

緊急時における試合当日のチーム責任者、副責任者の義務と責任 (委員長注意通達)

・試合時の選手メンバー表提出

- ① 試合当日のチーム責任者を◎で、副責任者を●で記載し、提出しなければならない。
試合管理者はこの記載がない選手メンバー表を受理しない。(試合は出来ない。)
- ② 片桐副委員長から受領したメンバー表(公認書式)を使用すること。
試合管理者はこのメンバー表(公認書式)以外のメンバー表を受理しない。
(試合は出来ない。)
- ③ レンタル選手以外の手書き記載の選手は試合に出場出来ない。

・試合時の緊急・救急対応(試合管理本部運用マニュアル抜粋、一部加筆)

救急対応は、怪我・事故を負った選手が所属するチーム及び当日、届出のあった当日のチーム責任者及び副責任者が一切の責任でこれを執り行わなければならない。

1) 試合中に起きた大きな怪我・事故の対応方法

歩行困難な場合：

- ・救急搬送手配は、当該チームの当日のチーム責任者の判断と責任で行うものとし、試合管理者は、これを務めるよう指示・監視する。
- ・施設管理者に救急搬送手配の依頼取り次ぎを依頼する。
- ・救急車による搬送を行う。
その際に必ず同行者を指名する。当該チームから必ず1名以上を同行者として負傷者ともに、緊急搬送先(医療施設リスト参照)に向かわせる。

2) チーム責任者は控えメンバーがいない場合、試合出場人数を減らして、また、試合成立、不成立の如何に拘わらず、救急車及び救急隊に対する付き添い者を指名し、救急車及び救急隊に付き添わなければならない。

3) チーム責任者は試合管理本部運用マニュアルの精通に努めなければならない。

特に同マニュアルの試合中の救急対応(P13.P14等)の熟知に努めるものとする。

以上

【添付資料】

1. 試合時の選手メンバー表記載例
2. 緊急搬送先リスト(消防署、病院等)
3. 試合管理本部運用マニュアル抜粋 救急対応 (P13.P14等)

チーム名 FC0000		
試合日:	試合会場	北運動場 or 赤スポG or 荒川G
対戦相手: ●●●●		
ユニフォームカラー	シャツ (正) 緑 (副) 黄 パンツ (正) 白 (副) 黄 ソックス (正) 緑 (副) 黄	

登録選手

生年月日は西暦で、また、年齢は2023年4月1日現在 2024/4/1

No.	出場選手	背番号 (正)	背番号 (副)	氏名	年齢	生年月日	備考
1	○	1	1	○○ ○○	59	1964/08/10	
2	○	2	2	○○ ○○	56	1968/02/26	
3	○	3	3	○○ ○○	56	1968/02/22	
4	○	4	4	○○ ○○	56	1968/03/01	
5	○	5	5	○○ ○○	56	1967/05/15	
6	○	6	6	○○ ○○	58	1966/03/14	
7	○	7	7	○○ ○○	58	1965/08/26	◎(当日のチーム責任者を示す)
8	○	8	8	○○ ○○	58	1965/12/20	
9	○	9	9	○○ ○○	54	1970/02/18	
10	○	10	10	○○ ○○	55	1968/07/21	
11		11	11	○○ ○○	53	1970/07/20	●(当日のチーム副責任者を示す)
12		12	12	○○ ○○	54	1970/01/11	
13		13	13	○○ ○○	54	1969/04/30	
14		14	14	○○ ○○	52	1971/06/03	
15		15	15	○○ ○○	51	1972/07/22	
16		16	16	○○ ○○	50	1973/10/11	
17		17	17	○○ ○○	51	1972/05/17	
18		18	18	○○ ○○	49	1974/05/22	
19		19	19	○○ ○○	59	1964/10/15	
20		20	20	○○ ○○	48	1975/05/25	
21		21	21	○○ ○○	48	1975/05/23	
22		22	22	○○ ○○	47	1977/03/30	
23	追加登録						
24	○	23	23	○○ ○○	54	1970/04/01	6/29より出場可
25	○	24	24	○○ ○○	52	1971/05/01	6/29より出場可
26	○	25	25	長谷部 誠	54	1969/10/01	← 手書き不可
27	レンタル (3名まで)						所属チーム
28	○	26	26	○○ ○○	53	1970/05/01	○○ ○○
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							◎印は当日のチーム責任者を示す。
36							●印は当日のチーム副責任者を示す。
37							チーム内の緊急時対応者とする。
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							

2024.6.14

(一社)東京都北区サッカー協会 シニア委員会

緊急搬送先

北区内消防署（赤羽サッカー場、北グランドに近い地域内）

- ・王子消防署 北区王子 4-28-1 03-3927-0119
- ・王子消防署十条出張所 北区中十条 1-7-10 03-3905-0119
- ・王子消防署東十条出張所 北区東十条 3-6-6 03-3919-0119
- ・赤羽消防署 北区赤羽南 1-10-4 03-3902-0119
- ・赤羽消防署志茂出張所 北区神谷 3-11-22 03-3901-0119
- ・赤羽消防署浮間出張所 北区浮間 3-13-15 03-3966-0119
- ・赤羽消防署西が丘出張所 北区西が丘 1-48-6 03-3909-0119
- ・赤羽消防署赤羽台出張所 北区赤羽台 2-4-41 03-3907-0119

板橋区内消防署（赤羽サッカー場に近い地域内）

- ・志村消防署 板橋区相生町 17-1 03-5398-0119
- ・志村消防署志村坂上出張所 板橋区志村 1-10-15 03-3965-0119

近隣の病院（北区・板橋区管内 救急対応病院）

- ・赤羽中央総合病院 北区志茂 1-19-14 03-3902-0348 緊急指定病院
- ・王子生協病院 北区豊島 3-4-15 03-3912-2201
- ・白報会王子病院 北区王子 2-14-13 03-3912-6611
- ・神谷病院 北区神谷 1-27-14 03-3914-5535
- ・東京北医療センター 北区赤羽台 4-17-56 03-5963-3311 緊急指定病院
- ・赤羽東口病院 北区赤羽 1-38-5 03-3902-2131
- ・明理会中央総合病院 北区東十条 3-2-11 03-5902-1199 緊急指定病院
- ・赤羽岩淵病院 北区赤羽 2-64-13 03-3901-2221
- ・花と森の東京病院 北区西ヶ原 2-3-6 03-3910-1151 緊急指定病院
- ・浮間中央病院 北区赤羽北 2-21-19 03-3907-8711
- ・帝京大学医学部附属病院 板橋区加賀 2-11-1 03-3964-1211(代表)
- ・明理会板橋中央総合病院 板橋区小豆沢 2-12-7 03-3976-1181(代表)

その他

- ・北区危機管理室防災・危機管理課 03-3908-8184

北区サッカー協会シニア委員会

試合管理本部運用

マニュアル

(抜粋版)

北区サッカー協会シニア委員会執行部作成

2023年10月28日

●メンバー表/試合球の提出

・試合開始30分前までに当該チームからメンバー表（資料No.6参照）と試合球を提出させる

○メンバー表の記載内容の確認

- ・メンバー表に、氏名、年齢、日付、対戦相手チーム名等必要な事項記載の確認及び参加メンバーの人数と「○」の記載があるか確認
(遅れて来る選手は「△」等で記載すると判りやすい) また当日のチーム責任者を◎副責任者を●で記載されている事を確認。
- ・累積警告で出場停止選手が参加していないか確認
- ・レンタル選手を起用している場合は、氏名/生年月日/所属チームの記載を確認

●試合中の救急対応

救急対応は、怪我・事故を負った選手が所属するチーム及び当日、届出のあった当日のチーム責任者が一切を執り行う。

試合中に起きた大きな怪我・事故の対応方法

負傷した選手が自らベンチに下がることが出来る場合は本人判断を基本とする。

○意識がある場合

大量の出血/骨折/歩行困難と判断される場合は、主審の指示の下、ベンチ控え選手の協力を仰ぎ担架で速やかにフィールド外に選手を搬送。

容態を確認し夜間救急診療が必要と判断した場合は、自力歩行の有無を本人確認。

歩行可能な場合：施設管理者に近隣の夜間救急診療施設（資料No.9参照）を紹介してもらい、選手本人が医療施設に連絡を取り、自分で医療施設に向かう様指示。

歩行困難な場合：

- ・救急搬送手配は、当該チームの当日のチーム責任者の判断と責任で行うものとし、試合管理者は、これを務めるよう指示・監視する。
- ・施設管理者に救急搬送手配の依頼取り次ぎを行う。
- ・救急車による搬送を行う。

その際に必ず同行者が必要となる。当該チームから必ず1名以上同行者として負傷者とともに、医療施設（資料No.9参照）に向かわせる。

※控えメンバーがいない場合でも出場人数を減らして、付き添い者を出させる事。

○負傷選手が意識不明となった場合：

- ・主審の指示の下、速やかに試合を止める
- ・試合管理者は当日のチーム責任者に救急搬送手配を行うよう指示する。また試合管理者は救急搬送の要請に基づき施設管理者に救急搬送を依頼する。
- ・試合管理者に施設内設置のAED使用要請をする。
- ・救命技能認定者によるAED蘇生等の救命措置を行う。

※本部管理者が救命技能認定者ならば管理者/施設管理者に資格者がいれば要請。

そのほか、その場にいるものに該当者がいれば依頼する事。

救急搬送隊到着するまで全員で可能な限りの蘇生措置を行う。

○脳震盪の場合（資料No.10参照）

- ・主審の指示に従い、本人に氏名/生年月日などを質問し意識状態の確認を行う。
- ・確認後、速やかに担架で極力、動かさずにフィールド外に移動。
- ・ベンチあるいは控室などで休息をとる。この間は頻回に選手の状態をチェックする。また極力、試合への復帰は見送る事をチームに指示。
- ・負傷した際に数秒単位以上の意識消失や健忘があった場合には、たとえ意識が正常に戻ったとしても救急搬送の手配をする事。

○熱中症の場合

「熱中症の応急処置」（資料No.11参照）に添った処置と対応を手順通りに行う。

- ・休息中に頭痛、吐き気、嘔吐などを起こした場合も、救急搬送の手配をする事。
救急搬送の場合：施設管理者に救急搬送手配を依頼。救急車による搬送を行う。
その際に必ず同行者が必要となる。当該チームから必ず1名以上同行者として負傷者とともに、医療施設に向かわせる。

※控えメンバーがいない場合でも出場人数を減らして、付き添い者を出させる事。

○救急搬送後の対応

- ・施設管理者へ「事故等発生報告書」（資料No.12参照）を所定用紙に記載を行い提出する事
- ・当日のチーム責任者またはチーム代表者・連絡担当者に負傷者の家族/親族に連絡を取り、負傷の状況、搬送施設名称を報告させる事を指示。
- ・チーム代表者または連絡担当者には、救急搬送先での治療状況、入院の有無等を同行者から報告させ、速やかに試合管理本部担当者に報告するよう指示。
（当日深夜でも対応する事）
- ・報告を受けた試合管理本部担当者は、速やかに片桐副委員長に報告する。
- ・生死に関わる重大事故と思われる場合、試合管理本部担当者は、その時点で、試合終了後、速やかに片桐副委員長と小椋委員長に緊急報告する事。

以上

・フィールドで倒れて動かない
・素早く立ち上がれない/動きが遅い



・正常な「受け答え」が出来るまでの時間を測る。
(チーム代表者 & 主審 & 管理者)

・「チーム代表者+主審」が質問をする



・フルネーム+生年月日
・ここはどこですか？
・どんな方法で、ここに来ましたか？
・前半ですか、後半ですか？

以下を選択する。
・そのまま、動かさない。
・ピッチ外に搬出する。(正常な受け答えが出来た場合)



以下を選択する。
・そのまま、動かさない。⇒試合中止。
・ピッチ外に搬出する。(正常な受け答えが出来た場合) ⇒試合再開。
(※選手は、交代。ベンチで様子を見る。)

救急車は、チーム代表者が競技場担当者と相談の上、要請する。

競技場の「事故発生報告書」
・「目撃者(第3者)」欄にはチーム代表者名を記載
・内容を詳細に、競技場側に報告する。

脳振盪を疑ったときのツール (CRT 5[©])

こどもから大人まで 脳振盪を見逃さないために



これらの競技団体が承認しています

脳振盪を疑ったら、速やかにプレーを中止する

頭を打つと、ときに命にかかわるような重い脳の損傷を負うことがあります。このツールは、脳振盪を疑うきっかけになる症状や所見についてご案内するものですが、これだけで脳振盪を正しく診断できるわけではありません。

ステップ1：警告 - 救急車を呼びましょう

以下の症状がひとつでもみられる場合には、選手を速やかに、安全に注意しながら場外に出します。その場に医師や専門家がいない際には、ためらわずに救急車を呼びます。

- くびが痛い／押さえると痛む
- 一瞬でも意識を失った
- ものがだぶって見える
- 反応が悪くなる
- 手足に力が入らない／しびれる
- 嘔吐する
- 強い頭痛／痛みが増してくる
- 落ち着かず、イライラして攻撃的
- 発作やけいれんがある

注意

- 救急の原則 (安全確保 > 意識の確認 > 気道 / 呼吸 / 循環の確保) に従う。
- 脊髄損傷の有無を早期に評価することはとても重要。
- 応急処置の訓練経験がない人は、(気道確保の際を除き) 選手を動かさない。
- 応急処置の訓練経験がない人は、ヘルメットなどの防具を外さない。

ステップ1の症状がなければ、次のステップに進みます。

ステップ2：外から見えてわかる症状

以下の様子が見られたら、脳振盪の可能性があります。

- フィールドや床の上で倒れて動かない
- 素早く立ち上がれない／動きが遅い
- 見当違いをしている／混乱している／質問に正しく答えられない
- ポートとしてうつろな様子である
- バランスが保てない／うまく歩けない
- 動きがごちゃごちゃ／よろめく／動作が鈍い／重い
- 顔にもけがをしている

ステップ3：自分で気がつく症状

- 頭が痛い
- 「何かおかしい」
- 頭がしめつけられている感じ
- いつもより感情的
- ふらつく
- いつもよりイライラする
- 嘔気・嘔吐
- 理由なく悲しい
- 眠気が強い
- 心配 / 不安
- めまいがする
- 首が痛い
- ぼやけて見える
- 集中できない
- 光に過敏
- 音に過敏
- ひどく疲れる / やる気が出ない
- 動きや考えが遅くなった感じがする
- 「霧の中にいる」ように感じる

ステップ4：記憶の確認 (13歳以上の選手が対象です)

以下の質問 (種目により修正が可能です) に全て正しく答えられないときは、脳振盪を疑います。

- 今日はどこの競技場 / 会場にいますか？
- 今は試合の前半ですか、後半ですか？
- 先週 / 前回の対戦相手は？
- 前回の試合は勝ちましたか？
- この試合で最後に点を入れたのは誰ですか？

脳振盪が疑われた場合には...

- 少なくとも最初の1~2時間は、ひとりきりにしてはいけません。
- 飲酒は禁止です。
- 処方薬も市販薬も、原則として飲んではいけません。
- ひとりで家に帰してはいけません。責任ある大人が付き添います。
- 医師からの許可があるまで、バイクや自動車運転してはいけません。

このツールはこのままの形であれば、自由に複写して個人やチーム、団体、組織に配布していただくかまいません。ただし、改訂や新たな電子化には発行元の許可が必要で、いかなる内容変更も再商標化も販売も禁止です。

脳振盪が疑われた場合には、競技や練習をただちに中止します。たとえすぐに症状が消失したとしても、医師や専門家の適切な評価を受けるまで、プレーに復帰してはいけません。

いざというときに備える

熱中症の応急処置

熱中症は命の危険も伴います。初期症状を見逃さず、適切な対応をとりましょう。意識がない、意識がはっきりしない場合は早急に救急車を呼びます。現場での応急処置が症状の悪化を防ぎます。

チェック 1 熱中症を疑う症状がありますか？
 (めまい、失神、筋肉痛、筋肉の硬直、大量の発汗、頭痛、不快感、吐き気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、意識障害、けいれん、手足の運動障害、高体温)

はい ↓

チェック 2 呼びかけに応えますか？

はい ↓

涼しい場所へ避難し、服をゆるめ体を冷やす

チェック 3 水分を自力で摂取できますか？

はい ↓



水分・塩分を補給する

大量に汗をかいている場合は、塩分が入ったスポーツドリンクや経口補水液、食塩水がよいでしょう。

チェック 4 症状がよくなりましたか？

はい ↓

そのまま安静にして十分に休息をとり、回復したら帰宅しましょう

いいえ

いいえ

いいえ



救急車を呼ぶ



救急車が到着するまでの間に応急処置を始めましょう。呼びかけへの反応が悪い場合には無理に水を飲ませてはいけません。

呼吸と脈の確認

あり ↓

涼しい場所へ移動

なし ↓

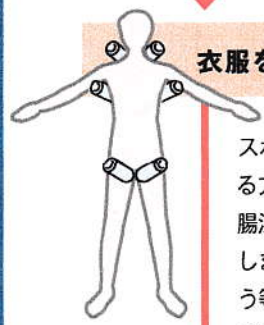
心肺蘇生とAED

直腸温(深部体温)の測定 ※下表参照

40℃未満 ↓

他の原因を考える
(低血糖、低ナトリウム血症など)

40℃以上 ↓



衣服をゆるめ、体を冷やす

スポーツ中の重症熱中症に最も推奨される方法は氷水浴(アイスバス)です。直腸温を39℃以下まで冷却し、経過を観察します。アイスバスがない場合は、氷のう等で首、わきの下、太もものつけ根など太い血管がある部分を集中的に冷やします。湿度が低いときは大量の水を体に噴射し、強い風を送ることも効果的です。

医療機関へ搬送

本人が倒れたときの状況を知っている人が付き添って、発症時の状態を伝えましょう。



環境省「熱中症環境保健マニュアル2018」を基にJFAnews編集部で作成

《 スポーツ現場での直腸温測定 》

スポーツ現場に医療関係者がいて直腸温を測定できる場合は、必ず直腸を測定して、その後の熱中症のケアを行います。運動時は、直腸温以外の体温(例：わきの下、額、口腔など)は不正確であるため、スポーツ現場では直腸温測定が推奨されています。重症の熱中症(直腸温40℃以上)を早期に発見して効果的に冷却するためにも、できれば全てのスポーツ関係者が直腸温を現場で正しく測定できることが強く推奨されています。