

# シンポジウム

## アスレティックトレーニング学の体系化に向けて

座長：木村 貞二

信州大学医学部保健学科

アスレティックトレーニング学が、アスレティックトレーニングに関する実践と科学を結びつけるための一つの学問領域として発展していくためには、まずは学問としての骨格を構成する学問体系を整理することが重要と考える。そこで、シンポジウムでは、①スポーツ現場における実践者であるアスレティックトレーナーとしての立場、②アスレティックトレーナー養成機関における教育者の立場、③アスレティックトレーニングに関する研究者の立場から、それぞれアスレティックトレーニング学の発展のために必要な要素、そして、アスレティックトレーニング学会に期待すること、などについて提言していただく。

### 現場での実践者の立場から

#### 1) スポーツ医療現場

岡田 亨（船橋整形外科病院）

#### 2) スポーツフィールド

杉山 ちなみ（リボンプロジェクト）

### トレーナー教育の立場から

中村 千秋（早稲田大学スポーツ科学学術院）

### 研究者の立場から

浦辺 幸夫（広島大学大学院医歯薬保健学研究科）

### 現場の実践者の立場から（スポーツ医療現場）

#### 医療機関の現場だからこそできること ～体操選手の障害管理～

岡田 亨

医療法人社団紺整会船橋整形外科病院理学診療統括部

近年の好成績に注目の集まる日本の体操競技ではあるが、選手の障害管理にあたるアスレティックトレーナーや医療機関関係者（医師・理学療法士）は、その対応に難渋させられている。選手の障害管理において、現場のニーズは、障害の治療、早期回復、早期競技復帰に加え再発防止を含めた競技力向上への提言が要求される。現場の要望に応え、効率的に競技復帰を促すためには、たとえ医療機関内であっても単なる疾患管理にとどまらず、練習場面や選手個々の身体特性を踏まえた障害要因の検討を十分に行うことが必要となる。しかし体操に発生する障害は、ごく特殊な競技動作により発生し、その複雑さゆえに問題点を見極める事は容易ではない。一見選手の競技動作よりむしろ、その競技の特性と言う上位概念でくぐられ、いわゆるオーバーユースが原因であると、なりがちである。我々は、常に柔軟に発想し「よいサポートとは何か」「医療機関だからこそできる事は何か」を考え、真摯に取り組まなければならない。現場のアスレティックトレーナーが環境や競技動作から問題を分析し、その予防に取り組んでいるのに対し、演者のごとき医療機関に軸足を置く立場では、選手の障害を医学的見地より検討し、その病巣や病態が選手のどんな競技動作からくるものであるのかを予測し、修正および改善方法の提言を行ってゆく役割があると考えている。

我々はこれまで、2004年4月から2006年11月までに当院で肘関節離断性骨軟骨炎（肘OCD）と診断された体操選手の15肘関節（男子選手6肘・女子選手9肘、平均年齢 $14.0 \pm 1.4$ 歳）と、同期間に受診した少年野球選手の肘OCD16肘関節（全例男子選手、平均年齢 $14.0 \pm 1.6$ 歳）の病巣部位の比較検討を行った経験を持つ。その結果は少年野球選手の肘OCD病巣部位は上腕骨長軸から平均 $54.0 \pm 9.3^\circ$ であり、体操選手では上腕骨長軸から平均 $24.0 \pm 8.6^\circ$ と体操選手の病巣部位が上腕骨小頭下方に位置することが確認できた。これは体操特有の上肢荷重動作と、その支持アライメントに関連性を持つのではないかと我々は考察した。体操でみられる上肢支持姿勢は単なる支えではなく、時には加速度の加わった身体を受けとめることや、時にはプライオメトリック的に強い反力を作用させ、さらに上肢は様々な回旋位肢位が取られなければならない。肘OCDを発症するジュニア選手では、上肢の筋力不足による過伸展位での骨性支持様の姿勢を認める。現場では選手のこうした技術や操作能力の不十分さを問題としては取り上げられることまだ少なく、演者らはこの経験を踏まえ、院内における障害復帰において、肘関節のみではなく上肢から肩甲胸郭関節、上部体幹までの操作性の向上と支持アライメントの修正に取り組んでいる。

選手の障害管理においてJASA-ATと理学療法士の両資格、さらに競技経験を有し医療機関を主体に活動する演者の立場から、障害を分析することで、その方策を生み出し現場に提言して行くことが「医療機関だからこそできるよいサポート」につながると考えている。

### 現場の実践者の立場から（スポーツフィールド）

杉山 ちなみ

株式会社リボンプロジェクト

日本体育協会のアスレティックトレーナー公認制度がスタートして以来、約15年が経とうとしている。この間に、日本におけるアスレティックトレーニングは、アメリカなどのアスレティックトレーニング先進国に追いつき追い越せで、ここまでたどり着いた。

現在では、アスレティックトレーナーの活動範囲も広がり、スポーツ現場のみならず、医療現場やフィットネスクラブ、高齢者の介護予防の現場などで活動するアスレティックトレーナーも少なくない。したがって、活動現場の多様化により、現場でアスレティックトレーナーとして活動するためには、さらなる知識と情報が求められるようになってきた。

現場実践者にとって、一番の問題は、情報収集に費やす“時間”が取りづらいことが挙げられる。

インターネットの普及により、情報を入手することが容易になり、現場で費やす時間の長いアスレティックトレーナーは、以前よりも広い視野で活動できるようになったことは確かである。しかし、情報が一方通行であったり、情報過多となりがちで、インターネットからの情報収集は違った意味で難しさが出てきた。

また、現場で活動する上で、他のアスレティックトレーナーがどのような考えを持って、どのように諸問題を対処しているのかなどの情報を共有することの重要性を感じる。職域が広がることにより、さらに、ケーススタディや活動事例などを報告しあう場、あるいは実践における“ニーズ”を満たしてくれる話し合いの場が、今後、必要となるであろう。

現場のアスレティックトレーナーとして、いつも心がけなくてはならないことが、“予防”であり、アスレティックトレーニング学の基本であるとも考えられる。しかしながら、“時間”や“情報の共有場所”の不足から、なかなか現場からの情報やニーズが発信されず、研究として取り上げられづらいことも確かである。今後、現場実践者がアスレティックトレーニング学会にいろいろな形で参加することで、アスレティックトレーニング学のもととなる“予防学”を現場アスレティックトレーナーの立場から発信することが、日本のスポーツ医科学にアスレティックトレーニング学を浸透させる第一歩であると考えられる。

研究機関でエビデンスとなるマイクロなデータを収集し、論文として発表することだけでなく、現場において五感で得られるマクロな情報を共有する場としても、アスレティックトレーニング学が今後、広がりを見せていくことを望む。

## アスレティックトレーナー教育の立場から

中村 千秋

早稲田大学スポーツ科学学術院

体系化された「アスレティックトレーニング」という学問と実践が日本に入って来て 30 年以上が経ちます。当初はスポーツ現場においてのみアスレティックトレーニングは実践され、後進に知識と技能が継承されていましたが、その後、日本体育協会公認のアスレティックトレーナー（以下 AT）の制度が設けられ、所定のカリキュラムに従って「認定校」での体系化された教育が始まりました。このことは高く評価されるべきことではありますが、アスレティックトレーニング学のさらなる発展のために大学教育の現場としていくつかの提案をしたいと思います。

これは発展のために最も重要な点かと思いますが、AT 認定試験の合格率を大幅に引き上げることです。合格率を上げれば玉石混淆となりますが、私が恐れているのはアスレティックトレーニングの世界に「石」が混じるのではなく、「玉」が入り込めないまま去っていることです。この 20 年間で AT を評価する「社会の目」は随分と肥えてきたので、私達が心配しなくても石は社会の目によって自然淘汰されることになるでしょう。入り口で必要以上に淘汰する必要は全くありません。現行の合格率では将来有望な人材が道半ばでバタバタと倒れ、他の道へと離れていきます。学校を教育機関と認定するならば、そこで学ぶ学生は全員アスレティックトレーニングの発展に寄与する「金の卵」であると認識し、私達の世界に入って来やすい環境を整えることが大切です。合格率の引き上げに伴い、公認 AT のレベルを二つに分けてはどうでしょうか？ 認定試験を合格した者は「公認初級 AT」として社会に出るか大学院に進んで研究者の道を歩めば良いと思います。一定期間活躍が証明された初級 AT は次に「上級 AT」として認定され、ここに来て初めて本当の意味での「公認 AT」が誕生します。

日本における AT 教育および実践の場に、体協 AT 以外の AT も自由に参加できるように制度を改定すべきだと思います。20 年前、誰でもが自由に AT 教育に携われ、自由闊達な意見が交わされていた時代に比べると、現在は制度こそ確立されてきましたが、この世界にかつてほどのエネルギーを感じなくなったのは私だけでしょうか。日本を飛び出して世界で実力を磨いている若者がたくさんいますが、彼らが帰国して教育や実践の場で活躍したいと願っても、なかなかそれが実現しない現状となっています。彼らは世界から日本へ新しい風を吹き込んでくれる韃の役目をし、日本の誇るべきアスレティックトレーニングを世界に向けて発信してくれる能力を持っています。私達は彼らを暖かく迎える責任を持っており、それを果たさないかぎり日本のアスレティックトレーニングが世界のトップであると認識される日は来ないでしょう。

AT 教育で大切なのは、全ての学生に研究者と実践者の両方のマインドを植え付けることです。両方の専門的な技能の習得が理想的ですが、マインドだけでも十分かもしれません。この両者のマインドを持ってスポーツ現場に立つことで研究者からの研究協力依頼の内容や重要性が理解でき、それが故に研究に積極的に協力でき、反対に、研究者も現場のことを理解した上で研究計画を立てて協力を乞うことができます。アスレティックトレーニング学のさらなる発展のために AT 教育の現場ができる最大の貢献は、両者のマインドを持った人材を育成し世に送り出すことです。

### 研究者の立場から

#### アスレティックトレーニングの体系化に向けて

浦辺 幸夫

広島大学大学院医歯薬保健学研究科

日本アスレティックトレーニング学会が結成されたことで、第1回の学術集会をかわきりに、今後待望の学術誌が刊行されてゆくことであろう。それによってアスレティックトレーナー（AT）の価値がさらに高まっていくことは間違いない。実際に、多くのATが研究を行ってきたが、これまでは医療系やスポーツ科学系の学会誌や学術雑誌をかりて、その成果を発表してきた。このような学会活動や論文掲載が、私たち自身の学術誌で実現されることは誠に喜ばしいかぎりである。

我が国のATの活動は、現場偏重であることは否めない。学問としてのアスレティックトレーニングを発展させることは重要である。知識（science）と技術（art）の両輪に適正に空気を満たしていくことが求められる。「学会に来ませんか？」と誘うと、「選手をみているからそんな暇はない」と断られる。継続単位が必須になってくると義務的に学会参加することがあるが、「学会で発表してもらえませんか？」とお願いすると、「それはトレーナーの目的ではない」と拒否されてしまう。そこには「よいAT＝選手に気に入ってもらえる人」というような構図が浮かび上がる。「急がば回れ」のごとく、日々の地道な研究活動を継続することが、結果としてより高い技術を生み出し、それが選手の利益となると私は考えて約30年間実践しているのだが。

何のための学問か？それは、JASA-ATの基本理念である「客観的で均質なサービス」を向上させるためのものであろう。日々の練習計画と実践をレポートにまとめていくことから「研究」はすでに始まっている。テーピング、アイシング、マッサージ、ストレッチングなどの技術や研究はいったいどこまで進歩したか？ATの行っている活動が本当に正しいのか、根拠はどこにあるのか、次は何をすべきなのか、その理論体系の裏付け（エビデンス）は何か、ということをいつも考えていくことが不可欠である。自分の活動を他者に批判してもらうことこそが「研究」の醍醐味である。現在のように、選手に気に入ってもらえるようなATになることばかりを目指していくと、将来に向けて明確な発展がそがれていく。そればかりか、我が国のATだけが世界の基準から逸脱し、世でいう「ガラパゴス状態」になりかねない。

JASA-ATはWFATTともジョイントし、これまでも国際的な活動を始めてきたが、NATAとの協力体制を含め、現在の国際的な学術交流は個人の努力に負うところが大きい。私もできるだけそのような機会を作っているが、国内の学術集会を盛り上げ、発展的に国外に我が国のATの学術活動の場を展開していきたいと考えている。さまざまなスポーツ外傷予防に世界中のトレーナーの興味が向いている。JASA-ATが1,800名を超え、今後さらに内容を充実させるなかで、「研究の推進」は大きな課題である。日本アスレティックトレーニング学会に参加する者全員が、知識と技術の両者をバランスさせることが必要であるという視点に立ちたい。今が世界を視野に入れても遜色ない体系を構成する絶好の機会である。この機を逃すとなかなか回復は困難か、とさえ考えている。学位をとるために研究をして論文を書くというところから一歩進め、本当の意味でスポーツ選手が安心してベストパフォーマンスを発揮できることに貢献する提言ができるような、そんな学術誌を生みたいものである。