

身体障害学生、内臓関係の疾病学生、外傷等の 学生に対する体育実技の措置についての調査

A Research of Physical Education
Instruction for Handicapped, Disease
of internal organ. External injury Students

一般教育研究室

塩谷 武男
T.SHIOYA

鈴木 邦雄
K.SUZUKI
西山 勝次
K.NISHIYAMA

多久和 文則
F.TAKUWA
万井 正人
M.MAN-I

はじめに

昭和62年度、大阪産業大学産業研究所一般教育研究室に研究員として登録申請を行い承認された。ここで、研究課題を提示して認められ、課題のような調査を開始した。9月に入り、調査計画を定め全国の国、公、私学の大学と、参考として大阪地区の短期大学に調査の質問用紙を依頼したのは10月であった。質問紙の回収を12月20日までに回収目的を設定したが、最終回収日は2月の2日まで延びてしまった。全国大学に配布した大学は270校。そのうち170校よりの回答を寄せられた(62.9%)。回答を寄せられた大学のうち、とくに名古屋大学からは、内容的には目的を同じにした、もっと質問項目の多い内容の濃い研究論文を送っていただき、また、九州大学からは名古屋大学と同様な研究論文を送っていただいた。

また、関西大学からは人権問題研究室紀要の研究論文を寄せていただき、さらに立命館大学からは、実際に身障学生の取扱いの実験を報告された学生新聞をいただき、山梨大学の実技のオリエンテーション書をいただき、本学の調査に、多くの指導と鞭撻をいただいた。各大学に紙面をかりて厚く御禮申し上げる次第です。

本研究は、全国体育連合の委託機関研究の7題のうちの1題に設定されている研究課題でもあるが、現在、全国体育連合近畿支部で、機関研究を行っているものでもある。しかし、本研究は、本学体育実技を展開するにあたり、身障学生、病弱・疾病学生、スポーツや、交通事故等により外傷学生が多く、また多くなる傾向がある。これからの体育実技展開の指針を求めたく調査したものである。

なお、回答を寄せられた170校の回答の多くは、同傾向のものが多くあったが、できるだけ、回答の真実を記述するために、表やグラフを避けて記載のままを記述することにした。事例研究の手法になった。また調査の対象は、全国全大学を調査の対象としなかった。その理由は、各地区の代表的と思われる大学267校とした。その内容は都道府県の代表的と思われる国立大

昭和63年5月26日原稿受理

大阪産業大学産業研究所一般教育研究室

学、公立大学、私立大学（総合・単科）、私立女子大学、参考までに大阪地区の短期大学であるが、私立単科大学は工学系の大学が多いので、できるだけ工学系の大学以外の単科大学を選び267校に絞ったが、回収率62.9%であったため予定通りに各種大学の比率通りにはならなかった。よって、事例をできるだけ回答のままを記述することにした。この回答によって、本学の体育実技・充実の方策にしたいと考える。

1) 「身体障害、疾病、負傷後知療中の学生について、各大学では特別の履修コースを設けておられるか」について回答を願った。

質問者の考えとしては、大学の規模（受講学生数、専任教員数等）を基礎として、国立大学、私立総合大学は全てにおいてよく整っているが、その他は上記の大学のように整っていないのではないかと考え、設問を設け、また整理の上でも、この考え方を基礎においた。

特別の履修コースを設けているか、設けていないかについて質問した結果は以下の通りである。

大学種別	国立	公立	私立(総)	私立(単)	私立(女)	私立短期	計
設けている	22	5	28	5	7	0	67
設けていない	27	10	19	21	15	8	100
回答なし	0	0	0	3	0	0	3
計	49	15	47	29	22	8	170

過去を振り返ってみると、身障学生の受け入れは私立大学の方が早いように思う。とくに総合大学においては、社会福祉関係の学部、学科が設置されている大学では、大変な努力を重ね、模索を繰り返していたことは、全国大学体育連合、全国大学体育連合近畿支部会等で、その指導の実態を披露されたことが何例かある。また、長居競技場の附設体育施設の見学で、盲人卓球の実例を眼のあたりにみて、身障者体育の困難を感じた。或る大学で身障者体育指導を10年以上も前から実施していることが、今日、私共がこの問題を考える基礎になり、本学体育でも早くから指導者（担当者）に委ねる形ではあるが実施している。しかし多様化された大学、開かれた大学である今日の大学では、社会の情勢の変化もあって、身障者、疾病者の数も増してきた現状で、他大学の実情を知り、本学体育の方向づけを迫られている。前記表のように、すでに（39.4%）が、特別の履修コースを設けていることを知り、対応措置を考えなければならないと考える。

2) 特別履修コースを設けている大学について次の設問をした。

「どのような方法を実施されていますか。」答えは、各種各様でありまとめが困難であったので実際を簡略にして記す。

国立大学

- 62年から開設
- 入試のとき紹介数件あり 1 枚
- 1 コマ実施 (土曜日) 1 校
- 2 コマ実施 (土曜日) 2 校

• 個人に敵した運動メニュー作成、軽い運動、障害の程度に応じて実施	3校
• 自己申告制	1校
• 集中講義	1校
• 平行して特別コースを設ける	1校
• 該当学生のみが受講できる実技コース	1校
• 医学部出身専任教授、助手で特別コース	1校
• 専門家の指導のもとに軽い運動	1校
• 運動種目選択制の中でコースを設ける	1校
• 1～2年合同の特別コース	1校
• 専任教員を配置	2校
• ミニ遊具、トレーニング器具→心電図モニター管理	1校
• 自転車エルゴメーターによる個別負荷設定	1校
• 自転車、ペタング、ストレッチ	1校
• C、Dコース（Cは軽度、Dは重度）	1校
回答なし	(1校)
『コース名を記入して下さい』の回答は以下の通り。	
• 特殊体育コース	3校
• 特別養護コース	1校
• 特別コース	4校
• 療育コース、トリム運動	1校
• THERAPEUTIC,EXERCISE	1校
• 体育一般コース	1校
• 体力づくりコース	1校
{ 軽運動コース リハビリテーションコース }	1校
• 保健コースⅠ、Ⅱ	3校
• 養護Ⅰ、Ⅱ	1校
• 特別実技	1校
• 特別保健体育	1校
• 保健コースA（軽）、B（禁運動）	1校
• 保健運動	1校
内容 保健管理センター医師と連絡。(NOW, WHAT, HOW)	1校
公立大学	
• 外科、内科に区分して個々に指導している	1校
• 軽運動（盲人卓球）	1校
• 健康コース（入院時、自宅療養時、出席時も積極的健康獲得の方法として考える）	1校
• 特別体育実技	1校
• 特別コース	1校

私立（総合）大学

- ・ 2コマを設けている 3校
- ・ 1コマを設けている 3校
- ・ 1コマを4グループに分ける 1校
- ・ 前期1コマ+（夏期休暇中4泊5日）計1単位 1校
- ・ 特別クラス 2校
- ・ 生活指導 1校
- ・ アシストを1駒に2名つける（1名1駒につき2,200円を支払う） 1校
- ・ 1コマ（80分）特別に 1校
- ・ 内ぞう、外傷にわかる 2校
- ・ 自己申告によりストレッチング、トレーニング機器 1校
- ・ 特別カリキュラムを作成 2校
- ・ 水泳、フリスビー、卓球、体操、ジョギング、バドミントン 1校
- ・ 障害者、一般学生の全員で作り上げる 1校
- ・ 一般の者と同時に望ましくない者 1校
- ・ 程度に応じて希望学生 1校
- ・ 各種トレーニング 1校
- ・ 万歩計使用で日常的に記入する 1校
- ・ 教員2名、補助学生2名、クリニックコースを設けて該当学生を指導する 1校
- ・ Bコース（養護）を設けて指導する 1校
- ・ 希望学生を集めて指導する 1校
- 回答なし (1校)

私立（単科）大学

- ・ 養護体育コース（火2、4限）（土2限） 1校
- ・ 病状によりカリキュラム作製 1校
- ・ 個別指導 3校

私立女子大（総合）大学8、私立女子大学（単科）14のうち設けている大学7校

- ・ 養護クラス（土曜日、3限） 1校
- ・ 担当教員にまかせる 5校
- ・ 出席できる時間を2コマ設ける 1校

私立短期大学8校は参考までに大阪市付近の大学に質問紙を送り回答をいただいた。コースを設けている大学はない。

「設けていない大学について、将来特別履修コースを作る考えがあるかどうか」について質問しました。

設けていない大学のうち国立大27校で将来作る考えのある大学は、12校、再検討をする大学1校、計13校であり、作る考えのない大学は11校、回答なし3校であった。

将来も作る考えのない大学の内容を示すと次のようである。

- ・ 必要に応じて特別コースを設ける場合もある 1校
- ・ 1～2名だから可能な種目を選択させ、時には審判をすとか、レポートを提出させる

- 3校
- 担当者で対応する 1校
- 教育学部であるから重度の障害者は入学できない 1校
- ケース・バイ・ケースで行う 2校
- 特に考えていない 2校
- 健常者と同一コースで行う 1校

「身体障害、疾病、負傷等の指導コースがない場合に、他のどのような方法が考えられますか」の問に対して、以下のような回答があった。

ほとんどは、2)の「ない」(イ)の考えの中に含まれていて、とくに、ほかの方法は、考えていない。と回答された大学が多かった。

3)「身障者と健常者はわけた方がよいと考えられますか、または、わけない方がよいと考えられますか」という設問に対して下記の回答があった。

大学種別	国立	公立	私立(総)	私立(単)	私立(女)	私立短期	計
区別する	38	6	31	13	9	4	101
区別しない	8	6	15	9	7	3	48
回答なし	3	3	1	7	6	1	21
計	49	15	47	29	22	8	170

この問に対しては、単に区分するかしないかは、大きな問題であり、多くの自由記述があった。その主なものを挙げると、

- ケースによって手段方法が異なる
- 20数年、体育教員が試行錯誤で行っている
- コースはないが、車椅子2台購入。それによってバドミントン、卓球等を行う
- 骨髄形成不全症の学生はパソコンで目と手の協応をさせている
- 程度によって異なるが指導者と施設が必要
- 本人の希望を入れて行う

身体活動を禁じられている学生、車椅子の学生等々の対応は非常にむずかしく、本人の希望も同一にすることを望んだり、個々にすることを訴えたりするであろう。実施以前に指導者は十分に話し合いをすることが最も必要であろう。また、大学の授業時間割表や、1クラスの学生数も関係することであり、充分配慮することが大切であろうと考える。当該学生数が少数であることにより、特別のコースを設けることもできない事情もあり、個人の症状の程度をよく見極めてスケジュールを立て、メニューを作成することが、当該学生に対して懇切であり、症状のある学生が健康な学生になれる希望を与え、そのことが体育の本質であろうと考える。

4)「身障者体育の専門知識を持っておられる教員がおられますか」の問に対して、いる、いないの回答を得た。但し、この設問には、専門知識を持っていると言う専門家とは、医学部出身者で、医師免許状を持っておられる方であるのか、又は理学療法士の資格の持っ

ておられる方なのか不明とあると言う記述があった。質問者の考えでは、医師免、理学療法とかの専門家は勿論、体育教員でも相等年月、身障者に対する研究、実践をされた方を指したのであるが、質問が適切でなかったので回答されていない大学が多かった。質問者として不行届であったことを反省する。その結果について次に述べる。

大学種別	国立	公立	私立(総)	私立(単)	私立(女)	私立短期	計
いる	18	0	16	5	2	0	41
いない	30	14	29	19	18	7	117
回答なし	1	1	2	5	2	1	12
計	49	15	47	29	22	8	170

回答については、前述の医師免許者、理学療法士、体育の指導経験者を含めた数字であると読みとれる。表によると、国立大学が身障者に対応する方法がととのっており、私学の総合大学も、ほぼ似た数字である。この結果によって身障者の体育指導は、学部、学科の数、及び学生数と体育部員の数の比によって、コースが設けることができたり、設けられない状態があることが推測できる。国立大学の1校の記述の中に、教員数が充分にあり、余裕があるので専任教員によって身障者指導に対応できると言う回答があった。これらを表からみると、身障者の指導について専門知識を持っている教員は、国立大で36%、私立総合大で34%、私立単科大で18%ときわめて低い数値とよみとれる。

今後の課題として、各大学の保健管理センターとの連絡、打ち合わせ、また保健管理センターの設けられていない大学では医務関係機関との十分な打ち合わせが必要であろう。

5) 「身障者に対する体育実技の処置」という設問をしたところ、(イ) - (ト) の病名等を記載したが、総括的にみて、該当学生はいるが、それぞれの疾病により一律に指導はできないことで、総括的な回答が多かった。次に回答のままを記述する。

質問に記述した病名は以下の通り。

- (イ) 眼、耳、言語
- (ロ) 筋肉、骨格
- (ハ) 関節 (脱臼)
- (ニ) 外傷及び後遺症
- (ホ) 腰痛 (ヘルニア)
- (ヘ) ポリオによる障害者
- (ト) その他

国立大学

- (イ) 盲人卓球をする 1校
- (ロ) トレーニング、アーチェリー、補強運動、体力養成トレーニング 3校
- (ハ) 筋肉トレーニング、一般トレーニング、レクリエーション、部分強化 (車椅子)
(上半身実技) 特別コース 6校
- (ニ) 積極的トレーニング、レポート、記録、リハビリテーション、軽運動 (特コース) 2校

- (ホ) ストレッチ、筋力トレーニング、ジョギング、補強運動、腰痛体操、水泳
(特コース) 3校
- (ヘ) レクリエーション (アーチェリーを主体とする)、トレーニング 2校
- (ト) 一括して、循環器機能診断、エルゴメーターによる処方、ゼンソク (喘息) 実践
とモニターTV管視と並行、運動強度の設定、血友病には細心の注意
- 回答なし (28校)

公立大学

- (イ) 眼、耳の疾病は、盲人卓球、バレーボール、縄とび、エルゴメーター、言語障害
者は一般学生と共に行う 1校
- (ロ) ゴルフ、卓球、健康コース 2校
- (ハ) ゴルフ、卓球、健康コース 1校
- (ニ) 見学、レポート、リハビリ療法 4校
- (ホ) 見学、レポート、ダイナミック療法 2校
- (ヘ) ゴルフ (特別時間設定) 1校
- (ト) マネージメント、審判、得点係 3校
- 回答なし 0校

私立 (総合) 大学

- (イ) ゴルフ、卓球、盲人卓球、音のするボール、ゲーム等を実施 3校
- (ロ) ストレッチング 1校
- (ハ) 該当者あり 1校
- (ニ) 該当者あり 1校
- (ホ) ストレッチング 1校
- (ヘ) 機能回復プログラム 1校
- (ト) 肝臓、腎臓、心臓疾病の該当者あり、結核後自閉症の該当者あり 2校
- 回答なし (37校)

私立 (単科) 大学

- (イ) 全盲者あり、フリスビー、ゴルフ等を実施、全盲者には合気道 2校
- (ロ) 先天性脳性麻痺(PARALYCIS)疾病者あり、車椅子による体育実技 2校
- (ハ) 先天性脱臼の該当者あり、女性2名 2校
- (ニ) 事故による者、両手指欠損者、該当者あり。外傷及び後遺症は一般と同様に行う
3校
- (ホ) 養護コースで実施、腰痛体操を行う、10km歩を行う、申出参加 (スポーツ制限す
る) 4校
- (ヘ) フリスビー、ゴルフ、ボーリングをでき得る限り行う。但し、時々事務的な便宜
をはからっている 1校
- (ト) 交通事故による股関節、膝関節、脊椎損傷等 2校
- 回答なし (14校)

私立女子大学 (総合、単科)

- (イ) 交通事故による者あり、見学の措置 1校

(ロ) 見学の措置、車椅子でアーチェリー、卓球	2校
(ハ) 見学の措置	2校
(ニ) 見学の措置	1校
(ホ) ゴルフコースを歩く	1校
(ヘ) 回答なし	
(ト) 回答なし	
回答なし	(15校)

私立短期大学

(イ) から (ト) までを一括して回答された。

・審判、記録 (レポート)	2校
・特殊カリキュラム	1校
・見学、記録	1校
・筋肉、骨格損傷あり	1校
回答なし	(3校)

次に症状に対する処置についての回答を記す。

国立大学

回 答

・保健センター医師との話し合いで、量、質をきめる	1校
・メディカルチェック、個人面接、のちに運動の処方をする	1校
・障害別の処方を考える。(水泳、卓球、ローラースケート、一輪車、一般基礎体力充実運動)	1校
・「運動不可」の診断により体育理論、保健理論 (4単位) にふりかえる	1校
・障害に応じて養護Ⅰ、Ⅱを実施する。可能性を引き出し出来る範囲で軽度の実技を行う (養護Ⅰは重度、養護Ⅱは軽度)	1校
・出来る範囲で軽度の実技を行う	1校
・可能な限り参加させる	1校
・残存機能回復をはかる。希望により実験室内の体育施設を利用する	1校
・可能な範囲で審判員として参加する	1校
・程度に応じて特別のコースにて実施。できるようになれば普通のコース	1校
・正常な部位のトレーニング。症状により特殊体育で行う	1校
・コースの担当教員にまかせる。又は、対処する	1校
・原則的には健常者と同一扱い。やむを得ない場合は見学とレポート提出	1校
・可能な限り一般健常者と同一に実施する	1校
多様な内容に対応する余地がある (筆者註。教員数が充実していて、多様な内容に対応する余地があるのであろう)	1校
・長期欠席は不合格。再履修をする	1校
・静的な運動メニューを与える	1校
・一括指導	2校
回答なし	(30校)

公立大学

- ・マネージメント。審判、得点係 3校
- ・可能な限りリハビリテーション様なもの 1校
- ・個人的に可能な方法でプログラムを作る 1校
- ・透析者には軽運動を実施し、ビデオで教育する 1校
- ・身体障害の身体的程度に応じて実施する 1校
- ・血友病者は見学とレポート提出 1校
- ・全て自己の出来る範囲で行う 1校
- ・若年性関節リウマチの者は車椅子を利用（母親が介護）。運動生理学的実験に参加コンピュータのプログラミングに興味を示した 1校
- ・ガン知療後の者、特別時間において見学。免除の方法はとらない 1校
- ・THERAPEUTIC EXERCISEコースで重度の者はマン・ツウ・マン方法をとる。 1校

回答なし

(3校)

私立（総合）大学

- ・個人的に指導 3校
- ・コントロールクラスにて実施。特別クラスにて実施 2校
- ・生活指導に重きをおく 1校
- ・軽スポーツを実施する 1校
- ・筋ジストロフィーの者は免除 2校
- ・記載例にあげた疾病者は15名から20名位になる 2校
- ・免除の方法はとらない 1校
- ・身体障害者用の砂袋（重量セット）を利用 1校
- ・保健センター医と相談し可能な種目に挑戦
テニス、卓球を行う 1校
- ・肋木にさがる 1校
- ・程度により運動量を考える 4校
- ・障害者のスポーツを開発（研究、実験、実施） 1校
- ・程度によって特別配慮 1校
- ・学校医、疾病の主事医、担当者と相談の上処方きめる 2校
- ・見学させる 2校
- ・審判、スコア係、後にレポート 1校
- ・別クラスを設けて実施（判定Ⅰb、判定Ⅱ） 1校
- ・重度障害者は入学しない 1校

回答なし

(19校)

私立（単科）大学

- ・全体的にリハビリテーション的な内容 1校
- ・軽スポーツを実施（アーチェリー） 1校
- ・高校時の実態をふまえて、自己申告により指導する 1校

- 余り区別しない 1校
- 個別の指導する。内容は筋力を機器を利用した運動、ストレッチ、トリム、ジャズダンス 1校
- 症状により見学、又は休養。目下改善の方法を検討中 1校
- 出来る範囲で実施 5校
- 総実技時間の1/4以内であれば見学 1校
- 積極的に訓練につとめる 1校
- 回答なし (16校)

私立女子大学（総合、単科）

- 通学可能者は養護体育 1校
- 程度に応じてできるものをする 1校
- 医師の診断書により運動制限（軽運動）運動禁止はルール・レポート 1校
- Bクラス。但し全盲者は別。AとBは疾病度により入替、眼、耳、言語、ポリオによる障害者は2～3名あり 1校
- 個別指導（テニス、バドミントン、卓球） 1校
- 医師の診断により、リハビリテーション（カリキュラムを組む）運動量は少なくする、又は保健体育科目に振りかえる 1校
- 医師の診断により欠席、見学参加 1校
- 診断書により各個人のできる範囲で行う 1校
- 健常者と同一コース。但し個人の疾病の程度により個人的に行う 3校
- 本人の申告により見学 1校
- 校医、専門医と相談。種目変更、時間変更するが、どうしてもできないときは、他の科目で履修（筆者の理解、他の科目と言うのは保健、体育講義であろう） 1校
- 該当者がいない
- 回答なし (9校)

私立短期大学

- 審判、記録、レポート 2校
- 特殊なカリキュラムを立てる 1校
- 見学、記録 2校
- 回答なし (3校)

6) 「身障者又は病弱者、負傷者等を含めて、治療のため入院等をした場合、体育実技の時間（出、欠）をどのように処置されているか」の間について、回答は次の通り。

国立大学

- 原則として出席しなければ単位は認めない 17校
- 特別の処置はしない 3校
- 3回以上の欠席者は単位を与えない
- 欠席扱い。しかし診断書提出のうえ考慮する 3校
- 治療後運動できる状態であれば課題を与え出席するよう指導する 3校

- 個人によって異なる。補講、レポート等で救済した（特別のプログラムでサービス） 6校
- 見学として扱う 2校
- 実技中の障害は、他の障害と区別する。その都度取扱いを検討する 2校
- 大学全体の休学処置と関連させながら対応する 1校
- 症状によりハガキにより報告させる。退院後特別クラスに編入 1校
- 回答なし (10校)

公立大学

- 再履修させる 3校
- 特に考えない 5校
- 届出により考慮 1校
- レポート提出 4校
- 休み（欠席）とする 1校
- 回答なし (1校)

私立（総合）大学

- 担当者の処置に委ねる 1校
- 欠席とする 9校
- 半年入院位はレポート。半年以上は再履修 1校
- 1ヶ月以上休む（入院）と翌年履修 1校
- 規定の通り行う 3校
- 考慮する 1校
- 診断書により判定 1校
- 特別の処置はしない 7校
- 検討中 2校
- RHクラスに入ってもらい 1校
- 健康管理を重点として 1校
- 養護コースは2ケ年にわたって単位を与える 1校
- 見学して出席とする 1校
- 補講、レポート提出による 1校
- 回答なし (16校)

私立（単科）大学

- 検討中 1校
- 年間実施回数の $\frac{1}{3}$ 以上欠席者は不合格 1校
- 授業中に負傷して入院したときは考慮する 1校
- 特別扱いはしない 1校
- 年間実施回数の $\frac{1}{3}$ 以上は次年度履修 1校
- $\frac{1}{3}$ 以下の出席回数者は再履修 1校
- 該当者がいないので処置について考えていない 1校
- 回答なし (22校)

但し(5)の後半の設問に答えていると記載されていた大学が多かった。

私立女子大学

・特別に取扱っていない	3校
・校医－専門医－種目の変更、時間の変更の処置をとる	1校
・長期見学は認定する	1校
・長期入院は再履修	1校
・年間実施回数のうち欠席が $\frac{1}{3}$ を越えたときは再履修	1校
・治癒見込のないときはレポート提出	1校
・欠席扱いとする	5校
・医師の診断により、退院後適宜見学参加	1校
・年間実施時間のうち4週（普通は4回、又は5回）以上の欠席者は次年度履修。ケースにより特別処置をする	1校
・退院後から履修、不足時間は再履修	1校
・レポートで出席とする	1校
・診断書により考慮する	1校
回答なし	(4校)

私立短期大学

・1ヶ月位入院は補う	1校
・再度履修させる	1校
・該当する学生はいない	1校
・このような事例はない	1校
・半期で6回欠席は補講する	1校
・考えていない	1校
回答なし	(2校)

7)「近年多い交通事故による学生の数、昭和61年度中 名、それらの学生の処置はどのようになされていますか」の設問に対しては、1ヶ年間の交通事故による学生数は学生課に問い合わせるのが適当であったが体育研究室ではどのように把握されているかを知りたかった。

国立大学

0名	8校
1名	2校
2名	5校
3名	2校
4名～10名	6校
数名	3校
実数不明	11校
回答なし	(12校)

交通事故により実技不可能な学生の処置

• 欠席扱い	4校
• 見学	5校
• リハビリコース、トリム	4校
• 退院後見学、特別コース、A、Bコース、補講	4校
• 課題を与えて処置する	2校
• 特例なし	3校
• レポート提出	1校
• 次年度受講	2校
• 多様な内容に対応する余地を持っている	1校
• 松葉杖の場合は実験室の体育施設でトレーニング	1校
• 検討中	1校
回答なし	(21校)

公立大学

交通事故による学生数

0名	6校
1名	1校
3名	2校
10名	2校
18名	1校
回答なし	(3校)

交通事故により実技不可能な学生の処置

• 前期全欠、後期11月まで見学、12月以後リハビリ→万歩計による記録。急歩による心拍数測定、認める	1校
• 半期の場合、再履修	1校
• 6ヶ月欠席の場合は休学	1校
• 5回休んだ場合は全出席を条件とする	1校
• 休ませてのち出席したら見学	1校
• 再履修させる	1校
• E、Tクラスに入れる	1校
回答なし	(8校)

私立(総合)大学

交通事故による実技不可能な学生数、それらの学生の処置

交通事故による実技不可能な学生数

• 1名	2校
• 2名	3校
• 3名	2校
• 5～6名	5校
• 9～10名	5校
• 13名	1校

• 30名	1校
• 数名	2校
• 不明	8校
回答なし	(12校)

交通事故により実技不可能な学生の処置

• 考えていない	2校
• 1ヶ月以上のときは処置を考える	1校
• 見学	5校
• 治ってから再履	5校
• 治ってから参加	1校
• 1週間から2週間で退院したときは見学させる。3週間たったら保健コース	
• レポート、補講	4校
• 調査したことがない	1校
• 特別処置なし	3校
• 特学コース	1校
• 長期の者は再履	1校
• 養護コース	1校
• 病弱者、身障者扱い	1校
• 補講	1校
• 特別のクラス	1校
回答なし	(17校)

私立（単科）大学

交通事故による実技不可能な学生数

0名	2校
1名	2校
2名	1校
3名	2校
4名	3校
5名	2校
6名	2校
20名	1校
21名	1校
40～50名	1校
不明	2校
回答なし	(10校)

交通事故による実技不可能な学生の処置

• 修学可能になった時点で授業のプログラムを組む	1校
• 2ヶ月以上におよぶ治療後は特別クラスに、治療後は元のクラスへ	1校
• 全快してから実技参加	1校

• 実技を見学さす	1校
• 3回程の欠席者については考慮する	1校
• 短期の治療は出席し見学	1校
• 軽スポーツに参加	1校
• 見学して、レポートを出す	1校
• 必要時間数を補充する	1校
• 程度により欠席扱い	1校
• 特別の扱いはしない	1校
• 健常者と同一に扱う。見学の場合あり	1校
• 時間数（出席）不足者は次年度履修	1校
• 担当者にまかせる	1校
• 検討中	1校
回答なし	(4校)

私立女子大学

交通事故による実技不可能な学生数、それらの学生の処置

学生数

0名	9校
1名	3校
2名	1校
3名	2校
回答なし	(7校)

実技不可能な学生の処置

• 完治してモデルコースに入る	1校
• 一時的養護クラス	1校
• 3週間入院後2週間見学	1校
• 治癒次第参加	1校
• 長期入院の場合、退院後特別クラス	1校
• 短期退院後普通クラス。見学と課題	1校
• 年間実施回数の1/3以上欠席の場合、再履	1校
• 短期退院者は担当者による。長期退院の場合再履	1校
• 2週間で治癒のとき一般と同様	1校
• 程度により、欠席、見学の処置	1校
• 校医、専門医と相談し処置する	
回答なし	(12校)

私立短期大学

交通事故による実技不可能な学生数

1名	1校
2名	2校
回答なし	(5校)

交通事故による実技不可能な学生の処置

・再履	2校
・治療中見学	1校
・他の時間で	1校
・水泳で補講	1校
・見学	2校
・審判	1校
回答なし	(0校)

8) 「内部障害者の実技時間の処置 (欠席等による時間数不足の場合)」の設問に対する回答を述べる。この設問は、内部障害者と言う文字は誤解するものであり内臓障害者と印刷すべきであった。回答者も迷ったことと思うが、回答を寄せていただいたので述べる。

国立大学

・レポート等課題を与える	4校
・再履	6校
・単位保留、次学期に不足分を補う	1校
・特別には見ない	10校
・見学、記録、審判、リハビリテーション	2校
・特になし	2校
・健常者と同じ (出来る範囲)	3校
・ $\frac{1}{2}$ を越えた場合単位を出さない	3校
・診断書提出、欠席扱い	2校
・入院欠席はハガキ連絡をとり欠席を補う	1校
・できるだけ救済、レポート	1校
・治療後に受講	1校
・授業中の負傷は補講	1校
・担当者は委ねる	1校
・診断書提出、出席扱い	1校
・該当者はいない	3校
・養護Ⅰ、Ⅱによる指導	1校
回答なし	(6校)

公立大学

・20%欠席は不合格とする (対外試合を含めて)	1校
・自宅療法も体育であると言う考え方で指導する。療養も積極的健康回復である	1校
・レポートを提出	3校
・再履修をさせる	2校
・完全治療後は受講、実技不可能者は見学、レポート	1校
・欠席とする	1校
・症状に合わせる。可能な程度のものは行わせる。又は補講	1校

- ・年間実技回数の $\frac{1}{3}$ 欠席が限度 1校
- 回答なし (4校)

私立（総合）大学

- ・担当教員で処理 1校
- ・原則として単位不足は認めない（欠席扱い） 14校
- ・可能な場合は見学 1校
- ・再履修（治癒後） 1校
- ・見学させる 2校
- ・アーチェリーを教材とする 1校
- ・アシストする者も希望によりコースに入れる 1校
- ・演習形式で行う。自己の健康を認識させる 2校
- ・実技として軽スポーツを行う 1校
- ・個人指導（レポートを出す） 1校
- ・特別にはない 1校
- ・考慮しない 8校
- ・補講、面接、レポート 5校
- ・可能な限度で 1校
- ・保健講義によりレポート 1校
- ・一括に指導する 1校
- ・養護クラスで、内科医と担当者がペアで実施する 1校
- ・ケース・バイ・ケースで行う 1校
- 回答なし (3校)

私立（単科）大学

- ・時期、季節を考慮、本人、家庭、担任と検討 1校
- ・補講。ハイキング等 2校
- ・不足者は学期分を補充（再履修） 1校
- ・網膜剝離等の疾病者には、課題を与えレポートを提出させる 1校
- ・レポートを提出させる 2校
- ・医師の診断書により、出来る範囲で実践、不可能な場合は「体育、スポーツ、保健」のレポート 1校
- ・なし 2校
- ・特別補講を実施（水泳、ハイキング、ゴルフ、スキー等） 2校
- ・見学、記録、レポート 2校
- ・冬季、スキー。夏季テニス、ゴルフで充足させる 1校
- ・検討中 1校
- ・次年度に履修 2校
- ・特別扱いをしない 1校
- ・時間数（出席）不足者は不合格 1校
- ・見学できないときは再履修 1校

- ・指導を受けていない者は実技出席時間数には入れない 1校
- 回答なし (7校)

私立女子大学

- ・課題を与えてレポート 1校
- ・該当者が出た場合考慮し検討する 1校
- ・或る程度考慮する 1校
- ・見学、レポートを提出させる。担当者の判断にまかせる 1校
- ・再履修させる 5校
- ・考慮する 1校
- ・欠席させるが、疾病によって考慮する 1校
- ・1学期4回欠までを限度とする。特別の場合には補講 1校
- ・考慮しない 2校
- ・養護クラスに入れるか。時間不足者は、再履修 1校
- ・養護体育で行う 1校
- 回答なし (6校)

私立短期大学

- 設問(6)の回答と同じであるとする回答であった。 6校
- 回答なし (2校)

〔各大学の体育受講学生数と体育専任教員数〕

若干の例をあげてみる

国立総合大学

体育受講（学生数と学部の多い方から見る）

5,826名	(9学部)	14名
6,120名	(10学部)	24名
5,200名	(10学部)	11名
2,100名	(2学部)	9名
2,130名	(4学部)	8名
2,000名	(5学部)	4名
2,100名	(7学部)	6名

上記の大学は受講学生及び学部の多い大学と専任教員の数で、若干の例をあげる。学部の内容にもよるが、まちまちである。また、教育学部を設置してある大学は、専任教員数が多く（大学設置基準による）下記に若干の例をあげる。

6,120名	(9学部)	11名
6,000名	(6学部)	37名
5,700名	(12学部)	14名
3,400名	(7学部)	7名
3,000名	(6学部)	6名
2,750名	(6学部)	7名
2,000名	(2学部)	8名

1,890名	(8学部)	8名
1,960名	(4学部)	8名

公立大学

体育受講学生数	学部数	専任教員数
2,200名	(5学部)	12名
1,800名	(4学部)	4名
1,420名	(3学部)	6名
800名	(5学部)	11名
930名	(1学部)	7名

私立(総合)大学

受講学生数	学部数	専任教員数
14,500名	(6学部)	26名
14,000名	(9学部)	60名(体育学部あり)
10,500名	(5学部)	15名
10,259名	(6学部)	19名
10,016名	(6学部)	13名
8,000名	(4学部)	13名
8,600名	(9学部)	41名(体育学部あり)
6,225名	(5学部)	13名
6,075名	(4学部)	12名
6,018名	(6学部)	27名
5,515名	(6学部)	8名
5,204名	(7学部)	10名
5,500名	(5学部)	18名
4,800名	(3学部)	7名
4,535名	(5学部)	6名
4,000名	(6学部)	10名
4,500名	(6学部)	26名
3,619名	(5学部)	7名
3,500名	(7学部)	8名
3,500名	(4学部)	7名
3,000名	(4学部)	8名
3,231名	(3学部)	6名

私立(単科)大学

体育受講学生数	専任教員数
4,200名	5名
2,968名	6名
2,400名	7名
2,481名	4名

1,824名	7名
1,800名	3名
1,800名	4名
1,500名	4名

女子大学

体育受講学生数	学 部	専任教員数
2,400名	2学部と短大	4名
1,800名	2学部と短大	6名
1,709名	2学部と短大	7名
1,500名	2学部と短大	9名
1,400名	3学部	3名
1,400名	1学部	5名
1,298名	1学部	2名
1,100名	3学部	3名
1,060名	1学部	2名
770名	1学部	2名
700名	1学部	3名

短期大学

体育受講学生数	学科数	専任教員数
2,000名	7学科	9名(体育学科あり)
1,200名	2学科	4名
1,000名	4学科	4名
800名	5学科	1名
766名	2学科	4名
628名	2学科	2名
378名	3学科	3名
596名	4学科	2名

この設問は、学部、学科と学生の体育受講生に関する専任教員の数を調査した。その目的は、教員数と受講学生数との関係から、身障者、疾病、病弱者、外傷による受講不可能な学生に対応できる条件があるかどうかを専任教員の数から推測できると考えたからである。これによると、短期大学又は学部と併設されている短期大学部との条件は、短期大学部の方が有利のように考えられる。また、受講学生が1万名を越え、学部数が5～6学部以上の大学では、特別のコースを設定する余裕ができる教員の陣容があることがわかった。

結 び

この調査は、調査の始めの時点がおそく、さらに、締切日より遅れて回答を送付された大学も数多くあり、まとめの日数に限られたこともあって、質問の適性等を検討することもなく、まことに杜撰な結果となってしまった。しかし質問に対する回答が、276大学にお願い

し、170校より回答を寄せられたことは61%をこえ、協りに厚くおん礼申し上げる次第である。

1) の質問については、特別の履修コースを設けている大学が国、公、私（総合）では約50%に及び、身障、疾病、外傷学生に対する長期、短期の対応ができており、さらにこれ以内の大学も今後に対応に努力をする姿勢がわかった。

2) の設問により具体策があげられ、本学の体育実技の授業展開に対して示唆を与えられた。

特別のコース名については、大別すると、養護型、トレーニング型、軽スポーツ型にまとめられるが、「健康コース」と言う名称が妥当性があると思われる。

当該学生の判定については、医師と相談し、届出る申告型が多いようであるが、(診断書による) 大学保健センター医、主事医と担当者との連絡によるものが多いように見うけられた。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班(服部篤美他2名)によると、1) 障害手帳による(19.3%) 2) 学校医の診断結果による(86.0%) 3) 学外の医療機関の診断による(84.2%)となっている。本研究調査では、そのことに触れていないが、欄外に記述されていることから判断される。

2) の「特別のコース」を設けられていない大学で、将来作る考えがあると回答されている大学も12校あり(国立)、今後設けられて行く傾向とみた。なお、コースを作らない理由は、該当学生の数が少ないこと(受講学生との比率による)が理由の大きなものであった。

3) の身障者と健常者の実技実施の上で、わけた方がよいか、わけない方がよいかについては3)の表の通りであるが、当該学生とよく相談した上で方法を考えなくてはならない。また、各大学では当該学生の身障、疾病の程度により、種々考えられて努力されていることがわかった。

4) 身障者体育の専門知識を持っておられる教員の項では、明白な規定をしていなかったの回答に迷われたと思うが、体育指導の永年の経験の中で身障者を指導されている方も含んで、医学部出身者等を含んでの考えであったが、国立、私立総合では36%~34%と数字には出ているが、各大学で特別のコースを設けたり、コースは設けていないが、担当者が指導していることが事例で示されていることを考えると、専門知識を持っている者とまでは考えられないことが、それぞれに努力を重ねられている。

しかし、今後の大学教育では、体育実技のみならず、他の教科でも種々の対応が考えられなければならないだろう。大学在学生の生活一般から教育指導まで幅広く考え、眼、耳、言語、骨格、関節、外傷及び後遺症、腰療、ポリオによる、等々の障害を持つ学生に対する対応は大きな責任と義務を持つものと考えられる。今回の調査の中で、立命館大学では、「養護体育・障害者スポーツ研究」のコースを設けて、健常者、身障者ともに実践研究を持ち、健常者は社会福祉の認識を深め、身障者は身体動作の可能性を考え、身体動作への挑戦をすると言う広範な手段、方法を取っておられる。我々に強い示唆を与えられた。

5) 「身障者に対する体育実技を、どのようにしておられるか」の設問ではリハビリテーション型、トレーニング型、軽スポーツ型に大別できると思う。処置については、コースを設けていない、又は設けられない条件がある大学では、個人的指導から、見学レポート提出まで多くの回答があった。

大学には国公立、私立を問わず養護学校、養護学級の措置はない。しかし、関西大学では

人権問題研究室を設けて、これらの身障、疾病学生に対応するという考え方。名古屋大学、九州大学では総合保健体育科学センターでは紀要年報に研究調査の結果を出されて指針を作ると言う考え方。これらの考え方は私共の大学に大きな示唆を与えられた。

6)「上記の障害者に対応する、または入院等の場合の処置」については、ほとんど5)で回答を得られたが、大阪府立大学での対応は大きな考え方の示唆を与えられた。それは入院、自宅療養等の期間を積極的健康法として考える。勿論、担当教員との密なる連絡を取ると言う基礎に立ってのうえで健康である状態を獲得すると言うことで、出席時間不足と考えない。ここに対応の措置として、大学体育の目的を見直しする根本的な思考として示唆を与えられた。

7)「近年多い交通事故による実技不可能な学生数とその処置」を問うなのであるが、6)の処置とほとんど変わらずであったが、交通戦争と言われる時代を反映している。保健体育受講生の範囲での数であるが、大学生全般の数では増えるものとする。各大学が、学生の自家用自動車通学を駐車場の関係から禁止したり、大きな駐車場を設けたりして、この問題だけでも学生部長、課長会議や、学生会議では対応策が問題となっている。それとは別に、単車で通学する学生も増加していることは、交通の時代的背景の中で、事故の数も多くなっているが、その処置は6)の回答に含まれていた。

8)「内部障害者の実技時間の処置」について設問を設けたが、内部を内臓とすべきであり不明をお詫びします。

その内容は、特別コース型と見学、審判、レポート型と全く特別の処置はしないと言う型にわけられた。完全治癒まで待ってその後の処置をする大学が多く、また、再度履修をすすめると言う大学も多かった。

以上設問についての総括的なまとめであるが、大学の事情により、受講生と専任の数を調査した。(1) 教育系大学では設置基準により教員数が多い。(2) 女子大学、短期大学のうち女子校では教育系学科を設置されている大学が多い。(3) 国、公、私立総合大学は、学部数が多い大学では教員数が多い。(4) したがって、身障者の為の特別コース、身障者の特別コース等を担当する教員に余裕がある。

体育を専門する大学については、専任教員数が当然の事として多いが、1学部であっても30名以上の教員数が在籍されていることがわかった。

調査の目的は「はじめに」の文言に記載してある通りであるが、大阪産業大学の保健体育教育の指針を見直すために大きな示唆を与えられた。この調査に回答を寄せられた大学に、深甚の謝意を表すものであります。

また大阪産業大学、産業研究所一般教育研究室より多大のご援助をいただき厚く御礼を申し上げます。

い。

・い る

・い ない

5. 身障者に対する体育実技の処置

- (イ) 眼、耳、言語
- (ロ) 筋肉、骨格
- (ハ) 関節（脱臼）
- (ニ) 外傷及び後遺症
- (ホ) 腰痛（ヘルニア）
- (ヘ) ポリオによる障害
- (ト) そ の 他

6. 上記の障害等による治療のため入院等をした場合実技時間の処置。

7. 近年多い交通事故による実技不可能な学生の数、昭和61年中 名。それらの学生の処置はどのようにされていますか。

8. 内部障害者の実技時間の処置（欠席等による時間数不足の場合）

協力していただいた大学 (順不同)

北海道教育大学	弘前大学	山形大学	秋田大学
岩手大学	宮城教育大学	福島大学	茨城大学
群馬大学	筑波大学	千葉大学	東京大学
東京工業大学	東京学芸大学	一橋大学	東京商船大学
東京外国語大学	電気通信大学	山梨大学	名古屋大学
愛知教育大学	岐阜大学	長岡技術科学大学	福井大学
金沢大学	滋賀大学	京都大学	京都工芸繊維大学
京都教育大学	岡山大学	鳥取大学	島根大学
三重大学	大阪大学	大阪外国語大学	和歌山大学
神戸商船大学	神戸大学	高知大学	香川大学
徳島大学	愛媛大学	広島大学	九州大学
福岡教育大学	鹿児島大学	長崎大学	熊本大学
琉球大学	群馬県立女子大学	東京都立大学	横浜市立大学
岐阜薬科大学	愛知県立大学	愛知県立芸術大学	京都府立大学
京都市立芸術大学	大阪府立大学	大阪女子大学	神戸外国語大学
神戸商科大学	山口女子大学	北九州大学	長崎県立国際経済大学
秋田経済法科大学	慶応義塾大学	成蹊大学	創価大学
杏林大学	北里大学	獨協大学	順天堂大学
和光大学	大東文化大学	明治大学	上智大学
青山学院大学	明治学院大学	関東学院大学	中央大学
国学院大学	東京経済大学	立教大学	学習院大学
専修大学	神奈川大学	東海大学	名城大学
名古屋学院大学	愛知学院大学	同志社大学	京都産業大学
立命館大学	奈良産業大学	帝塚山大学	追手門学院大学
阪南大学	桃山学院大学	近畿大学	大阪経済大学
摂南大学	関西大学	関西学院大学	中京大学
甲南大学	広島修道大学	松山商科大学	福岡大学
西南学院大学	久留米大学	鹿児島経済大学	北海学園北見大学
北海道工業大学	室蘭工業大学	東北薬科大学	流通経済大学
千葉工業大学	独協医科大学	二松学舎大学	大正大学
武蔵工業大学	工学院大学	国際基督教大学	関東学園大学
相模工業大学	愛知工業大学	福井工業大学	大谷大学
花園大学	大阪工業大学	大阪薬科大学	大阪電気通信大学
関西外国語大学	甲子園大学	広島工業大学	広島電機大学
四国学院大学	九州芸術工科大学	熊本商科大学	津田塾大学
東京女子大学	東京家政学院大学	大妻女子大学	女子美術大学
共立女子大学	東海女子大学	椋山女学園大学	愛知淑徳大学
ノートルダム女子大学	同志社女子大学	京都女子大学	梅花女子大学

相 愛 大 学
甲 南 女 子 大 学
活 水 女 子 大 学
東 大 阪 短 期 大 学
九 州 女 子 短 期 大 学

大 阪 樟 蔭 女 子 大 学
神 戸 海 星 女 子 学 院 大 学
大 阪 成 蹊 女 子 短 期 大 学
大 阪 薫 英 女 子 短 期 大 学
東 京 女 子 体 育 大 学

帝 塚 山 学 院 大 学
神 戸 女 子 大 学
大 阪 キ リ ス ト 教 短 期 大 学
鉄 鋼 短 期 大 学
日 本 女 子 体 育 大 学

神 戸 女 学 院 大 学
広 島 女 学 院 大 学
P L 学 園 女 子 短 期 大 学
夙 川 学 院 短 期 大 学