

名古屋ウィメンズマラソン出場者を対象とした ランニング障害に関する実態調査

愛知県アスレティックトレーナー連絡協議会

岡戸敦男

岡村幸枝

久保田真広

小林寛和

鳥居昭久

船戸嘉忠

宮下浩二

山本充伺

【はじめに】

2007年に開催された東京マラソンからのブームにより、大規模な都市型市民マラソンが各地で開催されるようになった。ランニング人口は2006年の推計605万人¹⁾から2010年には推計883万人²⁾に増加し、2012年には1,000万人を超えたともいわれている。ランニング人口が増加することによる、ランニング初心者や健康増進目的で始めたランナーにランニング障害の発生が危惧される。市民ランナーを対象としたランニング障害に関する調査報告において、東京マラソンが開始した2007年以前の報告では、ランニング障害の受傷経験者は約30% (32%:54名/170名³⁾, 35%:221名/340名⁴⁾, 30.3%:71名/234名⁵⁾)であったのに対し、2008年以降の報告では、約80% (80.8%:38名/47名⁶⁾, 76.0%:76名/100名⁷⁾)となっていた。障害発生部位については、膝関節が最も多い部位で一致していた³⁾⁴⁾⁶⁾⁷⁾。しかし、これらの報告は大規模な都市型市民マラソン出場者を対象としたものではないため、出場者のランニング障害に関する実態については不明である。

そこで、本研究は市民ランナーのランニング障害の予防に役立つことを目的に、名古屋ウィメンズマラソンに出場した市民ランナーを対象に、ランニング障害に関する調査を実施した。

【対象と方法】

対象は、2012年3月9～11日に開催された「マラソンフェスティバル ナゴヤ・愛知2012 マラソンEXPO」にて実施した『愛知県アスレティックトレーナー連絡協議会・ランナーズサポート』を利用

した374名中、名古屋ウィメンズマラソンに出場した242名とした。対象者の年齢の内訳は、20歳代41名(16.9%)、30歳代92名(38.0%)、40歳代81名(33.5%)、50歳代20名(8.3%)、60歳以上8名(3.3%)であった。

調査は、アンケート用紙を使用して実施した。アンケートの内容は、1)フルマラソン経験(出場)回数、2)ランニング歴、3)1週間あたりの練習頻度、4)1週間あたりの走行距離、5)練習場所、6)ランニング練習における指導の有無、7)障害予防のために心がけていること、8)1週間以上練習を中止した障害の経験の有無および障害発生部位である。

【結果】

1)フルマラソン経験回数:なし(今回が初マラソン)103名(42.6%)、1回35名(14.5%)、2～5回70名(28.9%)、6～10回20名(8.3%)、11回以上14名(5.8%)であった(図1)。

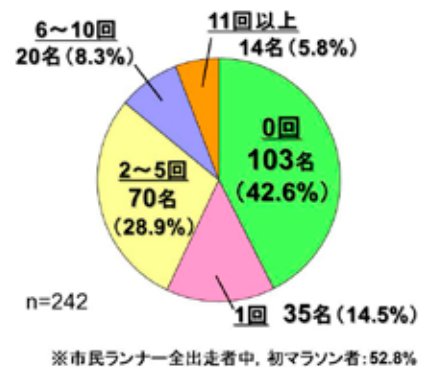


図1:フルマラソン経験回数

2)ランニング歴:なし3名(1.2%)、1～6か月58名(24.0%)、7～12か月24名(9.9%)、1

～5年117名(48.3%),6～10年28名(11.6%),11年以上12名(5.0%)であった(図2)。

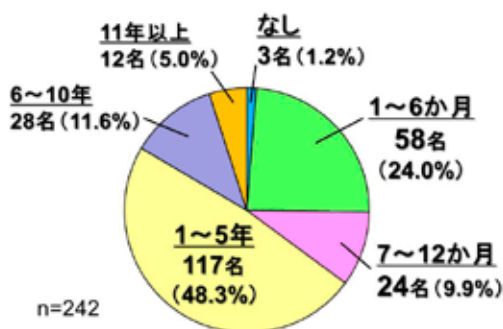


図2：ランニング歴

3) 1週間あたりの練習頻度：なし3名(1.2%),1回80名(33.1%),2～3回107名(44.2%),4～7回42名(17.4%),その他10名(4.1%)であった。

4) 1週間あたりの走行距離：0km3名(1.2%),10km以内103名(42.6%),11～30km96名(39.7%),31～50km24名(9.9%),51～100km12名(5.0%),101km以上3名(1.2%),回答なし1名(0.4%)であった。

5) 練習場所：道路(アスファルト)214名(88.4%),土のグラウンド13名(5.4%),陸上競技場(オールウェザー)6名(2.5%),その他41名(16.9%)であった(延べ274名)。

6) ランニング練習における指導の有無：指導あり37名(15.3%),指導なし204名(84.3%),回答なし1名(0.4%)であった。

7) 障害予防のために心がけていること：ストレッチが最も多くて175名(72.3%),次いで、ランニングシューズ86名(35.5%),ランニングフォーム68名(28.1%),マッサージ68名(28.1%),筋力トレーニング66名(27.3%)などの順であった(図3)。

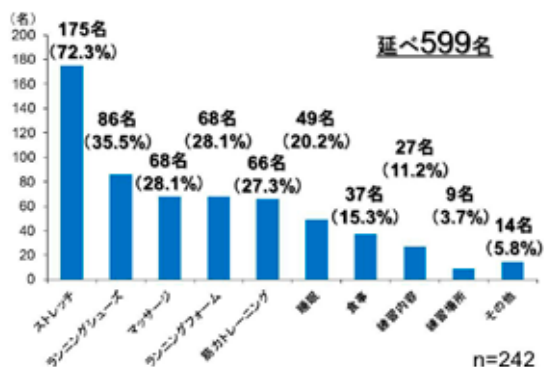


図3：ランニング障害を予防するために心がけていること

8) 1週間以上練習を中止した障害の経験の有無：あり122名(50.4%),なし113名(46.7%),回答なし7名(2.9%)で、初マラソンの103名に限ってみてみると、43名(41.7%)がランニング障害を経験していた。障害経験ありの122名の障害発生部位は、膝関節が最も多くて86名(76.1%),次いで足部46名(40.7%),腰部24名(21.2%)などの順であった(図4)。

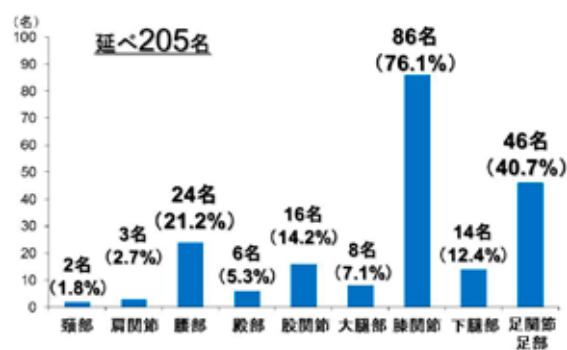


図4：ランニング障害の発生部位

【考察】

今回の結果から、初マラソンのランナーは42.6%(全出走者では52.8%)であり、名古屋ウィメンズマラソンにおいて、初マラソンのランナーが多いことが確認された。このことから、他の大規模な都市型市民マラソンの参加者においても、初マラソンのランナーが多いことが推測される。

ランニング歴は、4人に1人が半年以内であり、練習頻度は3人に1人が週に1回しか練習していないなど、十分に練習をしないまま、フルマラソンに出場している実態が見いだされた。また、練習において、多くのランナーが指導を受けていないことから、各ランナーの能力に合った練習内容でないことも考えられる。

ランニング障害の予防については、ストレッチの実施、ランニングシューズの選択、ランニングフォームへの注意などを心がけて実施しているものの、約半数のランナーに1週間以上練習を中止した障害の経験があることから、各ランナーに合った予防策でないことが推測される。また、初マラソンのランナーに限ってみても約40%がランニング障害の経験があることから、ランニングブームにより、安易にフルマラソンに参加できるようになった反面、多くの初マラソンのランナーにランニング障害が発生している

実態も確認された。ランニング障害の部位では、膝関節が最も多く、過去の報告³⁾⁴⁾⁶⁾⁷⁾と同様の結果であり、特に膝関節の障害に対する予防策を講じる必要があると考える。

以上のことから、名古屋ウイメンズマラソンに出場した市民ランナーにおいては、練習内容、障害予防策ともに効果的ではないことが推測される。より良いランニングライフをおくるためには、効果的なランニング練習およびランニング障害の予防策を実施することが必要であり、ランニング障害の予防に関する啓発活動の重要性があらためて確認されたとともに、より具体的なアプローチが必要になることが伺え、今後の検討課題としたい。

【文献】

- 1) 笹川スポーツ財団:スポーツライフ・データスポーツライフに関する調査報告書:2006.
- 2) 笹川スポーツ財団:スポーツライフ・データスポーツライフに関する調査報告書:2010.
- 3) 村上秀孝ほか:一般市民ランナーにおける下肢のランニング障害—佐伯番匠健康マラソンにおけるアンケート調査より—. 整形外科と災害外科, 46:1214-1216,1997.
- 4) 樽本つぐみほか:一般市民男子ランナーにおける障害の実態—第10回加古川ハーフマラソン大会の実態調査から—. 日本体育学会大会号, 50:398,1999.
- 5) 樽本つぐみほか:市民ハーフマラソン参加者のランニング障害に関する検討. 体力科学, 50:988,2001.
- 6) 今井寛ほか:市民ランニングチームにおけるランニング障害の疫学調査. 日本臨床スポーツ医学会誌, 16:157,2008.
- 7) 高尾憲司ほか:一般市民ランナーにおけるランニング傷害の実態—ランニングセミナーにおけるアンケート調査より—. 日本体力医学会第27回近畿地方会, 予稿集:2013.