

とに賛同が得られ、マニュアルおよび評価表は多くの方に使いやすいと評価を受けた。

### 3. 社会生活力とIQとの関連

第4次調査で得られた社会生活評価の結果を、同時に得られたIQ/DQとの関連を検討した。IQは田中ビネー16人、WISC-III 11人、DQは遠城寺式3人、新版K式3人から得られた数字である。

基礎能力は、社会生活をする上で基本的な対人関係や、基礎的な技能や技能を評価する9領域20項目の評価とした。9領域は、意思表示、他の人の気持ちの理解、自己統制、マナー、主体性、時間の管理、危機管理、余暇活動、障害の理解である。1項目を4段階で評価した。基礎能力とIQ/DQは、相関係数は $r=0.73$ で優位な相関を認めた(図3)。2人を除いて全員が80満点中40点以上、すなわち各項目平均2点以上を獲得していることが判明した。このことから、基礎能力は、意思表示が何らかの形で表出できる対象者において評価が可能であると考えられた。

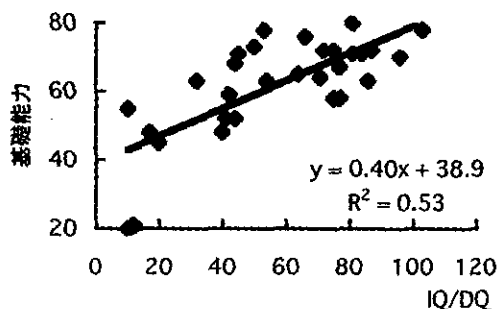


図3 基礎能力とIQ/DQ

一方実践能力は、社会生活をする上で具体的な行動や応用力を評価する6領域20項目である。6領域は、健康管理、外出、住まいの管理、金銭管理、情報交換、食事の管理である。1項目を5段階で評価した。実践能力とIQ/DQの関連を図4にしめす。

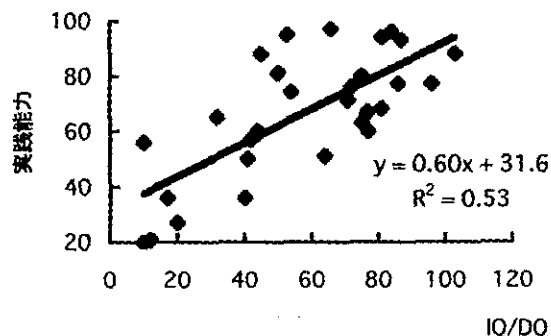


図4 実践能力とIQ/DQ

実践能力とIQ/DQは、相関係数は $r=0.73$ で優位な相関を認めた。この評価法の評価基準は、行為の実行そのものではなく、主体性を最も重要なポイントとした。たとえば、「ゴミの分別」では、実際のゴミを捨てる行為の実行の評価ではなく、ゴミの分別を理解しているかどうかを評価の基準とした。従って、ゴミを捨てるという行為は介助をうけたとしても、主体的に分別ができていれば、5点となる。従来の多くの発達検査においては、行為が実行できることが評価の基準になっている。このため、脳性麻痺等の肢体不自由児において評価が低くなることがある。今回も、従来の発達検査との差が顕著であった症例がみられた。すなわち、遠城寺式発達評価においてDQ10であった四肢麻痺児において、本評価法、実践能力の評価点100点満点中56点が得られていた。

基礎能力と実践能力を合計した総合点を社会生活力としてIQ/DQとの関連をみた。回帰直線 $y=1.00x+70.51$ 、相関係数0.74で優位の相関を認めた。実践能力と同様に、総合点でみた社会生活力においてもIQ/DQの評価が低い対象者においても、比較的高得点を得ていた事例もあった。すなわち、今回の評価で得られた社会生活力は、IQとの相関を認めながらも、別の面を評価していると考えられた。

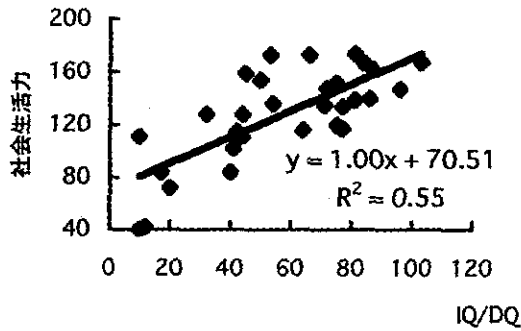


図5 社会生活力とIQ/DQ

#### 4. 社会生活力と運動能力との関連

次に、社会生活力と粗大運動能力分類システム (GMFCS) による運動障害の重症度との関連を検討した。その結果、t検定により、社会生活力はGMFCSの障害の重症度の違いによる優位差を認めなかった (図6)。

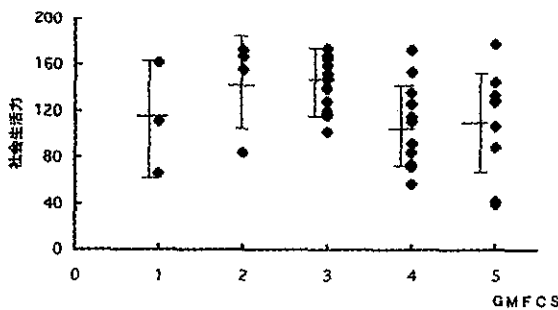


図6 社会生活力とGMFCSレベル

#### 5. 評価講習会の実施

第4次調査の後に、全国に評価を普及するための講習会を10月9日に実施した。この時、日本広範囲小児リハ評価セット (JASPER) に含まれる5分野でマニュアルの文章を「です、ます」調に統一することに決定された。このため、本評価法はそれまで「である」調であった設問文を「です、ます」調に改訂した。また、アンケート調査で得られた意見をもと

に、基礎能力の設問文において、評価点4段階は「いつでも、どこでも〇〇ができる」と表現していたところを「いつでも、どこでも」という表現を削除し、「〇〇ができます」と表現を改めた。実践能力では「常に〇〇できる」から、「常に」を削除し「〇〇ができます」に改めた。項目内容の変更はなかった。マニュアル Ver4.1 を作成し、評価講習会を行った。(評価講習会の結果については普及定着班から報告される)。

#### D、今後の課題

平成11年度から、6年間にわたり、全国の肢体不自由児施設の協力のもと、改訂を繰り返して、アンケート調査を行いながら、社会生活力の評価は、Ver4.0に至った。今回の検討では、基礎能力、実践能力と平均k係数0.4を上回り、SDの幅も縮小し、信頼性が上がったことが確認された。また、アンケート調査により内容妥当性が確認された。評価講習会にむけて小改訂したマニュアル Ver4.1 については、新たな調査は行っていない。また、本評価において各項目が、健常児において、何歳で通過するかの検討はなされていない。しかし、その検討には大規模な健常児に対する調査が必要であり、我々の研究班の範疇を超える課題であり、今後期待したい。

今回の社会生活力評価は、行為の実行を評価基準にせず、行為を行うかどうかの主体性を最も重要な基準とした。その結果、社会生活力は、IQ/DQとの相関を認め、運動障害の重症度との相関は認められなかった。これまで、脳性麻痺の療育は、理学療法、作業療法と中心とした医学的リハビリテーションが中心であった。社会生活力という新しい尺度で評価することによって、社会参加という療育のもっとも重要な課題にどのように取り組むべきかという方向性を見いだすことにもつながると思われた。たとえば、社会生活技能訓練 (SST) などによって、この社会生活力評

価の評価が変化しうるかなどの検証が実際の臨床の場でなされることが望まれる。

## E. 結語

平成 11 年度から取り組んできた、中学生から 20 歳頃までの青少年期の脳性麻痺児における社会生活力の評価は、Ver 4.0 を用いた全国 13 の肢体不自由児施設、45 人の対象者への臨床的検討により、概ね統計学的信頼性が得られた。同時に行った評価者へのアンケート調査により内容妥当性が確認された事と併せて、本評価は実用段階に達したと判断した。またこの評価によって得られた社会生活力は、IQ/DQ と相関を認め、運動障害の重症度とは相関を認めなかった。これまで、脳性麻痺の療育は理学療法や作業療法といった医学的リハビリテーションが中心であったが、これに加えて、社会参加をめざした社会リハビリテーションを療育に取り入れていく上で、本評価法は有用と考えられた。

## 謝辞

ご協力頂いた全国 13 肢体不自由児施設の患者様およびスタッフの皆様に深謝致します。

- ・愛徳整肢園
- ・青森県立はまなす学園
- ・旭川肢体不自由児総合療育センター
- ・北九州市立総合療育センター
- ・岐阜県立希望が丘学園
- ・高知県立療育福祉センター
- ・札幌肢体不自由児総合療育センター
- ・信濃医療福祉センター
- ・心身障害児総合医療療育センター
- ・聖ヨゼフ整肢園
- ・東部島根心身障害医療福祉センター
- ・福島整肢療護園
- ・山梨県立あけぼの医療福祉センター

## 参考文献

- 1.赤塚光子、石渡和美、大塚庸次、奥野英子、佐々木葉子著、社会生活力プログラム・マニュアル、障害者の地域生活と社会参加を支援するために 東京：中央法規 1998
- 2.里宇明元、近藤和泉、問川博之監訳、PEDIリハビリテーションのための子どもの能力低下評価法 東京：医歯薬出版 2003
- 3.三木安正著、新版 S-M 社会生活能力検査手引き 東京：日本文化社 1980



資料 1

# 社会生活力評価 マニュアル

(青少年版)

Ver 4.0

## はじめに

今まで、脳性麻痺の療育の中で、社会で生きていく力（社会生活力）を手軽に評価できる評価法がありませんでした。そこで平成 11 年より、そのような評価法を作りたいという一心から、全国、誰でも、どこの施設でも使えて、療育に役立つような評価法をめざして、全国の肢体不自由児施設の協力のもと取り組んで参りました。平成 15 年度までは、「社会参加力」という名称でしたが、社会リハビリテーションの用語にしたがい、平成 16 年度から「社会生活力」とあらため、ここに「社会生活力評価（青少年版）Ver 4.0」としてお届けいたします。これからすこやかに成長・発達させていきたいと思っております。そのためには、お使い頂く皆様の暖かい愛情とご支援が必要と思っております。どうぞ、忌憚のないご意見、ご指導下さいますようお願いいたします。

### 1. 評価の基本的考え方

ノーマライゼーション思想の普及に伴い、どんなに障害をもっているも、地域社会のなかで平等に生活し、完全なる社会参加を目指すことが療育の目標になり、それぞれの子どもの持っている社会生活力を評価することが今日の課題になっていました。本評価法はそのような意味から考案されましたが、この分野は大変広く、奥行きが深いことから、カバーしきれない部分が残ってしまい、いろいろ工夫を凝らしても十分というわけにはいきません。そこで、できるだけ基本的な事項の評価に留めました。評価は、判別のために行うものではありません。現状を評価し、それにもとづいて、これからの療育的指導や訓練に繋げていくためのものです。このような考えのもとに「社会生活力評価法（青少年版）Ver4.0」が作られています。

### 2. 評価の対象

本評価法は、基本的には脳性麻痺児を中心とする肢体不自由児を対象にしています。年齢は、概ね中学生から 20 歳ぐらいまでの青少年に限定しています。施設入所中か在宅療養中かは問いません。

### 3. 評価項目

評価項目は、社会生活のための基礎的な面と応用面の 2 つに分けています。社会生活をする上での基本的な対人関係を中心とした能力や基礎的な技能・知識を基礎能力とし、社会で生活していく上で具体的な行動力や応用力を実践能力としました。項目名は、やや抽象的・包括的になっていますが、各項目の設問は具体化しておりますので、それにそって評価して下さい。

## I. 基礎能力

### 1. 意思表示

- 1) yes, no の意思表示
- 2) 要求の表出
- 3) 意見の表出

### 2. 他の人の気持ちの理解

- 1) 傾聴
- 2) 相手の感情の理解
- 3) 共感

### 3. 自己統制

- 1) 感情のコントロール

### 4. マナー

- 1) 相手へのマナー
- 2) 異性へのマナー
- 3) 集団行動でのマナー

### 5. 主体性

- 1) 自己決定力
- 2) 自発的行動

### 6. 時間の管理

- 1) 1日の生活時間の理解
- 2) 時間の厳守
- 3) 計画性

### 7. 危機管理

- 1) 危険回避
- 2) 通報

### 8. 余暇活動

- 1) 余暇の過ごし方

### 9. 障害の理解

- 1) 現在の障害の理解
- 2) 将来の展望

## II. 実践能力

### 1. 健康管理

- 1) 気候への対応
- 2) 睡眠の管理
- 3) 機能訓練への取り組み
- 4) 内服薬の管理
- 5) けがへの対応

### 2. 外出

- 1) 交通ルールへの遵守
- 2) 交通機関の利用
- 3) 時刻表の利用
- 4) 標識の利用
- 5) 障害者手帳の活用

### 3. 住まいの管理

- 1) 整理・整頓
- 2) ゴミの分別
- 3) 住まいの安全管理

### 4. 金銭管理

- 1) 日用品の買い物
- 2) 貯金
- 3) 金銭の安全管理

### 5. 情報交換

- 1) 情報の発信
- 2) 情報の収集

### 6. 食事の管理

- 1) メニューの選択
- 2) 食事の調理

#### 4. 評価方法

本人と日常的に関わっている看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、指導員、医師、教師などが次の方法に基づいて、それらを総合して評価者の判断で評価して下さい。

なお評価の際、質問の意味を理解させるための例示をしてもよいですが、正解を得るための誘導はしないでください。

- 1) 本人の日常生活での行動の観察
- 2) 直接観察できない項目については、観察できる立場の人からの聞き取り。  
この場合は、聞き取りの相手を評価表の（ ）の中に記載して下さい。
- 3) 本人へ直接質問して得られた回答

#### 5. 段階付け

##### I. 基礎能力

社会生活の基本となる対人関係に関連した能力や、基礎的な技能や知識に対する評価です。

援助の程度を基準として、4段階で評価して下さい。

【完成段階】・・・4点

物事や状況を十分に理解し、いつでもどこでも、一人にまかせておける。

【完成前段階】・・・3点

物事や状況をおおむね理解し、少しの指示・援助で行える。

【準備段階】・・・2点

物事や状況の理解が不十分で、具体性や現実性に欠け、かなりの指示や援助がなければ行えない。

【未熟段階】・・・1点

物事や状況を全く理解していない、全くできない。

##### II. 実践能力

社会で生活していく上での具体的な技能や応用力に対する評価です。

身体介助の程度については、評価の基準にはしていません。

本人の主体性・自発性を中心的な基準とし、援助の程度、経験の有無などを基準に5段階で評価して下さい。

【自立段階】・・・5点

身体介助は受けたとしても、本人が主体性をもって、物事や状況を判断・理解し、いつでもどこでも、本人にまかせておける。

【自立前段階】・・・4点

身体介助は受けたとしても、物事や状況をおおむね理解し、少しの指示・援助・確認があれば行える。

【練習段階】・・・3点

身体介助は受けたとしても、物事や状況をおおよそ理解し、ある程度の指示や援助をすれば行える。  
十分理解はしているが、全く経験のない場合は3点とする。

【指示段階】・・・2点

物事や状況の理解が不十分で、多くの指示や援助をしなければ行えない。

【不能段階】・・・1点

物事や状況を全く理解しておらず、自発的には全く行動ができない。

それぞれの項目では、対象者ができない要因や理由を自由記載欄に記入していただき、今後の訓練や療育的指導の課題になるように願っています。

肢体不自由児の行為に対する評価において、介助と援助の区別は微妙です。社会生活力の評価は、主体性を最も重視しています。評価する際の用語の区別は、身体障害に対する手助けは「介助」、行為をするための身体介護以外の手助けを「援助」とします。したがって、評価は、身体介助をかなり受けていても、自ら決定したり判断できていれば「主体的」と見なして下さい。

**(例) II. 実践能力 3. 住まいの管理 2) ゴミの分別**

たとえば、「もえないゴミ」を分別してすてるという項目ですが、次のように評価して下さい。

自ら介護者に「これを、もえないゴミのゴミ箱にすて下さい」と伝えることができれば、実際ゴミを捨てる行為を介護者がおこなったとしても**主体的**と評価して下さい。

常に主体的に分別ができていれば、5点（自立段階）

ときに、「もえるゴミ」か「もえないゴミ」が確認を要するなどの援助が必要な時は、4点（自立前段階）

半分程度は、主体的にできている場合は、3点（練習段階）

多くは、うながされてやっている場合は、2点（指示段階）

全く主体的にはできない場合を、1点（不能段階）

この評価は、療育の援助する項目を見いだすという目的で行われておりますので、評価で、段階を迷われるときは、低い方に評価して下さい。判別のために評価ではなく、支援のための評価ですから、迷われる時は、まだ療育的指導や支援が必要な段階だと考えて下さい。

**用語の説明**

- ・「おおむね」：十分でもわずかでもないこと
- ・「ある程度」：少しで、かなりでもないこと
- ・「援助」：対象児が適切に行動（または意思表示）できるように励ましや雰囲気づくりなどを行うこと。
- ・「確認」：対象児が伝えた内容を復唱したり、間違いがないか問いただいたりすること。
- ・「介助」：行為をするための身体障害にたいする手助け



I. 基礎能力

	完成段階 (4点)	完成前段階 (3点)	準備段階 (2点)	未熟段階 (1点)
<b>1. 意思表示</b>				
1) yes, no の意思表示 問いかけに対して yes, no を人に伝えることができるか？伝える手段は問わない。	いつでも、どこでも、誰にでも、明瞭に yes, no を人に伝えることができる。	おおむね、yes, no を人に伝えることができるが状況や相手によって援助や確認が必要。	身近な人には yes, no を伝えることができるが、それ以外の人には伝えることができない。	全く yes, no を人に伝えることができない。
2) 要求の表出 自分の要求を他者に伝えることができるか？伝える手段は問わない。	いつでも、どこでも、誰にでも明瞭に自分の要求を伝えることができる。	おおむね、他者に自分の要求を伝えることができるが、状況や相手によって援助や確認が必要。	身近な人には要求を伝えることができるが、それ以外の人には伝えることができない。	自分の要求を人に伝えることは全くできない。
3) 意見の表出 日常生活の場で、自分の意見を表出できるか？表出の手段は問わない。	いつでも、どこでも、誰にでも明瞭に自分の意見を表出することができる。	おおむね、自分の意見を表出することはできるが、状況や相手によって援助や確認が必要。	身近な人には自分の意見を表出できるが、それ以外の人には伝えることができない。	自分の意見の表出は全くできない。
<b>2. 他者の気持ちの理解</b>				
1) 傾聴 他の人の話を聞こうとすることができるか？	いつでも、どこでも、他の人の話を聞くことができる。	おおむね、他の人の話を聞くことができるが、状況や相手によって援助が必要。	かなり指示や援助をしないと、他の人の話を聞くことができない。	他の人の話を聞くことは、全くできない。
2) 相手の感情の理解 相手の感情（怒っている等）を理解できるか？	いつでも、どこでも、相手の感情を十分理解できる。	おおむね、相手の感情を理解できるが、状況や相手によっては援助が必要。	身近な人の感情は、理解できるが、それ以外の場合は理解が困難である。	相手の感情は、全く理解できない。
3) 共感 人の喜びに共感し、それに応じた対応ができるか？	いつでも、どこでも、他者の喜びに共感し、それに応じた対応ができる。	おおむね、他者の喜びに共感し、対応ができるが、状況や相手によっては援助が必要。	身近な人の喜びには共感できるが、それ以外の場合は共感できない。	他者の喜びには、全く共感できない。
<b>3. 自己統制</b>				
1) 感情のコントロール 周囲に迷惑をかけないように自分の感情をコントロールできるか？	いつでも、どこでも、周囲に迷惑をかけないように自分の感情をコントロールできる。	おおむね、周囲に迷惑をかけないように自分の感情をコントロールできるが、状況や相手によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、自分の感情のコントロールできない。	自分の感情のコントロールは、全くできない。

<b>4. マナー</b>				
1) 相手へのマナー 相手に応じた話し方や接し方ができるか？	いつでも、どこでも、相手に応じた話し方や接し方ができる。	おおむね、相手に応じた話し方や接し方ができるが、状況や相手によって援助が必要。	かなり援助しなければ、相手に応じた話し方や接し方ができない。	相手に応じた話し方や接し方は、全くできない。
2) 異性へのマナー 異性に対して不快感を与えない行動や言動がとれるか？	いつでも、どこでも、異性に対して不快感を与えない行動や言動がとれる。	おおむね、異性に対して不快感を与えない行動や言動がとれるが、状況や相手によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、異性に対して、適切な行動はとれない。	全く異性を意識していない。
3) 集団行動でのマナー 集団の中で、その場に応じた行動がとれるか？	いつでも、どこでも、集団の中で、その場に応じた行動がとれる。	おおむね、集団の中で、その場に応じた行動がとれるが、状況によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、集団の中で、その場に応じた行動がとれない。	集団の中で、その場に応じた行動は、全くとれない。
<b>5. 主体性</b>				
1) 自己決定力 日常生活において何をたべるか、何を着るかなどを、自分の意志で決定できるか？	いつでも、どこでも、自分の意志で決定できる。	おおむね、自分の意志で決定できるが、状況や相手によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、自分の意志で決定できない。	全く、自分の意志では決定できない。
2) 自発的行動 日常生活の行動（洗面、着替えなど）を自発的にできるか？	いつでも、どこでも自発的に行動ができる。	おおむね、自発的に行動できるが、状況や相手によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、自発的には行動できない。	全く自発的には行動できない。
<b>6. 時間の管理</b>				
1) 1日の生活時間の理解 1日の生活（起床から就寝まで）の時間の流れを理解しているか？	いつでも、どこでも、1日の生活時間の理解している。	おおむね、1日の生活の時間を理解しているが、状況によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、1日の生活の時間を理解できない。	全く、1日の生活時間は理解していない。
2) 時間の厳守 決められた時間（集合時間など）を守ることができるか？	いつでも、どこでも、決められた時間を守ることができる。	おおむね、決められた時間を守ることができるが、状況によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、決められた時間を守ることができない。	全く、決められた時間を守ることができない。
3) 計画性 外出時の時間配分など計画的な時間管理ができるか？	いつでも、どこでも、主体的に計画的な時間管理ができる。	おおむね、計画的な時間管理はできるが、状況によっては援助が必要。	かなり援助しなければ、計画的な時間管理はできない。	全く計画的な時間管理はできない。

6.危機管理		危機に遭遇した際にとるべき行動を理解しているかを評価する		
1) 危険の回避 火事に遭遇した時、自分の安全を確保するためにとる適切な行動を理解しているか？	ハンカチを口にあてる、けむりのこない方に逃げるなど、具体的な対応を2つ以上理解している。	にげることは理解しているが、具体性が不十分である。	火災が危険であることは理解しているが危険回避についてはほとんど理解していない。	火災の危険を全く理解していない。
2) 通報 火災発生時に消防への通報を理解しているか？	消防署、119番共に理解している	消防署、119番のいずれかは理解している	誰かを呼ぶなどの対応にとどまり、消防への通報は理解していない	火災の時に、人に知らせることを全く意識していない。
7.余暇活動				
1) 余暇の過ごし方 余暇（自由時間）を、主体的に楽しくすごすことができるか？	いつでも、どこでも、主体的に楽しく余暇をすごせる。	少し援助があれば余暇を楽しくすごせる。	かなりの援助がなければ余暇を楽しくすごすことができない。	援助がなければ余暇を楽しくすごすことが全くできない。
8.障害の理解				
1) 現在の障害の理解 自分の現在の障害、症状などを理解しているか？	自分の現在の障害、症状について具体的に十分理解している。	自分の現在の障害、症状についておおむね理解している。	自分の現在の障害、症状についてわずかに理解している。	自分の現在の障害、症状について全く理解していない。
2) 将来の展望 現実的な認識に基づき、自分の将来の展望（高卒後の進路など）をもっているか？	現実的な認識に基づき、自分の将来の展望を具体的に持っている。	具体性は乏しいが、おおまかな自分の将来の展望をもっている。	漠然とした将来の展望をもっている。	将来の展望は全くもっていない。

## II. 実践能力

	自立段階 (5点)	自立前段階 (4点)	練習段階 (3点)	指示段階 (2点)	不能段階 (1点)
<b>1. 健康管理</b>					
1) 気候への対応 気候に合わせて着る衣類を調節できるか？	常に主体的に、気候にあわせて衣類を調節できる	少し援助すると、主体的に気候にあわせて衣類を調節できる	ある程度援助すると、気候にあわせて衣類の調節ができる	かなり援助しなければ、気候にあわせて衣類の調節はできない	援助がなければ衣類の調節は全くできない。
2) 睡眠の管理 体調にあわせて、主体的に睡眠を調整できるか？	常に主体的に、体調にあわせて、睡眠を調整できる。	少し援助すると、主体的に体調にあわせて睡眠を調整できる。	ある程度援助すると、体調にあわせて睡眠を調整できる。	かなり援助しなければ、睡眠の調整はできない。	援助がなければ睡眠の調整は全くできない。
3) 機能訓練への取り組み 訓練課題に、主体的に取り組んでいるか？	常に主体的に機能訓練に取り組んでいる	おおむね、主体的に機能訓練に取り組んでいる	ある程度援助すると、主体性をもって、機能訓練に取り組める。	かなり援助しなければ、訓練に取り組めない。	訓練に主体的な取り組むことは全くできない。
4) 内服薬の管理 薬の内服を主体的にできるか？内服するときの介助の有無は問わない。	常に、主体的に薬を内服できる。	おおむね、主体的に薬を内服できる。	ある程度援助すれば、薬を内服できる。 薬の内服の管理をした経験はないが、理解は十分ある。	かなり援助しなければ薬を内服できない。	薬の内服を全く意識していない。
5) けがへの対応 軽いけがなどに対して自らカットバンをはるなどの対応ができるか？ 処置に対する介助の有無は問わない	常に、主体的に対応ができる。	おおむね、主体的に対応ができる。	ある程度援助すれば対応ができる。	かなり援助しなければ、対応できない。	主体的には全く対応できない。

<b>2.外出</b>					
1) 交通ルールの遵守 信号にしたがって行動できるか？ 行動における身体介助の有無は問わない。	常に、主体的に、信号に従って行動ができる。	おおむね、主体的に、信号に従って行動できる。	ある程度、主体性をもって信号に従って行動できる。	かなり援助しなければ、信号に従って行動できない。	信号を全く意識していない。
2) 交通機関の利用 タクシーなどの交通機関を使って外出ができるか？ 移動における身体介助の有無は問わない。	常に、主体的に交通機関を使って外出できる。	おおむね、主体的に交通機関を使って外出できる。	ある程度援助すれば、交通機関を使って外出できる。 経験はないが、活用の仕方は十分理解している。	かなり援助しなければ、交通機関を使って外出できない。	主体的に交通機関を使うことは全くできない。
3) 時刻表の利用 バス等の時刻表を活用できるか？	常に、主体的に、時刻表を活用できる。	おおむね、主体的に時刻表を活用できる。	ある程度援助すれば、時刻表を活用できる。 経験はないが、時刻表について十分理解している。	かなり援助しなければ、時刻表は活用できない。	主体的に時刻表を使うことは全くできない。
4) 標識の利用 外出時に必要に応じて標識（トイレ標識など）を活用できるか？	常に主体的に、標識を活用できる。	おおむね、主体的に標識を活用できる。	ある程度援助すると、標識を活用できる。 標識を実際に活用した経験はないが、十分理解している。	かなり援助しなければ、標識は活用できない。	主体的に標識を活用することは全くできない。
5) 障害手帳の活用 交通機関を利用するときを障害手帳を活用して切符等を購入できるか？ 購入における身体介助の有無は問わない。	常に、主体的に、障害手帳を活用して切符等を購入できる。	少し援助すれば、主体的に障害手帳を活用して切符等を購入できる。	ある程度、援助すれば障害者手帳を活用して切符等を購入できる。 経験はないが、活用法につき十分理解はしている。	かなり援助しなければ、障害者手帳を活用して切符等は購入できない。	主体的に障害者手帳の活用することは、全くできない。
<b>3. 住まいの管理</b>					
1) 整理・整頓 自分のベッドや部屋などの整理整頓ができるか？	常に主体的に、整理整頓ができる	少し援助すれば、主体的に整理整頓ができる	ある程度、援助すれば整理整頓ができる	かなり援助しなければ、整理整頓はできない	主体的に、整理整頓することは全くできない

2) ゴミの分別 ゴミを捨てる時の分別を理解して実行できるか？ 捨てる行為に対しての身体介助の有無は問わない。	常に主体的に、ゴミを分別して捨てることができる。	少し援助すれば、主体的にゴミを分別して捨てることができる。	ある程度、援助すればゴミを分別して捨てることができる。	かなり援助しなければ、ゴミを分別して捨てることばできない。	主体的に、ゴミを分別して捨てることは全くできない。
3) 住まいの安全管理 外出時に玄関や窓の鍵をかけること（戸締まり）を意識しているか？ 鍵をかけるなどの行為に対する身体介助の有無は問わない。	常に主体的に、外出時に戸締まりすることを意識している。	少し援助すれば、戸締まりを意識できる。	ある程度、援助すれば、戸締まりを意識できる。 経験はないが、戸締まりの重要性を十分理解している。	かなり援助しなければ、戸締まりを意識できない。	戸締まりについての認識は全くない。
<b>4. 金銭管理</b>					
1) 日用品の買い物 日用品の買い物を所持金内で買えるかを判断し支払いやおつりの受け渡しができるか？ 行為に対する身体介助の有無は問わない。	常に主体的に、日用品の買い物ができる。	少し援助すれば、主体的に日用品の買い物ができる。	ある程度、援助すれば、日用品の買い物ができる。 経験はないが、支払いやおつりについて十分理解している。	かなり援助しなければ日用品の買い物はできない。	日用品の買い物は全くできない。
2) 貯金 高額な買い物をするために見通しをたて貯金するなど計画的な金銭の管理ができるか？	常に主体的に、貯金などの計画的な金銭管理ができる。	少し援助すれば、主体的に貯金など計画的な金銭管理ができる。	ある程度、援助すれば、計画的な金銭管理ができる。 貯金の経験はないが十分理解している。	かなり援助しなければ、計画的な金銭管理はできない。	計画的な金銭管理は全くできない。
3) 金銭の安全管理 現金や通帳、カードなど貴重品を安全な所に保管するなどの管理ができるか？	常に主体的に、貴重品の安全管理ができる。	少し援助すれば、主体的に貴重品の安全管理ができる。	ある程度援助すれば、貴重品の安全管理ができる。 経験はないが貴重品の管理が大切なことは十分理解している。	かなり援助しなければ、貴重品の安全管理はできない。	貴重品の安全管理は全くできない。

5. 情報交換					
1) 情報の発信 必要に応じて情報を発信（電話や手紙、メール等）できるか？ 代筆やメールの操作などの介助の有無は問わない。	常に主体的に、情報を発信できる。	少し援助すれば、主体的に情報を発信できる。	ある程度、援助すれば、主体的に情報発信ができる。	かなり援助しなければ、情報発信はできない。	情報発信は全くできない。
2) 情報の収集 メディア（テレビや新聞、インターネット等）を通じて情報を収集できるか？ インターネットの操作などの介助の有無は問わない。	常に主体的に情報を収集できる。	少し援助すれば、主体的に情報を収集できる。	ある程度、援助すれば、主体的に情報を収集できる。	かなり援助しなければ、情報収集はできない。	情報収集は全くできない。
6. 食事の管理					
1) メニューの選択 外食の際、適切な量や内容を考慮してメニューを選べるか？	常に、主体的にメニューを選べる。	少し援助すれば、主体的にメニューを選べる。	ある程度、援助すれば、主体的にメニューを選べる。	かなり援助しなければ、メニューを選べない。	全くメニューを選べない。
2) 食事の調理 簡単な食事の調理（フライパンで目玉焼きをつくるなど）ができるか？ 調理における身体介助の有無は問わない。	常に、主体的に簡単な調理ができる。	少し援助すれば、主体的に簡単な調理ができる。	ある程度、援助すれば、主体的に簡単な調理ができる。	かなり援助しなければ、簡単な調理はできない。	調理は全くできない。

この「社会生活力の評価」に対するお問い合わせ先：

\*\*\*\*\*

〒071-8142 北海道旭川市春光台2条1丁目

北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター小児科

TEL/FAX: 0166-51-2126

E-mail: [akiem@potato4.hokkai.net](mailto:akiem@potato4.hokkai.net)

宮本 晶恵

\*\*\*\*\*

ふりがな 名 前			学校 (小・中・高 年・卒業)
生年月日	昭和・平成 年 月 日	年齢	歳 (男・女)
評価年月日	平成 年 月 日		
障害名			
GMFCS レベル (粗大運動能力)	該当する機能を○で囲んで下さい。詳しくは、粗大運動能力分類システムー改訂日本語版 ver 1.2 をご覧下さい。  <div style="text-align: center;"> <span style="margin: 0 20px;">I</span> <span style="margin: 0 20px;">II</span> <span style="margin: 0 20px;">III</span> <span style="margin: 0 20px;">IV</span> <span style="margin: 0 20px;">V</span> </div>		
生活スタイル	施設入所・在宅・グループホーム・その他 ( )		
知能検査	検査名	IQ	実施日
			平成 年 月 日
			平成 年 月 日
			平成 年 月 日
評価者	施設名		
	氏名	職種	
評価	基礎能力	合計	/80 点
	実践能力	合計	/100 点
		総計	/180 点



# I. 基礎能力

評価項目	調査法： 「レ」でチェックして下さい。 聞き取りの時はその相手を（ ） に記入して下さい (例：担当看護師、母親など)。			評価段階 評価段階を○で囲んで下さい。	自由記載欄 評価時に気づいたことを記載して下さい。
	観察	聞き取り	本人に質問		
<b>1. 意思表示</b>					
1) yes, no の意思表示		( )		4 3 2 1	
2) 要求の表出		( )		4 3 2 1	
3) 意見の表出		( )		4 3 2 1	
<b>2. 他の人の気持ちの理解</b>					
1) 傾聴		( )		4 3 2 1	
2) 相手の感情の理解		( )		4 3 2 1	
3) 共感		( )		4 3 2 1	
<b>3. 自己統制</b>					
1) 感情のコントロール		( )		4 3 2 1	
<b>4. マナー</b>					
1) 相手へのマナー		( )		4 3 2 1	
2) 異性へのマナー		( )		4 3 2 1	
3) 集団でのマナー		( )		4 3 2 1	
<b>5. 主体性</b>					
1) 自己決定力		( )		4 3 2 1	
2) 自発的行動		( )		4 3 2 1	
<b>6. 時間の管理</b>					
1) 1日の生活時間の理解		( )		4 3 2 1	
2) 時間の厳守		( )		4 3 2 1	
3) 計画性		( )		4 3 2 1	
<b>7. 危機管理</b>					
1) 危険回避		( )		4 3 2 1	
2) 通報		( )		4 3 2 1	
<b>8. 余暇活動</b>					
1) 余暇の過ごし方		( )		4 3 2 1	
<b>9. 障害の理解</b>					
1) 現在の障害の理解		( )		4 3 2 1	
2) 将来の展望		( )		4 3 2 1	

合計

/ 80 点

## II. 実践能力

評価項目	調査法： 「レ」でチェックして下さい。 聞き取りの時はその相手を ( )に記入して下さい (例：担当看護師、母親など)			評価段階 評価段階を○で囲ん で下さい。	自由記載欄 評価時に気づいたことを記載 して下さい。
	観察	聞き取り	本人に 質問		
<b>1. 健康管理</b>					
1) 気候への対応		( )		5 4 3 2 1	
2) 睡眠の管理		( )		5 4 3 2 1	
3) 機能訓練への取り組み		( )		5 4 3 2 1	
4) 内服薬の管理		( )		5 4 3 2 1	
5) けがへの対応		( )		5 4 3 2 1	
<b>2. 外出</b>					
1) 交通ルールの遵守		( )		5 4 3 2 1	
2) 交通機関の利用		( )		5 4 3 2 1	
3) 時刻表の利用		( )		5 4 3 2 1	
4) 標識の利用		( )		5 4 3 2 1	
5) 障害者手帳の活用		( )		5 4 3 2 1	
<b>3. 住まいの管理</b>					
1) 整理・整頓		( )		5 4 3 2 1	
2) ゴミの分別		( )		5 4 3 2 1	
3) 住まいの安全管理		( )		5 4 3 2 1	
<b>4. 金銭管理</b>					
1) 日用品の買い物		( )		5 4 3 2 1	
2) 貯金		( )		5 4 3 2 1	
3) 金銭の安全管理		( )		5 4 3 2 1	
<b>5. 情報交換</b>					
1) 情報の発信		( )		5 4 3 2 1	
2) 情報の収集		( )		5 4 3 2 1	
<b>6. 食事の管理</b>					
1) メニューの選択		( )		5 4 3 2 1	
2) 食事の調理		( )		5 4 3 2 1	

合計

/ 100 点

## 分担研究報告書

### Ⅱ) 評価の普及・定着の検討

長 和彦

北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター  
所長

## 小目次

### 1) 分担研究総括

評価の普及・定着の検討・・・・・・・・・・・・・・・・ 123

分担研究者 長 和彦

(北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター)

### 2) 平成16年度評価普及定着班の活動報告・・・・・・・・ 128

協力研究者 小神 博 他

(北海道立札幌肢体不自由児総合療育センター) 他

**Effect of an Ergotherapy Program Using  
the Arm Cranking Ergometer for Wheelchair-dependent Patient**

Hiroshi AMAOKA, Yasuko ISHIMOTO, Sho ONODERA and Shigeru SUEMITSU

(Accepted Jun. 5, 2003)

Key words : TYPE II DIABETES, ARM CRANK, IMMERSION

**Abstract**

The purpose of this case study was to study the effects of an ergo therapy program using the arm cranking ergometer for wheelchair dependent patients with Ossification of the Posterior Longitudinal Ligament (OPLL) and type 2 diabetes. This program has been in effect since Oct 30, 2002. The subject was a 41 year old female who had morbidity type 2 diabetes and was a wheelchair-dependent patient with OPLL. The subject was instructed to perform training of the upper arm using the tube everyday (morning; 20counts, afternoon; 20counts). The subject was instructed on how to use the arm cranking ergometer (Monark Rehab Trainer 881E, MONARK co.) weekly by the research staff. Arm cranking ergometer exercise was performed in the state of foot-bath. The subject and institution gave informed consent before participating. Plasma glucose decreased after the ergo therapy was implemented. During performance the insulin unit decreased from 30 to 16 units per day. The rotational speed and total rotational frequency of the arm cranking ergometer improved. It is important to note that the subject was looking forward to the weekly ergo therapy program. This suggests an ergo therapy program improvement in QOL for the subject. The program continues to this day.

Correspondence to : Hiroshi AMAOKA

Doctoral Program in Health Science, Graduate School of Medical  
Professions, Kawasaki University of Medical Welfare  
Kurashiki, 701-0193, Japan  
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.13, No.1, 2003 145-149)

原 著

## 自閉症児の行動および言語に及ぼす水中運動の影響

杉 哉子<sup>\*1</sup> 松田真正<sup>\*2</sup> 小野寺 昇<sup>\*3</sup> 眞田 敏<sup>\*4</sup> 中島洋子<sup>\*5</sup> 佐々木正美<sup>\*6</sup> 江草安彦<sup>\*6</sup>

### 要 約

自閉症児を持つ親の悩みの中にたびたび、子ども達が多様な問題行動によって、日常生活を過ごすことが困難であることがあげられる。そこで本研究では、水中運動が自閉症児の常同行動や離席等の問題行動および遅延性反響言語に及ぼす影響を検討することを目的とした。対象は2000年5月から8月に水中運動教室に参加した7-12歳の4名(男子3名、女子1名)とした。70分の教室の前後の待機室での様子を録画し、観察分析した。その結果、教室の前後で比較すると、常同行動および離席などの問題行動では、一過性の効果と長期的な効果が一部認められた。しかし、遅延性反響言語では効果が認められなかった。このことから、常同行動と離席等の問題行動と遅延性反響言語が、同一の原因に基づくものではないことが推測された。

本研究では長期的な効果に有意な結果はなかった。しかし、家族とともに楽しみを共有し、教室に継続して参加することで大きな成果を期待している。

### はじめに

障害児の水泳教室の指導の目標は個々によって違いがあるが水慣れに始まり、指導者や他児とのかわりを持ち、子どもたちが水泳や水中運動を楽しむことである。ここで、水中運動(water exercise)とは厳密にはswimmingを含まず、飛び込みやシンクロナイズド・スイミング、ダイビング、さらに1980年代から普及してきたリハビリのための水中ランニングや、美容と健康のための水中ダンス等があり、多様化のきざしがある<sup>1)</sup>。水中での活動は重力に加え、浮力や圧力などの多様な刺激が加わることになり、陸上では保てない姿勢で活動することができる<sup>2)</sup>。そのため、身体動作の不器用さや機能的左右差の確立に問題があり活動の多様性に欠ける自閉症児にとって、水中運動療法が運動機能の発達の促進に有用であると推測される。さらに、特殊な環境である水中で運動をすると、温熱作用、静水圧および動水圧によって皮膚や筋肉に刺激を与え筋力増強を手助け、加えて、爽快感や満足感によって、リラクゼーション効果を得ることができると報告されている<sup>3)</sup>。

自閉症児の親の持つ悩みの中に、常同行動や落ち着きのなさがあげられており、日常生活における種々の場面で、ふさわしくないと考えられる身体の様々な反復的な行動は、社会生活に参加していく上で種々の問題を起こす引き金となっている<sup>4,5)</sup>。常同行動の抑制を目的とする研究では常同行動を自己刺激の一つと考え、常同行動の見られる身体の一部にバイブレーションを与えたり、ロッキングチェアに座らせるといった受動的な常同刺激を与え、能動的な常同行動を減少させるもの<sup>6)</sup>や、ジョギングやウォーキングなどの運動によって一過性ではあるが常同行動を減少させる研究<sup>7)</sup>が報告されている。しかし、水中運動によって常同行動や遅延性反響言語の軽減を図った研究は未だなされていない。また、言語の面では、自閉症児に言語の獲得を促すことを目的とした研究は多くなされ<sup>8,9,10)</sup>ているが、運動が自閉症児に見られる遅延性反響言語に影響を及ぼす報告はなされていない。そこで本研究では、水中運動が常同行動や、離席等の問題行動および、遅延性反響言語に及ぼす影響を検討することを目的とした。

\*1 川崎医療福祉大学大学院 博士課程 医療福祉学研究科 医療福祉学専攻

\*2 兵庫教育大学大学院 連合学校教育学研究科 博士課程(岡山大学)

\*3 川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科

\*4 岡山大学 教育学部 障害児教育講座

\*5 旭川荘児童院

\*6 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科

(連絡先) 杉 哉子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

## 対象および方法

### 1. 対象

対象は、教室に参加し自閉症と診断された7歳から12歳の以下の4名である。

A児（8歳，男児）参加回数：10回

対人関係では、特定の指導員や他児に対して興味を持ち、時に交流を試みるが見られたが、一方的な交流で基本的にひとり遊びをすることが多かった。言語は三語文がみられ、要求をある程度言語で求めることができた。母親による指示や注意には従うことができたが、頻繁に遅延性反響言語がみられた。行動面では、ビデオ、スイッチ等の機械に固執しており、集団での統制の指示や動きの指示に従うことが困難であった。待機室やプールサイドでの座位の状態で軀幹を前後に揺する常同行動（ロッキング）が見られた。本児の観察対象は、上記常同行動（ロッキング）、離席および遅延性反響言語とした。

B児（7歳，女児）参加回数：10回

対人関係は、特定の指導員に話しかける場面も多く見られ、声かけがあると待機することができた。しかし、本児からの他児への自発的な関わりはなかった。言語面では、要求中心の三語文の発語がみられ、遅延性反響言語も見られた。行動面では、集団から逸脱することは稀で、周りの様子を見てから行動することができる。また慣れないことをする時には、視覚情報に頼る傾向が見られた。また日常では、腕と頭を同時に振りまわす常同行動が頻繁に見られるが、プールサイドではあまり見られなかった。本児の観察対象は、腕と頭を同時に振りまわす常同行動、離席および遅延性反響言語とした。

C児（12歳，男児）参加回数：9回

対人関係では、特定の指導員からの声かけがあると、横に座ったり、微笑みかけることがあった。しかし、人見知り強く、自分からの関わりは見られなかった。言語面では、二語文程度の発語がみられたが、自発的な発語は少なく、問いかけにも反響言語で答えることが多く、会話としては成立困難であった。行動面は、非常に落ち着きがなく、保護者の指示がなければ、待機室やプールサイドで座って待つことができず、走り回る場面が多く見られた。また、常同行動は、座位で膝の上でのフラッピングや、ノッキングが見られ、歩行中は帽子やタオルを振りまわす行動が多く見られた。日常生活では1日約3kmの距離をキックボードで走ることに固執していた。本児の観察対象は、上記常同行動（フラッピング・ノッキング）および離席とした。

D児（7歳，男児）参加回数：5回

対人関係では、あまりなじみのない場面や、何度も参加している水中運動教室でも期間が空くと再び顔を隠したり、物の影に隠れたりする対人緊張が窺われた。言語面では、三語文程度の発語がみられ、挨拶は指導者から促すとそれに答えることはできた。集団での指示に対して、対人緊張を感じた時には、遅延性反響言語が多々みられた。行動面では、待機室の指示された場所に落ち着いて座りビデオ鑑賞することができなかった。また、特定の他児と走り回る場面もあった。本児の観察対象は、上記離席および遅延性反響言語とした。

### 2. 水中運動教室の環境および内容

教室は屋内プールを使用し、水深50cm、水温30℃、室温は22-25℃であった。指導員はリーダーを中心に7名で構成された。

水中運動のプログラムは、参加する自閉症児の運動レベルに合わせて構成された。前半は、集合挨拶に始まり、準備体操、水かけ、自由遊び、平均台やボール投げを組み込んだサーキット、曲に合わせての手遊び。後半は、技能的な課題に入り、腰掛けキック、ビート板使用による浮き、キック、顔つけ、パブリング、潜水、背浮きおよび背面キックを行う。その後、集団活動として音楽に合わせた水中ダンスおよび集団縦断歩行で、計70分のプログラムであった。

### 3. 方法

#### (1) 観察

観察は、K大学の水中運動教室の待機室において子ども達がビデオ（子ども向けアニメ）鑑賞している時に行った。期間は2000年5月から8月であった。1回の観察時間は、水中運動の前後の20分ずつで、5分間を1単位ずつ計4単位とした。この間ビデオによる録画を行い、録画したビデオを2名の観察者で視察し、意見が一致しない場合は協議の上で決定した。

#### (2) 観察内容

得点化は、星野ら<sup>11)</sup>(1979)によって分類された自閉症の常同行動を参考にを行い、表1に示した。

常同行動については1つの動作が終了した時点で

表1 得点化した問題行動及び言語

- 得点化した問題行動及び言語
- ・身体を前後左右に揺する
  - ・頭の上で腕を振りまわす
  - ・空中に指で書く動作をする
  - ・手のひらをひざに叩きつける
  - ・その場で立って回転をする
  - ・物を持って振りまわす
  - ・離席
  - ・遅延性反響言語

1点とした。離席については立ちあがり5秒以内に戻ってきたら1点とし、その後戻ってこなかったら5秒ごとに1点ずつ加算していった。遅延性反響言語については、1つの単語又は文とみなした時点で1点とした。

(3) 分析

一過性の効果については前後比較を行い、散布を考慮し開平変換をした上でT検定を行った。また、長期的な効果については回帰分析を行った。

結 果

(1) 得点の前後比較 (一過性の効果)

表2 前後の得点

回数	A 児 常同行動		離席		遅延性反響言語	
	前	後	前	後	前	後
1	13	9	19	15	3	5
2	17	9	18	10	2	6
3	14	10	13	9	4	6
4	23	15	18	12	7	13
5	20	9	28	14	6	5
6	14	14	21	11	18	16
7	16	3	53	19	31	20
8	64	41	102	55	35	32
9	9	9	21	14	7	7
10	14	8	20	8	12	6
回数	B 児 常同行動		離席		遅延性反響言語	
	前	後	前	後	前	後
1	16	12	13	6	0	4
2	11	1	10	8	4	4
3	5	11	6	0	4	10
4	10	9	9	4	4	5
5	9	3	12	3	1	3
6	4	7	6	3	1	7
7	7	3	11	1	3	5
8	3	4	16	6	3	8
9	9	4	12	3	2	9
10	10	6	9	6	6	7
回数	C 児 常同行動		離席		遅延性反響言語	
	前	後	前	後	前	後
1	50	38	23	32	-	-
2	29	43	20	23	-	-
3	40	39	16	15	-	-
4	43	42	19	19	-	-
5	26	30	23	14	-	-
6	15	17	28	13	-	-
7	23	16	13	15	-	-
8	19	23	16	33	-	-
9	22	12	11	16	-	-
回数	D 児 常同行動		離席		遅延性反響言語	
	前	後	前	後	前	後
1	16	15	-	-	7	8
2	21	16	-	-	9	5
3	18	14	-	-	11	6
4	18	14	-	-	11	6
5	16	3	-	-	10	9

表3 開平変換後の得点の平均値

		前		後	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
A 児	常同行動	4.32	(1.38)	3.37	(1.21) **
	離席	5.28	(1.96)	3.89	(1.32) *
	反響言語	3.21	(1.57)	3.22	(1.17)
B 児	常同行動	2.83	(0.68)	2.33	(0.78)
	離席	3.19	(0.49)	1.84	(0.83) **
	反響言語	1.53	(0.71)	2.45	(0.48) *
C 児	常同行動	5.35	(1.08)	5.26	(1.19)
	離席	4.29	(0.63)	4.41	(0.82)
D 児	常同行動	4.21	(0.24)	3.42	(0.95)
	離席	3.09	(0.28)	2.59	(0.31)

( ) 内は標準偏差を示す。\* : p<.05 \*\* : p<.01

表2に得点を示し、表3に得点を開平変換した後の平均値を示した。表2から、A児の7、8回目の得点が他に比し、極めて高値であることが理解できた。そこでA児の散分度を考慮し、開平変換を実施した後にT検定による前後比較を行った。分析の結果、A児では、常同行動 (df=9, t=4.23, p<.01) と離席 (df=9, t=5.23, p<.01) は有意に減少しており、反響言語では有意差は認められなかった。B児では、常同行動で有意な減少は認められず、離席 (df=9, t=5.92, p<.01) は有意に減少しており、反響言語 (df=9, t=-4.20, p<.01) は逆に有意な増加が認められた。C児では、常同行動、離席共に有意な減少は認められなかった。D児では、離席では有意な減少は認められず、反響言語 (df=4, t=2.31, p<.1) では減少傾向が認められた。以上の結果をまとめると、常同行動は3例中A児のみ1例において、離席は4例中A児とB児の2例において、水泳前に比し水泳後に有意な減少を認めた。遅延性反響言語については、3例中B児の1例で逆に有意な増加が認められ、D児で減少傾向が認められた。

(2) 長期的な効果

長期的な効果を検討するために、開平変換前の得点で水中運動前の得点のみに注目し回帰分析を行った。その結果、常同行動ではC児のみが (r=.78,) で56%の減少が認められ、離席では有意な減少を示す者は見られなかった。また反響言語においては、D児のみが (r=.76,) 逆に約43.86%の増加を示した。

考 察

ジョギングやランニングによって常同行動や適応障害を減少させた研究<sup>12)</sup>と同様、本研究でも常同行動で3名中1名 (A児)、離席で4名中2名 (A児、B児)の対象児において、一過性の減少が確認された。この減少の理由のひとつとして、弛緩療法的効果が推測される。つまり、水中運動を通し、マッ



サージ物理的刺激によるリラクゼーション効果<sup>13)</sup>を得ることができると考えられる。この直接的および間接的な心身への働きかけは、リラクゼーションにより恐怖症や強迫症治療を行う弛緩療法と類似しており、これらに共通するメカニズムにより常同行動や離席が軽減されたことが推測される。一方、水泳の疲労による影響が、問題行動を減少させたとも考えられる。また、C児においては常同行動および離席に一過性の効果が認められなかったが、常同行動では長期的な効果が認められた。C児において一過性の効果が認められなかった原因は、C児がキックボードに乗り毎日約3kmの距離を走っていたため、日常において水中運動と同様の消費カロリーを消化していたことから、水中運動により得られた疲労感はC児にとって負担が軽いものであったと推測される。これは、Reedらの常同行動および自傷行動の強度有酸素運動による影響を検討した研究<sup>14)</sup>における、軽度有酸素運動では常同行動が減少しなかった自閉症者においても徐々に有酸素運動を加重することによって、減少を認められたという報告を支持するものであった。つまり、C児にさらなる運動の加重を与えることにより、一過性の効果が得られるものと思われる。今後、個別の消費カロリーに基づく水中運動課題を検討した上での詳細な調査が期待される。さらに、C児の長期的効果がみられたことについては、C児の問題行動が、山崎ら<sup>15)</sup>の分類による「場面に相応する行動がとれず、時にパニックを起こす。」に相当するならば、時間経過に伴い、教室の環境に慣れ、問題行動が減少したと考えられる。

次に遅延性反響言語における一過性の効果については、他の問題行動と異なり3例中1例(B児)において逆に有意な増加が認められ、長期的な効果についても3例中1例(D児)において逆に増加が認められた。このことから、常同行動や離席等の問題行動と遅延性反響言語が同一の原因に基づくもので

はないと推測され、Kanner(1943)による「常同行動や遅延性反響言語は”同一性保持への強迫的欲求”に基づくもの」という仮説を指示するものではなかった<sup>16)</sup>。

ここで、長期的な効果について述べておきたい。古典的な心理治療や精神分析的治療が、長期予後の観点から、満足すべき成果をあげているという確証は、現在のところない。中野らは、Lavaasら(1973)の不応行動の解消と言語発達の領域を含めた発達に大きな成果をあげたが長期的な効果を期待できないという研究を支持している。しかし、自閉症児だけに焦点を当てず、家族とともに療育することによって、言語や対人関係の発達に伴い、不応行動の減少がみられることも報告されている<sup>17)</sup>。本研究では長期的な効果に有意な結果はなかった。しかし、本研究の対象とした教室の保護者から、子ども達が教室を楽しみにしていると報告を受けている。結果のなかに数値としては表れていないが、家族とともに楽しみを共有し、教室に継続して参加することで大きな成果を期待している。

今後も対象児数や観察期間を拡大させ再検討する上で、特に言語面の問題に効果的なプログラムを検討する課題が残された。このことは、自閉症児が日常生活の中で、問題行動および言語面の問題のために、社会生活に適応できない状況が起こる場合、水中運動を通じて、より柔軟に適応し、また有意義な余暇の時間を過ごすためにも重要であることが予測され、日常生活における本法の応用も期待される。

本研究の遂行にあたり、ご指導頂きました川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科 星島葉子先生、宮地元彦先生、西村 正広先生に感謝の意を表します。そして、ご協力頂きました川崎医療福祉大学大学院 山元 健太氏、高橋 康輝氏、朱 容仁氏、山口 英峰氏、白 優寛氏、天岡 寛氏、石本 恭子氏、平成13年度小野寺ゼミの皆さんに深謝いたします。

## 文 献

- 1) 福岡千穂, 宮下充正:「水中運動とリハビリテーション」. 現代医療, 32(6), 29-35, 1999.
- 2) 緒方維弘:「体温とその調節」生理学. 下巻(11), 565-591, 1975.
- 3) 児玉和夫, 覚張秀樹:「発達障害児の水泳療法と指導の実際」. 医歯薬出版株式会社, 1992.
- 4) 新見昭夫, 植村勝彦:「学齢期心身障害児をもつ父母のストレス—ストレスの背景要因」. 特殊教育学研究, 23(3), 1980.
- 5) 新見昭夫, 植村勝彦:「心身障害児をもつ母親のストレス—ストレス尺度構成」. 特殊教育学研究, 18(2), 1980.
- 6) Rincover A, Cook R, Peoples A and Packard D: Sensory Extinction and Sensory Reinforcement Principles for Programming Multiple Adaptive Behavior Change. Journal of Applied Behavior Analysis, 12, 221-233, 1979.
- 7) Folkins CH and Sime WE:「Physical fitness and mental health」. American Psychologist, 36, 373-389, 1981.

- 8) 藤原義博：「自閉症児の要求言語の形成に関する研究」．特殊教育学研究，**23**(3)，47-53，1985．
- 9) 熊谷高幸：「自閉症児の言語障害の特性　ルリヤの失語症モデルの適用」特殊教育学研究，**24**(1)，1-10，1986．
- 10) 長沢正樹，森島蒼：「自閉症児の言語行動の獲得—いわゆる御用学習を通して—」．特殊教育学研究，**31**(1)，21-29，1993．
- 11) 星野仁彦，熊代永：「幼児自閉症の臨床」．(株)新興医学出版社，1988．
- 12) Beasley CR：「Effects of a jogging program on cardiovascular fitness and work performance of mentally retarded adults」．*American Journal of Mental Deficiency*，**86**，609-613，1979．
- 13) 若松かやの：「作業療法士の考える自閉傾向児とのコミュニケーション」．作業療法ジャーナル，**33**(2)，85-89，1999．
- 14) Reed O Elliott, Jr. Anjaneette R and Gordon D Rose：「Vigorous, Aerobic Exercise Versus General Motor Training Activities - Effects on Maladaptive and Stereotypic Behaviors of Adults with Both Autism and Mental Retardation」．*Journal of Autism and Developmental Disorders*，**24**(5)，556-576，1994．
- 15) 山崎晃資：「精神遅滞と幼児自閉症」精神医学，**13**(6)，635-644，1984．
- 16) Kanner L：「Autistic Disturbance of affective contact」．*Nervous Child*，**2**，217-250，1943．
- 17) 中野良顕：自閉症早期介入行動モデルの活用検討．上智大学心理学年報，**20**，21-34，1996

(平成14年6月12日受理)

## The Effect of Water Exercise on Behavior and Language of Children with Autism

Kanako SUGI, Shinsho MATSUDA, Syo ONODERA, Satoshi SANADA, Yoko NAKASHIMA,  
Masami SASAKI and Yasuhiko EGUSA

(Accepted Jun. 12, 2002)

Key words : AUTISM, WATER EXERCISE

### Abstract

Parents of autistic children feel anguish and frustration of heart that their children have trouble in of their daily life, because their handicap.

The purpose of this study was to examine the effects of water exercise on stereotypy behavior, hyperactivity, and echolalia of children with autism. Four children participated in the water exercise classes from May to August in 2000. They are 7-12 years old (three boys and one girl), and had stereotypy behavior, hyperactivity, and echolalia. Duration of a class was 70 min. Before and after the class in the waiting room the activities of the children were recorded by video, and the amount and type of activities were analyzed and compared before and after the class. There was a short-range effect and a long-range effect in the stereotypy behavior. Out of seat activity after class decreased when compared with before class. However, echolalia had no change. It's conjectured that there was no relation from the same cause.

There was not a significant long-range effect in this study. However, it has great expectation to own jointly hobby and be enrolled in a class.

Correspondence to : Kanako SUGI

Doctoral Program in Medical Social Work, Graduate School of  
Medical Welfare, Kawasaki University of Medical Welfare.  
Kurashiki, 701-0193, Japan  
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.12, No.1, 2002 133-137)

# 養護学校生徒における静的及び動的バランスから評価した平衡能

○小野寺 昇、西村正広、枝松千尋、宮川 健 (川崎医療福祉大学健康体育学科)

天岡 寛、西村一樹、中西洋平 (川崎医療福祉大学大学院)

キーワード：養護学校生徒、静的バランス、動的バランス、平衡能、重心動揺

はじめに

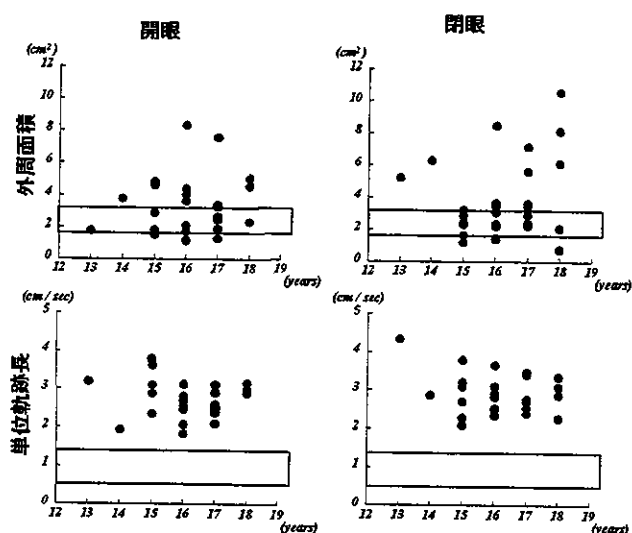
平成 12 年度から岡山県内の養護学校において重心動揺に関する調査を継続している。平成 13 年度には、体育の授業において平衡能の改善を目的にした教材を週 1 回、年間を通して実施し、重心動揺が有意に向上する成果を得たことを第 53 回大会で報告した。今回は、静的バランス測定と動的バランス測定を同時に実施し、両面から平衡能を評価した。

方法

①対象：対象者は、岡山県内の某養護学校高等部生徒 39 名 (男 26 名、女 13 名)、中等部生徒 8 名 (男 7 名、女 1 名) の計 47 名であった。ヘルシンキ宣言の趣旨に沿って研究の目的、方法等について十分な説明を行い、参加の同意を得た。②測定条件：対象者に多方向性フォースプレート上で 20 秒間目標物を注視させた。開眼条件と閉眼条件を設定した。これらを静的バランスとした。幅 150 mm、長さ 5460 mm、高さ 14 mm の歩行路上をできるだけ早く歩くように指示した。これを動的バランスとした。③測定手順：静的バランス (重心動揺) は、フォースプレート上に示した足型の上に裸足で立ち、20 秒間保持させ、導出したフォースプレートの信号を分析して求めた。開眼条件と閉眼条件を分けて行った。眼を閉じることが困難な対象者には、アイマスクを使用した。動的バランスは、歩行路の通過時間から求めた。すべての経過をビデオカメラに収録し、ビデオ情報に基づき測定の手順等から大幅に外れた場合、その対象者の資料を除外した。④測定項目：静的バランスにおいては、重心動揺における外周面積、総軌跡長、単位軌跡長を求めた。動的バランスにおいては、歩行路の歩行時間を求めた。⑤統計処理：各測定値間の関係を単相関及び単回帰分析を用いて検定した。危険率 5% 未満を有意とした。

結果と考察

ビデオ情報から対象者 47 名中 25 名が評価可能と判断された。従って分析等も 25 名で進めた。重心動揺における外周面積、総軌跡長、単位軌跡長は、開眼条件と閉眼条件の間に有意な差が認められなかった。動的バランスにおいても開眼条件とは、有意な相関関係は得られなかったが、閉眼条件との間には、有意な相関関係 ( $p < 0.05$ ) を認め



開眼条件と閉眼条件で比較した年齢と外周面積及び単位軌跡長  
□：健常者の数値 (五島ら)

た。これらのことは、養護学校生徒の平衡能を示す特徴的な結果であると考えられた。開眼条件と閉眼条件における外周面積と単位軌跡長を図に示した。五島らが報告した健常者の数値を図中に示した。単位軌跡長は、すべての年齢で対象者の数値が大きく越えた。単位軌跡長は、動揺の速度を示していることから今回の対象者は、細かく、そして速く動いてバランスを保っていることが示唆された。

まとめ

養護学校生徒においては、開眼条件における平衡能が閉眼条件よりも必ずしも優れていないことが明らかになった。

謝辞

本研究の資料収集は児童養護施設愛隣園 (熊本県) 古閑洋介氏、東北大学未来科学技術共同研究センター特別研究員山口英峰氏による多大な協力によるものである。深く感謝する。

文献

五島桂子 (1986)：重心動揺検査の検討・コンピュータ分析における検査項目と正常値。Eguilibrium Res 45：368-387

## 岡山県における障害者のエンパワーメント向上のための水泳教室の取り組み

小野寺昇<sup>1)</sup>、星島葉子<sup>2)</sup>、西村一樹<sup>3)</sup>、中西洋平<sup>3)</sup>、川岡臣昭<sup>3)</sup>、小野くみ子<sup>3)</sup>、河野寛<sup>3)</sup>、野瀬由佳<sup>3)</sup>、小坂多恵子<sup>3)</sup>、天岡寛<sup>3)</sup>、白優覧<sup>3)</sup>、西村正広<sup>1)</sup>、松井健<sup>4)</sup>

1) 川崎医療福祉大学、2) 旭川荘バンビの家、3) 川崎医療福祉大学大学院、4) 吉備国際大学、

【目的】障害児者のエンパワーメント向上に寄与することを目的に岡山県内の障害児者を対象とした水泳教室を本学の温水プールにおいて開催した。行政、岡山県水泳連盟および大学が協力した実践への取り組みについて検討した。エンパワーメント (empowerment) は、障害児者の潜在的な可能性や能力、人間としての尊厳を引き出し、取り戻すことを示す。【運営】岡山県保健福祉部障害福祉課が主催した。指導は、岡山県水泳連盟および川崎医療福祉大学健康体育学科小野寺ゼミが中心になって行った。岡山県のホームページにおいて障害者水泳教室の開催日時等を公開した。【手順】ホームページおよび電話等で参加申し込みを受け付けた。事前登録に基づいて指導プログラムを立案した。同時に会場準備として、更衣室、温水プール等での環境整備、案内表示の設置、そして、駐車場の案内等バリアフリーを念頭に受け入れを準備した。開催後、運営に関する項目、プログラムに関する項目、保護者からの意見等を集約し、次の開催へフィードバックした。【参加者および指導の配置】2003年1月18日から8月16日までの8ヶ月間に7回開催し、身体的障害児者84名、知的障害児者96名、合計180名が参加した。身体的障害児者を4班（水泳上級者、中級者、初級者および車椅子使用者）、知的障害児者3班（水泳上級者、中級者および初級者）に分けた。それぞれの班に指導者1名、補助指導者1名および記録者1名を配置した。特に知的障害児者の初級者班には、補助者を4名配置した。【典型的なプログラムの一例】身体的

障害児者（車椅子使用者） a.ウォーミングアップ b.入水 c.水中歩行 d.ビート板をお腹に抱え、バタ足練習 e.クロールの手の練習 f.背泳ぎで力を抜くための練習 g.休憩（10分間） h.頭を支えた状態での背浮き練習 i.出水 j.クーリングダウン。身体的障害児者（水泳中級者） a.ウォーミングアップ b.入水 c.クロール d.バタ足練習（ビート板） e.クロール（手のみ） f.背泳ぎ g.休憩（10分間） h.平泳ぎ i.背浮きの状態で平泳ぎの練習 j.出水 k.クーリングダウン。知的障害児者（水泳初級者） a.ウォーミングアップ b.入水 c.水中歩行 d.ビート板練習 e.腰に浮き具をつけてクロール f.休憩（10分間） g.お腹に浮き具をつけ背浮き h.補助ありで背浮き i.出水 j.クーリングダウン。【考察】障害児者の社会支援として参加の機会に関する情報を広く公表することは、障害児者の社会参加の機会を均等に寄与するものと考えられる。【まとめ】ほとんどの参加は、次の開催日時を確認し参加の手続きをとるようになった。障害者のエンパワーメント向上のための施設及び指導体制の提供等のホームページを用いた情報発信は、障害児者の水泳技術の向上に寄与することが示唆された。

#### IV. 資料

# 障害者のエンパワメント向上のためのスポーツ活動への参加および 自立基盤づくりの評価に関する支援研究

## 平成 14 年度 研究補助協力者

折田 真弓, 皆下 美樹, 古閑 洋介, 長山 友子, 横山 七重, 滋野 正洋, 高瀬 衣里子,  
竹内 俊平, 西岡 朋子

## 平成 15 年度 研究補助協力者

滋野 正洋, 高瀬 衣里子, 竹内 俊平, 西岡 朋子, 大塚 尚, 大西 進, 坂川 加菜子, 坂  
本 育美, 崎谷 恭子, 中川 瞳美, 長田 紘平, 深見 仁, 藤森 正人, 宮下 健一, 森定 の  
ぞみ

## 平成 16 年度 研究補助協力者

大塚 尚, 大西 進, 坂川 加菜子, 坂本 育美, 崎谷 恭子, 中川 瞳美, 長田 紘平, 深見  
仁, 藤森 正人, 宮下 健一, 森定 のぞみ, 石田 恭生, 井上 慧, 岸本 隆志, 佐々井 瞳,  
小宮山 真世, 中川 進也, 原田 幸子, 吉田 さとり

# 車イス競技における アスリート医科学サポート事業報告

医科学サポートは心技体のトータルサポート

## メディカルサポート



心電図・血液検査などで健康状態をチェック。またデキサ法を用いて体脂肪率、筋量、骨量のチェックもします。

## 体力サポート



心肺持久力の測定と筋力測定をすることで、個人にあったトレーニング処方を行います。

## 栄養サポート



摂取エネルギー、栄養バランスを評価し、体づくりやコンディショニングづくりに活かします。

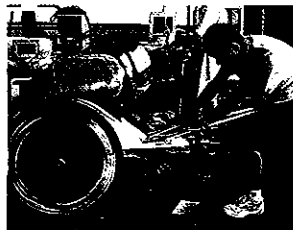
## メンタルサポート



性格検査、心理的競技能力診断検査を用いてメンタルの強化を図ります。

## 技術サポート

車イスの動かし方や車イスの組み立てなど技術の習得は競技力アップに直接役立ちます。



アテネパラリンピック  
陸上ベントコーチ  
指宿 立さんの指導

車イス競技選手では、技術と体力サポートへの要望が高く、その他のサポートに対する意識は低いという結果でした。競技力アップのためには心技体のトータルサポートが必要です。

## トレーニング機器の紹介



水中歩行機です。リフトで昇降できます。



鉄バランス感覚や体幹を鍛えることができます。



持手で漕ぐ自転車です。持久力がつきます。



麻痺のある方もステップ運動ができます。



肉床が振動することで筋に刺激が伝わります。

## トレーニングはバリアフリー

岡山県南部健康づくりセンターでは、車イス競技者だけでなく脳梗塞後遺症の方やパーキンソン病の方、人工股関節術後の方、リウマチの方など障害のある方もない方も一緒にトレーニングを楽しんでいます。利用に関する問い合わせ TEL: 086-246-6250 e-mail: center@okakenko.jp



# スポーツは健康増進にも役立っています

## 運動することで肥満を予防

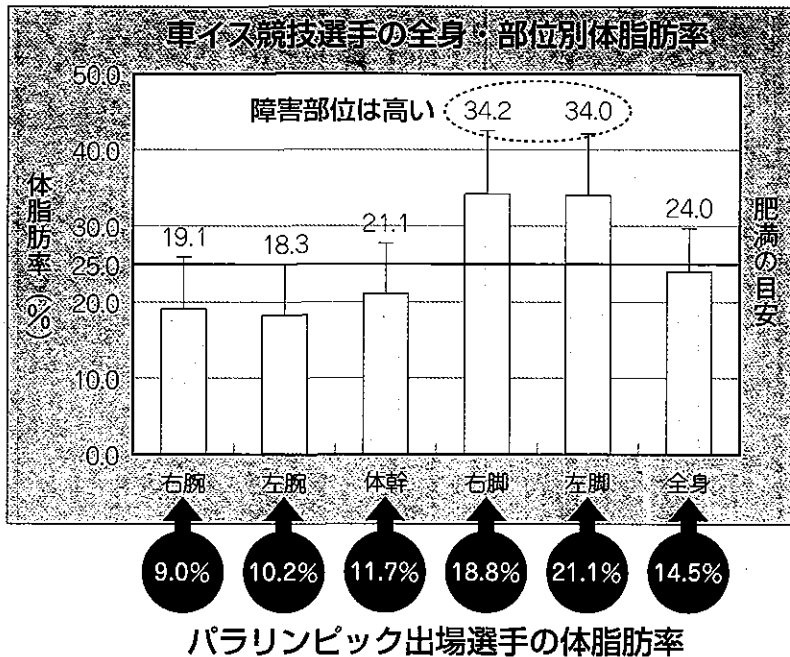
### 脊髄損傷者の多くが肥満傾向

体脂肪率が多くなると、高血圧や糖尿病などの生活習慣病になる率が高くなります。

一般青年男性の全身の平均体脂肪率は15%



笹原廣喜選手  
アテネパラリンピック  
マラソン9位



トレーニングで肥満を予防!

## 運動することで骨粗しょう症を予防

### 脊髄損傷部位以下の骨は弱くなっています

骨が弱くなると痛みを生じやすくなり、骨折もしやすくなります。競技においては疲労骨折を起こしやすく、トレーニングが十分にできなくなります。

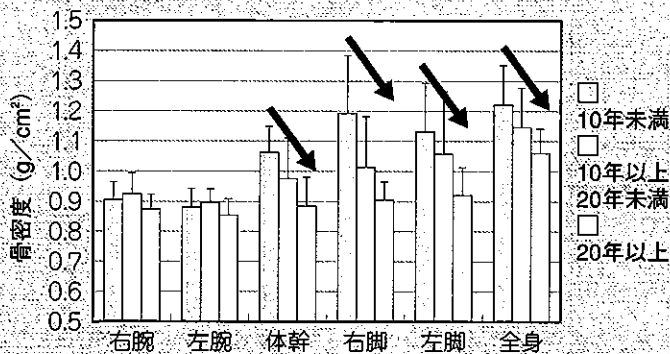
動かない体幹や脚部の骨密度は受傷期間が長くなるほど低下します



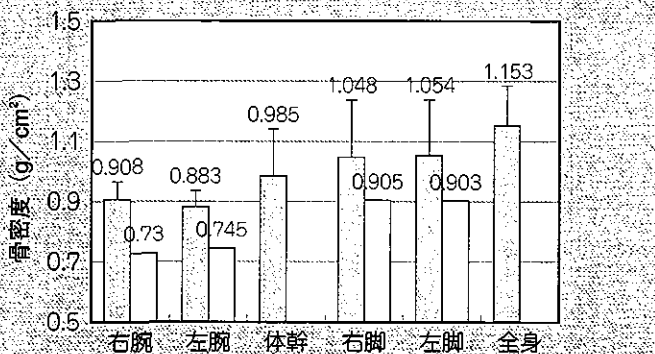
運動習慣のない脊髄損傷者に比べて車イス競技者の骨は強い

トレーニングで骨粗しょう症を予防!

### 受傷期間別骨密度



### 全身・部位別骨密度

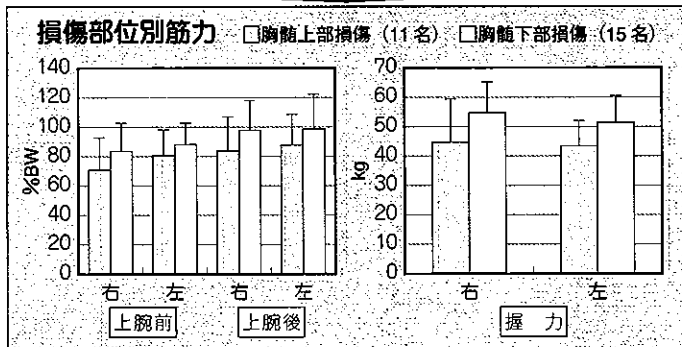


アスリートサポート事業競技者  
非運動群 (松下他、日本整形外科学会雑誌 77 巻 4 号)

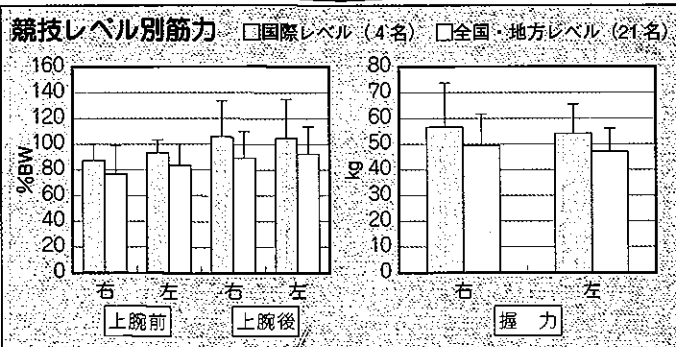
# トレーニング処方につながります

## 筋力トレーニング

損傷部位により筋力に差がある



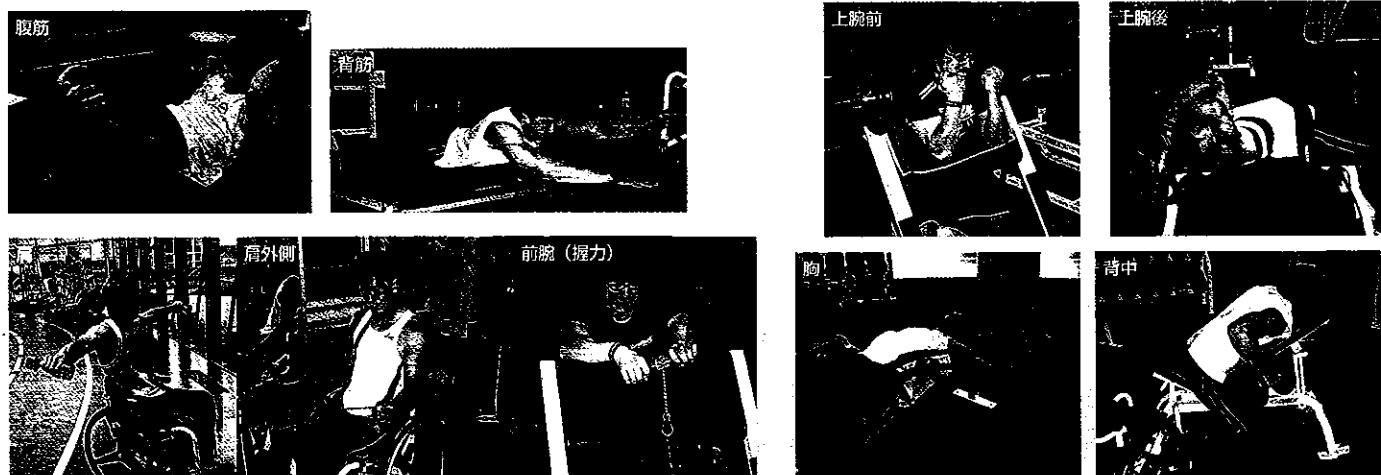
競技レベルの高い選手は筋力が強くバランスが良い



体幹部 (腹筋、背筋) など動く筋肉すべてのトレーニングが重要



前側と後側、内側と外側など両側をバランス良く鍛えることが重要



## ストレッチ

レーザーをスムーズに滑ぐためには柔軟性が必要

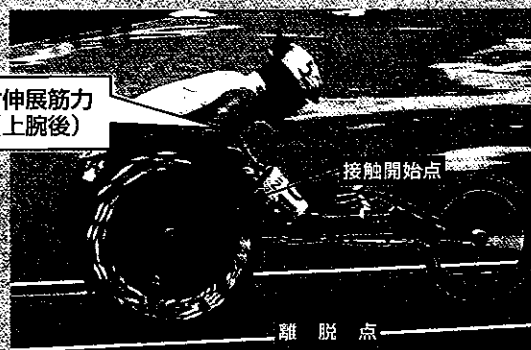


## 有酸素運動

持久力アップはさらなる競技力向上に必要



## 技術トレーニング



グローブを握るために握力が重要      接触点においては肘伸展筋力が重要

握力を向上させる      肘伸展筋力を向上させる

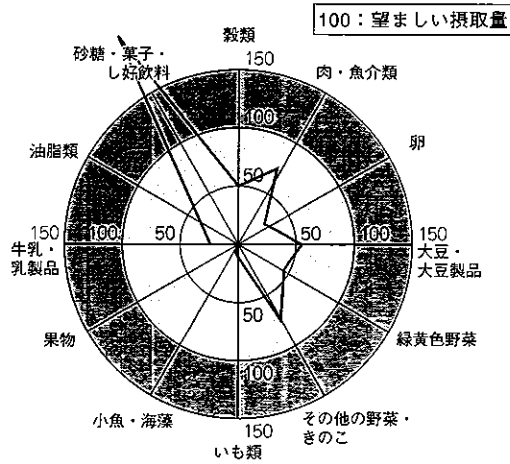
＋  
テクニックを身につける

**競技成績アップ!!**

# トータルサポートで強くなります

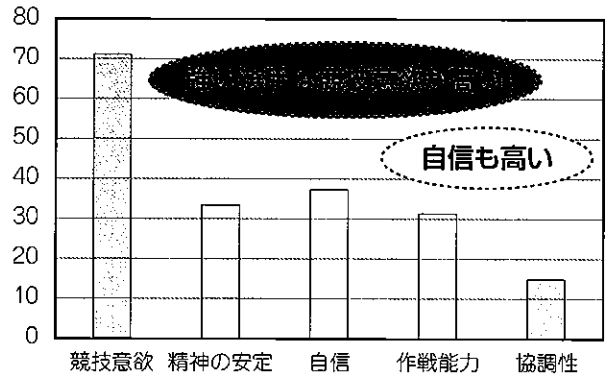
## 食生活とメンタルの強化も必要

### 食品群別の摂取量



望ましい摂取量に比べて、実際の摂取量は少ない傾向で食生活にかたよりが見られます。また糖分の多いスポーツ飲料、缶コーヒーの飲み過ぎや間食などが目立ちます。スポーツ選手としての栄養への意識・自覚が必要です。

### 心理的競技能力診断検査結果

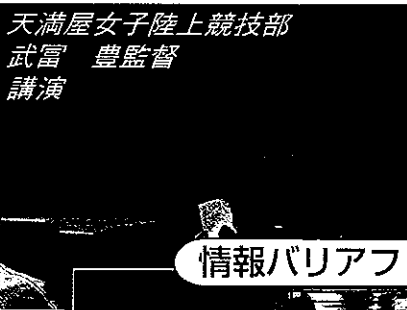


コメント欄  
自信要因には高い値を示しましたが、精神の安定・集中要因に非常にもろい傾向を示しています。心理面の強化が必要なタイプと推察されます。感情のコントロールやスポーツ情報の蓄積に全力をつぎ込み、練習や試合に対する感情の部分の記録をとりながらプレッシャーや不安・動揺・緊張にうち勝ってください。

自分の心理面を知りコントロールすることで試合で実力を発揮できます。世界を目指すためには重要なサポートです。

## 世界を目指して! ~ 情報交換と交流 ~

アテネオリンピックコースの下見情報をパラリンピック指宿コーチにバトンタッチ

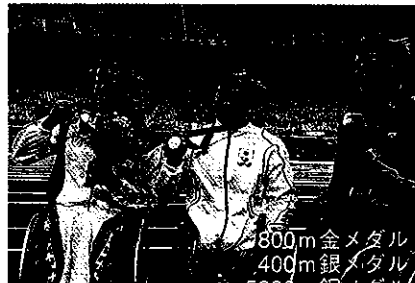


情報バリアフリー

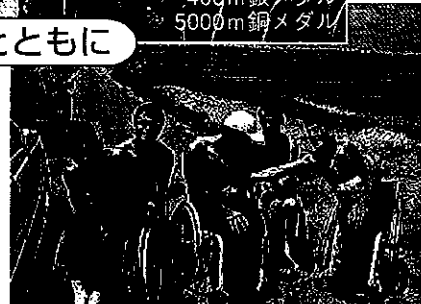


シドニーオリンピック女子マラソン代表  
山口衛里選手をまじえての交流

アテネパラリンピック金メダリスト  
安岡チョーク選手も本事業に参加しました



仲間とともに



スポーツを通じて仲間づくり

オリンピック選手、パラリンピック選手、監督、コーチ、スポーツドクター、栄養士、トレーナーなど、交流を通じて、選手やサポートチームのさらなるレベルアップを図っています。

- 研究協力者 山根 勇、山本一夫、松永仁志、葛岡志郎、佐藤仁志、佐藤由加、宮本美紀、岡山県車イスバスケットボール連盟のみなさん、テニス競技のみなさん  
指宿 立、田中秀夫、笹原廣喜、安岡チョーク、小出公典、渡辺幹司、阿南正史、富川文男  
武富 豊、山口衛里(天満屋女子陸上競技部)、藤原進一郎、三井利仁(日本障害者スポーツ協会)  
研究スタッフ 高橋香代、生田悦子、佐藤真理子、橋本好、宮原公子、三浦孝仁(岡山大学)  
沼田健之、西河英隆、森下明恵、宮武伸行、国橋由美子(岡山県南部健康づくりセンター)  
後藤清志、大飼義秀(岡山県立大学短期大学部)、小野寺 昇、末光 茂(川崎医療福祉大学)

特定非営利活動法人  
岡山県障害者スポーツネットワーク

定 款

第 1 章 総 則

( 名 称 )

第1条 この法人は、特定非営利活動法人 岡山県障害者スポーツネットワーク という。

( 事 務 所 )

第2条 この法人は、主たる事務所を 岡山県内に置く。

第 2 章 目的及び事業

( 目 的 )

第3条 この法人は、障害者や高齢者など老若男女にかかわらず親しまれているスポーツを媒体として、生活の質QOL (Quality of Life) を高めながら、人類共有の文化として発展し続けている。しかし、高度情報社会にあつて、障害者や高齢者が日常的に気軽に行えるスポーツに関する情報が不足している現状があり、これを打開するため、スポーツ施設の状況や仲間、指導者などの必要な情報を収集、ホームページ等に掲載するなど、障害者等のスポーツ普及に関する情報ネットワークを拡大することによって、バリアフリーの明るくて、活力にあふれる社会づくりに貢献することを目的とする。

(特定非営利活動の種類)

第4条 この法人は、前条の目的を達成するため、次の種類の特定非営利活動を行う。

- (1) 保健、医療又は福祉の増進を図る活動
- (2) 社会教育の推進を図る活動
- (3) まちづくりの推進を図る活動
- (4) 学術、文化、芸術又はスポーツの振興を図る活動
- (5) 地域安全活動
- (6) 国際協力の活動
- (7) 男女共同参画社会の形成の促進を図る活動
- (8) 子どもの健全育成を図る活動
- (9) 情報化社会の発展を図る活動
- (10) 職業能力の開発又は雇用機会の拡充を支援する活動

( 事 業 )

第5条 この法人は、第3条の目的を達成するため、次の事業を行う。

特定非営利活動に係る事業

- (1) 障害者スポーツのホームページ等による情報提供
- (2) 子供・高齢者・障害者まで地域市民みんなで楽しめるスポーツイベント開催、支援
- (3) 障害者スポーツの振興に関する物品類の販売
- (4) 指導者に関する情報の提供
- (5) スポーツ教室の開催
- (6) スポーツの普及と振興のための事業
- (7) その他目的を達成するために必要な事業

第 3 章 会 員

( 種 別 )

第6条 この法人の会員は、次の3種とし、正会員をもって特定非営利活動促進法上の社員とする。

- (1) 正会員 この法人の目的に賛同して入会した個人及び団体
- (2) 準会員 この法人の目的に賛同して支援する個人及び団体
- (3) 賛助会員 この法人の目的を賛助する個人及び団体

( 入 会 )

第7条 正会員の入会については、特に条件を定めない。

- 2 正会員として入会しようとする者は、理事長が別に定める入会申込書により、理事長に申し込むものとし、理事長は、正当な理由がない限り、入会を認めなければならない。
- 3 理事長は前項の者の入会を認めないときは、速やかに、理由を付した書面をもって本人にその旨を通知しなければならない。

( 年 会 費 )

第8条 会員は、総会において別に定める年会費を納入しなければならない。

( 会員の資格の喪失 )

第9条 会員が次の各号の一に該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 退会届の提出をしたとき。
- (2) 本人が死亡し、又は会員である団体が消滅したとき。
- (3) 継続して2年以上会費を滞納したとき。
- (4) 除名されたとき。

( 退 会 )

第10条 会員は、理事長が別に定める退会届を理事長に提出して、任意に退会することができる。

( 除 名 )

第11条 会員が次の各号の一に該当するに至ったときは、総会の議決により、これを除名することができる。この場合、その会員に対し、議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

(1) この定款等に違反したとき。

(2) この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。

( 抛出金品の不返還 )

第12条 既納の入会金、会費及びその他の抛出金品は、返還しない。

## 第 4 章 役員及び職員

( 種別及び定数 )

第13条 この法人に次の役員を置く。

(1) 理 事 3名以上15名以内

(2) 監 事 1名

2 理事のうち、1人を理事長、3人を副理事長とする。

( 役員 の 選 任 )

第14条 理事及び監事は、総会において選任する。

2 理事長及び副理事長は、理事の互選とする。

3 役員のうちには、それぞれの役員について、その配偶者若しくは3親等以内の親族が1人を超えて含まれ、又は当該役員並びにその配偶者及び3親等以内の親族が役員の総数の3分の1を超えて含まれることになってはならない。

4 監事は、理事又はこの法人の職員を兼ねることができない。

( 職 務 )

第15条 理事長は、この法人を代表し、その業務を総理する。

2 副理事長は、理事長を補佐し、理事長に事故あるとき又は理事長が欠けたときは、理事長があらかじめ指名した順序によって、その職務を代行する。

3 理事は、理事会を構成し、この定款の定め及び理事会の議決に基づき、この法人の業務を執行する。

4 監事は、次に掲げる業務を行う。

(1) 理事の業務執行の状況を監査すること。

(2) この法人の財産の状況を監査すること。

(3) 前2号の規定による監査の結果、この法人の業務又は財産に関し不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実があることを発見した場合には、これを総会又は所轄庁に報告すること。

(4) 前号の報告をするため必要がある場合には、総会を招集すること。

(5) 理事の業務執行の状況又はこの法人の財産の状況について、理事に意見を述べ、若しくは理事会の招集を請求すること。

( 役員 の 任 期 )

第16条 役員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠のため、又は増員により就任した役員の任期は、それぞれの前任者又は現任者の残任期間とする。

3 役員は、辞任又は任期満了後においても、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。

( 欠 員 の 補 充 )

第17条 理事又は監事のうち、その定数の3分の1を超える者が欠けたときは、遅滞なくこれを補充しなければならない。

( 解 任 )

第18条 役員が次の各号の一に該当するに至ったときは、総会の議決により、これを解任することができる。この場合、その役員に対し、議決する前に弁明の機会を与えなければならない。

(1) 身体の故障のため、職務の遂行に堪えないと認められたとき。

(2) 職務上の義務違反その他役員としてふさわしくない行為があったとき。

( 報 酬 等 )

第19条 役員は、その総数の3分の1以下の範囲内で報酬を受けることができる。

2 役員には、その職務を遂行するために要した費用を弁償することができる。

3 前2項に関し必要な事項は、総会の議決を経て、理事長が別に決める。

( 職 員 )

第20条 この法人に、事務局長その他の職員を置く。

2 職員は、理事長が任免する。

## 第 5 章 総 会

( 種 別 )

第21条 この法人の総会は、通常総会及び臨時総会の2種とする。

( 構 成 )

第22条 総会は、正会員をもって構成する。

( 権 能 )

第23条 総会は、以下の事項について議決する。

(1) 定款の変更

(2) 解散

(3) 合併

(4) 事業計画及び収支予算並びにその変更

(5) 事業報告及び収支決算

(6) 役員の選任及び解任、職務及び報酬

(7) 入会金及び会費の額

(8) 借入金(その事業年度内の収入をもって償還する短期借入金を除く。第50条に

- において同じ。) その他新たな義務の負担及び権利の放棄
- (9) 事務局の組織及び運営
  - (10) その他運営に関する重要事項

( 開 催 )

第24条 通常総会は、毎事業年度1回開催する。

2 臨時総会は、次の各号の一の該当する場合に開催する。

- (1) 理事会が必要と認め招集の請求をしたとき。
- (2) 正会員総数の5分の1以上から会議の目的である事項を記載した書面をもって招集の請求があったとき。
- (3) 第15条第4項第4号の規定により、監事から招集があったとき。

( 招 集 )

第25条 総会は、前条第2項第3号の場合を除き、理事長が招集する。

2 理事長は、前条第2項第1号及び第2号の規定による請求があったときは、その日から10日以内に臨時総会を招集しなければならない。

3 総会を招集するときは、会議の日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面をもって、少なくとも5日前までに通知しなければならない。

( 議 長 )

第26条 総会の議長は、その総会において、出席した正会員の中から選出する。

( 定 足 数 )

第27条 総会は、正会員総数の2分の1以上の出席がなければ開会することができない。

( 議 決 )

第28条 総会における議決事項は、第25条第3項の規定によってあらかじめ通知した事項とする。

2 総会の議事は、この定款に規定するもののほか、出席した正会員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

( 表 決 権 等 )

第29条 各正会員の表決権は、平等なるものとする。

2 やむを得ない理由のため総会に出席できない正会員は、あらかじめ通知された事項について書面をもって表決し、又は他の正会員を代理人として表決を委任することができる。

3 前項の規定により表決した正会員は、前2条、次条第1項及び第51条の適用については、総会に出席したものとみなす。

4 総会の議決について、特別の利害関係を有する正会員は、その議事の議決に加わることができない。