

令和6年度 メディカルサポート部バスケットボール競技班 活動報告

1. メディカルサポート活動

1) 実施大会

下記4大会、全112試合に参加した。本年度は、県総体の活動日数が1日増加し、インターハイおよび新人大会の活動日数が1日減少した。試合数は昨年と変化なかった。

第78回関東高等学校バスケットボール選手権大会県予選会（県総体）	: 4日間 48試合
第79回全国高等学校総合体育大会県予選会（インターハイ）	: 3日間 14試合
第77回全国高等学校バスケットボール選手権大会県予選会（ウィンターカップ）	: 3日間 14試合
第35回関東高等学校バスケットボール新人大会県予選会（新人大会）	: 3日間 36試合

2) サポート活動内容

① 救護活動

試合中の救護活動として、試合中の傷害に対する応急処置を実施した。加えて、救護活動を円滑にする為の準備として、各会場にてAEDや担架の保管場所を確認し、傷害発生時を想定した搬送ルートの確認を行った。

② コンディショニング

会場の一角にブースを設営し、試合前後でテーピング等のコンディショニング依頼に対応した。

3) 参加スタッフ数

メインスタッフ延べ26名（実数9名）、アシスタントスタッフ延べ11名（実数8名）が参加した。本年度中にアシスタントよりメインに昇格したスタッフはいなかった。また、サポート活動を実施した直近4年間の人数の推移を見ると、アシスタントスタッフが年々減少傾向にある（表1）。

表1 近年のメディカルサポート参加スタッフ（実数）

	令和元年度 (人)	令和4年度 (人)	令和5年度 (人)	令和6年度 (人)
メインスタッフ	11	10	12	9
アシスタントスタッフ	16	16	14	8
計	27	26	26	17

4) 対応件数・回数・スタッフ数（表2）

選手の対応件数は27件、対応回数は78件であった。1試合あたりの対応件数は0.24件、対応回数は0.70回であった。昨年度の対応件数72件、対応回数203回と比較すると対応が少なかった。

表2 メディカルサポート日程および参加スタッフ、対応件数・回数について

	日数 (日)	試合数 (試合)	スタッフ延べ数(名) メイン / アシスタント	対応件数 (件)	対応回数 (回)
県総体	4	48	10 / 1	9	24
インターハイ	3	14	6 / 2	4	15
選抜大会	3	14	4 / 4	3	14
新人大会	3	36	6 / 4	11	25
計	12	112	26 / 11	27	78

また、本年度各大会の準決勝以上と準々決勝以下における対応件数の合計は、準決勝以上で4件、準々決勝以下で23件であり、差がみられた（表3）。高体連バスケットボール競技専門部からは、準決勝以上ではチーム帯同のトレーナーが多く、対応機会が少ない中サポートスタッフを派遣してもらうのは申し訳ないというお話もあった。

表3 各大会におけるトーナメント上位・下位の対応数の差

	県総体	インターハイ	ウィンターカップ	新人大会	計
準決勝以上	2	0	0	2	4
準々決勝以下	7	4	3	9	23
	9	4	3	11	27

5) 傷害の受傷機転

実施大会における受傷機転の分類では、外傷15件、オーバーユース12件であった。昨年度と同様に比較的オーバーユースが多い傾向であった（令和5年度は外傷35件、オーバーユース33件、令和4年度は外傷13件、オーバーユース2件、令和元年度は外傷51件、オーバーユース13件）。

6) 傷害部位と傷害分類（表4）

実施大会における傷害部位の内訳は、足関節が9件、大腿部および下腿部が6件、膝関節が3件の順に多く、例年と同様の傾向がみられた。傷害分類の内訳は、関節構成体の損傷が12件、筋痙攣が8件、筋・腱損傷が6件の順に多く、こちらも例年と同様の傾向がみられた。

部位別分類の内訳では、関節構成体の損傷で足関節が8件、下腿筋痙攣が6件、大腿部の筋腱損傷が4件の順に多かった。また、脳震盪疑いの対応が1件、頭部打撲の対応が1件あった。

表4 実施大会の傷害部位と傷害分類について

傷害部位	傷害分類						計
	脳震盪疑い	打撲	脱臼	筋痙攣	筋腱損傷	A*	
頭部	1	1	－	－	－	－	2
肩関節	－	－	1	－	－	－	1
肘関節	－	－	－	－	－	1	1
手指	－	－	－	－	－	1	1
大腿部	－	－	－	2	4	－	6
膝関節	－	－	－	－	1	2	3
下腿部	－	－	－	6	－	－	6
足関節	－	－	－	－	1	8	9
合計	1	1	1	8	6	12	29

A*：関節構成体の損傷

7) 対応内容

実施大会における対応内容の内訳は、テーピング15回、ストレッチ16回、アイシング11回、徒手療法13回、傷害確認・対処方法の指導23回と例年同様の傾向であった（表5）。

傷害部位と対応内容の内訳では、足関節捻挫に対するテーピングからケア方法の指導、大腿・下腿の筋痙攣に対するストレッチや徒手療法が多く見られた（表6）。

表5 メディカルサポートの対応内容

	テーピング	ストレッチ	アイシング	徒手療法	(A)	救急搬送	計
県総体	7	3	5	3	6	－	24
インターハイ	1	4	2	4	4	－	15
ウィンター	2	6	－	4	2	－	14
新人大会	5	3	4	2	11	－	25
計（回）	15	16	11	13	23	0	78

(A)：傷害確認・対処方法の指導

表6 実施大会の傷害部位別対応内容について

傷害部位	対応内容						計
	テーピング	ストレッチ	アイシング	止血処置	徒手治療	傷害確認	
頭部	－	－	－	－	－	3	3
肩関節	－	1	1	－	1	2	5
肘関節	－	－	1	－	－	1	2
手指	2	－	1	－	－	1	4
大腿部	1	5	－	－	4	2	12
膝関節	1	1	1	－	－	4	7
下腿部	2	6	2	－	7	6	23
足関節	9	3	5	－	1	4	22
合計	15	16	11	0	13	23	78

2. 教育・指導体制

1) メディカルサポートにおいて

サポート現場での教育体制として、例年同様アシスタントスタッフと指導可能なメインスタッフの育成のために救護活動やコンディショニングに関する準備に取り組んだ。経験の浅いスタッフにはバスケットメディカルサポート1日の流れや基本的な救護対応の確認をした。また、経験年数を重ねたスタッフも含め、聴取する情報や対応の流れの再確認、脳震盪疑いの選手への対応フローチャート表や **Emergency Action Plan** に基づいた準備などを情報共有した。

2) 定期勉強会

各大会前に定期勉強会を計4回開催した。本年度の参加者はメディカル経験年数が1年目から5年目と現場経験が少ない方が中心であった。内容に関しては、生命に関わる現場での救急処置、メディカルサポートで対応頻度の多い足・膝関節傷害に対する座学・テーピング実技、当研究会勉強会であまり扱われていない肩関節前方脱臼に対する評価・テーピング実技を実施した。

① 県総体前勉強会

【日時】令和6年5月7日(火) 19:30～21:00

【会場】あさくらスポーツリハビリテーションクリニック リハビリ室

【内容】現場での応急処置（脳震盪、搬送法について）

【参加人数】7名（内、県総体への参加者4名）

② インターハイ前勉強会

【日時】令和6年6月11日(火) 19:30～21:00

【会場】あさくらスポーツリハビリテーションクリニック リハビリ室

【内容】足関節捻挫の概要、評価、現場対応（テーピング、RICE 処置等）

【参加人数】10名（内、インターハイへの参加者5名）

③ ウインターカップ前勉強会

【日時】令和6年10月22日(火) 19:30～21:00

【会場】あさくらスポーツリハビリテーションクリニック リハビリ室

【内容】膝関節障害（ACL・MCL 損傷）の概要と評価、テーピング実技

【参加人数】5名（内、ウインターカップへの参加者2名）

④ 新人大会前勉強会

【日時】令和7年1月7日(火) 19:30～21:00

【会場】あさくらスポーツリハビリテーションクリニック リハビリ室

【内容】肩関節前方脱臼に対する評価、テーピング実技

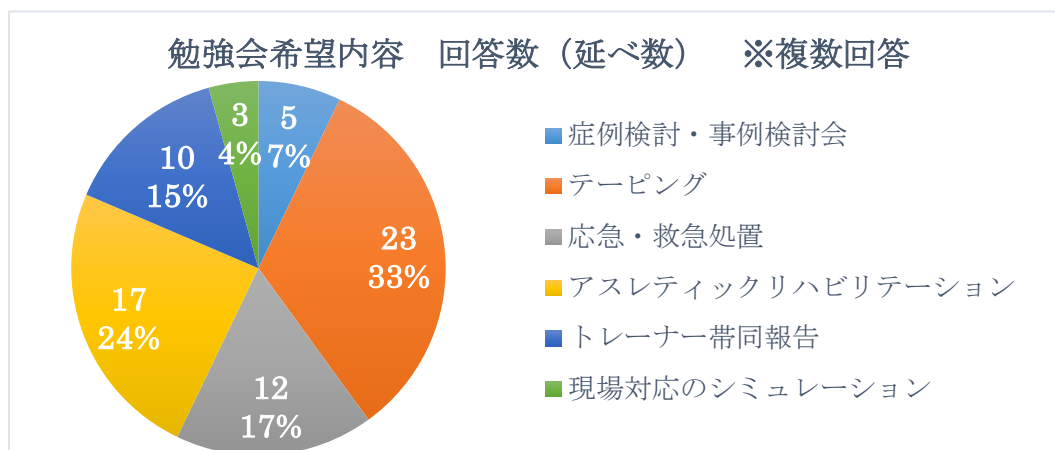
【参加人数】10名（内、新人大会への参加者5名）

A) 勉強会参加者のメディカルサポート経験年数

勉強会参加者は延べ32名（実数18名）であった。参加者の経験年数の分布は、1年目が延べ5名（実数5名）、2年目が延べ7名（実数4名）、3年目が延べ6名（実数4名）、5年目が延べ8名（実数2名）、6年目が延べ3名（実数1名）、8年目が延べ3名（実数2名）であった。

B) 定期勉強会アンケート：今後開催してほしい内容について

勉強会参加者を対象に、勉強会の内容に関するアンケートにご協力いただいた。回答数は23件、回答はテーピング（23件）、アスレティックリハビリテーション（17件）、応急・救急処置（12件）の順に多く見られた。



3. まとめ

令和6年度の群馬県高校バスケットボールメディカルサポートは、昨年度同様、会場でのサポート活動と大会前勉強会を実施した。

サポート活動では、昨年度と同試合数にも関わらず対応件数・回数が大幅に少なかった。傷害部位と傷害分類に関しては例年と大きな変化はみられなかった。参加スタッフ人数は年々アシスタントスタッフが減少傾向にあり、依然マンパワー不足の問題は残る。

対応件数・回数が少なかった要因として、単純に傷害の発生自体が少なかったこと、勝ち上がりチーム選手の慢性障害への継続的なサポートが昨年に比べ少なかったこと、3回戦以降の試合に帯同トレーナーが増えたことなどが推察される。当競技班主催の勉強会参加者からも3名が今年度からチーム帯同トレーナーに就いており、帯同トレーナーは増えた印象である。また、対応した傷害の受傷機転に関しては、昨年度同様に例年よりもオーバーユースが比較的多い傾向であった。

大会前勉強会は各大会前に全4回開催した。内、1回は脳震盪や搬送法に関する救急処置、2回は対応頻度の多い足関節捻挫および膝関節靱帯損傷に対する評価とテーピング実技、もう1回は肩関節前方脱臼の評価とテーピングを取り扱った。勉強会后アンケートの結果から参加者の要望として、テーピング実技やアスレティックリハビリテーションに関する勉強会を望んでいる傾向が見られた。また、今まで企画していないトレーナー帯同に関する報告も要望にあるため、今後の検討事項としたい。

来年度以降のメディカルサポート活動に関して、準決勝以上の試合へのスタッフ派遣を、検討する必要があると考える。理由として、高体連バスケットボール競技専門部から、上位チームに帯同トレーナーが多く、対応機会の少ない試合にメディカルスタッフを要請するのは申し訳ないというお話があったこと、メディカルサポート側のマンパワー不足の問題が挙げられる。3回戦および準々決勝の試合では、例年通り可能な限りサポート活動を継続していきたいと考えている。指導・教育体制においては、発生頻度や緊急性の高い症例への対応やアンケートを基にした内容を勉強会で企画すること、メディカルサポート内での対応を通じたアシスタントスタッフの底上げを継続していきたい。

群馬スポーツリハビリテーション研究会
メディカルサポート部バスケットボール競技班
深津、奥井、新井、木島、梅山、濱崎