

## 特別講演

主催 医学教育センター 卒後教育委員会

後援 国際医療センター 心臓リハビリテーション科

平成25年3月14日 於 本部棟 1階 第3講堂

なでしこジャパンの奇跡：  
チームドクターとしてワールドカップとロンドンオリンピックを支えて

原 邦夫

(社会保険京都病院 整形外科主任部長 スポーツ整形外科センター長)

【メディカルスタッフと大会経過】

ロンドンオリンピックのメディカルスタッフは外科系1名、内科系1名の医師に、AT2名(女性)、フィジカルコーチが加わり構成された(図1)。予選リーグは7月25日から始まったが、英国の気候は日本の夏に比べてかなり涼しく乾燥していた。予選リーグを2位通過になったため、準々決勝は北部の寒冷地で長時間の移動が必要になるグラスゴーでの試合を回避できた。このことは選手のコンディショニングの維持には大変恵まれたと考えている。

準決勝と決勝はロンドンにあるサッカーの聖地と呼ばれているウェンブリースタジアムで行われ、決勝戦の観客は8万人を超える人数だった。決勝はドイツW

杯と同じ米国と対戦し1対2で敗れたが、W杯よりむしろ互角に渡り合え、選手、スタッフともに充実感があったと思っている(図2)。

【登録選手のコンディショニング】

今回のオリンピックの登録選手は18名で昨年のドイツW杯の21名より3名少ない登録で、登録時には故障個所が治癒していない状態や、外傷を生じたばかりの選手も多くいた。

ドイツに所属のFWの選手は2月に膝を痛めMRI所見では外側半月板前節の変性損傷と診断され所属チームでの手術を勧められた。オリンピックに向けては部分切除よりもリハビリによる筋力強化、アジリティ



図1. メディカルスタッフ。外科系ドクター(男性), AT(女性)  
JISSマルチサポート: 内科系ドクター(女性), AT(女性), フィジカルコーチ(男性)。

レーニングを中心とした保存療法を選択するように本人，チームに説明し大会期間中にも症状の増悪は認めなかった。

5月末に足関節内反捻挫で靱帯損傷を生じたDFの選手はいったん復帰したが，代表強化合宿の6月13日に同一部分を再受傷したために，直前の遠征にも参加できなかった。

フランスに所属のMFの選手は直前の海外遠征で膝の内側側副靱帯損傷を生じた。膝の外反不安定性は著明で，受傷時の臨床所見ではGradeII～IIIだった(図3)。保存療法を行ったが登録メンバーからは外れた。

大会期間中の症例は外科系(打撲：11例，筋膜炎，挫創：5例，捻挫：4例，など30事例)，内科系(上気道炎：5例，胃炎：2例，月経困難症，など12事例)だった。しかし，大会期間中にこれらが原因で全体練習に参加できなくなった症例や個別メニューのトレーニングだけを行っていた選手は約5週間の期間で一人もいなかった。このことはメディカルスタッフとして選手の体調管理だけではなく登録前からの外傷・障害も含めて整形外科的なコントロールが良好に行え，メディカルケアの面からも有効に貢献できたと考えている。



図2. ウェンブリースタジアムでの表彰式。決勝戦では8万人を超える観客で満員となった。

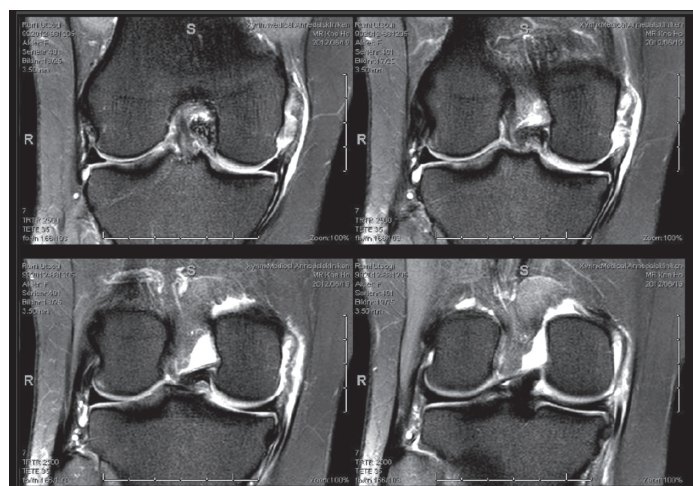


図3. MCL損傷 MF：22歳。スウェーデン遠征(2012.6.18)：アメリカ戦で右膝外反強制を受け受傷。MCL損傷(II～III度)を生じた。