

# バレーボール競技規則（精神障害者）

研究協力者 白木原市次

本協議規則は、6人制バレーボール国際競技規則に準拠するが、次の特性をもっている。競技者は、フロントやバックなどの位置による制限を受けることなく、自由に移動してプレイすることができる。

ただし、サーバーによってボールが打たれた瞬間に、それぞれのチームは、各自のコート内でローテーション・オーダーに従って位置しなければならない(サーバーを除く)。

## 第1条 施設と用具

- 1 ネットの高さは、2m15cmとする。
- 2 ボールは、円周78±1cm、重量210±10gの(財)日本バレーボール協会制定のソフトバレーボールを使用する。なお、色については規定しない。

## 第2条 競技参加者

- 1 1チームは、最大12人の競技者、監督1人、コーチ1人で構成する。  
(ただし、試合中は必ず女性選手が1人以上出場するものとする。)
- 2 競技者のユニフォームにつける番号は、1から12までとする。  
(着用できない場合は、ゼッケンを着用するものとする。)

## 第3条 競技形式と中断

- 1 試合は3セットマッチで行うものとし、2セットを先取したチームがその試合の勝者となる。
- 2 1つのセットは、25点をとったチームがそのセットの勝者となる。24対24の同点になった場合も25点で試合は打ち切れ、25点を先取したチームがそのセットの勝者となる。
- 3 例外的な交代として、負傷した競技者に代わり、その時点でコートにいないいずれかの競技者とだけ交代をすることができるが、女性選手が負傷した場合には、1人の女性選手が出場できていけば可とする。

## 第4条 プレイ上の動作

- 1 両手の手のひらを上に広げてのアンダーハンドパスは可とする。
- 2 ブロックの際のオーバーネットは反則とする

## 第5条 リベロ・プレイヤーの登録

- 1 フリーポジション制のため採用しないものとする

## バレーボール競技規則の解説

### 1. チームの構成

- 1 チームは、最大 12 人の競技者、監督 1 人、コーチ 1 人で構成する。  
(ただし、試合中必ず女性選手 1 人以上出場するものとする。)

### 2. 競技者の権利と義務

#### (1) 基本的な権利と義務

- ①競技規則を遵守し、試合中、つねにフェアプレイの原則とその精神に基づいた行動をとらなければならない。
- ②監督およびキャプテンは、チームの規律について責任を負わなければならない。なお、コート内の競技者の一人は、ゲームキャプテンでなければならない。
- ③試合中、監督、交代競技者は、フリーゾーン外の定められたベンチにいないなければならない。
- ④競技参加者は、試合中、ベンチにいる限り、コート内の味方競技者に対して声援や話しかけることができる。

#### (2) 監督の権利と義務

- ①監督は、試合中、ベンチの記録席にもっとも近い位置に座っていなければならない。
- ②監督は、競技者交代およびタイムアウトを要求することができる。しかし、競技者としてコート内にいるときは、その権利を失う。
- ③監督は、いかなる場合でも審判に対して、異議を申し出ることは許されない。

#### (3) キャプテンの権利と義務

- ①ゲームキャプテンは、コート内にいる間は、競技の中断中に主・副審に対して、競技者交代およびタイムアウトの要求と競技規則適用の解釈について質問することができる。
- ②チームキャプテンは、試合中、ベンチにいる間はその権利を失う。この場合、コート内の競技者から代理のゲームキャプテンを選び、自身の交代時に主審に届けなければならない。

#### (4) 競技者の服装

- ①競技者のユニフォームには 1 から 12 までの番号をつける。番号はユニフォームと異なった色で、胸部は最小限 10cm、背部は最小限 15cm の高さのもの、字幅は 2cm 以上とする。(着用できない場合は、ゼッケンを着用するものとする。)
- ②キャプテンは、ユニフォームと異なった色で胸部の番号の下に 8×2cm のマークをつける。(できない場合は、ゼッケン 1 番をキャプテンとする。)

### 3. 施設と用具

#### (1) コート

- ①コートは、18m×9mの広さを持つ長方形であって、最小限 2mの幅の長方形のフリーゾーンによって囲まれている。
- ②コートは、2本のサイドラインと2本のエンドラインによって区画される。また、ネットの真下に、両サイドラインを結ぶセンターラインを引き、コートを2等分する。
- ③サービスゾーンは、エンドラインの 20cm 後方の、両サイドラインの延長線上に引かれた長さ 15cm の 2本のラインによって区画される。

④ラインの幅はすべて5センチで、色は床や他のラインと異なる色でなければならない。

(2) 支柱、ネットおよびアンテナ

- ①ネットの高さは、2m15cmとし、幅1mのバレーボール用ネットを用いる。
- ②支柱は、バレーボール用支柱を用い、両サイドライン上に、その長さを2等分する位置に立てる。
- ③アンテナは、サイドバンドの外側に接して、ネットの上端から80cm上方に出るように取り付ける。

(3) ボール

ボールは、円周78±1cm、重さ210g±10gの(財)日本バレーボール協会制定のソフトバレーボールを使用する。なお、色については規定しない。

4. 試合の準備と進行

(1) キャプテンのトス

主審立会いでキャプテン同士がトスをする。勝ったほうがサービス権かコート権を選択する。

(2) 公式のウォームアップ

各チーム3分間、合同で行う場合は6分間とする。

(3) ライン・アップシートの提出

5. 競技中断の要求

(1) 競技者の交代

- ①競技者の交代は1セットの中で6回まで認められる。
- ②交代競技者は、1セットに一度だけスターティングメンバーと交代して競技に参加できるが、競技から退く場合は同じ競技者としてしか交代できない。
- ③交代競技者は、2人から6人の競技者を同時に交代することもできる。
- ④競技者交代は、サービス中の競技者に対しても許される。
- ⑤負傷や不調の場合、1正規の競技者交代をする、2正規の交代ができないときは例外的な交代をする。例外的な交代とは、同じ条件の競技者交代が終了している場合、6回の競技者交代が終了している場合を指す。例外的な交代の場合は競技者交代の回数に含めない。ただし、例外的な交代をした競技者は、その試合が終了するまで再度コートには出られない

(2) タイムアウト

1セットに2回、1回につき30秒間取れる。このとき、競技者はコート外のフリーゾーンに出なければならない。

(3) 要求の方法

- ①タイムアウトおよび競技者交代は、ボールがデッドのとき、サービス許可の吹笛前にハンドシグナルを示して要求する。競技者交代であれば、交代者と被交代者の番号を告げる。
- ②2人以上交代する場合は、要求の際その数を示す。
- ③競技者交代を要求したチームは、競技が再開されないうちに連続して競技者交代の要求はできない。

## 6. コートの交代：

- (1) 第1セットの終了後コートを変更する。
- (2) 第2セット終了時には、チェンジコートを行わない。
- (3) 最終セットは、再度キャプテンのトスによって、サービス権かコートを選ぶ。
- (4) 一方のチームが13点取ったところでコートを変更する。正しい時点で行われなかった場合は、気づき次第交代し、スコアはそのまま引き継がれる。

## 7. 得点、セットおよび試合の勝者

### (1) 試合の勝者

試合は3セットマッチとし、2セット先取したチームがその試合の勝者となる。

### (2) セットの勝者

25点先取したチームがセットの勝者となる。24対24の同点になったときは、2点リードに達するまで試合は続行される。ただし、27点で試合は打ち切れ、27点を先取したチームが1点差でもそのセットの勝者となる。

### (3) 得点の方法

相手チームがサービスや返球に失敗したり、または他の反則を犯したときは、ラリーに勝って1点を得る。また、相手チームがサービス権をもっていれば、サービス権も得る。

### (4) セット（試合の）の没収

負傷などで競技者が正規にも、例外的にもできない場合は、その競技者に3分間の回復のためのタイムアウトが与えられる。回復しない場合は、そのチームは失格となり、そのセット（または試合）は没収される。

## 8. プレイ上の動作と反則

### (1) サービスの実行：

- ① 1回1本だけ認められる。主審の吹笛後速やかにサービスゾーンから行う。主審の吹笛前に打たれたサービスは無効となり、打ち直される。
- ② サーバーはボールを打った瞬間、あるいはジャンプサーブをするために踏み切ったとき、コート（エンドラインを含む）やサービスゾーン外側の床面に触れてはならない。

### (2) ボールへの接触：

- ① ブロックの接触を除いて3回プレイができる。
  - ② ブロックを除いて競技者は連続して2回ボールを打つことはできない。
  - ③ 2人の競技者がボールに触れたときは、2回触れたものとし、その後どちらの競技者もボールに触れることができない。
  - ④ ボールは体のどの部分にあたってもよい
  - ⑤ ボールは打たなければならない。つかんだり、投げてはいけない。
  - ⑥ 両チームの競技者がボールに同時に接触したあと、そのボールがアンテナやコート外の物体に触れたときは、ダブルファールである。また、そのボールがコート外に落ちたときは、落ちた側の勝ちである。
- (注1) ファーストレシーブでは、ボールが身体の上2箇所以上に当たってもよい。ただし、その接触は一つの動作中のものに限られる。
- (注2) ホールディング・ドリブルなどのボールハンドリングの基準は、試合のレベルに応じて緩和される事が望ましい。

- (3) アタックヒット：  
サーブとブロックを除き、ボールをネット上端より高い位置から、相手に向かって送ろうとするすべての動作はアタックヒットとみなされる。アタックヒットは、ボールがネット上方の垂直面を完全に通過した瞬間、あるいは相手の競技者に触れたとき完了する。
- ① 6人の競技者はどの位置にいるときでも、味方の空間内であれば、どんな高さからでもアタックヒットを行うことができる。
  - ② 相手チームのサービスしたボールを、アタックヒットすることは許されない。
- (4) ブロック：  
ブロックとは、競技者がネットに接近して、相手から送られているボールを、ネットの上端より上方で阻止する行為をいう。ブロックは、ボールがブロックした競技者に触れたとき完了する。
- ① 6人の競技者はどの位置にいるときでも相手のプレイの後ブロックすることができる。ただし、オーバーネットは許されない。
  - ② 相手チームのサービスしたボールを、ブロックすることは許されない。
  - ③ ブロック後の1回目の接触は、ブロックをした競技者を含めて誰にでも許される。
- (5) ボールインとボールアウト
- ① ボールがコート区画線を含むコート内に接触したとき、ボールはインとなる。以下の場合すべてボールアウトとなる。
  - ② ボールが区画線の完全な外側の床に落ちるか、コート外の物体に触れたとき。
  - ③ ボールがアンテナに触れたとき。
  - ④ ボールが支柱とコート面に同時に触れたとき。
  - ⑤ ボールが2本のアンテナまたはその想像延長戦の間を通過しなかったとき
  - ⑥ ボールがネット下を通過して、相手方コートに入ったとき。
- (6) プレイ上の反則  
次に挙げるものは、反則となる。
- ① サービス順の誤り
  - ② フットフォールト
  - ③ アウト・オブ・ポジション
  - ④ サービスフォールト
  - ⑤ アタックヒットの反則
  - ⑥ ブロックの反則
  - ⑦ オーバータイムス
  - ⑧ フォールディング
  - ⑨ ドリブル
  - ⑩ タッチネット
  - ⑪ オーバーネット
  - ⑫ パッシング・ザ・センターライン
  - ⑬ ボールアウト
  - ⑭ ダブルファール（両チームの競技者が同時に反則を犯したとき）
  - ⑮ インター・フェア（相手チームのプレイを故意に妨害するプレイ）
  - ⑯ タイムアウトや競技者交代の不当な要求（1度目は口答で注意し、同一試合で繰り返した場合、その都度反則となる）

## 考察

精神障害を持っている人たちに対してスポーツは、デイケアのプログラムに取り入れられるなど治療の一環として実施されている。また、治療の一つとして利用されるだけではなく、一般の人たちと同様に健康増進や気分転換のレクリエーションとして、さらには競技として利用されることも少なくない。

今回、全国大会の種目として様々なスポーツの中から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ことや、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、大会毎に様々な競技規則が定められている場合が多く、コート内の競技者数が5人や8人でも成立するなど混沌とした状況である。この状況は、競技としてのスポーツを行う場合には大きな障害となる。競技としてのスポーツを行う場合には、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。

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と考える。そして、障害者スポーツがバレーボールだけにとどまらず、様々なスポーツ種目が実施されるようになるとともに、スポーツが精神障害を持つ人たちの社会参加の促進に役立つ手段として、活用されていくことが理想と考える。

# 精神障害者バレーボール競技の今後の普及と方向性 ～ルールや地域実践の取り組みから～ ＜高知大会の経験＞

研究協力者 田所淳子  
研究協力者 一柳信幸

2001年(平成13年)から、国民体育大会の後に、身体・知的障害者が参加する「全国障害者スポーツ大会」が開催されるようになった。これは1965年(昭和40年)から開催されている全国身体障害者スポーツ大会と1992年(平成4年)から開催されている全国知的障害者スポーツ大会が統合され、公的な大会となったものである。精神障害者も障害者基本法上、先の二障害と同等の位置付けであるにもかかわらず、スポーツに関して地域での普及・振興にも格差があり、全国大会の歴史もなかったことから、第1回目の公的な大会には参加できず、独自に第1回バレーボール大会を開催したにとどまった。しかし翌年2002年(平成14年)「第2回全国障害者スポーツ大会」にはオープン競技として精神障害者バレーボール競技が開催され、選手の活躍ぶりが全国関係者の間で話題になり、徐々に各地で精神障害者バレーボール競技が盛んになってきている。

我々は2002年(平成14年)、「生活のしづらさ」を障害として持つ精神障害者がバレーボール競技を行うことで、身体面・精神面や生活の質、社会参加の面でどんな変化をもたらすか、また周りの関係者は、バレーボールが精神障害者にどのような影響を与えていると考えているのか、等、高知県大会に参加した選手らに調査を行った。また、大会実績も2年過ぎ、その間、主催関係機関は競技規則を検討してきた。精神障害者バレーボールは都道府県、各領域において独自のローカルルールを用いプレーしている実態がある。全国大会競技規則は6人制バレーボールを基本とはしているものの、ボールの仕様(ソフトバレーボール使用)やネットの高さ(2m)、フリーポジション制の採用など、身体負荷や障害を考慮した変則版となっている。今後、競技性を追求する場合、どこまで本来の6人制競技規則に近づけていくべきか、検討・錬究する必要がある。今春、(財)日本障害者スポーツ協会から「精神障害者バレーボール教則本」が発行されるが、演者らは教則本を編集、執筆する中で最も6人制バレーボール国際競技規則に近づけた「精神障害者バレーボール競技規則案」を掲載した。また、精神障害者本人や関係者は近年、バレーボールで大変エンパワメントされたということも書き添えたい。





## 各国の障害者スポーツ・精神障害者スポーツの歴史と現状



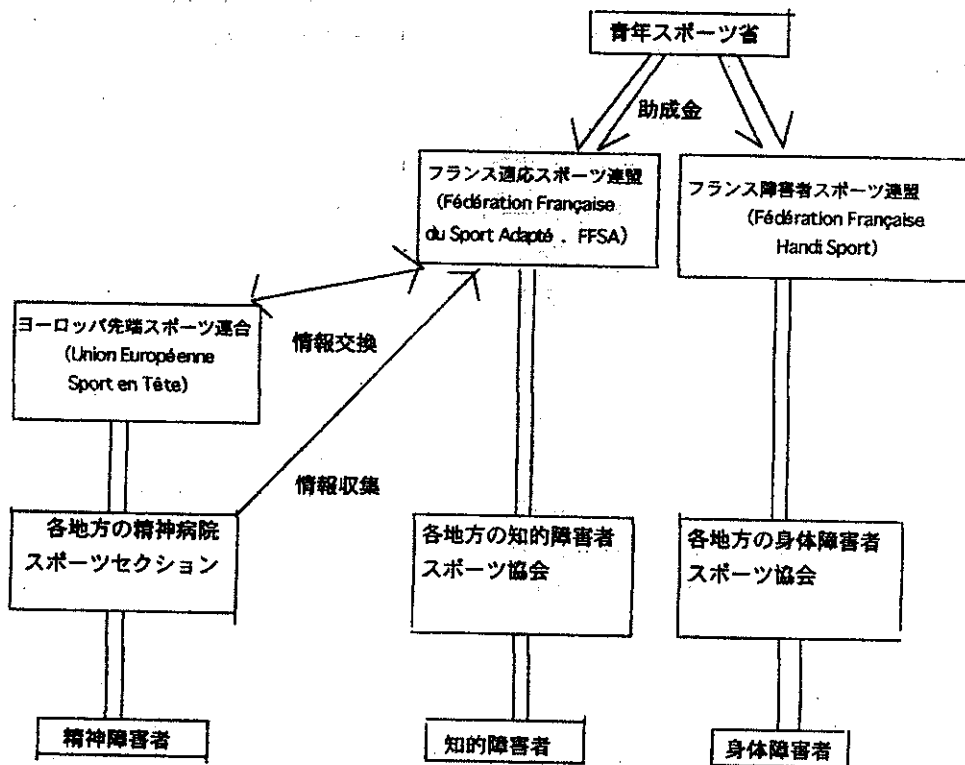
# フランスにおける精神障害者のスポーツ活動に関する報告

主任研究者 大西 守  
研究協力者 村橋明子

## 1. 序論

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、発展してきた。よって、今だに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い。また、これらの病院が主体となって、フランスにおける精神障害者のスポーツ活動が発展してきたのであるが、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「Association Sportives des Hôitaux Psychiatriques de France. U.A.S.H.P.F.」(フランス精神病院スポーツ協会連合)が設立され、後に「Union Européenne Sport en Tête」(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。

フランスにおける障害者のスポーツ活動に関する組織図



< 図1 >

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。というのも、仏国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する「Fédération Française du Sport Adapté.FFSA」(フランス適応スポーツ連盟)と身体障害者を対象とする「Fédération Française Handi Sport」(フランス障害者スポーツ連盟)の2つだけだからである。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。(図1参照)

しかし、知的障害者と精神障害者の共同スポーツ活動は色々な問題を出す結果となった。その一つは、スポーツ活動を行う目的が各々の障害によって異なるという問題がある。例えば、知的障害者のスポーツ活動が、身体障害者のそれと同様に「療法的な意図」から、「余暇の充実」、「高度なスポーツ技術の取得」などの目的へと移行していっていることに比べ、精神障害者のスポーツ活動はあくまで「社会復帰、症状の改善の一つの手段」と考えられている。よって現在のところは、知的障害者側と精神障害者側との情報交換や地方での2障害者スポーツ大会の実施に留まっている。

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といえる。

以上を踏まえ、フランス精神障害者のスポーツ活動がどのように発展し、現在どのような状況にあるのかを次に概観していく。

## 2、精神病院におけるスポーツ活動

フランスにおける精神障害者のスポーツ活動は、精神科に設置されているスポーツ施設が中心となって発展してきた。そして精神科の医師が中心となって、これらの精神病院を統括する協会「ヨーロッパ先端スポーツ連合」を組織するにいたる。フランスでは病院施設が精神障害者のスポーツ活動の為に身近に存在しており、精神障害者が全国規模のスポーツ大会に参加する際にも精神病院を必ず介するようになっている。

この章では、パリ郊外に位置し、パリ近郊では最もスポーツ施設が充実しているというエスキロール総合病院精神科のスポーツ部門を例に、その活動を紹介していく。

### 2-1、エスキロール総合病院精神科のスポーツ部門

1990年にエスキロール総合病院精神科にスポーツ部門が設立されて12年が経つ。この間の入院及び通院患者のスポーツ活動は、常に身体、精神的機能を促す治療目的で行われてきた。他の病院同様、ここでも患者がスポーツ部門を利用するにはまず、担当医によるスポーツ療法計画書が必要であり、そこには各患者に必要な運動の種類、禁止すべきスポーツ、そして特に注意して観察すべきことなどが細かく指示されている。これらの計画書を元に看護師がスポーツをして

いる間の患者の様子を報告書に記すことが義務づけられている。このように病院内では非常に管理された状況下で、より計画的に療法的にスポーツ活動がおこなわれている。

患者に提供されるスポーツ活動は、体操、筋力トレーニング、ロッククライミング、ピンポン、サイクリング、水泳、テニス、サッカー、バレーボール、ペタンク(南仏起源のスポーツで鉄球を転がすように投げて目標球に接近させるゲーム)などがある。

2001年の1週間のスポーツプログラムと課外活動は以下の通りである。

#### 1週間のスポーツプログラム

月	午前	午後
	閉館	ピンポン(12時-16時半) 筋力トレーニング
火	サイクリング(10時-12時)	ピンポン(12時-16時) 筋力トレーニング 水泳(16時-18時)
水	ピンポン(10時-12時) 筋力トレーニング	ピンポン(12時-16時半) 筋力トレーニング
木	ロッククライミング (9時半-12時半) ピンポン又は筋力トレーニング (10時-12時)	ピンポン(12時-16時半) 筋力トレーニング テニス又はサッカー (15時-16時半)
金	ピンポン又は筋力トレーニング (10時-12時)	ピンポンと筋肉トレーニング (14時-16時半) 水泳(16時-18時)
土	ピンポン(10時-12時) 筋力トレーニング	ピンポン(12時-16時半) 筋力トレーニング
日	ピンポン(10時-12時) 筋力トレーニング	ピンポン(12時-16時半) 筋力トレーニング

「ヨーロッパ先端スポーツ連合」のスポーツ活動への参加

日付け	場所	競技	目的	参加者
8月20日ー23日	Cherbourg	ヨット	大会練習	患者5名 看護師3名
9月7日ー15日	Hyeres	ヨット	大会参加	患者5名 看護師3名

2001年には310日間上記のいずれかの活動を実施し、年間に延べ4056人の患者(一日平均14人)がスポーツ部門を利用した。患者の多くは20代から30代の男性であり、疾患名は統合失調症やパノニアなどが中心である。スポーツ以外の活動として、コーラスや音楽会、映画の上映会などもスポーツ部門が担当している。

このスポーツ部門の経営に関しては、主に病院の助成金70%、地方自治体からの助成金12%、患者本人からの参加料18%で運営されている。

また今後の課題として、スポーツ活動の種類を増やすことにより、患者により多くの選択肢を提供することが挙げられる。また、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」が主宰提供するスポーツ大会や野外スポーツの合宿などの参加を積極的に行い、他の病院との協調、連携をさらに強めて行くことが当面の課題となっている。

### 3、ヨーロッパ先端スポーツ連合

フランスにおける全国規模の精神障害者のスポーツ活動及びスポーツ大会は現在、「Union Européenne Sport en Tête」(ヨーロッパ先端スポーツ連合)によって組織化され、運営されている。この協会連合は、精神科医が中心となって精神医学の視点からスポーツ治療計画を行い、その活動を各病院単位から全国規模へと広げることを目的としている。始めは地方の病院間で、スポーツを通しての友好親善が行われたことがきっかけで、それら病院間の交流の輪が次第に大きくなり全国規模の精神障害者の為のスポーツ促進協会を発足するに至る。

#### 3-1、発足及び発展の歴史

1948年

Dr DAUMEZON と Dr SIVADON の発案により、彼等の精神病院がそれぞれ患者と医療従業者でチームを作りサッカーやバスケットボールの親善試合が行われた。

1950年

レンヌとルマンの街が上記の親善試合に参加した。

同年に、大会の実施目的を以下の5つにまとめて発表した。

- 1) 生活に目的や意欲がなく、施設や地方にひき籠っているような状態にある患者を外の世界へと引き出すこと。
- 2) 患者と職員の病院内の生活に活気を与えること。
- 3) ゲームへの参加やルールへの適応などにより患者の社会化を促すこと。
- 4) 治療者と被治療者間の隔たりを無くすこと。
- 5) 病院外の場所でプレーしながら、相手チーム(顔見知りでない人々)との出会いを広げることにより患者に社会復帰を促すこと。

1958年

Dr FELLIONが中心となり、マイヨン市で精神科病院施設などの10団体、約400人の患者及び病院関係者が参加する「第3回精神障害者スポーツ大会」が開催された。このような大会の拡大に伴い、同市にて大会参加病院施設による会議を開き、「Fédération Sportive des Hôpitaux Psychiatriques Français」(フランス精神病院スポーツ連盟)が設立された。しかしこの時点ではまだ、この団体の公的な連盟登録は行われていなかった。

1964年

9月18日に、以上の連盟を「Union Association Sportives des Hôpitaux Psychiatriques de France. U.A.S.H.P.F.」(フランス精神病院スポーツ協会連合)と改称し、これを公に発表した。同年に、Dr FELLION 主宰のもと、第一回目の全国会議が行われ、各地方の27にも及ぶ病院施設が参加した。

1991年

「フランス精神病院スポーツ協会連合」はヨットをスポーツセラピーに取り入れることを決定した。始めてヨット競技を精神障害者のスポーツ療法に取り入れたのは、1987年ピエール・ジャネ病院のスポーツセクションが作業療法として試した事が始まりである。その後、ヨット競技は海の香りや波の音、風や帆の動きなど患者を取り巻く海の環境が彼らの身体や知覚に新鮮な刺激となり、その快い身体刺激が治療促進に非常に役立つとの報告がなされた。これを受けて1991年に始めて全国的な精神障害者の為のヨット大会が「フランス精神科病院スポーツ協会連合」によって開催された。この大会にはフランス全土、及びヨーロッパから20人前後の参加者があり、翌年1992年からは「フランス精神病院スポーツ協会連合」の年間目玉行事となった。

1997年

ヨーロッパ全土にこの協会活動を広げていくことを目的とし、また、精神病院という言葉が招く誤解

や偏見を防ぐ意図を持って、「Association Sportives des Hôpitaux Psychiatriques de France . U.A.S.H.P.F.」(フランス精神病院スポーツ協会連合)という公式名を「Union Européenne Sport en Tête」(ヨーロッパ先端スポーツ連合)に改名した。

現在では10地域の中で100余りの病院施設団体が賛同し、全国規模でのスポーツの集いが開催されている。さらにヨーロッパでは、イタリア、ベルギー、ルクセンブルク、スイス、オーストリア、ドイツ、チェコスロバキアなどの国々が「ヨーロッパ先端スポーツ連合」と互いに協力しながら精神障害者のスポーツ大会を実施している。特にヨット大会においてはヨーロッパ各地の参加が最も多い主要種目となっている。

今後の活動に関しては、2003年9月に初めてEU加盟国以外の国であるスイスでヨット大会が行われることになっている。EU以外での初のスポーツ大会の参加は、今後の「ヨーロッパ先端スポーツ連合」の規模拡大を左右する大きな試みであり、これを機に連合の活動範囲をさらにヨーロッパ全土に広げていくよう本格的な準備が進められているところである。

### 3-2、活動内容

「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は非営利団体であり、行政からの助成金は受けていない。主に連合が主宰しているスポーツ活動や大会に任意で参加している精神病院施設からの会費で運営されている。

実施されている競技種目はサッカー、バスケットボール、バレーボール、ピンポン、水泳、ヨット競技、柔道、テニス、サイクリング、ロッククライミング、乗馬と多種多様である。スポーツ活動は常に男女混合で行い、精神障害者が大多数ではあるが治療者の参加も認めている。しかし、子供の参加は認められていない。その理由としてまず、小児愛性向や児童虐待を懸念していることがあげられる。フランスの学校では体罰やセクハラなどの誤解を防ぐために、教師が子供に触れてはいけないという法があるほど、児童を守るという問題には神経質に取り組んでる。このような児童保護法が背景にあるため、精神障害児の参加に関する書類が大人の約3倍必要になるなどの複雑な事情が子供のスポーツ活動への参加を困難にしている。今のところは地方によっては、子供だけのスポーツ大会を実施するに止まっている。

また、団体競技に適應されるルールは、公式ルールと同様であり、精神障害者に適應されるように新たなルールを作るようなことはしていない。

以下、全国スポーツ大会の競技種目を年度ごとに示す。

#### 年度別全国スポーツ大会競技種目

1964年ー1966年 サッカー、バスケット

1967年ー1972年 サッカー、バスケット、バレー、ピンポン



1973年ー1983年 サッカー、バスケット、バレー、ピンポン、ペタンク

1984年 サッカー、バスケット、バレー、ピンポン、ペタンク、スキー

1985年ー1991年 サッカー、バスケット、バレー、ピンポン、ペタンク、スキー  
水泳

1992年 サッカー、バスケット、バレー、ピンポン、ペタンク、スキー  
水泳、ヨット

1993年ー2002年 サッカー、バスケット、バレー、ピンポン、ペタンク、スキー  
水泳、ヨット、ロッククライミング

2003年に予定されている「ヨーロッパ先端スポーツ連合」が主催する全国スポーツ大会及びスポーツ研修は以下の通りである。

#### 2003年スポーツ大会

日付	スポーツ	大会規模
1月12日ー18日	スキー、そり、テニス ピンポン、バトミントン	ヨーロッパ
3月19日ー4月4日	サッカー、バレー、ピンポン	フランス国内 バスケット
6月16日ー21日	ハイキング、カヌー	ヨーロッパ
9月6日ー13日	ヨット、ハイキング	ヨーロッパ
11月3日ー8日	ハイキング	フランス国内

#### 2003年スポーツ研修合宿

日付	スポーツ	参加者レベル
----	------	--------

5月19日ー24日	ロッククライミング	初級
5月19日ー24日	ロッククライミング	中級
5月15日ー24日	ロッククライミング	上級
6月23日ー28日	ハイキング	上級
6月19日ー28日	ハイキング	中級

### 3-3、スポーツ活動の目的と展望

精神障害者が「ヨーロッパ先端スポーツ連合」に加入するには、まず各精神病院の診断を受け、その後本人の希望や病院の勧めにより、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」に連絡が入る。スポーツ活動を開始した後は、連盟が参加者一人一人を細かく観察したレポートを制作し、病院側へ患者の状態を知らせながら常に連絡を取り合っている。レポートの内容は、起床と就寝時間、食事量、衛生状態、人間関係、スポーツ参加意欲、スポーツ計画能力、身体の状態、医師の付き添いの必要性の有無、などである。このように「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は、各精神病院と連携しながら参加者の行動や環境を管理した上でスポーツ活動を組織している。

「ヨーロッパ先端スポーツ連合」が公表している精神障害者のスポーツ活動の目的は以下の3点である。

- 1) 精神障害者が身体を動かしながら自然にスポーツを楽しむこと。
- 2) スポーツの実施は患者に治療者との関係が対等であるという考えを新たに与え、それが大きな治療効果となること。
- 3) テクニックの習得や他者と同じルールを守ることなどを通して患者の社会復帰を促すこと。

つまり「スポーツは他の治療技術と同様、一つの治療の道具として見なされるべきである」というのがこの協会の基本的な考えである。

また、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は以下の3点を協会の活動目的として掲げている。

- 1) 精神障害者のスポーツ活動をヨーロッパレベルにおいて促進していくこと。
- 2) 活動に関わった人々を結びつけ、より大きなネットワーク作り、情報交換、情報収集を行うこと。

### 3) 精神障害者のスポーツ活動に関する調査研究など、病院間の協力体制を整えること。

ところで、精神障害者の社会復帰を援助する目的をもって病院施設外でのスポーツ活動やイベントを実施していく過程で、改めて精神障害者に対する世間の軽視や偏見に出会う。例えば、精神障害者というマイナスのイメージが、施設等の利用に不都合を生じさせることがある。そのため「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は、これらのスポーツ大会や催しが精神障害者に対するマイナスのイメージを打破し、世間がより寛容に彼等の生活全般を見守ってくれるよう感化する「啓発効果」を引き起こすことが今後の大きな課題としている。

### 3、4、他障害者のスポーツ連盟との協調関係に関して

「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は他の障害者(知的、身体障害者)と合同で、全国スポーツ大会をこれまでに一度も行っていない。なぜなら、精神障害者和其他の障害者とはスポーツ活動の目的が異なるからである。他の障害者団体はスポーツを「療法の一種」と捉える考え方から、高い運動技術を身につける「障害者スポーツのエリート性」や健常者同様にスポーツを楽しむ権利を主張した「機会均等」へと主な活動目的を変化させてきている。一方、精神障害者側はそれらの目的をあくまで二次的なものとし、スポーツ活動が治療計画の中でおこなわれ、医量的展望の目的を持つことを強調している。このように相互のスポーツに取り組む目的や今後の展望が相違することから、他障害者との合同大会の実施はより困難になっている。

しかしながら、他の障害者のスポーツ活動の目的に同調せず一貫した治療目的を持ちつづけたお陰で「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は、精神障害者だけのスポーツ競技会を開催し、全国規模で独自に展開していくことが可能になったともいえる。

現在では、知的障害者の為の「Fédération Française du Sport Adapté . FFSA」(フランス適応スポーツ連盟)が精神障害者を受け入れ始めた事により、精神障害者と知的障害者が小規模のスポーツ大会などを通して共にスポーツ活動を行う機会を増やしてきている。この変化を受けて「ヨーロッパ先端スポーツ連合」は「フランス適応スポーツ連盟」と提携して情報交換を行い、地方レベルではあるが「フランス適応スポーツ連盟」主催のスポーツ大会に精神障害者が若干名参加するようになった。

### 4、他障害者と共同のスポーツ活動

これまで見てきたように、フランスの精神障害者のスポーツ活動の組織化、規模の拡大は各精神病院のスポーツ施設を基盤にして他障害とは独立して発展してきた。しかし、現在では知的障害者の為の「フランス適応スポーツ連盟」がその枠組を広げて精神障害者までくみ取って行こうとする動きがある。また一方で、障害者全般を対象とした乗馬療法協会などがあり、精神障害者が他の障害者との合同スポーツ活動を行う機会がある。ここでは精神障害者和其他の障害者とが共に行うスポーツ活動を紹介し、各々どのように精神障害者が受け入れられているのかを概観する。

#### 4、1、知的障害者との協調

前述したように精神障害者は「フランス適応スポーツ連盟」によってもスポーツ活動を提供されている。この連盟は青年スポーツ省から助成金を受けて、1971年6月に「Fédération d'Education par le Sport des Personnes Handicapées Mentales」(知的障害者のスポーツによる教育連盟)として設立し、後に「Fédération Française du Sport Adapté」(フランス適応スポーツ連盟)に改称した。

この連盟の活動内容は以下の3つである。

- 1) 連盟の登録者に最も良い状態でスポーツを行ってもらふこと。そのため連盟の構造、環境、プログラムや情報収集などを吟味すること。
- 2) 連盟の活動を援助する為に研究調査を行うこと。
- 3) 連盟への(家族、施設、登録協会、行政、企業からの)援助を発展させること。

「フランス適応スポーツの連盟」の考えるスポーツの目的と意義は以下の通りである。

- 1) 身体機能、精神機能、認知機能の活性化を促すこと。
- 2) 他者との調和のとれた社会生活を促すこと。
- 3) スポーツ技術を身に付けることにより、成功感や達成感を感じ、より肯定的な自己を育むこと。

この連盟の使命はスポーツ活動を通して知的障害者がよりよ良く社会に同化でき、個人的に潜在能力が開花できるように環境を提供することにある。

創立から32年後の現在、「適応スポーツのフランス連盟」は24000人の登録者、5000人のボランティア、550団体の提携協会を持ち、1000の各地方都市に散在する支部を統括している。また、フランス国内外で、年間1000もの行事が行われている。この連盟のスポーツ活動参加者の40パーセント近くが20才以下であり、男女比は男性が62パーセントと女性を上回っている。

