

厚生労働科学研究研究費補助金

厚生労働特別研究事業

精神障害者のスポーツ振興のための組織基盤確立に関する研究

平成14年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 大西 守

平成15(2003)年 3月

目 次

I. 総括研究報告	7
精神障害者のスポーツ振興のための組織基盤確立に関する研究 主任研究者 大西 守	
II. 分担研究報告	21
競技性から見た精神障害者スポーツの組織作り 分担研究者 内田 直	
III. 資料	27
精神障害者スポーツ推進協議会に関する調査	29
精神障害者スポーツに関する組織づくり・今後の取り組みに関する聞き取り調査	49
障害者スポーツ振興に関する関係団体との情報交換	57
地域における精神障害者スポーツ推進協議会の設立マニュアル	59
精神障害のある人のスポーツブロック大会	93
バレーボール競技規則（精神障害者）	101
各国の障害者スポーツ・障害者スポーツの歴史と現状	109
フランスにおける精神障害者のスポーツ活動に関する報告	111
アメリカ合衆国における精神障害者スポーツの現状と展望	127
キューバにおける精神障害者スポーツの現状	131
ラテンアメリカにおける精神障害者のスポーツに関する報告	135
精神障害者スポーツ、その他の国の事情	137
精神障害者におけるスポーツ活動の意義(ディケア参加者を対象とした調査研究)	141
競技性の高い知的障害者スポーツの現状と問題点	149
IV. 研究成果の刊行に関する一覧表	155
V. 研究成果の刊行物・別刷	159

研究協力者一覧

高畑 隆	埼玉県立大学保健医療福祉学部	助教授
白木原市次	北里大学東病院精神科	スポーツ指導員
宮崎伸一	高月病院精神科	医師
	日本知的障害者バスケットボール協会	日本代表チームドクター
村橋明子	在仏臨床心理士	
阿部 裕	順天堂大学スポーツ健康学部	助教授
山本和儀	琉球大学精神神経科講座	講師
シャーマン・ガスベン	元ニューヨーク市ヒルサイド病院	ケースワーカー
永島正紀	山口病院	院長代理
仁王竜生	山口病院	ディケアセンター係長
浅井邦彦	浅井病院	理事長
安井利子	浅井病院	リハビリテーション部長
野原将英	浅井病院	リハビリテーション部ディナイトケア科長
田所淳子	高知県精神保健福祉センター	
	高知県精神障害者スポーツ協議会	事務局長
一柳信幸	高知県精神障害者バレーボールチーム	監督
福田敬子	早稲田大学大学院	

I. 総括研究報告書

精神障害者のスポーツ振興のための組織基盤確立に関する研究

主任研究者：大西 守
(社団法人日本精神保健福祉連盟理事)

厚生労働科学研究費補助金(厚生労働特別研究事業)
総括研究報告書

精神障害者のスポーツ振興のための組織基盤確立に関する研究

主任研究者 大西 守 社団法人日本精神保健福祉連盟理事

研究要旨

障害者の社会参加促進や余暇充実のためにスポーツの活用も重要と考えられるが、パラリンピックや国体開催後に実施されている全国障害者スポーツ大会に象徴されるように、精神障害者スポーツの振興は身体障害者・知的障害者に比べてあまりにも低調といわざるを得ない。すなわち、精神障害者におけるスポーツの活用や全国レベルでのスポーツ大会の開催は、たんに医療・リハビリテーションの面からだけでなく、政治的な意味においても重要課題と位置づけられる。

とはいえ、最近では精神障害者スポーツ振興が盛んになってきたのも事実である。とくに、地域での局地的なスポーツ大会・活動だけではなく、県レベルや全国レベルでの大会開催や、身体・知的障害との合同開催が現実のものとなってきた。

とりわけ、平成13昨年度において宮城県で第1回全国精神障害者バレーボール大会や、高知県において「第2回全国障害者スポーツ大会」のオープン競技(第2回全国精神障害者スポーツ大会)への参加が果たせたことは大きな成果である。また、全国8ブロックで精神障害者バレーボール大会の開催が始まっている。

しかしながら、こうした障害者スポーツ活動が必ずしも順調に展開されていないのも事実である。その背景には、全国組織・県レベルなどでの精神障害者スポーツに関する統一組織やキーパーソンの不在が大きなマイナス要因と考えられた。したがって、精神障害者スポーツ推進に関する組織基盤の確立は緊急課題である。

そのため、本研究では精神障害者スポーツ振興にかかわる全国のアンケート調査を実施するとともに、14県での聞き取り調査を行った。その結果、精神障害者スポーツの全国大会・ブロック大会の開催・参加がその地域での意識化を深め、精神障害者スポーツ推進協議会設立につながっている知見が得られたことは重要である。

ところが、精神障害者スポーツ推進協議会の設立に関しては、関係者の意気込みとは裏腹に、資金面と具体的なノウハウの不足が明らかになったことも明らかになり、精神障害者スポーツ推進協議会設立のためのマニュアルの有用性が期待できる。

さらに、ブロック大会参加者へのアンケート調査を通して、参加者の意識や、大会関係者の声を聞くことができた。とりわけ、一般県民など周囲への啓発普及効果、ノーマライゼーションの具体的な効果波及については大きなものがある。

また、精神障害者スポーツ競技の規則徹底について、精神障害者バレーボールの競技規則を提示するとともに、全国的な精神障害者スポーツに関する情報提供をどのようにすべきかにも言及された。とくに、実際に精神障害者スポーツの全国大会やブロック大会を開催した地域では、競技性重視の声が強くなり、その裏づけとなる競技規則の周知徹底が求められたのは当然であろう。

一方、世界各国の障害者スポーツもしくは精神障害者スポーツの歴史と現状について展望し、有用な情報が得られた。日本での精神障害者スポーツ振興にかかわる組織を育成するうえでも示唆に富む知見が得られた。

すなわち、日本を含め、世界的にみても精神障害者スポーツ組織は脆弱で、今後の組織基盤強化が必要なことが改めて示された。

分担研究者

氏名 内田 直

所属機関:財団法人東京都医学研究機構
東京都精神医学総合研究所 睡眠障害研究
部門

職名:部門長、副参事研究員

A. 研究目的

平成13昨年度において宮城県で第1回全国精神障害者バレーボール大会を開催できたことは、その活動に大きな弾みとなった。さらに、本年度には高知県において「第2回全国障害者スポーツ大会」のオープン競技(第2回全国精神障害者スポーツ大会)への参加が果たせたことは大きな成果である。また、不完全ながらも全国8ブロックで精神障害者バレーボール大会を開催できたことは、精神障害者スポーツの底上げがはかられたと考えられる。

しかしながら、こうしたスポーツ活動が必ずしも順調に展開されていない背景には、全国組織・県レベルなどでの精神障害者スポーツに関する統一組織やキーパーソンの不在が大きなマイナス要因と考えられた。したがって、精神障害者スポーツ推進に関する組織基盤の確立は緊急課題である。

そのため、精神障害者スポーツにかかわる行政関係者の意識、精神障害者スポーツ大会のあり方と課題、当事者・家族の希望、さらには諸外国での障害者スポーツ・精神障害者スポーツの歴史と現状について調査し、日本における精神障害者スポーツ振興のための組織基盤確立その促進を目指すものである。

B. 研究方法

下記の一連の研究は、障害者・家族をはじめ、関係者を含めプライバシー保護に細心の注意が払われた。また、アンケート調査や面談に際しても当事者・家族の合意のうえで、回答者の意に極力留意した。

1. 精神障害者推進協議会に関するアンケート調査について

本研究では、まず精神障害者スポーツに関する都道府県レベルでの組織基盤の現状を探るため、都道府県に対してアンケート調査を実施している。

調査開始期間は平成15年1月15日から平成15年3月5日まで、39県から回答があった(回収率83.0%)。

2. 精神障害者スポーツ振興に関する現地での聴き取り調査について

前項のアンケート調査に前後して、精神障害者スポーツに関する各地域での行政関係者の意識を探るべく、研究者が直接現地に赴き、各地域において精神障害者スポーツへの取り組みや課題について意見聴取を行った。調査開始期間は平成14年11月から平成15年3月まで、14県において実施された。

具体的には、大西研究員が現地に赴き、調査項目素案を基本ベースにして、精神保健福祉センター職員、県主管課担当者などと面談し、精神障害者スポーツの現状、組織育成の状況、今後の取り組み姿勢などを面談し聴取している。また、必要によりその前後にも電

話での情報収集をはかった。

3、精神障害者スポーツ推進協議会のための設立マニュアル作成について

精神障害者スポーツ振興のためには、その背景基盤となる組織育成・整備が不可欠であるのは、前述の2つの調査でも明らかであった。しかしながら、当事者・関係者が具体的にどう取り組んでいったらよいのか、とまどいも多い。

そこで、何らかの精神障害者スポーツ推進協議会を設立させている宮城県、高知県、静岡県などの例を参考に、マニュアルとして整備し作成した。

4、精神障害のある人のスポーツブロック大会調査について

精神障害のある人のスポーツ大会について、大会参加者の意見を参考に大会のあり方についても検討が加えられた。

具体的には、精神障害のある人のスポーツ大会の参加者を対象にアンケート調査を実施した。実施方法は大会当日の朝に配布し、大会終了後に回収した。

対象となったブロック大会は、下記の通りである。

①北海道・東北ブロック大会は2002年11月29日岩手県滝沢村で開催され、青森県、秋田県、岩手県、宮城県、福島県チームが参加して実施され、200人程度が参加した。

②中部ブロック大会は2002年11月28日甲府市で開催され、静岡県、山梨県のチームが参加して実施され、450人程度が参加した。

③東京都での精神障害者スポーツ大会は、2002年11月29日東京都体育館で都内の共同作業所が参加し実施され、2,000人規模で実施された。

5、精神障害者バレーボールの規則について

多くの関係者から精神障害者スポーツの競技規則についての周知を求める声が聞かれた。これは規則整備という面だけではなく、どうルートでその情報を流すかという組織整備の問題でもあった。

まず、精神障害者スポーツ競技としては最も先行していると考えられる精神障害者バレーボール規則について検討が加えられた。

今回、全国大会の競技種目としてバレーボールが取り上げられた理由は、日本各地で盛んに行なわれているスポーツという点がまず挙げられる。バレーボールは、2チームがネットをはさんでプレイするため、相手チームのメンバーから直接的な身体接触を受けることがほとんどないという特徴がある。この特徴から、競技者は、相手とぶつかってけがをする心配や、ボールなどを奪いに迫ってくるなどの恐怖感が少なくなり、安心してスポーツに取り組める。また、チームワークを必要とするスポーツのため、チームのメンバーはお互いに助け合いながらプレイし、成功した時の喜びが大きい。また他者と協力して行うことでコミュニケーション能力を高め、さらには、人間性を育むことにも役立つと考えられる。

しかし、バレーボール大会は、各地で盛んに行われているが、大会毎にさまざまな競技規則が定められている場合が多く、参加するすべての人が同じ条件下でプレイするために、統一された「競技規則」で実施することが必要になる。

6、諸外国での障害者スポーツ組織の歴史と現状について

諸外国の障害者スポーツ・精神障害者スポーツの歴史や現状を探ることは、日本の障害者スポーツ・組織を発展させていくうえでも重

要と考えられた。また、将来的には精神障害者スポーツの国際大会開催のための基礎資料になると考えられる。

研究者・研究協力員が各地に赴いて調査したり、インターネット・メールなどで情報収集をはかった。

C.研究結果

1、精神障害者推進協議会に関するアンケート調査から

- 1)都道府県レベルのスポーツ大会では、主管課の関係もあって、まず身体・知的障害の合同開催が先行し、その後、精神障害が加わっている。
- 2)精神障害者スポーツ推進協議会の設立気運は、精神障害者スポーツの全国大会・ブロック大会の実現によって急速に高まっている。
- 3)しかしその一方で、精神障害者スポーツに関する財政的困難、キーパーソン(組織)の不在などで、実際の動きになっていない県もある。
- 4)三障害合同での全国障害者スポーツ大会実現を期待する声は多く、それが県レベルでの予算措置を可能とし、精神障害者スポーツ推進協議会設立を促進させるという意見が強い。
- 5)精神障害者スポーツ大会開催・運営に関しては情報伝達も含め、長期的展望にたった施策が望まれる。

2、精神障害者スポーツ振興に関する現地での聴き取り調査から

原則的に面談という形式のため、聴取対応者の主観的な意見も含まれている部分もあるが、今後の行政レベルでの精神障害者スポーツへの取り組み姿勢を探る貴重な意見が集約できたと考えられる。

とくに、面談調査を実施したことで意見聴

取だけでなく、直接的に精神障害者スポーツの日本での現状やその重要性について意見交換が実現され、行政関係者に対する啓発普及効果も明らかとなった。

事実、どの県も精神障害者スポーツへの関心が最近になって急激に高まってきていた。

とはいえ、精神障害者スポーツ・スポーツ大会のイメージは関係者間でもかなり異なっていた。一般的に当初は娯楽性に配慮したスポーツ大会開催がイメージされていた観があるが、具体的に全国精神障害者スポーツ大会やブロック大会を開催してみると、ルールなどを厳密に適用する競技性重視に変わっていったようである。

とりわけ、全国精神障害者スポーツ大会やブロック大会を開催した県での精神障害者スポーツに関する啓発普及効果は大きいと考えられた。当然、参加した関係者からは次年度以降の継続的なスポーツ大会開催・参加を求める声が高まっていた。そのためには、精神障害者スポーツ推進協議会などの設立の必要性が高まり、スポーツ大会開催に前後して具体的な協議会設立へつながった地域もある。

また、設立に際して参考となるマニュアル的な参考資料を希望する声も聞かれ、期せずして本研究の必要性を直接的に知ることができた。

さらに、他障害との協働に関してはスポーツ大会・組織レベルだけの話ではなく、今後の精神保健福祉施策を考えるうえで、行政関係者などに大きな刺激を与えることにもなった。精神障害者スポーツ振興に関して、各地域での活動はもちろん、関係者間の情報交換の機会も今後は必要になると思われる。

3、精神障害者スポーツ推進協議会のための設立マニュアル作成から

当然のことながら、それぞれの地域におい

て精神障害者スポーツに関する歴史や開催経緯などは異なっているが、やはり一定基準となる参考資料は有益と考えられた。ただし、精神障害単独で協議会を設立するのか、他障害との合同で運営するかなどは意見の分かれるところである。このあたりは、引き続いての検討課題と考えられた。

マニュアルを参考の一助として、各地域での実情に即した精神障害者スポーツ推進協議会の設立実現が期待される。

4、精神障害のある人のスポーツブロック大会調査から

精神障害者のスポーツ大会として、県域を越えてのブロック大会が初めての試みである。

参加者は地域の小規模作業所、社会復帰施設への通所者や精神科外来デイケア参加者などで、スポーツ参加者は、30歳、31歳などの30代を中心と言える。また、参加者の6割が男性である。したがって、今後の男性メンバーに女性が参加する形式から普通の形式での国際ルールを基本としたバレーボール、男性と女性に分けた大会開催などが考えられる。

アンケートに対しても積極的に記載されており、選手は、大会に参加して自らの実感を意見として、強く表明したいという気持になっていた

スポーツについては、誰もが参加しやすい活動なので、以前スポーツをしていた人は75%と高くなっている。特に中学校や高等学校でのスポーツ経験者が多くいて、学校でのクラブ活動などでスポーツをしていたと考えられる。一方、現在はスポーツをしていない人が6割を占めていた。

今回のスポーツ大会へ向けての練習は6割が実施しているものの、数回の練習が多く、レクリエーションとしてのスポーツ大会という意識レベルといえる。しかし、レクリエーションだけ

ではなく、その人にあったスポーツ、選択できるスポーツの実施として、競技会としてのスポーツ大会の開催が望まれる。スポーツには、様々なスポーツレベルがある、例えば健康増進、余暇活動、レクリエーション、リハビリテーション、生涯スポーツなどがある。今までの精神障害者のスポーツは、レクリエーションと治療としてやりリハビリテーションとしての位置付けでしかなかった。

しかしながら、競技会としてのスポーツも必要である。全国規模のスポーツ大会の位置付けはトップアスリートとしての競技大会であり、その大会へ向けたブロック大会を明確に競技会として位置付け、このことを精神保健福祉関係者が理解し、参加者の方々にも意識化する必要性があると考えられる。今までは、精神障害者関係者だけのスポーツの実施から、国際ルールを熟知したスポーツ専門家の参加の元にスポーツの練習・大会等を実施することが急務である。多様な人々と活動を行うことは、地域でのネットワークづくり、社会統合に大きく影響し、精神障害者の社会的障壁の改善活動、バリアフリー活動である。

新たに実施したいスポーツの個人種目は、ボウリングが最も希望者が多く、次が卓球でフライングディスクは最も少なかった。これは、デイケアや作業所などでのスポーツ種目の経験、ボウリングや卓球などが大きく影響していると考えられる。

実際にスポーツ大会に参加してみて、チームのまとまりについて、団結できると感じた人が7割以上と非常に高い傾向を示している。1つの目標に向かって、同じ仲間として、スポーツは勝ち負けを争う中で、感動を参加者に与えたといえる。精神障害者は、孤立しやすい特徴をもつと言われる、この特徴に対してスポーツは人とのつながりづくりに大きく貢献しているといえる。

障害者スポーツの選手についての基準についてはまだ今後の課題といえる。スポーツ競技会の選手登録については、レクリエーションとしてのスポーツの意識がまだまだ根強い状況にあると考えられる。

自由記載は、多くの人が記載している。スポーツ大会に参加した人々はその人なりに感動し、それをアンケートに記載したといえる。多くの意見は、スポーツ大会に対してよい評価を示し、また次に期待から、意見がたくさん寄せられた。

5、精神障害者バレーボールの規則から

今回、作成したバレーボールの競技規則は、競技人口をできるだけ多くすることを前提とし、革のボールを使った6人制バレーボールと、ゴムのボールを使って4人で行うソフトバレーボールの両者のよい点を合わせて作成した。6人制バレーボールのよい点は、「体育の授業で経験していたり、テレビで見っていたりして、この競技の進行やルールを知っている人が多い」点である。ソフトバレーボールのよい点は「ボールがゴム性で柔らかく、突き指などのけがが少ないことと、しばらく運動から遠ざかっていた人や運動能力の低い人も取り組みやすい」点である。

競技規則の検討課題としては、今回、「女性が1名出場していなければならない」という特別な規則を設けたが、一般のバレーボール大会では男性と女性がそれぞれのリーグで競い合っているように、今後は男女別リーグで競い合える大会としていくことが望ましいと考えられる。

障害者スポーツとして認められていくためには、全国規模の大会を実施し実績を作ることと、大会を継続していくことが一番肝心と考える。また、将来的には6人制バレーボールかソフトバレーボールかどちらかの正式競技規則を採用することによって、各地域の健常者のバ

レーボールチームやソフトバレーボールチームとも、スムーズに交流や親睦が図れるようになることがより望ましい。

6、諸外国での障害者スポーツ組織の歴史と現状から

全般的な傾向としては、日本同様に身体・知的障害者スポーツが先行しており、精神障害者スポーツは低調である。

むしろ、組織的な精神障害者スポーツ大会の実施は日本が1番進んでいるかもしれない。
1)フランス

フランスでは、精神障害者のスポーツ活動は、各精神病院に入院または通院している患者の治療を目的として20世紀初頭に始まり発展したことから、ほとんどのスポーツ活動は社会復帰を促す治療目的が非常に大きく、これらの病院が主体となっていた。

そして、1997年に各精神病院のスポーツセクションを統括する非営利団体(フランス精神病院スポーツ協会連合)が設立され、後に(ヨーロッパ先端スポーツ連合)と改名し、全国規模で精神障害者のスポーツ活動及びスポーツ大会を組織するようになる。

しかしながら、精神障害者のスポーツ活動は他の障害者に比べて立ち遅れているといわざるを得ない。フランス青年スポーツ省の助成金を得て活動しているのは知的障害者のスポーツ活動を支援(フランス適応スポーツ連盟)と身体障害者を対象とする(フランス障害者スポーツ連盟)の2つだけだからである。スポーツをする精神障害者は、その数が他の障害者に比べて少なかったこともあり、他の障害者のように国の助成金を受けた障害者スポーツ促進連盟が設立されるには至らなかった。そこで、青年スポーツ省からの要請もあり、「フランス適応スポーツ連盟」が知的障害者に加え精神障害者を対象者として受け入れるようになった。

このように今後の精神障害者のスポーツ活

動は、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」がより発展し、精神障害者の為のスポーツ連盟を確立するのか、それとも精神障害者が知的障害者のスポーツ連盟「フランス適応スポーツ連盟」に取り込まれていくのかという分岐点にある。

2)アメリカ合衆国

アメリカ合衆国ではフィットネスは国家的なブームとして広がり、スポーツが非常に盛んに行われ、あらゆるメディアをにぎわせている。残念なことに、精神障害者スポーツはごく一部の行われているに過ぎない。ニューヨーク、あるいは全国大会レベルで病院、クリニック、精神疾患に関連した協会などについて調べた限りにおいて、パラリンピックあるいは地域レベル大会に相当するような精神障害者のスポーツ大会は存在しないようである。

しかしながら、多くの精神病院、クリニック、精神障害者クラブハウスでは、ジムがあったり、バレーボール、バスケットボールなどの大会が時に開かれたりしている。しかしながら、これらの会はいわば催しの一つとして行われており、治療手段として取り上げられているわけではない。また、担当者もあまり熟練者が配置されるわけではなく、それゆえ、スポーツアリーナに於ける患者との個人的接触からたくさん集められる非常に有用な情報も臨床的評価として重要、あるいは関連あることであるとは考えられていないようである。健全な体に健全な精神が宿るという言葉があるにもかかわらず、スポーツ活動が純粋に患者たちがより現実的な世界を認知することを発展させ、自己評価、権威、関連性などを見つめる道具となることについて、専門的な観点からの評価がほとんどなされていないといえる。

他の障害者スポーツが非常に盛んなのに対し、精神障害者スポーツがアメリカ合衆国において低調なのは、以下の理由が考えられる。一つは、比較的最近まで、アメリカ合衆国にお

いて多くの精神障害者が閉鎖精神病院に閉じ込められ、ほとんど今日まで「精神障害」に貼られたスティグマを避けるための「隠蔽主義」がやはり選択されていたということがある。また、患者もスタッフも病的なプロセスだけに焦点をあてた疾患モデルを教え込まれ、健全な人間としての多くの側面を無視するようになっていた。

すなわち、個人の強さを養い、報酬をえる仕事のために訓練し、社会の中のネットワークを与え、そして彼らが満足が得られるような、そして我々の生活に潤いを与えてくれるリекреーションの喜びを与えることなどについての可能性である。

このような長期入院の時代の遺産が、病院のデイルームのソファで、時にチェンスマーキングしながら長い鎮静時間過ごすことにつながってはいないだろうか。一方で、同じ総合病院の他科では、回復のための必要な要素として身体運動にチャレンジしているのに、もう一つの可能性は、精神科においては二つの異なったやり方で治療を行うという点である。一つは、神経症や感情障害で、彼らは一通りの治療の後に自分で仕事や遊びの方法を探すことができよう。もう一つは病院のケアを受けている陰性症状を持った統合失調症患者である。彼らは、定義からして、スポーツ活動に参加しように無い人たちである。

1つの試みとして、閉鎖ユニットにおいて、比較的入院期間が短くかつ症状の重い患者を対象としてパワーウォーキンググループが組織されている。毎朝、自発的にパワーウォークに参加を希望する患者を2マイルほど(3kmあまり)つれて歩いた。このグループからは、保護室収容の必要なほど重症の患者のみを除いた。最初は、数名のメンバーからスタートしたが次第に数が増した。驚いたことは、ウォーキングに参加している時間内には、非常に重症な

患者でさえほとんどその症状を示さず、この活動中にAWOLSやアクティングアウトなどの問題が全く起きなかったことである。メンバーはこのグループ活動が盛んになるとより積極的となり、“Walk to Your Heart’s Content（自分の心に向かって歩こう）”グループと自らを称し、セラピストは参加者のみが着られるスローガン文字入りのTシャツのデザインの手伝いをした。

トレーニング、教育、施設外のプログラムといった患者たちが非常に生産的なライフスタイルを作りえる活動に、症状の落ち着かない患者たちが参加保留になってしまうと行くことが非常にしばしば見受けられる。陰性症状というのは時にそれがそのまま受け入れられ、長期間感情を閉じ込めさせられた結果であることがある。確かに、だれもこのような患者たちにのしかかる病理の力を押さえることはできないであろう。しかし、治療側からすれば引き続き考えるべき問題は、患者たちが、教育的、就業上、そしてレクリエーションとしてのさまざまな有効なプログラムによる刺激をきちんと受けているかということであろう。

3) キューバ

キューバはスポーツの盛んな国で、バレーボール、野球、ボクシング、女子柔道などは世界もトップクラスである。このように、スポーツの盛んな共産国において、精神障害者スポーツがどのような状況にあるのか、非常に興味深い。

キューバの精神医学は、旧来のフロイディアン、行動主義者、旧ソビエトからの精神医学などのいくつかの伝統的な流れを汲む医学者がいる一方で、WHOの基準に代表されるような現代的な精神医学を推進している流れもある。また、診療体制としては、旧来の多数の病床を持つ収容型の精神病院が従来存在していた。しかしながら、このタイプの病院も最近は

次第に開放型に変化していく傾向にあり、長期間入院患者を抱える一方で、比較的短期間の入院患者もいる状況になってきている。さらには、このような旧来の精神科病院が変化して行く中で、コミュニティー精神医学も発達し、コミュニティー精神医療センターなども作られている。

キューバのスポーツ医学について、1959年のキューバ革命以前は医学とスポーツとのかわり合いはほとんどなかったが、革命以降、医学とスポーツの係わり合いについての活動は進み、1980年の時点において国内にスポーツ医学を扱う14のセンターができた。またスポーツを、リクリエーションスポーツ、健康スポーツ、競技性スポーツの三つに分類し、それぞれのスポーツ活動を支援している。頂点に立つキューバスポーツ医学研究所(ISM)は、付属のアンチドーピング研究所などとともにトップクラスのオリンピック選手などの強化などの支援にかかわっている。

このスポーツ医学研究所には障害者スポーツ部門もあり、障害者スポーツの振興、支援にあたっている。2003年8月に全国障害者スポーツ大会がサンティアゴデクーバで開催される。この大会には1000人を超える選手が参加し、11種の競技が行われる。これらは、3つの団体によってサポートされている。すなわち、視力障害者、聴力障害者、および身体運動機能障害者の団体である。また、多くのパラリンピックメダリストが参加する。

一方、他の障害者スポーツほどではないものの、精神障害者スポーツも比較的盛んに行われている。組織的な精神疾患患者のスポーツ活動として2-3年に一度、キューバ精神障害者スポーツ全国大会が開かれている。前回は2000年に開かれたと言う。競技は、キューバでの主な精神病院であるハバナ精神病院とカマグエイ(Camaguey)精神病院、これにいくつ

かの小さな精神病院からなる三つのグループの対抗戦のような形で行われる。競技種目は野球、陸上競技、バスケットボール、卓球、ソフトボールなどで、バレーボールが含まれていない。

このような全国規模の競技会のほかに、先に述べた地域コミュニティー精神医療センターでも、リクリエーション・リハビリテーションの目的でスポーツプログラムが行われている。活動は主に地域のグラウンドや体育館などを用い、さまざまな競技が行われている。

4)イタリア

イタリアはサッカーの非常に盛んな国で、精神病院でもやはりサッカーを取り入れて行っているところが多い。そして、精神病患者を対象としたイタリア国内のサッカー大会も開かれているらしい。また、イタリアのバレーボールリーグも世界最強と言われているが、そういった影響もありバレーボールを取り入れている病院もあるようだ。その他のスポーツとして興味深いのは柔道である。柔道では、知的障害者と精神病患者がひとつのグループになっているようで、イタリア国内での大会も開かれているという。また柔道については、フランスでも盛んに取り入れられているようである。

このような活動があるものの、スポーツ精神医学について特に中心になって行っている病院や施設などはおそらくないようだ。これらについての専門家による論文もほとんどない。

5)インド

インドでは、全国、州、市町村単位の障害者スポーツ大会は特に行われていない。実際、10億人の人口を抱えるインドでは、精神医療サービスの提供自体が全ての国民に均等に行き渡っているといえない。

したがって、精神障害者のスポーツはいくつかの、比較的整った大きな医療施設でおこ

なわれているのが主体で、全国的な組織、地域単位の組織などはないようだ。

6)韓国

韓国でもさまざまな活動が行われている。しかしながら、ほぼ全ての活動は精神保健センターにおけるレクリエーションとしての活動で、競技性のある組織だった試合などは行われていない状況のようだ。

7)グルジア(旧ソ連邦)

旧ソ連邦の独立国グルジアでは、旧ソ連邦時代からの影響で、スポーツについての科学的研究は行われているようである。それらにはストレス研究や、精神神経免疫学的研究などが含まれている。しかしながら、ソ連邦崩壊後の経済的な危機の中で国民生活自体が困窮しており、精神医療は必ずしも十分に国民に行き渡っている状況ではない。

しかしながらグルジアでは、スポーツは精神疾患患者に対して治療的な意味、あるいはリハビリの意味で有効と考えられており、今後発展してゆく可能性がある。

8)シンガポール

シンガポールは都市国家で、精神科の大きな病院は一つ存在するのみである。そのため、そこでのスポーツ活動が国家としての精神障害者スポーツ活動ということになる。しかしながら、この活動もレクリエーションレベルで、スポーツに関しては特別なことはあまりない。

9)台湾

国内で障害者の大会があるらしいが詳細不明。

日本の精神病院の入院患者が台湾を訪れ、卓球の交流試合が行われたことがある。

10)フィリピン

知的障害と精神障害に境界を引かない活動がある。全国レベルの活動であるが詳細については不明。

11)香港

ほとんど活動がないようである。

12)マレーシア

地域における活動はあるが、組織立った活動はない。

13)アルゼンチン

1950年頃、ラテンアメリカでポリオが流行し、アルゼンチンでもポリオの後遺症による身体障害者が増加、このことが障害者スポーツ活動の契機となった。まもなく車椅子活動を促進し発展させるためのFITTE機関ができた。そして、1960年にはじめてパラリンピックに出場することとなった。

そうした歴史的経緯をもつ障害者スポーツであるが、現在、障害者のための適応スポーツは、多少日本と区分けが異なり、以下の3つの大きなグループに分けられる。運動障害、知覚障害、知的障害の3つであり、精神障害は特に分類されていない。この障害者のために作られている適応スポーツは、障害者だけでなく、囚人、妊婦、高齢者、臓器移植者といった人たちも、ミニスポーツとして用いることができるようになってきている。特異的なスポーツとして車椅子バスケット、車椅子マラソン、ポチャ、ガードラグビーがあげられる。

D. 考察

一連の研究は有機的・系統的に実施された。すなわち、精神障害者スポーツ振興にかかわる全国のアンケート調査と14県での聞き取り調査によって、各地域でのスポーツ大会・組織の実情、行政関係者の取り組みなどや今後の課題が明らかになった。とりわけ、精神障害者スポーツの全国大会・ブロック大会の開催・参加がその地域での意識化を深め、精神障害者スポーツ推進協議会設立につながっていることは重要である。

しかしながら、精神障害者スポーツ推進

協議会の設立に関しては、関係者の意気込みとは裏腹に、資金面と具体的なノウハウの不足が明らかになったことも事実で、精神障害者スポーツ推進協議会設立マニュアルの有用性が期待できる。

一方、精神障害者スポーツ・ブロック大会参加者へのアンケート調査を通して、参加者の意識や、大会関係者の声を聞くことができた。とりわけ、一般県民など周囲への啓発普及効果、ノーマライゼーションの具体的な効果波及については大きなものがある。

また、精神障害者スポーツ競技の規則徹底については、精神障害者バレーボールの競技規則を提示するとともに、全国的な精神障害者スポーツに関する情報提供をどのようにすべきかにも言及された。とくに、実際に精神障害者スポーツの全国大会やブロック大会を開催した地域では、競技性重視の声が強くなり、その裏づけとなる競技規則の周知徹底が求められたのは当然であろう。

一方、世界各国の障害者スポーツもしくは精神障害者スポーツの歴史と現状について展望し、有用な情報が得られた。日本での精神障害者スポーツ振興にかかわる組織を育成するうえでも示唆に富む知見が得られた。

とはいえ、日本を含め、世界的にみても精神障害者スポーツ組織は脆弱で、今後の組織基盤強化が必要なことが改めて示された。

また、それに付随してくるさまざまな問題はスポーツ領域に限らず、期せずして精神障害・精神障害者が直面している多くの課題を表出させる結果にもなった。

E. 結論

本研究における一連の調査・検討により、日本ならびに世界各国の障害者スポーツ・精神障害者スポーツの現状と課題を明らかにすることができた。

精神障害者スポーツの振興に関しては組織基盤整備・人材育成が急務であり、また知的・身体障害との合同開催など課題は多い。

今後とも引き続いての研究・調査が必要と考えられる。

F. 健康危険情報

とくに該当せず。

G. 研究発表

論文など

1)大西守：ウォーキングは副作用のない精神療法。ウエブウォーキングマガジン 6月号：45-47, 2002

2)大西守、高畑隆、浅井邦彦：精神障害者スポーツ振興に関する最近の動き。臨床精神医学 31：1411-1415, 2002

3)岡崎裕士、川原貴、牛島定信、澤木啓祐、永島正紀、征矢英昭、大西守、山本勝沼：スポーツとメンタルヘルス。臨床精神医学 31：1259-1280, 2002

学会など

Onishi, M. : Symposium: Psychiatry and Sports, Promotion of Sports for the People with Psychiatric Disability. X II World Congress of Psychiatry. Yokohama, August 29, 2002

H. 知的財産権の出願・登録状況

とくになし。

