

第 114 回日本精神神経学会学術総会

教 育 講 演

精神科臨床におけるスポーツの可能性

岡村 武彦

(特定医療法人大阪精神医学研究所新阿武山病院)

精神科医療の現場におけるスポーツは、当初は単に症状の改善や体力の回復などが目的であったものが、就労・就学など社会参加促進を含めたリハビリをめざすことも目的となってきた。入院患者のレクリエーションスポーツから次第に地域主体の競技性を伴ったものへと移行するようになった。現在は、バレーボール、フットサル、バスケットボールなどが精神障がい者スポーツとして行われており、特にフットサルは、全国大会のみならず国際大会まで開催されている。リハビリには症候学的寛解や就労・就学など医療者側が考える客観的要素に加え、個人的な自信や希望、目標・成功志向など患者の主観的要素も必要となり、これらは相互に関係し合っているといわれている。スポーツは、このリハビリの条件を満たすためにどの程度役割を果たしているかはまだ明らかではないが、不安・うつなどの症状や認知機能の改善、QOL・自尊感情の向上、自己管理能力の向上、再発・再燃の防止、就労、スティグマの軽減などとの関連が期待されている。また、スポーツは仲間が集まる場を提供し、リハビリを体験している人たちとの交流を実現し、仲間、家族、支援者との関係性のなかで希望を見だしリハビリに向かうことを可能にするのではないかとと思われる。文化としてのスポーツのめざすものは、リハビリの概念と重なるところが多く、精神科医療において大いに可能性があると思われる。一方でその活動の歴史はまだ浅く、科学的・客観的効果の学術的検討や専門の知識をもった医療スタッフの育成の必要性、資金的な問題など課題も多く存在する。

<索引用語>：スポーツ，精神障害，リハビリ，レジリエンス，アンチスティグマ>

はじめに

2018年6月に開催された第114回日本精神神経学会学術総会の期間中に、サッカーワールドカップ・ロシア大会も開催され、日本代表の大会前の予想を覆す快進撃に、睡眠時間を削りながらテレビ観戦した方々も多かったのではないかとと思う。古くは紀元前のオリンピックに始まり、ギリシャ時代のボールで戯れるレリーフや紀元前4世紀頃の中国の蹴鞠からみてもスポーツには人々を熱狂

の渦に巻きこむ力があり、また喜びや希望を与えてくれるものでもある。

近年、精神科医療における運動やスポーツの可能性について徐々にではあるが注目されるようになってきている。ここでは、2018年5月にローマで開催された第2回精神障がい者フットサル国際大会(Dream World Cup 2018)の報告をまじえ、精神科医療における精神障がい者スポーツの可能性や今後の課題についてふれてみたい。

第114回日本精神神経学会学術総会＝会期：2018年6月21～23日，会場＝神戸国際会議場，神戸国際展示場，神戸ポートピアホテル

総会基本テーマ：精神医学・医療の普遍性と独自性——医学・医療の変革のなかで——

教育講演：精神科臨床におけるスポーツの可能性 座長：内田 直（すなおクリニック）

I. 文化としてのスポーツ

私たちの日常生活で費やす時間は大きく3つに分類することができる¹⁴⁾。1つは睡眠，食事，排泄といった動物的時間で，2つ目は仕事や学業などの社会的時間，3つ目はスポーツを含むレジャー・趣味・余暇といった文化的時間である。日々の臨床のなかで，眠れない，食欲がない，仕事にいけない，家事ができない，(スポーツや音楽などを)楽しめないなどの患者の訴えはよく聞かれる内容で，それらの情報をもとに診断や治療を考えていくわけだが，言い方を変えれば，精神疾患により患者の日常生活の時間は大きく阻害され，治療の経過とともに再びその流れを取り戻していくということになる。とりわけ最も人間的で自由な時間である文化的時間は，リハビリテーションにおいて自立や社会参加の重要な柱になると思われる。これら3つの時間を問題なく有意義に使うことができている患者は，リカバリーしていると言ってもよいであろう。

文化的時間の「文化」とは，「人間がその生活を支え，豊かにし，向上させるための創意・工夫・努力の結晶であり，考え方や行動の仕方，道具などの物質のすべてを含むもの」と定義され，人間が生きていくために必要なものであると同時に人間の生活をより豊かにし，生活の質 (quality of life : QOL) を高め，洗練させていく物質や制度，考え方とされる³⁾。この点ではスポーツも文化の1つである。そして精神障がい者がスポーツをする目的は，QOL を高め生活を豊かにすることであり，これは後述するリカバリーの考え方と重なる部分が多い，あるいは同じと考えられる。

II. 精神障がい者スポーツについて

精神障がい者スポーツの歴史はまだ浅い。以前は，主に病状が比較的安定している慢性期の入院患者を中心としたレクリエーションスポーツの範囲で行われていたが，次第に地域主体の競技性を伴ったものへと移行するようになり，2001年に第1回全国精神障がい者バレーボール大会が仙台で開催されたのが始まりである。その後，2008年の

大分大会からバレーボールは全国障がい者スポーツ大会の正式種目に採用された。フットサルは2006年に大阪で最初のチームが誕生して精神障がい者スポーツとしての歩みが始まった。2008年に全国規模の大会が初めてJリーグチーム主催のもとで開催され，以後，同様の大会が札幌，埼玉，横浜，千葉，愛媛，福岡などで開催されるようになった。2011年には大阪のフットサルチームがイタリアのローマに遠征し世界で初めての国際試合を行った。2013年10月には第1回精神障がい者スポーツ国際シンポジウム・会議が東京で開催され，8カ国が集まり国際化に向けて協力することで合意し，国際大会開催の機運が高まった。これを契機に日本ソーシャルフットボール協会が設立された。2015年10月に本格的な全国大会が名古屋で開催され，2016年2月に世界初の精神障がい者フットサル国際大会が大阪で実現した。日本代表，イタリア代表，ペルー代表，大阪選抜の4チームが参加し，日本代表が初代チャンピオンに輝いた。2017年10月には第2回の全国大会が愛媛で開催され，2018年5月には第2回の国際大会 (Dream World Cup 2018) がローマで開催された (図)。この大会には10カ国がエントリーし (参加は9カ国)，熱戦の末，開催国イタリアが優勝した。日本代表は残念ながら決勝トーナメントで敗退したが，レベルの高い洗練されたベストチームの1つと評価された。フットサルは現在，国内のチーム数は160以上で，約2,000人が参加し各地でリーグ戦，カップ戦や交流会が催されている。

このようにバレーボールやフットサルは全国レベル，国際レベルで普及しつつあり，最近ではバスケットボールの活動も開始され，徐々に種目も増えつつあるが，まだまだ活動が十分周知されていないのも現実である。

III. スポーツと精神医学

スポーツと精神医学の関係を考えるスポーツ精神医学の臨床面での取り組みは大きく分けて2つある⁵⁾。すなわち，①精神医学のスポーツへの応用と②スポーツの精神医学への応用である。①の



図 第2回精神障がい者フットサル国際大会 (Dream World Cup 2018, ローマ) 開会式

精神医学のスポーツへの応用は、アスリートがスポーツの特異性から抱える精神医学的問題の抽出と予防である。例としては、症状がうつ病と類似するオーバートレーニング症候群や女性アスリートに多くみられる摂食障害、あるいはアルコールやドーピングの問題などが挙げられる。②のスポーツの精神医学への応用は、精神疾患のある人がスポーツや運動を行うことによって得られる広い意味での治療効果を明らかにする活動である。精神障がい者スポーツ活動はこれと関連し、最近その効果についてさまざまなことが明らかになってきている。

精神機能に対する運動やスポーツの効果として、①気分の高揚、②不安の改善、③ストレス対処能力の向上、④睡眠の質の改善、⑤自己統制感や自己評価、思考の柔軟性といった認知機能の改善などが挙げられる⁴⁾。不安障害、うつ病性障害、認知症、発達障害や統合失調症の薬物療法、精神療法に補助的に用いることで治療効果が高められることも報告されている。統合失調症を例に挙げると、統合失調症と運動に関する最近のシステムティックレビューとメタアナリシスの報告から、統合失調症患者において運動（無酸素運動、有酸素運動、ヨガ）は、臨床症状、QOL、全般機能、抑うつ症状の改善において強固な付加療法になること、運動介入で全般的な認知機能（作動記憶、

社会的認知、注意）が有意に改善し、十分な頻度でかつ専門家からの助言を得た有酸素運動の介入で、よりその効果が高まる可能性が示されている¹²⁾。単なる運動ではない競技スポーツにどのような効果があるかはまだ明らかではないものの、不安・うつなどの症状や認知機能の改善、QOL・自尊感情の向上、自己管理能力（服薬管理など）の向上、再発・再燃の防止、就労、スティグマの軽減などが期待されている⁸⁾。また、横山¹⁸⁾は、統合失調症患者にスポーツを指導する際には回復段階に合わせたスポーツの選択と患者特性に合わせた指導の必要性を述べている。つまり、「症状改善目的のためのスポーツ」「医学的リハビリテーションとしてのスポーツ」から始まり、最終段階では、自信の回復と社会生活ができること、すなわちリカバリーを目的とする「社会参加促進のためのスポーツ」を取り入れる必要性である。そのサポートのポイントとしては、適切に目標を設定し、成功体験を繰り返させ、意欲・関心を高めることが挙げられている。

リカバリーには症候学的寛解や就労・就学など医療者側が考える客観的要素に加え、個人的な自信や希望、目標・成功志向など患者の主観的要素も必要となり、これらは相互に関係合っているとされている。統合失調症患者では、そもそもリカバリーをめざす意欲が低下しており、日常生活機能や対人関係を維持する機能などに障害がみられ、これらはリカバリーを自発的に推し進める内発的動機づけ（目的意識、意欲、好奇心）が欠如しているために生じると考えられる⁶⁾。内発的動機づけは、神経認知と心理社会的機能を結びつける強力な媒介因子であり、心理社会的機能を改善するうえで治療上、重要な因子となる。また内発的動機づけは、主観的ウェルビーイングと有意な相関を示し、内発的動機づけを治療標的とすることで、患者の主観的満足度や社会機能の改善が期待される¹⁶⁾。スポーツが、リカバリーの条件を満たすためにどの程度役割を果たしているかはまだ明らかではないが、スポーツの導入とサポートを適切に実施していけば、意欲・関心、内発的動

機づけを高める可能性を秘めており、リカバリーの一助になることが期待できると思われる。

IV. 精神障がい者スポーツと自尊感情、レジリエンス

著者らは以前、競技スポーツに取り組む統合失調症患者の自尊感情、レジリエンスの向上について報告した^{7,17)}。スポーツをすることによって身体的な能力が強化され、安定した生活リズムの獲得も可能になる。また、スポーツ活動は集団で行われており、他者が熱心にスポーツに取り組む姿をみることや他者からの励ましを受けることがある。このような経験を重ねることで、気分の落ち込みや不安の軽減、感情の安定につながり、日常生活への満足感を高めている可能性が考えられる¹⁷⁾。また、フットサルのフィールドを1つの社会と見立てると、チームという集団のなかでプレーヤーがそれぞれのポジションでそれぞれの役目を果たし、他の選手と協働することで社会的統合の経験を積むという意味で、ソーシャルスキルトレーニングとしての効用を有していると思われる¹⁵⁾。この繰り返しによって、自尊感情やレジリエンスが育まれるのではないだろうか。

V. 精神障がい者スポーツと就労、アンチスティグマ

大阪から始まった精神障がい者フットサル活動は、地域参加型精神障がい者スポーツクラブという形式がとられた⁹⁾。その利点の1つは、病院やクリニック、あるいは作業所などの個々の施設単位での活動ではないため、患者はもちろん医療スタッフ、場合によっては家族も参加しやすいことにある。つまり誰でも参加できる「場」を作るためにスポーツクラブ形式を選択するのは重要な方法の1つと思われる。2つ目の利点は、スポーツクラブを中心とした多くの医療機関、作業所などの社会復帰施設、就労移行支援事業所などの連携から、そこで働くスタッフも同じスポーツクラブでともに汗を流す仲間となり、「顔のみえる関係」が自然と生まれることである⁹⁾。患者のリカ

バリーを支援する医療・福祉の社会資源が、スポーツクラブを通して連携をとりやすくなったと言いかえてもよいかもしれない。スポーツクラブで仲間ができ、自信が付き始めると次第に就労や進学への意欲が高まる。著者らがスポーツクラブを立ち上げた2006年時点で登録メンバーは32人いたが、そのうち就労している者は1人だけであった。しかし5年後には、アルバイトも含めた就労が13人、大学進学が1人と増えている。これは前述した医療・福祉関係者と当事者との密な協力が得られたことが推進力の1つになったと思われる。

精神障がい者スポーツクラブ活動に参加しているメンバーの診断の推移であるが、2010年は80%が統合失調症、15%が気分障害であったのが、2016年には統合失調症が46%、気分障害が19%、そして発達障害が16%となった。発達障害圏の若者の参加が増えており、今後は彼らに対する治療効果について注目する必要があると思われる。

アンチスティグマ活動、すなわち精神障がい者に対する偏見、差別、排除に対して正しい知識を提供して固定化した先入観や考えを適切な理解、態度、行動に変えていくことにスポーツは貢献できる可能性がある。精神障がい者に対する偏見や誤解を是正するには、抗議をしてもあまり効果はなく、一般の人々の態度や感情を変えるために教育と接触体験が有効だと報告されている¹¹⁾。さらに、接触体験を増やすためには患者が就労などで社会進出すること、つまりリカバリーの促進が重要になる。リカバリーが促進されると、患者と一般市民との接触の機会が増え、それがアンチスティグマの効果をもたらす。社会の誤解・偏見が減少すると、リカバリーがさらに進み、よい循環を生むと考えられる¹³⁾。競技スポーツは一般のスポーツ大会や交流試合などに精神障がい者が参加する機会を与えてくれる。そこでスポーツを通して一般の人々と交流が生まれることは、アンチスティグマの効果につながると思われる¹⁰⁾。

VI. 今後の課題

今後の課題としては、競技大会に参加する資格、運営資金の問題、全国へのさらなる普及や活動周知の方法、関係スタッフの育成、そして科学的・客観的効果の学術的検討などが挙げられる。

競技大会への参加資格については、バレーボールは障害者手帳を有する者、フットサルはICD-10におけるF2統合失調症、F3気分障害を中心として現在治療を受けている者とされている。しかし、障害の程度については個人差があり、一人に複数の精神疾患が併存していることもあり今後さらなる検討が必要である。また、障害が固定しているわけではないので、再発・再燃の可能性への注意は必要であるが、逆に障害の程度が軽度になれば健常者と変わりなくプレーすることができる。つまり、障がい者スポーツの枠を超えて、健常者とともに地域でプレーすることは十分可能で、より高いレベルの地域大会や地域リーグなどでプレーする者も増えてくると予想される。

関係スタッフの育成については、日本スポーツ精神医学会でのメンタルヘルス運動指導士・指導員の資格などを通して拡大を図ることが検討されている。科学的・客観的効果の学術的検討の例としては、Takahashiら¹²⁾がfMRIを用いて運動とmirror neuronとの関連について報告しており、今後も同様の研究が期待される場所である。

おわりに

精神障がい者スポーツの活動の歴史はまだ浅く、科学的・客観的効果の学術的検討や専門の知識をもったスタッフ育成の必要性など課題も多くある。ただ、スポーツは仲間が集まる場を提供し、リハビリを体験している人たちとの交流を実現し、仲間、家族、支援者との関係性のなかで希望を見だし、リハビリに向かうことを可能にするのではないかと思われ今後の発展に期待したい。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) Dauwan, M., Begemann, M. J., Heringa, S. M., et al.: Exercise improves clinical symptoms, quality of life, global functioning, and depression in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Schizophr Bull*, 42 (3); 588-599, 2016
- 2) Firth, J., Stubbs, B., Rosenbaum, S., et al.: Aerobic exercise improves cognitive functioning in people with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Schizophr Bull*, 43 (3); 546-556, 2017
- 3) 藤田紀昭:文化としてのスポーツ. 新版障がい者スポーツ指導教本初級・中級(日本障がい者スポーツ協会編). ぎょうせい, 東京, p.188-191, 2016
- 4) 堀 正士:運動. 統合失調症第7巻(石郷岡 純, 後藤雅博ほか編). 医薬ジャーナル社, 大阪, p.29-37, 2014
- 5) 永島正紀:スポーツ精神医学概説. 臨床精神医学, 31 (11); 1305-1313, 2002
- 6) Nakagami, E., Xie, B., Hoe, M., et al.: Intrinsic motivation, neurocognition and psychosocial functioning in schizophrenia: testing mediator and moderator effects. *Schizophr Res*, 105 (1-3); 95-104, 2008
- 7) 中上恵利子, 山田由佳, 高谷義信ほか:スポーツ活動によるレジリエンスの増進に関する研究. 関西大学心理相談室紀要, 13; 81-87, 2011
- 8) 岡村武彦:競技スポーツをとおしてみる統合失調症の治療. *スポーツ精神医学*, 6; 4-12, 2009
- 9) 岡村武彦:院内チーム医療から地域チーム医療へ—新阿武山病院の場合—. これからの退院支援・地域移行(水野雅文編, 精神科臨床エキスパート). 医学書院, 東京, p.73-83, 2012
- 10) 岡村武彦:競技スポーツと統合失調症治療. 統合失調症第7巻(石郷岡 純, 後藤雅博ほか編). 医薬ジャーナル社, 大阪, p.38-46, 2014
- 11) Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., et al.: Evolution of public attitudes about mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatr Scand*, 125 (6); 440-452, 2012
- 12) Takahashi, H., Kato, M., Sassa, T., et al.: Functional deficits in the extrastriate body area during observation of sports-related actions in schizophrenia. *Schizophr Bull*, 36 (3); 642-647, 2010
- 13) 高橋清久, 中西英一:総論:わが国におけるアンチスティグマ活動を中心に. *精神医学*, 55(10); 929-940, 2013

14) 高畑 隆：スポーツ精神医学におけるコメディカルの役割—精神保健福祉士の立場から—。スポーツ精神医学, 8 ; 18-26, 2011

15) 田中暢子, 井上誠士郎：イタリアにおける精神障害者サッカーの潮流と課題—サッカー支援の背景にある精神保健法と精神保健システム：ローマ市を事例として—。スポーツ精神医学, 9 ; 44-53, 2012

16) Tobe, M., Nemoto, T., Tsujino, N., et al. : Charac-

teristics of motivation and their impacts on the functional outcomes in patients with schizophrenia. Compr Psychiatry, 65 ; 103-109, 2016

17) 山田由佳, 中道満子, 高谷義信ほか：精神障がい者のスポーツ活動への意識とその効果。スポーツ精神医学, 6 ; 40-44, 2009

18) 横山浩之：精神障害者スポーツの効果。スポーツ精神医学, 10 ; 27-31, 2013

Possibilities of Sports in Psychiatric Medical Practice

Takehiko OKAMURA

Osaka Institute of Clinical Psychiatry, Shin-Abuyama Hospital

Sports in the field of psychiatric medical treatment were originally aimed at improving symptoms and restoring physical strength. However, the aim has changed to recovery, including promotion of social participation, such as employment and school attendance, and playing of recreational sports by admitted patients has gradually begun to shift to competitive sports organized by communities. Currently, volleyball, futsal, basketball, etc. are played, and in the case of futsal, national and global tournaments are held.

Recovery requires objective factors, such as symptomatic remission and employment/school attendance, considered by healthcare providers, as well as subjective elements such as personal confidence, and the hope and desire to achieve goals and success ; these factors are reported to be interrelated. It is unclear how sports play a role in fulfilling these recovery conditions, but their correlation with improvement of symptoms, such as anxiety and depression, cognitive function, quality of life (QOL)/self-esteem, and self-management ability, prevention of recurrence/relapse, employment, and reduction of stigma is expected. In addition, sports provide a place for those in recovery to gather and interact, which may make it possible for patients to find hope for relationships with companions, family members, and supporters as they aim at recovery.

The objective of sports as a culture often overlaps with the concept of recovery, and there is great potential for sports in psychiatric medical care. However, the history of such activities is short, and there are many issues such as the necessity of examination of scientific and objective effects, training of medical staff with specialized knowledge, and financial problems.

< Author's abstract >

< **Keywords** : sports, mental disorders, recovery, resilience, anti-stigma >
