

報 告

リハビリテーション総合研究所の活動について

和 泉 淑 子¹⁾ 小 柳 磨 毅²⁾ 橋 本 雅 至²⁾
境 隆 弘²⁾

1) 四條畷学園大学研究生

2) 四條畷学園大学

キーワード

スポーツ活動、コンディショニング、学校保健、理学療法士

要 旨

本学の学生に対するスポーツ傷害の予防及び改善と、またリハビリテーション学部学生の実地研修の場として、2004年4月学園町敷地内にリハビリテーション総合研究所（以下、リハ総研）が開設された。開設以降、250件を超えるコンディショニング指導を実施し、また研究所内に限らず、校内でのクラブ活動現場や大会に帯同してのサポートも行ってきた。

我が国のスポーツ活動を行う学生のコンディショニングを支援する人材、施設は不足しているのが現状であり、リハ総研のようなシステムは他に例が少ない。今後は、当研究所の活動の場や人材を増やし、さらに展開させていきたいと考える。

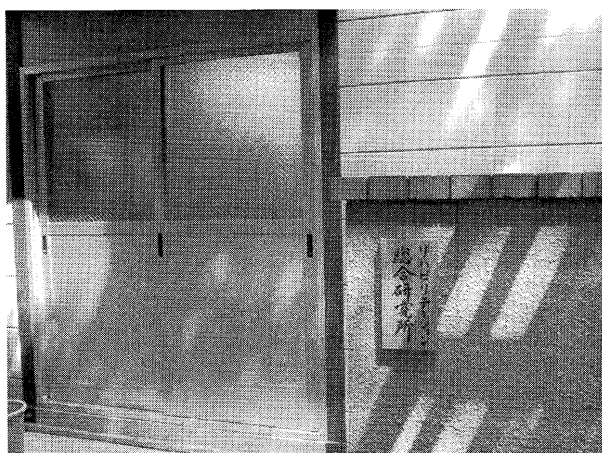
はじめに

本学において、スポーツ傷害の予防及び改善を目的とし、またリハビリテーション学部学生の実地研修の場として、リハビリテーション総合研究所（以下、リハ総研）が開設された。開設以降、コンディショニング及びリハビリテーション指導を実施し、また研究所内に限らず、

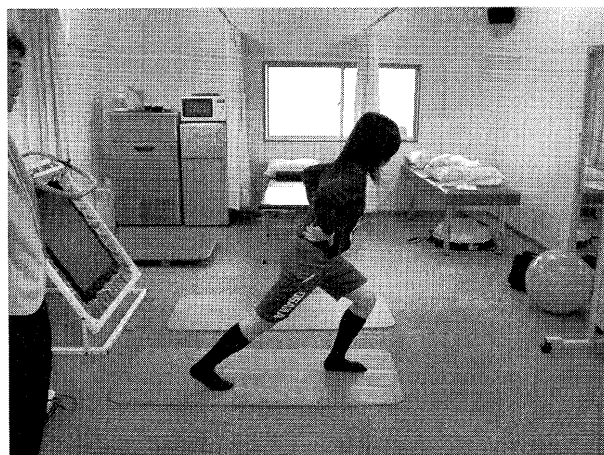
校内でのクラブ活動現場や大会に帯同してのサポートを行ってきた。そこで今回、これまでの活動をまとめ、今後の方向性を検討したので報告する。

リハ総研の概要

2001年の短期大学リハビリテーション学科開設当時よ



a.



b.

図1 リハビリテーション総合研究所

a. 外観 b. 屋内の様子

り、学生及びクラブ顧問からコンディショニングやリハビリテーションに関するサポートの要望があった。当初は、リハビリテーション学舎内にて適宜対応していたが、2004年4月からは4年制大学への移行に伴い、健康管理システムを強化する目的で、学園町敷地内に41.5㎡の専用施設が設立された(図1)。施設内には、運動療法や物理療法を実施するための機器が取り揃えられている。希望者は、週に1~2回、授業終了後の午後4時~6時の時間帯での利用が可能である。その時間帯は、リハビリテーション学部教員1~2名が待機し、クラブ活動における傷害に対し、救急処置、医療機関の紹介、コンディショニング及びリハビリテーション指導を行っている。同時に、リハビリテーション学部在籍の学生並びに卒業生の研修希望も受け入れている。

実施内容および件数 (図2)

2004年4月~2005年9月の間に実施したコンディショニング・リハビリテーション指導は253件(延べ件数)、うち医療機関紹介は11件であった。その他、試合会場への帯同を1件、クラブ活動場面への訪問・指導を7件実施した。

また、2004年5月には、中高生対象のリハ総研の紹介・セルフコンディショニング講習会を1回開催した。

実施内容の詳細

利用者一人当たりの平均利用回数は、5.0回(最小1回~最多26回)であった。

傷害部位の内訳は、頸部1例、肩関節9例、上腕2例、肘関節9例、前腕6例、手関節0例、手指1例、腰部13例、殿部2例、股関節2例、大腿3例、膝関節15例、下腿6例、足関節1例、足部3例であった(表1)。

表1 傷害部位の内訳

部 位	件数
<上肢>	
肩関節	9
上腕	2
肘関節	9
前腕	6
手関節	0
手指	1
小計	27
<頭部・体幹>	
頸部	1
腰部	13
殿部	2
小計	16
<下肢>	
股関節	2
大腿	3
膝関節	15
下腿	6
足関節	1
足部	3
小計	30
合計	73

処置内容の内訳は、テーピング27件、アイシング24件、ホットパック15件、超音波30件、ストレッチング195件、筋再教育37件、筋力増強運動124件、関節可動域運動11件、持久力運動16件、徒手療法4件、インソール13件、フォームチェック(ビデオ撮影など)2件、医療機関紹介11件、紹介状作成2件、安静・練習量軽減指示のみ4件、その他(確認・報告のみ)12件であった(表2)。

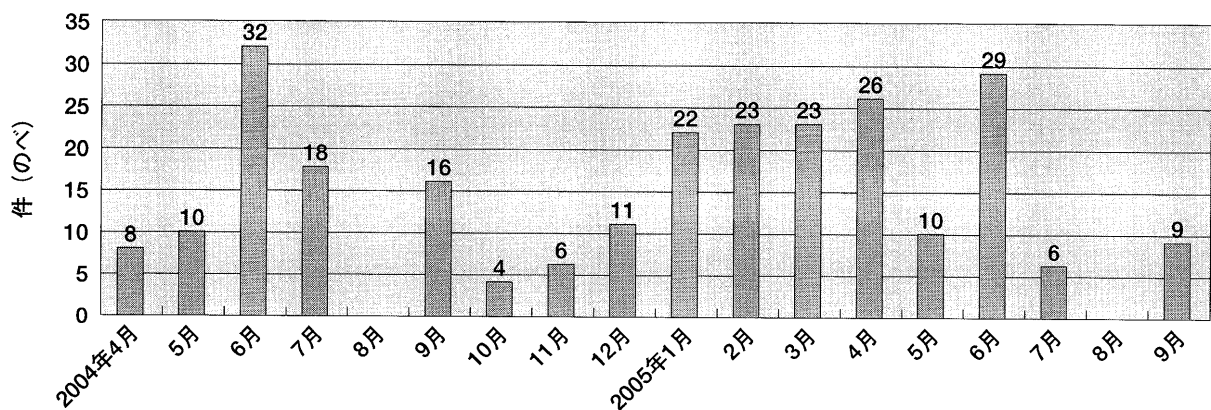


図2 月別利用件数

表2 処置内容の内訳

処置内容	件数
テーピング	27
アイシング	24
ホットパック	15
超音波	30
ストレッチ	195
筋再教育	37
筋力増強運動	124
徒手療法	4
インソール	13
フォームチェック(ビデオなど)	2
医療機関紹介	11
紹介状作成	2
安静・練習量軽減指示	4
その他(確認・報告のみ)	12
関節可動域運動	11
持久力運動	16
合計	527

事例の紹介

事例1 (図3)

対象者：18歳、女性

傷病名：右膝タナ障害・軟骨損傷 術後

経過：

2004年 6月

右膝痛出現し、利用開始。

テーピング、アイシング、ストレッチングなどを指導。

クラブ活動は練習量をコントロールしながら継続。

しかし、症状に変化はなかった。

11月

本人及び保護者の同意のもと、専門医療機関を紹介。

以降もコンディショニングのための通所は継続。

2005年 1月

A病院にて、鏡視下滑膜切除術・軟骨デブリードメント施行。

2月

退院後、当所にて週に1～2回のリハビリテーション継続。

関節可動域運動、ストレッチング、体幹・股関節周囲安定化のための筋力増強運動、ジョギングなどのメニューを進めた。

3月

本学卒業のため、進学先に紹介状を作成。当所での指導は終了とした。



a.



b.

図3 事例1

a. バランス能力向上のための運動実施中の様子

b. リハビリテーション学部学生の見学

事例2 (図4)

対象者：16歳、女性

主訴：両下腿部痛、腰部痛、両膝痛

経過：

2004年10月

運動中(ランニング時)及び運動後に両下腿前面部の痛みが出現。

痛みは持続していたが、クラブ活動は通常通り継続。

整骨院に通院し、超音波治療・テーピング指導などを受けていた。

2005年2月

腰部痛も出現。

4月

利用開始。両下腿前面部に腫脹・圧痛・叩打痛がみられた。

週に1~2回通所し、患部へのストレスを軽減する目的でのリハビリテーションを実施。超音波治療、下肢筋ストレッチング、運動後のアイシングなど指導。クラブ活動はランニングメニューを少なくして継続。下腿部の腫脹、運動時痛は若干軽減したが、とくに左下腿前面遠位1/3部の圧痛・叩打痛は持続。また両膝内側部にも運動時痛がみられるようになった。

6月

インソール（足挿板）を処方、体幹・股関節周囲安定化のための筋力増強運動などを追加した。紹介状を作成し、専門医療機関紹介、受診。

現在は、下腿部テーピング・インソールを使用して、練習を継続中。

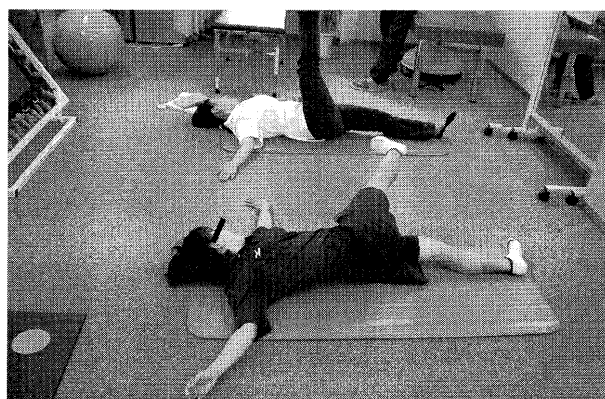


図4 事例2

マット上での筋力及び柔軟性向上のための運動実施中の様子

事例3（図5）

対象者：17歳、女性

内容：

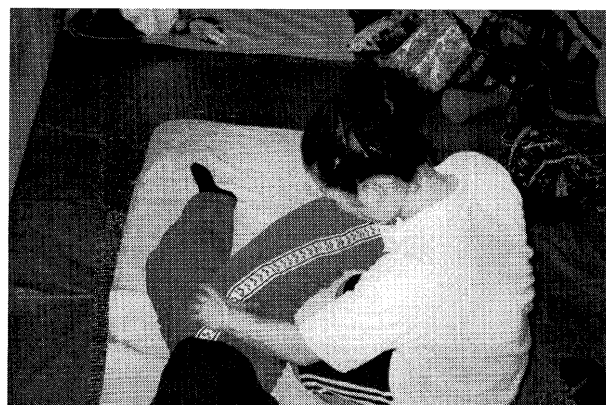


図5 事例3

試合帯同でのコンディショニング実施中の様子

2005年7月

クラブ顧問より、試合帯同の依頼。

2日間の試合に帯同。顧問及びコーチと情報交換を行い、会場において試合前後のコンディショニングを実施。

今後の活動について

2004年4月より開設したリハビリテーション総合研究所において、これまで行ってきた実施内容をまとめた。

開設から1年6ヶ月の間に、253件の来所があり、また校内でのクラブ活動現場への訪問・指導、試合会場への帯同を行う中で、クラブ活動を行っている中高生に対するコンディショニング指導の必要性を強く感じる。これまで、体育系大学において、学生に対してコンディショニングやリハビリテーションの指導を行うシステムが構築され^{1) 2) 3)}、理学療法士が常駐している施設もある^{2) 3)}。また、競技スポーツでは専属で理学療法士がこれらの指導を行っているチームもある⁴⁾。しかし、学校管理でのこのようなシステムはまだ少なく、クラブ活動を行う学生の身体面の自己管理・コンディショニングの意識が不足している現状の中で、今後このような活動をさらに積極的に展開し、充実した指導を実践していく必要がある。

最近では、地域リハビリテーションの観点から、理学療法士が小・中学校において障害体験の授業などを行った報告^{5) 6)}がみられる。学校教育の分野においても、理学療法士の専門性を取り入れる動きがみられてきた。学校保健の見地から、学生の身体面での管理・指導に理学療法士が介入していくことの意義は重要であり、当研究所の活動をさらに展開させていきたい。

当研究所の活動は、リハビリテーション学部教員が1~2名、週に2回、1回につき約2時間、41.5㎡の屋内での処置・対応に限られている。また、この研究所の利用は基本的に利用者の自主的来所で受け付けているが、自主的に対応が必要と感じて来所する学生以外にも、コンディショニングを必要とする学生は多いと考えられる。当研究所の活動や利用方法などを知らない学生も多いと考えられる。

今後は、当研究所の活動の周知徹底を行うこと、各クラブ単位でのメディカルサポートを行っていくこと、リハビリテーション学部学生によるスチューデント・トレーナー制度を導入することなどについて検討し、活動の場や人材を増やし、積極的な活動で、当研究所の活動の

展開を図っていく必要がある。具体的には、e-スクールによる教員に対する活動案内だけでなく、学生に対しての広報活動を展開していくことや、定期的にクラブへ訪問し、メディカルチェックを行うことなどを計画している。また、現在ではリハビリテーション学部学生の見学や研修は担当教員への予約により随時受け入れているが、今後は同好会やゼミ教室のようにシステム化していくことなども考えている。また、医療機関とのさらなる連携についても、検討をしていきたい。

参考文献

- 1) 埜口博司, 宮川俊平, 菊池和子: 筑波大学健康管理センターにおけるスポーツ外傷、障害の調査(1993-98年度). *CAMPUS HEALTH* 36巻1号: 419-422, 2000.
- 2) 板倉尚子: 【スポーツ医療と理学療法】大学内施設に常勤の理学療法士. *Sports medicine*14巻8号: 12-14, 2002.
- 3) 板倉尚子: 体育大学学生の健康管理に関わる理学療法士の活動と現状と課題. *理学療法*22巻9号: 1237-1242, 2005.
- 4) 山本淳史: プロチーム・実業団チームの専属理学療法士の活動の現状と課題. *理学療法*22巻9号: 1222-1228, 2005.
- 5) 田中康之: 小中学校の「総合的な学習の時間」への関わりについて. *理学療法学*28巻Suppl. 2: 323, 2001.
- 6) 吉富俊行, 阪口和男, 木下賢治: 障害体験学習会を開催して-障害体験学習の意義と今の方向性について-. *理学療法学*28巻Suppl. 2: 323, 2001.

Works at the comprehensive rehabilitation research institute.

Toshiko Izumi Maki Koyanagi Masashi Hashimoto
Takahiro Sakai

Shijonawate Gakuen University

Key words

sports activities, conditioning, school health, physical therapist

Abstract

In April of 2004, the Comprehensive Rehabilitation Research Institute (In Japanese, it is called Rehabilitation Sogo Kenkyujyo, and also Reha-So-Ken. as an abbreviation.) was established in our college. The purpose of establishing this institute is the prevention and the remedy for sports injuries of our college students, and providing a practical training place for students who major in Rehabilitation. We have given the conditioning guidance programs which exceed 250 cases since the establishment. In addition, the fields of our activities are not limited inside the institute; for example, we tied up with the club activities on campus and the competitions, and obtained an experience by supporting them.

In fact, students who are also sports players are not commonly supported by any trainers or facilities in over country. Therefore, such a system as Reha-So-Ken rarely can be seen in other colleges. Towards the future, we would like to gather talented staffs, to expand the field of our activities with hoping further more development.