

事業概要

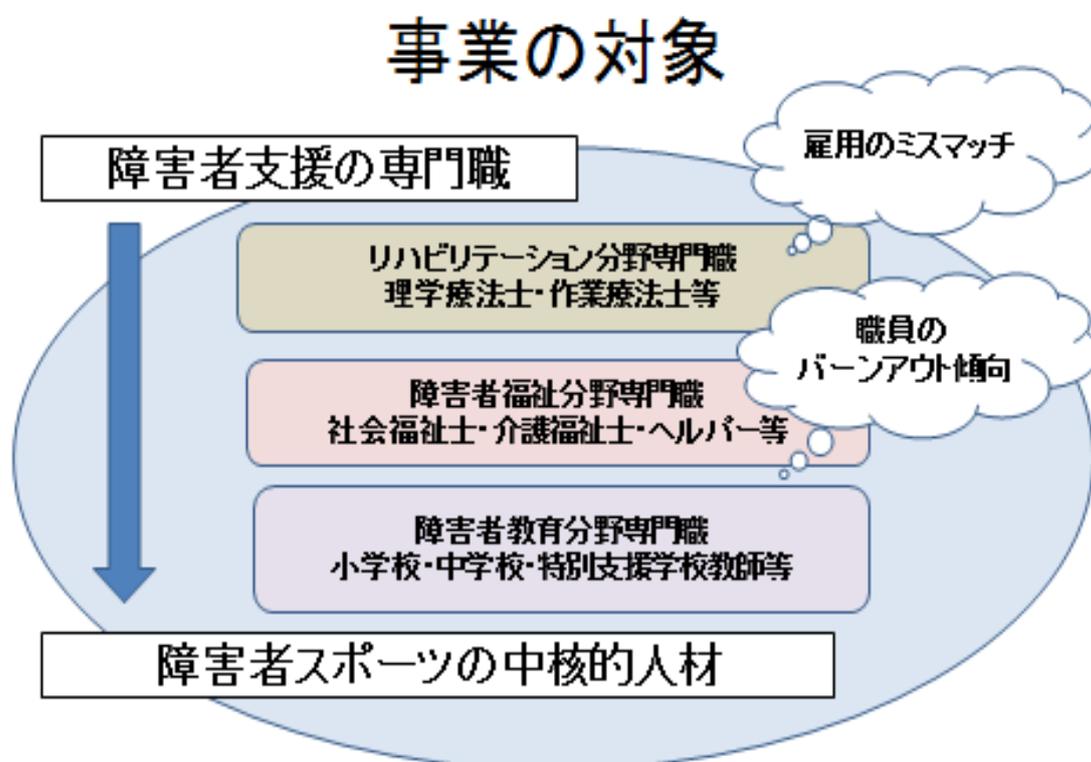
障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

I 事業の目的・概要

人材養成の対象は、障害者医療・福祉・教育分野の就業5年以内の専門職及びその学生であり、各養成段階において、障害者支援に必要な知識・技術の基礎を有している者である。

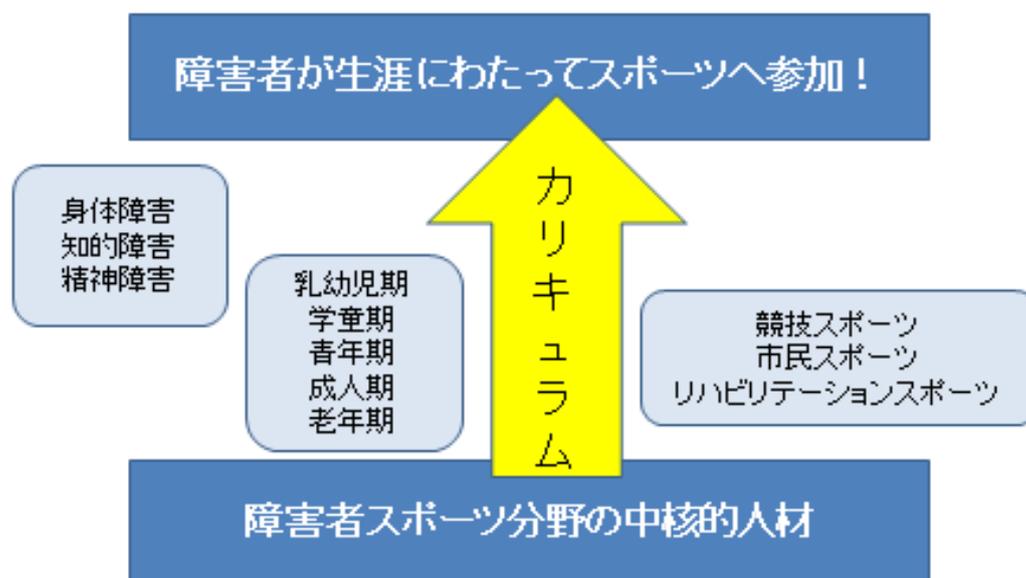
達成目標は、障害者が生涯にわたってスポーツへ参加できるよう、障害特性やライフステージ、スポーツの目的に応じて支援するために必要な実践的な知識と技術を身につけることである。

本事業の目的は、それを修得するために全国的な標準モデルカリキュラムを開発することである。同時に各職能団体が抱える雇用のミスマッチや将来に対する不安、バーンアウト等の問題解決等への効果も期待したい。



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

事業の目的



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅱ 事業の実施意義や必要性について

1. 障害者スポーツ拡充の必要性

我国では、スポーツを国民一般に広く普及させるために、平成13年にスポーツ振興法の規定に基づきスポーツ振興基本計画が改定された。同計画では、「スポーツは人生をより豊かにし、充実したものとするとともに、人間の身体的・精神的な欲求にこたえる世界共通の人類の文化の一つである。心身の両面に影響を与える文化としてのスポーツは、明るく豊かで活力に満ちた社会の形成や個々人の心身の健全な発達に必要不可欠なものであり、人々が生涯にわたってスポーツに親しむことは、極めて大きな意義を有している。」としている。更に、「多様な意義を有する文化としてのスポーツは、現代社会に生きるすべての人々にとって欠くことのできないものとなっており、性別や年齢、障害の有無にかかわらず国民一人一人が自らスポーツを行うことにより心身ともに健康で活力ある生活を形成するよう努めることが期待される。」としており、障害の有無にかかわらず、生涯にわたりスポーツに取り組むことの必要性を示している。これら我国の生涯スポーツの取組は、平成23年にスポーツ基本法として、法改正がなされた。改正では、スポーツ振興法の定める施策を充実させつつ、スポーツを通じて幸福で豊かな生活を営むことが人々の権利であるとの考えに立った新しい時代におけるスポーツの基本理念を提示し、国、地方公共団体、スポーツ団体をはじめとする関係者の連携と協働によって、その基本理念の実現を図ることが具体化された。その中で、障害者スポーツ大会等への補助が明文化され、加えて障害者が自主的かつ積極的にスポーツを行うことができるよう、障害の種類及び程度に応じ必要な配慮をしつつ推進することが示されており、この中で、スポーツ活動を推進していく人材の育成の必要性が示されている。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

2. 障害者スポーツの現状と課題

日本の障害者のスポーツ活動状況は、1年間に何らかのスポーツに接したところのある者は身体障害者が20-40%、知的障害者が40-50%で、0歳以上の国民がスポーツを行った割合63%（平成23年社会生活基本調査生活行動に関する結果）と比較すると決して低いとは言えないが、非常に幅があり、障害者スポーツの実施者数が明らかにされにくい状況にあることがうかがえる。

平成23年度の厚生労働省障害者総合福祉推進事業が北陸地域で行った障害者の社会参加活動の支援に関する調査では、障害者の家の外での余暇活動として平日、休日ともに最も多かったのが買い物であり、約50%を占めていた。それに比べスポーツは非常に少なく（平日6.8%、休日5.7%）、特に休日の知的障害者1.5%、精神障害者1.3%と身体障害者の9.1%と比較するとほとんど運動していないことが推測される。しかし、社会参加や余暇を過ごすための活動として希望する活動内容に運動と答えた、知的障害者は38.7%と買物に次いで二番目に多く、精神障害者も29.3%と三番目に多かった。一方保護者においても、「障害者の余暇の過ごし方をどのように過ごしてほしいと思っているか？」を調査したところ、「スポーツをしてほしい」が、知的障害者では34.9%と最も多く、精神障害者では29.2%と二番目に多かった。

上記のとおり、まだまだ本国ではヨーロッパのように障害の種別に関係なくスポーツへ取り組める環境は整っていないと言える。ドイツ障害者スポーツ連盟は、障害者スポーツをリハビリテーションスポーツ、生涯スポーツ、競技スポーツの目的に応じて三つに大別される。特に生涯スポーツ（市民スポーツ）に関しては、必要性を説く報告は見られるが、取り組み等に関する蓄積はまだ少ない。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

我々が知的障害者福祉施設を対象に行ったスポーツ活動の実施状況に関する調査（平成 24 年度文部科学省委託事業）においても、①障害者施設におけるスポーツ活動の取り組みは、約 60%が実施していない、②取り組まれている活動は、リズム体操、ラジオ体操、ヨガやエアロビ等の個人活動が多くを占めている。（集団活動で実施する活動を挙げた施設は少なかった。）③スポーツ活動の実施時間は 1 回 1 時間未満が約 70%を占める、といった結果が得られた。施設職員におけるスポーツ活動の実施状況に関しては、半数以上が満足していないとし、今後のスポーツ活動への取り組みに関しては、約 80%の施設で取り組んでいきたいとしていた。さらに、家族からのスポーツ活動への要望としては、半数以上の家族がスポーツ活動の要望があるとしていた。しかし、約 70%の施設において、スポーツ活動の実施に困難を感じており、その理由としてスポーツ活動に取り組める対象者がいない、施設職員が少ない、スポーツする場所が少ない、適切な指導者がいないとしていた。

また精神障害に位置づけられる発達障害者や高次脳機能障害者のスポーツ活動実施状況（平成 25 年度文部科学省委託事業）についてもほぼ同様な結果が得られ、スポーツ活動の提供に関しての必要性は感じている支援者は多いが、スポーツ活動を提供することに関しての目的や効果に関しては、十分に検討できていないことがうかがわれた。

一方、比較的スポーツ活動への参加率が高いと推測される身体障害者に関しても大会や練習場所の支援は活発に行われているが、スポーツが日々の生活の中で習慣化されるような支援は脆弱で、日本の障害者スポーツは身体障害者を中心としたごく一部の者が競技スポーツとして参加していることが推測される。これは、1974 年に大阪市が開設した大阪市長居障害者スポーツセンターの利用者(2010 年度実数)が、障害者 150,780 人、介護者など 77,186 人、合計 227,966

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

人（1日平均 765 人）と非常に多いが、実態は同じ人の利用が多かったこととも関連する。

障害の種類や程度に関係なく、生涯、障害者が自主的かつ積極的にスポーツを行うことができるような支援が必要であり、そのことが障害者の競技人口を増やし、同時に競技スポーツとしての質を高めていくこととなる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

3. 障害者スポーツ指導者の現状と課題

東京パラリンピック開催の翌年に『財団法人日本障害者スポーツ協会（1999年に「財団法人日本障害者スポーツ協会」へと改名）』が設立され、障害者のためのスポーツ参加と競技大会の運営全般および様々な育成事業を運営している。1985年に「障害者スポーツ指導員制度」が開始され、障害者スポーツの指導者を養成してきた。平成23年12月31日において、障害者スポーツ指導員は21,924名（初級指導員18,841名、中級指導員2,395名、上級指導員688名、スポーツコーチ99名、障害者スポーツ医187名、障害者スポーツトレーナー59名）を養成している。しかしながら、障害者スポーツの指導員はまだまだ不足している状態である。また、障害者スポーツ指導者を対象として行った調査では、約半数が現在指導を行っていないと回答していた。さらに、現在活動している指導者の内、約6割がボランティアスタッフに留まっており、指導者として活動しているものは約4割であったことが報告されている。

その反面、先述の、我々が行った知的・精神障害者へのスポーツ活動の実施状況に関する調査（平成24年度及び平成25年度文部科学省委託事業）では、今後スポーツ活動へ取り組んでいきたいと希望する支援者は80%もいたが、スポーツ活動の実施が難しい理由として、適切な指導者がいないという回答も多かった。

このように、従来の障害者スポーツ指導者を養成・育成するシステムでは、日本の障害者スポーツの普及・拡充は難しく、障害者スポーツ分野における新たな人材育成システムの開発が求められる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

4. 障害者スポーツ分野における人材育成システムの成果の活用方針

以上のことから、日本において求められる障害者スポーツ分野における新たな人材育成システムとは、様々な障害種別、ライフステージ、スポーツの目的等に応じた指導技術、リスク管理能力は勿論のこと、障害者スポーツ資源を開発し、その運営を継続できる能力が有した人材の育成である。且つ、これまで様々な障害者の周囲において、障害者スポーツとは無縁だった方々へ協力を求めることができるコミュニケーション能力や納得のいく障害者スポーツの効果を学術的な観点から証明できる能力などを有する人材の育成に必要な知識・技術を修得する必要があり、本事業で平成25年度までに開発してきたモデルカリキュラムと一致する。

また今後は、本モデルカリキュラムが全国的に標準化することも必要であり、障害者が生涯にわたってスポーツへ参加できるよう支援する人材が増えることは、結果として障害者の心身の健全な発達を促進し、人生を豊かにするだけでなく、障害者スポーツの競技人口を増やし、同時に競技スポーツとしての質を高め、2020年の東京パラリンピックへの人材育成へと繋がるものである。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅲ 取組概要

1. 平成 24 年度事業

(1) ニーズ調査

①障害者スポーツ資源の実態調査

第 12 回全国障害者スポーツ大会・ぎふ清流大会の視察及び参加障害者団体の責任者・選手へのインタビュー調査を行った。

②重度（コミュニケーション）障害者スポーツ参加の実態調査

文献レビューと障害者福祉施設で働く若手介護職員 10 名を対象とした予備調査に基づき、質問項目を作成し、大阪府に所在がある重度知的障害者を対象とした 1,000 の福祉施設へアンケート調査を実施した（回収数は 183 件で、回収率は 18.3%）。

(2) モデルカリキュラム開発

CUDBAS 方式を参考に、若手介護職員の重度知的障害者がスポーツへ参加することに必要な知識・技術・技能について明らかにした。

※ニーズ調査の結果、スポーツへ参加する機会がない障害者は、重度のコミュニケーション障害を抱え、自己決定に関する支援を要する者と広く、知的障害者に限定されたものではなかった。また、そのような障害者を支援している専門職は医療や教育等、様々であった。平成 25 年度は受講対象（中核的人材）の見直しが必要となった。更に、平成 24 年度に開発したモデルカリキュラムは重度知的障害者に対するスポーツ環境調整（資源開発）やリスク管理に必要な知識・技術・技能を修得する内容にとどまった。平成 25 年度はその実証とモデルカリキュラムの達成目標を明確にすることが必

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

要となった。また知的障害者以外の障害者のスポーツ取組状況とニーズ調査も明らかにしていく必要があった。

2. 平成 25 年度事業

(1) ニーズ調査

① 発達障害者スポーツ参加の実態調査

全国の発達障害支援センター 88 施設へ調査票を郵送した。回収数 40 施設、データ入力を業者へ委託した。委員でデータ分析をした。

② 高次脳機能障害者スポーツ参加の実態調査

全国の脳損傷友の会関連団体から紹介された福祉施設で本調査への協力に同意を得た支援者計 20 名へ施設を訪問し、インタビュー調査を行った。テープ起こし、データ入力を業者へ委託した。委員でデータ分析をした。

(2) モデルカリキュラム基準、達成度評価、教材等作成

昨年度開発したモデルカリキュラムを新受講生へ実施し、受講生への受講前後の質問紙をによる評価結果と CUDOBAS 方式を参考にして、モデルカリキュラムの改定及び達成評価基準の設定を行った。質問紙は、自己評価、スポーツに関する意識調査、健康感である。データ入力は業者へ委託した。入力されたデータに基づき、2 月 9 日に委員でモデルカリキュラムの改定及び達成評価基準の設定を検討し合った。

(3) 実証

「協力者（障害者）の体験学習へ協力したことによる変化（効果）」について

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

て、標準化された評価表を用いて評価を行った。結果は、波及効果を検証するだけでなく、本カリキュラムの効果判定モジュールの開発にも活用した。全データを委員が分析し、結果をまとめた。

※事業計画通り障害者スポーツの専門人材の人的ニーズや能力要件等を明らかにできた。加えて中核的人材及び達成目標も明確にすることができた。また障害者医療・福祉・教育の3分野における新受講生に対するモデルカリキュラムの実証を通して事業計画通りモデルカリキュラムの開発（改訂）・実証ができた。モデルカリキュラムを通じた波及効果の検証ができたことに加えて、平成26年度完成予定の達成度評価基準の設定も行うことができた。一方、達成度評価基準を明確にすることによって、本モデルカリキュラムの不足している点も明らかとなった。例えば、スキル項目、スポーツ環境調整（資源開発・運営）、リスク管理、効果判定は達成できてもスポーツ指導は達成できない。且つ、その達成基準は、「Ⅲ助言があれば実践できる」までであること。また対象は、市民スポーツ、リハビリテーションスポーツとしての参加であり、競技スポーツとしての域には達しない点であった。また、ニーズ調査や波及効果検証には計画時以上に時間を要したため、大阪府内以外の地域でのモデルカリキュラムの実証には至らなかった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

3. 平成 26 年度事業

(1) モデルカリキュラムの全国標準化開発・実証

平成 25 年度に開発されたモデルカリキュラムの全国的な標準化を目指して、平成 26 年度は、大阪府内以外の 4 地域（兵庫，金沢，浜松，東京）で実施し、受講生へ大阪で実施した平成 25 年度と同様の効果が得られるか、実証した。また受講生には、大阪では少なかった生涯スポーツへ向けての育成年代である障害児童専門職やスポーツの嗜好性は低い傾向にある女性及びキャリアチェンジのニーズが高い 20 代の社会人も積極的に呼び掛けた。

(2) 障害者スポーツ実践者の実態調査

生涯にわたってスポーツ参加している障害者アスリート計 20 名へインタビュー調査を行い、障害者がスポーツを始めたきっかけや継続している要因を明らかにした。

(3) 達成度評価基準「IV 1 人で実践できる」に対応したモデルカリキュラムの開発

平成 25 年度に開発されたモデルカリキュラムの受講生へ追跡調査を行い、希望者を募り、14 名の受講生へフォローアップ教育を行った。実施後のアンケート結果や(2)の結果を下に、フォローアップカリキュラムを構築した。

※(1)(2)(3)の結果から、障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成カリキュラム完成版を開発した。

取組内容

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

I 平成26年度事業 実施スケジュール

NO.	日程	時間	内容
1	7/8(火)	18:00～20:00	第1回分科会代表者会議
2	7/15(火)	18:00～20:00	第2回分科会代表者会議
3	7/22(火)	18:00～20:00	第3回分科会代表者会議
4	7/28(月)	19:00～21:00	第1回浜松地域実施委員会
5	7/29(火)	18:00～20:00	第4回分科会代表者会議
6	8/5(火)	18:00～20:00	第1回実施委員会
7	8/22(金)	19:00～21:00	第1回金沢地域実施委員会
8	8/23(土)	10:00～16:00	障害者アスリート調査 水泳選手
9	8/29(金)	18:00～20:00	第1回兵庫地域実施委員会
10	9/1(月)	9:00～13:00	フォローアップ教育(派遣スクール)
11	9/16(火)	9:00～13:00	フォローアップ教育(派遣スクール)
12	9/17(水)	9:00～13:00	フォローアップ教育(派遣スクール)
13	9/26(金)	9:00～13:00	フォローアップ教育(派遣スクール)

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト

14	9/26(金)	19:00～21:00	第1回東京地域実施委員会
	9/27(土)	10:00～11:00	カリキュラム実施会場下見
15	9/30(火)	9:00～13:00	フォローアップ教育(派遣スクール)
16	10/4(土)	12:00～19:00	障害者アスリート調査 陸上選手
	10/5(日)	9:00～13:30	
17	10/5(日)	9:00～17:00	第1回東京全国標準化カリキュラム (講義・実習)及び第2回東京地域実 施委員会の台風の為の中止対応
18	10/11 (土)	13:00～17:00	フォローアップ教育(派遣スクール)
19	10/13 (祝)	講義: 9:00～12:00	第1回金沢全国標準化カリキュラム (講義)
		会議: 13:00～15:00	第2回金沢地域実施委員会
20	10/18 (土)	講義:	第1回浜松全国標準化カリキュラム

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト

		9:00～12:00 実習: 13:00～17:00 会議: 17:30～19:30	(講義・実習) 第2回浜松地域実施委員会
21	10/21 (火)	18:00～20:00	第2回実施委員会
22	10/25 (土)	講義: 9:00～12:00 実習: 13:00～17:00 会議: 17:30～19:30	第1回兵庫全国標準化カリキュラム (講義・実習) 第2回兵庫地域実施委員会
23	10/28 (火)	13:00～17:00	フォローアップ教育⑦(派遣スクール)
24	11/1(土)	講義:	第1回東京全国標準化カリキュラム

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト

		<p>9:00～12:00</p> <p>実習:</p> <p>13:00～17:00</p> <p>会議:</p> <p>17:30～19:30</p>	<p>(講義・実習)</p> <p>第2回東京地域実施委員会</p>
25	11/3(祝)	<p>講義:</p> <p>9:00～12:00</p> <p>実習:</p> <p>13:00～17:00</p> <p>会議:</p> <p>17:30～19:30</p>	<p>第2回金沢全国標準化カリキュラム</p> <p>(講義・実習)</p> <p>第3回金沢地域実施委員会</p>
26	11/22 (土)	<p>13:00～17:00</p>	<p>フォローアップ教育⑧(派遣スクール) フスティバル</p>
27	11/24 (祝)	<p>講義:</p>	<p>第3回金沢全国標準化カリキュラム</p> <p>(講義・実習)</p>

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト

		9:00～12:00 実習: 13:00～17:00 会議: 17:30～19:30	第4回金沢地域実施委員会
28	11/29 (土)	講義: 9:00～12:00 実習: 13:00～17:00 会議: 17:30～19:30	第2回浜松全国標準化カリキュラム (講義・実習) 第3回浜松地域実施委員会
29	11/29 (土) 11/30 (日)	9:00～18:00 9:00～14:00	障害者アスリート調査 サッカー選手
30	12/6(土)	講義:	第2回兵庫全国標準化カリキュラム (講義・実習)

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト

		9:00～12:00 実習: 13:00～17:00 会議: 17:30～19:30	第3回兵庫地域実施委員会
31	12/6(土)	講義: 13:00～16:00 会議: 16:30～18:30	第3回浜松全国標準化カリキュラム (講義) 第4回浜松地域実施委員会
32	12/20 (土)	講義: 9:00～12:00 実習: 13:00～17:00 会議: 17:30～19:30	第2回東京全国標準化カリキュラム (講義・実習) 第3回東京地域実施委員会
33	1/6(火)	18:00～20:00	フォローアップ教育データ整理・分析

**障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト**

34	1/11(日)	12:00～19:00	障害者アスリート調査 バレーボール 選手
	1/12(祝)	9:00～14:00	
35	1/17(土)	講義: 13:00～16:00	第3回兵庫全国標準化カリキュラム (講義) 第4回兵庫地域実施委員会
		会議: 16:30～18:30	
36	1/24(土)	10:00～20:00	障害者アスリート調査データ整理・分 析 フォローアップ教育カリキュラムの検 討
37	1/31(土)	10:00～19:00	全国標準化カリキュラムデータ整理・ 分析
	2/1(日)	10:00～18:00	
38	2/3(火)	18:00～20:00	第3回実施委員会

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

資料. モデルカリキュラム講義風景



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

モデルカリキュラム実習風景



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

フォローアップ教育風景



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



障害者アスリート調査

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

I 目的

生涯にわたってスポーツへ参加している障害者からスポーツを始めたきっかけや継続している要因を明らかにし、結果をモデルカリキュラムの改定へ役立てる。

II 方法

障害者スポーツ実践者に関連した先行研究や報告を参考に、分科会代表者会議で、インタビューガイドを作成した。次に調査者が、全国の障害者スポーツ実践者（障害者アスリート計 20 名）へインタビューガイドに基づきインタビューを行った。調査者は、インタビューする者と事務処理・調整役の計 2 名とした。なお、データの信頼性を重視するためにインタビューする者は同じ人（1 名固定）した。また効率よく調査するために、障害者アスリートは、5 名ずつ同一競技の練習会場へ調査者が出向き、4 回に分けて実施した。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅲ 結果

1. インタビューガイド

障害者が生涯スポーツを続けていく要因として、本人を支える家族やコーチ、友人、支援団体等の「①支援」、練習場や道具、備品等の「②物理的環境」、スポーツの種目やスポーツへの適性、それに関する情報等の「③適したスポーツ」、本人の年齢や性別、障害の程度、経済状況、スポーツに対する意識等の「④本人の状況」の4つの概念から構成したインタビューガイドを作成した。

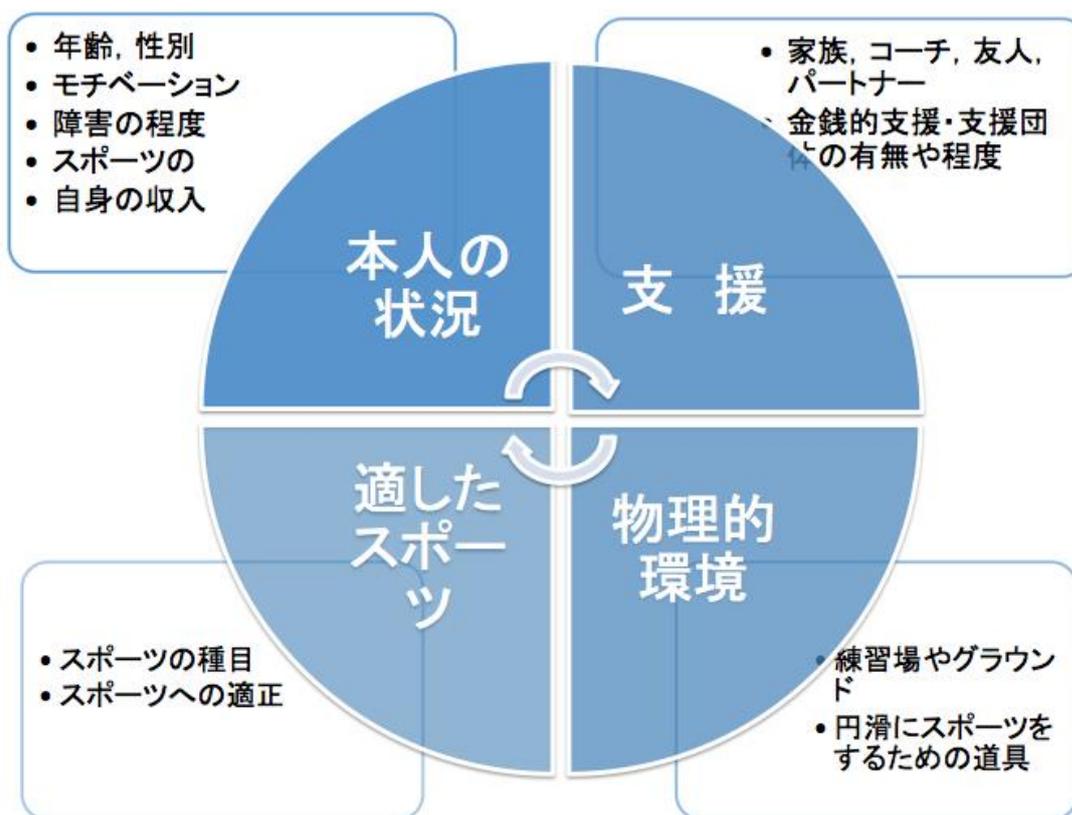


図1. 障害者の生涯スポーツ要因の概念図

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

障害者アスリート調査インタビューガイド

調査日： 年 月 日
： ～ ：

アスリート氏名：

スポーツの種類：

連絡先：

文科省委託事業委員 調査担当者： _____

1. 本人の状況について①

- ① 性別 男 or 女
- ② 年齢： 歳
- ③ 障害とその程度

[]

- ④ スポーツの種類：
- ⑤ 現在のスポーツと出会ったきっかけを教えてください。
- ⑥ スポーツは障害を持つ前からやっていたか？
- ⑦ 障害を負った時の気持ちを教えてください。
- ⑧ スポーツをすることに前向きになれた理由を教えてください。
- ⑨ スポーツを通じた成功体験やエピソードを教えてください。

2. 支援について

- ① スポーツの活動資金はどのように工面されていますか？支援して下さる団体や人がいらっしゃれば教えてください。
- ② 支援して下さる人や団体、支援金など具体的な内容を教えてください。

3. 物理的環境について

- ① スポーツを行っている頻度を教えてください。
- ② 練習場は近くにありますか？そこまではどのような手段で移動しますか？（大会や遠征も含む）

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

- ③ スポーツをするために使っている道具や必要なものはありますか？

4. 適したスポーツについて

- ① 今実施しているスポーツは自分で探しましたか？どなたかに紹介していただきましたか？（1-⑤とリンクしている可能性あり）
- ② スポーツ種目への自身の適正についてアドバイスして下さる方はいましたか？
- ③ 障害を持つ方がスポーツの情報を得る機会はあると思いますか？

5. 本人の状況について②

- ① 今の暮らし方について教えてください。例えば、同居している方や生活行為（ADL/IADL）の実施状況についてです。
- ② 今はどのような仕事をされていますか？（アルバイトも含む）
- ③ アスリートを引退した後はどのようにスポーツに関わりますか？
- ④ 引退後の人生プランを教えてください。
- ⑤ 障害を持つ方がスポーツを続けるためにあなたが考える必要な条件を教えてください。

インタビューはこれで終わります。長時間のご協力ありがとうございました。

図2. 障害者アスリート実態調査 インタビューガイド

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

2. 基本情報

インタビューに協力いただいた障害者アスリートの特性を表1に示す。

性別は、男性18名、女性2名であった。年齢は、10歳代が3名、20歳代が6名、30歳代が5名、40歳代が4名、60歳代が2名の平均年齢32.25歳であった。障害種別は、脳損傷を中心とした中枢疾患（損傷）が8名、切断等の整形疾患が2名、視覚・聴覚障害が10名で、幼少期以前に発病、損傷した先天性障害者が14名、小学生以降に発病、損傷した中途障害者が6名であった。

表1. 障害者アスリートの特性

性別	男性	18
	女性	9
年齢	10～19歳	2
	20～29歳	6
	30～39歳	5
	40～49歳	4
	50～歳	2
障害	先天性障害	14
	中途障害	6

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

3. 支援について

障害者アスリートの支援の状況を表2に示す。

スポーツの活動資金等の経済的な支援を受けた経験がある者は16名(80%)で、うち、障害者団体からが12名、勤務先の会社からが3名、行政機関からが1名であった。いずれも日本や地域の代表クラスに選出されて、強化合宿や国際・国内大会の遠征費という条件つきで、全額ではなく、一部を負担されている状況であった。また勤務先からの支援は、障害者自身が国際大会へ出場することになって、自ら会社へ交渉したという者もいた。

人的な支援については、最初はほとんどの者が「ない」と答えたが、インタビューを進めるうちに、インタビュー者が予測する人的支援を引き出していくと、結果、11名(55%)が「ある」と答えた。うち、家族が7名、スポーツ指導者5名、医師や理学療法士、作業療法等のかかりつけの医療スタッフ3名、視覚障害者ランナーの伴走者や聴覚障害者の通訳等のボランティアパートナー4名であった。

表2. 障害者アスリートの支援の状況

経済的支援	障害者団体	12
	勤務先	3
	行政機関	1
人的支援	家族	7
	スポーツ指導者	5
	医療スタッフ	3
	ボランティアパートナー	4

※各重複回答可

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

4. 物理的環境について

練習の頻度は、図3に示す。

月2～3回程度が4名、週1～2回程度が4名、週3～4回程度が6名、ほぼ毎日が6名であった。「週3～4回」「ほぼ毎日」と答えた者は、近隣の公園やフィットネスへ徒歩で行け、自主練習を行っている者であった。その他、頻度が少なくなるにつれ、移動に介助を要する者やチームの練習会場が遠方の者であった。円滑にスポーツをするための特別な道具や備品は特に認められず、装具や補聴器等の日常生活で使用している道具は、逆にスポーツ時には使用しない傾向にあった。

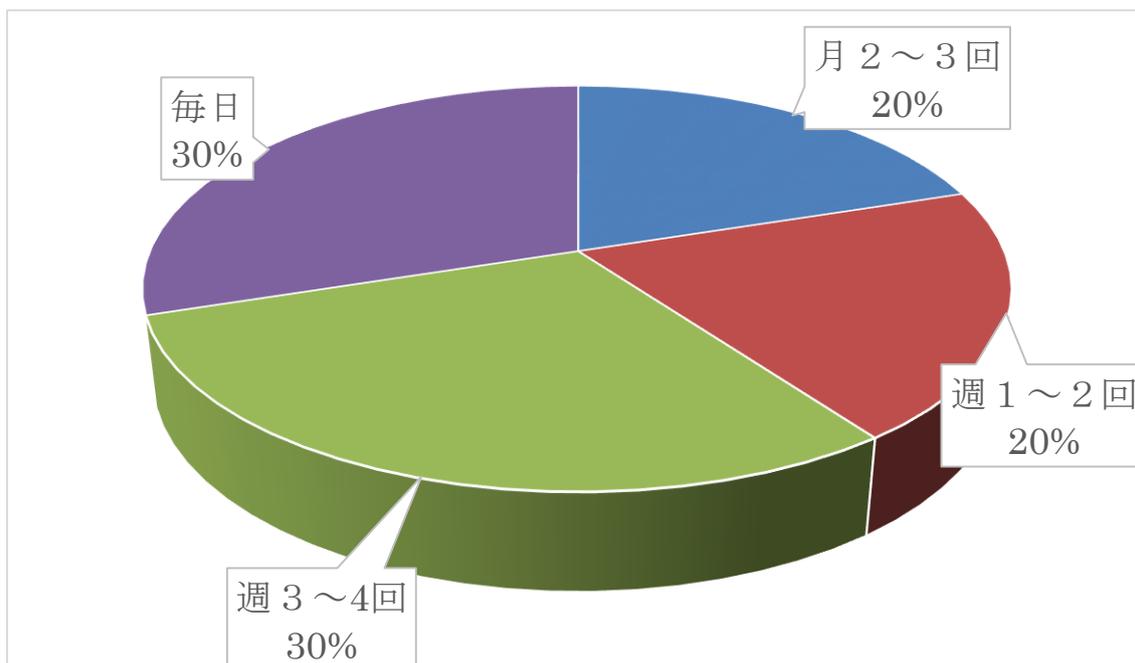


図3. 障害者アスリートの練習の頻度

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

5. 適したスポーツについて

障害者スポーツを始めたきっかけを図4へ、スポーツ種目への自身の適性を図5へ、障害者がスポーツの情報を得る機会を表3へ示した。

現在実施しているスポーツに出会ったきっかけは、そもそも障害者スポーツから始めた者は4名で、多くは一般で同じスポーツをしていた経験があり、途中で、障害者スポーツへ移行した者であった(80%)。本障害者スポーツを始めたきっかけは、学校の紹介が6名、医療福祉スタッフの勧めが6名、家族の勧めが2名、知人の勧めが2名、自分で調べて2名、その他(自助グループ等)2名であった。

スポーツ種目への自身の適性については、理屈抜きで「そのスポーツが好きだから」という者が10名、「歩行が不安定でも水の中は浮かぶから」や「コミュニケーション障害があり1人でできるから」、「球技など動いている物を見ることが出来ないから」等、障害特性とスポーツの特性がマッチしているという者が5名、「走るのが早くスピードが活かせるから」や「チームプレーで戦術を考えるのが得意だから」等、自分自身の特性とスポーツの特性がマッチしているという者が5名であった。

障害者がスポーツの情報を得る機会については、「ある」が10名、「ない」「不十分」が10名で、「ない」「不十分」と答えた理由については、「情報を与える人がいない」が6名、「インターネットが充実していない」が2名、「専門誌がない」が2名であった。また不足している内容については、一緒に練習できる仲間や対戦相手等の練習環境に関する情報が10名、気軽にスポーツを体験できる、見学できる場に関する情報が2名、トレーニング方法に関する情報が2名であった。また自分自身が情報を得ている手段については、ホームページやフェイスブック等のネット情報が6名、家族や医療スタッフ等が5名、スポーツ指導

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

者2名であった。

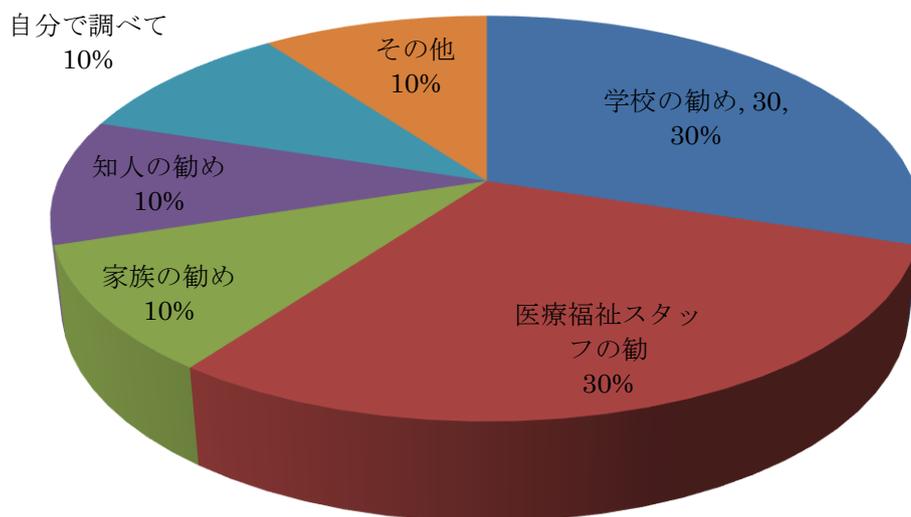


図4. 障害者スポーツを始めたきっかけ

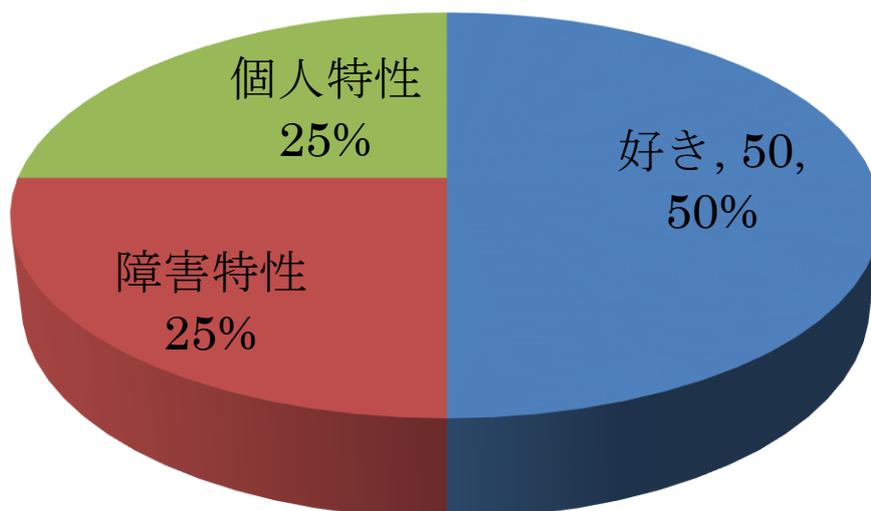


図5. スポーツ種目への自身の適性

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 3. 障害者がスポーツの情報を得る機会

情報を得る機会	ある	10
	ない	10
手段	人	6
	インターネット	2
	専門誌	2
内容	練習環境	10
	体験・見学環境	2
	トレーニング方法	2

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

6. 本人の状況について

障害者アスリートの生活状況は表4へ示す。

日常生活が自立している者は17名で、3名が生活上何らかの介助を要する者であった。社会参加の状況は、勤労者（一般就労）が12名、学生が5名、無職が3名で、年金も含め自身で生活する程度の収入がある者が14名であった。また家族と同居している者が14名で、既婚者が6名であった。

表4. 障害者アスリートの生活状況

日常生活	自立	17
	要介助	3
社会参加	勤労者	12
	学生	5
	無職	3
本人の収入	ある	14
	ない	6

障害者スポーツでの成功体験として、18名者が全国大会への出場経験があり、スポーツを続けていくモチベーションとして、全ての者が規模の違いはあれ、大会へ出場することを述べた。アスリート引退後も何らかの形で本スポーツを続けていくことを希望する者は18名おり、ほとんどの者が「引退のことは考えていない」と答え、次の大会への出場や自己ベストの更新について述べた。ま

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

た続けられないと答えた者の理由としては、「就職したら忙しくて出来なくなるだろう」や「資格を取って違うことにチャレンジしたい」等と述べた。

障害者がスポーツを続けるために必要な条件については、以下の様な意見が述べられた（図6）。

個人	体力	・ 体力を維持すること
		・ 体を動かす習慣が必要
		・ 体を鍛えていることが大事
	コミュニケーション	・ 助けてほしい時にちゃんと言えること
		・ 人間関係、コミュニケーション出来る力
		・ スポーツを通してコミュニケーションできる喜び
	明確な目標	・ 夢を持つこと、目標を持つこと
		・ 自己ベストを更新するという目標があること
		・ 明確なクリアできそうな目標があること
		・ 数値やメダルなど目標を持つこと
	スポーツを楽しむこと	・ 体を動かすことが好きであること
		・ そのスポーツがしたいと思うこと
		・ 興味を持つこと
		・ 競技が好きで面白いこと
		・ 努力した結果がでて、面白いと感ずること
・ 勝つ楽しさを知ること		
・ 努力すればできるということ		
環境	練習可能な物理的環境	・ 障害者だけで練習できる施設
		・ 脱衣する際の広いスペース
		・ 障害者1人で利用できる施設
	経済	・ 金銭的なもの、資金面
		・ 代表クラスになると金銭面の支援が必要
	支援者	・ 指導してくれる方
		・ 身体をケアしてくれる人

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

		・コミュニケーションできる指導者
		・受け入れを指導者が拒否しないこと
		・家族など支援してくれる人
		・相談できる施設や人
		・支援者が手軽に手に入る
		・団体スポーツはやめなさいと親が制限しないこと
		・一緒に走ってくれる伴走者
	競技人口 (競技する仲間)	・同じくらいのレベルのチームと練習できる機会
		・競技仲間に恵まれること
		・試合相手がいること
		・競技者数を増やす工夫
		・日本どこでも気軽に練習できる仲間やチームがあること
		・励まし合う仲間がいること
		普及
・マスコミがもっと取り上げること		
・認知度を上げ、支援が増えること		
・パラリンピックの壮大さを知ってもらう		
・パラリンピックの正式種目かどうか		
・各学校へ広報すること		
競技の情報	・自分ができるスポーツがどこでやっているのか？という情報	
	・興味を持たせるような資料や映像	
	・病院や支援学校への情報発信	
	・指導とかトレーニング方法とか勉強できる情報	

図6. 障害者がスポーツを続けるために必要な条件のカテゴリー化

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

IV まとめ

今回の調査へ協力していただいた障害者アスリートは、幼少期から障害を負い、ハンディを背負いながらも一般のスポーツへ参加し続け、人生の途中で障害者スポーツに出会った方が多かった。一般スポーツの中では大きな活躍は難しかった方も、障害者スポーツへ参加することにより、国内・外の大会へ活躍する可能性を得て、よりスポーツへ取り組むモチベーションを高めているようであった。また国や地域の選抜になることによって、十分ではないがスポーツ活動への経済的支援を受けることもできる。これらは一般スポーツのアスリートと大きく変わらない状況であり、彼らの多くがスポーツだけでなく、生活上でも健常者と変わらない意識を持ち、社会参加していた。

そもそも、障害者のスポーツは、リハビリテーションを主な目的に、医療スポーツとして始まり、競技スポーツとして発展してきたが、生涯スポーツとして障害者がスポーツに取り組むためには、健常者と同じように健康の維持増進のため、レクリエーションとして、競技スポーツとして等、日常生活の中で多様な楽しみ方ができるスポーツへと広がっていく必要があるだろう。

しかし、障害者スポーツでは、その競技の知名度と参加する機会の少なさが大きな課題となる。今回の障害者アスリートもその存在は知りつつも、自分とは関係のないものと認識していた方が多く、決して身近なスポーツではなかった。それ故に、学校の教員や医療福祉の専門職の勧めがあって初めてその情報を得た方が多かった。東京都スポーツ振興審議会の実態調査でも、障害者スポーツをしている人に、スポーツや運動を勧めた人を聞いたところ、全体では「家族」(36.7%)が3割台半ばを越えて最も多く、以下、「自分自身で決めた」(34.0%)、「福祉施設の職員」(30.3%)等であった。障害者をスポーツ活動へと後押しするためには、家族や福祉施設の職員、教員等、日常的な関係性の深

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

い者に対する情報提供や普及啓発が効果的だと報告されており、本事業における中核的人材と合致するところであった。

最後に、障害者が生涯スポーツを続けていくために必要な条件を図7の様にとまとめた。本人を取り巻く環境では、練習場も大切だが、第一に、一緒に練習できる仲間や対戦相手等、競技人口が増えること。第二に、そのスポーツが普及し、知名度が上がること。第三に、指導者やトレーナー、日常関わっている様々な人々が競技を支えるようになること。結果、本人にとって競技を続けていく上で必要な情報を得やすい環境となる。これらは一方向でなく、相互関係で成り立つ。そのような環境では、具体的で現実的で明確な目標を立てやすく、よりいっその体力やコミュニケーション力が養われ、スポーツをより楽しむことができ、本人にとってスポーツを続ける条件が整いやすい。本事業における中核的人材の育成、障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成とは、障害者が生涯スポーツを続けていくために必要な3つの環境への働きかけとなる。

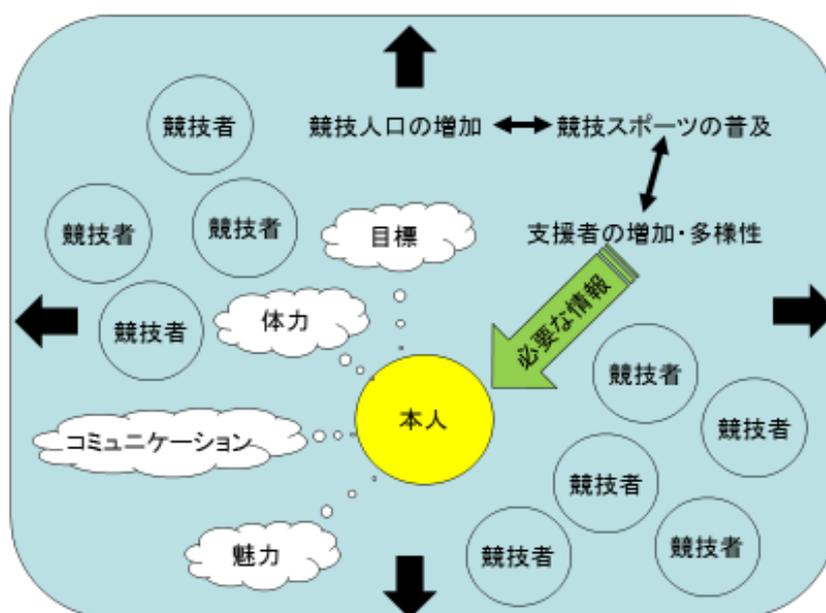


図7. 障害者が生涯スポーツを続けていくために必要な条件図

全国標準化カリキュラム 受講生のスポーツの意識と 達成度評価基準

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

I 受講生のスポーツに関する意識調査

受講生がスポーツをすることをどう捉えているのかを既存のスポーツ意識調査を活用して調査した。25項目について、もっとも強く感じる(5点)、かなり強く感じる(4点)、普通(3点)、あまり感じない(2点)、全く感じない(1点)の5段階で回答するものであった。

調査は2つの視点で実施した。一つは、自分自身がスポーツをすることの意味をどう感じているか、二つ目は、障害を持つ方がスポーツをすることの意味をどう感じているかということで、それぞれカリキュラム受講の前後を比較した。分析対象は、前後比較できた60名分のデータであった。

自身がスポーツをすることへの意識の変化を受講前後で比較すると、全体に点数が上がり、強く感じる傾向にあることがわかった。しかし、「安全性が身に付く」、「美しいプロポーションをつくる」ことは、強く感じていない結果となった。

一方、障害をお持ちの方がスポーツすることについての意識は、全体に強く感じる傾向が、自身がスポーツすることより低く、それは受講後もあまり変わらないことがわかる。特に、「安全性が身に付く」、「美しいプロポーションをつくる」という項目では、自身がスポーツすることと同様、かなり低い数値を示し、スポーツすることによってもたらされる意義とは捉えていないことがわかった。

いずれにしろ、受講することによって、スポーツすることの意義と捉える項目の幅が広がり、その意義の強くなったと言える。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

お名前【 】

受講前：あなた自身のスポーツに関する意識調査

あなたは、スポーツに関してどのような意識を持っていますか。あなたの答えにあてはまる番号を○で囲んで下さい。出来るだけ第一印象で答えて下さい。

スポーツは	最も強く感じる	かなり強く感じる	普通	あまり感じない	全く感じない
1. 健康維持のために必要である	5	4	3	2	1
2. ストレスの解消（気分転換）に役立つ	5	4	3	2	1
3. 身体を動かすことに意義がある	5	4	3	2	1
4. 体力を身につけることが出来る	5	4	3	2	1
5. 社交性が身につく	5	4	3	2	1
6. 運動技術が身につく	5	4	3	2	1
7. 忍耐力・精神力をつける	5	4	3	2	1
8. 安全性が身につく	5	4	3	2	1
9. 友人が出来る	5	4	3	2	1
10. 肥満防止に役立つ	5	4	3	2	1
11. 美しいプロポーションを作る	5	4	3	2	1
12. 意欲が増す	5	4	3	2	1
13. 人間生活に必要なもの	5	4	3	2	1
14. 協調性が身につく	5	4	3	2	1
15. 積極性が身につく	5	4	3	2	1
16. 集中力が身につく	5	4	3	2	1
17. 競争心を満足させられる	5	4	3	2	1
18. 自信・決断力をつける	5	4	3	2	1
19. 話題が豊富になる	5	4	3	2	1
20. よく眠れるようになる	5	4	3	2	1
21. 行なうことに興味関心がある	5	4	3	2	1
22. 性格が明るくなる	5	4	3	2	1
23. 動作が機敏になる	5	4	3	2	1
24. 礼儀正しくなる	5	4	3	2	1
25. 自己の向上に役立つ	5	4	3	2	1

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

お名前【 】

受講後：あなた自身のスポーツに関する意識調査

あなたは、スポーツに関してどのような意識を持っていますか。あなたの答えにあてはまる番号を○で囲んで下さい。出来るだけ第一印象で答えて下さい。

スポーツは	最も強く感じる	かなり強く感じる	普通	あまり感じない	全く感じない
1. 健康維持のために必要である	5	4	3	2	1
2. ストレスの解消（気分転換）に役立つ	5	4	3	2	1
3. 身体を動かすことに意義がある	5	4	3	2	1
4. 体力を身につけることが出来る	5	4	3	2	1
5. 社交性が身につく	5	4	3	2	1
6. 運動技術が身につく	5	4	3	2	1
7. 忍耐力・精神力をつける	5	4	3	2	1
8. 安全性が身につく	5	4	3	2	1
9. 友人が出来る	5	4	3	2	1
10. 肥満防止に役立つ	5	4	3	2	1
11. 美しいプロポーションを作る	5	4	3	2	1
12. 意欲が増す	5	4	3	2	1
13. 人間生活に必要なもの	5	4	3	2	1
14. 協調性が身につく	5	4	3	2	1
15. 積極性が身につく	5	4	3	2	1
16. 集中力が身につく	5	4	3	2	1
17. 競争心を満足させられる	5	4	3	2	1
18. 自信・決断力をつける	5	4	3	2	1
19. 話題が豊富になる	5	4	3	2	1
20. よく眠れるようになる	5	4	3	2	1
21. 行なうことに興味関心がある	5	4	3	2	1
22. 性格が明るくなる	5	4	3	2	1
23. 動作が機敏になる	5	4	3	2	1
24. 礼儀正しくなる	5	4	3	2	1
25. 自己の向上に役立つ	5	4	3	2	1

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

お名前【 】

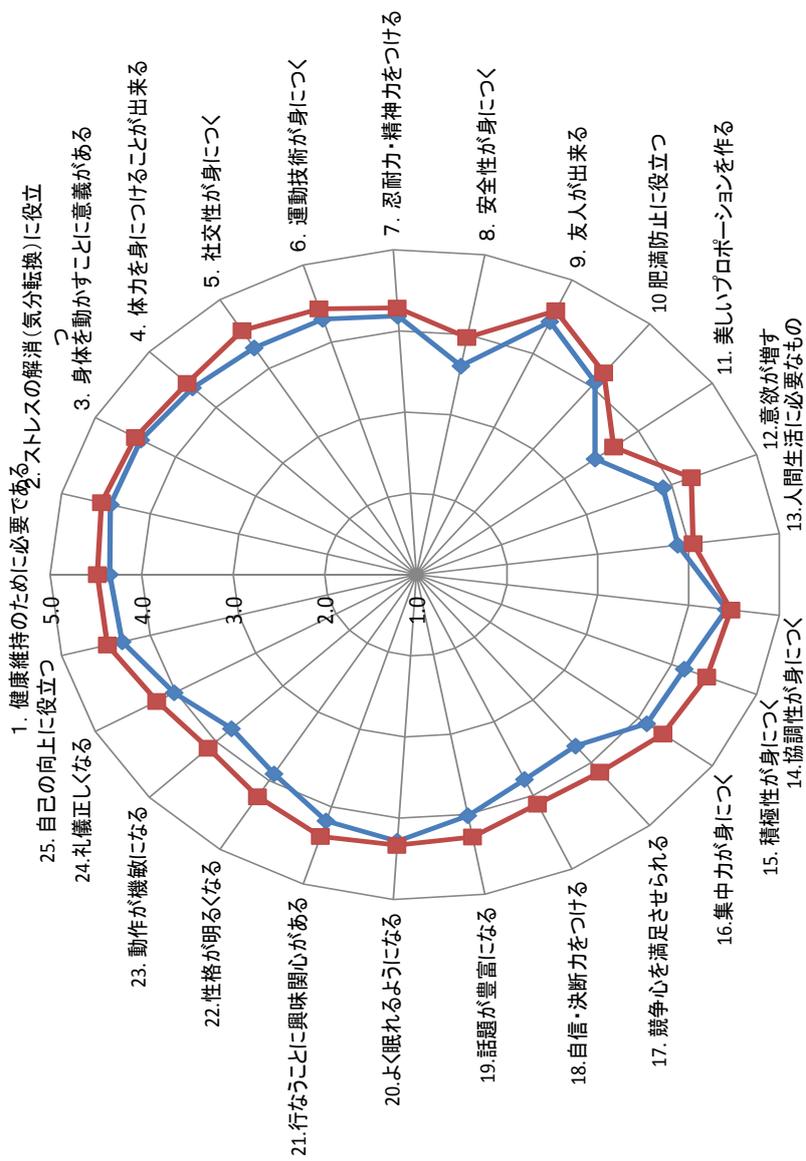
受講前 「障害をお持ちの方がスポーツをすること」に関する意識調査

あなたは、障害をお持ちの方がスポーツをすることに関してどのような意識を持っていますか。あなたの考えにあてはまる番号を○で囲んで下さい。出来るだけ第一印象で答えて下さい。

スポーツは	最も強く 感じる	かなり強く 感じる	普通	あまり 感じない	全く 感じない
1. 健康維持のために必要である	5	4	3	2	1
2. ストレスの解消（気分転換）に役立つ	5	4	3	2	1
3. 身体を動かすことに意義がある	5	4	3	2	1
4. 体力を身につけることが出来る	5	4	3	2	1
5. 社交性が身につく	5	4	3	2	1
6. 運動技術が身につく	5	4	3	2	1
7. 忍耐力・精神力をつける	5	4	3	2	1
8. 安全性が身につく	5	4	3	2	1
9. 友人が出来る	5	4	3	2	1
10. 肥満防止に役立つ	5	4	3	2	1
11. 美しいプロポーションを作る	5	4	3	2	1
12. 意欲が増す	5	4	3	2	1
13. 人間生活に必要なもの	5	4	3	2	1
14. 協調性が身につく	5	4	3	2	1
15. 積極性が身につく	5	4	3	2	1
16. 集中力が身につく	5	4	3	2	1
17. 競争心を満足させられる	5	4	3	2	1
18. 自信・決断力をつける	5	4	3	2	1
19. 話題が豊富になる	5	4	3	2	1
20. よく眠れるようになる	5	4	3	2	1
21. 行なうことに興味関心がある	5	4	3	2	1
22. 性格が明るくなる	5	4	3	2	1
23. 動作が機敏になる	5	4	3	2	1
24. 礼儀正しくなる	5	4	3	2	1
25. 自己の向上に役立つ	5	4	3	2	1

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

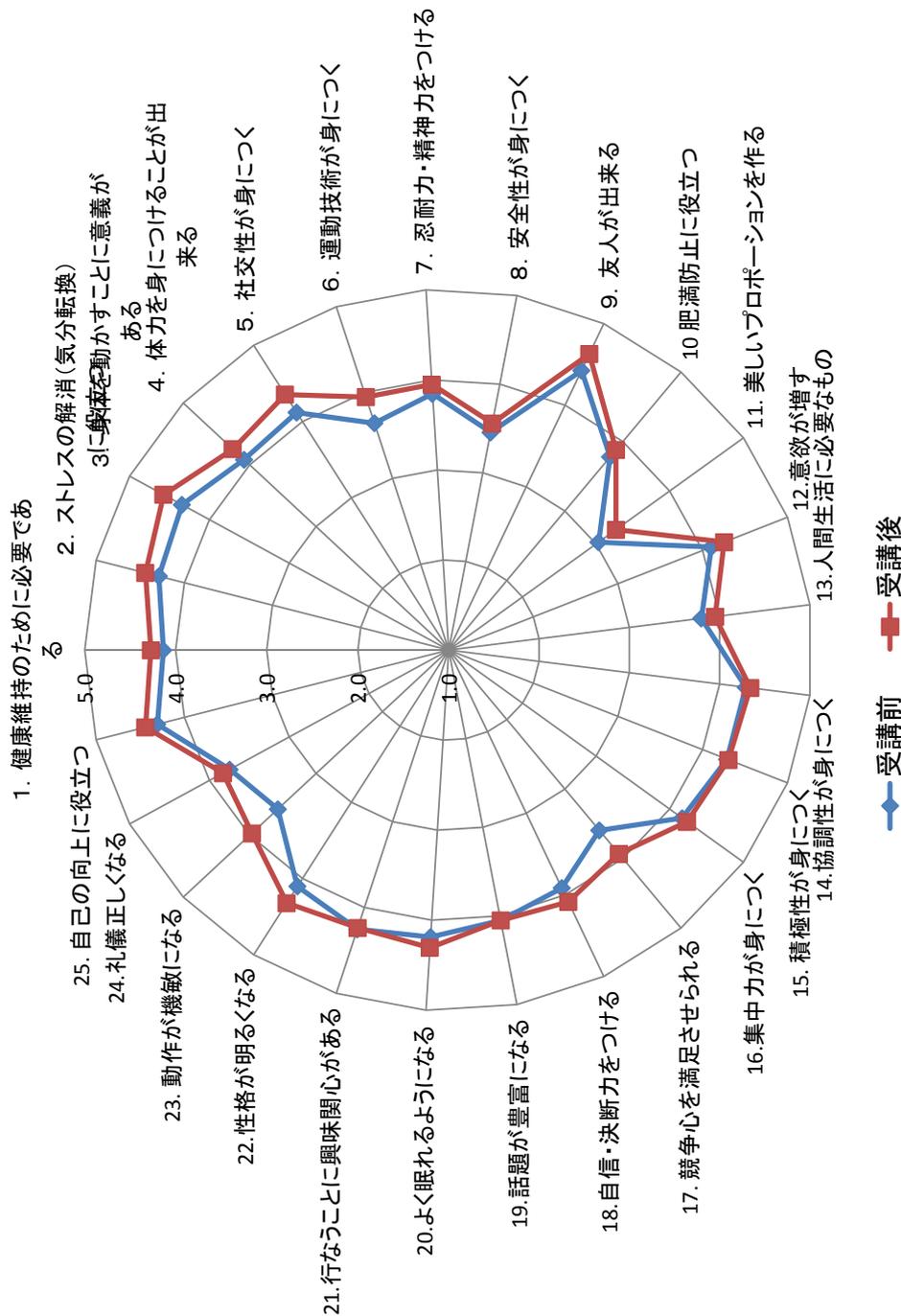
図 自身がスポーツすること(点)



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 自身がスポーツをすること 平均点(N=60)	受講前	受講後
1. 健康維持のために必要である	4.4	4.5
2. ストレスの解消(気分転換)に役立つ	4.5	4.6
3. 身体を動かすことに意義がある	4.4	4.5
4. 体力を身につけることができる	4.4	4.4
5. 社交性が身につく	4.3	4.6
6. 運動技術が身につく	4.3	4.4
7. 忍耐力・精神力をつける	4.2	4.3
8. 安全性が身につく	3.6	4.0
9. 友人が出来る	4.4	4.6
10. 肥満防止に役立つ	4.1	4.2
11. 美しいプロポーションを作る	3.4	3.7
12. 意欲が増す	3.9	4.2
13. 人間生活に必要なもの	3.9	4.1
14. 協調性が身につく	4.4	4.5
15. 積極性が身につく	4.2	4.4
16. 集中力が身につく	4.1	4.3
17. 競争心を満足させられる	3.7	4.2
18. 自信・決断力をつける	3.8	4.1
19. 話題が豊富になる	4.0	4.3
20. よく眠れるようになる	4.3	4.3
21. 行なうことに興味関心がある	4.2	4.4
22. 性格が明るくなる	3.9	4.2
23. 動作が機敏になる	3.8	4.1
24. 礼儀正しくなる	4.0	4.2
25. 自己の向上に役立つ	4.3	4.5

図 障害をお持ちの方がスポーツすること(点)

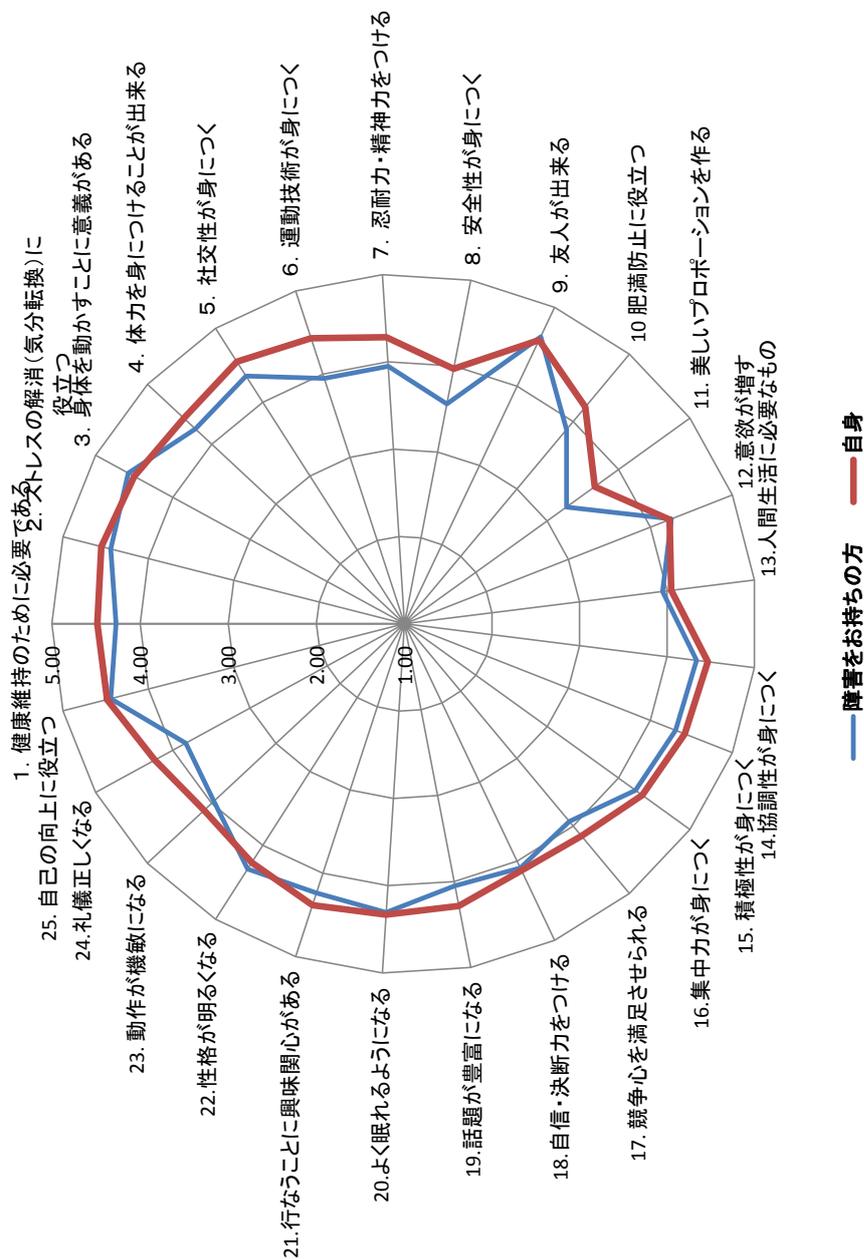


障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 障害をお持ちの方がスポーツをすること 平均点(N=60)

	受講前	受講後
1. 健康維持のために必要である	4.1	4.3
2. ストレスの解消(気分転換)に役立つ	4.3	4.4
3. 身体を動かすことに意義がある	4.3	4.6
4. 体力を身につけることが出来る	4.1	4.3
5. 社交性が身につく	4.1	4.4
6. 運動技術が身につく	3.6	3.9
7. 忍耐力・精神力をつける	3.8	3.9
8. 安全性が身につく	3.5	3.6
9. 友人が出来る	4.4	4.6
10. 肥満防止に役立つ	3.8	3.9
11. 美しいプロポーションを作る	3.0	3.3
12. 意欲が増す	4.1	4.3
13. 人間生活に必要なもの	3.8	3.9
14. 協調性が身につく	4.3	4.3
15. 積極性が身につく	4.3	4.3
16. 集中力が身につく	4.2	4.2
17. 競争心を満足させられる	3.6	3.9
18. 自信・決断力をつける	3.9	4.1
19. 話題が豊富になる	4.1	4.1
20. よく眠れるようになる	4.2	4.3
21. 行なうことに興味関心がある	4.3	4.2
22. 性格が明るくなる	4.1	4.3
23. 動作が機敏になる	3.6	4.0
24. 礼儀正しくなる	3.7	3.8
25. 自己の向上に役立つ	4.3	4.4

図 スポーツをすること「障害をお持ちの方と自身の比較」受講前

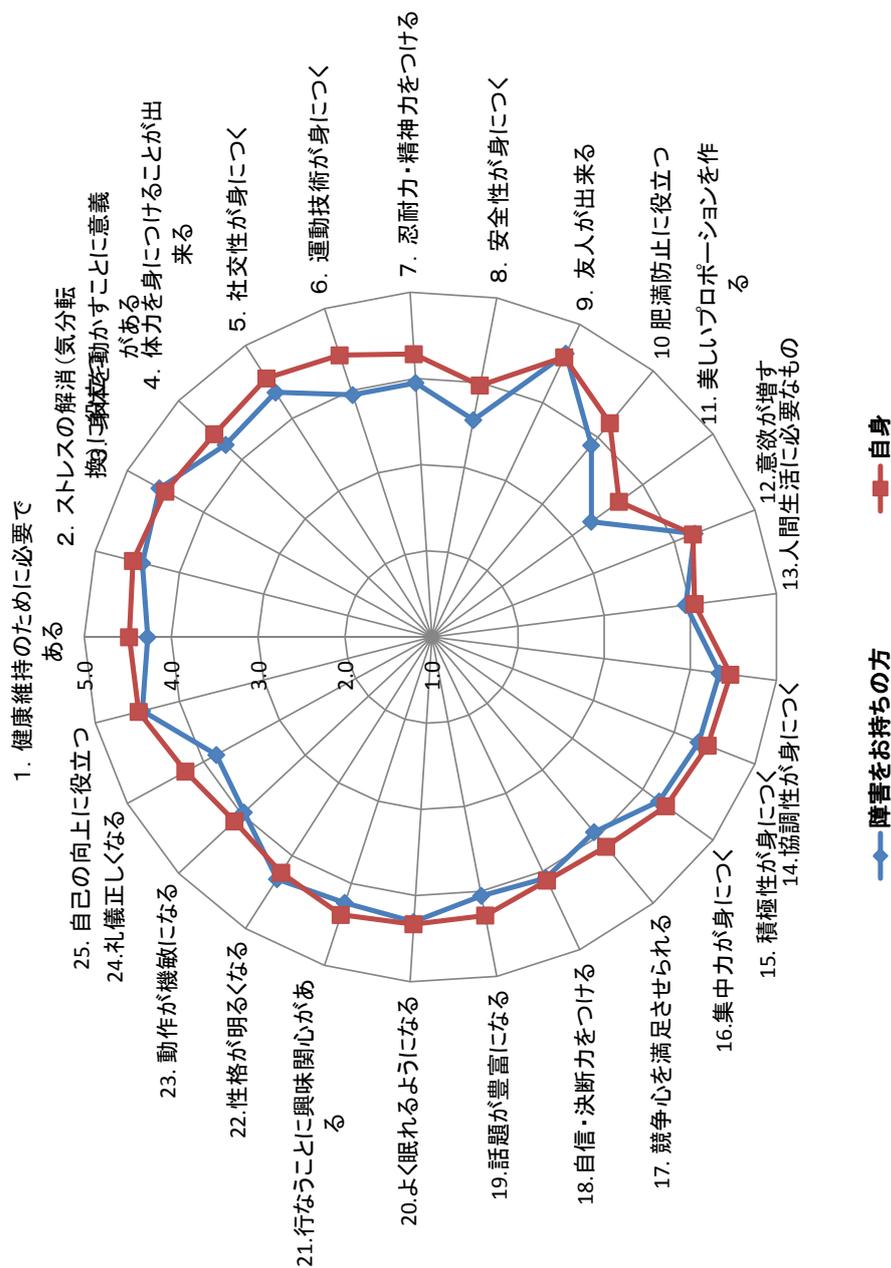


障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 スポーツをすること「障害をお持ちの方と自身の比較」受講前

	障害をお 持ちの方	自身
1. 健康維持のために必要である	4.3	4.5
2. ストレスの解消(気分転換)に役立つ	4.4	4.6
3. 身体を動かすことに意義がある	4.6	4.5
4. 体力を身につけることが出来る	4.3	4.4
5. 社交性が身につく	4.4	4.6
6. 運動技術が身につく	3.9	4.4
7. 忍耐力・精神力をつける	3.9	4.3
8. 安全性が身につく	3.6	4.0
9. 友人が出来る	4.6	4.6
10. 肥満防止に役立つ	3.9	4.2
11. 美しいプロポーションを作る	3.3	3.7
12. 意欲が増す	4.3	4.2
13. 人間生活に必要なもの	3.9	4.1
14. 協調性が身につく	4.3	4.5
15. 積極性が身につく	4.3	4.4
16. 集中力が身につく	4.2	4.3
17. 競争心を満足させられる	3.9	4.2
18. 自信・決断力をつける	4.1	4.1
19. 話題が豊富になる	4.1	4.3
20. よく眠れるようになる	4.3	4.3
21. 行なうことに興味関心がある	4.2	4.4
22. 性格が明るくなる	4.3	4.2
23. 動作が機敏になる	4.0	4.1
24. 礼儀正しくなる	3.8	4.2
25. 自己の向上に役立つ	4.4	4.5

図 スポーツをすること「障害をお持ちの方と自身の比較」受講後



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 スポーツをすること「障害をお持ちの方と自身の比較」受講後

	障害をお持ちの方	自身
1. 健康維持のために必要である	4.3	4.5
2. ストレスの解消(気分転換)に役立つ	4.4	4.6
3. 身体を動かすことに意義がある	4.6	4.5
4. 体力を身につけることが出来る	4.3	4.4
5. 社交性が身につく	4.4	4.6
6. 運動技術が身につく	3.9	4.4
7. 忍耐力・精神力をつける	3.9	4.3
8. 安全性が身につく	3.6	4.0
9. 友人が出来る	4.6	4.6
10. 肥満防止に役立つ	3.9	4.2
11. 美しいプロポーションを作る	3.3	3.7
12. 意欲が増す	4.3	4.2
13. 人間生活に必要なもの	3.9	4.1
14. 協調性が身につく	4.3	4.5
15. 積極性が身につく	4.3	4.4
16. 集中力が身につく	4.2	4.3
17. 競争心を満足させられる	3.9	4.2
18. 自信・決断力をつける	4.1	4.1
19. 話題が豊富になる	4.1	4.3
20. よく眠れるようになる	4.3	4.3
21. 行なうことに興味関心がある	4.2	4.4
22. 性格が明るくなる	4.3	4.2
23. 動作が機敏になる	4.0	4.1
24. 礼儀正しくなる	3.8	4.2
25. 自己の向上に役立つ	4.4	4.5

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅱ 人材育成カリキュラムに基づく態度・知識・技能/技術自己評価結果

2012 年度に作成した「知的障がい者サッカー（スポーツ）イベントを実施するために必要な態度・知識・技能/技術自己評価表」に基づいて本カリキュラムの効果判定と今後のカリキュラム案を作成する基礎資料として実施した自己評価結果である。受講生が本カリキュラムの受講前と受講後に自分のスキルを5段階；1：自分一人では全くできない，知らない，2：先輩や周りの支援があればできる，3：自分一人でできる，知っている，4：かなりよく出来る，よく知っている，5：人に指導できるほど出来る，知っている，工夫や改善が出来，発展させることが出来る，の基準で自己評価した。評価項目は合計 22 項目であり，受講前と受講後の両方を自己評価出来た 56 名分のデータを分析した。22 項目の平均点数は，受講前は 2.5 点で受講後は 3.1 点であり，すべての項目において受講前より受講後の方が有意に高い数値を示した。

2012 年度作成時は，22 項目を 7 領域にグループ化したが，今回は，昨年度作成した積み上げ式学習ユニットにそって 4 段階に分類した。第 1 段階は，「スポーツをする環境調整が出来る」であり，自己の準備性とハード・ソフト両面の調整・準備を含む。第 2 段階は，「リスク管理が出来る」，第 3 段階は，「効果判定が出来る」で，効果判定が出来ることと効果を第三者に伝えることが出来るを含む。第 4 段階は「参加者に応じたスポーツ指導が出来る」で，その階層の一つ目は，参加者に応じた対応・指導が出来ることで，二つ目は競技性の向上に向けた指導が出来ることである。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

お名前【 】

知的障がい者サッカーイベントを実施するために必要な態度・知識・技能/技術 自己評価表(2012年度作成)

項目		受講前	受講後	自己評価変化の要因
自己の準備が出来ている	自分自身がスポーツを楽しむ	態度 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	視野を広げる(広い視野を持つ)	態度 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	関係者との連携が取れる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	自分自身の取り組みへの準備が出来ている	態度 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
基礎知識がある	サッカーのルールを知っている	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	障害者スポーツに関する情報を知っている	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
広報ができる	第三者にプロジェクトの意義を伝えることができる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	広報の方法を知っている	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
サッカーイベントの準備運営ができる	大会の運営方法を知っている	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	必要な道具やスタッフ数がわかる(準備できる)	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	参加者に適したサッカーのルールが作れる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	楽しめる環境が作れる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	チーム内の統制が取れる働きかけができる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
参加者・対象者へのよりよい対応方法がとれる	参加者の意思を尊重できる	態度 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	参加者(当事者)個別の特性を知っている	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	参加者が理解できる伝え方ができる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	参加者に合わせた対応ができる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
リスク管理と応急処置ができる	リスク管理の視点から参加者の現状を把握できる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	リスク管理の知識がある	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	怪我や体調不良に適切に早急に対応できる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
効果判定ができる	効果判定の視点を知っている	知識 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	
	イベントの成果を多岐に発展させる	技能 5・4・3・2・1	5・4・3・2・1	

自己評価基準

- 1: 自分一人では全くできない, 知らない
- 2: 先輩や周りの支援があればできる
- 3: 自分一人で出来る, 知っている
- 4: かなりよく出来る, よく知っている
- 5: 人に指導できるほど出来る, 知っている, 工夫や改善が出来, 発展させることが出来る

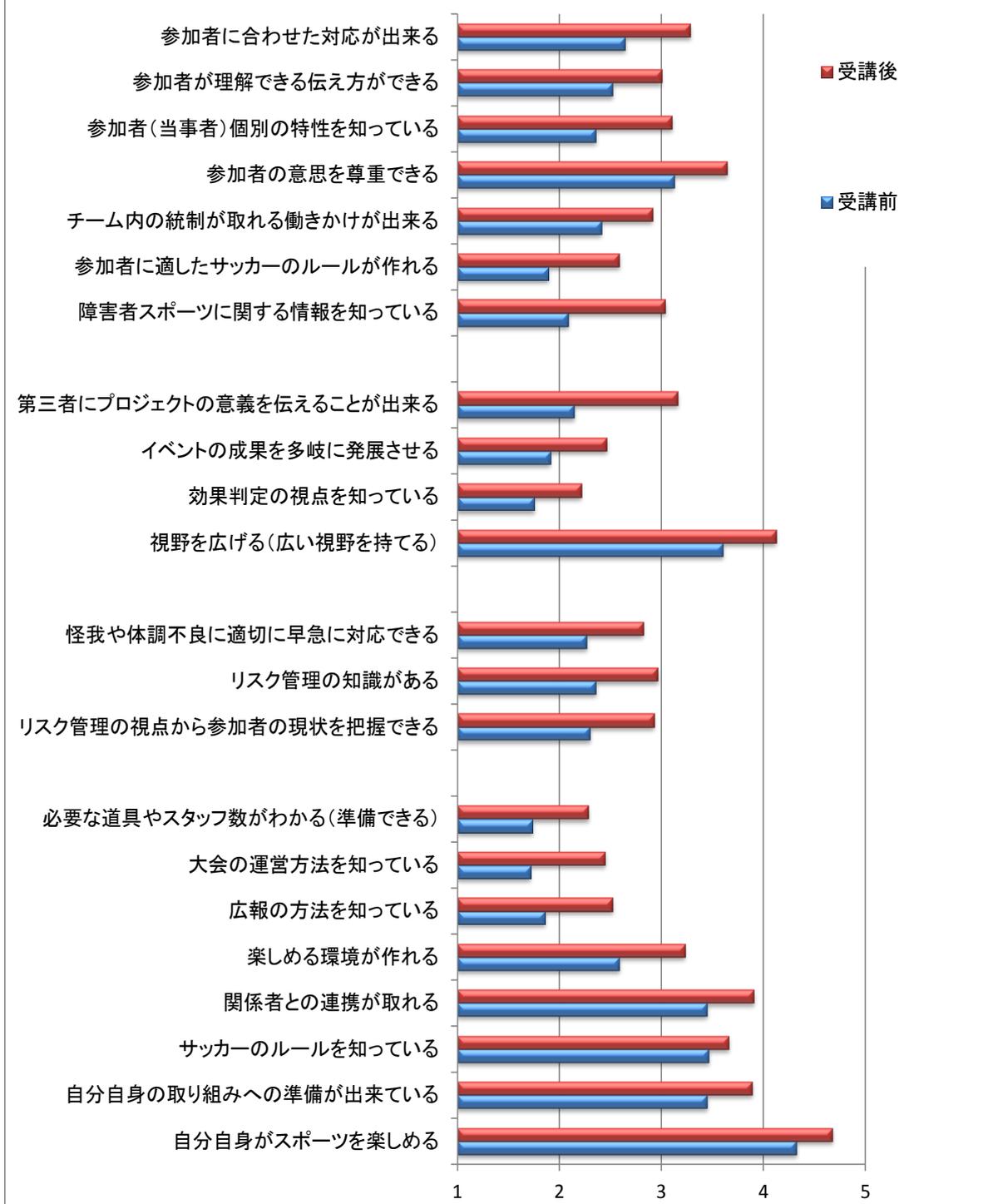
障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 態度・知識・技能/技術 受講前後の自己評価(点)

		平	均	
スポーツをする環境調整が出来る	自分自身がスポーツを楽しめる	4.3	2.5	
	自分自身の取り組みへの準備が出来ている	3.4	2.6	
	サッカーのルールを知っている	3.5	2.7	
	関係者との連携が取れる	3.4	3.2	
	楽しめる環境が作れる	2.6	3.2	
	広報の方法を知っている	1.9	2.5	
	大会の運営方法を知っている	1.7	2.4	
	必要な道具やスタッフ数がわかる(準備できる)	1.7	2.3	
	リスク管理が出来る	リスク管理の視点から参加者の現状を把握できる	2.3	2.8
		リスク管理の知識がある	2.4	3.0
		怪我や体調不良に適切に早急に対応できる	2.3	2.8
	効果判定が出来る	視野を広げる(広い視野を持てる)	3.6	4.1
効果判定の視点を知っている		1.8	2.2	
イベントの成果を多岐に発展させる		1.9	2.5	
第三者にプロジェクトの意義を伝えることが出来る		2.1	3.2	
参加者に応じたスポーツ指導が出来る	障害者スポーツに関する情報を知っている	2.1	3.0	
	参加者に適したサッカーのルールが作れる	1.9	2.6	
	チーム内の統制が取れる働きかけが出来る	2.4	2.9	
	参加者の意思を尊重できる	3.1	3.6	
	参加者(当事者)個別の特性を知っている	2.4	3.1	
	参加者が理解できる伝え方ができる	2.5	3.0	
	参加者に合わせた対応が出来る	2.6	3.3	
受講前		2.5	3.1	
受講後		3.3	3.1	

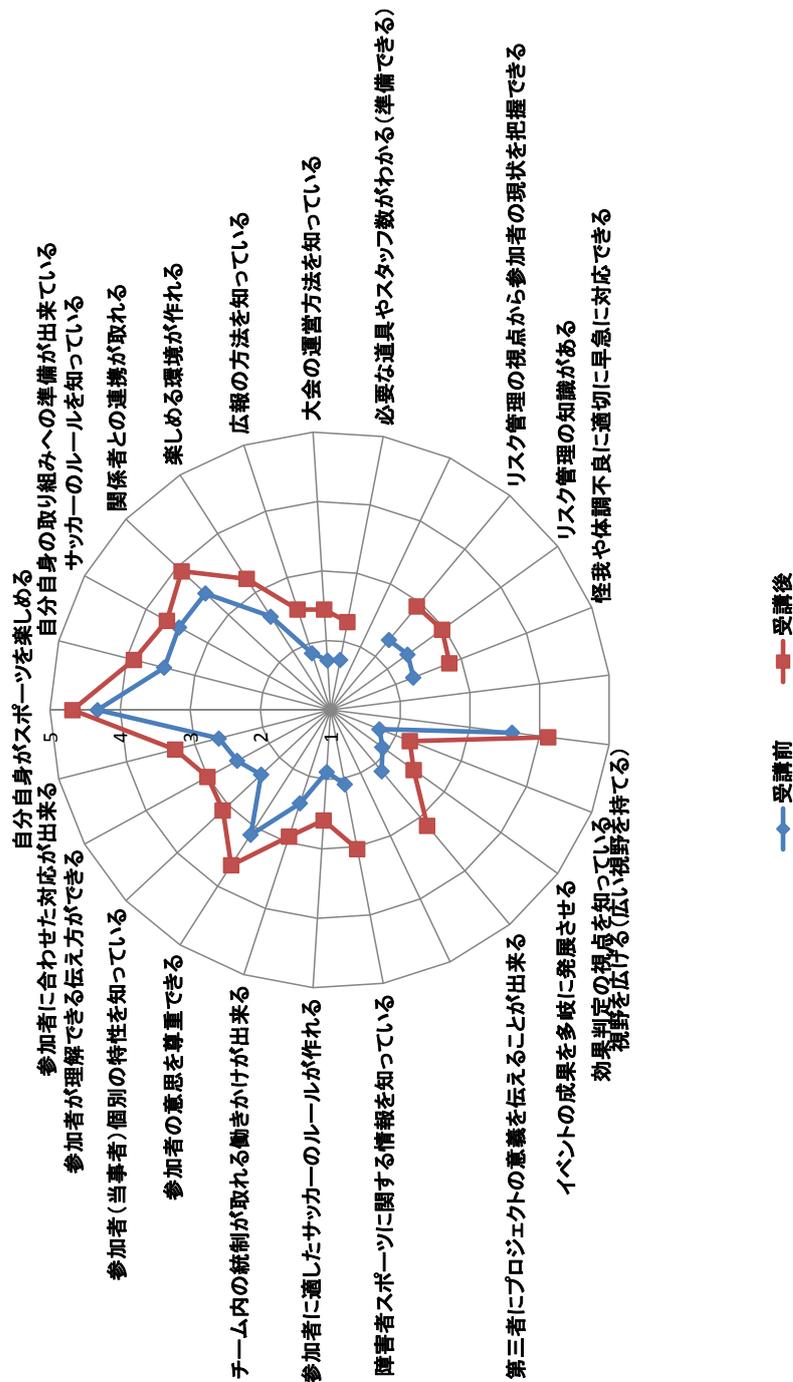
障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 人材育成カリキュラムに基づく態度・知識・技能/技術自己評価
受講前後の比較(点)



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 人材育成カリキュラムに基づく態度・知識・技能・技術自己評価
受講前後の比較(点)リーダーチャート



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

積み上げ式ユニット別の効果

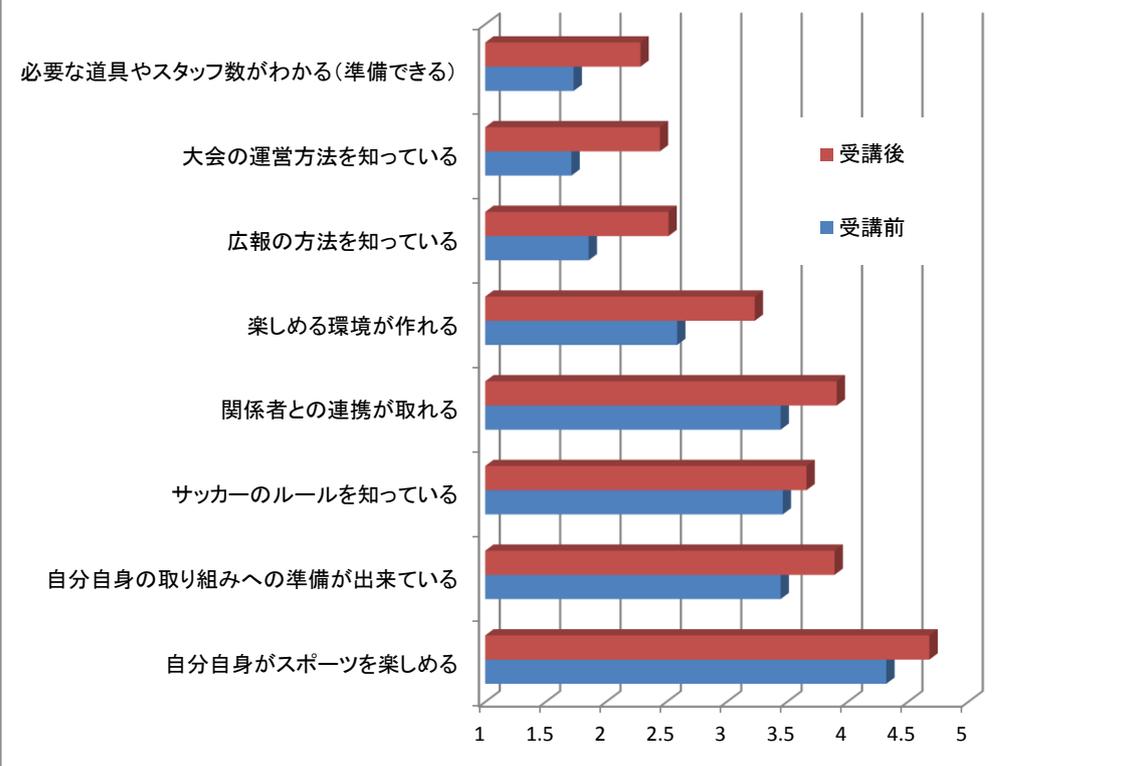
第1段階の「スポーツをする環境調整が出来る」は、以下の8つの態度・知識・技術/技能で構成した。

1. 自分自身がスポーツを楽しめる
2. 自分自身の取り組みへの準備が出来ている
3. サッカーのルールを知っている
4. 関係者との連携が取れる
5. 楽しめる環境が作れる
6. 広報の方法を知っている
7. 大会の運営方法を知っている
8. 必要な道具やスタッフ数がわかる（準備できる）

結果、自己の準備性は受講前より高い数値を示していたが、ハード・ソフト面について、受講生は調整・準備は低い技能であると自己評価していた。しかし、カリキュラム実施後の結果をみると、いずれの項目も、少し支援があれば出来るレベルまでは到達したと自己評価していた。すべての項目において有意に点数が上がっていたが、特に、初期の自己評価が低い項目については、点数の伸びが高かった。演習を通して実際に体験したことの効果であると考えられる。しかし、今後も「かなりよく出来る」と自己評価できるレベルまでの技能向上が望まれる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 受講前後自己評価
スポーツをする環境調整が出来る

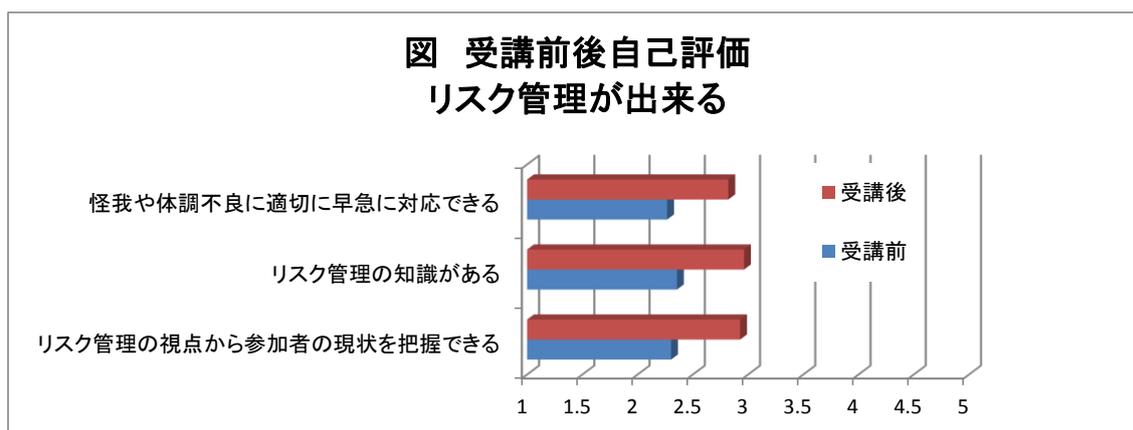


障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

第2段階の「リスク管理が出来る」は、以下の3つの態度・知識・技術/技能で構成した。

1. リスク管理の視点から参加者の現状を把握できる
2. リスク管理の知識がある
3. 怪我や体調不良に適切に早急に対応できる

「リスク管理が出来る」の3項目すべてにおいて、受講前の段階においても全くできないわけではなく、誰かの助けがあればできるレベルであった。今回、講義によるリスク管理の基礎的な考え方と知識の学習、演習によるけがの予防方法や応急処置を習得したことで、自己評価の値が高くなり、平均値を見ると、なんとか一人で出来るまでのレベルになったと考えられる。今後は、より応用的な内容でかつ演習を繰り返すことで、知識や技能がレベルアップすることが期待される。

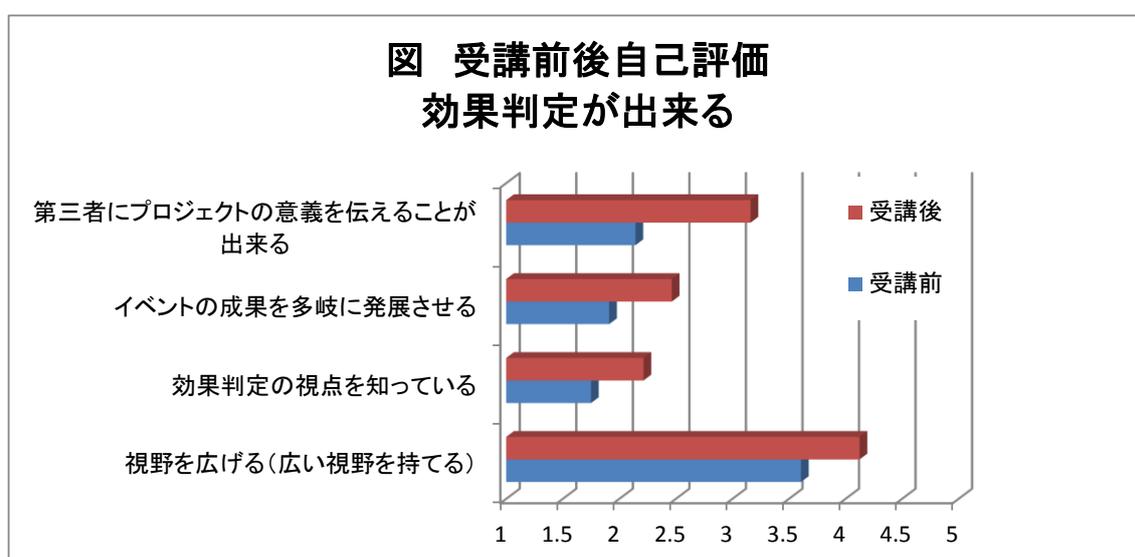


障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

第3段階の「効果判定が出来る」は、以下の4つの態度・知識・技術/技能で構成した。

1. 視野を広げる（広い視野を持てる）
2. 効果判定の視点を知っている
3. イベントの成果を多岐に発展させる
4. 第三者にプロジェクトの意義を伝えることができる

「効果判定が出来る」の4項目のうち、視野を広げる（広い視野を持てる）の項目では、受講前からかなりよく出来るレベルに近い自己評価であったが、受講後も自己評価点数はあがった。他の3つの項目は、いずれも低い数値を示し、周囲の支援があっても出来ない自己評価するレベルであった。効果判定の視点を知っていることとイベントの成果を多岐の発展させる知識・技能は、カリキュラム受講後も一人で出来るレベルにはなっていないので、今後のカリキュラムに反映する必要がある。しかし、第三者にその意義を伝えられる技能は大幅に伸びたと自己評価していることは、実体験による学習の成果であると言えるのではないか。



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

第4段階の「参加者に応じたスポーツ指導が出来る」は、以下の7つの態度・知識・技術/技能で構成した。

1. 障害者スポーツに関する情報を知っている
2. 参加者に適したサッカーのルールが作れる
3. チーム内の統制がとれる働きかけが出来る
4. 参加者の意志を尊重できる
5. 参加者(当事者)個別の特性を知っている
6. 参加者が理解できる伝え方が出来る
7. 参加者に合わせた対応が出来る

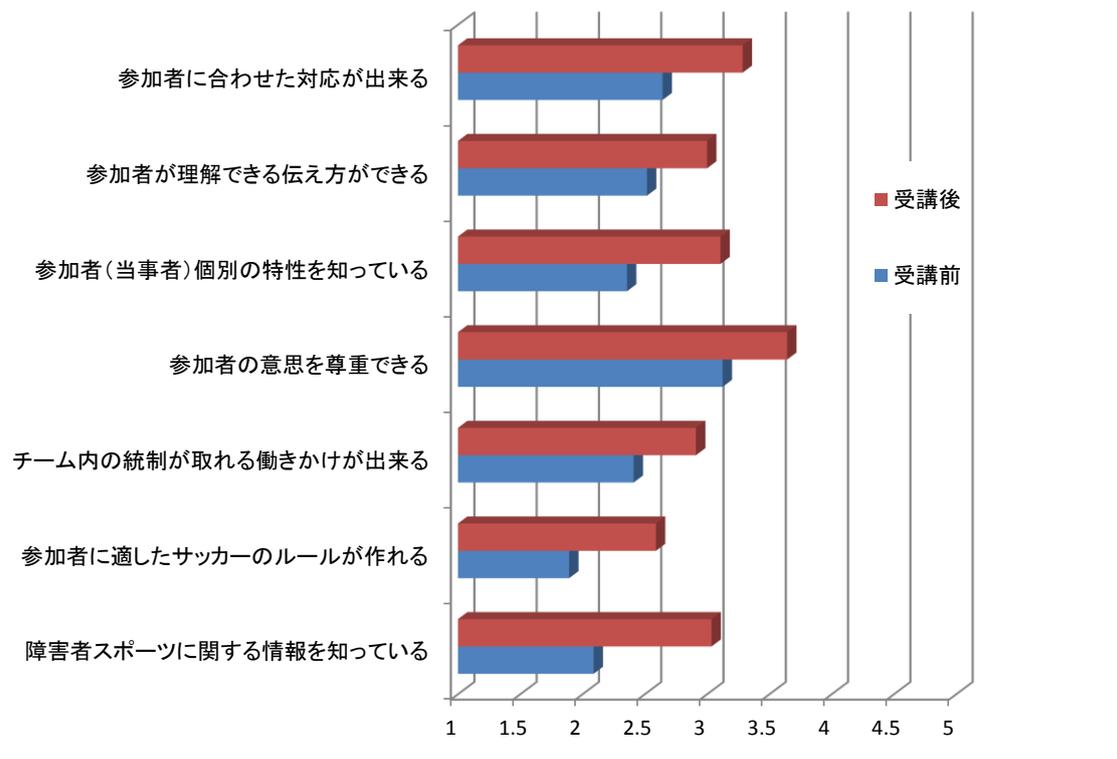
このユニットにおいてもすべての項目で受講後は受講前より有意に高い数値を示した。参加者の意志を尊重できる項目が、受講前から出来ると自己評価されていたが、この項目も、受講後は受講前より有意に高い数値を示した。

障害者スポーツに関する情報を知っているという項目の自己評価結果から、関連する情報を得たと認識されていることがわかった。この結果は、今後競技性の向上に向けた指導に生かされていくものと考ええる。

一方、参加者に応じた対応・指導が出来るかどうかに関して、参加者に適したサッカーのルールが作れることや、チーム内の統制がとれる働きかけが出来るという2つの項目は、受講後も一人で出来るレベルになったとは捉えていないことがわかった。状況に応じた臨機応変の対応が困難であることが推察される。今後のカリキュラムでは、臨機応変に対応できる技能を習得するための知識と実践学習が必要であると考ええる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 受講前後自己評価
参加者に応じたスポーツ指導が出来る



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

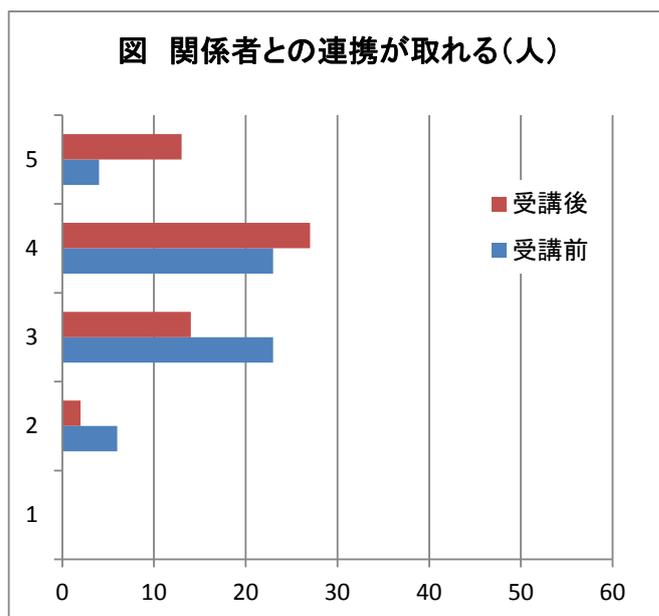
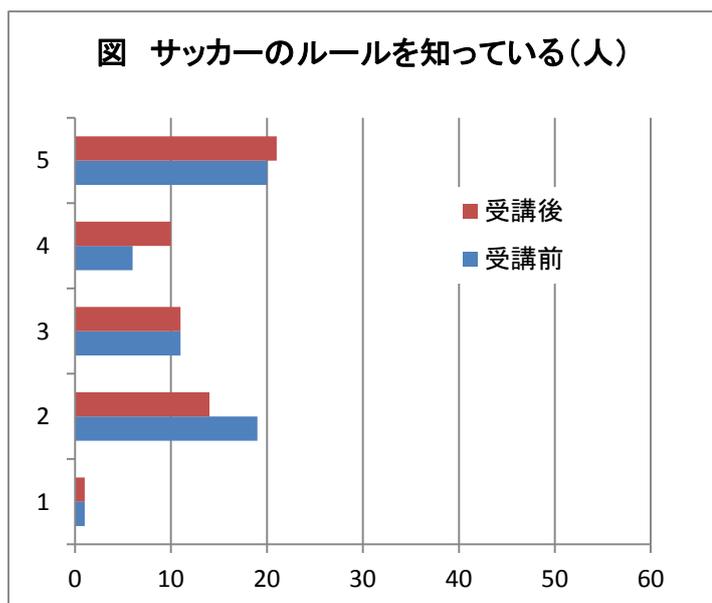
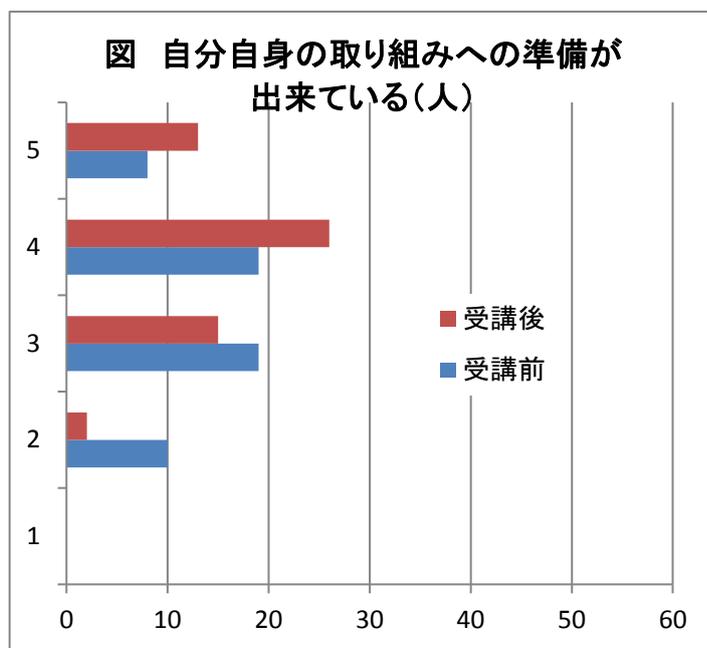
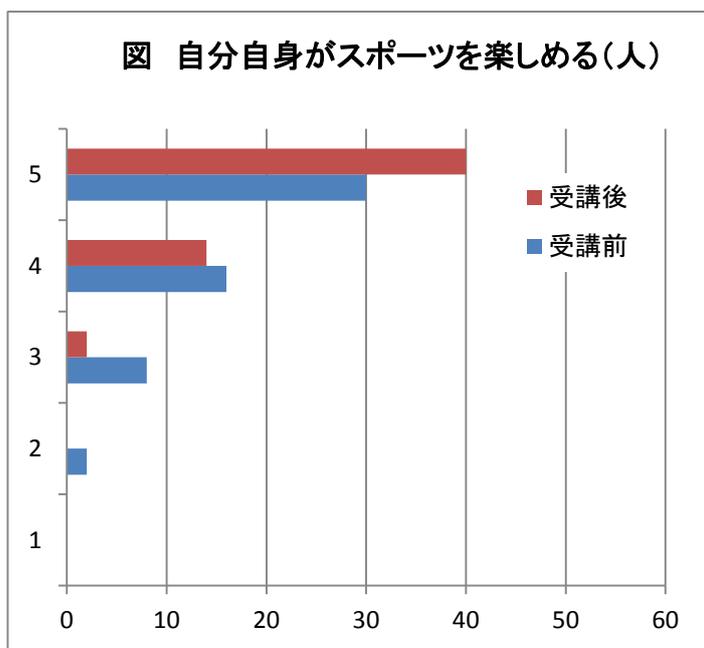
積み上げ式ユニット別の効果 (2) ヒストグラムによる受講成果の確認

各項目において、受講前と受講後の自己評価の各点数別人数をヒストグラム地して示した。自己評価の点数は、1：自分一人では全くできない、知らない、2：先輩や周りの支援があればできる、3：自分一人でできる、知っている、4：かなりよく出来る、よく知っている、5：人に指導できるほど出来る、知っている、工夫や改善が出来、発展させることが出来るを基準としている。

どの項目においても、平均点数の変化と同様で、受講前より受講後を高く自己評価した受講生の人数が多くなっていることがわかる。受講後の自己評価点数が低い項目は、広報や運営の方法などスポーツをするハード・ソフト面の調整・準備に関する事、リスク管理、効果判定、参加者の特性に合わせたプログラムの展開に関する事であった。そのため、カリキュラム改訂に反映させる必要がある。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

第1段階の「スポーツをする環境調整が出来る」



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 楽しめる環境が作れる(人)

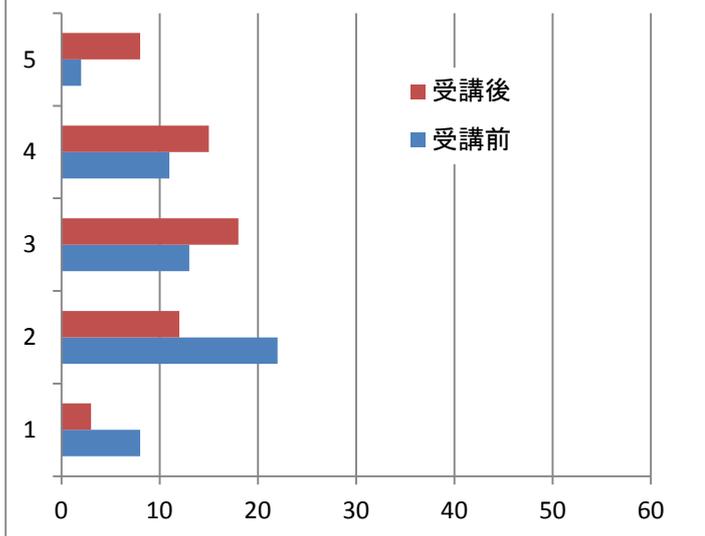


図 広報の方法を知っている(人)

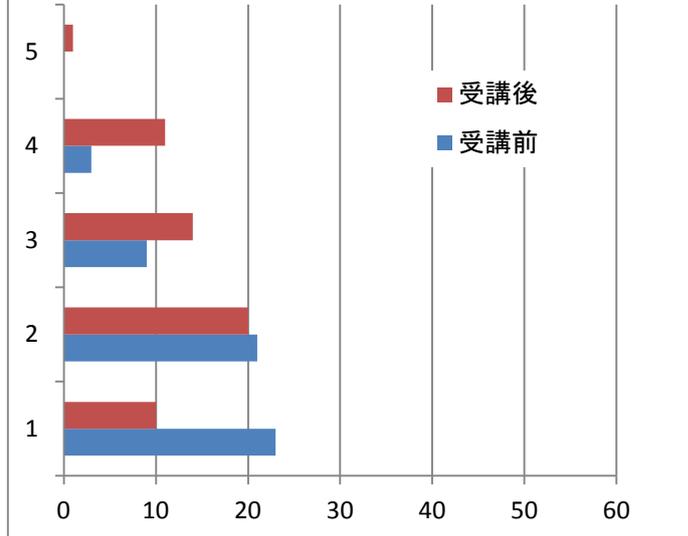


図 大会の運営方法を知っている(人)

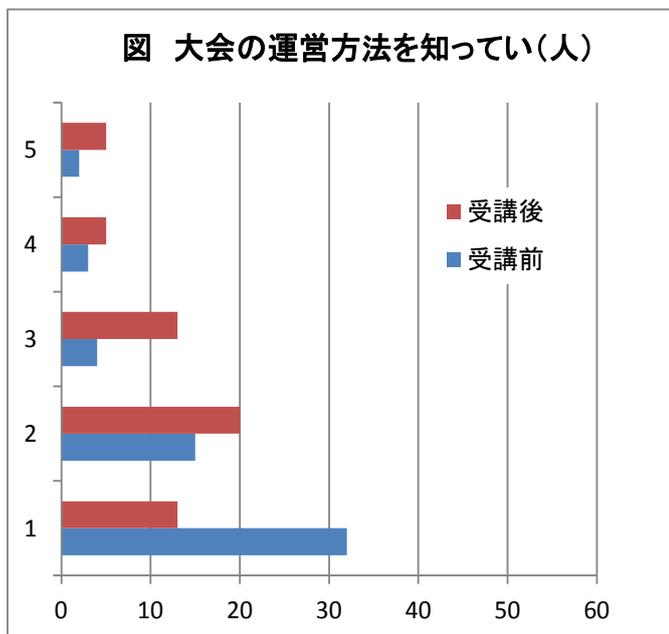
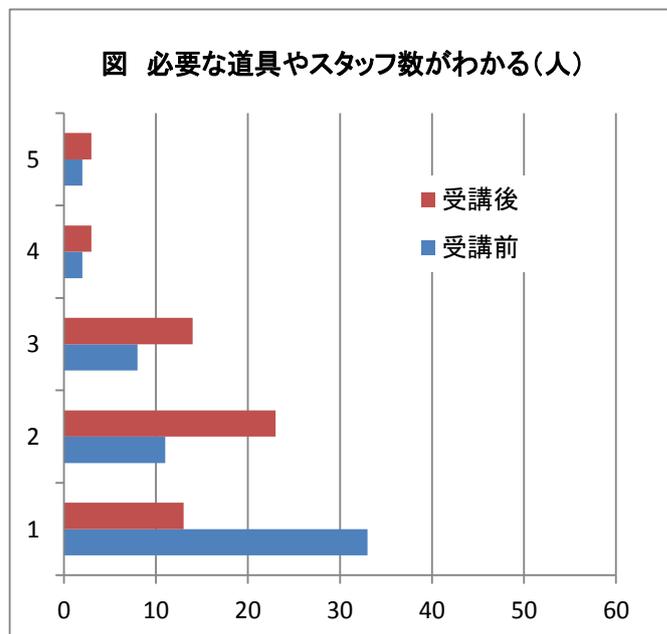
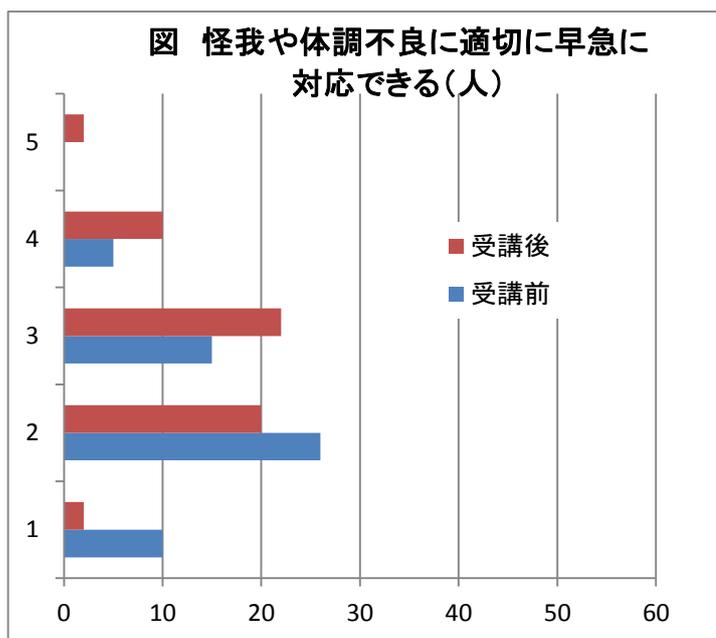
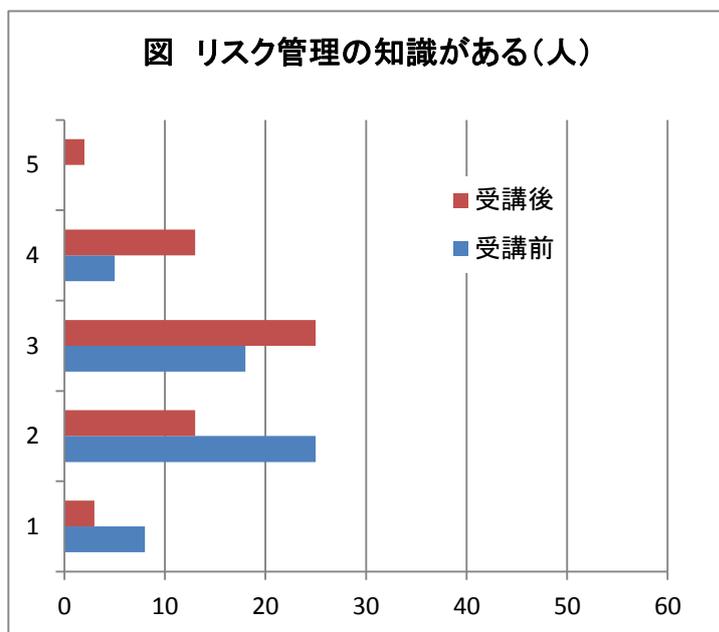
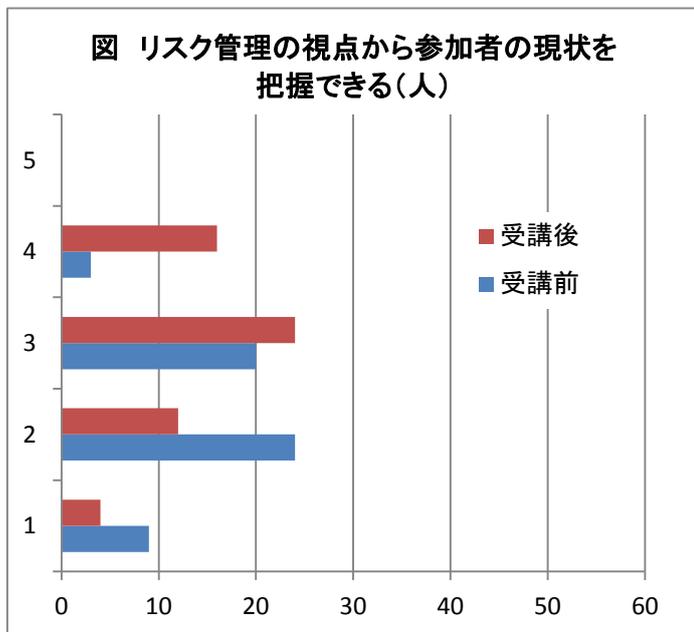


図 必要な道具やスタッフ数がわかる(人)



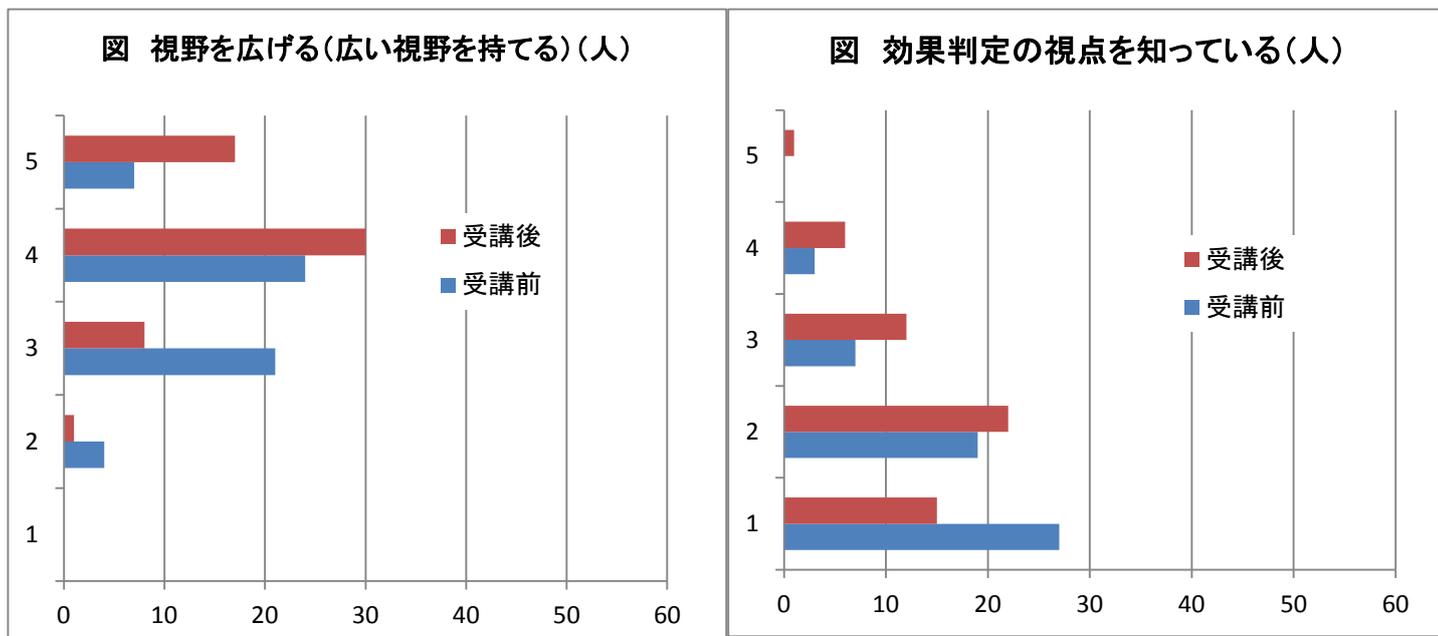
障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

第2段階の「リスク管理が出来る」

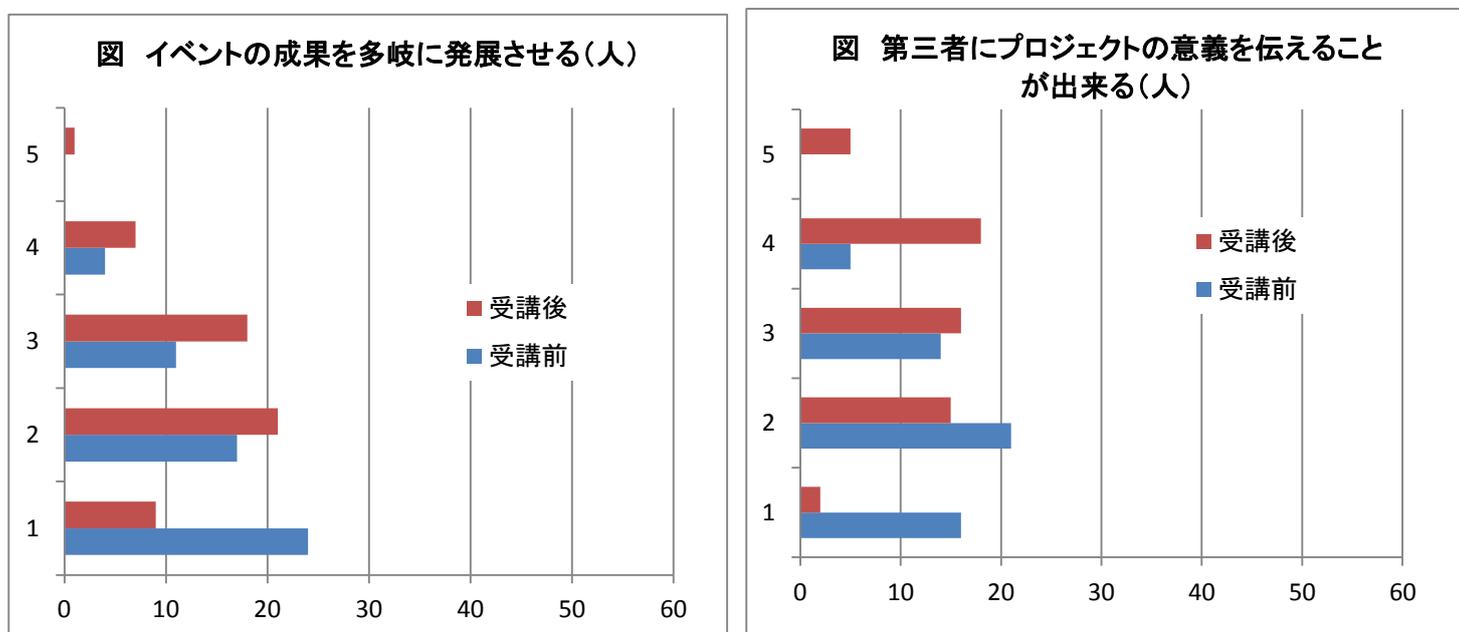


障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

第3段階の「効果判定が出来る」



第4段階の「参加者に応じたスポーツ指導が出来る」



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 障害者スポーツに関する情報を知っている(人)

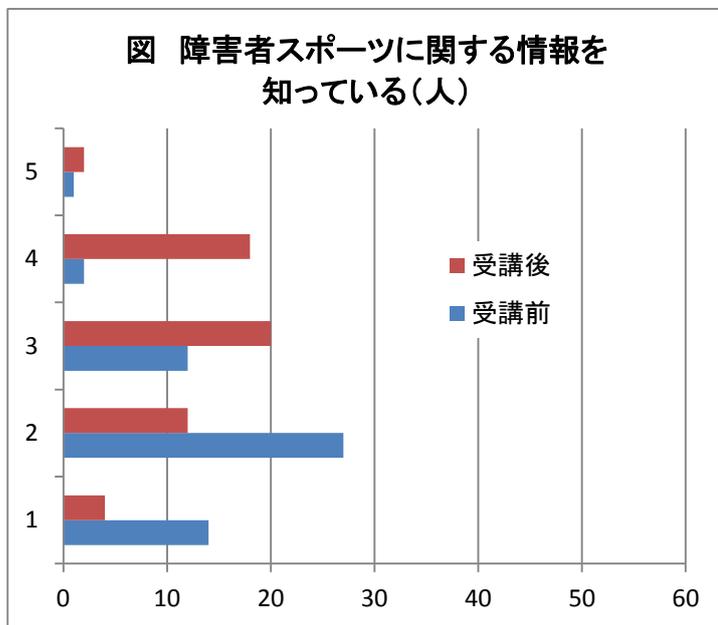


図 参加者に適したサッカーのルールが作れる(人)

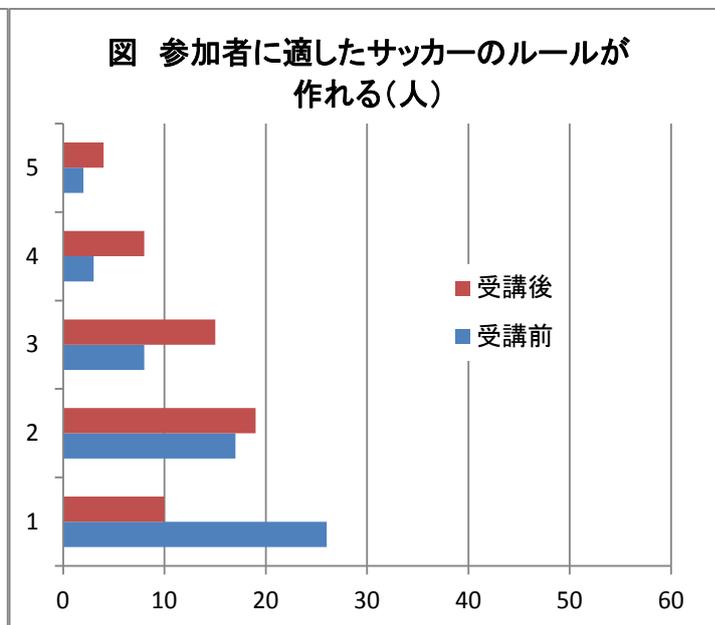


図 チーム内の統制が取れる働きかけが出来る(人)

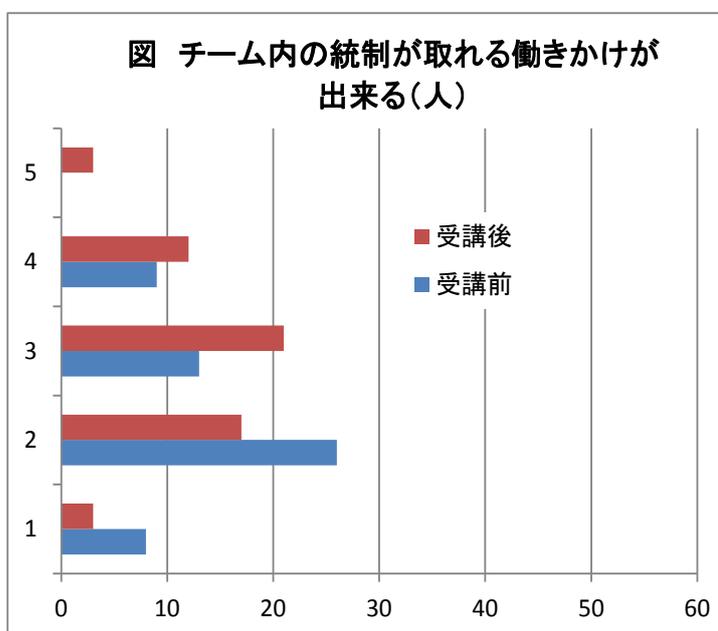
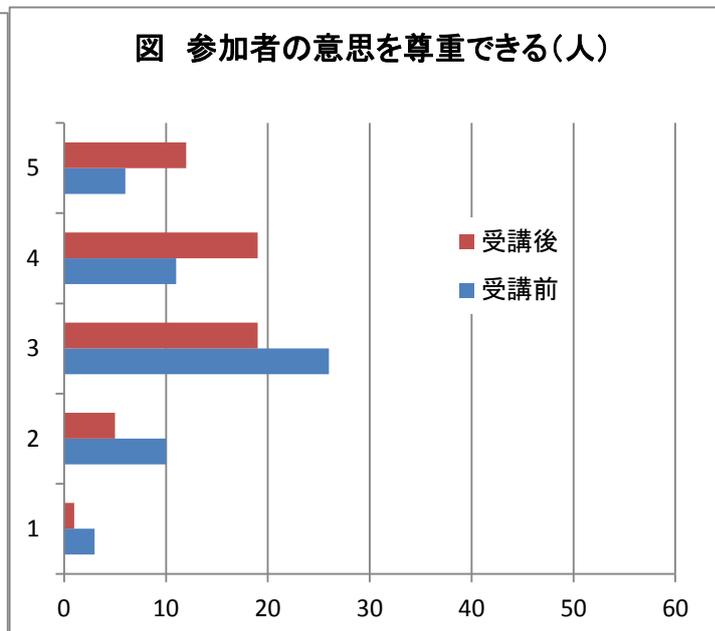


図 参加者の意思を尊重できる(人)



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

図 参加者(当事者)個別の特性を知っている(人)

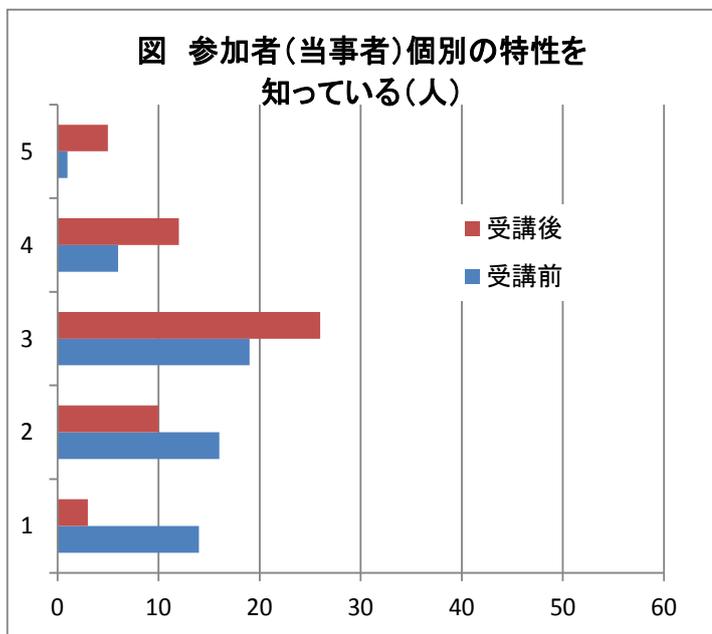


図 参加者が理解できる伝え方ができる(人)

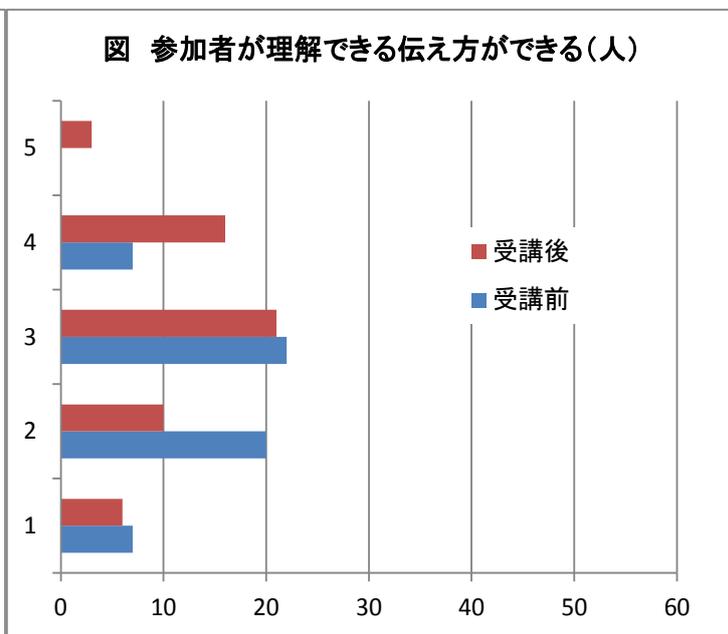
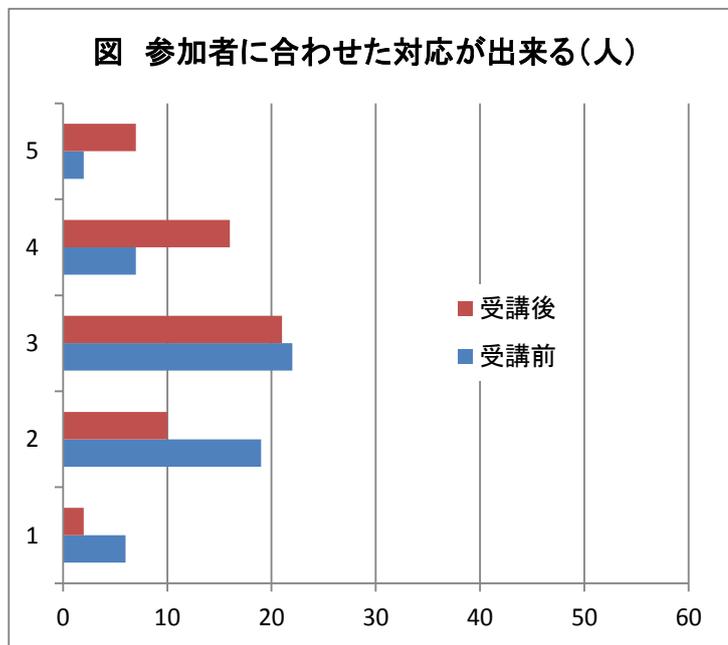


図 参加者に合わせた対応ができる(人)



全国標準化カリキュラム 受講生の健康観について

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅲ 受講生の健康観について

1. 対象

対象は障害者医療・福祉・教育分野の施設に勤務する若手専門職者とその学生を対象とした。

2. 方法

若手介護職員とその学生の生活状況を把握するために、①作業に関する自己評価 (Occupational Self Assessment ; 以下, OSA-II), ②MOS Short-Form 36-Item Health Survey (以下, SF-36) , ③作業バランス自己診断を実施した。

OSA-II は作業療法の実践モデルの一つである人間作業モデル (Model of Human Occupation) に基づいて開発された評価法である。OSA-II は、毎日の日常生活を行うことに対するクライアントの作業有能性を把握するために開発されたものである。毎日の日常生活に対して、どのような役割や活動の習慣を持ち、どのように自己効力を感じているのかを評価できる。日常生活で行う物事に関する文書が書かれた第一部「自分について」21 項目と環境に関する文書が書かれた第二部「自分の環境について」8 項目で構成されている。全 29 項目に対して、ステップ 1 から 3 までの 3 種類の質問に回答する。ステップ 1 は各質問項目に、「非常によい」(4 点), 「良い」(3 点), 「やや問題」(2 点), 「問題」(1 点) の 4 段階で評定する。ステップ 2 は「非常に大事」(4 点), 「大事」(3 点), 「やや大事でない」(2 点), 「大事でない」(1 点) の 4 段階で評定する。評定を行うことで回答者の作業有能性と作業同一性および環境の影響が理解できる。最後にステップ 3 では、自分が変えたいと思う項目の優先順位を立てて決定する。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

得点範囲は「自分について」21～84点、「環境について」8～32点で、合計得点は29～116点ある。

SF-36は、世界で最も広く使われている自己報告式の健康状態調査票である。特定の疾患や症状などに特有な健康状態ではなく、包括的な健康概念を、8つの領域によって測定するように組み立てられている。わずか36項目の質問、5分程度の回答時間で包括的な健康度を測定するので、さまざまな疾患を持つ患者の健康度の記述、治療やケアのアウトカム評価、一般住民の健康調査など、多岐にわたる目的に使用されており、SF-36を使用した文献ですでに発表されているものは、2,000以上にのぼる。さまざまな集団を対象とした研究を経て、SF-36はその信頼性、妥当性、反応性において、計量心理学的に十分な特性を持つ尺度であることが証明されている。SF-36は8つの健康概念を測定するための36の質問項目から成り立っている。8つの概念とは、(1)身体機能(PF)、(2)日常役割機能(身体)(RP)、(3)体の痛み(BP)、(4)全体的健康感(GH)、(5)活力(VT)、(6)社会生活機能(SF)、(7)日常役割機能(精神)(RE)、(8)心の健康(MH)である。得点範囲は0～100点である。

作業バランス自己診断は、人のセルフケア、家庭内や仕事の活動、社会活動、対人交流の方法、時間の使い方、楽しみなどのパターンを評価するために、作業療法士の小林らによって開発された評価法である(小林; 2004)。作業バランス自己診断を用いることで、作業と生活能力との関係で、個人が持つ能力ならび問題となる領域を整理することができる。ステップ1からステップ4のプロセスを経て、6タイプの作業バランスを評価する。作業バランスの崩れは心身の不調や生活に満足できない状況を意味

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

し、作業バランスを知ることで、自身の生活を見直すきっかけになり、生活の質の向上につなげることができる。

対象への健康観の調査は、本プロジェクトの介入プログラム実施前後に行った（図1）。統計学的検討方法として、OSA-2とSF-36のプログラム実施前後の比較にはWilcoxon符号付き順位和検定を、作業バランス自己診断の比較にはMann-WhitneyのU検定を用いた。

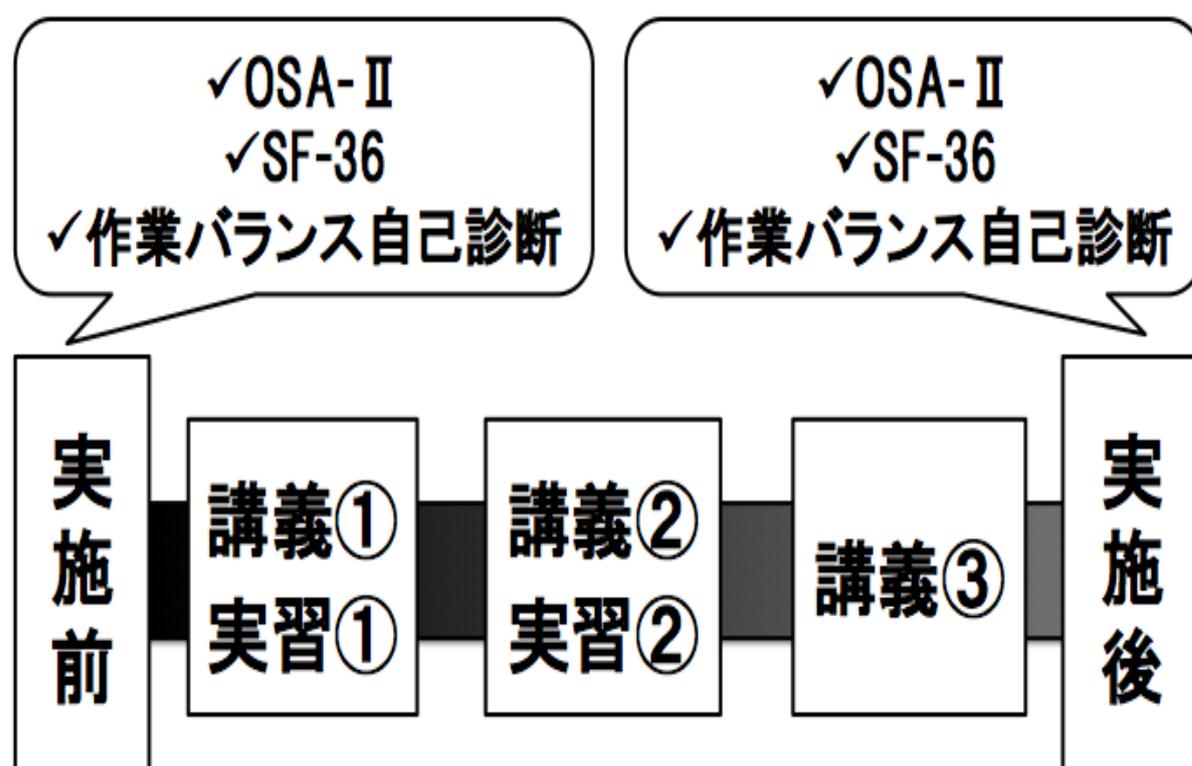


図1. 評価項目の測定スケジュール

3. 結果

1) 対象

対象は94名で、男性51名、女性43名、平均年齢は 23.7 ± 7.53 歳であ

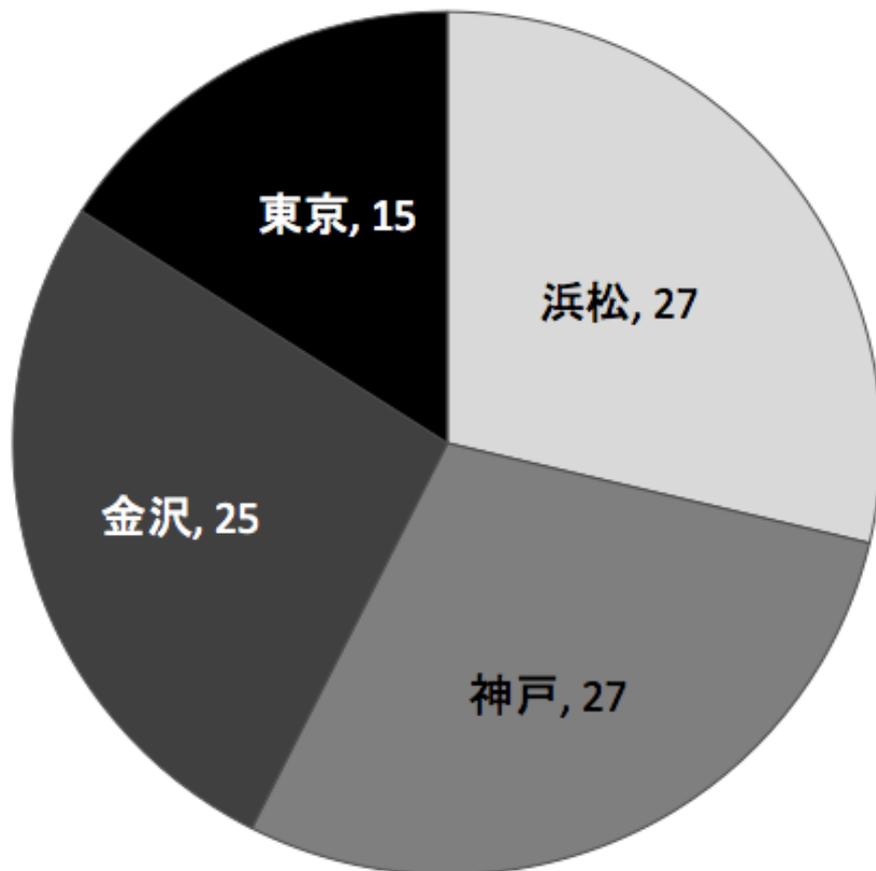
障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

った（表1）。地域の内訳は浜松27名，神戸27名，金沢25名，東京15名であった（図2）。

表1. 対象の特性

性別(名)	男性	51
	女性	43
年齢(歳)	23.7±7.53	
年齢分布(名)	20歳以下	40
	21～30歳	43
	31～40歳	6
	41～50歳	4
	51歳以上	1

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



単位：名

図 2. 地域別の対象者内訳

2) OSA-II

OSA-IIの分析対象者は94名の対象者のうち、再評価が実施でき、欠損データのない68名とした。地域の内訳は浜松25名、金沢14名、東京12名、神戸17名であった。

プログラム実施前後のOSA-IIのスコア平均値を図3,4に、スコアの比較を図5に示す。

プログラム実施前の対象の平均値は、「自分について」の有能性が 61.6 ± 7.47 ポイント、価値は 70.9 ± 8.95 ポイント、「環境について」の有能性

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

は 24.7 ± 3.83 ポイント, 価値は 27.5 ± 3.37 ポイント, 合計は有能性で 86.3 ± 10.58 ポイント, 価値で 98.4 ± 11.03 ポイントであった (図 3).

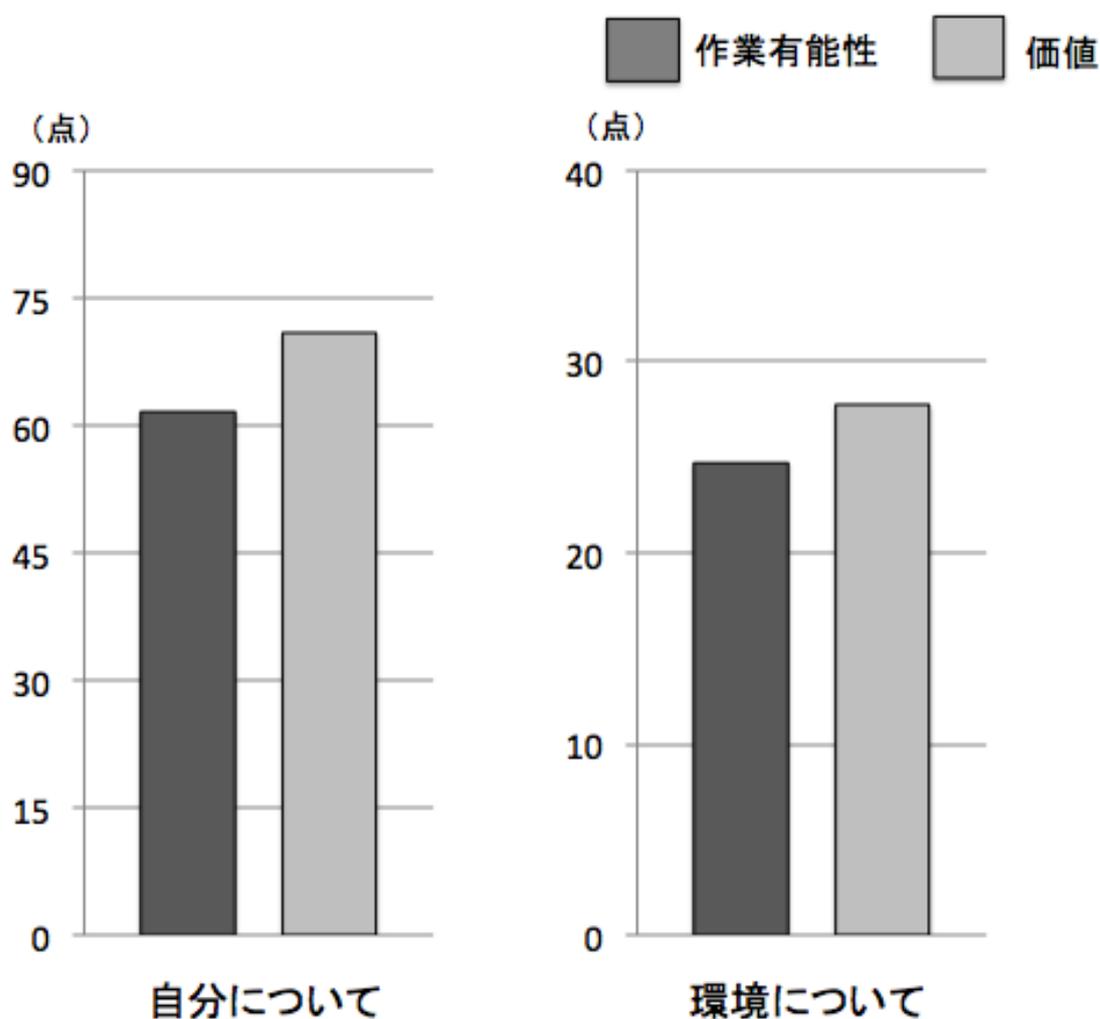


図 3. プログラム実施前の OSA-II のスコア平均値

プログラム実施後の対象の平均値は, 「自分について」の有能性が 61.8 ± 8.18 ポイント, 価値は 70.7 ± 8.14 ポイント, 「環境について」の有能性は 24.7 ± 4.41 ポイント, 価値は 28.0 ± 3.57 ポイント, 合計は有能性で 86.5 ± 11.21 ポイント, 価値で 98.7 ± 10.74 ポイントであった (図 4).

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

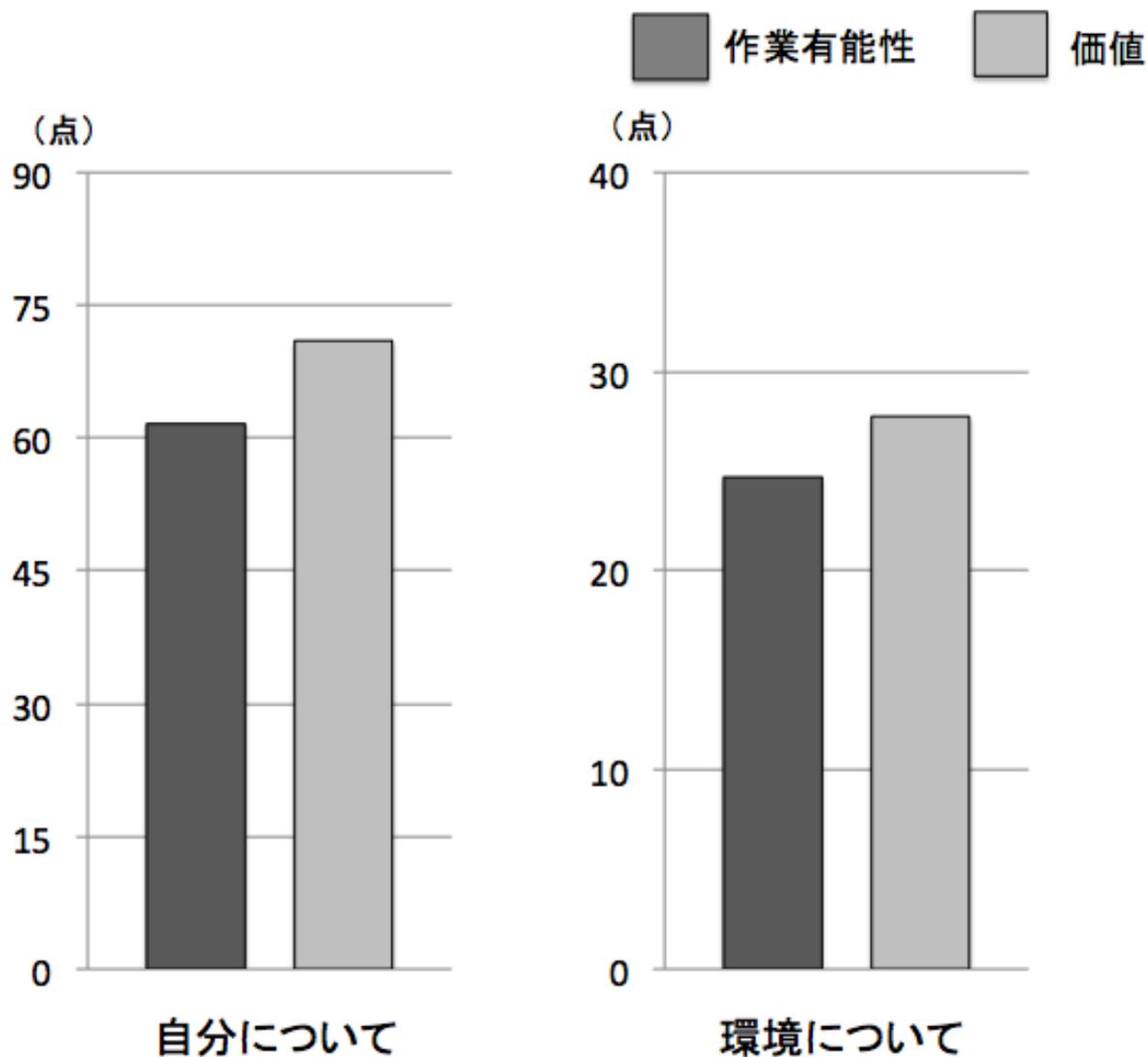


図4. プログラム実施後の OSA-II のスコア平均値

全体のプログラム実施前後の値を比較したところ、両者に有意な差は認められなかった (図5).

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

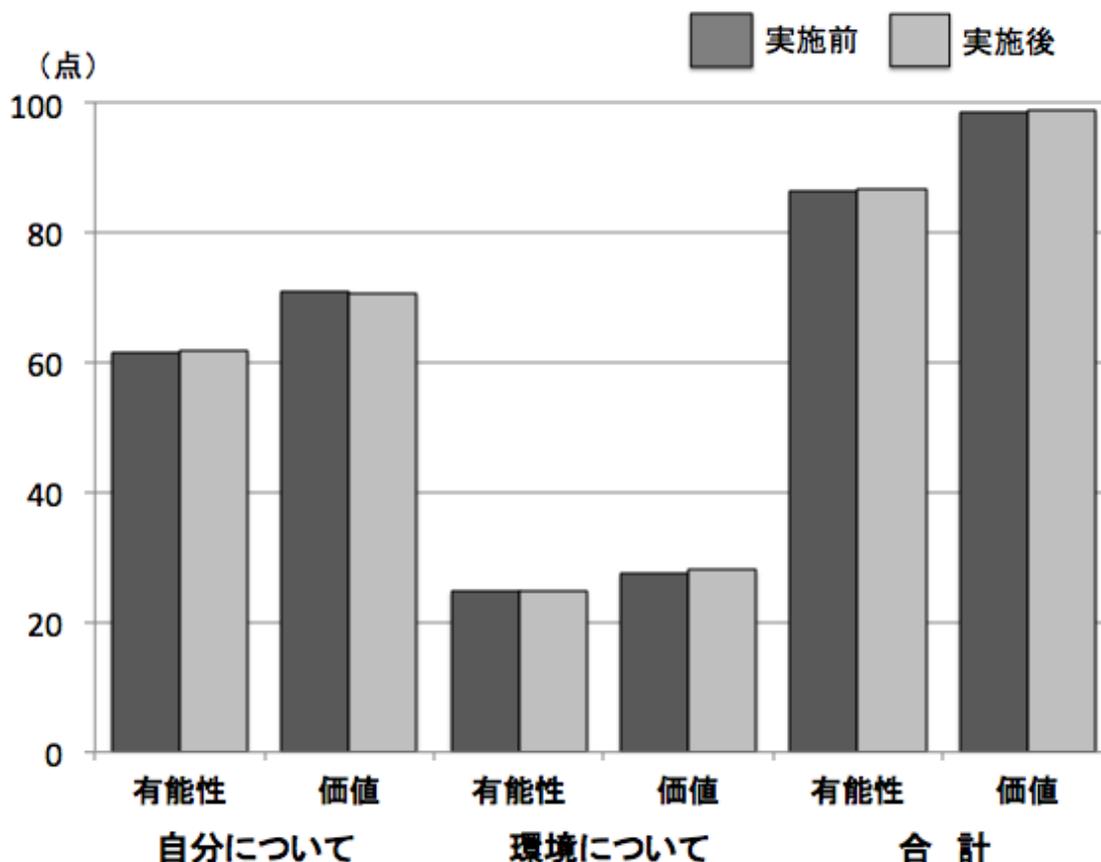


図5. 全体のプログラム実施前後の OSA-II のスコア平均値の比較

地域ごとの OSA-II の結果として、浜松では自分についての有能性は実施前 60.3 ± 7.77 ポイント、実施後 62.5 ± 7.53 ポイントで、価値は実施前 70.0 ± 7.42 ポイント、実施後 70.3 ± 7.71 ポイントであった。環境についての有能性は実施前 25.2 ± 4.18 ポイント、実施後 25.3 ± 4.71 ポイントで、価値は実施前 27.9 ± 3.21 ポイント、実施後 28.3 ± 2.87 ポイントであった。有能性の合計は実施前 85.5 ± 11.26 ポイント、実施後 87.8 ± 10.74 ポイントで、価値は実施前 97.9 ± 9.41 ポイント、実施後 98.6 ± 9.24 ポイントであった。プログラム実施前後の値を比較したところ、両者に有意な差は認められなかった(図6)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

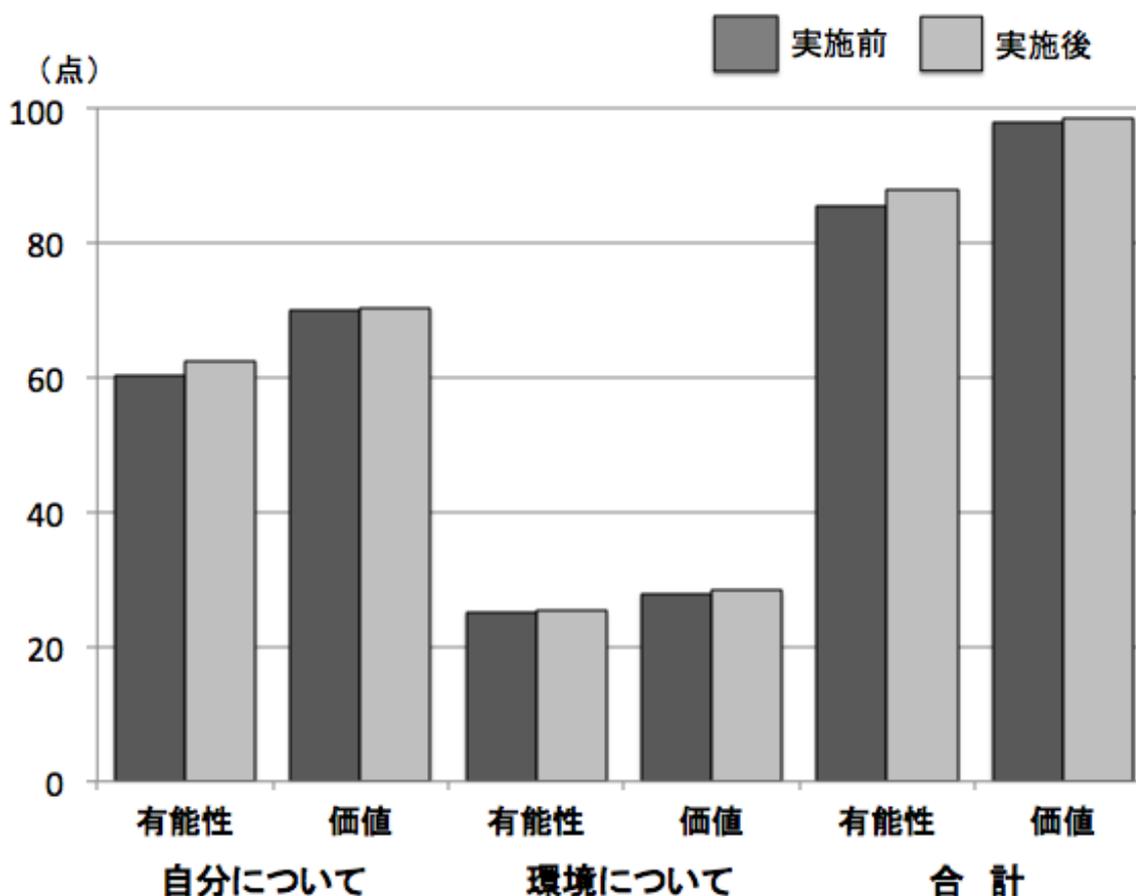


図 6. 浜松のプログラム実施前後の OSA-II のスコア平均値の比較

神戸では自分についての有能性は実施前 62.3 ± 6.84 ポイント、実施後 59.7 ± 8.90 ポイントで、価値は実施前 71.9 ± 6.27 ポイント、実施後 67.5 ± 8.99 ポイントであった。環境についての有能性は実施前 24.2 ± 3.56 ポイント、実施後 23.8 ± 3.82 ポイントで、価値は実施前 27.4 ± 3.66 ポイント、実施後 27.1 ± 4.21 ポイントであった。有能性の合計は実施前 86.5 ± 9.84 ポイント、実施後 83.4 ± 11.85 ポイントで、価値は実施前 99.3 ± 9.20 ポイント、実施後 94.6 ± 12.55 ポイントであった。プログラム実施前後の値を比較したところ、自分の価値に有意な差が認められた（図 7）。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

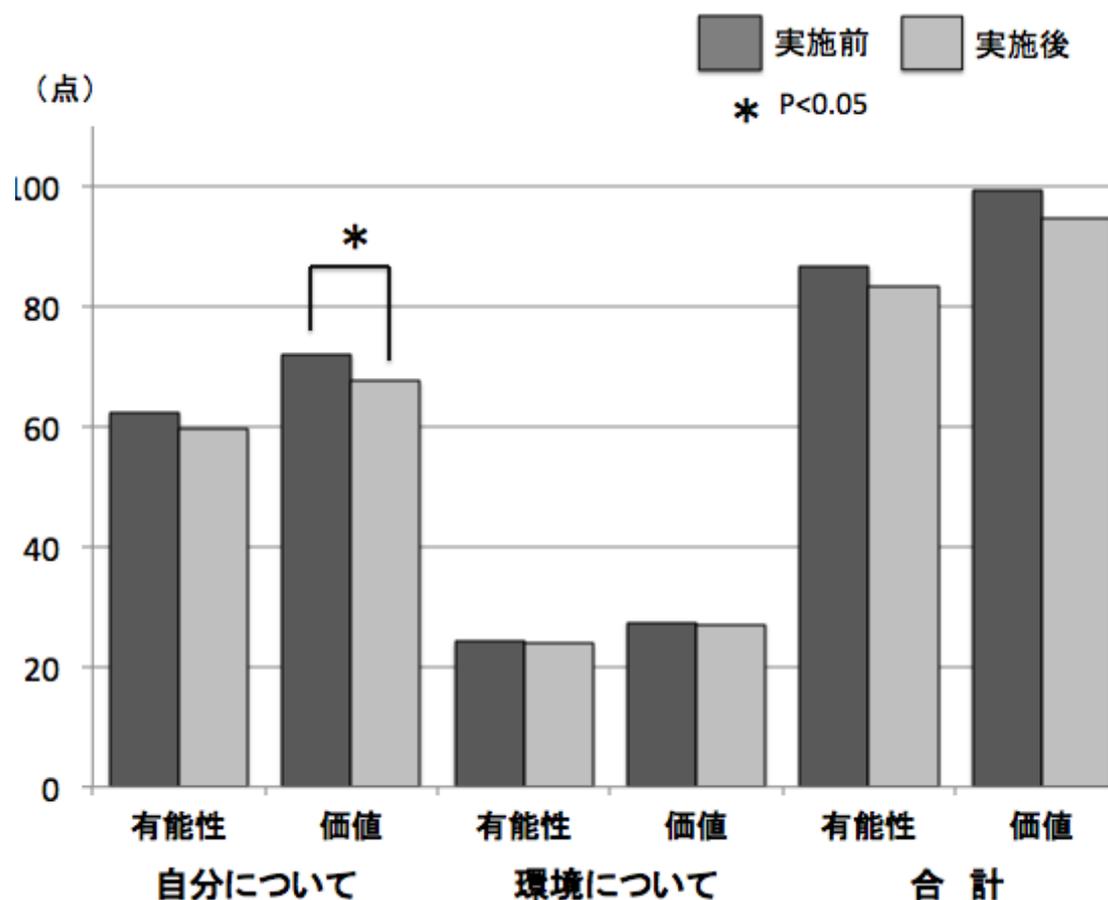


図 7. 神戸のプログラム実施前後の OSA-II のスコア平均値の比較

金沢では自分についての有能性は実施前 58.7 ± 3.84 ポイント、実施後 59.1 ± 5.37 ポイントで、価値は実施前 69.5 ± 13.82 ポイント、実施後 71.1 ± 7.78 ポイントであった。環境についての有能性は実施前 22.9 ± 3.13 ポイント、実施後 23.9 ± 4.80 ポイントで、価値は実施前 27.7 ± 3.15 ポイント、実施後 28.3 ± 4.03 ポイントであった。有能性の合計は実施前 81.7 ± 6.28 ポイント、実施後 83.0 ± 8.10 ポイントで、価値は実施前 97.2 ± 16.30 ポイント、実施後 99.4 ± 10.71 ポイントであった。プログラム実施前後の値を比較したところ、両者

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

に有意な差は認められなかった（図 8）。

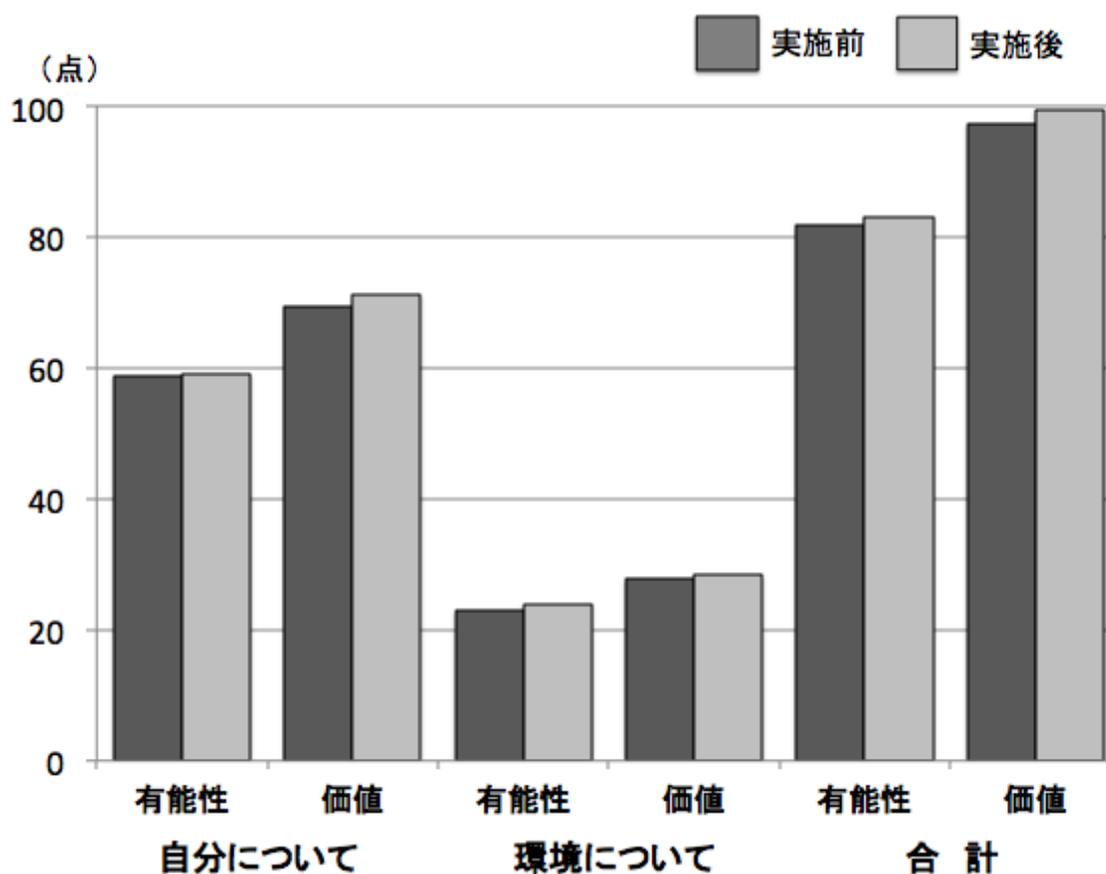


図 8. 金沢のプログラム実施前後の OSA-II のスコア平均値の比較

東京では自分についての有能性は実施前 66.6 ± 9.03 ポイント、実施後 66.5 ± 9.63 ポイントで、価値は実施前 73.2 ± 8.57 ポイント、実施後 75.5 ± 6.63 ポイントであった。環境についての有能性は実施前 26.4 ± 3.53 ポイント、実施後 25.8 ± 4.20 ポイントで、価値は実施前 26.3 ± 3.67 ポイント、実施後 28.3 ± 3.62 ポイントであった。有能性の合計は実施前 93.0 ± 11.86 ポイント、実施後 92.3 ± 12.67 ポイントで、価値は実施前 99.4 ± 10.25 ポイント、実施

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

後 103.8 ± 9.78 ポイントであった。プログラム実施前後の値を比較したところ、両者に有意な差は認められなかった（図9）。

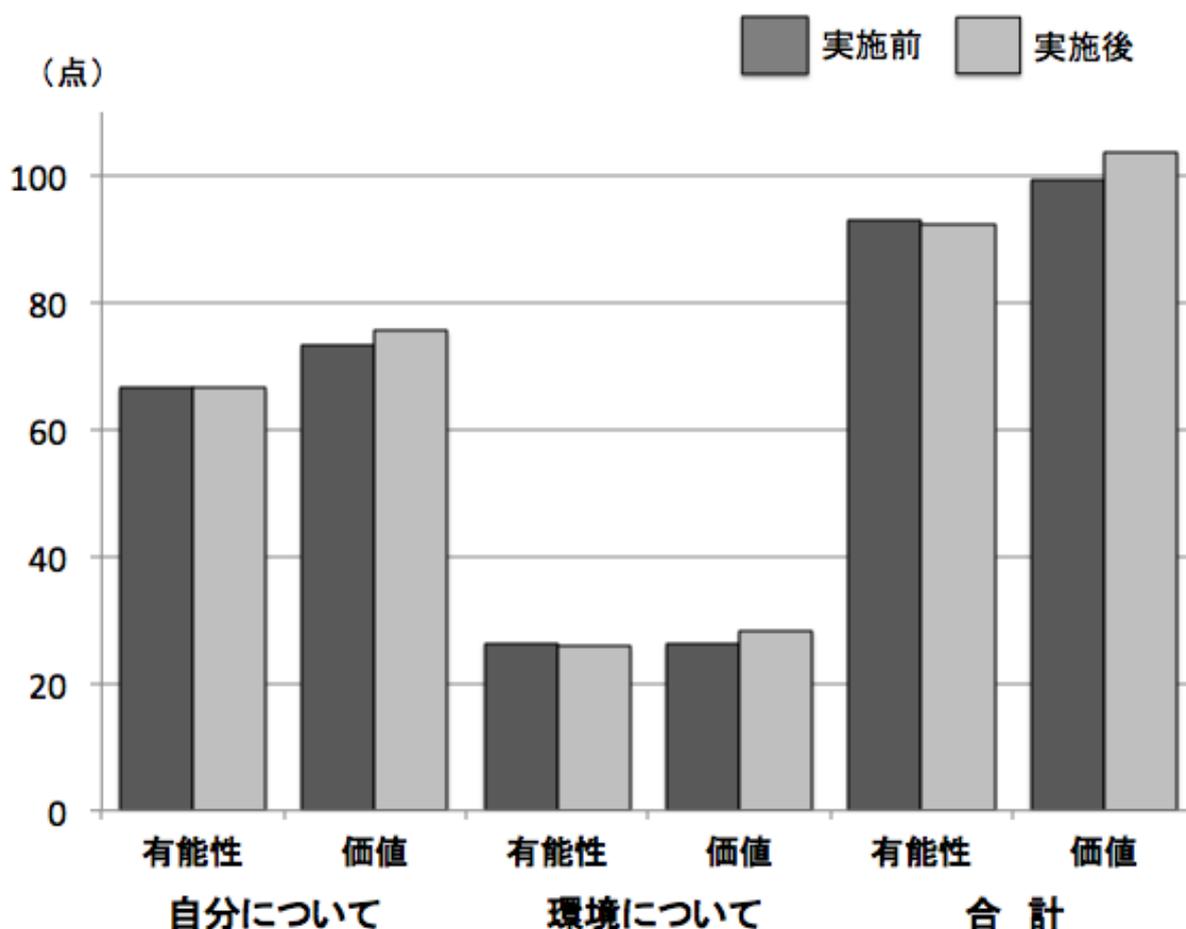


図9. 東京のプログラム実施前後の OSA-Ⅱ のスコア平均値の比較

OSA-Ⅱでは、「自分について」と「環境について」の両者において価値のスコアが高い結果が得られた。一方で、価値のスコアは高いものの、作業有能性に関しては相対的に低い結果が得られ、生活や職務の遂行において自己有能感が低い傾向があることがわかった。また、プログラム実施前後では、「自分について」の価値を除いて全ての増加していることがわかった。地域

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

ごとのスコアの比較では、神戸以外は前後の値が増加していた。特に浜松や東京では他の地域と比べてスコアが高値であった。

3) SF-36

SF-36の分析対象者は94名の対象者のうち、再評価が実施でき、欠損データのない60名とした。地域の内訳は浜松23名、金沢12名、東京8名、神戸24名であった。

プログラム実施前後のSF-36のスコア平均値を図10,11に、スコアの比較を図12に示す。

プログラム実施前のSF-36のスコア平均値は、PFで 96.0 ± 6.02 点、RPで 87.3 ± 19.49 点、BPで 77.0 ± 20.80 点、GHで 71.4 ± 18.78 点、VTで 62.6 ± 14.33 点、SFで 88.3 ± 17.69 点、REで 84.7 ± 23.11 点、MHで 71.4 ± 16.02 点であった。

プログラム実施後のSF-36のスコア平均値は、PFで 96.3 ± 5.96 点、RPで 85.4 ± 19.17 点、BPで 80.9 ± 20.59 点、GHで 75.2 ± 19.06 点、VTで 62.3 ± 16.47 点、SFで 85.6 ± 21.82 点、REで 82.8 ± 21.46 点、MHで 71.9 ± 16.65 点であった。

プログラム実施前後の値を比較したところ、両者に有意な差は認められなかった(図12)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

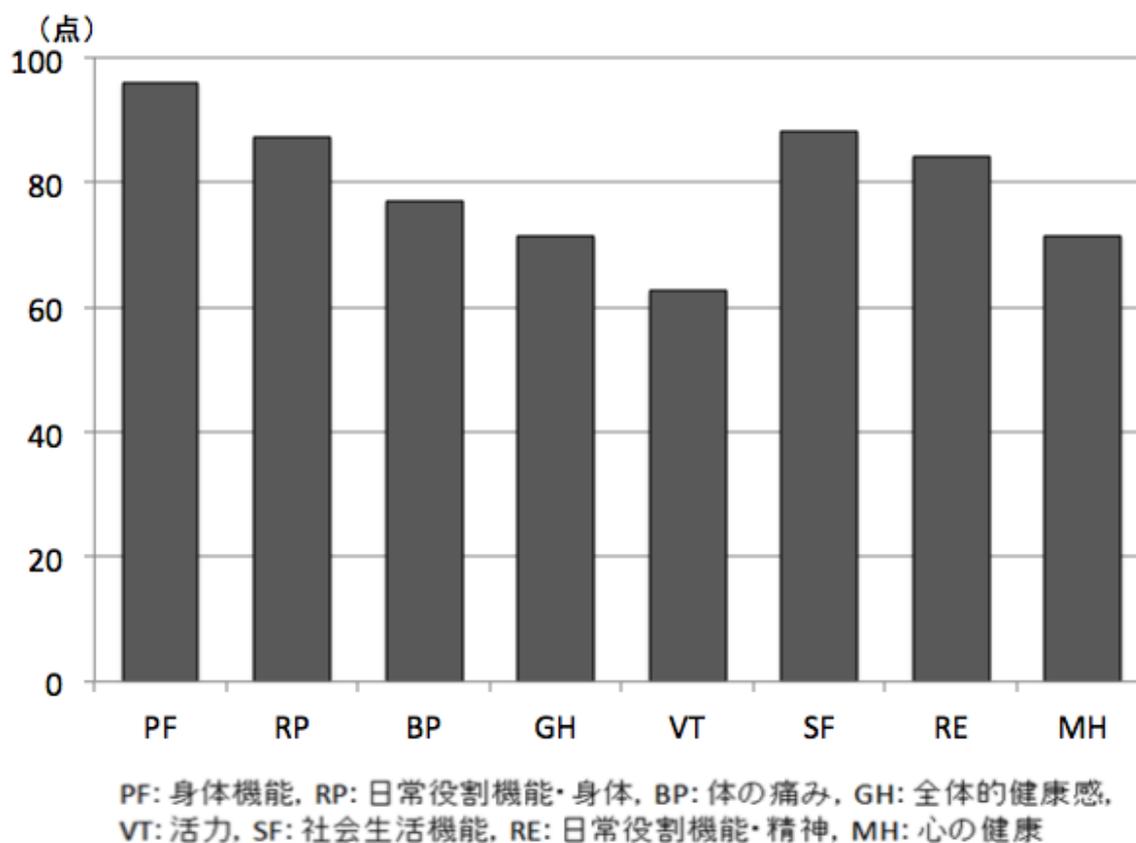


図 10. プログラム実施前の SF-36 スコア

地域ごとの SF-36 の結果として、浜松では PF は実施前 95.2 ± 6.88 点、実施後 97.8 ± 4.96 点、RP は実施前 84.9 ± 21.33 点、実施後 86.2 ± 18.70 点、BP は実施前 72.8 ± 19.70 点、実施後 82.3 ± 21.55 点、GH は実施前 74.6 ± 19.79 点、実施後 74.0 ± 23.33 点、VT は実施前 59.8 ± 14.61 点、実施後 64.3 ± 17.24 点、SF は実施前 90.9 ± 11.97 点、実施後 92.0 ± 13.21 点、RE は実施前 85.5 ± 19.90 点、実施後 87.4 ± 17.75 点、MH は実施前 72.4 ± 14.37 点、実施後 74.6 ± 19.18 点であった。プログラム実施前後の値を比較したところ、両者に有意な差は認められなかった (図 13)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

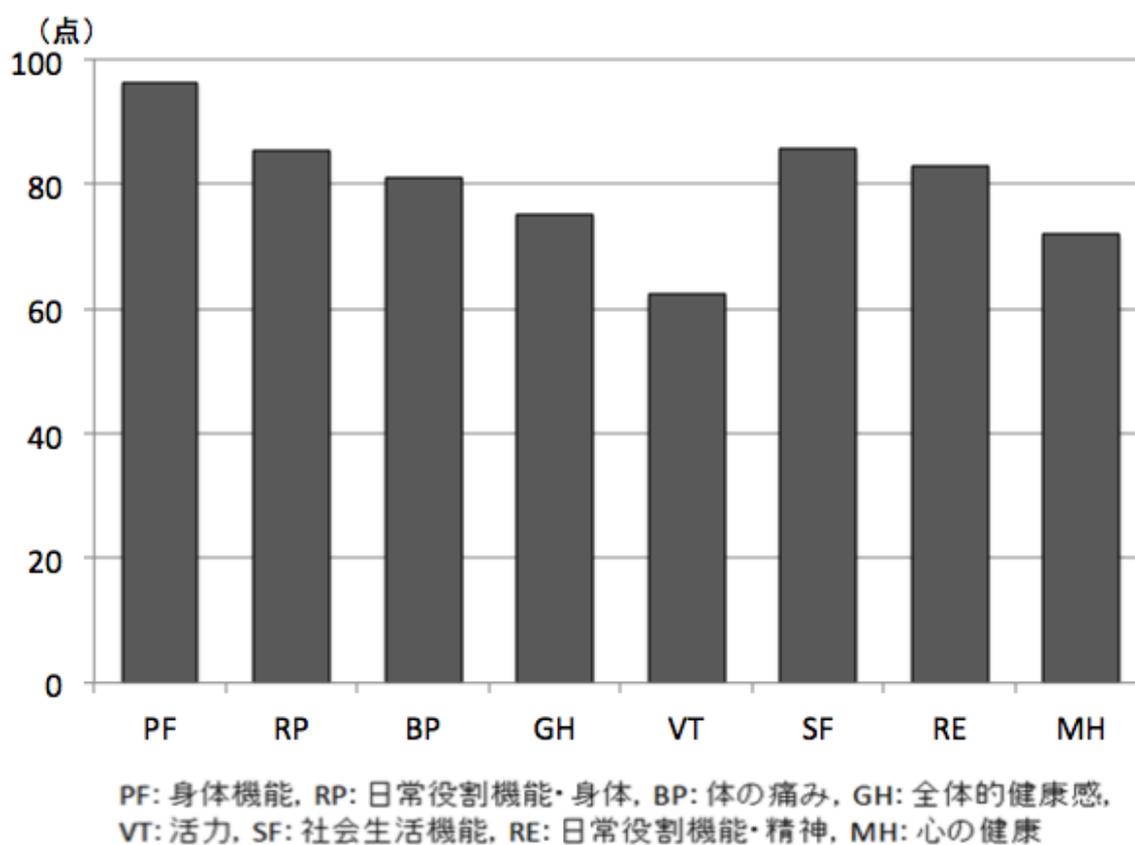


図 11. プログラム実施後の SF-36 スコア

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

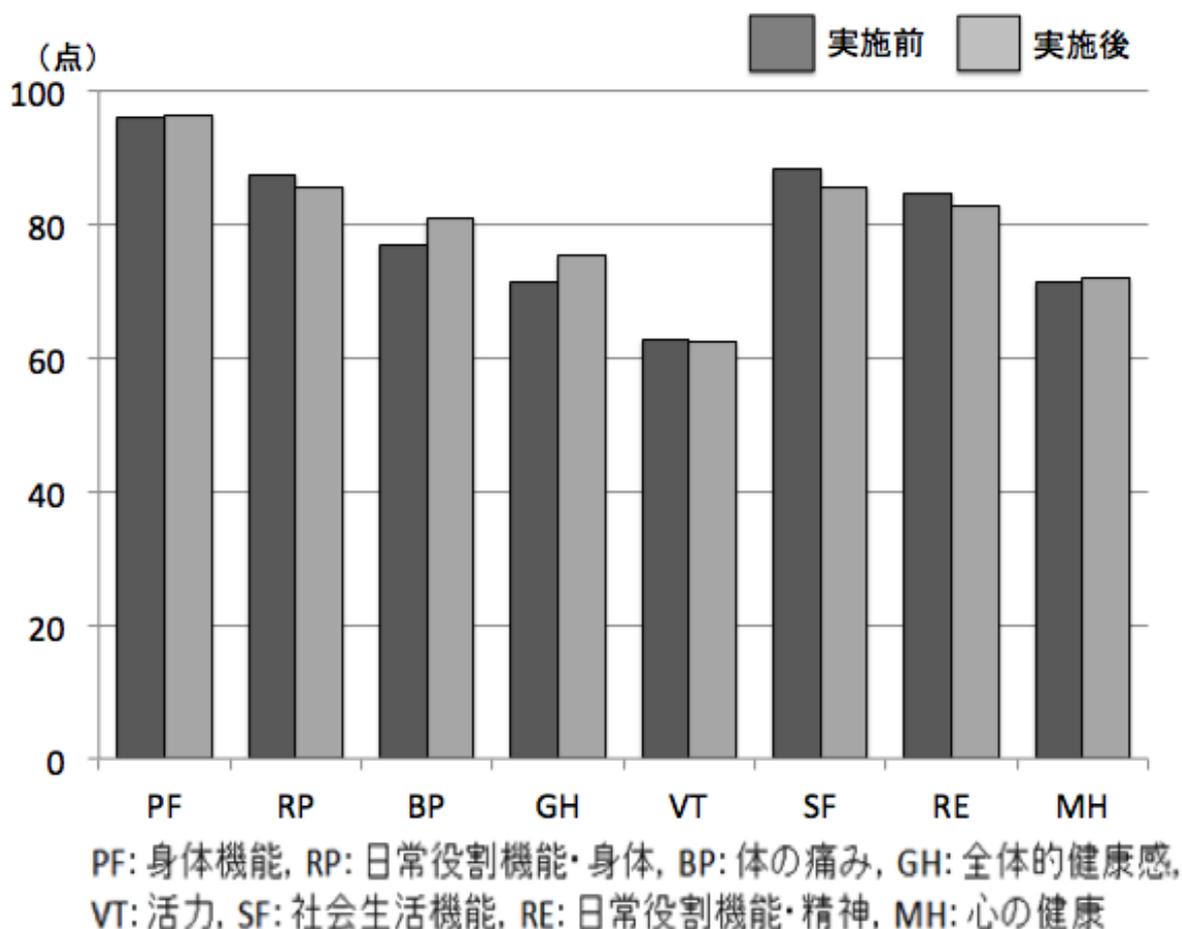


図 12. 全体のプログラム実施前後の SF-36 スコアの比較

神戸では PF は実施前 97.3 ± 4.42 点, 実施後 96.3 ± 4.72 点, RP は実施前 89.9 ± 18.60 点, 実施後 87.9 ± 18.32 点, BP は実施前 82.3 ± 20.50 点, 実施後 82.2 ± 20.32 点, GH は実施前 70.7 ± 19.25 点, 実施後 77.4 ± 18.25 点, VT は実施前 65.1 ± 11.75 点, 実施後 64.1 ± 16.80 点, SF は実施前 93.3 ± 12.73 点, 実施後 82.5 ± 25.36 点, RE は実施前 88.5 ± 19.37 点, 実施後 86.5 ± 20.67 点, MH は実施前 73.5 ± 11.66 点, 実施後 75.2 ± 12.29 点であった。プログラム実施前後の値を比較したところ, 両者に有意な差は認められなかった (図 14)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

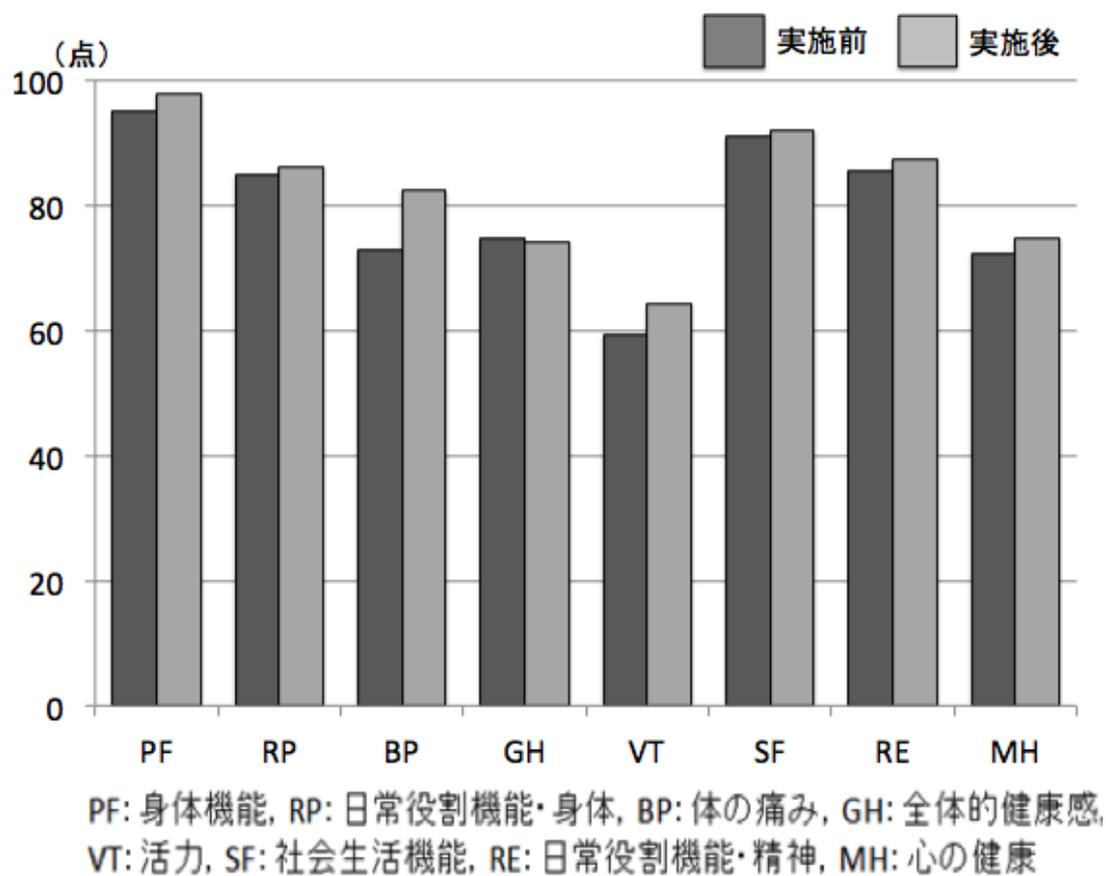


図 13. 浜松のプログラム実施前後の SF-36 スコアの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

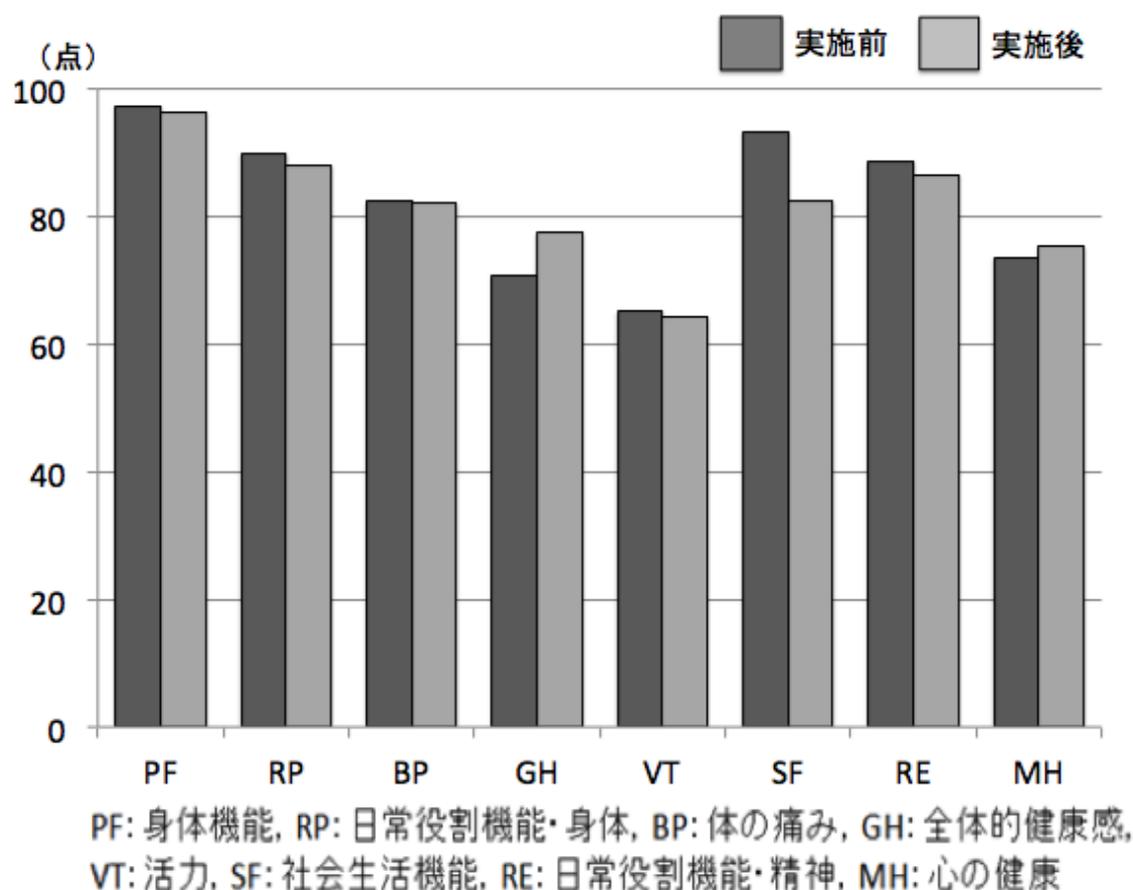


図 14. 神戸のプログラム実施前後の SF-36 スコアの比較

金沢では PF は実施前 94.6 ± 7.82 点, 実施後 94.6 ± 9.16 点, RP は実施前 85.5 ± 18.99 点, 実施後 79.3 ± 21.68 点, BP は実施前 72.3 ± 21.54 点, 実施後 79.4 ± 21.73 点, GH は実施前 69.8 ± 10.86 点, 実施後 72.9 ± 11.53 点, VT は実施前 58.0 ± 10.42 点, 実施後 58.5 ± 12.01 点, SF は実施前 76.3 ± 26.33 点, 実施後 81.4 ± 26.21 点, RE は実施前 75.0 ± 31.01 点, 実施後 74.4 ± 23.98 点, MH は実施前 64.0 ± 22.65 点, 実施後 64.2 ± 17.17 点であった。プログラム実施前後の値を比較したところ, 両者に有意な差は認められなかった (図 15)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

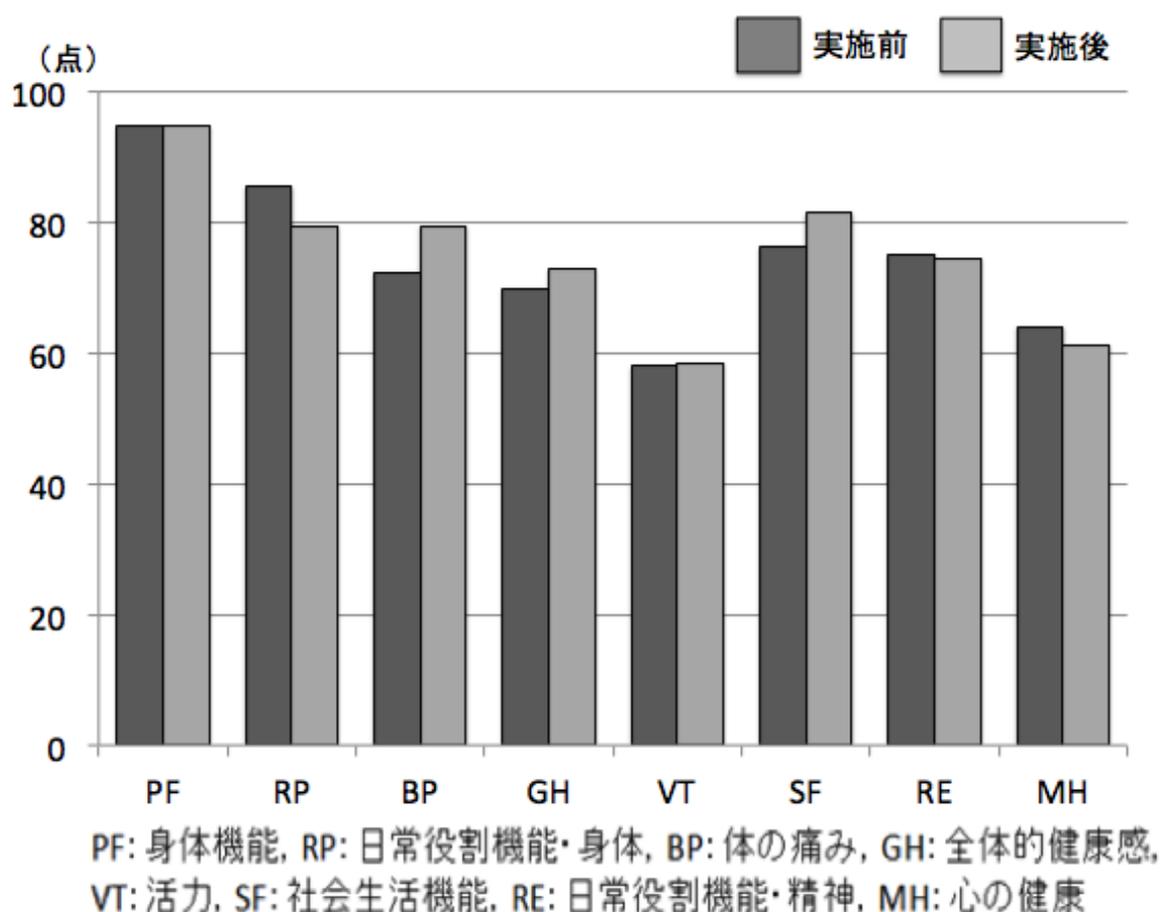


図 15. 金沢のプログラム実施前後の SF-36 スコアの比較

東京では PF は実施前 98.1 ± 3.72 点, 実施後 96.8 ± 4.58 点, RP は実施前 92.3 ± 17.58 点, 実施後 95.4 ± 10.86 点, BP は実施前 77.9 ± 22.69 点, 実施後 88.0 ± 14.34 点, GH は実施前 80.0 ± 23.85 点, 実施後 85.8 ± 14.33 点, VT は実施前 75.3 ± 15.90 点, 実施後 68.1 ± 18.47 点, SF は実施前 93.8 ± 17.68 点, 実施後 93.8 ± 13.16 点, RE は実施前 92.8 ± 20.51 点, 実施後 86.5 ± 25.09 点, MH は実施前 79.4 ± 14.00 点, 実施後 77.5 ± 17.53 点であった。プログラム実施前後の値を比較したところ, VT に有意な差は認められた (図 16)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

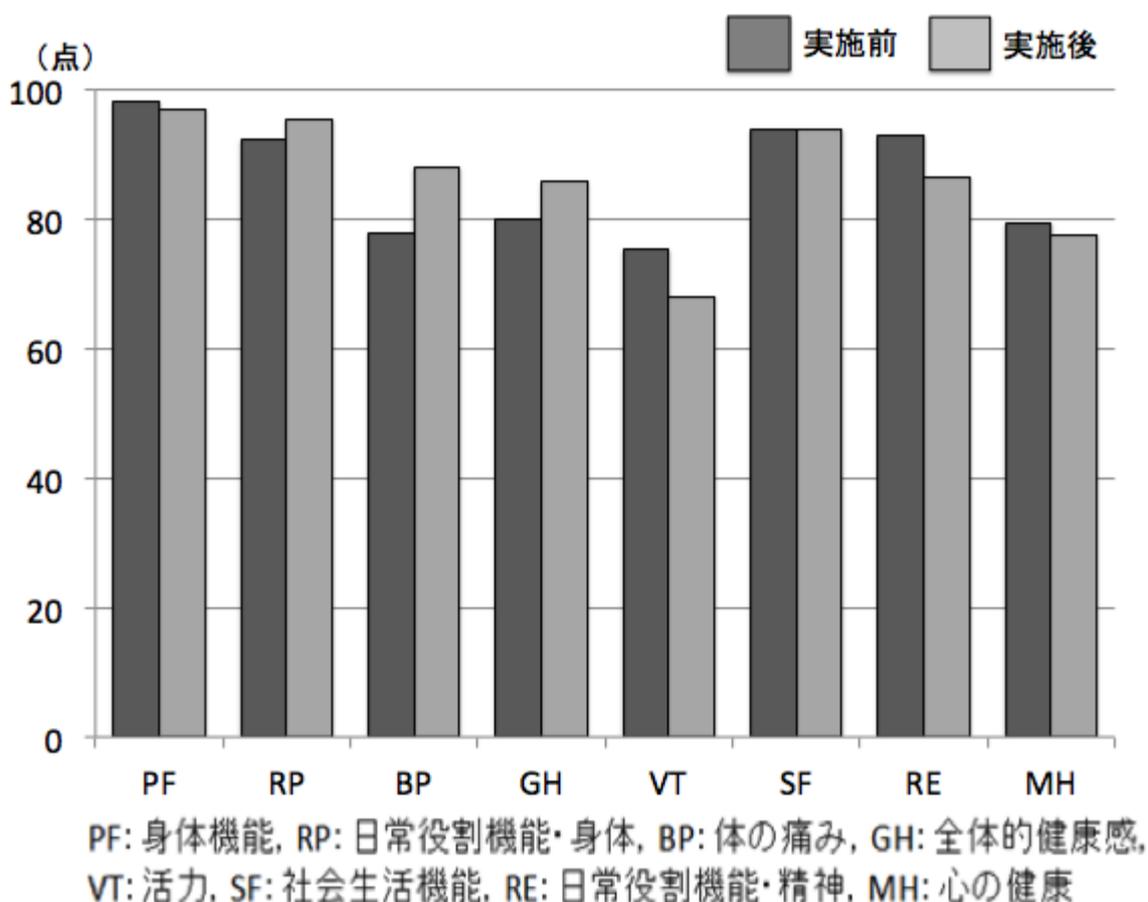


図 16. 東京のプログラム実施前後の SF-36 スコアの比較

全体のプログラム前後の SF-36 の値を比較すると有意差はないものの、身体機能 (PF) と身体の痛み (BP)、全体的健康感 (GH)、心の健康 (MH) の項目のスコア向上が認められた。また、プログラム実施後の SF-36 の値と 20～29 歳の国民平均値を比較すると、対象者の方が高値であることがわかった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

4) 作業バランス自己診断

プログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコア平均値を図 16, 17 に、スコアの比較を図 18 に、価値の低い作業と楽しみにしている作業のバランスを図 19 に、作業バランスのタイプの比較を図 20 に示す。なお、1日の作業の数を A、義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数を B、義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数を C、義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数を D、義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数を E、価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評定した合計数を F、楽しみで「楽しみにしている」に評定した数を G とした (表 2)。

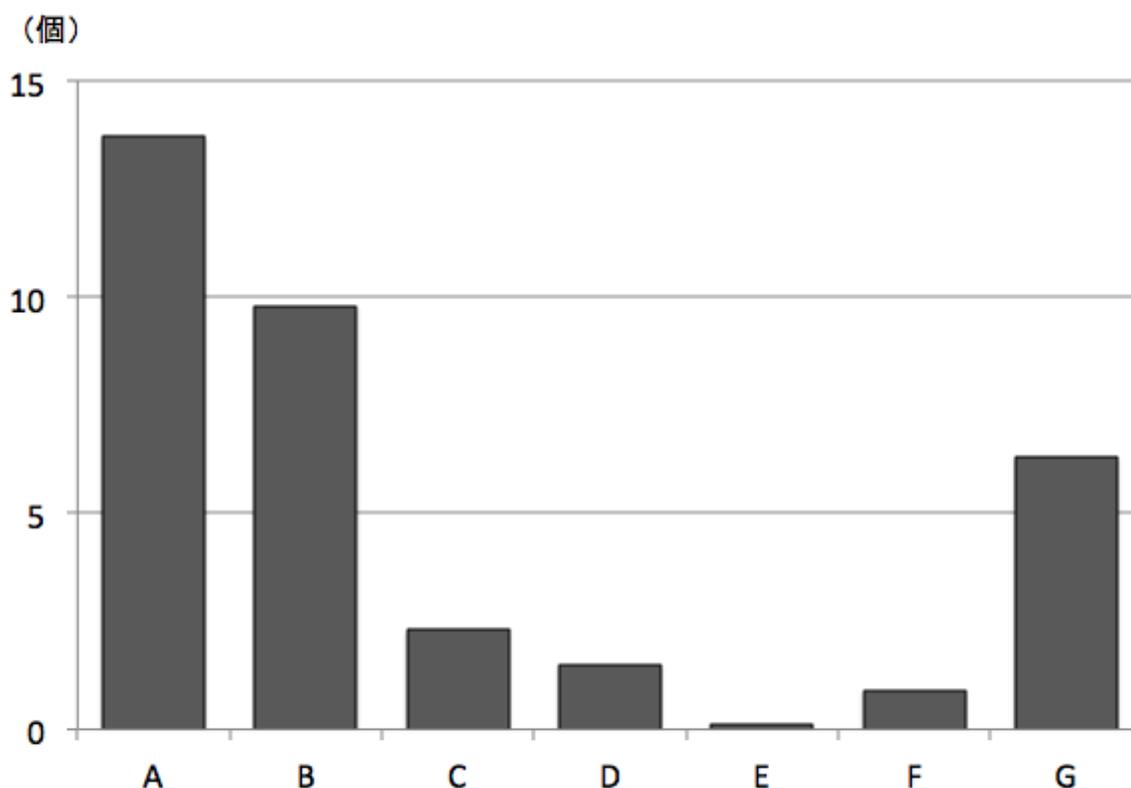
プログラム実施前の作業バランス自己診断のスコアの平均値は A で 13.7 ± 2.77 個, B で 9.8 ± 3.07 個, C で 2.3 ± 1.55 個, D で 1.5 ± 1.18 個, E で 0.1 ± 0.29 個, F で 0.9 ± 1.26 個, G で 6.4 ± 2.33 個であった (図 17)。価値の低い作業のバランスの割合は $6.3 \pm 8.12\%$ 、楽しみにしている作業のバランスの割合は $45.8 \pm 17.85\%$ であった。また、作業バランスのタイプは、義務 - 願望型が 96%、均等型が 3%、義務中心型が 1% であった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

表 2. 作業バランス自己診断の評価用紙と評定項目について

	ステップ1	ステップ2			
		義務	願望	価値	楽しみ
	1日の作業	× 特に自分がしなくて も良いことである ○ 自分がしなければな らないことである	× 特にしたいとは思っ ていない ○ したいと思っ ている	この作業は次 のどれですか ① とても重要 ② 重要 ③ どちらでもない ④ ない方がよい ⑤ 時間の無駄	× 特に楽しみにはして いない ○ 楽しみにしている
起床	(記入例) テレビ	×	○	③	○
就寝	作業の数	○○の数 B 個 ○×の数 C 個 ×○の数 D 個 ××の数 E 個	A 個	④と⑤の合計 F 個	○の数 G 個

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



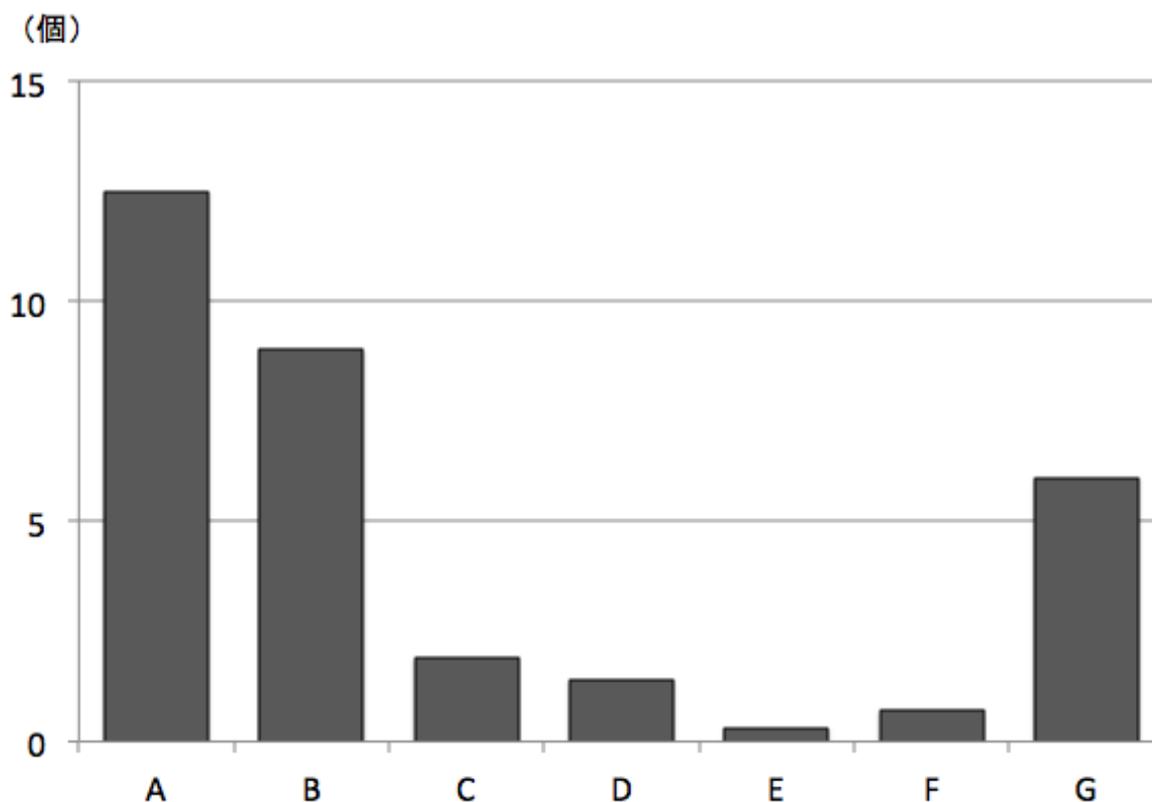
A:1日の作業の数, B:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, C:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, D:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, E:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, F:価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評定した合計数, G:楽しみで「楽しみにしている」に評定した数

図 17. 全体のプログラム実施前の作業バランス自己診断のスコア平均値

プログラム実施後の作業バランス自己診断のスコアの平均値は A で 12.5 ± 3.57 個, B で 8.9 ± 3.77 個, C で 1.9 ± 2.41 個, D で 1.4 ± 1.75 個, E で 0.3 ± 0.65 個, F で 0.7 ± 1.36 個, G で 6.0 ± 2.91 個であった(図 18).

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

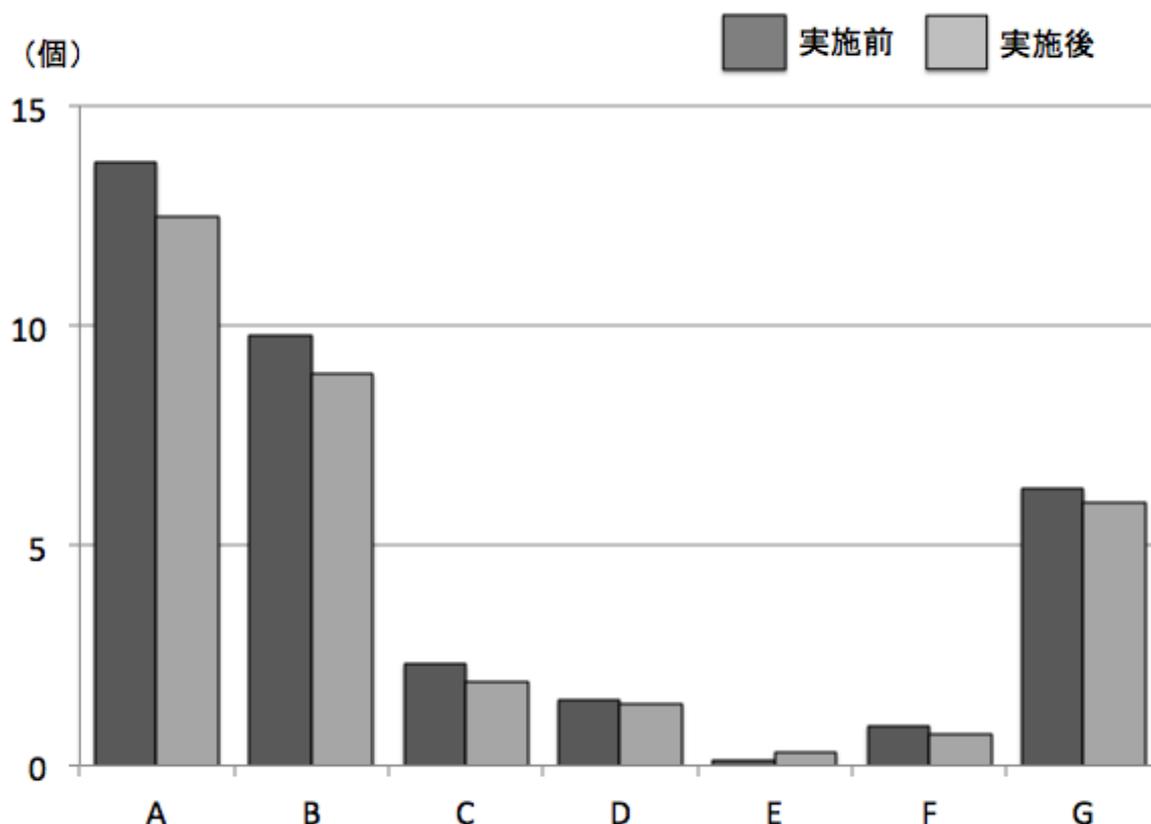
価値の低い作業のバランスの割合は $5.1 \pm 10.05\%$ ，楽しみにしている作業のバランスの割合は $50.1 \pm 24.31\%$ であった。また，作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 87%，均等型が 9%，義務中心型が 2%，願望中心型が 1%，義務のみ願望のみ型 1%であった。



A:1日の作業の数, B:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, C:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, D:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, E:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, F:価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評定した合計数, G:楽しみで「楽しみにしている」に評定した数

図 18. 全体のプログラム実施後の作業バランス自己診断のスコア平均値

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



A:1日の作業の数, B:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, C:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, D:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, E:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, F:価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評定した合計数, G:楽しみで「楽しみにしている」に評定した数

図 19. 全体のプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコア平均値比較

全体の作業バランス自己診断の結果として、プログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコアの平均値はAで実施前 13.7 ± 2.77 個、実施後 12.5 ± 3.57 個、Bで実施前 9.8 ± 3.07 個、実施後 8.9 ± 3.77 個、Cで実施前 2.3 ± 1.54 個、実施後 1.9 ± 2.41 個、Dで実施前 1.5 ± 1.18 個、実施後 1.8 ± 2.41 個、Eで実施前 0.1 ± 0.29 個、実施後 0.3 ± 0.65 個、Fで実施前 0.9 ± 1.27 個、実施後 0.7 ± 1.36 個、Gで実施前 6.4 ± 2.33 個、実施後 6.0 ± 2.91 個であった

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

(図 19).

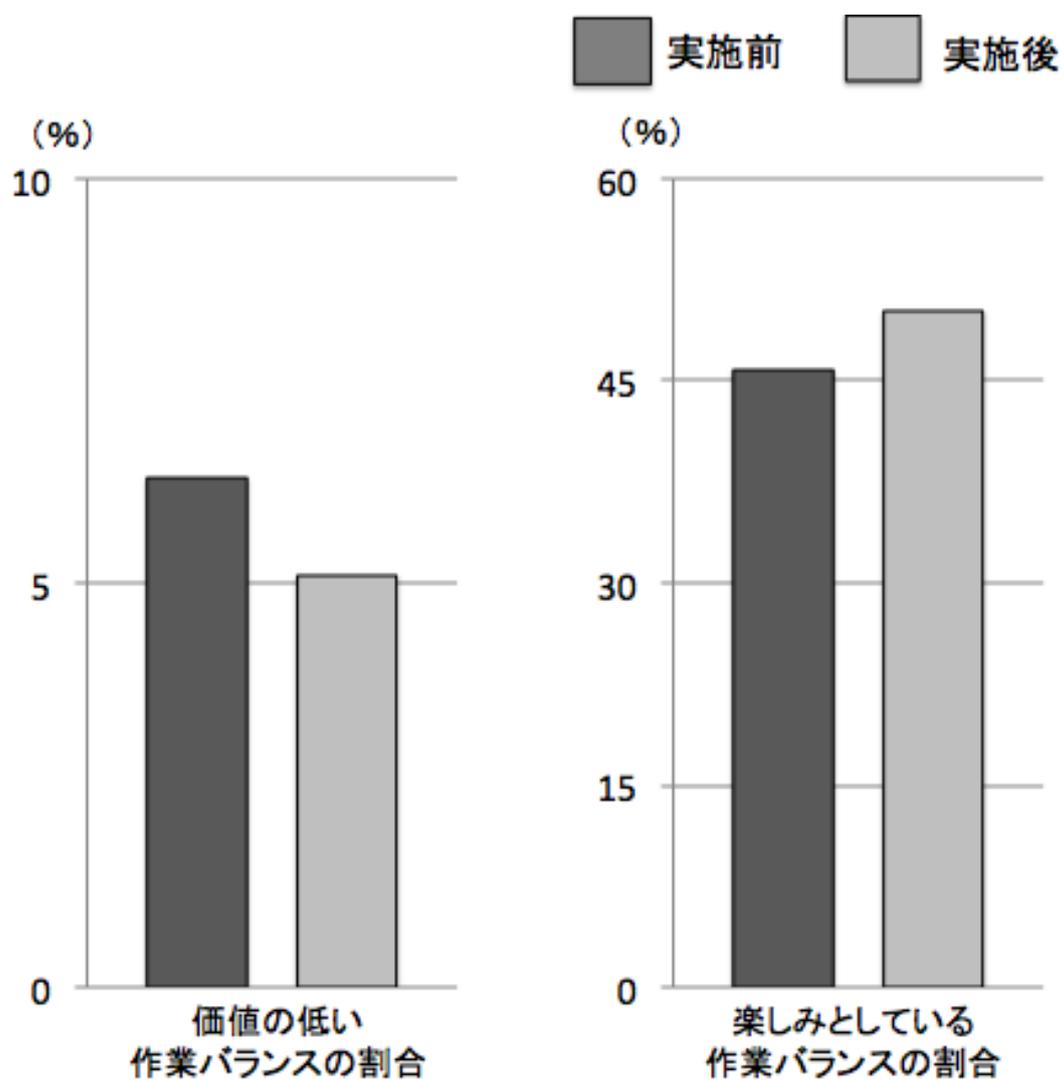


図 20. 実施前後の価値の低い作業と楽しみにしている作業のバランスの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

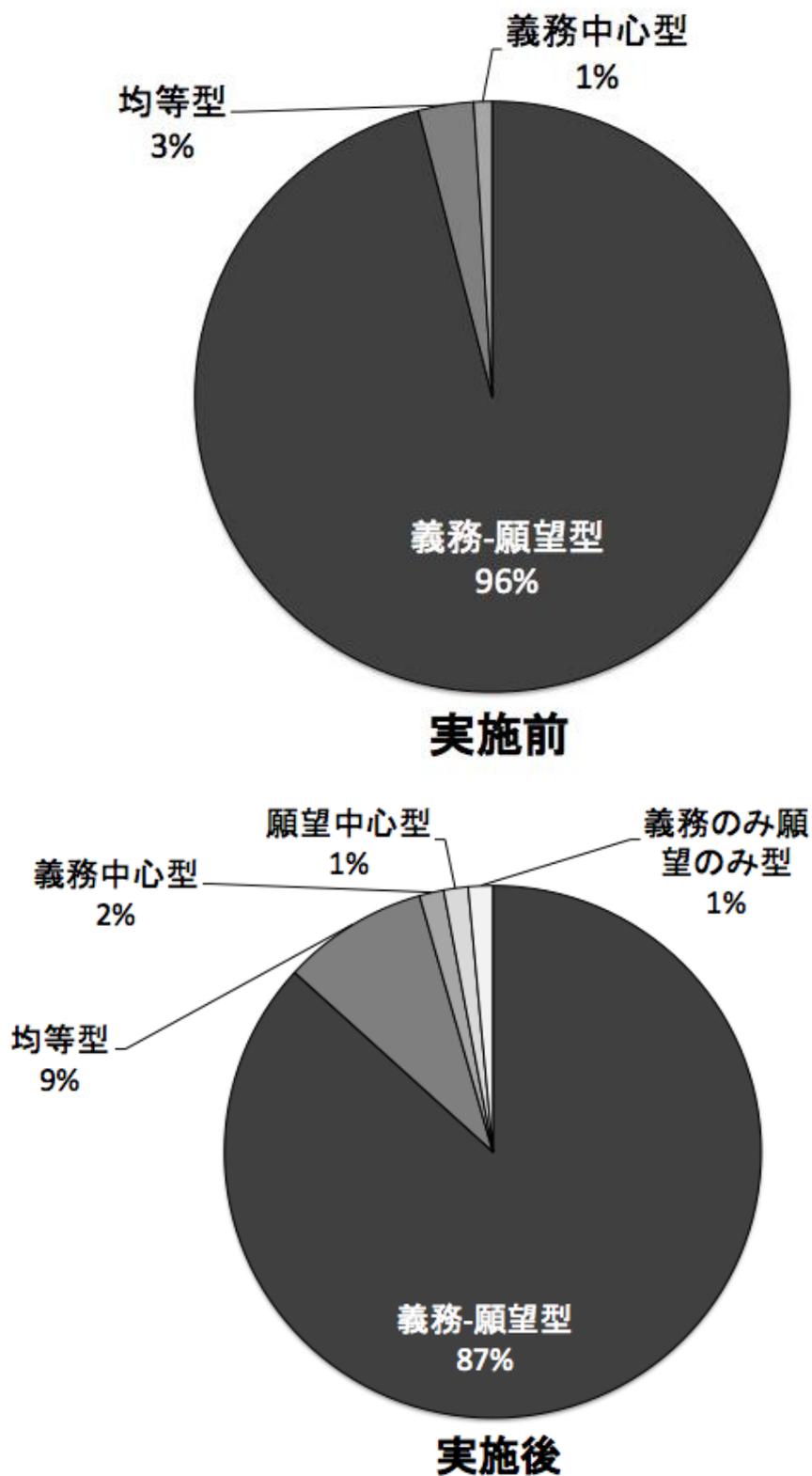
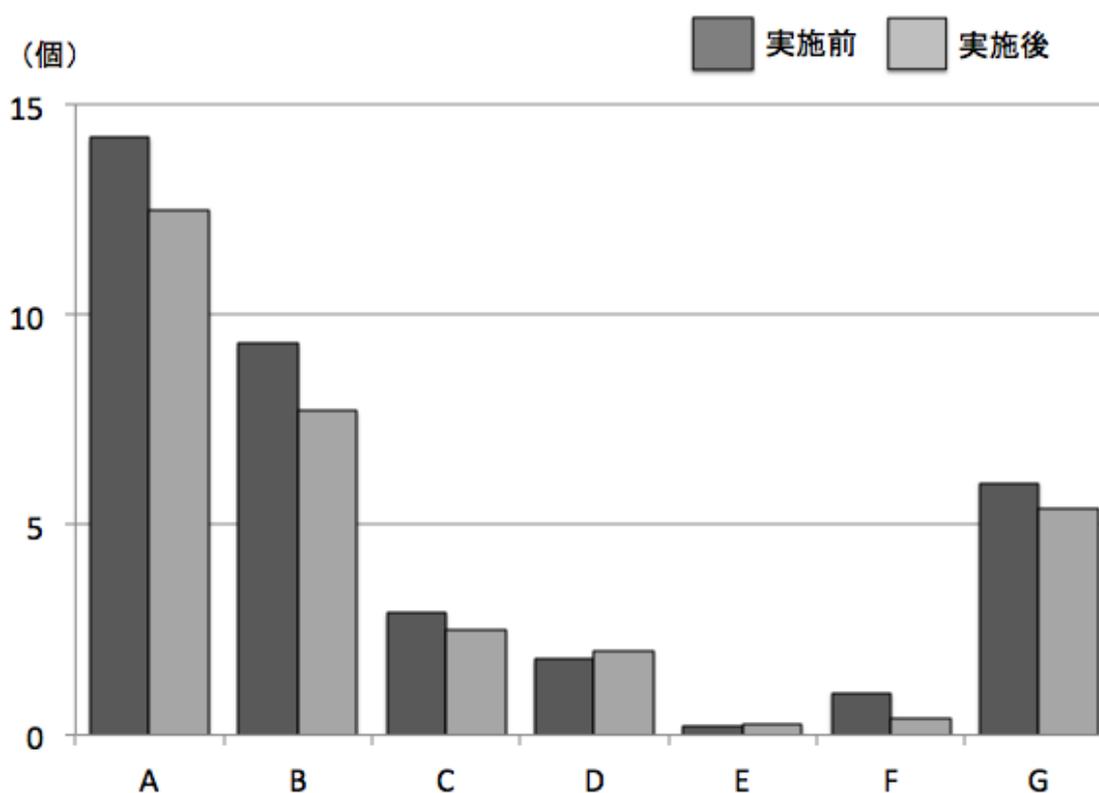


図 21. 全体のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

価値の低い作業のバランスの割合は実施前 $6.3 \pm 8.11\%$ ，実施後 $5.1 \pm 10.05\%$ ，楽しみにしている作業のバランスの割合は実施前 $45.8 \pm 17.85\%$ ，実施後 $50.2 \pm 24.31\%$ であった（図 20）。また，実施前の作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 96%，均等型が 3%，義務中心型が 1%で，実施後は義務 - 願望型が 87%，均等型が 9%，義務中心型が 2%，願望中心型が 1%，義務のみ願望のみ型が 1%であった（図 21）。



A: 1日の作業の数, B: 義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評価した数, C: 義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評価した数, D: 義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評価した数, E: 義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評価した数, F: 価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評価した合計数, G: 楽しみで「楽しみにしている」に評価した数

図 22. 浜松のプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコア平均値比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

地域ごとの作業バランス自己診断の結果として、浜松ではプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコアの平均値は A で実施前 14.2 ± 2.88 個、実施後 12.5 ± 2.62 個、B で実施前 9.3 ± 2.87 個、実施後 7.7 ± 2.44 個、C で実施前 1.8 ± 1.26 個、実施後 2.5 ± 2.14 個、D で実施前 1.8 ± 1.26 個、実施後

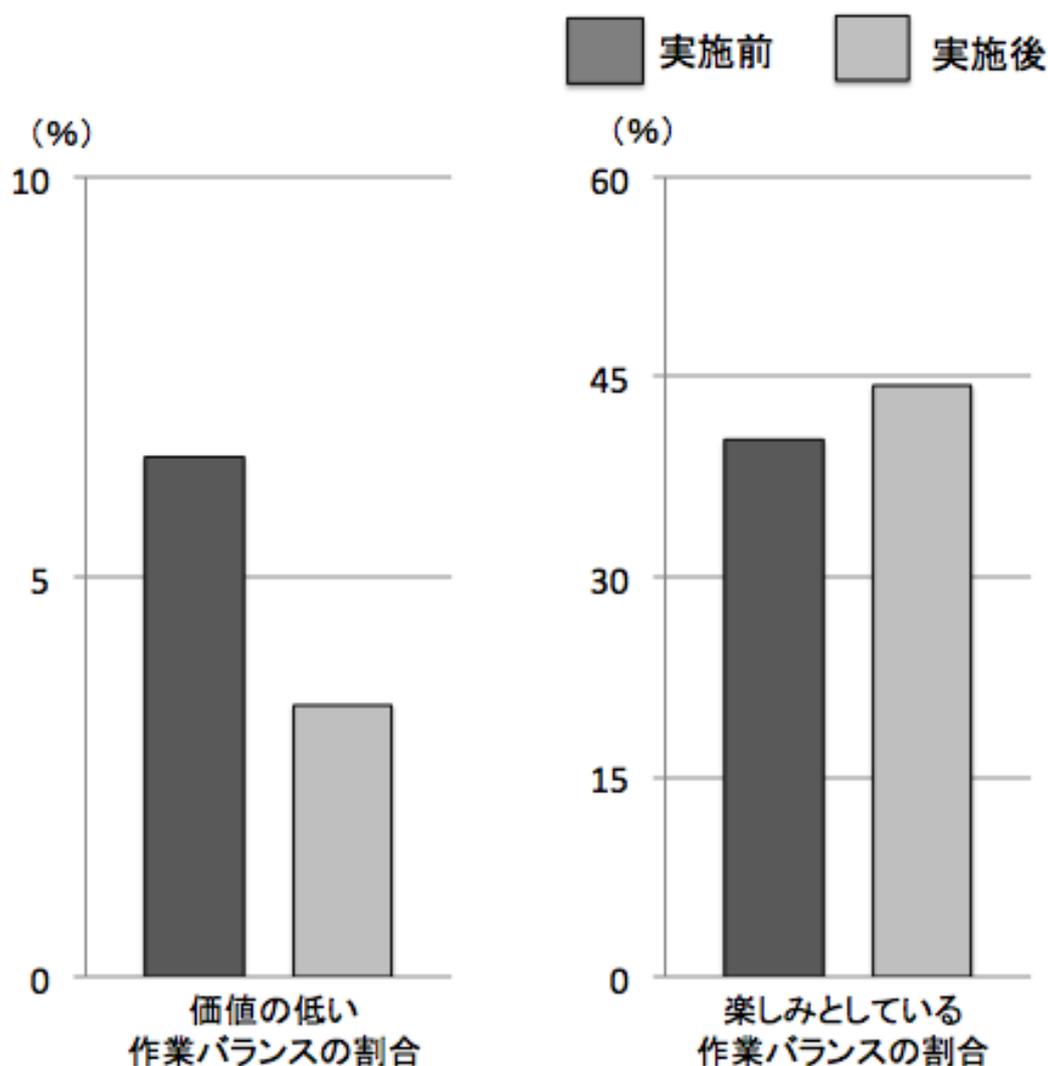


図 23. 浜松のプログラム実施前後の価値の低い作業と楽しみとしている作業バランスの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

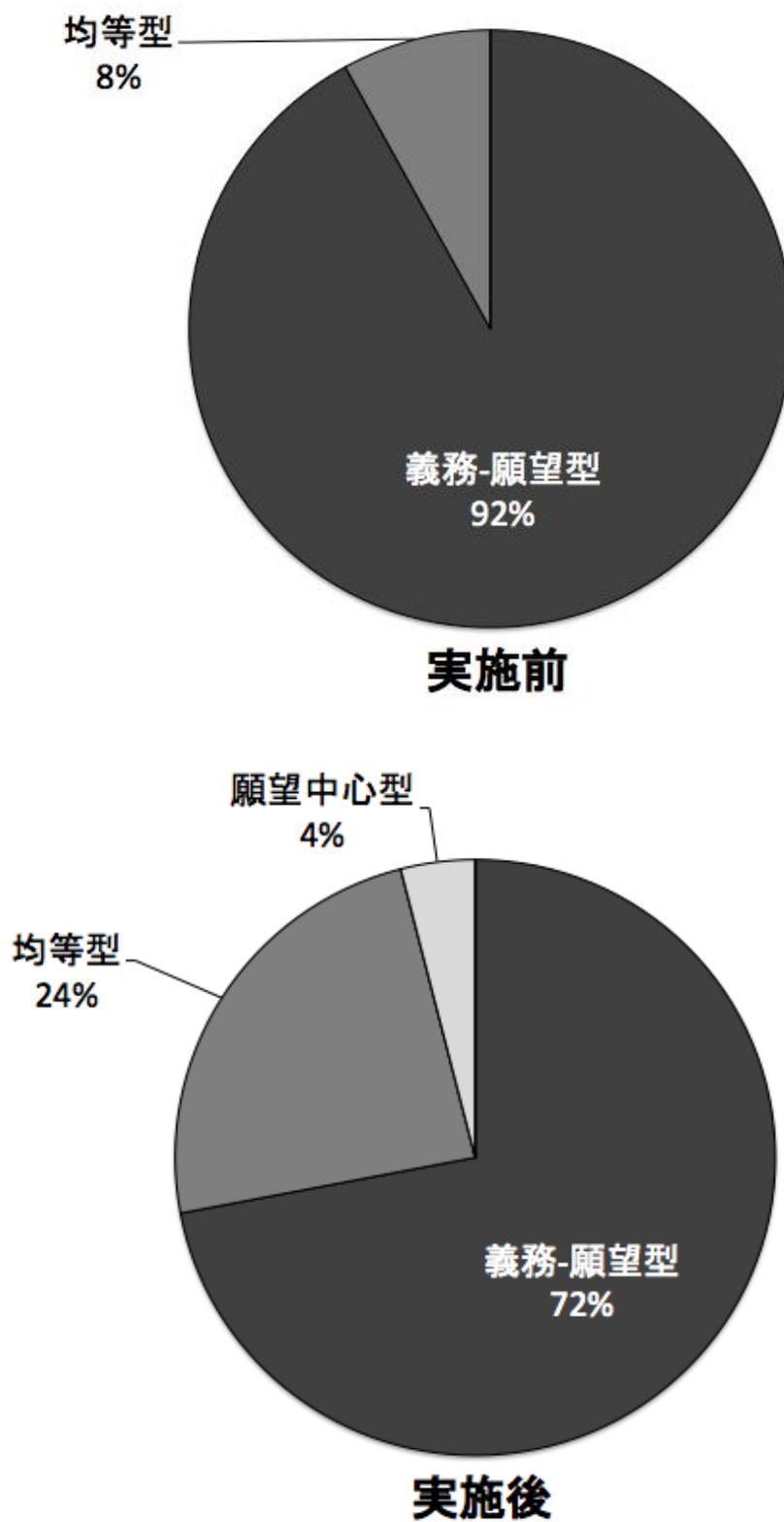


図 24. 浜松のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

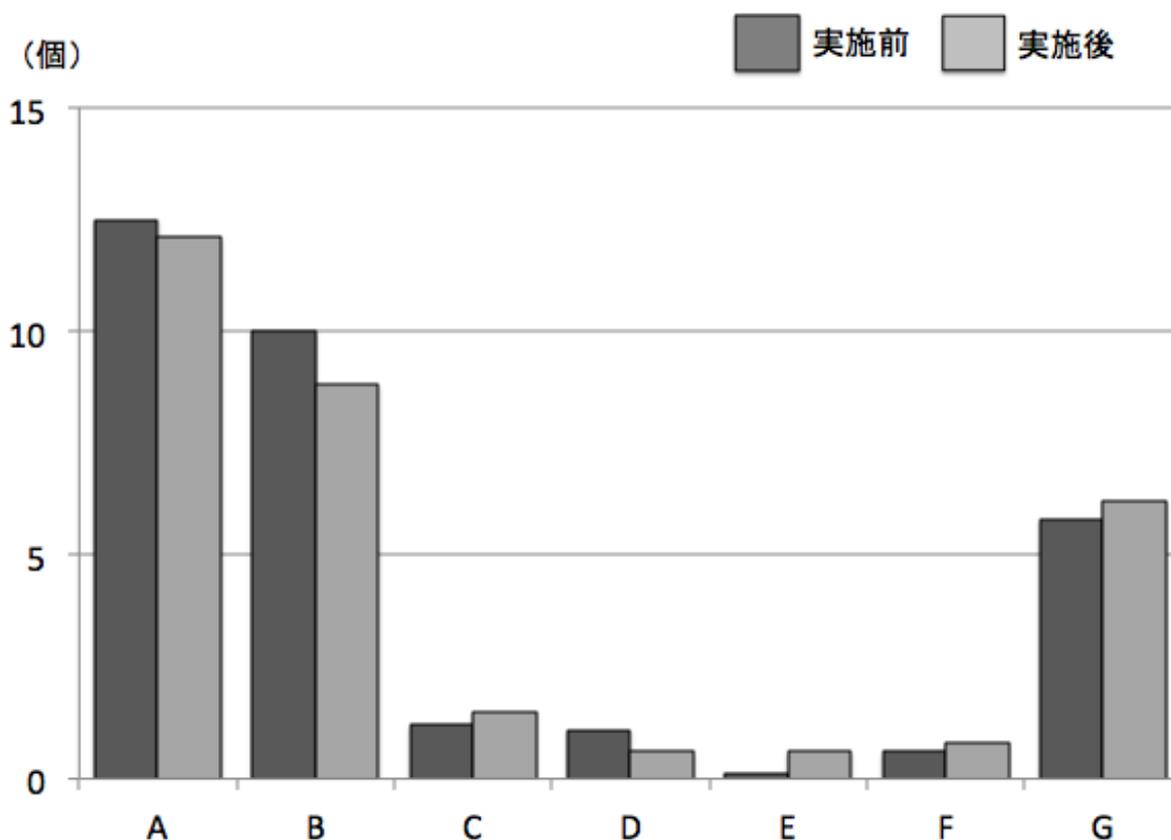
障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

2.0±2.13 個, E で実施前 0.2±0.5 個, 実施後 0.2±0.52 個, F で実施前 1.0±1.77 個, 実施後 0.4±1.12 個, G で実施前 6.0±2.33 個, 実施後 5.4±2.00 個であった (図 22).

価値の低い作業のバランスの割合は実施前 6.5±11.56%, 実施後 3.4±7.96%, 楽しみにしている作業のバランスの割合は実施前 40.3±18.02%, 実施後 44.3±17.72%であった (図 23). また, 実施前の作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 88.2%, 均等型が 5.9%, 義務中心型 5.9%で, 実施後は義務 - 願望型が 94.1%, マイナス型が 5.9%であった (図 24).

神戸ではプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコアの平均値は A で実施前 12.5±2.24 個, 実施後 12.1±2.67 個, B で実施前 10.0±3.34 個, 実施後 8.9±3.24 個, C で実施前 1.24±1.44 個, 実施後 1.6±1.66 個, D で実施前 1.1±1.30 個, 実施後 0.6±0.93 個, E で実施前 0.1±0.33 個, 実施後 0.6±1.06 個, F で実施前 0.6±1.12 個, 実施後 0.8±1.63 個, G で実施前 5.8±2.48 個, 実施後 6.2±3.26 個であった (図 25).

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト



A:1日の作業の数, B:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評価した数, C:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評価した数, D:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評価した数, E:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評価した数, F:価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評価した合計数, G:楽しみで「楽しみにしている」に評価した数

図 25. 神戸のプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコア平均値比較

価値の低い作業のバランスの割合は実施前 $4.6 \pm 8.28\%$ 、実施後 $7.2 \pm 12.82\%$ 、楽しみにしている作業のバランスの割合は実施前 $45.1 \pm 18.16\%$ 、実施後 $51.0 \pm 28.00\%$ であった（図 26）。また、実施前の作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 92%、均等型が 8%で、実施後は義務 - 願望型が 72%、均等型が 24%、願望中心型が 4%であった（図 27）。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

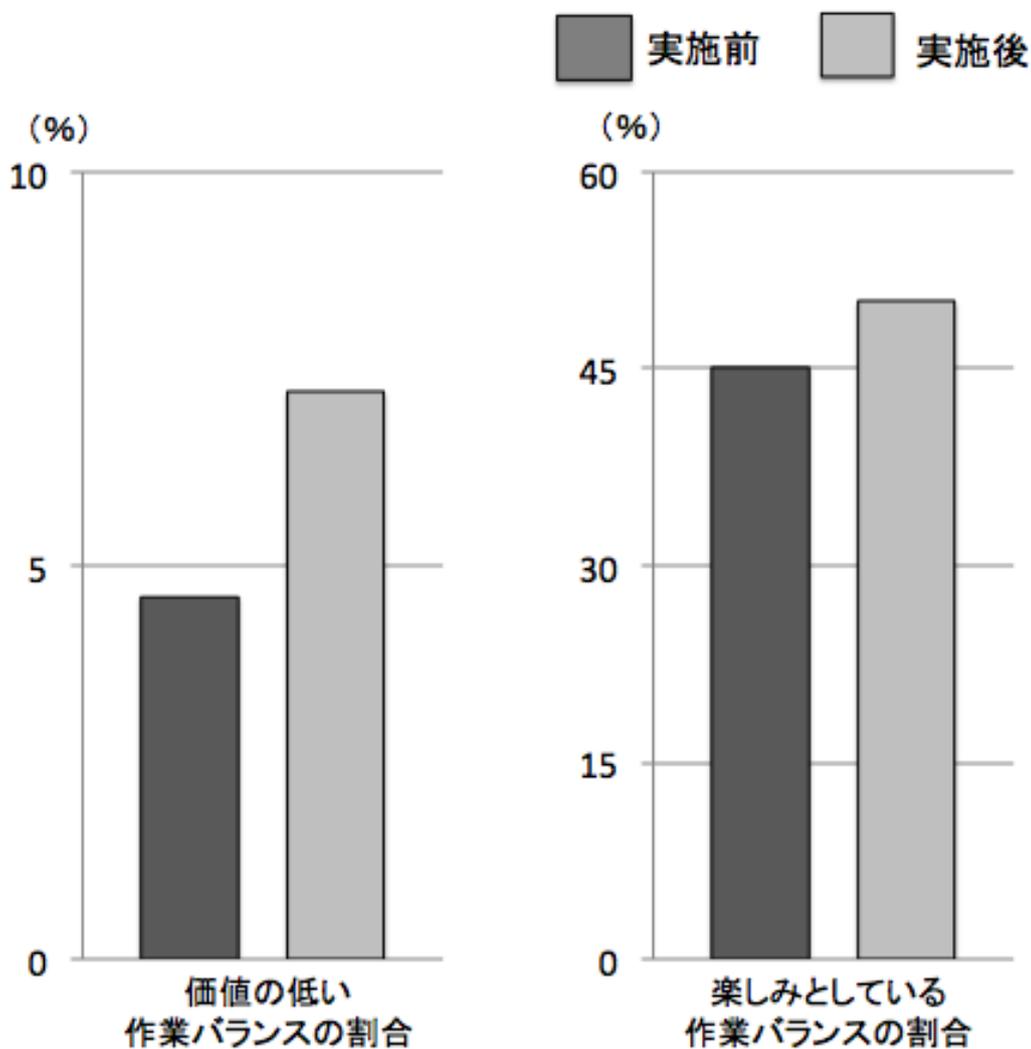


図 26. 神戸のプログラム実施前後の価値の低い作業と楽しみとしている作業バランスの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

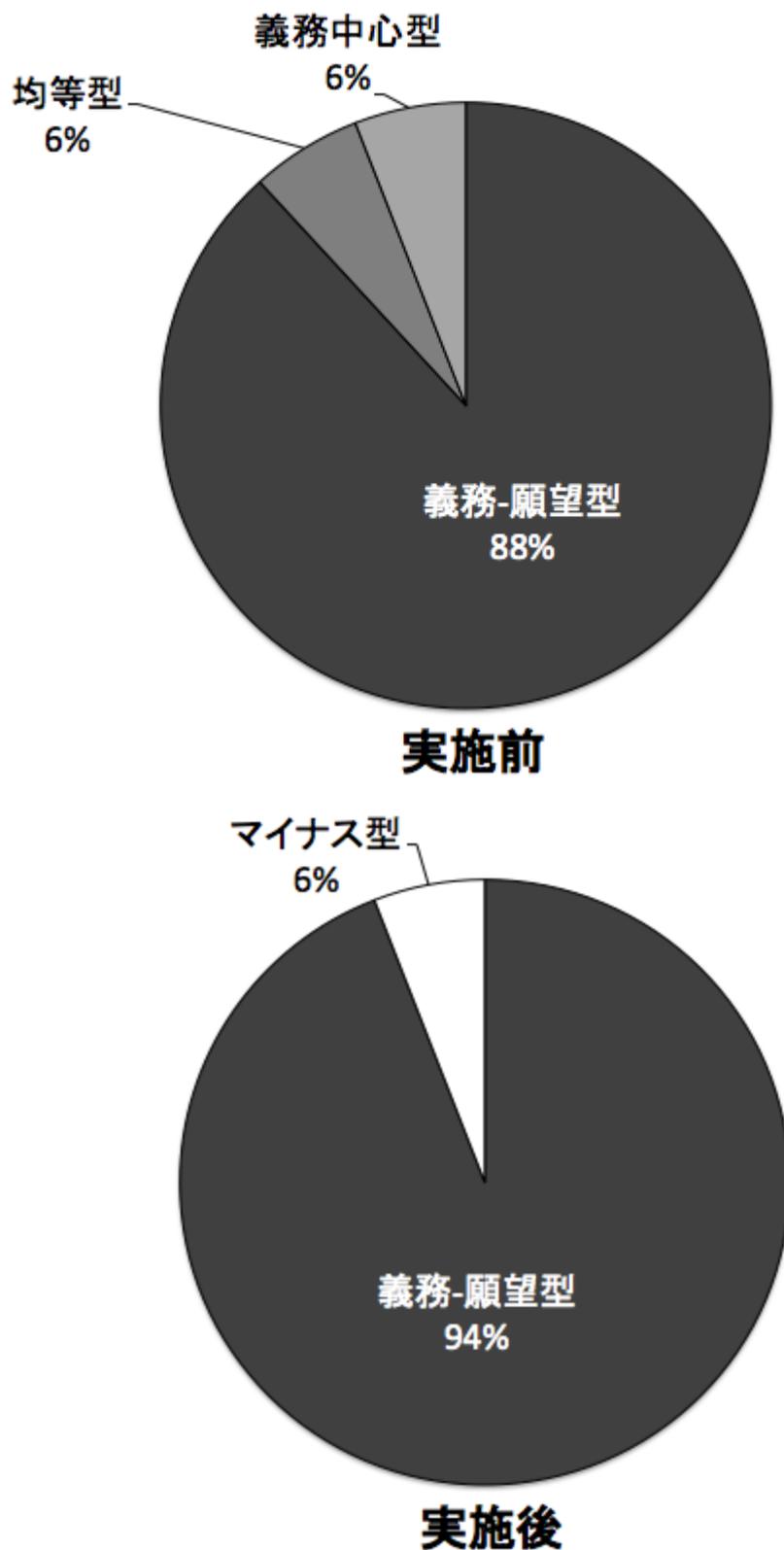
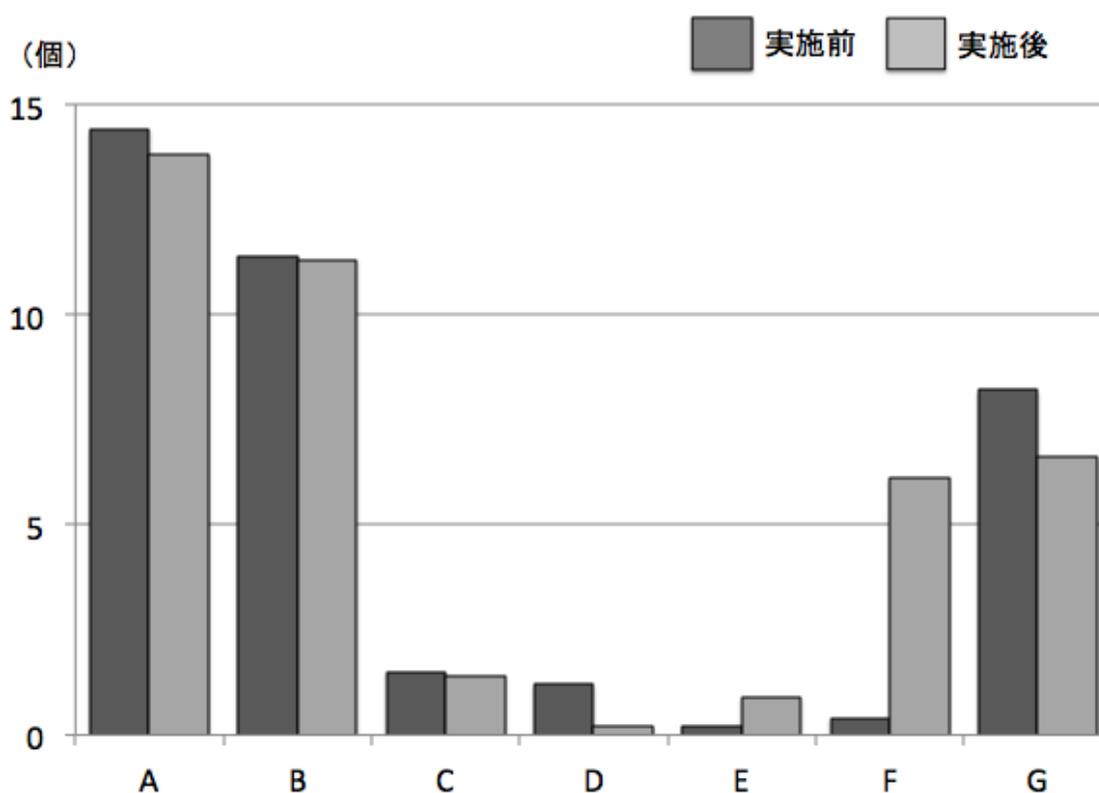


図 27. 神戸のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

金沢のプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコアの平均値は A で実施前 14.4 ± 4.81 個, 実施後 13.8 ± 5.45 個, B で実施前 11.4 ± 4.80 個, 実施後 11.3 ± 5.10 個, C で実施前 1.5 ± 1.56 個, 実施後 1.4 ± 2.13 個, D で実施前 1.2 ± 1.42 個, 実施後 1.4 ± 1.78 個, E で実施前 0.2 ± 0.43 個, 実施後 0.2 ± 0.43 個, F で実施前 0.4 ± 0.93 個, 実施後 0.9 ± 1.54 個, G で実施前 8.2 ± 3.42 個, 実施後 6.1 ± 3.93 個であった (図 28).



A: 1日の作業の数, B: 義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, C: 義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, D: 義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, E: 義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, F: 価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評定した合計数, G: 楽しみで「楽しみにしている」に評定した数

図 28. 金沢のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

価値の低い作業のバランスの割合は実施前 $1.8 \pm 4.86\%$ ，実施後 $6.6 \pm 9.63\%$ ，楽しみにしている作業のバランスの割合は実施前 $60.3 \pm 22.02\%$ ，実施後 $50.9 \pm 30.66\%$ であった（図 29）。また，実施前の作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 100%，実施後は義務 - 願望型が 92.9%，願望中心型が 7.1%であった（図 30）。

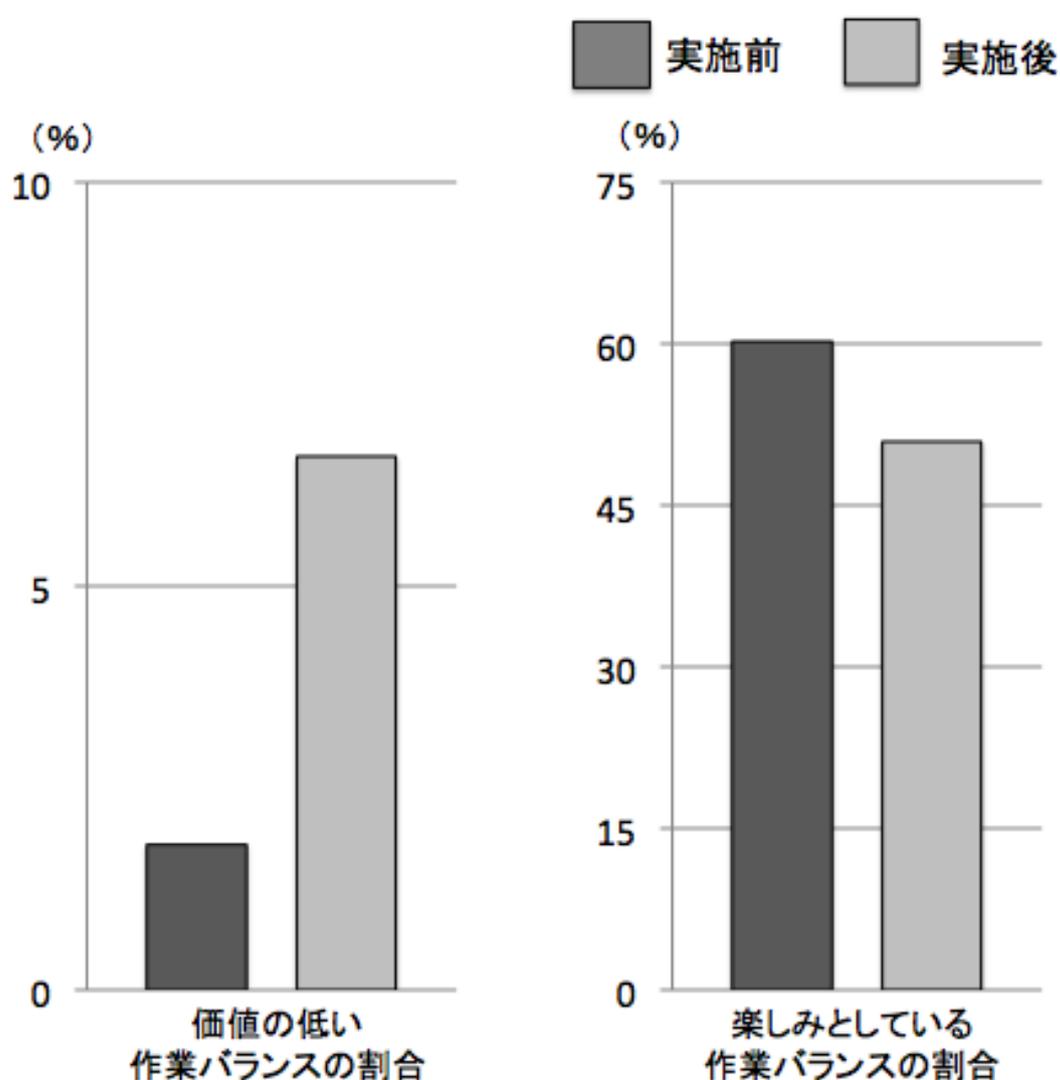


図 29. 金沢のプログラム実施前後の価値の低い作業と楽しみにしている作業バランスの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門
職の人材育成システムの開発プロジェクト

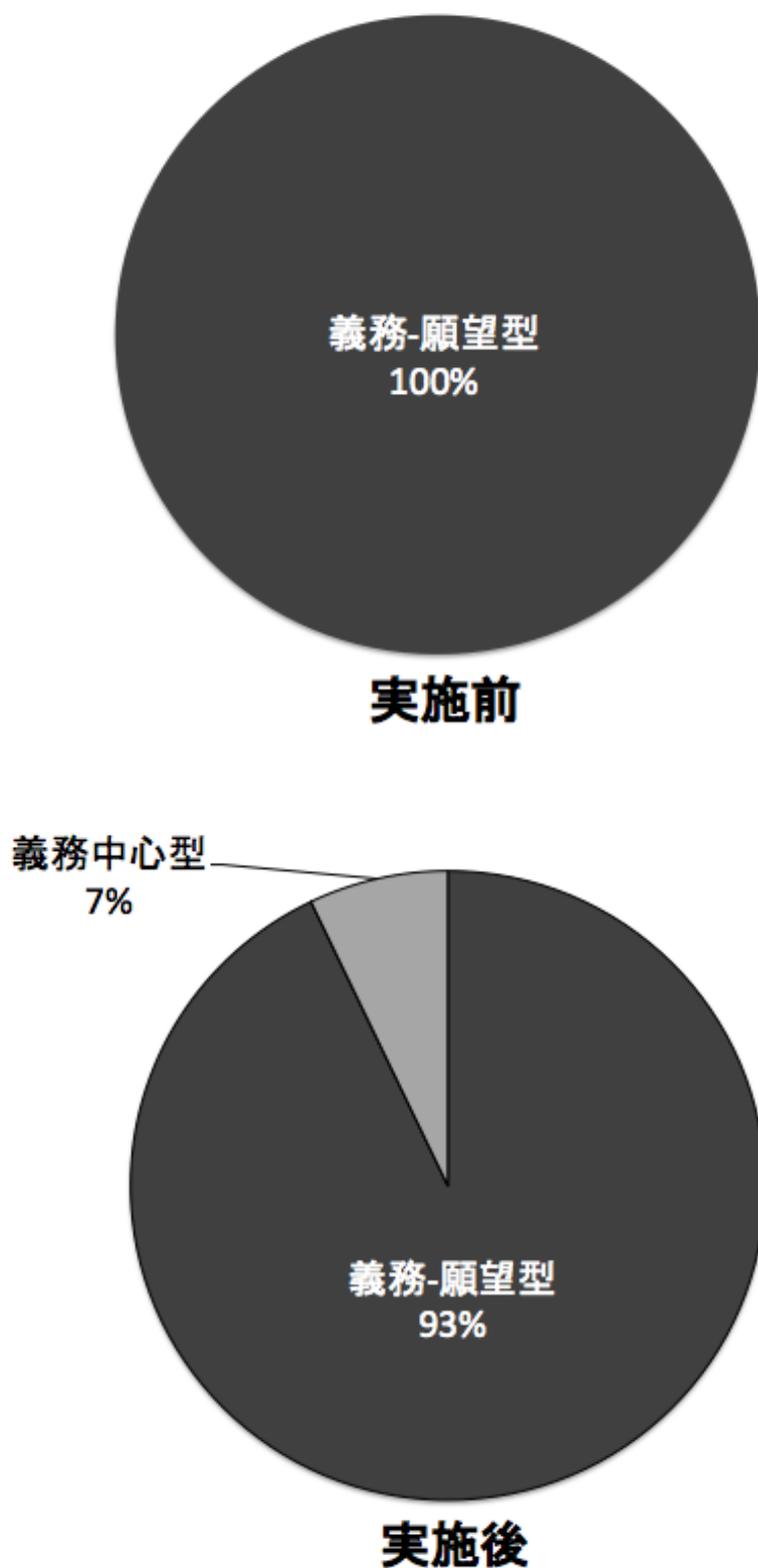
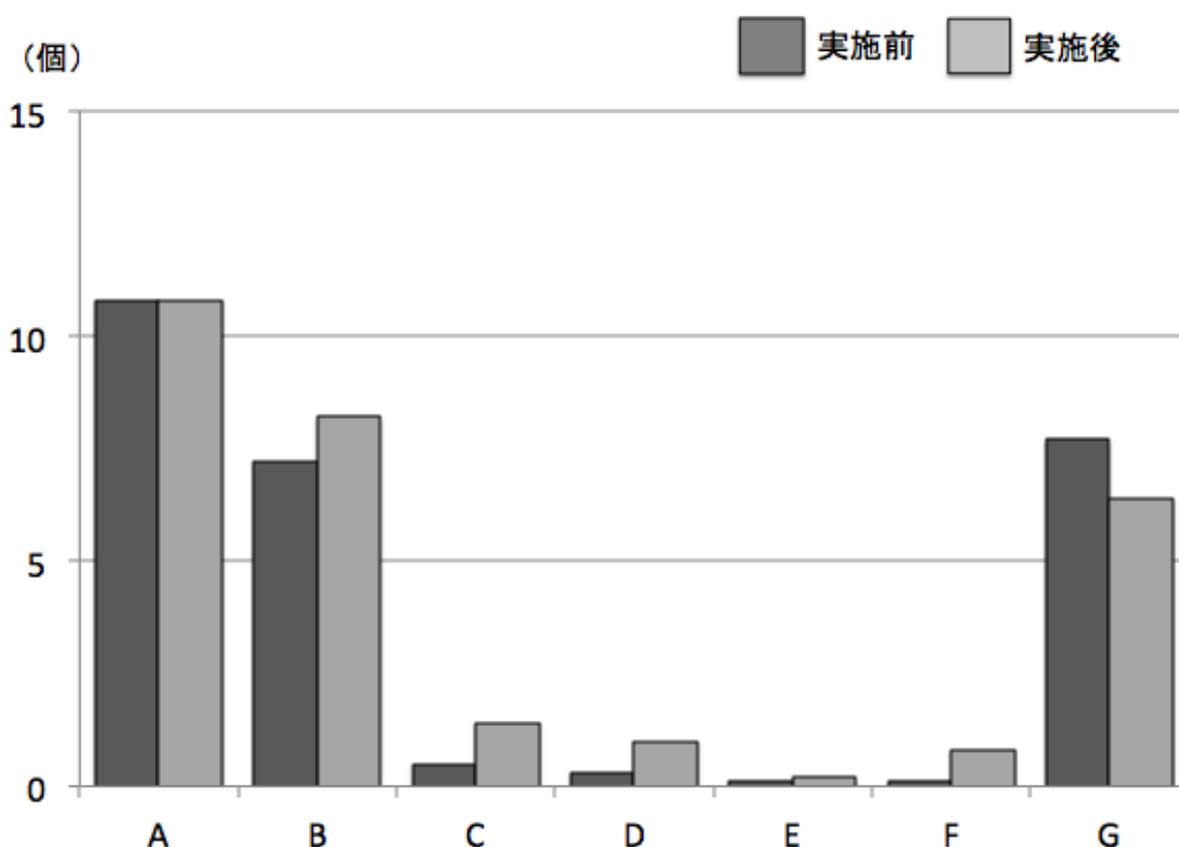


図 30. 金沢のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

東京のプログラム実施前後の作業バランス自己診断のスコアの平均値は A で実施前 10.1 ± 3.18 個, 実施後 10.8 ± 3.52 個, B で実施前 7.2 ± 4.39 個, 実施後 8.2 ± 4.17 個, C で実施前 0.5 ± 0.52 個, 実施後 1.4 ± 3.70 個, D で実施前 0.3 ± 0.65 個, 実施後 1.0 ± 1.13 個, E で実施前 0.1 ± 0.29 個, 実施後 0.2 ± 0.39 個, F で実施前 0.1 ± 0.29 個, 実施後 0.8 ± 1.36 個, G で実施前 7.7 ± 4.03 個, 実施後 6.4 ± 2.57 個であった (図 31)。



A: 1日の作業の数, B: 義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評価した数, C: 義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評価した数, D: 義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評価した数, E: 義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評価した数, F: 価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評価した合計数, G: 楽しみで「楽しみにしている」に評価した数

図 31. 東京のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

価値の低い作業のバランスの割合は実施前 $1.0 \pm 3.61\%$ 、実施後 $6.9 \pm 12.45\%$ 、楽しみにしている作業のバランスの割合は実施前 $73.8 \pm 20.60\%$ 、実施後 $61.7 \pm 18.54\%$ であった（図 32）。また、実施前の作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 91.7% 、平均型 8.3% 、実施後は義務 - 願望型が 91.7% 、マイナス型が 8.3% であった（図 33）。

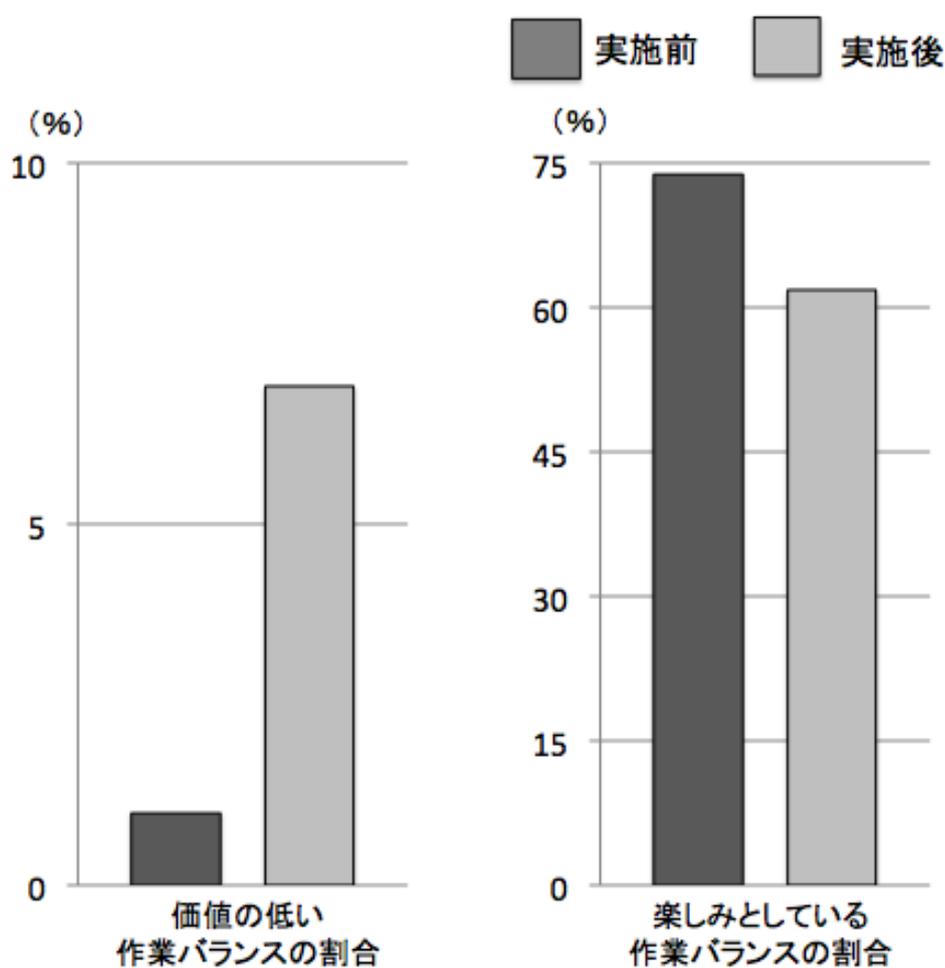


図 32. 東京のプログラム実施前後の価値の低い作業と楽しみにしている作業バランスの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

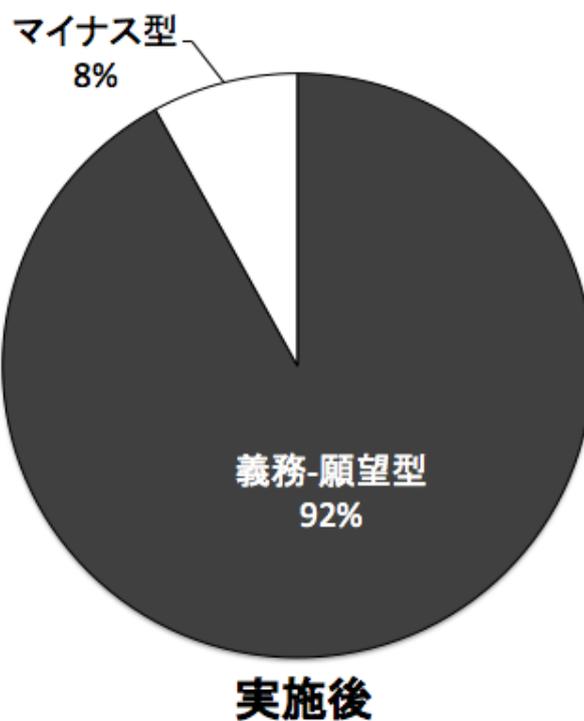
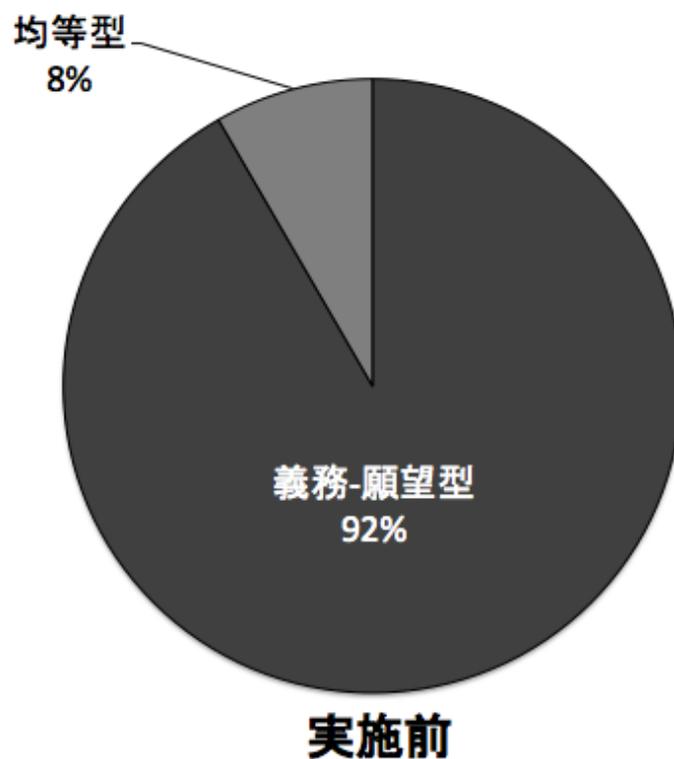


図 33. 東京のプログラム実施前後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

作業バランス自己診断の全体のプログラム実施前後の比較を行うと、挙げられた1日の作業の数と義務や価値のある作業数は減少していた。その一方で、価値の低い作業バランスの割合が低くなり、楽しみにしている作業バランスの割合が高くなった。

5. 昨年度との比較

今年度のプログラム実施後のスコアと前年度のプログラム実施後のスコアの比較を行い、実施したカリキュラムの妥当性と対象に与える影響について検証する。

なお、前年度の**対象**は障害者医療・福祉・教育分野の施設に勤務する若手専門職（就業後5年以内）25名で、男性22名、女性3名、平均年齢は 30.4 ± 6.49 歳であった（表3）。

表3. 前年度の対象の特性

性別(名)	男性	22
	女性	3
年齢(歳)	30.4 ± 6.49	
年齢分布(名)	21～30歳	15
	31～40歳	7
	41～50歳	3

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

1) OSA-Ⅱの比較

前年度の OSA-Ⅱ のプログラム実施後の対象の平均値は、「自分について」の有能性が 60.4 ± 8.76 ポイント、価値は 70.4 ± 8.40 ポイント、「環境について」の有能性は 23.5 ± 3.89 ポイント、価値は 27.5 ± 3.63 ポイント、合計は有能性で 83.9 ± 11.48 ポイント、価値で 97.1 ± 10.46 ポイントであった。今年度のスコアとの比較では、両者に有意な差は認められなかった(図 34)。

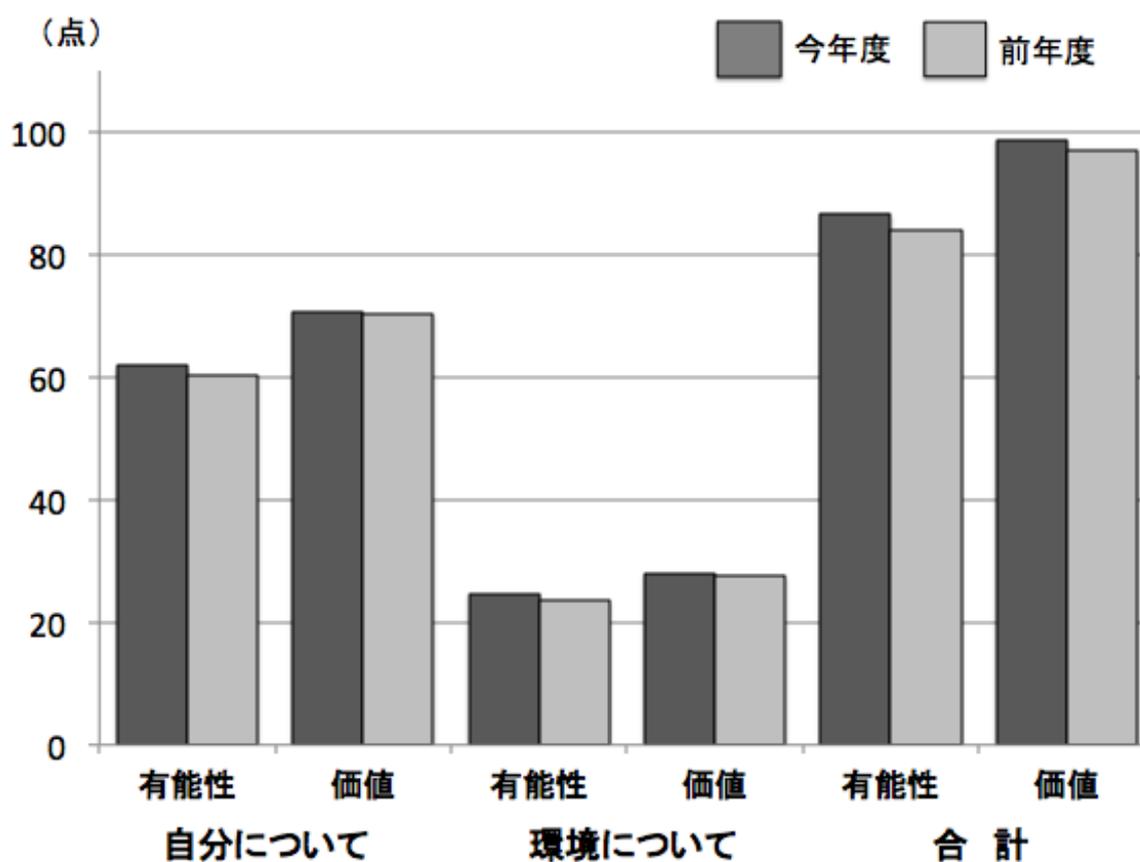


図 34. 前年度の OSA-Ⅱ スコア平均値との比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

2) SF-36

前年度の SF-36 のプログラム実施後の対象の平均値は、PF で 96.7 ± 7.01 点、RP で 87.8 ± 15.82 点、BP で 71.3 ± 20.33 点、GH で 71.6 ± 16.19 点、VT で 58.4 ± 17.93 点、SF で 83.2 ± 19.80 点、RE で 84.4 ± 20.46 点、MH で 69.8 ± 19.86 点であった。

プログラム実施前後の値を比較したところ、両者に有意な差は認められなかった（図 35）。

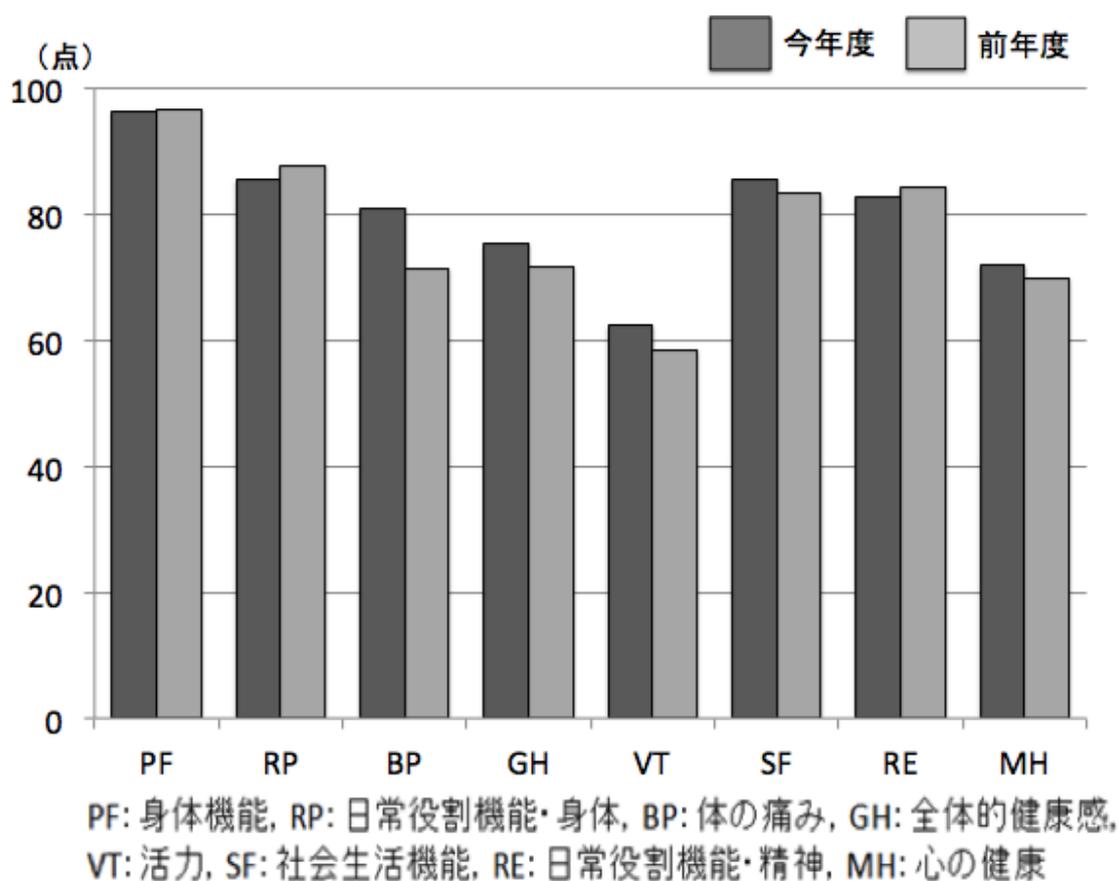
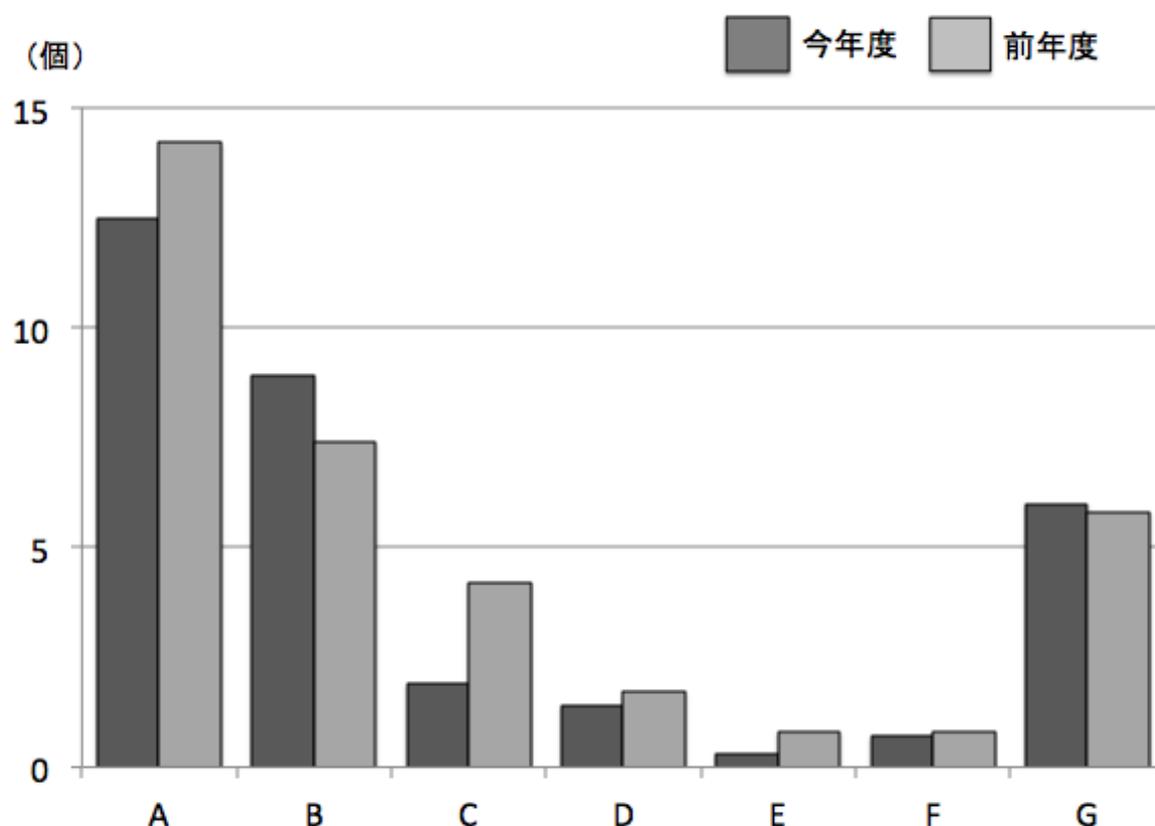


図 35. 前年度の SF-36 スコア平均値との比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

3) 作業バランス自己診断

前年度の作業バランス自己診断のプログラム実施後の対象の平均値は A で 14.2 ± 3.91 個, B で 7.4 ± 4.10 個, C で 4.2 ± 3.46 個, D で 1.7 ± 2.05 個, E で 0.8 ± 0.95 個, F で 0.8 ± 1.13 個, G で 5.8 ± 3.19 個であった。



A:1日の作業の数, B:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, C:義務の「自分がしなければならないことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, D:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「したいと思っている」に評定した数, E:義務の「特に自分がしなくても良いことである」と願望の「特にしたいと思っていない」に評定した数, F:価値で「④ない方がよい」「⑤時間の無駄」に評定した合計数, G:楽しみで「楽しみにしている」に評定した数

図 36. 前年度の作業バランス自己診断のスコア平均値との比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

価値の低い作業のバランスの割合は $5.4 \pm 8.04\%$ 、楽しみにしている作業のバランスの割合は $41.2 \pm 22.97\%$ であった。また、作業バランスのタイプは義務 - 願望型が 65%、均等型が 4%、義務中心型が 22%、願望中心型が 9%であった。

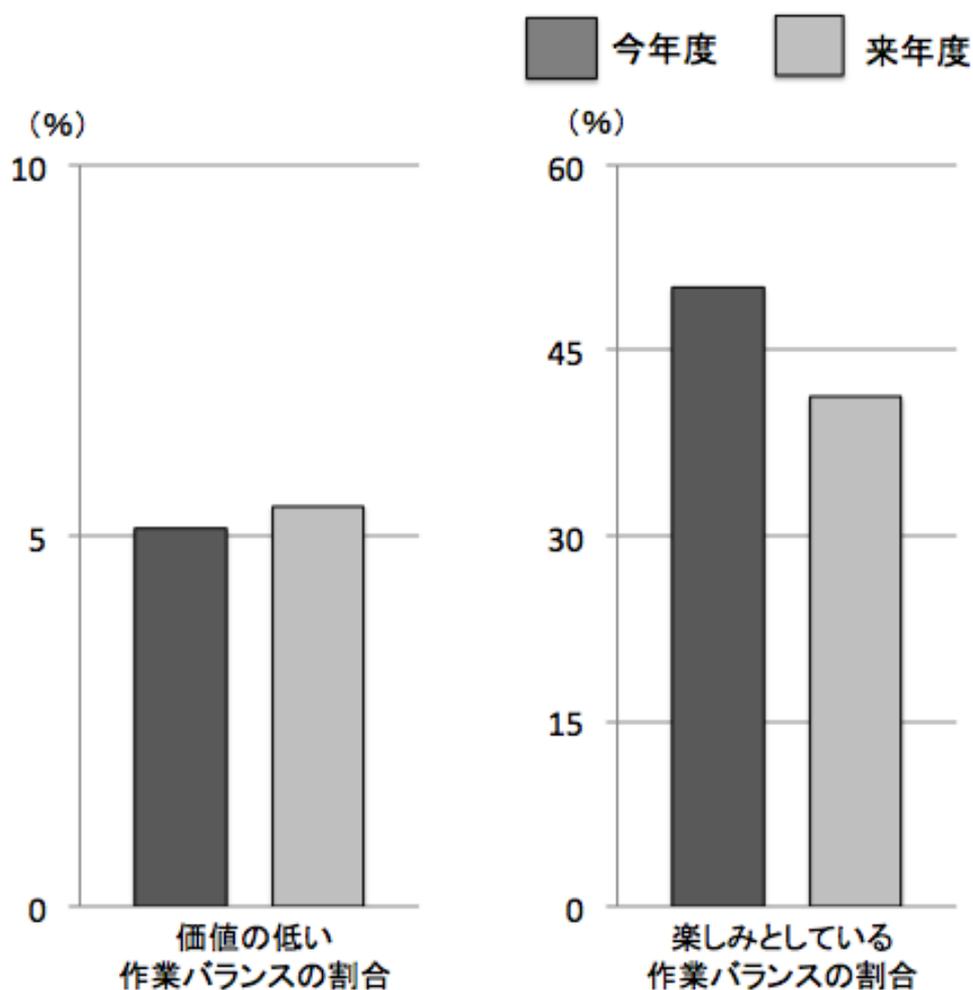


図 37. 前年度のプログラム実施後の価値の低い作業と楽しみにしている作業バランスの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

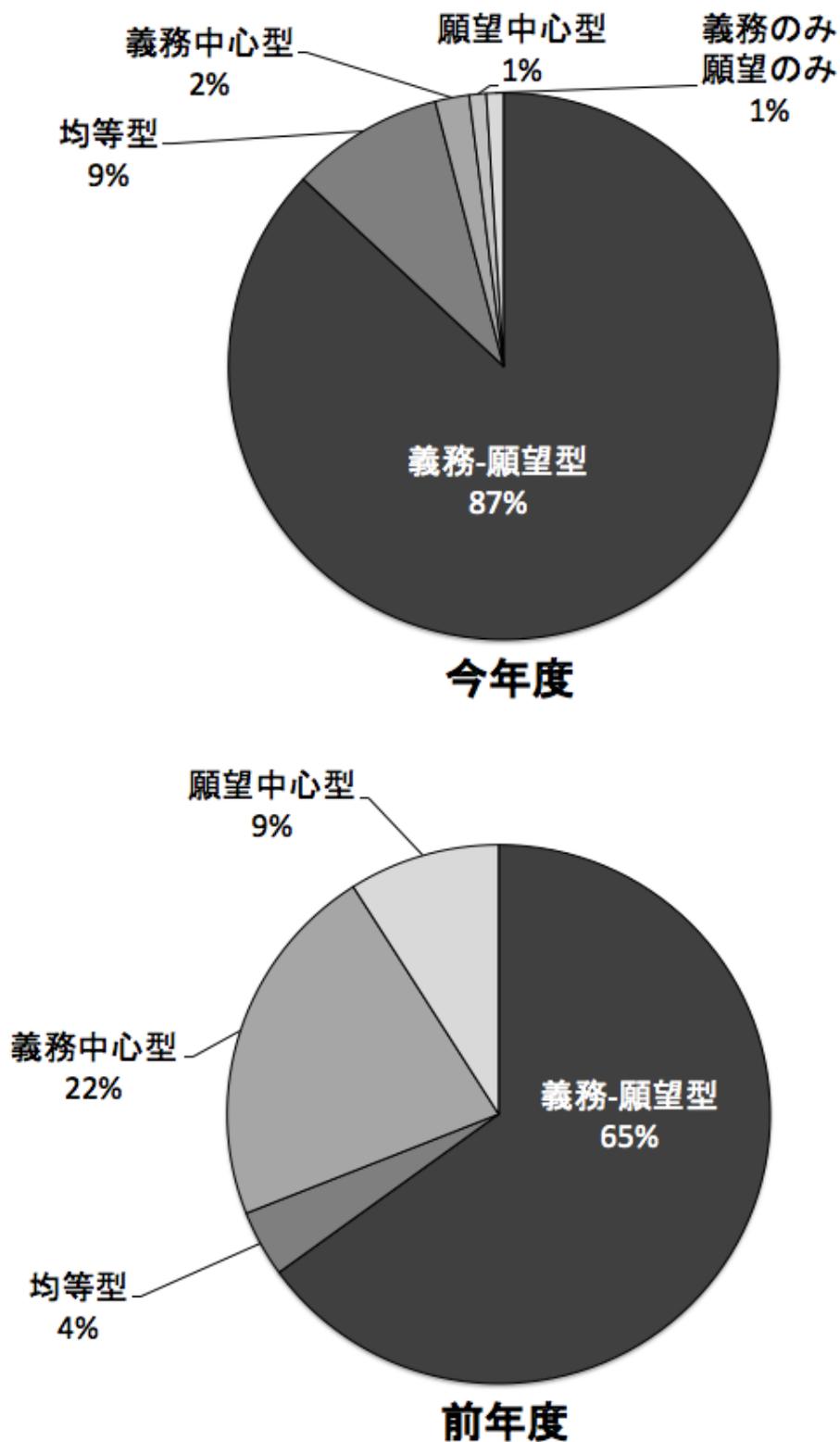


図 38. 前年度のプログラム実施後の作業バランスのタイプの比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

昨年度の結果と比較したところ、OSA-IIは全ての項目が今年度のスコアの方が高い値を示した。SF-36では体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、心の健康の項目が、昨年度よりも高い値であった。作業バランス自己診断では、1日の作業の数が昨年度もよりも少ないが、義務や願望である作業が増え、価値の低い作業バランスの割合が減ったことや楽しみにしている作業バランスの割合が増加していた。

4. まとめ

今回、対象者の健康観を「OSA-II」「SF-36」「作業バランス自己診断」の3つの観点から評価を行った。

OSA-IIでは、「自分について」と「環境について」の両者において価値のスコアが高い結果が得られた。一方で、価値のスコアは高いものの、作業有能性に関しては相対的に低い結果が得られ、生活や職務の遂行において自己有能感が低い傾向があることがわかった。これは昨年度と大きく変わらない所見である。OSA-IIは毎日の日常生活に対して、どのような役割や活動の習慣を持ち、どのように自己効力を感じているのかを評価できる検査法である。今回の結果から、対象者がプログラムに関わったことで、生活全般における自己有能感が向上したことが示唆された。また、作業に対する価値もプログラムに関わったことでさらに高められたことがわかった。これは、対象者自身がプログラムを通じて、障がい当事者に対するスポーツプログラム運営のスキルを身につけたことが自己有能感の向上につながり、日々の生活や業務の中で自身が行う作業の価値を高めたと考えられた。一方で、対象がどのような役割を担ったことや新たな活動が習慣に至ったことなどは明確にできていない。プログラムに参加して新たなスキルを身につけ、自己有能感を構

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

築していくためには、プログラムが対象の生活の中でどのような重み付けがあるのか、その活動が習慣付けできているのかなどを調査する必要がある。

SF-36 の「身体機能」は「身体的健康」に最も強く関連する尺度であり、一番下に記されている「心の健康」は「精神的健康」に最も強く関連する尺度である。その間の6つの尺度は、上に記されているほど「身体的健康」との関連が強く、下に記されているほど「精神的健康」との関連が強い。今回、全体のプログラム前後のSF-36の値を比較すると有意差はないものの、身体機能（PF）と身体の痛み（BP）、全体的健康（GH）、心の健康（MH）の項目のスコア向上が認められた。また、プログラム実施後のSF-36の値と20～29歳の国民平均値を比較すると、対象者の方が高値であることがわかった。「身体的健康」と「精神的健康」のスコアの変化では、「身体的健康」にスコアの向上が大きく、「精神的健康」のスコアは低くなっていた。このことは、プログラムに参加してスキルの習得やキャリアアップにつなげるのが義務となり、少なからず自身の自由な時間が奪われたことや運営スタッフとしての責務がストレスになったことが「精神的健康」の向上を妨げた要因として考えられる。一方で、SF-36の国民平均値と比較すると、対象者のプログラム実施後のスコアは高い値を示している。これは、本プロジェクトに参加した対象者の健康関連QOLは高い値であり、プログラムに参加したことで大きな変化はなかったとも捉えることができる。

作業バランス自己診断の結果では、1日の作業の数が減り、義務と思う作業が増えた。また、価値の低い作業バランスの割合が減り、楽しみとしている作業バランスの割合が高くなった。作業バランスのタイプは日本人のスタンダードタイプとされる義務-願望型が8割強を占め、その他のタイプへのシフトは2%以下であった。これは、プログラムに参加することで

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

減少した作業の中に価値の低い作業が含まれていたことで楽しみの作業が増えたことや今まで行っていた作業が楽しみの作業へと変わったことがその要因と考える。作業バランスの崩れは心身の不調や生活に満足できない状況を意味し、作業バランスを知ることで、自身の生活を見直すきっかけになり、生活の質の向上につなげることができる。今回、作業バランスのタイプの変化が少なかったことは、プログラムの量は対象への侵襲性が適切であり、日常生活の作業バランスに悪影響を与えなかったことが示唆された。

最後に、昨年度の結果と比較するとスコアに微増や微減はあるものの、両者に有意な差はないことがわかった。昨年度のカリキュラムは今年度と比較して講義時間や体験学習の時間が多いため、対象へのストレスなどの侵襲性が高い傾向があった。そのため、今年度は講義時間や体験学習の内容の優先順位を考慮したことや必要となる時間を減らした。このように内容を精査したことで習熟内容の低下が懸念されたが、今回の結果では習熟度に変化はなく、健康感も担保された内容であることが示された。今後はさらにカリキュラムの内容を見直し、その優先順位や必要時間などを精査しながら、対象者の健康感を担保できるキャリアアッププログラムを立案する必要がある。

全国標準化カリキュラム 受講者アンケート

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

I 全国標準化プログラムの実施

障害者スポーツ人材育成プログラムを神戸、金沢、東京、浜松で実施し、受講生にプログラム前後に質問紙調査を実施し、人材育成プログラムの受講生への効果・影響を確認した。

II 質問紙調査の対象者の概要

各地で実施した障害者スポーツ分野における人材育成プログラムから、神戸受講生の9名、浜松受講生の26名、東京受講生の12名、合計47名を対象に、直接配布、直接回収にて、質問紙調査を実施した。

調査対象者の性別は、男性23名、女性23名、不明1名であった。学生が46名、医療機関勤務が1名であった。年代は、20歳未満が20名、20代が27名であった。

III 質問紙調査の結果

1. 障害者スポーツ分野における人材育成プログラム受講前質問紙調査

1) これまでの障害者スポーツの取り組み

障害者スポーツ分野における人材育成プログラムの受講生に受講前におけるこれまでの障害者スポーツへの取り組みを確認した。

これまでに障害者スポーツの取り組みを行っていない者が78.8%、これまでに複数回選手の支援を行ったことがある者が8.5%、選手のサポートを1回行ったことがある者が10.6%、その他2.1%であった。受講生の多くが障害者スポーツの企画・運営に継続的に関わっていない状況であった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

2) 今後の障害者スポーツの企画運営の意向

人材育成プログラムの受講者に今後の障害者スポーツに企画・運営を行っていく意向があるかを、十分に企画・運営を行っていくことができる、企画・運営を行っていくことができると思う、企画・運営を行っていくには困難がある、企画運営を行うことはかなり難しいの4つの項目を設定し、その意向を確認した。

十分に企画・運営を行っていくことができるが8.5%、企画・運営を行っていくことができると思うが40.4%で、行うことができるとの2つの意見を加えると48.9%であった。企画・運営を行っていくには困難がある23.4%、企画運営を行うことはかなり難しいが27.7%で、企画・運営が困難とする意見は51.1%であった(図2)。

3) 障害者スポーツを企画・運営するための技能

障害者スポーツ人材育成プログラムの受講前に、障害者スポーツを企画・運営するための技能をどの程度有しているかを確認した。

確認する技能は、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の6つに設定した。有している技能の程度は、ある、ややある、あまりない、ほとんどないの4段階で設定した。

あるおよびややあるを加え研修受講者が最も技能を有しているとしたのは、怪我や事故への対応技術で47.8%であった。次いで、提供するスポーツプログラムの種類で44.4%、参加者を集める手段に関する知識で42.5%、企画・運営方法に関する知識で29.8%、スポーツ提供時のコーチングの知識26.7%、企画・運営するための資金調達の知識10.9%であった(図3)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

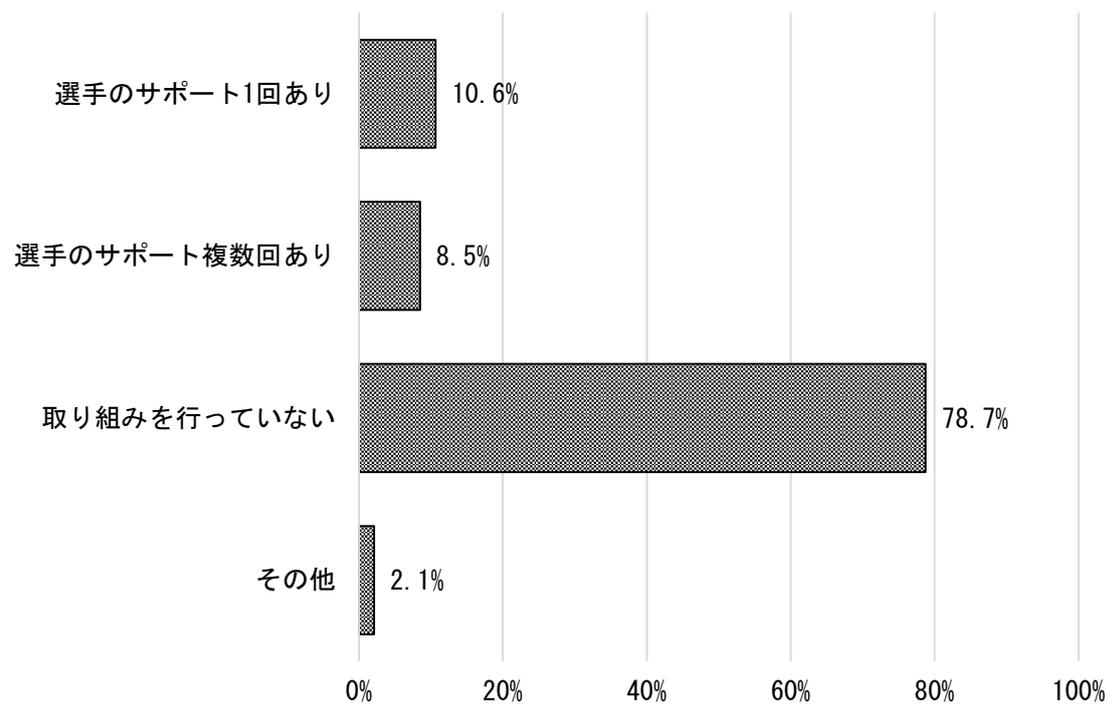


図1 これまでの障害者スポーツの取り組み状況

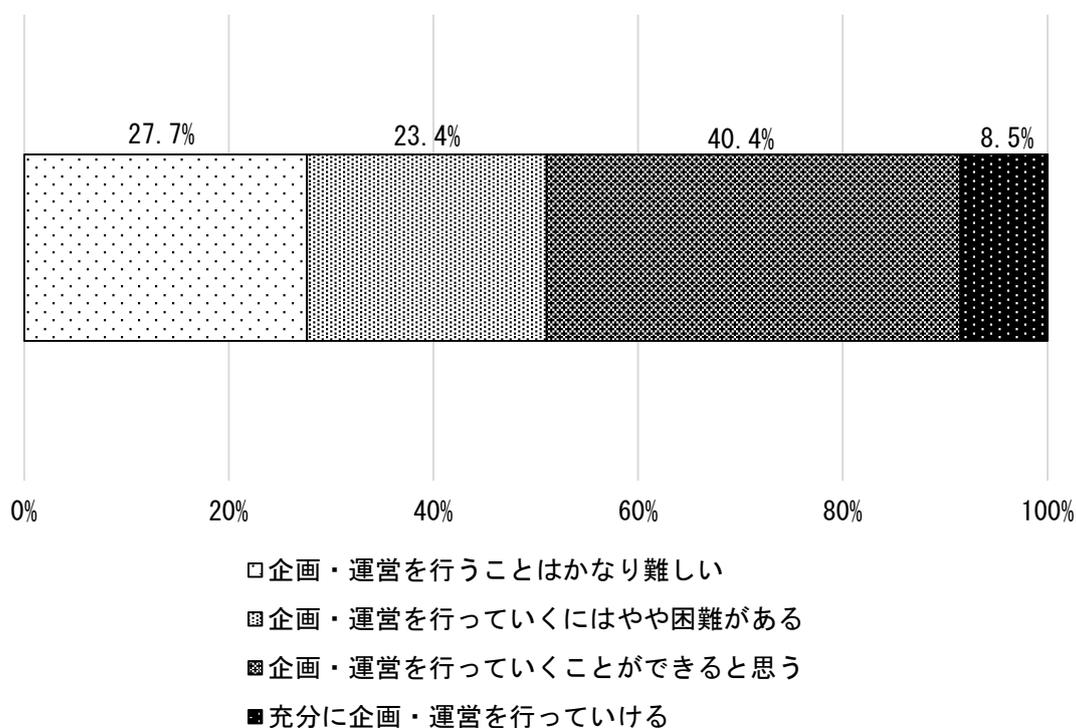


図2 今後の障害者スポーツの企画運営の意向

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

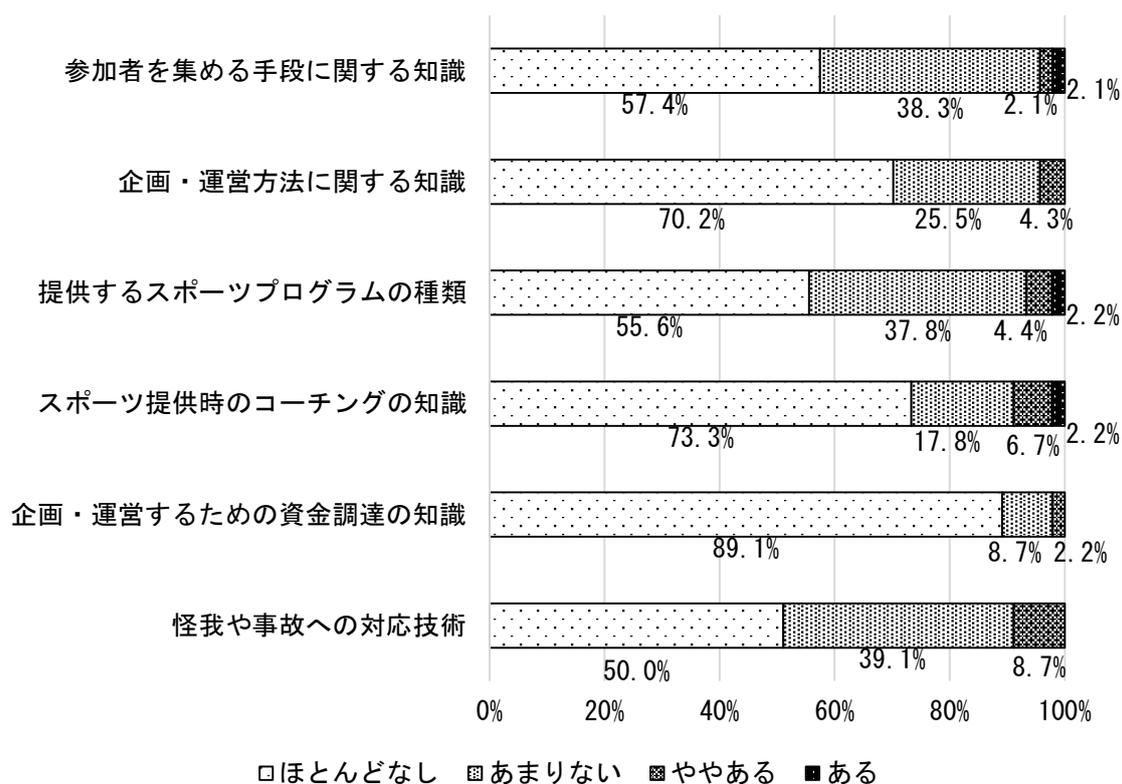


図3 障害者スポーツを企画・運営するための技能

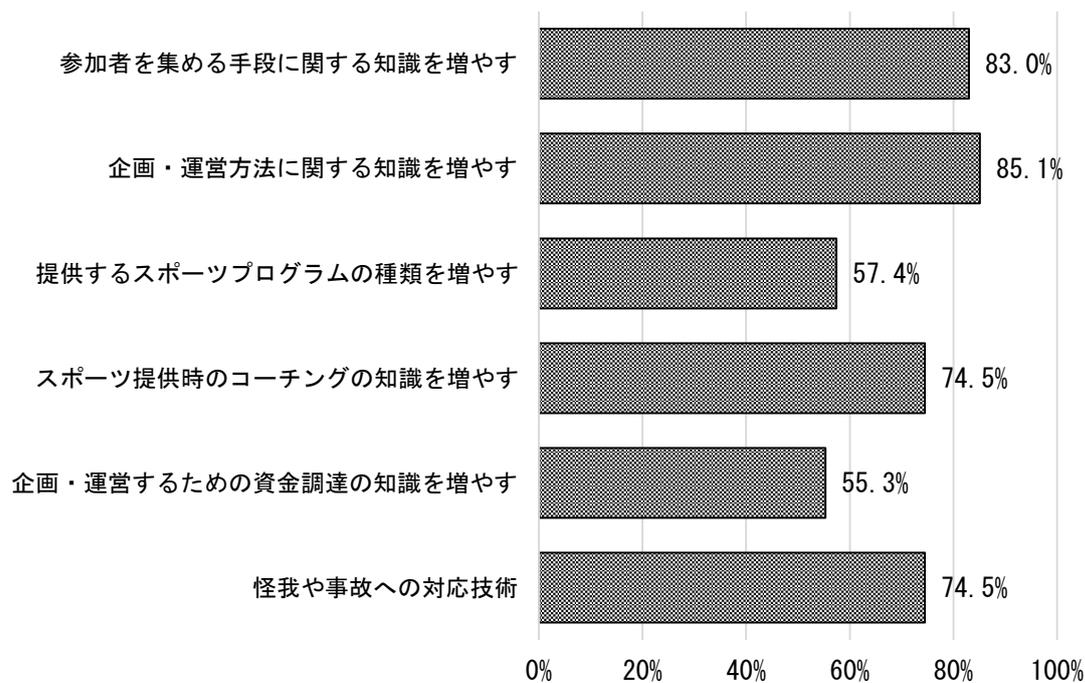


図4 障害者スポーツを企画運営するために必要な内容

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

4) 障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容

障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容として、参加者を集める手段に関する知識を増やす、企画・運営方法に関する知識を増やす、提供するスポーツプログラムの種類を増やす、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やす、企画・運営するための資金調達の知識を増やす、怪我や事故への対応技術、その他の7つの項目を設定した。

障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容として最も多かったのは、企画・運営方法に関する知識を増やすが 85.1%であった。次いで、加者を集める手段に関する知識を増やすが 83.0%、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やすと怪我や事故への対応技術が 74.5%、提供するスポーツプログラムの種類を増やすが 57.4%、企画・運営するための資金調達の知識を増やすが 55.3%であった（図4）。

5) 障害者スポーツ分野における人材育成プログラム受講前質問紙調査まとめ

障害者スポーツ分野における人材育成プログラムの受講生は、障害者スポーツの取り組みを行っていない者が 78.8%、複数回選手の支援を行ったことがある者が 8.5%、選手のサポートを1回行ったことがある者が 10.6%と多くが障害者スポーツの企画・運営に継続的に関わっていない状況であった。

人材育成プログラムの受講者に今後の障害者スポーツに企画・運営を行っていく意向は、行うことができるとの意向は 48.9%であった。

障害者スポーツ人材育成プログラムの受講前に、障害者スポーツを企画・運営するための技能は、最も技能を有しているのは、怪我や事故への対応技術で 47.8%であった。次いで、提供するスポーツプログラムの種類で 44.4%、参加者を集める手段に関する知識で 42.5%であった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容は、企画・運営方法に関する知識を増やすが 85.1%であった。次いで、参加者を集める手段に関する知識を増やすが 83.0%、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やすと怪我や事故への対応技術が 74.5%であった。

以上より、人材育成プログラムの受講者は、障害者スポーツに関わっていないものが多く、参加者を集める手段、スポーツプログラムの企画・運営やスポーツプログラムの提供、怪我や事故への対応など、プログラムの実施することに注目していること傾向がみられた。

実際には、障害者スポーツに参加はないが、自身では障害者スポーツの企画・運営に関する技能は有していると感じており、その点が今後の障害者スポーツを実施していこうとする者が半数を占めたことが推察された。

人材育成プログラムを受講することで、得られた知識や技能、受講後の障害者スポーツの実施の意向に関与した要因を検討する必要がある。

2. 障害者スポーツ分野における人材育成プログラム受講後質問紙調査

1) 障害者スポーツ分野における人材育成プログラムで理解を深めた内容

障害者スポーツ分野における人材育成プログラムで理解を深めた内容として、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツのプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術、その他の 7 つを設定した。

理解を深めた内容として最も多かったのは、怪我や事故への対応技術で 73.3%であった。次いで、企画・運営方法に関する知識が 71.1%、参加者を集める手段に関する知識が 55.6%、提供するスポーツプログラムの種類およびス

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

スポーツ提供時のコーチングの知識が 53.3%、企画・運営するための資金調達の知識が 26.7%であった（図5）。

2) 人材育成プログラム受講後の障害者スポーツを企画・運営するための技能

障害者スポーツ人材育成プログラムの受講後に、障害者スポーツを企画・運営するための技能をどの程度有しているかを確認した。

有している技能の程度は、ある、ややある、あまりない、ほとんどないの4段階で設定した。

技能があるおよびややあるを加え研修受講者が最も技能を有しているとしたのは、怪我や事故への対応技術が 75.5%であった。次いで、参加者を集める手段に関する知識が 60.0%、企画・運営方法に関する知識が 55.6%、提供するスポーツプログラムの種類が 48.9%、スポーツ提供時のコーチングの知識が 42.3%、企画・運営するための資金調達の知識が 35.6%であった（図6）。

3) サポーター（外部支援者）に必要なオリエンテーション内容

障害者スポーツの企画・運営する際には、選手のサポートや企画・運営の為にボランティアなどの支援を必要とすることが多くある。それらのサポーターの役割作りや障害者スポーツ演習の際の声掛けなどの支援内容を伝えることも必要となる。サポーターに伝える内容として必要なものとして、参加選手の行動の特徴を伝えること、参加選手に対する声掛け方法を伝えること、提供するスポーツプログラムを伝えておくこと、スポーツプログラムを盛り上げて欲しいこと、その他の5つ設定した。

最も多かったのは、参加選手の行動の特徴を伝えることで 76.1%であった。次いで、参加選手に対する声掛け方法を伝えることが 69.6%、スポーツプログ

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

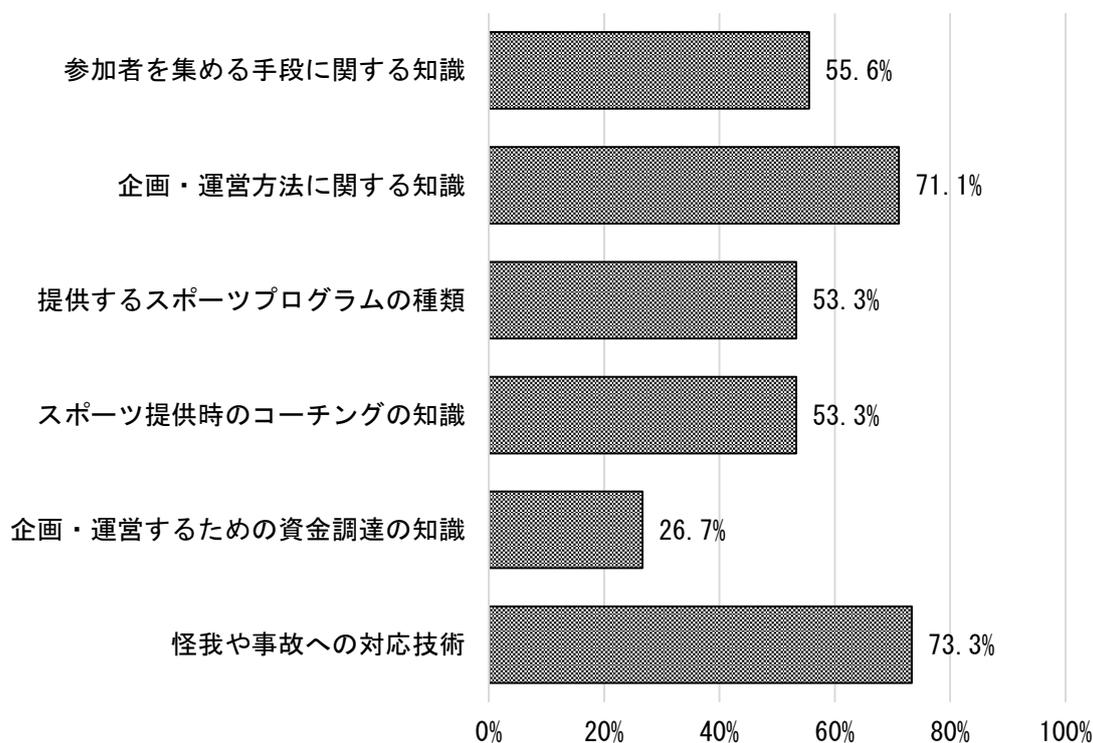


図5 人材育成プログラムで理解を深めた内容

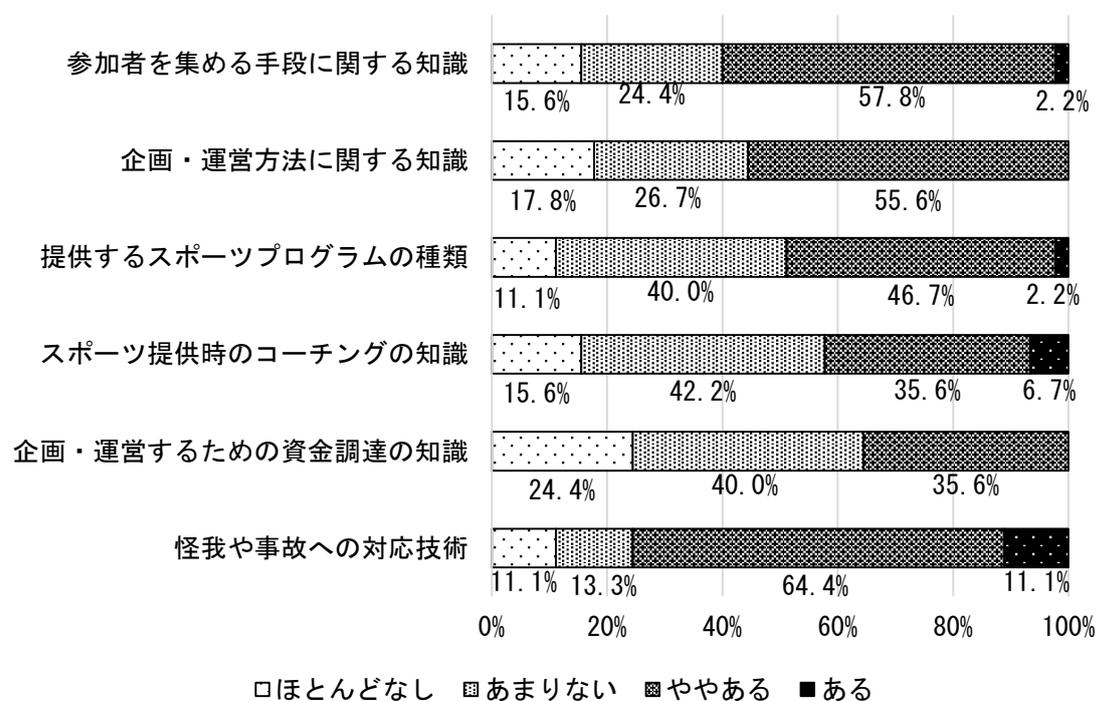


図6 人材育成プログラム受講後の障害者スポーツを企画・運営するための技能

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

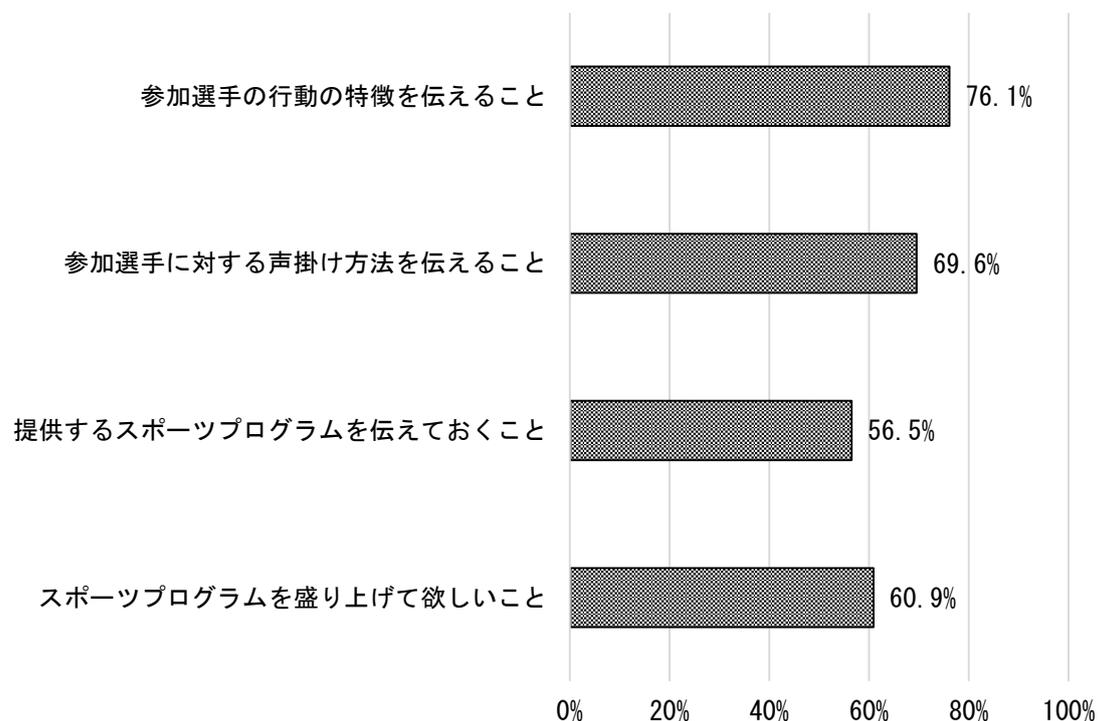


図7 サポーター（外部支援者）に必要なオリエンテーション内容

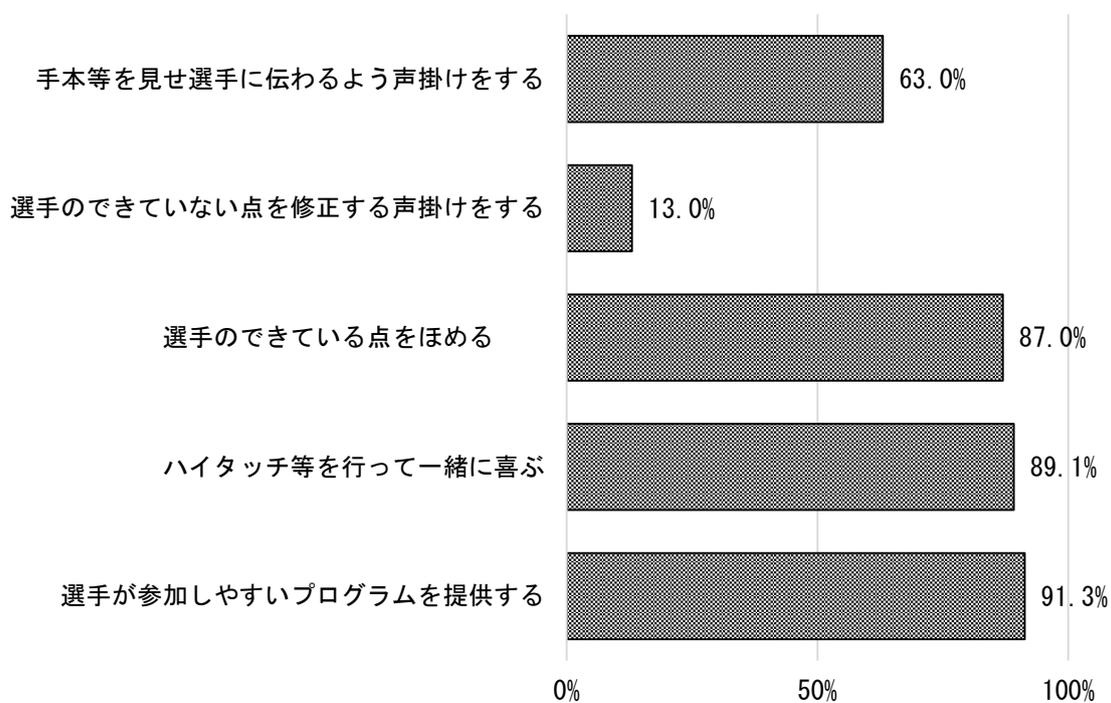


図8 スポーツプログラムで重要なコーチング内容

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

ラムを盛り上げて欲しいことが 60.9%、提供するスポーツプログラムを伝えておくことが 56.5%であった（図7）。

4) スポーツプログラムで重要なコーチング内容

スポーツプログラムで重要と感じるコーチング内容について確認した。コーチング内容として、手本等を見せ選手に伝わるよう声掛けをする、選手のできていない点を修正する声掛けをする、選手のできている点をほめる、ハイタッチ等を行って一緒に喜ぶ、選手が参加しやすいプログラムを提供する、その他の項目を設定した。

最も重要としたものは、選手が参加しやすいプログラムを提供するで 91.3%であった。次いで、ハイタッチ等を行って一緒に喜ぶが 89.1%、選手のできている点をほめるが 87.0%、手本等を見せ選手に伝わるよう声掛けをするが 63.0%、選手のできていない点を修正する声掛けをするが 13.0%であった（図8）。

5) 今後の障害者スポーツの取り組みの意向

今後の障害者スポーツの取り組みの意向を十分に企画・運営を行ていける、企画運営を行っていくことができる、企画・運営を行っていくには困難がある、企画・運営を行うことはかなり難しいの4つを設定した。

十分に企画・運営を行ていけるに企画運営を行っていくことができるを加えた取り組みの意向がある者が 41.3%であった（図9）。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

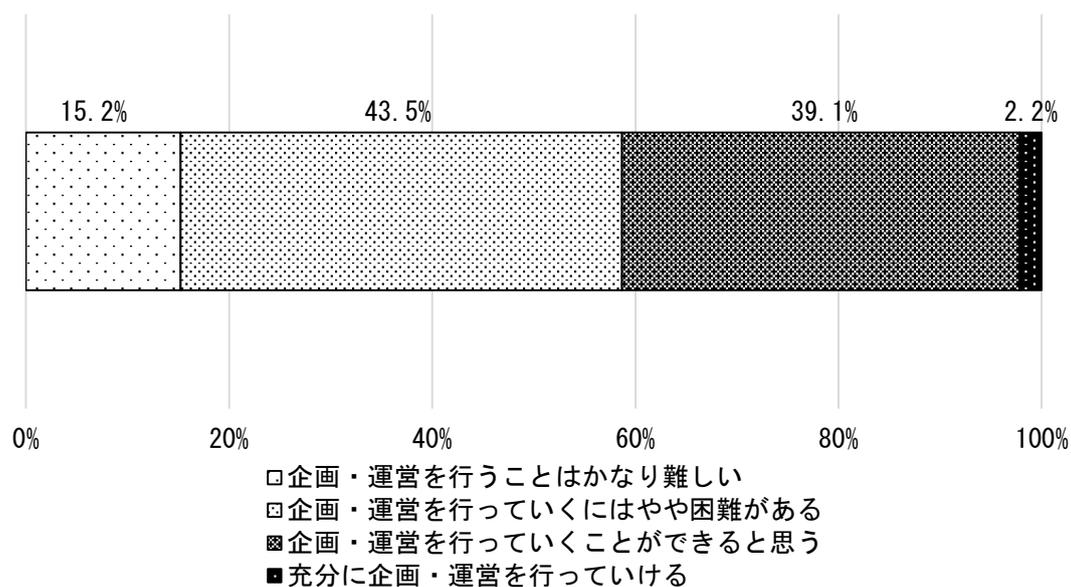


図9 今後の障害者スポーツの取り組み

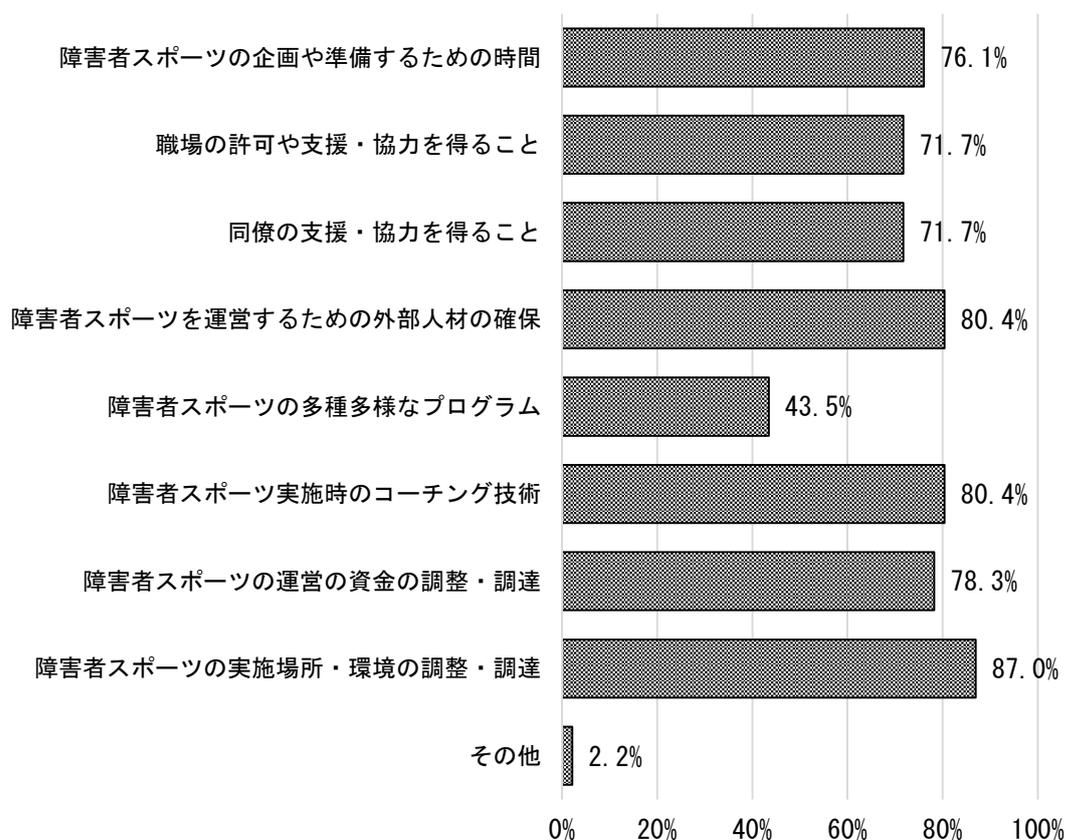


図10 障害者スポーツの企画・運営に必要な内容

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

6) 障害者スポーツを企画・運営に必要と感じている内容

障害者スポーツを企画・運営に必要と感じている内容として、障害者スポーツの企画や準備するための時間、職場の許可や支援・協力を得ること、同僚の支援・協力を得ること、障害者スポーツを運営するための外部人材の確保、障害者スポーツの多種多様なプログラム、障害者スポーツ実施時のコーチング技術、障害者スポーツの運営の資金の調整・調達、障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達、その他の9つを設定し、必要と感じている内容を確認した。

最も多かったのは、障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達で87.0%であった。次いで、障害者スポーツを運営するための外部人材の確保、障害者スポーツ実施時のコーチング技術が80.4%、障害者スポーツの運営の資金の調整・調達が78.3%、障害者スポーツの企画や準備するための時間が76.1%、職場の許可や支援・協力を得ること、同僚の支援・協力を得ることが71.7%、その他が2.2%であった（図10）

7) 障害者スポーツ分野における人材育成プログラム受講後質問紙調査の概要

障害者スポーツ分野における人材育成プログラムで理解を深めた内容は、怪我や事故への対応技術、企画・運営方法に関する知識であった。

障害者スポーツ人材育成プログラムの受講後に、障害者スポーツを企画・運営するための技能を最も技能を有しているとしたのは、怪我や事故への対応技術、参加者を集める手段に関する知識であった。

障害者スポーツの企画・運営する際のサポーター等に伝える内容は、参加選手の行動の特徴を伝えること、参加選手に対する声掛け方法を伝えることであった。

スポーツプログラムで重要と感じるコーチング内容は、選手が参加しやすい

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

プログラムを提供する、ハイタッチ等を行って一緒に喜ぶであった。

今後の障害者スポーツの取り組みの意向は、十分に企画・運営を行っていけるに企画運営を行っていくことができるを加えた取り組みの意向がある者が 41.3%であった。

障害者スポーツを企画・運営に必要と感じている内容は、障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達、障害者スポーツを運営するための外部人材の確保、障害者スポーツ実施時のコーチング技術であった。

8) 人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツの実施意向の比較

人材育成プログラムの受講前後で、障害者スポーツの実施の意向を、十分に企画・運営を行っていけるを4、企画運営を行っていくことができるを3、企画・運営を行っていくには困難があるを2、企画・運営を行うことはかなり難しいを1として比較した。

人材育成プログラムの受講前後において、今後の障害者スポーツの実施の意向は、受講前 2.28、受講後 2.28 となり、変化がみられなかった (Wilcoxon の符号付き順位検定、n. s.) (図 11)。

8) 人材育成プログラム受講後での障害者スポーツの実施意向男女の比較

人材育成プログラム受講後での障害者スポーツの実施の意向は男女により差があることが考えられる。そのため、障害者スポーツの実施の意向を男女での比較を行った。

男性で障害者スポーツの実施の意向が優位に多く (χ^2 検定、 $P < 0.01$)、女性の約 80%においては障害者スポーツの実施には困難があると捉えていた (図 12)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

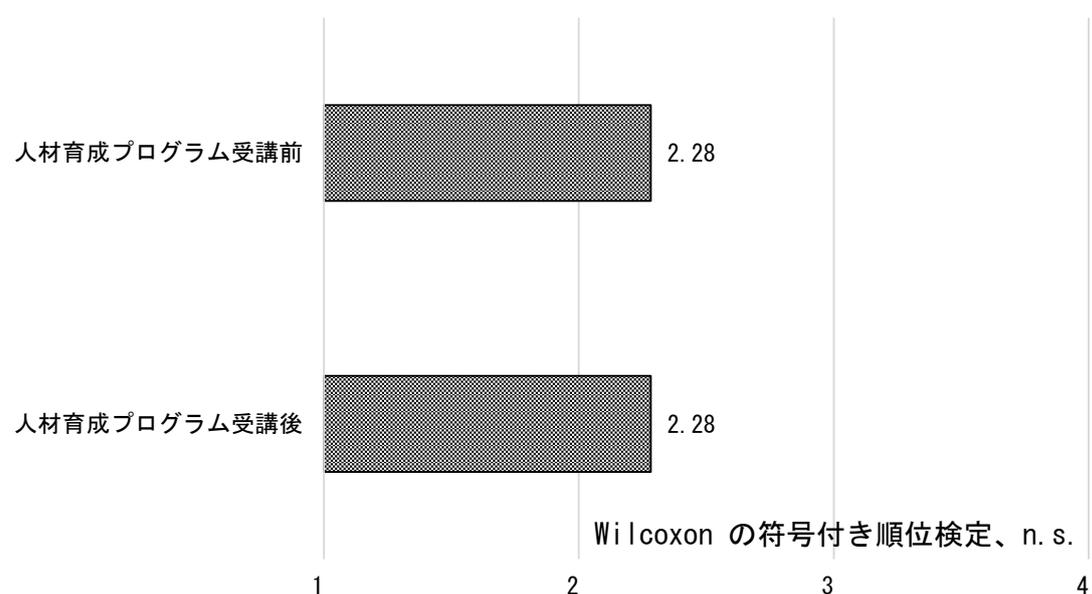


図 1 1 人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツの実施の意向の比較

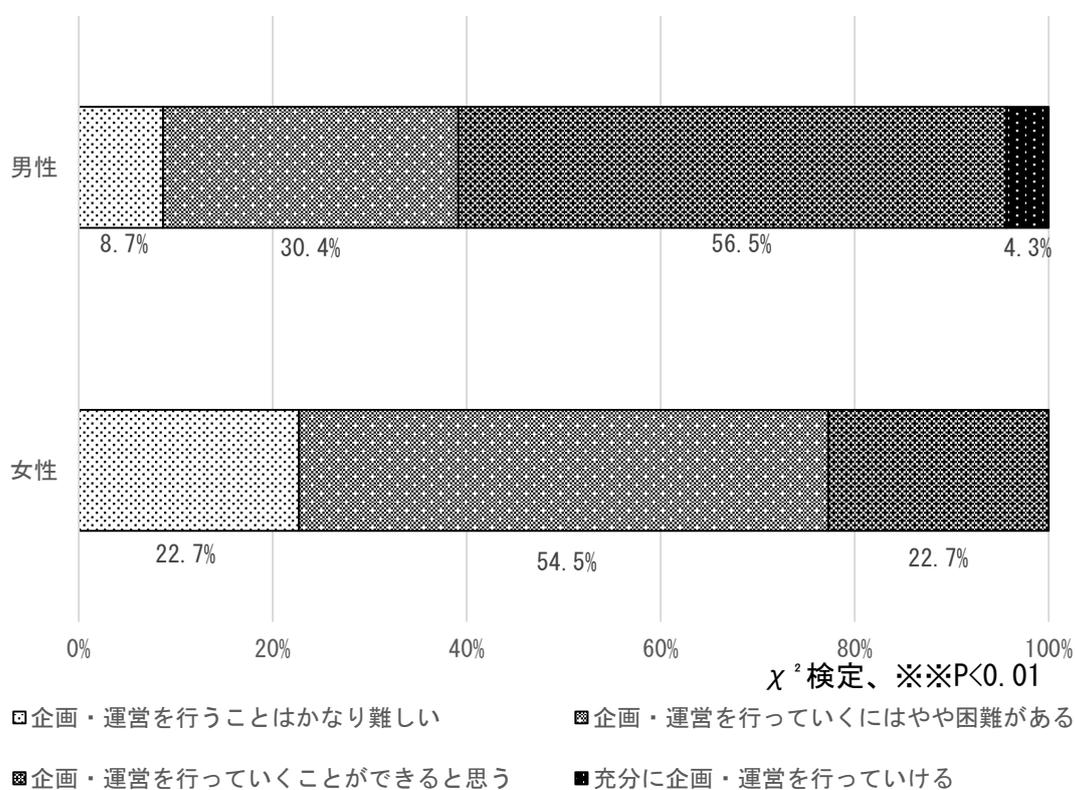


図 1 2 人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツ実施の意向男女比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

9) 人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツの実施意向の比較

人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツの実施の意向は男女により差があることが考えられる。そのため、人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツの実施の意向を男女それぞれの比較を行った。

男性において、障害者スポーツの実施の意向に優位な差は見られなかったが、受講前に比べて、受講後に障害者スポーツの実施の意向が強くなる傾向がみられた(図13)。

それにくらべて、女性においては、障害者スポーツの実施の意向には優位な差がみられなかったが、受講前に比べて、受講後では障害者スポーツの実施の意向が低下する傾向がみられた(図14)。

これらは、受講者自身のスポーツ経験やスポーツの捉え方などに影響を受けたことが考えられる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

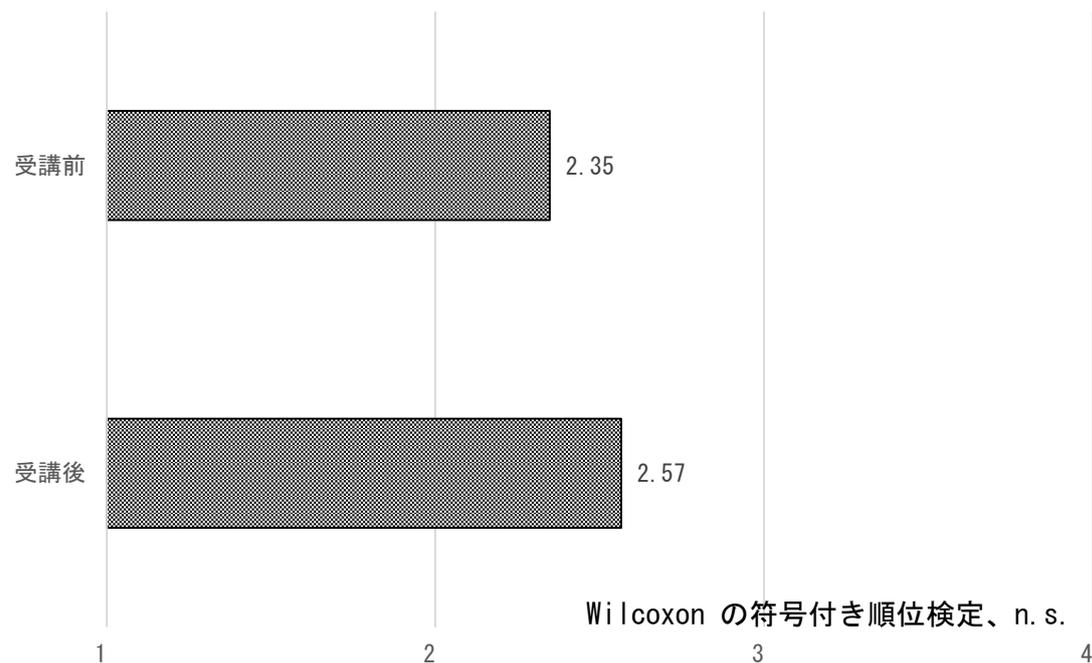


図 1 3 受講前後での障害者スポーツの実施の意向の比較 男性

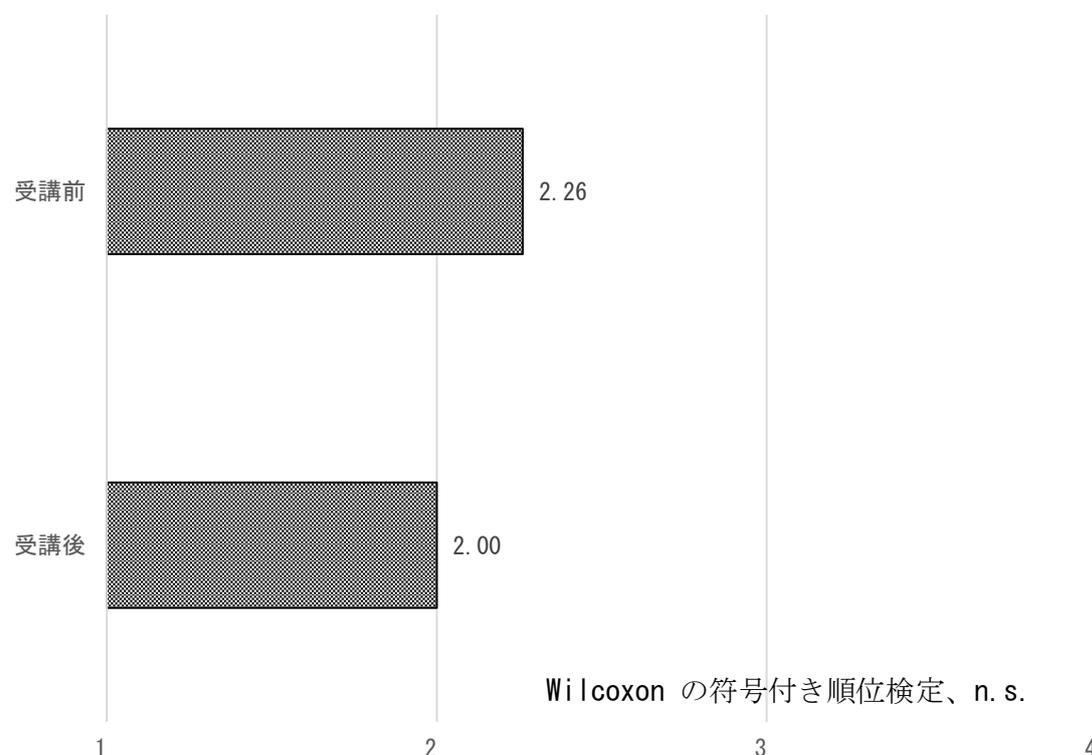


図 1 4 受講前後での障害者スポーツの実施の意向の比較 女性

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

10) 人材育成プログラム受講後の障害者スポーツの実施の意向と受講により理解が深められた内容

人材育成プログラムの受講前後での障害者スポーツの実施の意向の比較において変化がみられなかった。障害者スポーツの意向違いにより、障害者スポーツの企画・運営を捉える視点には違いがあると思われる。

そこで、人材育成プログラム受講後、障害者スポーツの実施意向と受講により理解が深まった内容を比較した。

人材育成プログラム受講後で今後の障害者スポーツの実施について、実施には困難がある、実施は難しいと回答したものを「実施困難者」、十分に実施していくことができる、実施していくことができると回答したものを「実施意向者」とした。

その結果、障害者スポーツ実施の意向により、人材育成プログラムの受講により理解が深められた内容に違いがあった。

障害者スポーツの実施意向者では、実施困難者に比べて、企画・運営方法に関する知識、スポーツ提供時のコーチングの知識で優位に高い値を示し、障害者スポーツの実施困難者では提供するスポーツプログラムの種類で優位に高い値を示した（Wilcoxon の符号付き順位検定、** $P<0.01$ 、* $P<0.05$ ）（図15）。

11) 人材育成プログラム受講前後での障害者スポーツの企画・運営に必要な技能の男女別比較

人材育成プログラムの受講前後での障害者スポーツの実施の意向は男女により違いがある傾向がみられたため、人材育成プログラムの受講で得られた技能を男女それぞれに分けて比較した。

男性において、受講前後で障害者スポーツを企画・運営するための技能すべて

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

の項目で値が優位に高くなっていた (Wilcoxon の符号付き順位検定、** $P < 0.01$ 、* $P < 0.05$)。

参加者を集める手段に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、怪我や事故への対応技術の項目において、2.5 を超え、企画・運営方法に関する知識、企画・運営をするための資金調達の知識の項目も 2 を超えていた (図 16)。

女性においても男性同様、受講前後で障害者スポーツを企画・運営するための技能すべての項目で値が優位に高くなっていた (Wilcoxon の符号付き順位検定、** $P < 0.01$ 、* $P < 0.05$) (図 17)。

怪我や事故への対応技術の項目において、2.5 を超え、参加者を集める手段に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営方法に関する知識の項目も 2 を超えていた。

男性に比べると女性は、えられた技能を低く見ている傾向があり、加えて、企画・運営をするための資金調達の知識に関しては、他の項目に比べて技能が得られていないとの評価指定傾向がみられた。

女性においては、障害者スポーツの企画・運営をスポーツプログラムの運営に限局せず、資金の調達を含めた事業として捉えている傾向がみられた。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

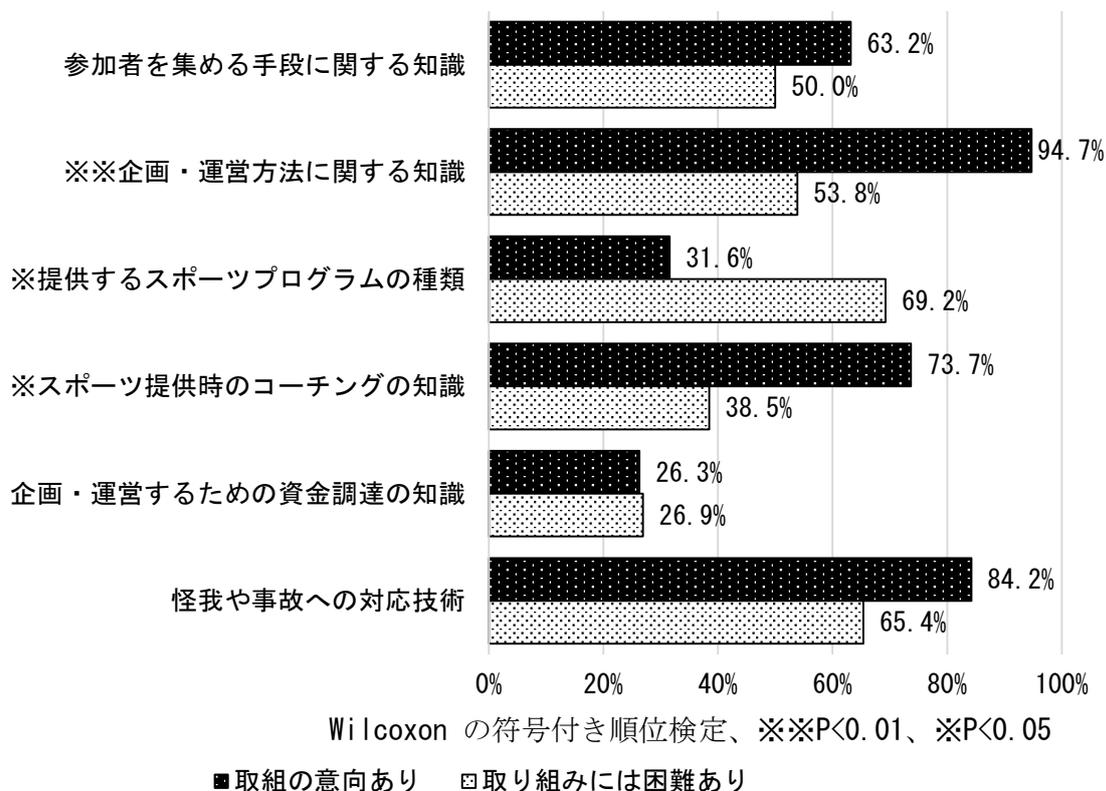


図 15 今後の取り組みの意向と研修で得られた知識

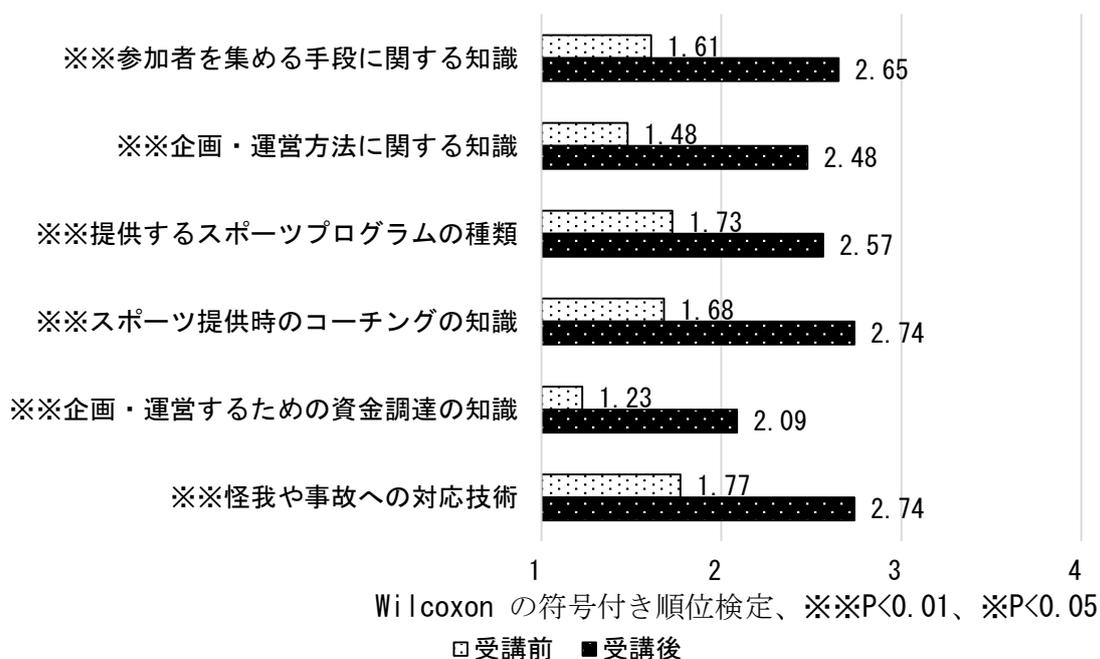


図 16 受講前後での有する技能の比較 男性

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

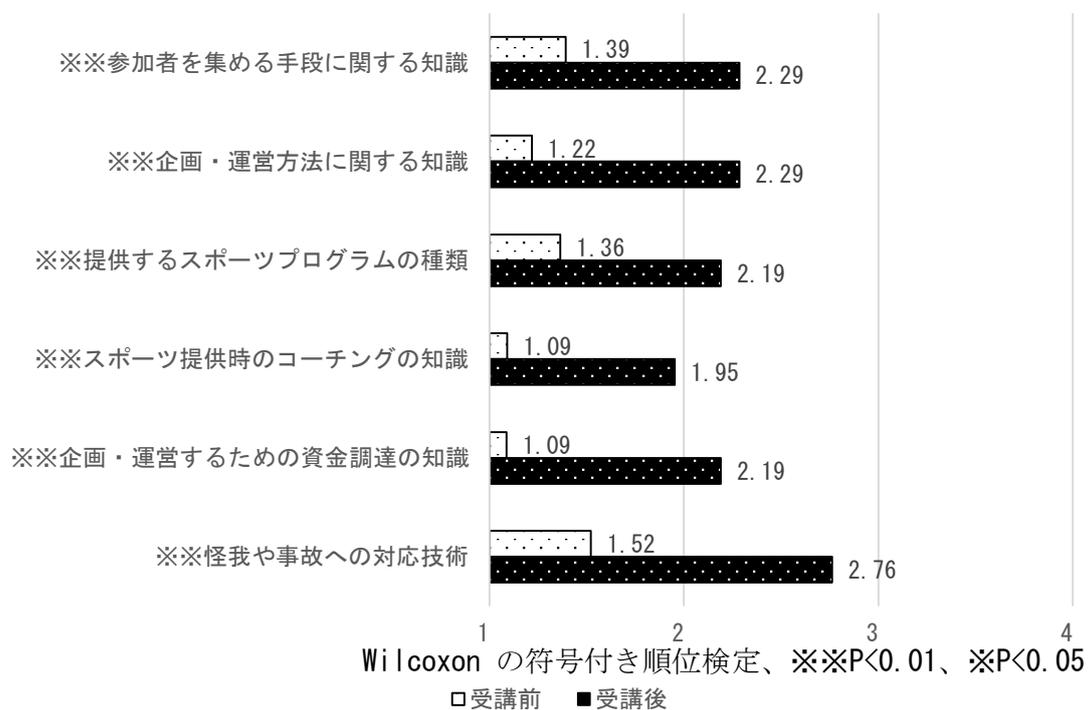


図 17 受講前後での有する技能の比較 女性

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

1 2) 障害者スポーツ実施の意向別人材育成プログラム受講後障害者スポーツの為の技能の比較

障害者スポーツの実施困難者において、人材育成プログラムの受講前後での有している技能を比較した。

実施困難者において、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の6つの技能について、受講前に比べ受講後に技能が優位に高まっていた（Wilcoxonの符号付き順位検定、 $**P<0.01$ 、 $*P<0.05$ ）（図18）。

さらに、障害者スポーツの実施意向者においても、人材育成プログラムの受講前後での有している技能を比較した。実施意向者において、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の6つの技能について、受講前に比べ受講後に技能が優位に高まっていた（Wilcoxonの符号付き順位検定、 $**P<0.01$ 、 $*P<0.05$ ）（図19）。

実施困難者、実施意向者ともに、障害者スポーツの企画・運営の技能の向上を実感していた。しかし、障害者スポーツの実施の意向に変化がなかったのは、実施困難者が受講前に障害者スポーツを企画・運営する為の技能を有していないと感じていたことが要因と思われる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

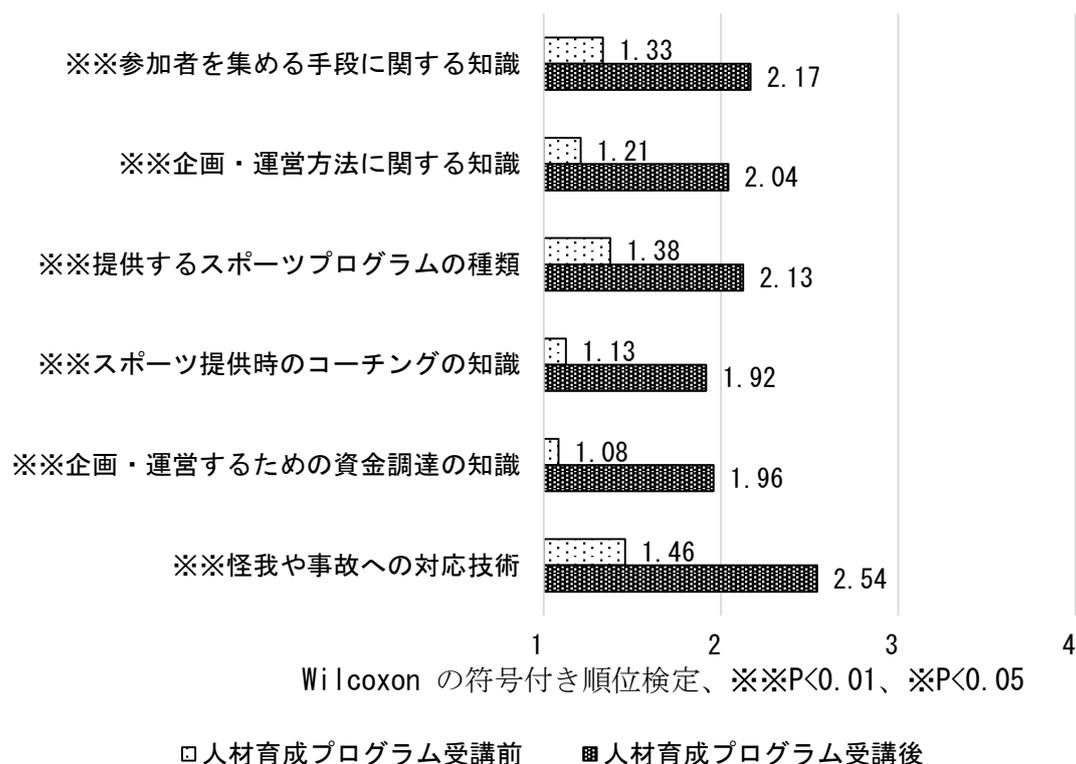


図 18 実施困難者の人材育成プログラム前後の障害者スポーツの為の技能の比較

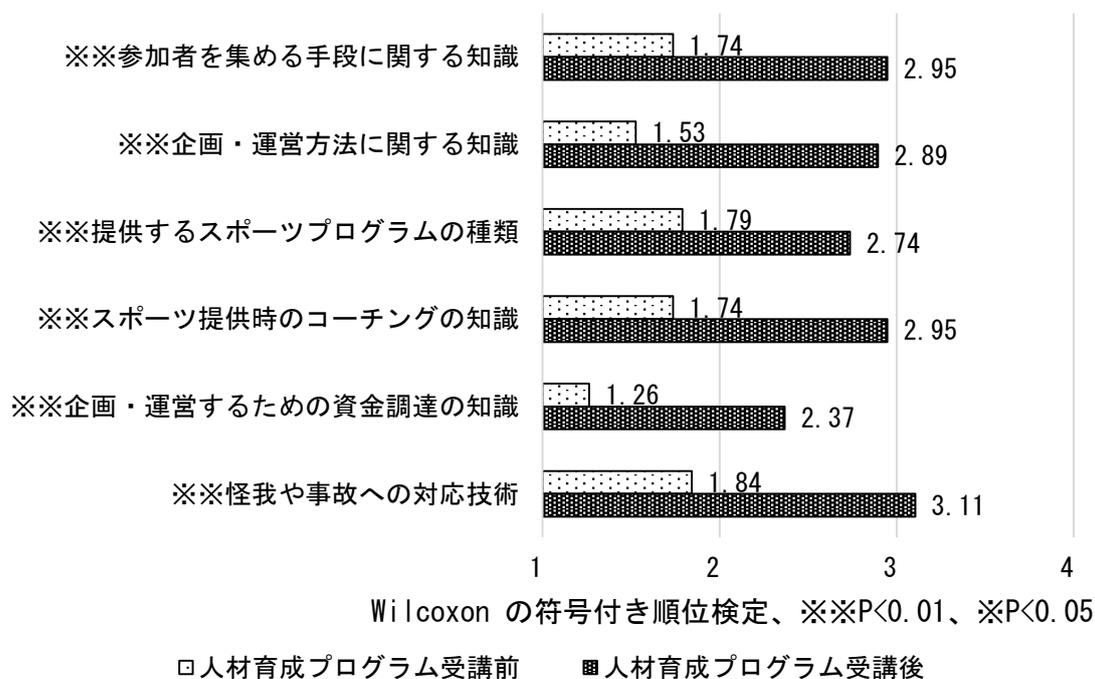


図 19 実施意向者の人材育成プログラム前後のスポーツ企画・運営の技能の比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

13) まとめと今後の課題

人材育成プログラムでは、障害者スポーツの取り組みの意向を持つために、障害者スポーツの企画・運営のプロセスに従って、運営の企画を行える、企画に基づいて遂行状況や問題・課題の確認ができる演習・実習の設定、受講後には、今後障害者スポーツを企画・運営ができると受講者自身の実感が確認できる課題の設定が必要と思われる。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育関連職の人材育成システムの開発プロジェクト 2014

I 障害者スポーツ人材育成プログラムの受講前について、選択肢には○印を、自由記載にはご記載下さい。

1. あなたは障害者スポーツ人材育成プログラム研修前にされていた取り組みを教えてください。(一つに○)

1. 自身の勤務する施設等で障害者スポーツを定期的に企画・運営を行った
2. 自身の勤務する施設等で障害者スポーツを1度、企画・運営を行った
3. 自身が勤務する施設以外での障害者スポーツの取り組みに単発的に大会運営等のサポートに参加した
4. 自身が勤務する施設以外での障害者スポーツの取り組みに単発的に障害者のサポートに参加した
5. 自身が勤務する施設以外での障害者スポーツの取り組みに複数回に大会運営等のサポートに参加した
6. 自身が勤務する施設以外での障害者スポーツの取り組みに複数回に障害者のサポートに参加した
7. これまでに、障害者スポーツに関する活動を行っていない
8. その他 ()

2. あなたは障害者スポーツを企画・運営していくことについてどのように感じていますか。(一つに○)

1. 十分に企画・運営を行っていく
2. 企画・運営を行っていくことができると思う
3. 企画・運営を行っていくにはやや困難がある
4. 企画・運営を行うことはかなり難しい

3. あなたは現在以下の内容をどの程度お持ちと感じていますか。(項目ごとに一つに○)

1. 参加者を集める手段に関する知識 1. ある 2. ややある 3. あまりない 4. ほとんどない
2. 企画・運営方法に関する知識 1. ある 2. ややある 3. あまりない 4. ほとんどない
3. 提供するスポーツプログラムの種類 1. ある 2. ややある 3. あまりない 4. ほとんどない
4. スポーツ提供時のコーチングの知識 1. ある 2. ややある 3. あまりない 4. ほとんどない
5. 企画・運営するための資金調達に関する知識 1. ある 2. ややある 3. あまりない 4. ほとんどない
6. 怪我や事故への対応技術 1. ある 2. ややある 3. あまりない 4. ほとんどない

II あなたの今後の障害者スポーツの取り組みについてお答え下さい。

4. あなたは今後、障害者スポーツを企画・運営するための研修の必要性を感じますか。(一つに○)

1. 全く必要性を感じない
2. あまり必要性を感じない
3. やや必要性を感じる
4. 非常に必要性を感じる

5. 障害者スポーツを企画・運営して行くために、あなたが必要と感じている内容(あてはまるすべてに○)

1. 参加者を集める手段に関する知識を増やす
2. 企画・運営方法に関する知識を増やす
3. 提供するスポーツプログラムの種類を増やす
4. スポーツ提供時のコーチングの知識を増やす
5. 企画・運営するための資金調達の知識を増やす
6. 怪我や事故への対応技術
7. その他 ()

III あなたのことをお聞かせ下さい。

6. あなたの職種・職業 1. 学生 2. 医療機関勤務 3. 福祉機関勤務 4. その他
7. あなたの性別 1. 男性 2. 女性
8. あなたの年齢 1. 20歳未満 2. 20歳～29歳 3. 30歳～39歳 4. 40歳～49歳 5. 50歳以上
10. 受講者のご氏名

ご回答、ありがとうございました。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育関連職の人材育成システムの開発プロジェクト 2014

I 障害者スポーツ人材育成プログラム研修の受講について、お答え下さい。

1. 研修で、知識や理解が深められた内容（あてはまるすべてに○）

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 参加者を集める手段に関する知識 | 2. 企画・運営方法に関する知識 |
| 3. 提供するスポーツのプログラムの種類 | 4. スポーツ提供時のコーチングの知識 |
| 5. 企画・運営するための資金調達の知識 | 6. 怪我や事故への対応技術 |
| 7. その他（ | ） |

2. あなたは現在以下の内容をどの程度お持ちと感じていますか。（項目ごとに一つに○）

- | | | | | | |
|----------------------|-------|-------|---------|----------|-----------|
| 1. 参加者を集める手段に関する知識 | | 1. ある | 2. ややある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |
| 2. 企画・運営方法に関する知識 | | 1. ある | 2. ややある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |
| 3. 提供するスポーツプログラムの種類 | | 1. ある | 2. ややある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |
| 4. スポーツ提供時のコーチングの知識 | | 1. ある | 2. ややある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |
| 5. 企画・運営するための資金調達の知識 | | 1. ある | 2. ややある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |
| 6. 怪我や事故への対応技術 | | 1. ある | 2. ややある | 3. あまりない | 4. ほとんどない |

3. サポーターへのオリエンテーション内容で、あなたが必要と感じる内容（あてはまるすべてに○）

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. 参加選手の行動の特徴を伝えること | 2. 参加選手に対する声掛け方法を伝えること |
| 3. 提供するスポーツプログラムを伝えておくこと | 4. スポーツプログラムを盛り上げて欲しいこと |
| 5. その他（ | ） |

4. スポーツプログラム提供時のコーチングで、あなたが重要と感じる内容（あてはまるすべてに○）

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. 手本等を見せ選手に伝えるよう声掛けをする | 2. 選手のできていない点を修正する声掛けをする |
| 3. 選手のできている点をほめる | 4. ハイタッチ等を行って一緒に喜ぶ |
| 5. 選手が参加しやすいプログラムを提供する | 6. その他（ |

II あなたの今後の障害者スポーツの取り組みについてお答え下さい。

5. あなたが障害者スポーツを企画・運営していくことについてどのように感じていますか。（一つに○）

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| 1. 十分に企画・運営を行っていきける | 2. 企画・運営を行っていきけることができると思う |
| 3. 企画・運営を行っていきにはやや困難がある | 4. 企画・運営を行うことはかなり難しい |

6. あなたが障害者スポーツを企画・運営して行くために、必要と感じている内容（あてはまるすべてに○）

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| 1. 障害者スポーツの企画や準備するための時間 | 2. 職場の許可や支援・協力を得ること |
| 3. 同僚の支援・協力を得ること | 4. 障害者スポーツを運営するための外部人材の確保 |
| 5. 障害者スポーツの多種多様なプログラム | 6. 障害者スポーツ実施時のコーチング技術 |
| 7. 障害者スポーツの運営の資金の調整・調達 | 8. 障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達 |
| 9. その他（ | ） |

III あなたのことをお聞かせ下さい。

7. 受講者のご氏名

ご回答、ありがとうございました。

波及効果

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

保護者へのアンケート

本プロジェクトの演習にあたるサッカースクールに、協力者として参加した知的障がい等なんらかの障害を持つ子ども達の保護者にアンケートを行なった。

結果、27名の家族から回答を得た。参加しようと思った理由は、安心して参加できる、具体的には、安心して身体を動かせる、或いはボールに触れる機会と捉えていることがわかった。

参加して良かったこととして、子どもが楽しそうにしている様子を見ることができたこと、子どもの能力を実際に知る機会になったことの他に、受講生が的確に支援していること、プロのコーチの指導やりっぱなグラウンドで出来たことも挙げられた。

よくなかったこととして、いくつか記載があった。障害特性から、継続時間の検討が必要なことや環境変化への適応に対する不安があることなどであった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

アンケート用紙

サッカースクール ご家族のみなさまへ

今後のサッカースクール開催の検討資料としたいので、以下のアンケートにご協力くださいますようお願いいたします。

1. なぜこのサッカースクールに参加しようと思われましたか？
2. 参加してよかったことはどのようなことですか？
【参加したご本人にとって】

【ご家族にとって】
3. あまり良くなかったことはどのようなことですか？
【参加したご本人にとって】

【ご家族にとって】
4. サッカースクールの頻度はどの程度がいいですか？

週1回 2週に1回 月に1回 2-3か月に1回 半年に1回
5. 一回の参加料金はどの程度がいいですか？

500円程度 1000円程度 1500円程度 2000円程度
6. この活動を広げるためにはどのようにしたらよいと思われますか？

以上です。ご協力ありがとうございました。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

サッカースクールご家族へのアンケート結果

番号	1. 参加しようと思った理由		2. 参加して良かったこと		3. あまり良くなかったこと		4. 活動を広げるための策	
	本人にとって	家族にとって	本人にとって	家族にとって	本人にとって	家族にとって	本人にとって	家族にとって
1	勧められて		再びワールドに立った姿を昇れたサポート方法を教えてもらった				①福祉、リハ現場に紹介 ②facebookに掲載	
2	本人がサッカーに興味を持ち始めたから	いきいき楽しそう なかなか経験できないことなので嬉しそう	本人が楽しそうなので良かった			雨だったのが残念	ネット配信 定期的開催	
3	紹介があった サッカーの経験があった	麻痺が残っているので、このような機会がないとサッカーに触れることは出来なかった	本人が楽しそうなので良かった					
4	サッカーに興味を持っていた	楽しそうで良かった	他の参加者とコミュニケーションがとれるとよい				他の地域の方との試合が出来る とよい	
5	ボールが好きなので興味を持つ と思った	ボールを喜んで蹴っていた	兄弟も一緒に参加できたこと				デイや学校からの便り	
6	普段スポーツをする機会がなく、大勢の人と関わる運動をさせたかった	普段サッカーボールに触れる機会がなかったのでもボールに興味を持ってもらうのに良かった	のびのびとした感じが良かった					
7	日ごと体を動かす機会があまりないので	無理なく楽しく体を動かすことが出来た	子どもの楽しそうな姿を見ることが出来た		当日まで参加人数や内容がわからなかった		特別支援学校での告知など	
8	児童デイの方が誘ってくれたから	身体を動かすことが好きなので喜んでいました	楽しそうにサッカーをしていての姿を見てよかったです		家から少し遠い		児童デイの方など支援者から声をかけてもらおうと安心して参加できる	
9	いろんなことに興味を持ってもらいたかった	サッカーは楽しそうだった	はじめての場所で落ち着きがなかった人の話を聞けなかった		親から離れることがなかった			

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

10	学校以外に運動する機会がないので	楽しそうにしていた	サッカーなどをしてしているところを見たことがなかったので結構出来たので嬉しかった			特別支援学校等で宣伝
11	子どもが興味を持ったので	サッカーの機会がなかったので		集中力や運動量から2時間くらいが良いのでは		学校や施設への声掛け
12	サッカー選手とプレーできると聞いたから希望や夢を表現させてやりたい	立派な環境 いろいろな方の協力の下楽しく出来たこと ほめられたこと	いろいろなプレーを練習し、あきらめずに手足を使おうと頑張る姿に感動した			ロコミ
13	障害の有無にかかわらずスポーツはさせたいと思った 通常のスクールでは親の負担が大きいと思う	スタッフの方も理解されている感じがあって良かった	スタッフが多くの安心 きょうだいも参加しやすい雰囲気	スタッフが強い		ツエーザンさんの通常のスクールに障害の部も作っていただきたい
14	余暇の一つとして 現在サッカー部なので	楽しそうにやっていたので良かった です 楽しみにしていた	楽しそうなお顔が見れたこと 他のお母さんとの情報交換ができること			
15	本人がサッカーに興味を持っているため	マンツーマンで楽しそうに活動していました				
16	学校のお友達とやってもなかなか一緒にできなかつたり、ついていけないので、こういう機会なら楽しくできるかなと思った	普段、体を使って運動することも少ないので、こういう時間が有難い サポーターとも楽しく接することが嬉しいみたいでよかった	サッカーという今まで経験させられなかったことをさせることができよかった			
17	サッカーが好きだから	何回もシュートできて嬉しかったようです サポートしてくれたお姉さんと仲良くできた	他のお母さんの話が聞けたので良かった に あふれた笑顔が見れたこと			各小学校の発達学級に配布してほしい
18	子供が人と関われるようになるため	他人と関わる事ができる	他の子供さん達の様子がわかりました			①学校などに活動内容を伝えていく ②ネットにて広めていく

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

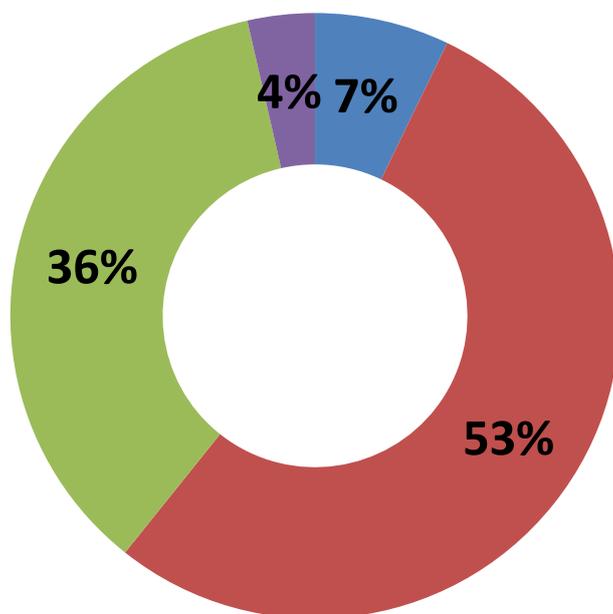
19	学校でやることを知った。ジュビロ磐田のコーチに教えていただきたくと思った	運動できるかなかなかボールにすすんで行くことができないので上達して良かった	主人がサッカー好きなので子供と一緒に楽しんでいる			色々な障害を持つお子さんがいるので、学生さんがついてくれるのであれば事前に注意すべきこと(自閉的なが発達障害)などを確認してから参加した方が良いのでは？その方が学生さんにも勉強になると思っています。
20	集団行動ができるようになれはと思って参加した	楽しそうにサッカーをしていた	子供に色々な経験をさせることができた			途中で子供の機嫌が悪くなった時、親が中に入って良いのか？事前説明が無く参加したため不安になった。普通の子とちよつと違うので。
21	支援の森で伊藤先生に聞いたの以外で、体を動かす機会が学校以外ではないので。	外で体を動かすことができた。自分からコミュニケーションを取ろうとしない子なので、マンツーマンでもらえてよかった	同左			2回参加したが、毎回付けてくれるサポーターが変わることがうちの子には良いかな？と思いました。
22	子供がサッカーに興味があったし、親も子供に運動をさせたかったため	体を動かす機会を楽しめた。ボランティアの学生さんに関わることが楽しかった	子供の運動している場面を目にすることができた			Web、マスコミ、ロコミ、SNS 学校や団体、自治体への広報活動
23	校外で活動できることが魅力的だった。家族や先生以外の人と関わらせたかった	楽しい時間を過ごすことができた	子供の様子を見て楽しめた。運動する機会がもてた。			参加しやすい日程で計画してほしい。宣伝して人を増やしてほしい。
24	楽しそうなので	サッカーを楽しむことができた	子供の楽しそうな姿を見ることができた			チラシやネットを利用してはどうでしょうか。
25	家ではゲームばかりやっているのでも運動させたかった	楽しそうに参加して良かった	運動できるサッカーのテクニクも学べて楽しそうに参加していること			特別支援学校、発達のある学校にチラシを配る。手をつなぐ育成会に依頼する
26	支援の森で話を聞いて、子供に聞いてみたら「やりたい！」ということだったので。	体を動かすことができ、ボランティアさんとコミュニケーションがとれ楽しかったようです。	障害者でも気兼ねなく参加できる場所を探していた			
27	家の中ばかりで遊んでいるので、体を動かすのが好きなので参加した	楽しくやっている	笑顔が素敵			

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

サッカースクール開催頻度については、半数以上の保護者が2週間に一回と回答した。次いで36%の人が月に一回と回答し、2～4週間に一度の開催を希望する保護者がほとんどであった。

図 サッカースクールの頻度はどの程度がいいですか

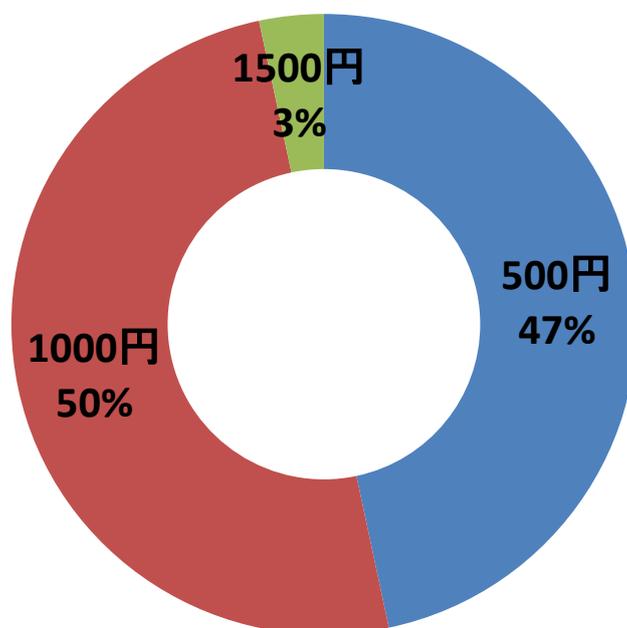
■ 週に1回 ■ 2週に1回 ■ 月に1回 ■ 2～3カ月に1回 ■ 半年に1回



障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

サッカースクールの自己負担額として、500円と回答した者と、1000円と回答した者がほぼ同数であった。今後、受講生がスクールを継続していくうえで、500円から1000円の参加費を取ることも可能であると考えられる。

図 サッカースクールの一回の参加費はどの程度が良いですか



フォローアップ教育

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

I 障害者スポーツ分野における人材育成プログラム研修以降の取り組み状況

昨年度実施した障害者スポーツ人材育成プログラムの参加者を対象に、アンケート調査を実施した。調査内容は、研修後の障害者スポーツの取り組み状況、現在有している障害者スポーツを実施するための技能の程度、フォローアップ教育の必要性、今後の障害者スポーツの実施の意向についての設問を設定した。

1 質問紙調査の対象者の概要

昨年の障害者スポーツ分野における人材育成プログラム研修の受講者を対象に質問調査を郵送・メールにて配布・回収した。配布数 30 件、回収数 22 件、有効回答数 73.3%であった。

調査対象者 22 名の内訳は、学生 5 名、医療機関勤務 5 名、福祉機関勤務 12 名であった。男女比は、男性 19 名、女性 3 名であった。年代は、20 代 9 名、30 代 10 名、40 代 3 名であった。

2 質問紙調査の結果

1) 人材育成プログラム後の取り組み状況

人材育成プログラム研修受講後の取り組み状況を確認した。プログラム後に障害者スポーツの取り組みを未実施者 40.9%で最も多かった。次いで、継続的に障害者スポーツを継続実施者 22.7%、障害者スポーツ企画・運営の 1 度の実施者 13.6%、障害者スポーツ運営支援の 1 度の実施者 9.1%、障害者スポーツにおいて複数回の選手支援の実施者 9.1%、障害者スポーツにおいて 1 度の選手支援の実施者 4.6%の順であった。

人材育成プログラムの受講生において、何らかの形で障害者スポーツに関わっていた者が約 60%であった（図 1）。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

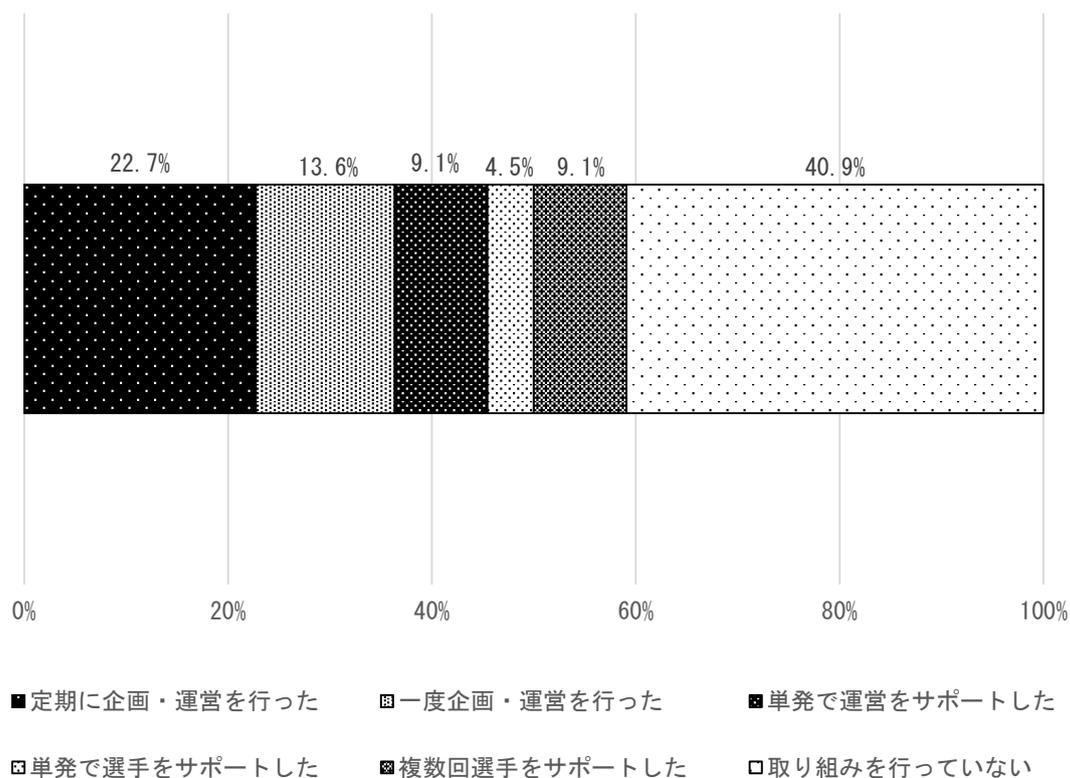


図1 人材育成プログラム後の取り組み状況

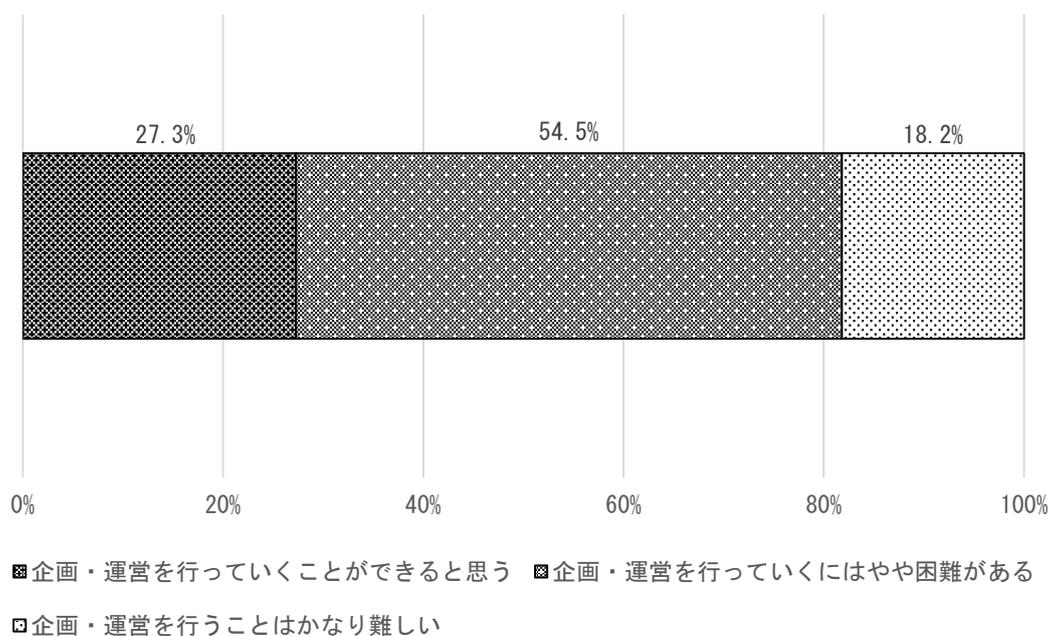


図2 今後の障害者スポーツの取り組みの意向

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

2) 今後の障害者スポーツの取り組みの意向

今後の障害者スポーツの取り組みの意向を十分に企画・運営を行っていきける、企画運営を行っていくことができる、企画・運営を行っていくには困難がある、企画・運営を行うことはかなり難しいの4つを設定した。

今後障害者スポーツの企画・運営を行っていくことができると思うと答えたのは27.3%、障害者スポーツの企画・運営を行っていくには困難があると答えたのは54.5%、障害者スポーツの運営を行うことはかなり難しいと答えたのは18.2%であった。約70%が障害者スポーツの企画・運営を行うには困難が伴うと答えていた(図2)。

3) 障害者スポーツを企画・運営するための技能

研修終了後、障害者スポーツを企画・運営するための技能をどの程度有しているかを確認した。

確認する技能は、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の6つに設定した。有している技能の程度は、ある、ややある、あまりない、ほとんどないの4段階で設定した。

研修受講者が最も有しているとしたのは、怪我や事故への対応技術・提供するスポーツプログラムの種類23.7%であった。次いで、参加者を集める手段に関する知識22.7%、企画・運営方法に関する知識・スポーツ提供時のコーチングの知識9.1%、企画・運営するための資金調達の知識4.5%であった。

技能がほとんどないとしたもので最も多かったのは、企画・運営するための資金調達の知識68.2%であった。次いで、企画・運営方法に関する知識、提供す

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

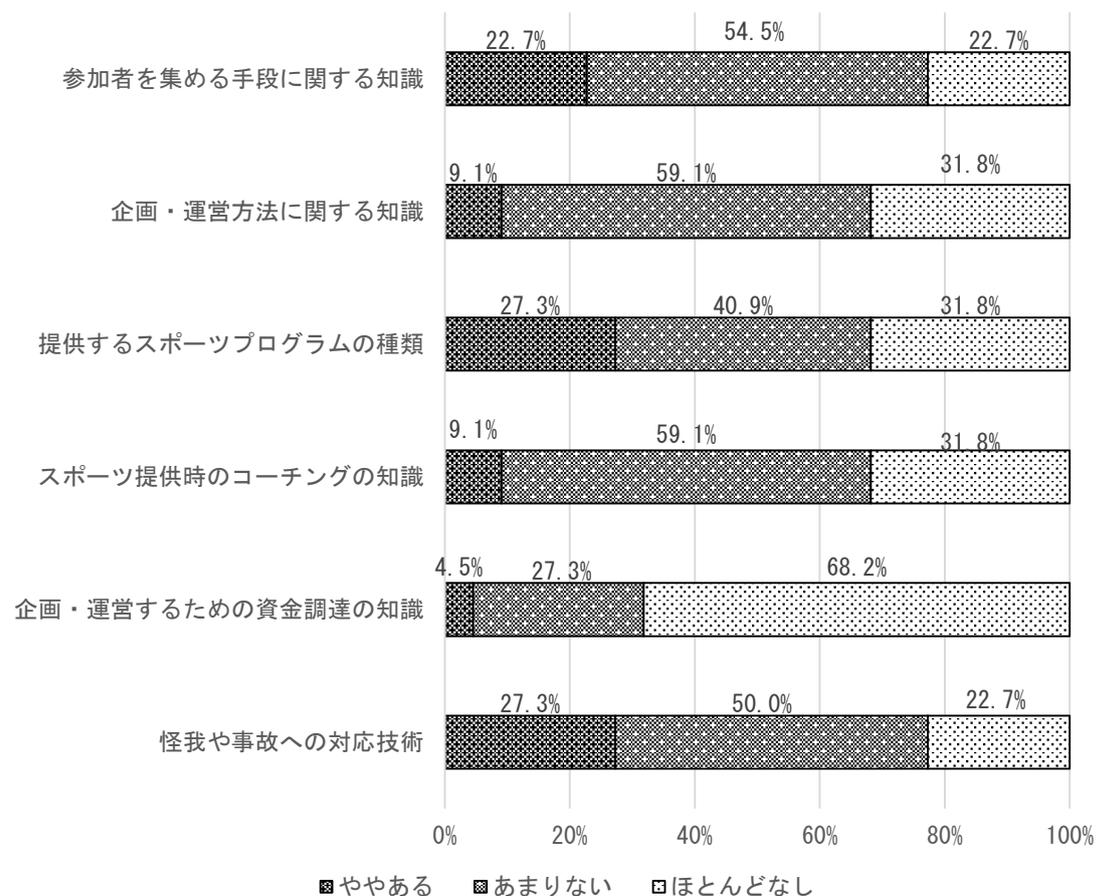


図3 障害者スポーツを企画・運営するための技能

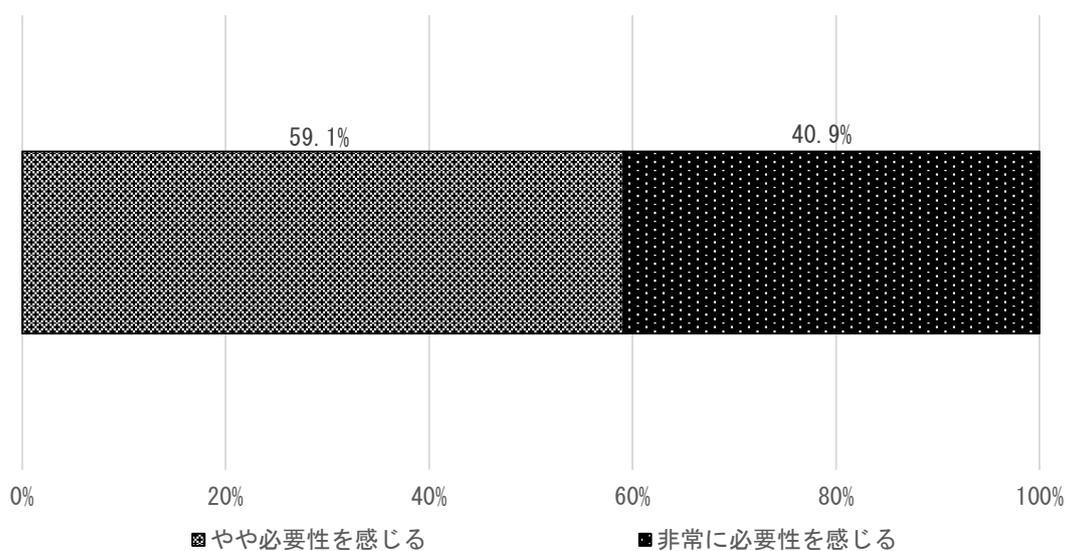


図4 フォローアップ教育への要望

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

るスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識 31.3%、参加者を集める手段に関する知識・怪我や事故への対応技術 22.7%であった（図3）。

4) フォローアップ教育への要望

研修受講者にフォローアップ教育の必要性を、全く必要性を感じない、あまり必要性を感じない、やや必要性を感じる、非常に必要性を感じるの4段階を設定し確認した。

フォローアップ教育の要望は、やや必要性を感じる 59.1%、非常に必要に感じる 40.9%で、必要性を感じている者で占められていた。

5) 障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容

障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容として、参加者を集める手段に関する知識を増やす、企画・運営方法に関する知識を増やす、提供するスポーツプログラムの種類を増やす、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やす、企画・運営するための資金調達の知識を増やす、怪我や事故への対応技術、その他の7つの項目を設定した。

障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容として最も多かったのは、企画・運営方法に関する知識を増やすで 86.4%であった。次いで、企画・運営するための資金調達の知識を増やす 81.8%、参加者を集める手段に関する知識を増やす・怪我や事故への対応技術 68.2%、提供するスポーツプログラムの種類を増やす・スポーツ提供時のコーチングの知識を増やす 59.1%、その他 4.5%であった。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

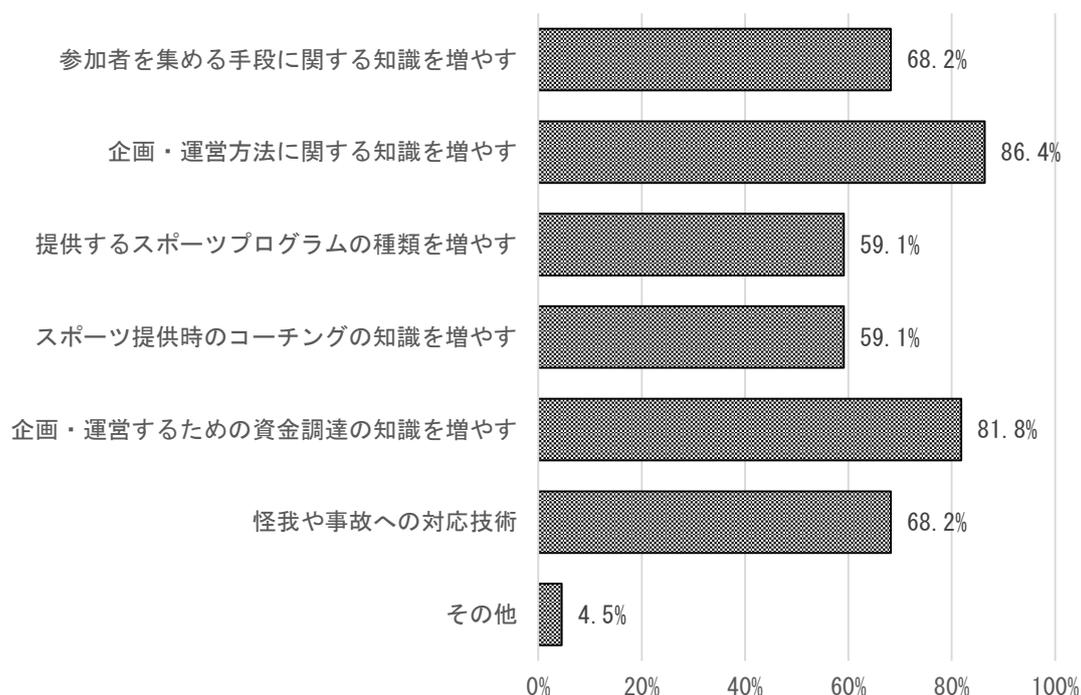


図5 障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容

6) 障害者スポーツ人材育成プログラムアンケート調査のまとめ

障害者スポーツ人材育成プログラムの参加者は、何らかの形で障害者スポーツに関わっていた者が約60%であった。しかし、約70%が障害者スポーツの企画・運営を行うには困難が伴うとしていた。研修後に有している技能は、怪我や事故への対応技術・提供するスポーツプログラムとし、有していない技能としては、企画・運営するための資金調達の知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識であった。

フォローアップ教育は必要性を感じている者で占められていた。障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容は、企画・運営方法に関する知識を増やす、企画・運営するための資金調達の知識を増やす、参加者を集める手段に関する知識を増やす、怪我や事故への対応技術、提供するスポーツプログラムの種類を増

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

やす、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やすであった。

これらの結果からフォローアップ教育を行うことにし、これまでの研修で未実施の内容で有していない技能を得るものとして、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やすことを目的に行うこととした。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅱ フォローアップ教育

1. フォローアップ教育の内容

フォローアップ教育の目的として、スポーツ提供時のコーチングの知識を増やす点に設定した。

フォローアップ教育では、障害者スポーツ演習を設定した。障害者スポーツ演習では、演習前のオリエンテーション、障害者スポーツ演習、演習フィードバックの流れで実施した。演習前オリエンテーションでは、演習に参加するフォローアップ教育受講生、ボランティアなどの外部支援者、演習講師で、演習の流れの確認、受講生が企画した指導計画を確認し、演習でのコーチングの方法などを確認するようにした。演習後のフィードバックでは演習内容の振り返りを行うことにした。演習終了後に、質問紙調査を実施し、障害者スポーツの実施の意向、得られた技能などの確認を行った。

2. フォローアップ教育の受講生

フォローアップ教育の受講生は、人材育成プログラム研修受講生でフォローアップ教育の受講希望者、フォローアップ教育における障害者スポーツ演習を設定・参加できる者とした。フォローアップ教育の受講生を福祉機関勤務者 11名、医療機関勤務者 3名に設定した。フォローアップ教育では、フォローアップ教育に講師を派遣し、障害者スポーツ演習を行った。

3. フォローアップ教育質問紙調査

フォローアップ教育受講者を対象に障害者スポーツ演習の終了後に質問紙調査を行った。

質問紙調査は、フォローアップ研修で、知識や理解が深められた内容、障害者

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

スポーツを企画・運営するための技能、サポーター（外部支援者・ボランティア）へのオリエンテーション内容、スポーツプログラム提供時のコーチング内容、今後の障害者スポーツの取り組み、障害者スポーツを企画・運営する為に必要な内容を設定した。

4. フォローアップ教育質問紙調査結果

1) フォローアップ教育で理解を深めた内容

フォローアップ教育で理解を深めた内容として、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツのプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術、その他の7つを設定した。

理解を深めた内容として、最も多かったのはスポーツ提供時のコーチングの知識で72.7%であった。次いで、提供するスポーツのプログラムの種類54.5%、参加者を集める手段に関する知識36.4%、企画・運営方法に関する知識・怪我や事故への対応技術18.2%、企画・運営するための資金調達の知識9.1%であった（図6）。

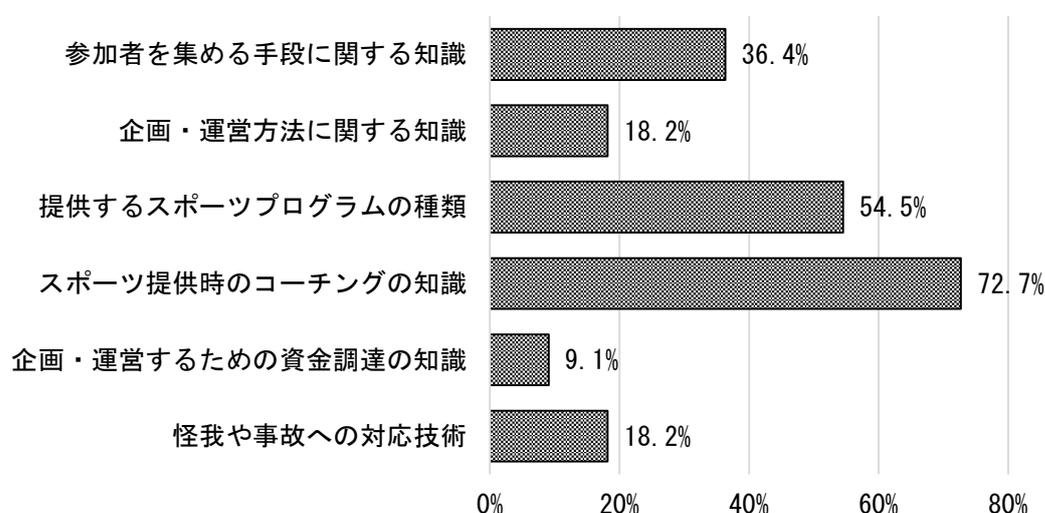


図6 フォローアップ教育で理解を深めた内容

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

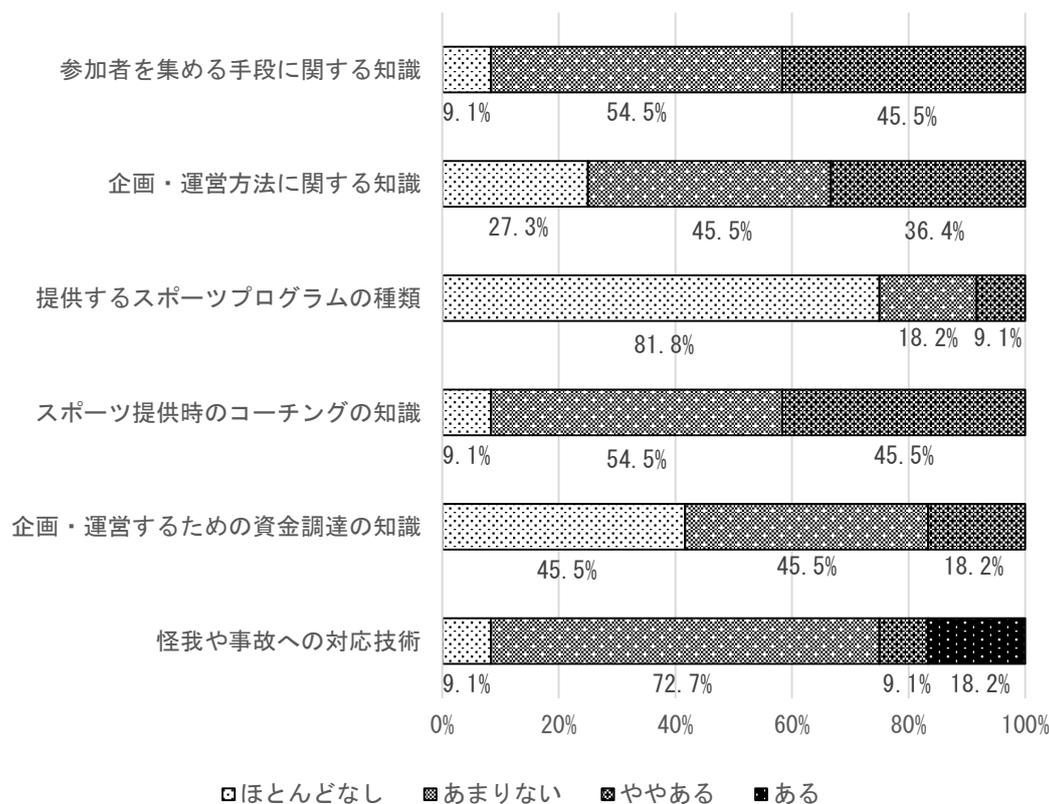


図7 障害者スポーツを企画・運営するための技能

2) 障害者スポーツを企画・運営するための技能

フォローアップ教育終了後、障害者スポーツを企画・運営するための技能がどの程度有しているかを確認した。確認する技能は、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の6つに設定した。有している技能の程度は、ある、ややある、あまりない、ほとんどないの4段階で設定した。

有している技能である・ややあるの項目を加えたものを、技能を有しているとし、最も多かったのは、参加者を集める手段に関する知識・スポーツ提供時のコーチングの知識 45.5%であった。次いで、企画・運営方法に関する知識 36.4%、

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

怪我や事故への対応技術 27.3%、企画・運営するための資金調達の知識 18.2%、提供するスポーツプログラムの種類 9.1%であった。

ほとんど技能を有していないとの回答が多かったのは、提供するスポーツプログラムの種類 81.8%で、次いで企画・運営するための資金調達の知識 45.5%であった（図7）。

3) サポーター（外部支援者）に必要なオリエンテーション内容

障害者スポーツの企画・運営する際には、選手のサポートや企画・運営の為にボランティアなどの支援を必要とすることが多くある。それらのサポーターの役割作りや障害者スポーツ演習の際の声掛けなどの支援内容を伝えることも多くある。障害者スポーツ演習では、障害者スポーツの企画・運営で必要となるオリエンテーションを実施した。サポーターに伝える内容として必要なものとして、参加選手の行動の特徴を伝えること、参加選手に対する声掛け方法を伝えること、提供するスポーツプログラムを伝えておくこと、スポーツプログラムを盛り上げて欲しいこと、その他の5つ設定した。

最も多かったのは、参加選手の行動の特徴を伝えること 80.0%であった。次いで、参加選手に対する声掛け方法を伝えること・スポーツプログラムを盛り上げて欲しいこと 60%、提供するスポーツプログラムを伝えておくこと 40%の順であった（図8）。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

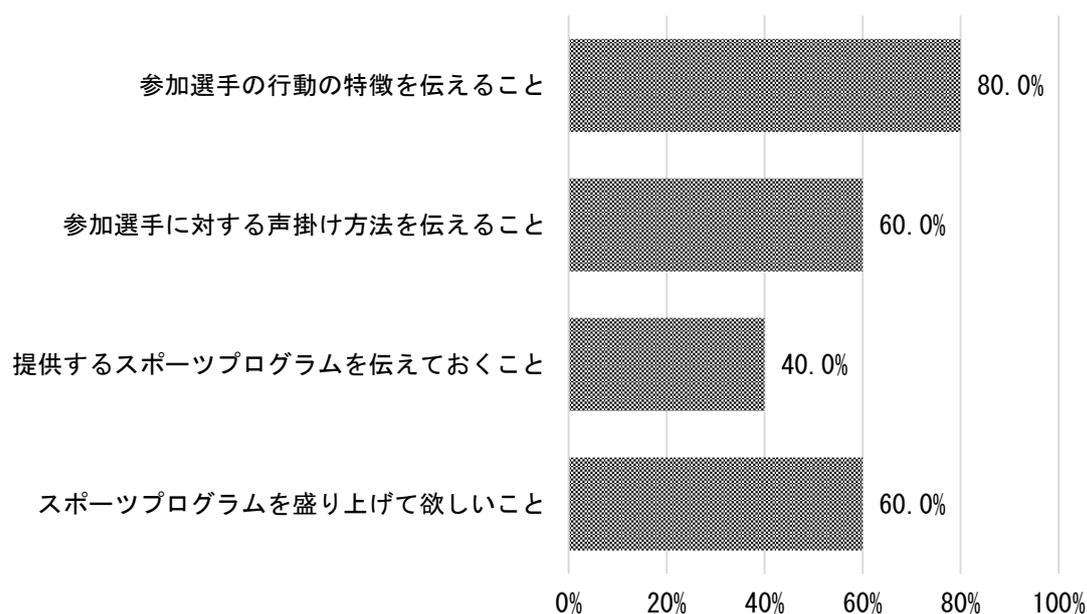


図8 サポーター（外部支援者）に必要なオリエンテーション内容

4) スポーツプログラムで重要なコーチング内容

今回のフォローアップ教育の目的でもあるスポーツプログラムで重要と感じるコーチング内容について確認した。コーチング内容として、手本等を見せ選手に伝わるよう声掛けをする、選手のできていない点を修正する声掛けをする、選手のできている点をほめる、ハイタッチ等を行って一緒に喜ぶ、選手が参加しやすいプログラムを提供する、その他の項目を設定した。

最も重要としたものは、選手のできている点をほめるで100%であった。次いで、選手が参加しやすいプログラムを提供する81.8%、手本等を見せ選手に伝わるよう声掛けをする・ハイタッチ等を行って一緒に喜ぶ63.6%、選手のできていない点を修正する声掛けをする9.1%であった。コーチングで半数以上が重要とした内容は、ポジティブな内容や選手自身が能動的な参加を促す内容が重要視され、指摘するなどのネガティブなコーチングは重要視されない傾向がみられた。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

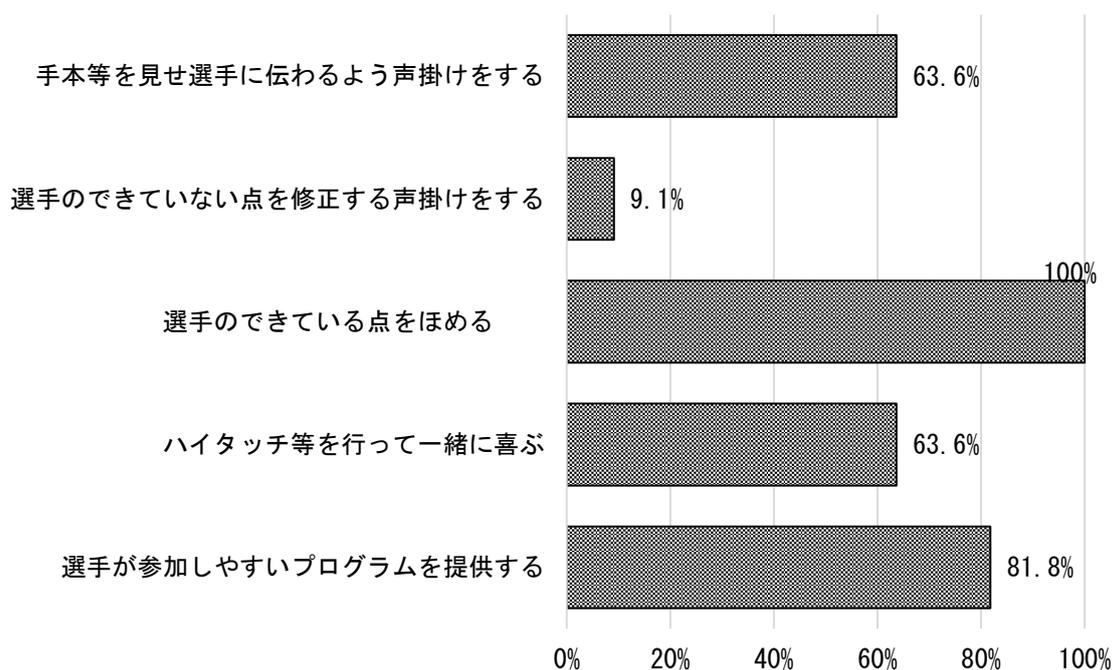


図9 スポーツプログラムで重要なコーチング内容

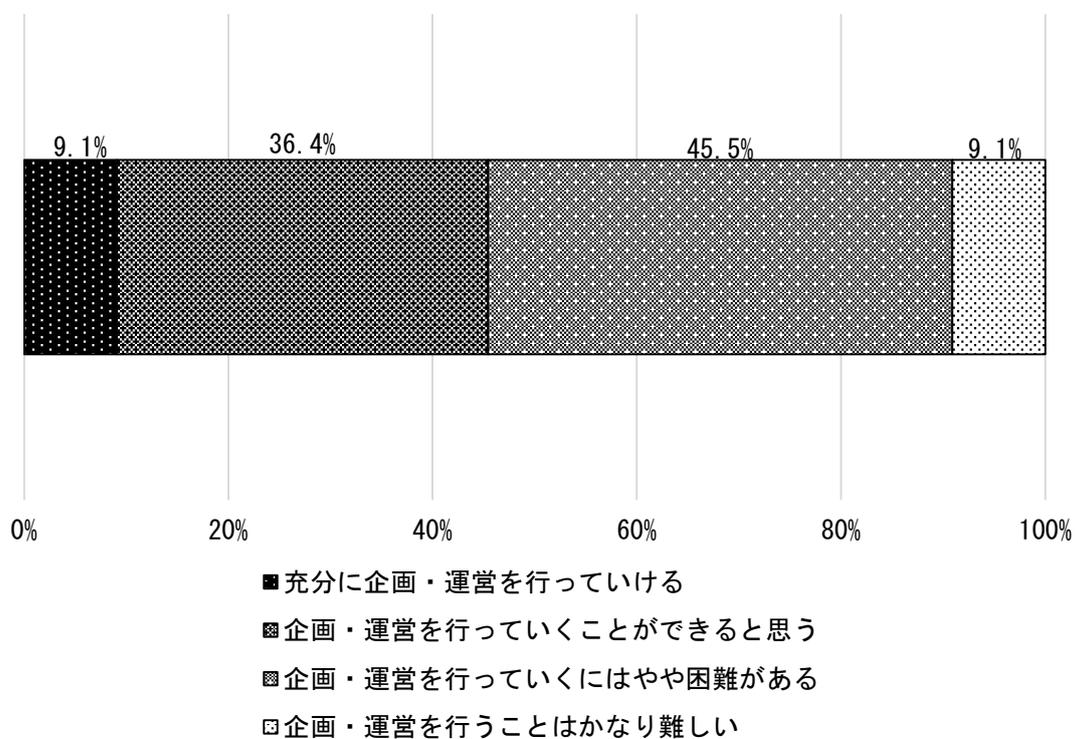


図10 今後の障害者スポーツの取り組みの意向

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

5) 今後の障害者スポーツの取り組みの意向

今後の障害者スポーツの取り組みの意向を十分に企画・運営を行っていきける、企画運営を行っていきけることができる、企画・運営を行っていきけるには困難がある、企画・運営を行うことはかなり難しいの4つを設定した。

十分に企画・運営を行っていきけるに企画運営を行っていきけることができるを加えた取り組みの意向がある者が45.5%で、企画・運営を行っていきけるには困難があるに企画・運営を行うことはかなり難しい加えた実施が困難とするものが54.6%であった。

6) 障害者スポーツを企画・運営に必要と感じている内容

障害者スポーツを企画・運営に必要と感じている内容として、障害者スポーツの企画や準備するための時間、職場の許可や支援・協力を得ること、同僚の支援・協力を得ること、障害者スポーツを運営するための外部人材の確保、障害者スポーツの多種多様なプログラム、障害者スポーツ実施時のコーチング技術、障害者スポーツの運営の資金の調整・調達、障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達、その他の9つを設定し、必要と感じている内容を確認した。

最も多かったのは、障害者スポーツの企画や準備するための時間、同僚の支援・協力を得ること、障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達81.8%であった。次いで、障害者スポーツ実施時のコーチング技術、障害者スポーツの運営の資金の調整・調達72.7%、障害者スポーツを運営するための外部人材の確保63.6%、職場の許可や支援・協力を得ること54.5%、障害者スポーツの多種多様なプログラム27.3%の順であった(図11)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

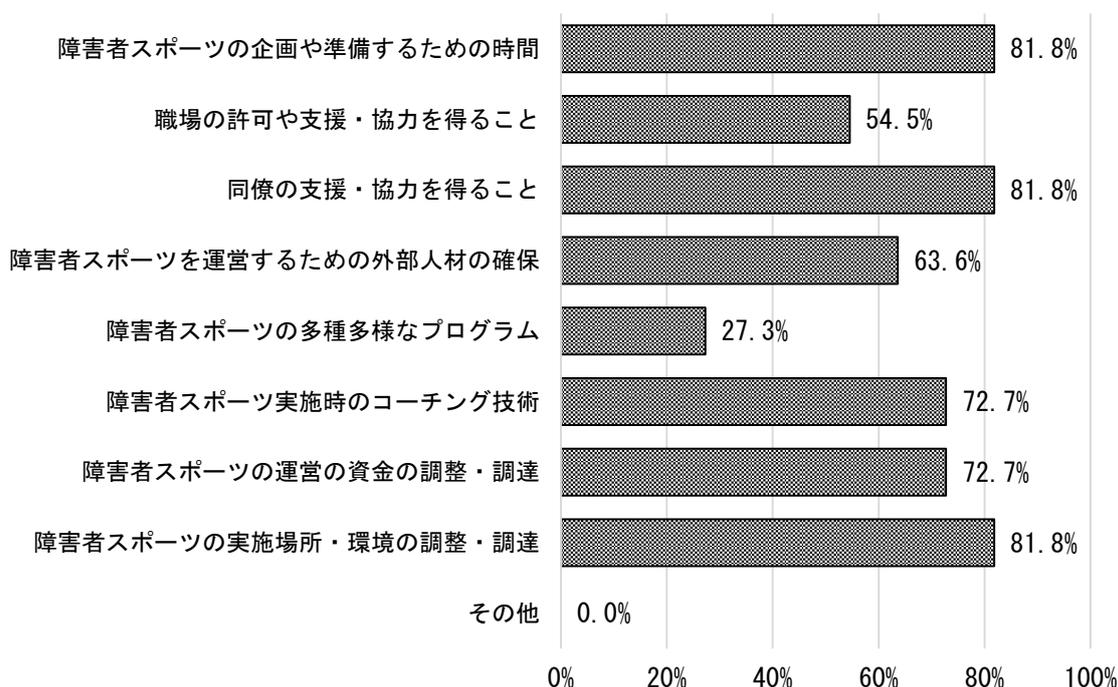


図 1 1 障害者スポーツを企画・運営するために必要な内容

7) フォローアップ教育で変化した技能

フォローアップ教育前後での障害者スポーツを企画・運営するための技能がどの程度変化しているかを確認した。有している技能の程度を、あるは4点、やあるは3点、あまりない2点、ほとんどないは1点として、フォローアップ教育前後の点数を比較した。項目は、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の6つを比較した（Wilcoxon の符号付き順位検定）。

6項目すべてで、フォローアップ教育後に技能が増えており、技能の向上を感じている傾向がみられた。

スポーツ提供時のコーチングの知識は、フォローアップ教育前に比べ教育後に点数が優位に高くなっており、スポーツプログラムにおけるコーチング技能

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

の向上を実感していることが明らかになった（Wilcoxon の符号付き順位検定、 $P < 0.05$ ）（図 1 2）。

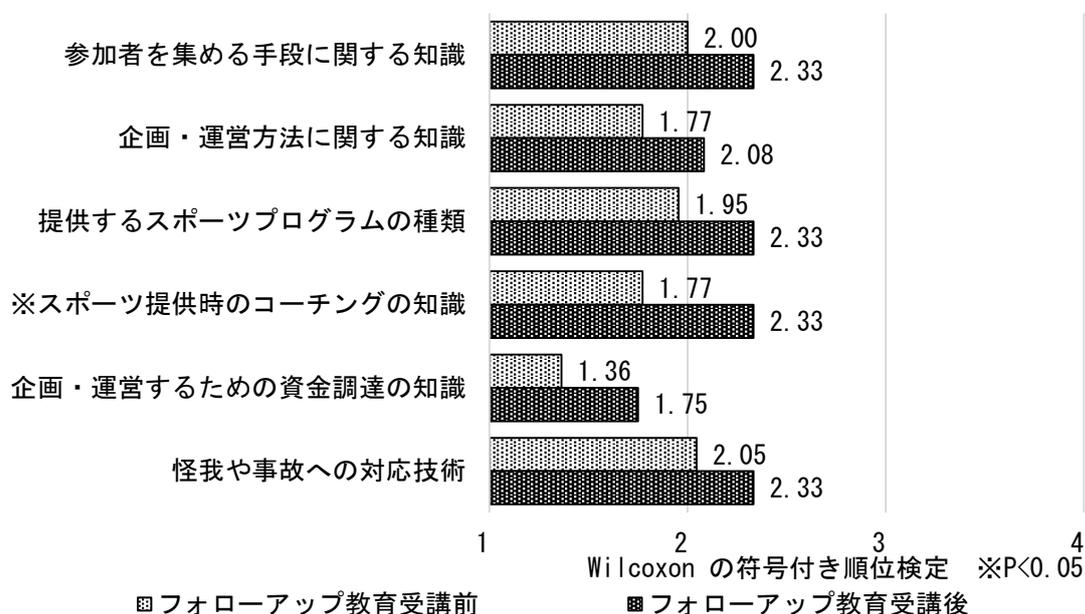


図 1 2 フォローアップ教育前後での有する技能の比較

8) フォローアップ教育後の障害者スポーツの実施の意向の比較

フォローアップ教育の受講前後で、障害者スポーツの実施の意向を、十分に企画・運営を行っていただけるを 4、企画運営を行っていくことができるを 3、企画・運営を行っていくには困難があるを 2、企画・運営を行うことはかなり難しいを 1 として比較した。

フォローアップ教育前後で比較するとフォローアップ教育受講後の数値が受講前では、優位な差は見られなかったが、受講後の意向の値が受講前に比べ高い値を示し、フォローアップ教育の受講で、障害者スポーツの実施の意向が向上した傾向がみられた（Wilcoxon の符号付き順位検定、n. s.）（図 1 3）。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

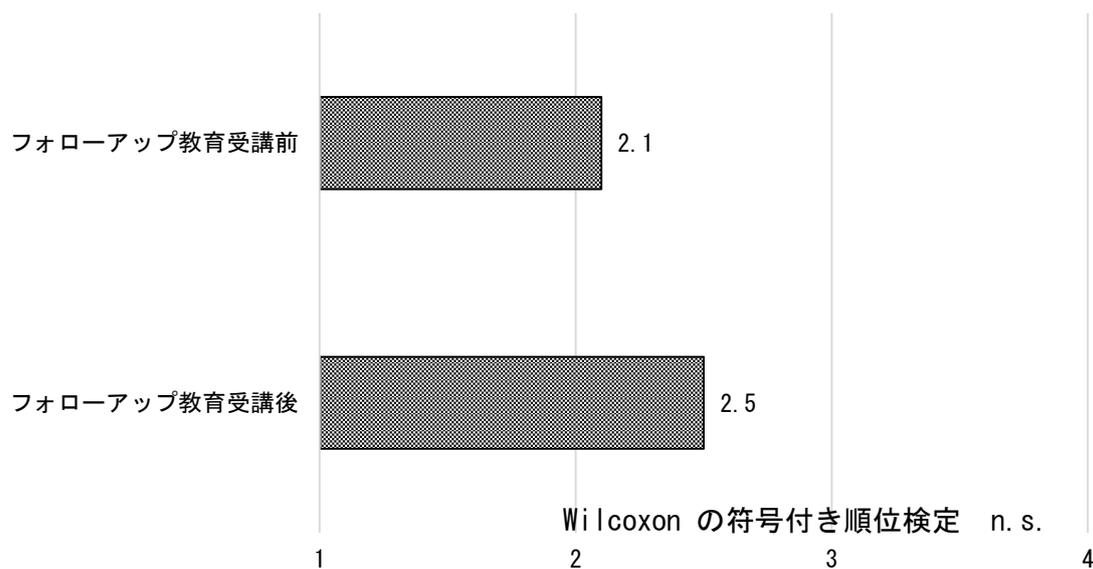


図 1 3 フォローアップ教育前後の障害者スポーツの実施の意向の比較

9) フォローアップ教育受講後の男女別障害者スポーツの実施意向

フォローアップ教育受講後における障害者スポーツの実施意向は、性別により違いがあると思われる。それを確認するために、フォローアップ教育受講後の障害者スポーツの実施意向を男女で比較した。

女性に比べると男性において、障害者スポーツの実施意向が低い傾向がみられた (図 1 4)。

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

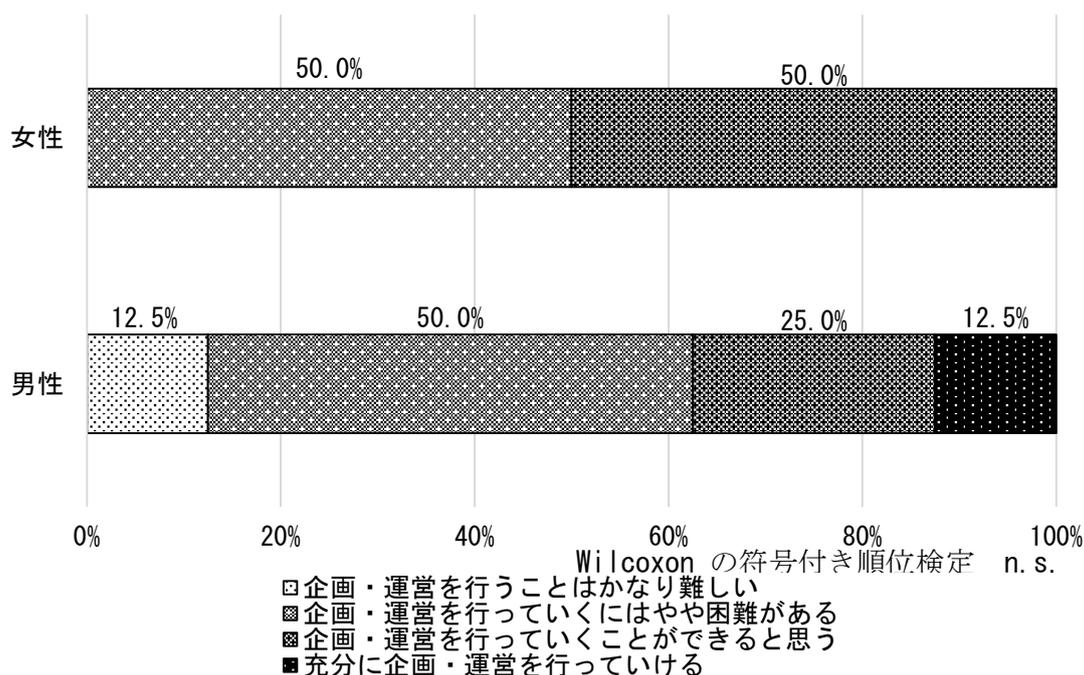


図 1 4 フォローアップ教育後の男女別障害者スポーツの実施意向

1 0) フォローアップ教育後での男女別障害者スポーツを企画・運営するための技能の比較

性別によりフォローアップ教育受講後の障害者スポーツの実施意向に違う傾向がみられた。その要因を確認するために、フォローアップ教育受講前後での障害者スポーツを企画・運営する為の技能を男性、女性にそれぞれに分けて比較した。

男性では、参加者を集める手段に関する知識、企画・運営方法に関する知識、提供するスポーツプログラムの種類、スポーツ提供時のコーチングの知識、企画・運営するための資金調達の知識、怪我や事故への対応技術の 6 つの技能項目すべてが向上し、企画・運営するための資金調達の知識以外の技能では 2 を超えた (図 1 5)。

女性では、参加者を集める手段に関する知識に関しては、受講前に比べて受講

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

後で低下していた。他の 5 項目の技能に関しては、受講前に比べ受講後で技能が向上していた（図 16）。

男女の値を比較すると男性では、値が 1.4~2.3 であったのに対し、女性では 2~3.5 と男性よりも高い値を示した。

女性において障害者スポーツを運営する為の技能が挙げたことが、障害者スポーツの実施の意向を挙げたことが推察された。

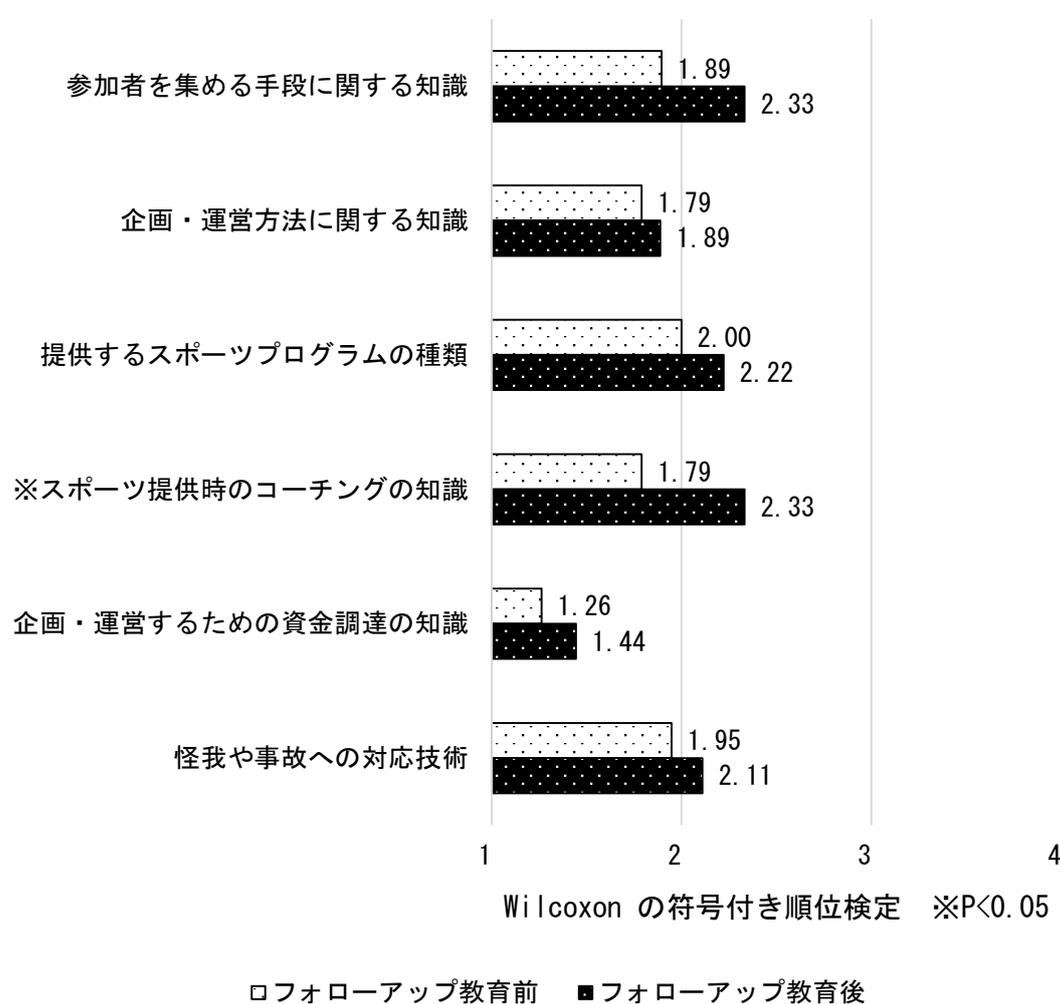


図 15 フォローアップ教育前後での男性の障害者スポーツの運営技能の比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

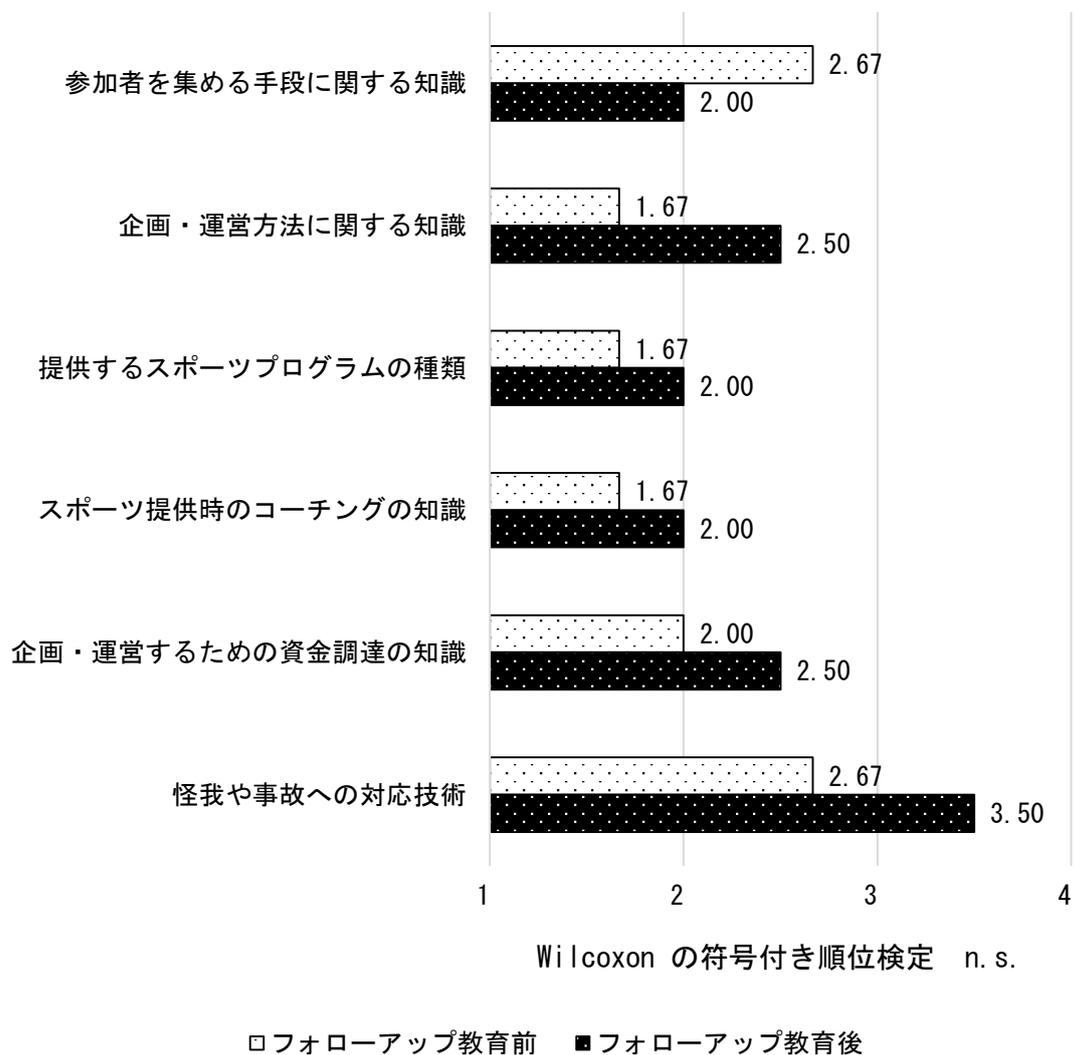


図 16 フォローアップ教育前後での女性の障害者スポーツの運営技能の比較

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

1 1) フォローアップ教育後質問紙調査のまとめ

フォローアップ教育で理解を深めた内容として、最も多かったのはスポーツ提供時のコーチングの知識で 72.7%、提供するスポーツのプログラムの種類 54.5%

フォローアップ教育終了後、障害者スポーツを企画・運営するための技能で最も多かったのは、参加者を集める手段に関する知識・スポーツ提供時のコーチングの知識 45.5%、次いで企画・運営方法に関する知識 36.4%であった。

サポーター（外部支援者）に必要なオリエンテーション内容として、最も多かったのは、参加選手の行動の特徴を伝えること 80.0%であった。

スポーツプログラムで重要と感じるコーチング内容は、最も重要としたものは、選手のできている点をほめる 100%、次いで選手が参加しやすいプログラムを提供する 81.8%と、選手自身が能動的な参加を促す内容が重要視され、指摘するなどのネガティブなコーチングは重要視されない傾向がみられた。

今後の障害者スポーツの取り組みの意向は、企画・運営を行う以降のある者が 45.5%であった。

障害者スポーツを企画・運営に必要と感じている内容で最も多かったのは、障害者スポーツの企画や準備するための時間、同僚の支援・協力を得ること、障害者スポーツの実施場所・環境の調整・調達 81.8%であった。次いで、障害者スポーツ実施時のコーチング技術、障害者スポーツの運営の資金の調整・調達 72.7%であった。

フォローアップ教育前後での障害者スポーツを企画・運営するための技能の変化の比較においては、すべての項目でフォローアップ教育後に技能が増えており、技能の向上を感じている傾向がみられた。その中で、スポーツ提供時のコーチングの知識は、フォローアップ教育後に点数が優位に高くなっており、スポ

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

ーツプログラムにおけるコーチング技能の向上を実感していることが明らかになった (Wilcoxon の符号付き順位検定、 $P < 0.05$)。

フォローアップ教育の受講前後で、障害者スポーツの実施の意向の比較では、フォローアップ教育の受講で、障害者スポーツの実施の意向が向上する傾向がみられた。

以上のことから、フォローアップ教育の受講者においてスポーツプログラムでのコーチング技能に注目が向けられていた。さらに、受講者自身も受講後でコーチング技能の向上を実感していた。さらに、スポーツプログラムの実施におけるコーチングでは、選手自身の様子に合わせて、能動的な参加を促す内容が重要視されていた。

それらは、今回のフォローアップ教育で、スポーツプログラムの提供方法が学べたこと、さらに講師による多様なプログラム提供を体験することにより、選手に合わせたコーチングを実施していく方法を受講者が一つのモデルとしたことが推察される。それらが、スポーツプログラムの運営方法の知識や実施した実感から今後の障害者スポーツの企画・運営の意向に影響を与え、実施の意向が増えたと思われる。

今回のフォローアップ教育は、スポーツプログラム実施におけるコーチングに注目し、実施した。受講生の中には、障害者スポーツの企画・運営方法などの内容の拡充を希望する意見もあり、企画・運営の演習などを行う機会を設けることで、より障害者スポーツの実施の意向を増していくことが可能になると思われる。

修正版カリキュラム

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

I モデルカリキュラム

本カリキュラムにおける中核的人材育成の達成すべきスキル（達成度評価基準）は、図1のとおりである。

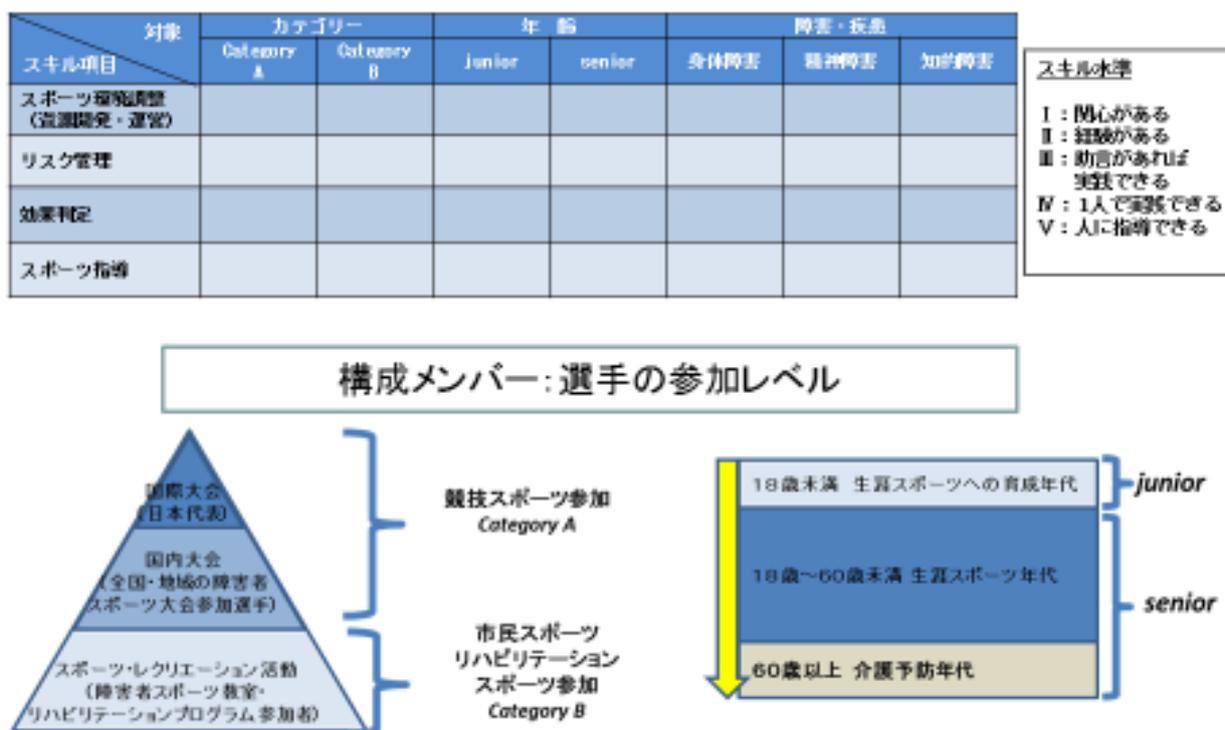


図1. 達成度評価基準

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

平成 25 年度に開発したモデルカリキュラムを平成 26 年度、全国 4 か所で実証した結果、達成されたスキルは図 2 の通りであった。障害者スポーツの資源開発や運営、障害者スポーツの効果判定に関するスキルは、講義を行うだけでは十分達成されなかった。逆にスポーツ指導に関してはⅡからⅢへ予想以上のスキルの向上がみられた。

スキル項目	対象		年齢		障害・疾患		
	Category A	Category B	junior	senior	身体障害	精神障害	知的障害
スポーツ環境調整 (資源開発・運営)		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
リスク管理		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
効果判定		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
スポーツ指導		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ

図 2. モデルカリキュラムで実証された達成度

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

以上の結果，障害者スポーツの資源開発や運営，障害者スポーツの効果判定に関するスキルが向上できるモデルカリキュラムの修正を図3へ示す。社会人や育児中の女性も継続的に受講できるように3日間という短期集中型のカリキュラムは変わらず，スキル向上へつながるより実習中心のカリキュラムとした。また修正版モデルカリキュラムが達成すべきスキルを図4へ示す。

時間	1	2	3
9:00～10:00	自己の準備性の確認 講義	障害者スポーツの 企画・運営の仕方 講義	障害者スポーツの 効果判定の仕方 講義・演習
10:00～11:00	障害特性・障害者 スポーツの現状 講義	障害者スポーツの 企画・運営 演習	障害者スポーツ 効果判定実習 ※～13:00
11:00～12:00	リスク管理と応急処置 講義・演習	障害者スポーツ 運営実習・準備	
13:00～14:00			
14:00～15:00	障害者スポーツ 見学実習	障害者スポーツ 運営実習	効果判定実習 結果報告・FB
15:00～16:00			

※赤字が修正箇所

図3. 修正版 モデルカリキュラム

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

スキル 項目	対象		年齢		障害・疾患		
	Category A	Category B	junior	senior	身体障害	精神障害	知的障害
スポーツ環境調整 (資源開発・運営)		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
リスク管理		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
効果判定		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
スポーツ指導		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ

図4. 修正版モデルカリキュラム達成度評価基準

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅱ フォローアップ教育カリキュラム

平成 25 年度モデルカリキュラムの実証結果から、十分達せられなかったスポーツ指導に関するスキルの学習を中心に平成 26 年度は、フォローアップ教育を開発した。平成 24, 25 年度にモデルカリキュラムの受講を修了し、フォローアップ教育への協力が得られた者へ実証した結果、達成されたスキルは図 5 の通りであった。スポーツ指導に関するスキル以外はⅣへと至らず、再考の必要性がある。モデルカリキュラムと同様、障害者スポーツの効果判定に関するスキルの教育が課題となった。

スキル項目	対象		年齢		障害・疾患		
	Category A	Category B	junior	senior	身体障害	精神障害	知的障害
スポーツ環境調整 (資源開発・運営)		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
リスク管理		Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
効果判定		Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ	Ⅱ
スポーツ指導		Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ

図 5. フォローアップ教育で実証された達成度

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

以上の結果、フォローアップ教育カリキュラムの修正を図6へ示す。また修正版モデルカリキュラムが達成すべきスキルを図7へ示す。

時間	1	2 (3か月後)
30分	オリエンテーション 受講生企画内容の確認 ※リスク管理・応急処置も含む	効果判定実践報告
90分	障害者スポーツ実習 受講生実践(その都度指導) ※リスク管理・応急処置も含む	効果判定実践のフィードバック その他質疑応答 (環境調整・リスク管理等)
60分	実習の振り返り・フィードバック 今後の効果判定に関する助言	

※赤字が修正箇所

図6. 修正版 モデルカリキュラム

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門 職の人材育成システムの開発プロジェクト

スキル 項目	対象		年齢		障害・疾患		
	Category A	Category B	junior	senior	身体障害	精神障害	知的障害
スポーツ環境調整(資源開発・運営)		IV	IV	IV	IV	IV	IV
リスク管理		IV	IV	IV	IV	IV	IV
効果判定		IV	IV	IV	IV	IV	IV
スポーツ指導		IV	IV	IV	IV	IV	IV

図7. 修正版フォローアップ教育カリキュラム達成度評価基準

障害者スポーツ分野における障害者医療・福祉・教育専門職の人材育成システムの開発プロジェクト

Ⅲ まとめ(今後の計画)

開発したカリキュラムを障害者医療・福祉・教育専門職の養成大学及び専門学校等のカリキュラムへ活用するためには、その効果を明確にする必要がある。修正版カリキュラムの更なる実証である。またカテゴリーAを対象としたカリキュラムの開発により、2020年の東京パラリンピックへ向けて、本中核的人材の活躍が期待される。

次年度に必要な取り組む内容を以下に列挙し、平成26年度の成果報告書を終える。

1. 修正版モデルカリキュラムの実証（全国2か所程度）
2. 修正版フォローアップ教育カリキュラムの実証（平成26年度モデルカリキュラム受講修了者協力10名程度）
3. カテゴリーAを対象としたモデルカリキュラムの開発・実証
4. 本カリキュラムの障害者医療・福祉・教育専門職の養成大学及び専門学校への活用例の提示（2例程度）