



↑ 詳細: スポーツ庁HP

「運動・スポーツにおける安全対策の評価・改善のためのガイドライン」(試行版)の概要



趣旨
目的

- 運動・スポーツに関わる組織や個人が、科学的知見に基づき、常に必要な知見を更新して、自身が行なっている安全対策の評価・改善を図っていくことを支援するため、**共通して必要となる事故防止対策や暴力・ハラスメント防止対策**をとりまとめたもの。
- すべての対策の実施を求めるものではなく（関係者の責任を問うものでもない）、各自の状況に応じて可能な範囲での取組を推奨**するもの。



対象・構成

ガイドラインの対象とする運動・スポーツ

ガイドラインは、対象を**特定の属性、スポーツ等に限定せず幅広く運動・スポーツ全般**を対象とする。



年齢・性別・国籍・
障害の有無
レベルを問わず対象

特定の運動・スポーツに
限定せず対象

ガイドラインの構成（5分冊で構成）

ガイドラインは、全ての関係者が運動・スポーツの現場でそのまま活用できるように**以下の5分冊**にして取りまとめた。

① 運動・スポーツを実施する個人向け

② 運動・スポーツの指導者向け

- 対象
- ナショナルチームの指導者
 - プロリーグの指導者
 - 実業団の指導者
 - 運動部・サークル活動の指導者
 - スポーツ少年団の指導者
 - 地域クラブ活動の指導者
 - 民間スポーツジム・クラブの指導者
 - 総合型地域スポーツクラブの指導者
 - 市民向け健康教室の指導者 など

③ 運動・スポーツに関する大会・イベント等の主催者向け

- 対象
- 国際競技大会
 - 市民向けイベント
 - トップリーグの試合
 - 学校の体育祭・運動会 など
 - 学生や社会人の競技大会

④ 運動・スポーツ活動の運営者向け

- 対象
- ナショナルチーム
 - 運動部・サークル活動
 - 民間スポーツジム・クラブ
 - プロリーグ
 - スポーツ少年団
 - 総合型地域スポーツクラブ
 - 実業団動
 - 地域クラブ活動
 - 市民向け運動教室 など

⑤ 運動・スポーツ関連施設の設置・管理運営者向け

- 対象
- スタジアム・アリーナ
 - 大学等の運動・スポーツ施設
 - 各種公園等
 - 民間運動・スポーツ施設
 - 学校体育施設
 - 商業施設の運動・スポーツ施設 など
 - 公共運動・スポーツ施設



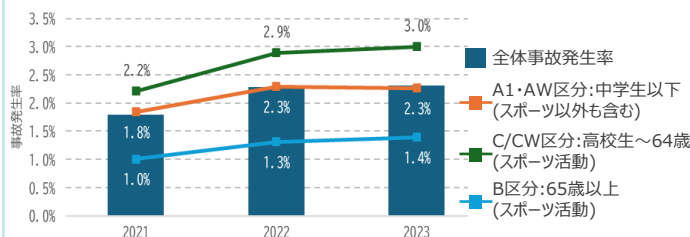
運動・スポーツ事故の現状

学校等の児童・生徒等を対象とする災害共済給付及び団体によるスポーツ活動を対象とするスポーツ安全保険の給付データによれば多くの事故が発生している状況。

■ 令和5年度におけるスポーツ中の事故の発生件数

	負傷件数	後遺障害件数	死亡件数
災害共済給付	447,936件	184件	6件
スポーツ安全保険	174,905件	390件	17件

スポーツ安全保険の加入者における事故の発生率（加入者数に対する給付件数の割合）は過去3年間で見ると事故発生率は年々上昇する傾向。



日本スポーツ協会の「スポーツにおける暴力行為等相談窓口」に寄せられた相談件数は、年々増加する傾向。

■ 年度別相談件数推移(2024年度未現在)



2024年度
相談件数
536件

大人向け窓口:475件
子供向け窓口:61件

ガイドラインの内容（5分冊ごとの内容）

① 運動・スポーツを実施する個人向け

1. 外傷・障害を防ぐための日常的な体づくり
2. 運動・スポーツ開始前の準備運動と体調調整
3. 運動・スポーツ実施中の外傷・障害を防ぐための対策
4. 自然環境要因の事故を防ぐための対策
5. 事故が発生した場合の対応
6. 暴力・ハラスメント行為への対応

- 基本姿勢
- 重篤・発生頻度の高い外傷・障害の予防
- 重大事故のリスクが高いスポーツにおける事故の予防
- 道具・用具を使用する場合の注意事項
- 保護具・安全装備の活用
- こども、女性、疾病罹患者の留意事項
- 運動・スポーツのみを目的としない場所における留意事項
- **熱中症予防**
- 落雷による被害予防
- 他の自然環境要因の事故予防

② 運動・スポーツの指導者向け

1. 指導者に必要な運動・スポーツの安全に関する正しい知識
2. 指導において必要な事項
3. 用具・環境の適切な管理
4. 事故が発生した場合の対応
5. 暴力・ハラスメント行為の防止

- 正しい科学的知見に基づく指導(オーバーストレス防止を含む)
- 指導対象者の技能レベルに応じた適切な指導
- こども、女性、疾病罹患、障害者への適切な対応
- 運動・スポーツ開始前の指導対象者の体調確認
- 必要な保護具・安全装備の適切な使用の指導
- 正しい科学的知見に基づく**適切な熱中症予防対応の実施**
- その他の自然環境要因（落雷等）の事故予防対応の実施
- 保険の活用
- 使用する道具・用具の安全な使用方法の指導
- 設備・道具等の管理・点検・補修、実施場所・環境の安全確認

③ 大会・イベント等の主催者向け

1. 安全管理体制・緊急連絡体制の整備
2. 大会・イベント等における安全確保対策
3. **大会・イベント等における熱中症防止**
4. 屋外の他の自然環境要因による事故防止
5. 事故が発生した場合の対応

- 外傷・障害防止のための競技ルール等の設定
- 参加者に対するルールの周知・遵守徹底
- 開催場所・環境、使用する設備・道具の安全確認
- 配慮が必要な者に対する適切な対応
- **熱中症予防に配慮した開催時期、開催時間の設定**
- **熱中症予防のための競技ルール設定**
- **WBGTに基づく運営ルールの設定（中止・延期基準等）**
- **開催場所・環境における熱中症予防対策**
- 落雷・暴風・降雨等による事故防止対策
- 寒さ対策
- 自然フィールドにおける開催時の留意事項

④ 運動・スポーツ活動の運営者向け

1. 安全管理体制・緊急連絡体制の整備
2. 運営者による安全対策
3. **運動・スポーツ活動における熱中症防止**
4. 屋外の他の自然環境要因による事故防止
5. 事故が発生した場合の対応
6. 暴力・ハラスメント行為の防止

- 適切な資格・経験・能力を有する指導者の配置
- 指導者に対する教育研修の実施
- 保険の活用
- 参加者に対する情報提供・周知
- 配慮が必要な者に対する適切な対応
- 安全確保に必要な保護具・安全装備の使用推進
- 設備・道具等、活動場所・環境の安全確認、管理・点検
- **熱中症予防に配慮した屋外活動における活動時間等の設定**
- **WBGTの確認と活動可否判断・活動方法の調整**
- **活動における熱中症予防対策**
- **屋内活動における冷房設備等の環境確保**

⑤ 施設の設置・管理運営者向け

1. 安全管理体制・緊急連絡体制の整備
2. 事故防止のための適切な施設・設備・用具の管理
3. 安全な利用のための現場管理
4. 運動・スポーツのみを目的としない施設(民間商業施設、公園、学校・保育施設)に関する留意事項
5. 事故が発生した場合の対応

- 施設・設備・用具の安全性の確保
- 施設・設備・用具の定期的な点検・補修
- AEDの設置
- 施設利用者に対する注意喚起・情報提供
- 特定の施設における事故防止対策
- 配慮が必要な者に対する適切な対応
- 保険の活用

※次ページ以降に「運動・スポーツにおける安全対策の評価・改善のためのガイドライン（試行版）」のうち、熱中症の予防や事故発生時の対応に係る内容を抜粋しています。

運動・スポーツを実施する 皆さまへ



2026年1月

4. 自然環境要因の事故を防ぐための対策

(1) 熱中症の予防

- 熱中症については、近年の気温の上昇によって救急搬送件数が増加していることから、特に留意が必要です。
- 暑い季節においても、適切な熱中症対策を講じながら運動・スポーツを継続して実施することは重要であり、熱中症を防ぐため、以下の点を重点的に取り組みましょう。



① 暑熱順化

体が暑さに慣れていない中で急に暑い環境にさらされると熱中症になりやすいことから、暑熱ストレスが高くない時期から無理のない範囲で積極的に汗をかき、徐々に暑熱順化(体を暑さに徐々に慣らしていくこと)を行いましょう。

② 十分な休養・栄養

疲労の蓄積は熱中症の要因の一つになり、また、食事は水分補給の観点からも重要です。そのため、暑さが厳しい時期については適度な休養と栄養摂取を特に意識して行動に移しましょう。

③ 水分・塩分補給及び身体冷却

運動・スポーツ活動前や活動中、活動後に、健康をチェックし、適時・適切な水分・塩分補給を行うとともに、多様かつ効果的な身体冷却を行いましょう。

暑熱環境下で推奨される水分・塩分補給の方法

運動中に汗によって失われる水分の量には個人差があり、個人の中でも暑さに慣れる前と後では変わります。脱水も飲み過ぎも健康にはよくないため、理想的には、運動・スポーツ活動前後で体重を測定し、運動・スポーツ活動中の脱水を体重の2%以内に抑えることを目指しましょう。運動・スポーツ活動後に体重が増えてしまっている場合は、明らかな飲み過ぎのため注意が必要です。一方で、濃い尿の色が続く場合や喉の渇きを感じる場合は、脱水の兆候とされています。

①体重の減少、②濃い尿、③喉の渇きのうち、2つ以上に該当している場合は、運動・スポーツにより失った水分の補給を積極的行いましょう。

効果的な身体冷却の方法

(外部冷却)

- ・アイスタオル
- ・クーリングベスト
- ・送風
- ・頭頸部冷却
- ・手掌(手のひら)冷却

(内部冷却)

- ・水分補給
- ・アイスラリー
- (細かい氷の粒が液体に混ざった飲料)摂取

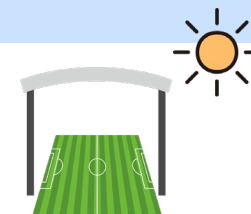


4. 自然環境要因の事故を防ぐための対策

(1) 熱中症の予防(つづき)

④ 涼しい環境の確保

環境省が発表する熱中症警戒情報や熱中症特別警戒情報に留意し、警戒情報発出時に運動・スポーツを実施する場合は、エアコンがある屋内、屋根付き運動場など涼しい環境を確保(屋外において実施する場合は、水分・塩分補給及び身体冷却や、暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整を徹底)しましょう。



⑤ 暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整

暑さ指数(WBGT)が一定以上の環境下で運動・スポーツを実施すると、熱中症のリスクが高まりますので、暑い季節に運動・スポーツを行う場合は、活動場所の暑さ指数(WBGT)を継続的に測定しましょう。WBGTに応じて、運動・スポーツの実施について以下を目安に判断する必要がありますので、特にWBGTが31以上となるおそれがある場合などは、上記③で示す計画的な水分摂取や身体冷却方法の確保、活動時間を暑くない時間帯にずらすなどにより、安全に運動・スポーツが実施できる環境を確保するようにしましょう。なお、環境省が熱中症に関する様々な情報を提供している「熱中症予防情報サイト」(https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt_data.php)では、全国の暑さ指数(WBGT)を公表していますので、その情報も参考にしましょう。

判断の目安

(注意)判断は、暑さ指数(WBGT)をもとに行うことが望ましいですが、気温で判断する場合は、湿度にも留意が必要です(湿度が高い場合は、1つ上の対応が必要になります)

WBGT31以上(気温35℃以上) : 運動は原則中止(特にこどもの場合は中止すべき)

WBGT28以上(気温31℃以上) : 厳重警戒(激しい運動は中止、10~20分おきに休憩、水分・塩分補給)

WBGT25以上(気温28℃以上) : 警戒(積極的に休憩、水分・塩分補給、激しい運動は30分おきくらいに休憩)

WBGT21以上(気温24℃以上) : 注意(積極的に水分・塩分補給)

熱中症予防運動指針

WBGT(℃) 湿球温度(℃) 乾球温度(℃) (熱中症の発症のリスクは個人差が大きく、運動強度も大きく関係する。運動指針は平均的な目安であり、スポーツ現場では個人差や競技特性に配慮する)

WBGT(℃)	湿球温度(℃)	乾球温度(℃)	指針	説明
31	27	35	運動は原則中止	特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は注意すべき。
28	24	31	厳重警戒(激しい運動は中止)	熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10~20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人※は運動を軽減、または中止
25	21	28	警戒(積極的に休憩)	熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では30分おきくらいに休憩をとる。
21	18	24	注意(積極的に水分補給)	熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。
			ほぼ安全(適宜水分補給)	通常の熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意

※暑さに弱い人: 体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人など

5.事故が発生した場合の対応

(2)症状に応じた応急手当(つづき)

④ 熱中症が発生した場合

・暑い時期の運動・スポーツ中に熱中症が疑われるような症状が見られた場合、まずは最重症の熱射病かどうかを判断する必要があります。熱射病の特徴は高体温と意識障害です。

熱射病(重症)

- ・体温調節が破綻して起こり、高体温(40℃以上)と種々の程度の意識障害(見 当識障害から昏睡まで)が特徴です。高強度の持続的運動が背景にあることが多く、迅速な身体冷却を行わなければ、血液凝固障害(DIC)、脳、肝臓、腎臓、心臓、肺等の全身の多臓器障害を合併し、死亡率も高くなります。
- ・熱射病は死の危険が迫った緊急疾患であり、救急車を要請(119番通報)するとともに、速やかに冷却処置を現場で開始する必要があります。熱射病の予後は高体温の持続時間に左右され、後遺症の予防と救命のためには30分以内に40℃を超えるような高体温域を脱する必要があります。
- ・意識障害は初期には軽いこともあり、応答が鈍い、言動がおかしい等、少しでも意識障害がある場合には熱射病を疑いましょう。
- ・現場での冷却処置として最も効果的なのは、首から下全体を氷水または冷水に浸けることです。しかし、この対応は事前に多量の氷や冷却用プールを準備する必要があり、実践が難しい現場も少なくありません。その場合は、冷たい水道水を全身にかけ続ける方法も推奨されます。他にも全身に氷水につけた濡れタオルを当てて扇風機等であおぐ、できるだけ全身に氷嚢やアイスパックを当てる等、広い体表面を一度に冷やすことが重要になります。
- ・上記のほか、症状に応じて必要な対応(例:水分補給、栄養補給、安静)を行いましょう。
なお、処置をしても症状が改善しない場合、最初から吐き気、嘔吐等で水分が補給できない場合には、医療機関へ搬送し、点滴等の治療が必要となります。
- ・軽症例で現場での処置によって症状が改善した場合でも、当日の運動・スポーツへの参加は中止し、少なくとも翌日までは経過観察が必要です。



熱疲労

- ・脱水、全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等の症状が起こります。運動強度と運動実施者の体力レベルが不釣り合いな場合に発生しやすく、必ずしも高体温を伴うわけではありません。
- ・涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせ、体温上昇がみられる場合は身体冷却も行います。安静にし、水分・塩分を補給することで通常は回復します。



熱けいれん(運動誘発性筋けいれん)

- ・大量の発汗があり、水のみ補給した場合に塩分が不足して、又は筋やその運動をコントロールする中枢において疲労が蓄積することで起こるもので、四肢の筋や腹筋がつり(けいれん)、筋肉痛がみられます。
- ・プレーから離れ、患部をよく伸ばすこと(ストレッチング)で、次第に軽快することが普通です。



熱失神

- ・めまい、失神等の症状がみられます。
- ・水分補給、涼しい場所に運び、寝かせる、脚を高くする等により通常は回復します。

運動・スポーツの指導者の皆さまへ



対象となる指導者

- ナショナルチームの指導者
- プロリーグの指導者
- 実業団の指導者
- 学校の運動部・サークル活動の指導者
- スポーツ少年団の指導者
- 地域クラブ活動の指導者
- 民間スポーツジム・クラブの指導者
- 総合型地域スポーツクラブの指導者
- 一般市民向けの健康教室の指導者 など

2026年1月

2. 指導において必要な事項

(6) 正しい科学的知見に基づく適切な熱中症予防対応の実施

- 熱中症については、**近年の気温の上昇によって救急搬送件数が増加**していることから、特に留意が必要です。
- 暑い季節においても、適切な熱中症対策を講じながら運動・スポーツを継続して実施することは重要であり、熱中症を防ぐため、**以下の点を重点的に取り組みましょう。**



① 暑熱順化

体が暑さに慣れていない中で急に暑い環境にさらされると熱中症になりやすいことから、暑熱ストレスが高くない時期から無理のない範囲で積極的に汗をかき、徐々に暑熱順化(体を暑さに徐々に慣らしていくこと)を行いましょう。

② 十分な休養・栄養

疲労の蓄積は熱中症の要因の一つになり、また、食事は水分補給の観点からも重要です。そのため、暑さが厳しい時期については適度な休養と栄養摂取を特に意識して行動に移しましょう。

③ 水分・塩分補給及び身体冷却

運動・スポーツ活動前や活動中、活動後に、健康をチェックし、適時・適切な水分・塩分補給を行うとともに、多様かつ効果的な身体冷却を行いましょう。

暑熱環境下で推奨される水分・塩分補給の方法

運動中に汗によって失われる水分の量には個人差があり、個人の中でも暑さに慣れる前と後では変わります。脱水も飲み過ぎも健康にはよくないため、理想的には、運動・スポーツ活動前後で体重を測定し、運動・スポーツ活動中の脱水を体重の2%以内に抑えることを目指しましょう。運動・スポーツ活動後に体重が増えてしまっている場合は、明らかな飲み過ぎのため注意が必要です。一方で、濃い尿の色が続く場合や喉の渇きを感じる場合は、脱水の兆候とされています。

①体重の減少、②濃い尿、③喉の渇きのうち、**2つ以上に該当している場合は**、運動・スポーツにより失った水分の補給を積極的行いましょう。

効果的な身体冷却の方法

(外部冷却)

- ・アイスタオル
- ・クーリングベスト
- ・送風
- ・頭頸部冷却
- ・手掌(手のひら)冷却

(内部冷却)

- ・水分補給
- ・アイスラリー
- (細かい氷の粒が液体に混ざった飲料)摂取

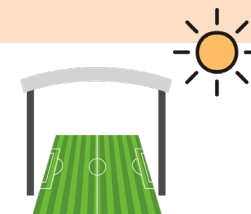


2. 指導において必要な事項

(6) 正しい科学的知見に基づく適切な熱中症予防対応の実施(つづき)

④ 涼しい環境の確保

環境省が発表する熱中症警戒情報や熱中症特別警戒情報に留意し、警戒情報発出時に運動・スポーツを実施する場合は、エアコンがある屋内、屋根付き運動場など涼しい環境を確保(屋外において実施する場合は、水分・塩分補給及び身体冷却や、暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整を徹底)しましょう。



⑤ 暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整

暑さ指数(WBGT)が一定以上の環境下で運動・スポーツを実施すると、熱中症のリスクが高まりますので、暑い季節に運動・スポーツを行う場合は、活動場所の暑さ指数(WBGT)を継続的に測定しましょう。WBGTに応じて、運動・スポーツの実施について以下を目安に判断する必要がありますので、特にWBGTが31以上となるおそれがある場合などは、上記③で示す計画的な水分摂取や身体冷却方法の確保、活動時間を暑くない時間帯にずらすなどにより、安全に運動・スポーツが実施できる環境を確保するようにしましょう。なお、環境省が熱中症に関する様々な情報を提供している「熱中症予防情報サイト」(https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt_data.php)では、全国の暑さ指数(WBGT)を公表していますので、その情報も参考にしましょう。

判断の目安 (注意)判断は、暑さ指数(WBGT)をもとに行うことが望ましいですが、気温で判断する場合は、湿度にも留意が必要です(湿度が高い場合は、1つ上の対応が必要になります)

WBGT31以上(気温35℃以上) : 運動は原則中止(特にこどもの場合は中止すべき)

WBGT28以上(気温31℃以上) : 厳重警戒(激しい運動は中止、10~20分おきに休憩、水分・塩分補給)

WBGT25以上(気温28℃以上) : 警戒(積極的に休憩、水分・塩分補給、激しい運動は30分おきくらいに休憩)

WBGT21以上(気温24℃以上) : 注意(積極的に水分・塩分補給)

熱中症予防運動指針

WBGT(℃) 湿球温度(℃) 乾球温度(℃) (熱中症の発症のリスクは個人差が大きく、運動強度も大きく関係する。運動指針は平均的な目安であり、スポーツ現場では個人差や競技特性に配慮する)

31	27	35	運動は原則中止	特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は注意すべき。
28	24	31	厳重警戒(激しい運動は中止)	熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10~20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人※は運動を軽減、または中止
25	21	28	警戒(積極的に休憩)	熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では30分おきくらいに休憩をとる。
21	18	24	注意(積極的に水分補給)	熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。
			ほぼ安全(適宜水分補給)	通常の熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意

※暑さに弱い人: 体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人など

4.事故が発生した場合の対応

(2)症状に応じた応急手当(つづき)

④ 熱中症が発生した場合

・暑い時期の運動・スポーツ中に熱中症が疑われるような症状が見られた場合、まずは最重症の熱射病かどうかを判断する必要があります。熱射病の特徴は高体温と意識障害です。

熱射病(重症)

- ・体温調節が破綻して起こり、高体温(40℃以上)と種々の程度の意識障害(見 当識障害から昏睡まで)が特徴です。高強度の持続的運動が背景にあることが多く、迅速な身体冷却を行わなければ、血液凝固障害(DIC)、脳、肝臓、腎臓、心臓、肺等の全身の多臓器障害を合併し、死亡率も高くなります。
- ・熱射病は死の危険が迫った緊急疾患であり、救急車を要請(119番通報)するとともに、速やかに冷却処置を現場で開始する必要があります。熱射病の予後は高体温の持続時間に左右され、後遺症の予防と救命のためには30分以内に40℃を超えるような高体温域を脱する必要があります。
- ・意識障害は初期には軽いこともあり、応答が鈍い、言動がおかしい等、少しでも意識障害がある場合には熱射病を疑いましょう。
- ・現場での冷却処置として最も効果的なのは、首から下全体を氷水または冷水に浸けることです。しかし、この対応は事前に多量の氷や冷却用プールを準備する必要があり、実践が難しい現場も少なくありません。その場合は、冷たい水道水を全身にかけ続ける方法も推奨されます。他にも全身に氷水につけた濡れタオルを当てて扇風機等であおぐ、できるだけ全身に氷嚢やアイスパックを当てる等、広い体表面を一度に冷やすことが重要になります。
- ・上記のほか、症状に応じて必要な対応(例:水分補給、栄養補給、安静)を行いましょう。
なお、処置をしても症状が改善しない場合、最初から吐き気、嘔吐等で水分が補給できない場合には、医療機関へ搬送し、点滴等の治療が必要となります。
- ・軽症例で現場での処置によって症状が改善した場合でも、当日の運動・スポーツへの参加は中止し、少なくとも翌日までは経過観察が必要です。



熱疲労

- ・脱水、全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等の症状が起こります。運動強度と運動実施者の体力レベルが不釣り合いな場合に発生しやすく、必ずしも高体温を伴うわけではありません。
- ・涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせ、体温上昇がみられる場合は身体冷却も行います。安静にし、水分・塩分を補給することで通常は回復します。



熱けいれん(運動誘発性筋けいれん)

- ・大量の発汗があり、水のみ補給した場合に塩分が不足して、又は筋やその運動をコントロールする中枢において疲労が蓄積することで起こるもので、四肢の筋や腹筋がつり(けいれんし)、筋肉痛がみられます。
- ・プレーから離れ、患部をよく伸ばすこと(ストレッチング)で、次第に軽快することが普通です。



熱失神

- ・めまい、失神等の症状がみられます。
- ・水分補給、涼しい場所に運び、寝かせる、脚を高くする等により通常は回復します。

運動・スポーツに関する 大会・イベント等の主催者 の皆さまへ



対象となる大会・イベント

- 国際競技大会
- トップリーグの試合
- 学生や社会人の競技大会
- 一般市民が参加するイベント
- 学校の体育祭・運動会 など

2026年1月

3.大会・イベント等における熱中症防止

(1)熱中症予防に配慮した大会・イベント等の開催時期、開催時間の設定

- スポーツの大会・イベント等を開催するに当たっては、**熱中症の予防に万全を期すことが重要です。**
- 夏季においては、**運動中止を検討する基準となるWBGT31を超えるような状況が連日続くような状況もみられており、開催方法そのものの検討も必要**になっています。
- 大会・イベント等の開催予定地における気温や暑さ指数(WBGT)の状況も踏まえながら、**熱中症のリスクが高いと判断される場合は、大会・イベント等の開催時期を変更することや、開催時間帯を暑くない時間帯にずらすなどの暑熱対策を講じた上で実施**するようにしましょう。



(2)WBGTに基づく大会・イベント等の運営ルールの設定（中止・延期基準等）

- 熱中症リスクが想定される時期に大会・イベント等を開催する場合は、あらかじめ**暑さ指数(WBGT)に基づいて中止や延期を判断するための基準及び判断方法(判断する責任者の指定を含む)**を定めておきましょう。



判断の目安

(注意)判断は、暑さ指数(WBGT)をもとに行うことが望ましいですが、気温で判断する場合は、湿度にも留意が必要です
(湿度が高い場合は、1つ上の対応が必要になります)

WBGT31以上(気温35℃以上)	運動は原則中止(特にこどもの場合は中止すべき)
WBGT28以上(気温31℃以上)	厳重警戒(激しい運動は中止、10~20分おきに休憩、水分・塩分補給)
WBGT25以上(気温28℃以上)	警戒(積極的に休憩、水分・塩分補給、激しい運動は30分おきくらいに休憩)
WBGT21以上(気温24℃以上)	注意(積極的に水分・塩分補給)

- 大会・イベント等の開催中は、会場において、適切な方法で継続的にWBGTを計測し、適切な判断ができるよう関係者に情報共有しましょう。
- なお、環境省が熱中症に関する様々な情報を提供している「**熱中症予防情報サイト**」(https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt_data.php)においてでは、全国の暑さ指数(WBGT)を公表していますので、その情報も参考にしましょう。

3.大会・イベント等における熱中症防止

(3)大会・イベント等における熱中症予防のための競技ルール設定

- 熱中症リスクが想定される時期に大会・イベント等を開催する場合は、参加者の熱中症リスクを低減するため、例えばプレー時間を短縮するなど、運動負荷を軽減するための競技ルールの見直しも検討しましょう。
- また、十分に水分・塩分補給や身体冷却が行えるよう、例えば競技中にクーリングタイムを設けるなどの対応も検討しましょう。
- これらの熱中症予防の取組においては、競技に参加する者だけでなく、審判に対する対応も併せて行うようにしましょう。



(4)大会・イベント等の開催場所・環境における熱中症予防対策

- 熱中症を防ぐため、参加者に対して、効果的な水分・塩分補給や身体冷却の方法を周知するとともに、その実施を呼びかけましょう。
- 必要に応じて、主催者側で、参加者や審判、大会関係者、来場者などが水分・塩分補給や身体冷却ができる場所を用意する等の対策を講じましょう。



熱中症予防運動指針

WBGT(°C) 湿球温度(°C) 乾球温度(°C) (熱中症の発症のリスクは個人差が大きく、運動強度も大きく関係する。運動指針は平均的な目安であり、スポーツ現場では個人差や競技特性に配慮する)

31	27	35	運動は原則中止	特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は注意すべき。
28	24	31	嚴重警戒(激しい運動は中止)	熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10~20分おきに休憩をとり水分・塩分を補給する。暑さに弱い人※は運動を軽減、または中止
25	21	28	警戒(積極的に休憩)	熱中症の危険が増すので、積極的に休憩をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では30分おきくらいに休憩をとる。
21	18	24	注意(積極的に水分補給)	熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。
			ほぼ安全(適宜水分補給)	通常の熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意

※暑さに弱い人:体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人など

5.事故が発生した場合の対応

(2)事故発生時の応急手当(つづき)

④ 熱中症が発生した場合

・暑い時期の運動・スポーツ中に熱中症が疑われるような症状が見られた場合、まずは最重症の熱射病かどうかを判断する必要があります。熱射病の特徴は高体温と意識障害です。

熱射病(重症)

- ・体温調節が破綻して起こり、高体温(40℃以上)と種々の程度の意識障害(見 当識障害から昏睡まで)が特徴です。高強度の持続的運動が背景にあることが多く、迅速な身体冷却を行わなければ、血液凝固障害(DIC)、脳、肝臓、腎臓、心臓、肺等の全身の多臓器障害を合併し、死亡率も高くなります。
- ・熱射病は死の危険が迫った緊急疾患であり、救急車を要請(119番通報)するとともに、速やかに冷却処置を現場で開始する必要があります。熱射病の予後は高体温の持続時間に左右され、後遺症の予防と救命のためには30分以内に40℃を超えるような高体温域を脱する必要があります。
- ・意識障害は初期には軽いこともあり、応答が鈍い、言動がおかしい等、少しでも意識障害がある場合には熱射病を疑いましょう。
- ・現場での冷却処置として最も効果的なのは、首から下全体を氷水または冷水に浸けることです。しかし、この対応は事前に多量の氷や冷却用プールを準備する必要があり、実践が難しい現場も少なくありません。その場合は、冷たい水道水を全身にかけ続ける方法も推奨されます。他にも全身に氷水につけた濡れタオルを当てて扇風機等であおぐ、できるだけ全身に氷嚢やアイスパックを当てる等、広い体表面を一度に冷やすことが重要になります。
- ・上記のほか、症状に応じて必要な対応(例:水分補給、栄養補給、安静)を行いましょう。
なお、処置をしても症状が改善しない場合、最初から吐き気、嘔吐等で水分が補給できない場合には、医療機関へ搬送し、点滴等の治療が必要となります。
- ・軽症例で現場での処置によって症状が改善した場合でも、当日の運動・スポーツへの参加は中止し、少なくとも翌日までは経過観察が必要です。



熱疲労

- ・脱水、全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等の症状が起こります。運動強度と運動実施者の体力レベルが不釣り合いな場合に発生しやすく、必ずしも高体温を伴うわけではありません。
- ・涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせ、体温上昇がみられる場合は身体冷却も行います。安静にし、水分・塩分を補給することで通常は回復します。



熱けいれん(運動誘発性筋けいれん)

- ・大量の発汗があり、水のみ補給した場合に塩分が不足して、又は筋やその運動をコントロールする中枢において疲労が蓄積することで起こるもので、四肢の筋や腹筋がつり(けいれんし)、筋肉痛がみられます。
- ・プレーから離れ、患部をよく伸ばすこと(ストレッチング)で、次第に軽快することが普通です。



熱失神

- ・めまい、失神等の症状がみられます。
- ・水分補給、涼しい場所に運び、寝かせる、脚を高くする等により通常は回復します。

運動・スポーツ活動の運営者 の皆さまへ



対象となる活動単位

- ナショナルチーム
- プロリーグのチーム
- 実業団
- 学校の運動部・サークル活動
- スポーツ少年団
- 地域クラブ活動
- 民間のスポーツジム・クラブ
- 総合型地域スポーツクラブ
- 一般市民向けの健康教室 など

2026年1月

3.運動・スポーツ活動における熱中症防止

(1)熱中症予防に配慮した屋外活動における活動時間等の設定

- 熱中症のリスクが懸念される時期に、屋外において運動・スポーツ活動を行う場合は、**活動実施場所における暑さ指数(WBGT)を継続的に測定**するとともに、暑さ指数(WBGT)の状況も踏まえながら、**活動時間帯を暑くない時間帯にずらすなどの暑熱対策**を講じた上で実施するようにしましょう。
- 屋外であっても、屋根付きの運動スペースを利用した場合、**WBGTが31を超えない状況を確認できる可能性が高くなるので、屋根付き施設の活用についても検討**しましょう。



(2)屋内活動における冷房設備等の熱中症予防のための環境確保

- 熱中症のリスクが懸念される時期に、屋内において運動・スポーツ活動を行う場合は、熱中症予防のため、**エアコン等の冷房設備が設置された涼しい環境を確認**するようにしましょう。



(3)暑さ指数(WBGT)の確認と活動可否判断・活動方法の調整

- 暑さ指数(WBGT)が一定以上の環境下で運動・スポーツを実施すると、熱中症のリスクが高まりますので、暑い季節に運動・スポーツを行う場合は、**活動場所の暑さ指数(WBGT)を継続的に測定**しましょう。
- WBGTに応じて、**運動・スポーツの実施について以下を目安に判断**する必要がありますので、あらかじめ判断基準及び判断方法(判断する責任者の指定を含む)を定めておきましょう。



判断の目安

(注意)判断は、暑さ指数(WBGT)をもとに行うことが望ましいですが、気温で判断する場合は、湿度にも留意が必要です。

(湿度が高い場合は、1つ上の対応が必要になります)

WBGT31以上(気温35℃以上)	運動は原則中止(特にこどもの場合は中止すべき)
WBGT28以上(気温31℃以上)	厳重警戒(激しい運動は中止、10~20分おきに休憩、水分・塩分補給)
WBGT25以上(気温28℃以上)	警戒(積極的に休憩、水分・塩分補給、激しい運動は30分おきくらいに休憩)
WBGT21以上(気温24℃以上)	注意(積極的に水分・塩分補給)

- 活動中は、活動実施場所において、適切な方法で継続的にWBGTを計測し、**適切な判断ができるよう関係者に情報共有**しましょう。なお、環境省が熱中症に関する様々な情報を提供している「**熱中症予防情報サイト**」(https://www.wbgt.env.go.jp/wbgt_data.php)では、**全国の暑さ指数(WBGT)を公表**していますので、その情報も参考にしましょう。

3.運動・スポーツ活動における熱中症防止

(4)活動における熱中症予防対策

- 暑い季節においても、適切な熱中症対策を講じながら運動・スポーツを継続して実施することは重要であり、運動・スポーツ活動参加者の熱中症を防ぐため、**以下の点を重点的に**取り組みましょう。



① 暑熱順化

体が暑さに慣れていない中で急に暑い環境にさらされると熱中症になりやすいことから、暑熱ストレスが高くない時期から無理のない範囲で積極的に汗をかかせ、徐々に暑熱順化(体を暑さに徐々に慣らしていくこと)させるようにしましょう。

② 十分な休養・栄養

疲労の蓄積は熱中症の要因の一つになり、また、食事は水分補給の観点からも重要です。そのため、暑さが厳しい時期については適度な休養と栄養摂取を特に意識して行動に移すように指導しましょう。

③ 水分・塩分補給及び身体冷却

運動・スポーツ活動前や活動中、活動後に、活動参加者の健康をチェックし、適時・適切な水分・塩分補給を行わせるとともに、多様かつ効果的な身体冷却を行わせるようにしましょう。

暑熱環境下で推奨される水分・塩分補給の方法

運動中に汗によって失われる水分の量には個人差があり、個人の中でも暑さに慣れる前と後では変わります。脱水も飲み過ぎも健康にはよくないため、理想的には、**運動・スポーツ活動前後で体重を測定し、運動・スポーツ活動中の脱水を体重の2%以内に抑える**ことを目指しましょう。

運動・スポーツ活動後に体重が増えてしまっている場合は、明らかな飲み過ぎのため注意が必要です。

一方で、**濃い尿の色が続く場合や喉の渇きを感じる場合は、脱水の兆候**とされています。

①体重の減少、②濃い尿、③喉の渇き

のうち、**2つ以上に該当している場合は、運動・スポーツにより失った水分の補給を積極的に行い**ましょう。

効果的な身体冷却の方法

(外部冷却)

- ・アイスタオル
- ・クーリングベスト
- ・送風
- ・頭頸部冷却
- ・手掌(手のひら)冷却

(内部冷却)

- ・水分補給
- ・アイスラリー(細かい氷の粒が液体に混ざった飲料)摂取

5.事故が発生した場合の対応

(2)事故発生時の応急手当(つづき)

④ 熱中症が発生した場合

・暑い時期の運動・スポーツ中に熱中症が疑われるような症状が見られた場合、まずは最重症の熱射病かどうかを判断する必要があります。熱射病の特徴は高体温と意識障害です。

熱射病(重症)

- ・体温調節が破綻して起こり、高体温(40℃以上)と種々の程度の意識障害(見 当識障害から昏睡まで)が特徴です。高強度の持続的運動が背景にあることが多く、迅速な身体冷却を行わなければ、血液凝固障害(DIC)、脳、肝臓、腎臓、心臓、肺等の全身の多臓器障害を合併し、死亡率も高くなります。
- ・熱射病は死の危険が迫った緊急疾患であり、救急車を要請(119番通報)するとともに、速やかに冷却処置を現場で開始する必要があります。熱射病の予後は高体温の持続時間に左右され、後遺症の予防と救命のためには30分以内に40℃を超えるような高体温域を脱する必要があります。
- ・意識障害は初期には軽いこともあり、応答が鈍い、言動がおかしい等、少しでも意識障害がある場合には熱射病を疑いましょう。
- ・現場での冷却処置として最も効果的なのは、首から下全体を氷水・冷水に浸けることです。しかし、この対応は事前に多量の氷や冷却用プールを準備する必要があり、実践が難しい現場も少なくありません。その場合は、冷たい水道水を体(首から下全体)にかけ続ける方法も推奨されます。他にも全身に氷水につけた濡れタオルを当てて扇風機等であおぐ、できるだけ全身に氷嚢やアイスパックを当てる等、広い体表面を一度に冷やすことが重要になります。
- ・上記のほか、症状に応じて必要な対応(例:水分補給、栄養補給、安静)を行いましょ。なお、処置をしても症状が改善しない場合、最初から吐き気、嘔吐等で水分が補給できない場合には、医療機関へ搬送し、点滴等の治療が必要となります。また、軽症例で現場での処置によって症状が改善した場合でも、当日の運動・スポーツへの参加は中止し、少なくとも翌日まで経過観察が必要です。



熱疲労

- ・脱水、全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等の症状が起こります。運動強度と運動実施者の体力レベルが不釣り合いな場合に発生しやすく、必ずしも高体温を伴うわけではありません。
- ・涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせ、体温上昇がみられる場合は身体冷却も行います。安静にし、水分・塩分を補給することで通常は回復します。



熱けいれん (運動誘発性筋 けいれん)

- ・大量の発汗があり、水のみ補給した場合に塩分が不足して、又は筋やその運動をコントロールする中枢において疲労が蓄積することで起こるもので、四肢の筋や腹筋がつり(けいれんし)、筋肉痛がみられます。
- ・速やかにプレーから離れ、患部をよく伸ばすこと(ストレッチング)で次第に軽快することが普通です。



熱失神

- ・めまい、失神等の症状がみられます。
- ・水分補給、涼しい場所に運び、寝かせる、脚を高くする等により通常は回復します。

運動・スポーツ関連施設の 設置・管理運営者 の皆さまへ



対象となる施設

- スタジアム・アリーナ
- 民間の運動・スポーツ施設
(各種民間競技場、商業運動・スポーツ施設、スポーツクラブ・ジム・スタジオなど)
- 公共の運動・スポーツ施設
(公共施設の一部に設けられた運動・スポーツ設備を含む)
- 大学等が設置する運動・スポーツ施設
- 学校体育施設
(学校の一部に設けられた運動・スポーツ設備を含む)
- 各種公園及び公園の一部に設けられた運動・スポーツ設備
- 商業施設の一部に設けられた運動・スポーツ設備 など

3.安全な利用のための現場管理

(1)運動・スポーツ関連施設利用者に対する安全利用に関する注意喚起・情報提供

- 運動・スポーツ関連施設を利用させるに当たっては、利用者に**どのような危険要因があるのかを理解させておくことも大切**です。
施設や道具についての安全な使用方法(本来目的以外の方法で使用しないことも含む)について、**掲示等により周知**しておきましょう。
- こどもに運動・スポーツ関連施設を利用させる場合は、保護者においても、本来目的以外での使用禁止を含めて、安全な使用方法をこどもに認識させ、**保護者自身も注意するように周知**しましょう。
- 熱中症防止の観点から、利用者が利用できるよう、**飲水用の設備や製氷機を備え、その旨周知しておくことも有効**です。



5.事故が発生した場合の対応

(2)事故発生時の応急手当(つづき)

④ 熱中症が発生した場合

・暑い時期の運動・スポーツ中に熱中症が疑われるような症状が見られた場合、まずは最重症の熱射病かどうかを判断する必要があります。熱射病の特徴は高体温と意識障害です。

熱射病(重症)

- ・体温調節が破綻して起こり、高体温(40℃以上)と種々の程度の意識障害(見 当識障害から昏睡まで)が特徴です。高強度の持続的運動が背景にあることが多く、迅速な身体冷却を行わなければ、血液凝固障害(DIC)、脳、肝臓、腎臓、心臓、肺等の全身の多臓器障害を合併し、死亡率も高くなります。
- ・熱射病は死の危険が迫った緊急疾患であり、救急車を要請(119番通報)するとともに、速やかに冷却処置を現場で開始する必要があります。熱射病の予後は高体温の持続時間に左右され、後遺症の予防と救命のためには30分以内に40℃を超えるような高体温域を脱する必要があります。
- ・意識障害は初期には軽いこともあり、応答が鈍い、言動がおかしい等、少しでも意識障害がある場合には熱射病を疑いましょう。
- ・現場での冷却処置として最も効果的なのは、首から下全体を氷水・冷水に浸けることです。しかし、この対応は事前に多量の氷や冷却用プールを準備する必要があり、実践が難しい現場も少なくありません。その場合は、冷たい水道水を体(首から下全体)にかけ続ける方法も推奨されます。他にも全身に氷水につけた濡れタオルを当てて扇風機等であおぐ、できるだけ全身に氷嚢やアイスパックを当てる等、広い体表面を一度に冷やすことが重要になります。
- ・上記のほか、症状に応じて必要な対応(例:水分補給、栄養補給、安静)を行きましょう。なお、処置をしても症状が改善しない場合、最初から吐き気、嘔吐等で水分が補給できない場合には、医療機関へ搬送し、点滴等の治療が必要となります。また、軽症例で現場での処置によって症状が改善した場合でも、当日の運動・スポーツへの参加は中止し、少なくとも翌日までは経過観察が必要です。



熱疲労

- ・脱水、全身倦怠感、脱力感、めまい、吐き気、嘔吐、頭痛等の症状が起こります。運動強度と運動実施者の体力レベルが不釣り合いな場合に発生しやすく、必ずしも高体温を伴うわけではありません。
- ・涼しい場所に運び、衣服をゆるめて寝かせ、体温上昇がみられる場合は身体冷却も行います。安静にし、水分・塩分を補給することで通常は回復します。



熱けいれん (運動誘発性筋 けいれん)

- ・大量の発汗があり、水のみ補給した場合に塩分が不足して、又は筋やその運動をコントロールする中枢において疲労が蓄積することで起こるもので、四肢の筋や腹筋がつり(けいれんし)、筋肉痛がみられます。
- ・プレーから離れ、患部をよく伸ばすこと(ストレッチング)で次第に軽快することが普通です。



熱失神

- ・めまい、失神等の症状がみられます。
- ・水分補給、涼しい場所に運び、寝かせる、脚を高くする等により通常は回復します。