

全日本弓道選手権出場選手選考会

7月1日 吹田市立武道館弓道場に於いて「全日本弓道選手権出場選手選考会」が行われました。5月27日一次選考会で選考された選手、男子12名、女子8名が覇を競いました。選考結果は次の通りでした。

大阪代表男子

野中秀治選手 下田隆司選手

大阪代表女子

小松正美選手 山田直美選手



大阪代表選手の皆さん

(写真：池畑良作)

**平成 24 年度大阪府民大会兼
 第 31 回大阪府選手権大会**

7月8日大阪城弓道場に於いて標記の大会が開催されました。団体80チーム、個人参加出場を併せると参加者228名という大きな大会となりました。成績は次の通りでした。平成24年度大阪府民大会弓道競技の部

男子

豊中B (北村大星・勝山悦二・山中敬雄)

電通大A (山本寛之・森野想士・土居優樹)

岸和田A (山下博美・原登志夫・中筋由彦)

女子

枚方B (西内郁代・辻田恭子・福本佳代子)

吹田D (小畑由美・浅野裕子・森脇靖子)

豊中F (小畑かがり・山田美代子・井塚みゆき)



豊中Bチーム



枚方Bチーム

第31回大阪府選手権大会

選手権 植野 稔(堺)

男子参段以下

山本寛之(電通大)・ 森野想士(電通大)

馬淵信幸(岸和田)

男子四・五段

神田裕介(万博)・ 植野 稔(堺)

勝山悦二(豊中)

女子参段以下

長嶺由美子(真和)・ 西岡美衣(万博)

金谷節子(朝日)

女子四・五段

小畑かがり(豊中)・ 森脇靖子(吹田)

上野しのぶ(万博)

称号

山下博美(岸和田)・ 木戸健陽(朝日)

佐藤誠一(茨木)



選手権及び各部優勝選手

都市間交流スポーツ大会(弓道競技)

男子 準優勝

女子 3位

7月15日 兵庫県立弓道場(明石)に於いて第9回都市間交流スポーツ大会(弓道競技)が開催されました。競技は男女ともに3人1チームとして横浜市・名古屋市・京都市・大阪市・神戸市の五都市間リーグ戦で行われました。気温35という猛暑の中での熱戦でした。



選手役員の皆さん

北摂地区クラブ対抗親善射会

7月16日万博記念公園弓道場に於いて「北摂地区クラブ対抗親善射会」が開催されました。参加者137名。大会史上初めてと言われる、全参加チーム2勝2敗の同率となり、優勝決定戦が行なわれ、結果は次の通りでした。

団体戦

優勝 豊中市弓道協会

男子個人

勝山悦二(豊中) 指吸俊次(吹田)
舩津卓三(茨木) 神田裕介(万博)
島田揚介(万博)

女子個人

山崎みづほ(高槻) 荒渡和美(吹田)
北島博子(茨木) 澤根規代(吹田)
松島由紀(万博)



団体優勝した豊中チーム

**第24回大阪府遠的選手権 兼
第63回全日本遠的選手権選手選考会**

7月29日万博記念公園弓道場に於いて、標記の大会が開催されました。当日は朝から気温がグングン上がり大阪では36度を記録する猛暑日となりました。結果は次の通りでした。

大阪府遠的選手権大会**【男子】**

玉木利徳(八尾)・ 渡士定次(岸和田)
大楽真健(万博)・ 野中秀治(万博)
竹島昌典(万博)

【女子】

堀井佳菜(清和)・ 高田友美(清和)
北川浩子(豊中)・ 山田直美(高津)
小林雅代(八尾)

【敢闘賞】

北脇敏幸・高橋史郎・野口雅子
中塚美穂・森脇靖子

全日本遠的選手権出場選手**【男子】**

野中秀治(万博)・全日前年度優勝者
渡士定次(岸和田)・國本 健(堺)

【女子】

野口雅子(真和)・山田直美(高津)



第24回遠的選手権者



全日出場選手

熱中症の対策と救急処置及び予防

弓道は通常、炎天下や、閉めきった屋内で行なわれることはありませんが、熱中症への注意が必要です。消防庁によると2010年7月～9月の期間に全国で53,843人が熱中症で搬送されています。

熱中症はこれまで症状や重症度から熱失神、熱痙攣、熱疲労、熱射病、日射病と分類されてきましたが、現在は、「屋内・屋外を問わず暑熱環境下(高温や多湿)においての身体適応の障害によっておこる状態の総称」と定義され、重症度により、「度」めまい(立ちくらみ)、失神(熱失神)、筋肉痛・筋肉の硬直(こむら返り)、大量の発汗、「度」「ぐったりした感じ」「熱疲労」「熱疲弊」、頭痛、気分の不快、嘔気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、「度」意識障害、痙攣、手足の運動障害、高体温、と分類されます。熱中症が発生しやすい環境因子は

気温が高い、湿度が高い

風が弱い、日差しが強い等です。

環境条件の指標は気温・湿度・輻射熱を合わせたWBGT(湿球黒球温度)が最も適しています。WBGT 21の環境では死亡事故が発生する可能性がある要注意レベルで、積極的水分補給が必要です。25は警戒レベルで、積極的の休息が必要です。28は嚴重注意レベルで、激しい運動は中止しなければいけません。WBGT 31では、運動は原則中止です。環境省のサイトで東京・大阪など6都市のWBGT実況値、当日・翌日の予測値を知ることが出来ます。

熱中症になりやすい身体的要因は

身体活動によって体内に著しい熱が産生される。運動時、筋肉・皮膚に大量の血液が流れ、多くの臓器が虚血(血液の供給が少ない)状態になっている。暑い環境に体が充分に対応(暑熱馴化)できていない。暑熱馴化ができていない汗腺は塩分の喪失が多い。発汗期は発汗の仕組みが未熟なのでうつ熱を起こしやすい。高齢者は温度、ノドの渇きに対する感覚が鈍くなっている等が挙げられます。また、心臓疾患、糖尿病、精神神経疾患、広範囲の皮膚疾患なども「体温調節が下手になっている状態」です。心臓疾患や高血圧などで投与されている薬剤や飲酒も自律神経や内分泌機能に影響し、「脱水(熱中症)になりやすい状態」と言えます。熱中症が疑わしい時は、現場での応急処置として、

涼しい環境への避難: 風通しの良い日陰や、できればクーラーの効いている室内への移動。

脱衣と冷却(可及的速やかに開始): 衣服を脱がせて、体からの熱の放散を助けます。露出させた皮膚に水をかけて、団扇や扇風機で扇ぐ等【蒸散冷却法】を行ないます。ガーゼや薄いペーパータオルを水が滴るくらいに濡らし、1枚ずつ体表面に皺がないよう密着させ、風を送って気化させると良いでしょう(皮膚表面直接だと水分が水滴となり蒸散面積が減り、効率が落ちる。ガーゼなどが厚すぎるとガーゼの表面の水分だけが蒸発して内部に熱がこもる)。頸部、腋下、鼠径部など血流の多いところを氷嚢(自販機の冷トドリンクで代用できます)で冷やす。

水分・塩分の補給: 冷たい飲料で冷却・水分補給・塩分補給をします。スポーツドリンクか食塩水(水1に塩1g程度)が望ましいです。救急搬送: 熱中症は生命に関わる病気です。しっかりしているようでも念のために医師の診察を受ける必要があります。特に、呼びかけへの反応がおかしい場合や水分を自力で摂取できない場合は応急処置と同時に救急車を呼びましょう。

【脱水の予防】

熱中症予防の基本は発汗を促し、風に当たって、気化熱で体温上昇を防ぐことです。まず脱水にならないように積極的に水分を補給しましょう。人体の水分量は男性で体重の約60%、女性は約

55%、循環血液量は男性で体重の約8%、女性は約7.5%とされています。

水分減少率(体重に対して)が2%でノドの渇きを感じます。3%で明らかな運動能力の低下、強い渇き、ぼんやりする、食欲不振、4%で皮膚の紅潮、イライラする、体温上昇、疲労困憊、尿量の減少と濃縮、5%で頭痛、熱にうだる感じ、8~10%で身体動揺、痙攣を生じるとされています。「いい汗かいたな」と思えるのは体重60kgの人で1くらいまで、ということです。それでも循環血液はかなり濃縮されている状態です。

暑熱環境下での水分の摂り方は、(1)気持ち良く飲める可能な限りの水を飲ませる事(水分を欲しがったら制限しない)、(2)体重が2%減ったら強制的に水分補給する事、(3)塩分不足の『水中毒』に注意する事(連続60分の運動では食塩の摂取は必要ないが、60分を越えればNaと炭水化物の補給が必要)です。

具体的方法としては 普段からスポーツをしている方はスポーツ前後に体重を測り、運動前の体重の1%以上減らないように注意してください。

スポーツ中にノドが渇いたと感じた時には既に脱水が始まっています。スポーツの種類や程度にもよりますが、15分毎に100ml程度の水分を摂るのがコツです。30分毎の200mlでもかまいません。軽く汗をかく程度であれば最初は水分だけでも良いのですが、多く汗をかきだしたら塩分の入った飲料を飲んでください。1kg以上も体重が減るような場合や60分以上連続で運動した場合、塩分補給は必須となります。激しい運動時には胃腸の働きも落ちていきますから5%以上の濃い糖分は薄めて飲んだ方が良いでしょう。

吸収のことを考えると、飲料は塩分濃度0.1-0.2%、糖分濃度3-5%で5-15程度に冷却したものが良いと思います。アルコール飲料は利尿作用があり、脱水の解消には不向きです(むしろ悪化します)。『汗をかいた後のビールは格別!』ですが、より一層の水分補給に留意しましょう。ネットで「熱中症環境保健マニュアル」が環境省から公開されています。8,398KBとすごい量ですが参考になさってください。

http://www.env.go.jp/chemi/heat_stroke/manual.html

医師: 妹尾博行(真和)

〔 猛暑日が続く中、緊急で真和弓友会 妹尾先生に「熱中症対策」に関する記事をお願いしました。〕