

2021年10月24日（日）（質問と回答）

アンケートにお寄せいただいたご質問に、講師の先生方がお答えくださいましたので下記の通りご報告いたします。

Q	基礎体温などの他に選手が日々記録すべき情報、保護者や指導者が選手の体調・メンタル面も含めて把握するために必要な情報はどんなことがありますでしょうか。また日々の記録に活用できる記録シートのようなものがあればご紹介いただきたいと思います。
A	私たちのところでも本来作成したい内容ではありますが、順天堂大学病院が作成した『女性アスリートダイアリー2021（10月26日に2022版出版）』は役に立つと思います。（師田） 選手は練習日記をつけることが必須です。これはどのレベルの選手にも必要だと思います。1日の振り返りと共に選手の歴史になります。学生であれば学校のスケジュールも合わせて記録しておくことも大切です。 女子選手であれば基礎体温、全員に体重（夏場は練習初めと終わりに測ると脱水症状を把握する目安になります）、朝起きた時の気分なども記録しておく、体調が崩れた時の原因追及に有効です。食事はアプリを使うと写真を撮るだけでカロリーや栄養管理も簡単にしてくれますので、一人暮らしの選手には有効です。（あくまで目安です） さらに練習内容を記録しやったことに対する満足度や理解度、疲労感など客観的に評価をします。これは1～5くらいの数字での評価がベストです。 専門的(自転車)なトレーニング日誌はレベルの高い選手には必要です。こちらはご要望があればご紹介いたします。（小林）
Q	中高生の陸上選手の指導をしておりますが、それぞれ選手によって体質や家庭環境等が違いますので、個別のケア・サポートが必要だと感じています。チームで指導を受けたり相談をさせていただくことは可能でしょうか。
A	選手に何が起こっていて、どんな問題があるのか、何気ない会話からそれを引き出すことが出来ます。これは大人の社会であってもですが、メンターの存在が大きいと思います。「安心・安全」に語れる場を身近な場所で作られてはいかがでしょうか？心身の問題に関してはアスリート外来の先生方と情報を共有し、身体や心の何らかのシグナルを具体的に何が問題なのかを探っていただけるとかと思えます。（小林）
Q	私見ですが、ジュニアアスリートでは週に7日練習するのが当たり前のような土壌が現場にあるように感じています。今回の話では適切なエネルギーを摂取する、適切な運動をすることが大切だと感じました。この土壌があると適切な運動量にするのは難しいように思いました。実際に、ジュニアアスリートにとって適切な運動量・頻度は存在するのでしょうか？
A	米国小児科学会、アメリカ臨床スポーツ医学会などでは週1-2回の完全休養日を設けるよう指摘されています。また、16時間/週以上のトレーニングを行うと医療ケアを必要とするスポーツ障害のリスクが高まるとされています。日本ではまだまだその土壌になっていないのが現状です。（師田） どのカテゴリーの選手にも「休養」は必須です。試合期、オフシーズンでも週にどのくらい練習をしてどのくらい休むかは異なりますが、ジュニア期に関しては1~2日ほどの休息が必要です。学校と部活動、自主練と寝る間も惜しんでトレーニングに励んでいる選手には練習内容と方法を改善させ、「食べる」「休む」「練習」のバランスを考えさせることが大切です。これに加え、ジュニア期は専門外のスポーツをさせることも必要です。特にオフシーズンは違った身体の動きをして、新しい自分と向き合うことも大切です。集団スポーツは登山がおすすめです。集団のペースを考えながら、協力し合い、自然と向き合い、登頂するための問題の解決策を考え、仲間とその達成感を共有できます。自転車レースで有名なツールドフランス、こちらへ参戦するような世界トップチームでさえ、オフシーズンにチームで登山を

	したりしています。(小林)
Q	このような講演の情報はどこかHPなどに発表されますか
A	今後勉強会など開催する際は、HPなどで発信していきたいと考えています。(師田) 女性アスリート関係のオンラインセミナーの情報や、資材については、女性アスリート健康支援委員会のホームページ http://f-athletes.jp/download/index.html から情報を得ることができます。それ以外にもハイパフォーマンススポーツセンターのホームページ https://www.jpnsport.go.jp/hpsc/business/female_athlete/tabid/1327/Default.aspx からも様々なセミナー情報にアクセスできます。(大内)
Q	予約をとるのが混み合いそうですが、かかりつけ医からの紹介は、県内の医療機関からでしたらどこからでも書いていただけるのでしょうか?
A	県内の医師会を通じて各医療機関にジュニアアスリート外来開設について連絡しており、どの医療機関からの紹介状でもお受けしております。お近くの医療機関にお問い合わせください。なお、紹介状なしで大学病院を受診される場合は初診料が別途かかってしまいます。ご了承ください。(中村)
Q	信大としてスポーツ外来以外に信大内のスポーツ関連の関係者(教員など)を巻きこんだ形の啓もう活動などは今後検討されているのですか?
A	私たちの外来が少しずつ軌道に乗ってきたら、信大内でも共有させていただきたいと考えています。多職種の方、他部署の方と連携し活動していきたいと考えています。(師田)
Q	無月経による疲労骨折や低栄養などデリケートな話題で、選手の視点でもなかなか相談しづらいのではないと思うが、相談しやすいように工夫していることなどあるか。実際にそういった問題を抱えている選手に対して、医療機関への紹介やリハビリ以外にコーチとして具体的にしている対策などあるか(萩原さん) 自分が実際にスポーツ貧血(疑い)で病院に行ったことがあり、自分が一番元気な時より血液検査の数値は低いが医療的な基準値は下回っていないので保険の範囲で何かを処方したりすることはできないと言われた経験があるが、今回紹介のあったスポーツ外来は保険診療なのか?
A	①指導者含めた大人(男女問わず)が無月経や月経不順について真面目に語り、それについての相談は決して恥ずかしいことではないという雰囲気づくりをし、笑ったり変にタブー視したりせず、心理的安全を保障する ②指導者(男女問わず)に相談するのにハードルを感じるようなら、話せそうな身近な大人に相談することを促す;以上2点を選手たちに常に伝えていきます。実際に講義を聞いて、自らの無月経・月経不順をトレーナーに相談するケースがありました。私は当時、中央競技団体のスタッフだったので直接医療機関への紹介は立場上できませんでしたが、彼女自身の承諾を得てから彼女のチームのトレーナーに連絡をし、彼女の所属する学校から通える婦人科にかかってもらったケースがあります。(萩原) ジュニアアスリート外来は保険診療として行っております。スポーツ貧血疑いとして受診されて検査の結果とくに異常がないにも関わらず何かしらの症状がある場合には、ほかの疾患の鑑別も含めて、ご相談にのったり、対応させていただきます。(中村)
Q	演全体的に女性アスリートに寄った内容だったので、特に男性アスリートで問題となるようなことも今後提起できれば良いのではないのでしょうか。
A	男性アスリートについては女性同様、低身長・低体重、スポーツ貧血、運動誘発喘息などが代表的ですが、成長期における問題ではまだまだわかっていないことも多く、私たちの外来から発信していきたいと考えています。(師田)

Q	<p>事例をいくつかご紹介いただきましたが2点お願いします。</p> <p>①栄養指導で改善が見られたとのことでしたがこれまでの受診されたケースは重症度ほどの程度の方が多いでしょうか？現場ではコンディション等を自己管理できる選手の育成を目指して関わっていますが、特に貧血においては症状が出てきてからでは進行している場合も少なくありません。学校で血液検査がない場合、軽めの症状や予防の観点からの受診も可能なのでしょうか？</p> <p>②相対的エネルギー不足の診断をされていましたが、エネルギーバランスではなく、利用可能エネルギー（EA）の評価をされているのだと思いますが、現場では評価（明らかな診断）が困難です。なので様々な身体所見やトレーニング状況や食事摂取量から推定しながらみています。長期のEAの場合、安静時代謝が下がっている可能性もあります。大学病院ではどのようなアセスメントをしていただけるか、現在されておられるかお聞きしたいです。</p>
A	<p>①重症度の判定は難しいですが、、、選手の皆さんは症状と感じていないけれども学校からの指摘や現場の大人やご両親が心配して受診に至るケースが多いと感じています。小児期だと年齢的に自覚が難しいということもあるのでしょうか。体重が増えない・パフォーマンス低下など、大人の目線からも気になる変化があれば、軽い症状であっても、相談・受診をご検討いただいてもいいと思います。当外来ではお受けしています。</p> <p>また、疾患予防としては、栄養について現場で情報共有いただくほか、選手の皆さんが医師や栄養士などとスポーツ関連疾患の予防について学ぶ場が提供できれば理想的と思っておりますが、こちらはまだ準備中です。</p> <p>②ジュニアアスリート外来は栄養科と連携しています。小児科医の視点からはBMIや思春期徴候の有無（女子なら無月経）、適切な成長の有無、実際のエネルギー消費量の見積もりなどを確認しています。栄養科では食事の聞き取りをもとに摂取エネルギー量を算出し、筋肉量や脂肪量等を体組成計を用いて確認しています。これらの情報をもとにEAの検討をしています。（中村）</p> <p>①について追加です。女性アスリート外来ではLEA由来の無月経の方に対して栄養指導が効果的な場合なこともあります。長期間なかなか状況が改善せず、数年単位でフォローしている方もいます。競技特性も影響しているかと思えます。具体的には持久系、審美系では時間がかかることが多い印象で、そのような場合には、栄養指導と並行して低エストロゲン状態を回避する目的でホルモン補充を行っています。時に摂食障害（過食・拒食）などが背景に隠れている場合もあるので、そのような兆候がある場合には、本人の了承を得て心療内科に併診を依頼し、いろんな角度からアプローチするようにしています。介入後、一定期間毎にホルモン値を確認し回復の指標にしています。（大内）</p>