

研究ノート

第3回日中国際シンポジウム報告 第1報

岡 川 暁

日本福祉大学 健康科学部

小 林 培 男

日本福祉大学 社会福祉学部

A report of 3rd Chino-Japanese International Symposium, No. 1

OKAGAWA, Satoru

Faculty of Health Sciences, Nihon Fukushi University

KOBAYASHI, Masuo

Faculty of Social Welfare, Nihon Fukushi University

Keywords: 障害学生, 障害者体育・スポーツ, 保健体育教育, 太極拳教育

第3回日中国際シンポジウムは、2008年度情報社会システム研究所プロジェクト研究「高齢者の健康観の検討 ～経年比較および国際比較を中心に～」の一環として、2008年11月1日（土）に南京大学にて実施された。

本シンポジウムを開催する目的・経緯、他は「けんけん」（日本福祉大学健康科学研究所ニュースレター）のNo. 1 (p. 18-20) で既に報告した。

本プロジェクト研究の目的を要約すれば、任と岡川が2001年に中国杭州市で行った調査から既に6年近くが経過していることをふまえ、高齢者の健康観の因子構造における経年的変化の有無を検討すること、また、調査対象をインドネシアの高齢者にまで広げ、健康観の因子構造の国際比較をすること、であった。

本稿は、第3回日中国際シンポジウムでの中国側の発表の内、李波副教授（大学における障害学生に対する体育教育に関する若干の考察 ～人に対する配慮という視点から～）、および謝堅副教授（保健体育の授業における太極拳教育案）のシンポジウム冊子原稿を翻訳したものである。尚、高鳳華教授および王湧涛教授の原稿は、場を改めて報告する予定である。また、日本側の3名（小林培男社会福祉学部教授、岩岡研典富山大学大学院医学薬学研究部准教授、および著者）の発表内容は、「けんけん」No. 1にて既にその要旨を報告済である。

最後に、本稿作成にあたり、中国語から日本語への翻訳に関し、本学卒業生で今回通訳を担当していただいた林海君氏に多大なご協力をいただいた。心より感謝申し上げます。

大学における障害学生に対する体育教育に関する若干の考察 ～人に対する配慮という視点から～

李 波 (南京大学体育科学研究所)

はじめに

近年、我が国の教育体制のたゆまない発展に伴い、多くの障害学生が大学に入る機会を得、造詣を深めている。2001年、国務院の「中国における障害者事業15の計画概要」によれば、障害者に対する大学教育に新たな展開があり、ここ5年間の累計で、一般の大学・大学院入試のボーダーラインの人数は1.8万人、合格者は1.6万人、特殊教育の大学・大学院の合格者は4067人であった。現在、大学の在学中、傷害のある学生、病弱学生、障害学生は5.5%、虚弱学生は13.6%を占めている。

虚弱、病弱学生は、一つの障害学生グループとして、健康面、生理機能面、心理面等多くの方面で配慮すべき要素があり、通常の体育・健身活動に平等に参加させ、体育・健康教育の授業を受けさせる機会は少ない。一つの障害学生グループとして、入学の問題を解決し、心身の特徴・要求を配慮した教育を受けるわけで、どのように体育教育を機能させるのか、また、どのように虚弱・病弱学生の心身を全面的にあるいは有効に向上・発展させるのか、ということが形式的に流れることなく本論文で取り上げる問題である。

1 関連する概念の規定

本論文でいう“障害学生グループ”とは、病気、障害、虚弱等の原因で身体鍛錬の方面で障害が存在する大学生を指す。また、これらの学生の心身の発展の特徴に焦点を当てて進められる体育教育は、一種の特殊体育教育である。なぜ特殊かという点、この体育教育においては、これらの学生ができるだけ早く体質状況を改善し、身体健康水準を上げ、健康を養成し、良好な生活を送れるよう手助けするだけでなく、良好な心理状態を形成し、学校・社会に適應できるよう、重点的に手助けするからである。このため、この種の学生には、心身教育の統一が強調され、体育教育にあつては、個人の特徴に注意しつつ、的を絞って教育を進められる。

このグループ向けに開設される体育の授業名称として、現在比較的良好に用いられているのは、“体育保健(保健

体育)”あるいは“保健リハビリテーション(リハビリテーション保健)”である。ただし、この2つの名称は“障害学生グループ”に焦点を当てただけであれば、完全に適合しているわけではない。

学者によっては、保健の定義を「健康の保持・増進」とする。主として医学等関連する知識を保健に応用し、多方面の教育内容を含ませ、体育保健は、その中では1領域に過ぎない。また、更に多くの「体育保健学」の教材は、健康な人に焦点を当てており、健康な人向けに保健と健身に関して指導している。体育保健が現実的に応用しているのは広範な領域である。また、“運動生理学、スポーツ医学、リハビリテーション医学等人体科学の知識を基礎とし、中国の伝統的な養生の方法と西洋の体育療法とを結びつけてリハビリテーションの手段とし、適切な体育教育の目的に到達する”という定義は、この教科の特殊性、特別な要求を明確に示してはいない。

「体育保健・リハビリテーションは疾病による病理変化の特徴や患者の状況に基づき、適切な治療方法を用いる。そして、適切なトレーニング方法と運動量を処方し、疾病・傷害を治療する」と体育保健・リハビリテーションを定義する学者もいる。また、「体育保健とリハビリテーションは、人体の保健とリハビリテーションの基本理論を始めとし、人体の運動中の保健規律、積極的な治療措置方法を研究する応用科学である」と定義する学者もいる。これらの定義に従えば、“障害学生グループ”の要求が部分的に一定程度含まれるが、すべての学生の要求でも、学生のすべての要求でもない。このため、この教科の名称は検討する価値がある。

名称を議論し、定義する必要がある。その理由は、一定の名称が、この授業に対する理解・認識を代表することに繋がるからである。仮に、理解・認識の点で異なる意見が発生すれば、体育教育を実践する上で、その目標が不明確となり、教育効果が落ち、仕事は倍になるが効果は半減する事態に繋がりがかねない。従って、これらの名称を使い続けようと、新しい、正確な名称を定義しようと、何れにしても“障害学生グループ”の体育教育の

特殊な側面に対する理解と認識を進める必要がある。
(以降、“体育保健”という授業名称を用いる.)

2 関連問題に関する考察

2.1 “人に配慮する”という理念の樹立

“人に配慮する”という理念の核心をなす思想は、“障害学生グループ”を“社会の人”として見なす、ということである。人は社会を離れることはできないし、社会を形成する存在である。社会の人とは、孤立した、抽象的な存在ではなく、具体的で、社会との関係の中で存在する人である。人は本質的に、一人の人間として固有の抽象的存在ではなく、現実の中で、社会との関係の中で存在する総体である。社会との関係は次のようにわけて捉えられる：生産に関する高位関係、社会に関する中位関係、および人との関係である低位関係、である。個人の行為に基づく場合、個人と個人の関係、個人と集団の関係、および集団間との関係、となる。“障害学生グループ”を社会との関係の中で捉えると、彼らの活動、行為、思想、観念、意識、要求は、例外なく社会との関係を示す烙印を押されている。しかしながら、個人の身体的問題から、“障害学生グループ”を特定の環境の中に限局させがちである。これは、“障害学生グループ”の生活、学習、往来等の方面で困難と特殊性を作り出すことになる。実際の体育教育の際、先ず“障害学生グループ”とは“社会の一員”であるという理念を樹立させる。彼らの特殊性は身体の特長性であって、本質的には、一般人と同じであり、“平等”・“参加”・“共有”の権利を持っている。

現在、多くの大学が体育保健の授業を開講しているが、授業実施時には、常に“障害学生グループ”を特別扱いし、彼らを体育教育全体の外側に孤立させ、形式的にも内容的にも“特別扱い”している。また、人為的に彼らの特定環境を強化し、当然、彼らが共に享受できる社会関係を人為的に裁断している。これは、学生が“自然人”から“社会人”へと変転するのに、間違いなく非常に不利となる。

2.2 “障害学生グループ”の社会化における体育の作用

社会化とは、一定の社会環境に適応し、社会生活に参加し、一定の社会的役割を担うだけでなく、一定の社会的責任を負うことである。体育保健の授業では、

開講時に二つの問題を考慮する必要がある。一つは、“障害学生グループ”にどのように社会に参加する態度を身につけさせられるのか、である。もう一つは、社会が“障害学生グループ”に対しどのように手助けをし、社会を正常に回転させるか、である。これには、以下の幾つかの方面の内容が含まれる。

- 1) 一定の体育技能をマスターし、トレーニングへの意識づけをし、トレーニングする習慣を身につける。自身の保健、リハビリテーション、に対する態度を養い、以後、社会的に良好と認められる身体基礎に向かって進む。
- 2) 心理的な適応を導く。相応しいトレーニング方法により、“障害学生グループ”が自身の身体的欠陥を正確に認識し、体育活動に参加することを通して、心を調整し、心理的適応能力を向上させ、心理的な危機をやり過ごす。
- 3) 社会的役割を培う。体育の授業風景に基づき、学生に色々な状況に適応させる。適応とは、役割のことではない。“障害学生グループ”に関して言えば、体育の授業風景を体験することは、往々にして他の学生に比べ強烈であり、敏感である。また、一定の社会的役割と結びつきやすい。
- 4) 社会規範を指導し、自立する姿勢、自信を持つという態度を養う。現在の保健体育の授業は、常に太極拳、気功等と連想されるが、“障害学生グループ”を温室育ちの花と見なしている。これは、却って体育の教育力を弱めることに繋がり、また、“障害学生グループ”の強靱な一面を正しく認識できていないことに繋がる。十分に体育の持つ特殊な力を運用し、学生の競争力を養い、自分の能力を超越させ、規則を守る意識を持たせ、人(チームメイト)と交流・協力する能力を身につけ、社会規範を養い、自信を樹立させる必要がある。

2.3 体育を通して、“障害学生グループ”が必要とされる社会集団を建設する

社会集団とは、一定の社会的関係を基に結合し、共同活動を営んでいる集団である。一定の社会集団は、相互に生活、心理、安全上支え合うことができる。体育は、運動性の強い社会活動であり、体育保健の授業はこの運動力を利用したものである。このため、“障害学生グループ”内の集団関係を構築するだけでなく、

外部集団との関係をも構築できる。インクルーシブ教育という方法に基づき、“障害学生グループ”と一般学生とで一緒に体育の授業を受けさせることを提案する学者もいる。この方法の有効性について、我々は暫く研究していないが、この理念は、我々が考慮する価値のあるものである。“障害学生グループ”と一般学生が体育を通して正常に交流し、双方のグループの意識と社会的役割の位置決めに対して大変有益である。“パラリンピック”、“障害者スポーツ大会”ではなく、大学の運動会で何人の障害学生の姿を見ることができるとであろうか。

2.4 “障害学生グループ”の役割への期待を了解、体育が発揮する役割調整作用

“障害学生グループ”が現実生活で演じている様々な役割は、家では子ども、大学では学生、社会では公民と、異なる場所で異なる役割を演じている。また、社会がその役割に期待するものは異なっており、このため、役割どうしが緊迫し、衝突することも免れない。体育保健の授業で実施可能な役割調整作用は、以下の3方面においてである。

- 1) 協力。ゲーム、競争、連動学習を通して、“障害学生グループ”にグループ内外での協力と交流を行わせ、彼らに自身が社会で異なる役割を演じていることを了解させ承諾させる。同時に、自身が演じている役割の位置と作用を理解し、これによって役割の衝突を回避させる。
- 2) 転換。体育教育を通して、“障害学生グループ”に自身が何を引き受けられるかを了解させ、また、どのような役割を担当すべきかを了解させる。例えば、自分が卓球の技術でとても優れていると認識した場合は、自分で自分自身に客観的な位置を与えることができる。
- 3) 適応。“障害学生グループ”は、身体的な原因で、体育活動に参加することに対して強く恐れがちである。しかし、合理的な体育の教育内容を計画し、順序に従って学習を進め、恐怖の心理を克服させ、必要な自信を確立させる必要がある。

2.5 専門の保健の教師を引き入れ、教育内容を豊かにする。

現在、多くの大学において保健体育の授業は、専門

が異なる教師がまだ兼任している。また、多くの人が保健体育の授業では、ちょっと運動させ、問題が出なければ、安全に進めるのがよい、と思っており、体育の授業は往々にして形式的に流れている。計画される内容は、何も重点がなく、内容によっては、学生に問題が起きないことを保証するのみで、健康回復や保健といった作用を働かせるものではない。同時に、授業回数が週1回であり、リハビリテーションが必要な学生にしてみれば、持続的でなくなり、また科学的にモニターされなくなる。このため、専門の保健の教師が必要となる。先ず、学生の病気、障害、虚弱の原因を了解し、病状に応じて授業を受けさせることができる。また、現在は多くの大学で障害学生が少なく、教師の力量の原因で、“障害学生グループ”と一緒に授業を受けさせられているのは、明らかに不適切である。

2.6 他領域の相互乗り入れの強化、科学的な教材の作成

“障害学生グループ”に焦点を当てた教材は、現在殆ど無いが、“障害学生グループ”の特殊性が、生理面、心理面、社会面、家庭面等、多方面にわたるので、教材の作成に必要なのは、他領域の相互乗り入れである。医者が皆同じように診察できると同様に、“科学的”で“焦点を絞った”ものに必要がある。

2.7 合理的な評価、モニター体系の構築

“障害学生グループ”への体育教育は、評価は重きを置かず、モニターに重点を置くべきである。評価は最終目的ではなく、学生という身分上、避けて通れないものであるが、必要性に偏りがある。現状として、多くの大学が“障害学生グループ”の評価にあたり、一般学生の標準を参照して適当に下調べを行うのみで、基準の無いものさえあり、極めて不適切である。評価の基準は、健康教育・健康意識の養成という観点から取りあげられるべきで、健康を回復するための知識をマスターし、その知識を運用し、自身で健康回復のための適切な運動処方を作成・実行し、医学的にモニターする知識および自身をモニターする能力をマスターし、身体能力の回復状況、学習過程での参加度等の方面を総合して評価する必要がある。

更に重要なのは、モニター体系を構築することである。科学的な診断を通して、学生に対する生理、心理

指標の体系を構築し、学生の生理面、心理面での変化の過程を把握し、後日、建設的な意見・方法を学生に与えることが重要である。大学によっては、健康回復室を設けており、有益な試みを進めている。

3 結論および提案

“障害学生グループ”への体育教育に関して、社会発展という観点から全体の把握を進め、そこで体育が受け持つのは社会化という作用と機能でなくてはならず、“幼稚園”の作用であってはならない。色眼鏡をかけて“障害学生グループ”を見てはならず、社会における彼らの弱い立場を擁護・拡大し、彼らが社会的責任・義務

を負い、体育教育では彼らを“社会人”として意義のある存在と見なす必要がある。体育が担う責任と作用を十分に発揮する必要がある。どの生命も皆、その存在の価値と意義を持っている。生命への配慮を重視し、体育と“障害学生グループ”はともに新たな飛躍が可能である。

4 参考文献

- (1) 王海燕：対普通高校弱勢群体（学生）実施体育保健課程教学的研究，北京体育大学学报 27（5）：670-671，2004
- (2) 羅智波：高校残疾体弱学生参与体育保健课状况的调查，中国特殊教育 11：9-10，2007

保健体育の授業における太極拳教育案

謝

堅（南京大学体育部）

謝

争（南京大学体育部）

2003年初頭、教育部、衛生部、および中国障害者連合会は、「一般大学が学生募集時に課す健康診断に関する指導意見」を制定し、“病弱学生あるいは生理機能が低下している学生の合格条件に対して一層配慮すること”を明確に打ち出した。近年、大学・大学院に合格する病弱学生あるいは生理機能が低下している学生の人数・比率の増加が顕著である。教育部が発布した「一般大学における体育教育に関する指導要綱」では、また“病弱学生あるいは生理機能が低下している学生向けに開講される保健科目は必修あるいは選択であり、いわゆる健康回復に焦点を当てた教学内容であるべきである”と明示した。保健体育科目をよく学ばせることは、「一般大学における体育教育に関する指導要綱」の重要部分を確実に実行することであり、また、社会全体が病弱学生あるいは生理機能が低下している学生に関心を持っているということを具体的に示すことでもある。太極拳の動作はゆっくりしており、大変強い養生効果があり、慢性病の治療あるいは手術後のリハビリテーションで広く用いられている。多くの大学では、太極拳を保健体育の授業の主要な教育内容としている。現実的には、保健体育の授業において、太極拳教育の進め方によってその教育効果の到達度が変わる、ということがある。本報告では、保健体育の授業を受ける学生の特徴と太極拳運動のやり方に基

づいて、分析、研究を進め、保健の授業での太極拳教育の進め方に対する具体案を考案する。また、太極拳教育の専門家との交流および教育実践を通して、その具体案を改善する。

1. 保健体育の受講生の特徴に関する調査

近年、「一般大学において、受験生に課する身体検査に関する指導意見」の遵守等により、南京大学の学生では、保健体育の授業を受けて体育の単位を修得する人数は、毎年100人以上である。2004～2005年度の統計では、第1学期が84人、第2学期が87人、2005～2006年度では、第1学期が72人、第2学期が66人、2006～2007年度では、第1学期が77人、第2学期が55人、2007～2008年度では、第1学期が146人（その内、約50名は再履修の学生であった）、第2学期が93人（その内、約16名は再履修）、であった。2007～2008年度第2学期の93人に対して調査を行い、慢性病患者59名（心臓病、高血圧症、気胸、腎炎、貧血、網膜剥離、他）、手術後のリハビリテーション対象者7名、肢体損傷8名（半月板損傷、骨折）、小児麻痺による下肢障害者2名、肥満1名であり、その他16名の再履修学生は病弱学生であった。このため、保健体育を履修する学生には、運動制限のある学生（小児麻痺による下肢障害）、運動強

度・運動量に制限のある学生（リハビリテーション対象者および慢性病患者）があることがわかった。現条件下では、1人1人の学生の特定症状に基づいたクラス編制をして教育することは難しい。教育を進める上で、それぞれの学生の特殊事情に焦点を当てて対処することはできるが、授業の中で専門的な太極拳教育の方法を用いるのは、明らかに多くの不都合・不適切がある。太極拳運動の特徴を分析し、その基本要素を抽出し、我々が受身的に選択する固定的な太極拳学習法を変え、受講生の特別な要求に基づき、彼らの状況に応じて太極拳の基本要素を運用しつつ教育を進める必要がある。太極拳運動の元々の価値を失わないことを前提に、一層多くの受講生が太極拳運動を共に享受できるようにする必要がある。

2. 保健体育における太極拳の教育方法

“民族の伝統スポーツ紹介”（第2回中日障害者スポーツシンポジウム論文）の中で、太極拳に関する分析を進め、“太極拳運動の価値は、太極拳の正式な動作にあるだけでなく、太極拳運動の理念と運動方法にもある”ことを確認した。我々が太極拳教育に従事する際、太極拳本来の学習法にこだわる必要はなく、太極拳運動の理念と一般的な決まりに基づいて、柔軟な運用を創造し、加えてよい。保健体育の授業における太極拳の教育方法の提案とは、我々が上述した観点に基づき、行った教育実践である。

専門の授業での太極拳教育では、更に重視されるのが太極拳の学習法で、学習の評価は太極拳学習終了時の質による。従って、教育の進め方は、一般に動作の学習順序に従って行われ、また、最初に学ぶべき基本動作や太極拳技法が最後に配置されるやり方もある。保健の授業では、太極拳技法で要求されることをふまえ、太極拳の基本動作を選択あるいは改変し、主要な教育内容としている。また、基本動作を並べることで、反復練習とすることができる。基本動作に習熟した後、下肢運動が制限されている学生には、立位での練習はさせずに一歩進んだ課題を出し、その他の学生には歩き方を加え、太極拳学習の第2段階を終了させる。

2.1 学習段階と内容

第1段階：基本動作の教育内容

1. 原地站桩
2. 呼吸导引
3. 野马分鬃
4. 狸猫洗脸

5. 搂膝拗步
6. 倒卷红
7. 揽雀尾
8. 云手
9. 抱臂推掌
10. 燕子抄水连接金鸡独立
11. 越女穿梭
12. 如封似闭

以上、基本動作の練習時にそれぞれの動作時間で練習量をコントロールする。また、循環練習し、回数で練習量をコントロールする。

第2段階：1. 基本動作と歩き方の練習を組み合わせる。

2. 24式太極拳の学習を完成させる。

2.2 主要な基本技法

太極拳は基本技法が多いが、中には、表現と実質が異なっている技法や操作性が弱い技法がある。技法に関する我々の研究から、以下の8種類の技法をマスターすることが必要十分であることを明らかにした。

技法1 虚靈頂勁：太極拳を練習する際、常に端正な表情を保ち、百会穴（ひやくえけつ）が軽く上へ持ち上がるということを指す。このため、太極拳を練習する際に最も基準となる要領の1つである。

技法2 邁歩如猫行，運動如抽絲：ゆっくり歩く際、猫のように軽く足を上げ下ろしし、軽快な感覚を要することである。ただし、“軽い”というのは漂うということではない。“軽い”とは動きの表現であり、そこには相当量、しなやかで強靱な力が込められている。これは、身体重心の前後動をコントロールすることがキーポイントとなる。繭から糸を引くようにしなやかに長く動き続けるためには、速度は一定で、適切な等速運動を保持し、繭から糸を引くように等速で引かなければならない。もし、ゆっくりと等速で繭から糸を引かないと、生糸は引きちぎれてしまう。

技法3 意不中断：引きの動作を意図した練習法で、とりわけ、動作の方向が転換する時点で意識を中断させない、ということである。この種の練習法により、練習者本人は意義と面白みが生じるのを感じとることができ、傍から見ている人には、動作が柔和で優美に映り、まるで雲や水が流れ、風が柳を揺らすように自然で生き生きと映る。

技法4 用意不用力：太極拳の練習過程で、先ず必要となるのは、雑念を排除し、注意力を集中させ、心穏やかで気持ちが平らかな状態になった後、全注意力を集中させて意識しながら一つ一つの動作を完成に導

くことである。ここにおいては、力を使わない（不用力）とは主として無駄な力を使わないということである。

技法5 太極拳用力順序：王宗岳による太極拳論によれば、“その根は脚にあり、脚より発し、腰を支配し、手指で形となる”。これは力の使い方の順序を簡明に表現したもので、太極拳での力の使い方の順序を提示しているだけでなく、人体運動での力の使い方の一般法則をも反映している。上肢については、“沈肩（肩を落とす）、墜肘（肘を落とす）、舒指（指をのばす）、座腕（腕をおろす）”がある。

技法6 太極拳呼吸方法：一は自然呼吸、二は太極拳呼吸である。自然呼吸は呼吸・拳の構え・動作のバランスに注意しすぎず、構え・動作の基本に則った上で、自然に呼吸し、心地よいことを良しとする。つまり、あなたが心地よければそれでよい。そのまま行くと、呼吸は自然に動作とバランスがとれ、実際には動作が呼吸を調節するようになる。この方法の前提は、動作が正確であり、規格・規範に合っており、動作に対する要求が比較的高い場合である。太極拳呼吸とは、意識によって呼吸と動作を結合させ、呼吸の長短と動作の過程を結合させ、呼吸によって古い気を吐き出し新しい気を吸収することと、開く・閉じる・曲げる・伸ばすといった動作を結合させる呼吸法である。一般には、外へ広げる動作時は“息を吐く”、内へ収める時は“息を吸う”、沈み込みの動作では“息を吐く”、伸び上がりの動作では“息を吸う”、力を発揮する時は“息を吐く”、力を蓄える時は“息を吸う”。そのような呼吸法に関わらず、基本的な要領は“細く、一定で、深く、長く”呼吸することである。

技法7 眼隨手動：目つきは単なる眼球の活動だけではなく、目を通して、内なる精神の活動が表出され、また、目と手は相互にバランスがとれ、協調して活動する統一体である。手が動けば目も動く。さもなければ、動作は融通がきかなくチグハグになり、目がぎょろぎょろと動いて全く理解できなくなり、あるいは、動いている目が注視している方向へ頭が動くことになる。

技法8 内宜鼓蕩、外示安逸：鼓蕩とは、内なる精神を持ち上げるための要求で、精神を奮い立たせる意思のことである。内宜鼓蕩とは、内在精神を奮い立たせ、しかしながら沈着さを保っていることで、“内に

秘めたる奮い立ち”、形式に流れず、外見はのんびりと、である。

2.3 教育体系と教育方法

教育体系：第1段階は、集団授業、集団練習とグループ練習、グループ討論形式で行う。第2段階は、学生の配慮点に基づきグループ教育を行う。下肢の運動に制約のある学生には、上肢の動作によるしっかりとした練習をさせ、掘り下げて体得させる。その他の学生には、基本動作の学習と太極拳学習を完成させる（教育進度表参照）。

教育方法：専門の太極拳教育では、一般に動作教育がおこなわれ、その基礎に基づいて、学生に動作に含まれている太極拳技法を紹介する。我々の保健体育教育では、太極拳の保養効果を打ち出すため、まず学生に、技法に基づいて選択した基本動作を詳解・実践しつつ太極拳技法を詳解する。また、太極拳技法を紹介する過程で、学生が知らず知らずのうちで、興味を抱いている間に、太極拳の基本動作をマスターさせてしまう。例えば、“虚靈頂勁”を紹介する際、先ず虚靈頂勁の含意を講義し、太極拳運動における重要性を詳解し、その後で原地站桩、呼吸導引からその他の動作について学生に虚靈頂勁の含意を体得させる。太極拳技法と基本動作を紹介する過程で、学生が理解する基本技法とマスターする太極拳基本動作は一層多くなり、習熟度もこれにともなって高まる。習熟しマスターした基本動作を基礎として、更に太極拳学習を進めることは、非常に容易に感じられるようになる。

学習評価：専門的な太極拳学習の学習評価は、一般には修了した太極拳学習の質に関して、技術評価を採用する。保健体育の授業では、更に太極拳学習後の学生の印象と収穫を重視する。

1. 太極拳を体得したことに關する小論文を提出させる。
2. 技術動作の評価に対して、学生は自己の状況に応じて基本動作を練習しても、動作全体を練習してもよい。教師は、技術評価点を付け、同時に個々の学生に対し、口頭で評価をし、良い面と不足している点を指摘し、また、将来練習する際の注意事項を伝える。

3 本教育案に関する考察

3.1 太極拳技法に基づいて基本動作を選んでいるので、太極拳運動の理念を強く打ち出した。これにより、学生は太極拳技法のマスターと運用に重点を置き、太極拳のもつ内外合一、神形兼備という特色を体得する。また、保健の授業で運動制限のある学生の不愉快を埋め合わせることも可能である。

3.2 学習の際、基本動作の教育と練習を強化しているが、学生は自身の実情に応じて運動量をコントロールしてよく、このようにすることで一切の状況を免れる。

3.3 我々の関心は、太極拳の基本動作と太極拳の基本技法の教育にある。従って、これまでは、本来太極拳のすべてを学び終えた後で初めて運用できる太極拳の練習を分離し、除いてきている状況であり、現在は、一つの動作とその技法をマスターしさえすれば、学生が授業を受けた後に自分で練習することもできる。

3.4 学習評価は、学生の体得したところを重視する。学生がマスターした動作技術を主要な評価対象とするのではない。そうすることで、学生が自分で練習する習慣を身につけるのに有利となる。

教育進度表

内容/週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
基本動作	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
基本技法	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
動作の学習								*	*	*	*	*	*					
太極拳学習											*	*	*	*	*	*		
試験																	*	*