

メディカルチェックにおいて効果的に Feed back を 行うための取り組み —全日本バレーボール代表チームにおける 足部・足関節部メディカルチェックにおける経験—

○松井 智裕 (まつい ともひろ) (MD)^{1), 4)}, 熊井 司 (MD)^{2), 4)}, 宮本 拓馬 (MD)³⁾,
田中 康仁 (MD)³⁾, 山田 由佳 (MD)⁴⁾, 福田 直子 (MD)⁴⁾, 藤田 耕司 (MD)⁴⁾,
山口 博 (MD)⁴⁾, 林 光俊 (MD)⁴⁾

¹⁾ 済生会奈良病院 整形外科

²⁾ 奈良県立医科大学 スポーツ医学

³⁾ 奈良県立医科大学 整形外科

⁴⁾ 日本バレーボール協会 メディカル委員会

バレーボールにおける傷害部位は足部・足関節部が最も多いと言われており、われわれは2014年から全日本バレーボール代表チームのメディカルチェックにおいて足部・足関節部の項目を追加して行っている。なかでも足関節不安定症（捻挫・外側靭帯損傷）、アキレス腱障害、足関節前方インピンジメントは頻度も高く、選手のパフォーマンス低下の大きな原因となることから、これら3傷害を中心にチェックを行ってきた。一方で選手・スタッフ（全日本チーム・各選手の所属チーム）へのフィードバックを行っており、選手自身には超音波画像を見せて説明を行うことで自身の傷害に対する自覚をもってもらっている。また、各選手のチェック結果および傷害の対策法、予防法を全日本チームのトレーナーに報告し、さらに各選手の所属チームトレーナーにもそれらの情報を申し送ることで、代表チームにいる期間のみでなく、各チームに戻ってからも継続的に対策、予防を行えるようにしている。今回、過去3年にわたるフィードバックが活かされているかを調査するために、3年すべてにおいて代表候補に選ばれメディカルチェックを受けた選手（男子11名、女子9名）を対象にメディカルチェック時に施行した過去3年分の間診票を比較して選手の自覚症状がどのように変化してきたかを調査した。評価項目は疼痛・腫脹、アキレス腱の張り、足関節不安定感、前方インピンジメント症状に関する項目とし、各項目における有愁訴率の推移を調査した。結果、男子では疼痛・腫脹を除く3項目で有愁訴率は低下し、女子においては全4項目において低下した。メディカルチェックの結果を選手やスタッフにフィードバックすることで適切な保存療法、ケア、予防などの対策を講じることが可能となり、選手の自覚症状が改善したという結果が得られ、選手・スタッフへのフィードバックが効果的に行えていることが示唆された。