

第2回インターナショナル スポーツメディスンセミナー

『NFLサンフランシスコ49ersにおけるメディカルチームの役割』
～スーパーボウル奪還のために～

【日時】

7月15日(日)

【会場】

まち ラボ カレッジ(大阪)

【参加者】

中畑 晶博(理学療法士)

長谷 拓也(理学療法士)

【講演内容】

- ・ チーム構成、連携
(医師、理学療法士、トレーナー、鍼灸師、あんま師)
- ・ シーズンにおける仕事内容
- ・ 選手の管理方法
- ・ ケガのトリートメント
- ・ ケガ、感染予防に対する取り組み
- ・ コンディショニングの方法
- ・ 必要なスキル、人物像
- ・ アメリカのプロチームトレーナーとして最も大事にしている事

【はじめに】

今回、JEFF FERGUSON氏(NFLサンフランシスコ49ers専属アスレティックトレーナー:以下AT)による講演を受けてきました。講演は、JEFF氏がスライドを用いて、チームでの実際の役割や最近のトピックスについてお話しいただきました。

アメリカでは最も人気のあるスポーツの1つであるアメリカンフットボールですが、平均選手寿命は約3年ということでした。

【オフシーズンにおける医療チームの役割】

4月はオフですが、選手はランニングやウェイトトレーニングなどを行います。また、ドラフトもあります。日本でもよく耳にするドラフトでは、全ての候補者を医療スタッフがメディカルチェック(身体検査)を行い、その結果の如何に関わらず(大きな怪我があっても)マネージャーに資料を提出し、判断はマネージャーが行うとのことでした。

5・6月はミニキャンプ(全体合同練習)を行いますが、ジャージとヘルメットのみで参加し、その他の防具は装着せずにコンタクトプレーは行わないとのことでした。

7月はオフで、8月から本格的なトレーニングキャンプを行うとのことでした。

シーズン前には以下のメディカルチェックも行うとのことでした。

- 競技を行う前のメディカルチェック事項
 - ・ 一般健康診断
 - ・ 柔軟性
 - ・ 血液検査、尿検査
 - ・ 神経心理学的検査
 - ・ 色覚検査
 - ・ 歯科検査
 - ・ 整形外科的検査
 - ・ EKG
 - ・ 聴覚検査

【シーズン(試合)中の役割】

試合中、JEFF氏はコートサイドに居て、フィールド上やコートサイドで対応を行います。フィールド上で選手が接触プレーにてトラブルが起きた際には、選手の元へすぐに駆け寄り、状態の確認を行います。

NFLの接触プレーで起こりやすい外傷として、**脳震盪・頸椎の外傷・打撲・足関節捻挫・膝関節靭帯損傷・肩関節外傷**などが挙げられます。選手が接触プレーでトラブルが生じた直後は、選手自身やコーチなども感情的になっていることが多いので、『**その感情をコントロールしないといけない！！**』とJEFF氏は話されていました。コントロールするためには、日頃から選手の目を見て話し選手たちとの信頼関係をつくっていることが大事であると言われていました。

脳震盪や頸椎の外傷の疑いがあれば、膝の上に頭部をすぐに安全な位置で固定して、気道の確保や損傷の程度を判断したり、脳震盪のレベルを判断し、サイドラインの外に移動をするそうです。そういった現場での判断も、ATの仕事の役割であるとの事でした。

また、選手のリハビリやケガの管理も行います。基本的な予防的治療は、寒冷療法や温熱療法、またそれらを交互に行う交代浴、マッサージ(選手のコンディションの管理)、装具治療などを行うとのことでした。

また、『**FAILING TO PLAN = PLANNING TO PLAN**』とも言っており、しっかりとしたプランニングをしないといけないということを強調していました。

●試合当日に帯同するスタッフ

- ・AT5名
- ・整形外科医2名
- ・医師1名
- ・迅速気道確保担当医師1名
- ・救護隊員
- ・レントゲン技師

※スタンフォード大学病院の救急科(神経外科医、外傷外科医、眼科医)の医師は常時病院待機しているとのことでした。

【NFLにおける最新の医療動向】

『**脳震盪のガイドライン**』や『**MRSAに対する予防法**』について。

脳震盪ガイドラインは、基礎検査で神経心理学的診断を受ける必要があります。テストは主にSCATを用いて、通常時との差をみて、状態を判断するそうです。医師から脳震盪と診断を受けた際は、その日の練習、試合に参加してはいけないというルールがあります。

MRSAに関しては、接触プレー後や転倒の際の擦り傷などから生じる事があり、その予防法を選手や指導者にシーズン前から教育を行っているとのこと。例として、

- ①創傷または傷口を適切に回復するまでは選手の練習、試合への参加は認めない。
- ②練習、試合後に石鹸を使用して洗浄する。
- ③タオルを共有しない。
- ④共有用具の定期的な洗浄スケジュールを立てる。
- ⑤選手と指導者に創傷の応急処置と、創傷は感染の可能性があるとということを十分に認識させること。
- ⑥選手に対して、皮膚損傷を指導者へ報告するよう促し、指導者に対しては、選手の皮膚損傷を定期的に診るよう促す。

などをJEFF氏が指導されているそうです。

以上のような項目を指導するようになってから、初年度の発生数は半減(3人)し、翌年からの発生数は0人になったとのことでした。

【感想】

スポーツ大国アメリカの大人気スポーツであるNFLのチームトレーナー(ディレクター)であるJeff氏の講演を聞く事ができるということで、講演の前より非常に楽しみにしていました。

今回、自分にとって特に興味深かったこととして、1つは脳震盪を起こした際の対処法やガイドラインについてのことでした。クリニック内や自分の行ったことのあるスポーツ現場では、脳震盪などの頭部障害は経験したことがなかったもので、とても貴重な経験となりました。

もう1つは、選手たちの感情コントロール(モチベーションの維持)の仕方についてのJeff氏の考え方でした。ケガをした直後には、①日頃から信頼関係を築くために目をみて話すこと②自信を持って対応することが大事であると言われていました。また、回復に長期間を要するケガをした場合のモチベーションの維持には、上記に加え①治療の目標をより短期間ごとにつくること②患部外のトレーニングを含めて、飽きさせないこと③熱意や自信をもって、自分の精神状態を良い状態でコントロールすることなどを言われていました。良い治療を行うには自分だけでなく、患者さん自身にも頑張ってもらわなければいけないことも多くあり、今回Jeff氏に言われたことを参考にして今後の臨床に活かしていきたいと思います。

PT 中畑晶博

今回、NFLサンフランシスコ49ersの専属アスレティックトレーナーJEFF FURGUSON氏の講義を受講させて頂きました。

私たち理学療法士とこういった専属アスレティックトレーナーの仕事の違いとして、試合中、コートサイドに居て、フィールド上やコートサイドでATは処置を行います。その時には、瞬時に状況を把握し、適切な判断、又は応急処置が要求されます。

私たちは、医師の診断の下で治療プログラムの立案を行い、患者さんに提供します。JEFF氏は、試合、練習中の選手のコンディションの調整、トレーニングプログラムの作成、選手や指導者教育等がありました。

実際にプロスポーツ選手の専属アスレティックトレーナーJEFF氏の現場での仕事内容を聞く事ができ、参考になる点がいくつもあったので、これからの勤務で参考にしようと考えました。

また、JEFF氏は仕切に『感謝の気持ちを忘れずに。』と多々、口にしていたので、私もこのことを常に考えながら仕事に打ち込みたいと思います。

PT 長谷拓也

ありがとうございました！！

