期に集中して行う。  
3. 雨の日に行うことが多い。  
4. その他

Q 13. あなたの場合、教科書は全部終わりますか。

1. 終る    2. 一部残る    3. かなり残る

Q 14. 教科書の単元（領域）はどのように取扱っていますか。（A, B両問にお答え下さい。）

A 1. 教科書の配列通りする。    2. 配列順序を変えてやる

B 1. 各単元とも平均的に行う。    2. 重要な単元を集中的に行う

Q 15. 保健授業の編成は男女別ですか。

1. 男女一緒である。    2. 男女別である。    3. 単元・領域によって別にする

Q 16. 保健授業で一斉指導以外の指導形態をとることがありますか。

1. よくとる    2. 時々とる    3. とらない

└──────────┘ どのような指導形態ですか ( )

Q 17. 保健授業で実験・実習を実施することがありますか。

1. よくある    2. 時々ある    3. ない

└──────────┘ どのような教材のときですか 実験( )

実習( )

Q 18. 保健授業で視聴覚教材を使用していますか。

1. よく使用する    2. 時々使用する    3. 使用しない

1 2 3 4 5

Q 19. あなたは、保健学習の評価に際しては、何を重視していますか。

	非常に重視する	あまり重視しない	重視しない	
a 健康生活に必要な知識や技能	1	2	3	<input type="text" value="6"/>
b 健康的な行動や習慣	1	2	3	<input type="text" value="7"/>
c 健康な生活を営む態度や能力	1	2	3	<input type="text" value="8"/>
d 健康についての科学的認識	1	2	3	<input type="text" value="9"/>

- Q 20. あなたは、現在行なっている保健授業が将来生徒に役立つと思いますか。
- 1. 大いに役立つと思う                      2. まあ役立つと思う
  - 3. どちらともいえない                      4. あまり役立つとは思わない
  - 5. 役立たないと思う
- 10
- Q 21. あなたは、あなたの保健授業で、クラスのどのくらいの生徒が理解していると思いますか。
- 1. クラスの大部分                      2. クラスの半分以上                      3. ほとんどが理解していない
  - 4. わからない
- 11
- Q 22. あなたは、保健授業がうまくいっていると思いますか。
- 1. いつもうまくいっている                      2. 時々うまくゆかない                      3. 普通
  - 4. あまりうまくいっていない                      5. わからない
- 12
- Q 23. あなたは、今後も保健授業を続けて持ちたいと思いますか。
- 1. ぜひ続けてもちたい                      2. 続けてもよい                      3. どちらともいえない
  - 4. あまり持ちたくない                      5. ぜひ止めたい
- 13
- Q 24. あなたは、保健授業を担当していて負担を感じますか。
- 1. 感じる                      2. どちらでもない                      3. 感じない
- 14
- Q 25. あなたは保健授業と他の授業（体育も含む。養護教諭の場合は養護教諭の職務）とどちらが指導しやすいですか。
- 1. 保健                      2. 他の授業                      3. 同程度                      4. わからない
- └─何の授業ですか（                      ）
- 15
- Q 26. あなたは、ここ1ヶ月の間に、保健授業のための授業準備をしましたか。
- 1. かなりやった                      2. やった                      3. 少しやった                      4. やらなかった
- 16
- Q 27. Q 26. で1～3に○印をつけた方は、その際に資料や文献を利用しましたか。
- 1. 利用した                      2. 利用しなかった
- └─どのようなものですか、具体的に書いてください。  
(                      )
- 17
- Q 28. あなたは、保健授業を改善するために日頃どんな工夫をしていますか。
- a 自分の授業記録をとって反省や検討を加えている
    - 1. いる                      2. 時々加えている                      3. いない  - b 学校内（科内）で経験や情報を交換しあっている
    - 1. いる                      2. 時々交換する                      3. しない  - c 学校内で保健の研究授業・公開授業をしている
    - 1. いる                      2. 時々している                      3. いない  - d 保健授業に関する専門書を読む
    - 1. 読む                      2. 時々読む                      3. 読まない  - e 授業に関する理論書を読む
    - 1. 読む                      2. 時々読む                      3. 読まない
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22

中学校・高校における保健授業実態の要因構造に関する一考察

Q29. あなたは、昨年度、保健授業の準備として、つぎのようなことをしたことがありますか。

- |               |       |       |                                |
|---------------|-------|-------|--------------------------------|
| a 関心・興味調査をする  | 1. ある | 2. ない | 23<br><input type="checkbox"/> |
| b 知識・認識テストをする | 1. ある | 2. ない | 24<br><input type="checkbox"/> |
| c 生徒の意見や要望を聞く | 1. ある | 2. ない | 25<br><input type="checkbox"/> |
| d 作文を書かせる     | 1. ある | 2. ない | 26<br><input type="checkbox"/> |

Q30. 生徒はどのような内容に関心を示しますか。(該当する数字に○印をつけてください。)

- |          |                   |              |           |               |                |                                |                                |
|----------|-------------------|--------------|-----------|---------------|----------------|--------------------------------|--------------------------------|
| A 中学校の場合 |                   | 非常に関<br>心を示す | 関心を示<br>す | どちらとも<br>いえない | あまり関心<br>を示さない | 示さな<br>い                       |                                |
|          | a 健康と身体の発達        | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 27<br><input type="checkbox"/> |
|          | b 環境の衛生           | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 28<br><input type="checkbox"/> |
|          | c 生活の安全           | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 29<br><input type="checkbox"/> |
|          | d 健康な生活の設計<br>と栄養 | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 30<br><input type="checkbox"/> |
|          | e 病気とその予防         | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 31<br><input type="checkbox"/> |
|          | f 精神の健康           | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 32<br><input type="checkbox"/> |
|          | g 国民の健康           | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 33<br><input type="checkbox"/> |
| B 高校の場合  |                   | 非常に関<br>心を示す | 関心を示<br>す | どちらとも<br>いえない | あまり関心<br>を示さない | 示さな<br>い                       |                                |
|          | a 健康と身体の発達        | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 34<br><input type="checkbox"/> |
|          | b 精神の健康           | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 35<br><input type="checkbox"/> |
|          | c 疾病とその予防         | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 36<br><input type="checkbox"/> |
|          | d 事故災害とその防止       | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 37<br><input type="checkbox"/> |
|          | e 生活と健康           | 5            | 4         | 3             | 2              | 1                              | 38<br><input type="checkbox"/> |
| f 国民の健康  | 5                 | 4            | 3         | 2             | 1              | 39<br><input type="checkbox"/> |                                |

Q31. あなたはどのような内容が重要だと思いますか。

- |          |                   |              |           |               |              |           |                                |
|----------|-------------------|--------------|-----------|---------------|--------------|-----------|--------------------------------|
| A 中学校の場合 |                   | 非常に重<br>要と思う | 重要と思<br>う | どちらとも<br>いえない | あまり重<br>要でない | 重要でな<br>い |                                |
|          | a 健康と身体の発達        | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 40<br><input type="checkbox"/> |
|          | b 環境の衛生           | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 41<br><input type="checkbox"/> |
|          | c 生活の安全           | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 42<br><input type="checkbox"/> |
|          | d 健康な生活の設計<br>と栄養 | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 43<br><input type="checkbox"/> |
|          | e 病気とその予防         | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 44<br><input type="checkbox"/> |
|          | f 精神の健康           | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 45<br><input type="checkbox"/> |
|          | g 国民の健康           | 5            | 4         | 3             | 2            | 1         | 46<br><input type="checkbox"/> |

一B 高校の場合

非常に重 重要と思 どちらとも あまり重 重要でな  
要と思う う いえない 要でない い

a 健康と身体の発達	5	4	3	2	1	47
b 精神の健康	5	4	3	2	1	48
c 疾病とその予防	5	4	3	2	1	49
d 事故災害とその防止	5	4	3	2	1	50
e 生活と健康	5	4	3	2	1	51
f 国民の健康	5	4	3	2	1	52

Q32. あなたは他教科の教師に比較して出張日数は多い方ですか。

1. 多い 2. 同程度 3. 少ない

53

Q33. あなたは他教科の教師に比較して持時間数は多い方ですか。

1. 多い 2. 同程度 3. 少ない

54

Q34. あなたは他教科の教師に比較して授業以外の仕事が多い方ですか。

1. 多い 2. 同程度 3. 少ない

55

Q35. 次にあげるものは保健科の目標をうたったものです。あなたは、この目標をどう思いますか。

	賛	成	どちらとも いえない	反	対	
a 健康のために必要な習慣・知識・態度を習得させ、個人、家庭および社会において最大の幸福と奉仕の基礎となる健康を確保させる。	3		2		1	56
b 個人生活における健康・安全について理解させるとともに、国民の健康についての基礎的知識を習得させ、健康で安全な生活を営むための能力や態度を養う。	3		2		1	57
c 健康に関する基本的概念を習得させ、健康問題を科学的に判断し、問題解決のために行動する能力を発達させる。	3		2		1	58
d 健康問題を科学的にとらえ、それを解決していける健康についての科学的知識や方法を学ばせ、健康についての科学的認識の発達を促す。	3		2		1	59
e 健康な生活を営むのに必要なことからを体得させ、積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を養う。	3		2		1	60

中学校・高校における保健授業実態の要因構造に関する一考察

Q36. 保健担当教師として、次のどの教師がもっとも適切であると考えますか。

1. 保健体育教師
2. 養護教諭
3. 他教科の教師（教科名 \_\_\_\_\_ ）
4. 保健科の専任教師を養成すべきである。
5. その他

61

Q37. あなたが大学あるいは認定講習等で履習された保健に関する科目のうち、現在、保健授業に役立っているものがありますか。

1. ある
2. ない

62

└どのようなものですか、具体的にあげて下さい。

( \_\_\_\_\_ )

Q38. 大学あるいは認定講習等で保健科教科法ないし保健体育科教育法を履習されましたか。

1. 保健科教育法を履習した。
2. 保健体育科教育法を履習した。その中に保健科教育の内容も含まれていた。
3. 保健体育科教育法を履習したが、保健科教育の内容は含まれていなかった
4. どちらも履習しなかった。

63

Q39. Q38. で1ないし2にお答えになった方は、それが現在の保健授業に役立っていますか。

1. 役立っている
2. 少し役立っている
3. 役立っていない

64

Q40. 保健科教育法ないし保健体育科教育法の教授内容は何に重点をおけば保健授業に役立つとお考えですか。

	非常に重要	やや重要	重要でない	
a 学習指導要領・教科書の詳しい説明	3	2	1	65 <input type="checkbox"/>
b 保健科の目標や内容	3	2	1	66 <input type="checkbox"/>
c 指導法のいろいろ	3	2	1	67 <input type="checkbox"/>
d 授業の具体的な進め方	3	2	1	68 <input type="checkbox"/>
e 教材研究のやり方	3	2	1	69 <input type="checkbox"/>

Q41. あなたは保健科教育に関する教育委員会や文部省の主催する研修会や講習会に参加しますか。

1. よく参加する
2. 時々参加する
3. 参加したことがない

70

Q42. Q41. で1ないし2に○印をつけた方、それはあなたの保健授業に役立ちますか。

1. 役に立つ
2. 少し役に立つ
3. 役に立たない

71

Q43. あなたは保健科教育の研修のために、上記の研修会や講習会のほか、どのような研修をしていますか。

- |               |              |              |                                |
|---------------|--------------|--------------|--------------------------------|
| a 校内研修会       | 1. 参加したことがある | 2. 参加したことがない | 72<br><input type="checkbox"/> |
| b 自主的研究サークル   | 1. 参加したことがある | 2. 参加したことがない | 73<br><input type="checkbox"/> |
| c 組合教研        | 1. 参加したことがある | 2. 参加したことがない | 74<br><input type="checkbox"/> |
| d 学会          | 1. 参加したことがある | 2. 参加したことがない | 75<br><input type="checkbox"/> |
| e 大学での聴講・内地留学 | 1. 参加したことがある | 2. 参加したことがない | 76<br><input type="checkbox"/> |

Q44. あなたにとって、保健科教育のための研修に障害になっているものがありますか。

1. ある                      2. ない

77  
□

Q45. Q44. で1に○印をつけた方、それはどのようなものですか。

そうである      そんなことはない

- a 時間が十分とれない  
b 費用がかさむ  
c 校長やまわりの理解や熱意が乏しい

1	2
1	2
1	2
1	2

78  
□  
79  
□  
80  
□  
5

Q46. あなたは改訂された新学習指導要領の保健に関するところを読みましたか。

3	□	□	□	□
---	---	---	---	---

1. 読んだ                      2. 読んでいない

6  
□

Q47. あなたは授業を工夫することによって生徒の保健授業に対する学習意欲をひき出すことができると思いますか。

1. できる      2. できる場合とできない場合とがある      3. むずかしい

7  
□

Q48. あなたは保健担当教師として、つぎのことで困ったことがありますか。

困ったことがある      やや困ったことがある      困ったことがない

- a 保健科教育の目的や目標がわからない  
b 指導内容に問題点が多い  
c 授業をどうすすめてよいかわからない  
d 生徒の学習意欲がない  
e 教材研究のための時間不足  
f 教材研究に必要な文献・資料が少ない  
g 施設や実験・実習の器具が不備  
h 自己の専門的素養が不十分  
i 週1時間の授業のためコマ切れになる  
j 保健の時間数が足りない  
k 保健と体育のかけもちが大変である  
l 校内の指導体制が十分でない

3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1
3	2	1

8  
□  
9  
□  
10  
□  
11  
□  
12  
□  
13  
□  
14  
□  
15  
□  
16  
□  
17  
□  
18  
□  
19  
□

—<ご協力ありがとうございました>—