

第5章 帯同ドクターのあり方と役割

1. 国体帯同ドクターのあり方

国体帯同ドクターは、所属県選手団本部役員として、国体開催期間中自県選手・チームがよりよい競技成績をあげるためのメディカルサポートを行うと同時に、選手・役員の健康管理に携わる。

国体選手に対する医・科学サポートの状況は都道府県によって異なる。国体選手のメディカルチェックにおける受診率、方法、内容、フィードバック方法、また、国体に派遣されるメディカルスタッフの人数、内容、立場も県毎に異なる。したがって、国体帯同ドクターの業務内容は、各都道府県体育協会が自県の医・科学サポートの現状に基づいて、独自に設定すべきものであり、ここでは基本的なガイドラインを示したい。

ガイドラインとして、帯同ドクターと国体開催期間中に十分に活動できるための事前準備と期間中の活動に関する指針を提示する。

A) 国体帯同ドクターの地元における活動

帯同ドクターは、国体開催期間中に効率のよい医療活動を行うために、自県の国体選手・強化選手の継続的、総合的なメディカルサポート体制の中で普段から活動している必要がある。

1) 競技力向上に関して

- ・国体選手・強化指定選手の競技力向上のために、県体協医・科学サポートスタッフ、競技団体などと協力し、連携強化と情報交換に努める。

2) 健康管理に関して

- ・国体選手・強化指定選手の健康管理を「生活の質の向上」の一部としてとらえ、メディカルチェックを含むメディカルサポートを継続的に計画し充実させる。
- ・スポーツ医学教育の必要性和アンチドーピングに対する意識の向上に関する啓蒙活動を行う。

B) 国体開催期間中の活動

1) 競技力向上に関して

- ・自県のチーム・選手が実力を十分に発揮できるように、県体協本部、競技団体および他のメディカルスタッフと協力してメディカルサポート体制を整える。選手の外傷・傷害に対する対応のみだけでなく、コンディショニングに関するアドバイスを行うことも必要である。

2) 健康管理に関して

- ・国体前に施行される国体選手のメディカルチェックの結果を十分に把握し、国体期間中選手の健康管理に活用する。

- ・自県選手の体調を把握し、出場の可否に関するコメントを行う。

3) 外傷・疾病に対する対応に関して

- ・発生した自県選手の外傷・傷害に対して、迅速かつ的確な対応が可能となるような連絡体制を整えておく。

- ・ドクターズミーティングにて紹介される開催県の医療体制・医療情報システムを十分に把握し、最大限活用する。

- ・国体終了後も負傷選手等の経過観察が可能となるよう自県のサポート体制を構築しておくことが望ましい。

2. 国体帯同ドクターの役割

1) 事前準備

- ・国体選手に対するメディカルチェックを施行し、国体開催時の自県選手の競技力向上と健康管理のための資料とする。

- ・メディカルチェックの結果に基づき、個々の選手、チームに関してプログラムリストを作成し、活用することが望ましい。

- ・国体前にメディカルスタッフ間の打ち合わせを行い、国体期間中の連絡、連携の体制を確認することが望ましい。

- ・携行医薬品の準備（携行医療器具・医薬品リスト、第6章 2-3）、4) 参照)を行う。

- ・現地の医療体制、交通手段を事前に把握しておく。

2) 国体期間中の各県医療チームの規模、内容の違いによる帯同ドクターの活動の場合分け

A. 選手団に帯同ドクターが1名の場合

(1) 外傷等の救急処置ができ、かつ、選手のコンディショニングに関して相談が可能な帯同ドクターの場合

- ・できるだけ本部役員と行動をともにし、期間中の競技団体の情報を把握する。

- ・選手団名簿等に帯同ドクターの連絡先を明記するなどして、チーム・選手から相談を受けやすいように工夫する。

- ・結団式集合時に選手団に帯同ドクターであることを明示し、選手団に存在をアピールする。
- ・携帯電話を十分に活用する。
- ・期間中はなるべくコンタクトスポーツ等の外傷が多発しやすい競技種目に関して、自県選手・チーム出場時に同行できるようにする。

(2) 本部役員として視察が主な業務である帯同ドクターの場合

- ・現地の医療情報システムを十分に活用し、選手団を把握する。
- ・外傷、疾病に対する対応は、選手団本部への競技団体からの連絡と現地医療情報を利用する。
- ・特に、医療機関に救急搬送された自県選手に関しては、状況を速やかに把握する必要がある。

B. 選手団に帯同ドクターが2名以上つく場合

- ・それぞれの帯同ドクターが効率よく選手団を把握できるように行動計画をたてる。
- ・コンタクトスポーツなどの外傷が高率に発生しやすい競技種目に関して自県選手・チーム出場時に同行できるようにタイムテーブルを調整する。

C. 競技種目によってチームドクターがつく場合

- ・本部帯同ドクターは各チームドクターと連携し、医療スタッフのいない競技団体に対するメディカルサポートを主に行う。
- ・本部ドクターの携行している医療・医薬品をチームドクターに知らせ、利用してもらう。
- ・医療活動をチームドクター毎に記載してもらい、本部ドクターが集計する(第6章1)、2))。

D. チームにトレーナーがつく場合

- ・外傷・傷害の的確な診断と処方に協力する。
- ・トレーナー活動を記録してもらい、集計する。

3) 国体後の活動

- ・国体終了後に医療活動を集計し、報告書を作成する。
- ・次期国体時に向けて自県の医学サポートと医療活動に対する提言をまとめる。

4) 冬季・夏季国体における帯同ドクターに関して

- ・秋季国体のスポーツドクター帯同は平成12年4月より国体開催基準要項に明記されたが、冬季と夏季国体のスポーツドクターの帯同に関しては今後の課題である。
- ・冬季国体における選手の突然死が医学サポートの契機となっているように、寒冷時期のドクター帯同も必要である。また、夏季国体では暑さ

対策、水中競技に対する特別な配慮も必要である。

- ・実際に冬季・夏季国体にスポーツドクターが帯同し活動している県もある。

※参考 制度の中の帯同ドクターと医療スタッフ

1. 国体(国体開催基準要項改訂、平成12年4月実施)
 - ・都道府県体育協会は秋季国体において参加選手数にかかわらず本部役員としてスポーツドクターを派遣する。
2. オリンピック、ユニバーシアードにおける派遣選手数と医療スタッフ数(IOC選手団派遣規定)
 - ・選手25名までは5名につき1名の医療スタッフをつけることができる。
 - ・選手25名増加するごとに1名ずつ医療スタッフを増やすことができる。
 - ・1カ国の医療スタッフは最大24名まで認められる。

(中央企画班員 成田 寛志)

3. スポーツドクターの配置による顧問ドクターシステム

1) 宮崎県の場合

【はじめに】

本県体育協会では、日体協公認スポーツドクターの方々の競技力向上への支援・協力を仰ぎ健康・スポーツ障害の防止に主眼をおいた顧問ドクターの配置について、県医師会のバックアップをいただき検討を重ねてきた。まず平成10年度に各競技団体へ専任ドクター配置に関するアンケート調査を行った。ほとんどの競技でその重要性を認識してはいるが、ドクターとのコンタクトがとれないという調査結果が多かった。また、ドクターへの調査からも競技団体と連携した活動を希望する回答を得ることができた。以上により、平成11年3月に県医師会の方でドクター側の日程や競技団体の活動日程調整などを考慮して、競技団体にそれぞれ複数のドクターを配置することになった。

【競技団体との連携】

各競技団体においては、平成11年3月末の配置案を基に独自にメディカル委員会(仮称)を組織の中に位置づけて活動するよう指導し、その担当者をスポーツ医・科学委員会へ報告していただくこととした。担当者の任務としては、配置したドクターとの連絡調整をはかることにより、担当ドクターに大会や強化合宿、その他関係事業へ参加・協力依頼する

ことを第一の任務とするよう促した。

【担当者研修会】

スポーツ医・科学委員会では、ドクターの配置も調整が付き、各競技団体より推薦されたメディカル担当者の方々を決めていただいたことを受けて、平成11年6月17日（木）に加盟競技団体メディカル担当者研修会を開催した。研修会では、冒頭に、県医師会健康スポーツ委員会会長より経緯を説明いただき、県体育協会専務理事が競技力向上、スポーツ障害の予防などにスポーツドクターとの連携を密にし、生涯スポーツの輪を広げる礎を築いていただきたい旨を伝えた。その後、本県強化指定校のメディカルチェックの現状について担当スポーツドクターより報告をいただいた。

【今後の課題】

上記の研修会においては、出席者からスポーツ好きなドクターも多く、「ドクターは競技団体より声をかけてもらうことを切望している」という意見や、「競技力向上のみならず小学生・中学生に対してもメディカルチェックを行うことの重要性やスポーツ医・科学理論などをしっかり教授すべきである」という建設的な意見が多く聞かれた。

今後は、各競技団体のメディカル担当者を中心に、配置されたドクターとの研究協議や強化合宿、大会などへの帯同を通して、その競技の特性に応じた傷害の予防、トレーニング方法など多方面に渡るケアについて取り組むことが健全な少年スポーツの育成、競技力向上につながるものと思われる。

本県としては、本年度、配置を試みたばかりであり、今後は各競技団体のドクターの活用状況やドクターからの課題などを集約する中で、スポーツ医・科学委員会を中心に医・科学をスポーツ活動に生かせるよう本活動を推進したい。

（宮崎県スポーツ医・科学委員会 委員長 田島 直也）

2) 滋賀県の場合

【目的】

各競技団体ごとに、スポーツ医学に精通した医師が、選手の健康・安全に留意し、指導者等の関係者と協力しながら当該競技の競技力向上を図る。

【事業】

各競技団体ごとに、顧問ドクターを含めた競技力向上対策に係る委員会を設置し、競技者の技術向上

に関する活動を行う。

《基本事業》

- ①当該競技団体の役員として参画する。
- ②スポーツ医学に基づいた科学的トレーニング法の指導・普及を行う。
- ③スポーツ医学（ドーピング、栄養、メンタルトレーニング、感染防止等）の指導並びに啓発を行う。
- ④傷害や疾患を持った選手の相談（専門医への紹介等）を受ける。
- ⑤各競技団体と顧問ドクターとの連携を図り、顧問ドクター制度の改善やスポーツドクターとしての資質の向上を図る。
- ⑥顧問ドクター活動を通じて得られた選手のデータを蓄積し、データバンクを作る。このデータを基に健康管理や有望選手の発掘等を行う。

《競技団体任意事業》

- ①メディカルチェック等を行って選手の健康管理をし、運動障害の防止を行うとともに競技力向上のための基礎データを収集、分析をする。
- ②国体等の各種大会へ同行する。
- ③大会の医事運営を担当する。
- ④練習中あるいは競技大会中に発生した外傷・事故の応急的治療を行う。

【医師の構成】

原則として1競技1ドクターとするが、事業の目的を鑑み、複数制も可とする。ただし、予算対象は2人までとし、医師の専門家が重複しないことが望ましい。

【医師の指定】

競技団体長より推薦を受け、（財）滋賀県体育協会会長が指定する。

【医師の任期】

当該競技団体の任期に関する規定に準じるものとし、原則として再選を妨げないものとする。

【経費の補助】

- ①顧問ドクターの基本事業に要する経費の一部を予算の範囲内で補助する。
- ②競技団体長と顧問ドクター連名で事業計画書を提出しなければならない。
- ③補助金の支払いは概算払いとする。
- ④事業終了後、30日以内に競技団体長と顧問ドクター連名で実績報告書を提出しなければならない。
（滋賀県スポーツ医科学委員会委員：広瀬 昭）