

【論文】

# 高等学校保健科の学習内容における健康の社会的決定要因の分析

## －学習指導案の記述内容の分析－

田中 滉 至<sup>1</sup>・山田 浩 平<sup>2</sup>・古田 真 司<sup>2</sup><sup>1</sup> 愛知教育大学大学院・静岡大学大学院教育学研究科共同教科開発学専攻<sup>2</sup> 愛知教育大学教育学部

### 要約

高等学校の保健体育科科目保健の学習内容における健康の社会的な決定要因の記述内容を明らかにすることを目的に、現行の高等学校学習指導要領（2011年施行）の施行以降に発行された書籍に記載されている保健体育科の学習指導案50部を対象として健康の社会的な決定要因の記述について分析を行った。その結果、健康の社会的な決定要因の記述割合は、個人的な決定要因よりも多いことが明らかになった。また、広告による誘惑から過度な飲酒を防ぐために、広告会社に広告の内容を改善するように求めるなどの社会的な決定要因の影響に対処するための技能の記述は、好奇心による過度な飲酒を防ぐために、意志決定の仕方を学習するなどの個人的な決定要因の影響に対処するための技能より割合が少なかった。今後は、健康の社会的な決定要因についての技能の記述割合を多くした学習指導案での実践を開発し、その効果の検証が求められる。

### キーワード

保健体育科科目保健、高等学校、健康の社会的決定要因、学習指導案の分析

### I. 緒言

人々の健康を規定している要因には、喫煙習慣<sup>1)</sup>や飲酒習慣<sup>2)</sup>などの個人的な決定要因 (Individual Determinants of Health) に加え、ソーシャル・キャピタル<sup>3)</sup>や居住地域<sup>4)</sup>などの社会的な決定要因 (Social Determinants of Health) もある<sup>5)</sup>。そのため、我が国における喫煙率を下げるための取り組みとしては、喫煙の害を教えるなどの個人的な決定要因と、煙草の税率を上げる<sup>6) 7)</sup>などの社会的な決定要因への取り組みがなされている。これまでの健康行動の獲得に関わる研究を概観すると、個人的な決定要因に視点をあてた研究は圧倒的に多いが<sup>8) 10)</sup>、社会的な決定要因に視点をあてた研究は、更なる研究の積み重ねが必要である<sup>11)</sup>。

この健康の社会的な決定要因に焦点をあてた健康教育の有効性は、これまでの研究で確認されており<sup>12)</sup>、健康の社会的な決定要因に焦点をあてることは、社会への介入を行う政策のレベルのみならず個人への介入を行う健康教育のレベルにおいても人々の健康を促進するうえで欠かせない要素である。

近年の、健康の社会的な決定要因の啓発に関する動向として、一般市民への健康の社会的な決定要因の知識の啓発があげられているが<sup>13)</sup>、先行研究ではその啓発が不十分な際に生ずる問題点が指摘されている。例えば、

「まちづくりの推進を図る活動」や「農山漁村又は中山間地域の振興を図る活動」などのNPO法人に参加するきっかけとして、「地域にある問題を解決したかった(61.4%)」という回答が最も多いという報告などである<sup>14)</sup>。これは、社会問題の解決に対して、NPO法人に参加している人はそれ以外の人と比べて、地域にある課題、すなわち物事の社会的な決定要因を把握している傾向にあることを意味している。また、別の例からは、貧困者のうち助けてあげたいと感じる人の特徴として、自分自身ではコントロールできない状況下におかれていることが報告されている<sup>15)</sup>。これらの報告は、社会的な決定要因の周知が不十分であると社会問題を解決するための活動を行う人が育成されにくくなったり、貧困者への風当たりが強くなったりする可能性があると考えられる。

このような問題に対処するための方法の一つとして、より多くの市民が健康の社会的な決定要因を理解することが考えられ、それに対して、より良い啓発方法を明らかにする必要がある。これまでの、国内外における健康の社会的な決定要因を学校での健康教育として扱われた報告はいくつかあるものの<sup>16) 17)</sup>、主たる実践報告が海外のものである。そのため、我が国の文化に合った内容を明らかにする必要がある。しかし、我が国で健康の社会的な決定要因を取り入れた学習指導過程は散見される

ものの<sup>18)</sup>、その効果についてはほとんど明らかにされていない。そのため、我が国における健康の社会的な決定要因に関する健康教育の実践の現状を明らかにしたうえで、実践の開発やその効果検証をする必要がある。

我が国における健康の社会的な決定要因に関する健康教育については先述した通り緒に就いたばかりであり、学術論文では授業時数<sup>19)</sup>や学習指導過程<sup>20)</sup>・授業者への研修<sup>21)</sup>などの授業を規定する要因が、現状の高等学校の保健体育科科目保健の授業を代表しているとは言い難い。そのため、本研究では一律に現行の学習指導要領の内容を反映した書籍に記載されている学習指導案とした。これまでの学習指導案の分析から実践を検討した先行研究<sup>22) 23)</sup>をみると、授業の目標や授業の方法については検討されているものの、授業の内容の割合や、健康の決定要因についての分析はほとんどなされていない。また、現行の学習指導要領において健康の社会的な決定要因の取り扱いを教科目標として掲げている校種としては、高等学校だけである。

そこで本研究は、高等学校の保健体育科科目保健を対象にして、学習指導案における健康の社会的な決定要因の記述割合に焦点をあて、高等学校の保健体育科科目保健の学習内容における健康の社会的な決定要因の記述内容を明らかにすることを目的とする。

## II. 研究方法

### 1. 分析対象

分析対象として書籍に記載されている学習指導案を使用した。分析対象とする学習指導案を選定するにあたり、4つの条件を設けた。1つ目は校種が高等学校であること、2つ目は高等学校の保健体育科科目保健を対象としていること、3つ目は現行の学習指導要領に基づく内容であること、4つ目は現行の学習指導要領施行以降の書籍を分析対象とすることである。その理由としては、本研究において取り扱う健康の社会的な決定要因は、それぞれの時代の現代的でかつ社会的な課題からの影響を大きく受けるという特徴を有することから、現行の学習指導要領施行以降に時代を絞り、それ以降に発売された書籍を対象とすることが適切と判断したためである。

これらの条件を満たす学習指導案は、6つの書籍から50部の指導案を収集し、分析対象とした<sup>24) -29)</sup>。また、その際には、対象校種を「中高」としているものも分析対象として含まれているが(4部)、現行の高等学校の学習指導要領との整合性が高い内容であると考えられたため、分析対象としてカウントした。

分析対象として収集した学習指導案50部の内訳をみると、Table1のように大単元「現代社会と健康」29部(うち、中単元「健康の考え方」6部、「健康の保持増進と疾病の予防」12部、「精神の健康」5部、「交通安全」

3部、「応急手当」3部)、「生涯を通じる健康」11部(うち、中単元「生涯の各段階における健康」7部、「保健・医療制度及び地域の保健・医療機関」3部、「様々な保健活動や対策」1部)、「社会生活と健康」10部(うち、中単元「環境と健康」3部、「環境と食品の健康」4部、「労働と健康」3部)であった。大単元「現代社会と健康」にサンプルが偏ったが、大単元「現代社会と健康」は中単元の数や、学習指導要領内や検定教科書における記述に割かれているページ数も多いことから、問題ない範囲であると判断されるため、これらを対象に分析を行った。

Table1 学習指導案の基本的属性

| 大単元名     | 個数 (%)      | 中単元名                | 個数 (%)      |
|----------|-------------|---------------------|-------------|
| 現代社会と健康  | 29 (58.0%)  | 健康の考え方              | 6 (12.0%)   |
|          |             | 健康の保持増進と疾病の予防       | 12 (24.0%)  |
|          |             | 精神の健康               | 5 (10.0%)   |
|          |             | 交通安全                | 3 (6.0%)    |
|          |             | 応急手当                | 3 (6.0%)    |
| 生涯を通じる健康 | 11 (22.0%)  | 生涯の各段階における健康        | 7 (14.0%)   |
|          |             | 保健・医療制度及び地域の保健・医療機関 | 3 (6.0%)    |
|          |             | 様々な保健活動や対策          | 1 (2.0%)    |
| 社会生活と健康  | 10 (20.0%)  | 環境と健康               | 3 (6.0%)    |
|          |             | 環境と食品の健康            | 4 (8.0%)    |
|          |             | 労働と健康               | 3 (6.0%)    |
| 合計 (%)   | 50 (100.0%) | 合計 (%)              | 50 (100.0%) |

### 2. 分析方法

学習指導案を分析するにあたって、学習指導案に記述されている内容の分類を行った。まず、本研究では、健康に影響を及ぼす要因の取り扱われ方について分析することを目的としているが、これまでの先行研究で健康に影響を及ぼす要因には個人的な要因と社会的な要因があることが確認されている<sup>5)</sup>。本研究においては、学習指導案の記述を、Table2のように、I. 健康の個人的な決定要因、II. 健康の社会的な決定要因、III. I. にもII. にも分類されない指示語等の記述(以下、「指示語等」とする)の3つに分類した。さらに、I. 健康の個人的な決定要因およびII. 健康の社会的な決定要因の記述について分析を行う中で、健康の決定要因をA知識として取り扱っている記述、B技能として取り扱っている記述に分けることにした。また、B技能として取り扱っている記述の中にも、i. 健康の個人的な決定要因に働きかけることで課題の解決を図る記述と、ii. 健康の社会的な決定要因に働きかけることで課題の解決を図る記述

Table2 学習指導案分析の枠組み

|            |    | 個人の健康状態に影響を及ぼす要因 |  |   |                    |                                |  |
|------------|----|------------------|--|---|--------------------|--------------------------------|--|
|            |    | 個人的な決定要因         |  |   | 社会的な決定要因           |                                |  |
|            |    | 番号               | 項目例  | 文章例   | 番号                 | 項目例                            | 文章例  |
| 取り扱われている内容 | 知識 | ①                | 性別、アルコールの分解能力                              | 飲酒を開始する要因として、 <u>好奇心</u> が挙げられる。                            | ④                  | テレビ、広告                         | 飲酒を開始する要因として、 <u>広告</u> からの影響が考えられる                              |
|            | 技能 | ②                | 意思決定、アルコールの害を調べる                           | 好奇心による過度な飲酒を防ぐために、 <u>意思決定の仕方</u> を学習するなどの対策が考えられる。         | ⑤                  | 他者からの誘いを断る、飲酒を促すような広告を見る回数を減らす | 広告による誘惑から過度な飲酒を防ぐため、 <u>アルコール飲料の広告などを見ないように工夫する</u> などの対策が考えられる。 |
|            |    | ③                | アルコール飲料が置かれていないお店で食事する、家に必要以上のアルコール飲料を置かない | 好奇心による過度な飲酒をしないために、 <u>家に必要以上のアルコール飲料を置かない</u> などの対策が考えられる。 | ⑥                  | 周囲に禁酒を促す活動に参加する、広告会社に改善を求める    | 広告による誘惑から過度な飲酒を防ぐため、 <u>広告会社に広告の内容を改善するように求める</u> などの対策が考えられる。   |
|            |    | 項目例              |  |   | 文章例                |                                |  |
| 指示語等       |    | ⑦                | 検査法の説明、希望者に配布                              |   | 検査法の説明をし、希望者に配布する。 |                                |  |

があった。以上のことから最終的に7つの分類での学習指導案の分析を実施した。

Table2における①は、個人的な決定要因の知識に関する記述であり、知識として取り扱われている個人的な決定要因のことを指している。続いて②は、個人的な決定要因に対して個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能に関する記述である。例えば、個人の好奇心による過度な飲酒を防ぐために個人の意志決定を用いて好奇心との折り合いをつけることで飲酒対策を行うなどの記述が該当する。同様に③は、個人的な決定要因に対する技能の記述である点は②と共通しているものの、改善する手立てとして社会的な決定要因を用いる点に②との差異がある。具体的には、個人が持つ好奇心による過度な飲酒を避けるために、過度な飲酒ができない環境を整えることで飲酒対策を行うなどの記述が該当する。④は社会的な決定要因の知識に関する記述であり、知識として取り扱われている社会的な決定要因のことを指す。続いて⑤は、社会的な決定要因に対して個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能に関する記述であり、広告による誘惑から過度な飲酒を防ぐために誘惑をする広告を見る回数・程度を減らして飲酒対策を行うなどの記述が該当する。⑥は、社会的な決定要因に対する技能の記述である点は⑤と共通しているものの、改善する手立てとして社会的な決定要因を用いる点に⑤との差異がある。具体的には、広告による誘惑から

過度な飲酒を防ぐために広告の内容を改善してもらおうと広告会社に交渉を行うことで飲酒対策を行うなどの記述が該当する。最後に⑦は、以上の健康の決定要因以外の記述である。具体的には授業内にゲームを行う場面でのルール説明を行う記述などが該当する。なお、Table2の文章例はいずれも実際の文章ではなく、著者らにより作成された文章である。

学習指導案の分析にあたり、Table2の7つのカテゴリーの計算方法についてFigure1に示した。学習指導案の執筆者や発行されている書籍の様式などの特徴からの影響を調整するために、1枚の学習指導案ごとにTable2の7つのカテゴリー同士の割合を算出した。合計を算出すると文字数の多い学習指導案と文字数の少ない学習指導案との間に健康の決定要因の記述の合計に差が出てしまい、その差は単元の特徴ではなく執筆者あるいは掲載されている書籍の影響を受けたものとなる可能性がある。そのため、学習指導案ごとの割合の平均値を算出した。

さらに、学習指導案の中にある発問や生徒の活動の指示ごとに先述の7つのカテゴリー間の割合を計算し、その平均値を算出したものを1枚の学習指導案の数値とした。なお、分析にあたっては上記のカテゴリーの計算と同様に、特定の執筆者が発問や生徒の活動の解説に多くの分量を割いたり、特定のカテゴリーの記述を多く書いたりする傾向がある可能性について考慮する必要がある。

る。すなわち、高等学校の保健体育科科目保健の特徴ではなく、学習指導案の執筆者の特徴が結果に影響を及ぼしてしまう可能性がある。そのため、学習指導案を発問や生徒の活動の指示ごとに割合を計算することで、発問や生徒の活動に関する解説の多さを調整した。さらに、実数ではなく割合の平均値を算出することにより、指導案そのものの文量を調整することにした。

続いて、具体的な割合の算出方法を Figure1 の学習指導案  $\alpha$  を例にして記述する (Table3 参照)。括り A において①の個人的な決定要因の知識の記述が3つ、④の健康の社会的な決定要因の知識の記述が1つであった場合は、①:②:③:④:⑤:⑥:⑦ = 75%:0%:0%:25%:0%:0%:0%となる (合計が100%になるように計算した。以後同様である)。さらに括り B において、②個人的な決定要因に対して個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能4つ、③個人的な決定要因に対して社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能が2つ、⑥社会的な決定要因に対して社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能が3つ、⑦指示語等が1つであった場合は、①:②:③:④:⑤:⑥:⑦ = 0%:40%:20%:0%:0%:30%:10%となる。最後に、括り C において、②個人的な決定要因に対して個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能1つ、③個人的な決定要因に対して社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能

1つ、⑤社会的な決定要因に対して個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能6つ、⑥社会的な決定要因に対して社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能2つであった場合は、①:②:③:④:⑤:⑥:⑦ = 0%:10%:10%:0%:60%:20%:0%となる。以上、括り A から C において算出した割合の平均値である①:②:③:④:⑤:⑥:⑦ = 25.0%:16.7%:10.0%:8.3%:20.0%:16.7%:3.3%を Figure1 の学習指導案  $\alpha$  の値とする要領で学習指導案における健康の決定要因の割合の計算を行った。

Table3 Figure1の学習指導案  $\alpha$  の比率算出方法

|     | ①     | ②     | ③     | ④     | ⑤     | ⑥     | ⑦     | 合計     |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 括りA | 75.0% | 0.0%  | 0.0%  | 25.0% | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 100.0% |
| 括りB | 0.0%  | 40.0% | 20.0% | 0.0%  | 0.0%  | 30.0% | 10.0% | 100.0% |
| 括りC | 0.0%  | 10.0% | 10.0% | 0.0%  | 60.0% | 20.0% | 0.0%  | 100.0% |
| 平均  | 25.0% | 16.7% | 10.0% | 8.3%  | 20.0% | 16.7% | 3.3%  | 100.0% |

### III. 研究結果

Table2 に記載した7つのカテゴリについて、個人的な決定要因を取り扱っている①・②・③の合計を「個人的な決定要因の合計」、社会的な決定要因を取り扱っている④・⑤・⑥の合計を「社会的な決定要因の合計」、⑦は従来通り「指示語等」とそれぞれ命名し、その分類を「大分類」と命名した。以下では、それぞれの要因を合計した大分類の内訳と、それぞれの要因別の内訳の2種類を大単元・中単元別に記述する。

#### 1. 合計値の内訳

Figure2 には、大分類の内訳の合計値 (N=50) を示した。個人的な決定要因は 15.8%、社会的な決定要因は 27.7%、指示語等は 56.5%であった。

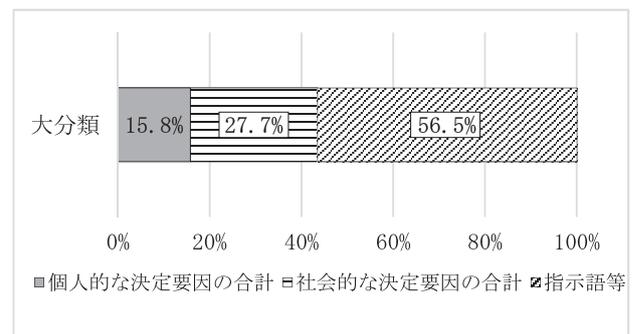


Figure2 大分類の内訳 (合計値)

また、Figure3 には、個人的な決定要因の内訳の合計値を示した。①個人的な決定要因の知識は 59.0%であった。さらに、技能のうち②個人的な決定要因に働きかけることで対応する技能は 37.5%、③社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は 3.5%であった。

最後に、Figure4 には、社会的な決定要因の内訳の合

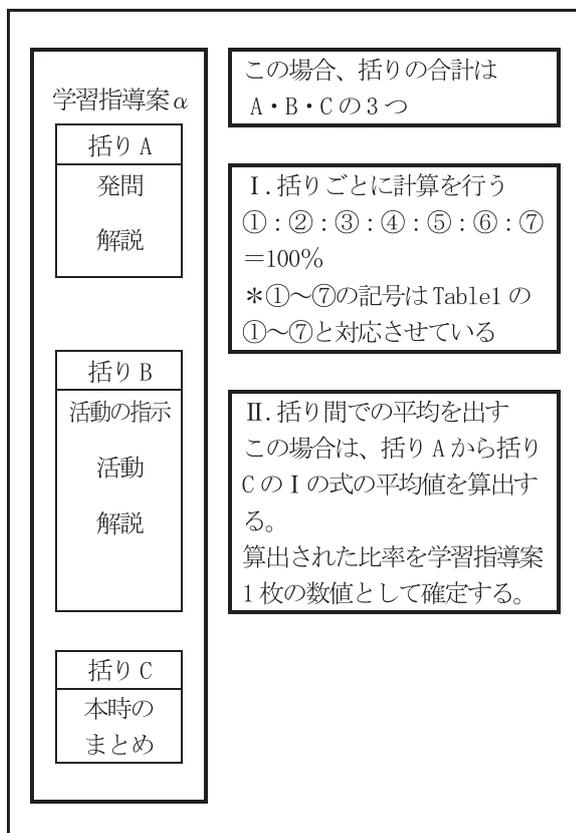


Figure1 学習指導案の分析方法

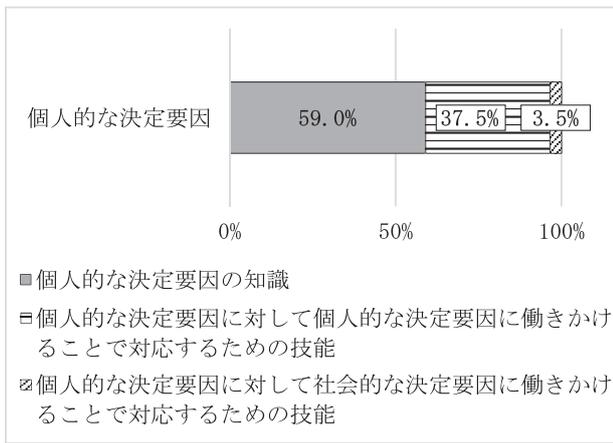


Figure3 個人的な決定要因の内訳 (合計値)

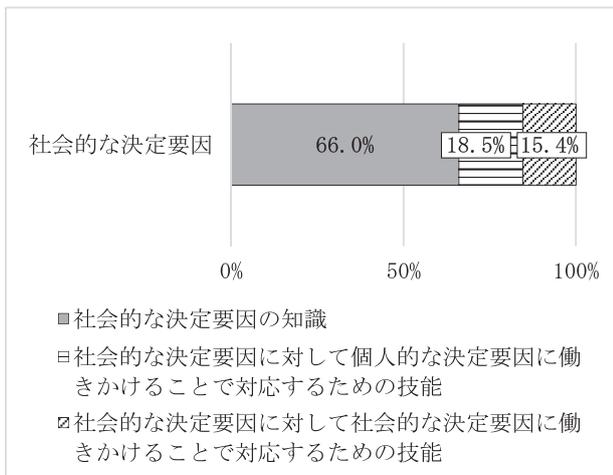


Figure4 社会的な決定要因の内訳 (合計値)

計値を示した。④社会的な決定要因の知識は66.0%であった。続いて、技能についてみると、個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は18.5%、社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は15.4%であった。

## 2. 大分類の内訳

Figure5には、大分類の内訳を大単元別に示した。個人的な決定要因の合計は、「現代社会と健康」が18.7%、「生涯を通じる健康」が17.8%、「社会生活と健康」が5.1%であった。また、社会的な決定要因の合計は、「現代社会と健康」が21.1%、「生涯を通じる健康」が30.4%、「社会生活と健康」が43.8%であった。続いて、指示語等は「現代社会と健康」が60.2%、「生涯を通じる健康」が51.8%、「社会生活と健康」が51.1%であった。

さらに、Figure6には、大分類の内訳を中単元別に示した。個人的な決定要因の合計の割合が高率を示した中単元は、「生涯の各段階における健康 (29.8%)」、「精神の健康 (24.0%)」、「応急手当 (21.5%)」であった。また、社会的な決定要因の割合が高率を示した中単元として、「労働と健康 (49.5%)」、「様々な保健活動や対策 (49.3%)」、「環境と健康 (43.5%)」があげられる。

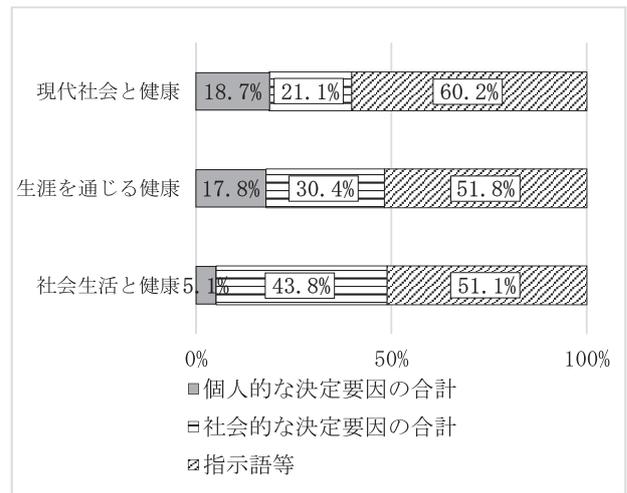


Figure5 大単元別の大分類の内訳

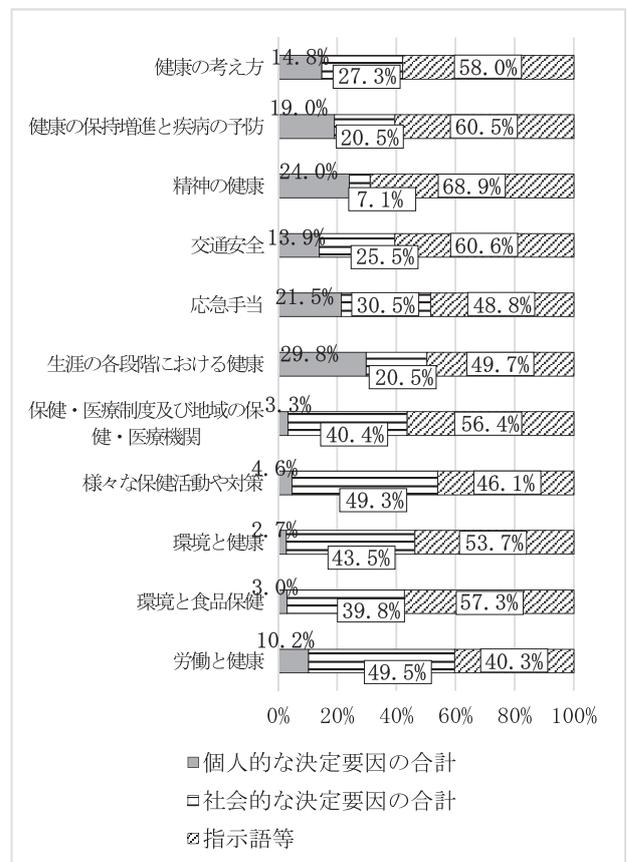


Figure6 中単元別の大分類の内訳

## 3. 要因別の内訳

### (1) 個人的な決定要因

Figure7には、個人的な決定要因の内訳を大単元別に示した。①個人的な決定要因の知識は、「現代社会と健康」が62.1%、「生涯を通じる健康」が63.5%、「社会生活と健康」が16.9%であった。②個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は、「現代社会と健康」が33.4%、「生涯を通じる健康」が35.0%、「社会生活と健康」が83.1%であった。③社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は、「現代社会と健

康」が4.5%、「生涯を通じる健康」が1.5%、「社会生活と健康」が0.0%であった。

さらに、Figure8には、個人的な決定要因の内訳を中単元別に示した。①個人的な決定要因の知識の割合が高率を示した中単元は、「様々な保健活動や対策(100.0%)」、「環境と健康(100.0%)」、「交通安全(69.0%)」、「精神の健康(68.9%)」であった。また、②個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能の高率を示した中単元は「環境と食品保健(100.0%)」、「労

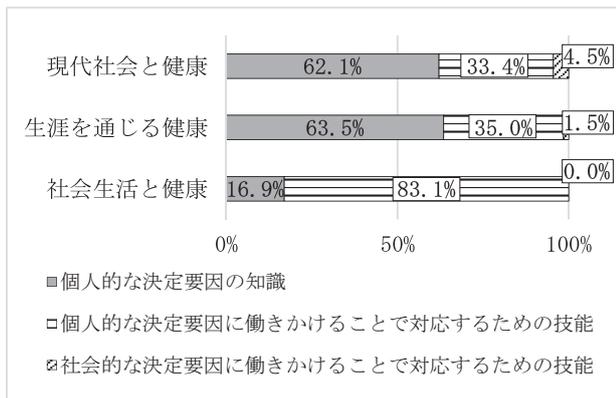


Figure7 大単元別の個人的な決定要因の内訳

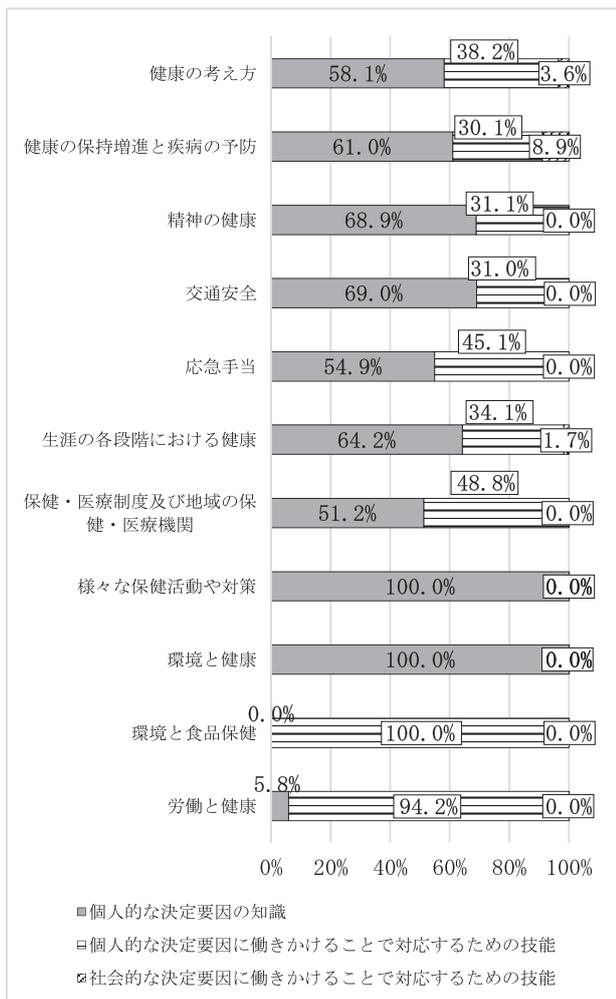


Figure8 中単元別の社会的な決定要因の内訳

働と健康(94.2%)」などであった。最後に、③社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能について記述があった中単元は「健康の保持増進と疾病の予防(8.9%)」、「健康の考え方(3.6%)」、「生涯の各段階における健康(1.7%)」の3つのみであった。

(2) 社会的な決定要因

Figure9には、社会的な決定要因の内訳を大単元別に示した。④社会的な決定要因の知識は、「現代社会と健康」が65.2%、「生涯を通じる健康」が53.0%、「社会生活と健康」が77.2%であった。⑤個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は、「現代社会と健康」が15.3%、「生涯を通じる健康」が38.5%、「社会生

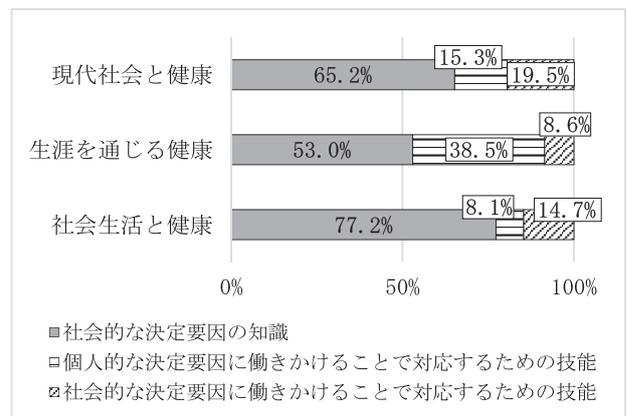


Figure9 大単元別の社会的な決定要因の内訳

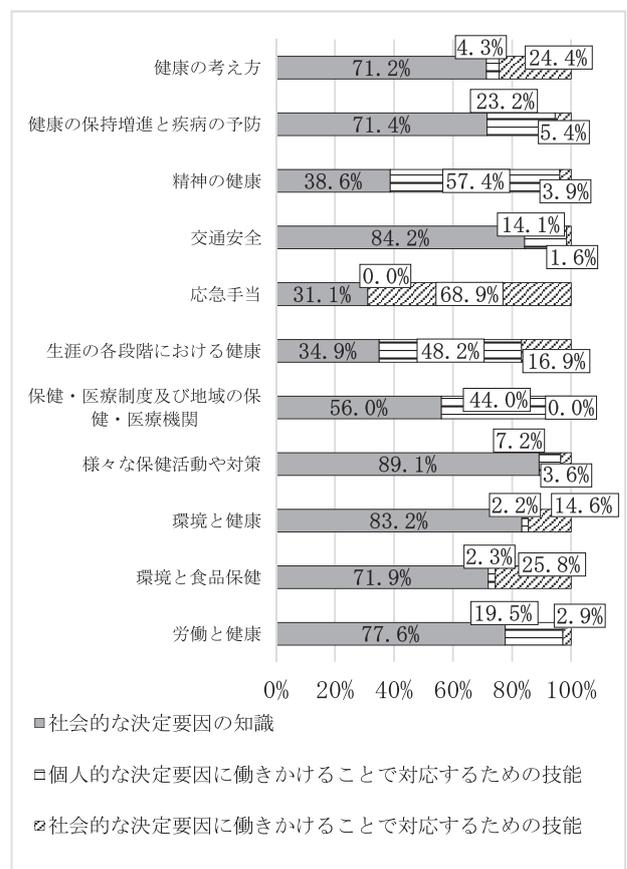


Figure10 中単元別の社会的な決定要因の内訳

活と健康」が8.1%であった。⑥社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は、「現代社会と健康」が19.5%、「生涯を通じる健康」が8.6%、「社会生活と健康」が14.7%であった。

さらに、Figure10には、社会的な決定要因の内訳を中単元別に示した。④社会的な決定要因の知識の割合で高率を示した中単元は、「様々な保健活動や対策(89.1%)」、「交通安全(84.2%)」、「環境と健康(83.2%)」であった。また、⑤個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能の割合で高率を示した中単元は、「精神の健康(57.4%)」、「生涯の各段階における健康(48.2%)」、「保健・医療制度及び地域の保健・医療機関(44.0%)」であった。最後に、⑥社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能の割合で高率を示した中単元は、「応急手当(68.9%)」、「環境と食品保健(25.8%)」、「健康の考え方(24.4%)」であった。

#### IV. 考察

Figure2からは、健康の個人的な決定要因よりも健康の社会的な決定要因の記述割合が高率を示すことが明らかになった。そこで、それぞれの決定要因の取り扱われ方の内訳について Figure3 および 4 をみると、両要因共に知識の割合が最も高率を示す傾向にあったが、その内訳を比較すると、知識の割合は社会的な決定要因の方が高率を示した。このことから、健康の社会的な決定要因は、個人的な決定要因よりも記述割合は高率であり、個人的な決定要因よりも知識として取り扱われる傾向が高いことが明らかになった。

続いて、個人的な決定要因について Figure7 および 8 をみると、技能に関する記述ではいずれの大単元・中単元においても、②個人的な決定要因に働きかけることで対応する技能が高率を示していた。さらに、③社会的な決定要因に働きかけることで対応する技能については大単元「社会生活と健康」では記述がなく、中単元に限定しても「健康の考え方」、「健康の保持増進と疾病の予防」および「生涯の各段階における健康」の3つのみでの記述に留まっていた。

同様に、社会的な決定要因について Figure4 をみると、技能に関する記述では⑤個人的な決定要因に働きかけることで対応するための技能の割合の方が高率を示した。この点は個人的な決定要因と同様の傾向であった。しかし、⑥社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は、Figure9では大単元「現代社会と健康」、「社会生活と健康」において高率を示し、Figure10ではほとんどの中単元で取り扱われていた。また、④および⑥の社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能は、その比率が低率を示すだけでなく記述のない単元もあった。これは、教育内容によっては社会的な決

定要因に働きかけるための技能を取り扱にくいことが一因として考えられる。先行研究<sup>14)</sup>では健康の社会的な決定要因の取り扱うカリキュラムの特徴も整理されていることから、その比率を上げることは可能であると考えられる。

これらのことから、高等学校の保健体育科科目保健の学習指導案には、健康の社会的な決定要因の記述割合は個人的な決定要因の方が高率を示すことが明らかになった。また、健康の社会的な決定要因は個人的な決定要因に比べて知識として取り扱われる割合が高く、②および⑤のような個人的な決定要因が働きかける対象として具体的な技能が記述されている割合に対して、③および⑥のような社会的な決定要因が働きかける対象として具体的な技能が記述されている割合が低率を示すことも明らかになった。さらに、健康の社会的な決定要因は、知識として④個人の健康に影響を及ぼす要因として取り扱ったり、技能の中でも⑤その影響から身を守るための要因として個人の決定要因に働きかけるための技能を取り扱う割合は高率であるものの、⑥個人の健康に影響を及ぼす社会的な決定要因そのものに働きかける手立てであったり、③個人的な決定要因からの影響を社会的な決定要因に働きかけることで身を守る手立てについては取り扱われる割合は低率であることが示唆された。しかし、教育内容として健康の社会的な決定要因を取り扱う実践の内実を明らかにした先行研究<sup>15)</sup>をみると、健康の社会的な決定要因に働きかけることで対応するための技能を取り扱うために多くの時間をかけている。その特性もあり、現行の保健体育科科目保健に盛り込むことは困難であると考察されている。

本研究の結果からは、具体的な授業の場面では従来の授業で「居住地域」という健康の社会的な決定要因について「居住地域による影響を受けている」と述べていたところを、「居住地域による影響を受けているため、居住地域を変えることで健康を改善することができる」と述べるように改変する必要性が見出された。これは、単元やカリキュラムを開発した場合よりも、授業実践上の負担は少ないと考えられる。そのため、比較的少ないコストで実践への反映や効果の検証が可能である。

今後は健康の社会的な決定要因も個人的な決定要因と同様に改善可能な要因として具体的な技能を取り扱う学習指導案の立案とともに、その実践を通して効果の検証が望まれる。

#### V. 本研究の限界

本研究の限界として、既刊の学習指導案に分析対象を絞ったことから、単元ごとの部数に一定の偏りが発生していると考えられる。また、分析対象は実際の実践ではなく学習指導案であることから、実際の授業との乖離が

予想される。今後は、学習指導案の部数を増やしたり、学習指導要領を反映した授業の分析を行ったりしていきたい。

## VI. 結論

高等学校の保健体育科科目保健の学習内容における健康の社会的な決定要因の記述内容を明らかにすることを目的に、現行の高等学校学習指導要領（2011年施行）の施行以降に発行された書籍に記載されている保健体育科の学習指導案50部を対象として健康の社会的な決定要因の記述について分析を行った。その結果、健康の社会的な決定要因の記述割合は、個人的な決定要因よりも多いことが明らかになった。また、広告による誘惑から過度な飲酒を防ぐために、広告会社に広告の内容を改善するように求めるなどの社会的な決定要因の影響に対処するための技能の記述は、好奇心による過度な飲酒を防ぐために、意志決定の仕方を学習するなどの個人的な決定要因の影響に対処するための技能より割合が少なかった。社会的な決定要因に対処するための技能の記述割合は個人的な決定要因に対処するための技能よりも低率を示した。今後は、健康の社会的な決定要因についての技能の記述割合を多くした学習指導案での実践を開発し、その効果の検証が求められる。

## [引用文献]

- 1) Prabhat Jha, Chinthanie Ramasundarahettige, Victoria Landsman et al : 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine* 368 : 341-350, 2013
- 2) Esser MB, Hedden SL, Kanny D et al : Prevalence of Alcohol Dependence Among US Adult Drinkers, 2009-2011. *Prev Chronic Dis* 11 : 140329, 2014
- 3) Chiyoe Murata, Tami Saito, Taishi Tsuji et al : A 10-Year Follow-Up Study of Social Ties and Functional Health among the Old : The AGES Project. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 14 : 717, 2017
- 4) Jun Aida, Katsunori Kondo, Naoki Kondo et al : Income inequality, social capital and self-rated health and dental status in older Japanese. *Social Science & Medicine* 73 : 1561-1568, 2011
- 5) Donald Acheson : *Independent Inquiry into Inequalities in Health Report*, 1998
- 6) Takahiro Tabuchi, Masakazu Nakamura, Tomio Nakayama et al : Tobacco Price Increase and Smoking Cessation in Japan, a Developed Country With Affordable Tobacco: A National Population-Based Observational Study. *Journal of Epidemiology* 26 : 14-21, 2016
- 7) Takahiro Tabuchi, Takeo Fujiwara, Tomohiro Shinozaki : Tobacco price increase and smoking behaviour changes in various subgroups: a nationwide longitudinal 7-year follow-up study among a middle-aged Japanese population. *Tobacco control* 26 : 69-77, 2016
- 8) Nancy A, Shadick, Melanie J, Zibit, Elizabeth Nardone et al : A School-Based Intervention to Increase Lyme Disease Preventive Measures Among Elementary School-Aged Children. *Vector Borne and Zoonotic Diseases* 16 : 507-515, 2016
- 9) Elisabet Llauroadó, Lucia Tarro, David Moriña et al : Follow-up of a healthy lifestyle education program (the EdAl study) : four years after cessation of randomized controlled trial intervention. *BMC Public Health* 18 : 104 : 2018
- 10) Grandahl M, Tydén T, Westerling R et al : To Consent or Decline HPV Vaccination: A Pilot Study at the Start of the National School-Based Vaccination Program in Sweden. *The Journal of School Health* 87 : 62-70, 2017
- 11) Viner RM, Ozer EM, Denny S, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet* 379 : 1641-1652, 2012
- 12) Zila M Sanchez1, Adriana Sanudo, Solange Andreoni et al : Efficacy evaluation of the school program Unplugged for drug use prevention among Brazilian adolescents. *BMC Public Health* 16 : 1206, 2016
- 13) Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on social determinants of health. World Health Organization [www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html) (last accessed 24 September 2017)
- 14) 地域活動のメカニズムと活性化に関する研究会:ソーシャル・キャピタルの豊かさを生かした地域活性化 滋賀大学・内閣府経済社会総合研究所共同研究 地域活動のメカニズムと活性化に関する研究会報告書, 2016
- 15) Christian Albrekt Larsen : Public Opinion towards Integrative Policies. In : Christian Albrekt Larsen, eds. *The Rise & Fall of Social Cohesion The Construction & Deconstruction of Social Trust in the US, UK Sweden and Denmark Vol 9*, 183-200, Oxford University Press, Great Clarendn Street Oxford

- United Kingdom, 2013
- 16) Elizabeth Mogford, Linn Gould, Andra DeVoght : Teaching critical health literacy in the US as a means to action on the social determinants of health. *Health Promot Int* 26 : 4-13, 2011
- 17) Linn Gould, Elizabeth Mogford, Andra DeVoght : Challenges and successes of teaching the social determinants of health to adolescents: case examples in Seattle, Washington. *Health Promotion Practice* 11 : 26-33. 2011
- 18) 厚生労働科学研究 (地球規模保健課題推進研究事業) 健康の社会的決定要因に関する研究班: 健康の社会的決定要因への対応を行う人材育成指針 (2015). <http://sdh.umin.jp/syuyou/jinzai2015.pdf> (last accessed 24 September 2017)
- 19) Fahlman, Mariane, McCaughtry Nate, Martin Jeffrey et al : Efficacy, Intent to Teach, and Implementation of Nutrition Education Increases after Training for Health Educators. *American Journal of Health Education* 42 : 181-190, 2011
- 20) Yien, Jui-Mei, Hung, Chun-Ming, Hwang, Gwo-Jen et al : A Game-Based Learning Approach to Improving Students' Learning Achievements in a Nutrition Course : *Turkish Online Journal of Educational Technology* 10 : 1-10, 2011
- 21) Linda Beckman, Mikael Svensson, Susanna Geidne et al : Effects on alcohol use of a Swedish school-based prevention program for early adolescents: a longitudinal study. *BMC Public Health* 17 : 1-9, 2017
- 22) 李 (箱崎) 禧承: デジタル教科書の利用授業における「教授行為」の特徴について - 学習指導案の分析を手掛かりに -. *桐蔭論叢* 32 : 37-42, 2015
- 23) 八幡正信, 岩見良憲: 特別支援学校 (肢体不自由) における知的障害のある児童生徒の単元 (題材) 目標の検討 - 教職経験6年目教員の学習指導案の分析から -. *浜松学院大学教職センター紀要* 3 : 55-69, 2014
- 24) 日本保健科教育学会編著: 保健科教育法入門. 大修館書店, 東京, 2017
- 25) 森良一編著: 中学校・高等学校 保健科教育法. 東洋館出版社, 東京, 2016
- 26) 杉山重利, 高橋健夫, 園山和夫編著: 教師を目指す学生必携 保健体育科教育法. 大修館書店, 東京, 2009
- 27) 大修館書店: 現代社会と健康 (現代高等保健体育指導ノート 保健編 (1)). 大修館書店, 東京, 2007
- 28) 大修館書店: 生涯を通じる健康 (現代高等保健体育指導ノート 保健編 (2)). 大修館書店, 東京, 2007
- 29) 大修館書店: 社会生活と健康 (現代高等保健体育指導ノート 保健編 (3)). 大修館書店, 東京, 2007
- 【連絡先 田中 滉至  
Email : [koji.tanaka0103@gmail.com](mailto:koji.tanaka0103@gmail.com)】

# Analysis of Social Determinants of Health in Learning Contents of Health Education in the High School.

– Analysis of the Description Content of the Lesson Plans –

Koji TANAKA<sup>1</sup>, Kohei YAMADA<sup>2</sup>, Masashi HURUTA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Cooperative Doctoral Course in Subject Development in the Graduate School of Education, Aichi University of Education & Shizuoka University*

<sup>2</sup>*Faculty of Education, Aichi University of Education*

## ABSTRACT

The purpose of this research is to clarify how to deal with the social determinants of health in high school health education. The analysis target is 50 parts of a lesson plan described in the book sold after the enforcement of the current high school course of guidance. It analyzed the description of the social determinants of health. The results revealed that social determinants of health comprise a larger percentage than individual determinants. In addition, the skill description to cope with the influence of social determinants was less than the skill to cope with the influence of individual determinants, and we examined the description of skills to respond by focusing on social determinants. As a result, it became clear that the ratio of skills to cope with social determinants is lower than that of skills to cope with individual determinants. From now on, it is important to develop a practice in the lesson plan that increases the description ratio of skills concerning social determinants of health.

## Keywords

Health Education, High school, Social determinants of health, Analysis of the lesson plan