

2 からだづくりについて考える

——運動能力に問題を持つ子の指導——

1 研究の動機

本校で集団学習がとり入れられたのは昭和46年である。最初は小学部の「朝の会」で、みんなで歌を歌ったりお話を聞いたり簡単なリトミックをしたりしていた。昭和54年から中学部・高等部合同の「朝の会」が始まった。その内容はリトミック、鼓笛隊、体操行進、リズム運動等で今でも継続している。昭和58年からは「全校集会」が始まった。内容はリトミック、ゲーム、週番活動等で週2回（月・木）行ない、教師も子供も全員が参加して楽しいひとときを過ごしている。この間、小学部の「朝の会」、中・高の「朝の会」もずっと続けられており、週時表で見ると毎日1限目は集団学習になっている。これらの集団学習では必ずと言って良い程リトミックを実施しており、そしてこれはまた子供たちの好きな活動の一つになっている。

リトミックの内容は「走る」「歩く」「跳ぶ」「転がる」「模倣運動」等であるが、近年障害の重度化・多様化に伴って正しい動きのできない子供が増えてきた。もちろんリトミックのねらいは正しい動きをすることだけではない。したがってある程度のばらつきはかまわないのだが、中にはただウロウロしているだけの子供もいるので少し困っているのが実情である。ところでこれらの子供たちをよく見ると二つのグループに分けることができる。第一は能力的にできない子供たちであり、第二は能力があるのに気乗りがしないのでやらない子供たちである。そしてこの第一のグループはまた二つのグループに分けることができる。一つは知的に低く、注視や模倣ができない子供たち。二つめは身体的な問題で十分な動きができない子供たちである。この身体的な問題を具体的にあげると①体（関節）の固さ、②筋力不足、③持久力不足、④過緊張などがある。これらの問題は放置しておくといざという時の危険回避行動がとりにくくなったり、けがをしやすくなったりするだけでなく、日常生活にも支障をきたすことがある。例えば足首が固いためにトイレでしゃがめず、結果的に下着を汚してしまったり、一定時間の姿勢保持ができないために実習等での作業ができなかったりするのである。このような、いわば運動能力に問題を持つ子供たちに対してどのような指導をすれば良いか。その具体的な内容、方法を模索して今日に至ったのである。

2 研究のあゆみ

本校では2年前からグループ別にそれぞれのテーマに基づいて研究を進める体制をとってきた。その中で我々「からだづくり」研究グループでは一年次は「遊びを通してからだづくり」として日常の遊びや活動を通して無意識のうちにできるからだづくりをめざし、同時に「社会性」や「体力」を育てたいと考えた。また子供たちが高等部卒業時点で必要

な体力はどれぐらいなのかを作業所や施設へのアンケート調査で調べた。

二年次は「リトミック及びトランポリンの試行」という副題をもうけて、本校で日常的に実施しているリトミックを見直し、新たに訓練用リトミックのカセットテープを作成した。また自らの意志ではなかなか動こうとしない子供たちに対し、トランポリンを利用して知らないうちに運動量を増やすような試みをした。

三年次にあたる今年度は「体（関節）の固さ」「筋力不足」「過緊張による運動障害」また「心臓疾患」など運動能力に問題を持つ子供たち、その中でも特に「体（関節）の固さ」に対する指導を中心に研究を続けてきた。具体的には子供に合わせた教材・教具の作成、養護・訓練の時間を中心にしたリトミックと個々の問題への指導、放課後の自主訓練の指導、ストレッチ体操のためのカセットテープ作成（資料－1参照）などである。また「心臓疾患」で運動制限のある子供に対してどう対処すれば良いか。その具体的内容及び方法を探る手がかりにするべく、学校生活の一日の運動量を「歩数」という指標を使って測定し、考察を加えてみた。では次に個々の事例に基づいて、その具体的な問題と指導について述べたいと思う。 (石井雄史)

3 実践例

(1) F男 中学部1年

① 障害の実態と問題点

微細脳損傷、協調障害、運動機能障害、言語障害などがある。発作があり、現在服薬中。2・3歳頃、発達の遅れに親が気づき、医師の診断を受ける。保育園入園時（5歳）に児童相談所で発達の遅れがあると判定された。

小学部低学年の頃は身辺自立（着脱、排泄、食事など）の面でも難しいことが多く、介助が必要であった。学習や運動面では粗大運動がぎこちなく、微細運動では特に目と手の協応動作が難しかった。8歳の時に初めて発作があり、現在でも年間3回程度の発作が起きている。このように小学部入学当時は、運動面ではできないことが多かったが、高学年になるにつれて基礎的な動作や運動が少しずつできるようになり、6年生にはようやく自転車に乗れるようになった。また、4年生の頃から特に野球に興味を示し、ボールを投げたり、バットで打つなどの運動が少しずつできるようになった。5年生の三学期より石川整肢学園に月2回訓練に通っている。

中学部に入学（H2.4）し、身体の著しい成長に伴う運動面の発達の遅れが、他の生徒に比べて目立つようになり、個別的な訓練の必要性を強く感じる。身体面では関節に変形や拘縮はないが、運動時に手などに反射が見られ、顔面にも軽度のアテトーゼがある。起立時、右足に体重がかからず、常に曲がった状態である。そのため、上体に傾きがあり右足の片足立ちは持続しない。両足ジャンプはどうにかできる。歩行や階段昇降はリズムカルにできない。首や足首の自動運動が困難。模倣運動が十分できない。腕の力が弱く、

腕支持による行動などの運動が持続しない。日常生活では、排便姿勢の保持ができず、大便の後始末が十分できない。衣服の着脱（ボタン、ファスナー、ひも結びなど）には少し介助を要し、手指の巧緻性に欠ける。学級担任からは、学習時の姿勢が悪いと指摘される。

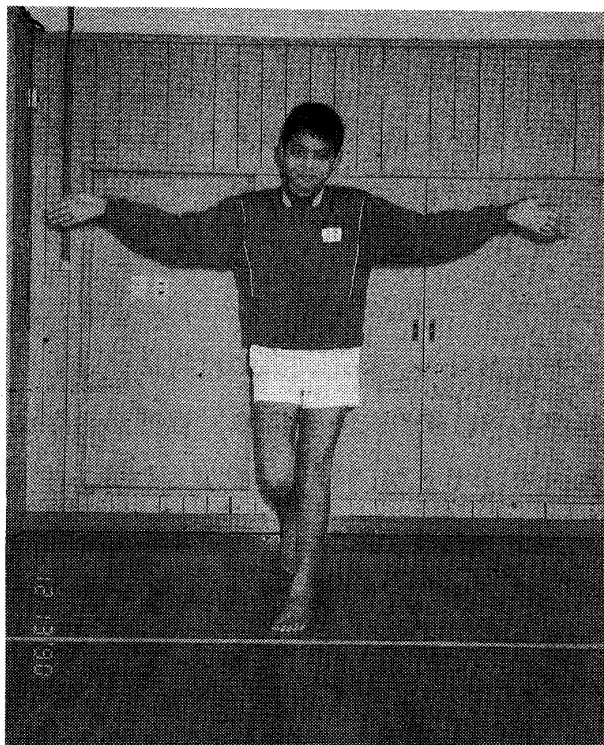
以上のようにF男は多くの問題点を持っており、それらをすべて改善することはできないが、訓練のねらいをしばり、自ら意欲的に取り組める方法や内容を考えてみた。

② 指導計画と指導の実際

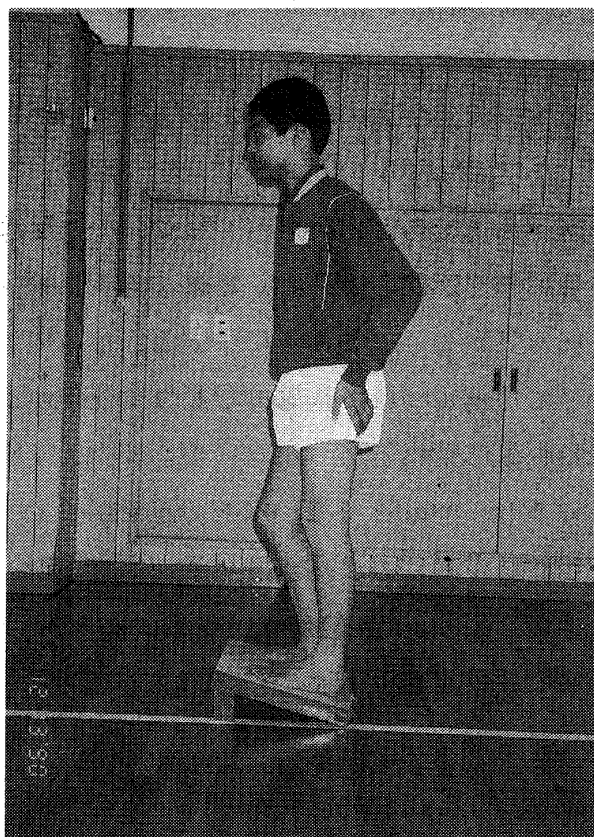
今年度は、週2時間行なっている養護・訓練の時間を主な指導の場とし、次の3つのことをF男のねらいとした。①各種の運動を経験させ、運動の方法を体得させる。②足首の自動運動の確保。③右足への重心移動と直立姿勢の保持。

指導計画としては、1時間の訓練の前半は①をリトミックやストレッチ体操を通して行い、後半は②・③を個別的就業にかかわりながら行なってきた。

次に、F男の訓練の実際についてのべたい。一学期より個別的就業にかかわりながら訓練を行なってきた運動を取り上げ、その指導方法や変化などを表にまとめた。また、各種目ごとの到達度も記入してみた。










片足立ち







かかと立ち（傾斜台使用）

表一 運動種目と指導の実際

(※印は指導の方法)

運動種目	到達度	一 学 期	二 学 期
連 続 走		<p>持続して走れず、すぐに歩いてしまう。ダッシュすると転ぶことがあった。</p> <p>※常に声かけをし、いっしょに走るようにする。</p>	<p>集中すれば、持続して走ることができるようになり、転ぶことも少なくなった。</p>
つまさき立ち		<p>はじめは、かかとの上げ方がわからずまったくできない。</p> <p>※腰を支え、体を持ち上げるようにし、背のびの方法を教える。</p>	<p>その場でつまさき立ちがなんとかできるようになる。しかし、左右の上げ方がバラバラで持続しない。</p>
つまさき歩き		<p>まったくできない。まずつまさき立ちの指導をする。</p>	<p>数歩であれば前進できるようになる。</p>
かかと立ち		<p>まったくつまさきが上がらない。方法が理解できずつまさき立ちをする。</p>	<p>二学期より指導を開始する。</p> <p>※ろく木につかまり、自分の力でつまさきを上げる練習をする。足首の背屈運動を覚えさせるために傾斜台をつくり台上で姿勢の保持をする。</p>
しゃがむ		<p>しゃがむ姿勢が持続せず、手をついたり、くずれてしまう。右足が前方に出て両足がそろわない。</p> <p>※しゃがんだ姿勢を取らせ、指導者が体を支えながら、重心を前方にかけようにする。</p>	<p>しゃがむ姿勢の保持が少しできるようになる。しかし、途中でくずれることが多い。</p>
片足立ち	<p>右</p>  <p>.....</p> <p>左</p> 	<p>右足では立てない。</p> <p>左足ではどうにかバランスを保ち、立つことができる。</p> <p>※右足に重心をかけるようにして腰を支え、床の方に押すように補助をする。</p>	<p>右足で立つ練習をする。すぐにバランスをくずし、保持できない。</p> <p>※指導方法は一学期と同じであるが、できるだけ自分の力でバランスを保つ方法を覚えさせる。</p>

サイド ステップ	右  左 	右足方向へのステップができない。 左足の方向へは何とかできる。 ※横へ歩くことから指導し、腰を支えながら右足へ重心を移すことを覚えさせる。	右足方向へのステップが少しできるようになる。
腕支持による 各種運動		両手で体を支えることができずすぐ肘をついてしまう。 移動を伴う運動は、いっそう難しい。 ※フロアカーなどを利用したり、教師が補助をし、腕で支えることを覚えさせる。	体が一方向に傾いているが腕で支えたり、移動したりすることが少しできるようになる。
直立姿勢の 保持		起立時、右膝が曲がり上体や首の傾きが見られる。右足に重心を移動することが難しく、正しい直立姿勢が取れない。静止もできない。	二学期より指導を開始する。 ※右足に重心をのせ、膝を伸ばす練習をする。直立姿勢を取らせるとお尻が出るので、膝とお尻を同時にブロックして正しい姿勢を意識させる。

③ 今後の課題

個別的なかかわりによるF男の指導の実際は表-1に示す通りである。指導を通して一番問題となることは、右足に重心がかかりにくいことである。これまで運動は左足が軸となる方向の運動ばかりをしており、その結果、体の成長にともない左右のアンバランスが生じてきたものと考えられる。今後は右足に重心をかけることを覚えさせ、一つひとつの運動が正確にできるように継続して指導をしていきたい。協応運動や模倣運動についても訓練の時間だけではなく、体育や部活動の時間、あるいは遊びを通して身につけてほしいと思う。そして、訓練によって獲得された運動が日常生活の中で少しでも生かされるようになれば、効果的な指導ができたと考えてよい。F男の場合は、友達といっしょに訓練の時間に運動ができた、右足に重心を移すことが少しできるようになったことで大好きな野球が上手になったり、マラソンでお母さんを追い越したりなど、進歩が著しいようである。また石川整肢学園の訓練士の方からは、最近のF男は訓練に対して積極的に参加し、集中してとりくむ姿がみられるようになったとの報告を受けている。

これからも医師や家庭との連携を密にし、F男のできる運動がさらに増え、自信を持っているいろいろな活動に参加できるように、動ける体づくりをめざしたいと考えている。

(谷内厚子)

(2) K男 高等部 1年

① 障害の実態と問題点

左真珠腫性中耳炎（S62.7 鼓膜手術） 難聴（右 35db 軽度 左 56db 中等度）

軽い言語障害があり、よだれもよくでる。緊張すると右手に軽い反射が出てくる。

母親は妊娠時体調がすぐれず、妊娠中毒症であった。10か月で正常分娩で生まれたが、生後すぐには泣かず、吸いつきも悪かった。生後4か月の時、気管支肺炎にかかり、1週間生死の境をさまよった。首のすわり4か月、寝返り10か月、おすわり1歳、はいはい1歳6か月、つかまり立ち1歳10か月、歩きだし2歳2か月と発達は全般的に遅れていた。

本校には中学部から入学（S62.4）。入学当時、ローレル指数が170と肥満気味であった。背骨が曲がっており、バランスも悪く、協応動作もスムーズにできなかった。重心移動がうまくできず、階段を一段一步で降りることもできなかった。中1の7月に鼓膜の手術をし、それ以降2週間に1回の通院は欠かせないが、術後の経過は順調で日常生活の中では難聴であることもあまり感じさせないほどである。

現在でも身体面では全体的に筋肉が未発達で、起立時に膝がまっすぐにのびず、腰も少し曲がっている。腕の力は弱く、腕支持による運動や移動は難しい。歩行運動では重心移動がスムーズにできず、体が左右に揺れ、腰がまがり、あごを突き出す。強く踏み込む、走るなどの運動ではその傾向が顕著で、膝からのふりだしによってしか動けない。また、外反扁平足で特に右足がひどく、足首もかたい。平衡感覚、協応性にも欠け、平均台歩行は難しい。以上のように問題点は多いが、自分の体のことをある程度自覚できる能力がある生徒なので、ねらいをしほり自主的に取り組める方法や内容を考えてみることにした。

② 指導計画と指導の実際

今年度は、週2時間の養護・訓練の時間を主な指導の場として行なってきたが、K男の場合それに加えて毎日放課後自主的に訓練に取り組ませることにした。

ねらいは次の3点にしほった。①全身の筋力の向上をはかる。②足首の可動域を広げることで基礎的な運動能力を養う。③平衡感覚、協応動作の向上をはかる。






指導計画としては年間を通して養護・訓練の時間の前半でリトミックやストレッチ体操を行ない、その中で①、③をねらう。そして、後半及び放課後の自主訓練の時間に個別にかかわりながら②をねらうこととした。内容としては、特につまさき立ち、つまさき歩き、かかと立ち、かかと歩き、あひる歩きなどの動きを中心に取り組ませることとした。




一学期の間、このように取り組ませることでこれまで運動には消極的であったK男が、7月には陸上部に自ら入部を申し出て、積極的に部活にも訓練にも取り組むようになり、大きな効果をあげている。

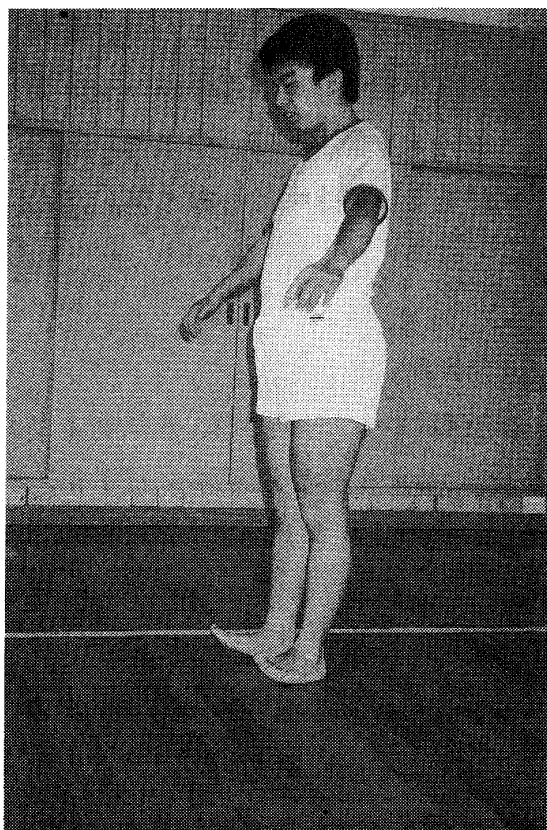
ではここで、K男の指導の実際を述べてみたい。一学期から、個別にかかわりながら訓練をしてきた種目を取り上げ、指導の方法や変化・到達度を表にまとめてみた。

表-2 運動種目と指導の実際

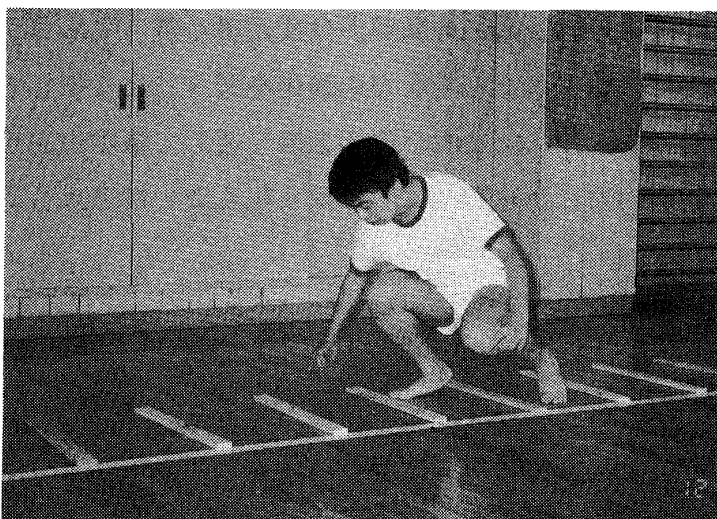
(※印は指導の方法)

運動種目	到達度	一 学 期	二 学 期
つまさき立ち		かかとを浮かせることはできるが、腰がまがり、お尻がでる。 ※鏡の前で15°の傾斜台に立たせ、姿勢を保持させた。	まだかかとはしっかり上がらないが、意識させるとお尻を引くようになった。
つまさき歩き		右足が外に広がり、かかとは余り上がらない。全身の上下動が大きく、お尻をふりながら歩く。 ※30cmの間隔で平行に平均台を置き、その間をかかとを上げて歩かせ、足幅が広がらないように意識させた。	少しかかとが上がるようになったが、歩いていくうちにだんだんかかとが下がり、ひざが曲がっていく。
かかと立ち		足先が150°以上に広がり、お尻を突き出す。保持することができない。 ※鏡の前で15°の傾斜台に立たせ、姿勢を保持させた。	傾斜台の上で足先を開けば少し続けて立つことができるが、閉じるとすぐに後ろに倒れてしまう。お尻を突き出し、だんだん右肩が前に出て左肩が下がり、上半身が前に傾いてくる。
かかと歩き		足先を広げ、足裏の外側をつけお尻をつきだして左右にふりながら進む。右手に反射が出る。 ※30cmの間隔で平行に平均台を置き、その間を足幅を狭くし重心が前にかかるように意識して歩かせた。	意識すれば足先が広がらず、お尻も引っ込めるようになったが持続しない。
あひる歩き		足が開き、バランスが悪く、すぐに手をつけてしまう。かかとは浮くが足をひきずり、体をゆらしてようやく進む。 ※幅4cm厚さ8mm程の棒を等間隔に並べ、それを動かさないうでかかとを上げて進むように意識させた。	まだバランスは悪いが、棒を動かしてしまうことは少なくなった。移動が速くなった。

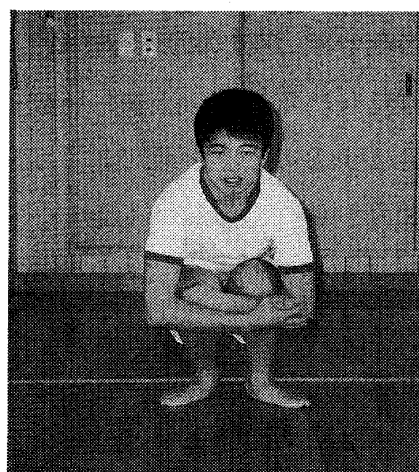
しゃがむ		右足が外に広がり、かかとを浮かせてしゃがむ。膝が開き、保持することは難しい。	足先はまだ開くが、かかとを少しつけてしゃがめるようになった。
片足立ち		右足ではバランスがとれず、すぐにふらつく。左足では3秒ぐらいは立っているが両手でバランスを取るの難しい。体が前に傾く。	やや安定してきたが、体はすぐに前に傾いていく。
腕支持による姿勢の保持と移動		右足が内側に入り、お尻を高くあげてようやく保持する。移動させると膝が直角に曲がり、右足の膝で蹴って進む。膝を伸ばすとほとんど進めない。	姿勢の保持はまだ難しい。移動の時は膝は曲がるが右足で蹴らずに手の力だけで少し進めるようになった。



かかと立ち



あひる歩き



しゃがむ

③ 今後の課題

今までのK男は運動が苦手で、体を動かすことには消極的であった。それは表-2にあげた運動種目の実態からもうなずけるものである。またK男は注意力が散漫で、何事も理解は出来るがそれを持続して行なうことが難しかった。そこで養護・訓練の時間はできるだけ声かけを多くするように努め、放課後も忘れずに訓練するように働きかけてきた。意欲を持たせるために、月毎に訓練表を作り、その月の課題を書込み、毎日訓練を終えたらシールを貼らせるようにした。こうして個別的就業にかかわり、自覚を促し、自主的に取り組ませる中で、K男は自分の体の問題点を意識して、意欲的に取り組めるようになった。そして、頑張ればできると運動に対して積極的になり、友達の活躍に刺激されて陸上部にも入部して毎日継続して運動するようになった。その結果、体力や全身の筋力が向上し、平衡感覚や協応性にも良い影響を及ぼしている。また傾斜台や棒のまたぎ越しなどの訓練を通して足首の可動域も確実に広がってきており、今までまったく出来なかった正座が、いつのまにかうまくできるようになっていた。こんなところにも訓練の成果を見ることができるのである。

K男の運動面での問題点はまだ多く残っており、それを改善することは難しいが、意識的に運動することで筋力の強化を図り、より正しくスムーズに動けるように継続して指導していきたい。また、生活全般を通して集中力を持続させるよう働きかけ、今後も自主的に意欲的にかからだづくりに取り組んでいけるように手助けをしていきたいと考えている。

(近 藤 明 子)

(3) Y子 中学部2年

① 障害の実態と問題点

本児は、2歳9か月に精神発達遅滞、2歳10か月に軽度脳性マヒと診断され、3歳頃より機能訓練のために石川整肢学園に半年間通園する。本校へは中学部より入学(H1.4)。軽度の言語障害があり、週2時間の養護・訓練のうち1時間は、言語訓練を受けている。身体面では、食が細くローレル指数は90~95と痩せ気味であり、体が弱く風邪をひきやすい。季節の変わりめには気管支ぜんそくを起こしがちである。脳性マヒ特有の反射は、はっきりとは見られないが、上肢、下肢に軽い障害があり、右足のみO脚である。また体力がなく、特に筋肉の発達が悪いように思われる。そのためか、姿勢が悪くグニャグニャといった感じで、動作は長続きしない。視覚に障害がありそれにとまなう平衡感覚も問題がある。また模倣運動が十分にできず協応動作も難しい。足首、膝、股関節、上体、腕の使い方がへたで動作はぎこちない。運動は苦手で、好んで体を動かすことは少ない。

表-3 Y子の平成2年度スポーツテストの結果

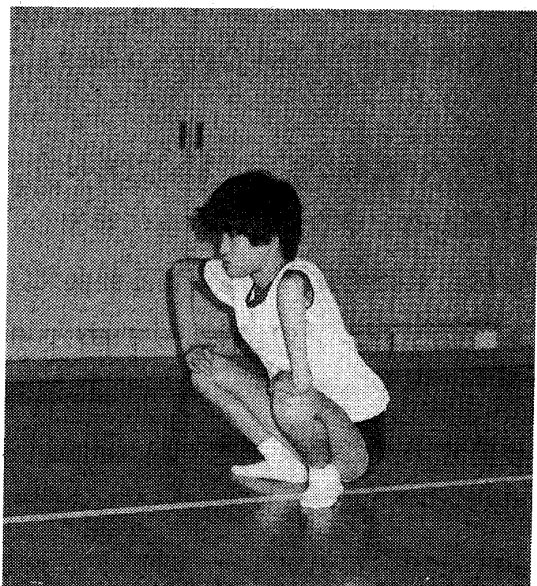
背筋力	握力右	握力左	上体そらし	体前屈	垂直跳	50m走	立幅跳	ボール投
16 kg	8 kg	6 kg	22 cm	10 cm	20 cm	13"5	96 cm	3 m

Y子のスポーツテストの結果を昨年度の県内の精薄養護学校中学部2年生女子の結果と比較してみると、柔軟性や脚力はほぼ平均の値を示しているが、上半身の筋力は大きく下回っている。ボール投げは協応動作の難しさも相まって極端に低い値になっている。

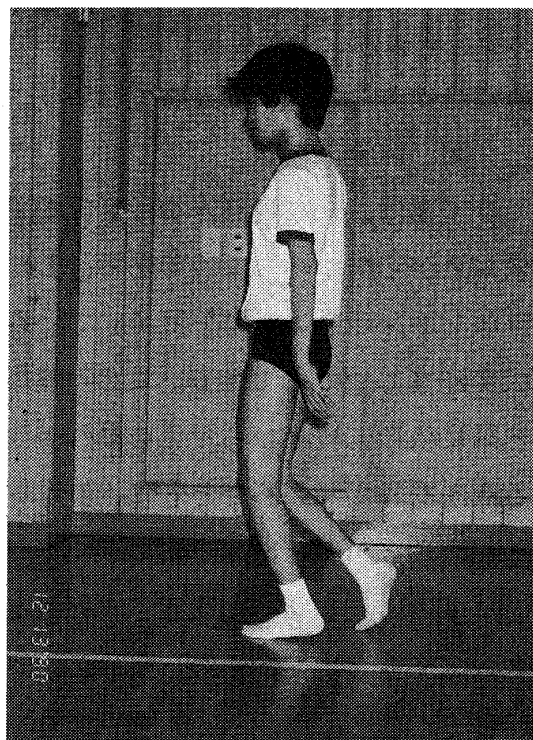
② 指導計画と指導の実際

週1時間の養護・訓練では、筋力の増強はあまり望めないので主に直立姿勢と歩行動作の2点について取り上げることにした。直立姿勢では良い姿勢の保持を、そして歩行動作ではスムーズな重心移動ができることを目標においた。筋力については、リトミック運動を行なうことによって総合的な体力の増強で補うことにしたい。

良い姿勢の条件として一般的には次の3つがある。①体が安定していること。②筋の負担が軽度であること。③美しいこと。Y子の場合、良い姿勢をとることができないのは、平衡感覚に問題があるためである。手を使いバランスを取ることが困難で、かかしのよう片足立ちをしてもすぐに足がついてしまう。片足跳びはわずかしかできず、右足は2、3歩ぐらいである。さらに背筋力がないために姿勢の保持が困難であるとも考えられる。また視覚障害も姿勢を保つことに影響している。養護・訓練では、つまさき立ちやかかと立ちを行ない足の裏で地面をしっかりと押さえて立つという感覚を身につけさせている。Y子は、つまさき立ちは、かかとを上げることはできるが膝がまがってしまい、重心の位置もやや後方に残ってしまう。かかと立ちでは、つまさきを完全に上げることができず、すぐに足裏の外側が着いてしまう。このような姿勢は、癖として身につけているために、意識して良い姿勢を保持させることの必要性を感じ、鏡の前に立ち傾斜台を使って意識して直立姿勢を保持する訓練をしている。



そんきよ



歩行の様子

次に歩くことについてである。歩くことは人間の行なう移動動作のなかでもっとも自然なものであり、生活のあらゆる面で不可欠の動作である。しかし、癖のある歩行では、能率が悪く疲労しやすい。そのためにも正しい歩き方、美しい歩き方を身につけてほしい。

参考に阿久津邦夫氏は、より美しく、正しく歩くための注意事項として次の10項目をあげている。

- ア. 上下、左右動きを少なくする。
- イ. 膝を伸ばして歩幅を増す。
- ウ. 上体をまっすぐに伸ばす。
- エ. まっすぐ歩く。
- オ. 体重をかかとかからつまさきに移すようにする。
- カ. 股関節を広くすることを心掛ける。
- キ. 骨盤が前に垂れないようにする。
- ク. 手をほぼ平行に振る。
- ケ. かかとを巻かないで歩く。
- コ. 左右対称に歩く。

Y子の問題点

ア, イ, ウ, エ, オ, キ

Y子の歩行は膝が伸びず、足首がうまく使えないのできこちなく引きずるようである。上体が左右にゆれ、重心の位置は腰の位置ではなく臀部にあるような歩き方をしている。

養護・訓練では、まずそんきょの姿勢の保持を行なった。さらにこの姿勢の発展した動作としてあひる歩きを行なった。この動作で足首の使い方、特に上記オの体重移動の習得をねらった。この時に注意することは、かかとを上げ足を引きずらないようにすることである。最初は、手を足首に置いて歩いていたが、手を後ろで組むように指導すると重心を前にかけることができるようになり、足首をうまく使って歩けるようになった。

③ 今後の課題

今年度は、直立姿勢と歩行動作を主に取りあげたが、運動が苦手であるために今一つ成果が上がらなかったようである。しかし、Y子は週1回トランポリン教室に参加し、大好きなトランポリンで体を動かしている。このことは、平衡感覚に問題がある彼女にとって大変好ましいことである。この教室ではサーキットトレーニングも行なっており、担当の教師に依頼してあひる歩きの動作を取り入れてもらった。今後の課題としては、運動をする機会を多く与えるとともに、歩行時の上体の姿勢について訓練させたい。普段から体を動かすことが少ないので筋力がすぐにつくことは望めないが、姿勢を良くし歩行動作を正しくすることによって内臓への圧迫をなくし、効率が良く疲れの少ない行動を取れるようになってもらいたいと願っている。

(中川博俊)

4 まとめ

「健康的に生活をするということは人間としての基本的な権利である」と日本国憲法は謳っている。ではその健康的な生活をどうやって作り、どう維持するか。これは障害の有無に関わらず、全ての人間にとって大きな問題であろう。

健康を支える条件には「運動」「休息」「栄養」等があるが、本校のからだづくり研究グループでは「運動」を中心とした積極的な活動を第一に考え「運動できるからだづくり」をめざして実践を積み重ねてきた。一年次、二年次はどちらかといえば無意識のうちに楽しみながらできる体づくりの実践をしてきた。具体的には「遊び」「課外活動」「トランポリン」「リトミック」等である。三年次にあたる今年度は逆に意識的に体を動かし、訓練することによってより動ける体づくりをめざした。具体的には養護・訓練を中心にした個別指導であり、本校独自のストレッチ体操（カセットテープによる）の創作である。無意識のうちの体づくりでは子供の興味によっては特定の部位のみが強化され、かえって“ひずみ”が大きくなるといった面があった。その意味で自分の体を知り、目的を持ってトレーニングすることは大きな意味がある。指導事例でみると、事例2のK男は自分の問題点を理解する能力があるので、放課後も使ってるべく自主的に訓練し（そのためのプログラムを用意する）目的が達成された時の喜びを十分に味わわせたいと思った。事例1のF男、事例3のY子の場合は能力的に自分の体について十分理解できないと考えられるので、養護・訓練の時間に個別に指導してきた。今後はもっと日常的に運動するように指導し、その中で今持っている問題の改善を図っていきたいと考えている。

教材・教具については子供の問題にあわせて用意することが望まれる。実際、自分のための教具が作られるのは子供にとってうれしいことであろう。ちなみに今年度製作した教具を具体的に紹介すると、①傾斜板、②傾斜台、③またぎ棒等である。①の傾斜板は坂上りの感覚で足首の可動域を広げる目的で考えた。助木を利用して板の角度は自由に変えられる。②の傾斜台はその上で直立姿勢をとることでアキレス腱を伸ばし、やはり足首の可動域を広げようとするものである。逆の傾斜で使えばつまさき立ちの練習にもなる。③のまたぎ棒は幅4cm、厚さ8mm、長さ50cmぐらいの棒である。これを等間隔に置いて「あひる歩き」でまたいでいく。たった8mmぐらいの厚さだが意外に引っかかる子供が多いのである。

このようにして今年度は実践をしてきた訳であるが、最後に今後の課題や3年間の研究を通して感じたことについて少し述べたいと思う。課題として残ったのはまず第一に心臓疾患等で運動制限の必要な子供に対する指導である。今年度は担当医の話を聞いたり歩数計で1日の運動量（歩数）を計測したりしてきた。歩数計を見て担任がこれ以上の運動はさせない方が良くと判断したことはあったが、その数字と子供の様子とにはほとんど因果関係を認めることはできなかった。これは歩数計の構造上、歩いても走っても同じ歩

にカウントされるため、具体的な指導の手掛かりをつかむことはできなかった。ただ、医療と教育の連携の必要性は強く感じた。

二つめは学校と家庭との連携である。子供の体の問題点について案外、親は知らないものである。多少の動きのぎこちなさに対しても「この子は知恵が遅れているから……」と簡単に見過ごしていることも多いようである。学校の指導の中で体の問題点をチェックし、改善の手掛かりや方法を見つけ、家庭にも知らせていくことが必要である。そうすることによってより家庭での子供の活動の場も増えるのではないかと考えているのである。

三つめは卒業後のことである。学校に在籍している時は十分運動しているのに対し、卒業後は時間や場所がなかったり、いっしょに運動する仲間がいなかったりでなかなか運動できず、びっくりする程太ってしまう子が多い。「学校で運動してきたからもう良い」と言う子もいるが、実際には仕事にも差し支えるし、健康的にも良いはずがない。卒業後の生活をより充実したものにするためにも、趣味の一つとして運動をする習慣を身につけてほしいものだと思っている。そしてそのためにも子供たちを取りまく環境を良くし、障害児・者に対する誤った考え方をなくしていくことがこれから大切ではないかと考えるのである。そしてどの子供もより健康に、よりバランスのとれた生活を営んでいってほしいと心から願っている。

(石井 雄 史)

(資料-1)

ストレッチ体操 (解説)

- | | | |
|-----|-------------------|---|
| | { 部位 } | |
| 1. | 肩、腕 | 両手を前で組み、手のひらを返して両腕を前に伸ばす。(15秒)
そのまま両腕を上にもっと伸ばす。(15秒) |
| 2. | 肩 | 右手を上げて肘を背中の方にまげ、左手で右肘を引っ張る。左右交替する。(各30秒) |
| 3. | アキレス腱
ふともも | かかとを床に付けたまましゃがんで小さくなる。(30秒)
ひざの後ろで手を組み、手を放さないようにしながらゆっくりひざを伸ばす。(30秒) |
| 4. | 股関節 | 足を少しずつ横に開く。途中から手をついても良い。(30秒) |
| 5. | ふともも
の付け根
腰 | 座位で足の裏を合わせ、つま先をつかんで体に近付ける。おへそを見るようにして前かがみになり、おでこを足につける。(30秒) |
| 6. | ウエスト | 長座位で両足をとし右手をお尻の後ろに置き、体を右側にひねって後ろを見る。(左右各30秒) |
| 7. | 胸、腹 | 伏臥位で両手で支えながら体をそらせ、天井を見る。(30秒) |
| 8. | 背中 | お尻を上げ、手を前に出しあごを床につける。(30秒) |
| 9. | 首、背中 | 仰臥位で足と腰を一気に上げ、腰に手を当てて足を真すぐに伸ばす。一呼吸してから足を頭のほうに下ろす。できるだけ足を床につける。(20秒) |
| 10. | リラクゼーション | 仰臥位で背伸びをする。両腕を耳横で伸ばし、体を引っ張るようにする。(20秒) |
| 11. | 深呼吸 | 仰臥位で体側に腕をおきリラックスしながら深呼吸する。(4回) |

