

柔道指導におけるリスク・マネジメント

村田正夫¹⁾

Risk management in judo guidance

Masao MURATA

Key words：死亡事故，初心者，指導者，脳震盪，安全

1. はじめに

嘉納治五郎師範によって創始された柔道は、今や世界各国に広まり、国際柔道連盟（IJF）には現在200の国と地域が加盟している。まさに世界のスポーツとして、現在も大きく発展を遂げている柔道だが、今深刻な問題が発生している。それは発祥地である日本において死亡事故が後を絶たないことである。また、その大部分が学校管理下で発生していることを踏まえ、これまで柔道が学校教育と深く関わりを持って発展して来た経緯からも、来る平成24年度から中学校1、2年生で完全実施される武道必修化に向けて安全の是非が叫ばれている。今、日本の柔道界で「なぜ、このようなことが起きるのか」、早急の事故要因の究明、およびその対策が求められている。

2. 柔道事故の実態

学校リスク研究所が発表している「学校管理下の柔道死亡事故全事例」によれば、27年間（1983～2009）で110件の死亡事例が報告されている。この数は毎年4人の命が柔道によって失われていることを示しているといえる。このうち、授業中での事故が14件（13%）、部活動中が96件（87%）となっており、部活動中において死亡事故が多発していることがわかる。（図1）

それでは事故がどのようにして起きているのだろうか。全日本柔道連盟が柔道による怪我や事故の受傷者とその家族を対象に、経済的負担を軽減する目的から平成15年度よりス

タートさせた「傷害補償・見舞金制度」がある。この制度の対象となった事故の概要を見てみると、そこには受傷者の①所属②経験年数③段位④月別の発生件数⑤発生時の練習形態⑥受傷部位等について下記の通り報告がなされている。

- ◆受傷者の所属：受傷者の67.9%が中学生と高校生であり、その半数を共に1年生が占めている。
- ◆受傷者の経験年数：受傷者の31.7%が経験年数1年未満であり、また報告書には経験年数不明の中に中高生が半数以上含まれていることから、経験年数1年以下の受傷者の割合はより高くなることが推察できる。
- ◆段位：受傷者の71.1%が初段以下である。
- ◆月別の発生件数：ワースト3が5月、6月、7月で全体の約50%を占めている。
- ◆発生時の練習形態：攻防を一体として行

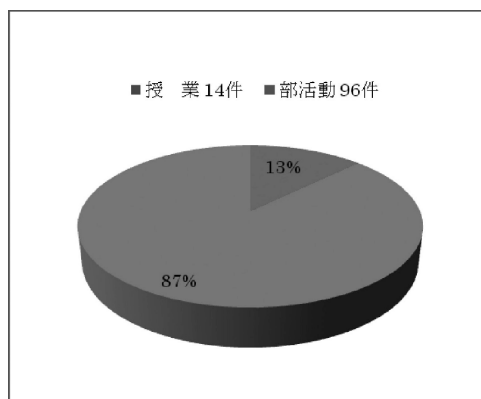


図1 学校管理下の柔道死亡事故

1) 競技スポーツ学科

い、実戦練習の核となる乱取中が53%となっている。

- ◆**受傷部位**：頭部と頸部が主であり、頭部負傷時は硬膜下血腫等の頭蓋内出血で、頸部負傷時は頸椎の脱臼、骨折による脊椎損傷が上位を占めている。

3. 柔道事故の発生傾向

「柔道事故はなぜ起こるのか」、その実態に焦点を当てながら紐解いていくと、そこには様々な要因が絡み合っていることがわかる。そこでこれらの諸要因を①投げる・抑える・首を絞める・肘の関節を挫くといった柔道固有の動作が要因となるもの、②自分自身の体力・技能の程度・コンディションなど競技者自身の要因となるもの、③道場・気温・湿度等、環境の要因となるものの3つに分類し、その発生傾向を読み取ってみたい。

① 柔道固有の動作が要因となるもの

事故や怪我の発生形態は、試合や乱取といった実戦時あるいはそれに準じる状況下で技を掛けた時、投げられた時に頸椎や頭部を主に負傷している。

② 競技者自身の要因となるもの

受傷者の大部分は中学生、高校生であり、加えて経験年数が1年未満で初段以下の生徒に集中している。

③ 環境の要因が要因となるもの

月別の発生件数の結果から、事故は受身から立ち技への移行時期に発生していると推察することができる。

これらを総合すると、現在の柔道事故は柔道の初心者で、受身の練習から立ち技（乱取）への移行時期に頭部・頸部に発生していることが伺える。つまり、柔道指導者は初心者に対する指導の改善が求められるということであろう。

4. 改善に向けて

柔道固有の動作の要因や競技者自身に内在する要因へは段階的な練習の徹底が求められる。具体的には部員の技能レベルに応じた練習計画を進めていくべきであろう。

それは日本の柔道界では基本から応用まで段階的に積み上げ、選手を育成することが練習のベースとなっている。その理由は簡単なことから難しいものへ移行していく方が運動

技能の身に付きが早く、安全も確保できるからである。しかし、学校における部活動では初心者・経験者・上級者が混在し、技能の差が大きい者同士が練習する機会が多く、強化を図っていく上で、限られた時間の中で上級者・経験者と初心者との練習のバランスを取することは難しい。ここに指導者は知恵を絞っていくべきである。また、柔道の運動特性には投げる・抑える・首を絞める・関節を挫くといった技術を用いることから、指導者は部員の危険因子を予知して安全を確保する義務が求められる。こうした指導体制を構築することが必要であろう。

更には医学的見地からスポーツにおける脳震盪に関する正しい知識の啓蒙が必要であると感じられる。柔道現場における脳震盪の頻度と対応の報告によると、脳震盪後病院を受診した者は23.9%、脳震盪後の練習開始は当日が54.2%、翌日が33.8%で受傷翌日以内に88.0%が練習を再開している。また、指導者における脳震盪の理解調査では、脳震盪についての話を聞いたことがない者が70.0%、セカンドインパクト症候群を知らない者が92.4%であり、現場の指導者はスポーツ活動における脳震盪に関する知識が乏しいのが現実である。

近年、脳震盪直後の問題と脳震盪を繰り返すことによる脳外傷の問題がスポーツでクロージアアップされている。我々指導者には、正しい知識の啓蒙が求められるべきであろう。

参考文献

- 1) 学校リスク研究所 学校におけるスポーツ中の事故 特集：柔道事故
http://www.Geocities.jp/rischool_blind/sports.html
- 2) 財団法人全日本柔道連盟 (2009) 柔道の安全指導 p.6～7
- 3) 宮崎誠司 (2010) 柔道 (特集 脳震盪をめぐるスポーツ現場での対策—予防・再発予防に向けた具体的取り組み)— (スポーツ現場における脳震盪の頻度と対策) p.6