るが、身体障害に併せて認知的な障害がある重度重複障害のある人に対しては、種目の選択肢、活動の場や機会、指導者等の点で課題が多く、まだまだ「Sport for All」といえる現状ではない。重度重複障害のある人が適切にスポーツライフを楽しめることができるようなスポーツ環境を整えていくことは重要な課題であり、そのためには卒業後のスポーツライフの基盤となる学校期の体育実践が重要となる。そこで今回の発表では、重度重複障害のある子どもたちを対象とした体育・スポーツの活動内容・方法に関して、本校の実践を中心に述べたい。

肢体不自由のある重度知的障害生徒の日常的な運動習慣の形成支援 一支援ツール「お手玉ふっきん」を通して一

高畑 庄蔵 (北海道教育大学札幌校)

本研究では、肢体不自由を重複する重度知的障害生徒1名を対象として、家庭・学校場面における運動の実行経過を報告し検討した。

対象生徒は指導開始時、高等部1年生に在籍する身体障害者手帳1級で、肢体不自由、小脳失調性四肢麻痺による両上肢移動機能障害を重複する重度知的障害者の男子生徒であった。まず学校において「お手玉ふっきん」(高畑、2001)を支援ツールとして腹筋運動を指導し腹筋運動スキルの獲得を目指した。次に支援ツール「お手玉ふっきん」、「ふっきんチェックシート」、「回数シート」を家庭に導入し、家庭場面における対象生徒の腹筋運動の自発を指導した。さらに、母親に対して本支援に関するアンケート調査も定期的に実施した。

結果、対象生徒は、「お手玉ふっきん」による腹筋運動スキルを獲得し、2年8ヶ月にわたって学校・家庭で維持された。また本研究で設定した目標、支援ツール、支援手続き、効果について、保護者へのアンケート調査でも肯定的な評価を得た。肢体不自由を重複する重度知的障害生徒の生涯スポーツのあり方、生涯スポーツを目指した家庭への支援と支援ツールの役割について考察した。

車いす利用者の体力・運動能力評価テストの提案 (第2報) 一各種目と筋力との関係一

○渡辺 紳一、高橋 勝美、坂元 孝子、松尾 崇、
井上 友希、木村 茂雄 (神奈川工科大学)
小林 淳、砂川 憲彦 (東京健康科学専門学校)

【目的】医療体育研究会は2000年に、「脊髄障害者の体力評価基準(以下、マニュアル)」を作成した。我々はこのマニュアルを用いて健常大学生を対象とした体力評価を行い、評価法に関する提案を行った。加えて、車いす操作性を評価するための体力・運動能力評価テスト(以下、評価テスト)を昨年の合同大会で追加提案した。この追加種目案では、車いすでの方向転換や障害物回避、傾斜走行などを主としており、車いすを用いた日常生活動作を評価できるのではないかと考えている。今回の目的は、健常大学生を対象とした追加種目案を実施し、筋力との関連性を調べることで車いす操作性評価の可能性を検討することである。

【方法】対象者は健常男子大学生54名(平均年齢18.4±0.8歳)、女子大学生10名(平均年齢19.2±1.7歳)であり、全員が車いすの操作にある程度慣れていた。測定はマニュアルのうちの3種目(握力、肩腕力、20m走)を実施したが、20m走では5m、10m、15m地点の通過時間も測定した。また昨年提案した評価テストの5項目(5m走行テスト、リピーターン、傾斜走行テスト、ジグザグ走行テスト、コーナー走行テスト)を実施した。

【結果および考察】20m走では男女とも、5~10m、10~15m、15~20mに要した走行時間にはほとんど差はなく、またこれらと0~5mに要した走行時間には有意差($p<0.001$)が認められた。さ

らに0~5mに要した走行時間と20m走行時間には有意な正の相関関係(男女とも $p<0.001$)にあったことから、5m走走行時間を用いた瞬発力の評価も可能であると考えられた。また我々が提案した評価テストと筋力との単相関および重相関関係では、5m走行テストを除いて有意な相関関係が認められなかったことから、筋力の優劣に関係せず、車いす操作技術を評価できるテストであると示唆された。

脊髄損傷者の体力について(フィールドテストの結果より)

○梅崎 多美、北村 昭子、藤本 茂記
(国立身体障害者リハビリテーションセンター)

【目的】受傷後の経過期間が異なる脊髄損傷者を対象にフィールドテストを行い、それぞれの段階および機能レベル別の体力について分析した。

【方法】対象は男性の外傷性脊髄損傷者で、受傷から平均11.2ヶ月経過した病院入院患者109名、受傷から平均37.7ヶ月経過した更生訓練所入所者91名、受傷から平均135.7ヶ月経過した車いすバスケットボール選手38名であった。測定項目はフィールドテストとして20m走、3分間走、リピーターン、握力、肩腕力、さらに入院患者にのみADLと体力の関係について検討するためBIの測定を行った。

【結果】全てのフィールドテスト項目において、同じ機能レベルで比較すると、車いすバスケットボール選手、入所者、入院患者の順に良い結果であり、3つの異なる段階の間には有意な差が得られた。また、入院患者に対して実施したADL評価のBIは、機能レベルが良いほど高い点数であり、特に3分間走との間に高い相関が得られた。

【結語】入院患者の3分間走はADLを評価するBIとの間に高い相関が得られたことより、この段階における3分間走は体力だけではなく日常生活動作を含めた評価としても使用できると示唆された。また、持久能力評価として使われている3分間走は、入院患者のように車いす操作が未熟な段階では他の要因の影響を受けやすく、本来測定すべき体力要素を測定できない可能性がある。

車椅子バスケットボール女子ナショナルチームの体力・運動能力について

○田中 信行* (日本体育大学)、
奥田 邦晴* (大阪府立看護大学)、
福嶋 利浩 (大阪体育大学)、
福永 和信 (日本体育大学)、
矢部京之助* (大阪体育大学大学院)
* (財)日本障害者スポーツ協会科学委員会

【はじめに】今年、ATHENS 2004 Paralympics Gamesが開催され、日本の成績は、メダルの数では過去最高の成績を取めた。しかし、本研究の対象であった車椅子バスケットボール女子ナショナルチーム(以下「女子チーム」という)は、不十分と言わざるを得ない結果であった。これは、国際的な競技レベルの向上によるところが大きいといえ、わが国の選手強化の体制の見直しについて課題を提供されたものといえる。われわれは、昨年より(財)日本障害者スポーツ協会の科学委員会メンバーを中心とした者により、女子チームへの科学的支援を試行的に行った。今回は、この科学的支援の一部である体力・運動能力の測定結果について報告する。

【方法】測定を行った選手は、当時の女子チーム18名(31.9±5.69歳)で、測定は2003年度の合宿会場及び選手の近隣にある関係大学で行った。体力・運動能力の測定項目は、形態、筋力、筋持久力、光反応時間、最大酸素摂取量(推定)、20m走などであった。