

プロフェッショナル

[対談] 能瀬さやか 東京大学医学部附属病院女性診療科・産科、国立スポーツ科学センターメディカルセンター非常勤

知っていますか？ 女性アスリート特有の問題

インタビューア：大関信武 一般社団法人日本スポーツ医学検定機構代表理事、東京医科歯科大学再生医療研究センター
(企画：日本スポーツ医学検定機構)

女性と男性の大きな違い

大関：近年、女性アスリートの活躍も目覚ましく、女子サッカーのなでしこジャパンがワールドカップで優勝し、レスリングの吉田沙保里選手や伊調馨選手の活躍する姿など、多くの日本人に勇気を与えています。本日は、東京大学医学部附属病院女性診療科・産科や国立スポーツ科学センターで女性アスリートをサポートされ、女性特有の問題についてご専門の能瀬さやか先生にお話を伺います。よろしくをお願いします。

まず、能瀬先生は専門が婦人科ということで女性アスリートと接することが圧倒的に多いと思いますが、男性と女性の大きな違い、決定的にこれが違うということは何でしょうか。

能瀬：当然ですけれど、月経周期によるコンディションの変化が女性は必ず出てくる、ということが大きな違いだと思います。女性は初経後、17歳くらいになるとホルモンの影響で女性的な身体になります。その時期にパフォーマンスが落ちるという問題が女子の場合あり、これは指導者も感じています。やはり女性ホルモン、つまり月経周期の影響が男性と違うところです。あとはジュニア期ですと、女子のほうが集団化する傾向があるような気がします。つまり漠然とした印象ですが、「群れる」というのがジュニア期は強いような気がしますね。



能瀬さやか（のせ・さやか）先生

1979年生まれ。北里大学卒。2006年東京大学産婦人科学教室入局後、関連病院等で研修を経て、2012年2月から5年間国立スポーツ科学センタースポーツクリニック婦人科に勤務。2017年2月より東京大学医学部附属病院女性診療科・産科勤務、国立スポーツ科学センター非常勤。日本産科婦人科学会専門医、日本体育協会公認スポーツドクター、日本アンチドーピング機構公認ドーピングコントロールオフィサー、日本障がい者スポーツ協会公認障がい者スポーツ医。

競技パフォーマンスと月経周期、 低用量ピルの使用

大関：「女性アスリートの三主徴」については後ほど詳しくお伺いしますが、これはある特定の競技に多いことが知られています。女性アスリート全般に関わってくることは月経周期の問題だと思いますが、月経周期のどの時期だと試合でよいパフォーマンスが出る、というのはあるのでしょうか。

能瀬：月経周期だけでパフォーマンスがどうなるか、と評価するのは、条件を一定にして調べることができないので難しいのですが、選手自身が自覚する主観的なコンデ

ィションという点で、JISSの選手の91%が月経周期のある時期にコンディションがよい、ということを知覚しています。月経周期とコンディションは関連があると理解しており、圧倒的に多いのは、生理が終わったところが身体が軽くてコンディションがよいと言います。ですから、そのタイム

グを試合にもっていきたいという選手が圧倒的に多いです。

大関：海外では低用量ピルで月経周期をコントロールすることが行われているようですが、日本の現状はどうでしょうか。

能瀬：私は2012年にJISSに赴任したのですが、2011～2012年の約700人のトップ選手で見ると、使用率はたったの2%というのが現状です。2012年のロンドンオリンピック出場選手で7%という結果で、海外と比較するとかなり少ないです。

2014年くらいから普段のメディカルチェックで、選手に月経をずらす話を聞いたいかどうかという質問項目を設けて、チェックのときに希望があれば個別に面談をして、情報提供する仕組みをとっています。昨年のリオデジャネイロオリンピックの使用率を調べてみると、出場選手中27.4%と4倍くらいに増えていました。

大関：今まで選手が使用を敬遠していた理由として、ドーピングになる可能性、体重が増加する可能性などがあると思いますが、いかがでしょうか。

能瀬：ドーピングはもともと大丈夫なんです。実際に私がJISSに来たときは、製薬会社も「禁止です」と言うところがありました。ピルがドーピングにならないと納得してもらうまで半年くらいずっと時間がかかりました。

大関：製薬会社がですか？

能瀬：製薬会社も言っていましたし、産婦人科のガイドラインにも誤解を受けるようなことが書いてあったんです。

大関：そうなんですか。

能瀬：しかし、圧倒的に使用率が低かった原因としては、避妊だけに使う薬とか将来妊娠できなくなるという印象をみんなもっていたからです。あとは、これはまあ実際にあったと思うのですが、ピルを飲むと太るという印象が強くて、選手も指導者もやはり体重が増えてコンディションが落ちることを懸念して使わなかったということもあると思います。

ただ現在はピルも種類が増えており、経

験的に体重が増えない種類もわかってきています。それをどれだけ情報提供できるかが課題だったのですが、一番の問題点は、選手自身が情報をもっていなかったということだと思います。

大関：選手自身の情報源がなかったということですが、指導者の情報源としてもなかったのでしょうか。

能瀬：なかったですね。保護者にも。

大関：保護者も、誰にも情報がなかったということですね。

能瀬：なかったですね。

大関：選手に伝えていくことも大事だと思いますが、指導者に広めるというのもすごく大事なことです。

能瀬：それは大事ですね。

必要とされる婦人科医のネットワーク構築

大関：指導者も男性と女性がいるなかで、男性指導者に女性アスリート特有の問題を啓蒙していくことは大切ですが、なかなか難しそうですね。

能瀬：そうですね。しかしここ1～2年は日本体育協会も力を入れてくださっていて、こういう月経周期の話やピルの話なども指導者講習会とか、いろいろなところで情報を入手する機会が増えてきたので、だいぶ変わってきていると思います。

とはいえ、男性は実際のイメージがわからないので、想像つかないことがあると思います。また、女性指導者のなかには、「私も生理痛が強かったけど我慢していたから大丈夫よ」とか、「私も無月経でやってきて引退したら生理が戻ったから大丈夫よ」と経験的に話す人もいて、それも困るところです。

大関：そういうこともあるのです。

女性アスリート健康支援委員会 HP

能瀬：男性指導者のほうがわからないので、「受診しなさい」と丸投げしてくれるので、逆にやりやすかったりすることもありますし、一概に指導者の性別だけでは言えないと思います。

大関：実際に国内で女性特有の問題を啓蒙させる仕組みやシステムはあるのでしょうか。

能瀬：全国で婦人科の問題を啓蒙するにつれ、受診しようとする選手は増えてきたのですが、実際にどこの産婦人科に行けばいいのかわからないという問題があって、そういう問い合わせもすごくあります。

受け入れ側である産婦人科自身がドーピングのことも知らないし、三主徴のことも知らないという現状なので、まず産婦人科医にこの現状を知ってもらおうということで、2014年の4月に「女性アスリート健康支援委員会」を立ち上げて、一県一県回って、産婦人科医向けに講習会をしています。今、半分の23県が終わりました。そこで受講して下さった先生方をホームページ (<http://yamatonadeshiko.jp/>) で公開して、どこの施設にいるかということを選択者に紹介しています。各県に部活動レベルで困った女性たちがたくさんいるので、参考にして下さいという仕組みづくりを進めています。さらに講習会を受講していただいた産婦人科の先生方がその地域

でチームに話したりするというので、啓発が進んでいますね。

大関：そういう取り組みが全国で少しずつ始まっているということですね。

能瀬：はい。

今、注目されている 女性アスリートの三主徴とは

大関：先ほども少しお話が出ましたが、女性アスリートの三主徴についてお伺いします。具体的にどういったものでしょうか。

能瀬：女性アスリートは一般の女性に比べると、3カ月以上月経が止まる無月経の頻度が高いです。無月経の原因は、運動量に見合った食事が摂れていないエネルギー不足がスタートです。エネルギー不足があると生理が止まって、生理が止まると女性ホルモンのエストロゲンが低下するので骨密度が下がる。そして、骨密度が下がると疲労骨折のリスクが高くなります。アメリカではもう20年以上前の1990年代から言われていましたが、日本で取り上げられるようになったのは、本当にここ2、3年のことです。

大関：どのようなスポーツ競技に多いですか。

能瀬：やはり新体操、体操、フィギュアなどの審美系の競技のほか、陸上長距離とかトライアスロンなどの持久系の競技です。なかでもシビアなのはやはり陸上長距離です。

大関：頻度の高い年代はありますか。

能瀬：10代、20代前半ですが、とくに10代です。多くの選手を診察していると、骨粗鬆症の選手がたくさんいます。ひどいくらいです。おそらくこれまで取り上げられなかったのは、10代、20代前半の選手は骨密度を測る機会がなかったため、こういう現状が表立ってこなかったと思います。そして10代で介入しないと、20代以降でいくら治療してももう骨密度は戻らないのです。ですから本当にジュニア期に、しっかりエネルギー不足を防いで、低体重、無月経を防ぐことが本当に重要です。

ひどくなる前に誰が 受診を促すのか

大関：骨粗鬆症と言っても症状はありませんね。そう考えると、選手が最初に受診するきっかけは無月経ということでしょうか。

能瀬：症状として出るのは、やはり無月経ですね。

大関：ということはそこで婦人科を受診しないといけないということですね。

能瀬：そうですね、そこなんですよね。今後一番啓発が必要なのは、中・高校の部活動レベルです。しかし、そこが誰も介入できていないのです。今、考えていることは、養護教諭とか校医の先生たちがうまくスクリーニングをして、受診につなげるというシステムを構築していくということです。とにかく10代で介入しないと手遅れです。

大関：そうですね、部活の顧問がとくに男性だった場合、女子選手の月経周期を管理するのは、デリケートな部分もありますね。

能瀬：訊くということ自体が、今はセクハラと捉えられたりもしますし、10代の女子は男性指導者に言えなかつたりします。

大関：難しい問題ですね。

能瀬：いろいろところで啓発しても、「じゃあ誰がスクリーニングをして、誰がキーパーソンになるか」というのは毎回取り上げられる問題です。やはり養護教諭、校医の先生たちというのがポイントだと思っています。

大関：あとはお母さんとか。

能瀬：そうですね。保護者。

大関：そしてこれらの問題が生じたときに、受診できる産婦人科がある、そういう全体としての仕組みが大事ということですよ。

能瀬：啓発すると同時に、私たち産婦人科も受診環境整備をしていかなければいけないというのがあります。

大関：栄養面では「エネルギー不足」とい



能瀬さやか先生（左）と大関信武先生

うことですが、女性だから特別に摂取する必要がある栄養素などありますか。

能瀬：女性だから特にといいことはないのですが、無月経の選手がどういった栄養素が不足しているかがわかってきています。月経がきちんと来ている選手と比べると明らかに炭水化物が少ないというのが、スポーツ栄養士との調査でわかってきています。

よく炭水化物抜きダイエットが話題になっていますが、夜だけ炭水化物を抜いてという選手は結構多いです。私は女子選手には、ご飯はしっかり食べなさいと言っています。

ただ、栄養の指針も、アメリカは無月経に対して指針があるのですが、日本はまだない状態で、今、調査をして指針づくりをスポーツ栄養士と一緒に動いている段階です。これからやらなければいけない課題が多いです。

女性トップアスリートの妊娠・出産

大関：女性アスリートの活躍は昔からあったと思うのですが、近年とくに、女性選手の活躍が華々しく見えます。女子選手たちは、ある程度の年齢になったときに結婚し、妊娠、出産などを考える時期があると思います。女性アスリートの一生を考えたときに、出産、妊娠を経てもトップであり続けることはできるのでしょうか。

能瀬：できると思いますし、そういう選手がたくさん出てきてくれることをすごく望

んでいます。トップ選手たちの妊娠・出産に関する考え方は、オリンピックを目指すために、いつ妊娠して、いつ出産して、いつ復帰するかを、4年後から逆算していかなければいけないというところなんです。今回もリオデジャネイロオリンピックが終わって、東京オリンピックに出るまでに、いつ妊娠して、いつ出産するかを考えて相談に来る選手は結構多いです。そういったときに、月経不順や無月経があると、いざ妊娠しようと思ったときにすぐに妊娠できるわけではありません。妊娠を希望するなら普段から月経周期を整えておくことが必要ですし、現役時代は妊娠しないと決めるのであればきちんと避妊をなささいという、そういった教育も今後していかなければならないと思っています。

大関：お母さんアスリートが活躍してくれると、日本も元気になっていきますね。

能瀬：海外はすでに大勢いますね。

女性アスリートに関する知識の共有が第一歩

大関：それでは最後に、スポーツ現場に関

わるドクター、トレーナー、理学療法士、栄養士など、メディカルに関わる人だったら、最低でもこれは知っておいてほしい、ということを教えてください。

能瀬：今はトレーナーやスポーツ栄養士も本当に熱心で、私たちより勉強していると思います。医者は何かあったときに選手が受診に来るまではあまり接点がありません。また普段からずっと見ているわけではなくて、試合のときだけ帯同する場合があります。トレーナーは日々選手の身体をさわって、日々選手のケアをしてわかっているの、そういう身近にいる人が、たとえば月経周期とコンディションは関連があるとか、生理痛とか月経前症候群とか、コンディションに影響が出るような疾患は、基礎的な知識でもいいので覚えておいていただきたいと思います。また「無月経のほうが楽」と考える選手が未だにいます。しかし、障害のリスクが高まることや骨粗鬆症などは一生の問題なので、3カ月以上月経が止まっていたら受診を促すとか、最低限のことは知っておいていただきたいなと思います。

大関：みんながこのような知識を共有すれば、そういったことを気軽にチェックできたりしますね。

能瀬：受診してくれれば、私たち産婦人科も介入できますが、誰が受診を促してくれるかというのが大きなポイントです。婦人科を紹介してくれるのはトレーナーが今は一番多いです。トレーナーが選手の月経のことなどをスクリーニングして、私たちにつなげてくれる重要な役割を担っています。理学療法士の方でももちろんかまいません。コメディカルからのほうが圧倒的に多いので、ぜひ、今後も連携をお願いしたいと思います。

大関：私たちもこのような知識を広めるサポートができればと思います。今日はありがとうございました。

おおぜき・のぶたけ 1976年生まれ。兵庫県川西市出身。2002年3月 滋賀医科大学医学部医学科卒業。2014年3月 横浜市立大学大学院修了（医学博士）、2015年3月 より東京医科歯科大学再生医療研究センタープロジェクト助教。現在、東京医科歯科大学スポーツ医学診療センター、八王子スポーツ整形外科非常勤医師としても勤務。整形外科専門医、日本体育協会公認スポーツドクター。2015年12月「一般社団法人日本スポーツ医学検定機構」設立。一般社団法人日本スポーツ医学検定機構代表理事

スポーツ医学検定にチャレンジ！

—— 一般社団法人日本スポーツ医学検定機構

スポーツ医学検定は、一般の人を対象にした、身体のことやスポーツによるケガの知識を問う検定試験です。

第1回スポーツ医学検定（略称：スポ医検）

日時／2017年5月14日（日）

受検会場／東京、横浜、相模原

検定実施級／2、3級 ※詳細は下記HP参照

試験時間・問題数／70分 60問

受検資格／誰でも受検可能

受検料／3級 4,800円、2級 5,400円（併願 9,800円）

実施団体／一般社団法人日本スポーツ医学検定機構

対象／①スポーツ指導者、部活の顧問、②部活のマネージャー、学生トレーナー、③子どものスポーツ選手の保護者、④スポーツのメディカルに関わる人、これから関わりたいと思っている人、⑤アスリート自身。

■各級の目安

3級（ベーシック）：身体やスポーツのケガのもっとも基本的な知識が問われます。スポーツ医学に初めて触れる人は、ここから目指しましょう。

*こんな方におすすめ：スポーツ選手自身、成長期の選手の保護者、部活のマネージャー

2級（アドバンス）：身体やスポーツのケガのより詳しくより広い知識が問われます。スポーツを指導する人はここを目指しましょう。

*こんな方におすすめ：スポーツ指導者、部活の顧問、スポーツ系/体育系の学生

1級（マスター）：身体やスポーツのケガの専門的な知識が問われます。スポーツメディカルに関わる人はここを目指しましょう。

*こんな方におすすめ：スポーツメディカルに関わる人、関わりたいと思っている人

初級（ビギナー）：ウェブで受検できるスポーツ医学Web検定（初級）では、3級相当の問題が出題されます。トライアルにどうぞ。

問い合わせ／一般社団法人日本スポーツ医学検定機構
<https://spomed.or.jp/>
<https://www.facebook.com/spoiken.for.all.athletes/>

スポーツを愛する
すべての人に
スポ
医
検

スポーツ 医学検定



公式テキスト

一般社団法人
日本スポーツ医学
検定機構
監修

身体やケガの知識を
それが競技力向上への第一歩です。
ぜひ皆さん、参加してください！

室伏広治 元男子ハンマー投げ選手・
アテネオリンピック金メダリスト

スポーツ
医学の
入門書

身体のこと、ケガの知識を スポーツに活かそう!

TOYOKAN

『スポーツ医学検定公式テキスト』

東洋館出版より出版

Amazon、大手書店などで販売。

*本テキストは2級と3級に対応しています。