

## 「みる」スポーツが障害者の主観的健康感に与える影響

## The Effect of "Watching" Sport on the Subjective Health of Disabled People

星 有 沙\* 石 倉 健 二\*\*  
HOSHI Arisa ISHIKURA Kenji

本研究では、「みる」スポーツが障害者の主観的健康感に与える影響を明らかにすることを目的に調査を行った。生活介護施設又は就労継続支援 B 型事業所に通う障害者 70 名を対象に、SF12-v2 を用いた主観的健康感の評価と、「みる」スポーツに関連する諸項目との関係についての質問紙調査を行い、53 名の有効回答が得られた。その結果、スポーツをみている人はまったくみていない人に比べて、MCS の得点が高く、スポーツを「みる」ことが精神的健康面に良い影響を与えていることが示唆された。また身近に応援できるチームがあることも精神的健康面に良い影響を与えることが示唆された。すなわちスポーツを「みる」ことが、人生を楽しく健康でいきいきとしたものにすることに貢献できるものと考えられる。

キーワード: 「みる」スポーツ, 障害者, 主観的健康感

Key words: "watching" sport, disabled people, subjective health

## I. 問題と目的

東京オリンピック・パラリンピック大会をはじめとする国際競技大会が相次いで開催されることでスポーツへの関心が高まり、「する」だけでなく、「みる」「ささえる」スポーツに注目がされ始めている。スポーツ基本法(スポーツ庁, 2011)において、スポーツは「心身の健全な発達、健康及び体力の保持増進、精神的な充足感の獲得、自律心その他の精神の涵養等のために個人又は集団で行われる運動競技その他の身体活動」と「スポーツを通じて幸福で豊かな生活を営むことは、全ての人々の権利」であるとしている。さらにスポーツ基本計画(スポーツ庁, 2017)では、スポーツを「する」「みる」「ささえる」ことでみんながスポーツの価値を享受でき、スポーツを日常生活に位置付けることで、スポーツの力により人生を楽しく健康でいきいきとしたものにする事ができるとしており、スポーツに無関心であった人々がしたくてもできなかった人々も含め、全ての人々がスポーツに関われるようにしていくことが重要であるとされている。

柳澤ら(2017)の「スポーツ観戦と主観的健康感に関する調査」より、スポーツ観戦群と非スポーツ観戦群とでは、スポーツ観戦群の方が主観的健康感の平均値が高い。また、スタジアムで観戦している人は、ファン意識が強く、交流も多く、「役割の保持」「社会活動や生きがい活動の実践」をしていることと同様であると報告している。「楽しみや生きがい」「スポーツ観戦」は主観的健康感を高める要因であり、スポーツ観戦ができる健康を維持することが生活の目標となり、楽しみや生きがいにつながると述べられている。住田・大沼(2018)は、スタジアムに多く足を運んでいる観戦者ほどスポー

ツ観戦というレジャー活動に対して、より魅力を感じ、スポーツ観戦を日々の生活の中心になるよう生活を送り、スポーツ観戦に何らかの重要な意味を感じ取っていると述べている。

障害者の「する」スポーツとして、坂井(2010)は、障害者がスポーツに参加することで、体力・意欲の向上や自信、社会的経験、地域社会や家族からの評価を受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繋がっていること。また、障害者の地域社会生活を充実し、QOL の向上にも関連していると述べている。後藤(2010)は、日々の暮らしの中で現実的な生活レベルでの人間関係の存在が、障害者とスポーツの出会いを基礎づけていると述べている。また大井ら(2014)は、「スポーツにおける勝敗」は身体面や精神面、生活面ですべて良い要素があり、運動量やコミュニケーション能力、対人関係能力等の改善、生活権の拡大など当事者が日常生活上幾つもの課題となる事が、個人差はあるものの少なからず、克服できていると述べている。

伊東(2016)は、運動量やコミュニケーション能力、対人関係能力等の改善、生活権の拡大など当事者が日常生活上幾つもの課題となる事が、個人差はあるものの少なからず、克服できていると述べ、共通の趣味を持つことで、仲間ができ、日ごろの悩みなどを同じ境遇の人と共有することで気持ちが楽になることもある。また、体調管理を徹底するなどの努力に結び付けている選手もいる。スポーツを通して他者と競う事、嬉しいや悔しいなどの感情を表出することに繋がっているとした。鈴木・細谷(2017)は、スポーツ活動が知的障害者の自信につながっている。活動の中で積極的に称賛したり、大会への参加を促進したりしていくなど活動支援の充

\*北海道美深高等養護学校

\*\*兵庫教育大学大学院特別支援教育専攻障害科学コース 教授

実が求められるとしている。このように「する」スポーツは、障害者にとって身体的な健康だけでなく、他者との交流やコミュニケーションをとる楽しさ、共通の趣味を持つことで新たな出会いがありコミュニティが広がっていくといった、精神的な健康にもつながっていると考えられる。

一方で、障害者の「みる」スポーツについては、研究としては少ない。水野（2017）の調査では、スポーツ観戦と一緒にいくことをあきらめた人の中でも障害者が全体の8.1%いることを示している。しかし、実際に障害者がスポーツを観戦したことで「その方は楽しめた」「観戦したことがその方のためになった」「その方は元気になった」と回答したのが6割と高い結果がでており、精神的な健康に影響を与えていることが見受けられる。また、近藤・安井（2014）の重度肢体不自由者を対象とした調査では、「みる」スポーツが日常生活の中に浸透している様子が示され、スポーツに関わっている人ほど「みる」スポーツを参加の一形態と捉えている傾向があるとしている。これらのことは、スポーツ基本計画（スポーツ庁, 2017）でも示されている、全ての人がスポーツの力により人生を楽しく健康でいきいきとすることができることに繋がるスポーツの形の1つであるといえる。

以上のことより、障害者のスポーツは健常者のスポーツ活動と同様に「する」スポーツが障害者の身体的、精神的な健康に影響を与えていることがわかる。しかし、健常者で見受けられた「みる」スポーツは障害者においては未だに研究としては少なく、今後の多様なスポーツ参加について考えていくには、障害者の「みる」スポーツについて検討していく必要が十分にあると考えられる。障害者がスポーツ活動をする際には様々な困難点や問題点が言われており、「みる」スポーツにおいても同様の困難があると考えられる。田引（2016）は移動や活動場所等の制約があることが、スポーツ活動の休止や離脱に繋がっているとしている。また田引（2017）も、在宅で生活している知的障害者のうち、保護者等による送迎支援が得られない人達の継続的なスポーツ参加は十分でない可能性があるとしている。さらに鈴木・細谷（2017）は、単独移動できない障害者は保護者と共に活動場所へ向かうと考えられるが、「親なき後」を見越すと、移動支援ボランティアの保障が必要となる。また、金銭的負担が大きいとしている保護者もいるとした。今後は、保護者へのサポート（山本, 2012）、活動場所の工夫、あるいは外出支援に関するサービス等を利用する仕組みの充実（田引, 2016）、保護者や支援スタッフの存在（田引, 2017）、スポーツ活動時の移動支援の充実（鈴木・細谷, 2017）が必要であることがいえる。また、鈴木・細谷（2017）は、公共施設でボランティアと共にする活動が多い傾向があるともしていることから、公共施設のみならず、学校等と連携して自宅付近で行うことができる活動や同年代の仲間やボランティアなど幅広い人とのかかわりがある活動が求められている。このこ

とより、スポーツをみることは身体的な健康に影響を与えるだけでなく、社会的な役割や活動、精神的な健康にも影響を与えていることが考えられる。また、スポーツをみることに重要な意味を見出していると考えられる。

東京オリンピック・パラリンピック大会をはじめとする競技大会の開催により注目がされ始めている。また、スポーツをみる際に応援しているチームがあることで地域愛着などが高まることや、スポーツへの関心が高くなること、また、地域づくりの観点から人と人との繋がりを作る役割がスポーツにはあるのではないかと考えられる。そしてスポーツをみることは身体的な健康に影響を与えるだけでなく、社会的な役割や活動、精神的な健康にも影響を与えていることが考えられる。また、スポーツをみることに重要な意味を見出している。

これらのことから、障害者においてもスポーツをみる場所による違いや誰かと一緒にスポーツを「みる」こと、応援しているチームや地域に愛着があること、自分が自由に使えるお金や活動場所への送迎など家族のサポートがあることで、主観的健康感が高くなるのではないかと考えられる。そこで本研究では、「みる」スポーツに関連するこれらの要因が障害者の主観的健康感に与える影響を明らかにするものである。

## II. 方法

### 1. 対象

生活介護施設又は就労継続支援B型事業所のどちらかに通っており、在宅生活をしている障害者70名である。

### 2. 調査方法

質問紙調査を行った。対象者には、利用している各施設の施設長を通して配布した。回答方法については、対象者本人が行うようにした。困難な場合は、家族又は周囲の人の協力を得て回答してもらうようお願いをした。

### 3. 調査期間

調査期間は2019年8月に実施、回収した。

### 4. 手続き

#### (1) 質問項目の作成

みるスポーツと障害者の主観的健康感の関連を検討するために質問項目を選定した。質問紙を作成するに際し、大学教員1名と特別支援教育を専攻している大学院生5名から助言を得た。

#### (2) 質問項目

##### ①回答者の基本属性

質問項目は、年齢、性別、障害種別、障害者手帳保有の有無・種類、回答者を含む家族の年収、回答者が月に使える自由なお金について尋ねた。回答者の年齢については、記述式。それ以外の項目は選択式で尋ねた。

##### ②スポーツをみることについて

スポーツの好き嫌い、スポーツをみる方法別で1年間スポーツをみた頻度、誰かと一緒にみたか、一緒にみた場合の頻度、応援している選手・チームの有無、応援している・好きな理由、スポーツをみるときのサポー

トについての全19項目を選択式で尋ねた。

### ③主観的健康感について

SF-12v2 (iHope International 株式会社) を使用した (ライセンス番号 A-04080-190190)。SF-12v2 とは、SF-36 の短縮版質問紙である。特徴として、①対象を限定しない包括的 QOL 尺度であること、②世界 140 か国以上で活用されていること、③日本においてもその信頼性と妥当性は科学的に検証されていること、④日本人の国民標準値が得られており、横断的な研究等においても、比較分析などが可能なこと、⑤結果の解釈を多面的に可能にする多くの研究データが蓄積されていること、の 5 つがある。

SF-12v2 は、①身体機能 (2 項目)、②日常役割機能 (2 項目)、③体の痛み (1 項目)、④全体的健康感 (1 項目)、⑤活力 (1 項目)、⑥社会生活機能 (1 項目)、⑦日常役割機能 (2 項目)、⑧心の健康 (2 項目) の 8 つの下位尺度、12 個の質問項目で構成されている。ここから「身体的側面の QOL をあらわすスコア (Physical component summary:PCS)」(以下、PCS とする。)、 「精神的健康をあらわすスコア (Mental component summary:MCS)」(以下、MCS とする。)、 「役割/社会的健康をあらわすスコア (Role-social component:RCS)」(以下、RCS とする。) の 3 つの側面の QOL を測定することが可能である (福原・鈴鴨, 2019)。

## III. 結果と考察

### 1. 単純集計結果

#### (1) 回収について

生活介護施設 1 か所、就労継続支援 B 型事業所 1 か所の利用者に、事業所を通して調査依頼を行った。回答は本人による回答又は施設職員が聞き取りを行って回答した。対象者 70 名中 66 名から回答が得られ (回収率 94%)、有効回答 53 名 (有効回答率 75.7%) であった。

#### (2) 回答者の基本情報

##### ①基本情報

53 名 (男性 35 名、女性 18 名)、平均年齢は 32.9 歳であった。障害種別は単一障害が 39 名 (73.5%)、重複障害が 12 名 (22.6%)、診断名なしが 2 名 (3.8%) であった。手帳の保有の有無では、7 名 (13%) が持っていないとし、その他は 1 種類だけでもしくは複数種類を所持していた。障害種別は Table1 に示すとおりであるが、重複障害がある場合は複数回答となっている。

Table1 回答者の障害種別 (重複回答)

障害種別	人数 (%)
知的障害	25 (47.2%)
肢体不自由 (車イス必要)	14 (26.4%)
発達障害	9 (17.0%)
肢体不自由 (車イス不要)	7 (13.2%)
精神障害	5 (9.4%)
聴覚障害	2 (3.8%)
内部障害	2 (3.8%)
視覚障害	1 (1.9%)
診断無し	2 (3.8%)

### ②「みる」スポーツ

スポーツをみるのが好きかどうかの質問では「とても好き」「好き」と回答したのが合わせて 28 名 (52.8%) で半数を占め、比較的スポーツをみることに好印象であることがわかった。(Table2)

Table2 スポーツを見ることの好き嫌い

	人数 (%)
とても好き	13 (24.5%)
好き	15 (28.3%)
どちらでもない	24 (45.3%)
嫌い	1 (1.9%)
とても嫌い	0 (0.0%)

一方で、この 1 年間に会場に行ってみることを経験した人は 4 人 (7.5%) にとどまった。またこの 1 年間で、週 1 回以上テレビでスポーツ観戦をした人は 21 名 (39.6%)、ラジオでスポーツ中継を聞いた人は 10 名 (18.9%)、インターネットで観戦した人は 4 人 (7.5%) で、いずれの方法でも全く観戦しなかったのは 12 名 (22.6%) という結果であった。

### ③主観的健康感

SF-12v2 によって得られた PCS (身体的側面の QOL をあらわすコンポーネント・サマリースコア)、MCS (精神的健康をあらわすコンポーネント・サマリースコア)、RCS (役割/社会的健康をあらわすコンポーネント・サマリースコア) のそれぞれと主観的健康感 3 側面の平均値を Table3 に示す。併せて国民標準値も示す。国民標準値とは、SF-12v2 の発行元である iHope International 株式会社がスコアリングのために提供しているもので、今回は 2017 年版国民標準値を使用している。

今回の調査では、MCS は国民標準値を上回ったが、PCS と RCS は下回った。身体的側面、役割/社会的側面の得点はやや低いものの、精神的健康に関しては良好な状態にあると言える。

Table3 主観的健康感平均値

	PCS	MCS	RCS
本調査平均値	40.6	59.3	42.3
国民標準値	50.0	50.0	50.0

### 2. 主観的健康感と各項目の関連性について

PCS、MCS、RCS のそれぞれと、調査で得られた各項目との関係について分析を行う。

#### (1) スポーツをみることと主観的健康感

スポーツを全く見ていない人 (N=12) と何かしらの方法で見ている人 (N=41) の主観的幸福感について比較した結果を Table4 に示す。その結果、全くみていない人の PCS の平均値は 46.5 点、MCS の平均値が 55.8 点、RCS の平均値は 44.4 点であった。一方で、何かしらの方法で見ている人は PCS 平均値が 38.9 点、MCS の平均値が 60.3 点、RCS の平均値が 41.7 点であった。

スポーツをみることと主観的健康感では、全くみてい

Table4 主観的健康感平均値

	PCS	MCS	RCS
全く見ていない (N=12)	46.5	55.8	44.4
何かしらの方法で 見ている(N=41)	38.9	60.3	41.7

ない人と何かしらの方法でみている人では、精神的健康度がスポーツをみている人の方が高い数値を示した。水野(2017)が、スポーツをみたことで障害者自身が元気になる、楽しめたという結果と類似しており、スポーツをみることでみている人の精神的健康面に良い影響を与えていることが考えられる。

### (2) スポーツをみる方法と主観的健康感

スポーツをみる方法と主観的健康感では、全ての方法の平均値で MCS(平均値 60.3 点)が PCS(平均値 40.2 点)や RCS(平均値 43.2 点)より高い数値を示しているが、観戦方法の違いによる差は認められなかった。(Table5)

Table5 スポーツをみる方法と主観的健康観

	PCS	MCS	RCS
会場(N=5)	40.3	61.0	47.7
テレビ(N=37)	39.3	60.6	41.5
ラジオ(N=15)	43.2	59.8	43.4
インターネット(N=10)	37.9	59.9	40.1
平均値	40.2	60.3	43.2

### (3) 誰かと一緒にスポーツをみることと主観的健康感

#### ①会場で誰かと観戦することと主観的健康感

会場に行き誰かと一緒にみた人は4名であった。「いつも」一緒にみている人は2名、「ときどき」一緒にみている人は2名であった。(Table6) PCS、MCS、RCSの全てで「いつも」一緒にみている人の方が主観的健康感が高い結果となったが、人数が少ないために個人的特性が大きく影響する可能性もある。

Table6 会場で誰かと観戦することと主観的健康観

	PCS	MCS	RCS
いつも(N=2)	41.3	66.0	54.3
ほとんどいつも(N=0)	-	-	-
ときどき(N=2)	39.8	51.5	51.4
まれに(N=0)	-	-	-

#### ②テレビで誰かと観戦することと主観的健康感

テレビで誰かと一緒にみた人は全体の26名であった。「いつも」一緒にみている人は11名、「ほとんどいつも」一緒にみている人の方が3名、「ときどき」一緒にみている人は3名、「まれに」4名であった。(Table7) テレビで観戦するときに、誰かと一緒に観戦することと主観的健康観については、差が認められなかった。

Table7 TVで誰かと観戦することと主観的健康観

	PCS	MCS	RCS
いつも(N=11)	39.2	63.5	44.8
ほとんどいつも(N=3)	45.6	58.5	37.7
ときどき(N=8)	32.2	64.7	34.0
まれに(N=4)	38.2	60.1	34.9

#### ③ラジオで誰かと一緒にスポーツを聞くことと主観的健康感

ラジオで誰かと一緒に聞いた人は全体の9名であった。「いつも」一緒に聞いている人は6名、「ときどき」一緒に聞いている人は1名、「まれに」一緒に聞いている人の方が2名であった。回答者が少なく、比較するための十分な結果が得られなかった。

#### ④インターネットで誰かと一緒にスポーツをみることと主観的健康感

インターネットで誰かと一緒にみた人は全体の5名であり、比較するための十分な結果が得られなかった。

#### (4) スポーツ観戦のサポートと主観的健康感

##### ①機器のサポートと主観的健康感 (Table8)

スポーツ観戦の際に、機器の設定や操作といった機器に関するサポートがあると答えた人の PCS の平均値 37.9 点、MCS の平均値は 63.1 点、RCS の平均値は 43.8 点であった。ないと答えた人の PCS の平均値は 39.8 点、MCS の平均値は 58.6 点、RCS の平均値は 42.5 点であった。機器サポートのある人とない人で、主観的健康感に差は認められなかった。

Table8 機器サポートと主観的健康感

	PCS	MCS	RCS
サポートあり(N=12)	37.9	63.1	43.8
サポートなし(N=41)	39.8	58.6	42.5

##### ②金銭的なサポートと主観的健康感 (Table9)

スポーツをみるときに金銭的なサポートがあると答えた人の PCS の平均値は 44.7 点、MCS の平均値は 58.1 点、RCS の平均値は 42.7 点であった。ないと答えた人の PCS の平均値は 37.3 点、MCS の平均値は 61.1 点、RCS の平均値は 41.8 点であった。金銭的サポートがある人の PCS は、ない人よりもやや高い結果となったが、MCS と RCS はほとんど差がなかった。

Table9 金銭的サポートと主観的健康感

	PCS	MCS	RCS
サポートあり(N=10)	44.7	58.1	42.7
サポートなし(N=43)	37.3	61.1	41.8

##### ③移動サポートと主観的健康感 (Table10)

スポーツをみているときに移動のサポートがあると答えた人の PCS の平均値は 35.8 点、MCS の平均値は 61.8 点、RCS の平均値は 59.5 点であった。ないと答えた人の PCS の平均値は 41.1 点、MCS の平均値は 59.5 点、

RCSの平均値は40.8点であった。サポートなしの方がPCSは高い結果となったが、これは移動サポートを必要としない人の方が、身体的な状態が良好であることが考えられるため、そのもともとの身体的状態が反映されていると考えられる。MCSとRCSについて差は認められなかった。

Table10 移動サポートと主観的健康感

	PCS	MCS	RCS
サポートあり(N=16)	35.8	61.8	42.6
サポートなし(N=37)	41.1	59.5	40.8

#### ④身の回りのサポートと主観的健康感 (Table11)

スポーツをみているときに身の回りの介助といったサポートがあると答えた人のPCSの平均値は34.3点、MCSの平均値は63.3点、RCSの平均値は40.4点であった。ないと答えた人のPCSの平均値は41.9点、MCSの平均値は58.7点、RCSの平均値は42.6点であった。サポートなしの方がPCSは高い結果となったが、それは上記③と同様にもともとの身体的状態が反映されていると考えられる。

Table11 身の回りのサポートと主観的健康感

	PCS	MCS	RCS
サポートあり(N=16)	34.3	63.3	40.4
サポートなし(N=37)	41.9	58.7	42.6

#### (5) 応援しているチームと主観的健康感

##### ①応援しているチームの有無と主観的健康感 (Table12)

スポーツをみるときに応援しているチームがあると答えた人のPCSの平均値は40.6点、MCSの平均値は59.9点、RCSの平均値は42.2点、なしと答えた人のPCSの平均値は40.9点、MCSの平均値は58.7点、RCSの平均値は41.9点であった。応援しているチームの有無による主観的健康感の差は認められなかった。

Table12 応援しているチームと主観的健康感

	PCS	MCS	RCS
応援しているチームあり(N=21)	40.6	59.9	42.2
応援しているチームなし(N=32)	40.9	58.7	41.9

##### ②応援している、好きな理由と主観的健康感 (Table13)

応援しているチームがあると回答した人に、その理由について複数回答で回答してもらい、主観的健康感との関係を検討した。MCSには、いくつかの特徴を見ることができる。「スポーツとして楽しい」が62.0点、「家族や友達が参加している」が75.8点、「地元のチームだから」が84.3点で、他と比べて顕著に高い平均点となっている。スポーツ自体を楽しんでいることやそのチームを身近に感じていることが良好な精神的健康面との関係をうかがわせる結果となった。

Table13 応援しているチームと主観的健康感

	PCS	MCS	RCS
好きなチームだから(N=10)	48.5	53.4	48.9
スポーツとして楽しい(N=9)	39.2	62.0	38.5
好きな選手を応援したい(N=6)	43.2	54.0	50.1
応援しているチームの成績が良い(N=4)	50.4	55.0	26.1
家族や友達が参加している(N=3)	34.6	75.8	25.2
周囲で盛んに話題になっている(N=3)	50.4	55.0	26.1
そのチームが地域に貢献している(N=2)	55.0	56.0	49.9
地元のチームだから(N=1)	30.0	84.3	34.9
友人や家族に誘われて(N=1)	50.4	55.0	26.1

#### IV. まとめと今後の課題

先行研究では、「みる」スポーツや障害者のスポーツは身体的、精神的な健康や社会活動、役割の保持といった影響を与えていることが示されている。しかし、障害者の「みる」スポーツとしては、検討されている論文が少なかった。そこで今回は、柳澤ら(2017)が報告した「スポーツ観戦と主観的健康感に関する調査」に用いられていた主観的健康感を参考にした。報告では、スポーツ観戦群と非スポーツ観戦群とでは、スポーツ観戦群の方が主観的健康感の平均値が高い。「楽しみや生きがい」「スポーツ観戦」は主観的健康感を高める要因であることが述べられている。この報告より、健常者と障害者は同様の結果が得られるのではないかと考えた。また、先行研究で得られたスポーツをみるときに応援するチームの有無と地域愛着や障害者がスポーツ活動を行うために必要とされるサポート面についても主観的健康感との関連性を検討することで「みる」スポーツが障害者に与える影響を明らかにできたと考える。

今回の調査結果として、スポーツをみている人と、全くみていない人の平均点を比較したところ、みている人の方がMCSについては高い結果が得られた。スポーツを「みる」ということ自体が、精神的健康面に良い影響を与えていることが示唆される。

次に、スポーツをみる方法、誰かと一緒に見ること、種々のサポートの有無で比較を行ったが、これらの間では特に差は認められなかった。ここは筆者らが当初、想定していた結果とは異なる結果となった。

スポーツをみるときに応援しているチームがある方が、主観的幸福感が高いと予測していたが、これもそうした結果は得られなかった。しかし、Table12の結果から「スポーツとして楽しい」とスポーツを見ることそのものを楽しんでいる場合や、「家族や友達が参加」して

いたり「地元のチーム」であることなど、チームが身近な存在である場合には、MCSが高かった。応援しているチームが身近であること、あるいは身近に応援できるチームが存在していることが、精神的健康面に良い影響を与えることが示唆される。

このことから、「みる」スポーツの影響を強く受けているのは精神的健康（MCS）であるといえる。これらの結果は、障害者のスポーツの先行研究で述べられている、身体的健康だけでなく精神的な健康にも良い影響を与えているという坂井（2010）や田引（2016）、水野（2017）の報告を支持するものであると考えられる。また、柳澤ら（2017）の報告で言われているスポーツ観戦は主観的健康感を高める要因であることも支持されたと考えられる。そして、スポーツ基本計画（スポーツ庁2017）で述べている、スポーツの力により人生を楽しく健康でいきいきとしたものとすることに貢献できるものであると考えられる。

一方で、身体的健康（PCS）、役割／社会的健康（RCS）に関しては、明確な結論は得られなかった。さらに詳細な検討を行っていくことが求められる。

本研究の出発点は、プロスポーツに限らず、アマチュアスポーツや子どものスポーツ大会などを会場で観戦したり、応援したりすることの意義を検討したいということであった。しかし当初の予想以上に、スポーツをスタジアム等の会場でみる障害者が少なかった。スポーツを見ることの意義を問う前に、スポーツを見ることのできる環境づくりを検討していくことも求められる。

## 謝辞

本研究を行うにあたり、本研究の趣旨を理解し、対象者としてご協力して下さった皆様に厚く御礼申し上げます。

## 引用文献・参考文献

- 福原俊一, 鈴嶋よしみ (2004; 2019) Sf-36v2 日本語版マニュアル, iHope International 株式会社.
- 後藤貴浩 (2010) 生活者としての障害者とスポーツ. スポーツ社会学研究, 18 (2) 67-78.
- 伊東郁 (2016) 障害者にとってのスポーツの意義: ある障害者陸上競技クラブからの一考察. 山口県立大学学術情報, 9, 145-151.
- 近藤尚也, 安井友康 (2014) 重度肢体不自由者のスポーツ参加と「みるスポーツ」. 北海道教育大学紀要教育科学編, 65 (1), 403-412.
- 水野映子 (2017) 障害者・高齢者等とのスポーツ観戦の実態と課題: 一緒に観戦した人に対するアンケート調査結果から. ライフデザインレポート, 223, 11-20.
- 大井崇弘, 四方田清, 松山毅 (2014) 精神障害者に期待されるスポーツの必要性和課題: ソフトバレーボール大会を中心に. 順天堂スポーツ健康科学研究, 6 (1), 34-39.
- 坂井一也 (2010) 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. 健康科学大学紀要, 6, 217-225.

- 住田健, 大沼博靖 (2018) 行動的ロイヤリティとスポーツ観戦への関与との関係性について. スポーツと人間, 2 (2), 75-80.
- 鈴木洗平, 細谷一博 (2017) 成人知的障害者を対象とした休日のスポーツ活動における環境実態調査. 北海道教育大学紀要教育科学編, 67 (2), 85-91.
- 田引俊和 (2016) 精神障害者スポーツの実施状況, および課題・ニーズの把握: 通所型福祉施設の実態把握を中心に. 立命館産業社会論集 = Ritsumeikan social sciences review, 52 (2), 87-97.
- 田引俊和 (2017) 知的障害者のスポーツニーズと課題の検討: スペシャルオリムピックス参加者の保護者を対象とした調査分析. 北陸学院大学・北陸学院大学短期大学部研究紀要, 10, 73-78.
- 山本愛 (2012) 特別支援学校卒業後の知的障害者スポーツの現状と課題. 茨城大学教育学部.
- 柳澤節子, 小林千世, 山口大輔, 上原文恵, 吉田真菜, 鈴木風花, 松永保子 (2017) 主観的健康感とスポーツ観戦, 健康意識や生活習慣の意識との関連について. 信州公衆衛生雑誌, 12 (1), 32-33.
- スポーツ庁 (2011) スポーツ基本法 (平成 23 年法律第 78 号). スポーツ庁, 2011 年, [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/sports/kihon\\_hou/](https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/kihon_hou/) (9月8日閲覧).
- スポーツ庁 (2017) スポーツ基本計画. スポーツ庁, 2017年3月24日, [https://www.mext.go.jp/sports/b\\_menu/sports/mcatetop01/list/1372413.htm](https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/sports/mcatetop01/list/1372413.htm) (2018年9月8日閲覧).