

活人剣（～ケガをしない、させない～） その1

新潟県剣道連盟 参与 教士七段

スポーツ・ドクター

(日本医師会・日本整形外科学会・日本スポーツ協会)

元新潟県アンチドーピング委員

荻荘 則幸

[自己紹介]

私は今から約55年前に初段を、五泉市の夏合宿で頂いてから、小・中・高・大学・社会人と剣道を続けてきました。旧亀田町（現在新潟市）で整形外科・ゆきよしくリニックを開業して26年が経ちます。この間、自分の体に起きた剣道による障害、また、子供達から大人まで、剣道による外傷をたくさん経験させて頂きました。

2006年柏崎市での全日本東西対抗剣道大会、2009年栃尾でのトキめき新潟国体、2010年新潟市での第45回全日本居合道大会、2012年新潟市での全国高校総合体育大会・インターハイ大会にて医事委員として、2017年西川での社会体育指導員養成講習会では講師としてお手伝いをさせて頂きました。

1979年札幌で開催された第4回世界剣道選手権大会から始まり、第16回の東京大会、第17回のインチョン大会また、全日本剣道選手権大会、全日本選抜剣道八段優勝大会、寛仁親王杯剣道八段選抜大会、八段審査会等に直接出向き、当時の一流の選手の技、技術、“かけひき”を肌で感じ、学んできました。また、このコロナ禍の前、東京オリンピックのための日本武道館の改修工事まで、ほぼ毎月定期的に行われていた全剣連の全国稽古会（八段の先生方が約80人位来られていた）、講談社野間道場の稽古会等にも何度か参加させて頂きました。

[活人剣]

この私の剣道における経験において、いつも考えていることは“活人剣”とは何か？ということです。日本剣道形の一本めは殺人剣、三本めは相手を生かして勝つ活人剣と言われています。江戸時代“剣術”と呼ばれ人を殺す技術から、人間形成を目指す“活人剣”へと精神的な範囲まで広がりを持った“剣道”は、戦後昭和27年以降、老若男女の愛好家が増えるにつれて、体格差、体力差による事故について考える必要があると思います。柔道、レスリング、ボクシング等は体重によるクラス分けがなされているスポーツがあります。また私は、この30年間障がい者スポーツ、パラスポーツに関わってきています。東京で開催された今年のパラリンピックでも現地での医療活動を経験しました。パラリンピックでも国際的なルールに沿って専門家がクラス分類を細かく行ない、選手達は同じ土俵の上で競うことができます。

剣道は試合でも稽古でもクラス分けという概念はなく実施されているため、指導者（上手）、大人達には、より厳格なケガを防ぐための安全管理も求められていると思います。

[各種の障害]

よく見られるのが相手が面を打ってきた際に、体が伸びきったところに行く“突き上げ”により転倒して、後頭部が床に叩きつけられて起こる脳震盪、脳挫傷、致命的な急性硬膜下血腫、さらに四肢まひをおこす頸髄損傷があります。

また、「試合・審判細則」12条の2による“被打突者の剣先が相手の上体の前面に付いてその氣勢、姿勢が充実している場合には一本としない”と記されていますが、私は、「ぱっと剣先を付ける」事であり「突く」ことではないと考えています。「突く」ことにより致命的な不整脈をおこす“心臓震盪”が起こります。

成長過程の子供達にとっていかに「脳震盪」、「頸髄損傷」、「心臓震盪」を防ぐかがその後の人生をも左右します。

また、東京都剣道連盟は平成20年に2回に渡り、迎え突きによる障害発生の報告を行ない、各団体の責任者に注意を喚起しています。

(次回に続く)