

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 10 月 21 日現在

機関番号：32717

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25350785

研究課題名(和文) 精神障害者スポーツ推進システムに関する国際比較研究

研究課題名(英文) An International Comparative Study on Sport Development Systems for people with Mental Health Problems

研究代表者

田中 暢子 (TANAKA, Nobuko)

桐蔭横浜大学・スポーツ健康科学部・准教授

研究者番号：90620162

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：精神障害者のスポーツは、身体障害者のスポーツよりも約60年遅れている。本研究は、国際比較研究を用いたことにより、イタリア、デンマーク、ドイツ、イングランドといった精神障害者のスポーツを先駆的に推進する国々における現状や課題を明らかにしただけでなく、海外の動向を報告することにより成しえた我が国と推進国における精神障害者のスポーツの発展に貢献した。具体的には、精神障害者スポーツ推進に関わる組織や関係者に直接に研究結果の報告をする機会を得たことにより、2013年研究開始当初には存在しなかった国際組織の設立や国際大会の開催などに結び付けた。

研究成果の概要(英文)：This research aimed to explore on the sport development systems in nations that have promoted sports for people with mental health problems. This employed an international comparative study. As a result, it revealed issues and trends of sport developing systems for people with mental health problems in nations, Italy, Denmark, Germany and the UK(mainly England). Concretely, this research has contributed to the further sport development of people with mental health problems either in Japan and other nations, for example, this research result helped people to have a chance to see people who worked in the field of the sport development for people with mental health problems at a national level. Furthermore, this research result utilised for organising the 1st World Football Championship for People with Mental Health Problems and the establishment of the International Football Committee on Mental Health.

研究分野：スポーツ政策学 障害者スポーツ

 キーワード：精神障害者スポーツ 国際比較研究 見えない障害 スポーツ推進システム スポーツ政策 健康政策
 精神保健政策 スポーツ権利

1. 研究開始当初の背景

2013年4月、研究を開始した時点で、精神障害者のスポーツを統括する国際競技団体の設立はなく、国際大会も開催されていない状況であった。世界的に見ても、精神保健の先進国イタリアにて、スポーツ支援の動きが見られたのは1990年代である(田中, 2011)。また、国内外初の精神障害者スポーツの国統括競技団体である、日本ソーシャルフットボール協会(以下JSFA)が我が国に発足したのは2013年2月である。パラリンピックの源流ともいわれるストックマンデビル大会が開催されたのが1948年、ストックマンデビル大会が国際大会とされたのが1952年であることを踏まえると、精神障害者のスポーツが身体障害者のスポーツと比べ、約60年遅れていると言われるのは当然のことであるかもしれない。

かつての車いすスポーツがそうであったように、国際化が進む中で身体障害者のスポーツ推進の意義も精査され、これに伴い支援体制も整備されてきた。その結果、日本の障害者スポーツは治療(リハビリテーション)から生涯スポーツ、さらには競技スポーツへと幅広く発展してきた歴史がある。

精神障害者においても、1993年の障害者基本法改正により、3障害のひとつとして位置づけられ、身体障害、知的障害とともに、スポーツ推進が謳われるようになり、2008年には全国障害者スポーツ大会にバレーボール競技が正式種目となった経緯がある。リハビリテーションだけに留まらない、精神障害者のスポーツを推進する意義はどのようなものか、そしてその問いをどのように精神障害者スポーツ推進に関わる政策提言に結び付けていくのかは、本研究における重要な研究課題となった。加えて、うつ病が社会問題化する昨今、心の病に対する運動効果に関する症例報告は散見されるようになったものの、管見の限り、支援システムに着目した国際比較研究、政策学研究は、世界的にも田中の研究に留まっていた。

こうした我が国や世界レベルでの研究の状況を鑑み、本研究は、精神障害者のスポーツの発展に貢献すべく、この領域のスポーツがどのような支援システムもと推進されているのか、その支援システムが体系化されている社会背景を読み取ることを研究目標とした。また、国際比較研究を行うとした最大の目的は、海外の先進的事例や課題を学び、精神障害者スポーツ推進という新しい政策課題の方向性を見出すことにあった。換言すれば、日本が進もうとしている方向性には本当にあるべき姿なのか、何を議論していくべきなのかを引き出す根拠を模索することであった。

2. 研究の目的

本研究は、国際比較研究により、精神障害者にスポーツを推進する根拠となる政策と

社会背景、現状の推進システムの課題を明らかにし、我が国の精神障害者のスポーツの構造的発展への貢献、精神障害者スポーツ支援体制の整備、推進に関わる政策提言に結び付けることを目的として、基盤研究を行うこととした。

3. 研究の方法

調査対象国

国レベルで精神障害者に対しスポーツを推進する体制のある国を条件とし、研究対象国として選定した。精神保健の先進国であるイタリア、国の機関である労働者スポーツ連盟に精神障害者スポーツ推進部局を置くデンマーク、障害者スポーツ協会が精神障害者スポーツの指導者養成制度を推進するドイツ、サッカー協会と障害者スポーツが協同し、精神障害者のスポーツを推進するイングランドの計4カ国とした。

2013年度の精神障害者スポーツ国際シンポジウム/国際会議に出席した、アルゼンチン、ペルー、韓国については、国レベルとしての支援体制が不整備であったため、研究対象国からは外した。また、ノルウェー、オーストラリア、フランスなど、推進しているとの情報を得た国もあったが、担当者とのコンタクトがつかず、研究遂行に問題があるとして本研究では見送ることとした。

研究方法

国レベルで精神障害者スポーツの推進実績のある国を事前調査から洗い出し、対象国となった4カ国(イタリア、デンマーク、ドイツ、イギリス)を中心に、各国の障害者政策、精神保健政策、スポーツ政策に係る報告書や研究論文などの文献調査を行った。また、調査対象国とした国の訪問、関係者への半構造化インタビュー、また実際のクラブで行われているプログラムの視察、また対象国を含む、精神障害者スポーツ国際シンポジウム参加国に対するアンケート調査(1年次、3年次の計2回)を行った。なお、各国の状況を把握するにあたり、例えば第1回ソーシャルフットボール大会において、来日した関係者に直接アンケート調査を依頼することもあった。

4. 研究成果

(1) 精神障害者スポーツの世界の推進動向 スポーツ推進対象疾患

2013年、2016年の2回に渡り、スポーツ推進対象となる疾患についてアンケート調査を行った。この結果、WHO ICD-10 国際疾病分類のF2(統合失調症)とF3(気分障害)を調査対象国すべてが推進していたため、F2とF3を中心に推進していくことが2013年の国際会議で合意された。調査結果と会議での決定事項を受け、2016年に開催された第1回ソーシャルフットボール国際大会への出場資格には「WHO ICD-10 国際疾病分類の主に

F2 と F3 に該当する選手」と示された。2016 年の国際大会期間中に実施したアンケート調査では、他の疾患の参加もあったものの、F2 が参加選手の約 7 割、次いで F3 が 2 割と多かった。

推進対象スポーツ

2013 年のアンケート調査にて、推進しているスポーツを尋ねたところ、調査対象の全ての国が「サッカー/フットボール/フットサル」と回答した。次いで対象国の内半分の 4 カ国が「バレーボール」や「ランニング/陸上競技」と回答した。この調査結果を受け、サッカー/フットボール/フットサルを精神障害者のスポーツの国際化における当面のモデルスポーツとすることが、2013 年の国際会議で決定した。そして、2016 年 2 月に、大阪府堺市にある JGreen 堺にて、世界初の精神障害者スポーツの国際大会となった、「第 1 回ソーシャルフットボール国際大会」が開催されたのである。この大会では、フットサル競技が行われた。

(2) イタリア

イタリア全土における大型精神科病院の閉鎖へと導いた、1978 年のバザーリア法（1978 任意入院及び強制入院と治療に関する法 180 号年 5 月 13 日）の施行が大きい。イタリア精神障害者サッカー協会（2013 年設立）の初代会長であり精神科医のルロ（2011, インタビュー; cf, 田中, 2012）は、「精神障害者のサッカー活動を含む精神障害者の生活すべてが、バザーリア法を基本としている」と説明する。バザーリア法の下、それまで大型精神科病院に長期の入院を余儀なくされていた精神障害者を地域でケアすることとし、入院期間を 10~14 日間とできうる限り短くする政策がとられた。地域で生活するようになった精神障害者に対し、スポーツ活動への参加も市民が持つ権利のひとつとして支援されるようになったのである（マウロ, 2015, インタビュー）。

2016 年現在、イタリアには、精神障害者を主な対象とする競技型の全国大会と、社会連帯を目的とするソーシャルフットボール大会の 2 種類の大会が開催されている。前者の競技大会は、イタリア・スポーツ・フォー・オール連合（Union Italiana Sport Per Tutti : UISP）が開催しているが、精神障害者を対象としていることから、「施設型」との批判もある（田中と井上, 2012）。しかしこうした大会運営方法は、日本でも見られる形態ではある。

一方、ソーシャルフットボールは、UISP の下部組織である「イタリア・マルチ・スポーツ社会統合協会（dell'Associazione nazionale polisportiva per l'integrazione sociale e la sezione marchigiana dell'Unione sport per tutti : ANPIS）」が支援し、社会連帯を目的としている。この主旨に沿って、人種、社会

階級、ジェンダー、宗教、身体障害や知的障害の有無を超えて、全てのマイノリティを支援対象とする（Calciosociale, 2015）。これに精神障害者も含まれる。ソーシャルフットボール大会へのエントリーは、チーム単位ではなく、原則、個人で行う。登録した選手はソーシャルフットボール技術委員会によりサッカーの技術を総合的に評価され、10 段階の評価点が与えられる（Gabriel, 2015, インタビュー）。1 チームの合計が 50 点となるよう、選手は評価点に基づき各チームに割り当てられるが、選手は他のチームへの移籍は自由にできない。そのため、精神障害者に対する特段の配慮はなされていない。しかし、他の参加者とのコミュニケーションが難しいと判断された場合、精神障害のある選手がいるチームに医療福祉関係者が選手として入ることもある。社会連帯を強調するソーシャルフットボールは試合前には、選手、観戦者、ソーシャルフットボール関係者一同がピッチに会し、手をつなぎ大きな輪をつくる儀式から始まる。ルロ（2015, インタビュー）は、「精神障害のある者もない者も、サッカーを共に楽しみながら交流を図ることができるソーシャルフットボールは、精神障害のある者に対する理解促進につながるだけでなく精神障害者が地域の市民活動に関われる重要な場でもある」という。ソーシャルフットボールの創設者である Gabriel（2015, インタビュー）も、「社会連帯こそが様々なマイノリティの人々を救う手段である」と説く。

こうした活動を支えるひとつに、宗教観はある。実際に、ローマ市内の精神障害者を受け入れ、スポーツ・フォー・オールを推進する地域クラブには、教会や左派政党との関わりも強い（マウロ, 2015, インタビュー）。UISP も、1948 年に左派政党とその支持者により、労働者階級の人々のスポーツ参加を目的とし、設立されている。一方、イタリアの国統括競技団体は右派政党とののかかわりが強い（ルロ, 2015, インタビュー）。

ちなみに、イタリアにおいても精神障害は障害のひとつとして認識はされているが、精神障害者のスポーツは、身体障害や知的障害を支援するスポーツ協会や国統括競技団体との連携は 2015 年 3 月まではなされていなかった。しかし、2024 年のオリンピック・パラリンピック競技大会招致への立候補、日本が障害者スポーツ協会の支援を受けながら 2013 年に国際シンポジウム/国際会議を開催していった経緯、日本サッカー協会との関係性構築など、日本の影響を受け、イタリア国内においての活動も活発化してきている（ルロ, 2015, インタビュー）。

(3) デンマーク

デンマークにおける精神障害者のスポーツを推進する法的根拠は、社会政策である 1980 年の社会サービス法、スポーツ政策においては 2009 年の政策文書「スポーツ・フォ

ー・オール報告書」である。しかし、精神障害者スポーツ推進に特化した法は、2016年現在存在しない。

1929年に発足した「デンマーク労働者スポーツ協会（Dansk Arbejder Idrætsforbund：DAI）」が「デンマークオリンピック委員会・スポーツ連合：DIF」と協議の結果、1996年よりDAI内部に通称、精神保健のためのスポーツ（Idræt For Sindslidende：IFS）を設置した。これ以降、DAIの下部組織であるIFSが精神障害者に対するスポーツを国レベルで推進している。デンマーク障害者スポーツ協会とは、良い関係性を築いてはいるが、公的なパートナーシップ関係にはない。近年、増加している傷痍軍人においても、メンタルヘルスの問題は指摘されつつも、身体障害に対する支援を行うに留まる（Christiansen, 2015, インタビュー）。

IFSは、精神障害者のスポーツを推進するために、「医療IFS支援のスポーツ活動 地域スポーツクラブへの活動参加」といった3つのステップをモデル化している。

このステップモデルを実現させるために、医療からIFS支援のスポーツ活動への移行に携わる医療福祉関係者、IFSが支援するスポーツ活動への機会拡大のため指導者と密に連携をとる。IFSは、スポーツ組織であるため、精神障害のある者の詳しい疾患名などは把握していないが、医療からIFS支援のスポーツ活動に関わるスタッフは疾患名などを把握している。

IFSが3つのモデルを示したことにより、精神障害者スポーツの推進の方向性が「医療IFS支援のスポーツ活動 地域スポーツクラブへの活動参加」へと明確にパスウェイが認識されるようになった（Crafack, 2015, インタビュー）ことは、デンマークの最大の特長でもある。この実現においては、デンマークには、地域スポーツクラブといった文化が既に根付いていること、そしてスポーツの権利を誰もが有するとする社会福祉政策の考え方が根底にあることは間違いない。特に後者の考え方は、ノーマライゼーションの理念を誕生させた国である社会背景も影響している（Sissi, 2015, インタビュー）。

（4）ドイツ

ドイツでは、地域のスポーツクラブで障害者がリハビリテーションスポーツを行う際に、それが医師の処方箋に基づくものであることや、ドイツ障害者スポーツ連盟が養成しているリハビリテーションスポーツ専門の指導者から指導を受けること等の要件を満たせば、医療保険が適用される社会的制度がある。この制度は、精神障害者にも適用される。地域スポーツクラブにおいてリハビリテーションスポーツを行うことの主な目的は、身体的な健康回復のみならず、社会復帰や職業生活へ復帰、人とコミュニケーションをとること、スポーツを自主的に行うようになる

こと等である。地域スポーツクラブの1教室として行われている精神障害者のリハビリテーションスポーツ教室は、医療機関や福祉施設等ではなく地域の公立小学校の体育館等で行われており、教室の前後で地域の人と顔を合わせたり、更衣室で一緒になったりする等、スポーツ以外の場面においても意味を持つものとなっている。

病院や福祉施設ではなく、地域において精神障害者のリハビリテーションスポーツに関して専門性が高い指導者がいることも大きな特徴である。リハビリテーションスポーツ指導者養成制度ができた当時（1990年代前半）、知的障害と精神障害の指導者養成は1つのグループであったが、これが2つに分かれたのは2004年である。2014年現在、精神障害者のリハビリテーションスポーツに関する有資格者数は全有資格者数の約2%に過ぎないが、「社会的に鬱病等が増えていることから、精神障害者の指導者は急激に増えている点を見逃して欲しくない」（2014、ドイツ障害者スポーツ連盟スポーツ推進課課長代理 Holger Wölk 氏へインタビュー）そうである。

（5）イギリス

イギリスにおける法的根拠は、法の下、皆平等であるとした2010年の平等法である。この法は、1970年代のジェンダー、人種それぞれに係る差別禁止法、1995年の障害者差別禁止法が統合され、差別から平等へ前向きにとの考えのもと施行された。

スポーツイングランド（2016）によれば、精神疾患は障害者全体を総数とした場合13.6%であるが、一方で、イングランド障害者スポーツ協会（2013）によると身体障害者の約30%がうつ病の傾向があると診断されているとの報告もある。いずれにせよ、精神障害は、法のもと障害者として位置づけられている。

2009年、イングランドサッカー協会が精神障害者に対する支援を公表し、精神障害者スポーツの機運は一気に高まりを見せた。

イギリスは、2008年、スポーツを所管する文化・メディア・スポーツ庁（以下DCMS）（2008）やイングランドの地域スポーツを管轄するスポーツイングランド（2008）が、普及から世界で活躍するトップ選手の支援に至るまで、障害の有無に関わらず、競技種目の推進は競技団体であるとの方向性を打ち出した。これにより、たとえばサッカーはイングランドサッカー協会が障害者のサッカーも推進することとなった。イングランドにも、障害者スポーツ協会はあるが、スポーツ推進の中核的役割を果たすのはあくまでも競技団体であり、障害者スポーツ協会は地域の障害者がスポーツに関われるよう、障害者本人に参加機会となりうるイベントを開催したり、受け入れ施設側にアドバイスなどを行う（Ashley, 2014, インタビュー）。たとえ

ば, inclusive fitness といったプログラムを開発し, 地域のフィットネスプログラムが障害者の受け入れをどのようにすれば良いのかなどを助言する。当然ながら, このプログラムには, 精神障害者の対応についても示されている(イングランド障害者スポーツ協会, 2013)。

とはいえ, 精神障害については, 障害か疾患かの議論は依然として根深くある。この理由として, 精神障害者はリハビリが可能であり, 障害として良いのか, さらに見ただけにわかりにくく障害をどのように捉えていくべきかとの議論と関連付けられる(Ashley, 2014, インタビュー)。こうした経緯を踏まえ, イングランドサッカー協会は, 2014年暮れ以降, 精神障害者に対する支援を当面見合わせている。

(6) スポーツ社会学からの検討

精神障害者のスポーツや地域スポーツクラブを通じた社会的包摂, および, 障害者スポーツ研究の意義等について, 社会学的な見地から考察を行った。

地域スポーツクラブは, 共同体, すなわちコミュニティと言われる第一の空間でもなく, 企業や学校, 組合等の第二の空間でもなく第三の空間に位置づく。このことから, 第一の空間と第二の空間のどちらにもつながっているが, しかしどちらでもないという非常に曖昧な領域としての特徴を持つと共に, スポーツには第一の空間にも第二の空間にも求められる価値(外在的価値)が存在せず, 「おもしろい」という内在的価値, すなわち外在的価値からみればまったく「無価値」な価値の存在し, それが第三の空間の成立にマッチしている。その上で, 精神障害者の「スポーツや地域スポーツクラブを通じた社会的包摂」に関して, このような本来のクラブ論(第三の空間)に基づくスポーツとは何かということ, すなわちスポーツとクラブとがどのような関係になっていなければならないのかの議論がほとんどなされていないことが, スポーツクラブ研究や地域スポーツ研究, あるいはその延長線上にある障害者スポーツ研究の大きな認識論的課題である。

知性と感性の開放の歴史にあって, 最後に残った課題は身体の開放である。もし身体の開放の歴史が積み上げられれば, 障害の区別なく, 一緒になってプレイが楽しめるはずである。したがって, 社会的包摂(inclusive society)が全ての市民に与えられている資格であると考えるのであれば, 社会的包摂を支える人間は誰もが, 身体の開放についての意味や価値を理解でき, 結果としてそのような教養を身に着けることが市民の資格であるともいえる。知性と感性に加えて, inclusive societyの中核に身体的自由が享受され, すべての人々に市民的な当事者性がそれによって広がっていくことが, 障害者のスポーツ研究の意義であり, とりわけ精神障

害者のスポーツを研究する大きな意義となるのではないだろうか。

(7) 本調査で見られた課題

精神障害者のスポーツは, 1990年代以降に芽吹いた新しい分野である。そのため精神障害者スポーツをどのように推進していくのかに関する議論は, 今なお十分に整理されているとは言い難い。

本研究は, 精神障害者のスポーツを, リハビリテーションの一環として推進していくのか, さらにスポーツとして推進するのは, 各国の社会背景も大きく影響していることが明らかにした。たとえばイタリアは, 歴史的に精神保健施策が充実しており, 精神障害者のスポーツは精神保健施策において推進されてきたため, スポーツと協働する支援システムは十分に確立されていなかった。一方, たとえばデンマークは労働者スポーツ協会が中心に関わっていた。医療現場から, 精神障害者を対象としたプログラムの企画運営, さらに地域スポーツクラブへの活動へのパスウェイなどをモデル化し, 推進する。ある種の中間的役割を担っていた。これはリハビリテーションスポーツを体系化するドイツでも, 同様の支援形態が確認された。このことから, 精神障害者のスポーツは, 医療とスポーツの橋渡しの位置にあるのが, 2016年現在の世界の動向ではないだろうか。日本においても, 医療現場から, 地域でのスポーツ活動の機会が広がりつつある。本研究で対象としてきた国も, スポーツから見るのか, それとも医療から見るのかの視点の違いこそあったが, 医療から地域スポーツの中間的役割を担う動きが見られた。これこそが, 2016年現在の, 精神障害者スポーツの支援システムの特徴といえるであろう。そういった意味でいえば, こうしたシステムは精神障害者のスポーツは過渡期と捉えるより, パスウェイの橋渡し役が現時点では最良といえるのかも知れない。これは先に議論した「第3の空間」であるスポーツクラブであるからこそ, 曖昧さがある故の, 市民の活動のひとつとしての精神障害者スポーツを受け入れる機能と土壌を作ったと捉えることも可能であろう。

こうした支援システムの中で, 精神障害者スポーツ推進における最大の挑戦は, 市民としての権利の享受と, その一方にある「見てわからない(可視化できない)障害」であることでもあった。イタリアのソーシャルフットボールのように, 他の地域住民との交流において重度の身体障害よりも活動に参加しやすい点はあるといえよう。しかし障害者政策において精神障害は対象となっていない, 「障害であるのか, 疾患であるのか」の議論は, 障害者スポーツ界においては根深い。身体に障害がなければ, 障害には該当しないのか。これは身体障害こそが障害であるとの身体に対する理解が根強い背景

もあるのではないか。精神障害者のスポーツは障害者スポーツ界とは別に推進する道を模索すべきなのか。いずれにせよ、障害者スポーツ界において、障害とは何かを改めて議論する過渡期にあるのかもしれない。

加えて、精神障害者のスポーツが高度化し、競技志向が一層強くなっていた場合のクラス分け制度をどのように整理していくかは、2016年時点では議論は始まったばかりであり、精神障害者のスポーツを障害者スポーツとして推進していくのであれば、この議論は避けることができない議論でもある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 5件)

田中暢子, 2012 ロンドンパラリンピック大会の成功がもたらしたもの～英国障害者スポーツ政策過程から学ぶ, 査読無, 現代スポーツ評論特集「障害者スポーツをどのように考えるか」特集論文, 2013, pp.91 - 100, 依頼原稿.

田中暢子, 国際比較に基づくわが国の障害者スポーツの現在地, 体育の科学, 第64巻(6), 2014, pp.416-421, 依頼原稿.

田中暢子, 奥田睦子, 佐々木朋子, 世界における精神障害者のスポーツの動向, 日本精神科病院協会雑誌, 査読無, Vol.34(5), 2015, pp.15-20.

田中暢子, 奥田睦子, 大日方邦子, 佐々木朋子, パラリンピック・選手会の意義・役割に関する国際比較研究 アスリート・ファーストが強調される現代における選手会の機能と政治力, 2014年度笹川スポーツ研究助成研究成果報告書, 笹川スポーツ財団, 2015, pp.19-28.

奥田睦子, ドイツにおけるリハビリテーションスポーツ指導者の養成制度と活用システム 精神障害者支援システムに着目して, 金沢大学経済論集, 35(1), 2015, pp.69-88.

〔学会発表〕(計 5件)

田中暢子ら An International Comparative Study on the Sport Development System for People with Mental Health Problems, XVIII International Sociology Association World Congress Yokohama, 2014年7月16日, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市).
奥田睦子ら An International Comparative Study on the Sport Development System in Communities for the Disabled, XVIII International Sociology Association World Congress Yokohama, 2014年7月16日, パシフィコ横浜(神奈川県横浜市).

田中暢子 スポーツとしての価値変換を図る障害者スポーツ～東京2020パラリンピック大会への期待も込めて, 日本レジャーレクリエーション学会, 2014年12

月6日, 立教大学(埼玉県新座市), パネリスト.

田中暢子, 'International trends and issues on sport for people with mental health problems' Sport e Salute Mentale 2015年3月6日, L'Universita Europea di Roma「イタリア(ローマ市)」, 招待講演.

田中暢子, 共生社会構築へ～障害者のスポーツの視点から～, 2015年8月25日, 日本体育学会本部企画 企画 企画: 政策検討・諮問委員会ダイバシティ推進小委員会 第66回日本体育学会大会, 国士舘大学(多摩市), パネリスト.

〔図書〕(計 3件)

ドミニク・マルコム, 創文企画, 菊幸二・田中暢子・カトリン・ユミコ・ライトナー(共訳), 21世紀のスポーツ社会学: 理論, 焦点, 未来, 2013, pp.9-38.
田中暢子, 大修館書店, 21世紀スポーツ事典, オーストラリアにおける障がいのある人のスポーツ環境, 2015, pp. 969 - 970.

田中暢子, 大修館書店, 21世紀スポーツ事典, イギリス, 2015, pp.73 - 74.

〔その他〕

6. 研究組織

(1) 研究代表者

田中 暢子 (TANAKA, Nobuko)
桐蔭横浜大学・スポーツ健康政策学部・准教授

研究者番号: 90620162

(2) 研究分担者

菊 幸一 (KIKU, Koichi)
筑波大学・体育系・教授
研究者番号: 50195195

(3) 研究分担者

奥田 睦子 (OKUDA, Mutsuko)
金沢大学・経済学経営学系・准教授
研究者番号: 90320895

(4) 研究協力者

佐々木 朋子 (SASAKI, Tomoko)