



神 惑
JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ 伝達講習会

2022.07.24 神奈川不惑クラブ



神 惑
JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ伝達講習会

安全なラグビーの実現に向けて

2022.07.24 神奈川不惑クラブ

安全対策ビジョンとターゲット

- 安全対策ビジョン

- ラグビーにおける安全管理の重要性を指導者もプレーヤーも理解し、日々の練習・試合および日常生活において実践し、“重症事故”の発生を防ぐ。

- 安全対策ターゲット

- 重症事故ゼロの実現

協会の安全対策の制度

• 重症傷害報告、脳振盪報告、見舞金制度

• 傷害見舞金制度

登録されているプレーヤー及びチーム関係者に「見舞金給付表に該当する傷害」が発生した場合、チームの代表者は「傷害報告書 1（見舞金請求書）、傷害報告書 2」に必要な事項を記入の上、30日以内に都道府県協会に提出する。



<https://www.rugby-japan.jp/future/documents/mimaikin/>

• 重症傷害報告

事故発生後、3日以内に都道府県協会に報告する。不明の点は後日判明次第報告のこと。死亡以外の重症傷害については、第一回目の報告後、2カ月後と6カ月後にその後の病状を報告する。



<https://www.rugby-japan.jp/future/documents/serious/>

• 脳振盪報告

「脳振盪／脳振盪の疑い報告書」はチーム責任者・担当レフリー・マッチドクターに義務づけられ、各々が報告書を提出することになっている。提出先は、大会であれば大会本部が主管する実行委員会、または支部協会。高校生の場合は都道府県高体連ラグビー専門委員長となる。



<https://www.rugby-japan.jp/future/documents/>

• HIA (Head Injury Assessment)

脳振盪の疑いのある選手を一時退出させ、HIAの専門的な講習を受けたマッチドクター、チームドクターにより脳振盪を確認する。評価に充てる時間は最大10分間で、その間は一時交替の選手が出場可能。脳振盪ではないと判断された場合には試合に戻ることができる。(トップレベルの試合で適用)



<http://www.top-league.jp/2016/07/11/id35311/>

用具・練習環境へのガイド

• プレーヤーの用具

用具	目的・考慮点など
ヘッド キャップ	頭部と耳の外傷を防ぐ。頭部への直接的な衝撃への保護効果がある。
マウスガード	マウスガードは歯と、その周りの軟部組織を保護し、顎顔面外傷の予防に役立つ。脳振盪予防の効果も期待できる。
パッド	打撲・切り傷・擦り傷などへの対応に有効。
ラグビー ゴーグル	視力の弱い方、目の保護が必要な方に向けたゴーグル。(WRより試験的認定)

• 練習環境/医務用具

用具	目的・考慮点など
グラウンド	周辺フェンスや囲いなどとの十分な距離の確保。(min 3m) ゴールポストが適切なパッドで覆われていること。
練習用具	スクラムマシン、タックルダミーなどの安全性確認
医務用具	救急対応に必要とされるものを整備 <u>AEDは心臓震盪対応に必須</u>

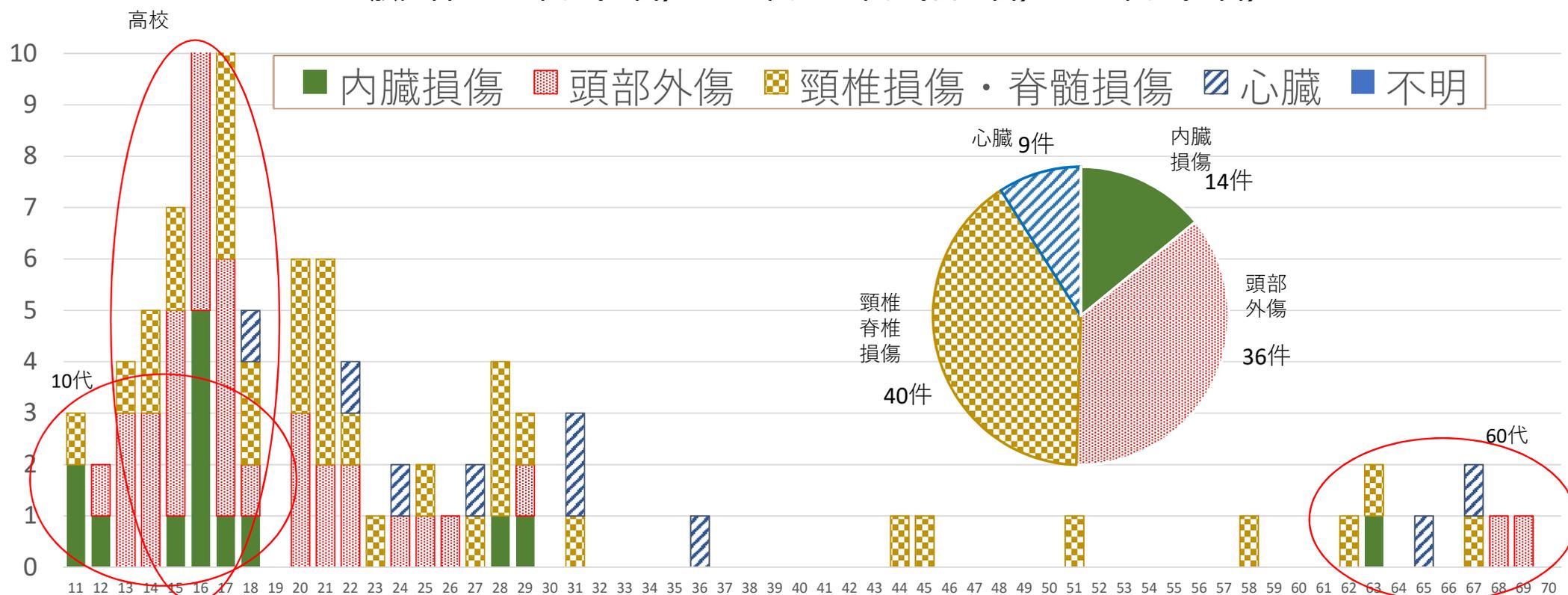
重症傷害の定義

- 重症傷害は次のように定義される
 - 死亡
 - 頭蓋骨折の有無に関係なく24時間以上の意識喪失を伴う障害
 - 四肢の麻痺を伴う脊髄損傷
 - 開頭および脊椎の手術を要したものの
 - 胸・腹部臓器で手術を要したものの
 - 上記以外で診断書で重症と思われるもの

重症傷害分析 <傷害別> (2016/4 - 2021/12)

2016年4月から2021年12月までの重症傷害 99件を対象に分析 ※届いた報告書すべてを計上

- 高校生での事故は全体の38%
- 内臓損傷14件中11件は10代 (含. 小5男子、高3女子)
- 心臓9件は20代 (1名)、20代・30代 (各3名)、60代 (2名)



各カテゴリーへの安全についての考慮点

- 安全について特に注意を要すると考えられる以下のカテゴリーに対して、安全に関する考慮点を示します。

□シニア

□女子

特定カテゴリーの安全対策

1. シニアの安全対策

シニアの重傷事故（頭部外傷、頸椎損傷等）が増えており、十分なトレーニングの上で、適切なレベルでラグビーを楽しむことが大切です。既往歴のある方は、十分に注意してください。抗血栓薬を服用している場合、コンタクトプレーは避けて下さい。

60歳以上の重傷事故(頭部外傷、頸椎損傷等)の増加



- 十分なトレーニング、十分な準備
- 適切なレベルでの練習、試合
- 負傷、事故への適切な対応
- 既往歴への対応（ex.抗血栓薬を服用している場合はコンタクトプレーは避ける）

注意してほしい怪我/事故

- 頭部外傷、頸椎損傷

抗血栓薬服用中のプレーについて

2019年の重症事故の中に、抗血栓薬を服用していたために脳内出血が重症化したと考えられる事故がありました。高齢者のラグビー愛好家も増えている中で、このような事故が発生しないように、十分な配慮が必要です。

日本脳神経学会や日本脳卒中学会などでは、血液を固まらせにくくする薬（抗血栓薬）を飲んでいる方々への注意として、頭部外傷で頭の中に出血した場合には、その出血が止まりにくくなる事があるために早めにCTがとれる医療機関への受診を勧めています。

日本ラグビーフットボール協会では、脳振盪を起こさないような軽い頭部打撲でも、抗血栓薬内服中の選手が試合や練習後にいつもと違う様子であったり、選手自身がおかしいと感じたときには、早めに病院受診することを推奨します。

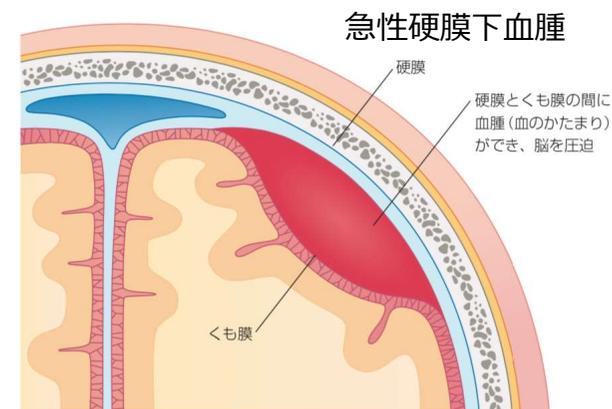
【抗血栓薬】

抗凝固薬

ワーファリン、リクシアナ、プラザキサ、リクシアナ、
イグザレルト

抗血小板薬

アスピリン、クロピドグレル、シロスタゾール



2. 女性選手の安全対策

ラグビーにおいても女性の競技人口が増え、怪我の報告が増加しています。個々の事情に応じて、十分に配慮した安全対策が必要です。

1.女性アスリートの三主徴

女性アスリートの陥りやすいリスクとして、摂食障害の有無によらない利用可能エネルギー不足・視床下部性無月経・骨粗鬆症の3つがあげられています。10代の頃に十分なエネルギーを取り、順調な月経があることが、その後の良好な骨の質につながると言われています。

2.月経に関わる症状

月経随伴症状（月経困難症、過多月経など）、月経前症候群（Premenstrual Syndrome：PMS）、月経不順などがあります。コンディションに大きく影響しますので、仕方のないことと判断せず、症状のひどいときには婦人科に相談することを勧めます。

3.貧血

自覚症状のないことも多く、気づかないままパフォーマンスの低下につながっていることもあります。バランスの取れた十分なエネルギー量のある食事を摂取するようにしましょう。

女性アスリート向け注意点

一般的に活動・運動量が減ることから、プレー前の十分なストレッチ等、ケガ予防が必要です。女性ホルモンの減少に伴い、心身状況に大きな変化がおこる可能性があります。

※ 肘・膝・肩のケガ、体調（骨粗鬆症や更年期障害、持病等）の管理に注意してください。

ラグビーにおける安全管理プロセスの整備

実施計画書をもとに、日々の安全対策を実施し、定期的・非定期的な点検のもとに管理を進める。



神奈川不惑クラブ安全ラグビー10ヶ条

～怪我をしない、させない、怪我しても軽微に抑える為に～

ラグビーは紳士淑女のスポーツ、頭脳が9割と言われるスポーツです。我々神惑メンバーはその誇りを持ちつつ、家族、仲間、対戦相手、レフリー等ラグビーを行うにあたって協力してくれる仲間達への感謝の気持ちを大事にしています。

重症事故が発生して、自身や周りの協力者が誰一人として不幸にならない為にも、如何にして安全ラグビーを実践・推進するかを常に意識して活動します。

神惑安全ラグビー 10ヶ条

- ①練習や試合に臨む準備が出来ている
(個人での基礎体力作り、疾患への各自の注意、参加時の前向きな気持ち等、心技体の準備は万全か?)
- ②ラグビー協会や神惑の安全対策・ルール講習を積極的に受講する
(最新のルールやスキルを理解しているか?)
- ③練習や試合参加時は自身のラグビー用具の安全確認を行う
(スパイクのポイントが刃の様に尖ってないか、ジャージやパンツが破れてないか等のチェックは行ったか?)
- ④安全対策用のプロテクターを装着する
(マウスピース、ヘッドキャップ、ショルダーガード等はきっちり装着しているか?)

神惑安全ラグビー 10ヶ条（続き）

- ⑤全体休憩以外にも自身のタイミングで適宜水分補給や休憩を行う
（自身の体力や身体の状態を考えて適宜水分補給や休憩を行っているか？）
- ⑥プレー時の安全姿勢や正しい姿勢を習得して実践する
（自信や周りのメンバーは、逆ヘッドタックルしていない、受け身、頭下げない等の安全姿勢は取れているか？）
- ⑦ラグビー憲章に則りプレーして最新ルールを理解し遵守する
（品位・情熱・結束・規律・尊重を実践し、フェアプレーの精神で臨んでいるか？）
- ⑧ラグビーはボールゲームなので極力コンタクトしない様なプレーを心掛ける
（捕まる前にボールを繋ぐ、タックルされたら素直に倒れる等の実践が出来ているか？）
- ⑨ウォーミングアップやクールダウンやストレッチを行う
（いきなり走ったりぶつかったりするのには身体にも負担がかかり怪我のもと）
- ⑩緊急連絡先情報を携帯する
（会員各自のバッグに装着して家族や身近な人に連絡出来る様にする）

各種保険の活用

- スポーツ安全保険
 - スポーツ・文化法人責任保険
 - 問い合わせ先 (公財) スポーツ安全協会 
- <http://www.sportsanzen.org/hoken/>

その他

- ボランティア活動等災害補償保険
- レクリエーション保険 など

神惑HP Info「保険・見舞金手続き」
を参照してください。

- 学生教育研究災害傷害保険 (大学生向け)
 - 問い合わせ先 (公財) 日本国際教育支援協会 
- <http://www.jees.or.jp/gakkensai/index.htm>

• 日本ラグビーフットボール協会傷害見舞金制度

- あくまでも見舞金制度であり、高額の治療費及び高額の賠償金を支払う場合には対応できない。
- 問い合わせ先 都道府県ラグビーフットボール協会

各種保険の活用(続き)

- スポーツ安全協会が提供する傷害保険/賠償責任保険

傷害保険と賠償責任保険の目的・制度を正しく理解して利用する。

保険加入主体		傷害保険	賠償責任保険
個人 (任意団体)	選手	スポーツ安全保険	
	コーチ・スタッフ		
法人			スポーツ・文化 法人責任保険

今後、神惑の法人化を目指していますので、賠償責任保険も重要になってきます。

スポーツ安全保険とラグビー協会見舞金手続き 1

I スポーツ安全保険概要

4月1日を基準として65歳以上 B区分

64歳以下 C区分

傷害保険 保険金額

事故の日からその日を含めて180日以内の死亡、後遺障害、入院、手術、通院について下表のとおり保険金が支払われます。ただし、通院保険金の支払日数は、1事故について30日が限度となります。

加入区分	対象範囲	死亡	後遺障害 (最高)	入院 (1日につき)	通院 (1日につき)
C	団体活動中とその往復中	2,000万円	3,000万円	4,000円	1,500円
B		600万円	900万円	1,800円	1,000円

※入院、通院については治療日数1日目から補償されます。

※4月1日以降の新規入会者および会費未納者が4月1日以降に会費を納入した場合は、入金確認後にスポーツ安全協会への追加加入手続きを行います。

スポーツ安全保険とラグビー協会見舞金手続き 2

II 事故通知とスポーツ安全保険の処理

1. 神惑HP>Info>保険>オンライン事故通知
にて受傷者または代理人が事故申請を行う。
2. hoken@jinwak.org (安全委員) 宛に事故申請が届く。
3. 安全委員担当者が、スポーツ安全協会へ事故通知を行う
4. 申請者宛に申請書一式が郵送される。
5. 申請者は、申請書を記載して安全委員担当者宛に提出
(担当：310坂倉 配布している会員名簿で確認してください)
6. 安全委員担当者は記入事項の確認とクラブ側での記載と責任者の捺印を行い、スポーツ安全協会へ郵送する。
7. スポーツ安全協会から、指定口座へ入金される。

スポーツ安全保険とラグビー協会見舞金手続き 3

III 協会見舞金の処理

下記ホームページから、3-④傷害見舞金給付表を参照して、対象となる事故かどうかを判断してください。対象であれば下記の申請をお願いします。

手続きの詳細はJRFU傷害報告ガイド(含む重症傷害・脳振盪)と3-⑤傷害発生時の事務手続きを参照。

1. 神惑HP>Info>保険>オンライン事故通知

にて受傷者または代理人が事故申請を行う。

見舞金申請を行う場合は、協会への申請期間が短いため、速やかに申請をお願いします。

2. 協会見舞金申請（重症傷害事故以外）は、申請者が日本協会のHPから見舞金申請にあたる怪我かどうかを判断して申請を行う（傷害発生日から30日以内に神奈川県協会へ提出する必要があります。事故報告ですので、この時点での診断書は不要）。

3. hoken@jinwak.orgから安全委員宛に事故申請が届く。

4. 役員内で事故状況を共有する。

5. 協会への見舞金申請がある場合には、安全委員担当者が3-①傷害報告書1（見舞金請求書）の記載に必要な項目を申請者へ通知する。（担当：171河原）

6. チーム責任者が神奈川県ラグビー協会へ障害報告を行う。

（チーム責任者 神惑：135市橋 リリース：99遠藤）

※ラグビー協会登録メンバーとスポーツ安全協会登録メンバーは異なるので注意

7. 申請者は、3-①傷害報告書1（見舞金請求書）と3-②傷害報告書2を記載して安全委員担当者宛に提出（担当：310坂倉 配布している会員名簿で確認してください）

練習体験者への保険

体験で参加していただく方に対しては、神惑で加入しているスポーツ安全保険の対象外となります。

そこで、体験開始前までに1日だけでも加入できる保険の加入を勧めてください。

当日でも加入できます。

参考：50歳男性 1日 117円

<https://ponta.pointhoken.jp/details/9a614dc0-fa9e-429c-be24-38876ab9691b>

大会開催時の保険

大会開催時に不特定多数の保険をかける場合には、下記のようなものがあります。

70名まで 1日 5,000円

<https://www.goodhoken.co.jp/event-baiseiki/>

スポーツマウスガード使用のお願い

神奈川県ラグビーフットボール協会医務委員会

関東ラグビーフットボール協会メディカル委員会歯科委員会ではカスタムメイドのマウスガードの使用を推奨しています。

不適切なマウスガードの使用で怪我を誘発させた報告もあります。
スポーツマウスガードの経験がある歯科医師に作成してもらいましょう。

多くのラグビー選手に安価で適切なマウスガードを提供できるように、認定講習会を開催し、受講者のネットワークをつくっています。

マウスガード作成を希望される個人、チームの方は以下の連絡先へご連絡ください。近隣でマウスガードを作成できる医院をご紹介します。

価格: 5,000円(単色)

連絡先: 神奈川県ラグビーフットボール協会医務委員会

小林伸: 歯科委員長登戸歯科医院

アドレス: sinn-k@msh.biglobe.ne.jp

電話: 044-933-3366

加藤智弘: 歯科委員横浜南共済病院口腔外科

電話: 045-782-2101



●緊急時対応計画：EAP（イーエーピー）

イマージェンシー アクション プラン（Emergency Action Plan）

ケガが発生してから慌てるのではなく、起こりうる事態を想定し事前の準備や計画をしっかりと立てましょう。事前に病院の受診時間なども調べておかないと、閉まっている可能性もあります。

水や氷の確保も必要です。また、誰がリーダーとして指示を出すのか、判断するのも決めておかないとケガが発生した後では混乱することもあります。

このためには、ケガや病気の発生時のフィールドから医務室、病院への移送に至るまでの対応手順も含めて緊急時対応計画（EAP）をあらかじめ準備しておくことが重要です。

確認すべき項目

- (1) メディカルキット（救急箱）の内容と使用法・使用期限
- (2) AED（自動除細動器）や担架の存在と設置場所
- (3) 応急手当や担架搬送の役割を担うスタッフのスキルと協力体制
- (4) フィールド内へ援助を呼ぶための合図
- (5) 水・氷の確保（特に夏季）
- (6) フィールドからの退場経路、救急車の進入経路、搬送路
- (7) 競技場近くの病院、緊急連絡先の電話番号
- (8) 対応する責任者・リーダー
- (9) プレーヤー・スタッフの連絡先（電話番号）

緊急時対応計画を共有することで、ケガや病気の発生時の対応がスムーズになり、その質を高めることができます。

神惑HP Infoに「緊急時対応計画」として公開しています。



神 惑
JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ伝達講習会

脳震盪について

2022.07.24 神奈川不惑クラブ

脳振盪に関して

- 脳振盪は、脳の外傷である。
- 脳振盪はすべて、深刻なものである。
- 脳振盪は、意識消失を伴わずに起こることもあり得る。
- 頭部外傷の後、なんらかの症状があるアスリートはすべて、プレー、または、練習を止めさせて、また、すべての症状が消えるまで、活動に戻ってはならない。
- 特に、脳振盪の疑いがある日にプレーに復帰することは禁じられている。
- 確認して止めさせることは、よりひどい外傷や死亡に至ることを防ぐことになる。
- 脳振盪が原因で死亡することがある。
- 脳振盪のほとんどが、身体的および精神的な休養により、回復する。

脳振盪の症状 – プレーヤーから訴えられるもの

以下のうちの1つ、または、それ以上の兆候や症状があれば、脳振盪の可能性がある:

- ・頭痛
- ・めまい
- ・意識混濁、混乱、または、動きが鈍くなったような感じがする
- ・視覚障害
- ・吐き気、または、嘔吐感
- ・疲労
- ・眠気 / “霧の中”にいる感じ / 集中できない
- ・“頭が圧迫される感覚”
- ・光や音に過敏

質問 – プレーヤーへ質問すること

以下の質問のいずれかの回答に誤りがあれば、脳振盪の可能性がある:

- ・「今日の試合会場は、どこですか?」
- ・「今は前半ですか? 後半ですか?」
- ・「この試合で最後に得点したのは誰?」
- ・「先週/前回の試合の対戦相手は?」
- ・「前回の試合は勝ちましたか?」

確認して止めさせる、そして、疑わしければ、退場させる

脳振盪の疑いがある場合のサイドライン上での対応

脳振盪の疑いがあるアスリートは:

- ・最初の24時間は、一人にしてはならない
- ・最初の24時間は、アルコールを摂取してはならず、その後も、医師または医療専門家の許可が出るまでアルコール摂取を避けるべきである。また、もし忠告してくれる医師または医療専門家がない場合は、負傷したプレーヤーは、症状がなくなるまで、アルコールを控えるべきである。
- ・医師または医療専門家の許可が出るまで、車の運転をしてはならない。また、もし忠告してくれる医師または医療専門家がない場合は、負傷したプレーヤーは、症状がなくなるまで、運転を控えるべきである。

以下のいずれかが報告された場合は、プレーヤーに緊急に医学的評価を受けさせるために、最寄りの病院へ搬送すること:

- ・頸部の激しい痛みを訴えている
- ・意識混濁(眠気が増す)
- ・混乱やイライラが強くなる
- ・激しい頭痛、または、頭痛が強まる
- ・繰り返し嘔吐する
- ・普段と違う行動をする
- ・発作(痙攣)
- ・ものが二重に見える
- ・腕または脚の力が弱まる / チクチク、ヒリヒリする

脳振盪が疑われる症例はすべて、たとえ症状が消えていても、プレーヤーは医師または医療専門家の診断と指導を受けることが推奨される。

脳振盪、または、脳振盪の疑われた際の対応

- 体の安静、脳の安静

安静は、脳振盪の治療に不可欠なものである。これには、体を休ませること(身体機能の安静)と、脳を休ませること(認知機能の安静)を含む。以下のことはしないようにすること:

- ・ 走る、自転車进行こぐ、泳ぐなどの身体活動
- ・ 学業、宿題、読書、テレビ鑑賞、ビデオゲームなどの認知活動

この**絶対安静の状態は、最低でも24時間は必要**である。

プレーヤーは、活動を再開する前に、安静中に症状が消えていなければならない。活動を再開する前に、医師、または、承認された医療提供者の診察を受けることが薦められる。

G RTP (段階的協議復帰) プロトコール

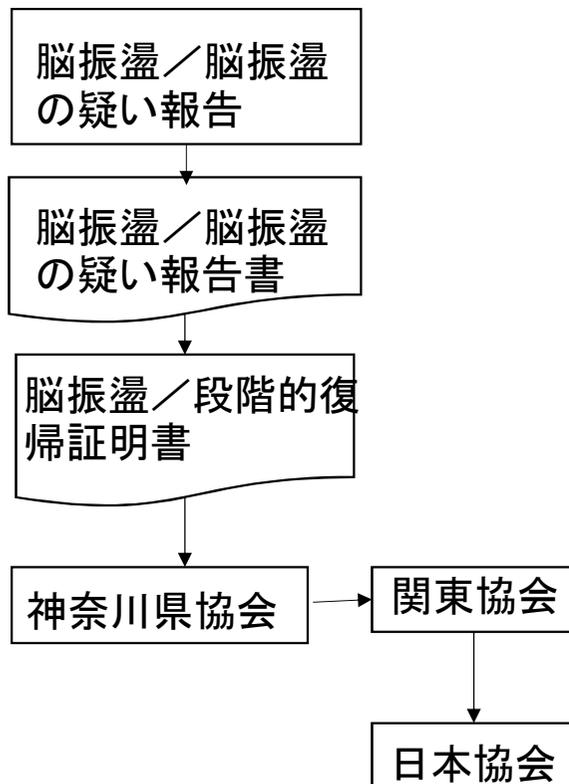
G RTP プロトコールの各段階は最低24時間かかる。

段階	リハビリテーション ステージ	運動範囲	目的
1	最低安静期間	症状がない状態での体および脳の絶対安静	リカバリー
2	軽い有酸素運動	10～15分間の軽いジョギング、水泳、または、低～ 中度のエアロバイク。筋力トレーニングはしない。 24時間ずっと症状がないこと。	心拍数の上昇
3	競技に特化した運動	ランニングドリル。頭部に衝撃を与える活動はしない。	動きを加える
4	ノンコンタクト・トレーニング ドリル	さらに複雑などトレーニングドリルに進む。 例: パスドリル。漸増負荷による筋力トレーニング を始めてもよい。	運動、協調、認知的負荷
5	フルコンタクトの練習	通常のトレーニング活動	自信を回復させ、コーチ ングスタッフが機能スキル を評価する
6	競技への復帰	プレーヤーは元の活動に戻る	回復

傷害報告

脳振盪/脳振盪疑い報告書＋傷害報告書1（見舞金申請書）

•脳振盪の場合も、審査が認められれば最大2万円が給付されます。



- 報告義務者
 - チーム責任者
 - 担当**レフリー**
 - マッチドクター
- 報告書提出先
 - **(提出必須)** 都道府県協会→各支部協会→日本協会
 - (大会の場合) 大会本部または主管実行委員会
- 報告の時期
 - 遅滞なく
- 報告書フォーマット
 - 脳振盪／脳振盪の疑い報告書**
 - 医師管理脳振盪／段階的復帰証明書**

脳振盪／脳振盪の疑い報告書

報告日 年 月 日

報告者氏名

チーム責任者 担当レフリー マッチドクター

受傷者 (選択肢があるものには√/○をつける)

氏名	生年月日	年	月	日	年齢	歳
性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	チーム名	<input type="checkbox"/> 15人制	ポジション			
		<input type="checkbox"/> 7人制				
カテゴリー <input type="checkbox"/> スクール <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 高専生 <input type="checkbox"/> 大学生	学年					
<input type="checkbox"/> 社会人 (含むトップリーグ)	<input type="checkbox"/> クラブ	年生				

受傷の状況 (選択肢があるものには√/○をつける)

発生日	年	月	日	場所	<input type="checkbox"/> 試合中
受傷時のプレー					<input type="checkbox"/> 練習中
<input type="checkbox"/> タックルをした	<input type="checkbox"/> タックルをされた	<input type="checkbox"/> ラック・モール	<input type="checkbox"/> 不意の衝突	<input type="checkbox"/> スクラム	<input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> その他 ()					
衝突した対象					
<input type="checkbox"/> 相手選手	<input type="checkbox"/> 味方選手	<input type="checkbox"/> 地面	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> その他 ()	
グラウンドコンディション	<input type="checkbox"/> 芝	<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 人工芝	/	<input type="checkbox"/> 固い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 柔らかい

脳振盪の症状 (あてはまる症状に√/○をつける、√/○はいくつでも)

<input type="checkbox"/> A 意識消失	<input type="checkbox"/> B けいれん発作	<input type="checkbox"/> C バランスが悪い	<input type="checkbox"/> D 立ち上がれない	<input type="checkbox"/> E 混乱している
<input type="checkbox"/> F 見当識がない (場所や時間がわからなくなる)	<input type="checkbox"/> G ぼーっとしている、表情が乏しい	<input type="checkbox"/> H 吐き気		
<input type="checkbox"/> I 行動が変わった (感情的になる、いらだつ)	<input type="checkbox"/> J 健忘 (思い出せない)	<input type="checkbox"/> K 頭痛	<input type="checkbox"/> L 頸部痛	
<input type="checkbox"/> M 頸部圧迫感	<input type="checkbox"/> N 霧の中にいる感じ	<input type="checkbox"/> O ものがかすんでみえる	<input type="checkbox"/> P マドックの質問に答えられなかった	
<input type="checkbox"/> Q その他 ()				

症状を確認した人 (名前) チーム関係者 レフリー
 ドクター トレーナー

受傷時の処置 (応急処置の内容を書き入れる)

過去に受けた脳振盪の回数	最近はいつですか	(わかる範囲で記入して下さい)
--------------	----------	-----------------

この報告書は個人非特定のもと日本ラグビーフットボール協会の安全対策のための資料として使用されます。

平成 29 年 3 月 20 日改訂

「脳振盪／脳振盪の疑い」

医師管理下の段階的競技復帰のための証明書

(高専生、高校生、中学生以下を除く)

_____ 都道府県ラグビー協会 御中

競技者氏名
生年月日 年 月 日
チーム名
ポジション

受傷日 年 月 日

上記の者は、段階的競技復帰の下記のステージを私の管理のもとで実施 しました。

段階的競技復帰の記録

- ・ステージ1 (24時間以上) 年 月 日 ~ 年 月 日
- ・ステージ2 (24時間以上) 年 月 日 ~ 年 月 日
- ・ステージ3 (24時間以上) 年 月 日 ~ 年 月 日
- ・ステージ4 (24時間以上) 年 月 日 ~ 年 月 日

ステージ4終了後で、フルコンタクト練習の前の本日の診察において、脳振盪の症状と所見がないことを確認しました。

年 月 日 (受傷日より第 日目)

医師氏名 印
住所

(競技者記入)

私は、上記の段階的競技復帰を上記医師の管理下で実施し、現在は脳振盪の症状はないため、フルコンタクト練習に参加することに同意します。

年 月 日 (受傷日より第 日目)

競技者氏名 印
住所

競技者が未成年者の場合は
保護者氏名 印
住所

(平成26年6月1日様式改定)

ネームタグの配布について

2022/06/26～グラウンドでネームタグを配布しています。

グラウンドで意識のない状態となり、救急車で運ばれるような緊急事態になった際に、まわりにいるメンバーが負傷者の家族等に連絡ができるようにするため、ネームタグを配布します。

グラウンドに来る時のバッグに必ず着用してください。

個人情報保護のため、ネームタグは外さない限り、外からは見えないようになっています。

ネームタグの表面 氏名・生年月日（西暦）（年齢が計算しやすいように）

裏面・緊急連絡先（続柄）

- ・既往歴（例 不整脈、高血圧、痛風、糖尿病、脳卒中等）

- ・常服薬

（既往歴、常服薬は、救急隊員や医師に伝えるための情報となります。）



神 惑
JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ伝達講習会

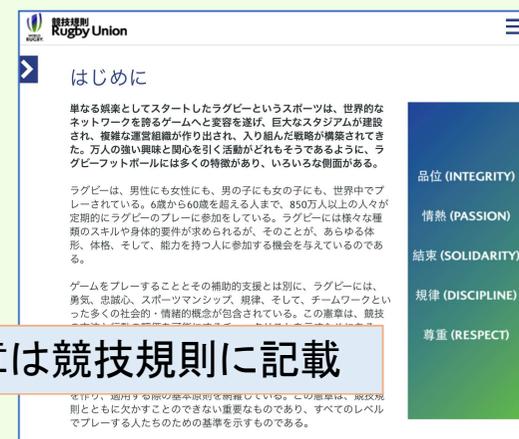
インテグリティへの 取り組みのお願い

2022.07.24 神奈川不惑クラブ

「インテグリティ追求」について

ラグビーの価値を高める5つの要素が「**ラグビー憲章**」の中で述べられています。ひとつひとつがとても重要な意味を持っていますが、インテグリティは、すべての土台になる基本の姿勢・精神と言えます。

- **品位** **INTEGRITY**
- **情熱** **PASSION**
- **結束** **SOLIDARITY**
- **規律** **DISCIPLINE**
- **尊重** **RESPECT**



ラグビーに関わる人々(選手、指導者、観客、選手の家族、協会関係者など)に、ラグビーの場だけでなく日常生活や社会生活の場において、インテグリティという言葉が意味するところの「品位」「高潔さ」「健全性」を実現するための行動が求められます。

インテグリティ追求に対して問題となる15の行動=コンプライアンス違反

- ① 違法薬物（大麻等違法薬物）
- ② ドーピング、パラ・ドーピング
- ③ 暴力行為（飲酒を伴う不行跡等）
- ④ ハラスメント（パワハラ、セクハラ、アルハラ、モラハラ等）
- ⑤ 違法賭博（違法カジノ等）
- ⑥ 反社会的勢力との関わり
- ⑦ 差別（人種差別、性差別等）
- ⑧ 試合結果の不正操作
- ⑨ SNSの不用意/不適切な利用
- ⑩ 不適切な経理処理
- ⑪ 私的な利益追求（横領等）
- ⑫ 交通違反（飲酒運転等）
- ⑬ 性犯罪
- ⑭ その他の各種法令違反
- ⑮ ラグビーの価値を下げるすべての行動



2019年に4人の逮捕者を出した「薬物問題」と、ほとんどのカテゴリーで発生していると考えられる「ハラスメント・体罰問題」への対応が必須となるが、「暴力行為(特に飲酒時)」「**SNSの不適切な利用**」、「不適切な経理処理」などにも注意が必要である。

神惑は特に注意しましょう。





神 惑

JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ伝達講習会

スcoopストレッチャー

Scoop Stretcherを使った 負傷者の搬送方法

2022.07.24 神奈川不惑クラブ

スcoopストレッチャー

Scoop Stretcher は、2019 Rugby World Cup 日本大会の配分として、日本全国に配布されました。

神惑が使用する主なグラウンドでは、下記に配備されています。

- ・保土ヶ谷公園ラグビー場
- ・秋葉台公園球技場

特に、神奈川県クラブ選手権（ワイルドリリーズ参加）では、Scoop Stretcher を必ず使用することになっています。

使用方法をしっかりと理解していないと、安全に使用することはできませんので、下記に示すビデオで確認をお願いします。

なお、ビデオでは、ネックカラーを使用していますが、ネックカラーは熟練した人が対応する必要があるため、無理に使用しなくても可との指導がありました。

<ビデオアクセス>

JRFU|日本ラグビーフットボール協会 (<https://www.rugby-japan.jp/>)

> 競技者・レフリー普及育成 > 安全対策 > **安全対策関連動画**

> 動画⑫ Scoop Stretcher を使った負傷者の搬送方法

<https://youtu.be/C0xhQWKB0lw>



神 惑

JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ伝達講習会

AED活用推進

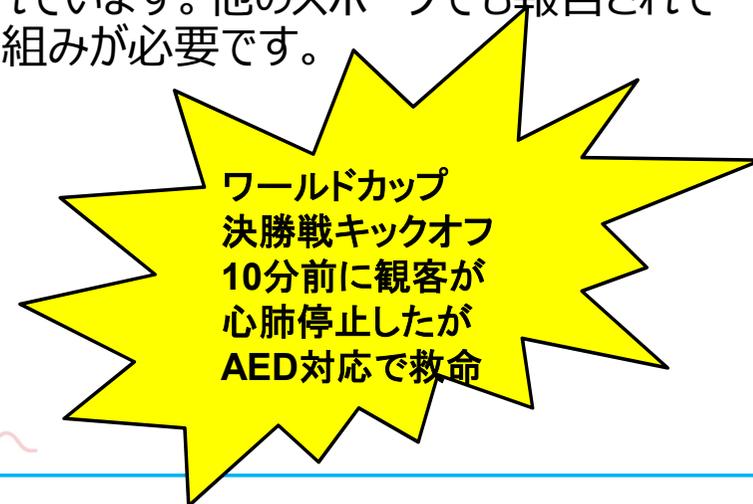
2022.07.24 神奈川不惑クラブ

AEDの活用推進のお願い

- 重症傷害報告の中で心臓によるものは少ないですが、毎年報告されています。他のスポーツでも報告されておりスポーツ活動中の心臓突然死を絶対に発生させないための取り組みが必要です。
- [お願いしたいこと]
- AEDに関する学習、情報収集、実技講習会の受講
- AEDがすぐに使えるようになっているか確認



日本AED財団ホームページ
<https://aed-zaidan.jp/index.html>



RED SEAT

日本AED財団では、観客の突然死ゼロに向けて**RED SEAT**に取り組んでいます。
JAPAN RUGBY LEAGUE ONEにてクボタスピアーズ船橋・東京ベイの
ホストゲームでの救護体制の一環として、RED SEATを実施します。
<https://aed-zaidan.jp/report/20211018.html>



重症事故報告(8/28)

2. 受傷時の病名

心停止

(1) 分類(該当する番号に○印を付けてください)

- 1 頭蓋骨骨折の有無に関係なく24時間以上の意識喪失を伴う障害
2 四肢の麻痺の伴う脊髄損傷 3 死亡 4 開頭および脊椎の手術を要したもの
5 胸・腹部臓器で手術を要したもの ⑥ ①~5のほか診断書で重症と思われるもの(注5)

(2) 手術の有無 有・無・未定 手術名

3. 受傷時の症状

- (1) 意識喪失の有無について: 有 無
有に○をつけた場合、その意識喪失の期間: _____ 時間、または _____ 日 15'
(2) 四肢麻痺について: 有 無
有に○をつけた場合、その部位: 右上肢・左上肢・右下肢・左下肢
(3) その他(臓器損傷・循環器傷害など)

4. 受傷時の状況

- (1) 発生日 西暦 2021 年 8 月 25 日(50時10分ごろ)
(2) 場所 サントリーロゴラウンド
(3) 天候 晴 曇 雨 雪
(4) グラウンドコンディション 芝 土 人工芝

昨年8月、菅平高原で行われた試合中、プレーヤーが突然倒れるという事故が発生しましたが、心臓外科を専門とするドクターがAEDを使用してBLSを行い、一命をとりとめました。このドクターの方に、インタビューしました。

「受傷者の意識がなかったので、すぐに頸動脈を触って脈を取り、BLSに取り掛かりました。医師にとっても、正確に脈がないと判断するのが難しいことがありますが、今回はまさにそのケースで、そのような場合、まずは心臓マッサージ(CPR)をするように心掛けています。次に“AEDの手配・周囲の人を呼ぶ・救急車の要請”を行いました。グラウンドに居合わせた方がすぐにAEDを取りに行ってくれて、3~4分で現場に到着したことが良かったと思います。

大切なことは、まずは行動するという点であることを強調したいです。そのためにも、AEDの場所や近隣の病院の連絡先を把握するなど、EAPの策定をチームで行うことが重要だと考えています。予算が許す限り各チームにAEDが1台あるのが望ましいです。」



心肺蘇生法とAEDの使い方動画

～新型コロナウイルス感染症に対応した心肺蘇生法編～
【誰でもできる応急手当シリーズ】

<https://www.youtube.com/watch?v=HllhpbZa0Lg>

「AEDの使い方」～誰でもできる応急手当シリーズ～

<https://www.youtube.com/watch?v=U7PWMRQYk-8>

参考動画：スポーツ中の突然死ゼロの取り組み

<https://cweb.canon.jp/medical/aed/activities-sports.html#anc-commentary>



300秒のキセキ（スポーツ編）アニメ



AED財団の医師による解説動画

AED「スポーツ中の突然死ゼロ」の取組み AED心臓震盪 (Commotio Cordis)

胸への強い衝撃

不整脈の発生

胸部への鈍的損傷による突然の不整脈
野球
サッカー
ラグビー
ホッケー
コンタクトスポーツなど

予防はプロテクター！治療はAED！



神 惑

JINWAKU RUGBY FOOTBALL CLUB

2022 安全・インテグリティ伝達講習会

「安全対策」のための参考資料

2022.07.24 神奈川不惑クラブ

「安全対策」のためのマニュアル

参照
資料

日本ラグビー協会発行

『2019 改訂版 ラグビー外傷・障害対応マニュアル』

300円/冊

協会ホームページより無料で
ダウンロード可能 (PDF)



https://www.rugby-japan.jp/wp-content/uploads/2016/10/gaisho_sho_gai_taio_manual_2016.pdf



「安全対策」のためのマニュアル

「スポーツリスクマネジメントの実践」（日本スポーツ協会ホームページ）

参照
資料

「スポーツリスクマネジメントの実践」 -スポーツ事故の防止と法的責任-



「スポーツリスクマネジメントの実践」 -スポーツ事故の防止と法的責任-

スポーツにはケガが付きものである、と言われています。しかし、意識不明の重体や死亡に繋がる事故は、指導者がリスクマネジメントの意識を持つことで防ぐことができます。

本書は平成21年度から平成25年度の5年間の間で全都道府県において実施したリスクマネジメント研修会の内容を、各地で出た質疑応答の内容も含めて取りまとめたものです。

クラブの事故防止に役立てられるよう、ぜひご活用ください！

A4判 全103ページ 白黒

- App Store iTunesでダウンロード⇒[コチラ](#)から！
- Google Play Androidでダウンロード⇒[コチラ](#)から！
- Web Bookは[コチラ](#)から！

<http://www.japan-sports.or.jp/publish/local/tabid/936/Default.aspx>



「安全対策」のための情報

参照
資料

「熱中症を防ごう」(日本スポーツ協会ホームページ)

スポーツ医学・科学研究
熱中症を防ごう

熱中症とは、暑熱環境で発生する障害の総称で、「熱失神」、「熱けいれん」、「熱疲労」、「熱射病」、に分けられます。
スポーツによる熱中症事故は、適切に予防さえすれば防げるものです。しかしながら、予防に関する知識が十分に普及していないため、熱中症による死亡事故が毎年発生しています。とくにこの数年、猛暑の夏が続き熱中症の危険性も高くなっています。
日本スポーツ協会では、熱中症予防の原則を「熱中症予防5ヶ条」としてまとめ、熱中症事故をなくすための呼びかけを行っています。



2020年6月 熱中症予防に関する動画を作成し、公開しました。詳細はコチラ(ページ内の該当箇所へ移動します)

- 熱中症の病型と救急処置
- スポーツ活動中の熱中症予防5ヶ条
- 熱中症予防運動指針
- スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック
- 啓発動画「スポーツ活動中の熱中症予防」

熱中症の病型と救急処置

- 病型
- 救急処置
- 熱射病が疑われる場合の身体冷却

スポーツ活動中の熱中症予防5ヶ条

- 暑いとき、無理な運動は事故のもと
- 急な暑さに要注意
- 失われる水と塩分を取り戻そう
- 薄着スタイルでさわやかに
- 体調不良は事故のもと

<http://www.japan-sports.or.jp/medicine/tabid/523/Default.aspx>



「安全対策」のためのマニュアル

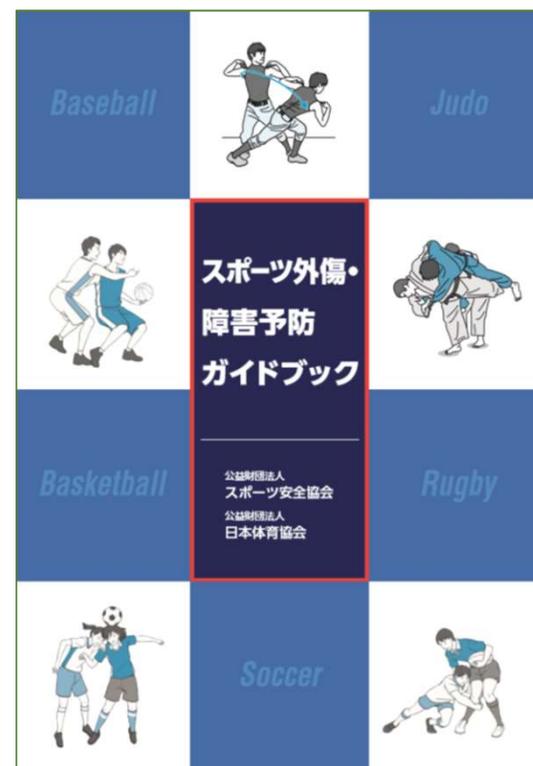
参照
資料

スポーツ安全協会発行
『スポーツ外傷・障害予防ガイドブック』

スポーツ安全協会ホームページより
無料でダウンロード可能（PDF）



<http://www.sportsanzen.org/publish/publish.html>



「安全対策」のための情報

参照
資料

「スポーツドクター・スポーツデンティスト検索」(日本スポーツ協会ホームページ)

<https://www.japan-sports.or.jp/coach/DoctorSearch/tabid75.html>



スポーツドクター・スポーツデンティスト検索

スポーツをする方の健康管理やスポーツによるケガの治療等にあたる「公認スポーツドクター」「公認スポーツデンティスト」を、都道府県やスポーツ種目、診療科目(歯科含む)で検索できる。

本検索ページでは、掲載のご承諾をいただいている方のみ公開しております。

公認スポーツデンティストを検索される場合は、画面下段「診療科目」の「歯科」にチェックを入れてください。

地域・競技・診療科目毎に検索可能

種目・科目・都道府県・キーワードで探す

種目や科目など、詳細条件から絞り込んで検索することができます。
※スポーツ種目および診療科目は10項目までしか選択できません。

都道府県: 指定しない

フリーキーワード:

※市区町村名、病院名、アビールコメント名(入力例: 足首・ねんざ)、ドクター名検索など

地図から探す

都道府県ごとにスポーツドクターを検索することができます。
探したい県名をクリックしてください。

スポーツ種目

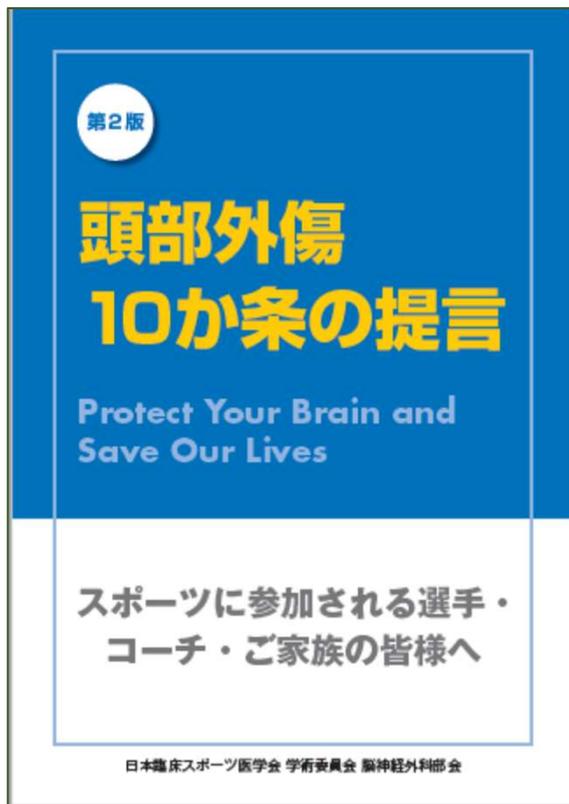
- 陸上競技
- 水泳
- 競泳
- 飛び込み
- シンクロナイズドスイミング
- 水球
- サッカー
- スキー
- テニス
- ボート
- ホッケー
- ボクシング
- バレーボール
- 体操
- 一般体操
- 体操競技
- 新体操
- バスケットボール
- スケート
- スピードスケート
- ショートトラック
- フィギュアスケート
- レスリング
- セーリング
- ウエイトリフティング
- ハンドボール
- 自転車
- ソフトテニス
- 卓球
- 軟式野球
- 相撲
- 馬術
- 柔道
- ソフトボール
- フェンシング
- バドミントン
- 弓道
- ライフル射撃
- 剣道
- 近代五種
- ラグビーフットボール
- 山岳
- 縦走
- フリークライミング
- カヌー

診療科目

- 内科
- 呼吸器科
- 心療内科
- 消化器科
- 胃腸科
- 循環器科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 小児科
- 精神科
- 神経科
- 神経内科
- 外科
- 整形外科
- 形成外科
- 美容外科
- 脳神経外科
- 呼吸器外科

参考資料 「頭部外傷10か条の提言」

参照
資料



一般社団法人 日本臨床スポーツ医学会
学術委員会 脳神経外科部会

近年、スポーツ現場における頭部外傷、脳振盪への関心が高まっています。

ここ数年でいくつかの指針や提言が発表され、専門家のあいだでは徐々に認識が共有されつつありますが、一般の皆様にはまだ、おなじみでないことが多いように感じます。

そこで、私たちはこのほど「頭部外傷10か条の提言（第2版）」という小冊子を作成しました。

スポーツに関わるコーチや選手、ご家族の助けになることが主な目的で、専門的な知識を持たれない方々にもお読みいただけるよう、できるだけ平易な表現を心がけました。

が、それでも内容は難解です。目次にある「10か条」に目をお通しいただき、気になった項目だけをお読みくださるのでもかまいません。

皆様のお役に立つことを願っています。

ダウンロード可能

<https://concussionjapan.jimdo.com/>

