

第2章 スポーツ医・科学の立場から21世紀の国体に期待するもの

1. 競技スポーツから生涯スポーツもふまえた国体へ

第二次世界大戦後、敗戦を迎えたわが国において、国民体育大会は競技会を47都道府県で持ち回りに開催することにより、全国的な国民の体力の向上と健康の増進をはかる効果のみならず、競技会場を中心とした体育施設や開催に関連した諸施設の充実をもたらし、一巡したことにより大きな役割を果たしてきた。

しかし戦後の50年間に国民生活は大きく変わり向上をもたらした反面、生活の電化や余暇時間の拡大、食生活の変遷などの社会・生活環境の変化が逆に生活習慣病の発生をうながすなど健康生活を脅かす事態にいたっている。21世紀の高齢社会では、この傾向はますます強まり、国民に対してのスポーツ活動を含めた健康教育があらゆる分野において必要とされており、一方で迎えた少子社会では、次代を担う健全なジュニア選手の育成が望まれ、健康教育や健康管理をふくめた医科学サポートがさらに必要となることが予測され二巡目の国体のあり方が期待されている。

この10年間の国体関連の医・科学事業は、21世紀に必要とされるであろうこれらの事業を国体開催を通じてすでに先取りしており、今後さらに充実しつつあるスポーツ医・科学関連施設や組織、また平成12年度より制度化されたスポーツドクターの派遣など様々な事業の中で選手のみならず地域住民の健康管理に寄与するところが大きいであろう。

特に国体開催県においては、国体開催後に施設や育成された人材をいかに有効に活用し一般住民に還元するかは行政の力量により大きく左右されるものであり、有機的な組織作りが期待される所以である。一巡目の国体が体育施設・道路などのハード面の充実にあったとすれば、二巡目の国体はハード面ではスポーツ医療をふくめ健康・体力づくりで県民に還元できるスポーツ・健康関連施設、ソフト面では生涯スポーツの立場からも県民に貢献しうる人材の育成などを視野に入れた投資を目指したものでなければならない。

現在、まだ国体選手にはドーピングコントロールは行われていないが、すでに平成3年度の実態調査において33名の選手が利尿剤の使用経験を認めたこ

とより、平成11年度から各都道府県国体選手の結団式当日に資料配布に基づいたアンチドーピング教育を実施している。これは一流の競技会として国体を位置づけるには近いうちにドーピング検査の導入が欠かせないことと、単にスポーツ選手のみならず国民一般を対象としても薬害対策の一環として啓発運動が将来必要とされるであろうという背景をみずえてのことである。前述のように21世紀の日本には、少子・高齢社会を迎えて健康教育や体力づくりが欠かせないものとなっている。敗戦後のわが国において国体が多角的に国づくりに貢献したように戦後50年を経た現在、新たに健康体力づくりのための施設というハード面、それを展開するための人材としてのソフト面で生涯スポーツ政策という新たな課題の柱に国体関連の事業を位置づける必要がある。本研究班ではプロジェクトの10年目の節目を迎えるに際し、国体関連の事業に期待しうる全国的なスポーツ医科学的波及効果を高く評価し、これまでの研究成果をもとにガイドラインを改訂することとした。この試みが国体選手の健康管理や競技力向上のみならず、ジュニア・社会人選手の育成さらには地域の一般住民の健康や体力に関する啓発に役立つことができれば幸いである。

(研究班長：中嶋 寛之)

2. 国体後の施設利用のあり方、国体後のマンパワーの活用 具体的提案

■神奈川県の場合

国体開催県における国体の意義は、県民の方々のスポーツに対する意識の高揚、スポーツ医科学サポートシステムの構築、施設の整備などスポーツを行う上での環境の充実などであろう。神奈川県においても「かながわ・ゆめ国体」を契機に、ハード面では施設の整備、ソフト面ではシステムの構築とマンパワーが充実した。

国体後のこれらの活用例としては、国体開催の数年前から開始された各種イベントの継続があげられる。「いきいき体操フェアかながわ'99」「フットサルフェスティバル」「マイペースウォークかながわ」は、国体後も県民スポーツのため継続して開催され、また国体後には新たに「かながわスポーツフェスティバル」が開始されている。このほかにも生涯ス

ーツの普及事業として各市町村・各競技団体主催のイベントが30本ほど継続して開催されている。これらイベントの運営には、「かながわ・ゆめ国体」でスポーツボランティアとして活動していただいた多くの人々や団体が参加している。国体前に4500人のボランティア登録があり、国体後には約2000人が県スポーツ課のスポーツボランティアバンクに登録されている。

さらにスポーツ医科学の面でも「いきいき体操フェアかながわ'99」において、県体育協会スポーツ医学委員会トレーナー部会が、「メディカル サービス ステーション」を開設した。これは、各種競技会・スポーツイベントに参加する人々のコンディショニングや、急性外傷・慢性障害・疾病に対処し、最高のパフォーマンスを発揮できるようにするための医科学サポートとして実施するものである。すなわち、急性外傷・疾病に対処するためドクターが待機する従来の救護所の役割に加え、内科・整形外科のドクターがスポーツ医事相談にも応じ、またトレーナー（理学療法士、柔道整復師、鍼灸・按摩・マッサージ師）がコンディショニングや慢性障害の処置を行うものである。

このように国体後におけるこれら財産の活用は、競技スポーツはもとより、生涯スポーツでの活用が重要であろう。多くのイベントを継続開催することにより立派な施設を遊ばせることなく、マンパワーも活用され、県民スポーツの普及、発展も図られる。

（中央企画班員：河野 卓也）

■福島県の場合

1) はじめに

平成7年にふくしま国体が開催されたがその後の経過を検討し、今後の課題を述べる。大きな流れとしては、平成7年度までは県より競技力向上費という形で予算化され国体選手の医科学サポートがなされていたが、国体開催終了後は、福島県スポーツ振興基金が設立されその中で生涯スポーツ振興に関する事業の中の補助金として支出されている。予算額も減少し、現在では国体開催時の半分程度に縮小されているのが現状である。内容についても競技団体からの依頼に加えて、市町村などの指導者連絡協議会や学校教育研究協議会などの依頼が増え、又個別の指導なども年々多くなっている様に思われる。我々が関わってきた国体選手の医科学サポート、メディカルチェックを中心に検討する。

2) 施設の利用

国体選手の健康管理を目的としたメディカルチェックは、当初より全員を行うのではなく県体協で選抜した特定の種目の選手を一つの施設（公立総合病院）へ年30～50名、5～6競技を集め、数名のスタッフで、通常の検査に加えて負荷心電図や、最大酸素摂取量測定、等速性筋出力測定など体力測定も行い、それらのデータを広く啓蒙するようにしてきた。スポーツ貧血、整形外科的ケガ故障、体力不足などが指摘され競技現場へフィードバックし好評を得ている。しかし毎年回数を重ねるにつれ、元々国体選手は各競技団体の推薦にて選ばれるわけで、その責任性、学校や職場の検診も利用できるのではという考え方、そして、一つの施設で行うには県が広範囲で地域特殊性があるなど、色々問題があり、未だに全選手に行うには至っていない。それに変わっては、国体結団式でのアンケート用紙の配布の医事相談を行っている。むしろ、派遣事業を進めている（表1）。

派遣事業（表1）

	平成 7年度	平成 8年度		平成 9年度
		件数	内訳	
医科学 トレーニング 相談	3 件	28件	医科学 15 メンタル 7 トレーニング 6	44件 医科学 31 トレーニング 6 栄養 6 メンタル 1
医事相談	8 件	13件	整外 7 内科 5 婦人 1	20件 整外 13 内科 6 婦人 1

【今後の課題】

- ①体育館や競技場の新增設の際には、メディカルチェックや体力測定など医科学サポートが常時行えるような施設にしたい。
- ②県内の地域をブロック化し、地元の医師会とも協力して、一時的なスポーツ選手のメディカルチェックはその地域で行うようにしたい。学校検診や職場の検診をふまえて、これは現在の施設利用ということで理解を得ればすみやかに行くと思われる。
- ③各競技団体とも連絡しスタッフが合宿所や練習会場を訪問し、スポーツ医事相談、トレーニング相談事業を一層進める。これは実際年々増えている（表1）。

3) マンパワーの活用

福島県における医科学的活動は、県体協のスポーツ医科学委員会15名が中心になって行っている。スポーツドクター6名、メンタル栄養などの専門家5名、現場指導者4名で構成されている。その他スポーツドクター委員会もあるが、実際活動しているのは数名の熱心なドクターである。国体の帯同も、地方ブロック大会、夏、秋、冬と派遣しているが主としてコーディネーター的役割をする。長く続ければ診療まで行うチームドクター的役割を要求されることも多くなっている。又、トレーナーの帯同の要望も多い。

【今後の課題】

①各競技団体に、ドクター、トレーナーを配置したい。どのように養成し、当事者の希望を叶えるか

難しいところであるが競技現場の希望は大きい。

②それにより、理想的にはメディカルチェックや体力測定も担当のドクターが直接行い、競技団体ともコンタクトがとれ、常日頃見ているのでうまく行くと思われる。

③ファクシミリ、インターネットの利用。マンパワーの不足を、これらを利用することによって医事相談やトレーニングの相談を行う。例えば、平成10年度は、整形外科的ケガ、故障、ドーピング、栄養などの相談に46件のアクセスがあり、それぞれの専門家が対応した。

以上、福島県の現状を報告したが、真にスポーツを愛好するドクターをいかに増やし、システム化していくかがポイントと思われる。

(福島県スポーツ医科学委員会委員：堀川 哲男)