

スポディプ

SPOODIP

指導教本



スポーツ庁
JAPAN SPORTS AGENCY



UNIVAS

この事業は、スポーツ庁及びUNIVAS「令和6年度感動する大学スポーツ総合支援事業
(大学生指導員の養成・確保に関する実証事業)」の委託を受けて実施しています

スポーツを楽しむことはみんなの権利

障がい、ジェンダーどんな問題もスポーツで超えていける

すべての人にスポーツへのアクセスを。

SPODIP（スポディプ）指導教本

順天堂大学スポーツ健康科学部 部活動地域移行ワーキンググループ [編]

著

和氣 秀文
河田 浩貴

青木 和浩
折目 宇和

勝又 健太
前鼻 啓史

発刊にあたって

令和3年度から、国は「地域運動部活動推進事業」を実施し、休日に部活動に代わり地域においてスポーツに親しめる環境を構築するため、全国各地域において部活動指導員、外部指導者、スポーツ運営団体との連携に努めて、着実な成果が蓄積されつつあります。

部活動指導員や外部指導者といった地域の人的資源の活用、複数の学校で合同練習を行ったりすることを「地域連携」と称し、少子化の中でも将来にわたり生徒がスポーツ活動に継続して親しむことができる機会を確保するため多くの自治体でいろいろな取り組みが広がっています。

スポーツは世界共通の人類の文化であり、国民が生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営む上で不可欠なものであるとともに、スポーツを通じて幸福で豊かな生活を営むことは全ての人々の権利です。またすべて人間は、人格の全面的発達にとって不可欠な体育・スポーツへのアクセスの基本的権利を持っています。

今般、本邦の大学は、高等教育や研究等の推進を通じて社会的な責務を全うしていくこととともに、地域社会や自治体から必要とされる「大学の機能」をあらゆる点から見出し、強化していく必要があります。部活動地域移行への推進にあたって、大学が有する豊富なスポーツ資源（人材、施設、知識）を地域の生徒に還元していくことで、地域のスポーツ振興を支えていくことができます。

本学では、「スポーツを楽しむことはみんなの権利、障がい、ジェンダーどんな問題もスポーツで超えていける。すべての生徒にスポーツへのアクセスを」標語に、大学が主体となって部活動地域移行を推進する「SPORTS FOR ALL DIVERSITY PROGRAM」、略して「SPODIP（スポディップ）」を事業モデルとして策定いたしました。

本モデルを通じて、たくさんの生徒にスポーツ活動へ参加できる機会を届け、スポーツ体験の格差を是正し、スポーツを通じた多様な仲間との交流をはかり、共生社会を次のステップへと築くうえでの土台となっていければと願っています。

発刊にあたり、ご執筆いただいたスポーツ健康科学部の教員をはじめ、各種ご意見をお寄せ頂けました関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

部活動地域移行に対して大学が参画するにあたって、本書が学生指導員を養成する上での参考、ユニバーサルスポーツ指導時の手引きとして、学生教育等にご活用いただければ幸いです。

2024 年（令和 6 年）8 月

順天堂大学スポーツ健康科学部 部活動地域移行ワーキンググループ

目次

第1章. 部活動地域移行の経緯と取り組み

- 1) 学校における働き方改革 …p5
- 2) 部活動における改革 …p6
- 3) これからの部活動地域移行 …p6

第2章. スポーツインテグリティ

- 1) フェアプレイの精神とルール …p8
- 2) 暴力・体罰の禁止 …p8
- 3) 権利・権益の保護 …p9

第3章. 安全管理

- 1) 安全管理の留意点 …p11
- 2) リスクマネジメント …p12
- 3) 一次救命処置 …p12
- 4) 怪我等の応急手当 …p15

第4章. 障害を有する対象者への対応

- 1) 切断・欠損者 …p19
- 2) 脊髄損傷者 …p19
- 3) 脳血管障害者 …p20
- 4) 脳性麻痺者 …p20
- 5) 視覚障害者におけるスポーツ実施上の留意点 …p21
- 6) 聴覚障害者におけるスポーツ実施上の留意点 …p21
- 7) 内部障害者におけるスポーツ実施上の留意点 …p22
- 8) 知的障害者におけるスポーツ実施上の留意点 …p22
- 9) 精神障害者におけるスポーツ実施上の留意点 …p23

第5章. 運動が不得意な対象者への対応

- 1) 運動が不得意な対象者におけるスポーツ実施上の留意点 …p24

第6章. セクシュアルマイノリティ

- 1) LGBTQ と SOGI …p25
- 2) アライ …p26
- 3) セクシュアリティの伝達 …p26
- 4) セクシュアルマイノリティとスポーツ …p26

第7章. ユニバーサルスポーツ

- 1) 概要 …p27
- 2) 多様性を受け入れる社会とユニバーサルスポーツ …p28
- 3) ユニバーサルスポーツの実施時における基本的視点 …p28

第8章. SPODIP（スポディプ）

- 1) 概要 …p30
- 2) 運用・実践における基本理念 …p30
- 3) スポーツへのアクセスの適正化 …p30
- 4) SPODIP 選定の 10 種目 …p31

参考文献 一覧 …p32

第1章

部活動地域移行の経緯と取り組み

第1章. 部活動地域移行の経緯と取り組み

1) 学校における働き方改革

平成30年7月に公布された働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律により、民間企業等については時間外労働の上限規制が新たに規定された。労働法制の転換を踏まえ、国家公務員については人事院規則において超過勤務命令の上限時間が新たに規定され、地方公務員については国の人事院規則を踏まえ、各地方公共団体において超過勤務命令の上限時間を条例や規則等で定めることとなった。この背景には、社会の変化に伴い学校が抱える課題が複雑化・多様化する中、教師の長時間勤務の看過できない実態が明らかになっているためである。特に所定の勤務時間外においては、①生徒の実習に関する業務、②学校行事に関する業務、③教職員会議に関する業務、④非常災害等やむを得ない場合に必要な業務の4項目を指す「超勤4項目」以外の業務について、教師が対応している時間が長時間化している実態を改善する必要がある。

教師の業務負担の軽減を図り、限られた時間の中で教師が専門性を生かしつつ、授業改善のための時間や児童生徒等に接する時間を十分確保し、教師が我が国の学校教育の蓄積と向かい合って自らの授業を研鑽するとともに日々の生活の質や教職人生を豊かにすることで、教師の人間性や創造性を高め、児童生徒等に対して効果的な教育活動を持続的に行うことをできる状況を作り出すことが「学校における働き方改革」の目指すところであり、文部科学省では、業務の明確化・適正化、必要な環境整備等、教師の長時間勤務是正に向けた取組を進めている。

学校の働き方改革は、学校部活動に対する教師の関わり方についても範疇となっている。部活動は、教師の勤務を要しない日(休日)の活動を含めて、教師の献身的な勤務によって支えられており、長時間勤務の要因であることや、特に指導経験がない教師には多大な負担となっている。一方で、部活動の設置・運営は、法令上の義務として求められるものではなく、必ずしも教師が担う必要のない業務と位置付けられていることから、文部科学省は「学校の働き方改革を踏まえた部活動改革について」(令和2年9月)において、「令和5年度以降、休日の部活動の段階的な地域移行を図るとともに、休日の部活動の指導を望まない教師が休日の部活動に従事しないこととする」と示している。

2) 部活動における改革

中学校等(義務教育学校後期課程、中等教育学校前期課程、特別支援学校中等部を含む)の運動部活動は、これまで生徒のスポーツに親しむ機会を確保し、自主的・主体的な参加による活動を通じて、達成感の獲得、学習意欲の向上や責任感、連帯感の涵養等に資するとともに、自主性の育成にも寄与するものとして、大きな役割を担ってきた。また、学校教育の一環として人間関係の構築や自己肯定感の向上などの教育的意義だけでなく、問題行動の発生抑制、学校への信頼感・一体感の醸成等にも大きく貢献してきた。一方で、深刻な少子化の進行により、中学校等の生徒数の減少が加速化し、運動部活動は持続可能性という面で厳しさを増している。

中学生の運動部活動の参加率は約 60% (令和 4 年度) である一方、運動部等に所属しない生徒も相当数いることが報告されている。運動部等に所属しない生徒が考える、運動部に参加する条件は「好きな、興味のある運動やスポーツを行うことができる」、「友達と楽しめる」、「自分のペースで行うことができる」等が上位になっている。この傾向は障害を有する生徒やジェンダーに違和感を覚える生徒たちも比例すると考える。したがって既存の運動部活動は、必ずしも生徒の潜在的なスポーツニーズに応えられておらず、生涯にわたる豊かなスポーツライフを実現する資質・能力を育む基盤の充実、生徒の多様なニーズに応じて、スポーツを楽しめる環境整備を進めるという視点を踏まえた部活動改革が求められている。

令和 3 年度から、国は「地域運動部活動推進事業」を実施し、休日に部活動に代わり地域においてスポーツに親しめる環境を構築するため、全国各地域において部活動指導員、外部指導者、スポーツ運営団体との連携に努めてきた。部活動指導員や外部指導者といった地域の人的資源の活用、複数の学校で合同練習を行ったりすることを「地域連携」と称している。少子化の中でも将来にわたり生徒がスポーツ活動に継続して親しむことができる機会を確保するため、学校部活動の適正な運営や効率的・効果的な活動の在り方とともに、新たな地域クラブ活動を整備するために必要な対応について示した、「学校部活動及び新たな地域クラブ活動の在り方等に関する総合的なガイドライン」(令和 4 年 12 月)を提示している。

地域クラブ活動は、社会教育の一環として捉えることができ、また、スポーツ基本法や文化芸術基本法上の「スポーツ」、「文化芸術」として位置づけられるものである。したがって、学校ではなく、地域クラブ活動の運営団体・実施主体が行うものであり、学校部活動とは責任主体が異なることから、学校部活動を地域クラブ活動に代替させていくことを「地域移行」と称している。

3) これからの部活動地域移行

部活動地域移行については各自治体や地域によって多様な進め方がみられることから、国は令和 5 年度から 7 年度までを「改革推進期間」として設定し、休日の部活動について各地域の実情に応じて、可能な限り早期に地域連携・地域移行の実現を推奨している。地域のスポーツ・文化芸術環境の確保にあたり、行政部局ではスポーツ・文化芸術担当部署が中心となって部活動地域移行を進めることが望ましい。ただし、これまで教育委員会の学校関連部署が部活動を担当していたこと等の経緯から、知見を有する学校関連部署とも連携を強化していく必要がある。

部活動の地域移行により、従前の部活動での教育効果がどのように継承・発展されるかについては、スポーツと教育の棲み分けをはかり周知を進めていく必要がある。部活動はこれまで、体力や技能の向

上を図る目的以外にも、異年齢との交流の中で、生徒同士や生徒と教師等との好ましい人間関係の構築を図り、学習意欲の向上や自己肯定感、責任感、連帯感の涵養に資する教育的意義を有してきた。一方で部活動では教育的観点が強調されやすい性質も内包し、生徒の学力面や日常生活の動向によっては、スポーツ活動の純粋な機会が損なわれる側面も散見されてきた。部活動地域移行に伴い、生徒が地域クラブ等においてスポーツ活動に勤しむことは、スポーツ活動の純粋な機会の確保とともに発達段階やニーズに応じた多様な体験や、様々な世代との豊かな交流等を通じた学び等の新しい価値が創出されることが期待される。また学校現場では、スポーツを教育的手段として応用する体育科の実技領域の指導内容の先鋭化や総合的な学習の時間におけるスポーツ行事の在り方について波及することなどが期待される。

部活動は、生徒の自主的・自発的な参加により行われるものであることを踏まえ、部活動の地域移行においても生徒の意思に反して強制的に地域での活動を強いることは望ましくない。地域クラブ活動の運営団体・実施主体は、地域の実情に応じ、生徒の自主的・自発的な活動を尊重することに重点を置き、性別や障害の有無を問わず、気軽に友達と楽しめる、適度な頻度で行えるなど、生徒の多様なニーズに応じた活動を行うことができる環境を提供する必要がある。具体的な例としては、複数のスポーツや季節ごとに異なるスポーツを行う活動、競技・大会志向でなくレクリエーション志向で行う活動、体力づくりを目的とした活動等、あらゆる生徒が楽しく体を動かす習慣の形成に向けた動機付けとなり、競技力向上志向の生徒とも協働できるスポーツ種目の実施が期待される。

部活動の地域移行に伴い、家庭での経済的な負担が高まること予測され、生徒のスポーツ体験格差を是正していく方略についても提示することが重要となってくる。特に困窮する家庭へのスポーツに係る費用の支援方策については検討すべき事柄である。生徒の教育は学校だけで行われるものでなく、学校・保護者・地域がそれぞれの役割を果たし、互いに連携・協力して全人的に行うものである。家庭教育を担う保護者に対しても、子どもの学校外の生活において、学業だけでない多様な体験により健全な成長を促していくことへの理解を醸成する機会も構築していく必要がある。

部活動の地域移行を請け負う団体は、生徒に望ましいスポーツ環境を提供し、生徒がバランスのとれた心身の成長、スポーツを楽しむことで運動習慣の確立等を図り、生涯にわたる豊かなスポーツライフを実現するための資質・能力を育成することに資することが求められる。スポーツ活動中に行き過ぎた指導が起こることがないようにコンプライアンスやガバナンスの確かな整備と運用が重要となる。運営団体・実施主体は外部指導者の適切な採用基準、特に性犯罪歴を有する者の採用は望ましくない。加えて必要な研修の実施手段について、各学校設置者に対して説明する責任を有する。万が一、不祥事等の事案が発生した場合には、学校を介せず運営団体・実施主体が責任を負うこととなり、自治体の担当部署は、運営団体・実施主体に対する指導を徹底していくこととなる。

教師の兼職兼業による地域部活動への参画については、服務監督教育委員会による兼職兼業の許可を得ることにより、運営団体・実施主体より正当な報酬を得て地域クラブ活動において専門資格を活かし指導に携わることが可能である。専門性や意思に関わらず教師が部活動顧問を務めていた従前の部活動に見受けられた体制に比べて、指導環境も労働に対する報酬も含めて教師の働き方改革に資していくこととなる。

第2章

スポーツインテグリティ

第2章. スポーツインテグリティ

1) フェアプレイの精神とルール

日本スポーツ振興センター（2015）によれば、インテグリティとは高潔さ、品位、完全な状態を意味する言葉で、スポーツにおけるインテグリティとは「スポーツが様々な脅威により欠けるところなく、価値ある高潔な状態」を指すとされている。スポーツに参加するものは、上手、下手にかかわらずスポーツの「内在する危険」を知って参加するという前提がある。体育は教育的配慮による強制もあるが、スポーツは自由意思にもとづく任意の活動である。したがってスポーツは、危険を内包し、競技参加者はそれを承知している以上、ルールにしたがった結果の傷害行為には違法性がないということも考慮に加える必要がある。部活動は学校教育の一環としてスポーツ活動を担っている側面から、フェアプレイの精神、スポーツマンシップに重点を置き、スポーツパーソンの人格形成に大きく貢献してきたといえる。ルールとは、不正や危険を防止するために生徒の行為を審判がただちに違反か否かを判定し、公平かつ生き生きとしたゲームをつくるための基準であり、スポーツを楽しむためのマナーやエチケットといった道徳律でもある。一方で試合の内容や勝敗は参加する人が作るものであり、同じルールのもとでも全く同一の試合展開は存在しない。生徒すべてに「スポーツにはルールがある」という自覚を確立させることが安全対策の第一歩であり、ひいては事故防止につながる。

2) 暴力・体罰の禁止

スポーツ仲裁機構(2014)では、インテグリティ(高潔性)とは、すなわち、誠実であるとともに強固な倫理原則を維持できている状態を意味し、特にスポーツ界においては、インテグリティを脅かすとして社会的に問題視されている事象として、「暴力、体罰、ドーピング、八百長、差別、ハラスメント、スポーツ事故等がある」としている。とりわけ、部活動指導において学校教育の場で本来生徒の身体や生命の安全を配慮する義務を負う教師が、逆に生徒の身体や生命を脅かす体罰事件があとを絶たない。

スポーツ基本法第2条(基本理念)1項は「スポーツは、これ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ことに鑑み、国民が生涯にわたりあらゆる機会とあらゆる場所において、自主的かつ自律的にその適性及び健康状態に応じて行うことができるようにすることを旨として、推進されなけれ

ばならない」そして同2項で「スポーツは、とりわけ心身の成長の過程にある青少年のスポーツが、体力を向上させ、公正さと規律を尊ぶ態度や克己心を培う等、人格の形成に大きな影響を及ぼすものであり、国民の生涯にわたる健全な心と身体を培い、豊かな人間性を育む基礎となるものであるとの認識の下に、学校、スポーツ団体、家庭及び地域における活動の相互の連携を図りながら推進されなければならない」と定め、さらに同4項で「スポーツは、スポーツを行う者の心身の健康の保持増進及び安全の確保が図られるよう推進されなければならない」と定められている。

法的には、父母は親権者として「必要な範囲内で、自ら子を懲戒できる」（民法822条）と規定する。また学校教師は学校教育法(昭1947年3月31日)第11条(学校生徒等の懲戒)で「校長及び教員は、教育上必要があると認めるときは、監督庁の定めるところにより、学生、生徒、及び児童に懲戒を加えることができる。ただし、体罰を加えることはできない」と定められている。スポーツ指導者の場合、「スポーツ指導契約」の合意の一つとして、保護者たる法定代理人親権者父母から、スポーツ指導に必要な範囲で子ども達を懲戒することの了承を得ていれば懲戒は許される。但し、この場合でも暴力や体罰は許されない。なぜなら暴力や体罰は明らかに懲戒を越えて肉体的苦痛を与えるものであり、子どもに恐怖心を与え規律に従わせるという、まさに非教育的な行為であることから暴力や体罰は処罰の対象となる。

3) 権利・権益の保護

平成23年に制定された「スポーツ基本法」における総則の第一章、第五条にスポーツ団体の努力について以下に定められている。スポーツ団体は、スポーツの普及及び競技水準の向上に果たすべき重要な役割に鑑み、基本理念にのっとり、スポーツを行う者の権利利益の保護、心身の健康の保持増進及び安全の確保に配慮しつつ、スポーツの推進に主体的に取り組むよう努めるものとする。スポーツ団体は、スポーツの振興のための事業を適正に行うため、その運営の透明性の確保を図るとともに、その事業活動に関し自らが遵守すべき基準を作成するよう努めるものとする。スポーツ団体は、スポーツに関する紛争について、迅速かつ適正な解決に努めるものとする。

スポーツ界における透明性、公平・公正性の確保は、スポーツ活動の基盤であり、その実現に向け、スポーツ団体ガバナンスコードの活用等により、スポーツ界のインテグリティ確保を図るため、コンプライアンスおよびガバナンス強化の推進、スポーツ仲裁の推進等が進められている。また今般では、生徒の盗撮、性的目的の写真・動画の悪用、悪質なSNS投稿等の卑劣な行為が散見される。生徒がスポーツ活動に集中することが妨げられるのみならず、スポーツ活動そのものを諦めざるを得ないという声もあげられてきた。そのような背景もあり、刑法等の一部を改正する法律(令和4年法律第67号)が成立し、そのうち、侮辱罪の法定刑は、これまで「拘留又は科料」とされてきたが、今回の改正で「1年以下の懲役若しくは禁錮若しくは30万円以下の罰金又は拘留若しくは科料」に引き上げられ、令和4年7月7日に施行されている。今般の改正に含まれる侮辱罪の法定刑の引上げは、アスリートを標的にしたものを含め、インターネット上での誹謗中傷の抑止等を目的とするものでもある。

肖像権とは、端的には「自己を無断で撮影されない権利」であり、生徒のスポーツ活動中も含めた姿が第三者により無断で写真・動画撮影され、電子媒体等で広く世の中に公表されることは肖像権の侵害に抵触する。また学校現場において私用のスマートフォンやタブレットを用いて生徒のスポーツ活動等を撮影することは禁止されており、記録用媒体の使用手続きは厳正な手順を踏むなど生徒のスポーツ活動

を守るためには、運営団体・実施主体が被害防止に向けた取組を強化する必要がある。

その他、多様性への包摂として宗教や信条を主な理由に頭や顔を隠すスカーフやベールを指す「ヒジャーブ」についてもスポーツ活動中に相手に危害を加える可能性が著しく低い場合は、着用を容認することや、ジェンダーに関する特別なニーズを持っている生徒のスポーツ活動における要望にも積極的に耳を傾けていく必要がある。また近年では特にトランスジェンダー女性のスポーツ大会への参加資格等について問題視される事例が増えており、競技の公平性という観点とジェンダーに関する配慮という点を踏まえて注意深く検討していく必要がある。

第3章

安全管理

第3章. 安全管理

1) 安全管理の留意点

スポーツ指導者は、スポーツ活動時に発生し得る事故を予見し、できるだけ防がなければならないことは言うまでもない。スポーツ指導者は、生徒に対し、生命・身体・健康等の安全に配慮し、安心してできる環境を提供する義務を負うことを「指導者の安全配慮義務」という。スポーツ活動時の事故を防止するためには、事故原因を人(ヒューマン)、施設(ハード)、プログラム(ソフト)の3点からとらえ、安心してスポーツができる環境を準備する必要がある。また、①スポーツ活動の準備段階、②スポーツ活動の当日、③スポーツ活動の終了後の一連で考え取り組むことが肝要である。

スポーツ活動の準備段階として、①生徒の年齢、性別、障害の種別や程度、コミュニケーション力、投薬、てんかん、スポーツ歴や技術レベルなどを確認しておく。②用具や設備、空調の有無、AED設置や救急用品の有無と場所、施設入り口からの動線、施設へのアクセスを確認しておく。用具等が故障している場合は修理・修繕をするか関係部署に報告する。③事故や事件、怪我等の発生に備え、緊急時対応マニュアルを作成し、スタッフで共有し事前にシミュレーションをしておく。④医療・福祉関係機関や生徒の家族と連携し、障害、健康状態、行動特性などを事前に把握し、緊急時の連絡先を共有しておく。⑤生徒に限らず、指導者、ボランティア等が怪我をする場合や、施設の設備や用具を破損するおそれもあるので事前に保険に加入する。

スポーツ活動当日は、①生徒への質問や観察、関係者からの情報収集、必要に応じてバイタルチェックと健康状態を確認する(補装具等の点検を含む)。状態や運動中の変化によってはスポーツ活動中止等の判断をする。②ルールを遵守し、フェアプレイの原則に徹した声かけに努めていく。③天候(屋内での暑熱下も含む)の変化に即した活動継続の判断と行動をとる。④応急手当や怪我の程度によっては救急搬送など医療機関と連携して行動する。事故発生時は、家族、施設、学校等へ速やかに連絡する。

スポーツ活動終了後は、①当日、生じたヒヤリ・ハットについて確認し、対応策を考え、次に備える。②仮に、当日、怪我や事故が生じた場合は、必ず報告書に必要事項を記録する。その後、必要に応じて本人、家族、スポーツ活動に関わった関係者に確認を行う。③傷害保険が適用される場合は、保険会社、医療機関、本人へ連絡する。④事故や怪我が発生した場合は、必ず原因分析と行動検証を行い、

同じ事故を繰り返さないように予防することに努める。

ヒヤリ・ハットとは「ヒヤリとした」、「ハットした」という語源をもとに、多種複数の大きな事故や事件に至らぬ手前の状況を意味した言葉である。スポーツ活動時のヒヤリ・ハットの状況はスポーツ活動中とスポーツ活動外に分けられ、その要因には①生徒、②指導者、③関係者(審判員、競技補助員、トレーナー、組織団体、マスコミ・メディア等)、④環境(天候も含む)、⑤施設(会場や用具等)、⑥第三者(観戦者)などがある。また、直接および間接的、または同時に発生することがあり、ヒヤリ・ハットの程度は、個人の経験、価値観や地域(慣習や文化)によるところも大きい。

2) リスクマネジメント

リスクマネジメントとは、一般的に「危機管理手法」と言われ、リスク(危機)をコントロールし、最小限に抑制する方法という意味で使用されている。スポーツのリスクマネジメントが注目されたのは近年のことで、スポーツ活動におけるリスクとは単に生徒の事故や怪我を引き起こす要因だけを指すのではない。指導者、組織、スポーツ文化や国までに影響を及ぼすこともあり、リスクにはスポーツ環境の変化や競争原理、さらにはメディアとの関係等、多種多様な背景が絡みあっていることを認識しなければならない。

リスクの予測と準備において、リスクには、受動的なリスク(自然災害等)と能動的なリスク(スポーツ、仕事、移動など生活全般)があり、後者は個人選択が可能なリスクで、行動にともなう突発的な事故もあれば、予測により防げるものもある。昨今のスポーツ環境の変化にともない、スポーツは、多種・多様なものとなり、あらゆるニーズを持つ生徒が協働する場面が増えてきている。なかには運動能力が優れている生徒もいれば、運動そのものが不得意な生徒もいる。そのような活動の中だからこそリスクを予測し、あらゆる事柄に備えていく必要があり、より多くの知識、指導技術、情報を集約しなければならない。

リスクの予測で重要なことは、「まさか」ではなく「もしかして」という心構えを持つことであり、「リスクマネジメントプラン」を作成するなど、事前準備段階では、あらゆるスポーツ活動を想定したうえで知識や過去の経験および情報を共有しておくことが重要である。スポーツ活動時の事故や怪我には、指導者の知識不足や生徒の技術面、人的な要因と天候等の環境的な要因が考えられる。ただし、リスクマネジメントを広義にとらえると、主に人権、事故による保障、法的な対応方法を学び運営団体・実施主体の立場から準備しなければならない。

3) 一次救命処置

突然に発生した心停止、あるいは心停止に至る可能性が高い異物による気道閉塞(窒息)に対して、まず行われる救命処置を一次救命処置(Basic Life Support: BLS)という。一次救命処置で行うべき処置の多くは特別な器具を必要とせず、医療従事者以外の市民が行うこともできる。万が一、心停止に至った場合には一次救命処置を早期かつ効果的に行い、必要に応じて医療機関で行われる高度な救命処置(二次救命処置; Advanced Life Support: ALS)につなげる必要がある。一次救命処置は呼吸と循環をサポートするための一連の処置である。一次救命処置の要素のうち胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせた心肺蘇生(Cardio Pulmonary Resuscitation :CPR)と気道異物の除去は、特別な医療器具を必要とせず誰もがすぐに行える処置である。また近年では市中に配備された自動体外式除細動器(Automated Ex-

ternal Defibrillator :AED)の台数は増加しており、一次救命処置のもう一つの要素であるAEDを用いた電気ショック実施件数も少しずつではあるが増加傾向にある。これらの要素が迅速・円滑に組み合わせられることで、一次救命処置は心停止傷病者の社会復帰においては大きな役割を果たす。一次救命処置の手順を下記に示す(図1)。

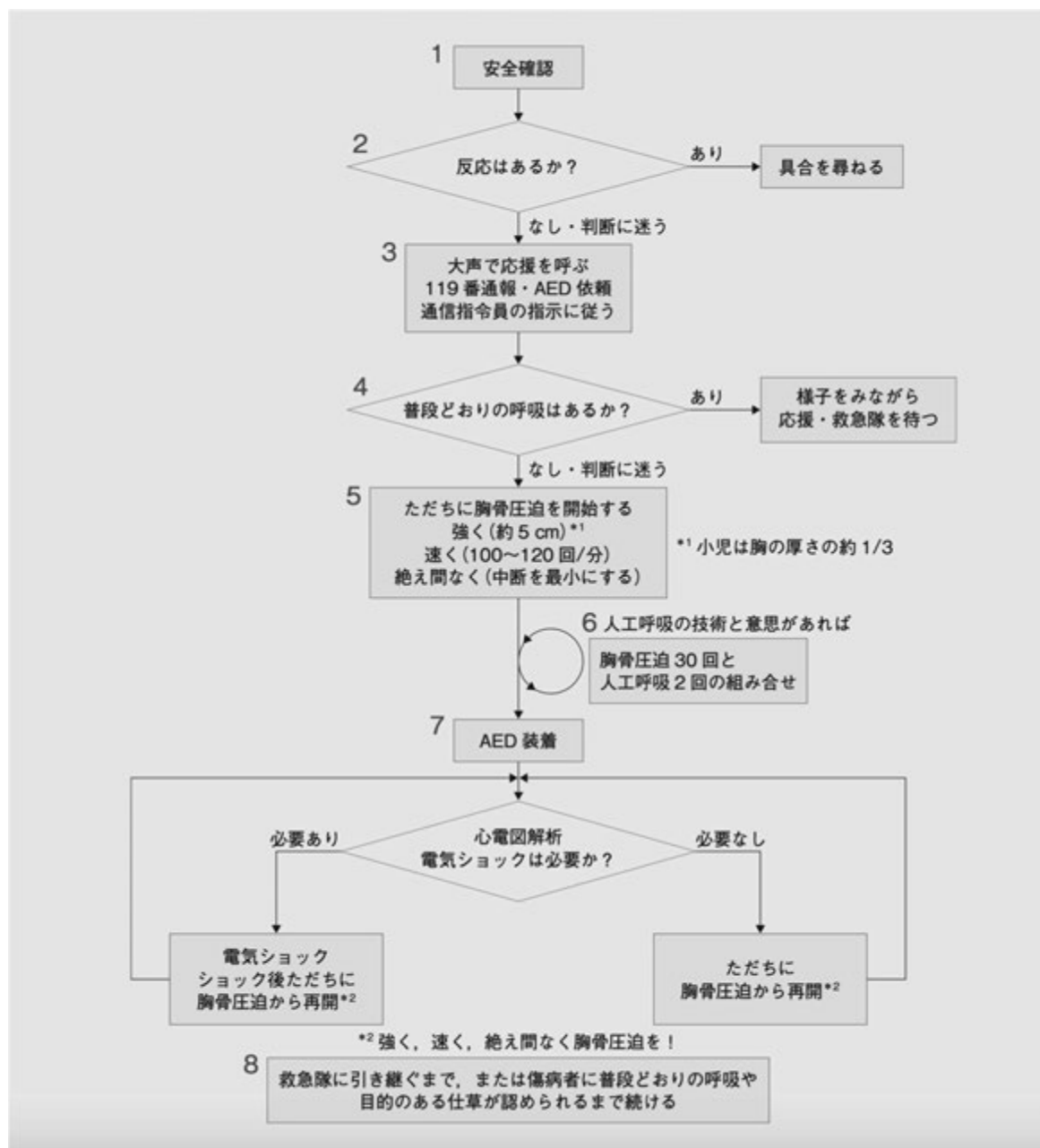


図1 一次救命処置(BLS)の手順(JRC 蘇生ガイドライン2020より転載)

①安全の確認：傷病者の発見に際して、救助者は第一に周囲の安全を確認する必要がある、救助者自身が二次事故等に巻き込まれないように注意をする必要がある。安全が確保されていないと判断した場合には、傷病者には接触せず、消防や警察等の到着を待つ、救助者自身の安全を確保して要救助者を増やさないことは傷病者を助けることよりも優先される。

②反応の確認：傷病者の肩を軽くたたきながら大声で呼びかける。何らかの応答や仕草がなければ

「反応なし」とみなす。呼びかけても反応がない場合、または傷病者が痙攣中であるなど、反応の有無についての判断に迷う場合には、心停止の可能性があることから、周囲に救助協力者を募り 119 番通報と AED の手配を迅速に依頼する。応答があり会話が可能であれば、どこか具合が悪いところがあるかを傷病者に尋ねる。119 番通報を受けた救助協力者・救助者は、通信指令員から心停止の判断と心肺蘇生について口頭指導を受けることができる。この際、電話のスピーカーを利用するなどハンズフリーオプションを利用すれば、通信指令員の口頭指導を受けながら心肺蘇生を行うことができる。

③呼吸の確認と心停止の判断：傷病者に反応がない場合には、胸と腹部の動きに注目して呼吸を確認する。呼吸がない、または呼吸はあるが普段どおりではない場合、あるいはその判断に迷う場合は心停止、すなわち心肺蘇生の適応と判断し、ただちに胸骨圧迫を開始する。呼吸の確認は 10 秒以内に行う。10 秒近く観察しても呼吸の状態がわからないときは「判断に迷う」すなわち心肺蘇生の適応である。傷病者に普段どおりの呼吸を認める時は、傷病者の呼吸状態の観察を続けつつ、救急隊の到着を待つ。可能な場合は傷病者を側臥位回復体位としてもよい。救急隊を待っている間に呼吸が認められなくなったり、普段どおりでない呼吸に変化した場合には、心停止とみなしてただちに心肺蘇生を開始する。普段どおりの呼吸でない状態として死戦期呼吸が挙げられる。死戦期呼吸とは、しゃくりあげるような途切れのある呼吸であり、心停止直後の傷病者にみられることも少なくない。死戦期呼吸をみて「呼吸をしている」と誤った判断をすることがないように気を付ける必要がある。

④胸骨圧迫：全ての救助者は、訓練されていてもそうでなくても心停止の傷病者に胸骨圧迫を実施すべきである。質の高い胸骨圧迫を行うことが重要である。心肺蘇生は胸骨圧迫から開始する。傷病者を仰臥位に寝かせて、救助者は傷病者の胸の横にひざまずく。胸骨圧迫の部位は胸骨の下半分とし、目安は胸の中心とする。救助者は圧迫部位に片方の手の手掌基部を置く（乳児の場合は両乳頭を結ぶ線の少し足側を目安とする胸骨の下半分に指 2 本とする）。救助者は、圧迫部位に垂直に力が加えられるように、圧迫部位が自分の体の中心線上にあるように位置し、両肩が傷病者の胸骨の真上にくる位置をとる。膝と膝の間隔は、肩幅くらいがよいとされる。胸骨圧迫の深さは胸が約 5cm 沈むように圧迫するが、6cm を超えないようにする。圧迫のテンポは 1 分間あたり 100～120 回とする。なお、小児における圧迫の深さは胸郭前後径（胸の厚さ）の約 1/3 とする。毎回の胸骨圧迫の後には、胸を完全に元の位置に戻すために、圧迫と圧迫の間に胸壁に力がからないようにする。ただし、そのために胸骨圧迫が浅くならないよう注意する。複数の救助者がいる場合は、救助者が互いに注意しあって、胸骨圧迫の部位や深さ、テンポが適切に維持されていることを確認する。心肺蘇生中の胸骨圧迫の中断は最小にすべきである。人工呼吸や電気ショック（後述）を行うときに胸骨圧迫を中断するのはやむを得ないが、これらの場合でも胸骨圧迫の中断は最小にすべきである。救助者の疲労による胸骨圧迫の質の低下を最小とするために、救助者が複数いる場合には、1～2 分ごとを目に胸骨圧迫の役割を交代する。交代に要する時間も最小に留める必要がある。

⑤胸骨圧迫と人工呼吸：訓練を受けていない救助者は、胸骨圧迫のみの心肺蘇生を行い、訓練を受けたことがある救助者であっても、気道を確保し人工呼吸をする技術または意思がない場合には、胸骨圧迫のみの心肺蘇生を行う。救助者が人工呼吸の訓練を受けており、それを行う技術と意思がある場合は、胸骨圧迫と人工呼吸を 30:2 の比で繰り返し行う。特に小児の心停止では、人工呼吸を組み合わせた心肺蘇生を行うことが望ましい。人工呼吸を行う際には気道確保を行う必要がある。気道確保は頭部後屈あご先挙上法で行う。1 回換気量の目安は人工呼吸によって傷病者の胸の上りを確認できる程度と

する。心肺蘇生中の過大な換気量は避ける。1回の送気(呼気吹き込み)は約1秒かけて行う。口対口人工呼吸による感染の危険性は低いので、護具なしで人工呼吸を実施してもよいが、可能であれば感染防護具の使用を考慮する。ただし、傷病者に危険な感染症(疑いを含む)がある場合、あるいは傷病者の身体が血液で汚染されている場合には、感染防護具を使用すべきである。

⑥AEDが到着したら、AEDには蓋を開けると自動的に電源が入るタイプと電源ボタンを押す必要のあるタイプとがある。後者では最初に電源ボタンを押す。傷病者の胸をはだけさせ、難しい場合にはAEDのケース内のハサミを利用し、ためらわずに衣服を切る。傷病者が女性の場合には下着を取ることにともためらってはいけない。傷病者の胸が濡れている場合は電気が体表の水を伝わって流れてしまうため、乾いた衣類等で胸を拭き取る。貼り薬がある場合には、貼り薬を剥がし、残っている薬剤を拭き取る。なお皮膚の下に心臓ペースメーカーや除細動器が埋め込まれている場合には、膨らみが視認できるため、その膨らみの部分を避けて電極パッドを貼り付ける。電極パッドの貼付は、右前胸部と左側胸部に電極パッドを対角線上に貼付する。未就学(小校入学前)の小児に対しては、未就学児用モードに切り替える(スイッチ操作による)、または未就学児用の電極パッドを用いる。成人には未就学児用モードや未就学児用の電極パッドを使用してはならない。AEDは心電図の解析を自動で始める。救助者は心肺蘇生を中断し、解析の妨げにならないように周囲の救助者にも傷病者から離れるように伝え、誰も傷病者に触れてはいけない。電気ショックが必要との音声メッセージが流れるとともにAEDは、自動的に充電を開始する。充電が完了するとAEDは、連続音やショックボタンの点滅とともに電気ショックを行うように音声メッセージが流れたことを確認してショックボタンを押す。ショックボタンを押すと、傷病者に強い電気が流れ、傷病者の体が瞬間的な反射が起こる。AEDの音声メッセージに従って、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開する。AEDから「ショックは不要です」という音声メッセージが流れた場合には、直ちに胸骨圧迫を再開する。AEDの「ショックは不要です」の音声メッセージを、「循環が回復した」あるいは「心肺蘇生を中止してよい」と誤解をしないように注意する必要がある。電気ショックに成功した後、再び心停止の状態となりAEDが必要になる場合もあるため、AEDの電極パッドは傷病者の胸から剥がさずに、電源も入れたままにしておく。到着した救急隊が、装着してあるAEDをそのまま使用することや、AEDに記録された傷病者の心電図のデータを医療機関に引き継ぐため、AEDを持っていく場合がある。

4) 怪我等の応急手当

応急手当の原則としてRICE処置が挙げられる。Rest: 安静/患部を動かさない。怪我人を落ち着かせる。声をかける、汗を拭いてあげる等、精神的にも落ち着かせる。Ice: 冷却/怪我をしたら早く冷やす。内出血を最小限に抑え痛みを軽減する。氷を砕いてポリ袋に入れて15分ほど冷やし、感覚がなくなったらはずし、15分ほどの中断をはさみ、再度15分ほど冷やす。冷凍庫の氷はマイナス20℃にもなり凍傷のおそれがあることに注意する。Compression: 圧迫/患部の浮腫を押さえるのが目的である。腫れてくる場合が多いので血行障害に気をつける。Elevation: 高举(高揚)/患部を心臓より高く持ち上げて、血液・リンパ液が流れ込むのを防ぐ。

①外傷: 切り傷、刺し傷、すり傷等があり、特に出血、痛み、細菌感染のおそれがある。必ず手を洗ってから手当をする。素手で傷病者の血液に触らない。傷口には滅菌ガーゼ等で保護をする。包帯を適切に使用する。

②突き指、打撲、捻挫、肉離れ、脱臼：突き指は、硬い物に対して指先で急激な接触をとまなうことで発生するもので、単なる打撲で留まる場合があるものの、脱臼や骨折している場合があるため経過観察の必要がある。打撲は、外部に傷がない場合でも、内部に損傷をとまなうものもある。とくに頭、胸、腹は臓器の損傷がとまなう場合があるため痛みの状況を正確に集約する必要がある。捻挫は正常な運動範囲を超えて力が加わったために、関節が外れかかり戻った状態であり、関節周囲の靱帯、筋、腱、血管の損傷がある。特に足首、手首、指、膝には注意が必要である。肉離れは筋肉を構成している筋繊維や結合組織の損傷である。大腿や下腿の部位では、筋肉に力が入っている状態で収縮しているところに圧力が加えることで受傷が多い。脱臼は関節が外れた状態であり、関節周囲の靱帯、筋、血管の損傷をとまなうことが多く、特に肩、肘、指には注意が必要である。

③脳振盪：脳振盪とは頭をぶつけたり、物がぶつかったりする直接的な衝撃や、体が床にたたきつけられて脳に伝わる間接的な衝撃で起こる。この時、一時的に脳内の血流量は低下する。脳振盪は骨折のように目に見える外見上の変化が乏しく、本人ですら症状に気づかず、受傷を見逃してしまうことで後遺症が残ったり、最悪の場合は死に至る事例もある。脳振盪の見分け方として、以下のうちの1つ、または、それ以上の目に見える手がかりがあれば脳振盪の可能性がある。放心状態/ぼんやりするまたは表情がうつろ、地面に横たわって動かない/起き上がるのに時間がかかる、足元がふらつく/バランス障害または転倒/協調運動障害(失調)、意識消失または無反応、混乱/スポーツ活動中に起きたことを認識していない、頭をかかえる/つかむ、発作(痙攣)、より感情的になる/ふだんよりイライラしている。以下のうちの1つ、または、それ以上の兆候や症状があれば、脳振盪の可能性があり速やかに医療機関へ搬送する必要がある。頭痛、めまい、意識混濁/混乱または動きが鈍くなったような感じがする、視覚障害、吐き気または嘔吐感、疲労、眠気/霧の中にいる感じ/集中できない、頭が圧迫される感覚、光や音に過敏。なお、脳振盪から最初の24時間は、受傷者を一人にしてはならない。特に小児や少年に対しては、より慎重に対応することが望ましい。脳振盪の症状が消えてから最低2週間は、スポーツ活動を控える必要がある。

④骨折：全身を注意深く観察し、受傷者の意識がはっきりしているときは受傷時の状況(どこをどのように)、骨折音を感じたか、体のどこが痛いか、痛いところを動かせるかを聞き取る。ただし、受傷部位を強引に動かしたり、無理に歩かせて調べてはいけない。本人が分からないこともあるため、周囲の目撃者に聞いて判断の参考にする。腫れているか、形が正常かどうか、皮膚の色が変色しているか、ひどく痛むかどうかについては健側と比較する。開放性骨折の場合は、血管、筋肉などの損傷がひどく出血が多量であることが多い。受傷部を整復せずに固定して医療機関に搬送する。

⑤熱中症：熱中症とは体温を平熱に保つために汗をかき、体内の水分や塩分(ナトリウムなど)の減少や血液の流れが滞るなどして、体温が上昇して重要な臓器が高温にさらされたりすることにより発症する障害の総称である。特に高温多湿な環境に長時間いることで、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態に陥る。屋外だけでなく室内で何もしないときでも発症し、救急搬送が必要となる場合や死亡に至ることもある。体温調節機能が低下している高齢者や、体温調節機能がまだ十分に発達していない小児・幼児は、成人よりも熱中症のリスクが高く、更に注意が必要となる。

熱中症には次の症状の区分に分類される。熱痙攣：高温の環境下で作業や運動をした時などに起こり痛みを伴った筋肉の痙攣であり吐き気や腹痛を伴う。大量の発汗があるのに水分補給をしないか塩分を含まない水分のみを補給したときに起こり体温が上昇する。熱疲労：高温の環境下にて特に蒸し暑いと

ころで、疲労感、頭痛、めまい、吐き気などの症状が認められる。大量の発汗による脱水症状であり汗の蒸発による熱放散が不足するために体温が上昇する。熱射病：高温の環境下で体温調節機能が破綻した状態をいう。異常な体温の上昇と興奮、錯乱、痙攣、昏睡などの意識障害が特徴である。発汗の停止によって皮膚は乾燥し、処置が遅れればショックや細胞・臓器障害に陥り、死亡することもあり危険な状態をさす。

熱中症予防のための指標として湿球黒球温度（Wet Bulb Globe Temperature：WBGT）を指す「暑さ指数」は、人体と外気との熱のやりとり（熱収支）に着目し、気温、湿度、日射・輻射、風の要素をもとに算出する指標として、スポーツ活動における熱中症予防に有用な指標である。暑さ指数を用いた指針としては、日本生気象学会による「日常生活における熱中症予防指針」、日本スポーツ協会による「熱中症予防運動指針」があり、暑さ指数に応じて表1に示す注意事項が示されている。

表1 暑さ指数(WBGT)に応じた注意事項等

暑さ指数 (WBGT)による 基準域	注意すべき生活 活動の目安 ^{※1}	日常生活における 注意事項 ^{※1}	熱中症予防運動指針 ^{※2}
危険 31以上	すべての生活 活動でおこる 危険性	高齢者においては安静状態でも発生する危険性が大きい。外出はなるべく避け、涼しい室内に移動する。	運動は原則中止 特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合には中止すべき。
厳重警戒 28以上 31未満		外出時は炎天下を避け室内では室温の上昇に注意する。	厳重警戒 (激しい運動は中止) 熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10～20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人は運動を軽減または中止。
警戒 25以上 28未満	中等度以上の生活活動でおこる危険性	運動や激しい作業をする際は定期的に充分に休憩を取り入れる。	警戒 (積極的に休憩) 熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休憩をとる。
注意 25未満	強い生活活動でおこる危険性	一般に危険性は少ないが激しい運動や重労働時には発生する危険性がある。	注意 (積極的に水分補給) 熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。

(日本生気象学会「日常生活における熱中症予防指針 Ver. 3.1 (2021)」、日本スポーツ協会「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック (2019)」より転載)

熱中症による重症度(救急搬送の必要性)を判断するポイントとしては、意識がしっかりしているか、水を自分で飲めるか、症状が経過とともに改善がみられるかという点が挙げられる。「軽症」である熱失神とは立ちくらみ、同様に軽症に分類される熱痙攣は全身痙攣ではなく筋肉のこむら返りを指すものであり、どちらも意識が清明である場合が多い。「中等症」に分類される熱疲労では、全身の倦怠感や

脱力、頭痛、吐き気、嘔吐、下痢等が見られる。「最重症」は熱射病と呼ばれ、高体温に加え意識障害と発汗停止が主な症状である。痙攣、肝障害や腎障害も合併し、最悪の場合には早期に死亡する場合がある。少しでも意識がおかしいと感じる場合は、「中等症」以上と判断し、意識がない場合はいうまでもなく「最重症」であり、直ちに医療機関への搬送が必要となる。また「軽症」の症状であると判断し、応急処置を施しても症状の改善が見られないときは「中等症」と判断し、直ちに病院へ搬送する必要がある。

現場での応急処置において傷病者を救命できるかどうかは、いかに早く体温を下げることができるかによる。以下は応急処置の例である。風通しのよい日陰や、クーラーが効いている室内等に避難させ、衣服を緩め、水分と塩分を補給する。体表温度を下げるために皮膚を濡らし、うちわや扇風機で扇ぐ、氷やアイスパックなどで冷やすことが有効である。冷却の際は、前頸部(首の付け根)の両側、腋窩部(脇の下)、鼠径部(大腿の付け根の前面、股関節部)に広く当てて、皮膚直下を流れている血液を冷やす。以上の処置を行っても嘔吐、吐き気などで水分補給ができない、症状の改善がみられない場合には傷病者の状態が「中等症」移行したと判断し、直ちに医療機関に搬送する。

第4章

障害を有する対象者への対応

第4章. 障害を有する対象者への対応

1) 切断・欠損者

身体障害者福祉法では身体障害者を身体障害者手帳の交付を受けた者と定義し、障害の種類として、視覚障害、聴覚または平衡機能の障害、語機能またはそしゃく機能の障害、肢体不自由、内部障害を定めている。手帳の交付は1級から6級までであり、厚生労働省の「身体障害者障害程度等級表」より障害の程度が等級別に表されている。障害の程度は数字が大きくなるほど軽度化していく。肢体不自由は、障害の発生原因にかかわらず、上肢や下肢、体幹に永続的な障害（運動機能の障害）がある場合をいう。本章では以下に、「切断・欠損者」、「脊髄損傷者」、「脳血管障害者」、「脳性麻痺者」におけるスポーツ実施上の留意点を挙げていく（日本パラスポーツ協会, 2022）。

切断・欠損は、先天的に四肢の形成に障害がある場合や、生後（後天的）の事故などによって四肢を失うなど、形態的な障害により運動障害（制約や制限など）が起こる場合である。切断部位によって、上肢では、肩関節離断、上腕切断、肘関節離断、前腕切断、手関節離断、部分的手部切断、下肢では股関節離断、大腿切断、膝関節離断、下腿切断、足関節離断、部分的足部切断に分類される。

スポーツ実施に際しては、肘関節、膝関節の機能が温存されているかどうかを踏まえる必要がある。特に、下腿切断で断端に十分な支持性があれば、種目によっては義足をつけて健常者と同様にスポーツ活動を楽しむことが可能である。義肢を使用してスポーツをする場合は、日常生活よりはるかに断端部への物理的負担が大きい。断端部の皮膚の状態に注意し、皮膚損傷、血流不全、骨の突出や神経腫などにも気を配る。義肢との適合や断端を清潔に保つことが重要である。障害は切断の部位で決まるが、切断した四肢があるように感じる幻肢やその痛みを感じる幻肢痛、切断部の断端に痛みが生じる断端痛が生じることもあるため、痛みが生じた際には適宜休憩をとれるようにする。切断の影響により体表面積が限定的であり発汗や心拍応答の調整に著しく困難をきたすことが多いため、水分補給や運動強度には十分に配慮したい。

2) 脊髄損傷者

脊髄損傷は、脊髄に起因する障害で運動の伝達経路や筋肉の機能などに障害が起こる場合（対麻痺や

四肢麻痺など)である。四肢の運動、知覚障害、膀胱直腸障害などの自律神経障害がある。脊髄の運動中枢は脊髄の位置によってその支配筋がほぼ決まっているので、脊髄の損傷の位置に応じて麻痺の部位が決まる。血圧の維持、消化管の運動、抹消の血流調節、心拍数の調節、膀胱からの排尿、発汗を含めた体温調節などにも障害差がある。排尿障害や腸管の運動不全による排便障害もあり、排尿管理には、手圧排尿（手で下腹部を抑えて圧をかける）、自己導尿（自身でカテーテルを入れて排尿）、収尿器を使用するなどの方法で行う。排便管理には、グリセリン浣腸（盲腸ポート）を使用する場合もある。スポーツ参加が叶う際には、原因疾患が安定していることや主治医によるスポーツ活動についての意見の有無を確認しながらすすめていくことが必要である。

3) 脳血管障害者

脳血管障害（Cerebral Vascular Disorder: CVD）とは、脳血管の病理学的変化、灌流圧の変化あるいは血漿、血球成分の変化などにより、脳に一過性ないし持続性の虚血または出血が生じたものと定義される。脳血管障害にともなう障害としては、運動障害、知覚障害、知的障害、情動障害、高次脳機能障害がある。運動障害は通常、一側の上下肢の麻痺（片麻痺）として発症するが、病巣が脳幹部の場合は両側の麻痺、小脳の場合は運動失調を呈する場合がある。スポーツをするうえでは、高血圧、不整脈などの十分なコントロールが必要で、その状態によって運動負荷を調節する。また、麻痺の程度を鑑み、状態に応じた適切な運動を選択すると同時に、転倒などのアクシデントを予防する予段を考える。

スポーツの実施に際して、脳血管障害者の多くは、血圧が高いことが特徴的であり、降圧剤で血圧をコントロールしていることが多い。運動実施前に「いつもより血圧が高い」、「薬を飲み忘れている」といった場合は無理をさせず、軽いストレッチングや軽い有酸素運動であれば可能なケースもあるが、筋力トレーニングなどの無酸素運動の実施は禁忌である。また、水分補給もこまめに行うこと、塩分制限による熱中症や糖尿病合併の際の低血糖にも注意しなければならない。日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン 2014」によると、高血圧の基準は診察室血圧で 140/90mmHg、家庭血圧で 135/85mmHg とされている。また、厚生労働省の「介護予防マニュアル」によると、安静時の血圧が 180/110mmHg 以上、安静時脈拍数が 110 拍/分以上、または 50 拍/分以下の場合は、原則として運動は禁忌としていることに留意したい。

4) 脳性麻痺者

脳性麻痺（Cerebral Palsy: CP）とは、受胎から生後 4 週以内の新生児までの間に生じた、脳の非進行性病変に基づく、永続的かつ変化し得る運動および姿勢の異常と定義される。胎生期の原因としては風疹、トキソプラズマ症、サイトメガロウイルス感染症などの胎内感染、周産期の原因としては周産期仮死、低体重出生、核黄疸、分娩時の外傷、出生後の原因としては脳炎・髄膜炎があげられる。脳性麻痺の運動障害は、わずかにぎこちなさのある軽いものから、痙縮で腕や脚がねじれて、補装具、松葉杖、車椅子などの補助具が必要になるほどのものまでかなり幅がある。主なタイプは、痙直型、アテトーゼ型、運動失調型、混合型の 4 つであるが、話すために使う筋肉の制御が困難になって、話していることが理解しにくい場合や、斜視、脳の非運動野が損傷を受けて、知的障害、視覚障害、聴覚障害、けいれんなど、別の障害がみられることがある。痙直型は、筋肉が硬くなって筋力が低下し二次障害として頸椎症、側湾症、股関節症、尖足変形などが起こる。アテトーゼ型は、筋肉が不随意的にゆっくり動

く特徴がある。運動失調型は、協調運動が困難で動きが不安定である。混合型は上記に述べた2つの型を組み合わせたものである。

スポーツの実施に際しては、脳性麻痺は、てんかん、発作、視覚障害など様々な障害を合併している場合も多いことから、スポーツ実施に関しての禁忌事項はないか、どのような薬を服用しているのかなど、事前に把握できる健康面・安全面の情報は集約しておく必要がある。特に、てんかんや発作が起こりやすい時間帯や状況を正確に集約し、そのような状況でのスポーツ活動は避ける必要がある。車椅子を使用している場合が多いため、ゆっくりと時間をかけられる運動等をベースに個々の状態をみながらの支援に努めたい。

5) 視覚障害者におけるスポーツ実施上の留意点

視覚障害とは、視力や視野に障害があり、眼鏡等の補正具を用いても適正な視力や視野を維持できない状態をさす。そのほか色覚障害、明暗調節障害も視覚障害に含まれる。日常生活における情報の8割は視覚から得ているといわれている。視覚の機能は、視力、視野、色覚、光覚、コントラスト感度、調節・屈折、眼球運動、両眼視などの諸機能があるが、視力と視野の障害が重複、あるいは他の視覚能の障害を併せ持つなど、視覚に障害のある人の「見え方」は人それぞれである。身体障害者福祉法による等の評価については、万国式試視力表で測った両眼の矯正視力の和が0.01以下を1級とし、視野については、両眼の視野がそれぞれ10度以内で、かつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上のものを2級としている。また米国では良い方の視力が0.1以上0.5未満をロービジョン（弱視）とし、良い方の視力が0.1以下を失明（盲）としている。視覚障害者の情報入手としてラジオ、テレビ、家族や友人を通している場合が多く、大切なコミュニケーション手段となるのが音声である。分かりやすい言葉を用いて的確に伝えることが大切である。

スポーツの実施に際しては、視覚障害者がスポーツを行う場所には、転倒や転落、衝突の恐れがある障害物はあらかじめ撤去するなどの配慮が必要である。撤去できない構造物や段差がある場合は指導者が積極的に誘導すべきである。視覚障害者の日常の移動手段は白杖、盲導犬などが一般的であるが、スポーツ実施中はそれらの移動補助を使用できないことが多いため基本的な誘導法についても学習しておくことが望まれる。また、その場を離れる際には一声かけて離れるなど、自分のそばに誰がいるかなどが把握しにくい状態をつくらないようにする。視覚障害者に対してスポーツ時に指示をする際にも、「あっち」、「こっち」、「これ」、「そこ」といった代名詞は避けるべきである。具体的に、「12時の方向」、「右へ3歩行ったところを左に曲がる」など、視覚を使わなくてもイメージしてもらえるような説明を常日頃から心がけておく必要がある。とくに留意しなければならないのは、視覚障害者と対面で話す際には、つねに視覚障害者の側に立って左右を説明することである。

6) 聴覚障害者におけるスポーツ実施上の留意点

聴覚の障害は、外見から障害の有無を判断することが難しく、聴覚障害者は障害のない友人と接する機会が少ないことや、態度や性格への誤解、疎外感を味わうことも少なくない。音声・言語障害とは、音声を全く発することができないか、発声しても言語機能を喪失したものや、音声・言語のみで意思疎通をすることが困難なものであり、聴覚障害者と同様に音声言語を利用するコミュニケーションに障害が生じる。聴覚障害とは、一般には音が耳介から外耳道を経て脳にある聴覚中枢に至るまでの経路の

どこかに障害がある場合をいう。障害の部位によって、外耳、中耳の経路で起こる障害（伝音難聴）と、内耳から聴覚中枢までの経路で起こる障（感音難聴）があり、障害が両者にわたる場合を混合難聴という。障害の部位によって、聞こえ方も異なってくる。また、聞こえ方や障害の発生時期により、聾（聾）者、難聴者、中途失聴者に分けて称することがある。コミュニケーションでは、相手の顔を見て話すことや身振り・手振りを添えながら表情をつけて対応することが大切である。なお聴覚障害者同士の会話において、相手が自身に気づいていない場合は、相手の肩に触れることで会話を始めることは自然の流れである。会話を求める際に、聴覚障害者がこちらに気づいていない場合は、相手の肩に触れることも大切であり過度な躊躇は避けるべきである。

スポーツの実施に際しては、音声言語や周囲の環境音からの情報が少ない、もしくは得られないため安全の配慮を行う必要がある。健聴者は危険なものが近づいてくる際に、視界に入らなくても音からその存在や方向を理解して避けることができる。また、周囲からの声掛けによって危険を回避することも可能である。聴覚障害者はこのような対応が難しいため、周囲が安全に配慮する必要がある。続いて情報保障を考慮する必要がある。多くのスポーツ活動において、活動者同士の会話、会場全体の意思疎通や案内などで音声言語を用いた情報交換が行われている。補聴器や人工聴覚機器を装用していても、距離が遠い場合や周囲の騒音が多い場合、複数の人間が同時に話す場合などは特に言語聴取が難しい特徴がある。このための確に指示や連絡を伝えるため、音声言語情報のみならず、視覚的な情報も加えて伝えるよう配慮する必要がある。補聴器や人工聴覚機器はすべて電子機器であり、水や衝撃に弱い特徴がある。装用して運動を行う場合は、濡れたり強い衝撃を与えたりしないように注意する必要がある。

7) 内部障害者におけるスポーツ実施上の留意点

内部障害は内臓機能の障害であり、心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱または直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害の7つである。上記の障害を有する者はスポーツ活動について消極的な姿勢を示すことは少なくない。スポーツ活動内容の運動強度の程度や身体接触の有無については詳細に情報を提供する必要がある。スポーツ活動にあたり、原因疾患が安定していることや主治医によるスポーツ活動についての意見の有無を確認しながらすすめていくことが必要である。

8) 知的障害（発達障害を含む）者におけるスポーツ実施上の留意点

知的障害（Intellectual Disability: ID）とは、心身の発達期（概ね18歳未満までに現れた、生活上の適応障害をともしう知的機能障害のため、医療、教育、福祉などの援助を必要とする状態をいう。いったん知能が発達した後の事故などによる外傷や脳障害によるものは含まれない。療育手帳の交付は、知的機能（IQ）と社会生活能力、行動面の検査や観察などにより判断する。知的障害は中枢神経系の機能に影響を与える様々な病態でみられる疾患群である。したがって、明確な病名が判明すれば基礎疾患あるいは原因疾患の病名が先行する。知的障害は発達の過程で生じるものであり、発症の年齢と様式は、その原因と重症度に依存する。知的障害は必ずしも一生を通じての状態ではなく、基礎疾患の経過や環境因子、適切な教育や訓練によって影響されることもあり得る。症状としての知的能力障害は明らかにあるものの、その原因を確定できない場は多い。遺伝性、環境性、不明などに分けられる。なかでもダウン症候群は、染色体異常の中で最も頻度が高く、常染色体異常のために生じる疾患であり、

特有の顔貌を呈する。

発達障害のとらえ方は、教育、行政、医療、福祉など異なる領域にまたがる中で必ずしも統一されているわけではない。発達障害者支援法(平成16年)では、発達障害という障害の定義を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢に発現するものとして政令で定められるもの」(発達障害者支援法第2条)と定めている。発達障害は、複数の障害が重なって現われることもあり、障害の程度や年齢、発達段階、生活環境などによっても症状は違ってくることから発達障害は多様であることや、発達障害のうち知的障害に該当しない場合(特に成人以降)は、精神障害に含まれる場合があることも理解したい。発達障害は、脳機能の発達が関係する生まれつきの障害であり、発達障害がある人はコミュニケーションや対人関係をつくるのが苦手である。行動や態度は「自分勝手」、「変わった人」、「困った人」と誤解され敬遠されることも少なくない。親のしつけや教育の問題ではなく脳機能の障害によるものだ理解すれば「困った人」ではなく「困っている人」ととらえることで接し方を工夫したい。

スポーツ指導上の留意点として、個々の障害の特徴や状態を知ることが効果的な支援・指導を行うだけでなく、安全面においても重要なことである。そして、発達段階および運動能力に応じた支援・指導を心がけること、その中で「できる」ことをたくさん増やしていくことが最も大切で自己効力感を高める要因となる。支援の工夫としては、不安にならないようにプログラム内容についてホワイトボードに書いて示すことや動きの手本を行うなど、わかりやすい指示や環境をつくることや、スポーツ活動中も具体的な指示を行うことで安心してプログラムに参加することができる。

9) 精神障害者におけるスポーツ実施上の留意点

精神障害の定義は、医療や法律によっても異なり国際的にも統一されていない。精神障害者保健福祉手帳の交付対象となるのは、医学的視点からみて継続的に日常生活や社会生活に相当な制限を受ける状態にあり、精神疾患としては統合失調症、気分障害(うつ病、躁うつ病等)、てんかん、薬物やアルコール中毒またはその依存症のほか、高次脳機能障害、発達障害(知的障害に該当しない場合)が含まれている。

スポーツ実施に際し、精神障害者のスポーツ活動においては特別な器具や設備も不要であることが多い。健常者チームとの交流戦や健常者・障害者の混合チーム編成なども容易である。一方で、対人関係や仲間づくりに過敏になることも多く、スポーツ活動に際してはプライバシー確保に細心の注意が求められる。他の障害種であれば障害の程度が重くなるにつれて運動能力も低下すると考えられるが、精神障害に関しては、興奮状態や躁状態などでは本来以上の運動能力が発揮される可能性もあり、障害の程度と運動能力は必ずしも比例しないことを踏まえたプログラムの作成に配慮を要する。

第5章

運動が不得意な対象者への対応

第5章. 運動が不得意な対象者への対応

1) 運動が不得意な対象者におけるスポーツ実施上の留意点

運動やスポーツをする際、多くの人は既存のスポーツを選択し、そのスポーツの特性やルールを踏まえてスポーツ活動を展開していくこととなるが、運動が不得意な生徒は、ルールに則った動きやその習得に時間を要することが多い。

スポーツの実施に際しては、生徒ごとに運動スキルの習得指導も異なるため、状況に応じたプログラムを提供する必要がある。①何を目的にするかを確認する：生徒がどんなことができるようになりたいのか本人の意思を聞き取る。②目的や特性に合わせたスポーツを選択する：既存のスポーツでの対応が難しければ、ルールや用具をアレンジし、動きが複雑ではない容易な動きの習得からはじめていく。③スモールステップ計画：スポーツ種目を選択後は取り組む内容を細分化し、習得スキルの順序を明確にする。④安心できる環境づくり：うまくできないことを恥ずかしく思わず、失敗を繰り返しつつスキルを高められる状況をつくる。⑤恐怖の撤廃：失敗に際して勝敗に関わる状況をつくりだすことや、用具の材質や周囲の人との関わりなど不安因子となるものを取り除いていくことに留意したい。

第6章

セクシュアルマイノリティ

第6章. セクシュアルマイノリティにおけるスポーツ実施上の留意点

1) LGBTQ と SOGI

はじめに Gender（ジェンダー）とは性を意味し、LGBTQ とは、Lesbian（レズビアン）、Gay（ゲイ）、Bisexual（バイセクシャル）、Transgender（トランスジェンダー）、Questioning（クエスショニング）のそれぞれの頭文字をとったものである。レズビアン、ゲイ、バイセクシャルは性的指向（Sexual Orientation: SO）を指し、トランスジェンダーは性自認（Gender Identity: GI）を指すことから、LGBTQ と SOGI は深く関連している。以下、個々に用語を説明していく。

恋愛や性愛の対象となる性的指向（SO）として、大多数を意味する Majority（マジョリティ）は、異性を好きになる Heterosexual（ヘテロセクシュアル）が基本とされているが、少数を意味する Minority（マイノリティ）は、同性を好きになることを指す。中でも、レズビアンは女性として女性が好きになることを指し、ゲイは男性として男性が好きになることを指し、バイセクシャルは異性・同性どちらも好きになることを指す。他の性的指向としては、Pansexual（パンセクシュアル）は人だけではなく、好きになるのにセクシュアリティは関係がないことを指し、Asexual（アセクシュアル）とは他者に性的な感情を抱かないことを指す。その他、Non-binary gender（ノンバイナリージェンダー）とは自身の性自認と性表現を男性・女性という二つの枠組みに当てはめないことを指す。またノンバイナリーの当事者には、自身をトランスジェンダーと認識をしない者もいる。

自身の性への認識となる性自認（GI）として、大多数は、Cisgender（シスジェンダー）として、出生時に割り当てられた性別と性自認が一致していること、違和感を覚えないことが基本とされるが、少数は、出生時に割り当てられた性別とは異なる性自認を持ち、「社会的な性」を自身の性自認に応じて転換すること、または希望することをトランスジェンダーという。出生時に指定された性別は「社会的な性」として多くの場合は外性器の形態によって判断され戸籍上の性別となる。「生物学的な性」とは医学的な評価による性であり、「表現する性」とは服装、話し方、振舞い方等を指す。クエスショニングとは上記の性的指向や性自認が定まっていないことを指す。

少なからず誰もが、性的指向と性自認を意味する SOGI の影響を受けている認識を深め、①性自認と性的指向を分けて考えられる、②男女二区別を超えて多様性を考えられる、③時間軸で SOGI には変

化が生じることを考えられる、④他者のセクシュアリティを決めつけないことに理解を深めていく必要がある。なお、Gender Stereotype（ジェンダーステレオタイプ）は、「男は強くあるべき」、「女性はおしとやかに」等の社会的・文化的なジェンダーによる画一的な概念を指すが、対象者の SOGI に応じて概念を超えた言葉がけや対応を心掛けたい。

2) アライ

アライ（ALLY）とは、Alliance（アライアンス）を指し、LGBT 当事者ではないが、LGBT を支援する人を指す言葉として用いられており、ALLY Network（アライネットワーク）とは、LGBT 当事者が受けている差別問題を自身の問題として理解し行動する人々を指し、レインボーグッズを身に着ける等の工夫がみられる。ユニバーサルなスポーツ活動を行う際には、アライに関する理解を育み、理解の輪を広げていけるような取り組みを推進していく必要がある。

3) セクシュアリティの伝達

セクシュアリティの伝達に、Coming out（カミングアウト）は、自身のセクシュアリティを他者に伝えることを指し、Outing（アウトイング）は、他者のセクシュアリティを第三者に伝えること（暴露）を指す。心ないアウトイングにより当事者が自身の命を断つことがあることを強く認識する必要がある。

4) セクシュアルマイノリティとスポーツ

LGBTQ の当事者のうち特にユースの運動・スポーツ活動の状況は十分ではない現状が多く、スポーツの運営団体・実施主体は然るべき LGBTQ に関する基礎的な理解を図り、当事者が安心してスポーツ活動に取り組める環境を提供していく必要がある。スポーツ実施上の留意点として、本人の許可なしに第三者にセクシュアリティについて伝達することは禁忌である。但し、スポーツ中の怪我や事故により医療機関に搬送されることも踏まえて、緊急事態に備え限定的な範囲内で第三者にセクシュアリティについて伝達することへの了承を得る必要がある。運動着への更衣については様々な要望があることから、運動着を指定しないことをはじめ、更衣の際には個室でそれぞれのペースで更衣ができる部屋を用意すること、更衣が不要なスポーツ種目を用意すると良い。スポーツ活動中においては、戸籍上の氏名による呼称をせず、指導者も含めて通称やニックネームを用いるといった工夫も大切である。過度な特別扱いはしないものの、激しい身体接触がともなうスポーツ種目については当事者の様子をみて実施を検討する必要がある。チーム編成やグループ編成においては、性別が混成となるような編成を心がけることも重要である。

第7章

ユニバーサルスポーツ

第7章. ユニバーサルスポーツ

1) 概要

ユニバーサルスポーツとは、年齢、国籍、障害の有無、SOGIに関わらず、誰もが平等に参画することができるスポーツのことを指し、ユニバーサルスポーツを通じて、多様な仲間とともにスポーツを楽しむ、スポーツへの親しみと多様性理解を育むことに目的があり、固定的な目的を有さないことに意義も持つ、レジャーやレクリエーションとは線引きしたものである。ユニバーサル (universal) とは、汎用・万人向けという意味し、ユニバーサルスポーツのほかにもユニバーサルデザインやユニバーサルアクセスといった複合語が存在し、すべてに通用するというイメージを内包している。ユニバーサルスポーツの特徴としては、①ルールに柔軟性があり、さまざまな人の参加が可能であること、②勝ち負けがあるスポーツの場合、誰にでも勝つチャンスがあること、③ルールがシンプルで誰もが理解しやすいこと、④身体的な負担が少なく、安全性が確保されていることが挙げられる。若い世代は勿論ながら、高齢になっても障害を有することがあっても、続けていけるスポーツ種目が数多く存在し、生涯スポーツの一環として、各スポーツの中間に位置づけられているところに多くの魅力を有する (図2)。

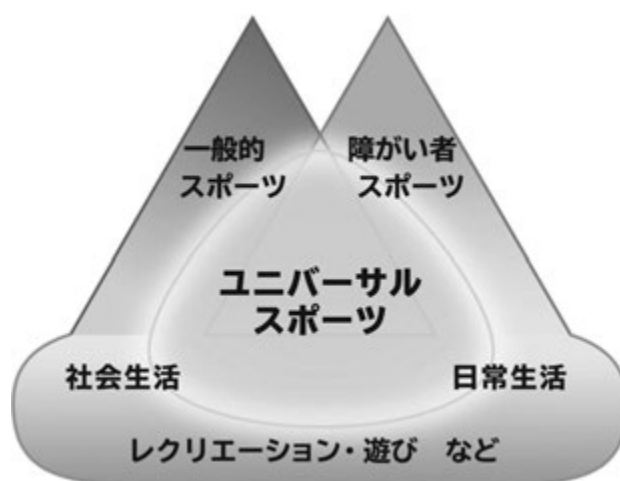


図2 ユニバーサルスポーツの概観 (ユニバーサルイベント協会より転載)

2) 多様性を受け入れる社会とユニバーサルスポーツ

社会の構成員の多様性を受け入れる社会とは、様々な違いを尊重し受け入れていくことにより、それぞれの有する違いを積極的に活かすことで変化しつづける社会情勢に柔軟に対応していく社会を指し、少子高齢化に加えて障害者人口の微増と在留外国籍人口の増加が進む本邦において、持続可能な共生社会を築いていくにあたり上記の姿勢は必要不可欠である。本邦における教育的な特色として長年にわたり、画一性、均一性、集団性、協調性といった「全体に対する個」とした考え方を重んじる風潮があり、規律や秩序に対する規範意識が高い国民性を有する。多様性には、人々の生活スタイルや宗教、価値観、性に対する捉え方、様々な異なる障害等も含まれる。多様性への受容と是正、秩序・規律ある多様性への包摂といった基盤を構築する過渡期を迎えており、教育機関では、集団性や均一性を志向しつつ、単なるわがままとは画一された個性のある個人を、いかにして育てるかという二局的な課題も担っている。そのような中で、ユニバーサルスポーツは世の中に広く多様性に関する汎用的な指針を提示しやすいものである。これをスポーツの分野で考えると、同じスポーツ種目に健常者のみならず、様々なニーズを有する者が参加し、技を競い合い、スポーツの楽しさを共に享受する機会を設けることで、健常者が様々なニーズを有する者への理解を育む契機となり、誰もが同じ空間と時間の中で同じスポーツを実施することへの可能性を高める。実際に、学校現場では、分離教育から交流教育、そしてインテグレーション（統合教育）からメインストリーミング（制限の少ない環境での教育）、さらにインクルージョン（包括的な教育）という段階の移行を目指すことが考えられている。社会や学校において、ユニバーサルスポーツに関する要望が高まることは明らかである。需要に応えられるためには、ユニバーサルスポーツの振興をはかり、どのようなニーズにも対応した運動やスポーツをより多くの多様な仲間とともに実践する機会を確保し、それをサポートする仕組みを強化する必要がある。

3) ユニバーサルスポーツの実施時における基本的視点

生徒の様々なニーズに応じて、指導者の視点で「どのようなスポーツを行うか」の観点のみならず、生徒自身がやりたいと思っていることを「どのように行うか」という観点も踏まえつつ、スポーツの内容を工夫していく姿勢を大切にしたい。①対象者：これまで、生徒の性別や障害を含む特性に応じて、スポーツカテゴリーを区分けした形での実施が通例であったが、ユニバーサルスポーツは多様な仲間とともにスポーツを楽しみ、他者への理解を育むことができる機会であることから、様々なニーズを有する生徒も混ざり合いスポーツを共に享受できる「まぜこぜ」の形式で対象者を募ることを通例としたい。②場所：実施場所によってスポーツの種目は限定されるわけではない。通常は屋外で行われるサッカーや野球、自然の中で行われるゴルフ等も用具やルールを工夫することで室内での実施も可能になる。車椅子使用者が多い場合は、車椅子用のトイレの確保、エレベーター、スロープなどが設置されているか事前の確認が必要である。視覚障害を有する生徒がプログラムに参加する際は特に、衝突や接触、つまずきなどのリスクを回避することが必要であり、障害物や段差などを触ることでわかりやすくした動線の確保、周囲の音で邪魔されない場所や配慮といった工夫が必要である。③用具：様々なニーズを有する生徒も多くのスポーツ種目に参加できることを引き出す用具を準備したい。運動やスポーツが不得意な生徒は、バランスを崩すなどして転倒や衝突の危険がともなうことから、安全性を高める素材を用いた用具を数多く採用することも重要である。④ルール：新たなユニバーサルスポーツ種目やプログラムを考えていくうえでは、生徒の潜在能力や自己成長能力をみつめルールを工夫することが重

要である。例えば、スキルや体力に応じてフィールドやコートの広さや人数を変更することや、投げる用具を軽く持ちやすくするなどの工夫が考えられる。また、視覚障害を有する生徒が参加する場合には、視覚を補うためにガイド役をつけることで、安全にスポーツに参加することができる。聴覚障害を有する生徒が参加する時には情報保障として、声やホイッスルといった音声による誘導に留まらずフラッグを用いた誘導等も大切にしたい。⑤プログラムの工夫と動機づけ：プログラムの工夫は、運動やスポーツを敬遠してきた生徒に対して、参加意欲やスポーツ継続意欲を高める効果がある。しかし、一般のスポーツを基準にルールや道具にこだわり、個別性を重視しすぎるとスポーツの公平性や平等性、競争という要素がおろそかになってしまい継続性が低下することには注意する必要がある。生徒の内発的な動機づけを促す事柄として、自身にもできると感じられる（自己有能感）、自身で主体的に参加している、決定していると感じられる（自己効力感）、他者に認められている、仲間と参加していると感じられる（受容感）、もっとスポーツを知りたい、学びたいと感じられる（知的好奇心への刺激）という側面を大切にしていきたい（植木, 2017）。

第8章

SPODIP（スポディプ）

第8章. SPODIP（スポディプ）

1) 概要

「SPORTS FOR ALL DIVERSITY PROGRAM」の略称となる SPODIP は、性別（多様なセクシュアリティを含む）、障害の有無、運動・スポーツ経験などを問わず、誰もが運動やスポーツに親しみを築けるユニバーサルスポーツ志向を基本とした 10 種目のプログラムから構成されている。対象者のニーズをもとにプログラムをカスタマイズし、運動・スポーツ、交流機会を提供しつつ、支援者を養成していく特徴を有している。SPODIP のプログラムの実践にあたっては、「Sprit of the game (SOTG) の精神」を基本としている。SOTG は、「すべての参加者は、意図的にルールを破ることは絶対にしない」という大前提のもと、審判を置かないといった特徴があり、自身や自チームの有利・不利を考えるのではなく、発生した事実を正確に認識することを第一に、自身の意見の主張とともに相手の事実の認識に耳を傾け、意見の交換を踏まえて相互のセルフジャッジによりゲームを行うことを主眼とするものである。加えて、支援者は傍観せずにプログラムを対象者と一緒に楽しみ相互に声をかけあってプレイをしていくことを重視することが重要である。

2) 運用・実践における基本理念

SPODIP のプログラムの実践にあたって支援者には以下のことを特に心がけることが肝心となる。

- ・対象者のニーズを把握しつつ安全を第一に留意して支援にあたること。
- ・ともに楽しみながらも支援者の立場を見失わず対象者に接すること。
- ・対象者の思い（非言語含む）を汲み取り状況に応じた適切な言葉を投げかけること。
- ・対象者が親しみや安心感を感じる雰囲気周囲と連携して作り出すこと。
- ・第三者からみても疑念が生じることがないように対象者と健全な距離感を維持すること。
- ・セクシュアリティに配慮しジェンダーバイアスに留意して支援にあたること。

3) スポーツへのアクセスの適正化

部活動地域移行の以前より、競技力の向上を主眼とし、専門的なスポーツ指導を担う地域スポーツク

ラブの運営団体・実施主体は「社会体育」としての機能であり、部活動を並行して、生徒のスポーツ活動を支える役割を担ってきた。今後も部活動地域移行の推進が深まるにつれて、地域での需要が増すことが予想される。しかしながら、部活動地域移行で恩恵を受けるべき対象の生徒は、性別や障害の有無を問わず、部活動に所属する生徒はもとより部活動に所属していない生徒も対象であることを踏まえる必要がある。少子化に伴い、学校では運動やスポーツ活動の環境（物：用器具、人：同好の仲間、情報：スポーツ知識）の異なりにより、スポーツ体験格差が生じている。SPODIP は、生徒のスポーツ体験格差の解消、家庭の経済的な負担を軽減し、学校の施設を使った（セカンドプレイス）スポーツ活動の提供とともに、学校とは異なった場所（サードプレイス）で、多様な仲間とともにスポーツ活動への協働を提供するものである。誰とでもどこでも楽しむことができるユニバーサルスポーツの理念をもとに作成されたプログラムを用いて、単一種目の提供に限定せず、生徒のニーズ（体力、興味、関心等）に応じて相応しい種目を提供し、すべての生徒へスポーツへのアクセスを適正化していくものである。部活動地域移行が推進されることにより、スポーツ活動を支える人材が必要となる。今後の地域のスポーツ振興は、男性ばかりではなく女性や障害を有した人材の積極的な参画が必要不可欠となる。多様な仲間とともに楽しく体を動かし、運動やスポーツに親しむ体験を生徒に提供するにあたり、輝かしいスポーツ実績や経験は必ずしも必要ではなく、誰でも参加しやすく、学びやすく、教えやすい種目の指導に精通した人材への需要が増えていくことが予想される。SPODIP を用いた指導員養成講習会等により、地域でのスポーツ活動を支える参画方法の選択肢が広がっていくことが大切である。

4) SPODIP 選定の 10 種目

SPODIP のプログラム種目は、ユニバーサルスポーツ志向を基本とし、フライングディスク、ボッチャ、ペタンク、モルック、ペガーボール、バドボン、卓球バレー、さいかつぼーる、ヘルスバレー、スローエアロビックの 10 種目から構成されている。性別、障害の有無、運動・スポーツ経験などを問わず、誰もが運動やスポーツに親しみを築ける種目を重視しているが、対象者の実態や地域のスポーツ環境に応じて、種目内容を変更していくことも必要となっていくであろう。選定した 10 種目の実技内容については別冊「SPODIP ガイドブック」にて確認を要するものである。

参考文献 一覧

- スポーツ庁（2022）．「学校部活動及び新たな地域クラブ活動の在り方等に関する総合的なガイドライン」．
- スポーツ庁（2024）．「地域スポーツ・文化芸術創造と部活動改革に関する実行会議中間とりまとめ（案）」．
- 公益財団法人日本スポーツ仲裁機構（2014）．「NF 組織運営におけるフェアプレイガイドライン：NF のガバナンス強化に向けて」．
- 独立行政法人日本スポーツ振興センター（2015）．「独立行政法人日本スポーツ振興センターパンフレット 2015」．
- 公益財団法人日本スポーツ協会（2019）．「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック」．
- 公益財団法人日本パラスポーツ協会（2020）．「障がいのある人のスポーツ指導教本（初級・中級）」．
- 一般社団法人日本蘇生協議会（2020）．「JRC 蘇生ガイドライン 2020」．
- 日本赤十字社（2022）．「赤十字救急法基礎講習教本 7 版」．
- 日本生気象学会（2021）．「日常生活における熱中症予防指針 Ver. 3. 1」．
- 日本高血圧学会（2014）．「高血圧治療ガイドライン 2014」．
- 厚生労働省（2022）．「介護予防マニュアル第 4 版」．
- 特定非営利活動法人ユニバーサルイベント協会（2024）．「一緒に参加して活動できるスポーツ（<https://u-event.jp/activity/universal-sports/>）」．
- 植木章三ほか（2017）．「イラスト アダプテッド・スポーツ概論」，東京教学社．

あとがき

本紙は、2024 年 9 月に順天堂大学で行われた部活動地域移行を支える大学生指導員養成講習会の開催に合わせて作成されたものであり、2024 年 12 月にスポーツ庁より提示された「地域スポーツ・文化芸術創造と部活動改革に関する実行会議 中間とりまとめ（案）」の内容は反映されていない。本紙では、「地域移行」と表記しているが、今後は「地域移行」から「地域展開」という名称が用いられることに留意する必要がある。「中間とりまとめ（案）」の記載内容をもとに、2024 年 12 月以降の部活動地域展開に関する展望として以下に要約する。

「学校部活動及び新たな地域クラブ活動の在り方等に関する総合的なガイドライン」では、地域全体で連携して行う取組のうち、生徒のスポーツ・文化芸術活動の場を学校の部活動から地域クラブ活動に変えていくことを「地域移行」という名称で示してきたが、改革の理念や地域クラブ活動の在り方等をより的確に表す観点より「地域展開」へと名称を変更することとする。

これからのスポーツ・文化芸術活動に期待される役割や意義に照らして、現状の部活動の課題や地域の状況を捉えなおし、地域全体で活動を支えることが、生徒にとって望ましい環境づくりに必要であるという認識を改革に関わる幅広い関係者において共有しながら、地域展開等に取り組むこととする。地域の実情等に応じて継続的かつ円滑に、地域展開等を進められるよう、受益者負担と公的負担とのバランス等の費用負担の在り方を検討し、国・都道府県・市区町村が支え合いながら適切な支援を行うこととする。

文部科学省では、現行ガイドラインにおいて、令和 5 年度から令和 7 年度までを「改革推進期間」として示し、令和 5 年度から、部活動の地域連携や地域スポーツ・文化クラブ活動移行に向けた環境の一体的な整備を進めるため、地域クラブ活動への移行に向けた実証事業等に取り組み、令和 7 年度末又は令和 8 年度末までの完了を目指してきた。一方で、現行ガイドラインでは、「改革推進期間」において、まずは休日の学校部活動の段階的な地域連携・地域移行を進めることとし、地域の実情等に応じて可能な限り早期の実現を目指すことを示してきたところであるが、まだ改革途上にある地方公共団体も多い状況である。このような状況を踏まえ、次期改革期間において、地方公共団体が中長期的な見通しと短期的な目標の双方を持ちつつ、休日における部活動の地域展開等の確実な実行・定着や平日における改革に取り組むことができるよう、次期改革期間（仮称：「改革実行期間」）は、前期 3 年間（令和 8 年度～令和 10 年度）、後期 3 年間（令和 11 年度～令和 13 年度）の計 6 年間として設定することを想定とする。

地域クラブ活動は、学校外の活動ではあるものの、教育的意義を有する活動であり、生徒が継続的にスポーツ・文化芸術活動に親しむ機会を確保し、学校を含めた地域全体で生徒の望ましい成長を保障するものである。現時点における地域展開等の進捗状況・見通しを踏まえると、今後、休日を中心に、地域クラブ活動が広く普及・定着していくことが見込まれる一方で、当面は、平日を中心に部活動が存続する学校も一定程度あることが想定される。今後、こうした地域クラブ活動の意義や地域展開の進捗等の実態を踏まえつつ、学習指導要領の次期改訂時にあわせて、部活動と地域クラブ活動に関する記載の在り方を検討する必要がある。

順天堂大学スポーツ健康科学部 部活動地域移行ワーキンググループ



順天堂大学スポーツ健康科学部 部活動地域移行ワーキンググループ [編集]

和氣 秀文（順天堂大学 スポーツ健康科学部）

青木 和浩（順天堂大学 スポーツ健康科学部）

勝又 健太（順天堂大学 スポーツ健康科学部）

河田 浩貴（順天堂大学 スポーツ健康科学部）

折目 宇和（順天堂大学 スポーツ健康科学部）

前鼻 啓史（順天堂大学 スポーツ健康科学部）

順天堂大学 スポーツ健康医科学推進機構 [連携]

山本 康貴（順天堂大学 スポーツ健康医科学推進機構）

矢野 直香（順天堂大学 スポーツ健康医科学推進機構）

SPODIP（スポディプ）指導教本

発 行 順天堂大学 スポーツ健康科学部 部活動地域移行ワーキンググループ

発 行 日 令和6年 10月 1日 初版発行

問合せ先 学校法人順天堂 順天堂大学 スポーツ健康医科学推進機構
〒113-0033 東京都文京区本郷2丁目1番1号
TEL：03-03-3813-3111（内線3870）
E-mail：jasms@juntendo.ac.jp

印 刷 三陽メディア株式会社 成田営業所
〒286-0041 千葉県成田市飯田町124-59
TEL：0476-28-1353

「令和6年度感動する大学スポーツ総合支援事業（大学生指導員の養成・確保に関する実証事業）」の助成を受けています

スポーツを楽しむことはみんなの権利
障がい、ジェンダーどんな問題もスポーツで超えていける
すべての生徒にスポーツへのアクセスを。

SPODIP

部 活 動 地 域 移 行

順 天 堂 大 学 実 証 事 業

この事業は、スポーツ庁及びUNIVAS「令和6年度感動する大学スポーツ総合支援事業
(大学生指導員の養成・確保に関する実証事業)」の委託を受けて実施しています。



スポーツ庁
JAPAN SPORTS AGENCY

