

法政大学スポーツ健康学部アスレティックトレーニンググループ活動報告：法政大学におけるアスレティックトレーナー活動(5)

塚原, 由佳 / 泉, 重樹 / IZUMI, Shigeki / TSUKAHARA, Yuka
/ KASUGAI, Yuki / 春日井, 有輝

(出版者 / Publisher)

法政大学スポーツ健康学部

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

法政大学スポーツ健康学研究 / 法政大学スポーツ健康学研究

(巻 / Volume)

7

(開始ページ / Start Page)

1

(終了ページ / End Page)

12

(発行年 / Year)

2016-03-30

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00013060>

[原著]

法政大学スポーツ健康学部アスレティックトレーニングルーム活動報告 ー法政大学におけるアスレティックトレーナー活動 5ー

A Report on Athletic Training Room Activities for 2014-2015 in Faculty of Sports and Health Studies.

春日井 有輝¹⁾、泉 重樹²⁾、塚原 由佳³⁾

Yuki Kasugai, Shigeki Izumi, Yuka Tsukahara

[要旨]

2014 年度と 2015 年度の法政大学スポーツ健康学部 Athletic Training Room (AT Room) 活動を報告することを目的とした。AT Room の利用者は 2014 年度は 201 名と前年の 483 名から大きく減少したが、2015 年度は 364 名と増加した。2014 年度から導入した新入生メディカルチェックのデータ利用や、2015 年度の秋学期から開始した医師の診察・超音波検査など、新たな取り組みが増え、AT Room 利用学生にとっても実習を行う学生トレーナーにとっても充実した環境が整った 2 年間であったといえる。今後の課題として、体育会の各部の指導者やメディカルスタッフとの連携を進めることと、学生には傷害受傷時以外にトレーニングやコンディショニング目的でも利用できることを周知していくことが挙げられる。

キーワード：アスレティックトレーナー、トレーナー活動、Athletic Training Room

1. 諸言

法政大学スポーツ健康学部（以下、本学部）におけるスポーツ医学的支援システムとして 2011 年度から始まったスポーツ健康学部クリニック¹⁾と Athletic Training Room（以下、AT Room）は 2015 年度に開設から 5 年目を迎えた。本学部内のトレーナールームである AT Room では本学部の教員である医師との連携のもとで、アスレティックトレーナーを目指す学生トレーナーとアスレティックトレーナーの教員がスポーツ現場で起こった外傷等の評価や応急処置を行っている^{2,3)}。さらに、アスレティックリハビリテーションやテーピング、ウォーミングアップ・クーリングダウン、ストレングストレーニング等の指導といったコンディショニング全般も担当している。

本研究の目的は、2014、2015 年度の AT Room 活動を振り返り、昨年度までとの比較・検討を行うことで、来年度以降の AT Room 運営に有用な知見を得ることである。

2. 方法

2.1 対象と AT Room 利用方法について

AT Room を利用する対象は基本的には本学部学生とし、何らかの身体的不調がある場合にはスポーツ健康学部クリニックを受診後に AT Room を利用することを原則とした。また、本学体育会所属の学生であり、多摩体育館トレーナールームに委託契約しているアスレティックトレーナーやストレングスコーチからの紹介があれば、AT Room を利用することとした。上記の他、トレーニングや

1) 法政大学兼任講師

2) 法政大学スポーツ健康学部

3) 慶應義塾大学スポーツ医学総合センター

セルフケアなどコンディショニングに関する相談については、直接 AT Room で相談ができることとした。

2.2 開設日

2014 年、2015 年ともに、4 月から 12 月までの授業期間中とした。開設日は、2014 年度は月曜日と水曜日、2015 年度は月曜日と木曜日の週 2 回とした。開設時間は 17 ～ 20 時（3 時間：5・6 限に相当）とした。

2.3 実施内容

AT Room の運営は、日本体育協会公認アスレティックトレーナー（以下、日体協 AT）の資格を持つ教員の指導の下、学生トレーナーが実習として評価や各種処置を実施する形をとった。

2014 年度は日体協 AT 資格を持つ教員 3 名の指導の下、本学部の 3 年生 20 名が AT 現場実習として AT Room を担当した。2015 年度は日体協 AT 資格を持つ教員 2 名の指導の下、本学部の 3 年生 14 名が AT 現場実習として AT Room を担当した。

AT Room では以下の業務を行うこととした。1) スポーツ外傷・障害の応急処置及び評価、2) アスレティックリハビリテーションのプログラム作成・実施、3) 傷害予防・再発防止トレーニングのプログラム相談・作成・実施、4) セルフケア及び各種トレーニング方法を中心としたコンディショニング全般の相談・指導である。

なお、以前から鍼灸師の資格を持つ教員がコンディショニングの一環として鍼治療を行っているが、2014 年度は該当の教員が不在であったため鍼治療は行わなかった。

2014 年度からの新たな取り組みとして、本学部で毎年 4 月に新生を対象に行われている整形外科的メディカルチェック⁴⁾で測定した全身関節弛緩性（7 項目）、筋タイトネス評価（8 項目）、アライメント評価（3 項目）、Functional Movement Screen（7 項目）のデータを、AT Room で閲覧できるようにした。AT Room 利用者の現状を入学時点と比較することで、評価の一助とすることがで

きる体制を整えた。

また、2015 年度の秋学期（9 月）から新たに医師（整形外科医・日本医師会認定健康スポーツ医）が加わり、主に超音波検査装置を用いての診断や、医療機関への紹介状の作成を行った。

2.4 集計方法

実際に AT Room を利用した者を対象に、後ろ向きに集計を行った。集計は下記の通りとした。対象者の人数を初めて AT Room を利用した者（初利用者）と、個人が 2 回目以降に AT Room 利用した者（総利用者）に分けて集計を行った。対象者の競技別、症状を持つ部位別、実際に AT Room で行った介入内容、鍼治療受療者、超音波検査受診者ごとにも集計を行った。

本研究で用いられるデータは法政大学スポーツ健康学部による AT Room 事業として行われた測定・評価等において得られた情報の一部を利用して作成されたものである。本研究はヘルシンキ宣言⁵⁾の趣旨に則り実施され、対象者から文書による同意書を得た上で行った。解析の為に用いたデータの個人情報 は 全 て 匿 名 化 し て 処 理 し た。

3. 結果

3.1 総開設日数および利用者数

2014 年度の開設日数は春学期（4 月～7 月）は 27 日、秋学期（9 月～12 月）は 26 日の計 53 日であった。2015 年度の開設日数は春学期（4 月～7 月）は 26 日、秋学期（9 月～12 月）は 28 日の計 54 日であった。

2014 年度の利用者数は初利用者が 49 名、総利用者は 201 名であった（図 1）。1 日あたりの平均利用者数は 3.79 名であった。2015 年度の利用者数は初利用者が 86 名、総利用者は 364 名であった（図 1）。1 日あたりの平均利用者数は 6.74 名であった。なお、図 1 では参考として以前の初利用者数と総利用者数も記載している⁶⁾。

2014 年度の利用者数の内訳は、学年別では多い順に 2 年生 63 名（31%）、3 年生 59 名（29%）、1 年生 51 名（25%）、4 年生 26 名（13%）と続いて

いた（図2）。

利用者の男女別では、男性 174 名（87%）、女性 27 名（13%）であった（図3）。

学部別では、スポーツ健康学部生 161 名（81%）、経済学部生 20 名（10%）、現代福祉学部生 14 名（7%）、社会学部生 3 名（2%）、教員 3 名（1%）であった。

2015 年度の利用者数の内訳は、学年別では多い順に 3 年生 143 名（39%）、1 年生 119 名（33%）、2 年生 81 名（22%）、4 年生 16 名（4%）と続いていた（図4）。

利用者の男女別では、男性 279 名（77%）、女性 85 名（23%）であった（図5）。

学部別では、スポーツ健康学部生 192 名（53%）、

経済学部生 83 名（23%）、社会学部生 77 名（21%）、現代福祉学部生 9 名（2%）、教員 5 名（1%）、法学部 3 名（1%）であった。

3.2 競技別

AT Room の利用者を、行っている競技別に集計した。

2014 年度の利用者の人数は多い順にサッカー 98 名（49%）、野球 30 名（15%）、ハンドボール 15 名（8%）、バレーボール 11 名（6%）、テニス 8 名（4%）、バスケットボール 8 名（4%）等であった（図6・7）。初利用者は多い順にサッカー、野球、ハンドボール、テニス等であった（図6）。全体で 20 競技の競技者が AT Room を利用した。

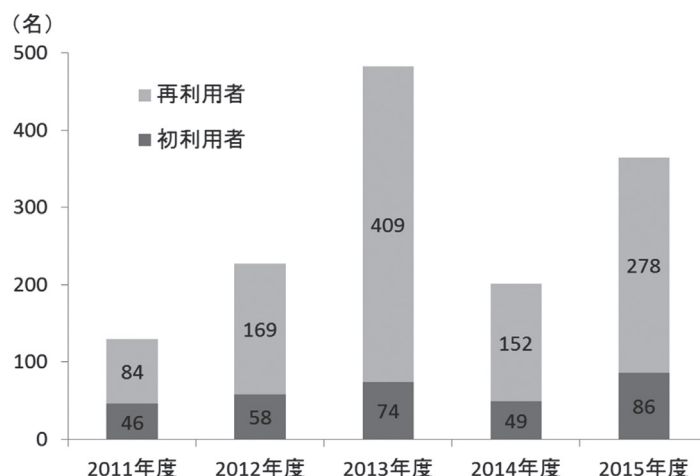


図1 AT Room の利用者数

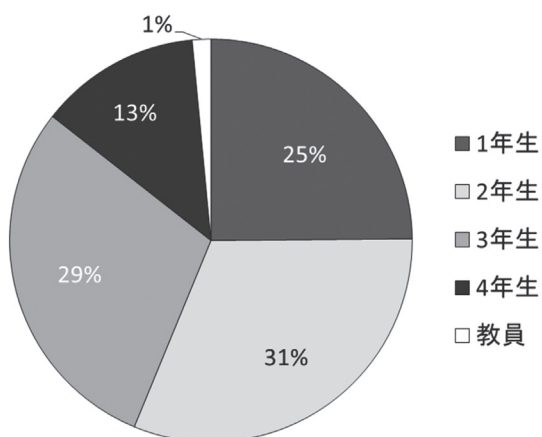


図2 2014 年度の AT Room の学年別利用者割合

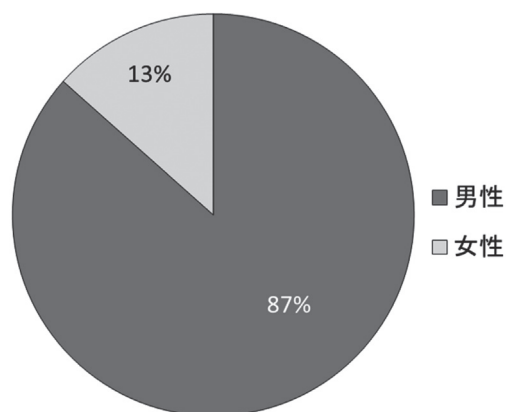


図3 2014 年度の AT Room の男女別利用者割合

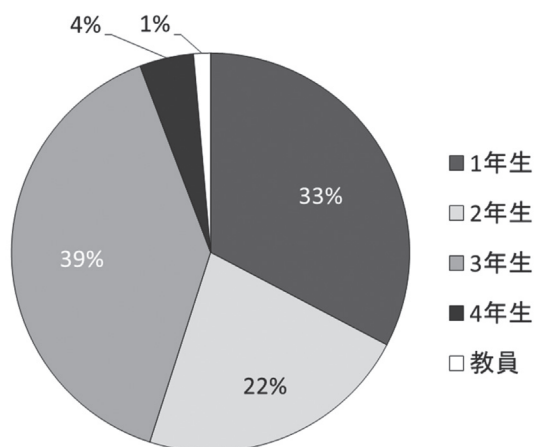


図4 2015年度のAT Roomの学年別利用者割合

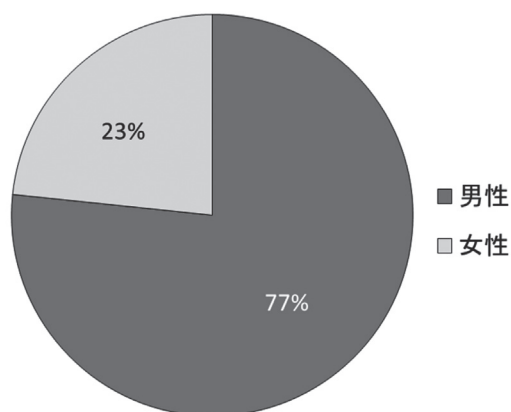


図5 2015年度のAT Roomの男女別利用者割合

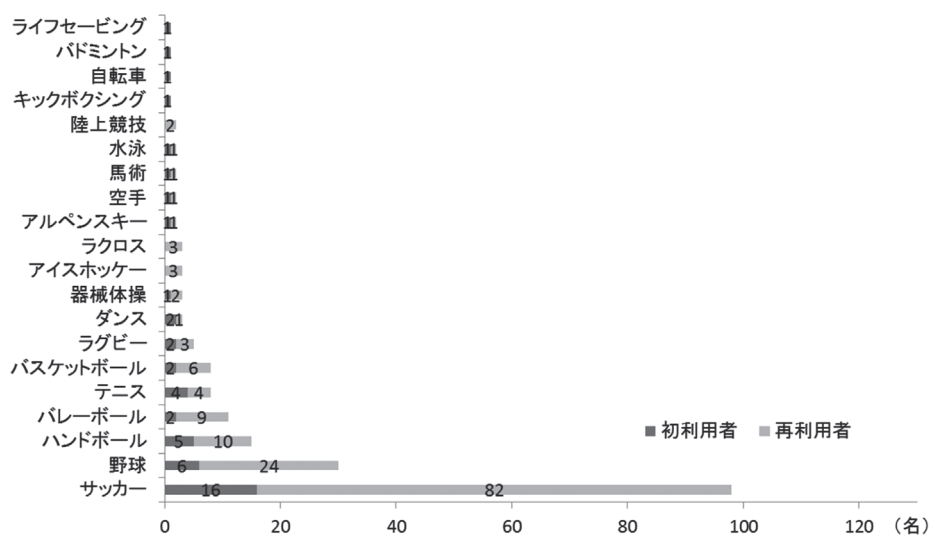


図6 2014年度のAT Roomの競技別利用者数

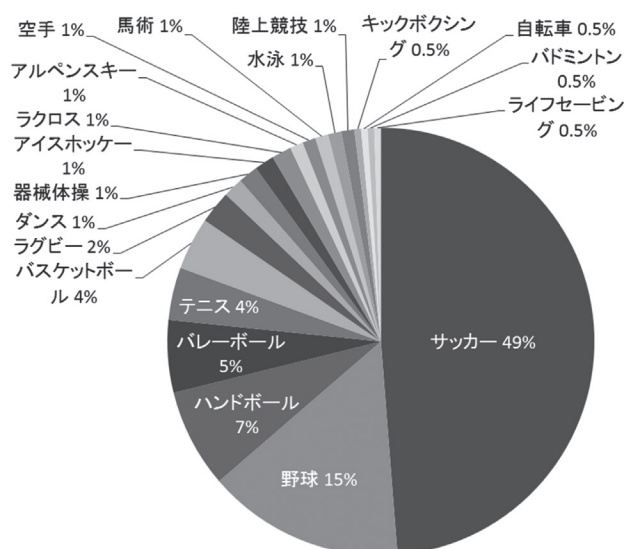


図7 2014年度のAT Roomの競技別利用者割合

2015 年度の利用者の人数は多い順にラグビー 129 名 (35%)、サッカー 65 名 (18%)、ラクロス 36 名 (10%)、陸上競技 33 名 (9%)、野球 31 名 (9%)、アルペンスキー 18 名 (5%) で等であった (図 8・9)。初利用者は多い順にラグビー、サッカー、陸上競技、ラクロス、水泳等であった (図 8)。全体で 17 競技の競技者が AT Room を利用した。

3.3 部位・目的別

AT Room の利用者を、対象とした部位・目的別に集計した。

2014 年度の利用者の人数は多い順に膝関節 71 名 (31%)、腰殿部 39 名 (17%)、肩関節 23 名 (10%)、足関節 21 名 (9%)、足部 21 名 (9%)、トレーニング 16 名 (7%) 等であった。初利用者は多い順に膝関節、腰殿部、足関節、肩関節、足部等であった (図 10・11)。

2015 年度の利用者の人数は多い順に膝関節 152 名 (40%)、腰殿部 40 名 (10%)、肩関節 35 名 (9%)、足関節 34 名 (9%)、下腿 28 名 (7%)、大腿 24 名 (6%) 等であった。初利用者は多い順に膝関節、腰殿部、足関節、肩関節、大腿等であった (図

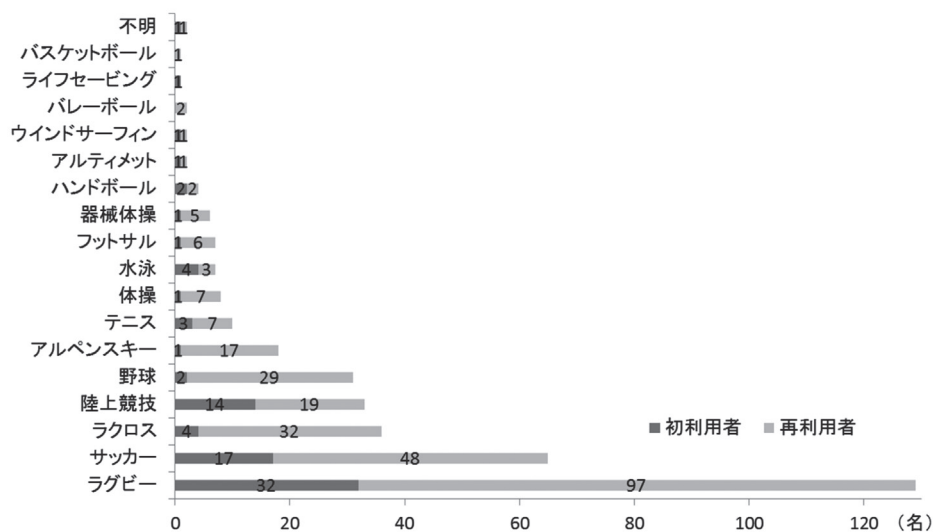


図 8 2015 年度の AT Room の競技別利用者数

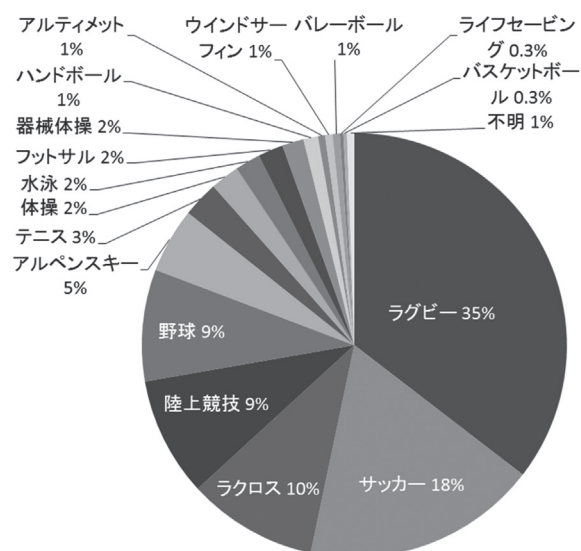


図 9 2015 年度の AT Room の競技別利用者割合

12・13)。

3.4 介入内容別

AT Roomの利用者を、行った介入の内容別に集計した。

2014年度の利用者の人数は多い順にストレッチ132名(21%)、運動療法132名(21%)、温熱療法108名(17%)、寒冷療法87名(14%)、マッサージ77名(12%)、超音波40名(6%)等であった。初利用者は多い順にストレッチ、運動療法、温熱療法、マッサージ、寒冷療法等であった(図14・

15)。

2015年度の利用者の人数は多い順に運動療法250名(26%)、寒冷療法194名(21%)、ストレッチ173名(18%)、超音波92名(10%)、温熱療法84名(9%)、マッサージ80名(8%)等であった。初利用者は多い順に運動療法、寒冷療法、ストレッチ、温熱療法、超音波等であった(図16・17)。

3.5 鍼治療

2014年度は鍼灸師の資格を持つ教員が不在であったため、AT Roomで鍼治療を行わなかった。

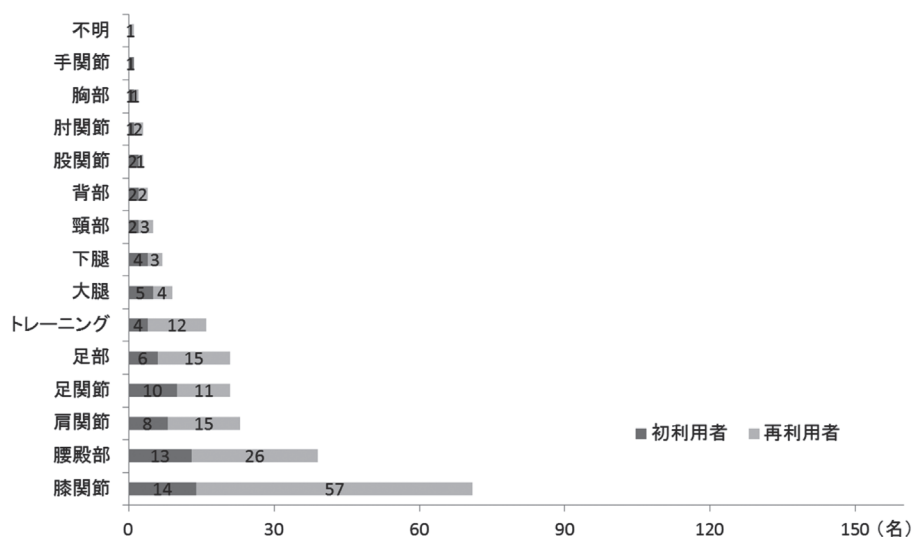


図10 2014年度のAT Roomの部位・目的別利用者数

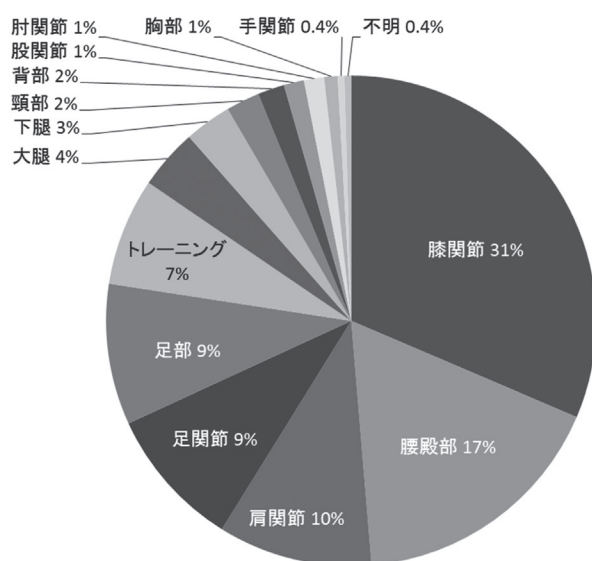


図11 2014年度のAT Roomの部位・目的別利用者割合

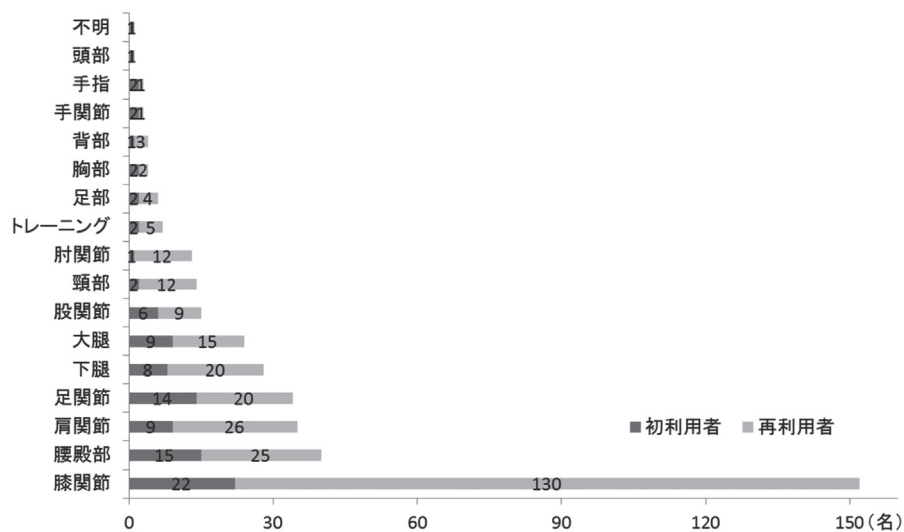


図 12 2015 年度の AT Room の部位・目的別利用者数

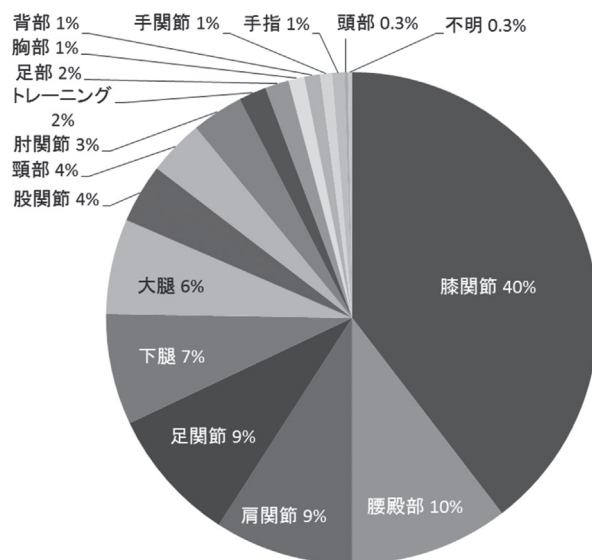


図 13 2015 年度の AT Room の部位・目的別利用者割合

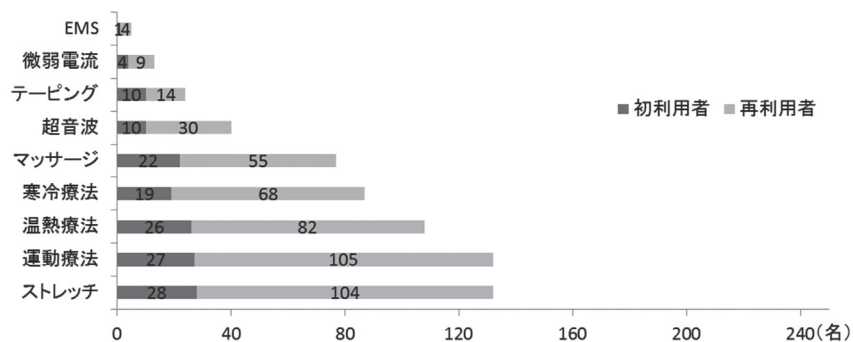


図 14 2014 年度の AT Room の介入内容別利用者数

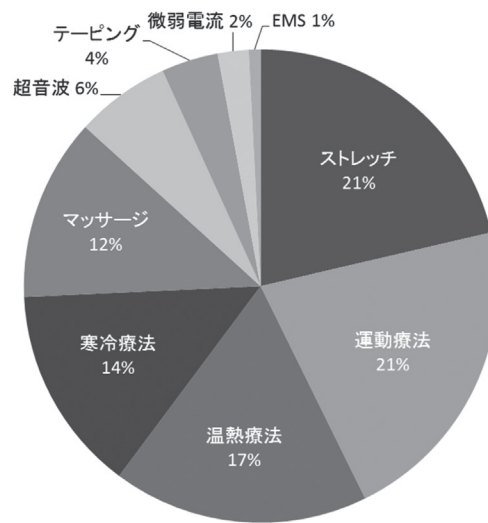


図 15 2014 年度の AT Room の介入内容別利用者割合

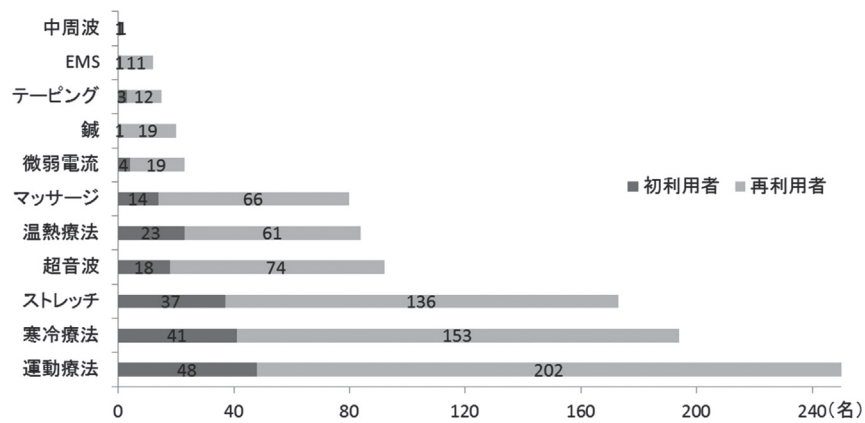


図 16 2015 年度の AT Room の介入内容別利用者数

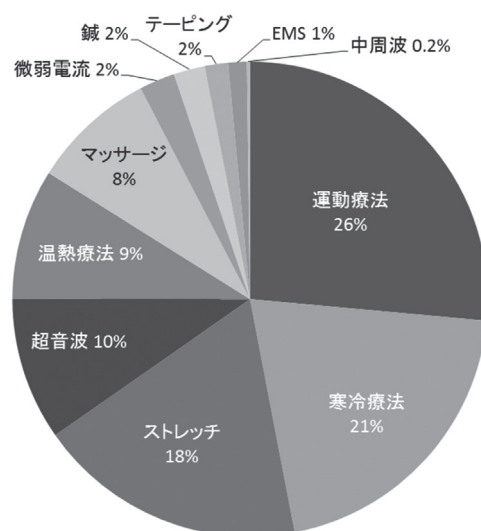


図 17 2015 年度の AT Room の介入内容別利用者割合

2015 年度に鍼治療を受けた者は 20 名（男性 18 名、女性 2 名）であった。競技別ではラグビー 12 名、陸上競技 6 名、サッカー 2 名であった。主訴部位は肩関節 7 名（33%）、頸部 5 名（24%）、大腿 4 名（19%）、腰背部 2 名（10%）、股関節 2 名（10%）、膝関節 1 名（5%）であった（図 18）。

3.6 超音波検査

2015 年度に医師による超音波検査・診断を受けた者は 23 名（男性 20 名、女性 3 名）であった。競技別では陸上競技 10 名、ラグビー 3 名、サッカー 3 名、ラクロス 3 名、水泳 3 名、野球 1 名であった。主訴部位は肩関節 6 名（22%）、足関節 5 名（19%）、下腿 4 名（15%）、大腿 3 名（11%）、股関節 3 名（11%）、膝関節 3 名（11%）等であった（図 19）。

4. 考察

4.1 AT Room 利用者全体について

2014 年度と 2015 年度の AT Room の利用者を集計した。2014 年度の利用者は 201 名と、2013 年の 483 名から半分以下に大きく減少した。2015 年度は 364 名となり、2013 年度には及ばないものの、2014 年より 1.8 倍に増加した。利用者の所属学部

をみると、スポーツ健康学部の学生は 2013 年度が 201 名、2014 年度が 161 名、2015 年度が 192 名とあまり大きな変化がないのに対し、他学部の学生の利用者は 2013 年度が 275 名、2014 年度が 37 名、2015 年度が 163 名と大きく変化していた。このことから、利用者数の変化の一番の要因は他学部の学生の利用者数の変化であるといえる。本来 AT Room はスポーツ健康学部生が利用する施設であるが、他学部で体育会に所属する学生は学生トレーナーや大学と契約しているアスレティックトレーナーからの紹介がある場合に限り利用できるとしている。2014 年度は、学生トレーナーが現場実習の場として大学外の実業団チーム等を選択したケースが多かったため、体育会所属の他学部の学生の利用が少なかったと考えられる。2015 年度は体育会の部で現場実習をする学生トレーナーが増えたことから、他学部の利用者が増えたものと考えられる。

男女別でみると、女子学生の利用者の人数が 2013 年度は 31 名、2014 年度は 27 名、2015 年度は 87 名と、2015 年度に大幅に増加した。女子学生の利用者は特定の部・スポーツ種目に偏ることなく様々なスポーツを行っている学生が利用して

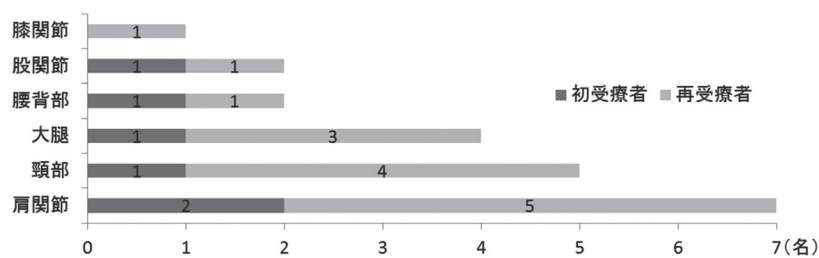


図 18 2015 年度の AT Room での競技別鍼治療受療者数

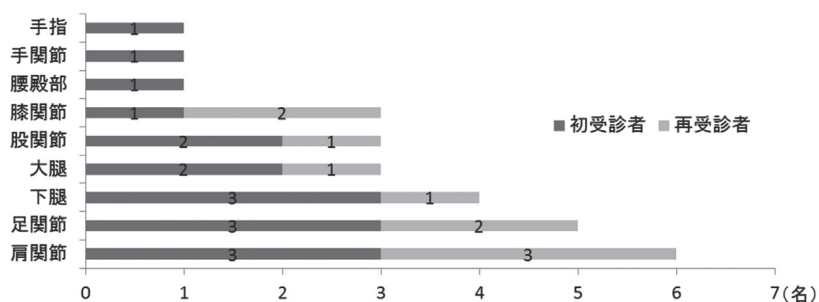


図 19 2015 年度の AT Room での部位別超音波検査受診者数

いることから、女子学生の間でも AT Room の認知度が高まってきたと考えられる。

4.2 競技別利用者について

2014 年度はサッカーを専門とする学生の利用が最も多かった。サッカーは体育会の蹴球部と法政クラブ FC の両方に学生トレーナーが在籍していたため、学生の利用が多かったと考えられる。一方、陸上競技やハンドボールは 2013 年度と比較して利用者が大幅に減少した。これらの部に所属していた学生トレーナーが引退・卒業してしまったことが影響したと考えられる。2015 年度はラグビー部所属の学生の利用が大幅に増加した。ラグビー部のチームドクター・チームトレーナーと AT Room 担当教員の連携が進んだことが大きな要因と考えられる。

学生トレーナーが体育会のそれぞれの部に在籍しているかどうかは AT Room の利用者数に大きく影響していると考えられるが、学生トレーナーは年ごとに引退や卒業でメンバーが変わってしまうため、各部との連携を継続しづらい状況があった。教員が部の指導者やメディカルスタッフと連携することでそのような状態が改善される可能性が示唆されたため、今後さらに様々な部と連携を進めべきだと考えられる。

4.3 部位・目的別利用者について

傷害部位や利用目的別では、両年度ともに膝関節が最も多かった。2014 年度は 31%、2015 年度は 40% が膝関節での利用であり、2013 年度の 15% から大きく増加した。増加の要因はサッカーやラグビー、ラクロスなどを専門とする学生が前十字靭帯損傷・後十字靭帯損傷等のリハビリテーション・アスレティックリハビリテーションを目的に繰り返し来室したためだと考えられる。また、リハビリテーションの成果を確認するために、定期的に等速性筋力測定装置 (BIODEX) を利用しに来室する学生もいた。

両年度とも 2 番目以降は腰殿部、肩関節、足関節と続き、2013 年度とほぼ同じ傾向であった。花

岡ら⁷⁾は筑波大学のアスレティックリハビリテーション活動報告の中で、傷害部位は多い順に足関節 (25.3%)、腰部 (17.8%)、膝関節 (16.5%) であったと報告している。本学 AT Room の足関節・足部を主訴部位とした利用者は 2013 年度 21%、2014 年度 18%、2015 年度 11% と減り続けており、花岡らの報告と比べてもかなり少ない結果となった。実際に足関節・足部の傷害発生数が少なければよいが、軽度の足関節捻挫等を受傷しても AT Room に来室せず、適切な応急処置やリハビリテーションが行われていない可能性も考えられるため、今後は軽度の傷害でも適切な評価と応急処置をする必要があることを啓蒙していく必要があると考え

る。外傷・障害はないがトレーニング・コンディショニングを目的に来室した利用者は 2013 年度が 10%、2014 年度が 7%、2015 年度が 2% と減少傾向であった。傷害をもった学生が来室した際にアスレティックリハビリテーションの一環として患部外のトレーニングやコンディショニングを行っている事例は多くみられたが、トレーニングやコンディショニングのみでも AT Room を利用できることを再度広報していく必要がある。

4.4 介入内容について

AT Room で行った介入の内容は、運動療法・ストレッチといった自身で行うものが 2014 年度は 42%、2015 年度は 44% と、2013 年度 (36%) よりも増加した。これに温熱療法や寒冷療法などを加え、学生が AT Room 利用時以外にも自らトレーニングやセルフケアができるように指導した結果であると考えられる。自身の身体の状態の理解とセルフコンディショニングはアスリートにとって必須の能力であるため、今後もこのような指導を継続・発展させようと考えている。

4.5 鍼治療について

2013 年度は 73 名の受療者がいたが、2014 年度に実施しなかったこともあり、2015 年度の利用者は 20 名であった。部位は肩関節と頸部を合わせる

と半数以上となり、利用者全体の主訴の部位とは異なる結果であった。2015 年度に AT Room の利用が多かったラグビーの競技特性として頸部や肩関節周囲の傷害が起こりやすいことから、このような結果になったと考えられる。

4.6 医師の診察・超音波検査について

2015 年度の秋学期（9 月）から新たに医師が加わり、主に超音波検査装置を用いての診断や、医療機関への紹介状の作成を行った。超音波検査は初利用者 17 名、再利用者 10 名が受診した。初診の際の診断の他、再利用者の患部の状態の変化の確認にも用いられた。患部の状態がより正確に把握できるようになったことで、よい治療やリハビリテーションにつながったと考えられる。

医療機関への紹介については、以前から学生トレーナーや指導教員のアスレティックトレーナーが傷害の評価を行って医療機関の受診を勧めることはあったが、医師が診察をした上で必要に応じて紹介状を作成するということで、病院を受診するか迷っていた学生なども気軽に相談することができるようになり、利用学生にとって非常に有益な環境が整った。また、医師が学生トレーナーへの超音波診断装置の使用法の指導も行い、学生トレーナーの実習内容の充実にもつながった。

4.7 今後の課題

本研究において、体育会の学生が AT Room を利用するかどうかは、学生トレーナーがその部に在籍しているかどうかの影響していることが示唆された。

学生トレーナーは年ごとに引退や卒業で各部の在籍状況が変わってしまうため、各部との連携を継続しづらい状況があったが、2015 年度のラグビー部の事例から教員が部の指導者やメディカルスタッフと連携することでそのような状態が改善される可能性が示唆されたため、今後さらに様々な部と連携を進めるべきだと考えられる。

体育会に所属していないスポーツ健康学部 of 学生に対しては、傷害受傷時以外にトレーニングや

コンディショニング目的でも利用できることを周知していく必要がある。2015 年度は女子学生の利用者が大幅に増えたので、今後も女子学生も利用しやすい環境を整えていくことも重要であると考ええる。

5. 結語

2014 年度と 2015 年度の AT Room 活動を報告した。AT Room の利用者は 2014 年度は 201 名と 2013 年度の 483 名から大きく減少したが、2015 年度は 364 名と増加した。2014 年度から導入した新入生メディカルチェックのデータ利用や、2015 年度の秋学期から開始した医師の診察・超音波検査など、新たな取り組みが増え、AT Room 利用学生にとっても実習を行う学生トレーナーにとっても充実した環境が整った 2 年間であったといえる。今後はよりよい環境づくりを目指すのはもちろんであるが、今ある環境を有効に活用し学生トレーナーの教育を充実させていけるよう指導を行っていきたい。

謝辞

本論文を作成するにあたり協力いただいた、2014 年度指導アスレティックトレーナーの武内薫氏、野村聖氏、実習補助学生、および 2014 年度と 2015 年度のアスレティックトレーナー現場実習生に心から感謝いたします。

参考文献

- 1) 木下訓光, 日浦幹夫, 泉重樹: 健康・スポーツ系大学学部におけるスポーツ医学診療のあり方について—法政大学スポーツ健康学部クリニックの取り組みと現状—. 法政大学スポーツ健康学研究. 4, 47-57, 2012
- 2) 泉重樹, 木下訓光, 日浦幹夫, 安藤正志, 高見京太: スポーツ健康学部におけるスポーツ医学的支援システム構築の試み—法政大学におけるアスレティックトレーナー活動 2—. 法政大学スポーツ学研究. 49-57, 2012
- 3) 泉重樹: 法政大学におけるアスレティックト

レーナー活動. 法政大学スポーツ健康学研究,
2, 51-56, 2011

- 4) 泉重樹, 木下訓光, 日浦幹夫: スポーツ健康
学部新入生を対象にした整形外科的メディカ
ルチェック—法政大学におけるアスレティッ
クトレーナー活動 3—. 法政大学スポーツ健
康学研究. 4, 1-9, 2013
- 5) 日本医師会訳, ヘルシンキ宣言, accessed
2016/01/09. [http://dl.med.or.jp/dl-med/wma/
helsinki2014j.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/wma/helsinki2014j.pdf)
- 6) 泉重樹, 春日井有輝: 法政大学スポーツ健康
学部アスレティックトレーニングルーム活動
報告—法政大学におけるアスレティックト
レーナー活動 4—
- 7) 花岡美智子, 白木仁, 宮永豊, 松田光生, 河
野一郎, 齋藤慎一, 宮川俊平, 向井直樹, 佃
文子, 福田崇: 「筑波大学スポーツクリニック」
における過去 10 年間のアスレティックリハビ
リテーション活動の報告. 体力科学, 52 (6),
989, 2003