全日本医師剣道連盟報



第30号 令和4年2月

全日本医師剣道連盟



事務局 〒305-0044 茨城県つくば市並木 3-23-25 林 明人 TEL & FAX: 029-855-7446

info@japan-medical-kendo.jp

第55回 全日本医師剣道大会についてのご案内



第 55 回全日本医師剣道大会 沖縄大会 会長 奥島憲彦

12 月にはいりコロナ感染者が劇的に減少してきておりますが、全国の医師剣友の皆様はいかがお過ごしでしょうか? さて、2020 年 4 月に沖縄県で開催予定でした第 55 回全日本医師剣道大会は2度の延期を経て、2022 年 4 月 16 日~4 月 17 日に沖縄県立武道館で開催することになりました。今後、コロナ感

染症の第六波が訪れると予想されていますが、感染症対策に特化した大会にしたいと考えています。欧州や韓国の患者増加の状況をみていますと日本の今後の状況は予想が困難です。そこで、野見山延全日本医師剣道連盟副会長や林明人事務局長ともご相談し、開催を決定しました。現在、永山盛隆準備委員長や沖縄県医師剣友会の仲間と鋭意準備を進めているところです。また、開催にあたりましては沖縄県剣道連盟の全面的バックアップをいただいております。全日本剣道連盟の「大会開催にあたっての感染症対策ガイドライン」に準じて大会を開催いたします。参加の先生方にはガイドラインに則り面マスクの着用、シールドの着用をお願いしたいと考えています。また、オミクロン株が増えていますので、来沖までにワクチンの3回目の接種をどうぞよろしくお願いいたします。

私どもは参加される先生方ができる限り快適に立ち合いや稽古ができるように環境を整えたいと思います。沖縄の4月は蒸し暑くなることが予想され、全館冷房で対応したいと思います。また、先生方がお互いに竹刀を交え、稽古をすることができる時間と場所を十分確保したいと考えています。知己の先生方と旧交を温めて稽古下さい。また、年齢の異なる先生や、専門領域の異なる先生や出身大学の異なる先生との新しい出会いの場となることを期待しています。今大会のテーマであります「交剣知愛」が実践されることを祈っております。

例年ですとお酒を酌み交わしながら剣道談義に花を咲かせる懇親会ですが、感染症専門家からはアルコールなしでの懇親会を推奨されております。会場では沖縄料理を楽しんでいただき、オリオン生ビールは各自お部屋に持ち帰って飲むことになるかもしれません。その代わり「沖縄芸能の夕べ」を楽しんでいただく予定です。バスガイドさんで結成した「うたバス」の皆さんには歌三線を披露していただきます。「ヒヤミカチ節」は第二次世界大戦後、焦土と化して打ちひしがれた沖縄県民がこの歌を歌いながら復興を果たしたと言われています。コロナ禍で全国的に沈滞ムードが漂っている中、参加したみなさんと元気な声で「ヒヤミカチ節」を合唱したいものです。沖縄県立芸術大学名誉教授 佐藤太圭子先生の琉舞道場の方々に琉球舞踊を披露していただきます。琉舞のプロは365日、朝鍛夕錬の日々を送っており、私ども剣道愛好家も学ぶものがあるかもしれません。糸満市大里青年会には太鼓などによる沖縄の旧盆の風物詩、「エイサー」をお願いしています。太鼓を打ち鳴らしながら勇壮に踊ります。最後は、参加者全員で太鼓に合わせながら「カチャーシー」を踊ってお開きになります。どうぞ沖縄の伝統ある芸能をご堪能下さい。

是非多くの全日本医師剣道連盟の会員の先生方にご参加いただきたいと思います。4月の大会まであと4か月となりました。会員の先生方のますますのご健康とご多幸をお祈りいたします。(令和3年12月寄稿)



第55回全日本医師剣道沖縄大会に向けて



沖縄大会 準備委員長 永山盛隆

この度、第 55 回全日本医師剣道沖縄大会の実行委員長を担当させて頂いている永山盛隆です。 コロナ禍の影響で大会は 2 年間の延期を余儀なくされましたが、令和 4 年 4 月 16 (土).17 (日)沖縄県大会は平成 8 年 9 月に故永山薫会長の元で開催した経緯があり、今回で 2 度目となります。大会参加ご案内をはじめ会場や宿泊施設の確保や各

企業からの協賛・広告依頼、記念品や各種イベントの計画などを進めておりましたが、先の見えない状況故に参加予定の先生方には一度返金し、再設定せざるを得ませんでした。幸いにも新型コロナの減衰の兆しが見えてきて、何とか開催にこぎつけることが出来ました。参加ご希望の先生方に再度ご案内出来る事を心より感謝申し上げると共に、ご高齢の先生方もご参加されるので安全な開催運営に向けてのご協力を願う次第です。ご参加頂く際にはワクチン接種2回以上の確認をさせて頂き、会場での随時体温測定・手指消毒ならびに面マスクおよびフェイスシールド装着の徹底を図りたいと存じます。懇親会においては会場内での飲酒は禁止とさせて頂きますが、各宿泊室でお楽しみ出来るよう手配致します。食事はバイキング形式ではなくつい立を設けたスクール形式とし、沖縄料理を堪能して頂きながらもお食事中は会話をお控え願います。

残念ながらコロナ禍の動向を十分に予測できない段階ですので、当初予定しておりましたオプショナルツアーは中止とさせて頂きます。併せて海外からの先生方のご参加もご遠慮願うことと致しましたので、ご理解の程お願い申し上げます。

この大会が安全に成功裏に開催されることは、次期新潟大会へのバトンタッチに繋がるものです。交剣知愛」をテーマとし、ご参加される先生方が楽しく交流を深め、思い出に残るような大会を目指しております。

多くの先生方とお会い出来る事を心よりお待ち申しております。

第55回全日本医師剣道大会スケジュール

大会会場:沖縄県立武道館(那覇市奥武山)

4月16日(土)

12:00~ 受付開始 13:00~13:30 開会式 演武(日本剣道形、居合) $13:30 \sim 14:00$ 八段模範立ち合い $14:00 \sim 14:30$ 14:30 集合写真撮影 審査形式立ち合い 15:00~16:30 $16:30\sim17:30$ 稽古 幹事会 (ロワジールホテル) 18:00~ 懇親会(ロワジールホテル) 19:00~21:00 感染状況により中止もあります。

4月17日(日)

8:00~自由稽古9:00~10:30東西対抗10:30~11:30団体戦11:30~昼食12:30~拝見立ち合い

13:00~団体戦14:30~15:00閉会式15:00~16:00自由稽古

※前泊ご来県で稽古ご希望の先生は4月15日(金)に沖縄県剣道連盟の稽古会(県立武道館2階:入館料金160円:18:00~20:00)にご参加下さい。

大袮廣伸会長のご逝去をうけて



全日本医師剣道連盟 副会長 野見山 延

大祢廣伸会長が令和3年8月17日にご逝去されました。長らくご療養中ではあったものの、体調も改善され、リハビリに励まれているとお伺いしていました。このままいけば沖縄の地でご一緒できるのではないかと期待してもおりました。大祢廣伸先生におかれましてはお父君の大祢一郎範士とともに全日本医師剣道連盟はもちろんのこと、全日本剣道連盟にも多大な貢献をされました。私も

個人的に両先生には大変お世話になり、剣道修練の上でも、医師としてもお教示いただくことが多々ありました。廣伸先生は大変温厚なお人柄で、ニコニコと笑みを浮かべられているお顔以外は思い浮かびません。しかし、ひとたび竹刀を持てば豪快そのものの剣さばきで、ご父君とはまた一味違った素晴らしい剣道を披露されました。今回の訃報をおききしたときはにわかには信じられない思いでした。前回の医師剣道大会幹事会において大祢廣伸会長のご指名で副会長をさせていただくことになったのも何かの縁だったのかと感じております。

第55回大会は2回の延期のうえで開催される予定となっております。奥島大会会長、永山事務局長のご苦労は想像を超えるものがあり、大会にむけてのご努力についてはただ感謝いたしますという言葉ではすまないものがあると感じています。こころより御礼申し上げ、沖縄での2回目の大会が盛大に開催されることを祈念しております。

医師剣道大会は昭和34年に東京で第1回大会が伊藤京逸先生が連盟会長として開催されました。その後第2回、第3回は日本医学会総会にあわせて4年ごとに開催、伊藤先生が大会会長として主催、その後毎年開催となっています。昭和47年大会後、高岡先生が連盟会長となり、大会会長はおかず、各地の先生が大会(実行)委員長として開催されています。私が参加したのは記憶にある限り、昭和51年新潟での大会からです。当初は20代でもあり、剣道ができる、九大時代の仲間や西医体の顔なじみと会えるのがうれしくて参加しておりました。ただ何回か参加するうちに会長はいつも同じ高岡先生で、開催される先生は委員長というのはなにか違和感がありました。第21回大会より根本先生が大会を主

催されその後 1 年間は連盟会長を兼任されるとおききし、そうかそうかと感じたのを覚えています。

その後、大祢一郎先生、根本先生、山崎衛先生はじめ多くの医師剣道家の先生よりご教示をうけた多くの教えのなかにこの大会は、医師剣道愛好家の交剣知愛の場、懇親の場であり剣道の神髄を医師の心をもって伝える場であり、それ以外のなにものでもないんだよ、ということがあります。そのために苦労して大会を開催される先生が1年間連盟会長を務める、事務局がそれを支えるという役割になっている、あまり細かい規約も医師という紳士の極みの集まりなので決めないことにしている、ということなどもご教示いただきました。

しかし、時節は変わり、周囲より決まった会長がいないのは理解しにくい、若い会員よりは規約がはっきりしていなくてわかりにくいなどの声が聞こえ、連盟会長を置くこと、規約を定めることとなりました。そのなかでも伊藤元明先生はとてもながいあいだ事務局を受け持っていただき、実質的にこの会をささえていただきました。伊藤先生は本会の大恩人といえるかたです。歴代会長も本会のこころをよく体現され、おかげで参加者も増加し、ますます会が盛んになる時期を迎えております。私も交剣知愛の剣道精神、生涯これ修行、我以外すべて師、を実践していく本会に少しでもお役に立てるよう幹事の皆様や事務局長とともに微力を尽くしてまいりたいと存じます。

皆様、那覇市県立武道館でご一緒に稽古させていただくことを楽しみにして おります。みんなで奥山先生はじめ大会開始にご尽力された方々に申し上げた いと思います。

「ちゃーびらたい、皆様」



追悼

全日本医師剣道連盟会長からのメッセージ『生かせ いのち』

~ 大袮廣伸先生を偲んで~

全日本医師剣道連盟 事務局長 林 明人



大祢廣伸(おおねひろのぶ)元会長

昭和22年茨城県土浦市生まれ 茨城県土浦第一高等学校卒業後、昭和大学医学部に入学。中央大祢整形外科形成外科院長。元土浦市医師会会長。旭日双光章受章。剣道教士七段・居合道教士六段。昭和大学剣道部0B会会長。関東医歯薬獣剣道連盟顧問。全日本医師剣道連盟会長。令和3年8月27日没。享年74歳。



全日本医師剣道連盟会長の大祢廣伸 先生が令和3年8月27日に74歳で天 国に召されました。廣伸先生のお父上 は皆様ご存じの通り、剣道範士八段・ 居合道範士八段で医師であった大祢一郎先生です。20年前に私が茨城県の土 浦警察道場を見学させていただいた際 に廣伸先生に初めてお会いしたことを 鮮明に覚えています。大祢一郎先生が 94歳で稽古されるのを後方で支えてい らしたのが廣伸先生でした。ご挨拶し たところ、初対面の私に是非稽古に来 てくださいと、にこやかな笑顔でお声 掛けいただきました。

廣伸先生は GHQ からの剣道禁止令が

解かれて数年後、小学1年から父であり師である一郎先生に旧憲兵隊剣道場にて剣道の手ほどきを受け始められたとのことでした。稽古終了後には子どもたちは正座をし、朱熹の偶成を詠っていたとのことです。「少年老い易く学成り

難し一寸の光陰軽んずべからず 未 だ覚めず池塘春草の夢 階前の梧葉 已に秋聲」。小学生であった廣伸先 生は少年が忽ち老人になってしまう 内容に驚いたそうですが、70歳を過 ぎて深く心に沁みると回想されています。この話を伺って、私も家をれ ます。この話を伺って、私も家とれ 下宿生活になった際に父が書いた れ子の「吾十有五してにして学を志 れ子の「吾十有五してにして学を志 す・・・」の掛け軸を渡されたことを思 い出しました。父から子に伝えたい メッセージは心に深く残るものと共 感した次第です。

平成28年、第51回全日本医師剣 道大会を茨城県つくば市で開催され た際に大会長の廣伸先生が記念の手 拭いに書かれたのは『生かせ いの ち』でした。



人生の目的は自分を生かすこと、高野山真言宗管長を務められ僧医であった阿倍野竜正氏の言葉とのことです。命の尊さを大宇宙の一連の命と捉えた考え方に廣伸先生は感銘を受け、その教えを生命観の根幹とされていました。「私たち人間は人間社会に暮らしています。社会のルールを厳守し社会性を持つということは自分を生かし他人をも生かすことです。生かすべきいのちとは、生命体としてだけでなく、自分に付随した体力・知力・技術・資格・友人・財産など全てを生かすことを指す」と説かれています。剣道の教えである『活人剣』とも重なります。いただいた命を全うすることを医師として剣道人として、人間として大事にされていたのだと思います。



第51回全日本医師剣道大会にて団体優勝



大将戦での大祢先生の雄姿

全日本医師剣道連盟では『医剣一如』をスローガンとしています。医術の道と剣の道は一つの如しという意味です。廣伸先生は臨機応変さを求める剣道と医療の場での臨機応変の重要性を重ねておられました。また、ご専門の形成外科は身体表面の変形や変色を治療する診療科で、整形外科では運動機能の失調を治療する診療科です。良好な運動機能を得るためには良い形を伴っていなければならない、これは剣道での姿勢も同じです。『心は形を求め、形は心を進める』という合点の行く言葉です。

他界された日の前夜にご子息の英昭先生に連絡をいただきお会いすることができました。ほとんど意識のない中、また一緒に剣道しましょう!とお声掛けしたところ、眉がわずかに動き、左手も動かされました。

剣道の手ぬぐいに書かれた『生かせ いのち』のお言葉がにこやかな笑顔と 共に心に沁みます。まさしく生かされ輝かれた命でした。

全日本医師剣道連盟の発展にご尽力されましたことに感謝するとともに、ご 冥福を心よりお祈りいたします。 合掌。



平成30年髙﨑慶男範士の功労賞お祝いの会にて

大祢廣伸全日本医師剣道連盟会長の思い出

関東医師剣道連盟 篠原義智



大祢廣伸先生(剣道教士七段、居合道六段、元土浦 市医師会長)は私が最も尊敬し憧れている医家剣道 家の筆頭である。

先生は私の3~4歳年上で剣道の実力もずっと上で 私は全く歯が立たなかった。

東京医大地下剣道場で毎月一回行われていた関東医師剣道連盟稽古会にはお父様の大祢一郎(剣道および居合道範士8段、山本五十六海軍大将の主治医、当時90歳前後)先生を愛車(ベンツSLC)に乗せてはるばる茨城水戸から毎回参加して下さった。

ご高齢のお父様の世話をされているその姿はほほえましく「剣道家はかくあれ」と我々若手に論していたかのように思われた。清水浩二先生は昭和大学で廣伸先生の直接の後輩であり、私はそのことが羨ましくて仕方がなかった。 廣伸先生は大変な人格者であり、いつもニコニコして素敵な笑顔で周りの人々を魅了していた。廣伸先生が大会で挨拶などする時は、私もいつか挨拶する機会があればあのように立派な挨拶がしたいものだと一生懸命聞き入った。 後輩達を育てることも上手であり、沢山のことを教わった。

「篠原君みたいに医師で剣道も強く、そのうち七段になったら周りの人たちはこれまでのようにあれこれ注意してくれなくなるよ。 だから僕たち先輩が鍛えてあげなくてはいけないよ」とその場にいた大久保康一先生に向かって言って下さった。また、「篠原君もそのうち大会で選手宣誓を受ける機会があると思う。その時は右手を左胸にこうして置いて宣誓を受けるのだよ」と優しく教えて下さった。私が剣道七段審査に合格した時にはお祝いとして高級な「印伝袋」を送って下さった。その他、廣伸先生のする事なす事が私のお手本となった。

ところで、清水浩二先生も流石に廣伸先生の後輩だなと思うことがしばしば ある。先ほどの私の七段審査合格時には清水浩二先生から「祝七段の刺繍入り の宝船製の竹刀袋」が真っ先に届いた。おそらく廣伸先生も大袮一郎先生から このようなことを沢山教わって来たのであろう。

そして、清水浩二先生も廣伸先生から---。こうして貴重なものが先輩から後輩へと伝わっていく。

これこそが剣道だと嬉しい気持ちで胸が一杯になったことを覚えている。

この感謝の気持ちを忘れぬよう、清水浩二先生から頂いた竹刀袋とお揃いの防具袋(宝船製)を自分で求めて今でも大切に愛用している。

その後は私も親しい剣道仲間の七段昇段祝には宝船の竹刀袋を送ることにしている。

2021年になってその廣伸先生が脳出血?に倒れたとの報が飛び込んできた。折しもコロナ禍のことでもあり、清水浩二先生を介してその後の容態などを訊ねてきたが、しばらくの後リハビリ施設に入所しているとの連絡が入った、私は手元にあった大祢一郎先生の古い写真や関東医師剣で香港や三島などに遠征した時の廣伸先生の写真をかき集めて、一時の慰めになればとこれを清水先生に託した。その後何の返信もなく何ヵ月が過ぎた頃、清水先生から送られてきた廣伸先生の近影が添付されたメールを見て愕然とした。

あのふくよかで柔和な廣之先生のお顔が、すっかり痩せてしまい、失礼ながら「生気」が感じられないお顔に激変されていた。

ああ人生は無情!と叫ばざるを得なかった。

とにかく廣伸先生には、何とか回復して我々後輩を昔のように導いて下さることをただただ繰り返し祈った。

8月27日に清水浩二先生から廣伸先生危篤の報を新潟で受けた。

8月31日には告別式が行われた。

あいにく私は新潟での勤務のなか日で参席がどうしてもかなわず、御花料を清水浩二先生に託し私は遠く新潟の地で大祢廣伸先生のご冥福を祈ることとなった。合掌。



写真は2006年7月の関東医師剣連の香港遠征時のスナップ、もし天国にも「香港」があれば?? 山崎 衛先生とご一緒に飲茶を楽しんでおられることでしょう

コロナ禍での剣道

全日本剣道連盟 社会体育指導員委員会担当常任理事 水田重則



水田重則(ミズタシゲノリ) 1951年 佐賀県生まれ 1973年 中京大学・体育学部武道学科 卒業 2017年~ 一般財団法人茨城県剣道連盟副会長 2021年~ 公益財団法人全日本剣道連盟常任理 事(社会体育指導員委員会担当) 2021年~ 茨城県立守谷高等学校剣道部指導員

全日本選抜剣道八段優勝大会 6 回出場 全日本剣道選手権大会 2 回出場 全日本東西対抗剣道大会 5 回出場 全日本都道府県対抗剣道優勝大会 出場 国民体育大会 剣道競技 教員の部 優勝 全国教職員大会団体優勝 3 位各 1 回・個人 3 位 全日本学生大会 団体 3 位 2 回

自身について

私は佐賀県で生まれ、高校卒業まで佐賀県で育ちました。剣道を始めたのは中学校に上がってからです。 小学校では野球をしていたので、父に剣道を勧められた時は気が進まず、姉に説得されてしぶしぶ近所のお寺の住職に手ほどきを受けたのでした。

面白くなってきたのは少し強くなって試合でも勝てるようになってからだったと記憶しています。高校は 剣道が盛んな龍谷高校に進学しました。大学でも剣道をと思い、中京大学 体育学部の武道学科に進みました。



中学校の卒業記念に作ったレリーフ。 剣道具を彫った。

大学の剣道部では当時『剣道』を執筆していた三橋秀三先生、近藤利雄先生、 惠土孝吉先生、林邦夫先生にご指導いただきました。いま振り返ると先生方は 剣道の基礎、基本についてきちんと説明し、教えてくださっていたのですが、 当時は勝つことに懸命になっていたように思います。大学卒業後に茨城県立土 浦第一高校に着任し剣道部の顧問となった際も、私の指導は勝利を目指すもの でした。土浦第一高校は当時も県下指折りの進学校でしたから、生徒達は剣道 で成果を上げなくてもよかったのだと振り返って反省しています。当時の剣道 部の教え子に「先生は勝ち方を教えてくれたけれど、基本は教えてくれなかっ た」と今でも笑われます。

こうした指導の内容を見直し変えていったのは、八段受審を意識するようになった頃からでしょうか。筑波大の稽古におじゃまし、剣道の理合が基本の上に立脚しているのを目の当たりにして剣道そのものに対する考え方が変わっていきました。また、日本剣道形を修錬することの重要性とその効果に気づかされたのもこの頃でした。

社会体育指導員講習会

また、剣道の基本の大切さを痛感するきっかけのひとつとなったのが、社会体育指導員講習会の講師を拝命したことです。先輩講師の講義を聴いて、勝ち負けの外にある剣道について考えるようになりました。また、受講生との交流を通して、遠路はるばる講習会を受講しに来る方々の「指導者の立場から正しい基本を会得し、それを伝えていきたい」という真摯な姿勢、「講師の示範に触れて日頃の疑問を解決したい」という熱意、「講習会を他県の剣士と交流する機会と捉え、情報収集や情報交換をしてそれを地元に還元したい」と考える積極性に触れることができ、私にとっても得がたい勉強の機会になっていると思っています。参加するたびにこちらも大いに学んで帰る講習会ですが、熱心に参加される受講生の皆さんに、しっかり基本をお伝えしたいという気持ちが年々強くなっています。

水田道場

週に2~3度、地元の剣 道愛好家と一緒に稽古して います。「水田先生が教え るのだから『水田道場』と いう名前にしよう」と誰か が言い出して、そういう名 前の集まりになりました。



道場と名がついたからには、礼法・作法も伝えたいと時には厳しいことも言いますが、皆、一生懸命ついてきてくれます。「水田道場」を始めてそろそろ十数年になりますが、当初から基本重視の稽古は今も変わっていません。この間に八段一名、七段三名、六段にも十名近くが昇段しました。合格方法を教えているわけではありません。しかし、始めた頃と比較して彼らの稽古が格段に違ってきたのを実感しています。日本剣道形と基本の稽古が根付いてきたのだと思い、嬉しくなることがあります。道場で手応えを感じ、外部指導をしている茨城県立守谷高校剣道部でもできるだけ基本を伝えるようにしています。剣道強豪校に全国から集まっている彼女たちも基本の大切さをよく自覚しており、いち早く会得してそれを試合で活かすようになります。すると勝ち方が変わってくるのです。面白いものだと思います。

コロナ禍になって

2020年春、緊急事態宣言が出て稽古も休止となりました。未知のウイルスに世界中が混乱している状態でしたが、私もどうすれば道場の人々の安全を守りつつ稽古が再開できるのかが分からず、思案に暮れていました。

そんな時、水田道場に来られている林明人先生が、医師としての立場から剣 道の安全について水田道場のホームページを通じていろいろと発信してくれる

ようになりました。

また私が副会長を 務める茨城県剣道連 盟では医学委員会が 発足し、林先生はこ ちらでも委員長とし て活躍してくれまし た。県下の剣士にア



ンケートを実施し、県剣道連盟のホームページに応援動画の掲載を提案し、稽 古再開ガイドラインを作成してその説明会の開催にも奔走されました。

私も茨城県剣道連盟医学委員会のアドバイザーとして、アンケートの作成や応援動画への出演、説明会で話をすることなどに携わり、稽古休止から再開までの期間を林先生と共に走った感がありますが、医学委員会が検討を重ねた情報が蓄積していくにつれて、皆が安全に留意しポイントを押さえて注意していけば稽古再開は不可能ではないと、希望の灯をともしてもらう思いでした。医療関係者としても多忙を極めておられたであろう時期に、稽古再開に向けて様々な検討や提案をして頂いたことについて、林先生には今でも感謝の念が尽きません。

稽古再開

稽古再開の知らせを受けた道場の人たちからは「以前のように動ける自信がありません」「今まで積み上げてきたものが両手の指からこぼれ落ちていく思いです」と不安の声が寄せられました。

対人稽古をすることに気の進まない人に無理をしないよう伝え、道場に集まった人たちとは、剣道具を着けずに体を動かす準備と剣道の基本の復習をすることにしました。前に進んで竹刀を抜いて蹲踞する一この動作ひとつひとつに多くの大切な要素が詰まっていること、打ち合うばかりが剣道ではないことを伝えたいと思ったのです。

私の家内は私と同じ大学の体育学部出身で、地元の教室で体操の講師などをしています。思い立って家内にストレッチのインストラクターを依頼しました。前半にストレッチをした後、後半に素振りや打込みをして解散するという稽古をしばらく続けました。

竹刀で打ち合う稽古をしたいと思っている人は来ないかもしれないと思っていたのですが、驚いたことにほぼ全員が揃いました。更に驚いたことに、このストレッチが大好評でした。皆、輪になって「俺より硬いじゃないか!」など

と言い合いながら楽しそうでした。家内は剣道には詳しくないので、ストレッチは剣道に直接関係するメニューではなかったと思いますが、ストレッチを通して自然体やリズム、重心の移動や体幹についていろいろ考えるきっかけになったとい



全員で輪になってストレッチで稽古を再開

う声が寄せられました。全員が剣道具を着けずに打込みの稽古をすることで、 それぞれ感じたものがあり、見えてきたものがあり、収穫があったようです。 実際にこの稽古を通じて面の打ち方が変わった人が何人もいました。

試行錯誤の時期でしたが、思いきって基本に立ち返る良い機会となりました。こうしたことを契機に稽古の安全について道場全員で話し合う雰囲気や習慣ができたことも良かったと思っています。

医学への期待

水田道場に林明人先生がいてくれて私はとても幸運だったと思いますが、医 学委員会でも県下の医師の皆さんが忙しい時間を割いてマスクの安全性や換気 の重要性を様々な観点から検討してくれるのを拝見し、コロナ禍は、道場の 人々の健康と安全について相談できる人が身近にいてくれることの安心についてあらためて考える機会となりました。

個人としても、私は自分の健康については内科医となった土浦一高時代の教え子を頼り、健康チェックなどの相談することにしています。「先生、目標として百歳まで剣道できるように頑張りましょう」と笑顔で言ってくれるのが本当に嬉しいです。



こういう時代になってなお一層、医学の力は人々の健康のみならず安心や安全も守ってくれることを実感しています。

QRコードをスマートフォンで読み取ると動画を見られます。

◆2019 年第 74 回いきいき茨城ゆめ国体での日本剣道形 https://youtu.be/a4bONpa2jxg

打太刀 水田重則範士 仕太刀 香田郡秀範士





コロナ禍の剣道試合・審判法と試合のあるべき方向性

全日本剣道連盟 試合・審判委員会委員長 常任理事 香田郡秀



香田郡秀(コウダ クニヒデ) 長崎県出身 長崎県立長崎東高等学校、筑波大学卒 剣道範士八段

現在 筑波大学教授 • 剣道部部長 昭和32年8月28日生まれ 主な役職

全日本剣道連盟常任理事 全日本剣道連盟試合審判委員会委員長 全日本学生剣道連盟常任理事 全日本学生剣道連盟審判委員会委員長 全日本学校剣道連盟常務理事 関東学生剣道連盟副幹事長 関東学生剣道連盟審判委員会委員長 茨城県剣道連盟 副会長 他

主な戦歴

国体 出場

第6回世界剣道選手権大会(パリ)個人 優勝 1985,4 第 26 回全日本剣道選手権大会 個人 3位 1978, 12 第 31 回全国教職員剣道大会 個人 優勝 1989, 8 インターハイ 個人 優勝 1975, 8 全日本東西対抗剣道大会 東軍代表11回出場

全日本選抜八段選手権 出場 他 主な著書

剣道を知る事典. 東京堂出版, 剣道. 成美堂出版.

強くなる剣道入門.成美堂出版,剣道のルールと試合.成美堂出版, 教育剣道を培った人々、いなほ書房 武道の教科書 成美堂出版 勝つ剣道.メイツ出版

一本をとる剣道. 成美堂出版, 剣道段級審查. 成美堂出版, 剣道練習メニュー200 池田書店

剣道審判法のすべて. ベースボールマガジン

身になる練習法 剣道 ベースボールマガジン社 他

1.「剣道の理念」に基づいた試合のあるべき姿

剣道は他の多くの競技と異なり、得点やタイムを競うものではありません。サッカーやバスケットボールの得点は誰の目にも明らかですが、剣道では竹刀が打突部位にあたればいいのではなく、「気勢」や、「打突の意志」、「冴え」などが求められます。こうした目に見えないものを含めて総合的に判断しなければならないところに剣道の審判の難しさがあります。

剣道には伝統文化性と競技性という側面があります。ある意味では両極にある2つの価値観を両立させなければいけません。

しかし、今日の剣道を取り巻く現状は、大きく変化してきていると思われます。 剣道の試合に関して言えば、勝敗に拘るあまり、剣道本来の伝統的な精神や技術 の特性が見失われ、剣道が悪変しつつあると指摘を受けることもあります。試合 が持つ意味は大きいと言えますが、あくまで剣道を良くしていくための手段で あり、試合に勝つことだけが目的ではないことを再認識する必要があります。

また、剣道の国際的な普及も著しく、国際剣道連盟は2021年10月の時点で62の国と地域で構成されています。世界剣道大会は第17回を重ね、

18回大会については、フランスで開催予定でしたがコロナウイルス感染蔓延のため中止になりました。今後コロナウイルス感染症の収束に伴い、諸外国での剣道活動がさらに拡大していくことを祈ります。同時に、国際社会との相互交流の中で日本の伝統文化としての剣道を正しく継承、発展させるためには剣道の意義や目標を明確に示すことが必要であると思います。

剣道は「剣道の理念」という素晴らしい目的を有しています。これは他のスポーツには見られないものであり、このことが剣道の独自性や特性を表しており、指導者はこのことを念頭に置いて、国内外を問わずしっかりと伝えていく必要があると思います。

2. 剣の理法について

剣の理法とは有効打突(一本)を生み出すための合理的な剣の使い方であり、 心法(心の技法)、刀法(竹刀操作法)、身法(身体操作)を一体として使うこと を求めた方法のことです。(全剣連 HP より)

つまり刀や竹刀を扱う上で、必ずそうなるという「当然の結果を生み出す法則」 こそが「剣の理法」であると言えます。言い換えれば、当たり前でない「偶然」 の結果は「理に適っていない」ことになります。

刀法は、刀の原理・原則に基づき、剣先と刃筋、鎬の使い方など刀法の技術的 内容を理解することが重要です。竹刀の操作においては一本の竹刀を右手と左 手で扱うことに難しさがあります。また掌中の合理的な使い方により、冴えやス ピード、強度のある打突が生まれます。刀法については、「剣道形」や「木刀に よる剣道基本技稽古法」を修練することで刀の使い方を学ぶことができます。形 の意義と理合をよく理解して、稽古に励み、刀の操法や手の内の作用を修得する ことが大切です。

次に、身法ですが、正しく刀法を実践するためには適正な姿勢及び体の運用が関係してきます。特に体勢が崩れれば肩を支点とした上肢の振り上げ、振り下ろしが乱れ、刃筋の通った打突や冴えのある打突及び正しく打突部位を捉えることができ無くなります。剣道の姿勢は自然体です。自然体は自由に移動ができ、どこにも偏らず、力まない合理的な姿勢です。腹と腰を中心とした構え、体さばき、足の運び、目付け、間合、打突の機会、打突時の姿勢、腕の動き、打突後の姿勢と残心など、すべて理に適う体の動きを身につけることが重要です。

3つめの心法ですが、まずは対峙したときから気を整え→合気→気を溜め→気で崩す→機会を捉え→捨てきって打突するのが、心法に基づいた打突までの手順だと思います。気を前面に押し出す稽古が重要です。これを無くして手が先に出れば、これがよく言われる「手先の打ち」になります。「手が先」ではなく「気を先」に押し出す稽古を普段から心がけることが必要です。また、合気なることを避けると攻め合いのない打ちになりますし、自分勝手な打突につながります。心法は呼吸との関わりが大きく、呼吸が乱れると心が動揺し、迷いが生じます。剣道の稽古や試合ではいろいろな状況が発生しますので、常に瞬時に対応する能力も必要です。心法については呼吸法や剣道形の修錬によって、身につけることが大切です。

最終的に、刀法・身法・心法の3つの理法が備わったときに、気剣体の伴った 観客にも感動を与えるような素晴らしい有効打突が発現されます。

また審判及び審査では相手を打突した瞬間の「結果」だけで判定するのではなく、その打突に込められた意志や打突の質、打突時の姿勢、打突後の態度を含む一連の動きとしての「打突に至るまでの過程」を総合して判定する必要があります。

3. 新型コロナウイルス感染症が収束するまでの暫定的な試合審判法

(1) 剣道の再始動に向けたつくば剣道研究会

対人稽古の自粛 2020 年、WHO により新型コロナウイルス感染症は「パンデミック」と宣言され、国内でも同年 3 月下旬から上旬にかけて感染者が急増しました。ちょうどその頃、私は全日本剣道連盟の試合・審判委員会委員長に任命されました。その後 4 月 16 日には全都道府県を対象に緊急事態宣言が発令され、全日本剣道連盟からは 4 月 5 日に「対人稽古自粛のお願い」が発出されました。約 2 か月間の対人稽古自粛が余儀なくされ、6 月 10 日付けで「対人稽古自粛のお願い」を解除するとともに「稽古再開に向けた感染拡大予防ガイドライ

ンが制定されました。私の剣道人生の中でこれほど対人的稽古を中断したのは 初めてでした。対人稽古自粛が解除されたその日に茨城県つくば市の医師剣道



の先生方と剣道研究会と称して、剣道 再始動のための剣道研究会の話し合い と稽古(各1時間ずつ)を再開しまし た。最初はマスクとシールドの着用と 梅雨,稽古不足もあって10分位で息が 上がったのをよく覚えています。その 後も1週間に1回の頻度でマスクの使 用感などの研究を兼ねて稽古を続けま したが、稽古への慣れと呼吸のしやす い面マスクの開発などにより、息苦し さは徐々に感じなくなりました。

その後、令和2年8月27日「主催 大会実施にあたっての感染拡大予防ガ





イドライン」を策定し、その中に「新型コロナウイルス感染症が収束するまでの 暫定的な試合・審判法」を盛り込みました。

(2) 新型コロナウイルス感染症が収束するまでの暫定的な試合・審判法の周 知徹底

令和3年3月14日に全日本選手権が男女同時に開催されることが決定しまし た。これに伴い漸次各都道府県の予選が開催されようになりました。試合審判委 員会では各都道府県の予選が開催される前に掲題の試合審判法について全国に 周知徹底することを目的として研修会を計画しました。当初は全国 1 か所或い は東・西2か所位で実施する予定でしたがコロナ禍の中、一堂に会することは難 しく、全国9ブロックに分けて研修会を開催することになりました。

おかげさまで 11 月 23 日東海ブロックを皮切りに 12 月 19 日四国ブロックを最後に全国 9 ブロックの研修会が無事終了しました。

(3) 主な研修内容

「主催大会実施にあたっての感染拡大予防ガイドライン」の遵守に併せて特に鍔競り合い及び意図的な「時間空費」や「防御姿勢」(勝負の回避)による接近する行為についての処置の仕方に関して説明しました。その際、模擬試合者にも出席していただき、掲題の試合審判法の趣旨や試合方法について十分に説明しました。特に「鍔競り合い」及び意図的な「時間空費」や「防御姿勢」で「勝負を回避」して相手に接近するような行為の処置の仕方についてはバラツキのないように配慮を払いました。模擬試合者は各ブロックによって異なり実業団、刑務官、大学生、高校生で構成されていましたが、どの年代、職種においても概ね良好に試合を展開することができました。当初は「分かれの多発になるのでは?」とご心配される方がおられましたが、「分かれ」を宣告する場面は少なく、ブロックによっては1回も「分かれ」の宣告がない所もありました。また、防御姿勢で相手に接近する行為もほとんど見当たりませんでした。

(4) 試合者と審判員が共に理解する重要性

この試合審判法は審判員の裁量だけではスムーズに運営することはできません。試合者の理解不足は「分かれ」の宣告の多発に繋がります。改めて審判員と試合者が一体となって試合に臨むことの必要性を実感しました。そのため、初めての試みではありますが、全剣連の主催大会の前日に審判会議と選手打ち合わせ会を合同で行い、共通理解を深めました。各都道府県におかれましても、試合の前に十分に試合者にこの審判法や試合方法について周知徹底を行っていただく必要があると思います。

(5) 特に試合者に事前に指導する事項

- ①試合者は鍔競り合いを避ける。接触した瞬間の引き技及び体当たりからの技 (発声を含む)を積極的に出す。鍔競り合いになった後、技が出ない場合には速 やかに積極的に分かれる。試合者は審判員の「分かれ」の宣告を待つのでは なく試合者双方で分かれる努力をする。
- ②意図的な時間空費や防御姿勢 (勝負の回避) による相手に接近するような行為は、規則第1条に則り反則を適用する。
- ③試合者は、分かれる場合は主審の「分かれ」の宣告、あるいは試合者双方で分かれる場合にかかわらず、剣先が完全に触れない位置まで互いに分かれる。
- ④分かれる場合は剣先を開いたり、下げて分かれない。
- ⑤分かれる場合は双方がバラバラに下がらない。双方同じ気位で互いの鎬を削るようにして分かれる。

⑥相互に分かれようとしている途中に技を出さない。この場合は技を出しても 有効打突とはしない。一方が分かれようとしている場合に追い込んで打突 した場合や分かれようと見せかけて打突する行為は反則を適用する場合が ある。同様に分かれる途中に相手の竹刀を「叩いたり」「巻いたり」「裏交差」 をしない。(審判員は状況や原因を踏まえた上で合議により判断する)

(7)マスクとシールドの着用

マスクは、口鼻を隠し、正しく装着する。

シールドに関しては、口をおおうものは必須とし、目を覆うものは自由とする。

4. 鍔競り合い場面の諸問題

「剣道の理念」が制定されました昭和 50 年当時の全剣連発行の会報や武道学研究を紐解きますと「いたずらな鍔競り合いは試合内容を低下させる」として議論されています。これまでに、規則の改正も幾度か実施されましたが、規則が変わればその規則をかいくぐり剣道精神や理念にそぐわない行為が目立つようになりました。鍔競り合いの場面においては、「時間の空費」等を含む諸問題が数多く蓄積して今日に至っており、「鍔競り合い問題は永遠の課題」とまで言われるようになりました。今回の試合審判法の見直しは暫定的であり、新型コロナウイルス感染症拡大予防が主な目的でありますので、これまでに行われました規則改正とは違った意味を有しております。

剣道試合・審判・運営要領の手引き 9ページには「鍔競り合いは鍔と鍔とが競り合って互いが最も接近して緊迫した間合である。鍔競り合いは攻防や打突行動の中から発生した相対関係である。鍔競り合いになった場合は試合者は積極的に技を出すか、積極的に解消するよう努めなければならないのである。」と明記されております。この文言を基に新型コロナウイルス感染症拡大予防の観点から、今回の試合審判法を策定しました。しばしば「規則が変わったのか?」と尋ねられることがありますが、規則の改正には手を付けていません。

5. 鍔競り合いを避けて試合を実施することの影響

- ・これまでは試合時間のほとんどが鍔競り合いに費やされていたが、これから は立ち合いの間合から攻めて打つ剣道が中心になる。
- ・試合時間内で勝負が決着する割合が高くなる。
- ・鍔競り合いで一息つく、休める時間がないので、試合者にとっては大変ハードな試合展開になると思われる。したがって日ごろから厳しい稽古を積んで地力のある選手が最後は有利になるのでは?

今後開催されます大会の試合展開について分析し、今回の暫定的な試合審判 法がどのように影響を及ぼしたかを明らかにすることはすることは将来の試 合・審判のあり方を指し示すうえで有益であると考えます。

6. 終わりに

・審査と試合の関係性

審査においては、防御姿勢で相手に接近する行為や鍔競り合いでいつまでも接近している状況は見当たりません。鍔競り合いになったらすぐに相互が潔く解消しています。受審者は審査員に自分の良いところを見てもらおうと思う意識が働くので何も細かいルールを定める必要が無いのです。今は審査と試合に対する意識があまりにもかけ離れているように思います。試合も審査も「剣道の理念」の最終目標である人間形成を目指すための手段であります。試合も審査を受けるような心もちで立ち会えばきっと良い試合になるはずです。

今後、皆様におかれましてはコロナ感染に十分に注意を払いながらも剣道の 本質的特性を前面に押し出すような立派な試合を披露していただきますことを お願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症が収束するまでの暫定的な試合審判法 動画

https://youtu.be/MKlIM1kXkz8





ブラジル剣道連盟 香田範士による剣道講習会 動画

https://youtu.be/teLi6eWoA3c (星子啓太選手・松崎賢士郎選手も出演)





各剣道連盟における医学の委員会設置に関するアンケート結果報告



全日本医師剣道連盟 事務局長 林 明人

全国の医師・歯科医師 約 460 名で組織される全日本 医師剣道連盟の目的の1つに「医師剣道家として剣道に おける健康・安全の保持に寄与すること」があります。 コロナ禍が長引く中、各都道府県剣道連盟に組織として 顧問医師や医師の委員会が常設され、さらに機能して医 学的な側面からのサポートの必要性は益々高まってい ます。そこで、令和3年2月11日、全日本医師剣道連 盟では、全日本剣道連盟のご賛同のもと、各都道府県剣 道連盟における顧問医師・医学に関する委員会設置の促

進と情報交換の目的から各都道府県剣道連盟における顧問医師・医学に関する 委員会(医学委員会あるいは医科学委員会などの名称)などの設置状況とその活動内容などについてのアンケートを実施しました。

結果は昨年3月のものですが、当事務局では顧問医師および医学の委員会のご氏名や連絡先も把握することができました。下記には大まかな回答結果につきまして纏めておりますので報告させていただきます。なお、昨年の3月以降に医学の委員会が設置されたところもあるようですので、ご存じの方におかれましては当事務局にご連絡くださいますようお願いします。

◆ 回答のあった県 (36/47 都道府県)

地方				県名			
北海道	北海道						
東北	青森県	岩手県	山形県	福島県			
関東	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県
中部	石川県	福井県	山梨県	長野県	静岡県	愛知県	
関西	三重県	京都府	奈良県	和歌山県			
中国	鳥取県	島根県	岡山県	山口県			
四国	徳島県	香川県	愛媛県	高知県			
九州/沖縄	福岡県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	

◆ 顧問医師あるいは医学の委員会として明記の有無(27/47都道府県)

地方	県名							
北海道	北海道○							
東北	岩手県○	山形県	福島県○					
関東	茨城県○	栃木県	群馬県	千葉県	神奈川県〇			
中部	石川県	福井県	長野県	静岡県○	愛知県〇			
関西	三重県	京都府	奈良県○	和歌山県				
中国	鳥取県	島根県	岡山県	山口県				
四国	高知県〇							
九州/沖縄	福岡県〇	長崎県〇	熊本県〇	大分県〇	鹿児島県			

○は、医学委員会、医科学委員会を設置している県

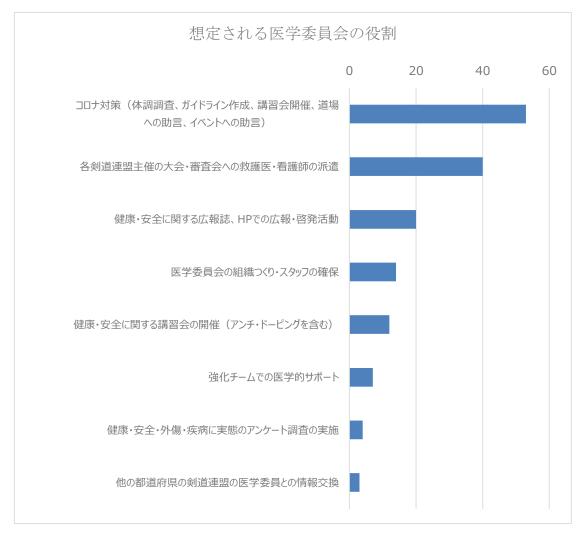
◆ 今後設置計画があると回答があったのは以下の8都県でした。 青森県、栃木県、群馬県、埼玉県、東京都、山梨県、香川県、高知県

顧問医師の大多数が剣道の経験があると回答されております。

◆ 代表医師の全日本医師剣道連盟に加盟されているのは以下の通りでした。 北海道、岩手県、福島県、茨城県、神奈川県、福井県、静岡県、愛知県、 山口県、高知県、福岡県、長崎県、熊本県、大分県



◆ 医学委員会の役割について各剣道連盟からのご意見



コロナ禍の中、剣道界における医師剣道家の果たす役割はさらに重要となって きていると思います。

つきましては、各地域での活動についてご報告いただきました。 是非、会員の皆様に置かれましては今後ともご協力のほどをよろしくお願いし ます。

福岡県剣道連盟医科学安全委員会報告

福岡県剣道連盟 医科学安全委員会 福重 哲志



全日本医師剣道連盟の会員の皆様におかれましては コロナ禍により診療上、生活上に大きな影響を受けて おられるのではないでしょうか?この原稿を作成して いる時には新しい変異ウイルスについて報じられるよ うになっております。第6波が来る可能性は高いと思 われますが現状の徹底した感染予防で乗り切りたいも のです。

今回、筆者が 2020 年 8 月から福岡県剣道連盟医科 学安全委員会を担当するようになったことがあり現状 を報告するようにと医師剣道連盟事務局から指示があ りましたので現況を報告させていただきます。

福岡県剣道連盟は1951年に開設された剣道連盟です。剣道、居合道、杖道5段以上の会員で構成されており2021年11月の時点で3123名の会員が加盟しています。

医科学安全委員会は 2020 年 8 月に新たに設置されました。医科学安全委員会の目的は剣道連盟会員のみならず剣道愛好者の皆様が生涯にわたり健康で安全に稽古を継続できるように支援することです。

委員は福重以下医師3名と看護師1名の計4名です。現在はコロナ禍下での大会、審査会の安全な運営に関する助言、大会、審査会での医療支援を中心に活動しています。

ご承知の通り剣道は激しい武道であり、打撲、骨折、腱筋断裂などの外傷、熱中症や心筋梗塞、脳梗塞などの急性疾患、変形性膝関節症、肘内障、変形性腰椎症などの慢性疾患を生じる可能性が高いと言われています。一人の高齢の剣道愛好者の周りには剣道をやめざるを得なくなった多くの剣道愛好者がおられることも皆様が感じておられることだと思います。生涯スポーツとしての剣道と言われていますが、生涯にわたり剣道を楽しむことができることは素晴らしいことです。一人でも多くの剣道愛好家の様が高齢になられても剣道を楽しむことができるようご支援ができたらと思っています。

2020年8月に行われた福岡での剣道六段、七段審査会は全日本剣道連盟の 宮坂昌之先生の御指導もあり無事に終えることができました。それ以後全日本 剣道連盟の剣道審査会は順調に開催されています。 医科学安全委員会の活動の一環として、会員における剣道に起因する障害の現状を把握するために、アンケート調査を行いました。このアンケート調査は茨城県剣道連盟医学委員会の皆様が行ったアンケート調査を参考にして実施しました。障害の現状を把握することにより末永く剣道を継続できるためのアドバイスができたらと思っております。

最後に福岡県剣道連盟機関紙「剣脈」に掲載した医科学安全委員会だよりを 再掲します。

【医科学安全委員会だより-生涯剣道のために一】

医科学安全委員会では会員の皆様の生涯剣道に、少しでも役立てていただく ための記事を医科学安全委員会だよりとして掲載します。

第一回は準備運動と整理運動、ストレッチについてです。剣道は激しい運動のため準備運動なしで稽古を始めると関節や筋肉、アキレス腱などを痛めたり、心臓への急激な負荷で狭心症などの心臓発作を生じる可能性もあります。関節や筋肉が稽古でスムースに動くように、また心臓にも軽く負荷をかけて稽古に備える準備運動は必ず行う必要があります。稽古会で全体で行われる準備運動がない場合には個人で行う必要があります。運動内容は上肢、下肢、体側、背腹、頸部、アキレス腱のストレッチ体操を行い、その後、竹刀を持ち、上下素振り、正面素振り、足を踏み替えて左右素振り、早素振り各 20 本程度を行う程度で良いかと思います。

整理運動、ストレッチは稽古で使用した関節や筋肉、心臓を通常の状態に回復し疲労を軽減させるために行います。具体的な方法は全日本剣道連盟のホームページをご覧ください。

多くの剣士の皆様は準備運動は行うけれども整理運動、ストレッチは行っていないのが現状ではないでしょうか?稽古会でも最後の整理運動まで行うということを習慣付けていただいたら良いと思います。

これからの季節入浴が気持ち良くなります、浴槽の中でも腕や下腿のストレッチはできます。浴槽を第二道場として継続されたら良いと思います。

末尾になりますが全日本医師剣道連盟の皆様方にとって 2022 年が穏やかで 有意義な年となりますようお祈り申し上げます。

コロナ禍での江東区剣道連盟の取組み



尾辻瑞人

東京都江東区は東京東部、墨田川と江戸川に挟まれた東京湾に面する位置にあり、人口 50 万を擁しています。深川地区や亀戸・大島といった下町の風景を残した地区と豊洲・有明という新たに開発された地区が融合した地域で、2021 年は東京オリンピック・パラリンピックの会場が多数集中していました。この地で江東区剣道連盟は昭和 25 年に創立され、令和 2 年に 70 周年を迎えました。現在登録会

員は300名弱。範士八段の先生、教士八段の先生の指導を受けながら、7段以下の会員が稽古をしています。居合道部を含め19の剣友会があり、多くは公立の小学校や中学校の体育館を使用しながら活動しています。医師剣道連盟で活躍された山崎衛先生もお稽古に励まれていた江東区スポーツ会館では、週に3日、約1時間の稽古(成人向け)を行っています。

新型コロナ感染症の全国的な広がりにより、他の武道やスポーツと同じく令和2年2月末から江東区剣道連盟の稽古の中止が決定されました。その後、緊急事態宣言の解除とともに同年6月4日全日本剣道連盟は「対人稽古再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」を公表し、シールド、面マスクを装着したうえで、対人稽古の自粛解除の公表をしました。これに合わせて江東区剣道連盟でも全日本剣道連盟のガイドラインに従って稽古を再開することになりました。この時、江東区剣道連盟の理事会に呼ばれ、コロナ対策に対する私見を求められました。提言したのは以下の4点です。

- 1. 稽古の実施に向かって、都道府県スポーツ部局、健康福祉部への報告と共に、 地域の剣道連盟への公開・連携を図ること
- 2. 稽古に参加するにあたって、基礎疾患、高齢者の方は主治医・かかりつけ医を持つことをすすめる。在住区の保健医療体制の確認をしておくこと。
- 3. 稽古を始める前に、自己の体調管理を個人の責任で行う。マスク、手洗い、 うがい、アルコール、ゴミの管理をすること。
- 4. 感染が判明した場合、本人だけでなく、家族、関連施設(会社や取引先等)のコロナ発生の報告。早期発見のため、理事長への報告体制の確立すること

自己の責任で感染管理を行うことと、コロナの発生時の報告体制を確立することです。

これに基づき6月中旬から江東区剣道連盟の稽古が再開しました。内容は素振り・すり足・面を着けてからの基本打ちといった基本を軸足にした稽古が展開されています。この時期、学校施設はまだ解放されておらず、普段は連盟の稽古に来ないような支部の会員も参加していました。

そして連盟行事の試合・大会ができなかった令和2年度において、段級の審査会を行うことになりました。まず江東区剣道連盟としてガイドラインを作成し、人数制限や受付時間の分割等を行って、級位審査会を11月23日に、翌年2月には3段以下の審査会を開くことができました。これは特に中学生にとって、1級や初段の取得が学校生活の実績になるので、その子たちの剣道の継続につながり、有意義であったと考えます。この経過中に受審者や係員・審査員に新型コロナ感染者の発生はありませんでした。さらに審査会の取り組みの改善点を見つけるために、受審者・役員にアンケートを取り、意見を集めました。それによると参加者が、剣道ができること、審査会ができることを評価していました。またそれぞれがコロナ対策を行っていることと、多くの人がその情報を集めて注意を払っていることがわかりました。ただ普段以上に人が集まるところでは、手洗いや清掃、換気に気を配って行動する必要があります。3密を避け、コロナに対する感染防止をするには、主催者だけでなく、参加者を含む関係者全員が取り組むことが必要だと改めて思いました。

一方、級審査後に無観客としたにもかかわらず級審査に来訪した方が、その後コロナに感染したことが判明しました。感染機会がこの審査ではないと保健所から判断され、その後も他に感染者の出現はありませんでした。ガイドラインの周知が十分ではなかったこととこの方から連盟理事に報告があり、少なくとも連絡システムが成り立つ組織であることが分かりました。

この2年間、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、江東区のみならず、学校・職場において多くの試合・大会が中止せざるを得ませんでした。令和3年度も新型コロナウイルス感染症の収束の兆しがみえない状況ですが、ワクチン接種が徐々に広がり、「剣窓」によれば全日本や都道府県レベルの大会も開催され、クラスターの発生を見ておりません。

先に述べたように令和2年に70周年を迎えた江東区剣道連盟ですが、新型 コロナウイルス感染症の広がりの影響で、人の集まる祝賀行事は中止しまし た。令和3年度においてもこれまでと同じような「試合・大会」を開催するこ とはできなかったのですが、ガイドラインに従って感染防止に努め、70周年の 節目に「記念大会・江東区剣道祭」を開催することになりました。コロナの中で1年以上に渡って試合がないと、剣道から離れていく子供たちが出てくること、大会を経験せずに学校を卒業してしまう子供たちがいること。試合形式ならば、人数を制限して、無観客の上で行うことで、コロナ対策をとれること。以上を踏まえて剣道を続ける意義を問いながらの大会の企画です。

理事長の元に10名の七○周年記念大会委員会が組織され、私もその一員となりました。LINEで連絡を取りながら、試合形式や会場設営、来賓の招待等を検討していきます。まず会場については、江東区スポーツ会館の武道場となりました。本来ならばもっと大きな会場を用意できればよかったのですが、予約の関係で難しく、試合場2面とれるところを1面に制限し、設営することとしました。試合数を減らすため、小学生低学年、高学年、中学生、有段者(2段、3段、4段、5段、6段、7段)とカテゴリーに分け、順位を決めるのではなく、子供たちは抜き戦、大人は対戦の1試合のみとし、京都大会や東京剣道祭の形式に準じました。無観客を原則とするため、動画の配信システムを構築しました。通信会社勤務の会員を委員会に取り込み、家庭に眠っていたビデオを利用し、会員限定のYouTube配信を行いました。それでも試合を見たい、大会に参加したい父兄には係員をお願いしました。

第5波の影響があり、10月の日程から12月に2週に分割し、少年大会と成年大会という形での開催となりました。さらに参加者全員には、基本的に「健康観察 CHAT」での14日間の健康状態の報告を求めました。これは、尾身先生がリードする新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの推薦しているスマホや PC で動くアプリです。この健康観察 CHAT (N-CHAT:

N=Nagasaki)は、F社と長崎県がクルーズ船での新型コロナ感染者の管理のために開発し、濃厚接触者や接触者の健康観察に利用されています。組織や集団で新型コロナウイルス感染者が発生すると集団感染につながる恐れがあり、その前に組織員の体調を把握できるようにする目的で開発されました。毎日の体温や体調をスマートフォンからチャット形式で手軽に入力ができ、組織の管理者はその結果を一覧形式やグラフで確認ができるように設計されています。特に紙ベースの記録ではないことから、記録を集める人的作業の軽減や直接接触することを減らすことができます。これを長崎県では学校単位のバスケットボール大会や水泳大会で利用していることがホームページで知りました。しかしこのソフトの開発は長崎県の出資によるもので、(当たり前ですが)他の都道府県で利用するには有償となる事情が分かってきました。それでも利用価格は月数万円と廉価で、会員一人当たり月100円以下になることから、連盟の予算の範囲内で施行できることになりました。年間契約ではなく、剣道大会のみのスポット契約としました。

会員への導入にあたっては、江東区剣道連盟で主催する指導者講習会において、コロナ感染状況及びその予防の話と健康観察 CHAT 導入の説明を行いました。高齢者の一部にはスマホを持っていない方もいるので、紙ベースの健康観察記録の提出と併用しながらも、当初、参加に懐疑的であった方も徐々に参加し、8割以上の大会参加者が登録していました。経過中、延べ170名の観察者の中で、2名ほどの発熱者をみとめました。それぞれかかりつけ医を受診し、感染性腸炎や副鼻腔炎の診断となり、PCRも自主的に受け陰性の確認後、大会に参加できました。大会後1週間の観察期間に発熱者の報告はなく、安全に大会を施行できました。この取組で、連盟本部と各支部団体への連絡網を構築でき、相互のやり取りが円滑になり、今後につながると考えます。

全国規模の学生大会ではコロナ感染症の話はありましたが、個人の感染防御の意識を高め、small communityで管理できると新型コロナウイルス感染症に対して安全に剣道を続けられる可能性を感じることができました。

今回の大会開催において、子供たちや子供たちの親が喜んで参加しました。 大会後のアンケートでも多くが大会の開催を評価しています。また連盟に関わる高齢の先生方も来賓・顧問としてお呼びしました。年齢や病気で竹刀を振る機会が減った先生方に会場まで足を運んでいただき、真剣勝負を見ていただけたことは、剣道を通したコミュニティの形成、人のつながりを再確認できたものと考えます。大会企画の段階では、「コロナが無くなれば、いくらでも剣道はできるから、いまは休めばいいではないか」との意見もありました。しかし子供たちにとって、特に中学校3年生や高校生にとって、その時間はかけがいのないものです。この経験が、稽古だけでは得られない大切なものを与えてくれると信じています。少年の部の大会開会式には区長も出席され、江東区では剣道が地域に根差した活動として受け入れられていることを感じます。これを次世代につなげられるように望んでいます。



この2年間の静岡県剣道連盟とコロナウイルス感染症

現場での取り組み体験報告

北濵義博



静岡県剣道連盟 医科学委員会 青島剣道スポーツ少年団 指導員 青島北中学校剣道クラブ 外部指導員 錬士六段 すずかけセントラル病院 脊椎センター センター長 浜松医科大学 脳神経外科 特任研究員 順天堂大学 革新的医療機器開発研究センター 客員准 教授 静岡大学 工学部 機械工学科

全日本剣道連盟の稽古自粛要請は、政府が全国に緊急事態宣言を発出した (2020年4月16日) のより前だったか、後だったか。もうその辺りの記憶も曖昧になった。子供たちが学校にも行けず、道場にも行けず、家族全員に見送られ、わたしだけが、朝、出勤し、道ゆく車はなく、前にも後ろにもただわたしの車だけというあの衝撃の風景。ほぼパニックの精神状態の中で、「不要不急」「三密回避」と不穏な言葉がメディアに満ち溢れ、身近な剣道関係者、道場の保護者らの誰もが戸惑い、その場に立ちすくむような状態だった。一体何が起こっているんだ?これからどこに向かえばいいんだ?何から何まで???

「いったい、みなさん、いま、稽古、どうしているんだろう?」2020年5月

全日本医師剣道連盟の林先生から、会員に向けて、身近な剣道関係者との積極的な関わりを持つこと、県剣道連盟へ働きかけることは、それぞれの身近な剣道の環境を整えるに違いないという呼び掛けのメールが届いたのが2020年6月5日。6月4日に全日本剣道連盟、6月8日に静岡県剣道連盟から『対人稽古自粛の解除及び予防ガイドライン』が出されます。マスクをつけての稽古再開。体の距離を取る、飛沫を相手にかけないように発声を抑える、稽古の前後の交流を控える、換気を行う、手指消毒を徹底する。道場間の交流は控える。新たなルールへの反発は、管理者側や医療関係者にむしろ強く、稽古をする当事者は、「剣道ができるならなんでもいい」という状況で、案外早くマスクや新規則に順応する様子を目の当たりにしました。静岡県藤枝市の青島剣道スポーツ少年団(現在設立49年)でこれまで長男、長女が卒団し、今は次男が稽古をお願いしています。



緊急事態宣言中は、オンラインで素振りをみんなでやりました。保護者会で相談して、ガイドラインをいち早く制定し、自粛解除と同時に稽古を再開しました。

静岡県武道館 換気時の様子 近隣からの騒音の苦情があるため、試合を中断せざるを得なかった。

「(高校)3年生のために大会を実施します。手伝ってください。」2020年6月 静岡県高体連剣道専門部からの協力要請の連絡が入りました。この時点では、 剣道連盟の医科学委員会はまだ立ち上がっておりませんでしたので、剣道好き のスポーツドクターとしてのこれまでの活動がご縁でのことです。静岡県下の 有力剣士の腰の治療をたくさん受け持ってきたことがきっかけとなりました。 インターハイのない夏の各県の高 3 大会です。専門部(静岡市立高校柳澤正人 先生) は連日学校に泊まり込みで準備に取り組んでいました。ガイドライン作成 が一番たいへんそうでした。静岡県「緊急事態処置に係る静岡県実施方針」、静 岡県教育委員会「新型コロナウイルス感染症に係る対応等について」、静岡県高 体連「県高体連主催大会の実施のためのガイドライン」、日本スポーツ協会「ス ポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」、環境省「夏季イベ ントにおける熱中症対策ガイドライン」、全日本剣道連盟、静岡県剣道連盟「対 人稽古再開ガイドライン」。おさえるべきガイドラインをこの6つに定め、柳澤 先生がまとめ、わたしが内容を確認しました。会場でのシミュレーションにも参 加しました。鍔迫り合いの解消は、中間間合いからの攻防に対する独自の取り決 めが高体連にはありましたので、ほぼ問題なく受け入れられていました。無観客 で試合が実施され、3 年生の内申にその成績を反映することができ、高体連剣道 専門部の役割を果たすことが叶い、柳澤先生らは喜んでおられました。その後、 剣道専門部長の宮本先生からの報告を受けた教育委員会学校体育班にもつなが りができ、剣道以外の高体連全般についても情報交換を行うようになりました。 高校生のスポーツ大会のアシストを裏方の裏方としてお役を今日も果たしてお ります。鬼平の三次やおまさの役どころを楽しんでおります。この非公式の活動 を通して、剣道だけが唯一、得点の要件に近距離で対峙する相手に向かっての 「発声」を規則に掲げるスポーツ競技であることを再認識しました。

「交流が徐々に盛んになってきました。クラスターの発生も増えてきました。」 2020年8月

報道では盛んにクラスターの報道が続いていました。静岡県では、東京・大阪・名古屋など大都市圏の動向に遅れること 2 週間程度から小さな波がやってくる程度でした。高校、一部強豪私立中学、名門道場では非公式に錬成会が実施され始めました。県剣道連盟では、今一度のクラスター予防の引き締めが必要となってきました。マスクへの抵抗感も強く、全剣連主催の審査会、全国レベルの大会開催など各種イベント実施との整合性についても各道場レベルの現場では混乱



前夜に会場設営。静岡県武道館

が見られ、不満や戸惑い(「どうすればいいのかわからない」)と共に問い合わせが急増していました。わたしが所属する藤枝剣道連盟の前理事長澤入光広先生が、現静岡県剣道連盟の理事長に就任しており、医科学委員会を直ちに立ち上げ、今後の活動・運営を手伝うよう要請されました。高3大会を無事に終了できたことにより、一体これからどうするんだ、もっと大会をこれまで通りに、という雰囲気が一気に盛り上がったのを記憶しています。高校生の全国レベルのイベントに絡んでのクラスター発生の非公式情報も同時に存在し、期待と不安が激しくうねっていました。8月22日に初回の医科学委員会が開

催され、11 月には各道場の指導者、中体連、高体連、各職域団体代表を一堂に会し「感染予防対策講習会」を実施しました。オンラインでの参加者も初めて募りました。学会運営会社にこの講習会の準備、オンライン環境の整備、録画を依頼しました。コロナ下での学会主催の経験が、感染流行下での講習会実施に活かされました。静岡県の各地区から西部:笠松紀雄先生、東部:加藤純一郎先生、中部:北濵が指名を受け、医科学委員会として活動を開始しました。医師剣道連盟の会員である笠松先生、加藤先生が共に活動してくださる安心は大きかったです。また、ことあるごとに医師剣道連盟事務局長の林明人先生には電話でご指導を適切にいただき、これならどうにかこの役割をこなせるのではないかと思えるようになりました。笠松先生、加藤先生、林先生、ご指導ありがとうございました。また、宮坂昌之先生には感染予防対策講習会の動画データについて温かいコメントをいただき、とても報われました。ありがとうございました。

「看護師も手伝います。道場連盟の救護は一味違うというふうにしたいです。」 2021年6月

加藤先生のご紹介で、道場連盟の試合での救護を手伝うようになりました。事 務局長の井筒先生が所属病院の院長に派遣要請の文書を事前に送付してくれる

ので、病院業務として救護に従事できるようになりました。紛争発生時にも、こ れで病院の保険などを活用できます。また、看護師さんも一人ついてくれます。 二人で余裕を持って対応できるので、記録が確実に残せます。まだ幸い救急要請 するほどの事故に遭遇することもありませんので、費用対効果という面では、道 場連盟に負担をかけていると思います。コロナ感染予防対策の保険という面で、 事前の準備、準備内容の確認・相談への対応、熱中症対策、換気状況、健康調査 票への対応、体温チェックの非接触型体温計の冬場の計測不能例への対処など、 これまでにはなかった業務への対応もリクエストに従い応じております。開会 式で審判長の説明後、救護担当者代表としてご挨拶も仰せつかっております。こ の機会を利用して、一言、日頃の感染予防対策への協力に医療関係者一同が皆さ まに感謝していますと伝えております。感謝してから、その日のお願いを手短に 伝え、お気軽にご相談くださいと話します。子供たちのちょっとしたケガでの相 談は、このあいさつのせいか増えている気がします。昨日の稽古でここをケガし ましたという小学生のかわいい相談まで来るようになり、微笑ましいです。各試 合場の審判主任へのご挨拶も午前、午後各一回周り、会話を交わすよう心がけて います。井筒先生はじめ道場連盟役員、名門道場指導者とは、このような機会を 通して親しくさせていただき、医学的な問いかけのみならず、最近では純粋に剣 道の稽古のことについて指導者同士として深く話し合うことも増え、コロナの おかげで随分、やりがいが増しました。このような実績から、わが子の通う道場 の指導者に堀田公一郎団長から指名をいただき、中学の外部指導者に金原正高 校長から推薦をいただき、医師としての活動だけではなく、剣道の指導者として の活動にも責任がついてまいりました。

「はやく七段、受検して下さい。」2021年4月

2020年にわたしの次男は小学6年生でした。1年間、団体戦の機会はありませんでした。幼少期からいいメンバーが揃い、楽しい一年を夢見ていたと思います。オリンピックで彼らの日本武道館での夏の全国大会はないことが既に決まってはいました。県大会までもコロナで全てなくなりました。試合という力試しの機会すら与えられないというのは、子供にとっては稽古の動機がなくなるに等しく、指導も難しいものだなと感じました。このような状況下でも、審査会は継続されてきました。わたしも錬士六段をいただいてはや6年。以前は気軽に活用できた公共施設、学校施設が、コロナの流行状況により、大人の集いは制約を厳しく受け、6年前のようにどこでもいつでもというわけにはいかなくなりました。この厳しい環境下でも一緒に稽古してきた仲間がしっかり受検し、しっかり成果を手にしています。仲間が合格するとわたしの気持ちも盛り上がります。6年前のように稽古に励むとアキレス腱や腰や首や肘やが痛みます。いつも通り

の稽古の中で、いかに整え、精度を増すか。七段への取り組みも、コロナへの取り組みのように、前向きに明るく、現実的に厳しく、そして何より仲間とのコミュニケーションを楽しみながら学んでいこうと思います。



富士川体育館での大会。個人戦では控え場所が全員枡で指定されている。

第 55 回全日本医師剣道大会の開催、おめでとうございます。2022 年 11 月の 七段合格を目指しながら、4 月の沖縄大会に参加します。今後も皆さまご指導よ ろしくお願いします。ご盛会を心よりお祈りしております。



mRNA ワクチンが有効性を示すわけ、そして懸念される副反応、

合併症の頻度、程度は?



宮坂昌之(京大医昭 48 年卒・剣道教士七段)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の存在が世界的に知られてから約2年が経った。発生当初は自然に収束するという楽観的な見方もあったが、燎原の火のように広がった感染は世界中を覆い尽くし、感染者は2億5千万人超、死者は約500万人に達した。しかし、最近になって新型コロナワクチンという「ゲームチェンジャー」が登場してきた。一般的なワクチン開

発にはどんなに急いでも数年程度かかるといわれてきたが、驚いたことに開発 開始から1年ぐらいの間に有望なワクチンが次々に登場してきたのである。

なかでも、米国のファイザー社やモデルナ社が開発した「mRNA ワクチン」は優れた効果を示し、当初の感染予防、発症予防、重症化予防いずれも、有効率が約90%ときわめて高い。同じ RNA ウイルスであるインフルエンザウイルスに対するワクチンの有効率が40~60%程度しかないことを考えると、これは驚くべき数字である。

あまり知られていないことであるが、これを支える背景として、mRNA ワクチン開発の歴史は10年以上もあった。実は、同じコロナウイルスの感染症であるMERS(日本には来なかった)の勃発の頃(2012年)から開発が続けられていて、さらに、別の感染症であるエボラ出血熱ではmRNA ワクチンが作られて臨床試験が行われていたのである。また、これもあまり知られていないことであるが、ドイツのビオンテック社(ファイザーとともに COVID-19 ワクチンの共同開発をしたベンチャー企業)はmRNA ワクチンをがんワクチンとして長年開発を続けていて、2021年6月には悪性黒色腫に対するがんワクチンの第二相臨床試験を開始していた。つまり、mRNA ワクチンの開発の歴史は実際に10年以上にも渉るのである。

ここでは、mRNA ワクチンの有効性について説明するとともに、なぜこのタイプのワクチンが高い免疫誘導効果を持つのか、それから副反応の程度や頻度はどうなのか、ワクチン接種により ADE (antibody-dependent enhancement of

infection)とよばれる感染促進が見られることはないのか、などについて解説する。

1. mRNA ワクチンの有効性は?

現在、mRNA ワクチンが新型コロナ感染症(COVID-19)の予防に高い効果をあげている。特にファイザーとモデルナの mRNA ワクチンは、当初強い発症予防効果が報告されていたが、その後、感染予防効果と重症予防効果においても有効性が高いことがわかっている(Angel Y et al, JAMA, 325 (24):2457, 2021)。mRNA ワクチンにより誘導される免疫は、中和抗体量や T 細胞の活性化の度合いから見ると、自然に感染した場合と同等か、それよりも強いぐらいである。また、いわゆるブレイクスルー感染(ワクチン 2 回接種後の感染)の頻度は低く、アメリカでは、2021 年 8 月 2 日の時点で約 1 億 6,400 万人が接種を受け、感染して入院あるいは死亡した事例は 7,525 例、すなわち、0.05%程度である。これは日本でも同様で、和歌山県の最近のデータではワクチン 2 回接種を受けた約 49 万人のうち感染したのは 230 名あまり、つまりブレイクスルー感染の割合はここでも 0.05%程度ときわめて低く、とてもマスコミが喧伝しているような数字ではない。

ただし、クラスター感染が起きるような環境では感染者の半数近くがワクチン接種終了者であることもあり、ウイルスが濃厚に存在するような環境ではワクチン接種終了者といえども感染を免れることができないことがわかる。しかし、然るべき感染対策を行っている中では、海外のみならず日本でもブレイクスルー感染の頻度がきわめて低いことは注目すべき事実である。

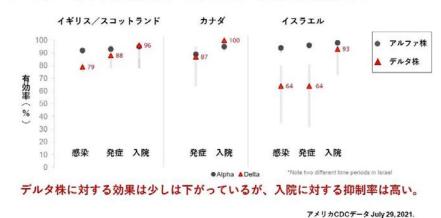
通常のワクチンでは、高齢者の反応が良くないことが多いが、mRNA ワクチンでは高齢者でも免疫反応がかなり強く誘導される。ただし、傾向としては、高齢者のほうが若年者に比べて反応性が低めであり、特に中和抗体の形成は若年者より低いのは明らかである。実際、ブレイクスルー感染の7割以上が65才以上の高齢者によるものである。

すなわち、mRNA ワクチンの防御効果はきわめて高いが、全員の感染リスクをゼロ近くにまで下げるほどは強くない。つまり、はしかやおたふく風邪のワクチンとは異なり、感染を完全に防ぐ"sterilizing immunity"(殺菌免疫)を誘導することはない。しかし、重症予防効果が非常に強いことは間違いない。

また、変異株に対しては、mRNA ワクチンの反応性が以前より若干低下しているものの、T細胞免疫は低下していない。このことから、変異株に対してもそれ

な期イダなmRNA 回り対効っのり待ぎ、どい接がまずるはい依有れスス国クをが感少るはい依然を開かままで、とないはないに株子下もしがに、ナル、2よに防がのて

ファイザーワクチン2回接種はアルファ株とデルタ株に高い効果を示す



高い重症化予防効果が見られている。一方、アルファ株に対しては感染予防効果も重症予防効果も高い有効率が見られている(図1)。

2. mRNA ワクチンが有効性を示すわけは?

それでは、なぜ mRNA ワクチンがこのような高い免疫誘導能力を持つのであろうか?免疫細胞動態の観点から眺めると、主に次の4つの点が重要と考えられる。

- (1) RNA の構成成分であるウリジンを N1-メチルシュードウリジンに置換したために、ウイルス由来 RNA が宿主の自然免疫系による異物認識・排除を受けにくくなり、その結果、RNA の転写効率が大幅に上昇したこと、
- (2) ウイルス由来 RNA を脂質膜内に封入したためにヒト体内の RNA 分解酵素の働きを受けにくくなり、壊されにくくなったこと、
- (3) RNA を包む脂質膜が生体に入ると、自然免疫系を刺激して主にインターロイキン 6 (IL-6) の産生を誘導し、IL-6 は自然免疫、獲得免疫の活性化に働く。すなわち、脂質膜にはアジュバント(すなわち免疫増強物質)としての活性があること。
- (4) 脂質成分は、リンパ管に入りやすい性質があるため、ワクチンそのものがリンパ管内に取り込まれて所属リンパ節へと運搬され、その結果、RNA が樹状細胞に直接どん食されて、この細胞内でウイルス抗原が産生され、そのために所属リンパ節で強くT細胞、B細胞が活性化されるようになったこと。

つまり、mRNA ワクチンは、リンパ系に入り、その後、リンパ節に存在する細胞を直接的に刺激して、その結果、自然免疫系の樹状細胞や獲得免疫系の T 細胞、B 細胞を活性化し、さらにはメモリー細胞を作り、その強い効果が全身に及

ぶために、重症化を防ぐとともに、末梢組織にもその免疫効果が及ぶ。このため に、感染予防効果もある。しかし、最近わかってきたのは、ワクチンによって誘 導される防御免疫の持続期間にはかなり個人差があり、1年近く続く人もあれば、 半年程度で免疫が減ってきてしまう人もいることである。一般的には、年齢が進 むほど、一度できた免疫が低下する傾向があり、さらにここに持病があるとさら にこの傾向が進むことが明らかになっている。このために、高齢者や持病を持つ 人では3回目の追加接種が必要となる。

3. mRNA ワクチンの副反応とその程度、頻度は?

■ 人口10万人当たりの新型コロナ 人口10万人当たりのファイザー ワクチン投与時のリスク変化 感染時のリスク変化 180-急性腎障害、不整脈、深部静脈血栓症、 160-心筋梗塞、心筋炎、心囊炎、肺塞栓症 140-10 などの重篤疾患の発症リスクは、コロナ 感染のほうがワクチン接種の場合よりも 万人当たりの発症者数 120-はるかに高い。 100-80-60-40--20-不整脈 心筋梗塞 頭蓋内出血 心筋炎 心囊炎 急性腎障害 深部静脈血栓 帯状疱疹感染 垂炎

Barda N et al, NEJM, Aug 25, 2021.

重篤疾患の発症リスクは、コロナ感染のほうがワクチン接種の場合よりもはるかに高い。

一般にワクチンが強い免疫刺激効果をもつということは、免疫反応が過度に 刺激される可能性があることを意味する。ところが、今までのところ、mRNA ワ クチン接種後の自己抗体産生はほとんど報告されていない。ただし、最近、極め て稀であるが、ワクチン接種後に天疱瘡や類天疱瘡の発症が報告されている。そ の頻度については明らかではないが、今後、注目していくべきことであろう。

また、アメリカではワクチン接種後に心筋炎や心嚢炎が起きることが報告さ れているが、その頻度は10万接種に数回であり、多くの場合では短期間で回復 している。この発症頻度は、COVID-19による心筋炎の発症頻度(感染者の約2%) と比べるとはるかに低い。これは急性腎障害、不整脈、血栓症、心筋梗塞、肺塞 栓省などでも同様であり、その発症リスクはコロナ感染のほうがワクチン接種 の場合よりもずっと多い(図2)。

4. mRNA ワクチンが ADE を起こすことがないのか?

阪大の荒瀬らは、COVID-19 重症患者でしばしば見られるスパイクタンパク質 N-末端の特定の領域に結合する抗体がヒト細胞へのウイルス侵入を促進することを指摘している(Cell, 184(13):3452, 2021)。すなわち、抗体依存性感染促進(ADE)の原因となりうる抗体が COVID-19 重症患者の一部に存在し、重症化の一因となっている可能性がある。

この抗体が結合する領域は、mRNA ワクチンの標的抗原であるスパイクタンパク質の一部分であることから、当然、mRNA ワクチン接種によってこのような抗体が産生される可能性がある。しかし、現時点では、mRNA ワクチン接種により ADE が起きたという報告はない。上記論文によると、感染促進性抗体が中和抗体と共存した場合には中和抗体の作用のほうが強く出るとのことから、mRNA ワクチン接種によって誘導される多クローン性の抗スパイクタンパク質抗体の産生の際にはこのような抗体の存在は中和抗体で薄まり、大きな問題を引き起さないのかもしれない。今後のさらなる解析が必要である。

5. おわりに

新型コロナの RNA ワクチンは、われわれの免疫機構をうまく活用することにより、COVID-19 の感染予防、発症予防、重症化予防に高い有効性を示す。現在は、

標的抗原としてウイルス・スパイクタンパク質の全長が使われているが、ADE の発症を未然に防ぐためには上記の感染促進性抗体が結合する領域を省いたものを標的抗原としたほうが良いのかもしれない。

mRNA ワクチンの大きなメリットは、標的 抗原を随意に変えられる点であり、特定の変 異株に対する免疫を誘導するようなアップ デート型ワクチンを作れることである。この 点、ファイザー社もモデルナ社も、既にデル タ株に対応するワクチンを作成して臨床試 験を開始していると聞く。

また、国産の mRNA ワクチンも開発されつつあり、DNA ワクチンやアデノベクターワクチンなどとともに、これまでの mRNA ワクチンで作られた「基礎免疫」をさらにブーストするためのいわゆる追加免疫用として使用できる可能性がある。大いに期待される。

新型コロナワクチン本当の「真実」 宮坂昌之 免疫学の第一人者が、全ての疑問に答える ●数年後に悪影響や副作用は出ない? ●変異株の感染を防げる? ●ワクチン以外の薬はないの? ●一生打ち続けないといけない? etc.

『コロナ禍での国境なき医師団の活動について』

国境なき医師団 日本会長 久留宮隆







フィリピンで Project 戦略の discussion

この度は林明人先生から貴重なご提案を頂き、医師剣道連盟の皆様に向けて、 国境なき医師団(MSF)の事を書かせて頂くことができる事を大変感謝しており ます。

さて、国境なき医師団というのは 1971 年にフランスで設立された国際人道医療援助団体で、そのフランス語の名称 (Médecins Sans Frontières) から MSF と呼ばれています。その主な活動内容は緊急医療援助と証言活動です。我々の活動は、独立・中立・公平を原則としており、医療倫理に基づいて自発的で透明性の高い活動を目指しています。

そしてその活動は世界の88の国と地域にわたり、その半数以上をアフリカでの活動に力を注いでいますが、その組織体制は世界38の事務局と6つのオペレーション組織から成り立っています。現在はヨーロッパの5つのセンターに加え、西・中央アフリカに新たなオペレーション組織が立ち上げられました。

また現在、スタッフ総数は4万5000人で、その8割以上が現地採用のスタッフです。海外派遣スタッフの内訳は医療スタッフだけではなく、約半数が物流、車両の整備、安全管理などを担うロジスティシャンや、現場での人事や経理を担当するアドミニストレーター、プロジェクト責任者などの非医療スタッフとなっています。日本からはこれまで100人以上のスタッフが派遣されていました

が、残念ながら 2020 年には新型コロナウィルス感染症の世界的大流行の影響を 受けて 75 人と減少しています。

2019年の12月に中国の武漢で発生したとされる新型コロナウィルス感染症はあっという間に世界中に広がり、2020年1月23日時点で557人であった感染者数と、17人であった死者数は、その後もどんどん増え続け、2021年11月22日現在で、その感染者数は2億5750万人となり、死者は515万人にも及んでいます。その広がりはアメリカや南米、ヨーロッパ各国とインドを中心とする南アジア・東南アジア諸国に大きく広がっており、一見アフリカではまだまばらな状況に思われます。



コンゴ民主主義人民共和国にミッションで派遣 された時にフランス人の麻酔医とともに ICU で 子供の病状を超音波検査



ネパールの地震の際にテント手術室で手術

もちろん交通網の発達していない地域ではその感染拡大が比較的遅いのは容易に想像できますが、このアフリカにおいて感染拡大があまり進んでいないように見える状況に関しては注意が必要で、検査体制の整っていない状況では感染者数があたかも少ないように表されるばかりでなく、医療機関に来ることもできずに亡くなった場合にはその死亡者数にカウントされないのが現状です。こういった医療インフラの整わない地域での感染拡大はインドの例を見ても明らかなように、一度感染拡大がおこると極めて深刻な事態に陥ることは明らかであり、いずれにしてもこれらの地域にも感染拡大が起こりつつある事は帰国したスタッフからの報告を聞いていても間違いないと思われます。

MSF はこれまでに、ヨーロッパ、中東、アジア、北米、中南米など、70以上の国と地域で新型コロナウィルスの感染拡大防止や患者の治療にあたっており、ブレイクアウトの当初からヨーロッパ、アメリカ、南米を中心にその感染対策・治療にあたって来ましたが、それは以下の活動方針に沿って行われています。



コンゴ民主主義人民共和国で骨折の患者の治療として創外固定

MSF の主な活動内容としては、まず保健当局の新型コロナウィルス対策に対する支援と医療援助の提供であり、これはその国の公的機関や主要医療機関と連携して、医療を提供していくものです。そして二つ目に、弱い立場に置かれた健康リスクの高い人びとへの援助ですが、これは高齢者以外に医療や衛生面で脆弱な環境で暮らす難民・避難民など、感染や重症化リスクの高い人びとを支えていくものです。そして最後に、医療従事者の安全確保と、新型コロナウィルス以外の医療課題への継続援助が重要なわけですが、ここでは感染リスクにさらされる医療従事者を守り、それによって人びとが継続的に医療にアクセスできる事を重視しています。

全世界的に新型コロナウィルスへの対応は必須ですが、ここで念頭において おかなければならない事は、途上国においては、新型コロナウィルスよりもむし ろ、マラリアや麻疹などの感染症がより大きな脅威となっている事実です。新型 コロナウィルスの感染拡大によってこれらに対する医療活動がストップする事 は絶対に避けなければなりません。

こういった活動の1例として、世界最悪の人道危機と言われ、今も戦闘が続いているイエメンでも、国中にその戦禍とともに新型コロナウィルスが広がっており、その中で MSF は6つの地域で新型コロナウィルスの治療センターを立ち上げて治療を行なっています。Resource が限られている事から、治療は酸素投

与、輸液を中心とする対症的治療であり、ステロイドや抗凝固療法などは行われても、先進国で重症患者に行われているような人工呼吸器や ECMO などはなく、その他、ワクチンや抗ウィルス薬についてはほとんど投与されていないのが現状です。ここではマスクやガウン、手袋といった個人防護具以外に、治療のための資材や薬剤も不足していて、特に酸素の消費量は大変多く、アデンの治療センターでは一つの病院で1日に47リットルボトルで約250本分が消費されています。また、ここアデンの治療センターでは1日に約13人と大変多くの患者が亡くなっており、亡くなった患者さんは感染拡大を防ぐために、家族のもとに送られることもなく、病院の敷地内に埋葬されています。しかしそれでも治療の甲斐あって改善する患者もあり、症状が軽快すれば面会もソーシャルディスタンスを考慮して行われ、無事退院した際にはその喜びをスタッフや家族と共有しています。

新型コロナウィルスが我々MSF の活動に与えた影響は計り知れないほど大きいですが、その要因としては、まず物流の輸送制限があげられます。そして人々の移動がストップし、入国が止められた事、そして新型コロナウィルスへの対応において多くの費用を要した事、活動の増大に伴う資源の欠乏などが挙げられます。さらにはブレイクアウト当初のヨーロッパにおける医療崩壊が、5つのオペレーションセンターをヨーロッパに持つ我々MSF の活動を大きく阻害したことも大きな要因と考えています。

MSF のスタッフは毎年 140 カ国以上から月平均 600 人ほどが活動地へ派遣されていますが、昨年 4 月と 5 月の派遣数では、それぞれ 220 人、340 人と約半数まで極端に出発件数が落ち込んでおり、この間の移動のほとんどは、国連、ヨーロッパ人道援助局、WFP などのパートナー団体が運営する人道目的のチャーター便を予約して行われました。また、現地に入国できても 2 週間の隔離は必須で、帰国の際にも同様のプロセスを必要とする事から MSF のオペレーション継続のための人員の輸送は大変困難を極めました。しかし、それでもその後は少しずつ改善されており、なんとか例年のレベルにまで戻ってきています。

昨年の3月以降、従来の医療物資に加えてコロナ対策用の個人防護具や検査材料といったコロナ関連物資の需要が極端に増加し、世界的な需要増加による供給量の低下とともに流通網の混乱がMSFのサプライセンターを苦しめました。しかし、それにも何とか対応する事ができ、その後は中央アフリカ共和国、コンゴ民主共和国、イエメン、ブルキナファソといった人道危機にある活動地を中心に発送されました。

またMSFは2020年3月下旬、新型コロナウィルス感染症に対する活動のため、「新型コロナウィルス感染症危機対応募金」を立ち上げましたが、そこには多額の寄付が寄せられ、推定追加支出額の3分の2に相当する約1億ユーロを計上

し、世界各地で役立てられており、人道危機や紛争下の国々での活動にその多くが充てられました。こういった地域では、救急医療体制づくりや物資の供給などに、通常の国や地域よりもさらに多くのリソースを投じる必要があるわけです。この「新型コロナウィルス感染症危機対応募金」では世界中からたくさんの寄付をいただいていますが、世界の中でも日本からはアメリカに追いで二番目に多くの寄付が寄せられ、日本の皆さんの新型コロナウィルスに対する気持ちの強さが感じられました。

新型コロナウィルスの流行に際して、ワクチン接種の遅れが日本でも議論になりましたが、それでも最近は日本でも70%を超える接種が行われ、さらには第3回目の追加接種が予定されています。しかしながらアフリカなどの途上国ではほとんどの国で接種が遅々として進まず、世界でのワクチン総摂取回数は現在56億回を数えますが、アフリカでの接種完了率は3%以下で、世界のワクチン接種のうち、低所得国で接種されたものはわずか0.5%に過ぎないのです。

新型コロナウィルスワクチンについてはその特許権を規定する TRIPs 協定が世界中でのワクチン製造にストップをかけているという点で問題視されており、我々MSF もこの TRIPs 協定の破棄に同意する声明を出しています。製薬会社主導の先進国におけるワクチン囲い込みによって、世界へのワクチン供給が遅れる事は、途上国における爆発的な感染の広がりを起こす可能性が高まるだけでなく、感染拡大によって更なる変異株の発生を促進する可能性も危惧されています。MSF は 2020 年の WTO(世界貿易機構)における外相会談においてもこのTRIPs 協定破棄に関するキャンペーンを行なってきました。

このような先進国におけるワクチン政策に対して、先進国でのワクチン接種を 遅らせようという意図は全くありませんが、少なくとも製薬会社の思惑通りに その製造工程を管理する事が、世界におけるワクチンインフラの整備をいたず らに遅らせる事になり、こういった事実は今後において様々な未知の感染症の 発生を考えた場合にも大きな影響が出てくるのではないかと思われます。

ここまで MSF の関わってきた新型コロナウィルス感染症への対応やその基本的な姿勢についてお話して来ましたが、せっかくの機会ですので、MSF において日本から海外へ派遣されている医師たちのお話をしてみたいと思います。

幸いなことに最近では MSF の日本での認知度も徐々に上がって来ており、若い人たちの間でも関心を持っていただける機会が増えてまいりました。しかしながら、まだまだ日本の医療界において MSF の活動への参加の意義が十分に理解されていないのではないかと思う事も度々見受けられます。

ここにはある程度自己満足も含まれているかもしれませんが、私が思うに MSF に参加されている先生方は概して極めて優秀で、もちろん英語力だけでなく、その強い意思、幅広い知識、そしてなんといっても先進機器に頼らない診断力などといった様々な点において優れていると感じる事が多いのは事実です。またこのような活動は海外の人間との交流によって様々な国の医療というものを知る良い機会となっています。

しかし、彼らが日本に帰ってくる時、あるいは海外に出ていこうとする時に周囲からの声は決して positive でない事が多いのはスタッフの多くが認めるところです。欧米ではこのような人道援助というのは極めて positive に捉えられており、そういった経験による人間形成や幅広い対応力のメリットが認められている中、特に一定の期間このような活動をして帰国した際にも法律的に復帰の場所が必ず確保されています。しかし、日本においてはこのような活動は物好きな人間が趣味で行っている、という考えが根強く残っており、決して彼らの活動を支えているとは思えないのが現状です。

私自身は、医師にも様々な人たちがおり、それぞれの役割は幅広く、特に日本のような専門医療の進んだ国ではそれなりの部署でそれなりの役割をこなせる人間でなくてはならないと思います。また、日本の文化として周囲との調和というものが重んじられており、そこからはみ出した人間に対する同調圧力が存在することも確かです。



私の好きな言葉の一つである『一遇を照らす』という言葉の本質は決してこのような国際医療活動だけが我々の在り方ではない事はよく承知しております。しかしながら、それをやりたいと思う人たちが日本で苦しんでいるのを見るのは大変に辛い気持ちです。

なんとか彼らの気持ちを少しでも理解し、それを受け入れてくれる日本の社会であって欲しいなという気持ちが私の心の大きな部分を占めています。ここでご紹介した MSF の話が少しでも皆さんのご理解につながればと思っております。

長くなりましたが、皆様の日頃のご協力を大変 感謝しております。私自身はなかなか剣道にも精 進できておらず反省する次第ですが、今後ともご 指導いただければと念じております。今後とも何 卒宜しくお願い致します。

剣道における健康・安全のためのアンケート調査

茨城県剣道連盟医学委員長 順天堂大学教授 林 明人

2020 年 4 月に茨城県剣道連盟医学委員会を立ち上げて、剣道における健康・安全に関わるアンケート調査について、茨城県剣道連盟の小倉培夫会長、諏訪文夫専務理事のご賛同を得て企画、早乙女恭哉事務局長のご協力を得、県内の剣道団体の方々のご理解のもと実施することができました。

まず、茨城県剣道連盟の医学委員会についてご紹介します。2020年4月1日に茨城県剣道連盟に医学委員会が発足しました。医学委員会の発足の目的は『剣道における健康・安全を確保する』ことにあります。健康・安全を確保することは生涯剣道の推進や剣道人口増加の推進にもつながります。

医学委員会の組織としましては、林明人委員長(医師)、倉持利夫副委員長、石原明委員(医師)、川嶋久恵委員(医師)、新澤岳委員(医師)、藤田聡委員(医師)、北澤真理子委員(看護師)、草山美和子委員(書記)の8名に、アドバイザーとして水田重則範士と香田郡秀範士に加わっていただいています。コロナ禍の中、話し合いはすべてズーム会議で行いました。

医学委員会の初仕事として 4 月初めに感染防止対策に関するガイドラインを発信したことに続き、5 月には松崎賢士郎選手、水田重則範士および香田郡秀範士のメッセージや動画を企画して茨城県剣道連盟のホームページ上で配信しました。また、各地区でのガイドラインや剣道再開計画の作成などに助言を行い、茨城県剣連による剣道再開のための講習会も実施しました。審査が再開されてからは、審査会場でのアドバイスや救護などの活動も行っています。

医学委員会の重要な活動の 1 つとして、2020 年 6、7 月に『剣道における健康・安全に関わるアンケート調査』を行いました。アンケートの内容は茨城県剣道連盟から各職域の会長 34 名、名誉会長 18 名、地域/職域事務 36 か所、副会長 16 名などに郵送、茨城県剣道連盟 HP にも掲載し、茨城県内だけでなく一部はホームページ上からは県外の方々にもアンケート調査へのご協力をお願いしました。

アンケート内容は以下の通りです。

1、回答者の年齢・剣道歴

回答数は328名(うち茨城県外から32名・男子253名・女性73名・男女の回答なし2名)。回答方法は、道場などのグループでまとめた形あるいは個々での回答があり、それぞれ郵送で20件、メールで74件、そのほかFAXなどでし

た。回答者の平均年齢は 48・3 歳(標準偏差: 19・1 歳)で 50 歳代、60 歳代で 約半分を占めていました(図 1)。





図1 男女年齢分布 男性(253名) 女性(73名)

段位は六段、七段の高段者が約6割を占め(図2)、剣道歴の平均は29・0年で40年以上が5割でした。(図3)



図2 段位分布



図3 剣道歴

328 名中の約3分の1の112名は剣道再開組であり、そのブランクの多くは5年から20年という結果でした。剣道を中断した年齢は、15歳から19歳、20歳から24歳が多く、中学・高校・大学卒業でやめたことが推察されました。また剣道を再開したきっかけは、子どもが剣道を始めたことが約3分の1と多く、再開した年齢が30歳から40歳代が多いこととも一致していました。(図4、5、6)

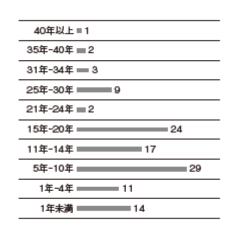


図4 ブランクの期間



剣道人口を減らさないために、中学・高校・大学を卒業して部活動を終えた 後のバーンアウト防止対策、剣道を継続していくための環境対策、あるいは剣 道を中断しても再開しやすくする工夫の検討が必要であることを改めて認識し ました。

10-14歳 ==== 5	
15-19歳	34
20-24歳	_
25-29歳18	_
30-34歳6	_
35-39歳 6	
40-44歳 = 1	_
45-49歳 ■ 1	_
50-54歳 4	_
55-59歳 = 2	_
60-64歳 = 1	_
無回答7	_

図6 剣道をやめた年齢

10-14歳 = 1
15-19歳 5
20-24歳 5
25-29歳 8
30-34歳 14
35-39歳29
40-44歳 18
45-49歳 9
50-54歳 6
55-59歳 == 3
60-64歳 📖 3
65-69歳 3
無回答8

図6 剣道を再開した年齢

図6 剣道をやめた年齢 剣道を再開した年齢

2、喫煙について

喫煙率は21% (男性21%、女性0%)でした。喫煙歴があるのは56%であり、 そのうちの多くは禁煙しているという結果でした。年齢別にみると、喫煙率は、 20歳代8%、30歳代5%、40歳代23%、50歳代16%、60歳代37%、70歳代 11%でした。健康で長く剣道を楽しむためには、COPD(慢性閉塞性肺疾患)など の生活習慣病をなくし、脳梗塞や肺がんの予防などの禁煙についての啓発活動 を行うことが大切です。

3、自粛期間の一人稽古

新型コロナウイルス感染症防止対策により対人稽古が制限された 2020 年 4 月 から6月の対人稽古の自粛期間中の「ひとり稽古」について、コロナ禍前の稽古 回数は約6割が週3回以上と回答。コロナ禍中のひとり稽古は27%がひとり稽 古をしていないと回答していました。(図7、8)

ひとり稽古をしているか		7
している	215	74%
していない	79	26%
無回答	2	1%

ひとり稽古の内容 (重複回答あり)	8
素振り	183
ウォーキング	100
ランニング	73
筋トレ	85
ストレッチ	97
その他	14

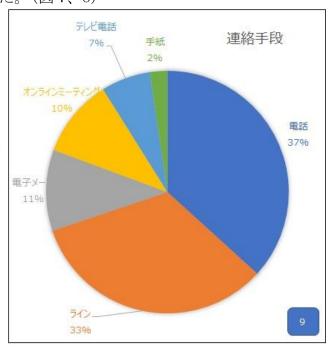


図7 ひとり稽古をしているか 図8 一人稽古の内容(重複回答あり)

ひとり稽古の内容としては、素振り、ウォーキング、ランニング、筋トレ、スト レッチでした。また、ひとり稽古の参考として、33%はYouTube などの動画サ イトを利用していました。

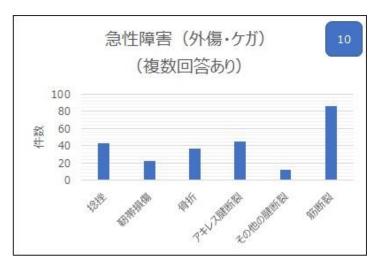
コロナ禍による心身の変化については、56%がコロナ禍で心身の変化があっ たと回答。身体の変化としては、43%が筋肉の衰え、38%が2kg以上の体重増加 と回答。心の変化では不安があるとの回答が36%でした。

不安などの解消法としては、89%が家族や友人との会話と回答。連絡手段とし ては、37%が電話、33%がライン、11 %が電子メール、10%がオンライン・ミ ーティング、テレビ電話 7%、手紙 2%という結果でした。(図 9)

対人稽古ができない場合に4人に1人がひとり稽古をしておらず、4割近い人が2kg以上の体重増加があったと回答しました。高齢になるにつれて人は段々と体の力が弱くなり、外出する機会が減り、病気にならないまでも手助けや介護が必要となってきます。このように心と体の動きが弱くなってきた状態をフレイル(虚弱)と呼びます。

このフレイルへの予防の観点からも、とくに高齢者に対するひとりでの稽古 法やトレーニングについての啓発・周知や人と人とのつながりを保つことがま すます大切です。

4、傷害・ケガについて



手	術をしたことが	
ある	76名	23%
ない	241名	73%
無回答	11名	3%

急性障害の種類としては、 筋断裂が 26% (約 4 人に 1 人)と最も多く、14%がアキレス腱断裂と捻挫 (それぞれ7人に 1 人)、骨折が 11% (約 10 人に 1 人)、靭帯損傷が 7% (約 15 人に 1 人) という結果でした。23% (およそ 4 人に 1 人)が何らかの手術を経験したと回答。手術部位はアキレス腱、足、膝、肩、腰、肘の順でした。(図 10、11)

図 10 急性障害(外傷・ケガ) (複数回答あり)

図 (表) 11 手術の有無

また、ケガをした年齢でみると、アキレス腱断裂は20歳代、30歳代40歳代に多く、筋は40歳代、50歳代に多い傾向がありました。捻挫は10歳代に多いという結果でした。すべての種類のケガは稽古中や試合の両方の場面でみられました。剣道においては、とくに筋断裂、アキレス腱断裂や骨折、捻挫などの急性障害の頻度が著しく高いことを再認識・周知し、予防の対策を十分に検討していくことが重要です。

5、慢性障害について

慢性障害(繰り返す運動でかかる外力により生じた障害)すなわち慢性的に痛い部位としては、腰部(14%)、膝(13%)、肩(12%)、肘(10%)、手首(6%)、首(5%)の順で訴えが多いという結果でした。肘については右肘が左肘の3倍多くみられたことも特徴的でした。(図12)

また、膝の痛みのために、8%は蹲踞ができない、9%は正座ができないという 回答が特に 50 歳から 60 歳代以降に多くみられました。剣道に特徴的な慢性障害があることを周知し、予防していくことが生涯剣道の実践につながることになります。

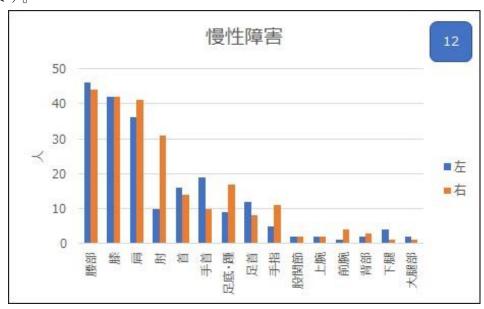


図 12 慢性障害

6、現在ある病気について

現在かかえる病気として多いのは生活習慣病であり、高血圧(約22%)、糖尿病(約6%)、心疾患(約5%)、などがみられました。また、これまでに救急搬送されたのは10例でした。剣道における健康・救急法についての講習会などが重要です。

7、竹刀での傷害について

軽症のものを含めると実態は把握できにくいが、肘部の腫れや手首の腫れが多いという結果でした。そのほかに肋骨の骨折(約 $2 \cdot 5$)、鼓膜損傷(約 $2 \cdot 6$)、眼球損傷(約 $1 \cdot 6$)、頸椎損傷($0 \cdot 6 \cdot 6$)でした。(図 $1 \cdot 6$)

竹刀による傷害での失明や頸動脈損傷による脳梗塞、骨折などの事例がある ことを踏まえて、竹刀の安全点検がとくに必要です。

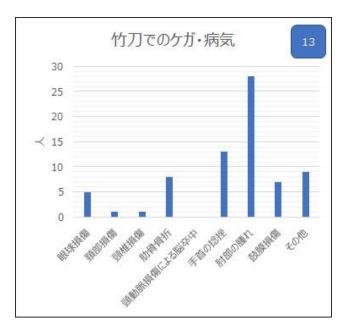


図13 竹刀でのケガ・病気

8、歯科的な障害について

奥歯が割れた例が約 4・6%にみられています。そのほか、顔面叩打による顎 関節症も1例ありました。歯科的な障害に対する周知と啓発活動も必要です。

9、聴力について

聴力低下の訴えは全体の約 26%で約 4 人に 1 人にみられています。軽度難聴(小さな声が聞き取りにくい)が 81 例(約 25%)、中度難聴(大きな声でも聞き取りにくい)が 4 例(約 1%)、高度難聴(耳元での大きな声も聞き取りにくい)が 1 例みられました。また、耳鳴りも約 16%でみられています。(図 14)

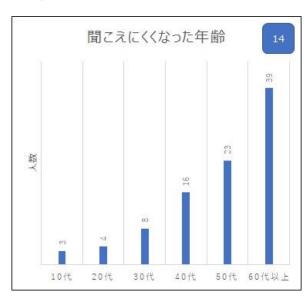


図14 聞こえにくくなった年齢

剣道での難聴の原因は、加齢や喫煙に加えて、騒音性難聴や竹刀による継続的な殴打での内耳への影響などが考えられますので、稽古の強度や年数などとの関係も含めてさらに考察していく必要があります。難聴とともに耳鳴りや耳閉感もあるようです。剣道における難聴(剣道難聴という場合もあります)について周知や対策についても啓発していくことが必要です。

10、講習会の受講について

救急処置・AEDの講習会を受けたことがあるのは約80%、アンチ・ドーピングの講習会をうけたことがあるのは約69%との結果でした。予想した以上に受講した割合が高かったのはこれまでの全日本剣道連盟による社会体育指導員養成講習会などの受講が関係していることが想定されます。

今回の結果を踏まえて

今回、茨城県剣道連盟医学委員会で行ったアンケート結果について掲載しました。この結果を掘り下げて考察を加え、あるいは周知することで、剣道における健康・安全を確保するための対策を行うことが必要です。

さらに若い世代でのアンケート調査の拡充、数年毎の調査の継続、あるいは全国レベルでの各地域での調査の展開も含めて進めていくことも必要です。実態を把握して、さらに周知、啓発活動、予防法などの対策をたてていくことで、剣道における健康・安全を確保するためにさらに役立てていければと願っております。

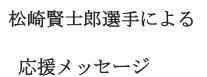


改めまして、ご協力いただいた多くの剣道家の皆様に深謝いたします。



QRコードでみられるコロナ禍での応援メッセージ動画コーナー

2020年5月に作成しました。ご覧ください!













香田郡秀範士による応援メッセージ











水田重則範士による応援メッセージ











(茨城県剣道連盟医学委員会 AH: Akito Hayashi 企画・作成、2020年5月)

会員登録・変更の手続き

全日本医師剣道連盟 連絡用 PDF

入会、退会、ならびに連絡先・段位・称号・連絡手段などに変更がある場合、この PDF に記載して、 以下のいずれかの方法で連盟事務局にお知らせ下さい。

- 1. FAX する。 029-855-7446
- 2. 連盟専用 e-mail: info@japan-medical-kendo.jp に添付して送る。
- 3. 郵送する。 送付先:〒305-0044 茨城県つくば市並木3丁目23-25

全日本医師剣道連盟事務局 林明人

いずれかに〇	入会・退会	段位・称号変更	住所変更	電話番号変更	メールアドレス変更
	, ,,, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	17.00	100	TENHE JEX	1

以下のすべての項目に記載し、変更点のある場所を大きい○で囲ってください。

ふりがな	生年月日	年	月	日
氏名	出身大学	学		学部
	段位		称号	

連絡先住所 (郵便物送付先)		Ŧ ·
1144417	自宅	
いずれかに〇	勤務先	
	固定電話	
	携帯電話	
	メールアドレス 1	
	メールアドレス 2	

以下の欄には、連盟に知らせたいこと等を、ご自由にお書き下さい。

L			

コラム: 蘖の感覚とは?

蘖(ひこばえ)とよみます。蘖とは、樹木の切り株や根本から生えてくる若 芽のことを指します。太い幹に対して、孫(ひこ)に見立てて「ひこばえ(孫 生え)」と呼びます。

今年は十二支十干でいうと壬寅(みずのえとら)の年です。壬寅は優しい母 虎の意味だそうです。寅年は成長の年でもあるようです。徳川家康は 480 年前 の壬寅の年に生まれ、還暦となった 1602 年に成長をとげ翌年江戸幕府を開き ました。

白寿を迎えられた髙﨑慶男範士からいただいた賀状には、『余生は蘗の感覚で過ごします。今日からまた新しい一日が誕生します。』と記されておりました。切り株から春になれば蘗が出る。新しい若い芽を出す感覚で剣道に臨む。私は今年3月で定年退職となるのですが、蘗の心持ちでまた新しい一日一日を生きて行こうという大いなる勇気をいただいた次第です。

一休和尚の狂雲集の中に『枯楊 春老いて、更にひこばえ 生じしめん』と の一節があります。コロナ禍はいつか静まりやがて春が来る。春が来れば枯楊 や切り株からまた必ず若芽が生える。大丈夫だよと一休さんにいわれているよ うでもあります。

60周年を過ぎ大還暦に向かいはじめた全日本医師剣道連盟とともに医剣一如で生涯剣道の道を歩んでいきたいと思います。

林 明人





全日本医師剣道大会記録

回次	開催年月日	開催地	備考
第 54 回	R1/05/18-19	東京医科大学記念会館	大会会長 :稲村征夫 実行委員長 :荻原幸彦
第 53 回	H30/04/14-15	北上総合体育館	大会会長:菅 義行 実行委員長:川上 格 事務局長:茂木 隆
第 52 回	H29/04/08-09	高知県立武道館	大会会長 :谷木利勝 実行委員長 :枝重恭一
第51回	H28/04/2-3	茨城県つくば市 (つくばカピオ)	大会会長 : 大袮廣伸 実行委員長 : 林 明人
第 50 回	H27/04/11-12	京都市武道センター	大会会長 : 吉村了勇 実行委員長 : 西本知二
第 49 回	H26/06/05-	長崎県立総合体育館サブアリーナ	大会会長 : 萬木信人 実行委員長:吉田善春
第 48 回	H25/06/22-	仙台市青葉体育館	大会会長 : 今村幹雄 実行委員長: 渡邊哲子
第 47 回	H24/04/07-	鳥取(鳥取県立武道館)	大会会長 : 飯塚幹夫 実行委員長 : 湯村正仁
第 46 回	H23/04/09-	東京 東日本大震災により中止	大会会長:伊藤元明 運営委員長:荻原幸彦
第 45 回	H22/04/10-	三重(県営サンアリーナ)	大会会長 : 中山尚夫
第 44 回	H21/05/23-	千葉 (千葉ボートアリーナ)	大会会長:遠山富也 実行委員長:西嶋浩 事務局長:長尾啓一
第 43 回	H20/04/19-	兵庫(兵庫県立武道館)	大会会長:松井英互 運営委員長:佐藤義典
第 42 回	H19/04/07-	大阪 (豊中市立体育館)	大会会長 : 宮坂昌之 事務局長 : 西本 孝
第 41 回	H18/04/15-	神奈川(相模女子大体育館)	大会会長 : 野見山延
第 40 回	H17/04/16-	大分	大会会長: 広瀬信道 運営委員長: 河野信一
第 39 回	H16/04/17-	大阪 (大阪コスモスクエア国際交流センター)	大会会長:鏡山博行 運営委員長:長野拓三
第 38 回	H15/04/05-	福岡(宗像ユリックス)	大会会長:加野資典
第 37 回	H14/09/14-	札幌(札幌市総合体育館)	大会会長:道下俊一
第 36 回	H13/04/14-	熊本 (熊本大学総合体育館)	大会会長:笹原 登 事務局長:由布雅夫
第 35 回	H12/04/15-	広島 (広島県立総合体育館武道場)	大会会長:十河勝正 大会副会長:瀬尾憲司 運営委員長:渋川哲治
第 34 回	H11/04/03-	東京(東京医科大学記念会館)	大会会長:山崎 衛 運営委員長:伊藤元明
第 33 回	H10/11/21-	鹿児島 (鹿児島アリーナ)	大会会長:楠元忠雄 実行委員長:諸木浩一
第 32 回	Н9. 9. 14	岩手 (岩手県営武道館)	大会会長:中村好和 実行委員長:小西 一
第 31 回	Н8. 9. 22	沖縄(沖縄県立武道館)	大会会長: 永山 薫 運営委員長: 永山盛隆
第 30 回	H7. 4. 9	愛知 (江南市民会館)	大会会長:村瀬守男 運営委員長:吉尾 豪
第 29 回	Н6. 10. 16	東京 (東京医科大学記念会館)	大会会長:宮地 誠 大会副会長:山崎 衛 運営委員長:伊藤元明
第 28 回	Н5. 10. 10	福岡(県立久留米体育館)	大会会長:熊丸 治 運営委員長:加野資典
第 27 回	H4. 9. 27	高松(高松市総合体育館)	大会会長:畠瀬 修 運営委員長:伊藤保憲
第 26 回	НЗ. 4. 17	京都 (京都市武道センター)	大会会長:横関誠夫 運営委員長:横関保彦
第 25 回	H2. 9. 23	茨城 (つくば第3県民センター)	大会会長 : 大禰一郎
第 24 回	Н1. 9. 15	仙台(県武道館)	大会会長 : 鈴木仁一
第 23 回	S63. 9. 11	米子(市民体育館)	大会会長 : 中曽栄吾
第 22 回	S62. 4. 4	東京(東京医科大学記念会館)	大会会長 : 大禰一郎
第 21 回	S61. 9. 14	京都(京都市武道センター)	大会会長 : 根本浩介
第 20 回	S60. 9. 15	千葉 (千葉県武道館)	大会委員長:綿貫重雄
第 19 回	S59/10/27-	岡山 (岡山武道館)	大会委員長:日下 連

		全日本医師剣道大会の記録	
第18回	S58. 4. 9	大阪 (久保田鉄工中央体育館)	大会委員長:中村周吉郎
第17回	S57. 10. 10	広島 (キリンビール広島工場体育館)	大会委員長:藤井 実
第16回	S56. 11. 7	静岡(市民体育館)	大会委員長: 内田智康
第15回	S55. 5. 25	長崎(市民体育館)	大会委員長:前田信良
第14回	S54. 4. 8	東京(東京慈恵会医科大学体育館)	大会委員長:海老原千春
第13回	S53. 9. 23	名古屋 (愛知県スポーツ会館)	大会委員長:三輪田薫
第12回	S52. 11. 13	下関(市立山ノ田中学校体育館)	大会委員長:桃崎正香
第11回	S51. 5. 16	新潟(県立総合体育館)	大会委員長:外山司郎
第10回	S50. 4. 6	京都(武徳殿)	大会会長:重城良一
第09回	S49. 5. 25	熊本(県武道館)	大会委員長:笹原 登
第 08 回	S48. 10. 13	札幌(札幌体育館)	大会委員長:内藤詩郎
第07回	S47. 9. 15	高知	大会終了後の会議にて 高岡謙次先生が連盟会長
第06回	S46. 4. 3	東京(日本武道館)	大会会長 : 伊藤京逸
第 05 回	S45. 10. 24	京都(武徳殿)	大会会長 : 高岡謙次
第04回	S44. 8. 15	仙台(県立スポーツセンター)	大会会長 : 松川金七
第 03 回	S43. 2. 18	束京 (衆議院第一議員会館剣道場)	大会会長 : 伊藤京逸
第 03 回	S42. 4. 1	名古屋 (名鉄体育館)	大会会長 : 伊藤京逸
第 02 回	S38	大阪(大阪城内・修道館)	大会会長 : 伊藤京逸
第 01 回	S34	東京(後楽園・全剣連・中央道場)	初代連盟会長:伊藤京逸

今後の大会開催予定地

2022年 第55回 沖縄大会(奥島憲彦先生)

2023年 第56回 新潟大会(荻荘則幸先生)

2024年 第57回 未定

幹事会メンバー(2022年1月時点、順不同、敬称略)

朝日 茂樹、飯塚 幹雄、池澤 清豪、石井 靖隆、伊藤 保憲、 稲村 征夫、今村 幹雄、枝重 恭一, 荻荘則幸、奥島 憲彦、 鏡山 博行、笠松 紀雄, 加野 資典、菅 義行、新藤 寛、 十河 勝正、谷木 利勝、中島 進、長野 拓三、中山 尚夫、 野見山 すすむ、濱 弘樹、林 明人、日高 久光、堀江 貴、 箕田 修治、宮坂 信之、宮坂 昌之、森 能史、 守 正美、萬木 信人、諸木 浩一、山本晋一郎、湯村 正仁、吉村 了勇

事務局からのお知らせ

1) 全医剣連ホーム ページは
http://japan-medicdal-kendo.jpです。

全日本医師剣道連盟事務局

〒305-0044 茨城県つくば市並木 3-23-25 林明人

Tel & Fax: 029-855-7446

専用メールアドレス:info@japan-medical-kendo.jp

住所・段位・称号の変更などのお知らせは次のページの用紙 をご使用するか、上記のメールアドレスでご連絡下さい。

2) 年会費(1万円)を下記銀行にお振り込みの程よろしくお願いします。 なお、振り込み名は会員の先生のお名前でご記入ください。

みずほ銀行・新浦安支店(342) 普通口座 1984793 全日本医師剣道連盟 (ゼンニホンイシケンドウレンメイ)

3) ご寄付のお願い。

ご賛同の会員の先生は、

年会費に追加して1口 につき1万円を上記銀行口座にお振り込みをお願いいたします。



編集後記

毎年2月発刊の年報は昨年休刊としましたが、今回年報をお届けできることを嬉しく思います。コロナ禍の中、全日本医師剣道大会は令和2年、3年の2年間開催できませんでした。2年越しの沖縄大会を4月に開催予定です。沖縄の先生方には大変お骨折りいただきまして誠にありがとうございます。令和4年1月末現在オミクロン株による感染が急拡大しておりますが、状況を見定めて大会の1か月前の3月15日までには沖縄大会開催の可否を判断、皆様にお伝えすることとしたいと思います。

大会が開かれない中、当連盟の現会長であった大祢廣伸先生が令和3年8月27日にご逝去されました。大会が開かれず幹事会も行えない状況で会長不在の状態となっております。現在は副会長の野見山すすむ先生に会長代理をお願いしております。

今回の年報では、沖縄大会の会長の奥島憲彦先生、実行委員長の永山盛隆先生、副会長の野見山すすむ先生のご挨拶に続き、大祢廣伸先生の追悼文を事務局長の林、さらに篠原義智先生からいただきました。全日本剣道連盟の社会体育指導担当常任理事の水田重則範士には『コロナ禍での剣道』、試合・審判法委員長・常任理事の香田郡秀範士に『コロナ禍の剣道試合・審判法と試合のあるべき方向性』について玉稿を賜りました。全日本剣道連盟のご協力のもと、各都道府県剣道連盟に対して剣道における健康・安全に確保を担う医学の委員会に関するアンケート調査を行い、その結果を報告、各地域の医学の委員会での活動について、福重哲志先生、尾辻瑞人先生、北濱義博先生からご報告いただきました。宮坂昌之先生にはmRNAコロナワクチンについて、久留宮隆先生には国境なき医師団日本会長としてコロナ禍の活動をご報告いただきました。

茨城県剣道連盟医学委員会からは剣道での健康・安全に関するアンケート調査結果およびコロナ禍での応援メッセージの動画、さらに水田範士と香田範士の茨城国体での日本剣道形、香田範士による全剣連での試合・審判での解説の動画をQRコードでみられるようにしました。全日本チャンピオンになる直前の松崎賢士郎選手のひとり稽古もみられます。どうぞご活用ください。

皆様に沖縄大会でお会いできることを楽しみにしております。

編集 林 明人





