

# 保健学習における「生きる力」の育成の検討 —女子大学生の既習した保健の学びの実態との関連より—

林 園子<sup>†1</sup>

(令和4年12月3日査読受理日, 研究ノート)

## A Study on Nurture of "Zest for Living" in Health Learning : Relationship with the Actual State of Health Learning that Female University Students have already Learned

Sonoko, Hayashi<sup>†1</sup>

(Accepted for publication 3 December, 2022, Research Note)

### 要約

本研究は、女子大学生における既習した保健の学びの実態から、学習指導要領の基本理念「生きる力」の関連を検討した。結果、保健の学びの2観点(期待・実践)において、とくに身に付けた知識や技能を日常生活で実践することは、生きる力「状況把握力」「主体的行動力」「調整力」の力を育むために効果があることが認められた。また、保健の学びの状況において、満足度(保健の学びが楽しい/好き)と態度(保健の学びに積極的/学びは必要である)の意識の高低より、両意識ともに高いことが生きる力「状況把握力」「調整力」の育成に働きかけることが見出された。ゆえに、保健授業から保健内容を学ぶことの楽しさや大切さを知り、自分の日常や将来への生活に学びより身に付けた知識・技能を実践することは生きる力の育成に寄与することが示唆された。

### Abstract

The aim of this study was to examine the relationship between the status of health learning among female university students and the basic philosophy of the course of study, "Zest for Living." As a result, the practical application of knowledge and skills acquired through the health learning in daily life was significantly positively related to the three factors of Zest for Living scales "Situation Grasping Power", "Proactive Conduct Power", and "Adjustment Power". It was suggested that by utilizing knowledge and skills in one's daily life and in life toward the future, it is possible to acquire these two abilities more steadily. In addition, it became clear that a high level of awareness of both satisfaction and attitude in health learning contributes to the development of the ability to live, "Situation grasping power" and "adjustment power". In addition, it became clear that a high level of awareness of both satisfaction and attitude in health learning contributes to the development of the Zest for Living, "Situation Grasping Power" and "Adjustment Power".

キーワード: 生きる力, 保健学習, 実践

Key words: Zest for Living, Health Learning, practice

## 1. 問題と目的

学習指導要領の基本理念である「生きる力」は、1996(平成8)年、中央教育審議会「21世紀を展望した我が国の教育の在り方」答申より、変化の激しいこれからの社会を生きていくために必要な資質・能力を「生きる力」<sup>1)</sup>と称し、高等学校は1998(平成10)年告示の学習指導要領から基本的ねらいとして打ち出した<sup>2)</sup>。2009(平成21)年告示では、前10年間の反省より、生きる力の3要素の一つである「確かな学力」のさらなる促進を掲げ<sup>3)</sup>、向こう10年における生きる力の育成の継続を示した。そして約20年間の育成期間が経過した2018(平成30)年告示及び2022(令和4)年より年次進行にて新たな学習指導要領が実施されている。この学習指導要領においても「生きる力」は、我が国の現状を踏まえた上で児童生徒に求める内容に精査され、育成の継続をしていくこととなる<sup>4)</sup>。

山崎ら<sup>5)</sup>は、社会の急激な変化のひとつに「社会環境、生

活環境」を挙げ、児童生徒の心身の健康状態や健康への行動に多大な影響を与えていることから、児童生徒に対する健康への教育の必要性を指摘している。この健康(学習指導要領では「安全」も含まれている)への教育こそ「保健教育」であり、学校教育のひとつである。保健教育は「児童生徒の健康の保持増進に必要な知識や技能の習得、身近な健康問題の判断・処理などの健康生活に対する実践的能力と態度を育てること」<sup>6)</sup>と定義づけている。さらに保健教育は、保健指導と保健学習に大別され、保健学習すなわち保健授業が健康・安全に関する学びの中核を担っている。すなわち、保健学習は、健康の価値(自分に必要であること、役に立つこと)を認識し、健康に関する知識・技能から、自らの意思決定・行動選択をして日常生活や将来へ活用していく(実践していく)ための「確かな学力」の育成を目指している<sup>9)</sup>。(以下、保健授業における健康・安全に関する学びを「保健の学び」とする)。

現代の高校生は、身体的側面は早熟傾向であること、その反面、自我意識や性的成熟の高まる時期においてマスコミやインターネットからの情報・モノの入手の容易さ<sup>7)</sup>等の要因から、日常における生活習慣の適切さや、意思決定・行動選択の正確性といったセルフ・コントロール<sup>8)</sup>がうまくできない精神的側面や、将来に希望や目標がない、人間関係がうまくいかない等の社会的側面の発達遅れの傾向にある<sup>9)</sup>。このような生活環境や社会環境が取り巻く者たちに対して、高校における保健の学びは、自分の将来を見据えながら、健康な家族や社会づくりに貢献するための資質・能力を高めることが求められている。よって、変化の激しいこれからの社会で生きていくために保健の学びは、生きる力3要素のひとつである「確かな学力」の育成に重要な役割をもつといえる。そして、体育授業との「一層の関連化を図る」<sup>10)</sup>ことによって、他2要素である「豊かな人間性」「健やかな体」の育成にもつながるといえる。このような実状より、山崎ら<sup>9)</sup>は生徒たちが彼らを取り巻く環境の変化に応じるためにも「保健学習(保健の学び)による生きる力の育成は急務」と指摘している。

先行研究において、高校生や大学生を対象に、高校の保健授業(学習指導要領では「科目保健」)にまつわる実態調査を行っており、結果のひとつに、履修中の高校生<sup>11)</sup>、既習した大学生<sup>12)</sup>ともに保健の学びの「大切さ」を重んじていることを報告している。同時に、保健の学びの楽しさ・面白さ・好き嫌い等「満足感」は得られにくいことも挙げている。この結果は、男子よりも女子に多い傾向にある。青柳<sup>12)</sup>は、保健の学びへ満足感のある者は、学びへの興味関心をもちやすく、学習意欲の向上につながるとしている。「確かな学力」を育成するために学習意欲の向上は重要な視点である<sup>13)</sup>ことから、保健の学びへの満足感や生きる力の育成に寄与する要素のひとつとして挙げることができる。また、保健学習は、先述のとおり、学びによって得られた知識及び技能を日常や将来の生活で実践するための「確かな学力」の育成を目標としていることから、一連の保健の学びを終えた女子における保健学習の状況と保健の学びによる実践や生きる力の体得等との関連を検討することは、さらなる生きる力の育成の継続に向けた具体的方法のひとつを見出す機会となると考える。

先行研究において、保健の学びの意欲、必要性、満足感といった各々の状況を保健授業全体や、授業内容の単元別から検討する内容は散見される。しかし、保健の学びの「大切さ」や「満足感」、保健学習が目指す「健康の価値の認識」や「日常生活や将来への活用(学びによる実践)」といった状況における相互の関連の検討はほぼ見受けられない。また、学びを通して身に付けた知識や技能を日常生活や将来にむけて実践することによって、どのような生きる力を体得できているのか「保健学習(保健の学び)による生きる力の育成」の実態を知り得る研究は存在しない。

以上より、生きる力の育成が引き続き求められる現行学習

指導要領(平成30年告示)の実施開始にあたり、旧学習指導要領(平成21年度告示)で示してきたこれまでの保健の学びと生きる力の育成の状況を精査するために、本研究では、保健の学びを既習した女子に焦点を当て、高校における保健の学びの状況を把握し、保健の学びによる実践や生きる力との関連を検討することを目的とした。

## 2. 方法

### 2.1 調査概要

調査の実施は、首都圏の私立女子大学に在籍する女子学生(1年次のみ)666名を対象に、Web上における無記名自記式調査を実施した。有効回答数は663名(99.5%)であった。調査期間は2022年7月に行なった。

なお、「女子学生1年次のみ」を対象者とした理由は次の2点からである。1点目として「女子学生」は、先述のとおり、女子における保健の学びへの満足感は高校生、大学生問わず男子よりも得られにくく、満足感の有無が保健の学びへの興味関心や学習意欲に関与するという先行研究を踏まえて、本研究における保健の学びの状況を把握するために対象とした。2点目として「1年次のみ」は、先述した現代の高校生における身体的・精神的・社会的側面の特徴(傾向)がみられる年齢に近いことや、保健の学びを終えてから一定以上(概ね年次が上がる一年以上)期間が経過している者も対象とした場合、生きる力の育成が既習による保健の学びによるものであるのか、大学生活(高等教育やアルバイト・ボランティア活動といった社会との関わりをもった生活等)から受ける外的要因によるものであるのか不透明な結果が生じる可能性が懸念されることから対象とした。

### 2.2 質問項目

主な構成は、基本的特性(履修時期、保健の学びの状況)、健康の価値、生きる力尺度の3項目である。項目の選定は、高等学校現職教員2名、教科教育(保健体育)科目担当の大学教員3名で行なった。また、共学大学2校(1~4年次男女)を対象にプレ調査を行ない、その回答より質問項目の改善を行なった。

#### 2.2.1 基本的特性

履修時期(1~2年次の2年間、1年間のみ、1年次から卒業年次までの毎年、科目として時間割に存在せず体育担当教員の裁量)は選択式、保健の学びの状況「満足度(楽しさ、好き)」及び「態度(意欲、価値)」は2件法で尋ねた。

#### 2.2.2 健康の価値

WHO<sup>14)</sup>による健康の定義(身体面、精神面、社会面)、旧学習指導要領<sup>15)</sup>に記載される科目保健の内容(現代社会と健康、生涯を通じる健康、社会生活と健康)、日本学校保健会<sup>11)</sup>による保健に関する意識と学習状況から「健康の価値10項目」を作成した。対象者の既習状況の回想より、各質問項目の保健の学びは「日常生活や将来に役立つと感じているのか(期待)」、「実際に今の日常生活や将来に活かしているのか(実践)」の2観点(以下、「学びの2観点」とする)を

それぞれ4件法で尋ねた。

### 2.2.3 生きる力尺度

林<sup>16)</sup>は、社会人になることへ現実味を帯びている（実際に社会人もいる）高等学校夜間定時制課程の生徒を対象とした学習指導要領の基本理念「生きる力」3要素（確かな学力、豊かな心、健やかな体）を踏まえた尺度開発を行っている。この「生きる力尺度」開発にあたり、島本・石井<sup>17)</sup>が示した効果的な日常生活を過ごすために必要な大学生のライフスキルを図る「日常生活スキル尺度（大学生版）24項目」より因子的妥当性が確認されている。そして、「日常生活スキル尺度（大学生版）」は、大学生を対象に多角的な見地からライフスキルを検討する先行研究で数多く起用されており、心理学分野ではライフスキル研究の基盤となっている。このように大学生を対象とした先行研究では、よりよい日常生活を過ごすために必要なライフスキル尺度開発はいくつも存在する。しかし、教育学分野より高校卒業以上を対象に学習指導要領の基本理念「生きる力」を基盤とした尺度は存在しない。したがって、学校生活を送りながら社会との関わりをもつ者を対象に実社会に必要な力を扱うこの尺度<sup>16)</sup>を本調査対象者に応用することは妥当であると判断し、夜間定時制課程高校における「生きる力」尺度（下位尺度22項目）を使用した。

### 2.3 分析方法

収集されたデータから分析を3段階によって行なった。

第1に、健康の価値10項目で回答した学びの2観点間の関連を検討するために、各項目の平均得点の算出と、得点間の比較をT検定で行なった。

第2に、生きる力下位尺度が、学びの2観点到に影響する程度を検討するために、生きる力下位尺度得点を目的変数、学びの2観点の期待得点と実践得点をそれぞれ説明変数として直接投入法による重回帰分析を行なった。

第3に、保健の学びの状況（満足度・態度）と生きる力下位尺度の関連を検討するために、満足度と態度の意識高低を要因とする一元配置分散分析及び多重比較（Tukey法）を行なった。

### 2.4 倫理的配慮

研究趣旨、個人情報保護方針、調査データの管理方法、統計的処理によって個人特定されないこと、本研究目的以外に使用しないこと、調査協力は任意であり回答途中であっても放棄することが可能であること、協力しなかったことで対象者に不利益が被ることがないこと等を研究協力者（体育実技統括専任教員、体育実技授業担当教員）及び学生に口頭及び調査データ内の文書で説明をした。最後に、結果や研究全体の成果の説明は、調査対象校そして個人（研究協力者や学生）の希望に応じて報告書を開示することや質問に対して随時対応することとした。

## 3. 結果

### 3.1 調査対象者の諸特性

#### 3.1.1 基本的特性

対象者の基本的特性を表1に示す。科目保健の履修時期について内訳は、「2年間（1～2年次）」62.6%（n=417）が最も多い状況であり、次いで「1年間のみ」20.9%（n=139）であった。学習指導要領<sup>18)</sup>（旧・現行に関わらず）は「原則として入学年次及びその次の年次の2か年にわたり履修させること」としている。よって、原則以上である3年間14.3%（n=95）を加えると7割強の学生の履修時期が学習指導要領の求める条件にふさわしい状況であった。

保健の学びの状況「満足度」について、「保健の学びは楽しかったか」の質問に対して「楽しくなかった」と回答した者が55.7%（n=369）、「保健の学びは好きだったか」の質問に対して「嫌いだった」と回答した者が52.5%（n=348）と否定的回答が多い傾向であった。一方「態度」について、「保健の学びに対して積極的だったか」の質問に対して「積極的だった」と回答する者が64.7%（n=429）、「保健の学びは学校での勉強として必要だと感じて授業を受けていたか」の質問に対して「受けていた」と回答する者が93.1%（n=617）と肯定的回答が多い傾向であった。

表1 対象者の基本的特性

履修時期	n	%
2年間(1～2年次)	417	62.6
1年間のみ	139	20.9
1年次～卒業年次の毎年	95	14.3
教員の裁量	12	2.2
合計	663	100.0

  

保健の学びの状況		
高校の保健の学びは楽しかったか	n	%
楽しさ	楽しかった	294 44.3
	楽しくなかった	369 55.7
満足度	合計	663 100.0
高校の保健の学びは好きだったか	n	%
好き	好きだった	315 47.5
	嫌いだった	348 52.5
	合計	663 100.0
高校の保健の学びに対して積極的だったか	n	%
意欲	積極的	429 64.7
	消極的	234 35.3
	合計	666 100.0
高校の保健の学びは学校での勉強として必要だと感じて授業を受けていたか	n	%
価値	受けていた	617 93.1
	受けていない	46 6.9
	合計	663 100.0

### 3.1.2 健康の価値における学びの2観点（期待・実践）

表2は、対象者の既習した保健の学び（健康の価値10項目）に対して「日常生活や将来に役立つと感じているのか（期待）」、「実際に今の日常生活や将来に活かしているのか（実践）」の両観点（4件法回答）の平均得点を示した。全項目の平均得点は3.00以上の肯定的回答であった。その中でも、両観点の回答が全体平均得点（期待3.27, 実践3.18）より高かった項目は、病気・ケガの予防（期待3.43, 実践3.25）、健康な日常生活（期待3.39, 実践3.23）、社会に出るからの生活（期待3.30, 実践3.23）、家族や仲間の健康状態の把握・支援（期待3.28, 実践3.24）の4項目であった。期待と実践の得点間では、全体的に期待得点の方がやや高い傾向であった。また、各項目の期待と実践の関連をT検定より検討したところ7/10項目に有意な正の値を示した。

### 3.2 学びの2観点（期待・実践）と生きる力

学びの2観点（期待・実践）と生きる力下位尺度との関連を検討するために、学びの2観点を生きる力の要因として重回帰分析を行なった（表3）。生きる力5因子における下位尺度合計得点に対する重決定係数は2観点共に0.1%水準で有意な値であった。その結果、「期待」は生きる力「状況把握力」（0.1%水準）、「主体的行動力」（1.0%水準）、「実践」は期待の2つの生きる力（両因子ともに0.1%水準）に加えて「調整力」（1.0%水準）においても有意な正の関連がみられた。

### 3.3 保健の学びによる実践と生きる力

保健学習（保健の学び）は、先述どおり、健康の価値の認識と健康に関する知識・技能の日常生活や将来への活用に向けた学びであることから、高校卒業後においても保健の学びの活用（実践）を継続的に行うことができる人間になることが学習指導要領の求める人物像であるといえる。そこで表4は、健康の価値10項目の実践得点より、実践群（4:とてもよくあてはまる～3:あてはまる回答者）、非実践群（2:あてはまらない～1:全くあてはまらない回答者）に分類し、各群と表3の重回帰分析より「実践」で関与していた生きる力3因子（状況把握力、主体的行動力、調整力）の下位尺度の意識について、5件法回答平均得点と実践・非実践の群間及び肯定・否定の回答間の人数割合を算出したものである。生きる力下位尺度4.00以上を高意識と解釈した。

「状況把握力」における高意識の下位尺度は4/7項目、肯定的回答（逆転項目は否定的回答）が過半数以上を占める下位尺度は実践群で全項目、非実践群で6/7項目であった。

「主体的行動力」における高意識の下位尺度は1/3項目、肯定的回答（逆転項目は否定的回答）は実践群で全項目、非実践群は1/3項目であった。

「調整力」における高意識の下位尺度は0/3項目、肯定的回答は実践群で全項目、非実践群では0/3項目であった。

### 3.4 保健の学びの状況（満足度・態度）と生きる力

表1の保健の学びの状況について、「満足度」は否定的回答、「態度」は肯定的回答が多かった結果から、満足度と態

度の相関関係を検討したところ  $r=.445$  (0.1%水準) と有意な値であった。この結果は、保健の学びの印象が良いと、学ぶことへの意欲や価値も高い（その反対もあり得る）傾向にあることを示唆するものである。しかし、実際には満足度は高いが態度は低い者、満足度と態度のどちらも高い者や低い者等、回答が多様化するといえる。そこで、満足度と態度における意識高低の組み合わせから、「実践」で関連していた生きる力3因子がどのように関連するのか検討した。保健の学び状況（満足度・態度）の高低内訳は、満足度と態度が共に肯定的（両 High）群 226 名（以下、両 H 群）、満足度は肯定的（満 High）で態度が否定的（態 Low）群 26 名（以下、満 H-態 L 群）、満足度は否定的（満 Low）で態度が肯定的（態 High）群 186 名（以下、満 L-態 H 群）、満足度と態度が共に否定的（両 Low）群 225 名（以下、両 L 群）である。分散分析の結果、「状況把握力」（0.1%水準）、「調整力」（5.0%水準）の2因子で関連が認められた。また、多重比較（5.0%水準）の結果、「状況把握力」は、両 H 群、満 L-態 H、満 H-態 L の順、両 H 群及び満 L-態 H と両 L 群の順で関連がみられた。「調整力」は、両 H 群と両 L 群の順で関連が認められた。

表2 健康の価値10項目

質問項目	期待		実践		t値
	n=663		n=663		
期待: 保健の学びは〇〇(以下の10項目)に役立つと思う					
実践: 〇〇は、保健の学びによって実際に今の自分の生活(社会人になるための準備)に活かしている	m	SD	m	SD	
1 自分の教養(社会に対する一般常識、視野の広さ、信頼度等)	3.39	0.52	3.17	0.71	9.21***
2 国民全体の健康への生活改善や環境づくり	3.24	0.58	3.12	0.72	5.06***
3 病気・ケガの予防	3.43	0.55	3.25	0.71	8.02***
4 自分や身の回りの人の健康な日常生活	3.39	0.52	3.23	0.70	7.99***
5 社会に出てからの生活	3.30	0.56	3.23	0.69	3.82***
6 家族や仲間の健康状態を把握したり、支える	3.28	0.57	3.24	0.70	2.42*
7 自分の人生を豊かにする	3.23	0.60	3.17	0.73	3.11*
8 自分の生活状況(生活習慣)を見直す	3.21	0.60	3.18	0.73	1.62
9 心や体の不安(悩み)による症状の軽減、解消(回復)	3.14	0.67	3.11	0.77	1.41
10 よりよい人間関係づくり	3.09	0.70	3.10	0.81	0.56
全体平均	3.27	0.54	3.18	0.61	8.05***

\*\*\*P<.001 \*P<.05

表3 学びの2観点(期待・実践)と生きる力

生きる力 因子	生きる力下位尺度	保健の学びの意識2観点			期待		実践	
		B	SEB	β	B	SEB	β	
状況 把握力	自分と合わない人でも、その人の良さをみつけることができる							
	相手の気持ちを考えて、あいさつやお礼を言ったり、受け答えできる							
	誰にでも、分け隔てなく接することができない(人見知りである) ※							
	目上の人(親、教員、先輩、アルバイト先の上司など)に協力できる	.537	.064	.360***	.496	.073	.297***	
	自らボランティア活動に参加したり、困っている人へのサポートをしたりすることができる							
主体的 行動力	どのような場面でも、チームワークを大切に行動することができる							
	自然や夜景(景色)などを見て感動したり、大切にすることができる							
	人の意見に流されやすく、自分で物事を判断したり、決めることができない ※							
日常生活 行動力	相手の気持ちになって物事を考えたり、気配り・心配りできる	.295	.108	.114**	.396	.123	.136***	
	他の人が嫌がる役目・仕事をお願いされたとき、こころよく引き受けることができない ※							
	毎日、きちんと朝ごはんを食べる							
	毎日、楽しく(おいしく)食事をしている							
調整力	最低一日一回は、誰か(家族・友人など)と一緒に食事をする	.116	.063	.072	.104	.072	.057	
	家族や友人・仲間を大切に、仲良くすることができる							
	起床時間・就寝時間を一定に決めていない ※							
スポーツ 活用能力	家族や友人・仲間と、色々な話を分かち合うことができる							
	自分の心やからだの調子を常に(良い状態に)整えることができる	.171	.091	.078	.284	.103	.115**	
	常に自分の感情をコントロールすることができる							
スポーツ 活用能力	物事に筋道を立てて(順序立てて)考えることができる							
	テレビ(ネット)や試合会場でスポーツを観たり、応援したりする	.032	.076	.018	.054	.086	.027	
	家族や友人・仲間と一緒に運動・スポーツの話をよくする							
	運動・スポーツを学校以外ではない ※							
R <sup>2</sup>		.239***			.258***			

B: 偏回帰係数 SEB: 偏回帰係数の標準誤差 β: 標準偏回帰係数 R<sup>2</sup>: 重決定係数

\*\*\*P<.001 \*\*P<.01

※ 逆転項目は反転処理を行なった

表4 保健の学びによる実践と生きる力

生きる力	下位尺度		回答群		肯定的回答				否定的回答				合計		χ <sup>2</sup>		
					とてもよくあてはまる		あてはまる		どちらともいえない		あまりあてはまらない					あてはまらない	
					n	%	n	%	n	%	n	%				n	%
状況把握力	自分と合わない人でも、その人の良さをみつけることができる	3.99	0.97	実践群	148	22.3	116	17.6	36	5.4	12	1.8	4	0.6	316	47.7	53.321
				非実践群	73	11.0	171	25.8	59	8.9	34	5.1	10	1.5	347	52.3	DF=4
				合計	221	33.3	287	43.4	95	14.3	46	6.9	14	2.1	663	100.0	***
	相手の気持ちを考えて、あいさつやお礼を言ったり、受け答えできる	4.45	0.74	実践群	217	32.7	75	11.4	20	3.0	4	0.6	0	0.0	316	47.7	27.785
				非実践群	169	25.5	127	19.1	44	6.6	7	1.1	0	0.0	347	52.3	DF=3
				合計	386	58.2	202	30.5	64	9.6	11	1.7	0	0.0	663	100.0	***
	誰にでも、分け隔てなく接することができる(人見知りである)※	2.58	1.27	実践群	33	5.0	53	8.0	46	6.9	87	13.2	97	14.6	316	47.7	20.868
				非実践群	25	3.7	68	10.3	80	12.1	111	16.7	63	9.5	347	52.3	DF=4
				合計	58	8.7	121	18.3	126	19.0	198	29.9	160	24.1	663	100.0	***
	目上の人(親、教員、先輩、アルバイト先の上司など)に協力できる	4.51	0.70	実践群	240	36.2	65	9.8	10	1.5	1	0.2	0	0.0	316	47.7	56.811
非実践群				168	25.3	132	19.9	41	6.2	4	0.6	2	0.3	347	52.3	DF=4	
合計				408	61.5	197	29.7	51	7.7	5	0.8	2	0.3	663	100.0	***	
自らボランティア活動に参加したり、困っている人へのサポートをしったりすることができる	3.58	1.12	実践群	117	17.6	94	14.2	64	9.7	32	4.8	9	1.4	347	47.7	59.218	
			非実践群	44	6.7	113	17.0	120	18.1	48	7.2	22	3.3	316	52.3	DF=4	
			合計	161	24.3	207	31.2	184	27.8	80	12.0	31	4.7	663	100.0	***	
どのような場面でも、チームワークを大切に行動することができる	4.12	0.89	実践群	177	26.7	103	15.5	31	4.7	5	0.8	0	0.0	316	47.7	78.584	
			非実践群	86	13.0	151	22.7	85	12.8	19	2.9	6	0.9	347	52.3	DF=4	
			合計	263	39.7	254	38.3	116	17.5	24	3.6	6	0.9	663	100.0	***	
自然や夜景(景色)などを見て感動したり、大切にすることができる	4.43	0.83	実践群	224	33.7	69	10.4	19	2.9	1	0.2	3	0.5	316	47.7	38.782	
			非実践群	175	26.4	102	15.4	56	8.4	12	1.8	2	0.3	347	52.3	DF=4	
			合計	399	60.1	171	25.8	75	11.3	13	2.0	5	0.8	663	100.0	***	
主体的行動力	人の意見に流されやすく、自分で物事判断したり、決めることができない※	2.75	1.23	実践群	33	5.0	68	10.3	55	8.3	89	13.4	71	10.7	316	47.7	18.244
				非実践群	24	3.6	79	11.9	103	15.5	88	13.3	53	8.0	347	52.3	DF=4
				合計	57	8.6	147	22.2	158	23.8	177	26.7	124	18.7	663	100.0	***
	相手の気持ちになって物事を考えたり、気配り・心配りできる	4.22	0.80	実践群	173	26.1	117	17.6	22	3.3	4	0.6	0	0.0	316	47.7	60.265
				非実践群	101	15.2	160	24.1	74	11.2	9	1.4	3	0.5	347	52.3	DF=4
				合計	274	41.3	277	41.7	96	14.5	13	2.0	3	0.5	663	100.0	***
	他の人が嫌がる役目・仕事を頼まれたとき、こころよく引き受けることができない※	2.83	1.18	実践群	20	3.0	82	12.4	53	8.0	83	12.5	78	11.8	316	47.7	52.650
				非実践群	24	3.6	95	14.3	116	17.5	87	13.1	25	3.8	347	52.3	DF=4
				合計	44	6.6	177	26.7	169	25.5	170	25.6	103	15.6	663	100.0	***
	自分の心やからだの調子を常に(良い状態に)整えることができる	3.40	1.13	実践群	90	13.6	97	14.6	70	10.6	49	7.4	10	1.5	316	47.7	41.935
非実践群				35	5.3	107	16.1	105	15.8	81	12.2	19	2.9	347	52.3	DF=4	
合計				125	18.9	204	30.7	175	26.4	130	19.6	29	4.4	663	100.0	***	
常に自分の感情をコントロールすることができる	3.74	1.08	実践群	135	20.4	91	13.7	49	7.4	36	5.4	5	0.8	316	47.7	63.903	
			非実践群	12	1.8	131	19.8	105	15.8	56	8.4	43	6.5	347	52.3	DF=4	
			合計	147	22.2	222	33.5	154	23.2	92	13.8	48	7.3	663	100.0	***	
物事に筋道を立てて(順序立てて)考えることができる	3.70	1.03	実践群	117	17.6	114	17.2	50	7.6	31	4.7	4	0.6	316	47.7	70.015	
			非実践群	13	2.0	146	22.0	103	15.5	46	6.9	39	5.9	347	52.3	DF=4	
			合計	130	19.6	260	39.2	153	23.1	77	11.6	43	6.5	663	100.0	***	

※逆転項目

\*\*\*P<.001

生きる力下位尺度に対する高意識を口で表した

肯定的回答及び否定的回答において各群(実践群316名、非実践群347名)の半数以上を下線で表した

表5 保健の学びの状況(満足度・態度)と生きる力

保健の学びの状況(満足度・態度) n=663							
	1	2	3	4	F値	Tukey多重比較	
	両H群 n=226	満H-態L群 n=26	満L-態H群 n=186	両L群 n=225			
生きる力	状況把握力	29.562 (3.512)	26.423 (5.021)	28.602 (3.382)	27.622 (3.479)	14.467***	1>3>2, 1,3>4
	主体的行動力	9.403 (2.031)	9.154 (1.461)	9.317 (2.240)	9.098 (2.094)	0.866	n.s
	調整力	11.115 (2.651)	10.423 (2.701)	10.968 (2.313)	10.498 (2.349)	2.808*	1>4

上段:平均値, 下段:標準偏差, 自由度(3,659)

\*\*\*P<.001 \*P<.05

## 4. 考察

### 4.1 対象者の特性からみる既習した保健の学び

対象者における高校時代の保健の学びの状況において、満足度(楽しい・好き)は低く、態度(意欲・価値)は高い結果は、日本学校保健会<sup>11)</sup>の高校3年生(女子)、青柳<sup>12)</sup>の大学生(男女1~4年次)を対象とした調査結果とおおむね類似している。この結果の傾向に対して青柳は「保健学習(保健の学び)に対する興味・関心を持たせる学習指導の在り方や授業の工夫の必要性」を指摘している。もともと科目保健は他教科に比べ授業時数は圧倒的に少ない(標準は週1回程度を2年間履修)。そのため野村<sup>19)</sup>は、科目保健担当教員の負担(教科書範囲の膨大さ、単元構成のやりくりの大変さ、教科書通りの配列を考えることの困難さ等)を指摘している。このような負担の中でも、各学校の科目保健担当教員は教師主導型(教師の一方的な指導)にならぬように様々な生徒へ興味・関心を持たせる授業の工夫に努めている。また、対象者の履修時期について、学習指導要領が求めている条件(入学年次からその次の年次の2か年にわたって履修)に合わせている出身校が6割強、そして、授業時数を増やす(1年次から卒業年次までの毎年)出身校が1割強該当していたことから対象者の出身校は、保健授業時数の確保が概ねできている状況であった。しかし、これらの学校や教員の努力にも関わらず、依然として対象者の満足度と態度の状況は先行研究の結果と変わらないことは、青柳が指摘する「学習指導の在り方や授業の工夫」の根本的な見直しや、具体的な方法を探究することが必要であると考え。

「健康の価値10項目」は、実際に保健授業立案の際、単元目標として挙げる内容である。対象者は「病気・ケガの予防」「健康な日常生活」「社会に出てからの生活」「家族・仲間の健康状態の把握や支援」が学びによって日常生活や将来に役立つと感じたり(期待)、学びを実際に活かしている(実践)状況であった。日本学校保健会<sup>11)</sup>の調査では「健康な日常生活」「社会に出てからの生活」に、田中ら<sup>20)</sup>の調査(高校生を対象)では「病気・ケガの予防」「家族・仲間の健康状態の把握や支援」において、高校生は自分の日常生活に役立つと感じやすいことを報告している。よって、これらの項目は学習指導要領<sup>21)</sup>が示す科目保健目標の「個人及び社会生活における健康・安全への理解」に向けて、高校生が自分の生活に当てはめて理解しやすく、学びによる実践へ向けて意思決定・行動選択をしやすい具体的な要素であるといえる。したがって、「学習指導の在り方や授業の工夫」のひとつとして、これらの浮かび上がった4つの要素(質問項目)を踏まえた教材研究や授業展開は、生徒の興味・関心を引き出す授業づくりの貢献を示唆するものであると考える。

### 4.2 保健の学びの意識が与える生きる力の育成効果

はじめに、生きる力「状況把握力」及び「主体的行動力」と学びの2観点(期待・実践)の関連より考察する。対象者の保健の学びによる「健康の価値への認識(期待)」や、「日常

生活や将来への活用(実践)」は、生きる力「状況把握力」「主体的行動力」の育成に効果を与え得ると言える。さらには、保健の学びによる「実践」では、「調整力」にも関連がみられたことは、この力は単に保健の学びが、健康の価値への認識止まりでは身に付けることはできず、実際に健康の価値として認識した知識や技能を自分の生活へ積極的に還元していくことで体得することができる力と言え。

次に、上述より導き出された生きる力3因子(状況把握力、主体的行動力、調整力)下位尺度と保健の学びの「実践」との関連より考察する。生きる力「状況把握力」は、主に人や環境に対して理解することや配慮しようとする力<sup>16)</sup>のことである。保健の学びより身に付いた知識や技能を自分の生活に活かしている者(実践群)も活かしていない者(非実践群)も下位尺度のほとんどに対して体得している傾向がみられた。この傾向は先行研究の結果でも定時制課程高校生(対象者の8割以上が社会で働きながら学んでいる)は概ね体得をしやすい力である<sup>16)</sup>ことから、大学生においても色々な生活場面の中で、様々な経験や体験をすることでこの力を体得していると言える。また、実践群の方が非実践群より体得している割合が多く、特に下位尺度の中で高意識であった「目上の人への協力」(4.51)、「あいさつ、お礼、受け答え」(4.45)、「チームワークを大切に行動する」(4.12)は、WHOの示すライフスキルの中の「対人関係スキル」<sup>22)</sup>の内容に匹敵する力であること、「自然や夜景(自然)への感動、大切にすること」(4.43)は、教育基本法の「豊かな情操を培う」<sup>23)</sup>ことや、美的な情操が深まる思春期<sup>16)</sup>に必要な力であることから、これらの下位尺度は、保健の学びによって自分の日常生活や将来へ活かすことで、より確実に身に付くことができる力であると推察する。

生きる力「主体的行動力」は、所属集団内の活動に対して自分の意思や判断に責任をもち行動する力<sup>16)</sup>のことである。半数以上が体得できていると感じている下位尺度は、実践群で全項目、非実践群では1項目のみであったことから、ここからも保健の学びによる実践は、この力を身に付けるために有益であることが言える。三宅<sup>24)</sup>は、女子大学と共学大学の女子学生を対象としたリーダーシップ、自己効力感、大学生生活全般について入学当初時点の調査を行なった結果、女子大学の学生は共学大学の女子学生よりも自己効力感が高く、リーダーシップ発揮度が低いことを報告している。下位尺度「気配り・心配り」は自己効力感の要素、「物事の判断・決定」「役目・仕事を快く引き受ける」はリーダーシップの要素に匹敵する。非実践群の結果は、三宅の報告に類似しており、対象者からも女子大学に通う学生の特徴的な姿がみられたことが伺えた。したがって、保健の学びを自分の日常生活や将来へ活かすことは「主体的行動力」の体得につながり、女性のエンパワーメント支援にも寄与するものであると推察する。

生きる力「調整力」は、自分の身体や心、物事に対してこれまで培った知識や経験をもとに理解や問題解決をしよ

うとする力<sup>16)</sup>のことであり、体得には知識や情報を精査することや、それらを合理的に組み立てる能力を要する。この能力は「ヘルスリテラシー」の定義<sup>25)</sup>に匹敵する。全下位尺度において、実践群の6~7割の者が体得できていると感じている状況であった。そして、現行学習指導要領(平成30年度告示)では、生きる力の育成に向けて保健授業での「ヘルスリテラシー育成の強化」を掲げている<sup>26)</sup>。したがって、保健の学びから自分で健康に関する知識や情報を精査し、自分の日常や将来の生活場面に相応しいものを選んで実践していくことでこの力が体得でき、さらには、現行学習指導要領で推進しているヘルスリテラシーの育成にも貢献すると考える。

#### 4.3 保健の学びの状況と生きる力の関連

対象者の保健の学びの状況「満足度」と「態度」の意識の高低関連より、満足度と態度のいずれの意識も高いことが生きる力「状況把握力」「調整力」の2つの力の育成に貢献することが明確となった。「生きる力」を学習指導要領の基本理念として打ち出した後の中央教育審議会「初等中等教育と高等教育の接続の改善について」の答申<sup>27)</sup>において、学びは、面白さや学びへの挑戦の意味の体得を通して、将来に結びつけることができるとし、生きる力の育成の強化を促している。実際に、生きる力の育成を謳い始めた約20年前に比べて高校の保健学習を楽しみ、好き、面白いと感じる者は増加傾向となっている<sup>14)</sup>。しかし、女子は男子よりも少ない状況は依然として変わらない。したがって、これらの生きる力を育むためにも、保健授業の場で、現代の生活環境や社会環境を踏まえ、思春期という発達段階における状況や、女子という性の特徴を鑑みながら、保健の学びの楽しさや面白さ等を味わうことができる学習活動の方法や教材づくり、指導配慮等を各学校レベルで検討される必要があると考える。

## 5. 結論

本研究は、女子大学生を対象に既習した保健の学びの状況や意識と、学習指導要領の基本理念「生きる力」の育成との関連を検討した。結果は以下のように要約される。

1. 対象者らの生活場面において、保健の学びは、病気・ケガの予防、健康な日常生活、社会に出てからの生活、家族や仲間の健康状態の把握・支援に役立つと感じたり、学びを日常生活や将来へ活かしたりしていることが確認できた。
2. 保健の学びによって身に付けた知識や技能を自分の生活で実践することは、生きる力「状況把握力」「主体的行動力」「調整力」の育成に効果をもたらすことが明らかとなった。
3. 保健の学びの満足度(楽しい、好き)や態度(学ぶことへの積極性、学ぶことの必要性)のいずれの意識も高いことが、生きる力「状況把握力」「調整力」の育成に働きかけることが示唆された。

## 6. 今後の課題

本研究は、保健の学びを既習した女子大学生1年次を対象に、生きる力の検討を行なった。今回使用した「生きる力尺度」は夜間定時制課程高校の生徒を対象としたものである。また、この尺度の妥当性の検討は「学校生活を送りながら、社会との関わりをもつ者」<sup>16)</sup>を想定していることから大学生を対象とした「日常生活スキル尺度(大学生版)」<sup>17)</sup>が使用されている。しかし実際には、大学生を対象として「生きる力尺度」を用いた調査や研究はなされていない。そのような状況下で「生きる力尺度」を本研究で起用し、調査や分析を進めた理由は以下の3点である。1点目は、先述どおり高校卒業以上(学生や社会人)を対象者に学習指導要領に則った生きる力を確認できる尺度は開発されていないからである。2点目は、「生きる力尺度」開発を検討した時の対象者(定時制課程高校生)の8割以上がアルバイト・パート・契約社員であったことに対して、先行研究や全国調査報告より、大学生のアルバイト従事目的は男女関係なく「小遣いを増やすため」に次いで「社会勉強のため」<sup>28)</sup>「社会の一員として自覚を得るため・人生の視野を広げるため」<sup>29)</sup>「社会経験のため」<sup>30)</sup>と社会との関わりをもつことを目的として従事していると述べている。このことから「学校生活を送りながら社会との関わりをもつ者」という様相は、夜間定時制課程高校生と本研究の対象者で類似していると推察できるからである。しかし、高校卒業以上の者を対象とした汎用的な生きる力の尺度開発を検討することによって、高校既卒者における特徴的な事柄や因子などが浮かび上がるのではないかと推察する。したがって、このような尺度開発をおこなうことが今後の課題となる。

また、「生きる力尺度」は、旧学習指導要領で示されている学習評価観点(関心・意欲・態度、知識・理解、思考・判断)を踏まえて作成されたものである。本研究における対象者は旧学習指導要領の下で教育を受けてきたことから、旧学習評価観点を踏まえたこの尺度を用いることに対して大きな問題はないと考える。しかし、今後、生きる力の育成について継続的に研究を進めていくためにも新たな学習評価観点である「知識及び技能、思考力・判断力・表現力等、学びに向かう力、人間性等」<sup>10)</sup>を踏まえた「生きる力尺度」開発へ向けて、現行学習指導要領が新たに求める生きる力の具体的内容を精査することが必要となるであろう。

## 謝辞

本研究を行なうにあたり、体育実技統括専任教員及び体育実技授業担当教員の皆様、調査対象者である女子大学の学生の皆様には多大なご理解とご協力を賜り心より感謝申し上げます。



## 参考文献

- 1)中央教育審議会:21世紀を展望した我が国の教育の在り方について,[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chuuou/toushin/960701.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chuuou/toushin/960701.htm)
- 2)和田雅史:高等学校新学習指導要領「科目保健」の教育内容についての研究,スポーツと人間,第4巻,第1号,pp.181-190(2020).
- 3)中央教育審議会:幼稚園,小学校,中学校,高等学校及び,特別支援学校の学習指導要領等の改善について,[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/\\_icsFiles/afidfile/2017/01/10/1380902\\_0.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afidfile/2017/01/10/1380902_0.pdf)
- 4)文部科学省:高等学校学習指導要領(平成30年告示)解説 保健体育編 体育編,p.3(2018).
- 5)山崎朱音,鎌塚優子,野津一浩:小学校・中学校・高等学校における保健授業の指導方法に関する研究―大学生を対象とした保健授業の実態調査より―,静岡大学教育学部附属教育実践総合センター,pp.173-182(2018).
- 6)文部科学省:「生きる力」を育む高等学校保健教育の手引き,[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/\\_icsFiles/afidfile/2016/06/08/1371839\\_03.pdf\(2016\)](https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afidfile/2016/06/08/1371839_03.pdf(2016)).
- 7)古田真司:保健指導で教員に求められる健康情報リテラシー,東海学校保健研究,36(1),pp.19-28(2012).
- 8)小杉真由美,堀田法子:中学生・高校生の生活習慣に影響を及ぼす要因の研究―生徒のセルフ・コントロール,保護者の養育態度から―,小児保健研究,第67巻,第5号,pp.754-762(2008).
- 9)文部科学省:キャリア教育とは何か,[https://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/afidfile/2011/06/16/1306818\\_04.pdf](https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afidfile/2011/06/16/1306818_04.pdf)
- 10)前掲4)p.9.
- 11)日本学校保健会:保健教育推進委員会報告書第4回全国調査(CCTによる児童生徒対象)の結果,PP.85-93(2021)..
- 12)青柳直子:高等学校における保健学習の現状と課題,茨城大学教育実践研究,34,pp.123-130(2015).
- 13)初等中等教育における当面の教育課程及び指導の充実・改善方策について2.子どもたちに求められる学力についての基本的な考え方  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/attach/1399855.htm/](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/attach/1399855.htm/)
- 14)日本 WHO 協会:健康の定義,  
<https://japan-who.or.jp/about/who-what/identification-health/>
- 15)文部科学省:高等学校学習指導要領(平成21年告示)解説 保健体育編 体育編,pp.105-114(2009)
- 16)林園子:定時制高校における「生きる力」の育成の検討―「生きる力」尺度作成と自己認識・日常生活充実感の関連から―,思春期学,Vol.38,No.2,pp.201-223(2020).
- 17)島本好平,石井源信:大学生における日常生活スキル尺度の開発,教育心理学研究,No.54,pp.211-221(2006).
- 18)前掲15)p.117
- 19)野村和雄: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,愛知教育大学研究報告,31(教育科学),pp.297-320(1982).
- 20)田中滉至,山田浩平,古田真司: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―,教科開発学論集,第6号,pp.153-162(2018).
- 21)前掲15)p.104
- 22)WHO,川畑徹朗,高石昌弘ら訳:WHO ライフスキル教育プログラム,大修館書店(1997).
- 23)文部科学省:教育基本法第二条(教育の目標)一,  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/kihon/about/mext\\_00003.html](https://www.mext.go.jp/b_menu/kihon/about/mext_00003.html)
- 24)三宅えり子:女子大学と共学大学における女子教育力の比較研究―試行的調査から―,同志社女子大学学術研究年報,第60巻,pp.19-28(2009).
- 25) Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International,15,pp.259-267(2000).
- 26)前掲15)pp.207-210
- 27)文部科学省:初等中等教育と高等教育の接続の改善について(答申),[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chuuou/toushin/991201.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chuuou/toushin/991201.htm)
- 28)岩田弘三:大学生のアルバイト目的と学業,武蔵野大学現代社会学部紀要,No.6,pp.11-22(2005)
- 29)楠見孝,滝川智也:大学生におけるアルバイトの意義,日本教育心理学会総会発表論文集,44,pp.327(2002)
- 30)藤生裕,中嶋剛,東三鈴:学生アルバイトの実態について,千葉経済論叢,第59号,pp.17-46(2018)