

プロフェッショナル
[対談] 高森草平 横浜南共済病院スポーツ整形外科

ラグビー王国へ渡った サムライ・ドクター

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)

高森草平先生（左）と大関信武先生

憧れの代表ドクターを追いかけて

大関：今年は2019ラグビーワールドカップが日本で開催される年です。今回はラグビーに関するスポーツ医学の研究で2016年5月からニュージーランドに留学し、ラグビー強豪チームであるクライストチャーチに拠点を構える“クルセイダーズ”のチームドクターも務めた高森草平先生にお話をうかがいます。まずは、ニュージーランド留学の経緯や、これまでの経歴などについて教えてください。

高森：私は5歳の頃から、地元の藤沢ラグビースクールでラグビーを始め、小・中学校はラグビースクールで、神奈川県立七里ヶ浜高校では部活動でラグビーを続けていました。大学受験で浪人中も、さらに愛媛大学医学部に進学し大学を卒業し研修医になってからもずっとクラブチームでラグビーを続けていましたが、ACL（膝前十字靭帯）断裂をきっかけに引退しました。

大関：5歳でラグビーを始めたのは、どなたの影響ですか？

高森：母です。母がラグビー選手はカッコイイと思っていたので、それで始めました。父はラグビーではなく、バレーボールをやっていたので関係ありません。

大関：ラグビーのメディカルに関わるようになったのはいつからですか。

高森：医大の5年生のときのW杯の日本代表ドクターが、福田潤先生（藤沢湘南台

病院）でした。それならば福田先生のとこで学ぼうと思いい、実際に先生の元で研修医をさせてもらって、ラグビーのメディカルに関わるようになりました。

大関：ということは、医者になる前から福田先生のところで働きたいと思っていたのですか。

高森：実際は辛いこともありましたが、一度は整形外科を辞めてしまおうかと思ったこともありましたが、しかし自分は幼い頃からラグビーをやってきて、それまでの経験や選手の感覚を活かせる医者はいないかもしれない、自分はラグビーに関わるほうがいいのではないかなと思ったので、結局その道に進みました。

大関：ドクターになってすぐにラグビーのメディカルに関わるようになったのですか？

高森：いいえ、違いました。福田先生から最初に、元選手であることがメディカルでは足を引っ張るからやめておけと言われてました。つまり元選手でないほうが、客観的にモノが見れたり、熱くならないで済むか



たかもり・そうへい

昭和53年5月7日生まれ。神奈川県立七里ヶ浜高校卒業。愛媛大学医学部医学科卒
 藤沢湘南台病院 整形外科・健康スポーツ部
 横浜南共済病院 スポーツ整形外科

らとおっしゃられていました。藤沢湘南台病院はスポーツ選手が比較的集まる病院だったので、体操、新体操、空手、バスケットボール、サッカーなど、まずは違う現場の帯同をなささいということと言われて、研修医と後期研修医のときはラグビーとは別のスポーツ現場に行っていました。

大関：実際のラグビーのチームに帯同することはあったのですか？

高森：福田先生が帝京大学ラグビー部をみていたのですが、そこに帯同させてもらうようになったのは私が後期研修の最終学年のとき、5年目のときです。そのときに帝

京大学の試合にすべて帯同させてもらい、国立競技場で初優勝にも立ち会うことができました。

ラグビー王国へ渡る

大関：今回、ニュージーランドのラグビーチームに帯同していたことテーマになります。サッカーが好きでヨーロッパに行かれた先生は、何人か私も知っているのですが、ラグビーが好きでニュージーランドに留学したドクターは聞いたことがありません。ニュージーランドに留学する周到な計画があったのでしょうか？

高森：実は最初は何の計画もありませんでした（笑）。

自分が今所属している横浜南共済病院は野球選手が怪我したときに行く病院として非常に有名です。部長の山崎哲也先生が横浜 DNA ベイスターズを古くから診ており、私の同僚はフランク・ジョーブ博士のところに行きました。そこで、「私はラグビーで留学する」と言ったのが最初です。

大関：勢いですね。NZ にコネクションはありましたか。

高森：たまたま自分がラグビーで関わっていた高校にニュージーランド人コーチが来ました彼は別のビジネスで日本に来たついでに神奈川の高校の指導をする話になって、私の先輩の家に宿泊していたのです。その先輩の息子が、Christchurch Boys' High School に留学していたこともあって、そのコーチの人も含め、飲み会をしたのがつながりです。

大関：かなり偶然ですね。

高森：本当にラッキーでした。そのとき私は、留学するということだけ決まっています。私はU-20の日本代表のドクターをしていたときに別のスーパーラグビーチームのドクターの名刺をもらっていたので、そこに直接連絡をして見学に行き営業をかけている段階でした。しかし、なかなかうまく話が進まず行く先はないけれど、留学することとお金が出ることだけが決まっている状態でした。

大関：病院からお金が出たのですね。

高森：はい、病院の留学制度を使いました。それでその飲み会のときに、こういう理由で留学がしたいので何とかして欲しいと言ったのが最初です。するとそのニュージーランド人は「いいよ」と言ったのです。それから3カ月ほど音沙汰がなかったのですが、いきなり彼から来たメールを見たらその人はクライストチャーチのLincoln大学のDirector of Rugby だったのです。

大関：それまたすごい人が来ていたのですね。

高森：そうなんです。しかもその方は、以前にCanterbury Rugby Football Unionで普及・育成をやっていた方だったのです。Lincoln大学のラグビー部というのは非常に有名で、オールブラックスの選手もたくさん輩出しています。伝説の選手であるリッチー・マコウのほか、今の代表のサム・ホワイトロウ、ジャック・グッドヒューはリンカーン大学出身です。そのリンカーン大学の教授を宛先にして、CC.に私を入れたメールが3カ月くらい経って送られてきました。そして二つ返事で、その教授から「デスクとPCと部屋は用意するからいつ来るの？」という返信が来たのです。並行して、私はプロフェッショナルラグビーに興味があったので、カンタベリーユニオンとクルセイダーズに行きたいとニュージーランド人コーチに言うと、それもつないでくれて「行けるようにしたよ」という話が来たのが留学する半年くらい前でした。

大関：ニュージーランドのラグビーでメディアカルに深く関わった人は前例がないですね。留学時には、医学的なテーマで研究も行っていただけですね。

高森：はい。これだなと思ったのは、2015ラグビーワールドカップの日本対スコットランドの試合です。あのときに五郎丸歩選手が4対2のスコットランド左バックスラインのときで、1・2・4でスコットランドがパスをしたときに、2人目に詰めようかとしていた五郎丸選手が、ライン際でスコットランドの選手を押し出しました。あの

瞬間のタックルがすごく賞賛されて、すばらしいと言われていました。確かにすばらしいのですが、これは世に言う逆ヘッドタックルで、こんなものが普及するということが正しいかどうか。子どもが見て、とてもいいタックルだから真似しようかと思ったときに、逆ヘッドタックルを真似されては困ると思う反面、自分は選手だったので、逆ヘッドで入らないと止められない瞬間があるのはわかるし、逆ヘッドで入っても全然痛くないときもあるし、むしろそれでよかったなと思うことがあるという経験からすると、逆ヘッドでもいいのではないかなと。いろいろ調べたのですが、結局、どんなヘッドタックルがいいということも書いてないし、そういったことに関する論文やエビデンスが一切ないということを改めて感じて、それだったら自分が何かできないか？ と思ったのが最初です。ですから、それをテーマにしようと思いました。

NZの強さは子どものときにあり：“your choice”、“unlucky”、“stay positive”

大関：実際に留学されて、海外のラグビー事情を見て来たわけですが、ニュージーランドというラグビーというイメージが強いですね。

高森：それが意外とそんなことないのです。私にとってニュージーランドにおいてラグビーと言ったら、国技だし、全員がラグビーを知っているものだと思って行きましたが、そうでもありませんでした。ラグビーをやっている人はさすがに日本に比べたら多いです。クライストチャーチの空港を出て、街に向かって行くと両サイドにたくさんグラウンドがあります。どのグラウンドにもH型のポールが立っていて、ラグビーが盛んな国だという印象をもつのですが、それでも今、脳振盪などの問題もあって、実はラグビーの競技人口は減少していると言われています。一方、サッカーは競技人口は増えてきているらしいです。

大関：ラグビーをやっている人の子どもは

ラグビーをやっているそうですね。

高森: おじいちゃんもお父さんもラグビーをやっていたというようなラグビー一家の人たちはラグビーをやっているのですが、意外と子どもにラグビーをやらせていないという指導者もいます。ラグビーをするかしないかも、ニュージーランドでは choice になります。すごく individual な考え方で子どもを育てていますね。子どもたちが自分で「ラグビーをしたい」と言えば応援しますが、無理やりやらされている子はゼロです。

大関: そういう環境でありながら、何故、ニュージーランドはこれだけラグビーが強いのでしょうか？

高森: ニュージーランド人にとって代表のオールブラックスは英雄です。それに憧れる子どもたちは、自分でラグビーを選んでいきます。ニュージーランドにいる私の友人から聞いた話ですが、彼らは乳母車に乗っているような赤ちゃんに、オレンジジュースとりんごジュースを見せてどっちがいいか聞くのだそうです。多くは右利きなので右側を取ってしまいがちなのですが、たとえばそれがりんごジュースだったとしたら、自分でりんごジュースを選んだことをすごく褒めるのだそうです。そして子どもはりんごジュースを飲む。そういうところから必ず子ども自身に選択をさせます。ですから「あなたは何をしたい？」と常に言われます。

ラグビーは、パス、キック、突っ込む、などのプレーの選択肢があるなかで、個々の判断が重要です。もちろん大方の決まりはありますが、その瞬間の判断は個人がします。グラウンドにいれば監督の声は届きません。そのなかで、彼らは常に最良の選択をしてラグビーをしています。その強さの秘密は、your choice という育ち方にもあると思います。

大関: 自分で判断することが小さいころから身につけている。

高森: そしてその選択を決して否定しません。たとえ間違っている、必ずやらせて

みる。日本の場合は、こうじゃない、ああじゃないというところから始めて、防衛線を張った道のなかを歩いていくことが当たり前です。しかしニュージーランドの場合は、そういう囲いが一切なく、その人が行く道の周りに周りの人間が囲いをつくっていくような育ち方とでも言うのでしょうか、そういう感じがしました。

大関: それをやってはダメと言うよりも、それをやらせつつ、その外に立ってみると。

高森: そうです、その外にいてあげるということです。ニュージーランドは公園などもそうです。遊具を見ると、とても危険な感じですが。日本ではあり得ない形状のすべり台などがあるわけです。それをとても小さい子が滑っています。日本であれば、こんなのは危ないからやってはダメだと。そういうところも、その子どもがやりたいと言うのであればやらせます。とても高いところまで子どもが登って行って、バーっと滑ってきます。傍で見ていてコワイなと思いましたけれど、ニュージーランド人にとってそんなことは関係ない。彼が行きたいのであれば、行かせてやり遊ばせてやる。その代わりに、親が必ず見えています。たとえば、周りを網で覆った塔のような遊具に、ハイハイするような赤ちゃんが登って行くときは、その後を必ずお父さんがついて登って行きます。ちょっと小太りのお父さんがやっと思いで登っているため、その遊具の列が詰まってしまうのですが、そのことについて誰も何も言いません。

大関: ラグビーとは関係のないところでもそうなんですね。

高森: そして、あなたはこれをしたいのか、「your choice」という言葉をよく使います。些細なことでも自分で決めて、自信をもってやっていくということについて、とても長けている人たちだと思いました。それが最終的にラグビーに関しても生きています。ヨーロッパは強いですが型に決まった



ニュージーランドではラグビーは国技。しかし、脳震盪などの問題もあり、昨今、競技人口が減少しているという

感じがする。南アは根性で走るといった感じ。だけどニュージーランドは自由。かと言って、フィジアンほど自由ではないのだけれど、そのときの choice に必ず責任をもって、最良の選択をしていくというところですね。

大関: 逆に言うと、スポーツをやりたいと言う子どもがやりたいようにやれて、楽しむことを続けられるということにもつながるかもしれませんね。

高森: 実際、楽しそうにやっています。逆に言うと、つまらないことはしないのです。

なんでこの子たちはそうなるのか？ と考えると、自分の choice を常に成功体験としてもっているのです。たとえばボールを前に落とすノックオンという反則をしたとき、日本のラグビースクールでは「お前、何で落とすんだ」と言われます。そういうときにニュージーランドのコーチは「お前は今日は unlucky だな」と言うのです。すべては unlucky なのです。明日はいいことあるさ、くらいの感じなのです。ですからラグビーのコーチは、すべては unlucky で片づけます。

大関: お前が悪いとかじゃないんですね。

高森: 一切、言いません。パスが悪いとも、キャッチが下手だとも、コースが悪いとも言いません。「お前、むっちゃついてないな」と言うのです。そうすると、子どもたちは自分の choice に対して、本当に小さいことだけれど成功体験ばかりを繰り返していくのです。うまくいかないのは運が悪いだけとしか思わない。逆に言うと、うまくいったときに「俺、むっちゃやったった

で」と思うんですよ。そして小さな成功体験の積み重ねが、すごく大きな成功につながっていきます。外国人の子どもを見たときに、この子調子に乗りまくっているな、と思ったことがある方もいると思いますが、基本的にみんな調子に乗っているんです。自信満々なんです、“stay positive”なんです。できもしないことに対してでも。選手があれだけの大舞台であの瞬間のchoiceを決して間違わないのは、小さな成功体験の積み重ねがあるからこそだと思います。

大関：面白いお話ですね。

高森：これは留学で得た一番の発見です。

パーツを診るのではなく、選手を診る

大関：高森先生はLincoln大学に行かれて、ラグビー部のメディカルに関わっていたのですか？

高森：Lincoln大学のラグビー部には、Division 1とあって1軍のチームとDivision 2、それからColts Premierとあって若い世代の1軍チームと、その他の若いチーム、それにsocialとあって試合はするが勝ち負けにあまりこだわらないという5つのチームがあります。そのなかで私はDivision 1という1番上のチームをみさせてもらっていました。日本の医師免許は持っていましたが、ニュージーランドの医師免許は別ですから、私は決して医療行為はできません。LincolnのDivision 1にはphysio therapist、S&Cコーチが帯同しているので、その人のアドバイザーのような感じで、ミーティングに出たり、練習に参加したり、ということをしていました。

大関：メディカルを間近で見ていたのですね。

高森：そうですね。病院に行ったほうがいいとか、これはこのままでいいのではないとかいいうアドバイスをしていました。選手から質問があれば答えていましたが、もちろん最初は誰も質問してきませんでした。私はチームの練習で水を運んだり、ポ

ール拾いをしていたので、初めはからかい半分で話しかけてくるんです。その選手たちといろいろなことを話しているうちに信頼関係が生まれて、どんどんみんなが相談しに来てくれるようになりました。実際に診断はしてはいけなないので、あくまで相談役です。また、病院に行くときは一緒に行っていました。自分としては、そういう選手がどういう経過をたどっていくかというのがみたかったので、手術になった選手の場合には手術にもついて行きました。

大関：ニュージーランドのメディカルで、日本との違いはありますか？

高森：根本的に日本の場合には、スポーツドクターというスペシャリティがなくて、各専門科の先生がサブスペシャリティ的にスポーツを診ています。整形外科とか内科の先生たちがいて、その傍らでスポーツドクターをやっています。ニュージーランドではSports physicianという「スポーツ医学を実践する」人たちがまずいます。そのあとにSpecialistである整形外科で言えば肩の手術だけする人、膝の手術だけする人がいます。Sports physicianが別にいることが、日本と違います。Sports physicianとSpecialistが分かれているのだけれど、日本では一緒です。ですからNZで選手が怪我をしたら、まずはSports physicianのところに行きます。そしてさまざまな診察をしてもらって検査を受けて、たとえば肩が脱臼していますとなったら肩のSpecialistに行きなさいと言われて、そこに送られて治療に入ります。

大関：内科でも整形外科でもなく、「スポーツクリニック」ということですね。

高森：逆に言うと、内科であり整形外科で



ラグビーの試合によっては、HIA (Head Injury Assessment) が導入されている。HIAとは、脳振盪の疑いのある選手を一時退場させ、ドクターにより脳振盪を確認する制度である。脳振盪ではないと判断されれば試合に戻れるが、脳振盪と判断された場合には試合に戻ることができない。日本のトップリーグでも採用されており、グラウンド脇のモニターでドクターが頭部外傷の発生をチェックしている。評価には最大10分間が充てられ、その間は一時交替の選手が出場可能となる。写真ではDr.高森がNZのラグビーの試合でHIAのモニターをチェックしている

あり産婦人科であるのです。

大関：なるほど。スポーツ医学を全て知っている人がSports physicianなのですね。

高森：そうです。ですから選手が最初に出会うのは、Sports physicianなのです。私たちが怪我をしたときは普通に整形外科に行きますが、そういうことはないのです。そしてSports physicianが解決できる問題はSports physicianが全部解決します。

大関：そこでリハビリが必要ならオーダーを出すよ。

高森：はい。リハビリはSports physicianがオーダーを出して、Physiotherapistがやります。術後はSpecialistがオーダーを出して、そのSpecialistのところのPhysiotherapistがやります。全部分かれているのです。

私は両方をしたいと思っていたので内科の勉強もしていました。スポーツ選手にと

っては、毎回相談する先生が違うというのはよくないと思っています。チームドクターが何人もいるチームもあると思うのですが、そのときに問題になることは、同じことを同じ言葉で伝えても伝える人によって伝わり方が違ったりするということです。私もそのような経験をしていたので、一人でやったほうが絶対にうまくいくと思っていました。それで、関東学院大学のときもU-20のときも、「とにかく何でも自分に言ってくれ」と選手に言っていました。心電図に問題があるときも私が診て、自分ではわからないときは専門家に相談しましたが、窓口は自分でとっていました。

ニュージーランドの Sports physician は、それなりの正確さと知識と技術をもっていたと思います。

「怪我を治すのは自分」という意識

高森：そしてこれが面白いところですが、私は2年いたので、術後もフォローできましたが、みんなとても治りがいいということです。トラブルなどが本当にないのです。それはたまたまだったのかもしれない。たとえば、同じ受傷で同じ手術や同じ処置をしても個人によって治りは全然違う。しかし、向こうの選手は、治療が終わった途端にお酒飲みに行ったりリハビリもしっかりできていない選手もいます。でも治りはよくてみんなちゃんと復帰していくのです。選手は、「俺がああに手術をしてもらおうと決めた。ドクターは最高のパフォーマンスをした。だからあとは俺が治す番だ」と言うのです。つまり、怪我も自分でやったことで自分のせいだと思っていて、起こったことに対する受け止め方が全く違うのです。ですから手術をしてうまくいかないということがあったとしても、経過はすごくいいのです。むしろ、日本の方が手術も丁寧で厳密にやっているから私たちのほうが経過がいいだろうと思っていると、実は向こうの経過のほうがよくて、みんな復帰していくのです。

大関：手術を受ける側の考え方が違うとい

うことですね。

高森：はい、他人のせいには絶対にしません。手術を受けるといってもそれを決めるときに、ドクターは「俺はこれを勧めるよ。どうする？」と言う。これはあなたの choice だと。それで「やる」と言えばやります。医者からしたらやったほうがいいと思うけど、あなたがやりたくないならやらなくていいよという“your choice”なのです。

今、日本でもインフォームドコンセントとかやっていますが、ニュージーランドの選手に比べて日本選手はドクターの言いなりです。最終的に選手に決めていいよと私は言いますが、「先生はどちらがいいと思いますか？」と日本の選手は聞いてきます。それで結局、私が「やれば」と言うのとやるし、「やめれば」と言えばやめる。そういうところに大きな違いがあるようです。ニュージーランドの選手たちはドクターに判断を委ねることは一切ありません。ですからより真剣に質問してきます。たとえば「感染しますよ」と言うと、何%感染したのかとか、ここ10件のうち何人感染したかなど聞かれます。自分の将来を自分で決めるという“your choice”を幼少のときから行っているが故に、決断することに関して非常にシビアです。逆に決めてしまえば、腹を括ります。これが、ニュージーランドがなぜラグビーが強いのか、なぜけがした後の復帰率がいいのかということの答えだと思っています。

インフォームドコンセントやいろいろな問題がもちろんありますが、何よりもあるのは治療を受ける側のメンタリティ。それについてポジティブに取り組んでいるかどうかです。だからラグビーのコーチのキーワードは子どもに対しては、「unlucky」と「stay positive」この2つです。

日本も「自分で選択できる」選手を育てる環境を

大関：今後の展望や日本でやってみたくて考えていることはありますか？

高森：アメフトの悪質タックルなどでコーチングがフォーカスされたり、パワハラ、セクハラなどいろいろな問題が起こっています。これらは昔からあったことだと思います。コーチングは今、変わろうとして、すごくもがいています。コーチングがもがいているなかでちゃんと考えてほしいのは、コーチが変わる、コーチングを変えるということではなくて、選手を変えなければいけないということです。これにフォーカスして欲しいのです。

大関：選手を変える？

高森：たとえば怒らない指導とか、ほめる指導ということが言われますが、結果としてどうなるかということがすごく unclear です。明確にしなければいけないのは、物事を正しく捉える子どもをつくるということです。それがわかっていないままにほめればいいのか、怒らなければいいとなってしまうと、単に無責任な指導者をつくるだけです。あくまで目的は、子どもが考えるための指導をする、ということです。ラグビースクールの指導者は、ただ単にほめるのではなく、ほめてポジティブにさせた状態で、子どもが気づかない間に「自分で選択する」ということができるようになる指導をする必要があります。そういうベースがあると、コーチングもメディカルもうまくいき、いろいろな問題を解決できると思います。医療については私より手術が上手な人はたくさんいますが、そういう視点の話も多くの人に伝えて、指導者やコーチングをする人を育てる一助になればと思っています。

大関：今回はメディカルの話だけではなく、いろいろな示唆に富む貴重なお話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。日本障がい者スポーツ協会公認障がい者スポーツ医。2015年12月「一般社団法人日本スポーツ医学検定機構」を設立し、代表理事を務める。