

保健体育教室

316

No.1
April
2023



■特集

令和6年度用

教科書のご案内

■

令和5年度用 体育実技副教材
主なルール改訂について

■

保健体育授業の持つ探究的な学びの可能性

① 保健と体育こそ探究的に

筑波大学附属坂戸高等学校 藤原亮治

保健体育教科書

特設サイトでも
ご紹介しています▼



保健体育教室
2023年第1号
通巻316号

CONTENTS

特集

令和6年度用保健体育教科書・指導資料・副教材のご案内	1
現代高等保健体育(701)のご案内	2
新高等保健体育(702)のご案内	4
指導資料・副教材のご案内	6
体育実技副教材のご案内	8
体育実技副教材の主なルール改訂について	9
保健体育授業の持つ探究的な学びの可能性	
① 保健と体育こそ探究的に	19

筑波大学附属坂戸高等学校 藤原亮治

連載

Book Review

『史料と写真で見る 陸上競技の歴史 ルーツから現在・未来へ』	17
-----------------------------------	----

関西福祉大学 熊野陽人

冬に行われた全国高等学校総合体育大会 団体(令和4年度)の入賞校(1位～3位)	24
--	----



現代高等保健体育（701）

Check! P.2,6

大修館書店

保健体育教科書・
指導資料・副教材のご案内

令和
6年度用

2024.4～



新高等保健体育（702）

Check! P.4,6



現代高等保健体育 (701)

令和 6 年度用教科書のご案内

これまでの当社教科書を生かした、親しみやすい教科書です。

B5 判・218 頁・
オールカラー

学習の目標

具体的な見通しを持って学
ぶことができます。

側注

理解を助け、学習を深める
ことができます。

理解を助ける イラスト・図解

イメージがわきやすいよう、
イラストや図解を充実させて
います。

Point!

05 がんの治療と回復



1 がんの治療と緩和ケア

① がんにおいては、一次予防、二次予防、治療と回復の三次予防が大切である。

② ふつうの治療法という意味ではなく、科学的根拠にもとづく、現時点で利用できる最良の治療方法のこと。

③ インフォームド・コンセント^③という。p.118「医療サービスとその活用」参照。

④ セカンド・オピニオン^④というしくみである。p.118「医療サービスとその活用」参照。

⑤ これらの支援は、がん患者だけではなく、がん患者を支える家族に対しても必要である。

⑥ p.6「健康の考え方と成り立ち」参照。

1 **がんの治療法** がん^①のおもな治療法には、手術療法、化学療法（抗がん剤など）、放射線療法があります【資料1】。これらの治療法をがんの種類や症状などにあわせて、単独であるいは複数の組みあわせておこなう標準治療^②が推奨されています。

患者が、医師から十分な説明を受け、自分の病気・検査結果・治療法などについて理解した上で、どのような方法を用いるかを選択すること^③が重要です。治療法を選択については、医師によって異なることもあるため、別の医師に意見を求めること^④もできます。

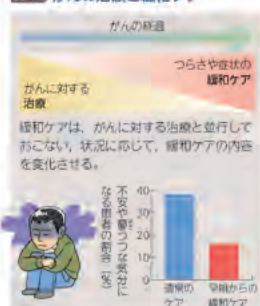
2 **緩和ケアとがん患者の生活の質** がん治療においては、患者やその家族1人ひとりの体や心などのさまざまなつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていく緩和ケア^⑤が大切です。緩和ケアは、がんと診断されたときから治療と並行しておこなわれます【資料2】。がんが治らないときでも、痛みやつらさをやわらげるための医療が末期までおこなわれます。

がん治療の場合、体の痛みだけではなく、がんになったことへのショック、将来への不安、治療費用の負担などの問題が起こることが多く、さまざまな支援が必要です^⑥。痛みを取るための医療のほかに、生活や医療費について公的援助の紹介をするなど、それぞれの分野の専門家がチームを組んで支援にあたることで【資料3】、患者とその家族の生活の質^⑦を高めます。

資料1 がんの治療の3つの柱

手術療法	化学療法	放射線療法
がんを手術によって切り取る方法。体への負担は大きい。最近では内視鏡（先端に小型カメラがついた管状の医療機器）を用いた手術なども普及しつつあり、体に大きな傷をつけずに負担を減らす方法も取られるようになっていく。	抗がん剤などの医薬品を服用したり、点滴・注射したりすることによって、がん細胞の増殖をおさえる方法。医薬品が血液とともに全身をめぐることでがん細胞を攻撃するので、全身的な効果があるが、種類によっては、白血球減少、脱毛、吐き気などの副作用 ^⑧ があらわれる。	放射線をがん細胞に照射させることによって、がん細胞の増殖を抑制して死なせる方法。腫瘍を取りのぞかないため、臓器の機能を減らすことができるが、副作用が生じることがある。また、がんの痛みをやわらげるためにおこなわれることもある。
		

資料2 がんの治療と緩和ケア



構成・分量

- 保健編 本項目 46 項目
特設項目 29 項目
体育編 本項目 16 項目
特設項目 22 項目
■本項目は、1 項目につき
見開き 2 頁を基本としています。

特色

- 『現代高等保健体育改訂版 (304)』
『最新高等保健体育改訂版 (305)』
の著者を中心とした執筆陣
■丁寧で親しみやすい紙面
（「です・ます調」を採用）
■生徒の興味・関心を引き出す工夫

学習の目標
●がんのおもな治療法や緩和ケアについて説明できる。
●がん検診の普及や情報サービスの整備などの社会的な対策について説明できる。

2 がんとともに生きる社会づくり

1 **がんの社会的対策** わが国では、がん対策基本法¹にもとづく「がん対策推進基本計画」によって、社会的対策が総合的かつ計画的に進められています。たとえば、がんの予防方法の普及啓発だけではなく、がん検診などを利用した早期発見・早期治療の取り組み、がん診療をおこなうがん診療連携拠点病院の整備、遺伝子情報を活用したがんゲノム医療²の推進などです。また、小児・AYA世代³の患者に対応した小児がん拠点病院の整備など、患者個人に最適化されたがん医療の実現もめざされています。

2 **がんについての情報の活用** がんに関してはさまざまな情報があふれており、なかには科学的に正しいとはいえないものもありますが、そのなかで私たちは、信頼性の高い情報を活用する必要があります。とくに「がん情報サービス」⁴では、正確かつわかりやすいがんに関する情報の提供がおこなわれています。また、拠点病院にはがん相談支援センター⁵が整備され、患者や家族など、誰もが利用することができます。

3 **がん患者への理解と共生** こんにちでは、がんになっても、多くの人が治療をしながら仕事を続けたり、これまでと同じような生活を送ったりできるようになってきています。がん患者のことやその人が受けている治療について正しく理解し、患者とその家族、そしてそれを取り巻く私たちの誰もが暮らしやすい社会を整えていくことが求められています。

資料3 専門家のチームによる支援



治療と仕事の両立 システムエンジニアの高橋康一さんは、会社の健康診断で大腸がんが見つかり、手術のために休職しました。復職の際には、産業医や人事部と相談し、残業や出張はせず、軽めの仕事を担当しました。抗がん剤治療の際には、副作用をおさえる医薬品を併用しながら、副作用のピークが週末になるように治療日を調整しました。「仕事をする意義は、治療費を稼ぐためだけではありません。仕事は社会との接点であり、社会貢献ができていると感じることで、生きる意欲にもつながるのです」と高橋さんは述べています。

高橋康一さん

がん患者が治療を受けながら働きやすい社会にするために、私たちに何ができるか話しあってみよう。

Point!

本項目と特設項目の連動

理解が深まりやすいよう、関連する特設項目ページを示しています。

Point!

keywords

特に重要な用語をまとめており、授業前後での内容確認などにも活用できます。

Point!

豊富な事例

身近な視点で捉えることができるよう、様々な事例を紹介しています。

学習のまとめ

効果的な取り組みができるよう、「やってみよう」「考えてみよう」「調べてみよう」「話しあってみよう」を用意しています。



B5 判・230 頁・
オールカラー

学習のねらい

目的意識を持って学習に臨
むことができます。

Point!

関連するページとの 連動

学習を深めることができる
よう、関連するページを本
文中に示しています。

Point!

学びを深める 「調べてみよう」

章扉の QR コードと連動。
紙面での学びを発展させる
ためのヒントを提供してい
ます。

新高等保健体育 (702)

令和 6 年度用教科書のご案内

見識を広げるのに役立つ、専門的な内容が豊富な
教科書です。

4

応急手当の意義と救急医療体制

学習のねらい

- ・ 応急手当の意義と、その手順や方法を身につける必要性について理解する。
- ・ 救急医療体制の仕組みと社会的整備の必要性、適切な利用法について理解する。

1 応急手当の意義

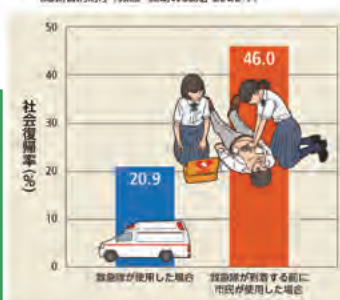
1. 応急手当とは 人は、ある日突然、思いもしない急な病気やけがに見舞われる。このような急な病気やけがに見舞われた人（傷病者）を助けるために、救急隊員や医師が到着するまでの間、その場に居合わせた人がとる行動を**応急手当**という。応急手当の中でも、**心肺蘇生**や**AED**の使用で命を助けるためには、一刻も早く開始することが重要である。119番通報や傷病者を安全な場所に移動することも含め、状況に応じて適切な応急手当を行うことで、病人やけが人の悪化を防いだり、苦痛を和らげたりする効果が期待できる。また、その後の救急隊員による処置や医師による治療の効果を高めるのにも役立つ。

2. 自ら行うことの重要性 応急手当は、知識として持っているだけでは十分ではない。適切な応急手当の手順と方法を身につけ、必要となった時には**自ら進んで行う心構え**をもつことが大切である。誰もが、いつ、どこで応急手当が必要な場面に遭遇するかわからない。日頃から応急手当の練習をして、いざという場合に自信をもって行えるようにしておく必要がある。いつでも**お互いがお互いを助け合う**ことができれば、生命と身体が守られる安全で安心できる社会となるだけでなく、不慮の事故や災害に対しても強い社会を築くことができる。

① Automated External Defibrillator の略。自動体外式除細動器のこと。詳しくは、p.72 参照。

② 心停止の発生する場所は「住宅」が多く、約7割を占めている。住宅で起きた心停止の1か月生存率は、学校や公共施設での発生と比べて低いと報告されている。この背景には、気づかれない間に心停止が起きていること、気づかれたとしてもその場に居合わせた人が胸骨圧迫やAEDを使用する割合が低いことが考えられている。

③ 市民による AED 使用の効果
(肥後消防庁「救急・救助の現状」2020 年)

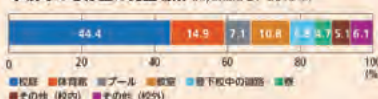


救急隊が到着する前に市民が AED を使用すると、1 か月後の社会復帰率が 2.2 倍高くなる。

Column 学校での 心臓突然死ゼロを目指して

学校では、1 年間に約 50 人が心停止となっている。その 3 分の 2 は運動中に起きており、発生場所は校庭と体育館が多い(図)。私たち 1 人ひとりが、胸骨圧迫の方法や AED の使い方などを身につけ、素早く行動を起こすことができれば、学校での心臓突然死を防ぐことが期待できる。もし、あなたの目の前で友人が倒れたら、心停止に陥った友人の命を救うのは、その場に居合わせたあなたの勇気と行動である。

学校での心停止の発生場所 (Kiyohara 5, 2018 年)



70 調べてみよう 自分の生活している地域では、119番通報してから平均どのくらいの時間で救急車が到着するのか調べてみよう。

構成・分量

- 保健編 本項目 44 項目
特設項目 15 項目
- 体育編 本項目 16 項目
特設項目 21 項目
- 本項目は、1 項目につき
見開き 2 頁を基本としています。

特 色

- 専門分野の著者を中心とした
執筆陣
- シンプルで洗練された紙面
（「である調」を採用）
- 生徒の興味・関心や主体性をよ
り高める工夫

2 救急医療体制の仕組み

1. 日本の救急医療体制 救急医療体制は、急な病気やけがに際して、誰もが適切な医療を受けられるようにするための社会基盤である。すべての国民がもつ健康な生活を営む権利を守るために救急医療体制を整備することは、国の責務の1つである。日本では、救急車による傷病者の搬送は、消防機関が担当している。119番通報すると救急車が出勤し、直ちに救急現場に向かう。現在では、医師が搭乗して直接救急現場に出勤するドクターヘリやドクターカーの運用も増加している。救急医療機関は、機能別に初期・第二次・第三次に階層化されている。第三次救急医療機関は、救命救急センターと呼ばれ、急病やけがで生命に危険がある重度の救急患者のすべてを24時間体制で受け入れる。

2. 救急医療体制の適切な利用 救急車や救急医療機関は、限りある貴重な医療資源である。国民が皆で大切に使わないと、すぐに足りなくなってしまう。救急搬送される傷病者の数は全国で年間約598万人だが、その半数近くは結果的に入院する必要のない傷病者である。一方、緊急を要する病気やけがなのに、利用をためらっているや治療が間に合わないこともある。そのため、どのような症状やけがであればすぐに救急車を呼び、病院に急いで行くべきかを判断できる知識をもつことが重要である。

応急手当の意義と救急医療体制 ④

- ① 救急隊員の中でも救急救命士は、医師の指示の下、救急現場や救急車内で高度な救急救命処置を行うことができる。
- ② 119番通報から救急車が現場に到着するまでの時間は、全国平均で約9分となっている。
- ③ 全国で54機（2021年現在）のヘリコプターが、年間2万5千件以上出勤している。
- ④ 初期救急医療機関は、軽度の救急患者の夜間・休日における診療を担当している。第二次救急医療機関は、必要に応じて救急患者の入院治療を行う。
- ⑤ 「#7119」に電話をすると、「すぐに病院へ行った方がよい」「救急車を呼んだ方がよい」といった助言をもらえる「救急安心センター」などを設置する地域が増えている。

側注

理解がより深まるように、内容を補足しています。

図2 119番通報から救急車が現場に到着するまでの仕組み



119番通報すると消防機関の通信指令室につながる。通報を受けた通信指令員は、管轄の救急隊に出勤場所や傷病者の症状などの情報とともに、出勤指令を出す。現場に到着した救急隊員は、傷病者の症状から緊急度や重症度を判断し、原則として傷病者の症状に最も適した近くの医療機関に搬送する。通信指令員または救急隊員が必要と判断した場合には、ドクターヘリやドクターカーの出勤を要請する。

Point!

豊富な図表

読み取る力を高めるために、グラフなどの図表を豊富に掲載しています。

考えてみよう

学習した内容を生かして取り組める課題を用意しています。

考えてみよう

傷病者を発見した時に積極的な救助をためらう理由を考えてみよう。



現代高等保健体育（701）／ 新高等保健体育（702） 令和6年度用指導資料・副教材のご案内

授業の
進行・展開を
サポート！

■ 指導ノート



B5判・2色刷 【保健編】 ①320頁／304頁 5,500円 ②112頁／112頁 3,850円 ③176頁／208頁 4,400円 ④192頁／208頁 4,400円 【体育編】 304頁／304頁 5,500円

- ・教科書内容の注釈，説明と板書例，コラム，参考資料，指導案など授業展開にとって必要な要素を凝縮した，教師用指導書の「授業計画・展開編」です。
- ・保健編の各単元・章の4冊に体育編を加えた5分冊です。

授業の
進行・展開を
サポート！

■ Teacher's Edition (朱注編)



B5判・4色刷（オールカラー）
218頁／230頁 7,150円

- ・教科書の余白や行間に補足説明を赤字で示した，教科書の「朱注編」です。
- ・教科書を説明するのに十分な情報を提供します。

授業の
進行・展開を
サポート！

■ デジタル教科書



指導者用アプリ版 66,000円
クラウド版 68,200円

- ・書き込みや内容の共有ができ，一体感のある授業ができます。
- ・PC，タブレットでご利用いただけます。

体験版はコチラ！



https://www.taishukan.co.jp/kyokasho/high/digital_txt/hotai/

先生方をサポートする指導資料・副教材！

- 指導ノートが丁寧な解説と詳細なデータで指導内容をサポート
- Teacher's Edition が授業進行をしっかりサポート
- デジタル教科書、指導用データ集、授業用パワーポイントスライド集が授業展開をサポート
- 保健体育ノート、図説が生徒の学習をサポート
- 評価問題自動編集ソフトが試験問題づくりをサポート

授業の
進行・展開を
サポート！

生徒の
学習を
サポート！

試験問題
づくりを
サポート！



■ 保健体育ノート

生徒の
学習を
サポート！

B5判・2色刷 160頁 946円

- ・穴埋め問題や記述式の説明問題、クロスワードパズル、参考資料など、教科書とリンクした学習教材が満載です。
- ・書き込みが可能なノート兼用の学習帳なので、授業後や期末テスト前の復習にも最適です。
- ・世界の健康やスポーツに関するトピックスを紹介するコラムを閲覧できるQRコードも用意しています。



■ 図説

生徒の
学習を
サポート！

B5判・4色刷（オールカラー）160頁 946円

- ・教科書内容に関連する図表やイラスト、写真など、学習の発展を促す資料が満載です。
- ・自習・課題学習の課題としてもご利用いただけます。
- ・「アクティブ・ラーニング」課題を設け、主体的・対話的で深い学びにも取り組みやすくなりました。

■新商品「デジタルブック図説」もご用意しています。

■ 指導用データ集

授業の
進行・展開を
サポート！

DVD-ROM 各1枚
12,100円／14,300円

図表、シラバス、評価問題例集などのデータが入っています。評価支援ツール他、新しい内容も充実。



■ 授業用パワーポイントスライド集

授業の
進行・展開を
サポート！

CD-ROM 各1枚 6,600円／8,250円

教科書に準拠したスライド集。保健編・体育編のすべての項目に対応しています（特設項目は除く）。

■ 評価問題自動編集ソフト

試験問題
づくりを
サポート！

CD-ROM 各1枚 9,900円

教科書の保健編・体育編、およびスポーツの問題が編集できます。

* 本誌 p.6-7 の価格はいずれも予価（＝10%税込）です。 * 対象商品については、PCにディスクドライブがない場合でも提供可能です。

令和6年度用体育実技副教材のご案内



ステップアップ高校スポーツ

B5判 オールカラー 予価1,023円(本体930円+税10%)

- レベルに応じて学習が進められるステップアップ方式を採用。種目の中核となる技術や戦術が身につく練習方法を多数紹介しています。
- 練習方法やミニゲームがたくさん紹介されていますので、**選択制の授業**でも役に立つ内容です。
- 紙面が**大判**(B5判)でワイド。見本の動きが**写真中心**で見やすいのが特徴です。また、QRコードから基本の動きの動画にアクセス可能です。
- 活動を書き残し、授業を振り返れる個人学習用ノート付き。



アクティブスポーツ(総合版・女子版)

A5判 オールカラー 予価913円(本体830円+税10%)

- 技術・戦術、練習方法やルールを立体的なイラストを使って**ビジュアル**に解説しています。
- 体育理論でも重視されている「**戦術学習**」を重点的に扱っていますので、より詳しく指導されたい先生におすすめです。
- スポーツを「する」「みる」「調べる」に対応した内容がコンパクトに1冊にまとめられ、**卒業後**も役に立つ内容です。



イラストでみる最新スポーツルール

A5判 オールカラー 予価913円(本体830円+税10%)

- 各種目の**最新ルール**についてイラストを用いて詳しく解説しています。
- 弊社の体育実技副教材の中で、**ルールの充実度**は断トツのナンバー1です。
- 「スポーツを考えよう」「みんなのスポーツ栄養」「みんなの体カトレニング」という項目の内容は、**体育理論**の参考資料としてもお使いいただけます。

体育実技副教材の主なルール改訂について

○すでにご承知の先生方も多いことと存じますが、ルールや名称の変更等にもない、2023年度版の教材では主に次の点を改訂いたしました。

（ただし、アクティブスポーツ2023総合版／女子版、イラストでみる最新スポーツルール2023、ステップアップ高校スポーツ2023のいずれかにおいて掲載できました範囲に限られます。）

●陸上競技

■「トラック競技」について

下線部の文章を加えました。

①走者は定められた位置からスタートしなければならない。特に短距離競走では定められたレーンを走らなければいけない。他のレーンに侵入した者は、原則として失格となる。ただし、ラインを1回（1歩）だけ踏んだり、越えたりした場合は失格とはならない。

■「一般（オリンピック種目）」「その他」の「競歩」

以下のとおり修正しました。

旧：競歩男子 20km, 50km 女子 20km

新：競歩男子 20km, 35km 女子 20km, 35km

●器械運動

■「採点方法」について

以下のとおり修正しました。

旧：E 審判員 5名で構成され、それぞれの演技の実施減点を10点満点から引いたスコアを導き出し、中間3名の平均スコアをEスコアとして導き出す。

R 審判員 2名の参考審判員によって…

新：E 審判員 7名で構成され、それぞれの演技の実施減点を10点満点から引いたスコアを導き出し、上下2名ずつの得点をカットして中間3名の平均スコアをEスコアとして導き出す。

（「R 審判員」を削除）

●ハンドボール

■「競技場」と「ボール」について

「競技場」：スローオフエリアがセンターライン上に新設されました。直径4mのサークル。

「ボール」：松やに等を使用する場合の規格。

	重さ	外周
成年男子・高校男子	425～475g	58～60cm
成年女子・高校女子	325～375g	54～56cm

■「競技の始め方」について

旧：競技は、コイントスの結果「スローオフ」を選んだチームのプレーヤーがセンターラインの中央を片足で踏みスローすること（スローオフ）によって開始する。

新：競技は、コイントスの結果「スローオフ」を選んだチームのプレーヤーがスローオフエリアからスローすること（スローオフ）によって開始する。

●サッカー

■「競技者の数」について

旧：交代要員 最大12名。

新：交代要員 最大15名。

●バレーボール

■「コートサービスのゾーン」について

旧：コートの横幅（9m）×長さ（3～8m）

新：コートの横幅（9m）×長さ（3～6.5m）

新：「コーチレストリクションライン（コーチ侵入制限ライン）」を削除しました。



デジタル版



ステップアップ 高校スポーツ

1人1台の端末を活用した体育実技のための
デジタル版体育実技副読本（学習者用）が
新登場！



https://www.taishukan.co.jp/kyokasho/high/digital_txt/trial3/viewer.html?contentId=urn%3Auuid%3A7c53b3ce-5022-40a2-a4ab-37e613c621ed

体験版はコチラ！



いつでも、何度でも、
確かめられる！



お手本動画が視聴できる！

質の高いお手本の映像を視聴することで
よい動きをイメージすることができます。



スロー再生

クイックストップ

©大塚製薬

アプリ版

令和6年度用 予価 990円
(本体900円+税10%)

各端末に商品データをインストールして利用する形態です。一度インストールすれば、オフラインでいつでもどこでも利用可能です。

クラウド版

令和6年度用 予価 1,210円
(本体1,100円+税10%)

クラウド上の超教科書サーバに各端末のブラウザを介してアクセスし、ログインして利用する形態です。インターネット環境が必要です。

※アプリ版・クラウド版ともに価格/1人につき・3年ライセンス（ルールは毎年更新）

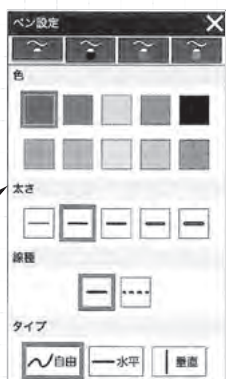


書き込んで主体的に学べる！

大事なポイントに印をつけたり、できるようになったら消したりできるので、主体的な学びにつながります。

ツールを選んで、フリーハンドでメモを画面に書き込める！

写真や図形、文字の入力もできる！



拡大して表示できる！

紙面を拡大して、大事なところをしっかりと確認することができます。

見たい図や画像を大きくできる！



練習成果を確認できる！



貼り込み！



ビフォーアフターを確認できる！

「マイリンク」の機能を使えば、単元の前半に撮影した動画と後半に撮影した動画を紙面上に保存して練習の成果を確認することができます。

動画を撮影して…



動画を撮って動作を見比べるツールアプリ
「見比べレッスン web 版」のトライアルサービスも！

トライアル3か月間。
詳細はお問い合わせください。

*このパンフレットに記載されている事項や内容、画面等は、今後予告なく変更される場合があります。

お問い合わせは ▶ 大修館出版販売 TEL 03-3934-5110

令和5年度用教科書の主な変更点

本年4月よりご使用いただく教科書「現代高等保健体育（701）」「新高等保健体育（702）」は、令和4年度ご使用分から変更した点がございます。

つきましては、4月からのご指導に備え、これらの変更箇所およびその内容をご理解いただきますとともに、新1年生のご教授にあたりましては、先生におかれましても奥付が「令和5年4月1日発行」の教科書をお使いただきますよう、お願い申し上げます。

◇令和5年度供給用『現代高等保健体育』（701）の本文における主な変更点

ページ	変更前	変更後
p12 13～14 行目	そのうち、心臓病、脂質異常症、糖尿病、高血圧症は、運動習慣や食習慣と関係があります。	そのうち、心臓病、脳卒中、脂質異常症、糖尿病、高血圧症などは、運動習慣や食習慣と関係があります。
p17 側注⑨	国立がん研究センターにあるがん対策情報センターが運営するウェブサイト。… PC 画面	国立がん研究センターが運営するウェブサイト。… スマートフォン画面 【画像の差し替え】
p33 12行目	…、わが国では、「大麻取締法」「覚せい剤取締法」などの法律が整備されています。	…、わが国では、「大麻取締法」「覚醒剤取締法」などの法律が整備されています。
p41 資料2	精神疾患にも対応した地域包括ケアシステム	地域における包括的なケアのための環境整備
p48 側注④	ウイルスによって免疫が破壊され、それまでにかからなかった病気にもかかるようになる。	ウイルスによって免疫が破壊され、それまでにかからなかった病気にもかかるようになる。
p61 コラム	スピードの出しすぎ	スピードの出し過ぎ
p69 7～8 行目	呼びかけへの反応がなければ、大声で叫んで助けを求め、…	呼びかけへの反応がなければ④、大声で叫んで助けを求め、…
p69 12行目	意識がない場合は、傷病者を仰向けに寝かせ、…	反応がない場合は④、傷病者を仰向けに寝かせ、…
p69 15行目	…、心肺蘇生法④の手順にそって救急隊員に引き継ぐまで応急手当を続けます。ふだん通りの呼吸をしていれば、ようすを見守りながら救急隊員の到着を待ちます⑤。	…、心肺蘇生法⑤の手順にそって救急隊員に引き継ぐまで応急手当を続けます。ふだん通りの呼吸をしていれば、ようすを見守りながら救急隊員の到着を待ちます⑥。
p69 側注④	p.72「心肺蘇生法」参照。	判断に迷うときも含む。
p69 側注⑤	ふだん通りの呼吸をしているが反応がない場合には、…	p.72「心肺蘇生法」参照。
p69 側注⑥	【追加】	ふだん通りの呼吸をしているが反応がない場合には、…

p69 資料 2	資料2 応急手当の一般的な手順	資料2 応急手当の一般的な手順
p72 4～5 行目	心肺蘇生法の方法として、胸骨圧迫、人工呼吸、AED による除細動があります。	心肺蘇生法の方法として、胸骨圧迫、人工呼吸、AED による電気ショックがあります。
p72 資料 1	反応の確認 救援の依頼（119番・AED） 【追加】 呼吸の観察 すみやかに胸骨圧迫を開始する 【追加】	反応はあるか （左から2つ目の矢印上）<u>なし、判断に迷う</u> <u>ふだん通りの呼吸はあるか</u> 【削除】 （左から3つ目の矢印上）<u>なし、判断に迷う</u>
p73 6 行目	2 AED による除細動	2 AED による<u>電気ショック</u>
p73 資料 1	AED の使用と除細動	AED の使用
p73 資料 5	AED の使用と除細動 ①…呼吸がないことを確認後、できるだけ早い… ②手もとにある場合はすぐに、<u>手もとにない</u>場合には、AED が… ③ AED が到着するまでは胸骨圧迫と人工呼吸をおこない、AED が到着したら中断し、AED を傷病者の… ④…、必要な場合は除細動をおこない、その後…再開する。【追加】	AED の使用 ①…呼吸がない、もしくは<u>判断に迷う</u>場合、できるだけ早い… ②手もとにある場合はすぐに、<u>ない</u>場合は AED が… ③【削除】 AED を傷病者の… ④…、必要な場合は電気ショックをおこない、その後…再開する。その際、AED による心電図解析や電気ショックの時間を除き、胸骨圧迫をできるだけ絶え間なく続ける。
p74 表	☐ <u>反応がない</u>ときには「誰か来てください！」… ☐ …腹部の動きを見て、<u>呼吸が正常か</u>どうかを… ☐ 1分間に100～120回のテンポで<u>圧迫</u>を繰り返す。 AED が到着→ AED による<u>除細動</u>	☐ <u>反応がない</u>とき、<u>判断に迷う</u>ときには「誰か来てください！」… ☐ …腹部の動きを見て、<u>ふだん通りの呼吸か</u>どうかを… ☐ 1分間に100～120回のテンポで<u>圧迫を30回</u>繰り返す。 AED が到着→ AED による<u>電気ショック</u>
p90 資料 1	関節 固くなる	関節 固くなる 【表内の色の変更】

p100 資料 1	炭化水素 発がん性物質が含まれ、気管支や肺がんの原因ともなる。	炭化水素 発がん性物質が含まれ、気管支や肺がんの原因ともなる。
p130 右段	小児がん 小児がんには、白血病、脳腫瘍、神経芽腫、腎芽腫、骨肉腫などがある。	小児がん 小児がんには、白血病、脳腫瘍、神経芽腫、腎芽腫、骨肉腫などがある。
p201 4～5 行目	除細動が必要かどうかは、AED が自動的に判断し、音声などで指示されるので、誰でも使うことができます。	電気ショックが必要かどうかは、AED が自動的に判断し、音声などで指示されるので、誰でも使うことができます。
p201 下段	AED による除細動の手順	AED による電気ショックの手順
	3 AED が心電図の解析をする …必要な場合は除細動が指示されます。	3 AED が心電図の解析をする …必要な場合は電気ショックが指示されます。
	除細動の指示があった場合	電気ショックの指示があった場合
	除細動の指示がなかった場合	電気ショックの指示がなかった場合
	4 除細動ボタンを押す 誰も傷病者に触れていないことを確認して、ボタンを押します。除細動がおこなわれると、…	4 電気ショックボタンを押す 誰も傷病者に触れていないことを確認して、ボタンを押します。(ボタンがなく、ボタンを押さなくても自動的に電気が流れる機種もあります)。電気ショックがおこなわれると、…

◆令和5年度供給用『新高等保健体育』（702）の本文における主な変更点

ページ	変更前	変更後
p15 コラム	…医師の神谷恵美子氏が著した…	…医師の神谷美恵子氏が著した…
p24 表 1	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染経路 接触感染、飛沫感染	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染経路 接触感染、飛沫感染、エアロゾル感染
p73 10～14 行目	…「反応なし」と判断する⑥。反応がない場合は、大きな 声で助けを呼び、周りに人がいれば、その人に119番通報 ⑦を依頼する。また、AED が近くであれば持ってくるよう に依頼する。 助けを呼んでも誰も来ない場合は、自ら119番通報し、近 くに AED があるのがわかっていれば、取りに行き返っ てくる。	…「反応なし」と判断する。反応がない場合、あるいは判 断に迷う場合は、大きな声で助けを呼び、周りに人がいれ ば、その人に119番通報⑥を依頼する。また、AED が近 くであれば持ってくるように依頼する。 助けを呼んでも誰も来ない場合は、自ら119番通報する ⑦。 反応がある場合は、どこか具合が悪いところがあるかを尋 ねる。
p73 側注	⑥反応があるかどうか判断に自信がもてない場合も「反応 なし」とする。	【削除】
	⑦119番通報することで、…	⑥119番通報することで、…
	【追加】	⑦近くに AED があることがわかっていれば、取りに行っ て戻ってくる。
p72～73 図 1	…『JRC 蘇生ガイドライン2015』2016年より改変） 【図の修正】表末（p.16）に掲載	…『JRC 蘇生ガイドライン2020』2021年より改変） 【図の修正】表末（p.16）に掲載
p75 側注	【追加】	⑪電気ショックボタンを押さなくても自動的に電気が流れ る機種（オートショック AED）もある。この場合も安全 のために、音声メッセージなどに従って傷病者から離れ る。
p75 図 4	④【電気ショックの指示が出た場合】…電気ショックボタ ンを押す。電気ショック完了後、…	④【電気ショックの指示が出た場合】…電気ショックボタ ンを押す⑪。電気ショック完了後、…
p77 側注	⑥…首など体表の太い血管の近くに当てる。	⑥…首、頬や手のひら、足の裏などに当てる。
p79 11～13 行目	…腹部突き上げ法と背部叩打法を行い、異物が除去できる か、傷病者の反応がなくなるまで交互に繰り返す。	…まず背部叩打法を行い、効果がなければ腹部突き上げ方 を行い、異物が除去できるか反応がなくなるまで続ける。
p79 3	【図の順の変更】 	【図の順の変更】 
p200 4 行目	…2022年には関西でワールドマスターズゲームズ…	…2027年には関西でワールドマスターズゲームズ…
p200 表 1	2022 ワールドマスターズゲームズ関西大会の開催（予 定）	2027 ワールドマスターズゲームズ関西大会の開催（予 定）

図1 心肺蘇生法の一連の流れ (一) (一) 日本救急協会 (JRC) 蘇生ガイドライン (2015, 2016年より改定)



【変更前】

図2 心肺蘇生法の一連の流れ (二) (二) 日本救急協会 (JRC) 蘇生ガイドライン (2020, 2021年より改定)



【変更後】



史料と写真で見る 陸上競技の歴史 ルーツから現在・未来へ

◆岡尾恵市・陸上競技歴史研究会 著
◆A5判
◆定価3,080円
(本体2,800円+税10%)



▲書籍情報はこちら



関西福祉大学准教授，陸上競技部監督

熊野陽人

本書は、あらゆるスポーツの原点ともいわれる陸上競技の歴史を、特にアスリートがどのように技術や競技力を高めてきたのかを辿りながら紐解いている。我々が陸上競技に取り組む際、競技パフォーマンスや勝負について考えることはあれど、「なぜクラウチングスタートでスタートするのか」といった根源的な疑問を持つことは多くないだろう。しかし、まさに「温故知新」の言葉にあるように、膨大な先人たちの営みを「調べ」「知る」ことで、文化としての陸上競技を理解し、現在の在り方、そして次世代への継承・発展のヒントを導くことは、時として良いスパイスとなる。

構成としては、8章にわたり種目ごとに書かれており、「へー、そうだったのか」と目から鱗がぼろぼろと落ちることばかりである。その中でも、私自身が跳躍種目を専門としているため、「第6章 跳躍種目の歴史」の内容について取り上げてみたい。

■重りを持って走幅跳

古代ギリシャでは長さ12~25cm、重さ1~4.5kgの石や金属の重りを手に持ち、硬い踏み台を用いて跳躍したそう。踏切時に重りを前方へ振り上げ、上手く反動を用いることができれば好記録が出たと

考えられ、近代でも1854年にイギリスのハワードが約2.3kgのダンベルを持って厚さ7.6cmの踏切板を使い、9m02cmの記録を残している。現在の男子走幅跳の世界記録（1991年東京世界陸上でアメリカのパウエルが跳んだ8m95cm）を100年以上前に跳んでいた重りを使った走幅跳とは、果たしてどんな競技だったのだろうか。バイオメカニクスの考えると、手に重りを持つことで上肢が生み出す角運動量が増し、作用・反作用の原理で踏切時に踏切脚が地面に加える反力が増大し、何も持たずに行うよりも大きな力を発揮しているのか、などとひとり妄想が膨らむ。重りを持った跳躍が人体の能力を最大限に引き出すことに繋がるのであれば、現代の跳躍選手のトレーニングにも生かすことができるのかもしれない。本書を読んで、明日から早速陸上競技部のトレーニングで色々試してみようと思った。

■玉兎躍月

みなさんは「玉兎躍月」の文字を見て、何を想像するだろうか。明治時代の海軍兵学寮運動会で実施された種目で、「うさぎのつきみ」と読む。跳ねるウサギのイメージを持つ、現在の三段跳のことである。人間の「あんな風にびよびよ跳べたらいいのに」という思いを体現するかのような「ホップ・ステップ・ジャンプ」の3回の跳躍で跳べる距離を競い、現在は「左・左・右」「右・右・左」のいずれかで跳ぶことがルールとなっている。しかし、元はと言えば、英国やドイツで身体能力を測る、あるいは体育訓練の1つとして行われていたため、左右交互に3回跳んだり、同じ足で3回跳んでいた時代もあった。これは現在で言うバウンディングやホッピングにあたり、トレーニング手段であると同時にジャンプ能力を測る手段でもある。まさしく陸上競技はその競技パフォーマンス自体がトレーニングにもなり得るし、身体能力レベルの定量化の手段にもなり得る。これこそが陸上競技の最大の特徴であると、本章であらためて感じる事ができた。

■おわりに

我々が知る現在の陸上競技の姿は、先人たちの試行錯誤によってつくられている。当たり前のように行っている動作の背景を知ること、「どうすればもっと上手くできるか」「どうすればもっと競技を楽しめるか」といったトレーニングや指導、競技に取り組む際のアイディアが湧いてくるだろう。

指導用データ集がさらにパワーアップ!

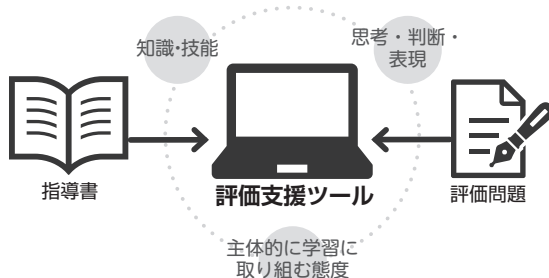
その中から「評価支援ツール」をご紹介します!

*「評価支援ツール」は令和5年度版「指導用データ集」のご購入校でご使用いただけます。



1 「評価支援ツール」とは

- 効果的な指導のための客観的な評価を徹底サポートする、エクセル形式のシートです。
- 通常版 (最大 50 名分)、学年版 (最大 1,000 名分)、カスタマイズ版をご用意しています。



2 簡単! 「評価支援ツール」の使い方

ステップ
1: 設定

基本情報 (生徒名・教材名など) を入力

(1) 枠内に基本情報を入力してください。 (2) 枠内に教材名を入力してください

2022年度	1年	A組
科目名	○○○○	
氏名	生徒1	
	生徒2	
	生徒3	
	生徒4	
	生徒5	

1学期	教材1
	教材2
	教材3
	教材4
2学期	教材5
	教材6
	教材7

ステップ
2: 評価

3 観点ごとの評価 (教材・生徒ごと) を入力

2022年度 1年 A組 科目: ○○○○

(3) 色枠内に、A (十分満足できる)、B (おおむね満足できる)、C (努力を要する)

観点	教材1	教材2	教材3	教材4	教材5	教材6	教材7
知識・技能	A	A	A	A	A	A	A
思考・判断・表現	A	A	A	A	A	A	A
主体的に学習に取り組む態度	A	A	A	A	A	A	A

A=十分満足できる B=おおむね満足できる C=努力を要する

3 便利! 「評価支援ツール」でできること

- 学期末・学年末の観点別学習状況と評定を算出できる
- クラスや学年の一覧・個人の評定を見られる

評定・評価、達成率、観点別学習状況を自動計算!

学年	氏名	知識・技能	思考・判断・表現	主体的に学習に取り組む態度	総合評定
1	生徒1	83.3	50.0	66.7	B
2	生徒2	66.7	50.0	72.2	B
3	生徒3	58.3	66.7	69.4	A
4	生徒4	75.0	58.3	66.7	B
5	生徒5	58.3	83.3	77.8	A
6	生徒6	66.7	66.7	69.4	B
7	生徒7	83.3	58.3	83.3	B
8	生徒8	58.3	66.7	72.2	A
9	生徒9	41.7	75.0	50.0	C
10	生徒10	83.3	58.3	69.4	A
11	生徒11	66.7	50.0	55.6	B
12	生徒12	50.0	66.7	69.4	A

観点別評価を
サポートします!



個人の
評定・
評価も!

学年	氏名	知識・技能	思考・判断・表現	主体的に学習に取り組む態度	総合評定
1	生徒1	83.3	50.0	66.7	B
2	生徒2	66.7	50.0	72.2	B
3	生徒3	58.3	66.7	69.4	A
4	生徒4	75.0	58.3	66.7	B
5	生徒5	58.3	83.3	77.8	A
6	生徒6	66.7	66.7	69.4	B
7	生徒7	83.3	58.3	83.3	B
8	生徒8	58.3	66.7	72.2	A
9	生徒9	41.7	75.0	50.0	C
10	生徒10	83.3	58.3	69.4	A
11	生徒11	66.7	50.0	55.6	B
12	生徒12	50.0	66.7	69.4	A

自動で
計算!

* カスタマイズ版では、評価の比重、ABCの配点、評定の判定基準を設定できます。
* 表示される結果は機械的な計算結果 (参考値) です。

指導用データ集

(DVD-ROM 各 1 枚)

- 現代高等保健体育
- 新高等保健体育

* 本誌 p.7 もご参照ください。

* 「指導用データ集」は、ダウンロードで入手する教材配信サービス「大修館クラウド」の対象商品です。

収録内容

- 教科書本文PDF、図版.jpg
- 評価問題例集 [標準版]
- 評価問題例集 [応用版] ←New!
- マークシート問題集
- スポーツの理解度テスト
- シラバス集 [保健編]
- 項目末課題ワークシート ←New!
- 講義動画集 (「新高等保健体育」のみ)
- 教科書図表クリップ動画
- 教科書本文ルビ付き ←New!
- 教科書QRコードリンク一覧 ←New!
- 評価支援ツール ←New!



保健体育授業の持つ探究的な学びの可能性

① 保健と体育こそ探究的に

筑波大学附属坂戸高等学校

藤原亮治

■はじめに

2022年度より高等学校で本格実施されている新学習指導要領では、あらゆる教科において「探究的に学ぶことのできる生徒」を育てていくことが示されました。そうした意図がしっかりと学校教育に反映されるよう、教育課程においても、「総合的な学習の時間」は「総合的な探究の時間」となり、新たに「古典探究」や「世界史探究」「理数探究」など7つの教科に紐づいた「探究科目」が設けられました。多くの学校では新たに始まった科目と向き合いながら、新しい教育の在り方とその実践と向き合う同僚の姿があり、活発な情報交換がなされています。こうした状況の中で、私たち保健体育科の教員はこの「学びの変革」と、どのように向き合う必要があるのでしょうか。私は今まで以上に「保健体育」の学びが重要性を増すと同時に、「保健体育科教員」の役割やこれまでに培ってきたスキルが「より真正な場所」で求められることになったと感じています。そのうえで、1人の実践者として誌面上でみなさんと「保健体育教育と探究」について考えたいと思い、執筆させていただくこととなりました。本号では、

- ・探究が求められる背景
- ・探究とは何か
- ・保健体育科の学びと探究の親和性
- ・これから求められる保健体育教員の在り方

について私の考えをお話しさせていただき、次号以

降は「実践共有」として、実際の「保健」や「体育」の授業を紹介します。ぜひ私の論考を、批判的に吟味していただき、保健体育と一緒に「探究」していただければ幸いです。

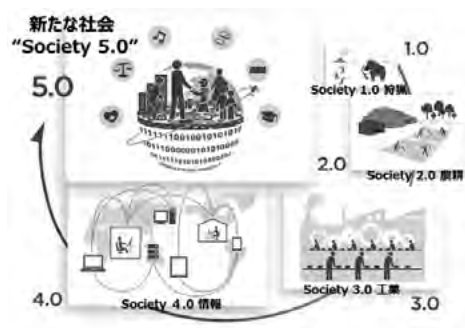
■探究が求められる背景

「総合的な探究の時間」の土台となる考え方は、四半世紀前の1990年代までさかのぼります。

第二次世界大戦後の日本では、富国強兵を目指し効率よく均質が担保された人材を輩出するための明治時代の教育の延長である、いわゆる「工場モデル」により、日本は世界で類を見ない高度経済成長率を記録し、その成功体験に基づいて、一律一斉学習が徹底されました。ところが1991年に起こったバブル崩壊により、これまでのような人材育成では世界の変化に対応できないことが浮き彫りになり、1995年当時の文部大臣（現文部科学大臣）の諮問を受け、地球規模で加速度的に流動する社会（図1）に対応できる、21世紀を生きる子どもたちに必要な学校教育の在り方について、中央教育審議会で議論されることとなりました。ここで「生きる力」というフレーズが誕生し、この「生きる力」を育成するための重要な科目として新設されたのが「総合的な学習の時間」でした。ちなみに、この時の学習指導要領総則にはすでに「探究」というフレーズが用いられています。

「総合的な学習の時間」がスタートしてから約25年。学校における実施の実態は非常に厳しいものでした。水口¹⁾は、「総合的な学習の時間の停滞」の現状として、「学校ごとの創意工夫による教科横断型の授業を経験したこともない教員の状況に、理念ばかりが先行し、教員の準備が不足したままスタートしたことで、混乱と形骸化（学習価値を明確化せず行う学校行事への代替など）を招いた」と指摘して

図1 人間中心の社会構造の推移（内閣府）



います。結果として、科目の設定の意図が浸透せず、「不要論」まで噴出することで、これまでの教育への揺り戻しが起こり「教育の停滞期」が長らく続くことになりました。その間、現実社会への対応力はますます失われ、結果、様々な社会・経済環境（国際労働力や人権意識、多様性への受容など）に影響を及ぼしています。

さらに、情報化社会の高度化によって、これまで学校を介して得られていた様々な情報の多くは学校を介す必要性を失いました。と同時に、これまで前例踏襲されてきた学校の「当たり前や必要とされる態度」は、多様な社会から「異質」なものとして認識されるようになり、そうした態度のもと教育を提供する学校や教員から「避難する」児童生徒が増加し、公教育以外に教育機会を求める児童生徒も増加しました。これまでとは異なる情報との関係性で生きる児童生徒が、既存の価値の捉え直しが進まない周囲の大人に挟まれ、苦悩する姿が課題となっているのです。

このような「失われた30年」と揶揄される教育の打開に向け、形骸化された「総合的な学習の時間」を開閉し本質的な「生きる力」の育成を強化するため、高等学校の新学習指導要領においては、名称を「総合的な探究の時間（通称：総探）」と改め、中学校の「総合的な学習の時間」との系統性を明確にしました。さらに総探を中心に据えた教育課程と、それを機能的・有機的に支える各教科の学習を実現するため、教育方法としての「アクティブラーニング」、運営方法としての「カリキュラムマネジメント」という重要概念が登場することとなりました。生徒が自身の生き方や在り方と紐づいた好循環型の学びを実現するために、各教科がどのように寄与できるかを明確にし、教育活動を展開することが求められたのです（図2）。

■探究とは何か

探究とは「地域創生や健康づくり、球技におけるチームづくりなどにある課題に対し、問い（仮説）を立てて考える方法」と言い換えることができます。ですから「探究学習」は、「問い」から「解決」に

向かう過程で、仮説を立て、それを検証（実践・実験）することで、問いに対する理解を深めていく学習であり、その一連のプロセスに必要なスキルを磨いていくことになります。

問いを解決していく過程で、課題から生まれる「問い」は一つではなく、様々な「問い」の複合から課題になっていることを理解できるようになります（批判的思考）。またいくつかの「類似した課題」から、共通して効果のある「問い＝仮説」を抽出できるようになったり（帰納的な思考）、物事の「本質的な知識」をもとに、自分の周囲にある「具体」への状況理解を深めたり、解決に応用したり（演算的な思考）しながら、より納得のいく「解」を導き出していく経験を積んでいきます。帰納的な思考や演算的な思考を行き来しながら学習の過程を俯瞰して眺めることができるスキルのことを「メタ認知」といいますが、こうしたスキルを磨いていくことで、自己を取り巻く「課題」に主体的に向き合い、より豊かな自分と社会を創造することに肯定的な態度を持つ人を育てていくことが期待されているのです（p.21図3）。つまり、このスキルは習慣的に日常生活の中で活用されていくことが求められます。しかし、総探の限られた時間の中だけで習慣化を図ることは容易なことではありません。この学び方は「狭く・深く」学んでいく方法であるため、学習者の高いモチベーションが不可欠です。そのためには、自分の在り方や生き方といった部分とどれだけ近いところの「問い」にできるか、そして生徒自身が「在り方や生き方」についてしっかり理

図2 総探の系統性と各教科とのつながりイメージ（筆者作成）

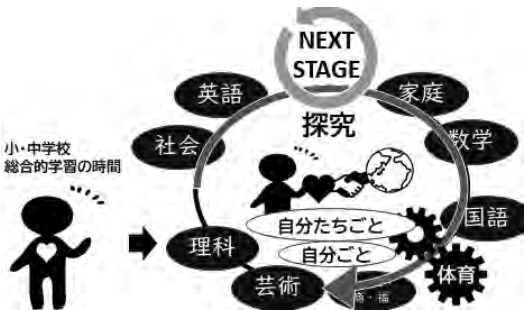


表1 1997年を100とした実質賃金指数の国際比較（2016年、全国労働組合総連合の資料をもとに筆者作成）

スウェーデン	オーストラリア	フランス	イギリス	デンマーク	ドイツ	アメリカ	日本
138.4	131.1	126.4	125.3	123.4	116.3	115.3	89.7

*実質賃金：労働者の時間当たりの賃金を、消費者物価指数で調整（デフレート）したもの

解を育める環境があるかが非常に重要になります。つまり、この「習慣化」と「自己理解」を支える科目として各教科がどのように機能するかがとても大切になってくるのです。

■保健体育科の学びと探究の親和性

保健体育は毎時間が実社会のリアルを演習的、実践的に学ぶ科目として存在します。前述の通り、私はいよいよ「真正な保健体育教員」の在り様が求められる時代が来たと感じると同時に、時代背景からもその重要性はこれまで以上に増したと実感しています。そのことを裏付けるように新学習指導要領総則において、保健体育の重要性に関わる具体が書き出されています（表2）。特に下線部は新しく追記された箇所です。保健体育科の目標として定められている文言であり、実践者の十分な吟味と咀嚼が必要となります。そして咀嚼が進むほどに、探究的な学びと「保健体育」との親和性の高さを理解することができるのではないのでしょうか。

ここで、私が保健、体育と総探との親和性について考えたものをいくつか挙げてみます。

【保体共通】

- ・自分にとっての「豊かさ」や「健康的な心身」の在り様についての理解が、深い「自己理解」と「他者理解」を促す。

【保健】

- ・扱う内容が多様で、多くの分野を複合的に含んでいる。そこから健康をテクノロジーの側面から考える生徒や、人の感情的側面から考える生徒、平等性と公正性それぞれに重きを置く生徒など多様な主張が生まれやすく、自身のキャリアコアをつかみきっかけを提供しやすい。
- ・「健康」や「生活」における意思決定、自己選択機会を通じて、常に自分の生き方や在り方と向き

合うことを促せる。

- ・非常に広範囲な学際分野を扱う演習型授業が可能であり、各教科で培う探究に必要な学習スキルを統合できる。
- ・健康に関する現代的課題は複雑性をはらむことから、探究的な学習に必要な思考スキルを磨きやすい（思考ツールの活用など）。

【体育】

- ・流動的な状況を柔軟に見極め、意思決定と行動を繰り返しながら活動の質を高めていく手続きは極めて探究的。
- ・プロジェクト型探究などで重要視される「合意形成」スキルは体育のあらゆる学習場面で行われる。
- ・スポーツへの価値づけは個人によって多様であることを前提に、「自身と他者」との適切な関わりについて調整できるようになることは「他者理解」を促し、自己と社会（最小単位としての他者）との最適なつながりを調整するスキルが身につく（批判的、俯瞰的思考の獲得）。
- ・領域別の学習は、種目という具体を通じて転移可能な学習経験を得ることができ、俯瞰的かつ批判的な学習が可能（例：ハンドボールとサッカーなど）。

みなさんはどのような親和性を発見されましたか？私はこれらの観点を意図的に授業に組み込むことで、「保健体育」が保健体育と総探の両軸から生徒の「探究的に生きる」（＝自分らしく生きる）をより後押しできる学びにつながれると考えています。

■これから求められる保健体育科教員の在り方

後藤²⁾は生徒が探究的学習でつまづく要因について①自分ごとの問いをつくる習慣がない（指示待ち、誘導課題慣れ）②興味関心の幅が狭く経験不足があると述べています。また、能代谷ら³⁾は③「子どもの主体性」と「教師の指導性」のバランスが重要だと述べ、どちらが欠いても停滞してしまうことを質的研究で明らかにしています。

図3 探究における生徒の学習の姿（文部科学省作成を筆者改変）

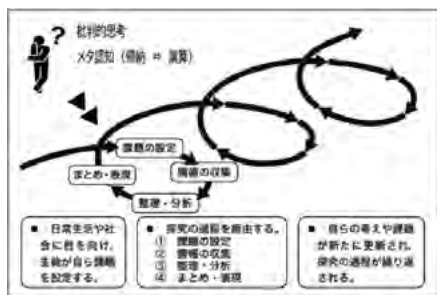


表2 学習指導要領 第1章総則第1款2（下線は筆者）

- 3) 学校における体育・健康に関する指導を、生徒の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うことにより、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指した教育の充実に努めること。…（中略）…保健体育科、家庭科及び特別活動の時間はもとより、…（中略）…日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮すること。

これらを体育の授業に当てはめて考えると、1990年代に私が受けた授業を思い出します。①については、過剰な集団行動や、穴埋め式であったり教員の価値観を押し付けるような講話型授業 ②については、週末を含め朝から晩まで学校で、個人の社会教育機会を逃す日常 ③については、学習課題や振り返りもなくゲームと試合結果報告を繰り返す体育や、教員一生徒間、生徒同士のいずれにおいても協働性のない規律型技術練習や放置型授業です。しかし、保体の学びと探究に親和性があるように、下記のような保健体育科の教員が磨く教科専門スキルは、探究的な学びを促進させるための必須なスキルを含んでいます。

- モチベーションを高める個別および集団への関わり
- 目標に向けたスケジュール管理やセルフマネジメント
- 自己またはチーム課題を見つけるための外部との実践的な関わり
- 生徒の技術や戦術理解を促すための言語活動支援

これらは探究的な学習においても不可欠なコーチングおよびマネジメントスキルですが、日本では長らく競技スポーツの世界で磨かれ、多くの学校スポーツ現場でも活用されてきました。しかし、スポーツの競技志向性の高い教員構成からくる「勝利至上主義的な価値観」や、1980年代の「荒れた学校」を立て直すため強化された「規律型教育」からの脱却の遅れは、その支援スキルが運用される場面を限定的なものとし、保健体育科教員のもつ豊かな「資源」が、現代の学校でうまく活かされていない状況も目にします。

時代に応じた保健体育科教員は今も昔も非常に必要とされています。私たちはそのスキルを活かせるマインドセットになっているか。自分自身を振り返り、自己理解を深める必要があります。

私自身、以下に示すような項目をセルフチェックしながら、自分の保健体育科教員としての在り様を確認しています。

□スポーツの持つ多様な価値について、競技以外の側面から考察し、実践している。

- 生徒一人一人が「自己の豊かさ」「自分らしさ」に気づく関わりを支援できている。
- 過剰な規律型体育や放置型体育から脱却している。
- 自立的・探究的に学ぶための学習環境の構築に研鑽している。
- 自分の経験や成功体験を汎用性のあるものと勘違いしていない。
- 保健の複合的な課題を考察するための思考ツールやコンテンツを取り入れている。
- 現代的な課題に興味関心を持ち、自然科学、人文科学的な視点で保健を「探究」している。
- 関わりを実践する科目として、人権意識を大切に生徒と関わっている。
- 生徒の「学び」を阻害せず、学外に開くよう支援している。

■おわりに

生徒が私たちの先の未来を「自分らしく、しなやかに生きる」ために、私たちは保健体育で扱う内容を用いて、どう寄り添えるか。私たち保健体育科教員は、「探究的に学ぶことを知っている」ロールモデルとして、生徒に最も影響を与える存在であることを忘れてはいけないと改めて考えさせられます。

今回は教科カリキュラムポリシーをもとに行っている実際の授業の様子についてお話しさせていただきました。引き続きよろしくお願いします。

引用・参考文献

- 1) 水口洋 (2015) 総合的な学習の時間の行方. 国際基督教大学教育研究57号. pp.35-45.
- 2) 後藤郁子 (2015) 子どもの探究学習支援の可能性. 日本教育学会大会研究発表要項74. pp.368-369.
- 3) 能代谷賢治, 内山哲治 (2021) “探究”の質を向上させるための教師の働きかけ. 宮城教育大学教職大学院紀要第3号. pp.53-65.
- 4) 後藤建夫 (2022) 「大人たちのアンラーニング」のススメ
<https://view-next.benesse.jp/innovation/page/article12713/> (2023/1/15閲覧)



図解 みんなの救急のご案内

ガイドライン2020対応

坂本哲也[編]

B5判・136頁・オールカラー 予価715円(本体650円+税)

大幅リニューアル 5つの特徴

1 JRC蘇生ガイドライン2020に準拠

2 日常や災害時に役立つ内容を網羅

従来のけがの手当、急病の手当の知識と方法に加えて、現状必要とされている、アレルギーや熱中症、災害への備えなどを充実

3 実践と実用を意識した、わかりやすい構成

豊富な図版とイラスト、書きこみ頁、いざというときに役立つ「その場で言う手当」

4 大きくて見やすい誌面

全頁オールカラー 判型はワイドなB5判

5 豪華著者陣

JRC蘇生ガイドライン2020の作成を中心となって進めた坂本哲也先生を編集委員長とした編集委員会体制。編集委員は、救急に関する各分野の専門家であり、ほぼすべてが、JRC蘇生ガイドライン作成の作業部会のメンバー。

最新の情報を盛り込み、
大幅リニューアル!

【編著者】五十音順
(所属は2017年1月現在)

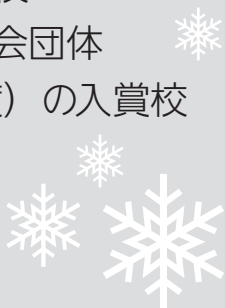
石見 拓	京都大学環境安全保健機構健康管理部門 教授
加藤 啓一	日本赤十字社医療センター 副院長・麻酔科部長
坂本 哲也	帝京大学医学部救急医学講座 主任教授
清水 直樹	東京都立小児総合医療センター 集中治療・救命救急部門長／ 福島県立医科大学ふくしま子ども・女性医療支援センター 特任教授
杉田 学	順天堂大学医学部附属練馬病院 救急・集中治療科 先任准教授
鈴木 卓	帝京大学医学部附属病院外傷センター 准教授
竹内 保男	帝京大学医学部救急医学講座・帝京大学国際教育研究所 講師
武田 聡	東京慈恵会医科大学救急医学講座 主任教授
田邊 晴山	一般財団法人救急振興財団 救急救命東京研修所 教授
三宅 康史	帝京大学医学部救急医学講座 教授／帝京大学医学部附属病院高度救命救急センター センター長
安田 康晴	広島国際大学保健医療学部救急救命学専攻 教授

【主要目次】

- 第1章 私たちが、救急蘇生法について学ぶ意味
- 第2章 私たちの命を脅かすもの
- 第3章 学んでおきたい救急蘇生法の基礎知識
- 第4章 場面に応じた応急手当
- 第5章 災害への備えと心がまえ
- 第6章 救急医療体制のしくみ



冬に行われた
全国高等学校
総合体育大会団体
(令和4年度)の入賞校
(1位~3位)



駅伝

【男子】

- 1位 倉敷（岡山）
- 2位 佐久長聖（長野）
- 3位 八千代松陰（千葉）

【女子】

- 1位 長野東（長野）
- 2位 仙台育英（宮城）
- 3位 神村学園（鹿児島）

ラグビー

- 1位 東福岡（福岡）
- 2位 報徳学園（兵庫）
- 3位 京都成章（京都）
- 3位 天理（奈良）

スキー

【男子】

- 1位 飯山（長野）
- 2位 中野立志館（長野）
- 3位 十日町（新潟）

【女子】

- 1位 花輪（秋田）
- 2位 飯山（長野）
- 3位 中野立志館（長野）

スピードスケート

【男子】

- 1位 白樺学園（北海道）
- 2位 小海（長野）
- 3位 孺恋（群馬）

【女子】

- 1位 帯広三条（北海道）
- 2位 白樺学園（北海道）
- 3位 岡谷南（長野）

アイスホッケー

【男子】

- 1位 駒大苫小牧（北海道）
- 2位 武修館（北海道）
- 3位 白樺学園（北海道）
- 3位 埼玉栄（埼玉）

フィギュアスケート

【男子】

- 1位 目黒日大（東京）
- 2位 中京大中京（愛知）
- 3位 千葉明德（千葉）

【女子】

- 1位 中京大中京（愛知）
- 2位 駒場学園（東京）
- 3位 東北（宮城）

通巻316号

保健体育教室
2023年 第1号

2023年4月1日発行

編集人 — ©大修館書店「保健体育教室」編集部

発行人 — 鈴木一行

発行所 — 株式会社 大修館書店

〒113-8541 東京都文京区湯島2-1-1

電話 03-3868-2297 (編集部)

03-3868-2651 (販売部)

振替 00190-7-40504

印刷・製本 - 広研印刷株式会社

図本誌のコピー、スキャン、デジタル化等の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。本書を代行業者等の第三者に依頼して、スキャンやデジタル化することは、たとえ個人や家庭内での利用であっても著作権法上認められておりません。