

大学保健教育の在り方に関する研究

—全国四年制大学の实態—

大塚正八郎 藤沢 邦彦 野村 良和 住田 実*

A Study on the Health Education in University

—The conditions in Japan—

Shohachiro OHTSUKA, Kunihiro FUJISAWA, Yoshikazu NOMURA and
Minoru SUMITA*

The purpose of this study was to clarify the conditions related to the health education of all universities in Japan from the viewpoint of the “health and physical education”.

The questionnaire were sent to all universities in Japan in March 1978, and the responses were recieved from 271 universities and institutions. (48.2%)

The results of the survey were as follows:

- 1) In most universities, the “health and physical education” classes were consisted of both the lectures and the the practical skills.
- 2) About 30% of the universities prepared the “health education” and the “lecture of physical education” separately.
And about 60% of the universities prepared the “lecture of health and physical education”, but most of them included some contents about health education.
- 3) In about half of the universities, the contents of the “health education” were decided by individual instructors.

And in only about 20% of the universities, they were decided by every instructors cooperatively.

- 4) The academic background of many health education instructors was in medicine or in physical education.
- 5) The age of the health educators ranged from 30's to 80's, and 40's was the most in numbers.
- 6) The health education textbooks were used in about 40% of the universities.

And out of 88 textbooks used, 61 were authored or edited by the instructors assigned for the classes.

- 7) Many instructors pointed out the problems related to the stuffs and the facilities of the “health and physical education” in the universities.

1. 序 論

大学における保健教育に関しては、昭和29年に大学体育協議会(全国大学保健体育協議会の前身)により、「健康の正しい意味を認識し、健康生活に対する理解、態度、習慣を確立させ、学生の健

康増進に資するとともに、社会全般の健康を指導し得る能力を養うことをもって目標とする。」と示された。¹⁾ さらに昭和31年には、大学設置基準が制定され、「保健体育科目は、4単位とし、講義2単位及び実技2単位とする」と定められた。しかしその後、昭和45年の改正により、「保健体育

* 筑波大学大学院修士課程体育研究科 (Master's Program of Physical Education, The University of Tsukuba)

科目については、講義及び実技4単位」とされ²⁾、講義の位置付けに関して、やや後退したとも言える(注1)。この改正は、昭和36年に日本学術会議大学体育検討専門委員会から、大学の保健体育科目を必修から選択に変えるべきであるという提案が出されたこと、並びに、昭和45年に中央教育審議会答申「大学教育の改善に関する施策」が出され、その中で健康管理の重要性を述べる一方、保健体育科目を必修にするか否かは各々の大学の判断に任せるべきであるという提案が為されたことと密接に関連している。

これらの状況を、昭和23年に大学基準協会体育保健研究委員会が「2年間に僅か2単位履習せしめるのであるから、大学は保健教育に重点を注ぐ必要がある。」と指摘した当時と比較すると、大学における保健教育に対する評価が、相当変化してきていると考えられる(注2)。

このことに加えて、昭和48年に全国大学保健体育協議会が、社団法人全国大学体育連合に改組されたことは、重要な問題といえる。当時、同協議会保健部会は「大学保健体育20年の歩み」の中で、詳細に新制大学における保健教育の実態等を陳述しているが(注3)、その後においては、大学の保健教育に関して、全国的規模での掌握あるいは検討を行う組織がなくなった。その結果、大学の保健教育の現状並びに問題点が明らかにされないまま、今日に至っている。

そこで今回、大学における保健教育の重要性の認識の上に立ち、全国の大学の保健体育科目における保健教育の実態調査を試みた。

2. 研究方法

以下の要領でアンケート調査を実施した。

調査期間 昭和53年3月6日～4月30日

調査方法 質問紙による郵送調査法

調査対象 昭和52年5月現在文部省所管の全国

の431大学(保健体育科目の運営に当たっていると思われる562機関)

調査内容 (1)一般教育保健体育科目の開設状況

①講義と実技について

②「保健理論」と「体育理論」について

(2)「保健理論」の実態

①講義内容の決定について

②担当教員について

専攻、年齢、非常勤講師依存

③平均講義時間及び受講生数

④テキスト使用状況

(3)保健体育科目の現状に対する意見

有効回答率

国公立大学 58.7% (91機関)

私立大学 44.2% (180機関)

合計 48.2% (271機関)

3. 成績並びに考察

(1)一般教育・保健体育科目の開設状況

①講義と実技について

一般教育・保健体育科目における講義と実技の開設状況は、表一に示した。

回答が得られた大学・学部(271機関)のうち、講義と実技の両方を開設している大学・学部は97.0% (263機関)を占め、講義は開講せず体育実技のみを開設している大学・学部は3.0% (8機関)であった。なお、実技を開講しないで講義のみを開講している大学・学部はなかった。

保健体育科目において、体育実技のみを実施しているのは、主に薬科・歯科系の単科大学に見られる。講義を開講していない理由としては、「学部の性格上、保健理論の内容は専門の授業の方である程度行なえるから」ということが主なものであった。

以上の結果から考えると、昭和45年の大学設置

Table 1. Patterns of "Health & Physical Education" in University

(%)

Universities	Theory & Practice	Practice only	Theory only
National & Local public (N= 91)	89 (97.8)	2 (2.0)	0 (0.0)
Private (N=180)	174 (96.7)	6 (3.3)	0 (0.0)
Total (N=270)	263 (97.0)	8 (3.0)	0 (0.0)

Table 2. Preparing for "Health Education" and "Lecture of Physical Education" (%)

Universities	*	a	b	N. A.
National & Local public (N= 89)		39 (43.8)	42 (47.2)	8 (9.0)
Private (N=174)		45 (25.9)	121 (69.5)	8 (4.6)
Total (N=263)		84 (31.9)	163 (62.0)	16 (6.1)

* a. prepared both "Health Education" and "Lecture of Physical Education"

b. prepared as lecture of "Health & Physical Education"

基準改正により、保健体育4単位の構成は各大学に任されているわけであるが、大部分の大学においては従来通り、保健体育科目を実技と講義とによって構成しており、本調査以前に予想されたような実技あるいは講義のいずれか一方への偏りということは、現時点ではほとんど発生していないと言える。これは、設置基準の改訂にもかかわらず、教員定数あるいはカリキュラム構成上の問題等により、容易に変更することが出来ないからだと思われる。

②「保健理論」と「体育理論」について

保健体育科目としての理論を開講している大学において、理論をその内容から「保健理論」と「体育理論」とに分け、その開講状況を示したものが表一2である。

「保健理論」と「体育理論」とを別個に独立して開講している大学・学部は、理論を開講している全ての大学・学部（263機関）のうち31.9%を占め、特に国・公立大学・学部ではその43.8%（39機関）、私立大学・学部では25.9%（45機関）と国・公立の方が高い傾向を示した。

一方、「保健理論」及び「体育理論」を一括するか、あるいはそのどちらか一方だけを開講している大学・学部は62.3%（163機関）にのぼり、

国・公立ではその47.2%（42機関）、私立では69.5%（121機関）と逆に私立の方に高い傾向がみられた。またこの場合、その講義において保健に関する内容がどのように扱われているかを表一3に示した。『「体育理論」と「保健理論」の両方の内容を含む授業を実施している大学・学部』が約半数の52.2%（85機関）で最も多く、次いで『一部「保健理論」の内容も取り扱っているが、全体としては「体育理論」』が29.4%（48機関）であった。なお、「保健理論」に相当する内容のみの講義は全体の6.8%（11機関）にしか過ぎなかった。これらの理論の開講形態に関しては、大学設置基準の改正が最も大きく影響していると思われる。すなわち改正により、実際に独立した形での保健教育が減少する傾向にある。以上の状況に対して、現代社会における保健教育の重要性を認識するならば、その成果を保障する観点から「保健理論」としての独立した一形態の固定化が望まれる。

(2)「保健理論」の実態

①講義内容の決定について

「保健理論」あるいはそれに相当する講義を開講している大学・学部（228機関）におけるその講義内容の決定方法は、表一4に示した。

Table 3. Contents of "Lecture of Health & Physical Education" (%)

Universities	*	a	b	c	d	e	N. A.
National & Local public (N= 42)		1 (2.4)	8 (19.0)	27 (64.3)	2 (4.8)	0 (0.0)	4 (9.5)
Private (N=121)		2 (1.7)	40 (33.0)	58 (47.9)	9 (7.4)	6 (5.0)	6 (5.0)
Total (N=163)		3 (1.8)	48 (29.4)	85 (52.2)	11 (6.8)	6 (3.7)	10 (6.1)

* a. the lecture of physical education only

b. the lecture of physical education with few health education contents

c. both the lecture of physical education and health education

d. health education only

e. others

Table 4. Deciding Process of "Health Education" Content

(%)

Universities		a	b	c	d	N. A.
National & Local public	(N= 76)	47 (61.8)	12 (15.8)	5 (6.6)	0 (0.0)	12 (15.8)
Private	(N=152)	72 (47.3)	22 (14.5)	7 (4.6)	0 (0.0)	51 (33.6)
Total	(N=228)	119 (52.3)	34 (14.9)	12 (5.3)	0 (0.0)	63 (27.6)

- * a. decided of each instructors
b. almost of them is decided by each instructors except theme and areas
c. all of them are decided by every instructors cooperatively
d. others

講義内容の決定方法は、講義担当の各教員に全面的に任されている場合が約半数の 52.3 % (119 機関) を占め、一方担当教員の間の話し合いによりテーマ・領域を統一するか、あるいは更に内容の統一までも図っている大学は 20.2 % (46 機関) であった。

これらの結果は、「講義の題目や内容及び方法は、それぞれ各大学において自主的に決定されるべきものであるが、指導教官の恣意に委ねられる傾向も強く、このことが必須科目として置くことに疑義をもつ結果ともなっていることは否めない。」³⁾ という見解を支持するものと考えられる。

講義内容及び題目選定の方針をたてる上での試案として、昭和 33 年には大学保健体育協会による「大学における保健体育の在り方」では、1) 学生の日常生活において役立つ保健の諸問題、2) 将来、職場や地域社会において文化的社会生活の指導の人材として必要な保健の基礎知識、3) 教養として、保健に関する諸問題の理解に役立つ諸知識、4) 特定な大学あるいは学部において、特定な専門的職業につくことを予定している学生に対しては、それらの専門性と関連のある保健に関する諸知識、の 4 点があげられ、特に 4) の内容は大学・学部の性格を重視したところに特色が認められる。

今回の調査成績において、「保健理論」の講義内容を決定する際、その大学・学部の性格（単科

大学・女子大学等）あるいは学生の専攻等を特に考慮している大学・学部は 34.7 % (94 機関) であった。その主な例は、教育学部では「学校保健」・「救急看護」等を、工学部では「労働衛生」・「公害」・「リハビリテーション」等を、薬学部では、「食品衛生」・「公害」・「水質検査」等を、法学部では、「犯罪心理を含めた精神衛生」等を、また女子大学においては、「母子衛生」・「女性の健康問題」・「食生活の改善」等を含めていた。

なお、昭和 47 年には同協議会保健部会により、次の 12 領域が示されている。

①健康生活、②発育と発達、③人体の構造と機能、④栄養と生活、⑤環境と生活、⑥青年期の生活、⑦精神衛生、⑧健康管理、⑨安全教育、⑩都市と生活、⑪保障と福祉、⑫公害

②担当教員について

a) 担当教員の専攻

「保健理論」担当教員をその最終学歴における専攻（学部）によって分類すると表 5 の通りである。

体育学部系と医学部系は各々 190 名 (39.5 %), 188 名 (39.1 %) とほぼ同数であり、その両者で全体の約 8 割を占めていた。

体育・医学・教育学部系以外では、歯学部・薬学部・文学部（心理学科）・農学部（畜産学科）・理学部（生物学科）等の出身者が見られた。なお、国・公立大と私立大における差は、特に見ら

Table 5. Academic Back-ground of Health Education Instructor

(%)

Universities		Physical education	Medicine	Education	Others
National & Local public	(N=182)	68 (37.4)	78 (42.8)	14 (7.7)	22 (12.1)
Private	(N=299)	122 (40.8)	110 (36.8)	29 (9.7)	38 (12.7)
Total	(N=481)	190 (39.5)	188 (39.1)	43 (8.9)	60 (12.5)

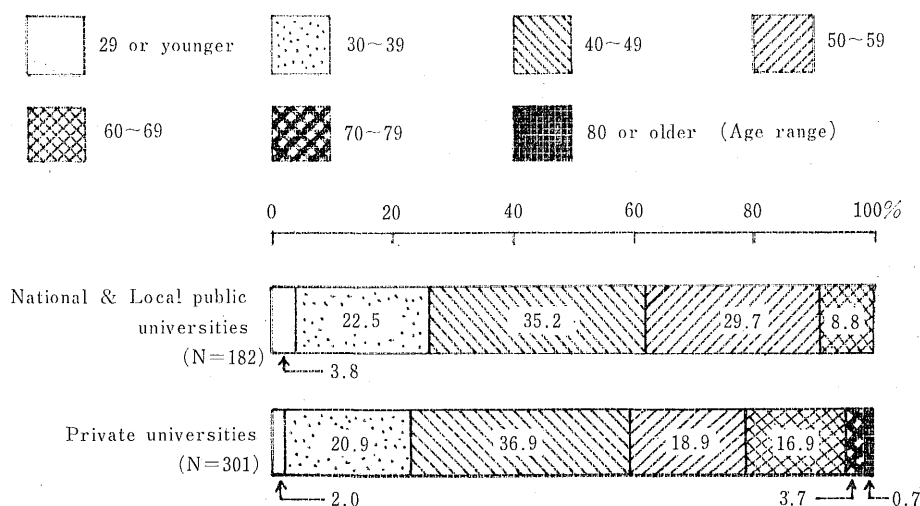


Fig 1. Ages of Health Education Instructor

れなかった。

今後は、大学・大学院において、健康教育の分野を専攻した者のより一層の進出が望まれる。

b) 担当教員の年齢

「保健理論」担当教員の年齢は、図-1 の通りである。

回答者 (483 名) 中、40歳代が36.2% (175 名) と最も多く、次いで50歳代の30.0% (111名)、30歳代の21.5% (104 名) の順であった。また、40歳以上の教員は全体の75.8% (366 名) を占め、特に私立大学・学部においては、60歳以上の教員が国立大学・学部の8.8% (16 名) を上回って21.3% (64名) おり、70歳代・80歳代の高齢者も若干名見られた。

c) 非常勤講師に依存している大学

「保健理論」を非常勤講師だけで開講している大学は、表-6 の通りである。

Table 6. Number of Universities instructing "Health Education" by only Part-Time Educator

Universities	*	1	2	3	4	5	6	7	Total
National & Local public (N= 76)		9	3	0	1	0	0	0	13
Private (N=152)		16	4	2	2	1	0	1	26
Total (N=228)		25	7	2	3	1	0	1	39

* number of health educator

大学の規模・教官数等により、運営上、講義担当を非常勤講師に依存せざるを得ない場合もあるが、「保健理論」の担当を非常勤講師のみに依存してしまっていた大学・学部が14.4% (39機関) もあった。

前にも述べた、大学保健教育における「保健理論」の独立した一形態での固定化の観点から、今後各大学において、より一層の常勤講師の確保が望まれる。

③平均講義時間及び受講生数

1 回の平均講義時間は、国・公・私立大学・学部とも90分が最も多く、58.8% (117機関)、次いで100分が22.1% (44機関) であり、この両者で全体の約8割 (80.9%) を占めていた。

1 講義当りの平均受講生数に関しては、全国大学保健体育協議会では、「50 名前後の学生を対象とするのが望ましい」^(注4) としているが、今回の成績では、それに該当するものは僅かに 9 機関で、ほとんどがそれ以上であり私立大学・学部においては600名を越す講義も見られた。この現状は、各大学において一般的に重視されている「外国語科目」等の受講生数と比較しても「保健理論」の軽視の傾向は明らかで、また教育効果の上からも問題があり、担当教員の増員が望まれる。

④テキスト使用状況

保健に関するテキストの使用状況については表

Table 7. Using and Non-Using of Textbooks in “Health Education” (%)

Universities	Using	Non-Using	N. A.
National & Local public (N= 81)	20 (24.7)	15 (18.5)	46 (56.8)
Private (N=166)	75 (45.2)	43 (25.9)	48 (28.9)
Total (N=247)	95 (38.5)	58 (23.5)	94 (38.1)

— 7 に示した。

テキストは、「保健理論」を開講している大学・学部 (247 機関) の 38.5% (95 機関) が使用しており、また国・公立大学においてはその 24.7% (20 機関)、私立大学においては 45.5% (75 機関) とその使用率は私立大学の方が高い傾向にあった。また、使用されているテキストは延 88 種類であり、その中の 61 種については講義担当者が執筆または編集にあたっていた。テキストの使用率については、予想を下回ったが、使用している 95 機関において 88 種類ものテキストが使用されているという事実が判明した。

テキストの内容については今回調査しなかったが、使用されていたテキストの 88 種中 18 種 (32 機関で使用) の内容については既に大塚ら⁴⁾によって検討されている。今後、未検討のテキストについても、より良いテキストを追求する立場から、各々の十分な特質の検討が必要と思われる。

(3) 保健体育科目の現状に対する意見

現行の大学設置基準に対する意見並びに、現在の保健体育科目運営上の問題点は、次のようにまとめられる。

一般的に見て、「教員数の不足」ということが最も多く指摘された。(国公立大学、38.2%、私立大学・18.9%)

また、私立大学においては、体育施設の不備・不足が深刻な問題として挙げられている。(20.8%)

これらの関係により、大人数の講義や実技の授業が多く存在し、教育効果や運営上の重要な問題となっていると考えられる。

その他では、特に実技の授業を重視する立場からの意見として、実技の単位数の増加や履習を 4 年間にすべきであること等が挙げられた。

しかし一方、「保健理論」に関しては、教員の確保並びに医学・歯学系の教員定数の問題が、いくつかの大学より指摘された以外は、特に注目す

べき結果は得られなかった。

(4) 大学保健教育の今後の在り方

今回の調査成績並びに大学保健教育に係る諸々の動向を総合することにより、大学保健教育の今後の在り方を考えると、以下ようになる。

前にも述べたことではあるが、今日においては、全国大学保健体育協議会の改組により、大学の保健教育を組織的に掌握・検討することが困難な状況にある。ゆえに、今後の大学保健教育の発展にとって必要とされることは、全国的な研究・連絡組織を復活させることである。その際には、現在我国における保健教育研究の中心的組織である日本体育学会保健専門分科会、あるいは日本学校保健学会等が中核となるのであろうということは、十分予測される。

次いで考えられることは、大学保健教育は当然のことながら、大学教育全般を通じて行なわれる健康教育を充実させることにより、かなりの成果が期待される一方、「保健理論」として独立した機会を設けることにより、系統的な教育の充実が図られるということである。ところで今回の調査成績によれば、多くの大学が学生の体力の向上を望み、体育実技の充実を願っている。このことは極めて重要な問題ではあるが、前述のような日本学術会議の提案、中央教育審議会の答申、更には大学設置基準の改正等を通じて、各大学の自主的決定を重視する傾向の状況下では、結果的には、独立した教育の機会としての「保健理論」を消滅させてしまうことになる可能性も考えられる。また現に、大学教育改革の一例である筑波大学の教育課程は、まさにその具体例であり「保健理論」は実施されていない。

そこで以上のことをまとめると、今後の大学教育の改革に際しては、大学教育全般における健康教育の充実策を考えると同時に、系統的保健教育の機会としての「保健理論」の確保、並びにその

充実策という、両側面からの改善が望まれる。

4. 結 論

全国の大学に対して、保健体育科目における保健教育に関しての実態調査並びに意見調査を行い、約半数の大学（あるいは機関）から回答を得た。

それらの結果により、以下のことが明らかになった。

1. 大部分の大学は、保健体育科目において講義及び実技の両方を開設している。このことは、国公立大学の全てに共通していた。

2. 講義の開講形態を見ると、約32%が「保健理論」と「体育理論」を各々独立させて開講していた。

また、約62%は理論を分離せず、「保健体育理論」として単一の形態で開講していたが、保健に関する内容をも取扱っていたものが大部分であった。

そして各々の理論を独立させた開講形態をとるものは、国公立大学に比較的多く、逆に単一の理論の開講形態は、私立大学に多く見られた。

3. 「保健理論」の講義内容の決定に際して、約半数は講義担当者に一任しており、話し合い等によって決定しているものは約20%であった。

4. 「保健理論」担当者の最終学歴を見ると、国公立大学、私立大学共に、体育学部系と医学系が各々40%程度を占めていた。

5. 「保健理論」担当者の年齢は、40代が最も多く、大部分は30代から60代であった。しかし私立大学の場合には、70代、80代の高齢者も見られた。

6. 「保健理論」の講義におけるテキスト使用率は約40%であり、国公立大学より私立大学の方がやや高かった。(24.7%, 45.2%)

また、使用されているテキストは延88種類であり、その中の61種の場合は、講義担当者が執筆または編集に当たっていた。

7. 保健体育科目の運営上の問題としては、

「教員数の不足」と「施設の不備・不足」が多く指摘された。

今回の調査研究により、全国の大学保健教育の実態の一端が明らかになったと考える。

また今後、更に詳細な検討が要求されるが、それに加えて、個々の講義担当者を対象とした実態調査の実施が必要と考えられる。

本研究は、昭和52年度文部省科学研究費によるものである。

報告を終るに当たり、今回の調査研究に対して御支援、御協力を戴いた、全国各大学の保健体育科目担当の方々に、深く感謝の意を表する次第である。

注

- 注1) 昭和45年における大学設置基準の改正により、法制上は、体育実技のみ、あるいは逆に講義のみを開設することも可能となった。
- 注2) 昭和23年10月に、大学基準協会体育保健研究委員会は、「新制大学における一般体育科目設置の参考資料」の中で、その主旨等を述べている。
- 注3) 昭和24年に新制大学体育研究協議会が設立され、その後、大学体育協議会そして全国大学保健体育協議会と改組されてきた。その中で保健教育に関しては、昭和28年に保健研究会が開催されて以来、保健部会を中心に、実態調査並びに検討が継続的に行なわれてきた。
- 注4) 昭和44年10月18日、青山学院女子短期大学において開催された、全国大学保健体育協議会第18回研究大会において、「大学における教科としての保健理論の調査」の概要が示され、その中で、一講義当たりの受講生数は50名前後が適当であること、更に、当時においても500名を越す大規模な講義を実施している大学もあるということが明らかにされた。

文 献

- 1) 森 昭三「大学における保健教育」昭和53年度版 学校保健の動向 pp. 216~220 日本学校保健会、東山書房 1978
- 2) 日本学校保健会、学校保健百年史, pp. 322~323 第一法規出版 1973
- 3) 前掲 1) pp. 217
- 4) 大塚正八郎、藤沢邦彦、野村良和、野津有司、「保健テキストと健康関心に関する研究—大学の場合—」筑波大学体育科学系紀要第1巻, pp. 151~162