

「ゆる体操指導危機対応指針」の発表について（通達）

指導員の皆さんには、ますます充実したトレーニングに、また誠実で熱心な指導に励まれていることと存じます。

このたび、ゆる体操指導中にご参加者の体調が悪化した場合の、ゆる体操指導員の行動指針を「ゆる体操指導危機対応指針」として策定しましたので、発表します。

本指針をよく読み内容を理解し、万が一、指導中にご参加者の体調が悪化するなどの事態が起きた場合、適切な行動をとるために最善の努力を徹底するよう、通達します。

本指針の策定にあたっては、ゆる体操指導員資格を持つ医師の研究会である「ゆる医学研究会」メンバーの協力を受けました。ここに記し感謝いたします。

ゆる体操指導危機対応指針

作成 運動科学総合研究所・NPO法人日本ゆる協会

施行 NPO法人日本ゆる協会

2016年3月31日

第1章 健康弱者対応方針

「健康増進のために健康体操や食事節制を行うなどの努力をせずに、病気になったり障害を負ったら医療機関で治してもらえばいい」という生き方では、必ずしも人は個人の生き方としても幸福であるとは言えず、またこのような生き方の個人が増えると、ふくらむ医療費の圧迫により経済が疲弊してしまうため、人が幸福な人生を送ることができにくい社会環境に陥ってしまいます。

そこで必要になるのが、病気や障害に陥りにくい心と体をつくったり、病気や障害を軽減したり、体調不良を改善したり、若返りをはかったりするのに適切な、健康体操や食事法です。

ゆる体操は、体操自体の運動負荷を通常的生活労働の範囲に止めることで体操自体による危険を回避し、既に病気・障害のある人や体調不良の人や高齢により体の衰えている人など（「健康弱者」と呼ぶ）でも実行できる可能性を広げ、軽い運動負荷により広範囲の体調改善・健康増進効果が期待できる体操法です。こうした理由で、ゆる体操は医療の下支えとして社会全体の健康インフラとなり得る体操法と言えるのです。とはいえゆる体操指導は医療行為ではないので、ゆる体操指導による医療効果を保証することは一切できませんし、また指導を受ける参加者の個性によっては健康効果・能力向上効果の一切が認められない場合があることも、明確に指摘しておく必要があります。

健康弱者が、こうした特徴を持つゆる体操を、指導員から直接学びたい、日常生活に取り入れ習慣にしたいと考え、講習会や教室に参加したいと思うのは、とても自然なことです。またそうした健康弱者の参加をゆる体操指導員が歓迎し、好感をもって受け入れをはかることも、参加をしたいという希望に応える点で、好ましいことといえます。

しかし、健康弱者を受け入れることは、簡単なことではありません。ゆる体操がいかに運動負荷の低い体操であるとはいえ、教室内での指導中（時にはその直前や直後）に急激な体調変化を起こし、生命の危険のある状態に陥るなどの率が、健康者だけを生徒として受け入れることと比べ、格段に高くなるからです。

こうした事情を考慮して、ゆる体操指導員は、自分が指導する各教室にいかなる状況の人を生徒として受け入れるかについて、自らの意志を明確に整理し、以下の3つの選択肢から一つを選ぶことが必要です。

- A. 健康者のみを対象とし、病気・障害のある人や体調不良の人、高齢により体の衰えている人などの健康弱者は受け入れない。
- B. 健康弱者を積極的に募集しないが、参加希望がある場合は健康状態を考慮のうえ受け入れる。
- C. 積極的に健康弱者を募集し、健康状態を考慮のうえ受け入れる。

※ 原則として、Cは医師・看護師などの有資格者で専門的な医学的知識・医療経験のある者の場合を除いては、選択することができない。

さて、A、B、Cいずれを選択した場合でも、すべて指導員は指導現場において、現場責任者であり、指導現場において起きた緊急事態をすべて人格の中心で受け止め、現場責任者として最善の行動を取ることを、自覚しなければなりません。そしてその自覚を現実化するために、本指針に示される「心の備え＝マインドセット」及びマニュアルの習熟が必要です。

第2章 体調不良対応マニュアル

1. 心の備え＝マインドセット

まず、参加者の異常をできるだけ早く発見することが必要です。そのためには参加者の普段の状態をまず知っておくべきであり、それには常日頃から指導員は参加者との信頼関係(ラポール)を構築する必要があります。そしてそのためにはコミュニケーションが必要ですが、言葉によるコミュニケーションばかりでなく、後述する内容のような非言語的コミュニケーションも大変に重要です。非言語も含めたコミュニケーションを交わすためには、参加者本人とお互い生身の人間として、お互いの人格の中心を以て向かい合うことが必要です。

次に、指導員は各自の努力義務として、コミュニケーション以外に、救護や危機管理に関する技能(スキル)についても、平素より自己研鑽しなければなりません。さらに、指導を行う施設・会場における人工呼吸用マスクやAEDなどの救命器具の有無、ならびに参加者の体調不良を認めた場合に指導時間内に緊急受診可能な医療機関の場所を、確認しておくことも不可欠です。

2. 指導スタートマニュアル

*毎回もしくは月に1回など、指導員が指導現場の状況に最適と判断できる頻度で行うこと。

ゆる体操指導の開始時に「先生助けて！！カード」を先徒に向け頭の上にかざして、これから「先生助けて！！体操を行います」と全員によく聞こえるように宣言して、全文を大きな声で生徒全員と一緒に一度読み上げます。

続いて一人の生徒(毎回、回り持ちで行う)に「〇〇さん、本日の担当です」と声をかけ、「先生助けて！！」の声出しを行ってもらい、周囲の2人が両側から直ぐに上腕と脇の間に前腕を入れ支えて、先生はすばやく前に立ち「〇〇さん、どうされましたか？」と尋ねる所までの、救援予行練習を行います。

(注 「先生助けて！！カード」は現在制作中です。完成時期・入手方法等については、別途日本ゆる協会Webサイトにて発表します)

3. 救護マニュアル

3-1 参加者の普段の状態を知る

声かけなどを通して参加者の体調把握に努めること。余裕があれば持病の有無を確認することも必要です。特に気管支喘息や狭心症など呼吸器・循環器に関する疾患の有無を把握することが、緊急の際には重要です。また出席状況にも気を配ってください。

例：「寝不足ですか？」「疲れ気味ですか？」「何か病気をお持ちですか？」

「前回お休みされていましたが体調不良ですか？」など、単刀直入な質問に心がけること。

3-2 参加者の状態を観察する

参加者の非言語的状态について、普段との差がないか観察してください。

観察内容例：姿勢、表情、声の調子、動きやボディランゲージ、倦怠感、ゆる体操の動きなど

3-3 参加者に何か気になる状態があった場合

指導を中断して対象参加者に「〇〇さん、どうされましたか？」と直接ハッキリと聞こえるように呼びかけます。

3-4 さらに観察したり訴えを聞いたりして状態を評価する

観察内容例：姿勢、意識レベル、呼吸、顔色、冷汗、吐き気、ふらつきなど

訴えの例：頭痛、胸痛、腹痛、腰痛、めまい、呼吸困難、吐き気、ふらつきなど

呼びかけても黙っていて返事がない場合は体調不良である可能性が高いため、具体的な内容も含めて更にたずねることも有効です。

例：「我慢しないでくださいね。」「気分が悪いですか？」「調子が悪いですか？」

「吐き気はありますか？」「痛いところがありますか？」など

3-5 状態の評価に応じてA.-C.のうちのいずれかの行動を選択する

A. ゆる体操を継続可能である場合、指導を再開する。

対象参加者に声かけを行って様子を観察しながら、同参加者の体調に応じて内容(種目、強度、頻度)を自己調節していただくこと。その後さらに体調が悪化する場合もあるので、3～5分に1回のペースで声かけを継続すること。

例：「この体操は見ているだけでも良いですよ」「軽めに行ってくださいね」

「回数は少なくともよいですよ」「体調は大丈夫ですか？」「気持ち悪くないですか？」など

B. ゆる体操を継続不可能である場合、具体的に次々に語り示して対象参加者の希望を聞く。

例：「見学しますか？帰りますか？タクシーを呼びましょうか？」

「それとも救急車を呼びましょうか？」など

B-a. 見学を希望した場合、教室内の端などで休むように指示する。

対象参加者が体調不良の原因を知っているか、たびたび経験しているなどの理由により、見学および休息を希望している場合は、教室の端の方などに移動し、床座位を取らせ、見学させてください。指導員はその後も経過観察すること。イス座位は転落の危険があり、臥位はそのまま意識消失した場合に発見が遅れるため、どちらも必ず避けてください。また、呼吸困難の際は床座位で壁に背をもたれる「壁もたれ座位」としてください。

教室内で見学している場合も、「どうですか？」「楽になってきましたか？」などと3～5分ごとの声かけを継続してください。「大丈夫です。」「よくなりました。」などの対象参加者の発言及び活気を確認するまで声かけを継続すること。明確な希望があった場合のみ再び参加させることとします。

見学している間に回復するとは限らず、意識レベルが低下していく場合もあるため十分留意すること。また、対象参加者が座位を保持できない場合は、自力で帰ることが不可能と判断できるため、速やかに救急車を呼ぶこと。

B-b. 対象参加者が自力で帰ることを希望している。

対象参加者が体調不良の原因を知っているか、たびたび経験しているなどの理由により、自力で帰り自宅安静または医療機関受診を希望している場合、行動確認の声かけを行って、安全に帰宅または医療機関受診をしていただけるよう、タクシーを呼ぶなどの助力をすること。

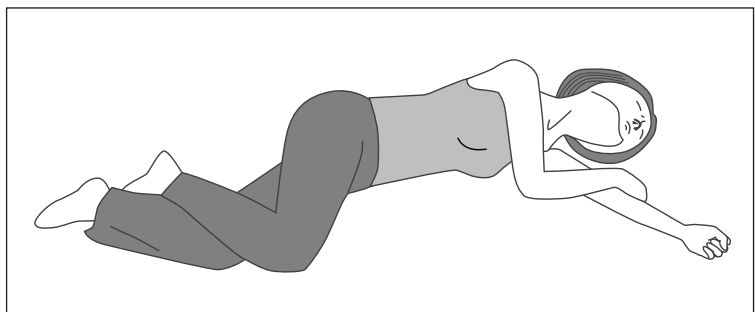
例：「独りで帰れますか？お家の方を呼びますか？それともタクシーを呼びますか？」などの声かけをし、明確な返事を確認したうえで、その対応として手配もしくは助力をすること。

B-c. 対象参加者が救急車で搬送を希望している。

医療機関への緊急受診を希望している場合、「救急車を呼びます。」と声をかけて、速やかに救急車を呼んでください。

C. 呼び掛けて明瞭な返答がない場合、以下の対処をしながら救急車を呼ぶ。

対象参加者に呼吸を認められれば「救急車を呼びます」「誰か呼びます」などと声をかけて頭をやや後ろに反らせた横向き寝(横臥位)にさせて速やかに救急車を呼んでください。



呼吸を認められない場合は、上向き寝(仰臥位)にして胸骨圧迫をしつつ「誰か、救急車を呼んでください！」などと他の参加者や会場のスタッフなどに大声で呼びかけて、救急車を呼ぶよう指示すること。

胸骨圧迫は、「強く、速く(100回/分)、絶え間なく」行うこと。施し手はすぐに疲れるので数人で次々に交替して継続することが必要です。

以上

*このマニュアルを最適に運用するための運用グッズ

(1.参加規約つき「ゆる体操教室参加申込書」 2.体調不良時の対応フローチャートカード 3.教室携行用緊急連絡カード 4.「先生助けて!!カード」)を別途用意して、全指導員が使えるように手配することになっています。

完成時期、入手方法等については別途日本ゆる協会Webサイトにて発表します。