

# 5 障害者とスポーツ

障害者にとってのスポーツは、積極的な自立と社会参加を促進する上から重要な課題である。そこで、障害者のスポーツ指導に求められることは、医学的な側面は元より障害についての理解を深め、一般的なスポーツの指導に優れることが求められる。障害者が親しんでいるスポーツは、障害のためにできないことがあったり、安全上問題があるためにルールを少し変えているだけで、年少者や高齢者のスポーツ振興にも通じるものである。

## 1 障害者の理解

### 1) 障害とは

古代では、おそらく、障害者は労働力のない役に立たない者として冷遇され、また、人間らしく扱われるようになった中世以降でも、弱者として、庇護・救済の対象者という観念でしかとらえられなかったと思われる。

現在でも、障害者の生活はさまざまな不利を被っていることは否定できない。話すことが十分理解できないとか、腕がないといった心身に受けている障害だけに目が向けられ、障害者が一人の人間として十分認識されないために、偏見や差別を生みやすい。個人の障害が、人間の本質ではなく、多くの場合、日常の生活におよぼす影響の多くは、社会環境との関係でもたらされていることを十分認識しておかなければならぬ。

障害者が行うスポーツについても、障害があるために、どうしてもできないとか、自分の受けている障害も含めて安全上に問題があるために、ルールを変更して実施しているだけで、「障害者スポーツ」という特殊なスポーツがあるわけではない。

### 2) 障害者とスポーツの効果

#### ① 市民の立場から

近年、高齢化が進む中、建造物や交通手段などのハード面のみならず、人々の生活というソフト面も含めてすべての人たちにとって住みやすいユニバーサルデザイン化が進められるようになってきた。健康、体力、明朗、闊達、連帯、親善などをキー・ワードとするスポーツは、障害者の社会参加を促進する上で大きな影響をもたらすと

いえる。以前は、障害者の行っているスポーツを健常者が行なうことは少し抵抗があつたが、最近は、健常者のみのチームや障害者との混合チームによる車椅子バスケットボールやローリングバレー(ゴロのバレーボール)などが、盛んに行われるようになっている。こんなところに障害の有無を越えたスポーツの特質が生かされているといえないのでだろうか。

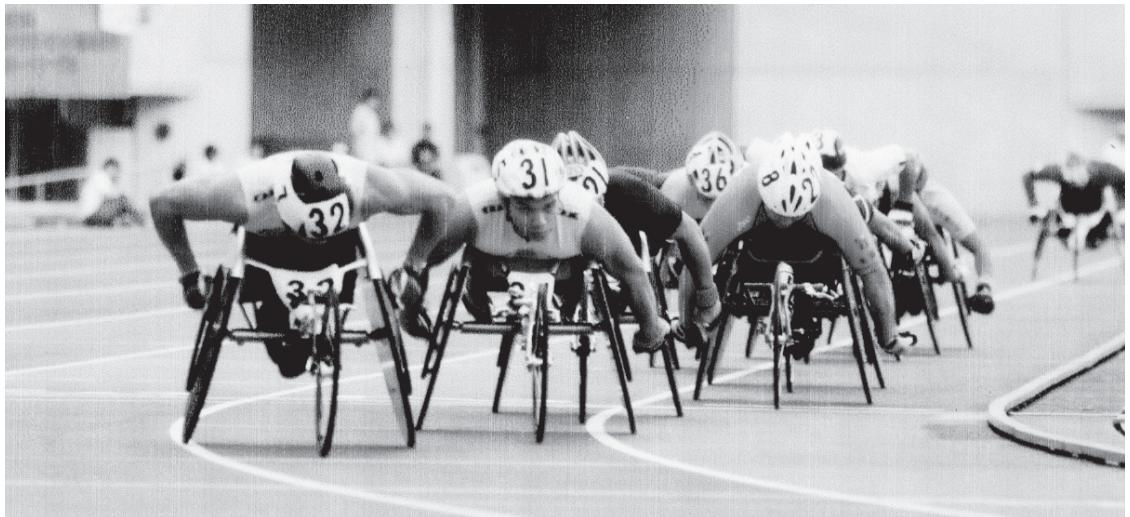
とはいっても、障害のために特殊なルールを設けたスポーツも少なくなく、また逆に、障害者が行っているスポーツの中には、健常な子どもや高齢者が楽しめるものも少なくない。

このような障害者・健常者の区別なく、すべての人々のスポーツの交流には、優れた指導者が求められている。現在、特にスポーツに接する機会の少なかった障害者に、一緒に汗を流してくれるリーダーや、障害者のことを十分理解して指導してくれる指導者が各地で望まれている。そこで、日本障害者スポーツ協会<sup>1</sup>では、指導者制度を設け日本体育協会とも協調してスポーツ指導者の育成に努めている。

<sup>1</sup> 公益財団法人日本障害者スポーツ協会  
我が国障害者のスポーツを代表する組織。日本パラリンピック委員会はこの内部委員会。

表 1●スポーツを始めたときと現在の思い(スポーツの効果)

	スポーツを始めた動機	スポーツに親しんでいる思い
健康の維持増進	36.3%	35.3%
リハビリテーション	27.8%	15.7%
遊び	16.6%	12.8%
競技力向上	8.7%	23.6%
交流	4.1%	5.7%



## ② 障害者の立場から

2003年度、日本障害者スポーツ協会の調査(障害者スポーツセンター協議会加盟22施設の週1回以上の利用者1,465名〈84.8%〉の回答)によると、障害者のスポーツ効果を、スポーツを始めた動機と、現在スポーツに親しんでいる思い(表1、前ページ)からうかがうことができる。また、同調査によるスポーツの効果(大変プラス、少しプラス、変化なし、少しマイナス、大変マイナスの5段階での回答)についての回答は、仲間づくりや生活圏の拡大などの社会的側面ではプラス63.2%、マイナス2.6%、生活の充実感やストレスの解消などの精神的側面ではプラス70.8%、マイナス2.1%、運動不足の解消や健康の維持増進などの身体的側面ではプラス68.2%、マイナス2.5%、医療機関への依存や通院回数の減少などの医療的側面ではプラス52.6%、マイナス3.1%という結果であった。

この調査では、従来、障害者のスポーツは医学的なリハビリテーションの手段としての印象が強かったが、医療的側面の効果では、他の側面に比べて少なくなっていることも注目される。

さらに、同年度に大阪市障害者福祉・スポーツ協会の行った調査(重度障害のスポーツ選手76名)によると、「友人からの紹介によってスポーツを始めた者」が43.4%と圧倒

的に多い。また、現在のスポーツの目的は(複数回答)、「楽しみ(57.9%)」、「生きがい(44.7%)」、「交流の場(39.5%)」と答えている者が多いため、さらに、スポーツを始めてからの良い変化については、「筋力がついた、体力が向上した」、「車椅子の駆動能力が向上した」、「体調を崩さなくなった」、「不随意運動が少なくなった」などが挙げられている。一方、マイナス面では、「傷や怪我をよく負うようになった」、「痛みが出るようになった」、「疲れがとれない」などが挙げられている。

## 3) 障害者福祉と法律

第2次世界大戦(1939年～1945年)の、戦後処理に引き続き、昭和30年代の高度経済成長期の立法が加わり、1965年には福祉六法<sup>2</sup>といわれる福祉関連の法律が出揃った。そこで、諸々の障害者施策を一つに統合するために、1970年、「心身障害者対策基本法」が制定され、さらに、1993年、この法律の題名を変更して「障害者基本法」が公布された。この法律では、「障害者とは、身体障害、知的障害又は精神障害がある者であって、障害および社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう」とされている。

また、この法律には、政府は障害者の福祉や予防に関する施策の総合的・計画的推進のために、障害者基本計画が策定されることになっている。2002年、二度目の新しい障害者

2 福祉六法  
児童福祉法、身体障害者福祉法、生活保護法、精神薄弱者福祉法(後に題名変更)、老人福祉法、母子保健法(後に題名変更)。

基本計画が報告されたが、その中に、スポーツ、文化芸術活動の振興として、「日本障害者スポーツ協会を中心として障害者スポーツの振興を進める。特に、身体障害者や知的障害者に比べて普及が遅れている精神障害者のスポーツについて、振興に取り組む」と記されている。ここで、すべての障害者のスポーツ振興が国の施策として、日本障害者スポーツ協会を中心に振興される基盤が整ったといえる。また、2011年施行されたスポーツ基本法によれば、その前文に「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ある」とし、基本理念として、「障害者が自主的かつ積極的にスポーツが行えるよう推進しなければならない」と明記されている。

## 2 障害者のスポーツの現状と課題

### 1) 障害の概要

身体障害者は、法的には、視力や視野に障害のある者、聴力や平衡機能に障害のある者、音声、言語、そしゃく機能に障害のある者、上肢や下肢の切断や機能障害のある者、心臓、じん臓、呼吸器、膀胱(ぼうこう)または直腸、小腸や免疫機能などの障害がある者とされている。

知的障害者<sup>3</sup>は、法律によって定義されていないが、一般的に知能指数が70以下で、同時に意思伝達、自己管理、家庭生活など、現在

の生活適応能力に欠陥がある者とされている。

精神障害者は、精神障害者保健福祉手帳制度によると、日常生活や社会生活に支障のある精神疾患と、金銭の扱い方が適切でないとか、人づきあいが苦手などの能力障害の両面から総合的に判断された者である。

### 2) 障害者数

内閣府は、毎年厚生労働省の調査をもとに、国会に提出する報告書である障害者白書を作成している。この白書の平成24年版によると、障害者基本法に定義された我が国の障害者の数は、表2の通りである。単純な計算では、国民の約17人に1人(約6%)は何らかの障害を有していることになる。ただし、精神障害者は、他の障害者のような実態調査が行われておらず、一過性の精神疾患の人など、医療機関を利用した人も含まれ、長期にわたり日常生活や社会生活に相当な制限を受けているとは言いにくい者も含まれている。

### 3) 障害者のスポーツ人口

障害者のスポーツ実施者数については、全国的な調査はほとんど見当たらない。1974年に大阪市が開設した、大阪市長居障害者スポーツセンター<sup>4</sup>の利用者数(2010年度実数)は、障害者150,780人、介護者など77,186人、合計227,966人(1日平均765人)である。しかし、実態は同じ人の利用が多く、決してスポーツ実施者が多いものとはいえない。前述の日本障害者スポーツ協会の調査などをみても、全国的にはさらに少なくおそらくスポーツに親

**3 知的障害者の障害程度**  
軽度:IQ50~70、  
中度:IQ35~49、  
重度:IQ25~34、  
最重度:IQ20~25

表2●我が国の障害者数(推計)

障害者	総 数	在宅者	施設入所者	(単位:万人)
身体障害者	366.3	357.6	8.7	
18歳未満	9.8	9.3	0.5	
18歳以上	356.4	348.3	8.1	
知的障害者	54.7	41.9	12.8	
18歳未満	12.5	11.7	0.8	
18歳以上	41.0	29.0	12.0	
年齢不詳	1.2	1.2	0.0	
精神障害者	323.3	290.0	33.3	
20歳未満	17.8	17.4	0.4	
20歳以上	305.4	272.5	32.9	
年齢不詳	0.6	0.5	0.1	
総 数	744.3	689.5	54.8	

(平成24年度障害者白書より作成)

**4 大阪市長居障害者スポーツセンター**  
1974年、全国に先がけて大阪市が主として在宅の障害者を対象に開設して以来、全国に同様の施設が開設されている。

しんでいるといえる障害者は、高齢化、重度化などもあり非常に少ないと考えられる。

#### 4) スポーツ施設の整備

全国に開設されている障害者優先利用スポーツ施設の多くは、障害者と家族や友人を対象としたもので、原則として健常者のみの利用はできない。このような施設は、一部の国を除いて、外国ではほとんどみられないものであり、障害者の差別を助長するような運営にならないことが重要である。しかし、我が国のスポーツ施設は、団体への貸館的管理運営が中心で、障害者の社会的、心理的側面や、アクセスなどのハード面からみてもいまだ十分整備されているとはいえない。

今後、すべてのスポーツ施設が、ハード面は元より障害者にも利用しやすい管理運営に留意するとともに、障害者自身が誰とでもスポーツに親しめる技能や態度を身につけることが重要である。

#### 5) 組織化の推進

1964年に開催された東京パラリンピックの運営にあたった「国際身体障害者スポーツ大会運営委員会」の解散に伴い、翌1965年5月、日本身体障害者スポーツ協会が設立された。その後、1999年には、知的障害者や精神障害者も含め、すべての障害者のスポーツ振興を組織するために、名称を日本障害者スポーツ協会と改めた。そして、2000年には、日本体育協会に日本中学校体育連盟などと同様に「関係スポーツ団体」として加盟することができた。

日本障害者スポーツ協会には、障害者スポーツ協会協議会(都道府県・指定都市単位であるが組織されていないところもある)、障害者スポーツ競技団体協議会(現在準加盟7団体を含む59団体)と障害者スポーツ指導者協議会(現在約2万3千人余)が置かれている。しかし、これら協議会の代表者による協会運営がなされているとはいはず、十分組織化されているとはいえない。国際的には、1989年に発足した国際パラリンピック委員会(International Paralympic Committee: IPC)が、聴覚障害者と精神障害者を除く障害者のスポーツを組織し

ている。また、国際障害者スポーツ組織には、ろう者、車椅子使用者、切断・機能障害者、脳性麻痺者、視覚障害者、知的障害者やアジアやヨーロッパなどの地域スポーツ組織があり、我が国はそれぞれの組織に加盟している。さらに、近年、競技別の競技会も盛んに行われており、中には、車椅子バスケットボールや車椅子テニスなどのように、IPCに加盟しないでIOC傘下のスポーツ組織に加盟している団体もある。

#### 6) 障害者の競技会

国内では、国民体育大会にあたる全国障害者スポーツ大会や各競技団体が開催する選手権大会は元より、各種の競技会が盛んに行われている。

また、オリンピックにあたるパラリンピックやアジアパラ競技大会をはじめ、障害別や競技別の国際大会なども盛んであり、我が国も積極的に参加している。

##### ① 全国障害者スポーツ大会

1965年、全国身体障害者スポーツ大会<sup>5</sup>が開催されるようになったが、開催当初の趣旨は、「身体障害者の機能回復のためのスポーツの振興と、社会の人びとに障害についての理解を深めること」が大きなねらいであった。また、1992年より、「国連・障害者の十年」の最終年の記念事業として、全国精神薄弱者スポーツ大会(ゆうあいピック: 友と愛、YOUとIからつけられた愛称)が開催されるようになった。この大会のねらいは、「知的障害者の自立と社会参加の促進とあわせ、社会の障害に対する理解を深め、知的障害者のスポーツ振興を促進しようとするもの」であった。

その後、2001年より、毎年この2つの全国大会を1つにし、「競技を通じて、スポーツの楽しさを体験し、また、社会の障害に対する理解を深めることによって、障害者の社会参加を推進する」という趣旨で、全国障害者スポーツ大会<sup>6</sup>として開催されている。

##### ② パラリンピック<sup>7</sup>競技大会

###### ・夏季競技大会

1952年より開催されてきた脊髄損傷

#### 5 全国障害者スポーツ大会の実施競技

##### ●個人競技

陸上競技、水泳、アーチェリー、卓球、フライングディスク、ボウリング

##### ●団体競技

バスケットボール、ソフトボール、グランドソフトボール、バレーボール、サッカー、フットベーブル

#### 6 全国障害者スポーツ大会

主催は、厚生労働省、日本障害者スポーツ協会、開催地の都道府県・指定都市と関係団体で、国民体育大会本大会の直後に同地で3日間にわたって開催されている。

#### 7 パラリンピック

Parallel(同じ目的)とOlympicの合成語、東京大会はParaplegia(対麻痺)との合成語。

者のスポーツ大会(国際ストークマンデビル競技大会)が、1960年より、この大会の創設者であるDr. Sir Ludwig Guttmannの努力で、原則として、オリンピックの直後にその開催国で開催されるようになった。そして、次第に切断者、視覚障害者、脳性麻痺者、その他の機能障害者や知的障害者も加わり、障害者のオリンピックとして発展してきた。

この大会は、1982年以来、これら障害別スポーツ組織(IOSDs)<sup>8</sup>が大会運営の組織(ICC)<sup>9</sup>を作り主催してきたが、1989年、参加国の意見が直接反映できる組織として、国際パラリンピック委員会が組織され、パラリンピック競技大会として開催されている。近年オリンピック大会の組織委員会が引き続いでパラリンピック大会を運営するなど、急速にIOCとの間で協調関係が深まり、経済的な支援も含めたパラリンピック競技大会<sup>10</sup>への協力が顕著となっている。

#### ・冬季競技大会

パラリンピック冬季競技大会も、1976年、スエーデンのエーンシェルドスピークで視覚障害者、切断者とポリオの人たちを対象として第1回大会が開催された。その後、1992年の第5回大会以後はオリンピックと同様に夏季大会の中間年に開催されるようになり、1998年の長野大会は第7回、2010年の第10回大会はバンクーバーで開催された。

## 3 障害者のスポーツ指導者の育成

### 1) 障害者に求められるスポーツ指導者

障害者にスポーツを指導する場合には、障害についての医学的、精神的そして社会的な知識を持ち、かつ、スポーツ指導についての知識と技能を身につけた指導者が求められる。さらに、障害者の競技スポーツの場では、特別な約束の加わったルールとクラス分け<sup>11</sup>



(Classification:全国障害者スポーツ大会では障害区分という)の理解が必要である。

特別なルールとは、競技は、基本的には障害のない人と同じルールで行われるが、障害によってはどうしてもできなかつたり、安全上問題があるために設けられるもので、車椅子の規定とか、全盲の人の介助の仕方などを指している。従って、この特別なルールは、その競技を安全で、楽しくするための負荷であり約束といえる。また、ちょっとした工夫で障害者の親しめるスポーツが考案でき、このことは、子どもや高齢者のスポーツの振興にも通じることである。

クラス分けとは、たとえば、車椅子使用者といつても、車椅子を回す腕にまで麻痺のある者と、脚だけが麻痺した者の間では、競技力に大きなハンディキャップがあり、競技としての平等性に問題がある。また、視覚障害者でも、弱視の者と全盲の者を同じ条件で競技させることも問題である。従って、競技を行う際には、障害の違いによる競技結果への影響があまりないように、同程度の障害レベルに分けることが求められる。

### 2) 日本障害者スポーツ協会公認障害者スポーツ指導者制度

厚生省は、1966年度より全国身体障害者スポーツ大会をスムーズに運営するために、日本身体障害者スポーツ協会に委託して、各都道府県・指定都市の担当者に出席を求め、「身

**8 IOSDs**  
車椅子、切断・機能障害、視覚障害、脳性麻痺や知的障害のスポーツ組織(International Organization Sports for the Disabled)

**9 ICC**  
パラリンピック競技大会を運営するためのIOSDsの代表者による組織(International Coordinating Committee)

**10 パラリンピック競技大会**  
1960年のローマ大会を第1回とし、1964年の東京大会は第2回で、2012年のロンドン大会は第14回大会である。

**■実施競技**  
(第14回ロンドン大会) アーチェリー、陸上競技、車椅子バスケットボール、ボッチャ、自転車、馬術、車椅子フェンシング、7人制サッカー(脳性麻痺者)、5人制サッカー(視覚障害者)、ゴルフボール、柔道、パワーリフティング、ウィルチェアラグビー、セーリング、射撃、水泳、卓球、車椅子テニス、シッティングバレー、ボート

**11 クラス分け**  
国内では主として身体の形態的な分け方であり、国際的には運動時の身体の機能別の分け方(競技によって違う)をする。

体障害者スポーツ指導者養成講習会」を開催するようにした。この時点での講習内容は全国大会のスムーズな運営のための伝達講習会であり、その後、1971年度より、国立身体障害センターが共催として加わり指導者養成講習会として行われるようになった。

その後、日本身体障害者スポーツ協会は、開講以来1983年度までに1,148名が受講してきた実績を踏まえ、1985年6月21日、日本身体障害者スポーツ協会公認身体障害者スポーツ指導者制度(表3)を発足させた。

2012年12月現在、21,924名（上級スポーツ指導員688名、中級スポーツ指導員2,395名、初級スポーツ指導員18,841名、スポーツコーチ99名〈再掲〉、スポーツ医187名、スポーツトレーナー59名）が障害者スポーツ指導者資格を取得している。

この指導者制度は、指導者として社会的に認知されることを目指しているが、活動は個人の自発的活動によって支えられるものであり、一切義務的な強制をされることはない。各種の行事や障害者の施設などへの組織的な支援はもちろんあるが、個人的な障害者の日常生活の中で、一緒にスポーツに親しむような活動がより多く求められている。

なお、この制度は、広く優れた指導者獲得のために、2001年度より、日本体育協会の協力により、同協会公認スポーツ指導者の有資格で、一定の条件を満たした者などには、初級スポーツ指導員の資格取得を免除し、直接中級スポーツ指導員の養成講習会の受講資格を認めている。

### 3) 障害者のスポーツ指導上の留意点

基本的なスポーツ指導の知識や技能の習得と、次のような点に留意が必要である。

#### ① スポーツをする目的を明確にとらえておくこと

医学的なリハビリテーションとしてスポーツに親しむ人も少なくない。

#### ② 医師との連携をすすめること

医師による計画的、定期的な診察を受ける習慣を身につけさせること。

#### ③ 安全に留意すること

いかなる理由があっても受けている障害をさらに悪化させないこと。

#### ④ 施設、用具やルールを工夫すること

新しいことを考えるよりも、一般的に行われているものから、できないとか、安全上問題のあるところを工夫すればよく、元のものに近づけようと考える必要はない。

表3●日本障害者スポーツ協会公認障害者スポーツ指導者制度 <概要>

目的	障害者のスポーツ指導者の資質と指導力の向上を図るとともに、組織的連携のもとに指導体制の確立に役立てる。
責務、資格、役割と資格取得の条件	<p><b>障害者スポーツ指導員</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■初級スポーツ指導員：18歳以上で、身近の障害者にスポーツの生活化を促進する指導技術を習得した者で、9科目、18時間の研修が必要</li> <li>■中級スポーツ指導員：初級スポーツ指導員として、2年以上の指導経験をもち、地域における障害者の指導者で、16科目、56時間の研修が必要</li> <li>■上級スポーツ指導員：中級スポーツ指導員として、3年以上の指導経験をもち、都道府県・指定都市レベルの障害者に対してより高度の指導ができ、さらに、経験の浅い指導者の相談にのれる者で、16科目、52時間の研修が必要</li> </ul> <p><b>障害者スポーツコーチ</b></p> <p>中級か上級スポーツ指導員の資格と、相当な経験とともに、特定競技の指導技術とその競技団体の推薦ならびに、15科目、32.5時間の研修及び検定試験の合格が必要</p> <p><b>障害者スポーツ医</b></p> <p>障害者のスポーツ活動の医学的管理と指導に当たる医師で、23科目、26時間の研修が必要</p> <p><b>障害者スポーツトレーナー</b></p> <p>障害者のスポーツ活動の安全管理と競技力の向上に当たる理学療法士などの有資格者で、21科目、32時間の講義・実習及び検定試験の合格が必要</p>
認定	本協会が認定する指導者養成講習会の修了、または、本協会指導者資格取得認定校を卒業し、認定手続きをした者について、本協会の会長が認定する。

**⑤ 運動量に留意すること**

一般的には、運動量は少ないことが多い、脳性麻痺者などでは、緊張による疲労などに注意が必要である。

**⑥ 繼続しようとする意欲を喚起すること**

他人との比較を避けるなど、不安を取り除く努力が必要である。

**⑦ フォームにこだわり過ぎないこと**

その人にとっての楽な動きの中からよいフォームをみつけるようにするべきである。たとえば、バレーボールのパスで「どこからでもこい」という指示での構えとか、屈伸運動で「突け」とか「引け」といった動きを言葉にした指示などが有効である。

**⑧ 協調性を育てること**

障害があるために、社会的経験が少ない子どもたちのいることを忘れてはならない。

**⑨ 障害を受けていることを自覚させること**

障害を受けていることを受容し、気力とか根性といった心理的な面のみに逃げ場を求めるることは避けさせる。

**⑩ 視覚に障害があるために特に留意しなければならないこと****・正常な姿勢に留意すること**

補償的な運動も有効に使用する。

**・正確な言葉や統一した言葉を使用すること**

足と脚、手と腕の区別など見えないために起こる伝達の困難も理解しておくこと。

**・視覚の障害を補う誘導物を活用すること**

ロープや手摺りなどの有効な活用と、伴走などは、お互いの交流にも有効である。

**・障害を受けた時期など、視覚障害の状況を十分調査しておくこと**

中途失明者で、失明以前の記憶の程度を理解しておくことも重要である。

**⑪ 聴覚に障害があるために、特に留意しなければならないこと****・意志の伝達を確実にすること**

試技などを通して、伝達したことが十

分伝わっているかどうかの確認が必要である。

**・音声を視覚に訴える工夫をすること**

笛の音が聞こえないサッカーのゲーム中などでは、相手チームの協力が欠かせない。

**⑫ 知的な障害があるために、特に留意すること**

**・運動能力の向上が、生活能力の向上につながることを理解しておくこと**  
運動能力の向上には、いろいろな知識や技能の習得が必要であり、生活能力の向上につながっている。

**・安全には十分留意すること**

試技を通して安全を確認してから実施すること。

**・障害の重複している場合に留意すること**

情緒面の不安定や集中力の劣弱などにも留意しておく必要がある。

**⑬ 精神障害があるために、特に留意しなければならないこと**

**・疾患の状況をみてスポーツを勧める**  
急性期や不安定なときには、スポーツは避ける。

**・直接身体接触のある競技は慎重に実施したほうがよい**

バスケットボールなどよりも、バレー ボールやソフトボールなどが無難である。

**・長期や大量に薬物を使用している者は、運動量などを押さえる**

心肺機能などへの影響も考えられる。

**【参考文献】**

- 1) (財)日本障害者スポーツ協会：障害者のスポーツ指導の手引き(第2次改訂版). (株)ぎょうせい, 2000
- 2) 藤原進一郎：障害者とスポーツ. (財)日本障害者スポーツ協会, 2003
- 3) 内閣府：障害者白書(平成23年版). (独)国立印刷局, 2011
- 4) 藤原進一郎：障害のある人たちのスポーツ. タナカプリント社, 2004
- 5) 藤原進一郎, 三上真二, 中道莉央：障がい者のスポーツ振興. やまかつ印刷, 2012