

# 的確な判断で選手を守る

## ——スポーツ現場での役割（試合編）

中里伸也・Nクリニック院長

今回は、試合でのコンディショニングドクターの役割をご紹介します。関わり方によって、サポートの方法に変化が生じてくる様子が興味深い。

試合では、チームドクターとして関わる場合と、会場ドクター（試合ドクター）として関わる場合の2種類の関わり方があります。どちらの立場として関わるかによって、選手の試合出場の決定に大きな違いが出る場合があります。

### チームドクターとしての関わり方

チームドクターとして関わる場合の心構えとしては、その試合をチームがどのように位置づけているのかを理解する必要があります。トーナメント方式、あるいは、リーグ戦でも重要な試合では、負けたら後がない状況になりますから、重要な選手は多少の無理をしてでも出場をせざるを得ないこともあるでしょう。ただし、リーグ戦序盤からそのような無理をしていくと、終盤に影響を与えることもありますから、年間を通じてのコントロールということも非常に重要になってきます。また、もともと出場機会の少ない選手の場合は、試合に出場することがアピールの絶好の機会となります。チームドクターは、その試合に対するチームとしての重要性や、それぞれの選手の立場というものを、チームの一員として把握しておく必要があるのです。

### 試合に向けた準備

チームドクターは、試合当日や試

合開始に向けた準備も大切です。まず、試合当日に向けた準備に関しては、試合前の診察や処置の必要性の有無を確認する必要があります。その他にも、状況によっては会場入りの時間や、試合当日のスケジュールなど、事前の綿密な打ち合わせをしておくことが大切です。

次に、試合開始に向けた準備では、試合会場での業務になります。試合会場でのチームや選手は、試合前の戦術の確認やウォーミングアップ、コンディショニングなどで、大変忙しい状況にありますから円滑に業務を進めることが大切です。会場入りしたら、予定されていた選手の診察や処置を行います。それが終わったら、次に選手全員の顔を見るようにしています。診察や処置の押しつけをするのではなく、選手が不安に思っているところがあれば自発的に言ってもらえる状況をつくるのです。とくに、ゴルフやテニス、野球の投手などは、メンタルが大きく関わります。選手は試合に向けて気分が高まっていたり、ナーバスになっていたりますので、その試合に向けた気持ちを、医療行為の介入によって試合に向けた心構えを折るようなことはしてはならないと考えています。

また、今までプレーに問題があった部位に問題がないかを選手に聞いたりすることもあります。選手が不

安に思っているところがあったとしても、いったん試合に出ると決めたのであれば、できるだけその部分に問題がないことをお話しします。出ると決まった選手はできるだけケガの再発や悪化の不安感をとってあげることが重要だと思っています。本当に危険性があるのなら、試合に出るかどうかが決める段階のとき、つまりケガをした時点で危険性を話しておくことです。試合会場で話をする内容ではないのです。選手へのメンタルケアを含めた話し方は、わきまえなくてはならないと考えています。

### トレーナーとの連携やサポート

試合前に関しては、状況に応じて痛み止めの注射をしたり、薬を渡したりするだけで、チームドクター本来の仕事はあまりないかもしれません。しかし私は、チームドクターとして関わる場合には、トレーナーの割合が相対的に少ないチームにおいては、時にはトレーナーの手伝いもするようにしています。

私は、バリストック（動的）なストレッチをしたり、超音波で深部の組織を温めたりと、本来トレーナーがやるべきことかもしれませんが、トレーナーの手がふさがっているときや選手が希望しているときには、トレーナーの許可をとって連携して行うようにしています。選手がウォーミングアップに入ったら、基本的にはドクターの役割は終了ですが、アップ中に問題が起らないか、復帰直後の選手の動きに問題がない

かを観察しておくことも重要です。シーズン後半になると、多少無理を押し出されることもあるでしょうから、それらの選手の動きはとくに注意しておく必要があるでしょう。

### 試合での役割

試合が始まったら、基本的には会場ドクターと同様に、何かしらの問題が発生した際に診察や処置をします。大まかな内容は、会場ドクターの仕事とほぼ同じですので後に説明します。(無理をしたら) 出場可能なケガが発生した場合、無理をさせて出場させるかどうかをトレーナーと協議のうえ、方針を本人や監督に伝えるようにしています。その際は、もちろん本人の希望は優先させます。そのときにすでに勝負が決まっている場合、主観的な感情ではなく客観的な試合状況から判断する必要があります。

ハーフタイムでは、前半に起こったケガの再チェックをします。止血処置が不十分なときには、より確実な止血処置(縫合など)を行います。また、腰痛や股関節痛など、筋肉の硬さによって症状がきつくなる障害を持った選手は、トレーナーとともにストレッチをしたりします。

試合終了後は、その日に起こったケガの状況をもう一度確認します。その状況により、いつ診察をするかを決定します。骨折や靭帯損傷の可能性があっても、休日に詳しい精査ができないこともあります。場合によっては固定だけの指示をして、週明けに精査するように促します。できればトレーナーを通じて、いつ、どこで、どのような検査を受けたらよいかについて、後日でもよいので連絡をするようにします。

### 会場ドクターとして関わり方

会場ドクターとして関わる場合は、審判員と同様で、公平な処置を行わなければなりません。ですから、特定のチームや選手を応援するようなことは避けなくてはなりません。また、会場ドクターは、試合中に発生する外傷を中心に対応することになります。とくに、コンタクト系スポーツとノンコンタクト系スポーツでは、発生する外傷は異なるので、最低限そのスポーツ特有の外傷は熟知して、起こりうる外傷すべてに対応できる準備をしておかなくてはなりません。

たとえば、額のバッティングなどが生じた場合は出血が多くなります。ですから、止血処置や、時には縫合も必要な場合もありますから、対応ができるよう用意しておく必要があります。縫合には時間がかかりますから、試合に出場させることを急ぐときには、止血処置だけを優先し、試合後に縫合をする場合もあります。最近では、出血したままだと試合出場が不可能な場合が多いですから、止血処置だけはきちんとしておく必要があります。

また、軽傷の場合、コート内へ入って選手を診察すると、選手はいったんフィールドの外に出なくてはならないことがあることや、いったん交代したら再度試合に入れないうスポーツもあります。ですから、むやみに選手を見に行くことや、ドクターストップをかけないことはもちろん、試合の状況を見て判断しなくてはならないことがあります。格闘技の試合の場合、試合の進行や流れを止めてしまうドクターストップは避けなくてははいけません。選手は劣勢になるとオーバーアクションで倒れたりすることがあります。ですから、それらの見極めが重要で、安全性が

十分確保できる目を持つには経験が必要になりますし、試合を止める場合は、審判と十分に状況をお話しなくてはなりません。

そして、明らかに重症と思われる場合は、ドクターの権限で勇気をもって審判に申し出て試合を止めてもらうことや、監督に出場を断念させることを告げなくてはなりません。とくに心臓震盪や脳震盪の場合は、すぐさま対応することが必要になります。このような場合に対応するために、聴診器やAEDの用意、ペンライトや担架の用意、救急体制を構築しておくことが重要です。

### 医療処置後の対応

最後に、医療処置を行った際の記載についてですが、これは練習会場、試合会場、チームドクターとして会場ドクターとして関係なく、必ずしておくべきです。医療施設で医療行為を行ったときにはカルテを書くのは当然ですが、スポーツ現場では義務づけられているわけではありません。しかし、それぞれ行った医療行為や選手の状態について、話した内容について記載することは、選手の治療に役立つだけでなく、ドクターや医療従事者自身を守ってくれるものとなりえます。とくに、命に関わるような心臓や脳の問題が起こったときには、のちに医療訴訟の対象にもなってくる可能性があります。ですから、そのときの状況や、行った医療行為の内容をきっちり医療施設で行ったように、どのような紙にでもよいので書いておく必要があります。私は、チームドクターとして関わるときに小さなメモ帳をカルテ代わりに使っています。会場ドクターとして関わった際も、行った医療行為や渡した薬の内容を必ず書くようにしています。(編集/南川哲人)