

本学における特殊体育グループ所属学生の実態と 特殊体育授業に対する学生の評価

黒田 善雄* 生田 香明* 沢田 美智子* 山田 茂*

The Actual Status of Students Enrolled in Special Physical
Education Programs and Their Evaluations of the Programs in
the College of General Education, University of Tokyo

by

YOSHIO KURODA*, KOHMEI IKUTA*, MICHIKO SAWADA*, SHIGERU YAMADA*

Abstract

This study was intended to clarify two aspects of the special physical education programs offered at the College of General Education, University of Tokyo ; one was the actual status of students participated in the programs with the causes of diseases and physical inabilities from 1968 to 1975, and two was the students' evaluations and opinions on the programs offered in 1974 and 1975. For the latter purpose a questionnaire was administered to 169 students who were enrolled in the special programs. The results were as follows :

1. About 3 to 5 per cent of the students were annually enrolled in the special physical education programs from 1968 to 1975. (The total annual students enrolled in the College of General Education were about 3,050.)

2. The most common causes for enrolling in the special programs were cardiovascular disease (hypertension, cardiac valvular disease, etc.), about 50 cases, and next coming were urinary diseases (nephritis and suspects of nephritis) and movement disabilities (disc hernia, bone fracture, etc.), about 30 cases for each.

3. Majority of the students (90.4%) who were enrolling in the programs recognized the existence of the programs in the total curriculum of physical education as good ; however, there were only 34.3% of the students who were satisfied with the programs and, to the contrast, there were 36.2% who were unsatisfied with them.

4. Two thirds of the students recognized the present modes of the special programs as good, and 32.5% of the students indicated the necessity of reform. Whereas, as to the contents of activity and instructional methods, nearly half of the students (49.1%) insisted the needs of improvement. Students who recognized the status quo as good were 47.9 per cent.

* 東京大学教養学部体育研究室 (Department of Physical Education, College of General Education, University of Tokyo)

I 緒 言

昭和25年から42年までの18年間にわたる本学における特殊体育グループ所属学生の実態については既に本紀要に報告した¹⁾。

本研究においては昭和43年以後昭和50年までに本学に入學（昭和44年度は入學試験を実施しなかったため資料がない）した学生のうち、疾病や外傷などの理由により健康な学生と一緒に一般体育実技を受講できないため、特殊体育グループに入班した学生の実態を明らかにしようとした。また、主として昭和49年、50年度に入學して（若干の降年、留年生を含む）特殊体育グループに入班した学生に対して、現在本学が実施している特殊体育の授業に対する評価についてアンケート調査を実施して、特殊体育の授業に対して学生たちがどのような考え方をしているかを明らかにしようとした。そして、特殊体育グループに所属している学生たちの要望をできるだけ受け入れて、よりよい特殊体育の授業を実施するにはどのようにしたらよいかを検討した。

II 調査方法

疾病や外傷などのために特殊体育グループに入班する学生は、入學時および入學後の定期健康診断で異常が見つかったり、入學後に発病または受傷した者である。これらの学生に対して特殊体育グループを組織し、それぞれ健康状態に適した授業を行なっている。このグループ分けは医師の診断および面接にもとづいて運動禁止グループ（特1）と軽運動グループに分け、さらに軽運動グループを次の4つに分けている。

- 1) 心臓病、高血圧などの循環器系疾患を有する者（特2）
- 2) 腎臓関係の疾患を有する者（特3）
- 3) 呼吸器系疾患ならびに 1) 2) 4) 以外の疾病を有する者（特4）
- 4) 運動器系疾患を有する者（特5）

この特殊体育グループに入班した学生に対して、各個人について病名、発病時期、治療方法、経過および現在の状態や後遺症などについてくわしく記録させる管理ノートを作成している。調査

はこの管理ノートにもとづいて昭和43年から昭和50年にいたる 878 名について行なった。

調査項目は次のようである。

- ① 各年度別入学者総数に対する特殊体育グループ入班者数とその割合
- ② 疾病分類別例数とその年次推移
- ③ 疾病小分類別例数とその年次推移

また、特殊体育の授業に対するアンケート調査の質問項目は図1に示すとおりである。アンケート調査は、授業時間に各担当教員が調査の目的を十分に説明した後、各学生自身に記入させ、その場で回収した。対象となった学生は特1～特5まで全部で169名であった。

III 結 果

1. 特殊体育グループ入班者の全入学者数に対する割合

昭和43年から50年にいたる各年度別の入学者数に対する特殊体育グループ入班者の占める割合を示したものが表1である。

表1 年度別入学者数と特体グループ入班者数およびその割合

入學年度	入学者数	特体グループ入班者数	入学者数に対する割合
43	3065	115	3.8
44			
45	3065	137	4.5
46	3048	164	5.4
47	3046	112	3.7
48	3040	125	4.1
49	3046	103	3.4
50	3035	122	4.0

その割合は昭和43年の3.8%から昭和50年の4.0%まで、3%台から5%台の割合を示し、昭和46年の5.4%が最高で、昭和49年の3.4%が最低であった。この7年間の平均値は4.1%であった。

2. 入班の原因となった疾病の年次推移について

各年度の疾病分類別に入班の原因となった疾患

をまとめたものが表2である。

表2 年度別 疾病分類別の人数

入 学 年 度	43	44	45	46	47	48	49	50
呼吸器系疾患 (%)	15 13.0	11 7.9	15 9.1	18 15.4	17 13.6	7 6.7	5 4.1	
循環器系疾患 (%)	49 42.6	55 39.6	75 45.5	35 29.9	43 34.4	32 30.8	52 26.0	
泌尿器系疾患 (%)	13 11.3	19 13.7	44 26.7	14 12.0	30 24.0	28 26.9	47 38.0	
消化器系疾患 (%)	6 5.2	7 5.0	5 3.0	4 3.4	4 3.2	2 1.9	1 0.8	
神経系疾患 (%)	3 2.6	3 2.2	2 1.2	5 4.3		1 1		
運動器系疾患 (%)	24 20.9	41 29.5	21 12.8	36 30.8	26 20.8	30 28.8	15 12.2	
そ の 他 (%)	5 4.3	3 2.2	3 1.8	5 4.3	5 4	4 3.8	3 2.4	
計	115	139	165	117	125	104	123	

この表から、循環器系の疾患が各年度とも最も多く32名ないし75名を示し、ついで泌尿器系疾患は昭和46年より急増し、しばしば30名ないし40名をこえ、運動器系疾患も多く、20名ないし40名

表3-(1) 年度別疾患別の人数

入 学 年 度	43	44	45	46	47	48	49	50
呼 吸 器 系 疾 患	ツ 反 陽 転							
	肺 結 核	11	8	9	11	6	2	3
	肺 炎			1		1	1	
	自 然 気 胸	2	3	2	6	7	4	1
	気 管 支 拡 張 症	1				1		
	気 管 支 炎							
	気 管 支 喘 息	1		3		2		1
そ の 他					1			
計	15	11	15	18	17	7	5	
循 環 器 系 疾 患	先 天 性 心 疾 患	1	7	2	9			
	心 臓 弁 膜 症	1	6	1	5		5	6
	心 電 図 異 常	5	2	4	4	2	6	1
	高 血 圧	42	40	63	17	39	18	40
	そ の 他			5		2	3	5
	計	49	55	75	35	43	32	52

を維持している。

前回の調査において呼吸器系疾患は肺結核の学生が減少したことと、ツ反応陽転による入班者が減少したことにより、昭和35年より大幅に減少する傾向がみられたが、昭和41年頃より10名台に減り、昭和49年より10名以下の数になった。

消化器系疾患は少なく毎年数名であった。

また、神経系疾患は入班者がいない年もあり、多い年で5名を数えるだけであった。

その他の疾患（眼疾患、リウマチ熱、血液疾患、痔など）も毎年あわせて数名であった。

3. 各疾患別にみた年次推移について

年度別に疾患別に集計したものが表3の(1)から(4)である。

表3-(1)から呼吸器系疾患のほとんどは肺結核と自然気胸であり、その他は肺炎と気管支喘息が年によって少数いる程度であった。肺結核は近年減少したといわれているが、それでも毎年数名入班しており、多い年で11名に達していた。ここ数年来自然気胸の増加がややめだっている。

循環器系疾患においては、最も多いのが高血圧であり、多い年で63名に達している。その他の循環器系疾患では先天性心疾患がこの2～3年みられないが、心臓弁膜症と心電図異常は毎年数名づつみられる。

表3-(2)の泌尿器系疾患においては、腎炎ならびにその疑いが大部分を占めており、少ない年で

表3-(2) 年度別疾患別の人数

入 学 年 度	43	44	45	46	47	48	49	50
泌 尿 器 系 疾 患	腎 炎	10	14	43	13	30	27	46
	腎 結 核							
	腎 結 石	1			1	1		
	そ の 他	2	5					1 1
計	13	19	44	14	30	28	47	
消 化 器 系 疾 患	肝 炎	3	2	3	2	1	1	1
	胃・十二指腸潰瘍	2	2	1	2		1	
	そ の 他	1	3	1		3		
	計	6	7	5	4	4	2	1

13名, 多い年で46名に達していた。

消化器系疾患は数が少なく, 肝炎と胃・十二指腸潰瘍がそれぞれ1~3名みられる程度であった。

表3-③の精神・神経系疾患については, 保健センターの神経科が主体となって管理しており, かなり回復した学生が年によって入班してくる程度で数は少なかった。

表3-③ 年度別疾患別の人数

入 学 年 度		43	44	45	46	47	48	49	50
精神 神経系 疾患	神 経 症			2	1	5			
	そ の 他	3		1	1			1	
	計	3	3	2	5			1	
そ の 他 の 疾 患	眼 疾 患	1	2						
	リウマチ熱		1			2			
	血液疾患							1	
	そ の 他	4		3	5	3	3	3	
	計	5	3	3	5	5	4	3	

その他の疾患は眼疾患, リウマチ熱などいづれもきわめて少数であった。

表3-④の運動器系疾患は全体において増加の傾向を示している。とくに椎間板ヘルニア, 骨折, 捻挫と脱臼が毎年多く, 平均するとそれぞれ数名から10名を数えている。その他の疾患では小児麻痺後遺症が若干名と関節炎が年によって4~5名

表3-④ 年度別疾患別の人数

入 学 年 度		43	44	45	46	47	48	49	50
運 動 器 系 疾 患	小 児 麻 痺	6	4	1	4	2			5
	椎間板ヘルニア	5	12	3	8	5	6	3	
	腰 痛 症	2		3				1	
	骨 髄 炎					1			
	骨・関節結核			2					
	骨 腫 瘍			3					
	骨 折	1	8	6	9	7	11	3	
	捻挫・脱臼			4	5	3	6	4	
	関 節 炎	3		1		4	5	1	
	四 肢 切 断	1							
	そ の 他	6	8	2	11	2	3	2	
計	24	41	21	36	26	30	15		

位みられた。

これらの特殊体育に入班した学生の中で, 治療や療養によって疾病や障害が回復して, 一般体育グループに転班が許可された者は, 高血圧(収縮期血圧が140以下, 拡張期血圧が90以下に低下したものと腎炎の疑い(尿蛋白などが認められるが精密検査の結果では腎炎と断定できず, 経過を観察していた者で経過が良好な者)ならびに骨折, 捻挫, 脱臼などの運動器系疾患の者が大部分で年に約20名位であり, その他の疾病, 障害者の大部分の者は一般体育の授業が終る第2学年末まで特殊体育グループに所属していた。

4. アンケート調査による特殊体育の授業に対する評価

アンケート調査を実施した169名の疾病分類別人数は表4のとおりである。

表4 アンケート調査を実施した疾患別の人数

呼 吸 器 系 疾 患	7
循 環 器 系 疾 患 (高 血 圧)	44
循 環 器 系 疾 患 (そ の 他)	20
泌 尿 器 系 疾 患	51
運 動 器 系 疾 患	27
運 動 禁 止	16
そ の 他	4
合 計	169

図1に示したアンケートの質問に対する回答を集計したものが図2の(1)から(4)である。

(1) 特殊体育実技があるのは……という質問に対する回答は図2-①(1)に示すように, 全体では「よいと思う」と答えた者は90.4%で非常に多かった。「必要ないと思う」と答えた者は2.4%, 「どちらともいえない」と答えた者は7.2%であった。

これを疾病分類別にみると, 運動器系疾患グループでは全員が「よいと思う」と答えている。「よいと思う」と答えた者が最も少なかったのは運動禁止グループで82.3%であった。「必要ないと思う」と答えた者が多かったのは, 循環器系疾

特殊体育実技の授業に対する評価

()年度入学、()学年、(文)理科、()組、男女
 特()、疾患名()
 ()曜()限

I. 特殊体育実技があるのは

1. よいと思う
2. 必要ないと思う
3. どちらともいえない

その理由:

II. 特殊体育グループに入って

1. よかったと思う
2. 不満に思う
3. どちらとも思わない

その理由:

III. 特殊体育グループのあり方は現状で

1. よいと思う
2. 改善すべきだと思う

どのように改善すべきか・

IV 特殊体育実技の内容・やり方(施設・学生数も含めて)は

1. 現状でよいと思う
2. 改善すべきだと思う

どのように改善すべきか:

図1 アンケートの調査用紙

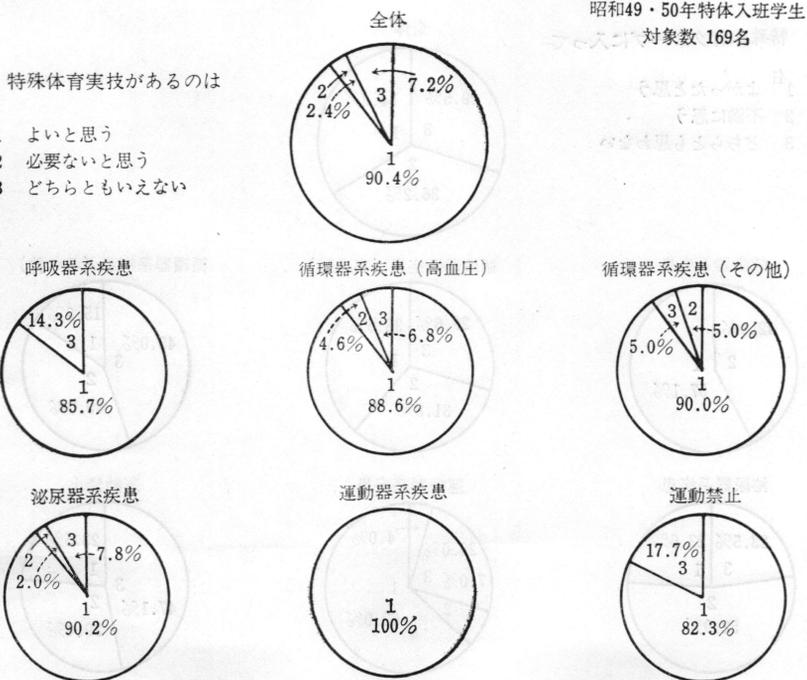


図2-1) アンケート調査に対する全体の回答者の割合と疾患別回答者の割合

患の高血圧を除くグループの5.0%、高血圧グループの4.6%であった。呼吸器系疾患と運動禁止グループでは「必要ないと思う」と答えた者は一人もいなかったが、「どちらともいえない」と答えた者がそれぞれ14.3%と17.7%いた。

特殊体育実技があるのは、「よいと思う」と答えた者にも、「必要ないと思う」と答えた者にも、それぞれの理由を記述させたが、それらを要約すると次のようであった。

特殊体育実技に対する学生の評価

肯定的：個人個人の健康状態にあった体育的指導がなされる。
 自己の健康状態に対する認識を深める。
 健康管理がよりよくできる。
 Handicapped でも単位がとれる。
 運動のたのしみがはじめて味わえた。

否定的：級友と共に運動できない。
 必要以上の運動制限がある。

(2) 特殊体育グループに入って……という質問に対する回答は図2-(2)に示すように、全体では「よかったと思う」と答えた者が34.3%、「不満に思う」と答えた者が36.2%、「どちらとも思わない」と答えた者が29.5%であり、不満に思っ

ている学生が多かった。

これを疾病分類別にみると、「不満に思う」者が最も多いのは泌尿器系疾患グループで52.9%であり、呼吸器系疾患グループで42.9%であった。「よかったと思う」者が最も多いのは運動器系疾患グループで63.0%であり、呼吸器系疾患グループで57.1%であった。「どちらとも思わない」者が意外と多く1/3以上いて、その内訳は運動禁止グループが47.1%、循環器系疾患の高血圧を除くグループで45.0%、高血圧グループで29.6%であった。

特殊体育グループに入って、「よかったと思う」と答えた者にも、「不満に思う」と答えた者にも、それぞれの理由を記述させたが、それらを要約すると次のようであった。

特殊体育に対する学生の評価

肯定的：自己の健康状態、疾病に対する関心、理解がたかまった。
 健康状態に適した運動ができた。
 健康状態のチェックができた。
 Handicapped 同志の相互理解ができた。
 大学に来て初めて体育を経験した。
 自分にできる運動がわかった。

特殊体育グループに入って

- 1 よかったと思う
- 2 不満に思う
- 3 どちらとも思わない

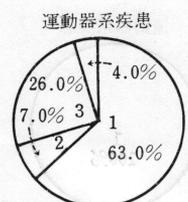
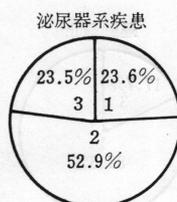
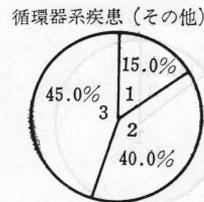
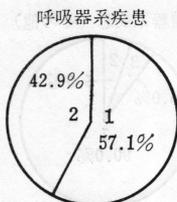


図2-(2) アンケート調査に対する全体の回答者の割合と疾患別回答者の割合

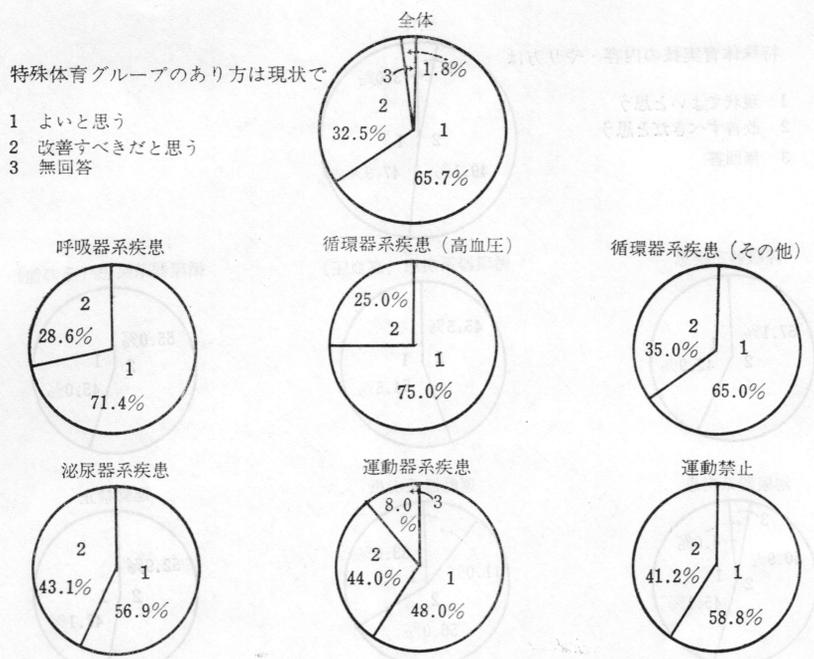


図2—(3) アンケート調査に対する全体の回答者の割合と疾患別回答者の割合

運動に対する消極性をなくせた。

否定的：運動不足で、自己の運動欲求が満足されない。

体力低下を感じる。

特殊体育に入る必要はないと思う。

級友と共に運動をしたい。

差別を感じる。

医学的検査が不十分である。

もっと積極的な疾病治療を望む。

強制的に入班させられるのは不満。

病識をもちすぎる。

(3) 特殊体育グループのあり方¹⁾は現状で……という質問に対する回答は図2—(3)に示すように、全体では「よいと思う」と答えた者が65.7%、「改善すべきだと思う」と答えた者が32.5%、無回答が1.8%であり、約 $\frac{2}{3}$ の者がよいと思っていた。

これを疾病分類別にみると、若干の増減はあるがほぼ全体の傾向と同じであった。

(4) 特殊体育実技の内容・やり方は……という質問に対する回答は図2—(4)に示すように、全体

では「現状でよいと思う」と答えた者が49.1%、「改善すべきだと思う」と答えた者の方が「現状でよいと思う」と答えた者より若干多かった。無回答が3.0%あった。

これを疾病分類別にみると、循環器系疾患の高血圧グループが「現状でよいと思う」者の方が「改善すべきだと思う」者より若干多かったのを除いて、その他のグループは「改善すべきだと思う」者が50%を少し越えていた。

特殊体育の改善点として次のようなことを指摘している者が多かった。

特殊体育の改善点

- 運動種目を多くし、選択の幅を広げる。
- 施設・用具の改善、屋外種目の設定、技術指導を。一班の学生数を減らす。
- 疾病等の解説、医療指導、生活指導の充実。
- 保健センターとの協力を強化し、精密検査の充実。
- 運動処方方の確立、個人的指導の充実。
- 特殊体育指導理念の明確化。

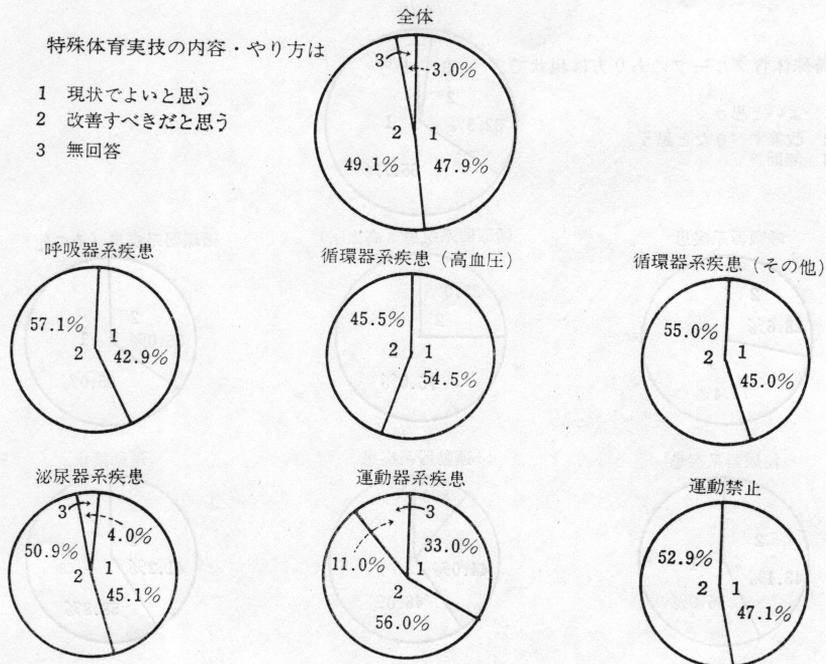


図2—(4) アンケート調査に対する全体の回答者の割合と疾患別回答者の割合

Ⅳ 考 察

1. 特殊体育グループ所属学生の実態について

今回の昭和43年から50年までの調査においては、入学者数に対する特殊体育グループ入班者数の割合は3%~5%台であった。前回の調査では昭和34年以前は6%~18%台と高率であったのに、昭和35年以後は4%~5%台に減少し、その割合が今回の調査でも昭和50年まで続いている。

昭和35年以後特殊体育入班者の割合が減少した最大の要因は、肺結核の学生が著しく減少したことと、入学者全員にツ反応を実施し、ツ反応陽転者を全員特殊体育に入班させて管理していたが、昭和34年よりツ反応検査をやめたことによる。

肺結核の学生が減少したことは、医療の進歩、結核対策の成功、栄養状態の改善などによりわが国全体としても結核症が急減したのと平行している。今回の調査において肺結核は昭和47年以前には毎年10名前後の入班者がいたが、それ以後はさらに2~6名に減少している。

一方、昭和47年頃から自然気胸が増加している傾向にあり、これはわが国の全体的な傾向と一致

している。

表2と表3—(1)に示したように各年度とも循環器系疾患の人数が非常に多いが、これは高血圧による入班者が多いためである。本学では新入生健康診断で全員に血圧測定を行ない、140/90以上の血圧を示す者に対して、4月中旬に2次検査を実施し、さらに約1週間後に3次検査を行なって最終的に150/90mmHg以上の血圧を示す者を高血圧者として特殊体育に入班させ、経過の観察をしている。

血圧は測定条件により容易に変動し易いものである。新入生の健康診断時に高血圧を示す者が10%~15%もいるのは、いろいろな悪条件によるものと思われる。したがって、2次、3次の測定により多くのものは正常化し、最終的に入班する者は1/5位の学生である。すでに報告したように、これらの高血圧者も1~2カ月の間にはその90%が正常化するのが一般傾向である²⁾。昭和46年は63名で、特に多かった理由は、3次検査で最大血圧は150mmHg以上であるが、最低血圧は90mmHg以下であった者まで特殊体育に入班させて経過を観察したためである。昭和47年からは最低血圧が

正常な学生は一般スポーツグループに入れ、血圧測定のみを行ない、経過をみるようにしている。

表2と表3—(2)に示したように循環器系疾患について泌尿器系疾患の人数も多いが、これは腎炎とその疑いのある者が多いためである。すなわち、昭和46年より、新入生健康診断で学生全員に尿検査を実施するようになり、この検査で尿蛋白や潜血陽性を示した者はさらに保健センターで精密検査が実施されるようになった。そして、精密検査で腎炎と診断された者と腎炎の疑いで経過を観察しなければならない者が特殊体育に入班する。昭和46年と50年に泌尿器系疾患が特に多かったが、その理由は、腎炎の疑いの者が特に多く、これらの学生の経過を観察したためである。“腎炎の疑い”の者は1学期の観察で約10%~20%がスポーツグループに帰される。

表3—(3)に示す精神・神経系疾患の学生は、大学の付属病院と保健センターで健康管理がなされており、経過良好ではあるが、なお観察を必要とする学生が専門医の指示によって特殊体育に入班してくるが、その数は少ない。

表2と表3—(4)に示したように泌尿器系疾患と同じ位運動器系疾患も多いが、これは椎間板ヘルニア、骨折、捻挫と脱臼が毎年多いためであり、特に運動部所属学生のスポーツ障害が多い。また、近年小児麻痺後遺症は著しく減少はしたが、なお毎年若干名みられる。

2. 特殊体育授業に対する学生の評価

その人の健康・体力に応じて、可能な範囲で身体運動を行なうことは、すべての人間にとって望ましいことであろう。適宜な身体運動は精神的にも身体的にも好影響を与え、その人間の可能性を拡大する。

大学・学校における体育教育もこの理念ののって行なわれるものである。健康障害学生についてもこのことは同じである。しかし、多くの場合彼らは適切な指導を受けず、身体運動の機会をもたず学校教育を終了する。あるいは、逆に何らの特別な配慮、指導を受けず、一般学生と全く同じに扱われ、危険な状態を過ごす場合もある。

このいずれもが誤りであり、障害学生は彼らの

健康状態、体力状態に応じて適切な体育の指導を受ける必要がある。

この場合に特殊なグループをつくることについては利点と欠点がある。

利点としては少人数で、同じような学生の集団であるので、きめの細かい指導ができる。医学的、体育学的管理がしやすいなどである。

欠点としては級友との隔絶感をもつなどである。

今回の調査の結果、大部分の学生が特殊体育授業を肯定的に評価しているが、否定的な意見もあり、それらの意見には、級友と共に運動ができない、必要以上の運動制限がある、などであった。また、運動不足で運動欲求が満足されない、体力低下を感じる、差別を感じる、強制的に入班させられるのは不満、医学的検査が不十分、積極的な疾病治療を望む、などの意見がある。

これらの否定的意見をもつ学生は、その疾病に自覚症状をとまなわれない者が多く、高校卒業まで普通の体育実技の授業を受けていて、大学の新入生健康診断で初めてチェックされた者に多い。このような意見が出ることについては、これらの学生に対する疾病についての説明、指導が不十分であることに原因があるかもしれない。

また、医学的検査が不十分である、積極的な疾病治療を望む、という意見があることについては、体育科と保健センターとの連絡をもっと密にして、学生の健康管理、医療に十分な配慮を払う必要があろう。

逆に、自己の疾病に対して病識をもちすぎて神経質になりすぎてしまう学生もいるので、学生一人一人の性格を考えて指導しなければならない難しい点もある。

これらの意見とは反対に特殊体育授業の肯定的意見としては、健康状態にあった体育的指導がなされる、健康状態に対する認識を深める、健康管理がよりよくできる。運動の楽しみが初めて味わえた、などである。また、健康状態、疾病に対する関心、理解が高まった。健康状態のチェックができた、自分にできる運動がわかった、運動に対する消極性をなくせた、などの意見もある。

また、特殊体育実技があるのは、「よいと思う」

と答えている者が全体で90.4%もいるのに、特殊体育グループに入って、「よかったと思う」と答えた者が全体で34.3%しかいないのは、客観的に考えると特殊体育実技は健康管理のために必要であるが、主観的に考えると上述したように不満があるのであり、建前と本音の差がかなりあるように思われる。

運動器系疾患グループは、全員が特殊体育実技があるのは「よいと思う」と答えている。このグループは椎間板ヘルニアや骨折、捻挫、脱臼などの学生が多く、病状がはっきりしているため、病識もあり運動による疾病、機能の回復を望んでいる。

特殊体育グループに入って、「不満に思う」と答えた者が多かったのは、泌尿器系疾患、次いで呼吸器系疾患、循環器系疾患(その他)と循環器系疾患(高血圧)であるが、これらの疾患の学生は疾病に対する自覚症状が少ないため、級友と一緒に体育の授業が受けられないことを不満に思っているからであろう。

特殊体育グループのあり方を「改善すべきだと思う」と答えた者が運動器系疾患、泌尿器系疾患、運動禁止グループに多かった。運動器系疾患については、疾患の異なった者が同じ時間に集まって運動をやっているため、疾患別に分けて指導してほしいと思っている。しかし、疾患別に分けると教師の人数が足りなくなり、学生の人数もあまりにも少なくなりすぎてしまう。泌尿器系疾患では自覚症状が少ないため、本人と医師の話し合いを十分に行なってから特殊体育に入班させるべきだと考えている者が多く、強制的に特殊体育に入班させられている感じをいっている。運動禁止グループでは体育科と保健センターとの連絡をもっと密にしてほしいと望んでいる。

特殊体育実技の内容、やり方を「改善すべきだと思う」と答えた者が呼吸器系疾患、運動器系疾患、循環器系疾患(その他)に多かった。これについては一般に運動種目をもっとふやしてほしいと望んでいる。また選択できる時間をふやしてほしいと望んでいる。運動器系疾患では温水プールでの運動を望んでおり、運動施設の充実を考えていかなければならない。今後運動処方の確立、個人

指導の充実などを考えていかなければならない。

以上の事実をふまえて、特殊体育の効果には次のような点があげられる。

- 1) 疾病に対する正しい理解、態度をもてる。
- 2) 生活規制のしかたや、その重要性を知る。
- 3) 自分のからだに対する認識、行動や活動の可能性、限界を発見、確認できる。
- 4) 病気や障害の中にとじこもった者を精神的にも肉体的にも解放し、積極性を与える。

これらの効果を十分にあげるために、特殊体育授業をさらに改善していかなければならないが、それには次のような点があげられよう。

- 1) 授業の1班の学生数を10~15名とし、指導を密にする。
- 2) 疾病等の解説、医療指導、生活指導の充実。
- 3) 運動処方の確立、個人指導の充実。
- 4) 特殊体育指導理念の明確化。

さらに、特殊体育の授業を医学的にも体育学的にもよりよいものにするために次の3つの問題を考える必要がある。

- 1) 特殊体育編入のための医学的ふり分けについての問題。

特殊グループ編入のふり分けは、主として定期の健康診断であるが、その健診項目(検査内容)、診断基準をいかにするかが問題である。真に学生の健康を保ち、学業を効率よく遂行させるために必要な健診内容は何かをよく考えて決める必要がある。また、特に検査の結果が健常と異常の境界領域にある者の診断判定は、しばしば大変困難な問題である。このために、必要以上に学生の運動制限をする可能性もある。また、一般健診から精密検査を経て判定にいたるまでの期間が長く、教育スケジュール上問題になることも多い。

- 2) 運動適性判定の基準についての問題

一般的に障害学生について

- ① 運動を禁止すべき者
- ② 運動を制限すべき者
- ③ 可能な範囲で積極的に行なうべき者
- ④ 普通にやるとよい者

などに分ける必要があるが、この判定は病状、病勢あるいは病期の判定に関連する。これらの判断は必ずしも容易でない場合もあり、また同一患者

に対しても医師により判断の異なることもあり得るので解決困難な問題であるが、複数の医師による合議などの方法も一つの方策であろう。

3) 運動処方決定についての問題

運動の質、量(時間)を健康、体力の状態に応じて決定するのが運動処方であるが、障害者を対象とした運動処方の基準はまだないといえよう。

以上の3つの問題点はいずれも解決するには非常に難しいものであるが、今後積極的に解決に努め、より充実した特殊体育授業を確立しなければならないと考える。

一般に学生の疾病障害を診断し、運動適性を判断する立場にある医師の体育・スポーツ等の身体活動についての理解が不十分であり、また、特殊体育を指導する体育教官側の医学的知識も不十分であるので、両者が相互の不足を相補い、より緊密な相互協力によって初めて多くの問題が解決され、特殊体育の所期の目的を果すことができるものと思われる。

V 要 約

1) 昭和43年から50年までに本学に入学した学生(各年度約3050名)のうち、疾病や外傷あるいはその後遺症のために特殊体育に入班した学生は毎年入学者数の3%~5%であった。

2) 入班の理由となった疾病は、各年度とも循

環器系疾患(高血圧、心臓弁膜症など約50名)が最も多く、ついで泌尿器系疾患(腎炎、腎炎の疑いの者など約30名)と運動器系疾患(椎間板ヘルニア、骨折など約30名)が多かった。

3) アンケート調査による特殊体育授業に対する学生の評価は、「特殊体育実技があるのは」、「よいと思う」と答えた者が全体で90.4%おり、圧倒的に多かったが、「特殊体育グループに入って」、「よかったと思う」と答えた者が34.3%、「不満に思う」と答えた者が36.2%、「どちらとも思わない」と答えた者が29.5%いた。

「特殊体育グループのあり方は現状で」、「よい」と答えた者が全体で65.7%、「改善すべきだと思う」と答えた者が32.5%いた。

「特殊体育の内容・やり方は」、「現状でよい」と答えた者が47.9%、「改善すべきだと思う」と答えた者が49.1%おり、「改善すべきだと思う」と答えた者の方が若干多かった。

参 考 文 献

- 1) 黒田善雄, 水野忠和, 小山秀哉: 本学における特殊グループ所属学生の実態, 東京大学教養学部体育学紀要, 5: 49-59, 1970.
- 2) 黒田善雄, 田村光子, 小山秀哉, 水野忠和: 若年性高血圧の管理, 東京大学教養学部体育学紀要, 5: 61-72, 1970.