

## 協会づけ日本体育協会公認アスレティックトレーナー その活動の役割と課題

やまが整形外科

河野公昭 桑坪憲史 村橋喜代久  
村橋淳一 勇島 要 室田一哉  
木村由香里 長屋孝司 松永義雄  
佐治泰範 大串悠香 山賀 寛

### 【はじめに】

日本ハンドボール協会（以下、JHA）は、強化部会の下部機構の位置づけに医事専門委員会（以下、委員会）を設置している。委員会の活動目的は、メディカルサポート、スポーツ医学の研究を担当し、ナショナルチームへの反映を図り、ハンドボール界の発展に寄与する、としている。主な事業として

1. ナショナルチームの合宿、試合時のドクター、トレーナーに関すること（メディカルサポート）
2. 競技力向上の施策として、栄養管理、コンディショニングの調査に関すること（医学的研究）
3. 医事傷害統計、アンチドーピングに関する国際情報の収集・分析・対策に関することを挙げている<sup>1)</sup>。

平成21年度の委員会構成スタッフは、医師17名、栄養士2名、アスレティックトレーナー26名、スポーツ科学研究者6名の51名が所属している。著者は平成16年度から委員会に日本体育協会公認アスレティックトレーナー（以下、トレーナー）として所属している。

今回、JHA づけトレーナーとして活動した経験から、その役割と今後の課題について記す。

### 【対象チームとサポート期間】

3 期間において短期的なメディカルサポートを行った（図1）。なお対象者は、すべて学生であ



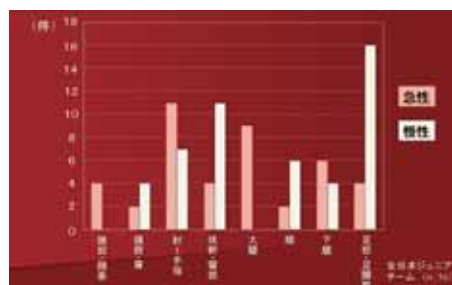
図1. 医事委員としての活動カテゴリー・期間

り、所属チームも様々であった。

### 【外傷・障害の発生状況】

ハンドボール競技は、オフenseでは、走る・跳ぶ・投げる、などの動作が必要である。ディフェンスはスピードに乗ったオフenseのシュートをブロック、押しこまれぬ、などの動作が必要とされるコンタクトスポーツである。従って発生す

表1. トレーナー活動でのケガの内訳



るケガも多様である。

著者が関わった3期間でのケガの内訳を示す(表1)。外傷では突き指や大腿部打撲が多く、障害では足部・足関節などが多かった(n=56)。

### 【実際に行ったトレーナー活動】

特に日本国外での活動は事前からの準備が重要である。また現地に入っても事前情報だけではわからないことも多く、周囲の環境・治安・衛生面など現地でも情報を収集するよう努めた。村木は国外における事前情報収集項目として、時差などの環境関係、競技場の環境、食事など宿舎の環境などを挙げている<sup>2)</sup>。

1) 評価：招集された選手は、所属先・出身地・年齢など様々である。著者がチームに合流した際、現病歴や既往歴の情報収集を行ない、処置を行っていく優先順位を決めた。また筋タイトネスのチェックを行い、補強すべき弱点を洗いだし、サポート期間中の競技力向上を図った。また、医薬品はドーピング対策として常備薬でも自己判断で摂取することのないよう、同行ドクターとも協議して注意を促した。また、栄養補助飲料などにも注意を促す必要があった。

2) 健康管理：自覚的な評価として、運動強度・睡眠の状態・食欲・体重の変動に関して選手にコンディショニングシートに記載してもらいチェックをおこなった。体重の変化は起床時や練習後に測定することで選手のセルフチェックが行いやすく大変有用であった。



図2. 飲食物対策

食事の実例を示す(図2)。日本食とちがひ、パンやパスタ、油で揚げられた肉類が多かった。

また全体的に油脂が多く、味付けも濃く調理されていた。食事に関する事前の打ち合わせは、一日のタイムスケジュールや食事内容により補食などについて宿舎先と協議しておくことが重要である。

飲料水・氷は衛生状態に十分注意する。なお、ミネラルウォーターも日本の軟水よりも硬度が高いものが多いため、多量に飲水すると腹痛や下痢の要因となりうる。

3) コンディショニング・リコンディショニング：コンディショニングは、ウォームアップやクールダウンをコーチの補助として行った。またリコンディショニングは、疲労回復などのケアであり、今回は腰部や下肢に対して施行することが多かった。

4) 救急処置：鼻血などの止血を処置する機会も多かった。

5) 教育：今回関わったチームから、今後日本代表に選出される選手も存在する可能性もあるため、ケガの対処やコンディショニングの調整方法、ドーピングに関する事項などを教育していくことは非常に重要である。また選手だけでなく、指導者にも普段からよいコンディショニングを整えておくことは、よいパフォーマンスを発揮する重要性を繰り返し啓蒙する。

6) 予防：選手からは、テーピングなどの要望が高かった。また、普段の練習について、トレーニングに関する現状を選手から聴取してみると、フリーウェイトを用いた筋力トレーニングの実施が多かった。しかし、体幹部に関わるものは少ない印象であった。

7) 時差や暑さ対策：今回は、夏季の大会に合わせて、直前に国内で合宿を実施し、暑熱環境に馴れるよう調整するための日程が組まれていた。また出発前から活動時間帯を現地時間に近づけ、現地についた当日から、軽めの運動を行い、また日中はできるだけ日光にあたるようにして訓化を促した。

機内では、エコノミークラス症候群防止のためにこまめな水分摂取や機内ではできる簡単なストレッチ・軽運動を実践させた。

### 【委員会の問題点と課題】

委員会は、専任スタッフがいないため委員会全員が集まることが困難である、よって大きな大会に併せて委員会を開催するなど、委員同士の連携を密にする必要がある。

今回著者が行ったメディカルサポートは、大会に向けて結成されたチームに対してであり、短期間のサポートであった。よって召集された選手の背景を知ることが不十分であった。対策として、協会指定の強化選手が招集されるトレーニング期にも実際に出向いて、チーム関係者との連携を構築していくことが重要である。

JHA では、世代ごとの筋力強化用トレーニングプログラムはあるものの『スポーツ傷害予防プログラム』などの実施は不十分であった。今後 JHA や委員会として広く認知させていく必要がある。

### 【結 語】

日本ハンドボール協会づけトレーナーとしての活動は、評価・健康管理・教育・予防が重要であると考えられる。

今後、トレーナーは協会と選手や所属先チームとの連携を図ることが、よりよいメディカルサポートを行うために重要である。

### 【参考文献】

- 1) ハンドボール競技のスポーツ医・科学. (財) 日本ハンドボール協会スポーツ医・科学研究報告.; 2009. p.45-45.
- 2) 村木良博. 海外遠征におけるトレーナーの役割. 臨床スポーツ医学. 2007; 24:2007-4.
- 3) 浦辺幸夫ほか. メディカルサポートとトレーナー. 関節外科. 2009; 28: 16-20.