

Ⅲ. まとめと考察

まとめと考察

スポーツ基本法の施行(2011)、東京オリンピック・パラリンピック開催決定(2013)、障害者スポーツ行政の厚生労働省から文部科学省への移管(2014)、スポーツ庁の設置(2015)。こうした国の動きを受けて、地域の障害者スポーツを取り巻く環境は急速に変化している。平成 24 年度文科省調査では、都道府県の障害者スポーツを首長部局が所管しているのは、東京都と佐賀県だけであったが、2014 年度に鳥取県が加わり、2016 年度以降も複数の県で移管が予定されている。2020 年東京パラリンピックを特に強い「追い風」にして、障害者スポーツを福祉行政からスポーツ行政に移す動きが全国の地方自治体で進む可能性がある。これは障害者のスポーツ環境を改善する大きなチャンスと言える。

1. 障害児・者のスポーツ実施の現状

今回の調査では、平成 25 年度文科省調査に続き、障害当事者を対象としたアンケートを実施し、7 歳以上の障害児・者の運動およびスポーツの実施状況やニーズ等を明らかにした。

障害種別で多様なスポーツの実施状況

内閣府「東京オリンピック・パラリンピックに関する世論調査」(2015)によると、成人の過去 1 年間の運動・スポーツ実施率は、週 1 日以上が 40.4%、週 3 日以上が 19.6%である。これに対し、今回の調査では、障害のある成人の運動・スポーツ実施率は、週 1 日以上が 19.2%、週 3 日以上が 9.3%となっており、障害者の定期的スポーツ実施率は健常者の半分以下となっている。

成人が過去 1 年間に実施した種目をみると、どの障害でも、ウォーキング、散歩(ぶらぶら歩き)、体操(軽い体操・ラジオ体操など)の実施率が高く、一般成人を対象とした笹川スポーツ財団の全国調査「スポーツライフに関する調査」(2014)と同様の結果であった。場所を選ばず、個人で手軽に行える運動の人気は、障害の有無を問わず共通していた。一方で、未成年、成人共に、多くの障害種別で水泳の実施率が高くなっている。

障害種別にみると、車椅子を利用する肢体不自由者では、年収が多いほど、スポーツの実施頻度(過去 1 年間にスポーツを行った日数)が高くなっており、スポーツの用品・用具等にかかる費用が、スポーツ実施の障壁となっている可能性が示唆される。視覚障害者のコミュニティに入らず、晴眼者(視覚障害者の対義語で視覚に障害のない者)と余暇時間を過ごすことが多い弱視者の中には、晴眼者と一緒にできる運動やスポーツを行う者もいると考えられる(ロービジョンサッカーやブラインドサッカーではなく、身近な地域で晴眼者の友人とサッカーをする、など)。聴覚障害者では、バレーボール、卓球、バドミントンなど、ネットを挟んで対面するスポーツが、相手やボール等の位置を把握しやすい点から好まれる傾向にある。知的障害・発達障害では、学校卒業後のスポーツの場の喪失が指摘される。学齢期には、学校や学校単位で集まる保護者など、周囲がスポーツの機会(学校体育、部活動・クラブ活動、サークルなど)を提供するが、卒業後は、指導者(教員)、場所(学校)、仲間(同級生とその保護者)とのつながりが保てず、スポーツをする環境を自分たちで新たに確保できないために、スポーツをしなくなる者がいると考えられる。

スポーツを健康、リハビリ、交流などの手段として

スポーツ・レクリエーションを実施する目的は「健康の維持・増進のため」が最も多く、一般を対象

としたこれまでの調査と同様の結果であった。障害種別にみると、肢体不自由では、「リハビリテーションの一環として」スポーツを行う者の割合が高い。受傷後、リハビリテーションの中で身体の残存機能の維持、向上のための運動・スポーツを始め、その後、楽しみのためのスポーツへと移行していく者もいると推察される。発達障害では、「リハビリテーションの一環として」のスポーツを、社会性を身に付け、障害特性上、苦手なコミュニケーションの能力を高める「ソーシャル・スキル・トレーニング」のひとつに位置付けているケースがある。また、知的障害では、「健常者との交流のため」にスポーツを行っている割合がほかの障害種別に比べて高い。これは、地域での日常生活のために、我が子の存在を知ってほしい、健常者から多くのことを学びたい、という保護者の思いを反映したものと考えることもできる。

重度障害者も意識したスポーツ環境づくりを

スポーツ・レクリエーションへの取組(満足度と関心)は、一般成人を対象とした調査と比べて、「スポーツ・レクリエーションを行っており、満足している」の割合が低く、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」の割合が大幅に高いなど、満足度と関心がともに低い結果となっている。障害の程度別にみると、重度障害者は、回答者全体と比べて、「スポーツ・レクリエーションを行いたいと思うができない」の割合が高かった。スポーツへの関心が高いが、スポーツを行いたくてもできない重度障害者のための環境づくりの必要性を示す結果である。

障害者のスポーツクラブ・同好会加入状況

障害者のスポーツクラブや同好会・サークルへの加入状況は10.5%で、笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2014)における一般の成人の加入率(20.0%)の半分程度であった。加入しているスポーツクラブや同好会・サークルの種類を障害種別にみると、地域コミュニティとの関わりが垣間みえる。車椅子を利用する肢体不自由者でクラブ・同好会に加入している者の半数は「地域住民が中心となったクラブ・同好会・サークル」に加入している。この中には、中途障害者が受傷前から参加していた地域のスポーツクラブなどでつながりを維持しているケースもあると考えられる。また、視覚障害と聴覚障害では、「友人・知人が中心のクラブ・同好会・サークル」に加入している割合が重度障害者で高くなることから、この中には「視覚障害者のコミュニティ」「デフ・コミュニティ」が含まれると推察される。知的障害では、「障害者スポーツ専用・優先施設のクラブ・同好会・サークル」の割合がほかの障害に比べて高くなっている。障害特性や障害の程度別に対応できる指導者がいる障害者スポーツセンターが、知的障害者のスポーツの場として重要な役割を担っていることが分かる。

手帳を持たない障害者の存在

調査に回答した障害者のうち、約4割が障害者手帳を持っていなかった。その理由は多様であり、生活の利便性などを考慮して、あえて取得しないケースもあると考えられる。発達障害者と精神障害者には、障害者手帳を持たない者が多いことは知られているが、この調査では、そのほかの障害でも手帳を持たない障害者が多数存在することが示された。したがって、障害者と障害のない者を手帳の保有状況で区別することは難しく、だからこそ、障害の有無、障害の種類や程度に関わらず、すべての人を対象としたスポーツの振興が重要なのである。

2. 福祉サービスと障害者のスポーツ

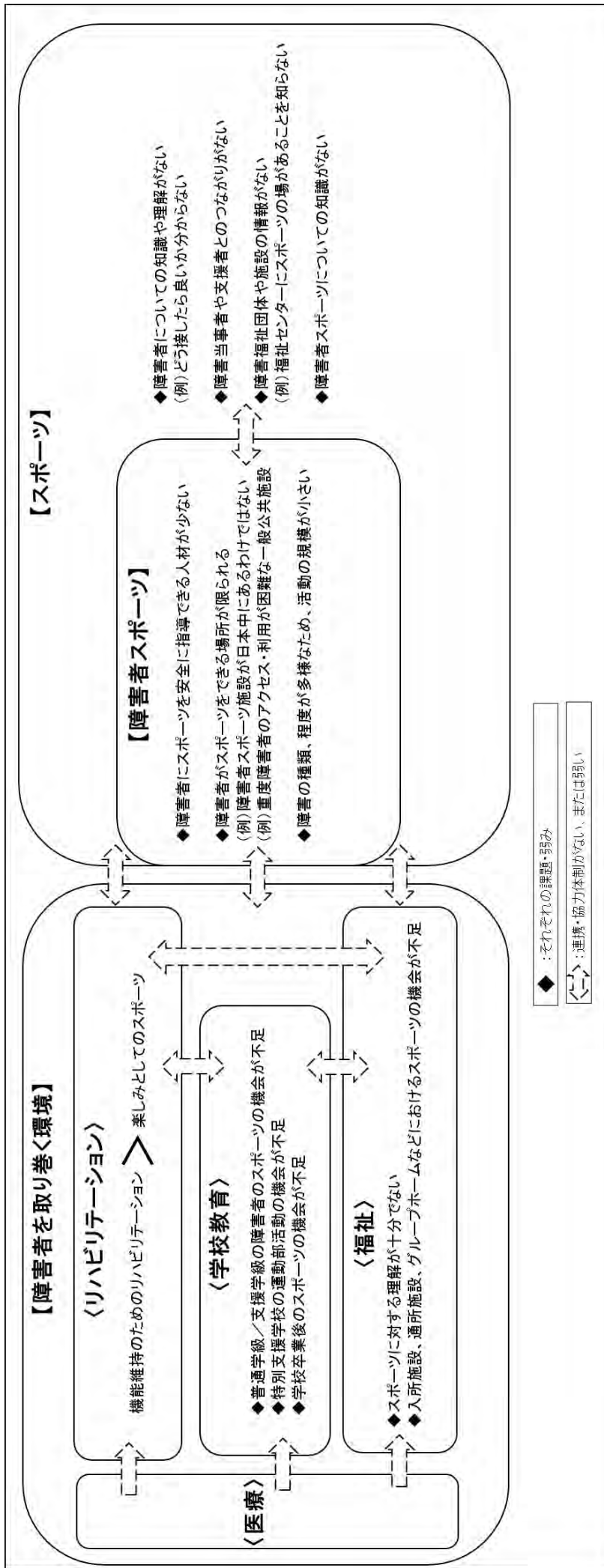
前述のとおり、2014年度に障害者スポーツ行政が厚生労働省から文部科学省に移管されたが、障害者の社会参加やリハビリテーションの観点から、厚生労働省の施策は現在でも障害者のスポーツ活動に深く関与している。今回の調査では、厚生労働省が所管する福祉サービスと障害者の運動・スポーツとのかかわりについて実態を把握した。障害者のスポーツ活動に特に多く活用されていた福祉サービスは、地域生活支援事業の「移動支援」と「スポーツ・レクリエーション教室開催等事業」、障害児通所支援「放課後等デイサービス」であった。

移動支援は、屋外での移動が困難な障害者に対して、外出や余暇活動等の社会参加を促すために、外出時の移動を支援するサービスである。一人で移動できない障害者が、ヘルパーの同行でスポーツ施設に行くことができるなど、障害者のスポーツ機会の確保に重要な役割を果たしていることが確かめられた。放課後等デイサービスは、障害のある児童生徒に対し、放課後や長期休暇時の居場所と生活能力向上のプログラムを提供するサービスである。民間事業者の参入が認められたことで事業者は増加傾向にあり、いわゆる「預かり」事業ではなく、スポーツ・レクリエーション活動に特化した事業者もみられるようになった。放課後等デイサービスを利用し、質の高い運動・スポーツ活動を提供する取組としては、株式会社チットチャット(大阪市)の「チットチャットスポーツ塾」や NPO 法人スマイルクラブ(千葉県柏市)の「スマイルスポーツ塾」などがある。高い専門性を持つ指導者のもと、運動・スポーツの教育的機能を活かした事業を展開する好事例である。また、自立支援給付という福祉サービスには、重度の視覚障害者の外出を支援する「同行援護」と重度の知的障害者・精神障害者の外出を支援する「行動援護」がある。移動支援と同様に、これらが障害者のスポーツ活動のための外出に活用されているケースもある。

このように、福祉行政による障害者へのサービスの中で、スポーツ活動への支援が直接、または間接的に行われてきた。障害者の余暇活動を支援する福祉の立場では、スポーツは数ある余暇の選択肢のひとつであるため、支援の規模は大きくない。しかし、地域の障害者のニーズを踏まえて提供される福祉サービスは、障害者のスポーツ環境づくりに重要な役割を果たしている。相談支援専門員、通所・入所施設職員、ヘルパーなどの福祉関係者のスポーツへの理解が深まれば、スポーツをしている障害者の活動の充実や、スポーツに関心のない障害者のスポーツとの出会いにつながると思われる。

障害者のライフステージを考えた時、スポーツの環境整備のためには、福祉関係者に加えて、障害児・者の学校教育(特別支援学校、特別支援学級のほか、障害児・者が通う普通学級)や医療、リハビリテーション関係者の理解と協力が不可欠である。障害者を取り巻くこれらの組織、現在のところ、機関のスポーツにおける連携が進んでいない地域もみられる。図 4-1 に障害者を取り巻く環境とスポーツへのアプローチにおける課題を示した。人口の高齢化が進み、身体障害者が増える傾向にある中で、課題解決に向けた施策の推進が急がれる。

図表 4-1 障害者を取り巻く環境とスポーツへのアプローチに対する課題



3. 諸外国の障害者スポーツ:特徴的な取組

海外に目を向けてみると、施設や組織の連携、人材育成の場としての大学など、日本における障害者スポーツ推進の参考となる取組がある。

医療機関、障害者団体、障害者スポーツ団体の連携

イギリスでは、ストーク・マンデビル・スタジアムを拠点とする車椅子スポーツ統括団体・ウィールパワーが中心となり、隣接するストーク・マンデビル病院を含む 6 つの脊髄損傷リハビリテーションセンターにカウンセラーやウィールパワーの会員を派遣し、患者へのカウンセリングを通して、退院後の車椅子での生活、居住地域で実施できるスポーツ、運動・スポーツのニーズ等に関する情報支援を行っている。入院時から地域のスポーツ環境を認識させることで、退院後の余暇活動の選択肢にスポーツが入るよう働きかけている。

カナダのブリティッシュ・コロンビア州では、障害者が退院後に地域で自立した生活を送るために、病院や地域の当事者団体、障害者スポーツ団体が連携して、患者への情報提供を行っている。サニー・ヒル小児センターでは、視覚障害の患者に対し、視覚障害者 ID カードを発行しているカナダ視覚障害者協会 (CNIB) への登録を推奨している。CNIB は、カナダ視覚障害者スポーツ協会と強固な協力関係にあるため、視覚障害者のスポーツ参加の促進につながっている。また、脊髄損傷者の場合、未成年がサニー・ヒル小児センター、成人は GF ストロング・リハビリテーションセンターを受診する。サニー・ヒルと GF ストロングは患者を州の脊髄損傷者協会に紹介し、退院後の居住地域での生活環境を支援するが、州の脊髄損傷者協会と同じ敷地内に州車椅子スポーツ協会があるため、当事者の余暇活動の選択肢にスポーツが入りやすい仕組みが出来上がっている。

大学の人材や施設を活用した障害者のスポーツ支援

イギリスのウスター大学は、国内初となる障害者スポーツ指導者養成学科を設置して指導者養成を行っているほか、1,000 人以上の障害のある学生を受入れ、学生寮や学校施設に限らず、市内の施設や道路などに当事者の意見を積極的に採用し、大学を拠点にして、障害者が住みやすいまちづくりを進めている。

カナダのアケイディア大学では、インクルーシブ教育の概念が普及していない 1982 年から、学校や地域で孤立している障害児・者に身体を動かす機会を提供している。現在では、週 4 回、合計約 300 人の障害児・者が参加している。複数年にわたりボランティアとして運営を支えた学生の中には、卒業後、理学療法士や作業療法士として、障害者スポーツの現場で活躍する者もいる。大学の人的リソースと施設リソースを効果的に活用した事例である。

保険制度の充実による重度障害者支援

オーストラリアでは、2013 年に全国障害者保険制度 (NDIS) が施行された。2000 年シドニーパラリンピックの 10 年後のレガシーと言われている。NDIS の目的は、先天性の重度障害者も社会活動に参加し、障害のない人と同様の生活を送ることであり、障害者一人ひとりに個別計画を立て支援するのが特徴である。社会参加などを目的にスポーツ・レクリエーションを実施する場合、プログラム参加費や交通費が対象経費となることから、重度の障害児・者のスポーツ参加機会の拡充につながっている。重度の障害児・者とその家族・支援者を対象に日常生活支援のサービスを提供して

いるノースcottでは、NDIS の施行後、スキーキャンプを含む宿泊付のキャンプの人气が高まっており、確実に成果が表れている制度と言える。

4. 障害者のスポーツ推進のための関係者協働

東京オリンピック・パラリンピックの開催決定以降、障害者のスポーツ環境の整備に向けた動きが加速している。国や地方自治体では、障害者スポーツの普及啓発や人材育成、障害者アスリートの発掘・育成などの事業を次々に立ち上げている。また、日本財団は、東京パラリンピックの成功と障害者スポーツの振興を目的に、2015年5月、「日本財団パラリンピックサポートセンター」を設立し、パラリンピック競技団体に共同オフィスを提供するなど、従来にない規模の事業を展開している。さらに、パラリンピックを含む障害者スポーツの支援に乗り出す民間企業が増えており、テレビや新聞などのメディアも障害者スポーツの報道に力を入れている。

スポーツ関係者の意識にも変化の兆しがみられる。スポーツと障害者スポーツの連携は、これまで、障害者スポーツ側から協力を求めて起動するのが一般的であったが、「自分たちに何かできることはないか？」というスポーツ側からのアプローチが次々と生まれている。2015年、2016年と箱根駅伝を連覇した青山学院大学の陸上競技部が、盲人マラソンの伴走に協力する取組はその一例であろう。

こうした「追い風」を最大限に活かし、障害者のスポーツを大きく発展させるためには、「スポーツ」と「障害者スポーツ」の連携はもとより、障害者を取り巻く「医療」「リハビリテーション」「学校教育」「福祉」などの関係者がしっかりと連携し、共通のビジョンやゴールのために協働する取組を増やしていく必要がある。スポーツ関係者と障害者スポーツ関係者が軸となり、それぞれの分野が互いの強みを持ち寄り、互いの弱みを補い合うことで、新たな事業を創出したり、既存の事業の価値を高めることが可能となる。前述の海外事例が参考となるだろう。また、スポーツ庁の「地域における障害者スポーツ普及促進事業」を受託した自治体が展開する事業の中には、こうした連携・協働のモデルとなる取組が生まれつつある。

図表 4-2 に、地域において障害者のスポーツを推進していく上での協働体制のモデル図を示した。障害者スポーツと医療、リハビリテーション、福祉の人材が持つ高度な専門性とネットワークは、障害者スポーツを推進する上で不可欠の「強み」であるが、その強みを持つ当人が、その価値に気づいていないことも少なくない。また、学校教育では、特別支援学校や特別支援学級だけでなく、障害児・者が通う普通学級も含めて、地域が一体となって「インクルーシブ」なスポーツ機会の創出を目指す必要があるだろう。

障害の有無に関わらず、誰もが参加できるスポーツを推進する上で、障害別の特性や、障害者一人ひとりに対応する視点は不可欠であり、ここで医療、リハビリテーション、福祉の力が発揮されることになる。障害種別にみると、発達障害と精神障害については、スポーツの普及啓発、育成の遅れも指摘されており、支援団体とスポーツ関係者による推進体制の整備が待たれるところである。

スポーツ関係者が触媒となり、すべてのステークホルダーを巻き込んだ真の連携・協働が進むことを期待したい。

図表 4-2 地域の障害者のスポーツ推進における協働体制

