

安全対策マニュアル

特定非営利活動法人リトルリーグ北関東連盟として、連盟行事における各リーグ・チーム選手、スタッフ、父母等また第三者の事故、災害防止、発生時の基本的対処方法を記すものです。

【目次】

I. 連盟行事（公式戦を含む）での責任者・連絡体制	2
II. ルールの遵守・慣習	3
III. グラウンド施設・備品、道具の管理	4
IV. 自然災害への対応	5
V. AED（自動体外式除細動器）	7
VI. スポーツ保険加入の義務化	8
VII. 感染症対策	8
VIII. 安全に対する認識	9

昨今のリトルリーグのグラウンド環境、状況及び天候不順により、特定非営利活動法人リトルリーグ北関東連盟(以下、「連盟」とする)主催・主管する大会において、如何に事故・災害リスクを減少させるか、また、発生した場合の対処が連盟として課題となっています。

事故・災害原因には、「リトルリーグの持つ特性」「選手・スタッフ・後援会(父母会等)の不慣れや過信による不注意」「スタッフの過失」「管理グラウンド施設・設備・備品の瑕疵」「雷」「竜巻」「地震」等があり、グラウンドにおける事故・災害防止、発生時の基本的対処方法を確立することが重要となっています。

リトルリーグの危機管理は各リーグ・チームが選手の会費で運営している為、最小限の費用で事故・災害を防止すること、その再発を防ぐこと、また発生した場合、如何に最善の対処をするかということです。連盟として連盟行事(公式戦を含む)での「事故・災害防止、回避、危険の減少、安全の確保」の為に、グラウンドでの基本的対処方法について記すと共に、この基本的対処方法が連盟の課題を解消する「安全対策マニュアル」となることを望みます。

また、これを機に連盟として各リーグ・チームが管理するグラウンドについても事故・災害防止、発生時の基本的対処方法を取決めるように指導するものです。

1. 連盟行事(公式戦を含む)での責任者・連絡体制

連盟行事、特に公式戦においては大会責任者をプログラムに記載し、複数グラウンドを使用する場合は、グラウンド責任者を定めます。

- (1) グラウンド責任者とはそのグラウンドにおける「事故・災害防止」及び「事故・災害発生時」の危機管理の最高責任者です。
- (2) 大会期間中、グラウンド責任者が何らかの事情があり常駐できない場合は、連盟事務局長に承諾を得なければなりません。その場合の責任順位を記します。
 - ① 連盟理事
 - ② 連盟競技責任者
 - ③ 連盟審判責任者
 - ④ グラウンド管理リーグ(事務局長以下、国際登録順位とする)
- (3) グラウンドを提供するリーグはファールボール・ホームランボールへの注意喚起をすることとします。
- (4) 事故・災害が発生した場合は、緊急性の有無を責任者が判断し、社会通念上の行動を取ることとします。
- (5) 事故・災害が発生した場合、連盟と各リーグ・チームとの連絡が円滑にできる為に、リーグ・チーム事務局長の電話番号及びメールアドレスを連盟に報告していただき、連盟との連絡網を確立します。
 - ① 連盟事務局長⇔リーグ事務局長
 - 基本的にはメールを使用します。
 - ② 自然災害が発生し連絡が取れない場合、連盟ホームページに掲示します。
 - SNSを使用する場合があります。

また、各リーグ・チームにおいては引率責任者を帯同させなければなりません。引率責任者は試合中においてもベンチに入ることが許可され、選手たちの健康管理を行う役割を担います（野球指導は禁止）。

II. ルールの遵守・慣習

リトルリーグには独自のルール(慣習)がある為、その競技・安全性の両面からルール(慣習)やグラウンド施設・備品、道具の規格基準が規定されています。ルール(慣習)を守っていても不可避的事故(死球、衝突等)は起こってしまいます。

事故を最小限にするには、各リーグ・チームスタッフはルール(慣習)を選手、後援会(父母会等)に守らせることを徹底する義務があります。その一部を記します。

(1) 胸部保護パットの装着（必須）

胸部保護パッドは全選手の装着を義務とします。保護パッドを装着しない選手はベンチ入りできません。

胸部保護パッドの例を写真1に示します。メーカー、材質等の仕様は問いませんが、胸部保護を目的として市販されている製品に限ります。

(2) ヘルメットの装着

頭部への死球があった時は、その時の球速に関わらず、必ず代走もしくは臨時代走をだしてください。練習試合においても同様です。

(3) 投手用ヘッドギアの装着（必須）

投手はヘッドギアの装着を義務とします。ヘッドギアを装着しない選手は投手にはなれません。投手用ヘッドギアの例を写真2に示します。メーカーや材質等の仕様は問いませんが、頭部の保護を目的として市販されている製品に限ります。



写真1 胸部保護パッドの例



写真2 ヘッドギアの例

写真2のヘッドギアの特徴

- ・日本プロ野球選手会認定商品
- ・帽子の内側にマジックテープで簡単装着
- ・ピッチャーライナー直撃による頭部への衝撃を緩和
- ・軽量で薄いが強度のあるカーボンファイバーを使用
- ・着用しても目立たず投球の妨げにならない

(4) 投球数制限と休息日（詳細はリトルリーグルールブックを確認ください）

成長過程にある子どもの身体を保護する目的でリトルリーグ年齢により、表 1 に示すとおり投球数制限が決められており、表 2 に示すとおり投球数に応じた休息日が必要です。

表 1 年齢毎の投球数

リトルリーグ年齢	1日の投球数限界
13～14 歳	95 球
11～12 歳	85 球
9～10 歳	75 球
6～8 歳	50 球

表 2 1日の投球数と必要な休息日

1日の投球数	休息日
66 球以上	4 日間
51～65 球	3 日間
36～50 球	2 日間
21～35 球	1 日間
1～20 球	休息日必要なし

(5) 捕手から投手、投手から捕手への交代（詳細はリトルリーグルールブックを確認ください）

表 3 に示す制約がルールに定められています。

表 3 捕手・投手交代に関する制約

条 件	制 約
1 試合中に 4 イニング以上捕手を務めた選手	その日は投手になれない
捕手として 3 イニング以下務めた選手が投手に後退し、 同じ日に 21 球以上投球した場合	その日は捕手には戻れない

- (6) 試合時のベンチ脇での素振りの禁止
- (7) ノック時の捕手道具の装着
- (8) 所定位置での応援
- (9) 駐車場での徐行、及び指定場所への駐車

Ⅲ. グラウンド施設・備品、道具の管理

練習・試合等を行う場合、グラウンド施設・備品、選手が使用する道具の不具合や破損などがないかの確認を徹底します。その為に、各リーグ・チームスタッフや連盟の競技・審判員がグラウンド施設・備品、道具を点検し事故を未然に防止するチェックが重要となります。その一部を記します。

- (1) 練習・試合前の道具のチェック

- ① バットの規格、破損
 - ② グローブの網目、紐の長さ
 - ③ スパイクの紐、金具
 - ④ 捕手プロテクターの破損 等々
- (2) グラウンド施設・備品のチェック
- ① 防護ネットの高さ（望ましくは2m以上）や破損
 - ② 防護ネット支柱の安全性
 - ③ ベンチの安全性
 - ④ 内・外野のグラウンド状態
 - ⑤ ファールボール・ホームランボールの飛球範囲
 - ⑥ 応援席の安全性
 - ⑦ 本部席等のテント・タープのペグ等による固定化 等々
- (3) バックネット・バックスクリーンの延長線上にボールと同色系(白等)のテント・タープ、横断幕の設置を禁止

IV. 自然災害への対応

リトルリーグ活動は屋外で行われる為、**暑熱環境下での「熱中症」**への対処や**「落雷」「竜巻」「地震」**等の発生といった自然災害への対処が重要となります。発生後の状況を把握し、対処することが大切です。

(1) 熱中症

① 予防

- **熱中症警戒アラート・熱中症特別警戒アラート**の発表がないか注目

熱中症警戒アラートとは、熱中症の危険性が極めて高くなると予想される日の前日17時頃又は当日朝5時頃に発表されます

熱中症特別警戒アラートが発表されている場合は、野外での活動は中止しましょう

環境省 熱中症予防情報サイト <https://www.wbgt.env.go.jp/alert.php>

- 睡眠不足や風邪ぎみなど、体調の悪い時は控えさせる
- 脱力、めまい、脈拍低下、じっとりとして冷たい皮膚等 熱中症のサインに注意すること
- 試合や練習を行う場所で、選手や審判員が水を飲めるよう準備すること
- 冷たい水と、首筋に当てるためのオシボリを準備すること
- 審判員はインングの間に水分補給できる準備をすること

② 水分補給

- 定期的に少しずつ水分を補給（のどの渇きがない状態でも）
- 特に夏場は汗と一緒に塩分が失われる為、スポーツドリンクがよい

③ 熱中症になった場合

- こむらがえり、めまい等が発生した場合、試合から外して、エアコンのきいた車内や日陰などのできるだけ涼しい場所に避難させる
- ユニホームをゆるめる

•**体を冷やす**

露出した皮膚に水をかけてうちわなどで扇ぐ。氷嚢があれば、それを頸部、わきの下、鼠径部（足の付け根）に当てて皮膚の直下を流れている血液を冷やすことも有効です。重症者を救命するには、いかに早く体温を下げるができるかにかかっています。

- 水分を補給
- 救急車を要請

選手の意識が混乱したり、ぼやけたりしたとき、痙攣があるときなど

(2) 落雷

一般に、稲妻の大きな脅威は雷雲の底部から外側に 10~16km 広がっている。雷雲が 10~16km 離れたところにある段階で、大会参加者を安全な場所に避難させること。

気象庁 雷ナウキャスト (<https://www.jma.go.jp/bosai/nowc/>) は、雷の激しさや雷の可能性を 1km 格子単位で解析し、予測を行うものであり、10 分毎に更新して提供しています。

① いつ中断・中止するか

•下記の評価基準のどれかに加えて空が荒れ模様に見えるときは、活動は中止すべきです

- 1)稲妻が見えたとき
- 2)雷鳴が聞こえたとき

雷鳴が聞こえたときには嵐が 16km 以内に迫っていると考えるのが安全である

- 3)稲妻(稲光)と対応した雷鳴の時間間隔が 30 秒以下の場合

これは雷雲が 10km 以内に迫っていることを示す

② 落雷からの避難

•安全な空間

コンクリート建造物や自動車等の中に避難

•危険な空間

樹木直下、テントのポール近く

③ 避難方法

- 安全な場所に退避するまでの時間も考慮すること
- 落雷が激しく逃げられない時は、その場で寝そべる

④ 再開の目安

- インターネット等で雷注意・警報の解除を確認して再開
- 雷雨が過ぎ去った後でも、雲の中では充電された状態が長く続くため、嵐が過ぎ去った後、少なくとも 30 分間は活動を再開すべきではない

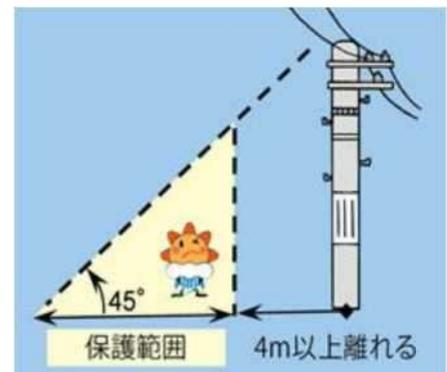
⑤ 落雷事故時の応急処置

- 心肺蘇生法(人工呼吸+胸骨圧迫:心臓マッサージ)を施せば助かる確率が高い
- 各リーグ・チームスタッフ、連盟競技・審判員は心肺蘇生法を習得することが望ましい

(3) 竜巻

竜巻が身近に迫ったときの特徴

- 雲の底から地上に伸びる漏斗状の雲
- 飛散物が筒状に舞い上がる
- 気圧の変化で耳に異常を感じた



日本大気電気学会から引用

① 竜巻からの避難

- 安全な空間

コンクリート建物

ほとんどのグラウンドの場合、近くに建物がない為、上記特徴を察知したら、すぐに避難

- 危険な空間

自動車内や樹木のそば

② 避難方法

- 竜巻が遠いうちに避難することが重要

(4) 地震

地震は突然襲ってくるので前もって避難することは不可能です。その為、被災した場合、安全を確認し、最寄りの指定避難場所へ移動することとします。

- Yahoo 避難場所マップ

<https://crisis.yahoo.co.jp/map/>

- 埼玉県 避難場所・避難所

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0402/hinanjo.html>

① インターネット・ラジオ等で被災状況を確認

- 津波の恐れがある場合は高台(高いコンクリート建物)に速やかに避難

② 安全を最優先し避難場所へ移動。その際、地域避難指示に従います

③ 1-(5)連絡体制を参照し、連絡することとします

V. AED (自動体外式除細動器)

AEDとは、Automated External Defibrillator(自動体外式除細動器)の略で、電源を入れると音声で操作が指示され、救助者がそれに従って傷病者の心臓に電気ショックを与えることにより除細動(心室細動を起こした心臓に電気ショックを与えて正常なリズムに戻す)を行う装置です。

AEDは自動的に心電図を診断し、電気ショックを与える必要があるかどうか判断しますので、医学的な知識が少ない一般市民でも音声ガイダンスに従った操作で救命処置ができます。

連盟としましては、選手にボールの衝撃を軽減するために**胸部保護パットの装着**を義務化しています。しかしながら、心臓震とうについては、数あるスポーツのなかで野球が最も発生しやすいという情報もあります。万が一の場合に備え、**各リーグ・チームのグラウンドには直ぐに使える状態**で常備し、設置場所等については関係者に周知しておく必要があります。

AEDの使用法や救命処置については、各リーグ・チームが地域の消防署で講習会を受講することを推奨します。

(1) 迅速な除細動の重要性

突然の心停止を起こした場合の除細動が1分間遅れるたびに約10%の割合で救命率は低下するそうです。救命にはできる限り早く除細動を行うことが重要です。

(2) 胸骨圧迫とAEDの組合せ救命が重要

(3) 救命の手順

突然の心停止を起こした人を救命する場合、「救命の連鎖」といわれる4つの行動を迅速に行う

ことが重要です。

- ① 迅速な 119 番通報
 - 通報から救急車が着くまでに全国平均 8 分
 - ② 迅速な心肺蘇生(CPR : Cardiopulmonary Resuscitation)
 - 心臓や呼吸が止まってしまった人に対して胸骨圧迫(心臓マッサージ)や人工呼吸を行うことです
 - ③ 迅速な除細動
 - AED を音声ガイダンスに従って使用する
 - ④ 迅速な高度救命処置(救急隊員の処置)
- (4) AED マップ
- ① 埼玉県 AED マップ
<https://pref-saitama.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?appid=e44c41e0db5b4307a2bdac555602e60c>
 - ② 日本全国 AED マップ
<https://aedm.jp/>

VI. スポーツ保険加入の義務化

保険をかけることは事故・災害防止にはなりません、危機管理において事故・災害発生時の対策として不可欠です。各リーグ・チームは選手・スタッフ・後援会(父母会等)は漏れなく保険に加入すべきで、連盟としても推奨いたします。

スポーツ保険制度は、活動中や活動場所への交通経路での事故に支払われる傷害保険と第三者への賠償責任保険があります。但し、このスポーツ保険制度は最低限の保障内容となっている為、各リーグ・チームが選手・スタッフ・後援会(父母会等)へ保障内容を周知することが大切です。

- (1) 公益財団法人スポーツ安全協会
<https://www.sportsanzen.org/index.html>
- (2) 最低限の保障である為に、不測の事態を招いた場合には、その被災された家族に十分な理解を得る保険金額ではありません。このことから万が一に備え、リーグとして個々に傷害保険の加入を薦めましょう。

VII. 感染症対策

感染には次の3つの要因があり、これらが重なるほど感染症が発症しやすくなります。

- ① 病原体 (感染源)
- ② 感染経路
- ③ 感受性・免疫力低下

野球はチーム (集団) で行うスポーツです。体調がよくない場合には参加しない/させないこと。日頃からこまめな手洗いやうがいの励行し、十分な栄養と睡眠をとることが感染症対策には有効です。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでには、ある一定の期間 (潜伏期間) あることを知っておくことも指導者や保護者は必要です。

VIII. 安全に対する認識

ここまで記しました「事故・災害防止」「事故・災害発生時」の対処方法は基本的なことです。すべてを施したとしても万全であるといえません。リトルリーグルールブック巻末の付録にも雷、伝染病、熱中症等に関するガイドラインが掲載されておりますので確認してください。

連盟役員・理事・競技員・審判員・広報員、各リーグ・チームスタッフ・後援会(父母会等)の全ての大人は、「選手である子供達の為のボランティア」であると自覚することが重要です。

もし、救急車を呼んでよいのか判断に迷ったら**#7119**に電話して判断を仰いでください。

・総務省消防庁

<https://www.fdma.go.jp/mission/enrichment/appropriate/appropriate007.html>

・埼玉県救急電話相談

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0703/20151214.html>

リトルリーグ活動に携わる全てのボランティアの方々が選手である子供達、周辺にいる第三者、そして自らの安全に対して創意工夫し、実行することが何よりも大切であると認識しましょう。

2013年10月12日 作成

2025年3月1日 改訂

特定非営利活動法人リトルリーグ北関東連盟