

日米の保健学習における“性と健康”内容の比較研究 — 学習指導要領と米国 HECAT —

A Comparative Study on "Sexual Health" between Japanese Health Education Curriculum and American HECAT

面 澤 和 子*

Kazuko MENZAWA*

キーワード：HECAT，米国，性と健康，保健学習

Key words：HECAT, The USA, sexual health, health education

Summary

The purpose of this study is to enhance Japanese teaching materials in sex education by translation and analysis of the American Standard 1 concepts (students will comprehend concepts related to health promotion and disease prevention) for the Sexual Health Module of HECAT (Health Education Curriculum Analysis Tool).

There is no specific category (corresponding to module) for sex education in the Japanese Health Education course, which is divided into three to five categories depending on the grade level. The five elementary-school categories include 1. Daily life and health, 2. Body development and growth, 3. Mental health, 4. Injury prevention, and 5. Disease prevention. The four junior-high categories include 1. Functional development in mind, body, and mental health, 2. Health and environment, 3. Injury prevention, and 4. Healthy life and disease prevention. The three senior-high categories include 1. Modern society and health, 2. Lifelong health, 3. Social life and health.

From the perspective of a more extensive sex education, Japanese teachers need to explore ways to expand the concept of physical maturation related to sexuality in their presentation of growth and development, mental health, and disease prevention.

はじめに

HECAT (保健教育カリキュラム分析ツール)¹⁾は、CDC (アメリカ国立疾病予防センター) が米国保健教育スタンダード (NHES: 以後スタンダード) 第2版 (2007)²⁾を基に作成したもので、州、学区、学校等で使用しているカリキュラムを評価し、明瞭で包括的、一貫したものに改善することを目的として作成された手引きである。スタンダードは、保健学習の教科目標、到達度目標、評価規準等を示したものであるが、具体的な教科内容が示されたものではない。HECATはスタンダードに沿って具体的な教科内容を取り入れて構成されたものである。

HECATは2007年に米国学校保健学会で未完成のまま公開され、継続的に取り組まれて2010年に次の9つ

の保健内容の構成要素 (Module) を公表した：AOD (アルコールと薬物)、HE (健康的な食事)、MEH (精神的・情緒的健康)、PHW (個人的な健康とウェルネス)、PA (身体的運動)、S (安全)、SH (性と健康)、T (たばこ)、V (暴力)。内容は、一般的なカリキュラムの使い方とチェックシート、全体要約用紙 (カリキュラムの配慮：正確さ、重要性、実行可能性、経済性) の他、9つの保健内容要素を8つのスタンダード (基準) ごとに、4つの学年区分 (①就学前 (Pre) - K - 2 学年, ②3 - 5 学年, ③6 - 8 学年, ④9 - 12 学年) に含まれるべき内容項目を示し、どの程度各カリキュラムの内容が充実しているかスコア化するものである。各地域、学校で項目を追加、修正できる自由度がある。HECATは2012年12月に完成予定である。

* 弘前大学教育学部教育保健講座
The Department of School Health Sciences, Faculty of Education, Hirosaki University

表1 米国保健教育スタンダード (NHES) 第2版 (2007) の8つの基準

基準1	児童生徒はヘルスプロモーションと疾病予防の概念を理解する (comprehend)
基準2	児童生徒は家族、仲間、文化、マスメディア、科学技術その他の要因が保健行動に影響することを分析できる (analyze)
基準3	児童生徒は健康を高めるための正しい情報、製品、サービスを入手する能力を明示できる (demonstrate)
基準4	児童生徒は、健康を高める対人コミュニケーションスキルが使えること、健康リスクを避けたり減らしたりできることを明示できる (demonstrate)
基準5	児童生徒は、健康を高めるために意志決定スキルを明示できる (demonstrate)
基準6	児童生徒は健康を高めるために目標設定スキルを明示できる (demonstrate)
基準7	児童生徒は、健康増進行動を行い、健康リスクを避けたり減らしたりできることを明示できる (demonstrate)
基準8	児童生徒は、個人・家族・地域保健の重要性を支持する能力を明示できる (demonstrate)

表2 保健教育の領域と系統性構成のための HECAT の使用

Standards		包括的保健教育カリキュラムのための領域と系統性 テーマ、学年段階別にとりあげる全国保健教育基準*																																										
		テーマ																																										
		アルコールと その他の薬物				健康的な食事				精神的・情緒 的健康				個人的な健康 と生活				身体活動				安全と傷害の 予防				性と健康				喫煙				暴力防止				テーマと学年段 階別の基準数						
K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12	K-2	3-5	6-8	9-12					
1.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	9	9	9
2.			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●																													3	3	4	3
3.			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●																													3	3	4	3
4.			●	●					●	●	●	●									●	●	●	●																	4	4	4	4
5.			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●									●	●	●	●																	3	3	4	3
6.			●	●	●	●	●	●					●	●	●	●					●	●	●	●																	3	3	4	4
7.									●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●																	4	4	4	4
8.			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					●	●	●	●	●	●	●	●																	4	4	4	4

Source: The Joint Committee on National Health Education Standards. National Health Education Standards: Achieving Excellence (2nd Edition). Atlanta: American Cancer Society; 2007.

Standards*. Students will:

- 1: Comprehend concepts related to health promotion and disease prevention to enhance health.
- 2: Analyze the influence of family, peers, culture, media, technology and other factors on health behaviors.
- 3: Demonstrate the ability to access valid information and products and services to enhance health.
- 4: Demonstrate the ability to use interpersonal communication skills to enhance health and avoid or reduce health risks.
- 5: Demonstrate the ability to use decision-making skills to enhance health.
- 6: Demonstrate the ability to use goal-setting skills to enhance health.
- 7: Demonstrate the ability to practice health-enhancing behaviors and avoid or reduce health risks.
- 8: Demonstrate the ability to advocate for personal, family and community health.

本報では、8つの基準をすべて掲載することは無理であったため、まず基準1を分析して、内容の比較を行うことを目的とした。基準1は「理解する」という知識に関する能力を扱っている唯一の基準であるため、学習内容を示した日本の学習指導要領との比較ができる。他の2～8の基準はいわゆるスキルの育成を意図したものである(表1参照)。表2に示したように、基準1はすべての学年段階で9つのテーマすべてを扱っており、「性と健康」領域では基準2以降は第6学年以上で多く扱われているためである。

本研究の目的は、HECATの「性と健康」(SH: Sexual Health)のテーマについて、全米保健教育基準1に関わる項目を翻訳して分析し、日本の性に関する

保健学習内容との比較、検討を行うことである。

研究方法

HECATの「性と健康」領域の基準1の記述を翻訳して、平成20、21年度改訂の小・中・高等学校学習指導要領の性に関する内容と比較、検討し、分析を行った。

結果

表3にHECATの保健基準1の翻訳を示した。各学校段階での特徴は以下のとおりである。表中の番号をつけて示した内容のうち、下線が引いてある項目は、日本の指導内容には見られない、またはあまり扱われ

ない内容であることを示したものである。

(1) <就学前～5年生段階> (ほぼ小学校に該当)

<就学前～幼稚園～2学年(以下、「Pre～2学年」)>及び<3～5学年>段階までは、ほぼ日本の小学校段階に該当する。日本では低学年(1・2学年)で保健学習は行われていない。

「Pre～2学年」では、「2. 一般の感染症を引き起こす病原菌の広がりを防ぐ方法を記述する」を扱っており、一般の病気と関連させる内容であるが、性のトピックに入れている。

米国の「5学年段階」での「6. 健康的な行動を促進することの価値を記述する」「7. 基本的な男性と女性の生殖器とそれらの機能を記述する」「8. 思春期に起こる身体的、情緒的な変化を述べる」「9. 思春期の発達はかなり変化するが、それは正常であることを説明する」の内容については日本でも同様に扱っている。しかし日本ではこれに該当する内容は、小学校4年生の教科「体育」で、「保健領域」の中の『育ちゆく体とわたし』の単元で、「体の発育・発達」「思春期の体の変化」の中で学習する。またアメリカでは、「性と健康」のトピックで「10. 体に対するHIV感染の影響を述べる」「11. HIV感染はなぜ平常の接触では感染しないかについて説明する」「12. HIV感染者やエイズ患者が友人であっても安全であることを説明する」という内容を扱っている。

HIV感染やエイズについては、日本では6年生の「病気の予防」単元の中で学習することになっており、性に関する内容とは別の単元で学習するという点で扱いの違いがある。

また表3「5学年段階」の「1. 情動や感情を表現し対処するための適切な方法を述べる」～「5. 自尊心のある人の特徴を確認する」の内容は、日本では5年生の「心の健康」単元の一部、または道徳、特別活動等で学習することになっており、性に関わる内容とは別の単元で扱われている。

(2) <6～8学年段階> (ほぼ中学校に該当)

<6～8学年段階>はほぼ日本の中学校段階に該当する。表3の性の内容は32項目と内容数が多い。

日米の共通内容は「5. 基本的な男性と女性の生殖器とそれらの機能をまとめる」「14. 衝動的な行動の危険性を分析する」「16. 妊娠と月経周期との関係を述べる」「18. HIVや最も一般的な性感染症はどのように感染するのかを説明する」～「25. 性の節制の利点を見つける」「29. 妊娠の危険性を減らすために、一般の避妊方法の有効性または有効性の欠如を述べる」～「32.

なぜHIV感染者やAIDS患者と友人でも安全であるのかを証明する」までの15項目と、半分近くの項目がある。

しかし日本に見られない項目として、以下の8項目がある。「11. セックスをするようにあおるような行動をする」「12. 個人がなぜ性的な接触を拒否する権利をもっているのかを説明する」「13. 誰かにセックスを強要したり、圧力をかけるのに使われてきた技術を確認する」「15. アルコールやその他の薬物を使うことと、性の危険行動をとることとの関係を述べる」「17. 親になること責任を確認する」「26. 人が性の危険行動をとるようになる要因を述べる」～「28. 性の危険行動を避けるために個人の限度を定めることの重要性を説明する」。

特に「12. 個人がなぜ性的な接触を拒否する権利をもっているのかを説明する」という“拒否する権利がある”という基本的主張に関する内容は日本にはない。

また特徴として、「1. 情動や感情を表現するための適切な方法を述べる」～「4. 好意、愛、友情や気遣いを表す健全な方法を述べる」「6. 健全な人間関係のモデルを確認する」～「10. 家族、仲間、男友達や女友達との関係が困難な時、それに対処するための効果的な方法を述べる」などの内容は、日本では中学1年の「心の健康」で扱う内容に近いが、性に関連する内容として示している。

8学年段階の性の内容は日米共通と考えられるものでも、米国にはセックスの危険性や避妊法、コンドームの使用等、より具体的な内容が示されていた。

(3) <9～12学年段階> (ほぼ高等学校に該当)

<9～12学年段階>はほぼ日本の高校学校段階に該当する。表3の性の内容は39項目ある。そのうち日米共通の内容として次の21項目がある。

「15. 衝動的な行動とそれらをコントロールする方策とを要約する」「16. 月経サイクルと妊娠との関係を要約する」「18. HIVと一般的なSTDsはどのように感染するのかを要約する」～「35. 静注薬物の使用とHIVや肝炎などの血液由来の感染症との関係について説明する」「39. なぜHIV感染あるいはAIDS患者と友人でも安全なのかを説明する」。

HECATと比較して日本にない、あるいは扱いが少ない項目は次の13項目であった。

「6. 家族や仲間、ボーイフレンドやガールフレンドと困難な関係にある時の、有効な対処法について評価する」～「12. なぜ人には性的接触を拒否する権利があるのかを要約する」の7項目及び「13. 他の人に性

交をするようにだましたり、脅したり、強制することは悪いことであることを認める」「14. アルコール、他の薬物を使用することと性的危険行動との関係を分析する」、「17. 親であることの責任を分析する」、「36. 卵丸の自己検査や子宮がんテストのようなリプロダクティブヘルスを維持するのに必要なスクリーニングや検査、検査を含む、重要なヘルスクリーニング、予防接種、検査などについて説明する」～「38. 性交経験があるならば、STDsやHIVテストとカウンセリングの重要性を説明する」。

表3に示したとおり、日米共通の項目といっても、「23. STDsの治療による基本的な副作用と費用について説明する」に関する内容は、日本ではエイズを中心にしてその他の性感染症についても扱うものの、十分とは言えない。さらに「14. アルコール・薬物と性行動との関係」は日本ではそれぞれ別項目となっており、性行動に関連する内容としてアルコール等は扱われていない。

また日本では、心の健康の内容として欲求と適応機制、心身相関とストレス、対処法等の内容を扱うが、表3の「1. 好意、愛、友情と関心を表す健全な方法を要約する」～「5. 交際関係が壊れることの情緒的影響について要約する」等の人間関係に関わる内容にはなっていない。

(4) 日本の「保健」の学習指導要領の内容

日本の学習指導要領の保健目標と内容を表4に示した。日本では性について小学校4年生から高等学校までの全学校段階で扱っている。教科書レベルの用語で比較していないため日米の違いを詳細に分析して示すことはできなかったが、日本での性に関する内容の扱いは、科学的・客観的な記述を重視しており、性に関して予想される具体的な問題とその解決に向けた内容として集中的に構成されていない。例えば、喫煙・アルコールは薬物乱用、人間関係は心の健康やストレス対処の領域で扱うというように、重複を避けて別の領域で扱っているために学年も異なる。

考 察

(1) 実施状況の比較

CDC/DASHのSHPPS 2006 (School Health Policies and Programs Study; 学校保健計画・実施状況調査)⁹⁾ (2006年1月～10月に実施)によると、51州すべての学校レベルの回答 (n=920, 対象校1338校の69%) をまとめた結果では、調査した11トピック (注1)のうち、性教育に関わる3つのトピックである「HIV、妊

娠とSTDの予防について」の学校の合計授業時数の中央値は、小・中・高校全体で17.2時間であり、小学校は3.1時間、中学校は6時間、高等学校では8.1時間指導されているという結果であった。SHPPSは2000年にも行われている。約60%の学校で学年で1つの保健トピックが指導されているという結果であった。日本では最近と同様の調査は行われていない。

日本の学校における性教育は、学習指導要領に基づいて、体育科、保健体育科、道徳、特別活動等を中心に学校教育全体で行うことになっている。しかし教科としては体育科 (小学校)、保健体育科の保健領域 (中学校)、科目「保健」 (高等学校) が中心となっている。「保健」の中で指導している時間数は、小学校では約4時間 (発育・発達、第二性徴)、中学校では約6時間 (4時間: 発育・発達、性機能の成熟、2時間: 性感染症とその予防/エイズ)、高校では7～8時間 (エイズとその予防、思春期と健康、性意識と性行動、結婚、妊娠・出産、家族計画と人工妊娠中絶) である。

この時間数をアメリカの実施状況と直接に比較することは出来ないが、保健教育の中だけでみると、先のCDC/DASHのSHPPS 2006の平均時間数と比べて、小学校段階では少ないが、中学校、高等学校では、完全に実施されていればアメリカとほぼ同じくらいの時間数を行っていると考えられる。しかし、日本では性に関わる内容は、HIV、妊娠とSTDの予防だけにくられる訳ではないので、性交に関わる直接的な内容はアメリカより少ないと考えられる。

(2) 内容構成の比較

表3と表4を対照した結果、日米共通の内容項目であっても、いわゆる性に直結する内容と関連する内容の構成は両国間に違いがみられた。また米国の方が内容はより具体的、詳細であり、対人関係やコミュニケーションを性の内容に含め、アルコールや薬物の使用との関連も扱っていた。

日本におけるアメリカの保健教育に対する批判として、児童生徒の健康課題をトピックとして取り上げるので、保健全体に関わる科学的概念の獲得をさせる構成ではないという意見がある。しかし、具体的に検討すると、アメリカでは重複を恐れず、各トピックに関連する内容は複数の領域で取り上げている。すべての内容を扱うことができるのかどうかは各校の時間数の問題もあって、アメリカでも十分に行われているのかどうか、その実態は調査結果の推定だけではわからない。しかし、日本では保健の時間数が圧倒的に少ない

表 4 学習指導要領（小学校、中学校、高等学校）の性に関する指導目標・内容 <平成20, 21年改訂>

小学校学習指導要領 平成20年3月告示 ³⁾	中学校学習指導要領 平成20年3月 ⁴⁾	高等学校学習指導要領 平成21年3月 ⁵⁾
<p>第9節 体育 第2 各学年の目標及び内容 〔保健分理〕 1 目標 (3) 健康な生活及び体の発育・発達について理解できるようになり、身近な生活において健康で安全な生活をむ質や能力を育てる。</p> <p>2 内容 G 保健 (2) 体の発育・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、体の発育・発達には、個人差があること。 イ 体は、思春期になると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、初精、精通などが起こったりすること。また、異性への関心が芽生えること。</p> <p>3 内容の取り扱い (5) 内容の「G保健」の(2)については、自分と他の人とは発育・発達などに違いがあることに気付き、それらを肯定的に受け止めることが大切であることについて触れるものとする。</p>	<p>各教科 第7節 保健体育 第2 各分野の目標及び内容 〔保健分理〕 1 目標 (1) 個人生活における健康・安全に関する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく質や能力を育てる。</p> <p>2 内容 (1) 心身の機能の発達と心の健康について理解できるようにする。 ア 身体には、多くの器官が発育し、それに伴い、様々な機能が発達する時期があること。また、発育・発達の時期やその程度には、個人差があること。 イ 思春期には、内分泌の働きによって生殖にかかわる機能が成熟すること。また、成熟に伴う変化に対応した適切な行動が必要となること。</p> <p>3 内容の取り扱い (3) 内容の(1)のイについては、妊娠や出産が可能となるよう成熟が始まるという観点から、受精・妊娠までを取り扱うものとし、妊娠の経過は取り扱わないものとする。また、身体機能の成熟とともに、性衝動が生じたり、異性への関心が高まったりすることなどから、異性の尊重、情報への適切な対処や行動の選択が必要となることについて取り扱うものとする。</p>	<p>第6節 保健体育 第2款 各科目 第2 保健 1 目標 (1) 個人及び社会生活における健康・安全について理解を深めるようになり、生涯を通じて自らの健康を適切に管理、善していく質や能力を育てる。</p> <p>2 内容 (2) 生涯を通じた健康 生涯の各段階において健康について課題があり、自らこれに適切に対応することが重要であること及び我が国の保健・医療制度や機関を適切に活用することが重要であることについて理解できるようにする。 ア 生涯の各段階において健康を保持増進すること、及び性に関する情報等課題に応じた自己の健康管理及び環境づくりがかかわっていること。</p> <p>4 内容の取り扱い (6) 内容(2)のイについては、思春期と健康、結婚生活と健康及び加齢と健康を取り扱うものとする。また、生殖に関する機能については、必要に応じて関連付けて扱う程度とする。責任感を醸成することや異性を尊重する態度が必要であること、及び性に関する情報等への適切な対処についても扱うよう配慮するものとする。</p>
<p>第3学年及び第4学年の目標及び内容 G 保健 (2) 育ちゆく体とわたし 体の発育・発達については、その一般的な現象や思春期の体の変化などについて理解できるようにする必要がある。 このため、本内容は、体が年齢に伴って変化すること、体の発育・発達には個人差があること、思春期になると体に変化が起こり、異性への関心も芽生えることなどを中心として構成している。 ア 体の発育・発達 体の発育・発達については、身長、体重などを適宜取り上げ、これらには年齢に伴って変化することを理解できるようにすること。また、体の変化には個人差があることを理解できるようにする。 イ 思春期の体の変化 (7) 思春期には、体つきに変化が起こり、人によって違いがあるもの。男子はがっしりした体つきに、女子は丸みのある体つきになるなど、男女の特徴が現れることを理解できるようにする。 (4) 思春期には、初経、初精、精通、変声、発毛が起こり、また、異性への関心も芽生えることについて早い理解があるもの。だれに、さらに、これらは個人によって早い理解があるもの。だれに、でも起こる。大人の体に近づく現象であることを理解できるようにする。 なお、指導に当たっては、発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解を図ること、保護者の理解を得ることなどに配慮することなどが大切である。</p> <p>3 内容の取り扱い (5) 内容の「G保健」の(2)については、自分と他の人では発育・発達などに違いがあることに気付き、それらを肯定的に受け止めることが大切であることについて触れるものとする。 (6) は、自分を大切にすることを育てる観点から、自己の体の変化や個人による発育の違いなどについて自分のこととして実感し、肯定的に受け止めることが大切であることを示したものである。</p>	<p>中学校学習指導要領解説 平成20年9月⁷⁾ <保健分野> 2 内容 (1) 心身の機能の発達と心の健康 このため、本内容は、年齢に伴って身体各器官が発育し、機能が発達することを呼吸器、循環器を中心に取り上げるとともに、発育・発達の時期や程度には個人差があること、また、思春期には、身体的には生殖にかかわる機能が成熟し、…などを中心として構成している。 イ 生殖にかかわる機能の成熟 思春期には、下垂体から分泌される性腺刺激ホルモンの働きにより生殖器官の発育とともに生殖機能が発達し、男子では射精、女子では月経が見られ、妊娠が可能となることを理解できるようにする。また、身体的な成熟に伴う性的な発達に対処し、性衝動が生じたり、異性への関心が高まったりすることなどから、異性の尊重、情報への適切な対処に関する適切な態度や行動の選択が必要となることを理解できるようにする。 なお、指導に当たっては、発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解を図ること、保護者の理解を得ることなどに配慮することなどが大切である。</p> <p>3 内容の取り扱い (3) 内容(1)のイについては、妊娠や出産が可能となるよう成熟が始まるという観点から、受精・妊娠を取り扱うものとし、妊娠の経過は取り扱わないものとする。また、身体機能の成熟とともに、性衝動が生じたり、異性への関心が高まったりすることなどから、異性の尊重、情報への適切な対処や行動の選択が必要となることについて取り扱うものとする。</p>	<p>高等学校学習指導要領解説 保健体育編 平成21年12月⁸⁾ 第2節 保健 3 内容 (2) 生涯を通じた健康 生涯の各段階においては、健康にかかわる様々な課題があり、それに対応して、個人や社会に求められる能力や機能なども異なってくる。このため、本内容は、生涯の各段階における健康課題に応じた自己の健康管理及び環境づくりを行う必要があること、……などを中心として構成している。 ア 生涯の各段階における健康 (7) 思春期と健康 思春期における心身の発達や健康課題について特に性的成熟に伴い、心理面、行動面が変化することについて理解できるようにする。また、これらの変化に対応して、自分の行動への責任感や異性を尊重する態度が必要であること、及び性に関する情報等への適切な対処が必要であることを理解できるようにする。 なお、指導に当たっては、発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解を図ること、保護者の理解を得ることなどに配慮することなどが大切である。 (4) 結婚生活と健康 健康な結婚生活について、心身の発達や健康状態など保健の立場から理解できるようにする。</p> <p>4 内容の取り扱い (6) 内容(2)のイについては、思春期と健康、結婚生活と健康及び加齢と健康を取り扱うものとする。また、生殖に関する機能については、必要に応じて関連付けて扱う程度とする。責任感を醸成することや異性を尊重する態度が必要であること、及び性に関する情報等への適切な対処についても扱うよう配慮するものとする。</p>

こと、また低学年には保健学習はないため、教科として性に関する指導も行われていないという問題点、課題がある。

日本では、性に関わる内容は小学校から高校まですべての学校段階で行われており、形式的には系統性のある構成がとられている。しかし内容構成が概念的、網羅的で、性に関わる問題に則したトータルな内容構成ではない点で、課題がある。

アメリカでは、FoSE (Future of Sex Education) による「全国性教育基準」が作成されており、2012年1月号の米国学校保健学会誌 (JSH) に特集号として発行された¹⁰⁾。AAHE, ASHA, NEAHIN, SSLHPE 等の研究グループが執筆協力している。「全国性教育基準」は、米国保健教育スタンダード (NHES) が作成されたものの、性教育に関する内容を示していなかったことから、子どもたちの性に関する実態から教育の必要性に迫られて作成されたものである。HECAT と同様に保健教育基準に沿って内容構成されているが、「解剖と哲学」「アイデンティティ」「妊娠と生殖」「健康的な関係」「個人的な安全」などの内容に区分して示している。HECAT の「性と健康」領域と全国性教育基準の共通性と相違点についての検討も必要である。

日本でも学校全体で行う性教育はこれまでも行われており、文部省から学校における性教育の進め方の手引き¹¹⁾ も出されている。しかし現実にはなかなか行われていないので、保健学習や関連教科での指導は重要である。

今後の課題：今回は、保健教育基準 2～8 までの内容分析を行い、HECAT の全体的な「性と健康」領域の検討を進める予定である。

(注1) 11トピックは以下の通りである。

①アルコール・その他の薬物乱用の防止、②情緒的・精神的な健康、③ HIV 予防、④傷害の防止と安全、⑤栄養と食行動、⑥その他の STDs 予防、⑦運動と健康、⑧妊娠と健康、⑨自殺予防、⑩喫煙防止、⑪暴力の防止

文献

- 1) U.S.Department of Health and Human Services Center for Disease Control and Prevention. Health Education Curriculum Analysis Tool. CDC; 2012
- 2) The Joint Committee on National Health Education Standards (AAHE, ASHA, APHA, SSDHPE) . National Health Education Standards; Achieving Excellence, second edition. American Cancer Society; 2007 (122)
- 3) 文部科学省：小学校学習指導要領, 94-101, 東京書籍, 2008.3
- 4) 文部科学省：中学校学習指導要領, 94-97, 東山書房, 2008.3
- 5) 文部科学省：高等学校学習指導要領, 94-96, 東山書房, 2009.3
- 6) 文部科学省：小学校学習指導要領解説 体育編, 57-59, 東洋館出版社, 2008.8
- 7) 文部科学省：中学校学習指導要領解説 保健体育編, 148-150,162, 東山書房, 2008.9
- 8) 文部科学省：高等学校学習指導要領解説 保健体育編・体育編, 117-118,121, 東山書房, 2009.12
- 9) Centers for Disease Control and Prevention. School Health Policies and Programs Study 2006: a summary report. *Journal of School Health* 2007;77 (8) :408-412, 420-423.
- 10) The Future of Sex Education (FoSE) Initiative: National Sexuality Education Standards –Core Content and Skills, K-12. A Special Publication of the *Journal of School Health*. American School Health Association. January 2011.
- 11) 文部省：学校における性教育の考え方, 進め方, ぎょうせい, 2001

(2012. 8. 31 受理)