

# 2024年2月 安全対策に関する通達

2024年2月  
安全対策委員会



**JAPAN RUGBY  
FOOTBALL UNION**

(公財)日本ラグビーフットボール協会



# 2024年度安全対策強化のお願い

- 2023年度は2月末時点で重症事故報告が16件。死亡事故が2件発生。
- 2024年度に向けた各チームの**安全対策への取り組み強化を目的に通達を発信**

| 項目                  | 内容 (案)  | 備考  |
|---------------------|---|---|
| 安全重視の意識徹底           | <ul style="list-style-type: none"><li>• チームとして怪我の発生状況を踏まえて安全重視の研修や点検を実施</li></ul>   | 必要メンバーでの共有が必要   |
| メディカル体制の整備          | <ul style="list-style-type: none"><li>• 必要人数のセーフティアシスタント (SA) の確保</li><li>• 可能な範囲でのチームドクター/トレーナーの配置</li></ul>   | 含. 緊急時の病院の確認  |
| 傷害発生時のケア改善          | <ul style="list-style-type: none"><li>• 選手のコンディション管理、既往歴管理</li><li>• 頭部外傷/内臓損傷への経過観察</li><li>• EAPの準備、チーム内の周知徹底</li><li>• 脳振盪受傷時の慎重な復帰(G RTP)への配慮</li><li>• 応急処置に関する備品</li><li>• 各種任意保険</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• 脳振盪既往歴管理</li><li>• 脳振盪発生時等の対応の徹底 (受傷後は1人にしない)</li></ul> |
| 日本ラグビーフットボール協会の制度対応 | <ul style="list-style-type: none"><li>• 日本ラグビーフットボール協会への確実な登録</li><li>• 重症傷害報告/傷害報告/脳振盪報告の実施</li><li>• 見舞金制度の活用</li></ul>   | 必要に応じて適切な保険加入 (傷害保険/賠償責任保険)   |

- 当通達でお願いしたい4項目について、次ページ以降で補足説明をいたしますので参考としてください。
- 各チームにて、安全対策の重要性を正しく認識して、今回の4項目以外についてもご検討ください。

# 1. 安全重視の意識徹底

## ・ チームとして怪我の発生状況を踏まえて安全重視の研修や話し合いや点検を実施

- ・ 2023年度の怪我の発生状況を整理して改善検討を行うとともに、そのための研修や話し合いや情報共有を行う。
- ・ 用具・練習環境への配慮を徹底し、安心して練習・試合に取り組める環境を整備する。(次ページ参照)
- ・ チーム責任者は安全推進講習会を受講するとともに、チーム内の安全意識の向上に取り組む。
- ・ チーム責任者以外も安全推進講習会を受講する。(ex. ラグビースクールの各学年の主任コーチなど)

### ➤ 参考情報

2024年度安全推進講習会 <https://x.gd/usTUI>



# 資料：用具・練習環境へのガイド

## ・プレーヤーの用具

| 用具           | 目的・考慮点など   |
|--------------|--|
| ヘッド<br>キャップ  | 頭部と耳の外傷を防ぐ。頭部への直接的な衝撃への保護効果がある。                      |
| マウスガード       | マウスガードは歯と、その周りの軟部組織を保護し、顎顔面外傷の予防に役立つ。脳振盪予防の効果も期待できる。 |
| パッド          | 打撲・切り傷・擦り傷などへの対応に有効。                                 |
| ラグビー<br>ゴーグル | 視力の弱い方、目の保護が必要な方に向けたゴーグル。(WRより認定)                    |

## ・練習環境/医務用具

| 用具    | 目的・考慮点など  |
|-------|---|
| グラウンド | 周辺フェンスや囲いなどとの十分な距離の確保。(min 3m)<br>ゴールポストが適切なパッドで覆われていること。 |
| 練習用具  | スクラムマシン、タックルダミーなどの練習用具の安全性確認                              |
| 医務用具  | 救急対応に必要とされるものを整備<br><u>AEDは心臓震盪対応に必須</u>                  |

## 2. メディカル体制の整備

### ● 必要人数のセーフティアシスタント（SA）の確保

- 最低1名のSA登録がチーム登録の要件。
- 選手がSAを兼任しているケースもあり、試合・練習を外側から見るSAを配置できるように複数人のSAがいることが望ましい。

(ex. ラグビースクールでは、中学生/高学年/中学年/低学年/幼児の各々の活動単位でSAがいることが望ましい。)

- SAだけでなく「ラグビー外傷・障害対応マニュアル」にて傷害対応を学ぶ。

### ● 可能な範囲でのチームドクター/チームトレーナーの配置

- 安全のためのメディカル体制の整備に努める。(特に、試合/合宿対応)

#### ➤ 参考情報

セーフティアシスタント認定講習会 <https://onl.sc/CeKVQpg>

ラグビー外傷・障害対応マニュアル <https://onl.la/dJ4pvmT>



### 3. 傷害発生時のケア

- **選手のコンディション管理、既往歴管理**

- 日ごろから選手の体調をチェックし、試合・練習に向けたコンディション管理を徹底する。

- **頭部外傷/内臓損傷への経過観察**

- ケガや体調不良を起こしたときは決して無理をせず、休息をとる。特に頭部外傷、内臓損傷が疑われるような事案が発生した場合は、受傷者を1人にせず、必要に応じて医療機関を受診する。

- **EAPの準備、チーム内の周知徹底**

- チーム内で緊急時対応計画（EAP）を策定し、傷害発生に備える。

▶ EAPひな形を日本協会安全対策HPで提供

<https://www.jrfuplayerwelfare.com/>



# 3. 傷害発生時のケア

## • 脳振盪受傷時の慎重な復帰(G RTP)への配慮

- 競技復帰に際しては、原則として21日(3週間)後であることを十分認識し、脳振盪の症状が消失するまで、しっかりと休息すること。

## • 応急処置に関する備品

- チーム内で救急セットの確認を行い、AEDやバックボード等も必要に応じて準備を行う。

## • 各種任意保険

- スポーツ安全保険、災害共済給付制度等を活用。

▶ 脳振盪からの「段階的競技復帰 (G RTP) 」改訂について

<https://www.rugby-japan.jp/news/51489>





# 資料：EAP作成に必要な6項目

|           |  |
|-----------|--|
| ①役割分担     | 119番通報、AEDなど資機材の運搬、選手対応、管理室への連絡、救急車の誘導など                           |
| ②資機材の場所   | AEDやバックボード、その他応急手当に必要な資機材の場所の記載                                    |
| ③グラウンド情報  | 練習や試合会場、遠征先の住所を記載する。(グラウンドの写真があると分かりやすい)                           |
| ④各機関の連絡先  | 整形外科、内科などの医療機関(休日夜間診療所等を含む)<br>監督・コーチ・保護者・チームドクターの連絡先              |
| ⑤救急車の侵入経路 | 事前にグラウンドを管理する施設に侵入経路と車両の停車位置を確認する。<br>また、グラウンド内まで救急車が入れるかどうかを確認する。 |
| ⑥避難場所     | 主に天候の悪化(台風や落雷)を想定して、屋内の避難場所を確保する。                                  |

## 4. 日本ラグビーフットボール協会の制度対応

### • 日本ラグビーフットボール協会への確実な登録

- 選手・スタッフを登録システム(Rugby Family)に登録する。

### • 重症傷害報告/傷害報告/脳振盪報告の実施

- 傷害発生時は、速やかに所属都道府県協会へ報告を行い、その後の経過管理を行う。

### • 見舞金制度の活用

- 必要に応じ、日本協会の見舞金制度を活用する。

▶参考情報/申請書類等は日本協会安全対策HPで提供

<https://www.jrfuplayerwelfare.com/>



# 資料：協会の安全対策の制度

## ● 傷害報告および見舞金制度、重症傷害報告、脳振盪報告

### ● 傷害報告および見舞金制度

登録されているプレーヤー及びチーム関係者に「見舞金給付表に該当する傷害」が発生した場合、チームの代表者は「傷害報告書 1（見舞金請求書）、傷害報告書 2」に必要事項を記入の上、30日以内各都道府県協会に提出する。診断名が確定次第、「傷害診断書」を速やかに都道府県協会に提出すること（原則、受傷後6ヶ月以内）。

○登録者見舞金制度実施要項



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

○各種申請書一覧



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

### ● 重症傷害報告

事故発生後、3日以内に都道府県協会に報告する。  
不明の点は後日判明次第報告のこと。  
死亡以外の重症傷害については、第一回目の報告後、2カ月後と6カ月後にその後の病状を報告する。



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

### ● 脳振盪報告

「脳振盪報告書（兼脳損傷等報告書）」はチーム責任者・担当レフリー・マッチドクターに義務づけられ、各々が報告書を提出することになっている。提出先は、大会であれば大会本部か主管する実行委員会、または支部協会。高校生の場合は都道府県高体連ラグビー専門委員長となる。



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

# 資料：「脳振盪報告書(兼脳損傷等報告書)」

## 脳損傷や急性硬膜下血腫を書き込めるように 脳振盪報告書（兼脳損傷等報告書）に改訂

[https://rugby-japan.s3.ap-northeast-1.amazonaws.com/file/html/170708\\_6588f05136579.pdf](https://rugby-japan.s3.ap-northeast-1.amazonaws.com/file/html/170708_6588f05136579.pdf)



脳損傷、急性硬膜下血腫など、  
重症傷害に当てはまらない頭部外傷の報告を  
すべてのチーム・選手にお願いします。

**脳振盪報告書（兼脳損傷等報告書）** 脳振盪 脳振盪の疑い 脳損傷 急性硬膜下血腫

該当する項目にチェックを入れて下さい。塗抹してはなりません。  
この報告書の脳振盪とは、CT/MRI等の画像によって診断される骨や脳の  
外傷とします。併して、急性硬膜下血腫、脳挫傷、外傷性くも膜下出血、  
脳脊髄液を含む硬膜嚢等前等であり、異なる病名の併発は含みません。以下  
に医師から知られた診断名を記入して下さい。  
脳振盪等の診断名（ ）

報告日 西暦 年 月 日  
報告者氏名  
チーム責任者 チームドクター チームトレーナー  
チームSA マッドドクター レフター  
連絡を取りやすい連絡先（電話番号/メール）

受傷者（連絡先があるものにのみチェック）

|          |   |           |    |   |   |    |   |
|----------|---|-----------|----|---|---|----|---|
| 氏名       | 生年月日  | 西暦        | 年  | 月 | 日 | 年齢 | 歳 |
| チーム名     | <input type="checkbox"/> 15人制 <input type="checkbox"/> 7人制 <input type="checkbox"/> その他（ ）ポジション（ ）  |           |    |   |   |    |   |
| カテゴリー    | <input type="checkbox"/> スクール <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高等 <input type="checkbox"/> 大学 | 在籍する学校の学年 | 年生 |   |   |    |   |
| 所属団体/協会  | <input type="checkbox"/> 社会人(含む LEAGUE ONE) <input type="checkbox"/> クラブ <input type="checkbox"/> その他（ ）                                      |           |    |   |   |    |   |
| 所属郡道府県協会 | 協会  |           |    |   |   |    |   |

受傷の状況（診断があるものにのみチェック）

|         |   |   |   |   |    |  |
|---------|---|---|---|---|----|--|
| 受傷日     | 西暦  | 年 | 月 | 日 | 場所 | <input type="checkbox"/> 試合  |
| 受傷時のプレー | <input type="checkbox"/> タックルをした <input type="checkbox"/> タックルをされた  |   |   |   |    | <input type="checkbox"/> 練習試合  |
|         | <input type="checkbox"/> キック・モール <input type="checkbox"/> 不意の衝突 <input type="checkbox"/> スクラム <input type="checkbox"/> 不明 |   |   |   |    | <input type="checkbox"/> 練習  |
|         | <input type="checkbox"/> その他（ ）   |   |   |   |    |  |
| 相手行儀の対象 | 相手選手（ <input type="checkbox"/> 敵 <input type="checkbox"/> 味方 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他）    |   |   |   |    | <input type="checkbox"/> 味方選手 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他 |
|         | <input type="checkbox"/> 顔面に衝撃を受けた後ビッチにも頭部をぶつけた   |   |   |   |    | <input type="checkbox"/> 頭へヘッドタックルだった（該当すれば記入）   |

受傷時の症状（当てはまる症状にのみチェック。複数選択可）※ICF での症状が確認および記録を要す

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> A 意識喪失（意識喪失の無い） | <input type="checkbox"/> B けいれん発作       | <input type="checkbox"/> C 嘔吐発作         | <input type="checkbox"/> D 瞳孔が異なる大きさの両眼 | <input type="checkbox"/> E 瞳孔が異なる大きさの両眼 | <input type="checkbox"/> F 瞳孔が異なる大きさの両眼 |
| <input type="checkbox"/> G 瞳孔が異なる大きさの両眼  | <input type="checkbox"/> H 瞳孔が異なる大きさの両眼 | <input type="checkbox"/> I 瞳孔が異なる大きさの両眼 | <input type="checkbox"/> J 瞳孔が異なる大きさの両眼 | <input type="checkbox"/> K 瞳孔が異なる大きさの両眼 | <input type="checkbox"/> L 瞳孔が異なる大きさの両眼 |

受傷時の処置（応急処置の内容を書き入れる）

大切な事項

この報告書は見舞金制度の「傷害報告書」（見舞金請求書）とは異なります。見舞金に関わる場合は別途、「傷害報告書」（見舞金請求書）を提出して下さい。また、下記に当てはまる重症外傷に該当する場合は、本報告書及び「傷害報告書」（見舞金請求書）とは別に、「重症外傷報告書」を提出して下さい。

本報告書は個人身特定のもと日本ラグビーフットボール協会の定章対象者のための資料として使用されます。脳振盪や急性硬膜下血腫では、臨床経過の報告やCT/MRI画像の提出を依頼することがあります。

本報告書の提出はラグビー競技への復帰を促すものではありません。提出へのご協力をお願いします。

重症外傷報告書を提出する必要がある外傷

1. 脳脊髄液の漏れ（24時間以上の意識喪失を伴う障害）
2. 100ml以上の出血を伴う脳挫傷
3. 死亡
4. 頸部および脊髄の手術を要した
5. 胸・腹部臓器で手術を要した
6. 1〜5のいずれの診断も併発と認められるもの（6については、緊急手術を要する報告、再入院を要する報告等、考慮と思われる報告を要す）

2023年12月20日作成

脳振盪だけではなく、**重症外傷に相当しない頭部外傷**の報告を目的に改訂