

# 障害者スポーツとノーマライゼーション

齋藤春菜

# 目次

はじめに

## 1. ヨーロッパにおける障害者スポーツ

- 1-1. ヨーロッパ各国の障害者スポーツ組織
- 1-2. 一般スポーツ組織との関係性
- 1-3. 障害者みんなのスポーツ運動
- 1-4. 障害者スポーツ発祥の国 ドイツ
  - 1-4-1. 障害者スポーツ3領域
  - 1-4-2. 処方されるリハビリテーションスポーツ

## 2. アメリカの車椅子バスケットボール

- 2-1. 車椅子バスケットボールのルール
- 2-2. アメリカ車椅子バスケットボールの歴史
- 2-3. 女子車椅子バスケットボール
- 2-4. 車椅子バスケットボールの魅力

## 3. 日本の障害者スポーツ

- 3-1. 日本の歩み
- 3-2. 障害者スポーツ指導員の問題点
- 3-3. 日本代表選手を取り巻く環境

終章 障害者スポーツとノーマライゼーション

まとめ

参考・引用文献

図表

## はじめに

「オリンピックで金メダルを獲得した日本人の名前を1人挙げてください。」と突然言われたとしても、高橋尚子氏・谷亮子氏・北島康介氏など多くの金メダリストの顔が思い浮かぶはずである。しかし、「パラリンピックで金メダルを獲得した日本人の名前を1人挙げてください。」と言われたら、果たして答えることができるだろうか。同じように日本代表として世界と戦い、金メダルを獲得したにもかかわらず知名度には圧倒的な差が生じている。これが日本の障害者スポーツの現状でもあり、障害者との隔たりでもある。

ここ数年、ベルリンマラソンなどの世界の主要都市マラソンが早朝・深夜に関係なくリアルタイムで放送されているが、これらの大会には車椅子ランナーも参加している。ヨーロッパでは障害者スポーツは競技として認められており、一般スポーツと同じスタートラインに立っているのである。障害者のリハビリテーションを目的として考案されたスポーツは、リハビリテーションの枠を超え競技スポーツへと昇華され国によってはテレビのゴールデンタイムに障害者スポーツの番組が放送されている。

一方日本では、駅や通りで立ち往生している障害者を見かけ手助けをしようとしても、どのように声を掛けていいかわからずに見て見ぬふりをしてしまった経験は誰しもあるのではないかと。わが国では障害者といわゆる健常者が別々の場所で教育を受け、社会に出るまでほとんど接する機会がない。障害者への理解を深めるには直接関わり合いを持つことが重要である。その点で、障害者スポーツの観戦は、肩肘を張らずに気軽に楽しめるもっとも簡単な方法ではないだろうか。

障害者スポーツを入り口としボランティアなどに発展していけば、より深い障害者理解が見込まれる。障害者理解を深める上で、障害者スポーツは大きな役割を果たすのである。

では、その障害者スポーツとは一体どういったものなのか。第1章では、障害者スポーツへの取り組みが進んでいるヨーロッパにみる障害者のスポーツ参加推進への取り組みとスポーツ環境について、そして第2章では障害者スポーツの花形である車椅子バスケットボールについて着目していき、このスポーツの魅力と創設に関わった障害者について、車椅子バスケットボールが果たす「障害者理解」の可能性について考察していく。そして改めて第3章では、日本の障害者スポーツの代表選手たちの生活を含めたスポーツ環境の現状、そして問題点を見ていくこととする。終章では障害者がスポーツに取り組むこと、そして障害を持たない人が障害者スポーツに関わることで実現できるノーマライゼーションについて考察していきたい。

# 1. ヨーロッパにおける障害者スポーツ

この章では、ヨーロッパにおける障害者スポーツを取り巻く環境について考察していく。より具体的な事例としてドイツの環境を掘り下げていくこととなるが、まずは全体像としてヨーロッパでの障害者スポーツへの取り組みと歴史から取り上げていくこととする。

## 1-1. ヨーロッパ各国の障害者スポーツ組織

障害者スポーツ運営の土台となる組織体系からみていくこととする。障害者スポーツへの取り組みが進んでいるヨーロッパでは、各々の国に障害者スポーツ組織が存在する。芝田 (1985) によれば、各国の障害者スポーツ連盟は以下の3つに分けられる。

### (A) 統合型

多くの国で見られる組織形態である。聴覚障害者を除くすべての障害者を一つの連盟および協会が統括する形で、ドイツの障害者スポーツ連盟がこの代表である。

ドイツでは聴覚障害者は「ドイツ聴覚障害者スポーツ連盟(DGS)」に所属し、それ以外の障害者は「ドイツ障害者スポーツ連盟(DBS)」に所属している。その他には、フランス・スイス・オーストリア・ノルウェー・イタリアがこの形を採用している。

### (B) 複合型

オランダ・ベルギー・フィンランドでは、いくつかの組織が別々に存在し運営されている。オランダでは「オランダ身体障害者スポーツ協会(NIS)」「オランダ国視覚障害者スポーツ連盟(SWGN)」「オランダ知的障害者スポーツ協会(NSG)」「オランダ王立聴覚障害者スポーツ協会(KNDSB)」「障害者乗馬連合会(FPG)」「障害者水上スポーツ財団(SWG)」「障害者用釣り場財団(SVG)」「全国障害者非公式(会合)スポーツセンター財団(LSSIG)」の8つの組織が独立して活動しており、さらにこれらの組織の協議機関として「障害者スポーツ連合会(FSG)」が存在する。また、これらの組織を支援する「全国障害者スポーツ基金(NFSG)」と「障害者情報マーケット(IG)」が結成されている。

ベルギーでも同じく8つの組織が存在し、同国の内務省体育・スポーツ課が調整機関の役割を担っている。フィンランドの同形態で4つの組織が存在する。

### (C) 中間型

これは上記二つの中間型でイギリスの形態が当てはまる。イギリスでは「障害者スポーツ協会(BSAD)」が活動の中心に置かれ、下部組織として全国を12地域に分けそれぞれに支部(Sports Council For The Disabled)がある。そしてこの「BSAD」に11障害別組織、9種目別組織が加盟し、それぞれが独自に活動している。

組織体系を見ても、各国それぞれに特色があり一まとめにすることは難しい。しか

し、共通していることは国の政策の中に「障害者スポーツ」という概念がしっかりと定着している点である。

日本の障害者スポーツの場合まず問題となるのが、活動場所の確保である。体育館や運動場で練習をしようとしても一般の利用者の予約で埋まっているというケースがよくあるが、ヨーロッパの障害者スポーツ団体は大半が一般施設を問題なく利用している。それは個人の人権を尊重するヨーロッパならではの、障害者スポーツと一般スポーツの関係性に由来している。

## 1-2. 一般スポーツ組織との関係性

なぜヨーロッパの障害者たちは、問題なく一般施設を利用できるのか。それはヨーロッパでは、障害者スポーツ組織に対して各国が例外なく一般スポーツ組織と対等な権利を認めているからである。つまり、ヨーロッパでは障害者スポーツは特別なものではなく、一般スポーツと同じものであると考えられている。

例えば、北欧各国とイタリアでは障害者と一般の連盟事務所が同一の建物内に置かれている。こうした点は、障害者スポーツが全くの別世界に置かれている日本との大きな違いである。この対等な権利は、障害者が利用するスポーツ組織の充実度に反映されている。ヨーロッパの障害者たちは、そのスポーツ活動においてはほとんどが「問題なく一般施設」を利用している。これには3つの理由が考えられる。

まず、ヨーロッパでスポーツ活動をしている障害者には比較的軽度の障害者が多いため一般の施設でも十分スポーツ活動ができるということである。そして、ヨーロッパの障害者スポーツ団体は前述したように各国の一般スポーツ組織と対等で平等な位置づけをされているため施設利用に際して遠慮なく要求を主張することができるからである。そして何より、公共のスポーツ施設が商業スポーツ施設の存在する余地がないほどに多数存在することが障害者たちに充実したスポーツ環境を提供できるのである。

重度障害者のために必要な施設も同様に充実している。芝田（1985）によれば、イギリスのストックマンデビル病院付属のスポーツ施設には、400m全天候トラック・温水プール・体育館・室内ローンボール場・卓球室などが準備されている。また、ドイツのデュッセルドルフの重度肢体不自由者施設フェルジナンド・ハウスにも体育館・温水プール（重度障害者用移動リフト付）が、オランダの重度知的障害者施設ウィレム・ファン・デン・ベルフでは近代的な体育館と底面昇降式温水プールが付設されている。他にもスイスのビール湖近くの障害者休暇村、イタリアのサンタルチア・クリニックなどで同様の施設が存在する。

このようにヨーロッパでは障害の程度に合わせた適切な施設が充実しているが、障害者スポーツに対する取り組みがここまで充実しているのには理由がある。それはヨーロッパでは1970年代後半から80年代前半にかけて、より多くの障害者がスポーツに関わることを目的とした国際的な運動がおこったからである。「これを障害者みんなのスポーツ運動」という。この運動によってできた土台が、現在のヨーロッパにおける障害者スポーツを支えている。

### 1-3. 障害者みんなのスポーツ運動

現在のヨーロッパの障害者スポーツへの取り組みに多大な影響を及ぼしたのが、1981年の「国際障害者年」を期して全ヨーロッパで一斉に展開された「障害者みんなのスポーツ運動」である。この運動をきっかけとし、スポーツが障害を問わず全ての人に保障される環境が生まれたのである。芝田（1985）から引用し、この運動について大まかに説明したい。

1981年の国際障害者年の2年前、1979年にCE(欧州評議会)の体育・スポーツ担当大臣会議が開催され「障害者のためのスポーツ」を議題に討議が行われた。さらにその翌年には、同評議会主催のセミナーが「知的障害者のためのスポーツ」をテーマとして開催された。これら2つの会議およびセミナーの中で、「国際障害者年」を契機に全ヨーロッパで「障害者みんなのスポーツ運動」を一斉に展開することが申し合わされ、各国それぞれの方法で取り組みが行われた。

その背景には、1975年の同評議会体育・スポーツ担当大臣会議での「ヨーロッパみんなのスポーツ憲章」の採択がある。そして同憲章第1条には「すべての個人はスポーツを行う権利を持つ」と明記されている。「障害者みんなのスポーツ運動」もこの延長線上にあるのである。当時はまだ1割程度しか実施されなかった障害者のスポーツ参加を、3、4割の一般国民の水準にまで引き上げることを課題としその実現を目指したのがこの運動であった。

この一連の流れからもわかるのは、ヨーロッパの先進性には人間が人間らしくあるように人々の人権が尊重されてきた歴史が根本にあるということである。この歴史が各種社会福祉政策の充実度として表れている。そして、この歴史が所得保障について生活に何ら不安のないヨーロッパの障害者と日本の「生活できない障害者年金」との差となり、その結果としてゆとりある生活保障を軸に健康と生活内容の充実を目指しスポーツに参加するヨーロッパの障害者と「スポーツに取り組む余裕がなく、生きることに精いっぱい」の日本の障害者が生まれたといえるだろう。

### 1-4. 障害者スポーツ発祥の国ドイツ

これまでヨーロッパ全体の障害者スポーツへの取り組みについて述べてきたが、その歴史の中でとりわけドイツの果たしてきた役割は非常に大きいものがある。そもそも障害者スポーツという概念は、第2次世界大戦中にドイツ陸軍の野戦病院で傷痍軍人のための身体機能訓練の一環としてスポーツが採用されたことに始まった。当時のドイツが最先端の医学を有していたことが起因しており、ここから障害者スポーツがヨーロッパ全土へ広がった。

ドイツ最大の特徴は、障害者スポーツが社会保障の一部として認められている点である。第2次世界大戦後の1956年に法律が制定され、傷痍軍人のリハビリテーションに対して保険から費用が支払われることとなり、1974年からはすべての障害者に適用されることとなった。このように医師の処方によりスポーツ活動に対して保険が支払われる国はヨーロッパでもドイツののぞいてほかにない。これには国民の3割が何ら

かのスポーツクラブに参加しているという文化的背景もあるが、障害者スポーツ最先進国ドイツでは障害者のスポーツへの参加に対してどのような取組が行われているのか考察したい。

### 1-4-1. 3つの障害者スポーツ領域

奥田(2010)によればドイツの障害者スポーツ連盟(DBS)は、目的に応じて障害者スポーツを以下の3領域に分けている。

#### (A) リハビリテーションスポーツ

リハビリテーションスポーツは、医師により処方され、グループで行われる。医師によるケアと専門的な教育を受けた練習コーチたちの指導により、持続性・身体強調性・柔軟性・力がスポーツやスポーツ的な遊びによって促進される。リハビリスポーツはグループで行うことが大きな役割を果たしている。なぜならば、スポーツを行うことと並んで、他所との交流、共同体(みんなと一緒にいること)での体験が、リハビリスポーツ家庭を肯定的に助けていくことにつながるからである。

リハビリスポーツは、健康のための自己責任感を高めさせたり自信を起こさせたりし、それらが病気や事故になって発生する心理(精神)社会的なこと(ネガティブなこと)に対して、よりよく克服することの助けになる。リハビリスポーツは楽しみをもたらしてくれ、またいろいろなことに対するやる気を起こさせてくれるものである。

#### (B) 生涯スポーツ

生涯スポーツは、様々なことが目的となっている。生涯を持った人の生涯スポーツは、楽しむことを目的として体を動かしたり遊んだりスポーツをすることや、共同体験をもつことを目的にしている。スポーツ活動を通して、ものごとを成し遂げる能力を維持したり強化したりすることができる。生涯スポーツの目的の1つには、健康促進という面のほかに、スポーツの心理社会的効力(効果)も広義の目的となっている。すなわち、生涯スポーツにおいて、自意識の向上(自信を強化すること)と社会的コンタクトをもつことが、障害を持っている人の社会への統合に非常に肯定的な効果をもたらす。伝統的なスポーツ種目のほかにもトレンドなスポーツ種目や人気のあるスポーツ種目(ファンスポーツ種目)もある。生涯スポーツは、生活に寄り添ったスポーツ活動という意味においてリハビリスポーツを引き継ぎもし、また競技スポーツへの飛躍の原点でもありえるものである。

#### (C) 競技スポーツ

スポーツは、個人の力を最大限に投入して勝利と記録に向かって努力されるとき、競技スポーツとなる。障害の現れ方の多様性によりクラスの区分が行われ、それによって、チャンスの均等性とフェアな競争が保障されている。資格を持ったトレーナーや特別な医学的なサポート、ドーピングの無いスポーツへの努力がヒューマニスティックな競技スポーツの基礎となっている。DBSの屋根の下にはたくさんのスポーツの種目が入っており男女ともに潜在能力を開花させている。さらには、夏季、冬季のパラリンピックへの参加をも可能にするのである。

このように整理してみると、リハビリテーションスポーツを入り口として障害者が

スポーツに関わり、次の段階として生涯スポーツと競技スポーツが位置づけられていることがわかる。さらに、リハビリテーションスポーツには医学的に身体機能を回復させるだけでなく、スポーツに参加することで障害者同士の交流が生まれ精神的・社会的なリハビリテーションの効果が見込まれる。

そのため障害者が気軽にスポーツに参加できるように、この3つの領域の中でリハビリテーションスポーツには保険が適用される。リハビリテーションスポーツに保険が適用されるには、指導資格を持つ者の下でリハビリが行われることが条件となっている。

奥田(2010)によれば、リハビリテーションスポーツの指導資格取得にはドイツ障害者スポーツ連盟からの認定が必要である。リハビリテーションに関する概論および整形外科疾患、内蔵、循環器障害、視覚障害・中枢・末端神経障害、知的障害、精神障害の各論の講習を180単位(1単位=45分)受講しなくてはならない。概論に関しては2~3日間、各論に関しては約4~5日間のコースで講習が開かれている。指導者は最低4年に1度の講習を義務付けられており、認定後のフォローもしっかりしている。

また、指導者の条件に加えてリハビリテーションが行われる場所についても条件が設けられている。保険が適用されるには、リハビリが商業的スポーツクラブでなく、非営利の市民スポーツクラブで行われる場合のみである。

というのも、障害者がリハビリを行い社会参加と障害者スポーツ活動を継続していくためには、地域住民の生活に根ざしたスポーツクラブを利用することが最適なのである。

#### 1-4-2. 処方されるリハビリスポーツ

リハビリテーションスポーツに保険が適用されるのは、障害者スポーツへの取り組みが進んでいるヨーロッパの中でもドイツのみである。保険適用の詳細について触れておく。リハビリテーションスポーツは、薬と同じように医師から処方される仕組みとなっている。医師から処方された処方箋をスポーツクラブに提出し、クラブはそれに基づいたスポーツを提供するのである。保険の対象となるリハビリテーションスポーツの内容と期間については表-1のとおりである。

障害者側の自己負担はなく、知的障害者や精神障害者のリハビリテーションがスムーズに進まなかった場合を除いては原則として同一の障害に対するリハビリテーションスポーツの保険適用は一度きりで期間の延長はできない。

このようにドイツでは、リハビリテーションスポーツを社会保障の一部として提供することで障害者の社会参加を促している。図-3は1951年にドイツ障害者スポーツ連盟が設立されてから2006年までの登録者数を示している。多くの障害者がリハビリテーションスポーツに参加することでスポーツを始めるが、自分と同じ障害を持つ者と交流し自分自身と向き合うことで自信をつけることが次のステージである生涯スポーツ・競技スポーツへと続くのである。

## 2. アメリカの車椅子バスケットボール

第1章では、障害者がスポーツに関わりやすい環境作りについてドイツの事例を基に考察した。第2章では、リハビリテーションスポーツ、生涯スポーツ、競技スポーツの3つの領域の中から「競技スポーツ」に着目したい。

障害者スポーツの祭典であるパラリンピックは、言いかえれば競技スポーツの祭典であり、一般の人々にとっても一番身近に感じられる領域である。障害者への理解が進まない日本において本来ならばこの競技スポーツを障害者と健常者の相互理解の入り口としていくべきだが、障害者スポーツへの関心は薄くマスコミやメディアでパラリンピックをはじめとする障害者スポーツが取り上げられることは少ない。障害者スポーツをより身近に感じる事が、障害者と健常者を同じ1つの社会で生きる者同士と考えられるのだとすれば、アメリカの車椅子バスケットボールは障害者スポーツの域を超え一般の人々にも愛されているスポーツだと言える。

元々アメリカはバスケットボール発祥の国ということもあるが、車椅子バスケットボールは障害者スポーツの中でも珍しい団体競技であり、車椅子を駆使したスピード感あふれるゲーム展開、アルミ製の車椅子同士が激しくぶつかり合う音、タイヤの焦げた臭いなど見ている側の人間も五感を使って楽しめる魅力を持っているため人々に広く楽しまれ、毎回のパラリンピックでは圧倒的な観客動員数を誇っている。

ドイツが障害者スポーツにおいて理想的な環境であるならば、アメリカで生まれた車椅子バスケットボールは障害者のみならず、障害者スポーツに馴染みのない人々でも楽しめ身近に感じられる理想的なスポーツではないだろうか。

### 2-1. 車椅子バスケットボールとは

ではまず、そもそも車椅子バスケットボールとは一体どのようなスポーツなのか。その概要を藤田(2010)から引用して説明する。

#### ① 競技の概要

利用するコートの広さやフリースローライン、スリーポイントシュートエリア、ゴールの高さなどすべて一般のバスケットボールと同じである。試合は10分間のピリオドが4回で行われる。この間に勝負がつかない場合は5分間の延長戦を勝敗が決するまで行う。第1ピリオドのみ、センターサークル内でのタップオフで始められ、その他はセンターライン外側からのスローインで始まる。プレーヤーは車椅子を3回連続してプッシュして(こいで)はいけない。2回のプッシュの後ドリブルをすれば、さらに2回プッシュすることができるため、一般のバスケットボールのダブルドリブルは適用されない。

24秒以内にシュートしなければならない、バックパスの禁止などのルールは一般のバスケットボールとほとんど同じである。プレーヤーは身体状況(障害の状況と可能な運動やプレー)によって、1.0~4.5点までの持ち点が決められている。身体状況の悪い者ほど持ち点は低く設定されており、コート内でのプレーする5人の持ち点が14

点以下でなくてはならない。これにより、障害の重たい人も試合に参加することが保障されると同時にチーム間の公平性が保たれている。

### ②クラス分け

プレイヤーの持ち点はおおよそ次のように決められている。(実際には(持ち点は0.5点刻みで設定されている)

持ち点1：体幹の動きがほとんどないか、もしくは前方や側方へのバランスをとることが難しくバランスを崩した場合に上肢を使わなくてはならない。

持ち点2：前方への退官の動きはコントロールできるが、側方への動きはコントロールできず、体幹の回旋も不十分。

持ち点3：前方への体幹の動きは良好で上肢支持なしに起き上がることができる。いくらかの体幹の回旋が可能だが、側方への動きのコントロールは不可能である

持ち点4：体幹の動きは正常だが、通常、下肢のどちらかに制限があるため一側の側方への動きのコントロールが困難である。

持ち点4.5：全ての方向において体幹の動きは正常で、両方向への側方のリーチが制限なく可能である。

### ③用器具

ボール、コート、ゴールは全て一般のバスケットボールと同じである。車椅子は、フットレストの高さは床から11cm以下。シートの高さは53cm以下(サイドシート・レールの上縁部までの高さを計る)、車輪(後輪)は直径69cm以下(空気を入れたタイヤの外側部の直径を計る)

このように多少のルールの違いこそあれ、一般に行われているバスケットボールと変わらない。さらに、チーム同士の力関係を極力均等にするためにポイント制が導入されている。これはプレーする選手だけではなく、ゲームを観戦する観客も公平な試合が楽しめるという利点にもなる。このポイントの範囲内でプレイヤーをどうまわしていくのかという各チームの戦略も、このスポーツの魅力である。

しかし、車椅子バスケットボールの魅力は公平なルールによる試合の面白さだけではない。このスポーツ最大の魅力はやはり、障害者が主体的に創立に関わり、彼ら自身で普及に取り組んだ点である。障害者たちは、単なるリハビリテーションスポーツにすぎなかったこのスポーツをどのようにしてここまで発展させてきたのか。その歴史と背景についてみていくことにする。

## 2-2. 車椅子バスケットボールの歴史

「障害者スポーツ」の概念が生まれたのが第2次世界大戦後であったように、「車椅子バスケットボール」も第2次世界大戦後に復員軍人たちによって生み出された。戦地から帰ってきた多くの兵士が、身体にマヒを抱え、一生を車椅子で過ごすことを余儀なくされたのである。彼らは皆、同じように悩みを抱えその行き場のない思いを吐き出せる場所を探していた。そのはけ口となるスポーツは卓球・キャッチ&プールに

始まり、ボーリング・水泳・バレーボール、そしてよりアグレッシブなウォーターポロ・ソフトボール・タッチソフトボール・バスケットボールへと広がっていったのである。

多くのスポーツが取り組まれていく中で、数年のうちにバスケットボールは圧倒的な人気スポーツとなった。そして1946年にカリフォルニアで行われた試合が、初の車椅子バスケットボールの試合であった。これ以降、車椅子バスケットボールは国中の復員軍人病院に広がった。その範囲はボストン・シカゴ・メンフィス・リッチモンド・ニューヨーク、さらには国境を越えてカナダ、海を越えてイギリスにまで普及した。

1948年までには、アメリカには6つの車椅子バスケットボールチームが作られていてどのチームも身体マヒの復員軍人をメンバーとしていた。この年はカリフォルニアのチーム「バーミンガム」がスポンサーからの支援を受け、飛行機で国を横断するツアーを敢行した。この「車椅子バスケットボール普及ツアー」により、カンザスに復員軍人ではない人々からなるチームが結成された。

そして1949年、イリノイ大学で身体障害のある学生たちと、そのリハビリテーションを指導していたTim Nugent氏によってアメリカ車椅子バスケットボール協会NWBA(National Wheelchair Basketball Association)と、NWBAトーナメントが設立された。それまでの車椅子バスケットボールのトーナメントといえば、復員軍人チームを対象としたうえに、脊髄損傷や重度下肢マヒといった車椅子常用者しか参加を認められなかった。つまり、切断手術やポリオ患者は参加を認められていなかったのである。というのも当時のルールにポイント制は導入されておらず、すべての障害者の参加を認めてしまうと障害の程度によっては試合中の公平性や負傷のリスクが高くなってしまふからであった。

こうした危険を防ぐと同時に、ゲームの公平性を求め切断手術を受けた者やポリオ患者の優位性を防ぐためにルールが整備されたのである。

NWBAを創設したTim Nugent氏は組織のコミッショナーとして1973年に退職するまで25年間NWBAの発展に尽くしてきた。現在車椅子バスケットボールは、アメリカはもちろん、ヨーロッパを中心として世界77カ国でプレーされているがアジア地域では日本、韓国、中国、香港で普及している。アメリカ本国でも発展を続けており、1991年にNBA評議会はNWBAを活動メンバーとし今後7年間組織のメンバーとすることを可決した。理事に任命されたのはNWBAのコミッショナーであるStan Labanowich氏であり、一般スポーツと障害者スポーツの理事会の統合に向けた大きな一歩であった。1990年には国際的な組織である国際車椅子バスケットボール連盟が設立された。

車椅子バスケットボールの歴史は、障害者たちがいかにして世間からの障害者・障害者スポーツに対する常識や偏見を跳ね返そうとしてきた歴史でもあると言える。公平性を期したルールは、リハビリテーションスポーツから競技スポーツとして成立させたのである。

### 2-3. 女子車椅子バスケットボール

車椅子バスケットボールの部門は男子・女子・大学・ユースの4つに分かれていて、

それぞれが活動に取り組んでいるがここで注目したいのは女子部門である。今年の夏、日本ではワールドカップ優勝により女子サッカーが話題となり一気に競技知名度を上げたことは記憶に新しい。しかし、一体どれほどの人が話題となる以前に女子サッカーという競技を認知していただろうか。

「サッカー」や「野球」といったスポーツを思い浮かべるとき、これらのスポーツは「男性的」なものであり「女性的」なイメージを持つことはないだろう。一方で「女性的」なスポーツに対して「男性的」なイメージを持つこともない。これは、一時期男性のシンクロナイズドスイミングが話題となったことからわかる。「男性的」と「女性的」でスポーツをわけてしまうことは「障害者スポーツ」と「一般スポーツ」に分けることと同じであり、障害者と一般の人々との間に隔たりがあることへとつながっている。

その点で、車椅子バスケットボールは男女問わずに取り組まれているスポーツである。女子の歴史にも目を向けることで、車椅子バスケットボールが障害者スポーツの中でも理想的なものであり「男女」の枠を超え「障害者スポーツと一般スポーツ」の枠を超えたスポーツであることがわかるだろう。

1949年にNWBAが創設されたことは障害者スポーツの歴史においても大きな出来事であったが、同様に1970年代にかけて女子車椅子バスケットボールが活発化したことも重要な出来事であった。女子車椅子バスケットボールの歴史は、1970年代にイリノイ大学のKizz氏によって発案され1974年2月24日に初めて試合が行われた時から始まった。

女子リーグが設立される以前は男子チームに混ざってプレーをしていたのだが、やはり混合チームによる競技中の負傷のリスクを考慮して1974年に男女混合でのプレーを禁止されたことが女子リーグ設立へと動いたきっかけであった。女子車椅子バスケットボールも当事者自らが主体となってスタートしたのである。また、男子チーム同様に女子チームも積極的に海外との試合を行っていた。その地道な対外活動と国際的にスポーツに対する男女差別を是正する動きがあいまって、1976年のトロントパラリンピックが初の女子車椅子バスケットボールの国際大会となった。

1981年には日本車椅子バスケットボール協会からの招待を受け、NWBAから選抜された男女代表チームが17日間で6都市を回る日本ツアーを行った。現在、女子の国際大会は男子同様パラリンピック以外にもワールドカップなどが開催されている。女子車椅子バスケットボールの発展は、障害者スポーツに限らず女子スポーツ界全体の発展に貢献しているのである。

### 2-3. 車椅子バスケットボールの魅力

改めて車椅子バスケットボールの魅力を整理すると以下の3つに分けられるのではないだろうか。

1. 競技としての公平性を目指したルール作り
2. そのルールが可能にする性別・年齢・障害の程度を問わない親しみやすさ
3. その設立と普及に障害者が主体的に関わったこと

もちろん、車椅子バスケットボールがアメリカで広く認知されたのには元々のバスケットボール人気も要因に挙げられる。しかし、ヨーロッパを中心として世界 77 カ国でプレーされるまでに至ったのはこの 3 つの要素が大きく影響しているだろう。なぜなら、ドイツのように障害者がスポーツに関わりやすい環境が整備されていても、スポーツそのものに魅力がなければ継続していくことは困難である。そういったことから、車椅子バスケットボールは理想的なスポーツであるといえる。

## 3. 日本の障害者スポーツの現状

### 3-1. 日本の障害者スポーツの歴史

第 3 章では、日本の障害者スポーツの活動状況について考察していく。陶山(2003)によれば、日本の障害者のスポーツ活動状況は、1 年間に何らかのスポーツに接したことのある者は身体障害者が 20-40%、知的障害者が 40-50%であり半数弱の障害者(推定約 80-150 万人)がスポーツ活動をしていることとなる。しかし、まだまだヨーロッパのように障害者が不自由なくスポーツに取り組める環境は整っていない。

障害のある人とない人の隔たりをなくすソフト面でのバリアフリーを目指す上で、障害者スポーツが果たす役割は大きい。障害者スポーツが日本でより広く普及していくには施設利用など様々な問題がある。障害者スポーツに触れることが障害者への理解に結びつき、ソフト面でのバリアフリーが進むのだが、残念なことに日本の現状はヨーロッパから大きな後れを取っている。今現在、日本の障害者スポーツがどの程度の段階なのかを確認するためにその歴史を遡ってみる。藤田紀昭(2008)によれば、日本の障害者スポーツの歴史は①障害者スポーツの基盤形成期 ②障害者スポーツ種目普及期 ③競技志向期 ④高度化・統合期 の 4 つに分けられるという。それぞれについて着目していくことにする。

#### ① 障害者スポーツの基盤形成期(~1975 年)

国レベルで障害者スポーツが認識されるのは、1962 年にイギリスで開催された国際ストークマンデビル競技大会への参加からだ。このときの参加選手は 2 名。出発前には首相官邸で壮行会も開かれた。同年、東京でのパラリンピック開催を目的に(財)国際身体障害者スポーツ大会運営委員会が設立された。そして、1964 年にはパラリンピック東京大会(当時の名称は第 13 回国際ストークマンデビル競技大会)が開催された。

この大会には、1 部国際大会(対マヒ者で車椅子利用者が参加)と、2 部国内大会(視覚障害者、聴覚障害、対マヒ、切断等の障害のある人が参加)があった。

先述の運営委員会は大会の翌年 1965 年に解散したが、その財産を引き継ぐ形で(財)日本身体障害者スポーツ協会が設立された。2 部として開かれた国内大会は全国身体障害者スポーツ大会として 1965 年から国民体育大会の後に同地で開催されるようになった。その後今日に至るまで、(財)日本身体障害者スポーツ協会と全国身体障害者

スポーツ大会は日本の障害者スポーツの普及と発展に大きな役割を果たしてきた。

この時期には他にも日本の障害者スポーツ発展の基礎となる出来事があった。各都道府県、政令指定都市が実施する障害者スポーツ大会に政府が予算補助をするようになったのが1963年。日本ろうあ体育協会の発足。第1回ろうあ体育大会開催(1967年)。第1回日本車椅子バスケットボール選手権大会開催(1970年)。第1回全国身体障害者スキー大会開催(1972年)。第1回全国身体障害者アーチェリー選手権開催(1973年)。日本車椅子バスケットボール連盟設立(1975年)。アジア・オセアニア地域の障害者スポーツ普及を今日までリードしてきた第1回極東・南太平洋身体障害者スポーツ大会(フェスピック大会)の開催などもある。また、日本で初めて障害者を対象としたスポーツセンター、大阪市身体障害者スポーツセンター(現大阪市長居障害者スポーツセンター)が開設されたのも1974年である。

これらの組織や大会はその後の障害者スポーツ関連組織や大会を生み出す土壌となり支えとなり、障害者スポーツの普及に寄与してきた。このように、この時期は今日まで障害者スポーツの普及発展をリードしてきた重要な団体が組織化、設立され、その基礎がつくられた時期である。

### ② 障害者スポーツ種目普及期(～1990年)

当初、脊椎損傷者のスポーツは車椅子バスケットボールやアーチェリーなどに限られていた。その他の種目に関する情報が少なかったことに加え、少数の種目に選手を集中させなければチームや試合が成立しないという事情も関係している。しかし、1975年以降は様々な障害者スポーツが紹介され、実施されるようになった。様々な情報が海外からもたらされると同時に、選手も自分のスタイルや好みに合ったスポーツを実践するようになったためである。

チェアスキー、車椅子マラソン、卓球、視覚障害者のマラソン、車椅子テニス、視覚障害者柔道、ツインバスケットボール、視覚ハンディキャップなどはこの時期に大会が開催されるようになり、現在も継続的に開催されている。また、知的障害者のスポーツ大会が開催されるようになるのもこの時期である。

障害者スポーツの普及や大会開催には指導者の存在が欠かせない。(財)日本身体障害者スポーツ協会では全国身体障害者スポーツ大会やそのための予選会などの審判や役員、指導者を1966年から養成してきた。1985年にはこれら障害者スポーツの指導者の資格制度を発足させ、より組織的な指導者養成を行うようになった。現在では2万人以上の人がこの資格を持ち、障害者スポーツの普及、指導に携わっている。

### ③ 競技志向化期(～1995年)

1991年、長野でのパラリンピック開催が決定した。これ以降、日本では選手強化が本格的に始まった。同年には競技力向上とパラリンピック大会出場のための記録公認を目的として、ジャパンパラリンピックが開催されるようになった。

また、1995年からは長野オリンピックに向けての冬種目の強化事業が始まり、国内外での強化合宿が頻繁に行われるようになった。結果、1998年の(長野オリンピック)では日本は金メダル12個を含む41個のメダルを獲得した。

この時期のメディアの障害者スポーツの扱い方も変化してきた。その1つは記事の量的変化である。アトランタパラリンピック期間中の写真付き記事数は朝日、毎日、

読売、中日の4紙を合わせてもわずか13件であったが、2年後の長野オリンピックでは国内開催ということもあって243件と急増している。

もう1つの変化は記事の扱われ方であった。アトランタ大会中の写真付き記事のうちスポーツ面に記載されたものは15.4%、長野大会では21.0%と増えていた。また、シドニー大会では40.9%だった。逆に社会面での記事の割合は53.8%から34.2%、26.9%と減っている。障害者スポーツがスポーツとして認知され始めた証拠であった。

1995年には障害者スポーツ『アクティブ・ジャパン』（メディアワークス）が創刊された。アメリカでリハビリテーションを受け、パラリンピック出場経験のある山崎泰宏氏が編集長となり、「アクティブな身障者の理解と情報提供」というコンセプトで雑誌が作られた。同時期に類似の雑誌『ぼりあふりー』（ベースボールマガジン社）も創刊され、障害者スポーツの情報を目にするのが多くなった。こうしたメディアを通して選手たちからは「自分たちをスポーツ選手としてみて欲しい」というメッセージが多く発せられた。

このようにこの時期は長野パラリンピックを目指して競技強化が行われる一方で、メディアでは障害者スポーツが多く取り上げられるようになった。そのメディアを通じて選手からはスポーツ選手としての認知が要望され、メディアでは障害者スポーツをスポーツとして扱い始めた時期である。

#### ④ 高度化・統合化(1998年～)

1998年、長野パラリンピック後、厚生事務次官の私的懇談会として「障害者スポーツに関する懇談会」がもたれた。ここでは障害者が、生活の中でスポーツを障害のない人も楽しめるような環境整備、競技力向上のための体制作り、そのための厚生省と文部省の連携、(財)日本体育協会や(財)日本オリンピック委員会との協力体制、障害者スポーツ支援基金等の利用といった方針が印された。

翌1991年、(財)日本身体障害者スポーツ協会は(財)日本障害者スポーツ協会へと改組、寄付行為の改正を行った。その後、日本障害者スポーツ協会は身体、知的そして精神障害の3障害を統合的に扱っていくこととなった。選手強化の拠点組織として、日本パラリンピック委員会が設立されたのもこの年であった。

2000年には(財)日本障害者スポーツ協会が(財)日本体育協会に加盟、2001年には、宮城県で全国身体障害者スポーツ大会と全国知的障害者スポーツ大会を統合した第1回全国障害者スポーツ大会が実施された。

国際的には、2000年、国際オリンピック委員会(IOC)と国際パラリンピック委員会(IPC)の間で正式に協定が結ばれ、オリンピック開催都市においてオリンピックに引き続きパラリンピックを開催すること、IPCメンバーからIOC委員選出などが約束された。これを契機にパラリンピック組織委員会はオリンピック組織委員会が兼ねるなどの統合化が図られることとなった。

競技面でも日本陸上競技連盟の競技規則改正(2002年)により、視覚障害者がガイドランナーと共に陸連主催のマラソン大会等に参加可能となる等、統合化の動きがみられる。事実、2004年以降、東京国際女子マラソンや大阪国際女子マラソンなどには視覚障害者がガイドランナーとともに出場している。

この間、競技レベルが非常に高くなった一方パラリンピックでドーピング違反者が

出るなど、高度化の影も生じている。このようにパラリンピック長野大会以降は統合化と競技の高度化が特徴的である。

### 3-2. 障害者スポーツ指導者制度、ボランティアの問題点

障害者スポーツの普及にはヨーロッパのように充実した環境も必要だが、障害者たちを指導する人材の確保も重要である。日本でヨーロッパと同じように指導資格制度が発足したのは1985年のことだった。そして1993年からは、(財)日本障害者スポーツ協会が認定した専門学校、短大、大学で学ぶことで資格を取得できるようになった。

資格にはスポーツ指導員資格とスポーツコーチ資格の2種類があり、さらにスポーツ指導員には「初級」「中級」「上級」の3種類がある。高橋(2008)から引用し整理すると以下ようになる。

#### 1. 初級スポーツ指導員

- ・ 障害者へのスポーツへの動機づけ
- ・ 18歳以上、24時間以上の講習の受講で取得
- ・ (財)日本障害者スポーツ協会、都道府県・政令指定都市、同障害者スポーツ協会中

核都市、東京都特別区、日本理学療法士協会、認定校で取得

#### 2. 中級スポーツ指導員

- ・ 障害者へのスポーツの手ほどき
- ・ 初級スポーツ指導員として2年以上の経験、63時間以上の講習の受講で取得
- ・ (財)日本障害者スポーツ協会、都道府県・政令指定都市、同障害者スポーツ協会ブロック障害者スポーツ指導者協議会が主催の講習会、日本理学療法士協会、認定校で取得

#### 3. 上級スポーツ指導員

- ・ 指導者を含む障害者スポーツの指導
- ・ 中級スポーツ指導員として3年以上の経験、61時間以上の講習の受講で取得
- ・ (財)日本障害者スポーツ協会が主催の講習会で取得

#### 4. スポーツコーチ

- ・ 特定競技の専門的技術指導、組織の育成と指導
- ・ 中級または上級スポーツ指導員で競技団体、または(財)日本障害者スポーツ協会の推薦、30時間以上の講習を3年(90時間)以上受講
- ・ (財)日本障害者スポーツ協会が主催の講習会で取得

日本はこのような形で障害者スポーツ指導員を育成している。そして藤田(2008)によれば、2002年に障害者スポーツ指導員資格取得者全員に対して活動の実態調査が行われた。

その結果によると、指導員達からは資格取得後の満足度が低い、指導に際して不安がある、活動頻度が低い、単発イベントの審判役員・ボランティアとしての活動が多く継続的な活動が少ない、個々のニーズに合った情報が提供されないといった声が上

がった。

これは指導員資格を持っていても、圧倒的に活動の場所が少ないことが原因である。解決のためには指導員と地域の養護学校、障害者サークルとの密なやり取りが必要で、地域での活動を活発化するためにも指導者には指導力だけではなく、応用能力やマネジメント能力が問われている。

これを受けて、(財)日本障害者スポーツ協会と(NPO)日本障害者スポーツ指導者協議会は指導カリキュラムの改革や認定校同士の情報交流、障害者スポーツの現場での実践力とマネジメント能力の養成を目的とした全国研修会の開催など障害者スポーツ指導者の活動活性化に力を入れている。

そして指導者も自ら動き、活動の場所を広げ、情報交換をすることで指導者のネットワークを拡大することが求められている。

ただ、指導資格を取得していなくてもボランティアとして障害者スポーツに関わることができる。しかし、ボランティアを受ける側もボランティアをする側にも下準備がされていなければ、両者にとってプラスなことに決してならない。

障害者スポーツに限らず、障害者へのボランティア活動をする人々の動機はさまざまである。例えば、病気やけがで不自由さを感じたことをきっかけとしたり、テレビでボランティア活動を知ったりなどがある。

直接的に障害者と関わるボランティアには、あらかじめ障害者への理解や障害者スポーツへの基礎知識を学び介助方法などの実技のカリキュラムを受講しておくなど細心の注意が必要である。主体的に動かなければ障害者とのかかわりが持てない日本では、障害者に対して何かをしてあげよう、お手伝いをしようといった考えを持ってしまいがちだが、障害者スポーツのボランティアにおいては、障害者と共に汗を流そうという考えをもつことが重要である。

### 3-3. 選手を取り巻く環境

競技スポーツに取り組む障害者にとって、パラリンピックなどの国際大会への出場は大きな目標であり日々練習に励んでいる。しかし、パラリンピックへ出場するためには多額の資金が必要となる。オリンピック選手にはスポンサーがつくことが一般的だが、パラリンピック選手にスポンサーがつくことはまれである。競技団体や国からの援助も少なく、自己負担で世界と戦わなければいけないのである。

例えば、車椅子バスケットボールは競技用の車椅子だけでも30万前後するので、年間で180万円前後の費用がかかるという。日本障害者スポーツ協会(JPC)は、選手の大会渡航費用の2/3を負担しているが海外では国を挙げてのサポートが充実している。

中島(2011)によれば、ウクライナでは聴覚障害者のオリンピックであるデフリンピックでは、成績に応じて国から選手へ報奨金が支給される。そのため報奨金で生活し、競技を本職にしている選手もいるという。ロシアでは、代表選手がデフリンピックの3か月前から本職を公休することができ、強化に専念するための環境が整っている。また、韓国では金メダル獲得で毎月6万円が生涯支給される。

日本はこのような国を挙げての選手サポートを考えていく必要があるだろう。こう

いった日本の不十分なサポートは、経済面だけではなく選手の生活自体にも影響を及ぼしている。知的障害者バスケットボールの代表選手の生活背景について宮崎・内田(2003)から引用しつつみていくことにする。

知的障害者バスケットボールの代表選手は、10代から20代の選手が多く知能指数は60から70の軽度精神遅滞に相当するものが多い。彼らは養護学校の生徒や会社員が多いが、仕事が長続きせずに生活保護を受けている選手もいる。中には親が知的障害を持っており、選手が家計の担い手という場合もある。この場合、代表チームの活動と仕事の両立が大きな問題となっている。一般的に、大企業の場合は障害者雇用が確立されており、勤務体系が配慮され代表チームの合宿や大会への派遣は比較的容易であることが多い。これは、企業に社会的イメージを考える余裕があるためである。しかし、中小企業は現在の企業情勢の中ではイメージを考える余裕はない。選手が代表チームの活動のために仕事を休めばその都度人手を補充しなければならず、経費がかさむことが問題となり選手が休暇を取りにくくなっている。

過去には企業に勤める選手が世界選手権に参加した後、雇用条件が合わずに退職に追い込まれたことがある。現在でも合宿、試合に参加することで仕事に支障をきたし、職を失うのではないかという不安を抱えている選手がいる。そのような場合、スタッフが職場を訪れ個別に理解を求めるのが現状であるが、一方で代表チームの候補選手を進んで採用する企業も出始めている。

個人情報の管理も重要な問題である。知的障害者であることを公表しないまま就業している場合、社内に障害者であることが知られてしまうのではないかという不安から競技を行っていることを職場に伝えていない選手もいる。今の日本は、障害者トップアスリートが仕事とスポーツを両立できない状況なのである。

また、家族に知的障害者がいることを知られたくないため代表チームの活動に協力をためらう家族もいるという。現状では各選手及び家族の意向を尊重して、報道関係者に対し個人を特定できるような映像や記事に関しては配慮を申し出ているという。こういった問題を解決するためには、障害者に対する理解を深める必要がある。

障害者スポーツが障害者理解への理解に役立つ実例として、静岡県の実例をあげておく。静岡県は全国でもサッカーが盛んな地域である。ここでは知的障害者のサッカーも地元企業の協賛を得て盛大な大会が開催されている。スポーツを通じて障害者と健常者の関わり合う機会が増えれば、障害者スポーツへの理解が深まり、障害者全体に対する理解が深まることが見込まれるのである。

このような事例はあるが、現在の日本の現状は障害者理解のきっかけとなるべき障害者スポーツが普及しない、障害者理解が深まらないため障害者スポーツも普及が進まないというジレンマに陥ってしまっている。日本のこれまでの歴史を見ても、障害者スポーツ組織や障害者への経済的な支援はヨーロッパやアメリカと同様に存在する。ただ違うのは、そういった組織や支援の完成度、そして障害者側に立った視点である。この違いは、やはり人々の間に「ノーマライゼーション」という考え方が浸透しているかどうかが大きく影響しているだろう。

## 終章 障害者スポーツとノーマライゼーション

終章では、ヨーロッパと日本の障害者支援の違いに大きく影響している「ノーマライゼーション」について考察する。まず、第1章から第3章までの要点をまとめることでヨーロッパと日本の違いについて改めて確認することとする。

### (1) 第1章 ヨーロッパにおける障害者スポーツ

- ・国の政策の中に「障害者スポーツ」という概念がしっかりと定着しているため障害者がスポーツ活動をする上での支援が充実している
- ・特にドイツの場合は、障害者スポーツへの取り組みが最も充実している。障害者スポーツを社会保障の一部としており、医師から処方されたリハビリテーションスポーツであれば保険が支払われる。そのためリハビリテーションスポーツを入り口として、次の段階である生涯・競技スポーツへとスムーズに進むことができる。

### (2) 第2章 アメリカの車椅子バスケットボール

- ・障害者スポーツの花形であるこのスポーツの魅力は、競技としての公平なルール、性別・年齢・障害の程度を問わない親しみやすさ、設立や普及に障害者が主体となって取り組んだことの3つが挙げられる。

### (3) 日本の障害者スポーツ

- ・ヨーロッパと同じような支援策は存在しても、それは障害者の目線に立ったものではない。
- ・支援の完成度の違いを分けたのは、人々の間に「ノーマライゼーション」という考え方が浸透しているかどうかである。

以上がこれまでの章の要約であるが、そもそもヨーロッパと日本の障害者スポーツにおいて根本的な違いを生み出した「ノーマライゼーション」とは、一言で言うと障害者や老人など社会的に不利を追う人々を当然に包含するのが通常の社会であり、そのあるがままの姿でほかの人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方もしくはその方法のことである。

1959年、デンマークが初めて法律にノーマライゼーションの考え方を盛り込んだ。このときは、知的障害者に可能な限りノーマルに近い生活を提供することがノーマライゼーションの目的であった。当時の障害者はその生涯を施設で過ごすことを強いられて、家族と一緒に過ごせる時間は非常に少なく起床時間・就寝時間・食事の時間まで厳しく管理されていた。このような厳しい規律に縛られた生活ではなく、家族とともに普通の生活を送ることは障害の有無に関係なく、1人の人間としての権利であるというのが北欧で生まれたノーマライゼーションの考え方である。

障害のない人と同じように生活するということは、障害者に対して何の配慮もせずになんとか同じように暮らすことではない。障害者がふつうに生活を送ることができるようになるためには様々な支援が必要となる。つまり、障害者を理解したうえでふつうの生活ができるような支援をするということである。その後、ノーマライゼーション

ョンは知的障害者だけではなく身体障害者、社会的不利を受けやすい人々を含めた考え方となった。

ノーマライゼーションが普及しているヨーロッパとは違い、日本は依然として障害者に対して「できない」「かわいそう」「守られるべき対象」といったマイナスイメージしか持っておらず、障害者の有無にかかわらず同じ地域にすみ同じ権利を持った人間として生活できる環境には程遠い。ノーマライゼーションを実現するためには、そういったマイナスイメージを覆す必要がある。やはりその点で、重要な役割を果たすのは障害者スポーツである。

プロサッカーやプロ野球には多くの企業がスポンサー契約をしている。スポーツの持つ、明るさ・協調性・力強さといったプラスイメージを利用しているのである。障害者スポーツは、こういったプラスイメージを外へ発信することができる。それまでの障害者との関わり合いのなかった人々が障害者スポーツを観戦し、障害者たちの「できること」へ視点を向けることがより深い理解を生むことへの第一歩でもあり、ノーマライゼーション実現への第一歩でもある。

## まとめ

この論文で「障害者スポーツ」を取り上げたことで、障害者スポーツに取り組むことで身体的なリハビリテーションだけではなく、チームワークから社会性を身につけ、練習や試合から自分自身に自信を持つなど内面的な成長も大きく見込まれることがわかった。

先日、何気なく利用した区民センターのジムには障害者スポーツの初級スポーツ指導員の資格を持ったインストラクターが常駐していることを示すステッカーが掲示されていた。しかし、実際に障害者の利用者の姿を見たことはなく、ジムのホームページを見ても書かれているのは開館時間と施設利用に関する注意事項のみで、初級スポーツ指導員が常駐していることは目につくところには書かれていなかった。正直なところ、障害者スポーツを論文のテーマにしていなければこのステッカーにくづくことはなかっただろう。これが、日本の現状であり現実である。

最近バスや電車で見かける障害者に配慮した車両やエレベーターなどハード面でのバリアフリーは着実に進んでいるが、いわゆる「心のバリアフリー」は一向に進んでいない。

日本において障害者スポーツを通じたノーマライゼーションを実現するには、まずは地域単位で取り組んでいくことが必要である。前述した区民センターなどの公共施設が、障害者の施設利用を推進したり障害者スポーツの試合観戦を促したりと障害者だけでなく健常者にも障害者スポーツに触れる機会を提供する役割を果たすべきだと感じた。

というのも、この論文を通じて日本とヨーロッパの障害者スポーツの違いは決して施設や支援などの環境面ではなく、日常生活に根付く障害者と健常者の壁により互い

を知らない状況にあると感じ、その壁を壊していく取り組みが必要であると痛感したからである。そのような点において、障害者スポーツの果たす役割にこれからも注目していきたい。

## 引用参考文献

- 大久保衛・高橋明, 2001, 「車椅子バスケットボールの現状と医学的問題」『臨床スポーツ医学 Vol. 18 No. 9』
- 奥田睦子, 2009, 「事業が他非営利組織としての統合型地域スポーツクラブへの障害者の参加の社会的仕組みの検討—ドイツにおける医療保険制度の活用に着目して—」『金沢大学経済論集 第31巻 第1号』
- 奥田睦子, 2010, 「ドイツにおける障害者の地域スポーツ活動への参加を支える社会的制度とその論理に関する一考察」『金沢大学経済論集 第30巻 第1号』
- 芝田徳造, 1985, 「ヨーロッパにおける障害者のスポーツ」『立命館産業社会論集 20巻 4号』
- 陶山哲夫, 2003, 「障害者スポーツの発展と現状」『日本生活支援工学会誌 Vol. 7 No. 1』
- 高橋明, 2004, 『障害者とスポーツ』岩波新書
- 中島幸則, 2011, 「わが国におけるトップアスリートの現状—Deaf Athletes in Japan—」『日本臨床スポーツ医学会誌 Vol. 19 No. 2』
- 二階堂のり子・中村太郎, 2002, 「ドイツ障害者スポーツレポート」『臨床スポーツ医学 Vol. 19 No. 12』
- 服部直充, 2003, 「ドイツの障害者スポーツ指導者の養成」『第24回医療体育研究会/アジア障害者体育スポーツ学会日本支部会 第5回合同大会 妙祿集』
- 藤田紀昭, 2008, 『障害者スポーツの世界』角川学芸出版
- 宮崎伸一・内田直, 2003, 「競技性の高い知的障害者スポーツの現状と問題点」『日社精医誌 12:173-178』
- NWBA アメリカ車椅子バスケットボール協会 <http://www.nwba.org/> (2011. 12. 12)

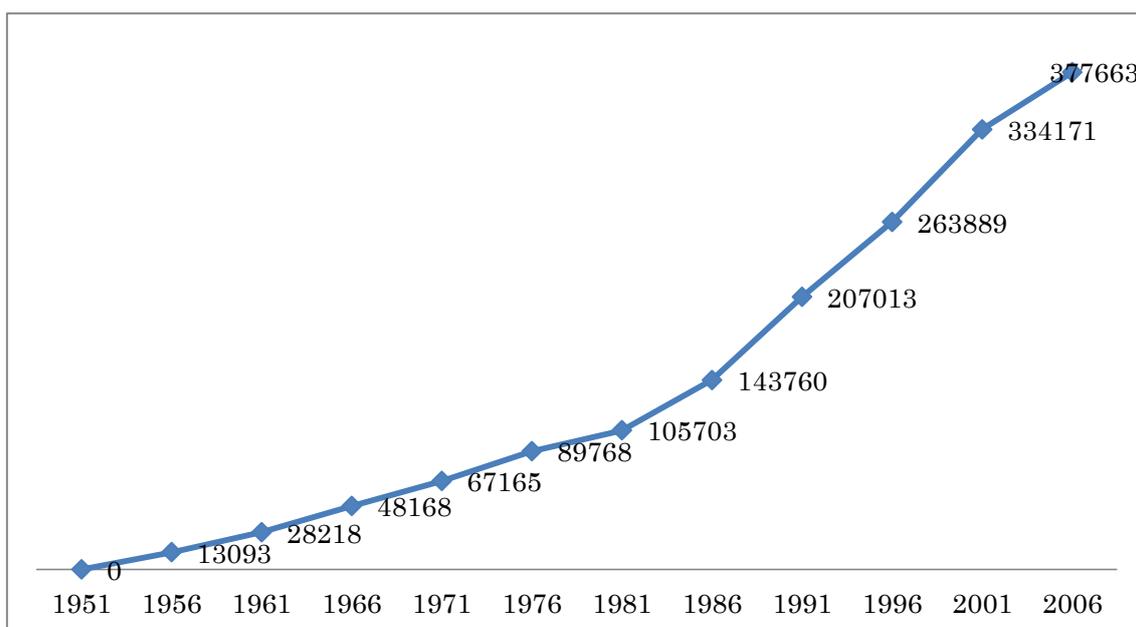
## 図表

表 1-1 医療保険の対象となるスポーツの内容・機関・上限回数

保険給付の対象となるスポーツ	内容	対象となる期間	回数の上限
リハビリテーションスポーツが必要な一般的な人のスポーツ	軽い体操・水泳・陸上競技・運動を目的とした遊戯の4つの中から選ばれることが多いが、その他のスポーツでもリハビリテーションの目的に相応しければ可。いずれも必ずグループで行われる。	18 カ月以内	50 回まで
重い運動制限のある人のスポーツ		3 カ月以内	120 回まで
知的・精神障害のある人のスポーツ		36 カ月以内	90 回まで (但し、子供の場合は120 回まで)
心臓疾患のある人のスポーツ		30 カ月以内 (但し、子供の場合は24 カ月以内)	
機能トレーニング	省略	12 カ月または24 カ月以内	制限なし

奥田(2010)

図 1-1 ドイツ障害者スポーツ連盟の登録者数の推移



奥田(2010)