

米国NCAAの安全安心基準の概要

日本版NCAA創設に向けた学産官連携協議会
第2回安全安心WG

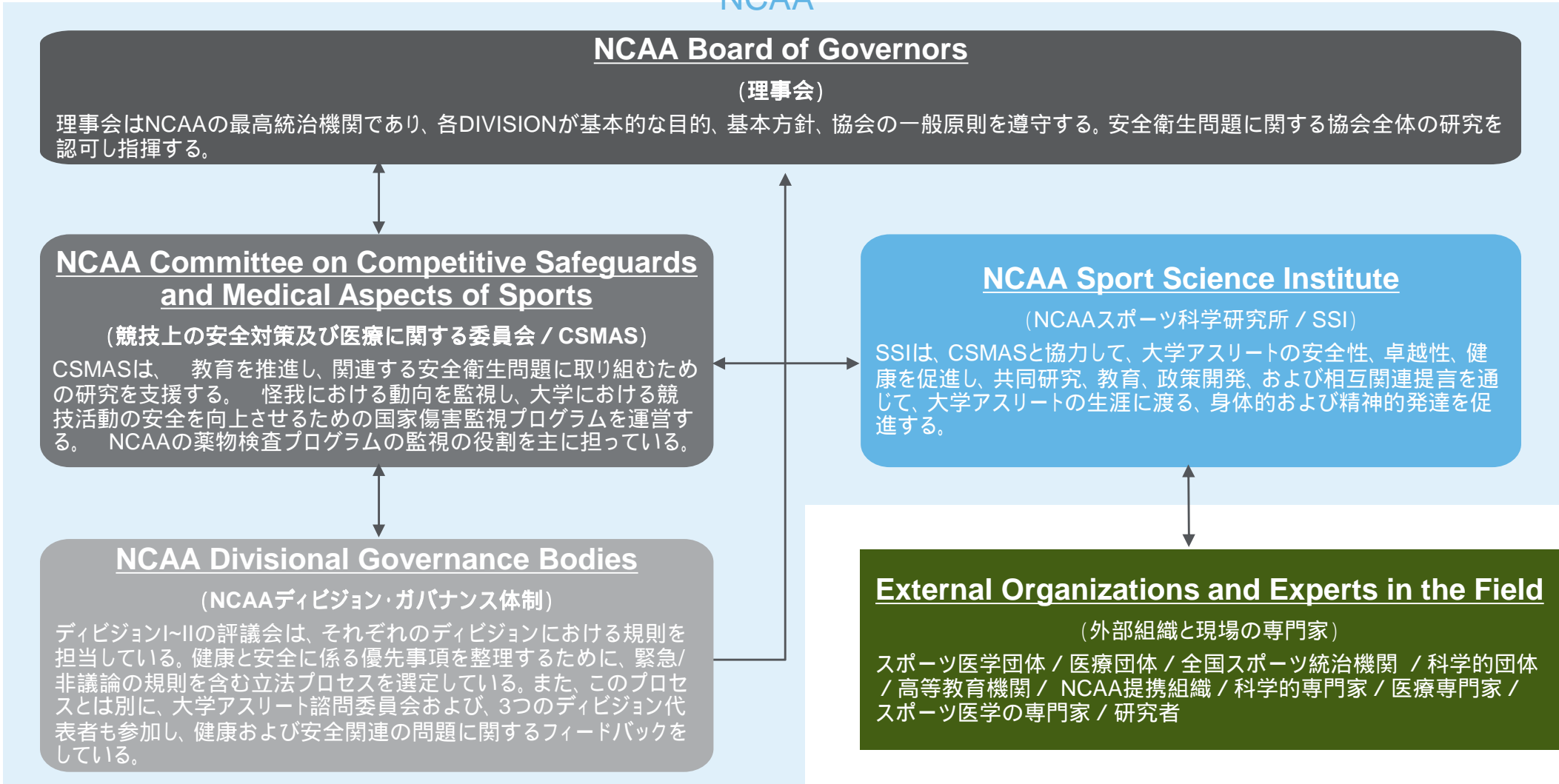
2017年11月6日(月)14時～17時

米国NCAAの安全安心基準の概要

米国NCAAでは、NCAAスポーツ科学研究所(以下、SSI)が中心となって安全安心にかかる研究や対策を検討している。SSIの取り決めが遵守されているかについては、NCAAの諮問委員会が監視している。

米国NCAAの安全安心にかかるガバナンス


NCAA



米国NCAAの安全安心基準の概要

SSIでは、学生アスリートの安全、進化、健康のために活動し、アスリートが肉体的にも精神的にも成長するためのさまざまな施策を講じているが、中でも9つの分野に関しては、コンテンツを充実させ、学生への教育を強化している。

米国NCAAの安全安心にかかる9つの重点分野

 : 命にかかわる取り組み

1. 医療の管理徹底

SSIでは、各種ガイドラインが遵守され、適切な医療が実施されるよう医療業界や各大学と協力している。また、独立した医療が提供されるための体制を構築し、さらに、医療管理者向けに、推奨される役割、NCAAの安全衛生法、相互協議の合意事項、教育リソースに関する情報が含まれたハンドブックを作成し公表している。

2. 傷害防止策及び選手の酷使とトレーニング計画

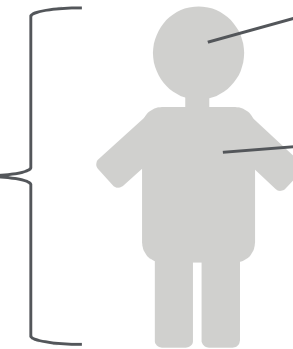
NCAAは、保護者、臨床医、国内スポーツ団体と協力して安全指針を作成し、そのリスクを最小限に抑えるための安全ガイドライン、ブレールール、装備基準を設定しています。また、これらの基準は定期的にモニタリングされ、常に最新の科学や統計データに基づきアップデートされている。また、SSIが主体となり、有識者や利害関係者を集めたトピック別のサミットやタスクフォースを毎年開催している。

3. 薬物 / アルコール

- ・禁止薬物に対する検査の実施
- ・アルコールやレクリエーションドラッグに対する教育

4. メンタル

SSIは、学生アスリートのメンタルを支えるためのベストプラクティスとトレーニングモジュールを開発し、アスリートを支えるコーチや管理者に指導している。



5. 食事 / 栄養 / 睡眠

- ・Division1と2の大学では、学生アスリートに無制限に食事とスナックを提供
- ・各種ガイダンス、研究結果の公表

6. 対人関係

- ・性的暴力や対人暴力等を防止するための教育や各種ツールの開発

7. 脳

脳震盪の予防、診断、治療をより正確に行うため、2014年に国防総省と提携。30の大学の学生アスリートを登録するCARE Consortiumが脳震盪にかかる包括的な臨床研究を実施し、研究結果やベストプラクティスを共有している。

8. 心臓

SSIが中心となり、学生アスリートの心臓血管ケアのための医師等のリソースを提供するとともに、有力な医学およびスポーツ医学団体と協力して研究、教育、ベストプラクティスの共有といった多面的な戦略を策定している。

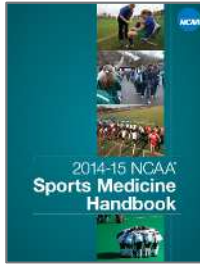
9. データ主導の決断

SSIでは、1982年から各競技の傷害動向に関する信頼できるデータを収集しており、各種ガイドラインは定期的にモニタリングされ、常に最新の科学や統計データに基づきアップデートしている。また、NCAA Researchと協力して、学生アスリートの経験を向上させる健康安全法、教育政策、ベストプラクティスの開発を支援している。学生アスリートの致命的な傷害および死亡事故に関する義務的な報告についても追跡・管理している。

米国NCAAの安全安心基準の概要

SSIIは、ケガの防止策とケガの適切な処置方法に関する詳細なプラクティスをハンドブックに纏め、公表している。このハンドブックは適時にアップデートされ、関係者すべてが承認した公式のハンドブックとなっている。

NCAA Sports Medicine Handbook (2014-15) のメニュー (2.傷害防止策及び選手の酷使とトレーニング計画)



NCAA Sports Medicine Handbook の位置づけ

ADのディレクター、スポーツトレーナー、チームドクターのために、学生アスリートにとっての安全な環境を整備するための指針である。また、学生アスリートの健康と安全を支えるスポーツ医学的なポリシーとプラクティスの開発を支援するための指針としても機能している。

1. 管理	
A.	スポーツ医療の管理
B.	学術的なヘルスケアチーム
C.	診断、予防接種および記録
D.	緊急処置とその範囲
E.	落雷対策
F.	競技中の大参事(死亡もしくは永久障害)
G.	処方薬の調剤
H.	治療目的ではないドラッグ
I.	アルコール、タバコ、その他ドラッグに関する指導要領
J.	プレシーズンにおける準備
K.	強さとコンディショニングの原則; アスリート開発の基礎

2. 医療	
A.	医療の欠格
B.	低温ストレスと寒冷暴露
C.	心臓疾患の防止
D.	減量による脱水症状
E.	身体組成評価
F.	栄養と運動能力
G.	栄養補助食品
H.	腕神経叢のケガ
I.	スポーツに関する震盪
J.	皮膚感染
K.	月経周期に関する機能不全
L.	血液由来病原体
M.	局所麻酔の使用
N.	スポーツ上のケガにおける注射用コルチコステロイド
O.	メンタルヘルス: 治療介入
P.	障害のある学生アスリートの参加
Q.	妊娠
R.	鎌状赤血球形質の学生アスリート
S.	日焼け対策
T.	労作性横紋筋融解症

3. 装備品	
A.	保護具
B.	スポーツにおける目の安全
C.	マウスガード
D.	アメフトにおいて頭を武器として使う行為及び他のコンタクトスポーツ
E.	ヘルメットの着脱
F.	トランポリン、ミニトランポリンの使用

Appendix	
A.	2014 - 15に禁止となったドラッグ
B.	健康と安全に関する新しい規則
C.	内部決定事項 - Independent Medical Care Guideline
D.	内部決定事項 - Year-Round Football Practice Contact Guideline
E.	NCAAにおける事故(ケガ)調査プログラムのサマリー
F.	関係者の承認: 氏名 / 所属組織 (大学等)

出所: The Official Site of the NCAA "Sports Medicine Handbook"

米国NCAAの安全安心基準の概要

SSIは、学生アスリートの生命と生涯に重大な影響を与える脳と心臓の健康について、外部の専門家と協働しながら、重点的に研究をすすめている。研究の成果は、さまざまな形で現場の運用をサポートしている。

SSIにおける「脳震盪」の研究 (7. 脳)

脳震盪の診断と管理のベストプラクティス

脳震盪への対処計画の必須事項

1. 学生への教育
2. 競技参加前の確認
3. 脳震盪への認知と診断
4. 日常生活への復帰

日常生活への復帰に必要な能動的療法

1. 段階的な有酸素運動
2. 前庭リハビリテーション
3. 視覚療法

競技生活への復帰

競技生活への段階的な復帰

学業への復帰

出所: The Official Site of the NCAA “Concussion Diagnosis and Management Best Practices”

SSIにおける「心血管疾患」の研究 (8. 心臓)

大学アスリートの心臓血管ケアに関する共同声明

心血管疾患に対する競技参加前の確認

1. 協議参加前の事前確認の目的とその効用
2. 個人や家族の病歴に対するスクリーニング
3. 公式な書面における競技参加前の確認手続
4. 地元の援助による、一貫して高い品質のスクリーニング
5. 選任された医師が適切な専門的知識を有することへの確認
6. 心電図の利用

心停止に対する認識及び対処

1. 書面による緊急行動計画の策定

タスクフォースの組成

心血管疾患における危険性

競技前スクリーニングの有効性に対する評価検証

突然死予防のための心電図活用

疾患の疑いがある選手への地域施設紹介センター

心臓疾患研究協会

出所: The Official Site of the NCAA “Interassociation Consensus Statement on Cardiovascular Care of College Student-Athletes”

米国NCAAの安全安心基準の概要

SSIは、学生アスリートの健康と安全という唯一無二の利益を守るために、医療に関する位置づけをあらためて明確にするとともに、これを監督する行政上の管理者を1名配置することを定めている。

4つの最重要課題に対処するための勧告 (1. 医療の管理徹底)



NCAAに加盟するすべての大学はSSIが開発した
"Independent Medical Care Best Practices"に従い2つのこと厳守しなければならない。



College Football Summitで合意された4つの最重要課題

学生アスリートに
独立した
医療を提供するため²

スポーツにおける
脳震盪の
診断とその管理

年中行われる
フットボールの
練習(時間)から
学生アスリート
を守るため

学生アスリート
を最悪のケガから
(死亡もしくは永久障害)
守るため

²: ケガからの復帰した選手をプレーさせるか(return-to-play)の判断は困難を伴うが、チームの都合ではなく、選手中心のケアが最も重視されるべきであるため、現場からは独立した医療者の判断を確保する必要があるということ