

## 79 ウィルチェアラグビー日本代表選手のメディカルチェックデータ報告

健康増進センター 山岸宏江 飛松好子 富安幸志 樋口幸治 山下文弥 矢田部あつ子  
リハビリテーション部 岩渕典仁

【はじめに】これまで障害者スポーツ選手に対して、競技力向上のため、専門家がチームを組んで、サポートを行った例は少ない。今回我々はロンドンパラリンピックのウィルチェアラグビー日本代表強化指定選手 13 名の当施設での強化合宿時（宿舎の提供と食事の提供も行う）にメディカルチェックと結果のフィードバック、生活指導を行い、本番直前合宿時に再評価を行ったので、その結果を報告する。平成 24 年度 J P C プラン「医学的管理」サポートの一環として、J P C 依頼のもとに行なった。【ウィルチェアラグビーとは】車いすを用いて四肢麻痺者等（頸髄損傷や四肢の切断等で四肢に障害を持つ者）が、チームスポーツの機会を得るために 1977 年にカナダで考案された国際的なスポーツ。日本では 1997 年に日本ウィルチェアラグビー連盟が設立され、2004 年アテネ大会初出場、2008 年北京大会、そしてロンドン大会と 3 大会連続のパラリンピック出場を果たした。

【対象】25 才～45 才（平均 33.5 才）の 13 名。平均身長 172.2 cm、平均体重 69.6 kg。頸髄損傷者 11 名（C6：2 名、C7：6 名、C8：1 名、C4 不全：2 名）、その他骨関節疾患 2 名（シャルコーマリートゥース病、多発性関節拘縮症）。選手の競技歴は  $9.5 \pm 3.5$ （年）。

【検査項目】身体計測、血液検査、尿検査、呼吸機能検査【介入方法】1 月 7 日強化指定選手合宿時に検査施行。検査結果に対し、当院内科医師よりチーム全体と各選手へ個別指導を行った。パラリンピック直前の 7 月 14 日の最終合宿時に同様の検査を行った。

【結果】身体計測では、体重、BMI、腹囲、腹部脂肪率は 1 月、7 月で全選手とも著しい変化はなかった。また、健常者では BMI 25 以上かつ腹囲 85 cm 以上がメタボ基準となるが、腹囲、BMI は、健常者の正常値内であった。血液検査では、中性脂肪、総コレステロール、尿酸値について 1 月と 7 月で改善がみられた選手が数名いた。中でも C7 頸損の選手 1 名は今回内科医師の指導を受けて生活習慣をただしたことで半年という短期間にすべてのデータで改善がみられた。また、C8 頸損の選手 1 名は、1 月の健診で血液データに異常値を記録したものが多く、生活習慣をただすことと、実際に医療機関を受診し治療を行い、データの改善が見られた。

【考察・まとめ】障害者に対しての健診項目の基準値は確立されておらず、個々の生活状況に応じた個別指導が重要になる。特に、重度の障害になれば、より改善効果に個人差が生じるため、全体としての大きなデータの変化はみえにくい。しかし、今回の取り組みでは期間が短い中でも明確な目標の元に、改善を促すと数名に効果が現れた。直接アスリートたちの競技力向上に役立ったかは不明だが、生活スタイルを見直すなどアスリートとしての意識を高めることはできたと考えられる。今後も選手たちの競技力向上に役立てるべく、医学的管理サポートを継続していく予定である。