

2019年2月

都道府県育成センター参加選手 保護者 各位

公益財団法人日本バスケットボール協会
基盤強化グループ育成普及担当 山本 明
[公印省略]

都道府県育成センター活動における方針について

平素より当協会の活動にご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

2018年度より育成方針具現化のため、都道府県において育成センターを県・地区の規模で設置することとしており、2019年度からは全ての都道府県で完全実施としております。

設置にいたる背景、育成センターの目的、方法論について保護者の皆様にもご理解頂けるように作成致しました。

また育成センター実施におきましては、都道府県協会や日本バスケットボール協会（以下 JBA）が全ての費用を負担することは難しく、指導を受ける参加選手から一部事業費用負担をお願いしています。

選手の育成センター参加につきましては、育成センターの目的に賛同して頂いた保護者の方に承諾頂くことによるものです。

何卒事業の主旨をご理解いただき、ご参加頂けますようお願い申し上げます。

記

【対象事業】

U12/U14/U16 都道府県育成センター・地区育成センター（都道府県協会主催）

※都道府県裁量により U11/U13/U15 の実施もあります。

【参加料徴収の主旨】

都道府県・地区育成センターの事業運営に当たっては、指導者交通費、指導者日当、会場費、会議費、保険料、食事費（指導者昼食、選手補食等）などが必要となります。JBA からは総事業経費の内 60%以上を参加費や都道府県協会からの補助金、スポンサー収入や助成金等で賄う様に、総事業経費の 40%を上限として JBA より D ファンド（ディベロップメント・ファンド）を活用できることを各都道府県協会に JBA よりガイドラインにて通知をしております。

事業実施に当たっては参加選手の皆様にも「受益者負担の原則」も適用させていただき、参加料を徴収することとしております。選手は指導を受ける対価としての参加料を支払って頂くことで指導を受け、成長のための経験をして頂きたいと考えています。

事業全体の収支については、保護者の皆様にも報告して頂くようにし、使途について明確にして参ります。

【期待される効果】

<選手に期待する効果>

真摯な姿勢を高め、一分一秒を無駄にせず大切に作る姿勢
キャンプ参加の緊張感を高める
保護者への感謝の気持ちを持つ

<キャンプに期待する効果>

指導する側も緊張感を持つ

【参加料の設定について】

都道府県育成センター参加料の設定は、各都道府県の実情により都道府県裁量としています。また一回あたり 1000 円以下で設定するように育成センターガイドラインに規定してあります。

選手の交通費は自己負担を基本としていますが、遠方の場合都道府県裁量によって支給される場合があります。

(参考) ナショナル育成センター参加料 1日 2,000 円×日数
 ブロック育成センター参加料 1回 2,000 円

【なぜ都道府県・地区育成センターを設置したか】

1. 育成世代の課題

育成世代は人生において身長が最も伸びる時期であり、また精神的にも大きく成長する時期です。まだ未熟である子供達は大人とは様々な点で異なります。だからこそ育成世代は大人とは異なる特別な指導が必要だと考えられています。しかしこれが現実に実現できていないのが実情です。

- ・ 系統的でない指導内容
- ・ 過剰な競争、精神的に未熟な選手への過度な要求
- ・ 大人と同じようなトレーニングプログラム
- ・ 結果が大切という価値観（勝利至上主義）＝ミスを許さない指導 など

2. 育成世代の方針

育成世代は上記の課題を解決する取り組みが重要です。これらの課題を解決するために JBA では都道府県協会と協力して育成改革を 2017 年度から進め、2018 年準備、2019 年実施を目指しています。育成センターはこの解決方法の一つです。

- ・ ゲームを多く経験させる
- ・ 能力別（飛び級）の場を作る
- ・ 年代毎（習熟度別）に指導内容を変化させる
- ・ バasketボールを楽しませて将来に繋げる
- ・ トライ&エラーを容認して挑戦させる
- ・ 結果だけでなく、取り組む過程も大切にし、全力の取り組みを評価する。
- ・ 人間力向上、人格形成を大切にする など

3. LTAD 理論に基づく選手達が適切な成長を遂げるための場

LTAD（Long Term Athlete Development）理論とは長期選手育成理論と呼ばれ、カナダのスポーツ科学者が提唱しています。6 段階のモデルが掲げられています。（年齢は目安）

- | | | |
|-------------------------|--------------|-------------|
| 1. Fundamental | 楽しさと動きの獲得 | （6 歳～12 歳） |
| 2. Learn to Train | トレーニングを学ぶ | （12 歳～14 歳） |
| 3. Train to train | トレーニングの基礎を行う | （14 歳～16 歳） |
| 4. Train to Competition | 競技力強化 | （16 歳～18 歳） |
| 5. Train to WIN | 勝利を目指す（プロ） | （18 歳～） |
| 6. Retire 引退 | | |

LTAD 理論を参考にしながら育成世代に適した指導を育成センターで目指します。

【育成センターをどのように実施するか】

4. 目指している育成センターの在り方

＜育成・世界基準を日常に:習熟度別/段階別指導内容の実践「選手作り」＞

完成世代で日本バスケットボールが世界基準に到達することを目指し、育成世代に適する考え方を実現する場として育成センターを設置しました。習熟度別/段階別指導内容の実践により「勝つためのチーム作り」ではなく「将来を見据えた選手作り」を目的にしています。

＜成長スピード＞

特定の選手だけに焦点を当てるのではなく、将来の可能性を持った選手達に育成世代に学ぶべき土台となる技術、戦術、トレーニング、考え方を指導することにより、選手個人がより高い成長曲線を描けることを目指します。また能力ある選手達の競い合いにより選手の能力をより引き出します。

＜発掘＞

育成センターは強化的な場であり選手発掘の場でもあります。都道府県裁量によりトライアウト（選考会）実施など選出方法を決めております。都道府県育成センターから上位ブロック/ナショナル育成センターへの推薦にも繋がっていきます。

ただし育成世代でもありこの場に選ばれることは将来を完全に保証するものではないことを選手には伝え、より高い目標を見据えて努力の継続を促します。

＜指導者教育＞

育成世代の考え方を実践することで、勝利至上主義ではない指導を学ぶ機会としています。

5. JBA が設置推奨している育成センター

＜年代別の都道府県育成センターとブロック/ナショナル育成センター＞

2年おきに必須で設置。飛び級が可能。

※ U15 ナショナルはU16 代表との連携により1年おきに実施。2019年度実施。

※ 17歳、18歳は都道府県育成センターの設置はありませんが、優れた選手は代表候補に推薦/選出される仕組みになっています。

U11：推奨 地区と都道府県推奨

U12：必須 地区、都道府県、ブロック（各都道府県より4名まで）

U13：推奨 地区と都道府県推奨、ナショナル（トライアウト60名→30名）

U14：必須 地区、都道府県、ナショナル（トライアウト60名→30名→20名→15名）

U15：推奨 地区と都道府県推奨、ナショナル（トライアウト60名→30名→20名→15名）

U16：必須 地区、都道府県→U16 国体（2019年度より実施）、U16/U18 代表候補

【その他】

6. その他の育成事業

育成課題の一つである「ゲームを多く経験させる」ために「リーグ戦」を設置することを目指しています。これまでのトーナメント文化だけでなく、「バスケットボールを楽しむ」ために試合数を保証するリーグ戦文化を育成世代に導入します。

全ての選手に試合機会を与えるという趣旨で、都道府県内リーグ戦への同一チーム内での複数チーム参加を認める事でできる限りの補欠をなくしゲームを楽しんでいただける環境作りを目指します。

以上

2019年3月

保護者の皆様

公益財団法人日本バスケットボール協会
スポーツ医学委員長 森 淳
【公印省略】

育成センターにおける緊急時連絡カード確認と同意書記入のお願い

時下益々ご清栄の事とお慶び申し上げます。

平素より、当協会の活動に対し、格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

当協会では将来のバスケットボール日本代表を担うジュニア世代の育成と事故防止を目的として、緊急時連絡カードの記載をお願いしております。昨今、突然死を来すような疾患を持ちながら競技バスケットボールに参加している事例が増加しており、死亡例も確認されております。一般的に若年アスリートの突然死で多い肥大型心筋症や致死性不整脈に加え、バスケットボールのように長身者が多いスポーツにおいて注意すべき点として、マルファン症候群を含めた潜在的に存在する心大血管疾患が挙げられます。そこで、当協会では、健全な選手育成と共に、スポーツ活動のみならず日常生活における突然死を予防する意味でも、選手選考に際して、マルファン症候群またはその類縁疾患の診断がある、もしくはその可能性がある場合、医師との協議を必須としており、その結果参加が認められないこともあります。

つきましては、保護者の皆さまには、記載された緊急時連絡カードの記載不備が無いが、確認していただいた上で、同意書の「参加選手が制限なく練習に参加できる」にチェックを入れてください。また、「マルファン症候群に関する注意」を参加選手と一緒に確認していただき、理解を深めていただいた上で、同意書にチェックを入れてください。下記【専門科受診をすすめるポイント】を参照し、必要に応じて専門科（年齢により循環器内科または小児（循環器）科）受診をしていただくよう、宜しくお願い致します。判断に迷われた際は、遠慮なく下記日本バスケットボール協会窓口までご相談いただければ、対応いたします。ご多忙中、誠に恐れ入りますが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

【専門科受診をすすめるポイント】

1. 緊急時連絡カードに記載された自覚症状のいずれかに○があるが、これまでに医療機関を受診していない。
2. マルファン症候群または若年での大動脈疾患の家族歴がある。
3. 心臓病（肥大型心筋症）、不整脈（QT延長症候群）、若年での突然死等の家族歴がある。
4. 水晶体脱臼の既往歴がある。
5. 心大血管疾患、不整脈の既往歴があるが、最近2年以上検査を受けていない。
6. 高身長（痩せ型）、長四肢、長指趾、明らかな側弯症、別紙（マルファン症候群に関する注意）に示す身体チェック項目の中で複数あてはまる。
7. マルファン症候群を疑われ過去に検査を行い問題なかったが、3年以上経過している。

以上

<問い合わせ先>

公益財団法人日本バスケットボール協会

基盤強化グループ育成普及担当：山本（明）・佐藤

〒112-0004 東京都文京区後楽 1-7-27 後楽鹿島ビル6F

TEL 03-4415-2020 FAX 03-4415-2021

「マルファン症候群に関する注意」

マルファン症候群の外見上の特徴は高身長です。したがって、長身者の多いバスケットボール選手においては注意が必要です。

マルファン症候群は、体の組織を支えたり、力を伝達する結合組織(骨格、眼、心血管など)に異常をもたらし、将来、大動脈解離(大動脈血管壁の一部が裂ける)等による突然死の原因になる心大血管異常を引き起こす危険性を持っています。心大血管異常は、強度の強い運動を続けることにより増悪するといわれています。また、他の組織も衝撃に弱いために、バスケットボールのような体のぶつかるスポーツは回避すべきとされています。

したがって、日本バスケットボール協会では、選手選考に際して、マルファン症候群またはその類縁疾患の診断がある、もしくはその可能性がある場合、医師との協議を必須としており、その結果、参加が認められないこともあります。

以下の項目を確認し、当てはまる場合、専門科(年齢により循環器内科または小児(循環器)科)の受診をお勧めします。(*判断に迷われた際は、まず、一般内科医へのご相談をお勧めします)

- マルファン症候群、若年での大動脈疾患、若年での突然死の家族歴がある。
- 心大血管疾患の既往歴があり、最近2年以上検査を受けていない。
- マルファン症候群を疑われ過去に検査を行い問題なかったが、3年以上経過してしる。
- **水晶体脱臼**の既往歴や手術歴がある。
- 高身長(痩せ型)、長四肢、長指趾、**漏斗胸**、**鳩胸**、明らかな側弯症、
- 下記の簡便な身体所見が複数あてはまる。
 - * **指極間距離**[図 A]: 指極(arm span)/身長が 1.05 を超えると陽性
 - * **サムサイン(Steinberg 母指徴候)**[図 B]: 母指を曲げて掌の中に握りこんだ際に、母指の先端の爪の部分が完全に飛び出す場合を陽性
 - * **リストサイン(Walker-Murdoch 手首徴候)**[図 C]: 親指と小指で反対側の手首を握ると小指の末節骨まで完全に親指を重ね合わせることが可能な場合を陽性

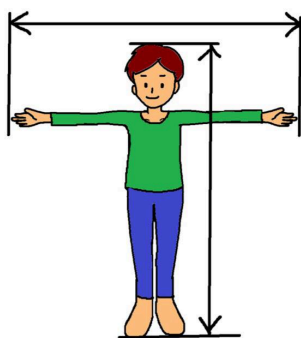


図 A



図 B

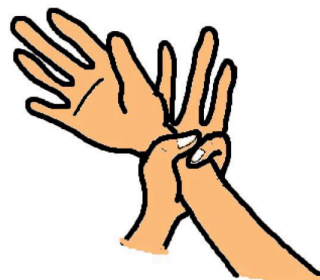


図 C

* 詳細は日本マルファン協会ホームページ <http://www.marfan.jp> をご参照ください。

なお、マルファン症候群は、早期発見、早期治療により健常人と同様な生活を送ることができるようになってきており、軽症の場合、医師の適切な管理の元で、経過を見ながらクラブ活動を続けることも可能です。診断された場合には、上記専門科に相談されることをおすすめします。