

# ローイング競技におけるメディカルチェックについて

日本ローイング協会医科学委員会

## ■ メディカルチェックの重要性

ローイング競技は水上で実施され、練習中に互いの体調変化を把握しにくい環境にあります。そのため、重大な事故発生の可能性を踏まえ事前のメディカルチェックが極めて重要です。メディカルチェックによって選手の健康状態、身体的特徴、精神的な問題点などが把握され、安全に競技を行うための基礎情報となります。さらに、潜在的な疾病の予防や競技力向上にも寄与します。

## ■ 年齢・性別・競技レベルに応じた対応

### ● ジュニア期(中学生・高校生・大学1年生)

中学生・高校生は定期健康診断が義務付けられており、問診、医師の診察、尿検査が毎年必須です。さらに、中学・高校入学時には心電図検査が実施されます。学校の部活動やクラブチームでローイングを始める場合、スポーツ指導者は学校医・選手・保護者と連携して健康診断結果の確認を行うことが望まれます。

大学生も各学年で健康診断が義務化されていますが、尿検査や心電図検査は任意であるため、実施状況を各自確認する必要があります。指導者は健康診断結果の異常の有無を選手に確認させ、必要に応じて医療機関受診を促してください。

### ● アクティブな高校生・大学生(インターハイ・インカレを目指す選手)

ローイング競技では1000m・2000mを最大努力で漕ぎ切る必要があります。4～8分間極めて高い心肺機能と筋力を要します。激しい運動は僅かですが心血管イベントのリスクを伴うため、最低限、健康診断(安静時心電図を含む)から、心臓突然死につながり得る心疾患の有無を確認することが重要です。大学生の場合、心電図は任意であるため、実施の有無を確認してください。

メディカルチェックには、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、日本整形外科学会認定スポーツドクター、日本医師会認定健康スポーツ医が担当する医療機関の受診を推奨します。

### ● マスターズ大会参加選手(中高年)

中高年では運動時・運動直後の心血管イベントのリスクが高くなるため、運動開始前に一層リスク評価を行うことが必要です。マスターズ大会や対抗戦OBレース等に出場する場合は、定期健診の活用や主治医との相談を推奨します。特に、JARA マスターズ大会への参加には「マスターズ参加事前健康チェックシート」および「PAR-Q+」への回答がエントリー条件となっています。

## ■ 推奨される項目

メディカルチェックには、問診、医師による診察、血液検査、尿検査、安静時心電図、胸部 X 線検査などが含まれます。これらの検査は定期健康診断でも実施されますが、血液検査・胸部 X 線・心電図は年齢や状況により省略される場合があるため、毎年受検項目を確認する必要があります。

### <問診内容>

1. 既往歴・現病歴
2. 内服薬の有無

3. アレルギー、気管支喘息の有無
4. 運動関連突然死に関わる症状・家族歴
5. 眼科・皮膚科・耳鼻科的症状の有無
6. 外傷、整形外科的愁訴
7. 神経学的徴候(頭部外傷、記憶障害、てんかん既往など)
8. 熱中症の既往
9. 現在のコンディション(睡眠・食欲・便通など)
10. 女性の場合:月経、ホルモン療法に関する質問

#### <推奨される臨床検査項目>

##### 1. 血液検査

赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、白血球数、血小板数、(網状赤血球) #1

##### 2. 生化学検査

ALT、AST、γ-GTP、アルブミン、LDL・HDLコレステロール、尿酸、クレアチニン、CPK、空腹時血糖またはHbA1c、Fe、(中性脂肪) #2、(フェリチン) #1、(LDH) #3、(ALP) #3、(総ビリルビン) #3

##### 3. 尿検査

尿タンパク、尿潜血、尿糖

##### 4. 胸部 X 線(正面)

##### 5. 心電図(安静時)

(運動負荷心電図) #4

#### 注記

#1:女性、または競技特性から貧血が予測される場合

#2:メタボリック症候群が疑われる場合

#3:肝疾患が疑われる場合

#4:可能であれば全対象に望ましいが、現状では実施困難。安静時心電図異常例、40 歳以上男性・50 歳以上女性では推奨。

#### ■ 異常が見つかった場合

メディカルチェックは一次スクリーニングであり、異常が疑われる場合には二次検査(精密検査)が必要です。二次検査は疾患に応じて、内科・婦人科・整形外科などの専門科を受診します。

頻度の高い貧血、気管支喘息、無月経などは該当診療科の受診が必要です。また、肥大型心筋症やマルファン症候群など心臓突然死に関連する疾患が疑われる場合は、循環器に精通したスポーツドクターへのコンサルトを推奨します。

なお、治療が必要な場合、治療薬がアンチ・ドーピング規程の禁止物質(例:インスリン、ステロイド剤、オピオイド系鎮痛薬など)に該当する可能性があります。治療は最優先されるため、主治医およびアンチ・ドーピング委員会医師と相談のうえ、TUE(治療目的使用の除外措置)の申請が必要となる場合があります。

日本ローイング協会医科学委員会では、メディカルチェックに関するご相談を受け付けています。必要があれば電子メール<med.support@jara.or.jp>までお問い合わせください。