

フットサルにおける日本人プレーヤーとブラジル人プレーヤーの比較

Comparison of Japanese futsal player and Brazilian futsal player

1K04A205

指導教員

主査 赤間高雄先生

星 翔太

副査 坂本静男先生

【緒言】

フットサル競技は、日本において近年急速に注目が高まり、競技人口の増加、競技レベル向上など目覚ましい発展を遂げている。しかし、日本のフットサルレベルは他のフットサル先進国に比べるとまだ発展途上である。私自身、競技生活をおくる中で実際ブラジルへ行きプレーしたことにより、競技生活環境、競技レベルといったあらゆる面で日本とのレベルの差を実感した。両チームを経験してみて、人種の違いはもちろん競技生活環境の違いがフットサルプレーにおいて少なからず何か影響を与えるのではないかと考えられた。しかし、フットサルを対象とした研究は数少ない。そこで本研究は、フットサルの競技環境が異なる日本とブラジルにおける身体組成、体力測定（最大酸素摂取量）および外傷・障害調査を行い、選手の体力や外傷・障害に対する現在の状況を明らかにし、今後日本のフットサルを普及、発展させていくためにどのように取り組んでいくべきなのか問題点と解決策を提案することを目的とした。

【方法】

実験は健常な成人日本人フットサルプレーヤー17名（以下、日本人群;24±2.8歳、フィールドプレーヤー14名、ゴールキーパー3名）とブラジル人プロフットサルプレーヤー16名（以下、ブラジル人群;24±4.6歳、フィールドプレーヤー13名、ゴールキーパー3名）を対象とした。対象者の競技レベルは、ともに各国内トップリーグ下にある地域リーグの一番上のレベルである。測定項目として身体組成、体力測定およびアンケート調査を実施した。

身体組成は身長、体重および体脂肪の測定を行った。体力測定としてブラジル人には1.5マイル走を、日本人には20mシャトル・ラン・テストを実施し、推定最大酸素摂取量を求めた。また、競技歴、外傷・障害調査を実施した。

【結果】

最大酸素摂取量は、日本人群では平均 55.5 ± 5.2 ml/min/kg、ブラジル人群では平均 59.4 ± 2.4 ml/min/kgであり、ブラジル人群で有意に高い値を示した($p < 0.05$)。ポジション別に比較した結果、アラにおいては日本人群に比べブラジル人群では有意に高い値を示した($p < 0.01$)。アラ以外のポジションについては有意な差は認められなかった。外傷・障害調査は、ブラジル人群の18回に比べ、日本人群では43回と受傷数が多かった。一人あたりの外傷・障害数の競技年数における平均回数では、ブラジル人群では 0.17 ± 0.16 回/人/年、日本人群では 0.53 ± 0.39 回/人/年であり、ブラジル人群に比べ日本人群では有意に高い値を示した($p < 0.01$)。フットサル競技の外傷・障害の特徴である利き手・利き足および逆手・逆足の外傷・障害回数では、逆手・逆足の15回に比べ、利き手・利き足は40回と外傷・障害回数は極めて多かった。外傷・障害部位別比較では、全外傷・障害回数61回のうち上肢は20%で12回、体幹は10%で6回、下肢は70%で43回であった。

【考察】

体重及び体脂肪率の変動は、日本人群とブラジル人群で有意な変動が認められなかった。よっ

て、各群の体格差はなく、以下の結果は各群の特徴によるものだと言える。最大酸素摂取量は、地域によって際立った差がないという報告から民族の違いだけではなく、ブラジルと日本における競技環境の違い、競技レベルが測定結果に影響を与える要因であると考えられた。またポジションにより有意差が認められなかったことは、n数が少なかったことが要因として考えられた。外傷・障害調査より、フットサル競技の特徴として下肢の受傷が多く、中でも特に足首と膝の外傷・障害が多いということが認められた。また、日本人群中で外傷・障害回数が高いことが認められた。ブラジル

では選手達が怪我のケアや怪我予防の治療を積極的に受けることができる環境が整っている。一方日本では、アマチュアであるため怪我のケアや怪我予防の治療を受けるための環境が整っていない。

よって、日本における選手を取りまく環境が怪我増加の要因である可能性が考えられた。以上より、フットサル競技においてチーム専属トレーナー、医科学サポート体制といった競技生活環境の充実が監督、コーチ同様にチームの欠かせない存在であると考えられた。