

一般社団法人鎌倉ラグビースクール
安全運営方針・安全対策準備マニュアル

本マニュアルは、鎌倉ラグビースクール（以下、KRS）の安全運営方針に附属する安全対策準備マニュアルである。

1. 適用

KRSの活動すべてに適用する。ただし、以下の活動の場合は主催者が準備する場合がある。

- ・協会主催の交流大会、県大会、ファイナルカップ
- ・ラグビーマガジンカップ、ヒーローズカップ

2. 安全対策準備

(1) 想定されるリスクと準備

	リスク	リスクを最小限にするための準備
1) 体調管理	①体調不良	保護者は生徒の体調管理を行い、万全の体調でKRS活動に参加させる。
	②睡眠不足	保護者は生徒の睡眠管理を行い、万全の体調でKRS活動に参加させる
	③怪我や病気からの復帰	保護者は練習開始までにヘッドコーチへ申し出ること。 ヘッドコーチは別メニューを検討するとともに練習中の様子に注意する。
	④暑さに慣れる（暑熱馴化）	熱中症対策として「暑熱馴化」として暑さに慣れることも必要とされている。保護者は日常生活で対応する。
2) 天候	①熱中症	★「熱中症予防及び対応マニュアル」参照
	②低体温症	季節に関わらず雨天時は原則活動を中止とする。 ★下記3)「低体温症」参照。
	③落雷	ヘッドコーチは活動の中止及び避難場所を設定すること。 特に菅平合宿では避難場所が少ないことから、バスの送迎手配を早めに行い、バスへ避難させること。 なお深沢グラウンドの避難場所はモノレール軌道下とする。
	④地震及び津波	★「地震・津波避難対応マニュアル」参照

	リスク	リスクを最小限にするための対策
3) グラウンド	①地面の危険物	コーチは練習開始前に危険物を除去する。
	②接触事故	ヘッドコーチは練習のグラウンド割り、試合時のアップ時には他チームとの接触に注意する。
	③スパイク着用時の転倒	コーチは生徒がスタンドや道路でのスリップによる転倒に注意する。できるだけグラウンド以外でスパイクを着用させない。
4. 合宿及び遠征	①食物アレルギー	ヘッドコーチと合宿委員は事前に調査を行い、宿舍と折衝し個別に食事を準備する。
	②喘息及びハウスダスト	ヘッドコーチと合宿委員は事前に調査を行い、該当する生徒を同部屋に設定し、生徒への指導及びチェックを厳重に行う。
	③移動時の交通事故	コーチは高速道サービスエリアでの休憩時や土産物購入時に注意すること。 小学4年生以下は土産物購入時にコーチが帯同すること。

2) 準備品

	準備品	対応
1. AED	①KRS 所有品がある	AED 運用マニュアルの通り。
	②KRS 所有品が無い	ヘッドコーチは近隣の設置場所を事前確認する。
2. 熱中症対策品	①熱中症指数計	熱中症ステーションテント付近に設置する。
	②フラッグ (黄色・赤色)	嚴重警戒値、危険値を全コーチに周知するためフラッグを掲げる。
	③記録表	時間毎に熱中症指数を記録する
3. 救急対応品	①学年救急箱	コーチは練習及び試合時には必ず持参する。 不足分はコーチが補充すること。
	②アイシング用氷	学年毎に必ず準備すること。 原則生徒に持参させる。
	③氷のう	同上
	④経口補水液	熱中症発症時期に準備する。
	⑤テント	冬期の晴天時以外は原則設置する。
4) 生徒準備品	①ヘッドキャップ	必須。
	②マウスピース	小学5年生以上は必須とする。
	③帽子 (ランニングまたはサッカー用キャップ 推奨)	生徒は5月～10月は必須。(通年着用を推奨) コーチは着用を推奨とする。
	④防寒着	ウインドブレーカー上下、ベンチコート、手袋、ネックウォーマーなど
	⑤着替え	生徒には準備させる。
	⑥カッパ、ポンチョ	試合が予定されている場合、待ち時間に着用。
	⑦補食	集中力低下による怪我のリスク低減のため、保護者は補食を準備させ、ヘッドコーチは適宜生徒に取らせること。
	⑧エピペン*	生徒自身で準備し使用させることとする。

*強いアナフィラキシーが起こった時に患者が応急処置をするための自己注射薬で、アドレナリンの薬液と注射針が内蔵されたキットのこと。

(3) 低体温症

季節に関わらず、雨天時の活動は原則中止とする。

(例外)

- 1) 対外試合については、主催者および当該チーム同士で協議して決定すること。ただし、安全を優先した決定を行うこと。
- 2) 雨天時のウォーミングアップは、試合前必要最小限の時間で行うこと（必要以上に濡れることを避ける。一方で体を温めることは重要）。
- 3) 試合終了後は、直ちに着替えさせること（濡れた状態のまま過ごさない）。事前に保護者へは、着替えの準備を促すこと

※低体温症（偶発性低体温症）とは

「寒い環境」では体の中心部でさえも 35℃以下まで低下してしまうことがあり、これを「低体温症」の状態という。

日本救急医学会 <http://www.jaam.jp/html/dictionary/dictionary/word/0508.htm>

【偶発性低体温症】

低体温症 hypothermia とは深部体温（直腸温，膀胱温，食道温，肺動脈温など）が 35℃以下に低下した状態をさす。事故や不慮の事態に起因する低体温を，低体温麻酔のように意図的に低体温とした場合と区別するために，偶発性低体温症 accidental hypothermia と呼ぶ。低体温症の原因には，①寒冷環境，②熱喪失状態，③熱産生低下，④体温調節能低下などがあり，これらが単独あるいは複合して発症する。具体的には，山岳遭難，水難事故，泥酔，薬物中毒，脳血管障害，頭部外傷，幼少児，高齢者，路上生活者，広範囲熱傷，皮膚疾患，内分泌疾患（甲状腺・下垂体・副腎などの機能低下）低血糖，低栄養などでおこりやすい。一般的に，軽度低体温（35～32℃），中等度低体温（32～28℃），高度低体温（28℃以下）に分類される。軽度低体温では骨格筋は戦慄（shivering）するが，中等度低体温では戦慄は消失し，高度低体温では筋は硬直する。同様に体温の低下は，神経系では感情鈍磨から昏睡状態へ，呼吸系では頻呼吸から徐呼吸・呼吸停止へ，循環系では頻脈から徐脈・心停止へといずれも抑制的に働く。心電図では T 波逆転，PQ・QR・QTS の延長，種々の不整脈などがみられるが，特徴的なものとして QRS 群の終末に出る陽性動揺は J 波（Osborn 波）として有名である。30℃以下では心筋の被刺激性が著しく高まり致死的な不整脈を発生しやすく，患者の扱いには愛護的な配慮が必要である。

以上

・初版 2018 年 4 月 15 日