

帯同ドクターのあり方について
～帯同ドクターの業務モデル～

2010年8月

財団法人 日本体育協会
スポーツ医・科学専門委員会
国民体育大会委員会

国民体育大会都道府県選手団本部役員としての 帯同ドクターのあり方について

国民体育大会に参加する都道府県の選手団には、ドクターを帯同させることが義務づけられている〔国民体育大会開催基準要項第 30 項第 2 号〕。

しかし、現状においては、帯同ドクターの活動に明確な指針が示されていないために、それぞれのドクターの認識や活動に差があり、有効な選手団サポートができていない可能性が指摘されている。

以下に示す業務モデルは、都道府県選手団に帯同するドクターが国体に参加する選手の健康と安全を確保するための指針として作成したものである。都道府県体育協会と帯同ドクターはこのモデルにしたがって活動し、よりよい選手団サポートを行っていただくことを期待する。

帯同ドクターの業務モデル

1. 国体開催期間前

(1) 選手のメディカルチェック

国民体育大会の参加者は、国民体育大会開催基準要項細則〔第 3 項第 1 号 1〕－⑤－(iv)〕において「健康診断を受け、健康であることを証明された者であること」と明記されており、各都道府県ではそれぞれ選手に対してメディカルチェックを行っている。

帯同ドクターはメディカルチェックに参加することが望ましい。また、参加できなかった場合でも、その結果を確認し、選手の健康状態を把握するとともに選手へのフィードバックを迅速に行う。

メディカルチェックで得られた情報をもとに、各選手の問題点を整理したリストを作成し、帯同時には現地へ持参し、大会期間中は適宜活用する。

⇒別添①「メディカルチェック推奨項目」参照

(2) ドーピング・コントロールへの対応

各都道府県体育協会におけるドーピング防止対応責任者を選出し、帯同ドクターは当該責任者と密に連絡を取り合うなど、適切な対策をとる。

具体的には、都道府県内でドーピング・コントロールに関する研修会・講習会を開催し、選手・監督等関係者に情報を提供する（「ドーピング防止のための選手必携書」や「ドーピング検査 Q&A(リーフレット)」等の活用を奨励）。また、問診（メディカルチェック等）での情報を活用するなどして、選手の使用している薬やサプリメントを確認し、禁止物質を使用したり禁止方法を行ったりしている者がいた場合には、薬の変更や TUE 申請の指導をすなどの対応をとる。

TUE 申請について不明な点があれば、(財) 日本アンチ・ドーピング機構 (JADA) へ問い合わせることができる（電話：03-5963-8030）。また、各都道府県には薬事情報センターがあるので、医薬品の内容確認などに利用することができる。

(3) 結団式への参加

原則的に、大会に先立って各都道府県で行われる結団式に参加し、各競技の選手・監督・その他役員との顔合わせや情報交換を行うとともに、ドーピング防止に関する講習会等を実施する。

(4) 開催地での医療情報の収集

各会場地における救護所設置計画については、国体開催前に参加都道府県に配布される「ドクターズミーティング メディカルガイド」に綴じられている医療・救護関係資料に記載されている。この内容を確認し、必要に応じて事前に選手団へ情報提供を行う。

(5) 選手団持参医薬品類の準備

選手団本部に選手・役員用の医薬品を準備しておく。医薬品の準備例を別添②に挙げておく。また、選手団本部だけでなく、各競技のチームに同様の医薬品を準備しておくことよい。

⇒別添②「一般医薬品（OTC）による携行医薬品例」参照

(6) 開催地における選手団内の連絡方法の確認

携帯電話による連絡方法が一般的であるが、個人情報保護の観点から、個人の携帯電話を用いるよりも大会期間中のみのレンタル携帯電話等を活用することが望ましい。

(7) 傷病者発生時の情報伝達システムの確認

これまで、開催県医師会等が傷病者発生時情報伝達システムを開設しており、救護所で対応を受けた選手の氏名・傷病名・対応の内容を、大会開催前に登録された帯同ドクターに連絡していた。

帯同ドクターは、国体開催前に同様のシステムについて確認し、必要であれば利用のための手続きを行う。

2. 国体開催期間中

(1) ドクターズミーティングへの参加

国民体育大会開会式の前日に開催されるドクターズミーティングに参加し、国体における医療救護体制をはじめとしたスポーツ医・科学分野の情報を収集する。

(2) 選手団での医学サポート活動

帯同ドクターは、選手・役員に対する応急処置を行うとともに、医療機関での対応が必要か否か、競技参加が可能か否かを判断し、監督に助言することを主たる業務とする。

医学サポートを行った場合には、活動記録を作成し、症状、所見、傷病名等を記録する。

⇒別添③「国民体育大会 帯同ドクター活動記録モデル」参照

・ 競技会場での対応

① 帯同ドクターは積極的に会場へ出向き、重点競技（傷害発生リスクの高い競技や各都道府県における重点強化競技など）を中心に会場視察を行うべきである。

選手に傷害が発生した際は、会場救護所のドクターと協力して応急処置を行うとともに、必要であれば当該競技への参加可否および後方医療機関への移送についても判断する。

② 競技団体付ドクターに対応を依頼した場合には、活動情報を選手団本部に転送してもらえるようにすべきである。

③ ドクターによる対応がなかった場合でも、選手・役員に何らかの異常が生じた場合には、その状況を選手団本部に伝達するよう、各競技団体に要請する。

・ 宿舎での対応

国民体育大会では開催都道府県内全域にわたって競技が行われるため、宿舎が分散し、選手団として宿舎での医学サポートを行うことが困難である。選手団本部の近隣に宿泊する競技であれば、選手団本部で医学サポートを行うことが可能であるが、競技が開催される市町

村によっては選手が直接選手団本部を訪問することが困難なことも少なくない。

そのような場合、a) 帯同ドクターが往診する、b) 競技担当のドクターが対応する、c) 電話で問診し適切な医療機関受診を指示する、d) 帯同トレーナーがいる場合は情報交換をもとに適切な助言を行う、などの対応が考えられる。なお、複数のドクターが帯同できる場合には、滞在場所を一カ所にかためることは避け、開催都道府県の地勢に合わせた配置をすることが望ましい。

(3) ドーピング検査への対応

ドーピング検査では選手に1名の同伴が認められており、帯同ドクターが同席できれば都道府県が検査対象者の情報を管理する上で効率的である。

しかしながら、ドーピング検査は事前通告なしで行われるため、帯同ドクターが全対象者と行動をともにすることは事実上不可能である。多くの場合、チーム関係者（監督、トレーナーなど）が対象選手に同伴するため、常に帯同ドクターと連絡が取れるようにしておき、選手からドーピング検査についての疑問があったときに答えられるようにしておくことが望ましい。ただし、ドーピング検査室での対応は、電話連絡が可能であるか否かを含め、DCO(ドーピング検査員)の指示に従うこと。

薬剤の取り扱いについて選手からアドバイスを求められた場合、不明なことがあれば、開催都道府県の薬事情報センターへ問い合わせることができる。

また、検査終了後、対象選手の監督はドーピング検査公式記録書の選手用コピーを複写し、必ずその複写を選手団本部に提出することを徹底する。

(4) その他

① 食事

献立の内容や選手の食事摂取状況を確認し、適切な指導を行う。

② 環境

競技会場や宿舎の気候や気温についての情報を収集し、その対応策を選手団に提供する。

③ 感染症

細菌またはウイルスによる感染症の発生に注意し、感染症の患者発生が疑われた場合には適切な対応を行う。

3. 国体開催後

(1) 国体期間中に発生した傷病に対する地元医療機関への引継ぎ

大会終了まで持ち越した傷病があれば、事後措置として選手居住地（勤務地）近くの医療機関に引き継ぐ。必要があれば紹介状を作成し、受診を積極的に勧める。

(2) 活動状況に関する報告書の作成

上記業務（大会前～大会終了）についての活動を報告書としてまとめる。報告書には活動の概略や取り扱った医学サポート、特記事項などを記載し、都道府県体育協会の記録として残す。⇒別添④「国民体育大会帯同ドクター活動リスト」参照

メディカルチェック推奨項目

1. 一次スクリーニング

- 1) アンケート方式または直接検診による問診（別紙質問票・調査票例参照）
 - (1) 既往歴(外傷・障害歴、疾病歴)
 - (2) 現病歴
 - (3) 医薬品・サプリメントの摂取状況
 - (4) 現在のコンディションについて
 - (5) 月経について
 - (6) 心理面について
- 2) 臨床検査：学校、職場検診での結果を利用しても良い
 - ・血液検査：血球算定、血液生化学検査（GOT、GPT、総コレステロール※、LDL コレステロール、HbA1-C※、クレアチニン）
 - ※総コレステロール、HbA1-C はオプションで追加することが望ましい
 - ・尿検査
 - ・安静時心電図
 - ※競技による追加チェック、および中高年者や疾病を有する選手へは別途対応する

2. 二次精密検査

- 1) 主治医による対応または大学病院など専門医療機関による対応
- 2) 治療が必要な場合は、状況に応じて対応する
- 3) 参加可否の決定は、都道府県体育協会医科学委員会等の判断により、都道府県体育協会が決定する

3. フィードバック

メディカルチェックの結果は、できるだけ迅速に選手・チームにフィードバックし、チェックを有効に役立てるように努力する

国体選手に対する薬およびサプリメントに関する調査

〇〇体育協会

国民体育大会では平成15年静岡国体からドーピング検査が行われています。市販または医療機関で処方される薬品、一部のサプリメントには、ドーピング防止規則で禁止されている成分が含まれているものがあります。

〇〇体育協会では、選手のみなさんが安心して競技に参加できるように、使用している薬品やサプリメントの内容のチェックを行います。治療やその他の目的のために薬品やサプリメントを使用している選手はこの表に使用している商品名を記入し、FAXまたは郵送にて提出してください。

変更が望ましいものがあつた場合には、ご連絡します。

競技名： _____ 種別：成年 少年

競技者名： _____ 性別：男 女

生年月日： 19 年 月 日 種目：

所属チーム名：

チーム連絡先 所在地：〒

電話：

FAX：

e-mail：

競技者携帯電話：

※商品名はフルネームで正確に記載してください。

No.	商品名	使用量 (1日〇〇g, など)
例	新〇〇薬A顆粒	1日3包
1		
2		
3		
4		

◇その他、ドーピング検査に関する疑問がありましたら、記入してください。

(_____)

提出並びに問い合わせ先

〇〇体育協会 〇〇 〇〇

所在地

電話番号

FAX 番号

E-mail

URL

一般医薬品（OTC）による携行医薬品例

適応など	準備薬品の例
解熱・鎮痛	イブ A 錠、バファリン A、タイレノール A
鎮咳	コンタックせき止め ST、新ブロン液エース、ストナコフ
総合感冒薬	新エスタック 12、ドリスタン L2
胃炎、胃潰瘍	スクラート胃腸薬顆粒、ガスター10、ブスコパン A 錠
整腸薬、下痢止め	イノック下痢止め、わかもと整腸薬、新ビオフェルミン S 錠
アレルギー	レスタミンコーワ糖衣錠、アレルギーール錠、リリース錠
口内炎	ケナログ口腔用軟膏 0.1%
湿疹、かぶれ	新レスタミンコーワ軟膏、リンデロン-VG クリーム 0.12%
消炎外用薬	バンテリンコーワ、エパテック A クリーム・ゲル・ローション、インサイドテープ、フェイス
点眼薬	抗菌アイリス α 、ロート抗菌目薬 i

(注)

大会期間中に使用する頻度が高いと思われる種類を挙げ、OTC 医薬品を例示した。必ずしも全ての種類を揃える必要はないが、参考にさせていただきたい。

2010 年の WADA 禁止表に抵触しない医薬品を選んであるが、今後規則が変更される可能性もあるので、最新の禁止表を参照して使用に差し支えがないものを選ぶように注意されたい。

国民体育大会 帯同ドクター活動記録

競技

大会名

診察日	20	年	月	日	受傷日時	20	年	月	日	時間	24時間制で記入	
AD 番号	氏名		男 / 女	年齢	所属都道府県							
推定診断名												
受傷場所	天気 曇り 雨 風 その他											
スポーツ内容	気温											
受傷状況	アップ中											
傷害の原因	104 以前の傷害の再発 113 競技場のコンディション問題 114 用具の欠陥											
主訴	103 非接触損傷 112 障害物との接触・衝突 122 ウォームアップ不足 123 その他											
受傷部位	102 使いすぎ(急激発症) 111 他の選手との接触損傷 121 悪天候()											
251 右 / 252 左	171 腰痛 172 水泡 173 擦過 174 出血 175 けいれん 176 腫脹 177 不快感 178 しびれ・感覚障害 179 その他											
傷害種類・診断	203 頸部頸椎 204 胸椎 205 胸骨肋骨胸部 206 腰椎 207 腹部 208 骨盤/仙骨・臀部 211 肩 212 上腕 213 肘 214 前腕 215 手関節 216 手 217 第2-5指 218 母指 221 股関節 222 そけい部 223 大腿 224 膝 225 下腿 226 アキレス腱 227 足関節 228 足/足趾 301 脳しんとう 302 骨折(外傷性) 303 疲労骨折 304 その他の骨傷害 305 脱臼/亜脱臼 306 腱断裂 307 靭帯断裂(不安定性あり) 308 靭帯断裂(不安定性なし) 309 捻挫 310 半月または軟骨損傷 311 肉離れ/筋断裂/筋損傷 312 挫傷/血腫/打撲 313 腱炎/腱鞘炎 314 滑液包炎 315 裂創/擦過傷/皮膚損傷 316 歯牙損傷/歯牙破損 317 神経損傷/脊髄損傷 318 筋肉けいれん/スパズム 319 その他 320 脱臼/亜脱臼											
351 右 / 352 左	503 のど痛(咽頭痛) 504 頻脈 505 咳 506 息苦しさ/呼吸困難 507 胸痛 508 動悸 509 はきけ 510 嘔吐 511 腹痛 512 下痢 513 疲れ 514 疲労困憊 515 めまい 516 混乱 517 中枢神経障害 518 意識消失 519 その他											
主訴・症状	見当識障害 人物 場所 時間											
診断	中等度 重度)											
トレーニングまたは競技会への参加不能推定期間	歩行状態 独歩 要介助 不可可能 触覚 跛行状態(軽度 中等度 重度)											
スポーツ復帰(転帰)	脈拍 mmHg 脈拍 回/分											
701 上気道感染	702 扁桃炎 703 鼻炎 704 中耳炎 705 気管支炎 706 胃炎											
707 腸炎	708 不整脈 709 心疾患 710 泌尿器疾患 711 ウイルス感染 712 脱水症(軽症、中等症、重症)											
713 高体温障害	714 低体温障害 715 運動関連虚脱 716 その他											
中止	重症度 901 軽症 902 中等症 903 重症 904 重篤											
継続	帰路 宿舎 病院(救急搬送あり) なし											
治療および追記事項:												
診察ドクター名												

※推定診断名をのぞき、不明な項目は空欄でも結構です。

国民体育大会 帯同ドクター活動記録

大会名 千葉国体 競技 サッカー

診察日 20 10 年 9 月 28 日 受傷日時 20 10 年 9 月 28 日 時間 15 : 00 24時間制で記入

AD 番号 S0001 氏名 体協 太郎 性別 男 / 女 年齢 22 所属都道府県 千葉県

推定診断名 右足関節捻挫 天気 晴れ 曇り 雨 風 その他

スポーツ内容 サッカー / 種目 サッカー / カテゴリ 成年男子 気温 22 °C 湿度 不明 % WBG 不明 °C

受傷状況 [ラウンド() 回戦 / 予選, 準決勝, 決勝など] 練習中 アップ中

傷害の原因 101 使いすぎ(徐々に発症) 102 使いすぎ(急激発症) 103 非接触損傷 104 以前の傷害の再発

主訴 151 急性 171 疼痛 172 水泡 173 擦過 174 出血 175 けいれん 176 腫脹 177 不快感 178 しびれ・感覚障害 179 その他

受傷部位 201 顔面(目耳鼻含む) 202 頭部 203 頸部頸椎 204 胸椎 205 胸骨肋骨胸部 206 腰椎 207 腹部 208 骨盤/仙骨・臀部

傷害種類・診断 301 脳しんとう 302 骨折(外傷性) 303 疲労骨折 304 その他の骨傷害 305 脱臼/亜脱臼

主訴・症状 501 熱感/発熱 502 頭痛 503 のど痛(咽頭痛) 504 頻脈 505 咳 506 息苦しさ/呼吸困難 507 胸痛 508 動悸 509 はきけ 510 嘔吐

診断 701 上気道感染 702 扁桃炎 703 鼻炎 704 中耳炎 705 気管支炎 706 胃炎 707 腸炎 708 不整脈 709 心疾患 710 泌尿器疾患 711 ウイルス感染 712 脱水症(軽症、中等症、重症)

トレーニングまたは競技会への参加不能推定期間 中止 治療および追記事項: 以前にも捻挫の既往はあったが、今回は新しい受傷。

診察ドクター名 国体 次郎(実際は、自筆) ※推定診断名をのぞき、不明な項目は空欄でも結構です。

国民体育大会 帯同ドクター活動記録

競技 陸上競技

大会名 千葉国体

診察日 20 10 年 10 月 3 日 受傷日時 20 10 年 10 月 3 日 時間 15 : 00 24時間制で記入

AD 番号	氏名	国体 花子	男 / 女	年齢 22	所属都道府県	〇〇県
-------	----	-------	-------	-------	--------	-----

推定診断名	急性胃炎
受傷場所	グラウンド
スポーツ内容	競技 陸上競技 / 種目 100m走 / カテゴリ 成年女子
受傷状況	競技中 [ラウンド() 回戦/予選, 準々決勝, 準決勝, 決勝など] 練習中

天候	晴れ 曇り	雨	風	その他
気温	18	℃	湿度	70
%WBGT	不明	不明	不明	不明

傷害の原因	101 使いすぎ(徐々に発症)	102 使いすぎ(急激発症)	103 非接触損傷	104 以前の傷害の再発
	111 他の選手との接触・衝突	112 障害物との接触・衝突	113 競技場のコンディション問題	114 用具の欠陥
	121 悪天候()	122 ウォームアップ不足	123 その他	
主訴	151 急性	152 慢性	171 疼痛	172 水泡
	173 擦過	174 出血	175 けいれん	176 腫脹
	177 不快感	178 しびれ・感覚障害	179 その他	
受傷部位	201 顔面(目耳鼻含む)	202 頭部	203 頸部頸椎	204 胸性
	205 胸骨肋骨胸部	206 腰椎	207 腹部	208 骨盤/仙骨・臀部
	211 肩	212 上腕	213 肘	214 前腕
	215 手関節	216 手	217 第2-5指	218 母指
251 右/252 左	221 股関節	222 そけい部	223 大腿	224 膝
	225 下腿	226 アキレス腱	227 足関節	228 足/足趾
傷害種類・診断	301 脳しんとう	302 骨折(外傷性)	303 疲労骨折	304 その他の骨傷害
	305 脱臼/亜脱臼	306 腱断裂	307 靭帯断裂(不安定性あり)	308 靭帯断裂(不安定性なし)
	309 捻挫	310 半月まはは軟骨損傷	311 肉離れ/筋断裂/筋損傷	312 挫傷/血腫/打撲
	313 腱炎/腱鞘炎	314 滑液包炎	315 裂創/擦過傷/皮膚損傷	
351 右/352 左	316 歯牙損傷/歯牙破損	317 神経損傷/脊髄損傷	318 筋肉けいれん/スパズム	319 その他

主訴・症状	501 熱感/発熱	502 頭痛	503 のど痛(咽頭痛)	504 頻脈	505 咳
	506 息苦しさ/呼吸困難	507 胸痛	508 動悸	509 はきけ	510 嘔吐
	511 腹痛	512 下痢	513 疲れ	514 疲労困憊	515 めまい
	516 混乱	517 中枢神経障害	518 意識消失	519 その他	
中枢神経・精神状態	清明	反応(声 触覚 疼痛)	見当識障害	人物	場所
歩行状態	独歩	介助 不可能	跛行状態(軽度 中等度 重度)	時間	
診察時刻	15 : 30	体温 36.5	℃	血圧 120 / 70	mmHg
	脈拍 50	回/分			
診断	701 上気道感染	702 扁桃炎	703 鼻炎	704 中耳炎	705 気管支炎
	706 胃炎	707 腸炎	708 不整脈	709 心疾患	710 泌尿器疾患
	711 ウイルス感染	712 脱水症(軽症、中等症、重症)	713 高体温障害	714 低体温障害	715 運動関連虚脱
	716 その他				

トレーニングまたは競技会への参加不能推定期間	1 日	週	ヶ月以上	6ヶ月以上	90日軽症	902 中等症	903 重症	904 重篤
スポーツ復帰(転帰)	継続	中止	その他()	帰路	宿舎	病院(救急搬送あり)	なし	自宅

治療および追記事項:
とりあえず、宿舎での安静を指示した。

診察ドクター名 体協 ○男(実際は、自筆)

※推定診断名をのぞき、不明な項目は空欄でも結構です。

