

平成22年度日本体育協会スポーツ医・科学研究報告
No. II 日本におけるスポーツ外傷サーベイランスシステムの構築

研究班長	福林	徹 ¹⁾			
研究班員	池田	浩 ²⁾	小笠原一生 ³⁾	奥脇 透 ³⁾	加藤 晴康 ⁴⁾
	清水	結 ⁵⁾	津田 清美 ⁵⁾	中堀千香子 ⁶⁾	藤谷 博人 ⁷⁾
	古谷	正博 ⁸⁾	松田 直樹 ³⁾	三木 英之 ⁹⁾	
担当研究員	青野	博 ¹⁰⁾			

目 次

緒言	3
1. 全国的なスポーツ外傷統計	
1-1. 学校管理下におけるスポーツ外傷発生調査	5
1-2. スポーツ安全保険におけるスポーツ外傷発生調査	12
2. 国内競技会におけるスポーツ外傷発生調査	
2-1. サッカー	27
2-2. バスケットボール (WJBL)	39
2-3. ラグビー	43
2-4. アメリカンフットボール	50
3. スポーツ外傷・傷害予防プログラムの開発・検証	
3-1. サッカー	54
3-2. 女子バスケットボール～フィジカル測定・経過報告～	62

1) 早稲田大学、2) 順天堂大学、3) 国立スポーツ科学センター、4) 立教大学、5) 日本バスケットボール協会、
6) JFAメディカルセンター、7) 聖マリアンナ医科大学、8) 古谷整形外科、9) 平塚共済病院、10) 日本体育協会

日本におけるスポーツ外傷サーベイランスシステムの構築

福林 徹¹⁾

平成23年3月の未曾有の大地震の前まで、日本でもスポーツ振興が叫ばれ、スポーツ基本法の制定、さらにはスポーツ庁、スポーツ省の設立が画策されてきていた。スポーツ選手の活躍はこのような未曾有(有)の危機にあって、災害地をはじめとし、困難にあえぐ国民に明るい希望を与えるものになっている。

スポーツ選手というとすぐに競技成績に話題が集中し、選手の健康や安全に関する話は話題になりづらい。しかし近年、国際オリンピック委員会 (IOC) は、医学委員会を中心としてドーピング・コントロールのみでなく出場選手の健康の維持と怪我の予防に重点をおいてきている。その一つの理由として、IOCのJacques Rogge会長が、ベルギー出身の整形外科医であることが大きい。彼の命をうけ、Arne Ljungqvist先生、Patrick Schamasch先生、膝関係で有名なLars Engebretsen先生らがIOC医事委員長、IOC医科学部門の担当理事、IOC科学委員長として活躍されている。今年4月には、MonacoにてIOC医学委員会は始めて“IOC World Conference on Prevention of Injury & Illness in Sport”を主催し、オリンピック選手の外傷・疾病の予防に力を入れて行くことを宣言する。

予防医学は近代の医学に革命をもたらし、予防接種という方法で人類は天然痘、コレラをはじめ、近年ではポリオ、結核などを予防してきた。スポーツ外傷や疾病に対してのワクチンは予防接種ではないが、予防運動プログラム、または競技会前のメディカルチェックとして広がりを見せている。そして適正な予防プログラムを一定の頻度で選手に課すことにより、足関節捻挫、ACL損傷、肉離れなどを有意に減らすことができることが証明されつつある。一方、国際サッカー連盟 (FIFA) は、傘下にFIFA Medical Assessment and Research Centre (F-Marc) を1993年に創設し、ワールドカップをはじめとして、全世界的なサッカーの試合での外傷

統計の集積とその分析を積極的に行ってきた。2008年8月の北京オリンピック、さらには2010年2月のバンクーバー冬期オリンピックではこのIOC-MCとFIFA F-Marcが全面的に協力し、すべての競技種目において外傷統計調査が世界統一基準で行われた。全世界が同一のconsensusの元に外傷調査が行われる事の意義は大きい。そのような統計調査結果を踏まえ、外傷の発生原因と発生頻度を明らかにしていくことは、外傷予防のためにはきわめて重要な因子となっている。

一方、国内を見渡すに、スポーツ外傷に対する予防の概念が医師やトレーナーの意識の中にまだ低く、外傷の全国的なサーベイランスシステムはできあがっていない。日本でのスポーツ外傷の統計としては現在のところ、スポーツ安全協会による「スポーツ等活動中の傷害調査」と、日本スポーツ振興センター発行の「学校の管理下の災害」がある。スポーツ安全協会による「スポーツ等活動中の傷害調査」は、全国で1000万人が加盟するスポーツ安全保険の請求を基にした報告書である。一方、日本スポーツ振興センター発行の「学校の管理下の災害」は、保育所、幼稚園から高等学校までの約1800万人が加盟している学校の正規授業や部活動などの怪我(負傷)や病気(疾病)についての災害共済給付請求システムをまとめたものである。残念ながら、両統計とも医師(特に整形外科医)が集計に関与していないため、医学的資料として使用するにはきわめて不備であり、欧米先進国に対してきわめて遅れている現状である。

スポーツ傷害を予防するには、単に選手のみでなく選手が属しているチームや競技団体の理解を得る必要がある。スポーツ現場では選手はもちろん現場を預かる監督、コーチ、トレーナーの外傷に対する認識を変え、予防の重要性を認識していただくことが重要である。そのためにはまず、日本におけるスポーツ外傷サーベイランスシステムを確立することである。そして、外傷・障害の頻度と重症度を明確

1) 早稲田大学

にし、それに対する予防法を確立することである。

本年度は初年度ということもあり、まずスポーツ安全協会による「スポーツ等活動中の傷害調査」と日本スポーツ振興センター発行の「学校の管理下の災害」を利用し、可能な範囲で、部位別、疾患別、そして種目別の解析を試みた。

また、スポーツで外傷・障害統計が毎年きちんと報告されている、サッカー、女子バスケットを中心に、発生頻度をIOC基準に準拠して解析することを試みた。

サッカーにおいてはJリーグ、Fリーグ、なでしこリーグでの公式戦受傷統計を、またJクラブのジュニアチームや女子チームには来年以降の介入プ

ログラムの効果を見る意味でここ1年間の外傷統計を提出いただいた。日本女子バスケットボールリーグではすでに外傷予防プログラムを導入しているチームも多いが、その結果につきIOC方式で報告していただき、ここ数年の比較検討をおこなった。その他に、比較的事故が多いとされるラグビートップリーグ、関東学生アメリカンフットボールからも傷害報告をお願いし、その現状の報告をいただいた。

今回の報告書が、日本におけるスポーツ外傷の頻度や重症度を正確に把握する基礎資料となり、将来のスポーツ外傷・障害の予防法の確立に向けての一助になれば幸いである。