

## メディカルサポート活動報告 (平成 25 年度)

陽春の候，皆様におかれましては益々ご健勝のこととご拝察致します。平成 25 年度の高校野球，中学・高校サッカー，高校バスケットボール競技の各大会におけるメディカルサポートの際は，多くの先生方にご参加頂きまして誠にありがとうございました。心より御礼申し上げます。

平成 25 年度のメディカルサポート活動内容に関して，以下にご報告させていただきます。

### 目次

I. 高校野球	1
II. 中学・高校サッカー	5
前橋市中学校体育連盟サッカー大会	5
群馬県中学校体育連盟サッカー大会	8
群馬県高等学校体育連盟サッカー大会	11
III. 高校バスケットボール	15

## I. 高校野球

### 1. メディカルサポートの概要（表1）

#### 1) 参加大会

下記3大会，全79試合に参加した。

第65回春季関東地区高等学校野球大会群馬県予選（春季大会）：4日間 7試合

第95回全国高等学校野球選手権群馬県大会（夏季大会）：13日間 65試合

第66回秋季関東地区高等学校野球大会群馬県予選（秋季大会）：4日間 7試合

#### 2) サポート内容

夏季大会の1～3回戦，及び夏季大会以外では，依頼時のみ傷害予防や応急処置への対応及び投手クーリングダウンを実施した。夏季大会の4回戦以降では，上記内容に加え，試合後の野手及び投手クーリングダウンを必須で実施した。

#### 3) 参加スタッフ数

延べ97名，実数66名であった。昨年度のスタッフ数と比較すると，延べ数は同数であり，実数は13名減であった。

#### 4) 対応人数

選手において延べ111名の対応があった。内訳としては，野手40名，投手77名であった。その他，観客に対して3名の対応があった。

#### 5) 対応件数

選手において延べ119件の対応があった。1試合平均1.51件であり，夏季大会応急処置は1試合平均0.48件であった。その他，観客に対して3件の対応があった。

表1 メディカルサポート概要

大会	日数	試合数	PT数	対応人数（選手）			対応件数
				応急処置	投手クーリング ダウン	小計	
春季	4	7	8	1	1	2	2
夏季	13	65	81	32	73	105	113
秋季	4	7	8	1	3	4	4
計	21	79	97	34	77	111	119

## 2. 応急処置の対応内容（選手のみ）

延べ34名、実数32名に対して実施し、対応件数は全42件であった（表2）。対応別内容件数の内訳は、アイシングが19件（35.8%）、ストレッチングが17件（32.1%）、テーピングが8件（15.0%）の順に多い結果であった（表3）。

表2 対応内容別件数

	春季	夏季	秋季	計
対応人数				
延べ	1	32	1	34
実数	1	30	1	32
対応件数	1	40	1	42

表3 対応内容別件数

	春季	夏季	秋季	計
テーピング	1	7	0	8
ストレッチング	0	17	0	17
アイシング	1	18	0	19
止血処置	0	0	0	0
傷害確認のみ	0	5	0	5
受診の勧め	0	1	0	1
救急要請	0	2	0	2
体調不良への対応	0	0	0	0
その他	0	0	1	1
計	2	50	1	53

## 3. 傷害部位（選手のみ）

傷害部位別件数では、全42件中、下腿部が12件（28.6%）と最も多く、次いで大腿部の障害が9件（22.5%）と多かった。その他、頭部、胸腹部、肩関節、手部、股関節、膝関節、足関節の傷害がみられた（表4）。

## 4. 傷害内容（選手のみ）

傷害分類別件数では、全42件中、筋痙攣が21件（50.0%）と最も多く、次いで熱中症6件（14.2%）、打撲5件（11.9%）、捻挫4件（10.0%）であった。その他、出血、肉離れ、靭帯損傷、突き指があった（表5）。

表4 傷害部位別件数

	春季	夏季	秋季	計
頭部	0	1	0	1
顔面	0	0	0	0
胸腹部	0	1	0	1
肩関節	0	1	0	1
肘関節	0	0	0	0
手部	0	2	0	2
股関節	0	1	0	1
大腿部	0	9	0	9
膝関節	0	3	0	3
下腿部	0	12	0	12
足関節	1	3	0	4
その他	0	7	1	8
計	1	40	1	42

表5 傷害内容別件数

	春季	夏季	秋季	計
打撲	0	5	0	5
切創	0	0	0	0
出血	0	1	0	1
骨折	0	0	0	0
肉離れ	0	1	0	1
靭帯損傷	0	1	0	1
捻挫	1	3	0	4
突き指	0	1	0	1
野球肩	0	0	0	0
野球肘	0	0	0	0
腰痛症	0	0	0	0
筋痙攣	0	21	0	21
熱中症	0	5	1	6
その他	0	2	0	2
計	1	40	1	42

## 5. 野手クーリングダウンについて

対応は夏季大会の4回戦以降のみであり、対応校数は延べ28校、実数16校であった。

## 6. 投手クーリングダウンについて

## 1) 対応投手数について

投手クーリングダウンは延べ77名、実数44名に対して実施した(表6)。

表6 投手クーリングダウン実施件数

	春季	夏季	秋季	計
延べ	1	73	3	77
実数	1	40	3	44

## 2) クーリングダウン時の痛みについて

投球時痛を有していた投手は延べ15名(19.5%)、実数11名(25.0%)であった(表7)。投球時痛の内訳は、肘痛が6名と最も多く、肩痛が5名、腰痛が2名、下肢痛が1名であった。他動時痛を有していた投手は延べ19名(24.7%)、実数13名(29.5%)であった。他動時痛の内訳は、肘痛が9名と最も多く、肩痛が6名、肩痛・肘痛ともに有しているものが4名であった(表8)。また、投球後、肩・肘の圧痛を有していた投手は延べ25名(32.5%)、実数18名(40.9%)であった。圧痛の内訳としては、肩痛が9名と最も多く、肘痛が8名、肩痛・肘痛ともに有しているものが8名であった(表9)。

表7 投球時痛有訴者数

	春季	夏季	秋季	計
有訴者 延べ)	0	15	0	15
実数)	0	11	0	11
肩痛 延べ)	0	5	0	5
肘痛 延べ)	0	6	0	6
腰痛 延べ)	0	2	0	2
下肢痛 延べ)	0	1	0	1

表8 他動時痛有訴者数

	春季	夏季	秋季	計
有訴者 延べ)	1	18	0	19
実数)	1	12	0	13
肩痛 延べ)	1	5	0	6
肘痛 延べ)	0	9	0	9
肩・肘痛 延べ)	0	4	0	4

表9 圧痛有訴者数

	春季	夏季	秋季	計
有訴者 延べ)	1	24	0	25
実数)	1	17	0	18
肩痛 延べ)	1	8	0	9
肘痛 延べ)	0	8	0	8
肩・肘痛 延べ)	0	8	0	8

## 3) 肩関節及び下肢柔軟性について

Combined Abduction Test (CAT) が陽性であり、肩関節下方の柔軟性が低下していると判断された投手は延べ 42 名 (54.5%)、実数 28 名 (63.6%) であった。Horizontal Flexion Test (HFT) が陽性であり、肩関節後方の柔軟性が低下していると判断された投手は延べ 35 名 (45.5%)、実数 26 名 (59.1%) であった (表 10)。また、下肢柔軟性に関しては、臀部、大腿前面・後面の筋柔軟性が低下している選手が多くみられた。Straight Leg Raising test (SLR)、Heel Buttock Distance (HBD)、股関節内旋角度の平均値を表 11 に示す。

表 10 肩関節柔軟性テストの結果

		春季	夏季	秋季	計
CAT陽性者数	延べ)	1	39	2	42
	実数)	1	25	2	28
HFT陽性者数	延べ)	1	32	2	35
	実数)	1	23	2	26

表 11 下肢柔軟性測定の結果

		春季	夏季	秋季	
SLR (°)	右	80	72.2 ± 11.1	76.7 ± 5.8	
	左	80	72.4 ± 11.0	76.7 ± 5.8	
HBD (cm)	右	3	5.7 ± 4.8	1.5 ± 2.1	
	左	2	5.6 ± 4.9	1.5 ± 2.1	
股関節内旋 (°)	右	15	34.2 ± 13.2	41.7 ± 7.6	
	左	20	34.7 ± 13.0	38.3 ± 10.4	

平均 ± 標準偏差)

## 7. まとめ

平成 25 年度の高校野球メディカルサポートは、例年通り夏季、秋季、春季大会の 3 大会に参加し、応急処置及び投手・野手へのクーリングダウン等の活動を行った。対応結果としては、例年と同様の傾向であり、今後もストレッチングやテーピング等、各スタッフの技術向上に努める必要があると考える。また、多くの理学療法士スタッフの方々のご協力により、全ての日程で理学療法士を配置することができ、無事に今年度の活動を終えることが出来た。今後もよりよいサポートを選手へ提供できるよう、各種活動へ努めていくことが必要であると考えます。

## Ⅱ. 中学・高校サッカー

### 1. メディカルサポートの概要

#### 1) 参加大会

以下の大会においてメディカルサポートを実施した。

前橋市中体連サッカー大会（3大会全 63 試合）

群馬県中体連サッカー大会（3大会全 69 試合）

群馬県高体連サッカー大会（4大会 1~3 回戦までの全 183 試合）

全国クラブチームサッカー選手権大会の本部でのメディカルサポート

#### 2) 新人スタッフ教育活動

サッカーメディカルバックアップシートを作成し、現場での見学、実施の確認を行った。さらに、その内容が習得されているか運営スタッフが個別で確認したうえで、運営スタッフ全員がメインスタッフでよいと判断した場合に、アシスタントスタッフからメインスタッフになるという手順で行った。

⇒今年度は 22 人がメディカルサポートへ登録し、4 名の先生がメインスタッフとなった。

#### 3) 勉強会

今年度からメディカルサポート活動に参加いただいた先生方を対象に、サッカーメディカルサポートの流れについての説明、足関節に対するテーピングの技術練習を実施した。

#### 4) 学術活動

平成 25 年度フットボール学会において、「群馬県前橋市中学サッカー競技メディカルサポートにおける 5 年間の傷害調査～ピッチ環境と傷害発生の関係～」という演題でポスター発表を行った。

また、平成 26 年度日本理学療法士学会へ、「高校サッカーメディカルサポート充実化に向けた取り組み～試合レベルの違いと対応件数との関係～」という演題で投稿し、発表予定である。

## 2. 前橋市中学校体育連盟サッカー大会

### 1) メディカルサポートの概要（表 1）

参加大会は以下の 3 大会、全 63 試合であった。

前橋市中学校春季大会（以下、春季大会）；5 日間 21 試合

前橋市中学校総合体育大会（以下、夏季大会）；5 日間 21 試合

前橋市中学校新人大会（以下、新人大会）；5 日間 21 試合

参加スタッフ数は延べ 29 名、対応数は延べ 73 校、121 選手、252 件であった。

表 1 メディカルサポート概要

大会日程	試合数	スタッフ人数	対応数（延べ）		
			学校数	選手数	件数
春季大会（4/27～5/4）	21	8	22	33	66
夏季大会（7/6～7/20）	21	8	33	63	127
新人大会（9/14～9/29）	21	13	18	25	59
計	63	29	73	121	252

2) 傷害部位および傷害内容

傷害部位として、傷害総数 131 件のうち膝関節が 22 件(17%)と最も多く、次いで大腿部が 20 件(15%)、手部・手指および下腿が各 15 件 (11%) であった (図 1)。

傷害内容として、傷害総数 131 件のうち打撲が 22 件 (17%) と最も多く、次いで膝関節周囲障害が 17 件 (13%)、足関節捻挫が 13 件 (10%) であった (図 2)。

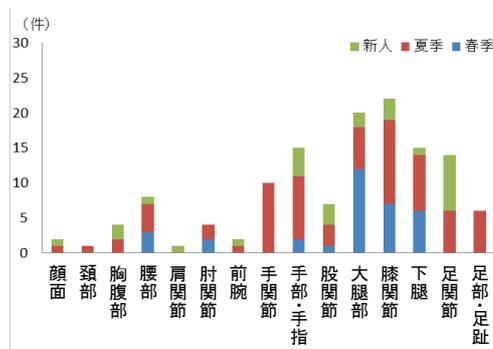
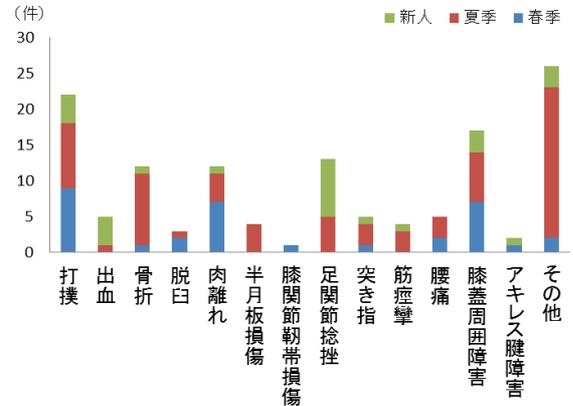


図 1 傷害部位別対応件数 (件)



3) 受傷機転

傷害総数 131 件のうち、外傷による受傷は 71 件 (54%)、Overuse による受傷は 26 件 (20%) で、外傷のほうが多かった (表 2)。

また受傷機転を傷害部位別でみると、膝関節では Overuse での受傷が多く、足関節では外傷での受傷が多くみられた。大腿部は外傷が overuse に比べ多くみられた (図 3)。

表 2 受傷機転別対応件数 (件)

	外傷	Overuse	その他	計
春季大会	17	12	4	33
夏季大会	36	9	26	71
新人大会	18	5	4	27
計	71	26	34	131

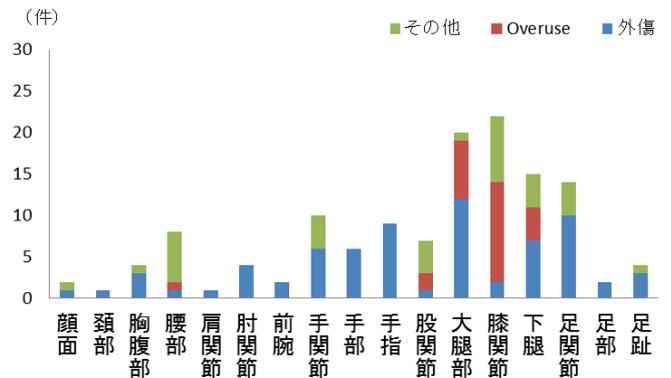


図 3 受傷機転による傷害部位別対応件数 (件)

## 4) サポート内容

対応時期として、対応総数 252 件のうち、試合後が 128 件（51%）と最も多く、次いで試合前が 94 件（37%）であった（表 3）。

対応内容として、対応総数 252 件のうち、テーピング実施が 104 件（41%）と最も多く、次いでアイシング実施が 44 件（17%）、傷害確認・指導が 40 件（16%）であった。すべての大会でテーピング実施が最も多く、次いでアイシング実施と傷害確認・指導が多かった（表 4）。

対応時期別の対応内容としては、テーピング実施が試合前で最も多く、アイシングやストレッチング、傷害確認・指導は試合後で多かった（図 4）。

表 3 対応時期別対応件数（件）

対応時期	春季	夏季	新人	計
試合前	17	57	20	94
試合中	5	15	1	21
ハーフタイム	2	6	1	9
試合後	42	49	37	128
計	66	127	59	252

表 4 対応内容別対応件数（件）

	春季	夏季	新人	計
テーピング実施	25	60	19	104
アイシング実施	14	20	10	44
アイシング指導	11	7	4	22
ストレッチング実施	1	7	4	12
ストレッチング指導	7	9	8	24
止血処置	0	2	1	3
徒手的治疗	0	2	0	2
傷害確認・指導	8	19	13	40
救急搬送	0	1	0	1
合計	66	127	59	252

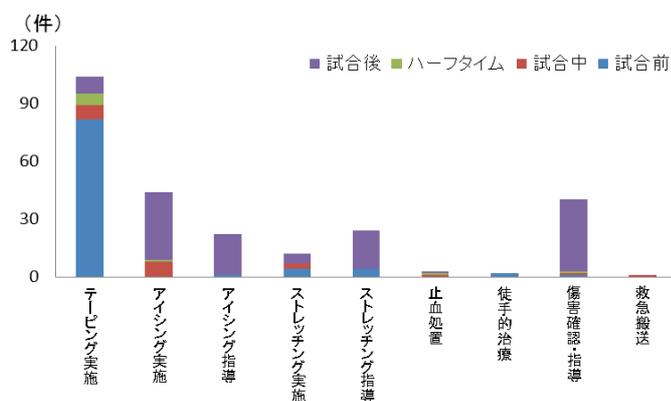


図 4 対応時期別対応内容（件）

## 5) テーピング実施部位および目的

3 大会におけるテーピング実施は 104 件であった。その目的としては、症状緩和が 81 件（78%）と大半を占め、応急処置が 16 件（15%）であった（表 5）。

テーピング部位としては、膝関節が 23 件（22%）と最も多く、次いで大腿部が 16 件（15%）、足関節が 15 件（14%）であった（図 5）。

表 5 テーピング目的別対応件数（件）

テーピング目的	春季	夏季	新人	計
予防	0	1	3	4
症状緩和	18	50	13	81
応急処置	7	7	2	16
修正・追加	0	2	1	3
合計	25	60	19	104

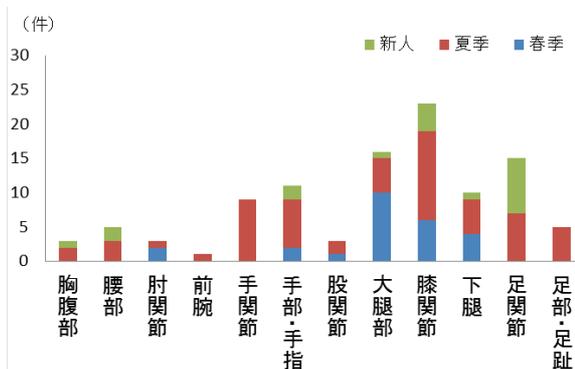


図 5 テーピング部位別対応件数（件）

## 6) まとめ

対応のあった傷害は下肢が多く、膝関節と大腿部が多かった。傷害内容は、打撲、膝関節周囲障害、足関節捻挫が多かった。受傷機転は外傷が約 5 割を占めた。

傷害内容に関しては、下肢は外傷と Overuse が半数以上を占め、下肢の傷害の Overuse は、成長期であるということや、下肢の運動量の多さ、ピッチ環境の違いが原因として考えられる。

各大会の受傷機転を比較すると、すべての大会で外傷が多かった。昨年度の夏季大会では Overuse による傷害が多かったが、今年度の夏季大会では外傷が多数を占めた。受傷機転において外傷が多い結果となったことが今年度の特徴であるが、その要因に関しては明らかにすることが出来ていない。今後、受傷機転に関して詳細に記録することで、外傷の要因を明らかにし、傷害予防に繋げていく必要がある。

テーピングに関しては、膝関節や大腿部における症状の緩和を目的としたテーピングの対応が多く、サッカー競技において多くみられる足関節への対応は、夏季大会と新人大会のみと対応件数は昨年度と比較すると減少傾向となった。

今年度は昨年度と比較し対応総件数において 80 件程度の増加がみられた。また、対応内容ではテーピングやアイシングの対応が多くみられただけでなく、傷害確認・指導の対応も多くみられた。メディカルサポートを有効に活用して頂けた結果なのか、選手が傷害を生じやすくなった結果なのかは定かではないが、いずれにせよ選手に対して今の状態がどういうものか、今後どのようなストレッチや運動を行うべきかといった指導を行うことの重要性が年々増していることは確かである。我々は、正しい知識と技術の基に、選手のみならず監督やコーチと情報を共有しながら、傷害の予防に努めていく必要がある。

## 3. 群馬県中学校体育連盟サッカー大会

## 1) メディカルサポートの概要 (表 6)

参加大会は以下の 3 大会、全 69 試合であった。

群馬県中学校春季大会 (以下、春季大会) ; 3 日間 23 試合

群馬県中学校総合体育大会 (以下、夏季大会) ; 4 日間 23 試合

群馬県中学校新人大会 (以下、新人大会) ; 4 日間 23 試合

参加スタッフ数は延べ 33 名、対応数は延べ 58 校、94 選手、179 件であった。

表 6 メディカルサポート概要

大会日程	試合数	スタッフ人数	対応数 (延べ)		
			学校数	選手数	件数
春季大会 (6/2~6/9)	23	9	20	33	77
夏季大会 (7/29~8/1)	23	11	22	39	62
新人大会 (10/19~10/28)	23	13	16	22	40
計	69	33	58	94	179

## 2) 傷害部位および傷害内容

傷害部位として、傷害総数 102 件のうち大腿部が 22 件 (22%) と最も多く、次いで膝関節が 20 件 (20%)、下腿が 19 件 (19%) であった (図 6)。

傷害内容として、傷害総数 102 件のうち打撲が 21 件 (21%) と最も多く、次いで肉離れ 19 件 (19%)、筋痙攣が 10 件 (10%) であった (図 7)。

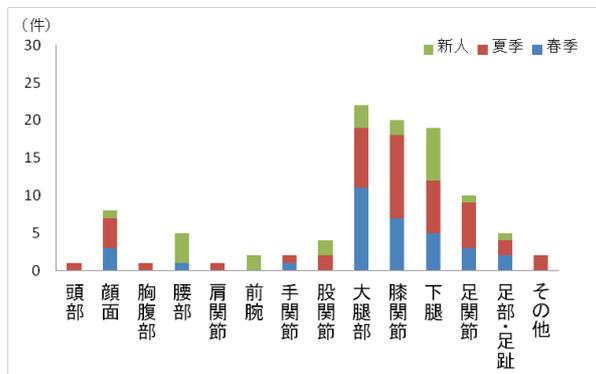


図 6 傷害部位別対応件数 (件)

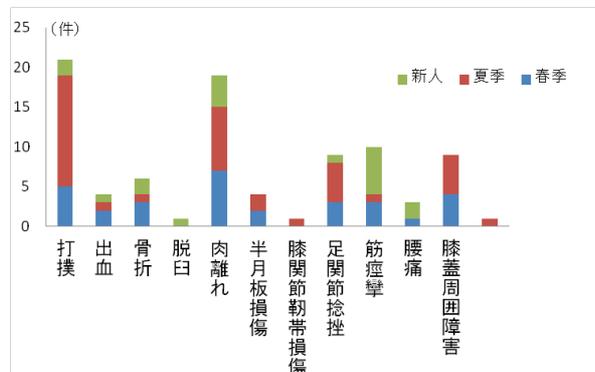


図 7 傷害内容別対応件数 (件)

## 3) 受傷機転

傷害総数 102 件のうち、外傷による受傷は 64 件 (63%)、Overuse による受傷は 20 件 (20%) で、外傷のほうが多かった (表 7)。

また受傷機転を傷害部位別でみると、大腿部と足関節では外傷での受傷が多く、上肢に関しては肩を除いて全例外傷であった。膝関節は外傷、overuse とともにほぼ同数であった (図 8)。

表 7 受傷機転別対応件数 (件)

	外傷	Overuse	その他	計
春季大会	22	6	5	33
夏季大会	32	4	10	46
新人大会	10	10	3	23
計	64	20	18	102

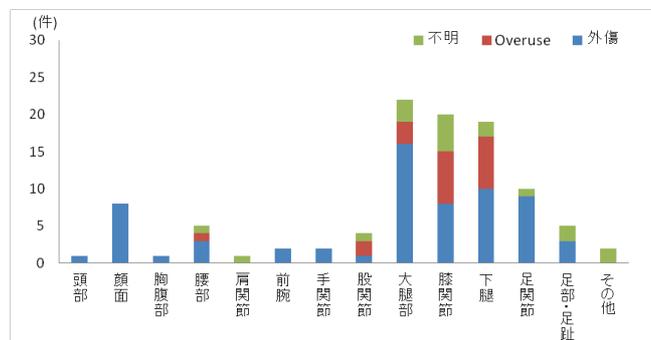


図 8 受傷機転による傷害部位別対応件数 (件)

## 4) サポート内容

対応時期として、対応総数 179 件のうち、試合後が 72 件（40%）と最も多く、次いで試合前が 67 件（37%）であった（表 8）。

対応内容として、対応総数 179 件のうち、テーピング実施が 69 件（39%）と最も多く、次いでアイシング実施 30 件（17%）、傷害確認・指導が 30 件（17%）であった。春季、新人大会ではアイシングが最も多く、夏季大会ではテーピングが最も多かった（表 9）。

対応時期別の対応内容としては、テーピング実施が試合前で 55 件と最も多かった。試合後ではアイシング指導・実施、傷害確認などが多く、試合前と試合後の対応が多くを占めていた（図 9）。

表 8 対応時期別対応件数（件）

対応時期	春季	夏季	新人	計
試合前	22	32	13	67
試合中	14	10	11	35
ハーフタイム	3	0	2	5
試合後	38	20	14	72
計	77	62	40	179

表 9 対応内容別対応件数（件）

対応内容	春季	夏季	新人	計
テーピング実施	25	37	7	69
テーピング指導	0	0	2	2
アイシング実施	17	8	5	30
アイシング指導	7	6	1	14
ストレッチング実施	4	2	11	17
ストレッチング指導	4	1	2	7
止血処置	2	1	0	3
徒手的治疗	0	0	0	0
傷害確認・指導	17	4	9	30
救急搬送	1	0	3	4
その他	0	3	0	3
合計	77	62	40	179

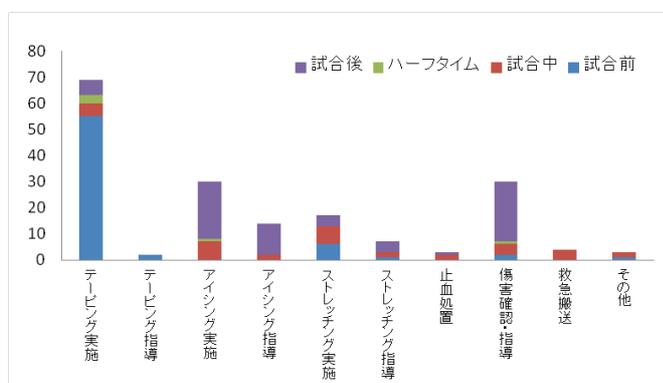


図 9 対応時期別対応内容（件）

## 5) テーピング実施部位および目的

3 大会におけるテーピング実施は 69 件であり、その他に指導が 2 件あった。その目的としては、症状緩和が 55 件（80%）と大半を占め、応急処置が 9 件（13%）であった（表 10）。

テーピング部位としては、大腿部と膝関節が 18 件（26%）と最も多く、次いで下腿が 12 件（17%）、足関節は 11 件（16%）であった（図 10）。

表 10 テーピング目的別対応件数（件）

テーピング目的	春季	夏季	新人	計
予防	3	2	0	5
症状緩和	20	28	7	55
応急処置	2	7	0	9
修正・追加	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
合計	25	37	7	69

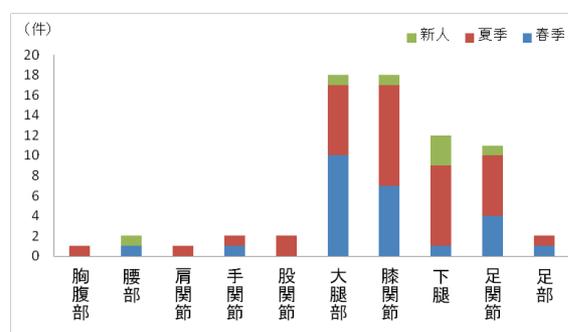


図 10 テーピング部位別対応件数（件）

## 6) まとめ

対応のあった傷害は下肢が多くを占め、特に大腿部と膝関節、下腿が多かった。傷害内容は、打撲、肉離れが多かった。受傷機転は外傷が約6割を占めた。

傷害内容に関しては、大腿部と足関節においては外傷が多くを占めており、打撲や足関節捻挫が多いことが考えられる。一方、膝関節や下腿においては外傷と Overuse が混在しており、成長期特有の筋腱付着部の傷害が含まれることが要因として考えられる。上肢に関しては肩関節を除いて全件外傷であり、転倒した際の手の付き方や受け身の取り方の不十分さが影響している可能性が考えられる。

各大会の受傷機転を比較すると、新人大会において、Overuse による傷害の割合が高かった。これは新チーム発足後、初の大会である新人大会において、自己管理を十分に行えていない選手が多かった可能性が考えられる。試合前のアップや試合前後のストレッチの徹底などを指導していく必要があると考える。

対応時期別の対応内容に関しては、試合前ではテーピング実施が最も多く、試合前の対応内容の8割以上を占めていた。またテーピングの目的としては症状緩和が多かった。このことは、傷害を抱えながらも試合に出場している選手が多いことを示しており、症状緩和と傷害の悪化防止を目的としたテーピング等の技術の向上が必要であると考えられる。一方、試合後ではアイシング実施や傷害確認などのアフターケアに関する対応が多くを占めた。前述したように、傷害を抱えながら試合に出場した選手の症状の変化を確認し、必要に応じて応急処置や運動指導などを行っていくことで、傷害の予防につながれると考えられる。

## 4. 群馬県高等学校体育連盟サッカー大会

## 1) メディカルサポートの概要 (表 11)

参加大会は以下の4大会、1~3回戦までの全183試合であった。

群馬県高校総合体育大会 (以下、県総体)

全国高校総合体育大会群馬県予選 (以下、インハイ)

群馬県高校サッカー選手権大会 (以下、選手権)

群馬県高校サッカー新人大会 (以下、新人戦)

参加スタッフ数は延べ73名、対応数は延べ118校、199選手、338件であった。

表 11 メディカルサポート概要

大会日程	試合数		会場数		スタッフ人数 (延べ)	対応数(延べ)				
	対象	対応	対象	対応		学校数	選手数	件数		
県総体	4/28,5/3,5	3日間	45	48	17	17	17	31	51	82
インハイ	6/2,8,9	3日間	45	45	16	16	16	28	53	81
選手権	8/31,9/7,14	3日間	45	45	17	17	17	26	47	75
新人戦	1/18,19,25	3日間	48	48	18	18	23	33	48	100
合計			183	186	68	68	73	118	199	338

2) 傷害部位および傷害内容

傷害部位として、傷害総数 205 件のうち足関節が 78 件(38%)と最も多く、次いで膝関節が 26 件(13%)、大腿部が 25 件 (12%) であった (図 11)。

傷害内容として、傷害総数 205 件のうち足関節捻挫が 72 件 (35%) と最も多く、次いで打撲が 35 件 (17%)、肉離れが 13 件 (6%) であった (図 12)。

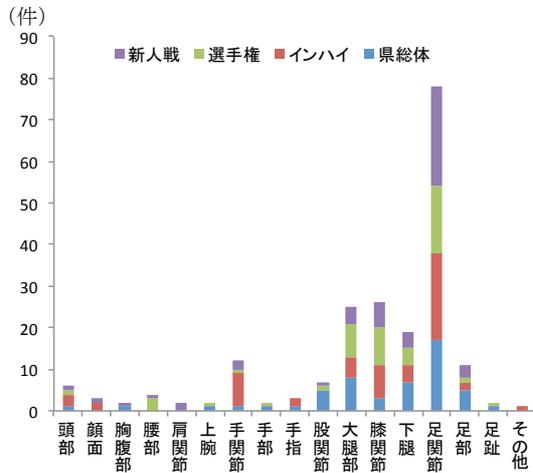


図 11 傷害部位別対応件数 (件)

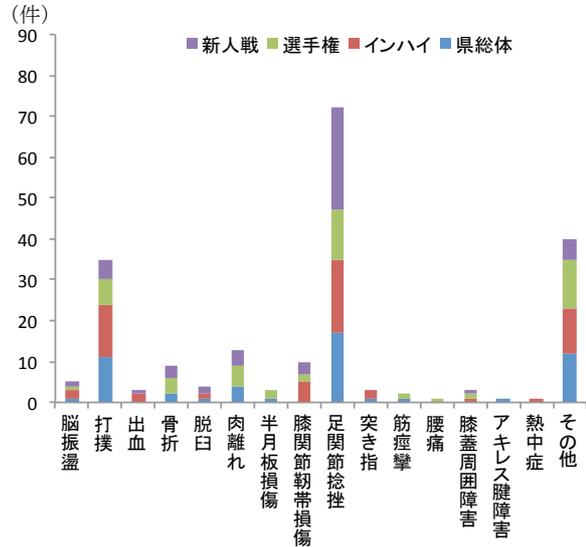


図 12 傷害内容別対応件数 (件)

3) 受傷機転

傷害総数 205 件のうち、外傷が 153 件 (75%)、overuse が 28 件 (14%)、不明が 24 件 (12%) と外傷が最も多かった (表 12)。

また受傷機転を傷害部位別でみると、対応件数が多かった足関節や膝関節、大腿部といった下肢においても外傷が多い結果となった (図 13)。

表 12 受傷機転別対応件数 (件)

	受傷機転			合計
	外傷	overuse	不明	
県総体	40	11	1	52
インハイ	42	4	10	56
選手権	29	7	11	47
新人戦	42	6	2	50
合計	153	28	24	205

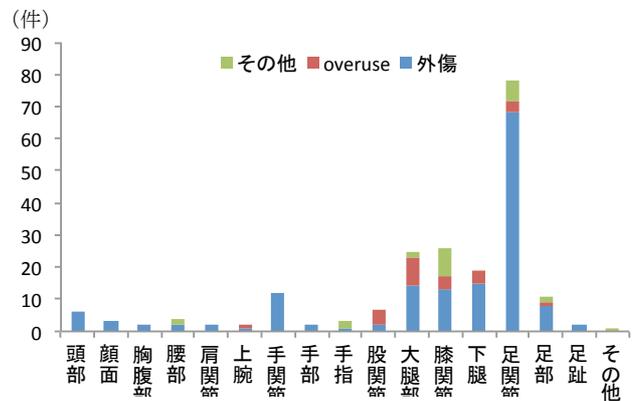


図 13 受傷機転別の傷害部位別対応件数 (件)

4) メディカルサポート内容

対応時期として、対応総数 338 件のうち、試合前が 152 件（45%）と最も多く、次いで試合後が 127 件（38%）、試合中が 46 件（14%）であった。ハーフタイムでの対応は 13 件（4%）と少数であった（表 13）。

対応内容として、対応総数 338 件のうち、テーピング実施が 153 件（45%）と最も多く、次いでアイシング指導、傷害確認・指導が 52 件（15%）であった（図 14）。

表 13 対応時期別対応件数（件）

	対応時期				合計
	試合前	試合中	ハーフ タイム	試合後	
県総体	32	3	1	46	82
インハイ	33	19	3	26	81
選手権	42	9	3	21	75
新人戦	45	15	6	34	100
合計	152	46	13	127	338

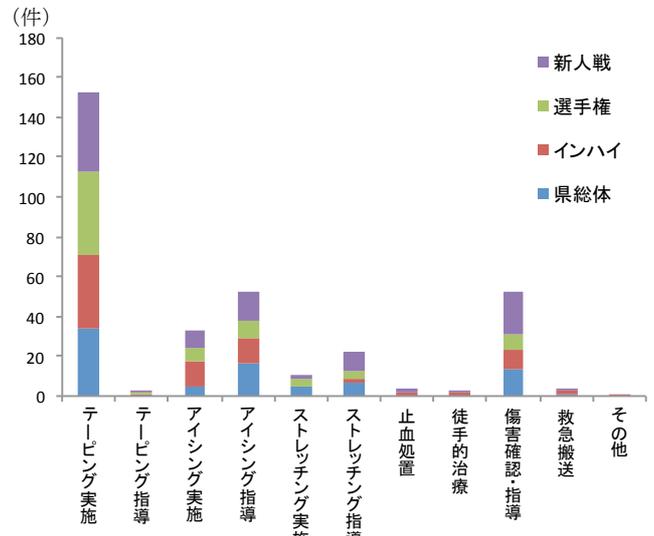


図 14 対応内容別対応件数（件）

5) テーピング実施部位および目的

4 大会におけるテーピング実施は、153 件であった。その目的としては、症状緩和が 112 件（73%）と最も多く、次いで予防が 26 件（17%）、応急処置が 8 件（5%）であった（表 15）。

テーピング部位としては、足関節が 73 件（48%）と最も多く、次いで膝関節が 21 件（14%）、大腿部が 18 件（12%）であった（図 15）。

表 15 テーピング目的別対応件数（件）

部位	目的					合計
	予防	症状 緩和	応急 処置	修正 追加	その他	
県総体	1	32	1	0	0	34
インハイ	7	26	4	0	0	37
選手権	4	32	1	5	0	42
新人戦	14	22	2	1	1	40
合計	26	112	8	6	1	153

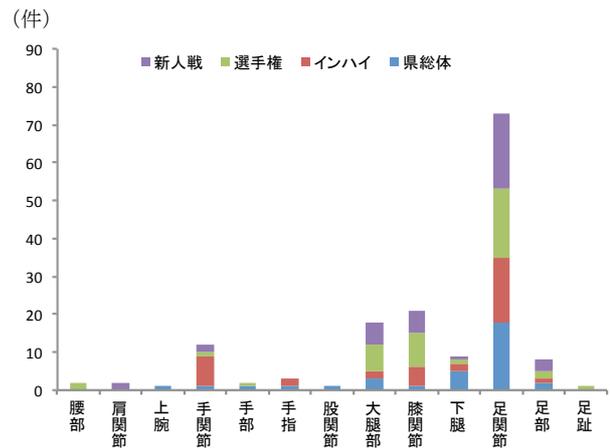


図 15 テーピング部位別対応件数（件）

## 6) まとめ

本年度は昨年度と同様、1～3回戦において対応を実施した。

対応内容について、傷害部位では足関節、膝関節、大腿部が多く、傷害内容では足関節捻挫、打撲、肉離れが多かった。これは昨年度の結果と同様であり、サッカーにおける一般的な傷害内容と相違ない結果となった。傷害機転別にみると外傷が多数を占め、対応件数が多かった足関節や膝関節、大腿部においても外傷が多い結果となった。また、メディカルサポート内容においても、試合前の対応では症状緩和目的のテーピング実施が多く、試合後ではアイシング指導や傷害確認及び指導が多かった。このことから、メディカルサポートの対応において、外傷直後のケア（アイシング等）やその後の練習時におけるケアやストレッチ、トレーニングに関する指導が重要であることが考えられた。

本年度も昨年度と同様、1～3回戦の対応を行ったことで対応試合数、対応件数がともに多かった。来年度も引き続き、1～3回戦でのサポートを継続することで、トレーナー不在のチームに対して傷害への対応や自己管理について指導できればと考える。

### Ⅲ. 高校バスケットボール

#### 1. メディカルサポート概要（表 1）

##### 1) 参加大会

4大会、全48試合において対応した。第23回群馬県高等学校バスケットボール新人大会（新人大会）が計20試合、第48回群馬県高等学校総合体育大会バスケットボール競技会（高校総体）が計8試合、第66回全国高等学校総合体育大会県予選会（インターハイ）が計6試合、第44回全国高等学校バスケットボール選抜優勝大会県予選会（選抜大会）が計14試合であった。

##### 2) サポート内容

会場の一角に理学療法ブースを設営し、試合前後の依頼に対応した。また試合中のゲームサポートとして、スタッフがコート脇に待機し、試合中の傷害に対応した。

##### 3) 参加スタッフ数

スタッフは延べ17名、アシスタントは延べ12名であった（昨年度はスタッフ19名、アシスタント15名）。

##### 4) 対応件数

計24件で、選手は14件（男子4件、女子10件）、審判が10件であった。なお昨年度は計25件で、選手は23件（男子18件、女子5件）、審判が2件であった。

##### 5) 対応回数

計30回（選手17回、審判13回）であった。なお昨年度は計35回（選手33回、審判2回）であった。

表 1 メディカルサポート概要

大会名	日程	試合数	スタッフ/アシスタント数	
			H24	H25
新人大会	1月19日	10	3/4	2/3
	1月20日	10	3/3	3/1
高校総体	5月12日	8	3/2	4/1
インターハイ	6月22日	4	3/0	2/2
	6月23日	2	2/2	2/1
選抜大会	10月26日	8	3/2	2/1
	11月4日	6	2/2	2/3
計		48	19/15	17/12

#### 2. メディカルサポートの対応内容（選手のみ）

対応内容はテーピングが7回、ストレッチが6回、傷害確認・対処方法の指導が4回、アイシングが2回であった（図1）。徒手的治疗、止血処置、救急搬送はみられなかった。

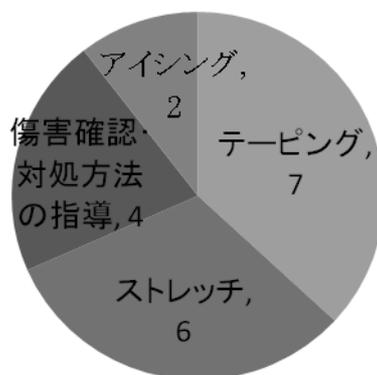


図 1 対応内容

## 3. 傷害部位（選手のみ）

男子の傷害部位として、大腿部と下腿部が2件ずつ、女子の傷害部位として膝関節、下腿部、足関節がそれぞれ3件ずつみられた（図2）。

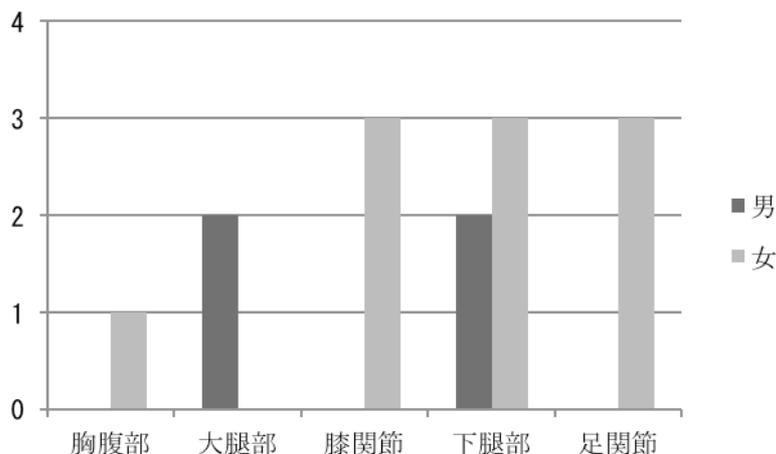


図2 男女別傷害部位

## 4. 傷害内容（選手のみ）

傷害内容として、筋痙攣と関節構成体損傷が6件ずつみられた。特に多いものとして、下腿の筋痙攣が5件、膝関節・足関節の関節構成体損傷が3件ずつみられた（表2）。

表2 傷害内容と傷害部位

傷害内容	傷害部位					計
	胸腹部	大腿部	膝関節	下腿部	足関節	
打撲	1					1
筋痙攣		1		5		6
筋・腱損傷		1				1
関節構成体損傷			3		3	6
計	1	2	3	5	3	14

## 5. 対応時期（選手のみ）

対応時期として、試合前の対応が3回、試合中の対応が4回、試合後の対応が7回であった（図3）。

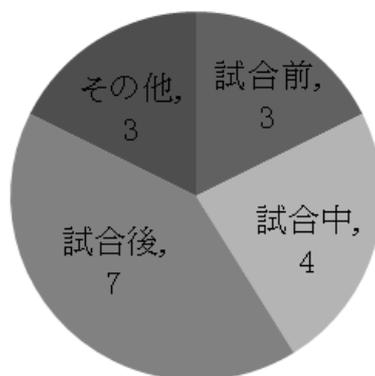


図3 対応時期

## 6. 対応目的（選手のみ）

対応目的として、症状緩和が 9 回、予防が 3 回、応急処置が 2 回であった（図 4）。

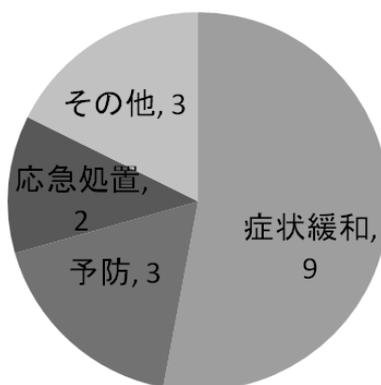


図 4 対応目的

## 7. 勉強会

今年度より大会前に、実際の対応を想定した実践的な内容の勉強会を開催。

年々、会場での選手対応件数が減少しており、アシスタントが現場で対応経験を積む機会が減少している。そのため、勉強会を通してアシスタントの経験不足をカバーする目的で実施。

### 1) H25.6.18（インハイ予選前）

講師は 3 名、参加者は 12 名で、テーマは「足関節のテーピングと、メディカルでの評価・対応の進め方について」であった。

メディカルの評価・対応の進め方では、実際の症例を元に進めた。参加者は、メディカルサポート初参加の先生が多く、その後の大会の参加率も高かった。

### 2) H25.9.15（ウィンター予選前）

講師は 4 名、参加者は 6 名で、テーマは「テーピング、傷害予防プログラム」であった。

例年行っているもので、参加者同士でテーピングの練習を行い、そのテーピングを巻いた状態でバスケットボールを行う事で選手の気持ちを体感するというのが目的であった。実際に動いてみることで、お互いのテーピングのフィードバックをすることができた。また、参加者同士がバスケットボールを通じて交流を深める目的もあった。さらに、平成 25 年 10 月 6 日に群馬県バスケットボール協会主催の指導者講習会があり、その講習会で行う傷害予防プログラムも参加者に体験してもらった。

### 3) H26.1.10（新人戦予選前）

講師は 3 名、参加者は 3 名で、テーマは「より実践的なメディカル対応」であった。

講師・参加者がメディカルスタッフ役・選手役・監督役・評価者に分かれる形式で実施した。メディカルスタッフ役には、課題の疾患の詳細などは事前に知らせず、選手・監督のみに詳細が知らされ、実践的に対応しているところを評価者に評価してもらう方法で実際のシミュレーションを実践した。参加者や講師の反応もよく、今後の勉強会もこの形式での開催を予定している。

## 8. 講習会（H25.10.6）

群馬県バスケットボール協会からの依頼で、協会主催のバスケットボール指導者講習会にて、バスケットボールと傷害について（バスケットボールに多い傷害、それらの傷害を予防するための傷害予防プログラム）の講習&実技指導を行った。講師として 5 名が参加した。

## 9. 来年度の活動展望

平成 26 年度の高校バスケットボールメディカルサポートでは、高校総体よりメディカルサポートを行う対象試合数を増加させる予定である。今年度までは、各大会、会場が 1 会場に絞られた上位の試合

のみメディカルサポートを実施していたが、近年、上位のチームの多くにトレーナーが帯同しており、メディカルサポートとしての選手の対応件数は減少傾向にあった。また、チームにトレーナーがいない一部の指導者からは、メディカルサポートの活動範囲の拡大の要望がみられた。そこで来年度より、大会2日目（4会場、約32チーム対象）より参加する予定である。

1) 大会2日目

4会場で実施し、1会場メインスタッフ1名以上、アシスタントスタッフ1名以上を配置（計8名以上）する。基本的には試合前・後（理学療法ブース内）の対応のみとし、試合中（フロア）の対応は積極的に行わず、本部から要請があった場合のみ行うこととする。

2) 大会3日目以降

1会場で実施し、メインスタッフ2名以上、アシスタント・見学2名以上を配置（計4名以上）する。今年度までと同様の形式で、試合前・後（理学療法ブース内）、試合中（フロア）での対応を行う。