

平成22年度障害者総合福祉推進事業

「障害者向けオーダーメイド運動プログラム開発のための、  
障害福祉サービスにおける日中活動プログラムに関する調査」  
事業結果報告書

平成23年3月

社団法人 日本フィットネス協会



## 目次

はじめに

第1章 事業要旨	3
1. 目的	
2. 方法	
3. 結果	
4. 結論と今後の課題	
第2章 事業目的	5
第3章 事業の実施内容	6
1. 事業内容及び手法	
(1)「障害者フィットネス推進委員会」の設立	
(2)アンケート調査実施	
(3)運動プログラムの開発	
第4章 調査結果	8
障害福祉サービス事業所・施設における健康増進活動についての実態調査	
1. 今回の調査対象について	
2. 日中活動における健康増進活動の実施状況について	
3. 今後求められる健康増進のあり方	
4. 施設における健康増進活動の現状分析と課題(まとめ)	
5. 施設における健康増進活動への展望	
フィットネスの運動指導者に対する障害福祉サービス事業所・施設における健康増進活動 に対する意識についてのアンケート調査(概要)	
1. 今回の調査対象について	
2. 結果概要	
3. まとめ	
第5章 考察に基づく運動プログラム開発と課題	35
1. 運動プログラム基本構成(流れ)	
(1)運動の基本構成と時間の目安	
(2)運動の内容とBPMの目安	
2. 具体的プログラム紹介(ひな形)	
(1)ゆらゆら体操 (2)わくわくステップ (3)のびのびコンディショニング	
3. 用具の工夫	
4. 運動プログラム実演動画 ※別添DVDを作成	
第6章 成果の公表実績計画	49
第7章 まとめ	49
別 添	

## はじめに

厚生労働省の平成 22 年度障害者総合福祉推進事業において、社団法人 日本フィットネス協会（J A F A）が申請した「障害者向けオーダーメイド運動プログラムの開発のための、障害福祉サービスにおける日中活動に関する研究調査」を採択していただきまして、誠にありがとうございました。

本研究調査の最終目的である「オーダーメイドの運動プログラム作成」の基礎資料を得るため、障害福祉サービス事業所・障害福祉施設（以降、障害施設）に対して運動指導の実態調査を行いました。

現在各地で運動指導を行っている障害者施設及び福祉施設は、その多くが知的、身体の障害者を対象としたものであり、よって今回の調査は必ずしも三障害すべてを包括するには至りませんが、大きな目標としている障害者支援を目的としたプログラム作成のために一步を踏み出すことが最優先であると考え、まずは第一段階として、知的障害および身体障害のある成人の方が利用されている障害施設を対象にアンケート調査を実施しました。ここに、その調査の結果をご報告します。

平成 23 年 3 月

社団法人 日本フィットネス協会  
理事長 鶴見 幸子

# 第1章 事業要旨

## 1. 目的

障害福祉サービス事業所・施設（以降、施設）における日中活動における健康増進活動の実施の実態、及びフィットネスの専門家としての運動指導者における障害者への運動指導に対する意識や準備状況を明らかにすること、さらに今後障害者の健康の維持・増進という観点での運動プログラムのたたき台を提案することを目的とした。

## 2. 方法

施設における日中活動における運動プログラム実施の実態を明らかにするために、地域区分を層下基準としたうえで主に知的障害や身体障害を対象とする障害福祉施設を抽出する層下二段階抽出法を採用した。つまり日本全国を6ブロックに分割し、6地点から施設を無作為に抽出した1579ヶ所の施設に質問紙を郵送した。その結果618ヶ所の施設から回収し、欠損値の多かった施設を省いた569ヶ所分の施設を分析対象とした（有効回答率36.0%）。調査期間は2010年11月から12月の間であった。またフィットネスの専門家としての運動指導者を対象にした調査では、社団法人日本フィットネス協会の全会員2,806名に質問紙を郵送した。その結果回収された493名を分析対象とした（有効回答率17.6%）。これらの調査結果をもとに運動プログラム開発ワーキンググループによって検討された運動プログラムのひな型を作成した。

## 3. 結果

### 1) 施設における健康増進活動の実態

**調査対象の属性について：**知的障害のある人が主に利用されている施設が全体の約7割で、身体障害のある人が主に利用している施設は全体の約3割であった。また運営主体は全体の約7割が民設民営であった。また全体の約6割が入居型施設で約3割強が通所型施設であった。

**活動内容について：**施設の約7割以上の施設で散歩や体操が実施されていた。ついでダンスを行っている施設が多いこ

とがわかった（以降、主要3種目）。そのうち体操や散歩は、高頻度傾向ではあるが1回の実施時間は短かった。またダンスについては月に1、2度から週3日以内の中程度の頻度で、1回の実施時間は1時間程度であることがわかった。活動場所でもっとも多かったのは施設内もしくは施設周辺であった。

**実施上の困ったこと：**上位にあげられたのは、専門指導員などの「人」の不足がもっとも多く（ $3.06 \pm 0.86$ ：4件法）、ついで実施に必要な「物」の不足（ $2.80 \pm 0.87$ ）、実施するための「場所」の不足（ $2.69 \pm 0.89$ ）などであった。

**今後求められる活動のあり方について：**健康増進活動における指導者に対して「健康増進」の専門性と比較して「障害」の専門性を重視していることがわかった。今後行いたい活動内容として、約4割以上の施設が、レクリエーション活動とボールを使った運動を希望していた。

表1：主な活動種目の実施状況

活動種目	実施施設数	実施率
散歩など	431	75.7%
体操など	394	69.2%
ダンスなど	288	50.6%
特定のスポーツ	236	41.5%
水泳・水遊びなど	148	26.0%
トレーニングマシン	101	17.8%
マラソンなど	79	13.9%
エクササイズなど	66	11.6%

表2：健康増進活動を実施するうえで困ること

	平均値	(SD)
こうした活動の宣伝や広報がない、または十分でない	3.14	(0.80)
障害者の健康に関する資料や情報が少ない	3.09	(0.80)
活動の予算が充てられない、または少ない	2.95	(0.93)
障害特性に応じた安全に実施するための知識や技術がない	2.90	(0.84)
活動に関する情報をどこで入手できるかわからない	2.85	(0.82)
活動について相談できる人や施設がわからない	2.70	(0.87)
活動する場所がない、もしくは不十分である	2.67	(0.91)
補助員やボランティアなどの人手が足りない	2.62	(0.96)
活動する時間がとれない	2.54	(0.89)
障害のある人への指導の仕方がわからない	2.49	(0.81)
活動するための道具や備品がない、また不十分である	2.47	(0.88)
どのような活動をすればよいかわからない	2.46	(0.79)
職場で障害者のための活動に対する理解が得にくい	2.13	(0.93)
障害者に運動をさせることの意義が分からない	1.33	(0.55)

## 2) 運動指導者の意識調査

**調査対象の属性について：**30代から40代が多く、男性が全体の9割程度であった。そして指導年数は10年以上のものが半数以上であった。障害者向け運動指導経験は全体の3割程度であった。そのうち障害福祉施設で実施しているのは約半数であった。

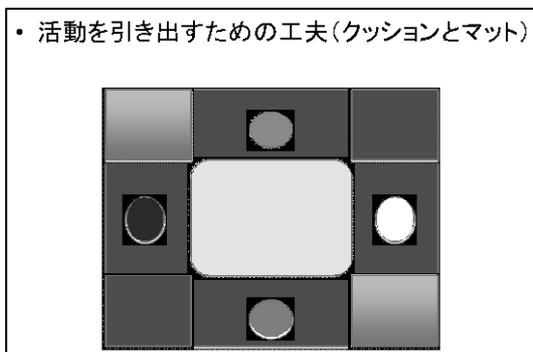
**実施している活動について：**体操とダンス、エクササイズが上位であった。実施頻度は、体操とエクササイズが週1から3回程度で、ダンスが月に1、2回程度で、3種目とも1回の時間数は1時間以内であった。

**実施するうえで困ること：**特に高かったのは障害特性についての基礎的情報がないこと(3.09±0.80)と活動そのものの情報がないこと(3.14±0.80)、情報の入手方法がわからないこと(2.85±0.82)であった。

**望ましい指導者について：**障害の知識が豊かであること(66.3%)や障害のある人への関わりがうまい(66.3%)ことを望んでいた。加えて「今後利用したい健康増進に関するサービス」では、研修会の開催や紹介(3.28±0.71)と宣伝や広報、研修会や研修施設の情報(3.18±0.76)が上位であった。

### 3) 運動プログラムのひな形づくり

運動プログラム基本構成として、運動量の確保と新規性のある運動の内容と時間の目安、BPMの目安が検討された。そしてそれらの要素を含めた具体的プログラム(ひな形)として、(1)ゆらゆら体操と(2)わくわくステップ、(3)のびのびコンディショニングを作製した。それにさらに、その活動に対して、アダプテッド・スポーツの観点から、用具の工夫(左図)などを実施した。それらを実演し動画に収録した。収録した実演を検証した結果、今後ひな形を発展させてオーダーメイドとするための引き出し作りの基礎資料を得ることができた。



### 4. 結論と今後の課題

障害施設での健康増進活動の現状は「限られた」活動環境(種目や時間、場所、物)や指導者のなかで実施されている傾向が強かった。このことから、障害者施設における健康増進活動においては実施する施設、指導者、プログラムなどの整備を進めていくことが重要である。

フィットネスの運動指導者の多くは、障害のある人たちへの健康増進活動に対して、まずは障害特性についての理解が必要であると感じ、活動場所の情報やその窓口を必要としていた。このことから、障害特性等に関する内容についての研修会等を含めた養成システムの構築が必要である。

新たに構築された運動プログラムのひな形は、運動量の確保と新しい運動刺激、動機付けを意図し作成され検討された。その結果、運動不足の解消につながる運動量を確保できるものの、障害者が意欲的に取り組める内容であるかについては、今後のさらなる検討が必要である。

## 第2章 事業目的

本事業の最終目標は、障害者における運動の日常生活化をはかることである。そのために、現状調査とそれに基づく障害福祉サービスにおける日中活動プログラム開発と検討を行う。このことから、障害者の運動に関する現状、プログラム内容、頻度、場所のみならず、実施目的や活動に関する意義について明らかにすると共に、実践例をもとに活動参加の促進要因を検討し、次の段階である指導者育成のプログラム検討に発展させる。

現在、障害者においても高齢化は確実に進んでおり、障害特性に基づく様々な二次的障害とともに、生活習慣病やメタボリックシンドロームも日常生活を脅かす重大な健康阻害因子として認知されてきている。しかしながら、医療・福祉とかかわりの深い障害者が運動することに関しては、一般的に消極的であった。そこで、運動遂行が不自由である障害を有している人であっても、運動する楽しみを味わい、運動不足がもたらす健康阻害を防止する機会が与えられるべきであるという考えに基づいて、本事業を実施した。

障害者とスポーツに関しては、障害者基本計画の新計画（平成15年度から10年間）において障害者スポーツの振興を進めることとされている。また、スポーツ振興基本計画では、国民の半数が週に1回週に1度スポーツに親しむことができる環境の構築を達成する目標がたてられている。しかし、現状ではパラリンピックをはじめとする競技スポーツが強調される傾向にあり、だれもが気軽に参加できる運動の着目度は低く、スポーツ本来の目的である、体を動かすことによって得られる精神的、身体的な効果、気晴らしや楽しみという目的での運動の振興が必要である。そのためには、参加の動機づけとなるイベント活動、定期的な活動プログラムの多様化、専門性を備えた指導者の育成、さらには参加しやすい環境の整備（身近な地域で障害者も障害のない人とともにスポーツを楽しむことができるような機会や地域にあるスポーツ施設の使用、学齢期とその後の活動の連携等）が必要である。地域での活動として、障害者スポーツセンターでは障害者のメタボリックシンドローム改善を意図した活動が行われていること（田川：2007）、任意の指導者を中心とした障害者のフィットネスプログラムが展開されている実践例の報告も複数ある。学齢期においては、学校体育におけるアダプテッド・スポーツ実施に関する調査研究（齊藤：2009）も全国規模で実施されている。しかしながら、それらの情報が有機的につながっていないため、体系化された障害者のフィットネスプログラムとして構築されていない。

また、障害といっても、発症の要因、障害の部位、障害の程度などはさまざまである。したがって、障害者向け「運動プログラム」は、健常者を対象としたテーラーメイドではなく、それぞれの障害に応じたオーダーメイドでなければならない。そのためには、これまで行われてきた障害者を対象とした運動指導の実態を調査し、それらに基づいて、さまざまな運動のやり方を集積し、系統的にまとめることを試みた。

このような大規模な調査に基づいて系統化されたさまざまな運動のやり方から、有効な障害者向けオーダーメイドの「運動プログラム」を構築することによって、だれもが気軽に参加できる活動の選択肢を増やすことにつながり、障害者のQOLの向上にもつながるものである。そこで本事業では、これら地域で行われている障害者を対象とした活動やフィットネスプログラムの実践例を調査し、体系化し、スモールステップ方式のプログラムとして提示することを目的とした。

## 第3章 事業の実施内容

### 1. 事業内容及び手法

#### (1) 「障害者フィットネス推進委員会」の設立

本事業を遂行するために、フィットネス指導者、障害者体育スポーツに関する有識者、障害福祉サービス関係者、行政関係者等から構成する「障害者フィットネス推進委員会」を設置した。

「障害者フィットネス推進委員会」 \*委員長

* 久野譜也	筑波大学 人間総合科学研究科 准教授
金和史岐子	(社福) 玉医会 たまきな荘 統括施設長
齊藤まゆみ	筑波大学 人間総合科学研究科 准教授
澤江幸則	筑波大学 人間総合科学研究科 講師
樋口幸治	国立障害者リハビリテーションセンター 主任運動療法士
宮下充正	(社) 日本フィットネス協会会長 東京大学名誉教授
宮地秀行	横浜市総合リハビリテーションセンター 指導員
宮部幸子	(社) さいたま市手をつなぐ育成会 副代表理事

上記委員による「障害者フィットネス推進委員会」を4回開催した。

最終目標は、障害者における運動の日常生活化をはかることである。この一連の調査研究の結果を基に、だれもが気軽に参加できる活動の選択肢を増やし、結果として、障害者のQOLの向上を目指し、議論を重ねた。

そこでさまざまな領域の専門家からなる研究グループとして共同で、事例をもとにした科学的な視点から検討をくわえた。

#### (2) アンケート調査実施

##### ① 現状調査

障害者を対象に実施している運動プログラム内容と参加者の実態に関する調査を実施した。

アンケート内容について、A. 障害者施設用とB. 障害者スポーツセンター用では、施設で実施している健康増進活動について、C. 運動指導者用では、指導者が実施している健康増進活動について、調査対象に応じて3種類の質問紙を作成した。

調査対象は、地域で障害者を対象に運動プログラムを展開していると想定される下記の3群であった。

##### ② 調査対象

A. 障害者施設（障害福祉サービス事業所・施設）に対する調査は、日本全国を6ブロックに分割し、無作為抽出法で1579ヶ所の施設に質問紙を郵送し、回答のあった618ヶ所の施設のうち欠損値の多かった施設を省いた569ヶ所の施設を分析対象とした（有効回答率36.0%）。

B. 障害者スポーツセンターに対する調査は、日本全国24施設に質問紙を郵送し、有効データ12施設を分析対象とした（有効回答率50.0%）。

C. 運動指導者に対する調査は、社団法人日本フィットネス協会会員2806名に質問紙を郵送し、有効データ493名を分析対象とした（有効回答率17.6%）。

### ③ 調査方法

質問紙法によるアンケート調査を実施した。アンケートはそれぞれ対象者に郵送し、返信用封筒を同封して、郵送でアンケート回答用紙を回収した。

### ④分析方法

いずれの調査も障害者も参加できるプログラム、クラス開設の有無や参加状況など参加者の実態を調査し、それらの活動を5～10にカテゴリー分類した。

カテゴリーは、運動強度と活動の難易度をもとにスモールステップ方式で設定する。

## (3) 運動プログラムの開発

運動プログラム開発検討のためのワーキンググループ（開発WG）を委員会の下に設置した。開発WGは、障害者リハビリテーション施設での運動指導者や障害のある生徒の教育従事者や障害者へのグループエクササイズ従事者などからなる実務経験者によって構成した。

「運動プログラム開発ワーキンググループ（開発WG）」 ※リーダー

※齊藤まゆみ	筑波大学 人間総合科学研究科	准教授
澤江幸則	筑波大学 人間総合科学研究科	講師
樋口幸治	国立障害者リハビリテーションセンター	主任運動療法士
宮地秀行	横浜市総合リハビリテーションセンター	指導員
高良 順子	(社) 日本フィットネス協会	代議員
荻野 ひとみ	(社) 日本フィットネス協会	代議員
和田 左千子	(社) 日本フィットネス協会	代議員

上記開発WGで4回の会合を開催し、議論を重ねた上で、障害者むけ「運動プログラム」のひな形を構築した。プログラムの基本コンセプトを、スモールステップによるものとし、参加者のエンパワメントを重視とした。

そのため、個別の課題設定に対応できる運動としてのプログラムの内容は、障害特性に応じた安全性、さらに、リスクマネジメントの視点から有識者による指導助言を得ながら作成し、運動指導者による運動プログラムの実演を動画で記録した。

## 第4章 調査結果

### 障害福祉サービス事業所・施設における健康増進活動についての実態調査

#### 1. 今回の調査対象について

本研究では、地域区分を層下基準としたうえで事業所・施設（以降、施設）を抽出する層下二段階抽出法を採用した。具体的には、第1段階として日本全国を6ブロックに分割し、ブロック内で施設数（特に生活介護事業所）が多い都道府県を有意に抽出した（6地点）。そして第2段階として、6地点からサービス種がまたがるように施設を無作為に抽出した。その結果、1579ヶ所の施設を抽出し、質問紙を配布した。その結果、618ヶ所の施設から回収した（回収率39.1%）。そのうち欠損値の多かった施設を省いた569ヶ所分の施設を分析対象とした（有効回答率36.0%）。

今回の施設の運営主体は全体の約7割が民設民営であった。また全体の約6割が入居型施設で約3割5分が通所型施設であった。そして知的障害のある人が主に利用されている施設は全体の約7割（399カ所）で、身体障害のある人が主に利用している施設は全体の約4分の1（145カ所）であった。ちなみに一施設の平均定員数は47.18±36.59人であった。

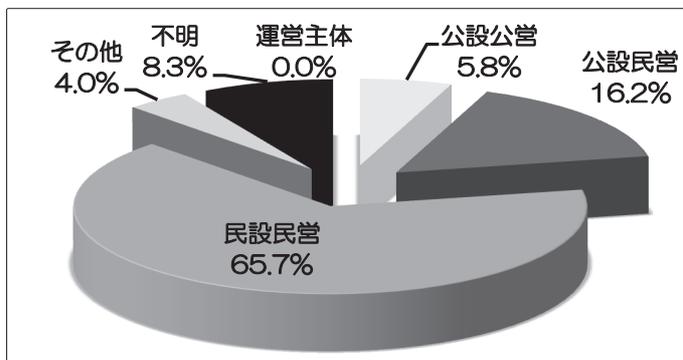


図1：施設の運営主体

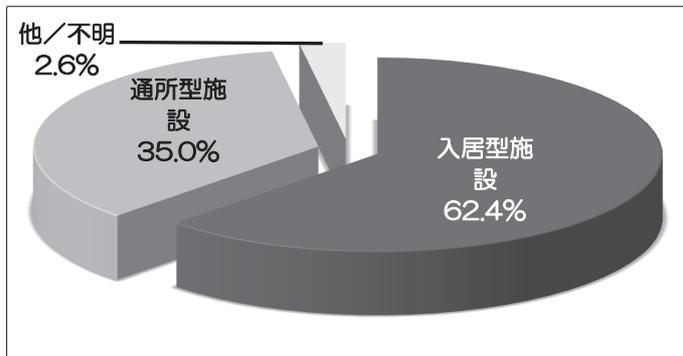


図2：施設のタイプ

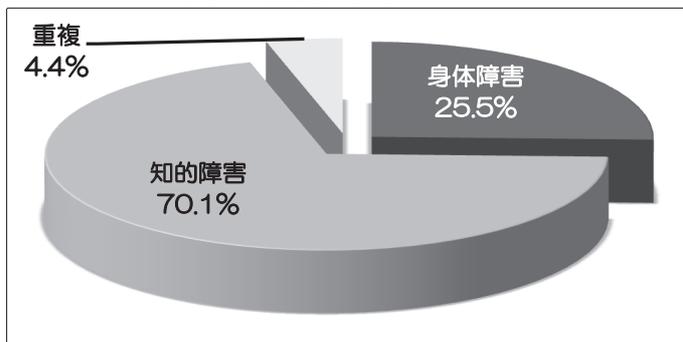


図3：主に利用されている人の障害種

## 2. 日中活動における健康増進活動の実施状況について

### (1) どのような活動種目をおこなっているのか。

施設の約7割以上の施設で散歩や体操が実施されていた。ついでダンスを行っている施設が多いことがわかった。この傾向は、身体障害と知的障害別でみた場合、その実施傾向はほぼ同様であることがわかった。

表1：主な活動種目の実施状況

活動種目	実施施設数	実施率
散歩など	431	75.7%
体操など	394	69.2%
ダンスなど	288	50.6%
特定のスポーツ	236	41.5%
水泳・水遊びなど	148	26.0%
トレーニングマシン	101	17.8%
マラソンなど	79	13.9%
エクササイズなど	66	11.6%

その他の種目

ストレッチ、介護予防体操、阿波踊り体操、嚙下体操、階段昇降、腹筋運動、マッサージ、理学療法／リハビリ／歩行訓練、音楽療法、ソフトボール、登山、ヨガ、グランドゴルフ、サイクリング、卓球、バレーボール、ゲートボール、トランポリン、なわとび、フライングディスク、ボーリング、舞踊、バランス運動、ボール運動、カラオケ、ゲーム機器を使った運動（Wii など）など

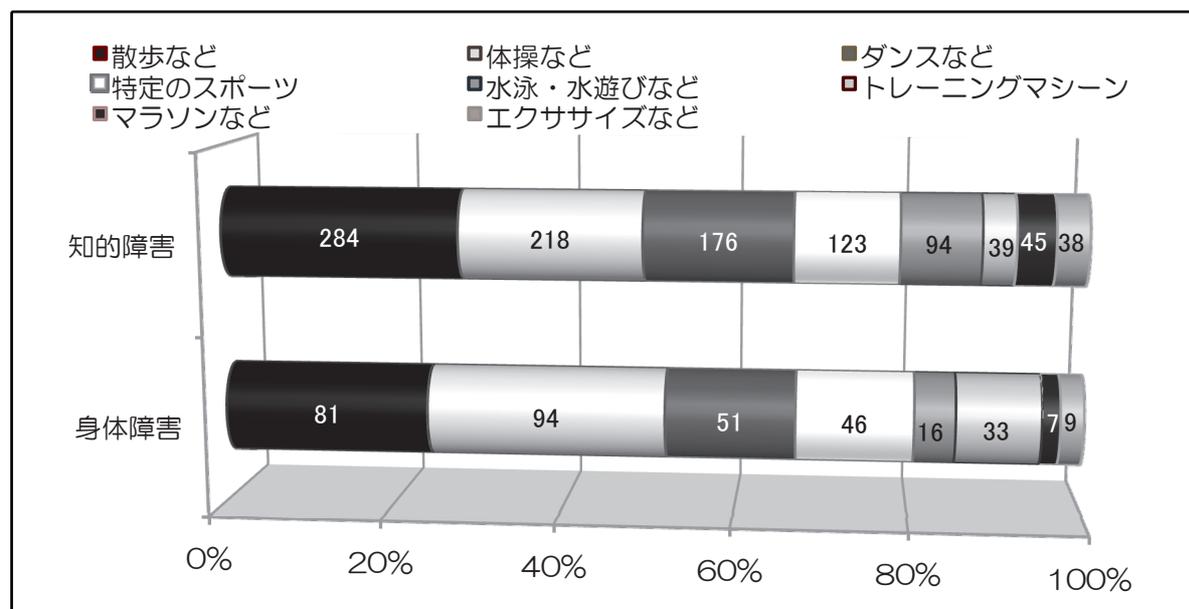


図4：障害種別にみた主な活動種目の実施状況

## (2) 活動時間と頻度

施設全体の5割以上で実施されている3種目（以降、主要3種目）のうち、体操や散歩は、高頻度傾向ではあるが短時間である。またダンスについては月に1、2度から週3日以内の中程度の頻度で1時間程度の時間数であることがわかった。それ以外の種目では、特定のスポーツ活動は月に1回などの低頻度傾向ではあるが比較的長時間であることがわかった。

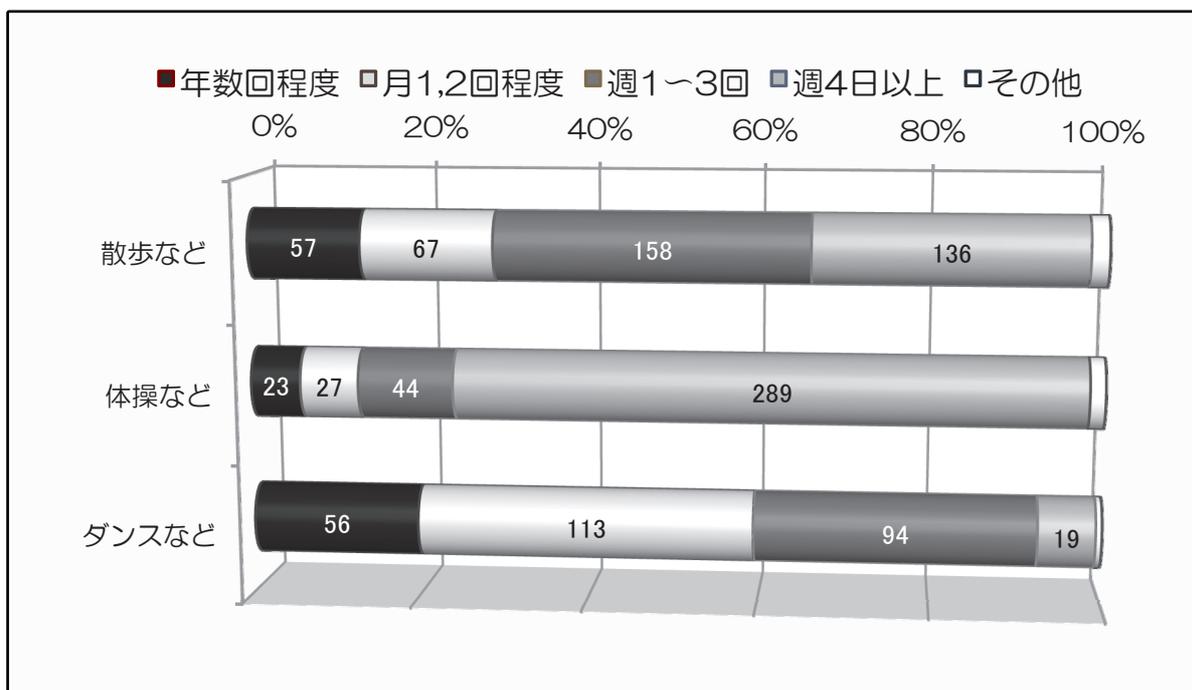


図5：主要3種目の活動頻度

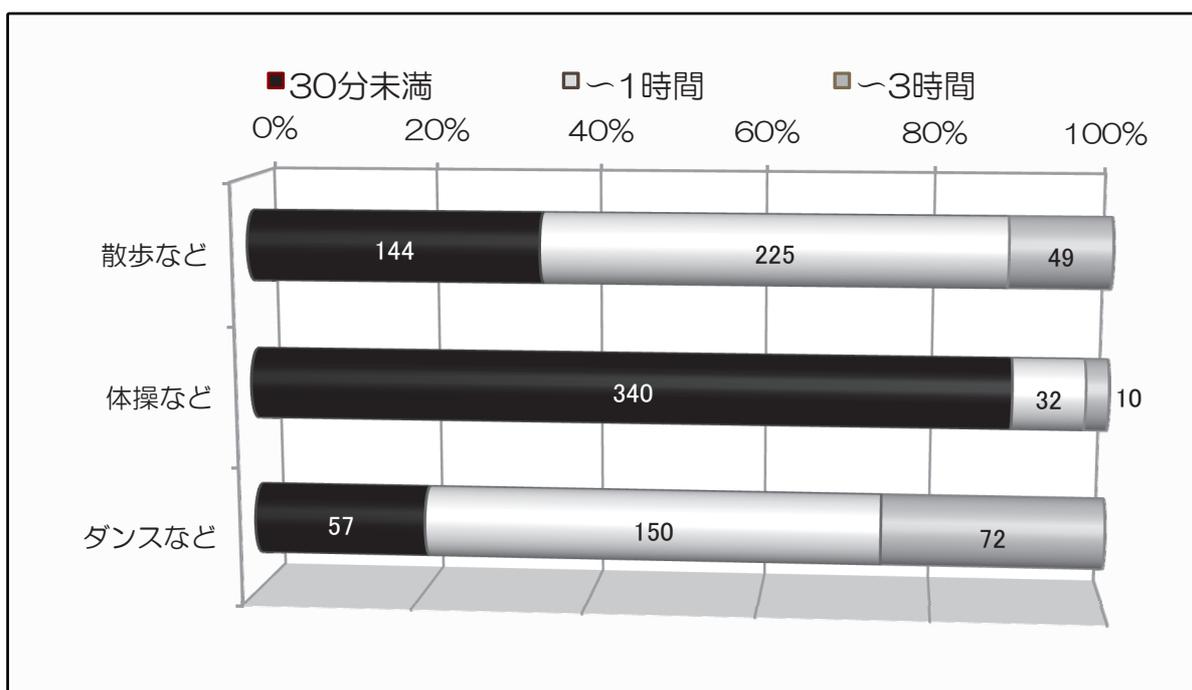


図6：主要3種目の1回の活動時間

### (3) 活動場所

活動場所でもっとも多かったのは施設内もしくは施設周辺であった。例えば、体操やダンス、エクササイズなどは施設内で行うことが多く、散歩やマラソンは施設周辺を利用している。また特定のスポーツや水泳・水遊びなどは、スポーツ施設を活用する傾向があることがわかった。施設周辺のなかには、近隣公園などが含まれおり、散歩の目的地となっているところもある。

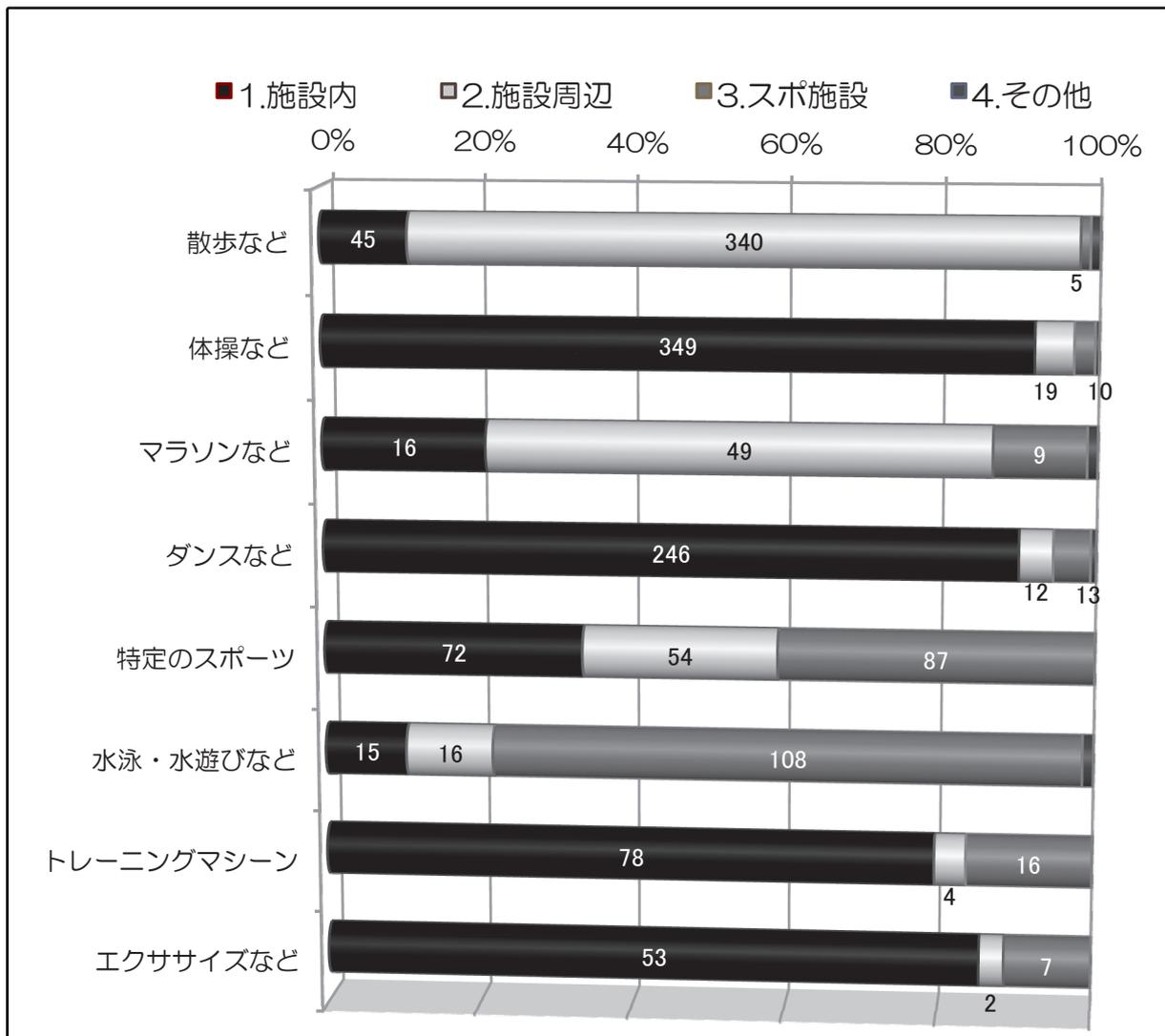


図7：主な活動場所

#### (4) 指導者と指導形態

ダンスとエクササイズ以外は、約8割以上の施設で施設職員が指導を行っている。またダンスやエクササイズにおいても、施設の半分程度は施設職員が指導している。このことから、健康増進活動の指導の多くは施設職員に委ねられていることがわかった。また指導形態においては、マラソンやマシントレーニング以外は集団指導の傾向があることがわかった。

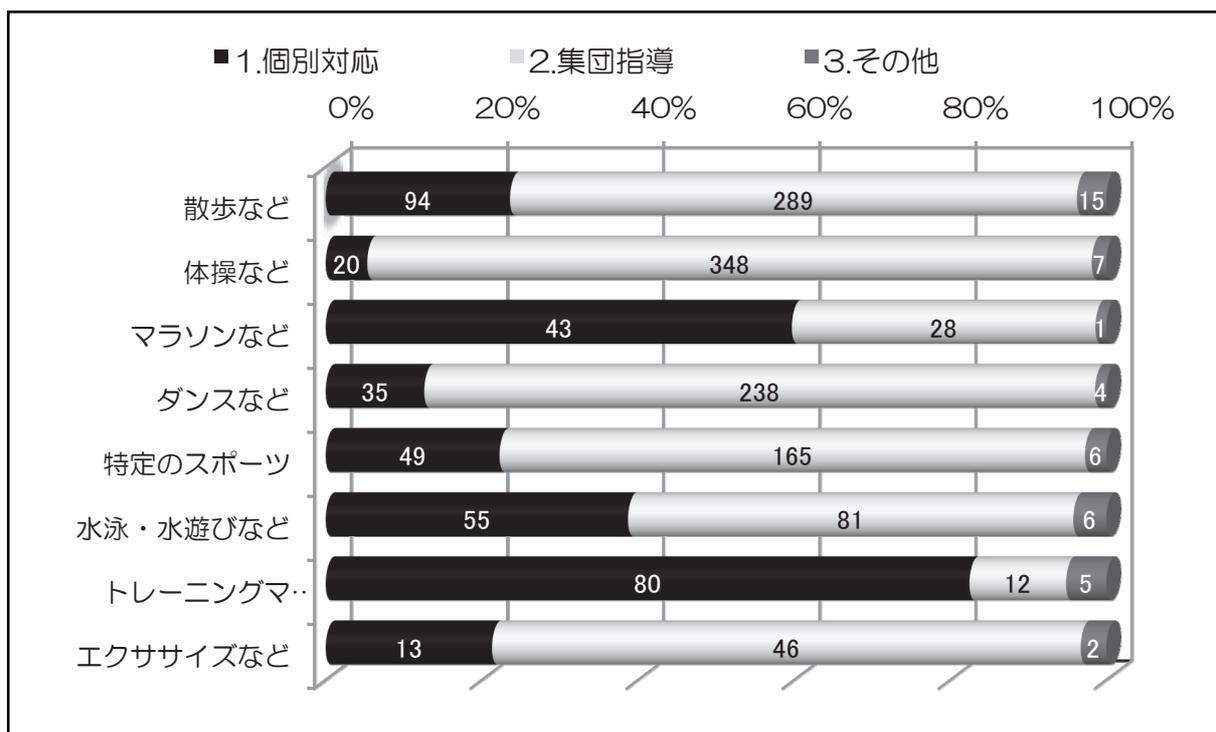


図8：主な指導形態

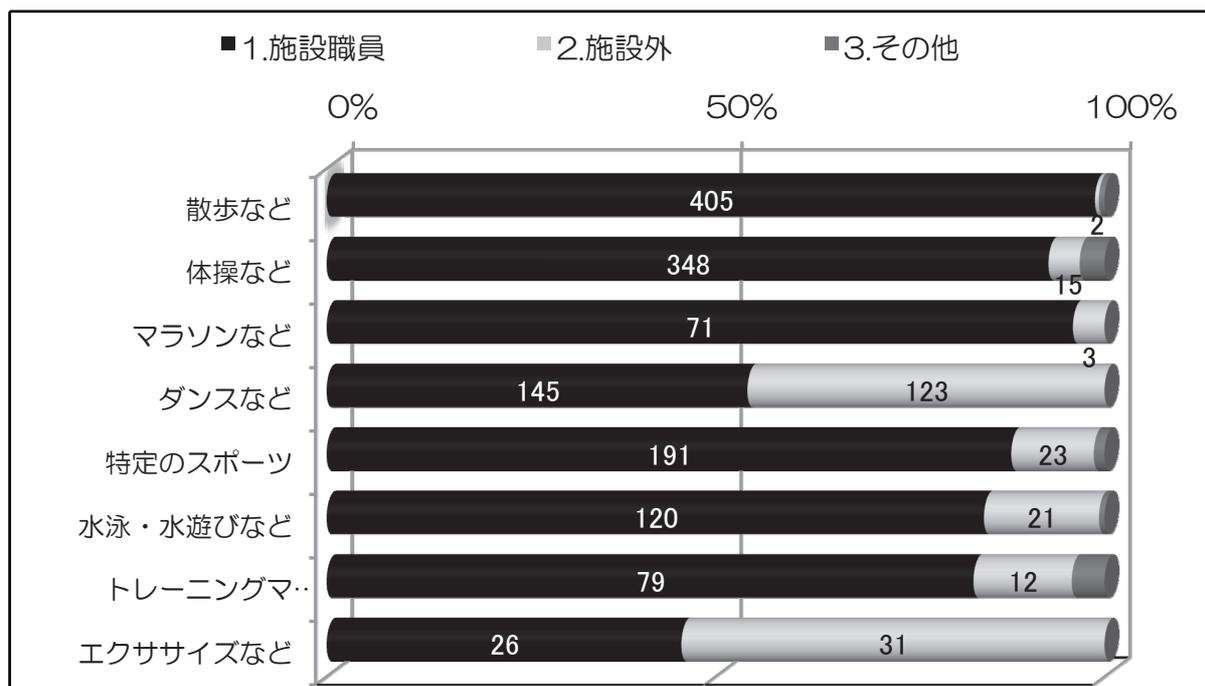


図9：主な指導者

## (5) 効果測定

全体の約6割弱の施設が、健康増進活動の効果測定を実施していないことがわかった。実施しているなかでもっとも多かったのは血圧測定であったが、全体の2割弱にとどまっていた。それ以外も1割程度以下であった。また身体障害のある人が利用する施設では、知的障害のある人が利用する施設に比べて、比較的、脈拍測定や体力測定などの効果測定を実施している傾向があることがわかった。

表2：効果測定実施状況の割合

効果測定内容	割合
していない	64.1%
血圧測定	26.4%
脈拍測定	12.6%
体力測定	7.7%
その他	5.9%
体重測定	5.5%
生活の豊かさに関する調査	1.4%
気分に関するテスト	0.8%

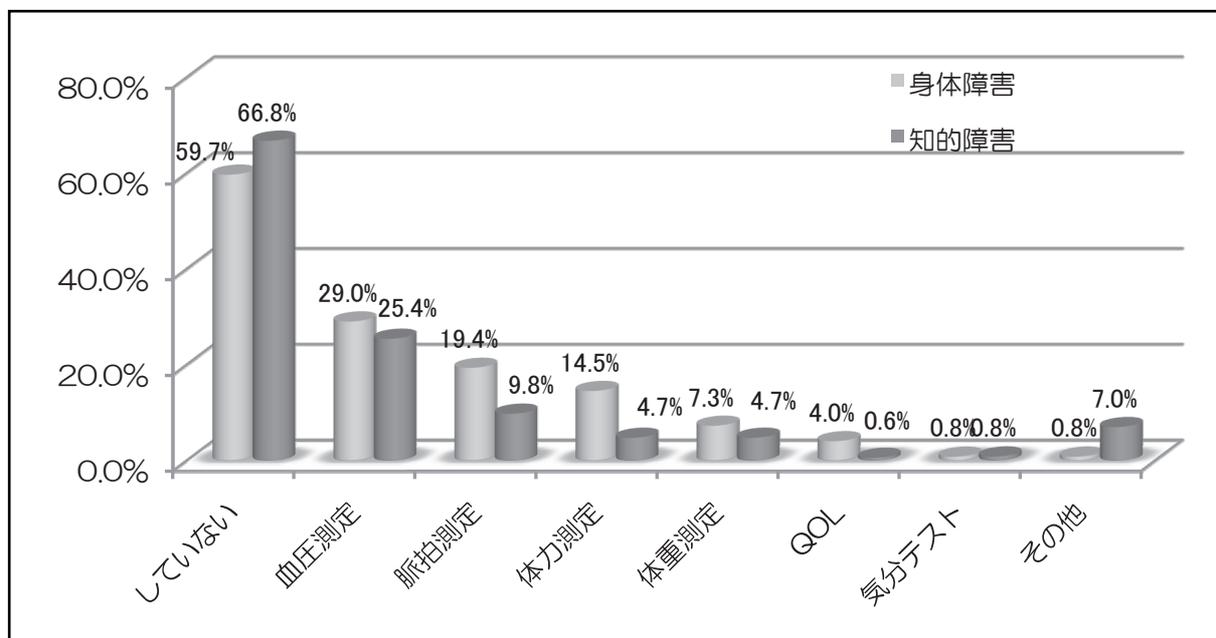


図10：障害種別ごとの効果測定の実施状況(身体障害145、知的障害399を母数とした割合)

(6) 健康増進活動の実施目的

健康増進活動を実施するうえでの目的として、「体力増進・維持」がもっとも高く、全体の7割の施設があげている。ついで「気晴らし・ストレスの解消など」で全体の約7割弱、「疾病予防・肥満対策など」が全体の約6割の施設があげている。それ以降は、施設の半数以下であった。ちなみに身体障害と知的障害での施設との間には、上位5位までに大きな差はなかった。下位順位では、身体障害のある人が主に利用している施設では、比較的、運動を含めた障害の軽減を目的としている施設があることがわかった。

表3：実施目的の選択割合(569を母数とした割合)

実施目的	割合
体力増進・維持	71.9%
気晴らし・ストレス解消・精神的安定	67.0%
疾病予防・肥満対策	59.6%
余暇活動	41.0%
興味ある活動の広がり	11.9%
大会参加	9.8%
地域交流	7.4%
障害全般の治療・問題の軽減	6.8%
運動に関する障害の治療・問題の軽減	4.5%
その他	2.5%

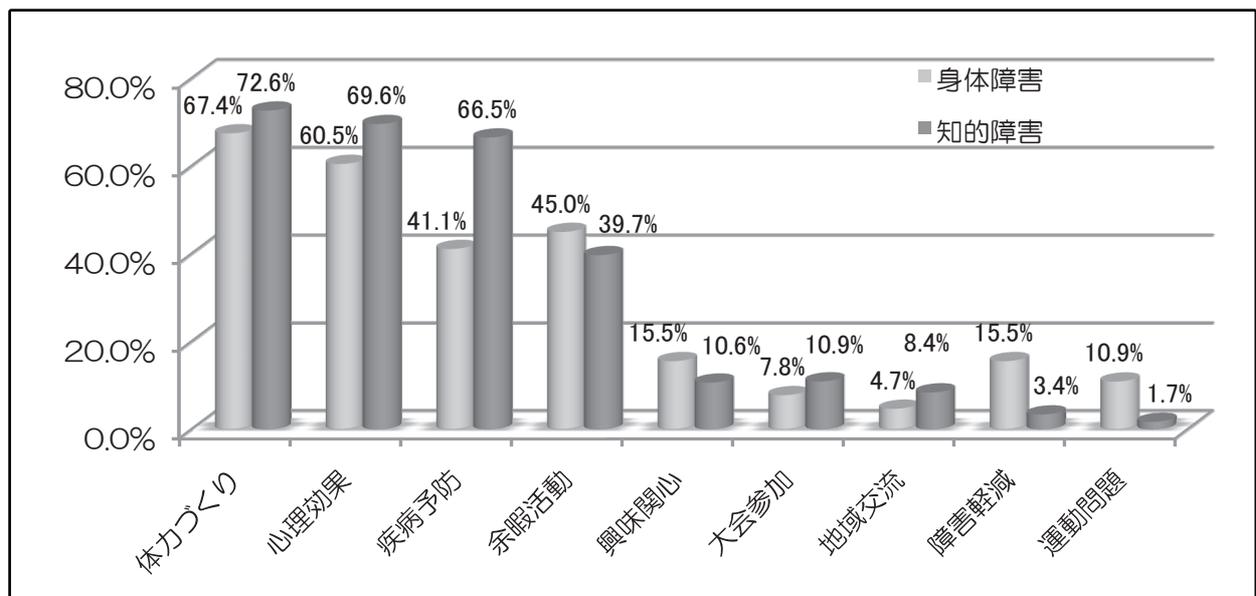


図11：障害種別ごとの実施目的(身体障害 145、知的障害 399を母数とした割合)

## (7) 健康増進活動の意義

以下の項目について、4件法で尋ねたところ（最高4、最小1 評定平均値2.5）、すべての項目において、評定平均値より高く、多様な健康増進活動の意義を、肯定的に捉えていることがわかった。ちなみに、障害種による差や項目間の傾向の違いはなかった。

表4：活動の意義についての平均値 (SD)

	平均値	(SD)
身体的健康に効果的である	3.63	(0.53)
情緒安定にとって必要である	3.50	(0.56)
日常生活を生き生きとしたものにさせる	3.45	(0.59)
余暇活動の巾を広げることになる	3.43	(0.60)
地域で交流するのに効果がある	2.99	(0.70)

## (8) 施設での健康増進活動の実施において困ったこと

困ったこととして上位にあげられたのは、専門指導員などの「人」の不足がもっとも多く、ついで実施に必要する「物」の不足、実施するための「場所」の不足、指導方法や活動内容などの「知識や技術」の不足、そして実施するための「時間」の不足が、相対的に多いことがわかった。ちなみに、障害種による差や項目間の傾向の違いはなかった。

表5：活動実施上での困り事についての平均値 (SD)

	平均値	(SD)
専門指導員がいない、もしくは少ない	3.06	(0.86)
活動するための道具や備品がない、または不十分である	2.80	(0.87)
指導の仕方がわからない	2.74	(0.80)
活動する場所がない、もしくは不十分である	2.69	(0.89)
安全に実施するための知識や技術がない	2.66	(0.81)
活動する時間がとれない	2.65	(0.94)
どのような活動をすればよいかわからない	2.63	(0.82)
活動の予算が充てられていない、または少ない	2.49	(0.88)
活動に関する情報をどこで入手できるかわからない	2.48	(0.81)
活動について相談できる人や施設がわからない	2.42	(0.86)
職場からの運動活動に対する理解が得ることが難しい	1.88	(0.76)
障害者に運動をさせることの意義がわからない	1.40	(0.58)

### (9) 健康増進活動の担当者

今回の対象の約半数の施設では、健康増進活動を担当している人がいなかった。または担当する人がいる施設においても、必ずしも専門性を有する人が担当するわけでないこともわかった。

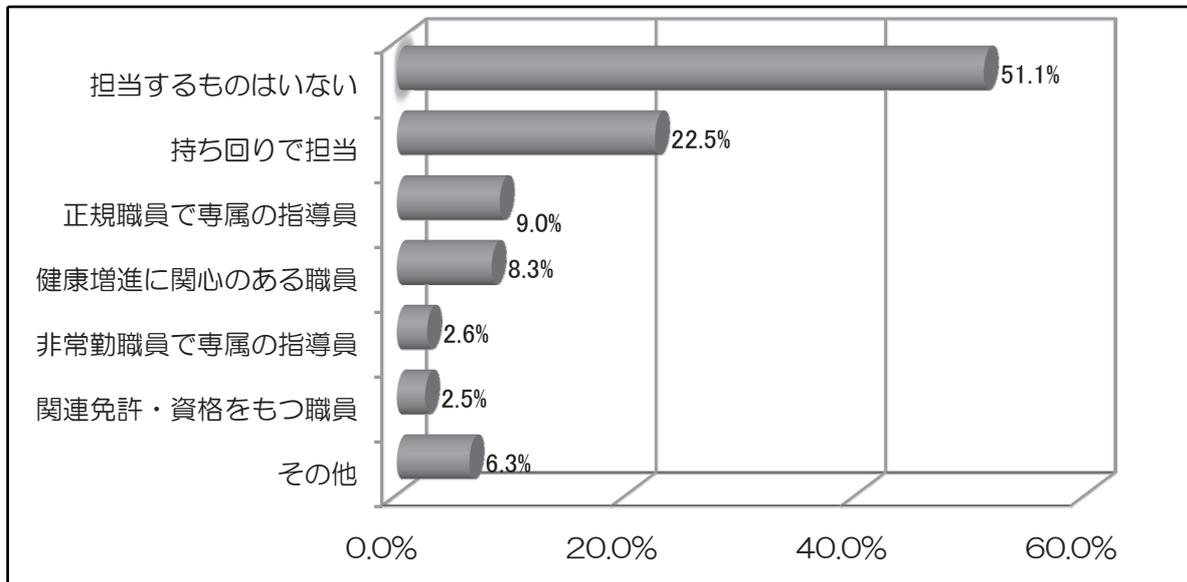


図 12: 施設における健康増進担当者(569 を母数とした割合)

また外部指導者の委託状況を尋ねたところ、全体の約 20%の施設（最大 107）から回答があった。そのうち、表 6にあるように、外部指導者が所有する資格でもっとも多かったのは障害者スポーツ指導員で、次いで音楽やダンス関係の資格、理学・作業療法士などが続いていた。

表 6: 外部委託者の資格等の所有状況(複数回答、N=89)

	所有人数	所有割合
障害者スポーツ指導員	19	21.3%
音楽・ダンス関係	15	16.9%
理学・作業療法士	11	12.4%
健康運動指導士	7	7.9%
日本エアロビック連盟専門指導員	7	7.9%
健康運動実践指導者	6	6.7%
日本フィットネス協会/ADI	4	4.5%
保健体育科教諭免許	3	3.4%
スポーツプログラマー	2	2.2%
他	22	24.7%

また、外部指導者の障害のある人への指導経験や指導報酬（1時間単価）、費用捻出先、紹介元について尋ねたところ、指導経験年数は幅が広いことがわかった。また指導報酬は全体の約7割が6,000円未満で、その費用の捻出は福祉サービス事業費から捻出されていた。そして外部指導者の紹介元の約6割は知人からのつてであることがわかった。

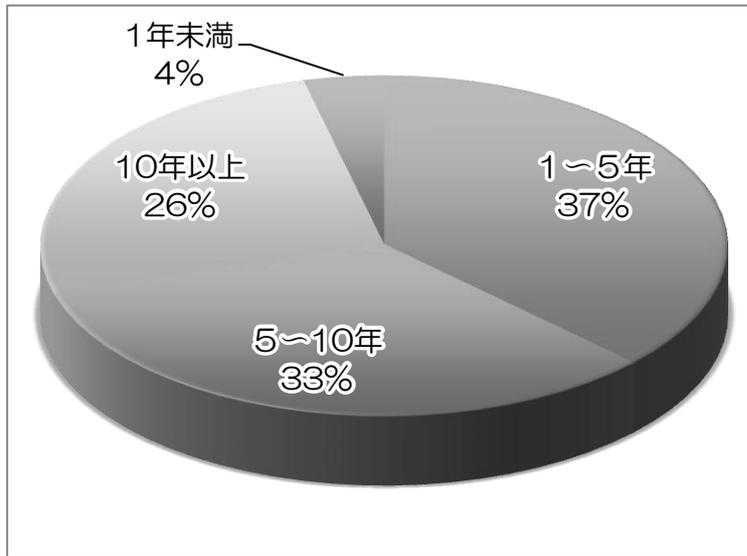


図 13: 外部指導者の障害のある人への指導経験

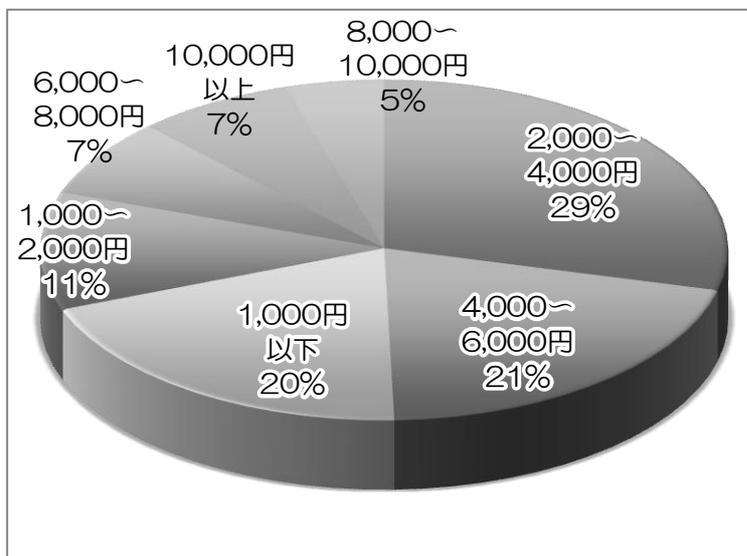


図 14: 外部指導者の指導報酬(1時間単価)

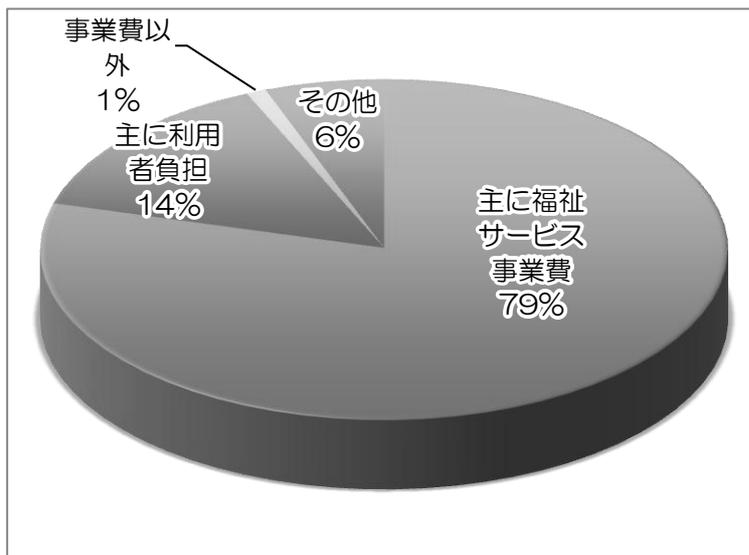


図 15: 外部指導者の費用捻出先

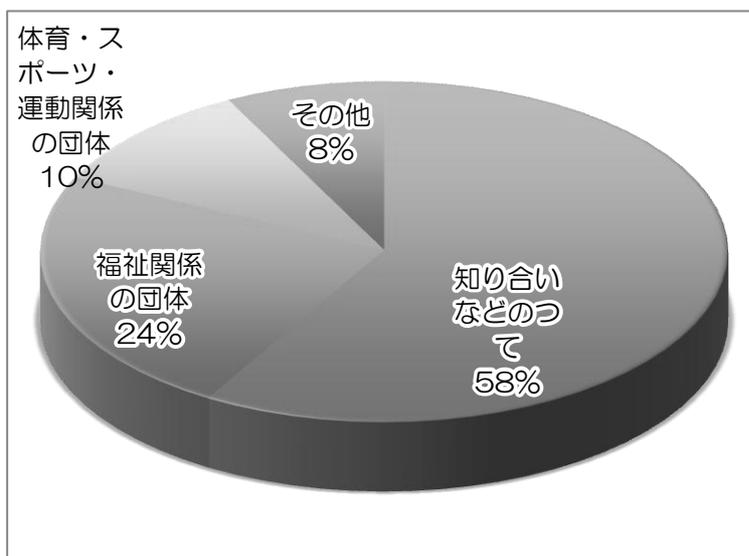


図 16: 外部指導者の紹介元

### 3. 今後求められる健康増進活動のあり方

本調査では、①「望ましい活動の指導者（2回答）」、②「望ましい活動場所」、③「望ましい活動頻度」、④「望ましい活動時間」、⑤「望ましい活動目標（2回答）」、⑥「今後あらたに実施したい活動内容（3回答）」について尋ねた。

その結果、施設側は、障害種別に関係なく共通して、健康活動における指導者に対して「健康増進」の専門性より「障害」の専門性を重視していることがわかった（図17参照）。

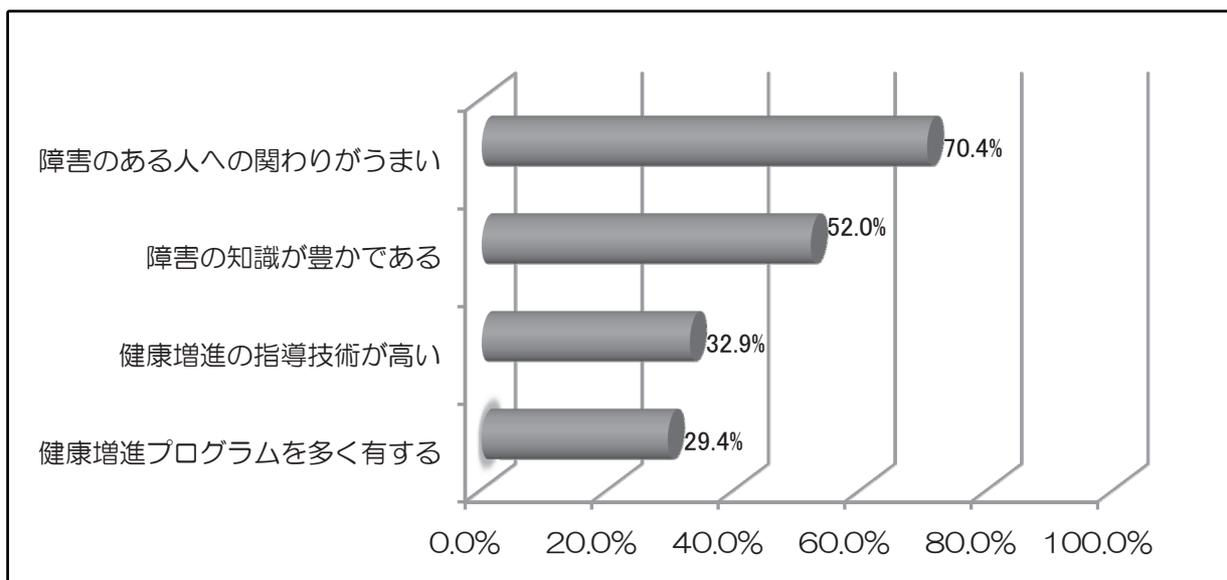


図17:施設が指導者に求めること(569を母数とした割合)

そして求める活動場所としては、知的障害者が多くいる施設では、施設内と施設外の健康増進施設（施設外の場所）の両方を使用希望する傾向があった。その一方で、身体障害では施設内を整備してでも使用希望する傾向があった（図18参照）。

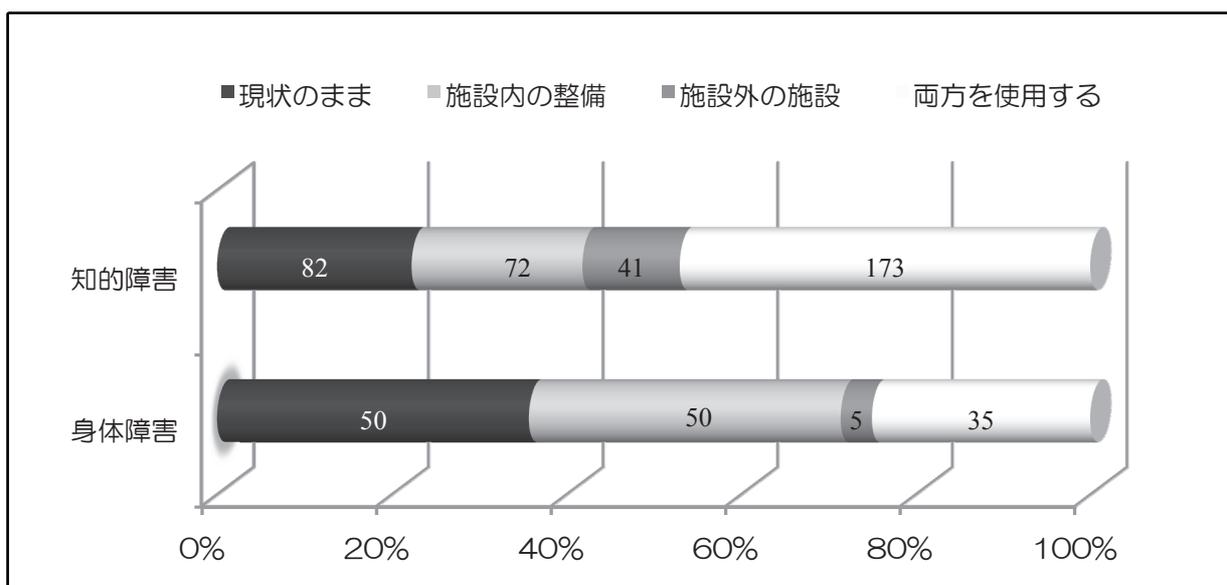


図18:障害種別でみた施設が希望する活動場所

また障害種別に関係なく施設の半数以上は、週3回から1回の頻度で活動することを、そして6割程度の施設が、30分以上1時間以内の活動時間を希望していることがわかった（図19と20参照）。

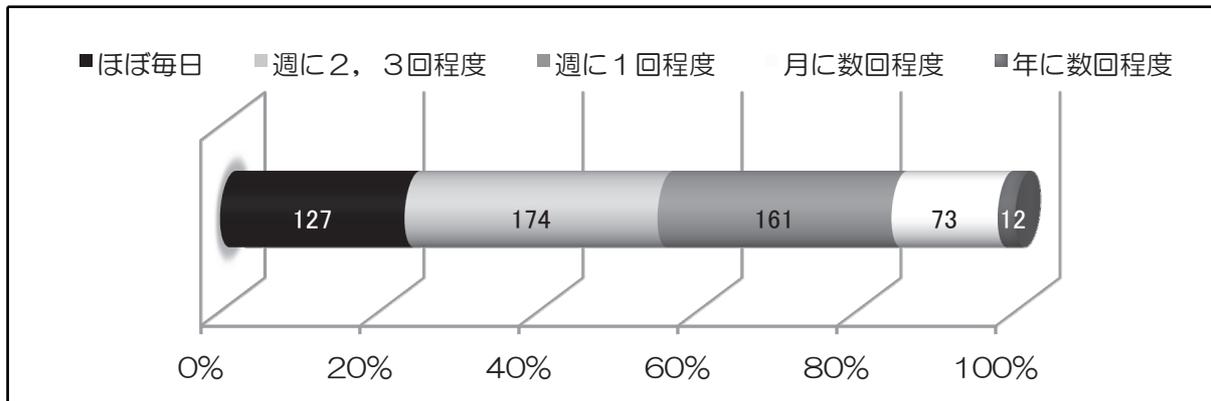


図19:施設が求める活動頻度

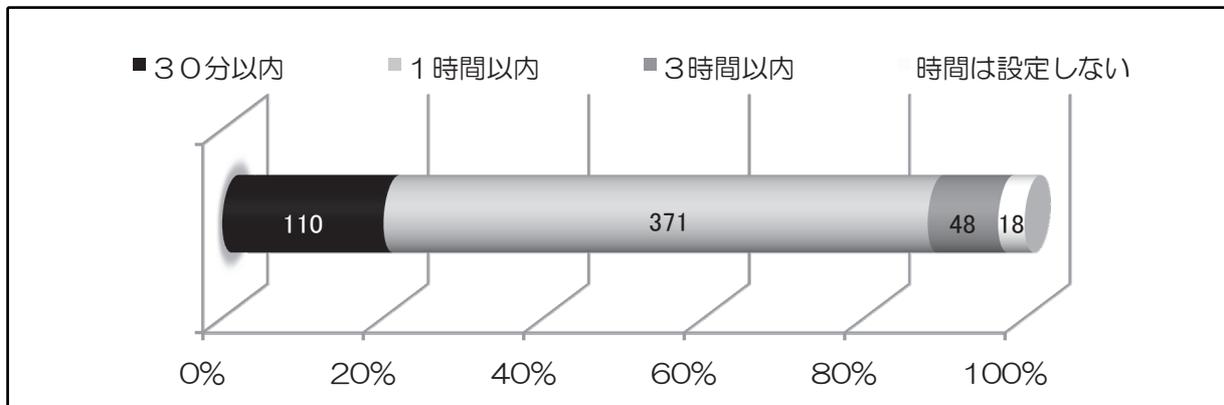


図20:施設が求める活動時間

また健康増進活動に対して、全体の5割以上の施設が、身体的健康と精神的健康を目的とする傾向があった。障害種別でみた場合、身体障害者が多い施設では、身体的健康と精神的健康が同程度であったが、知的障害者が多い施設では、精神的健康をあげている割合が多い傾向であった。また知的障害者が多い施設では、体力増進だけでなく、健康保持のための予防目的をあげている施設が多い傾向であった（図21参照）。

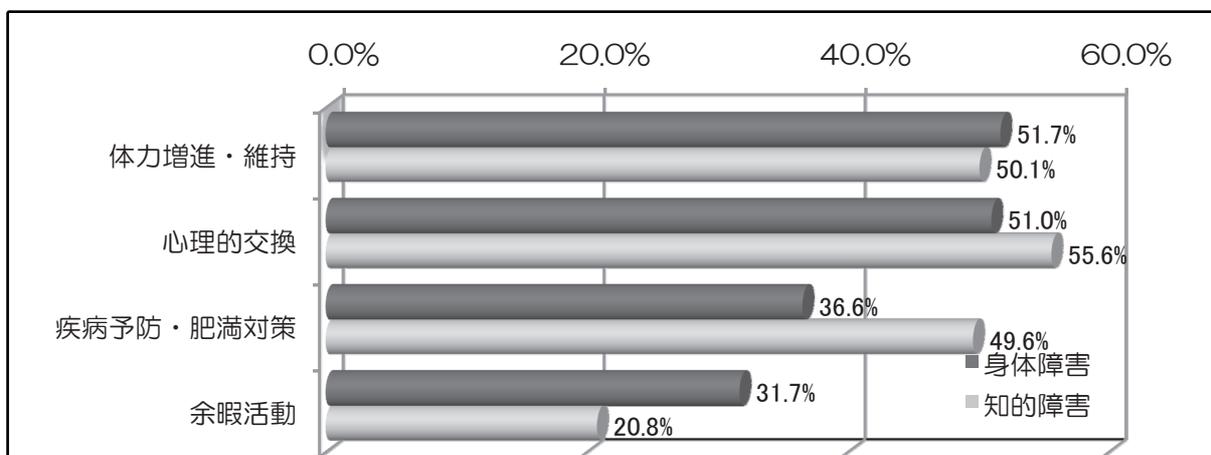


図21:施設が求める活動目標(複数回答可、上位4位のみ掲載)  
(身体障害 145、知的障害 399 を母数とした割合)

そして今後行いたい活動内容として、障害種別に関係なく3割以上の施設が、レクリエーション活動とボールを使った運動を希望していた（図22参照）。

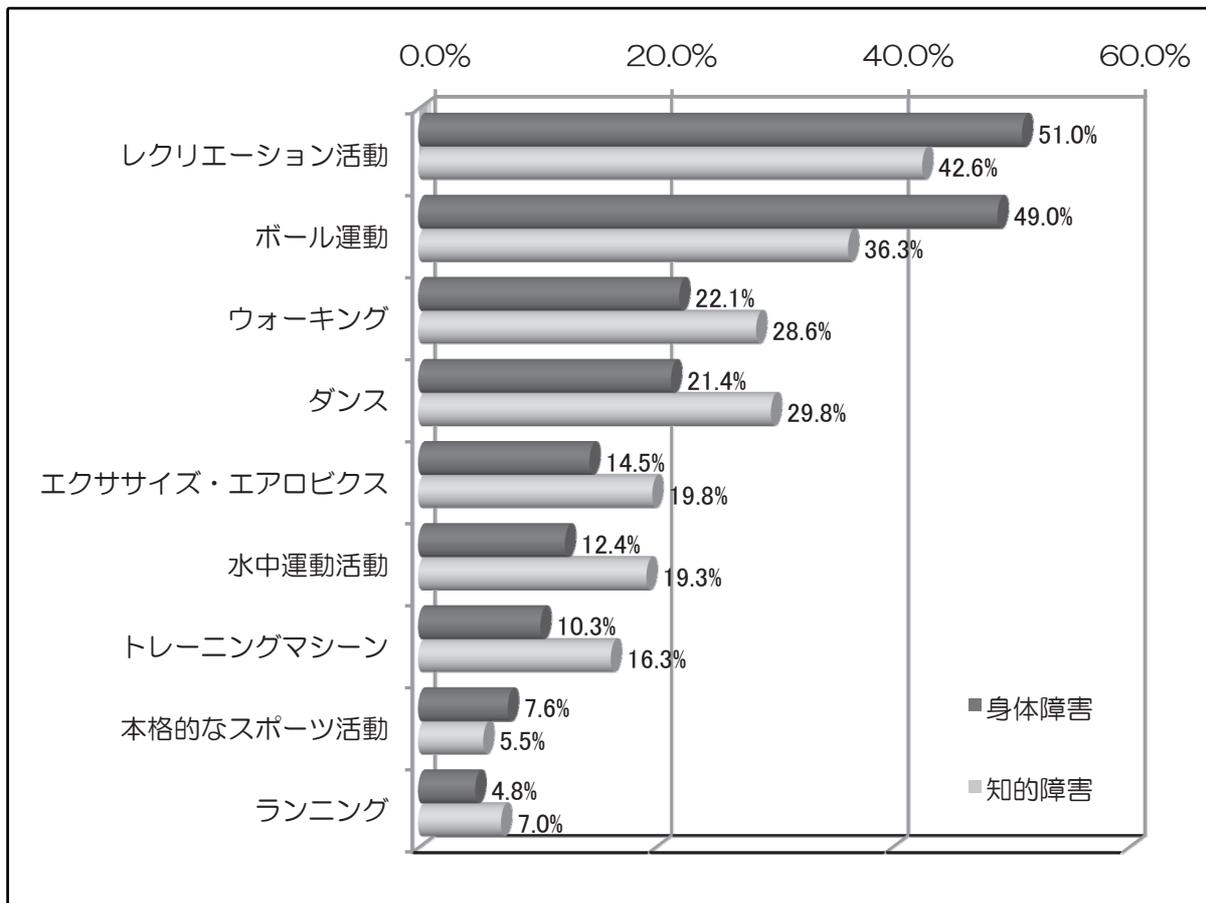


図22:施設が求める活動内容(複数回答可)  
(身体障害 145、知的障害 399 を母数とした割合)

また利用したいサービス内容を尋ねたところ、もっとも希望が高かったのは、活動ボランティアの派遣で、次いで指導のための研修会、活動に必要な器具などの貸し出しであった。

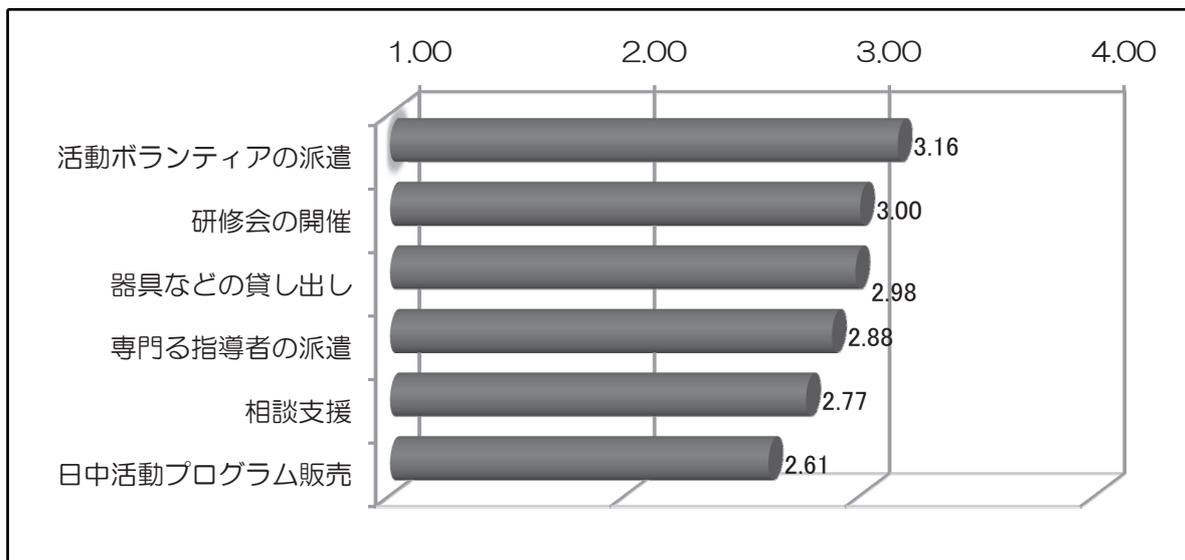


図23:利用したいサービス内容(複数回答可)

#### 4. 施設における健康増進活動の現状分析と課題（まとめ）

本調査の結果から、「プログラム」と「人員」、「専門性」、「環境」、「費用」の5つのキーワードが導き出された。

##### （1）プログラム

###### 1）目的

現状の健康増進活動の目的は、障害種別によって異なる部分があった。すなわち表3（P.14）にあるように、体力増強・維持という点では共通するものの、身体障害のある人が多い施設では、比較的、運動に関する障害を含めた障害全般の治療・問題の軽減をあげた施設が多かった。すなわちリハビリテーション的観点に近い目的である。そして知的障害のある人が多い施設では、比較的、疾病予防をあげる施設が多かった。知的障害者の運動不足や肥満の問題は先行調査においても明らかである。そしてこうした現状は生活習慣病に直結するかもしれない。すなわち知的障害における結果は、そうした二次的に派生する健康問題を食い止めたいという意識が働いていたのではないかと考えられた。

しかしその一方で、今後行いたい活動として、レクリエーション活動やボール活動などをあげる施設が相対的に多かった（図22）。これらの活動は、一見すると、リハビリテーションまたは運動量を確保することを主眼とした活動といえるものではなく、むしろ利用者が楽しみながら活動できるものが求められていた。

###### 2）運動量

実際の活動内容をみると、散歩や体操、ダンスが全体の半数以上で実施されていた。散歩の頻度は週3回未満のところが多く、1回の時間は1時間以内のところが多かった。それに対して、体操については、頻度は多いものの、1回の時間は短いところが多かった。またダンスについては、頻度は少ないものの、1回の時間は比較的長いところが多かった。

運動指針2006（厚労省、2006）によれば、健康づくりのためには、週に4エクササイズ（1メッツ×1時間）以上の運動を含めた23エクササイズ以上の身体活動量を確保することを目標とすることが望まれる。散歩を普通歩行とした場合3メッツ相当であり、1回休憩などを除いて実質30時間、週3回とした場合、4.5エクササイズとなる。また体操は3メッツ相当であり、それを1日実質20分、週5回とした場合、5エクササイズ、ダンスは6メッツ相当であり、それを1日実質45分程度と考え、週1回とした場合、4.5エクササイズとなる。運動指針2006が求める運動量は確保されている。しかしこれは、日常生活の身体活動分を含めた23エクササイズの一部であり、運動指針2006で示した約19エクササイズ分の日常生活行動量が満たされている必要がある。先行研究において、施設を利用する障害のある人の身体活動量に関するデータはないため、どれほど運動指針2006が想定した日常生活行動量と同様であるかは定かではない。従って、今後、運動量だけでなく、日常生活行動量を含めた身体活動量に関する調査を行う必要がある。

###### 3）今後の課題

今後、体力増進・維持のために、運動量を確保していく必要がある。その基準となる量については、運動指針2006の基準だけでなく、実際の施設利用者の身体活動量の特性を踏まえる必要がある。そしてこれまでの種目に加え、利用者が意欲的に取り組めるためのレクリエーション的要素を含めた多様なものが望まれる。

##### （2）人員

施設における健康増進活動における指導者の多くは施設職員であった（図9）。また半数の施設では、健康増進活動の担当者がいない現状であった（図12）。そして、活動における指導形態が集団指導であることから（図8）、限られた人員のなかで活動が行われていることが想像された。実際、今後利用

したいサービス内容でもっともニーズが高かったのは活動ボランティアの派遣であった（図 24）。以上のことから、健康増進活動における人員確保が課題として考えられた。

### （3）専門性

人員確保においては、その専門性が問われる。多くの施設で施設職員が健康増進活動を担当していたことから（図 9）、担当者の多くは「障害」の専門性を有していると考えられる。言い換えれば、「健康増進活動」の専門性が高いとは限らない。しかし、望ましい活動の指導者像は、「障害のある人への関わりがうまい、障害の知識が豊かである」ことが、「健康増進に関する知識と技術」より求められていることがわかった（図 17）。加えて、利用したいサービス内容として、「健康増進活動における専門指導者の派遣」よりも、「障害」の専門性を持つ指導者に対して健康増進についての「研修会の開催」の方でニーズが高い傾向であった（図 23）。つまり「障害」に関する専門性を前提に「健康増進活動」の専門性を有する人材が求められているのではないかと考えられた。

### （4）環境

健康増進活動を実施する物理的環境として、施設内か施設周辺であった（図 7）。そして求める活動場所として身体障害のある人が多くいる施設では、施設内を整備して使用することを望んでいた（図 18）。また知的障害のある人が多くいる施設では、施設外の健康増進関連施設より施設を利用することを望んでいることが多かった（図 18）。これらのことから、特に移動制限のある利用者にとっては、慣れ親しんでいる施設で健康増進活動を行うことを望んでいることがわかった。実際、利用したいサービスにおいて、「器具などの貸し出し」に対するニーズが高かった（図 24）。

一方で施設と施設外の健康増進関連施設の両方の施設を利用することを希望する施設が多いこともわかった（図 18）。このことから、スイミングやボーリングなどの専用の施設が必要とされる種目などは、地域の専用施設を利用することを望んでいるのではないかと考えた。

以上のことから、利用者が日常的に使用している施設において、健康増進活動を実施できるような物理的環境を整えていく方法を検討する必要がある。たとえば、健康増進活動の設備投資に対する補助を行ったり、派遣事業の場合、単に指導者を派遣するだけでなく、使用する道具などを併せて用意したりするなどの対応を工夫するなどが考えられる。

### （5）費用

障害者施設における健康増進活動は、現状では、限られた人員と専門性と環境のなかで、限られたプログラムを実施していた。その「限られた」状況から、豊かな人手と充実した活動環境のなかで、障害と健康増進に関する専門性を有した指導者が、多様なプログラムを実施できる「エクステンシブな（extensive）」状況になることが望まれる。しかし、そのためには、多くの費用がかかるものと考えられる。具体的には、人員を確保するための人件費、専門性を有するための研修費、活動環境充実のための設備費、プログラムにかかる費用などが考えられる。今回の調査のなかでは、外部講師を雇うための費用として1時間約2千円から5千円未満の施設が半数程度であり（図 14）、その費用が現行の事業費から捻出している（図 15）。つまり健康増進に特化した費用ではなく、限られた事業費から費用が賅われていた。

今後の課題として、実際に「エクステンシブな」状況を創出するために必要とされる費用を算出し、健康増進に特化した活動への加算などの具体的な提案をしていく必要がある。そうした取り組みから、次第に「限られた」現状を脱していければと考えている。

## 5. 施設における健康増進活動への展望

施設において障害のある人たちが、豊かな生活をおくるためには、その基盤となる身体的健康を増進・保持することが求められる。そして、その健康増進活動は、専門的であつ利用者にとって意欲的に取り組めるものであることが望ましい。

そうした健康増進活動を展開するためには、1) 健康増進活動プログラムの開発と2) 専門者育成研修、3) 活動ボランティアの講習および派遣、4) 健康増進活動環境整備が必要ではないかと考える。また以上の事業は、施設だけの努力でなく、健康増進を専門とする事業主や行政からのバックアップがあつて、はじめて可能になる。以下に、各項目について述べる。

### 1) 健康増進活動プログラムの開発

健康増進活動プログラムは、施設利用者の健康増進を目的としたものであり、なおかつ利用者が意欲的に取り組めるための工夫が、利用者の障害特性に応じて施されたものであることが望ましい。あわせてその効果を計るための効果測定を含めることが望ましい。こうしたプログラムは、施設の努力では難しい。すなわち「障害」の専門家（たとえば、施設職員経験者）と「健康増進活動」の専門家（たとえば、フィットネストレーナー）および「障害」に応じた「健康増進活動」をアダプテッドすることを専門とするアダプテッド・スポーツの専門家（たとえば、障害者スポーツ指導員）によって構成される障害者健康増進活動委員会（仮称）が編集するプログラムを健康増進活動事業者が施設に有償提供していければよい。

また多様な健康増進活動を展開しようとした場合、健康増進に必要なとされる道具や機器は、短期間しか使用されないものも少なくない。従つて活動種目に応じた道具や機器を、健康増進活動事業主によつてレンタル・リースを行うことができればよい。

### 2) 専門者育成研修

こうした健康増進活動は、障害特性に応じて専門的に健康増進活動を展開できる人材（障害者健康増進指導者（仮称））によつて執り行わなければならない。従つて、こうした専門者としての資質を育成するための研修事業を、障害者健康増進活動委員会（仮称）がカリキュラム構成した研修会を、健康増進活動事業主が運営実施することができればよい。

### 3) 活動ボランティア講習および派遣

障害のある人を対象に健康増進活動を行う場合、指導者だけでなく、活動ボランティアの人員を確保することが重要である。しかしどのようなボランティアでもいいのかというのではなく、障害のある人の健康増進活動に対して適当な理解をもつものであることが望ましい。従つて、こうした活動ボランティアに対して、障害者健康増進活動委員会（仮称）がカリキュラム構成した講習会を、健康増進活動事業主が運営実施するのがよい。施設から要請があつた場合、その講習会で登録された活動ボランティアを派遣するように手配することができればよい。

### 4) 健康増進活動環境整備

今回の調査からも明らかにされたように、プログラムや道具、人だけがあればよいというわけではなく、それらを含めた健康増進活動を展開するための環境を施設に整えることが必要となる。

したがつて次のような施設側の取り組みに対して、行政が何らかの支援があれば、施設利用者の健康増進は飛躍的に向上するであろう。

1. 健康増進活動を行うのに、障害者健康増進指導者（仮称）の指導のもと適当と判断された場所と設備を施設に投資する

2. 障害者健康増進指導者（仮称）の指導のもと健康増進活動事業主よりプログラムを購入する
3. 障害者健康増進指導者（仮称）の指導のもと、健康増進活動事業主より道具や機器をレンタル・リースする
4. 障害者健康増進指導者（仮称）の指導のもと、健康増進活動事業主にもとで講習をうけた活動ボランティアを活用する
5. 外部の障害者健康増進指導者（仮称）が健康増進活動を指導する
6. 障害福祉施設と連携する地域の健康増進施設がバリアフリーを施す

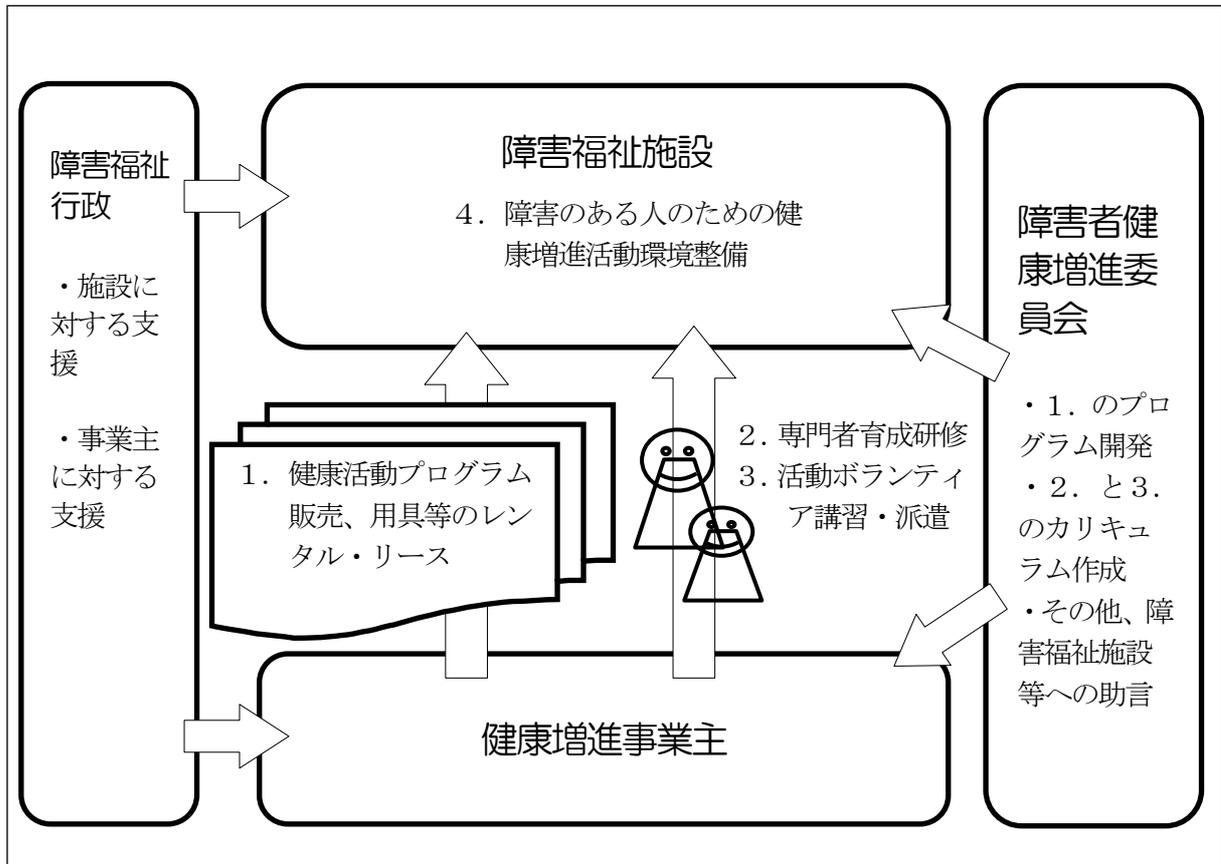


図 25：障害のある人の健康増進活動事業の展望

# フィットネスの運動指導者に対する障害福祉サービス事業所・施設における健康増進活動に対する意識についてのアンケート調査（概要）

## 1. 今回の調査対象について

全国の日本フィットネス協会の全会員 2,806 名を対象に郵送による質問紙調査を実施した。その結果、回収された 493 名を分析対象とした（有効回答率 17.6%）。

対象の属性は、30代から40代が多く、女性が全体の9割程度であった。そして指導年数は10年以上のものが半数以上であった。また所有資格については、スポーツプログラマーが全体の9割近くで、ついで多かったのは健康運動指導士や健康運動実践指導者などであったが2割程度であった。

障害者向け運動指導経験は、全体の3割程度であった。そのうち障害福祉施設で実施しているのは約半数であった。実施している障害福祉施設を利用している人の障害種は、知的障害（45.0%）と身体障害（40.0%）で9割を占めていた。ちなみに受託料は6千円未満で全体の7割を占めていた。紹介元は施設からの依頼か、知り合いのついでで全体の7割であった。

## 2. 結果概要

### (1) 実施している活動

実施率の高かった活動の上位は、体操とダンス、エクササイズであった。実施頻度は、体操とエクササイズが週1から3回程度で、ダンスが月に1、2回程度であった。3種目とも1回の時間数は1時間以内で、実施場所は施設内、指導形態は集団指導の比率が高かった。効果想定は約5割弱の人が実施していなかった。

### (2) 活動の目的

ベスト3は、体力増進と疾病予防などの身体的効果と気晴らしなどの心理的効果であった。

### (3) 困っていること

特に高かったのは、障害特性についての基礎的情報がないことと、活動そのものの情報がないこと、情報の入手方法がわからないことであった。

### (4) 望ましさ

望ましい活動として比率が高かったものを総合すると、障害の知識や関わりがうまい指導者によって、障害特性に特化した運動を、利用者が生活している施設内で1時間、週に2、3回程度実施できることを望んでいる。

### (5) 希望サービス

相対的に高かったのは、研修会の開催や紹介、そしてそれらの情報であった。

## 3. まとめ

以上のことから、運動指導者の多くは、障害のある人たちへの健康増進活動に対して、まずは障害特性についての理解が必要であると感じている。それに加え、活動場所の情報やその窓口を必要としている。従って、障害特性等に関する内容を研修に加えることと、情報収集とその広報を充実させることで、運動指導者の障害のある人たちへの健康増進活動の実施機会が増大する可能性がある。

#### 4. 運動指導の意識調査一覧表

##### I. 記入者の基本的属性

年齢	1. 10代	2. 20代	3. 30代	4. 40代	5. 50代	6. 60代	7. 70代	8. その他	合計
	0	57	162	173	87	12	2	0	493
	0.0%	11.6%	32.9%	35.1%	17.6%	2.4%	0.4%	0.0%	100.0%

性別	1. 男性	2. 女性	3. その他	合計
	36	448	0	484
	7.4%	92.6%	0.0%	100.0%

指導経験年数	1. 3年未満	2. ～5年	3. ～10年	4. 10年以上	5. その他	合計
	50	52	96	278	13	489
	10.2%	10.6%	19.6%	56.9%	2.7%	100.0%

所有資格	選択度数	選択比率
1. 保健体育教員免許	78	15.8%
2. 障害者スポーツ指導員	33	6.7%
3. 健康運動指導士	103	20.9%
4. ACSM	32	6.5%
5. 健康運動実践指導者	88	17.8%
6. 日本フィットネス協会	431	87.4%
7. スポーツプログラマー	10	2.0%
8. 日本エアロビック連盟専門指導員	11	2.2%
9. アスレチックトレーナー	3	0.6%
10. 日本体育施設協会認定トレーニング指導員	4	0.8%
11. リハ体育指導員	0	0.0%
12. 日体協公認スポーツ指導員	30	6.1%
13. AFAA 関連資格	31	6.3%
14. NSCA	4	0.8%
15. その他	105	21.3%

##### I の続き

	常勤	非常勤	合計
常勤、非常勤	124	266	390
	31.8%	68.2%	100.0%

指導現場	1. 公設公営	2. 公設民営	3. 公設自営	4. 民設民営	5. 民設自営	6. 自設自営	7. 休業中	8. その他
	137	116	62	253	55	76	22	39
	27.8%	23.5%	12.6%	51.3%	11.2%	15.4%	4.5%	7.9%

## II. 障害者向け運動指導実施の有無

	1. している	2. していない	合計
運動指導の実施	132	327	459
	28.8%	71.2%	100.0%

## III. 運動実施場所

	1. スポーツ関連施設	2. 障害福祉施設	3. その他	合計
指導場所	39	64	14	117
	33.3%	54.7%	12.0%	100.0%

## IV. 運動指導を実施している障害者福祉施設について

	1. 公設公営	2. 公設民営	3. 民設民営	4. その他	合計
運営主体	28	5	18	5	56
	50.0%	8.9%	32.1%	8.9%	100.0%

	1. 身体障害	2. 知的障害	3. 発達障害	4. 重複	5. その他	合計
利用者で多い障害種	24	27	3	3	3	60
	40.0%	45.0%	5.0%	5.0%	5.0%	100.0%

	1. 肢体不自由	2. 視覚障害	3. 聴覚障害	4. 重複	合計
身体障害の具体的な障害内容	16	0	1	4	21
	76.2%	0.0%	4.8%	19.0%	100.0%

## IVの続き

主な関わり方	1. 指導者として	2. 活動補助者	3. 活動プログラムの提供	4. 効果測定の実施	5. その他
	59	2	10	1	0
	92.2%	3.1%	15.6%	1.6%	0.0%

	1. 1年未満	2. ～5年	3. ～10年	4. 10年以上	合計
指導経験年数	13	21	13	13	60
	21.7%	35.0%	21.7%	21.7%	100.0%

受託料	1. 千円以下	2. ～2千円	3. ～4千円	4. ～6千円	5. ～8千円	6. ～1万円	7. 1万円以上	8. その他	合計
	7	6	18	10	3	7	4	2	57
	12.3%	10.5%	31.6%	17.5%	5.3%	12.3%	7.0%	3.5%	100.0%

費用について	1. 高い	2. 適当	3. 低い	合計
	4	27	23	54
	7.4%	50.0%	42.6%	100.0%

紹介元	1. 障害福祉施設からの依頼	2. 体育・スポーツ団体	3. 障害福祉・当事団体	4. 大学	5. 知り合いなどのつて	6. その他
	26	4	10	1	21	7
	40.6%	6.3%	15.6%	1.6%	32.8%	10.9%

施設種	1. 通所	2. 入居	3. その他	合計
	44	9	9	62
	71.0%	14.5%	14.5%	100.0%

#### IVの続き

##### サービス事業種、施設名称

名称	選択数
a. 生活介護	8
b. 療養介護	3
c. 自立訓練（機能）	7
d. 自立訓練（生活）	8
e. 就労継続支援	1
f. 身体通所療養	2
g. 身体通所更生	0
h. 身体通所授産	0
i. 知的通所更生	4
j. 知的通所授産	2
k. グループホーム	4
l. 入所支援	3
m. 身体入所療養	2
n. 身体入所更生	2
o. 身体入所授産	0
p. 知的入所更生	3
q. 知的入所授産	3
r. 知的通勤寮	0

## V. 実施している健康増進活動について

	実施者		主な頻度					合計
	合計	1. 年数回程度	2. 月1.2回程度	3. 週1~3回	4. 週4日以上	5. その他		
体操	69	17	23	26	3	0	69	
ウォーキング	8	3	2	2	1	0	8	
マラソン・ランニング	0	0	0	0	0	0	0	
ダンス	61	14	26	18	2	1	61	
特定のスポーツ	9	2	4	2	1	0	9	
水泳・水遊び	34	9	6	15	1	2	33	
トレーニングマシン	11	0	1	7	3	0	11	
エクササイズ	40	3	15	19	1	0	38	
サーキット	4	0	1	3	0	0	4	
体操	14.0%	24.6%	33.3%	37.7%	4.3%	0.0%	100.0%	
ウォーキング	1.6%	37.5%	25.0%	25.0%	12.5%	0.0%	100.0%	
マラソン・ランニング	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
ダンス	12.4%	23.0%	42.6%	29.5%	3.3%	1.6%	100.0%	
特定のスポーツ	1.8%	22.2%	44.4%	22.2%	11.1%	0.0%	100.0%	
水泳・水遊び	6.9%	27.3%	18.2%	45.5%	3.0%	6.1%	100.0%	
トレーニングマシン	2.2%	0.0%	9.1%	63.6%	27.3%	0.0%	100.0%	
エクササイズ	8.1%	7.9%	39.5%	50.0%	2.6%	0.0%	100.0%	
サーキット	0.8%	0.0%	25.0%	75.0%	0.0%	0.0%	100.0%	

### Vの続き

	主な時間数					主な場所			
	1.	2.	3.	4.	合計	1.	2.	3.	合計
	30分未満	~1時間	~3時間	3時間以上		施設内	スポ施設	その他	
体操	8	43	16	0	67	33	21	10	64
ウォーキング	6	0	2	0	8	3	4	1	8
マラソン・ランニング	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ダンス	5	38	16	0	59	33	16	8	57
特定のスポーツ	1	3	5	0	9	5	4	0	9
水泳・水遊び	2	24	7	0	33	12	17	4	33
トレーニングマシン	7	3	1	0	11	5	5	1	11
エクササイズ	4	26	9	0	39	20	14	3	37
サーキット	2	1	1	0	4	3	1	0	4
体操	11.9%	64.2%	23.9%	0.0%	100.0%	51.6%	32.8%	15.6%	100.0%
ウォーキング	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%	37.5%	50.0%	12.5%	100.0%
マラソン・ランニング	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ダンス	8.5%	64.4%	27.1%	0.0%	100.0%	57.9%	28.1%	14.0%	100.0%
特定のスポーツ	11.1%	33.3%	55.6%	0.0%	100.0%	55.6%	44.4%	0.0%	100.0%
水泳・水遊び	6.1%	72.7%	21.2%	0.0%	100.0%	36.4%	51.5%	12.1%	100.0%
トレーニングマシン	63.6%	27.3%	9.1%	0.0%	100.0%	45.5%	45.5%	9.1%	100.0%
エクササイズ	10.3%	66.7%	23.1%	0.0%	100.0%	54.1%	37.8%	8.1%	100.0%
サーキット	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%

## Vの続き

	主な形態			合計
	1. 個別	2. 集団	3. その他	
体操	6	54	3	63
ウォーキング	5	3	0	8
マラソン・ランニング	0	0	0	0
ダンス	1	50	2	53
特定のスポーツ	3	6	0	9
水泳・水遊び	12	19	0	31
トレーニングマシン	10	1	0	11
エクササイズ	0	34	3	37
サーキット	1	3	0	4
体操	9.5%	85.7%	4.8%	100.0%
ウォーキング	62.5%	37.5%	0.0%	100.0%
マラソン・ランニング	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ダンス	1.9%	94.3%	3.8%	100.0%
特定のスポーツ	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
水泳・水遊び	38.7%	61.3%	0.0%	100.0%
トレーニングマシン	90.9%	9.1%	0.0%	100.0%
エクササイズ	0.0%	91.9%	8.1%	100.0%
サーキット	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%

## Vの続き

### 健康増進活動実施の目的

	選択数	割合
1. 疾病予防・肥満対策	39	33.3%
2. 体力増進・維持	74	63.2%
3. 気晴らし・ストレス解消・精神的安定	66	56.4%
4. 運動に関する障害の治癒・問題の軽減	12	10.3%
5. 障害全般の治癒・問題の軽減	17	14.5%
6. 余暇活動	11	9.4%
7. 地域交流	7	6.0%
8. 大会参加	5	4.3%
9. 興味ある活動の広がり	13	11.1%
10. その他	3	2.6%

## 健康増進活動に対する効果測定

	選択数	割合
1. していない	52	44.4%
2. 体力測定	11	9.4%
3. 血圧測定	26	22.2%
4. 脈拍測定	26	22.2%
5. 体重測定	17	14.5%
6. 体型測定	7	6.0%
7. 体脂肪率	9	7.7%
8. 気分に関するテスト	4	3.4%
9. 生活の豊かさに関する調査	3	2.6%
10. その他	6	5.1%

## Vの続き

### 健康増進活動を実施するうえで困ること

	N	平均値	(SD)
どのような活動をすればよいかわからない	110	2.46	(0.79)
障害のある人への指導の仕方がわからない	111	2.49	(0.81)
補助員やボランティアなどの人手が足りない	106	2.62	(0.96)
活動する場所がない、もしくは不十分である	105	2.67	(0.91)
活動するための道具や備品がない、また不十分である	106	2.47	(0.88)
職場で障害者のための活動に対する理解が得にくい	104	2.13	(0.93)
障害特性に応じた安全に実施するための知識や技術がない	109	2.90	(0.84)
障害者の健康に関する資料や情報が少ない	110	3.09	(0.80)
活動の予算が充てられない、または少ない	105	2.95	(0.93)
活動に関する情報をどこで入手できるかわからない	105	2.85	(0.82)
活動について相談できる人や施設がわからない	104	2.70	(0.87)
活動する時間がとれない	104	2.54	(0.89)
こうした活動の宣伝や広報がない、または十分でない	103	3.14	(0.80)
障害者に運動をさせることの意義が分からない	106	1.33	(0.55)

## VI. 健康増進活動の意義

### 障害のある人にとって健康増進活動はどのような意義があると思うか

	N	平均値	(SD)
情緒安定にとって必要である	490	3.70	(0.48)
身体的健康に効果的である	490	3.81	(0.41)
地域で交流するのに効果がある	487	3.59	(0.58)
余暇活動の巾を広げることになる	489	3.58	(0.57)
日常生活を生き生きとしたものにさせる	488	3.77	(0.42)
二次障害の予防や生活習慣病予防に効果的である	485	3.71	(0.50)

## VIの続き

事業所・施設の利用者に対して健康増進活動を行う上で望ましいと思われる事柄

	選択数	割合
<b>①望ましい活動の指導者</b>		
1. 健康増進プログラムを多く有する	109	22.1%
2. 障害の知識が豊かである	327	66.3%
3. 健康増進の指導技術が高い	196	39.8%
4. 障害のある人への関わりがうまい	327	66.3%
<b>②望ましい活動場所</b>		
1. 設備の整っている障害者スポーツセンター	139	30.2%
2. 障害のある人が主に拠点としている事業所・施設およびその周辺	267	57.9%
3. 地域にある一般のスポーツ・フィットネス関連施設	45	9.8%
4. その他	10	2.2%
<b>③望ましい活動頻度</b>		
1. ほぼ毎日	28	5.8%
2. 週に2, 3回程度	236	48.9%
3. 週に1回程度	184	38.1%
4. 月に数回程度	34	7.0%
5. 年に数回程度	1	0.2%
<b>④望ましい1回の活動時間数</b>		
1. 30分以内	50	10.3%
2. 1時間以内	380	78.5%
3. 3時間以内	25	5.2%
4. 時間は設定しない	29	6.0%

VIの続き 事業所・施設の利用者に対して健康増進活動を行う上で望ましいと思われる事柄

	選択数	割合
<b>⑤望ましい活動目標</b>		
1. 疾病予防・肥満対策	133	27.0%
2. 体力増進・維持	239	48.5%
3. 気晴らし・ストレス解消・精神的安定	314	63.7%
4. 障害の治癒・問題の軽減	72	14.6%
5. 余暇活動	31	6.3%
6. 地域交流	66	13.4%
7. 大会参加	3	0.6%
8. 興味ある活動の広がり	86	17.4%
9. 二次障害対策	34	6.9%
10. その他	3	0.6%
<b>⑥今後新たに実施したい活動内容</b>		
1. ランニング	29	5.9%
2. トレーニングマシーンを使った運動	63	12.8%
3. ボールを使った運動	224	45.4%
4. エクササイズ・エアロビクス	144	29.2%
5. ダンス	134	27.2%
6. 水中での運動活動	148	30.0%
7. ウォーキング	124	25.2%
8. 風船バレーのようなレクリエーション活動	150	30.4%
9. 本格的なスポーツ活動	21	4.3%
10. 障害に特化して工夫された運動	234	47.5%
11. その他	43	8.7%

今後利用したい健康増進に関するサービス

	N	平均値	(SD)
プログラム販売	477	2.91	(0.78)
相談支援	474	2.82	(0.79)
ボランティアの派遣	474	2.81	(0.80)
器具の貸し出し	472	2.89	(0.83)
研修会の開催や研修施設の紹介	486	3.28	(0.71)
宣伝や広報、研修会や研修施設の情報	480	3.18	(0.76)

## 第5章 考察に基づく運動プログラム開発と課題

運動プログラム開発検討のためのワーキンググループ（開発WG）を委員会の下に設置した。

「運動プログラム開発ワーキンググループ（開発WG）」 ※リーダー

- ※齊藤まゆみ 筑波大学 人間総合科学研究科 准教授
- 久野譜也 筑波大学 人間総合科学研究科 准教授
- 澤江幸則 筑波大学 人間総合科学研究科 講師
- 樋口幸治 国立障害者リハビリテーションセンター 主任運動療法士
- 宮地秀行 横浜市総合リハビリテーションセンター 指導員
- 高良 順子 (社) 日本フィットネス協会 代議員・ADDインストラクター  
(財) 健康・体力づくり事業財団 健康運動指導士  
(財) 日本障害者スポーツ協会 初級スポーツ指導員
- 荻野 ひとみ (社) 日本フィットネス協会 代議員・ADIインストラクター  
(財) 健康・体力づくり事業財団 健康運動指導士  
(財) 日本障害者スポーツ協会 初級スポーツ指導員
- 和田 左千子 (社) 日本フィットネス協会 代議員・ADIインストラクター  
・AQSインストラクター

上記開発WGは、障害者リハビリテーション施設での運動指導者や障害アダプテッド・スポーツ研究、フィットネス研究に関する学識経験者や障害者へのグループエクササイズ従事者などからなる実務経験者によって構成した。

障害のある人が日常的に利用している障害施設における健康増進活動に対するニーズを把握するためにアンケート調査を実施した。

調査結果から、具体像を把握することができた。

1. 運動プログラム基本構成（流れ）
  - (1) 運動の基本構成と時間の目安
  - (2) 運動の内容とBPMの目安
2. 具体的プログラム紹介（ひな形）
  - (1) ゆらゆら体操 (2) わくわくステップ (3) のびのびコンディショニング
3. 用具の工夫
4. 運動プログラム実演動画 ※別添DVDを作成

また運動プログラム検証のためのワーキンググループ（検証WG）を委員会の下に設置した。

「障害者フィットネス推進委員」の障害福祉サービス関係者や障害者を家族に持つ会の関係者それに、医療機関でフィットネス指導の従事者や障害者の自立&生活支援活動の従事者からなる実務経験者によって構成した。

「運動プログラム検証ワーキンググループ（検証WG）」

石井千恵 清心会藤沢病院 企画調査室長（医療機関でのフィットネス指導者）  
金和史岐子 （社福）玉医会 たまきな荘 統括施設長（障害福祉サービス関係者）  
宮部幸子 （社）さいたま市手をつなぐ育成会 副代表理事  
（障害者を家族に持つ会の関係者）  
住本 一 NPO法人 おもちゃライブラリー 代表  
（障害者の自立&生活支援活動の従事者）

検証WGは4回実施し、障害者も参加できる「運動プログラム（ひな形）」の動画を見ながら、障害者の視点で意見交換を行った。その結果、今後ひな形を発展させてオーダーメイドとするための引き出し作りの基礎資料を得ることができた。

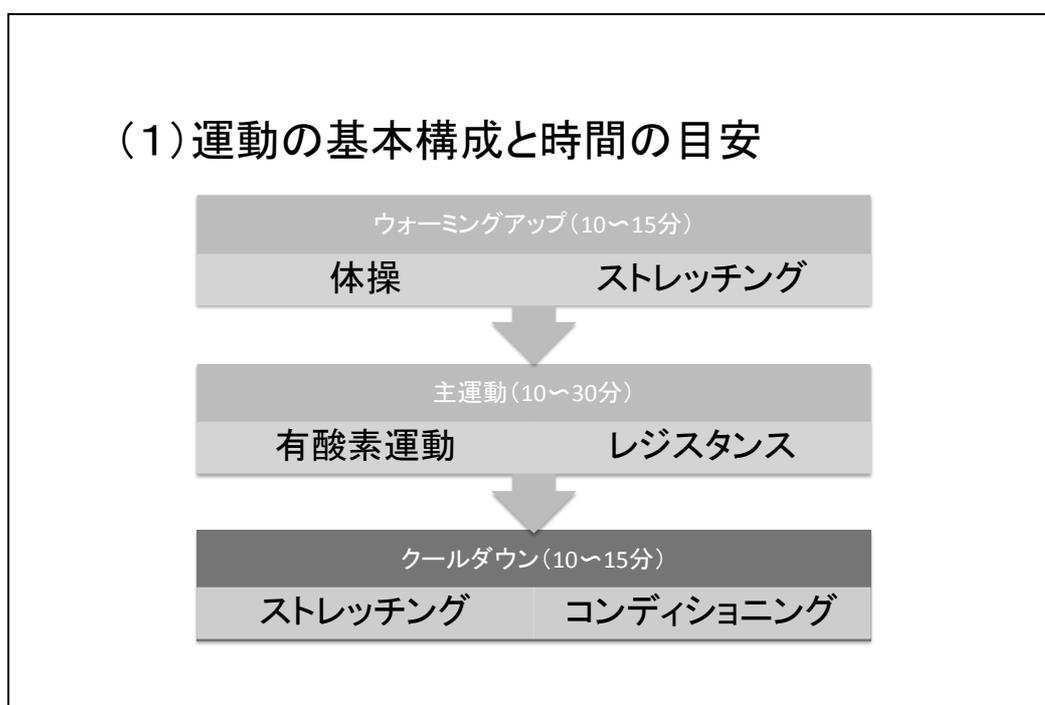
同時に、運動プログラム開発検討のためのWGでも同様の意見交換を行い、今後のプログラム開発をすすめるための課題を抽出した。

以下、運動プログラムの概要と検証WGならびに開発WGから出された課題を提示する。

検証の視点は、以下の5項目である。

- (1) 難易度
- (2) 活動の時間
- (3) 想定できる活動形態
- (4) 指導スタイル
- (5) プログラム内容

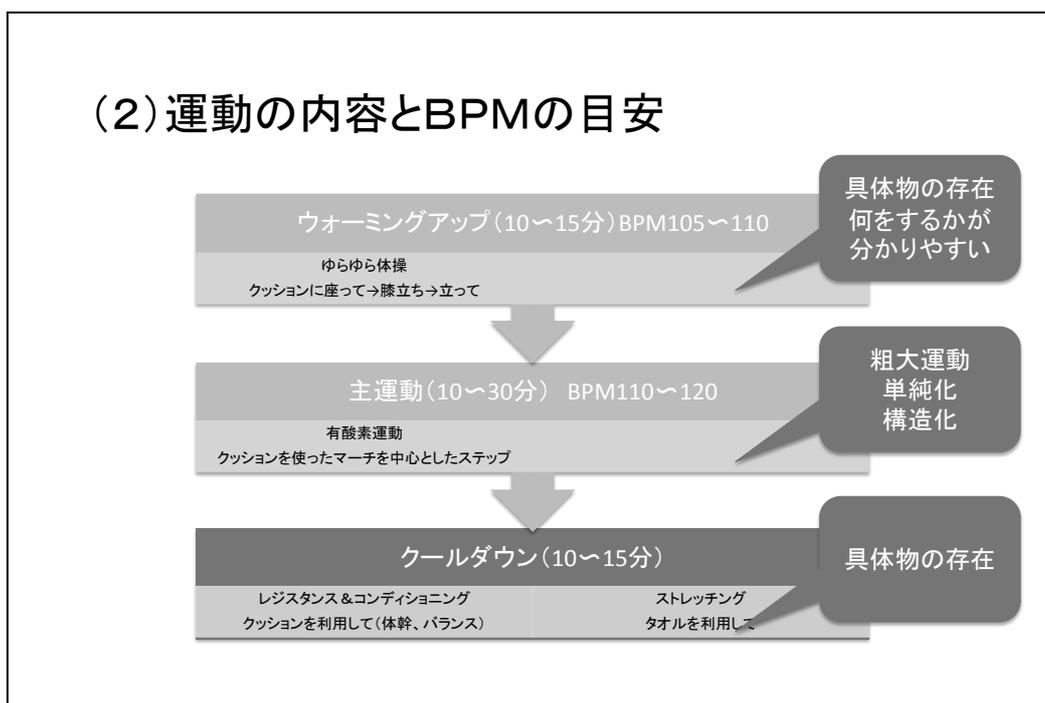
## 1. 運動プログラム基本構成（流れ）



### 説明：

- 1 内容：今回の実態調査結果から、現在行われている活動をもとに、実施可能な運動プログラムを検討した。フィットネス体操、フィットネスダンス
- 2 運動を実施する時間と頻度、場所：  
今回の実態調査
- 3 指導者：施設職員、外部指導員とし、フィットネスの指導者と施設指導者、ボランティアなどがチームで一緒に活動できる形態
- 4 対象：知的障害者対象施設に通所する成人の方もできるフィットネス
- 5 目的：体力の維持・増進、気晴らし・ストレス解消、肥満防止

## (2) 運動の内容とBPMの目安



### 解説：

ニーズにあわせて運動の内容を3つのパートで構成した。

なお、ひな形プログラムでは、運動量の確保、新しい運動刺激、活動場所のめやすを視覚的に示すことを意図してクッションを使用した。

### (開発WG)での意見：

#### (1) 難易度

- ・ 取り組み易い内容になっているかと思うが、それぞれの運動強度（心拍数でも）が解れば、体力レベルに合わせて、取り組むことができる。
- ・ 知的障害者にとっては難しくないようである。クッションになれるという観点からも身体ほぐしとしては良さそうである。

#### (2) 活動の時間

- ・ 問題ないと思われる。

#### (3) 想定できる活動形態

- ・ 対象者の条件としては、身体機能の評価と認知面（指示によって動けるか？指示の仕方によって動けるか？）の両面を考える必要があるため、分類が難しい部分がある。

#### (4) 指導スタイル（指導者と参加者の人数）

- ・ 指導者は全体指示を出すリーダーの他、対象者の状況により、個別に対応するサブリーダーが必要と思われるが、動きの正確さを優先するか、運動量を優先するかで配慮も自ずと変わってくる。
- ・ 1対5人位（クッション使用）1対8～10人位（クッションを使用しない）が目安である。
- ・ クッション上に居られない人もいると思うので、2人につき1人の割合で介助者が必要であろう。

(検証WG)での意見:

### (1) 難易度

- ・人によって不得意な動きはあるだろうが、難易度としては良い。腹筋を使うV字バランスは不得意な人が多そうである。
- ・障害も軽度から重度の方と幅広いので難しいところがある。  
クッションも自分の場所と判断しやすい面がある一方で不安定でクッション上での運動を嫌がる方もいそうである。
- ・対象者によってまちまちであるが、内容が単調であると、飽きてしまい、やらされている感じになりそう。またやりたい!とか、これができるようになりたい!とか、おもしろい!などの気持ちを起こすことが継続につながると思われる。

単純な動き=できる=楽しい ではないと思われる。

楽しい=できなくても=動く にもっていければ良いと思われる。

### (2) 活動の時間

- ・声かけを上手にしていただけなので、何とか大丈夫のようである。このくらいの時間はやらないと効果はないと思われる。
- ・運動時間も運動量と負担を考えると丁度良いと思われる。

### (3) 想定できる活動形態

- ・指導される方の動きや表情がしっかり感じられる状態でやらなければ途中でやめてしまう人が出そうである。
- ・リードする指導者の他に、みんなの間を回るサポートが効果的である。

### (4) 指導スタイル (指導者と参加者の人数)

- ・1人の指導者に10人くらいの参加者、マックスでも15人くらいが良いようである。
- ・目が行き届く人数としては指導員一人に15人くらいが限度である。

## 2. 具体的プログラム紹介（ひな形）

### （１）ゆらゆら体操

① すわって（はじめ）

② 膝立ち

③ 立って



<W-up、下肢、上肢、体幹のストレッチ>

#### 解説：

##### ウォーミングアップ

- 1 スタンス：座位→立位と活動範囲をひろげながら運動することで、集団形態であっても個々の動きにあわせた導入がはかれるようにした。
- 2 アイテム：クッションの利用で、
  - 2-1 自分の活動位置を具体的に把握する
  - 2-2 クッションの持つ弾性を生かして、ウォーミングアップ効果を高める
- 3 コンセプト：ゆらゆら→導入にあたり、左右、上下、斜めという反復運動をベースとした。

#### （開発WG）での意見：

- ・「だんだん上」「だんだん下」という動きよりも、たたく場所をポイントで指示した方がわかりやすいようである。
- ・床たたきは、たたく場所にシールなどの目印があると良いようである。
- ・手の動きに合わせてお尻を自然に浮かせる動作は、実際には難しいかもしれない。
- ・お尻上げは苦手な人が多いと思われる。
- ・不安定な所（クッション）に立つこと自体をこわがる人もいそうである。
- ・腰回しは、部分的な指示（前後・左右）が先にあってから回す動作に発展すると良いと思われる。
- ・動作の一つ一つにわかりやすい共通言語で名前をつけると良さそうである。
- ・（一般と比較すると十分わかりやすい動きになっているとは言え、）一つの完成した動きを更に細分化して、理想の動きにするための段階的な動きを考えると良さそうである。
- ・流れがスムーズでできそうである。
- ・知的障害者にとっては難しくないと思われる。クッションになれるという観点からも身体ほぐしとしては良いのではないかと思われる。個別はもとよりグループでもいけると思うが、クッション上

に居られない人もいると思うので、2人につき1人位の感じで介助者が必要かと思われる。

- ・音楽もBGMに徹した方が良いかもしれない。ただ知的障害者の人たちは音楽をモチベーションとする場合があるかもしれない。合わせないのは気持ち悪いと感じる場合があるかもしれない。視覚障害者の方はひとりでクッションに立つのはなかなか難しいので介助の方と手をつないで行うことになるかもしれない。

(検証WG)での意見：

- ・ゆっくりとおおきな動作で説明があり、分かりやすいようである。  
障害の程度によっては「ひざ立ち」は難しいと思われる。
- ・最初の導入部分なので興味を惹かせる大切な部分でもあると思うので、足をたたいたり、足の先までたたくのはストレッチしている感じがしているが、もう少しリズムが取りやすい音楽がよいと思われる。お尻歩きは良いようである。

## ①すわって

- ・ぶらぶら(手をぶらぶら、横, 上, 前)
- ・ぐーぱー(手をグーパー)
- ・たたく(体を軽くたたく、体の部位の名称)
- ・クッションとんとん(片手, 両手)
- ・クッションとんとん(ねじねじ; ひねり、くねくね)
- ・クッションとんとん(ゆらゆら; 左右に)
- ・お尻あるき
- ・足ぶらぶら(足首を動かす)、膝ゆらゆら

## ②膝立ち

- のびのび
- ストレッチ(お腹をまるく、胸をはる)
- 膝歩き

## ③立つ

- のびのび(伸びる)
- ぶんぶん(手・肘を伸ばして左右にふる)
- ぶんぶん(骨盤をまわす)
- バランス
- 終わりのポーズ！

## (2)わくわくステップ 110bpm

- ①歩くよ〜！ : マーチ
- ②酔っぱらい・・・ : ニーアップ
- ③よっこいしょ : ランジ
- ④わくわく : やじろべい、 : 弾む、ツイスト
- ⑤終わりのポーズ！

### <単純なステップを反復、パタン化>

#### 解説：

- 1 単純なステップを反復、パタン化することで、覚えやすく個別にアレンジしやすいものをひな形として提示した。  
集団活動の形態であるが対象者によって、難易度を変化させること（腕の動きを変化させる、歩く→走る、ペアで動くなど）が可能である。
- 2 音楽のもつイメージで動きが引き出せるようなものを利用する→今回は「ずんどこ節」など  
その他、さざえさん、水戸黄門（マーチ）、ほかいくつか候補があがった。
- 3 最後はかならずポーズでおわるようにする。

#### (開発WG)での意見：

- ・模倣より言語指示が大切になると思われる。
- ・クッションに足形や色分けがあると良いようである。もう少し大きくしても良いようである。
- ・手と足の動きはセパレートした方がわかりやすいようである。
- ・バウンズの動きは（彼らにとって中途半端な動きで）苦手な人が多いと思われる。
- ・もっと身近な物を使ったエクササイズが好ましいのではないかと思われる。  
また、横移動にはちょうどいいのだが、大きさが小さいようにも思われる。  
このパートは、もう少し、リズムに合わせて、楽しくできるともっとやりたくなるのではないかと思われる。こだわりが強い子どもたちには、音楽にマッチしていた方が受け入れやすく、たとえば1曲に振りつけられていた方が覚えてしっかり動けそうである。  
そして、日常動作や運動動作を多く入れ、自立した生活ができるような動きを入れると良いようである。
- ・わくわくステップの「昇るおりる」「ボートをこぐ」は良さそうである。  
もう少し例を挙げると  
日常動作・・・窓を拭く、テーブルふく、顔洗う、ズボンをはくような動き（ニーリフト）押す、引く、持ち上げる。またぐなど  
運動動作・・・投げる（野球、ボウリング、ゴルフ）走る、飛ぶ、蹴る、打つなどを少し入れてみたら良さそうである。

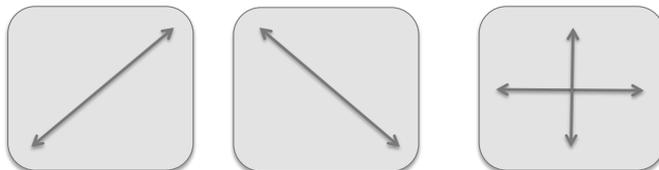
- 118bpmの速さはよい。動作も簡単で種類も少なく全部あわせて何セットか繰り返しても良いと思われる。隣の人と場所(クッション)を交換してやると何分か続けられそうである。重度の方はやはり介助者と手をつなげば出来ることも多いと思われる。

**(検証WG)での意見:**

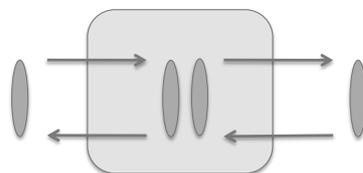
- 選曲も良く動作もリズムカルで幅広く受け入れられると思われる。
- 地面からクッションへニーアップやクッションの上での片足バランスなどは面白くてみんなが楽しめると思われる。ただ、歩くリズムが変わったりするのは結構難しいと思うので、何歩でクッションの周りを回るとかステップの回数を言ったり、もっとうまくスムーズにリズムを変える練習をする必要があるのではないかとと思われる。
- ただ歩くというのが多く、上半身を使った動きが少ないから手持無沙汰の状態になりそうである。おしり、腰、手や頭、または顔(表情)を使って曲に合わせて遊びのような動きをつけたら良いのではないかと。

## ①歩くよー！

- マーチ

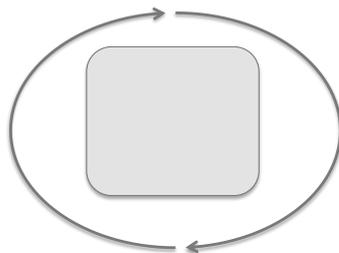


- 位置(色で指示、視覚情報)
- 身体援助



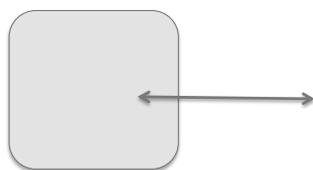
## ②ニーアップ

- 手の位置で変化をつけて
- 膝の挙げ方で変化をつけて
- マーチとの組み合わせで難易度を変化させて



### ③押す(よっこいしょ)

- ずんどこ節にあわせて ランジと手の形



### ④やじろべい

- クッションの弾性と不安定性をいかしてステップ&ポーズ、ツイスト

### (3) のびのびコンディショニング コンディショニング&ストレッチ

- 座って:両膝を90度、かかとを床から離す
- : " 、肘と膝交差タッチ
- V字バランス
- ころころ(クッション2枚縦に)
- 飛行機(お腹で支える)



- お隣さん:となりにいる人とタッチ(体側)
- 伸びろ!:両腕を天井方向に伸ばす&脱力
- ストレッチ:よこ、くび
- 深呼吸

<お疲れさまでした!>

#### 解説:

ストレッチングと腹筋を意識的につかう構成である。

用具の工夫として、クッションを並べ替えてエクササイズマットとして使用した。クッションがないときはマットやタオルなどを敷いてもよい。

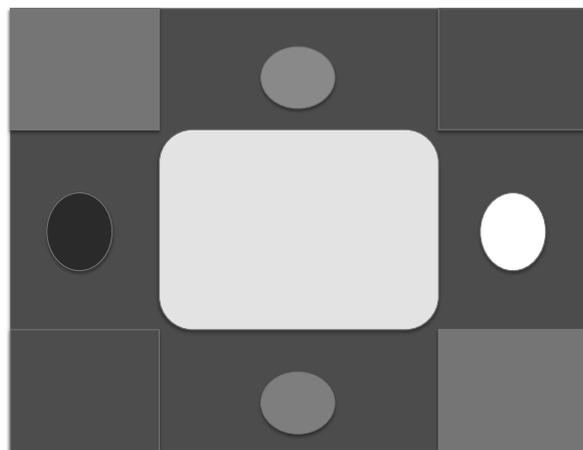
#### (開発WG)での意見:

- クールダウンは必ずしもゆらゆらでなく、ゴロゴロするだけでも良いようである。
- 最初の両足を片足ずつにしたらいいのではないかと、後はコミュニケーションも入って良さそうである。
- もう少しコアコンの種類を増やして時間をとってもいけそうである。ストレッチングも、もう少し種類があっても良いようである。知的障害者の方は寝たり腹ばいになったりするのを嫌がったり、スムーズにできなかつたりするので、最初のうちは個別指導が必要である。
- 「こうしましょう」というだけではなく、「ここをどうしたいからこうしましょう」と言って良いのではないと思われる。介助者もわかりやすそうなので、ただ形を真似るのは自閉傾向の方は苦手かもしれない。視覚障害なら特に言語で具体的に伝える必要がある。

#### (検証WG)での意見:

- バランスは難しそうである。運動としては効果的だと思うが、本人の運動ができた達成感を味わうにはひとつひとつの運動に「手をついても良いですよ」等、別の方法でその運動が出来る助言があっても良いと思われる。
- 障害を持っている方は一般の方より筋力が少ないために最初のV字バランスのような筋トレは難しく感じる。両手を床についた状態で足を挙げる、まだ出来そうな人はちょっと両手を床から離してみるのが良いようである。両手を上にあげるのは難易度が高いと思われる。だるま転びは気持ちよさそうが良いと思われる。

• 活動を引き出すための工夫(クッションとマット)



**解説:**

フィットネスマット

ビニルシートとクッションが一体化したもの。

- 1 活動するときの目安、指示する場所が具体的になる
- 2 クッションがずれるのを防ぐ

運動プログラムを進める上で、活動をしやすいするためのアイテムを開発 WG で検討した。提示したものはその例である。構造化することで、言語指示の理解が苦手な方や概念を共有化に有効であることが期待される。

## 第6章 成果の公表実績計画

### (1) 学会発表

- 1) 9月：日本体育学会：調査（施設のニーズ）
- 2) 9月：日本体力医学会：調査（施設のニーズと Jafa 会員との比較）
- 3) 12月：医療体育研究会/JASAPE 合同大会：実践  
（調査結果からのプログラム提案）

### (2) 社団法人日本フィットネス協会 会員会報誌「ヘルスネットワーク」 掲載

- 1) 4月：4月号にて「経過報告」
- 2) 5月：5月号にて「概要報告」

### (3) 社団法人日本フィットネス協会 ホームページ掲載

6月：厚労省提出の概要・成果物の掲載

## 第7章 まとめ

1. 障害者施設においては、指導者は施設職員であり、半数の施設では、健康増進活動の担当者がいない現状であった。また環境条件（提供種目や時間、場所、道具）や指導者が限られている中で、健康増進活動が実施されていることが明らかになった。  
その「限られた」状況から障害と健康増進に関する専門性を有した指導者による多様なプログラムが望まれており、そのためには、人員確保の人件費・指導者育成研修費・活動環境の充実のための設備費・プログラム開発の費用の確保が必要と考えられた。
2. 今後行いたい活動として、リハビリテーションや運動量を主眼とした活動でなく、利用者が楽しみながら活動できるものを求めている。施設を利用する障害のある人の健康増進活動を豊かなものにするために、利用者が意欲的に取り組み、継続できるように音楽やダンスなどの楽しめる要素を含めた「多様な」種目の開発および実施が必要と考えられた。

活用方法：

「健康増進活動」の効果を障害施設で発揮するために、「障害」特性を踏まえた上で運動指導を行える者が必要とされる一方、障害者においても高齢化は確実に進んでおり、上記2に挙げたような運動プログラムに参加することで、運動不足の解消、そして生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防につながることを期待される。

そのためには、今後「第二段階として」

1. 今回の作成した運動プログラムのひな形をベースに、対象者（カテゴリー）に応じた引き出しをスモールステップ方式で増やしていくことでアダプテッドな「オーダーメイド」の運動プログラム開発をすること。
2. 日本フィットネス協会では、日本の楽曲に合わせ口ずさみながら運動できる「フィットネスダンス」の普及活動を行っております。利用者が意欲的に取り組み、継続できるように音楽やダンスなどの楽しめる要素を含めた「多様な」種目の開発を行う上で、すでに日本フィットネス協会の会員が障害者向け運動指導として「フィットネスダンス」を実施している運動指導の実践者からの意見を吸い上げること。

つまりこれからは、さらに運動プログラムの開発を促進することと、すでに行われている運動指導内容をブラッシュアップしていく両方の取り組みが必要になってくるのではないだろうか？

別 添

**1. 具体的運動プログラム紹介(ひな形)実演動画**

実演：和田 左千子  
対象者：知的障害者  
内容：運動プログラム  
別添：記録動画DVD

**2. 障害者向け運動指導を実施している実例**

実例1：沖縄  
施設：地域活動支援センターⅡ型  
指導者：高良 順子  
対象者：知的障害者  
内容：フィットネスダンス  
別添：記録動画DVD

---

平成22年度障害者総合福祉推進事業

「障害者向けオーダーメイド運動プログラム開発のための、  
障害福祉サービスにおける日中活動プログラムに関する調査」  
事業結果報告書

発行：平成23年3月31日

非売品

報告者：鶴見 幸子

発行所：社団法人 日本フィットネス協会

〒113-0033 東京都文京区本郷2-8-3 天野ビル4F

TEL：03-3818-6939 FAX：03-3818-6935

URL：<http://www.jafanet.jp/> Email：[info@jafanet.jp](mailto:info@jafanet.jp)

---

© JAPAN FITNESS ASSOCIATION

Printed in JAPAN