

楽しいはずのオリエンテーリング。しかし安全を確保できなければ、その楽しさは吹っ飛んでしまう。

愛場庸雅 (OLCレオ)
大阪市立総合医療センター耳鼻咽喉科部長)

ケガ・事故の予防は？

愛知の世界選手権で、女子の金メダルを全部持って帰った Simone Niglli-Luder 選手のことは皆さんよくご存知のことかと思えます。ところで、写真やビデオで見るとわかるのですが、彼女は競技中にゴーグルをかけていることに気づかれたでしょうか？あのゴーグルは明らかに怪我の予防のためです。オリエンテーリング競技中に目に怪我をすることや、震動のショックで眼鏡やコンタクトレンズをなくしてしまうことは、ありがちなことです。トップエリートであるからこそ、こんなところにも注意しているというのは見習うべきことですが、ひるがえって皆さん方の怪我や事故に対する予防策や対応策はいかがでしょうか。



愛知世界選手権 2005 スプリント決勝を走るシモーネ(スイス)。スピードが要求されるスプリントでは他にもアイプロテクタを付けた選手がいた。

オリエンテーリング競技を何度か経験された人であれば、程度の差こそあれ、怪我をしたことは無いという人はまずいないでしょう。それほど日常的

な事なのですが、私たちオリエンティアの怪我などの危険性に対する心構えや対策は、残念ながら十分とはいえません。

大会救護係のホンネ

私は30年近くオリエンテーリングを楽しんで来ましたが、その間職業上、大会の救護係を依頼されることがよくありました。世界選手権の時も、一週間の間、山梨県立中央病院救急部長の藤原先生(骨骨クラブ)とともに救護係をしていたのですが、大きな事故がなかったことに本当にほっとしています。大会の救護係は正直やりたくない仕事です。

というのも、考えてみればオリエンテーリングの競技(準備も含めて)現場には、潜在的な危険がいっぱいあり、それに対する準備はあまりにも心細いものだからです。また、選手の皆さんの中にはアウトドアスポーツにおける危険性について、豊富な知識を持っておられる方も多いかと思えますが、十分な対策を行っている人はほんのわずかではないでしょうか。観客がいない、場合によっては他の競技者すらいないところで事故に遭う確率が高いのが、オリエンテーリングの特性のひとつです。そんな中で出来ることは、自らの力による対応しかありません。

今回、JOAのスタッフから、「オリエンティアが、例えば怪我をしたときなどに、ある程度自分でできるセルフケア・セルフレスキュー、あるいは安全に競技を行うために必要な知識を記事にしてもらえないだろうか？」と依頼を受けました。全ての競技者にとって必要な知識ですが、特に競技経験の少ない若い選手たちにこういう知識を持ってもらいたいとのことです。都会で育った子供たちは、野外での怪我・危険に対して、あまりにも無防備なことがあります。一方、競技者の特性として、どうしても無理をしがちになることもあります。有望な選手が、怪我や故障に泣いたり、重大な後遺症を残したりしないようにというのが大きな目的です。

残念ながら、私の肩書きを見ていただければわかるように、私自身はスポーツ医学や救急医学は専門外なのであまり十分な知識はありません。記事に

正確さを欠く場合もあるかもしれませんが、オリエンティアの視点から必要と思われることを書いてみたいと思います。一般の家庭医学書にも書かれていることですし、詳しく知りたい場合は、専門の書物を見ていただくか専門家に相談するほうが良いかと思えます。不正確な点やご意見がありましたらご指摘いただければ幸いです。

オリエンテーリングは危険なスポーツか？

一体、オリエンテーリングの現場ではどの程度の頻度で、どのような事故や怪我が発生しているのでしょうか。

この点に関しては、あまり十分な情報は無いように思います。今まで大会があっても、救護に関する記録などは残っていないようです。競技スポーツにおける怪我や事故は基本的には参加者の自己責任ではありますが、かといって全く現状を把握していないのも問題です。私の知る限りでは、日本のオリエンテーリング大会における死亡事故や、重大な後遺症を残した事例は聞いていませんが、あっても不思議ではないと思います。「オリエンテーリングは安全なスポーツですか？」と聞かれたらどのように答えれば良いのでしょうか。

(編集者注：この原稿は2006年3月に行われた全日本大会前に書かれています。)

オーストラリアの例

文献として手に入ったのは、1985年のオーストラリアの世界選手権とその併設大会ならびにその翌年の3日間大会の救護を担当した、Ian Cameron氏の報告(Australian Orienteer誌 1987年6月号)です。氏はオリエンティアであるとともに、リハビリテーション医学の医師でもあります。

その資料によると、世界選手権(個人)では選手の9%(12人)、併設大会では6.5%(78人)、3日間大会(の内の1日目と2日目)では2%(10人)の人が救護所でお世話になったようです。合計136人(上記以外にリレー大会の人数36人も含む)の怪我の内訳は、捻挫が43%、擦り傷や裂傷などが35%、異物による傷10%、その他12%となっています。

表 1 :WOC2005 の救護所報告

日程	8月7日	8月8日	8月10日	8月11日	8月12日	8月13日	8月14日	合計	
	Middle Q	Long Q	Sprint	Middle F	Long F	-	Relay		
	Day1	Challenge1	Day2	Day3	Day4	CC7	Challenge2		
傷害の種類	蜂・虫さされ	3	4	#50	16	5	4	16	98
	かぶれ			2	3	3	1	1	10
	切り傷 擦り傷 靴ずれ	2	1	1	16	11	8	8	47
	打撲・ねんざ・肉離れ・故障	1	5	2	10	4	12	6	40
	脱水 過労・その他		1	1	1	1	4	1	9
合計人数(のべ)	6	11	56	46	24	29	32	204	
	うち病院受診必要	0	0	2	0	1	1	0	4
参加者数	フット競技者合計	567	418	521	734	833	1061	637	4771
	総参加者数(スタッフも含む)	731	565	714	936	1052	1061	805	5864
傷害の頻度	対競技者比率	1.06%	2.63%	10.75%	6.27%	2.88%	2.73%	5.02%	4.28%
	対全参加者比率	0.82%	1.95%	7.84%	4.91%	2.28%	2.73%	3.98%	3.48%

愛知世界選手権の例

一方、2005年に愛知で行われた世界選手権で私たちのまとめたデータは表のような結果でした。

オーストラリアでの報告と大きく異なる点は、蜂(虻?)さされや、かぶれといった、季節の特色が良く出ている点です。オーストラリアの大会は初春と秋に相当する季節に行われていますし、植生や昆虫の性質も異なるからだと思います。今回の大会で最も懸念された、暑さによる熱中症はほとんど見られなかったのは幸いでした。森の中(日陰)での競技であったこと、給水の用意が十分で選手もそれを意識していたことが原因だと思えます。

こういった特殊な状況を除けば、救護所を訪れる人は大体参加者の2~10%であり、内容としては擦り傷・切り傷のたぐいと、捻挫・打撲・肉ばなれなどが半々で、それが救護内容の大部分であることは共通しています。実際は、軽い怪我では救護所に来ない人もいます。従って、一般的な大会ではこれらの二大疾患に対する対策と、参加者数から想定されるけが人の数(1000人規模の大会なら、20~100人のけが人が来ることになる)に対応できるスタッフを配置することはだけは、運営者として必須のものであるといえます。

しかしながら、問題は「その他」の中に含まれる色々な疾患で、それらに対する対応策です。この中にはきわめて重篤な状態になりうるものも含まれており、準備はしてしすぎることはありません。今回のように参加者の一割近くが蜂(虻)にさされたというのは、異常な事態ですが現実には起こっているのです。

では、オリエンテーリングの現場で起こりうる事故にはどのようなものが

あるのでしょうか?一応、原因から見て、表2のように分類してみました。複数の項目にまたがったり、相互に関連するものもあります。

表 2 :オリエンテーリング競技により起こりうる事故・疾患

外傷	擦過傷、裂傷、切傷、刺傷、打撲、捻挫、脱臼、骨折、筋腱断裂、内臓損傷
競技者の体力によるもの	オーバーユーズによる故障、肉離れ、過労、低血糖 いろいろな基礎疾患の悪化
動植物によるもの 1.直接の害 2.アレルギー 3.感染症	毒蛇、蜂、虻、ツツガムシ、ダニ、蚊、蛾、蜘蛛、蛭、熊、猿、猪、犬...その他危害を加えるあらゆる動物 イバラ、ウルシ、その他の有毒植物 花粉症
気象条件によるもの	熱中症、脱水、日焼け 凍え、凍傷、高山病、落雷、雹、雪崩、鉄砲水、土砂崩れ...などの天災
その他の原因	溺水、交通事故、狩猟

このように、実に多くの危険性が考えられます。これらの疾患の各論については、次回以降に述べたいと思います。



夏の大会の大敵・スズメバチ

オリエンテーリングの特性とセルフケア

他のスポーツ、リクリエーションと比較したときに考えられるオリエンテーリングの特性、危険性としては、

1. 体力的要求のきびしいスポーツである。
2. 予測できない危険性が多い。
3. 単独行動である。
4. 観客がいない。
5. 事故現場への交通手段、連絡手段が限られる。
6. すぐに高度の救命救急処置ができない。

などといったことが挙げられます。これは避けられない点でもあるだけに、そのための対策は十分とる必要がありますし、やはり選手一人ひとりの事故に対する知識が必要になってきます。

前述の Ian Cameron 氏は一般的予防策として、

1. 適切なフィットネスとコンディショニングで、捻挫などはかなり予防できる。筋力と柔軟性の強化が有効である。
2. 競技者はその能力にあったコースに参加すべきである。
3. テーピングは捻挫の予防に有効である。
4. 擦り傷、切り傷、刺し傷に対しては、体を完全にカバーすることによりかなり予防できる。
5. かぜなど急性の病気になったときは走らないこと。

などを挙げています。いずれもあたりまえのように聞こえることですが、今一度心がけたいものです。

(愛場庸雅)