

中学校保健体育科「保健」分野の教科書の分析

藤岡 秀樹

(京都教育大学教育学科)

A study of the contents analysis of textbook of health and physical education
in junior high schools :
— Focussing on the domain of health education —

Hideki FUJIOKA

2012年11月30日受理

抄録：現行の中学校保健体育科「保健」分野の教科書（4社）を取り上げ、記述内容の分析を行った。最初に、現行の2008年版保健体育科学習指導要領を紹介した。次に、学習指導要領の内容と対応させて、記述内容を紹介した。そして、発展的学習の記述内容についても併せて分析を行った。最後に課題について論じた。

キーワード：保健体育科、「保健」分野、学習指導要領、教科書、発展的学習、中学校

I. はじめに

小学校から高等学校までに開設されている体育科・保健体育科の学習内容には、「保健」分野が含まれている。しかしながら、「雨降り保健」と揶揄されるように、必ずしも年間計画に適正に位置づけられず、それゆえに十分な教材研究がなされずに授業が行われることも散見する。また、心身に課題をもち、不健康である生徒も多くなっているが、保健学習の必要性を感じる生徒はそれ程多くない。

このような視点から見ると、保健学習が、体育科・保健体育科の学習で適切な役割を果たすことは、ますます重要となってきている。和唐（2002）は、現代社会における保健科教育への期待として、①生活習慣病への対応、②ヘルスプロモーションへの対応、③青少年の健康問題への対応、④健康リテラシーへの対応—の4点を挙げている。和唐の指摘する課題が、教科書ではどのように記述されているか検討することは、意義があると思われる。また、筆者は学校心理士の資格を有し、学校心理学の視点から研究と実践活動を行っている。学校心理学では、①学習面、②心理・社会面、③進路面、④健康面—の4つの援助サービスを行うが、健康面の援助をするためには、学校で行われている保健学習に熟知しておくことが必要である（ちなみに筆者は保健科の教育職員免許状をもっている）。

本論文では、現行の中学校の保健体育科の教科書の記述内容の分析を報告するが、このことは保健学習の授業づくりや教材開発、健康教育の推進にもヒントを与えてくれるであろう。

II. 2008年版学習指導要領「保健体育科」

教科書の内容分析に入る前に、現行の2008年版学習指導要領（文部科学省，2008）の記載内容について紹介しよう。

1. 教科の目標

保健体育科の目標は、体育と保健を関連させて次のようになっている。

心と体を一体としてとらえ、運動や健康・安全についての理解と運動の合理的な実践を通して、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力を育てるとともに健康の保持促進のための実践力の育成と体力の向上を図り、明るく豊かな生活を営む態度を育てる。

1998年版学習指導要領（文部省，1998）と異なる箇所は、現行の記述の「生涯にわたって運動に親しむ資質や能力」が、1998年版学習指導要領では「積極的に運動に親しむ資質や能力」となっていた点である。「保健」分野の目標は、次のようになっており、1998年版学習指導要領と記述内容は同じである。

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. 教科の内容

教科の内容は、体育分野では「体づくり運動」「器械運動」「陸上競技」「水泳」「球技」「武道」「ダンス」「体育理論」の8領域から成っている。体育分野では、小学校高学年からの接続と発達段階のまとまりを踏まえて、今次改訂では目標及び内容を、「第1学年及び第2学年」と「第3学年」に分けて示すことになった。また、「武道」と「ダンス」を全ての生徒に履修させることになった。

保健分野では「心身の機能の発達と心の健康」「健康と環境」「傷害の防止」「健康な生活と疾病の予防」の4領域から成っている。個人生活における健康・安全に関する内容を重視する観点から、二次災害によって生じる傷害、医薬品に関する内容について取り上げるなどが指導内容に加わった。また、自らの健康を適切に管理し改善していく思考力・判断力などの資質や能力を育成する観点から、小学校の内容を踏まえた系統性のある指導ができるよう健康の概念や課題に関する内容を明確にし、知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法を行うこととなった。

「心身の機能の発達と心の健康」では、発育・発達に伴う身体の器官の発育と機能の発達を呼吸器、循環器を中心に上げるとともに、発達の時期やその程度には個人差があること、思春期には生殖機能が成熟し、成熟に伴う変化に対応した適切な行動が必要となることなどが新たに取扱うこととなった。心の健康では、系統性の視点から精神と身体は相互に影響を与え、関わっていることを示し、自己の形成及び欲求やストレスへの対処に関する内容は引き続き重視するとともに、体育分野の「体ほぐしの運動」の指導とも連携を図って取り扱うこととした。

「健康と環境」では、身体の適応能力を超えた環境は健康に影響を及ぼすことがあること、飲料水や空気を衛生的に保つには基準に適合するように管理する必要があること、廃棄物は衛生的に処理する必要があることなどが示された。

「傷害の防止」では、災害安全の視点から、二次災害によって生じる傷害を明確に示し、応急手当には心肺蘇生等があることが示された。応急手当を適切に行うことで、傷害の悪化を防止することができることを、心肺蘇生等の実習を通して理解できるようにした。引き続き、水泳など体育分野の指導との関連を図った指導を行うものとした。

「健康な生活と疾病の予防」では、指導内容の系統性及び明確に示す視点から、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を続ける必要があること、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が示された。喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する内容については、人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があることが示された。

また、後天性免疫不全症候群（エイズ）及び性感染症については、引き続き取り上げることとされた。さらに、医薬品は正しく使用することを示すとともに、個人の健康は、健康を保持増進するための社会的な取組と密接な関わりがあることについて示された。

3. 年間授業時数

今次の改訂で、保健体育科の授業時数が増加し、各学年とも105単位時間となった。3年間を通して、体育分野は267時間程度、保健分野は48単位時間程度となった。1958年以降の学習指導要領で示された保健体育の標準授業時数を記しておこう。

1958年版学習指導要領では、体育分野が245単位時間、保健分野が2・3学年のみで70単位時間、1969年版学習指導要領では、体育分野が305単位時間、保健分野が70単位時間、1977年版学習指導要領では、体育分野が260単位時間、保健分野が55単位時間、1989年版学習指導要領では、体育分野が260～295単位時間、保健分野が55単位時間であった。改訂直近の1998年版学習指導要領では、体育分野は222単位時間、保健分野は48単位時間であった。ただし、上記の必修教科以外に選択教科としての保健体育も開設することができた。

以上から分かるように、保健分野の授業時数が最も多かったのは、1958年版と1969年版の学習指導要領の70単位時間であり、現行の授業時数はその当時の7割程度に過ぎない。健康教育やヘルスプロモーションの重要性、喫煙や飲酒、薬物乱用などの問題が増加しているが、現行の保健分野の授業時数では十分にカバーできないという危惧を感じる。

4. 指導計画と指導形態

保健分野では、3学年間を通して適切に配当し、各学年で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になっている。

指導計画としては、「心身の機能の発達と心の健康」は第1学年、「健康と環境」と「傷害の防止」は第2学年、「健康な生活と疾病の予防」は第3学年で取り扱う。

内容の取り扱いについての留意事項を列挙してみよう。

「心身の機能の発達と心の健康」の「ア 身体機能の発達」については、呼吸器、循環器を中心に取り扱い、「イ 生殖に関わる機能の成熟」については、妊娠や出産が可能となるような成熟が始まるという観点から、受精・妊娠を取り扱い、妊娠の経過は取り扱わないものとする。この「はどめ規定」は、1998年版学習指導要領と同じ記述である。また、身体の機能の成熟とともに、性衝動が生じたり、異性への関心が高まったりすることなどから、異性の尊重、情報への適切な対処や行動の選択が必要となることについて取り扱う。「エ 欲求やストレスへの対処と心の健康」については、体育分野の「体づくり運動」の(1)の「ア 体ほぐしの運動では、心と体の関係に気付き、体の調子を整え、仲間と交流するための手軽な運動や律動的な運動を行うこと」の指導と関連を図って指導することとなっている。

「健康と環境」については、地域の実態に即して公害と健康との関係を取り扱うことも配慮するが、生態系については取り扱わない。この「はどめ規定」は、1998年版学習指導要領と同じ記述である。理科での学習との重複を避けるためである。

「傷害の防止」の「エ 応急手当」については、包帯法、止血法など傷害時の応急手当も取り扱い、実習を行うものとする。効果的な指導を行うため、水泳などの体育分野の内容と関連を図る。

「健康な生活と疾病の予防」の「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」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関わりについて取り扱うことも配慮する。「ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること」については、心身への急性影響及び依存性について取り扱うことや、薬物は、覚醒剤や大麻等を取り扱うものとなっている。「エ 感染症は、病原体が主な要因となって発生すること。また、感染症の多くは、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、主体の抵抗力を高めることによって予防できること」については、後天性免疫不全症候群（エイズ）及び

性感染症についても取り扱うこととなっている。

保健分野の指導に際しては、知識を活用する学習活動などを取り入れる。具体的には、事例を用いたディスカッション、ブレインストーミング、心肺蘇生法などの実習、実験、課題学習などである。必要に応じて、コンピュータ等を活用することや、地域・学校の実情に応じて養護教諭や栄養教諭、学校栄養職員など専門性を有する教職員等の参加・協力を推進するなどの多様な指導方法の工夫を行うことが求められている。

保健分野の学習が座学に終わらずに、実験や実習を通じた問題解決学習や体験学習を取り入れることによって、「学び」の深まりができる指導の工夫が求められよう。また、養護教諭や栄養教諭などの教員との連携やティーム・ティーチングを行うことで、より深化した学習を進めることができるであろう。保健学習は、保健体育科の保健分野に留まらず、他教科、総合的な学習の時間（とりわけ「福祉・健康」領域）、特別活動などの教育活動とも関連する部分がある。これらの学習と有機的連携が必要であり、年間計画作成では教科・領域横断的な指導も念頭に置いて作成するのがよいだろう。保健体育科の保健分野の授業内に留めるのではなく、様々な教科学習や教育活動でも行うことを期待したい。

Ⅲ. 現行の保健体育科「保健分野」の教科書の分析

1. 保健分野の記述量

分析対象となる教科書は、2011年2月に文部科学省検定済の中学校保健体育科の教科書（2012年刊行）である。出版社は、東京書籍、大日本図書、大修館書店、学研教育みらいの4社である。

まず最初に、保健体育科の教科書の保健分野の占める頁数を調べた結果を記す（いずれも目次・口絵・索引は除く）。4社ともB5サイズである。東京書籍は118頁、大日本図書は97頁、大修館書店は108頁、学研教育みらいは102頁であり、最大21頁分の差が見られる。これらに対して、体育分野の占める頁数は、東京書籍は30頁、大日本図書は46頁、大修館書店は48頁、学研教育みらいは40頁であり、最大18頁分の差が見られる。どの教科書も保健分野の記述量が、体育分野の記述量よりも多いことが見いだせる。

次に、学習指導要領の保健分野の4領域毎の頁数を比べてみよう。「心身の機能の発達と心の健康」については、東京書籍は28頁、大日本図書は22頁、大修館書店は26頁、学研教育みらいは24頁である。「健康と環境」については、東京書籍は18頁、大日本図書は14頁、大修館書店は16頁、学研教育みらいは20頁である。「傷害の防止」については、東京書籍は26頁、大日本図書は20頁、大修館書店は22頁、学研教育みらいは20頁である。「健康な生活と疾病の予防」については、東京書籍は46頁、大日本図書は41頁、大修館書店は43頁、学研教育みらいは38頁であり、最大8頁分の差が見られる。4領域の中では、「健康な生活と疾病の予防」の記述量が最も多く、「健康と環境」の記述量が最も少ないことが見いだせる。

2. 「心身の機能の発達と心の健康」領域の内容

各教科書の内容の配列は、学習指導要領が示す順序になっている。教科書によっては、項目のタイトルが異なるものもあるが、ここでは一般的な名称で紹介する。また、各社の教科書の中で特色のある記述内容については、該当箇所の特記することにする。

学習指導要領の「ア 身体機能の発達」では、項目として「①体の発育・発達」、「②呼吸器・循環器の発育・発達」がある。①では、スキヤモンの成長曲線を示し、第1発育急進期と第2発育急進期について触れている。②では、呼吸の仕組みや肺活量・呼吸数の年齢による変化、血液循環の仕組みや拍出量・心拍数の年齢による変化が示されている。

学習指導要領の「イ 生殖にかかわる機能の成熟」では、性ホルモン、男子及び女子の生殖機能の発達や生殖器官の説明、受精と妊娠、性的関心の高まりと性情報への対処が取り上げられている。東京書籍（以下「東書」と略記）では、出会い系サイトによる犯罪被害について、学研教育みらい（以下「学研」と略記）では、

児童買春禁止法違反事件の経年データを提示している。

学習指導要領の「ウ 精神機能の発達と自己形成」では、項目として「①知的機能と情意的機能の発達」、「②社会性の発達」、「③自己形成」がある。①では、脳の神経細胞の発達、知能の発達、感情の発達による分化、②では、社会性の発達、反抗と自立などが心理学データや知見も提示して説明されている。③では、自己理解を促すことや自分らしさについて触れている。大修館書店（以下「大修館」と略記）では、「ジョハリの窓」が紹介されている。

学習指導要領の「エ 欲求やストレスへの対処と心の健康」では、項目として「①心と体のかかわり」、「②欲求の発達」、「③ストレスへの対処」などがある。①では、心の状態が身体に影響を及ぼすこと（自律神経の変化や心身症）、リラックスと緊張などについて触れている。②では、生理的欲求と社会的欲求、欲求不満と防衛機制（防衛機制の典型例を挙げているが、心理学用語については触れていない）について説明している。③では、ストレスとストレスターの定義、ストレスのチェックリストの提示、ストレスへの対処の仕方が述べられている。スクールカウンセラーへの相談などについても触れている。

アサーティブなコミュニケーションの仕方について、「東書」や「学研」では具体例を挙げて説明している。ストレスへの対処については、1998年版学習指導要領で新たに登場した学習内容であり、現代の子どものストレスの増大に対応したものである。ロールプレイやリラクゼーションなどの体験学習を積極的に取り入れ、ストレスマネジメント教育の視点で取り組むことが肝要である。

3. 「健康と環境」領域の内容

学習指導要領の「ア 身体对环境に対する適応能力・至適範囲」では、教科書によっては若干異なるが、項目として「①環境への適応能力」、「②快適な環境」がある。①では、適応の概念、適応の限界（熱中症や凍傷・凍死、高山病）、高地への適応（高所トレーニング）などが取り上げられている。②では、快適な温熱条件（気温、湿度、気流）、明るさの基準について触れている。

学習指導要領の「イ 飲料水や空気の衛生的管理」では、項目として「①飲料水の衛生的管理」、「②空気の衛生的管理」がある。①では、生命を維持するための水の役割、脱水症、水質基準、浄水場などが取り上げられている。②では、換気、一酸化炭素中毒、二酸化炭素の人体への影響などが取り上げられている。「大修館」と「学研」では、シックハウス症候群に触れている。

学習指導要領の「ウ 生活に伴う廃棄物の衛生的管理」では、項目として「①し尿・生活排水の処理」、「②ごみの処理」、「③環境の汚染と健康」がある。①では、下水処理場、し尿処理施設、下水道の普及率のデータ提示、生活雑排水、水質汚濁について説明されている。「東書」では、合併処理浄化槽についても触れている。②では、ごみの減量と分別、焼却処理場、最終処分場などについて説明されている。③では、公害、循環型社会、環境汚染物質などに触れられている。

大日本図書（以下「大日本」と略記）では、内分泌攪乱化学物質（環境ホルモン）や環境への負荷をおさえるための規制（環境基本法 21 条に定められた各種法律）の紹介がなされ、「学研」では、化学物質過敏症について触れている。また、「東書」と「学研」では、3R（Reduce, Reuse, Recycle）が説明されている。学習指導要領の「ウ」に該当する教科書の記述内容は多彩であり、各社の特色が現れていると言えるだろう。

4. 「傷害の防止」領域の内容

学習指導要領の「ア 交通事故や自然災害などによる傷害の発生要因」では、死亡の原因や中学校での傷害のデータの提示、傷害の要因（人的要因と環境要因）、危険予測と危険回避が述べられている。

学習指導要領の「イ 交通事故などによる傷害の防止」では、中学生に多く発生する自転車事故の現状と原因、交通事故の背景にある人的要因と環境要因、安全行動、交通事故の防止、危険予測、自動車の特性（内輪差、死角、速度と停止距離）、交通環境が述べられている。

学習指導要領の「ウ 自然災害による傷害の防止」では、自然災害の種類、二次災害（地震による津波や土砂崩れ、地割れ、火災など）被害、自然災害への備え、災害時の行動、災害時の情報活用などが取り上げられている。「大日本」では、大震災後の心の変化（PTSDなどの行動例）について、資料として提示され、「学

研」では、PTSDについて説明している。

学習指導要領の「エ 応急手当」では、応急手当の意義、応急手当の手順、AED（自動体外除細動器）の使い方、心肺蘇生の手順（反応の確認、気道確保、呼吸確認、人工呼吸、胸骨圧迫）、出血があるときの応急手当（止血法）、外傷（切り傷、すり傷、さし傷、打撲傷、脱臼、捻挫、骨折）の応急手当などが取り上げられている。包帯の巻き方や止血法、患部の固定などの実習もできるような説明が記述されている。「大修館」と「大日本」では、応急手当の基本原則であるRICE法（Rest→Ice→Compression→Elevation）が紹介されている。

5. 「健康な生活と病気の予防」領域の内容

学習指導要領の「ア 健康の成り立ちと疾病の発生要因」では、死因の経年的変化のデータ提示、病気の主体の要因と環境の要因、現代の健康問題（生活習慣病、アレルギー、新しい感染症、性感染症、認知症など）が取り上げられている。

学習指導要領の「イ 生活行動・生活習慣と健康」では、食生活と健康、運動と健康、休養・睡眠と健康、生活習慣と健康、生活習慣病の予防などが取り上げられている。生活習慣病の具体例としては、高血圧、動脈硬化、脂質異常症、脳卒中（脳梗塞・脳出血）、心臓病（狭心症・心筋梗塞）、がん、糖尿病、肥満、歯周病など多くの教科書で触れられている。また、適性体重の求め方（標準体重とBMI）を示した教科書もある。「大修館」と「学研」では、睡眠のリズムと成長ホルモンの分泌の関係が、「学研」では、VDT作業と健康について説明されている。「学研」では、メタボリックシンドロームについて触れている。

学習指導要領の「ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康」では、項目として「①喫煙と健康」、「②飲酒と健康」、「③薬物乱用と健康」、「④喫煙、飲酒、薬物乱用のきっかけ」がある。

①では、たばこの煙の主成分とそれがもたらす身体への影響、依存症、未成年者の喫煙の影響、受動喫煙、喫煙率の変化、喫煙者と非喫煙者のがん死亡率の比較、喫煙開始年齢と死亡率比、主流煙と副流煙などが取り上げられている。

②では、アルコール血中濃度と酔いの状態、アルコールの作用、急性アルコール中毒、アルコール依存症、未成年者のアルコールの影響、大量飲酒の影響が取り上げられている。

③では、覚醒剤や大麻、有機溶剤、LSD、MDMAなどの薬物の紹介、薬物の作用と身体への影響（脳の興奮や抑制、幻覚、錯乱、妄想）、薬物乱用の悪循環、依存性、急性中毒と慢性中毒、フラッシュバック、薬物乱用による暴力行為や性的非行などが、具体例なども含めて説明されている。

④では、喫煙・飲酒・薬物乱用の要因を心理学視点も含めて述べられている。例えば、好奇心、集団心理、イライラ・ストレス、不安、さみしさ、おしゃれな広告やパッケージ、大人からの強要、自動販売機などの社会環境、投げやりの気持ちなどが挙げられている。「東書」「大修館」「大日本」では、飲酒や薬物乱用を勧められたときの対処の仕方について、ロールプレイングの課題が記述されている。また、「学研」では、日本と外国のたばこや酒の警告表示の違いが紹介されている。

学習指導要領の「エ 感染症の予防」では、項目として「①感染症の原因」、「②感染症の予防」、「③性感染症・エイズの予防」がある。

①では、感染症の種類、病原体、直接伝染と間接伝染、感染経路、主要症状と潜伏期間、主体の条件と環境条件などが取り上げられている。感染症の病名としては、インフルエンザ、ノロウイルスによる感染性胃腸炎、麻疹、風疹、コレラ、結核、B型肝炎、マラリアなどが取り上げられている。

②では、感染源の対策、感染経路の対策、体の抵抗力を高める、免疫と抗体、感染症を巡る近年の問題などが述べられている。「大日本」では、学校感染症（第1種、第2種、第3種）について触れられている。

③では、②の感染症から独立して項目がたてられており、青年の性感染症の対策の重視が伺われる。性感染症の種類と症状及び治療（性器クラミジア、淋菌感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、梅毒）、感染者の低年齢化、性感染症の予防などが説明されている。エイズについては、HIVの感染経路、エイズの特徴、エイズの予防について説明されている。

学習指導要領の「オ 保健・医療機関や医薬品の有効利用」では、保健・医療機関の役割、医薬品の有効利

用（主作用と副作用）などが取り上げられている。「大日本」では、サプリメントやトクホの正しい理解について触れている。

学習指導要領の「カ 個人健康を守る社会の取組」では、公衆衛生活動、地域保健、健康増進法、健康診断の意義などが取り上げられている。

IV. 発展的学習の記述

学習指導要領では、基礎・基本が習得でき、興味・関心の強い児童・生徒に対しては、学習指導要領の記載事項に含まれていない発展的学習が、一定の範囲内でできるようになっている。保健体育科の教科書でも、発展的学習の項目がある。各教科書別に発展的学習の記述を紹介してみよう。

1. 東京書籍の教科書

「東書」では、「①赤ちゃんの生命維持装置－胎盤とへその緒」、「②熱中症の予防と応急手当」、「③地球温暖化」、「④AED（自動体外式除細動器）」、「⑤MRI画像でとらえた皮下脂肪」、「⑥免疫と予防接種」の6項目が該当する。

①では、胎児と母体は、胎盤を介してへその緒でつながり、胎児の血管は、へその緒を通り、胎盤の中を満たす母胎の血液に浸っていること、母体の血液から酸素や栄養素、免疫（抵抗力）を受け取り、胎児の不要になった老廃物や二酸化炭素を排出していることなどの理解を促す。さらに、喫煙や飲酒により母体の血液中にアルコールや一酸化炭素が増えると、胎盤を通して胎児の血液に移行すること、妊娠中の母親は、十分な栄養素を摂取する一方、胎児に有害なものを摂取しないことを理解させる学習課題である。保健分野の「生殖機能の成熟」、「喫煙の害と健康」、「飲酒の害と健康」と関連する内容である。

②では、共通履修の「熱中症」の学習内容を発展させたもので、熱中症の予防と症状、応急手当（意識がある場合とない場合）について述べられている。

③では、最初に地球の周りの大気が果たす役割（温室ガス効果）について述べられている。そして、20世紀後半から化石燃料の大量使用により、二酸化炭素の大量放出が行われるようになったこと、その一方で、大規模な森林伐採などにより、二酸化炭素を吸収する森林が減少したこと、その結果、大気中の二酸化炭素濃度が上昇し、それが原因で世界の気温が少しずつ上昇していることが述べられている。資料としては、世界の年平均気温の平年差の変化、日本のヒトスジシマカの生育域の変化（56年間で南限が東北南部から東北北部へ北上した）、熱中症による死亡者数の13年間にわたる経年変化が挙げられている。

④では、AEDの具体的な使い方について解説している。人形を使って実習を行うことが期待されている。

⑤は、中学2年生男児2名（肥満と適性体重）のへその高さのみぞおちの高さのMRIの断層像を提示し、皮下脂肪の違いについて理解させる学習課題である。

⑥では、免疫の仕組みについてまず述べ、マクロファージ、ヘルパーT細胞、キラーT細胞、B細胞、形質細胞、抗体の役割について説明している。そして、予防接種の意義についても触れており、共通履修の「感染症の予防」の発展的学習に位置づくものである。

2. 大日本図書の教科書

「大日本」では、「①自分らしさを発揮する」、「②熱中症とその予防・応急手当」、「③E.C.O社会の実現に向けて」、「④体のさまざまな機能の調節」、「⑤飲酒が胎児におよぼす害」、「⑥医薬品を適切に利用するために」の6項目が該当する。

①は、自立についての意識、将来就きたい職業、自分らしさや自己理解を考えさせる学習内容である。結婚してどのような生活を目指すのかと、将来就きたい職業についての中学生の調査結果を提示し、考えさせようとしている。

②では、熱中症の分類（熱失神、熱けいれん、熱疲労、熱射病）と主な症状について説明し、応急手当の方

法について症状別に記している。そして、予防の留意点や、気温と運動実施の目安についても述べている。

③では、循環型社会、低炭素社会、自然共生社会から成るE C O社会について説明し、循環型社会の仕組みについて、3 R (Reduce, Reuse, Recycle) の取組やゼロエミッション (廃棄物の排出をゼロにする) の考え方を紹介している。さらに、Refuse, Repair, Refine のRについても触れている。

④では、体のさまざまな機能を調節する内分泌系、中枢神経、末梢神経 (体性神経と自律神経) の役割について述べ、交感神経と副交感神経のバランスについて具体例を挙げて紹介している。

⑤は、妊娠中の飲酒が胎児に及ぼす害 (胎児性アルコール症候群) について、考えさせる学習内容である。

⑥では、医療用医薬品と一般用医薬品の違い、薬局と薬店の違い、医薬品の適切な利用、薬の効き方と飲み方 (血中濃度の変化や服用間隔、薬を飲む時間) を紹介している。

3. 大修館書店の教科書

「大修館」では、「①命の誕生」、「②熱中症の予防と応急手当」、「③わが家のCO₂排出量を調べてみよう」、「④犯罪に巻き込まれないために」、「⑤けがの応急手当—鼻血が出たとき、歯が折れたり抜けたりしたとき、やけどをしたとき」、「⑥AEDの練習をしよう」、「⑦自分の標準体重を知ろう」、「⑧新型インフルエンザ (H5N1) って何?」、「⑨医師のかかり方」の9項目が該当する。

①では、受精、受精卵、分割が進んだ受精卵、着床、胎児の写真を提示し、受精後の変化を理解させる。また、先祖から命のリレーが行われ、次の世代へ命をつないでいくことが性の働きであることを考えさせている。

②では、熱中症の症状と症状別の応急手当の方法、暑くなる前の備え、暑いときの生活、スポーツ場面の予防について紹介している。

③は、地球温暖化を示す平均気温変化のデータを提示し、地球温暖化の進行を防止する対策について考えさせる学習内容である。そのために、自分の家の1か月分の二酸化炭素排出量を、電気、都市ガス、水道、灯油、ガソリン、ゴミなどを項目として算出 (使用量×CO₂排出係数) させる作業を行わせている。

④は、犯罪に巻き込まれる中学生が多いことを鑑み、携帯電話によるプロフィールサイトの書き込みとネットの匿名掲示板の書き込みの2つの事例を通して、犯罪に巻き込まれないために危険を予測して回避する能力を身に付けさせることを目的とした学習内容である。資料として、出会い系サイトの利用による犯罪被害者の年齢割合を示すデータが提示されている。

⑤では、鼻血の止血法、歯が折れたり抜けたりしたときの対応、やけどをしたときの対応の仕方が説明されている。

⑥は、AEDの使い方を人形を用いて実習する学習内容である。

⑦では、自分の標準体重と肥満度の算出作業を通して、肥満もやせも不健康であることを理解させる学習内容である。女性のやせが将来、不妊症や骨粗鬆症になることも紹介し、不健康なダイエット (食事を減らすことのもたらす悪影響、リバウンドによる脂肪増加) と健康なダイエットを対比させて述べている。また、摂食障害についても触れている (ただし拒食症のみ)。

⑧では、新型インフルエンザ (H5N1) の特徴と生命への危険性を理解させ、対策について紹介している。

⑨では、医師のかかり方について、医療機関へ行く前に行うメモ作成、医師の診察を受けるときの症状や痛みの表現例を挙げて習得させる学習内容である。ロールプレイングを行うことが期待されよう。

4. 学研教育みらいの教科書

「学研」では、「①へその緒を流れる血液は誰の血液?」、「②人類と地球の未来のために」、「③環境の汚染と保全」、「④熱中症の手当」、「⑤「自分のため」が「みんなのため」に」の5項目が該当する。

①では、へその緒の中を走っている3本の血管を通して、胎児が酸素や栄養物質を吸収し、老廃物を排出するという知識を提示した後、へその緒を流れる血液は、胎児のものか母親のものを考えさせる学習内容である。胎児の血液は、2本の血管で胎盤へと送られ、老廃物を排出し、母親から胎盤へ送られた新鮮な血液から酸素と栄養物質を吸収し、残りの1本の血管を通して胎児の体に戻るの、両者の血液は混じることはなく、へその緒の流れる血液は胎児のものとなる。

②では、地球温暖化と予想される生活への影響、循環型社会の特徴、3R (Reduce, Reuse, Recycle)、低酸素社会について述べられ、地球温暖化を防止するために自分たちでできることを考えさせている。

③は、地球規模で進む環境の汚染について、ゴミ問題と地球温暖化に関する写真や資料を提示し、保全の在り方について考えさせる学習内容である。

④では、熱中症の症状と症状別の応急手当の方法について紹介している。

⑤では、健康を自分でコントロールし、改善できるように、一人一人の能力を高めることや、健康を支援する環境を整えていくというヘルスプロモーションの考え方を、具体例を挙げて紹介している。

V. おわりに

本論文では、中学校の保健体育科の教科書の保健分野の記述内容を分析した。現行の教科書は、写真や図表を多用し、カラフルであり、一般論として分かりやすい記述となっている。一部の教科書では、他教科の学習との関連についても記載されているが、このことは合科的授業を行う場合に有効である。発展的学習の記述は、教科書によって特色が見られ、多様な内容となっていることが分かった。紙幅の関係で簡潔すぎて、生徒には理解しづらいと思われる発展的学習の記述も一部で見られた。発展的学習を進めるに際しては、教師のより深い教材研究が求められよう。

教科書の記述内容は多岐にわたり豊かであるが、授業時数が年間 48 単位時間であり、発展的学習を除いても各単元に十分な授業時間を確保するのが難しいのではないと思われる。活用、探究学習、課題学習、実習を取り入れて、座学に終わらないようにするためにはなおさらである。今次の学習指導要領の改訂では、保健体育科の総授業時数は 45 単位時間増えたが、増時数分は全て体育分野に充てられ、保健分野は従前の授業時数のままである。保健分野の授業時数の増加と学習内容の精選を図る必要がある。

「健康と環境」領域の一部は、総合的な学習の時間の「環境」分野や「福祉・健康」分野で行い、時間数不足を補うことも必要ではないだろうか。また、「食生活と健康」の単元は、一部を家庭科で学習することも考えたい。

ところで、1998 年 6 月に教育職員免許法が改訂され、養護教諭が兼職発令を受けて「保健」の授業を行うことが可能となった(栗原, 2009)。養護教諭のもつ専門性が生かされ、保健体育科教諭と養護教諭の連携が深まり、保健室での健康課題が保健学習に反映され、保健指導と保健学習の関連や重複が改善されるという利点がある。しかしながら、養護教諭の多忙化に拍車がかかり、それ程には兼職発令を受けて授業がされてはいるのが現状である。今後、ティーム・ティーチングも含めて養護教諭の保健学習の授業担当が増えることを期待したい。

本論文では、授業づくりや教材開発については、ほとんど触れることはできなかった。今後の課題に譲りたい。

文 献

- 栗原 淳 2009 学校保健関係職員 教員養成系大学保健協議会(編) 学校保健ハンドブック 第5次改訂 pp.19-24. ぎょうせい
- 文部省 1998 中学校学習指導要領解説 保健体育編 東山書房
- 文部科学省 2008 中学校学習指導要領解説 保健体育編 東山書房
- 森 昭三・佐伯年詩雄 他 2012 中学保健体育 学研教育みらい
- 高橋健夫・江頭隆 他 2012 保健体育 大修館書店
- 高石昌弘・細江文利 他 2012 中学校保健体育 大日本図書
- 戸田芳雄 他 2012 新しい保健体育 東京書籍
- 和唐正勝 2002 現代社会における保健科教育への期待 森 昭三・和唐正勝(編) 新版 保健の授業づくり 入門 pp.2-8. 大修館書店