

精神障害者スポーツの効果と課題

—障害者スポーツ大会参加者調査—

坂 井 一 也

The Benefits and Problems of Sports Meetings for People with Mental Disabilities —From the results of a survey of participants—

Kazuya Sakai

抄 録

2008年第8回全国障害者スポーツ大会は、精神障害者バレーボールがオープン競技から正式競技になり、3障害が揃った大会になった。今回は、2008年九州・沖縄ブロック予選会参加者に行ったアンケート調査を第8回全国障害者スポーツ大会参加者に行い、比較するとともに精神障害者スポーツの効果と課題について検討した。

九州大会参加選手は、医療・福祉施設のチームが多く、入院歴があり働くことが難しい、あるいは回復途中の精神障害者が中心であったが、全国大会参加選手は、地域クラブが多く、入院歴がない者も多く、働いている者が半数以上で、地域社会に適応している精神障害者が中心であったと考えられた。精神障害者バレーボールの参加目的は、体力・運動不足の解消、仲間作り、気分転換、ストレス解消の順で、参加して改善した点は、体力、自信、人との交流、意欲、感情表出の順であった。

キーワード：全国障害者スポーツ大会

精神障害者

社会参加

1. 緒言

精神障害者スポーツ¹⁾は、2001年第1回全国障害者スポーツ大会の時期に、初めての全国大会となる全国精神障害者バレーボール大会を実施した。2002年には全国障害者スポーツ大会のオープン競技に認められ、第2回全国障害者スポーツ大会オープン競技・全国精神障害者スポーツ大会となった。2006年第6回全国障害者スポーツ大会の開会式においては、皇太子殿下の前を初めて精神障害者が入場行進した（筆者も監督として行進した）。2008年第8回全国障害者スポーツ大会からは精神障害者バレーボールもオープン競技から正式競技となり、3障害が揃った初めての歴史的大会となり、精神障害者バレーボールを皇太子殿下が観戦された。筆者は、佐賀県精神障害者バレーボールチームわんわんクラブのコーチとして2002年から関わった。チームは、病院デイケアメンバーの有志によるバレーボールクラブである。2004年から監督になり、初めて九州・沖縄ブロック予選で優勝し、2005年第5回全国精神障害者スポーツ大会に初参加し、5年連続の全国大会出場である。この10年間で、精神障害者スポーツは社会参加の1つとして広がりを見せている。

今回は、2008年九州・沖縄ブロック予選会（以下、九州大会）参加者に行ったアンケート調査²⁾を正式競技となった初めての大会である第8回全国障害者スポーツ大会（以下、全国大会）参加者に行い、比較するとともに精神障害者スポーツの効果と課題についてまとめたことを報告する。

2. 方法

九州大会に参加した8チームの選手、監督に行ったアンケート調査（表1、2）を全国大会に参加した7チームの選手、監督に同様に調査を依頼した。アンケートは、岩本ら³⁾の研究を参考に選手背景、チーム背景、参加目的、変化・改善したことを行い、更に包括的健康関連 QOL 尺度である Short form 36-item health survey version 2⁴⁾（以下、SF-36v2）を選手に行った。目的については、回答項目が多かった項目から順位化し、変化・改善した項目については、6段階評価をプラス5からマイナス1で点数化

表1 選手へのアンケート

属性
性別、年齢、レギュラー、キャプテン
バレーボール経験、他のスポーツ経験
参加してからの期間、九州大会参加の回数
入院歴、就労の有無
バレーボールに参加する目的
1 体力がつく、運動不足の解消 2 気分転換
3 集中力がつく 4 適度に疲れると気持ちが良い
5 体が楽になり、動きやすくなる 6 ストレスの解消
7 仲間作り 8 その他

表2 バレーボールにより変化・改善したことのアンケート

6段階評価	①全く変化せず ②少し（3割程度）変わった ③まあまあ（5割程度）変わった ④結構（7割程度）変わった ⑤非常によく変わった ⑥悪くなった（マイナス）
質問内容	身体的項目－5項目 体力・肥満度・睡眠・食欲・日常生活での動きやすさ 精神的・知的項目－16項目 イライラ感・忍耐力・積極性・意欲・集中力・持続力・判断力・自信・明朗さ・感情の表出・表現・リラックスができるか・落ち込んだ時乗り越えられるか・臨機応変な対応・病的体験による影響・対人緊張 日常生活機能－3項目 生活のリズム・家族との会話・人との交流

し、順位化した。

SF-36v2は、主観的健康度をみた包括的尺度で、その妥当性・信頼性が検証され、性別・年代別に国民標準値が算出されている健康関連 QOL 尺度である。36項目の質問より構成されており、①身体機能（physical functioning: PF）、②日常生活機能（身体）（role physical: RP）、③体の痛み（bodily pain: BP）、④全体的健康感（general health perception: GH）、⑤活力（vitality: VT）、⑥社会生活機能（social functioning: SF）、⑦日常生活機能（精神）（role emotional: RE）、⑧心の健康（mental health: MH）の8つの下位尺度が求められる。8つの下位尺度は因子分析結果より、身体的健康因子と精神的健康因子の2因子に分類されている。①日常生活機能（身体）～④全体的健康感が身体的健康度（physical component summary: PCS）に強く関連し、⑤活力～⑧心の健康が精神的健康度（mental component summary: MCS）に強く関連している。

3. 結果

九州大会の全登録選手91名中56名（回収率61.5%）および参加8チーム中6チームの監督からと全国大会の全登録選手82名中60名（回収率73.2%）および参加7チーム中6チームの監督から回答を得た。

(1)選手背景（表3）：九州大会は、男性42名、女性14名、平均年齢37.1歳であった。全国大会は、男性47名、女性13名、平均年齢34.7歳であった。九州大会は、バレーボール経験者37.5%、他スポーツ経験者73.2%、入院歴がある者が92.9%、働いていない者が62.5%、なお就労時間が20時間未満を含めると83.9%であった。全国大会では、バレーボール経験者28.3%、他スポーツ経験者75.0%、入院歴がある者が76.7%、働いている者が55.0%であった。

(2)バレーボール参加目的（表4）：1位が体力がつく・運動不足の解消で77.6%、2位が仲間作りで61.2%、3位が気分転換で56.9%、4位がストレスの解消で53.4%であった。

(3)バレーボールにより変化・改善した項目（図1）：1位体力、2位自信、3位人との

表3 選手背景

選手背景	全国大会参加者		九州大会参加者	
	人数	%	人数	%
年齢				
20～29	15	25.0	12	21.4
30～39	33	55.0	25	44.6
40～49	9	15.0	13	23.2
50以上	3	5.0	6	10.7
性別				
男性	47	78.3	42	75.0
女性	13	21.7	14	25.0
バレーボール経験				
経験者	17	28.3	21	37.5
非経験者	43	71.7	35	62.5
他のスポーツ経験				
経験者	45	75.0	41	73.2
非経験者	15	25.0	15	26.8
入院歴				
有り	46	76.7	52	92.9
無し	14	23.3	4	7.1
就労状態				
働いている	33	55.0	21	37.5
働いていない	27	45.0	35	62.5

表4 参加目的

参加目的 (複数回答)	全国大会参加者		九州大会参加者		総数	
	人数	%	人数	%	人数	%
1位 体力がつく、運動不足の解消	45	75.0	1位 45	80.4	1位 90	77.6
2位 仲間づくり	36	60.0	2位 35	62.5	2位 71	61.2
3位 気分転換	31	51.7	2位 35	62.5	3位 66	56.9
4位 ストレス解消	30	50.0	4位 32	57.1	4位 62	53.4
5位 集中力がつく	22	36.7	5位 18	32.1	5位 40	34.5
6位 適度に疲れると気持ちが良い	21	35.0	5位 18	32.1	6位 39	33.6
7位 体が楽になり、動きやすくなる	14	23.3	7位 14	25.0	7位 28	24.1

表5 変化・改善した項目

全国大会			九州大会			全体		
1位	体力	200	1位	自信	164	1位	体力	362
2位	交流	187	2位	体力	162	2位	自信	349
3位	自信	185	3位	意欲	161	3位	交流	343
4位	感情表出	176	4位	積極性	160	4位	感情表出	332
4位	生活のリズム	176	5位	集中力	159	4位	意欲	332
6位	意欲	171	6位	感情表出	156	6位	積極性	327
7位	判断力	170	7位	交流	156	7位	明朗さ	315

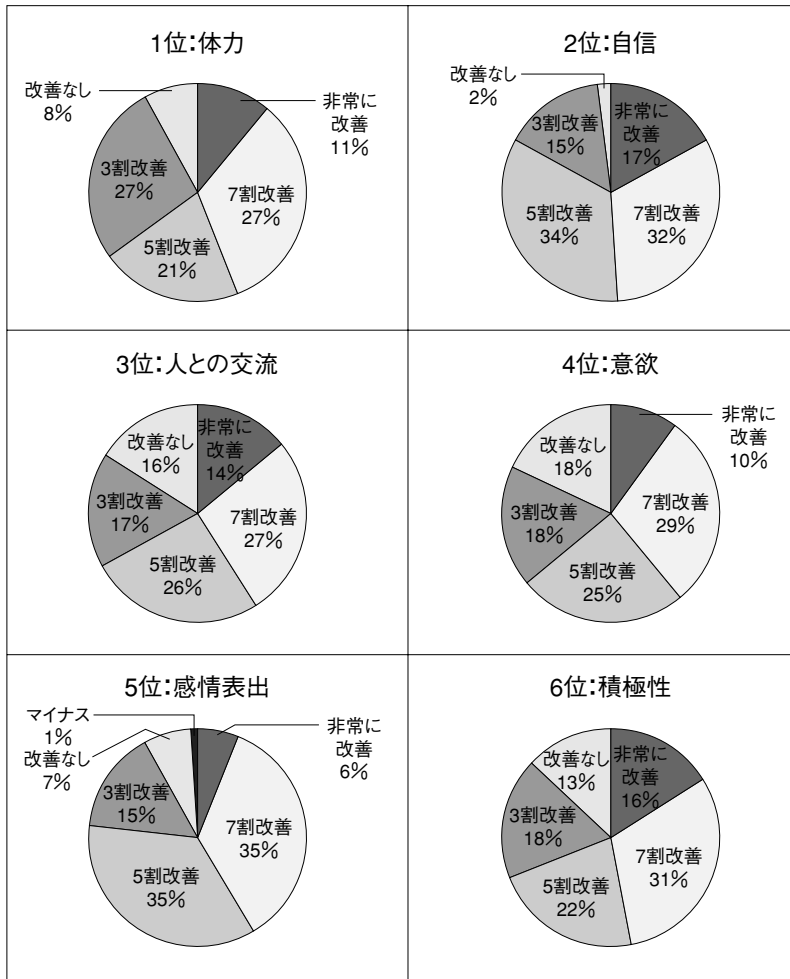


図1 変化・改善した項目

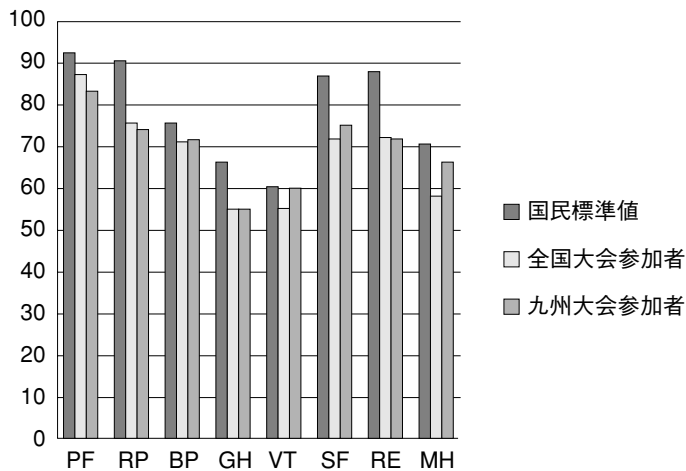


図2 SF-36v2

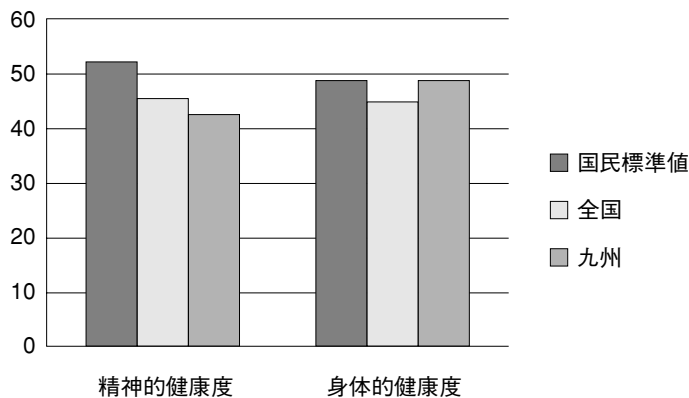


図3 SF-36v2サマリースコア

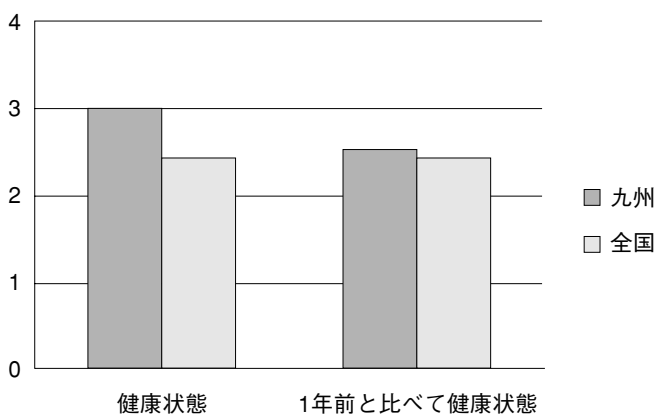


図4 SF-36v2 健康状態項目スコア

交流、4位感情表出・意欲で、かなりの割合で改善したと感じていた。また変化・改善した項目延べ2784項目中でマイナス項目は9項目のみであった。

(4)SF-36 v2の健康関連 QOL (図2)：有意差はなかったが全体的に国民標準値よりやや低い結果であり、RPの身体的日常生活機能、SFの社会生活機能、REの精神的日常生活機能が低かった。また、精神的健康度が低い(図3)という結果であった。しかし、SF-36v2の現在の健康状態と1年前と比べての健康状態の項目(図4)は、良い結果であった。

(5)チーム特性：九州大会では、デイケアを主とする医療施設が2、地域活動支援センターを主とする福祉施設1、県選抜チーム1、小規模作業所1、就労支援B型1など多様であった。指導者は、精神保健福祉士、作業療法士、指導員など、精神保健福祉専門職が多く、バレーボール公認審判員等の指導者はいなかった。また、当事者がコーチをしているチームもあった。全国大会では、地域クラブが3、選抜チームが1、デイケアが2であった。指導者は、精神保健福祉士、作業療法士、看護師など、精神保健福祉専門職が多かったが、優勝した高知県はバレーボール公認審判員の資格を持つバレー

ボール専門の監督であった。練習時間は、週に1回で2時間から3時間で、3時間が多かった。

4. まとめ

(1)選手背景

九州大会参加選手は、医療・福祉施設のチームが多く、入院歴があり働くことが難しい、あるいは回復途中の精神障害者が中心であったが、全国大会参加選手は、地域クラブが多く、入院歴がない者も多く、働いている者が半数以上で、九州大会参加者より地域社会に適応している精神障害者が中心であったと考えられた。

全体的には、30歳代が中心で、バレーボールの経験者は少ないが、何らかのスポーツを経験している者が多かった。思春期に発病し、精神障害者となったが回復と共に、障害者スポーツを始めた者が中心となっていると思われる、また30歳代が中心であったことは、バレーボールという競技に必要な体力・技能も影響していると考えられた。

(2)効果

目的、変化・改善した点からは、体力が上位であった。競技性が高まるにつれて練習量、内容も濃いものとなる。多くのチームが3時間の練習時間で、障害者クラブという特別な扱いではなく、一般のバレーボールクラブと同じような練習時間を行っているという結果であった。次に仲間作り、自信、人との交流は、バレーボールはチームプレー、チームワークが重要な競技であることと、大会参加には宿泊を伴うことも影響していると考えられた。精神障害者バレーボール競技は、男女混合で、フリーポジションという特別ルールが、一般のバレーボールよりチームワークを必要としていると感じる。選手間のコミュニケーション、ポジションチェンジがより必要になっている。全国大会では3泊から5泊が必要で、ブロック大会でも地域によっては宿泊が必要になる。精神障害者は社会的経験が少なく、またコミュニケーションの障害と言われることもあるが、スポーツを通して人との交流が増加し、仲間が出来、体力・意欲の向上や自信につながっていると考えられ、さらに障害者スポーツ大会に参加することで、新幹線・飛行機・ビジネスホテル宿泊などの社会的経験、地域社会や家族からの評価をうけることでの自尊心の向上、満足感、所属感などの精神的健康感につながっていると考えられた。変化・改善した点についてマイナス評価が殆どなく、他の研究³⁾と同様にプラス評価が多かったことは、障害者スポーツが精神障害者の地域社会参加に貢献していることが伺えた。

SF-36v2において、身体的日常生活機能、社会生活機能、精神的日常生活機能が低い傾向であったことは、精神障害者の社会生活機能の問題と考えられた。しかし、国民標準値と有意差は認められず、現在の健康状態と1年前と比べての健康状態の項目が良好であり、障害者スポーツに参加することが、障害者スポーツがQOLを向上させる^{5,6)}と言われているように、地域社会生活が充実し、QOL向上にも関連していることが示唆された。

(3)課題

指導者は精神保健福祉専門職が殆どで、バレーボール専門家は少なかった。精神障害者の場合、薬の服用を含め、医療の関わりが欠かせないことが影響していると考えられた。今後、競技性が高まっている中では、バレーボール専門家、バレーボール協会等の関与が望まれる。

精神障害者スポーツは、今までは入院患者が中心であり、地域における精神障害者スポーツの効果研究⁷⁾は少ない。今後、地域での精神障害者スポーツが広がると共に効果検証が期待される。

5. おわりに

第9回全国障害者スポーツ大会が平成21年10月10日から3日間新潟で行われた。正式競技となって2回目になる精神障害者バレーボールは高知県の2連覇であったが、初出場の静岡県が準優勝し、各都道府県のレベルが上がっていることを実感した。精神障害者スポーツの全国大会が行われるようになって9年が経ち、3障害が揃った全国障害者スポーツ大会になって2年が経過した。各都道府県大会では、参加チームが年々増加し、フットサルも全国的に広がっている。障害者スポーツが、精神障害者の社会参加の1つとして大きな役割を果たすようになった。今後は、参加種目の追加、他障害者との交流、一般市民との交流が広がっていくことを期待している。

最後に、アンケート調査に協力していただいた各チームの選手、指導者の方々に深く感謝いたします。

参考 (引用) 文献

- 1) 高畑隆 (2006) 「全国障害者スポーツ大会と精神障害」 埼玉県立大学紀要 8巻 : 151-159.
- 2) 坂井一也 (2009) 「全国障害者スポーツ大会における精神障害者の現状と課題」 健康科学大学紀要 第5号 : 201-210.
- 3) 岩本千鶴、福島禎三、石川雅裕他 (1995) 「スポーツ療法の効果についての一考察」 病院・地域精神医学 30巻4号 : 469-472.
- 4) 福原俊一、鈴嶋よしみ (2004) 「SF-36v2 日本語マニュアル」 NPO 健康医療評価研究機構
- 5) 大西守、高畑隆、浅井邦彦 (2002) 「精神障害者スポーツの振興に関する最近の動き」 臨床精神医学 31巻11号 : 1411-1415.
- 6) <http://www.f-renmei.or.jp/manual.pdf> 「精神障害者スポーツ競技実施マニュアル」
- 7) 大西守 (2008) 「精神障害者スポーツとその必要性」 臨床スポーツ医学 25巻6号 : 591-594.

Abstract

For the first time, “volleyball for the mentally disabled” was adopted as an official event of the National Sports Meeting for the Disabled (its status had long been an open event), at the 8th meeting held in 2008. This means that those participants in the meeting included those with physical, intellectual, and mental disabilities. In this study, we compared the results of a survey involving the participants in the 8th Kyushu Regional Preliminaries and the National Sports Meeting, and discussed the benefits and problems of sports meetings for the disabled.

The majority of players and teams participating in the Kyushu Regional Preliminaries were from medical and welfare facilities, and most of them were undergoing treatment and experienced of hospitalization were or regarded as being unable to work. On the other hand, more than 50% of the patients with mental disorders who competed in the national convention were workers with no experience of hospitalization and were involved in community activities, such as local clubs. The largest number of participants cited the lack of physical strength and exercise as the reason for their participation, and others entered the competition to make friends, refresh themselves, and reduce their psychological stress. Improvements were noted regarding their physical fitness, self-confidence, relationship skills, motivation, and their ability to express feelings (in this order).

Key Words : national disabled persons sports meeting
people with mental disabilities
social participation,