

新連載

中高生
アスリートの

メンタルヘルスを守る

第1回 中高生のオーバートレーニング症候群

北里大学メディカルセンター 精神科副部長 山本 宏明

中高生アスリートのメンタルヘルスは守られているのでしょうか？

「練習前に、毎回吐いてしまうんです」ある時、精神科スポーツドクターとしてアスリートからの相談を受けていた私の診察室に、母親が高校生のお子さんを連れてこられました。小学生の頃から始めた競技でめきめきと頭角を現し、今は強豪校で競技をしているのですが、練習や試合のある日に毎回嘔吐して体調を崩すようになり、競技への支障も大きくなってきたために来院されました。

養護教諭の皆様の中には、程度の差はあれ、似ているケースに出会ったことのある方がおられるのではないのでしょうか。スポーツは子どもたちの健康を育み、たくましく成長する機会を与えてくれますが、一方で知らず知らずのうちに心身の健康や成長を脅かすことも

Over Training Syndrome : OTS

ECSS & ACSM Joint Consensus Statement (2013)

スポーツ特有のパフォーマンス低下を特徴とし、気分の不調を伴う。

数週間から数か月の休養にもかかわらず持続し、ほかに説明しうる疾患や原因がない場合に診断する。

パフォーマンス低下

心身の症状

他疾患除外

OTS

図1 オーバートレーニング症候群

あります。中高生の心の健康への関心は近年高まってきているように思いますが、スポーツの場に視点を向けると、競技をする生徒たちの心と体が十分に守られていないのではないかと感じることがあります。

本稿では3回の連載を通じて、中高生アスリートに生じるメンタルヘルスの問題、特にオーバートレーニング症候群と、心理的負荷が身体症状として表れる「身体化」という現象について知っていただき、生徒を支援するためのお役に立てていただきたいと思います。

オーバートレーニング症候群とは

オーバートレーニング症候群は、過剰なトレーニング負荷に対して回復が間に合わない状況が続いて競技力が低下し、短期間の休息では十分に回復しなくなった状態で、ほかに原因となるような疾患が十分に除外された場合に診断します。スポーツの現場において、どうしても説明がつかないようなパフォーマンス低下がしばしば起こることに対してスポーツ医・科学領域で研究が積み重ねられ、概念が形成されてきました。欧州スポーツ科学会(ECSS)と米国スポーツ医学会(ACSM)の共同合意声明(2013)¹⁾では、図1のような定義づけがされています。

オーバートレーニング症候群の症状

オーバートレーニング症候群では、図2のように疲労症状、精神・心理症状、自律神経機能異常、免疫機能低下など、さまざまな症

オーバートレーニング症候群の症状

疲労症状

競技パフォーマンスの低下
疲れやすい、倦怠感
すぐに息があがる
筋・腱・関節の痛み、筋力低下
食欲低下、体重減少

気分の落ち込み、ゆううつ
競技意欲の低下、自分を責める
楽しみや喜びの喪失
頭が働かない、注意力低下
不安、焦り、イライラ感、
情緒不安定、
死にたいと考える

精神・心理症状

自律神経機能異常

めまい、たちくらみ
動悸、胸部不快感、過換気発作
嘔気・嘔吐
便秘、下痢、腹痛
睡眠障害(不眠あるいは過眠)
性欲減退
起床時心拍数の変化(増加・減少)

かぜをひきやすい

口内炎
口唇ヘルペスや帯状疱疹

免疫機能低下

図2

状が心身両面に生じます。ひとつひとつはそれほど特徴的な症状ではないため、はじめのうちは「あれ？ なんだかちょっと体調がおかしいかな」と思う程度で、なかなか不調に気づきません。多くの場合、選手は「強くなるためにもっと練習をしなければ」とさらに疲労を重ねていきます。そして、状態が悪化し競技が満足にできなくなってはじめて、何か大きな変調が起きていることに気付くのです。

筆者が所属する日本陸上競技連盟医事委員会が実施した「陸上競技ジュニア選手のスポーツ外傷・障害調査～第2報(2016年度版)」によると、全国高校駅伝出場選手の30.4%がオーバートレーニング症候群を自覚したことがあり、そのうち治療のために受診をしたと答えたのは21.4%でした。学校スポーツの現場ではオーバートレーニング症候群はまだ広く認知されているとはいえ、早めに必要な休養をとらせたり、不調が生じた際に医療機関を受診させたりといった対応に、なかなかつながっていないのが現状かもしれません。

症状が当てはまってもオーバートレーニング症候群と決めつけない

前述した図2の症状に合致するからといって、すぐにオーバートレーニング症候群であると決めつけないことも大切です。競技を行う生徒の不調に気づいた際、オーバートレーニング症候群の可能性を思い浮かべることはとても大切ですが、競技関係者や学校保健の場だけで判断をしてしまうとほかの病気を見過してしまふ恐れがあります。

図2のような症状を表す疾患は数多くあり、診断にあたる医師は重大な疾患を見落とすことがないように、①脳の器質的な疾患、②身体疾患、③薬剤や物質の影響、④うつ病をはじめとする精神疾患、⑤オーバートレーニング症候群や状況・

個人の素因に起因するもの、という順番で慎重に原因検索を行います。

本稿の冒頭に練習のたびに嘔吐する高校生の例を挙げましたが、来院時の段階ではオーバートレーニング症候群よりも先に考えなければいけない疾患がたくさんある状況と捉えることが大切です。①→⑤の順に精査し、ほかに原因が見つからない場合にはじめてオーバートレーニング症候群と診断しますが、診断後も、何か別の身体疾患や精神疾患が隠れているのではないかとこの点に注意を払いながら治療を行っていきます。

今回は、中高生アスリートの現状、オーバートレーニング症候群とその症状、診断を行う際の注意点について紹介いたしました。次回からは引き続きオーバートレーニング症候群の予防や対応法、また若年アスリートに見られる身体化という現象についてお伝えいたします。

(文献)

1) Joint Consensus Statement of the ECSS and the ACSM,2012