ミーティングリポート

今回は『競技復帰に向けた役割』について選手、スポーツ指導者、医療スタッフの立場から考えられること、行って行くべきことについてディスカッションも含めて開催しました。

＜それぞれの立場から考えられること＞

選手自身がケガをした際に、監督、現場トレーナー、医療スタッフ（ドクター、理学療法士、治療家）それぞれの立場で考えられることの実例を挙げながらディスカッションを行いました。

大学野球選手から、過去のケガの実例を挙げてもらいモデルケースとしました。

野球部の練習で冬場の走り込みの時期に両脛に痛みが出てきて、それを我慢しながらトレーニングを行っていたら、痛みを我慢できなくなり病院を受診し、脛骨疲労骨折との診断を受けて、練習中止、患部安静となったというケースです。

まず、選手の考え方としては、我慢できる範囲でトレーニングを続けており、誰にも言わずに隠してトレーニングをしていた。自分自身で治療院に行ったり、ケアをすることもしていなかったとのことでした。そのままでも大丈夫ではないかと考えていたそうです。

医療スタッフからの意見は、本人が痛みの程度に耐え切れなくなって病院を受診した結果が疲労骨折になっていたが、もう少し早期に受診をしてもらえれば疲労骨折を回避できた可能性もあるし、痛みが出る原因も突き止めてリハビリをしていくことができたのではないかということでした。

監督の立場からすれば、離脱しなければいけない程の状態になる前に、なぜ言えなかったのか、なぜ気付けなかったのかが問題で、その吸い上げをできる環境を整えたいという意見でした。

現場トレーナーとしては、日常からの異変を言えるような関係作りやコミュニケーションツールを使用することで、選手の気づきを促すように働きかける必要があるのではないかと思います。

軽度な傷害であっても、病院を受診しリハビリを行ってもらうことで重篤にならないことも考えられるし、それが選手自身のケガの予防メニューにもなり、練習から続けて行えるようにすることで強化トレーニングにも効率良くできるようになると考えます。医療スタッフがスポーツ現場に出ていくことで傷害を発見し、重篤になる危険性がある選手に関しては病院を受診してもらい、リハビリを行うことで痛みの軽減にもつながり、パフォーマンスアップにつながってくるのではないかとも思っています。

選手をサポートする体制として、まだプレー続行できそうな傷害であっても医療機関の早期受診、個別のリハビリメニューを教えていただくことで早期復帰、復帰後の予防、他にも強化、パフォーマンスアップトレーニングに反映してくことができるのではないかと考えています。指導者の理解を得ながらそのようなサポート体制を構築していくことが重要だと考えています。

スポーツにおいては、試合（大会）時期や傷害の具合、選手の年齢によっても複雑に対応が変わってくることがあるのでコミュニケーションが重要になることと、キーマンになる人物が間に入ることで情報が正しく伝えられるとも思っています。

参加者：高校野球指導者１名、相撲指導者１名、理学療法士９名、PNF 専門家１名、治療家１名、トレーナー１名、
学生トレーナー３名、　合計１７名

＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＞＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜＜

次 回 の 開 催 予 定

次回の開催予定は、下記の通りです。個人的に質問のある方は少し早めにいらして下さい。この機会に是非ご参加下さい。

平成26年6月２日 「PNF を使用した腹筋トレーニング」