

《資料》

中国安徽省の中学生における健康知識・意識に関する実態調査

趙 月輝¹⁾ 齊藤 一彦²⁾ 山平 芳美³⁾

キーワード：中国、健康教育、中学生、実態調査

I. はじめに

1992年に中国で元国家教育委員会と衛生部によって、「小中高校健康教育基本要求」が發布された。これが中国の健康教育の始まりといわれている¹⁾²⁾。1992年から約30年経過した現在、中国の健康教育は一体どのような実態になっているのであろうか。

これまでの中国の健康教育を概観すると、楊ら³⁾は蘇州市の中学生と岡山市の中学生を比較したところ、自分自身の生活や心身状態に気づく「健康意識」や「健康知識」、自己の内面の価値観である知識を実践に活かす「健康態度」および生活習慣に関する「自覚症状」など、多くの項目で差がみられたと報告している。特に、蘇州市の中学生より岡山市の中学生の方が健康意識は高く、双方の中学生とも健康意識が高い中学生は健康知識の得点も高いことを明らかにした³⁾。また、李ら⁴⁾は日中両国の高校生を対象に、健康に関する知識に対するテストを行い、中国の高校生より日本の高校生の方が正解率は高く、健康知識のレベルも高い結果を示したことを報告した。さらに、日本と中国の高校生の比較を通じて、中国の健康教育を改善する必要があることを指摘している⁴⁾。このように、楊ら³⁾や李ら⁴⁾の先行研究から、中国の中学生や高校生を対象とした課題としては、健康知識、健康意識や健康教育に関する学習意欲などが挙げられていたことがわかる。

2008年、中国教育部は「中小学健康教育基本要求」を廃止し、新訂した「小中高校健康教育指導綱要」⁵⁾において、小学校から高等学校までを5つ

のレベルに分けて、健康教育の内容を作成した(表1)。また、各レベルにおいて、目標と基本内容の項目が示された。健康に関する知識は小学校から高等学校まで継続的に学習するが、特にレベル4である中学校で学ぶ内容が最も多い⁵⁾⁶⁾。しかしながら、蓋ら⁶⁾は中国の各地の学校教育において、健康教育授業の実施状況を課題に挙げ、特に中学校における実施状況が良くないことを指摘している。

表1 健康教育のレベルと学年の対照表

レベル	学年
1	小学校1-2年
2	小学校3-4年
3	小学校5-6年
4	中学校
5	高等学校

中華人民共和国教育部⁵⁾を基に筆者編集

以上のような状況から、現在の中国においては、特に学習内容が最も多い中学校での健康教育の現状は喫緊の課題であろう。章ら⁷⁾の研究によると、中国の小中学校における健康教育の実践状況の現状調査でも、安徽省において、各調査項目の実践率が最も低い状況であったことが報告されている。中国全体でも、実施率が低い要因を事例的かつ実証的なデータを蓄積していく必要があるであろう。

以上を踏まえ、本研究では、中国の中学生を対象とした健康教育の成果や課題を明らかにすることを目的とする。具体的には、中国の安徽省を事

1) 広島大学大学院教育学研究科 2) 広島大学 3) 国際武道大学

表2 対象者の属性

対象	人数(n)	割合(%)
1年生	112	19.1
2年生	156	26.6
3年生	319	54.3
全対象者数	587	100.0

例として中学生の健康知識の習得状況及び、健康教育に対する態度の実態と課題を明らかにする。

II. 方法

1. 調査対象

調査対象の選定にあつては、機縁法により協力が得られた中国安徽省の公立中学校10校(学校規模:生徒数が350人から540人までの中学校)から各校3クラスずつ抽出し、所属する生徒を調査対象者とした。なお、各クラスの生徒数は20人前後であった。

以上により選定された調査対象者は、中学校1年から3年(13~16歳)613名であった(回収数

587名、回収率は95.8%) (表2)。

2. 調査内容と調査方法

質問票の内容は日本学校保健会保健学習推進委員会⁸⁾が作成したテスト問題と質問項目から、中国の「小中高校健康教育指導綱要」⁵⁾のレベル4である中学校の健康教育内容を踏まえた項目を参考に、中国語に翻訳した。項目は健康に関する知識の習得状況のテスト問題9問(表3)、健康教育に対する態度の質問項目17問であった(資料1)。表3に、中国の「小中高校健康教育指導綱要」⁵⁾のレベル4である中学校の内容及び取り上げる学年を示した。健康教育に対する態度の内容については、4件法(「そう思う」、「どちらかと言えばそう思う」、「どちらかと言えばそう思わない」、「そう思わない」)で回答を求めた。調査方法は、質問紙法であり、調査の実施者は各クラスの「体育と健康」科担当の教員であった。調査時期は2018年9月下旬から10月中旬であった。

表3 中学校健康教育内容の対照表

健康教育の内容	学年	質問項目
1) 健康行動及び生活の仕方	中学校1年	①室内の換気の仕方 ⑦健康の良い生活の仕方 ⑨喫煙の体への影響
2) 疾病の予防	中学校1年	⑧インフルエンザの予防
3) 心理的な健康	中学校1年	⑥不安やなやみ
4) 心身の発達および思春期の保健知識	中学校2年	②体の発育についての個人差 ⑤心臓の位置
5) 安全応急および危険の回避	中学校2~3年	③鼻出血の応急手当 ④やけどの応急手当

3. 統計処理

健康知識に関する習得状況については、問題別の正答率を学年別で示し、「健康教育に対する態度」については、項目別の肯定的な回答の割合を学年別で示した。なお、肯定的な回答の割合は「そう思う」、「どちらかと言えばそう思う」の割合を合計した。さらに、習得状況に関するテストの正答率及び「健康教育に対する態度」の項目別の回答状況の学年差において、 χ^2 検定ならびに残差分析を行った。健康教育に対する態度の内的関連性を検討するために、最尤法により共分散構造分析でパス解析を行った。有意でないパスを削除するなどモデルの修正を繰り返し、モデルの適合度が

最も良くなるまで分析した。このモデルの有効性については、適合度指標 GFI、AGFI、CFI、RMSEA を用いた。各適合度指標の判断基準として、小塩⁹⁾や豊田¹⁰⁾を参考に GFI と AGFI および CFI が 0.9 以上であればモデルの当てはまりが良いと判断し、RMSEA が 0.05 以下であれば当てはまりが良く、0.1 以上であれば当てはまりが悪いと判断した。なお、統計上の有意水準はすべて 5%未満を統計的有意とした。

また、健康教育に対する態度に関する質問項目は、日本学校保健会保健学習推進委員会⁸⁾を参考に、筆者が中国の中学生に向けた質問項目を翻訳した。この質問票の信頼性と妥当性を確かめるた

め、次のような分析を行った。

1) 尺度の信頼性

測定した尺度の信頼性については、各調査において Cronbach の α 係数を算出して、内的一貫性の分析を行った。その結果、「健康に関する学習意欲」が 0.847 を示し、内的一貫性は非常に高いと判断された。そして、「健康の価値の認識」が 0.625、「日常生活における実践状況」が 0.636 を示し、内的一貫性は信頼できると判断された。

2) 標本の妥当性

測定した標本の妥当性について、Kaiser-Meyer-Olkin (以下 KMO) および Bartlett の検定を用いた。その結果、KMO の標本妥当性の測度は「健康に関する学習意欲」が 0.873、「健康の価値の認識」が 0.608、「日常生活における実践状況」が 0.647 を示し、それぞれ 0.5 以上であった。したがって、この標本は一定の妥当性があると考えられた。そして、それぞれの Bartlett の球面性検定の有意確率は 0.05 以下であり、各観測変数の間に関連があると考えられた。

統計処理は IBM SPSS Statistics 24 及び IBM SPSS Amos 24 を使用した。

4. 倫理的配慮

本研究は各対象校の許可を得たうえで、調査を行った。対象者には研究の趣旨と内容を説明し、調査への参加は自由意志であることを調査担当者から口頭で説明した。さらに、収集したデータは

研究の目的以外には使用しないことを明示した。

III. 結果

1. 健康知識の習得状況

表 4 に、対象者の健康知識の習得状況に関する正答率と P 値を示した。

1) 「健康行動および生活の仕方」の状況

「健康行動および生活の仕方」は、1 年生の「体育と健康」教科書に位置付けられている¹¹⁾。各項目の正答率は「①室内の換気の仕方」41.7%、「⑦健康に良い生活の仕方」78.4%、「⑨喫煙の体への影響」89.3%であった。「⑦健康に良い生活の仕方」においては、学年が上がるにつれて上昇したが、「①室内の換気の仕方」においては、逆に低下した。「⑨喫煙の体への影響」においては、有意な差がみられなかった。

2) 「疾病の予防」の状況

「疾病の予防」は、1 年生の「体育と健康」教科書に位置付けられている¹¹⁾。質問項目「⑧インフルエンザの予防」の正答率は 33.7%であり、学年が上がるにつれて有意な上昇が認められた。

3) 「心理的な健康」の状況

「心理的な健康」は、1 年生の「体育と健康」教科書に位置付けられている¹¹⁾。質問項目「⑥不安やなやみ」の正答率は 76.2%であった。また、正答率は学年ごとに統計的に有意な差が認められた。また、1 年生、3 年生に比べて、2 年生が低かった。

表 4 問題別の正答率

健康教育の内容	質問項目	正答率 (%)				P
		全体	1 年生	2 年生	3 年生	
1) 健康行動および生活の仕方	①室内の換気の仕方	41.7	68.8 ⁺	41.0 ⁻	32.6 ⁻	<0.001
	⑦健康に良い生活の仕方	78.4	43.8 ⁻	73.1 ⁻	93.1 ⁺	<0.001
	⑨喫煙の体への影響	89.3	91.1	84.0	91.2	0.169
2) 疾病の予防	⑧インフルエンザの予防	33.7	18.8 ⁻	28.2	41.7 ⁺	<0.001
3) 心理的な健康	⑥不安やなやみ	76.2	73.2	67.9 ⁻	81.2 ⁺	0.016
4) 身体の発達および思春期の保健知識	②体の発育についての個人差	85.7	77.7 ⁻	77.6 ⁻	92.5 ⁺	<0.001
	⑤心臓の位置	87.1	85.7	82.7	89.7	0.201
5) 安全応急および危険の回避	③鼻出血の応急手当	16.2	9.80 ⁻	12.8	20.1 ⁺	<0.001
	④やけどの応急手当	83.7	85.7	78.2	85.6	0.099

+ 期待度数以上 (P<0.05, 残差分析)

- 期待度数以下 (P<0.05, 残差分析)

4) 「身体の発達および思春期の保健知識」の状況

「身体の発達および思春期の保健知識」は、2年生の「体育と健康」教科書に位置付けられている¹²⁾。各項目の正答率は「②体の発育についての個人差」85.7%、「⑤心臓の位置」87.1%であった。また、「②体の発育についての個人差」においては、1年生、2年生に比べ、3年は有意に高かった。「⑤心臓の位置」においては、有意な差が認められなかった。

5) 「安全応急および危険の回避」の状況

「安全応急および危険の回避」は、2～3年生の「体育と健康」教科書に位置付けられている¹²⁾¹³⁾。各項目の正答率は、「③鼻出血の応急手当」16.2%、「④やけどの応急手当」83.7%であった。また、「③鼻出血の応急手当」においては、正答率が学年ごとに統計的に有意な上昇が認められたが、「④やけどの応急手当」においては、有意な差がみられなかった。

2. 健康教育に対する態度

1) 健康教育に対する態度の状況

表5に、健康教育に対する肯定的態度の割合を学年別に示した。

「健康に関する学習意欲」については、「健康教育に対する感情」、「健康教育の価値」、「健康教育に対する期待」の3つ因子からとらえた。「健康教育に対する感情」の項目において、1年生の「①好きだ」が94.6%と最も高かった。しかし、学年ごとに「健康教育に対する感情」の結果をみると、統計的に有意な低下が認められた。「健康教育の価値」の項目において、1年生の「④大切だ」が97.3%と最も高かった。「健康教育の価値」の項目においては、1年生、3年生に比べて、2年生が低かった。

「健康教育に対する期待」の項目において、1年生の「⑧健康な生活ができるようになる」が97.3%と最も高かった。また、全ての項目において、1年生、3年生に比べて、2年生が低かった。

「健康の価値の認識」において、中学校1年生では3項目とも98.2%となり、最も高かった。更に、全学年において、3項目とも9割以上であった。しかし、「健康教育の価値」、「健康教育に対する期待」と同様に1年生、3年生に比べて、2年生が低かった。

「日常生活における実践状況」において、1年生の「⑩自分の生活に生かしている」が89.3%で、最も高かった。一方、「⑦テレビやネットで調べる」は35.7%で最も低かった。「⑩自分の生活や環境を考える」と「⑩自分の生活に生かしている」の項目は1年生、3年生に比べて、2年生が低かった。

「⑦テレビやネットで調べる」の項目は学年が上がるにつれて有意な上昇が認められた。

2) 健康教育に対する態度の内的関連の構造モデル

健康教育に対する態度の構造モデルを検討したところ、図1のモデルが得られた。適合度指数は、十分許容しうるものであった。また、パス係数は「健康に関する学習意欲」から「健康の価値の認識」へは、0.54 ($P<.001$)と有意な正の関連が示された。一方、「健康に関する学習意欲」から「日常生活における実践状況」へは、 -0.61 ($P<.001$) 有意な負の関連が示された。

IV. 考察

1. 健康知識の習得状況

健康知識の習得状況について、「小中高校健康教育指導綱要」および各学年の「体育と健康」教科書を踏まえた状況を示した。なお、中国の教育部から発布された「小中高校健康教育指導綱要」に明示された健康教育の内容「1) 健康行動および生活の仕方、2) 疾病の予防、3) 心理的な健康、4) 身体の発達および思春期の保健知識、5) 安全応急および危険の回避」は日本の「学習指導要領」と同じ「義務教育体育と健康課程標準」¹⁴⁾ (以下「課程標準」と略す)の一部として取り上げている。例えば、1)「健康行動および生活の仕方」、2)「疾病の予防」、4)「身体の発達および思春期の保健知識」は「身体健康」の内容に含まれている。3)「心理的な健康」は「心理健康と社会に順応」に含まれ、5)「安全応急および危険の回避」は「運動技能」に含まれている(表6)。

1)「健康行動および生活の仕方」において、「①室内の換気の仕方」は学年が上がるにつれて正答率が有意に低下する傾向がみられた。この内容は1年生で学習するため、時間の経過とともに、徐々に忘れてしまうことが推測される。したがって、健康知識の復習において課題がある。

2) 「疾病の予防」の質問「⑧インフルエンザの予防」は、学年が上がるにつれて有意に上昇する傾向がみられ、この内容は1年生で学習する。「⑧インフルエンザの予防」は全体的な正答率に比べて低かったが、日常生活で得た経験が影響している可能性が高い。

3) 「心理的な健康」および4) 「身体の発達および思春期の保健知識」の質問、「⑥不安やなや

み」、「②体の発育についての個人差」、「⑤心臓の位置」は、全体の正答率に比べて高い正答率であった。この内容は表6の「課程標準」において、「身体健康」、「心理健康と社会に順応」の内容に明示されている。したがって、安徽省の健康教育の中でも、これらに関しては教育の成果があったと言える。

表5 健康教育に対する態度の状況

質問項目	1年生	2年生	3年生	P
	肯定的な回答の割合 (%)			
「健康に関する学習意欲」				
「健康教育に対する感情」				
①好きだ	96.4 ⁺	89.7	84.0 ⁻	<0.001
②おもしろい	87.5 ⁺	82.7 ⁻	80.3 ⁻	<0.001
③楽しい	91.1 ⁺	80.8 ⁻	78.1 ⁻	0.002
「健康教育の価値」				
④大切だ	97.3 ⁺	94.9 ⁻	95.6	<0.001
⑤健康な生活を送るために重要だ	97.3 ⁺	92.3 ⁻	92.8 ⁻	<0.001
⑥学校での勉強において必要だ	91.1 ⁺	87.2 ⁻	90.6 ⁺	<0.001
「健康教育に対する期待」				
⑦私の今の生活に役に立つ	95.5 ⁺	94.2 ⁻	94.4 ⁻	<0.001
⑧健康な生活ができるようになる	97.3 ⁺	89.7 ⁻	96.9 ⁺	<0.001
⑨不安やなやみの解決に役に立つ	87.5 ⁺	76.9 ⁻	80.6 ⁻	0.001
⑩国民の健康づくりにつながる	95.5 ⁺	89.7 ⁻	92.8	<0.001
⑪社会での生活に役に立つ	86.6 ⁺	80.1 ⁻	84.6 ⁺	<0.001
「健康の価値の認識」				
⑫何をするにも必要だ	98.2 ⁺	91.7 ⁻	93.1 ⁻	<0.001
⑬何よりも大切だ	98.2 ⁺	92.3 ⁻	93.1 ⁻	<0.001
⑭幸せな生活を送るために重要だ	98.2 ⁺	93.6 ⁻	96.9 ⁺	0.014
「日常生活における実践状況」				
⑮自分の生活や環境を考える	83.9 ⁺	81.4 ⁻	85.9 ⁺	<0.001
⑯自分の生活に生かしている	89.3 ⁺	84.0 ⁻	89.3 ⁺	<0.001
⑰テレビやネットで調べる	35.7 ⁻	60.3 ⁺	69.6 ⁺	<0.001

+期待度数以上 (P<0.05, 残差分析)

-期待度数以下 (P<0.05, 残差分析)

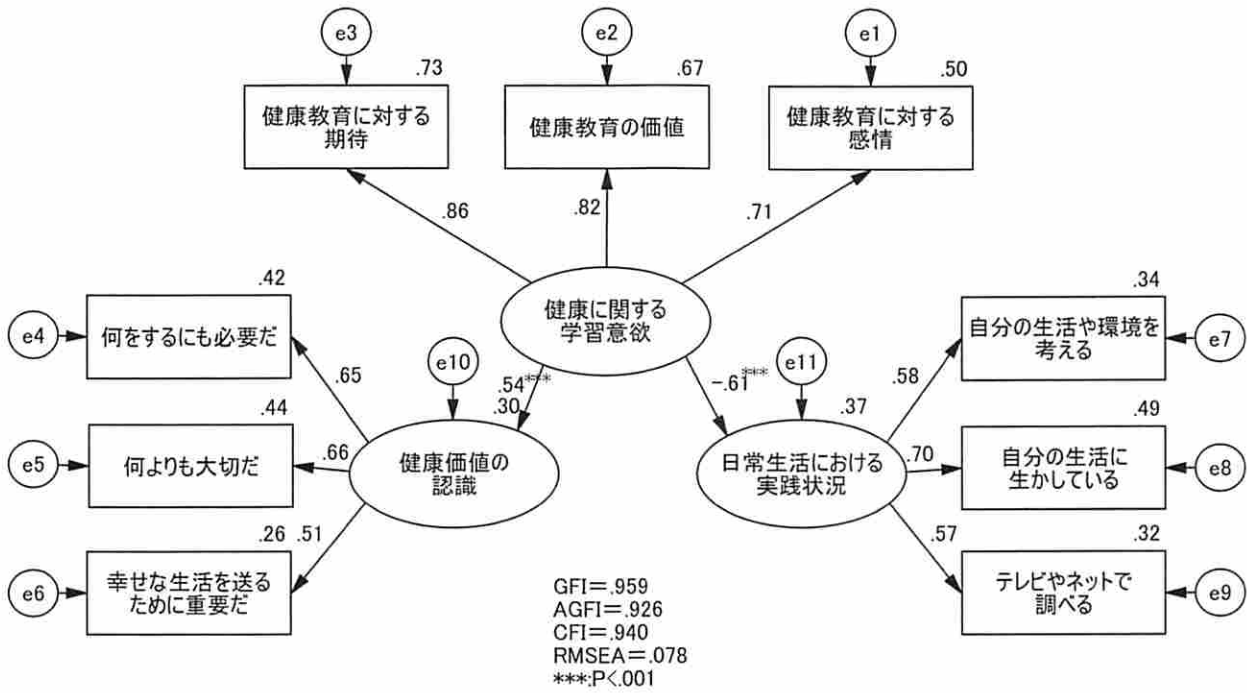


図1 健康教育に対する態度の構造モデル

表6 課程標準の内容

内容	目標	
運動参与	体育学習と鍛錬の参与	初歩的に運動習慣を形成する
	運動の楽しさと成功の体験	初歩的に体育に積極的な態度を形成する
運動技能	体育知識の学習	体育の試合における現象と問題を簡単に分析する 体育学習とトレーニングの能力を高める
	運動の技能と方法の把握	運動の技能を身につけて運用する
	安全意識の向上と防止の能力	安全運動の能力を高める 安全知識を日常生活に適用する
身体健康	基礎的な保健知識と方法の把握	生活の仕方と健康の関係を理解する 衛生及び病気の予防の知識と方法を基礎的に把握する 青春期の保健知識を基本的に把握する
	体力とトレーニング能力の全面的に発展	運動項目の練習において感度、速度、力、心肺能力、トレーニング能力を高める
	強靱な意志の育成	断固とした決断力を持つ
心理健康と社会に順応	感情のコントロールの方法の習得	挫折及び失敗に対して積極的に対応し、安定した気持ちを持つ
	協力意識の形成	集団の榮譽感を打ち立てる
	良好なスポーツ道徳の育成	良好なスポーツ道徳を形成して日常生活に反映させる

中華人民共和国教育部¹⁴⁾の内容を基に筆者編集

5) 「安全応急および危険の回避」においては、「③鼻出血の応急手当」の正答率は学年が上がるにつれて正答率が有意に上昇する傾向がみられたが、「③鼻出血の応急手当」の正答率は他の正答率に比べて極めて低い正答率であった。日常生活において鼻出血の状況は想定されるが、一方、日常生活などにおける誤った俗信の影響や¹⁵⁾、周りの大人から「体育と健康」の教科書とは異なる知識を提供されている可能性があるため³⁾、多くの中学生が正確な手当ができないことが予測され、出血の状況が酷くなる可能性もある。「③鼻出血の応急手当」健康知識は「課程標準」の目標において、安全知識を日常生活に適用する¹⁴⁾に要求された持つべき健康知識であった。しかし、この部分の健康知識が、中学生の段階では身につけていない状況を把握することができた。

2. 健康教育に対する態度

健康に関する学習に対する態度の内容について、各質問項目の肯定的な回答の割合は「健康に関する学習意欲」が78.1%~96.4%、「健康の価値の認識」が91.7%~98.2%、「日常生活における実践状況」が35.7%~89.3%であった。「日常生活における実践状況」の「⑩テレビやネットで調べる」以外の質問項目は全て7割以上という結果であった。以上から、安徽省の生徒は健康に関する学習意欲が高く、健康に対する価値は十分認識していると言える。しかし、健康に関する学習と日常生活の関連はまだ課題が残っていると推察される。そして、健康に関する学習に対する態度全ての質問項目において、学年差がみられたが、④~⑩は1年生に比べ、2年生は低く、3年生で上昇する傾向であった。「課程標準」¹⁴⁾及び各学年の「体育と健康」教科書¹¹⁻¹³⁾より、1年生で健康知識を学ぶ内容が最も多くなるため、2年生に進級すると、「健康に関する学習意欲」が低下した可能性があるかと推測される。

また、健康教育に対する態度の構造モデルから、「健康に関する学習意欲」は「健康の価値の認識」に強い正の影響を与えることが明らかになった。すなわち、健康教育に対する学習意欲を高めることができれば、健康の価値の認識が高めることもできる。

一方、「健康に関する学習意欲」から「日常生活における実践状況」に強い負の影響があったが、単純に意欲が高いほうが、実施状況が良くないとは言えないであろう。なぜなら、実施状況に関する要因は複雑であり、中国の社会現状や教育背景により、他の要因が影響するものと推測できる。この点については今後さらに検討を加えなければならぬであろう。

これまでの考察より、中国の健康教育では、「体育と健康」課程の健康教育の内容において、カリキュラムの系統性や連続性を改善する必要があると考えられ、先行研究^{7) 16) 17)}を支持する結果となった。特に、中国安徽省における今後の健康教育では、学習意欲に着目することが肝要であろう。

V. まとめ

本研究は中国における安徽省の中学生の健康知識の習得状況及び、健康に関する学習に対する態度の実態と課題を明らかにすることであった。中国安徽省の中学生を事例として、質問紙法で健康に関する学習の実態について調査した。具体的には以下の4点が明らかになった。

- 1) 「心理的な健康」および「身体の発達および思春期の保健知識」については、教育の成果が確認された。しかし、「課程標準」の目標において、安全知識を日常生活に適用する¹⁴⁾に要求された持つべき健康知識はまだ身につけていない実態が明らかになった。
- 2) 健康に関する学習意欲が高く、健康に対する価値は十分認識していた。
- 3) 「日常生活における実践状況」の「⑩テレビやネットで調べる」が35.7%と最も低かったことから、健康に関する学習と日常生活の関連において課題があった。
- 4) 「健康に関する学習意欲」は「健康の価値の認識」および「日常生活における実践状況」に強い影響を与えていた。

参考文献

- 1) 余小鳴：学校における健康教育の発展及び挑戦，中国健康教育，21（5）：377-380，2005。（中国語）

- 2) 中華人民共和国教育部：教育部「小中高校健康教育指導綱要」を配布する通知について，http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/moe_946/200812/t20081201_80266.html，（参照日 2019 年 1 月 10 日）。（中国語）
- 3) 楊静ら：中学生の生活習慣に関する健康意識・知識・態度についての中日比較—蘇州市と岡山市の生徒を対象として—，学校保健研究，50（1）：34-48，2008.
- 4) 李師瑶ら：日中高等学校における保健認識に関する調査研究，仙台大学大学院スポーツ科学研究科修士論文集，17：59-68，2016.
- 5) 中華人民共和国教育部：小中高校健康教育指導綱要，2008.（中国語）
- 6) 盖迪ら：中国の子どもたちのための健康教育教材（副読本）の開発，科学教育研究，36（3）：283-291，2012.
- 7) 章笑来ら：小中高校の体育現状を踏まえた体育健康教育の改革，淮北石炭師範学院学術刊，26（4）：94-96，2005.（中国語）
- 8) 保健学習推進委員会：保健学習推進委員会報告書—第2回全国調査の結果—，155-170，日本学校保健会，東京，2012.
- 9) 小塩真司：研究事例で学ぶ SPSS と Amos による心理・調査データ解析，268，東京図書，東京，2012.
- 10) 豊田秀樹：共分散構造分析「入門編」，朝倉書店，東京，2011.
- 11) 中華人民共和国教育部：七年級体育と健康義務教育教科書，人民教育出版社，北京，2012.（中国語）
- 12) 中華人民共和国教育部：八年級体育と健康義務教育教科書，人民教育出版社，北京，2012.（中国語）
- 13) 中華人民共和国教育部：九年級体育と健康義務教育教科書，人民教育出版社，北京，2012.（中国語）
- 14) 中華人民共和国教育部：義務教育体育と健康課程標準，北京師範大学出版社，北京，2011.（中国語）
- 15) 野津有司ら：全国調査による保健学習の実態と課題：児童生徒の学習状況と保護者の期待について，学校保健研究，49(4)：280-295，2007.
- 16) 虞荣娟：高校における運動と保健教育の諸課題，体育と科学，55：60-61，1996.（中国語）
- 17) 郭琼珠ら：高校の体育教育における保健体育問題の検討，福建体育科学技術，17（増刊）：45-46，1998.（中国語）

資料1 健康教育に対する態度の質問項目

項目	質問項目
「健康に関する学習意欲」	
「健康教育に対する感情」	
①好きだ	健康に関する学習が好きだ
②おもしろい	健康に関する学習はおもしろい
③楽しい	健康に関する学習は楽しい
「健康教育の価値」	
④大切だ	健康に関する学習は大切だ
⑤健康な生活を送るために重要だ	健康に関する学習は、健康な生活を送るために重要だ
⑥学校での勉強において必要だ	健康に関する学習は、学校での勉強において必要だ
「健康教育に対する期待」	
⑦私の今の生活に役に立つ	健康に関する学習をすれば、私の今の生活に役に立つ
⑧健康な生活ができるようになる	健康に関する学習をすれば、健康な生活ができるようになる
⑨不安やなやみの解決に役に立つ	健康に関する学習をすれば、心や体の不安やなやみを軽くしたり解決したりするのに役に立つ
⑩国民の健康づくりにつながる	健康に関する学習をすれば、国民の健康づくりにつながる
⑪社会での生活に役に立つ	健康に関する学習をすれば、社会に出てからの生活に役に立つ
「健康の価値の認識」	
⑫何をするにも必要だ	健康は、何をするにも必要だ
⑬何よりも大切だ	健康は、何よりも大切だ
⑭幸せな生活を送るために重要だ	健康は、幸せな生活を送るために重要だ
「日常生活における実践状況」	
⑮自分の生活や環境を考える	健康について学習したことから、自分の生活や身の回りの環境について、ふりかえったり考えたりしているか
⑯自分の生活に生かしている	健康についてしたことを、自分の生活に生かしているか
⑰テレビやネットで調べる	テレビや新聞、インターネットで健康に関する情報を見たり調べたりしているか