

心身の障害を有する学生（障害学生）に対する
体育実技指導に関するアンケート調査について
A Study of Physical Education Instruction
for Handicapped Students

名古屋大学総合保健体育科学センター
総合プロジェクト特別実技研究班

勝部 篤美*¹ 宮村 実晴*² 佐藤 祐造*²

Research group of synthetic project for physical education instruction

Atsumi KATSUBE*¹, Miharu MIYAMURA*², and Yuzo SATO*²

It is well known that in Japanese university the management of handicapped students in the physical education class is insufficient not only in facilities but also in man power, while the parties concerned with the handicapped student must strive diligently; advisers of physical education do not know how to take care of the mental and physical handicapped students. In order to solve these problems, the actual state of handicapped students in each university was investigated by paper questionnaire. The content of the questions were as follows; 1) judgement method and number of handicapped students, 2) method of instruction for handicapped students in physical education classes, 3) institutions, equipment and tools for instruction in physical education classes, 4) future plans concerning physical education classes for handicapped students, 5) reference of physical education instruction for handicapped students.

The questionnaire was collected from 251 out of 463 universities (withdrawal rate 54.2%). Results obtained from the questionnaire can be summarized as following;

1. An evaluation of the handicapped students was made beforehand in about 30% of the universities. In the above universities, the handicapped students were judged by the school doctors.
2. The instruction of physical education for handicapped students was carried out in almost all the universities (about 90%) in accordance with degree and kind of handicap, but not in about 10%. Moreover, instruction of physical education of handicapped students was mainly performed by full-time teachers in special classes set in the same time slot that general students had their own classes. Items adopted in the physical education class of handicapped students were table tennis, gymnastics (light exercise), badminton, gate ball (croquet), golf, tennis, frisbee etc. Difficulties in physical education instruction seem to be related to 1) diversity of handicap, 2) diversity of degree of handicap, 3) optimum intensity of exercise, 4) insufficiency of professional adviser, 5) lack of institution and equipment, 6) an obligatory subject in curriculum.
3. There are no sufficiency in institutions, equipment or tools which were necessary for instruction of handicapped students in physical education.
4. Although nothing definite has yet been decided concerning future plans for handicapped students, various opinions are of value for reference.
5. There is little reference concerning physical education instruction of handicapped students.

From these results, it was suggested that educational welfare for handicapped students is yet insufficient as was suspected. At the same time, however, we were able to obtain valuable opinions and examples which were lent themselves to future planning for handicapped students.

*¹ 研究代表者, 執筆責任者 *² 執筆責任者

*¹ Representative of study and responsibility for the wording

*² Responsibility for the wording

緒 言

1949年、新制大学発足以来、保健体育科目（当初は体育）は必修科目となり、講義とともに体育実技はすべての学生を対象として課せられてきた。

その間、全国の大学では教授陣容の充実と施設・設備の拡充整備が遂次はかられ、よりよい授業の展開のための努力がはらわれて来たことはいうまでもない。

しかしながら、一般学生に対する授業への配慮にくらべて、心身に障害のある学生に対する体育実技の授業については、種々の制約から人的にも物的にも十分な改善がなされないまま現在まで推移してきていることは、多くの大学で否めない事実であろう。

本来、障害学生に対する体育実技の授業は、保健管理的見地からの慎重な配慮をもとに体育的見地からの適切な指導が行われるべきであって、その限りでは一般学生に対する場合よりもはるかに多くの困難な問題をかかえているといえる。それだけに教育経営の面において格別の措置が講ぜられてしかるべきであると考えられるが、現実には多くの大学でこれが後手にまわっている状況である。このことは「教育福祉」に対する理解の不十分さを物語っているといえよう。

以上のことは本学においても全く同様に指摘し得るところであって、われわれはこのことについて大いに反省するとともに、今後の障害学生のためのよりよい授業の進展のための新たな方途を考えなければならない。

実際問題として従来のあり方をふり返って見ると、本センターでは障害学生に対しては一般学生の開講時間帯と平行して特別なコースを1コースだけ開講し、特別実技コースと称して指導を行なって来たが、この方法に再検討を加える必要がないかどうか、これもひとつの問題である。また、一口に障害学生といっても、その障害の種類や程度が非常に異なるところから、個々の障害学生に即応した指導をどのようにしたらよいかと苦慮する場合が多々あるが、この問題を克服するためには多面的な取組みが必要であろう。また、施設・

設備の面でもきわめて不備であり、これらの改善を強く望んで来たが容易に実現できない状況である。

以上の諸点は他大学においても共通するところではないかと推察される。

そこでわれわれはこれらの問題点を少しでも解決するために努力したいと考え、その第一歩として本センターの総合プロジェクトの一企画として各大学における障害学生の体育実技指導の現状をアンケートによって調べ、それぞれの実状を把握したうえで有効な方策を樹てたいと考えた。

もとより、このアンケート調査は全国的な規模においてなされるよう企画しているのので、これによって得られた数々の意見は、ひとり本センターの教育研究に役立つのみならず、全国の大学においても裨益するところきわめて大なるものがあると考えられる。そこで今回の試みによって得られた調査結果は、この種の悩みをひとしくする諸大学での共有財産として還元する意義もきわめて大きいと予想されるところから、少くとも調査協力校には確実に報告することにし、それぞれの大学で利用していただけることを期待して企画したものである。

調 査 方 法

(1)対象

調査対象となった大学は全国の四年制大学で、(国立 93, 公立 34, 私立 324, 合計 451 校であるが、その中には分校や学部によって体育研究室が分属しているところが 12 あって、これらを合計すると 463 となる)、これらの大学の 1 年生を対象とした調査で、各体育研究室の主任教授(教員)の回答を求めた。

(2)時期と手順

調査は 1982 年 5 月にアンケート用紙が発送され、6 月末日までの間に記入されて返送を受けることとしていたが、一部に返送の遅れたものもあったので、実際には 8 月末日までの返信を受け付けた。回収数は 251, 回収率は 54.2 %であった。

(3)調査票

調査票のモデルは次に示すとおりである。

心身の障害を有する学生（障害学生）に対する 体育実技指導に関するアンケート調査

（対象は昭和57年5月1日現在の新1年生に限る）

-
1. 大学名（）
2. 大学住所（〒

 ）
3. 記入者名（）
4. 1年時（昭和57年度）入学学生総数（男女合計名）
-

I. 障害学生についての判定の仕方と、人数についておうかがいします。

- ① 障害学生に対する判定の仕方について特に定めていますか。
下記のうち、該当する事項の記号を○で囲んで下さい。
A. 定めている
B. 定めていない
- ② 上記のI①の質問に対してAと答えた方は、下記の事項のうち主なものに◎印、それ以外にも該当する事項があれば○印で囲んで下さい。
なお、4については具体的に簡潔に記入して下さい。
- 障害者手帳による。
 - 学校医の診断結果による。
 - 専任
 - 非常勤
 - その他
 - 学外の医療機関の診断結果による。
 - 国立医療機関に限る。
 - 保健所でもよい。
 - 一般開業医でもよい。
 - その他
 - その他（具体的に……）
- ③ 障害学生の総数を御記入下さい。
（総数名）
- ④ 上記の障害学生の内訳がわかれば御記入下さい。ただし同一人でも障害の種類が複数にわたる場合もありますので、総計欄の人数は実人員で御記入下さい。

障害の種類	視覚 聴覚 言語	上肢 下肢 体幹	心臓 呼吸	腎臓	その他	総計
人数	名	名	名	名	名	名

II. 障害学生に対する体育実技の指導方法についておうかがいします。

名大の場合： 本学における障害学生の体育実技は、一般学生の時間帯と平行してその中に特別コースを設けて開講され、専任の教官がこれを担当している。

- ① 障害学生に対する実技指導の有無について、下記のA、B、C、Dのうち、該当する事項の記号を○で囲んで下さい。

- A. 障害学生を指導している。
 B. 一部の障害学生を指導している。
 C. 障害学生は全く指導していない。
 D. その他 (具体的に……)

- ② 上記のⅡ①の質問に対して、AまたはBと答えた方にさらにおたずねします。
 ○印または具体的記入によりお答え下さい。

1. 指導教官の身分について

- (1) 全て専任が行っている。
 (2) 主に専任が行っている。
 (3) 専任と非常勤が行っている。
 (4) その他

2. 指導の実施形態について

- (1) 一般学生の時間帯と平行して開講している。
 1) 障害とは無関係に1コース開講
 2) 障害別に複数コース開講
 (2) 一般学生とは別に特定の時間帯に開講している。
 1) 障害とは無関係に1コース開講
 2) 障害別に複数コース開講
 (3) 季節スポーツなど集中して行う。
 1) 夏と冬
 2) 夏だけまたは冬だけ
 3) その他

- (4) その他 (具体的に……)

3. 障害学生に対して本年度に開講されている運動・スポーツの種目について、下の空欄に障害の種類とそれに適用している運動・スポーツの種類をお書き下さい。

障害の種類	運動・スポーツ種目	
	名大の場合	貴学の場合
上肢	柔軟体操、フリスビー 合気道(主に型)、剣道(主に型) 散歩、ジョギング など	
下肢	車椅子卓球、ゴルフ、ダートゲーム(的当て)、フリスビー、 水泳 など	
心臓・呼吸	障害の程度にもよるが、散歩、 フリスビー、ゴルフ など	

4. 貴学における障害学生に対する実技指導の内容や方法等について特にユニークだと考えておられる点があればぜひお書き下さい。

5. 実技指導で苦慮している点をお聞かせ下さい。

名大の場合： 先にも述べたように、本学では一般学生の時間帯と平行して障害学生の実技指導を行っているので、障害の内容が異った学生が集った場合、1名の指導教官では指導しにくい点が多い。さらに、下肢機能障害の程度が重症の場合、車椅子など用いて行っているが、階段・その他の理由により広範囲の移動は難しい。

貴学の場合： (具体的にお書き下さい)

6. 実技指導に際して特定の医師と連絡をとっておられますか。下記のうち、該当する事項の番号を○で囲んで下さい。なお、3については具体的に簡潔に記入して下さい。

- (1) とっている (1) 専任学校医 2) 非常勤学校医 3) その他)
(2) とっていない
(3) その他 (具体的に……)

- ③ 先のⅡ①の質問で、Cと答えた方(障害学生の実技指導を行わない)に、さらにおたずねします。実技指導を行わない場合の処置はどのようにしておられますか。

下記のうち、該当する事項の番号を○で囲んで下さい。

- (1) 講義に振り替える
(2) 見学させる
(3) レポートを提出させる。
(4) その他 (具体的に……)

Ⅲ・障害学生の教育・体育実技指導のため、どのような施設・設備・用具の配慮がなされていますか。

名大の場合： 教養部の建物内では、障害学生のためのエレベーター、階段横のスロープなどが新設されているが、数も少なく、体育館やグラウンドにおいては、このような施設は設けられていない。
下肢機能障害学生のため車椅子を5台購入した程度で極めて不備である。

貴学の場合：

Ⅳ・障害学生の体育実技に関する将来構想あるいは希望などがありましたら、ぜひお聞かせ下さい。

名大の場合： まず、教養部の建物内ばかりでなく 体育館やグラウンド等にも階段横のスロープや専用トイレを新設したい。また、障害学生の体育実技のやり易い体育館を新設することや、障害学生を対象とした野外実習（キャンプ、水泳、スケート）なども考えているが、そのための費用など含めて色々検討しなければならない問題が多い。

貴学の場合：

Ⅴ・貴学における障害学生の教育・体育実技指導に関する論文や報告書等がありましたら、文献目録のような形式でお書き下さい。

結果と考察

回収された調査票の回答を設問ごとにまとめ、統計的処理の可能な問題については統計的処理によって結果を表示し、また自由記述の様式の問題については全体の傾向の指摘と事例紹介を行ない、さらに必要に応じて若干のコメントをつけ加えることにする。

I 障害学生についての判定の仕方と人数

1. 判定の仕方の決定

表1は、障害学生と判定する場合の判定の仕方を特に定めているか否をたずねた結果を示したものである。これによると、障害学生に対する判定方法をあらかじめ定めている大学は、この設問に対して回答のあった211校中57校(27.0%)と約3分の1にすぎなかった。ことに公立大学ではわずかに19校中4校(21.1%)にとどまっていた。

表1 障害学生の判定の決定

	国立	公立	私立	合計
A. 定めている	18 (29.5)	4 (21.1)	36 (27.5)	58 (27.5)
B. 定めていない	43 (70.5)	15 (78.9)	95 (72.5)	153 (72.5)
合計	61 (100)	19 (100)	131 (100)	211 (100)

()内は%

2. 判定の仕方について

表2は、前問で判定の仕方について特に定めていると回答しているものを対象にして、それはどのような仕方であるかをたずねた結果を示したものである。これによると、具体的な判定方法としては、障害者手帳によるとする大学は少なく、学内外の医師の診断結果を参考にして決定している大学が多かった。学校医の診断結果によるとした大学のなかで、国立では専任学校医としたところがほとんどで、保健管理センターないしそれに相

当する施設が整備され、学生の健康管理に機能していることを示すものであろう。一方、私学でも相当数の大学が専任学校医を有していることが判明した。

以上に該当せず、その他具体的にということに記載されたものとしては、本人の申し出によるもののほか、学内で健康診断も行っていないので、日常生活で発見する程度であるとした極端な大学もあった。

一方、そもそも就学に支障のある障害者に対しては規定があり入学が許可されず、したがって障害学生はいないとしている大学も、医歯薬系、教員養成系を中心に少なくない。教育の機会均等との関連から問題が残るが、医師、歯科医師、薬剤師、教員等の職務遂行には一定の身体条件が必要であることも明白であり止むを得ない処置という見解も成立つ。なお、該当学生がいないと回答した大学も数校みられた。

表2 障害学生の判定の仕方

	国立	公立	私立	合計
1. 障害者手帳による	5	0	6	11 (19.3)
2. 学校医の診断結果による	17	4	28	49 (86.0)
(1) 専任	15	1	11	27
(2) 非常勤	2	3	16	21
(3) その他	0	0	1	1
3. 学外の医療機関の診断結果による	12	2	34	48 (84.2)
(1) 国公立医療機関に限る	1	0	3	4
(2) 保健所でもよい	0	1	5	6
(3) 一般開業医でもよい	9	1	23	33
(4) その他	2	0	3	5 (9.0)

()内は%

3. 障害学生の総数とその内訳

障害学生の総数とその内訳についての設問に回答されたものだけについてこれを集計すると表3の通りである。すべての大学が回答しているわけではないので、この場合の総数にはあまり意味はないが、障害の内訳についてはある程度参考になるであろう。これによると、

上肢、下肢、軀幹の障害が31.1%と最も多く、次いで腎、心の順であった。

以上Iについて総括すれば、障害学生についての対応は約3分の1弱の大学で決定されているだけで十分とはいえず、ことに公立大学では19校中わずかに4校(21.1%)で対応処置を定めているにすぎなかった。これは公立大学の多くが、医歯薬系の単科大学であるためとも思われるが、小規模校が多く保健体育担当の教員スタッフに乏しいことも一因をなしていると推察される。

表3 障害学生の総数とその内訳

障害の種類	視覚 聴覚 言語	上肢 下肢 体幹	心臓 呼吸	腎臓	その他	総計
人数	153名 (9.8)	487名 (31.1)	280名 (17.9)	316名 (20.2)	328名 (21.0)	1564名 (100)

()内は%

II 障害学生に対する体育実技の指導方法

1. 実技指導の有無について

表4は、障害学生に対する実技指導の有無についての結果をまとめたものである。まず「障害学生全員を指導している」と答えた大学は全体で43.8%であり、これを国公立別に見ると、国立36.7%、公立40.9%、私立48.0%となっていて、私立はやや高いが国公立では余り差はなかった。また全員に対してではなく「一部指導している」と答えた大学は、全体で14.3%、国公立別では各々国立15.1%、公立9.0%、私立14.6%となっていて、公立がやや低いように見受けられるものの余り差が見られなかった。この両者(障

害学生「全員を指導している」と「一部指導している」)を合わせると、全体で約60%の大学が一般学生と同じクラスまたは障害学生のために設けた特別クラスで指導しているということになる。

一方、全体の約10%の大学では「障害学生を指導していない」と答えているが、残りの「その他」に属する約30%の大学では「現在該当者がいない」という答えが最も多かった。そしてこれら該当者がいないと答えた大学では、もし障害学生が入学した場合にはその学生の能力に応じて指導すると答えている。したがって、国公立の別を問わず80~90%の大学では、障害の種類や程度により一般学生と同じクラスあるいは特別クラスにおいて障害学生に対して体育の実技指導を行っていることができる。

表4 障害学生に対する実技指導の有無

	国立	公立	私立	合計
A. 障害学生を指導している	(36.7)	(40.9)	(48.0)	(43.8)
B. 一部の障害学生を指導している	29	9	72	110
C. 障害学生は全く指導していない	(15.1)	(9.0)	(14.6)	(14.3)
D. その他	12	2	22	36
	(8.8)	(27.2)	(7.3)	(9.5)
	7	6	11	24
	(39.2)	(22.7)	(30.0)	(32.2)
	31	5	45	81
合計	(100)	(100)	(100)	(100)
	79	22	150	251

()内は%

2-1 指導教官の身分について

表5は、障害学生の実技指導における指導者の身分についてまとめたものである。この表で示したように、国公立各々51.6%、57.1%、51.1%とほぼ同じ割合で「全て専任が行っている」と答えている。さらに「主に専任が行っている」という答えを加えると、国立74.5%、公立71.4%、私立70.1%となり、国公立ともに約70%の大学が専任教官によって障害学生を指導していることになる。「専任と非常勤が行っている」と答え

た大学は、国立 32.3 %、公立 28.6 %、私立 28.6 % で国公私立の差は認められない。これらの結果は、障害学生の実技指導にあたっては、学生の障害の種類や程度あるいは用具や施設を最もよく理解している専任が中心となり、いわゆる非常勤による指導は極めて少ないことであり、またそのことは障害学生の実技指導は国公私立にかかわらず、専任でなければ困難な事が多いということを示しているといえる。

表 5 指導教官の身分

	国立	公立	私立	合計
(1) 全て専任が行っている	(51.6)	(57.1)	(57.1)	(57.7)
	16	4	44	64
(2) 主に専任が行っている	(12.9)	(14.3)	(13.0)	(13.0)
	4	1	10	15
(3) 専任と非常勤が行っている	(32.3)	(28.6)	(28.6)	(29.6)
	10	2	22	34
(4) その他	(3.2)	(0)	(1.3)	(1.7)
	1	0	1	2
合計	(100)	(100)	(100)	(100)
	31	7	77	115

() 内は%

2-2 指導の実施形態について

障害学生の実技指導は、1) 一般学生の時間帯と平行して開講しているか、2) 一般学生とは別に特定の時間帯に開講しているか、3) 季節スポーツなど集中して開講しているか、という問に対し、「一般学生と時間帯を平行して開講している」という答えが最も多かった。すなわち、表 6 で示したように、国立 48.8 %、公立 63.6 %、私立 66.6 % となっていて、国立が他よりも少ないというものの、全体として 60 % の大学では一般学生と平行して開講している。そしてそのほとんどが障害の種類とは無関係に 1 コースだけ開講している場合が多く、障害別に複数コースを開講しているのは国立 1 校、公立 1 校、私立 4 校だけであった。

実技は「一般学生とは別に特定の時間帯で指導している」と答えた大学のうち、障害の種類とは無関係に 1 コース開講しているところは、国立 9 校、公立 1 校、私立 14 校であった。特に「一般学生とは別に特定の時間帯で且つ障害別に複数コース開講している大学が国立 1 校、公立 0 に対し、私立が 7 校あったことは注目された。

先にも述べたように、約 60 % の大学では一般学生の時間帯と平行して 1 コース開講し、25 % が一般学生の時間帯とは別に特定の時間帯で実技指導を行っている。これは指導教官の人数、同一時間帯における他教科必須科目の設定という時間割上の問題および経費の問題等と密接に関係しているものと考えられる。まず指導教官の人数についていえば、障害の種類や程度によっても異なるが、極端な場合には一人の障害学生を指導教官と補助員とで指導することもありうる。もしこのような障害学生が同一時間帯に 2～3 名いたとすれば、一般学生を指導する教官以外に、さらに障害学生のための指導教官と補助員が必要となることから、一般学生の時間帯に平行し、かつ障害別に複数コースを開講することは非常に困難なことである。また時間割の関係上でできないことも多いが、最も重要な要因は実技指導に必要な施設、用具およびそれに伴う経費の問題である。例えば、下肢が不自由で車椅子が必要な障害学生がいる場合には、車椅子を購入しなければならないだろう。しかし、車椅子を購入したことで直ちに問題が解決するものではない。体育館や更衣室入口にスロープがあるかまた車椅子専用のトイレは完備しているか否かによっても指導形態は大きく左右されざるを得ないのである。

「季節スポーツなど集中して実技指導を行う」と答えた大学は 1 校だけあったことは、現段階では季節スポーツとして指導するための予算がほとんどないことを意味するものであろう。このような種々の困難があるにもかかわらず、「一般学生の時間帯とは別に特定の時間帯で、かつ障害の種類別に複数コース開講している」と答えた私立大学が 7 校あったことは、それがビッグ大学だから可能だと解釈する以上にそれらの大学のこの問題

に対する真摯な取組み姿勢を示したものとして注目に値する。

表6 指導の実施形態

	国立	公立	私立	合計
(1) 一般学生の時間帯と平行して開講している				
1)障害とは無関係に1コース開講	20	6	46	
2)障害別に複数コース開講	1	1	4	
小計	21	7	50	78
	(48.8)	(63.6)	(66.6)	(60.4)
(2) 一般学生とは別に特定の時間帯に開講している				
1)障害物無関係に1コース開講	9	1	14	
2)障害別に複数コース開講	1	0	7	
小計	10	1	21	32
	(23.2)	(9.0)	(28.0)	(24.8)
(3) 季節スポーツなど集中して行なう				
1)夏と冬	0	0	0	
2)夏だけ冬だけ	0	0	0	
3)その他	1	0	0	
小計	1	0	0	1
	(2.3)	(0.0)	(0.0)	(0.7)
(4) その他	11	3	4	18
	(25.5)	(27.2)	(5.3)	(13.9)
合計	43	11	75	129
	(100)	(100)	(100)	(100)

() 内は%

2-3 障害学生に適用している運動・スポーツの種類について

障害学生の実技指導にあたってどのような運動やスポーツを適用しているかをまとめたものが表7である。種目別にみた場合、卓球、体操、バドミントン、フリスビー、散歩、ゲートボール、ゴルフ、テニスなどの実施頻度が高く、またこれらの種目は障害の種類を問わず広く採用している。バレーボール、バスケットボール、ソフトボール、水泳なども上記の種目ほどではないが障害の種類を問わず適用されている。もちろん、これらバレーボール、バスケットボール、ソフトボール等は

一般学生と同じルールで行う場合もあるが、時にはルールを変えて障害学生に合ったように行うこともありうるだろう。アーチェリーとダートゲームは上肢障害を除き、またジョギングは心肺機能障害を除いた学生に対してよく用いられている種目といえる。その他ヨガ、大極拳、薙力、和弓などといった色々な運動、スポーツ種目を適用しており、今後の障害学生の実技指導において非常に参考になるものといえるだろう。

2-4 実技指導のユニークな点について

この設問に対する回答率はかなり低くて26%程度であり、大半は無記入または特記すべきことはなしということであったが、記入された回答のうち注目されたものを以下に掲げておく。

- 下肢障害者に補助車付の自転車訓練を行っている(宮城教育)。
- 車椅子(せきづい損傷)の学生に対しては、上肢トレーニング(ウェイト)を軽負荷で行わせている。ほかにアーチェリー(距離は短かいもの)も行っている(群馬)。
- 本学では、心肺機能、体幹筋トレを中心に行っている。循環器(HT, 呼吸器系疾患)には心筋トレを中心に、運動器(腰痛等)は体幹筋トレを中心に行っている。基本的には両方を行っているが、心肺機能のトレは、自転車エルゴ8台を使用し、テストの結果、HR 130 拍/分を処方している(千葉)。
- 運動時の心電図モニター(下肢障害者の運動強度について)、自転車エルゴメーター運動負荷による循環機能測定を行っている(金沢)。
- 特1, ほとんど実技は行なわない
特2, 心臓, 肺, 腎臓
特3, 形態的障害者
それぞれの授業に、それぞれ専任がつく(東京)。
- 筋電図 Biofeedback 法を採用し、四肢不自由者に効果をあげる一方、内臓疾患等の学生も理解を深めている点であろう(京都)。
- 昨年度、両足義足の学生に、自転車(三輪)の練習をさせた。また、棍棒体操、アーチェリーなどもよろこばれている(岡山)。

表7 障害の種類とそれに適用している運動・スポーツ

	障害の種類					合計		障害の種類					合計
	上肢	下肢	心肺	障害とは無関係	その他			上肢	上肢	心肺	障害とは無関係	その他	
卓球	9	26	16	16	10	77	体操	12	9	7	15	2	45
バレーボール	1	2	3	1	1	8	水泳	1	3	2	2	3	11
バスケットボール	2	2	2	1	1	8	ヨガ	1	3	1	1		6
ハンドボール				1		1	大極拳				1		1
ソフトボール	1	1	4	3	1	10	フォークダンス	1	2		1	1	5
テニス	3	3	9	6	6	27	鉄棒				1		1
ゲートボール	2	3	3	8	2	18	マット	1	1		2	1	5
ゴルフ	2	10	7	4	3	26	ハードル				1		1
わなげ		1	1	2		4	歩くスキー			1	1	1	3
フリスビー	6	10	5	9	5	35	キャンピング	1			1		2
野球					1	1	居合道				1		1
キャッチボール		2	1			3	薙刀				1		1
サッカー	5				1	6	トランポリン				2		2
玉つき		1	1			2	遊戯				1		1
バドミントン	5	8	8	9	7	32	ボール遊び				3		3
ドッチボール				1		1	ローラースケート	3	2			1	6
撞球		1	1			2	剣道	1					1
ボーリング	1		1			2	ジャックルボード			1	1		2
アーチェリー		9	4	5	2	20	クロケット		2	1	1		4
ゲートゲーム		4	3	1	1	9	ユニホック				1		1
バスケットピンポン		2				2	バンパー				1		1
ホッケー		1				1	スポレック	1		1	1		3
やり投げ		1				1	ボールカロッティ	1		1	1		3
和弓		1				1	メディシンボール				1		1
散歩	5	3	5	8	3	24	インディアカ				4		4
自転車こぎ	4			2		6	ホウガン	1	1	1			3
ドッチボール	3					3	機能回復訓練	1	2				3
サーキットトレーニング		7		3		10	スラローム		1				1
ジョギング	9	3		5	1	18	ディスクスボード			1		1	1
サイクリング			1		2	3	柔道						1
トレッドミル			1	1		2							

- 担当教官は専任の教官3名が行っており、1年ごとに1名が交替するが、半期は前任者と重なるようにしているため、学生を熟知している教官が必ず1名いる(九州)。
- 過去、車椅子を利用する学生が入学した折、送迎(通学)に父母の同伴と云う状態であったため、父兄と相談の上、一緒にトレーニングを課し、又障害者用卓球台を購入しての実技、相手となるのは父兄(プログラムは実技担当者)という形式で2年間行わせた。又、バスケットボールのパスやシュート等も課し、実にロードワーク(スラローム)等も行わせた事がある(高崎経済)。
- 内科系と外科系に分けてクラス編成を行っている(大阪府立)。
- まだ検討中ですが、視覚障害者のため二人乗の自転車を利用したサイクリング(熊本女子)。
- 本学の体育授業の目的の一つは生涯体育に重点を置くことにあり、実技としては前期が基礎体力づくり、水泳、キャンプ、後期が歩くスキー(クロスカントリースキー)を実施している。従って軽度の身障者も参加できる内容のものである。さらに実施に当ってはグレード別に班編成し、非常勤講師の応援を得て行うので問題はない。むしろ健常学生の障害者に対するいたわりが散見され、教育効果が大きいと考えられる(北海道東海)。
- マッサージ、指圧、針、灸を中心にリハビリテーションを行ってます(千葉商科)。
- 3クラスを基本グループとする。
A;量、質ともに制限、B;量の制限
C;質の制限
その他、車椅子、脳性小児麻痺等の場合は1対1で指導する(国学院)。
- 学内の林を利用して、キャンプ技術を学ぶコースがある。これは一般学生と合同に行うクラスである。レクリエーションスポーツのクラス(国際基督教)。
- ダブルスタッフで、体操後、体育館組、陸上(グラウンド)組と水泳組に障害度により分けている(上智)。
- 特別保健体育のクラスでは、教科内容を広くレクリエーション教育としてすすめている。ダンス、軽スポーツ、ゲーム、クラフト、ソングなど各種目の指導法を教える。また、個々人の健康状態に適した運動を行う。また、身障者のレクリエーションに関する文献を原書で読み発表させたり、実技と講義、両者を入れながら学習をする。また、可能な限り一般学生と同じコース、例えば「健康論」「レクリエーション教育」「レクリエーション論」などを履修するよう奨励し、一般学生にも身障者の問題を自分達の問題としてとらえていくように授業を進めている(津田塾)。
- トレーニングセンターで専任教員が休日を除き昼夜配置され、その学生の可能な部位について医師(校医)と相談しながら行っている(法政)。
- 本学ではくらしの中の健康体力づくりを習慣化するのを目標に、歩行、ジョギングを中心とした授業を行い、授業日内に自主的に歩行、ジョギングを実践し、個人の能力を高める様指導しています。くらしの中で自主的に実践した事柄を記録簿(レコードブック)に記帳させ、授業時に確めながら進めています。また歩行、ジョギングの外に器具を使用しない簡単な体力診断テストで自己の問題を発見し解決する方法を考え実践年間4回の体力診断テストを行い、健康、体力づくりに効果があったかをたしかめながら授業を進めています(明治学院)。
- 障害学生の体育実技の「ねらい」として、健康の保持に力点をおき、保健室に定期的に面接、診断を受けることを義務づけている。実技単位修得後卒業まで、保健室への連絡を習慣づけるように仕向けている(神奈川)。
- 受講生はいろいろな県市からの出身者であるので、郷土の伝承遊びを、若干アレンジしあって、それに時間の半分ぐらいをかけて発表し、受講生の全員が楽しく、容易に取り組めるように工夫をしている。また、年に2回、近郊の名所旧跡を散歩を兼ねて探策する(岐阜経済)。
- 前期においてキャンプと軽スポーツコース、後期においては、生涯を通じての運動スポーツが

獲得できるよう、卓球、サッカー、スケート、スキー、ダンス等、残存機能をフルに発揮して一般学生とともに活動している(日本福祉)。

- ①保健センターとの密接な連けい。
- ②開講時のアンケート調査と面接。
- ③授業時の健康管理にアンダーソン土肥法による心拍数チェック。
- ④個々人の身体状況に見合う教材配当と集团的とりくみ。
- ⑤教員の複数担当制(立命館)。
- 保健管理センターとのコミュニケーションと、担当者によるカウンセリングを重視して特定の生活指導等授業を通じて行っています(関西)。
- 指導教官1名の穴をうめるために、補助学生2名(有償)を配置している。彼らの仕事は、授業中の補助が中心であるが、その他に、教室棟から更衣室まで、また教場までの移動(主として車椅子)や、更衣の手伝を行っている(桃山学院)。
- リハビリテーションの器具を整えた専用のトレーニング室を持っている。学生に対しては、それぞれの障害を配慮して自分で実施可能な範囲で機能を維持、増進する方法を理解し工夫するようにしている(西南学院)。
- 内科系疾患コースと外科系疾患別に体育実技を行っている。今までに、バウンスバレーボールとラケットバレーを皆で創りあげた。日常生活での身体活動、生涯体育の観点から授業内容を案出している(福岡)。
- 社会福祉学科がありますので、学生の考え方が障害者を特別グループにすることを非常に嫌う傾向があり、実技も同一に行い、障害者を援助しながら一緒に助け合っていくということを、強く学生がのぞんでいるので、この方法をとっている(西九州)。
- ユニフォーム姿に全員をさせ、気分転換の意味で、スポーツする、しない関係なく、強調している。病気の特質と健康の程度をつかむため、調査票を初めに記入させる(相模女子)。
- 放課後マンツーマンで行ったことがある(跡見学園女子)。

- 出校日の空いている時間帯に個人的に治療リハビリテーションを行っている(千葉商科)。

2-5 実技指導での苦慮点

この設問に対しては無記入が多く、また中には該当者がいないという回答もあり、参考に供される回答は45%程度であった。回答されたものを内容別にまとめてみるとほぼ次のような事項として列挙することができる。

- 障害の内容が多様なので指導しにくい。
 - 障害の種類・程度別に指導する余裕がない。
 - 適正運動量の判定が難しい。
 - 障害者に対する専門的指導者がいない。
 - 施設が不備。
 - 授業時間調整に苦慮している。
 - 一般学生の指導がおろそかになる。
 - 一般学生の中で一緒にやっているの細かい特別の配慮がしにくい。
- 次に、これらについての代表的な回答、あるいは注目された回答を具体的に掲げることとする。
- クラスに1人しかいないので、特にテーマを与えて自分1人で軽いウェイトトレーニングをやったり、卓球部員等を配置して、車椅子卓球をしたり、各種目(ボールゲーム等)のルールに精通させ、審判を行わせたり、なるべく一般の学生と多く実際参加の喜びを得させるようにしている(室蘭工業)。
 - 高校までの実技未経験者が問題であり、指導助言で実施している。例えば、水泳経験のない(下肢不具者の場合)学生の場合など(岩手)。
 - 障害者の指導を専門にできる教官がいないので困っている。他大学から1名、非常勤をお願いしている(東京学芸)。
 - 内科的疾患が多いため、授業における運動の強度の設定に苦慮している。そのため、特別コースには3名の教官(現在は実動2名)を用意している。なお、試行的に耐容能力テスト(バルキの患者用段階式負荷テスト)を実施しているが、今のところは授業終了時の状態を観察している(大阪教育)。
 - 学生がまじめに取りくんでいるため、逆にオー

パーワークにならないように注意する必要がある(徳島)。

- 土曜の3限は、障害を持つ学生については、翌日が休日のため、休養をとれる曜日であり、利点である一方、サークルその他の活動をしたいた者にとっては変更を希望する曜日でもある。

障害の種類が多様であり、その部位も多様であるため、スポーツ種目を単式にした場合、参加できない者のでてくる可能性がある。血友病患者の主治医の話では、外国では水泳指導を積極的に行っているということだが、教養部には障害をもつ学生を指導する上で安全な設備およびスタッフが充分ではないため、禁止群に今のところ入っている。可能な限り行わせたいが……(九州)。

- 視覚障害学生(身体は健康)が時々入学する。小さい球(例、卓球、バドミントン)が見えにくい場合、同一時間帯で特に柔軟体操、ジョギング等をやらせている程度である(下関市立)。
- やはり少ないスタッフで1人の学生につききりになれないので、指導内容が充分ではないかもしれないという不安が常につきまとう(上野学園)。
- 本学では一般学生の実技時間帯とは別時間を5コマ設けて障害学生が履修できる時限で履修させている。なおこの指導教員は保健衛生(講義)を担当しているため、その時間の調整に苦慮している(慶応義塾)。
- まず心を開かせることで、対話を個々にすること。理解しあえるまでが大変である(国学院)。
- 障害の内容の異なった学生が多く、特に心臓、腎臓に障害のある学生に対し、どの程度の運動をさせてよいのか困っています。10分毎、或は5分毎に休ませています(国士館)。
- 特別コースは、全学年、全クラスを集めるため必ず5時限目(4:10～5:40)に開講される。そのため、1日の疲れが出てきて、状態がすぐれない学生がめだつ。障害の内容が異なる為、また、程度も異なるために、授業の準備に時間がかかること。又、指導教官1人で大変である(実践女子)。

- 週に2コマ設けているが、多様な障害にわたるため、運動を全く禁止されている組と、制限組、加えて年間を通して行うものと短期間一般のクラスから移されてくる者(治癒すれば一般のクラスに戻る)などで、個人差の大きい点で指導しにくい(東京女子)。
- 一般学生の時間帯と平行して実施していない。したがって、施設の確保が難かしくなっている。その反面、特別時間帯に実施しているため、その時間にあいている教員が応援にまわられる利点がある(東邦)。
- 機能障害者のトレーニングについて限度を越えるのを止めるのに苦勞する。つまり、マンツーマンになる(法政)。
- 全盲の学生に対するスポーツ種目に苦慮している(明治学院)。
- いわゆる重度の身障者の受講生はほとんどいないが、神経痛、心臓病、下肢機能障害者など、身体運動をするに際し、かなりのハンディーの差があるので、その指導法に苦慮していることと、このクラスの選択、受講はあくまで本人の自由意志としているので、他種目で多少の問題が生じてから、こちら(保健クラス)に転じてくる者もいる。したがって、安全教育のためにも、事前のしっかりとしたガイダンスと保健室(人権を侵さぬ範囲で)との密接な関係が要ではなかろうかと考えている(岐阜経済)。
- 障害学生が存在すると、専任教員が二種目を指導しなければならなくなり、一般学生の指導がおろそかになりがちになる(岐阜歯科)。
- 障害者ということで中学、高校から本人もそうであるが、まわりで、できない、しないという気持が強いようです。しかし、現在の動ける範囲での運動、スポーツを実施させ、又、それが少しでもできた時の本人の喜びは大変なものがあります(名城・農)。
- 全体の実技指導が遅れ気味になる。また、指導に際し、技等の説明を詳細にする必要がある(京都外国語)。
- 例えば盲人の学生の場合、クラス内でチーム分けしているが、そのチームの練習のとき、他の

者が手を叩いてボールをけらせたり、投げさせたりしている。ゲームでもサッカーの場合はボールのありかを数えて、ゴールキックさせたりしている。また1人が手を引いて誘導したりもする(花園)。

- 保健センターで、重度障害(病弱)＝「C判定者」と判定された者は、原則として「運動不可」(散歩程度は可)とされており、これらの学生に興味をもって持続できる教材がなかなか配当できないのでこの点に苦慮している(立命館)。
- 障害の種類別のきめ細かい指導ができないこと。専門の指導技術をもつ資格者の人材がいないこと。専用の施設がないこと(関西)。
- 学生の障害の度合いにより、負荷、量など決定しにくく、あくまでも学生本人の判断により運動内容等をきめているが、校医との話しあいでは、学生の判断があまりにも軽すぎる場合(負荷が小)、重すぎる場合(負荷が大)があり、適当な負荷量につかめない(阪南)。
- 障害の内容が異なった学生でクラス編成を行っているため、運動種目の選定に苦慮している。また、内部障害者の場合、医師の診断と生活実態のギャップが大きく、また、運動欲求が一般学生より強いいため、運動に参加させるべきか否か、あるいは、運動の程度について判断に困る(桃山学院)。
- 放課後に授業時間をあてているため、クラブ活動が平行して行われる。そのために多くの種目を実施できない(西南学院)。
- 運動強度を心拍数で判断しているが、バセドウ氏病など心拍数が高くなる傾向のある学生に対する指標をどうすべきか、目下研究中である(福岡)。
- 一般学生と同時進行しているが、障害の程度により、無理な学生もあり、障害者グループをとる必要性を感じている。しかし、障害者は現行の方法がよいと言っている(西九州)。

2-6 特定の医師との連絡

表8に見られる通り実技指導に際して、137校中77校(56.2%)の大学が特定の医師と連絡を

とって行っているが、59校(43.1%)は連絡をとっていなかった。国立大学では40校中29校(72.5%)が医師と連絡をとっており、一方、公立では11校中4校(36.4%)が連絡をとっているにすぎず、私立では86校中44校(51.2%)と両者の中間であった。また、医師と連絡をとっているとしたうち、国立大学では専任学校医と連絡をとっている場合が多く、I②2. 障害判定医師の場合と同傾向を示した。なお障害の種類、程度に応じ必要ある場合に「身障学生相談室委員」の専門医と、体育実技担当教官が連絡、相談のうえ実技の方法等を決めている大学(京都)の方法は今後大いに参考にすべきと思われる。

3. 実技指導を行わない場合の処置について

障害学生に対して実技指導を行わなかった場合の処置についてまとめたものが表II-5である。表9で示したように、多くの大学では見学させる(42.5%)かレポートを提出させる(34.0%)ようにしているという答えが多かった。これらの結果は、実技指導が受けられなかった大部分の学生は、見学やレポートを提出することにより単位を修得していることになる。同時にこれらの学生は、指導しようとしても障害によって実技ができないかあるいは指導することが非常に困難な学生であると考えられるが、安易に見学、レポート等で済ますことに流れるのは厳に謹むべきであろう。

III 障害学生の教育・体育実技指導のための施設・設備・用具の配慮

この問題に対する回答は、特別の措置を講じていないというものと、無記入とで大半を占めている。

残りの何らかの措置を講じているものの中では、教室棟や図書館等の建物内にエレベーター、スロープ、トイレ等が設置され、車椅子が用意されているが、体育館関係では何ら考慮されていないという回答が多い。

それらの中で、注目された回答を以下に掲げておく。

表 8 特定の医師との連絡

	国立	公立	私立	合計
(1) としている				77 (56.2)
1)専任学校医	18	1	17	36 (26.3)
2)非常勤学校医	1	1	18	20 (14.6)
3)その他	10	2	9	21 (15.3)
(2) していない	11	7	41	59 (43.1)
(3) その他	0	0	1	1 (0.7)
合計	40 (29.2)	11 (8.0)	86 (62.8)	137 (100)

() 内は%

表 9 実技指導を行わない場合の処置

	国立	公立	私立	計
(1) 講義に振り替える	0	1	0	1 (2.1)
(2) 見学させる	7	1	12	20 (42.5)
(3) レポートを提出させる	7	1	8	16 (34.0)
(4) その他	2	4	4	10 (21.2)
合計	16	7	24	47 (100)

- 軽度の心肺障害者に対してゴルフが可能と考えており、打球練習場あるいはパッティングの練習場等を設けている(東北)。
- 盲学生のために、点字図書室が教養部に設けられている(埼玉)。
- 1コース当り10～15人(現3コース)なので、実験室にて、自転車エルゴメーター(10台)、トレッドミル、体幹筋トレーニングのための腹背筋台数台(マットを敷く)などを設備し、パルスモニター、テレメーター心電計などで運動強度の管理を行っている(千葉)。
- ダートゲーム用具、ミニ玉突き台(玩具)、短棒、縄等(富山)。
- モニター心電計5台、松葉ヅエ7台(金沢)。
- 今年度はゲートボールを購入する予定である(信州)。
- 体育関係では、トレーニングルームに各種の器具を設置(滋賀)。
- 本学においては昭和49年より、身障学生の受入の問題について総長の特別諮問委員会が発足、昭和55年身体障害学生相談室を設置するに至った。この運営委員会は全学の身障者関係予算を一括運用し、学生設備、施設、教育補助機器の充実を計って来た。具体的にはエレベーター、スロープ、身障者用便所等の設置について全学的視野から設置を進め、拡大読書器、拡大複写器の購入、2素子特殊補聴器の研究開発、EMGバイオフィードバック器の購入等、全学的、予算的支援を得て進めている(京都)。
- 障害者教育研究委員会において検討されている。新しく建築される場合は、スロープ等の設置がなされている身障者用トイレ(車椅子)、又出きるだけ段差のないよう努力が払われている。車椅子が2台購入され、車椅子で実際の移動がなされ、検討チェックされている(奈良教育)。
- 三輪自転車、棍棒、アーチェリー、ゲートボールその他トレーニング機器等があり、個々のケースにより使用されている(岡山)。
- 1)グラウンドへの道路階段に手摺設置
2)障害の内容、程度に応じ、使用が可能なトレー

- ニング器具を若干備えている(岐阜薬科)。
- テニスマシーンがあります(静岡女子)。
 - ミニ卓球, ゲートボール, 輪投げ, アーチェリーを用具として準備(名古屋市立)。
 - 体育館入口のスロープ(北九州)。
 - 学内には, 盲人用点字ブロックが設けられている(熊本女子)。
 - 大学内の施設は, トイレのみ改良されている。体育実技指導教材については, 毎年10万円の開発費を計上し, 障害学生向き新教材の開発をすすめている。現在10種類程度, 障害学生教材を用意している(札幌)。
 - 盲目学生の為の標示(桜美林)。
 - 各棟, 並びに体育施設(グラウンド, プール等)にスロープ, エレベーター, 専用トイレが設置されている(中央)。
 - 本校地区(富士見町地区)体育館には障害学生のための専用エレベーター, 車椅子用のスロープを設置し, 各階に可能なようにしてある(法政)。
 - 新設の体育館には専用トイレ, 車椅子用スロープ, トレーニング施設等が計画されている59年3月完成予定(金城学院)。
 - 学内一階, 移動でのスロープ設置, 一部教室での2階スロープ。障害者専用トイレ, 点字図書等であるが, スロープなどについての傾斜角度を測定してみると, 距離は近いがかなり急な所もあり, 自力移動が困難と思われる場合がある(日本福祉)。
 - 新体育館(昭和58年度より使用)には, エレベーター, スロープ, 便所, 点字ブロックともに設置することになっている(仏教)。
 - 主要建物に, エレベーター, スロープ, 標示ブロック, 専用トイレ, 階段に特設の手すり。キャンパス全体として, 標示ブロック, 専用休憩所。体育館では, スロープ, 専用トイレ, 昇降式バスケットボード, 盲人卓球台, 車椅子, 洋弓標的支持台, 洋弓防矢ネット, 車椅子用卓球台, ホウガン射撃台, 屋外専用授業場では, 洋弓標的, 及び防矢壁, ゴルフグリーン4ホール。ゴルフ打セット(立命館)。
 - 昭和53年にグラウンドの一角にアスレチックゾーン(300㎡全面芝生)を設け, 低鉄棒, 平行棒(地上0cmと30cm)を設置した。また, 教室棟より体育館への通路は階段が多いため, グラウンドの端にコンクリートの通路(巾110cm, 長さ130m)を設けた。障害者スキーのためのチェアスキーを製作した(3台)。本年は, 7台製作する予定である。また, 施設, 設備として障害者用トイレを体育館内に今年中に設置する(桃山学院)。
 - 身体障害者専用トイレ2(参考;内1つは車椅子との連携, 水洗後仕末, 保健室への連絡ブザー, 赤ランプ, 手すり等付)スロープ, 手すりは一部, エレベーター一部(但し, 車椅子出入り, 電動スイッチの位置等配慮)。車椅子2(内1台は電動式階段昇降機・ステアエート)。
 - 体育実技…身障者が1人でできる総合練習板2基。ボール発射器(要求中)。訓練器具。総合トレーニング室。卓球台の高さ移動等(一般と共通)(広島修道)。
 - 本学の建物にはエレベーター, スロープ, 専用トイレ, 又体育館においても最小限のスロープ, 又専用特別トレーニング室が設けられている。設備, 用具としては助木, 下肢屈伸用椅子, ローイングマシン, ツイストマシン, 大腿四頭筋訓練器, ボール投げセット, ダンスパー, 平行棒, 歩行訓練台, 自転車エルゴメーター, 心拍計等がある(西南学院)。

IV 障害学生の体育実技に関する将来構想あるいは希望

この問題に対しては, 「今のところ特にない」とか「現在のやり方で何とかやれる」という意味の回答と, 無記入とで大半を占めるが, 施設・設備や専門教官の確保, さらに授業方法についての検討などに努力したいとする意見もかなり多い。

授業方法の上で障害者と健常者とを分けて行うことについて, これを肯定する意見と否定する

意見とに分かれていることは注目すべきである。数の上からいえば圧倒的に肯定する意見が多いが、否定する意見の中には信念的な強さがうかがわれる。また否定する意見の多くは、障害者を肢体不自由者と見て内臓疾患者を意識していないふしがあるようにも見受けられる。

肯定者の意見の根底には、次のような考え方があると思われる。すなわち、体育の授業で最も重要なことは個々の学生の体力に応じた運動刺激を与えることによって体力の向上を期すことであり、また運動の実施は比較的体力の近似しているもの同志の中で行われる場合に最も達成動機が高まり、危険も少ない。したがって、障害者と健常者とを分けて授業することは上記の目的を達成させるために必要なことであり、そのことの方が両者にとってそれぞれに好都合なのである。

これに対して、否定者の意見の根底には、次のような考え方があると思われる。すなわち、体育は身体運動を通しての教育であるから、単に体力面のみならず心理的・社会的な教育もその中で行われなければならない。そのためには両者を分けずに授業の方が差別感を生まず、連帯感を高めるために効果的である。障害学生も健常学生もその方を希望している。

以上のふたつの意見はそれぞれにもっともだと考えられる理由があるが、それらの意見のいずれに依拠するかは、結局のところ、教師は体育の授業の中で何を果たそうとしているのかといういわば教師の教育観と、学生たちは体育の授業に何を期待しているのかといういわば学生の授業観との二面性を克服していくなかで決定されることになるであろう。

ただし、ここで注意しなければならないことは、寄せられた回答のすべてがこのふたつの意見に完全に分かれているということではないことである。つまり第三の道として、障害者も健常者と一緒にやれる範囲のことは一緒にやってよいという考え方で、運動種目の性質上分離を必要としないものでは一緒にやってもよいではないかという意見である。この意見にももっともな点があるが、中途半端な授業になりやすい点は注意しなければ

ならないであろう。

この設問に対する回答の中で、代表的もしくは注目された回答を具体的に以下に掲げておく。

- 障害学生を対象とした野外実習等を考えているが、指導教官の数あるいは施設等、問題は多いと思う(東北)。
- 施設を障害学生に適するよう改良することは望ましいが、特に、一般学生と障害学生を区別して授業を進めることは、逆に、障害者に対する差別に通じないか。一般学生と共に勉学する努力を大学としてはすべきで、2～3人の障害学生に1人の教官をつけることが、どれほど意味があるか疑問であろう(秋田)。
- 重度の機能障害学生が入学した際は、非常勤講師をとくに依頼し、大学病院と連絡をしながら、リハビリテーションとしての実技を計画せざるを得ないと覚悟しています(宇都宮)。
- 県内大学に入学している障害学生の特別セミナーのようなことが週一回程度できればよいと思う。その費用は共同出費を前提として考える(群馬)。
- 障害学生を専門に指導できる教官を是非とも採用したい(東京学芸)。
- 現在トレーニングセンターが設置されていないので、この建設に際しては障害者のためのコーナーを設け、ジュータン張りで、障害防止するとともに、寝転びを伴うような自由運動ができる場所の確保、専用機器の購入をしたい。もちろん階段スロープ専用トイレ付のものである。また、教員の確保にも努力せねばならない(富山)。
- 一般社会人の障害者との交流をはかる(障害学生の障害者スポーツへの参加)(金沢)。
- 障害学生のための施設、設備等についても検討している。外国の状態も調査した上で立派なものにしたいと思っている(大阪教育)。
- ①一般学生と平行して障害別に特別のコースを専任で行うこと、②体育実技センター(専任教官1名)において常時指導可能の体制をととのえることなどを考えています(兵庫教育)。
- 障害者に門戸を大きく開放しているとは言えな

い現在の入試要項の手直し、検討がまず取り上げられるべき問題と考えている(鳥取)。

●障害学生に対する考え方は区別しないようにしている(香川医科)。

●保健室との関連も強化したい(九州)。

●1. 休暇を利用した野外実習方式, 体育施設利用方式(必要であればトイレ等の改修も含む)

2. 入学者中の障害者数が増えれば障害学生のみクラス開設。長期展望では, 障害別(せめて2~3区分)のクラスも開設できたら, と考える(琉球)。

●とりあえず, 全盲者の実技としては, トランポリン, 卓球の準備を考えた。根本的に対策を考える委員会を全学で発足させて進めねばならない(京都府立)。

●障害学生にとって, 体を動かすことが主である体育実技授業は, その障害を改めて感じる場面でもある。本学では, このような場面において, 一般学生と障害学生を区別するのではなく, できるだけ同様な体験をさせてやりたいと考えている。その為の施設や特殊な用具の開発や設置を望んでいる(大阪女子)。

●障害学生に対する指導は教員であれば誰でもよいというのではなく, 何らかの(障害者体育指導法)資格を有して指導すべきであり, 学会等の方向性もその点を考慮する必要がある様に見られます。又, 体育大学系の専門教育のカリキュラムを見なおし, 実技指導の現場で充分指導できうるような人材を養成する事を考えるべきだと思っています(大阪府立)。

●教養課程の体育実技の中で障害学生と健常学生を別グループにして実施することと, 体育実技の意義との関係を深慮させられた。少なくともこれまで15年間の指導経験を通して(小児麻痺による四肢障害が数名いたが), 健常な学生と同様の経験を。また, その仲間である意識を大事にしたいと考えている(山口女子)。

●施設の問題も大変であるが, 障害学生が一般学生と一緒にとけあいながら実技をすることを希望する(北九州)。

●施設の改善, 用具の研究(視覚障害者), 指導内容の研究(視覚障害者の創作ダンス等。一般学生が障害学生を通して, 身障者への理解を深め, 一緒に体育を行う方法を学生が考え, 実行できる方向へ指導していきたい(熊本女子)。

●現在「施設検討委員会」で研究されている(金沢医科)。

●「保健クラス」の受講生のほとんどが, 本格的な身体活動を体験していない者たちの集団であるので, たとえ激しい運動ができなくても, 正しいスポーツ観, スポーツへの暖かい理解, 配慮, そしてスポーツに関心を抱かせることを最終的な目標としている。このためには, 今後いろいろなことを模索, 検討しなくてはならないだろう(岐阜経済)。

●障害学生に対する環境整備とともに, 指導者が障害学生に対してどのような指導をしていったらいいかといった問題提起と解決法を身につける必要がある。また, 障害学生のみ集め, 特別コースで指導する方法がいいのか, あるいは, 普通学生の中に障害学生を含んだ授業, いわゆる統合教育がいいのか, 教育学的観点から方針を決めていく必要があると考えられる(大同工業)。

●1. 全体指導の課程計7コマは同時指導とし, 選択種目実施の段階で該当者が選択できる種目を設定してある。

2. 身体障害者体育大会(全国的)に出場の望みを持たせ, 県大会, 地区大会, レベルの大会に参加させた(特別指導)。(名古屋保健衛生)。

●本学は'83年度新キャンパスにて教学が展開される。そこで新校地においては, 身障者体育室を専用にする予定である。また, この体育施設を利用する場合に移動条件を整えるよう検討している。また, 野外コース参加希望が多く, 専用アウトリガースキー, チェアースキー, などの備品を整備すると共に, アウトリガースキー技術の指導研究もしていく必要がある(日本福祉)。

●理工学部では将来3~4年次学生に自由実技時

間を設けることになっているので、これらの時間を障害学生の指導にも利用していきたいと考えている(名城・理工)。

- 全学の合意を得なければならないため、今すぐ実現の可能性はないが障害学生と一般学生との統合教育の可能性を追求したい。当面、両者合同による「障害者スポーツ指導者養成講座」の設置を検討したい(立命館)。
- 現状の屋内施設では付設便所位の対策しかなく、学生数の増加等から施設不足で、これまで障害者専用のルーム等を含む新体育館を度々要望しておりますが、なかなか実現していません。次に指導者についても、障害者指導の専門的人材の確保も要望しておりますが同様です。少なくとも現状より一段と充実をはかり、指導、研究体制の編成も考えております。全学的には施設面の改善への推進、正課体育では障害者に対する適正なカリキュラムの編成と種目の選択等を考慮しております(関西)。
- リハビリを含めた、各種トレーニング室を設けたい。学生のもつ身体能力を少しでも向上させた上で、できうれば医師の立合いのもとで、実技の1つとして、トレーニングを実施したい(阪南)。
- 野外実習(水泳、スケート、スキー)にも参加できるように用具の改良、開発を含めた、参加のための条件づくりを進めなければならないと考えている(桃山学院)。
- 毎年障害者の人数は少数である。しかし、新体育館(S57, 10月完成予定)建設に伴い、障害者学生のための機能回復トレーニング器具等の設備を導入しなければならないと考えている(岡山理科)。
- 近年、身障者の体育授業を如何に進めるか、また、大学の授業、生活環境の整備等についても問題意識をもってとりくみつつあります。さいわい本学では学生部(保健室を含む)が中心となり、身体障害者のために諸種の面で改善がなされつつあります。体育グループでは、広島大学医学部に行って、理学療法等の器具、機械の見学や、資料集め等も行い、運動器具等の改良

や設備充実、指導法等も検討中であります。また、将来計画では、保健室と一体になった機能訓練室、特別運動室等の構想も研究中です。体育館、グラウンドの環境整備、その他もいろいろ工夫し実現に向けて努力しつつあります(広島修道)。

- 障害学生が安心してとりくめるスポーツを多目用意したい。とくに内科系疾患学生のうちには、小中高校生期に体育実技を見学してすごしてきた者が少なくない。いわゆる、軽スポーツといわれる種目でもうまくなると運動強度が高くなるために夢中になれないうらみがある(福岡)。

V 各大学における障害学生の教育・体育実技指導に関する論文・報告書について

標記のことについて、このアンケート調査の末尾で照会をしたのであるが、これについてはほとんどが無記入で、回答のあったのは20数件にすぎなかった。その中で記入不備のため文献目録としてあげることのできないものを除けば、以下の通り20篇となった。このように障害学生に関する論文や報告書が少ないことはわが国の大学における障害学生に関する研究がいかに遅れているかを如実に示しているといえる。

文 献

- 1) 海老沢礼司ほか：コントロールドクラスにおける先天的慢性的疾患学生の性格特性について、国学院大学体育学研究室紀要 No. 14, 1982.
- 2) 海老沢礼司ほか：コントロールドクラスにおける先天的慢性的疾患学生の健康調査・性格検査の結果について、国学院大学体育学研究室紀要 No. 10, 1977.
- 3) 大泉薄：障害者の教育について、日本福祉大学研究所報, Vol. 23, 1 - 20, 1982.
- 4) 梶山彦三郎、久富さよ子ほか：福岡大学保健コース履習学生の実態調査、福岡大学体育学研究, 11(2), 81 - 96, 1981.

- 5) 柏原幸生：身体病弱・障害者に対する体育指導—あゆみと現状—, 昭和56年度一般教育部紀要第6号(自然科学第2号), 明治学院大学。
- 6) 片岡幸雄ほか：病弱学生の Physical working Capacity とそのトレーニング効果, 千葉大学教養部研究報告, 3-11, 1978.
- 7) 片岡幸雄：病弱学生の保健運動学的管理, 千葉体育学研究, 第6号, 1982.
- 8) 久保隆彦：本学の身体病弱・身体障害者学生に対する体育指導について, 第20回日本体育学会発表抄録集, 1969.
- 9) 小島淳仁：障害学生の体育実技, 愛知医大基礎科学科紀要, No. 8, 27-37, 1981.
- 10) 進藤宗洋, 佐々木靖ほか：保健コース学生の運動実施可能度からみた疾患分類の一試み, 福岡大学体育学研究, 11(2), 97-100, 1981.
- 11) 進藤宗洋, 山下美恵子ほか：福岡大学保健コース授業実施のアンケート調査, 福岡大学体育学研究, 11(2), 101-127, 1981.
- 12) 芝田徳造：大学一般体育実技における養護体育授業の問題点(1), 事例研究—本学養護体育の到達点と今後の課題—, 立命館大学人文科学研究科紀要(保健体育研究第1号), 1982.
- 13) 高橋哲雄, 小沢浩：発育・発達課題設定の実証的研究(第5報)—軽度精神薄弱者高校生の身体活動水準に関する研究—, 岩手大学教育学部研究年報, Vol. 38, 179-195, 1978.
- 14) 竹村昭：昭和55年度障害者教育研究委員会報告書, 奈良教育大学障害者研究法, 1981.
- 15) 竹村昭：昭和56年度障害者教育研究委員会報告書, 奈良教育大学障害者研究法, 1982.
- 16) 田村義男, 安藤信義ほか：腕作業における心拍数およびエネルギー代謝率について(一時的下肢機能障害学生に対して), 第30回日本体育学会大会号, 1979.
- 17) 野口義之, 野口紳一郎：精神薄弱児童・生徒の運動能力に関する研究, 京都教育大学紀要 ser. A. No. 48, 19-46, 1975.
- 18) 長谷川修一郎：身体障害学生の体育実技, 昭

和56年度全国大学連合近畿支部会研修報告書。

- 19) 視覚障害者のための第1回日本・ノールウェイ親善クロスカントリースキー大会：同大会号, 北海道東海大学, 1982.
- 20) 柿沼肇：障害学生の入試と勉学条件の改善, 私立大学白書, 1980.

要 約

わが国の大学では, 体育実技の授業の中で心身に障害を有する学生に対する措置がきわめて不十分であると見られている。そのことは, 関係者の努力にもかかわらず, 人的物的条件が容易に整備されないとくに帰因しているといえようが, 実際に授業担当者としては, 個々の障害学生に即応した指導をどのようにしたらよいかと苦慮しつづけている実情である。

そこで, この問題の改善と解決のための方途をさぐるべく, その第一歩として, 全国の大学での実情をアンケート調査によってしらべることにした。

アンケート調査にもりこまれた問題点(設問)は次のようなものであった。

- I 障害学生として判定するときの判定の仕方と, 障害学生の人数について
- II 障害学生に対する体育実技の指導方法について
- III 障害学生の教育・体育実技指導のための施設・設備・用具について
- IV 障害学生の体育実技に関する将来構想について
- V 障害学生の教育・体育実技に関する文献の照会

その結果, 全国の四年制大学463の体育研究室のうちから251通の回答を得た(回収率54.2%)。これらの回答を整理することによって, 以下のことが明らかとなった。

I 障害学生に対する判定方法をあらかじめ定めている大学は, 回答されたものの中の約 $\frac{1}{3}$ にすぎず, 国立大学や一部の大規模私立大学では専任学校医が置かれてこれに関係しているものの, そ

れら以外の大学では総じてこの面での対応が不十分であり、とくに公立大学では不十分さが目立っている。

Ⅱ 障害学生に対する体育実技の指導方法について見ると、多くの大学では障害の種類や程度により何らかの形で指導が行なわれているが、約10%の大学では指導が行なわれていないことが明らかとなった。

指導に当たっての教官の身分は専任の場合が多く、約70%を占めている。

授業の方法は、一般学生の授業時間帯に特別コースを1コース開設して行なっている場合が最も多く、約60%に及んでいる。

授業で行なわれている運動種目の種類は多岐にわたっているが、一般的に卓球、体操、バドミントン、フリスビー、ゲートボール、ゴルフ、テニス、散歩等が多かった。

大学としてユニークな方法を考えて実施している例もかなりあり、これらは自由記述の形で紹介されており、貴重な参考例としてうかがうことができた。

実技指導で苦慮している点としては、一般的に以下のことがあげられている。

- 障害の内容が多様なので指導しにくい。
- 障害の種類・程度別に指導する余裕がない。
- 適正運動量の判定が難しい。
- 障害学生に対する専門的指導者がいない。
- 施設・設備が不備。
- 授業時間調整に苦慮している。
- 一般学生の指導がおろそかになる。
- 一般学生の中で一緒にやっているのだから、細かい特別の配慮がしにくい。

Ⅲ 障害学生のための施設・設備・用具については全般物にきわめて不備であるが、障害学生の

数が少ないので何とかやりくりして行くという意見がかなりある。

Ⅳ 障害学生のための体育実技に関する将来構想については戸迷っているところが多く、具体的に記述した回答を寄せられたものは少なかった。しかし、寄せられた回答については参考になるものが多かった。

Ⅴ 文献照会については、寄せられた回答はきわめて少なかった。

以上の通り、このアンケート調査の結果からは、予想されたこととはいえ、障害学生に対する教育福祉が依然として貧弱な段階にとどまっていることが明らかとなったが、同時に少数ながらもこれが改善のために大きな努力を傾注している大学（とくに大規模私立大学の一部）のあることも知ることができ、また今後の対策樹立のために役立つ多くの貴重な参考意見、参考例をうかがうことができた。

終りに当たって、このアンケート調査に御協力下さいました全国251の大学体育研究室の先生方に深甚の謝意を表する次第であります。本来ならばお寄せ下さいました御回答、御意見のすべてをここに掲載して全国の各大学の参考に資すべきところでありますが、紙幅の関係で内容の同じ意見は代表例の掲載という形で処理させていただきました。どうか御了承下さい。

なおまた、掲載させていただいた御意見のあとに大学名を括弧つきで記入致しましたが、これは今後の各大学間の問合わせ等の便宜のためにと考えて行なったことでもありますので、この点についてもあわせて御了承下さい。

どうも有難うございました。

(昭和58年2月1日受付)