

日本マスターズ水泳短水路 広島大会 トレーナーオープンブース活動報告

平成 28 年 5 月 15 日
日本水泳トレーナー会議
浜脇整形外科病院
大林 弘宗

1. はじめに

去る平成 28 年 4 月 29 日(金)に広島グリーンアリーナにて日本マスターズ水泳短水路広島大会が行われた。当大会においてトレーナーオープンブースを開設し、集団ドライランドトレーニング指導と個別コンディショニングを行ったのでここに報告する。

2. 大会・トレーナーオープンブース概要

開催日：平成 28 年 4 月 29 日

場所：広島グリーンアリーナプール(広島県広島市)

大会参加者総数：507 名

集団ドライランドトレーニング指導日程：12:00～12:40、14:00～14:40 の二回

個別コンディショニング日程：9:00～12:00、13:30～16:00(上記、集団ドライランドトレーニング指導の実施時間を除く)

参加トレーナー：栗木明裕先生(筑紫女学院大学)、倉吉真吾先生(医療法人社団 慶仁会 川崎病院)、金田和輝先生(医療法人社団 飛翔会 高陽整形外科クリニック)、鈴木雄太先生(医療法人社団 エムエム会 マッターホルンリハビリテーション病院)、大林

3. トレーナーオープンブース活動詳細

利用者数は集団ドライランドが 39 名、個別コンディショニングが 45 名であった。個別コンディショニングの詳細を表 1、2 に示す。行ったなお、一利用者あたり複数の主訴・対応があったため、総数とは一致しない。

表 1. 個別コンディショニング主訴詳細

部位	頭頸部	肩	胸郭 肩甲骨	上腕	腹部	腰部 骨盤	股関節	大腿	膝	下腿	足関節 足部
総数	9	16	19	2	2	15	14	7	5	5	2
筋力低下	6	8	11	1	0	10	6	5	0	3	0
疼痛	3	8	3	1	0	6	2	0	3	3	2
ROM 低下	3	2	9	1	0	1	7	1	1	1	0
筋力低下	0	0	3	0	2	1	3	1	1	0	0

肘・前腕・手・手指の訴えはなかった。

表 2. 個別コンディショニング処置・対応詳細

部位	頭頸部	肩	胸郭 肩甲骨	上腕	腹部	腰部 骨盤	股関節	大腿	膝	下腿	足関節 足部
総数	9	17	25	1	14	20	17	7	6	3	4
徒手療法	7	13	9	1	0	12	4	2	1	2	3
ストレッチ	6	10	14	0	0	7	13	7	1	2	2
エクササイズ	4	7	18	0	14	13	9	1	2	0	0
評価のみ	0	2	1	0	0	0	0	0	3	0	0

肘・前腕・手・手指への処置・対応はなかった。

4. 雑感

広島において、マスターズ大会でのオープンブースの開催は平成 26 年に引き続き 2 回目となった。トレーナーブース開催場所が前回と比較してプールや選手が多く集まっていた控え場所から遠かった。チームリーダーミーティングの際にもインフォメーションを出したが、多くの選手にとってどこで開催しているのか不明であったようで、午前中の集団ドライランドトレーニング指導を中止し、宣伝にあたるというハプニングもあった。しかし、最終的には多くの選手の皆様にご利用いただき、感謝のお言葉をいただくことができた。

集団ドライランドトレーニングは、競泳競技に必要なと考えられる基礎的なセルフストレッチング、トレーニングを日本水泳トレーナー会議が発信している内容を中心に実施した。参加されたマスターズスイマーの方々は年齢層が多岐にわたり、柔軟性や筋力にかなりのばらつきが見られた。そのため、各種目、強度に段階を設け、各々可能なものを実施していただくように声かけして回った。マスターズスイマーの方々の中にはレクリエーションレベルの方もいらっしゃれば、かなり強度の高いトレーニングを積み、ハイレベルな記録を狙う方もいらっしゃる。様々なニーズに応じていくために、今後は集団ドライランドトレーニングにもベーシックな内容と、アドバンスな内容といった形でクラス分けを行うこともよいのではないかと考える。

個別コンディショニングについては、利用された方の主訴に対して、主に徒手療法、ストレッチング、エクササイズ指導を実施した。対応部位は胸郭・肩甲骨に対し手が最も多く、続いて、肩、腰部・骨盤、股関節と続いていた。部位自体に関しては一般的なスイマーが問題を訴える部位と大差ないが、問診すると、腰部脊柱管狭窄症などの退行変性疾患を基礎疾患としてお持ちの選手も散見された。そのため、徒手療法を実施する際には基礎疾患を考慮に入れた対応を求められていたように思う。また、近年、体幹トレーニングに関して多くの成書が書店に並んでいることもあり、マスターズスイマーの方々も体幹トレーニングに取り組まれている方が多くいらっしゃった。しかしながら、個別対応を実施している中で評価していくと、やはり、腹横筋等の体幹深部の筋よりも腹直筋や外腹斜筋といった体幹浅部の筋が強く収縮している、いわゆるアウター優位な収縮様式となっている

方が多かった。障害予防の啓蒙活動という側面から考えると、こういった個別対応の中でトレーニングにおいて意識すべき部位を指導させていただくという事も、ケア的な内容以上に重要であることを再認識した。

最後になりましたが、このような貴重な場を与えていただきました日本マスターズ協会の皆様、日本水泳トレーナー会議の皆様に深く感謝いたします。