P13-2 シッティングバレーボール競技における頭部外傷についての調査

○田口 恵(たぐち めぐみ)[1)]，三星 健吾[1)]，吉貝 香織[1)]，佐藤 智恵[1)]，本田 優生[1)]，
中野 由紀[1)]，田邊 誠[2)]
1）兵庫県理学療法士協会スポーツ活動支援部，2）医療法人社団松本会松本病院

Key word：シッティングバレーボール，頭頸部外傷，BLS

【目的】スポーツ現場で活動するにあたって、一次救命処置スキルを身につけることや、頭頸部外傷時に素早く対応することがもとめられる。シッティングバレーボール（以下 sitting volleyball＝SV）競技において頭部打撲の場面はよく見かけるが、重症な事故の報告はない。そこで今回、SV 競技中の頭部打撲の発生有無とその際の症状、対応についてのアンケート調査を行った。また、傷害予防のパンフレットを作製し啓発活動を実施した。SV 競技中の頭部打撲の発生有無と症状、対応についてアンケート調査を実施し、選手及び監督・コーチに対し障害予防の啓発を行うとともに、メディカルスタッフのサポートの質向上につなげる。

【方法】第17回障害者スポーツ交流館杯 SV 大会に参加した選手155名に対し、自己記入方式にて各チームにアンケートを配布し回答を得た。アンケート内容は年齢、性別、経験年数、障害の有無、障害の種類、頭部打撲の有無、受傷機転、受傷時の経験年数、症状、プレー再開の有無などである。有効回答数は112名であり、男性53名女性59名、障害のある選手は30名であり、内訳は切断、先天性奇形、二分脊椎などである。また、今回アンケートとともに脳震盪の症状や対応についてのパンフレットを配布し、脳震盪に対しての意識調査も行った。

【説明と同意】対象者に対し、本研究の意義と守秘義務について十分に説明し、アンケートの回収をもって同意とした。

【結果】頭部打撲は51名46％の選手が競技中に経験していた。頭部打撲時の状況は、後方に下がりボールを取ろうとした71％、ボールの勢いに負けてバランスを崩した13％、アタックしようとして後方へバランスを崩した3％、コート内の他の選手とぶつかった8％であった。初めて頭部打撲した経験年数は、1年未満が20人、3年未満が18人、5年未満が10人、10年未満が8人、10年以上が4人であった。頭部打撲時の症状は、無症状が33名、頭痛9名、めまい8名、吐き気1名であった。そのうち48名96％の選手がプレー再開し、2名が中止した。病院を受診した選手はいなかった。冊子内のパンフレットをみての脳震盪に対しての意識は、今後気をつけようと思う86名81％、あまり変わりない16名15％、その他4名4％であった。

【考察】約半数の選手が頭部打撲を経験しており、SV 競技において頭部打撲の発生頻度は高い。SV は床に座った状態で行うバレーボールであり、床に臀部を滑らせ移動を行う。競技経験が少ない場合移動を行うことが難しく、プレー中体を後方に倒してしまい、頭部打撲につながっている可能性がある。頭部打撲経験者の半数が SV 経験年数3年未満の初心者であった。技術面や競技特有の身体活動、転倒した際の受け身などが未熟なことが考えられる。発生状況として後方へ下がろうとした動作が多いことから、競技特性も一つの原因と考える。また、今回の調査では頭部打撲後、約6割が無症状であったが、めまいや吐き気などの症状が出現している選手もいた。しかし約96％が競技を再開していた。また、病院への受診者がいないことから、頭部打撲後の症状や頭部打撲が引き起こす重篤な障害への認識が低く、適切な対応ができていないと推測できた。今回、アンケートとともに脳震盪の症状や対応についてのパンフレットを作成し配布した。8割以上の選手が頭部打撲時の症状や対応について「今後気をつけようと思う」と回答している。選手や監督など競技にかかわるスタッフに対して、頭部外傷に対する知識や症状に対する対応を啓発することが、重篤な事故の発生を防ぐことができると考える。

【理学療法研究としての意義】SV 競技において重症な頭部外傷を引き起こす可能性は低い。しかし数例であるが重篤化する可能性のある症状が出現した選手も散見された。生命にかかわる重篤な事故を防ぐために、頭部外傷に対する正しい知識と、対応をメディカルスタッフや選手、競技関係者への啓発が大切である。