



第1章 基本的な考え方

Q 1 体育・保健体育のねらいは何ですか？

A 体育・保健体育のねらいは、健康の保持増進と体力の向上を図り、楽しく明るい生活を営む態度を育てることです。

体育・保健体育の目標（学習指導要領）は、“健康の保持増進と体力の向上”そして“楽しく明るい生活を営む態度の育成”です。子どもたちは「遊び」の中で認知的、情緒的、社会的な発達をしていきます。身体活動をとまなう遊びは、体力の向上や病気に対する抵抗力を高めるだけでなく、達成感や充実感を得ることなど、心身の発達に重要な役割を担っています。運動に遊びの要素を取り入れ、体力や運動能力の向上だけでなく、目標に向かって挑戦することや集団の一員であるという自覚を促しましょう。

障害のある子どもたちはその障害のために、身体的に活動が制約されたりルールが理解できなかつたりするなどの困難があり、十分に遊びを経験していないケースが多く見られます。しかし、用具や方法などの環境設定を工夫することによって障害のない子どもたちと一緒に遊びを楽しむことができるようになります。

遊びの要素を取り入れ、楽しく運動が行えるようにしましょう。

コラム 1

障害は固定的なものではありません。必要な支援を行うことによって、児童生徒の主体的な活動を保障する、という視点でとらえてください。

世界保健機構（WHO）による「国際生活機能分類」（ICF）では、「障害は環境との相互作用によっておこる」と考えています。例えば、歩行が困難な人でも、車椅子があり、街がバリアフリーになっていれば自由に活動することができます。それは障害のない状態と同じです。障害は環境との相互作用によるものであると考えるならば運動が制約される児童生徒に対しても、可能な限り支援を行い、本人の主体的な活動を保障する必要性が浮かび上がってきます。

参考文献

矢部京之助 草野勝彦 中田英雄：市村出版「アダプテッド・スポーツの科学」2004

Q 2 障害のある児童生徒の体育・保健体育は、個別に行った方がよいのでしょうか？

A 障害のある児童生徒も、できるだけ仲間とかかわりを持ちながら運動に取り組むことが望ましいと考えられます。

体育・保健体育では、体力の向上や健康の保持増進ばかりではなく、公正、協力、責任などの態度を育てる効果が期待されます。これらの態度は、人と人のかかわりの中で形成されていくもので、それにより自立心や社会性が養われる効果もあります。したがって体育・保健体育はできるだけ仲間とのかかわりを持ちながら運動に取り組むことが望ましいと考えられます。

現行の学習指導要領には「交流教育」が明示されています。特別支援学級に在籍する児童生徒の中には、同年齢の仲間と一定時間、同じ場所で教育を受けた方が、本人の教育的ニーズに応じた指導が展開できる場合もあります。次の点に留意し、交流教育の実施計画を立てましょう。

- ・担当者相互が交流の目的及び指導の目標を的確に把握して実施しましょう。
- ・学校全体の教育計画に位置づけて実施しましょう。
- ・特別支援学級を担当する教員と、交流先の学級の担任教員等との間で、絶えず情報交換を行い、意志の疎通を図りましょう。

多くの児童生徒はこれまで障害のある人と接する経験がほとんどなく、どのように接してよいのかわからないため、トラブルが生じたり、自然な接し方ができなかつたりしています。障害のある児童生徒が多くの児童生徒と一緒に授業に参加することによって、お互いを理解することにつながります。学校にはさまざまな支援を必要とする児童生徒がいます。共に暮らす社会を実現していくためには、子どもたちから自然なふれあいを経験し、人間関係の構築を図れるように指導していきましょう。

ともに学習をしていく中で、信頼感を育て相手を尊重する態度を育てていきましょう。

参考文献

神奈川県立総合教育センター：「支援を必要とする児童・生徒の教育のために」2005

Q 3 障害のある児童生徒の体育・保健体育は、どのように行ったらよいですか？

A それぞれの実態に応じた指導法や、環境設定が行えるような運動プログラムの多様性が必要です。

運動遊びや単純なゲームを、体育・保健体育の学習活動の中に取り入れ、楽しみながら運動に取り組めるようにします。特に小学校低学年では基本の運動を中心にを行います。たくさんの遊びの要素を入れ、自然に反復練習ができるように学習内容を工夫しましょう。

運動発達には順序性があります。ある段階から次の段階を飛ばしてさらに上に飛躍することはなく、必ず段階を踏んで発達します。一般的に頭部から下部、中枢から末梢、全体から部分、両側から片側、粗大から微細筋へ発育・発達していきます。それは障害があっても同じです。体の大きな部分に見られる粗大な運動から、しだいに細かく分化していく運動発達の順序性を理解し、段階を踏んだ指導計画を立てましょう。運動発達は性差、年齢差、個人差がありますので、児童生徒一人ひとりにとって望ましい方法や援助を模索してください。

運動種目の中には、「能力差があらわれやすいもの」「恐怖がともなうもの」「勝敗が絡むもの」があります。障害があっても楽しめるようにルールや教具を工夫したり、競争的な運動の中にも協力的に学習できる場面を設けたりしましょう。数量的な結果よりもがんばった過程や、質的なできばえを評価しましょう。

45 分間（中学校は 50 分間）の体育の授業に参加する体力や集中力がついていない児童生徒の場合には、10 分間だけでも体育として成立するような内容と授業形態を作るなどの工夫も必要です。

人間は集団の中で多くのことを学びます。可能な限り集団の中で運動を行えるようにしましょう。ただし、必ずしも全ての運動種目を全ての時間で同じように行う必要はありません。状況に応じて学習形態を考えていきましょう。

参考文献

矢部京之助 草野勝彦 中田英雄：市村出版「アダブテッド・スポーツの科学」2004

Q 4 一人ひとりの課題に応じた体育学習の支援を行うためには、どのようにすればよいですか？

A 一人ひとりの教育的ニーズをとらえ、個別の支援計画や、個別教育計画を立て、継続した支援ができるようにします。

一人ひとりの教育的ニーズをとらえ、個別の支援計画¹⁾（支援シート）や個別教育計画を作成し、今まで関係機関が積み上げてきた療育・指導を引き継ぎ、継続した支援を行っていきます。

運動には危険を伴う場合がありますので、一人ひとりの障害について十分に理解することが大切です。また、本人や保護者の考え、今までの療育や指導の記録などを基に、これからどのような教育が必要なのか、どのような具体的支援体制をとって指導を進めていくかなど、その子どものもつ教育的ニーズに対して個別の支援や指導内容を盛り込んだ計画を立てましょう。

チームによる取り組み、教育相談コーディネーターを核とした校内支援体制づくり、他の相談機関²⁾等との連携による支援が、今後さらに求められます。

1) 個別の支援計画は、本人・保護者を中心に関係者によるチームで作成する計画です。

2) 神奈川県総合リハビリテーションセンター体育科をはじめとして、様々な機関や団体があります。連絡を取りたい場合は、県立体育センターへご相談ください。また、特別支援学校は地域の支援センターとしての役割を担っています。

個別の支援計画、個別教育計画について、参考にしてください。

県立総合教育センターでは、地域支援のあり方、子どもを理解するためのアセスメント、特別支援学校との連携等について、実践的な研究を行っています。

- 支援を必要とする児童・生徒の教育のために (平成 18 年 3 月)
- 地域における支援をすすめるための支援アイデア集
～地域支援ネットワークの構築をめざして～ (平成 18 年 3 月)
- LD、AD / HD、高機能自閉症の理解と支援のための
ティーチャーズ・ガイド (改訂版) (平成 18 年 3 月)
- インクルージョンの視点に立った学校教育システムの具現化に向けて (平成 18 年 3 月)
- 教育相談コーディネーターハンドブック (平成 18 年 3 月)

総合教育センターホームページからもダウンロードできます。

Q 5 安心して運動を行うためには、どのような配慮が必要ですか？

A 「障害」に対するリスク管理、「運動」によって起こるリスク管理を十分にしてください。

運動の目的の確認

本人と相談し、何に重点を置いてその運動を行うのか確認しましょう。

配慮事項の確認

保護者や医師と、運動に関する禁忌や配慮事項等を確認しておきましょう。

同じ障害であっても、禁忌や配慮事項が異なる場合があります。

施設・用具・ルールの工夫

安全に行えるよう、障害に応じて用具やルールを工夫しましょう。

疲労度に注意

疲労度に注意しましょう。筋緊張・不随意運動により、運動量以上に疲労している場合があります。

体調の把握・観察

その日の体調を十分に把握し、運動途中にも観察しましょう。体調に変化が見られたときは無理をさせず、保護者と連絡を取り合うようにしましょう。

種目（運動）への理解

種目（運動）によって起こりやすいけがを知ることや、補助用具等について理解しておくことも、けが等の予防につながります。

障害があることを忘れない

障害によって物理的に困難なこと、禁忌事項を毎時間確認するようにしましょう。

緊急時の対応の確認

緊急連絡体制及び緊急搬送体制については文書にまとめ、関係者で十分確認しておきます。

Q 6 代表的な障害と、それに応じた運動時の配慮にはどのようなものがありますか？

A 代表的な障害には次のようなものがあります。障害に応じた適切な配慮に加え、個別の課題をよく把握して対応してください。

視覚障害

視覚障害とは、眼球、視神経、大脳の視覚中枢等の障害により視力の低下や視野の偏り等、見る機能が不自由であったり不可能であったりする状態をいいます。

球技では鈴入りボールを使ったり、方向を伝えるのにホイッスルや太鼓を音源としたりするなど、音による情報提供を心がけます。また、弱視の場合、照明が暗い方が見えやすい場合もあるので、本人に確認しながら対応を考えていきます。

聴覚障害

聴覚障害とは、耳の機能、聴神経、聴覚中枢等の機能的な原因のため、聞く力が不十分（難聴）であったり、聞こえなかったりする状態（聾）をいいます。

聴覚障害は、相手の声が十分に聞こえないことに加えて、難聴に伴う不明瞭な発音や言葉の発達の遅れ等により、自分の言いたいことが相手に伝わらないため、コミュニケーションの面で大きな課題があります。

説明や指示の際には、ホワイトボードを使ったり、合図として旗を使ったり視覚情報での提示を工夫します。

知的障害

知的障害とは、知的な発達に遅れがあり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする状態をいいます。その原因は、きわめて多種多様であって、原因を追究することは容易ではありません。

知的障害の場合、意欲や理解を促すことが難しく運動の機会、活動量、運動の種類が制限され、思春期を過ぎると肥満の割合が高くなる傾向が見られます。動機づけを高め、運動の種類を広げる工夫によって、興味関心を高め、活動の幅を広げていきます。（実践事例参照）

肢体不自由

肢体不自由とは大脳の運動中枢や神経あるいは筋肉、骨・関節等の諸機関が損傷を受け、四肢あるいは体幹に運動機能の障害が生じ、補装具を使っても日常生活に必要な基本動作が不可能あるいは難しい状態をいいます。

体育指導に際しては、児童生徒が使える身体機能を活かしてできる活動を用意することが必要です。(実践事例参照)

病弱・身体虚弱

病弱とは、病気が慢性的で長期にわたる見込みのもので、入院しての治療や、身体活動・食事等に制限を行うなどの生活規制を継続的に必要とする状態のことをいいます。

身体虚弱とは、先天的・後天的な原因により身体機能が低下し、病気に対する抵抗力を失ったり、そうした現象を起こしやすかったりする状態で、健康状態の改善や体力を高めるため、継続した生活規制が必要となります。

運動においてもこの規制に配慮するとともに、病気の自己管理能力を育成するという視点が必要です。

言語障害

言語障害とは、話し方や発音等において、コミュニケーションに支援をきたすことがあり、聞き手に話の内容が理解されにくく、そのために社会生活を送る上で困難がある状態をいいます。言語障害には、構音障害、吃音、言語発達の遅れ、音声障害等があります。

こうした子どもたちは、自分の話し方と他人の話し方の違いを意識するあまり、人前に出ることをさけるようになっていたり、話さなくなったりする事もあるため、心理面での支援も必要になります。

LD、AD/HD、高機能自閉症等

学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(AD/HD)、高機能自閉症(アスペルガー障害を含む)等は、中枢神経系に何らかの機能不全が推定されるという点が共通しています。相手の気持ちや周囲の状況を読み取ることが苦手で、対人関係をうまく結ぶことができず、運動や遊びの場における問題が多く見受けられます。

わかりやすい指示や学習課題の提示、目標を細かくしてできたことを積極的にほめる、刺激の少ない環境を作るなどの支援が必要です。

参考文献

神奈川県立総合教育センター：「支援を必要とする児童・生徒の教育のために」2005・2006