

第25回アジア陸上競技選手権大会帯同報告

田原 圭太郎¹⁾ 塚原 由佳²⁾ 真鍋 知宏³⁾

1) 多摩総合医療センター 整形外科 2) 東京女子体育大学

3) 慶應義塾大学スポーツ医学研究センター

1. はじめに

第25回アジア陸上競技選手権大会は2023年7月12日～7月16日の日程でタイのバンコクにおいて行われた。選手団はスタッフ31名、選手78名（男子40名・女子38名）の総勢109名で結成され、その内メディカルサポートとしては医師3名、トレーナー4名が帯同した。メディカルサポートの期間は、ドクター2名は選手団第1陣、もう1名は第2陣と二手に分かれ、それぞれ7月9日と7月10日に渡航し、全員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。競歩の代表選手は6月5日より開始し、トラック&フィールドの代表選手は日本選手権（6月1日～6月4日）が終了した後の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共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の限られたスタッフで閲覧することができるため、スタッフ間での情報共有が可能である。

今回、代表に内定した選手の中で45名の選手が外傷や障害・内科的疾患があり、57.7%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。

- ・アキレス腱炎：近隣の整形外科クリニック（在住している都道府県の陸連の医師が勤務）で検査を行って頂き、専属トレーナーや所属のコーチとも情報を共有し状況（治療内容や状態）を把握した。
- ・腸脛靭帯炎：関東から遠方に在住している選手であったため、公式LINEを利用し殿筋の筋力訓練等を提案。現地で確認した際には症状は改善した。
- ・頸椎捻挫：直前の試合で頭部を受傷し頸部痛出現。近隣の病院を受診。公式LINEで状況を確認し、脳振盪の可能性もあったため、渡航までの練習のアドバイスをを行った。
- ・膝痛：One Tap Sportsで連絡をもらい、直ちにJISSで確認。特に大きな問題はなく、症状は徐々に改善し、試合の際には痛みなく出場できた。
- ・大腿二頭筋腱炎：JISSで診察・MRIを受けていたため診察記録や画像を確認し、公式LINEを使って症状の推移を把握した。
- ・足関節前方滑液包炎：渡航直前に足関節部の痛み出現、昨年冬に舟状骨疲労骨折も受傷していたので近隣の病院を受診しMRI精査。舟状骨は問題なく、診断内容を担当したドクターより情報共有して頂いた。試合は大きな問題はなく出場できた。
- ・立方骨疲労骨折、腓骨筋腱炎：渡航前の合宿中に痛み出現し、近隣のクリニックで精査。担当したドクターより状態のご報告を頂いた。
- ・膝蓋骨軟骨炎：日本選手権後痛みの改善がなく、近隣でMRI検査を行った数日後のJISSのメディックチェック（アジア大会）で状況を確認。足関節の緩みがあり殿筋がうまく使えていないことから膝が内側に入り悪化したと推測しその改善を行うよう指導するとともに、ヒアルロン酸の注射や衝撃波を近隣のクリニックで行って頂いた。痛みは



写真① 朝食



写真③ 練習場のタータントラック



写真② 夕食



写真④ 競歩の試合会場

あるものの悪化はなく試合に出場することができた。

渡航直前に2名の選手が肉ばなれを受傷し出場を辞退した。

ドクターズバッグはこれまでの処方薬の準備が出来なくなったため、市販薬で準備した。ロキソニンSは第1類医薬品であるため購入に制限があり、準備できた個数が少なく、余っていたロキソニン等で何とかやりくりした。また、ボルタレンは市販薬がなく、痛み止めの種類はロキソプロフェンの1種類のみで、痛みが強い場合の対応が出来なかった。内服の抗菌薬は市販薬がなく、対応に苦慮した。

3. 渡航および現地の状況

高温多湿であったが、日差しがでていない時間帯は比較的過ごしやすかった。時折スコールがあった。ホテル内は冷房がきいていて少し肌寒く、寒暖差があった。

宿泊先は競技場（スパチャラサイ国立競技場）の

近くにある PATHUMWAN PRINCESS HOTEL で衛生面は特に問題なかった。部屋によってはバスタブがあり、宿泊者が利用できるプールやジャグジーもあり、選手はコンディションの改善に利用していた。提供された食事はビュッフェ形式で、朝食は現地のものからパンまで様々な種類があったが、昼と夕は主食の種類が少なかった。（写真①②）水の衛生面に関しては注意を促していたが、特に大きな問題はなかった。

日本では新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が5類になった直後の海外遠征であったが、現地の人や他国の選手・スタッフも含めマスクを着用している人は少なく、日本選手団においてもマスクの着用は少なかったが、COVID-19に罹患した選手・スタッフはいなかった。

競技場とその隣の練習場へは徒歩5分程度であり、移動に関する問題はなかったが、練習場のタータントラックはケガにつながる可能性も心配される程劣化が激しかった（写真③）。20km競歩は競技場とは離れた場所にある会場（王宮と国防省の間の道

路)で行われた(写真④)。6時スタートの早朝に行われ、曇りであったため気候的に大きな問題はなかった。競歩が行われた時間帯はトラック&フィールドの競技は行われておらず、医師2名体制でサポートした。ドーピング検査は競技場で行われたため、競歩の競技会場から移動が必要であった。

4. 医療活動

選手数が多かったが、医師3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・障害がある選手を確認し、サポートを行った。以下に現地で対応したことも含め列挙する。

整形外科的疾患

- ・立方骨疲労骨折：骨の圧痛は少なく、MRIでも輝度変化は大きなものではなかった。隣接した腓骨筋腱の症状が強く、MRIでも腱周囲にeffusionがあった。片側ジャンプができない状況でジョグも困難な状況であった。鎮痛剤の内服やテーピング、ケア等の治療を行ったが、試合に出場できるまでの症状の改善は難しく、所属の監督・陸連の長距離ブロックコーチ・ドクターで相談し、棄権となった。
- ・急性腰痛：混成で初日の試合途中で痛み出現。陸連の混成ブロックコーチ・専任コーチ・専任トレーナーと相談しながら2日目はメディカルサポートを強化し、鎮痛剤の内服やケア等の治療を行いながら何とか試合をすべて行うことが出来た。
- ・アキレス腱炎：
試合前日に痛み悪化。痛み止めの内服やケアを行い、試合に出場することが出来た。
- ・足部外側の痛み(距踵関節付近)：渡航後痛みが悪化。治療を行い試合には出場することが出来た。
- ・頸椎捻挫：症状は徐々に改善するも痛みは軽度あり、試合当日の痛み止めの内服方法について選手・専任コーチと相談し作戦を練った。試合では特に大きな問題はなかった。

内科疾患

- ・7名の選手・スタッフに下痢や腹痛の症状が出現。下痢はそこまでひどい状況までは至らないことが多かった。適宜整腸剤や止痢薬、ブスコパンで対応した。
- ・咽頭痛がでた選手が2名あり、微熱があった。2名の選手とも2人部屋であったため部屋をセパレートした。総合感冒薬やカロナール、イソジンガーグル等を処方し対応した。

- ・試合後に痰が絡む選手がいたが、去痰剤がないため総合感冒薬で対応した。
- ・20km競歩で試合前に下痢・腹痛が出現し対応していた選手が腹痛のため途中棄権した。腹痛のためトイレに移動したかったが、ドーピング検査の対象者であったため、医師1名が付き添い早めに検査場に移動した。医師2名でのサポート体制としていたため、このような対応が可能であった。

5. ドーピングコントロール

大会前の競技会外検査はなかった。

競技会検査は尿検査のみであった。大会期間中10名が検査を受けた。

女子幅跳び、ミックス4×400mリレーで日本新記録を樹立した。女子幅跳びはドーピングコントロールの対象となった。ミックス4×400mリレーはドーピングコントロールを申請し検査を行った。

6. 成績

金メダル16、銀メダル11、銅メダル10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。

ドクターズバッグの内容について今後早急な検討が必要である。

- ・鎮痛剤の準備する個数(ロキソニンSは第1類医薬品であるための購入制限がある)や種類(できればボルタレンの準備があるとよい)の問題がある。
- ・抗菌薬の市販薬がなく、対応に苦慮した。

選手サポートに関しては、One Tap Sportsや公式LINEを用いて事前の状態確認やそれに対する対応を行うことができ、症状の改善が得られた選手もいたことからとても有効であったと感じた。しかしながら、直前でケガを発症した選手に関しては、対応が難しく棄権を余儀なくされた選手もいた。翌月に世界選手権を控え、来年のパリ五輪に向けてワールドランキングのポイントを獲得できる試合であるため、故障を少し抱えていても何とか出場したいということもあり、判断に苦慮することも多かった。

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ことを再認識した。その上でオリンピックや世界選手権を見据えた対応や戦略を選手・コーチと共有していくことが重要だと感じている。