

5章 - I

武道指導者が常に 肝に銘じておくべきこと

(一社) 東京健康リハビリテーション総合研究所所長

東京大学名誉教授 武藤 芳照

武道は基本となる動作や技を身につけ、相手の動きに応じて攻撃したり、相手の技を防御したりすることによって勝敗を競い合う運動である。武道の動きやその訓練・試合などを通してその楽しさや喜びを味わうだけでなく、日本や日本人が長く培ってきた伝統と文化および礼節を尊重する心を育むとともに、自身を律し、相手を尊重する態度を養うことに教育的意義と目的が求められている。

一方、いまだ成長発達途上にある少年少女同士が組み合って、身体を直接的に接触して攻防する形態の武道では、他の領域の競技・種目（器械体操、陸上競技、水泳、球技など）以上に外傷・障害、事故につながる可能性は高くなり、とりわけ頭・頸部外傷、頸椎・頸髄損傷などの重篤な事故が発生するリスクは高く、残念ながら、現実には重篤な外傷・事故につながり、生涯にわたる四肢マヒや死亡に至るような悲惨な事例もある。

したがって、少年少女の武道の指導にあたって、指導者が常に肝に銘じておかなければならない重要な情報が、「安全な指導のために」なのである。

1 安全な指導

(1) 多くの少年少女が初心者であることに留意する

少年少女の中には保護者が武道経験者であり、幼い頃から柔道や剣道、空手などの武道に親しんでいる子どもたちもいるかもしれないが、ほとんどの子どもたちにとっては、初めて習う競技種目である。したがって、初めて経験し、実際に行う種目に対して大いに期待し、楽しみにしている子もいれば、「怖い」「痛い」「できればやりたくない！」など、尻込みをする子もまちがいないであろう。

つまり武道の場合、他の競技種目と異なり、学習意欲が大きく異なる少年少女が一緒になって指導を受けること、ならびにその多くが正真正銘の初心者であることに最大限の留意をし

なければならない。

(2) 各武道の禁じ技や危険な技を伝える

各武道で実践されている技の中には、少年少女の指導に取り組むには危険性が高く、外傷・障害、事故をきたすリスクが大きいために禁止されている禁じ技や、禁止されていないが大きな危険性を有する技が含まれている。

たとえば、柔道の「固め技」には、抑え技、絞め技、関節技があるが、少年少女の心身の成長発達段階を考慮するとともに、安全管理の観点から「抑え技」のみを扱うことが基本とされている。同様の理由から、「禁じ技」として、蟹挟^{かにばさみ}、河津掛^{かわづがけ}、足緘^{あしがらみ}、胴絞^{どうじめ}が示されている。

柔道において、「技能の例」の一つとして挙げられている「大外刈」については、状況によっては後頭部を打って、急性硬膜下血腫^{きゅうせいこうまくかけっしゆ}を起こし、死に至る重大な事故を招くリスクもあるため（図1）、指導対象や指導体制などの諸条件から、少年少女の安全管理面を考慮し、指導内容に組み入れることを控えることも必要である。

剣道では「突き」、相撲では「反り技」「河津掛け」「さば折り」「極め出し」などが禁じ技であることを理解し、取り扱わないことを徹底しなくてはならない。

一方、少林寺拳法は、元々護身術の武道であることから、「すべてが危険な技である」という認識が求められる。その技法の用い方を誤れば、相手に大きな損傷を与える場合があることに十分留意する必要がある。特に剛法（突く、蹴る、受けるなどの打撃系の技の総称）における防具の着用、寸止め、間合いの確保などの工夫、注意、手法（手の技、抜く、倒すなど）における投げ技、あるいは倒し技の抑制、宙で回転する受け身技（身体のすべての部位が地面から離れる受け身）の禁止などの鉄則（絶対に固く守らなければならない規則）を守り、具体的な安全管理の内容を知るとともに、それぞれの意味を正確に伝えることが大切である。

各武道の「禁じ技」や「鉄則」は、過去に実際に起きた重篤な事故の経緯とその分析から、それぞれの武道の関係者が真剣に議論・検討し、安全で健全な武道の普及・振興を願って定めたものである。指導者はそのことを十分に理解するとともに、少年少女たちには単に「禁じ技」「やってはいけない技」であると教えるだけでなく、「なぜ、禁止されているのか」を具体的にかつわかりやすく伝えることが大切である。

(3) 過去の重大な事故から学ぶ ——無理と無知は事故を招く

過去に、武道のどの種目においても、頭部外傷や脊椎・脊髄損傷、四肢の骨折、その他の

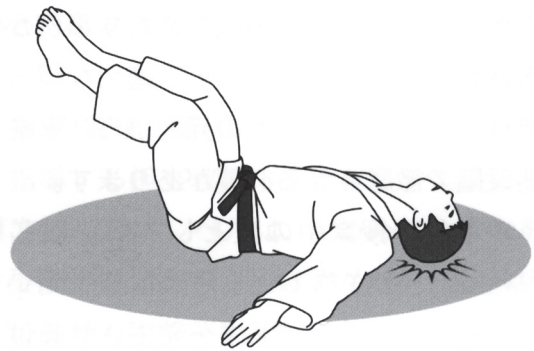


図1 柔道における危険な受け身
大外刈等の技をかけられた時に、後頭部を打ち、頭部外傷をきたす危険性がある、未熟で無理な後ろ受け身の例。顎を引き、帯を見るような正しい姿勢が取れていない。
（武藤芳照監修：『イラストと写真でわかる武道のスポーツ医学 柔道』pp10 - 15、ベースボール・マガジン社、2016より引用・改変

身体部位（眼・耳・鼻・歯など）の重大事故例は数多く報告されている。とりわけ、四肢マヒなどの深刻な後遺症をきたしたり、死亡するなどの悲惨な事故については、さまざまな医学的な調査・分析や指導方法・指導内容の点検と検討がなされているのは当然であるが、中には民事裁判・刑事裁判の対象となった事例も少なくない。

一般的には、不幸にして発生した重大事故が1件あれば、その背景には29件の「軽傷」を伴う中程度の事故が起こり、事故に至らなかったが危うく重大事故になる可能性のあった微小な「ヒヤリ・ハット」が300件も発生しているとされている。これらの数字に関する法則を導いた人物の名前から、「ハインリッヒの法則」（図2）と呼ばれている。

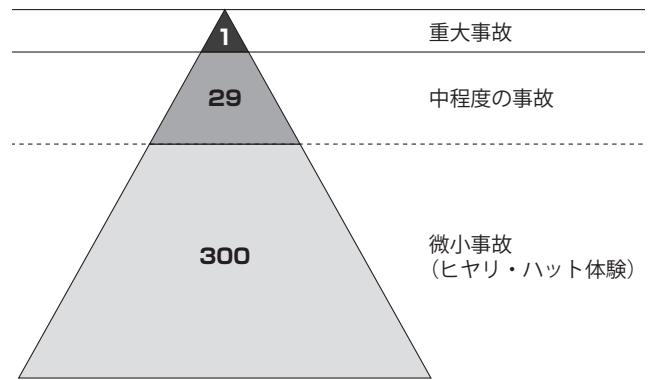


図2 ハインリッヒの法則

このヒヤリ・ハットの事例は、将来どのような事故が起こり得るかを知り、また未然に重大事故を防止するための具体的な方策を検討する手がかりとなる。それゆえ、ヒヤリ・ハット一つひとつの「事例から学ぶ」ことが大切である。「失敗を教訓とする」「失敗から学ばないのは怠慢である」という言葉は、スポーツ・武道の指導現場では、常に銘記しておかなければならない。

また、一つひとつの重大事故の事例の発生状況と原因を丹念に調査・分析することは、具体的課題を見出し、指導現場でその課題を適切に解決する、あるいは低減する道を拓くことにつながり、それ以後の同様の重大事故の再発防止に結びつけられる。

いつ何時においても武道の実践にあたっては、個々の心身の条件に見合わない無理な指導方法・内容は事故を招く。また、正しい知識がないまま指導・教育が行われれば、これも事故をきたす結果となる。「無理と無知は事故を招く」のである。

2 効果的な指導

(1) 運動処方原則を守る

クスリ（薬）は逆に読むとリスク（risk）である。少なければ効果はないが、多過ぎたり、与え方を誤ると副作用（害）をきたすことになる。したがって専門的な知識と技術、経験を有する医療国家資格を有する薬剤師が、医師の処方に従って投与し、治療を行う手順が取られている。

武道をはじめとする各種運動・スポーツも基本的な考え方と指導の方法は、このクスリの手順と共通している。

つまり、運動実践や指導対象の諸条件（性、年齢、体格・体力、運動能力、その競技種目の経験、健康度など）に応じて、運動の質（種類）と量（その運動時間、強度、頻度／1日



図3 スポーツ・トレーニングは子どもにとって、
両刃の剣となる。
武藤芳照他、『子どもの成長とスポーツのしかた』
築地書房、pp25、1985年より引用

当たり、週当たり、月当たり、年間の実施回数を決めて、実際の指導を行うのが原則である。これを「運動処方」と称して、運動・スポーツの指導者・コーチらが、その専門的知識・技術・経験をもとに、その対象に即した質と量を定めることを表す。

一言で言えば、武道という運動を、対象である少年少女らの特性に応じて、その指導内容・指導方法を調整・工夫することが重要である。

極めて難しい技法を急に指導したり、長過ぎる時間、強過ぎる負荷をかけたり、休養の時間もなく、頻回に連続的に武道の稽古を計

画・実践したりすれば、クスリの副作用同様に、少年少女たちには心身の不調や障害、ひいては重大事故の発生を招くことになりかねない。

「クスリの逆はリスク」、武道は効果もあれば、副作用もある「^{もろは}「^{つるぎ}両刃の剣」(図3)となり得ることを常に意識していることが必要である。

(2) 練習とトレーニングの違いを知る

武道では、一般にその武道の技を磨き、心身を鍛えることを「稽古」と称する。実は、その中には、武道の技術を磨く「練習 (practice)」と体力を高める「鍛錬 (training)」が組み入れられている。

たとえば、稽古では集合の後に、準備運動・技や組手の稽古などを行ったり、筋力トレーニング、ランニングなどの訓練が行われる。一般に、技術を向上させる対応は、「練習」と定義される。それは、脳神経回路にそれぞれの技を正確に刻みこむために、疲労が蓄積していない状態で行われなければならない。一方、体力を向上させる対応は「鍛錬」と定義されるが、それはある程度の強さ・負荷により、それまでの筋力・全身持久力などの体力要素を高めることを追求した内容(質・量)が加えられなければならない。

練習とトレーニングの区別がつかない、ただむやみに苦しいだけの訓練を少年少女たちに課するのは、技術向上にも体力向上にも役立たないばかりか、外傷・障害、事故をきたすリスクがある。そればかりではなく、少年少女たちのその武道への士気、興味、意欲を低下させ、その訓練をすればするほど心が武道から離れてしまう結果を生みかねないことに注意しなければならない。

(3) まちがったトレーニングをしない

①ウサギ跳び

かつてスポ根訓練の象徴的存在であった「ウサギ跳び」。しかし、実際には基礎体力養成、下肢筋力トレーニングなどの効果はなく、オスグッド・シュラッター病(膝のお皿の軟骨が

腫れて痛くなる障害)や、膝関節半月損傷などのスポーツ障害をきたす、「百害あって一利なし」の訓練である。それでも、学校の武道の運動部活動やスポーツ少年団などの少年少女の武道の現場でも愛用されていた時代があった。今では、ほとんど見られなくなったが、スポーツ医学の研究者、医師らがその有害無益さを強調し続けて、実際に指導現場でなくなるまでに25年あまりを要している。

②はずみ(反動)をつけた柔軟運動

はずみ(反動)をつけた柔軟運動も長く少年少女のスポーツ・武道の指導現場では実施されてきた。しかし、これは筋肉や靭帯・^{じんたい}腱を伸ばして柔軟性を高める効果は小さく、逆に、肉離れなどの筋肉の損傷や骨盤^{けん}裂離骨折など、骨盤の損傷をきたした事例もあり、注意が必要である。正しくは、静的ストレッチング(一定の姿勢を20～30秒以上保って、呼吸を止めずに筋肉を伸ばす柔軟運動)を指導することが求められる。

③運動中に水を飲むな

「運動中に水を飲むとバテる」「動きが鈍くなる」「飲むとかえって汗をかく」などと言われ、暑熱環境下で長時間、武道の稽古などの激しい運動をして大量に汗をかいても水を飲まないのが正しいと指導され、結果、熱中症をきたして死亡した中学生・高校生の事例が現代でもある。

最近でこそ、スポーツドリンクの普及もあって、激しく汗をかくような運動の途中に水分を補給することが必要との認識が広く普及してきたが、実際には、武道の稽古中に水を飲むことが許されない指導現場は存在するようである。

汗をかいたら水分を補給する。そうしなければ、脱水症状になり熱中症を招き、最悪の場合、命が奪われてしまうことを指導者は肝に銘じておかなければならない。

3 楽しい指導

(1) 本来のあそび

今の子どもたちはあそびといえ、コンパクトなゲーム機器やスマホなどを使ってゲームをするあそびが中心となっている。昔の子どもたちは、近所の仲間たちが自然と原っぱなどに集まってきて、まさしく時間の^た経つのも忘れて、いろいろな運動あそび・外あそびに興じていた。そして、最後には「また明日、ここで会おう!」と言って別れ、それぞれの家路につくという光景が一般的であったように思う。その根幹となる「あそび」は楽しく、あそぶ時間、空間、仲間はかけがえのない「三間」であった。

現代社会で、かつての少年少女たちと同じような光景を求めることは無理であろうが、武道において、本来のスポーツ(sports:他に心移して楽しむことの意味を有する言葉が由来。あそび、気晴らしが原義)として、少年少女たちにとって楽しく、「また明日、ここで会おう!」と笑顔で、言い合えるような指導がなされれば、少年少女たちにとってのかけがえのない楽しい時間、空間、仲間が得られる「三間」となるだろう。

武道の稽古や練習・トレーニング、それぞれは厳しく、時に苦しいものである。それを「楽



武道指導者は教養と人間性を広め深める努力を積み重ねてほしい
(令和5年度全日本少年少女武道〈少林寺拳法〉錬成大会より)

しく楽しく」と意識する必要はない。しかし、随所で見せる指導者のユーモア、やさしい励ましの言葉かけ、うまく技を決められた時の喜びや達成感、休憩時間や稽古終了後の仲間たちとの自由で愉快的語り合いのひとときなど、そこに楽しさを見出すことができれば、武道の技術や能力も向上するとともに、仲間たちとの絆も深くなるであろう。

とりわけ、指導者のユーモアは大切である。武道の指導者は強面で厳しく、冗談は通じないタイプが多いと世の中では思われているようである。厳しさは必要であるが、随所でちょっとしたユーモアが示されれば、少年少女たちは安心し、信頼して、それぞれこわもての指導者の言葉に耳を傾けることであろう。

ユーモア (humor) は、人間性 (humanity) に通ずる。指導者たる者、常日頃、武道以外に、スポーツはもちろん社会全般の情勢、芸術文化、音楽、美術、小説、詩歌、映画、演劇、落語など、幅広く多岐にわたる分野に興味・関心を持ち、教養と人間性を広め深める努力を積み重ねることで、自然と少年少女たちの健全な心身の成長・発達を大切にする指導者の形と中身が養われていくと、確信している。

〔参考文献〕

- (1) 武藤芳照：『スポーツ医学を志す君たちへ』 武道の医学、pp135 - 150、南江堂、2021年
- (2) 武藤芳照監修、山下敏彦、田中康仁編：『イラストと写真でわかる武道のスポーツ医学 柔道』 pp10～15、ベースボール・マガジン社、2016年
- (3) 武藤芳照監修、山下敏彦、田中康仁編：『イラストと写真でわかる武道のスポーツ医学 剣道』 pp 8～14、ベースボール・マガジン社、2017年
- (4) 武藤芳照監修、山下敏彦、田中康仁編：『イラストと写真でわかる武道のスポーツ医学 少林寺拳法』 pp 8～14、ベースボール・マガジン社、2017年
- (5) 武藤芳照、深代千之、深代泰子：『子どもの成長とスポーツのしかた』、少年スポーツの問題点、pp24 - 33、築地書館、1985年

5章 - II

指導現場における 応急対応力を高める

国際武道大学教授 山本 利春

1 指導現場における応急対応力の必要性

指導現場における児童生徒の事故やケガの発生時に、その応急的な対応を実際に行うのは、多くの場合その場に居合わせた指導者です。特に、命に関わるような一刻を争う重大事故発生時には、その場に居合わせた指導者の迅速で適切な判断と対応が児童生徒の命を救う重要な鍵になります。

事故やケガなどのアクシデントが発生した際、その場に居合わせた人が迅速な対応をするための準備と計画のことを「Emergency Action Plan（以下、EAP）：緊急時対応計画」と呼んでいます。特に、スポーツ現場においては、生命に関わる重篤な事故やスポーツ外傷に対する迅速かつ確かな応急対応を施すことはもちろんのこと、緊急時に対応できる救急体制を構築し、いざというときでも混乱せずに対応できるようにすることが望まれます。そのためには、EAPの作成や関係者との共通見解を得ておくこと、必要な救急物品を常に確保し、確認しておくこと、そして、的確に応急対応ができる知識や技術を日頃から身につけておくことが重要です。指導者は、指導する子どもたちの安心・安全な環境を整えるためにも、これらの事前準備や行動が指導現場における救急体制を構築する上で、大変重要かつ必要不可欠であると言えます。

	一般的な救急法	指導現場での応急対応
行為者	一般市民	主に指導者またはトレーナーや養護教諭
発生場所	どこで起こるか分からない	指導現場
外傷・傷病の種類	想定不能	想定可能
緊急時対応計画	なし	必要
関わりの範囲	医療者引き継ぎまで	活動に復帰するまで
資器材	通常なし	事前準備すべき

資料1 一般的な救急法と指導現場での応急対応の違い

2 指導現場で起こりやすい事故・ケガへの対応準備

指導者が子どもの武道指導の現場におけるEAPを立案するためには、現場で起こりやすい事故やスポーツ外傷・障害の特徴を知り、少なくとも起こりやすい事故やケガに対して対応準備しておく必要があります。

筆者の大学近隣（千葉県夷隅郡市）の小学校および中学校で発生したケガをまとめ、ランキングにしたところ、骨折、捻挫、打撲、靭帯損傷、脱臼などの挫傷（主に皮膚に傷のない外傷、内出血を軽減する応急対応が必要となる）が約70%を占めていました。これらに共通する応急対応はRICE処置（資料2参照）であることから、小中学生を指導する指導者は現場でのケガの対応としてRICE処置は最低限できるようにしておくことが必要と考えます。

また、各競技種目において、起こりやすい事故やケガは、運動の内容によっても異なってきます。柔道の場合、投げ技による頭頸部外傷が他のスポーツと比較して多く発生しており、死亡例や高度な障害が残るような重篤な事故も過去には数多く報告されていました。そのため、全日本柔道連盟では選手や指導者に対する頭頸部外傷予防の教育啓発活動を継続しています。柔道の頭部外傷の多くは頭を強くぶつけたことによる急性硬膜下血腫の発症によるものですが、頭を打たなくとも脳が激しくゆすぶられることによっても発症する可能性があります（回転加速度損傷）。比較的軽症に見える脳震盪も含め、指導者は不用意に動かさず、頭部外傷の正しい知識を持って初期対応をすることが大切です。

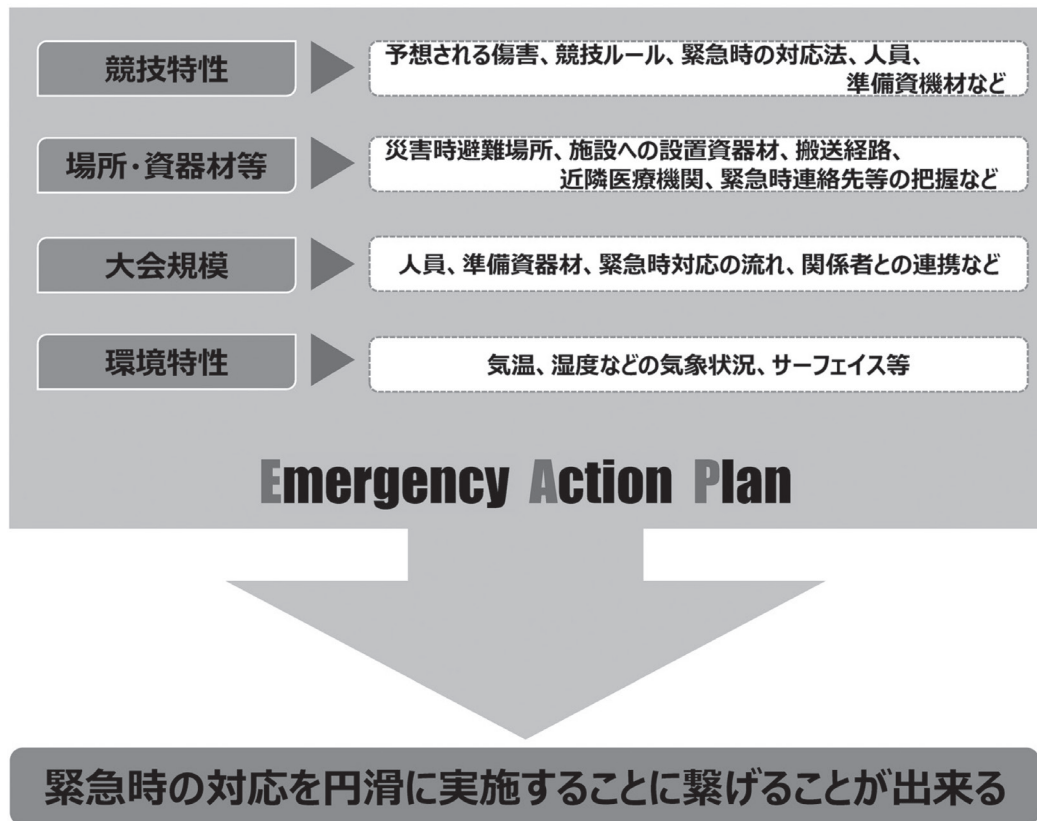
剣道の場合、防具の着用により、通常の救急救命処置行為ができないことがあります。例えば、意識のない状況で胸骨圧迫と人工呼吸を行うか否かの判断は胸腹部の動きの観察が必要となりますが、剣道の場合、防具（胴）を着用しているため、外さないと胸腹部の動きが目視できません。また、頭頸部外傷時の頭部固定や人工呼吸が必要な場合などにおいて面を外すタイミングや留意点なども的確な判断が求められます。

上記のような種目の特性だけでなく、指導場所や環境などによって、EAPの内容は変わってきます。特に、暑熱環境でランニングなどの運動を実施する場合には熱中症対策は必要不

RICE 処置	
Rest 〈安静〉	運動を中止してケガの部位を休め、痛めた部位を包帯などで固定して、患部の安静を保つこと
Icing 〈冷却〉	ケガの直後に氷で冷やし、血管を収縮させて炎症や出血を抑え、腫れや痛みを最小限に食い止めること
Compression 〈圧迫〉	ケガの周囲の血管や組織を圧迫し、患部に血液やリンパ液が流れて腫れるのを防ぐこと
Elevation 〈挙上〉	患部を心臓よりも高く挙げ、血液が強く押し出されにくくする

資料2 スポーツ現場におけるケガに対する応急対応の基本「RICE処置」

緊急時対応計画（EAP）の立案で考慮すべき点



可欠になります。また、大会や合宿が行われる場所についても事前に確認をし、救急体制を整えるために配慮することが重要です。実施する場所から病院への搬送が必要になった場合には、近くに病院があるか？ 外傷内容や事故状況によって、受診させるべき科目（整形外科、脳外科、内科など）も考慮する必要があります。さらに、祝祭日で行事が行われる場合は、多くの病院が診療時間外になっていることが多いため、行事が行われる日の救急対応病院について最寄りの消防署や医師会のホームページなどで確認しておくことも大切です。

また、会場の設備に空調があるのか？ 製氷機や搬送道具が施設内にあるのか？、それが使用できるのか？ 救護室など応急対応ができるスペースがあるのか？ そして、ケガが起きた際に、救護室まで搬送する場合や救急車を要請した際に搬送する搬送経路の確認も EAP には不可欠な事項です。

3 ケガの予防と 自己管理（セルフ・コンディショニング）教育の重要性

スポーツ選手が最高のパフォーマンス（競技能力、身体能力）を発揮するためには、選手の体力や技術をよりいっそう高め、ケガや病気などに伴うマイナスの影響をより少なくするためのコンディショニングが重要です。

近年、日本のスポーツ現場では、選手の身体の管理を中心に専門技術を駆使して、それらをサポートする治療家やトレーナーの活躍が目覚ましくなっています。チームに専属のトレーナーがいたり、あるいはチーム内にいない場合でも、行きつけの医療機関にいるトレーナー的な先生のサポートを受けている選手も数多いと思います。それは大変好ましいことなのですが、一方で、そうしたことが専門家に頼り過ぎて自分自身で自分の身体を管理しようとする意識の希薄な選手を作っているという事実もあります。

中には、練習で疲れたら、あるいは痛くなったら専門家に診てもらえばいいとして、自分でできることさえしない選手も少なくありません。クーリングダウン、ストレッチはもちろんのこと、ウイークポイント補強のためのトレーニング、栄養、睡眠への配慮など、自分自身で実行すべき身体の管理は数多くあります。そうしたベースがあって初めて、専門家のサポートが生きてくるのです。

自分はなぜ疲れやすいのか、なぜ同じ部分が痛くなったり張ったりするのか、こうしたことに素直に疑問を持ち、自分の身体の特徴を知り、自分を一番よく知っている自分自身ができることを尽くす、それが大切なことなのです。

ケガをしたときも同じです。痛みが出たらトレーナーや治療家、あるいは病院に行って治療を受けるでしょう。それ自体は決して悪いことではありませんが、痛みが出たら治療を受ける、あるいは痛みをとるだけの治療ではなく、なぜその痛みが発生したのか、その原因を追究して根本的な解決策を見つける努力をしているかどうかの問題です。

仮に素晴らしい治療を受けて、運よく痛みがとれたとしても、痛みが出る原因となった根本的な問題が解決されなければ、再度痛みが出る可能性は大きいといえます。

筋力不足や柔軟性の低下が原因でケガをしているのに、いつも治療に通うばかりで、痛みがとれて練習を開始して、しばらくするとまたケガが再発する、といったことを繰り返しているケースも少なくありません（痛みや練習の中止でさらに筋力は落ちていることにも気付

○基本的な筋力はあるか？

（たとえば自分の体重を十分に支えられるだけの脚筋力）

○柔軟性に欠けていないのか？ また、疲労による筋肉の張りが残っていないか？

○体脂肪が過剰に蓄積されていないか？

○練習直後のストレッチを行っているか？

○ウォーミングアップ、クーリングダウンを十分に行っているか？

○栄養のバランスを考えて食事を摂っているか？

○睡眠は十分か？

○入浴を疲労回復に役立てているか？

（シャワーだけで済ませていないか？）

○練習後、故障や後遺症のある部位にアイシングしているか？

○すり減ったり、破れたりしたシューズを履いていないか？

○テーピングに頼り過ぎていないか？

（リハビリや筋力強化は十分か？）

かないことも多い)。一度ケガをしてしまった人は、再度ケガをしないように弱点強化し、以前よりもよいコンディションにしてから競技再開するぐらいの心構えがほしいものです。

資料3に自己管理のチェックポイントの一例を挙げました。コンディショニング指導の際に活用していただければ幸いです。

もしもケガが起きてしまったら、治療に専念する。これは当然のことです。ただそれと同時に、そのケガが起きた原因を突き止め、二度と同じ失敗を起こさないように努力することはもっと大切なことです。いわゆるクセになっているケガの場合はなおさらです。何度も同じケガが起こるのにはいくつかの原因があります。特定の部位の筋力が不足している、柔軟性が落ちている、応急対応が適切でなかったために関節が緩んでいる、フォームが適切でない、シューズが合っていない、などです。それらの根本的な問題を解決しないで対症療法（ケガが起きてから治療する、痛いから治す）に終始する限り、同じケガを繰り返す可能性があります。

ではどうすればよいのでしょうか。それは「予防」に尽きます。ケガを予防するという考えを持って日常のコンディショニングに取り組むことです。つまり、ケガは「痛くなってから」治すのではなく、「痛くなる前に」治す。これがケガに強い丈夫な選手になるコツです。

大きな川から流れてくるゴミをスポーツのケガに例えてみれば、川の下流で流れてくるゴミを拾うことに明け暮れていては、川は根本的にきれいになりません。上流に行ってゴミの出る原因を突き止め、ゴミが出ないように努力をしなければならないのです。

選手は、痛みなくプレーしているときは、行く先自分がケガをすることなど考えられないことが多いようです。ケガをして初めて、ケガをしたときのつらさを実感し、「～しておけばよかった」「これからは～しよう」と、初めてケガの予防の努力をしはじめるのです。やはり普段から、なぜケガをするのか？ どういう状態のときケガが発生しやすいのか？ さらにどうしたらケガを予防できるのか？ を知っておくことは重要です。特に選手自身は、「ケガの発生原因となる身体のコンディション」についてしっかり認識しておく必要があるでしょう。とりわけ、筋力、柔軟性の二つは、選手が常に意識しておかねばならない要素であるといえるでしょう。

〔参考文献〕

- (1) 山本利春：「あわてず、冷静に対処するための事前の準備（特集：まさかに備える）」、Training Journal No.443（9月号）12-16、2016年
- (2) 山本利春・笠原政志：「スポーツ現場における救急体制－緊急時対応計画（EAP）立案の留意点」、臨床スポーツ医学、37(6):624-629、2020年
- (3) 山本利春・笠原政志・清水伸子：「学校現場におけるスポーツ外傷・障害に対する教員の救急対応の現状と課題」、日本アスレティックトレーニング学会誌、5(2):101-108、2020年
- (4) 山本利春：『知的アスリートのためのスポーツコンディショニング』、ベースボールマガジン社、2008年
- (5) 山本利春：『スポーツ指導者のためのコンディショニングの基礎知識』、大衆館書店、2010年