長崎大学総合環境研究　第12巻　第 1 号　pp. 55－61　2009年12月

【研究ノート】

小中学校の新学習指導要領における生活習慣病予防に関する記述の変遷

本田　藍*・中村　修**・片渕結子*

Changes in Descriptions on Prevention of Lifestyle-related Diseases in New Curriculum Guidelines for Elementary and Junior High Schools

Ai HONDA, Osamu NAKAMURA and Yuiko KATAFUCHI

Abstract

We did this research to verify descriptions of lifestyle-related diseases by comparing the new curriculum guidelines with the current curriculum guidelines. We compared the contents of descriptions between the current curriculum guidelines and the new curriculum guidelines for elementary and junior high schools by extracting passages related to "lifestyle-related diseases" in "2. Goals and contents for respective grades" and "3. Preparation of an instruction plan and handling of content" from both guidelines.

The descriptions in the new curriculum guidelines had more emphasis on lifestyle-related diseases, compared with the current curriculum guidelines. Also noted in the new curriculum guidelines were descriptions that expand the width of education, such as consideration of the viewpoint of eating habit-related education, promotion of linkage with ethical education, technology / home economics, and special activities, and promotion of linkage with family and community. However, no change was noted regarding the number of class hours and goals.

As issues of the new curriculum guidelines, securing an adequate number of class hours and presentation of a specific method of linkage with other subjects were indicated.

Based on this report, in the future I plan to research how the content of the new curriculum guidelines will be reflected in textbooks and actual educational fields, and how the instruction will affect children / students.

Key words: lifestyle-related diseases, elementary and junior high schools, curriculum guideline

１．はじめに

学校は、危険因子を持つ全ての子どもが集まるため、生活習慣病の一次予防に効果的な場所である（村田、2000）。さらに、学校は、国内すべての児童・生徒に等しく生活習慣病に関する教育を実施することが可能な場所でもあり、その社会への影響力は大きい。

現在、小学生（6～11 歳）、中学生（12～14 歳）の人口はそれぞれ 720 万人(総人口の 5.6%)、377 万人(総人口の 3.0%)である [1)]。単純計算で、1 学年あたり、総人口の約 1 %の国民に対策を講じることができる場である。それにもかかわらず、学校における生活習慣病対策の先行研究には、個別指導を前提とした研究や、二次予防を目的とした研究が多い。

乙丸ら（2003）は、2003 年までに行われた国内と国外の小学生に対する生活習慣病予防に関する文献を調査している。その結果、「欧米では、有所見者

＊ 長崎大学生産科学研究科博士後期課程
＊＊ 長崎大学生産科学研究科
受領年月日　2009 年　5 月 31 日
受理年月日　2009 年　5 月 31 日

だけではなく、社会全体に働きかけるような健康教育が行われていた」一方、「国内では、健康教育は検診などでの有所見者を対象に事後指導という形で行われていた」ことが明らかとなったと報告している。この報告から国内では、学校における生活習慣病対策が、一次予防より、二次予防に重点がおかれていたことが伺える。

さらに、高木ら（2005）は、小･中学校において教員がすべての児童･生徒を対象にして､生活習慣病予防のための声かけや指導を行わない要因を調査している。調査の結果、家庭科で指導しない理由として最も多いのは「現行の学習指導要領に記載されていない」であり、その他、日常生活、給食時間、特別活動、保護者会で指導しない理由の多くが「十分に指導内容を研究していない」であることが明らかになったとしている。また、教員のほとんどは、生活習慣病の指導の必要性については認めているものの、熱心に指導している教員はごく一部であることを報告している。そして、「食教育の実施有無が教員の裁量にゆだねられている現状を改善し、食教育を学校教育の特定の場所で実施し、教員が正確な内容を指導できる状況を作るべき」と指摘している。

高木らの報告から､学校が国内すべての児童･生徒に等しく基本的な生活習慣病予防技術を習得させることが可能な場所であるにもかかわらず、学校や担当教員の裁量や判断によって実施内容どころか実施の是非までもが左右される現状があることが読み取れる。

一方で、全国すべての小中学校で実施すべきことを規定している文書である[2)]学習指導要領には、生活習慣病の対策を講じることが記されている。

文部省体育局学校健康教育課（1999）は、1999 年度に、学校における生活習慣病の予防に関して、体育･保健体育､道徳､特別活動等で行われているとし、「特に体育･保健体育では、学習指導要領において、小学校では「病気の予防」、「健康な食生活」、中学校では「疾病の予防」、「健康と生活」、高等学校では「現代社会と健康」、「集団と健康」といった項目の中で、取り扱うこととしている」と述べている。

2008 年 3 月に新しい学習指導要領が公示された現在では、社会的に生活習慣病への関心がより強まっている[3)]ため、更に生活習慣病を重視する記述となっていることが予想される。

そこで本稿では、新学習指導要領と現行学習指導要領とを比較して､表記の変化について検証を行う。

２．調査方法

学習指導要領とは、文部大臣により公示される教育課程の基準であり、小・中・高校、盲・聾・養護学校の教育内容や学習事項の学年別配当、授業時間などの編成基準が示されている。1947 年に試案として出され、当初は教師が自ら教育課程を編成する際の手引きとしての性格をもっていたが、1958 年の改訂以来法的拘束力をもつようになった。教科書の編集基準でもある（三省堂提供「大辞林 第二版」）。小中学校の学習指導要領は、第１章総則、第２章各教科、第３章道徳、第４章特別活動からなる。このうち、学習指導要領で生活習慣病に関して規定している箇所が、「第２章　各教科」の、小学校では「第 9 節　体育」、中学校では「第 7 節　保健体育」であるため（文部省体育局学校健康教育課、1999）、今回は現行学習指導要領（1998）、新学習指導要領（2008）の第 2 章の小学校第 9 節、中学校第 7 節を対象に調査を行う。

また、学習指導要領の各節には、「第 1 目標」「第 2 各学年の目標及び内容」「第 3 指導計画の作成と内容の取り扱い」の 3 つの項があり、このうち本研究では、具体的な各学年の各教科の指導内容について規定されている「第 2 各学年の目標及び内容」「第 3 指導計画の作成と内容の取り扱い」において、「生活習慣病」と関連が見られる箇所を抽出し、記述内容の比較を行う。

「生活習慣病」と関連がみられる箇所の判断基準としては、「内容」の文章中に「生活習慣病」という用語が含まれていることと、その内容を包括する「目標」と、内容から派生した「内容の取扱い」とする。それ以外に、文部省が学校における生活習慣病の予防として取り扱っているとした、小学校では「病気の予防」、「健康な食生活」、中学校では「疾病の予防」、「健康と生活」について紹介している箇所を抽出し、比較する。

比較の手順としては、まず、上記の判断基準に基づき現行の学習指導要領における生活習慣病に関連する箇所を抽出し､次に抽出した箇所と文章が同様、あるいは類似する箇所を新学習指導要領から探し抽出する。そこから現行の学習指導要領における記述と、新学習指導要領における記述に違いがみられるかどうかを検証する。

３．結果と考察

３－１．小学校学習指導要領新旧比較

１）変化が見られた箇所

第5学年及び第6学年の２内容G保健(３)「ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事や口腔の衛生など、望ましい生活習慣を身に付けることが必要であること。また、喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること（a）。」の、下線部(a)が削除され、新指導要領では、新たな項目「エ喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること(ｂ)」が追加されている。生活習慣病に関する記述が限定されひとつの項目となったことで､以前より重要視されてきていることが伺える。

現行の学習指導要領の第３「２（６） 保健の内容のうち食事、運動、休養及び睡眠については、保健を除く第3学年以上の各領域及び学校給食に関する指導においても関連した指導を行うよう配慮すること(c)」が、新学習指導要領では「保健の内容のうち食事、運動、休養及び睡眠については、食育の観点も踏まえつつ健康的な生活習慣の形成に結びつくよう配慮するとともに、保健を除く第3学年以上の各領域及び学校給食に関する指導においても関連した指導を行うよう配慮すること(d)」となっており、下線部に食育と健康的な生活習慣の形成に関する記述が追加されている。また、指導が健康的な生活習慣の形成に結びつくことを、より重視した内容に改善されている。

現行の学習指導要領の「（７）保健の指導に当たっては、積極的に実習などを取り入れたり、課題を解決したりしていくような学習を行うなど指導方法の工夫を行うこと(e)」の下線部が、改定後、新学習指導要領では「知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うこと(f)」となり、実習や課題解決に関する学習が削除され、知識を活用する学習が追加されている。知識を活用する学習活動とは、新学習指導要領において、「知識を習得する学習活動を重視するとともに、習得した知識を活用する学習活動を積極的に行うことにより､思考力･判断力等を育成していくことを示したものである」と説明されている。

また、新学習指導要領（2008）では、「第３ 指導計画の作成と各学年にわたる内容の取扱い」の１「（５）第１章総則の第１の２及び第３章の第１に示す道徳教育の目標に基づき、道徳の時間などとの関連を考慮しながら、第３章道徳の第２に示す内容について、体育科の特質に応じて適切な指導をすること(g)」において、道徳で健康に関する指導の実施を求める記述が追加されていた。

２）変化が見られなかった箇所

以上の記述に変化がみられた以外では、特に記述に変化は見られなかった。

現行の学習指導要領の「第２ 各学年の目標及び内容」の第２節、第３学年及び第４学年の目標及び内容、２内容Ｆ保健（１）「ア 毎日を健康に過ごすためには、食事、運動、休養及び睡眠の調和の取れた生活を続ける必要があること(h)」が､改正後、新学習指導要領では「イ毎日を健康に過ごすには、食事、運動、休養及び睡眠の調和の取れた生活を続けること、また、体の清潔を保つことなどが必要であること（i）」となっており、体を清潔に保つことに関する記述が他の項目から移動して加わっているのみで、特に変化は見られなかった。

また、「各学年の目標及び内容」や、授業時間数に関しては、記述に変化は見られなかった。

３－２．中学校学習指導要領新旧比較

１）変化が見られた箇所

現行の学習指導要領の第２章保健分野１（４）「イ健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活が必要なこと。また、食事の量や質の偏り、運動不足、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは、健康を損なう原因となること（a）」の下線部が、改正後、新学習指導要領では「生活習慣病などの要因となること（ｂ）」と変更され、生活習慣病が強調される表記となっている。

また､現行の学習指導要領の「オ 個人の健康と集団の健康とは密接な関係があり、相互に影響し合うこと。また、健康を保持増進するためには、保健・医療機関を有効に利用することが大切であること（c）」が、改正後、新学習指導要領では「オ 健康の保持増進や疾病の予防には､保健･医療機関を有効に利用することがあること。また、医薬品は、正しく使用すること（d）」、「カ 個人の健康は、健康を保持増進するための社会の取り組みと密接なかかわりがあること（e）」の２つと言及している項目が増えた。この結果より、各項目が、より重点的に取り扱われるようになったと考えられる。

現行の学習指導要領の､３内容の取り扱いの「（７）内容の（４）のイについては、必要に応じて、コンピュータなどの情報機器の使用と健康とのかかわり

表１．小学校の学習指導要領における生活習慣病に関する記述新旧比較

現行学習指導要領		新学習指導要領	
位置づけ	表記	位置づけ	表記
第2各学年の目標及び内容〔第3学年及び第4学年〕1目標	⑶ 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し，身近な生活において健康で安全な生活を営む資質や能力を育てる。	第3各学年の目標及び内容〔第3学年及び第4学年〕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し、身近な生活において健康で安全な生活を営む質や能力を育てる。
2内容F 保健	(1)健康の大切さを認識すると共に、健康によい生活の仕方が理解できるようにする。	2内容G 保健	(1)健康の大切さを認識するとともに、健康によい生活について理解できるようにする。
	ア 毎日を健康に過ごすためには，食事，運動，休養及び睡眠の調和の取れた生活を続ける必要があること(h)。		**イ毎日を健康に過ごすには、食事、運動、休養及び睡眠の調和の取れた生活を続けること、<u>また、体の清潔を保つことなどが必要であること</u>(i)。**
3内容の取り扱い	⑹ 内容の「F保健」の⑴については，学校でも，健康診断や学校給食など様々な活動が行われていることについて触れるものとする。	3内容の取り扱い	(4)内容の「G保健」の(1)については、学校でも、健康診断や学校給食など様々な活動が行われていることについて触れるものとする。
〔第5学年及び第6学年〕1目標	⑶ けがの防止，心の健康及び病気の予防について理解できるようにし，健康で安全な生活を営む資質や能力を育て	〔第5学年及び第6学年〕1目標	(3)心の健康、けがの防止及び病気の予防について理解できるようにし、健康で安全な生活を営む資質や能力を育て
2内容 G保健	⑶ 病気の予防について理解できるようにする。	2内容 G保健	(3)病気の予防について理解できるようにする。
	ア 病気は，病原体，体の抵抗力，生活行動，環境がかかわりあって起こること。		ア病気は、病原体、体の抵抗力、生活行動、環境がかかわりあって起こること。
	ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には，栄養の偏りのない食事や口腔の衛生など，望ましい生活習慣を身に付けることが必要であること。<u>また，喫煙，飲酒，薬物乱用などの行為は，健康を損なう原因となること</u>(a)。		ウ生活習慣病など生活行動が主な要因と成って起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に着ける必要があること。
			<u>エ喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること</u>(b)。
			<u>オ地域では、保健にかかわる様々な活動が行われていること。</u>
3内容の取り扱い	⑹ 内容の「A体つくり運動」の⑴のアと「G保健」の⑵のウについては，相互の関連を図って指導するものとする。	3内容の取り扱い	(6)内容の「A体つくり運動」の(1)のアと「G保健」の(1)のウについては、相互の関連を図って指導するものとする。
第3指導計画の作成と各学年にわたる内容の取扱い	1⑶ 第2の第3学年及び第4学年の内容の「F保健」に配当する授業時数は，2学年間で8単位時間程度，また，第2の第5学年及び第6学年の内容の「G保健」に配当する授業時数は，2学年間で16単位時間程度とすること。	第3指導計画の作成と内容の取扱い	1(3)第2の第3学年及び第4学年の内容の「G保健」に配当する授業時数は、2学年間で8単位時間程度、また、第2の第5学年及び第6学年の内容の「G保健」に配当する授業時数は、2学年間で16単位時間程度とする。
	1⑷ 第2の第3学年及び第4学年の内容の「F保健」並びに第5学年及び第6学年の内容の「G保健」（以下「保健」という。）については，効果的な学習が行われるよう適切な時期に，ある程度まとまった時間を配当すること。		1(4)第2の第3学年及び第4学年の内容の「G保健」並びに第5学年及び第6学年の内容の「G保健」については、効果的な学習が行われるよう適切な時期に、ある程度まとまった時間を配当すること。
			<u>(5)第1章総則の第1の2及び第3章の第1に示す道徳教育の目標に基づき、道徳の時間などとの関連を考慮しながら、第3章道徳の第2に示す内容について、体育科の特質に応じて適切な指導をすること</u>(g)。
	2⑹ 保健の内容のうち食事，運動，休養及び睡眠については，保健を除く第3学年以上の各領域及び学校給食に関する指導においても関連した指導を行うよう配慮すること(c)。		**2(5)保健の内容のうち食事、運動、休養及び睡眠については、<u>食育の観点も踏まえつつ健康的な生活習慣の形成に結びつくよう配慮するとともに</u>、保健を除く第3学年以上の各領域及び学校給食に関する指導においても関連した指導を行うよう配慮すること(d)。**
	⑺ 保健の指導に当たっては，<u>積極的に実習などを取り入れたり，課題を解決したりしていくような学習を行うなど指導方法の工夫を行うこと</u>(e)。		**(6)保健の指導に当たっては、<u>知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うこと</u>(f)。**

※新旧学習指導要領で異なる記述が見られる箇所に、下線と記号を追加。

表２．中学校学習指導要領新旧比較

現行学習指導要領		新学習指導要領	
位置づけ	表記	位置づけ	表記
第2<保健分野>1目標	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，改善していく資質や能力を育てる。	第2<保健分野>1目標	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、改善していく資質や能力を育てる。
2内容	(4) 健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。	2内容	(4)健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。
	ア 健康は，主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。さらに，疾病は主体の要因と環境の要因がかかわりあって発生すること。		ア健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また、疾病は主体の要因と環境の要因がかかわりあって発生すること。
	イ 健康の保持増進には，年齢，生活環境等に応じた食事，運動，休養及び睡眠の調和のとれた生活が必要なこと。また，食事の量や質の偏り，運動不足，休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは，健康を損なう原因となること(a)。		**イ健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた食事、運動、休養及び睡眠の調和の取れた生活を続ける必要があること。また、食事の量や質の偏り、運動不足、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは、生活習慣病などの要因となること(b)。**
	オ 個人の健康と集団の健康とは密接な関係があり，相互に影響し合うこと。また，健康を保持増進するためには，保健・医療機関を有効に利用することが大切であること(c)。		**オ健康の保持増進や疾病の予防には、保健・医療機関を有効に利用することがあること。また、医薬品は、正しく使用すること(d)。**
			カ個人の健康は、健康を保持増進するための社会の取り組みと密接なかかわりがあること(e)。
3内容の取り扱い	**(7) 内容の(4)のイについては，必要に応じて，コンピュータなどの情報機器の使用と健康とのかかわりについて取り扱うことも配慮するものとする(f)。**	3内容の取り扱い	**(7)内容(4)のイについては、食育の観点も踏まえつつ健康的な生活習慣の形成に結びつくように配慮するとともに、必要に応じて、コンピュータなどの情報機器の使用と健康とのかかわりについて取り扱うことも配慮するものとする(g)。**
	(10) 保健分野の指導に際しては，積極的に実験や実習を取り入れたり，課題学習を行うなど指導方法の工夫を行うものとする(h)。		**(10)保健分野の指導に関しては、知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うものとする(i)。**
第3指導計画の作成と内容の取扱い	1指導計画の作成(1) 授業時数の配当については，次のとおり取り扱うこと。	第3指導計画の作成と内容の取扱い	1指導計画の作成(1)授業時数の配当については、次の通り取り扱うこと。
	ア 保健分野の授業時数は，3学年間で，48単位時間程度を配当すること。		ア保健分野の授業時数は、3学年間で、48単位時間程度を配当すること。
	エ 保健分野の授業時数は，3学年間を通して適切に配当し，各学年において効果的な学習が行われるよう適切な時期にある程度まとまった時間を配当すること。		エ保健分野の授業時数は、3学年間を通して適切に配当し、各学年において効果的な学習が行われるよう適切な時期にある程度まとまった時間を配当すること。
	1(2) 第1章総則第1の3に示す学校における体育・健康に関する指導の趣旨を生かし，特別活動，運動部の活動などとの関連を図り，日常生活における体育・健康に関する活動が適切かつ継続的に実践できるよう留意すること。なお，体力の測定については，計画的に実施し，運動の指導及び体力の向上に活用するようにすること。		1(2)第1章総則第1の3に示す学校における体育･健康に関する指導の趣旨を生かし、特別活動、運動部の活動などとの関連を図り、日常生活における体育･健康に関する活動が適切化通継続的に実践できるよう留意すること。なお、体力の測定については、計画的に実施し、運動の指導及び体力の向上に活用するようにすること。
	3 選択教科としての「保健体育」においては，生徒の特性等に応じ多様な学習活動が展開できるよう，第2の内容その他の内容で各学校が定めるものについて，各種の運動の学習及び体育に関する知識，健康・安全に関する事項についての課題学習などの学習活動を各学校において適切に工夫して取り扱うものとする。		**(3)第1章総則の第1の2及び第3章道徳の第1に示す道徳教育の目標に基づき、道徳の時間などとの関連を考慮しながら、第3章道徳の第2に示す内容について、保健体育科の特質に応じて適切な指導をすること(j)。**

※新旧学習指導要領で異なる記述が見られる箇所に、下線と記号を追加。

について取り扱うことも配慮するものとする（f）」が、改正後、新学習指導要領では「（７）内容（４）のイについては、食育の観点も踏まえつつ健康的な生活習慣の形成に結びつくように配慮するとともに、必要に応じて、コンピュータなどの情報機器の使用と健康とのかかわりについて取り扱うことも配慮するものとする(g)」となり、食育の観点を踏まえることが追加されている。

現行の学習指導要領の「（１０） 保健分野の指導に際しては、積極的に実験や実習を取り入れたり、課題学習を行うなど指導方法の工夫を行うものとする(h)」が、改正後、新学習指導要領では「（１０）保健分野の指導に関しては、知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うものとする(i)」となり、小学校と同様に、実習や課題解決に関する学習が削除され、知識を活用する学習が追加されている。

また、新学習指導要領では「第３章指導計画の作成と各学年にわたる内容の取り扱い１指導計画の作成」に、「（３）第１章総則の第１の２及び第３章道徳の第１に示す道徳教育の目標に基づき、道徳の時間などとの関連を考慮しながら、第３章道徳の第２に示す内容について、保健体育科の特質に応じて適切な指導をすること(j)」が追加されている。

２） 変化が見られなかった箇所

上記以外の記述や、「１目標」、授業時間数に関しては、記述に変化は見られなかった。

４．結論

小学校、中学校ともに、新学習指導要領では、現行学習指導要領と比較し、生活習慣病をより重要視する記述が見られた。また、食育の観点を踏まえることや、道徳教育や技術･家庭科、特別活動との連携を図ること、家庭や地域社会との連携を図ることなど、教育の幅を広げる記述も見られるようになっていた。

しかし、授業時間数は以前と変わっていない。以前より充実した内容を従来と同じ時間数で実行することは困難であることが想定される。

また実際の指導の際に、他の教科等と、どのように連携を図るべきなのか、具体的には記述されていない。

以上を踏まえた結果、新学習指導要領において記載が望まれる事柄として、以下の事項が考えられる。

１．目標を達成するために必要な時間数の提示

２．具体的な他教科との連携方法の提示

今後は、授業時間数の過不足、連携の手法も含め、新学習指導要領の内容が、教科書や、実際の教育現場にどのように反映されるのか、また指導の結果、児童･生徒にどんな影響をもたらすのか、本稿を元に調査を行っていく予定である。

注釈

１）総務省ホームページ http://www.stat.go.jp/data/jinsui/topics/topics03.htm 参照。閲覧日：2009 年 5 月 1 日。

２）学習指導要領とは、「文部大臣により公示される教育課程の基準。小・中・高校、盲・聾(ろう)・養護学校の教育内容や学習事項の学年別配当、授業時間などの編成基準が示されている。1947 年に試案として出され、当初は教師が自ら教育課程を編成する際の手引きとしての性格をもっていたが、58 年の改訂以来法的拘束力をもつようになった。教科書の編集基準でもある」とされている（出所：三省堂提供「大辞林 第二版」）。→学習指導要領に記載がある事項は、全国すべての小中学校で実施されることが法的に規制されている。

３） 現行学習指導要領が公示された 1998 年以降今日まで、日本では生活習慣病対策が推進されてきた。2000 年に生活習慣病の一次予防に重点を置いた国民運動である健康日本 21 が開始され、その後、2002 年に健康増進法が成立。2008 年からは特定検診特定保健指導も始まり、生活習慣病予防の推進が盛んに行われている。以上のような活動の結果、国民の生活習慣病に対する認知度は向上し、対策への関心が高まっている。よって、1998 年当時と比較して、2008 年現在の学習指導要領において、生活習慣病に関する記述がより充実していることが予測される。

参考文献

乙丸晶世・叶谷由佳・佐藤千史、小学生に対する生活習慣病予防のための健康教育のあり方に関する文献的考察、保健婦雑誌、59 巻、12 号、pp.1172－1177(2003)

高木道代・西園大実、小･中学校において食領域における生活習慣病一次予防の指導が行われない要因に関する一考察．群馬大学教育学部紀要　芸術･技術･生活科学編、40 巻、pp.173－186(2005)

村田光範、子どもの生活習慣に関する諸問題．日本医師会雑誌、124 巻、4 号、pp.497－501（2000）

文部省体育局学校健康教育課、新学習指導要領に見る健康的な生活習慣の形成と生活習慣病の予防、

スポーツと健康、31 巻、8 号、pp.15－17（1999）
文部省、小学校学習指導要領(1998)
文部省、中学校学習指導要領(1998)
文部科学省、小学校新学習指導要領(2008)
文部科学省、中学校新学習指導要領(2008)