# 京都市立小学校
# 運動部活動等ガイドライン

平成２９年４月

京都市立小学校運動部活動の在り方に関する検討委員会

（京都市教育委員会・京都市小学校長会
京都市小学校体育研究会・京都市小学校スポーツ連盟）

# 目　　次


**Ⅰ　京都市立小学校運動部活動等ガイドライン　…Ｐ１**

**Ⅱ　京都市立小学校運動部活動等ガイドラインについて　…Ｐ２**

１　小学校運動部活動等ガイドラインの意義・目的

２　小学校運動部活動等の指導の在り方　～ガイドラインの基本方針～

**Ⅲ　大文字駅伝及び小学生の中・長距離走の指導に当たって　…Ｐ６**

**【資料編】**

○　スキャモンの発達・発育曲線　**…資１**

○　日本陸上競技連盟「小学生長距離検討会議（プロジェクト）」が示した「小学生の長距離・持久走についてのガイドライン」　**…資２**

○　熱中症事故の防止について（京都市教育委員会通知文）　**…資３**

○　スポーツ事故防止ハンドブック（日本スポーツ振興センター作成）　**…資４**

# Ⅰ　京都市立小学校運動部活動等ガイドライン

## １．指導に当たって

（１）学校教育活動の一環としての部活動の意義を明確に示し，すべての教職員が認識を共有すること。
（２）指導者任せにすることなく，管理職の指導の下，指導方針に基づいて組織的・計画的に行うこと。
（３）部活動指導は，勝利至上主義に陥ることなく，適正な教育活動として意義あるものとすること。また部活動に偏重することなく，学力向上の取組や家庭生活との両立を考え，バランスのとれた，一人一人の児童の健康の維持増進に資する活動になっているかという観点から点検・評価を行い，常に必要な改善・見直しに積極的に取り組むこと。
（４）熱中症やけが等を未然に防ぐため，児童の発育・発達の個人差や適性，体調などを考えて部活動の内容を計画し，指導するとともに，活動を通して健康観察を行い，休憩や水分補給などの時間を積極的に設けること。
（５）体罰，暴言はいかなる理由においても認められない。

## ２．活動日

（１）部活動は，児童一人につき週３日までとすること。（登校時間後の朝練習や土日などの休日も含む。）
（２）常態化した休日の部活動は行わないこと。（ただし，全市記録会，全市交流会，支部交流会，近隣校との練習試合は除く。）
（３）長期休業期間中も，上記（１）（２）を踏まえるとともに，学校閉鎖日はもとより，まとまった休養日を設けること。

## ３．活動時間

（１）１日の活動時間は，児童一人につき１時間半程度を上限とすること。
（２）児童の下校時の安全や負担等を考え，活動は夕方５時までに終了すること。
（３）季節等を考え，冬季の終了時刻を早めるなどの工夫を行うこと。
（４）登校時間前の朝練習は行わないこと。

## ４．部活動以外の活動時間

以上のガイドラインは，部活動だけではなく，学校で行われる陸上練習をはじめ，部活動に類する他の活動にも併せて適用するものとする。

## Ⅱ　京都市立小学校運動部活動等ガイドラインについて

### １　小学校運動部活動等ガイドラインの意義・目的

心身の成長過程にある児童にとって，スポーツは，体力の向上はもとより，他人を思いやり協同する精神，公正さと規律を尊ぶ態度や克己心，実践的な思考や判断力を育むなど，豊かな人間性の形成に重要な役割を果たします。

小学校では，体育科や運動部活動を中心に，児童に体を動かす楽しさや快さを体感させることで，積極的にスポーツに親しむ態度を育み，生涯にわたって豊かなスポーツライフを継続するための基礎づくりに努めています。

なかでも運動部活動は，スポーツに共通の興味や関心をもつ児童が自発的に活動する中で，スポーツの楽しさを味わうとともに，社会性や主体性，規範意識などを育んだり，ともに切磋琢磨しながら異なる学級，学年の児童との交流を深めたりすることで，責任感，連帯感を培ううえで，教育的意義の高い活動です。

また指導する教職員にとっても，児童を理解し，活発なコミュニケーションを図り，良好な人間関係を形成する場として有効に活用することができるなど，重要な役割を担っています。

しかしその一方で，運動部活動として，また大文字駅伝大会などに向けた陸上種目の練習などの部活動以外の取組において，勝つことのみを意識し過ぎるあまりに，連日，長時間にわたる練習を行っている事例も見られ，教育活動としての意義を一部見失い，本来すべての児童を対象として組織的・計画的に取り組むべき学校教育活動の範囲から逸脱していると言わざるを得ない活動も伺えます。このような児童の発達段階に見合わない練習は，結果的に過度な負担となり，児童が心身の不調を訴えるなど，生涯スポーツの基礎づくりに好ましくない影響を与えるといった深刻な課題を生じさせており，改善が必要と言わざるを得ません。

児童には，特定の種目のみを練習する部活動だけではなく，自由な外遊びや多様な体つくりの動きに役立つ自主的な活動の時間を大切にしていくことも求められます。また併せて，実際に各校で活動日や活動時間を計画するに当たっては，こうした課題に加えて，児童が家庭で過ごす時間にも十分配慮し，家庭学習にも意欲的に取り組み，家族や地域との交流にも余裕をもって臨めるようにするなど，生活時間全体を見通した観点をしっかりと取り入れる必要もあります。

こうした総合的な観点に立って運営することによって，部活動等の指導が教育的効果を発揮し，学校教育活動として意義深い，持続性のある中・長期的な体力向上，生涯スポーツの基礎づくりの取組としての真価を発揮するものであると考え，本ガイドラインを策定するものであります。

本ガイドラインは，小学校で行われる運動部活動をはじめとするスポーツ活動の練習全般について，すべての児童が一層の充実感を得られるようにするとともに，教職員等，すべての指導者にとっても，より意欲的に指導に関わることができるよう，日頃の指導の在り方や練習計画づくり，実際の運営に当たっての原則などを示すものです。

## ２　小学校運動部活動等の指導の在り方　～ガイドラインの基本方針～

（１）児童が主人公の運動部活動（プレイヤーズファースト）

すべての児童にとって達成感が得られ，喜びと生きがいの場となる運動部活動等を目指します。運動部活動はあくまで児童が生涯にわたってスポーツに親しむことの楽しさを体感し，交流を図るための活動です。過度な練習が引き起こすスポーツ障害やバーンアウト（燃え尽き症候群）が生じないようにするとともに，児童の人間的な成長を支援するという立場で，短期的な結果を追うのではなく，長期的な観点に立った科学的根拠に基づいた指導を行うことが必要です。

（２）学校の指導方針に則して指導すること

運動部活動をはじめ学校で行われるスポーツ活動の指導は学校教育活動の一環として行うものです。そこで各校では，運動部活動等を自校の教育計画に明確に位置付ける必要があります。その際，体育科の目標や内容との関係にも配慮し，教育課程と効果的に関連が図られるように留意します。実際の指導に当たっては，指導者任せにするのではなく，自校の教育目標や地域性などを考慮しつつ，学校としての指導方針を定め，それに則して実施される必要があります。

また朝練習については，生活習慣の確立等の教育効果を期待して行われている側面もありますが，児童の登校時間前に実施されている事例など課題も見られます。こうした例では，１日あたりの総練習時間が多くなり過ぎ，身体の特定の部位に負荷がかかり，けがや不調の原因となります。また，授業への影響も懸念されると共に，児童の生活時間の圧迫が心身の負担となったり，決められた集団登校に加われなかったりする場合もあります。

このため各校においては，その実態及び学校長の指導方針に則した活動となっているか点検・検証が求められます。

（３）発達段階や健康状態を考慮した適切な活動量で行うこと

心身の成長過程にある児童にとって，適切に行われる運動は，身体機能の発達を促し，心身の健全な成長に資するものです。しかし，度を越えると，過大な負荷となって心身に重大なダメージを与え，その結果，大きなけがにつながったり，バーンアウト（燃え尽き症候群）により運動することを止めてしまったりする原因にもなります。学校長を中心に校内で意思統一を図り，適切な活動日数や活動時間に限定して行う必要があります。

（４）指導者が意欲を持って取り組めること

連日，長時間に及ぶ活動は，指導する教職員にとっても，授業準備や教材研究，学年の打ち合わせなど，日々の業務に支障をきたしたり，時間外勤務の常態化により，心身の疲労を招いたりするなどの望ましくない影響が考えられます。指導者が意欲を持って取り組むためにも，適切な活動日や活動時間を設定することが必要です。

（５）体罰や暴言は徹底して排除すること

ともすると，指導者の熱意の表れとして見過ごされがちな体罰や暴言は，児童の人権を侵害する違法な行為であることは言うまでもありません。こうした行為は指導者が自身の指導力不足を補う手段として用いられることが多く，教育者としてあってはならない行為です。これらは明らかな「暴力」であり，「熱心な指導の表れ」や「強い指導の一環」などという誤った認識は，厳に改めなければなりません。これらの行為は指導者個人の問題にとどまらず，学校教育に対する信頼が失われることにつながります。これらの一切の行為を学校現場から排除しなければなりません。

（６）安全管理を徹底すること

スポーツは，けがの危険と常に隣り合わせにあり，児童の発達段階や体格などを考慮した指導内容及び練習時間の設定や，用具の適切な管理等，安全を第一に考え，教職員の適切な管理・指導体制を確保した上で指導に当たります。また，適度に休息時間を設け，水分補給を行う等，熱中症対策も徹底することが必要です。

（７）事故等への適切な対応を行うこと

万が一，事故が発生した場合には，児童の安全確保や応急手当などの適切な対応を行うとともに，下記についても日常から確認・注意することが必要です。

ア　「学校安全の手引（平成２６年４月　京都市教育委員会，京都市小学校安全教育研究会)」に基づき，学校全体の救急及び緊急連絡体制を確立して全教職員で共有すること。なお，事故により救急搬送した場合や，頭部や腹部を強打した場合は，速やかに体育健康教育室(学校安全担当 TEL:７０８－５３２１)にその旨を報告すること。

イ　管理職が不在の場合や，学校外での活動時に事故が発生した場合においても，学校が組織的に対応できるよう，事故発生時の指揮命令者を明確にし，教職員体制が通常と異なる場合の役割分担や連絡体制を定めておくこと。

ウ　応急手当や救急措置についての校内研修を毎年定期的に行うなど，全教職員が心肺蘇生法の正しい手順，ＡＥＤの設置場所と使用方法を理解しておくこと。

エ　常に児童の健康状態を観察し，水分補給や休息をこまめに行い，熱中症予防を徹底すること。湿度が高い日や温度変化の大きな時期，暑さに慣れていない時期などには，特に注意すること。

オ　脳震盪を受傷した恐れがある場合，直ちに活動から離れ，脳神経外科等の専門医の診断を受けさせること。脳震盪は，意識消失以外にも，記憶障害，眠気，錯乱，多弁，集中力の低下，だるさ，めまい，頭痛，バランス障害，光や音など刺激に対する過敏化または鈍化など，様々な症状があることを理解すること。なお，脳に同じような衝撃を二度受けた場合，一度目が軽微なものであっても，二度目の症状が重篤になることがあるため（セカンドインパクト症候群)，活動に復帰させる際には専門医の判断を仰ぐこと。

カ　食物アレルギー等がある児童への対応はもとより，食物アレルギー等の有無に関わらず運動をすることで激しいアレルギー反応を発症することもあるため（運動誘発アナフィラキシー），迅速に対応できるよう，指導者はエピペンの使用や救急車の要請など，応急処置について理解しておくこと。（特に血圧低下や意識の低下，脱力を来すような場合を「アナフィラキシーショック」と呼び，直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態となる。）

**＊スポーツ振興センター災害共済給付制度＊**

学校管理下の活動において生じた児童の傷病に関する医療費については，独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の制度が適用されるため，管理職及び校内の担当者（養護教員など）と連携しながら，保護者への説明や手続きを行うこと。

※　記録会や練習試合，校外における活動等については，学校長が事前に参加を許可し，校外活動届が提出されているなど，あらかじめ自校の教育活動の一環として計画して参加するもので，教職員による適切な引率，指導が行われている活動が対象となること。

※　学校の教育活動として認められない活動は給付対象とならない。

例：社会体育として位置付けられるクラブチームの活動，学校長の承認がない個人的な活動，教職員の引率や指導がない活動　　等

（８）その他

小中一貫教育など中学校区を基盤とした校種間連携を推進するための取組として，中学生と一緒に活動する際には，安全で効果的な活動とするため，年齢や体格差などに配慮して行うとともに，下記にも注意して行うことが求められます。

ア　中学生と一緒に活動する場合であっても，小学生の活動については本ガイドラインを遵守すること。

イ　教育活動の連続性を高める取組としてのねらいを明確にすること。

ウ　一律に同じ練習を行うのではなく，体格や体力の差など，発達段階に配慮した内容で練習を行うこと。

エ　双方の指導者の立ち会いが必要であること。（施設一体型，施設併用型の一貫校などで，指導にあたる教職員が兼務となっている場合を除く。）

オ　学校として計画された教育活動の一環として実施すること。（学校長の許可なく指導者が個人的な繋がりで交流する場合や，教職員による引率がない自由参加の体験会として活動する場合などは，部活動として認められない。）

カ　スポーツ振興センター災害共済給付制度（上記参照）の適用に当たっては，必ず学校管理下での活動であることが求められること。

## Ⅲ　大文字駅伝及び小学生の中・長距離走の指導に当たって

大文字駅伝等に向けての中・長距離走の陸上練習の指導に当たっては，児童の発達段階や興味・関心，個性等を十分に踏まえ，児童に運動の楽しさや喜びを味わわせ，心身の健やかな発育を促進させる指導となるように，適切な内容や方法，練習量などを考えて取り組むことが大切である。

特に，練習量については，休養日を設けなかったり，１日の練習が長時間に及んだりして，発育途上の児童の心身に過度の負担とならないようにしなければならない。児童の発育・発達上，筋肉や骨格が形成段階にあって剥離しやすいことに十分に留意することをはじめ，心疾患やけがなどを引き起こすことがないよう，厳に注意して取り組むことは指導者としての重要な責務である。また，一人一人の児童が，多様な学校生活を送り，ゆとりある自由な生活時間が確保できるよう活動を工夫し，効率化を図るようにすることも必要である。

各校における大文字駅伝の指導，ひいては小学生を対象にした中・長期離走の指導は，一人一人の児童の将来に責任を負い，小学生期に児童の生涯スポーツの基礎を培い，すべての児童の命と健康を守り抜くという観点に立って，以下を遵守して取り組まなければならない。

**（１）指導者は，管理職の指導の下，以下の全ての項目を十分に踏まえて，練習計画を立てるようにすること。**

小学生の中・長距離走の陸上練習は，児童が心身の健康を維持・増進させながら，無理なく安全に運動の楽しさを味わうことができるように，また，一人一人の指導者が意欲とゆとりを持って積極的・主体的に指導に取り組めるようにするためにも，個々の指導者任せにすることなく，管理職の指導の下，指導方針に基づき，計画的・組織的に実施するようにしなければならない。

**（２）大文字駅伝大会及びそのための練習は，学校教育活動の一環として行われるものであり，指導者は過度なトレーニングの実施や勝利至上主義に陥ることがないよう，小学校体育の意義・目的を十分に理解して取り組むこと。**

学校教育活動の一環であることを示した大文字駅伝大会の開催要項の趣旨を踏まえ，大文字駅伝大会が，児童の体力向上や，生涯にわたって運動に親しむ資質や能力の基礎を育てる教育活動であるという観点を忘れずに指導するよう心がけなければならない。

**（３）トレーニングの頻度は，一人の児童について，週に３日以内（登校時間後の朝練習や土日などを含む。）とし，１日につき１時間半程度を上限とすること。また，１日の総走行距離は５㎞を超えてはならない。**

**（日本陸上競技連盟「小学生の長距離・持久走についてのガイドライン」より）**

**また，児童の心身への影響を考え，１週間当たりの総トレーニング時間は４．５時間程度を上限とすること。なお，以上の練習量は，部活動及び部活動以外の練習のすべてを通じての上限とする。**

小学生期は，練習量を増やすことによって発達段階の身体組織の受容範囲を超えた負荷にも関わらず，一時的には記録が伸びることもあるが，連日の長時間にわたるトレーニングは，心身に過剰な負荷をかけることになり，深刻なけがや後遺障害，バーンアウト（燃えつき症候群）などを引き起こすことが考えられる。

総走行距離については，ウォーミングアップ走やクールダウン走も併せたものとし，けがの生じる原因としては，走行量と運動負荷の強度の２面が考えられるため，走行量だけでなく，運動強度を考慮することが重要である。

なお，運動能力の向上には，練習・休養・睡眠のバランスが極めて重要であり，練習日数や時間，距離数などの上限を設定するとともに，計画的・積極的な休養を練習の一環として組み入れて取り組むようにしなければならない。

**（４）トレーニングは中・長距離の練習に偏ることなく，身体の各部位を使った多様な動きを取り入れ，オールラウンドな体力・運動能力を発達させるようにすること。**

小学生期は小脳を中心とした神経系の発達が著しい時期である。さまざまな動作の中で素早く運動を切り替えたり，スムーズに体の各部位の運動につながりを持たせる動きを取り入れることが重要で，小学生期には運動能力の中でも特に，行動を調整する能力としての「敏捷性」（ストップや方向転換などを伴う動きの中でスピードを発揮できる力），「柔軟性」（体の柔らかさ（関節の可動域の広さ）），「バランス」（バランス感覚のよさ），の３つが必要である。また，行動を持続する能力としては，全身持久力（全身運動を持続できる力（呼吸循環器系の酸素運搬能力）），筋持久力（筋肉を持続的に動かすことのできる力）が必要となるが，小学生期は呼吸，循環器系の発育が未熟であるため，長時間・高負荷のトレーニングである持久力系トレーニングは不向きであることに注意する。持久力系トレーニングは，中学生期以降に行うことが効果的で望ましい。【参照：「スキャモンの発育・発達曲線」】

**（５）水分補給をこまめに行うなど，脱水症や熱中症予防に留意すること。**

熱中症は気温が 24℃以上から注意が必要であり，気温が高い日でなくても発生することがある。特に湿度が高い日や，温度変化の大きな時期，急に暑くなり，暑さに慣れていないときに多く発生する。つまり梅雨明け後 7 月中旬から 8 月上旬に発症のピークを迎え，発症時刻は 12 時及び 15 時前後の日中が最も多い。また気温，湿度の他にも風速，放射熱の影響も受けること，小学生期は体温調節機能が未発達であること，頑張りすぎると発症しやすいことなど，これらの要因を考慮して，常に児童一人一人の丁寧な健康観察を行うとともに，練習前や練習中にもきめ細かな水分補給を行うようにしなければならない。

※　資料編「スポーツ事故防止ハンドブック（平成２７年3月　日本スポーツ振興センター）」参照

**（６）けがなどの不測の事態に備えた安全対策を事前に十分に行うとともに，児童が痛みや異常，違和感などを訴えた場合，すぐに練習をやめて専門の医療機関を受診させること。**

けがや不測の事態に備え，応急措置ができる救急セットやＡＥＤの準備，職員室との連絡体制の確保など安全対策を入念に行うことが大切である。

また，児童は大会に出場したい思いや周囲の期待などによって，痛みなどを我慢して練習に取り組むことが考えられる。指導者は児童の様子を注意深く観察し，異状や違和感等が感じられる場合は，児童本人が大丈夫と主張したとしても，躊躇せずに，内科医や整形外科医等の専門家の意見を必ず聴くようにしなければならない。指導者個人が専門的な知見・知識等もないままに判断することは絶対してはならない。

**（７）トレーニングは，原則として校庭で実施すること。なお，運動器の発育の観点から，トレーニングは土や芝生の上で実施することが望ましい。**

硬い地面の上で走ることを繰り返すと，その衝撃から足首や膝の関節を損傷する恐れがある。また脛（すね）に痛みが出た場合「シンスプリント※」という典型的な足の故障の誘因にもなる。クッションの良い靴を履いていても，アスファルトの上を走行すると足への負担は大きくなると考えられ，できるだけ土や芝生の上で練習するよう心がけなければならない。

※シンスプリント…特に脛のあたりが痛くなる事が多い症状で，骨を覆っている骨膜が炎症を起こし，最悪の場合は疲労骨折を起こすことがある。

**（８）登校時間前の朝練習や夕方５時を超える練習は行わないこと。**

登校時の児童の安全を確保するために，学校が定めている登校の時間帯にゆとりを持たせて登校させることが大切であり，登校時間前の朝練習は行わない。

一方，１日の練習時間を守るためにも，また，夕刻の時間帯は薄暗くなり交通事故の発生件数が増加していることや児童が犯罪に遭わないようにする防犯の観点からも，練習は夕方５時までに終了して，下校時の児童の安全確保に努める。

# 【 資 料 編 】

## ○スキャモンの発達・発育曲線

スキャモンの発育発達曲線を参照すると，神経系統は生まれてから５歳頃までに80％の成長を遂げ１２歳でほぼ100％になる。この時期は，神経系の発達の著しい年代で，さまざまな神経回路が形成されていく大切な過程となるため，この時期に神経回路へ刺激を与え，その回路を張り巡らせるために多種多様な動きを経験させることが重要。

＜発育曲線の説明＞

☆一般型

一般型は身長・体重や肝臓，腎臓などの胸腹部臓器の発育を示す。特徴は乳幼児期まで急速に発達し，その後は次第に穏やかになり，二次性徴が出現し始める思春期に再び急激に発達する。思春期以降に再び発育のスパートがみられ大人のレベルに達する。

☆神経系型

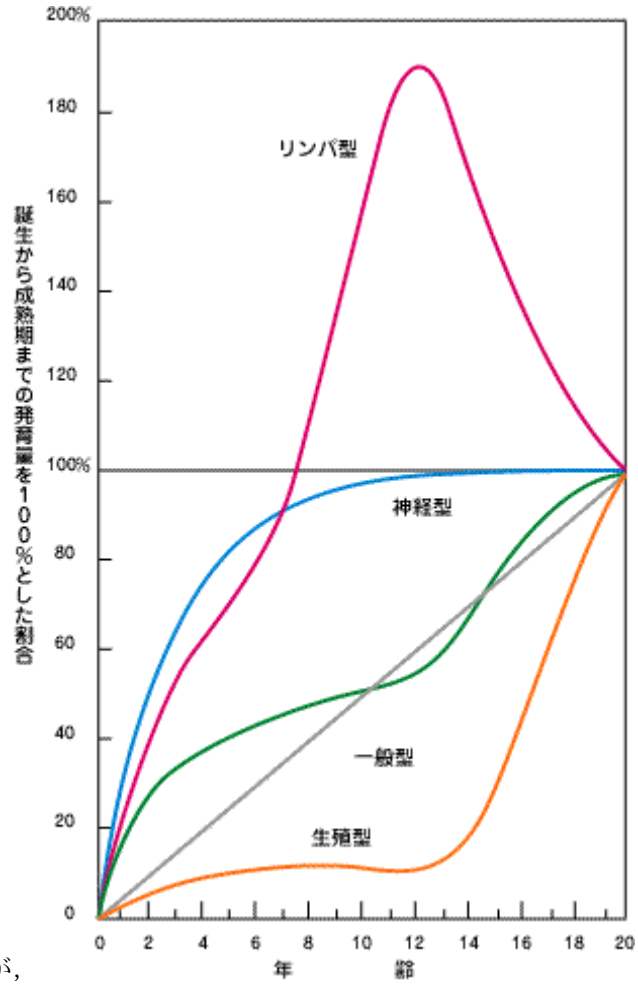
器用さやリズム感を担う神経系の発達は脳の重量や頭囲で計る。出生直後から急激に発達し，４～５歳までには成人の80％程度（６歳で90％）にも達する。

☆リンパ系型

リンパ系型は免疫力を向上させ扁桃，リンパ節などのリンパ組織の発達を示す。生後から12～13 歳までにかけて急激に成長し大人のレベルを超えるが，思春期過ぎから大人のレベルに戻る。

☆生殖器系型

生殖器系型は男児の陰茎・睾丸，女児の卵巣・子宮などの発育を示す。小学校前半までは，わずかに成長するだけだが，14 歳あたりから急激に発達します。生殖器系の発達で男子ホルモンや女性ホルモンなどの性ホルモンの分泌も多くなる。



## ○日本陸上競技連盟「小学生長距離検討会議（プロジェクト）」が示した「小学生の長距離・持久走についてのガイドライン」

1998 年 3 月理事会提案（承認）
「小学生長距離・持久走検討プロジェクト」

① 心疾患がないこと，骨形成異常や四肢に筋力低下がないこと。
② トレーニングの頻度は，週に 2 日ないし 3 日とし，1 日 1.5 時間くらいとすること。また，1 日の総走行距離は５ｋｍを超えてはならない。
③ トレーニングは長距離の練習に偏ることなく，さまざまな動きを取り入れ，オールラウンドな体力と運動能力を発達させるようにすること。
④ 持久的体力向上の運動処方として，「５分間走」が勧められる。
⑤ 無酸素性運動を避けること。
⑥ 高温多湿下での運動を避けること。（＊気温 28 度・湿度 60%以上）
⑦ 安全面，スポーツ外傷について絶えず注意を払うこと。
⑧ トレーニングは土や芝生の上でなされること。
⑨ 適切なフットウェアー（シューズ）を用いること。
⑩ 指導者への教育がなされること。
★ 以上のガイドラインをもとに，全国小学生陸上競技交流大会には中・長距離種目を採用しないこと。また，1999 年 3 月から始められた「全国小学生クロスカントリー・リレー研修大会（距離は 1500ｍとする）」を開催する際の参考とされた。なお，5 分間走が勧められる理由としては，心肺への負担（苦しい時間）が短いことと同時に，フォームが崩れない時間（距離）であることがあげられる。

（Ｙ９０３Ｃ６）
平成２８年８月２３日

京都市立学校・幼稚園長　様

京都市教育委員会
子ども安全統括官
（体育健康教育室　保健安全担当
：７０８－５３２１）

熱中症事故の防止について

この度，他府県の中学校において，運動部活動中に熱中症により病院へ搬送された生徒が亡くなるという痛ましい事案を受け，文部科学省及びスポーツ庁から別添のとおり通知されました。

本市においては，上記の文部科学省及びスポーツ庁の通知に先立ち，**平成２８年８月１８日付け（Ｙ９０３Ｃ６）「熱中症の予防・事故防止について」**等により再三，必要な事項の理解の徹底及び適切な措置について通知しているところですが，各校園におかれましては，**改めて，屋内外での活動を問わず，休息と水分補給を頻繁に行う等の対策の徹底**をはじめ，**熱中症が発生した場合における緊急事態発生時の対処・緊急連絡体制（休日における活動を含む）の再確認**を教職員共通理解のもとで行っていただく等，熱中症事故の防止の徹底に万全を期していただきますようお願いいたします。

【添付文書】
○熱中症事故の防止について（平成２８年８月１８日付け文部科学省及びスポーツ庁発出）

【参考】
○「もしかして熱中症？」（教師・保護者向け／平成２８年７月発行の日本スポーツ振興センター教材カード）

事　務　連　絡
平成２８年８月１８日

各都道府県・指定都市教育委員会学校体育主管課
各都道府県私立学校主管課
各国公私立大学担当課
各国公私立高等専門学校担当課
構造改革特別区域法第１２条第１項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
大学を設置する各学校設置会社担当課　御中

スポーツ庁政策課学校体育室
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

熱中症事故の防止について（通知）

熱中症事故の防止については、「熱中症事故の防止について（依頼）」（平成２８年５月２０日付け２８初健食第９号）で、関係者に対する熱中症事故防止に必要な事項の理解の徹底及び事故防止のための適切な措置を講ずるようお願いしているところです。

このたび、中学校の運動部活動中に熱中症により病院に搬送された生徒が、後日死亡するとの事案が発生しております。

あらためて、別紙の資料も参考として、関係者に対して熱中症事故防止に必要な事項の理解を徹底され、事故防止のための適切な措置を講ずるようお願いいたします。

なお、都道府県教育委員会学校体育主管課においては、域内の市町村教育委員会及び所管の学校（大学を除く。）に対し、都道府県私立学校主管課においては、所轄の私立学校等に対し、構造改革特別区域法第１２条第１項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課においては、所轄の学校設置会社の設置する学校に対して周知するようお取り計らい願います。

【本件担当】
スポーツ庁政策課学校体育室指導係
電話　03-5253-4111（代表）内線 2674
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
学校安全係
電話　03-5253-4111（代表）内線 2917

別　紙

【参考資料】

○学校における体育活動中の事故防止について(報告書)〔文部科学省〕
http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/jyujitsu/1323968.htm

○学校における体育活動中の事故防止のための映像資料〔文部科学省〕
https://www.youtube.com/playlist?list=PLGpGsGZ3lmbBZpfbIZpdamkuUGAZsFHsX

○体育活動における熱中症予防　調査研究報告書〔(独)日本スポーツ振興センター〕
○熱中症を予防しようー知って防ごう熱中症ー〔(独)日本スポーツ振興センター〕
http://www.jpnsport.go.jp/anzen/kankobutuichiran/tabid/467/Default.aspx

○学校でのスポーツ事故を防ぐために(報告書)　〔(独)日本スポーツ振興センター〕
https://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/bousi_kenkyu/tabid/1808/Default.aspx

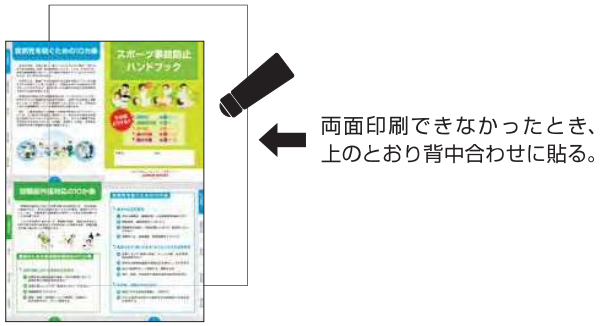
○教材カード（熱中症関係）〔(独)日本スポーツ振興センター〕
http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/card/tabid/519/Default.aspx

# 「スポーツ事故防止ハンドブック」（平成２７年３月　日本スポーツ振興センター）

日本スポーツ振興センターのホームページからデータをダウンロードし，下記のとおり作成してご活用ください。
https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/anzen_school/handbook.pdf

## 1. PDFを下記のように A4用紙に両面印刷で出力して下さい。

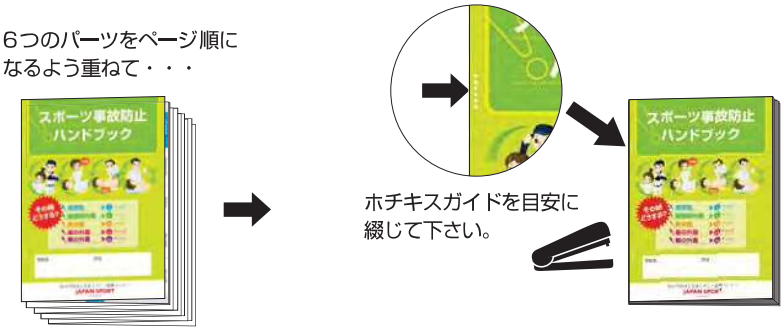
印刷の設定を「ふちなし全面印刷」にするときれいに印刷ができます。
※両面印刷ができない場合は、下記の組み合わせで背中合わせにのりなどで貼り合わせて下さい。
印刷の設定を「用紙サイズに合わせる」で出力して、余白を切り落として作ることもできます。




## 2. 中央にある切り取り線にそってそれぞれふたつに切り離して下さい。

## 3. 切り離したパーツをそれぞれ山折り線または谷折り線にしたがってふたつに折って下さい。

## 4. 折ったパーツをページ順になるように重ね、表紙・裏表紙にあるホチキスガイドの位置を目安に、ホチキスで綴じて下さい。



# 突然死を防ぐための10カ条

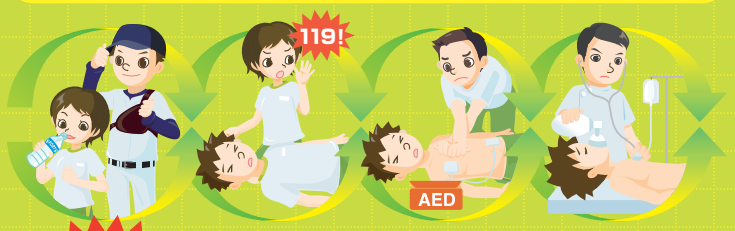
ある日突然、元気に楽しく過ごしていた子どもが倒れ、死亡する不幸な事例は、毎年、相当数発生している。しかも、その中には、日常の健康観察において、何も異常が発見されていないにもかかわらず、死に至るものもある。

突然死には、基礎にその可能性がある事が予想されているが避けられず発生してしまった場合と、可能性も明らかな前兆も不明であったものがあるが、原因の多くは心臓系の疾患と中枢神経系と呼ばれる脳の疾患による。

突然死の可能性がある基礎疾患が判っているものについては、学校で子どもの健康診断の結果を把握し、家庭や主治医等と連絡をとり合って体調についての情報を十分に得ることや、日常生活における健康観察についても徹底を図る必要がある。

特に、心臓系疾患などの健康上の異常が発見された子どもについては、主治医及び学校医と連携をとり、学校生活の適切な管理及び指導に当たらなければならない。また、子どもが健康で安全な学校生活を送るためには、幼稚園、保育所、小学校、中学校及び高等学校等の校種間の連携も重要である。

# スポーツ事故防止ハンドブック




その時どうする？

突然死 » 2 ページ
頭頸部外傷 » 6 ページ
熱中症 » 10 ページ
歯の外傷 » 14 ページ
眼の外傷 » 16 ページ

学校名　　担当

独立行政法人日本スポーツ振興センター
JAPAN SPORT COUNCIL



# 頭頸部外傷対応の10か条

頭頸部外傷防止に向けた体育活動の安全教育には、「安全指導」の側面があり、相互の連携を図りながら計画的、継続的に行うこと。また、活動場面や運動種目の特性により安全対策を講じることが必要である。

これらを効果的に進めるには、教職員の研修、児童生徒を含めた校内の協力体制や家庭および地域社会との連携を深め、組織活動を円滑に進めることが重要である。

## 教師のための頭頸部外傷対応の10か条

### 体育活動における基本的注意事項

1. 児童生徒の発達段階や技能・体力の程度に応じて、指導計画や活動計画を定める。
2. 体調が悪いときには、無理をしない、させない。
3. 健康観察を十分に行う。
4. 施設・設備・用具等について継続的・計画的に安全点検を行い、正しく使用する。



突然死を防ぐための10カ条

### 基本的な注意事項

1. 学校心臓検診（健康診断）と事後措置を確実に行う
2. 健康観察、健康相談を十分に行う
3. 健康教育を充実し、体調が悪いときには、無理をしない、させない
4. 運動時には、準備運動・整理運動を十分に行う

### 疾患のある（疑いのある）子どもに対する注意事項

5. 必要に応じた検査の受診、正しい治療、生活管理、経過観察を行う
6. 学校生活管理指導表の指導区分を遵守し、それを守る
7. 自己の病態を正しく理解する、理解させる
8. 学校、家庭、主治医間で健康状態の情報を交換する

### その他、日頃からの心がけ

9. 救急に対する体制を整備し、充実する
10. AEDの使用法を含む心肺蘇生法を教職員と生徒全員が習得する

# 心停止に対する応急手当

突然死に至る顕著な兆候である心停止状態は、学校においては運動時、校内活動時等に突発するが、この状態にある者の応急手当は、初めの2～3分間にとられる行動がその者の救命を決定するので、落ち着いて応急手当の手順を速やかに開始する。

## 迅速な通報と心停止の認識

**初めの２～３分間に取る行動が、その者の救命を決定する！**

傷病者発見

★反応あり → 反応の有無を確認
★ 大きな声で呼びかけをする。
★ 肩を軽く叩く。
何らかの反応があるか？

反応なし、判断に迷う(わからない)

● 応援を要請し、119番通報する！
● AEDを依頼する！

★呼吸あり → 呼吸の有無を確認
★ 正常な呼吸をしているか。
★ 腹部や胸部の動きを観察。
10秒以内で観察。

呼吸なし・わからない

● ただちに心肺蘇生を開始する

★「反応あり」の場合は、倒れた人の側を離れず、全身の状態を観察する。
★「呼吸あり」の場合は、気道の確保を行い、応援・救急隊を待つ。



## 迅速な心肺蘇生とAEDによる電気ショック

胸骨圧迫 → 気道確保 → 人工呼吸 の手順で！

※水の事故（溺水）では、気道確保と人工呼吸を優先してください。

**●強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！　●すぐにAEDを装着しよう！**

**1 心肺蘇生**
- ただちに胸骨圧迫を開始する
  - 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 回 / 分）
  - 絶え間なく（中断を最少にする）
- 人工呼吸ができる場合は 30：2 で胸骨圧迫に人工呼吸を加える
  人工呼吸ができないか、ためらわれる場合は胸骨圧迫のみを行う

結果的に心停止ではない人に、胸骨圧迫を行ったりＡＥＤを使用したりしても、大きな問題は起こりません。

**2 AED装着**

**3 心電図解析**
電気ショックは必要か？
必要あり / 必要なし

**4 ショック１回**
ショック後ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開※

**5 ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開※**

※ 強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

救急隊に引き継ぐまで、または傷病者に呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける。

日本蘇生協議会（JRC）と日本救急医療財団で構成するガイドライン制作合同委員会が作成した救急蘇生のためのガイドライン2010、さいたま市教育委員会作成平成24年度版体育活動時等における事故対応テキスト～ASUKAモデル～を参考にしました。



# 頭頸部外傷事故発生時の対応フローチャート

**意識障害の確認例**
- 開眼していない
- 話すことができない
- 時・場所・人が正確にわからない
- 外傷前後の事を覚えていない

★ 運動マヒ
★ 筋力低下
★ しびれ
★ 異常感覚

★ 頭痛
★ 吐き気
★ 気分不快
★ けいれんや普段と違う行動パターン
★ バランステストの異常
等

頭頸部外傷発生

意識障害の有無を確認 → なし → 頸髄・頸椎損傷の疑いを確認 → なし → 脳振盪症状の有無を確認 → なし → 保護者に連絡して家庭で観察

意識障害の有無を確認 → あり
頸髄・頸椎損傷の疑いを確認 → あり
脳振盪症状の有無を確認 → あり
- 回復しない
- すぐ回復

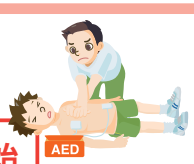
帰宅後異常あり

AED

119番通報 AEDの手配

呼吸なし・わからない
頸部の安静に留意し呼吸の確認
呼吸あり

★ 心肺蘇生の開始
★ AEDの使用




呼吸、体動などを再評価
救急隊の到着を待つ

速やかに脳神経外科を受診

# 熱中症予防の原則

## 1 環境条件を把握し、それに応じた運動、水分補給を行うこと

暑い時期の運動はなるべく涼しい時間帯にするようにし、休憩を頻繁に入れ、こまめに水分を補給する。WBGT等により環境温度の測定を行い、下記の「熱中症予防運動指針」を参考に運動を行う。汗には塩分も含まれているので水分補給は0.1～0.2%程度の食塩水がよい。運動前後の体重を測定すると水分補給が適切であるかがわかる。体重の3%以上の水分が失われると体温調節に影響するといわれており、運動前後の体重減少が2%以内におさまるように水分補給を行うのがよい。激しい運動では休憩は30分に1回はとることが望ましい。

## 2 暑さに徐々に慣らしていくこと

熱中症は梅雨明けなど急に暑くなった時に多く発生する傾向がある。また、夏以外でも急に暑くなると熱中症が発生する。これは体が暑さに慣れていないためで、急に暑くなった時は運動を軽くして、1週間程度で徐々に慣らしていく必要がある。週間予報等の気象情報を活用して気温の変化を考慮した1週間の活動計画等を作成することも大事である。

## 3 個人の条件を考慮すること

肥満傾向の者、体力の低い者、暑さに慣れていない者は運動を軽減する。特に肥満傾向の者は熱中症になりやすいので、トレーニングの軽減、水分補給、休憩など十分な予防措置をとる必要がある。

また、運動前の体調のチェックや運動中の健康観察を行い、下痢、発熱、疲労など体調の悪い者は暑い中で無理に運動をしない、させない。

## 4 服装に気をつけること

服装は軽装とし、吸湿性や通気性のよい素材にする。直射日光は帽子で防ぐようにする。

## 5 具合が悪くなった場合には早めに運動を中止し、必要な処置をすること



## 頭頸部外傷を受けた（疑いのある）児童生徒に対する注意事項

5. 意識障害は脳損傷の程度を示す重要な症状であり、意識状態を見極めて、対応することが重要である。※1 ※2 ※3
6. 頭部を打っていないからといって安心はできない。意識が回復したからといって安心はできない。※4 ※5
7. 頸髄・頸椎損傷が疑われた場合は動かさないで速やかに救急車を要請する。
8. 練習、試合への復帰は慎重に。※6

## その他、日頃からの心がけ

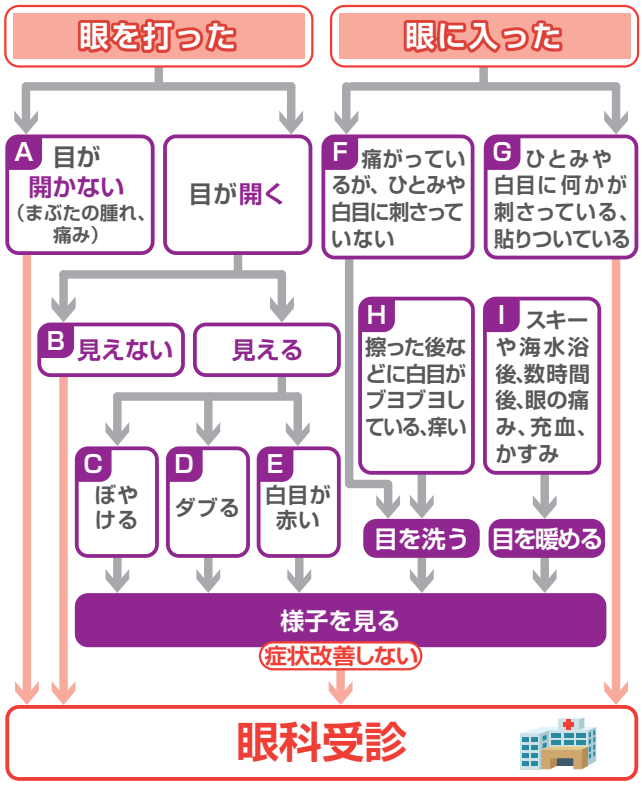
9. 救急に対する体制を整備し、充実する
10. 安全教育や組織活動を充実し教職員や生徒が事故の発生要因や発生メカニズムなどを正確に把握し、適切に対応できるようにする。

※1 まったく応答がないときも、話し方や動作、表情が普段と違うときも、意識の障害である。
※2 意識障害が続く場合はもちろん、意識を一時失ったり、外傷前後の記憶がはっきりしない、頭痛、はきけ、嘔吐、めまい、手足のしびれや力が入らないなどの症状があれば、脳神経外科専門医の診察を受ける必要がある。
※3 頭の怪我は、時間が経つと症状が変化し、目を離しているうちに重症となることがある。外傷後、少なくとも24時間は観察し、患者を1人きりにしてはならない。
※4 脳の損傷は、頭が揺さぶられるだけで発生することがある。
※5 意識が回復したあと、出血などの重大な損傷が起きている場合もある。
※6 繰り返して頭部に衝撃を受けると、重大な脳損傷が起こることがある。スポーツへの復帰は慎重にし、必要に応じて脳神経外科専門医の判断を仰ぐ。



# 眼の外傷対応フローと解説

スポーツ眼外傷は眼の打撲と異物が最も多い。
ボール、シャトル、肘や手の接触あるいは転んで眼を打った時に何と言っても重要なのは、**目が開くか？見えるか？**である。






## WBGT【湿球黒球温度】とは

○温度環境を評価する指標

WBGTは暑さ寒さに関係する気温、湿度、輻射熱、気流の4要素を取り入れた指標

（計算方法）

■ 屋外で日射のある場合

WBGT＝0.7×湿球温度＋0.2×黒球温度＋0.1×乾球温度

※現在、WBGTを簡便に測定できる指標計があります。

■ 室内で日射のない場合

WBGT＝0.7×湿球温度＋0.3×黒球温度

## 熱中症予防運動指針

| WBGT℃ | 湿球温度℃ | 乾球温度℃ | | |
|---|---|---|---|---|
| 31 | 27 | 35 | 運動は原則中止 | WBGT31℃以上では、特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合には中止すべき。 |
| 28 | 24 | 31 | 厳重警戒（激しい運動は中止） | WBGT28℃以上では、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。運動する場合には、頻繁に休息をとり水分・塩分の補給を行う。体力の低い人、暑さになれていない人は運動中止。 |
| 25 | 21 | 28 | 警戒（積極的に休息） | WBGT25℃以上では、熱中症の危険が増すので、積極的に休息をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休息をとる。 |
| 21 | 18 | 24 | 注意（積極的に水分補給） | WBGT21℃以上では、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） | WBGT21℃未満では、通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。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。 |

1）環境条件の評価にはWBGTが望ましい。
2）乾球温度を用いる場合には、湿度に注意する。湿度が高ければ、1ランク厳しい条件の運動指針を適用する。

※「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック（公益財団法人日本体育協会）平成25年4月改訂」

# 熱中症対応フロー

**熱中症を疑う症状**

★ 四肢や腹部のけいれん（つる）と筋肉痛が起きる。
★ 全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛などが起きる。
★ 頻脈、顔面蒼白となる。足がもつれる・ふらつく・転倒する。
★ 突然座り込む・立ち上がれない　　等

熱中症を疑う症状

**質問をして応答をみる**

- ここはどこ？
- 名前は？
- 今何をしてる？

**意識障害を確認**

- なし → ★★涼しい場所へ避難 ★★衣服をゆるめて寝かせる
- あり → 119番通報 応急手当

★ 応答が鈍い
★ 言動がおかしい
★ 意識がない　等

**水分塩分を補給する**

- 水分と塩分（スポーツドリンクや経口補水液など）を補給する
- 熱けいれんの場合は生理食塩水（0.9%）などの濃いめの食塩水を補給する

**水分摂取ができるか確認**

- できる → 水分塩分を補給する
- できない → 病院へ！

症状改善した → 経過観察
症状改善しない → 病院へ！

**脱衣と冷却**

※迅速に体温を下げることができれば、救命率は上がる。

**救急車到着までの間、積極的に体を冷やす。**

★ 水をかけたり、濡れタオルを当てて扇ぐ。

**One Point**

氷やアイスパックがあれば、頸部、脇の下、足の付け根などの大きい血管を冷やすのもよい！

**病院へ！**

体を冷やしながら、設備や治療スタッフが整った集中治療のできる病院へ一刻も早く搬送する。



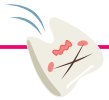



# 歯・口のけがを防ぐために

## 応急処置のポイント

**1** 抜けたり、破折した時は、その歯を捜して乾燥させないように歯の保存液に浸す。

注意！　歯の保存液は、歯や歯根膜の乾燥を防ぎ、再植に必要な歯根膜細胞を守るために使用します。
歯が抜けた時、歯の保存液がなかったら、歯根膜細胞が浸透圧で変性しないように冷たい牛乳でも代用は可能です。しかし、学校では歯の保存液を保健室などに常備しておくことをお勧めします。



**2** 口をぬるま湯で軽くすすぎ、汚れや血を流す。

**3** 『歯の保存液につけた歯』を持って歯科医院へ！

注意！　けがをした直後は何ともなくても、歯髄内の出血や血液の循環障害で歯髄が壊死して歯が変色し、黒ずんでくることがあります。最初何でもないと感じても、歯の変色に気づいたら早めに受診をしてください。

## 歯・口のけがを防ぐための10か条

### 日頃からの管理と指導

1. 朝、授業や活動の途中・前後に、健康観察をしましょう
2. 食事、運動、休養・睡眠の調和の取れた生活と敏捷性や調整能力などの基礎的な体力つくりに努めましょう
3. 施設・設備や用具、教室や運動場などの安全点検を行い、環境を安全に整えましょう
4. 活動場所や内容、運動種目などに応じた安全対策をしましょう
5. 危険な行動を見つけたら、改善のための指導をしましょう
6. 安全な活動や用具等の使用に関するルールを決め、お互いに守るようにさせましょう

### 危険を予測・回避するために

7. 事故の事例や「ひやり・はっと」した場面などを題材に、危険予測・回避の学習をしましょう
8. 体の接触、ボールやバット・ラケット等に当たることが多い運動では、マウスガードの着用も検討しましょう

### けがをしてしまったら

9. けがをしたところを清潔にし、応急手当をしましょう
10. 抜けた（欠けた）歯を拾って、速やかに歯科医を受診しましょう

MEMO

## 左ページの解説

**A** **目が開かない場合**はまぶたの眼瞼裂傷や皮下出血、顔面骨折などが考えられるが、眼球の状態が把握できないため重大かもしれないと判断すべきである。もし眼球裂傷があると眼内組織が脱出する可能性があるため、無理に目を開けさせず救急搬送する。鼻を強くかんだり、力むとまぶたの腫れが更にひどくなることがある。

**B** **目が開くが見えないとき**は重大と判断する。眼球裂傷、眼内出血、虹彩炎、黄斑円孔、視神経管骨折などが考えられ、数時間放置すると失明する可能性が高くなるので急いで救急搬送するべきである。
それ以外の、“とりあえず目が開いて見えている”状態ならば慌てなくてよい。

**C** **ぼやけること**は角膜の傷、軽い虹彩炎などで起こりうる。元に戻るかどうか数分様子を見てよい。

**D** **見えているがダブる**状況は眼窩壁骨折部に周辺部組織がはまり込み起こることがあるが、治療は一刻を争うものではないため、翌日眼科受診でもよい。一時的な調節不全などでぼやける、ダブることもあり、しばらく様子を見て元に戻るならプレー続行可能である。ただ、気分不快や吐き気などがあれば急激な眼圧上昇、頭部打撲を伴っていることがあるので、急いで救急搬送するべきである。

**E** **白目に血の色が拡がる**球結膜出血は表面の血管が一部切れたためであり、打撲では比較的ありふれている。わずかな異物感のみならプレー続行可能であるが広範囲だったり痛みが強ければ眼科受診を指導する。

**F** **痛がっている**眼に入ったゴミは涙で流れでることもあるが、取れなければ水で（無ければ飲める液体で）洗い流す。擦ると眼にはまり込むことがあるので、擦らないように指導する。消毒液などが入った場合は急いで水で良く洗う。

**G** **明らかにひとみや白目に刺さった**り貼りついている場合は裂傷の疑いもあり、無理に引き抜くと眼球内容が脱出する可能性があるため、そのまま救急搬送する。刺さったと思われるものの残りがあれば持参する。

**H** 痒みがあり擦った後白目が腫れてゼリーのように**ブヨブヨする状況**は急性のアレルギー反応である。抗原を洗い流すため眼の周りを含めて洗い、冷やせば軽快する。

**I** **紫外線が強い場所**（スキー場、海水浴場、高山など）でプレー後数時間して急激に充血や痛み、かすみが起こる場合は電気性眼炎、俗に“ゆきめ”である。目を閉じて暖めると痛みが減る。通常一晩で治るので慌てなくてよい。
ここに述べない症状も含め、いずれの状況であってもしばらく様子を見て改善が無いならば速やかな眼科受診が望ましい。





平成26年度　文部科学省委託事業
スポーツ事故防止対策推進事業
平成27年3月
事業実施：スポーツ事故防止対策協議会
編集・発行：独立行政法人日本スポーツ振興センター
学校安全部
TEL：03-5410-9154
URL：http://www.jpnsport.go.jp/anzen/

本書の無断複写・複製（コピー）及び内容の無断転載を禁じます。

MEMO

## ● 学校生活管理指導表

| 指導区分 | アレルギー有の場合 ○ | | |
|---|---|---|---|
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |
| ( ) | ( ) | 年　組　名前 | |

「もしも」の時

## 落ち着いて正しく伝えましょう

緊急時には 1 分の違いが状況を左右します。
落ち着いて正確に状況を伝えることが大切です。
もしもの時の他の人への伝え方を確認しておきましょう。

1　いつ

↓

2　どこで

↓

3　だれが

↓

4　どうした

↓

5　今どうなっている

必要に応じてAEDを要請します。

平成29年4月

作　成

京都市立小学校運動部活動の在り方に関する検討委員会

（京都市教育委員会・京都市小学校長会
京都市小学校体育研究会・京都市小学校スポーツ連盟）

協　力

一般社団法人京都府医師会スポーツ医学委員会

（平成28年度委員）