

小学校における保健教育の現状と問題性

—保健教育に関する学生の認識調査より—

鳥取大学教育学部学校保健教室	松	本	健	治*
鳥取大学教育学部保健体育科教育教室	入	江	克	己**
大阪教育大学保健学教室	白	石	龍	生***
鳥取県赤十字血液センター	武	田	和	義****

The Situation and Problems of Health Education in Primary Schools

—A Survey of the University Students' Attitudes towards Health Education—

Kenji MATSUMOTO*, Katsumi IRIE**,
Tatsuo SHIRAISHI***, Kazuyoshi TAKEDA****

1. はじめに

1989年に戦後6回目の小学校、中学校、高等学校の学習指導要領¹⁾²⁾³⁾の改訂が今回初めて同時に行われた。改訂のねらいを示す次の4点である。

- ①豊かな心を持ち、たくましく生きる人間の育成を図ること
- ②自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力の育成を重視すること
- ③国民として必要とされる基礎的、基本的な内容を重視し、個性を生かす教育の充実を図ること
- ④国際理解を深め、わが国の文化と伝統を尊重する態度の育成を重視すること

戦後の学校体育指導要綱から第4次(1968~70年)教育課程改訂までは、保健教育(小学校の体育科「保健領域」、中学校の保健体育科「保健分野」、高等学校の保健体育科「科目保健」と領域は異なるが、以下「保健教育」という)の目標として、生活化に重点がおかれていたと考えられる。ところが第5次改訂からは、健康問題に対する科学的認識の必要性が強調され、今回の第6次改訂では、生涯教育を見通した目標の設定がなされるようになってきている。この点に関して、平成元年の中学校指導書保健体育編⁴⁾では、次のように述べている。

「健康・安全についての理解とは、健康の保持増進を図るために必要な基礎的・基本的事項を理解することであるが、理解とは、単に知識として、また記憶としてとどめることなく、生徒が、

* Department of School Health, Faculty of Education, Tottori University

** Dep. of the Methode of Health and Education, Faculty of Education, Tottori University

*** Department of Health Science, Osaka Kyouiku University

**** Tottori Pref. Red Cross Blood Center

現在はもちろん将来の生活において健康・安全の問題に直面した場合に、科学的思考と正しい判断の下に意志決定を行い、適切に対応できるようにすることである。」

このような目標の変遷は、その時代の歴史的要請をはじめとして社会変化に伴って生じたものであるが、ここに掲げられている健康問題に直面した場合に科学的思考と正しい判断のもとに意志決定を行い、適切に対応できるようにするということは、第4次改訂以前の生活化も含んだものであると考えられる。

こうした保健教育の目標の変遷を把握した上で、われわれは保健教育の目標として「健康に関する科学的認識を深めるとともに健康生活に関する行動および態度の変容をはかるものである」と考えている。

一方、内容については、小学校では従前と同様身近な生活における健康・安全について理解させることとし、新たに「心の発達」が加えられた。また、「病気の予防」では、病気の発生要因を主体要因、環境要因の2要因の考え方に立ち、中学校の内容と合致させ系統性をもたせている。なお、1992年から小学校体育科の保健領域で初めて教科書が用いられるようになったことは、保健の授業の実施状況に広がり、従来の「晴天体育雨天保健」(rainy day lessons)⁹⁾からの脱却の可能性が考えられる。

2. 分析の視点

実際問題として小学校における保健教育の評価はどのようになされているのだろうか。児童の学習状況の評価はなされていても保健教育そのものの評価については全くなされていないのが現状であり、評価はわが国の教育の中で遅れをとっている領域でもある⁹⁾。

そこで今回は、大学生を対象として小学校時代の保健教育に関するアンケート調査を行い、小学校の保健教育の評価を試み、今日の保健教育がかかえる問題点を明らかにしようとした。

3. 対象と方法

1) 調査の時期

平成4年12月

2) 調査対象

調査対象として、平成4年度に鳥取大学教養部で開講された保健体育科目のうちの保健学A～Hを受講した学生960名(男子749名、女子211名)を選んだ。

3) 調査方法と調査項目

それぞれの保健学の第1回目の時間の冒頭を利用し、記名によるアンケート調査を実施した。調査項目は表1に示した1)から7)のとおりである。今回の解析は1)から3)の項目に限定した。有効回答は930名(男子720名、女子210名)から得た(回収率96.9%)。

表 1 保健学授業前調査アンケート

保健学授業前調査	
この調査は保健学の授業前に受講生の皆さんの実態を把握するために行うものです。成績とは無関係ですので自由に記述してください。	
性別 (男・女)	出身県 ()
氏名 ()	
1) 小学校時代に保健の授業を受けましたか？	
はい	いいえ
はいと答えた人 どのような内容でしたか？	
2) 小学校で毎年行われていた健康診断の検査項目を覚えている限り記入してください。	
3) 小学校で毎年行われていた体力測定の項目を覚えている限り記入してください。	
4) 小学校で毎年健康診断や体力検査を行う理由について あなたの考えを記入してください。	
5) ツベルクリン反応を教育現場で行うことの意義について自由に記述してください。	
6) 中学校で印象に残っている保健体育科保健分野の授業内容を記入してください。	
7) 高等学校で印象に残っている科目保健の授業内容を記入してください。	
ありがとうございました。授業の参考にさせていただきます。	

4. 結果と考察

1) 小学校時代の保健の授業の実施状況

学生の目を通して、小学校で保健の授業があったかどうかをみたのが表2である。全体の35.2%が「保健の授業を受けた」と回答していた。10年程前のことを想い出すので、当然のことながらバイアスが入っているものと思われるが、全体の3.3%が「忘れた」または「憶えてない」と回答していた。男女で比較すると、「保健の授業を受けた」と回答したものの割合に有意差 ($P < 0.001$) がみられた。すなわち、女子の方が保健の授業の印象が強く残っていると考えられた。

2) 保健学習の内容

「保健の授業を受けた」と回答したものの327名のうち、授業内容を「思い出せない」や「忘れた」と回答して、印象に残った授業のないものは119名 (36.4%) であった。これを男女別にみると、男子は233名中96名, 41.2%であり、女子は94名中23名, 24.5%であった。男女間に有意差 ($P < 0.01$) がみられた。

表2 小学校時代に保健の授業を受けましたか？

	全体 N (%)	男子 N (%)	女子 N (%)	男女差
はい	327 (35.2)	233 (32.4)	94 (44.8)	***
いいえ	572 (61.5)	462 (64.2)	110 (52.4)	**
忘れた	31 (3.3)	25 (3.5)	6 (2.9)	
計	930(100.0)	720(100.0)	210(100.0)	

** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$

授業の内容を回答した208名全体の内訳を頻度の高い順にみたのが表3である。自由記述のために明確に単元別の教育内容のとおりには集計できなかった。「性教育」または「性について」が最も高率で42.3%のものが回答していた。これは、保健学習 (教科体育・保健体育における「保健」及び他教科の学習) と保健指導 (特別活動などにおける健康に関する指導) とを混同していることも十分考えられる。ちなみに「授業というのではなく、放課後、男女別々に保健室に集められて『思春期』についてやそれにとまなう男女の体のしくみのちがいについて教えられた」と記述した女子、および「修学旅行前の性教育」と記述した男子などがいた。いずれにしても「性教育」が最も印象に残っていることになる。男女別にみても、この項目がともに最も高率であって、男女間に有意差はみられなかった。ところで、性教育に関連して、「おしべとめしべと、女の子だけがよびだされて話していた」と記述した男子がいた。これは当時の性教育の実態をある程度言い表しているものと考えられる。

次に「体のつくり、しくみ等」が24.0%で、2番目に高率であったが、これは他教科主に理科の学習内容との混同が考えられた。男子の方が女子より有意 ($P < 0.05$) に高率であった。

さらに「体の発育」の単元の中の基本的な構造である「思春期に起こる体の変化」や「発育の男

女差, 男女の体つき」が続いていた。これらと同じ単元の中の「人の一生における体の変化」を合わせると30%を超えていた。これを男女別にみると「思春期に起こる体の変化」すなわち「二次性徴」の項目で男女間に有意差 ($P < 0.001$) がみられた。これは女子の方が初経指導や月経の際の処置方法についての指導との関連で印象が深いためと思われる。

一方, 他の単元の「けがの防止」, 「病気の予防」および「健康な生活」の中の基本的な構造についての項目は非常に低率であった。

学習指導要領の第5次改訂の小学校の体育科の保健は, 教科目標で「~, 身近な生活における健康, 安全について理解させ, ~」とし, 保健学習は「理解」に目標をおくことになり, 一つの内容項目を一定の時期に集中して毎週継続してとり扱うことができるようになったのではあるが, その利点が当時は活かされていなかったのかもしれない。

以上の結果から学生は小学生当時, 自分の体の発育については興味を持っていたことや, 保健の授業があっても「雨降り保健」のように低調で, 必ずしもすべての単元について学習したわけではないことを示しているものと思われる。ちなみに「雨の日の体育のときにやるぐらい」, 「体育が雨の時に, 病院のビデオをみた」と回答した学生もいた。これらに反して「歯の話, 具体的にはどのようにムシ歯になるとか, そしてそうならない為にどうすればいいとか, 乾布摩擦をすると風邪をひきにくくなるとかということから性に関することに至るまで日々の生活に関する身近な事象についての授業であった」との回答もあり, 教師によって差があり, あらためて教員養成の重要性を痛感した。すでに森⁷⁾が述べているように, 保健科を担当する教師は, 自らが健康を獲得し, 探求するという過程を重視することにより子どもたちを感化する側面も有している。このことは小学校教員にも十分あてはまることである。

表3 授業の内容 (複数回答)

項目	全体		男子		女子	
	N	%	N	%	N	%
性教育, 性について	88	42.3	58	42.3	30	42.3
体の構造, 組織, つくり, しくみ	50	24.0	*39	28.5	11	15.5
思春期におこる体の変化, 二次性徴	31	14.9	§10	7.3	21	29.6
発育の男女差, 男女の体つき	28	13.5	18	13.1	10	14.1
健康, 健康管理, 運動と健康	15	7.2	11	8.0	4	5.6
生命の誕生, 出生, 赤ちゃんの生まれ方	9	4.3	7	5.1	2	2.8
歯について, 虫歯, 歯磨き	6	2.9	4	2.9	2	2.8
人の一生における体の変化	6	2.9	3	2.2	3	4.2
ケガの応急処置の仕方, 救急方法	5	2.4	4	2.9	1	1.4
インフルエンザ, かぜ	4	1.9	3	2.2	1	1.4
たばこの影響, 薬物乱用	3	1.4	3	2.2	0	0.0
その他	11	5.3	11	8.0	0	0.0
回答者数	208		137		71	

男女差: * $P < 0.05$, § $P < 0.001$

3) 健康診断の検査項目

定期健康診断については、学校保健法施行規則第4条に定められているが、学生の目を通して、小学生当時の健康診断の検査項目がどのようなものだったのかをみたのが表4である。

身体計測は身長、体重、胸囲および座高の四計測をいうが、身体計測または個々の項目のうちどれか1つでも回答した場合は、身体計測として集計した。全体の70.4%が回答しており、検査項目の中で最も高率であった。これを男女で比較すると、有意差 ($P < 0.001$) がみられ、女子の方が身体計測の印象が強いことが明らかになった。

身体計測の個々の項目をみると、体重、身長、胸囲、座高の順に低下していた。これら四計測を男女で比較すると、すべてに有意差がみられ、女子の方が常に高率であった。

栄養状態は視診によって栄養不良または肥満傾向がチェックされるが、1名も回答していなかった。

脊柱は視診、圧診、打診で側湾症や異常湾曲がチェックされるが、全体の4.8%が回答していた。これを男女で比較すると、有意差 ($P < 0.05$) がみられた。なお、視診に代わる客観的なスクリーニング法として、背中の中線写真を写すモアレ法を2名が回答していた。

視力は視力表を用いて裸眼視力がチェックされるが、全体の68.0%が回答しており、身体計測に次いで高率であった。男女間には有意差はみられなかった。

色覚は小学1年と4年次に仮性同色表を用いて色覚異常がチェックされるが、全体の22.0%が回答していた。これを男女間で比較すると、有意差 ($P < 0.001$) がみられ、女子の方が高率であった。

聴力は小学1年、3年、5年次にオーディオメーターを用いて聴力がチェックされるが、全体の44.1%が回答していた。これを男女間で比較すると、有意差 ($P < 0.01$) がみられ、女子の方が高率であった。

眼は眼科校医により、伝来性眼疾や眼位の異常がチェックされるが、全体の16.4%が回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

耳鼻咽喉は耳鼻科校医により、中耳炎、耳垢栓塞、鼻炎、扁桃炎等がチェックされるが、全体の18.3%が回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

皮膚は視診で伝染性皮膚疾患、湿疹がチェックされるが、1名のみ回答していた。

歯は視診でう歯、不正咬合がチェックされるが、全体の48.8%が回答しており、視力に次いで高率であった。男女間に有意差はみられなかった。

結核は小学1年次にツベルクリン反応検査とX線間接撮影（結核と心臓の検査を併せ行う、平成4年4月1日より実施義務解除）によりチェックされるが、低率で全体の1.9%が回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

心臓は毎学年臨床医学的検査やその他の検査および小学1年次にX線間接撮影でチェックされるが、全体の9.1%が回答していた。男女間に有意差はみられなかった。なお、学校保健会の平成3年度発育健康診断に関する研究班報告書によると、現在のところ学校保健法施行規則に定められた検査項目ではないが、小学校での心電図検査、心音図検査の実施率は50%を上回る勢いである。今回の集計はこの心電図、心音図と回答した学生がほとんどを占めていた。

尿は試験紙法で蛋白がチェックされるが、全体の12.2%が回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

寄生虫卵は直接塗抹法で十二指腸虫卵や蟯虫卵がチェックされるが、全体の10.1%が回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

内科は学校医により視診、圧診、打診で種々の検査項目に関連するが、法令による検査項目としては正式の呼び方ではないが、学生は内科を全体の41.5%のものが回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

X線も内科と同様、項目としては正式でなく、検査方法の1つであるが、全体の8.7%のものが回答していた。男女間に有意差はみられなかった。

以上の結果から、保健学習の内容のところでも述べたが、学生は小学生当時、直接自分に関係する発育には興味をもっていただことになる。また、学校における定期健康診断で疾病・異常被患率の高率なう歯と裸眼視力1.0未満の者に関係する歯と視力についてもよく記憶に残っていることになる。聴力もオーディオメーターで測定されることで印象深いものと思われる。一方、低率であった項目が多いことは、健康診断が保健学習や保健指導にあまり活用されていないことを示しているものと思われる。

表 4 小学校で毎年行われていた健康診断の検査項目を覚えている限り記入してください。

	全体		男子		女子		男女差
	N	%	N	%	N	%	
身体計測	655	70.4	487	67.6	168	80.0	***
身長	579	62.2	426	59.1	153	72.8	***
体重	583	62.6	430	59.7	153	72.8	***
胸囲	431	46.3	319	44.3	112	53.3	*
座高	417	44.8	305	42.3	112	53.3	**
栄養状態	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
脊柱	45	4.8	29	4.0	16	7.6	*
視力	633	68.0	483	67.0	150	71.4	
色力	205	22.0	140	19.4	65	30.9	***
聴力	411	44.1	300	41.6	111	52.8	**
眼	153	16.4	110	15.2	43	20.4	
耳鼻咽喉	171	18.3	129	17.9	42	20.0	
皮膚	1	0.1	0	0.0	1	0.5	
歯	454	48.8	348	48.3	106	50.4	
結核	18	1.9	15	2.1	3	1.4	
心臓	85	9.1	61	8.5	24	11.4	
尿	114	12.2	89	12.3	25	11.9	
寄生虫卵	94	10.1	75	10.4	19	9.0	
内科	386	41.5	289	40.1	97	46.1	
X線	81	8.7	61	8.5	20	9.5	
対象者数	930		720		210		

* P < 0.05, ** P < 0.01, *** P < 0.001

元来、教育には適時性が重視される。子どもたちの発達段階に応じて、子どもたちが身近な問題として関心のもてる題材を選んでいくことが原則である。学校における保健管理および安全管理に

関して必要な事項を定め、子どもたちの健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とした「学校保健法」のもとで強制的に健康診断を実施することの意義、つまり身体計測の領域における人権問題をも含め、健康診断実施の前に、なぜ健康診断をするのか、検査項目の何かをとらえ、子どもたちと話し合うことができれば、保健管理活動としての健康診断が保健教育に活かされると考える。

4) 体力測定

学生の目を通して、小学生当時の体力・運動能力調査・テスト種目がどのようなものだったのかをみたのが表5である。もともとこの質問の意図は、学生が体力診断テスト（運動の基本的な要因である敏捷性、瞬発力、筋力、持久性、柔軟性についてのテスト）と運動能力テスト（走・跳・投・懸垂などの基本的な運動によって、スポーツの基礎的能力を測定）とを明確に区別できているか否かをみることにあったが、ほとんどのものが区別できていなかった。

まず、体力診断テスト種目をみると、

背筋力は、全体の26.9%が回答しており、男女間で回答率に有意差はみられなかった。

握力は、全体の32.5%が回答していた。男女間で回答率に有意差（ $P < 0.01$ ）がみられ、男子の方が高率で、よく覚えていた。

垂直とびは、全体の37.6%のものが回答しており、男女間で回答率に有意差はみられなかった。

踏み台昇降運動は、全体の14.8%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

反復横とびは、全体の41.9%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

伏臥上体そらしは、全体の17.6%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

立位体前屈は、全体の23.7%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

次に、運動能力テスト種目をみると、

50m走は、全体の64.9%のものが回答しており、テスト種目の中で最も高率であった。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

幅とびは小学校低・中学年では立ち幅とびで、小学校高学年では走り幅跳びでの型で実施されているものである。全体の39.5%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

ソフトボール投げは、全体の52.2%のものが回答しており、50m走に次いで高率であった。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

斜懸垂腕屈伸は、全体の41.6%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。

とび越しくぐりは全体の3.4%のものが回答していた。男女間で有意差（ $P < 0.001$ ）がみられ、女子の方が高率であった。

持ち運び走は1名も回答しなかった。とび越しくぐりは昭和57年以降に、持ち運び走は昭和58年以降に新しく小学校低・中学年の運動能力テストの種目に加えられたもので、学生の年齢を考慮するとこの2種目の回答が低率であったことは理解できる。

ジグザグドリブルは全体の16.1%のものが回答していた。男女間で有意差（ $P < 0.001$ ）がみられ、女子の方が高率であった。

連続さか上がりは全体の2.9%のものが回答していた。男女間で有意差（ $P < 0.01$ ）がみられ、女

子の方が高率であった。

持久走は全体の17.0%のものが回答していた。男女間で回答率に有意差はみられなかった。持久走は中学生以上の年齢での選択種目であり、一般的に実施されているものである。小学生には原則的には実施されていないはずであるが、かなりの学生が回答していることは、中学校の頃の記憶と混同したのか、距離を短くして小学校でも実施されていたのかどちらかであろう。

以上の結果から、運動能力テストの項目の方が、体力診断テストの項目よりも回答率が高いことが明らかになった。このことは小学校現場での教材としての取り上げられ方を反映しているものと考えられた。

表5 小学校で毎年行われていた体力測定項目を覚えている限り記入してください。

	全体		男子		女子		男女差
	N	%	N	%	N	%	
体力							
背筋力	251	26.9	196	27.2	55	26.1	
握力	303	32.5	254	35.2	49	23.3	**
垂直とび	350	37.6	277	38.4	73	34.7	
踏み台昇降運動	138	14.8	102	14.1	36	43.3	
反復横とび	390	41.9	299	41.5	91	43.3	
伏臥上体そらし	164	17.6	130	18.0	34	16.1	
立位体前屈	221	23.7	168	23.3	43	25.2	

運動能力							
50m走	604	64.9	467	64.8	137	65.2	
幅とび	368	39.5	279	38.7	89	42.3	
ソフトボール投げ	486	52.2	378	52.5	108	51.4	
斜懸垂腕屈伸	387	41.6	303	42.0	84	40.0	
とび越しくぐり	32	3.4	16	2.2	16	7.6	***
持ち運び走	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
ジグザグドリブル	150	16.1	88	12.2	62	29.5	***
連続さか上がり	27	2.9	14	1.9	13	6.2	**
持久走	159	17.0	129	17.9	30	14.2	
対象者数	930		720		210		

** P < 0.01, *** P < 0.001

6. まとめ

学習指導要領の第5次改訂のもとで、教科書のなかった時代に小学校で保健の授業を受けた大学生の側から小学校における保健教育の評価を試みようとして、平成4年度に鳥取大学教養部で開講された保健体育科目のうちの保健学A～Hを受講した学生960名(男子749名, 女子211名)を対象に記名

によるアンケート調査を実施した。有効回答は930名(男子720名, 女子210名)から得た(回収率96.9%)。

解析の結果, 以下の知見が得られた。

- 1) 全体の35.2%が「保健の授業を受けた」と回答していた。女子の方が保健の授業の印象が強く残っている可能性が示唆された。
- 2) 「保健の授業を受けた」と回答したものの327名のうち, 印象に残った授業のないものは119名(36.4%)であった。
- 3) 授業内容は「性教育」または「性について」が最も高率で42.3%のものが回答していた。
- 4) 「体のづくり, しくみ等」が24.0%で, 2番目に高率であったが, これは他教科主に理科の学習内容との混同が考えられた。
- 5) 「体の発育」の単元の授業が30%を超えていた。
- 6) 他の単元の「けがの防止」, 「病気の予防」および「健康な生活」の中の基本的な構造についての項目は非常に低率であった。
- 7) 学生は小学生当時, 自分の体の発育については興味を持っていたことや, 保健の授業があっても「雨降り保健」のように低調で, 必ずしもすべての単元について学習したわけではないことが示唆された。
- 8) 健康診断の検査項目では, 身体計測を全体の70.4%が回答しており, 検査項目の中で最も高率であった。女子の方が身体計測の印象が強いことが明らかになった。
- 9) 学生は小学生当時, 直接自分に関係する発育や健康診断項目についての記憶が残っていることが明らかになった。
- 10) 健康診断が保健学習や保健指導にあまり活用されていないことが示唆された。
- 11) 50m走を全体の64.9%のものが回答しており, テスト種目の中で最も高率であった。
- 12) ソフトボール投げを全体の52.2%のものが回答しており, 50m走に次いで高率であった。

結論的には, 小学校における保健教育はあまり印象には残っていないことが明らかになった。また, 「性に関する指導」や「からだの変化」についての授業内容が印象に残っていると考えられる結果も得た。これらのことから小学校における保健教育は子どもたちの身近なことを教材として行う必要があることや保健管理活動を保健教育の中に活かす必要性があると考えられた。このことは, 保健教育に教科構造の問題をはらんでいることを暗示しているものと考えられる。果たして現在のように「保健」が「体育」に従属した形態が妥当なものか, 教師教育におけるカリキュラムの改革の必要性はないのか等, 今後の検討課題と考える。

終わりに臨んで, アンケートに回答してくれた学生諸君および本調査に協力いただいた教養部の清水克哉教授と加藤敏明助教授に感謝いたします。

注および引用文献

- 1) 文部省：小学校学習指導要領, 大蔵省印刷局 (1989)
- 2) 文部省：中学校学習指導要領, 大蔵省印刷局 (1989)
- 3) 文部省：高等学校学習指導要領, 大蔵省印刷局 (1989)

- 4) 文部省：中学校指導書保健体育編，大日本図書（1989）
- 5) 内山 源：保健・体育科教育の革新，講座／保健・体育科教育の科学と理論 1（成田十次郎，前田幹夫，丹羽劭昭，森 昭三編），日本体育社（1974）
- 6) 池田 央：テストの科学 試験にかかわるすべての人に，日本文化科学社（1992）
- 7) 森 昭三：保健・体育科教育の教師論，講座／保健・体育科教育の科学と理論 3（成田十次郎，前田幹夫，丹羽劭昭，森 昭三編），日本体育社（1974）

(1993年 4 月20日受理)

