

# 04 トレーナー

Trainer



# 東京2020オリンピックにおける トレーナー部のレガシー

## 1 Process for TOKYO 2020

### オリンピックに向けた過程

我々、日本陸連トレーナー部（公益財団法人日本陸上競技連盟医事委員会トレーナー部）は、組織の立ち上げから30年を迎えるところとなった。2007年の大阪世界選手権を経験したことで大きく成長し、東京2020オリンピック（以下、東京2020）が開催されると決定した2013年9月以降は、いち早く競技団体としての動きを始めた。

柱は2つ。1つは日本の陸上競技選手のハイパフォーマンスのサポート、もう1つは競技運営としての陸上競技会場でのメディカルサポートであった。

トレーナー部は医事委員会の中に組織され、日頃からドクターと連携した活動をしており、コミュニケーションがうまく取れている競技団体である。山澤医事委員長的確な指示、柔軟な対応、厳しい指摘を受けて成長をした、他の競技団体にない組織である。

#### 体制・システム

選手のサポートとは、強化委員会から依頼される宿泊や遠征に帯同するトレーナーを派遣すること、またそのトレーナーのレベルアップを図ることである。

競技会場サポートは、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会として求められること、国際オリンピック委員会（IOC）、世界陸上競技連盟（WA）から求められることを、日本陸連として、医事委員会トレーナー部として、それをどう行うかを整理して実現させることが必要であった。

## 2 New initiatives

### 新たな取り組み

国内で開かれるオリンピックは、選手にとっても、選手を取り巻く人々にとっても、やはり特別なものである。そのために特別なサポートが可能であると考えていたが、残念ながらコロナ禍という大きな壁がそれを阻んでしまった。

その中でも可能な限りのサポートとして、パーソナルトレーナーとチーム帯同トレーナーとの連携をするために、陸連事務

競技会のサポートとして最も重要なことは、FOP (Field of play) 競技会場内での救護活動をいかに安全に、迅速に、スマートに行うかであることは理解していた。そのための下地として、大阪世界選手権での経験を生かすことができたことは間違いない。

それを経験し、その後の国内の主要大会や国際大会での活動で経験を積んで、統括役を務めてくれた加藤基トレーナー部委員にはとても大きな負担となってしまった。国立競技場のトレーナー関連の活動を、一人でまとめてもらうことになってしまったことは申し訳なかった。しかし、彼でなければ今回のトラック&フィールドは成しえなかったはずである。

そして、大きな問題はマラソンと競歩のロード種目が札幌開催という仰天の変更にあった。しかも、競技場種目と並行して行われるため、国立競技場にいる活動メンバーを除いて活動者を組織しなければならなくなった。また、慣れたメンバーが少なくなる上に、会場研修やテストイベントにも参加できずに本番直前に臨機応変に対応するしかない状況になった。そこで東京マラソンの始まりからトレーナーの取りまとめに従事してもらった眞鍋芳明トレーナー部委員をリーダーにできたことは幸いであった。

これまでの活動と違ったことは、救護活動の現場にドクターが入ることであった。これも事前に医事委員会のドクターにトレーナー部の研修会に参加いただき、2019年の横浜世界リレーにおいてシュミレートすることができたことが、会場別研修ができなくても対応できた要因であった。医事委員のドクターの協力的な姿勢に感謝するところである。

局、ナショナルトレーニングセンターディレクターと強化を担当するトレーナー部で調整。これにより、当初は無理と思われたパーソナルトレーナーとの連携を実現することができ、選手のパフォーマンス発揮に貢献できたと思う。強化を担当する後藤勤トレーナー部委員がうまく取りまとめしてくれ、選手村、競技会場、ナショナルトレーニングセンターのつながりを作り、

チーム帯同の常友トレーナー、宮澤トレーナーとパーソナルトレーナーが活動しやすい環境づくりが可能となった。

また、暑熱対策、特に労作性の熱中症対策は組織委員会も課題としており、そのアドバイザーをしたのがトレーナー部の部員である細川由梨さんである。我々は事前に彼女を講師とした研修を行っていたこともあり、陸上競技会場では比較的スムーズな対応ができたと思う。

マラソンの代表選考レースであるMGC（マラソングランドチャンピオンシップ）にて、国内で初めてとされる「CWI」という医療機関に搬送する前に競技会場内で氷水による冷却を行った。この経験もオリンピック期間の国立競技場、札幌でのロード種目での対応に大きく貢献したと思う。

#### 秘話

この東京2020を無事終えることができたのは、大阪世界選手権での失敗とも言える経験をしたことが大きいかもかもしれない。

一番の失敗は、競技運営がどのような立場の人で成り立っているかを理解していなかったことである。審判と役員との連携、傷病者が発生した時の手順すら決まっていなかった、理解していないところから始まり、傷病者が出るたびにトラブルを起こしながら改善を繰り返すことで、期間の中ほどでようやく軌道に乗り始めたような状況であった。

## 3 Recommendations

### オリンピックの経験を生かした今後の提言

オリンピックを経験できたことは、光栄であることに間違いない。しかし、新型コロナウイルスの影響があまりに大きく、本来できたであろうオリンピックでの国内外の人との出会いや交わりの機会は失われ、取り戻しようのないものになってしまった。これらをう一度取り戻す機会がまた来ることを願うばかりである。

オリンピックは4年に1度の大会なので、選手も特別な思いをもって臨むものになる。ただ、競技会としては世界選手権では世界陸連、オリンピックではIOCと、考え方が違った組織の指揮命令に合わせながら進めていく必要がある。国内でも同様で、日本陸連、日本実業団連合、日本学生連合、全国高体連、全国中体連、各都道府県陸協、日本スポーツ協会、国体など、それぞれの組織の運営や方針に合わせて進めていかなければ

もちろん、陸上競技は時間ごと日ごとに行う種目が変わり、状況も異なる。また、競歩やマラソンが行われる日は、さらに違った対応が必要になる。これらは正解があるものではなく、より良いは何かを常に考え、変化させることが、ある意味で正解となる。この変化に対応していくことが、その後に開くことになった東京2020でも役に立ったことは間違いないと思う。

#### 困難・障壁

困難の始まりは、IOCのいわゆる「トレーナー」の認識、取り扱いがこれまでと違ったことである。

組織委員会の担当者や活動スタッフをどう確保するかという打ち合わせをしていく中で、IOCは日本国内のトレーナーという活動をする人の中で理学療法士のみを医学的資格として認め、公益財団法人日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナーや鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師という日本の厚労省認可の資格は日本でトレーナーという立場で活動する資格としてメディカルスタッフとして認めないとしていた。いろいろと議論と交渉を進めたがそれは叶わず、PT（理学療法士）と日本の資格があるACA（Athlete care assistant）に分けられ、特に資格を持たずに活動していたトレーナーは参加が叶わなかった。その中には普段は日本陸連の活動として救護関連の指導的に動ける人などが含まれており、非常に残念であった。

ばならない。そうやって対応を重ねることで、より良い活動方法の確立へとつながっていくことになる。

置かれた状況で、いかに臨機応変に対応することができるか。常に最善策を持ちながら、状況次第で、最悪を回避しつつより良いものを選択できる能力が試される。これを可能にするものは、やはり日頃の研鑽であったことは間違いない。

基本的な技術の習得、最新の知見の学習を継続しておくこと。起こりうる事故や状況を繰り返し想定するシミュレーショントレーニングを今後も継続して行うことがいかに重要であるかを、改めて感じるようになった。このような機会が得られたことに感謝したい。また、この経験を後世に伝えていくことが我々の使命でもある。



# 東京2020代表トレーナーとしての 取り組み

## 1 Introduction はじめに

東京2020オリンピック（以下、東京2020）代表トレーナーとして、2016年リオデジャネイロ・オリンピック後の2017年シーズンより常友、宮澤那緒トレーナーの2名が代表トレーナーとして活動させていただいた。

2016年リオデジャネイロ・オリンピックまではヘッドトレーナーを支えるサポートトレーナーとして活動させていただき、前任トレーナーの想いも引き継ぎ、2017年シーズンより重責を担うこととなった。

代表での活動は、コーディネートが非常に重要で、私が専任トレーナーとして活動させていただく頃に、日本陸上競技連盟事務局の方と以下の約束をしたことを鮮明に覚えている。

内容はシンプルで「何でも言い合える関係性でいきましょう」のみ。これは、日を追うごと、活動するたびに実行され、良い関係性で5年間をともに戦うことができたと自負していると同時

医事委員会トレーナー部部員

常友綾二 TSUNETOMO Ryoji

に、事務局の方々には本当に感謝している。

近年のトレーナー活動で大きく変化を感じていることは、パーソナルトレーナーの存在である。トレーナーの価値が上がり、より専門的、より信頼を寄せる、普段から診ていただいている、パーソナルトレーナーを利用する選手が増えている現状を、ここ数年で感じていた。

特に、東京2020では母国開催ということもあり、選手が有益になることを考え、パーソナルトレーナー活動エリアの構築を関係者で試行錯誤しながら進めた。

数年間でたくさんのパーソナルトレーナーの方と関わることができた。東京2020でも選手の情報を集め、全選手がスタートラインに立つことができたのは、関わられた皆様のご協力あつての成果だったと感じている。

また、パーソナルトレーナーの活動エリアを構築するにあたって、日本陸上競技連盟トレーナー部の方々やJOC専任コーチングディレクターには、いつもたくさんのリクエストや相談に対してご対応いただき、感謝している。

## 2 Looking back on support サポートの振り返り

大会前には選手のコンディションを把握するため、遠隔でコンディションチェックを行ってきた。これは、選手のトラブルに対して早く気づき、行動に移すことで、より良い状態でスタートラインに立ち、パフォーマンスを発揮していただくための準備である。

以前のコンディションチェックの方法や内容を見直し、選手にとってストレスを感じにくい、意味のあるコンディションチェックにするため、時代に合ったものへ変更することに重きを置いた。

現代ではインターネット環境が充実しており、普段から選手はアプリを使用してお互いに連絡を取る。これを利用し、コンディションチェックの回答率を上げ、また、お互いのレスポンスを早めた。

回答率とレスポンスは非常に大切で、選手のリアルタイムな情報、選手の身体に対するトラブルの対応は、コーディネートする上で重要視してきた。アプリを使用することによって、格段に連絡のスピードも早くなり、現場のニーズに合ったサポートができたと思っている。

2017年シーズンより共にメディカルチームとして戦った宮澤トレーナー、ドクターの存在は大きく、現場だけでなく、大会に向けてコミュニケーションを頻繁に取り、現場が困らない、チーム、選手にとっての最善策を常に考える癖をつける努力を

していた。  
特にコロナ渦となった時、東京2020が開催されるのか、開催されないのか、とても不安な気持ちの中、3人で話をしたことを覚えている。私の目の届かない部分を宮澤トレーナーが、そっとフォローしてくれる。

### 責任感と連携

責任感とは代表トレーナーだけでなく、それぞれの仕事で大切である。しかし、すべてを自分一人で行うのではなく、チームで前進し、フォローし合える関係性で活動を続けることができたのは、信頼関係あつてのことだと感じている。かゆいところに手が届き、心がこもった仕事を、コッソリしておく。

現場に出るとつらいこともある。しかし、小さな心遣いで気持ちが落ち着き、次の仕事を良い意味で気持ちを切り替えて活動することができる。このような関係性を築くことができたからこそ、東京2020の代表トレーナーとしてやり遂げることができたと感じている。

代表チームで非常に大切なことは、連携だと感じている。上記のようなメディカルチーム内での連携、事務局との連携、また、現場でのコーチ陣との連携は忘れてはいけない。それぞれの専門性を現場で表現し、立ち位置を理解することが大切である。

現場での臨機応変さと対応力の重要性を感じた。全員が、チーム、選手のことを考えていることには間違いがないが、ゴールを目指す方法が異なっていることもある。ゴールを目指す方法は異なっても良いが、同じ方向を向いていなければならないのが代表チームとも言える。

代表チーム内でのコミュニケーションはトレーナーとして大切なスキルであるように感じる。

## 3 After Tokyo 2020 東京2020を終えて

5年間、沢山の大会や合宿へ帯同させていただいた。チーム全体をトレーナーとして管理すべき仕事は年々、多くなっている印象ではあったが、おそらく私の力量の問題で、初年度は自分自身に余裕がなく、前任のトレーナーへたくさん相談させていただいた。

今まで、やったことのないことを行うためのエネルギーが不足していたと、今、感じる事ができる。シーズンを重ねると、周りの方のご協力や、私の力量も少しずつ増し、こちらからたくさんの提案や、チーム、選手の為にできることを模索する自分が存在し、自分自身の成長を実感していた。

一人でも多く、幸福を味わえる為のコーディネートを探し、考え続けることができたことは私自身の成長でもあったと感じている。

東京2020を終えて、「やり切った、成し遂げた」感覚、「寂し

い」感覚、「もっとできた……」と、たくさんの思いが交錯している。

2024年パリオリンピックへの道は始まっている。新たなスタートも選手を支えるすべての方、代表トレーナーだけでなく、パーソナルトレーナー、普段から関わられている全ての方のご協力は必須であり、私もたくさんの方々のおかげでいただいた。今後も、選手を取り巻く環境に関わる皆様のご協力を私からお願いしたいと思う。

最後に、東京2020まで沢山の皆様にお力添えいただき、代表トレーナーとしての活動を終えることができました。この場を借りて深くお礼を申し上げますとともにたくさんの貴重な経験をさせていただき、本当に感謝しております。今後の陸上界の活躍と幸せを心から期待しています。

# 女子リレーのサポートを中心とした 代表トレーナーの活動

医事委員会トレーナー部部員

宮澤 那緒 MIYAZAWA Nao

東京2020オリンピック（以下、東京2020）にて陸上競技の日本代表チームをサポートしていた代表トレーナー6名のうち、常友トレーナーと私は前大会のリオデジャネイロオリンピックの終了後から5年間、強化選手をサポートする役割を主に担ってきた。日本陸上競技連盟（以下、陸連）が行っていた強化合宿や日本代表チームとして参加する各海外試合に帯同した。この帯同期間以外にも後述のサポートを行っていた。

まずは東京2020に向けた選手を取り巻く環境に触れたい。自国開催で出場したいと考える選手は多く、更に選手の所属先などのバックアップ体制も充実してきた。加えて、選手は可能な限り、いつも通り、試合に臨める環境を望んでいた。その中で、いつも診てもらうトレーナーや治療家の方に、パーソナルトレーナー（以下、PT）としての帯同を依頼する傾向が見られた。

これは2018年のアジア大会の頃から色濃くなり、今大会へつなげていたと感じる。そこで私たち代表トレーナーの役割は今までとは少し異なってきた。

今までは帯同期間中に選手と対話しながら、試合前のコンディショニング等で選手の要望に応えることが一番であった。最近では選手を取り巻く環境を尊重しながら、選手・PT・パーソナルコーチなど（チーム〇〇選手）との情報共有が一層必要になっていた。もちろん、試合前のウォーミングアップをサポートできるのは、サブトラックに居合わせる代表トレーナーであるため、選手が安心して試合に臨めるよう、今までの流れを汲んだ最後のサポートが私たちには必要だと感じていた。しかし、どこまでそのようにできたかは不明である。

\*

次に私が主に対応していた女子リレーに話を移し、具体的なサポート内容を紹介する。サポートを始めた2017年頃、女子短距離は世界大会出場との距離があり、陸連の強化優先度は高くなかった。しかし、2019年世界リレー横浜大会の開催が決まったことを契機に、東京2020での両りレー出場を目指した女子リレープロジェクトが2018年12月に発足した。同プロジェクトメンバーの一員としての3年間（2019-2021年）のサポートが始まった。

前述のように世界と距離がある状況で出場を叶えるため、私が求められたのは、選手が万全な状況でシーズンを迎えることであり、ケガの予防と早期復帰であった。そこでコーチから依頼があったのは、定期的なコンディションチェック（2020-2021年）である。

内容はコーチの意向に合わせて、塚原由佳プロジェクトドクターをはじめとした陸連医事委員会のドクターの方々や相談して、可能な限り選手の変化や異変が読み取れる質問項目を設定し、週1回実施することになった。回答を確認後、必要に応じて各選手に連絡し、状況の把握、早急な対応に努めた。

それに合わせて、PTにも状況を聞き、強化トレーナーとしてのサポート内容を模索していた。その都度、塚原ドクターと情報共有、方向性の相談などをし、強化コーチに報告や相談をした。強化コーチは4×100mリレーが2名、4×400mリレーが

3名である。

サポート内容としてはケガの状況・経過の確認や、医療機関への仲介・受診前後の連絡、薬の服用の仲介が主になり、時には体重管理に苦勞する選手の食事相談や、練習拠点移転に合わせたPTの引き継ぎの仲介などもあった。合わせて同期間の大会・合宿への帯同は、短期・長期を含めて13回・88日あった。

両りレー別行動が多く、すべての選手が全日程に参加していたわけではないが、参加した選手とは直接コミュニケーションを取ることができた。また、コンディションチェックに関わらず、大会・合宿前後など必要に応じてPT・パーソナルコーチと報告・相談し、オープンな関係に努めてきた。強化コーチからは「選手の状態を多面的かつ長期的視野で把握でき、遠征先でのコーチングやサポートがこれまでよりスムーズに行えた」といった感想もいただいた。

この2年間でコンディションチェックを実施した女子短距離選手の延べ人数は、図1の通り940人である。そのうち、連絡を取った選手は184人・約20%であった。さらに、実施していた週数で考えると図2の通り75週に渡って実施し、8週を除いて約9割の週で誰かしらと連絡を取っていた。毎週配信し、ほとんどの週で選手にアクションを起こしていることになる。

こうした縦断的なコンディショニングチェックを行うことで、選手の異変やケガを大事に至る前にプロジェクトチーム全体で把握でき、トレーナーとしても可能な限りの迅速な対応・サポートに努められたと感じている。

年間を通じたコンディションチェックは女子リレーとわずかなブロックのみであり、このようなサポート体制を整えるのはさまざまな要因で難しい。しかし、陸上競技選手を取り巻く環境がしばらくこのような状況であるとするなら、コンディションチェックやチーム〇〇選手の方々や代表トレーナーの連携を行っていくことが理想的であり、結果的に選手の大会でパフォーマンス発揮に結びつくのではないかと個人的には考えている。

今大会までの期間を務め上げることができたのは、大会を通じてご協力いただいた、陸連医事委員の皆様、トレーナー部の皆様、専属トレーナー・関係者の皆様、そして所属先に心から感謝を申し上げたい。

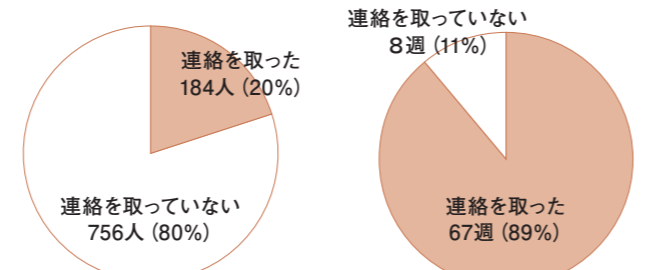


図1 個別に連絡した延べ人数 図2 選手に連絡を取った週

表1 コンディションチェック実施について

年	人数	実施週	連絡週	週(%)	延べ人数	連絡人数	人数(%)	期間
2020	14	41	35	85.4%	531	101	19.0%	'21.1/14~'21.11.3
2021	14	34	32	94.1%	409	83	20.3%	'20.12/14~'21.6.28
計	28	75	67	89.3%	940	184	19.6%	

# 東京2020代表トレーナーサポート ～パーソナルトレーナーの取り組み～

医事委員会トレーナー部部員

後藤 勤 GOTO Tsutomu

私は2005年より日本陸上競技連盟医事委員会トレーナー部の委員として強化関係の派遣業務を長年担当しており、今回の東京2020オリンピック（以下、東京2020）では日本代表トレーナーのサポートと代表選手を個人的にトレーナーサポートするパーソナルトレーナーいわゆる専属トレーナー（以下、PT）のフォロアップを行った。

PTは代表選手が普段と変わらないサポートを受けるために、日常的にサポートしてもらっているトレーナーを選手が費用を負担し、帯同している。当然だがADを持たないため選手との接触、行動もかなり制限された中での活動となる。

私自身、日本代表チームを2002年～2012年のロンドンオリンピックまで担当し、また、その後も代表候補選手のPTを実務的に行ってきて経験から、今回の業務は適任であったと思われる。

2000年代、PTはマラソン選手では見かけたものの、一般種目ではほんの2、3名程度とごくわずかであった。その後は徐々に増え、2019年のドーハ世界選手権では把握している限りで14名のPTが、ドーハという遠方にもかかわらず同行していた。これは翌年に控えていた東京2020もあり各所属先企業、スポンサーが強化していた背景があったと思われる。

さらに本番の東京2020では地元開催ということもあって選手側の費用面の負担が少ないため、相当数のPTの帯同が予測をされていた。残念ながらCOVID-19の感染拡大の影響で2021年に延期となったが、状況は変わらないと判断し、PTが多数同行となるとさまざまな問題が懸念されるため、対策が必要であった。その中でも大きく下記2点が挙げられる。

1. 日本代表メディカルチームとの情報共有
2. バブル内にPTが入ることにより選手団へのコロナ感染リスク増加

過去の歴史から日本代表チームとの情報共有が問題となる点が多く、選手がケガをしている状況がメディカルチームに入らないままスタートラインに立つという事態が幾度かあった。そのため、医事委員会として2009年よりまずは代表選手にコンディション報告を定期的に行うように義務付けるようにしてきた。また、報告方法は当初はペーパーで実施していたが、時代の流れ、IT関連の普及により、WEBを利用して報告ができるように回収率や回収効率を上げるためのさまざまな施策を行ってきた。

それと同時に年々増加しているPTからも、2016年のリオオリンピックより選手のケア後の報告の義務付けを行い、メディカルチームとの情報共有を積極的に行える環境を整えてきた。

今大会では事前にPTは登録を行ってもらい、バブル内での利用方法から報告までの流れを選手の所属先を通して書面にて通達し、PTに徹底してもらった。実際には20名の登録があった。また、報告はこれまでのEメールから変更しWEBフォームを利用して行ったため、比較的スムーズにできたと思われる。

\*

準備については陸上競技の管理者である日本オリンピック委員会（以下、JOC）専任コーチングディレクターの東中友哉氏、またJOC専任トレーナー、日本代表トレーナーの責任者である常

友綾二氏を中心に、PTはバブル外の一般のホテルを利用して生活をしているため、PTがコロナバブル内にウイルスを持ち込んで選手が感染をして出場できなくなる事態を絶対に発生させない、という信念を持って行った。

まず、バブル内に入館時には日本スポーツ振興センター（以下、JSC）から毎回PCR検査を義務付けられていたため、徹底して行った。ただし、初回入館時のみ検査結果が出るまで待機し、陰性が確認できた時点で入館するという流れだったが、2回目以降からは陸上競技場内で唾液を採取して提出すれば、検査結果が出る前に入館することができた。結果が出る前に入館できるというのは、感染症対策の概念から正解なのか疑問が残るところではあった（写真1）。

活動範囲は、NTC陸上競技場内とアスリートビレッジの2つに限定して準備を行った。陸上競技場内では器具倉庫にトレーナーベットを設置し、アスリートビレッジはマッサージルーム、マンショントタイプのリビングを7箇所確保した。また、事前にJSCドクターにチェックしてもらい、トレーナーベットの設置間隔や換気など後々問題とならないように確認をさせていただいた（写真2、3）。

陸上競技場は練習中に臨機応変に利用できるようにと、予約なしで自由に行えるようにしたが、アスリートビレッジは完全予約制にて行った。予約方法はWEBサービスを利用したため、特に混乱を招いたり、トラブルもなくスムーズに利用していただけたと感じている。使用後の消毒、換気などを徹底して行うように義務付けた。

全14日間の実際の利用数は延べ77回と比較的多くの利用があったが、PTがバブル内にCOVID-19を持ち込むことがなく全日程を終えることができたのは、開催地である東京都が毎日5,000を超える感染者がいた中での活動としては、長年の取り組みが実った非常に大きな成果だったと思われる。

しかしながら、大会期間中の情報の取りまとめなど、日本代表メディカルチームの事務作業負担など課題はまだあるため、現在の取り組みをさらに精査して、より効率の良いシステムを今後構築していけるように医事委員会できり組んでいきたい。

最後に地元開催、またCOVID-19という人類がコントロール困難という感染症が蔓延している過酷な状況の中でPTの活動環境の確保、予約システムの構築などさまざまな方面でご尽力いただいた東中氏、常友氏に大変感謝したい。

写真1



写真2 陸上競技場活動場所



写真3 アスリートビレッジ活動場所



# 東京2020オリンピックの救護活動

医事委員会トレーナー部委員

加藤 基 KATO Hajime

## 1 Befor TOKYO 2020 これまでの救護活動

多くの好記録が誕生し、陸上競技会として成功を収めたと言える東京2020オリンピック（以下、東京2020）ですが、本稿ではその競技会の裏側を支えた活動の一つとして、競技会場の救護活動について報告します。

オリンピックでの救護活動を報告する前に、これまでの日本陸連医事委員会トレーナー部（以下、陸連トレーナー部）のやってきた救護活動について簡単に紹介します。

陸連トレーナー部は、1990年の前身発足以来、さまざまな陸上競技会で救護活動を行ってきました。その活動の中で大小さまざまなアクシデントに遭遇し、その他の競技と比べると安全と思われることの多い陸上競技においてもアクシデントが起こることを実感・体感してきました。

特に、2007年の大阪世界選手権では想定以上の重症の発生や、複数のアクシデントの同時発生などを経験しました。その経験から、国際大会ではより厳しい想定に基づき、綿密な準備をすることの必要性を再認識しました。2007年以降は、安全な競技会を実施するために、より有効な救護活動体制の構築を目指して、それまで以上に競技会での活動や研修活動に取り組んできました。

### 東京2020の開催決定から活動方針の決定まで

私自身、2007年の大阪世界選手権にも救護を担当するトレーナーとして参加しており、それ以降も陸上競技会における救護活動に積極的に参加し、大きな大会でトレーナー統括を担当してきました。年々新たな工夫をし、陸連トレーナー部として救護体制の構築や救護活動に必要なスキルの獲得に努めてきたため、2013年に東京2020の開催が決まった時も、陸連トレーナー部にはこれまでの活動実績があるため、大きな不安はありませんでした。本格的に準備が進み、大会組織委員会から「陸上

競技は多くの選手が出場し、注目を集めるため、しっかりと活動してほしい」との要望を受けた時も、これまでの取り組みの成果を示す良い機会だと考えていました。

しかし、2018年7月にIOC、IAAF（当時）、組織委員会から提示された活動方針は、陸連トレーナー部の通常の救護活動方針とは異なるものであり、これまでに経験したことのない新たな準備が必要となりました。

### 東京2020に向けた新たな活動方針

提示された活動方針のうち、通常の活動方針と異なる点は3つありました。

1つ目は、「競技場内の救護班を常時4班配置とする」というものでした。国内の競技会では人材確保の都合上、最大でも3班となることが常でしたが、オリンピックでは国際大会仕様の手厚い対応をすることとなりました。

2つ目は、「医師も救護活動に参加する」ということでした。通常の活動では、救護活動はトレーナーだけで行うことが多く、医師との共同をしたことはほとんどありませんでしたが、常に医師が近くにいることはトレーナーにとっても心強いものでした。この2つの方針は、より安全な競技会の実施につながる可能性のある前向きなもので、事前の準備・調整は必要となるものの、国際大会で安全管理が重視されていることを感じさせるものでした。

しかし、3つ目の方針の「大会で活動できるのは、医療に関わる国家資格もしくはアスレティックトレーナーの資格を持つものだけである」には、陸連トレーナー部としては大きな打撃を受けました。陸連トレーナー部のこれまでの活動では、各都道府県の競技会でトレーナーとして救護活動の経験を積んできた、教員や消防関係の方の尽力があって成立してきました。この3つ目の方針によって、これまでの陸連トレーナー部の救護活動を支えてくださった経験豊富な部員の一部の方に、オリンピックでの活動に参加してもらえなくなりました。そのため、当初イメージしていた人材配置ができなくなりましたが、与えられた方針で活動を構築すべく、体制の変更の検討を始めました。

れる活動方針での模擬活動を行うことになりました。「競技場内の救護班を常時4班配置とする」という方針につい

では、IAAFの担当者や配置場所について確認しました。競技エリアに滞在する競技役員を最小限にし、できる限りメディアに映らないようにするとのIAAFの方針から、競技エリアの狭い範囲をなんとか目視できる程度の場所での活動しか許可されず、救護活動の実施には非常に難しい条件となりました。

しかし、東京2020でも同様の活動場所しか認められないこともわかり、その解決策として、観客席から競技エリア全体を観察する役割（FOPスーパーバイザー：FOP SV）を置くことになりました。FOP SVが観客席から全体を観察し、適宜各救護班に指示を出すことで、競技エリアでの視野の狭さを補うことに成功しました。この経験からオリンピックでもFOP SVを置くことを基本方針としました。

「医師も救護活動に参加する」という方針については、非常に

## 3 Legacy of relief オリンピック開催と救護活動レガシー

競歩・マラソンの北海道開催の決定や、新型コロナウイルス感染症パンデミックによる開催延期などの予期せぬ変更・アクシデントがあり、やきもきした気持ちは抱えながらも、2021年夏にオリンピックが開催されました。

新国立競技場を使用した陸上競技会としては、2021年5月のテストイベント「Ready Steady Tokyo」に次ぐ2度目の競技会で、競技会場にも不慣れな状況で開催されました。

連日の午前・午後のセッションにおいて、医療救護スタッフには各セッション開始の約3時間前に集合をお願いし、約1時間の研修の後に救護活動の実施をしました。世界リレー横浜の経験もあり、医師との連携や常時救護班4班配置という不慣れな方針も大きなトラブルなく運用できました。それに加え、これまで国内の陸上競技会では十分に行えなかった救護活動統計収集も行うことができました。

救護活動統計収集の結果、9日間16セッションの競技中に198件の救護事案が発生したことがわかりました。救護事案の中には、転倒などの注意を要するだけの軽微な事案も約半数ありましたが、35%（70件）は何らかの対応もしくは搬送を必要と

スムーズに活動できました。しかし、より多くの医師が参加する可能性のあるオリンピックに向けては、マニュアルの整備が必要であることがわかりました。

また、実際の活動として、競技後の取材エリアなどで体調不良をきたす選手の多さに気づかされました。これは、国内の日本人選手が多い大会ではあまり見られない傾向であり、オリンピックに向けては、このポストイベントコントロールエリアでの活動も重視すべきであることがわかりました。

リレー種目だけの大会ではありましたが、この大会を経験できたことは東京2020に向けて、非常に有意義でした。

2019年9月には、マラソングランドチャンピオンシップ（MGC）において、マラソンでの暑熱対策のトレーニングも行いました。

する事案であり、1セッション当たり4.3件は医療救護スタッフの対応が必要な事案があることがわかりました。

陸上競技では重大事故が少なく、大会の救護活動は不要であると判断されることが少なくありません。しかし、オリンピックでの活動を経て、陸上競技でも事故が起こらないわけではないということがわかりました。特に、競技エリアではないポストイベントコントロールエリアでも、全体の救護事案の36%が発生しており、明らかに目につく場所以外での救護必要事案が多く起こっていることがわかりました。

開催すら危ぶまれた中で、十分な準備や予行演習ができたとは言えませんでした。大会組織委員会をはじめとする関係各所および陸連トレーナー部の協力によって、大きな事故なく無事に大会の活動を終えることができました。医師との連携した活動、毎日・各セッション前の研修の成果、救護活動統計の結果、そして何より世界最高の競技会で活動したという実績が今後の陸連トレーナー部および日本陸上競技界のレガシーになると感じています。

うる事案が発生しています。オリンピックの救護統計によると出場選手の約8%程度に事故が起こることになります。もちろん、競技会の重要度が変わると、この割合は変わってきますが、陸上競技会では事故は起きないとは言いきれません。

陸上競技が多くの人にとって安全で、安心して楽しめるものであるために、この東京2020の経験を生かして、陸連トレーナー部は今後も日本の陸上競技会に最適な救護活動を提供できるように務めていきたいと思っています。

## 2 Test Events IAAF世界リレー2019横浜とMGCでの模擬活動

2019年5月に横浜でIAAF世界リレー2019が開催されました。オリンピックに備え、この大会ではオリンピックで採用さ

## 4 For the Future まとめとして

陸上競技会は、他の競技に比べ、事故の少ない安全な競技会だと考えられていますが、一定数の事故および事故につながり

# 札幌会場救護体制の構築

## 1

Preparations for the TOKYO 2020

## 東京2020への準備状況

東京2020オリンピック（以下、東京2020）全体としての救護システムや活動内容、その構築過程や新たな取り組みなどは別項に譲り、本項ではマラソンおよび競歩が実施された札幌会場における救護体制構築に至るまでの困難とその裏側ストーリーを述べる。

2019年11月1日、他の陸上競技種目とともに東京都で実施されるはずだったマラソン・競歩競技が、突如、北海道札幌市での開催へと変更された。当時の日本陸上競技連盟（以下、日本陸連）の麻場一徳強化委員長は「あってはならない決定」と批判したのは当然のことであり、それまでの準備をあざ笑うかのような突如の変更は多くの関係者にとって非常にショッキングなニュースであったと言える。その後の2020年3月24日、東京2020自体が1年延期されることが決定し、当初設定されていたタイムスケジュールは大幅に変更、遅延を余儀なくされた。

おそらく大会本部の混乱は我々の想像以上と思われる。東京2020における私自身の役割はAthlete Care Assistant（以下、ACA）という、競技者を対象とした救護活動従事者である。私を含む多くの医療スタッフは大会開催前までに各種講習会を受ける予定であったが、すべてE-learningでの実施となり、さらに新型コロナワクチン接種の連絡やユニフォームの受け取り、交通費精算や宿泊に関する情報などが錯綜した。

そして、私自身において最も困ったのがADカードの未受領であった。医療スタッフとして登録されるのが時間的に遅かったからなのか理由は定かではないが、大会会場に到着しても私のADカードは見あたらず、臨時発行のMED PASSを使ってようやく会場に入ることができた。そして結局、大会期間中にADカードが私の手元に届くことはなく、大会が終了して数週間経過してからようやく郵送されたという状態であった。

さらに、札幌会場での競技開始前日のこと。競技実施日までの準備は、札幌会場における選手用医療統括者（Athlete Medical Supervisor : AMSV）である菅原誠医師を中心に行われており、残すは競技前日のドレスリハーサルのみであった。このタイミングでAthlete Medical Station（以下、AMS）内の医療物品を準備し、さらには翌日開始される男子20km競歩の救護体制の最終確認を行うのである。ところが、この準備中にMedical Manager of the Health and Science Department at World Athleticsという肩書きを有したPaolo Emilio Adami氏がやってきて、さまざまな事案に対して追加の注文をしていくという事態が生じた。

これは当時の正直な気持ちであるが、突然聞いたこともない偉い人（？）がやってきて、まるで難癖を付けるかのようにあらゆる点を指摘してくるという状態に対して多くのスタッフは非常に困惑していた。しかし、Paolo氏や他の人員に問題があるのではなく、やはり組織体が大き過ぎるが故に生じる連携の難しさが理由であることが考えられる。

国内だけで完結する組織であれば、おそらく現場と日本陸連のみの連携で収まるところが、オリンピックになるとInternational Olympic Committeeというはるか遠くの存在と、我々がいる現場との間にさまざまな組織が介在する。上流から下流へと放出された指示が、現場に到着するまでにその意図や形がゆがんでしまったり、下流から上流へと上げられるはずの要望が途中で霧散してしまったりすることは決して珍しいことではない。こうした問題は組織運営上の問題であり、かつ個人を超越した問題であるため多くは述べないものの、オリンピックという超巨大イベントで活動することの難しさ、歯がゆさを痛感した。

## 2

Relief at the Sapporo venue

## 札幌会場での救護活動

こうした準備を経て迎えた大会初日、最初の競技は男子20km競歩であった。本大会における競歩は1kmという短い周回路で実施されたため、いざ競技が開始してしまうと大きな混乱もなく、比較的スムーズに救護活動を終えることができた。ただし、これは競技中の救護活動においての話であり、使命感が強く優秀な医療スタッフが多数いたからできたことである。

事実、この数日の活動時間は男子20km競歩の準備開始が5日の13時、競技&片付け終了が20時。次の男子50km競歩の準備が翌6日の深夜2時開始、片付け終了は11時。その後の女子20km競歩の準備開始が13時という、目を疑うようなスケジュールであり、誰もが睡眠不足の状態にあったはずである。

そして、本稿におけるメインパートであるマラソンへと話を進める。女子マラソンの前日、女子20km競歩の片付けが終了したのが6日の19時過ぎであり、通常であれば明日のマラソンについて簡単なブリーフィングを行って終了のはずである。しかし、このタイミングで想定外の問題が生じる。マラソンにおける競技コースの救護体制について関係各位と十分な打ち合わせができておらず、救急車を含めた運用方法が決定されていないのであった。

特に問題となったのは、レース中における傷病者の発見および状況把握方法、複数台ある救急車の運用方法、搬送経路といった一連の流れである。そこで急遽、関係責任者に集まっていたが、これまで蓄積してきた救護活動経験を元に図1のような救護システムを構築した。

本大会におけるマラソンコースは札幌大通公園を中心に南ループを1周、その後北ループを3周するという大きな周回路であった。コース上の4箇所Field of Play（以下、FOP）と呼ばれる救護所を置き、医師、看護師、理学療法士そしてACA

を配備した。なお、人員の都合上FOPは南ループに2箇所、北ループに2箇所と、北海道大学構内に1箇所しか配備できなかった。その一方で札幌市の救急車2台、民間救急車2台、メディカルカー（ワンボックス乗用車）2台の合計6台がランナーに随行し、各車両に医師および看護師を配備するようにした。そして大会運営本部の一角にコントロールセンターを設営してもらい、私が救急情報管理者として、各FOPおよび車両と無線で連携をとりながら救急事案に対応することとした。

なお、コントロールセンター内には各車両の位置情報をGPSにてリアルタイムに把握できる救護navi（アールビーズ社製）と大きな地図が設置されており、TVの映像とコース上に配備されている約180名の消防職員から集められる情報を元にレースの状況を把握するようにした。そして救急事案発生時は、その関連情報を救急情報管理者へと集約し、一元化された指揮系統によって各車両、各FOPおよびAMSが対応することとした。こうした関係各位の瞬発力ある判断、行動によってわずか数時間の間にマラソンにおける救護体制を構築することができた。

そしてレース当日、目の前に広がる地図と救護ナビの画面、ひっきりなしに届く傷病者情報、これらを総合的に判断、処理しながら現場に救護指示を出して全体を統括した。怒濤の2時間が過ぎ、気づいたら最終ランナーがゴール前の直線を走っているところであった。

結論から言えば大事故や重篤な傷病につながることなく、すべての競技を終えることができた。最後のミーティングでPaolo氏からの「成功したのは皆さんのお陰だ。ここにいる皆がオリンピックだ」という言葉が非常にうれしかったことを覚えている。

今回の札幌での救護活動が無事に終了できたのは北海道救急医学会の上村修二医師、札幌市消防局の大西誠係長、(株)札幌民間救急サービスの佐藤敏文代表取締役を中心としたコントロールセンターのメンバー、そしてメディカル全体を統括された菅原医師、陸連トレーナー部の岩本広明部長、本大会から新たに設置を義務づけられたCWIを統括された早稲田大学の細川由梨先生、さらになによりもFOPを駆け回ってくださったメディカルスタッフ皆様のお陰である。この場を借りてお礼申し上げる。

図1 男女マラソンコース概要および救護体制

