

中国の学校健康教育と校医室（衛生室）

岡田加奈子¹ 齊建国²

¹千葉大学教育学部 ²北京師範大学教育科学研究所

School Health Education & Promotion and Health Room in China

Kanako OKADA¹ QiJian GUO²

¹Faculty of Education, Chiba University ²Beijing Normal University

本論は、変革期にある現在の中国の健康教育及び、日本の保健室に相当する校医室（衛生室）の概要を明らかにすることを目的とした。具体的には、学校健康教育に関連して、中国の学校制度及び基礎（義務教育）とそれに関わる健康教育、現代的な健康課題であるエイズ教育と肥満教育、ヘルスプロモーションスクールについての特徴を明らかにした。さらに、校医室（衛生室）と校医についての概要について言及した。その結果、健康教育については、中国では小学校1年生から授業に組み込まれており、小学校3年生からとなった日本よりも、さらに早い時期から実施していることが明らかになった。エイズ教育等の重要な健康課題に対しては、全国で健康教育が義務化し展開されるようになっている。北京市健康促進学校考核標準の様に、一部の目標には客観的数値目標が明記されており、客観的評価が可能になっていた。また、校医室の設置や校医の配置は、学校によって様々であった。

The purpose of this paper is to overview about school health education and health room in China.

Modern health education and promotion are just started. We find the prevalence of school health rooms and school doctors are different in China.

キーワード：中国（China） 健康教育（Health education） 校医室、衛生室、保健室（Health Room）

はじめに

本論は、変革期にある中国の健康教育及び、日本の保健室に相当する校医室（衛生室）の概要を明らかにすることを目的とする。以下に続く第Ⅰ章では、中国の学校制度とそれに関わる健康教育を概観し、第Ⅱ章では、現在、変更中の基礎（義務教育）課程と健康教育課程の変革の概要を明らかにする。第Ⅲ章では、現代的な健康課題であるエイズ教育と肥満教育についてふれ、第Ⅳ章では、ヘルスプロモーションスクールに言及する。第Ⅴ章で、校医室（衛生室）と校医についての概要を明らかにする。

Ⅰ. 学校制度と健康教育

日本の約10倍である12億6,583万人（2000年11月）の人口をもち、面積は960万平方キロメートルと日本の約26倍という広大さゆえに、教育事情、健康教育事情も多様である。1986年に、中華人民共和国になって初めての全国的な義務教育の実施を定めた「義務教育法」が制定・施行された。基礎教育（義務教育）が日本と同様に6歳から9年間と規定された。基本的には6—3—3制であるが、広大な中国では、その地域により、実際の教育制度や課程は多様である。実際、教育課程は①国が定める課程（国家案排課程）と②地方が定める課程（地方案排

課程）に分けられている。主要部分は国が定める課程で占められ、必修であるが、これに対し、地方が定める課程は地方の実情によって独自に定めるため、必修でも選択でもよいとされており、地方独自の教育課程編成がされている¹⁾。

そのため、健康教育も国が定める国家案排課程では、小学校、初等中学（中学校）、高級中学（高校）で行うことを規定してはいるが、必ず実行しなければならない、全国统一した拘束力をもつ基準とはいえないため、健康教育の実施率には地域格差がある。

たとえば、北京市では、一般に実施率は高く、小学校1～6級（学年）、初等中学3年間中1～2級で実施するように、高級中学では、拘束力はないが、健康教育の授業を設け、必修の授業として2週に1回行うように定められている。一方、健康教育の時間確保が難しい地域も多い。たとえば、中国江西省の場合、揚子江中流域の南部に位置する農業従事者が約75%を占める地域であるが、1997年の聞き取り調査で、健康教育に関しては、小学校では教科として位置づけられているが、中学校では、教科が無いために、時間確保が困難であることがあげられていた。内容では、思春期の生理と生活が強調されている²⁾。

Ⅱ. 基礎（義務）教育課程と健康教育

現在、基礎教育（義務教育）課程改革の中で、「教学大綱」を「課程標準」に変更する作業が行われており、

すでに小学校、初等中学において「課程標準」が作成され、それにもとづいて教科書づくりや試行実践が行われている。改革の骨子は、個性を育てる教育を充実させ、基礎教育を早めることにある。また、基礎教育課程改革では、主たる目標と内容配分を明確にすることが強調されている³⁾。

この改革は、【①準備段階（1999年～2001年）基準を作り、実験校の選出方法等を定める】、【②実験段階（2001年9月～2004年）実験校に実施しながら改訂を行う】、【③全国普及段階（2004年中旬～2005年）】の3段階で実施される。現在は②実験段階に当たり、ここでは、段階的に導入する対象地区を拡大していき、その都度「課程標準」に改訂を加えていく手順を踏んでいる。2002年の秋からは全国の10～15%、2003年秋からは、各学年35%の学生を対象とし、課程標準の改訂を行っており、③全国普及の段階では、2004年秋からは65%～70%、2005年には、すべての学生を対象とする³⁾。

日本の健康教育にあたるのは、従来は「生理衛生」という科目であったが、新しい「課程標準」では、小学校では「体育」、初等中学（中学校）、高級中学（高校）では「体育と健康」が教科としての保健教育にあたる。また、様々な科目の中でも扱うようになり、小学校低学年で品德と生活、中高学年では、品德と社会、科学、初等中学では、科学（生物）、歴史と社会で健康教育の内容が扱われている。

また、授業担当者は従来の「生理衛生」では、校医（医学、看護学を学んだ職員）、生理教師または生理衛生科担当教師（健康教育教師のこと）、担任、主事、体育教師、生物教師、徳育教師であった。今後「体育」「体育と健康」で扱う場合はその教科目担当教師が担当することになる。

さらに、新しい小学校、初等中学での健康教育の基本内容については、国家質量技術監督局「中華人民共和国国家標準（基準）（中・小学生健康教育規範）2000. 9. 30 布告，2001. 1. 1 実施」⁴⁾に示されている。具体的内容については、表1に示した。

小学校では、食物と栄養、個人の衛生、心理の衛生、環境と健康、体育と健康、けがの予防と安全、疾病の予防、初等中学では、人類の成長と発育、思春期の衛生、心理衛生、食物と栄養、環境と学校生活の衛生、体育と健康、薬物乱用とよくみられる疾病の予防を内容に含めることになっている。つまり、従来の生理衛生のみならず、より生活習慣に密着した内容、身近な疾病や思春期におこりうる薬物等の問題について示されているといえよう。

2001年7月より順次発表されている新しい課程標準⁵⁻¹¹⁾では、より具体的な目標や内容が示されている¹²⁾。「体育（1-6級）、体育と健康（7-12級）」⁵⁾では、身体的健康、心理的健康、社会適応という内容、また、他の各教科で取り扱う健康教育に関連する内容は、「科学（3-6級）」⁶⁾では生命世界、物質世界、「科学（7-9級）」⁷⁾では生命科学、物質科学、「生物（7-9級）」⁸⁾では生物体のしくみと単位、生物圏の中の人、生物の生殖、発育と遺伝、健康な生活、「品德と生活（1-2級）」⁹⁾では安全な生活、「品德と社会（3-6級）」¹⁰⁾では、私の成長等

である。また、「歴史と社会（7-9級）」¹¹⁾では、学校生活や社会生活など全体的に関連している。

小学校1級（1年生）から、教科における健康教育を実施していることに大きな特徴があるといえよう。

Ⅲ. 現代的健康課題

(1) エイズ教育及び性教育

中国政府がエイズ患者の激増について内外に公表した。現在のところ、感染者は主に農村部の男性に集中しており、68%が静脈薬物乱用による感染である。しかし、今後性的接触による感染が次第に増加してくることが考えられ¹³⁾、2001年11月19日に教育部（日本の文部科学省）より、「中国エイズ予防行動計画についての意見（2001—2005年）」¹⁴⁾が出された（表2）。これにより、エイズ教育が重要視され、確実に実施されるようになったといえよう。具体的には、小学校1-6級、初等中学3級、高級中学3級で年2授業時間（45分×2回）のエイズ教育を行うように定められた。また、この意見の中では、各教育行政機関と学校管理職が、エイズ予防についての健康教育の実施に責任を持つことも明記されている。

さらに、2002年9月1日から正式施行された『人口と計画生育法』のなかで、学校は学生に対し、適切な教育者が特徴のある適切な方法で、計画的に生理衛生教育、思春期教育または性と健康教育を実施しなければならないと定めている。このように、性教育は重要視され、様々な取り組みがされている。たとえば、北京市海淀区では、1998年国連人口基金と中国計画生育協会によって、大学における「思春期の性と生殖の健康」という教育プロジェクトが実施された。しかし、その後、大学生からの「性と健康教育は、最も遅くとも中学から始めるべきである」との強い声に応え、海淀区の実験中学の学生を対象に、性と健康に関する調査研究を行ったうえで、さらに「全区各中学における思春期の性と健康教育の実施」という政府プロジェクトを開始した。その成果が、『青少年の性と健康教育シリーズ』（中学生版、高校版、保護者版）という教科書として発行された¹⁵⁾。

その教科書に関しては、従来1種類であったが、1985年以降、数種類出版されるようになり、北京市では各区で教科書を選択している。

(2) 肥満と栄養教育

1978年から「改革と解放」「経済中心」に政策により、国民の生活は徐々に豊かになり、特に都市部の人々の食生活は大きく変化した。1995年と2000年の（2002年中国学生体質与健康調研報告）データを比較すると、肥満児が特に都市部で急増している（都市部では男子5.08→8.71%、女子2.55%→4.07%）。

そのため、中国の教育部は、学校の教育課程に栄養の内容を加えた。また2002年9月から全国の学校で実施される体質教育標準には身長標準体重という評価項目が新設され、身長別に「栄養不良・較低体重、正常体重、超重、肥満」という規準を作成し、肥満度の評価を行うことになった。また、それは体育教師の仕事に位置づけられている¹⁶⁾。

表1 「中華人民共和国国家標準（基準）（中・小学生健康教育規範）」

2000. 9. 30布告, 2001. 1. 1 実施（国家質量技術監督局）

1. 範囲

本標準は中・小学校での健康教育の基本内容及びそれに関する要求について定める。本標準は9年義務教育の在学中に適応する。

2. 一般的な要求

2.1 本標準は中、小学校の健康教育授業の内容においての基本は提示している。

学校管理者がこれに基づいてさらなる授業を計画し、組織を組み、授業の実践と活動内容を進める。

2.2 健康教育は正式の授業の形式またはいろいろな授業形式を用いて、学生に教授する。また健康教育授業と他の授業と連結し、授業することを勧める。

2.3 中、小学校各学年の健康教育授業の内容を編成する際、本標準の規定に基づき、各段階においての全体内容を貫くこと。それと同時に、教育学の原理を参照し、段階を踏み（やさしいところから難しいところへと）学生の授業への参加等を基本の原則とする。

2.4 中、小学校の健康教育の実施目標

2.4.1 児童、生徒などの青少年に人類の健康に関する知識を強化し、完全な健康理念を育てる。個人と地域の健康の発展のための交流などの技能が身につくように促進する。

2.4.2 児童、生徒、青少年などの健康に有益な行動形成を促進し、健康な生活、生活の質と量への改善について自覚し、徳、智、体、美の面において全面的な発展を促し、生涯の健康において望ましい基礎を育てる。

2.5 中、小学校健康教育の効果への要求

2.5.1 児童、生徒、青少年が衛生に関する知識を把握し、個人の衛生的な習慣、栄養、体育、病気の予防と保健、環境衛生、安全措置などの要素と健康との相互関係及び影響について認識し、自ら自分の健康において責任をもつようにする。

2.5.2 児童、生徒、青少年の健康的な心理の状態を養い、自分自身の成長と発育においての段階的な違いを理解し、特に青少年の思春期における生理的、心理的な変化について理解し、健康な行動を育て、不良な行動を改善し、環境を改善し、心身の健康の発展を促す。

附録A 小学校健康教育内容の基本要素

A1 食物と栄養

A2 個人の衛生

A3 心理の衛生

A3.1 完全な健康の理論について理解する

A3.2 良好な情緒を保ち、自信を養い、親、友達と先生と仲むづまじくすること。独立の生活能力を養う。

A3.3 他人を尊重し、障害のある友達と正しく接すること。

A4 環境と健康

A5 体育と健康

A6 けがの予防と安全

A7 疾病の予防

附録B （中学生健康教育内容の基本要素）

B1 人類の成長と発育

B1.1 違う段階における命の成長と体の発育の過程について理解する。

B1.2 生物、社会及び物質環境が成長発育への影響を理解する。

B1.3 成長発育の中に性の発育が含まれていることを認識し、性、性別及び性別における役割分担と責任について、また社会での性に対する道徳的な規範について正確に理解する。

B2 思春期の衛生

B2.1 思春期に関する概念、感覚と問題について認識する。

B2.2 思春期における男女の生理的な発育の相違について認識する。

B2.3 思春期において男女の生殖器の発育の特徴について認識する。（生殖器の発育、二次性徴、女性の月経と男性の射精の出現）

B2.4 思春期の衛生保健の基本的な技能を身につけ、女性は月経期間の衛生に注意し、男性は生殖器衛生に注意すること。

二次性徴を正しく対処すること（胸を圧迫しない、ガードルのようなきつい下着を着ない、ひげを抜かない、声変わりの保護など）

B3 心理衛生

B4 食物と栄養

B5 環境と学校生活の衛生

B6 体育と健康

B7 薬物乱用とよくみる疾病の予防

表2 教育部 中国エイズ抑制と予防の行動計画についての意見 (2001—2005年)

2001年11月19日 一部抜粋

- 一、各教育行政機関と学校管理職は、中長期計画と行動計画の精神について、真摯に学習し、理解すること。エイズ予防と治療の重要性を認識し、我が国の近代化の成敗と中華民族の発展のため、エイズの健康教育の重要性と必要性に責任感と使命感をもつこと。各教育行政機関と学校の管理職は学校のエイズの予防についての健康教育を注視し、エイズ予防についての健康教育の実施に責任を持つこと。
- 二、エイズについての健康教育を学校の年度教育計画に編入すること。
- 四、初等中学校、中等職業校と高級中学校は、中小健康教育基本要求、大学生健康教育基本要求に基づいて、エイズ、性病の予防教育を学校の教育計画に編入すること。授業や講座を通じて学生にエイズ予防について、認識させ、エイズに対する予防能力と意識を高め、エイズから身を守ることができるようにすること。
- 初等中学で2回以上のエイズ教育を教育計画に編入すること、高級中学では1回以上のエイズ講座または、エイズ学習活動をもうけ、学生にエイズ予防教育を行うこと。

表3 北京市健康促進学校審査基準 (北京市健康促進学校考核標準) (中小学校部分)

(2002. 8) 一部抜粋

- ・たとえば、その内容には、学習時間は毎日6時間以下、体育の時間(体操、クラブ活動も含む)は毎日1時間設ける、2年に1回は健康診断を実施し、そのデータを100%保存していなければならない。
- ・また、高血圧、肥満の子どもに対して、学期(中国は2学期制)に1回血圧測定を行うこと。
- ・国や地方の法に基づいた予防接種が100%実施されている。
- ・また、教員に関するものとしては、校医と衛生保健教員は、毎年最低16時間、及びすべての教員は1年に2回の健康に関する研修を受けること。
- ・毎年20回位、掲示物、放送、ビデオ等で健康教育を行うこと。その内容は、バランスの良い食事、体重のコントロール、禁煙と薬物乱用防止教育、けがの予防、性病とエイズの予防、近視とう歯の予防、心の調節、伝染病と慢性疾患の予防の認識、交通安全、自然災害による応急処置などである。
- ・教師の喫煙者率を0%にすること、また、教師の喫煙者率も毎年下げる(5%)こと。
- ・学生の肥満を抑制すること。また、栄養不良のコントロールができるようにすること。
- ・これらの規定の総合点が1000点満点で900点以上満たされていなければならない。

(アンダーラインは著者)

後述する、北京市健康促進学校考核標準¹⁷⁾(表3)でも、肥満については高血圧の子供とともに学期ごとの血圧測定の実施が明記されている。

IV. 健康促進学校 (Health Promoting School)

健康促進学校 (Health Promoting School) は、正式には2002年より、四省二市で試行され、今後全国に広がる予定である。ちなみに、北京市ではすでに1995年に開始したが、2002年には、北京市教育委員会と北京市衛生局が協力して、表3に示した北京市健康促進学校考核標準¹⁷⁾(2002. 8) という健康促進学校に指定される基準を示しており、これが、望まれる健康教育やヘルスプロモーションを行う際の健康促進学校における目標ともなっている。学生のみならず、教師の喫煙者率についても、目標となる減少率を明記しており、客観的な評価を可能にしている。中でも特に注目すべき点は、健康教育を担当する教師の研修についても言及している点であろう。校医と衛生保健教師は、毎年最低16時間、及びすべての教員は1年に2回の健康に関する研修を受けることが明記されている。

各項目に得点が与えられ、1,000点満点で900点以上満たされていなければならない、当該学校においては、また、当該学校を目指す学校においては、この基準が大きな拘束力をもつといえよう。

V. 校医と校医室 (衛生室)

1979年12月に、中国教育部(日本の文部科学省)と衛生部(日本の厚生労働省)は「中、小学校衛生工作の規定」の通達をした。中国の学校保健はこの時にスタートしたといってよいであろう。その中で、すべての中学校と可能な限りの小学校に「校医室」を設置することを規定した。さらに、1990年6月には、「国家教育委員会」と衛生部は国務院(日本の内閣府)の承認を受けて、子どもの健康水準を高めるために「学校衛生工作条例」¹⁸⁾(表4)を通達した。その第20条では、各学校への校医室(衛生室)の設置が義務づけられ、こども600人に対して1人の割合で、専門職としての校医を配置し、こどもの病気やケガの処置、健康教育の実施、こどもの健康と学校の衛生の管理が規定された。つまり、中国でいう「校医」とは、日本の「学校医」とは異なり、学校にある校医室(衛生室)にいる医学あるいは看護学を学んだ職員のことである。資格は医師、および準医師(文化大革命時、それ以前に正規の教育を受けずに医療活動を許可された医師)で、財政的に豊かな学校は常勤で雇っており、学校規模の大きいところは複数の校医がいるところもある。しかしその一方で、その他の学校では非常勤で、必要時に呼ばれるシステムである。仕事としては、日本の養護教諭と保健主事を併せ持ったような役割であり、傷病の簡単な手当や児童生徒の健康管理、健康教育が主な業務である²⁾。ただ、日本の保健室とは異なり、

表 4 学校衛生工作条例（1990年 4 月25日国务院批准） —関連部分 一部抜粋—

1990年 6 月 4 日 国家教育委員会令第10号衛生部令第 1 号公布

第 1 条	学校衛生の教科及び学生健康増進のため、この条例を定めた。
第 2 条	学校衛生の主な内容は、学生健康状況への監督、学生に健康教育の授業を実行し、学生に良好な衛生習慣を養う学校環境衛生と衛生条件の改善、伝染病と学校によくみる病気の予防と治療を強化することである。
第 4 条	教育行政部門は、学校衛生の行政管理について責任をとり、衛生行政部門が、学校衛生の監督及び指導する責任をとる。
第12条	学校で体育授業及び労働など体力の活動の授業において、女子生徒の生理的な特徴を配慮すべきである。
第13条	学校は健康教育を学校教育計画に編入すべきである。 小中学校は健康教育の授業をおくべきである。 高等学校、中等专业学校、技術工業学校、職業中学校において健康教育の授業を選択必修の授業あるいは講座としてもうけること。 学校においては生徒の健康相談活動の事業を展開すべきである。
第14条	学校は学生の健康管理制度を設けるべきである。 条件において、学生に定期的な体格検査を行い、学生の健康カードを作成し、学生のデータに記録するべきである。 学校は体格検査において器質性疾病をもつ学生の保護者にあわせて、治療できるように協力すること。 学校は障害や体の弱い学生に対して医療的なケアと心理衛生面のケアを与えること。
第15条	学校は一般の傷病や事故を処置できるような医療用品を設置すべき。
第16条	学校は近視、弱視、トラコーマ、う歯、寄生虫、栄養不良、貧血、脊柱側弯、神経衰弱等学生でよく見る疾病の集団予防と治療に務めるべきである。
第17条	学校は伝染病の予防に関する法律、法規を貫き、急性または慢性伝染病の予防と管理をすると同時に地方の疾病においての予防と管理をも行うべきである。
第20条	普通高等学校に校医院あるいは衛生科をおく。校医院に保健科（室）をおき、教職員と生徒の衛生保健に関する事を司る。 都市普通小中学校、田舎の中心となる小学校と普通中学校に衛生室をもうけ、生徒数600：1の比例で専職衛生技術員を配置するべき。 中等专业学校、技術工業学校、職業中学においても、必要に応じて専職衛生技術員をおくことができる。 生徒の人数が600人以下の場合、専職あるいは臨時保健教師を配置し、学校衛生事業を展開する。
第21条	この地域の衛生行政部の許可を得た場合、地域において、地域性小中学校衛生保健機構を設立することができる。 地域性小中学校衛生保健機構の主な任務として： (一) この地域内の小中学生の体質健康状況について調査し、研究する。 (二) 小中学生でよく見る疾病においての予防と治療を展開する。 (三) 小中学校の衛生技術員の技術訓練、業務指導を行う。
第23条	教育行政部門は学校衛生技術員を育成する事業を新入生募集計画の中に取り入れ、様々な教育の形成を通して学校衛生技術員と保健教師に研修の機会を与える。
第24条	各教育行政部門と学校は学校衛生経費を確定された年度の教育経費の予算に取り入れるべき。
第25条	各衛生行政部門において医療機関と事業予防機構を組織し、生徒の健康検査、伝染病の予防とよく見る疾病の治療を行うこと。
第26条	各衛生防疫センターが学校衛生における任務： (一) 学校衛生の監督を行い、この地域の生徒の成長発育と健康状況を把握し、生徒においてよく見る疾病、伝染病、地方疾病の動態を把握する。 (二) 生徒においてよく見る疾病、伝染病、地方疾病の予防を計画する。 (三) この地域の学校衛生の仕事に技術の指導を行う。 (四) 学校衛生事業の展開。

校医室には、消毒薬のほか、点滴、薬品類、簡単な縫合セットをおいてあるところもある。

1990年の「学校衛生工作条例」¹⁸⁾は、校医室の設置や、校医の配置だけでなく、第13条では、健康教育の実施を明文化した。これにより、衛生管理と健康教育は学校評価の一つの対象となり、学校長をはじめ教職員は、次第に学校保健を重視するように変化してきた¹⁹⁾といえよう。ただ第 1 条の目的で「学校衛生の教科及び学生健康増進のため、この条例を定めた。」とあり、続く第 2 条で「学校衛生の主な内容は、学生健康状況への監督、学

生に健康教育の授業を実行し、学生に良好な衛生習慣を養う学校環境衛生と衛生条件の改善、伝染病と学校によくみる病気の予防と治療を強化することである。」とあるように、学校衛生工作条例は、学校衛生管理と伝染病の予防と治療を主としたものととらえられる。また、第 16条では、トラコーマ、寄生虫、栄養不良など、日本においては現在ではそれほど大きな課題でなくなったものも含まれている。校医室（衛生室）もこの時代には、それらの目的を果たすことが主たる目的であったといえよう。

日本においても、保健室の前身は衛生室であり、学校衛生の時代は、明治の医学的学校衛生から大正期の社会的学校衛生、昭和の教育的学校衛生と変遷してきた。昭和20年以後の健康教育と健康管理で構成される学校保健となり、衛生室から保健室と変更になったという歴史がある²⁰⁾。

保健室が学校教育法施行規則（昭和22年、1948年）第1条で設置義務とされ、学校保健法（昭和33年）第19条で「健康診断、健康相談、救急処置等を行うため、保健室を設けるものとする。」とされたが、現在ではそれらに加えて、健康教育・ヘルスプロモーションのセンターという機能が加わっている²¹⁾。

中国の学校保健も、学校衛生から2000年の「中華人民共和国国家標準（基準）（中・小学生健康教育規範）」⁴⁾に示されたような「現代的な課題への健康教育」を含む方向に変化している。今後、中国の校医室（衛生室）も、現代的な課題への役割を担う必要から、教育的な機能がますます求められるであろう。

VI. 日本の学校健康教育への示唆

健康教育については、中国では小学校1級（1年生）から教科に組み込まれており、小学校3年生からの日本よりも、さらに早い時期から実施している。また、エイズ教育等の重要な健康課題に対しては、公的な意見がだされ、全国で健康教育が義務化し展開されるようになっている。

また、北京市健康促進学校考核標準¹⁷⁾の様に、一部の目標には客観的数値目標が明記されており、客観的評価が可能になっている。この客観的数値目標の制定は、日本においても、健康日本21等で見られるが、今後日本の学校健康教育でも、求められる視点であろう。校医室の設置や校医の配置については、学校により、かなりの格差がみられる。

謝 辞

本稿の調査過程で、北京天衛診療所の田中健一先生、北京禾苗NETの伊坂恭子様にご協力頂きました。ありがとうございました。

本論の一部は、平成15年国立教育研究所「教科等の構成と開発に関する調査研究」研究成果報告書「保健のカリキュラムの改善に関する研究—諸外国の動向—」に報告した。

引用文献

- 1) 国立教育研究所，中国，社会科系教科カリキュラムの改善に関する研究—諸外国の動向—，65-76，2000. 3
- 2) 岡永真由美，尾崎米厚，梅家模，中国江西省の青少年に対する健康教育の現状と課題，小児保健研究，58（6），680-684，1999
- 3) 中華民族の復興のため〈基礎教育課程改革要領（試行）〉解説 全ての学生の発展のため素質教育の推進を固め，基礎教育改革の新世界へ広げる（中華人民共和国教育部副部長王湛）2001年7月30日全国基礎教育課程改革実験工作会議講演内容
- 4) 国家質量技術監督局「中華人民共和国国家標準（基準）（中・小学生健康教育規範）2000. 9. 30布告，2001. 1. 1実施」
- 5) 体育（1—6年級），体育と健康（7—12年級）課程標準（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2001. 7）
- 6) 科学（3—6年級）課程標準（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2001. 7）
- 7) 科学（7—9年級）課程標準（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2001. 7）
- 8) 生物課程標準（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2001. 7）
- 9) 品德と生活課程標準（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2002. 6）
- 10) 品德と社会課程標準（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2002. 6）
- 11) 歴史と社会課程標準（一）（二）（実験稿），中華人民共和国教育部制定（2001. 7）
- 12) 国立教育研究所：中国，保健科教科カリキュラムの改善に関する研究—諸外国の動向—，2003. 12
- 13) 齐建国，中国だより 高まるエイズ教育の必要性，保健室，No104，56-58，2003. 2
- 14) 教育部，中国抑制と予防エイズ行動計画（2001—2005年）的意見（2001年11月19日）
- 15) 北京市体育局体育衛生処，教材編集部，小学校健康教育，北京教育出版社
- 16) 齐建国，中国だより 子どもの肥満問題が急浮上，保健室，No102，64-65，2002. 10
- 17) 北京市教育委員会，北京市衛生局，北京市健康促進学校考核標準（2002. 8）
- 18) 国家教育委員会衛生部，國務院承認，学校衛生工作条例，1990. 6
- 19) 賈志勇：中国だより，中国にも保健室はあるの，保健室，54-55，No101. 2002. 8
- 20) 改訂養護概説：第7章 養護教諭の特務と学校保健計画，第3節，保健室の機能と運営，114—123，2003
- 21) 学校保健会，保健室経営検討

- 1) 国立教育研究所，中国，社会科系教科カリキュラム