

2019 夏季の練習についての注意ならびに夏合宿に向けて

日本ラグビーフットボール協会安全対策委員会では夏季の練習に向け、次の7つの文書を日本ラグビーフットボール協会のホームページ 「2019 夏季の練習についての注意ならびに夏合宿に向けて」の中に掲載しましたのでご活用ください。

- ・「夏合宿の安全対策」
- ・「夏季の大会運営での安全対策」
- ・「熱中症を予防するために」
- ・「食中毒を予防するために」
- ・「感染症を予防するために」
- ・「雷への適切な対応」
- ・「脳振盪への適切な対応」

今年の夏も猛暑の中で、選手の暑熱対策が不十分になることが予想されます。練習環境に十分な注意を払い、熱中症対応を含めて慎重かつ万全な安全対策をお願いいたします。

重症事故を無くし、すべての選手がラグビーを楽しむことが出来るように、皆様の更なるご努力とご協力をあらためてお願いいたします。

【夏合宿での安全対策】

夏合宿を迎えるに当たって、指導者や選手は以下のことを十分に配慮して臨むようにしましょう。特に指導者は、選手の安全確保を最優先し指導者の責任のもと、夏合宿を実施するようにしてください。

1. 気温の高くなる時間帯での練習や試合を控えると同時に湿度にも十分注意を払う。暑熱環境に応じて（WBGT値などをもとに）以下の準備をする。
 - 日影にあるベンチに入り、休める場所を確保する
 - 氷・アイスパック等でカラダ(頸部・脇下・鼠径部)を冷やせる準備をする
 - 水だけでなくスポーツドリンク等を飲めるよう準備する
2. 試合時間や練習時間および内容に十分配慮する（長時間連続する練習・試合の回避および1日の試合数の制限（**1試合以内**）、練習内容の変更等）。
3. 疲労度や体調などに十分注意し、常にコンディションチェックを行うように心掛ける（心拍数、体温、体重、汗の出方等）。
4. 夏合宿に参加するまでに、暑さに十分馴れておく。
5. 水分の補給を十分にし、適宜休息をとる。ウォーターブレイク（給水）を設けた練習計画とする。
6. 直射日光に対する対策をとる。
裸体の禁止、風通し・吸汗のよい服装、帽子の着用、日焼け止めクリームの使用等
7. 医務体制を整備し、**合宿地での医療機関**を確認する。
医師、看護師、BLS（一時救命処置）資格保持者のいずれかを常駐させる。
救急病院を確認する。特に夜間は宿直医による対応の可否を確認する。
8. **雷には細心の注意**を払い、付近で落雷のあった場合はすぐに練習、試合を中止する。

9. グラウンド近くに日影があるかを確認し、なければ確保するよう努める。
ベンチを含む十分なスペースにテント等を設置し、日射を遮る。
全選手/スタッフが同時に入り、かつ氷や飲料等を置けるスペースを準備。
10. 人工芝では天然芝よりも表面温度が大幅に高くなるという報告があるので
十分注意を払う。
11. 近年、スクールや中学生等の若年層、およびクラブでの重症事故の増加が
報告されているので関係者は十分注意を払う。
前後半1回ずつ、それぞれの半分の時間が経過した頃にウォーターブレイク
の時間を設ける。
7人制を含めた試合においては、ハーフタイムを延長する。
12. **家族の連絡先を用意し**、緊急時に連絡できるようにしておく。
13. AED、担架などの場所を確認しておく。
(すぐに使えるようになっているか、異常がないか確認する。)

【夏季の大会運営の安全対策】

夏季の大会実施にあたっては、熱中症対策を十分に行うとともに、緊急事態のための体制・設備・備品を備えること。

- 1) ベンチを含む十分なスペースにテント等を設置し、**日射を遮る**。
 - ※ 全選手/スタッフが同時に入り、かつ氷や飲料等を置けるスペースを確保する。
 - ※ スタジアム等に備え付けの屋根が透明のベンチは、日射を遮れず風通しも悪いため使用不可。
 - ※ 人工芝ピッチに屋根がない場合は、必ず日射を遮るテント等を設置する。

- 2) レフリーや運営スタッフ用、緊急対応用に、氷・スポーツドリンク・経口補水液を十分に準備する。
- 3) 熱中症対応が可能な**救急病院**を準備する。特に**夜間は宿直医**による対応の可否を確認する。

- 4) ウォーターブレイク(給水)の準備をする。

- 5) 会場に**医師、看護師、BLS(一次救命処置)**資格保持者等を常駐させる。

- 6) 前後半1回ずつ、それぞれの半分の時間が経過した頃に**3分間程度のウォーターブレイク**を設け、熱ストレスのチェック、身体の冷却、水分補給を行う。7人制についてはハーフタイムの延長を考慮する。

- 7) 暑熱環境に応じて(WBGT値 “Wet Bulb Globe Temperature=**湿球黒球温度**” などをもとに)大会主催者は以下を許可すること
 - ※ 日影にあるベンチに入り、休む。
 - ※ 氷・アイスパック等でカラダ(頸部・脇下・鼠径部)を冷やし、必要に応じ着替えをする。
 - ※ 水だけでなくスポーツドリンク等を飲む。

- 8) ロッカールームでエアコンまたは扇風機(または団扇)を使用する。

【熱中症の予防】

夏合宿中の練習試合については、まだまだ試合数の多いチームが散見されます。疲労した体でなおかつレベルの違う相手では、弱い者に大きなダメージがくるのは常識です。強い相手にどれだけ現在のチーム力が通じるのか試したい気持ちは理解できますが、ダメージを受けるのは体力的に弱いプレーヤーです。夏合宿中の練習試合は1日1試合ということが守られ始めてきたようです。引き続き今年も練習内容を工夫して1人のプレーヤーが出場する試合は1日に1試合以内を守るよう注意しましょう。

《熱中症の原因》

暑い環境のもとでの激しい運動によって体が生み出す熱に対して、高温多湿のために熱の放散が妨げられて体温が上昇することにより起きます。

《熱中症の症状》

頭痛、吐き気、めまい、脱力感、けいれん、意識障害、高体温等などが症状と認められますが、意識障害がある場合は重症です。重要な臓器（特に脳）が障害を受けることもあり、死亡に至ることがあります。

《処置》

<意識がはっきりしている場合>

- 涼しいところへ運び、衣服をゆるめ、寝かせる。
- 吐き気やけいれんがなければ水分補給。水分摂取ができない場合は救急車を要請する。
- 体温が高ければ、水を全身にかけて風を送る。または氷で首の横、脇の下、足のつけね前面を冷やす。
- 様子がおかしければ直ちに救急車を要請する。

<意識がないあるいは意識がぼんやりしている場合>

- 応答が鈍い、言動がおかしい、あるいは意識がない場合は、迷わず救急車を要請する。
- 涼しいところへ運び、衣服をゆるめ寝かせる。
- 体温が高ければ、水を全身にかけて風を送る、または氷で首の横、脇の下、足のつけね前面を冷やす。経過を注意深く見守ること。

《熱中症要因》

<外的要因>

- 周辺温度 直射日光 湿度 風
- 衣類（黒い衣類、ヘッドギア、ショルダーパッド）
- 薬物（風邪薬、カフェイン）

<内的要因>

- 熱中症の既往のある選手
- 体格（肥満）、有酸素性体力、気候順応
- 水分補給状態
- 病気（かぜ、下痢、など）

《予防》

- 暑熱環境の把握
- 暑熱馴化
- 水分補給（体重減少 2%以内、喉の渇きにもとづく自由飲水、0.1~0.2%の食塩水）
- 吸湿性・通気性の良い衣服
- 直射日光の下では帽子やタオル

《熱中症対策：熱ストレス減少のための戦略》

<選手への教育>

- 過去の熱中症の既往の有無を報告させる
- 発熱を伴う感染症の罹患の有無を報告させる
- 薬物（風邪薬、カフェイン）を使用した場合は申告させる
- 水分補給の重要性を理解させる（練習および試合前、中、後）
- 熱ストレスの徴候を早期報告させる
- 痙攣、頭痛、嘔気、嘔吐の症状がある場合は報告させる
- 通気性の良い、軽い、締め付けの少ないウェアを着ることを意識させる
- 自己管理の意識を持たせる

<現場指導者の注意点>

- 暑熱環境の把握（WBGT が望ましい：文末参照）

- 選手の熱ストレス徴候を早期発見
- 発熱を伴う感染症にかかっているかどうかを報告させるよう指導
- 水分補給を意識した練習計画（自由飲水の可能な練習環境）
- 運動前後の体重測定（体重減少 2%以内となるように水分補給）
- 熱射病の危険性の理解
- 暑熱馴化には 7～10 日が必要
- 選手の特長（熱中症のなりやすさ）の確認（たとえば、経験年数が少ない、過去に熱中症の経験あり、肥満気味、体力が低い）

参考：

環境省熱中症予防情報サイト (<http://www.wbgt.env.go.jp/>) で、日本全国 840 地点の暑さ指数 (WBGT) の予測値が公開されています。

このサイトの中で紹介されていますが、WBGT の予測値を通知してくれるメールサービス「暑さ指数 メール配信サービス(無料)」を活用してください。

http://www.wbgt.env.go.jp/mail_service.php

【食中毒の予防】

夏季における大会・合宿・練習期間中の食中毒予防において、厚生労働省は細菌を「つけない」「増やさない」「やっつける」ことが重要としています。夏季は以下の点に注意し、食中毒の発症予防のためにチームそして選手個々人で対応するように心がけてください。

- 食品の買い物時には消費期限を確認し、購入後は寄り道をしないですぐに帰る
- 冷蔵や冷凍の必要な食品は、持ち帰ったらすぐに冷蔵庫や冷凍庫に保管する
- ふきんやタオルは、熱湯で煮沸した後、しっかり乾燥させたものを使用する
- 食べる前に石けんで手を洗い、清潔な食器を使う
- 作った料理は、長時間、室温に放置しない
- 残った食品を扱う前にも手を洗い、清潔な容器に保存する
- 温め直すときは十分に加熱する
- 時間が経ちすぎたものや、少しでも怪しいと思ったものは食べずに思い切って捨てる

〈参考情報〉

食中毒の予防についての厚生労働省のサイトも是非確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/index.html

【雷に関する注意】

落雷での事故は、しっかりとした情報収集と判断で避けることができるものとされています。以下の注意点を参照ください。

1. **あらかじめ気象情報に注意して、雷の危険性があると判断した場合は、練習や試合の予定の変更を検討すること。**
2. **雷注意報、警報の発令**があり落雷の危険性が高いと判断した場合は直ちに練習、試合を中止する。
3. **頭上に厚い黒雲、突風、急激な気温低下、激しい雨、雷鳴、雷光、等の予兆現象があった場合は**状況を判断し早急に試合や練習を中止して、近くの建物、自動車、バスの中などの安全な場所に避難する。
4. **高い物体からは 4m 以上離れ**、とくに樹木からはできるだけ離れて、安全な場所に避難する。林や森は危険です。窪地があればそこで姿勢を低くして雷活動がやむのを待つ。
5. 避難する**安全な場所は、自動車の中、バスの中、列車の中、鉄筋コンクリート建物の内部**です。木造建物の内部も多くは安全ですが、仮小屋やテント内は危険です。
6. 避難するときに、**コンクリートの電柱や鉄塔から 2m 離れた場所**や電線の下は比較的**安全と**されている。ただし、**木製の電柱には近づかないこと。**
7. **雷活動が止んで 30 分以上経過**してから屋外にでる。(天気予報などで雷に関する情報を入手し、慎重に判断すること。)

参考情報

文部科学省 「落雷事故の防止について（依頼）」2018年7月20日

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/anzen/1375858.htm

雷情報の無料サイト

気象庁	http://www.jma.go.jp/jp/warn/
日本気象協会	http://www.tenki.jp/tyu/index.html
気象サービス	http://www.weather-service.co.jp/Public/cts0004/weather/wrng/WarnMain.html
ウェザーニュース	http://weathernews.jp/cww/docs/thunder/thunder_index.html
東北電力	http://www.tohoku-epco.co.jp/weather/index.html
東京電力	http://thunder.tepco.co.jp/
中部電力	http://www.chuden.co.jp/kisyo/index.html
北陸電力	http://www.rikuden.co.jp/hopes/raitanji1.html
九州電力	http://www.kyuden.co.jp/kaminari/index.html

【脳振盪が疑われる場合の対応】

7-8月には重症の頭部外傷が発生する時期でもあります。夏合宿を中心に、激しい練習、本格的な試合での頭部への衝撃によって、頭部外傷を起こすことが危惧されます。特に、脳振盪については、適切な対応が求められますので、あらためて以下のサイトで紹介されている「脳振盪 ガイドライン等について」を確認ください。

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

また、「外傷・傷害対応マニュアル」のp.18-21に頭部外傷への対応について説明されていますので、参照ください。

<https://www.jrfuplayerwelfare.com/ラグビー外傷-障害対応マニュアル/>

見過ごされてしまうことの多い「**脳振盪が疑われた場合**」に、注意すべきことをお伝えします。初めの24時間までと、さらに48時間までに問題が起こりえるので、脳振盪が疑われた選手はその日は一人にしないようにし、次の症状があればすぐに病院に連れて行ってください。

1. 頭痛が強くなる。
2. 眠気が強くなる、目覚めた状態でいられなくなる。
3. 周りにいる人や自分が今いる場所がわからなくなる。
4. 嘔吐を繰り返す。
5. いつもと違う、混乱している、イライラしている様子がみられる。
6. 痙攣が起こる。
7. 手足に力が入りにくくなる。
8. しっかり立てなくなる。話す言葉が不明瞭になる。
9. 首の痛みが続く、または増してくる。(特に小学生の場合)

脳振盪からのプレーへの復帰については脳振盪ガイドラインの**段階的復帰プロトコール (GRTP)**に従ってください。

脳振盪及び脳振盪が疑われる場合には、以下の注意点到留意ください。

- 飲酒は禁止。(症状が改善するまで禁止)

- 医学的に必要とされている以外の薬は飲まないこと
- 特に、睡眠薬は禁止。(意識障害と区別しにくくなるため)
- アスピリン、痛み止めなども使用しないこと。(出血を悪化させる事があるため)
- 運転はしないこと。(運転は医師の許可を受けてから)

小学生の場合の注意点

小学生は低学年ほど自分の病態を示すことができず、対応が後手に回る場合があります。練習後も普段と比べてなにか気になることがあるようならばすぐに病院で受診してください。

- 症状が悪化したら、コンピューターゲーム、インターネットゲーム、その他のテレビゲームなどはやらないようにすること。
- 診察した医師が処方した薬以外は、例え痛み止めでも親の勝手な判断で薬を飲ませないこと。
- 受傷後少なくとも 24 時間は休息をとる様にしますが、学校で勉強に集中できないようなら 1-2 日は休んで様子を見ることも理にかなっています。但しこれ以上長引くとなると普通ではありません。

(以上 SCAT3、child SCAT3 より)