

## 第18回アジア競技大会 帯同報告

鎌田浩史<sup>1) 2) 3)</sup> 真鍋知宏<sup>1) 4)</sup> 山澤文裕<sup>1) 5)</sup>

- 1) 公益財団法人日本陸上競技連盟 医事委員会      2) 筑波大学 医学医療系整形外科  
3) 筑波大学附属病院 つくばスポーツ医学健康科学センター  
4) 慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター      5) 丸紅健康開発センター

### 【はじめに】

第18回アジア競技大会が2018年8月18日から9月2日まで16日間、インドネシア/ジャカルタ・パレンバンで開催された。実施競技・種目は41競技465種目にわたり、日本から選手762名（男子408名、女子354名）が参加した。陸上競技は8月25日から30日の6日間であった。今回、帯同し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35名、女子選手23名、スタッフ22名、合わせて80名で構成された。メディカルサポートとしては、1名の医師（整形外科医）および男女1名ずつ2名のアスレティックトレーナー＋1名の村外トレーナーが帯同した。さらにJOCから本部付きの医師として帯同している内科医が、陸上の大会期間中には陸上競技を中心に内科的サポートをするという体制であった。

### 【渡航まで】

JOCから様々な事前情報を入手することができた。アジア大会医務会議も行われ、現地の気候、環境状態、宿舎、食事などの衛生状況も報告された。選手村の食事などの衛生面では大きな問題はなさそうであり、通常通り水、食事への配慮を個々に行うことを確認した。また、マラリア、デング熱、ジカウイルス感染症など、蚊が媒介する感染症が多数あるため、防蚊対策は屋内外を問わず厳重に行うことが必要であると思われた。これらの情報は、選手役員を集めた事前ミーティングにてお知らせし、注意喚起を行った。

春から大会までの間、選手のコンディショニングに関しては医事委員会総出で情報を確認しつつ、選手へのアプローチを行った。医事委員会、トレー

ナー、監督、強化、事務局との連携が非常に良く、ブロック強化合宿、メディカルチェック、国内競技会（日本選手権など）でのメディカルサポート等を通して、選手の状態を十分に把握することができた。

大会出場選手が決定した後は通常通りのメディカルアンケートを実施した。これは、派遣前の選手の状態を把握するだけでなく、使用している薬品、サプリメント、アレルギー、既往歴なども確認することができ、非常に重要である。事前のアンケートにより大きな問題が含まれている可能性のある選手に関しては、直接選手やコーチと相談し事前に調整を行った。中には、MRIなどの画像検査を実施したり、局所への注射加療を行った選手もいた。いずれにしても、大会までに如何に選手をベストのコンディションに持って行くかの努力が最大限必要である。

### 【環境・選手村・会場】

ジャカルタは熱帯モンスーン気候に属し、高温多湿であるものの、7月から10月にかけての4ヶ月は乾季であり、大会期間中は比較的恵まれた気候であった。また、この夏の日本は記録的な暑さであったため、対応は比較的容易であった。しかし、日中の暑さや直射日光は強く、特に、長距離、競歩種目は十分な注意が必要であった。

日本選手団が使用した選手村は食事、衛生面、室内など行き届いている印象であった。食事はビュッフェ形式であり、アジア系の食事を中心にバランスを取りやすい食事が提供されていたが、込み合う時間には長蛇の列ができたり、夜遅くに帰ってきた選手にとっては適度な食事がなかったり、十分でない点もいくつかあった。いつものことながら、生野菜、果物には注意するように指示を出していたが、食事等にて腹部症状のでた選手は幸いにいなかった。



選手村内ビュッフェ：アジア系を中心とした食事

ひとつ恐ろしい事件が発生した。エレベータが壊れて途中のフロアで止まってしまい、荷物搬送中の役員、コーチがエレベータ内に閉じ込められてしまった。隙間より水分補給を行い、数十分のうちに救出できたが、暑く空調のないエレベータ内であったため長時間救出できなかったとしたら大惨事になりかねない事故であった。

会場・練習会場まではシャトルバスで30分程度。ジャカルタの交通事情は深刻で大渋滞が発生しているなかでの移動であったが、パトカーや白バイが先導し、おおよそ決まった時間で運用しており、ストレスはなかった。

練習のサブトラックは以前に大きな大会（10年前のアジアジュニア大会など）が開催された場所でもあり、十分に整備されたグラウンドであった。奥にはアイスバスも用意されており、熱中症対策も検討されていた。



## 【大会期間中医務活動】

大会期間中の医務活動の体制としては、選手の動きに合わせて練習場と会場に張り付く医師として私が帯同した。トレーナーは村外派遣のトレーナーが日中は選手村内でのケアを担当し、帯同トレーナーが午前・午後のセッションをうまく切り盛りしながら、競技場と選手村を往復した。JOC本部ドクターは大会期間中に一緒に帯同し、競技場内とサブトラックとの活動に分けて選手のサポートにあたった。SNSがうまく活用でき、コーチ、トレーナー、ドクターの間でラインを通じてコミュニケーションも図ることができ、連絡ツールとして重宝した。

国内の調整の段階で問題を抱えていた選手を中心に、特に注意深く確認しながら医務活動を行った。トレーナーのストレッチ、ケア、テーピングなどを施したうえで、コーチと相談しながら試合に出場することができた。ベストパフォーマンスが発揮できなかった選手もおり、帰国後のアプローチや今後の調整についてもうまく引き継げるように情報の共有を行うよう努めていくこととした。

今回、個々の障害についてはここでは詳細に述べないが、いくつか対応した症例を列挙する。

選手村近くの側溝で転倒し下腿に挫傷を負った選手。JOC本部と連携のもと、縫合処置と破傷風トキソイドを実施し、幸いレースには出場することができた。

跳躍時の踏み込みの際に脛骨粗面周囲の強い痛みが出現し跳躍不可となった跳躍選手。競技中に相談し、試技回数を調整し、何とか入賞することができた。大きな骨症はなさそうであったため、帰国後に精密検査を実施する様手配した。

足部の疲労骨折にて経過をみていた選手。レース後に痛みを訴え、以前よりくすぶっている部分の腫脹疼痛を確認した。画像検査をJOC本部と相談して実施したところ、再発の可能性があるためと判断し、シーネ固定をし、帰国までの手配を行った。

今回の大会ではジャカルタという高温多湿の地域でのレースであったため、特に長距離、競歩には十分注意していた。脱水や熱中症に至るまでの選手は幸いいなかったものの、夏に行われるレース、今後で言えば2020TOKYOでのレースは非常に気がかりなものである。水分補給、気温の変化などに対する対応など、科学的にもアシストが必要である。また、朝6:00開始のレースであったが、スタッフは3:00位から準備を始めなければならなく、そのコンディショニング作りも課題と思われた。



## 【ドーピングコントロール】

競技会外検査は実施されなかった。競技会においては入賞者を中心に12名が対象となった。いずれの選手も国内の検査経験済みで慣れているところもあると思われたが、安全のためできる限り帯同したドクターと一緒に検査を受けることとした。検査の上でのトラブルはなく、スムーズに実施されていた。検査を担当するDCOには日本からのDCOも加わっており、部分的には日本語の対応もしていただいた。

## 【大会成績】

金メダル6、銀メダル2、銅メダル10を獲得した。特に男子リレーの金メダルは今回の大会を象徴できる、選手、スタッフすべての力の集結した結果といえる。また、アジア大会全体の主将を務めた山縣選手もメダル獲得ができ（本人もっと上を狙っていたと思うが）ホッとしたところかと思う。サポートをしていて、様々なプレッシャーと戦っている緊張感、チームジャパンとしての大事な役割を果たした功績はさすが日本を代表するアスリートであると実感した。



獲得した金メダル

## 【まとめ】

本大会は真夏のさなかに亜熱帯の地域で行われるという過酷な大会であった。4年に1回の大きな大会であるとともに、次のオリンピックに向けた新しい世代たちの活躍の場としても重要な大会であった。大会期間中のメディカルサポートはJOC本部、および、監督、コーチ、スタッフの皆様の協力もあり、大きな問題なく比較的スムーズに実施できたものと思われる。

このようなメディカルサポートが十分に機能するには、大会期間中だけではなく、継続したサポートが重要である。今回の大会においては、春先の合宿から選手の状況をフォローできるシステムが少しずつ確立し、医事委員会内で役割分担も検討することができ、選手情報をトレーナーともども把握しながらアプローチができるという、理想的な流れで進んだ。今後もこのサポート体制を維持しつつ、2020TOKYOに活かしていくことができれば幸いである。



サブトラック内でのサポート



競技場内練習時のサポート



マラソンレース直前のサポート