

〈安全対策のポイントはここ！〉

- 1 睡眠、栄養、休養等に留意し日常の健康管理に努める。
- 2 練習及び試合前には十分な準備運動（ストレッチ、基本動作）をおこなう。
- 3 相撲競技は激しいぶつかり合い、スピード・変化がある攻防が要求されるため補強運動等により、体力・運動能力を十分に高めておく。
- 4 土俵・土俵周辺の整備及び環境（気温、湿度等）の管理。
- 5 緊急時の対応・連絡体制の整備をする。

参考：過去の事故事例・その他

- ・ ぶつかり合い、突き合い、差し手の攻防による突き指、手指骨の骨折・脱臼。
 - ・ 押し倒し、寄り倒し、投げ技によって起こる打撲・捻挫・脱臼・骨折。特に肩から落ちることによる鎖骨骨折、肩鎖関節脱臼。手をついたための肘関節の脱臼、前腕部の骨折。
 - ・ 押し倒し、寄り倒し、捻り技による膝の靭帯や半月板の損傷
 - ・ ぶつかり稽古や試合での頭部打撲・頸椎損傷。
 - ・ 長時間の高温多湿下での練習や試合によって起こる熱中症。

《 考 察 》

スポーツ安全協会や日本スポーツ振興センターのデータから、加入者に対するけがの割合（運動部活動での）が、男子部活平均 1.1% に対し相撲は 1.62% と低いとは言えないが、対人競技としてその割合が高いとされているアメフト、ラグビー、柔道などと比べるとそれほど高いものではないようだ。また、その部位に関しては①足関節部②手指部③膝部と他のスポーツと大きな違いはないが、対人競技に多い、肩部・肘部・頸部などものけがも多い。今回の検証では、それらに加え、同様に注意が必要で安全対策に追加しておくべき事項二点について指摘しておきたい。

まず一つめは、前頭部を強く打つことによる「網膜剥離」である。立ち会い時に、頭と頭でぶつかる（かまし合い）ことの衝撃によりおこり、大相撲の力士たちのけがとして耳にすることがある。プロはともかくとして、アマチュア、特に中学生や高校生の稽古場での同じタイプのかまし合いは、危険が伴うため、指導者の配慮や注意が必要である。

二つめは、「蜂窩織炎（ほうかしきえん）」である。これは、けがではないのだが、肌の露出部が多く、擦り傷等の絶えない相撲競技では特に注意しなければならない。これは皮膚の深いところ（真皮）から皮下脂肪組織にかけておこる、細菌による化膿性炎症で、主な原因菌は黄色ブドウ球菌である。四肢に発症することが多く発赤、腫脹、疼痛、熱感が急速に拡大する。発熱、頭痛、悪寒、関節痛を伴うことがあり、気がつかずに放っておくと手術が必要になる場合もある。また、常在菌である黄色ブドウ球菌は極小さな傷からも侵入するので相撲のみならず蜂窩織炎になる可能性はあるので、スポーツ指導者は、競技者が捻挫・打撲等した覚えがないのに下肢が大きく腫れたり、発熱を伴ったりした場合は医師の診察を指示するとともに、日常から傷の消毒、清潔を心がけるよう指導することが大切である。加えて、体育館・柔剣道場・相撲場（床・畳・土）の消毒、入場時の消毒などの配慮も必要である。