

資 料

教養学部体育実技におけるスポーツ外傷について

渡會公治*, **・中嶋寛之*・増島 篤+・中川種史++

* 東京大学教養学部保健体育科
** 東京大学保健センター
+ 東芝病院スポーツ整形外科
++ 都立広尾病院整形外科

Sports Injuries of the Required Physical Courses at the
University of Tokyo

Koji Watarai*, **, Hiroyuki Nakajima*, Atsushi Masujima+
and Tanefumi Nakagawa++

* Dept. of Sports Sciences, College of Arts and Sciences,
The University of Tokyo
** Dept. of Orthopaedic Surgery, the Health Service Center,
The University of Tokyo
+ Dept. of Orthopaedic Surgery, Toshiba Hospital
++ Dept. of Orthopaedic Surgery, Tokyo Metropolitan
Hiroo General Hospital

はじめに

大学教育の大綱化にもとづく変革は教養学部の保健体育科にも及び、1993年度より体育講義は身体運動科学と健康・スポーツ医学とに変わり、体育実技もスポーツ・身体運動として1年生のみ必修となった。2年生では身体運動実習として、またあらたに3・4年生にもスポーツ・トレーニングとして選択できるようになった。本報告は1988年(昭和63年)4月から1993年(平成5年)2月までの5年間の従来の、本学で教養課程1・2年生に必修科目として行なわれてきた体育実技だけがをしたもののうち、保健センターを訪れ処置を受けたものについての資料である。

方法

体育実技でけがをすると、体育の教官は保健センターに行くように指示する。保健センターでは担当の医師(多くは内科)が処置をして必要に応じて整形外科の診察日に予約をいれる。問題のある例、急を要する場合などは他院他医を紹介する。これら保健センターを訪れたものの診療録より病名、受傷種目等を検討した。

整形外科の診察体制は昭和63年は金曜の午前のみ週1回予約制であった。昭和63年10月、開設以来担当していた中嶋寛之から渡會公治に医師が変更した。平成元年9月から週2回診察されるようになった。前の本学教養学部の保健体育科の講師であった増島篤非常勤医師(東芝病院スポーツ整形外科科長)が週1回火曜日に担当し、その後平成2年より中川種史非常勤講師(都立広尾病院)に交代して現在に至っている。

結果

88年の体育実技におけるスポーツ外傷の受診者は95名であり、97カ所のけがであった。そのうち28名が整形外科を受診した(図1)。この数は週1回の整形外科を訪れた数であって、残りの多くは創傷の処置のみですむ比較的軽症のものであった。これらのデータは必ずしも全受傷者ではない。保健センターを受診せず、大学外の医療施設を訪れたものもいると思われる。受傷者が多い種目はサッカー・バレーボール・バスケットボール・ソフトボールであった(図2)。多かったけがは突

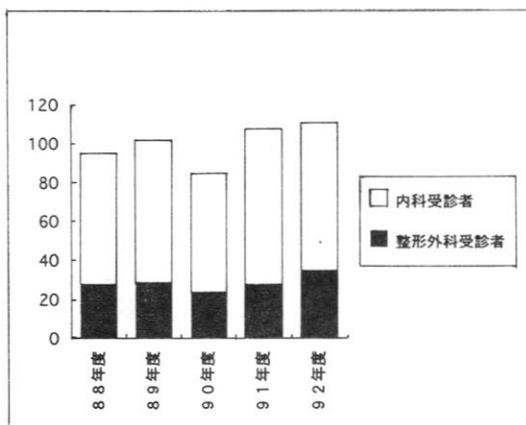
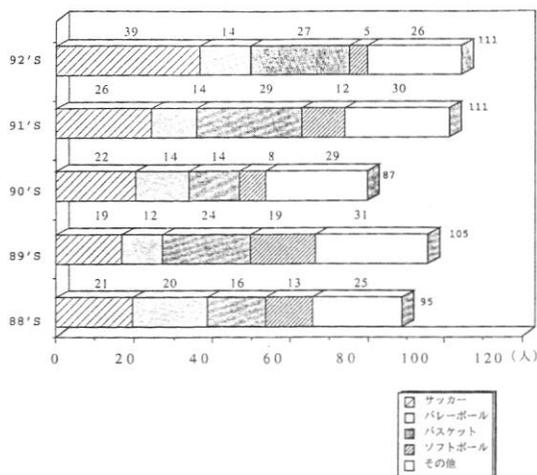


図1 体育実技による受傷者

図2 体育実技におけるスポーツ外傷
(種目別頻度)

き指と捻挫であった。89年の受診者は102名で105カ所のけがであった。このうち29名が整形外科を受診した。この数は週2回の整形外科を訪れた数であるが、必ずしも週2回になって増えたわけではなかった。受傷者が多い種目はバスケット24、サッカー18、ソフトボール18、バレーボール11の順であった。90年の受診者は85名で、87件のけがで少なかった。24名が整形外科を受診した。多い種目はサッカー22、バレーボール14、バスケットボール14、ソフトボール7であった。91年度より土曜日がなくなるというカリキュラムの変更があ

った。91年度を受診者は108名で、111件のけがであった。28名が整形外科を受診した。多い種目は、バスケットボール29、サッカー26で半数をしめた。つづいて、ソフトボール12、バレーボール12、バドミントン6、テニス6である。92年度を受診者は111名で111件であった。36名が整形外科を受診した。多い種目はサッカー39、バスケットボール27で半数以上をしめた。続いて、バレーボール14、ハンドボール6であった。前年12名と多かったソフトボール、バドミントンは少なかった。

5年間をまとめて検討すると、1年間あたりの受傷者は100名前後でサッカーとバスケットボールが多い。いずれもボールを取り合うコンタクトスポーツである。続いて多いのがバレーボールとソフトボールで突き指が多い種目である。年度によって開講時間の数にも変動がある。けがの種類別に検討すると、多かったけがは捻挫・靭帯損傷171、突き指98、打撲77であり擦過創と切挫創、眼鏡などによる外傷が続く。骨折は21名であった(表1)。

体育実技の種目と外傷の種類との関係は、表2のごとくである。最も多いけがである足関節の捻挫は135名いて、バスケットボールの37名が多く、ついでサッカー29名、バレーボール23名が多い種目である。突き指の98名中33名がバレーボールである。バスケットボールが29名で続き、15名のソフトボールとなる。ハンドボールは意外に少ない。

擦過創、挫創、切挫傷、打撲を合わせ140名いるが、いちばん多い種目はサッカーで49名、ついでソフトボール20名、バスケットボール20名、ハンドボール11名であった。種目特性からこういう結果になる。原因は衝突、転倒によるものと考えられ、直接接触することのないバレーボールでは5名と少なかった。サッカーのけががこの2年間増えていることは近年のサッカー人気によるサッカーの種目選択の希望者が増えたこととも関連することと思われる。92年になってサッカーのけがが5割増しに増えたのは、Jリーグの影響でタックルやスライディングなど激しいプレーが多くなったためであろうか？

診断名	件数
捻挫・靭帯損傷	171
突き指	98
打撲	77
擦過創	40
切・挫創	27
眼鏡・コンタクト破損による外傷	12
腰痛・背部痛	17
脱臼	14
肉ばなれ	4
骨折	21
爪損傷	10
その他	11
不明	4
計	511
*2ヶ所以上の受傷者あり	

表1 外傷別頻度

サッカー・バスケットの受傷者の年次推移に見られる増減の検討

(図2)で見られるように、バスケットボールは90年に減少したものの、また増えている。サッカーでは92年に急増している。時間数が増えているためか？種目担当者が要因となっている可能性はないか？種目担当者が要因となるとすればけがをしただけに保健センターにいけという人とそうでない人の違いなのか、技術的にけがをさせやすい指導なのかと考え検討したが、1時間当りの人数は0.8から1.2名で一定でなく、時間数が多いからけがも多いというものではなかった。担当者との関連も見られなかった。(表3)

さいごに

平成5年入学学生から体育実技という科目はなくなり、スポーツ・身体運動と変更され1年のみ必修、2年生からは身体運動実習として選択科目となった。したがって本報告が2年間必修であった本学の体育実技の統計の最後ともいえる。

週15コマ28週として420時間授業が行なわれ100人前後けがをして保健センターを訪れる。1時間当りにすると、0.23人がけがをする。この数字は多いとも少ないとも評価されうるが重症例は少なかった。現在の保健センターの体制上、けがをしなくても整形外科のチェックを受ける機会がすくない

	サッカー	バレーボール	ソフトボール	バスケットボール	卓球	テニス	体力測定	水泳	トレーニング	卓球	不明	その他	計
擦過創	13		7	3	6	1	1	2	1		1	1	36
切・挫創	12		1	3	1	3		2	2	2		1	27
打撲(頭)	3		3	2		2		1					11
打撲(四肢)	14	4	5	7	3	2	2		1	1	1	1	41
打撲(眼)	6		1	3	1	1		1					13
打撲(その他)	1	1	3	2				1	2		1	1	12
捻挫(足関節)	29	23	9	37	6	10	3	4	1	3	6	4	135
捻挫(足指)	1							1					2
靭帯(膝)	9	1	3	4	1			1				1	20
靭帯(肘)			2					1					3
靭帯(手)	3	1	1			1			1				7
脱臼	1	1	1	5	3	2		1					14
骨折(上肢)	4	2		6		1						2	15
骨折(下肢)	4					1				1			6
突き指	8	33	15	29	3	3					7		98
肉ばなれ	2					1					1		4
爪損傷	6	1	1	1					1				10
眼鏡創・コンタクト外傷	3	3	1	2	1			1			2		13
腰痛症	3	1	2	4		1		1	4	1		1	18
その他	3	2	5	1		3	1	3	3			2	23
不明	1	1		1				1					4
計	126	74	60	110	25	32	7	20	17	8	19	14	512

表2 外傷と種目別頻度

のは問題である。筆者が脱臼の整復のため、授業時間に呼ばれたこともある。救急処置を受けた内科の医師の診断で捻挫といわれたが、整形外科の受診で骨折が分かったこともある。整形外科の外来が週2回前半と後半にあることで、体育実技のけがにもある程度対処できるかと思われるが急な対応を考えると、保健センターに常勤の整形外科医が望まれる。以上の統計から外傷の実状を考えると、サッカー、バスケットボールの捻挫対策と、ボールゲームの突き指対策が授業の外傷の予防として急務であると思われる。

表3 種目と時間数と教官との関係

バスケットボール

年度：受傷者：週あたり時間数：担当教官（前後期通算）

88：16名：20時間：増島7松尾4井上2山本5安部2

89：24名：22時間：安部10松尾4船渡1山本6琉子1

90：14名：18時間：安部6松尾6山本6

91：29名：24時間：安部7松尾5山本6佐々木5船渡1

92：27名：25時間：安部6松尾3山本6佐々木4船渡2久野2杉田2

サッカー

年度：受傷者：週あたり時間数：担当教官（前後期通算）

88：21：26時間：浅見4戸部4兵頭3大橋8田代4福永3

89：19：28時間：浅見6戸部3兵頭4大橋11田代4

90：22：27時間：浅見6戸部2兵頭3大橋8田代4石井3福永1

91：26：29時間：浅見5高橋4兵頭7杉田8田代4石井1

92：39：30時間：浅見7久野5杉田6大橋6田代4磯川2