ＪＴＡ熱中症対策２０１５ベーシック

２０１５年8月１３日
日本テコンドー協会
宗師範　河　明生

世界は異常かつ深刻な暑さの渦中にある。日本でも熱中症で多くの人々が亡くなっている。
この状況下においても日本テコンドー協会（以下、ＪＴＡ）の門人・会員は己を高めるため試合に参加している。
しかし、万が一にも、熱中症による死亡事故を回避しなければならない。
２０１４年度関西テコンドー選手権大会の組手試合において何ら打撃を受けずに倒れ救急搬送された者がいた。
フルコンタクト・テコンドーは格闘技であるため初心者の心理的負担は大きい。
熱中症に加えて暑さによる体力的疲労、緊張感や恐怖等の精神的な問題が影響を与えた結果であった。
関西テコンドー選手権大会兼ＪＴＡ団体対抗戦等の夏場の大会においては
当日の天候・気温、選手の体力・体長等が関係するため**熱中症は起こりうるという危機意識を持つべき**である。
孫子曰く「敵を知り己を知れば百戦危うからず」。ここにいう敵とは熱中症をさす。
以下において熱中症について認識できる客観的症状を明記した。
組織の大小に拘わらずリーダーの資質は、己が統治する組織や構成員を守るための決断力にある。
審判・実行委員、団体責任者、保護者等が、
熱中症の症状に該当すると観じた場合、当該選手本人の意思にかかわらず試合は棄権させなければならない。
審判・実行委員はもとよりクラブ長、主将等はかならず一読し、
日々の練習においても対処できるように備えるべきである。組織の存続および構成員の命を守って欲しい。

記

一、熱中症の４種類

熱中症には、４種類がある。

①熱失神
②熱痙攣（けいれん）
③熱疲労
④熱射病（日射病を含むが、これは日光を屋外で直接浴びることが原因である。
テコンドーは屋内競技のため直射日光は浴びないので日射病にはなりにくいと思われる）

熱中症の症状の軽い順で列記すると次の通りとなる。 なお、**死亡に至るのはレベル４の熱射病**である。

レベル１）熱失神の症状

熱失神は、体温が上昇するため、これを冷げようと血液の冷却作用がおこる。

血管が拡張するため血圧が低下し、

血流量、とりわけ脳の血流量が低下し脳の機能障害を起こす。

①他者が認識しうる症状　→顔面蒼白、意識消失

②本人しか分からない症状→頭痛

③医療器具がないと分からない症状→脈拍が速くなるか、弱くなる、血圧の低下→救急隊員が判断

試合前の対処→ 当該選手が顔面蒼白となり、あるいは頭痛を訴えている場合、

過度の緊張や恐怖等の精神的な弱さと関連している場合もあるので棄権させなければならない。

レベル２）熱痙攣（けいれん）の症状

熱痙攣は、大量の発汗により体内の塩分が放出されて低張性脱水症（塩分濃度低下）となり起きる。

急に痛みをともなうけいれんがおきるが、喉の渇き等の脱水症状時の自覚症状がないため注意すべきである。

①他者が認識しうる症状　→急なけいれん、めまい等

②本人しか分からない症状→頭痛、急な痛みを伴うけいれん、倦怠感、吐き気

③医療器具がないと分からない症状→低血圧

試合前および試合最中の対処

→組手選手が試合中、相手から打撃を受けていないのに、特定の部位が痛くなり、けいれんを起こすことがある。

この場合、当該選手は、試合中断の合図を主審に行いこの症状を告知し試合を棄権しなければならない。

ヘッドギア着用のため主審は選手の表情を読みとることができないので必ず自己申告しなければならない。

セコンドも当該選手の挙動を注視し、異常を発見したら試合中であっても主審に中断を求めなければならない。

レベル３）熱疲労の症状

熱疲労は、大量の発汗により水分と塩分が不足する場合におきる。

前述した熱失神と熱痙攣との症状が重なる場合がある。

①他者が認識しうる症状　→ 嘔吐、顔面蒼白、意識消失、めまい、立ちくらみ等

②本人しか分からない症状→疲労感・倦怠感・虚脱感、筋肉痛、喉の渇き

③医療器具がないと分からない症状→低血圧

試合前後の対処は前述した熱失神と熱痙攣と同じである。

レベル４）熱射病の症状（死亡原因）

熱射病は、発汗等による放熱機能では間に合わなくなり、体温が急激に上昇し、体温調整機能が破壊される。その結果、まず腎臓が機能しなくなり、放熱の方法としての尿の排出ができなくなる。

体温が引き続き上昇すると、他の臓器や神経系統に障碍が起き、最悪の場合、死に至る。

熱射病に達していると当該選手はすでに転倒し、意識が朦朧としている場合が多い。

応急処置を施し、速やかに救急車で搬送しなければならない。

二、熱中症の応急処置

1，試合最中、選手等が熱中症で倒れた場合の処置

実行委員は打撃を伴わないで選手が倒れた場合、熱中症と判断し、平常心で慌てず、本部に通知する前に

①応急処置を施し

②体育館事務員を通じて救急車を手配しなければならない。

個々に電話すると消防署からの確認電話等で遅れるからである。

救急のプロに少しでも速く来てもらい処置を任せるのが最も最善かつ合理的である。

２，熱中症応急処置

主審は副審に指示し、至急、体育館事務所に救急車の手配

手順1　主審は意識の有無を確認する。

手順2　主審は、頭を強くふらずにヘッドギアをはずす。

イ、意識が有る場合

手順3　セコンドが頭を静かに起こし水分と塩分を与える。ゆっくり頭を下ろす。

手順4　血流を良くするため次の作業を審判団は行う。

①道衣のマジックテープをはずし拡げる。

②手足の防具をすべてはずす。

③副審は当該選手を仰向けに寝かせ、審判用のイスの上に当該選手の足をのせる。

④セコンド等の周囲は、リングから静かに移動し、扇風機やうちわを利用して体温を下げる。

濡らしたタオルや氷で動脈の通る首の横（頸部）や脇の下を冷やす。

手順5　審判は試合を再開する

ロ、意識がない場合

基本的には上記と同じ。ただし、大会会長と医務担当者が相談の上、

手順3　口移し等で塩分を含んだ水分を与える場合がある。

バケツに水を汲み当該選手に水をかけることで体温を下げる場合がある。

熱射病に達していると当該選手はすでに意識朦朧で転倒している。

前述した応急処置を施し、速やかに救急車で搬送しなければならない。

３，注意

1）痙攣している場合、医務担当者等が痙攣している患部を持続的にマッサージする。

2）震えたり、唇が紫色に変色した場合は、体温下げすぎなので上記をやめ保温に転換する。

三、熱中症の予防

ＪＴＡテコンドーは格闘技であり、安全ではない。

体調が悪い選手、オーバーワークしている選手、骨折等の大怪我をしている選手、

無理な減量で体力が落ちている選手等は、本人はもとよりご両親のためにも必ず棄権しなければならない。

１，大会当日、水分と共に塩を持参

１）水のがぶ飲みは危険。少しずつ水分を補給

発汗により体内の水分と同時に塩分も放出されており体内の塩分濃度が著しく下がっているからである。

水分だけを補給すると下記の熱痙攣（けいれん）をおこす。

よって少しずつ水分を補給すべきである。これは総見や合宿等で指導している。

２）選手各自は、塩を持参し、随時補給する

発汗により体内の塩分濃度が低下するのだから、その分、塩を補給すべきである。

熱中症で危ない体型は肥満であるが、肥満の極地・相撲取りが取り組みの前後に塩をなめているのは、

短時間の激しい格闘及び肥満による大量の発汗によって放出される塩分を補給しているとみなせる。

よって各自は塩を持参し、塩分を補給しながら、少しずつ水分を補給すべきである。

私見　各種メーカーのスポーツ・ドリンクに過度な期待は禁物である。

普及初期とは異なり大手飲料会社が多数参入した結果、激しい競争にさらされている。

より多く売るために「甘味の成分」を加工しているように思われてならない。

管見の限り、甘味と塩味は真逆の味である。

今やスポーツ・ドリンクのペットボトルを脇におき、こまめに吸飲するのは当たり前となっている。

にもかかわらず中学・高校の体育会部員が熱中症で救急搬送されてるのは

スポーツ・ドリンクは、塩分の吸収に問題があるのではないかと考えている。

2、試合中の体調管理

①洗顔やシャワー（無料）により顔や身体を冷やす。

②組手で延長戦になった場合、ヘッドギアをはずして水分と塩を補給し、首を回して血流を良くする。