

また、スポーツ活動の参加者の中にどのくらいの数の精神障害者が含まれているのかという統計は今のところ行われていない為、はっきりとした数字は不明である。

ところで知的障害者はスポーツを行うにあたり、ルールを理解度や身体的能力にばらつきがある。そこで、スポーツ適応能力によって4段階に分け、それぞれのレベルに合うように競技のルールを変更している。また、高い運動能力を持つ者には、パラリンピックなどに通用す

る高いスポーツ技術を習得させ、「障害者スポーツのエリート」を育てることに力を注いでいる。

知的障害者のスポーツ活動促進を目的に創立された「フランス適応スポーツ連盟」の活動は現在、精神障害者のスポーツ活動にも関与し始めている。このような動きは、青年スポーツ省が、身体、知的、精神障害者のスポーツ活動を管理していく上でより総括して援助しやすくする為に、一つの連盟にまとめようとする構想が影響している。よって「フランス適応スポーツ連盟」では現在、知的障害者だけに限定せず精神活動に困難をきたす者全般を対象としている。

「フランス適応スポーツ連盟」の利用者の資格

- (1) 知的に障害がある者 IQ<70
- (2) 精神に障害がある者 神経症、精神病

「フランス適応スポーツ連盟」が精神障害者を取り込んでいくためには「先端スポーツヨーロッパ連合」との協調が欠かせない。実際にこれら2つの団体が連携することは双方にとって政治的利点を背景とする。まず、「フランス適応スポーツ連盟」側はアメリカで設立された世界知的障害者スポーツ大会に参加するにあたり、フランスがアメリカ主導ではなく独自にイニシアティブを持つために、フランス国内の連盟の登録総数を増やすことが必要となる。そこで、精神障害者を取り込むことにより、「フランス適応スポーツ連盟」登録者の延人数を増加させることができる。一方、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」側は青年スポーツ省の助成金を受けて経済的に潤っている「フランス適応スポーツ連盟」と連携することにより協会活動の拡大に何かとメリットがあると考えている。

しかし、現実には知的障害者と精神障害者の共同スポーツ活動には数々の問題が表出している。まず第一に、スポーツをどのように受け入れるのかということが二障害において異なる。知的障害者側は参加者各々がスポーツに適応できるようにルールの改定が必要で…Cあるのに対し、

精神障害者はむしろ一般ルールに適應することが社会復歸を促す足掛りとなると考えられている。また、スポーツ活動の意義も知的障害者は「機会均等」の理念や「余暇の充実」、「障害者スポーツのエリート性」に向かっているのに対し、精神障害者側はスポーツを通して、あくまで「治療的目的」を重視している。よって実際に、精神障害者と知的障害者との合同の全国スポーツ大会の実施は、なかなか実現出来ていないのが現状である。

第二の問題点として、二障害が協調していく過程において、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」側がより大規模な組織である「フランス適応スポーツ連盟」に取り込まれてしまい、精神障害者側の主導権が弱まることを懸念している。このように、二団体の協調関係は双方にとって利点があるにも関わらず、なかなか発展していない。現在は「フランス適応スポーツ連盟」に「ヨーロッパ先端スポーツ連合」が加盟している形をとっているが、情報交換や小規模のスポーツ活動の参加などに止まっており、組織だって知的障害者と精神障害者の合同活動を行うまでには至っていない。

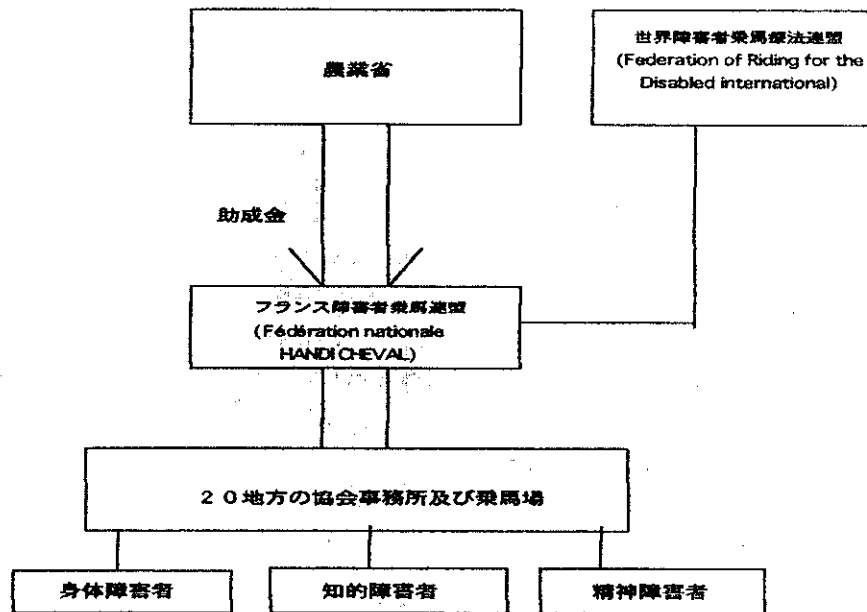
4、2、フランス障害者乗馬連盟

「Fédération nationale HANDI CHEVAL」（フランス障害者乗馬連盟）は障害者全般を対象に乗馬活動を発展させる目的で農業省からの助成金を受けて創設され、全国地域別に20の協会事務所及び乗馬場を統括している。（図2参照）

「フランス障害者乗馬連盟」の活動は以下の2つの目的を持つ。

- 1) 治療的、教育的な意図をもって乗馬活動を行うこと。
- 2) 治療的目的を保ちながらもスポーツや余暇の充実を目標に乗馬を活用すること。

フランス障害者乗馬連盟の組織図



<図 2>

1972年以来、3年に一度の割合で「FRDI Federation of Riding for the Disabled international」(国際乗馬療法連盟)が国際的な交流試合が開催している。毎回およそ800人余の医療、乗馬関係者やボランティアの人々が参加しており、2000年の第10回交流試合では「国際乗馬療法連盟」の要望もあり、「1972第一回大会」の開催国であったフランスで盛大に行われた。2000年のフランスでの国際交流試合には出来るだけ家族や乗馬専門化などの健常者に参加を呼びかけ、これまでの障害者中心の活動から障害者以外の多くの人々の参加を求めた。この大会を機に「フランス障害者乗馬連盟」は乗馬を通して健常者と障害者の垣根を越えられるような方向へ向かうことを今後の展望としている。

調査によると、これまでに利用者は延べ50万人にも及び、現在では年間10万人の参加者が乗馬を通じての療法や余暇充実の目的で訪れるという。

現在の利用者の資格は以下の通りである。

- 1) 身体的及び運動を司る神経の障害者
- 2) 知的障害者及び心理的に苦しんでいる状態にある者
- 3) 行動や振る舞いに障害を持つ者(社会不適應者など)

ここで言われている心理的に苦しんでいる状態にあるものとは、具体的に行動障害や神経症、鬱病を指す。また、実際に参加している精神障害者もこれらの疾患をわずらっている者が多数であり、統合失調症などの疾患は少ない。

ではなぜ「フランス障害者乗馬連盟」では困難といわれている3障害の共同スポーツ活動が可能なのであろうか？その理由として考えられるのは、第一に乗馬がサッカーやバレーボールなどの集団競技ではなく、個人で行われるスポーツであり、各々が自分のペースで行う事ができること。第二に「フランス障害者乗馬連盟」は乗馬を介して「心身の均衡を促す」という療法的視点でスポーツ活動が行われており、その効果は3障害共に有効であること。そして最後に、精神障害者の参加に関して「ヨーロッパ先端スポーツ連合」や各精神病院のスポーツ部門には圧倒的に統合失調症やパラノイアが多い事に対して、乗馬協会に所属している精神障害者は主に鬱病や神経症などが多いので、他の障害者との協調がとり易いという事が言えるであろう。

5、総括

以上、フランスでの精神障害者のスポーツ活動を総括してみると、以下の4点にまとめることができる。

1)精神障害者のスポーツ活動は、各地方の病院施設がスポーツ療法を取り入れていく中で病院内に精神科スポーツ部門を立ち上げていった。その後、各地の病院施設が連携し、精神障害者にスポーツ活動を提供できるように全国的な組織化が行われ、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」を設立した。この協会が近年まで他の障害とは提携せずに、精神障害者の権利を主張しながらスポーツ療法を中心として独自のスポーツ活動を発展させてきた成果により、精神障害者は、全国レベル、ヨーロッパレベルのスポーツ大会や各種競技の合宿研修に参加する機会を得るようになる。

2)但し、病院施設が中心となって設立されたこの協会が考える、精神障害のスポーツ活動への参加の目的は、あくまで治療や療法の一手段であり、他の障害者が目指す「機会均等」や「スポーツのエリート性」、「余暇の充実」に関してはあまり重きをおかれてはいない。障害者全般のスポーツ活動の流れが、「競技として高い技術の習得」を重視する方向性へと向かっていることを考慮すると、この点に関しては精神障害者のスポーツ活動は他の障害に遅れをとっていると言えるであろう。例えば、パラリンピックや世界知的障害者スポーツ大会などの国際的スポーツ大会の実施や参加は精神障害者の場合、他障害と比較して今だに確立されていないのが現状である。

3)セラピーを中心とした各種スポーツ活動の中に多少の精神障害者が含まれる場合がある。例えば乗馬療法では身体、知的、精神障害者が共にスポーツ活動を行うが、これは精神障害を対象といっても、神経症や鬱病などのケースが多く、統合失調症などの参加者は少ない。よって、精神障害者が他障害と共同でスポーツ活動を行っている場合は、統合失調症やパラノイア以外の比較的他者との協調をとりやすい精神障害者(鬱病や神経症)が参加しているというのが現状である。

4)知的障害者のスポーツ活動を促進する団体である「フランス適応スポーツ連盟」は精神障害もその対象としているが、実際には精神障害者の参加は地方の小規模なスポーツ活動のみに留まっている。現在は、精神障害者にも多くのスポーツ活動の機会を与えるべく、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」と「フランス適応スポーツ連盟」の間で情報交換を行っている段階である。しかし、同時

に他障害との合同スポーツ活動及び大会への計画は多くの政治面での問題を出す結果となった。というのも、第一に知的障害と精神障害とでは、各々の障害のスポーツ活動の目的や方向性が異なるということ。第二に精神障害者側の団体と知的障害者側の団体との間でどちらがイニシアティブをもって行うかという問題がある。

以上、今後のフランス精神障害者のスポーツ活動の展開は、「ヨーロッパ先端スポーツ連合」を通して、独自にヨーロッパを基盤に世界に広げていくという流れと、他障害特に、知的障害のスポーツ促進連盟との協力体制を強めて行きながら障害者全般のスポーツ促進を行うという二つの流れの中で発展して行くと考えられる。

謝辞

「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」を制作するにあたり、フランス障害者スポーツ促進に関わる以下の人々から多くのお力添えを頂きました。心より感謝申し上げます。

協力者

先端スポーツヨーロッパ連合 Sport en Tété 事務主任

Jacky OREAL

UNION EUROPÉENNE SPORT EN TÊTE

202, Av Jean JAURES

93332 NEUILLY SUR MARINE

FRANCE

エスキロール病院精神科スポーツセクション主任

Philippe BARONNIE

(33)-143-96-61-36

Hôpital Esquirol

57, rue du Maréchal Leclerc

94413 SAINT MAURICE

FRANCE

適応スポーツのフランス連盟 FFSA SPORT ADAPTÉ 事務局長

Dalila Boukli-Hacène

適応スポーツのフランス連盟 FFSA SPORT ADAPTÉ 専任医師

Christine Lemoigne

(33)-142-73-90-00

9,rue Jean DAUDIN

75015 PARIS
FRANCE

障害者乗馬連盟 HANDI CHEVAL 事務局
(33)-549-95-07-77
Fédération Nationale Handi Cheval B.P.144
79204 PARTHENAY Cedex FRANCE

参考ホームページ

先端スポーツヨーロッパ連合 Sport en Tête 関係
<http://www.sport-en-tete.com/index.html>

適応スポーツのフランス連盟 FFSA SPORT ADAPTÉ 関係
<http://www.ffsportadapte.org/>
<http://imerosendael.free.fr/spoadapt.htm>

フランス障害者乗馬連盟 関係
http://www.district-parthenay.fr/handi_cheval
33-5.49.95.07.77

フランス障害者スポーツ連盟 Handi Sport 関係
<http://www.handisport.org>

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

研究協力者 シャーマン・ゲスベン
(抄訳: 分担研究者 内田 直)

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。そしてリトルリーグからカレッジスポーツにいたるさまざまなゲームが目白押しである。しかしながら、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。少なくとも著者がニューヨーク、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於いて、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、スポーツ活動が純粹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に行われているのに対して、精神障害者スポーツが非常にアメリカ合衆国において低調であるの

はなぜであろうか。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上げられるかもしれない。また、患者もスタッフも精神疾患を考える時に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るかもしれない。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クレ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、病院のディールームのソファで、時にチェーンスモーク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。

病院スタッフとして慢性の精神疾患患者を身体運動の活動に参加させるのは非常に困難であると勿論十分に認識している上で、敗北主義をまず掲げずに考えてみたい。ここで、私がスタッフとして仕事をしたヒルサイド病院に

おけるパワーウォーキングの例をあげる。ヒルサイド病院はニューヨーク市の郊外にある240ベッドを有する精神科施設である。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を我々が組織した。

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。

このグループが大きくなるにつれて、病院もこのパラドックス(重症の異常をもった患者たちが非常に正常に活動をしている)に気づき始め、病院のニュースレターにも紹介した。これは、患者もスタッフも大きな励みとなった。このエピソードで著者が強調したいのは、危険を心配するあまりに活動に消極的になり、結果として患者たちが身体活動やスポーツを楽しむ潜在的な能力があることを見失ってしまう可能性がある。

アメリカ合衆国においては、過去100年以上に及ぶ長い間の精神障害者の歴史は好ましからざるものであった。今となってかえりみれば、我々は精神障害者を悪魔、魔女、黒魔術に支配されたものと思ったり、ロボトミーや氷浴などのおろかさに簡単に気づくことができるが、アメリカの精神医療従事者たちは、そのよ

うな古い時代の要素が部分的に、未だに現代の精神医療に負の遺産を残していることに注意を払い続けなければなるまい。長期入院者、時に人生のほとんどの期間を遠隔施設にて過ごしている患者が、劣悪な公衆衛生政策によって制度上の取り扱いを受け、その結果、このような慢性患者に精神医療従事者が接した時に、最低限の到達目標しか期待されなくなってしまうこともありえる。

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、症状の落ち着いた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。

今日アメリカに於いて、我々は精神障害者によるスポーツやフィットネスの活動に取り組もうとしている。この分野については、非常に優先度が低く、全国的にも未発達な分野であるといえよう。実質的には、全ての治療コミュニティにおけるスポーツ活動は、公式のものではなく、地域以外の広がり無く、定期的な活動ではなく、施設内、施設間を問わずきちんと組織だった試合はほとんどなされていない。もちろん、パラリンピックのような、他の障害者に見られるようなものは無い。このような、統一性の無いプログラムに対して、今後理論的な組み立てがなされていくことができるだろう。どのような病状であれ、患者の精神障害者であるということに後ろめたい気持ちも確かに、施設間の

交流試合などをアレンジする際の障害の重要な要素となりうる。

二つ目には、ほとんどのうつ病、または統合失調症患者においては、その精神的問題にエネルギーの多くを搾り取られて、身体活動を行う力が低いということがあげられる。スタッフとしての我々のチャレンジの中からは、神経症圏の患者はスポーツをやり始める方向を見出すのに対して、精神病圏の人たちはスポーツをしたがらないということがある。しかしながら、このような一部の患者の抵抗は、十分なスタッフとしての努力をする前に精神障害者のスポーツやフィットネスのプログラムをあきらめてしまう理由にはならない。

アメリカに於いて、多くの慢性患者に対するコミュニティー支援を行っているクラブハウスは、スポーツをプログラムに組み込んでいる。しかし、それを治療の手段とは考えていない。ニューヨークのファウンテンハウス(クラブハウス)では、水泳とヨガを通常のプログラムの中に組み込んでいる。このような活動は、メンバーがその地域の活動に参加できるような目的のために、地域社会の本流からは外れたクラブハウス内の施設を使うので無く、YMCAなどの施設外のコミュニティー施設を用いている。また、バスケットボールや、バレーボールも行われているが、自発的なスタッフの活動に支えられており、男女混合で行われている。また、スポーツの競技性や勝敗よりは、楽しみに重点がおかれている。

これに加えて、ニューヨークのファウンテンハウスは、地域のYMCAに年会費割引で会員登録ができるようになっている。この割引は、施設間の取り決めでなりたつた。また、特記すべきはファウンテンハウスが管理する緑豊かな大きな農場がニューヨーク州北部にあることである。メンバーはそこに定期的にバスで通うことができる。そこでは、木を切ったり、ガーデニン

グをしたり、その他多くの活力に満ちた田舎生活を味わう以外に、ボランティアメンバーによるソフトボールのチーム”ハイランダース”も時に活動している。このファウンテンハウスのチームにはユニフォームもあり、セントラルパークの二番球場を借りて、夏の間毎日曜日に試合をしている。チームは他の施設と試合をしたり、紅白試合をしたりしているが、それは常に楽しみを主体にしたものであり、スポーツ競技として行われることはない。

研究の最前線では少なくとも身体運動がうつ状態や不安などを解消するという説得力のあるさまざまな事実が提出されているにもかかわらず、精神疾患の治療手段としてスポーツを利用することは、アメリカ合衆国ではまれに断片的で行われているにすぎない。1996年の身体運動に関する医務総官報告によれば、更なる研究成果が必要であるとしながらも、政府として精神衛生に対する運動の効果として「規則的な身体運動がうつ病のリスクを抑制する」という条項を入れることが十分説得力があるとされている。精神療法的な目的としてのスポーツプログラムを形作る理論的、技術的双方の面からのガイドラインを求めている精神医療従事者は、まだ始まったばかりの分野、スポーツ心理学を非常に頼りにしている。しかしながら、この分野は障害者のスポーツというよりは、現在はプロスポーツ選手の心理学が主な仕事となっており、実際にこの分野の研究は十分にこなされてはいない。

キューバにおける精神障害者スポーツの現状

分担研究者 内田 直

はじめに

2002年12月初旬にキューバに短期滞在し、キューバにおける精神しょうが者スポーツの現状について調査した。キューバは、11万860平方キロ(日本の面積の約3分の1弱)の面積をもつカリブ海の島国で、人口1122万人(2000年)、人種構成は白人、黒人、混血などからなる。白人25%、黒人25%、混血50%程度と推定される。また、人口の約1%が中国系であり、日系人は約1000人である。1959年のキューバ革命以来フィデル・カストロ国家評議会議長のもと、共産党一党体制を維持している。また、15歳時点での就学率95%以上、識字率95%以上と教育レベルも高く、犯罪の発生率は低く、社会は安定している。

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。2000年のシドニーオリンピックでは、メダル獲得数は全体で9位であり、この成績はイギリス、日本よりも上位である。1122万人の人口から考えれば驚異的な数である。また、オリンピックほど出ないものの障害者スポーツも盛んで、2000年シドニーパラリンピックでは34位で、4個の金メダルを獲得している。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、非常に興味を持たれた。

筆者は、以前よりキューバ神経科学センターの副所長である精神科医Pedro Valdes-Sosa教授と親交が深い。今回はこれに加え日本キューバ経済懇話会のキューバ訪問ミッションに日程を合わせてキューバを調査

研究に訪れたため、キューバ政府のはからいもあり非常に有効に時間を使い多くの情報を得ることができた。本稿では、キューバにおける精神障害者スポーツについて、精神医療、障害者スポーツなどの側面を交えて報告したい。

キューバの精神医療

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で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。

コミュニティー精神医療センターには、地域の精神疾患患者が通いケア的な活動をしている。筆者が訪れたHavana近郊のRegla地域精神科センターでは、非常に充実した医療を提供していた。所長のDr. Raul Gil Sanchezの話によると、キューバの精神医学は、1991年までは病院を主体とした病院精神医学であり、患者と社会とのつながりが非常に弱かった。1991年から地域の中で、患者が家族と一緒に住んで治療を受けると言う方法が行われるようになった。このような、地域精神医学センター

は四つの特徴を持っている。一つは、集中的な治療を行う。二つ目は治療に必要な多種類のサービスを提供する。これには、精神医学、心理学、ソーシャルワーク、看護婦、社会学者、教育者(特殊教育)、薬剤師、伝統医学(マッサージ、針、催眠、音楽など)などが含まれる。三つ目はさまざまな行政の分野の人を取りこんでいると言う点である。これには、文化、スポーツ、教育、地域行政が含まれる。そして四つ目は、患者だけでなく家族を含んだ患者と関連した人々を対象としていると言う点である。施設は、小さな3階建ての街中の建物だが、非常に熱心に活動が行われていた。一つは、知的障害のグループの教育的ミーティング。中程度以上の知的障害者が集まっており、それぞれ自分で通ってくる。そして、うつ状態寛快期の老人グループに対する音楽療法。最後は慢性分裂病者に対する作業療法。また、外来精神科としての設備も整っている。マルチデイケア+外来という施設である。非常に現代的なコンセプトの施設である。

キューバのスポーツ医学と障害者スポーツ

キューバのスポーツ医学については国立キューバスポーツ医学研究所のDr. Matio Jose Granda Fragaより説明を受けた。キューバにおいて1959年のキューバ革命以前は医学とスポーツとのかかわり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。このプログラムを添付した。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。

キューバの精神障害者スポーツ

キューバでは、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ある。バレーボールが含まれていない。バレーボールも以前試みたが、他の競技のほうが精神障害者に向いているという結論だったと言う。実際のスポーツのレベルがどの程度のものであるのかは、実際の試合を見ていないので不明である。この全国大会に参加している、ハバナ精神病院には運動場がありいくつものスポーツチームが存在すると言う。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。

Programa

III Paralimpiadas Nacionales 2003

- Fecha: 18 AL 22 de Agosto del 2003.
- Sede: Santiago de Cuba
- Llegada: Día 18
- Clasificación: 18 -19
- Congresillo Técnico: 18 - 19 según calendario.
- Inauguración: 19
- Competencias: 19,20,21,22
- Clausura: Por la Tarde
- Regreso: 22 por la Tarde

Programa de Competencias

Actividades/ Deportes	18	19	20	21	22	Sesión	Asociación
Llegada	X					Mañana	Todas
Clasificación	X	X				Mañ/tarde	Todas
Congresillo	X	X				Mañ/tarde	Todas
Inauguración		X				Mañ/tarde	Todas
Atletismo			X	X	X	2.00 PM	Todas
Ajedrez		X	X	X	X	Mañ/tarde	ACLIFIM/ ANCI
Baloncesto		X	X	X	X	Mañ/tarde	ACLIFIM
Badminton			X	X	X	Mañ/tarde	ANSOC
Béisbol		X	X	X	X	Mañ/tarde	ANSOC
Goal Ball			X	X	X	Mañ/tarde	ANCI
Judo			X	X	X	Mañ/tarde	ANCI/ANSOC
Lev. Pesas			X	X	X	Mañ/tarde	ACLIFIM
Natación			X	X	X	Mañ/tarde	ANCI/ACLIFIM
Tenis de Mesa			X	X	X	Mañ/tarde	ACLIFIM/ANSOC
Voleibol			X	X	X	Mañ/tarde	ANSOC
Premiación y Clausura					X	4.00 PM	Todos
Regreso					X	7.00 PM	Todos

ANCI (Asociación Nacional de Ciegos)

ANSOC (Asociación Nacional de Sordos de Cuba)

ACLIFIM (Asociación Cubana de Limitados Físicos Motores)

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

研究協力者 阿部裕

1. ラテンアメリカにおける障害者スポーツについて

ラテンアメリカには数多くの国が存在し、それぞれの国について、あるいは包括的に報告することは不可能なので、アルゼンチンの状況について述べる。

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、多少日本と区別が異なり、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、ボチャ、ガードラグビーがあげられる。

障害者は、子どもから高齢者まで、この3グループに分けられ、その障害者の病状や、身体的機能の状態、知的機能の状態など、障害のレベルに合わせてスポーツが選択できるようになっており、併せて医師の診断書も必要となっている。

障害者がスポーツを通して獲得しうる精神

的・社会的利益については日本と何ら変わることはない。日本と同様に障害者に対する差別や偏見も存在する。まず、スポーツを楽しむことから始まり、それを通して精神を鍛え、さまざまな物事に対する感受性が豊かになり、対人関係における情緒が安定性していく。スポーツが自己克服の1手段といえる。またスポーツを通して鍛えられた精神は、日々の目的をこなし、目的を組み立て、また自分自身を再調整していく力ともなる。そして社会の中での不利益を乗り越えることにも貢献する。

2. アルゼンチンにおける障害者適応スポーツ

アルゼンチンでは障害者スポーツは4つに分けられる。学校スポーツ、レクリエーションスポーツ、リハビリテーションスポーツ、競技スポーツである。それぞれ目指すところは異なるが、共通している点は、知覚や運動機能の獲得、精神機能の改善、喜びの感情、対人関係の改善、障害を持たない人たちとの交流、差別や偏見の取り除きなどである。

レクリエーションにおけるスポーツは、障害者が楽しむためのものであったが、徐々に治療的意味をもつことが認識され、リハビリテーションスポーツへと発展した。今では病院、クリニック、研究所などあらゆる医療機関でスポーツ療法が取り入れられている。スポーツ療法は医学的、精神的、教育的、社会的対処としての意味合いが強く、自分自身の力を超えた自分自身の解放へと繋がっている。

すなわち、肉体的機能の改善だけでなく、精神機能(感覚、協調、情緒など)の改善、物

事の判断や決定を下す能力の改善、基本的エネルギーの回復、家族を含めた対人関係の改善などが見込まれる。

ラテンアメリカの国ではないが、同じスペイン語を用いるスペインでは、多くの病院が、ホスピ・スポーツ(HOSPI-SPORT)という障害者用の運動施設をもっている。バルセロナ市を中心にカタルーニャ地方には、病院が認定した30のホスピ・スポーツ施設があつて、1000人以上の人が利用している。しかし、精神障害者が通う、あるいは入院する病院においては、残念ながらホスピ・スポーツ施設はみられない。

アルゼンチンでは、1997年に障害者に対する治療、教育のためのスポーツ給付金の支給が行われ始めた。理学療法、スポーツ療法、スポーツ教育に利用できる。ただこのスポーツ給付金が精神障害者にも適用になるかどうかは、不明である。

3. ブラジルにおける精神障害者スポーツについて

日本の23倍の国土をもつブラジルの全土を調べたわけではないが、基本的に、ブラジルには精神障害者のスポーツ大会やスポーツ連盟は存在しない。その理由は精神病院での平均在院日数が300日を越えている日本と違って、ブラジルでは平均在院日数が15～30日である。そのため、それぞれの精神病院の入院患者同士がスポーツ大会に参加し、試合をするという風景は見られない。

ただ精神病院のなかでは、レクリエーションの一環としてスポーツがなされている。ただ、スポーツといっても、日本のように卓球、バレー、ソフトなど、いろいろなスポーツが行われるのは違って、ナショナルスポーツであるサッカーに限定されているといつてよい。サッカー以外のスポーツが精神病院で行われることはきわめて稀である。これまでのところ、精神障害者

スポーツを推進、発展させようという動きはみられていない。

精神障害者スポーツ、その他の国の事情

分担研究者 内田 直

イタリア

イタリアにおいてはいくつかの精神障害者のスポーツ活動がある。研究協力者の国立精神神経センター武蔵病院医師 渡辺剛先生が2000年12月から2002年12月の間イタリアのジェノバに滞在しており、その間にいくつかの施設を訪問した情報をまとめた。

イタリアはサッカーの非常に盛んな国であり、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、精神病患者さん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である。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。このようなかつどうがあるものの、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だろうということだった。残念ながらこれらについての専門家による論文もほとんどないようである。

インド

南インドのデカン高原に位置する、ハイテク産業の中心的都市バンガロールにある、NIMHANS(National Institute for Mental Health and Neuro Sciences: 国立精神保健神経科学研究所)の精神科医で、NIMHANSのリハビリテーション精神医学の部長をしている、

Murali教授に9月にインタビューを行った。

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である。Murali教授の所属するNIMHANSでは、毎年病院内でのスポーツ大会が行われている。これらの活動は主にはリクリエーションとしての楽しみを目的としており、競技の競技性は含まれていない。Murali教授は、しかしながら、競技性の導入について興味をもっており、競技性をもったスポーツ活動の精神障害者への導入について日本との共同研究を考えているということであった。

韓国

韓国は、Ewha Womans UniversityのSuzie Kim教授から情報をいただいた。全国的な包括的調査ではないようだが、資料の表に示されたように、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である。

グルジア（旧ソ連邦独立国）

旧ソ連邦の独立国グルジアについては、グルジア科学アカデミーのVictor Maloletnev教授から短いレポートをいただいた。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ようである。まとめると、以下のようになる。

- 経済的危機、およびこれに伴う国立精神病院の状況から外来患者に対するスポーツ関連のサービスは特に行われていない。
- 国内には7つの民間センターがあり、これらは国際基金によって支えられている。それらの施設はサイコソーシャルリハビリテーションセンターとして機能しており、外来患者に対してリクリエーションの目的で卓球などのスポーツ活動は行われている。しかし、これらの活動も組織だった定期的なものではない。
- 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。

その他アジア諸国(香港、台湾、シンガポール、マレーシア、フィリピン)

シンガポール:シンガポールは都市国家であり、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無い。

台湾:国内での大会をもっているらしいが詳細不明。

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。

香港:殆ど活動無し。

マレーシア:地域における活動はあるが、組織立った活動は無い。

The current state of sports therapy in mental health centers (MHCs) in Korea

MHC	TEL	Description	Time	Miscellaneous
Sungdong-ku MHC	02 2298 1080	<ul style="list-style-type: none"> ● Sports club and physical examination through the fitness club at the public health clinic: sports prescriptionist, public health nurse, public employee ● Table tennis: using public employee and through the table tennis rooms at the public health clinic ● Dahn breathing: Through the "House for Residents" (community program) at the local district. ● Aerobics exercise: Exercise program for nonsewires offered at the "House for Residents". (Offered only for women.) 	<p>1. Provided on conjunction with the sports prescriptionist, through the public health clinic according to members' needs.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Once a week for one hour ● Once a week for one hour ● Once a week for three weeks. 1.5 hours each. 	Since late September 2002.
Kwangju Dong-ku MHC	062 220 0468 062 233 0468	<p>Bowling</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aerobics exercise ● Table tennis ● Dance 	<p>2. Every Fri, 50 min</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Once a week, 50 min ● Once a week, 50 min ● Once a week, 50 min 	<ul style="list-style-type: none"> ● Offered in conjunction with the Fitness Association. ● Dance department Volunteer
Kunsan MHC	063 451 0363 063 450 4496	<p>3. Table tennis</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dance therapy ● Aerobics exercise 	<p>4. Frequently</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Every Mon., 30 min. ● One hour 	
Choonchun City MHC	033 244 7574	5. Sports dance	In planning phase	By volunteers
Pusan Keumijung-ku MHC	051 583 2600-3	6. Aerobic exercise	Currently not offered	Offered in 2001

