

『地域における障害者スポーツ普及促進事業
(障害者のスポーツ参加促進に関する調査研究)』

報告書

平成 28 年 3 月

笹川スポーツ財団

目次

I. 調査概要	1
1 事業の目的	1
2 調査の内容	1
3 事業の実施体制	2
(1) 実施体制	2
(2) 調査検討会議の開催	3
II. 調査報告	5
(1) <u>障害児・者のスポーツライフに関する調査</u>	7
主な調査結果	9
1) 調査概要	10
2) 調査結果（インターネット調査）	12
3) 調査結果の分析	54
(2) <u>福祉サービスを通じた障害者のスポーツ活動支援に関する調査</u>	59
1) 調査概要	61
2) 調査結果（文献調査）	62
3) 調査結果（事例調査）	68
(3) <u>諸外国における障害者のスポーツ環境に関する調査</u>	75
1) 調査概要	77
2) 調査結果（12か国の比較表）	80
3) 調査結果（現地ヒアリング調査）	86
III. まとめと考察	135
IV. 参考文献・付録	145

注)「しょうがい」の用語は、「障がい」「障碍」などがあるが、本報告書では、法律上の「障害」を使用した。

Ⅰ. 調査概要

1. 事業の目的

2020年オリンピック・パラリンピック東京大会を成功に導き、日本各地において障害の有無にかかわらずスポーツを行うことができる社会を実現するためには、地域における障害者スポーツの普及促進が課題となっている。しかしながら、現在、各地域において、スポーツ施策として障害者スポーツに取り組むための方策や体制等は、必ずしも十分な状況とは言えない。本事業では、地域において障害者が継続的にスポーツに参加できる環境の整備を促進するため、スポーツ参加における障壁等の実態について把握し、障害者がスポーツ活動に参加する上で必要な方策や支援策の検討に活用することを目的とする。

2. 調査の内容

(1) 障害児・者のスポーツライフに関する調査

全国の障害者及び障害者を家族にもつ方々を対象に、障害に関する基本情報、スポーツ・レクリエーション活動実施状況(実施種目、頻度、目的)、スポーツ実施における障壁、今後行いたいと思うスポーツ・レクリエーション、スポーツクラブや同好会・サークルへの加入、過去1年間のスポーツ観戦などの実態を調査

(2) 福祉サービスを通じた障害者のスポーツ活動支援に関する調査

障害者を対象とする福祉サービスについて、余暇活動や心身の健康づくりなど、障害者スポーツとの関連を整理するため、福祉サービスの種類・体系、根拠法令、実施主体、対象者(年齢、障害種別等)、目的、事業内容、福祉サービスを通じた運動・スポーツの活用例を把握

(3) 諸外国における障害者のスポーツ環境に関する調査

諸外国の地域における障害者のスポーツ振興状況を把握するため、地域における障害者スポーツの実施体制、学校における障害児・者の体育・スポーツ活動への参加、病院・リハビリテーションセンターと連携した障害者スポーツの振興、大学を拠点とした障害者のスポーツ環境づくりなどの実態を調査

3. 事業の実施体制

障害者スポーツに関わる関係団体や有識者等で構成される調査検討会議委員会を設置。全3回の調査検討会議を開催した。

(1) 実施体制

1) 委員リスト

委員長	藤田 紀昭	同志社大学大学院 スポーツ健康科学研究科 教授
委員	大日方 邦子	電通パブリックリレーションズ シニアコンサルタント
	小崎 祐美子	愛知県心身障害者コロニー中央病院 社会福祉士
	齊藤 まゆみ	筑波大学 体育系 准教授
	高山 浩久	東京都障害者スポーツ協会 事業推進部 地域スポーツ振興課 課長
	田中 暢子	桐蔭横浜大学 スポーツ健康政策学部 准教授
	細川 健一郎	国立障害者リハビリテーションセンター 教官
	水原 由明	日本障がい者スポーツ協会 スポーツ推進部 部長
	森山 徹	むさしの発達支援センター 所長
	渡邊 一利	笹川スポーツ財団 専務理事

2) 事務局

澁谷 茂樹	笹川スポーツ財団 スポーツ政策研究所	主任研究員
小淵 和也	〃	研究員
山田 大輔	〃	研究員
上 梓	〃	研究員

(2) 調査検討会議の開催

1) 第1回調査検討会議

委員:9名

期日:2015年6月27日(土)10:00~12:00

会場:笹川スポーツ財団会議室

2) 第2回調査検討会議

委員:9名

期日:2015年12月21日(月)14:00~16:00

会場:笹川スポーツ財団会議室

3) 第3回調査検討会議

委員:9名

期日:2016年3月14日(月)14:00~15:45

会場:笹川スポーツ財団会議室

注)平成24年度~26年度に公益財団法人笹川スポーツ財団が文部科学省から受託した事業については、以下の略称を使用することとする。

- 平成24年度 文部科学省『健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)』報告書
(略称)平成24年度文科省調査
- 平成25年度 文部科学省『健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)』報告書
(略称)平成25年度文科省調査
- 平成26年度 文部科学省『健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)』報告書
(略称)平成26年度文科省調査

II. 調查報告

(1) 障害児・者のスポーツライフに関する調査

主な調査結果

週 1 日以上スポーツ・レクリエーションの実施は、7～19 歳が 31.5%、成人が 19.2%

障害児・者が週 1 日以上、何らかのスポーツ・レクリエーションを実施していたのは、7～19 歳が 31.5%、成人が 19.2%だった。障害種別では、7～19 歳では、視覚障害、聴覚障害の約 4 割が週 1 日以上スポーツ・レクリエーションを実施しているのに対して、肢体不自由(車椅子必要)では約 1 割だった。成人では、ほとんどの障害で約 2 割だったが、肢体不自由(車椅子必要)では約 1 割だった。【図表 1-16、1-17】

過去 1 年間に実施したスポーツ・レクリエーションの上位種目は、7～19 歳が水泳、散歩、体操、成人が散歩、ウォーキング、水泳

過去 1 年間にスポーツ・レクリエーションを実施した人が行った種目は、7～19 歳では「水泳」「散歩(ぶらぶら歩き)」「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」、成人では「散歩(ぶらぶら歩き)」が最も多く、次いで「ウォーキング」「水泳」「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」が多い。【図表 1-21、1-22】

スポーツ・レクリエーションを行う主な目的は、健康の維持・増進、気分転換・ストレス解消のため

スポーツ・レクリエーションは、主に「健康の維持・増進のため」「気分転換・ストレス解消のため」を目的に実施されている。肢体不自由では「リハビリテーションの一環として」、知的障害では「健常者との交流のため」に実施している人が、ほかの障害と比べて多かった。【図表 1-26、1-27】

半数の障害児・者がスポーツ・レクリエーションに関心がない

スポーツ・レクリエーションの取組に対して、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」との回答が 51.9%を占めており、2 人に 1 人の障害児・者がスポーツ・レクリエーションに無関心であった。重度の障害者を障害種別にみると、肢体不自由(車椅子必要)では 36.9%が「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」となり、本人の興味・関心があるが実施できていない実態が明らかになった。【図表 1-33、1-35、1-36】

スポーツ観戦は、直接観戦、テレビ観戦、インターネット観戦ともにプロ野球が第一位

スポーツ観戦では、直接観戦では、「プロ野球(NPB)」「高校野球」「J リーグ」、テレビ観戦では、「プロ野球(NPB)」「大相撲」「高校野球」、インターネット観戦では、「プロ野球(NPB)」「高校野球」「メジャーリーグ(アメリカ大リーグ)」が多かった。一方で、約 7 割の障害児・者が直接観戦したことがなく、スポーツ観戦の環境整備が課題と言える。【図表 1-36、1-39】

1. 調査概要

1. 1 調査目的

本調査は、全国の障害児・者のスポーツ・レクリエーション活動の実施状況やニーズを把握し、今後の障害児・者へのスポーツ環境の提供に関する基礎情報を得ることを目的とする。

1. 2 調査方法及び回収結果

(1) 調査方法

無記名式のインターネット調査

(2) 調査内容

主な調査項目は、以下のとおりである。

- ・障害児・者の基本情報(障害の種類、障害者手帳の保有状況など)
- ・スポーツ・レクリエーションの実施状況(実施種目、頻度、施設、目的など)
- ・スポーツ・レクリエーションの実施における障壁
- ・今後行いたいと思うスポーツ・レクリエーション
- ・スポーツクラブや同好会・サークルへの加入
- ・過去1年間のスポーツ観戦

(3) 調査対象及び回収結果

インターネット調査会社が保有するリサーチモニターのうち、以下に該当する者を調査対象とした。

- ・障害児・者本人あるいは同居する家族で障害児・者がいる
- ・障害児がいる場合、7歳以上である

該当する回答者は4,951人であった。その属性は以下のとおりである(図表1-1、図表1-2、図表1-3)。兄弟、姉妹、第2子以降の子で障害児・者が複数いる場合は、それぞれ年齢が一番上の者についてのみ、回答を依頼した。その結果、回答者本人及び同居する家族内の障害児・者を含めた障害児・者の総数は6,449人であった。

図表 1-1 回答者の居住地

(N=4,951)

居住地	%
北海道地方	5.8
東北地方	5.8
関東地方	36.2
中部地方	16.7
近畿地方	20.0
中国地方	5.1
四国地方	2.6
九州・沖縄地方	7.8

図表 1-2 回答者の年齢

(N=4,951)

年齢	%
19 歳以下	1.0
20～29 歳	8.8
30～39 歳	19.0
40～49 歳	29.4
50～64 歳	34.4
65～74 歳	6.4
75 歳以上	1.0

図表 1-3 回答者の性別

(N=4,951)

性別	%
男性	59.1
女性	40.9

(4) 調査期間

2015 年 7 月 16 日～2015 年 7 月 31 日

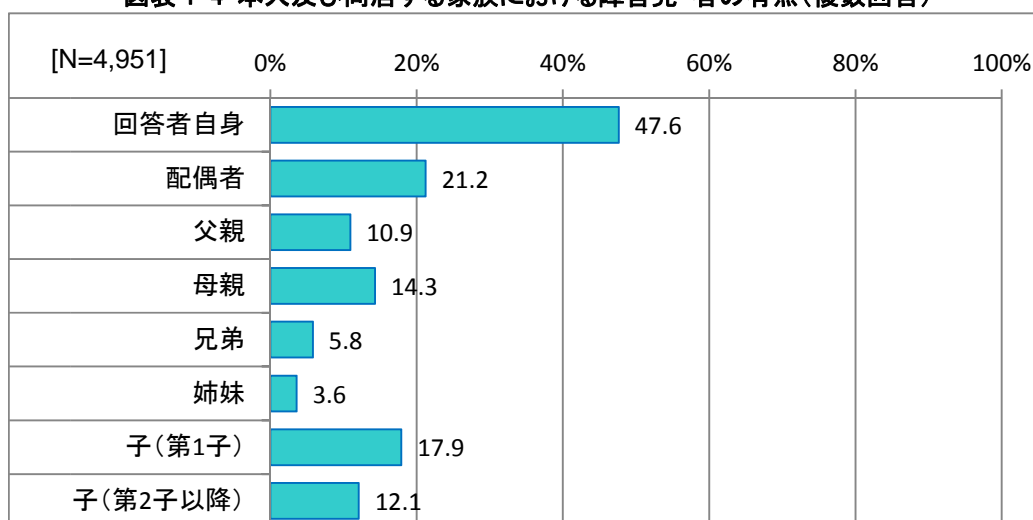
2. 調査結果

2.1 障害児・者の属性

(1) 本人あるいは同居する家族における障害児・者の有無

回答者本人あるいは同居する家族に障害児・者がいるかについて、「回答者自身」(47.6%)が最も多く、次いで「配偶者」(21.2%)、「子(第1子)」(17.9%)であった(図表 1-4)。

図表 1-4 本人及び同居する家族における障害児・者の有無(複数回答)

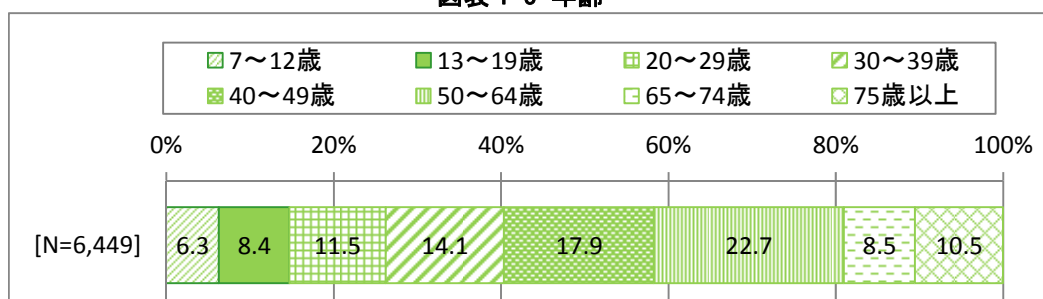


以後の報告では、障害児・者本人及び同居する障害児・者 6,449 人に関する回答結果を示す。

(2) 年齢

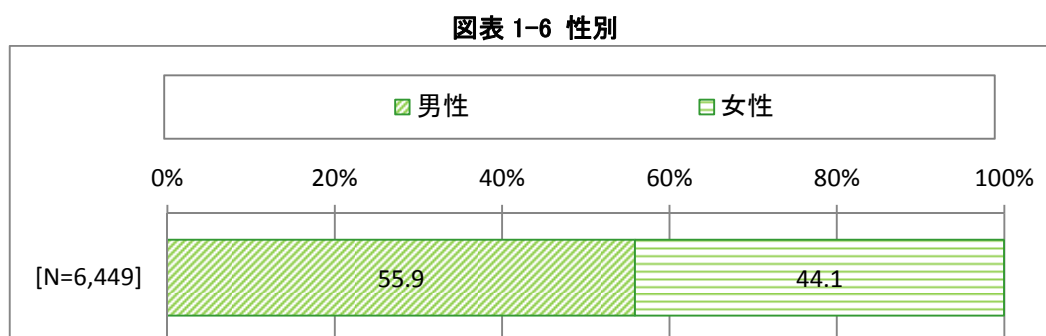
年齢は、7～19歳が14.7%、20～64歳が66.3%、65歳以上が19.0%であった(図表 1-5)。総務省の人口推計(2014年10月1日)では、7～19歳が11.7%、20～64歳が56.5%、65歳以上が26.0%であった。本調査の障害児・者の年齢分布は、国民全体と比べると高齢者の割合が低くなっている。

図表 1-5 年齢



(3) 性別

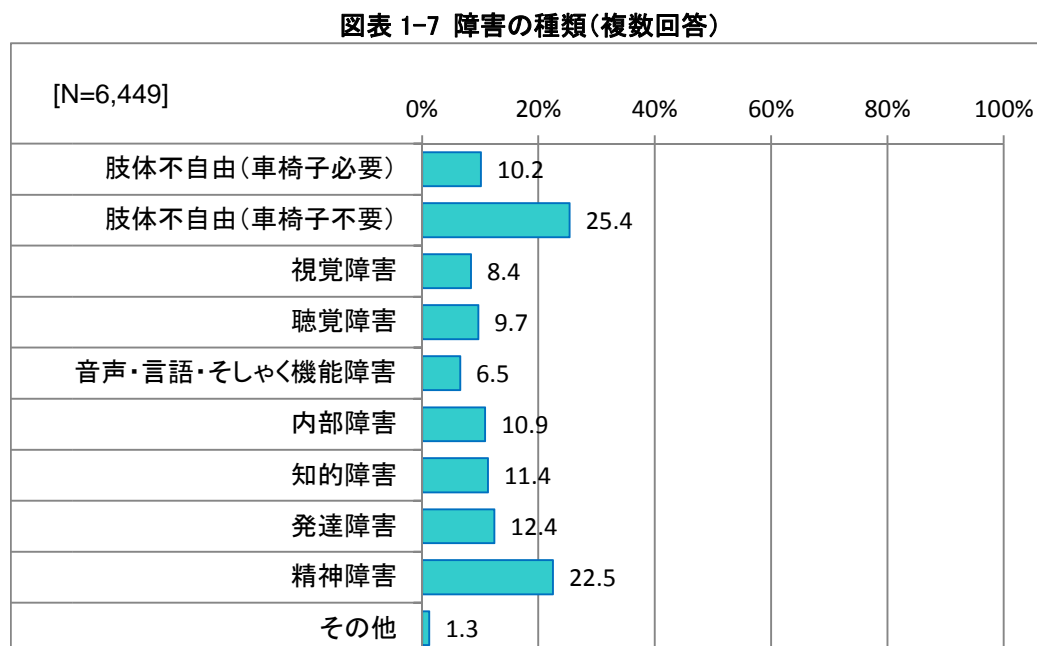
性別は、「男性」が 55.9%、「女性」が 44.1%であった(図表 1-6)。



(4) 障害の種類

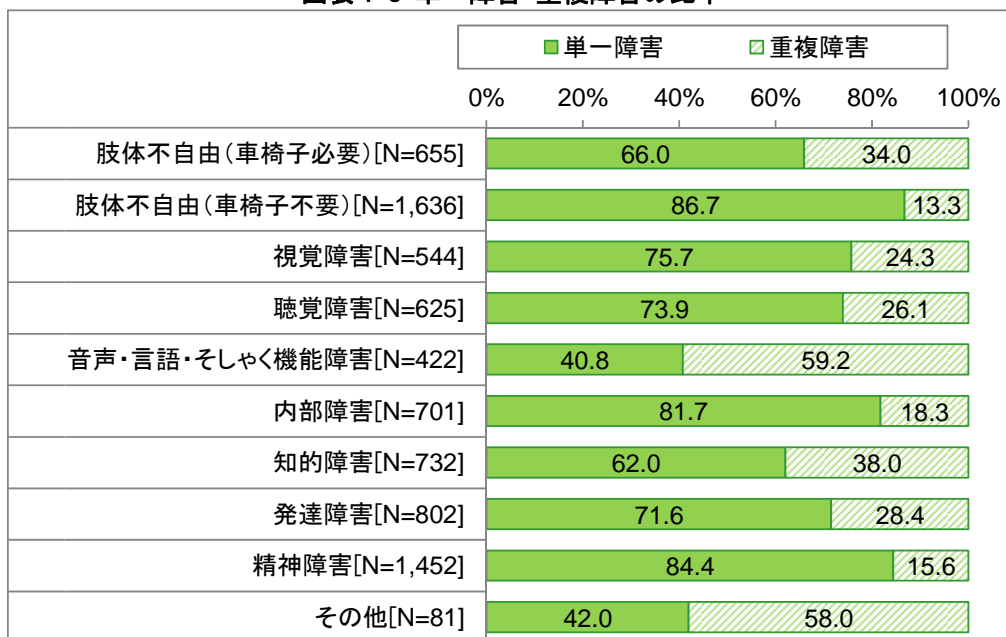
障害の種類は、「肢体不自由」が最も多く、日常生活で車椅子を必要とする人(10.2%)と必要としない人(25.4%)を合わせると、回答者の 3 分の 1 を占めた。以下、「精神障害」(22.5%)、「発達障害」(12.4%)、「知的障害」(11.4%)の順となっている(図表 1-7)。内閣府「障害者白書」(2015)によると、わが国の身体障害児・者は約 393 万 7,000 人(総人口の 3.1%)、知的障害児・者は約 74 万 1,000 人(総人口の 0.6%)、精神障害児・者は約 320 万 1,000 人(総人口の 2.5%)となっている。本調査では、身体障害、知的障害の出現率が高くなっている。

重複障害の割合を障害種別に見ると、「音声・言語・そしゃく機能障害」が 59.2%と最も高く、「知的障害」「肢体不自由(車椅子必要)」でも、ほかの障害に比べて重複障害の割合が高い傾向が見られた(図表 1-8)。



注)車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

図表 1-8 単一障害・重複障害の比率



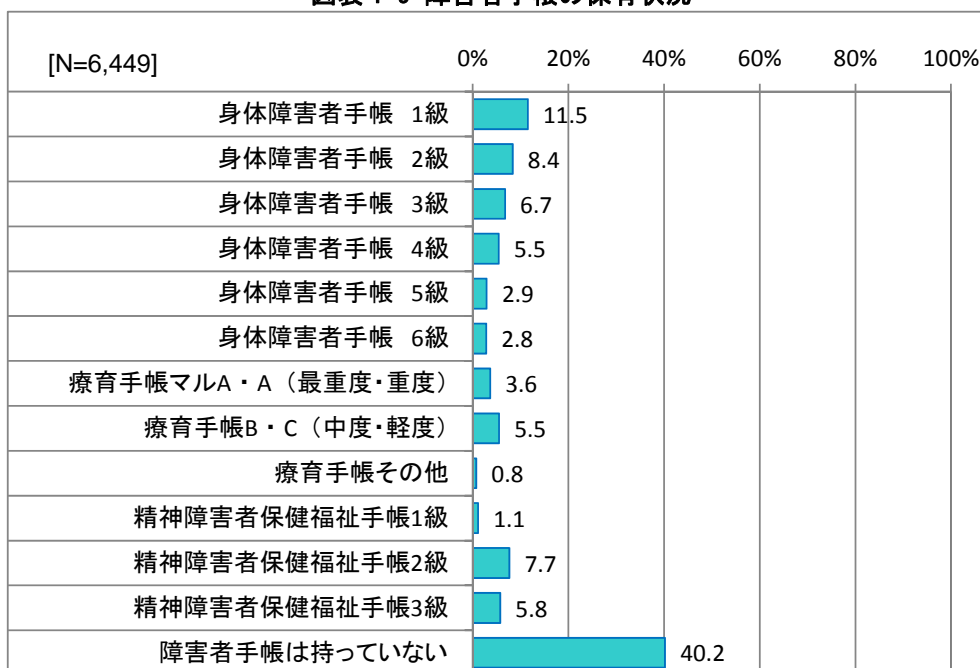
注)車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

(5) 障害者手帳の保有状況について

障害者手帳の保有状況について、「障害者手帳は持っていない」が 40.2%であった。障害者手帳を持っている人の中では、「身体障害者手帳 1 級」(11.5%)が最も多く、次いで、「身体障害者手帳 2 級」(8.4%)、「精神障害者保健福祉手帳 2 級」(7.7%)であった(図表 1-9)。身体障害者手帳では、等級が高いほど保有率が高い傾向が見られた。障害種別の障害者手帳の保有状況からは、重複して手帳を保持していることが分かる(図表 1-10)。

年齢別に見ると、65 歳以上の身体障害者手帳の保有がほかの年齢層に比べて高かった。療育手帳、精神障害者保健福祉手帳では、年齢による差は見られなかった(図表 1-11)。

図表 1-9 障害者手帳の保有状況



図表 1-10 障害者手帳の保有状況(障害種別)

(%)

	肢体不自由(車椅子必要)	肢体不自由(車椅子不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他(音声・言語・そしゃく機能障害や内部障害を含む)
	N=703	N=1,679	N=567	N=651	N=807	N=837	N=1,513	N=1,185
身体障害者手帳 1 級	35.3	6.9	14.8	7.7	9.3	4.9	2.4	30.4
身体障害者手帳 2 級	16.2	10.6	13.9	15.5	5.0	2.6	3.4	7.4
身体障害者手帳 3 級	7.1	10.3	6.7	9.2	4.5	1.8	3.0	10.9
身体障害者手帳 4 級	3.8	9.3	4.4	6.1	2.5	1.3	1.5	8.7
身体障害者手帳 5 級	2.3	5.8	6.3	2.9	1.5	0.7	0.9	2.5
身体障害者手帳 6 級	1.4	4.6	3.7	8.3	0.6	0.5	0.9	2.4
療育手帳マル A・A(最重度・重度)	4.3	1.2	1.6	1.8	24.9	7.2	0.9	3.2
療育手帳 B・C(中度・軽度)	0.4	0.5	0.5	0.8	30.7	18.3	1.3	1.5
療育手帳その他	0.0	0.4	0.5	1.1	2.4	2.3	0.3	0.5
精神障害者保健福祉手帳 1 級	0.7	0.4	0.7	0.6	1.2	0.8	3.9	0.8
精神障害者保健福祉手帳 2 級	1.0	1.1	1.2	0.8	2.7	8.8	28.2	1.4
精神障害者保健福祉手帳 3 級	0.6	0.7	0.9	1.5	2.5	7.9	20.4	1.3
障害者手帳は持っていない	26.9	48.2	44.6	43.6	12.3	42.9	32.8	28.9

注 1) 車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

注 2) 重複障害の場合は、該当の障害全ての数値に含む。

図表 1-11 障害者手帳の保有状況(年齢別)

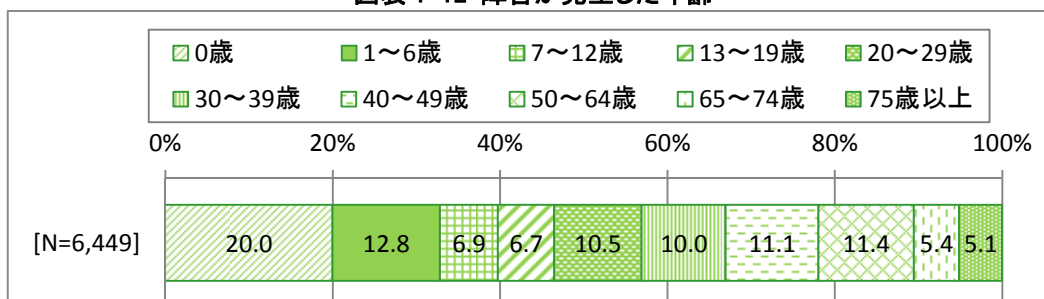
(%)

	19 歳以下	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～64 歳	65～74 歳	75 歳以上
	N=61	N=634	N=1,289	N=1,862	N=2,183	N=366	N=54
身体障害者手帳 1 級	6.6	8.2	8.5	10.6	14.2	16.4	16.7
身体障害者手帳 2 級	4.9	6.5	7.6	7.8	9.2	12.3	9.3
身体障害者手帳 3 級	9.8	4.7	5.2	4.8	8.1	15.6	16.7
身体障害者手帳 4 級	3.3	3.8	4.0	5.5	6.2	9.0	5.6
身体障害者手帳 5 級	4.9	3.5	2.6	2.4	3.2	3.8	3.7
身体障害者手帳 6 級	4.9	3.2	2.1	2.8	2.7	4.6	3.7
療育手帳マル A・A(最重度・重度)	6.6	1.3	2.9	4.2	4.0	4.9	0.0
療育手帳 B・C(中度・軽度)	4.9	3.8	5.1	6.9	5.5	3.0	3.7
療育手帳その他	0.0	1.6	1.0	0.7	0.5	0.3	0.0
精神障害者保健福祉手帳 1 級	0.0	1.3	1.3	0.9	1.2	1.1	0.0
精神障害者保健福祉手帳 2 級	4.9	7.1	7.7	9.4	7.2	4.1	3.7
精神障害者保健福祉手帳 3 級	1.6	5.4	7.0	7.0	4.9	1.9	1.9
障害者手帳は持っていない	52.5	51.7	48.5	39.4	34.7	26.2	38.9

(6) 障害が発生した年齢

障害が発生した年齢は、「0歳」が20.0%、「1～6歳」が12.8%で、出生前・出生時や小学校就学前が全体の3割を占めている(図表1-12)。また、40歳以降に障害が発生した人も3割を超えており、障害が発生した年齢は多様であることが分かる。

図表 1-12 障害が発生した年齢



注) 複数の障害がある場合は、最初に障害が発生した年齢を回答。

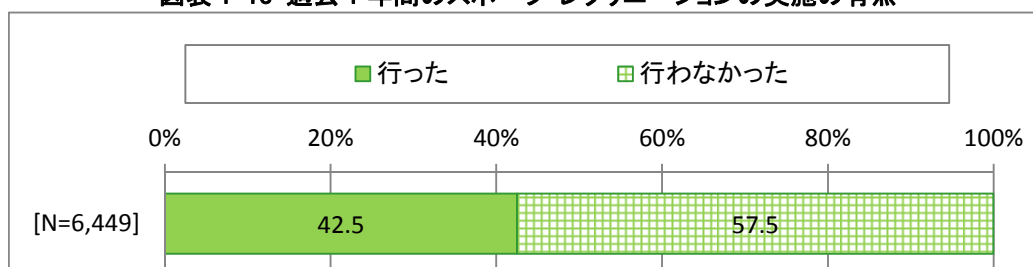
2. 2 スポーツ・レクリエーションの実施

(1) 過去1年間のスポーツ・レクリエーションの実施の有無

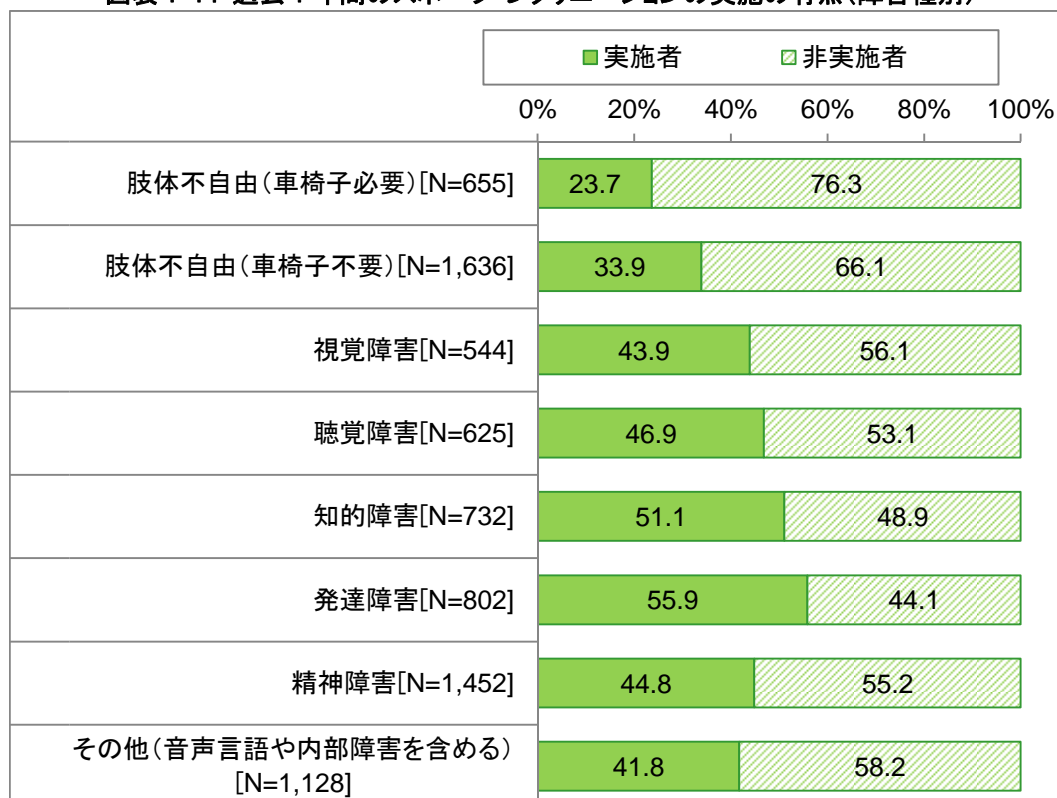
過去1年間のスポーツ・レクリエーションの実施の有無について、「行った」が42.5%であった(図表1-13)。平成25年度文科省調査の結果では、44.4%であった。笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2014)によると、成人の年1回以上の運動・スポーツ実施者の割合は73.6%となっており、障害児・者のスポーツ実施率は一般に比べて低いことが分かる。

障害種別に見ると、「肢体不自由(車椅子必要)」(23.7%)、「肢体不自由(車椅子不要)」(33.9%)の実施率が低い一方で、「発達障害」(55.9%)、「知的障害」(51.1%)、「聴覚障害」(46.9%)の実施率が高かった(図表1-14)。

図表 1-13 過去1年間のスポーツ・レクリエーションの実施の有無



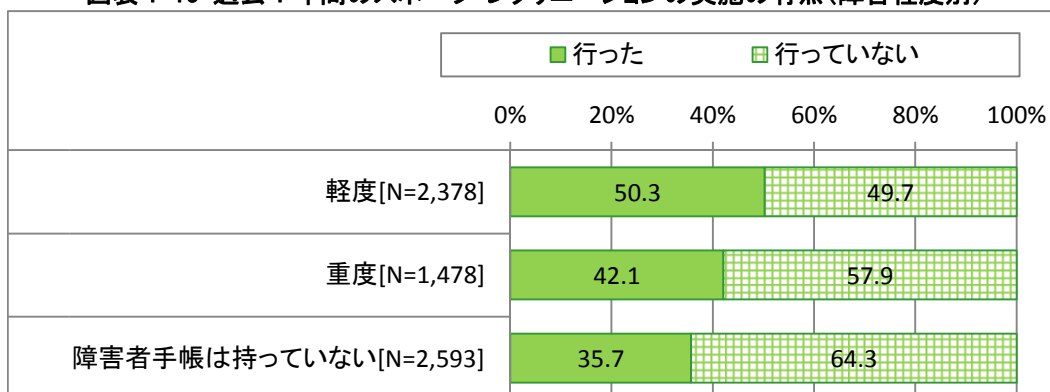
図表 1-14 過去1年間のスポーツ・レクリエーションの実施の有無(障害種別)



注)車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

障害の程度別に見ると、軽度の障害児・者では、スポーツ・レクリエーションの実施者が非実施者を上回るが、重度障害児・者や手帳を持っていない障害児・者では非実施者の割合が高かった(図表 1-15)。

図表 1-15 過去 1 年間のスポーツ・レクリエーションの実施の有無(障害程度別)



注) 重度/軽度の分類は以下のとおりである。

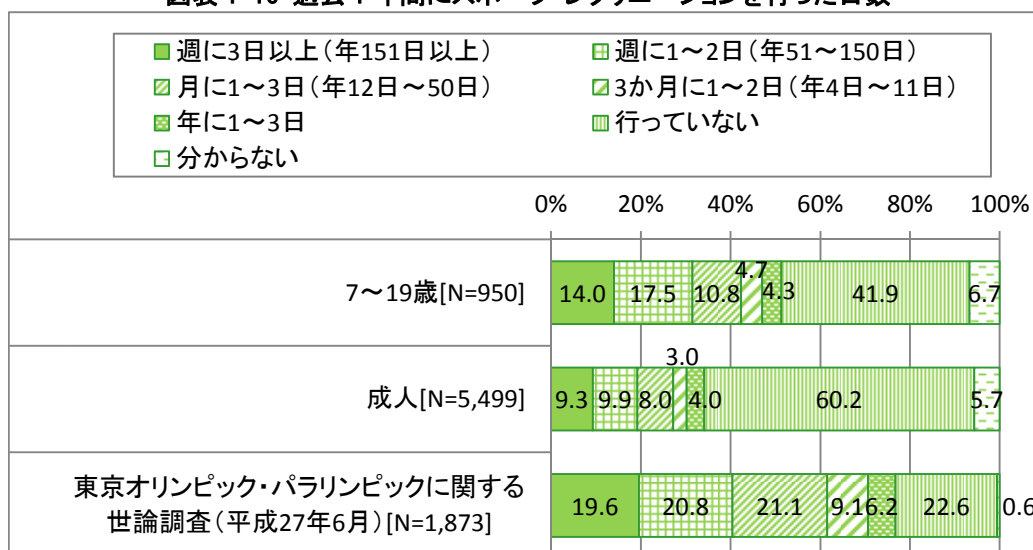
- ・重度: 身体障害者手帳 1 級もしくは 2 級、あるいは療育手帳マル A・A の保持者
- ・軽度: 上記以外の障害者手帳保持者

(2) 過去1年間にスポーツ・レクリエーションを行った日数

過去1年間にスポーツ・レクリエーションを行った日数について、19歳以下と成人に分けて集計した。7～19歳では、「週に3日以上」が14.0%、「週に1～2日」が17.5%と、週1日以上の実施者が31.5%であるのに対して、「行っていない」が約4割であった。成人では、「週に3日以上」と「週に1～2日」を合わせた週1日以上の実施者が19.2%、「行っていない」が約6割を占めた(図表1-16)。内閣府が全国の成人を対象に実施している「東京オリンピック・パラリンピックに関する世論調査」(平成27年6月)では、週1日以上の実施者は40.5%となっており、障害者のスポーツ実施頻度が低いことが分かる。また、平成25年度文科省調査では、週1回以上の実施者は19歳以下が30.7%、成人が18.2%だった。

障害種別では、7～19歳では、視覚障害、聴覚障害の約4割が週1回以上スポーツ・レクリエーションを実施しているのに対して、肢体不自由(車椅子必要)では約1割だった。成人では、ほとんどの障害で約2割だったが、肢体不自由(車椅子必要)では約1割だった(図表1-17)。

図表1-16 過去1年間にスポーツ・レクリエーションを行った日数



注)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」(平成27年6月):全国20歳以上の日本国籍を有する者が対象。

図表 1-17 過去 1 年間にスポーツ・レクリエーションを行った日数(障害種別/7~19 歳・成人別)

(%)

		調査年度	週に3日以上 (年151日以上)	週に1~2日 (年51~150日)	月に1~3日 (年12~50日)	3か月に1~2日 (年4~11日)	年に1~3日	行っていない	分からない
全体	7-19 歳[N=950]	2015	14.0	17.5	10.8	4.7	4.3	41.9	6.7
	7-19 歳[N=710]	2013	10.0	20.7	14.1	4.1	6.3	38.6	6.2
	成人[N=5,499]	2015	9.3	9.9	8.0	3.0	4.0	60.2	5.7
	成人[N=4,671]	2013	8.5	9.7	8.9	4.1	5.0	58.2	5.5
肢体不自由(車椅子必要)	7-19 歳[N=49]	2015	4.1	6.1	10.2	4.1	0.0	71.4	4.1
	7-19 歳[N=58]	2013	3.4	8.6	19.0	1.7	5.2	55.2	6.9
	成人[N=606]	2015	5.4	4.8	6.8	1.3	1.7	76.7	3.3
	成人[N=572]	2013	6.1	5.9	4.9	3.7	3.8	72.2	3.3
肢体不自由(車椅子不要)	7-19 歳[N=108]	2015	11.1	9.3	5.6	0.9	0.9	67.6	4.6
	7-19 歳[N=78]	2013	3.8	15.4	7.7	1.3	0.0	64.1	7.7
	成人[N=1,528]	2015	7.7	8.8	6.2	3.2	3.7	66.0	4.5
	成人[N=1,185]	2013	7.0	9.4	7.3	3.1	4.3	63.5	5.4
視覚障害	7-19 歳[N=35]	2015	17.1	25.7	2.9	2.9	5.7	42.9	2.9
	7-19 歳[N=38]	2013	7.9	13.2	15.8	2.6	5.3	39.5	15.8
	成人[N=509]	2015	8.3	11.0	10.0	2.2	4.3	57.0	7.3
	成人[N=436]	2013	8.5	10.3	7.6	5.3	5.7	58.5	4.1
聴覚障害	7-19 歳[N=59]	2015	20.3	16.9	13.6	6.8	3.4	32.2	6.8
	7-19 歳[N=60]	2013	15.0	18.3	21.7	5.0	3.3	31.7	5.0
	成人[N=566]	2015	11.0	11.1	8.1	4.4	2.8	55.3	7.2
	成人[N=445]	2013	9.0	13.5	11.0	6.5	5.6	48.1	6.3
知的障害	7-19 歳[N=292]	2015	11.3	20.2	14.0	6.5	3.1	37.0	7.9
	7-19 歳[N=224]	2013	9.4	25.4	14.3	5.4	6.3	34.4	4.9
	成人[N=440]	2015	6.6	12.3	8.6	3.6	5.7	56.8	6.4
	成人[N=470]	2013	5.7	8.7	12.8	2.1	8.1	55.5	7.0
発達障害	7-19 歳[N=445]	2015	15.3	19.8	11.2	4.5	5.8	35.5	7.9
	7-19 歳[N=335]	2013	11.3	25.7	13.7	5.1	9.3	31.0	3.9
	成人[N=357]	2015	11.2	11.8	7.8	3.1	5.9	54.9	5.3
	成人[N=288]	2013	9.0	10.1	10.4	4.5	5.6	52.8	7.6
精神障害	7-19 歳[N=77]	2015	13.0	14.3	5.2	3.9	3.9	54.5	5.2
	7-19 歳[N=76]	2013	7.9	9.2	7.9	7.9	5.3	53.9	7.9
	成人[N=1,375]	2015	12.1	11.5	7.9	2.8	4.1	55.2	6.3
	成人[N=1,237]	2013	9.8	9.3	9.6	3.8	4.4	56.8	6.2
その他(音声・言語・そしゃく 機能障害や内部障害を含む)	7-19 歳[N=91]	2015	11.0	11.0	11.0	7.7	5.5	51.6	2.2
	7-19 歳[N=80]	2013	5.0	17.5	17.5	3.8	6.3	42.5	7.5
	成人[N=1,037]	2015	10.9	10.3	8.2	2.9	3.7	58.8	5.2
	成人[N=912]	2013	8.8	9.3	8.1	3.2	4.4	62.4	3.8
東京オリンピック・パラリンピックに関する世論調査(平成 27 年 6 月)[N=1,873]		2015	19.6	20.8	21.1	9.1	6.2	22.6	0.6
体力・スポーツに関する世論調査(平成 25 年 1 月)[N=1,897]		2013	24.4	23.1	18.3	8.1	5.8	19.1	1.1

注 1) 車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

注 2) 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」(平成 27 年 6 月): 全国 20 歳以上の日本国籍を有する者が対象。

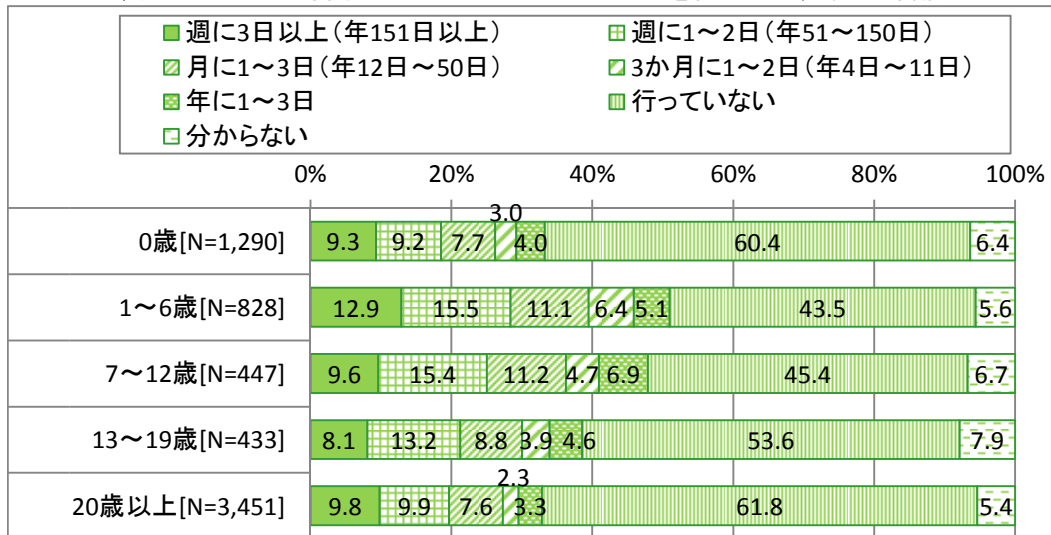
注 3) 2013 年度データ: 笹川スポーツ財団「健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)」(平成 26 年 3 月)より。

注 4) 文部科学省「体力・スポーツに関する世論調査(平成 25 年 1 月): 全国 20 歳以上の日本国籍を有する者が対象。

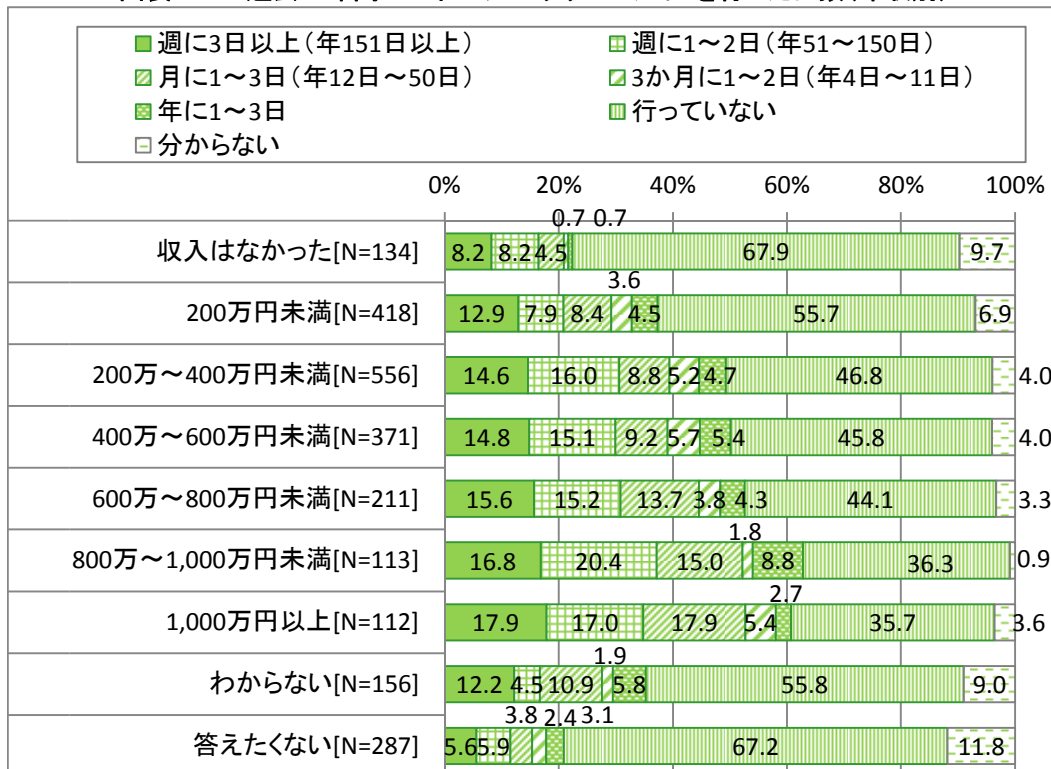
発生年齢別に見ると、週1回以上の実施者は「1～6歳」で28.4%、「7～12歳」では25.0%で、発生年齢が低いほど、実施率が高いことが分かる(図表1-18)。

年収別に見ると、週1回以上の実施者は「200万円未満」では約2割、200～800万円未満では約3割、800万円以上では3割を超えていた。年収が多くなるにつれて、スポーツ・レクリエーションを実施している割合は大きくなる(図表1-19)。笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2012)では、世帯年収と運動・スポーツの実施には優位な関係が認められ、世帯年収が高いほど、積極的にスポーツを実施していると判定しており、一般と同様の結果となった。

図表 1-18 過去1年間にスポーツ・レクリエーションを行った日数(発生年齢別)



図表 1-19 過去1年間にスポーツ・レクリエーションを行った日数(年収別)



以下の(3)～(7)の項目は、過去1年間に何らかのスポーツ・レクリエーションを行った2,743人を対象に調査を実施。

(3) 過去1年間に行ったスポーツ・レクリエーション

過去1年間にスポーツ・レクリエーションを「行った」と回答した人が、どのようなスポーツ・レクリエーションを行ったかについて、障害種別に上位種目と一人当たりの平均実施種目数をまとめた。7～19歳では、「水泳」「散歩(ぶらぶら歩き)」「ウォーキング」「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」、成人では、「散歩(ぶらぶら歩き)」「ウォーキング」「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」「水泳」の実施率が高かった。「水泳」は、7～19歳では、ほとんどの障害で最も実施率の高い種目となっている(図表1-20、図表1-21、図表1-22)。水泳は、指導方法やアプローチ方法に多様性があるが、指導者、サポートが充実している学齢期には積極的に実施される。卒業後は、指導者やサポート体制が充実した環境を見つけるのが難しく、成人では一人で実施できる「散歩(ぶらぶら歩き)」「ウォーキング」の実施が増える傾向にある。一人当たりの平均実施種目数については、障害による違いが見られる。全体では「発達障害」が3.2種目と最も多い。

発生前年齢別に見ると、「散歩(ぶらぶら歩き)」「ウォーキング」「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」が上位を占める中で、「20歳以上」になると、筋力トレーニングやゴルフが上位に入ってくる(図表1-23)。

図表 1-20 過去 1 年間に行ったスポーツ・レクリエーション(障害種別・全体:N=2,743)(複数回答)

(%)

	(車 肢 障 害 不 目 要 由)		(視 覚 障 害)		聴 覚 障 害		知 的 障 害		発 達 障 害		精 神 障 害		内 部 障 害 (音 声 を 含 め る 語) や
	N=155	N=555	N=239	N=293	N=374	N=448	N=651	N=471					
1位	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	水泳	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	散歩(ふらふら歩き)	45.4
2位	キャッチボール	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	水泳	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	33.5
3位	ウォーキング	水泳	水泳	水泳	水泳	水泳	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	ウォーキング	13.4
4位	水中歩行	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	11.0
5位	ふうせんハレー	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	ジョギング・ランニング	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	ジョギング・ランニング	7.4
6位	野球	筋力トレーニング(マン ントレーニング)	海水浴	野球	水中歩行	水中歩行	水中歩行	水中歩行	水中歩行	水中歩行	水中歩行	水中歩行	6.8
7位	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	海水浴	海水浴	海水浴	海水浴	海水浴	海水浴	6.6
8位	サッカー	筋力トレーニング(ダンベ ル・自重のトレーニング)	野球	ハイキング	ハイキング	ハイキング	サッカー	サッカー	サッカー	サッカー	サッカー	サッカー	6.4
9位	ジョギング・ランニング	ゴルフ(コース)	ハイキング	水中歩行	水中歩行	水中歩行	なわとび	なわとび	なわとび	なわとび	なわとび	なわとび	6.2
10位	水泳	ジョギング・ランニング	サイクリング	海水浴	海水浴	海水浴	サッカー	サッカー	サッカー	サッカー	サッカー	サッカー	5.7
11位	海水浴	釣り	サッカー	ゴルフ(コース)	ゴルフ(コース)	ゴルフ(コース)	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	5.5
12位	ソフトボール	ゴルフ(練習場)	キャッチボール	ポウリング	ポウリング	ポウリング	バスケットボール	バスケットボール	バスケットボール	バスケットボール	バスケットボール	バスケットボール	5.3
13位	ゴルフ(コース)	ハイキング	ソフトボール	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	ハイキング	ハイキング	ハイキング	ハイキング	ハイキング	ハイキング	5.1
14位	ゴルフ(練習場)	ソフトボール	ゴルフ(練習場)	ゴルフ(練習場)	ゴルフ(練習場)	ゴルフ(練習場)	スキー	スキー	スキー	スキー	スキー	スキー	5.1
15位	筋力トレーニング(マン ントレーニング)	野球	卓球	バドミントン	バドミントン	バドミントン	つな引き	つな引き	つな引き	つな引き	つな引き	つな引き	5.1
	ポッチャ	釣り	釣り	キャッチボール	キャッチボール	キャッチボール	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	マラソン、駅伝などの ロードレース	5.1
				スキー	スキー	スキー							2.5
平均実施 項目数	2.0	2.2	2.7	2.7	2.7	2.7	2.9	3.2	2.6	2.5	2.5	2.5	

注)車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

図表 1-21 過去 1 年間に行ったスポーツ・レクリエーション(障害種別・7~19 歳:N=552)(複数回答) (%)

順位	(車椅子使用者)		(車椅子使用者でない)		視覚障害		聴覚障害		知的障害		発達障害		精神障害		その他		スポーツ(参考)		10代(参考)		
	N=14	N=35	N=20	N=40	N=84	N=287	N=84	N=287	N=84	N=35	N=44	N=2583	N=1848	N=2583	N=44	N=2583	N=1848	N=2583	N=44	N=2583	
1位	散歩(ぶらぶら歩き)	ウォーキング	水泳	水泳	30.0	42.4	44.6	28.6	散歩(ぶらぶら歩き)	31.8	41.1	サッカー	31.1	散歩(ぶらぶら歩き)	31.8	41.1	サッカー	41.1	散歩(ぶらぶら歩き)	31.8	41.1
2位	水中歩行	水泳	25.7	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	22.5	散歩(ぶらぶら歩き)	37.0	散歩(ぶらぶら歩き)	20.0	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	27.3	水泳(スイミング)	30.0	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	27.3	水泳(スイミング)	34.5	おにごっこ	34.5	おにごっこ	
3位	海水浴	散歩(ぶらぶら歩き)	22.9	なわとび	30.0	キャッチボール	17.5	キャッチボール	21.3	なわとび	21.3	キャッチボール	26.4	水泳	20.5	サッカー	34.3	ジョギング・ランニング	34.3	ジョギング・ランニング	
4位	キャッチボール	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	17.1	サッカー	30.0	なわとび	17.1	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	18.8	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	17.1	ソフトボール	25.9	ソフトボール	17.1	ソフトボール	32.8	バスケットボール	32.8	バスケットボール	
5位	水泳	ソフトボール	14.3	卓球	14.3	ソフトボール	14.3	ソフトボール	14.6	なわとび	14.6	なわとび	25.3	なわとび(車なわとびを 含む)	15.9	なわとび(車なわとびを 含む)	31.2	水泳(スイミング)	31.2	水泳(スイミング)	
6位	ふうせん/レー	ジョギング・ランニング	14.3	ジョギング・ランニング	14.3	ソフトボール	14.3	ソフトボール	16.3	ソフトボール	16.3	ソフトボール	24.0	ソフトボール	16.3	ソフトボール	29.1	ドッジボール	29.1	ドッジボール	
7位	ポッチャ	キャッチボール	11.4	ウォーキング	25.0	ウォーキング	15.0	ウォーキング	14.7	ウォーキング	14.3	サッカー	23.1	ウォーキング	14.3	サッカー	27.5	なわとび(車なわとび を含む)	27.5	なわとび(車なわとび を含む)	
8位	野球	ハレーボール	11.4	散歩(ぶらぶら歩き)	11.4	散歩(ぶらぶら歩き)	11.4	散歩(ぶらぶら歩き)	13.0	卓球	13.0	卓球	22.3	バスケットボール	13.6	バスケットボール	24.9	バドミントン	24.9	バドミントン	
9位	サッカー	海水浴	陸上競技	陸上競技	11.4	陸上競技	11.4	陸上競技	12.5	ドッジボール	13.6	バスケットボール	20.7	バスケットボール	13.6	バスケットボール	24.2	筋力トレーニング	24.2	筋力トレーニング	
10位	ソフトバレーボール	ソフトテニス(軟式テニ ス)	海水浴	海水浴	11.4	ソフトテニス(軟式テニ ス)	11.4	ソフトテニス(軟式テニ ス)	9.8	キャッチボール	10.1	ウォーキング	20.2	バスケットボール	11.4	バスケットボール	22.6	ふらんこ	22.6	ふらんこ	
11位	ボウリング	卓球	8.6	キャッチボール	7.1	キャッチボール	7.1	キャッチボール	8.7	スキー	9.8	ジョギング・ランニング	18.9	キャッチボール	8.7	キャッチボール	22.6	キャッチボール	22.6	キャッチボール	
12位	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	なわとび	8.6	ジョギング・ランニング	20.0	バドミントン	12.5	バドミントン	9.4	ダンス(社交ダンス、フォー クダンス、フラダンスなど)	9.4	ダンス(社交ダンス、フォー クダンス、フラダンスなど)	18.7	バスケットボール	11.4	バドミントン	22.1	野球	22.1	野球	
13位	キャンプ	釣り	8.6	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	10.0	釣り	10.0	釣り	7.6	つな引き	8.7	つな引き	18.5	かけっこ	11.4	かけっこ	21.8	卓球	21.8	卓球	
14位	登山	野球	5.7	ソフトボール	15.0	ソフトボール	15.0	ソフトボール	7.1	卓球	8.7	卓球	17.2	キャッチボール	11.4	キャッチボール	19.4	自転車あそび	19.4	自転車あそび	
15位	平均乗乗 項目数		2.9	バスケットボール	5.1	バスケットボール	5.1	バスケットボール	8.4	バドミントン	8.4	バドミントン	16.6	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	3.6	体操(軽い体操、ラジ オ体操など)	17.7	ウォーキング	17.7	ウォーキング	

注 1) 車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

注 2) (参考)スポーツ・レクリエーションに関する調査 2013(*)は、「4~9 歳」と「10代」のスポーツ・レクリエーションに関する調査より 7~19 歳のデータを使用した。

図表 1-22 過去 1 年間に行ったスポーツ・レクリエーション(障害種別・成人: N=2,191) (複数回答) (%)

順位	活動内容	四肢 椅子 不自由 要		視覚 障害		聴覚 障害		知的 障害		発達 障害		精神 障害		内 容 の 他 種 類 を 含 め る 語 句		ラ イ ス の 参 考 年 齢 層		その他 の 注 記	
		N=141	N=219	N=253	N=180	N=161	N=616	N=427	N=2,000	N=1,873									
1位	散歩(ふらふら歩き)	22.0	41.0	37.9	38.4	45.8	39.8	45.0	46.8	33.0	ウオーキング	50.8							
2位	キャッチボール	14.9	26.5	33.8	31.2	24.7	28.6	36.0	35.4	25.7	ウオーキング	28.9							
3位	ウオーキング	14.9	13.3	12.8	10.7	24.2	18.0	14.4	11.9	18.5	ポウリング	17.0							
4位	水中歩行	8.5	12.3	10.5	9.9	11.6	14.9	14.0	10.1	13.0	水泳	16.9							
5位	ふらふら歩行	7.8	10.6	10.0	9.9	10.0	11.2	12.8	7.3	10.0	ジョギング・ランニング	12.0							
6位	野球	7.1	7.5	7.9	7.9	9.5	8.7	8.9	7.0	9.5	水泳	10.5							
7位	ソフトボール	6.4	6.9	8.7	7.5	8.0	7.5	8.0	6.6	10.3	ゴルフ(練習場)	10.3							
8位	サッカー	5.7	6.5	7.5	7.5	5.3	6.8	7.3	5.9	9.7	サイクリング	9.7							
9位	ジョギング・ランニング		6.2	7.8	7.1	7.1	7.1	7.1	7.1	9.5	水泳	9.5							
10位	ソフトボール		5.8	7.3	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	7.7	キャッチボール	7.7							
11位	ゴルフ(コース)		5.6	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	7.2	サイクリング等	7.2							
12位	ゴルフ(練習場)		5.2	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	6.7	登山(クライミングを含む)	6.7							
13位	ソフトボール		4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	6.2	登山	6.2							
14位	水泳		4.6	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1	4.1	6.2	登山	6.2							
15位	卓球		4.4	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	4.9	野球	4.9							
平均年齢 項目別		2.0	2.2	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.4	2.4							

注1) 車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。
 注2) 笹川スポーツ財団「スポーツライフ・データ」(2014)：成人を対象とした全国調査。

図表 1-23 過去 1 年間に行ったスポーツ・レクリエーション(発生年齢別)

(%)

	0 歳		1～19 歳		20 歳以上	
	N=511		N=913		N=1,319	
1 位	散歩(ぶらぶら歩き)	34.6	散歩(ぶらぶら歩き)	28.3	散歩(ぶらぶら歩き)	44.5
2 位	水泳	26.2	水泳	23.3	ウォーキング	35.3
3 位	ウォーキング	23.9	ウォーキング	18.1	体操(軽い体操、ラジオ体操など)	12.6
4 位	体操(軽い体操、ラジオ体操など)	14.5	ジョギング・ランニング	11.7	水泳	11.5
5 位	ジョギング・ランニング	12.3	キャッチボール	10.7	水中歩行	8.7
6 位	海水浴	9.0	体操(軽い体操、ラジオ体操など)	10.5	ジョギング・ランニング	8.2
7 位	ボウリング	8.4	サッカー	9.3	筋力トレーニング(ダンベル・自重のトレーニング)	7.0
8 位	キャッチボール	8.0	なわとび	9.2	筋力トレーニング(マシントレーニング)	6.8
9 位	水中歩行		海水浴		ゴルフ(コース)	5.8
10 位	ハイキング	7.2	野球	8.2	ハイキング	5.6
11 位	なわとび	5.9	ソフトボール	7.3	ゴルフ(練習場)	5.4
12 位	サイクリング	5.7	ドッジボール	6.8	サイクリング	5.4
13 位	卓球	5.5	ボウリング	6.6	釣り	4.9
14 位	サッカー	4.9	スキー	6.1	キャッチボール	4.7
15 位	野球	4.7	卓球	6.0	ヨーガ	4.6
平均実施項目数	2.7		2.7		2.4	

(4) スポーツ・レクリエーションの実施回数

過去 1 年間に行ったスポーツ・レクリエーション種目の年平均実施回数を尋ねたところ、「筋力トレーニング(ダンベル・自重のトレーニング)」「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」「ウォーキング」「散歩(ぶらぶら歩き)」「ジョギング・ランニング」が多かった(図表 1-24)。

障害種別に見ると、全障害で「体操(軽い体操、ラジオ体操など)」「ウォーキング」「散歩(ぶらぶら歩き)」「ジョギング・ランニング」の年平均実施回数が多く、特に「肢体不自由(車椅子不要)」「精神障害」では、筋力トレーニング、「精神障害」では、「ヨガ」が多かった。(図表 1-25)。

図表 1-24 スポーツ・レクリエーション種目(実施率上位 30 種目)の年平均実施回数
(回)

種目名	年平均 実施回数
散歩(ぶらぶら歩き)[N=983]	120.1
ウォーキング[N=728]	129.6
水泳[N=456]	44.6
体操(軽い体操、ラジオ体操など)[N=311]	140.9
ジョギング・ランニング[N=253]	103.6
水中歩行[N=183]	54.4
キャッチボール[N=165]	31.1
海水浴[N=122]	6.0
ボウリング[N=126]	8.4
野球[N=136]	48.8
ハイキング[N=120]	11.6
筋力トレーニング(マシントレーニング)[N=128]	95.3
サッカー[N=120]	38.9
筋力トレーニング(ダンベル・自重のトレーニング)[N=130]	157.2
卓球[N=115]	51.4
サイクリング[N=112]	72.1
釣り[N=102]	19.4
なわとび[N=89]	55.5
ソフトボール[N=102]	31.4
スキー[N=77]	4.5
バドミントン[N=87]	38.2
ゴルフ(コース)[N=90]	14.6
キャンプ[N=57]	2.5
ゴルフ(練習場)[N=87]	32.1
登山[N=73]	7.0
ヨガ[N=88]	93.3
バスケットボール[N=57]	53.6
ドッジボール[N=61]	48.8
テニス(硬式テニス)[N=67]	38.1
マラソン、駅伝などのロードレース[N=45]	41.1

図表 1-25 スポーツ・レクリエーション種目(実施率上位種目)の年平均実施回数(障害種別・全体: N=2,743)

(回)

順位	車椅子不要 子 自 由	(車椅子不要) 車椅子不要 子 自 由	視覚障害		聴覚障害		知的障害		発達障害		精神障害		内 部 の 他 者 に 対 し て の 障 害 (音 声 を 含 め る 言 語 等)
			N=239	N=293	N=374	N=448	N=651	N=471					
1位	111.7	124.0	116.1	145.8	107.8	38.3	115.6	122.0	122.0	122.0	122.0	122.0	122.0
2位	28.3	124.4	131.0	149.2	149.2	108.1	35.5	129.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0
3位	128.2	46.8	64.4	24.6	105.6	147.1	57.4	150.6	150.6	150.6	150.6	150.6	150.6
4位	38.9	73.6	115.2	135.9	113.3	122.7	161.9	39.0	39.0	39.0	39.0	39.0	39.0
5位	43.2	130.0	84.9	177.4	102.9	63.2	97.4	13.4	13.4	13.4	13.4	13.4	13.4
6位	43.7	90.2	8.5	72.0	26.0	104.2	142.8	49.8	49.8	49.8	49.8	49.8	49.8
7位	199.6	14.5	21.3	33.2	4.9	7.0	62.8	10.9	10.9	10.9	10.9	10.9	10.9
8位	28.4	168.2	30.9	10.1	7.5	49.6	109.9	19.4	19.4	19.4	19.4	19.4	19.4
9位	120.6	15.1	21.2	66.9	57.5	76.1	38.8	87.4	87.4	87.4	87.4	87.4	87.4
10位	26.9	108.7	32.6	8.8	28.0	46.6	86.9	24.4	24.4	24.4	24.4	24.4	24.4
11位	16.1	20.4	37.1	10.2	35.8	80.3	82.7	20.5	20.5	20.5	20.5	20.5	20.5
12位	74.8	47.8	1.4	32.8	24.8	26.9	59.3	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5	11.5
13位	4.7	8.0	42.2	32.9	26.6	4.1	5.7	91.9	91.9	91.9	91.9	91.9	91.9
14位	15.3	35.1	24.5	33.4	3.2	2.5	44.2	32.1	32.1	32.1	32.1	32.1	32.1
15位	88.0	53.7	51.7	69.8	2.0	3.8	15.9	86.4	86.4	86.4	86.4	86.4	86.4
	12.7		14.7	2.1	35.7	10.2							
				5.5									

注)車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

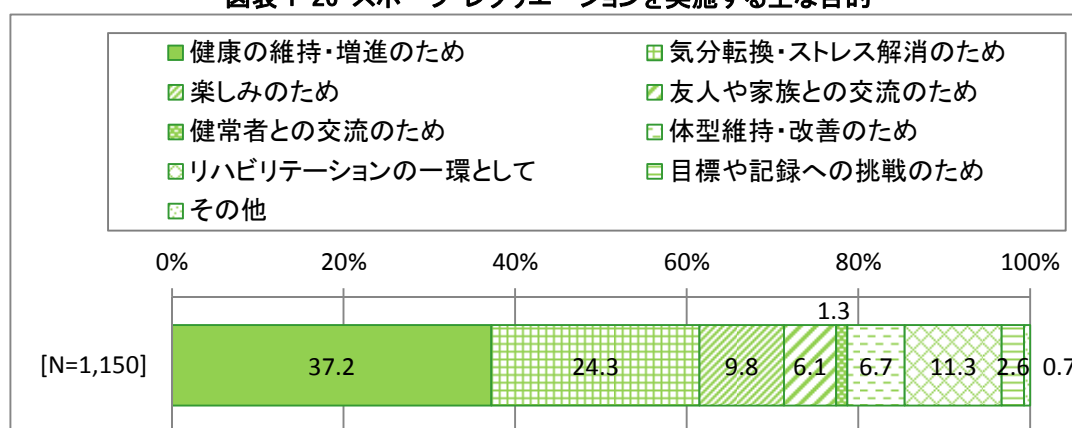
(5) スポーツ・レクリエーションを実施する主な目的

スポーツ・レクリエーションを実施する主な目的については、「健康の維持・増進のため」(37.2%)が最も多く、次いで「気分転換・ストレス解消のため」(24.3%)、「リハビリテーションの一環として」(11.3%)であった(図表 1-26)。文部科学省「体力・スポーツに関する世論調査」(平成 25 年 1 月)では、「健康・体力づくりのため」「楽しみ、気晴らしとして」との回答が多く、本調査と同様の傾向を示した。

障害種別で見ると、「健康の維持・増進のため」が全障害において 3 割以上、「気分転換・ストレス解消のため」が全障害で約 2 割と、障害による違いは見られなかったが、肢体不自由では、「リハビリテーションの一環として」との約 2 割とほかの障害に比べて高く、知的障害では「健常者との交流のため」が 11.1%とほかの障害と比べて高かった(図表 1-27)。

男女別に見ると、「健康維持・増進のため」が男性で高く、「気分転換・ストレス解消のため」が女性で高くなった(図表 1-28)。

図表 1-26 スポーツ・レクリエーションを実施する主な目的



注) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者の場合に限定した。

図表 1-27 スポーツ・レクリエーションを実施する主な目的(障害種別)

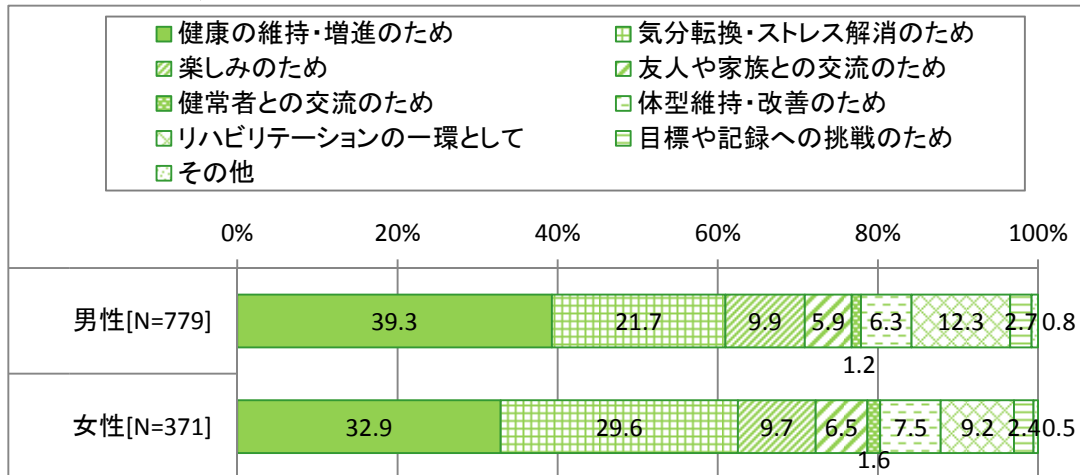
(%)

	肢体不自由(車椅子必要)	肢体不自由(車椅子不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他(音声・言語・そしゃく機能障害や内部障害を含む)
	N=51	N=266	N=114	N=117	N=18	N=82	N=411	N=227
健康の維持・増進のため	31.4	33.8	34.2	39.3	33.3	35.4	39.7	39.6
気分転換・ストレス解消のため	21.6	17.3	28.9	21.4	27.8	22.0	28.7	22.0
楽しみのため	13.7	7.5	9.6	16.2	16.7	15.9	6.1	11.5
友人や家族との交流のため	5.9	7.1	8.8	4.3	0.0	3.7	4.4	9.7
健常者との交流のため	2.0	1.1	1.8	1.7	11.1	1.2	0.2	1.3
体型維持・改善のため	2.0	5.6	6.1	3.4	5.6	7.3	9.7	2.6
リハビリテーションの一環として	19.6	24.8	7.9	7.7	0.0	12.2	8.5	9.3
目標や記録への挑戦のため	3.9	1.9	1.8	5.1	5.6	2.4	1.7	2.6
その他	0.0	0.8	0.9	0.9	0.0	0.0	1.0	1.3

注 1) 車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

図表 1-28 スポーツ・レクリエーションを実施する主な目的(性別)



注) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者の場合に限定した。

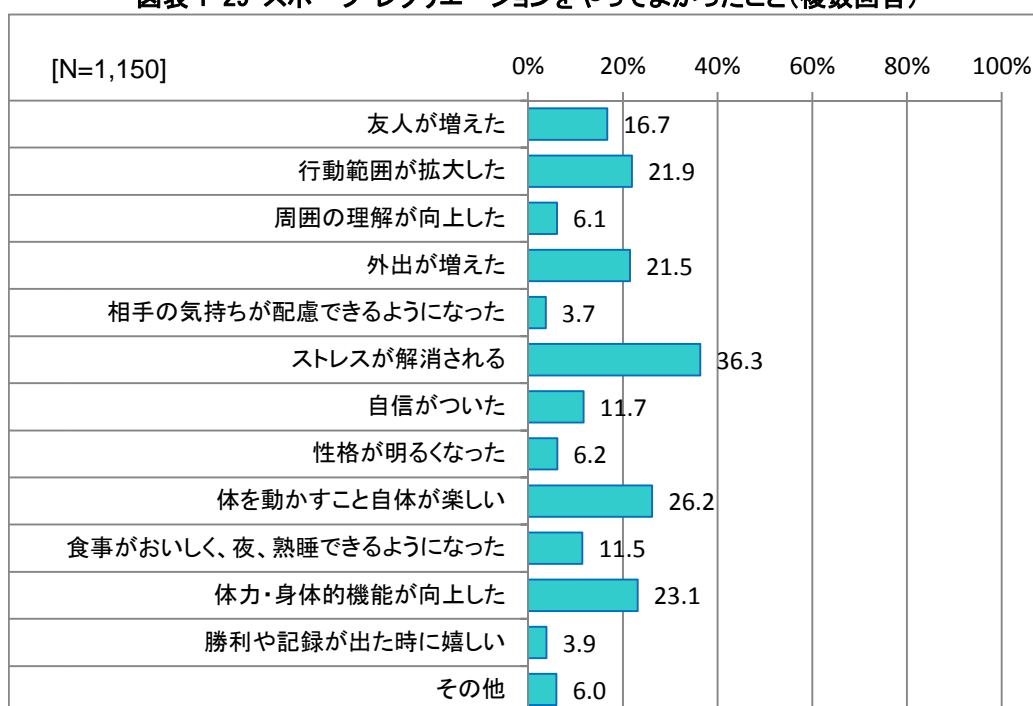
(6) スポーツ・レクリエーションをやってよかったこと

スポーツ・レクリエーションをやってよかったことについては、「ストレスが解消される」(36.3%)が最も多く、次いで「体を動かすこと自体が楽しい」(26.2%)、「体力・身体的機能が向上した」(23.1%)であった(図表 1-29)。

障害種別に見ると、「肢体不自由(車椅子必要)」では「友人が増えた」、「肢体不自由(車椅子不要)」では「ストレスが解消される」「体力・身体的機能が向上した」、「視覚障害」では「ストレスが解消される」「行動範囲が拡大した」、「聴覚障害」「精神障害」では「ストレスが解消される」が高かった(図表 1-30)。

また、障害の程度を重度に絞り、障害種別に見ると、「肢体不自由(車椅子必要)」では「友人が増えた」「行動範囲が拡大した」「周囲の理解が向上した」「外出が増えた」、「視覚障害」「聴覚障害」では「友人が増えた」「行動範囲が拡大した」の割合が高くなり、障害の程度による違いが見られた(図表 1-31)。

図表 1-29 スポーツ・レクリエーションをやってよかったこと(複数回答)



注)スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者の場合に限定した。

図表 1-30 スポーツ・レクリエーションをやってよかったこと(障害種別)

(%)

	肢体不自由(車椅子必要)	肢体不自由(車椅子不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他(音声・言語・そしゃく機能障害や内部障害を含む)
	N=51	N=266	N=114	N=117	N=18	N=82	N=411	N=227
友人が増えた	31.4	20.7	22.8	16.2	44.4	17.1	11.9	13.7
行動範囲が拡大した	21.6	21.1	27.2	22.2	33.3	22.0	23.6	23.3
周囲の理解が向上した	9.8	5.3	10.5	5.1	5.6	3.7	5.1	7.0
外出が増えた	27.5	21.4	24.6	14.5	22.2	17.1	24.8	18.9
相手の気持ちが配慮できるようになった	5.9	4.1	5.3	5.1	11.1	2.4	2.7	3.1
ストレスが解消される	15.7	28.9	35.1	41.9	27.8	36.6	43.1	38.8
自信がついた	5.9	12.0	10.5	9.4	11.1	12.2	12.9	13.2
性格が明るくなった	9.8	4.9	7.0	4.3	11.1	7.3	7.1	4.0
体を動かすこと自体が楽しい	9.8	25.6	23.7	30.8	33.3	24.4	26.8	29.5
食事がおいしく、夜、熟睡できるようになった	5.9	10.2	14.9	8.5	5.6	12.2	13.6	12.3
体力・身体的機能が向上した	9.8	27.4	15.8	20.5	11.1	20.7	24.8	24.7
勝利や記録が出た時に嬉しい	2.0	4.9	2.6	6.0	5.6	6.1	3.6	1.8
その他	2.0	8.3	1.8	3.4	11.1	6.1	8.0	3.5

注 1) 車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

図表 1-31 スポーツ・レクリエーションをやってよかったこと(障害種別)【重度】

(%)

	肢体不自由(車椅子必要)	肢体不自由(車椅子不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他(音声・言語・そしゃく機能障害や内部障害を含む)
	N=28	N=66	N=33	N=28	N=5	N=31	N=167	N=92
友人が増えた	35.7	16.7	36.4	28.6	60.0	12.9	11.4	9.8
行動範囲が拡大した	32.1	19.7	27.3	32.1	80.0	38.7	26.3	21.7
周囲の理解が向上した	14.3	3.0	12.1	10.7	0.0	6.5	6.0	8.7
外出が増えた	35.7	22.7	12.1	14.3	20.0	22.6	29.9	20.7
相手の気持ちが配慮できるようになった	3.6	4.5	3.0	3.6	20.0	0.0	2.4	3.3
ストレスが解消される	17.9	24.2	18.2	46.4	0.0	29.0	43.1	40.2
自信がついた	3.6	9.1	12.1	7.1	0.0	9.7	13.8	16.3
性格が明るくなった	3.6	1.5	3.0	3.6	0.0	12.9	9.0	5.4
体を動かすこと自体が楽しい	10.7	18.2	18.2	32.1	60.0	16.1	25.7	26.1
食事がおいしく、夜、熟睡できるようになった	3.6	7.6	15.2	3.6	20.0	16.1	15.6	17.4
体力・身体的機能が向上した	14.3	31.8	18.2	21.4	0.0	12.9	23.4	30.4
勝利や記録が出た時に嬉しい	0.0	4.5	6.1	7.1	20.0	0.0	3.0	2.2
その他	0.0	12.1	6.1	7.1	0.0	6.5	9.0	2.2

注 1) 車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

(7) スポーツ・レクリエーションを行っている施設

スポーツ・レクリエーションを行っている施設について尋ねたところ、過去1年間に利用したことがある施設、日常的に利用している施設ともに「公共スポーツ施設の体育館」「公共スポーツ施設のプール(屋内)」「公共スポーツ施設のグラウンド」が多かった(図表 1-32)。「その他」で多かったのは、「自宅・自宅周辺」「公園」「公道・道路」などであった。特別支援学校は、公共スポーツ施設や公立小中学校の施設と比べて利用率が低く、活用が進んでいないことが分かる。

図表 1-32 スポーツ・レクリエーションを行っている施設

(%)

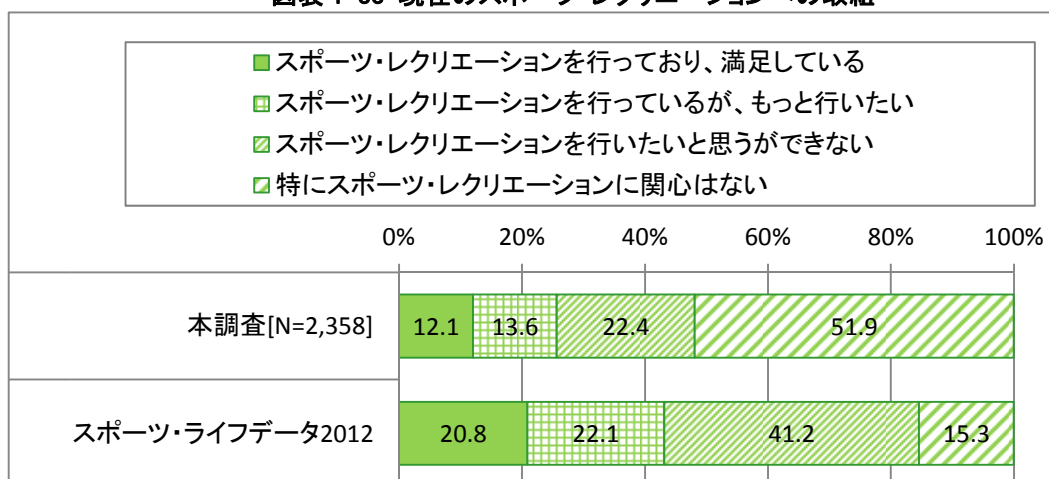
施設		週1回以上行っている人	
		N=1,357	
		日常的な利用はないが、過去1年間には利用したことがある	日常的に利用している
公共スポーツ施設	体育館	20.2	6.3
	グラウンド	12.1	9.8
	プール(屋外)	8.8	2.3
	プール(屋内)	13.2	7.2
	トレーニング室	5.8	4.5
	その他	0.7	1.1
民間スポーツ施設	体育館	4.3	2.7
	グラウンド	4.9	2.9
	プール(屋外)	3.4	1.1
	プール(屋内)	5.2	5.9
	トレーニング室	4.4	5.5
	その他	0.7	1.2
公立小中学校	体育館	5.3	6.3
	グラウンド	5.2	5.7
	プール	4.3	2.4
	その他	0.1	0.4
障害者スポーツ専用・優先施設	体育館	2.9	1.9
	小体育館(卓球室、訓練室等)	2.1	0.7
	グラウンド	1.8	0.5
	プール	2.5	1.1
	その他	0.0	0.1
福祉施設・高齢者施設	体育館	2.1	1.3
	小体育館(卓球室、訓練室等)	2.1	1.5
	プール	1.5	0.4
	その他	0.4	0.6
特別支援学校	体育館	2.3	2.9
	小体育館(卓球室、訓練室等)	1.5	1.7
	グラウンド	2.4	2.7
	プール	2.0	1.8
	その他	0.1	0.0
その他		11.7	20.6

(8) 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組

現在のスポーツ・レクリエーションへの取組については、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」(51.9%)が最も多く、次いで「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」(22.4%)であった(図表 1-33)。「スポーツ・レクリエーションを行っており、満足している」のは 12.1%であった。笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2012)と比較すると、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」無関心層が多かった。

過去1年間のスポーツ・レクリエーションの実施有無別に見ると、非実施者において、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」無関心層が77.0%となり、実施者の約3倍の無関心層がいた(図表 1-34)。

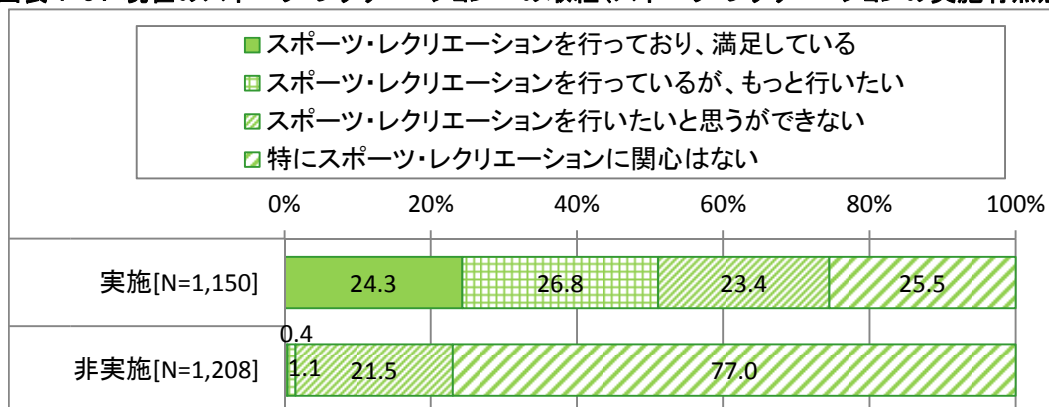
図表 1-33 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組



注 1) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

注 2) 笹川スポーツ財団「スポーツライフ・データ」(2012) : 成人を対象とした全国調査。

図表 1-34 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組(スポーツ・レクリエーションの実施有無別)



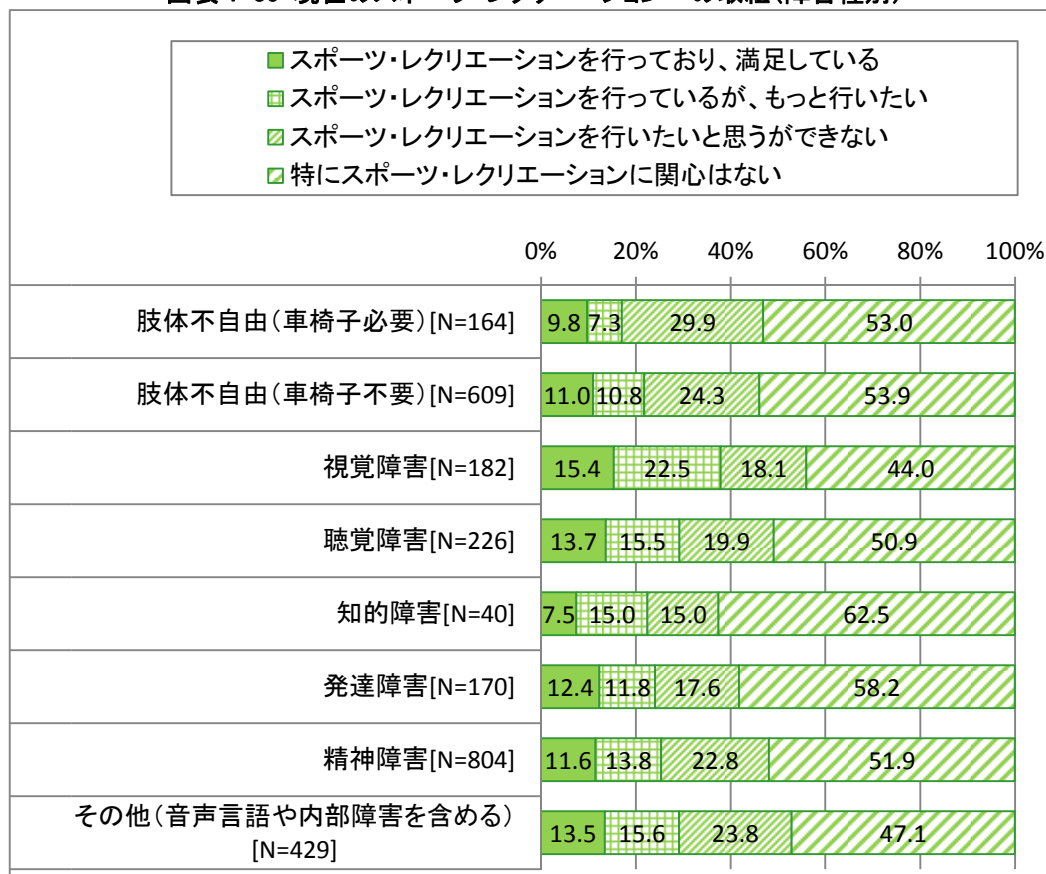
注 1) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

注 2) 非実施者の中に、「スポーツ・レクリエーションを行っており、満足している」「スポーツを行っているが、もっと行いたい」と回答した人がある。矛盾した回答であるが、図表 1-42 との比較の参考として、そのまま掲載した。

障害種別に見ると、「肢体不自由(車椅子必要)」では「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」が約3割とほかの障害に比べて高く、「知的障害」「発達障害」では、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」の割合が高かった(図表 1-35)。

障害の程度を重度に絞り、障害種別に見ると、全障害において「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」無関心層の割合が低くなり、肢体不自由においては「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」が3割を超えた。重度障害者ほど、スポーツ・レクリエーションへの関心が高く、行いたいと思っているが行えない実態が分かった(図表 1-36)。

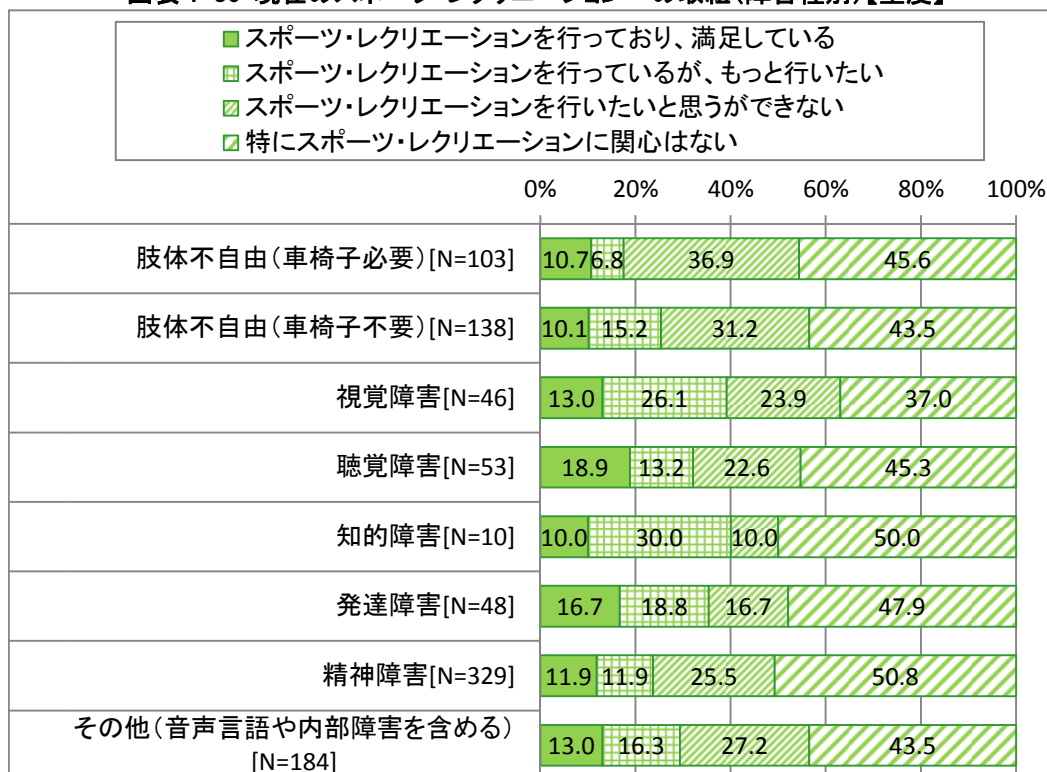
図表 1-35 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組(障害種別)



注 1) 車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

図表 1-36 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組(障害種別)【重度】



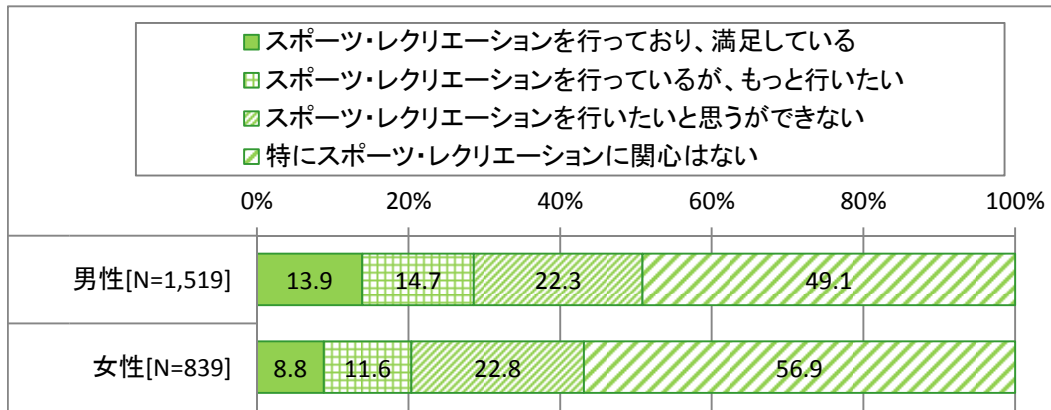
注 1) 車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

男女別に見ると、「スポーツ・レクリエーションを行っており、満足している」の男性の割合が高く、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」無関心層の割合では女性の方が高くなった(図表 1-37)。

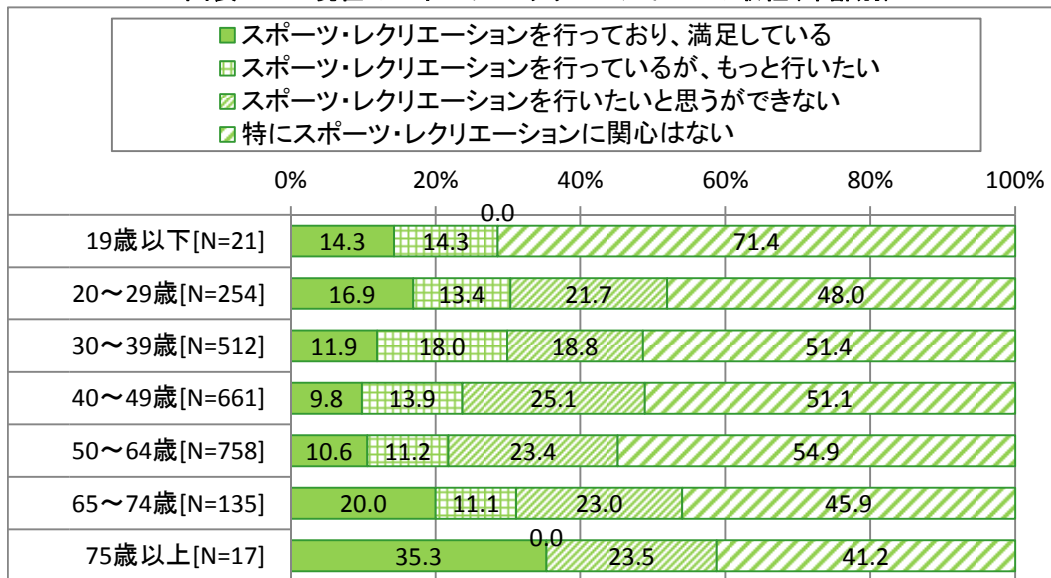
年齢別に見ると、65 歳以上では「スポーツ・レクリエーションを行っており、満足している」割合が 2 割以上になった(図表 1-38)。

図表 1-37 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組(性別)



注) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

図表 1-38 現在のスポーツ・レクリエーションへの取組(年齢別)



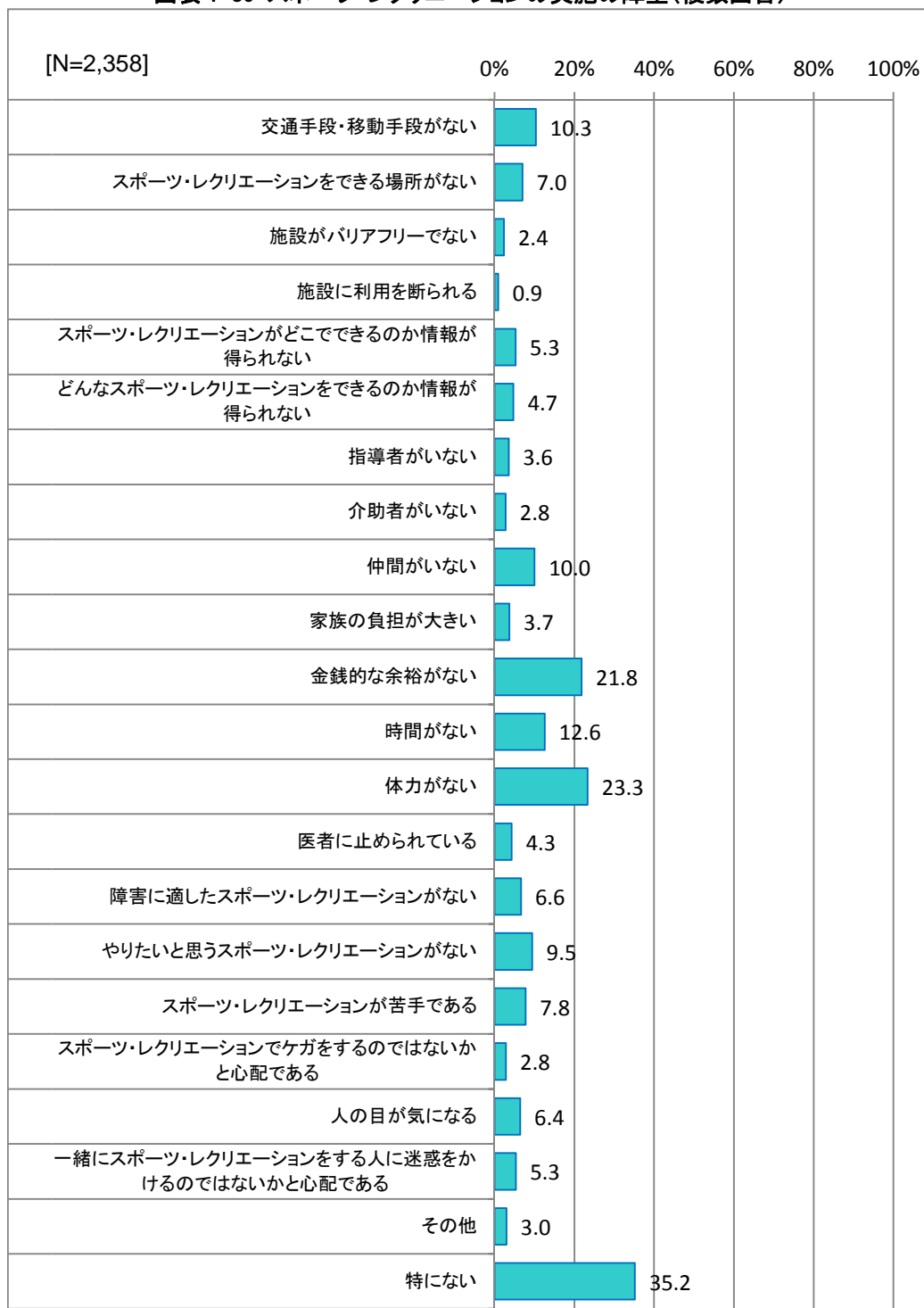
(9) スポーツ・レクリエーションの実施の障壁

スポーツ・レクリエーションの実施において障壁となっているものについて尋ねたところ、「特にない」が35.2%であった。障壁があると回答した中では、「体力がない」(23.3%)が最も多く、次いで「金銭的な余裕がない」(21.8%)、「時間がない」(12.6%)、「交通手段・移動手段がない」(10.3%)、「仲間がいない」(10.0%)であった(図表 1-39)。

障害種別に見ると、前述の障壁に加えて、肢体不自由では車椅子の要・不要にかかわらず、「障害に適したスポーツ・レクリエーションがない」、視覚障害では「スポーツ・レクリエーションをできる場所がない」、発達障害では「スポーツ・レクリエーションが苦手である」「人の目が気になる」が上位になった(図表 1-40)。

障害の程度を重度に絞り、障害種別に見ると、肢体不自由、視覚障害において、「体力がない」「交通手段・移動手段がない」「金銭的な余裕がない」が上位になった(図表 1-41)。

図表 1-39 スポーツ・レクリエーションの実施の障壁(複数回答)



注) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

図表 1-40 スポーツ・レクリエーションの実施の障壁(複数回答)

(%)

	(車椅子 必要)	(車椅子 不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他 (音声言語 を含める)や		
									N=164	N=609
1位	体力がない	25.0	19.2	19.8	16.4	交通手段・移動手段 がない	22.5	30.6	33.1	30.0
2位	交通手段・移動手段 がない	20.7	18.2	17.0	15.0	仲間がいない	12.5	17.6	31.7	17.6
3位	金銭的な余裕がない	18.3	12.2	14.3	13.3	金銭的な余裕がない	12.5	16.5	16.5	11.4
4位	障害に適したスポーツ・レクリエーション がない	17.1	10.7	13.2	9.3	スポーツ・レクリエーションを できる場所がない	10.0	15.3	12.9	9.8
5位	スポーツ・レクリエーションが どこでもできる情報が得られない	14.0	9.4	11.5	8.0	やりたいと思うスポーツ・レクリエーション がない	10.0	15.3	12.8	9.2
	特になし	26.8	38.9	35.7	41.2	特になし	55.0	35.9	28.0	34.1

注 1) 車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

図表 1-41 スポーツ・レクリエーションの実施の障壁(複数回答)【重度】

(%)

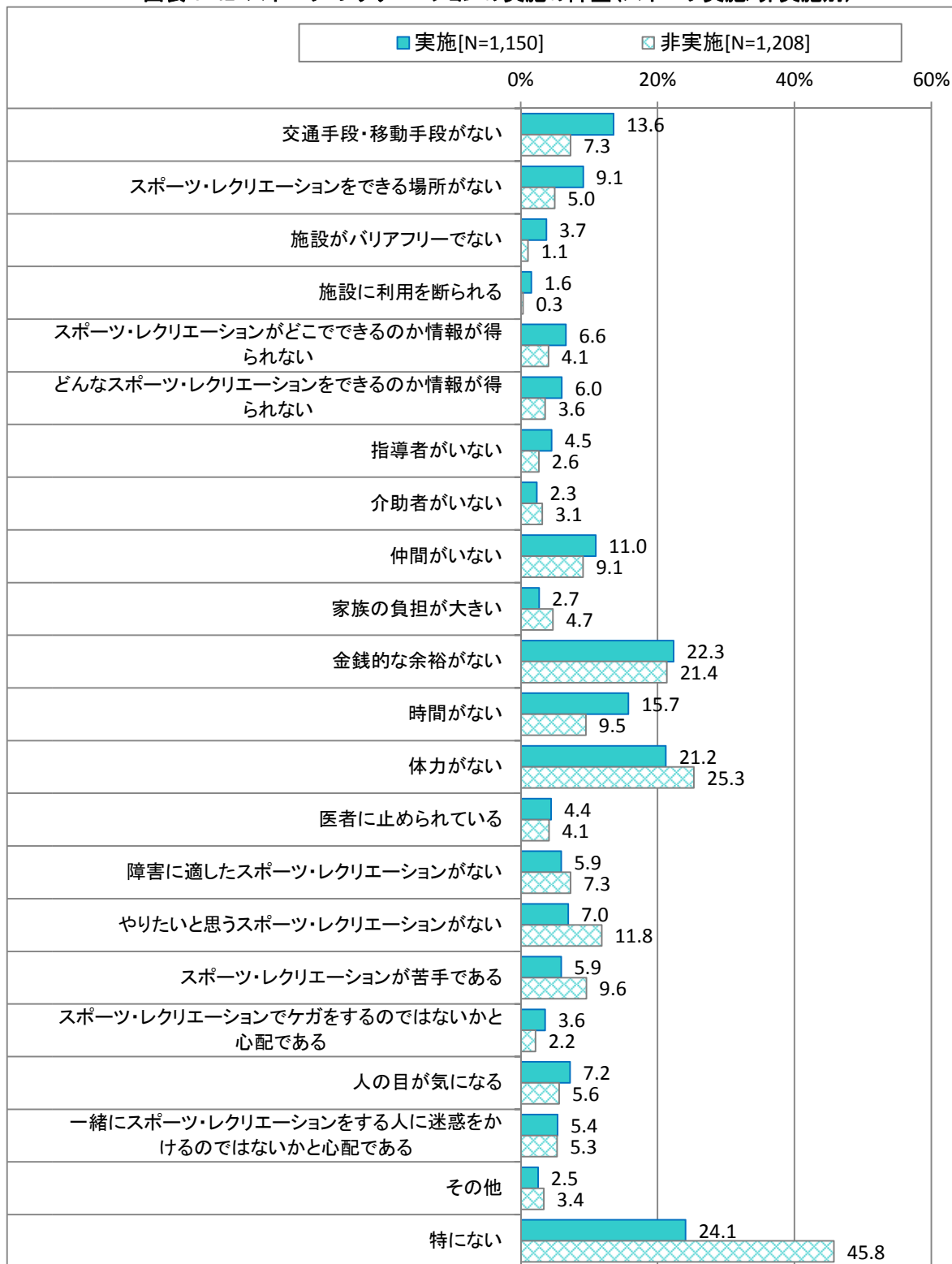
	(車椅子が必要)		(車椅子不自由)		視覚障害		聴覚障害		知的障害		発達障害		精神障害		その他の障害(音声言語や)	
	N=103	N=138	N=46	N=53	N=10	N=48	N=329	N=184								
1位	体力がない	金銭的な余裕がない	交通手段・移動手段がない	37.0 時間がない	18.9 がない	交通手段・移動手段がない	40.0	35.4 金銭的な余裕がない	37.4 体力がない	33.7						
2位	交通手段・移動手段がない	27.2 体力がない	21.0 金銭的な余裕がない	17.4 金銭的な余裕がない	15.1 仲間がいない	40.0	27.1 体力がない	34.3 金銭的な余裕がない	21.2							
3位	障害に適したスポーツ・レクリエーションがない	25.2 仲間がいない	14.5 体力がない	15.2 仲間がいない	13.2 ショーンをできる場所がない	30.0	18.8 仲間がいない	18.5 時間がない	13.6							
4位	金銭的な余裕がない	23.3 時間がない	13.0	13.0 体力がない	11.3 金銭的な余裕がない	30.0	16.7 やりたいと思うスポーツ・レクリエーションがない	16.7 医師に止められている	13.0							
5位	スポーツ・レクリエーションをできる場所がない	17.5 仲間がいない	11.6 施設がバリアフリーでない	10.9 やりたいと思うスポーツ・レクリエーションがない	11.3 体力がない	20.0	14.6 やりたいと思うスポーツ・レクリエーションがない	16.4 障害に適したスポーツ・レクリエーションがない	9.8							
	特にない	12.6 特にない	27.5 特にない	17.4 特にない	34.0 特にない	30.0	25.0 特にない	23.1 特にない	32.1							

注 1) 車椅子必要／不要とは、日常生活で車椅子を必要とする／必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

スポーツの実施／非実施別に見ると、「交通手段・移動手段がない」「スポーツ・レクリエーションをできる場所がない」「時間がない」においては、実施者の割合が高く、「体力がない」「やりたいと思うスポーツ・レクリエーションがない」「スポーツ・レクリエーションが苦手である」においては、非実施者の割合が高かった(図表 1-42)。「特にない」の非実施者の割合も高かった。

図表 1-42 スポーツ・レクリエーションの実施の障壁(スポーツ実施/非実施別)



注) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害児・者である場合に限定した。

(10) 今後行いたいと思うスポーツ・レクリエーション

今後行いたいと思うスポーツ・レクリエーション(現在行っているスポーツ・レクリエーションを含む)については、どの障害においても「特になし」との回答が多かった。行いたいと思うスポーツ・レクリエーションの中では、「散歩(ぶらぶら歩き)」「ウォーキング」「筋力トレーニング」の回答が多く(図表 1-43)、この傾向は、過去 1 年間に行ったスポーツ・レクリエーション(図表 1-20、図表 1-21、図表 1-22)と同様の結果である。また、笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2012)においても、「散歩(ぶらぶら歩き)」「ウォーキング」「筋力トレーニング」の実施希望が高く、本調査も同じ傾向を示した。

図表 1-43 今後行いたいと思うスポーツ・レクリエーション(障害種別・成人: N=2,337) (複数回答) (%)

	(重肢 機体不 自由要)	N=164	(重肢 機体不 自由要)	N=608	視覚障害	N=182	聴覚障害	N=225	知的障害	N=38	発達障害		N=161	精神障害	N=800	内その他 障害(含 めざる 語や)	N=424	スポーツ 11(参 考ラフ 017)		N=2,000	体力 (平 成25 年1 月)	N=1,897	
											運動	散歩など						ウォーキング	ウォーキング				ウォーキング
1位	重いテニス	6.1	18.4	17.6	18.2	18.2	17.6	18.4	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2	18.2
2位	キャッチボール	16.6	16.6	16.5	15.1	15.1	16.5	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1	15.1
3位	体操(軽い体操、ラジオ体操など)	13.0	13.0	12.1	12.0	12.0	12.1	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0
4位	筋力トレーニング(マシントレーニング)	9.4	9.4	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2
5位	ウォーキング	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5
6位	散歩(ぶらぶら歩き)	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2
7位	水泳	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7
8位	水中歩行	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1	6.1
9位	海水浴	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6
10位	釣り	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9	4.9
11位	ふうせんハレー	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3
	特になし	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3	46.3

注 1) 車椅子必要/不要とは、日常生活で車椅子を必要とする/必要としないこと。

注 2) スポーツ・レクリエーションへの意識に関する設問のため、対象を回答者本人が障害者本人が障害者である場合に限定した。

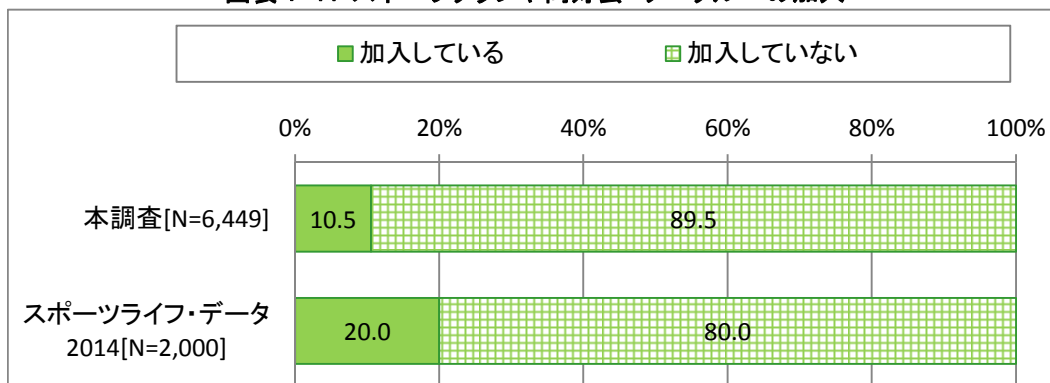
注 3) 笹川スポーツ財団「スポーツライフ・データ」(2012): 成人を対象とした全国調査。

注 4) 文部科学省「体力・スポーツに関する世論調査」(平成 25 年 1 月): 全国 20 歳以上の日本国籍を有する者が対象。

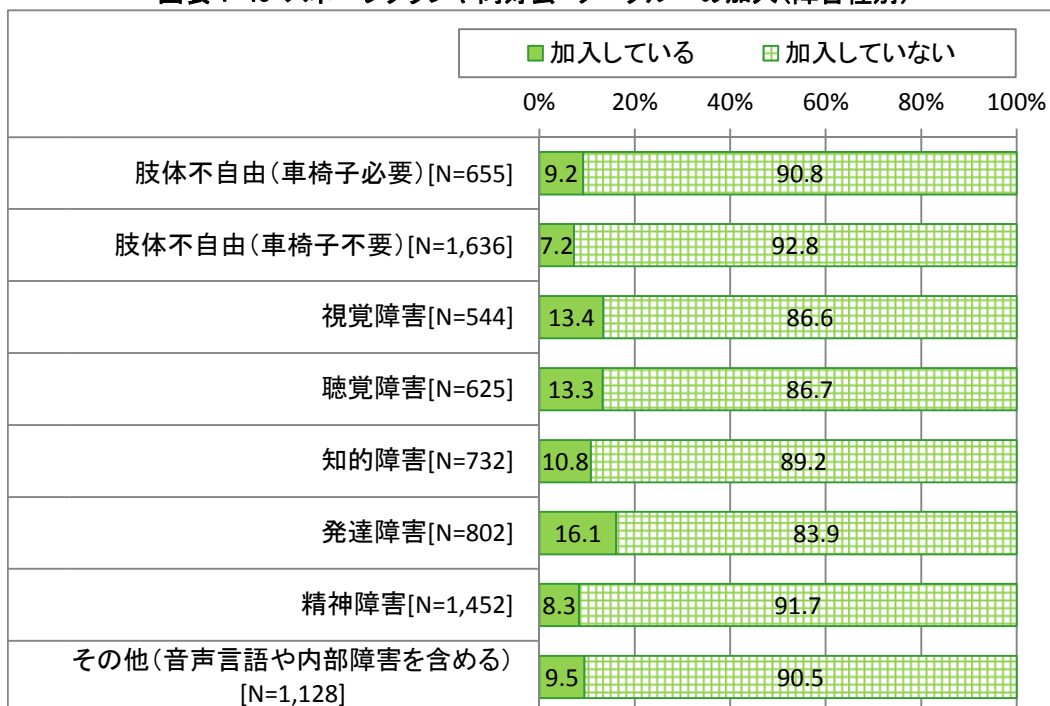
(11) スポーツクラブや同好会・サークルへの加入

スポーツクラブや同好会・サークルに加入しているかについて尋ねたところ、「加入している」は 10.5%であった(図表 1-44)。笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2014)では、スポーツクラブや同好会・サークルに加入しているのは 20.0%であり、障害者の加入率は約半分であった。障害種別に見ると、発達障害で 16.1%、視覚障害で 13.4%、聴覚障害で 13.3%が加入していた(図表 1-45)。

図表 1-44 スポーツクラブや同好会・サークルへの加入

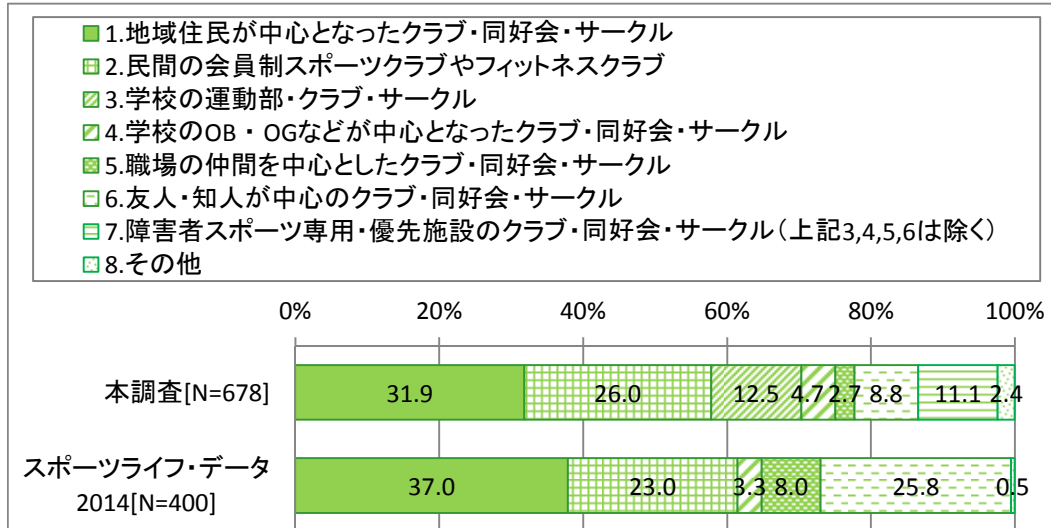


図表 1-45 スポーツクラブや同好会・サークルへの加入(障害種別)



加入しているスポーツクラブや同好会・サークルの主な構成団体について見ると、「地域住民が中心となったクラブ・同好会・サークル」(31.9%)が最も多く、次いで「民間の会員制スポーツクラブやフィットネスクラブ」(26.0%)、「学校の運動部・クラブ・サークル」(12.5%)であった(図表 1-46)。

図表 1-46 加入しているスポーツクラブや同好会・サークルの主な構成団体

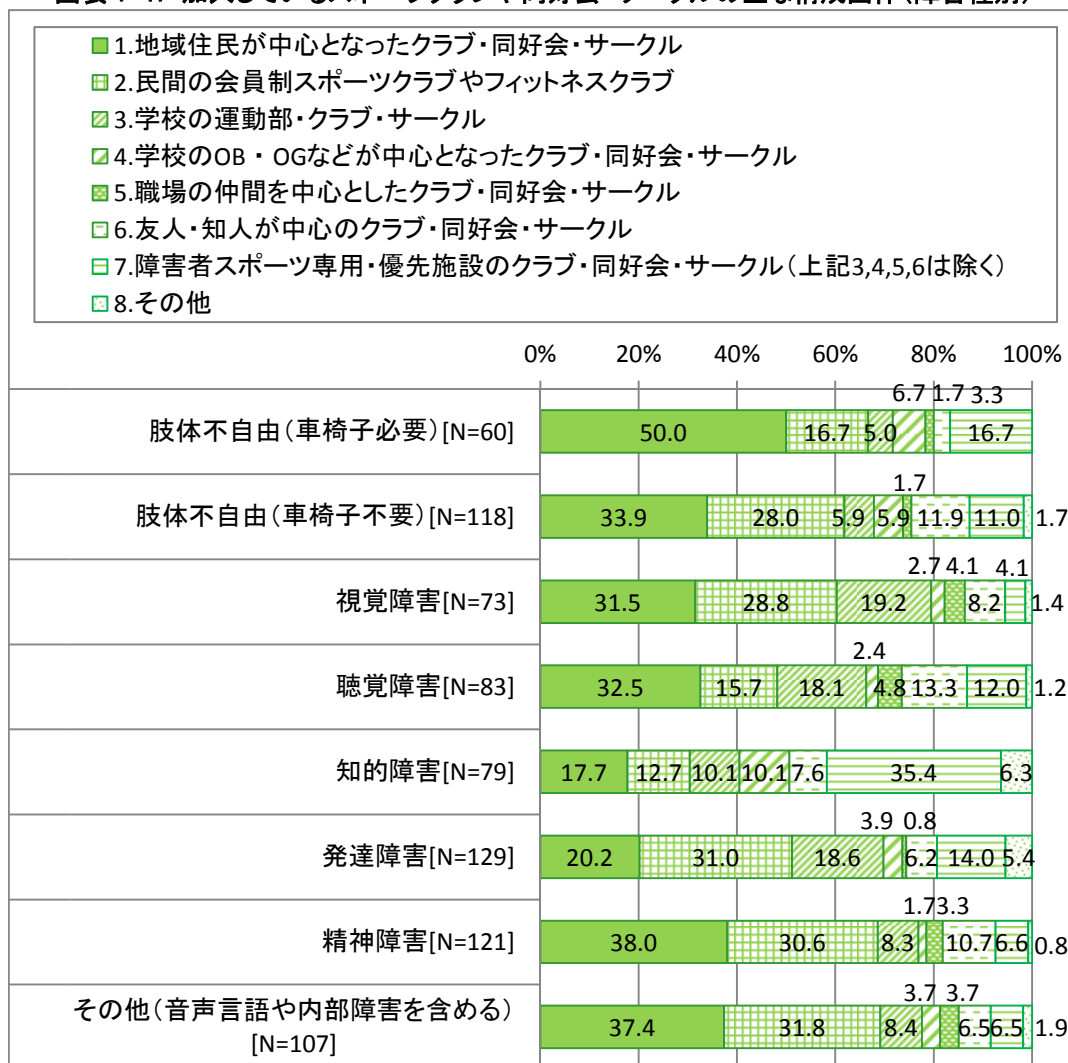


注 1) 笹川スポーツ財団「スポーツライフ・データ」(2014)では、選択肢「3」「7」はない。

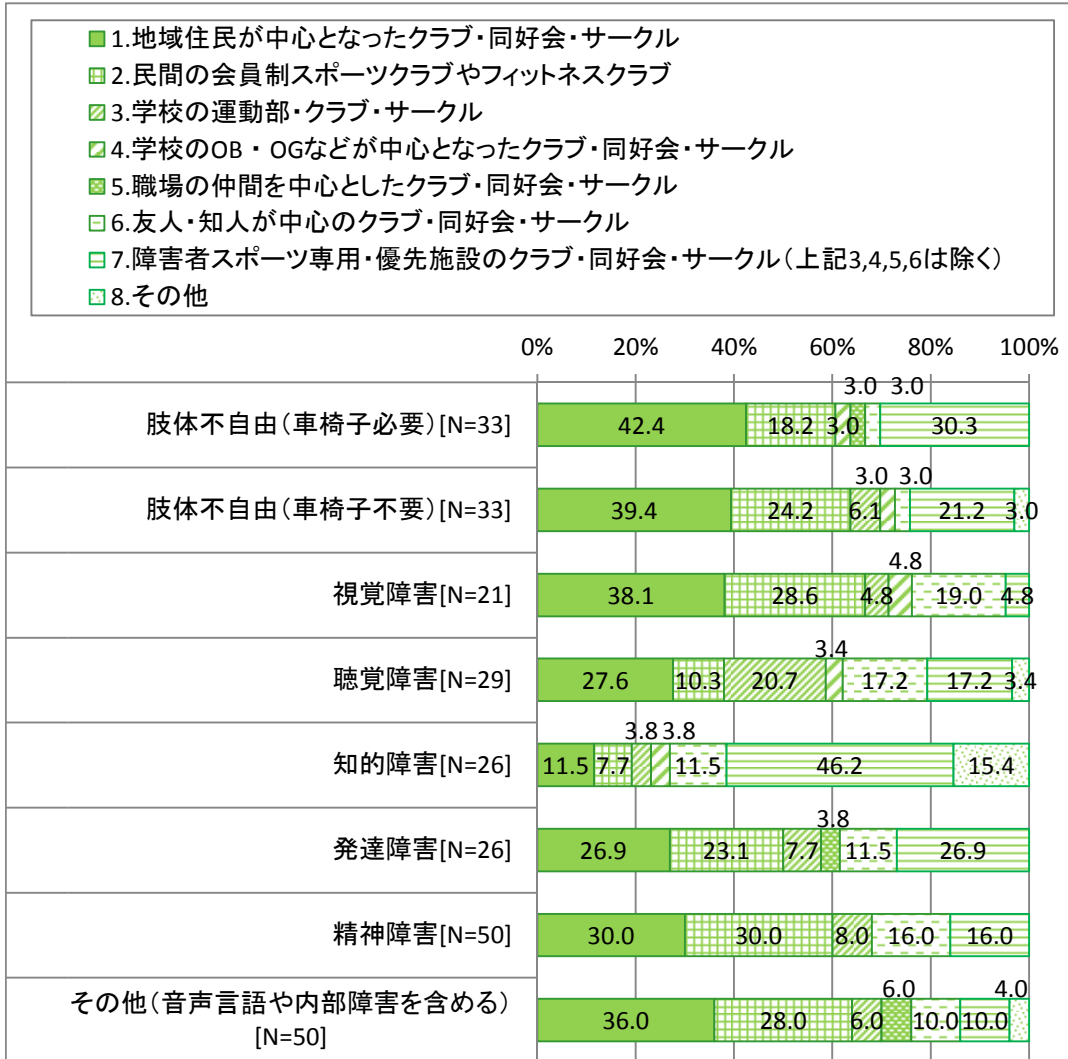
障害種別に見ると、肢体不自由(車椅子必要)では「地域住民が中心となったクラブ・同好会・サークル」(50.0%)、「障害者スポーツ専用・優先施設のクラブ・同好会・サークル」(16.7%)、聴覚障害では「友人・知人が中心のクラブ・同好会・サークル」(13.3%)、知的障害では「障害者スポーツ専用・優先施設のクラブ・同好会・サークル」(35.4%)がほかの障害に比べて高かった(図表 1-47)。

障害の程度を重度に絞り、障害種別に見ると、肢体不自由、聴覚障害、知的障害、発達障害において、「障害者スポーツ専用・優先施設のクラブ・同好会・サークル」の割合が高くなった(図表 1-48)。

図表 1-47 加入しているスポーツクラブや同好会・サークルの主な構成団体(障害種別)

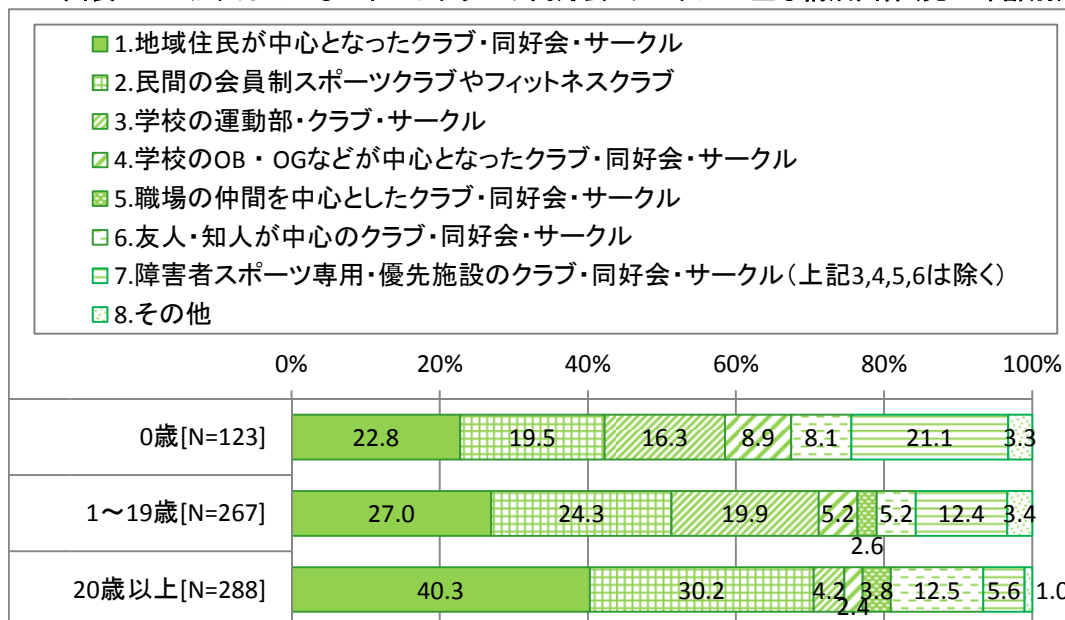


図表 1-48 加入しているスポーツクラブや同好会・サークルの主な構成団体(障害種別)【重度】



発生年齢別に見ると、0歳と1～19歳では、「学校の運動部・クラブ・サークル」の割合が大きく、スポーツへの導入として、学校の運動部活動・クラブ活動が重要であることを示している。20歳以上では「地域住民が中心となったクラブ・同好会・サークル」(40.3%)が高く、障害の発生以前から加入しているクラブ・同好会・サークルに、障害が発生した後も参加していると考えられる(図表 1-49)。

図表 1-49 加入しているスポーツクラブや同好会・サークルの主な構成団体(発生年齢別)



(12) 過去1年間のスポーツ観戦の有無

過去1年間のスポーツ観戦の有無では、直接のスポーツ観戦、テレビでのスポーツ観戦、インターネットでのスポーツ観戦の全てにおいて、「観戦した種目はない」が最も多かった。特にテレビでのスポーツ観戦において「観戦した種目はない」が45.3%存在し、笹川スポーツ財団「スポーツライフに関する調査」(2014)の9.2%と比較して著しく高い(図表1-50)。また、直接のスポーツ観戦については、約7割が「観戦した種目はない」と回答しており、スポーツ観戦の環境整備も課題であることが伺える。

観戦した種目を見ると、直接のスポーツ観戦では「プロ野球(NPB)」「高校野球」「Jリーグ(J1、J2、J3)」、テレビでのスポーツ観戦では「プロ野球(NPB)」「大相撲」「高校野球」、インターネットでのスポーツ観戦では「プロ野球(NPB)」「高校野球」「メジャーリーグ(アメリカ大リーグ)」が多かった。

図表 1-50 過去1年間のスポーツ観戦の有無(複数回答)

(%)

	直接スポーツの試合を観戦したことがある			テレビでスポーツの試合を観戦したことがある			インターネットでスポーツの試合を観戦したことがある
	本調査(全体)	本調査(成人)	スポーツライフ・データ2014	本調査(全体)	本調査(成人)	スポーツライフ・データ2014	本調査(全体)
	N=6,449	N=5,499	N=2,000	N=6,449	N=5,499	N=2,000	N=6,449
プロ野球(NPB)	18.5	19.1	15.8	34.9	37.2	59.4	7.9
メジャーリーグ(アメリカ大リーグ)	1.9	2.0	0.2	14.4	15.9	24.8	1.6
高校野球	5.8	6.2	5.3	23.5	25.6	47.9	2.0
アマチュア野球(大学、社会人など)	2.0	2.2	2.6	4.3	4.8	4.1	0.7
Jリーグ(J1、J2、J3)	4.6	4.6	5.5	13.0	13.9	26.3	1.5
海外プロサッカー(欧州、南米など)	0.8	0.9	0.2	7.7	8.3	14.3	1.2
サッカー日本代表試合(五輪代表含む)	1.6	1.7	0.7	20.4	21.9	51.5	1.1
サッカー日本女子代表試合(なでしこジャパン)	0.7	0.7	0.4	18.9	20.5	44.1	1.0
サッカー(高校、大学、JFLなど)	1.2	1.2	2.3	5.2	5.6	12.3	0.7
プロバスケットボール(bjリーグ)	0.7	0.8	1.0	2.8	3.1	3.1	0.7
海外プロバスケットボール(NBAなど)	0.5	0.6	0.1	3.0	3.3	3.4	0.7
バスケットボール(高校、大学、JBLなど)	0.6	0.7	1.5	2.0	2.2	2.1	0.5
バレーボール(日本代表試合)	0.8	0.9	0.4	9.2	10.3	30.3	0.5
バレーボール(高校、大学、Vリーグなど)	0.9	0.9	0.7	3.4	3.8	7.5	0.5
大相撲	3.0	3.3	0.8	24.7	27.4	38.7	1.0
マラソン・駅伝	2.4	2.5	4.8	19.8	21.6	45.7	0.9
ラグビー	1.0	1.1	0.9	5.4	6.1	8.0	0.4
プロテニス	0.8	0.8	0.2	14.3	15.7	19.0	0.9
プロゴルフ	0.8	0.9	1.5	10.2	11.4	26.3	0.6
フィギュアスケート	1.0	0.9	0.4	19.2	20.4	57.4	1.0
格闘技(ボクシング、総合格闘技など)	1.5	1.5	1.3	9.5	10.5	27.3	1.0
F1やNASCARなど自動車レース	1.1	1.2	0.3	5.7	6.3	8.7	0.9
障害者スポーツ	0.9	1.1	-	2.7	3.0	-	0.4
その他	0.3	0.3	0.2	0.7	0.6	1.8	0.3
観戦した種目はない	71.5	71.1	68.5	45.3	42.8	9.2	84.0

障害種別に見ると、直接観戦、テレビ観戦ともに、肢体不自由(車椅子必要)、知的障害、発達障害の観戦率がほかの障害に比べて低かった(図表 1-51、1-52)。

図表 1-51 過去1年間のスポーツ観戦の有無【直接観戦】(障害種別)

(%)

直接観戦	肢体不自由(車椅子必要)	肢体不自由(車椅子不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他(音声言語や内部障害を含める)
	N=655	N=1,636	N=544	N=625	N=732	N=802	N=1,452	N=1,128
プロ野球(NPB)	11.5	16.8	18.9	21.9	14.8	15.7	21.3	19.4
メジャーリーグ(アメリカ大リーグ)	1.4	1.7	2.2	2.4	1.4	0.9	2.1	2.7
高校野球	3.4	4.9	5.1	7.5	2.9	4.4	7.9	6.5
アマチュア野球(大学、社会人など)	1.4	2.1	1.7	3.2	1.2	1.2	2.1	2.8
Jリーグ(J1、J2、J3)	2.7	3.7	2.8	4.8	4.0	4.9	5.9	5.5
海外プロサッカー(欧州、南米など)	0.8	0.9	0.7	0.5	0.3	0.5	1.0	1.1
サッカー日本代表試合(五輪代表含む)	2.1	1.5	1.7	1.9	0.8	1.4	1.7	1.9
サッカー日本女子代表試合(なでしこジャパン)	1.1	0.7	0.6	0.6	0.1	0.4	0.8	0.9
サッカー(高校、大学、JFL など)	1.1	1.3	1.3	2.2	0.7	1.1	1.4	1.1
プロバスケットボール(bjリーグ)	0.6	0.7	0.6	1.0	0.7	0.9	1.0	0.8
海外プロバスケットボール(NBA など)	0.5	0.5	0.7	0.8	0.1	0.4	0.6	0.7
バスケットボール(高校、大学、JBL など)	0.8	0.7	0.2	0.3	0.4	0.2	1.0	1.2
バレーボール(日本代表試合)	0.8	0.9	0.4	1.1	0.5	0.2	1.2	0.7
バレーボール(高校、大学、Vリーグなど)	0.8	1.0	0.2	1.3	0.5	0.5	1.0	1.3
大相撲	2.3	3.1	3.5	5.0	1.1	1.9	3.7	3.4
マラソン・駅伝	1.7	2.0	3.1	2.2	1.0	2.4	3.2	2.3
ラグビー	1.1	0.7	1.1	0.5	0.4	0.7	1.4	1.8
プロテニス	0.6	1.0	0.7	1.0	0.3	0.7	0.9	1.1
プロゴルフ	0.9	0.7	0.9	1.3	0.4	0.2	0.6	1.5
フィギュアスケート	0.8	0.7	0.7	1.3	0.1	0.6	1.4	1.2
格闘技(ボクシング、総合格闘技など)	0.8	1.6	0.7	1.8	0.5	1.0	2.2	2.1
F1 や NASCAR など自動車レース	0.5	1.2	0.9	0.8	0.4	0.9	1.6	1.4
障害者スポーツ	1.4	0.9	0.9	0.6	1.2	0.6	1.2	1.2
その他		0.2	0.7	0.5	0.4	0.5	0.3	0.3
観戦した種目はない	81.2	74.2	70.2	67.2	76.9	72.8	67.7	70.3

図表 1-52 過去 1 年間のスポーツ観戦の有無【テレビ観戦】(障害種別)

(%)

テレビ観戦	肢体不自由(車椅子必要)	肢体不自由(車椅子不要)	視覚障害	聴覚障害	知的障害	発達障害	精神障害	その他(音声言語や内部障害を含める)
	N=655	N=1,636	N=544	N=625	N=732	N=802	N=1,452	N=1,128
プロ野球(NPB)	34.5	35.5	34.0	38.1	24.0	23.6	39.2	40.3
メジャーリーグ(アメリカ大リーグ)	13.7	14.2	11.2	14.2	7.4	9.1	18.7	20.1
高校野球	25.5	24.8	18.6	23.7	13.4	16.6	27.8	30.2
アマチュア野球(大学、社会人など)	4.4	4.3	3.3	5.3	2.0	2.7	5.5	6.5
Jリーグ(J1、J2、J3)	11.1	12.5	9.4	12.5	8.2	10.5	16.9	16.5
海外プロサッカー(欧州、南米など)	6.1	7.7	7.0	8.0	4.1	4.6	10.1	10.2
サッカー日本代表試合(五輪代表含む)	16.9	21.6	14.9	22.4	9.6	16.0	24.2	24.7
サッカー日本女子代表試合(なでしこジャパン)	16.0	20.4	14.5	20.0	8.6	12.2	22.8	23.6
サッカー(高校、大学、JFLなど)	6.0	4.8	4.2	6.2	2.7	3.5	6.7	7.2
プロバスケットボール(bjリーグ)	2.1	2.8	1.8	2.6	1.6	2.2	4.1	3.9
海外プロバスケットボール(NBAなど)	2.0	3.1	1.8	3.2	0.8	2.1	4.5	4.3
バスケットボール(高校、大学、JBLなど)	1.7	1.8	1.3	1.9	0.8	1.6	3.2	2.7
バレーボール(日本代表試合)	9.5	9.3	5.3	9.9	4.5	5.0	12.7	12.1
バレーボール(高校、大学、Vリーグなど)	2.9	3.8	1.5	3.4	1.8	1.9	4.1	5.6
大相撲	26.0	27.2	23.5	28.2	16.3	14.2	28.1	33.2
マラソン・駅伝	20.0	20.4	17.3	21.0	11.5	13.0	23.5	26.2
ラグビー	4.7	5.6	5.1	4.8	1.8	2.5	6.8	9.4
プロテニス	13.7	14.3	11.8	12.8	5.9	10.0	17.5	20.6
プロゴルフ	10.4	11.4	8.1	11.4	3.3	5.0	11.3	16.4
フィギュアスケート	17.9	18.6	15.4	18.9	11.3	15.8	24.7	24.1
格闘技(ボクシング、総合格闘技など)	8.5	9.1	6.4	10.4	2.7	5.9	13.3	13.7
F1 や NASCAR など自動車レース	3.7	5.6	3.7	5.1	1.8	2.9	9.0	8.0
障害者スポーツ	3.8	2.8	2.2	2.1	1.9	2.2	3.9	3.5
その他	0.8	0.4	1.8	0.5	0.8	1.0	0.8	0.6
観戦した種目はない	46.7	46.1	43.4	39.8	60.1	55.5	40.8	38.5

3. 調査結果の分析

3. 1 障害者手帳保有数と必ずしも一致しない障害者の実態（図表 1-9～1-11）

【障害者数と手帳保持者数】

厚生労働省の統計(2011年度)によると、我が国の障害者の数は、
身体障害者:3,937,000人 / 知的障害者:741,000人 / 精神障害者:3,201,000人
合計 7,879,000人である。

これに対し、障害者手帳の所持者の数は、
身体障害者:3,863,800人 / 知的障害者:621,700人 / 精神障害者:567,600人
合計 5,053,100人である。

また、手帳非所持で自立支援給付を受けている者が三障害の合計で 319,900人となっている。

本調査では、回答者の 40.2%が手帳の非保持者であり、国の統計に比べて、非保持者の割合が高い。本調査における障害者は、「あなた、あるいはあなたが同居するご家族で障害のある方はいますか」の問に「はい」と回答した者である。国の統計において障害者に含まれない者が多く回答したことになる。

(1) 肢体不自由（車椅子必要）

「障害者手帳を持っていない」(26.9%)者の中には、介護保険制度を利用して、車椅子を確保(レンタル・購入)した高齢障害者が含まれると推察される。

(2) 視覚障害

「障害者手帳を持っていない」(44.6%)が約半数であるが、日常生活で自動車の運転に支障がない視覚障害者(弱視)の中には、障害者手帳の交付により、運転免許が更新できなくなることを懸念して、あえて障害者手帳を取得しない者もいると考えられる。

(3) 聴覚障害

片耳だけ聞こえる場合は障害者手帳の交付対象にならない。加齢により徐々に聴力が低下した者の中には、自分が手帳の交付対象であるかを認識していないケースもある。よって、「障害者手帳を持っていない」の 43.6%は想定しうる値である。

(4) 知的障害・発達障害

発達障害により日常生活や社会生活において支援が必要な場合には、精神障害者保健福祉手帳の対象となる。2005年の発達障害者支援法が手帳取得の後押しとなり、取得者が増加した。「障害者手帳を持っていない」が 42.9%というのは、保護者が手帳の必要性やメリットを感じていないためではないだろうか。また、診断を受けても日常生活に影響がない場合には取得しないケースもある。療育手帳の取得時期は、特別支援学校(高等部)への進学と就労のタイミングが特に多いと言われている。

(5) 精神障害

当事者支援団体の方針や医師の判断で障害者手帳の取得を薦めないケースもある。また、進行性の症状では寛解(病気の症状が一時的、あるいは継続的に軽減した状態)することがあるため、障害者手帳の取得が難しい場合もある。

3. 2 障害種別に見られるスポーツ実施状況・実施種目の多様性（図表 1-16～1-22）

(1) 肢体不自由（車椅子必要）

週1回以上の実施率がほかの障害に比べて低いのは、当事者やその家族がスポーツ用の車椅子・義足・義手などが高価で購入できないため、日常生活における優先順位を考えた時、スポーツに意識が向かないとも考えられる。

過去1年間の実施種目において、7～19歳、成人ともに、キャッチボールが上位であるが、通常の投げ合うスタイル以外に、ボールを転がし合うキャッチボールなどもあり、2人1組と少人数での実施が可能な上に、気軽に取組みやすいことが多くの車椅子利用者に受け入れられている要因と考えられる。また、テニスや卓球のウォーミングアップとしてキャッチボールを導入している事例もある。

(2) 知的障害・発達障害

学齢期と成人期の違いは、自分で物事を決定できるかどうかにある。学齢期では、学校など周囲がスポーツする環境（学校体育、部活動・クラブ活動など）を用意していたが、卒業後は自分でスポーツする環境を探し、やりたいスポーツを選択していくことになる。スポーツへのかかわりが受動的から能動的に変わった環境に戸惑い、それを乗り越えられず、スポーツをする機会が減っていくこともある。

(3) 精神障害

症状が不安定な病気であるが、症状が比較的安定した時期に回答したと考えられ、実施率が少し高めに出ている可能性がある。

3. 3 障害種別で異なるスポーツ・レクリエーションの実施の目的（図表 1-26～1-28）

●リハビリテーション

(1) 肢体不自由（車椅子必要）

「健康の維持・増進のため」「リハビリテーションの一環として」が多いのは、身体の残存機能の維持に重きを置いている者がいるためと考えられる。

(2) 視覚障害

「リハビリテーションの一環として」（7.9%）は、リハビリテーションを必要とする障害との重複障害者や、発症後に日常生活に戻るための導入期間に実施したスポーツをリハビリテーションと捉えている者の可能性がある。

(3) 発達障害

「リハビリテーションの一環として」の 12.2%は、ソーシャル・スキル・トレーニング（SST）の一環で、スポーツ活動に参加することが社会性やコミュニケーションの改善につながるという観点から、スポーツをリハビリテーションと捉えている可能性がある。

●健常者との交流

(1) 知的障害

「健常者との交流のため」が 11.1%とほかの障害に比べて多いが、外見などから判断しにくい障害のため、地域での生活のために、①我が子の存在を知ってほしい、②健常者から多くのことを学べるはず、という保護者の思いを反映しているのかもしれない。

●目標や記録への挑戦

(1) 知的障害

「目標や記録への挑戦のため」が 5.6%とほかの障害に比べて高いのは、他者からの働きかけ（動機付け）の方が、意欲を引き出しやすい障害特性に起因していると考えられる。

●楽しみ

(1) 精神障害

「楽しみのため」が少ないのは、スポーツが治療の一環として捉えられているためと考えられる。「体型維持・改善のため」が多いのは、投薬治療の影響などで体重が増加した者が、体重管理を目的にスポーツを行っているケースが考えられる。

3. 4 障害の程度によって異なるスポーツ・レクリエーションへの取組（図表 1-33～1-38）

(1) 肢体不自由（車椅子必要）

「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」がほかの障害と比べて高いが、言い換えると、スポーツ環境が変わることで、スポーツを行う可能性があると言える。ただ、障害特性上、生活の中ですでに多くの障壁に直面しているため、スポーツを行おうと思ったときに、乗り越える障壁の多さに委縮して、スポーツへの関心が薄れてしまう可能性もある。

(2) 聴覚障害

重度障害者（全ろう）をデフ・コミュニティで生活する人と想定した場合、「特にスポーツ・レクリエーションに関心はない」無関心層が、聴覚障害者全体に比べて少なく、「スポーツ・レクリエーションを行っており、満足している」が全体に比べて高い。聴者（ろう者の対義語で、聴覚に障害のない者）と一緒にのときに感じる孤独が、デフ・コミュニティによって解消されている可能性がある。

(3) 知的障害・発達障害

障害特性上、1つの種目を継続的に実施することが難しく、練習を積み重ねて、結果が出て面白いと感じる機会が少ないと考えられる。スポーツを面白いと感じるきっかけに恵まれず、結果として、スポーツに関心がなくなる可能性があり、スポーツが好きになる経験ができるように、環境を整える必要があるのかもしれない。

(4) 精神障害

「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」が約2割だが、障害の特性上、外出が難しく、対人関係の構築も難しいなどの理由が考えられる。

3. 5 障害者コミュニティとの関わりが見える加入クラブやサークルの構成団体（図表 1-46～1-50）

(1) 肢体不自由（車椅子必要）

「地域住民が中心となったクラブ・同好会・サークル」が加入者の約半分と多い。中途障害者が、障害を発症する以前に参加していた地域のクラブ・同好会・サークルにつながりを求めて参加しているとも考えられる。卓球、バドミントン、グラウンド・ゴルフなどは車椅子でも身体の安定を保ちやすい種目である。

(2) 視覚障害

重度の視覚障害者の中には、地域のコミュニティではなく、視覚障害者のコミュニティに所属する者もいる。全体では、「友人・知人が中心のクラブ・同好会・サークル」が 8.2%であるが、障害の程度を重度に絞ると、19.0%と割合が高くなることから、これは視覚障害者のコミュニティでの活動だと考えられる。

(3) 聴覚障害

「友人・知人が中心のクラブ・同好会・サークル」は 13.3%とほかの障害と比べて多いが、障害の程度を重度に絞ると、17.2%と割合が高くなることから、これはデフ・コミュニティの活動だと考えられる。

(4) 知的障害

「障害者スポーツ専用・優先施設のクラブ・同好会・サークル」が 35.4%と高い。障害者スポーツセンターなどの専用・優先施設では、安全に対する配慮が行き届いており、障害特性に合わせた指導ができる指導者が多いため、知的障害者が集まってくると考えられる。

(2) 福祉サービスを通じた障害者のスポーツ活動支援に関する調査

1. 調査概要

1. 1 調査目的

本調査は、福祉サービスを通じた障害者の運動・スポーツ活動の支援状況を把握し、地域における障害者の継続的なスポーツ参加のための環境整備、障害者スポーツ普及のための体制づくり等の充実方策に資する情報を得ることを目的とする。

1. 2 調査方法

【調査 1】文献調査

(1) 調査方法

障害者を対象とする福祉サービスについて、余暇活動や心身の健康づくりなど、障害者スポーツとの関連を整理するため、文献や行政資料等から情報収集を行った。

(2) 調査内容

福祉サービスの種類・体系、根拠法令、実施主体、対象者(年齢、障害種別等)、目的、事業内容、福祉サービスを通じた運動・スポーツの活用例 など

(3) 調査期間

2015年9月～2015年11月

【調査 2】事例調査（ヒアリング調査）

(1) 調査方法

福祉サービスを通じた障害者の運動・スポーツ活動の支援状況について、自治体の障害福祉関連部署の担当者に対して、電話並びに現地訪問による聞き取り調査を実施した。

(2) 調査内容

担当部署、福祉サービスの概要(給付基準、算定対象等)、運営体制、特徴的な取組、事業者数・利用者数の推移、福祉サービスを利用した運動・スポーツ活動の事例、課題、利用者のニーズ など

(3) 調査期間

2015年10月～2016年1月

2. 調査結果(文献調査)

2.1 障害者スポーツ行政と福祉サービス

2011年8月、スポーツ基本法の施行により、障害者が自主的かつ積極的にスポーツを行うことができるよう、障害の種類及び程度に応じ必要な配慮をしつつ推進するとの理念が掲げられた。これを受けて、2014年4月には、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。ただし、障害者の社会参加やリハビリテーションの観点から行う事業については、引き続き厚生労働省が所管している。そこで、行政が根拠法令に基づき障害福祉施策として広く展開している各種福祉サービスに関して、運動・スポーツがどのように取り入れられ、実際に活用されているのか、その現状や課題を把握する必要がある。

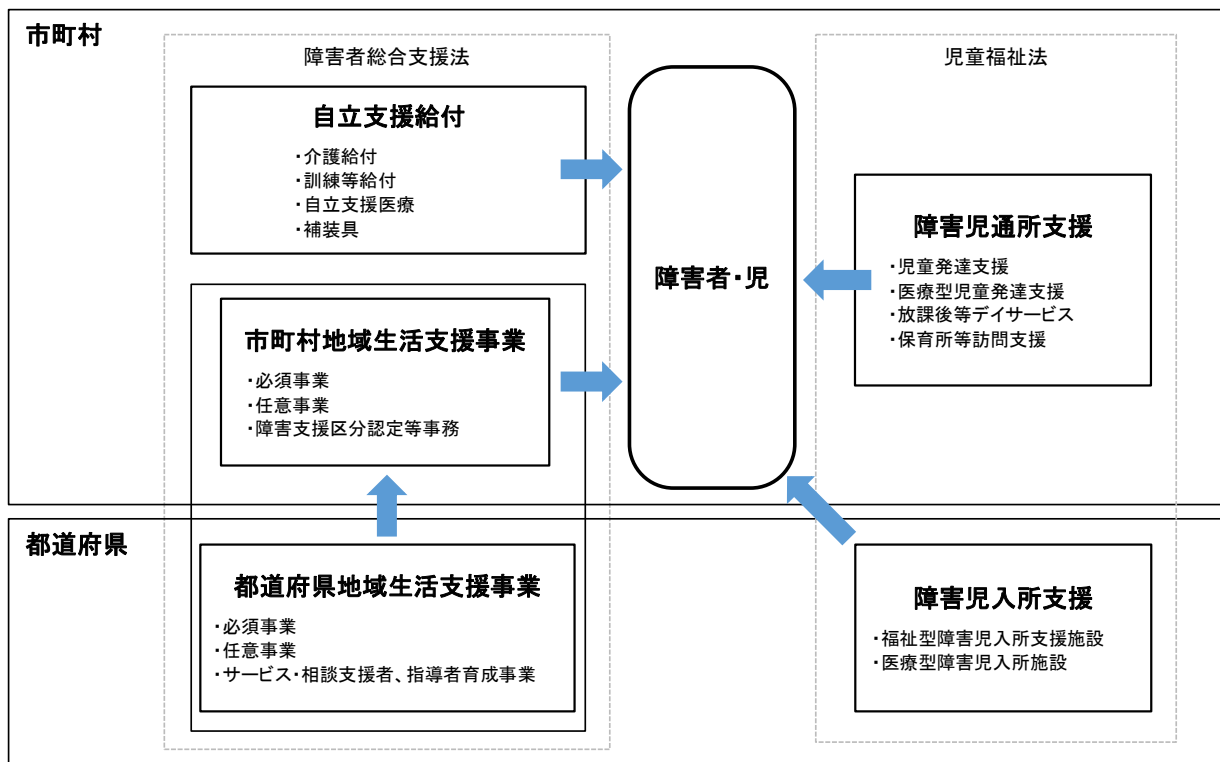
2.2 福祉サービスの概要

図表 2-1 に、本調査で扱う福祉サービスの概要を示した。

はじめに、障害者総合支援法に基づく福祉サービスは、全国一律の基準で個別に支給が決定される「自立支援給付」と、市町村及び都道府県が地域の状況に応じて提供する「地域生活支援事業(市町村地域生活支援事業・都道府県地域生活支援事業)」により構成されている。それぞれ、サービスの内容は、日常生活の介護から就労、社会参加の支援まで多岐にわたる。自立支援給付と地域生活支援事業の組み合わせによって、障害者及びその家族・介護者への総合的な支援が行われる。

なお、「都道府県地域生活支援事業」については、福祉サービスに関わる市町村相互間の連絡調整や広域的な支援事業が主であるため、本調査では市町村が実施主体となる「市町村地域生活支援事業」の内容を扱うものとする。

図表 2-1 福祉サービスの概要



次に、児童福祉法に基づく福祉サービスは、市町村が実施主体となる「障害児通所支援」と、都道府県が主体の「障害児入所支援」に分けられる。これまで、障害児を対象とする施設入所等の事業は児童福祉法に、かつての児童デイサービス等の事業は障害者自立支援法（現：障害者総合支援法）に基づき実施されてきたが、2012年4月の制度再編に伴い、児童福祉法を根拠とするサービス体系に一本化された。

自立支援給付、市町村地域生活支援事業、障害児通所支援、障害児入所支援の個別事業については、各自治体もしくはそれぞれの自治体が認可した福祉サービス事業者によって、必要とする者に必要とする量のサービスが提供されている。

2.3 障害者総合支援法に基づく福祉サービス

(1) 自立支援給付と運動・スポーツの関わり

自立支援給付は、「介護給付」「訓練等給付」「自立支援医療」「補装具」で構成されている。さらに、介護給付はそのサービス内容から「訪問系」「日中活動系」「施設系」、訓練等給付は「訓練系」「就労系」「居住系」に分類することができる。

図表2-2には、自立支援給付の各事業名及び事業内容の一覧とともに、それぞれのサービスにおける運動・スポーツの実施・活用の実態と具体例を示した。

訪問系のサービス

「居宅介護（ホームヘルプ）」は、自宅における身体介護、家事援助、通院等介助等の生活全般の支援を目的としており、余暇活動や運動・スポーツ活動等への支援は特に想定されていない。

「同行援護」は、視覚障害によって著しく移動が困難な障害者を対象に外出時の支援をするものであり、日常生活における余暇活動のための外出時にも利用することができる。

「行動援護」は、知的障害または精神障害により、著しく移動が困難な障害者に対して、外出時の介護や必要な援助をするものであり、同行援護と同様にレクリエーションを目的とした利用も可能である。

日中活動系のサービス

「生活介護」のサービス内容には、入浴や食事の介助だけではなく、余暇活動の支援も含まれている。生活介護を提供する入所施設等では、日中活動のメニューのひとつとしてスポーツ・レクリエーション活動が広く取り入れられている。平成25年度文科省調査では、8割の入所施設が日中の活動として、「散歩」や「体操」、「ふうせんバレー」、「ボッチャ」等、誰もが参加できる種目や専門性がなくても比較的指導しやすい種目を中心に、スポーツ・レクリエーション活動の機会を提供していることが明らかとなった。

訓練系・就労系のサービス

「就労継続支援（A型・B型）」は、働く場を提供するとともに、就労に必要な知識や能力向上のための訓練などを提供するサービスであるが、機能訓練やリハビリテーション、健康づくりの一環として、運動・スポーツ活動が取り入れられている場合がある。

施設系・居住系のサービス

「施設入所支援」は直接的に運動・スポーツに関するものではないが、前述の入所施設におけるスポ

ーツ・レクリエーション活動を含む「生活介護」の実施場所として、障害者スポーツの環境整備に関連するサービスであると言える。

「共同生活援助(グループホーム)」は、主に夜間や休日、共同生活を行う住居での介護を行うものであるが、日常生活の支援のひとつとして、休日や余暇時間に「散歩」等の軽運動が取り入れられている場合がある。

(2) 市町村地域生活支援事業と運動・スポーツの関わり

市町村地域生活支援事業は、「障害支援区分認定等事務」のほか、全ての市町村で実施される「必須事業」と、市町村の判断・裁量により実施される「任意事業」に分けられる。

図表 2-3 には、市町村地域生活支援事業の一覧とともに、各サービスにおける運動・スポーツの実施・活用の実態及び具体例を示した。なお、表中に記載の任意事業については、全国の市町村が実施するすべての事業を網羅するものではない。

市町村地域生活支援事業における必須事業

必須事業のひとつである「移動支援」は、屋外での移動が困難な障害者に対して、社会生活上必要不可欠な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ものである。実施方法や基準は自治体によって様々であるが、主に①ヘルパーがマンツーマンで対応する「個別支援型」、②ヘルパーが同時に複数の障害者を支援する「グループ支援型」、③福祉バス等の車両巡回による「車両移送支援型」がある。余暇活動の充実を目的に利用することができるため、地域在住の障害者が日常生活の中で、継続的に運動・スポーツが実施できる環境を考えていく上で、重要な福祉サービスであると考えられる。

ただし、地域生活支援事業の特性として、各自治体の裁量により実施されることから、市町村によって給付基準が異なり、対象となる障害の種類・程度、年齢、移動支援の対象となる活動内容や利用可能範囲、月当たりの給付量などに地域差が生じているなどの課題がある。

「地域活動支援センター」は、地域の状況に応じて、創作的活動や生産活動の機会を提供するとともに、障害者の社会との交流を促進することを目的としている。地域活動支援センターで開催する日中活動の支援プログラムや教室等で運動・スポーツ、レクリエーション活動が行われる場合がある。

市町村地域生活支援事業における任意事業

任意事業である「日中一時支援」は、福祉サービスの事業所や障害者支援施設、学校等の空きスペースに障害者の日中活動の場を確保することで、日常的に介護をしている家族の就労支援や一時的な休息を目的とするサービスである。日中一時支援の活動内容として、事業者が運動・スポーツを提供する場合がある。

また、同じく任意事業のひとつである「スポーツ・レクリエーション教室開催等事業」は、社会参加促進並びに障害者スポーツの普及等を目的に、スポーツ教室やふれあいスポーツ大会の開催、都道府県障害者スポーツ大会への参加支援などを実施するものである。平成 24 年度文科省調査では、障害福祉・社会福祉関連部署において障害者スポーツを主管する自治体の3割強が、障害者スポーツ大会などの実施に際して「スポーツ・レクリエーション教室開催等事業」を活用していた。

図表 2-2 自立支援給付と運動・スポーツの関わり

区分	事業名	内容	運動・スポーツの実施・活用	具体例	
介護給付	訪問系	居宅介護(ホームヘルプ)	自宅での入浴、排せつ、食事の介護等		
		重度訪問介護	常に介護を要する者に対し、自宅での入浴、排せつ、食事の介護、外出等の総合的支援		
		同行援護	視覚障害により、移動が困難な者に対する情報の提供、移動の援護等の外出支援	○	公共スポーツ施設等への移動
		行動援護	自己判断能力が制限されている人に対する危険回避に必要な支援や外出支援	○	公共スポーツ施設等への移動
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に対する、居宅介護等複数サービスによる包括的な支援		
	日中活動系	生活介護	昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供	○	施設入所者の日中活動のプログラムとして
		短期入所(ショートステイ)	短期間、夜間も含め施設等での、入浴、排せつ、食事の介護等	○	短期入所利用者の日中活動のプログラムとして
		療養介護	医療機関での機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話		
	施設系	施設入所支援	施設に入所する人に対する、夜間や休日における、入浴、排せつ、食事の介護等	○	施設入所者の活動場所
	訓練等給付	訓練系 就労系	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行う	○
就労移行支援			就労希望者に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行う		
就労継続支援(A型・B型)			働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	○	就労支援施設利用者の日中活動のプログラムとして
居住系		共同生活援助(グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居での、入浴、排せつ、食事の介護等	○	余暇時間の活動内容として
自立支援医療	更生医療	治療による効果が確実に期待できる場合に、更生に必要な自立支援医療費の支給を行う			
	育成医療	障害児に対して、生活の能力を得るために必要な自立支援医療費の支給を行う			
	精神通院医療	通院による精神医療を継続的に要する者に対し、自立支援医療費の支給を行う			
補装具	補装具	補装具を購入する費用の支給を行う			

図表 2-3 市町村地域生活支援事業と運動・スポーツの関わり

区分	事業名	内容	運動・スポーツの実施・活用	具体例
必須事業	理解促進研修・啓発	社会的障壁の除去、障害等の理解を深めるための研修・啓発	○	ボランティア研修会・養成講座
	自発的活動支援	ピアサポート、災害対策活動など、地域における自発的な取り組みを支援		
	相談支援	当事者や家族への情報提供等の支援、協議会や基幹相談支援センターの設置		
	成年後見制度利用支援	知的障害者または精神障害者に対する成年後見制度の利用支援		
	成年後見制度法人後見支援	法人後見の研修、法人後見活動の支援		
	意志疎通支援	手話通訳者、要約筆記者等の派遣		
	日常生活用具給付等	日常生活用具の給付または貸与		
	手話奉仕員養成研修	聴覚障害者等との交流活動の促進、手話奉仕員の養成研修		
	移動支援	社会生活上必要な外出及び余暇活動、社会参加のための移動を支援	◎	公共スポーツ施設等への移動活動時間中の支援
	地域活動支援センター	創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進	○	日中活動の支援プログラムとして
任意事業	福祉ホーム運営	住居を求めている者に対する居室等の提供、日常生活の支援		
	日中一時支援	日中活動の場の提供、家族の就労支援や介護者の一時的休息	○	日中活動や余暇支援のプログラムとして
	スポーツ・レクリエーション教室開催等	スポーツ・レクリエーション教室や障害者スポーツ大会の開催	◎	障害者スポーツ大会、運動会の開催

注 1) 表中の任意事業について、市町村が実施する全ての事業を網羅するものではない。

注 2) 調査 1(文献調査)及び調査 2(事例調査)の結果に基づき、「運動・スポーツの実施・活用」欄に○または◎を示している。

2. 4 児童福祉法に基づく福祉サービス

(1) 障害児通所支援・障害児入所支援と運動・スポーツの関わり

図表 2-4 に児童福祉法に基づく福祉サービスの一覧と運動・スポーツの関わりを示した。障害児(18歳未満)を対象として、市町村では「障害児通所支援」、都道府県では「障害児入所支援」が実施されている。

障害児通所支援

市町村が実施主体の障害児通所支援は、「児童発達支援」や「放課後等デイサービス」などがある。「放課後等デイサービス」では、就学中の児童・生徒に対し、放課後や夏休等の長期休暇において、生活能力の向上のための支援を継続的に提供するとともに、放課後等の居場所づくりを推進している。

近年、制度改正に伴い、放課後等デイサービスの民間参入が認められたことから、事業者数が全国的に増加傾向にある。その中には、スポーツ・レクリエーション活動を中心に提供する事業者や、文化・芸術活動など様々な放課後活動の一部にスポーツ・レクリエーションを取り入れている事業者が存在する。しかし、一方でサービスの質に大きなばらつきが生じているなどの課題もあり、質の確保に向けた検討が求められている。

以下に、大阪市内で児童発達支援と放課後等デイサービスの制度を利用した運動・スポーツ活動の提供及び支援を行っている事業者を一事例として取りあげる。

【事例紹介】

事業者: 「チットチャット・スポーツ塾」(株式会社チットチャット)

所在地: 大阪市

事業名: 児童発達支援、放課後等デイサービス

対象: 地域在住の障害児(児童発達支援及び放課後等デイサービスの受給者証保有者)

形式: マンツーマン指導(少人数のグループ支援を行う場合もある)

時間: 40分/回

頻度: 1人当たり月2回程度

内容: トランポリン、キャッチボール、跳び箱、鉄棒、バランスボール、フラフープ等々

※種目は子供自身が選択する。

※子供の状態によって、散歩など屋外で活動する場合もある。

備考:

- ・大阪市内に3店舗あり、1店舗当たり約140名の子供が利用登録している(2016年2月現在)。
- ・利用者の9割は自閉症の子供である。特別支援学校よりも普通学級に通う子供の割合の方が高い。
- ・マンツーマン指導を基本に、運動・スポーツをツールとした子供の主体性を引き出すコーチングを実施している。

現状と課題:

- ・大阪市では、福祉サービス事業者の認可基準等、他の自治体と比べて柔軟な部分が多い。そのため、チットチャット・スポーツ塾のように、児童発達支援と放課後等デイサービスの両方の制度を利用した多機能型の事業所が存在する。また、屋外での活動も認められているなど、サービス内容に関する制限も少なく、利用者の要望に合わせた事業展開がしやすい環境にある。
- ・自治体によっては、福祉制度の解釈が異なり、事業者のサービス内容に地域差が生じている。

障害児入所支援

都道府県が実施主体となる障害児入所支援は、「福祉型障害児入所施設」と「医療型障害児入所施設」に分類される。いずれも、障害児入所施設または医療機関での保護とともに、日常生活の指導や地域生活への移行を支援するものであるが、医療型障害児入所施設では、併せて医療的ケアが提供される。障害の種類や程度、医療的ケアの有無などによって内容は様々ではあるが、日中の活動や機能訓練、余暇時間のレクリエーション活動のひとつとして運動・スポーツが活用されている場合がある。

図表 2-4 障害児通所支援・障害児入所支援と運動・スポーツの関わり

市町村

区分	事業名	内容	運動・スポーツの実施・活用	具体例
障害児通所支援	児童発達支援	児童発達支援センターによる地域支援、児童発達支援事業による療育・機能訓練の場の提供	○	療育や機能訓練のプログラムとして
	医療型児童発達支援			
	放課後等デイサービス	放課後や長期休暇中、生活能力向上のための訓練等、放課後等の居場所づくりの推進	◎	放課後活動、余暇活動のプログラムとして
	保育所等訪問支援	集団生活の適応のための専門的な支援を提供、保育所等の利用促進		

都道府県

区分	事業名	内容	運動・スポーツの実施・活用	具体例
障害児入所支援	福祉型障害児入所施設	保護、日常生活の指導、地域移行や自立に必要な知識技能の付与及び治療	○	日中活動や機能訓練のプログラムとして
	医療型障害児入所施設			

注 1) 調査 1(文献調査)及び調査 2(事例調査)の結果に基づき、「運動・スポーツの実施・活用」欄に○または◎を示している。

3. 調査結果(事例調査)

調査 1(文献調査)を踏まえ、福祉サービスを通じた障害者のスポーツ活動の支援状況を把握するため、地域特性の異なる3自治体を対象に、移動支援を中心とした事例ヒアリング調査を行った(図表 2-5)。

なお、ヒアリング調査で得られた主な知見は、以下のとおりであった。

日常的なスポーツ参加を促す上で、移動支援の果たす役割は大きい

障害者にとって移動は運動・スポーツ活動の障壁のひとつであり、地域生活支援事業の移動支援、自立介護給付の同行援護や行動援護は、障害者スポーツの振興に重要な福祉サービスである。

移動支援の給付基準、算定対象、給付量には地域差がある

移動支援は自治体の裁量によって給付基準や算定対象が定められるため、人口規模や福祉関連予算、公共交通機関の整備状況等により、地域間の差が大きい。全国的には移動支援の事業者数は増加傾向にあるが、自治体によっては、移動支援を提供できる事業者数が不足している地域もある。

健康維持や余暇活動を目的とした散歩、ウォーキング、公共プールの利用が多い

移動支援を通じた運動・スポーツ活動の利用例としては、比較的運動強度が低く、安全性の確保がしやすい散歩やウォーキング、公共プールの利用などが多い。自治体によっては、自宅から目的地までの移動だけではなく、運動・スポーツの活動中もヘルパーの支援を認めている場合がある。

ヘルパーの人材不足が課題

登録されているヘルパーは年代や性別に偏りがあり、利用者が運動・スポーツ活動中の支援を希望する際、同行・介護できるだけの体力や技術を持ち合わせているヘルパーを探すことが困難な場合がある。また、福祉サービスに民間事業者が参入することについては、福祉系の雇用状況が改善されるという良い面もあるが、一方で、質の高い技術と専門性をいかに確保するかが課題となっている。

図表 2-5 事例ヒアリング調査で対象とした地方自治体

自治体名	主管部署	移動支援の特徴
愛知県豊田市	市民福祉部 障がい福祉課	特に年齢制限は設けていない、18歳以上は月30時間(上限目安50時間) 市外への利用も可能、宿泊は初日のみ最大8時間まで支給 プール利用中も算定対象(スイミングスクールは除く)
広島県呉市	福祉保健部 障害福祉課	障害児・者(未就学児を除く)を対象、1人当たりの上限時間は月50時間 市内外(県外も含む)への利用が可能であり、宿泊も対象としている ヘルパー1人に対して最大5人までのグループ支援が可能
東京都足立区	福祉部 障がい福祉課	原則、小学4年生以上を対象、1人当たり月16時間が目安 区外への移動も可能、宿泊は不可 通所・通学・通園について、止むを得ない理由で短期間の利用を必要とする際には、所定の会議で承認の上、認められる場合がある

愛知県豊田市

【特徴】

地域自立支援協議会を組織・運営し、地域の福祉課題解決に向けた体制を構築
年齢を問わず利用者のニーズに応じた柔軟な移動支援を展開

1. 概要

(1) プロフィール

人 口:422,655 人(2015 年 12 月 1 日現在)

総面積:918.9km²

区 分:中核市

(2) 福祉サービスの担当部署について

市民福祉部障がい福祉課では、各種事業の実施・運営とともに、福祉サービスの認知度を高めるため、特別支援学校の保護者を対象に、福祉サービスに関する相談・説明の機会を設けている。また、特別支援学級に通う子供の保護者に対しては、豊田市教育委員会が所管する青少年相談センター(パルクとよた)と連携・協力を図りながら福祉サービスの利用方法を周知する取組を展開している。

2. 地域生活支援事業「移動支援」について

(1) 移動支援の概要

図表 2-6 移動支援の概要(豊田市)

対象年齢	特に年齢制限なし
標準時間/月	スケジュール等による必要量 18歳以上30時間(上限目安50時間)、就学児15時間、未就学児5時間が目安
対象区域	特に制限なし(市外、県外への移動も可能)
通勤・通所 通学・通園	不可(ただし、それまで送迎に関わる支援を行っていた保護者が「入院や病気などにより通常に行っていた送迎ができなくなった場合等」については、一定期間移動支援での対応を認める場合がある。)
習い事	不可 無料であっても3か月以上の活動は対象外
宿泊	可能 1日目のみ最大8時間まで支給(2日目以降は算定対象外)
グループ支援	ヘルパー1人に対して、3人まで支援可能
その他 特記事項	プール利用中の時間も算定対象となる(スイミングスクールは不可)

- 豊田市では 68 の事業者(市内 31、市外 37)が指定を受けている(2015 年 12 月現在)。
- 福祉サービスの認知度の向上、事業者の増加により、利用者数と支給時間は増加傾向にある。
- 基本的には利用者の自宅出発・自宅帰着としているが、自宅以外の場所でヘルパーと待ち合わせ、目的地までの移動や活動中の介助を受けることも可能である。

(2) 移動支援を通じた運動・スポーツ活動の事例

事例①…30代・女性、知的障害（療育手帳）

「運動は得意ではないが体を動かしたい」「泳げるようになりたい」という本人の希望から、移動支援を利用して月に2～3回の頻度で市外の公共プールに通っている。豊田市の移動支援では習い事に該当するスイミングスクールへの参加は認められないため、ヘルパーとともに個人での活動を継続していたところ、ある時から常連の一般利用者たちが泳ぎ方のアドバイスしてくれるようになり、現在では長い距離を泳げるようになった。

事例②…40代・男性、知的障害・自閉症（療育手帳）

健康維持を目的にウォーキングを実施している。てんかんの発作があり、また、環境の急激な変化に対応することが難しいことから、本人の生活リズムを保つため、同一のヘルパーが同じ曜日に移動支援サービスを提供している。自宅から豊田スタジアムまでバスを使って移動し、外周を6周(約6km程度)歩いている。スタジアムを1周するごとに手にシールを貼り、利用者が達成感を得られるような工夫をしている。雨の日は近隣の体育館で、同様のウォーキングを実施している。いずれもヘルパーは自宅から同行する。

事例③…30代・男性、知的障害・自閉症（療育手帳）

ダイエットを目的に、移動支援を利用して週2回の頻度でヘルパーと一緒にウォーキングを行い、自宅から豊田スタジアムを1往復している(約7km程度)。本人の家族と事業所との相談により、普段のウォーキングにさらに楽しみや喜びを加えるため、気候の良い時季には、市内の猿投山や大滝溪谷などをヘルパーとともに登るなど、歩くコースを変えることもある。

- 近年、プールやウォーキングのほかに、移動支援を利用してマラソン大会への出場を希望する者も増えている。その際、ヘルパーが伴走者として同行する場合もある。また、マラソン大会に友人など複数で参加を希望する場合には、グループ支援が行われることもある。
- 余暇活動や社会参加、健康維持を目的として、移動支援を活用した運動・スポーツ活動のニーズは一定数あるが、希望する曜日や時間が重なることによって、派遣できるヘルパーが不足することがある。また、ヘルパー自身の年齢や体力的な問題から必ずしも全ての要望に事業所が対応できない場合もあり、人材の確保が今後の課題である。

(3) 地域自立支援協議会による地域課題の検討

- 豊田市では、2007年から地域自立支援協議会を組織・運営しており、地域の福祉課題の解決に向けた検討が行われている。地域自立支援協議会では、相談支援専門員を中心とした担当者会議で地域課題の抽出と共有が行われ、次に、学識、当事者団体、地元企業、社会福祉・教育・行政関係者で構成される運営会議で福祉サービスの改善案や新たな制度づくりに向けた協議が行われる。
- 現在では、年齢に限らずプールの利用も移動支援の内容として認められているが、当初は水難事故などへの懸念から児童のプール利用は認めていなかった。しかし、地域から多くの要望があり、2008年の協議会を経て、児童についてもプールへの移動支援が認められるようになった。

広島県呉市

【特徴】

障害者基本計画及び障害者福祉計画の具体的な数値指標に基づく福祉サービスを展開
障害児・者(未就学児を除く)を対象に個人やグループの幅広い活動に対応する移動支援を実施

1. 概要

(1) プロフィール

人 口:233,439 人(2015 年 10 月末現在)

総面積:352.8km²

区 分:施行時特例市(2016 年 4 月 1 日に中核市に移行)

(2) 福祉サービスの担当部署について

呉市障害福祉課では、2015 年 3 月に策定された「呉障害者基本計画」及び「呉市障害福祉計画」の基本方針や具体的な目標値に基づき、障害者の支援施策の総合的な推進と福祉サービス提供体制の確保等に向けて、各種事業を展開している。

2. 地域生活支援事業「移動支援」について

(1) 移動支援の概要

図表 2-7 移動支援の概要(呉市)

対象年齢	小学生以上(未就学児は対象外)
標準時間/月	1人当たり月50時間を上限とする
対象区域	特に制限なし(市外、県外への移動も可能)
通勤・通所 通学・通園	不可 大会参加等に必要な移動については認める場合がある
習い事	1年以内に終了する習い事や教室であれば対象とする (1年以上の習い事であっても週3日までの利用であれば認める)
宿泊	可能(全日程分が算定対象となる)
グループ支援	ヘルパー1人に対して、最大5人まで支援可能
その他 特記事項	補助のため利用者と一緒にヘルパーがプールに入る場合も算定対象となる

- 2015 年 12 月現在、呉市では 50 の事業者(市内 37、市外 13)が指定を受けている。
- 計画相談による福祉サービスの利用促進効果もあり、利用者数は増加傾向にある。特に、買い物、散歩、レジャーを希望する者が多い。
- 障害種別の利用者の割合は、知的障害が最も多く、全体の 50%以上を占めている。次いで、身体障害(肢体不自由)、精神障害が続く。

(2) 移動支援を通じた運動・スポーツ活動の事例

事例①…30代・男性、知的障害（療育手帳）

健康の維持増進を目的に、移動支援を利用して、毎週土曜に自宅から市内の温水プールへ通っている。毎回、同じヘルパーが同行し、プール内での活動を含めて2時間程度支援している。平日は作業所での生活介護を受けているが、週1回プールで体を動かすことが本人の気分転換や楽しみに繋がっている。本人、家族ともにサービス内容の継続を希望している。

事例②…30代・女性、知的障害（療育手帳）

本人の意向で一般就労を目指し、日中は就労移行支援施設に通所している。帰宅後の余暇時間や趣味の充実のため、毎週木曜に移動支援を利用して、市内の体育館で開催されているジャズダンス教室に参加している。対応するヘルパーとも気が合うことから、行き帰りの移動を含めて楽しみにしている。また、別の曜日には、習字や銭湯に行くなど、積極的に様々な活動に取り組んでいる。

事例③…30代・男性、知的障害（療育手帳）

平日は通所施設での生活介護や日中一時支援を受けている。余暇時間に積極的に体を動かすことを目的に、毎週土曜の午前中に移動支援を利用して、散歩やプール、買い物を中心に2時間の外出をしている。本人や同居する家族の状況から、利用時間の延長なども検討されている。

- 移動支援を通じた運動・スポーツ活動の内容としては、自宅から市内のプールや体育館への移動が多い。ヘルパーがプールまで同行し、補助のため利用者と一緒にプールに入る場合も支援内容の対象として算定される。
- 呉市の中心部は公共交通機関が整備されており、電車や路線バスでの移動が主となるが、島しょ部では移動手段が限られるなどの課題がある。目的地までの移動の手段として、自家用車の利用も認めているが、ヘルパーが運転中の時間は移動支援として算定することはできない。

(3) 移動支援とその他福祉サービスとの関係

- 障害児を対象とした放課後等デイサービスの利用者が増えており、日中一時支援の利用者が減少傾向にある。呉市では基本的に放課後等デイサービスに関わる送迎は移動支援の対象とはしていない。
- 65歳以上の障害者の場合、介護保険で対応できる移動・用務内容については移動支援の対象から除かれる。市内で障害のある高齢者は増加傾向にあり、介護保険と移動支援の両方を利用する者が増えている。

東京都足立区

【特徴】

誰もが普通に暮らせる社会に向けて、必要にして十分なサービスの提供と質の確保に取り組んでいる
本人や家族等介護者の個別状況に応じた柔軟な移動支援を実施している

1. 概要

(1) プロフィール

人口:678,560人(2015年12月1現在)

総面積:53.2 km²

区 分:特別区

(2) 福祉サービスの担当部署

福祉部障がい福祉課では、「障がい者計画～あだちノーマライゼーション推進プランⅡ～(平成24～29年度)」及び「足立区第4期障がい福祉計画(平成27～29年度)」に基づき、心身障がい児・者に関わる福祉施策の計画、推進及び調整等を行っている。区内には5つの福祉事務所があり、障害者総合支援法や児童福祉法など、各種法令に基づく個別の援護を実施している。精神障害者については、衛生部の各保健センターで援護を行っている。

2. 地域生活支援事業「移動支援」について

(1) 移動支援の概要

図表 2-8 移動支援の概要(足立区)

対象年齢	原則小学校4年生以上
標準時間/月	月16時間を目安とする
対象区域	特に制限なし(区外、他府県への移動も可能)
通勤・通所 通学・通園	原則不可
習い事	危険を伴うスポーツ等でなければ可 週2回程度まで
宿泊	不可
グループ支援	なし(個別型及び車両移送型支援を実施)
その他 特記事項	通所・通学・通園について、止むを得ない理由で短期間の利用を必要とする際には、所定の会議で承認の上、認められる場合がある

- 現在 180 の事業者が区の指定を受けている。
- 社会参加の意志・意欲の高まりと機会の充実により、利用者数と利用時間は増加を続けている。
- 利用者の障害種別の内訳は、成人は身体障害の割合が最も高く、児童は知的障害の割合が高い。
- 移動支援の利用申請に対して、本人や家族、介護者の状況を踏まえ、サービス提供内容や利用時間など、福祉事務所間で共有を図りながら個別の状況に応じた柔軟な対応をしている。

(2) 移動支援を通じた運動・スポーツ活動の事例

事例①…40代・女性、知的障害（愛の手帳）・身体障害（肢体）

余暇活動の一環で移動支援を利用し、トランポリン教室(月 5 回)やムーブメント教室(音楽に合わせて自由に体を動かすなど、集団活動での動きをとおして参加者とのコミュニケーションを図り自主性・自発性を促す活動)(月 3 回)に通っている。本人は体を動かすことが好きで、毎回活動に参加することを楽しみにしている。突発的な行動が見られるため、常に付き添う必要があり、活動先のスタッフのみで対応することが困難であることから、ヘルパーによる活動中の支援を認めている。

事例②…40代・女性、知的障害（愛の手帳）

幼少期からスイミングスクールに通い、水泳の指導を受けてきた。現在では、全国障害者スポーツ大会の代表候補選手として選出されるほどの実力をつけている。自宅から区内の公共プールまでの送迎、練習後の食事を楽しむひと時に移動支援を利用している。なお、プール内では水泳指導者の補助があるためヘルパーの利用はない。

- 特別支援学校に通う子供を中心に、体力向上を目的とした散歩のニーズが高まっている。
- 中学・高校年代の子供などは、体力を発散して寝つきを良くするために移動支援で散歩などの外出を希望するケースもある。

2. その他の福祉サービスについて

(1) 同行援護を通じた運動・スポーツ活動の事例

事例①…60代・男性、身体障害（視覚）

自営業で生計を立てており、休みの日には買い物、余暇活動の充実のために、同行援護を利用して外出をしている。以前より、サウンドテーブルテニス(STT)の大会に数多く出場しており、現役選手として東京パラリンピック出場も見据え、東京都障害者総合スポーツセンター(北区)などの施設を利用して、練習に励んでいる。

- 2011 年に、視覚障害者の日常生活に必要な外出支援は、地域生活支援事業の移動支援から自立支援給付の同行援護に移行した。
- 足立区では、提供時間や事業者の状況から同行援護で対応できない場合には、移動支援での対応が可能かどうかを検討する担当者会議が開かれる。

3. 地域保健福祉推進協議会による計画策定と計画実施の検証

- 足立区では、学識、区議会議員、区内関係団体、区職員から構成される地域保健福祉推進協議会を設置し、地域福祉計画の策定と計画実施の検証を実施している。協議会には、介護保険・障がい福祉専門部会が設けられており、福祉サービスをはじめとする福祉行政についての議論が行われている。
- 学識、障害者施設職員、当事者団体等から成る地域自立支援協議会との横断的な連携・協力体制の構築が今後の課題である。

(3) 諸外国における障害者のスポーツ環境に関する調査

1. 調査概要

1.1 調査目的

本調査は、諸外国の地域における障害者のスポーツ振興、学校における障害児・者の体育・スポーツ活動への参加実態、大学を拠点とした障害者スポーツの振興状況等を把握することにより、今後の日本の障害者スポーツ普及のための方策検討における基礎情報を得ることを目的とする。

1.2 調査方法及び回収結果

【調査 1】文献調査

(1) 調査方法

各国の障害者スポーツ振興体制を整理するため、文献やウェブサイト等から情報収集を行った。

(2) 調査対象国（12 か国）

現地ヒアリング調査を実施したイギリス、カナダ、オーストラリアの 3 か国に加えて、ヨーロッパ、アジア、オセアニア、北米のスポーツ先進国を網羅するため、ドイツ、フランス、イタリア、スウェーデン、デンマーク、アメリカ、ニュージーランド、韓国、中国の 9 か国を対象とした。

(3) 調査内容

主な調査項目は、以下のとおりである。

- ・ 障害者人口
- ・ スポーツと障害者スポーツの所管省庁
- ・ 障害者スポーツ統括組織
- ・ パラリンピック委員会

(4) 調査期間

2015 年 6 月～2015 年 12 月

【調査 2】事例調査（ヒアリング調査）

(1) 調査方法

地域の障害者スポーツの振興状況について、関係者への聞き取り調査を実施し、3 か国の事例をまとめた。

(2) 調査対象国

近年のパラリンピック開催国のうち、地域の障害者スポーツの推進体制が整っており、パラリンピックのレガシーとの関連が伺える以下 3 か国を対象とした(図表 3-1)。

図表 3-1 ヒアリング調査対象国の基礎情報

	イギリス	カナダ	オーストラリア
パラリンピック 開催年	2012年	2010年	2000年
パラリンピック 開催都市	ロンドン	バンクーバー	シドニー
開催大会	夏季大会	冬季大会	夏季大会
面積	24.3万km ²	998.5万km ²	769.2千km ²
人口	6,460万人(2014年6月)	約3,540万人(2014年7月)	約2,391万人(2015年10月)
首都	ロンドン	オタワ	キャンベラ
政体	立憲君主制	立憲君主制	立憲君主制

参考：外務省（2015）ウェブサイト等より作成

(3) 調査内容

主な調査項目は、以下のとおりである。

- ・ 地域における障害者スポーツの実施体制
- ・ 学校における障害児・者の体育・スポーツ活動への参加
- ・ 病院、リハビリテーションセンターと連携した障害者スポーツの振興
- ・ 大学を拠点とした障害者スポーツの振興
- ・ パラリンピック開催前後における障害者のスポーツ環境の変化

なお、各国において、対象障害を絞り、障害児・者のライフステージごとのスポーツ参加の実態に関するヒアリングも併せて実施した(図表 3-2)。

図表 3-2 障害種別ヒアリング調査対象団体・組織名

国名	対象障害	ヒアリング団体・組織名
イギリス	知的障害	・メンキャップ・スポーツ (Mencap Sport) ・スペシャル・オリムピックス・グレートブリテン (Special Olympics Great Britain)
カナダ	視覚障害	・カナダ視覚障害者スポーツ協会 (Canadian Blind Sports Association)
オーストラリア	聴覚障害	・オーストラリア聴覚障害者スポーツ連盟 (Deaf Sports Australia)

(4) 現地調査期間

- ・ イギリス(2015年7月23日～2015年7月28日)
- ・ カナダ(2015年9月10日～2015年9月15日)
- ・ オーストラリア(2015年10月6日～2015年10月12日)

【通貨換算】

本報告書で紹介する3か国の予算などの日本円表示は、以下の通貨換算を用いている(図表 3-3)。

図表 3-3 海外通貨換算表

国	通貨単位	単位当たり円換算額(円)
イギリス	ポンド	181.45
カナダ	ドル(カナダドル)	90.63
オーストラリア	ドル(オーストラリアドル)	87.21

2015年12月1日時点の為替レート

2. 調査結果（12 か国の障害者人口・障害者スポーツ組織等の比較表）

	障害者概要 ※各国の調査手法・対象・障害の定義は異なる	
	障害者人口（調査年、調査主体）	備考
イギリス	約 940 万人 (2011 年時点、国家統計局)	対象:全ての年代 ※イングランドの障害者人口
カナダ	約 380 万人 (2012 年時点、カナダ統計局)	対象:15 歳～64 歳
オーストラリア	約 420 万人 (2012 年時点、オーストラリア統計局)	対象:全ての年代
ドイツ	約 750 万人 (2013 年時点、ドイツ統計局)	2001 年より、26 万人(3.6%)の増加
フランス	約 200 万人 (2011 年時点、フランス国立経済統計研究所)	対象:15～64 歳
イタリア	約 260 万人 (2005 年時点、欧州障害専門家学問ネットワーク)	対象:6 歳以上
スウェーデン	約 92 万人 (2008 年時点、スウェーデン統計局)	対象:16 歳～65 歳
デンマーク	約 67 万人 (2006 年時点、OECD)	対象:16 歳～65 歳
アメリカ	約 3,800 万人 (2014 年時点、アメリカ国勢調査局)	対象:全ての年代
ニュージーランド	約 110 万人 (2013 年時点、ニュージーランド統計局)	対象:全ての年代
韓国	約 250 万人 (2014 年時点、韓国障害者再活協会)	対象:全ての年代
中国	約 8,500 万人 (2010 年時点、中国統計局)	対象: 全ての年代

	主なスポーツ担当 行政組織	主な障害者スポーツ担当 行政組織
	名称	名称
イギリス	文化・メディア・スポーツ省 Department of Culture, Media & Sport 教育省(学校体育) Department of Education	
カナダ	民族遺産省 Canadian Heritage	
オーストラリア	保健省 Department of Health	
ドイツ	連邦内務省(競技スポーツのみ) Federal Ministry of the Interior ※実質的な生涯スポーツ、リハビリテーションスポーツ、予防スポーツ関連事業は、州及び市区町村に委ねられる	
フランス	都市・青少年・スポーツ省 Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports	
イタリア	内閣府スポーツ局 Ufficio per lo sport	内閣府スポーツ局 Ufficio per lo sport 保健省 Ministero della Salute
スウェーデン	保健社会省 Ministry of Health and Social Affairs ※健全者のスポーツは文化省、障害者のスポーツは社会保健省であったが、2014年の政権交代により、保健社会省(省庁名も変更)が両スポーツを所管するようになった	
デンマーク	文化省 Ministry of Culture	
アメリカ	米国保健福祉省 US Department of Health and Human Services ※基本的に、政策は各州に委ねられる。また、「オリンピック・アマチュア・スポーツ法(1978年)」のもと、アメリカオリンピック委員会が障害者スポーツを含めたスポーツの普及・強化活動を行う	
ニュージーランド	文化遺産省 Ministry for Culture & Heritage ※実質的な事業はスポーツ・ニュージーランド(Sport New Zealand)が担う	
韓国	文化体育観光部 Ministry of Culture, Sports and Tourism	
中国	国家体育総局 General Administration of Sport	国家体育総局 General Administration of Sport 中国障害者連合会 China Disabled Persons' Federation

	地域の障害者スポーツ振興に関わる国内統括組織		
	名称	主な対象障害	設置年 (改組・名称変更年)
イギリス	イングランド障害者スポーツ協会 English Federation of Disability Sport	全障害	1998
カナダ	カナダ障害者アクティブリビング連合 Active Living Alliance for Canadians With a Disability	全障害	1989
オーストラリア	オーストラリア障害者スポーツ連盟 Disability Sport Australia	身体障害	2003 (2013)
	オーストラリア知的障害者スポーツ・レクリエーション協会 Australian Sport and Recreation Association for Persons with Integration Difficulties:Ausrapid	知的障害	1986
ドイツ	ドイツ障害者スポーツ連盟※ Deutscher Behindertensportverband	全障害	1951 (1975)
フランス	フランス障害者スポーツ連盟 Fédération Française Handisport	身体障害	1954 (1977)
	フランスアダプティッドスポーツ連盟 Fédération Française du Sport Adapté	知的障害 精神障害	1971 (1983)
イタリア	イタリアパラリンピック委員会※ Italian Paralympic Committee	全障害	1990 (2005)
スウェーデン	スウェーデン障害者スポーツ協会 Svenska Handikapp Idrotts Förbundet	身体障害 知的障害	1969
デンマーク	デンマーク障害者スポーツ連盟 Danish Disabled Sports Federation	身体障害 知的障害	1971
アメリカ	全米障害者スポーツ協会 Disabled Sports USA	身体障害 知的障害	1967 (1994)
ニュージーランド	スポーツ・ニュージーランド Sport New Zealand	身体障害 知的障害	2002
	ヘルベルグ障害者スポーツ財団 Halberg Disability Sport Foundation	身体障害 発達障害	1963 (2012)
韓国	大韓障害人体育会・韓国パラリンピック委員会※ Korea Sports Association for the Disabled・Korea Paralympic Committee	全障害	2005
中国	中国障害者連合会 China Disabled Persons' Federation	全障害	1988

	地域の障害者スポーツ振興に関わる国内統括組織	
	所在地	備考
イギリス	SportPark, 3 Oakwood Drive, Loughborough, Leicestershire, LE11 3QF	ラフバラ大学内のスポーツパークに本部を設置する。学校体育を統括するユーススポーツトラストや国内統括団体も同建物に事務所を設置しており、情報共有が可能となる
カナダ	720 Belfast Rd Ste 104, Ottawa, ON K1G 0Z5	難読症を含む学習障害にも対応していたが、2015年、連邦政府による財政資金の配分が減少した
オーストラリア	Sports House, Level 2, Quad 1, 8 Parkview Drive, Sydney Olympic Park, NSW 2127	前身は、1989年設立のオーストラリア障害者スポーツ協会である
	4 Lowry Place Benalla, VIC 3672	
ドイツ	Tulpenweg 2-4 50226 Frechen	2009年、ドイツオリンピックスポーツ連盟、ドイツ障害者スポーツ連盟、ドイツスペシャルオリンピックス、ドイツ聴覚障害者スポーツ連盟が協力関係強化の共同声明を発表した
フランス	42 rue Louis Lumie·re, 75020 Paris	1963年と1968年に組織編制を重ねた
	9, rue Jean Daudin, 75015 Paris	前身は、1969年設立のフランス系アメリカ人ボランティア協会である
イタリア	Via Flaminia Nuova 83000191, Rome	組織編制を重ね、1990年設立のイタリア障害者スポーツ連盟がパラリンピック委員会になる
スウェーデン	Redoubt Brogatan 7 118 60 Stockholm	1964年東京パラリンピック競技大会への参加を契機に、設立された
デンマーク	House of Sport, 2605 Brøndby	
アメリカ	451 Hungerford Drive, Suite 100, Rockville, Maryland 20850	切断者スキー協会として設立、後にハンディキャップ・スポーツ・レクリエーション協会(年号不明)、1994年に全米障害者スポーツ協会に名称変更した
ニュージーランド	86 Customhouse Quay, Wellington	
	Level 5, 56 Cawley St, Ellerslie, Auckland	
韓国	Velodrome, Olympic-Ro 424, Songpa-Gu, Seoul	2005年、国民体育振興法の制定を受けて設立された。福祉政策の視点で取り組んできた障害者スポーツの普及促進と競技力向上が、スポーツ政策の一環として推し進められることとなる
中国	186 Xizhimen Nanxiaojie, Xicheng District, Beijing 100034	

	パラリンピック委員会	
	名称	設置年 (改組・名称変更年)
イギリス	英国パラリンピック委員会 British Paralympic Association	1989
カナダ	カナダパラリンピック委員会 Canadian Paralympic Committee	1981 (1993)
オーストラリア	オーストラリアパラリンピック委員会 Australian Paralympic Committee	1975 (1990)
ドイツ	ドイツパラリンピック委員会※ National Paralympic Committee Germany	1995
フランス	フランスパラリンピック委員会 Comité Paralympique et Sportif Français	1992
イタリア	イタリアパラリンピック委員会※ Comitato Italiano Paralimpico	1990 (2005)
スウェーデン	スウェーデンパラリンピック委員会 Sveriges Paralympiska Kommitté	1969
デンマーク	デンマークパラリンピック委員会 Paralympisk Komité Danmark	1971
アメリカ	アメリカパラリンピック委員会 U.S. Paralympics	2001
ニュージーランド	ニュージーランドパラリンピック委員会 Paralympics New Zealand	1968 (1998)
韓国	大韓障害人体育会・韓国パラリンピック委員会※ Korea Sports Association for the Disabled・Korea Paralympic Committee	2006
中国	中国障害者体育運動管理センター・中国パラリンピック委員会 China Administration of Sports for Persons with Disabilities・National Paralympic Committee of China	2004 (2009)

	パラリンピック委員会	
	所在地	備考
イギリス	60 Charlotte Street, London W1T 2NU	
カナダ	85 Plymouth Street Suite 100 Ottawa, ON, K1S 3E2	前身は、カナダ障害者スポーツ団体連盟である
オーストラリア	Building A, 1 Herb Elliott Avenue Sydney Olympic Park NSW 2127	前身は、全豪障害者スポーツ連合である
ドイツ	Tulpenweg 2-4 50226 Frechen	ドイツパラリンピック委員会は、ドイツ障害者スポーツ連盟の内部組織(※)として、競技スポーツの振興を担う
フランス	42 rue Louis Lumière 75020 Paris	フランス障害者スポーツ連盟と同じ敷地内に事務所を設置している。パラリンピック委員会の理事役員は、フランス障害者スポーツ連盟とアダプテッドスポーツ連盟で構成される
イタリア	Via Flaminia Nuova 83000191, Rome	
スウェーデン	Redoubt Brogatan 7 118 60 Stockholm	スウェーデン障害者スポーツ協会の内部組織である
デンマーク	House of Sport, 2605 Brøndby	デンマーク障害者スポーツ連盟の内部組織である
アメリカ	1 Olympic Plaza, Colorado Springs, Colorado 80909	アメリカオリンピック委員会の 1 部署である
ニュージーランド	Suite 2.10, Axis Building, 1 Cleveland Road, Parnell, Auckland	前身は、NZ 対麻痺・身体障害者連盟である
韓国	Velodrome, Olympic-Ro 424, Songpa-Gu, Seoul	オリンピック委員会と同等の機能を持つ組織の必要性が高まり、パラリンピック委員会が設立された
中国	Room 403, Office Building, China Administration of Sports for Persons with Disabilities No.321 Tianbei Road, Houshayu Town, Shunyi District, Beijing	前身は、1983 年設立の中国障害者体育協会である。国外では、「中国パラリンピック委員会」の名称を用いている

3. 調査結果（現地ヒアリング調査）

イギリス（United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland）

1.1 イギリスにおける障害者スポーツの歴史的背景と現状

(1) イギリスの障害者スポーツの歴史的背景

1944年、第二次世界大戦により、脊髄損傷者が増加することを見越したイギリスは、兵士の治療と社会復帰を目的に、ストック・マンデビル病院に脊髄損傷科を開設、ドイツから亡命したルードウィヒ・グットマン卿（Sir Ludwig Guttmann）を初代科長に任命した。治療を通じて、身体的・精神的リハビリテーションにスポーツが最適だと考え、リハビリテーションプログラムにアーチェリー、車椅子ポロ、車椅子バスケットボール、卓球などを取り入れた。このグットマン卿の取組は、障害者のスポーツがリハビリテーションからレクリエーション、競技スポーツへと発展していく礎を築いた。1948年、病院内の車椅子患者16人が参加して始まったアーチェリー大会が、1952年のオランダの参加により、国際大会へと発展、約130人が参加したこの大会が、第1回国際ストック・マンデビル大会となった。

第1回パラリンピック競技大会が1960年、イタリア・ローマで開催されたが、翌年には、グットマン卿によりイギリスの障害者スポーツ振興を担う組織として、英国障害者スポーツ協会（British Sports Association for the Disabled: BSAD）が設立された。BSADは脊髄損傷者が中心の組織であったため、障害別にスポーツ機会を得るため、障害当事者グループはそれぞれBSADを脱退し、脳性まひ者スポーツ協会（1968年）、視覚障害者スポーツ協会（1976年）、切断者肢体不自由者スポーツ協会（1978年）、知的障害者スポーツ協会（1980年）などを設立していった。その後の障害別のスポーツ団体の組織化によりメンバー会員が減少し、障害者スポーツ振興組織としての組織力が低下したBSADは、現在組織として存在していない（図表3-4）。

図表 3-4 イギリスの障害者スポーツの主な歴史

年	歴史的事項(スポーツ)	歴史的事項(障害者政策)
1948	ストーク・マンデビル大会の開催 ・ストーク・マンデビル病院で第1回大会を開催	
1961	英国障害者スポーツ協会の設立(BSAD) ・グットマン卿を中心に設立	
1968	脳性まひ者スポーツ協会の設立 ・脊髄損傷者中心のBSADの活動に反対し、BSADを脱会	
1976	英国視覚障害者スポーツ協会の設立(1976) 英国切断者肢体不自由者スポーツ協会の設立(1978) 英国知的障害者スポーツ協会の設立(1980) ・脳性まひ者スポーツ協会に続く	
1985	マン島会議の開催 ・BSADが中心となり開催。障害者団体、競技団体等が参加	
1989	英国パラリンピック委員会設立 ・英国のパラリンピック競技における統括組織	<能力を生かして(Building on Ability)>発行 ・BSADが抱える課題などについて提言
1993		政策文書<障害者とスポーツ:政策と最新行動計画>発行 ・障害者スポーツの発展には、競技団体による取組が重要と明記
1995		<障害者差別禁止法>制定 ・障害に関わるあらゆる差別を禁止する法律の制定
1998	イングランド障害者スポーツ協会の設立 ・イングランド地域の障害者スポーツを推進する団体	
2004		<障害者差別禁止法>改正 ・地域クラブ・施設が障害を理由に障害者を差別してはならないと明記
2006		<ロンドン・オリンピック・パラリンピック法>制定 ・大会開催をより円滑に進めることをねらいとした英国議会の法律
2010		<平等法>制定 ・差別禁止の範囲を拡大
2012	ロンドンパラリンピック競技大会の開催 ・「チャンネル4」局がパラリンピック競技を累計400時間以上放送	
2014	インヴィクタス大会の開催 ・傷痍軍人の競技会がロンドンで開催され、13か国から選手が参加	

参考：笹川スポーツ財団「スポーツ政策調査研究報告書」(2011)

Smith & Thomas「Disability, Sport and Society」(2008)等より作成

(2) 障害者に関する法律の整備がスポーツに与えた影響

1990年以降、障害者のスポーツ参加を促す様々な施策が導入され、地域での障害者の受入れ体制は、1995年の「障害者差別禁止法(Disability Discrimination Act:DDA)」制定以降に加速した。DDAは、障害者の地域におけるスポーツ施設やスポーツクラブの利用を促進させるなど、イギリスの障害者スポーツに多大な影響をもたらした。

同法では、障害を「通常の日常生活を送るために必要な能力に対し、重大な悪影響を長期間にわたり与えるような肉体的又は精神的な機能障害」と定義しており、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、知的障害、内部障害などが含まれる。同法第3章では、スポーツ・レクリエーション施設は障害を理由に障害者の利用を断ってはならないと明記するなど障害者に対する差別的行為を禁じており、2004年の改定時には、地域のスポーツ施設にも建物の段差等の物理的な障害に対する「合理的配慮(Reasonable Adjustments)」が義務付けられた(図表3-5)。

図表 3-5 法律が障害者スポーツに与えた影響

年	名称・概要	スポーツ施設・クラブの利用に与えた影響例
1995	障害者差別禁止法 (Disability Discrimination Act 1995:DDA)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各地域のスポーツカウンシルが、障害者受け入れのための施設運営マニュアルを作成 ・ 各統括団体が地域クラブに対して、合理的配慮のもと、障害児・者の受入れを推進することを明示 ・ 政策文書「アクセス可能なスポーツ施設(2004)」初版発行 : 障害者のスポーツ施設利用を促進するためのガイドライン ・ 政策文書「アクセス可能なスポーツ施設(2010)」修正版 : 2004年初版の基準と規定を一部変更 ・ 障害者利用促進に向けたスポーツ設備整備のための「Get Equipped」開始 : 約100万ポンド(約1億8千万円)の国営くじ助成金を開始
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1990年、アメリカで成立した「障害をもつアメリカ人法(Americans with Disabilities Act)」がDDA制定の背景にある ・ 雇用、商品・施設・サービスの提供、土地の売却や管理に関連することで障害者に対する差別を禁止する ・ 主に「直接的差別」「障害に関連する理由に基づく差別」「合理的配慮義務の不履行」「報復的扱い」「ハラスメント」の5つに分類される ・ 障害者にとどまらず、差別禁止の範囲を拡大し平等法(後述)が制定されたことから、DDAがイギリス国内の障害者の生活の質向上に果たしてきた役割は大きい ・ 2004年改定 	
2010	平等法(Equality Act 2010)	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ DDAから15年後の2010年、DDAを引き継ぐ形で平等法が制定。平等法成立に伴い、DDAが廃止 ・ 障害、年齢、性別再指定、婚姻・民事パートナーシップ、妊娠・出産、人種、宗教・信条、性別、性的指向の9つの保護対象となる属性を理由とした差別を禁止する法律 	

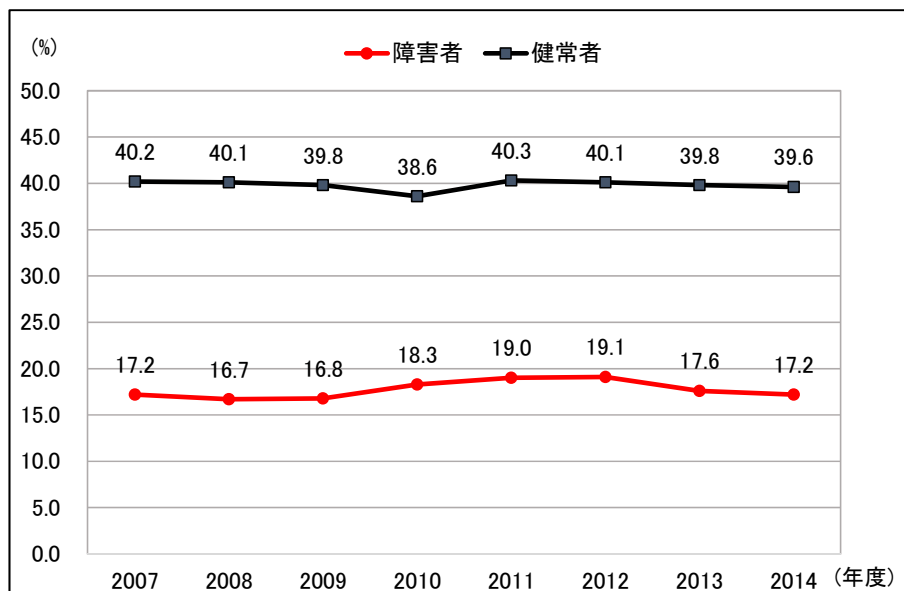
参考：川島聡「英国平等法における障害差別禁止と日本への示唆」(2012)

笹川スポーツ財団「スポーツ政策調査研究報告書」(2011)等より作成

(3) 健常者と障害者のスポーツ実施状況の推移

イングランドのスポーツを統括するスポーツ・イングランド(Sport England)は、16歳以上を対象に、スポーツ・レクリエーション活動の実態把握を目的とした「アクティブ・ピープル・サーベイ(Active People Survey:APS)」を2005年以降実施している。APS(2014)によると、健常者の週1回以上のスポーツ実施率39.6%に対し、障害者は17.2%であった(図表3-6)。障害種別に見ると、視覚障害、聴覚障害では1割以下であった(図表3-7)。

図表 3-6 スポーツ実施率の推移(健常者・障害者)



出典：Sport England「APS9」(2014)を翻訳

図表 3-7 スポーツ実施率の推移(障害種別)

	2013-14年 調査	2014-15年 調査
視覚障害	12.5%	9.8%
聴覚障害	-	10.0%
肢体不自由	-	16.5%
知的障害	14.9%	13.5%
精神障害	15.5%	15.6%
社会行動障害	15.0%	19.2%
その他	19.0%	16.9%

出典：Sport England「APS9」(2014)を翻訳

1.2 地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動への参加

イギリスのスポーツクラブは、国内のスポーツの普及において重要な役割を果たしてきた。運動・スポーツ・レクリエーションに関する国内の約 320 の団体が加盟するスポーツ・レクリエーション同盟(The Sport and Recreation Alliance)の「スポーツクラブ調査(Sports Club Survey)」(2011)によると、地域では約 15 万のスポーツクラブが活動している。その中の、約 3,000 クラブを対象に実施した「スポーツクラブ調査(Sports Club Survey)」(2013)によると、障害者向けのプログラムを提供しているクラブは全体の 8%だった。EFDS の「障害者のライフスタイル調査(Disabled People's Lifestyle Survey)」(2013)によると、一般のプロプログラムにおいて健常者との交流を希望している障害者が多かったが(約 6 割)、地域のクラブでは受入れ態勢が整っておらず、施設の整備、用具の充実、クラブスタッフへの研修会開催などを通して、継続的に受入れ態勢を整えていくことが重要である。

(1) 地域クラブでの障害者のスポーツ参加環境創出へ向けた取組

1) EFDS の Inclusive Fitness Initiative

イングランド障害者スポーツ協会(The English Federation of Disability Sport:EFDS)は、1998 年、8 つの障害種別の統括団体(視覚障害者スポーツ協会、脳性麻痺者スポーツ協会、小人症スポーツ協会、イングランド知的障害者スポーツ同盟(後述)、リム・パワー〔四肢障害〕、聴覚障害者スポーツ協会、ウィール・パワー〔車椅子スポーツ〕)と連携してスポーツ・イングランドからの予算を効率的に活用するため、イングランド地域の障害者スポーツ振興を担う団体として設立された。EFDS は、2001 年以降、障害者差別禁止法(DDA)の水準を満たし、障害者の受入れを促進するための指針として、スポーツ施設に対する「Inclusive Fitness Initiative (IFI)」プログラムを展開している。IFI は、講習会やオンラインでの情報共有を通じて、各スポーツ施設における障害者利用を促進することを目的としており、①スタッフ教育②参加促進に向けたマーケティング③フィットネス用器具④施設のアクセス⑤スポーツ参加機会の創出の 5 分野の充実を図っている(図表 3-8、3-9)。

図表 3-8
IFI プログラムの 5 つの分野



出典：EFDS ウェブサイト

図表 3-9 IFI プログラムの内容例

(1)	スタッフ教育 (Staff Training)	1)	Eラーニング (eLearning)	<ul style="list-style-type: none"> 「顧客サービス」「効果的なコミュニケーション」「障害者の受入れに関する法整備」等をオンラインで学ぶ 1コースあたりの受講料は10ポンド
		2)	認定施設のスタッフ研修 (Customer Service Training)	<ul style="list-style-type: none"> IFI認定(後述)を受けている施設のスタッフ(ジム、受付、清掃、ケータリングスタッフを含む)が受講可能
		3)	障害と平等に関する研修 (Disability Equality Training)	<ul style="list-style-type: none"> 障害者の受入れに関する研修(3時間)を実施 学習内容には、専門用語、エチケット、コミュニケーション手段、法的責任が含まれる 最小8名、最大24名での申込みが可能。研修費用は3時間で500ポンド
		4)	YMCAフィット (YMCAfit)(※)	<ul style="list-style-type: none"> ジムインストラクターを対象に、障害者のトレーニング指導に関する研修を実施 研修内容には、「障害者に関する法整備」「社会の障害に対する態度」「障害者の運動意義」「効果的で楽しいトレーニング」などが含まれる <p>※YMCAfitは1984年に設立されたフィットネスを推進する組織であり、多くのトレーナーが登録する。チャリティ団体であり、全ての人が定期的にエクササイズを実施し、健康的な生活をする機会があるべきという信念のもと活動している</p>
		5)	インストラクトアビリティ (InstructAbility)	<ul style="list-style-type: none"> 障害者のトレーナーになるための12週間の研修プログラム Aspire(※)がYMCAfitと提携して実施 スポーツトレーナーとして就職を目指すプログラムであり、スポーツ分野で障害者に対する理解を高める狙いがある <p>※Aspireは脊椎損傷によって障害をおった人々を支援する組織である。脊椎損傷センターでのアドバイス、補助器具の助成、キャンペーンなどを実施している</p>
(2)	参加促進に向けたマーケティング (Marketing and Engagement)	<ul style="list-style-type: none"> IFI認定施設に対して、障害者のスポーツ参加を促すマーケティングのアドバイスや情報提供などのサポートを行う 障害者に対するマーケティングのガイドブック「IFI Marketing Gyms to Disabled People Kitbag」を提供 		
(3)	フィットネス用器具 (Fitness Equipment)	<ul style="list-style-type: none"> 障害者も利用しやすいトレーニング用器具の開発、認定を行う。用器具開発企業とともに、IFI基準を設定 IFI基準は、障害者が用器具を使用する実証テストに基づいて設定される 2015年12月時点、124製品がIFI認定をされている 		
(4)	施設のアクセス (Accessible Facilities)	<ul style="list-style-type: none"> IFI認定を受けるには、施設の出入口のアクセシビリティに限らず、交通アクセス、駐車場、受付、ロビー、施設全体のアクセス、トイレ、更衣室、体育館、スポーツ用具の利用など、施設の総合的な利便性の向上が求められる 		
(5)	スポーツ参加機会の創出 (Sports Development)	<ul style="list-style-type: none"> 調査研究を通じて、障害者にとっての運動効果、スポーツのメリットをメディアを通じて発信 地域のスポーツクラブを対象に、障害者の受入れを促進するための情報提供を行うウェブサイト「Inclusion Club Hub」を運営 ①活動内容、②人材、③マネジメント、④プロモーション、⑤ボランティアの5つの観点から、クラブのインクルージョンレベルを確認するテストを受けることができる テスト結果は登録したメールアドレスに送付され、テスト回答に対するアドバイス及び各分野のインクルージョンの推進に役立つ文献が紹介される 		

参考：EFDS ウェブサイトより作成

IFI プログラムの一環として実施する「IFI マーク」の認定は、3 年に一度、公共スポーツ施設において、交通の利便性、活動内容、設備など、障害者の使いやすさを基準に評価を行っている。IFI マークは、準備 (Provisional level)、登録 (Registered level)、優良 (Excellent level) の 3 つのレベルに分類され、2015 年時点、446 施設が認定されている(図表 3-10)。



写真：IFI マーク (EFDS ウェブサイトより)

図表 3-10 IFI マーク認定施設の 3 つのレベル

レベル	内容
準備 (Provisional level)	障害者のニーズに応えるため、改善に向けて努力を始めた施設
登録 (Registered level)	よりインクルーシブな環境づくりを目標に掲げ、障害者に対してより質の高いサービスを提供する施設
優良 (Excellent level)	インクルーシブな環境づくりを施設運営に最大限反映し、障害者に対して期待以上のサービスを提供する施設

出典：EFDS ウェブサイトを翻訳

2) インクルージョンクラブによる情報提供

インクルージョンクラブ(The Inclusion Club)は、イギリスとオーストラリアの両国で慈善団体として登録され、両国を起点に、国際的なネットワークを構築している。障害者スポーツに関するオンラインセミナーを実施し、世界各国の先進的な取組、施設運営のガイドライン、スポーツ用具、学校体育の授業風景などを公開している。会員登録は無料で 30 か国、約 2,000 人(2015 年 10 月時点)が登録している。

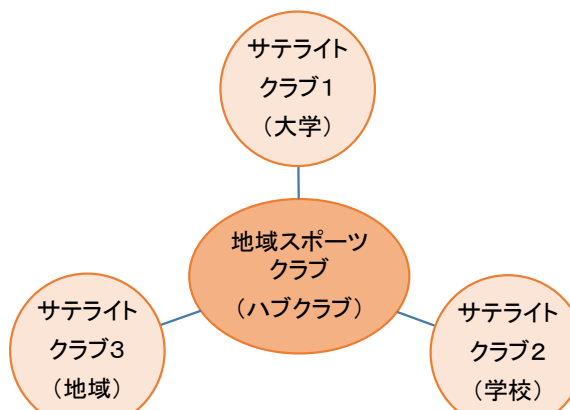


写真：ケニアの先進的な取組を紹介している (The Inclusion Club ウェブサイトより)

3) 学校、大学、地域スポーツクラブを結ぶサテライトクラブ

地域において、学校卒業後のスポーツ参加機会の確保を目的に、スポーツ・イングランドは、「青少年・地域戦略 (Youth and Community Strategy)」(2012～2017)の一環として、ハブクラブとサテライトクラブを設置している。ハブクラブは、国内統括団体に登録している種目別の地域スポーツクラブであり、サテライトクラブは、11～25 歳を対象に、ハブクラブが中学校、大学、地域を拠点に運営しているクラブである(図表 3-11)。練習時間、移動負担などの理由でハブクラブに参加できない青少年を対象に、より身近な環境でスポーツに参加する機会を創

図表 3-11 サテライトクラブの相関図



出典：Sport England ウェブサイトを翻訳

出することが、サテライトクラブの役割である。スポーツ・イングランドは、サテライトクラブに対して障害者スポーツの実施も奨励しており、障害者と健常者が一緒にスポーツできる機会を提供している。

ローズウォーン/コーンウォールボッチャクラブは、コーンウォールカレッジ(Cornwall College)でサテライトクラブを運営しており、同学の学生(知的障害者や身体障害者含む)に、ボッチャの体験機会を提供している。

(2) 地域クラブでの障害者のスポーツ参加機会創出へ向けた取組 <知的障害>

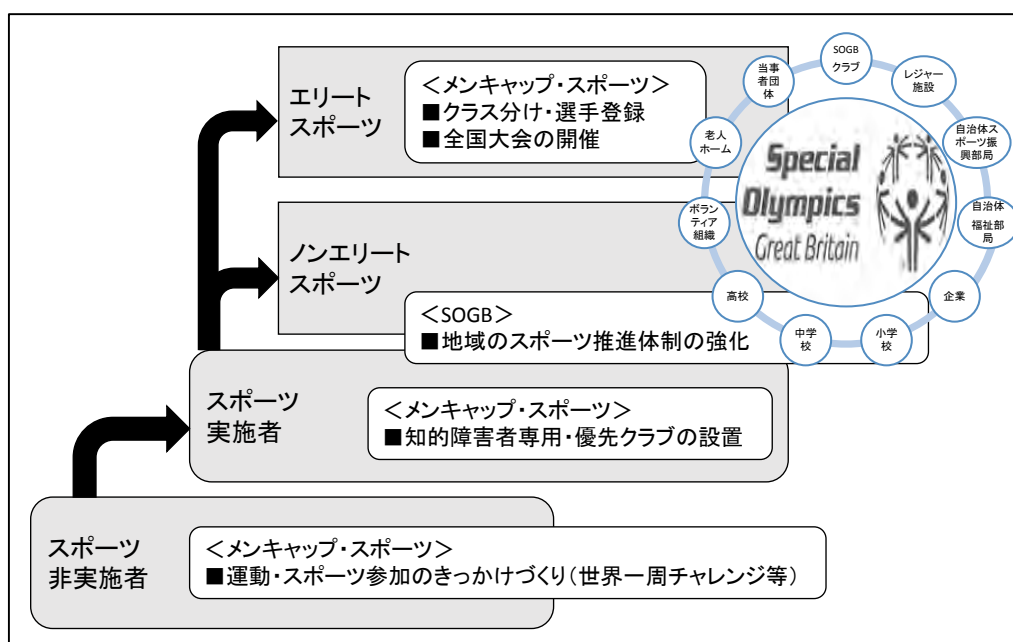
EFDS「障害者のライフスタイル調査(Disabled People’s Lifestyle Survey)」(2013)によると、知的障害者の余暇活動において、スポーツ及び身体活動に対する関心はテレビ視聴や音楽鑑賞に比べて低い。その中で、スポーツや身体活動を実施する理由としては「楽しい」が上位になり、「健康増進」のためにスポーツや身体活動を実施している知的障害者の割合はほかの障害と比べても低いと言える。そうした状況において、知的障害者のスポーツを振興しているのが、メンキャップ・スポーツ(Mencap Sport)とスペシャル・オリムピクス・グレート・ブリテン(Special Olympic Great Britain:SOGB)である。

1) イングランド知的障害者スポーツ同盟

メンキャップ(Mencap)は、1946年、知的障害児の保護者が中心となって設立した組織で、知的障害児・者の日常生活、雇用、レスパイト等の支援、啓発活動などを行っている。2005年、知的障害者スポーツ協会(English Sports Association for People with Learning Disability)の事業を引き継ぎ、組織内にメンキャップ・スポーツを設置した。1978年設立のSOGBは、スペシャル・オリムピクスの国内活動を推進する組織であり、知的障害児・者を対象に、様々なスポーツへの参加機会の提供と、競技会の開催を行っている。

メンキャップ・スポーツとSOGBは、2011年にイングランド知的障害者スポーツ同盟(The English Learning Disability Sports Alliance:ELDSA)を締結した。国内の2つの知的障害者スポーツ組織が連携することで、スポーツ・イングランドから予算を獲得し、効果的に知的障害児・者のスポーツ振興に使えるようになった。ELDSAは、知的障害児・者へのスポーツの導入、その後の環境整備の充実を目的に活動している(図表3-12)。

図表 3-12 ELDSA の役割(全体像)



2) 導入 (Engagement project)

【世界一周チャレンジ (Round the World Challenge)】

スポーツと接点の少ない知的障害児・者を対象に、スポーツを楽しむきっかけとして「世界一周チャレンジ」を実施している(約 900 人が参加)。参加者は、毎日の運動・スポーツ実施時間を専用パスポートに記録し、イギリスルート(20時間)、ヨーロッパルート(40時間)、世界一周(100時間)の達成を目指す。バスケットボールやフットボールだけでなく、手軽に楽しめる散歩やウォーキングも対象となっており、結果が可視化され、当事者にも分かりやすいため、スポーツへのきっかけづくりとして効果的である。

【知的障害者専用・優先のクラブ】

メンキャップ・スポーツの主導により、国内に約 250 の知的障害者(成人)専用・優先クラブ(Gateway Club)が設立された。Gateway Club は自己資金により運営されており、知的障害者が地域で生活するために、スポーツ・レクリエーションや文化活動などを通して他者との交流を図ることを目的としている。指導者の雇用形態はクラブによって異なり、有給又は無償のボランティアで運営されている。パース市を活動拠点としている「Bath Mencap and Gateway Sports Club」は、毎週木曜 18 時～20 時に、スポーツ・レジャーセンターにおいて、地域の知的障害者が水泳やバドミントンなどを楽しんでいる。

3) 環境整備 (Strategic project)

【地域のスポーツ推進体制の強化】

SOGB は、地域の知的障害児・者のスポーツ環境整備のために、地域スポーツ推進体制(SOGB delivery network)の強化を図っている。学校、自治体、高齢者施設、当事者団体などと連携し、情報を一元化することで、多様なスポーツ機会の提供に寄与している。

1.3 学校における障害児・者の体育・スポーツ活動への参加

(1) イギリスの障害児の学校教育

子供は原則、学校区のいずれかの学校に入学するが、比較的学習に困難があったり、親の希望や特別教育の必要性が高い場合には、特別学校に進学する。国立特別支援教育総合研究所「特別支援教育の在り方に関する特別委員会配布資料」(2011)によると、2010年時点、特別学校の在籍率は国内の全生徒数の1.1%であった。

障害の有無にかかわらず学習に困難がある児童・生徒は、「Special Educational Needs : SEN」と呼ばれる教育的配慮が必要とされる。SENには、身体障害、言語障害、発達障害などの児童生徒が含まれる。教育省の「Children with Special Educational Needs」(2014)によると、国内には、約150万人(2014年)のSENのある児童・生徒がいる。

(2) 障害児の学校体育

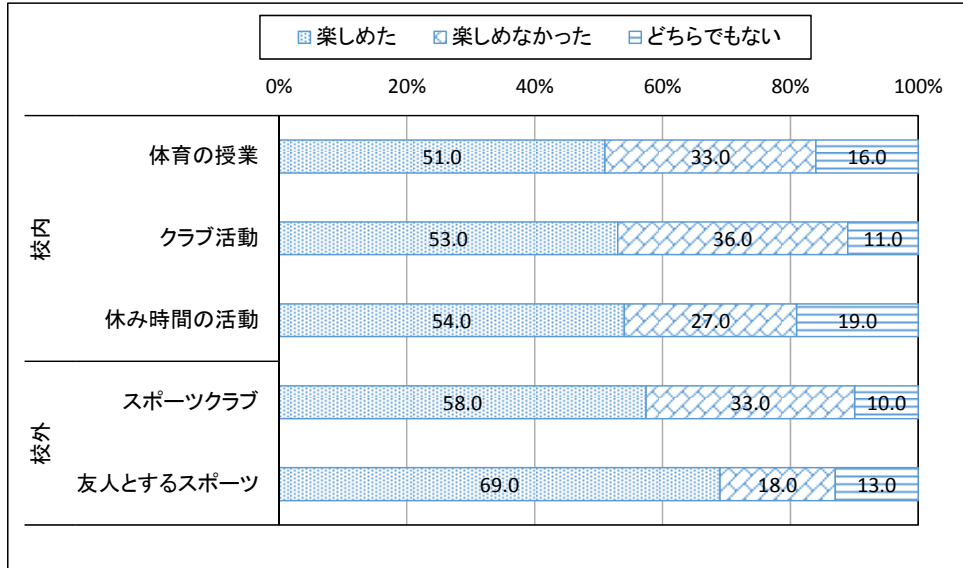
学校体育を所管する教育省は、ロンドンパラリンピック競技大会(2012年ロンドン大会)の開催決定を契機に、「青少年の学校体育・スポーツ戦略(The PE and Sport Strategy for Young People)」(2009)を策定した。全学校において、週2時間以上の体育の授業、クラブ活動や地域スポーツクラブで週3時間のスポーツ機会を提供し、全ての児童・生徒が「週5時間以上の身体活動」を行うことを目標として掲げている。

また、2013年以降は、小学校体育の授業の品質向上を目的に「学校体育・スポーツ補助金(Primary PE and Sport Premium Funding)」の助成制度を導入した。具体的には、多様なスポーツ機会を提供するために、外部指導者の雇用や用具の購入などに活用されている。

EFDS「障害者のライフスタイル調査(Disabled People's Lifestyle Survey)」(2013)によると、「校外で友人とするスポーツ」を楽しめたのが約7割と最も多く、「体育の授業」を楽しめたのは、約半数であった(図表3-13)。なお、特別学校に在籍する知的障害者は、約8割が校内のスポーツ活動に満足している結果となった。

メンキャップ・スポーツは、特別学校の8～13歳の児童を対象に、児童が希望するスポーツ・レクリエーションを導入し、メンキャップ・スポーツのスタッフが学校の教職員と一緒に取り組むことにより、運動スキルの習得を支援している。普通学校では地域のメンキャップ支部組織や特別学校を招待し、交流イベントを開催し、健常児と障害児がペアとなり、スポーツや音楽などの交流活動を行うことで、障害について学ぶ機会を設けている。

図表 3-13 障害者の学校内外のスポーツ実施満足度



出典：EFDS「Disabled People's Lifestyle Survey」(2013)を翻訳

(3) ユーススポーツトラスト (Youth Sport Trust) の取組

ユーススポーツトラストは、1995年に設立した登録慈善団体(registered charity)で、国内の学校体育・スポーツの質的向上や、障害児を含む青少年のスポーツ参加の促進において中心的役割を担っている。

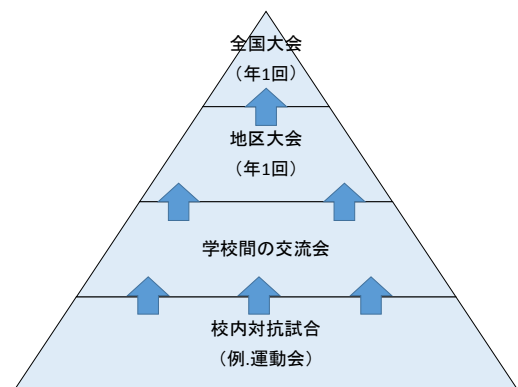
1) セインズベリーズ競技会 (スクールゲームズ)

2012年ロンドン大会のスポンサーでもある大手スーパーマーケット・セインズベリーズ(Sainsbury's)は、ロンドン大会の開催決定を機に、学校体育をはじめ、障害児・者の競技スポーツへの促進を目的に、セインズベリーズ競技会(スクールゲームズ)を開催し、障害児・者のスポーツを支援するようになった。

各学校を拠点にした競技会は、運動会・体育祭を含む「校内対抗試合」、児童生徒が各学校を代表して対戦する「学校間の交流会」、地区ごとに開催される「地区大会」、そして「全国大会」の4つのレベルで構成されている(図表 3-14)。学校は、約30種目あるスポーツの中から、各学校の希望と児童・生徒の特徴に合わせて、種目を選択する。

「校内対抗試合」では、全ての児童生徒が教室や学年単位でチームを構成し、運動会・体育祭を通して、競技性の高いスポーツを経験する。そして、各学校を代表する児童生徒(7~17歳)が対戦するのが「学校間の交流会」であり、勝ちあがったチームや生徒は、「地区大会」に出場する。地区大会の開催は、将来有望な選手の発掘も兼ねている。「全国大会」は、国内統括団体によって選出された生徒が出場し、次世代の国内・国際大会を代表する選手の登竜門として位置付けられている。

図表 3-14 競技会の4つのレベル



出典：School Games ウェブサイトを翻訳

2) 障害児の参加促進「プロジェクト・アビリティ (Project Ability) 」

プロジェクト・アビリティとは、スクールゲームズへの障害児・者の参加を促進し、よりインクルーシブな競技会にすることを目的にした取組である。普通学校の中には、健常児と障害児でチームを構成し、テーブルクリケット、ボッチャ、車椅子バスケットボールなどの障害者スポーツ種目に参加する学校もある。また、特別学校と普通学校との合同クラブを設置し、他校と対戦を組むこともある。

障害児・者が競技会に参加している先進的な国内の学校をリーダー校に指定している。約 50 校(2015 年時点)のリーダー校は、将来的に障害児・者の競技会への参加を希望する学校へのアドバイス、競技会以外の地域に根付いたスポーツ機会の創出、学校のクラブ活動の企画運営支援を行っている。



写真:障害の有無にかかわらず参加可能な車椅子バスケットボールのルールが紹介されている。

(Project Ability ウェブサイトより)

3) 障害者スポーツ関連事業

年間を通じて、障害児・者のスポーツ振興を図ることを目的に、教員に対する研修会、スポーツキャンプ、健全者と障害者のボランティア研修会、障害者スポーツ体験会などを多数開催している(図表 3-15)。

図表 3-15 ユース・スポーツ・トラストの障害者スポーツ関連事業

プログラム名	概要	
学校体育の教員研修会 (Sainsbury's Active Kids for All Inclusive PE)	教員 研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2012年ロンドン大会のレガシー(2013～)のひとつ ・ イングランド障害者スポーツ協会及び英国パラリンピック委員会と連携し、学校体育の質的向上を目的とした研修会 ・ 初等教育の普通学校の教員を対象に、無料で実施 ・ 座学及び実習の約6時間の研修では、障害児・者も参加できる体育のカリキュラム作成等を学ぶ。受講後も継続的に講習を受け、オンライン情報にもアクセスが可能 ・ 2013年1月開始以降、5,500人を超える教員が研修会を受講し、12万人以上の特別な支援を必要とする子供達に好影響があった
ステップ・イントゥー・スポーツ・キャンプ (Step into Sport Camp)	キャンプ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 18歳の健全者と障害者を対象とした3日間のスポーツキャンププログラム ・ キャンプの目的は; <ol style="list-style-type: none"> ①「自信のあるリーダー及びロールモデルの育成」 ②「生徒が自分自身について学ぶためのサポート」 ③「人生、スポーツにおいて最大限の力が発揮できるように支援」 ・ 2014年度はラフバラ大学で開催され、10地域から合計160人の生徒が参加 ・ 参加者は健全者8人、障害者8人の16人のチームに分かれ、チームビルディング、障害者スポーツ体験などを行う ・ 参加児童／生徒は、各地域で障害者スポーツボランティアのリーダーとして活動したり、障害者スポーツイベントの企画・運営を行う
インクルーシブ・フューチャー (An Inclusive Future)	ボランティア 養成	<ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア育成プログラム ・ これまでに約1,000人の14～19歳の健全者・障害者が参加している ・ 全国8地区で展開されており、各地域にボランティアコーディネーターを配置 ・ 対象者は、地元の学校又はクラブでボランティア実習を経験し、障害者スポーツ体験会・リーダーシップスキル研修会、コーチングスキル研修会等を受講 ・ 2015年度は、「The National Inclusive Future Camp 2015」がラフバラ大学で開催され、120人の健全者・障害者がプログラムに参加
アクティブ・キッズ・パラリンピック・チャレンジ (Active Kids Paralympic Challenge)	体験会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 英国パラリンピック委員会と連携したプログラム ・ プログラムに登録している学校に通う約250万人の児童・生徒を対象に、4競技(ボッチャ、ゴールボール、シッティングバレー、陸上)の体験会を開催 ・ 登録校の教師は無料でオンラインのリソースにアクセスでき、上記4競技の指導方法／導入方法について学ぶことができる ・ 本プログラムへの参加を促すために、参加校の中から数校には2016年リオパラリンピック競技大会のチケットが贈呈される

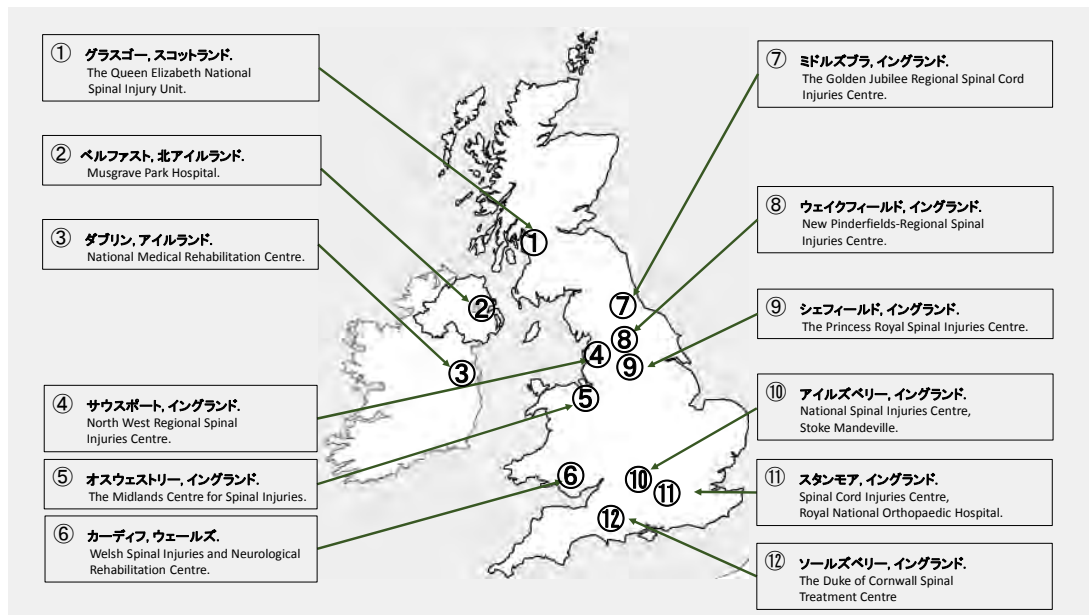
参考：Youth Sport Trust ウェブサイトより作成

1.4 病院・リハビリテーションセンターとの連携

(1) 脊髄損傷リハビリテーションセンター

1944年、ストーク・マンデビル病院が国内初の脊髄損傷リハビリテーションセンターとして設立されたのを皮切りに、1940年代後半から50年代にかけて、脊髄損傷リハビリテーションセンターが各地に設置された。各センターには、急性患者用の入院病棟、リハビリテーション・理学療法・スポーツ関連施設が設備されており、2015年12月時点、ブリテン諸島においては、グレートブリテン島に10施設(ストーク・マンデビル病院を含む)、アイルランド島に2施設(1施設はアイルランドに位置する)がある(図表3-16)。

図表 3-16 ブリテン諸島の脊髄損傷リハビリテーションセンター(12か所)



出典：Apparelyzed ウェブサイトを翻訳

(2) ストーク・マンデビル・スタジアムとウィールパワー (WheelPower)

ストーク・マンデビル病院に隣接したストーク・マンデビル・スタジアムは、1969年に設立され、陸上競技場、体育館、フィットネスセンター、スイミングプール、テニスコートなどが設備されている。また、キャンプや競技会などのイベント開催時には、参加者が宿泊可能なオリンピック・ロッジがある。施設の老朽化に伴い、2003年に改修され、観覧席の増設やテニスコートの整備などが行われた。障害者による利用促進を目的に建設されたものの、健常者と障害者の交流を重視し、現在は地域住民にも開かれたスポーツ施設として認知度を高めている。フィットネスセンター利用者の約9割が健常者である。約1割の障害利用者の多くが、肢体不自由者である。

ウィールパワーは(WheelPower)、ストーク・マンデビル・スタジアムを拠点として、車椅子スポーツ14競技が加盟する車椅子スポーツ統括団体である。ウィールパワーは、1972年、グットマン卿によって「英国対麻痺者スポーツ協会(British Paraplegic Sports Society)」として設立された。国内の11の脊髄損傷センターはそれぞれ独立した施設だが、車椅子スポーツにおいては、ウィールパワーを中心に、センター間の連携が行われている。スタジアムの運営は、ウィールパワーから委託を受けたワンライフ(1 life)社が行っている。ワンライフ社は、公共のレジャー施設のマネジメントを行う企業であり、イギリス全域で45施設を管理運営している。

(3) ウィールパワーと脊髄損傷センターの連携

1) 6つの脊髄損傷センターでのカウンセリング

ウィールパワーは、6つ(アイルズベリー[ストーク・マンデビル病院]、ウェイクフィールド、スタンモア、ソールズベリー、シェフィールド、サウスポート)の脊髄損傷センターに週1回、カウンセラーやウィールパワーの会員を派遣し、患者との1対1のカウンセリングを実施し、希望する運動・スポーツや居住地で体験できるスポーツ、退院後の車椅子での生活に関する情報などを提供している。

2) 脊髄損傷センターの患者を対象とした体験会 (Inter Spinal Unit Games)

前述したイギリス国内の11の脊髄損傷センターでは、受傷後1年以内の患者を対象に、宿泊付きのスポーツ体験プログラム及び競技会を開催している。アーチェリー、卓球、ボウリング、水泳、ハンドサイクリング、射撃などを中心に、毎年、80~100人の患者が参加する。ただし、移動車両の乗車定員と参加者と付添職員の移動時間・距離等の負担に配慮し、各センターから最大8人の参加となっている。

3) 各種キャンプ/イベントプログラム

ストーク・マンデビル・スタジアムを主な会場に、後天性の脊髄損傷者対象の体験会や、先天性の小・中学生を対象にしたキャンプや体験会など、障害受傷時期やライフステージに応じたプログラムを提供している(図表3-17)。

図表 3-17 ウィールパワー主催の各種キャンプ/イベントプログラム

キャンプ/イベント名	対象年齢	概要
プライマリー・スポーツ・キャンプ (Primary Sport Camp)	6-11歳 (導入期)	<ul style="list-style-type: none"> ポッチャ、ボウリング、フェンシング、カーリングなど様々な障害者スポーツを体験できる1日キャンププログラム ストーク・マンデビル・スタジアムの他にロンドン市内、バーミンガム、スコットランドなどでも開催されている
ジュニア・スポーツ・キャンプ (Junior Sport Camp)	12-18歳	<ul style="list-style-type: none"> 12~18歳を対象に、プライマリー・スポーツ・キャンプ同様、障害児・者が様々なスポーツを体験する ストーク・マンデビル・スタジアムでの宿泊付き、2日間のイベントである
イントゥー・スポーツ・キャンプ (In2Sport Camp)	18歳以上	<ul style="list-style-type: none"> 18歳以上の脊髄損傷、二分脊椎、四肢切断、脳性麻痺等の障害児・者を対象にしたキャンプである ストーク・マンデビル・スタジアムでの宿泊付き、2日間のイベントである
タイム・トゥー・シャイン (Time to Shine)	11-18歳	<ul style="list-style-type: none"> 2012年ロンドン大会のレガシーでもある「Motivate East」の一環で実施。Motivate Eastでは、年1回障害児・者を対象に普段参加する機会がない障害者スポーツを体験する ロンドンレガシー公社を含む団体・組織と連携 11~18歳を対象に、様々なスポーツ体験の機会を提供

参考：WheelPower 提供資料より作成

1.5 大学を拠点とした障害者スポーツの振興

(1) 大学における障害者スポーツの振興

障害者のスポーツ振興において、トレーニング施設の整備、選手に対する支援、指導者の育成など、多くの分野において、大学が担う役割は大きい。

ラフバラ大学(Loughborough University)では、健常者と障害者のトップアスリートが共に練習できる環境を整えている。大学構内には、イングランド障害者スポーツ協会、スポーツ・イングランドを含む英国内の主要スポーツ団体のオフィスがある。同じ敷地内にスポーツ団体のオフィスがあることで、情報交換やリソースの共有が可能となる。

車椅子バスケットボールの代表チームの強化拠点にもなっているウスター大学(University of Worcester)は、地域の障害者のスポーツ振興において、国内初となる障害者スポーツ指導者養成学科を設置するなど、指導者の養成にも力を入れている。ウスター大学には、計 10,396 人の学生が在籍しているが、約 1,100 人が障害当事者である(2013-2014 年度時点)。

(2) ウスター大学(University of Worcester)の取組

1) 障害者スポーツ指導者養成学科(Sport Coaching Science with Disability Sport)

1946 年、第二次世界大戦による国内の教員不足を補うために、教員育成機関として設立されたウスター大学は、近隣の看護学校などを吸収合併し、2005 年に総合大学となった。障害者スポーツに注力し始めたきっかけは、学生が教育実習の際に、クラスの障害児が体育の授業では審判や記録係を任せられ、スポーツを楽しめていない現状を問題視し、障害児も健常児と一緒に授業に参加できるよう大学の教員養成カリキュラムに追加するべきではないかと大学側に提案したことに始まる。学生の要請に応える形で大学は、1999 年より「障害者スポーツ」の 12 週間コースを開始した。初年度は、約 25 人の受講者だったが、年々、希望者が増加し、国内で障害者スポーツのカリキュラムを提供している大学がないことや国内統括団体からの要請が増えたことも背景にあり、2011 年から学位としてプログラムを提供することになった(図表 3-18)。卒業生は、障害者スポーツの現場、マネジメント、コンサルティングなど幅広い分野で活躍しており、講師として在校生に経験を還元するなど「ポジティブな循環」が実現している。

図表 3-18 障害者スポーツ指導者養成学科の科目

年次	科目		
1年目	<ul style="list-style-type: none"> ・ スポーツコーチング理論 ・ 運動基礎学 ・ 身体活動と技術の習得 	<ul style="list-style-type: none"> ・ スポーツにおける課題 ・ 身体活動、運動、健康 ・ アウトドア活動による成長とチームビルディング 	<ul style="list-style-type: none"> ・ アダプテッドスポーツと障害 ・ 社会文化学 ・ 学校における運動活動
2年目	<ul style="list-style-type: none"> ・ コーチング教育学と実践(実習①) ・ 障害者のコーチングと科学的分析 ・ 研究方法 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動スキルの習得 ・ スポーツ栄養学 ・ 強度、パワー、スピード 	<ul style="list-style-type: none"> ・ スポーツと障害 ・ スポーツイベントの運営 ・ スポーツの多様性
3年目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立学習 ・ コーチングにおける課題 ・ スポーツと障害(発展) ・ スポーツ栄養学(発展) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ スポーツの多様性 ・ オリンピックスポーツ ・ 技術の習得とパフォーマンス ・ スポーツにおける子供の成長 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コーチング実習② ・ インターンシップ ・ スポーツと民間企業 ・ 障害者スポーツ評価学

出典：University of Worcester ウェブサイトを翻訳

2) 大学を中心とした障害者が住みやすい街づくり

1,000 人を超える障害当事者が学生生活を送っている背景には、大学と地域コミュニティが一体となって障害者を受入れていることがある。大学では、障害のある学生の声を積極的に施設整備に反映していくことで、住みやすい、学びやすい、スポーツをしやすい環境を実現している。身体障害者に限らず、発達・学習障害がある学生にも大学内の「障害・失読症支援室」にて、必要に応じてノート取り、通訳・要約筆記、試験における特別措置などの支援を行っている。地域コミュニティでは、ボランティア、インターンシップ、就職の斡旋を学生に対して行うなどして、学業、雇用、日常生活の面で障害者が健常者と同じような生活を送ることができるよう配慮をしている。



写真：ウスター大学アリーナ及びウスター大学周辺の様子
(University of Worcester ウェブサイトより)

3) 地元スポーツクラブへの指導者派遣

地域のスポーツクラブと連携し、学生がボランティアや実習の一環として、指導者・スタッフとして派遣されている。例えば、多様な障害児・者を対象に水泳や遊びを中心とした余暇・リラクゼーションプログラムを提供する慈善団体「ウスター・スノーズレン(Worcester Snoezelen)」の活動支援のため、障害者スポーツ指導者養成学科の学生も含めて指導者派遣を行っている。

また、ウスター大学はアルビオン基金(ウエスト・ブロムウィッチ・アルビオン・FCと協力し、支援を必要とする子供達を対象に地域におけるサッカーの振興を図る登録慈善団体)とパートナーシップを締結している。提携することで、障害の有無にかかわらず、学生がウエスト・ブロムウィッチ・アルビオン・FC傘下にあるアルビオン障害者スポーツクラブにて、ボランティアとして指導を行っている。

カナダ (Canada)

2.1 カナダにおける障害者スポーツの歴史的背景と現状

(1) カナダの障害者スポーツの歴史的背景

1940年代に誕生したモントリオールとバンクーバーを拠点とする2つの車椅子バスケットボールチーム(Montreal Wheelchair Wonders と Vancouver Dueck Power Glides)は、国内での対戦相手が限られていたため、アメリカのリーグに参加するなどして発展してきた。1953年、Montreal Wheelchair Wonders がイギリスで開催されたストック・マンデビル競技大会に参加し、国際大会デビューを飾った。カナダのパラリンピック競技大会への初参加は1968年にイスラエルで開催されたテルアビブ大会で、22人の車椅子選手が参加した。

カナダの障害者スポーツの発展及び国際大会への参加に大きな影響を及ぼしたのは、のちにカナダパラリンピック委員会(Canadian Paralympic Committee:CPC)の設立に尽力することになる整形外科医・ロバート・ジャクソン医師であった。1976年、第5回パラリンピック競技大会として知られるようになる「トロントリンピアード(Torontolympiad)」は、四肢切断や視覚障害の選手が出場した初めての大会として、トロントで開催された。この大会を機に、政府は障害者のスポーツ機会創出のために、予算を割り当てるようになった。

1981年、4つの障害者スポーツ団体(カナダ障害者スキー協会、カナダ切断者スポーツ協会、カナダ視覚障害者スポーツ協会、カナダ車椅子スポーツ協会)からなる「カナダ障害者スポーツ団体連盟(Canadian Federation of Sport Organizations for the Disabled:CFSOD)」が設立された。連盟は、大会・イベントの開催、障害者スポーツの周知、コーチ・指導者の管理などに加えて、パラリンピック競技大会への選手・チーム派遣、障害者の全国大会「Foresters Games」(1987～1993年)を開催してきた。この大会は隔年で開催され、ブリティッシュ・コロンビア州(BC州)アボッツフォード(1993年)が最後の大会となった。

1993年、CFSOD が障害者スポーツ統括団体として認められたことを受けて、カナダパラリンピック委員会に名称を変更した。2003年、バンクーバーオリンピック・パラリンピック冬季競技大会(2010年バンクーバー大会)の開催が決定すると、バンクーバーオリンピック・パラリンピック冬季競技大会組織委員会(VANOC)が創設され、大会組織委員会では、史上初めて、組織委員会名に「パラリンピック」の名称が入り、さらには、パラリンピアンが委員に名を連ねた。

2009年には、アメリカ大陸の国々が参加する4年に一度のスポーツ競技大会「パンアメリカン競技大会2015」と障害者を対象とした「パラパンアメリカン競技大会2015」のトロント招致に成功した。大会では、弱視の動物として知られるハリネズミが健常者と障害者を代表するマスコットとして採用された(図表3-19)。

図表 3-19 カナダの障害者スポーツの主な歴史

年	歴史的事項(スポーツ)	歴史的事項(障害者政策・スポーツ政策)
1940～	車椅子バスケットボールチームの発足 ・モントリオールとバンクーバーを中心に車椅子バスケットボールを普及	
1953	ストーク・マンデビル大会出場 ・モントリオール車椅子バスケットボールチームが出場	
1968	テルアビブパラリンピック競技大会出場 ・パラリンピック競技大会に初めて車椅子選手(22人)を派遣	
1981	カナダ障害者スポーツ団体連盟の設立 ・障害者スキー、切断者スポーツ、視覚障害者スポーツ、車椅子スポーツの4団体を統合して設立	
1985		<カナダ人権法(Canadian Human Rights Act)> 制定 ・障害者に対する差別を禁止
1987	障害者スポーツ大会「Foresters Games」開催 ・1987年から1993年まで、カナダ障害者スポーツ団体連盟が主催	
1993	カナダパラリンピック委員会へ名称変更 ・カナダ障害者スポーツ団体連盟がパラリンピック委員会へ名称変更	
2002		<カナダスポーツ政策2002(Canadian Sport Policy 2002)> 策定 ・「スポーツ参加の拡充」「競技力の向上」「力量の強化」「連携の促進」の4つを政策目標に掲げている ※見過ごされがちなグループに対するスポーツ参加機会の提供として、女性、少数民族、障害者等のスポーツ参加について明記
2003	2010バンクーバーパラリンピック競技大会の招致成功 ・バンクーバー及びウィスラーにて冬季大会の開催が決定	
2004		<カナディアン・スポーツ・フォー・ライフ(Canadian Sport for Life:CS4L)> 特別施策承認 ・カナダのスポーツ参加の推進、健康促進、競技力向上などを目指す生涯スポーツ振興の中心を担う施策が承認
2006		<障害者のためのスポーツ政策(Policy on Sport for Persons with a Disability)> 策定 ・障害者特有のスポーツ参加における障壁を取り除き、障害者スポーツの発展に向けた方策を提示
2009	パラパンアメリカン競技大会の招致 ・パラパンアメリカン競技大会2015のトロント招致に成功	
2010	バンクーバーパラリンピック競技大会の開催 ・バンクーバー冬季パラリンピック競技大会を開催し、メダルランキング3位に入る	
2012		<カナダスポーツ政策2012(Canadian Sport Policy 2012)> 策定 ・カナダスポーツ政策 2002を引き継ぐ形で策定
2015	トロントにてパラパンアメリカン競技大会2015を開催 ・弱視の動物・ハリネズミが健常者と障害者アスリートの両方を代表するマスコットとして採用された	

参考：Canadian Paralympic Committee ウェブサイト (2015)

笹川スポーツ財団「スポーツ政策調査研究報告書」(2011)等より作成

(2) 障害者スポーツの認知度向上とインクルージョン

1980年代、2人の障害者アスリートの活躍が、カナダにおける障害者スポーツの認知度を高めた。

【テリー・フォックス（1958～1981年）】

18歳で骨肉腫となり、右足を切断したテリーは、入院時、子供ががんで苦しんでいる状況を目の当たりにした。そこで、がん研究資金を募るために、「希望のマラソン(Marathon of Hope)」を1980年から開始した。ニューファウンドランド州セント・ジョンズからオンタリオ州サンダーベイまでの5,373 kmを143日間かけて、毎日フルマラソンと同じ距離(約42km)を義足で走り続けた。目標はバンクーバー島のポートレンブリューまでの8,000kmの完走と100万ドルの募金を集めることだった。挑戦の途中、肺への転移が見つかり、完走できずにこの世を去ったが、彼の遺志を継ぎ、テリー・フォックス財団が設立された。現在では世界中で「Terry Fox Run」が開催され、6億5千万ドル(約590億円)の募金が集まっている。日本では、カナダと姉妹都市関係を結んでいる北海道の26自治体が北海道テリーフォックス・ラン実行委員会を立ち上げ、毎年開催している。2015年度は、札幌にて250人が参加して実施された。テリー・フォックスは、バンクーバーオリンピック・パラリンピック競技大会(2010年バンクーバー大会)の開閉会式会場となったBCプレース・スタジアム(BC Place Stadium)前に銅像が建てられるなど、バンクーバーにおける障害者スポーツの象徴となっている。

【リック・ハンセン（1957年～）】

15歳の時、事故により脊髄損傷を負い、車椅子生活となった。かつてBC州車椅子スポーツ協会(後述)の車椅子バスケットボールチームに所属していたが、バレーボールなどの様々な種目に挑戦し、最終的に陸上競技の選手としてパラリンピック競技大会を含む数々の国際大会に出場し、多くのメダルを獲得した。友人であるテリー・フォックスに触発され、1985年には活動資金を得るため、「Man in Motion World Tour」を開始した。障害者が持つ身体的・精神的能力を証明し、地域の障害者が住みやすい環境になることを望み、車椅子で世界34か国を旅した。国内の障害者スポーツの認知度向上に多大な貢献をし、1988年にはリック・ハンセン財団を設立した。

テリー・フォックスとリック・ハンセンの尽力により、連邦政府は徐々に健常者と障害者のスポーツのインクルージョンに取り組む始め、1980年代後半には、中央スポーツ組織に障害者とのインクルージョンを働きかけた。これに対して最初に手を挙げたのがカナダ水泳連盟であった。連邦政府の補助金の獲得に向けてインクルージョンを推進する戦略が奏功し、中央スポーツ組織レベルでは統合が行われた。しかし、現時点では、州及び地域レベルでのスポーツ団体の統合までには波及していない。

(3) 障害者のスポーツに関する施策

1) フィジカルリテラシーとは

カナダでは、生涯を通じてスポーツに取り組む、幼少期にフィジカルリテラシー(Physical Literacy)を身につけることが必要不可欠とされている。カナディアン・スポーツ・フォー・ライフ(Canadian Sport for Life :CS4L)によると、フィジカルリテラシーは、「基本的な運動スキルと基本的なスポーツスキルを身に付けること(the mastering of fundamental movement skills and fundamental sport skills)」と定義される。興味をもった特定のスポーツに取り組むのではなく、基本的な運動スキルを習得させるために学校体育の教材やプログラム開発の基礎となっている概念である。

2) 障害者のスポーツ関連する代表的な施策・計画

歴史や文化、地理など多様な背景も影響し、カナダでは、「ジェンダー平等のための政府計画(The Federal Plan for Gender Equality 1975)」「インディアン法(Indian Act 1985)」「移民・難民保護法(Immigration and Refugee Protection Act 2002)」を制定し、女性・先住民・移民を含めた平等政策に焦点を置いてきた。障害者のスポーツに関連する代表的な施策・計画としては、「カナダスポーツ政策」「カナディアン・スポーツ・フォー・ライフ」「障害者のためのスポーツ政策」の3つが挙げられる。スポーツ参加の推進、健康促進、競技力向上などを目指す生涯スポーツ振興の中心を担う施策が、「CS4L」(2004年承認)である。2010年バンクーバー大会招致成功を契機に、2005年、CS4Lの一環として「長期競技者養成モデル(Long-Term Athlete Development: LTAD)」を開始した(図表3-20)。

図表 3-20 障害者のスポーツに関する政策

年	名称・概要	障害者スポーツ施策・事業の展開
2002	カナダスポーツ政策 2002 (Canadian Sports Policy:CSP)	<ul style="list-style-type: none"> 2005年、CS4Lを具現化するためのプログラム「長期競技者養成(Long-Term Athlete Development:LTAD)モデル」を開発。 : 障害者版も開発 : パラリンピックに限らず、スペシャル・オリンピックス及びデフリンピックの有識者も開発に貢献
	<ul style="list-style-type: none"> スポーツは性別、出身、障害の有無に関わらず、カナダ人の多様性を尊重した包括的なものにするべきであると定めている 	
2004	カナディアン・スポーツ・フォー・ライフ (Canadian Sport for Life:CS4L)	<ul style="list-style-type: none"> スポーツカナダのプログラム・事業は、LTAD及び障害者のためのスポーツ政策を基本に企画・検討・実施される 各州・準州の方針を尊重しつつ、スポーツ関連団体間の協力関係の強化を促進 連邦政府から資金援助を得るため、中央競技団体(National Sport Organization: NSO)は、当該スポーツ版LTADモデルを作成が義務付けられた 幼少期のフィジカルリテラシーの取得を推奨し、障害児を含む子ども達のフィジカルリテラシーの習得がNSOを通じて図れる仕組みを構築 競技種目別に、また障害種別、先天性・後天性別にLTADモデルの作成を促進
	<ul style="list-style-type: none"> スポーツカナダ(民族遺産省スポーツ局)の特別施策 カナダのスポーツ参加の推進、健康促進、競技力向上などを旨とする生涯スポーツ振興の中心 	
2006	障害者のためのスポーツ政策 (Policy on Sport for Persons with a Disability)	<ul style="list-style-type: none"> 2005年以降、「スポーツカナダの先住民のスポーツ参加に関する法律(Sport Canada's policy on aboriginal peoples' participation in sport 2005)」や「少女・女性のためのスポーツ政策(Actively Engaged: A Policy on Sport for Women and Girls 2009)」を策定しており、同政策は障害者に特化した政策 障害者のスポーツ参加における環境的、組織的、社会的、個人的障壁を軽減させ、最終的に取り除くことの重要性を説く 関連組織に対して、障壁の軽減・除去を義務付けた
	<ul style="list-style-type: none"> 2005年以降、「スポーツカナダの先住民のスポーツ参加に関する法律(Sport Canada's policy on aboriginal peoples' participation in sport 2005)」や「少女・女性のためのスポーツ政策(Actively Engaged: A Policy on Sport for Women and Girls 2009)」を策定しており、同政策は障害者に特化した政策 	
2012	カナダスポーツ政策 2012 (Canadian Sports Policy:CSP)	<ul style="list-style-type: none"> 2005年以降、「スポーツカナダの先住民のスポーツ参加に関する法律(Sport Canada's policy on aboriginal peoples' participation in sport 2005)」や「少女・女性のためのスポーツ政策(Actively Engaged: A Policy on Sport for Women and Girls 2009)」を策定しており、同政策は障害者に特化した政策 障害者のスポーツ参加における環境的、組織的、社会的、個人的障壁を軽減させ、最終的に取り除くことの重要性を説く 関連組織に対して、障壁の軽減・除去を義務付けた
	<ul style="list-style-type: none"> カナダスポーツ政策2002を引き継ぐ形で、「カナダスポーツ政策2012(Canadian Sports Policy 2012)」を制定 	

参考：笹川スポーツ財団「スポーツ政策調査研究報告書」(2011)等より作成

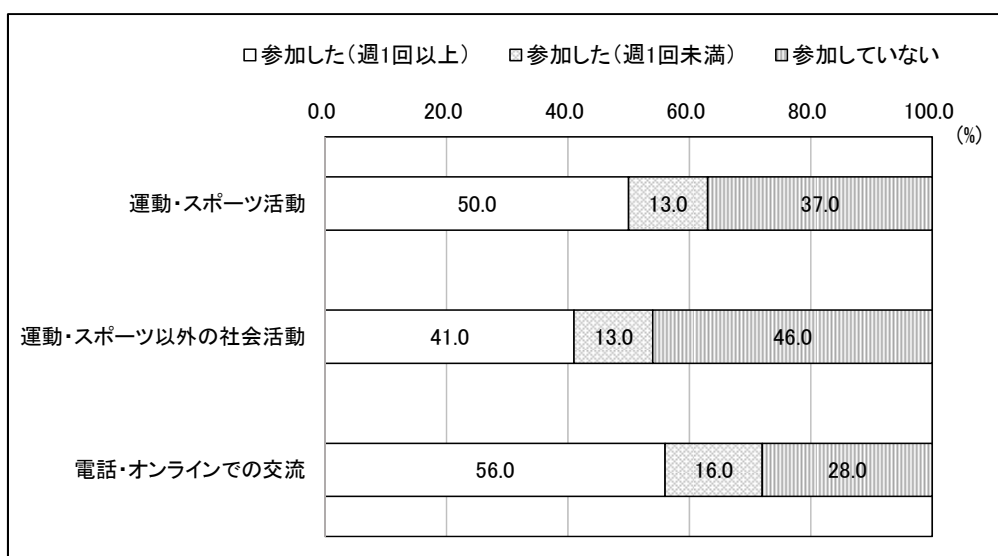
(4) 障害者のスポーツ実施状況

カナダにおける障害者の運動・スポーツ実施に関する全国規模のデータは公表されていない。一方で、カナダ統計局は、日常生活に何らかの影響を与える障害・疾患がある障害児・者に対して調査「Participation and Activity Limitation Survey」(2006)を実施している。この調査は、国内の障害者人口、障害程度、用器具の利用、日常生活における障壁及び支援内容、雇用、教育、レクリエーション活動の

把握を目的としている。

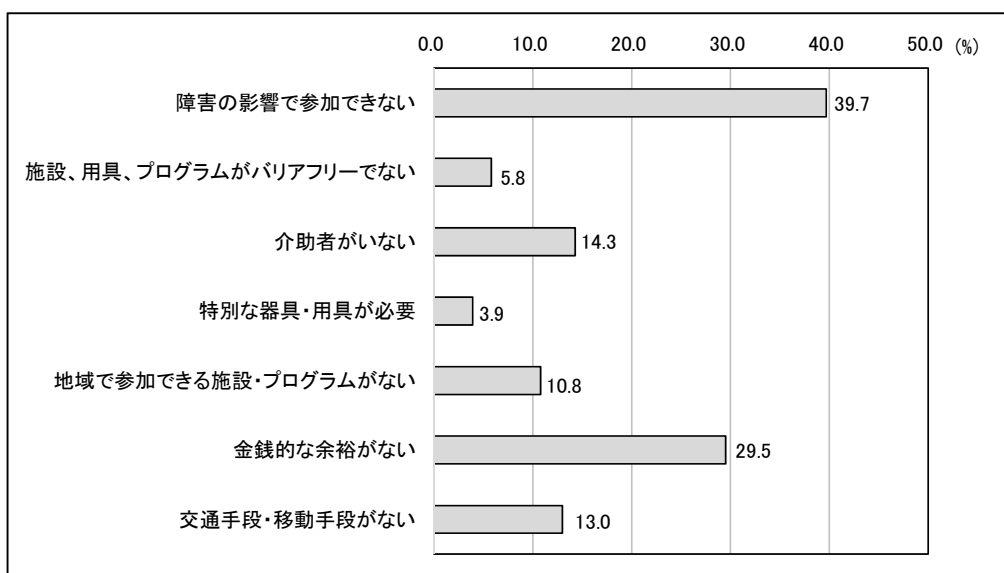
5～14歳の障害児(125,000人、〈身体障害19%、身体障害以外の障害24.0%、身体障害との重複障害57%〉)の運動・スポーツを含む社会活動への参加実態について見ると、週1回以上の実施率は「運動・スポーツ活動」が50.0%、「運動・スポーツ以外の社会活動」が41.0%、「電話やオンラインでの友人との交流」が56.0%となっている(図表3-21)。社会活動への参加の障壁について見ると、約4割が「障害の影響で参加できない」、約3割が「金銭的な余裕がない」となっていた(図表3-22)。

図表 3-21 障害者の週1回以上のスポーツ参加率 (5～14歳)



出典：Statistics Canada 「Participation and Activity Limitation Survey」 (2006) を翻訳

図表 3-22 障害者のスポーツを含む社会活動参加の障壁



出典：Statistics Canada 「Participation and Activity Limitation Survey」 (2006) を翻訳

注) Participation and Activity Limitation Survey は、2006年の国勢調査(2006 Census of Population)に回答した障害児・者約48,000人に実施した質問紙調査である。本調査での「運動・スポーツ活動」は、コーチやインストラクターと実施するダンス、サッカー等の運動・スポーツ活動を指す。

2.2 地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動への参加

地域のスポーツクラブが市民の憩いの場として受け入れられている状況において、「カナダ人権法 (Canadian Human Rights Act) 」(1985)による障害者差別の禁止、「カナダスポーツ政策 (Canadian Sports Policy) 」(2002)でのスポーツの権利の保障など、障害者に関わる法律や政策の影響もあり、地域の障害者の環境整備が積極的に進められている。

(1) ブリティッシュ・コロンビア州のコミュニティセンター

BC州は、健常者と障害者が一緒にスポーツする場として、地域のコミュニティセンター・レクリエーションセンターの利用を推奨している。バンクーバー市に27、リッチモンド市には8つのセンターがあり、障害者も参加可能なプログラムを提供している。バンクーバー市では、ホッケー、バスケットボール、ボッチャ、ラグビー、サッカー、ヨット、水上スキー、ゴルフなど、様々なスポーツを気軽に楽しむ環境づくりを行っている。

バンクーバー市内のヒルクレスト・アクアティック・センター (Hillcrest Aquatic Centre)、テンプレトン・プール (Templeton Pool)、ケンジントン・プール (Kensington Pool) の3つの施設では、障害児・者のための水泳教室を開講している。また、市内には脊髄損傷などの肢体不自由者が車椅子で利用できる障害者専用プール (Stan Stronge Aquatic Facility) もある。

(2) レガシー施設: リッチモンド・オリンピック・オーバル (Richmond Olympic Oval)

2008年設立のリッチモンド・オリンピック・オーバル (Richmond Olympic Oval) は、バンクーバーオリンピックの会期中、スピードスケートの会場として使用された。フィットネスジム、スポーツコート (バドミントン、バレーボール、バスケットボール、ウィルチェアラグビーなど)、室内サッカーコート、卓球台などが設備されており、2010年には、同会場でウィルチェアラグビー世界選手権大会が開催された。大会後は、地域の人が気軽に利用できるスポーツ施設 (community legacy program) に生まれ変わり、競技スポーツと地域スポーツの融合が実現した。



写真: オリンピック会場となったオーバルの外観

また、複数の車椅子で利用が可能なエレベーターの設置や、BC州ウィルチェアラグビーチームの練習のために毎週コートの貸し出しを行うなど、バンクーバーパラリンピックの夏季競技のレガシーとも言われている。

(3) パラリンピックレガシーとしてのプレイグラウンド (公園) の建設

障害の有無にかかわらず全ての子供が利用できるプレイグラウンド (公園) が、リック・ハンセン財団、2010レガシーズ・ナウ (2010 Legacies Now)、(株)コカ・コーラ等の支援により建設された。BC州リッチモンド、バンクーバー、ウィスラーに建設されたプレイグラウンドは、バンクーバー公園・レクリエーション委員会が主導した2010年バンクーバー大会のコミュニティレガシーである。



写真: 障害児も利用しやすい公園
(The Vancouver Sun ウェブサイトより)

2.3 学校における障害児・者の体育・スポーツ活動への参加

(1) カナダの障害児の学校教育

1982年、憲法に盛り込まれた「権利と自由のカナダ憲章(Canadian Charter of Rights and Freedoms)」では、身体障害者、知的障害者、精神障害者の平等を保障し、障害を理由とする差別の禁止が記載された。憲章によって認められた権利の中では、各州教育法において、州民が教育を受ける権利の保障と学習レベルに合わせた教育を児童生徒に無償提供することが義務づけられた。

カナダは、広大な国土、文化の多様性、司法制度や言語の二元性などに配慮する形で連邦制を採用しており、連邦政府と州政府・準州政府が統治している。連邦政府には、日本の文部科学省に該当するような教育省は設置されておらず、教育は各州・準州に設置された教育省に委ねられている。

イギリス同様、カナダにおいても、障害の有無にかかわらず、学習に困難のある児童生徒は「Special Educational Needs:SEN」を有すると判断され、1人ひとりに「Individual Learning Plan:ILP(個別の学習計画)」を立てることを義務付けている。

カナダ統計局「Participation and Activity Limitation Survey」(2006)によると、日常生活に支障がある障害児(5～14歳)は173,180人(同年齢人口4.6%)で、その内、特別教育(特別学級、特別学校など)を必要とする障害児は約4割であった。ただ、特別教育を必要とする児童生徒数は州によって異なっており、BC州では州の障害児の約4割、プリンスエドワード島では約2割が特別教育を必要としており、州により障害児教育の実態は大きく異なっている。

(2) 障害児の学校体育

前述のとおり、各州・準州に設置された教育省が学習指導要領を定めている。BC州では、幼稚園から中学生までの学校体育の時間数は、カリキュラム全体の10%となっている(図表3-23)。なお、SENを有する児童生徒については、各自のILPに沿って、体育授業への配慮・対策が必要と明記されている。

図表 3-23 BC 州の体育の時間数

学年	時間数(目安)
幼稚園	・ 1年間のカリキュラムの10% - 各自治体のニーズに合わせ、約45～50時間(年間)
小学1年生～中学1年生 (1～7年生)	・ 1年間のカリキュラムの10% - 約90～100時間(年間)
中学2年生、3年生 (8年生、9年生)	・ 1年間のカリキュラムの10% - 約90～100時間(年間)
高校1年生 (10年生)	・ 115～120時間分の指導要素が、卒業のための4単位取得に必要
高校2年生、3年生 (11年生、12年生)	・ 必要時間数についての記載は特になし

参考：BC Ministry of Education「Physical Education k to 7」(2006)等より作成

1980年代以降、「権利と自由のカナダ憲章(Canadian Charter of Rights and Freedoms)」(1982年施行)の影響などにより、国内では特別学校の廃止が進み、統合教育が進められた。その結果、普通学校の体育の授業で、見学や記録係、図書館で別の課題に取り組むなど、一緒に参加できない障害児がいる実態が明らかとなった。そうした現状に危機感を抱いたCPCは、2014年8月、健常児と障害児と一緒に参加できるインクルーシブな体育指導の手引きとして、ボッチャ、シッティングバレーボール、ゴールボール、陸上競技のスポーツ組織と協力して「Paralympic FUNdamentals Physical Literacy Resource」を開発した。障害の有無にかかわらず、全ての児童生徒が体育に参加できるよう、各州の指導要領に合わせたカリキュラム構成、授業評価方法を学校に提供し、障害児にはスポーツを楽しんでもらい、健常児には多様な障害者スポーツに触れてもらうことを目的にしている。2013年には、7州42小学校で、試験的に導入された。

(3) 学校での視覚障害児・者のスポーツ参加環境創出へ向けた取組（視覚障害）

1) カナダ視覚障害者スポーツ協会 (Canadian Blind Sports Association: CBSA)

1976年設立のCBSAは、バンクーバーに本部を置き、国内の視覚障害者に対してスポーツの普及活動を行っている。9～90歳までの幅広い年齢層に合わせたスポーツキャンプ、体験会、トライアウトなどを開催している。また、ゴールボールの統括団体として普及・強化活動も行っており、普通学校においてゴールボールの導入教室を開催している。

2) 視覚障害児の学校教育環境

視覚障害の特別学校は、オンタリオ州のW. Ross Macdonald校のみである。全寮制の同校には、全国の重複視覚障害児(約190人の児童の内、30人が聴覚障害との重複障害児)が在籍している。一般的に、多くの視覚障害児は、視覚障害児専門の巡回支援教員(Vision Teacher: VT)のサポートを受けて近隣の普通学校に通っている。

3) 学校でのゴールボールの普及活動「Get Active Goalball」

普通学校に通う視覚障害児の運動実施率が低く、肥満率が高くなっているという調査結果を受けて、2012年、ゴールボールを推奨する資料「Get Active Goal Ball」を小学校の教員向けに作成した。授業でのゴールボール導入に向け、ウォームアップからクロージングまで、ゴールボールの基本的な動き、歴史、ルール、指導方法、必要な用具等を細かく記したレッスンプラン・マニュアルである。

このマニュアルは、国内外の教員に利用してもらうため、ウェブサイトで無料公開している。また、CBSAが直接学校を訪問し、教員を対象とした講習会を開催し、視覚障害児と健常児と一緒に参加できるゴールボールの授業の普及に努めている。



写真：ゴールボールレッスンプラン
(CBSAウェブサイトより)

4) 視覚障害児専門の巡回支援教員 (Vision Teacher:VT)

BC州では、約700人の視覚障害児がVTの支援を受けて、普通学校に通う。BC州にある60学区のうち、49学区に合計70人(2015年9月現在)のVTが配置されており、学校数に応じて、VTの配置人数が決定される。101の公立小学校と19の公立中学校を持つ州内最大のサレー(Surrey)市には6人のVTがいる。州、学区、学校によって支援内容は異なるが、各教員が担当区の学校を訪問し、担当教員との相談及び本人への特定の教科(体育を含む)の授業支援や個別指導を一对一で行っている。

CBSAは、保護者やVTと強い関係を構築し、ひとりでも多くの視覚障害児・者にスポーツの参加機会を提供しようとしている。VTで構成されるBC州視覚障害児支援教員協会(BC Vision Teachers' Association)は、全国会議を開催しており、CBSAも開催・運営で協力している。全国会議では、一般発表の部において、スポーツ・レクリエーション、フィジカルリテラシーに関する内容の発表も行われている。2009年はアルバータ、2016年5月はバンクーバーで開催予定である。

2.4 病院・リハビリテーションセンター等との連携（視覚障害・肢体不自由）

(1) BC 州の病院・リハビリテーションセンター

BC 州では、障害者スポーツ団体が、障害児・者の地域におけるスポーツ参加の選択肢を用意するため、大学、研究機関と学術的提携を結ぶ病院・リハビリテーションセンターと連携を図っている（図表 3-24）。

図表 3-24 BC 州の病院・リハビリテーションセンター（肢体不自由・視覚障害）

対象障害	対象年代	施設名	概要
肢体不自由 視覚障害	青少年	サニー・ヒル・小児センター (Sunny Hill Health Centre for Children)	<ul style="list-style-type: none"> BC州小児病院(BC Children's Hospital)が提供するサービスの1つ 身体障害、発達障害を中心に、0～19歳の障害児・者を対象に医療・リハビリテーションサービスを提供 視覚障害児・者の診断及び治療、言語発達支援、デイケアセンターや保育園との連携、幼稚園への入学支援 保護者にもCBSAの資料を提供し、スポーツへの理解・協力を促す
視覚障害	青少年	アレクサンドラ小児病院 (Queen Alexandra (QA) Centre for Children's Health)	<ul style="list-style-type: none"> 身体障害、精神障害、発達障害を中心に、子供・青少年を対象に医療サービスを提供 <視覚障害> <ul style="list-style-type: none"> BC州バンクーバー市から離れた地域(ビクトリア島含む)に居住する視覚障害児・者に対する訪問支援等 「QA早期介入プログラム」では、ビクトリア島の眼科医と連携して、BC州全域の視覚障害児にサービスが行き渡るよう尽力
肢体不自由	障害児・者	GF・ストロング・ リハビリテーション・センター (GF Strong Rehabilitation Centre)	<ul style="list-style-type: none"> 1994年に設立 BC州最大のリハビリテーション施設 プリティッシュ・コロンビア大学と提携することで、州最先端のリハビリテーション研究・教育機関として機能 患者と家族と一緒にレクリエーションプログラムに参加することを推奨 水泳、エアホッケー、卓球などに加えて、絵画や陶芸などの文化活動も提供 BC州車椅子スポーツ協会(BCWSA)が入院患者のために、週1回体験会を開催

参考：各病院・リハビリテーションセンター提供資料及びウェブサイトより作成

病院退院後、地域で自立した生活を送るため、病院、地域の当事者団体及び障害者スポーツ団体が連携して、障害児・者に関する情報を共有することで、より多くの障害児・者にスポーツ機会を提供している（図表 3-25、3-26）。

(2) 視覚障害児の病院、地域、スポーツネットワーク

【施設（リハビリテーションセンター）】

サニー・ヒル小児センター(Sunny Hill Health Centre for Children)は、BC 州小児病院(BC Children's Hospital)が提供するリハビリテーションサービスの一つである。サニー・ヒルの視覚障害児・者プログラムでは、0～19 歳の視覚障害児・者を対象に、診断、治療、家庭・学校での自立と社会参加の促進を通じて支援する。また、広大な土地を持つ BC 州全域に支援が行きわたるよう、アレクサンドラ小児病院がサニ

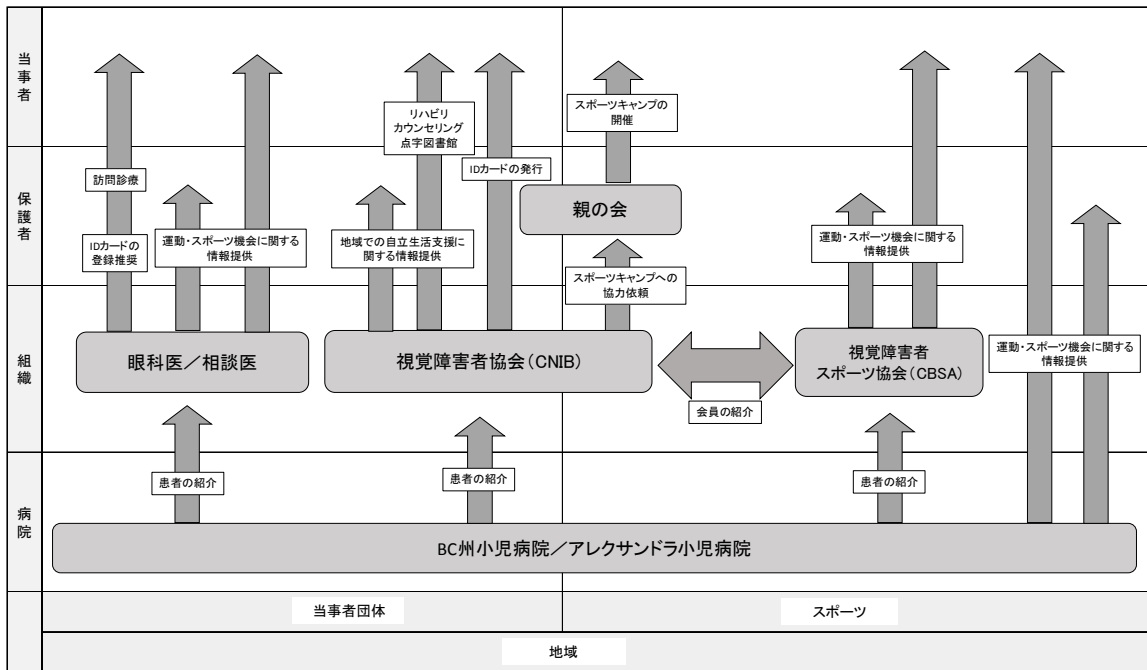
一・ヒルと連携し、地域の眼科医・相談医による訪問診療が行われる(図表 3-25)。

これら病院は、患者に対して視覚障害者 ID カードを発行しているカナダ視覚障害者協会(Canada National Institute for the Blind:CNIB)への登録を推奨している。

【地域（カナダ視覚障害者協会）】

CNIB は、第 1 次世界大戦の傷痍軍人の社会復帰のため、1918 年に設立された慈善団体である。視覚障害児・者の調査研究、教育、リハビリテーション、カウンセリング、点字図書館などのサービスを提供しており、CBSA と同建物内に BC 州支部の事務所を構え、サニー・ヒルなどのリハビリテーションセンター、親の会、地域の眼科医と強固な関係を築いている。CNIB と視覚障害者スポーツ協会 (CBSA) の連携により、受傷時期にかかわらず、視覚障害児・者へのスポーツ参加の機会の提供が可能となる。

図表 3-25 視覚障害児のスポーツネットワーク



(3) 肢体不自由者の病院、地域、スポーツネットワーク

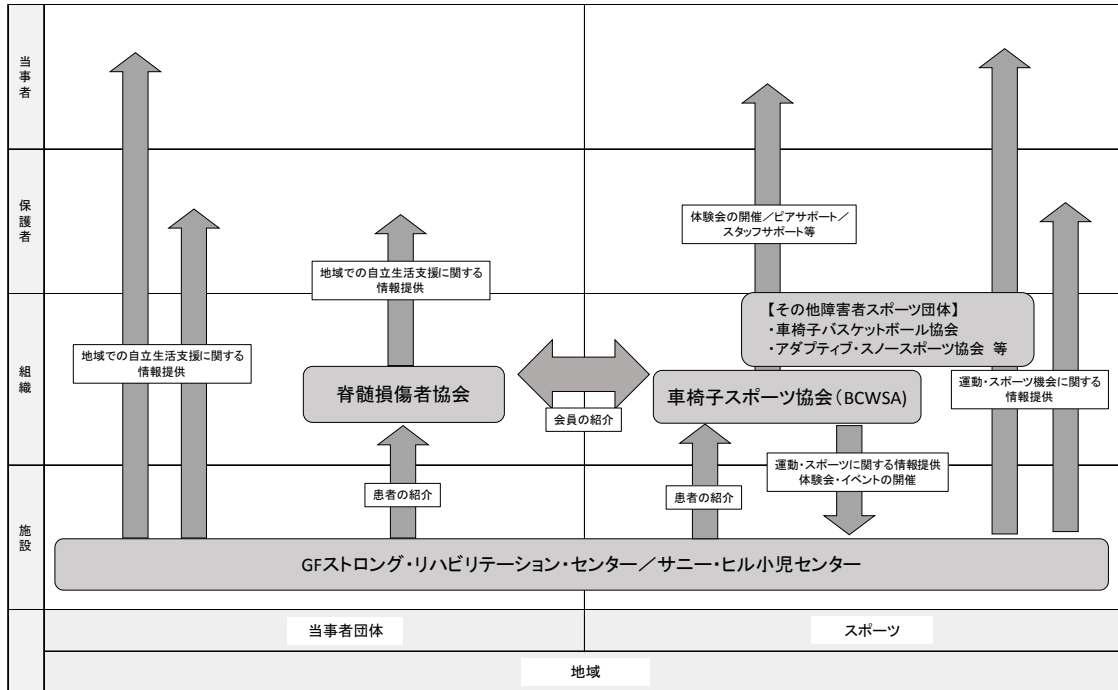
【施設（リハビリテーションセンター）】

BC 州の脊髄損傷者は、受傷時期に応じて、未成年はサニー・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。1994 年に設立された GF ストロングは、患者と家族と一緒にレクリエーションプログラムに参加することを推奨しており、BC 州車椅子スポーツ協会と連携し、効率的にスポーツ機会を提供している。また、退院後の地域でのより自立した生活を支援するため、病院と地域を結ぶ当事者団体である脊髄損傷者協会(Spinal Cord Injury BC)の役割も大きい(図表 3-26)。

【地域（脊髄損傷者協会）】

BC 州居住の脊髄損傷者に対して、日常生活、教育、就労に関する支援を行う当事者団体として、脊髄損傷者協会がある。当団体は、BC 州車椅子スポーツ協会やその他の障害者スポーツ団体が事務所を置く建物の所有者でもある。同じ敷地内に当事者団体と障害者スポーツ関連団体があることで、情報やリソースの共有が可能となる。

図表 3-26 肢体不自由児・者のスポーツネットワーク



【BC 州車椅子スポーツ協会 (BC 州 Wheelchair Sports Association:BCWSA)】

1971 年設立の BC 州車椅子スポーツ協会 (BC 州 Wheelchair Sports Association:BCWSA) は、ウィルチェアラグビー、車椅子陸上、車椅子テニスを中心に、地域からトップレベルまで多種多様なスポーツ機会を提供し、州の車椅子スポーツの普及促進・強化を図っている。同じ敷地内に事務所を構える BC Adaptive Snowsports とも協力し、冬季競技のプログラムを提供している。前述のテリー・フォックスやリック・ハンセンが BCWSA のプログラムに参加したことで、国内の認知度も向上した。

1) 車椅子スポーツの普及プログラム (「Bridging the Gap」)

ブリッジング・ザ・ギャップ (Bridging the Gap) は、BCWSA がプログラムコーディネーターとなり、1999 年に BC 州で開始されたプログラムで、カナダ全土で展開されている。2010 年バンクーバー大会の開催が決定した 2003 年以降は、州内のスポーツ振興体制強化のために設立された助成制度「レガシーズ・ナウ (Legacies Now)」から活動資金を得て、実施している。体験会や車椅子レンタル、カウンセリングやピアサポートなど、内容は多岐にわたっている。GF ストロングでは、毎週火曜日にスポーツ体験会 (Have-A Go Day) を開催し、体験から競技用車椅子の操作方法まで、患者のレベルや興味に応じたプログラムを実施している (図表 3-27)。

図表 3-27 ブリッジング・ザ・ギャップ実施事業

名称	内容	概要
ハブ・ア・ゴー・デイズ (Have a Go Days)	体験会	<ul style="list-style-type: none"> GFストロングなどの施設や地域で体験会を開催 競技用車椅子の操作から、より競技性の高い種目の体験まで、参加者のレベルに合わせて提供
ウィルチェア・ローン (Wheelchair Loan Program)	車椅子 レンタル	<ul style="list-style-type: none"> 車椅子のレンタルプログラム BCWSAでは、自分の車椅子を購入するように推奨しているが、経済的な理由により購入できず、BCWSAのレンタル車椅子を使用し続ける会員もいる より多くの障害児・者が、高価な車椅子を購入せずにスポーツに参加できるよう支援
スタッフ・サポート (Staff Support Program)	カウンセリング	<ul style="list-style-type: none"> 職員が障害児・者とその家族を1対1でサポートする
メンターシップ (Mentorship)	ピアサポート	<ul style="list-style-type: none"> 同じ経験をした障害者アスリートが、ピア・アスリートとして体験談を共有するなど、健常者には補えない部分をサポート

参考：BCWSA ウェブサイトより作成

2) キャンプ・イベント等の事業

障害児対象の夏季キャンプや地域でのテニス教室などを30年以上開催している(図表 3-28)。

図表 3-28 BCWSA のキャンプ・イベント等の事業

名称	対象年齢	概要
車椅子テニスカンプ (Wheelchair Tennis Camp)	18歳以下	<ul style="list-style-type: none"> 2015年は7月20日～22日の3日間開催 初心者から経験者まで参加 パラリンピアンがコーチとして協力 参加費と旅費の補助(遠方からの参加者を対象)を行う
ジュニア車椅子 スポーツキャンプ (Junior Wheelchair Multi-Sport Camp)	11歳以上	<ul style="list-style-type: none"> 2015年は8月19日～23日の5日間開催 車椅子バスケットボール、ウィルチェアラグビー、アイススレッジホッケーなど多様な種目を体験 22日と23日は車椅子バスケットに特化したキャンプ
テニス教室 (Tennis Club)	-	<ul style="list-style-type: none"> BC州の6つの地域で開講 初心者から上級者まで、幅広い年齢層を対象 ※「上級」「中級」「ジュニア」「初級(成人)」などレベル分けをして開講

参考：BCWSA ウェブサイトより作成

2.5 大学を拠点とした障害者スポーツの振興

(1) 大学における障害者スポーツ振興の概要

広大な国土のカナダでは、地域の障害児・者の身体活動・スポーツの促進において、大学が重要な役割を担っている。アルバータ大学(University of Alberta)では、障害児・者の健康増進について調査研究を行うステッドワードセンター(The Steadward Centre:TSC)が IPC 初代会長・Bob Steadward 氏 によって 1978 年に開設された。また、マックマスター大学(McMaster University)では、脊髄損傷者や神経疾患患者を対象に、学生ボランティアによる 1 対 1 のフィットネスプログラム「MacWheelers」を開講している。

身体障害、発達障害、知的障害など幅広い障害種を対象とした大学の取組としては、アケイディア大学(Acadia University)の「S.M.I.L.E. (Sensory Motor Instructional Leadership Experience)プログラム」がある。S.M.I.L.E.プログラムでは、地域の障害児・者を対象に、週 4 回、学生ボランティアによる運動プログラムを提供している。

(2) アケイディア大学 (Acadia University) の取組

1) S. M. I. L. E. (Sensory Motor Instructional Leadership Experience) プログラム

【背景】

1982 年、運動療法学を受講する学生向けの実習の一環として実施された。当時、まだインクルーシブ教育が浸透しておらず、大学周辺の地域の障害児・者が学校や地域で孤立し、体を動かす機会が限られていたことがプログラム実施の背景にある。

【概要】

身体活動を通じた障害児・者の運動スキルの習得及び知覚機能の向上を目的としている。大学施設を活用し、大学の財政支援及び市民・保護者からの寄付で活動をしている。S.M.I.L.E.プログラム運営委員会は、運動療法学部の教職員、民間企業、教育委員会、医師などで構成される。

【参加者】

1982 年のプログラム開始以降、参加者は増加傾向にあり、2001 年は 120 人、2015 年は 280 人となっている。プログラム開始時に、地域の医療福祉従事者に対する周知を徹底したことで、積極的な募集を行わずとも、参加者希望者が集まるようになった。参加者の障害種別は、自閉症が 5 割を占め、それ以外は、知的障害、二分脊椎、脳性麻痺、外傷性脳損傷、ダウン症などである。プログラム参加費は無料である。

【内容】

学生ボランティアが、週 4 回のプログラムを提供している(図表 3-29)。近隣の学校から参加する障害児にボランティアを含めた約 100 人が参加して、週 2 回、水泳プログラム(150 分)を実施している。障害者約 50 人を対象に週 1 回、交流プログラム(120 分)を夜の時間を利用して行っている。また、土曜日には 11 歳以下の障害児約 80 人を対象に水泳や遊び、音楽などのプログラム(150 分)も行っている。そのほか、キャンプ、ゴールボール、ハンドボール、フロアホッケー、スレッジホッケーなど様々なスポーツを体験する機会を与えている。参加者と学生がペアを組み、16 週間にわたって活動するため、他者との信頼関係の



写真：学生と参加者の水泳プログラムの様子 (Acadia University ウェブサイトより)

構築、ソーシャルスキルの習得などを通して、障害児・者が社会性を培うことができる。大学の人的(学生・教員)・物的(施設)資源を積極的に活用し、地域の障害児・者のニーズに応えている。

図表 3-29 S. M. I. L. E. プログラムの概要

曜日	時間	対象	参加者	内容
火曜	9:00~11:30	障害児 (近隣の学校から参加)	100人	・水泳
木曜			100人	
金曜	18:30~20:30	障害者 (青少年・成人)	50人	・交流を目的としたプログラム(スケート、料理、音楽、ゲームなど)
土曜	9:00~11:30	11歳以下	80人	・体育館での遊び、ゲーム、音楽 ・水泳 ・個人およびグループ活動

参考：Acadia University ウェブサイト及び提供資料より作成

【学生ボランティア】

学生ボランティアの申込みは年々増加しており、2015 年は 600 人を超えた。運動療法学科の学生は活動が単位として認定されるが、経営、生物、音楽、教育などの他学部の学生はボランティアである。

プログラムの質的向上・維持のため、全学生が事前トレーニングセッション(子供の発達、評価方法、年齢に合わせた運動療法など)を受講する。また、参加者に関する情報共有のため、期間中は毎週、定例打ち合わせを実施している。複数年にわたって活動を継続する学生も多く、経験者がボランティアリーダーとなり、後輩ボランティアの指導に当たる。

ボランティアを経験した学生の中には、卒業後、地域で小児科医、理学療法士、作業療法士、指導者など福祉・スポーツの分野で活躍している者も少なくない。



写真：学生に対するオリエンテーションの様子
(Acadia University ウェブサイトより)

オーストラリア (Australia)

3.1 オーストラリアにおける障害者スポーツの歴史的背景と現状

(1) オーストラリアの障害者スポーツの歴史的背景

多民族国家であるオーストラリアは、先住民アボリジニや移民に対する差別の禁止を法律(1973年の「移民法」「オーストラリア市民憲法」の改正、1975年の「人種差別禁止法」の制定)で明文化し、国策で多文化主義を掲げてきた背景もあり、社会で障害者を受入れる環境整備が積極的に進められた。

1975年、障害者のスポーツ・レクリエーションの必要性が高まり、障害者スポーツ団体・組織の統括組織として、全豪障害者スポーツ連合(Australian Confederation of Sport for the Disabled:ACSD)が設立された。設立当初は、切断、脳性麻痺、移植、聴覚障害、知的障害を中心にスポーツの普及活動を行っていたが、1990年にオーストラリアパラリンピック委員会(Australian Paralympic Committee:APC)へ改組された。

オーストラリアのパラリンピック競技大会への初参加は1960年の第1回ローマ大会で、アーチェリー、陸上競技、車椅子バスケットボール、車椅子フェンシング、水泳、卓球の6競技に13人が出場した。車椅子バスケットボールと車椅子フェンシングを除く4種目で合計10個のメダル(金3個、銀6個、銅1個)を獲得した。

1981年、トップアスリート支援のための最高水準のトレーニング施設及びスポーツ医科学研究機能を備える研究所として、オーストラリア・スポーツ研究所(Australia Institute of Sport:AIS)が設立された。連邦政府は、スポーツ・レクリエーション・観光省の「スポーツ・レクリエーション:オーストラリアの活性化(Sport and Recreation:Australia on the Move)」(1983)において、障害者のスポーツ・レクリエーションの重要性を明記し、AISのスポーツ施設の改善、障害者アスリートの受入れ拡充、スポーツ・レクリエーション・観光省への助言を行うアドバイザーの配置など、地域スポーツの振興施策が打ち出された。

1985年、「オーストラリア・スポーツコミッション法(Australian Sports Commission Act 1985)」に基づいて、スポーツ行政を担うスポーツ統括組織として、オーストラリア・スポーツコミッション(Australian Sports Commission:ASC)が設立された。ASCでは、国内統括団体等への予算配分、指導者の育成、選手の発掘・強化、女性・先住民・障害者のスポーツの普及・強化活動などを行っている。1990年以降、ASCが障害者スポーツに積極的に関与し、1993年には、2000年シドニーパラリンピック競技大会(2000年シドニー大会)の開催が決定した。2000年シドニー大会以降、オリンピック競技大会開催直後にパラリンピック競技大会を開催することが義務付けられたこともあり、両大会の成功に向けて国内の障害者スポーツの組織体制の強化を進めた。ASC内に設置された障害者スポーツ課(Disability Sport Unit)が2010年に閉鎖されるまで、全国で障害者スポーツ普及事業や大学と協力した調査研究活動を実施していた。その成果もあり、1996年のアトランタパラリンピック競技大会では、オーストラリア代表が獲得メダル数でアメリカ合衆国に次ぐ2位となった。また、127の国と地域から約3,800人の選手が参加した2000年シドニー大会では、オーストラリア代表が獲得メダル数及び金メダル数で1位となった。

障害者スポーツ課の閉鎖(2010年)は、特定の課で障害者スポーツを推進するよりも、ASCのスポーツ振興の大枠内に障害者スポーツを包含するべきであるというASCの方針のもと、実行された。同様の理由で、先住民スポーツ課(Indigenous Sports Unit)も閉鎖された。課・部署を越えた横断的な連携を図ることによりインクルージョンを推進する方針が取られたが、障害者スポーツ専門職員による全面的な支援が終了し、連邦政府主導の取組が減少したこともあり、国全体でインクルージョンに対する理解が促進されたわけではなかった(図表3-30)。

図表 3-30 オーストラリアの障害者スポーツの主な歴史

年	歴史的事項(スポーツ)	歴史的事項(障害者政策・スポーツ政策)
1960	第1回パラリンピック競技大会出場 ・6競技に13人が出場、10個のメダルを獲得	
1974		<障害者支援法>制定 ・レクリエーション、セラピー、リハビリテーションを提供する施設・組織に対する支援拡大
1975	全豪障害者スポーツ連合の結成 ・5つの障害種を中心にスポーツの普及活動	
1981	オーストラリアスポーツ研究所(AIS)設立 ・ナショナルトレーニング施設及びスポーツ医科学研究機能の整備	
1983		<スポーツ・レクリエーション:オーストラリアの活性化>発行 ・障害者スポーツへの取組を明記
1985	オーストラリア・スポーツコミッション(ASC)設立 ・国内のスポーツ行政を担うスポーツ統括組織	
1986		<障害者サービス法>制定 ・障害者支援法を引き継ぐ形で制定。 ・障害者就労支援を行う組織に対する資金援助の規定
1990	全豪障害者スポーツ連合がパラリンピック委員会へ改組 ・国内のパラリンピックスポーツの組織体制の強化	
1992		<障害者差別禁止法>制定 ・地域の社会参加活動における障害者に対する差別を禁止
1993	シドニーパラリンピック競技大会開催決定	
2000	シドニーパラリンピック競技大会開催 ・オリンピック開催直後にパラリンピックを開催	
2003	ASC「スポーツコネクトプロジェクト」展開 ・26の国内統括団体が参画	
2010	ASCの障害者スポーツ課の閉鎖 ・スポーツ振興の大枠内に障害者スポーツを包含	
2013		<全国障害者保険制度>制定 ・障害者に対する大規模な予算とサービスの枠組みの変更

参考：ASC ウェブサイト(2016)

笹川スポーツ財団「スポーツ政策調査研究報告書」(2011)等より作成

(2) 障害者に関する法律の整備がスポーツに与えた影響

1) 障害者関連施策

1972年、スポーツ政策の充実を公約に掲げていた労働党が与党になり、観光・レクリエーション省が新設され、スポーツ予算が増額された。多岐にわたるスポーツ政策が展開され、障害者関連施策の整備も進んだ。その一環として、1974年の「障害者支援法(The Handicapped Person's Assistance Act)」の制定により、障害者にレクリエーション、セラピー、リハビリテーションを提供する施設・組織に対する支援が拡充された。その後、障害者支援法を引き継ぐ形で、1986年「障害者サービス法(Disability Service Act 1986)」が制定され、現在に至っている。障害者差別を禁止した法令として、1992年に「障害者差別禁止法(Disability Discrimination Act:DDA 1992)」が制定された。DDAは、運動・スポーツを含めた地域の社会参加活動における障害者に対する差別を取り除き、障害者の受入れを促進させた。1993年には、2000年シドニーオリンピック・パラリンピック競技大会の招致に成功し、2000年シドニーパラリンピック競技大会の開催も、その後の障害者政策・障害者スポーツ政策に多大な影響をもたらした(図表 3-31)。

図表 3-31 障害者に関する法律とその影響

年	名称・概要	障害者スポーツ事業の展開(例)
1974	障害者支援法 (The Handicapped Person's Assistance Act)	<ul style="list-style-type: none"> ASCが「教員の体験談(Teachers talk about ... experiences of inclusive physical activity)」(1998)を作成 : 障害の有無に関わらず、児童生徒へのインクルーシブな運動活動の企画・提供に当たって、教師が経験した課題等をまとめた報告書
	<ul style="list-style-type: none"> 障害者にレクリエーション、療法、リハビリテーションを提供する施設・組織に対する支援が拡充 	
1992	障害者差別禁止法 (Disability Discrimination Act 1992)	<ul style="list-style-type: none"> ASCが「ギブ・イット・ア・ゴー(Give it a go)」(2001)を出版 : スポーツクラブや組織が様々な障害を対象に、障害児・者がスポーツに参加できるように運動・スポーツ活動の工夫の仕方・提供方法を提案 ASCが「スポーツ・コネクト(Sports CONNECT)」プロジェクトを展開(2003~2010) : 一般のスポーツ団体・組織での障害者のスポーツ参加機会の創出を目的 : プロジェクト終了後も、各競技・スポーツ団体に引き継がれている
	<ul style="list-style-type: none"> 教育、建物、クラブ及びスポーツを含む環境での障害者に対する差別を取り除く 	
	<ul style="list-style-type: none"> 障害者のスポーツ参加、施設の利用・アクセス等における障害を理由とした差別禁止を規定 障害当事者、スポーツ関連団体(ASC含む)との協議を重ねて制定 	
2013	全国障害者保険制度法 (National Disability Insurance Scheme Act)	<ul style="list-style-type: none"> 当事者組織・障害者支援組織でのスポーツ事業の拡大 : 重度障害児・者を対象とするノースコットを含む障害者支援組織でのスポーツ・レクリエーション事業の拡充 : スポーツ組織と障害者支援組織の協力関係の構築・強化
	<ul style="list-style-type: none"> 自立計画を立て、決められた「個人予算」内で計画の目標達成に必要なサービスを購入 	
	<ul style="list-style-type: none"> 障害者の自立に向けたスポーツ・レクリエーション活動の重要性が高まった スポーツ・レクリエーションプログラム等の参加にあたって、参加費、交通費などがNDISの対象経費となるため、重度障害児・者のスポーツ参加の選択肢が拡充 	

出典：笹川スポーツ財団「スポーツ政策調査研究報告書」(2011)
NDIS ウェブサイト(2016)等より作成

2) 全国障害者保険制度 (National Disability Insurance Scheme:NDIS)

「全国障害者保険制度(National Disability Insurance Scheme:NDIS)」は、障害者が先天的・後天的に関係なく平等であることを前提に2013年7月に制定された保険制度で、2000年シドニー大会の10年後のレガシーとも言われている。NDIS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に地域で生活を送ることを目的としており、全国障害者保険局(National Disability Insurance Agency)が、65歳以下のオーストラリア国籍を有する者と永住権保持者を対象に、個別に自立計画を立て、設定された個人予算内で障害者個人を支援している。

NDISの特徴は、これまで各州で異なっていた介護費用の受給資格を全国統一し、障害者や家族がサービス内容を選択・管理できるようになったこと、設定した目標達成に向けて、障害者の地域生活を支援することなどである。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は、プログラム参加費、交通費などがNDISの対象経費となることから、特に障害福祉サービスの恩恵を受けにくかった重度障害児・者のスポーツ参加機会が増加した。

NDISは大きな制度改革のため、実施地域と対象者を徐々に増やしていく方針で進めている。2013年7月以降、タスマニア州(15~24歳を対象)、南オーストラリア州(6歳以下を対象)、ヴィクトリア州バーウォン地域、ニューサウスウェールズ州(NSW州)ハンター地域で施行され、2014年7月より、首都特別地域

(Australian Capital Territory:ACT)、ノーザンテリトリーバークリィー地域、西オーストラリア州パース・ヒルズ地域、2016年7月からは、各州全体での完全実施が始まっていく。2015年12月時点、25,875人がNDISの適用を受けており、22,281人の自立計画の作成が完了している(図表3-32)。

図表3-32 全国障害者保険局の概要

設立	「全国障害者保険制度法(National Disability Insurance Scheme Act 2013)」の施行を受けて、独立行政機関として設立
理事会	障害者福祉、保険、財務管理、コーポレート・ガバナンスの専門家ら8名の理事で構成される
財源	<p>【第1期(導入):2012~2013】</p> <p>■10億ドル(約8,721億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> NDIA主導で、約1万人の障害児・者を対象にNDISの導入を開始 2013年7月、メディ・ケア(※)税を1.5%から2.0%に引き上げたことで、NDISの継続的・安定的な資金を確保
	<p>【第2期(全国実施):2012~2018】</p> <p>■193億ドル(約1兆7千億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> 2012年から2018年までの7年間、各州全体での完全実施に向けて合計193億ドルが投入される
	<p>【第3期(継続):2019~2020】</p> <p>■連邦政府:117億ドル(約1兆204億円)</p> <p>■州政府・特別地域:105億ドル(約9,157億円)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国実施の翌年からは、連邦政府と州政府・特別地域がそれぞれ約5割の保険料を負担し、合計222億ドルを投入する

参考：日本貿易振興機構(2016)

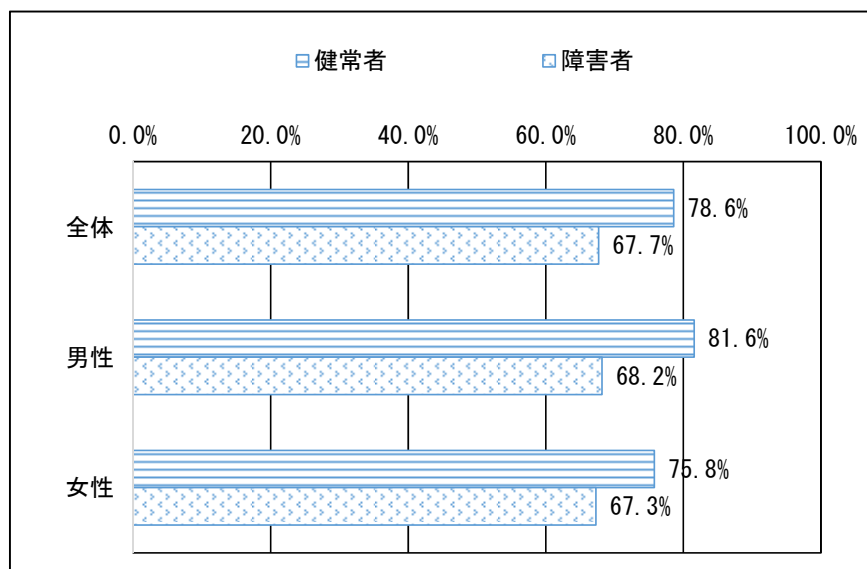
NDISウェブサイト(2016)等より作成

※1984年に導入されたオーストラリアの国民皆健康保険である(メディケア庁が運営)。メディケアの財源は、メディケア税、所得税、間接税などで賄われている。メディケア税は、加入者の課税所得の1.5%が保険料として徴収されていたが、2013年7月以降、NDISの導入に向け、メディケア税の税率が2.0%に引き上げられた(低所得者層には減免措置、中高所得者層には追加の税負担あり)。

(3) 健常者と障害者のスポーツ実施状況

オーストラリア統計局「総合社会調査 (General Social Survey:GSS) 」(2010)によると、健常者の過去1年間のスポーツ参加者(スポーツ実施のほか、審判・運営スタッフとしての参加も含む)が78.6%であるのに対し、障害者は67.7%であった(図表3-33)。

図表3-33 スポーツ参加状況(2010年)
(健常者・障害者、性別)



出典：Australian Bureau of Statistics「General Social Survey」(2010)を翻訳

注) 総合社会調査 (General Social Survey) では、国内の15歳以上を無作為に抽出し、様々なテーマや領域について、4年おきに直接面接調査を実施している。本調査での「スポーツ参加者」には、スポーツを実施した者に加えて、審判や運営スタッフとして関わった者も含まれる。

3.2 地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動への参加

ASC が実施した約 1,900 人の障害者(有効回答数 1,050)を対象にしたオンライン調査「障害者のスポーツ・レクリエーション実施状況調査(Participation and non-participation of people with disability in sport and active recreation)」(2011)によると、障害者がスポーツを実施する場所は、61.2%が「入会費・参加費などの費用が発生するスポーツ・レクリエーションクラブ／団体」、次いで、「入会費・参加費などの費用が発生するフィットネスジムや公共スポーツ施設」(21.8%)、「学校」(10.5%)であった。

(1) 地域での障害者のスポーツ参加環境創出へ向けた取組

1) オーストラリア・スポーツコミッション (ASC) の「Sports CONNECT」

2000年シドニー大会開催後の2003年、ASCは障害者スポーツの普及の取組として、「スポーツ・コネクト(Sports CONNECT)」を立ち上げた。

スポーツ・コネクトは、障害者スポーツ組織・団体と国内統括団体をつなぐことで、健常者のスポーツ環境において、障害者がスポーツできる環境を創出することを目的としている。その一環として、団体・組織間の連携を促すために、国内統括団体にケースマネージャーを配置した。より多くの障害児・者にスポーツ参加の機会を提供するため、統括団体による「障害者アクションプラン」の作成及び各団体の事業計画や強化計画に「障害者のスポーツ」に関する内容を盛り込むことを推奨し、ケースマネージャーがその策定支援の役割を担った。その結果、2年後の2005年には16の国内統括団体、最終的にはオリンピック・パラリンピック非公式種目を含めた25の国内統括団体が参画した。

スポーツ・コネクトは、障害者スポーツ課の閉鎖に伴い2010年に終了したが、ラグビーやネットボールなどの国内統括団体では「Rugby CONNECT」「NetSetGO」等の名称で、障害児・者を対象とした普及プログラムを継続している。

2) NSW州スポーツ局の地域スポーツ・レクリエーション推進事業

国内の障害者政策の枠組みである「国家障害者戦略(National Disability Strategy)」(2010-2020)の策定を受けて、NSW州は、2012年に10年計画「NSW2021」を発表した。また、10年間を第1期から第3期の3段階に分け、各期間で「国家障害者戦略計画(National Disability Strategy NSW Implementation Plan)」を発表している。

2015年現在、NSW州のスポーツ・レクリエーション行政は、NSW州スポーツ局(NSW Office of Sport)が統括している。第1期「国家障害者戦略計画」(2012-2014)の一環である「スポーツ・レクリエーションNSW障害者実行計画(Sport and Recreation NSW Disability Work Plan)」においては、NSW州スポーツ局(前、NSWコミュニティ局)が障害者スポーツ情報の提供、国内統括団体の取組の充実、学校と地域の橋渡しなどを実施している(図表3-34)。

図表 3-34 NSW 州スポーツ局のスポーツ関連事業

目的	内容・成果
障害者スポーツ情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> オンライン情報の充実 :約35のスポーツクラブ・団体の障害者スポーツ参加機会に関する情報の提供
中央競技団体の取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> 9つの統括団体(陸上、バスケットボール、サッカー、体操、ネットボール、ラグビー、ボウリング、水泳、ヨット)とパートナーシップを結ぶ 団体間の障害者スポーツネットワークを構築 障害者会員を増やすことを目的に、様々な事業を実施 【サッカー】NSW州リーグと並行した知的障害者のフットサルリーグを設立 【水泳】障害者受入れ体制の整備を目的に、15施設において研修会などのトレーニングを実施
学校と地域の橋渡し	<ul style="list-style-type: none"> 学校卒業後も継続してスポーツに参加できるように、学校スポーツと地域スポーツをつなぐ事業を実施 【教員研修会】4日間で53人の教員が参加 【体験会(多様目)】9日間で、94校から1,117人の児童生徒が参加 【体験会(競技別)】7日間で、119校から617人の児童生徒が参加 【障害の種類、部位、程度によるクラス分け】6日間で35人の児童生徒が参加 【ボッチャ競技会】70校から315人の児童生徒が参加

参考：NSW Office of Communities「Sport and Recreation NSW Disability Work Plan」(2015)より作成

3) プレイ・バイ・ザ・ルールによる情報提供

2003年、南オーストラリア州スポーツ・レクリエーション局が中心となって、教育・情報ウェブサイト「プレイ・バイ・ザ・ルール(Play by the Rule)」を創設した。障害の有無にかかわらず、スポーツ業界の差別、ハラスメント、児童保護などの課題に関する理解を深め、防止するための情報・資料をオンラインで公開している。プレイ・バイ・ザ・ルールは、「インクルーシブ・安全・平等」を理念に掲げ、現在はASC、オーストラリア人権委員会、各州のスポーツ部局、スポーツ組織や人権機関と連携することで、横断的な取組を展開している。また、スポーツクラブの経営者や指導者を対象に、無料でオンラインセミナーを実施し、クラブ運営のためのガイドラインやクラブ運営規定・方針の見直しのためのツールキット等を提供している。



写真：オンラインセミナー資料
(Play by the Rule ウェブサイトより)

(2) 重度障害児・者のスポーツ参加環境創出へ向けた取組

ASC「障害者のスポーツ・レクリエーション実施状況調査(Participation and non-participation of people with disability in sport and active recreation)」(2011)によると、過去1年間における視覚障害者のスポーツ実施者は93.0%であったのに対し、電動車椅子使用者の実施者は60.0%であった。電動車椅子使用者のスポーツ実施の満足度は、ほかの障害と比べても低く、参加の障壁として「政府からの支援不足」「資金不足」「参加できる場所・環境がない」「移動・交通アクセスがない」などが挙げられた。

スポーツを実施している電動車椅子使用者の中でも、約8割(79.1%)が「スポーツ・レクリエーションをもっと行いたい」と感じており、重度障害児・者のスポーツを行いたいという潜在的なニーズは高いと言える。そうした状況において、重度障害児・者のためのスポーツ・レクリエーションを振興しているのがノースcott(Northcott)である。

1) ノースコットのスポーツ・カーニバル

1929 年設立のノースコットは、自閉症、知的障害、脳性麻痺など様々な障害を対象に、NSW 州と首都特別地域 (ACT) で 13,000 人以上の重度障害児・者とその家族・介護者に日常生活に関わる様々な支援を行っており、スポーツ・レクリエーションのサービスも提供している。ほとんどの普通学校では、スポーツ・カーニバルやアスレチック・カーニバルと呼ばれる運動会を開催しているが、いかにして障害児に参加の機会を提供するかが課題となっている。そこで、重度障害児・者のために、年に 1 回、APC、陸上連盟や水泳連盟と協働で、陸上カーニバルと水泳カーニバルを開催している。特別学校や特別学級など学校単位での参加に加えて、保護者同伴の個人参加もある。障害の程度にかかわらず、希望者全員が出場できるよう、ジュニア部門とシニア部門に分かれ、自由形や背泳などの一般的な種目に加えて、ヌードル(浮き棒)を使ったレースも行われる。2015 年度は、水泳カーニバルと陸上カーニバルに合計 312 人の参加があった。



写真：スポーツカーニバルの様子
(Northcott ウェブサイトより)

2) 親の会への大会開催支援

ノースコットは、重度障害児・者の親の会が組織化した「NSW 州電動車椅子サッカー協会 (Powerchair Football Association of NSW)」へのスポンサー及びスタッフの派遣を通じて、電動車椅子サッカー大会の開催を支援している。2015 年度は、10 月にケビン・ベッツ・スタジアム (Kevin Betts Stadium) にて国内の 4 つの州 (NSW 州、南オーストラリア州、クイーンズランド州、ビクトリア州) 及び隣国のニュージーランドから選手が参加し、第 5 回オーストラリア選手権 (オーストラリア電動車椅子サッカー協会との共催) が開催された。

3) スポーツ・レクリエーションプログラム

重度障害児・者が年間を通して気兼ねなく参加できるレクリエーション要素の強い活動を中心に、サービス利用者の希望に沿ったプログラムを提供している。NDIS の施行後、プログラム参加費や交通費などが NDIS の対象経費となったことから、近年ではスキーキャンプを含む宿泊付きキャンプの人気が高くなっている (図表 3-35)。

図表 3-35 ノースコットが提供するスポーツ・レクリエーションプログラム

プログラム	開催期間・頻度	概要
ウォーキング	複数回	・ 地方も含め、年に複数回開催 ・ 2kmと4kmのウォーキングイベント
スキーキャンプ	1回	・ 宿泊付きスキーキャンプ ・ Disabled Wintersport Australiaと協働開催
アウトドアキャンプ	通年	・ 週末及び夏季・冬季休みの宿泊付きキャンプ
グループ アウトティング	通年	・ アイススケート ・ ハイキング ・ 水泳(屋外プール) ・ スポーツ観戦(クリケット、アイスホッケー等)など
アダプティブ・クリケット プロジェクト	通年	・ シドニー工科大学と連携し、電動車椅子でも使える クリケットバットを製作 ・ 7月のNorthcott Expoで体験会を実施

参考：Northcott ウェブサイトより作成

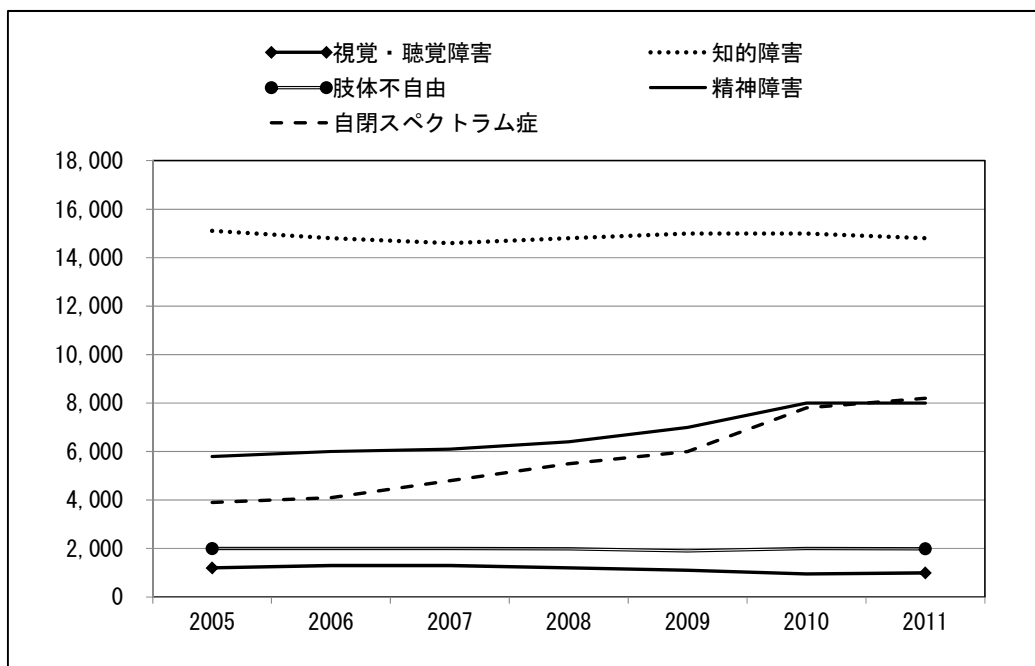
3.3 学校における障害児・者の体育・スポーツ活動への参加

(1) オーストラリアの障害児の学校教育

オーストラリアでは、連邦政府、州・準州・首都特別地域(ACT)が独立行政機関として存在しており、州法などにより自治権が与えられた地方自治体が地域ごとの公務を行っている。初等中等教育は各州が管轄しているが、1992年の障害者差別禁止法の施行を受けて、「教育における障害基準(Disability Standard for Education)」(2005年)が制定された。また、2011年には各科目の目的、内容、獲得知識・スキル・技術の到達基準が示されている学習指導要領(Australian Curriculum)が導入され、各州においてもインクルーシブなカリキュラムの作成が求められた。

NSW州では、2005年以降、普通学校に在籍する障害児の増加や障害の多様化により、障害児のニーズに応えるため、合理的配慮のもと、普通学校の授業整備に尽力している。州教育省によると、専門的な支援の対象となる6つの障害(肢体不自由、知的障害、聴覚障害、視覚障害、精神障害、自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害)に該当する州の児童生徒は約35,000人(4.7%)、さらに失読症、コミュニケーション症群、注意欠如・多動症との重複障害児童は約55,000人(7.3%)いる。特に、自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害と精神障害の児童生徒数の増加が顕著である(図表3-36)。

図表 3-36 NSW 州の障害児童数の推移 (障害種別)



出典：NSW Government Education & Communities 「Every student, every school」(2012) を翻訳

(2) 障害児の学校体育と放課後活動

NSW州では、NSW学習局(Board of Studies)が、学習指導要領を参考に各科目の授業計画(NSW シラバス)で具体的な学校教育課程の基準を策定しているが、2016年1月時点、保健体育はまだ策定されていない。インクルーシブな授業の計画・実施が公言されていることから、障害児の体育の授業への取組に関しては、教員に向けた科目内容や指導方法、評価の工夫などに関する補助的な記述がある。

アクティブ・アフタースクール・コミュニティ(Active After-school Communities:AASC)は2005年にASCが導入したプログラムである。全国の小学校や学童保育サービス機関の児童を対象に、放課後(15時から17時半)の運動・スポーツ機会の充実を図ることを目的に、これまでに19万人以上(2014年時点)の児

童生徒が参加した。学校と密接に連携する地域コーディネーター、指導者、ボランティアに対する研修会を通して、障害児も本プログラムを通じて放課後の運動・スポーツ活動に積極的に参加できるように配慮している。AASC の成果を踏まえ、2015 年 1 月以降、新事業「Sporting Schools」プログラムを展開している。国内統括団体が連携して学校での運動・スポーツ環境の充実を目指していることから、障害児の運動不足の解消、学校・統括団体・地域クラブの協力関係の強化など、様々な効果が期待されている。

(3) 学校での聴覚障害児・者のスポーツ参加環境創出へ向けた取組（聴覚障害）

1) オーストラリア聴覚障害者スポーツ協会（Deaf Sports Australia:DSA）

DSA は、1954 年設立の国内で最も古い障害者スポーツ統括団体で、聴覚障害者へのスポーツの普及・強化活動を行っている。聴覚障害児・者には、水泳、陸上などの個人競技に加えて、ネットボール、バスケットボール、クリケットなどの団体競技の人気も高い。そのため、地域でのスポーツ参加の機会を増やし、聴覚障害児・者に対する理解を高めるため、水泳、テニス、クリケットを中心に国内統括団体との協力関係の構築に努めている。2015 年 10 月現在、常勤職員を 2 人配置している。

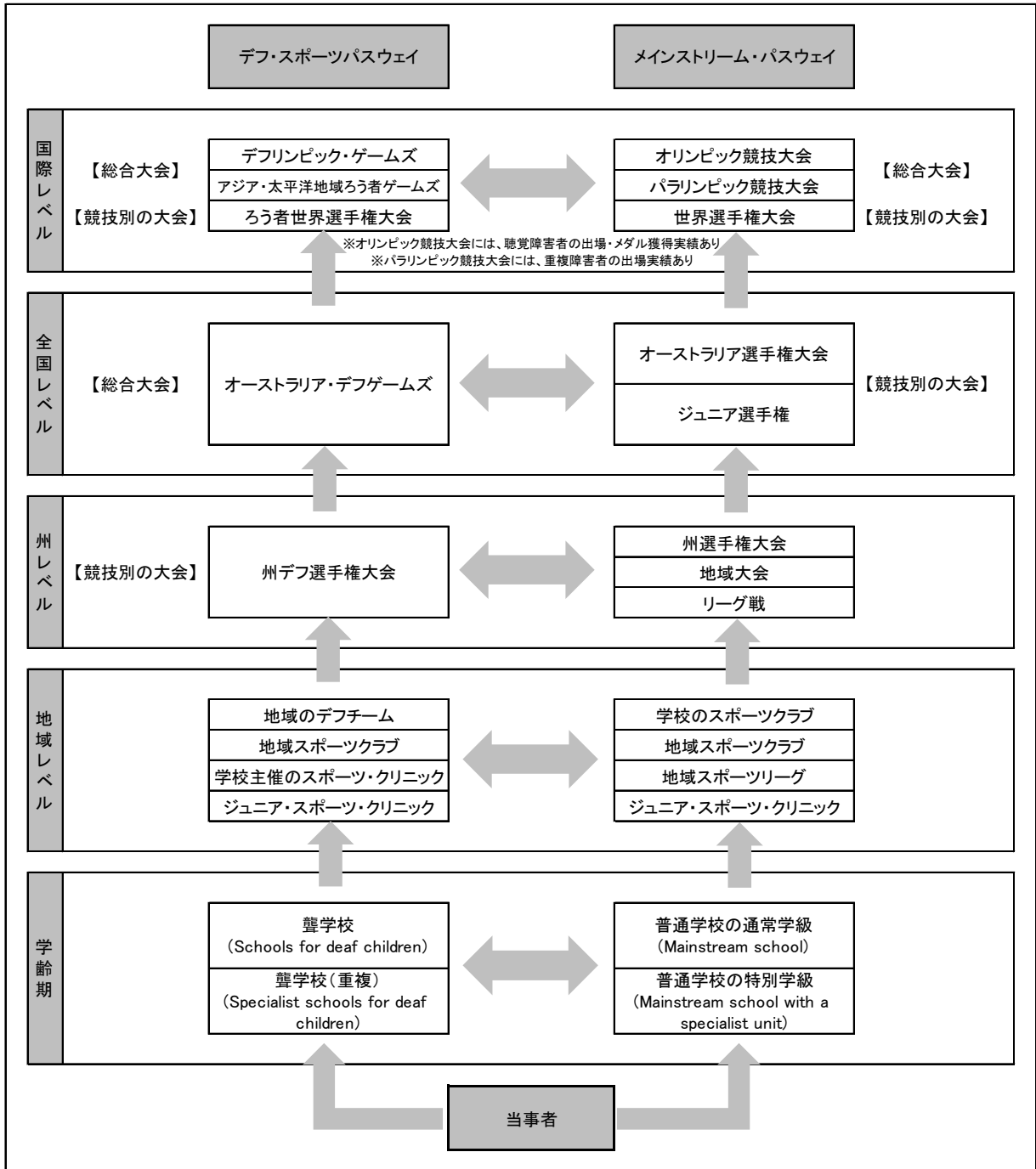
2) 聴覚障害児の学校教育環境

聴覚障害児が進学する際には、主に 4 つの選択肢が用意されている。①普通学校の通常学級(Mainstream school)②普通学校の特別学級(Mainstream school with a specialist unit)③聾学校(Schools for deaf children)④聾学校(主に知的障害・発達障害などとの重複)(Specialist schools for deaf children)があるが、約 9 割の聴覚障害児が普通学校の通常学級か特別学級に通っている。10～20 歳代は統合教育のもと、スポーツを通じての健常者(聴者)との接点はあったが、必ずしも普通学校でスポーツ活動に参加できているわけではなかった。そこで DSA は、聴覚障害者のコミュニティ、メインストリーム(普通学校)の両方でスポーツに参加できるよう、「パラレル・パスウェイ」の提供を目指している(図表 3-37)。

3) 学校でのスポーツの普及活動「Active Deaf Kids’ School Education Program」

聴覚障害児が充実した学校生活を送るため、ASC 助成事業として「Active Deaf Kids’ School Education Program」(2011)が開発された。主に、普通学校に通う聴覚障害児のスポーツ参加を促すために、国内統括団体や地域のスポーツ団体の協力のもと、バスケットボールやホッケーなどのスポーツ体験の機会を提供している。デフリンピアンとの交流を通じ、同じ聴覚障害児・者との出会いや教員へのアドバイスの機会を創出することで、インクルーシブな体育の授業の発展をサポートしている。小中学生を対象に始まり、徐々に拡大し、今後は高校生をも対象としたプログラムの展開も検討している。

図表 3-37 DSA が提唱するパラレル・パスウェイ



参考 : DSA 「Get Involved」 (2015) より作成

3.4 病院・リハビリテーションセンター等との連携

(1) NSW 州のリハビリテーションセンター「Royal Rehab」

1899 年設立のロイヤル・リハブ(Royal Rehab)は、外傷、事故、病気などで障害を受傷した人々のための NSW 州最大のリハビリテーションセンターである。脊髄損傷科・脳損傷科での入院・外来診療及びリハビリテーションサービスを提供している。できるだけ患者に屋外で過ごしてもらい、日常的に地域住民が訪れやすくなる環境を目指し、卓球台、ピクニックエリア、BBQ エリアを併設している。また、屋外の多目的コート(バスケットボールとテニス用)とハードコート(テニス専用)は、地域住民にも開放している。



写真：ロイヤル・リハブの概観



写真：ロイヤル・リハブ所有のテニスコート

1) Royal Rehab が提供する「Return2Sport」プログラム

スポーツ・レクリエーション・レジャー活動への参加促進を目的とした「リターン 2 スポーツ(Return2Sport)プログラム」では、ロイヤル・リハブを拠点にスポーツ関連団体と連携することで、患者及び地域の障害者に多様なスポーツ機会を提供している。また、プログラムの一環として、2011 年以降、シドニー・オリンピック・パークにて Return2Sport Expo を開催している。Expo では、パラリンピアンによる講演、タレント発掘事業、体験会が行われている。

なお、ロイヤル・リハブのプログラムは障害者専用ではなく、健常者と障害者がともに参加できるプログラム構成となっている(図表 3-38)。そのため、障害当事者からの要望に加えて、国内で人気の高いスポーツを考慮して、関連団体に協力依頼を行っている。例えば、オーストラリアスポーツクライミング協会(Sport Climbing Australia)が無料でロイヤル・リハブ主催のパラクライミング教室に指導者を派遣している。その結果、NSW 州のクライミング選手権にパラカテゴリーが設置されることとなった。

図表 3-38 ロイヤル・リハブの運動・スポーツプログラム

プログラム名	協力団体	年間開催頻度	内容
テニス	NSWテニス協会 (Tennis NSW)	2か月に 1回	<ul style="list-style-type: none"> ・ロイヤル・リハブのテニスコートを使用 ・体験会「Come 'N' Try Clinic」の開催 ・オーストラリアテニス協会(Tennis Australia)の認定コーチによる指導(個別またはグループ)
スノースポーツ	オーストラリア 障害者冬季スポーツ連盟 (Disabled Wintersport Australia)	冬季	<ul style="list-style-type: none"> ・5日間のスノースポーツキャンプ ・2日間のボランティア合宿にて、ロイヤル・リハブのスタッフが指導者・ガイドとしての訓練を受ける
ヨガ	ヨガインストラクター 理学・作業療法学生	4クラス/週	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の程度に応じて、4つのクラスに分けて開講 1. 動きに制限があり、サポートが必要(Restorative) 2. 歩行可能(Ambulant) 3. 脊髄損傷、車椅子から降りることが可能(Spinal Restorative) 4. 脊髄損傷(Spinal Advances) ・1クラス20ドル(約3,600円)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・オーストラリアスポーツクライミング協会 (Sports Climbing Australia) ・オーストラリアエンパワーゴルフ (Empower Golf Australia) ・オーストラリア障害者冬季スポーツ連盟 (Disabled Wintersport Australia) ・NSW車椅子スポーツ協会 (Wheelchair Sports NSW) 		<ul style="list-style-type: none"> ・サイクリング ・スポーツキャンプ ・スポーツクライミング ・ゴルフ ・水上スポーツ

参考：Royal Rehab「Return2Sport」(2015)より作成

(2) NSW 州車椅子スポーツ協会 (Wheelchair Sports NSW:WSNSW) の取組

1961年、脊髄損傷者を中心とした障害当事者によって設立された NSW 州車椅子スポーツ協会 (WSNSW) は、NSW 州の車椅子スポーツの普及・強化活動を行う慈善団体である。初心者からパラリンピック選手まで幅広い対象者に、アーチェリー、マラソン、ハンドサイクリング、ローンボウルズ、射撃、水泳、バスケットボール、ラグビー、テニス、ビリヤード、フェンシング、パワーリフティング、卓球の13種目を中心に、多様なイベント・競技会の機会を提供している。なお、NSW 州の広大な土地をカバーするため、地域スポーツ振興を担当する職員を州北部と南部に配置している。

1) Royal Rehab との連携

シドニー・オリンピック・パークには、各種スポーツ施設やオフィスビルが点在していることもあり、多くの障害者スポーツ団体が2000年シドニー大会前後に事務所をパーク内に移転した。しかし、WSNSWは、ロイヤル・リハブのテニスコートなどを無料で利用でき、将来会員になるかもしれない脊髄損傷患者が入通院しているロイヤル・リハブとの連携が、脊髄損傷者にスポーツ機会を提供するうえでは効率的であると考え、ロイヤル・リハブに隣接して事務所を構えている。

2) 車椅子スポーツプログラム

1997年より、多様なスポーツが体験できる体験会「Come'n'Try」を月1回、開催している。WSNSWは、スポーツ未経験者に車椅子スポーツに親んでもらうため、スポーツ導入の機会として継続していくことが重要と考えている。そのほか、イベントプログラムを多数展開している(図表 3-39)。

図表 3-39 WSNSW の車椅子スポーツプログラム

プログラム名	概要
体験会 (Come 'n' Try Days)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々なスポーツを体験する機会として、月1回開催 ・ スポーツへの導入イベント
助成金 (Member Grants)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 用具、指導者、ユニフォーム、コート少量、大会への移動などへの助成金
車椅子レンタル (Share a Chair)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 車椅子購入の負担を軽減するための、競技用車椅子のレンタル制度
スポーツキャンプ (Sports Camps)	<ul style="list-style-type: none"> ・ クリスマスキャンプなど
スポーツ教室 (Coaching & Sports programmes)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 選手育成に向けた定例のスポーツ教室
競技会・大会 (Competitions & Tournaments)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内唯一の車椅子テニスツアー(Apia Wheelchair International Sydney Tennis)等を開催
地域開発 (Regional Development)	<ul style="list-style-type: none"> ・ NSW州の地方での活動もサポート ・ 2人の地域スポーツ振興職員を配置…地元の地域コーディネーターと協力し、各地域のスポーツプログラムを管理
タレント発掘・育成 (Talented Athlete Programs)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 将来有望な若手選手の発掘及びコーチングセッションによる育成・強化 ・ バスケットボールとテニス ・ APCとの共同開催も検討中
ケビン・ベッツ・スタジアム (Kevin Betts Stadium)	<ul style="list-style-type: none"> ・ WSNSWが所有する体育館 ・ 地域住民、学校、クラブ、親の会などがスポーツ大会を開催
交通安全教室 (WS NSW Roadshow)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 幼稚園児から高校3年生までの全ての児童生徒を対象とした教育プログラム ・ 毎年250校以上を訪問 ・ 交通安全、危険を冒すことで起りえる結果、障害者スポーツや障害者として生きることについての講演及び車椅子バスケットボールの体験会

参考：WSNSW ウェブサイト及び「Our vision」(2015) より作成

3.5 国内統括障害者スポーツ団体による障害者スポーツの振興

(1) オーストラリアパラリンピック委員会 (Australian Paralympic Committee:APC) による障害者スポーツの振興

1990年設立のAPC(前身は1975年設立の全豪障害者スポーツ連合)は、パラリンピックに出場する障害者アスリートを支援する統括団体である。2000年シドニー大会の成功により部署を増やしたものの、連邦政府の方針変更、政権与党の変更などで、職員数は44人(2011年)、51人(2014年)、24人(2015年)と大きく変動している。

1) 障害者と健常者のスポーツ団体・組織の統合(メインストリーム化)

APCの主な事業は、①パラリンピック競技大会への選手派遣②統括団体がないパラスポーツのメインストリーム化(健常者のスポーツ団体・組織との統合)③タレント発掘④クラス分け⑤予算確保である。

1998年の障害者の陸上競技から始まり、自転車競技と水泳が続き、現在では、16のパラリンピックスポーツがメインストリーム化している。現在、APCが事務局機能を代行している4競技(冬季競技、ボッチャ、ゴールボール、ウィルチェアラグビー)も、今後メインストリーム化又は組織化を計画している(図表3-40)。

ウィルチェアラグビーでは、ラグビーとはルールなどが大きく異なるため、メインストリーム化ではなく、団体の組織化をASCの支援により実施している。はじめに、APCのパラリンピック強化部署(Paralympic Performance)のスタッフ、ヘッドコーチ、専門家等の約16人で構成されるアドバイザリーパネルが設置された。アドバイザリーパネルは、APCからの独立に向け、指導者や団体スタッフに対して競技の普及・強化計画の立案、実行、評価及び予算の確保に関する指導・支援を行う。

図表3-40 メインストリーム化/組織化が予定されている競技

	パラスポーツ競技	予定
1	アルペンスキー、スノーボードなど冬季競技	2015年11月
2	ボッチャ	2018年
3	ゴールボール	2018年
4	ウィルチェアラグビー	2020年

2) パラリンピックの歴史の継承「パラリンピック・ヒストリー・プロジェクト」

2011年、APCはクイーンズランド大学及びキャンベラ大学と連携し、オーストラリアのパラリンピック・ムーブメント及び障害者スポーツの歴史の保護及び次世代への継承のための「パラリンピック・ヒストリー・プロジェクト」を開始した。このプロジェクトでは、パラリンピック競技大会の歴史上でオーストラリア人が残した数々の記録を文書で残し、次世代に受け継いでいく、ナレッジシェアを目的としたものである。

プロジェクトの一環として、オーストラリア国立図書館と協力し、2015年6月までにオーストラリアのパラリンピック・ムーブメントに多大な貢献をした人物、42人にインタビューが行われた。そのほか、写真、新聞記事、動画・映像、メダルなどの記念品がAPCにて所蔵又はウェブサイト上にて閲覧が可能となっている。

また、誰もが無料で自由に編集・参加ができるインターネット百科事典「ウィキペディア」において、オーストラリアのパラリンピック・ムーブメントに関する記載の拡充を図るため、「オーストラリア・パラリンピック・ウィキペディア・ユーザー



写真：パラリンピックの歴史が分かる
写真の収集 (APC 提供資料より)

グループ」を結成した。2015年10月時点、2012年ロンドンパラリンピック競技大会及び2014年ソチパラリンピック競技大会のオーストラリア代表を含む900人以上のパラリンピアンに関する記事が掲載されている。誰もが、いつでも簡単に閲覧できるため、パラリンピック競技大会及び障害者スポーツの周知・啓発に効果的である。

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、晴眼者と一緒に行え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

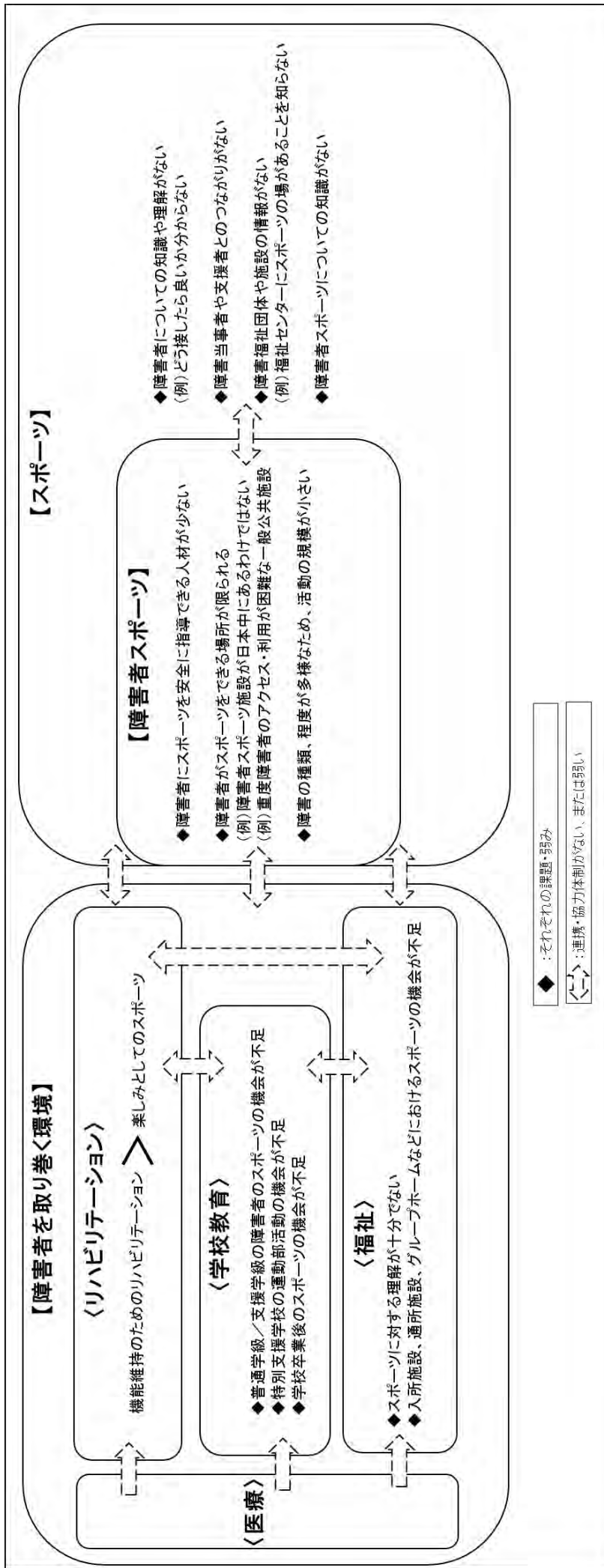
前述のとおり、2014年度に障害者スポーツ行政が厚生労働省から文部科学省に移管されたが、障害者の社会参加やリハビリテーションの観点から、厚生労働省の施策は現在でも障害者のスポーツ活動に深く関与している。今回の調査では、厚生労働省が所管する福祉サービスと障害者の運動・スポーツとのかかわりについて実態を把握した。障害者のスポーツ活動に特に多く活用されていた福祉サービスは、地域生活支援事業の「移動支援」と「スポーツ・レクリエーション教室開催等事業」、障害児通所支援「放課後等デイサービス」であった。

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。

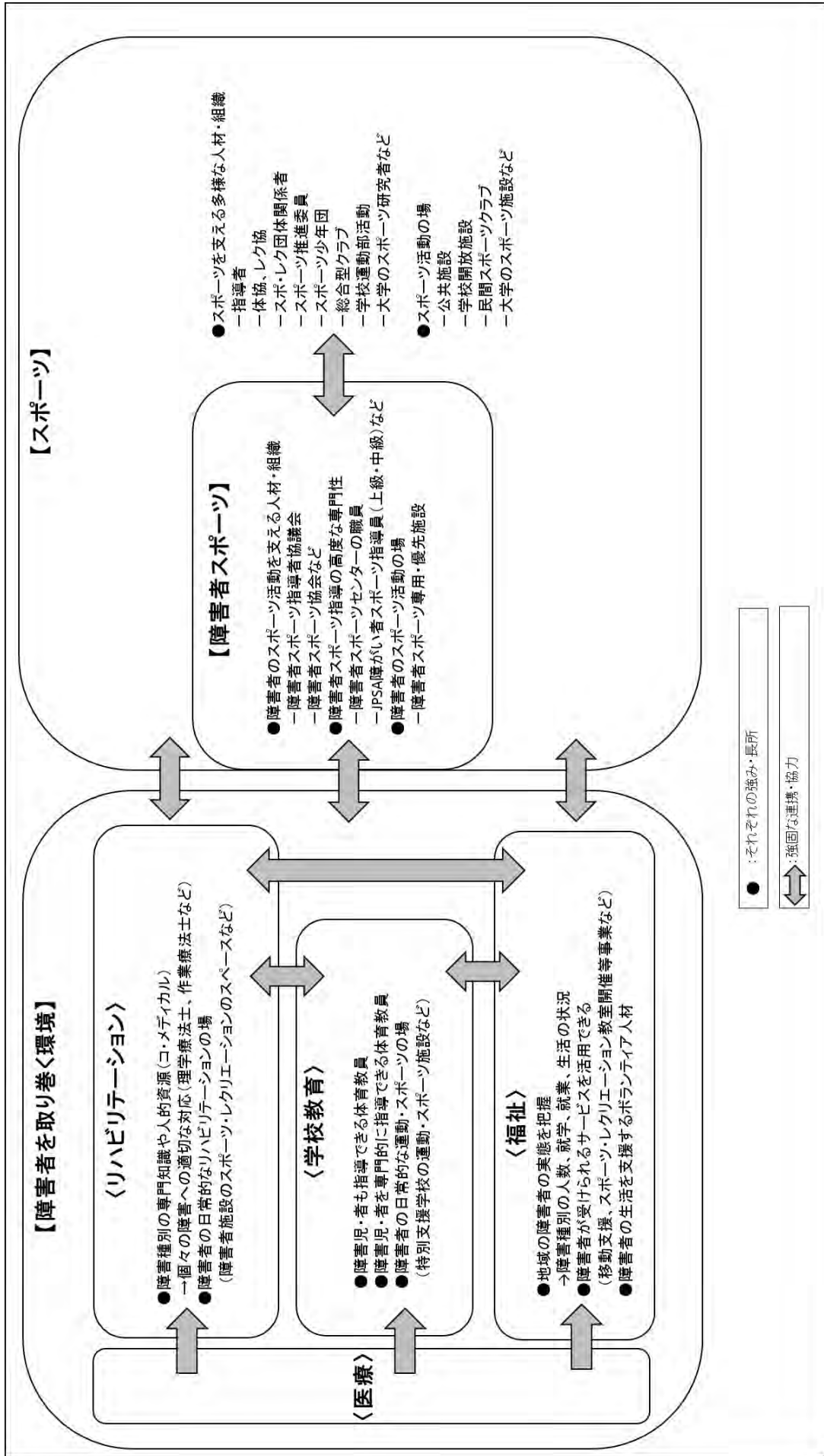
こうした「追い風」を最大限に活かし、障害者のスポーツを大きく発展させるためには、「スポーツ」と「障害者スポーツ」の連携はもとより、障害者を取り巻く「医療」「リハビリテーション」「学校教育」「福祉」などの関係者がしっかりと連携し、共通のビジョンやゴールのために協働する取組を増やしていく必要がある。スポーツ関係者と障害者スポーツ関係者が軸となり、それぞれの分野が互いの強みを持ち寄り、互いの弱みを補い合うことで、新たな事業を創出したり、既存の事業の価値を高めることが可能となる。前述の海外事例が参考となるだろう。また、スポーツ庁の「地域における障害者スポーツ普及促進事業」を受託した自治体が展開する事業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



IV. 参考文献・付録

参考文献

1. 全体

笹川スポーツ財団(2013).平成24年度 文部科学省『健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)』報告書.

笹川スポーツ財団(2014).平成25年度 文部科学省『健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)』報告書.

笹川スポーツ財団(2015).平成26年度 文部科学省『健全者と障害者のスポーツ・レクリエーション活動連携推進事業(地域における障害者のスポーツ・レクリエーション活動に関する調査研究)』報告書.

2. 障害児・者のスポーツライフに関する調査

岡田尊司(2012). 発達障害と呼ばないで.

笹川スポーツ財団(2012).スポーツライフ・データ 2012.

笹川スポーツ財団(2013).青少年のスポーツライフ・データ 10代のスポーツライフに関する調査報告書.

笹川スポーツ財団(2013).子どものスポーツライフ・データ 4～9歳のスポーツライフに関する調査報告書.

笹川スポーツ財団(2014).スポーツライフ・データ 2014.

障害のある子どもの放課後保障全国連絡会[全国放課後連](2011). 放課後等デイサービスをよりよいものに 障害のある子どもの放課後活動ハンドブック.

玉村公二彦・清水貞夫・黒田学・向井啓二(2015). キーワードブック 特別支援教育 インクルーシブ教育時代の障害児教育.

柘植雅義(2013). 特別支援教育 多様なニーズへの挑戦.

遠山真世, 二本柳覚, 鈴木裕介(2014). これならわかる スッキリ図解 障害者総合支援法.

内閣府(2015).平成 27 年版障害者白書.

内閣府(2015).東京オリンピック・パラリンピックに関する世論調査.

永渕正昭(2000).障害者のリハビリと福祉.

中村敏秀・森村美和子・岡田克己・山下公司(2014). 特別支援教育をサポートするソーシャルスキルトレーニング(SST)実践教材集.

藤田紀昭(2013). 障害者スポーツの環境と可能性.

文部科学省(2013).体力・スポーツに関する世論調査.

3. 福祉サービスを通じた障害者のスポーツ活動支援に関する調査

足立区(2012). 足立区障がい者計画～あだちノーマライゼーション推進プランⅡ～(平成24～29年度)

足立区第3期障がい福祉計画(平成24～26年度).

足立区(2012). 足立区第4期障がい福祉計画 平成27～29年度.

石川久(2013). 図解 福祉行政はわかり.

(一社)全国児童発達支援協議会(2013). 厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業 児童福祉法改正後の障害児通所支援の実態と今後の在り方に関する調査研究 報告書.

呉市(2015). 呉市障害者基本計画 呉市障害福祉計画.

(公社)日本発達障害連盟(2014). 厚生労働省平成 25 年度障害者総合福祉推進事業 障害者及び障害児の移動支援の在り方に関する調査 報告書.

(公社)日本フィランソロピー協会(2010). 平成 22 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 障害者就労支援事業の実態調査および課題分析 報告書.

(福)日本盲人会連合(2015). 厚生労働省平成 26 年度障害者総合福祉推進事業 視覚障害者の移動支援の在り方に関する実態調査 報告書.

(社)日本フィットネス協会(2011). 平成 22 年度障害者総合福祉推進事業「障害者向けオーダーメイド運動プログラム開発のための、障害福祉サービスにおける日中活動プログラムに関する調査」事業結果報告書.

障害関係団体連絡協議会・障害者の高齢化に関する課題検討委員会(2015). 障害者の高齢化に関する課題検討報告.

荘村明彦(2015). 2015 年版 障害者総合支援法 事業者ハンドブック 指定基準編 人員・設備・運営基準とその解釈.

荘村明彦(2015). 2015 年版 障害者総合支援法 事業者ハンドブック 報酬編 報酬告示と留意事項通知.

全国社会福祉協議会(2015). 障害福祉サービスの利用について 平成 27 年度 4 月版.

全国社会福祉協議会(2015). 年次報告書 2014-2015.

(独)国立重度知的障害者総合施設のぞみの園(2011). 厚生労働省平成 22 年度障害者総合福祉推進事業 知的障害者・精神障害者が利用する移動支援における課題と重度の知的障害者・精神障害者が在宅生活を快適に暮らすために必要なサービスについての調査・研究.

豊田市(2015). 障がい者ライフサポートプラン2015～誰もがいきいきと ともに暮らすまち 豊田市をめざして～

豊田市(2015). 第 4 期 豊田市障がい福祉計画《平成 27 年度～平成 29 年度》.

日本グループホーム学会調査研究会(2013). 厚生労働省平成 24 年度障害者総合福祉推進事業 平成 24 年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査.

森嶋勉(2014). 伸ばそう！コミュニケーション力.

4. 諸外国における障害者のスポーツ環境に関する調査

(1) 12 か国の障害者人口・障害者スポーツ組織等の比較表

Ausrapid (2016). About AUSRAPID.

Australian Bureau of Statistics (2013). Disability, Ageing and Carers, Australia.

Australian Government Department of Health (2016). Sport.

Australian Paralympic Committee (2016). About us.

British Paralympic Association (2015). About the BPA.

Canadian Paralympic Committee (2016). Who we are.

Dansk Handicap Idræts-Forbund (2016). OM DHIF.

Department for Culture, Media & Sport (2015). About us.

Department for Work & Pensions (2013). Family Resources Survey.
Disability Sports Australia (2016). About Disability Sports Australia.
Disabled Sports USA (2015). Our Story.
English Federation of Disability Sport (2015). Vision, aims & values.
Federal Ministry of the Interior (2016). Organization Chart.
Fédération Française du Sport Adapté (2015). Historique
Fédération Française Handisp (2015). Activities.
Government of Canada (2015). Policy on Sport for Persons with a Disability.
Government Offices of Sweden (2016). Ministry of Health and Social Affairs.
Halberg Disability Sport Foundation (2015). Who we are.
Leisure Information Network (2016). Active Living Alliance for Canadians With a Disability Policies, Vision and Mission.
Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports (2016). Ministry of Sports, Youth, popular education and community life.
Ministry for Culture & Heritage (2016). Sport & Recreation.
Ministry of Culture Denmark (2016). Sport.
OECD(2008). Sickness, Disability and Work:Breaking the Barriers Vol.3.
Paralympics New Zealand (2015). Our history.
Statistics Canada (2012). Disability in Canada: Initial findings from the Canadian Survey on Disability.
Statistics Germany (2013). 7.5 million severely disabled people are living in Germany.
Statistics New Zealand (2014). Disability Survey:2013.
Svenska Parasportförbundet (2016). Hem.
U.S.Paralympics (2016). About.
井上明浩, 杉林孝法(2015). 障がい者スポーツ団体と中央競技団体との連携に関する考察.
韓国障害者再活協会 (2014). website.
(公財) 笹川スポーツ財団(2011).スポーツ政策調査研究報告書.
(独) 労働政策研究・研修機構(2011). スウェーデンにおける保護雇用の取り組み.

(2) ヒアリング調査:イギリス

Andy Smith & Nigel Thomas (2008). Disability, Sport and Society: An Introduction.
Apparelyzed (2015). Spinal Cord Injury Infographic UK & Eire Spinal Injury Centres.
BBC (2011).Special Educational Needs.
BBC (2015).UK population increases by 500,000, official figures show.
Department of Education (2014). Children with Special Educational Needs 2014:
English Federation of Disability Sport (2015). Accessible sport for you.
English Federation of Disability Sport (2015). Active People 9 Full Factsheet.
English Federation of Disability Sport (2013). EFDS Report Disabled People's Lifestyle Survey.
English Federation of Disability Sport (2015). Reviewing 2014-2015 The English Federation of Disability Sport - Annual Report.
English Federation of Disability Sport (2015). website.
Mencap (2015). website.
Mencap Gateway Beacon (2015). Gateway Beacon: Overview.

Sainsbury's School Games (2015). website
 Smith & Thomas (2008). Disability, Sport and Society.
 Special Olympics Great Britain (2015). website.
 Special Olympics Great Britain (2014). Year in Review 2014.
 Sport England (nd). Satellite Clubs Guide Developing a successful satellite club.
 Sport England (2014). Active People Survey 9.
 Sport Recreation Alliance (2013). Sports club survey 2013.
 The PE and Sport Strategy for Young People (2009). The PE and Sport Strategy for Young People.
 University of Worcester (2015). Disability Dyslexia Service.
 University of Worcester (2015). website.
 WheelPower (2014). Impact Report.
 Youth Sport Trust (2015). Website
 1 life (2015). website.
 宇佐見耕一, 小谷眞男, 後藤玲子, 原島博 (2015). 2015 世界の社会福祉年鑑.
 外務省 (2015). 国・地域.
 川島聡 (2012). 英国平等法における障害差別禁止と日本への示唆.
 (公財) 笹川スポーツ財団 (2011). スポーツ政策調査研究報告書.
 自治体国際化協会 (2003). イギリスの障害者制度改革.
 杉山有沙 (2013). 1995 年障害者差別禁止法 (DDA) から 2010 年平等法に引き継がれたもの.
 杉山有沙 (2012). 障害者差別禁止法理が使用者に求める合理的配慮義務と射程と審査枠組.
 田中暢子 (2008). イギリスにおける障害者スポーツ史の一考察—メインストリーム化とマン島会議.
 田中暢子 (2009). 障害者のスポーツの発展形態の比較研究—英国と比較して.
 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター研究部門 (nd). 第 4 章英国における障害差別禁止と合理的配慮をめぐる動向.
 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 (2009). 障害のある子どもの教育制度の国際比較に関する基礎的研究.
 内閣府 (2005). 平成 17 年度障害者施策総合調査.
 日本パラリンピック委員会 (2015). パラリンピックとは.
 長谷川聡 (2011). イギリスの障害者差別禁止法制.
 文部科学省 (2011). イギリスにおける障害のある子どもの教育について.

(3) ヒアリング調査:カナダ

Acadia University (2015). Information sheet.
 Acadia University (2015). S.M.I.L.E. Year Highlights 2014-2015.
 Acadia University (2015). website.
 BC Wheelchair Sports Association (2015). Bridging the Gap.
 BC Wheelchair Sports Association (2015). website.
 British Columbia Ministry of Education (2006). Physical Education k to 7.
 British Columbia Ministry of Education (2008). Physical Education 8 to 10.
 British Columbia Ministry of Education (1997). Physical Education 11 and 12.

Canadian Blind Sports Association (2009). Encouraging Physical Activity for Preschoolers with Visual Impairment.

Canadian Blind Sports Association (2012). Goalball Long-Term Athlete Development Model.

Canadian Blind Sports Association (2015). website.

Canadian Heritage (2010). Sports Participation in Canada.

Canadian Paralympic Committee (2016). Canada's Paralympic History.

Canadian Paralympic Committee (2014). Canadian Paralympic Committee Unveils World- Canadian Blind City of Vancouver (2015). Community centres.

Constitution Act (1982). Canadian Charter of Rights and Freedoms.

GF Strong (2015). Patient & Family Handbook.

Government of Canada (2006). Policy on Sport for Persons with a Disability.

Leading Paralympic FUNDamentals Physical Literacy Resource For Schools Across Canada.

McMaster Physical Activity Centre of Excellence (PACE) (2016). MacWheelers.

Rick Hansen Foundation (2015). website.

Richmond Olympic Oval (2015). website.

Roxanne Seaman (2009). Sport Partnerships Lead to Funding and Community Success.

Shared Vision BC (2015). Services for Parents and Children with Visual Impairments.

Sport Canada (2006). Policy on Sport for Persons with a Disability.

Sport Canada (2016). Sport in Canada.

Sport for Life Society (2016). Long-Term Athlete Development.

Sports Association (2012). Get Active Goalball.

Statistics Canada (2006). Participation and Activity Limitation Survey.

Statistics Canada (2008). Participation and Activity Limitation Survey of 2006.

Statistics Canada (1992). The General Social Survey.

Statistics Canada (2005). The General Social Survey.

Sunny Hill Health Centre for Children (2015). Welcome to the Health, hope & Healing of Nursing.

The Acadia S.M.I.L.E. program (2015). website.

The Terry Fox Foundation (2015). website.

(公財) 笹川スポーツ財団 (2011). スポーツ政策調査研究報告書.

下司優里 (2015). カナダ (1) ～州ごとに異なる特別支援教育の制度と現状～. 特別支援教育研究.

下司優里 (2015). カナダ (2) ～オンタリオ州におけるインクルーシブ教育の推進～. 特別支援教育研究.

独立行政法人教員研修センター (2012). スポーツ・健康教育の推進 カナダ.

日本障害者リハビリテーション協会 (1996). カナダのブリティッシュ・コロンビア州における特殊教育.

(4) ヒアリング調査: オーストラリア

Aussie deaf kids (2016). Choosing a school for your child.

Australian Bureau of Statistics (2010). General Social Survey.

Australian Bureau of Statistics (2012). Participation in sport and physical recreation by people with a disability.

Australian Paralympic Committee (2016). website.

Australian Rugby (2013). Connecting rugby to the special needs community.

Australian Sports Commission (2010). Participation and non-participation of people with disability in sport and active recreation.

Australian Sports Commission (2010). Participation in Exercise, Recreation and Sport.

Australian Sports Commission (2010). Sports CONNECT disability Sector Education Resource Project.

Australian Sports Commission (2016). website.

Board of Studies, Teaching and Educational Standards NSW (2016). New NSW K-10 syllabuses.

Bob Stewart, Matthew Nicholson, Aaron Smit & Hans Westerbeek (2005). Australian Sport: Better by Design? The evolution of Australian sport policy.

Deaf Sports Australia (2012). Active Deaf Kids.

Deaf Sports Australia (2015). Building & strengthening participation for all.

Deaf Sports Australia (2015). Get involved.

Deaf Sports Australia (2016). website.

John Bloomfield (2004). Australia's Sporting Success: The Inside Story.

Lamartine Pereira da Costa, Ana Miragaya (2003). Worldwide Experiences and Trends in Sport for All.

National Disability Insurance Scheme (2016). website.

Northcott (2015). About us.

Northcott (2014). Annual report 2013-2014.

Northcott (2016). NDIS.

Northcott (2016). website.

NSW Government Education & Communities (2012). Every student, every school.

NSW Government (2016). New South Wales Government services.

NSW Government (2011). NSW 2021 a plan to make NSW number one.

NSW Government Office of Sport (2015). Annual Report 2014-15.

NSW Office of Communities (2015). Sport and Recreation NSW Disability Work Plan 2012-2014.

NSW School Sport Unit (2014). School Sport Disability Program report.

One Netball (2015). Netball is the sport for all abilities.

Play by the Rule (2015). website.

Royal Rehab (2015). Return2Sport.

Royal Rehab (2015). website.

Sport NSW (2016). website.

Tim Matthews (2015). Organisational history of APC.

Wheelchair Sports NSW (2015). Our vision.

Wheelchair Sports NSW (2015). Wheelchair Sports NSW roadshow.

Wheelchair Sports NSW (2016). website.

(公財) 笹川スポーツ財団(2011). スポーツ政策調査研究報告書.

田宮玲子(2008). 多文化主義におけるスポーツの役割ーオーストラリアの事例をもとにー.

内閣府(2013). オーストラリアにおける障害者権利条約の実施と国内モニタリング.

内閣府(2008). 平成20年度障害者の社会参加推進等に関する国際比較調査.

日本貿易振興機構(2016). 税制.

山中冴子(2014). オーストラリア(1) オーストラリアにおけるインクルーシブ教育の動向～連邦政府の取り組みから. 特別支援教育研究.

山中冴子(2014).オーストラリア(2)オーストラリアにおけるインクルーシブ教育の動向 NSW 州の取り組みから.特別支援教育研究.

山中冴子 (2015). オーストラリアにおけるインクルーシブ・カリキュラムに関する動向 NSW 州を中心に一.

○著作権者 スポーツ庁 健康スポーツ課 障害者スポーツ振興室

(問合せ先) 〒100-8959 東京都千代田区霞が関 3-2-2

TEL 03-5253-4111 (代表)

○発行元 公益財団法人 笹川スポーツ財団

〒107-6011 東京都港区赤坂 1-12-32

TEL 03-5545-3301