

短 報

## 日米の高校におけるアスレティックトレーナー配置への模索と 傷害管理システム

深井 麻里、小西 裕之

The Placement of the Athletic Trainers in High Schools Both in the United States and Japan and their Injury Database System.

Mari Fukai, Hiroyuki Konishi

The purpose of this paper was to discuss the need of athletic trainers in high school and introduce what was done both in United States and the State of Hawaii for the placement of athletic trainers and compare with what have happened in Japan. Injury database system was introduced as well. This paper was consisted of six parts, which were 1)the placement of the athletic trainers in United States, 2)and the State of Hawaii, 3)the role of school nurses and athletic trainers in American high schools, 4)looking toward the goal of the placement of athletic trainers in Japanese high schools, 5)injury management and the database system,6)conclusion.

Key words : NATA, High School Athletic Trainer, School Nurse, the State of Hawaii, Athletic Training, Injury Database

### 1. アメリカ本土における高校への アスレティックトレーナーの配置

米国では、NATA (National Athletic Trainers' Association) と BOC (Board of Certification) などがアスレティックトレーニングにおける教育、普及についての活動を行なっている<sup>1)</sup>。現在、アスレティックトレーナー (ATC; Certified Athletic Trainer = NATA 公認トレーナー) の 24% は高校に勤務しており、その内 15% は常勤、10% は、午前中はスポーツメディシンクリニック<sup>注1)</sup> に勤務、午後はそのクリニックから地元の高校に派遣という形態で活動している<sup>2)</sup>。

アスレティックトレーナーを高校へ配置する運動は、Kendall Sports Division が<sup>3)</sup> NATA のために作成したアスレティックトレーナーを宣伝する短時間 (29 分) の映画 “The Absent Link”

などの紹介により開始された。映画では、アスレティックトレーナーは現場のコーチと医師を結ぶ役割の仕事をするを紹介すると共に、メディアを通じて、高校レベルにもアスレティックトレーナーの存在が必要であることを訴えた。また、1973 年にはカリフォルニア州の議会で “Athletic Care Act (アスレティックケア条例)” が出来、すべての高校と大学にアスレティックトレーナーを配置する政策を打ち出した。1987 年には National High School Injury Registry と呼ばれる中学、高校の傷害調査システムが立ち上がり、105 校の高校における 636,000 例のアメリカンフットボールの傷害調査を行った。その結果、62% のスポーツ傷害は、部活動の練習中に起きていることが分かり、大切なわが子の健やかな成長と安全なスポーツ活動のためには、スポーツ傷害の専門家

=アスレティックトレーナーの存在が必要と謳った<sup>3)4)</sup>。

1994年に実施されたニューヨーク州での高校のトレーナーに対する調査によると、全体の1% (6名)のみが常勤であり、残りは非常勤(4%)、教員兼務(4%)、スポーツメディシンクリニックからの派遣(1%)、ボランティア(1%)と高校での雇用が浸透しているとはいえない状況であった<sup>5)</sup>。1998年、カンザス州の高校で起きた2名のアメリカンフットボール選手の死がきっかけとなり、大学やプロスポーツに比較して(選手対アスレティックトレーナーの比率1:25)、高校は(1:5000)アスレティックトレーナーの比率が低く、高校におけるスポーツ傷害へのリスク管理について新聞で報道され問題となった<sup>3)</sup>。

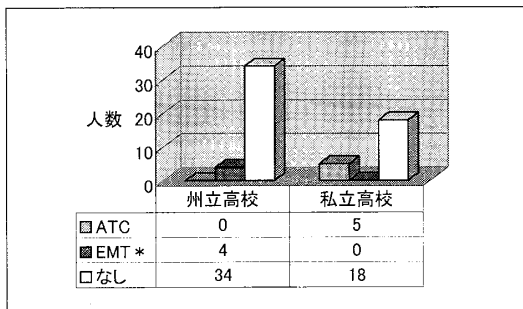
現在、NATAの統計によると、3860名(15%)のアスレティックトレーナーが高校に常勤し、2260名(9%)がスポーツメディシンクリニックに勤務しながら高校でのアスレティックトレーニング活動を行なっている<sup>2)</sup>。

## 2. ハワイ州における高校へのアスレティックトレーナーの配置

ハワイ州では、1991年にアスレティックトレーナーと大学教育者が州におけるアスレティックトレーナーの活動を活性化し、公立高校へのアスレティックトレーナーの配置を呼びかけるための活動を行なった。この活動の導入

策として、高校のコーチや両親、アスレティックディレクター<sup>注2)</sup>にリスクマネジメント(危機管理)についての講習会を開いた。講習会では①アスレティックトレーナー②スポーツと法的責任③傷害予防④傷害や疾病の理解⑤急・慢性の傷害の処置⑥リハビリテーション等のトピックを取り上げ、「アスレティックトレーニング」を理解してもらうと共に、成長期の傷害予防の重要性を訴えた。この講習会の講師は、アスレティックトレーナーや理学療法士、運動生理学者、弁護士などが務めた。講習会に参加したコーチ達は高校の部活動でも生命や身体に危険な傷害が起きうることを知ると共に、自分達の傷害に対する知識は乏しくまた限界があること、「アスレティックトレーナー」というスポーツ傷害の専門的知識を持った人材が高校の部活動に存在することで傷害予防にもなることなどを理解した。また、ハワイ州全61高校(38公立、23私立)のアスレティックディレクター宛に各高校の部活動実施事項に関する調査票を送付すると共に、州立高校では1年間の傷害調査をコーチの協力を得て実施した。アンケートの結果、州立高校(38校)にはアスレティックトレーナーが勤務しておらず、私立高校(23校)の中、5校に各1名のATCがおり、アスレティックトレーナーが配属されている高校の生徒は適切な処置が施されている状況が確認された。そのため、州立高校の生徒は私立高校の生徒と同様のケアがなされていない事実を訴えた。また、専門的知識を持ち合わせていないコーチたちが行なっていた1,140件にわた

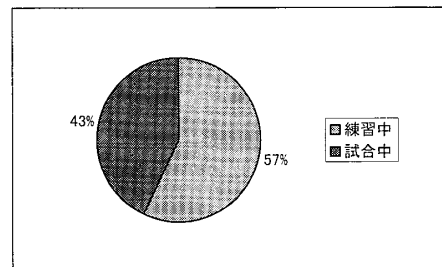
図1 高校における練習中の医療従事者の有無(1991年:法施行前)(n=61校)



参考文献4のデータを元に作成

\* EMTとはEmergency Medical Technician=救急救命士

図2 傷害発生の時期 (n=2,718)



参考文献4のデータを元に作成

る処置（テーピングや急性期の傷害へ温熱などの処置）が不適切であったことや、1989年にはアメリカンフットボールの部活動中の傷害により下半身不随となり、現在、州に対し、損害対策、傷害管理不足に関して訴えようとしている生徒がいる事などが報告された。（傷害報告については図1から図5を参照）その他、メディアを通じての活動やアスレティックディレクター協会から州政府への訴えなどもあり、ハワイ州は1993年に教育庁から\$1,167,750（約1億4千万円）の資金を2年間援助され、アスレティックトレーナーの雇用パイロットプログラムを実施した。このパイロットプログラムは成果を上げたため、1997年には、全州立高校（47校）にアスレティックトレーナーの配置が義務化された<sup>6)</sup>。

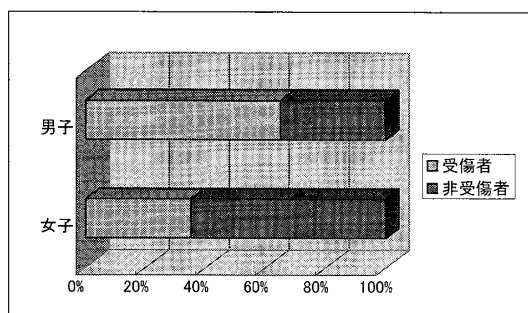
全州立高校へアスレティックトレーナーの配置が行われた後の2004年には、州立と私立高校の傷害評価や傷害率について調査が行われた。その結果州立高校のATCと選手の比率は1:390、私立は1:355であり、私立高校には高校の規模に応じて2名以上のアスレティックトレーナー体制でのサポートを行っており、私立高校の傷害発生率は1.35倍（13,246件/8,528選手）であるのに対し、州立では1.53倍（23,565件/15,217選手）であると報告した。この結果を受けてハワイ州教育庁は、傷害報告数の結果を元にして高校の規模が大きく、傷害数が多い高校には2人目のアスレティックトレーナーの配置を決定すると共に、ハワイ州

全土のアスレティックトレーナーのコーディネーター（監督、相談者）を置くことにした<sup>5)</sup>。

### 3. アメリカの高校における養護教諭とアスレティックトレーナーの役割

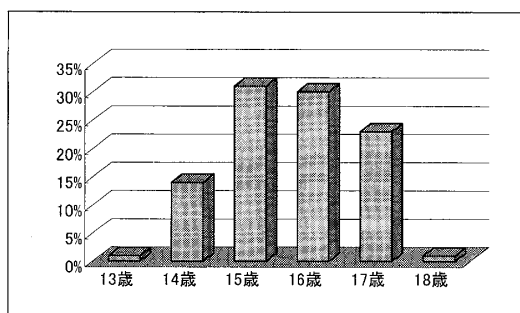
アメリカでのアスレティックトレーナーの組織的教育と活動は1972年に始まったとされるが、NASSP Bulletinという高校の校長向けの雑誌には1981年に養護教諭（School Nurse）とアスレティックトレーナーの専門性の違いについての記載があり<sup>3)7)</sup>、またNATAとアスレティックトレーナーという職業についての説明がなされている。ここでは課外活動（部活動）の安全な実施のための条件として、一般生徒同様の健康診断以外に細部にわたるメディカルチェック（スクリーニング）が必要と述べられている。また、1978年にペンシルバニア州の196名の養護教諭を被験者として行なった研究結果について興味深い報告がされている。こ

図3 男女別高校時の受傷の割合 (n=2,718)



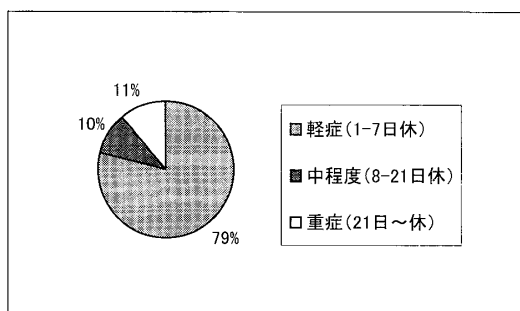
参考文献4のデータを元に作成

図4 年齢別受傷数 (n=2,718)



参考文献4のデータを元に作成

図5 傷害の度合い (n=2,718)



参考文献4のデータを元に作成

の研究では、養護教諭とアスレティックトレーナーのスポーツ傷害の処置に関する知識について理解力テスト (Sports Trauma Inventory Test) を行った。このテストの結果、75%の養護教諭と26%のアスレティックトレーナーがこのテストに落第した。このことからアスレティックトレーナーは養護教諭に比べ、スポーツ傷害に関する専門的知識を持っていると評価した<sup>7)</sup>。

アメリカの現在の養護教諭とアスレティックトレーナーの連携の実際は定かではないが、筆者の経験上では授業時間に起こった傷害や健康相談、一般生徒の健康管理の責任は養護教諭にあり、課外授業 (特に運動部の部活動) 中に起こった傷害とその予防はアスレティックトレーナーにある。アスレティックトレーナーは、アスレティックディレクターの指揮下であり、すべての運動部の傷害予防と管理及び筋力トレーニングの指示、簡単なリハビリテーションやメディカルチェック (スクリーニング) などを行なう。ハワイ州の州立高校勤務のアスレティックトレーナーは、生徒の授業終了前に各学校のアスレティックトレーニングルームに出勤し、すべての運動系部活動が終了するまで生徒の傷害管理と応急処置などを行なう (写真1)。一度に多くの運動部の健康管理を担当しなければならないため、傷害発生率の高い順に部活動に帯同し、常に学内の他の部活動での緊急事態にも

備える。また、週末の試合や他校で行なわれる試合 (遠征) などすべての活動に帯同する。高校勤務のアスレティックトレーナーは一般的に薬の処方はず、物理療法 (電気治療器や超音波治療器など) も使用しない。また、生徒が未成年であるためすべての活動は親の了解の下行い、シーズン前にはコンセントフォーム<sup>注3)</sup>にサインをもらう。ハワイ州のアスレティックトレーナーたちは Health Care Specialist (ヘルスケアスペシャリスト) と呼ばれている (写真2)。

#### 4. 日本におけるアスレティックトレーナーと高校での活動の模索

わが国のアスレティックトレーナーは様々な資格保有者 (鍼灸師、按摩、柔道整復師、理学療法士、ATC、体育学士など) の集合体であり、

写真2 ハワイ州州立高校アスレティックトレーナー (ヘルスケアスペシャリスト)の活動の様子



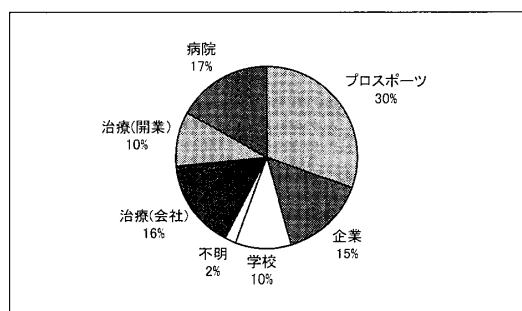
写真はマッキンリー高校 ヘルスケアスペシャリストの金岡友樹氏 (遠隔授業講師) が選手にテーピングを巻いている様子

写真1 ハワイ州立高校 ルーズベルト高校アスレティックトレーニングルームの様子



面積はあまりないが、製氷機、エクスサイズバイク、各種トレーナー用品がある

図6 わが国におけるアスレティックトレーナーの勤務状況 (n=300)



参考文献8より

アメリカにおける「ATCのみ」という形態とは異なるが、現在日本のアスレティックトレーナーの10%が学校勤務（大学、高校）とされており、学校現場でアスレティックトレーナーとして常勤していることはまれである<sup>8)9)</sup>（図6）。

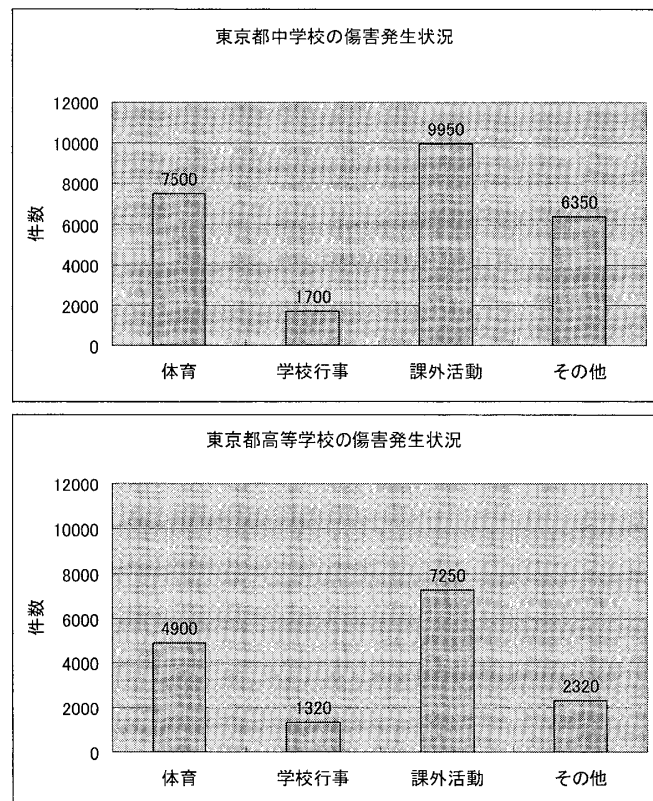
中村らは近畿圏の高等学校の部活動監督・コーチ239名を対象にアスレティックトレーナーと高校部活動の実態について調査を行い、公立高校の42.9%と私立高校の57.1%にアスレティックトレーナーが存在していることを報告<sup>9)</sup>している。この内ボランティアベースでの活動者は、公立高校で63.2%、私立高校で36.8%であった。また、最近のスポーツ傷害数は以前に比較すると徐々に増加傾向にあり、監督・コーチは自分たちのスポーツ傷害に関する知識は不足していると感じており、92.5%の監督・コーチがアスレティックトレーナーの

現場における必要性に同意していると報告している。その他、医療機関との連携については、競技レベルが低下するほど連携も低下しており、選手の適切なケアは私立の強豪校に偏っている状況が浮き彫りにされた<sup>9)</sup>。

日本の公立高校でのアスレティックトレーナーの配置で画期的な例は神奈川県で見られる。神奈川県では、平成18年運動部活動活動活性化推進事業「誰もが参加したくなる運動部活動」と題し、20校に神奈川県体育協会トレーナー部会からトレーナーを派遣することを決めた。この活動の報酬は1ヶ月当たり17,800円とされ、アスレティックトレーナーがこの活動を通じて生計を立てられる報酬ではないが、公立高校の組織的なアスレティックトレーナー配置の第1歩といえる<sup>10)</sup>。

元高校教諭、野球部コーチであった高橋忠良は自身のコーチング人生で、2人の野球部員の

図7 東京都中学校、高等学校の傷害発生状況



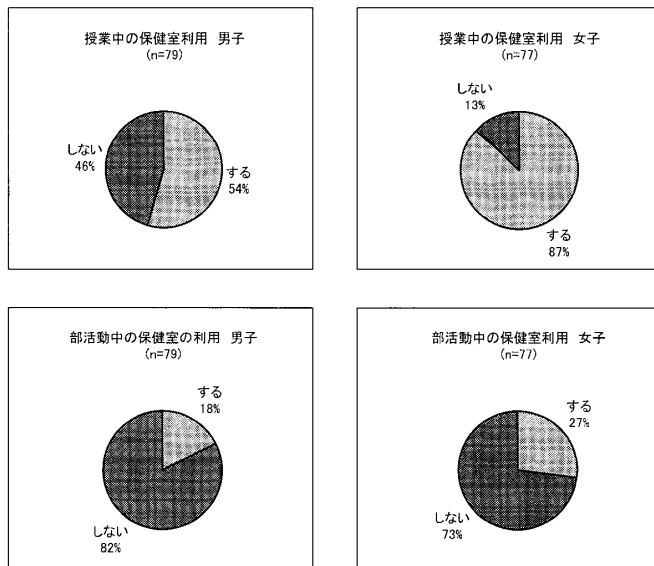
参考文献11より

死を経験し、自らがアメリカでアスレティックトレーニングを学ぶ決意をした。2003年に帰国後は早稲田大学と早稲田実業高校、尽誠学園（高校）でアスレティックトレーナーとして活躍されている。2006年夏の早稲田実業高校、甲子園優勝の背景には、彼の地道なサポート活動があったと思われる。高橋の述べている東京都学校保健会の報告によると、東京都だけで1年間の傷害数は644,026件に及び、課外活動（部活動）中の傷害発生率は、中学生が39%、高校生では46%を占めている（図7）。また、1

年間に7億円もの医療給付が中学、高校になされており、傷害の予防と適切なケアは重要課題であり、アスレティックトレーナーの高校での活動の可能性は大きく期待されるといえる<sup>11)</sup>。

本学の平成18年度の卒業生である百々智恵美は、自身がアスレティックトレーニングの活動を高校の保健室で行なうことを将来の目標とし、卒業研究で日本の保健室での活動とハワイ州の公立高校でのアスレティックトレーナーの活動を調査すると共に、各高校の生徒に「アスレティックトレーナー」あるいは「トレーナー」という言葉の認知度や日本の保健室での部活動における活動状況を調査した。日本の高校での調査では、「部活動の時間に起きた傷害を保健室に相談に行くか？」との問いに、ほとんどの生徒（78%）が保健室は時間外で空いていないため相談しないと答えている。この事実により部活動活動時間における生徒のサポートの必要性を説いた（図8）。また、この比較研究において、日本の高校生がトレーナーの仕事は「テーピング」や「応急処置」と答えているのに対し、ハワイの高校生は「トレーニング」と答え、「テーピング」や「応急処置」は仕事内容の記載中で一番少数の結果となっているのは興味深い（表1）。これは日本のアスレティックトレーナーがまだ

図8 日本の高校生の保健室利用状況



という言葉の認知度や日本の保健室での部活動における活動状況を調査した。日本の高校での調査では、「部活動の時間に起きた傷害を保健室に相談に行くか？」との問いに、ほとんどの生徒（78%）が保健室は時間外で空いていないため相談しないと答えている。この事実により部活動活動時間における生徒のサポートの必要性を説いた（図8）。また、この比較研究において、日本の高校生がトレーナーの仕事は「テーピング」や「応急処置」と答えているのに対し、ハワイの高校生は「トレーニング」と答え、「テーピング」や「応急処置」は仕事内容の記載中で一番少数の結果となっているのは興味深い（表1）。これは日本のアスレティックトレーナーがまだ

表1 日本とハワイの高校生のアスレティックトレーナーの仕事のイメージ

順位	日本(n=156)	順位	ハワイ(n=15)
1	* テーピング	1	トレーニング
2	救急処置		選手のケア
3	* 応急処置		ケガのサポート
4	トレーニング	4	* テーピング
5	マッサージ		ストレッチング
6	リハビリテーション	7	リハビリ
7	傷害予防		* 応急処置
8	コンディショニング		
9	健康管理		
10	カウンセリング		
11	栄養指導		
12	用具の安全管理		
13	環境の整備		

高校レベルで浸透していない状況や、「トレーナー」の活動のイメージは試合やイベントでテーピングを巻いている様子を見る事に限られているためなどの理由が挙げられる。百々は、高校の保健室でのアスレティックトレーナー活動を目指して現在中学校に養護教諭として勤務している。保健室でのアスレティックトレーニング活動には養護教諭の勤務時間や形態、アスレティックトレーナーとの仕事の分担や経費等の問題なども残されていると思われる<sup>12)</sup>。

また、明成高校では、2006年より男子バスケットボール部に専属のアスレティックトレーナー(ATC)を配属した。同チームは同年の冬に創部2年目にして初の全国高等学校バスケットボール選抜優勝大会(ウインターカップ)に出場しているが、常に高校生選手の成長、トレーニング、傷害管理のできる人材がチームに専属していることは心強いことであろう。今後は本学のアスレティックトレーニングルームや教員(スタッフ)と密接なコミュニケーションを図り、高大連携の強化に伴う選手のサポートと傷害予防を構築していきたい。

## 5. 傷害管理とデータベースシステム

NATAによれば、アスレティックトレーナーの仕事は、1) 傷害予防2) 傷害評価3) 応急処置4) ケア、リハビリテーション、コンディショニング5) 組織管理6) プロとしての責任(継続教育など)<sup>13)</sup>であるが、日々の活動の中で選手のカルテを作成し、傷害の状況や経過を記録に残しておくことは、選手の傷害の経過や観察と共に、将来の就職・進学やプロチームや実業団での活動の際の資料としても重要であり、アスレティックトレーナーの活動を法的に守るためにも必要なことである。チームや学校の傷害の記録を整理することで傷害発生率や、発生機序や受傷部位などを調査することにも役立ち、あわせて傷害予防のデータベースとしても活用出来る。

アメリカにおけるスポーツ傷害のデータベースの先駆けとしては、1974年にNational Athletic Injury/Illness Reporting System (NAIRS) が開発され、大学、高校の様々な傷害の報告を行なったが<sup>14)</sup>、資金の調達に苦しんだとされる<sup>4)</sup>。1985年にはNATAが150校の高校で3年間傷害調査を行なっている。その他にも、ニューヨーク州の教育庁がSSIRS (Scholastic Sports Injury Reporting System) という名のプロジェクトを組み、ニューヨーク大学とコンピューターソフト開発会社が共同で傷害疫学研究を行い、傷害データベースのコンピュータープログラムを開発した。このSSIRSプロジェクトには18の中学・高校が参加し、養護教諭とアスレティックトレーナーが共同で学校における傷害について報告し、受傷部位、傷害の種類、程度や傷害の起きた時間(練習・試合)、競技レベルなどがまとめられた。この他、マサチューセッツ州でも多額の資金により同様のプロジェクトが行なわれた。このような傷害報告のデータベースは同一のシステムですべての傷害データを収集する必要はあるが、個人情報の問題などが今後の課題であるとまとめている<sup>14)</sup>。

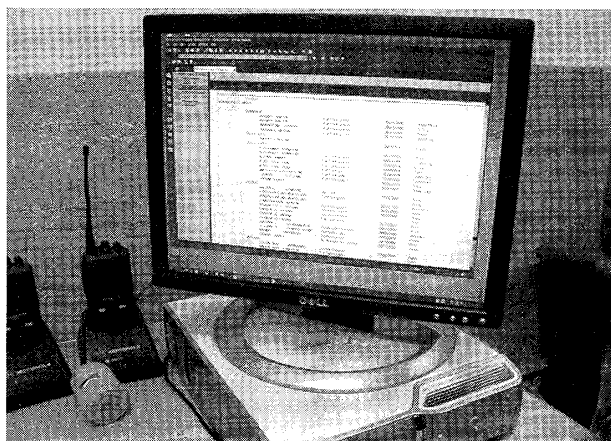
Powellは、1999年にMed Sports System会社のSports Injury Monitoring System (SIMS) というソフトウェアと手書き式の双方を利用して、全国246名の高校ATCに各学校の傷害調査を月間で報告させ、440万人分の傷害状況についての統計を取ったと報告している<sup>4)</sup>。このSIMSソフトウェアを利用することで傷害の記録はすべてコンピューターのデータベースに管理される。現在のSIMSでは選手、傷害歴、日々のケアのカルテ、病院の利用状況、試合の日程、処方されている薬、健康保険関係の資料、コーチへのレポートなどの入力や整理が可能である。また、ポケット型コンピューターからも入力、保存が可能で、コンピューターがないスポーツ現場での傷害評価内容を即座に入力できるシステムも開発されている<sup>15)</sup>。

ハワイ州の州立高校でも傷害報告と調査のた

めに各ATCがエクセルベースのデータを作成、それを集計して、報告書を作成するという方法をとっていた。ATCの総括者である、コーディネーターが配置された2004年から、傷害データベースについての検討を重ね、2006年夏に、インターネット回線を使用して、すでに結ばれていた各州立高校のネットワークを活用し、傷害報告を入力できる「Lotus Notes 傷害ソフト」を開発した。このソフトを利用することでATCは毎日の傷害記録、評価内容を入力できると共に同校のコーチへのレポートの作成が

可能となる。また、コーディネーターを介して、すべての公立高校の情報は常に共有することにより、州全体の傷害内容を瞬時に把握できるようになった。このデータベースはすべての州立高校で同時に利用されているが、個人情報保護の観点から、他校の選手の個人情報にはアクセスできないシステムをとっている(写真3)。筆者らは本学で行なっているハワイ大学マノア校との遠隔授業の一環でハワイ州を訪れた際に、上記の内容について説明を受け、関係資料を入手した。資料はハワイスクーリングに参加した学生で傷害データベース等に興味のある学生

写真3 ハワイ州アスレティックトレーナー傷害管理データベース



各州立高校にはコンピュータが配置され、傷害状況やコーチレポートを即座に入力、整理でき、すべての情報が州単位で共有できる

(高橋大輔、清野史子、佐藤千晶、成田真喜子、鈴木理恵)に教育の一環として和訳作業をさせたが、著作権の理由からここでは参考写真のみを掲載する(写真4)。しかし、最新の情報によると、上記のソフトウェアはハワイ州全土をインターネットで結びオンタイムの情報共有がメリットであったが、接続のトラブルなどが相次ぎ、以前からアメリカ全土で一般的に利用されていたSIMS<sup>15)</sup>の使用に変更したとの報告を受けた。ハワイ州においても傷害データベースの開発はまだスタートしたばかりであり、今後の改善策にも期待したい。

写真4 ハワイ州 州立高校傷害管理データベース記

ハワイ州公立高校AT傷害データベース

改定版

平成18年11月17日

- 責任者 小西裕之先生
- 担当 小西裕之先生、石山信男先生、深井麻里
- 監修者 石川良先生、深井麻里
- 編集者 深井麻里
- 訳者 高橋 大輔 (体育学科2年 スポーツトレーナーコース) P1-2
- 清野 史子 (体育学科2年 スポーツトレーナーコース) P3-6
- 佐藤 千晶 (体育学科2年 スポーツトレーナーコース) p6-8
- 成田 真喜子 (運動栄養学科2年) p9-11
- 鈴木 理恵 (体育学科2年 スポーツトレーナーコース) P12-14

日本での傷害管理データベースの開発と利用は病院などにとどまり、アスレティックトレーナー用に開発された傷害管理ソフトについての情報は今のところない。傷害管理とデータベースについての文献を調査したが特に文献も見あたらなかった。アスレティックトレーナーの現場では、傷害と既往歴などの情報はコンピューターあるいは手書きで保存されていると考えられるが他校や都道府県、国レベルのスポーツ傷害(特に部活動における傷害)情報の共有はハワイ州のそれに比較するとまだまだ不十分であると考えられる。

本学では、平成18年3月にアスレティックトレーニングルームがオープンしたが、ここでの選手カルテは現在のところすべて手書きである。今後、傷害管理のツールとして、コン



ピューターを利用し、データベースの管理を行っていくことや本学にある健康管理センターとの活動の連携などが今後の課題であり、将来的には大学在学中に起きた傷害や既往症、処置や経過、行なったトレーニングなどが網羅できるデータベースなどの作成も検討する必要がある。

## 6. まとめ

アスレティックトレーナーの主な役割は万国共通であり、成長期の生徒への傷害管理・予防のケアの必要性や重要性も同じである。スポーツの種類によって傷害発生率は異なるとしても、成長期である中学、高校のスポーツ傷害を予防し、的確なケアを施すことで、生徒は安全にスポーツを楽しむことが出来、それによって選手生命を伸ばすことが出来る。アスレティックトレーナーは、プロや社会人レベルのスポーツだけでなく、中学・高校レベルの成長期の生徒のスポーツ活動（部活動）においても特に重要な役割を担う。

わが国ではまだ高校レベルでの常勤アスレティックトレーナーは多く存在しないが、今後必要性が理解されていくであろう。そして、体育系大学、あるいはアスレティックトレーナー養成機能を持つ大学は、この必要性を訴えていくべきである。また、本学を巣立った学生たちが全国の高校でアスレティックトレーナーとして生徒の傷害予防やケアに携わるためにも、社会的にこの職業について知ってもらう必要がある。NATAでは映画やTVを、ハワイ州では講習会などを行い、アスレティックトレーナーの存在と意義をアピールする活動があった。日本において、どのようにしたらこの職業の必要性、重要性を認知されるか、また、ボランティアベースではなく一専門職として、高校や大学にも勤務する必要性と価値観を根付かせて行く重要性があり、キャンペーンなどの活動が必要であると感じる。

ハワイ州での全州立高校へのアスレティックトレーナーの配属は画期的であり、また州単位での活動によって、州単位の傷害管理データベースの作成が可能となった。今後はわが国でも、より専門的にスポーツを支える「アスレティックトレーナー」が高校で活躍することを期待すると共にこのような県単位、国単位でのスポーツ傷害データベースを作り、そして管理していくことが必要である。個人情報の保護が訴えられている時代ではあるが、必要な情報は個人のプライバシーを守った上で共有することにより、より良いツールとして利用していく姿勢も大切であろう。

## 「注」

- 1) スポーツメディシンクリニック＝米国では理学療法士（PT）に開業権があり、PTの開業しているクリニックのことをスポーツメディシンクリニックという。アスレティックトレーナーはPTの指導の下、スポーツ傷害や整形外科的傷害のリハビリテーションを行なう。
- 2) アスレティックディレクター＝米国の大学、高校の部活動専門の総責任者。高校レベルでは、経験の豊富な体育教師で元監督・コーチが務めることが多い。
- 3) コンセントフォーム＝いわゆる同意書のこと。高校レベルの選手は未成年者であるため、アスレティックトレーナーはすべての処置の許可を両親からもらって日々の活動をしている。またこのフォームに署名をもらっておくことで緊急時のケアを同意なしで行うことができる。

## 参考文献

1. National Athletic Trainers' Association Home Page.(<http://www.nata.org>), Accessed on January 18, 2007.
2. National Athletic Trainers' Association. NATA Members Statistics, NATA Membership by Class & District for November 2006. ([http://www.nata.org/membership/MembStats/2006\\_11.htm](http://www.nata.org/membership/MembStats/2006_11.htm)), Accessed on January 17, 2007.
3. Ebel, G R. (1999). Far beyond shoe box: Fifty

- years of the National Athletic Trainers' Association. Forbes: New York. pp. 60-62.
4. Powell W. J, Barber-Foss DK. Injury Patterns in Selected High School Sports: A Review of the 1995-1997 Seasons. *J of Athletic Train.* 1999;34(3):277-284.
  5. Kodama A S. (2004). Status of Athletic Health Care in Hawaii's High Schools. Unpublished master's thesis. University of Hawaii at Manoa, Honolulu, Hawaii, United States.
  6. Buxton PB, Okasaki ME, Ho WK, McCarthy RM. Legislative Funding of Athletic Positions in Public Secondary Schools. *J of Athletic Train.* 1995;30(2):115-120.
  7. Carey JR. School Nurses Vis-à-vis Athletic Trainers in Secondary School Sports Programs. *NASSP Bulletin*, 1981;September:34-42.
  8. 福林徹 . スポーツドクターおよびアスレティックトレーナー制度と医・科学サポート . 体力の科学 . 2000;50,4月 :282-286.
  9. 中村浩也、三村寛一、鉄口宗弘、安部恵子、斎藤誠二 . 高等学校部活動におけるアスレティックトレーナーの役割と必要性 . 大阪教育大学紀要 , 第、部門 51 (2) :521-528.
  10. 運動部活動安全対策指導者派遣事業要綱 . 神奈川県体育協会トレーナー部会資料
  11. 高橋忠良 . (2006年 3月) . 高校アスレティックトレーニング普及の第一歩 . 東京都有明ビックサイト . 第 7 回 JATO シンポジウムでのプレゼンテーション発表
  12. 百々智恵美 . (2006) . 養護教諭の挑戦—養護教諭がトレーナー活動を、保健室がトレーニングルームに— . 未出版の大学卒業論文、仙台大学、宮城県
  13. Prentice EW. (2006). *Arnheim's Principles of Athletic Training*. Twelfth edition. McGraw Hill: Boston. pp12-13.
  14. Murray GD. (1991). *High School Injury Surveillance Systems*, Bethesda Maryland Conference on Sports Injuries in Youth: Surveillance Strategies Proceedings by National Institutes of Health. [Electronic version].(pp39-47).
  15. Med Sports System Home Page. ([http://www.flantech.net/sims\\_features.html](http://www.flantech.net/sims_features.html)), Accessed on January 18, 2007.

(平成 19 年 1 月 19 日受付, 平成 19 年 2 月 22 日受理)