

保健体育学概論—大綱化に対応して—

その1: 保健体育学総論

笠原 勝 幸

The Principle of Health-related Physical Education

1. General Aspects of School Physical Education

Katsuyuki KASAHARA

Abstract: Regular physical activity during childhood and adolescence is associated with improvements in numerous physiological and psychological conditions. School physical education is the primary practice for promoting physical activity in youth.

Well-designed physical education programs have produced significant health benefits, so further development of health-related physical education programs are needed. Health-related physical education programs in elementary school, junior high school and senior high school are discussed. The lecture of health-related physical education in college of medical technology should be given on the base of more specialized medical and kinesiological concept and technology. New programs are to be designed for these students in the next treatise.

Key words: School physical education, Health-related physical education programs, Elementary school, Junior high school, Senior high school, College of medical technology.

はじめに

第19回国立大学医療技術短期大学部一般教育協議会総会の議事概要の中で「協議事項5. 国立大学医療技術短期大学部の教養教育（一般教育等）の現状とその問題点（理事会提案）」において次のように記述されている¹⁾。

「平成3年、短期大学設置基準の改正が行われ、大綱化・弾力化が取り入れられた結果、一般教育等と専門教育の授業区分がなくなり、基本的には、各短期大学において2年あるいは3年間の一貫教育の実施が可能となり、教育課程においても建学の目的に合わせた授業科目が大学ごとの判断で設定できる自由度が増した。し

かし、国立大学医療技術短期大学部では、旧短期大学設置基準の時代から、すでに、1年次に専門教育科目の一部を配置するなど3年間一貫教育の先取りをした形態で教育が行われているが、指定規則の適用を受け、大綱化どころか、多くの問題を抱えた教育を行わざるを得ない。

また、学内において直接専門学科に役に立つ教育を一般教育や教養教育の中でやってほしいという要求が強い大学もある。」

次に文部省の早坂係長は次のように述べている²⁾。

「指定規則の中の別表に掲げてある科目名、時間数等を大学と短大にあっては、大綱化する

必要があるという提言である。経緯としては、医学・医療の進歩、高齢化、保健医療の高度化などに伴い、医療技術者の養成について、社会的に大学・短大に対するニーズが高くなってきている。昭和62～63年にかけて看護婦の養成が社会問題化し、大学の設置も平成3年度11校であったのが、今年度は金沢も含めて41校というように整備が進んできた。これだけ数が増えてきたことも一因であるが、資質の高いといっても、指定規則でがんじがらめに固められているのであれば、とても社会の要請には答えにくいという側面があり、関係者から指定規則の改正について、強い要望があった。文部省で昨年7月にこの会議を発足させて、これまでに本会議を7回、ワーキング2回を含めて、昨日とりまとめた。具体的な内容は、1点目は教育課程を編成しやすいように、指定規則の授業科目、時間数、その他個別かつ詳細な規定を簡素化する。2点目は、指定規則が看護職の教育に関して教育内容の水准确保の役割を果たしているという点は認めざるを得ないので、その教育水準が大綱化しても担保され得るように配慮する。3点目は、大学設置基準の大綱化の主旨を生かすことができるように可能な限り設置基準との整合性を図る、といった基本的な考え方となっている。その基本方針として、授業科目については看護婦（夫）教育3年課程の例として付してあるが、別表で指定されている基礎科目（人文科学・社会科学等）を指定規則では規定しない。大学、短大では当然のことであるので、特に指定はしない。専門基礎科目、専門科目に着いては、個別の授業科目ではなく、教育内容として大枠のみを規定する。教育内容の水准确保しつつ、各大学が多様な枠組み、名称で授業科目を編成できるようにする。」

このように大綱化に向かうよう時代が流れているので、今年から当医療技術短期大学部において私が担当することになった保健体育学についても一度考え直してその必要性を問い、大綱化に適應できるよう内容を整備して行きたいと思いこの論文を執筆した。

保健体育学について

1. 保健体育の教育における位置

教育基本法、第一条（教育の目的）³⁾に、「教育は、人格の完成をめざし、平和的な国家及び社会の形成者として、真理と正義を愛し、個人の価値をたっとび、勤労と責任を重んじ、自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行わなければならない」と記述している。

このように心身共に健康な国民の育成が教育の目的としてかけられているので、保健体育は大学教育においても重要な位置を占めると思われる。

2. 保健教育の必要性

個人として自分自身の健康を守る知識と意識を養成し、科学的に理解させるとともに、社会科学的地を加えて良い環境を守り国民全体の健康を保持する思考力と知性を形成することが必要である。

3. 保健教育の理念の変化

医学における診断学や治療技術の進歩により、国民の死亡原因も変化して来ている。戦前は呼吸器系の結核・肺炎などが多く、戦後は脳血管障害・悪性新生物・心疾患が多くなっている。従来は成人病とされた高血圧症・糖尿病・動脈硬化症が最近では生活習慣病と改称されたように、心疾患・脳血管障害などの疾患は個人の健康意識と密接に結びついていて食事内容、飲酒、喫煙、労働、睡眠、そして運動などの余暇活動と関係が深く、生活様式にもとづいて発症して来ると考えられている。

学校の保健教育を通じて、健康に対する適切な医学知識を獲得させ、良好な生活様式を身につけるよう指導して行くとともに、医療従事者として周囲の人々や身近な社会に良い影響を与えて行くような能力を身につけてもらうのが現代の保健教育の目的として必要だと思われる。

最近多発している環境汚染や薬害等による健康障害の発生は、各個人による健康保持の努力だけでは解消されず社会全体の意識の改革が必

要と思われる。環境汚染による公害として古くは大気汚染による尼崎や四日市の喘息、有機水銀による水俣病、カドミウムによるイタイタイ病などがあり⁴⁾、薬害としては、サリドマイド症、キノホルムによるスモン病、血液製剤による AIDS などがある。さらに大規模な環境問題としては二酸化炭素の増加による地球の温暖化、フロンガスによるオゾン層の破壊にともなう有害紫外線の増加による皮膚癌の増加、また歴史上最も強力な毒性を持つダイオキシンの発生などが報告されている。

このように現代は社会全体としての健康を保持することが個人の健康を維持するのに不可欠な時代となってきている。

4. 中学校および高等学校の学習指導要領^{5,6)}の中の保健体育について

学習指導要領の中の総則は学校教育全般についての基本方針を示したものであり基本的な考え方が記述されている。大学教育もやはりこれらの延長上にあるのでここでその内容について考察する。

1) 教育課程の編成

第1章総則の第1の1として次のように教育課程の編成について述べている。「各学校においては、法令及びこの章以下に示すところに従い、生徒の人間としての調和のとれた育成を目指し、地域や学校の実態及び生徒の心身の発達段階や特性等を十分考慮して、適切な教育課程を編成するものとする。学校の教育活動を進めるに当たっては、自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力の育成を図るとともに、基礎的・基本的な内容の指導を徹底し、個性を生かす教育の充実に努めなければならない。」この中で人間として調和のとれた育成そして心身の発達段階や特性を考慮して自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力の育成を図ることが重要視されている。

2) 体 育

総則の第1の3として次のように体育について記載されている。「学校における体育に関する指導は、学校の教育活動全体を通じて適切に

行うものとする。特に、体力の向上及び健康の保持増進に関する指導については、保健体育の時間はもとより、特別活動などにおいても十分行うように努めることとし、それらの指導を通して、日常生活における適切な体育的活動の実践が促されるとともに、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。」この中で日常生活における適切な体育的活動を実践し、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大きな目標が掲げられている。

5. 小学校学習指導要領の中の保健教育の内容について

小学校5.6年の体育科保健領域の教育内容は次のようになされている⁷⁾。

1) 体の発育と心の発達について理解できるようにする。

ア. 体は、年齢に伴って変化すること。また、思春期になると、体つきが変わり、初経、精通などが起こって次第に大人の体に近づくこと。

イ. 心は、いろいろな生活経験を通して、年齢とともに発達すること。また、思春期になると異性への関心が芽生えること。

2) けがの防止について理解できるようにする。

ア. 交通事故、学校生活の事故などによるけがの防止には、周囲の危険に気付いて的確な判断の下に安全に行動することが必要であること。

イ. 交通事故、学校生活の事故などによるけがの防止には、環境を安全に整えることが必要であること。

3) 病気の予防について理解できるようにする。

ア. 病原体が主な原因となって起こる病気の予防には、病原体を体に入れないことや病原体に対する体の抵抗力を高めることが必要であること。

イ. 生活行動や環境が主な要因となって起こる病気の予防には、望ましい生活習慣を身

に付けること、住まいや衣服を整えることが必要であること。

4) 健康な生活について理解できるようにする。

ア. 健康の保持増進には、運動、休養、睡眠及び食事の調和のとれた生活をする必要があること。

イ. 健康の保持増進には、良い水、良い空気及び日光が欠くことのできないものであること。

ウ. 健康の保持増進には、個人の努力とともに、家庭、学校などの努力も必要であること。

このうち、(1) および (2) を第5学年で、(3) および (4) を第6学年で指導することが標準となっている。

6. 中学校学習指導要領による保健体育の目標

保健体育の目標として次のように記されている。

「運動の合理的な実践と健康・安全についての理解を通して、運動に親しむ習慣を育てるとともに健康の増進と体力の向上を図り、明るく豊かな生活を営む態度を育てる。」

更に保健分野の目標として次の3点が挙げられている。

1) 心身の発達や心の健康及び健康と生活について理解させ、合理的に健康を保持増進することができる能力と態度を育てる。

2) 健康と環境とのかかわりについて理解させ、健康に適した環境の維持や改善を図ることができる能力と態度を育てる。

3) 傷害の防止と疾病の予防について理解を深めさせるとともに、応急処置の基礎的技能を習得させ、これらを実践できる能力と態度を育てる。

この3点の内容は5点にわけて詳細に説明されている。これらは小学校での保健教育の内容を継続しており、さらに2) 環境の項目がつけ加えられている点に特徴がある。

1) 心身の機能の発達と心の健康について理解させる。

ア. 身体の機能は年齢とともに発達し、また、二次性徴は身体の発達とそれに伴う内分泌の働きによって現れること。

イ. 知的機能、情意機能、社会性などの精神機能は、生活経験などの影響を受けて発達し、また、思春期においては、自己の認識が深まり、自己形成がなされること。

ウ. 心の健康を保つには、欲求に適切に対処するなど心身の調和を保つことが大切であること。また、欲求への対処の仕方に応じて、精神的、身体的に様々な影響が生じることがあること。

2) 健康と環境について理解させる。

ア. 身体には、環境に対してある程度まで適応能力があること。

イ. 快適で能率のよい生活を送るための温度、湿度などや明るさ、騒音には一定の範囲があること。また、空気中の二酸化炭素の濃度は室内空気の汚れの指標となり、一酸化炭素は有害で、それぞれ許容濃度が定められていること。

ウ. 生命の維持や生活に必要な水は、衛生的な基準に適合するよう浄化され、確保されていること。

エ. 人間の生活によって生じた廃棄物は、衛生的に、また、環境を汚染しないように処理する必要があること。

3) 傷害の防止について理解を深めさせる。

ア. 傷害は人的要因や環境要因がかかわって発生するが、多くの傷害は、安全な行動、環境の改善などの対策によって防止できること。

イ. 交通事故は人と車輛、道路などがかわって発生するが、多くの事故は、安全な行動、交通環境の改善などの対策によって防止できること。

ウ. 応急処置を適切に行うことによって、傷害の悪化を防止することができること。

4) 疾病の予防について理解を深めさせる。

ア. 疾病は主体や環境の要因がかかわって発生するが、多くの疾病は、それらに対する

対策によって予防できること。

イ. 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、疾病の要因ともなること。

ウ. 応急処置を適切に行うことによって、疾病の悪化を防止することができること。

5) 健康と生活について理解させる。

ア. 健康は、年齢や生活環境などに即した適切な運動などの身体活動によって保持増進させることができること。

イ. 健康は、年齢、身体活動などに応じて、栄養の質や量などの調和のとれた食事をとることによって保持増進させることができること。

ウ. 学習、運動、作業などの活動は、疲労をもたらすが、それは適切な休養などによって回復を図ることができること。

エ. 個人の健康と集団の健康とは密接な関係があり、相互に影響し合うこと。また、健康を保持増進するため、地域社会では様々な活動が行われていること。

7. 高等学校学習指導要領による保健体育の目標

保健体育の目標として次のように記されている。「健康・安全や運動についての理解と運動の合理的な実践を通して、計画的に運動をする習慣を育てるとともに健康の増進と体力の向上を図り、明るく豊かで活力のある生活を営む態度を育てる。」

更に保健の目標として次のように記されている。「個人及び集団の生活における健康・安全について理解を深めさせ、個人及び集団の健康を高める能力と態度を育てる。」

その保健の内容については次の4点に分けて詳細に説明されている。

1) 現代社会と健康

我が国の疾病構造や社会の変化に対応して、健康を保持増進するためには個人の適切な生活行動が重要であることを理解させる。

ア. 健康の考え方

我が国の健康水準の向上や疾病構造の変化

に伴って、健康の考え方やその保持増進の方法も変化してきたことを理解させる。

イ. 生活行動と健康

健康を保持増進するためには、適切な食事、運動、休養が重要であることを理解させる。また、喫煙や飲酒、薬物乱用と健康との関係、医薬品の正しい使い方について理解させる。

ウ. 精神の健康

人間の精神と身体との密接な関連、人間の欲求と適応機制について理解させる。また、精神の健康を保持増進するためには、これらの考え方を踏まえて、自己実現を図るよう努力していくことが重要であることを理解させる。

エ. 交通安全

交通事故を防止するためには、交通環境の整備などの対策とともに個人の適切な行動が重要であることを理解させる。

オ. 応急処置

心肺蘇生法等の応急処置の意義と方法について理解させる。

2) 環境と健康

環境と人間の健康とはかかわりがあること、このため環境の保全が重要であることを理解させる。

ア. 環境の汚染と健康

人間の生活や産業活動は、自然環境を汚染し健康被害をもたらすこともあること、このため様々な対策がとられていることを理解させる。

イ. 環境の調和と健康

人間の健康には、自然環境の調和が重要であることを理解させる。

3) 生涯を通じる健康

生涯の各段階において健康についての課題があり、これに適切に対応することが必要であることを理解させる。

ア. 家庭生活と健康

健康な生活を営むためには、生涯の各段階の課題に応じた健康管理を行うことが必要で

あることを理解させる。

イ. 職業と健康

職業病や労働災害の防止には、作業形態や作業環境の変化を踏まえた健康管理及び安全管理を行うことが必要であることを理解させる。

4) 集団の健康

集団の健康を高めるための公衆衛生活動と保健・医療の制度について理解させる。

ア. 疾病の予防活動

伝染病や成人病については、様々な予防活動が行われていることを理解させる。

イ. 環境衛生活動と食品衛生活動

環境の整備を図るため上下水道の整備や一般廃棄物の処理が行われていること、また、食品の安全性の確保を図るため食品衛生活動が行われていることを理解させる。

ウ. 保健・医療の制度

国民の健康の保持増進を図るための保健・医療制度や世界保健機関等の国際活動について理解させる。

8. アメリカ合衆国における保健教育の研究

1) SHES のカリキュラム案

アメリカ合衆国では1960年代に多くの保健教育等の研究者が SHES (School Health Education Study) のプロジェクトを行い保健教育のカリキュラム案を作成した。

このカリキュラムでは、健康の基礎として3つの柱を立てている。それは「人が発育発達すること」「人が(他者を含む)環境と相互に影響を与えあうこと」及び「意志決定が重要であること」である。この教育内容の3つの柱の下には概念で表現された10の内容が配置されカリキュラムの主な構成要素となっている。以下にそれらの内容を示す。

(1) 発育・発達とは個体の構造と機能に影響を及ぼし、逆にまた、それから影響を受ける。

(2) 発育・成達は一定の順序に従うが、なお各個人に特有なものである。

(3) 健康の防護・増進は個人・地域社会・

国際間の責任である。

(4) どんな環境にも、危険と事故の可能性がある。

(5) 人間・病気・環境の間には相互関連がある。

(6) 家族は人間の生命を維持し、一定の健康上のニーズを満たす役割をおびている。

(7) 個人の健康上の行動は、しばしば葛藤する複雑な諸力に影響を受ける。

(8) 健康に関する情報・商品・サービスの利用は価値観や認知によって左右される。

(9) 気分や行動を変える物質(タバコ、アルコール飲料など)の使用は、いろいろな動機づけから始まる。

(10) 食物の選択・食習慣は身体的・社会的・精神的・経済的・文化的な諸条件によって決められる。

2) KYB プログラム

1970年代に米国健康財団の研究者によって、The Know Your Body Health Promotion System (KYB) と呼ばれる包括的な健康増進教育プログラムが開発された。このプログラムには「社会的影響に焦点をあてたアプローチ」や「生活技術の習得に焦点をあてたアプローチ」の内容が取り入れられている。喫煙防止を例にすると、「社会的影響に焦点をあてたアプローチ」には生徒に喫煙行動に関係した社会的影響に気付かせる教育活動、たばこを勧められた時に断る技術、喫煙に関する誤った社会的規範(人々の認識)を訂正するための教育活動などが含まれている。

KYB では、幼稚園から中学3年生を対象とし学年ごとに獲得すべき行動技術の内容を決めている。各教育テーマに対する行動目標は次のようである。

(1) 薬物: たばこを勧められてもことわる。禁煙場所では他人にたばこをすわないよう依頼する。アルコールを勧められてもことわる。葉を適切に用いる。

(2) 栄養: 高脂肪、低繊維、および砂糖の多い食品の消費をへらす。

(3) 運動：有酸素運動をする。柔軟性を高める運動をする。

(4) ストレス：ストレスの処理の仕方を習得する。怒りの感情をコントロールする方法を学ぶ。

(5) 清潔：手洗いの習慣を身につける。個人の清潔を保つため所持品の共有をさける。

(6) 安全：道路通行時の事故のリスクをへらす。家庭での事故のリスクをへらす。遊ば場での事故のリスクをへらす。

(7) 身の回りの安全：身の危険につながる状況をさける。暴力にあたり、身の危険を感じた時に、信頼できる大人に知らせる。

(8) 歯科保健：正しい歯みがき法を実践する。適切な歯ブラシと練り歯みがきを選ぶ。

(9) 応急処置：緊急時に大人の助けを求める。小さなけがの応急処置の仕方を学ぶ。

(10) 保健サービス：保健サービスの提供者とうまく連絡がとれる。ニーズに応じた適切な保健サービスや社会資源を見い出す。

9. 本邦における保健教育の研究

1) 小倉試案

小倉は保健教育の目標と方法に関する研究を行い、保健教育について以下のような6領域の試案を示すとともに、小学校と中学校での実践を基にした指導案を発表した^{8,9)}。

- (1) 人体の構造と機能
- (2) 環境と健康
- (3) 疾病予防
- (4) 安全（災害防止）
- (5) 労働と健康
- (6) 集団の健康（公衆衛生）

小倉の6領域試案の内容を基として文部省中学校学習指導要領は構成されていると思われる。

小倉案(1)項—文部省(1)項、小倉案(2)項—文部省(2)項、小倉案(3)項—文部省(4)項、小倉案(4)項—文部省(3)項、小倉案(5)項(6)項—文部省(5)項とほぼ対応している。

このように小学校と中学校の学習指導要領は

小倉試案を基礎として成立してきた経緯がある。

2) 内海試案

内海は高校の保健教育内容を提案したがそれは3部6領域より構成されており、以下のものである¹⁰⁾。

(1) 私たちの身体・精神の形成される過程

- イ. 身体・精神の進化（系統発生）
- ロ. 人間の出産と成長（個体発生）
- ハ. 人体のしくみと働き

ニ. 精神の発達

(2) 私たちの身体・精神の破壊過程

- ホ. 疾病の要因と構造

(3) 私たちの身体・精神の健康を守る力

- ヘ. 歴史の中で

このように提案されたが現代の高等学校の保健の内容は内海試案とはかなり異なる内容となっている。

10. 現行の保健教育内容の問題点について

家田重晴は著書「保健科教育」の中で次のように明確に問題点を指摘している¹¹⁾。

『高等学校の保健教育の内容には精神衛生、交通事故、応急処置を取り入れるなど、内容の現代化が図られているものの、学習指導要領の保健教育内容には基本的に大きな問題点がある。それは教育内容が公衆衛生の専門教育で学ぶような内容の概説に終始していることである。学校の保健教育は主に将来一般市民となる生徒を対象としているのだから、生徒が現在及び将来に渡って健康な生活を送るために役立つ技術を身につけることを目標とすべきであろう。そして、教育内容も「技術の獲得」という目標に合ったものを用意しなければならない。前述のKYBプログラムは、獲得すべき技術を明確にし、そのために必要な知識を整理し、教育内容を編成する上で参考となるであろう。学習指導要領の問題点は、そのまま教科書の問題点に反映されているが、それに加えて、教科書の分量にも問題がある。高校の保健科目の部分の教科書は約140ページの分量があるが、これを授業時数の70時間で割ると1回当たりでは約

2ページ(A5版)になる。これではいかにも少なすぎる。せめて、この2~3倍ないと話にならない。そのような紙幅の制約もあり、教科書の記述は事項の解説に終わっている。現実の問題点を追求する視点もなければ、材料を示して解決策について考えさせようという姿勢もない。行動につながる技術についての情報もない。現行の保健教科書には役に立つ中身が大変に少ないので、教科書に頼って授業をすると必然的に「時間つぶし」の授業になってしまう。いかにして教科書を越えるかが教師に課された課題だといえよう。すなわち、各個人の健康的な行動がより重要になっている現代では、保健教育においても上記のような保健の技術の習得を教育目標の1つとして明確に位置づけることが必要である。また、その際、行政や企業に対する監視及び要求の方法についても、保健の技術として学ばせるべきであろう。さらに、基礎的知識として人間の体、心に加えて、人間の行動について科学的に理解させることも目標としたい。さらに、セルフコントロール・スキルを高めるような教育・訓練も、今後の保健教育の課題とすべきだと考える。』

考 察

医療技術短期大学部における保健体育学の内容についての規定は特に無く、大綱化の中にあってもますます自由になるが、その基本方針を考えるため義務教育の小・中学校における保健体育の文部省指導要領に加えて、高等学校の教育内容についても検討してきた。保健体育の目標については中学校、高等学校の記述はほぼ同様であり、次の4点に整理できる。

- 1) 運動の合理的な実践とその習慣。
- 2) 健康・安全や運動についての理解。
- 3) 健康の増進と体力の向上を図る。
- 4) 明るく豊かな生活を営む態度を育てる。

当学部における授業計画においても我が国の教育制度を通じて一貫しているこの基本方針を一応の講義範囲の目標として考えて良いと思う。

次に保健の目標と内容については中学校では、心身の発達や心の健康及び健康と生活、健康と環境、傷害の防止と疾病の予防、応急処置、適切な運動による健康の保持増進などがあげられている。

一方高等学校の保健の目標としては我が国の疾病構造、生活行動と健康、人間の精神と身体に関連、応急処置、環境の保全、生涯の各段階の課題に応じた健康管理、公衆衛生活動と保健・医療の制度の理解など社会科学的内容に傾いたものとなっている。

大学になって名称は保健体育と同じでも内容は高度化するべきである。又、大綱化に伴い医療技術短期大学部における講義内容はその構成と独自の教育目的により、各大学によって多様化すべきである。本学における対象学生は看護学科80名、衛生技術学科40名、理学療法学科20名、作業療法学科20名、の合計160名である。看護学科の形態機能学(骨・関節疾患領域)、理学・作業学科の人間発達学・運動学・運動学実習も著者により引き続いて担当される状況にある。このような中で結論を次の3点に収約した。

1) 小学・中学・高等学校と受けて来た保健体育の教育内容と連続すること。特に保健体育の目標としてあげられている4点を尊重すること。

2) 大学教育として内容的に高いレベルのものとし、1回生後期からの専門教育に結びつくよう医学的および運動学的内容の基礎知識を盛り込んだものとする。

3) 教養教育(一般教育)は豊かな人間性や優れた知性を形成するために不可欠なものである。広い視野および生命と人権を尊ぶ情操の育成を目標とする教養教育的視点をその内容の中に必ず含めること。

これら3点を基礎にして、実際に講義をどのように構成して行くかは、保健体育学概論、その2:各論編に記述する。

文 献

- 1) 国立大学医療技術短期大学部一般教育協議会理事會：協議事項 5. 国立大学医療技術短期大学部の教養教育（一般教育等）の現状とその問題点，岐阜大学医療技術短期大学部一般教育編，第19回国立大学医療技術短期大学部一般教育協議会総会議事概要，岐阜，岐阜大学医療技術短期大学部一般教育，1995；19：26
- 2) 早坂勇二：同上，27-28
- 3) 教育基本法，新井隆一他編，解説教育六法，平成9年版，東京，三省堂，1997：32
- 4) 笠原勝幸：骨格形成と環境. 健康人間学 1997；9：18-25
- 5) 中学校学習指導要領，下宮進等編，中学校指導書：保健体育編，第五版，大日本図書株式会社，1996：98-113
- 6) 高等学校学習指導要領，下宮進等編，高等学校学習指導要領解説：保健体育論，体育編，第5刷，1997：106-132
- 7) 小学校学習指導要領，同上，138-145
- 8) 小倉学編著：「小学校保健教育の計画と実践」，ぎょうせい，1997：37-39
- 9) 小倉学編著：「中学校保健教育の計画と実践」，ぎょうせい，1981：25-29
- 10) 内海和雄：「子どもの身体と健康観の育成—健康教育論—」，医療図書出版，1985：217-218
- 11) 家田重晴：現行の保健教育内容および保健教科書の問題点，保健科教育，初版，東京，杏林書院，1994：62-63