

2025 年度 第 12 回 柔道医科学研究会
プログラム・抄録集
Program & Abstract



会 長：金淵 一雄

全日本柔道連盟医科学委員会委員

田島橋クリニック・東海大学八王子病院

会 期： 2025 年 12 月 20 日(土曜日)13:30～

12 月21日(日曜日)9:20～11:50

開催地：仙台市：

会 場： 学校法人東北柔専 仙台接骨医療専門学校

ご挨拶

第12回柔道医科学研究会を武芸(柔道)と学問を学んだ仙台の地で開催することができ
ることは大変ありがたく、医科学委員長の三上先生をはじめ委員の皆様には心より感謝申
し上げます。今回、柔道の魅力と安全を発信するために、私が経験してきた大会救護を
中心に研究会を開催させていただきます。

近年、柔道大会救護ではAJFの審判規定で軽重負傷・出血処置などに対応するために、
中学・高校・大学・社会人の全国大会では、大会救護ドクター(マッドクター)が必ず配備され
て、安全面の対策がなされています。しかしながら、重大事故として過去に全日本ジュニ
ア大会で発生した四肢麻痺や最近の学生大会でも頸部外傷の発生が見受けられますので、
重大な外傷に対応すべく救護講習会などが行われています。しかし本年7月に35歳の柔
道家が社内大会の試合で内股を掛けたところを相手にすかされて頭頸部から畳に落下して
抑え込まれ、この時点で四肢麻痺が発症しており救急搬送した事例を経験しました。幸い
2〜3ヶ月で松葉杖歩行が可能となり退院できたそうです。

このように事故発生時の救護は全国や地方大会レベルでは、十分対応されつつありま
すが、小規模な大会では、対策も不十分です。今回、東北・北海道・関東地方での大会救護
の現状をテーマに皆様で今後の対策などを検討すべく「地方での柔道大会運営の現状：大
会救護・審判等」をシンポジウムのテーマにしました。

これに加えて、基調講演として 全日本学生レスリング連盟の吉本会長に

「レスリング競技における頸部強化トレーニング法」を講演していただく目的は、日常的
に頸部を鍛錬している競技の練習方法を取り入れることが、柔道での頸部外傷の予防と
して応用できると考えたことです。

また、柔道の猛者である桐蔭学園・東海大医学部出身で高校選手権決勝戦を古賀と戦
い、井上康生の主治医でもある内山善康先生に「柔道選手の肩関節障害」について
特別講演をお願いいたしました。

以上に加えて、一般演題・指定演題(医科学委員会研究報告)を発表していただきます。

もし研究会では十分に議論が尽くせなかった点についても、懇親会で議論ができればと
思いますので、是非、多くの先生にご参加いただければ幸いです。

私の出身で「文武一道」の三船久蔵十段の母校である仙台二高(旧制仙台二中)での開
催が困難になったときに、急遽お願いして、研究会と講習会の会場使用を快く快諾してい
ただいた学校法人東北柔専「仙台接骨医療専門学校」の島谷夕美校長先生、ご助力頂いた
佐藤真希教頭先生、阿部憲之事務長様、関係者の皆様には、大変感謝しております。
最後に、事務局を担当していただきました全日本柔道連盟の竹村様や事務の方々含め御協
力いただきました皆様方に感謝を申し上げるとともに御挨拶といたします。

2025年12月吉日
第12回柔道医科学研究会
会長 金淵 一雄

会 長 略 歴

金淵一雄：かなぶち かずお （昭和 31 年 2 月 13 日生 ）



<学 歴>

1974 年 宮城県仙台第二高等学校卒

1981 年 東海大学医学部卒業

1987 年 東海大学大学院医学研究科外科学専攻（心臓血管呼吸器外科学）博士課程終了

<職 歴>

1983 年 東海大学医学部附属病院 臨床研修医終了

1995 年 東海大学医学部 講師：第 1 外科教室（心臓血管呼吸器外科学）

Heinrich-Heine Universität Dusseldorf：血管外科学腎臓移植部門にて臨床研修

1996 年 大和市立病院心臓血管外科 医長（東海大学より出向）

2002 年 東海大学医学部附属八王子病院 心臓血管外科 医長（診療・研修・教育部長 兼務）

2005 年 東海大学医学部附属八王子病院 副院長 心臓血管外科医長（医療安全対策室長・研修教育部長）

2006 年 東海大学医学部附属病院 心臓血管外科 診療科長

2012 年 東海大学医学部准教授

2014 年 東海大学医学部附属八王子病院 副院長・医療安全対策室長・倫理委員会委員

2022 年 医療法人社団松和会 田島橋クリニック 院長

<資 格>

198 年医籍登録、医学博士、日本医師会認定産業医、心臓血管外科専門医指導医、日本胸部外科学会認定医、日本外科学会専門医指導医 CVIT 専門医、日本体育協会スポーツドクター

<柔道関連> 講道館 参段

2006 年～全日本柔道連盟 医科学委員、全柔連：安全指導者講習会；講師：

東京学生柔道連盟 顧問 救護医師（2000 年～ 全日本学生柔道連盟 顧問 救護医師

柔道大会救護医師：全日本選手権・皇后杯・講道館杯・TOKYO 五輪・東京デフリンピック等

全日本医師柔道大会：3 位（2013 年）

***東海大学医学部柔道部 部長教員～2018 年 3 月**

***東海大学医学部同窓会会長（星医会）2005～2015 年**

International Judo Symposium・柔道医科学研究会の歴史

● International Judo Symposium

年度	開催日	会場	会長
2003	2003 年 9月10日	大阪城ホール	海老根東雄
2007	2007 年 12月6日	講道館	戸松泰介
2008	2008 年 12月11日	講道館	戸松泰介
2009	2009 年 12月10日	講道館	戸松泰介
2010	2010 年 9月8日	文京シビックセンター	戸松泰介
2011	2011 年 12月8日	講道館	戸松泰介
2012	2012 年 11月29日	講道館	室田 直
2019	2019 年 8月24日	東京ドームホテル	永廣信治

● 柔道医科学研究会

回	開催日	会場	会長
第1回	2013 年 11月28日	講道館	室田 直
第2回	2014 年 12月4日	講道館	室田 直
第3回	2015 年 12月3日	アルカディア市ヶ谷	宮崎誠司
第4回	2016 年 12月1日	アルカディア市ヶ谷	宮崎誠司
第5回	2017 年 11月30日	東京医科歯科大学お茶の水医学会館	永廣信治
第6回	2018 年 7月28日	講道館	永廣信治
第7回	2019 年 7月27日	講道館	永廣信治
第8回	2021 年 11月27日	WEB 開催	三上靖夫
第9回	2022 年 7月30-31日	米田柔整専門学校	米田 實
第10回	2023 年 7月29日	講道館	大江裕一郎
第11回	2024 年 9月21日	天理大学	神谷宣広
第12回	2025 年 12月20-21日	仙台接骨医療専門学校	金淵一雄

会場・交通のご案内

第12回柔道医科学研究会 開催

2025年12月20日（土曜日）13:30～・21日（日曜日）9:20～11:50

開催地：仙台市：

学校法人東北柔専 仙台接骨医療専門学校

仙台市宮城野区福室3-4-16：

*（仙石線）陸前高砂駅2分（*仙台駅から仙石線で15分）



ご参加の皆様へ

●参加受付

場 所： 仙台接骨医療専門学校

日 時： 2025 年 1 2 月 2 0 日（土曜日）午後 1 時 受付開始

2 1 日（日曜日）午前 9 時 受付開始

■参加費：3000 円 学生・研修医：無料

●抄録集

全日本柔道連盟ウェブサイトに掲載予定 当日の抄録集の数は限りがあります。

●服装について、校舎内は暖房されていますが、

1 2 月の仙台は寒い日もありますので 防寒の服装でおいでください。

●録音・録画・撮影

会場内での録音・録画・撮影はご遠慮下さい。

●会員懇親会

会 場： 焼肉 仙蔵 （せんくら） 青葉区国分町 2 丁目 1-20 Tel:022-796-9590

日 時： 12月20日（土）18:30 開始予定

参加費： 6000 円（予定）

★事前参加申し込みは事務局（メール：kjudo.med@gmail.com）をお願いします。

当日の参加も受け付けております。是非、御参加ください。

演者・座長の方へ

●発表時間：時間がタイトですので時間厳守をお願いします。

・指定演題・一般演題 発表8分以内 討論 2分

・他 指定時間(会長講演、基調講演、特別講演、シンポジウム)

●口演発表

・発表形式はPC プレゼンテーション1面のみとします。

・発表方法は、USB でデータを持ち込み、備え付け Windows PC の利用を原則とします。

・動画を含まれる方、Macintosh をご使用の方は、御自身の PC をご持参することもできます。

その場合、講義室の標準設定を変更できない場合がありますのでご了承下さい。

・発表、討論は座長の指示に従って時間厳守をお願いします。

・担当セッション開始 20 分前までに会場前方に着席下さい。

★各発表者が直接 USB を PC に差し込み、発表を始めて下さい。

★PC 動作確認

・場 所：講堂入口

・発表会場と同型の PC を用意します。休憩時間を利用して動作確認をお済ませ下さい。

●座長の先生方へ

・円滑な進行をお願い致します。 ・タイムキーパーに呼び鈴の時間をご確認下さい。

指定演題・一般演題：8 分(1 回目)、

・時間内に収まらない質疑応答は休憩時間ならびに懇親会の場をご活用頂く様ご説明下さい。

●研究会連絡先：

金淵 kjudo.med@gmail.com (演題、プログラムに関すること)

関係者・希望者は奮ってご参加下さい！なお、事前参加登録が必要となります。

2025 年度 第 12 回柔道医科学研究会 演題・プログラム
【2025 年 12 月 20 日 土曜日】

◆ 開会の辞 13:30～13:35 会長 金淵一雄

■ A:一般演題 13:40～14:20

座長: 立石 智彦 同愛記念病院

A-1 柔道におけるマウスガード装着による頭部外傷予防効果について(第2報)

Preventive effect of mouthguards on head injuries in Judo (2nd Report)

獨協医科大学 村山晴夫

A-2 高強度インターバルトレーニングによる運動能力向上効果に対する腸内有機酸プロファイルの影響

Impact of Fecal Organic Acid Profile on Athletic Performance Improvement Induced by High-Intensity Interval Training

社会医療法人蘇西厚生会まつなみリサーチパーク(医学研究所) 吉川智美

A-3 膝複合靱帯損傷に伴う腓骨神経麻痺に対し腱移行を行い柔道に復帰しえた一例

A case of returning to Judo after tendon transfer for peroneal nerve palsy with multiple ligament injury of the knee

弘前大学医学部医学科 5 年、弘前大学大学院医学研究科整形外科学講座 工藤壮太

A-4 くいしばりで生じた顎関節症の 3 症例

Three cases of temporomandibular joint disorder caused by clenching

岩手医科大学付属病院 麻酔科 水間謙三

◆ 会長講演:14:25～14:55

座長: 三上靖夫 京都府立医科大学大学院医学研究科リハビリテーション医学

「柔道大会救護の経験と今後(東海大学伊勢原柔道部の 50 年)」

The current situation and the future of the judo relief

(The 50-year History of Tokai University Ishara judo club)

田島橋クリニック・東海大学八王子病院 心臓血管外科 金淵一雄

◆<シンポジウム> 15:05～16:20

「地方での柔道大会運営の現状:大会救護・審判等」

座長: ① 金淵一雄 田島橋クリニック・東海大学八王子病院

② 宮崎誠司 東海大学体育学部武道学科

S-1 福岡県における 2024 年度柔道試合救護活動報告

Report on Medical Support Activities for Judo Competitions in Fukuoka Prefecture in 2024

公益社団法人 福岡県柔道整復師会

上田康妃

S-2 柔道競技大会(第 47 回 Chiba Open Judo Cup)における救急体制と救護活動の取り組み

Medical Coverage in Practice at the Chiba Open Judo cup

国際武道大学体育学部体育学科

清水伸子

S-3 群馬県の柔道救護の現状とこれから

The current situation and the future of the judo relief of Gunma
上牧温泉病院 整形外科

岡田尚之

S-4 青森県の柔道救護体制

Current Status of Judo Tournament Management in Aomori
和田整形外科クリニック

和田誠之

S-5 岩手県で行われる柔道大会での救護の現状

Current Status of Judo Tournament Management in Iwate
岩手県柔道連盟 理事・岩手医科大学付属病院麻酔科

水間謙三

S-6 秋田県における柔道大会救護の現状

Current Status of Judo Tournament Management in Akita
秋田大学医学部付属病院 整形外科

浅香康人

S-7 柔道大会救護の現状と課題 ―山形県の場合―

Current Status of Judo Tournament Management in Yamagata
社会医療法人みゆき会病院

武井 寛

S-8 北海道での柔道大会運営の現状：第 75 回全日本実業柔道団体対抗大会の経験を踏まえて

Current Status of Judo Tournament Management in Hokkaido:
Insights from the 75th All Japan Business Group Judo Team Competition
中村記念南病院 脳神経外科

大熊 理弘

■ B:指定演題(=全日本柔道連盟医科学委員会研究報告) 16:30~17:00
座長: 和田誠之 和田整形外科クリニック

B-1 全日本柔道連盟公認転倒外傷予防指導員資格制度の創設と初期運用報告

Establishment and Initial Implementation Report of the All Japan Judo Federation Certified
Fall Injury Prevention Instructor Qualification System

全日本柔道連盟公認転倒外傷予防指導員資格委員会、 山田 凌大

B-2 止血手技の課題は？ 講習会受講者へのアンケート調査

What Are the Challenges of Hemostasis Techniques? A Survey of Workshop Participants
九州医療センター

福土純一

B-3 2025 年度 研究進捗状況報告

柔道選手における耳介血腫の実態についてと打ち手の有効性について

2025 Research Progress Report: The situation of auricular hematoma in judo athletes and
the effectiveness of uchite techniques

東海学園大学 教育学部

紙谷 武

【2025 年 12 月 21 日 日曜日】：午前9時 受付開始

■ C:指定演題(医科学委員会研究報告)： 9:20～9:35

座長：柵山尚紀 東京大学医科学研究所附属病院 外科

C-1 中学生から社会人までの柔道家を対象とした絞技と落ちの意識調査：精神的影響を含めて
A Survey of Judokas from Junior High School Students to Adults on their Awareness of Shime-waza
and Unconsciousness: Including the Psychological Impact

天理大学大学院体育学研究科 神谷宣広

C-2 中学生の大会における絞技の使用禁止が高校生柔道選手の絞技経験に与えた影響
The Effect of the Prohibition of Shime-waza in Junior High School Judo
Competitions on the Shime-waza Experience of High School Judo Athletes

久留米大学医療センター整形外科 木内正太郎

■ 基調講演： 9:40～ 10:20

座長：金淵一雄 田島橋クリニック・東海大学八王子病院

頸部外傷の対策・予防 「レスリング競技における頸部強化トレーニング法」

全日本学生レスリング連盟 会長（神奈川大学 レスリング部監督）吉本 収

■ 特別講演： 10:25～11:05

座長：宮崎 誠司 東海大学体育学部武道学科

「柔道選手の肩関節障害」

東海大学医学部附属八王子病院副院長 整形外科教授 内山善康

■ D:指定演題(医科学委員会研究報告)： 11:10～11:45

座長：紙谷 武 東海学園大学 教育学部

D-1 全日本柔道連盟医科学委員会における救護講習会の効果の検討
Evaluation of the Effectiveness of the First-Aid Training Program Provided by
the Medical and Science Committee of the All Japan Judo Federation

全日本柔道連盟医科学委員会・東京大学医科学研究所附属病院 外科 柵山尚紀

D-2 全日本柔道連盟におけるアンチ・ドーピング教育・啓発活動と
強化選手の薬剤・サプリメント使用実態調査システムの検討
Evaluation of the Anti-Doping Education and Awareness Activities and the Monitoring System for
Medication and Supplement Use among Elite Athletes in the All Japan Judo Federation

全日本柔道連盟医科学委員会・東京大学医科学研究所附属病院 外科 柵山尚紀

D-3 女子柔道選手における月経教育の現状と今後の課題

Current Status and Future Challenges of Menstrual Education for Female Judo Athletes

帝京平成大学健康医療スポーツ学部看護学科

寺崎綾音

D-4 女性の生涯柔道環境改善に向けた経血漏れ対応方針の検討

Consideration of a Policy for Addressing Menstrual Blood Leakage to Improve the Lifetime Judo Environment for Women

日本体育大学保健医療学部

稲川郁子

◆ 開会の辞 11:45～11:50

会長 金淵一雄

抄録集
Abstracts

■ A：一般演題 13：40～14：20

座長： 立石 智彦

同愛記念病院

A-1 柔道におけるマウスガード装着による頭部外傷予防効果について（第2報）
Preventive effect of mouthguards on head injuries in Judo (2nd Report)

○村山晴夫¹⁾, 荻野雅宏²⁾, 小宮山雄介¹⁾, 一杉正仁³⁾, 小山勝弘⁴⁾

¹⁾獨協医科大学, ²⁾足利赤十字病院, ³⁾滋賀医科大学, ⁴⁾山梨学院大学

【背景】脳振盪などの頭部外傷予防はスポーツ界における重要課題である。マウスガードの装着で頭部外傷予防効果があるとの先行研究が散見される。

【目的】柔道の投技で後方へ投げられた際に、マウスガード装着が頭部に加わる衝撃力に及ぼす影響について検討する。

【方法】大学柔道選手（3名）を対象に、大外刈で投げられた際の頭部加速度（並進・回転）およびHIC(Head Injury Criterion)値を、マウスガード装着の有無別（各6回）に比較検討した。また、被験者に対し「受身と同時に強く噛み締める動作を行って下さい。」との指示をした。
なお、マウスガードは歯科医師により個別に作製されたものを使用し、加速度センサーは被験者の前額部に装着した。

【結果】並進・回転加速度、およびHIC値のいずれにおいても、マウスガード装着の有無による有意差は認められなかった。

【結論】

大外刈で後方へ投げられる際、頭部外傷予防に対するマウスガード装着の有効は認められなかった。

A-2 高強度インターバルトレーニングによる運動能力向上効果に対する

腸内有機酸プロファイルの影響

Impact of Fecal Organic Acid Profile on Athletic Performance Improvement Induced by High-Intensity Interval Training

吉川智美 1) 横山幸浩 3) 久野高裕 4) 二村雄次 5) 6) 松波英寿 1) 2)

1) 社会医療法人蘇西厚生会まつなみリサーチパーク (医学研究所) 2) 社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院 3) 名古屋大学大学院医学系研究科腫瘍外科学 4) 愛知大学柔道部 5) 愛知県がんセンター 6) 名古屋大学柔道部

<背景>

我々はこれまでに、タバタ式高強度インターバルトレーニング (T-HIIT) が柔道選手の持久力向上に有効であり、トレーニング開始前の糞便中コハク酸濃度が運動能力向上に関与する可能性を報告している。

<目的>

本研究では、T-HIIT による運動能力向上効果に対して、トレーニング開始前から 4 週間後までの便中有機酸プロファイルの変化がどのように関係するかを検討した。

<対象と方法>

大学柔道部に所属する男子選手 20 名を対象に、4 週間の T-HIIT を実施した。トレーニング前後に筋力・持久力を評価し、糞便サンプルから有機酸プロファイル进行分析した。

<結果>

リバウンドジャンプテストの向上度は、便中短鎖脂肪酸濃度の変化と有意な正の相関 ($r=0.47$, $p=0.035$) を示した。

<考察>

これまでの結果から、腸内細菌が産生する代謝産物が運動能力向上に寄与する可能性が示唆され、腸内環境の調整がトレーニング戦略や栄養介入における新たなアプローチとなり得ることが明らかになった。

A-3 膝複合靱帯損傷に伴う腓骨神経麻痺に対し腱移行を行い柔道に復帰しえた一例

A case of returning to Judo after tendon transfer for peroneal nerve palsy with multiple ligament injury of the knee

工藤壮太^{1,2}、佐々木英嗣¹、石橋光¹、木村由佳¹、石橋恭之¹

1. 弘前大学医学部医学科 5 年
2. 弘前大学大学院医学研究科整形外科学講座

<背景>

膝複合靱帯損傷に伴う腓骨神経麻痺に対し腱移行を行い柔道に復帰しえた一例を経験したので報告する。

<症例>

患者は柔道歴 12 年の 17 歳の男性である。柔道の大会において背負投で投げられ、左足で着地した際に膝内反強制となり受傷した。同日救急を受診し、左膝顆間隆起骨折、外側側副靱帯損傷、腓骨神経麻痺の診断となり、緊急手術で腓骨神経剥離と関節外組織一次修復を行った。術後 1 年間リハビリを行ったが麻痺の改善は見られず、腱移行術を行う方針となった。後脛骨筋腱を前脛骨筋腱に移行し自動背屈可能となった。術後 1 年 6 か月で柔道の練習を再開し、腱移行術から 2 年で東医体に出場し個人戦で優勝した。現在は日々の稽古は行うことが可能な状態だが、競技レベルの柔道は行っていない。

<考察>

腓骨神経麻痺に対する腱移行により柔道競技に復帰することができたが、負荷が大きすぎるため、競技継続の期間などについては注意深い経過観察を要する。

A-4 「くいしばりで生じた顎関節症の3症例」

Three cases of temporomandibular joint disorder caused by clenching

水間謙三^{1,2)}、大畑光彦¹⁾、鈴木健二¹⁾

1)岩手医科大学附属病院麻酔科、2)岩手県柔道連盟

【はじめに】

咀嚼筋に起因する痛みは他の場所を感じることもある。

今回、痛みの原因が歯にあると判断されたものの抜歯後も改善しなかった症例に、局所麻酔薬のトリガーポイント (TP) 注射やマウスピース (MP) 装着で改善した 3 症例を報告する。

【症例】

- (1) 25 歳の女性。4 年前から顔面痛があり、上下顎 6 歯を抜歯・抜髄した。
- (2) 55 歳の男性。2 年前から上顎臼歯部痛があり、上顎 6 歯を抜歯した。
- (3) 68 歳の女性。2 年前から洗顔、会話、摂食、歩行時に顔面痛があり、下顎 3 歯を抜歯した。

【診断】

3 症例とも画像上異常はなく、圧痛点を探したところ咀嚼筋にあった。
同部位への TP 注射で痛みが消えたため、顎関節症 I 型の筋・筋膜痛と診断した。

【治療・経過】

TP 注射を繰り返し、一定時間の開口可能後に作製した MP を装着したところ痛みは寛解した。

【考察】

顔面の痛みは複雑で、本 3 症例のように痛みを感じる部位以外に原因があることがあり、注意が必要である。

◆ 会長講演：14：25～14：55

座長： 三上靖夫 京都府立医科大学大学院医学研究科リハビリテーション医学

「 柔道大会救護の経験と今後 （東海大学伊勢原柔道部の50年） 」

The current situation and the future of the judo relief

(The 50-year History of Tokai University Ishara judo club)

田島橋クリニック・東海大学八王子病院 心臓血管外科 金淵一雄

1990年代に佐藤宣践先生から、東京学生連盟・全日本学生柔道連盟の大会救護医師を依頼されて以来、全日本選手権・皇后杯・講道館杯・TOKYO五輪・東京デフリンピックや全柔連・学柔連・都柔連・県柔連（神奈川・宮城）主催の柔道大会救護医師や柔道安全指導の講師を行った経験をお話しします。

また東海大学医学部柔道部を創部して、部長教員も務めていた50年間の歴史を「医学部の東海柔道」としてお話しします。

1) 医学部柔道部 創設期～ 第1黄金期

東海大学医学部2期生が1975年に入学し医学部柔道部創設（部員2名）。伊勢原警察道場を借用して稽古を開始。その後佐藤宣践先生のご厚意により湘南校舎で体育会柔道部が主催する柔道教室（土曜日）や寒稽古、春合宿に参加。1977年から第20回東日本医科学生総合体育大会柔道競技部門（東医体）に参加し1980年に団体戦第3位となり全日本医科学生体育大会王座決定戦（全医体）に出場。その後1987年伊勢原校舎2号館（伊勢原校舎柔道場）完成。第30回東医体を主管して湘南校舎武道館で団体戦初優勝を成し遂げ、納会には故松前重義総長にご参加していただきました。また医学部女子部員も増加し、第31回、35回の東医体でも優勝することができました。1995年に伊勢原校舎（キャンパス）に健康科学部が開設されました。

2) 医学部柔道部から 伊勢原柔道部へ（2001年～）

柔道部に入部する部員減少（19期～29期生の部員は各0—1名）のため、5名の団体戦を3名で出場した期間もありました。このためOB会では2003年に柔道部OB子弟で柔道経験者の入学促進を相談、その後入学試験を突破して1名入部できました。

3) 伊勢原柔道部：第2黄金期（2007年～） 柔道経験者の入部（付属高校柔道部、七帝戦経験した学士入学、OB子弟、他学部学生など）があり、2007年秋の第51回関東医科学生柔道大会で団体戦優勝し、2008年には、第51回東医体、第42回全医体で優勝し、その後2014年の大会まで7連覇を成し遂げました。2015年度は東医体、全医体いずれも惜敗して準優勝となりました。

4) 伊勢原柔道部の将来：第3黄金期、2025年に再び、東医体を主管することになり、冷房完備の神奈川県立武道館でコロナ過の休止期間3年を経ての団体戦7連覇を後輩たちが成し遂げました。

◆＜シンポジウム＞ 15:05～16:20

「 地方での柔道大会運営の現状：大会救護・審判等 」

座長： ① 金淵一雄 田島橋クリニック・東海大学八王子病院

② 宮崎誠司 東海大学体育学部武道学科

S-1 福岡県における 2024 年度柔道試合救護活動報告

Report on Medical Support Activities for Judo Competitions in Fukuoka Prefecture in 2024

上田康妃

公益社団法人 福岡県柔道整復師会

＜背景＞

公益社団法人福岡県柔道整復師会では、2019 年度 10 月より福岡県内開催で、
弊会に依頼のあった柔道大会の試合救護活動内容を記録している。

＜対象・方法＞

2024 年 4 月から 2025 年 3 月までに開催された 23 大会（競技者 9172 名【男子 6126 名・女子 3046 名】・総試合数 8767【男子 5813・女子 2954】・調査票数 303 枚）を対象とした。救護対応の内容は、
全日本柔道連盟医科学研究会の外傷調査票に記録した。個人戦と団体戦に出場している選手は 2
名として計算した。

柔道試合救護担当者講習会に参加経験のある柔道整復師が、1-5 名で救護を担当した。

＜結果＞

23 大会で、303 件の対応をした。内訳は、止血処置 196 件、外傷 63 件、爪の処置 26 件、
絞落 15 件、その他 3 件。救急搬送 7 件、スパインボード出動は 15 件だった。

2023 年度と外傷発生率を比較すると骨折及び骨折疑いにおいて、2024 年度において
優位に増加傾向がみられた。他の外傷群では、差はみられなかった。

＜結語＞

福岡県における 2024 年度柔道試合救護活動報告を行った。

S-2 柔道競技大会（第 47 回 Chiba Open Judo Cup）における救急体制と救護活動の 取り組み

Medical Coverage in Practice at the Chiba Open Judo cup

清水伸子^{1) 5)}、越田専太郎^{2) 5)}、山田凌大³⁾、梶原大輔⁴⁾、笠原政志^{1) 5)}、山本利春^{1) 5)}

¹⁾ 国際武道大学体育学部体育学科 ²⁾ SBC 東京医療大学健康科学部 ³⁾ 亀田総合病院高度
臨床専門職センター ⁴⁾ 沼津市立病院整形外科 ⁵⁾ 一般社団法人千葉県アスレティックトレ
ーナー協議会

【目的】

千葉県内の柔道競技会において医師、救急救命士、看護師、柔道整復師、
アスレティックトレーナー（以下 AT）が連携を図り、
全日本柔道連盟（以下 AJJF）の救護活動形態に準じた活動を実施したので報告する。

【内容】

AJJF での救護体制（救護形態や記録方法等）に準じた活動を実施した。
救護は看護師を救護所に 1 名、競技エリアに 2 か所の対応場所を設け、
医師を含む救護担当者を 7 名ずつ配置した。当日までに救護体制の整理、
担当者間の役割分担、大会役員と調整を図った。その他詳細は当日発表する。

【考察】

千葉県内で AJJF の救護活動形態に準じた対応を行ったのは初の試みであった。
地方大会でも同様の方法を標準化することで人材配置や救護対応、記録方法等の統一が図られ、
大会救護における安全性の確保に繋がると考えられる。また、医師をはじめとする
多職種の協同は役割分担の明確化や専門性を活かした対応が可能になると考えられる。

S-3 群馬県の柔道救護の現状とこれから

The current situation and the future of the judo relief of Gunma

岡田尚之 上牧温泉病院 整形外科

昨年秋に群馬県にて全日本柔道連盟主催の2大会が行われた。それまでにこの規模の大会の開催はなかったようだが、大会の救護において群馬県内の医療人を中心に医師や救護補助の体制を整えることとなった。

そのため、過去に群馬で救護にあたっていた医師・看護師・柔道整復師の先生方と綿密に連絡をとりながら体制を構築していった。

具体的には、

- ①救護の講習会など 大会前の救護の座学とスパインボードを用いた搬送手順の確認、大会間の反省会、若手柔道整復師2名の天理救護講習会参加
- ②群馬大学医学部柔道部の先生方の参加依頼要請
- ③大会時の救急搬送病院訪問
- ④大会役員との事前打ち合わせ

以上が主な仕事であった。

実際の2大会では大きな事故なく安全に行うことができ、大会の成功に貢献できたと考えている。

今後は、現在の体制を維持しつつ、医師・看護師・柔道整復師の新たな参加（特に若者）をすすめ、大会救護の充実を図りたいと考えている。

S-4 青森県の柔道救護体制

Current Status of Judo Tournament Management in Aomori

和田誠之

和田整形外科クリニック

現在、青森県では中学校、高校、一般の試合で
主には県大会レベル以上大会において医師4名体制および柔道整復師、理学療法士で
大会救護を行っています。

青森県柔道連盟内にも医科学委員会が設置され、

構成は医師、理学療法士、薬剤師、柔道整復師です。

指導者講習会を通じて救護練習実習も行っています。

救護を行う上では関わる関係者の理解協力を得られることが必須です。

青森県の柔道救護体制について報告いたします。

S-5 岩手県で行われる柔道大会での救護の現状

Current Status of Judo Tournament Management in Iwate

水間謙三

岩手県柔道連盟 理事・岩手医大付属病院 麻酔科

柔道競技に参加する選手の地域や規模で、

①市や郡部の大会、②県大会、③東北大会、④全国大会が開催される。

①市や郡部の大会では 特に救護係は設けないが、

県柔道連盟が後援する②③県・東北大会では柔道整復師会の協力下に柔道整復師 2 名が、

④全国大会では 医師と看護師が 2 名ずつ臨席する。

当然ながら大会責任者は、

競技当日に急患で受診できる脳外科医のいる救急病院の電話番号を確認しているものの、
負傷者出現時は救急車で搬送するか否か悩んでいる。

S-6 秋田県における柔道大会救護の現状

Current Status of Judo Tournament Management in Akita

浅香康人 木村竜太 秋田大学医学部附属病院 整形外科

秋田県における柔道競技会時の救護体制の現状について報告する。

基本的に整形外科医 1～2 名と柔道整復師 1～2 名の体制を取っており、
主に中学生・高校生の大会の救護を行っている。

現在医師は柔道経験のある者が中心となって対応を行っているが、人員不足のため
必ずしも毎回医師を配備できるわけではない。

診療科や経験の有無を問わず人員を充足させ、
小学生も含めた全ての大会に医師を配備することが課題である。

S-7 柔道大会救護の現状と課題 -山形県の場合-

Current Status of Judo Tournament Management in Ymagata

武井 寛

社会医療法人みゆき会病院

柔道大会の救護は、従来から山形県接骨師会が組織的に対応してくれているほか、
中・高体連が主催する大会では養護教諭も救護班に加わっている。

東北大会レベルになると県柔道連盟から医師派遣の要請がなされる。

また昨今の安全意識の高まりから、

中学・高校の地区、また県大会においても医師派遣の要請がなされるため、

県内各地に勤務している山形大学(医学部)柔道部出身の医師が可能な限り応需している。

重大事故を予防する啓発活動が十分行えているのかが課題と考えている。

S-8 北海道での柔道大会運営の現状：

第 75 回全日本実業柔道団体対抗大会の経験を踏まえて

Current Status of Judo Tournament Management in Hokkaido:

Insights from the 75th All Japan Business Group Judo Team Competition

大熊 理弘 1), 大里 俊明 2)

1) 中村記念南病院 脳神経外科 2) 中村記念病院 脳神経外科

2025 年 6 月 7～8 日、札幌市の北海道立総合体育センター（北海きたえーる）にて

第 75 回全日本実業柔道団体対抗大会が開催された。当法人は 2 名の医師を派遣し、

大会期間中の選手・スタッフの現地でのメディカルサポートを実施した。

地方開催では医療器材の確保や救急搬送体制に課題があり、

本大会の経験をもとに現状と対応策を報告する。

■ B：指定演題（＝全日本柔道連盟医科学委員会研究報告） 16：30～17：00

座長： 和田誠之 和田整形

B-1 全日本柔道連盟公認転倒外傷予防指導員資格制度の創設と初期運用報告

Establishment and Initial Implementation Report of the All Japan Judo Federation
Certified Fall Injury Prevention Instructor Qualification System

山田 凌大 1)2), 柵山 尚樹 1)3), 井汲 彰 1)3), 三浦 雅臣 1)3), 國本 丙基 1),
中島 啓介 1), 紙谷 武 1)3)

- 1) 全日本柔道連盟公認転倒外傷予防指導員資格委員会
- 2) 亀田総合病院 高度臨床専門職センター
- 3) 全日本柔道連盟医科学委員会

高齢者の転倒による外傷は、日本の超高齢社会の深刻な課題であり、その予防には地域での実践的介入が求められている。共同演者の紙谷らはこれまで、「受身」を活用した転倒予防プログラム「やわらちゃん体操」を開発・展開してきた。

このたび、当該プログラムを基盤とし、地域社会に貢献できる指導者育成を目的に、2024年に「全日本柔道連盟公認転倒外傷予防指導資格委員会」を創設した。

これまでに4回の指導者養成講習会を開催し、オンデマンド講義・座学・ロールプレイセッションにより教育を行った。

受講者は112名のうち98名（回答率87.5%）がアンケートに回答し、

各セッションの評価（5段階）および自由記述を分析した。

講習会全体の満足度は平均4.66/5で、満足以上（4または5）は94.9%（93/98名）であった。

実践例の共有や地域活動への展開を望む意見が多く、
今後は受講者が地域で実践しやすい構成への改良を進める予定である。
本報告では、制度創設の経緯と4回の講習会の成果を示す。

B-2 止血手技の課題は？ 講習会受講者へのアンケート調査

What Are the Challenges of Hemostasis Techniques? A Survey of Workshop Participants

福士純一 九州医療センター、全日本柔道連盟医科学委員会

(目的)

柔道競技中の止血手技における課題について明らかにすること。

(方法)

2024 年に実施した救護担当者講習会の受講者を対象に、

Google form を用いて止血手技についてのアンケート調査を行った。

(結果)

28 名より回答を得た。約 9 割は柔道整復師で、出勤が 5 回以上の経験豊富な回答者が多かった。

止血に難渋した部位としては、眼瞼および鼻出血が最多で、頬部のニキビ、口唇と続いた。

難渋の具体例として、汗や髪の毛によるテーピングの剥がれ、複数部位の同時出血への対応、顔面へのテーピングによる選手の集中力低下などが 挙げられた。

推奨したい止血手技の工夫としては、鼻ポンやワセリン、伸縮テープ、防水テープなどの提案があった。

(考察)

講習会受講者からのニーズとして、女性選手の頭髮対応や顔面部の効果的な止血法、

テープからの血の滲み対策などについての、より実践的な情報の必要性が明らかとなった。

今後、医科学委員会の中での調査を計画したい。

B-3 2025 年度研究進捗状況報告 柔道選手における耳介血腫の実態についてと

打ち手の有効性について

2025 Research Progress Report: The situation of auricular hematoma in judo athletes and the effectiveness of uchite techniques

紙谷 武 東海学園大学 教育学部

研究テーマは、

1) 柔道選手における耳介血腫の実態について、2) 打ち手の有効性についての 2 つである。

本発表では、2 つの進捗状況を報告する。

耳介血腫の実態については、高校・大学生に対してアンケート調査を行った。

対象は 190 人で、男性 87 人で女性 103 人であった。

受傷者は 101 人で、受傷率は 53% であった。受傷側は、釣り手側 28 人、引き手側 18 人、両側 55 名で、受傷機転は、立技 39 人、寝技 30 人、不明 32 人であった。

受傷することに関して、男性では肯定的な意見も散見されたが、

女性にはなく全て否定的な意見であった。

打ち手の有効性に関する研究であるが、若干方向性を変更し、

「打ち手」を単独で評価するのではなく、受け身全体の評価を行うことで、

打ち手の有効性を評価することとした。

最初に「正しい受け身の定義化」をすることとした。

これを基に「スコアリングシート」を作成することを目標とし、研究を進めている。

【2025 年 12 月 21 日 日曜日】 : 午前 9 時 受付開始

■ C : 指定演題 (医科学委員会研究報告) : 9 : 20~9:35

座長 : 柵山尚紀 東京大学医科学研究所附属病院 外科

C-1 中学生から社会人までの柔道家を対象とした絞技と落ちの意識調査 : 精神的影響を含めて

A Survey of Judokas from Junior High School Students to Adults on their Awareness of Shime-waza and Unconsciousness: Including the Psychological Impact

○神谷宣広 1 , 山本悠司 1 , 徳田眞三 1 , 生駒久視 2

1. 天理大学大学院体育学研究科、2. 京都第一赤十字病院

「落ち」による意識消失を経験した柔道家の精神的影響に着目した報告はない。本研究では「絞技」と「落ち」についての意識調査を行い、さらには精神的影響を外傷後ストレス障害の評価尺度の 1 つである IESR (PTSD を測定するための尺度) から検討する。

中学生の絞技が禁止になる前の調査として中学生から社会人にアンケート調査を行い 1573 名から回答を得た。練習中ならびに試合中に 70% 前後の使用が認められた。相手から絞技をかけられた実態は、練習中 94% が、試合中 77% より有意に高かった。自分が落ちた経験と相手を落とした経験は同程度であった。

「落ち経験」あるいは「落とし経験」のある者に IESR を行った結果、25 点以上のカットオフ値を超える者は 971 名中 169 名見られた (陽性率 17.4%)。落ち経験がある者の中で、さらに相手を落とした経験の有無で比較した所、落ち・落とし両方経験している群は「落ち経験は仕方ない」ととらえている傾向が高い一方、落ち経験はあるが落とし経験がない群では「落ちを今も覚えている」「落ちを思い出すと不安になる」「落ちるのは 2 度と嫌だ」「絞技をされると落ちたことを思い出す」の傾向が高かった。

「落とし」経験を持つものに「落ち」を受容している実態が予想された。意識消失後の経時的な調査が必要であろう。

C-2 中学生の大会における絞技の使用禁止が高校生柔道選手の絞技経験に与えた影響
The Effect of the Prohibition of Shime-waza in Junior High School Judo
Competitions on the Shime-waza Experience of High School Judo Athletes

木内正太郎^{1) 6)} 井汲彰^{2) 6)} 柵山 尚紀^{3) 6)} 佐々木 英嗣^{4) 6)} 三上 靖夫^{5) 6)}

- 1) 久留米大学医療センター整形外科、2) 筑波大学医学医療系整形外科
3) 東京大学医科学 研究所附属病院外科、4) 弘前大学大学院医学研究科整形外科学講座
5) 京都府 立医科大学大学院医学研究科リハビリテーション
6) 全日本柔道連盟 医科学委員会

【背景】 2022 年 4 月より全日本柔道連盟は日本の中学生大会での絞技を禁止した。

【目的】 本改正が高校生柔道選手の絞技使用や絞技による意識消失（LOC）に与える影響を明らかにすること。

【対象と方法】

2022 年（改正前）および 2025 年（改正後 3 年）の全国高校選手権出場者を対象に、絞技の使用経験、LOC 頻度、覚醒後の自覚症状およびその持続時間を匿名アンケートで調査した。

【結果】

712 名（男子 373 名、女子 339 名）から回答が得られ、試合で絞技を使用する選手の割合は、2022 年が 84.2%に対し 2025 年では 57.8%と有意に減少していた（ $p < 0.01$ ）。

一方 LOC の経験率に有意差はなかった（52.3% vs 46.8%、 $p = 0.23$ ）。

初回 LOC 時の年齢はどちらも 13 歳が最も多かったが、2025 年は 16 歳の割合が増加していた。 自覚症状の頻度や内容、持続時間に大きな変化は見られなかった。

【結論】

本改正は高校生の絞技使用抑制に寄与したが、LOC 経験や自覚症状には変化はなく、現場における絞技解除の即時対応と指導者教育の必要性が示唆された

■ 基調講演： 9：40～ 10：20

座長； 金淵一雄 田島橋クリニック・東海大学八王子病院

頸部外傷の対策・予防「レスリング競技における頸部強化トレーニング法」



講演者： 全日本学生レスリング連盟 会長 吉本 収

概要：本講演では、レスリング競技で実践されている頸部強化トレーニングを基に、首の保護と強化を図るための実践的な方法を紹介します。レスリングは柔道と同様に、投げ技・受け身・組手の攻防・寝技での圧力など、多方向から首へ大きな負荷が加わりやすい競技です。

頸部損傷は選手生命に直結するリスクを持つため、安全な練習環境と競技力向上の両面から、頸部の安定性と正しい姿勢づくりは欠かせません。

講演では、まず柔道特有の動きの中で頸部にどのようなストレスが生じるのかを整理し、そのリスクに対応した段階的トレーニング法を示します。基礎的なストレッチやアイソメトリックトレーニングに加えて、レスリングで培われてきたブリッジ系トレーニングなど、現場で実践しやすい方法を中心に解説します。また、選手自身が行えるコンディションチェックのポイント、指導者が練習中に注意すべき点についても触れていきます。短時間ではありますが、本講演を通じて、頸部の安全性を高めつつ効率的な練習につなげていただければ幸いです。

【略歴】

1988 年～1992 年 国士舘大学体育学部

1992 年～1994 年 広島県内実業団レスリング部

1994 年～1999 年 東京農業大学レスリング部コーチ

1999 年～現在 神奈川大学事務職員（重点強化部指導者）レスリング部監督

2018 年～2020 年 全日本学生レスリング連盟強化委員長

2023 年～現在 東日本学生レスリング連盟会長・神奈川県レスリング協会副会長

2025 年～現在 全日本学生レスリング連盟会長

【競技実績】

国民体育大会優勝（3 回）、全日本社会人選手権優勝（3 回）、社会人連盟年間最優秀選手（1 回）、国際大会出場（14 回）、シドニー五輪強化指定選手

■ 特別講演： 10：25～11：05

座長； 宮崎 誠司

東海大学体育学部武道学科

「柔道選手の肩関節障害」



講演者： 東海大学医学部附属八王子病院 整形外科教授 内山 善康

本来、柔道とは教育を目的に「柔」の術を用いて徳義涵養を目的とした芸道、武道のことであり、嘉納治五郎師範が講道館流の柔術技法を元にして「柔道」として体系化したのが始まりとされている。しかし現代では「JUDO」と横文字となり、代表的な競技スポーツの一つとなっている。

柔道競技における肩障害を理解するにあたって、柔道の「持ち手」には右組み手と左組み手がある。右組み手の場合、右手が「釣り手」（相手の襟を持ち吊り上げる動作が多い）側となり、左手が「引き手」（相手の袖口を持ち引きつける動作が多い）側になる。左組み手ではこの反対となる。釣り手は利き手とは関係なく戦術的に決定することが多いので、右手が利き手側だから右組み手となるわけではない。柔道では釣り手側の使い方が戦術的に重要とされており慎重な治療法の選択を行わなければならない。しかし近年では多種多様な技の種類があり、上肢の使い方は得意技によって違ってくるため、選手からの詳細な情報が必要となる。また柔道は格闘技であるため大きな外力により重度な肩傷害が発生することが多く、様々な随伴合併症を併発していることがある。演者自身も柔道競技経験者であり、肩鎖関節脱臼や大胸筋皮下断裂など多くの外傷を経験した。そこで今回、柔道選手にみられる肩関節傷害を我々が経験した疾患を中心に解説し、治療戦略や予防等の対策についても考えたい。

【略歴】

1993 年 東海大学医学部卒業、同整形外科学教室入局

1999 年 整形外科 助手、医療法人公明会 塩田病院整形外科 (1999. 4-2001. 3)

2001 年 医学博士取得、 2005 年 東海大学医学部外科系整形外科 講師

2005 年 9 月-2006 年 12 月 米国 Thomas Jefferson 医科大学（基礎研究留学）

2007 年 3 月 肩関節外科学会 日韓 travelling fellow

2011 年 東海大学医学部外科系整形外科 准教授

2021 年 東海大学医学部外科系整形外科 教授

2023 年 4 月（令和 5 年）東海大学医学部附属八王子病院整形外科 教授

2024 年 4 月（令和 6 年）東海大学医学部附属八王子病院 副院長

医学博士、日本整形外科学会専門医、日本体育協会スポーツ医、日本肩関節学会代議員 理事、日本スポーツ整形外科学会代議員、日本骨折治療学会評議員、東日本整形災害外科学会代議員

専門 臨床：肩関節外科、スポーツ整形外科、重度四肢外傷、

基礎：骨格筋幹細胞を利用した運動器再生治療法の開発

■ D：指定演題（医科学委員会研究報告）： 11：10～11：45

座長： 紙谷 武 東海学園大学 教育学部

D-1 全日本柔道連盟医科学委員会における救護講習会の効果の検討

Evaluation of the Effectiveness of the First-Aid Training Program Provided by
the Medical and Science Committee of the All Japan Judo Federation

○柵山尚紀 1) 2)、井汲 彰 1) 3) 山田 凌大 1) 4) 金沢 一雄 1) 5) 田邊 誠 1) 6)
宮崎 誠司 1) 7)

1) 全日本柔道連盟医科学委員会 2) 東京大学医科学研究所附属病院 3) 筑波大学医学医療系整形外科 4) 亀田メディカルセンター高度臨床専門職センター 5) 東海大学医学部八王子病院心臓血管外科 6) 医療法人社団松本会松本病院 7) 東海大学体育学部武道学科

<背景>

柔道競技では頭頸部外傷等、重症外傷が生じる可能性があり、競技特性に応じた迅速かつ適切な救護活動が求められる。全日本柔道連盟医科学委員会では救護体制の標準化と質向上を目的に救護講習会を継続的に開催している。

<目的>

救護講習会受講者を対象としたアンケート結果を分析し、講習会の有用性と今後の改善点を明らかにすることを目的とした。

<対象と方法>

2018～2024 年に開催された救護講習会の受講者に対し、受講後のオンラインアンケートを実施した。年齢・柔道歴・救護経験・満足度・講習後の意識変化・要望等について自由記載を含む調査を行った。

<結果・考察>

136 件の回答を得た。中央値は 53 歳で男性が多数を占め、柔道経験者が多かったが救護未経験者も一定数いた。救護ルールや対応を「十分に知らなかった」とする者が約 40% 存在した。講習会の満足度は 95%以上と高かった。

受講後、不安が軽減したと回答した者も 95%以上であった。

一方、実技の強化や教材整備、地域格差への対応が課題として明確となった。

<結語>

講習会の救護に対する不安軽減に大きく寄与していた。

今後、インストラクター増員と全国的な受講機会の均てん化が求められる。

D-2 全日本柔道連盟におけるアンチ・ドーピング教育・啓発活動と

強化選手の薬剤・サプリメント使用実態調査システムの検討

Evaluation of the Anti-Doping Education and Awareness Activities and the Monitoring System for Medication and Supplement Use among Elite Athletes in the All Japan Judo Federation

○柵山尚紀 1) 2)、井汲 彰 1) 3) 大江裕一郎 1) 三上靖夫 1) 5)

1) 全日本柔道連盟医科学委員会 2) 東京大学医科学研究所附属病院 外科

3) 筑波大学医学医療系整形外科 5) 京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学

<背景・目的>

全日本柔道連盟アンチ・ドーピング部会では、従来の検査実務中心の体制から、強化・ジュニア選手に対する教育・啓発活動へとその役割を移行してきた。

2024年11月より、国際大会派遣選手に対し Formrun システムを用いて、2名の医師と2名の薬剤師による薬剤・サプリメントの使用状況を把握する運用を開始した。

<方法>

国際大会に参加する強化指定選手に対して、薬剤・サプリメントの使用状況に関する調査を実施した。

<結果・考察>

有効回答数は145名で、薬品使用者は29名(20%)、サプリメント使用者は84名(58%)、プロテイン使用者は63名(43%)、ビタミン・ミネラル類使用者は24名(17%)であった。禁止物質に近似する申告が1件確認され、即時確認と適切な対応がなされており、Formrun システムの効果が発揮された。

<結語>

アンチ・ドーピング教育の効果は一定程度認められたが、さらなるリスクマネジメントの強化と継続的な啓発活動が今後の課題と考えられる。

D-3 女子柔道選手における月経教育の現状と今後の課題

Current Status and Future Challenges of Menstrual Education for Female Judo Athletes

寺崎綾音 1) 2) ○ 柵山尚紀 2) 井汲彰 2) 佐々木英嗣 2) 木田将量 2) 鈴木なつ未 2)
加嶋洋子 2) 稲川郁子 2) 福見友子 2) 中村美里 3) 三上靖夫 2)

1) 帝京平成大学健康医療スポーツ学部看護学科 2) 全日本柔道連盟医科学委員会
3) 全日本柔道連盟女子柔道振興委員会

<背景>

女子柔道選手における月経とコンディションの関連は多数報告されており、月経教育の重要性が指摘されている。柔道界でも 2023 年度より強化選手を対象とした月経教育を動画配信やオンラインで実施してきた。

<目的>

現行の教育内容の見直しを図るとともに、今後の教育に反映するための基礎資料とする。

<対象と方法>

2024 年講道館杯出場の女子柔道選手 212 名を対象に、強化選手へ配信した月経とコンディションに関する動画を視聴後、Google フォームによるアンケート調査を実施した。

<結果>

79 名（強化選手 34 名、非強化選手 45 名）から回答を得た。内容理解では「わからない」との回答はなく、今後知りたい項目では「減量と月経の関係」（36.7%）が最も多かった。非強化選手では次いで「個人で行える対策」が多かった。

<結語>

現行の月経教育は一定の理解を得ているが、競技レベルや年代により求める内容が異なる可能性がある。

今後も、各層のニーズに応じた教育内容を配信し、理解を広げる取り組みが必要である。

D-4 女性の生涯柔道環境改善に向けた経血漏れ対応方針の検討

Consideration of a Policy for Addressing Menstrual Blood Leakage to Improve the Lifetime Judo Environment for Women

○稲川郁子

1) 日本体育大学保健医療学部 2) 全日本柔道連盟医科学委員会

2025 年 3 月、全日本柔道連盟は女性選手の試合中における柔道衣への経血付着に関する対応方針を発出した。

本方針は、2023 年に経血漏れにより試合続行が不可能となった事案を契機に、審判委員会が医科学委員会等の意見を踏まえ策定したものである。

本発表は、通知発出の背景と論点を整理し、女性の生涯柔道環境改善へ寄与することを目的とする。

月経時の経血漏れは羞恥心や不安を誘発し、競技集中やパフォーマンスに影響を及ぼすだけでなく、衛生面の懸念も伴う。

とりわけ、ユニフォームが白色であることにアイデンティティが存在し、彼我の距離が至近である柔道競技の特性上、女性の柔道選手における経血漏れの問題はより深刻である。

これまで、女性アスリートの経血に関する問題はタブー視され、個人の衛生管理の問題に帰せられる傾向があった。

しかし、例えば経血漏れの事実をもって敗戦や試合継続が不可能となる事態は選手の尊厳を損なうものである。

この問題解決には、経血を「漏らさない知恵」に加え「漏れた時のルール」が重要である。