

## 第18回世界陸上競技選手権大会帯同報告

田原 圭太郎<sup>1)</sup>

1) 多摩総合医療センター 整形外科

鎌田 浩史<sup>2)</sup>

2) 筑波大学医学医療系 整形外科

### 1. はじめに

第18回世界陸上競技選手権大会は2022年7月15日～7月24日の日程でアメリカのオレゴンにおいて行われた。選手団はスタッフ32名、選手68名(男子41名・女子27名)の総勢100名で結成され、その内メディカルサポートとしては医師2名、トレーナー3名(後日1名追加)が帯同した。メディカルサポートの期間は、ドクター2名は選手団第一陣と第三陣と二手に分かれ、7月10日と7月12日に渡航し、両者で大会最終日までメディカルサポートを行った。

### 2. 派遣前準備

コンディショニングチェックに関しては、One Tap Sportsの管理システムを使用した。One Tap Sportsの管理システムは、選手個人の情報が履歴として残り、web上で選手自身もデータを利用できるという利点がある。マラソン・競歩の代表選手は6月より開始し、トラック&フィールドの代表選手は代表決定後に開始した。また、週間コンディショニングチェック開始時にgoogleフォームでメディカルアンケートを送付し、使用している内服薬やサプリメントのチェックを行った。選手から申告された内服薬・サプリメントは、医事委員会のスポーツファーマシスト3名と協力し、アンチ・ドーピングに関する安全性について調べた内容と伴にサプリメント摂取の基本8ヶ条を添付して選手へ情報提供を行った。

ケガの状況確認や内服薬やサプリメントの情報提供などの選手への連絡はLINE公式アカウントを使用した。このやりとりはメディカルチームと運営の事務局1名の限られたスタッフで共有することができるため、スタッフ間の情報共有という観点においても共有漏れがなく、よい点であった。

今回、代表に内定した選手の中で14名の選手が外傷や障害・内科的疾患があり、20.0%の選手が何らかのメディカル的な問題を抱えていた。

出発前に対応した主な外傷・障害/疾患を以下に挙げる。

整形外科的な疾患：

- ・後脛骨筋腱炎：MRIで状況を確認し、JISSでの体外衝撃波の治療を提案し、治療を行った。
- ・大腿骨疲労骨折：大会の約2か月前に発症しJISSで経過観察を行い、練習量の調整などのアドバイスをを行った。
- ・中足骨骨膜炎：選手が遠方であったため遠隔でMRIの相談・確認を行い、練習量の調整などのアドバイスをを行った。
- ・前十字靭帯損傷：出発の直前に受傷。メディカルチームはアメリカの現地にいたため、遠隔で深部静脈血栓症(DVT)/肺塞栓症(PE)のリスクを説明し、その予防法も合わせて指導した。そのおかげで渡航直後も下肢の浮腫はほとんどなく、DVTの徴候はなかった。

内科的な問題点：

- ・筋痙攣：JISSで一般的な検査を行い、特に問題はなかった。明らかな原因は不明であったが、試合の2～3本目で起こることから、試合の間のエネルギーの摂取や試合前の呼吸方法(過度に深呼吸を繰り返さない)などのアドバイスをを行い、今回の大会では1日に2～3本目のレースでも筋痙攣は起こらなかった。
- ・不眠で処方が必要であった選手がいた。

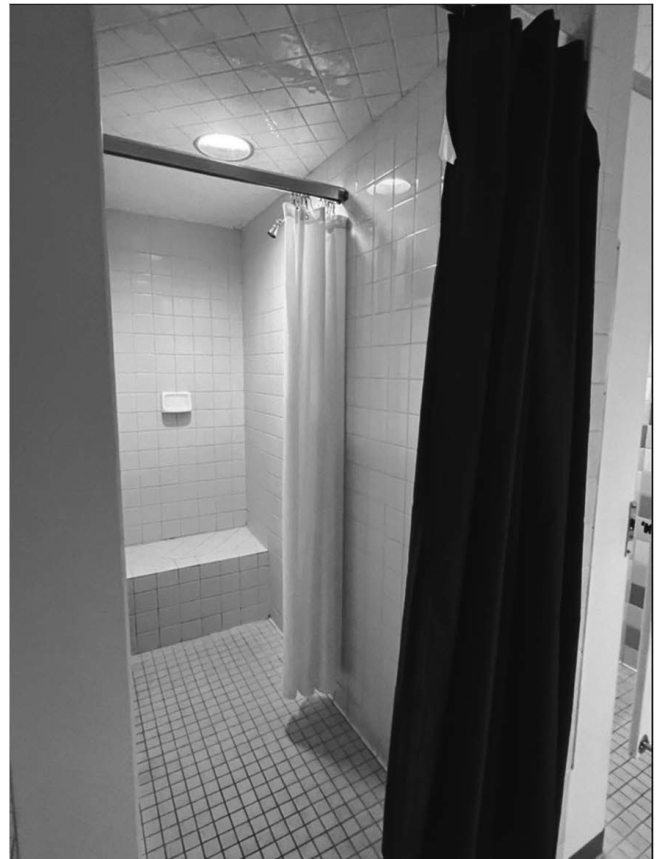
\*渡航は東周りであったため、オンラインでの結団式の際に時差対策について説明を行った。また、時差対策のためにラメルテオン(商品名：ロゼレム)をドクターズバッグへ追加した。



写真① 洗面所



写真② トイレ



写真③ シャワー

### 3. 渡航および現地の状況

朝・夕は少し寒く、日中は暑く、寒暖差があったが、湿度は低かったので過ごしやすかった。しかしながら、コロナの感染対策にマスクをしていたため、日中は暑く息苦しかった。他国の選手・スタッフは屋内外ともにほぼマスクを着用していなかった。

宿泊先は競技場 (Hayward Field) の隣にあるオレゴン大学の学生の宿舎で、選手の宿舎棟は各部屋にトイレとバスが付属されていたが、スタッフの宿舎棟はトイレ・バスが共同であり、コロナ禍の衛生面を考えると劣悪な環境であった (写真①②③)。食事は食堂が3か所あり、ビュッフェ形式でトングなどは共有、ビニールの手袋などはなく、食事する場所も一般的なカフェと同じで仕切りはなく、他国の選手・スタッフはコロナ前と同じようにしゃべりながら食事を楽しんでいた (写真④⑤)。

練習場へはシャトルバスで移動が必要であったが、他の国の選手・スタッフはバスの中でもマスク

はせずにコロナ前と同じように会話をしていた。

日本と中国以外の多くの国の選手・スタッフはコロナ前と同じような行動で、アフターコロナの状況という印象であった。

### 4. 医療活動

選手数が多かったが、医師2名・トレーナー4名で協力し、選手へのサポートを行うことができた。

前述した外傷・障害がある選手のメディカルサポートを行った。

- ・中足骨骨膜炎：競技直前まで嚴重な調整を行い、痛みも少なく競技を行うことができた。無事にゴールした。競技後の悪化もなかった。
- ・前十字靭帯損傷：テーピング+装具を装着し、膝崩れが起こらないよう競技に関してアドバイスを行った。十分なパフォーマンスではなかったが、膝崩れも起こることもなく競技を行うことが出来た。
- ・ハムストリング肉ばなれ：鎮痛剤の内服とテーピングを行い、無事にゴールすることが出来た。競技後の悪化もなかった。

その他、内転筋の張り・軽い痛み、足底腱膜炎、アキレス腱炎、ハムの張り・違和感、などに対し適





写真④ 食事はビュッフェ形式であった



写真⑥ メディカルスタッフと岩水コーチ (Hayward Fieldにて)  
\*撮影時のみマスクを外して撮影しています



写真⑤ 食堂



写真⑦ サブトラックの Team Japan ベンチ

宜対応を行った。

体幹の発疹がでた選手・スタッフが数人おり、ステロイドの軟膏を処方、1名は抗アレルギー剤の内服を行った。

35km 競歩およびマラソンは気温の低い早朝に行われたため、熱中症や脱水などに至った選手はいなかった。

## 5. ドーピングコントロール

大会前に競技会外検査が行われ、全例血液検査であった。血液検査では正規の検査とは別に、肩に貼付して微量の血液を採取し検査を行う方法も実験的に合わせて行われていた。

競技会検査は尿検査がほとんどであった。

女子4×100mリレー、男子マイルリレー、女子100mHで日本新記録を樹立したため、ドーピングコントロールを申請し検査を行った。



写真⑧ 練習会場でのケア

## 6. 成績

金メダル1、銀メダル2、銅メダル1、入賞5と

いう成績であった。

## 7. まとめ

選手数が多かったが、スタッフの皆様と協力し大きな事故なく終了することができた。

世界大会の大きな舞台で活躍するために、メディカルチームとしては選手のケガや内科的な相談を通年で継続して行い、病状が軽いうちに対応出来るよう活動していく必要がある、その上でオリンピックや世界選手権を見据えた対応を選手・コーチと共有していくことが重要だと感じている。

新型コロナの感染に関連する情報は別途報告する。