



# 剣道における 安全対策と救急対応

## はじめに

「スポーツにケガはつきもの」とよく言われますが、剣道もその例外ではありません。ケガのなかには日常的に起きる軽微なケガのみでなく、生命の危険につながる重篤な事故も含まれており、事故発生後における最初の対応が誤っていたために、その後の活動に支障をきたす可能性も少なくありません。事故を未然に予防することはもちろん、発生後に迅速かつ適切に対応できることが非常に大切です。

本資料は、剣道の特性を踏まえた救急対応法をスポーツ医科学の専門分野からより有効で実践的な方法を検討してまとめたものです。剣道に関わる全ての人が、安全対策と救急対応法を正しく理解し、安心安全な環境で剣道が行えることを願っています。

国際武道大学 教授・コンディショニング科学研究室代表  
日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナーマスター 山本 利春

監修：濱井彩乃(安房地域医療センター総合診療科)

協力：国際武道大学剣道部、国際武道大学コンディショニング科学研究室

# 剣道における事故予防と救急対応

## 剣道の安全・安心な環境構築のために

剣道は剣道具の着用により、他の競技に比べて安全だと考えられがちですが、昨今では、剣道の稽古中や審査中等の重大事故が散発しています。剣道の安全性を高めるため、これらの予防対策や救急対応に関する理解は非常に重要です。特に、下に示すような重篤な疾病や傷害の予防と救急対応に関して、選手や指導者などの関係者は最低限知っておく必要があります。



心停止等の突然死



熱中症



頭頸部外傷

《スポーツ活動時における生命に危険が及ぶ可能性が高い重篤な疾病や傷害》

## 剣道の特性を踏まえた事故予防と救急対応について

競技特性の1つである剣道具の着用は、時として救急対応の弊害になる可能性もあります。例えば、迅速かつ適切な救急対応を行う上で下記のような課題が考えられます。

### 剣道具を着用した状態での仰向け姿勢と緊急時の救急対応を行う上での課題

- ✓呼吸の確認(胸部の上下動)  
胸骨圧迫が十分にできない
- ✓回復体位がとれない



- ✓対応者の声が聞こえづらい
- ✓呼吸の確認が困難になる
- ✓頭部保持が困難である
- ✓回復体位\*がとれない



- ✓AEDパッドの貼り付けで、  
剣道着を脱がず際に  
取り外した方が好ましい
- ✓回復体位\*がとれない



※回復体位  
▶傷病者を安静を保つように、  
横向きに寝かせた姿勢

- ✓頭頸部外傷が疑われる際、  
握力や感覚の確認など  
神経・運動機能の評価が  
十分にできない



## 《コラム》 剣道具の名称と基本的な着脱手順

学校教育下では武道必修化に伴い、剣道が未経験あるいは経験が浅い教員が指導を行う場合も考えられます。そのため、剣道具の名称と基本的な着脱方法に関して説明します。



- 1) 小手を取り外した後、後頭部で蝶結びに結ばれた面紐をほどく
- 2) ほどいた面紐を2~3回手繰って、片手にまとめる
- 3) 面ぶとんを横に開いて、耳と面ぶとんの密着を解き、取り外す

- 1) 胸乳革を通した胴紐を引っ張り、胴紐を左右ともにほどく
- 2) 背部(腰)で蝶結びに結ばれた胴紐をほどく
- 3) 胴体部分から胴を取り外し、胴紐をまとめておく

- 1) 中央の大垂の裏側で蝶結びに結ばれた垂紐をほどく
- 2) 後ろへまわして締めた垂紐を緩ませ、垂紐を手繰ってまとめる
- 3) 胴体部分から垂れを取り外し、垂紐をまとめておく



# 剣道の稽古時における安全な体制づくり

## 緊急時対応計画(EAP)の準備/作成/活用



### 緊急時対応計画(Emergency Action Plan: EAP)

練習や試合での怪我や体調不良などの緊急時に、「どのように、どんな対応を行うか」をあらかじめ想定しておく計画書

#### STEP1 : EAP作成のための材料集め[準備]

EAP作成のためには以下のような情報を事前に確認しておく必要があります。

- 活動場所マップ
- AEDや救急物品などの設置場所
- 搬送経路
- 緊急時の連絡先
- 搬送先の医療機関に関する情報[診療科、診察時間]
- 緊急時の対応の流れ など

#### STEP2 : EAP作成時における留意事項[作成]

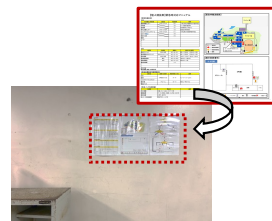
フォーマットを活用し、あなたが所属する団体に合ったEAPを作成してみましょう。

スポーツ現場におけるEAP作成フォーマット(<https://onl.bz/42WB8mN>)  
※フォーマット内に作成例も記載しています。作成の際、参考にしてください。



#### STEP3 : EAP作成後の利用[活用]

- 関係者や近隣の医療機関との連携  
▶ 学校では、養護教諭を含む教職員、保護者等との連携が不可欠です。
- 活動場所への掲示、記載情報の定期的な見直し  
▶ 正しい情報や対応策を常にアップデートし、準備しておきましょう！



## 119番通報の流れと救急隊到着までのポイント

緊急時における119番通報の流れと救急隊が到着するまでにやるべきことは以下の通りです。



▶ はい、119番です。火事ですか？救急ですか？



▶ 救急です。



▶ 救急車が向かう場所、又は目印になる建物を教えてください。



▶ ○○市△△の□□番地です。建物1階の剣道場にいます。



▶ 年齢、性別を教えてください。  
意識はありますか？ケガをしている部位はどこですか？



▶ 16歳、男性です。意識はあります。  
剣道の稽古中に転倒し、後頭部を強く打ちました。



▶ あなたのお名前と、電話番号を教えてください。



▶ 名前は○○です。  
電話番号は△△- △△- △△です。

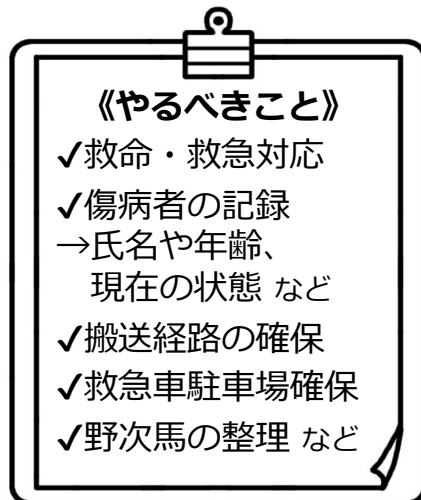


▶ 分かりました。救急車を出動させます。



### 大事なポイント▽

一刻も早く、救急隊に引き継ぎ  
医療機関に搬送すること



- 《やるべきこと》
- ✓ 救命・救急対応
- ✓ 傷病者の記録  
→ 氏名や年齢、  
現在の状態 など
- ✓ 搬送経路の確保
- ✓ 救急車駐車場確保
- ✓ 野次馬の整理 など

# 救急対応時における剣道具の取り外し方

## 心停止が疑われる場合の剣道具の取り外し方

- 呼吸の確認や胸骨圧迫、人工呼吸を行うために胴と面を取り外す



図1. 胴の取り外し方

### ポイント

- 傷病者を仰向けにしたまま行う
- 胴紐が上手くほどけない場合は、ハサミ等で切って取り外す

### 手順

- ① 胸乳革を通して結んである紐を両側ともほどく
- ② 腰で結んだ胴紐をほどき、胴を上には浮かすように取り外す



図2. 面の取り外し方

### ポイント

- 傷病者を仰向けにしたまま行う
- 面紐が上手くほどけない場合は、ハサミ等で切って取り外す

### 手順

- ① 面紐をほどき、頭部と面との密着を十分に緩める
- ② 頭が動かないように面を顎から外す

一次救命処置での面と胴の取り外しに関する具体的な解説動画はこちら



## 頭頸部外傷が疑われる場合の剣道具の取り外し方

- 頭頸部を固定するために面を取り外す

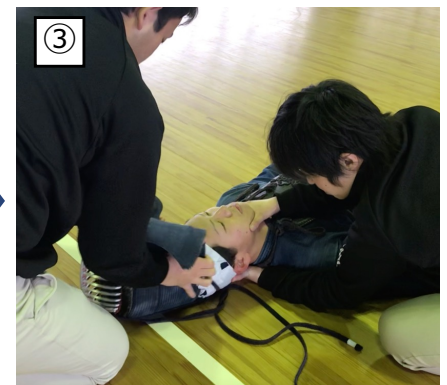
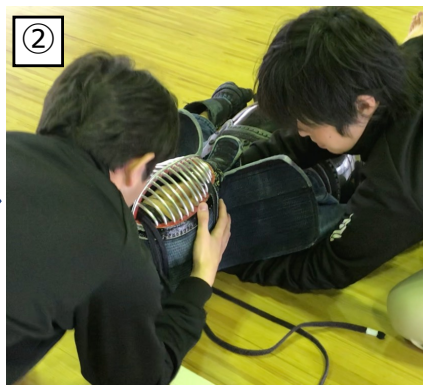
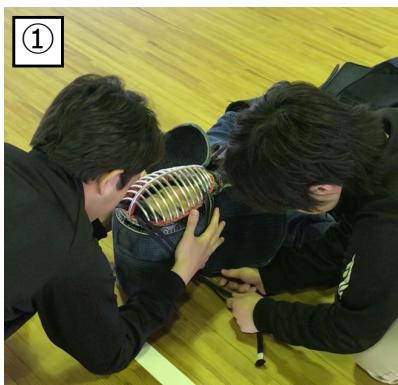


図3. 面の取り外し方

### ポイント

- 傷病者の頭を動かさずに行う
- 二人で協力して固定を交代しながら、面を外す
- 紐が上手くほどけない場合は、紐を切って取り外す

### 手順

- ① 一人が傷病者の頭部側から固定し、もう一人が図2と同じように紐をほどいて紐を緩める
- ② 顎側の人が面の下から頸部後面と下顎を固定する
- ③ 頭側の人固定を外し、顎から面を外す

頭頸部外傷での面の取り外しに関する具体的な解説動画はこちら

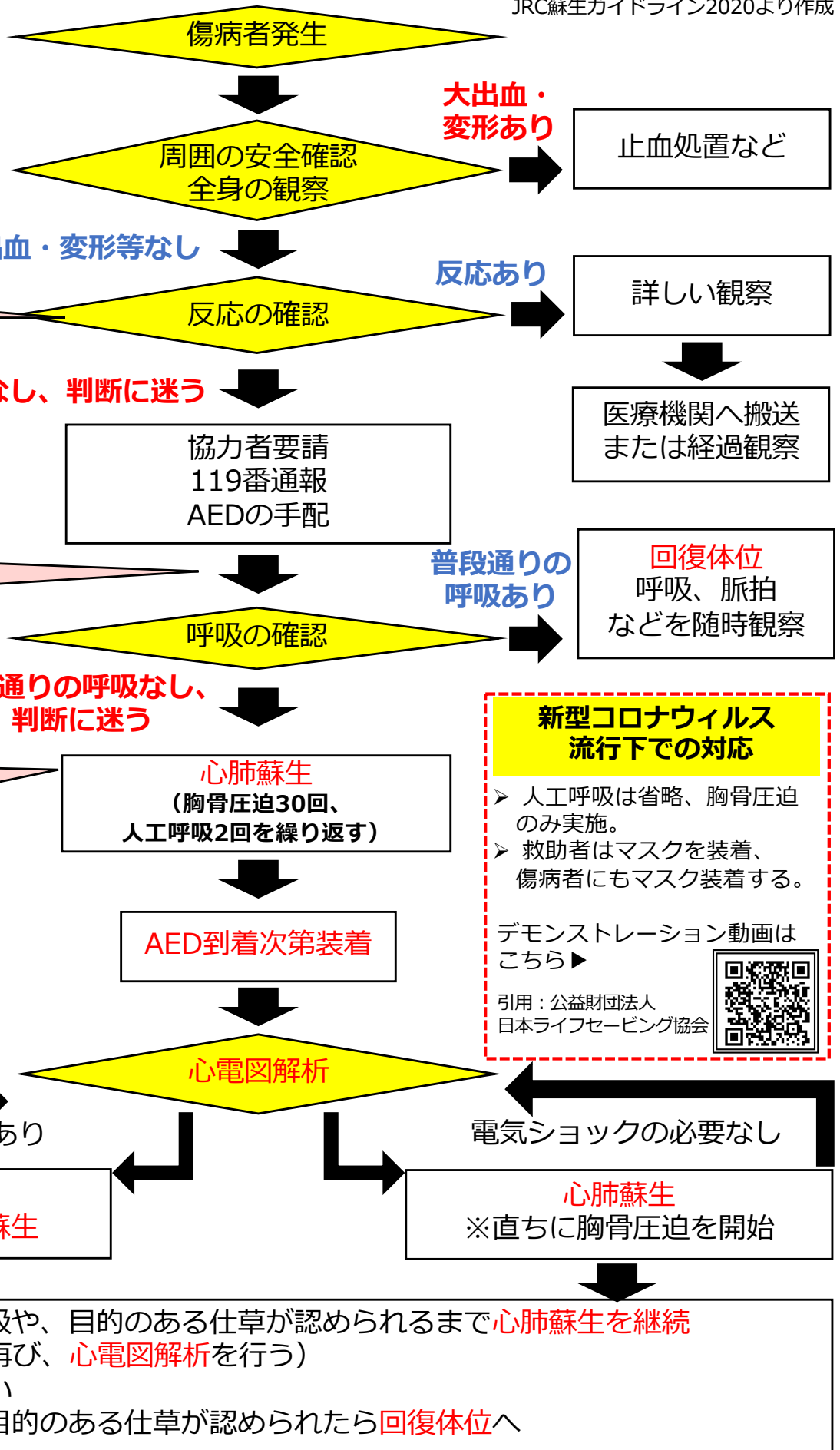


# 一次救命処置 (BLS : 心肺蘇生法 + AED)

【フローチャート】

JRC蘇生ガイドライン2020より作成

BLSデモンストレーション動画はこちらのQRコードから▶



面を着けた状態

胴と面を外す  
※紐をハサミで切っても良い

垂れは外さず  
道着をはだけさせる  
( 剣道具取り外し  
別ページ図1, 2参照 )

**新型コロナウイルス  
流行下での対応**

- ▶ 人工呼吸は省略、胸骨圧迫のみ実施。
- ▶ 救助者はマスクを装着、傷病者にもマスク装着する。

デモンストレーション動画はこちら▶

引用：公益財団法人  
日本ライフセービング協会

傷病者に普段通りの呼吸や、目的のある仕草が認められるまで**心肺蘇生を継続**  
(AEDの指示があれば再び、**心電図解析**を行う)

- ・ AEDパッドは外さない
- ・ 普段通りの呼吸や、目的のある仕草が認められたら**回復体位**へ

# 頭頸部外傷時の救急対応

## 【フローチャート】

頭頸部外傷対応の  
デモンストレーション動画は  
こちらの  
QRコードから▶



頭頸部外傷疑い

頭頸部を固定・反応の確認  
**面を着けた状態**で頭部固定、声をかける

反応あり

反応なし

①意識レベルの確認 **\*面を着けた状態**  
□問いかげに対して問題なく返答できる

協力者を要請  
頭頸部固定を継続しながら**面を取り外す**  
(剣道具取り外し別ページ図3参照)

②関連する機能の確認  
**\*面を外した状態**  
▶脳機能（眼球運動）  
□指を見せて何本か答えられる  
□上下・左右に動く指を目だけで追える  
**\*面・小手を外した状態**  
▶運動・感覚などの神経機能  
□触っている身体の部位が分かる  
□感覚に左右差がない  
□腕や脚を問題なく動かせる  
□頭頸部を前後・左右にゆっくり動かせる

【その他の緊急性の高い症状】  
首の痛み、圧痛・二重に見える  
手足の脱力・しびれ・チクチク痛い・頭痛  
発作やけいれん・意識消失・意識障害  
嘔吐・落ち着きがなくなる・興奮状態

①・②において、**✓の付かない項目がある**  
または、**緊急性の高い症状がある**

問題あり

119番通報

救急隊到着までその場から動かさず  
**頭頸部固定を継続**  
※条件がそろえば（スキル・人数）  
必要に応じて頭頸部を固定・運搬

協力者を要請  
119番通報  
AED手配

面・胴の取り外し

呼吸の確認

呼吸あり

回復体位

呼吸なし

心肺蘇生

【別紙】  
一次救命処置（心肺蘇生法+AED）  
の対応に準ずる

問題なし

起き上がらせる

**\*胴や垂れは  
着けた状態**

立ちあがった際に、下記のような  
様子があれば、「**問題あり**」とみな  
します。

バランスを保てない・上手く歩けな  
い・よろめく・動作が鈍い、など

問題あり

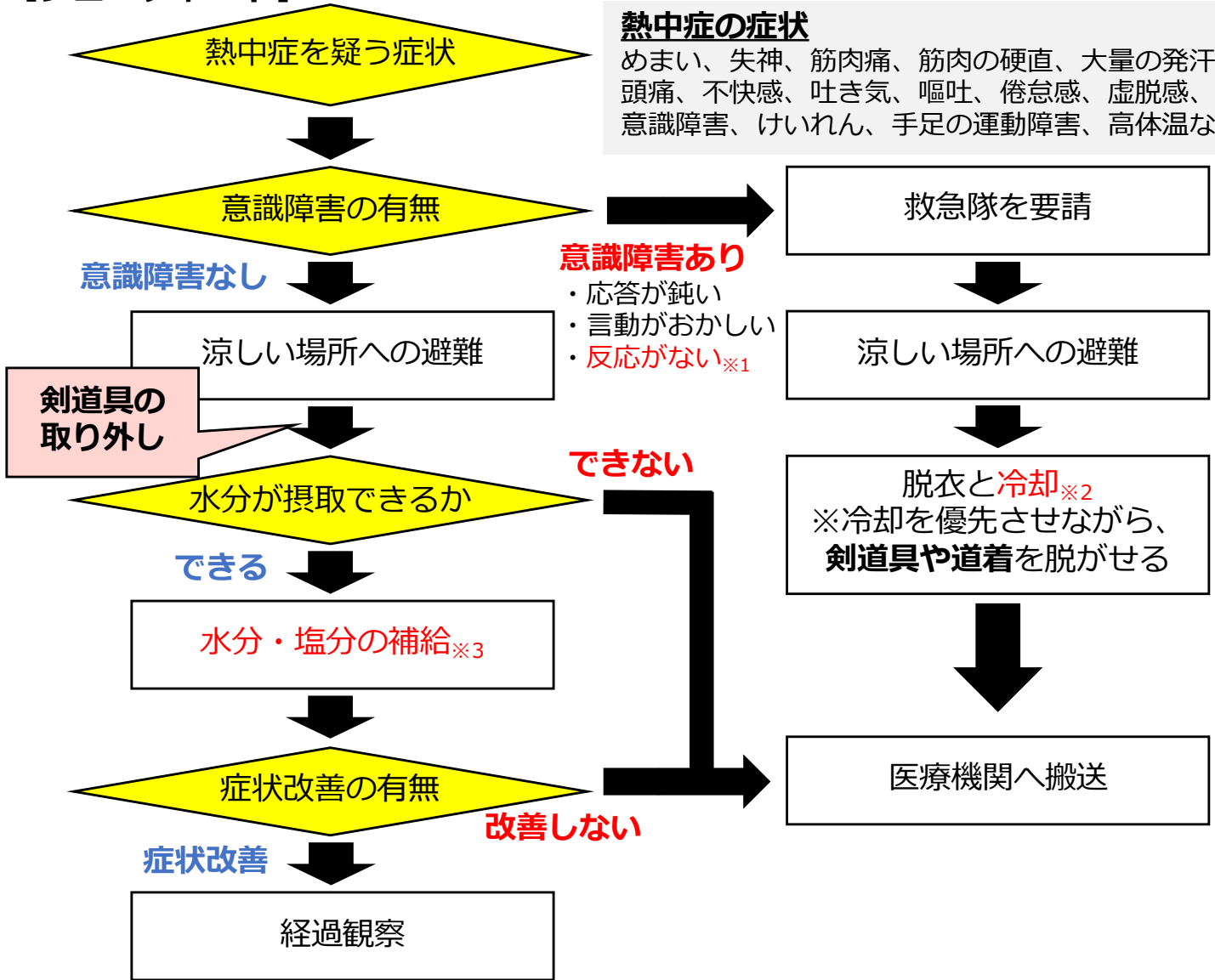
医療機関受診促し  
経過観察  
保護者連絡

問題なし

経過観察  
保護者連絡

# 熱中症の救急対応

【フローチャート】



## 熱中症の症状

めまい、失神、筋肉痛、筋肉の硬直、大量の発汗、頭痛、不快感、吐き気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、意識障害、けいれん、手足の運動障害、高体温など

### 意識障害あり

- ・ 応答が鈍い
- ・ 言動がおかしい
- ・ 反応がない※1

### できない

### 改善しない

※1：反応がない場合は、救急隊を要請するとともに、BLSの手順に従いましょう。

※2：体温を下げるために冷却を最も優先して行いましょう（※低体温症に注意）。下記の冷却方法から現場で実施可能なものを選択してください。



最も効果的



- 霧吹きで身体を濡らし雑誌などで扇ぐ
- 氷を身体（首、脇など）に置く

※3：冷たい経口補水液やスポーツドリンクを飲みましょう。症状が重く、冷たいものを飲めない場合は無理に飲ませる必要はありません。

# 剣道に起きやすいケガの対応

## 重大事故とスポーツ傷害

学校管理下での剣道における死亡・障害事例は、平成17年～令和2年で39件に上ります。下記はその一例です。

### 【事例紹介 高校1年男子生徒】

面をつけての基本打ちの練習中に相手にアドバイスを受け話し終え離れた後、突然倒れた。意識がなく荒い呼吸で心音が確認できない状態。AED等の応急処置を施し病院へ救急搬送、治療をしたが数日後に死亡。

(独立行政法人日本スポーツ振興センター 学校事故事例検索データベース)

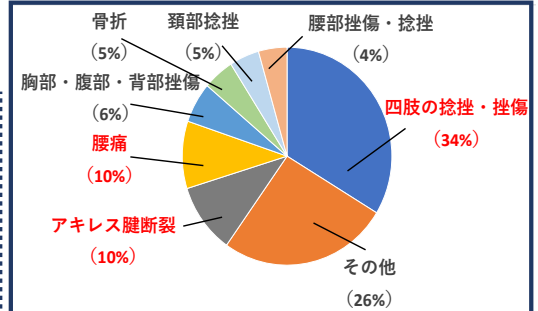


図1 公益財団法人全日本剣道連盟 HPより作図

また、剣道では、捻挫やアキレス腱断裂、腰痛などのスポーツ傷害が多く発生しています(図1)。心停止・頭頸部外傷・熱中症の対応に併せて、スポーツ傷害の対応ができる準備をしましょう。

## ○RICE処置…炎症、腫れ、内出血を抑えて痛みを軽減する

ケガの一例：突き指、捻挫、打撲、腰痛、アキレス断裂

### ① Rest : 安静

運動を中止して、患部を動かさない。



### ② Ice : 冷却

ビニール袋などに氷を入れ、患部を冷却する。



⌚ 15分～20分を目安に

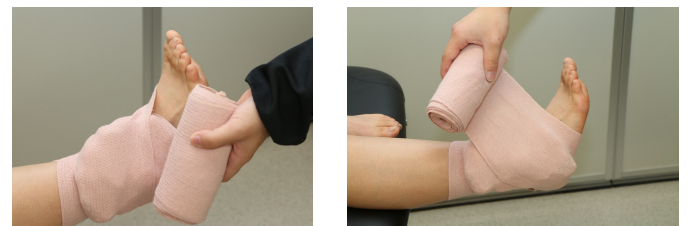
### ④ Elevation : 挙上

毛布などで患部を心臓より高くする。



### ③ Compression : 圧迫

ラップやバンテージ(弾性包帯)で圧迫する。



## ○固定法…痛みの軽減や患部の動揺を防ぐ

ケガの一例：アキレス腱断裂、骨折 ※下記の図はアキレス腱断裂が疑われる場合の救急対応

市販の固定用具・段ボールや雑誌を副子として使用し、患部を固定する。

(ここでの固定法は、医療機関に搬送するまでの救急対応)



膝関節を軽く曲げ、副子を使用しアキレス腱が伸びないように固定する。また、冷却できるものがある場合は一緒に固定をする。