

運動・スポーツを実施する 皆さまへ



2026年1月

一 もくじ

1.外傷・障害を防ぐための日常的な体づくり

- (1)日常的な身体トレーニングの意義と効果的なトレーニング方法
- (2)オーバーユース症候群及びオーバートレーニング症候群の予防

2.運動・スポーツ開始前の準備運動と体調調整

- (1)事前準備運動の意義と効果的なウォーミングアップ方法
- (2)十分な睡眠、食事などの体調調整の意義と調整方法
- (3)体調不良時の運動・スポーツの中止

3 運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

- (1)運動・スポーツを行うに当たっての基本姿勢
- (2)重篤又は発生頻度の高い外傷・障害の予防
- (3)重大事故のリスクが高い運動・スポーツにおける事故の予防
- (4)道具・用具を使用する運動・スポーツにおける注意事項
(周囲の安全を含む)
- (5)外傷・障害を防ぐための保護具・安全装備の活用
- (6)属性に応じて運動・スポーツ実施時に留意すべき事項

ア.成長期のこども

イ.女性

ウ.疾患を有する者

- (7)運動・スポーツのみを目的としない施設や場所において留意すべき事項

4.自然環境要因の事故を防ぐための対策

- (1)熱中症の予防
- (2)落雷による被害の予防
- (3)他の自然環境要因の事故の予防(特にアウトドアスポーツ)

5.事故が発生した場合の対応

- (1)事故発生時の基本的な対応
- (2)症状に応じた応急手当

6.暴力・ハラスメント行為への対応

- (1)運動・スポーツにおける暴力・ハラスメントとは
- (2)運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの状況
- (3)暴力・ハラスメントの発生要因と対策
- (4)暴力・ハラスメント行為をされた(目撃した)場合の対応



— 運動・スポーツ中の事故を防ぐための対策(実施者編)

運動・スポーツ中の事故を防ぐためには
まずは**実施者自身が責任をもって予防に取組む**とともにルールを守り
スポーツマンシップやフェアプレーの精神を尊重し、
周囲の者も含めて事故につながるような行為を行わないようにすることが重要です。

運動・スポーツを実施する場合は
以降の取組を参考に、**活動の頻度、レベル、体制なども踏まえながら**
事故の予防に取り組みましょう。

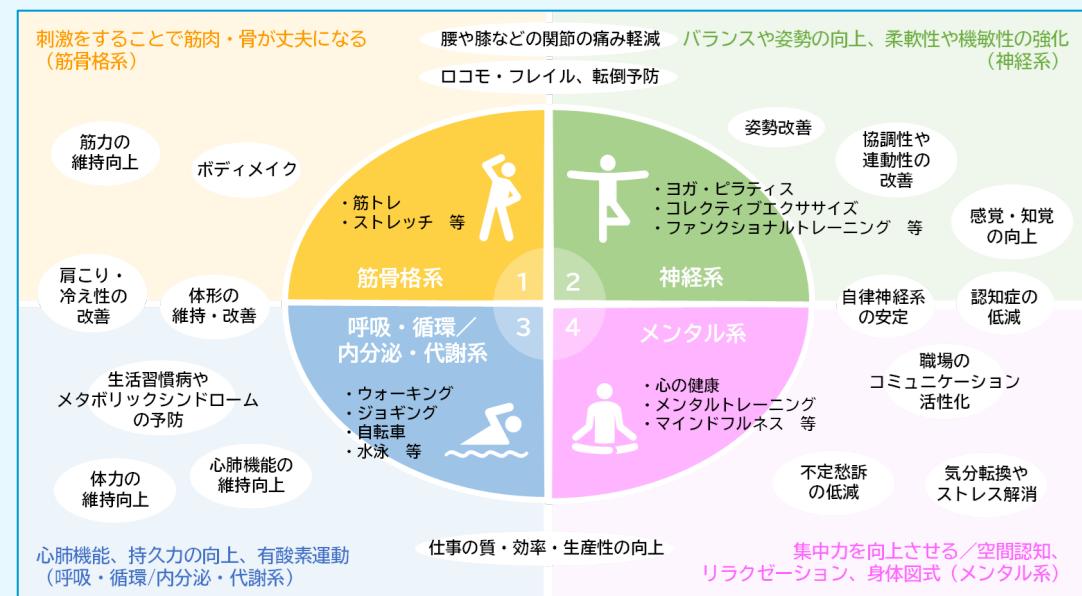
こどもが運動・スポーツを実施する場合は
保護者等が本人に取組を促すとともに、**保護者等ができる対策を実施**しましょう。



— 1.外傷・障害を防ぐための日常的な体づくり

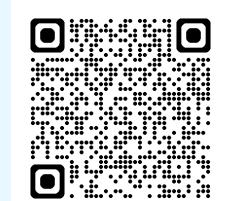
(1)日常的な身体トレーニングの意義と効果的なトレーニング方法

- 運動・スポーツによる外傷・障害を予防するためには、日常的な身体トレーニングにより、筋力・体幹の安定性・姿勢制御を鍛えることが重要です。
- また、運動・スポーツには、筋骨格系(筋トレなどによる筋力・骨の強化)、神経系(ヨガ・ピラティスなどによるバランス・姿勢の向上や柔軟性・機敏性の強化)、呼吸・循環器／内分泌・代謝系(ウォーキング、ジョギング、水泳などによる心肺機能・持久力の向上)がありますが、運動・スポーツを行う上で、まずは身体の使い方を身に付ける(神経系の機能を高める)ことが重要です。
- 正しい身体の使い方を身につけないと、筋肉の使い方がうまくできず、関節などに負担がかかり、腰痛や肩痛といった怪我の発生にもつながりますので注意しましょう。



- 運動・スポーツの種類によらず、スポーツ庁の「身体診断『セルフチェック』」を定期的に実施し、身体の可動性・筋力・バランスを改善するための「改善エクササイズ」を実施することが、外傷・障害の予防の観点からも効果的です。
- 競技スポーツを実施する場合は、競技の種類ごとに、競技団体等が推奨する方法など正しい科学的根拠に基づく効果的なトレーニングを実施することも重要です。
- 自分自身の筋力や体力に見合わない過度な強度でのトレーニングの実施は、怪我のリスクを高めるため避けましょう。
- 自分の体力レベルに適した強度でトレーニングを実施するために、自覚的運動強度※などでトレーニング強度を調整することも重要です。

※ 運動時の「きつさ」をアンケートで定量的に評価する方法でBorg scaleが代表的



— 1.外傷・障害を防ぐための日常的な体づくり

(2)オーバーユース症候群及びオバートレーニング症候群の予防

- スポーツの上達のためには、身体的な負荷を伴う練習・トレーニングが必要ですが、スポーツは好成績を残すことや勝つことだけが目的ではなく、**スポーツ選手のウェルビーイングやQOLの向上も重要**であり、生涯を通じてスポーツに親しみ、その価値を享受できるよう、オーバーユースによる障害を防止する取組が必要です。
- オーバーユースによる障害を予防するため、**同一部位の過度な使用を避け、練習・トレーニングの量・強度の調整を行**うとともに、疲労がある場合や体の部位の痛みがある場合は、**適切に休養**を取りましょう。
- 運動中の気持ちよさや達成感によって、疲労や痛みを感じにくくなることがあります。
こうした状態が続くと、**知らないうちに体に過度な負担がかかり、怪我や障害につながる**おそれがあります。
気持ちよく動けているときほど、**体の変化に注意し、無理をせず休養**を取りましょう。
- オーバーユース症候群※が疑われる場合は、**必要に応じ医療機関を受診し、専門家の下で適切な治療やコンディショニングを実施**しましょう。
※ オーバーユース症候群とは、身体の特定の部位に対して繰り返し過度な負担が加わることによって筋・腱・骨・軟骨などに生じる障害の総称。代表的な疾患として、野球肩・肘、膝蓋腱炎、疲労骨折などがある。
- また、生理的な疲労や精神的な疲労が十分に回復しないまま積み重なり、**常に疲労を感じる慢性疲労状態となるオバートレーニング症候群を予防するため**、無理のないトレーニングとし、適度な栄養・休養を取りましょう。



2.運動・スポーツ開始前の準備運動と体調調整

(1)事前準備運動の意義と効果的なウォーミングアップ方法

- 外傷・障害を予防するためには、運動・スポーツを開始する直前に準備運動を行い、体温や筋温を上げることが重要です。
- 運動・スポーツの種類によらず、ストレッチングや動き作りなどを通して**体が動きやすい状態をつくる**ことが、怪我の予防の観点からも効果的です。
- 競技スポーツを実施する場合は、競技の種類ごとに、競技団体等が推奨する方法など**正しい科学的根拠に基づく準備運動を実施することも重要**です。
- 運動・スポーツを実施した後は、**ストレッチングを含むクールダウンを実施**することも、疲労回復や外傷・障害予防の観点から効果的です。



(2)十分な睡眠、食事などの体調調整の意義と調整方法

- 外傷・障害を予防するためには、**適切な睡眠を取ること**（睡眠不足の状態で運動・スポーツを行わないこと）、**バランスの取れた食事を取る**など栄養管理を適切に行なうことが重要です。
- 運動・スポーツを始める前に、**自分の体調や体の痛みなどの状態をチェック**しましょう。



(3)体調不良時の運動・スポーツの中止

- 運動・スポーツの開始前に**以下の症状・状態があり、運動・スポーツに支障が出そうな場合は**、運動・スポーツを中止しましょう。

| | | | |
|---------------|-------------|------------------|--------------------|
| ・足腰の痛みが強い | ・頭痛やめまいがする | ・食欲がない | ・少し動いただけで息切れや動悸がする |
| ・熱がある | ・耳鳴りがする | ・二日酔いで体調が悪い | ・咳やたんが出て、風邪気味である |
| ・体がだるい | ・過労気味で体調が悪い | ・下痢や便秘をしていて腹痛がある | ・胸が痛い |
| ・吐き気がある、気分が悪い | ・睡眠不足で体調が悪い | | |
- 運動・スポーツ中に**以下の症状・状態が生じた場合は**、運動・スポーツを中止しましょう。

| | | | |
|-----|------------|-------------|------|
| ・胸痛 | ・めまいやふらつき | ・いつもと違う強い疲れ | ・冷や汗 |
| ・動悸 | ・強い空腹感やふるえ | ・関節や筋肉の強い痛み | |

— 3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(1)運動・スポーツを行うに当たっての基本姿勢

- 運動・スポーツ中の事故を防ぐためには、まずは**実施者自身が責任をもって予防に取組むことが重要**です。
- 各競技の**ルールをしっかりと守り、スポーツマンシップやフェアプレーの精神を尊重**して運動・スポーツを実施しましょう。
- 自分自身だけでなく、**周囲の者に危険を及ぼすような行為はやめましょう。**



- 自分自身の体力やスキルに応じて、**無理のないように運動・スポーツを実施**しましょう。
- 過度の練習が**スポーツ障害・外傷のリスクを高め、必ずしも体力・運動能力の向上につながらないこと**等を正しく理解することが重要です。
- 指導者がいる場合は、**指導者の指示**に従いましょう。



- どのように注意をしても、運動・スポーツ中に怪我をしたり、他人を怪我させたりする可能性があります。そうした場合に備えて、実施する運動・スポーツの種類やリスクに応じて、**個人として、自分自身の負傷等に対応する保険や損害賠償責任に対応する保険を活用することも有効**です。



3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(2)重篤又は発生頻度の高い外傷・障害の予防

●死亡事故や重度の後遺障害につながりやすい外傷・障害

運動・スポーツによる外傷・障害のうち、特に生命に関わったり重度の後遺障害につながる可能性のある**心停止及び頭頸部外傷**を予防することが重要です。



①心停止

●心停止による事故を防止するためには、以下に留意する必要があります。

- 野球などの球技や、サッカー、ラグビー、空手などのコンタクトスポーツにおいて、ボールや競技者の身体の一部とのコンタクトにより心臓の直上に衝撃が加わった場合に、心臓震盪が発生し、心停止に至る可能性があります。
- 心臓震盪の事例はこどもや若年者に多く、こどもや若年者が心臓部に何らかの衝撃を受けた後に倒れ、意識がない場合は、心臓震盪の可能性を念頭に置いて救急対応が必要です。
- 心臓震盪を予防するためには、SGマーク付きのプロテクターなど適切な保護具を使用することも推奨します。
- また、運動強度の強いマラソン、水泳、サッカーなどの競技では心室細動のリスクがあります。
- 心停止を予測することは困難ですが、運動・スポーツ中に以下の症状がある場合は、心臓に関連する可能性があるため、運動・スポーツの中止を検討しましょう。
 - ✓ 動悸がする
 - ✓ 胸や背中の痛みがある
 - ✓ 顔色(特に唇の色)が悪い
 - ✓ 表情が冴えない(普段より笑顔が少ない、口数が少ない)
- 運動強度の強いマラソン、水泳、サッカーなどの競技や、野球、サッカー、ラグビー、空手等の格闘技などの競技を行う場合は、心室細動や心臓震盪のリスクを想定して、AEDの設置場所を確認しておきましょう。また、活動実施場所にAEDが設置されていない場合は、レンタルするなどによりAEDを準備しておきましょう。

②頭頸部外傷

●頭頸部外傷による事故を防止するためには、以下に留意する必要があります。

- 以下の症状がある場合は、運動・スポーツを中止し、医療機関を受診する必要があります。

✓ 重度意識障害

開眼できない、話すことができない、明らかに運動麻痺、けいれん、繰り返す嘔吐

✓ 頸髄・頸椎損傷

強い首の痛み、四肢の痛みやしびれ
異常感覚、力が入らない

✓ 脳振盪症状

頭痛・めまい・吐き気、ものが二重に見える
時・場所・人が正確に分からず、
打撲前後のことを覚えていない、
混乱や興奮状態、普段と違う行動パターン、
ふらつき

- 運動・スポーツ中に頭頸部や背部等の外傷等を負った後、頭痛やめまい等の症状が見られる場合には、脳脊髄液減少(漏出)症の可能性も考えられるため、水分補給や横に寝て安静を保つとともに、医療機関を受診しましょう。
- 頭頸部外傷を予防するためには、ヘルメット・ヘッドガードなど適切な保護具を使用することや、スポーツ種目の特徴に応じた頭頸部外傷を防ぐためのプレー技術を習得することも有効です。
- 脳振盪を起こした、もしくは脳振盪が疑われる場合は、段階的に時間をかけて復帰する必要があります。
脳振盪後に症状がない場合でも、2~4週間練習を禁止することを推奨している競技団体もあります。競技種目ごとの特性に合わせた判断を行うことが推奨されます。

3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(2)重篤又は発生頻度の高い外傷・障害の予防(つづき)

● 重症度が高い外傷・障害

運動・スポーツにおいては、生命に関わらなくても、**復帰まで長期間を要する重症度が高い外傷・障害が発生**しますので、注意して予防しましょう。



①膝前十字靭帯損傷

- ・ジャンプ着地や方向転換時などの主に非接触プレーにおいて、膝が内側に入り込む動作が起こると、膝にねじれを伴う外力が加わり、発症します。
- ・損傷後は手術療法が選択されることが多く、復帰までに長期間を要します。
- ・筋力トレーニングやバランストレーニングとともに、着地時や方向転換時などに膝が内側に入りすぎないといった正しいフォームを習得することも重要です。

②肩関節前方脱臼

- ・転倒や相手との接触によって、肩関節に強い外力が加わって発症し、受傷後は手術療法が選択されることが多い外傷です。
- ・発症後は再発を繰り返す多いため、きちんと治療を受け、肩・肩甲骨周囲の筋力や体幹の安定性を高めるなどのトレーニングを行うことが重要です。

③アキレス腱の断裂

- ・久しぶりに運動・スポーツをする中高年に多く発生します。
- ・前兆なく発生するため、運動開始前のウォーミングアップが重要です。

●発生頻度が高いスポーツ外傷・障害

運動・スポーツにおいては、**重篤度はそれほど高くなくても、発生頻度が高い外傷・障害**がありますので、注意して予防しましょう。

①足関節内反捻挫(ねんざ)

- ・足首が内側にひねられたときに発生します。
- ・再発するリスクが高いため、きちんと治療を受け、完治してから運動・スポーツを再開することが重要です。

②ジャンパー膝

- ・ジャンプや着地などによって生じる高い衝撃が繰り返し加わることで、膝蓋腱に炎症が生じて発症します。
- ・炎症を慢性化させないために、トレーニング量や強度をコントロールするとともに、衝撃を緩衝するための股関節・体幹の筋力強化、柔軟性向上、着地姿勢の改善が重要です。

③腸脛靭帯炎(ランナー膝)

- ・ランナーに好発するスポーツ障害で、不良なフォームでのランニング動作を繰り返すことによって膝外側に炎症が生じ、痛みが出現します。
- ・炎症を慢性化させないために、トレーニング量や強度をコントロールするとともに、下肢・体幹の筋力トレーニングやランニングフォームの修正、ランニングシューズの選定などのトレーニング環境の調整も重要です。

④肉離れ

- ・筋肉の急激な収縮や伸長によって、部分的または完全に筋が断裂した状態を示し、大腿部(大腿四頭筋やハムストリングス)、下腿部に多く発生します。
- ・ウォーミングアップ不足や柔軟性の低下、筋力不足といった要因で発生することが多いため、適切なウォーミングアップやクールダウン、定期的なストレッチング、筋力トレーニングなどが重要です。

— 3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(3)重大事故のリスクが高い運動・スポーツにおける事故の予防

● アウトドアスポーツにおける対策

以下のアウトドアスポーツにおいては、**重篤な外傷・障害が発生するリスク**がありますので、以下を参考に必要な防止対策に取り組むことが重要です。



① 山岳遭難事故

- ・警察庁の統計によれば、山岳遭難による死亡・行方不明者(登山等の運動・スポーツ目的のもの)は、年間300名程度で推移しています。
- ・国立登山研修所の分析によれば、近年の傾向として以下の特徴がみられます。
 - 「転倒」による遭難の増加が顕著であり、「転倒」の多い年代の幅が、中年(40～50歳台)に拡大
 - 「病気」「疲労」による遭難が高齢者(60歳以上)を中心に増加
- ・山岳遭難事故を防止するため、以下に留意しましょう。
 - ✓ 登山に効果的なトレーニングを計画的に実施すること
 - ✓ 自分の体力・技術・精神の限界を超えないような身の丈に合った山を選ぶなど、無理のない登山計画を作成し、実行すること
 - ✓ 登山靴・ヘルメット等を含めて、登山計画に適した十分な装備を準備すること
 - ✓ 登山前及び登山中に気象情報を把握し、天候の変化に留意すること(特に積雪期においてリスクがある場合は、早期にルート変更や登山中止を判断すること)
 - ✓ 紙地図と登山地図アプリ等のデジタルツールをバランスよく習熟して、組み合わせて使用すること
 - ✓ 当日の体調を確認すること
 - ✓ 現場での危険がある場所の確認と状況判断を行うこと
 - ✓ 緊急時の連絡手段(スマートフォンの予備バッテリーの準備等も含む)を確保しておくこと
 - ✓ 条例等で通行が禁止されている又は入山が規制されている登山道や区域には立ち入らないこと

② 水難事故

- ・警察庁の統計によれば、夏季における水泳等の事故による死亡・行方不明者は、毎年240名程度で推移しています。
- ・水泳等の事故は、約85%が海・河川で発生しています。
- ・水泳等の事故を防止するため、以下に留意しましょう。
 - ✓ 危険個所(転落等のおそれがある場所、水(海)藻が繁茂している場所、水温変化や水流の激しい場所、深みのある場所等)の把握
 - ✓ 的確な状況判断(気象情報の把握及び悪天候時の水泳等中止、体調不良時や飲酒時の入水禁止)
 - ✓ ライフジャケットの活用
 - ✓ 水泳時の安全確保(遊泳区域外に行かない、水深・水流の考慮、監視員の存在の確認、他人に抱きつく等の危険な行為の禁止等)
 - ✓ 保護者等の付き添い

③ スノースポーツ

- ・日本鋼索交通協会全国スキー安全対策協議会の調査によれば、全国のスキー場の一部(全国約480あるスキー場のうち約1割に当たる46か所)における死亡事故件数は、年間10名程度で推移しています。
- ・スノースポーツにおける事故原因は、同協議会の調査によれば、約81%が自分で転倒、約13%が人と衝突となっています。
- ・スノースポーツの事故を防止するため、以下に留意しましょう。
 - ✓ スキー場の標識・標示、禁止事項、場内放送等の注意の遵守
 - ✓ 自身の体力や技量に見合った滑走
 - ✓ ヘルメットやプロテクターの正しい着用
 - ✓ 他の人を危険にさらしたり、被害を与えることのないように配慮

④ スカイスポーツ

- ・スポーツ安全協会のスポーツ安全保険の統計によれば、スカイスポーツによる死亡又は後遺障害の発生頻度は、他のスポーツと比較して高くなっています。
- ・スカイスポーツ(ハンググライダー及びパラグライダー)の事故を防止するため、以下に留意しましょう。
 - ✓ 早朝の気象情報の把握
 - ✓ ハンググライダー及びパラグライダーの機体本体、ハーネス & 緊急用パラシュート、ヘルメット・シューズ・グローブ、無線機・昇降高度計器類の点検
 - ✓ 飛行計画の作成
 - ✓ 安全マージンを確保したフライト
 - ✓ 気象変化への留意(危険性がある場合のフライト中止)

— 3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(3)重大事故のリスクが高い運動・スポーツにおける事故の予防(つづき)

● 激しいコンタクトを伴う運動・スポーツにおける対策

- ・スポーツ安全協会のスポーツ傷害統計データ集平成29年度版によれば、スポーツ傷害の発生原因のうち、33.4%が「他者との接触・技の掛け合い」となっています。
- ・特に、空手、柔道等の格闘技やラグビー等の激しいコンタクトがあるスポーツにおいては、その割合が高く、心停止や頭頸部外傷を含む重篤な事故につながる可能性もあることから、これらのスポーツにおいては、事故に遭わないためのプレー技術を習得するとともに、ルールの遵守やフェアプレーを心掛け、接触による事故の防止に取り組みましょう。



(4)道具・用具を使用する運動・スポーツにおける注意事項(周囲の安全を含む)

- ・スポーツ安全協会のスポーツ傷害統計データ集平成29年度版によれば、スポーツ傷害の発生原因のうち、**24.5%**が「障害物・飛来物・道具との接触」となっています。
- ・道具・用具を使用する場合は、**周囲の安全を含めて、安全な使用を心掛けましょう。**
- ・スポーツ安全協会のスポーツ傷害統計データ集平成29年度版によれば、野球やソフトボールでは、「障害物・飛来物・道具との接触」が原因の傷害が全体の約半数を占めており、特にこれらのスポーツにおいては、**周囲の安全確認を含めてバットやボールなどの安全使用に留意しましょう。**



(5)外傷・障害を防ぐための保護具・安全装備の活用

- ・道具・用具を使用する運動・スポーツや激しいコンタクトがある運動・スポーツにおいては、障害物・飛来物・道具との接触や他者との接触による外傷を防ぐために、**必要に応じて保護具や安全装備を使用することも有効**です。
- ・運動・スポーツ用の保護具や安全装備には、ヘルメット、ヘッドガード、フェイスガード、プロテクター、マウスガード、ショルダーパッド、シンガードなど様々なものがありますので、各競技の競技ルール及び特性に応じて、**自分の身体に合ったもので、SGマーク付きの製品など、安全基準を満たしたもの**を適切に使用しましょう。
- ・保護具等は、事故防止の観点から、競技大会等の場面だけでなく、通常の練習においても使用することが望ましいです。なお、熱中症のリスクがある時期においては、ヘルメットやヘッドガードなどは熱放散を妨げ、熱中症リスクを高める可能性があることから、**休憩ごとに外したり、暑熱リスクが高い時間帯においては防具を使用しなくても良い活動に練習内容を調整するなどの配慮が必要**です。
- ・また、保護具・安全装備は、事故を防止するために重要な装備であることから、**劣化や破損などがないか、定期的に点検**を行いましょう。



3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(6)属性に応じて運動・スポーツ実施時に留意すべき事項

ア.成長期のこども

- 成長期のこどもにおいては、以下の外傷・障害が多くみられます。本人だけでなく、保護者においてもこどもの状態に留意していただき、症状がみられる場合は適切に医療機関を受診する、運動・スポーツを控えるなど、専門家の指導下において専門的なアドバイスを受けるなど、適切に対応しましょう。



- | | |
|---------------------|---|
| ① オスグット・ シュラッター病 | ・膝の曲げ伸ばしを繰り返す(ジャンプや着地、キック動作など)ことにより、膝の皿の下の骨(脛骨粗面)が剥離し、痛みや腫れ、熱感などの症状がみられるもので、サッカーやバスケットボール、バレーボール、バドミントン、陸上競技などでよく発症します。 ・安静にしてアイシングやストレッチングを行い、痛みが強い場合は運動・スポーツを控えることが重要です。 |
| ② 離断性 骨軟骨炎 | ・肘や膝などの関節にある軟骨やその下の骨が血流不足などによって壊死し、剥がれ落ちるもので、運動時の痛みや引っかかり感などの症状がみられ、投球動作をよく行う選手に頻発します。 ・運動・スポーツ活動を休止し、安静にすることが重要ですが、その重症度によっては手術が必要なこともあります。 |
| ③ 腰椎分離症 | ・腰椎の後方にある椎弓という部分の疲労骨折が原因で、痛みやしびれの症状がみられ、腰椎回旋動作を伴う運動・スポーツ(野球など)、腰椎伸展運動を伴う運動・スポーツ(水泳、陸上など)で頻発します。 ・早期の診断と専門家の指示の下に適切な治療やコンディショニングが必要です。 |

イ.女性

- 女性の運動・スポーツの実施においては、以下の項目についても留意して運動・スポーツを実施しましょう。



- | | |
|------------------------------|---|
| ① 利用可能エネルギー不足・無月経・ 骨粗しょう症 | ・食事からのエネルギー摂取量と運動によるエネルギー消費量との間に不均衡があり、身体の総エネルギー必要量が満たされていない状態、つまり、最適な健康とパフォーマンスを維持するために身体が必要とする機能を支えるエネルギーが不足している状態となると無月経や月経不順等の月経周期異常となったり、骨密度の低下につながります。また、利用可能エネルギー不足や無月経、骨粗鬆症は、疲労骨折のリスクを高める原因となります。 ・運動量を増やしたタイミングや体重が減少した時期に無月経になった場合は、利用可能エネルギー不足である可能性が高いといえます。 ・こうした場合は、運動量と食事量の見直しが必要です。 |
| ② 摂食障害 | ・摂食障害になるきっかけとして、周囲からの極端な減量の指示や怪我による体重増加が多く、頻回に体重を測定し、体重が減っていないと「もっと食事量を減らさなければいけない」、「練習量がまだ足りていない」という解釈につながり、さらに食事制限と練習量を増やし食行動異常から摂食障害につながることがあります。 ・競技力向上のために体重や食事の管理は重要ですが、過剰な体重管理は食行動異常や摂食障害を招く場合があることを念頭に置くことが重要です。 |
| ③ 貧血 | ・運動・スポーツをすると鉄の排出や需要が増大しますが、鉄の供給が追いつかない鉄欠乏になります。鉄欠乏性貧血は陸上長距離や練習量の多い競技などでよく見られます。また、過多月経をみとめる女性では(または月経量の多い女性では)、貧血の原因となることがあります。 ・めまい、立ちくらみ、頭痛、動悸、息切れ、易疲労等の症状があります。 ・鉄欠乏性貧血の治療は鉄剤の服用ですが、再発を予防するには食生活の改善が必要です。軽度の貧血で日常生活の症状がなければ、強度を落としてトレーニングを続けてもかまいませんが、日常生活で症状がある場合はトレーニングを中止しましょう。 |

3.運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策

(6)属性に応じて運動・スポーツ実施時に留意すべき事項(つづき)

ウ.疾患有する者

- 疾患有する方は、運動・スポーツを実施するに当たり、かかりつけ医がいる場合は、まずはかかりつけ医に相談しましょう。
その上で、疾患の種類に応じて、以下の点に留意して運動・スポーツを実施しましょう。



- | | |
|----------------------|---|
| ① 高血圧を有する場合 | <ul style="list-style-type: none">血圧は運動・スポーツにより上昇することから、もともと高血圧がある場合は、注意が必要です。Ⅲ度高血圧(診察室血圧180/110mmHg以上、家庭血圧160/100mmHg以上)の場合には、服薬で血圧をコントロールしてから運動・スポーツを開始しましょう。 |
| ② 糖尿病を有する場合 | <ul style="list-style-type: none">運動の可否について、かかりつけの医師などに相談しましょう。増殖性網膜症がある場合や、血糖マネジメントが極端に悪い場合(例えば空腹時血糖が250mg/dL以上、尿ケトン体が中等度以上に陽性)、高度の糖尿病性神経障害や壊疽を有する場合などは、運動を行わないでください。 |
| ③ 内服薬を服用している場合 | <ul style="list-style-type: none">糖尿病治療薬:インスリンやインスリン分泌を促す薬で治療を受けている人は、運動・スポーツにより低血糖を起こす可能性があります。高血圧治療薬:一部のカルシウム拮抗薬、α遮断薬、β遮断薬等は心拍数に影響を与えるため、心拍数が運動強度の指標にならないことに注意しましょう。利尿薬:脱水になりやすいので、熱中症や起立性低血圧に注意し、水分補給も心がけましょう。抗凝固薬、抗血小板薬など:いわゆる血液をサラサラにする薬やサプリメントにより、出血傾向を生じることがあるので、特に接触の危険性のある運動・スポーツや、打撲・転倒には注意しましょう。脂質異常症治療薬(スタチン系):筋力低下や筋肉痛をきたすことがあるので注意しましょう。睡眠薬や抗精神薬、抗ヒスタミン薬、降圧薬、血糖降下薬など:高齢者では転倒の原因になることもあるので注意しましょう。 |
| ④ 腰痛・膝痛・関節の変形などがある場合 | <ul style="list-style-type: none">あらかじめ医師に相談してから運動・スポーツを始めましょう。低強度、短い時間の運動から始めましょう。該当箇所に負荷がかからないような運動・スポーツを選びましょう。筋力トレーニングやバランス運動を加えましょう。 |

(7)運動・スポーツのみを目的としない施設や場所において留意すべき事項

- 運動・スポーツを目的とする施設以外の施設や場所(商業施設、公園、道路、広場、空き地など)で運動・スポーツを実施する場合は、**実施者自らが責任をもって安全管理と事故防止のために必要な対策を講じるとともに、他の利用者との間での接触等の事故を生じさせたり、施設・器物等を破損したりしないよう、周囲の安全にも十分に留意しなければいけません。**
- また、**その場所で禁止されている行為や順守すべきルール等がある場合は、しっかりと順守し、節度をもって運動・スポーツを実施するようにしましょう。**

4.自然環境要因の事故を防ぐための対策

(1)熱中症の予防

- 熱中症については、[近年の気温の上昇によって救急搬送件数が増加](#)していることからも、特に留意が必要です。
- 暑い季節においても、適切な熱中症対策を講じながら運動・スポーツを継続して実施することは重要であり、熱中症を防ぐため、[以下の点を重点的に取り組みましょう](#)。



① 暑熱順化

体が暑さに慣れていない中で急に暑い環境にさらされると熱中症になりやすいことから、暑熱ストレスが高くない時期から無理のない範囲で積極的に汗をかき、徐々に暑熱順化（体を暑さに徐々に慣らしていくこと）を行いましょう。

② 十分な休養・栄養

疲労の蓄積は熱中症の要因の一つになり、また、食事は水分補給の観点からも重要です。そのため、暑さが厳しい時期については適度な休養と栄養摂取を特に意識して行動に移しましょう。

③ 水分・塩分補給及び身体冷却

運動・スポーツ活動前や活動中、活動後に、健康をチェックし、適時・適切な水分・塩分補給を行うとともに、多様かつ効果的な身体冷却を行いましょう。

暑熱環境下で推奨される水分・塩分補給の方法

運動中に汗によって失われる水分の量には個人差があり、個人の中でも暑さに慣れる前と後では変わります。脱水も飲み過ぎも健康にはよくないため、理想的には、運動・スポーツ活動前後で体重を測定し、運動・スポーツ活動中の脱水を体重の2%以内に抑えることを目指しましょう。運動・スポーツ活動後に体重が増えてしまっている場合は、明らかな飲み過ぎのため注意が必要です。一方で、濃い尿の色が続く場合や喉の渴きを感じる場合は、脱水の兆候と言われています。

①体重の減少、②濃い尿、③喉の渴きのうち、[2つ以上に該当している場合は](#)、運動・スポーツにより失った水分の補給を積極的に行いましょう。

効果的な身体冷却の方法

(外部冷却)

- ・アイスタオル
- ・クーリングベスト

・送風

- ・頭頸部冷却

・手掌(手のひら)冷却

(内部冷却)

- ・水分補給
- ・アイススラリー
(細かい氷の粒が液体に混ざった飲料)摂取

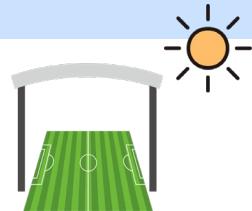


4.自然環境要因の事故を防ぐための対策

(1)熱中症の予防(つづき)

④ 涼しい環境の確保

環境省が発表する熱中症警戒情報や熱中症特別警戒情報に留意し、警戒情報発出時に運動・スポーツを実施する場合は、エアコンがある屋内、屋根付き運動場など涼しい環境を確保(屋外において実施する場合は、水分・塩分補給及び身体冷却や、暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整を徹底)しましょう。



⑤ 暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整

暑さ指数(WBGT)が一定以上の環境下で運動・スポーツを実施すると、熱中症のリスクが高まりますので、暑い季節に運動・スポーツを行う場合は、活動場所の暑さ指数(WBGT)を継続的に測定しましょう。WBGTに応じて、運動・スポーツの実施について以下を目安に判断する必要がありますので、特にWBGTが31以上となるおそれがある場合などは、上記③で示す計画的な水分摂取や身体冷却方法の確保、活動時間を暑くない時間帯にずらすなどにより、安全に運動・スポーツが実施できる環境を確保するようにしましょう。なお、環境省が熱中症に関する様々な情報を提供している「熱中症予防情報サイト」(https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt_data.php)では、全国の暑さ指数(WBGT)を公表していますので、その情報も参考にしましょう。

判断の目安

(注意)判断は、暑さ指数(WBGT)をもとに行なうことが望ましいですが、気温で判断する場合は、湿度にも留意が必要です(湿度が高い場合は、1つ上の対応が必要になります)

WBGT31以上(気温35°C以上) :運動は原則中止(特に子どもの場合は中止すべき)

WBGT28以上(気温31°C以上) :厳重警戒(激しい運動は中止、10~20分おきに休憩、水分・塩分補給)

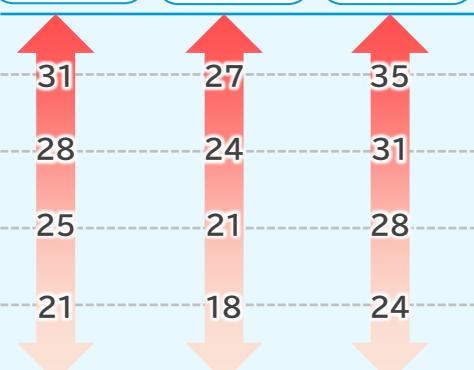
WBGT25以上(気温28°C以上) :警戒(積極的に休憩、水分・塩分補給、激しい運動は30分おきくらいに休憩)

WBGT21以上(気温24°C以上) :注意(積極的に水分・塩分補給)

熱中症予防運動指針

WBGT(°C) 湿球温度(°C) 乾球温度(°C)

(熱中症の発症のリスクは個人差が大きく、運動強度も大きく関係する。運動指針は平均的な目安であり、スポーツ現場では個人差や競技特性に配慮する)



運動は原則中止

特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は注意すべき。

厳重警戒(激しい運動は中止)

熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10~20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人は運動を軽減、または中止

警戒(積極的に休憩)

熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では30分おきくらいに休憩をとる。

注意(積極的に水分補給)

熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。

ほぼ安全(適宜水分補給)

通常の熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給が必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意

※暑さに弱い人:体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人など

一 4.自然環境要因の事故を防ぐための対策

(2)落雷による被害の予防

- 屋外での運動・スポーツ中に、落雷によって怪我を負う事故が発生しており、屋外で活動する場合は、**以下の落雷対策を講じることが重要です。**



① 気象情報の把握と予防的対応

- ・活動時に雷鳴が聞こえるなど落雷が発生するおそれがある場合に、参加者全員が避難できる安全な場所をあらかじめ特定しておきましょう。
- ・あらかじめ気象情報に注意して、雷発生の危険性があると判断した場合は、活動予定の変更を検討しましょう。
- ・特に建物や車など周囲に何もない状況下では、落雷の予兆があった時点で速やかに活動を中止しましょう。
- ・雷注意報・警報の発表があり、落雷の危険性が高いと判断した場合は直ちに活動を中止しましょう。

② 気象変化時の運動・スポーツの中止と避難

- ・頭上に厚い黒雲、突風、急激な気温低下、激しい雨、雷鳴等の予兆現象があった場合は、状況を判断し早急に活動を中止して、近くの建物、自動車、バスの中などの安全な場所に避難しましょう。

③ 安全な場所への避難

- ・高い物体からは4m以上離れ、特に樹木からはできるだけ離れて避難しましょう（林や森は危険）。
- ・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、木造建物の内部も多くの安全です（仮小屋やテント内は危険）。
- ・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ます。ただし、木製の電柱には近づかないようにしましょう。
- ・安全な場所に避難できなかった場合は、高い物体から4m離れて、窪地があればそこで姿勢を低くして雷活動が止むのを待ちましょう。

④ 避難解除の判断

- ・雷活動が止んで20分以上経過してから安全な空間へ移動しましょう。その場合でも、天気予報等で雷に関する情報を入手し、慎重に判断しましょう。

一 4.自然環境要因の事故を防ぐための対策

(3)他の自然環境要因の事故の予防(特にアウトドアスポーツ)

- 熱中症、雷以外に、特に屋外で運動・スポーツ活動を行う場合は、運動・スポーツの種類や実施場所に応じて、必要に応じて以下のリスクを想定して、必要な事故防止の対策を講じましょう。



① 台風・集中豪雨・土砂災害・河川の氾濫

気象情報の把握と予防的対応

- あらかじめ気象情報に注意して、悪天候が想定される場合は、運動・スポーツの延期又は中止を検討しましょう。
- 台風、暴風、集中豪雨など気象災害の発生が想定される場合は直ちに運動・スポーツを中止しましょう。
- 強い風が予測される場合は、ベンチなど飛ばされそうなものは片づけるか、固定しておきましょう。テントの設置は飛ばされるだけでなく、破損による事故も想定されるため、設置を見合わせましょう。

気象変化時の運動中止と避難

- 運動・スポーツ中に集中豪雨が発生した場合は、状況を判断し早急に運動を中止して、近くの建物、自動車、バスの中などの安全な場所に避難しましょう。
- 山間部の河川に近い場合は、増水や鉄砲水、堤防の崩壊、河川の氾濫、土砂災害などに注意が必要です。山間部では、平野部が晴れても、ダムの放水により、急に水嵩が増えるなどの危険もあります。

② 低体温症

- 雨に濡れて、風に吹かれ、シバーリング(寒さでカラダが震えだす)が始まつたら低体温症の兆候です。
体内で作る熱より、奪われる熱の方が多いと、身体の芯である内臓の温度が体温の36度より低くなり、強い疲労感と衰弱感、記憶力の減退や錯乱状態になることもあります。
- 初期段階で乾いた衣類に着替え、温かい飲み物などで身体を温めることができます。

③ 雪崩

- 積雪のある山岳地帯で運動・スポーツを実施する場合は、雪崩による事故に注意する必要があります。登るときであれ、滑るときであれ、雪崩地形内に入るのは1人が基本です。移動する人は、上部の斜面を気にしつつ速やかに危険地帯を抜け、その先にある安全な場所に移動します。
また、リスクの低減には危険に曝される時間を最小化することが重要です。時間を掛けずスムーズに移動できるルートを選択しましょう。
- 登行の際、雪崩地形内に1人を保つことが難しい場合、適切な間隔を空けます。空ける間隔は「その日に起こりうる雪崩の規模」に対応させましょう。
- 登行の際は、雪崩地形に極力入らない緩やかなルートセッティングにします。最短距離を求める無理なルートセッティングは、発生区内を移動していますのでハイリスクです。
 - 傾斜が急であるため雪崩を誘発しやすいこと
 - たとえ間隔を空けても複数人が発生区内に入ること
 - さらに、奥にある大きな発生区の危険に常に曝されているといった複数の理由により、極めて危険度が高いルートになります。

— 5.事故が発生した場合の対応

(1)事故発生時の基本的な対応

- 運動・スポーツ活動において事故が発生した場合は、**落ち着いて冷静に対処することが重要です。**救急車を要請する必要があるような怪我や疾病の場合、救急車が到着するまでの間、**ただ待つだけでは手遅れになることもありますので、以下の流れに沿って、必要な応急手当を実施**しましょう。



① 落ち着いて怪我をした人の状況を観察する

- ・話しかけると反応するか(意識はあるか)
- ・脈はあるか
- ・自分で手足を動かせるか
- ・体温はどうか、肌は湿っているか
- ・呼吸をしているか(胸やお腹が動いているか)
- ・出血はしているか
- ・顔色、爪の色はどうか

② 観察の結果、命に係わる場合はすぐに救急要請(119通報)を行う

- ・意識がない場合
- ・呼吸していない場合
(胸やお腹の動きが確認できない場合)
- ・脈がない場合
- ・大出血している場合

③ 連絡後、速やかに適切な応急手当を行う

(2)症状に応じた応急手当

- 応急手当は、**以下に留意して行いましょう。**

① 出血がある場合

- 大量の出血は生命に関わります。一般に20%の血液が急速に失われると出血性ショック状態になり、30%を失うと生命に危険を及ぼすといわれていますので、一刻も早く止血する必要があります。
- 救急要請(119番通報)を行うとともに、直接圧迫止血法(清潔なガーゼやハンカチなどを出血部位に当て、その上から手や体重をかけて強く圧迫することで出血を止める)により止血を行いましょう。止血するときは、感染症等の危険性があるため素手で血液に触らないよう注意しましょう。
- 直接圧迫止血法で止まらない出血の場合は、患部と心臓との間にある止血点を押さえる止血点圧迫法を併用します。これは動脈の皮膚に一番近い場所を押さえることで血液を一時的に止める方法です。壊死予防のため完全に止めないように行う注意が必要です。
- 呼吸・脈がない場合は、心肺蘇生(強く(成人は少なくとも5cm、小児は胸の厚さの約1/3)、速く(少なくとも100~120回/分)、絶え間なく)を行いましょう。
- その際、AEDが現場にある場合は、AEDを使用しましょう。

② 心停止している場合

- 突然死に至る顕著な兆候である「心停止」は、「急に倒れた」という形で突発します。この状態にある人の応急手当は、初めの2~3分に取る対応がその人の救命に大きく影響しますので、落ち着いて、応急手当の手順を速やかに開始しましょう。
- 倒れた場合、反応を確認し、反応がない又は分からない場合は、呼吸の有無を確認します。呼吸もない又は分からない場合は、救急要請(119番通報)を行うとともに、心肺蘇生(強く(成人は少なくとも5cm、小児は胸の厚さの約1/3)、速く(少なくとも100~120回/分)、絶え間なく)を行いましょう。水難事故の場合は、気道確保と人工呼吸を優先しましょう。
- AEDが現場にある場合は、AEDを使用しましょう。心停止から5分以内に電気ショックを行えば救命率は特に高いといわれています。

— 5.事故が発生した場合の対応

(2)症状に応じた応急手当(つづき)

③ 頭頸部外傷を負った場合

- ・頭頸部外傷には、命に関わるもの、命を取り留めても後遺症を残すもの多く、適切に対処することが重要です。頭頸部外傷事故発生時には、すぐに救急要請(119番通報)すべきかの判断が必要です。
- ・以下の重度意識障害又は頸髄・頸椎損傷が認められる場合は、動かさずにすぐに救急要請(119番通報)しましょう。
 - ✓ **重度意識障害**
開眼できない、話すことができない、明らかな運動麻痺、けいれん、繰り返す嘔吐
 - ✓ **頸髄・頸椎損傷**
強い首の痛み、四肢の痛みやしびれ、異常感覚、力が入らない
- ・以下の脳振盪症状が認められる場合は、速やかに医療機関を受診させましょう。ただし、意識障害が出現した場合や悪化して動けない場合は、すぐに救急要請(119番通報)しましょう。また、すぐに回復したとしても、プレーは中止させましょう。
 - ✓ **脳振盪症状**
意識障害のほか、頭痛・めまいやふらつき、嘔吐・吐き気、ものが見えない・二重に見える、見当識障害(時・場所・人が分からない)、打撲前後のことを覚えていない、同じことを何度も聞く、混乱や興奮状態、普段と違う行動パターンなど「何かおかしい」と思われる場合はすべて脳振盪を疑い、プレーには復帰させないことが重要です。
- ・呼吸を確認し、呼吸がない場合は心肺蘇生(その際、AEDが現場にある場合はAEDを使用)を行いましょう。



— 5.事故が発生した場合の対応

(2) 症状に応じた応急手当(つづき)

④ 热中症が発生した場合

- 暑い時期の運動・スポーツ中に熱中症が疑われるような症状が見られた場合、まずは最重症の熱射病かどうかを判断する必要があります。熱射病の特徴は高体温と意識障害です。

- 熱射病(重症)
- 体温調節が破綻して起こり、高体温(40°C以上)と種々の程度の意識障害(見当識障害から昏睡まで)が特徴です。高強度の持続的運動が背景にあることが多い、迅速な身体冷却を行わなければ、血液凝固障害(DIC)、脳、肝臓、腎臓、心臓、肺等の全身の多臓器障害を合併し、死亡率も高くなります。
 - 熱射病は死の危険が迫った緊急疾患であり、救急車を要請(119番通報)するとともに、速やかに冷却処置を現場で開始する必要があります。熱射病の予後は高体温の持続時間に左右され、後遺症の予防と救命のためには30分以内に40°Cを超えるような高体温域を脱する必要があります。
 - 意識障害は初期には軽いこともあります、応答が鈍い、言動がおかしい等、少しでも意識障害がある場合には熱射病を疑いましょう。
 - 現場での冷却処置として最も効果的なのは、首から下全体を氷水または冷水に浸けることです。しかし、この対応は事前に多量の氷や冷却用プールを準備する必要があり、実践が難しい現場も少なくありません。その場合は、冷たい水道水を全身にかけ続ける方法も推奨されます。他にも全身に氷水につけた濡れタオルを当てて扇風機等でおおぐ、できるだけ全身に氷嚢やアイスパックを当てる等、広い体表面を一度に冷やすことが重要になります。
 - 上記のほか、症状に応じて必要な対応(例:水分補給、栄養補給、安静)を行いましょう。
なお、処置をしても症状が改善しない場合、最初から吐き気、嘔吐等で水分が補給できない場合には、医療機関へ搬送し、点滴等の治療が必要となります。
 - 軽症例で現場での処置によって症状が改善した場合でも、当日の運動・スポーツへの参加は中止し、少なくとも翌日までは経過観察が必要です。



熱疲労

- 脱水、全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等の症状が起こります。運動強度と運動実施者の体力レベルが不釣り合いな場合に発生しやすく、必ずしも高体温を伴うわけではありません。
- 涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせ、体温上昇がみられる場合は身体冷却も行います。安静にし、水分・塩分を補給することで通常は回復します。



熱けいれん
(運動誘発性筋
けいれん)

- 大量の発汗があり、水のみ補給した場合に塩分が不足して、又は筋やその運動をコントロールする中枢において疲労が蓄積することで起こるもので、四肢の筋や腹筋がつり(けいれんし)、筋肉痛がみられます。
- プレーから離れ、患部をよく伸ばすこと(ストレッチング)で、次第に軽快することが普通です。



熱失神

- めまい、失神等の症状がみられます。
- 水分補給、涼しい場所に運び、寝かせる、脚を高くする等により通常は回復します。

－ 6.暴力・ハラスメント行為への対応

(1)運動・スポーツにおける暴力・ハラスメントとは

- いかなる理由であっても、暴力・ハラスメント行為は正当化されません。
- もしあなたが、指導者、先輩、チームメイト等から**以下のような行為をされた場合は、暴力・ハラスメントに該当すると考えられます**。これらの行為は、行為者側に問題があり、あなたがそのような行為に対して我慢して耐えたり、受け入れたりする必要はありません。



① 暴力・パワーハラスメント(パワハラ)

| | |
|-------------|--|
| 身体的な攻撃 | 平手で叩く、突き飛ばす、壁に押さえつける、立っている選手の足を払う、競技の器具／その他道具を使って叩く、プールで手で頭を押さえて水に沈める、締め技を掛けて失神させる、椅子を蹴り上げる、物を投げつける、殴ろうとする、蹴ろうとする等 |
| 精神的な攻撃 | 本人の人格・能力、関係者や家族を否定する言葉を言う、必要以上に長時間にわたる厳しい叱責、威圧、罵倒をする等 |
| 人間関係からの切り離し | 無視をする、練習に参加させない、仲間はずれにする、必要な情報を与えない等の不作為によって特定の選手に対して執拗かつ過度に精神的負荷を与える等 |
| 過大な要求 | 本人の能力から明らかにできないことを強制する、ケガをしても休ませない、遠征・合宿時における飲酒の強要等 |
| 過小な要求 | 合理的な理由なく本人の能力に比して著しく程度の低い練習しかさせない、逆らうなら・別のコーチの指導を受けるなら試合には出場させない／代表に選ばない、施設の利用を制限する等 |
| 個の侵害 | 私的なことに過度に立ち入る、SNS等を使用して選手への誹謗中傷や選手に関する嘘(不確かな)情報を流布する、本人の承諾なく個人情報を暴露する、写真を拡散する等 |

② セクシャルハラスメント(セクハラ)

| | |
|-------|--|
| 性的な行動 | 肩を抱く、抱きしめる、キスをする、衣服を脱がせる、胸その他身体を触る、性的関係を求める、マッサージと称して身体に執拗に触れる、指導と称して必要なく身体に触れる等 |
| 性的な発言 | 胸が大きい・足が太い・美形・安産型など、容姿や身体的特徴を取り立てて言う、性的指向を言うように求める、からかう、侮辱する等 |

－ 6.暴力・ハラスメント行為への対応

(2)運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの状況

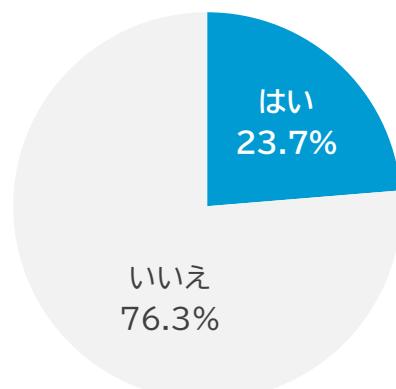
- 残念ながら、運動・スポーツにおける暴力・ハラスメントの事案は、依然として様々な事例が発生しており、**防止対策が十分に図られているとはいえない状況**にあります。
- 日本スポーツ協会(JSPO)が令和7年に実施したアンケート調査によれば、**一般の方については約4分の1**が、そして**公認スポーツ指導者等については実に半数以上**が、過去のスポーツ活動において自分自身が暴力・暴言・ハラスメント等の不適切行為の被害に遭ったことがあるとの結果が得られています。



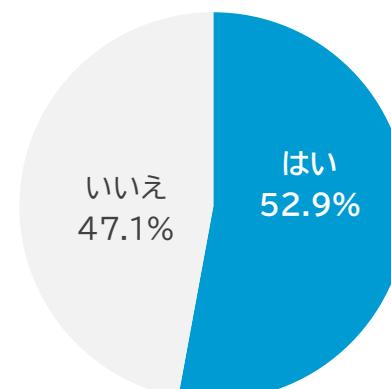
スポーツ活動における暴力・暴言・ハラスメント等被害の有無

Q.ご自身がスポーツ活動において、暴力・暴言・ハラスメント等の不適切行為(スポハラ)の被害にあったことはありますか？

一般層(n=3,000)



公認指導者等(n=5,681)



■被害内容の内訳 (n=711 複数回答可)

| | |
|------|-----|
| 暴力 | 311 |
| 暴言 | 488 |
| パワハラ | 282 |
| セクハラ | 83 |
| 差別 | 144 |
| その他 | 28 |

■被害内容の内訳 (n=3,004 複数回答可)

| | |
|------|-------|
| 暴力 | 1,598 |
| 暴言 | 2,362 |
| パワハラ | 1,522 |
| セクハラ | 149 |
| 差別 | 600 |
| その他 | 124 |

※ 日本スポーツ協会(JSPO)が、令和7(2025)年1月10日(金)～令和7(2025)年1月27日(月)に、全国の20～69歳の男女のアンケートモニター3,000人及び公認スポーツ指導者・スポーツ少年団登録者5,681人から得たアンケート調査の結果

6. 暴力・ハラスメント行為への対応

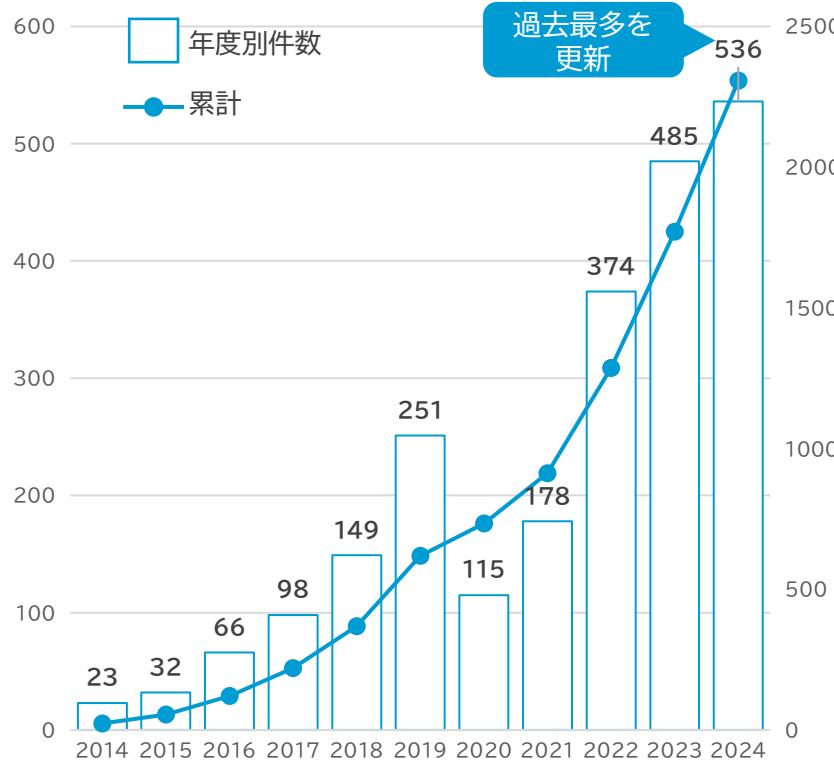
(2) 運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの状況(つづき)

- また、日本スポーツ協会(JSPO)が開設している「スポーツにおける暴力行為等相談窓口」(相談窓口)に寄せられる相談は年々増加している状況にあり、その7割以上がパワハラ、暴言、暴力となっています。

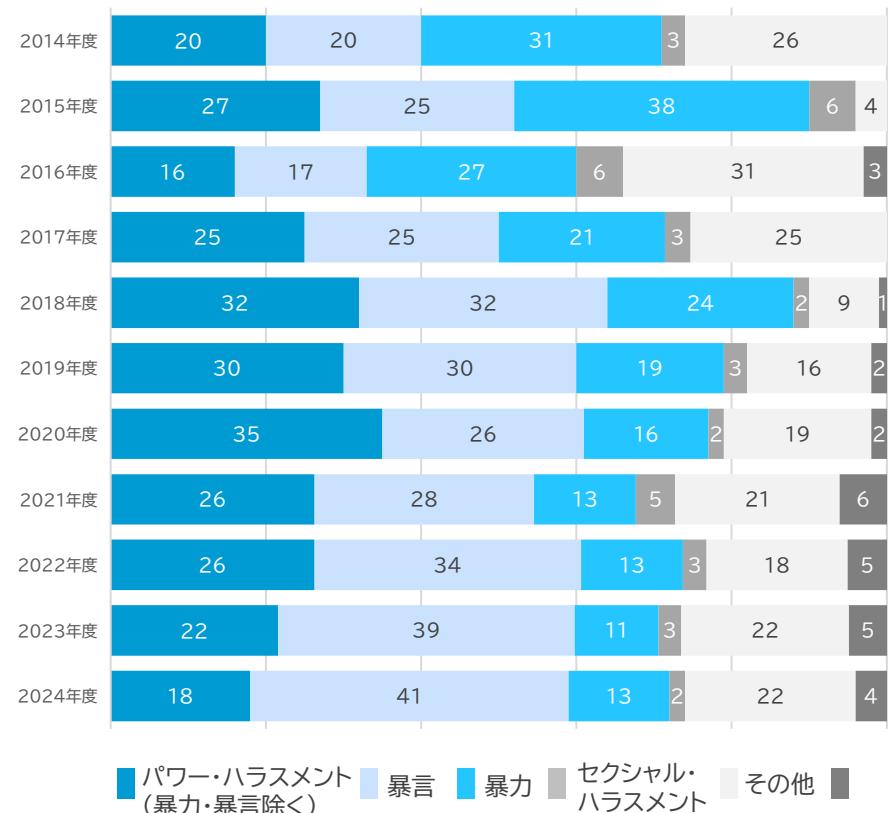


日本スポーツ協会(JSPO)の相談窓口に寄せられた相談件数の推移

年度別相談件数推移(2024年度未現在)



年度別相談内容内訳(2024年度未現在)



※ 2024年度相談件数:536件(大人向け窓口:475件、子供向け窓口:61件)

－ 6.暴力・ハラスメント行為への対応

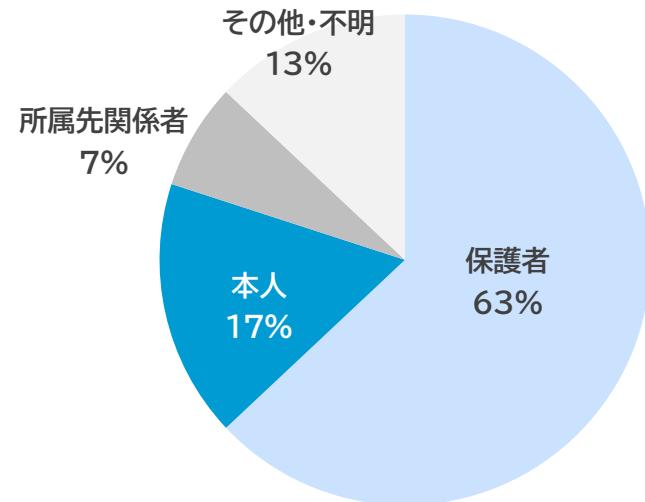
(2)運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの状況(つづき)

- また、日本スポーツ協会(JSPO)の相談窓口に寄せられた相談における暴力・ハラスメント行為の被害者は、約半数が小学生となっており、中学生・高校生を含めると、高校生までのこどもが被害者全体の約8割を占めています。

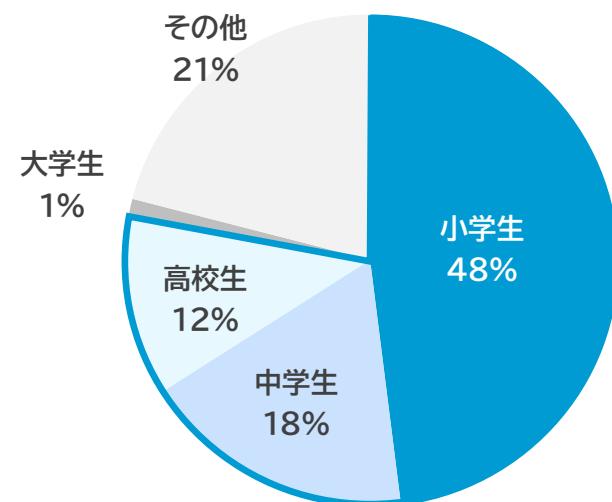


日本スポーツ協会(JSPO)の相談窓口に寄せられた相談者・被害者の内訳

相談者(通報者)



被害者



※ JSPO「スポーツにおける暴力行為等相談窓口」の相談状況概要」(2024年度)

- 以下の事案のように、**加害者となった指導者の民事・刑事責任が認められた事案**もあります。

- 指導者が、指導対象者に対し足蹴り、突き行為等を行い、当該者がPTSDを発症した事案
- 指導者が、指導対象者に対して「ビンタ」を繰り返し加えて傷害を負わせた事案
- 指導者が、指導対象者が熱中症を発症しているにも関わらず適切な対応を行わず、当該者が死亡した事案
- 日本代表の監督が、日本代表の選手に対してパワハラに当たる発言や代表選考から除外する行為を行った事案



－ 6.暴力・ハラスメント行為への対応

(3)暴力・ハラスメントの発生要因と対策

ア.運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの発生要因

- 暴力・ハラスメントの原因には様々なものがありますが、運動・スポーツ活動においては、**以下のようなことが要因となる**ことがあります。



① 勝利や結果を重視する考え方

- ・指導者が、暴力・ハラスメント行為を伴う指導を行っていても、大会や試合等において、よい結果が出ていた場合、被害者側も受け入れざるを得ないと思い込んでしまい、声を上げにくくなり、そうした行為が正当化されてしまう。
- ・また、指導者自身も、自らの行為がよい結果に結びついたものだと誤解してしまう。

② 指導者と指導対象者の力関係

- ・指導者が、指導対象者の進路選択について強い影響力を持っている、大会出場について決定権限を持っているなど、指導者と指導対象者との間に圧倒的な力関係の差があるため、暴力・ハラスメント行為が行われっていても、容認せざるを得ず、声を上げることができない。

③ 閉鎖的な人間関係・地域社会

- ・部活動、クラブ、チーム等において、人間関係が閉鎖的になっており、外部からの目が届きにくい環境下で、暴力・ハラスメント行為が行われていても、声を上げることができない。また、地域のクラブやチームにおいて、地域社会が閉鎖的で、声を上げにくい雰囲気がある。

④ 過去からの慣習

- ・部活動、クラブ、チーム等において、過去から慣習的に指導者や先輩等から暴力・ハラスメント行為が行われてきた土壌があり、声を上げにくい雰囲気がある。

⑤ 暴力・ハラスメントの負の連鎖

- ・指導者自身が、過去の運動・スポーツ活動において、指導者から暴力・ハラスメント行為を伴う指導を受けてきた経験があり、そうした指導が当然のものと思い込み、自分も同様の行為を行ってしまう。
※ 上記のとおり、日本スポーツ協会(JSPO)のアンケート調査結果によれば、公認スポーツ指導者等の半数以上が、過去のスポーツ活動において自分自身が暴力・暴言・ハラスメント等の不適切行為の被害に遭ったことがあるとの結果が得られている。

⑥ 指導技術の不足

- ・指導者が十分に指導技術を習得しておらず、よい結果を出すため、指導技術の不足を暴力・ハラスメント行為に該当するような強い指導方法で補ってしまう。

－ 6.暴力・ハラスメント行為への対応

(3)暴力・ハラスメントの発生要因と対策(つづき)

イ.暴力・ハラスメント行為を防止するためにできること

- 自分が所属する部活動、クラブ、チームにおいて、暴力・ハラスメント行為を容認するような傾向、雰囲気、考え方がある場合は、**過去からの悪しき慣習を改善し、暴力・ハラスメントの負の連鎖を断ち切ることが重要です。**場合によって、**自分が加害者の立場になってしまう可能性**もあります。
- 一人で立ち上ることが、行動することが難しい場合には、**チームメイトなど信頼・協力できる仲間と力を合わせること、保護者に力を貸してもらうことも重要です。**



ウ.保護者に期待される役割

- 運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの**被害者の多くは、高校生以下の子ども**です。子どもたちは、**加害者との圧倒的な力関係の差**によって、自ら声を上げることが難しいケースが多いと考えられます。実際、**日本スポーツ協会(JSPO)**の相談窓口に相談(通報)する方の6割以上が**保護者**です。
- 子どもたちを暴力・ハラスメント被害から守るためにには、保護者の役割が非常に重要です。子どもの様子を観察し、暴力・ハラスメントを受けている可能性がある場合は、**見て見ぬふりをせず、子どもを守るために行動することが重要です。**
- 保護者にとって、自分の子どもが試合や大会で好成績を残すことも重要だと思いますが、**そのために指導者による暴力・ハラスメントを伴う指導が容認されていいものではありません。**むしろ、このような指導を受けた子どもは、仮に一時的に好成績を残せたとしても、**健全な精神的発達に重大な影響を及ぼす**おそれがあり、それが対人関係の困難さ、自己肯定感の低さ、感情コントロールの難しさ、PTSDなど、生涯にわたって**重大な負の影響**を与えかねません。
- 保護者として大切なことは、**子どもがスポーツを楽しみ、自発的に取り組める環境を確保**することであり、決して暴力・ハラスメント行為を容認することのないよう留意しましょう。



－ 6.暴力・ハラスメント行為への対応

(4)暴力・ハラスメント行為をされた(目撃した)場合の対応

- 自分自身が指導者、先輩等から暴力・ハラスメント行為をされた、周りで暴力・ハラスメント行為が行われているのを目撃した、又はこどもが指導者等から暴力・ハラスメント行為を受けた場合は、我慢する必要はなく(又は見て見ぬふりをせず)、**すぐに保護者や友人など、周囲の人に相談**しましょう。
- 暴力・ハラスメントは決して許される行為ではありません。自分又はこどもが所属するチームや団体に**相談窓口がある場合は、積極的に活用**しましょう。
- 周囲の人や所属チーム・団体に相談しにくい場合は、**各スポーツ団体が相談窓口**を設けていますので、利用しましょう。



- | | |
|-----------------------------|---|
| ① スポーツ少年団・総合型スポーツクラブについての相談 | 日本スポーツ協会、各競技団体 |
| ② 中学校・高校の運動部活動についての相談 | 日本中学校体育連盟、全国高等学校体育連盟、各競技団体 |
| ③ 大学の運動部活動についての相談 | 大学スポーツ協会(UNIVAS)、各競技団体 |
| ④ トップアスリートについての相談 | 日本スポーツ振興センター、日本オリンピック委員会、日本パラスポーツ協会、各競技団体 |
| ⑤ その他人権侵害等についての相談 | 人権相談窓口、24時間こどもSOSダイヤル |