



SAITAMA 精神保健福祉だより



〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室818番地2

- ・埼玉県立精神保健福祉センター TEL 048-723-3333 (代表) FAX 048-723-1550
ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0606/index.html>
- ・埼玉県立精神医療センター TEL 048-723-1111 (代表) FAX 048-723-1550
ホームページ <http://www.pref.saitama.lg.jp/seishin-c/>

CONTENTS

- 1 第1回関東甲信越アルコール関連問題学会・埼玉大会について 1
会長 成瀬 暢也 (精神医療センター)
- 2 全国精神保健福祉会連合会2017関東ブロック大会 IN埼玉「家族の力で地域を変える！」(報告) 3
埼玉県精神障害者家族会連合会 会長 飯塚 壽美
- 3 リカバリー全国フォーラム2017について (報告) 5
地域支援担当
- 4 全国障害者スポーツ大会バレーボール精神障害者の部～愛顔(えがお)つなぐえひめ国体への遠征～(報告) 7
埼玉県障害者バレーボール協会 (精神障害者部門)

No.93
平成30年1月

※当機関誌は、埼玉県立精神保健福祉センターのホームページから、全文ダウンロードできます。是非、ご利用ください。(http://www.pref.saitama.lg.jp/b0606/tayori/index.html)

1 第1回関東甲信越アルコール関連問題学会・埼玉大会について

会長 成瀬 暢也 (精神医療センター)

わが国の依存症の治療や支援は、未だに十分機能しているとは言えません。依存症について根強いさまざまな誤解や偏見があり、患者は依存症と診断されること(レッテルを貼られること)に強い抵抗があります。深刻な問題が起きていても、簡単にアルコールや薬物を手放す決心はできません。受診することにも抵抗があります。一方で、医療機関側にも依存症を受け入れることに抵抗があります。「うちでは依存症は診ていません」、「依存症は専門医療機関へ」と言われます。しかし、その専門医療機関がきわめて少ないのです。このような理由から、治療や支援が必要な人に適切に治療や支援が提供されていません。アルコール依存症に限ってみても、わが国に109万人の患者が存在するとの調査報告がなされていますが、実際にアルコール依存症で医療機関につながった人は4～5万人程度にすぎないのです。つまり、アルコール依存症と診断されるほとんどの人は、治療を受けていないこととなります。

依存症はありふれた病気です。しかし、多く

の依存症患者は自分が依存症であるとは思っていません。思いたくもないでしょう。それだけではなく、周囲や家族、さらには治療者・支援者までもが、かなり進行した状態を依存症と認識しているのではないかと思います。依存症に関する正しい認識はできていません。こうして、専門医療機関を受診する時には、重度の依存症となっています。その状態から回復することは容易ではありません。

このようにアルコール依存症患者は、「アル中」と揶揄され、人格をも否定される風潮があります。そして、医療機関からも忌避されます。薬物依存症患者は、「ヤク中」「犯罪者」としてバッシングされることも珍しくありません。ここに決定的に欠けているのは、「依存症は病気である」という当たり前の認識です。依存症になると、意志の力でアルコールや薬物を止めることはできません。依存症は物質使用のコントロール障害を主症状とする精神疾患です。うつ病や認知症と同じ病気です。

うつ病の人が「元気がない」と責められるこ

とはありません。統合失調症の人が「幻聴があるのはけしからん」と責められることはないでしょう。認知症の人に対して忘れることを叱る治療者はいません。どうして、依存症患者ばかりが、主症状である再飲酒や薬物の再使用が起きたときに、治療者・支援者や家族から責められるのでしょうか。それは、本当の意味で「依存症は病気である」ということが理解されていないからでしょう。再飲酒・再使用を責める治療者は、よい治療者とは言えません。

繰り返しますが、依存症は病気です。説教したり懲らしめたりしてよくなる病気はありません。むしろ悪化します。依存症からの回復を望むのであれば、治療者・支援者は、患者を「病者」として関わる必要があります。

依存症患者の飲酒・薬物使用は、「単に面白おかしく快楽を求めた結果であり自業自得」と思われがちですが、実は、彼ら彼女らが幼少時からの虐待、いじめ、性被害など、深刻な傷を負っていることに驚かされます。彼らは、それを誰にも言えずにひとり抱えて生きてきたことが多いのです。あるいは、対処しきれないストレスに圧倒されて、酔って紛らわすことで対処してきたのです。

飲酒・薬物使用する人がみな依存症になるわけではありません。依存症患者の飲酒・薬物使用は、「人に癒やされず生きにくさを抱えた人の孤独な自己治療」という視点が最も適切であると思っています。

実際、依存症患者の診療をしていると、性別、年齢、使用物質に関わらず、共通した特徴があることに気づきます。それが、たとえば、「自己評価が低く自信を持ってない」、「人を信じられない」、「本音を言えない」、「見捨てられる不安が強い」、「孤独で寂しい」、「自分を大切にできない」の6項目です。依存症の人には、概してこのような傾向があることを念頭に関わると大きく外れることはないでしょう。そして、依存症が進行すると、これらは悪化していきます。逆に、依存症からの回復とは、これらの人間関係の問題を改善していくことだと思っています。

ある調査によると、依存症病棟に入院中のアルコール依存症患者55.1%が、死にたい思いを持っており、30.6%に自殺未遂歴があります。薬物依存症患者に至っては、それぞれ83.3%、55.7%とさらに高率になるとのことです。実際、

治療関係ができてきますと、「自分なんてどうなってもいい」、「もう自分は終わっている」、「死ぬるものならいつでも死にたい」などの言葉は日常的に語られます。つらさを軽減するために飲酒・薬物使用してきたが、その行為がさらに患者を追い詰め、孤立させ、絶望していくという悪循環が起きています。

また、当センターの外来での調査ですが、飲酒・薬物使用する一番の目的は、「苦しさが増えるから」が58.8%であり、「楽しくなるから」の29.5%を大きく上回っています。彼らは苦しいから飲酒・薬物使用しているのです。

依存症は回復できる病気です。回復のためには、正直な思いを安心して話せる場所が必要です。それが、自助グループでありリハビリ施設です。しかし、人間関係の問題を持っている彼らは、そのような集団に入ることが容易ではありません。多くの依存症患者が回復するためには、支援に関わるすべての機関や人々が、「依存症は回復できる病気である」と認識して、適切な支援を提供できることです。彼らの回復のためには、「安心できる居場所」と「信頼できる仲間」が必要です。依存症患者を責め立てるのではなく、回復を支援していく社会になることを切望しています。

平成25年12月にアルコール健康障害対策基本法が成立し、翌年6月に実施されました。平成28年5月にはアルコール健康障害対策推進基本計画が策定されました。アルコールに関するさまざまな害を軽減するための対策がいま検討されています。

このように国を挙げてのアルコール関連問題への取り組みが始まるこの時に、関東甲信越アルコール関連問題学会が立ち上がりました。これまで空白であった関東甲信越地区に、2017年6月、本学会が誕生することになりました。その第1回の大会を平成30年2月18日(日)に埼玉県川越市のウェスタ川越にて開催いたします。多くの方々のご支援により開催できますことを深く感謝いたします。感激に堪えません。

アルコール・薬物依存症を初めとして、ギャンブル障害などのアディクションの支援に大切なことは、お互いが信頼で結ばれた地域での連携です。その連携が、関東甲信越地区ではこれまで希薄でした。他の医療機関や関係機関が、どのよ

うな治療や支援を行っているのかさえ、お互いが十分に理解しているとは言えない状況でした。

今回、この学会が誕生することにより、顔の見える連携を築いていける契機であり場となることを期待しています。そして、支援者自身が孤立しがちなこの分野において、患者、家族、支援者のみんなが元気になり、治療・支援の質が向上し、この分野に多くの方々が集って、関東甲信越から全国に新しい風を発信していけるような会になることを祈念しております。

第1回の埼玉大会では、新学会誕生記念大会として、日本アルコール関連問題学会理事長の樋口進先生に記念講演として、「これからの依存症・アディクション治療の展望」のテーマでお話しいただきます。特別講演として、宮田久嗣先生に「発達障害を基盤にもつアルコール依存症患者の見分け方と対応」、辻本土郎先生に「大阪方式からみたアルコール依存症の望ましい地域連携のあり方」を、教育講演として、葦澤博一先生に「アルコール依存症の看護を考える」と題してご講演をいただきます。会長講演は「アルコール依存症治療革命」を予定しております。いずれも、これからを見据えた治療・支援がテーマとなっています。

シンポジウムは2企画組みました。シンポジウム1は、「関東甲信越各都県からの現状報告とトピックス」のテーマで、各都県から現状報告をしていただく予定です。シンポジウム2では、「新時代のアディクション支援について考えよう」と題して、アルコール、薬物、ギャンブルの領域の第一線で活躍しておられる8名の先生方からご講演いただき、白熱した議論が展開されることと思います。ワークショップは、「家族支援の総合的アプローチ」のテーマで、

家族支援の専門家による中身の濃い内容となっております。また、プルスアルハの「ハルくんの絵本」の朗読を予定しております。

今大会の開催はまさにゼロからの出発です。とにかく第1回大会を開催して動き出そう、という有志のみなさまの熱い思いとご支援で、開催にこぎつけることができました。ここがスタートです。そして、年を重ねるにつれてこの会が大きく発展していくことを期待しています。

本大会とは別の企画になりますが、本大会前日の2月17日（土）に、同じ会場で第10回アルコール・薬物家族支援フォーラムを開催いたします。これは、平成20年に埼玉県内のメンバーが中心になって、全国の家族の実態とニーズの調査研究を実施したことを機に、これまで毎年県内や都内で開催を重ねてきたものです。家族の方、家族支援に関わっている方、関心をお持ちの方ならどなたでもご参加いただけます。

埼玉県川越市は、小江戸と呼ばれる歴史のある街です。古い街並みは散策に絶好の環境にあります。多くの方々にお集まりいただき、関東甲信越の「依存症の祭典」になることを祈念しております。みなさまのお越しをお待ちしております。

ひとを信じられるようになると、ひとに癒やされるようになります。

ひとに癒やされるようになると、アルコールや薬物に酔う必要はなくなります。

依存症は人間関係の問題です。

回復とは信頼関係を築いていくことに他なりません。

わが国の依存症者が回復を望んだ時に、あたりまえに治療・支援を受けられる日が来ることを切望します。

2 (公社) 全国精神保健福祉会連合会 (みんなねっと) 関東ブロック大会in埼玉「家族の力で地域を変える!」を開催して

埼玉県精神障害者家族会連合会 会長 飯塚 壽美

企画内容は大好評!

11月2日、さわやかな秋晴れの日に、大宮ソニックシティの小ホールで、関東ブロック埼玉大会を無事開催することが出来ました。近県

から県内から、408名という大勢の方が参加しましたが、プログラムの内容がとても良かった、講師の話に感動したと、多くの方がアンケートに書いて下さり、大変うれしく思っています。

1都6県の持ち回りで、7年に一度回ってく



るブロック大会、それを実施することは、正直家族には大きな負担感がありました。しかし、希望する地域づくりを目指して、いろいろ取り組んできたことを広く知ってもらおう好機です。無事に終わって好評だったと聴いた瞬間に、大変だったことも忘れて心から実施したことを喜びました。

準備を進めるにあたり

家族会の全国組織が発足したのは、今から約50年前のことです。社会復帰への道筋が全くなかった頃に、家族は必死になって本人の社会参加の場を創設したり、医療の改革・福祉策の向上を願って、署名活動などに取り組みました。統合失調症という病名に変えて、病名告知を可能にしたのも家族会の努力によるものです。

残念ながら、現在若い会員が増えないことから、高齢化した家族による家族会は弱っています。埼家連の活動範囲が全国にまで広がっている中で、いかに家族会の大事さを伝えるか、また合理的に無駄の少ない取り組みをするかに心を砕きました。

そして、これまで埼家連が実施してきた実績を組み合わせて、家族が期待する地域の在り方への家族の関わりを主なテーマとすること、実際にご支援をいただいた方々に講師をお願いすることができました。

プログラムに込めた思い

現在、市川市において、実際に地域精神医療福祉に携わっていらっしゃる伊藤順一郎先生のご講演、また、埼玉県内で地域精神医療・地域精神福祉に携わっていらっしゃる西村秋生先生・増田一世氏、さらに、元埼玉県内で保健師として活躍され、現在は精神障害者の家族研究

に取り組まれる蔭山正子先生を迎えて、それぞれに具体的な地域精神医療福祉の実践と家族・家族会との連携をご講演いただきました。

伊藤順一郎先生は、30分ほどの講演をされ、その講演を受けた二人の家族が舞台上で体験を語り合い、さらに伊藤先生も加わっての鼎談が行われました。ただ聴くだけではない、オーブダイアログを取り入れた斬新な展開でしたが、医師は病院の外に出ることにより、地域で、家族・福祉行政・支援者と出会い、対等なパートナーとしてネットワークを作り、地域のシステムを変化させるという話に感動を覚えました。

午後のシンポジウムでは、まず家族が、当事者を抱えて孤立の中でスタートしたこと、対処方法を探す中で家族会と出会い、仲間との支え合いと学びを得られたこと、当初にもっと疾患についての知識や支援の情報があつたなら、もっと早く医療福祉につながれたと発言しました。

さいたま市にACT（医療・福祉の専門職がチームで取り組む訪問型支援）を立ち上げた西村先生は、病院の外に出て、地域や家庭で当事者と会うことで、その人の苦労や希望が理解でき、その人に寄り添った医療を届けられること、病院にいて患者さんに対してのだけではその人の姿は見えないと話されました。

施設を運営する福祉職の増田さんからは、地域に当事者の居場所が提供できること、家の外に出たときの居場所、それが社会参加の一つの

～当日のプログラム～

全国精神保健福祉会連合会

2017関東ブロック大会IN埼玉

『家族の力で地域を変える！』

—精神障害があっても暮らせる地域をめざして—

基調講演 伊藤 順一郎氏（しっぽふぁーれ院長）
「地域保健医療福祉と家族会の役割」

シンポジウム 「家族の力で地域を変える！」

- ・家族が出合った家族会・地域の支援
家族の体験
- ・家族の思いを受け止め地域医療に取り組む
西村秋生氏（だるまさんクリニック院長）
- ・家族との協働活動を通して
増田一世氏（やどかりの里常務理事）
- ・地域支援に関わった経験が家族研究に
蔭山 正子氏（大阪大学大学院准教授）
- ・コーディネーター：横山 恵子氏
（埼玉県立大学教授）

アトラクション ワッツゴスペル

♫ゴスペルを聴いて、歌って、元気に!! ♫

形であり、当事者が人生を取り戻す場であることが述べられました。

研究者の立場である蔭山先生からは、家族と出会い苦闘を知ることで、自分のすべきことを見定め、具体的には「家庭内での暴力」の研究につながったこと、家族会によって育てられたことと、家族会にはそうした力があると述べられました。

コーディネーターの横山先生によるさわやかな司会により、質疑応答も活発に行われました。これまで家族に任されてきた問題を、社会に投げかけ共有することが必要であること、そのために家族は発信し、地域にいる支援者とつながること、専門家のなかには必ず志のある人がいるので、その人たちと手を組みネットワークを作ることが必要などが話し合われました。

家庭内で起きていること、家族が抱えている問題は、外からは全く見えません。家族の置かれている実情をしっかりと見つめて、偏見に負けず、臆することなく、発信することこそが、家族の任務だと思います。それを通して、地域のご理解とご支援とが得られるものだと思います。

最後に、障害者団体の活動にご理解あるワッツゴスペルさんにはボランティア参加をお願いして、素敵なハーモニーとパワーあふれる歌声で、家族に元気を与えていただきました。

家族会という組織の役割

開催にあたり、事前に家族の実態調査を行いました。予期した通りの実態が浮かび上がり、改めて愕然としています。今もなお、家族は引

きこもる本人を抱え続け、70～80代の高齢者になっても、親亡き後のことを心配しています。そのような家族の下に、多職種の専門家による訪問型支援が求められています。しかし、ただ希望して待っているだけで実現が叶うのでしょうか。家族は外に向けた働きかけをする必要があります。

この7年間、さいたま市の家族会では、ACTの実現を目指して“ACT推進会議”を開き、研修会や意見交換会を重ねて、専門家に関心を持ってもらえるように努めてきました。そして、とうとうその願いが叶ったのです。

地域を変えるために家族がしなければならない事、それは偏見を跳ね返して実態を発信することです。家族に出来ること、家族にしかできないことを実行することこそ、家族会の役割ではないでしょうか。

家族が必要な力をもつために

今大切な家族会が衰退の方向に向かっていることは、大変残念なことです。なぜそうなってしまったのでしょうか。家族会の役割がすでに終わったのでしょうか。そうではないと思います。埼玉県では、家族のピアサポート活動である「家族による家族学習会」が、家族を元気にする活動として、率先して取り組み、全国の家族の元へ届ける役割も担っています。

家族会の原点である、分かち合い・学び合い・働きかけができる真の家族会活動を実現するプログラムとして、今後も積極的に取り組み、また特に病気に出合ったばかりの初期の家族の下に届けていく所存です。

3 リカバリー全国フォーラム2017について(報告)

地域支援担当

平成29年8月25、26日池袋の帝京平成大学において、リカバリー全国フォーラムが行われました。このフォーラムは、全国から当事者、家族、支援職など約1500人が一堂に会し、2日間にわたりリカバリーについて考え、理解を深める場として、9年間も続いています。今年も多くの参加者が集い、活発な意見交換が行われました。

1 NPOコンボ(認定特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構)とは

リカバリーフォーラムは、認定特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構(以下コンボ)の主催で行われています。コンボとは、2007年1月『精神障害を持つ人たちが、主体的に生きられる社会の仕組みを作る。そのために地域で活動する様々な人たちと連携し、科学的に根拠の

あるサービスの普及に貢献する（コンボ広報物より抜粋）』ことを目的に掲げて発足し、活動を続けています。そのため活動の中心となっているのは、精神障害を持つ人やその家族の視点です。当事者から見て重要なACT、心理教育、就労支援など科学的根拠に基づくプログラム（EBP）の実施や普及、統合失調症治療薬の多剤大量処方のは正に関する情報提供、世界レベルでの交流などを行っています。

2 リカバリーについて

リカバリーには様々な考え方がありますが、フォーラムでは主に2つのことを大切にしています。1つは『精神疾患になった人がたどる道であり、本人が経験するものである。サービス提供者が与えたり、行ったりするものではない。スタッフができることは、リカバリーに向けて歩むその人をサポートすること』、2つ目は『リカバリーの歩みは一人一人違う。リカバリーを支えるための最善の方法は人によって異なる（「本人のリカバリーの100の支え方第2版」より引用）』という信念です。また病気からの回復のみを指すのではなく、個人の態度や価値、目標、技術、役割等が変化していく過程を指し、人生について新たな意味が見いだされていくことを含んでいるのが特徴です。

これまでサービス提供者は、疾患モデルに基づき病気に焦点を当てた支援を行うことも多かったのですが、上述のリカバリーの考え方によると、人としての幸せや健やかさを高めることを目標とします。そして『希望』『自分らしさ』『意味（意義）』『自分についての責任（主体的であること）』の4つの領域を土台にして、支援を形作っていきます。そして、もちろん、この支援は精神疾患を経験した人々から挙げられた声をもとにしています。

これは精神保健福祉の分野では画期的な変化



フォーラムの様子（提供 認定特定非営利法人地域精神保健福祉機構 コンボ）

ですが、ヨーロッパでは30年以上前から活動が始まっているのに対し、日本ではコンボを中心としてやっと10年ほどの経過を経たところです。他国に比べ歴史はまだ浅いですが、最近では着実な歩みとなってきました。

3 参加後の報告

(1) 連続基調講演

～「支援サービスの《見える化》とリカバリー」の先に私たちがめざすもの～

リカバリー全国フォーラムの今回のテーマは『見える化』でした。「リカバリー」を継続的、実質的なものにしていくための1つの手段として、意思決定に参加・関与することが挙げられますが、そのためには支援や地域活動について、情報が公開されていなければ実現できません。そこで精神科病院やクリニックに対して、当事者の方々からの25項目からなるアンケート調査を行い、医療機関情報を集め、チャートや星の数で当該医療機関の特徴が見えるようなシステムを作る取り組みが紹介されました。最終的にはプログラムの構築に活かして、その効果を『見える化』すること、問題解決のプロセスや活動をも『見える化』すること、ニーズやゴールを『見える化』することを目指していくようです。今後さらに情報が蓄積され、実用化されることが期待されます。

(2) トークライブ

当事者が次々に壇上に上がり、約2分間の発表を行いました。「毎年この壇上に上がることが目標」「コンボの表紙になりたい」「当事者会を作ろうとしている」などの発言がありました。当事者の歩みや目標などが笑いを交えて語られ、毎年時間が足りなくなるほどの盛況ぶりです。今年も当事者の方々の熱い思いや、エネルギーが感じられる時間となりました。

(3) シンポジウム

～これからの10年に私たちがめざすもの：『見える化』の実質化と確かなネットワークの形成～
イタリア精神保健局元局長（精神科医）のイヴォンヌ・ドネガーニ氏が来日され、イタリアの精神保健について紹介して下さいました。イタリアでは精神科病院が閉鎖され、すべての人

が地域生活の中でサービスを受けながら治療に取り組んでいます。そのシステムを作るまでには10年以上の地道な経過があったことや、就労だけでなく、『社会的共同組合』という生活全体を支えるための組織づくりを行ったことなどがあったそうです。

また前日の基調講演に引き続き、『見える化』のひとつとして、『みんなねっと（全国精神保健福祉会）』の普及についてなど、日本の現状が紹介されました。

ここで共通の話題として出されていたのが“共同意思決定の重要性”でした。

(4) 分科会

今年は22の分科会が開催されました。テーマは「精神科治療」「家族支援のためのプログラム」「就労」など多岐にわたります。すべての分科会に参加したいところではありましたが、いくつか印象的だった分科会についてご報告いたします。<アンティスティグマとリカバリー ～相模原事件を考える～>

相模原事件が起きて1年が過ぎました。残念なことに、精神障害者に対する適切な理解が定着したというよりは、一部の報道により、スティグマ（偏見・誤解）が広がってしまった部分があります。精神障害を持つ人を良く知らずに、特定の人に対する否定的な感情を精神障害を持つ人全体に当てはめてしまい、結果的に嫌悪感を強めてしまう状況があるのです。そこで、当事者、家族、医師、報道、支援職のコメンテーターがそれぞれの立場からの意見を出し合い、偏見や誤解をなくす（アンティスティグマ）ために何をすべきか、リカバリーにつなげるためにはど

うしたらよいか、等の話し合いが持たれました。

「見守りと監視をどう考えるか」「知らない・見えないことからくる差別」「差別の問題が措置入院等のシステムの問題にすり替えられて議論が行われてしまった」「障害を持つ当事者だけでなく、家族も強いストレスを感じた」などの提言、意見が出されましたが、いずれの立場からも“対等な関係性の大切さ”ということが強調されていました。裏返すと、支援をする側とされる側に、例えば上下関係のようなアンバランスな関係性が今も払しょくされず、満足のいくだけのやり取りができていない現状がある、ということだと思われました。

<IPS：個別就労支援 ～リカバリーにおける働くことの意味～>

IPSは“個別性を重視した精神障がい者の就労支援”で、就労意欲や好みを重視し、職場での体験を通して、スタッフと一緒に考えながら、働くことについて支援するシステムです。3人のIPSユーザーが体験談を披露し、「1週間働けたことの充実感を感じながら働いている。パニック発作は失敗ではない。休憩を取り対処できるようになった」と前進した部分を強く認識しながら、日々過ごされていたことがとても印象的でした。また、「昨年度のリカバリーフォーラムで発表している人を見て感銘を受け、自分も頑張ってIPSを利用しながら就労している」と発言された人もいました。このフォーラムにおける直接的、間接的なつながりが活かされている様子が強く感じられた分科会でした。

リカバリーフォーラムは、来年度10回目という節目を迎えます。益々盛況なフォーラムとなることを期待します。

4 全国障害者スポーツ大会バレーボール精神障害者の部 ～愛顔(えがお)つなぐえひめ国体への遠征～(報告)

埼玉県障害者バレーボール協会（精神障害者部門）

1 はじめに

精神障害者バレーボールは、6人制のバレーボールのルールを基本とし、

- ①コート上に常に女性が1名以上いること
 - ②ソフト球を使うこと
- の2点が特徴です。

ソフト球を使うので初心者でも痛くないこと、声をかけあい、ボールを落とさないようにみんなで助け合うことから、レクリエーションやリハビリテーションの一つとして楽しく気軽に始められる種目です。

埼玉県の精神障害者バレーボールは、競技性

を追求したチームが7チーム、交流を目的としたチームが16チームあります。

埼玉県は、平成23年度の全国障害者スポーツ大会（以下、全国大会）で、パワーズ埼玉を母体とする埼玉県代表チームが全国優勝し、昨年度のいわて大会において、埼玉県代表選抜チームが全国優勝しており、その競技レベルは高いものと言えます。

2 2連覇を目標に掲げた強化練習会

埼玉県代表選抜チームは、昨年度いわて大会の全国制覇を遂げて間もなく、全国2連覇という高い目標を掲げて平成28年12月から約10か月間強化練習を実施してきました。平成29年5月には関東大会を勝ち抜き、ますます勢いがついてきましたが、エースやリベロ、センターが抜けてしまうなど全国大会に向けて何度も危機がありました。しかし、たくさんの選手、関係者のご協力やご支援により、何とかチームのコンディションを高めることができました。

3 大健闘した全国大会

全国大会は、平成29年10月28日から30日まで愛媛県にて開催され、埼玉県は1回戦を青森県と戦いました。青森県は東北ブロックを毎年勝ち抜いている強豪で、昨年度の全国大会1回戦負けの悔しさをバネにこの1年間猛練習を重ねたチームです。第1セットは、青森県の圧倒的な高さで安定したレシーブに対し、埼玉県の攻守の乱れから大差をつけられ、取られてしまいました。第2セットは、埼玉県が落ち着きを取り戻し、持ち味である速さとコンビネーション

バレーを活かして奪い返しました。第3セットは、再びレシーブの乱れた埼玉県に対し、青森県が攻守の安定で序盤にながれを掴んで押し切り、1時間半におよぶ激戦の末、青森県がトーナメントを勝ち上がりました。埼玉県は2連覇というプレッシャーなど様々な苦難があった中、強豪の青森県に対して大健闘しました。

翌日は、敗者同士の交流戦が行われ、埼玉県は岡山県、愛媛県に対し、いずれも2-0のストレート勝ちで圧倒しました。

4 おわりに

今回の遠征は、5泊6日で、かつ航空機を利用したにも関わらず移動に丸一日かかるなど負担のかかる日程となりました。道中、精神的な不調があった選手もおりましたが、個別のサポートや選手自身の日頃の対処方法を実践し、無事に全国大会を終えることができました。

また、今回の全国大会にあたり、初めて参加する選手の中には、氏名の公表に悩んでいた選手・家族もおりました。しかし、その過程の中で氏名の公表だけでなく、家族からご親族に対して障害を開示し、ご親族までもが全国大会の応援に駆け付けてくださったというエピソードがありました。大会参加や障害者スポーツを通じた障害への理解を深めることや障害者の社会参加の機会を拡げていくことは、選手、関係者の方々の地道な活動の積み重ねであることを実感しました。今後とも皆様からのご指導、ご鞭撻をどうぞよろしくお願いたします。

ご声援どうもありがとうございました！！

