

身体障害学生のための体育実技特別コースの授業実態
— 過去9年間の授業分析 —

山崎昌廣, 難波紘二, 荒井貞光, 磨井祥夫

広島大学総合科学部保健体育講座

(1991.10.31受理)

Special sports' training course for physically handicapped students
— a review of nine years' experience —

Masahiro YAMASAKI, Koji NANBA, Sadamitsu ARAI and Sachio USUI

Abstract

The purpose of this study was to analyze the nine years' experience of the special sports' training course for physically handicapped students which has been offered since 1983 by Department of Health and Physical Education Faculty of Integrated Arts and Sciences, Hiroshima University. Students' evaluations and opinions on this course and physical conditions were utilized for analysis. The results obtained were as follows:

- (1) The total students participated in this course from 1983 to 1991 were 87, including 75 males (86.2%) and 12 female (13.8%).
- (2) The number of students enrolled in the course was much smaller than that of the special training course of Tokyo University.
- (3) Among the diseases that the students suffered from, the most numerous were movement disabilities (57.1%, bone fracture, dislocation, sprain, etc.), and cardiac (14.3%, ventricular tachycardia, right bundle branch block, etc.) and urinary diseases (11.9%, nephritis and nephrosis) were next in order of numbers.
- (4) Many sports were introduced into the course for the students suffered from various diseases. Frequently introduced sports were table tennis, archery and roller-skating.
- (5) All of the students were satisfied with the course, although one student did not recognize the existence of the course.

緒 言

大幅な改正がなされた大学設置基準が1991年7月1日から施行され、大学教育は大きな転換期を迎えた。これまで一般教育課程の中で必修とされていた保健体育科目についても実技・理論とも内容を再検討しなければならないであろう。

学校体育の在り方についてはさまざまな議論がなされている。最近, Sallis and McKenzie (1991)¹⁾は従来の教育方針を, もっと健康と結び付けて教授すべきであることを強く主張している。

こういった国内外の状況の中にあって, 大学の体育実技は従来のように単に運動を実施するだけでなく, スポーツを通しての健康科学教育がますます重要性を増してくることが予想される。とりわけ, 障害者あるいは体力低位者に対しては, スポーツの楽しさ, スポーツによる健康の維持, 運動処方等を教授することは今後の最重要課題の一つであるように思われる。

広島大学では昭和58年以来, 疾病や障害などの理由により正規の体育実技を受講できない学生を対象として体育実技特別コース(以下, 特別コース)を開講してきた。本コースの実態については一部報告しているが^{2), 3), 4)}, これらは開講初期の報告であり授業に関する詳細な分析はなされていない。

本研究の第一の目的は特別コースを受講した学生に対して行ったアンケート調査を元に, 受講学生の実態および学生の授業評価を明かにすることにある。さらに, これらの分析を通して, 学生にとって有意義な授業について検討することが第二の目的である。

方 法

1. 特別コースの受講

特別コースの受講は基本的には学生の自主性に任されている。したがって, 疾病・障害のある学生でも一般学生を対象とした体育実技を受講することは可能である。特別コースは金曜日3限目に開講されている。この時間に講義の指定科目あるいは専門科目が重なると, 特別コースを希望している学生でも受講することはできない。

2. 授業方針

授業は医師免許を持った教官と体育指導教官の2名によってなされている。前者により各授業の始めに症状が問診され, 疾患・障害の程度に応じて運動種目および強度が決定される。後者はその決定に基づいて運動指導を実施する。

種目の決定は疾患・障害の程度に加えて, リハビリテーショントレーニングとしての有効性および学生本人の興味が加味される。運動の指導においては, 技術力の向上はもちろんであるが, スポーツの楽しさを教授することに重点をおいている。学生の中には小・中・高校時代に体育実技を見学したり, あるいは軽い運動で終わっていた者も少なくない。このような学生には仲間と一緒に楽しく運動させることを特に心掛けている。

3. アンケート調査

特別コースを受講する学生には授業記録簿が渡され, 自分の疾病・障害に関する質問に答え, また各授業毎の感想等を記録させている。調査項目は次に示すように九州大学方式⁵⁾に準じている。

A. 第1回目の授業時の調査

(特別コース受講の理由)

- (1) 疾病または障害名
- (2) 発病時期
- (3) 発病原因
- (4) 後遺症または症状
- (5) 治療の場所・方法
- (6) 軽運動または運動禁止の理由

〈これまでの学校体育の出席のしかた〉

- (1) 小学校体育実技
- (2) 中学校体育実技
- (3) 高等学校体育実技
- (4) 大学体育実技

〈実行可能な運動種目〉

〈やってみたい運動種目〉

〈指導のしかた、運動の質・量などについての要望〉

B. 各授業後の調査

〈運動内容について〉(表1)

〈授業について気のついたこと、また自分の感想〉

C. 最後の授業時の調査

〈体育実技特別コースの感想・意見・提言等について〉

なおアンケート調査は特別コース開講初年度(昭和58年度)は実施しておらず、またその後数名はアンケート調査に応じていない。したがって、アンケート調査は昭和59年度から平成3年度前期までの者であり、全受講者52名中アンケート調査の解析の対象となったのは42名である。

表1 運動内容に対する質問項目

運動量	集中度	サッパリ度	楽しさ
多い	集中できた	サッパリした	楽しい
適当	まあまあ	まあまあ	まあまあ
少ない	集中できない	サッパリしない	つまらない

結 果

1. 受講学生

受講学生は52名であり、各期に受講したのべ人数は87名である。男女を比較すると男子が圧倒的に多い(表2)。昭和58年度から60年度にかけて広島大学に入学した学生について、身体障害者および有病者等の実態調査が行われた⁶⁾。それによると男女合わせて58、59および60年度でそれぞれ362(調査対象学生の15.2%)、348(15.2%)および450(18.6%)名である。この中には通常の体育実技授業に参加することができない学生も相当数に及ぶのではないかと推定される。しかしながら、実際に特別コースを受講する学生は図1に示しているように毎年10人前後である。

表2 受講学生の性別

総数	男子	女子	のべ総数	男子	女子
52	43	9	87	75	12
	82.7%	17.3%		86.2%	13.8%

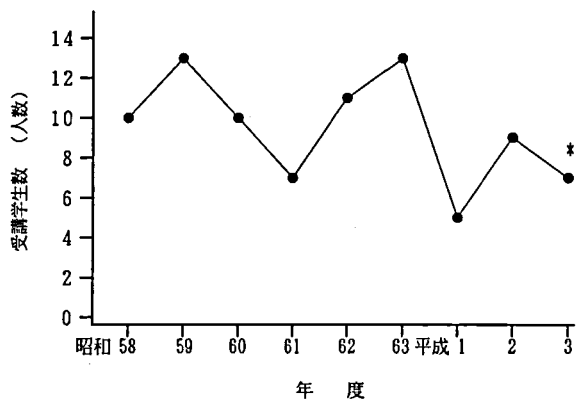


図1 受講学生の年次推移。*：前期のみの数

表3 疾患別受講学生数

	男子 (%)	女子 (%)	計 (%)
循環器系疾患	6 18.2		6 14.3
泌尿器系疾患	4 12.1	1 11.1	5 11.9
消化器系疾患	1 3.0		1 2.4
神経系疾患	1 3.0	1 11.1	2 4.8
運動器系疾患	18 54.6	6 66.7	24 57.1
その他	3 9.1	1 11.1	4 9.5

表4 運動器系疾患

	人数
骨折	5
捻挫・脱臼	4
脳・脊髄損傷	4
小児麻痺	3
筋・靭帯断裂	3
四肢切断	2
腰痛症	1
椎間板ヘルニア	1
骨髄炎	1
計	24

表3は受講学生の疾患を分類したものである。運動器系疾患が最も多く、循環器系疾患、泌尿器系疾患がこれに続いている。表4は運動器系疾患の内容を示したものである。循環器系は心電図異常を中心とした心疾患が多く、泌尿器系では腎炎が多い。

表5は小、中および高等学校時代の体育実技出席状況を示している。多くの者が通常の体育の授業を受けているが、見学を余儀なくされていた者も少なくない。このうち女子一名は小学校以来見学が続き、体育実技の経験が全くなかった。見学を強いられた学生の疾患は腎炎が最も多く、その他、肝炎、脊髄損傷、再生不良性貧血、脳性麻痺、発作性心室性頻拍症、椎間板ヘルニア、骨髄炎、膠原病などである。

表5 小・中・高等学校の体育授業状況

	男子	通常の授業	軽い運動	見学
小学校	31		2	
中学校	28		2	3
高等学校	23		3	7
女子				
小学校	7			2
中学校	7		1	1
高等学校	5		2	2

2. 運動種目

運動種目および運動強度は疾病・障害の程度に応じて決定される。したがって、表3に示すように疾病・障害は多岐にわたるために、それぞれの症状にあった運動が行われるのが理想的である。しかしながら、担当教官が2名であることから、実際には特別な場合を除いて同時に2種目だけしか実施することはできない。ただし、一回の授業の中で同じ種目だけでなく、種目を変えて、2ないし3種目を行うときもある。これまで実施してきた運動種目および受講学生数を表6に示している。男子では卓球(写真1)、アーチェリーおよびローラースケートが多い。女子についてもアーチェリーが多い(写真2)。

3. 学生の評価

各授業終了後の運動に対する評価は4項目について行った(表1)。運動量は「適当」あるいは「多い」と答えた場合がほとんどであった。「少ない」と答えたときの種目は卓球、アーチェリーおよびビリヤードであった。集中度およびサッパリ度においても大多数の授業におい

表6 運動種目

男子	人数	女子	人数
卓球	28	アーチェリー	7
アーチェリー	17	卓球	3
ローラースケート	10	バードゴルフ	3
ビリヤード	8	体操	2
バドミントン	7	ボール遊び	2
ボール遊び	7	ビリヤード	2
フリスビー	6	水泳	1
ドッジボール	6	縄飛び	1
水泳	5	ローラースケート	1
一輪車	5	輪投げ	1
バウンドテニス	5		
キャッチボール	4		
縄飛び	4		
体操	4		
テニス	4		
輪投げ	4		
自転車運動	3		
車椅子運動	3		
スケートボード	2		
バードゴルフ	2		
腰痛体操	1		
バッティング	1		
歩・走行	1		

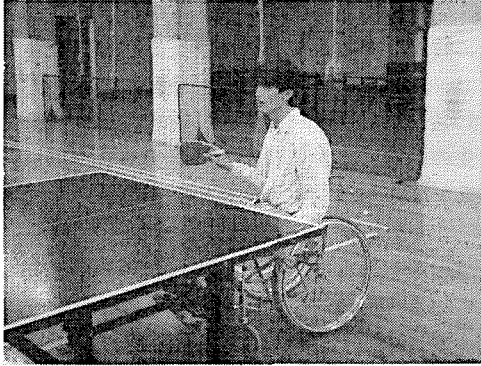


写真1 卓球

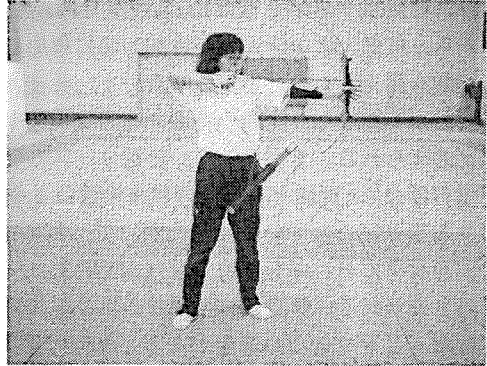


写真2 アーチェリー

て「まあまあ」以上の評価をしているが、「集中しない」および「サッパリしない」と答えた場合がそれぞれ4名および3名に認められた。楽しさについては、「楽しくない」とした場合は皆無であった。

表7は各期の最後の授業終了後に行う「体育実技特別コースの感想・意見・提言等について」の結果をまとめたものである。まず、例外なく「特別コースを受けて良かった」という感想を持っている。その理由としては表7の利点の項目にあげているが、特に人数が少ないだけに教官および他の受講学生と緊密になれることを指摘している学生が多かった。一方、特別コースの授業の楽しさは認めながらも、疾病・障害を有する者であっても一般学生と一緒にすべきだという意見を持つものが一人だけいた。

表7 学生の授業評価

利 点
人数が少ない
運動種目が多い
教官および他の受講学生と緊密になれる
障害（体力）の程度にあった運動が可能である
運動中および安静時の自分の心拍数や血圧がわかった
障害者が頑張っている姿をみることができた
障害者であっても運動できることが分かった
運動に対する意識が向上した
要 望
運動種目が少ない
人数が少なく、淋しい
休息時間が欲しい
運動量が少ない
運動量が多い
運動による身体の変化を科学的にとらえて欲しい
運動プログラムにしたがったトレーニングをやって欲しい
ストレッチを多くとり入れて欲しい
一般学生と区別すべきではない

考 察

難波(1985)⁶⁾の昭和58, 59および60年度の調査によると、広島大学に入学してくる学生のうち、身体障害者あるいは有病者の割合は15.2~18.6%とかなり高い。そのうち疾患数が多いのはアレルギー性皮膚炎、慢性皮膚炎、副鼻腔炎等であって、これらは一般体育実技に支障を来すことはない。一方、心臓病、慢性腎炎、慢性肝炎、自然気胸、骨折後遺症等の比較的重い疾患もしくは障害を有する学生が有病者の10~15%認められた。難波(1985)⁶⁾はこれらの学生は体育実技に特別の配慮が必要だと指摘し、この3年間の調査から入学生のおよそ1% (25人) が特別クラスを受講対象者となる可能性があることを示唆している。東京大学の調査によると⁷⁾、体育特別ク

ラスに所属する学生数は100名程度であって、新入生の約3%であるという。これらの調査結果から、広島大学の新入生が約3000名に増加した現在、特別コースを受講すべき学生は少なくとも30名を超えるものと推定される。

しかしながら、実際の特別コース受講学生は毎年10名前後と少ない。これにはいくつかの原因が考えられる。まず第一に、特別コースの受講は学生の判断にまかされている点である。東京大学の場合⁷⁾、保健センターの精密検診により異常所見が認められた学生全員が特別コースを受講することになっている。したがって、毎年100名程の学生が特別コースを受講することになる。広島大学においても東京大学方式で特別コースの受講を決定するならば、学生はかなり増えるものと思われる。第二に、金曜日の第3限に開設されているために、他の必修科目と重なり、受講したくともできない場合がある。九州大学⁵⁾や東京大学⁷⁾のように他の授業と重ならないようにする工夫が必要であろう。第三に特別コースの存在が学生に周知されておらず、たとえ知っていたとしても暗いイメージのために学生が敬遠するからである。最後に担当教官数の不足があげられる。現在、週に1コマだけの開設であるが、この数を増やすことができるならば受講学生は増加するはずである。

これまで実施してきた運動は表6に示しているように多種多様である。学生の疾病・障害および興味を考え併せると、多種目にならざるを得ない。最も多く採用された運動種目は卓球であった。卓球は誰にでもでき、さらに自分の疾病・障害にあわせて運動強度を調整できるのが頻繁に採用された主な理由である。また、学生はゲーム性のある種目ほど好む傾向にあるからである。アーチェリーは特別コースでは広く採用されている種目である⁵⁾⁸⁾。アーチェリーはゲーム性が強く、適度の緊張感があり、しかも下肢に障害があってもできるという利点がある。しかしながら、一方では運動量が少ないという不満を訴える学生も少なくなかった。

東京大学では特別コースの受講学生を対象として、授業に対する詳細なアンケート調査を実施している⁹⁾。それによると、特別コースの存在については90.4%もの学生が「よいと思う」と答えているのに対し、特別コースに入って「よかったと思う」と答えた者は全体で34.3%しかいなかった。また、特別コースに入って「不満に思う」と答えたものが36.2%もいた。これは東京大学の場合、健康診断で異常がみつかった者は皆特別コースに入れられ、疾病の自覚症状がないのに一般体育実技を受けられないという不満があるからである。広島大学における特別コースの学生は、1名がその必要性について疑問を投げかけてはいるが、全員が特別コースに入ってよかったと答えている。広島大学では特別コースの受講は学生の意志にまかされており、一般体育実技を受けることができないことは本人が自覚しているからであろう。

今回の調査は学生の授業に対する感想文を用いて行った。要望もいくつかあったが(表7)、これらは少数意見であって、現在のところ広島大学の特別コース受講学生は授業内容にある程度の満足は得られているものと判断できる。しかしながら、感想文は教官に読まれることを意識して書かれたものであるために、全てをそのまま信じるわけにもいかない。東京大学が実施したように⁹⁾、アンケート形式で調査すると別の結果が得られる可能性は否定できない。少数意見ではあっても表7に示したように、いくつかの要望が出された。これを元に、特別コースの内容を学生が期待するように充実させる努力をすべきである。

アメリカ合衆国の大学では、身体障害者に対する体育は最も重要なプログラムの一つである¹⁰⁾。そこでの授業は身体障害者の体育実技を指導する資格を持った専門家があたっている。日本においては疾病・障害のある学生の体育実技に対して、十分な考慮がなされているわけではない。疾病・障害のある者はそれだけ健康に対して敏感である。こういった学生はスポーツを通じた健康教育に興味があるのであって、この教育を実施するのが大学体育の重要な役割の一つであろう。

結 語

本研究は広島大学における体育実技特別コース受講学生に対して行ったアンケート調査を元に、本コースの授業を分析したもので、以下の結果が得られた。

- (1)これまでの受講学生はのべ87名であり、そのうち男子学生は75名(86.2%)、女子学生は12名(13.8%)であった。
- (2)同じような特別コースを設けている東京大学と比較すると、広島大学における受講学生数はかなり少なかった。
- (3)受講学生の疾患では、運動器系疾患が最も多く(57.1%)、循環器系疾患(14.3%)、泌尿器系疾患(11.9%)がこれに続いていた。
- (4)運動種目は疾病・障害に応じて実施されたために多種目にわたった。最も多く実施されたのは卓球であり、次にアーチェリー、ローラースケートが続いていた。
- (5)全ての学生が「体育特別コースを受けて良かった」という評価をしていたが、疾病・障害のある学生であっても一般学生と区別すべきでないという意見を持つものが一名いた。

引用文献

- 1) Sallis, J. F. and T. L. McKenzie: Physical education's role in public health. RQES, 62 : 124-142, 1991.
- 2) 難波紘二, 荒井貞光: 一般教育における体育実技の特殊化について—或る実験クラスの経験から—, 広島大学総合科学部紀要Ⅳ 保健体育学研究, 3 : 73-81, 1983.
- 3) 難波紘二: Ⅳ身障者, 有病者を対象とした体育実技特別クラス, 広島大学総合科学部健康相談室報告書 第11輯: 7-10, 1984.
- 4) 荒井貞光, 磨井祥夫: Ⅳ体育実技特別コース, 広島大学総合科学部健康相談室報告書 第12輯: 7-10, 1985.
- 5) 徳永幹雄, 藤島和孝, 多々納秀雄: 九州大学の体育実技(保健コース)授業について, 九州大学健康科学センター年報, 6 : 62-70, 1984.
- 6) 難波紘二: Ⅱ広大における身体障害者, 有病者等の実態調査, 広島大学総合科学部健康相談室報告書 第12輯: 2-5, 1985.
- 7) 兵頭圭介: 体力低位者や疾病・障害を持つ者を対象とした体育実技の実際—東京大学の事例より, 体育の科学, 34 : 377-382, 1984.
- 8) 兵頭圭介, 中嶋寛之, 渡辺融, 川原貴, 覚張秀樹: 整形外科的疾患を持つ学生のための体育実技の方法について—その2. 脳性マヒによる下肢障害をもつ学生の事例について, 東京大学教養学部体育学紀要, 22 : 31-36, 1988.
- 9) 黒田善雄, 生田香明, 沢田美智子, 山田茂: 本学における特殊体育グループ所属学生の実体と特殊体育授業に対する学生の評価, 東京大学体育学紀要, 11 : 17-27, 1976.
- 10) Krotee, M.: アメリカの大学体育: 講義・課外活動・管理運営, 日米教育セミナー: 広島, 行事プログラム集: 7-8, 1991.