

高校生ラグビーフットボール競技者の安全対策意識について

長野県伊那北高等学校

小 出 茂 樹

1 はじめに

「健康と安全」についての調査研究発表をラグビー専門部で担当することは、もはや恒例と感ずるほど、未だにラグビーフットボール競技における、試合、練習中の事故事例はなくなる事はありません。

この研究発表をまとめている間にも「部活動中の頭部の大怪我が年500件、要治療は26万件」（朝日新聞デジタル 8月21日）という記事が掲載され、部員数に対する治療費が最初の1ヶ月で10万円以上かかった頭や首の怪我では、発生頻度1位がラグビーフットボールという内容も発表されています。

安全対策に関する対策は、全国高体連ラグビー専門部、公益財団法人（以下公財）日本ラグビーフットボール協会ともに協力して年間を通して活動していますが、指導者に対する安全指導であり、生徒自身の安全に対する意識はどの程度のものなのか疑問になります。

生徒の中に安全に対する意識がどこまで浸透しているのか、身近な生徒、全国の生徒の意識調査をしてみようと考えました。

2 目的

今回の調査研究では、「健康・安全」をテーマに、ラグビーフットボールを日頃練習、試合をしている生徒自身の「安全に対する意識の調査」を実施することにしました。ラグビーフットボールはたびたびのルール改正に伴い、19歳以下のプレーヤーに対する安全対策がルールによって取られております。また、（公財）日本ラグビーフットボール協会、全国高体連ラグビー専門部では、熱中症対策、タックル対策、スクラム対策などラグビーのプレー中で特に重症事故が多いとされるシーンの技術指導を毎年いろいろな形で実施しています。

そのような対策が取られている中で、実際にプレーしている選手自身がどの程度ラグビーフットボールをプレーする上で「安全」を意識しながらプレーしているのか、高校生を対象に調査することにしました。

「安全」を意識する内容において、選手レベル（全国レベルと地域レベル）や個別にどう違いがあるのかをラグビーフットボールをするにあたりその背景を含めて検証し、また、そのアンケート調査結果を指導者が受け止め、安全にプレーするための指導方法の課題を明確にし、安全対策を講じる契機となることを目的としました。

3 調査の概要

- | | |
|------------|-------------------------------|
| (1) 調査方法 | アンケート調査（無記名方式） |
| (2) 調査実施期日 | 平成25年6月15日（土）、平成25年8月3日（土） |
| (3) 実施内容 | 高校生を対象としたラグビーフットボール競技者の安全対策意識 |
| (4) 調査対象 | |

①平成25年度春季北信越総合体育大会に出場したチームの登録選手

北信越5県（福井県、石川県、富山県、新潟県、長野県）各代表校2チーム、10チーム
男子生徒：250名

②第9回全国高等学校合同チーム大会（KOBELCO CUP 2013）に出場したチームの登録選手

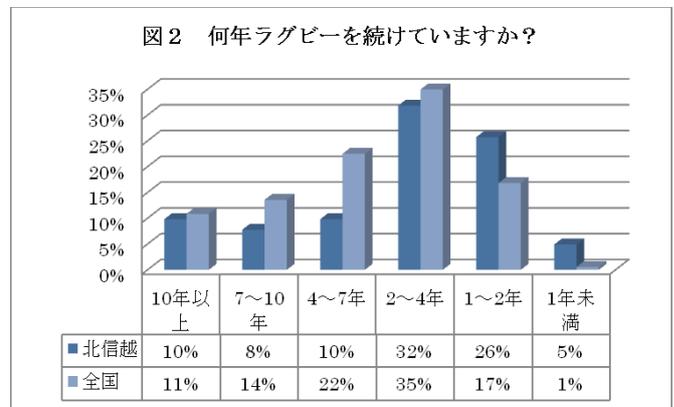
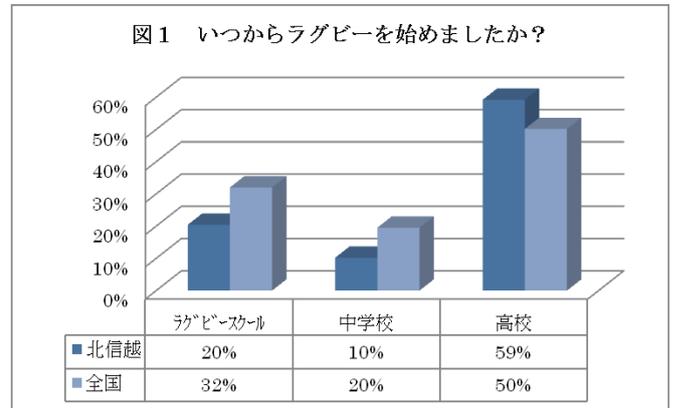
全国9ブロック（北海道、東北、関東、東海、北信越、近畿、中国、四国、九州）U17（17歳以下のブロック選抜選手）、U18（所属高校で15人制チームが編成できない18歳以下のブロック選抜選手）それぞれ1チーム、合計18チーム
男子生徒：396名

(5) 回収数と回収率

- | | | | | | | |
|------|-----|------|-----|------|-----|-----|
| ①北信越 | 配布数 | 250枚 | 回収数 | 245枚 | 回収率 | 98% |
| ②全国 | 配布数 | 396枚 | 回収数 | 369枚 | 回収率 | 93% |

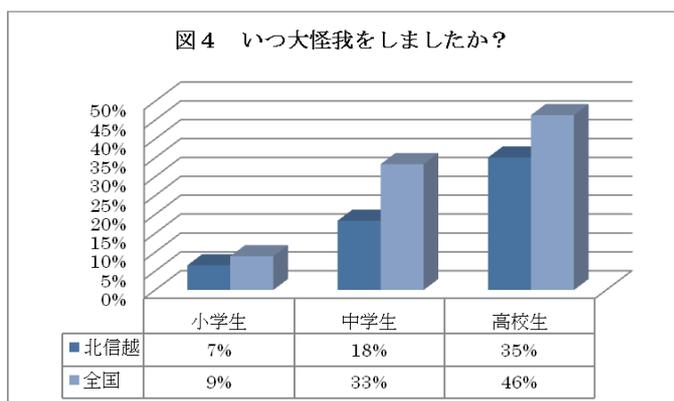
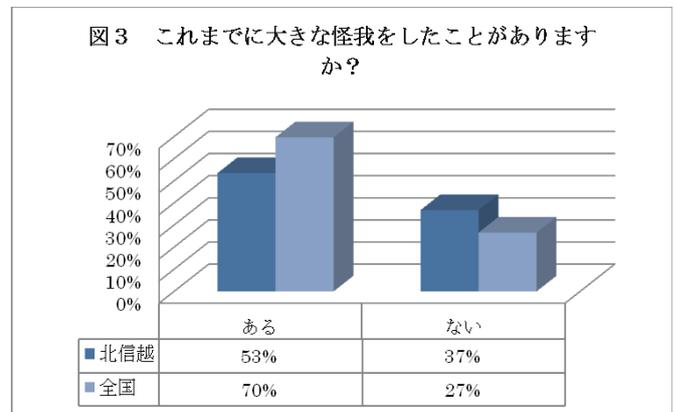
4 アンケート結果

Q1「あなたのラグビー暦（図1いつからラグビーを始めたか?）」では全国大会出場者（以下、全国）がラグビースクール、中学校、高校全てにおいて北信越大会出場者（以下、北信越）を上回っています。北信越は高校からラグビーを始める選手が59%で、割合が非常に多い結果になりました。またQ2「あなたのラグビー暦（図2何年ラグビーを続けていますか?）」でも、4年以上続けている選手が全国では多い反面、4年未満の選手は北信越で多いことが現れています。これより、北信越の選手は高校から新たにラグビーを始め、ラグビー経験年数も全国大会出場者に比べ少ないことがわかります。北信越地区は、全国に比べ小学生、中学生のラグビースクール数、生徒数が少ないといった現状があります。一例をあげると、北信越5県の小学校ラグビースクール生合計が848名（2013年9月末、日本ラグビーフットボール協会登録者）に対し、同じ時点、愛知県1県だけの登録者数は930名です。（日本ラグビーフットボール協会登録システムによる）よって、北信越の選手は図2のように経験年数が1～4年までが60%を超え、多くの選手が高校から初めてラグビーをプレーするため、入学、入部直後からの十分な安全対策指導、特にラグビーフットボールの競技特性を含んだ指導が必要だということがわかります。

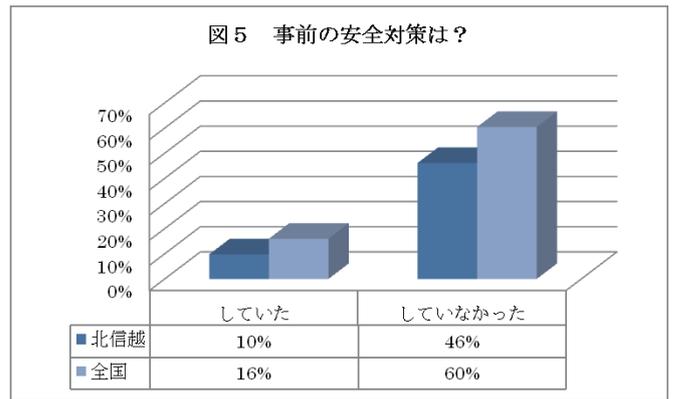


Q3「これまでに大きな怪我（アンケートでは、捻挫、骨折、脱臼を調査）をしたことがありますか？

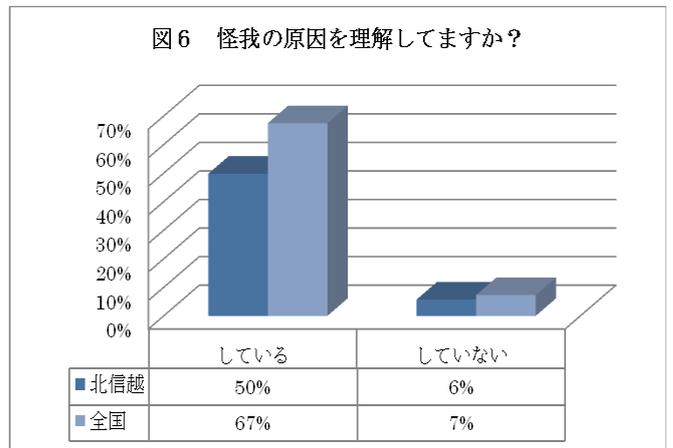
（図3）」では「ある」と答えたのが北信越53%、全国70%以上いる結果となりました。またQ4「Q3で「ある」と答えた人は、どの時期に怪我をしまったか？」という問については図4のように北信越35%、全国46%でともに高校生の時に受傷している割合が高く、身体も成長し、プレースタイルも激しくなる中で大きな怪我を受傷してしまう傾向が見られることがわかります。Q5「Q3で「ある」と答えた人はどの部分のどの様な怪我をしましたか？（記述回答）」は、両足首の捻挫、手の指・上腕部の骨折、鎖骨骨折、肩の脱臼、膝じん帯損傷・断裂、眼底骨折、腰椎間板ヘルニア、鼻骨骨折、前歯の損傷、腰椎分離症、等が主に複数の回答がありました。他の種目、競技に比べ鎖骨骨折、鼻骨骨折、肩の脱臼などはラグビーの特徴的な怪我だと思います。また、慢性的な腰痛、椎間板ヘルニアといった腰部の怪我、障害も回答の中にありました。



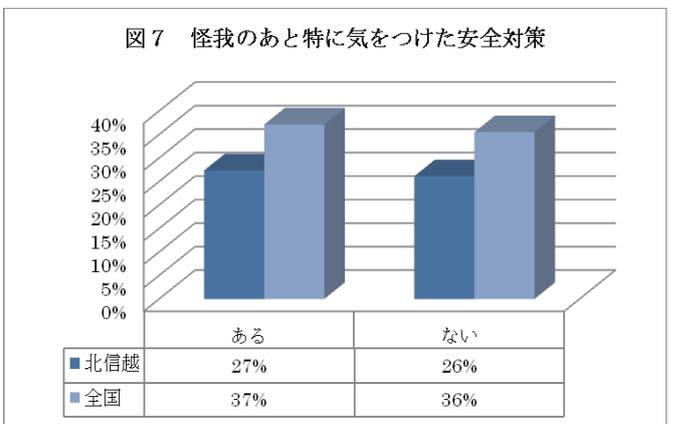
Q6 「Q5の怪我の前に自身で安全対策をしていましたか？(図5)」では、北信越10%、全国16%で事前の安全対策をしていたと回答し、していなかったは北信越46%、全国60%で半分近くを超える選手が事前の安全対策をとっていないことがわかります。



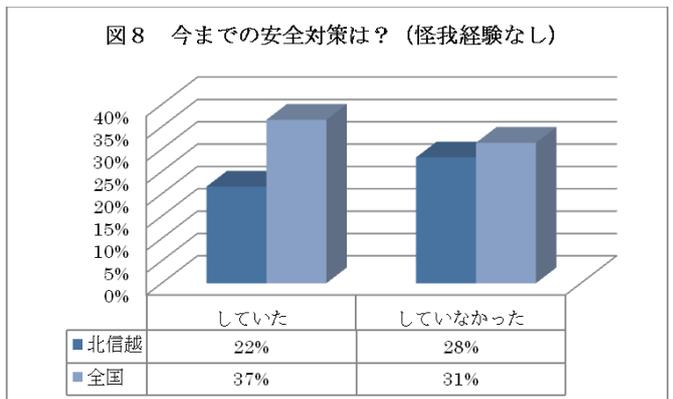
Q7 「Q5の怪我の原因を理解していますか？(図6)」では、北信越50%、全国67%怪我の原因を理解していました。していないは、両方10%を下回っており、それほど差はみられません。



Q8 「Q5のあと、特に気をつけた安全対策はありますか？(図7)」では「ある」北信越27%、全国37%、「ない」北信越26%、全国36%という結果となり、「ある」の内容(記述回答)では、「ストレッチ・柔軟体操・リハビリ・ウエイトトレーニング・テーピング・タックルの際のシュラッグ(首をすくめる動作)・サポーターを着ける・アイシング・ウォーミングアップをしっかり・手首をつかない・足の動かし方を変える・手からタックルにいかない・頭を下げたプレーをしない・無理しない・タックル後無理に立たない・病院の先生の話をよく聞く・逆ヘッドにならないようにする(タックルの際相手を倒すとき、相手と地面の間に頭入らない様にする)・全力プレー・自分の身体の限界をきちんと見極める」の回答がありました。



Q9 「Q3でこれまでに大きな怪我が「ない」と答えた人の安全対策意識について(図8)」は、「していた」が北信越22%、全国37%、「していなかった」が北信越28%、全国31%となり、図5の今まで怪我をした人の安全対策意識に比べ「していた」が10%以上多く、「していなかった」は少ない結果となりました。潜在的に怪我をしにくい選手がいる場合もありますが、怪我をしない選手は安全対策意識が高いことがわかります。



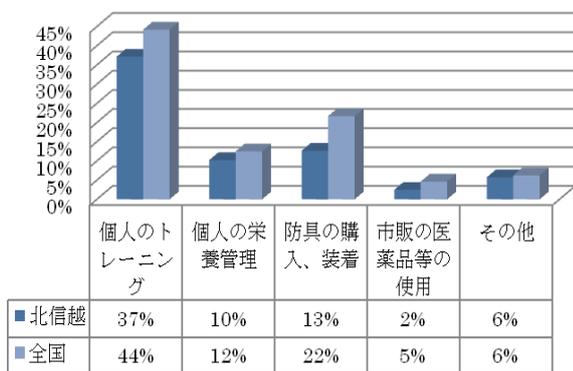
Q10 「怪我を予防するためにしている安全対策はありますか？(図9)」は「ある」が北信越58%、全国69%となりました。「ない」はそれぞれ30%を超えています。怪我の予防に意識を持つ選手が多くいる反面、3割以上の選手が怪我予防について意識があまり高くない結果となりました。

Q11 「Q10の安全対策が「ある」と答えた人の内容(図10)」では、「個人のトレーニング」で

安全対策をするが北信越 37%、全国 44%となり、トレーニングによって自身の安全対策をする意識が最も多いことがわかります。「その他」ではストレッチという回答が多くありました。

Q12 「怪我予防の為に特にトレーニングで心がけている部分、部位はありますか？(図11)」さらにQ13 「その部分、部位はどこですか？(図12)」では、心がけている部分が「ある」北信越 36%、全国 54%となり、全国の50%以上がトレーニングによって安全対策を心がけている結果がでました。

図10 安全対策の種類(予防「ある」人)



の安全対策意識が高いことが表れました。

Q15～17では、安全対策に対する自己負担、金銭負担についての実態を調査しました。Q15 「ルールで身に着けなくてはならない物(マウスガード、ヘッドキャップ)の総額は？(図13)」北信越、全国どちらも5千円以上からが80%を超える結果となりました。

Q16 「ルール以外で身に着ける物(肩パット、テーピングテープ等)の総額は？(図14)」北信越、全国ともに50%以上が3～5千円となり、ルール以外の物についてはルールで決められているものに比べ負担金額は少ない結果となりました。Q17 「Q

図13 装着物の総額(ルールで必要な)

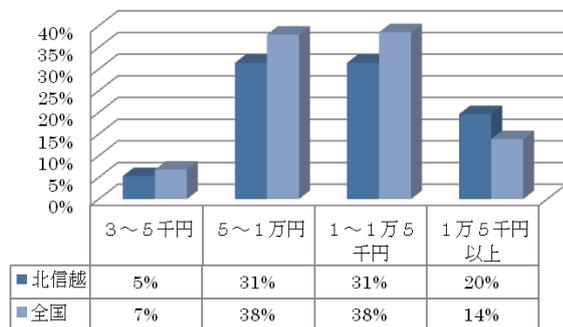
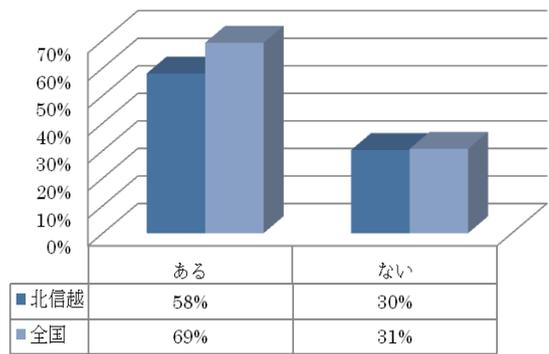


図9 怪我予防の為に安全対策は？



また、心がけている部分、部位では頭部、首、肩が全国で20%以上と答えており、肩から上部分

図11 トレーニングで心がけている部分、部位は？

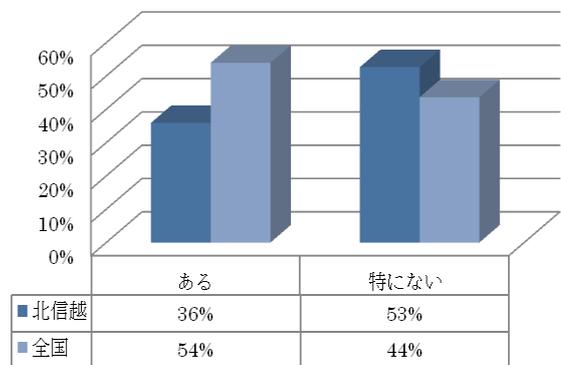


図12 トレーニングで心がけている部分、部位

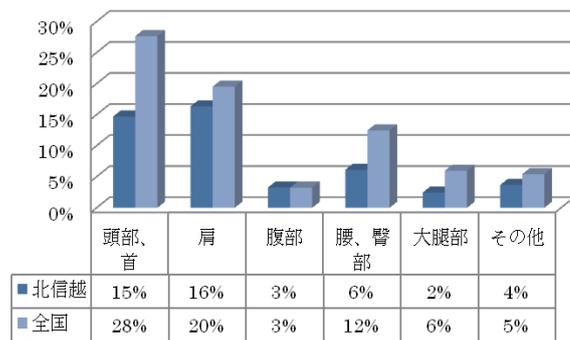
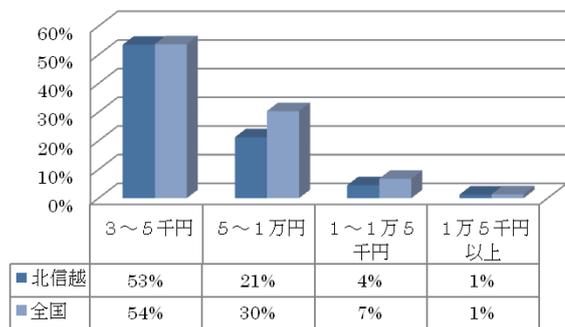
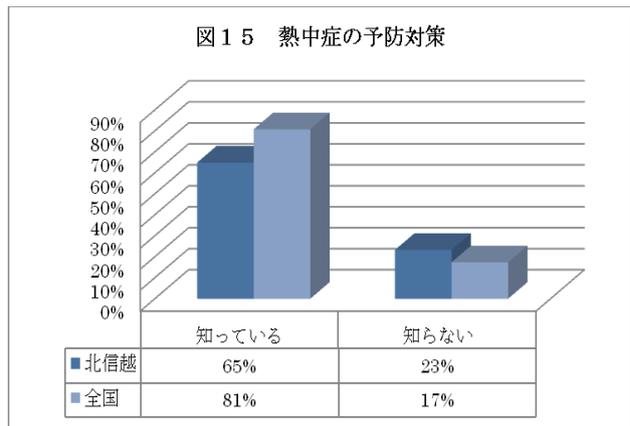


図14 装着物の総額(ルール以外)



15・Q16以外安全対策の為に金を使っていますか？（複数回答）」では、「アイシングの容器・身体に吸収されやすいドリンクの購入・スパイクのポイント」といった回答がありました。

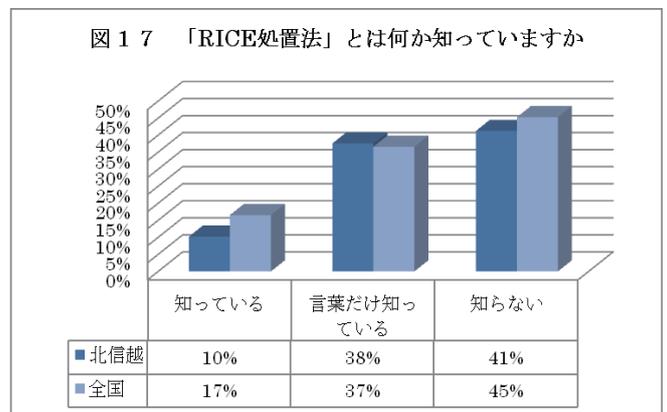
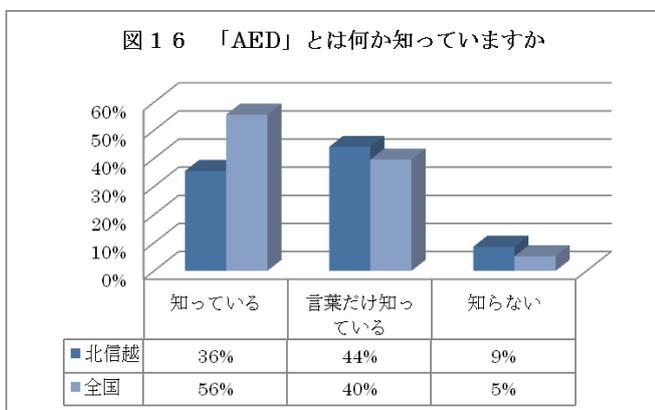
Q18、19では熱中症について調査しました。結果は図15のようになり、全国では81%が予防対策を「知っている」と答えているのに対し、北信越では65%となり、全国に対して20%近く予防対策を知っている割合が少ないことがわかりました。また、「知らない」と答えたのは北信越で23%になり、熱中症の予防対策を20%以上の選手が知らないという結果が表れました。「知っている」と答えた具体的な予防体策としては、水分補給という回答が多く、さらに塩分補給といった回答も多く見られました。その他、汗を拭きすぎない、練習を休む（休憩）、首を冷やす、などの回答がありました。



Q20～21では脳震盪について調査しました。（公財）日本ラグビーフットボール協会では、「脳振盪」あるいは「脳振盪の疑い」と判断された競技者は段階的に運動や練習の度をあげてリハビリを行ってから競技に復帰することとしています。競技者が19歳未満の場合は、リハビリ期間は21日間以上とすることになっています。また、レフリー、チーム等が判断するチェック項目を準備し、脳震盪に対する安全対策を講じています。「脳震盪・脳震盪の疑い」と判断された場合の最短復帰日数は？北信越、全国で「知っている」「知らない」がそれぞれ50%弱という結果となりました。脳震盪に関する内容については年々判断基準が整備され、指導者への伝達も実施されていますが、選手の意識は高いとはいえません。

Q22～23では「AED（自動体外式除細動器、以下 AED）」を知っているか調査したところ。図16から「AED」を「知っている」、「言葉だけ知っている」については、あわせて北信越80%、全国96%となりました。Q23「AED使用目的（複数回答）」では、「心臓を蘇生するもの・止まっている心臓を動きやすくする・心臓に電気ショックをあたえる・心臓が止まったときに使う・心臓を復活させる」などの回答がありました。

Q24～25では「RICE処置法」を知っているかについて調査したところ、図17の結果となり、「知らない」が北信越、全国ともに40%を超える結果と



になりました。

全般的に全国レベルの選手の方が、安全対策に対して意識や関心が高いことが今回のアンケート調査によってわかりました。その背景として考えられるのは、選手自身の目標やモチベーションの違い、これまでの経験や知識、選手の取り巻く環境などが個別によって異なることから影響していると考えられます。全くこれまで怪我をしていない選手においては、図8からも分かるように両レベルとも決して高いとは言えませんが、全国レベルの方が北信越レベルよりも約15%上回っています。これらの選手においては、何故そのような対策が講じられたのか今後大いに参考になるのではないかと考えます。

一方、大きな怪我の経験として、全国レベルの方が7割であるのに対し、北信越レベルの方が約5割と全国レベルよりも下回っています。これは、体格や技術などの競技レベルが異なること、また試合回数やそれに準ずる経験値に大きな差があることが要因の1つとして考えられます。ただ、ケガをした時に共通事項として全国レベルの選手も北信越レベルの選手も事前の安全対策をしている選手の割合が非常に低いことも示されており、競技レベルに関係なく安全対策の意識が低いまたは無い状態で実施するのは、怪我のリスクが高まると思われます。また、怪我をした原因を理解している選手は全国レベルの方が約70%、北信越レベルの選手も約50%の割合で理解していますが、図7から全国レベルにおいても北信越レベルにおいても、その後の安全対策意識につながっていないのが現状にあります。

選手自身の安全対策の種類として、両レベルの選手において個人のトレーニングなど長期的対策を重点的に考えている傾向があります。また、トレーニングで心がけている部分、部位の質問に対して全国レベルの選手が北信越レベルの選手よりも意識が高く、さらにはその部分・部位として「頭部、首・肩など」ラグビーの特性を理解しながら実施していることが考えられます。また、興味深いのが全国レベルでは腰や臀部のトレーニングの割合も北信越レベルよりも高いことが示されており、考え方や指導方法など異なるか分かりませんが、選手の意識に差がみられました。装着物の費用については、さほど差が無いと考えますが、安全対策の種類(図10)として「防具の購入、装着」に対しての割合が約10%程度全国レベルの方が高く、個人トレーニング以外でも意識あるいは関心が高いことが示されています。それを逆手に取って、ヘッドキャップの装着が義務化されていますが、メーカー側の技術で脳震盪がおこらないものが発明されれば、多少高い価格になっても安全には替えられないので購入するのではないかと考えます。応急手当の知識についても、全国レベルの選手の方が高いことはわかりましたが、「AED」の認知度として、約半分の選手だけが理解しているだけであり、また、「RICE処置法」については、知らない者が約8割も存在しているのが現状です。今回の調査においては、全国レベルの選手と北信越レベルの選手との比較ですが、北信越レベルの選手とはいえ、12月の全国大会に出場できる可能性の高いレベルのチームであります。基本的な知識として理解してほしいと考えていますが、これが現状であり、今後の課題の一つと言えると思います。

この意識調査に基づいて、先ず柱として「実際にプレーする選手自身の安全対策に関する意識を更に高めること」が重要であると考えます。その為には、選手・指導者・関係団体・メーカーなどが連携をして、一方的なまたはその場限りの対策ではなく、常に検証できる仕組みやシステム、また競技レベルに応じたプログラムの構成が急務であると考えられます。

6 まとめ

安全に対する意識アンケート調査の結果をもとに生徒自身の意識の現状を知ることができました。特に北信越大会出場選手と全国大会出場選手の差を知ることができ、ラグビーに関する安全対策意識が選手レベルにより差が生じることが発見できました。意識の高さを安全対策においても指導していく必要があると同時にスポーツマンとしての知識もあわせて学ばせなければいけないと感じました。

安全にプレーする意識、プレーするためのトレーニング意識は想像以上に自覚していると思いました。特に、トレーニングで安全対策をする意識が根付いていると感じました。しかし、今回の調査では、北信越大会参加選手の意識が全般的に低いという結果となり、ラグビー経験年数に劣らない意識改革、経験が浅い段階での適切な安全対策指導の必要性を強く感じました。