

日本国内の障害者乗馬に取り組む乗馬施設の現状と今後の課題

¹石井孝弘 ¹小橋一雄 ¹竹嶋理恵 ¹長谷川辰男 ¹大関健一郎
¹船山朋子 ¹鈴木幹夫 ¹本間信生

¹帝京科学大学 医療科学部、作業療法学科

The Current state and future problem of the horseback riding facilities which give therapeutic-riding in
Japan

For development of the animal assisted therapy educational program
for occupational therapy

¹Kazuo KOBASHI ¹Takahiro ISHII ¹Rie TAKESHIMA ¹Tatsuo HASEGAWA
¹Kenichiro OZEKI ¹Tomoko FUNAYAMA ¹Mikio SUZUKI ¹Nobuo HONMA

¹Department of Occupational Therapy, Teikyo University of Science

キーワード：乗馬療法、アンケート、障害者乗馬
Keywords : hippotherapy, questionnaire, therapeutic-riding

I. はじめに

近年、人が動物と関わることは心身機能へ良い影響があるとされメディアでも取り上げられ、「動物、ペット、癒し」などをキーワードにいろいろな場面で見聞きすることがある。また、障害児・者にとっても心身機能への効果が期待できることから、アニマルセラピー、動物介在療法と言われている。特に馬と関わる場面は、治療的乗馬、乗馬療法と言われ日本でも行われている¹⁾。ドイツやアメリカでは、障害児・者の乗馬を広い意味でのリハビリテーションなど治療的な目的としてとらえられている。この場合 Therapeutic Riding (以下、治療的乗馬)と言われるが、医療として捉えずに乗馬活動の結果として心身機能に良い影響があると捉えている²⁾。

一方、Hippotherapy (以下、乗馬療法)は医療として捉えられている。アメリカ乗馬療法協会 (American Hippotherapy Association: 以下 AHA) は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を乗馬療法にかかわる専門職としている³⁾。

日本では乗馬療法、治療的乗馬としての効果研究、治療原理の明確化が求められている。治療として行うためには対象となる障害児・者の障害の状況把握と、乗馬活動のどの部分がどのような治療的要素を持っているのかを把握していなければならない⁴⁾。その上で乗馬活動を提供することが乗馬療法、治療的乗馬には必要不可欠である。

そこで今回「障害児・者への乗馬活動を提供している施設が、乗馬療法、治療的乗馬、ホースセラピーなど治療の意味を含む言葉を用いている場合、人の障害を扱う専門家が乗馬活動の前後に対象者の障害の状況把握を行っている」を仮説として、アンケート調査により検証することを目的とした。

II. 方法

アンケートは、選択回答及び自由回答形式とした。アンケートの返信を以て、本研究への協力依頼に同意したものとすることの文書を添付した。

調査方法は乗馬クラブ等及び障害児・者を対象に乗馬活動を提供している施設へ郵送により送付を行い回収できたものを分析した。

本研究におけるアンケート調査期間は、2014年11月から2015年2月である。

尚、本研究は帝京科学大学「人を対象とする研究」倫理規準第9条に規定する研究計画等の審査により承認を得ている (受付番号14030)。

III. 対象

日本国内の乗馬施設とした⁵⁾ (以下乗馬施設)。対象数は全国乗馬倶楽部振興協会に加盟している20地区の協会より、加盟施設数が少ない地区を基準にし、地区による施設数に偏りがないようにしたうえでランダムに抽出した116施設である。

表1 乗馬活動の呼称

	乗馬施設(%)		障害者乗馬施設(%)	
障害者乗馬	40		48	
乗馬療法	13	60	21	52
ホースセラピー	47		24	
セラピューティックライディング	0		7	

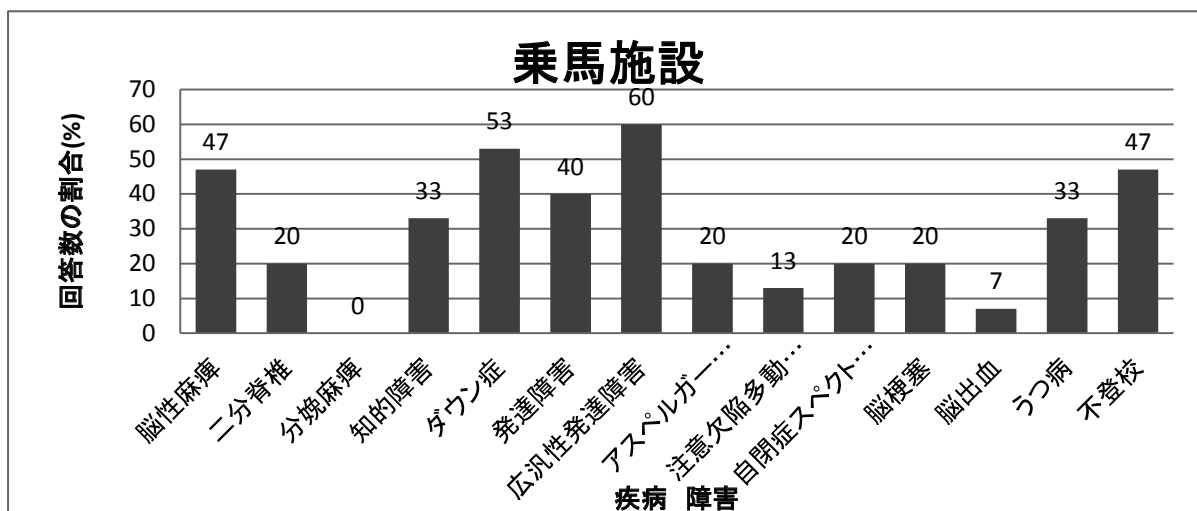


図1 疾病障害の種類

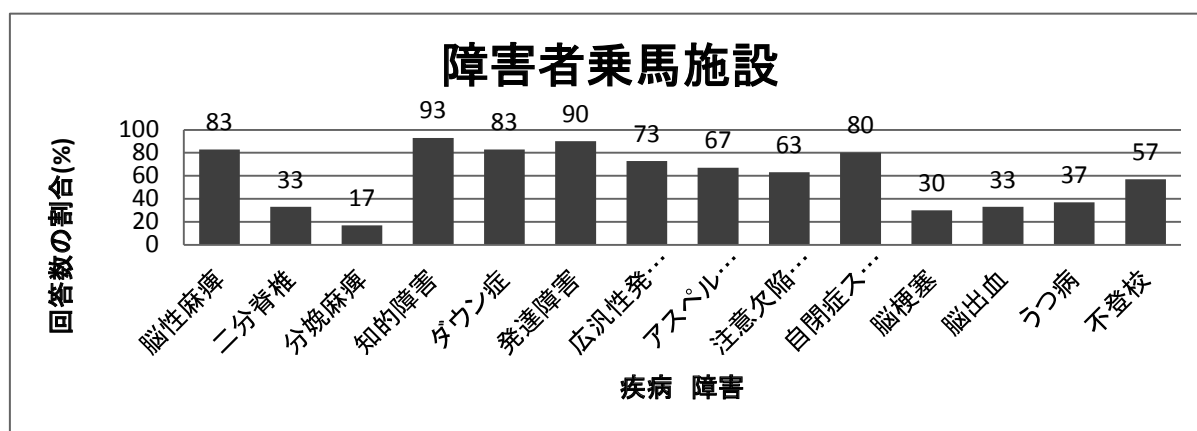


図2 疾病障害の種類 障害者乗馬施設

加えて障害児・者を対象として乗馬活動を行っている施設（以下、障害者乗馬施設）は、インターネットより乗馬療法、障害者乗馬、治療的乗馬、ホースセラピー、馬介在活動をキーワードに検索した結果得られた61施設、団体とした。

IV. 結果

アンケートの回収数は、乗馬施設では全116施設中23施設、障害者乗馬施設では全61施設中30施設であった。回収率はそれぞれ20%、49%であった。

結果の記述については、仮説を検証するために有

効と思われた内容について、質問項目と回答を要約したものを記述した。

質問項目と回答内容を明確にするために、質問項目は算用数字とアルファベットの大きい文字を文頭に付記した。また回答については、文頭に「回答：」を付記した。

ただし、質問項目1の回答として「現在障害児・者への乗馬活動を提供していない施設」に対しては、続けてAからCの質問を行いその回答を記した。また、質問項目1の回答として「障害児・者への乗馬活動を提供している施設」に対しては、2以

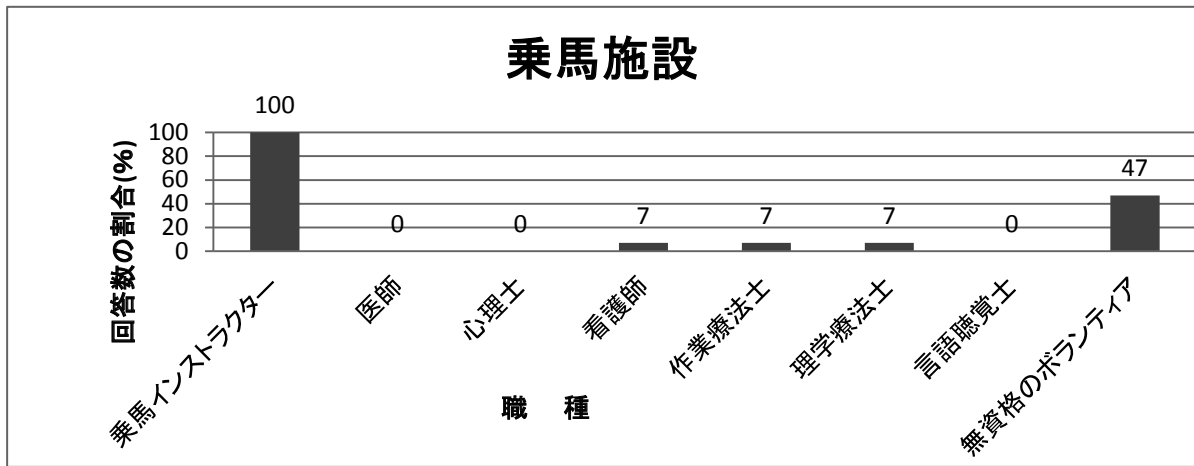


図3 直接関わっている職種 乗馬施設

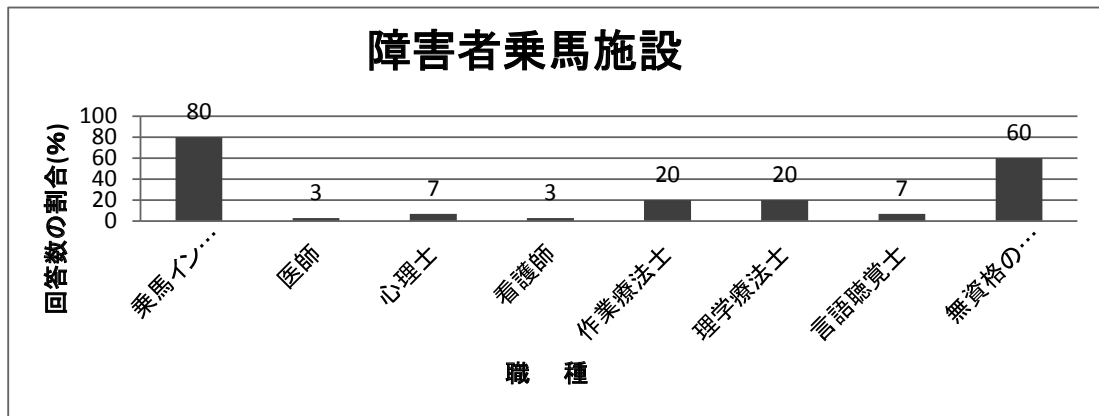


図4 直接関わっている職種 障害者乗馬施

降の質問を行いその回答を記した。

1. 障害児・者に対する乗馬活動の提供について

回答：乗馬施設では23施設中15施設が障害児・者への乗馬活動を提供している。

障害者乗馬施設では30施設中29施設が障害児・者への乗馬活動を提供している。

現在、障害児・者への乗馬活動を提供していない施設に対して、以下 A から C の質問を行った。結果は以下のとおりである

A. 障害児・者の乗馬活動の必要性について

回答：乗馬活動を提供していない9施設全てが障害児・者の乗馬活動は必要であると回答している。

B. 今後、障害児・者の乗馬活動を開始したいと思っているか

回答：乗馬施設では開始しようと思っている施設は1施設のみである。必要性は感じているが障害児・者への乗馬活動を始めようとは思っていない施設が6施設あった。

障害者乗馬施設1施設は今後始めたいと回答している。

C. 障害児・者の乗馬活動を開始したいと考えているが行っていない場合の理由

回答：開始しようと思っていない施設は「障害者に対応できる馬、職員がいない」と回答している。

2. 障害児・者への乗馬活動を行う際、この活動をどのように呼んでいるか (表1)

回答：どちらの施設も「障害者乗馬」、「乗馬療法」、「ホースセラピー」という言い方を用いている。

障害者乗馬施設ではそれに加えて「セラピューティックライディング」も用いている。どちらの施設も「障害者乗馬」は50%以下であり、治療的な意味を含んでいる呼び方は合計50%を超えている。

3. 参加している障害児・者の疾患・障害について。(図1、2)

回答：どちらの施設も分娩麻痺、二分脊椎などの

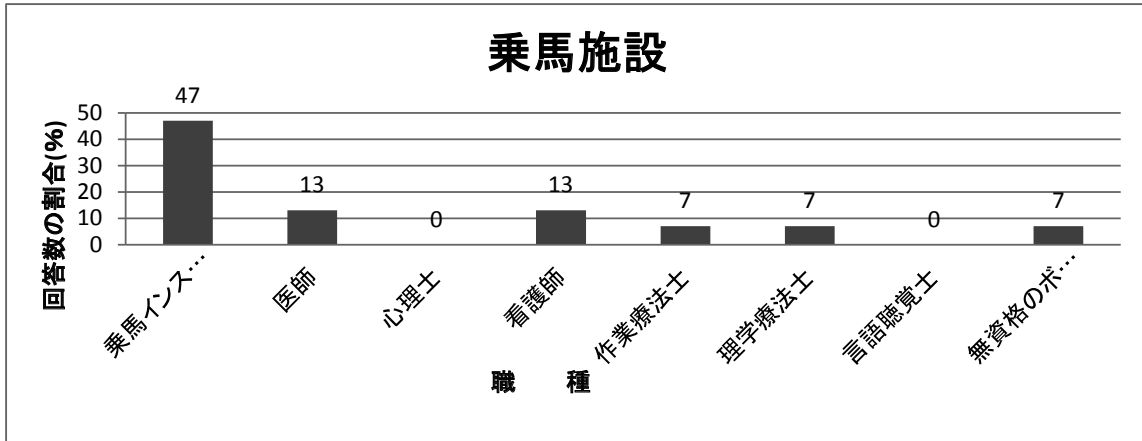


図5 直接関わっていないが関係している職種 乗馬施設

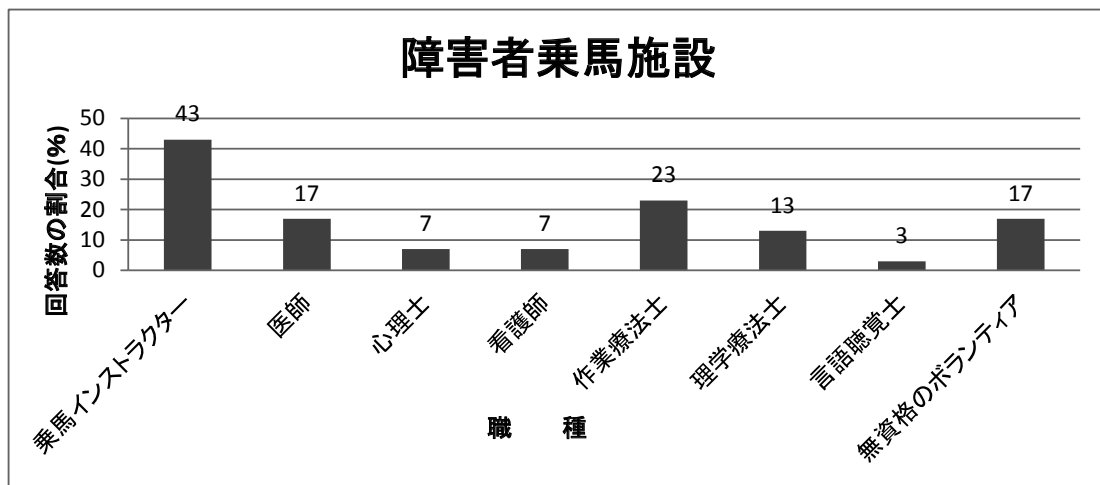


図6 直接関わっていないが関係している職種 障害者乗馬施設

整形疾患及び脳梗塞、脳出血など脳血管障害の割合が低い。

それに対して、脳性麻痺、知的障害、ダウン症、発達障害、広汎性発達障害はどちらの施設も割合が高い。

4. 実施時に直接関わっている職員はどのような職種か (図3、4)

回答：どちらの施設も乗馬インストラクターが最も多い。次いで無資格のボランティアの順である。特筆すべき点は、障害者乗馬施設では作業療法士、理学療法士が20%で乗馬インストラクターに次いで多い職種である。

5. 実施時に直接かかわらないが関係している職員はどのような職種か (図5、6)

回答：どちらの施設も乗馬インストラクターが最

も多い。そのほかの職種は乗馬施設では医師、看護師が多い。

障害者乗馬施設では乗馬インストラクターに次いで作業療法士が多く23%、医師、無資格のボランティア17%、理学療法士13%である。

6. 乗馬活動に参加する障害児・者の障害の状況を把握しているか (図7、8)

回答：乗馬施設では把握していないと回答した施設はなかった。把握していると回答した施設が最も多く45%、次いで少し把握している33%、十分に把握している22%の順であった。

障害者乗馬施設では十分に把握しているが最も多く48%、次いで把握している29%、少し把握している13%だった。乗馬施設では把握していないと回答した施設はなかったが、障害者乗馬施設では、把握していない施設が10%あった。

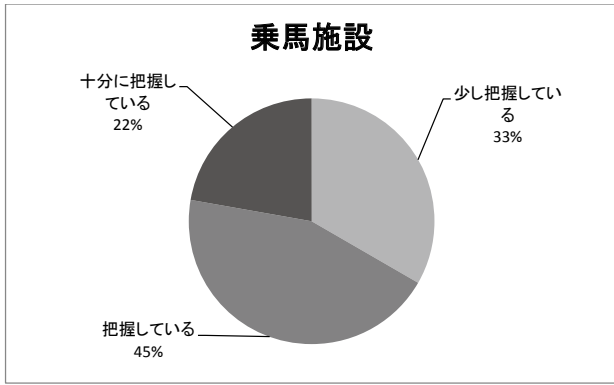


図7 障害の把握 乗馬施設

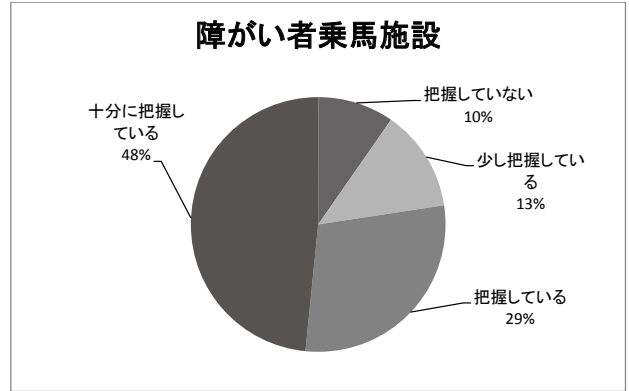


図8 障害の把握 障がい者乗馬施設

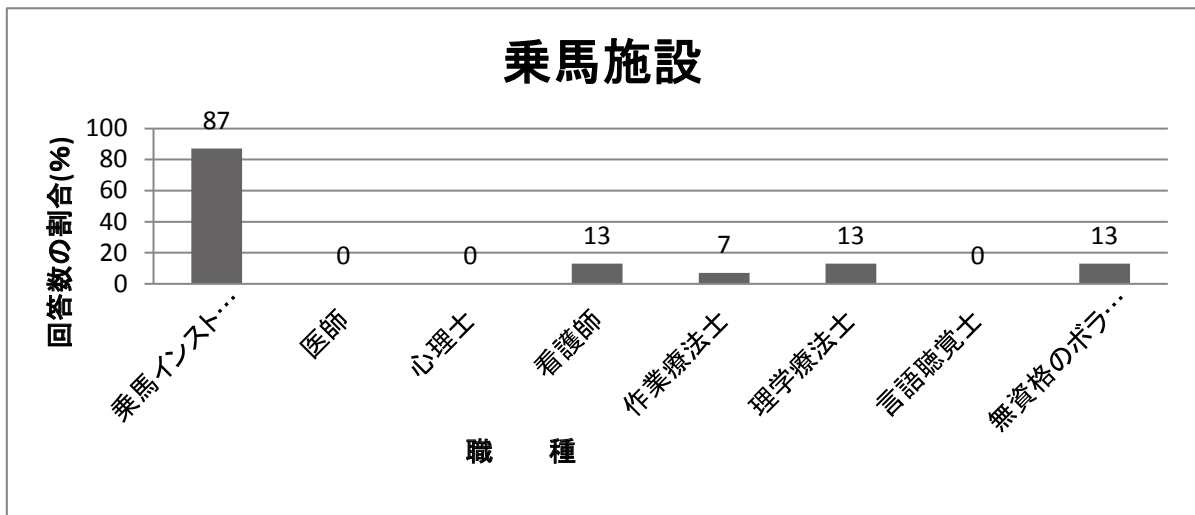


図9 把握に関わる職種 乗馬施設

7. 障害の状況把握方法について

A. 障害の把握を行っている場合、その職種について (図9、10)

回答：乗馬施設では乗馬インストラクターが担っている施設が最も多く、それ以外の職種については看護師、作業療法士、理学療法士もしくは無資格のボランティアが担っている。

障害者乗馬施設では乗馬インストラクターが担っている施設が最も多いが、次いで無資格のボランティア、作業療法士、理学療法士の順である。

これらを割合で見ると、乗馬施設では乗馬インストラクターの割合が87%であり、それ以外の職種は13%以下となっている。また医師、心理士、言語聴覚士は障害の状況把握には関わっていない。

障害者乗馬施設では、乗馬インストラクターが73%、次いで無資格のボランティア40%であるが、

資格を所有している職種として作業療法士23%、次いで理学療法士20%である。医師は20%、心理士、言語聴覚士、看護師はともに3%である。

B. 障害の状況把握はどのようになっているか (図11)

回答：乗馬施設で最も割合が高い項目は全体的な状況の把握である。それ以外の項目は全て50%を下回っている。

障害者乗馬施設においても全体的な状況の把握の割合が最も高いが、運動麻痺、筋緊張、痛みの有無、日常生活動作はそれぞれ60%以上であり、関節運動、感覚機能はそれぞれ50%以上である。

評価表等を使用している施設は、乗馬施設では15施設中3施設であった。障害の状況把握を行っている職種は乗馬インストラクターが2施設、理学療法士が行っている施設が1施設であった。

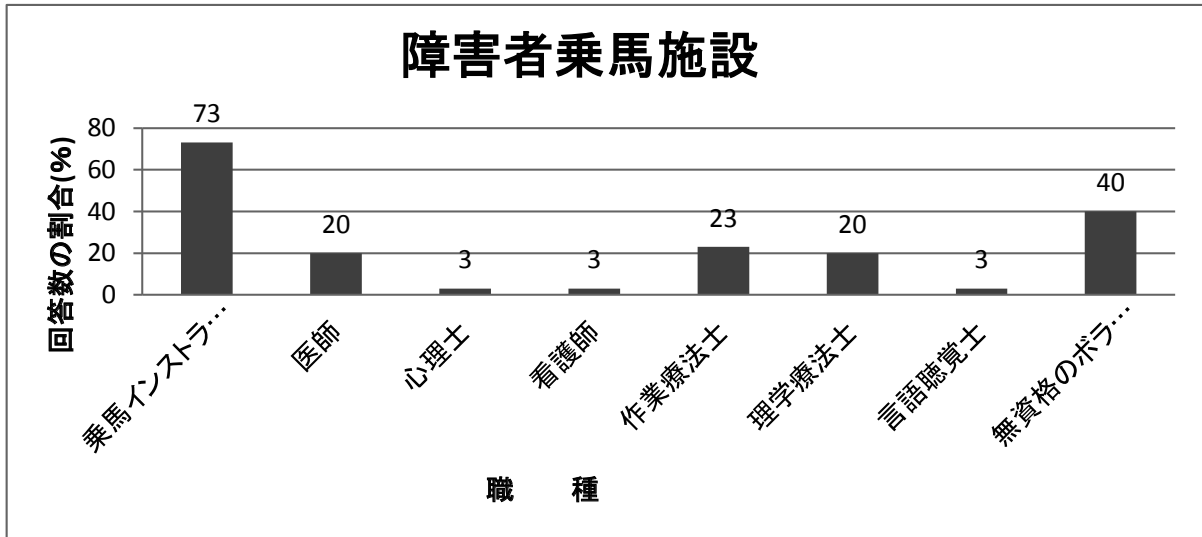


図10 把握に関わる職種 障害者乗馬施設

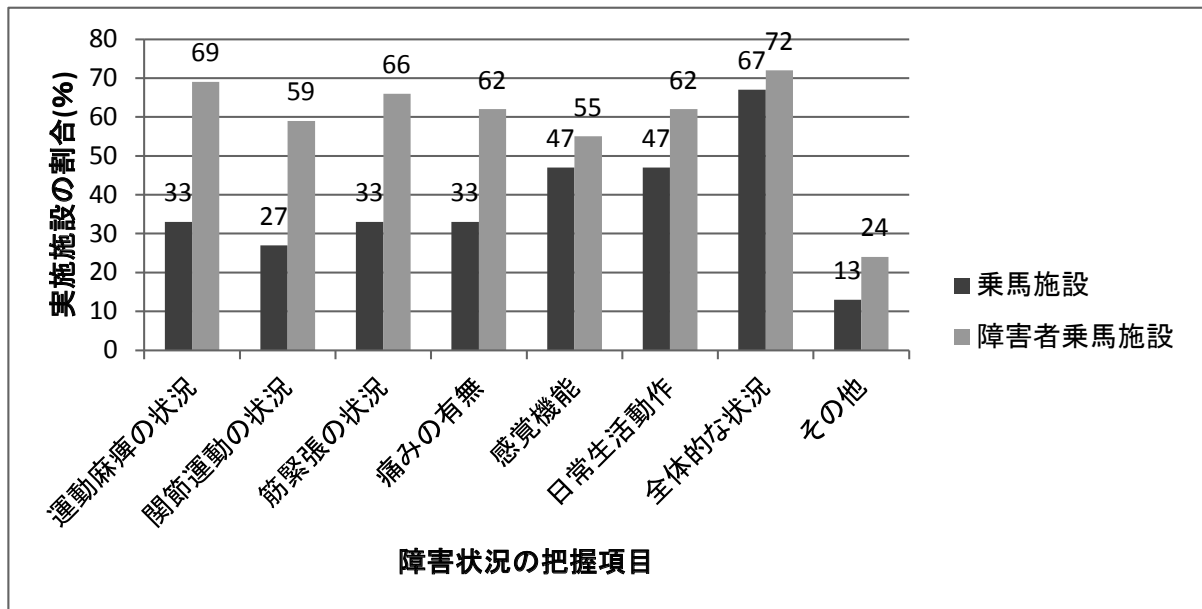


図11 障害の状況把握の項目

障害者乗馬施設では、29施設中10施設が評価表等を用いている。障害の状況を把握している職種は、乗馬インストラクター5施設、作業療法士4施設、理学療法士5施設であった。また医師、言語聴覚士が行っている施設がそれぞれ1施設あった。

C. 障害の状況把握を行っていない場合その理由はなにか

回答：乗馬施設では、障害の状況を把握する必要性を感じていないと回答した施設が1施設あった。

障害者乗馬施設では、障害の状況を把握する必要性を感じているがその職員がいない施設が1施設。障害の状況を把握する必要性を感じ、対応できる職

員もいるがその時間をとることができない施設が1施設あった。

8. 障害児・者の乗馬活動への参加や目的について

回答：乗馬施設では、「レクリエーションとしての乗馬の機会の提供」が最も割合が高く80%。次いでスポーツとして乗馬の機会の提供73%となっている。

障害者乗馬施設では、「レクリエーションとしての乗馬の機会の提供」が最も割合は高く80%。次いで、「乗馬を行うことで結果として心身機能の向上を目指す乗馬の機会の提供」77%となっている。

※以下自由回答項目

9. 乗馬活動後の障害児・者の変化をどのように把握（評価、査定）しているか

回答：乗馬施設では、乗馬活動後に自由記載で記録を残しておくことや職員間の印象の共有、理学療法士からの指示を受けて行っている施設があった。しかし、把握していない施設もあった。

障害者乗馬施設では、保護者との情報交換、保護者による記録など保護者とともに行っている施設が複数あった。職員間での話し合いや理学療法士、作業療法士が評価を行い記録する方法をとっている施設もあった。何らかの記録を残している施設が複数あった。

10. 職員の知識、技術を維持・向上するための試みを行なっているか

回答：乗馬施設では、セミナー、講習会へ参加している施設は15施設中3施設であった。

障害者乗馬施設では29施設中25施設が講習会、研修会への参加、講師を迎えての学習会などを行っている。また施設内での研修や経験ある職員が知識技術を伝達している施設もあった。

11. 障害児・者の乗馬活動を行うにはどのような専門職が必要だと考えているか

乗馬施設では、馬のトレーニングができる専門職、障害者乗馬を専門としているインストラクター、医師、理学療法士、作業療法士などが必要と考えている施設があった。

障害者乗馬施設では、医療福祉教育などの統合職、医療農業教育行政経営などの専門職、医師、理学療法士、作業療法士、心理士、が必要と回答している施設が複数あった。また研究職が必要と回答している施設もあった。

V. 考察

考察については、結果と対応することができるように結果で用いた算用数字とアルファベットを項目とした。

1. 障害児・者に対する乗馬活動の提供について

乗馬施設への発送数116に対して回答は23施設だった、その中で障害者乗馬に取り組んでいる施設は15施設だった。回答のなかった93施設が障害者乗馬に取り組んでいないと仮定すると乗馬施設で障害

者乗馬に取り組んでいる施設の割合は13%となる。農林水産省生産局畜産部畜産振興課の馬関係資料によると一般乗馬クラブと大学高校などのクラブを合計すると999施設となり約1000施設が存在する⁵⁾。今回の調査結果から、1000施設中13%が全国で障害児・者への乗馬活動を提供していると仮定すると、少なくとも130施設で取り組んでいる可能性がある。

質問1-A, B, Cに対する回答では、現在障害児・者への乗馬活動は実施していないが今後始めたいと思っている施設は9施設中1施設のみである。他の施設は必要と考えているにもかかわらず、始めようとは思っていない。その理由に対応可能な職員がいないとある。

障害児・者への対応は障害の状況把握が行われる必要がある。そのために専門職を確保する必要性は認識されているが現実的には困難であると理解していると思われる。

2. 障害児・者の乗馬活動を行う際、この活動をどのように呼んでいるか

どちらの施設においても「乗馬療法」、「ホースセラピー」という言い方を用いている。障害者乗馬施設ではそれに加えて「セラピューティックライディング」という言い方も用いている。これは提供している活動には、治療的な意味合いが含まれていることを意味する。

3. 参加している障害児・者の疾患・障害について

どちらの施設も知的障害や発達障害などの割合が高く、脳性麻痺を除くと身体障害の割合が低い。知的障害や発達障害は一見関わりやすいと思えることが、受け入れの割合が高くなっている原因と思われる。

脳性麻痺が障害者乗馬の対象であることの理解が、社会の中でも広まってきていることから、脳性麻痺の受け入れの割合を高くしていると思われる。

不登校に関しては乗馬活動による効果が期待できるとして取り組んでいる施設がある。

また、倉恒らは乗馬活動により自尊心の向上、表情が明るくなる、家庭での会話が増える、日常生活における行動量が増加するなどメンタルヘルスの向上が認められた⁶⁾。と述べている。

4. 実施時に直接関わっている職員はどのような職種か

どちらの施設も最も多い職種は乗馬インストラク

ターである。

障害者乗馬施設には理学療法士、作業療法士がともに20%関わっている。AHA では乗馬療法として行う際にはその資格を理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とし、専門職の必要性を謳っている³⁾。

「乗馬療法」、「ホースセラピー」「セラピューティックライディング」の言葉のもとに乗馬活動を実施するには乗馬インストラクターに加えて、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の専門職との協業が必要であるといえる。

5. 実施時に直接かかわらないが関係している職員はどのような職種か

どちらの施設も最も多い職種は乗馬インストラクターである。乗馬インストラクター以外では、乗馬施設では看護師、医師、作業療法士、理学療法士が関わり、障害者乗馬施設では、作業療法士が最も高く次いで医師、無資格のボランティア、理学療法士の順である。どちらの施設も乗馬インストラクター以外の医療専門職の関与は必要と感じているが、直接かかわる職種としての確保はできていないのが実状であろう。

6. 乗馬活動に参加する障害児・者の障害の状況把握をしているか

乗馬施設では障害の状況把握をすべての施設で行っているが、それにかかわる職種は乗馬インストラクターである。障害の状況把握についてどのような項目についてどのように行うの必要があるのかについて理解されていない場合、現状で行っている方法が障害の状況把握と理解してしまう可能性がある。その結果、障害の状況把握は行っているとはいえ必要十分に行われていない可能性があると考えられる。

障害者乗馬施設では把握していない施設が10%あった。これは障害者乗馬施設は障害の状況把握についてどのように行われるべきなのかを知っているために、現実的には十分に障害の状況把握ができていないと認識している結果と思われる。

7. 障害の状況把握の方法について

A. 障害の把握を行っている場合、その職種について

どちらの施設も乗馬インストラクターが割合としては高い。乗馬インストラクターがどの程度人の障害の把握ができていのか今回は調査していない

が、障害の状況把握の視点では、資格所持は一定の知識技術を担保している。この点からも専門職が関与することが重要である。

B. 障害の状況把握はどのように行なっているか

適切な乗馬活動の提供のためには、その対象となる障害児・者の障害の状況把握は必要不可欠である。障害の状況を把握することで初めて適切な乗馬活動を提供できるからである^{7,8)}。

どちらの施設も「全体的な状況の把握」の割合が高い。それに対して運動麻痺、関節運動、筋緊張、痛み、感覚機能、日常生活動作の割合は低い。「全体的な状況の把握」から具体的な乗馬活動の計画立案、選択につなげることは難しく、個々の障害の状況に合わせて実施することは困難となることがあると思われる。

この項目は前6の乗馬活動に参加する障害児・者の障害の状況把握に関連するが、全体的な状況把握と回答した割合が高いことは、障害の状況把握は、「全体的な状況の把握」と認識していることといえる。

8. 障害児・者の乗馬活動への参加や目的について

どちらの施設も最も割合が高い項目は「レクリエーションとしての乗馬の機会の提供」である。乗馬施設は次に「スポーツとして乗馬の機会の提供」の割合が高い。障害者乗馬施設では、次に「乗馬を行うことで結果として心身機能の向上を目指す乗馬の機会の提供」の割合が高い。

乗馬活動の目的として、「レクリエーション」「スポーツ」とするのであれば、治療的な意味はそこに含まれることはない。療法、治療的、セラピーなどの言葉を用いることは適切とは言えない。

9. 乗馬活動後の障害児・者の変化をどのように把握（評価、査定）しているか

乗馬活動の効果判定の視点から騎乗後の変化を捉えることは非常に重要である。一部理学療法士や作業療法士が評価を行う施設もあり、客観的な変化をデータとして残すことが可能と思われる。多くの施設は自由記載による記録であるが、客観的なデータに繋がりにくく効果を判定するデータとしては不十分と思われる^{7,8)}。

10. 職員の技術、知識を維持・向上するための試みを何か行なっているか

どちらの施設もセミナー、講習会、研修会への参

加や施設内での研修等を行うことで知識技術の向上を図っている。しかし、これらの活動に関する講習会、研修会は日本ではまだ少なく学習の機会が十分とは言い難い。どちらの施設も乗馬インストラクターが乗馬活動の実施、障害の状況把握などを中心にやっている。講習会、研修会への参加が障害の状況把握、適切な乗馬活動の提供につなげることがどの程度可能となるのかを検証する必要がある。

11. 障害児・者の乗馬活動を行うにはどのような専門職が必要と考えているか

医療の専門職が必要と考えている施設があった。馬の専門家と人の障害の専門家の協業の視点から考えると医療の専門職の関与は非常に重要なことといえる。効果的な乗馬活動の提供を行うためにも協業は重要である。また、研究職の必要性に触れている施設もあり、今後この分野が社会的に認められるためにも効果研究などが必要であり、その意味からも研究職が関与することは重要といえる⁹⁾。

VI. 結語

今回、「障害児・者への乗馬の機会を提供している施設が乗馬療法、ホースセラピーなど治療の意味を含む言葉を用いて障害児・者へ乗馬活動の機会を提供しているのであれば、人の障害を扱う専門家が乗馬活動の前後に対象者の障害の状況把握を行っている」を仮説としてその検証を行う目的でアンケート調査を行った。

現在、障害児・者への乗馬活動は行っていない施設でも、その必要性はどの乗馬施設も感じている。しかし、実施は困難と回答している。その理由は対応できる職員がいないことが主たる理由である。

療法、治療、セラピーなどの言葉を用いている場合、障害状況の評価を行っている認識は高いが、具体的には全体像の把握として行っており、療法、治療、セラピーを行うためには十分とは言い難い状況にある。

乗馬活動の目的はレクリエーション、スポーツとしている施設の割合が高い。療法、治療、セラピーの言葉を用いることは不適切と考えられる。

障害児・者への乗馬活動の提供には、対象となる障害児・者の障害の状況把握が必要である。今回の調査から、医師、理学療法士、作業療法士などが必要な職種として認識されているが、職員として関わっている施設はごく僅かである。このことは今後の大きな課題である。

AHA では、乗馬療法の専門家として、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士としている。日本においてもこれらの職種が積極的に関わることが重要と思われる。しかし、日本におけるこの分野はまだ発展途上にあり、関わっている医療職も少ない。

この分野で活躍できる専門家を育てるのであれば、獣医学部や農学部など動物に関する教育を行っている学部が存在する大学で、さらに医学部、もしくは医療専門職の教育を行っている学部の両者が存在し、かつ連携を取れる大学が適切と思われる。学部間での連携により、動物の専門家と人の障害の専門家が障害児・者の乗馬活動に取り組むことが必要である⁹⁾。

アメリカの大学では、コロラド州立大学、イースタンケンタッキー大学は大学として乗馬療法についての教育に取り組んでいる。その専門的な知識技術を学ぶカリキュラムが存在している。

今後日本でも、馬の専門家の教育と障害児・者に関わる専門家の教育を障害者乗馬に視点をあてて双方の教育を受けることのできる教育環境構築が必要であろう。

VII. 文献

- 1) 山本佳代子, 稲木光晴, 樽山根正夫: 我が国における乗馬療法(障害者乗馬)についての研究動向. *西南女学院大学紀要*, 19: 66-71, 2005.
- 2) 局博一, 三田勝己, 慶野宏臣, 慶野裕美: 障害者乗馬の世界. *理学療法学*, 27(6): 4-8, 2000.
- 3) American Hippotherapy Association Inc. *Hippotherapy Treatment Principles -Level1-Workshop Manual*, USA, 2006.
- 4) 松浦晶央: ウマおよび騎乗者の振動解析. *日本家畜管理学会誌応用動物行動学会誌*, 43(2): 129-130, 2007.
- 5) 平成20年度乗馬クラブ関係乗馬施設の推移. *農林水産省生産局畜産部畜産振興課馬関係資料*: 65, 2010. http://www.bajikyoo.or.jp/pdf/21_umakankei.pdf
- 6) 倉恒弘彦: 不登校・引きこもりに対する馬介在療法の科学的検証. *引きこもりに繋がる小児慢性疲労、不登校の治療・予防に関する臨床的研究班報告書*, 1-6, 2007.
- 7) 川添敏弘, 山川伊津子, 高橋千秋, 高橋宏行, 村山啓, 庄司泰夫, 井上博, 福山貴章: 障害者支援施設での乗馬療法(Ⅱ). *白鷗大学教育学部論集*, 4(1): 203-222, 2010.

- 8) 川添敏弘, 山川伊津子, 高橋千秋, 高橋宏行, 村山啓, 庄司泰夫, 井上博, 福山貴章: 障害者支援施設での乗馬療法 (I). *白鷗大学教育学部論集*, 3(1): 151-172, 2009.
- 9) 局博一: 動物介在教育・療法における共通理念と馬の評価方法. *動物介在教育・療法学雑誌*, 1: 21-22, 2009.