

令和4年度 アスリートセンター安全講習会実施報告

— 各指定強化部の取り組みについて —

守屋 志保*・末永 尚**・伊藤 彬***・野上 玲子****

1. 背景

2015年に江戸川大学では、アスリートセンターが発足し、以下の3つの使命を掲げ、活動している。①クラブ活動を通して、より豊かな人間性を備えた学生を育成する。②競技と勉学をより高いステージで両立させることにより、一般学生の模範となる学生を育成する。③各競技における技術の向上を図り、日本一を目指し、競技力の向上をもって本学のブランド力を高める。強化部に指定されているクラブは、フットボールクラブ、男子バスケットボール部、女子バスケットボール部、女子バレーボール部の4団体であり、センターが全体を統括している。また、センター発足の2つ目の目的は、「競技と勉学をより高いステージで両立させることにより、学生を育成すること」であることから、学術研究会を立ち上げ、アスリート学生の学習意欲を向上させ、社会に貢献できる学生を育成するために様々な取り組みを行なっている。なかでも今年度より、医科学部門を設立

し、主にアスリート学生健康や安全についてアプローチし、自らの競技特性を知り、自己管理ができる学生の育成を行なっている。

今年度の安全講習会は、アスリートセンター医科学部門の監修のもと、オンデマンド教材を作成し、各強化部共通の理解を促すことに加えて、各競技に特化した安全への取り組みを行なった。競技特性により、必要な項目が異なるため、実践的な知識の習得と学生たちの日頃の活動の助けとなる安全講習会を目指して、計画を立て実行した。今年度の取り組みについて、下記に述べていくことにする。

2. 第1回安全講習会

2-1 安全講習会の意義

大学スポーツ協会(UNIVAS)は3つの大きな事業を柱に展開されている。1つ目が「学びの環境整備」事業、2つ目が「大学スポーツにおける安全安心の確保」、3つ目が「大学スポーツを盛り上げる」事業である。この「大学スポーツにおける安全安心の確保」を目的に作成されたのが、「UNIVAS安全安心ガイドライン」である。大学スポーツにおける重大事故は毎年一定数発生しているが、重大事故に対応する十分な安全対策を講じていない大学・競技団体もあり、スポーツの安全性が確保できていないのが現状である。大学として学生が安心してスポーツに取り組めるよ

2022年11月30日受付

*江戸川大学 こどもコミュニケーション学科教授
スポーツ科学、スポーツ心理学

**江戸川大学 現代社会学科講師 スポーツ社会学、
スポーツ健康科学

***江戸川大学 経営社会学科助教 整形外科、スポーツ科学

****江戸川大学 現代社会学科講師 スポーツ科学

うな安全ガイドラインの整備が急務であり、まずは学生自身が安全安心に関する知識を身につけることが不可欠である。

本学アスリートセンターでは、2016年から安全講習会を主催し、各強化部のアスレティックトレーナーが中心となり、強化部ごとに講義内容を決定し実施されてきた。一方で、強化部ごとに講習内容はさまざまであり、所属する部活動によって学生の知識や技能にバラつきが出るなど問題点が挙げられた。そこで、2021年度から全強化部共通の安全安心ガイドラインを作成し、部活動の安心安全を担保する体制を整備した。2022年度も昨年度の方法を踏襲し、安全安心に関するオンデマンド教材を活用して、安全講習会を実施した。

実際の安全講習会では、各強化部のアスレティックトレーナーがアスリートセンター作成のオンデマンド教材を用いて対面またはオンラインで講義を実施した。第1回目は「心肺蘇生法とAEDの使い方」「熱中症対策」「RICE処置」「感染症対策」の4つのテーマについて実施した。その際、受講する学生から出た質問には、各強化部のアスレティックトレーナーが個別に対応をした。安全講習会は、強化部ごとにスケジュールを決めて実施した。

2-2 各強化部による安全講習会内容

1) フットボールクラブ

今回の講習会は、2022年6月29日に江戸川大学映像ホールにて対面形式で実施した。部員、スタッフの参加者全員が入室前に手指の消毒、マスクの着用、座席の間隔を空ける、ホール内の換気の確保等の感染対策を行い実施した。講習参加者数は114名で、内訳は4年生23名、3年生24名、2年生39名、1年生19名、スタッフ9名である。

講師は江戸川大学フットボールクラブ、チーフ

表1. フットボールクラブ演題

演題①	救命救急および外傷の応急処置
演題②	熱中症対策
演題③	Jones（第5中足骨）骨折について
演題④	新型コロナウイルス感染予防対策

トレーナーの阿久井陽輔氏が務めた。以下表1に演題を示す。

演題①：救命救急および外傷の応急処置

はじめに、救命曲線のグラフを用いて説明した。救命処置が必要な状況では、処置の有無によって社会復帰率や救命率が大きく変わることを確認した。社会復帰率は心配蘇生を実施した場合、実施しなかった場合と比較して復帰率が2.5倍上がり、さらに心配蘇生とAEDを組み合わせた場合は10.1倍に上がることを確認した。また意識を失ってから10分間、救命処置をしなかった場合は救命率が10%以下になることなど、救命処置の重要性について理解した。

続いて一次救命処置の手順について説明を行い、その中で心肺蘇生法とAEDの使用方法について説明を行った。また江戸川大学キャンパス内にあるAEDの設置場所を確認した。AEDの使用方法については、1作業ごとに画像を用いて説明を行った。

続いて外傷の応急処置としての「RICE処置」について説明を行った。RICE処置は主に捻挫や打撲、肉離れといった怪我の発生に伴う応急処置であることを説明し、RICEの各一文字の意味と、各処置工程の方法について説明を行った。特に「C」の圧迫作業が早期復帰のための「鍵」になることを理解した。

演題②：熱中症対策

はじめに、熱中症とは「高温多湿な環境下において体内の水分および塩分のバランスが崩れたり、循環調節や体温調節などの体内の重要な調整機能が破綻するなどして発症する障害の総称である」という定義から説明を行い、その後に熱中症の種類（熱失神、熱痙攣、熱疲労、熱射病）、熱中症予防の5ヶ条、熱中症発生時期について確認した。

熱中症予防としての暑熱順化、スポーツ活動前後における体重チェック、日常生活習慣の重要性について説明を行い、熱中症対策としてプレクーリング、アイススラシー、水分補給、睡眠の

確保と栄養摂取の各方法について説明を行った。

最後に、熱中症が疑われる時の処置（アイスバス、経口補水液の摂取）について説明を行った。

演題③：Jones 骨折について

サッカー競技において受傷頻度の高い Jones 骨折について説明を行った。Jones 骨折とは足部の第5中足骨が、日々のトレーニングにおける疲労の蓄積によって発生する骨折である。この部位を骨折した場合、治療には基本手術が必要となり、約3ヶ月間は競技からの離脱を余儀なくされる。この外傷は近年の人工芝ピッチの増加、競技用シューズ（スパイク）の種類が増え、ピッチの材質とシューズ（ソール部分）のミスマッチが発生要因とも言われている。予防対策としては、スパイクのソール部分をブレードタイプのものよりも丸ポイントのシューズを使用する、トレーニングメニューによってシューズを使い分ける、痛みが出た時にはトレーナーにすぐ報告する、といった対策があることを確認した。

演題④：新型コロナウイルス感染予防対策

これまでクラブで実施してきた感染症対策について、再度共通理解を図った。そこでクラブのトレーニング参加条件を以下に示す。

- ・起床時に ONE TAP（コンディション管理アプリ）の入力をする事。
- ・体温は 37℃未満であること。
- ・咳、喉の痛み、強いだるさ、息苦しさといった症状がないこと。
- ・濃厚接触の可能性（家族、友人等）がないこと。
- ・練習場所到着時に再度検温、手洗い、うがい、アルコール手指消毒を行うこと。

これらの全ての項目が適正と判断された場合のみ、トレーニングの参加が認められることを確認した。

すべての演題終了後に、講習会に関するアンケート調査を実施し、本年度のフットボールクラブの講習会を終了した。



写真1. フットボールクラブ講習会風景

2) 男子バスケットボール部

感染症対策として「手洗い・うがい・消毒」を実施した後に、「左右前後で距離をとる」ことを周知した上で、マスク着用を徹底し、対面方式で実施した。さらに密閉・密集・密接の三密を防ぐ理由から、対象者である全部員を3グループに分けて実施した。実施日は6月29日午後で、時間帯を3つに区切って実施した。参加者は第1グループに選手17名とスタッフ8名、第2グループに選手21名とスタッフ3名、第3グループに選手18名とスタッフ3名、であった。すべての講習会は、アスリートセンター作成の資料をもとに、男子バスケットボール部アスレティックトレーナーの南俊行氏が担当した。以下表2に演題を示す。

表2. 男子バスケットボール部 演題

演題①	救命処置（CPR + AED）について ～ AED の設置場所、AED の操作法について～
演題②	RICE 処置について ～セルフコンディショニングとして～
演題③	熱中症対策について ～水分補給の方法とタイミングについて～
演題④	感染症対策について ～男子バスケットボール部の取り組み～

演題①：救命処置（CPR+AED）について

はじめに人が倒れた時のバイスタンダーの行動

によって、生存率に大きな影響を及ぼすことを確認し、まずは「助けよう」とする気持ちを持つことが第一であることを確認した。次に学内のAEDの設置場所について学内マップを見ながら確認し、慌てずに電源ボタンを押して音声ガイダンスに従うことを確認した。AEDの設置場所について、2年生・3年生・4年生は全員が把握できており、1年生に対しては設置場所を説明した上で、必ず把握するように確認した。

演題②：RICE 処置について

はじめに RICE 処置が身体に与える影響について確認した。RICE 処置は応急処置の基本であり、選手自身や選手同士でも実施が可能である。男子バスケットボール部の取り組みとして、アイスパックを選手自身で作成できるように指導しており、セルフコンディショニングの意識を高めていけるように確認した。

演題③：熱中症対策について

はじめに熱中症の基礎知識を確認し、水分補給の方法やタイミングについて確認した。特に水分補給のタイミングについては、感染症対策の観点から選手それぞれのタイミングでこまめに水分を補給するように意識し、三密を避けることを確認した。男子バスケットボール部の活動場所である第二体育館は空調設備が整っており、熱中症のリスクは大幅に軽減されている。一方で外気との寒暖差も生まれやすく、選手の熱中症に対する意識も低下しやすいことから、チーム全体で注意喚起しながら熱中症対策に取り組むことを確認した。

演題④：感染症対策について

現在、猛威を振っているオミクロン株への対策として、男子バスケットボール部ではいち早くオーバートリアージを実施し、感染症蔓延防止のための対策を講じてきた。選手の体調管理および体調把握として、ONE TAP SPORTSを活用し、体温・倦怠感・咽頭痛・咳症状・味覚異常・嗅覚異常等の項目について、毎朝必ず報告をするように義務付けている。ほかにも体育館内の感染予防

対策について、更衣室の利用人数制限やコートにパーソナルスペースを設定し、ソーシャルディスタンスの確保に努めることなど、チームのルールについて再度徹底をするように確認した。

全ての演題内容終了後に、講習会に関するアンケート調査を実施し、安全講習会を終了した。以下写真2・3・4に当日の実施風景を示す。

3) 女子バスケットボール部

感染症対策について充分に留意しながら対面形



写真2・3・4. 実施風景

式で実施した。実施日は7月2日で、参加者は25名であった。講習会はアスリートセンター作成の資料をもとに、女子バスケットボール部メディカルトレーナーの大森典子氏、アシスタントストレンクス&コンディショニングコーチの渡邊正央氏、アシスタントトレーナーの嘉本葵氏らが担当した。

女子バスケットボール部における部員の安全確保と各自の危機管理能力を高めることを目的に、緊急時の対応について部員自身が理解を深め、自ら率先して行動できるようにディスカッション形式で実施した。また大学レベルでの女子バスケットボールの競技特性や、女子バスケットボール部特有のアクシデントなどを紹介し、チーム全体で取り組むべき課題について確認した。以下表3に演題を示す。

表3. 女子バスケットボール部 演題

演題①	AEDの使用方法に関して ～救命の連鎖、AEDの使用方法と注意点について～
演題②	熱中症への対策 ～熱中症の定義・分類、熱中症予防5か条について～
演題③	RICE処置について ～RICE処置の方法や注意点について～

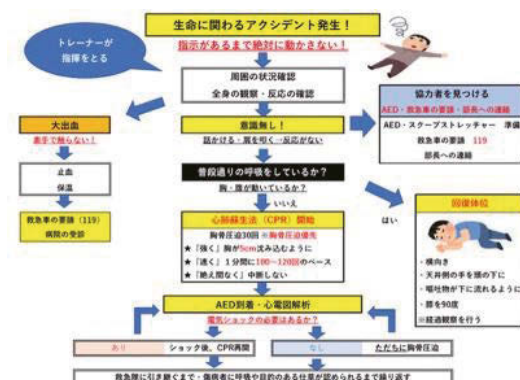
演題①：救命処置（CPR+AED）について

はじめにAEDの基礎知識を確認した後、使用方法や使用時の注意点について確認した。その後、学内のAEDの設置場所について、学内のマップを提示して確認した。

女子バスケットボール部の取り組みとして、部活動内に限らず、学内の救急対応が必要な場面で部員が対応に当たれるように指導を行っている。講習会では、実際にAEDを用意するように指示を受けてから、コートに戻ってくるまでの時間を検証した。検証の結果、指示を受けてから戻るまで約1分間の時間を要した。また、指示を受けていない部員も救命処置に参加できるように、身体を拭くタオルや、衣服を切るハサミを用意するなどのシミュレーションを実施した。なかでも、部

員全員が一次救命処置の重要性を理解し、適切な心肺蘇生法やAEDの実施方法を身につけることが重要である。正しいAEDの使用方法、注意点、設置場所を確認する事で、実際に救命の現場に遭遇した際に、落ち着いて迅速な対応が行えるように確認した。

また男女のバスケットボール部の共通の取り組み



【救急連絡先】	【タクシー連絡先】
緊急連絡先	会社
東葛病院	品川科以外
柏原急病舎	品川科
柏原消防	品川科
救急隊	品川科
救急車	品川科

【救急連絡先】	【タクシー連絡先】
緊急連絡先	会社
東葛病院	品川科以外
柏原急病舎	品川科
柏原消防	品川科
救急隊	品川科
救急車	品川科

【AED設置場所】

1 最寄り設置場所は 男女バスケットボール部スタッフルーム
2 最寄り設置場所は 救急隊（学内）

【タクシー連絡先】

1 スタッフルーム（スタラップ、ヘッドア）
2 救急隊
3 スタッフルームに設置してあります！



図1. 男女のバスケットボール部共通の緊急時対応計画ポスター

みとして、緊急時対応計画を作成し、活動場所である第二体育館にポスターを掲示することで啓発活動を実施している。以下、図1に実際に掲示されている緊急時対応計画ポスターを示す。

演題②：熱中症への対策

はじめに熱中症の基礎知識を確認し、その後水分補給の方法、予防のためのセルフチェックの方法を確認した。人体に影響を及ぼす脱水の指標として、体重の約2%の水分量損失はパフォーマンスの低下につながり、体重の約3%以上の脱水に至っては、命の危険を伴う場合があるため注意が必要である。水分補給のセルフチェックの方法として、練習前後の体重測定があり、今回の講習では実際の自分の体重から体重差2%を算出し、水分補給の目安として把握するように確認した。

また簡易的な脱水症状のセルフチェックとして、尿の色の確認がある。身体水分量が十分な状態では薄い黄色なのに対して、脱水に陥っている状態では、水分が発汗によって失われ、尿が濃縮される事で茶色に近い色素の変化が見られる。尿の色のチェックは練習前後で行い、練習前の水分量は足りているか、練習後にどのくらいの変化があるのかチェックすることで脱水を防ぐことができる。

熱中症になってしまった場合の対策としては、「涼しい環境へ避難する」「衣類を緩める」「団扇で仰ぐ」「氷嚢やアイスバスなどでの冷却（頸部、腋窩、鼠蹊部）」等を確認した。また傷病者が40℃以上の高体温、意識障害、全身痙攣、まっすぐ歩けないなどの歩行障害、嘔吐などの状態に陥っている場合には、直ちに救急要請を行うことを確認した。

演題③：RICE処置について

はじめに応急処置の基礎知識を確認し、RICE処置の方法や注意事項について確認した。スポーツ外傷においては、受傷から医療機関を受診するまでの適切な応急処置が重要である。受傷直後よりも受傷翌日に腫脹が強くなったケースや疼痛が強くなったケースも多いことから、適切なRICE

処置を実施できるように実際の処置の方法についてデモンストレーションを行いながら確認した。以下、写真5にバスケットボールで多い足関節内反捻挫に対する応急処置の方法を示す。

全ての演題内容終了後に、講習会に関するアンケート調査を実施し、安全講習会を終了した。

4) 女子バレーボール部

今回の講習会は、2022年6月30日に江戸川大学D棟122教室にて対面形式で実施した。部員、スタッフの参加者全員がマスク着用、教室内の換気の確保、座席の間隔を空けて着席する等の感染対策を行い実施した。講習参加者は、部員13名、スタッフ2名の合計15名が参加した。講師は、江戸川大学女子バレーボール部トレーナーの小西永恵氏が務めた。

表4. 女子バレーボール部 演題

演題①	救命処置
演題②	熱中症
演題③	RICE処置
演題④	感染予防対策



写真5. 足関節内反捻挫に対する応急処理

演題①：心肺蘇生法とAED

はじめに救命処置の重要性について、救命の連鎖、心停止の予防、救命処置の実施と回復率、救命曲線等の説明を行った。救命の連鎖とは、一次救命処置にあたる「迅速な119番通報」、「質の高いCPR（心肺蘇生法）」、「的確なAEDの使用」の3つをより迅速に行うことを指す。また救命処置の実施と時間経過による救命の可能性は、時間経過につれて低くなることを確認した。またバレーボール競技者に多くみられる心臓震盪と突然死について説明を行った。

心臓震盪とは、心臓の真上に何らかの外力が加わったことにより起こる外傷であり、健康な人や若年層等、誰でも発症する可能性があり、バレーボールのレシーブ等でも起こることがある。

突然死の原因として、急性心筋梗塞や脳梗塞が代表的なものであり、それぞれ胸を締め付けるような重苦しさや身体の片側に力が入らない等の特徴的な症状がある。

これらの症状を踏まえ、心肺蘇生法とAEDの実施手順と注意事項について確認を行った。併せて大学内のAED設置場所について、大学内には5ヶ所あること、活動場所から一番近いのは学生食堂前・第一体育館に設置されているAEDであることを確認した。また急な病気や怪我が起きた場合に、どのように対処したらいいか判断に迷った時の相談窓口として、24時間年中無休対応可能な消防庁救急相談センター「#7119」があることを確認した。

演題②：熱中症

熱中症については、熱中症の定義、熱中症の分類、熱中症予防の5か条、熱中症対応フローチャート、プレクーリング、マスク着用の影響について、説明を行った。特に予防対策の理解として、熱中症の疑いがある場合は、意識障害の確認や身体冷却、迅速な水分補給を行い、改善が見られない場合は医療機関へ搬送するといった流れをフローチャートを使って確認した。また、活動前や活動中に深部体温を下げる効果のあるプレクーリングの実施についての理解も深めた。

マスク着用の影響については、日常的なマスク着用により、湿度が保たれ、喉の渇きを感じにくくなるので、日頃から熱中症対策をより注意することが重要であることを確認した。

演題③：RICE処置

怪我の応急処置として「RICE処置」があることを説明した。RICE処置とは、基本的な応急処置であり、患部の出血や腫れ、痛みを防ぐことを目的とする処置である。処置の仕方には、R（rest:安静）、I（ice:冷却）、C（compression:圧迫）、E（elevation:挙上）の4つのステップがあり、それぞれのステップについて詳細に説明を行った。また、I（冷却）の手段としてのアイスパックやコールドスプレーの使用方法や注意点について確認した。

演題④：感染症対策

はじめに、新型コロナウイルスの概要について説明を行った。2019年12月初旬に中国の武漢市で第1例目の感染者が報告されてから、わずか数ヶ月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となった感染症であり、正式名称をSARS-CoV-2（サーズコロナウイルスツウ）という。主な症状には、①発熱や咳など風邪のような症状、②嗅覚・味覚障害、③下痢・嘔吐などの消化器症状、④意識障害などの神経症状等があることを確認した。

感染対策として、密集・密接・密着の「三密」の意味を再度確認し、三密を避ける行動を心がけること、換気・手洗い・咳エチケットと特にマスクの着用は心がけて行うことを確認した。

最後に、スポーツ活動中のマスクの着用について、江戸川大学全体と女子バレーボール部の方針を確認し、チーム全体で共通認識を持つことを確認した。使用できる施設の状況、空調設備の有無、部員数、感染症に対する指針などによって臨機応変かつ柔軟な対応が必要であること、夏季のスポーツ活動中のマスク着用については、常に熱中症のリスクを考慮しながら行うことを確認した。

すべての演題終了後に、講習会に関するアンケート調査を実施し、本年度の女子バレーボール部の講習会を終了した。

3. アンケート調査の結果と考察

各強化部による安全講習会の終了後、参加者全員に Google form にてアンケート調査を実施した。

アンケート回答者は、212名（フットボールクラブ113名、男子バスケットボール部64名、女子バスケットボール部25名、女子バレーボール部10名）であった。学年の内訳については、1年生79名、2年生56名、3年生48名、4年生29名であった。今年度も昨年度と同様に、安全講習会については、先述したように、アスリートセンター医科学部門監修の安全講習会の動画を利用した「共通講習」と、競技特性に合わせた「専門講習」を合わせて、各部のトレーナーが感染対策に留意し、競技に適した講習をそれぞれで考え、実施した。

アンケート調査は、昨年度と同じものを使用した。理由としては、アスリート学生の講習会への意欲・学習への興味などを毎年比較検討し、学生たちが興味を持って取り組めるようなプログラムの作成をしていきたいと考えているからである。質問内容の1)～4)は、安全講習会の振り返りとアスリート学生の講習会に参加する態度や興味などの実態を知ることが目的として行い、また、5)については、学生たちがどのようなことに興味を

感じているのかについて調査することを目的として行われた。

アンケート調査の結果を以下に示す。

問1の「積極的に参加することができましたか?」という質問に対して、非常にそう思う(140名)、そう思う(67名)、どちらとも言えない(5名)、あまりそう思わない(0名)、全く思わない(0名)という結果になった(図2)。

「非常にそう思う」「そう思う」が全体の98%を占めており、「どちらとも言えない」と答えた学生が5名(2%)いた。

ほとんどの学生が積極的に参加したと答えており、昨年度は、「あまりそう思わない」と回答した学生が数名いたが、今年はいなかった。安全に関する内容は、毎年受講していると「すでに知っている」という内容もあると考えられるが、学生達の主観的評価として、積極的に参加できたという回答が大多数であったことは、江戸川大学アスリートセンターの継続した取り組みの成果であると共に、各部のスタッフが安全の重要性について学生達への指導が行き届いているということではないかと考えられる。

次に、問2の「安全講習会によって新たな知識や考えを得ることができましたか?」という質問に対しては、非常にそう思う(137名)、そう思う(72名)、どちらとも言えない(3名)という結果となった(図3)。安全に対する基本知識はあまり大きく変わらないが、医科学部門作成の映像の新規作成と各強化部のアスレチックトレーナーの工夫により、多くの学生が新たな知識を得

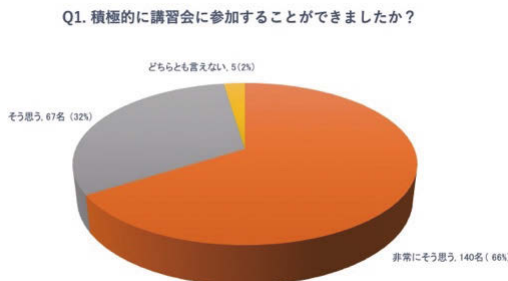


図2

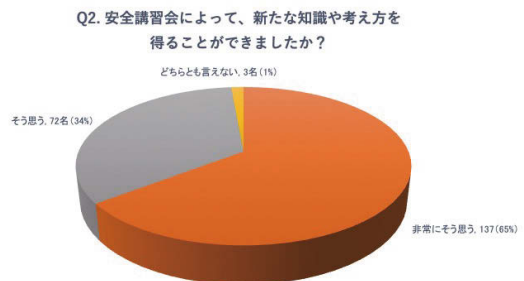


図3

られたと答えている。これらの結果より、アスリートセンターの取り組みとして、毎年、基本的な情報を確認し、時代の流れにあった新しい情報をアップデートしていくことで緊急事態の際に、迅速に正しい判断ができる力が養われるのではないかと思う。また、今後は、実技講習なども取り入れていくことにより、実践的な指導もできたらと考えている。

問3の「安全に関する知識を持つことはアスリートとして必要だと思いますか?」という質問に対して、「非常にそう思う」(176名)、「そう思う」(33名)、「どちらとも言えない」(3名)、という結果となった(図4)。安全に関する知識の重要性は、アスリートとして活動していく上で基礎となる知識だと考えられるが、競技を行なっている学生達は、日々の活動に懸命になるあまり、安全面・健康面に関しては、自己管理が疎かになることもある。そのような中、年に一度4つの強化部が定期的に取り組んでいくことで、怪我や病気になってから気づくのではなく、自身の取り組みによって最大限予防をしていくということに気付いて欲しいと考えている。起こってしまった後の対処よりも、予防・準備は最終的には、競技生活に良い影響を与えることになる。アスリートセンターの今後の課題として、自分自身、チームメイトを守るために必要不可欠な知識を得ることの重要性を伝え、学生全員が自らの活動に責任を持ち、日々の活動に取り組めるよう、指導していくことが重要であると考えられる。

問4の「今回の講習会で最も印象に残っている

内容を教えてください」という質問に対しては、昨年度同様、「AEDの使い方」、「熱中症対策」が多く挙げられていた。特に、大学内のAEDの設置場所が確認できたことや使い方を理解できたこと、また熱中症を防ぐための水分補給の重要性や実際にどの程度水分を摂取することによってパフォーマンスが上げられるかなど、多くの学生が有益な情報を得る良い機会になったとコメントしている。そして、「コロナウイルス感染対策」が印象に残っているという回答も多数あった。感染対策が緩和される中、未だ、マスク着用を義務付けている大会もあり、学生の中では引き続き感染拡大に対する危機意識を持っていることが確認できる。

このように、スポーツによる怪我や死亡事故を未然に防ぐためにも「AEDの使い方」や「熱中症対策」の知識は、今後も継続して伝えていく必要がある。特に、近年の地球温暖化現象に伴う気温上昇は、スポーツ活動にも多大な影響を与えている。そのため、夏場のトレーニングの質を落とすことなく取り組める方法を、各競技で模索し、工夫していくことが重要である。そして、コロナウイルス感染対策においても、ドリンクボトルの使い方や更衣室等の消毒などは、冬場のインフルエンザ感染症対策にも応用できる内容であるため、再確認する良い機会につながったのではないかと考えられる。

問5の「アスリートとして競技を実際に行うこと以外に他の知識を得ることは必要だと思いますか?」という問いに対して、「非常にそう思う」

Q3. 安全に関する知識を持つことはアスリートとして必要だと思いますか?

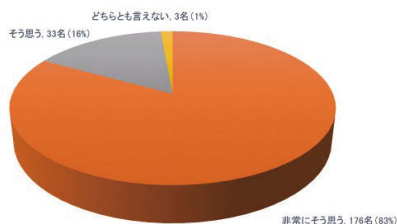


図4

Q5. アスリートとして競技を実際に行うこと以外に他の知識を得ることは必要だと思いますか?

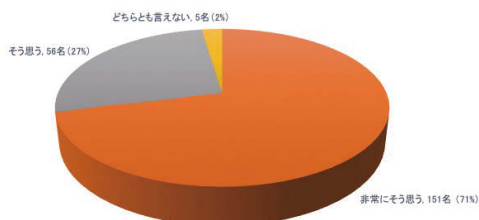


図5

(151名),「そう思う」(56名),「どちらとも言えない」(5名),「あまりそう思わない」(0名),「全く思わない」(0名),という結果となった(図5)。「非常にそう思う」と「そう思う」と答えた学生が,全体の97.6%を占めており,他の知識を得ることの重要性は自覚しているものと考えられる。

実際に,自身の競技力向上を高めるだけでなく,将来スポーツを通じて社会に貢献できるような素養を身に付けることは必要不可欠である。なかでも,大学生の多くは,国際社会で活躍できる語学の習得が急務であると言える。アスリート学生も同様である。しかし,現実的には競技と勉強をより高いステージで両立できている学生はそれほど多くない。

例えば,これまで主に開設されている科目に加え,アスリートセンターと国際交流センターが連携し,スポーツ異文化研修や海外協定大学との交流試合,スポーツ交換留学などのプログラムを導入してもよい。語学習得や異文化理解への視野を広げることは,アスリートとしての能力だけではなく,アスリートプラス α の能力を獲得することも期待できる。実際に,プロの世界で活躍できる人物を輩出することは,本学のブランド力を高めることにもつながるが,アスリート学生の多くは,男女問わず,一般企業に就職する者が多数を占めている。そのため,大学の講義で学んだ知識とスポーツで培った経験,そして国際交流を通じて獲得した異文化理解をもとに,自分のキャリアを思慮できるような講習会を,今後も積極的に提案していきたいと考える。

最後に,問6の「今後どのような講習会を受けたいですか?」という質問に対して,下記の選択肢の中から興味あるもの全てを選択してもらった。

その結果,昨年度と同様に,1位がスポーツ栄養学(35名16.5%)であった。そして,多かった項目の順に並べていくと,2位スポーツコンディショニング(31名14.6%),3位スポーツ戦術・戦略の分析(23名10.5%),4位スポーツ心理学(19名9%),5位トレーニング科学(16名7.5%),6位スポーツコーチング(15名7.1%),7

位チームマネジメント(14名6.6%),8位スポーツ医学(13名6.1%),9位体力学(11名5.2%),10位コミュニケーションスキル(8名3.8%)と続いている(図6)。

例年,アスリートとしてより競技に直接的な知識を学びたいという意欲があることがわかる。特に,コンディショニングやトレーニング科学,スポーツ医学にも興味を示しており,実際に,競技特有の怪我の種類や発症事例を把握しておくことは,怪我を未然に防ぐことにもつながる。スポーツコンディショニングのような専門講義は,スポーツ系の学部で学ぶことが多いが,アスリートセンターが積極的に専門講義を実施することにより,学生の競技力向上につながるだけでなく,トレーニングに対する行動変容をも促すことが可能である。

また,「スポーツ戦術・戦略の分析」の項目が昨年度同率7位・8位であったにも関わらず,今年度のアンケートにおいては3位となっている。アスリートとしてスポーツを「する」だけではなく,勝つための戦略を「考える」ことにも興味があることが読み取れる。自分達で戦術を考えたり,学生をスタッフとしてチームマネジメントに加え,戦略を分析したりするなどの経験は,学生の自律を促す必要な教育でもある。

- ・運動生理学
- ・体力学
- ・トレーニング科学
- ・スポーツコンディショニング
- ・スポーツ医学(スポーツで起こる怪我・病気・リハビリテーションなど)
- ・スポーツ心理学
- ・スポーツ栄養学
- ・リーダーシップとフォロワーシップ
- ・モチベーションマネジメント
- ・コミュニケーションスキル
- ・目標設定のスキル
- ・チームビルディング
- ・スポーツコーチング
- ・トレーニング計画立案
- ・スポーツ戦術・戦略の分析
- ・スポーツ技術の学習過程
- ・チームマネジメント
- ・メンタルトレーニング

図6

以上、安全講習会の振り返りとアスリート学生の講習会に参加する態度や興味などの実態について、アンケート結果をもとに考察した。スポーツは常に怪我や事故、命に関わる危険性を伴う活動である。そのため、アスリートセンター主体の安全講習会は有益であり、これからも継続して実施していく必要がある。しかし、アスリートセンターのスタッフがすべての項目やニーズに対応することには限界がある。そのため、大学の発展を目指すためのアスリート教育について、大学や他の研究センターとも連携しながら、今後の講習会の内容や任務について検討していくこととする。

参考文献

- 1) AEDの使用方法に関して
出典 日本救急医学会 市民のための心肺蘇生
<http://aed.jaam.jp> 鹿島二郎編, 公認アスレティックトレーナー専門 科目テキスト第8巻救急処置, 第1版, 公益財団法人日本体育協会
- 2) 熱中症への対策
布村忠弘 (2007): 暑熱による障害. 鹿島二郎編, 第1版, 公益財団法人日本体育協会, pp101-103, 2007 公認アスレティックトレーナー専門科目テキスト第8巻救急処置, 高田和子 (2007): アスリートの水分補給. 鹿島二郎編, 公認アスレティックトレーナー専門 科目テキスト第9巻スポーツと栄養, 公益財団法人日本体育協会, pp34-37, 2007
- 3) RICE 処置について
公認アスレティックトレーナー専門科目テキスト第8巻救急処置, 日本整形外科スポーツ医学会 広報資料参照