

中国の小学校における学校保健の実施必要性に関する検討 —日中対比の視点をもとに—

崔 旭

Abstract

The purpose of this study is to clarify the necessity of the school health care of elementary schools in China in order to improve children health. To accomplish these aims, this study explains the necessity from the physical development of Chinese teenagers about height, weight, the age of the first menstruation and the first spermatorrhea, vision, sexual harassment, and AIDS infected people. The study relied on 116 Chinese students from A University in Japan to fill out an anonymous, self-administered questionnaire. The survey asked about whether there was a “hygiene room” in the respondents’ elementary school, the idea of establishing hygiene rooms in Chinese elementary schools, and the implementation of sex education in China.

The study concludes that, compared to China, Japan has adequate law and regulations regarding health centers at elementary schools and a high rate of sex education. Chinese young people want to promote the school health care in elementary schools. China needs to establish more concrete laws and regulations concerning hygiene rooms, health centers, school doctors, and health teachers in elementary schools. China should promote the establishment of hygiene rooms (health centers) in elementary schools and reduce differences in the installation rate between countryside, suburbs and city. China must implement sex education in elementary schools with content suitable to children’s developmental stage.

キーワード……小学校 学校保健 日中対比

はじめに

児童¹⁾は自己判断能力が未熟であるため、学校保健教育は児童の発育発達において重要な役割を果たしている。学校の保健教育により、児童が正しい生活習慣を身につけ、心身とも健康的に成長できることが重要である。特に近年、食品安全問題、水質汚染、鳥インフルエンザ、PM2.5、児童の性的被害等の問題が中国で次々と発生し、このような環境下で児童の健康を守ることがより一層重要になってきている。一方、中国の経済や社会の発展に伴い、中国国民の栄養状況が改善されてきているため、児童の発育発達が早期化している(季成葉・李勇, 2003)。

児童が思春期に入る前に、体の変化に関する知識を学び、精神面の準備をしておくことは、児童が思春期を過ごすために有用であると考えられる。

本研究の目的は、中国における学校保健を発展させる必要性を論じることである。そのために、現在中国における児童の身体発達状況及び、中国の大学生が中国における学校保健の実施に関する考え方を分析する。

1 中国における保健教育及び保健管理を実施する必要性

1-1 現在の中国における児童の身体発達状況

現在の中国では、経済発展に伴い、食生活、居住空間等の生活環境が改善されてきている。以前に比べ、現在の同じ年齢層の児童は体重が増え、身長が高くなってきている。また、児童の発育は以前より早期化し、月経、精通が始まる年齢が早まっている。身体発育とともに変化している生理現象を事前に児童に教えることは、児童が正しく体の変化を理解することを促す。それによって、健康的な意識を持つとともに、衛生的な行動をすることで、思春期の変化に対応することに役立つと考えられる。

1-1-1 身長、体重、肥満状況の変化

表1と表2によると、2000年から2014年まで、13~18歳の児童は男女とも身長の平均値や体重の平均値が増加したことがわかる。現在、中国の児童は身体の大型化が進んでいる傾向がある。

表1 2000~2014年 13~18歳の中国の児童の身長平均値と体重平均値の対比(男子)

年齢	身長(cm)					体重(kg)				
	2000年	2005年	2010年	2014年	2014年と2000年の差	2000年	2005年	2010年	2014年	2014年と2000年の差
13歳	157.0	157.9	159.9	161.4	4.4	45.1	46.7	49.4	52.0	6.9
14歳	162.7	163.7	165.3	166.5	3.8	49.8	51.6	53.8	56.2	6.4
15歳	166.8	167.7	168.8	169.8	3.0	54.1	55.3	57.2	59.5	5.4
16歳	169.2	169.7	170.5	171.4	2.2	57.0	58.0	59.2	61.5	4.5
17歳	170.2	170.8	171.4	172.1	1.9	58.9	59.6	61.0	63.3	4.4
18歳	170.2	171.0	171.4	172.0	1.8	59.8	60.3	61.5	63.5	3.7

出所: 中国国家体育総局群体制(2002)、中国国家体育総局(2005)、中国国家体育総局(2011)、中国国家体育総局(2015)をもとに筆者作成

表2 2000~2014年13~18歳の中国の児童の身長平均値と体重平均値の対比(女子)

年齢	身長(cm)					体重(kg)				
	2000年	2005年	2010年	2014年	2014年と2000年の差	2000年	2005年	2010年	2014年	2014年と2000年の差
13歳	154.3	154.9	156.0	157.0	2.7	43.5	44.7	46.2	48.0	4.5
14歳	156.6	157.0	157.8	158.7	2.1	46.4	47.4	48.6	50.4	4.0
15歳	157.6	158.0	158.5	159.4	1.8	48.7	49.4	50.1	51.6	2.9
16歳	158.3	158.6	159.0	159.8	1.5	50.3	50.5	51.1	52.7	2.4
17歳	158.5	159.0	159.3	159.8	1.3	50.9	51.2	51.7	53.0	2.1
18歳	158.4	158.9	159.2	159.4	1.0	51.4	51.5	51.7	52.6	1.2

出所: 中国国家体育总局群体司(2002)、中国国家体育总局(2005)、中国国家体育总局(2011)、中国国家体育总局(2015)をもとに筆者作成

1990年から2014年、7~22歳の中国人の肥満傾向は表3の通りである(張洋・何玲, 2016)。それによると、7~22歳の中国人の肥満状況について、1990年から2010年にかけて、中国人の栄養状況の向上に伴い、7~22歳の中国人に肥満傾向児の出現率が高くなる傾向がある。農村部と比較し、都市部の方が肥満傾向児の出現率が高かった。張洋・何玲の研究によると、2011年から「農村義務教育學生栄養改良計画」の実施により、農村部における児童の栄養不足の問題が徐々に解決され、肥満問題が浮かび上がってきた。

表3 1990~2014年における7~22歳の中国人の肥満検出率

年代	都市部		農村部		
	男性	女性	男性	女性	
1990年	4.37%	2.32%	1.46%	0.92%	
1995年	5.08%	2.25%	1.45%	1.09%	
2000年	8.71%	4.07%	3.43%	2.28%	
2005年	11.39%	5.01%	5.07%	3.86%	
2010年	13.33%	5.64%	7.83%	3.78%	
2014年	13~15歳	17.45%	9.17%	11.22%	6.64%
	16~18歳	15.30%	5.68%	10.55%	3.95%
	19~22歳	12.15%	3.32%	7.99%	2.33%

出所: 張洋・何玲(2016)をもとに筆者作成

表3によると、都市部、農村部に関わりなく、女性の肥満率は男性より低いということが明らかになった。また、1990年から2014年にかけて、中国人の肥満傾向の出現率が増加したことがわかった。2014年のデータから見ると、都市部、農村部とともに、13~15歳の児童の肥満率が他の年齢層より高いことを示した。従って、小学校の児童には健康的な生活習慣を養成させ、身体に関する知識を教えるべきだと考えられる。

1-1-2 月経、精通の変化

中国人の発育が早くなる一方、学習、仕事等が要因で結婚する年齢が遅くなっている。そのため、相対的に「セックスを待つ期間」が長くなった。心身の発育により性欲が出ることは自然なことであるが、科学的な性に関する教育が不足すると、性に関する疑問や心理的な問題、性犯罪が起こる可能性がある(中国青少年研究中心,2012)。従って、遅くとも小学校の高学年から性に関する教育を行う必要があると考えられる。

初経は、思春期に女性の身体で起こる発育発達の兆候の一つである。1985年から2000年まで、中国における女性の初経年齢は、都市部では、13.09歳から12.78歳まで早期化し、農村部では、13.80歳から13.22歳まで早期化した(田琳,2006)。また、羅珊ら(2017)の研究によると、中国全国における女性の初経年齢は(12.7±0.0)歳であり、その中で都市部は(12.4±0.0)歳、農村部は(13.0±0.0)歳であった。都市部における女性の初経年齢は、農村部より0.6歳早いことがわかった。従って、小学校における女子児童に、初経が来る前に身体の発育発達に関する必要な知識を教えることが必要だと考えられる。さらに、精神面においても、女子児童が初経を迎える準備をすることが重要だと考えられる。それは、思春期における女子児童が生理痛など、身体の生理現象に伴う不調により、学習や生活に悪影響を及ぼすことを知る必要があるからである。また、初経や生理の不調が、成年後に女性をめぐる疾病に影響する可能性が高い(羅珊ら,2017)場合もあり、予防のためにも知識が必要だからである。

周賢偉ら(2016)の研究によると、精通が小学校5、6年及び中学校の段階で発生した男子児童は約0.55~0.65億人であった。1995年から2010年以降、中国における男性の精通の平均年齢は表4の通りであった。表4により、中国男性の精通の平均年齢の早期化が明らかになった。

表4 1995~2013年、中国の男性の精通の平均年齢

年代区間(年)	精通の平均年齢(歳)
1995~1999	14.63±0.59
2000~2004	14.25±0.65
2005~2009	14.10±0.51
2010年以降	14.04±0.48

出所: 周賢偉・王寧・張樹成・谷翊群(2016)をもとに筆者作成

中国における男性の精通平均年齢の早期化により、男性の精通が起こる前の小学校という段階から、性に関する教育を行う必要があると考えられる。身体の発育発達に関する科学的な知識を教え、男子児童が身体の変化を正しく認識し、対応できるようになることが重要であると考えられる。

1-1-3 視力の変化

中国の児童に対して、視力不良(裸眼視力 1.0 未満)は主な健康問題の一つである(Pan ら,2012)。視力不良は仕事や日常生活に影響を及ぼす上に、児童の在学中の行動や職業選択にまで影響すると証明された(Saw ら,2005)。

宋逸ら(2017)の研究によると、2010年及び2014年に中国の漢民族における児童の視力状況を対比した結果、2014年には7~12歳の児童は視力不良率が45.7%、13~15歳の児童は視力不良率が74.4%、16~18歳の児童は視力不良率が83.3%であった。2010年より、各年齢層の視力不良率がそれぞれ4.6%、6.8%、3.9%上がり、視力が低下した。また、重度視力不良(裸眼視力 0.3 未満)率は2010年の61.9%から2014年の65.5%まで増え、最も多く増えた年齢層は10~18歳であった。

しかし、日本文部科学省(2011)の調査によれば、2010年に小学校における児童²⁾は視力不良率が29.91%に対し、中学生は52.73%を占め、高校生は55.64%であった。2014年の日本では、児童の視力不良率が30.16%、中学生は53.04%、高校生は62.89%であった(日本文部科学省,2015)。日本においても児童生徒の視力が、経年変化で悪化していることは問題である。しかし、日本の各年齢層の視力不良率は中国の同年代の者より低いという傾向があった。

表5 中国の児童及び日本の児童生徒の視力不良率に関する対比

年齢層	中国		日本		
	2010年	2014年	年齢層	2010年	2014年
7~12歳	41.1%	45.70%	小学校	29.91%	30.16%
13~15歳	67.6%	74.40%	中学校	52.73%	53.04%
16~18歳	79.4%	83.30%	高等学校	55.64%	62.89%

出所: 宋逸・胡佩瑾・董彦会・張冰・馬軍(2017)、日本文部科学省(2011)、日本文部科学省(2015)をもとに筆者作成

宋逸ら(2017)は、視力不良率の増加を抑制するために、学校では視力に関する健康診断を毎年2回行うべきである。児童の視力を検査する上に、視力に関する知識を普及することができる。そして、児童の発育発達や健康状態などを記録した基礎的な資料を管理しなければならないと指摘した。

日本で「学校保健安全法施行規則」(日本文部科学省,1958)第5条により、「健康診断は各学年、6月30日までにを行うものとする」。また、同施行規則第8条の4によると、「児童生徒等の健康診断票は、5年間保存しなければならない」。同施行規則第12条によれば、「学校の設置者が定める適切な時期に行うものとする」。日本で、児童生徒に関する健康診断は、すでに法律で詳細に決められ、実際に施行されている。しかし、中国衛生部・教育部(2008)が頒布した「中小學生健康体検管理方法」に、健康診断の実施期間、「健康体検表」³⁾に関する保管期間などを詳しく定められていない。従って、日本の保健管理及びそれに関する保健指導の内容は、中国の学校保健の内容に参考になる点があると考えられる。

1-2 現在の中国における性的被害に遭った児童の状況

2013年から2016年にかけて、毎年、女童保護基金⁴⁾(以下「女童保護」と略す)という団体が発表している「児童⁵⁾の性的被害事件に関する調査報告」によると、2013年に中国のマスメディアが報道した性的被害を受けた児童に関する事件は125件あり、平均2.92日に1件が報道された。2014年にはその事件が503件あり、平均0.73日に1件、2015年には340件あり、平均1.07日に1件、2016年には児童が性的被害にあった事件が433件あり、平均0.84日に1件報道された。また、児童のプライバシーを守るために報道しなかったことも少なくない。報道されている事件は、実際に起きた事件の中のごく一部である。

また、2014年から2017年までの女童保護の報告書によると、被害をうけた児童の年齢について、2013年のデータで件数が最も多いのは、7~14歳の児童で81.15%であった。2014年(図1)、2015年(図2)や2016年(図3)も、被害者は7~14歳の児童が最も多い。また、2014年のデータには、11~14歳の被害者が最も多く、2015年や2016年のデータには、12~14歳の被害者が最も多かった。このデータにより、小学校高学年の児童及び中学校入学初期の児童は、被害を受けやすいことがわかった。これは、中国の小学校における性に関する教育がまだ不足していることが証明された、と女童保護の調査報告書(2014)に明記された。上記のデータにより、遅くとも小学校高学年に性に関する教育の導入が必要だと考えられる。

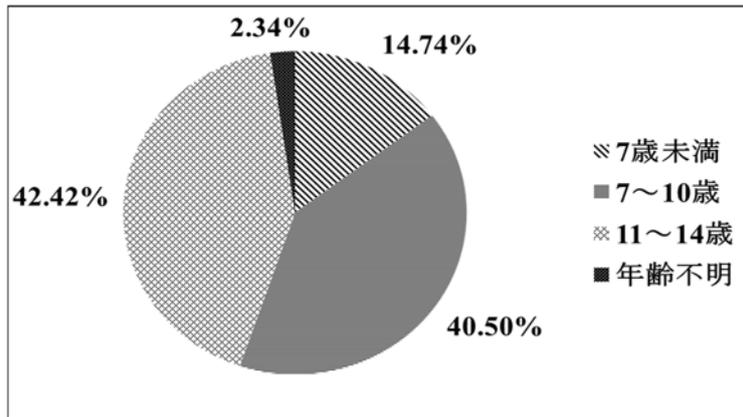


図1 2014年性的被害にあった児童の年齢について(726人)

出所: 女童保護(2015) をもとに筆者作成

フロイトの精神分析学の性的発達理論によると、人間の発達段階は口唇期(~18ヶ月まで)、肛門期(1歳~3歳まで)、エディプス期(男根期)(4~6歳頃)、潜伏期(6歳~思春期に入るまで)、性器期(思春期以降)に分けられる。潜伏期の児童は、性欲動はエディプス葛藤をめぐって強く抑圧され、社会規範の学習や知的活動にエネルギーが注がれ、思春期以降に再び出現するまでの間に潜伏しているとみなされている。この潜伏期間に性に関する教育を行うことが、児童の性別意識、異性への認識、自分の体への認識や保護意識の形成に対して重要な影響を及ぼすと考えられる。6歳~思春期に入るまでに、性に関する教育を行う必要があることが考えられる。

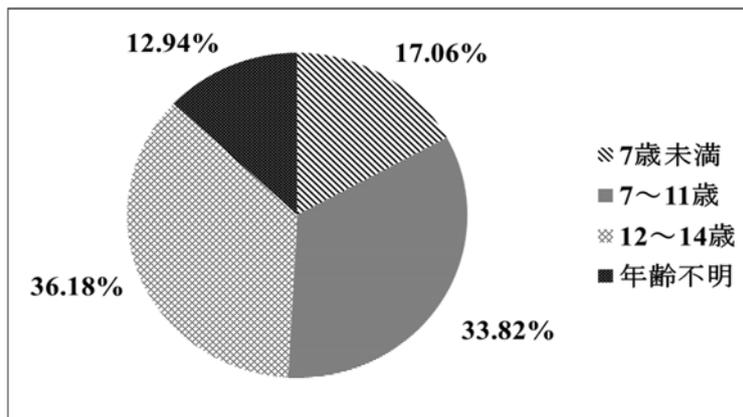


図2 2015年性的被害にあった児童の年齢について(340人)

出所: 女童保護(2016) をもとに筆者作成

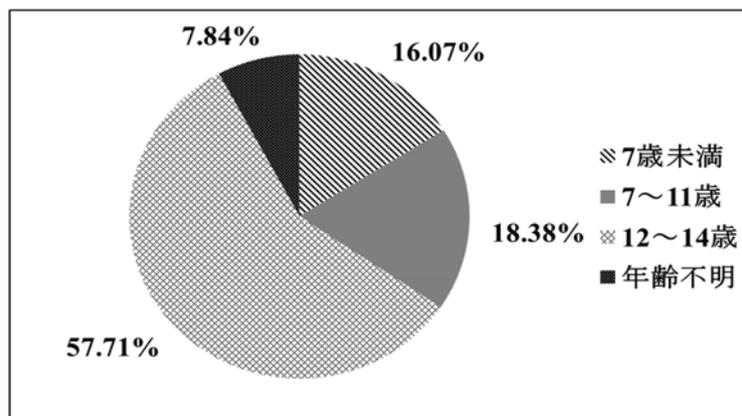


図3 2016年性的被害にあった児童の年齢について(778人)

出所: 女童保護(2017) をもとに筆者作成

小学校における性に関する教育が実施されると、性に関する知識の学習によって、児童が身体の発育発達を理解できるようになることが、よい生活習慣になると期待できる。また、この知識により、性的被害に遭わないようにすることも可能になる。さらに、児童が性的被害に遭った時、どうすれば自分を保護できるか、何をすべきか、誰に助けを求めるべきかについて、最低限の知識を身に付けることもできる。性教育は小学校の保健教育の一貫として必要で、大切な役割を果たすと考えられる。現在の中国における児童の発育発達の発展、そして性的被害を受けやすい年齢を考慮すると、児童を守るために、中国では、小学校から性に関する教育を実施し、保健教育を発展させる必要があると考えられる。

1-3 中国における児童及び大学生の HIV 感染状況

2008年以降、毎年、15歳以下のHIV感染者及びAIDS患者は約210~250人前後であり、主な感染経路は母子感染であった。しかし、15歳以上の児童や大学生には、HIV感染者及びAIDS患者の人数は毎年増加しており、2008年は527人、2010年は794人、2011年は1,154人、2014年は2,695人、2015年は3,236人であった(中国艾滋病性病編集部, 2016)。2011年から2015年にかけて、中国における15~24歳の生徒及び大学生の中で、HIV感染者及びAIDS患者は、毎年平均35.0%ずつ増加していた(呉尊友, 2015)。

呉尊友(2015)の研究によると、感染経路について、2015年1~6月間、HIVに感染した大学生のうち、98.0%は男子大学生で、主な感染経路は性行為であった。このうち、男性同性愛者間の性行為で感染した者は8割以上を占めている。性に関する観念及び性行為の変化は、大学生のHIV感染率増加の主な原因である。2010年から2015年まで、中国における312,016名の大学生に対し、性行為に関する調査を行ったところ、性行為を経験したことがある大学生は8.3%

を占め、初めて性行為をした時、コンドームの使用率は 48.5%であったが、一時的なセックスパートナーと性行為を行った場合、コンドームの使用率は 20.0%であった(呉尊友, 2015)。また、売春婦及び男性同性愛者と性行為を起こった時、コンドームの使用率は 5.0%以下であったという。

中国における大学生の AIDS 感染状況の現状を受け、2006年1月29日に中国国務院が「伝染病防治法」をもとに、「艾滋病防治条例」を頒布した。「艾滋病防治条例」第13条によると、「高等教育機関、中等職業学校、中学校には、AIDSに関する知識を学校の教育に導入すべき、授業時間以外の時間帯にも教えるべきである」と示されている。中国全国各地域の大学では、性に関する講座を行い、教養科目の設置などの方法により、性に関する教育を展開している。

現在、中国では、AIDS教育を小学校教育に導入する法律はまだ頒布されていないが、15歳以上の HIV 感染者及び AIDS 患者が増加している現状を受け、小学校から HIVに関する予防教育を導入し、早期に AIDSに関する教育をすべきであると考えられる。

2 研究方法

2-1 調査実施時期、調査対象及び調査方法

2016年7月18日～2016年8月10日に、A大学在籍の130名の中国人留学生に対し、無記名式自記式質問紙調査を実施した。

2-2 調査内容

本研究では、回答者が就学した小学校の「衛生室」の状況と、性に関する教育の実施状況について質問することで、現在の中国の小学校で衛生室を設置することや、小学校で性に関する教育を行うことに対する考え方を、中国人留学生を対象にして調査した。質問紙作成は、日本性教育協会(2011)が行っている第7回青少年の性行動全国調査の調査票を参考にした。

2-3 倫理的配慮

(1) 倫理審査

本研究の実施に先立ち、新潟大学教育学部保健体育学研究倫理審査委員会の審査を受けた(通知番号 20160712 - 2)。

(2) 倫理配慮

中国人留学生に対して調査を依頼する際に、研究方法と倫理的配慮について質問調査用紙の表紙を用い、且つ口頭で説明を行った。質問紙は無記名自記式であり、質問紙への回答と用紙の回収をもって同意とした。研究に関する説明書には以下の内容を含めた。①質問紙調査は無記名である。②答えたくない部分には、何も書かずに提出しても可能である。③回答内容及び個人情報 は秘密厳守する。

2-4 分析方法

統計解析には、IBM SPSS Statistics 24 for windows を用いた。変数の単純集計後、各項目間のクロス集計を中心に分析を行った。

2-5 本研究における用語の定義及び用語の解説

(1) 衛生室(中国)

「学校衛生工作条例」(中国衛生部,1990)及び「国家学校体育衛生条件試行基本標準」(中国教育部・衛生部・財政部,2008)によると、衛生室とは、「医療機構執業許可証」の取得が必要とされ、学校予防保健、健康教育、病気や伝染病の予防やコントロール、学校における日常の衛生に関する検査を行い、教師や児童に必要な医療サービスを提供する学校衛生機構である。寄宿学校において、衛生室の設置が必要である。

衛生室の建築面積は 40 平方メートルを超え、衛生室の室内は学校衛生に関する仕事の内容によって分けられている。以下の基本的な設備が必要である。電子視力表、身長計付き体重計、座高計、血圧計、聴診器、体温計、救急箱、舌圧子、診察ベッド、診察台、診察椅子、注射器、ガーゼや脱脂綿、ピンセット、止血帯、薬品棚、ゴミ箱、紫外線ライト、殺菌圧力器等である。

(2) 保健室(中国)

「学校衛生工作条例」(中国衛生部,1990)及び「国家学校体育衛生条件試行基本標準」(中国教育部・衛生部・財政部,2008)によると、保健室とは、「医療機構執業許可証」の取得が不要なく、衛生専門人員の指導を基に、学校予防保健、健康教育、病気や伝染病の予防やコントロール、学校衛生日常検査を行う学校衛生機構である。非寄宿学校において、学校の規模(人数)により衛生室あるいは保健室を設置することができる。

保健室の建築面積は 15 平方メートルを超え、保健室の室内は学校衛生に関する仕事の内容によって分けられている。衛生室では以下の基本的な設備が必要である。電子視力表、身長計付き体重計、座高計、血圧計、聴診器、体温計、救急箱、舌圧子、診察ベッド、診察台、診察椅子、止血帯、ゴミ箱等である。

(3) 校医(中国)

「学校衛生工作条例」(中国衛生部,1990)及び「国家学校体育衛生条件試行基本標準」(中国教育部・衛生部・財政部,2008)によると、校医は衛生室あるいは保健室を担当する衛生専門技術人員であり、医師資格が必要である。寄宿学校あるいは在学生数 600 人以上の非寄宿学校において、校医が必要である。校医は学校衛生に関する専門知識や救急技能を取得し、医師資格を取得する必要がある。

(4) 保健教師(中国)

「学校衛生工作条例」(中国衛生部,1990)及び「国家学校体育衛生条件試行基本標準」(中国教育部・衛生部・財政部,2008)によると、保健教師は教員資格を持つ教師が担当し、在学生数 600

人以下の非寄宿学校で仕事をする事ができる。保健教師は学校衛生に関する専門知識や救急技能を身につける必要がある。ただし、教員であれば、特別な資格を持つ必要はない。

3 結果

3-1 調査対象者の概要

調査対象者は130名であり、有効回答数は116名(有効回答率89.2%)であった。回答者の中で、男性は36名(31.0%)、女性は80名(69.0%)であった。年齢区分は、「18~23歳」55名(47.4%)、「24~29歳」55名(47.4%)、「30歳以上」6名(5.2%)であった。地区によって分析すると、農村部18名(15.5%)、農村と都市の間27名(23.3%)、都市部71名(61.2%)であった。

3-2 衛生室(保健室)の設置状況(図4)

「あなたの出身小学校における衛生室(保健室)がありましたか」という質問に対し、「衛生室(保健室)があった」と回答した者は71名(61.2%)、「衛生室(保健室)がなかった」と回答した者は30名(25.9%)、「覚えていない」と回答した者は15名(12.9%)であった。地域別による小学校における衛生室(保健室)の設置状況は図4の通りである。

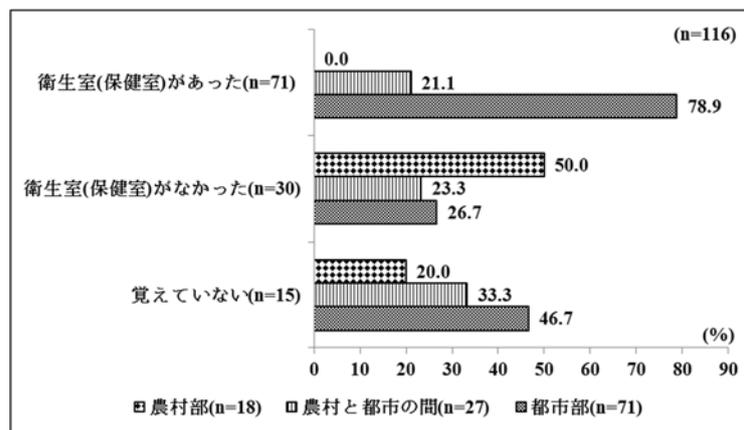


図4 地域別による小学校における衛生室(保健室)の設置の有無(筆者作成)

3-3 衛生室(保健室)設置の必要性について

「現在のあなたは小学校に衛生室(保健室)を設置する必要があると思いますか」という質問に対して、衛生室(保健室)の設置が必要であると思う者が113名(97.4%)、設置する必要がないと思う者が3名(2.6%)であった。設置する必要がないと回答した者は、男性2名と女性1名であった。その3人は農村部(男性)、都市部(女性)、農村と都市の間(男性)に各1名いた。

3-4 小学校での性に関する教育について(図 5)

小学校で性に関する教育の有無についての質問に対し、「受けたことがなかった」と回答した者が 68 名(58.6%)、「受けたことがあった」と回答した者が 28 名(24.1%)、「覚えていない」と回答した者が 20 名 (17.2%) であった。何年生の時に性に関する教育を受けたかという問いについて、15 名の調査対象が回答した。小学校 3 年生で受けた者が 1 名、小学校 4 年生で受けた者が 4 名、小学校 5 年生で受けた者が 6 名、小学校 6 年生で受けた者が 4 名であった。

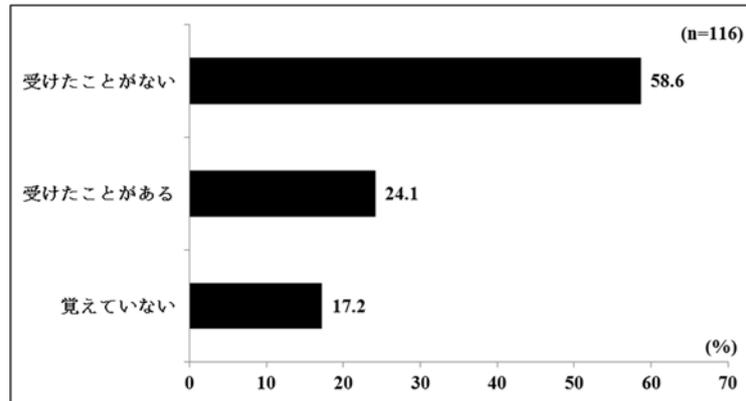


図 5 小学校で性に関する教育を受けたかについて(筆者作成)

3-5 性に関する教育の実施年齢について(図 6)

何歳から性に関する教育を行うのが適切か、という質問に対して、「5 歳以下」を選択した者が 8 名(6.9%)、「6~12 歳」53 名(45.7%)、「13~16 歳」49 名(42.2%)、「17~20 歳」6 名(5.2%)、「行う必要がない」0 名(0.0%)であった。

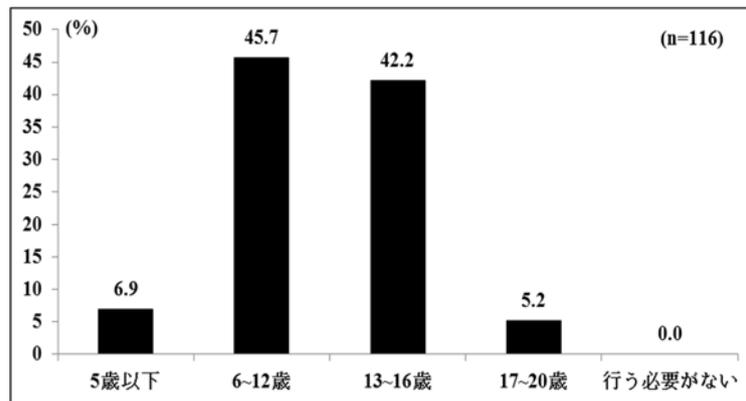


図 6 性に関する教育を行うべき年齢について(筆者作成)

3-6 性に関する教育の現状について(図7)

中国の性に関する教育の現状をどう考えているのかについて、「性に関する教育はあまり行われていない」と思う者が76名(65.5%)、「改善する必要がある」と思う者が40名(34.5%)、「すでに完璧である」と思う者は0名(0.0%)であった。

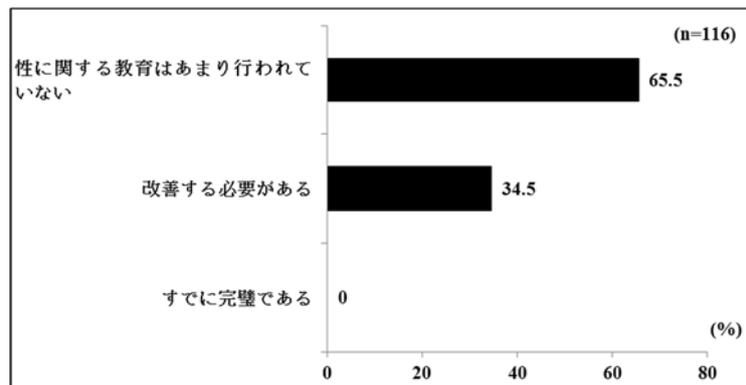


図7 中国の性に関する教育の現状について(筆者作成)

3-7 自由記述のまとめ

質問紙調査の最後の自由記述で、116名の回答者では、82名が中国の性に関する教育に対し、意見を記入した。その意見をまとめ、類似的な意見を持っている者の数は表6の通りである。

表6 自由記述のまとめ

自由記述のまとめ	記入者数(人)
現在、中国で性に関する教育はあまり実施されていない(不完全、初歩段階、先進国より遅れる)。	45
性に関する教育の実施について、指導要領や教科書を作り、専門の教師を育成し、授業を導入すべきである(担当教師がいない)。	23
性に関することは恥ずかしいと思われる。その思いは、性に関する教育の実施の障害である。	13
性に関する教育は体の発育発達の知識を教える上に、性心理、性道徳、性少数者など全面的に教えるべきである。	11
性に関する教育は学校教育だけではなく、家庭教育も重要である。	11
性に関する教育を実施しないと、性犯罪が起こりやすくなり、異性に対する尊敬意識が欠	8

けてしまい、心理問題が出てくる可能性がある。	
性に関する教育の実施について、地域や地区の差を小さくすべきである。	7
インターネットで性情報が氾濫しているため、児童生徒にインターネットの正しい使い方を教えるべきである。	7
中国では、性に関する教育は地区や地域によって差がある。	6
個人の経験では、男女別に性に関する教育を受けたことがあった。	6
政府が性に関する教育を徹底的に実施させるべきである。	6

(筆者作成)

4 考察

4-1 小学校における衛生室(保健室)の設置

中国の小学校において、衛生室(保健室)の設置状況に関する調査結果を分析すると、衛生室(保健室)があった小学校は全体の6割以上を占めたという結果が得られた。中国全土内で地域別による小学校に衛生室(保健室)があった割合について、都市部では4分の3を超え、農村と都市の間では4分の1以下、農村部ではなし、という結果になった。つまり、小学校における衛生室(保健室)の設置状況は、地域によって大きな差が存在していることが示された。

2006年、日本には、小学校において養護教諭の配置率は、国立小学校98.6%、公立小学校96.0%、私立小学校70.7%である(日本文部科学省, 2014)。しかし、本研究を通じて、約10年前の中国における衛生室(保健室)の設置率は61.2%である。日中の小学校における学校保健の実施の差が生じた主要な原因は、学校保健に関する法律が完備されているか否かの違いであると考えられる。

4-2 中国の小学校における衛生室(保健室)の設置状況や調査対象者の期待の対比

学校における衛生室(保健室)が必要であると考えている者が97.4%いる。この高い結果が得られたが、約15年前の小学校における衛生室(保健室)の61.2%の設置率と比較すると、実際の設置状況と衛生室の需要の間で、大きな差があることがわかる。よって、現在の中国の小学校では衛生室(保健室)の設置を強く期待されていることが明らかになった。

小学校で衛生室(保健室)の設置が必要か否かという質問について、小学校で衛生室(保健室)があった者、なかった者、覚えていない者と区分したとしても、設置する必要があると回答した者はいずれも9割強になった。つまり、小学校で衛生室(保健室)の設置が必要か否かという質問に対し、就学した小学校の衛生室(保健室)の有無は影響しないということである。

4-3 小学校での性に関する教育

116名の回答者の中に、小学校で性に関する教育を受けた者は4分の1に満たなかった。つ

まり、約10年前の中国において、性に関する教育が十分に行われていなかったことが窺える。しかし、小学校における性に関する教育を行う必要があると考える者が半分以上を占めている。つまり、小学校で性に関する教育を行うことが多くの人が期待している一方で、実際は期待以下であることが明らかになった。

中国の小学校における性に関する教育の現状に対し、回答者全員が「あまり行われていない」あるいは「改善する必要がある」と回答した。また、今後、小学校における性に関する教育を行う必要があるとした回答が半分以上を占めた。

中国では、市で分類し、小学校で性に関する教育の実施状況を調査した研究がある。例えば、広東省深セン市小・中学校における性に関する健康教育研究の調査結果によると、広東省深セン市の小学校では性に関する教育はあまり実施されず、22.0%の中学生や42.5%の高校生が学校で性に関する教育を受けたことがないという結果が出た(周月紅, 2011)。また、「(山東省)済南市児童の性に関する教育の現状調査」(魏霞ら, 2004)によると、1,730名の回答者では、思春期の概念を知っている児童は15.45%に過ぎなかった。860名の女性の回答者では、生理を正常の生理現象として認識できている者は20.76%のみであった。898名の男性の回答者の中で、精通のことを正しく認識できている者は4.9%のみであった。深セン市や済南市は中国の東南沿海地区にあり、経済力が強い市である。このような経済が豊かな市にある小学校でさえ、性に関する教育の実施状況が良くないため、中国国内で経済力が弱い農村部での小学校の性に関する教育の実施状況は、より悪いことが推測できる。

4-4 自由記述のまとめ

自由記述の結果によると、中国社会では、性に対して恥じらいを持ち、性に関する教育の推進に対して抵抗を感じている。従って、性に関する教育の実施は、今まで児童自身が本で自習することが少なくなかった。また、性に関する教育が行われるときには、男女別で行われたことがあった。

中国の大学生が学校で性に関する教育の実施に対し、地区や地域により差があると考え、性に関する教育が学校教育に導入すべきだと明らかになった。そして、学校で性に関する教育を実施する際には、指導要領、教科書、専門的な教師が必要だと考えられる。性に関する教育の内容について、身体発育発達の知識を教える上で、性心理・性道徳・性少数者等を全面的に教えるべきである。なぜなら、性に関する教育は、性犯罪に関わり、児童の心身の健康に重要な役割があると考えられるからである。また、インターネット、テレビ等のマスメディアの普及によって、性に関する情報は誰でも容易に入手することが可能になったため、児童にインターネットの正しい使い方を教えるべきである。

自由記述で、中国の各教育行政機関が性に関する教育の専門教師を養成するべきであるという意見もあった。また、より実現可能な政策の実施を希望する者がいることも明らかになった。

性に関する教育は学校だけではなく、家庭教育においても重要だと思える者も多くいる。

5 まとめ

本研究では、現在の中国における児童の身体発達状況の分析によって、中国における児童の身長・体重・肥満状況・月経・精通・視力・性的被害に遭った児童の状況・児童や大学生の HIV 感染状況の変化という視点から、現在の中国における小学校から学校保健管理や学校保健教育の実施が必要であると論じてきた。さらに、質問紙調査によると、約 15 年前の中国において、衛生室や保健室の設置状況及び、性に関する教育の実施状況は不十分であったことが証明された。また、中国において地域や地区により、衛生室及び保健室の設置や性に関する教育の実施は差があることが明らかになったため、中国では性に関する教育の地域差の縮小に努める必要がある。加えて、中国の大学生は、学校保健管理及び学校保健教育の実施を強く期待している。

また、日本の学校保健は 100 年以上の発展によって整備されているため、法律・制度・内容には、中国が参考可能な点が多く存在する。従って、今後、中国における学校保健の現状を分析する上で、日中における学校の保健管理、保健教育の内容を具体的に比較し、類似点や相違点を探りたい。

<注>

- 1) 1989 年に国連総会で採択された「児童の権利に関する条約」の第 1 条には、「この条約の適用上、児童とは、18 歳未満のすべての者をいう。ただし、当該児童で、その者に適用される法律により早く成年に達したものを除く」と定められている。この条約は、中国では 1992 年 4 月 2 日から、日本では 1994 年 4 月 22 日から効力が発生した。本論文では、中国の子どもに関する表記はすべて「児童」に合わせた。
- 2) 本論文では、日本の子どもに関する表記は日本の基準(初等教育を受ける子どもは児童、中等教育を受ける子どもは生徒と呼ぶ)に合わせた。
- 3) 日本の健康診断票のようなものである。
- 4) 女童保護基金とは、中国の性的被害にあった子どもを守っている公益的な団体である。2013 年以来、中国において、14 歳未満の子どもが性的被害に遭ったことが次々と報道され、注目されている。2013 年 6 月 1 日に、中国全国には 100 名以上の女性記者が京華時報、鳳凰網、人民網、中国青年報などのマスメディアと協力して、女童保護を設立した。2015 年 7 月 6 日に、女童保護は中国少年儿童文化芸術基金会の専門的な基金になった。女童保護が中国全国の 28 省において、ボランティアを募集し、性教育の講師を育成している。各地方の教育局、女性保護協会などの部門と繋がり、学校で性に関する教育を行っている。
- 5) 女童保護の報告書に分析された事件はすべて 0~14 歳の児童に関する事件である。

<引用文献>

フロイト(著)・高橋義孝・下坂幸三(訳)(1977)『精神分析入門(下巻)』、新潮社、pp.8-56

季成葉・李勇(2003)「1985~2000 年中国青少年青春期生长长期变化趋势」(訳: 1985~2000 年における中国の児童生徒が思春期における成長の変化について)、『中国生育健康雑誌』、14(5)、pp.271-275

国連総会(1989)「児童の権利に関する条約」<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jido/zenbun.html> (2017 年 10

- 月 24 日閲覧)
- 羅珊・廉啓国・毛燕燕・靳松・周維謹・張樹成・李尚為 (2017)「中国中小女生月経初潮年齢和月経模式
調査分析」(訳:中国における小・中学校の女子生徒の初経年齢及び初経モデルに関する調査分析)、『中
華生殖与避孕雑誌』、37、pp.208-212
- 日本文部科学省 (1958)「学校保健安全法施行規則」
[http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=333M50000080018&openerCod
e=1](http://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=333M50000080018&openerCode=1) (2017年9月8日閲覧)
- 日本文部科学省 (2011)「学校保健統計調査・平成22年度結果の概要」
[http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/___icsFiles/afiedfile/2011/03/25/1303380_
2.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/___icsFiles/afiedfile/2011/03/25/1303380_2.pdf) (2017年9月2日閲覧)
- 日本文部科学省 (2014)「学校保健に関する学内体制及び地域との連携状況」
[http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/005/gjjiroku/___icsFiles/afiedfile/2014/08/08/1265702_0
02.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/005/gjjiroku/___icsFiles/afiedfile/2014/08/08/1265702_002.pdf) (2016年9月2日閲覧)
- 日本文部科学省 (2015)「学校保健統計調査—平成26年度(確定値)の結果の概要」
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/___icsFiles/afiedfile/2015/03/27/1356103_3.pdf (2017年9月2
日閲覧)
- 日本性教育協会 (2013)『「若者の性」白書—第7回青少年の性行動全国調査報告—』、小学館、pp.201-219
- 女童保護 (2015)「2014年児童防性侵教育及性侵児童案件統計報告」(訳:2014年に性的被害に遭った児童
に関する統計報告)、<http://edu.163.com/15/0302/17/AJNGBVCM00294N01.html> (2017年9月6日閲覧)
- 女童保護 (2016)「2015年性侵児童案件及児童防性侵教育統計報告」(訳:2015年に性的被害に遭った児童
に関する統計報告)、http://www.360doc.com/content/16/0528/21/22010781_563090703.shtml (2017年9月6
日閲覧)
- 女童保護 (2017)「2016年性侵児童案件統計及児童防性侵教育調査報告」(訳:2016年に性的被害に遭った
児童に関する統計報告)、http://gongyi.ifeng.com/a/20170303/44550261_0.shtml (2017年9月10日閲覧)
- Pan CW, Ramamurthy D, Saw SM. (2012). "Worldwide prevalence and risk factors for myopia", *Ophthalmic
Physiol Opt*, 32(1), pp.3-16
- Saw SM, Gazzard G, Shih-Yen EC, et al. (2005). "Myopia and associated pathological complications", *Ophthalmic
Physiol Opt*, 25(5), pp.381-391
- 宋逸・胡佩瑾・董彦会・張冰・馬軍 (2017)「2014年全国及各省、自治区、直辖市汉族学生视力不良現況分
析」(訳:2014年中国全国における漢民族生徒の視力不良現況に関する分析)、『北京大学学報(医学版)』、
49(3)、pp.48-53
- 田琳 (2006)「1985—2000年中国女生月経初潮年齢变化特征及原因分析」(訳:1985—2000年中国の女性の
初経年齢変化特徴及び原因の分析)、『中国体育科技』、42、pp.104-107

中国の小学校における学校保健の実施必要性に関する検討（崔旭）

- 魏霞・楊育林・張明 (2004)「济南市小学生性教育现状调查」(訳: 济南市児童における性に関する教育の現状調査)、『中国校医』、18、pp.28-30
- 吳尊友 (2015)「我国学校艾滋病防控形势及策略」(訳: 中国の学校におけるエイズのコントロール形勢及び策略)、『中国学校衛生』、36(11)、pp.1604-1605
- 中国艾滋病性病編集部 (2016)「2016年全国艾滋病性病丙肝防治工作年会摘要」(訳: 2016年中国全国におけるエイズ、性病、肝炎の予防や治療工作に関する年会の摘要)、『中国艾滋病性病』、22(3)、pp.142-144
- 中国国家体育总局群体司 (2002)『2000年国民体质监测报告』(訳:2000年国民体質観察報告)、北京体育大学出版社
- 中国国家体育总局 (2005)「第二次国民体质监测报告」(訳: 第二次国民体質観察報告)、
<http://www.sport.gov.cn/n16/n300161/n614646/614854.html> (2017年8月10日閲覧)
- 中国国家体育总局 (2011)「2010年国民体质监测公报」(訳: 2010年国民体質観察公報)、
http://www.gov.cn/test/2012-04/19/content_2117320.htm (2017年8月10日閲覧)
- 中国国家体育总局 (2015)「2014年国民体质监测公报」(訳:2014年国民体質観察公報)、
<http://www.sport.gov.cn/n16/n1077/n1422/7331093.html> (2017年8月10日閲覧)
- 中国国务院 (2006)『艾滋病防治条例』(訳: エイズ予防治療条例)、
http://www.gov.cn/flfg/2006-02/12/content_186324.htm (2017年9月6日閲覧)
- 中国教育部・衛生部・財政部 (2008)「国家学校体育卫生条件试行基本标准」(訳: 国家学校体育衛生条件試行基本標準)、
http://old.moe.gov.cn//publicfiles/business/htmlfiles/moe/s3273/201006/xxgk_88635.html (2017年9月8日閲覧)
- 中国青少年研究中心 (2012)「新世纪中国青年发展报告(2000~2010)」(訳: 新世紀における中国の若者の発展に関する報告)、『中国青年研究』、pp.5-7
- 中国衛生部 (1990)「学校卫生工作条例」(訳: 学校衛生工作条例)、
<http://www.nhfpc.gov.cn/fzs/s3576/200804/c6efcad65234002b642c0fe1d03b612.shtml> (2017年9月8日閲覧)
- 周賢偉・王寧・張樹成・谷翊群 (2016)「1980~2013年我国青少年首次遺精年齡变化的系统分析」(訳: 1980-2013年中国男性の精通平均年齢の変化に関する分析)、『中華臨床医師雜誌(電子版)』、10、pp.3228-3233
- 張洋・何玲 (2016)「中国青少年体质健康状况动态分析—基于2000~2014年四次国民体质健康监测数据」(訳: 2000-2014年の国民体質健康観察による中国の児童の体質健康状況動態)、『中国青年研究』、pp.5-12
- 周月紅 (2011)「小学生性健康教育现状及学校性教育对策的研究」(訳: 児童に対する性に関する教育の現状及び学校における性に関する教育の対策の研究)、『長春師範学院学報(自然科学版)』、30、pp.157-160

主指導教員（笠井直美教授）、副指導教員（大庭昌昭准教授・雲尾周准教授）