



—スポーツ指導者・保護者・学校関係者の皆さまへ—

女性スポーツ 促進に向けた スポーツ指導者 ハンドブック

健やかに、美しく、
そして生活を楽しむ



公益財団法人

日本スポーツ協会

スポーツ庁委託事業（平成30年度「女性スポーツ推進事業（女性コーチの育成）」）

はじめに

日本スポーツ協会では、女性のスポーツ参加を手助けするスポーツ指導者などの支援者に向けて、女性を対象としたスポーツ指導や、スポーツへの参加を促す上で、留意すべき医・科学的知見をハンドブックにまとめました。

2017年3月にスポーツ庁が策定した第2期スポーツ基本計画では、今後5年間に総合的かつ計画的に取り組む施策の一つに「女性」を対象とした施策が盛り込まれています。

女性を対象としたスポーツ施策が必要とされている理由は、女性特有の疾病予防を含む心身の健康増進や生きがいづくりにつながる運動・スポーツの実践が奨励されている一方で、女性のスポーツ実施（する）率、スポーツ観戦（みる）率、スポーツボランティア実施（ささえる）率は、全世代を平均すると男性と比較して低い現状にあるためです。

この背景には、月経周期異常を抱える女性競技者、運動不足の女子小中学生、スポーツを嫌いと感じる女子中学生、「面倒くさい」を理由にスポーツを実施しない女性など、女性とスポーツに関する様々な課題があると考えられています。

これらの課題を解決するためには、女性の発育発達や身体活動量に応じた指導や、年代・ライフステージ・志向などにより変化する女性の考え方に合わせた働きかけが求められます。つまり、女性特有の「身体的特徴」や「意欲・ニーズ」などへ配慮することが必要となります。特に、女性のスポーツ参加を手助けする「スポーツ指導者」「保護者」「学校関係者」といった支援者の皆さんが、女性の身体的特徴や意欲・ニーズに合った楽しみ方を理解し、女性と接することが重要であると考えられます。

このハンドブックを通じて、これらの支援者が女性スポーツに対する理解を深めることで、一人でも多くの女性が健やかに、美しく、そして生活を楽しむことができるスポーツ環境を創られることを願っています。

女性とスポーツに関する課題と現状（一例）

〔課題〕

月経周期異常の女性競技者

日本代表レベル、全国大会レベル、
地方大会レベル等競技レベルを問わず

約40%



東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科(2018)Health Management for Female Athlete Ver.3
-女性アスリートのための月経対策ハンドブック-(第3版)東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科.

運動不足の10代女子

1週間の総運動時間が60分未満

女子小学5年生 **13.3%**
男子7.2%



女子中学2年生 **19.8%**
男子6.9%



スポーツ庁(2018)平成30年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査.

運動やスポーツを「嫌い」「やや嫌い」と回答した女子中学2年生

21.3%
男子11.4%



スポーツ庁(2018)平成30年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査.

過去1年間に 運動・スポーツを実施 できなかった女性の理由

- 1位 面倒くさいから **37.6%**
- 2位 仕事や家事が忙しいから **34.0%**
- 3位 運動・スポーツが嫌いだから **22.4%**
- 4位 特に理由はない **16.0%**
- 5位 子供に手がかかるから **11.8%**



日本総合研究所(2018)平成29年度スポーツ政策調査研究事業(スポーツを通じた女性の活躍のための現状把握調査).



〔現状〕 する・みる・ささえるの男女差 (全年代平均)

スポーツ実施率(する) 週1回以上 女性 **50.2%** 男性 **53.4%**
週3回以上 女性 **25.1%** 男性 **27.2%**

スポーツ観戦率(みる) 女性 **21.6%** 男性 **32.3%**
過去1年間に直接現地へ足を運んだスポーツ観戦者

スポーツボランティア実施率(ささえる) 女性 **8.3%** 男性 **13.0%**

過去1年間のスポーツボランティア参加率

スポーツ庁(2018)平成29年度スポーツの実施状況等に関する世論調査.

はじめに

1~2 ページへ!

女性スポーツ指導の留意点

1. 女性スポーツの医学

5 ページへ!

 女性アスリートの三主徴、
月経随伴症状、月経周期調節、
摂食障害、貧血

 10~30代の
女性競技者

 スポーツ指導者、
学校関係者

- 1 月経の基礎知識
- 2 女性アスリートの三主徴
- 3 摂食障害

- 4 月経随伴症状とその対策
- 5 貧血

2. 女性スポーツの栄養

11 ページへ!

 利用可能エネルギー、
エネルギー不足、エネルギー摂取、
栄養素摂取

 ジュニア競技者、
身体活動量の多い
競技者

 スポーツ指導者、
保護者、学校関係者

- 1 スポーツ栄養の意義
- 2 食事の基本
- 3 エネルギー不足の考え方と評価
- 4 FATの改善方法

- 5 FATの予防方法
- 6 貧血の改善と予防
- 7 疲労骨折の改善と予防

3. 女性スポーツにおけるハラスメント

17 ページへ!

 セクシュアルハラスメント、
ジェンダーハラスメント、
性的マイノリティに関する差別

 子どもから大人まで、
愛好者から競技者まで

 スポーツ指導者、
スポーツ少年団
関係者、学校関係者

- 1 ハラスメントの考え方
- 2 ハラスメントや差別の影響

- 3 気をつけるべきポイント
- 4 身体接触について

使い方

それぞれの対象者に合わせて、『関係の深い「年代」「志向』については、アイコンで示しました。このアイコンを参考に興味のあるところをお読みください。

女性スポーツ啓発の留意点

4. 幼児～小学生まで

23 ページへ!

🔑 身体活動量、動機づけ、運動遊び、指導法・指導技術、アクティブ・チャイルド・プログラム

👤 幼児～小学生

📖 スポーツ指導者、学校関係者

- 1 幼少年期における身体活動、運動の意義
- 2 運動・スポーツ指導の実際
- 3 幼少年期の運動・スポーツのあり方

5. 中学生～成人まで

29 ページへ!

🔑 運動不足の健康リスク、痩せ、骨粗鬆症、寝たきり、糖尿病

👤 10代の女子生徒、若年女性～中年女性

📖 学校関係者

- 1 日本女性の運動不足の現状
- 2 日本女性の体力と体格の推移
- 3 運動不足、体力不足、痩せがもたらす健康問題
- 4 運動していない女性が挙げる理由とこれからやりたいスポーツ
- 5 good practice(好事例)など

6. 行動変容を促す方策

35 ページへ!

🔑 行動変容、動機づけ、自己効力感、ステージマッチド・アプローチ、逆戻り予防

👤 若年女性～中年女性、高齢女性

📖 スポーツ愛好者、スポーツ指導者

- 1 すでに行っている女性の継続を支援する
- 2 行っていない女性の動機やバリア要因を理解し、「開始」を促す
- 3 最後に:女性のスポーツ人口を増やすヒント

引用・参考文献

44 ページへ!

アイコンの意味

- | | | | | |
|------|--|---|---|--|
| (年代) |  幼児・小学生 |  10代女子 |  若年・中年(成人女性) |  高年(成人女性) |
| (志向) |  競技者 |  愛好者 |  未実施者 | |

1. 女性スポーツ指導の留意点 女性スポーツの医学

能瀬 さやか・川原 貴

1 月経の基礎知識

月経周期に伴う精神的・身体的症状の変化や正常・異常月経の定義を理解することは、女子競技者のコンディショニングを考える上で重要であり、異常の早期発見につながります(図 1-1、表 1-1)。表 1-1 の月経異常に当てはまる競技者は、婦人科受診の対象となります。

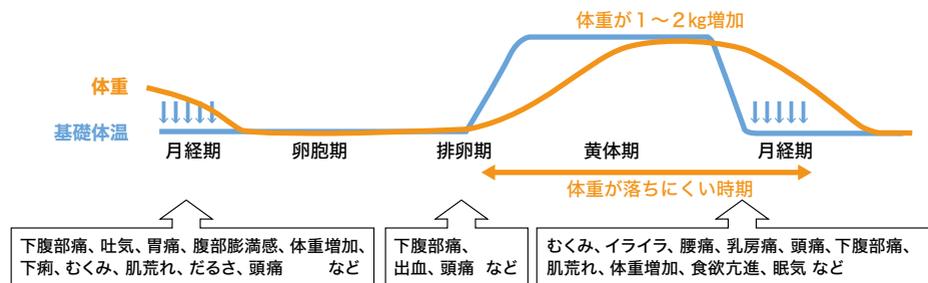


図 1-1. 月経周期に伴う心身の変化

東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 (2018)

表 1-1. 正常月経と月経異常

初経	平均年齢 (一般女性)	12.3 歳
	平均年齢 (トップアスリート)	12.9 歳
	遅発月経	15 歳以上 18 歳未満で初経がきたもの
	原発性無月経	18 歳になっても初経がきていないもの
月経周期	正常	25 ~ 38 日
	希発月経	39 日以上
	頻発月経	24 日以下
	続発性無月経	これまでできていた月経が、3 カ月以上止まっている状態
月経期間	正常	3 ~ 7 日
	過多月経	8 日以上
経血量	過少月経	極端に少ない 例・付着程度 ・多い日でも 1 日ナプキン 1 枚でたりる
	過多月経	量が多い 例・レバー状の血の塊がでる ・夜用ナプキンを 1 ~ 2 時間毎に交換する ・3 日以上夜用ナプキンを使用する ・タンポンとナプキンの併用が必要

東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 (2018)

2 女性アスリートの三主徴

アメリカスポーツ医学会では、女性競技者に多い健康問題として、利用可能エネルギー不足 (low energy availability : LEA)、無月経、骨粗鬆症を挙げ、これらを「女性アスリートの三主徴 (Female Athlete triad : FAT)」と定義しています (De Souza et al.,2014)。この FAT のうち 1 つの疾患を認める場合 2.4 から 4.9 倍、FAT 全てを認める場合 6.8 倍疲労骨折のリスクが高まることが明らかになっており、FAT への医学的介入は障害予防の点でも重要です (Mallinson et al.,2014)。LEA は、(食事から摂るエネルギー摂取量) - (運動によるエネルギー消費量) が 1 日除脂肪量 1kg あたり 30kcal/kg/ 日未満と定義され、この LEA の状態が長期間続くと、排卵を促すための黄体化ホルモンの周期的分泌が抑制され無月経となります (De Souza et al.,2014)。このため、日常的に基礎体温を測定し、排卵があることを示す高温期がみられない競技者では、運動量と食事量の見直しを行うことが LEA の早期発見の手がかりとなるケースがあります。しかし、実際にこのエネルギー摂取量や消費量を測定することは現実的ではなく、海外では下記の①～③に当てはまる場合は LEA を疑うとしています (De Souza et al.,2014)。

- ①成人 : BMI 17.5 以下
- ②思春期 : 標準体重の 85%以下
- ③ 1 か月以内の体重減少が 10%以上

無月経の原因は様々あるため、まずは医療機関を受診し、原因が LEA であるかを鑑別することが適切な治療につながる第一歩となります。

LEA による無月経の治療は、運動によるエネルギー消費量を減らす、かつ (または) 食事からのエネルギー摂取量を増やすことであり、ホルモン療法が第一選択ではありません (De Souza et al.,2014 ; Mountjoy et al.,2014)。エネルギーバランスの改善については、2 章 (11 ~ 16 ページ) を参照してください。

LEA の改善を行っても黄体化ホルモン値の改善や月経が再開しない場合、また低骨量 / 骨粗鬆症の競技者では、競技特性を考慮してエストロゲン製剤によるホルモン療法を行う場合があります。この際重要なことは、ホルモン療法施行中も LEA の改善は継続することです。

3 摂食障害

摂食障害の頻度は一般女性で5～9%に対し、競技者では18～20%と高いことが明らかになっています。また、10代後半から20代の若い競技者、持久系や審美系、体重-階級制競技の競技者で頻度が高いことが報告されています(Joy and Nattiv, 2016)。摂食障害になるきっかけとして、周囲からの極端な減量の指示や怪我による体重増加が多く、体重が減っていないと「もっと食事を減らさなければいけない」、「練習量がまだ足りていない」という解釈につながり、さらに食事制限と練習量を増やしLEAからFATの悪循環に陥っていく傾向にあります。また、摂食障害の競技者では、過食や自己嘔吐、下剤の乱用等を指導者やチームメイト、家族に隠す傾向にあり、競技者は競技力向上のために努力しているという意識で食事制限をしているため競技者自身が病的意識を持っていないことも多く、疑うまでに時間がかかることが多い現状にあります。このようなケースでは、無月経をきっかけに医療機関を受診し診断につながるケースも多く、チーム関係者を含まず第三者の視点から評価を行うことも重要です。競技力向上のために体重や食事の管理は重要ですが、過剰に体重について言及したり極端な減量の指示は、摂食障害やFATを招く場合があることも念頭に置き指導することも予防を考える上で重要となります。

4 月経随伴症状とその対策

月経随伴症状

a. 月経困難症

「月経に伴って起こる病的症状で日常生活に支障をきたすもの」と定義され、症状は下腹部痛、腰痛、頭痛、吐気、腹部膨満感、下痢、全身倦怠感等々で、競技者のコンディションやパフォーマンスに影響を与える代表的な婦人科疾患となります。月経痛が強く頻繁に練習を休んだり、鎮痛剤の使用量が増えている競技者には、月経困難症の原因を調べるため一度婦人科で診察を受けるよう指導しましょう。

b. 月経前症候群 (Premenstrual Syndrome : PMS)

月経3～10日前からいらいらや気分の落ち込み等の精神症状や、体重増加、

浮腫、食欲亢進、眠気等の身体的症状が出現し、月経が開始するとこれらの症状が改善するものを言います。毎月月経前にコンディションの低下がみられる競技者では、PMS を疑い2～3か月基礎体温や気になる症状を記録し、月経周期と症状に関連があるかを調べてみましょう。

c. 過多月経

経血量が異常に多いものを指しますが、他人と比較することが難しく、目安としては表1-1(5ページ)を参考にしましょう。貧血を認める女性競技者では、過多月経の有無を確認します。過多月経による貧血に対し、漫然と鉄剤を投与されている競技者がいますが、根本的な治療にはなりませんので、(超)低用量ピルを用いて経血量を少なくしたり、月経の回数を減らす治療を行います。

d. 月経周期による主観的コンディションの変化

月経周期は、卵胞期、排卵期、黄体期に分かれ、多くの競技者が月経直後から数日後の卵胞期にコンディションが良いと感じています。このような競技者では、次に解説する一時的な月経周期調節法(月経をずらす)により、主観的コンディションの良い時期に試合を合わせる事が可能です。

月経随伴症状への対策

月経随伴症状への対策は、女性競技者のコンディショニングを考える上で重要となりますが、これらの症状がない競技者においても、試合や練習日程に合わせ月経が重ならないように月経周期調節を行うことが出来ます。月経対策を考える際、下記aとbの方法に分けて考えると理解しやすくなります。この際使用されるホルモン剤で、吐気や頭痛、不正出血、一時的な体重増加、血栓症等の副作用がみられることもあるため、産婦人科医から正しい情報を得た上で服用するかどうか、服用開始時期等を決めましょう。

a. 一時的調節法(次回の月経のみを移動させる方法)

月経を早める方法と遅らせる方法がありますが、競技者では原則早める方法をとります。この方法は、月経を移動させるのみであり、月経困難症等の治療にはなりません。一時的な調節法では中用量ピルを使用することが多く、移動させたい月経の1回前の月経5日目から7日目の間に1日1錠服用を開始し、月経を起こしたい日の2～3日前まで服用します(図1-2、9ページ)。

5 貧血

競技者に多くみられる貧血は鉄欠乏性貧血であり、鉄の排出や需要が増大し鉄の供給が追いつかないことが原因として挙げられます。ランニングなどによる繰り返す足底への衝撃により赤血球の破壊（溶血）が起こることが知られていますが、微量であり貧血をきたすことはありません。また、女性では、通常の経血量で貧血になることはありませんが、過多月経による貧血の際は、（超）低用量ピルを用いて経血量を少なくする治療を行います。症状として、めまい、立ちくらみ、頭痛、息切れ等があり、貧血により全身へ酸素を運搬出来なくなると有酸素運動能力が低下し持久力低下につながるため、これらの症状を認める場合は、血液検査で貧血のチェックを行いましょう。

鉄欠乏性貧血の治療は鉄剤の服用で、食生活の改善で再発を予防します（2章、11～16ページ参照）。軽度の貧血なら強度を落としてトレーニングを続けてもかまいませんが、日常生活で症状がある場合はトレーニングを中止します。鉄剤の注射が行われることがありますが、即効性を求めて安易に注射を続けることは危険です。鉄剤注射を繰り返すと鉄過剰となり、肝臓障害などを起こすことがあります。鉄剤は経口投与が基本であり、鉄剤注射は医師が必要と判断した場合のみ受けるもので、安易な回復手段として考えるはいけません。



2. 女性スポーツ指導の留意点 女性スポーツの栄養

鈴木 志保子

1 スポーツ栄養の意義

競技者にとってスポーツ栄養の意義は、2つあります。

1つは、パフォーマンスの向上を目的に試合や練習の開始時刻や継続時間、強度等を考慮したエネルギー、栄養素や水分の摂取を効果的に実施するためです。競技者個人にあった摂取方法は、エビデンスを活用して、競技種目や競技者個人の特性に応じて公認スポーツ栄養士や管理栄養士がアレンジをします。

もう1つは、身体活動量の増加に伴うエネルギーや栄養素の摂取量に対応した栄養管理を行うためです。栄養管理の必要性は、①から③にまとめることができます。①身体活動量に伴って食べる量を多くしてエネルギーや栄養素の必要量を摂取しますが、食べることができる量には限界があるため、身体活動量が食べて補える量を上回ってしまうことがあります。②身体活動（骨格筋の運動）によって自律神経の交感神経が優位な状況となり、身体活動中、効率よく消化吸収ができないことがあります。③1日のうちで副交感神経が優位となり効率よく消化吸収することができる時間は、身体活動の時間が長くなれば短くなります。これら3つの理由から、身体活動が増加することによって、エネルギーや栄養素の必要量を補いきれない時に栄養管理を行うことで栄養状態を良好に維持することができます。

食べることができる量に限界がある場合（①）の栄養管理は、摂取する栄養素の優先順位を考えなくてはなりません。糖質とタンパク質を優先順位として高く摂取すると、エネルギーは必要量を満たされるものの、野菜や海藻の量が少なくなり、ビタミンとミネラルの摂取量が必要量を満たされなくなります。このように、身体活動量が多くなり、その活動量にあった必要量を満たすバランスの良い食事を食べきれない状況になった時には、エネルギーの摂取量を満たすことを優先的に考えた食事とし、必要量を満たすことができないビタミンやミネラルについては、不足分をサプリメントで補うこととなります。ただし、成長期の競技者については、サプリメントを利用せず、バランスよく食べることによって必要量

を摂取できるだけの身体活動量にすべきです（鈴木, 2017）。エネルギーの摂取が不足した場合には、相対的エネルギー不足（Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S)）の状態となります（13 ページ「3. エネルギー不足の考え方と評価」を参照）（Mountjoy et al., 2014）。消化吸收の効率をよくする栄養管理（②と③）は、練習に合わせた食事の量やタイミング、補食の活用などを用いて対応します。

2 食事の基本

バランスの良い食事は、「食事の内容が整っていること」と「自分にとっての必要量をとること」の両方を成立させる必要があります。食事の内容が整っていても、必要量以下であるならば、低栄養状態になり、逆に必要量以上の場合には過栄養状態となります。

食事の内容は、図 2-1 に示したように食事構成から考えることができます。食事構成は、「主食」「主菜」「副菜」「果物」「乳製品」です。そのそれぞれについて、目的に応じて「食材」を選び、調理方法を決めて、“バランス良く”組み立てていきます。また、「必要量」が充足されていたかどうかは、結果でしか評価ができないため、毎朝、排尿後に体重を測定したり、コンディションを確認したりすることにより、必要量の感覚を習得することが必要です。食事の内容や食



日本体育協会（2012）

図 2-1. バランスの良い食事構成

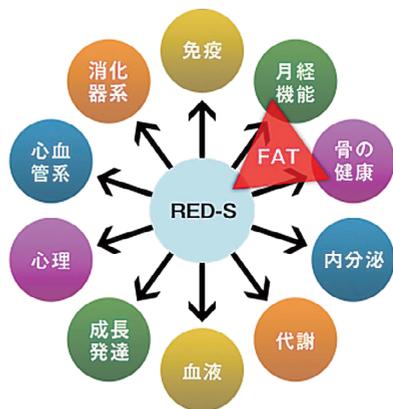
べる量を決める時に、「バランス感」を持つことによって、いかなる場面においても食事を整えることができるようになります。このバランス感とは、1食でバランスを取りきれなかった場合に、補食や間食で補ったり、次の食事で薄くなった部分を強化させたりすることができる能力と言えます。

3 エネルギー不足の考え方と評価

エネルギー不足によって起こる症状は、多岐にわたります。国際オリンピック委員会 (IOC) は 2014 年に「スポーツにおける相対的エネルギー不足 (Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S))」による症状が出る組織や機能を図 2-2 のように示しています。相対的エネルギー不足とは、日常生活を送るためにエネルギーが十分でない状態と言えます。図 2-2 からわかるように相対的エネルギー不足は、さまざまな組織や機能に影響を与えます。特に女性は、エネルギー不足により、「女性アスリートの三主徴 (Female Athlete triad : FAT)」が起こります。

エネルギー不足は、利用可能エネルギー (energy availability : 以下 EA) を算出することで評価できます。EA は、2007 年にアメリカスポーツ医学会 (ACSM) が FAT を考える際に示したエネルギー不足の評価法です (Nattiv et al.,2007)。この評価の考え方は、女性だけではなく、男性競技者においても、また、競技者以外の一般の人においても活用することができます。

EA の計算方法は、摂取しているエネルギー量が、運動で使っているエネルギー以外にどのくらいあるのかを、体脂肪量を除いた量 (除脂肪体重量) あたりで評価します。運動していないときに、どのくらい組織や臓器でエネルギーを使って生きていくことができるのかを示した数値と言い換えることもできます。EA が、45kcal 以上であれば、エネルギー不足ではない状態、30kcal 未満ではエネルギー



Mountjoy et al (2014)

図 2-2. 相対的エネルギー不足によって引き起こされる健康問題

不足で危険な状態、30～45kcal ではさまざまな症状やコンディション不良が起こる状態であると言えます。

利用可能エネルギー (energy availability) の計算方法

$$\frac{\text{エネルギー摂取量} - \text{運動によるエネルギー消費量}}{\text{除脂肪体重 (Lean Body Mass)}} \begin{array}{l} >45 \text{ 良好} \\ <30 \text{ 危険} \end{array} \text{ kcal/(LBM)kg/日}$$

EA は、エネルギー摂取量の数値や運動によって消費するエネルギー量の数値が必要であり、簡単には算出できません。また、正確に算出できるものではありません。EA の活用は、毎日どのように数値が変化するかや、数値そのものが評価されるのではなく、どの状態であるかを把握するための評価であり、身体が生きたり、生活したりするために利用可能なエネルギーが日常的（平常化した状態）にどのような状況にあるのかを客観的に評価するためのものです。

4 FAT の改善方法

FAT は、エネルギー摂取量を多くすることで改善されます。例えば、体重 50kg、体脂肪率 18%、除脂肪体重 41kg、エネルギー摂取量が 1800kcal、運動によるエネルギー消費量 600kcal の競技者の場合、EA は 29kcal です。FAT を起こしている状況にあると評価できます。この競技者の EA を 45kcal とするには、2400kcal 程度のエネルギー摂取量となります。摂取するエネルギー量を 600kcal 多くすることで解決すると考えることができますが、急にエネルギー摂取量を多くすることにより、1800kcal で適応して生きてきた身体は、600kcal を使い切れずにエネルギーが余った状態となり、体脂肪として貯蓄することになります（鈴木, 2018）。そこで、適応しているエネルギー量を徐々に多くしていくことをします。徐々にエネルギー摂取量を増加させることで、半年から 1 年かけて適応を EA45kcal 程度に増やしていくとよいでしょう。

ジュニア競技者の場合には、エネルギー不足により成長に支障をきたしている可能性が高いため、成人の競技者よりも大胆にエネルギーの摂取量を多くしていくことが必要です。EA から評価するのではなく、成長曲線から成長の状況を把握して進めていくことをお勧めします。

5 FATの予防方法

FATの予防は、エネルギー不足にならないことです。定期的にEAを算出して評価することで確認することができます。また、コンディションが良好な状況を維持できていることも評価できます。減量によって意図的にエネルギーの摂取量を減少させた場合においてもエネルギー不足となることから、エネルギー減少量の設定を多くし過ぎないことや、長期間に及ばないようにすることなどに注意しなくてはなりません。

成長期は、身長が高くなることにより、体重も増加することから、除脂肪体重量も、それに伴い増加している状況であると言えます。そのため、成長期のEAは、エネルギー摂取量が同じ場合には、低下していくことになることを知り、エネルギー不足にならないように食べること、食べる量が上限に達した場合には、運動量を少なくして対応しなくてはなりません。

6 貧血の改善と予防

競技者の貧血の原因として主として2つ考えることができます。1つは、身体活動量に応じて鉄の必要量が増加するが必要量を摂取できなかった場合、もう1つはエネルギー不足になった場合です（鈴木, 2018）。

競技者が鉄の必要量を摂取できなかったために起こる貧血の原因は、激しい身体活動によって、溶血（赤血球が壊れてしまう）が起こったり、発汗量が多くなることによって鉄をはじめとするミネラルの損失が多くなったり、消化管から出血したりするためです。また、一般的な貧血の原因である胃腸の調子が悪い場合、痔やけがなどで出血がある場合があります。貧血は、赤血球やヘモグロビンの欠乏状態となっても造血によって補うことができれば起こりませんが、損失に比べ造血が下回ると鉄欠乏性貧血を起こすこととなります。造血するためには、十分な鉄の摂取が必要ですが、運動によって消化吸収を効率よく行う時間が少なくなることから、食事として摂取している量が十分であっても吸収されなくては鉄の量が必要量以下になります。医師の診断により、貧血の状態を把握し、食事の改善や工夫、鉄の摂取量を多くすること、胃腸の状態を良好にすること、運動量や時間を少なくして強度も低くするなど、原因となることを解消・軽減させること

が必要となります。鉄の摂取が食事からだけでは足りない場合には、鉄剤やサプリメントを使って補うこともあります。

競技者は、減量によって貧血になることを知っています。そのため、減量時には貧血予防として鉄のサプリメントを摂取する場合があります。しかし、鉄のサプリメントを飲んでいても貧血になります。エネルギー不足から貧血になるのです。エネルギーが不足した状態では、エネルギーを節約するためにヘモグロビンを低くすると考えられます。この場合、鉄を必要量摂取しても貧血を改善させることはできず、エネルギー不足を解消させることが必要となります。

貧血の予防は、競技者がエネルギーや栄養素を必要量吸収できるように栄養管理をすることです。鉄の摂取量を増やしたり、吸収率を上げるための工夫をしたりするだけでなく、エネルギー不足にならないように毎食、バランスよく食べること、運動量を軽減させること、休息や睡眠をしっかりとること、生活リズムを崩さないことなど、日常生活を良好に確立させることが、確実な予防となります。

7 疲労骨折の改善と予防

栄養面からの疲労骨折の改善は、カルシウムとビタミンDの摂取量を適切にすること、日照不足などによる骨の形成の減少や骨密度の低下を起こさないことが考えられます。また、エネルギー不足からの疲労骨折の改善については、エネルギー不足の解消が必要となります。

疲労骨折の予防は、バランスよく食べるとともに、エネルギー不足にならないようにしなくてはなりません。特にジュニア競技者では、3食と補食を十分に食べていても、成長に伴ってエネルギー摂取量の増加が行われていない場合には、エネルギー不足となり、疲労骨折の原因となることもあるので注意が必要です。



3. 女性スポーツ指導の留意点

3. 女性スポーツにおけるハラスメント

高峰 修

1 ハラスメントの考え方

ハラスメントとは「相手の意に反して不快や不安な状態に追い込む言動、あるいはそうした環境や状況をつくること」と説明することができます。そして被害を受けている人がそうした言動や環境を拒否したりクレームをつける、あるいは反対に受け入れることによって、被害者に利益（受け入れることによってレギュラーに選ばれる）や損害（拒否することによってレギュラーから外される）が生じます。またハラスメントが行われる背景には加害者と被害者という当事者の間の権力関係や信頼関係がありますので、そう簡単には拒否したりクレームをつけられない状況になります。こうしてハラスメントはなかなか表面化せず、そこに潜む問題は見えなくなってしまうのです。そして、例えば本来は競技力に基づいて決められるべきレギュラー選出といった競技者にとって大切な事柄が、権力の乱用や信頼関係の悪用によって決定されることになるのです。しかしこうした決定方法がスポーツという場において不適切であることは言うまでもありません。

ハラスメントが許されるスポーツ環境では、競技者は安心して競技に取り組むことができません。また指導者のハラスメントにクレームをつければクラブに居づらくもなります。こうした事態はつまり、競技者がスポーツに取り組む権利を侵害していることとなります。

一方で、加害者が被害者を時間をかけて準備周到に手なづけることで、被害者自身が被害を受けていることを自覚できずにハラスメントを受け続けるという事例が報告されています。こうした事例は、スポーツという場の秩序を壊しているという点でやはり不適切であることに違いはありません。

すでに述べたように、ハラスメントは当事者間の権力関係や信頼関係を背景に行われますので、加害者が男性で被害者が女性といった性別の問題ではありません。また「〇〇をやったからハラスメント」といったように表面的な言動だけで決められるものでもありません。しかし、それでも典型的な例として報告されている多くの事例があります。表 3-1 にハラスメントをその内容によってタイプ

分けし、いくつかの報告事例を示しました。

表 3-1. スポーツ環境におけるハラスメントや差別の報告事例

セクシュアルハラスメント

- ひわいなことばや性的な内容の冗談を言われる／メールを送られる
- 身体の性的な部分をじろじろ見られる
- 性的な部分のマッサージやテーピングをされる
- 裸で練習をさせられる ● 性的関係をせまられる

ジェンダーハラスメント

- 飲み会で異性からデュエットやお酌を強いられる
- 「男なんだから」といって痛みや屈辱に耐えることを強いられる
- 女らしさ、男らしさに基づいた言動を求められる
- 「結婚しないのか」「子どもを産まないのか」などプライベートに踏み込んだことを言われる
- 女性のスポーツを評価しない

性的マイノリティに関する差別的言動

- 同性愛であることを否定するような発言をされる
- 同性愛を理由にからかわれる／いやがらせをされる

①セクシュアルハラスメント

セクシュアルハラスメントは、その場に持ち込むべきではない性的な言動を行ったり、あるいは性的な環境をつくることです。この場合の「性的」とは性的欲求のことを意味しています。学校や職場と同じようにスポーツの場は基本的には公共的な場ですので、こうした個人的な欲求を持ち込むことは許されません。指導者と競技者はあくまでも競技上の人間関係に留まるべきでしょう。たとえ自由恋愛であっても、スポーツクラブ内やチーム内、運動部内において公平性の問題が生じる可能性もあります。

②ジェンダーハラスメント

ジェンダーハラスメントも性的な内容の言動ですが、この場合の性的とは「男らしさ」や「女の役割」といった文化・社会的な性の側面に関する事柄のことです。私たちの社会には確かにそのような「らしさ」や「性役割」と言われるものがありますが、同時に、そうしたことにはあまり縛られないような社会環境作りも進んでいます。後述するようにスポーツ環境は男性的な価値観が強く残っていますので、どうしても男性の視点から物事を判断しがちですが、そこには一般社会に

おける判断とズレが生じている可能性があります。社会の価値観の変化や動向に敏感になり、一般社会でも通用する判断や言動をとるよう心がける必要があります。

③性的マイノリティに関する差別的言動

最近、LGBT（Lesbian、Gay、By-sexual、Transgenderの略称）をはじめとする性的マイノリティの存在が知られるようになってきました。Lesbian（レズビアン）とGay（ゲイ）は同性愛者を意味しますが、By-sexual（バイセクシャル）は自分の性愛対象をどちらの性別にも限定しない人のことです。他方、Transgender（トランスジェンダー）は身体の性別と性自認に違和を感じる人、性同一性障害の診断を受けた人、さらには性別適合手術を受けた人などの総称です。さらにはIntersex（インターセックス）と呼ばれる、生まれつきの身体の性的特徴が典型的な男性や女性にはおさまらない人がいます。

LGBTのうちLesbian、Gay、By-sexualは性愛対象に関することですので、本来はスポーツ実践には関係のない事柄です。スポーツの場で同性愛者であることをからかったりするのは差別であり、そうした人たちのスポーツを行う権利の侵害になります。

TransgenderとIntersexはいずれも身体の性別に関わることであり、スポーツの場では競技会出場時の性別枠組みの問題にどう対応したらよいのか積極的に検討する必要があるでしょう。また更衣室やシャワールームなどの使い分け、身につけるユニフォームなどについても配慮が求められます。巻末（44ページ）の引用・参考文献リストにあげた井谷・來田（2016）が参考になります。

2 ハラスメントや差別の影響

ハラスメントや差別的言動は身体・精神面や行動面、さらには社会生活面と、被害者の人生にまで悪影響を及ぼす可能性があります（表3-2）。被害者が人格形成期にある未成年の場合、一般的に指導者の影響力は強くなり、ハラスメントによる悪影響はさらに深刻なものになるでしょう。

またその悪影響は被害者個人のレベルに止まらず、当事者が属する集団内のモラルの低下といった集団レベル、さらにはスポーツのイメージ低下といった社会レベルにまで及ぶことになります。

表 3-2. 反倫理的行為がもたらす影響

対個人

身体・精神面

- 心身の健康状態の悪化
- やる気や意欲の低下
- 自尊感情や自己評価の低下
- 不眠症、抑うつ感
- 摂食障害 など

行動面

- スポーツや社会活動への参加の減少
- 競技成績や学業成績の低下 など

社会生活面

- スポーツや社会生活からの離脱
- 自傷行為、自殺未遂
- 自殺 など

対集団

- 集団内に不愉快な環境を作り出す
- 権利侵害や権力濫用の放置
- 集団内のモラルや機能の低下 など

対社会

- スポーツそのものや所属集団、スポーツ指導者の社会的イメージや評判を悪くするなど

日本スポーツ協会指導者育成専門委員会（2018）

3 気をつけるべきポイント

① 黙認と傍観

すでに述べたように、ハラスメントは加害者と被害者間の権力関係や信頼関係を背景に起こりますので、弱い立場にいる被害者は「いや」と言い出しにくいこととなります。まさにこの点がハラスメントを理解する際の重要なポイントです。被害者自身が「いや」と明言しないことには周りの人たちも傍観せざるを得なくなり、そうした状況が積み重なることによってスポーツ指導場面のハラスメントは黙認されていくこととなります。そしてそのような周囲の黙認や傍観は、さらに被害者が「いや」と言い出す気力を失わせることになるのです。被害者が「いや」と言わないからといって傍観や黙認をすると加害者を助けることとなります。

② 指導するスポーツ環境全体に責任を持つ

指導者がハラスメントを行ってはならないのは言うまでもありません。しかし

自分がやらないだけでは指導者の役割を果たしたことにはなりません。指導者は自分が関わるクラブやチーム、運動部の活動場面が健全であることにも責任を持つべきです。つまり、競技者間でハラスメントや差別的な言動が行われていないかについて把握する努力をすべきですし、もしそうした言動が行われているのであれば黙認せず、競技者に対して適切な指導をすることも求められます。

4 身体接触について

最近では社会におけるセクシュアルハラスメントに対する意識が高まってきました。このような状況において、スポーツ指導における身体接触の問題（注1）をどのように考えればよいでしょうか。

まず考えたいのは「身体接触に代わる指導法はないのか」ということです。例えばあなたが別の指導者の背中に触れたり肘を動かすことによって競技者に身体の使い方を伝えることはできないでしょうか（図3-1）。あるいはスマホなどのツールを使って模範となる指導者のフォームを撮影しておき競技者に見せる、さらには競技者自身の動きを撮影し、その映像を使って動きの矯正点をフィードバックするなどの方法も考えられます。

注1：ここでは落下や転倒予防などの安全確保、つまり緊急時における身体接触は対象外とします。

■直接的身体に触れない指導法を工夫しましょう



指導者がもう一人の指導者の身体に触れ、競技者に動きを説明する



動画等の教材を活用する



動画を撮ってフィードバックする

図3-1. 身体の動きを伝えるための例

スポーツの活動現場では、競技者のマッサージやテーピングをする場面もあるでしょう。しかし一方で、マッサージやテーピングは指導者によるセクシュアルハラスメントを正当化する言い訳として利用されてしまってもいます。そもそも

マッサージやテーピングは正確な深い知識に基づいて行わないと効果が得られにくい、場合によっては症状をより悪化させる可能性すらあります。したがってマッサージやテーピングはあくまでも有資格者が行うものとして考えるべきです。

以上のような点について検討した結果、どうしても身体接触が必要だというのであれば、まずはその必要性を説明することが求められます（説明責任）。その競技種目の指導において身体接触が必要な理由を、競技者をはじめ保護者や第三者にも理解してもらう必要があります、そのためには説明することばを指導者がもたなければなりません。これまでの経験や感覚から一方的に押しつけるのではなく、合理性、論理性があり、場合によってはエビデンス（証拠）も示し、素人を相手にしても理解してもらえることばが必要です。

さらには透明性の確保も重要なポイントです。実際に身体接触を伴う指導の場が密室ではなく、他者の目が行き届く範囲にある、そうした環境を整えるべきです。体育館内での指導であれば、基本的には練習の様子を保護者や関係者に公開する状態を作っておくことが望ましいでしょう。