

福岡大学におけるトレーナーズルームの活動

石塚 利光¹⁾ 岩本 英明¹⁾ 森下 拓実²⁾

Activities at the trainer's room in Fukuoka University

Toshimitsu ISHIZUKA¹⁾, Hideaki IWAMOTO¹⁾, Takumi MORISHITA²⁾

緒言

日本でのスポーツトレーナーは、競技者のコンディションを高めるために、鍼灸師や柔道整復師などが鍼治療やマッサージなどを行っていたことが始まりだとされている。1994年メディカルコンディショニングの資格として、日本体育協会がアスレティックトレーナーの養成を始め、1998年に文部科学省により事業認定された¹⁾。2009年時点で1547名がアスレティックトレーナーとして認定されている²⁾。アメリカでのアスレティックトレーナーの歴史は、1950年にNational Athletic Trainers' Associationが設立され、2006年時点での総会員数は32,470名、公認資格を有する正会員は26,149名になる¹⁾。

日本体育協会はトレーナーの役割として、「スポーツドクターおよびコーチとの緊密な協力のもとに、スポーツ選手の健康管理、生涯予防、スポーツ外傷の応急処置、アスレティックリハビリテーションおよび体力トレーニングコンディショニングなどにあたること」としている¹⁾。よってスポーツトレーナーにはスポーツ医科学の専門的知識のみならず、専門的な技術、コミュニケーション能力を必要とする。

福岡大学体育部会には56のスポーツ団体が所

属しており、医学部、愛好会などを含めると100近くのスポーツ団体が活動している。しかし、大学内でのメディカル面、トレーニング面でのサポートはほとんどなされていなかった。今回、トレーナーズルームを開設するにあたり、チーム帯同型ではなく、トレーナーズルームを開設することで一つの団体にのみ貢献するのではなく、各団体に貢献できることや、学生トレーナーが様々なスポーツの傷害に対応することができるため、拠点をトレーナーズルームとした。トレーナーズルームでは主に傷害相談、アスレティックリハビリテーション、コンディショニングを行うこととし、学生を指導するにあたり、NATA - Certified Athletic Trainer (ATC)の資格を持つ指導教員1名をヘッドトレーナーとして活動を行った。

本研究では、1年間のトレーナーズルームの活動を分析することでより良いトレーナー教育と選手へのサポートシステムを確立するために行った。

方法

対象

2011年4月～2012年3月の間にトレーナーズルームを利用した者を対象とした。

開室日時

1) 福岡大学スポーツ科学部
Faculty of Sports and Health Science, Fukuoka University

2) 福岡大学大学院 スポーツ健康科学研究科
Graduate School of Sports and Health Science, Fukuoka University

毎週月・水・金曜日 16:30～20:00を開室時間とした。

トレーナーズルーム活動人数

指導教員1名、学生トレーナー2名で行った。

調査方法

受付表を作成し、来室者に学籍番号、氏名、利用目的を記入してもらった。利用目的は複数選択可とした。

調査項目

1) 利用者数

調査期間中の来室者を男女別、学年別、月別、競技別にて調査した。

2) 利用目的

傷害相談、トレーニング、リハビリテーション、コンディショニングの4項目とした。

3) 傷害部位

傷害部位は医師による診断があるものは診断名とし、診断名が無い者を腰部痛や肩痛のように患部痛とした。

結果

調査期間のトレーナーズルーム開室日数は72日であった。

1) 利用者数

再来を含む総利用者数は324人で、再来を除く新規来室人数は59人であった。一日平均利用者数は4.5人であった。

男女別で見ると男162人、女162人であった。学年別では1年生140人、2年生54人、3年生

表1 学年別利用者数

	人数(人)	%
1年	140	43.2
2年	54	16.7
3年	90	27.8
4年	26	8.0
その他	14	4.3
合計	324	

表2 月別利用者数

	人数(人)	%
4月	20	6.2
5月	28	8.6
6月	59	18.2
7月	68	21.0
8月	1	0.3
9月	23	7.1
10月	58	17.9
11月	35	10.8
12月	25	7.7
1月	7	2.2
2月	0	0.0
3月	0	0.0
合計	324	

90人4年生26人、大学院生・職員（その他）14人（表1）であり、1年生に傷害が多いことが分かった。月別利用率では6月、7月、10月に多いことが分かった（表2）。8月、2月、3月は長期休暇中であり、各団体で合宿や遠征、試合などが組まれているため少なかったのではないかと考える。

競技別にみると柔道が多く、次いでバスケットボール、バレーボールと続く（図1）。

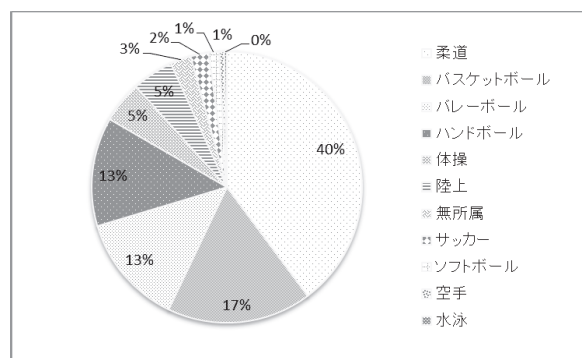


図1 競技別利用率

2) 利用目的

利用目的ではアスレティックリハビリテーション

表3 利用目的件数

	件	%
傷害相談	36	10.2
トレーニング	26	7.3
リハビリ	286	80.8
コンディショニング	6	1.7
合計	354	

ンが最も多く、286件 (80.8%)、次いで傷害相談 36件 (10.2%)、トレーニング 26件 (7.3%)、コンディショニング 6件 (1.7%) であった (表 3)。

3) 傷害部位

膝関節が 189件 (58.7%) であった。中でも前十字靭帯損傷が 186件で多かった。膝関節に次いで多い傷害部位は腰部で 50件 (15.5%)、肩関節 30件 (9.3%) であった (表 4)。

表 4 傷害部位件数

	件数	%
足関節	29	9.0
足部	2	0.6
下腿部	2	0.6
肩関節	30	9.3
股関節	6	1.9
大腿部	5	1.5
臀部	1	0.3
背部	1	0.3
膝関節	191	59.0
肘関節	6	1.9
腰部	50	15.4
肋骨	1	0.3
合計	324	

考察

本研究での年間利用者数は 324 名、一日平均 4.5 名であった。他大学では年間利用者数が 5,928 名、一日平均約 22 名との報告がある³⁾。本研究で行った開室時間は 16:30～20:00 であった。そのため、各部活動と練習時間が重なっていること、認知度が低いことから、トレーナーズルームへ来室するものが少なかったと考える。しかし、今回の調査から性別に関係なく、多くの学生アスリートが傷害を抱えていることが分かった。特に 1 年生が多く、高校時代に受傷したまま大学の練習に参加し、再受傷した例や高校時代に大学受験で練習量が減少し、大学に入学後急にハードな練習を行い傷害となった例があった。急なトレーニング量の増加は傷害受傷の大きな要因⁶⁾とされており、1 年生には徐々に練習強度を高めるなどの工夫も必要であるとともに、傷害予防のためのスクリーニングテストやメディカルチェックを行う

必要があると考える。

利用目的においてアスレティックリハビリテーションが 287 人で最も多かった。傷害から早期復帰するには、医学的知識、スポーツ動作の専門的知識を必要とするが、各部活動にスポーツ医科学の専門的知識を持った者が皆無なのが現状である。そのため、受傷から復帰までの間どのような過程で段階的にアスレティックリハビリテーションを進めていくべきかわからない状態がスポーツ現場にあると考える。このような理由で、トレーナーズルームでのアスレティックリハビリテーション利用者が多かったのではないかと考える。

受傷部位では膝関節が最も多く、つづいて腰部、肩関節の順であった。他大学で行った同様の報告からも、膝関節の傷害が最も多く、本研究とほぼ同様の結果であった。³⁾⁴⁾⁵⁾ 膝関節が最も多かった理由として、ACL 損傷が多かったことがあげられる。受傷から術前、術後から復帰までのアスレティックリハビリテーションは長期間になるため、このような結果になったと考える。

2012 年度 3 年生からトレーナーコースが開設された。トレーナーは知識だけでなく、多くの技術を習得しなくてはいけない。学生トレーナーが様々な経験を積む場としてトレーナーズルームを活用していきたいと考える。また、他大学ではトレーナーズルームを拠点とし、学生トレーナーが部活動内で活動している。福岡大学においても有資格トレーナー、学生トレーナー数を増やし、トレーナーズルームを拠点とし、各部活動の現場へ学生トレーナーを派遣することにより傷害予防、応急処置などの対処を的確に行う事ができ、学生アスリートの安全とさらなる競技力向上をサポートできると考える。さらに、学生トレーナーを派遣することにより、トレーナーズルームの認知度も高まり、より多くの学生アスリートにトレーナーズルームを活用してもらえると考える。

トレーナーの役割は医師をはじめとする周りのスタッフと緊密な連携をとり、選手のコンディションを高めることが重要な役割である。福岡大学では学内で整形外科医による診察や鍼灸師によ

る鍼治療を行っている場がある。また、外部のトレーナーと契約している部もいくつかある。今後は医師、鍼灸師さらに倍部トレーナーとも密接な連携を行い、学生トレーナーの育成とともに、学生アスリートに対して最良のサポートができるトレーナーズルームを構築していきたい。

参考文献

- 1) 財団法人日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目テキスト第1巻アスレティックトレーナーの役割。東京：文光堂；2007. p10
- 2) 財団法人日本体育協会公認アスレティックトレーナー JASA-AT マスタープラン。日本体育協会公認アスレティックトレーナー連絡議会；2010. p4
- 3) 向井直樹. 大学におけるスポーツ科学センター筑波大学スポーツクリニック：大学スポーツクリニックの現状：臨床スポーツ医学：Vol.22, No.4. 2005p403－406
- 4) 原賢二，副島崇，満園良一. 久留米大学におけるトレーナールームの活動状況の分析(第1報)－学生トレーナー教育システムと学内競技者サポートシステムの構築に向けて－：久留米大学健康・スポーツ科学センター研究紀要；第17巻1号：2009, p27－31.
- 5) 佃文子，河合優実. 新設スポーツ大学におけるアスレティックリハビリテーションの現状と問題点：びわこ成蹊スポーツ大学研究紀要；第4号：2007, p73～88
- 6) 財団法人日本体育協会公認アスレティックトレーナー専門科目テキスト第3巻スポーツ外傷・障害の基礎知識。東京：文光堂；2007. p123