

## 第9回 世界ユース陸上競技選手権大会帯同報告 — 日本陸連医事委員の取り組み —

塚原由佳<sup>1)</sup> 鎌田浩史<sup>2)</sup>

1) 慶應大学医学部スポーツ医学総合センター 2) 筑波大学医学医療系整形外科

### (はじめに)

第9回世界ユース選手権大会が、2014年7月15日より7月19日までの5日間、コロンビアのカリで開催された。今回、この大会にてメディカルサポートを行ったので報告する。

選手団は男子選手22名、女子選手19名、スタッフ合わせ総勢60名により構成され、メディカルサポートとしては、医事委員よりが2名の医師および2名のアスレチックトレーナーが帯同した。

選手団は7月9日に成田市内のホテルで結団式を行い、翌7月10日に渡航し、7月22日に帰国した。

### (渡航前準備)

陸連派遣にあたっては事前にメディカルアンケートを行っている。本大会においても選手の決定後、メディカルアンケートを選手に送付し、回収した。このメディカルアンケートの結果、慢性的な整形外科疾患を抱えている選手はいたが、いずれも軽症であり競技には大きな影響がないものと判断し、大会期間中トレーナーとともに慎重に経過観察していくこととした。

サプリメントの項目では、女子長距離選手を中心に内服している選手が多かった。3名の選手は成分がはっきりしないサプリメントを使用していたことなどから、持参をしないことを推奨した。また続発性無月経が女子800m以上の長距離選手と競歩の選手全員に見られた。一通りの確認と助言を行うこととしたが、今後、何らかの日頃からの介入が必要であると考えられた。

今回は、南米の大会であり、医事委員会より予防接種について、破傷風、麻疹、A型肝炎について接種を推奨する内容で案内した。しかし、派遣まで時間がなかったことや、推奨するものの、基本的には個人の判断によるため、直前までに予防接種を受け

ていた選手は数人にとどまった。派遣決定からの期間が短いことと、必要性や個人の相談にのる時間がないことが課題である。

### (渡航から大会前日まで)

ミーティングでは体調管理、サプリメントの話を行った。事前に行ったメディカルアンケートをもとに、調整の必要な選手の確認・簡単な診察、サプリメントの指導、体調に関する問診などを行った。今回サプリメントを多く摂取している選手や持参してきた選手が多く見られた。中には指導者・親などからの指示のみで、サプリメントの内容や意義を理解しないまま使用している選手もいたため、必要性と危険性などを踏まえて不必要なサプリメントの使用を検討するように指導した。体調管理に関しては、感冒後で喉に違和感のある選手が1名いたが、その他大きな問題を抱えている選手はいなかった。

本大会は南米で行われるため渡航時間が長く、往路はニューヨークにて1泊する行程であった。ニューヨークでは食事の変化や時差ぼけもあり食事摂取量は少なかったが、衛生面などは問題なかった。滞在中の気候も良く、気温は27℃前後・晴れと過ごしやすく体調を崩す選手は見受けられなかった。到着日にはセントラルパークでブロック毎に汗を流した。

アメリカからカリ（コロンビア）は、直行便行きAグループ（途中コロンビア国内において荷物と人の出入りによる約1時間機内でのストップオーバーあり）とボゴタ経由のBグループの2班に分かれた。選手の負担を考え、大会の前半に出場する選手は、比較的負担の少ないAグループでの移動になるように配慮した。

各室のトイレやシャワー、アメニティー、ベッドメイキングは通常のホテル仕様であったが部屋は通常より少し広がった。1部屋をトレーナールームと

して確保し、マッサージベッドを2台設置し、トレーナーによるマッサージやストレッチなどの施術を行った。その他、自由に使える電子レンジを設置し、持ち込みの補食の提供の場とした。少し広めの部屋を使用したこともあり、ソファやテーブルにてくつろぎながら情報交換できる空間として利用されていた。

食事は朝食・昼食・夕食ともホテル2階の宴会場で、ビュッフェタイプでの提供となった。パンやパスタ、ライスの主食とともに、鶏肉や魚、ハム・ソーセージ、生野菜、パイナップル、ヨーグルト等の副食が並んでいた。生野菜とカットフルーツに関しては、1日目はスタッフのみとして特に問題ないことを確認の上、翌日から選手も摂取許可した。飲み物のジュースは提供されてはいたものの100%果汁でないものもあった。基本的には安全な食事が提供される環境であった。

ホテルの入り口には警察官も常駐しており、周囲の環境は想像以上に悪い治安ではなかったが、外出は基本的に定められたタイミングのみとした(門限18:00まで)。選手たちはホテルと連結しているスーパーで日用品や補食・水分の買い出しを随時行っていた。朝練は、ホテル周囲で安全に行うことができた。ただし、道が凸凹しており、段差などに注意しながら行う必要があった。

### (会場環境)

ホテル間からメイン会場・練習場(サブトラック・体育大学)はシャトルバス約20-25分・45分に1本で運行しており、警察官(白バイ2台)が先導のため、安全性は確保できていた。同じホテルに宿泊中の他国の選手と共通のバスで移動したが、バスの中で大きな音楽や大声を出す他国選手もおり、穏やかな日本選手とは文化の違いを感じた。

Warming-up会場・サブトラックは400mトラックであったが、トラック内の芝はフラットではなく整備されておらず少し足を取られる印象であった。さらに隣接する400mトラックが投てき場となっており、環境としては悪くはなかった。日本チームは投てき場との間のバックスタンド裏の風通しのよいところをベースとした。Warming-up会場ではミネラルウォーターが十分提供されていたが、ペットボトルに穴が空いていたり、少し水道水の匂いを感じたものがいた。

サブトラックからメイン会場までは距離的には数百メートルと歩行可能であったが、治安の面から基

本的にはバスを使用していた。選手に関しては練習場からのバスに乗る時点での確認がコールも兼ねていた。メイン会場ではIDによる入場確認がしっかりと行われていたが、ドクターのパスも行けるところが限られており、ミックスゾーンなどへのアクセスは難しかった。ゴール後のコンディション確認やドーピング検査の対象となった際の帯同のためにはミックスゾーン近くまで入れるパスが必要であると思われた。

大会期間中を通して、日中はWBGTで31℃台まで行くことがあったものの、全体的に予想以上に過ごしやすかった。また、標高が1000m近くと高いため、最初の数日は息が上がりやすいと訴えていた選手がいたが、すぐに慣れてきた。

### (医療活動)

ドクターはサブとメインで分かれ、サブが午前と午後の間で撤収する際はホテルに戻ったりもした。トレーナーはサブとホテルで1名ずつ日毎に交代していた。

感冒後の選手に関しては、走行後に軽度呼吸困難感とわずかな喘鳴があり、気管支炎と判断し練習前と後に吸入を行った。その他、大会前々日から3名の選手が軽度の下痢を患っていたため整腸剤処方と経口摂取を促した。これらの選手はすぐに改善した。

大会期間中の外傷は肉離れ、打撲、擦過傷などがあつたがいずれも軽傷であった。気候として過ごせない暑さではなかったものの、長距離種目の選手を中心に熱中症様症状を訴えている選手が数名いた。1人に関してはレース後に倒れこみ、医務室に搬送後、安静・酸素吸入を行ったが、幸いに大きな故障や病気の発生に結びつく選手はいなかった。

選手からのマッサージやストレッチの要求は、種目に関わらず、下腿に関するものが多く、これらの要求に対しては、出場する種目の内容やその日程を十分に鑑みた上で、トレーナー2人により綿密なスケジュールが立てられた。また、大会期間中は、マッサージベッドの1台をWarming-up会場に持ち込み、そこでも選手への対応が行われた。

今大会出場選手で気になったのは続発性無月経についてである。帯同医師の一人が女性であり、積極的に介入して情報を確認できたこともあり、長距離・競歩の選手全員が何らかの月経に関する問題を持っていることが確認できた。強い貧血様症状を抱えている選手もいたが、その選手も含め、「病院に行かなくてはいけないという自覚は持っていたがどこに

行けばいいかわからない」という状況であった。試合後全員に対して数分のレクチャーを行うことができたが、どの選手も興味を持って積極的に取り組む姿勢を示した。選手にわかりやすいような啓蒙活動を行い、積極的に専門家への受診が抵抗なく進められるような体制が必要であると感じた。

その一環として、大会開始直前に監督より時間をいただいて、選手・コーチに対して障害・外傷のレクチャーを行った。日本より持参した『陸上競技ジュニア選手のスポーツ外傷・障害調査：インターハイ出場選手調査報告 ～第1報(2014年度版)～』を配布し、同年代の陸上選手が抱えている問題点について改めて整理し、選手たちに認識してもらえるように指導した。これからもこのような機会をいただき、積極的に介入していきたいと考えている。

### (ドーピングコントロール)

今回の対象者は1人：男性(2種目で該当した)であった。一度経験済みの選手であったため問題なく、しかも短時間で終了した。検査は適正に行われていたが、日本ほど厳密ではない点(未成年者を検査するDCOに対する同伴者の看視確認など)があったため、われわれより申請しDCOの看視確認を行った。

検査室は本会場1階にあるロッカーを使用した検査室であった。もともとサッカーのロッカーであるため検査待機室としては殺風景であった(TVがなかったなど)。その他、提供されていた水分がミネラルウォーターのみであったことが残念な点ではあったが、プライバシーは守られている環境にあり、DCSとしては問題なかった。

### (成績)

本大会では日本選手団は大活躍であった。金メダル3、銀メダル1、銅メダル1。特にサニブラウン・アブデル・ハキーム選手は100m、200mで大会新記録、2冠の快挙を成し遂げた。その他、入賞13人、自己記録更新を成し遂げた選手も多かった。国別獲得 Medal Table においてはアメリカ・ケニアについて3位にランクインした。

### (まとめ)

今回の帯同の特徴は移動が非常に長かったことである。往路はアメリカで一泊もあり、選手にとって

は精神的にも肉体的にもコントロールが困難であったと思われるが、時差症候群に苦しんだ選手がいなかったのは幸いであった。33名の選手は本遠征が初めての海外遠征であり、男子に関しては全員が初めての海外遠征であった。

今回、医事委員会で時差症候群に関するアンケートを行った。時差の影響を受けられる症状を各項目(パフォーマンス、睡眠、食事、胃腸障害、疲労、時差症候群)で自己評価し記録した。その結果、大幅にパフォーマンスが落ちていると感じている選手や、食事環境が悪くなかったため食事や胃腸障害を感じている選手はいなかった。しかし、機内での睡眠時間が極端に少ない選手や、移動時間を十分把握していない選手が見受けられた。最終的に試合への影響は少なかったようであるが、大半の選手が初めての海外遠征ということで興奮していたことが予想され、時差対策は行っていない選手がほとんどであった。今後、機内での過ごし方なども学んで欲しいと感じた。

当初から心配であった治安に関しては警察も多くいたことから困ることはなかった。食事・衛生面も問題なく、ひどい旅行者下痢症などが出なかったのが幸いであった。大きな傷病、外傷、障害の発生もなく無事に終了したことが何より良かったことであった。また医事委員会の行っている、『時差症候群に対する対策』『ジュニアアスリートの障害予防』に関する取り組みの実践することができ、今後さらなる積極的介入に繋がるものと思われた。

