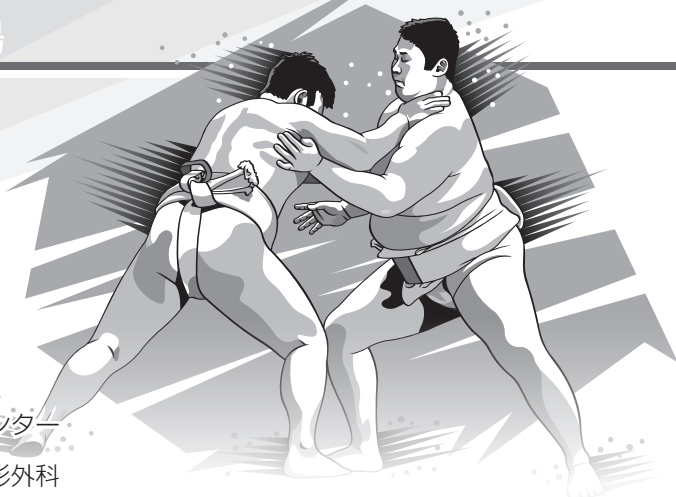


第13回(最終回)

相撲

南 和文 国際医療福祉大学臨床医学研究センター
中川泰彰 国立病院機構京都医療センター整形外科



はじめに

アマチュア相撲は、日本相撲連盟(連盟)が統括し、医事に関連した業務はスポーツドクターが担当している。相撲が他の競技団体と異なる点は、国際競技連盟(International Federation ; IF)である国際相撲連盟(International Sumo Federation ; IFS)の事務局が東京に置かれ、医事などの業務が日本相撲連盟の役員の兼務にて運営されているため、スポーツドクターの活躍の場も広いことである。日本固有のスポーツと世界とのつながりを含め、スポーツドクターの現場での活動について述べる。

相撲の競技団体

☐ 日本相撲連盟は国内、国際相撲連盟は海外

連盟の傘下には、学生、実業団、女子、各都道府県の連盟が所属している。それぞれが共催し、また独自の大会を運営、スポーツとしての相撲を実践している。女子の競技も1996年より開始している。連盟の会長や医科学委員会、ドーピングコントロール委員会などの要職には現在スポーツドクターが就いている。

連盟の上部団体として国際相撲連盟がある。2018年には国際オリンピック委員会(International Olympic Committee ; IOC)から正式加盟団体として承認された。現在87カ国が加盟しており、事務局は東京都新宿区にある。日本国内にIOC承認団体のIF事務局が置かれているのはSUMOだけで、大変貴重な存在となっている。実際の運営も連盟関係者が行っており、副会長、事務総長などの要職や、医事委員会、ドーピング委員会もスポーツドクターが担っている。

☐ 日本相撲連盟はアマチュア、日本相撲協会はプロ

相撲には、プロとして日本相撲協会が運営する大相撲がある。隔月に年6回開催される15日間の本場所興行は、3回が両国国技館で、あとの3回は大阪、名古屋、福岡で行われている。国技館には立派な診療所があり、本場所中の外傷などの対応をはじめとして普段の健康管理が行われ、地方の3場所ではそれぞれ地元の救急病院と連携し対応している。連盟とは、医学上の組織的な連携はないが、ドーピング啓蒙活動の責任者や、入門後半年間義務づけられている教習所での、「運動医学」の講義は連盟所属のスポーツドクターが担当している。

また年1回であるが、大学病院などで力士を診ているスポーツドクターが国技館に集まり、ビデオで受傷機転を確認し、その後の診断、治療などを検討する相撲医学協議会議も行われている。近年、上位力士の平均体重は160kgを超えるなど、診療には特別な難しさもあり、経験談は貴重なものとなっている。

アマチュア相撲と医学の関係

相撲と医学との関連は深く、アマチュア相撲で最初に行われた大会は、2020年に98回を迎えた全国学生相撲選手権大会である。この大会創設に尽力されたのは、のちの大阪大学医学部創設者佐多愛彦氏である。そのこともあってか、その後の医科大学の活躍は目覚ましく、戦前から戦後にかけて優勝記録が幾度となく散見できる。現在でも日本医科大学、東京医科大学等いくつかの医学部の学生が参加しており、そのためOBも役員として参加する機会が多くある。

相撲でのけがの特徴

相撲は格闘技であり、大きな体重の選手が激しい攻防を原則無差別で行うが、けがは少ない。その理由を挙げると、土俵は4m55cmで常に相手を意識して競技に集中できる。土俵は粘土で造られており、それなりの弾力がある。土俵上にまかれた砂も円滑な足運びに有利に働く。相撲の四股、鉄砲、股割りなどの相撲特有のトレーニング方法がけがの予防になっている。また、まわしを強く締めることによりコルセット効果が期待できる。これらの相撲に特有のことが、土俵上でのけがを少なくしていると救護担当者は実感している。

大会でのスポーツドクターの役割

大会前日

監督会議が行われ、試合上の注意、当日の進行についての説明を行う。その場を借りてスポーツドクターは、医事やドーピングについての注意喚起、最近では新型コロナウイルス対策上の、連盟制定のガイドラインの説明、施行の徹底をする。選手への反ドーピング講習会は、これに引き続いてか、翌日試合前に行い講師を務める。

世界大会では、理事会、総会が行われるので役員は出席する。また国際大会は体重別なので、計量が行われるが医事以外の者が担当する。現在、試合前のメディカルチェックは行っていない。

国際大会では必ず前夜祭とフェアウエルパーティーがあり、選手役員が出席し、SUMOならではの裸のつきあいに磨きがかかる。

国内の大会当日

連盟が主催、共催する大会は年間約60大会である。全大会でなんらかの救護体制をとるが、地方大会などでは、医事委員の参加なしに地元の医療機関に任せている大会もある。

基本的にはスポーツドクター2名、トレーナー1名、柔道整復師1名、看護師1名の態勢で行う。事前に大学付属病院、近隣の総合病院への受け入れ態勢を確保する。現場で完結できる治療は、X線像を撮らずに診断できる範囲である。外傷の消毒処置、弾性包帯固定やテーピング固定、そして2、3針の縫合もできる資材と薬剤は持参する。鎮痛薬、消化薬、感冒薬、湿布薬など応急対応できる薬剤を用意する。膝関節支持帯(ニーブレス)や胸部固定帯(バストバンド)なども常備するが、サイズが小さすぎる場合がほとんどである(図1)。

筆者が知る限り、死亡事故に結びついた土俵上でのけがはない。筆者らが経験した唯一

最大の重傷事故は頸髄損傷による四肢麻痺であった。不幸な要素が複合した事故だったが、スポーツドクター中心にルールの見直しなどを含め再発防止に最善を尽くしている。

一般的に、相撲選手は小さなけがには慣れているようで、各チームが自前の消毒薬や固定具などをもって、それで完結させており、氷だけ渡して終わった大会も少なくない。最近5年間では1大会平均処置をした選手3.2名、救急搬送0.7回である。

連盟所属の日本スポーツ協会公認アスレチックトレーナーが3名になったので、大会ごとに1名参加し、試合前のテーピング施行や治療を担当している。

☒ 国際大会の当日

海外で開催される国際大会では、あらかじめ主催国に救護体制の整備を依頼し、適宜日本からの医事委員が協力する。会場内には外科系医師に常駐してもらう(図2)。今までの開催国はドイツ、ロシア、東欧、中国、台湾であり、いずれも救急車や救急隊員の常駐など、日本とは違った体制となっている。特に東欧では救急隊員の権限が強く、傷の手当または搬送までさっさと進めるなど驚くことも多い。

外国人選手には巨漢も多く、300kgを超える選手もまれではない。巨漢選手への救急対応は一筋縄ではない(図3～6)。また、いつの間にか、外国の選手は痛がりであるとの認識をもっているスポーツドクターが少なくないようである(図7)。

ドーピング検査

IFSでは2000年より、連盟では2003年よりドーピング検査を導入している。1999年のIOC総会に筆者が出席し、世界アンチ・ドーピング機構(World Anti-Doping Agency ; WADA)設立の審議に立ち会い、ドーピングの重要さを痛感し、直ちに反ドーピング委員会を立ち上げたため、早い時期から検査を行っている。

当初は、対象者選出のための抽選に始まり、採尿、検査記録の作成、また違反者が出た場合は、聴聞会そして規律パネルまで立ち上げ、裁定までを連盟の委員がすべて行っていた。

図1 救護スペース

国技館での大会では、花道の奥に設置する。少々遠いが土俵上の競技の状況は把握できる。観客からの視線は遮られる。大きな車椅子を常備し、医薬品や資材はトランクで持ち運ぶ。



図2 世界大会での救護

外国の試合場では、土俵の側に救護スペースを作るときもある。重量級女子選手の足関節の捻挫にテーピングを施行中である。常に試合の状況に目を配れるのはよいが、観衆の視線は気になる。



図3 巨漢選手の救護①

土俵上で倒れたまま痛がって動かない300kgの選手を、やっとのことでストレッチャーに乗せたところ。観戦していた力士も見かねて手伝ってくれた。土俵上で仁王立ちの110kgの軽量の選手に負けたショックもあるようだ。

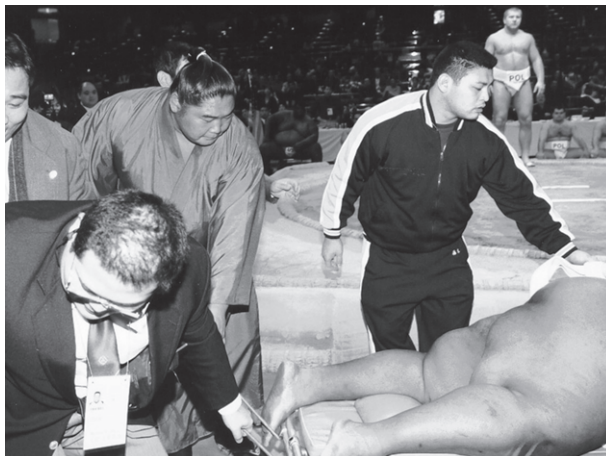


図4 巨漢選手の救護②

救護スペースに運んで、いよいよスポーツドクターの出番。受傷した瞬間をしっかりと見ていたので、膝が痛いには間違いないようだが。とは言ってもこれだけ巨漢だと、どうやって診察すればよいのか。



図5 巨漢選手の移動

受傷機転からして大きな外傷はないはずだが、痛みを強く訴えるので、大学病院を受診することにした。さすがの大学相撲部員でも、300kgの移動は簡単ではない。



現在では、WADAおよび日本アンチ・ドーピング機構(Japan Anti-Doping Agency : JADA)規定で、検査の立ち合いや検査対象者への同行だけに制限されたが、違反者への面倒な裁定業務は相変わらず行わねばならない。

最近では2019年大阪で行われた世界選手権大会で、優勝した中東アジア選手の違反者が、

図6 巨漢選手の搬送

ここまで来ると少しは本人も協力してくれるようになったが、まだまだ大変であった。大学病院での診察の結果は捻挫とのことで、翌日独歩で帰国した。



図7 救護スペースでの処置

外国人選手の母趾の挫傷の処置中である。土俵の傷は、まずはオキシドールできれいにする。なんとも痛そうな表情が外国人力士に共通しているようだ。



パラドーピングによる無罪を主張した例の裁定を行った。IFS規律パネルをわが国で立ち上げ、既に帰国した選手に対しwebで尋問し、事実を積み重ねて最後には薬物を混入した者と混入されたとする者の虚偽申告を覆して、優勝剥奪と資格停止にできた大変難しく世界的にも画期的な裁定を下した。このすべての過程にスポーツドクターは関与している。

教育活動は、国内外を問わず主要な大会で、義務づけられた講習会を施行し、講師を務める。

チームドクター

世界大会やアジア大会は個人戦5階級と、3人制の団体戦で行われる。成年男女、ジュニア男女の4大会が一緒に基本毎年行われるので、海外派遣時の選手は23名前後になるが、成績上位者であり日頃より帯同するスポーツドクターとの接点もある場合がほとんどである。派遣前にはドーピングとインテグリティ教育を文書にて行う。派遣前メディカルチェックは2021年度から行う予定である。海外遠征時にけが以外で現地医療機関を受診したのは、虫刺されからの蜂窩織炎だけと記録されている。海外では、スポーツドクターと選手との同席時間も長くなり、いろいろな医学的な質問を受けるよい機会になっている。

まとめ

相撲では、代々スポーツドクターが連盟やI Fの役員になっており、医事やドーピングだけでなく、会長、副会長はじめ主要な理事会構成メンバーとなっている。そのため医事

関係の問題については速やかに決済される状況になっている。

また国際競技連盟が日本にあることから、IF関連のIOCなどの国際会議には出席する権利と義務があり、これにもスポーツドクターが出席する機会が多くあり、他の競技団体とは異なる経験を積むことができています。このように相撲・SUMOでは、IF事務局が日本に置かれている利点を最大限に生かして、スポーツドクターが活躍している。

本連載13回により、スポーツドクターが各競技の運営上重要な事業である救護活動、選手強化、反ドーピング活動など多岐にわたり活躍していることが確認できた。

しかし、これらの事業計画を立てる競技団体やそれを統括する日本オリンピック委員会(Japanese Olympic Committee ; JOC)や日本スポーツ協会(Japan Sport Association ; JSPO)の役員会に、スポーツドクターは現状ほぼ皆無の状態である。

スポーツドクターの仕事を徒労に終わらせず、さらに充実させ、効果的にスポーツ医学の発展に寄与させるためにも、これらの団体にスポーツ医学に精通した役員を増やす働きかけを関連学会などが行うべきと痛感している。

世界大会のタイムスケジュールの例

大会前		
大会2日前	17:00～19:00 19:00～ 全日程をとおして	各国選手団、役員現地到着 ◇ホテル内に国際相撲連盟本部設営 ◇ジュニア&世界大会選手計量 ◆日本選手団食事会 ◆チームドクターとしての健康管理
大会前日	8:00～10:00 8:00～9:00 9:00～10:00 9:30～11:00 11:00～12:00 13:00～15:30 15:30～16:30 15:30～16:15 19:00～	◇ジュニア&世界大会選手計量 ◆各大陸連盟会議 ◇アスリート委員会 ◆国際連盟理事会 ◆国際連盟総会 ◇ジュニア&世界大会抽選会 ◆監督会議 ◇審判養成講座 ◆ウエルカムパーティー
大会中		
大会1日目	9:00～9:45 9:00～10:00 13:00～13:30 13:30～ 大会中随時	◇審判養成講座 ◆アンチ・ドーピング講習会 ◆全体開会式 ◆世界ジュニア相撲選手権大会 ◆ドーピング検査・救護活動
大会2日目	9:00～ 大会中随時 17:00 大会終了後	◆世界相撲選手権大会 ◆ドーピング検査・救護活動 ◆閉会式 ◆フェアウエルパーティー

◇選手その他スタッフ
◆スポーツドクターが参加