

# 剣道のより安全な実践環境づくりに向けて

～2025年度「剣道稽古の環境に関する調査」報告～

(公財)全日本剣道連盟 医・科学委員会

2026年4月



公益財団法人  
全日本剣道連盟  
All Japan Kendo Federation

# contents

調査概要	P. 3
I. 稽古実施状況	P. 4
II. 保険加入	P. 8
III. AED設置	P. 9
IV. 救急箱の用意	P. 10
V. 熱中症対策	P. 12
VI. 用具・施設の安全管理	P. 16
VII. 安全管理の工夫	P. 17
まとめ	P. 20

# 調査概要

- 期間：2025/7/1～2026/3/31までのオンライン調査
- 対象：剣道実施団体（道場、クラブ、教室、学校、職場等）の責任者・管理者・指導者
- 回答数：1,439件(以下参照)

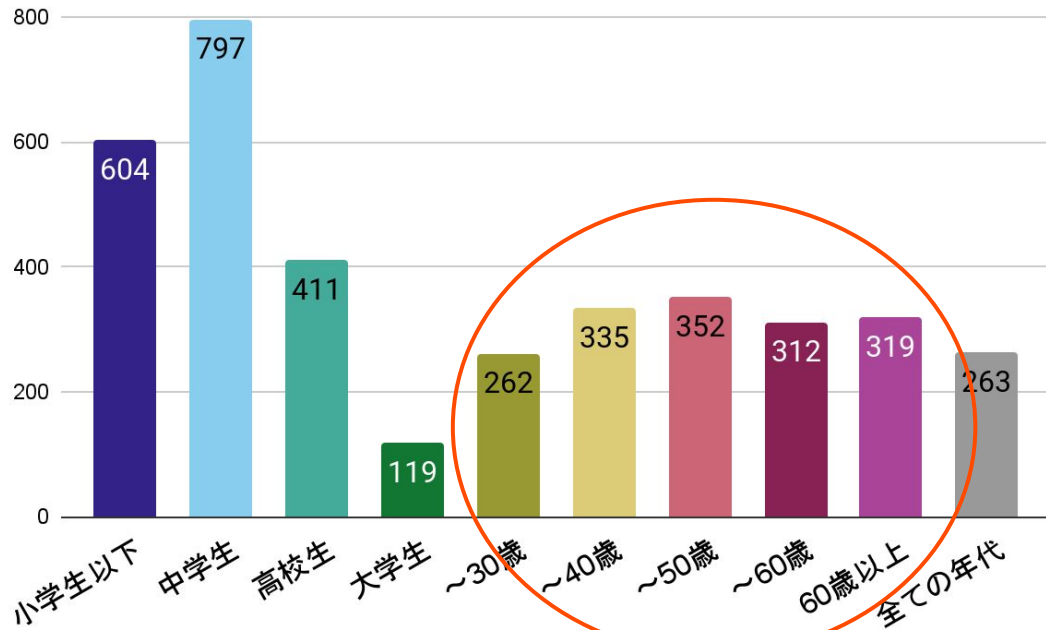
北海道・東北	関東	北陸・東海	近畿	中国・四国	九州	合計
198	420	391	136	173	121	1,439

- 調査項目

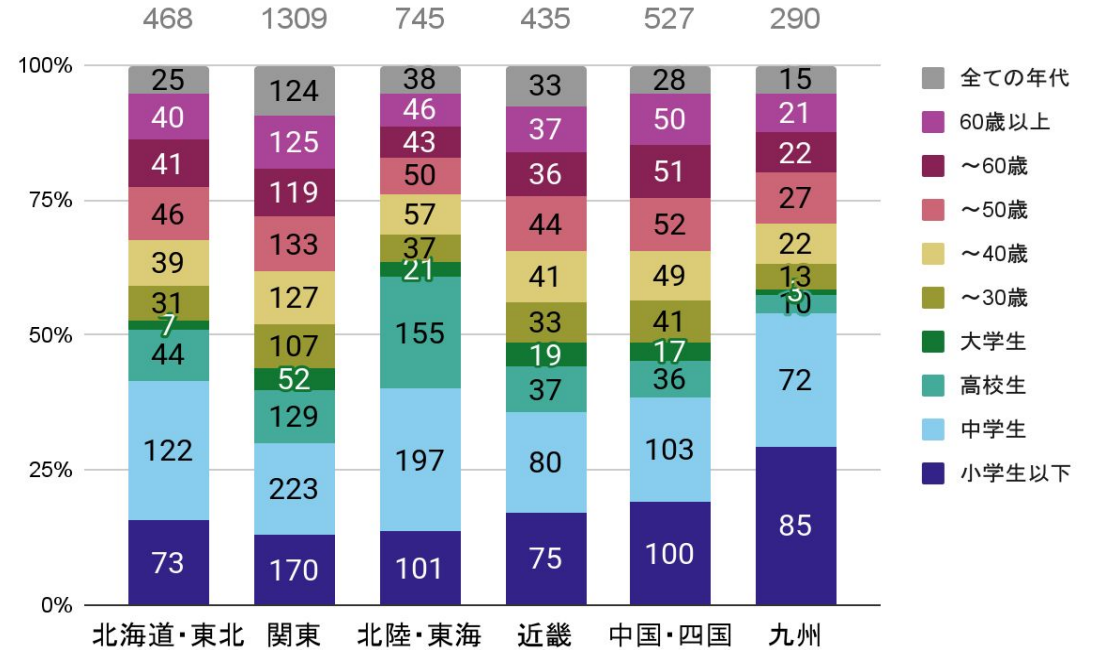
1) プロフィール	①所在地 ②実践者(年代) ③実践者数 ④実施状況(頻度・時間) ⑤施設(運営主体, 施設種別, 床仕様, 空調・換気)
2) 事故・応急処置対策	①保険加入 ②AED設置 ③救急箱等の用意・アイシングの準備
3) 熱中症対策	①備品 ②体制 ③稽古のプログラム・内容
4) 用具・施設の安全管理	①安全管理・指導の実施
5) この1年で起きた大きな事故/その他	①この1年で起きた大きな事故 ②その他（安全管理の工夫など）

# I. 稽古実施状況 - 実践者

実践者・指導対象(年代)



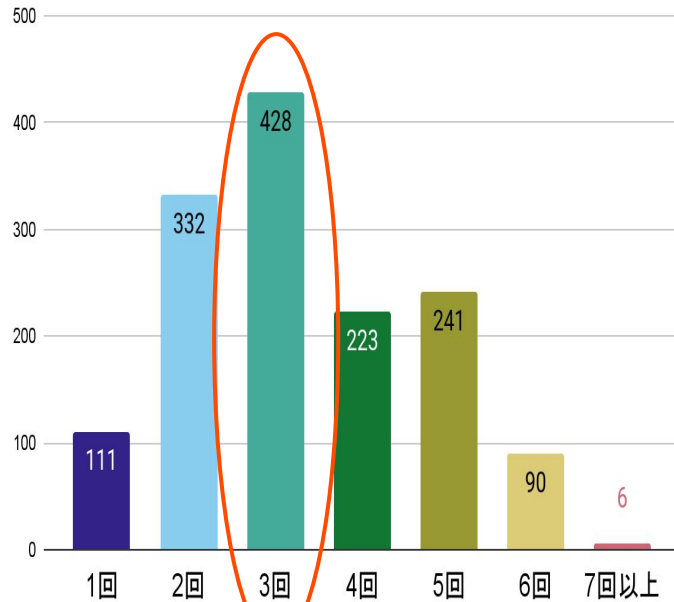
(年代×地域別 比率)



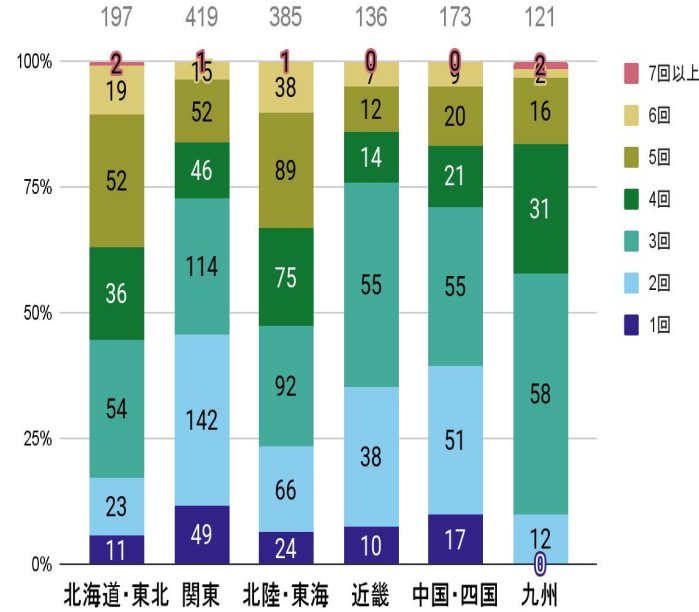
年代でみると中学生・小学生以下の実践者（指導対象）が多いが、  
 学校を卒業してからも競技の当事者であり続ける人が多い、剣道の大きな特徴が見られる。  
 ⇒ 剣道は、高齢者も含む実践者が多いことから、より安全に対しての配慮が必要です。

# I. 稽古実施状況 - 稽古頻度・時間

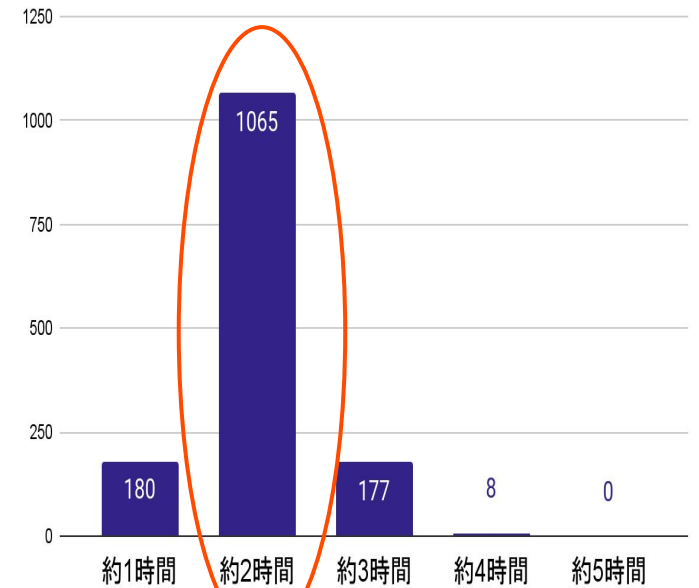
稽古回数(回/週)



(回数×地域別比率)



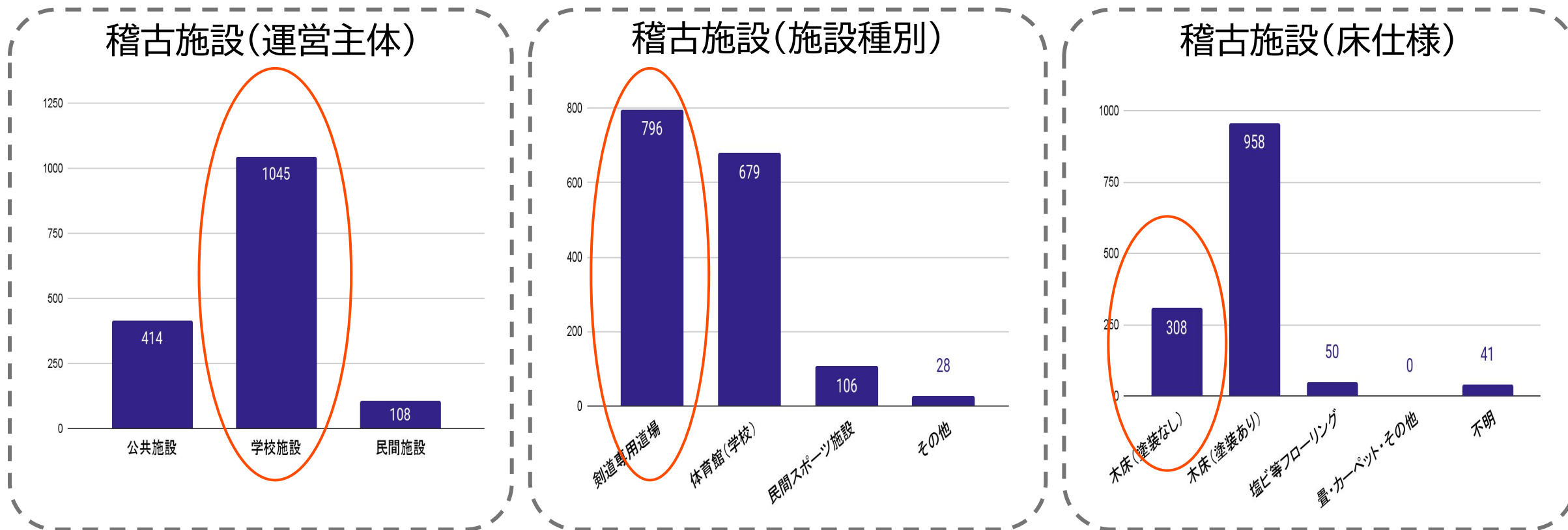
稽古時間(時間/回)



稽古頻度・稽古時間は、「3回/週」「2時間/回」を中央値としている。

稽古頻度に地域差がみられ、稽古時間には差はみられなかった。

# I. 稽古実施状況 - 稽古施設①



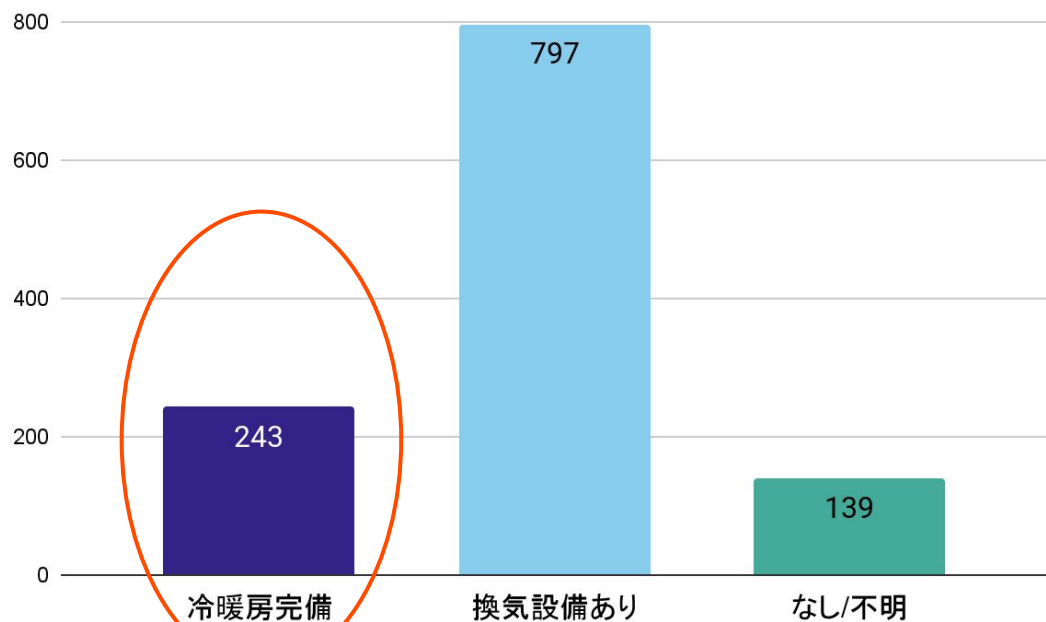
稽古実施場所は、学校施設の使用が全体の約2/3(学校以外の公共施設が約1/4)。

剣道専用道場が約1/2で、塗装なしの木床での実施は全体の約1/4である。

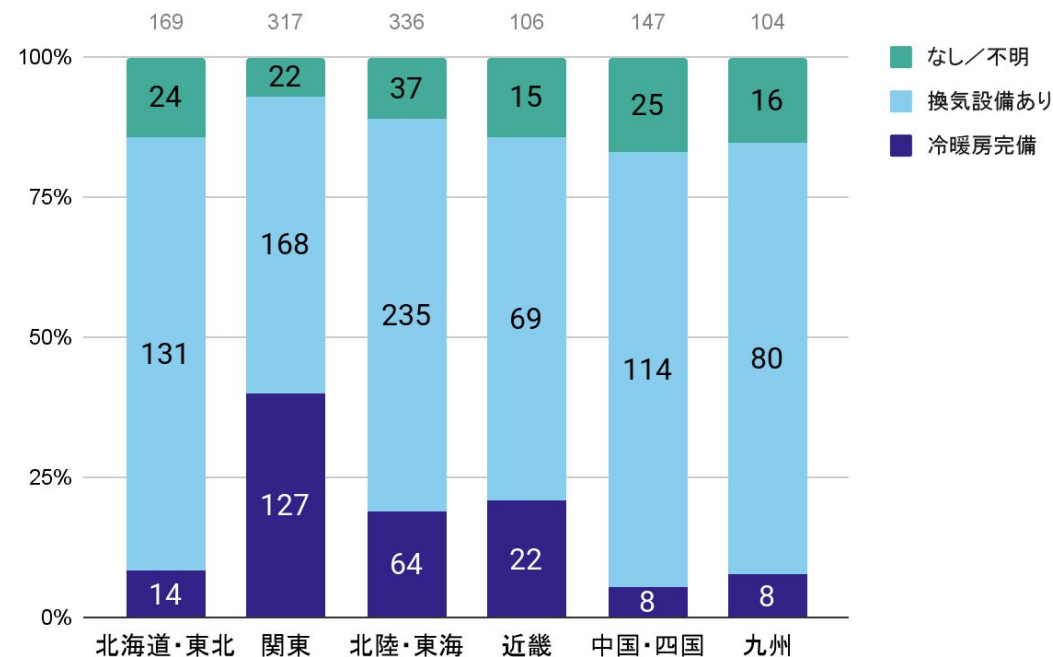
顕著な地域差はなかった。

# I. 稽古実施状況 - 稽古施設②

### 稽古施設(空調・換気)



### (空調・換気×地域)

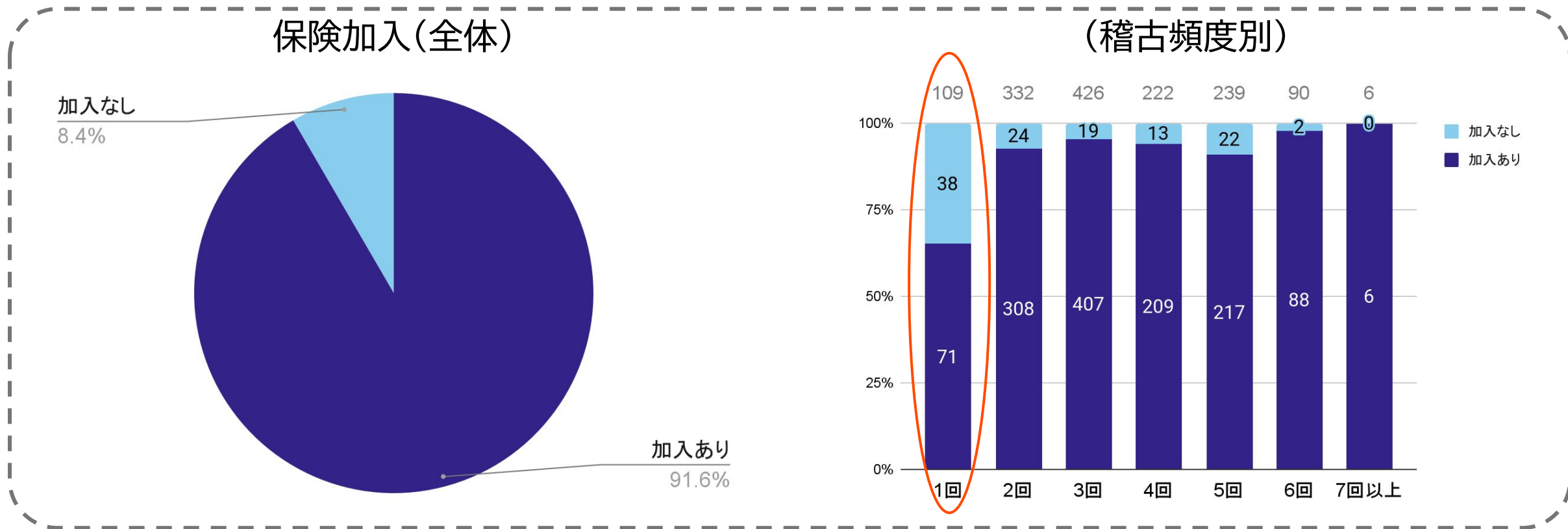


剣道の実施が、学校・公共施設を主として展開しているので自治体の判断によるが、空調の設置は“極めて少ない”。さらに、地域による差がある。

⇒ 空調の有無を考慮した、安全に対しての配慮が必要。

医・科学  
委員会  
コメント

# II. 保険加入



保険加入が9割を超えている、地域差、施設差はなかった。  
しかし、稽古実施1回の場合は、加入が約7割と少ない。

⇒ 保険加入は100%を目指したい。稽古回数が週1回で未加入が多くなるのは問題。

医・科学  
委員会  
コメント

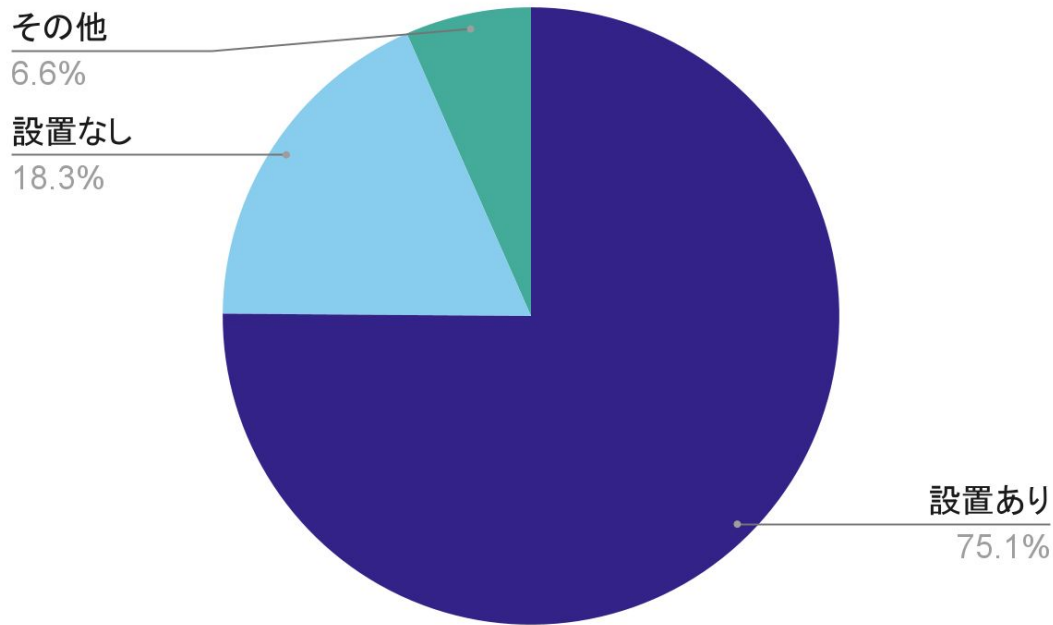
# Ⅲ. AED設置

参考：①剣道におけるAED（自動体外式除細動）の有用性について  
<https://www.kendo.or.jp/information/20200805/>

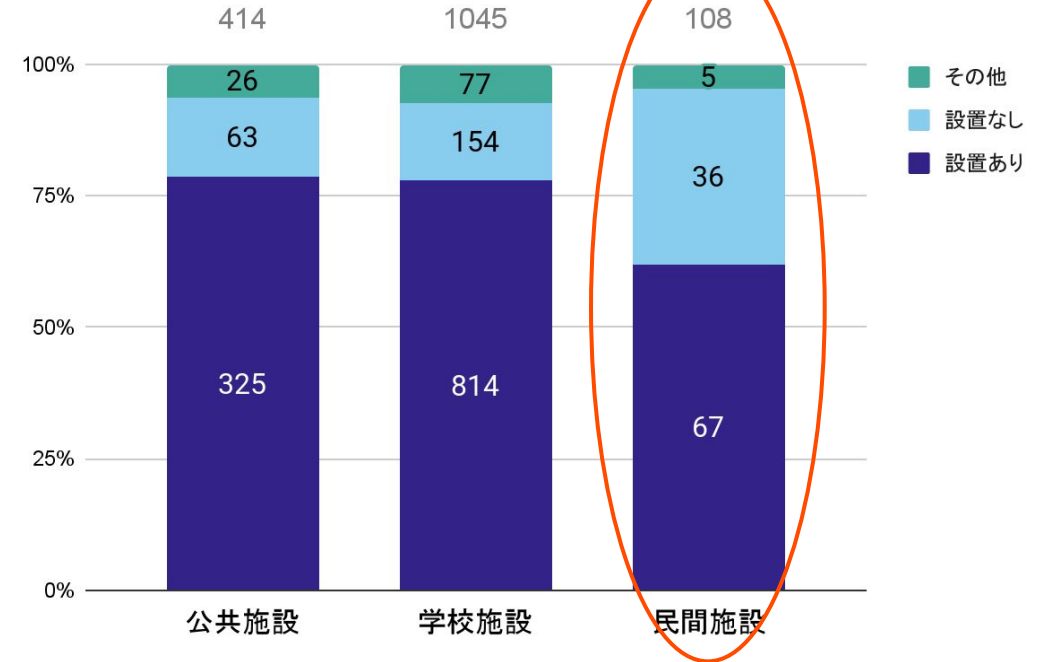
②AEDを含む一次救命処置（小児、成人対象）  
<https://www.kendo.or.jp/knowledge/medicine-science/aed/>



### AED設置状況(全体)



### (施設運営主体別)



AED設置は、学校・公共施設の使用により、約3/4は設置されている。  
しかし、民間施設になると2/3以下に止まっている。

医・科学  
委員会  
コメント

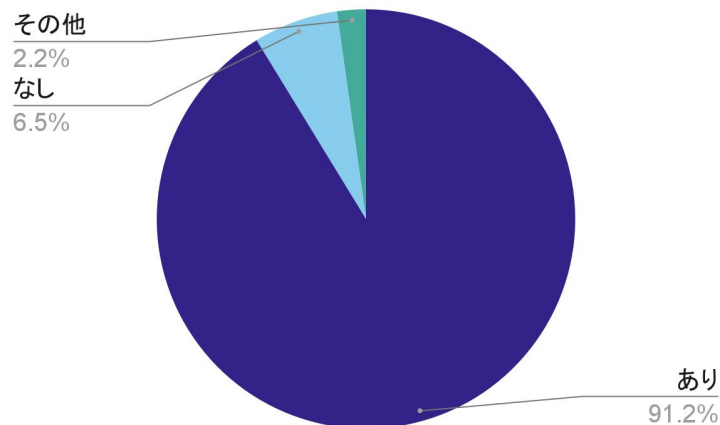
⇒ AEDの有用性は全剣連として周知しており、全実施場所での設置の検討が望まれる。

# IV. 救急箱の用意

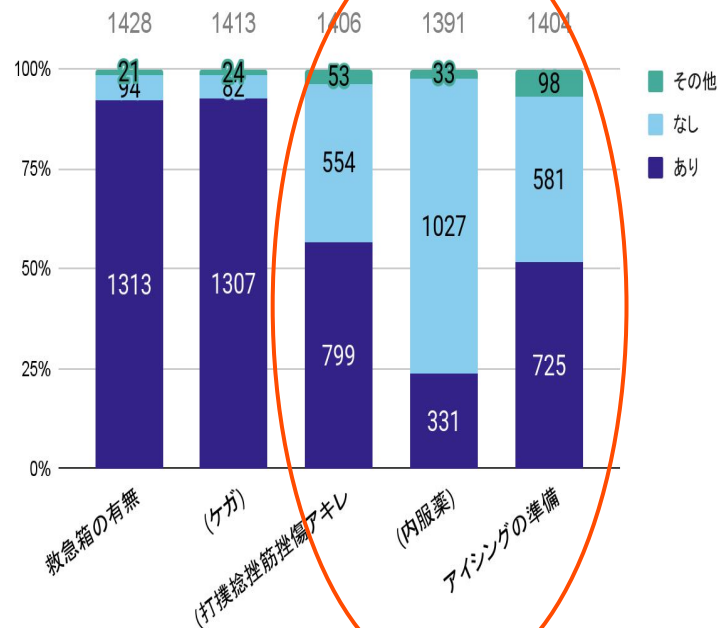
参考：剣道医学救急ハンドブック(改訂版)  
<https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2024/12/Kendo-First-Aid-Handbook.pdf>



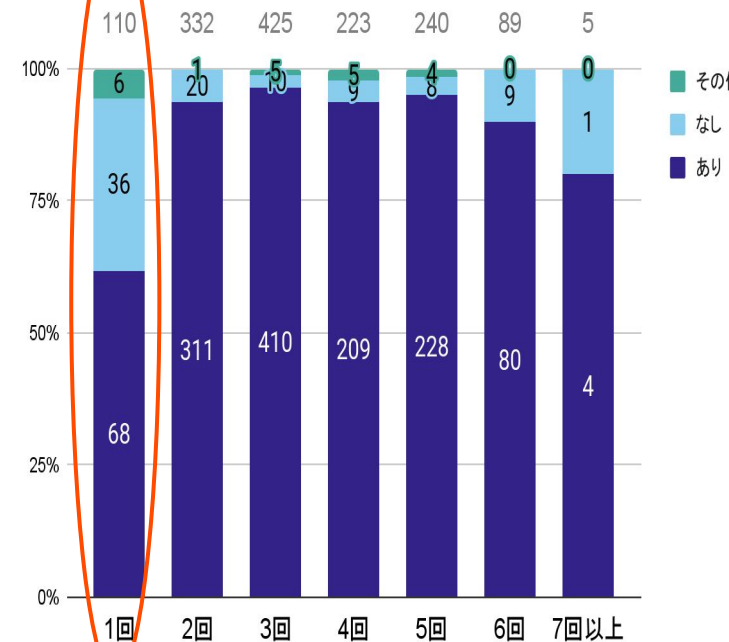
### 救急箱(有無)



### (内容)



### (有無×稽古頻度)



9割を超える準備がされている。ただし、内容の打撲/捻挫/筋挫傷/アキレス腱断裂/骨折への対応、アイシング、特に内服薬、さらに稽古回数が少なくなると準備がおろそか。

⇒ 救急箱は定期的に見直し、**万全の準備を!** (参考:「剣道医学救急ハンドブック」)。

# IV. 救急箱の用意 - 参考

参考：剣道医学救急ハンドブック(改訂版)  
<https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2024/12/Kendo-First-Aid-Handbook.pdf>



## 1. ケガに対して

必要な物品	備考
①消毒薬	イソジン綿棒(1個ずつパック済みのもの)またはヒビテン液
②ガーゼ・テープ	カットパンを含む。一体型の個別包装のもの。
③カットパン	通常サイズ 10枚程度(長径5、7、9cmのもの、3～5枚)
④消毒済ガーゼ	個別包装。5×10cm程度のもの、10枚
⑤固定用テープ	1インチ幅、1個
⑥ワセリン	皮が剥がれたなどの場合に非常に役に立つ。
⑦ピンセット	小・大、各1個
⑧使い捨て手袋	処理する人が使うもの。Lサイズ5組あると便利。

## 2. 打撲、捻挫、筋挫傷、アキレス腱断裂、骨折などに対して

必要な物品	備考
①表面冷却スプレー	エアーサロンパス、冷却スプレーなど
②湿布薬	経皮吸収型鎮痛・抗炎症薬という形式で多種でています。効果は市販薬の範囲であればあまり差はありません。
③氷	パック済ロックアイスは便利。そのまま RICE 処置(「II. RICE 処置・主なケガの応急処置」の項を参照)に使えますが、大きすぎる、中身が多すぎる場合もあります。会場の事務室に必要時氷をもらえるか確認しておくことも重要です。
④ビニール袋	小型のコンビニ袋サイズを 10 枚。二重にして氷を入れアイシングに使用。
⑤副木	2本、サイズは 30cm 程度の、曲げられる金属製で片面に柔らかい素材が付いているもの。入手しにくくなっていますが薬局で相談してみてください。ない場合は週刊誌などでも十分代用できます。
⑥自着式バンテージ	大変便利。5cm と 7.5cm がありますが、7.5cm 幅を 10 個ほど準備しておけば十分です。
⑦三角巾	2本。

## 救急箱の内容 (剣道医学救急ハンドブック)



## 3. 内服薬

(全て市販されているものを準備してください)

内服薬
①抗炎症鎮痛薬(10～20錠)
②ファモチジンなど抗潰瘍薬(10錠)
③風邪薬
④整腸薬

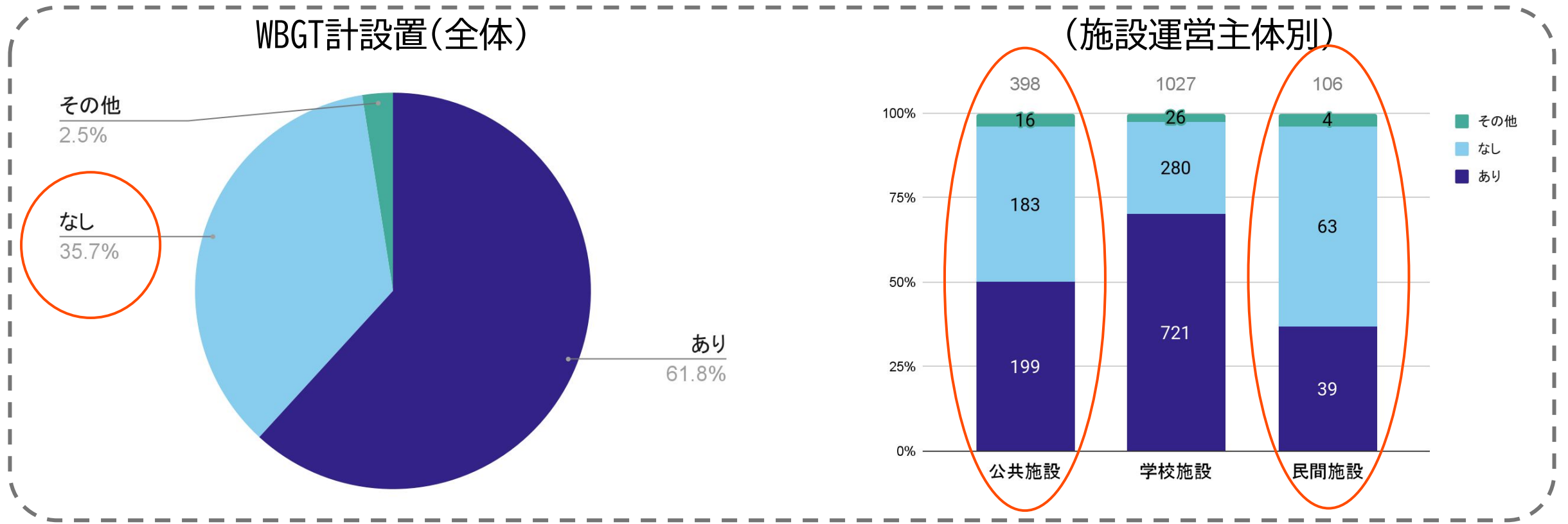
## 4. その他

必要な物品	備考
①経皮酸素飽和度計	大変便利、熱中症などでもとても役に立ちます。少し高価ですが、是非準備して下さい。
②ペンライト	必須。
③はさみ	必須。面紐でも切れるものを準備。
④電子的体温計	必須。
⑤電動式血圧計	できれば準備。
⑥経口脱水補正用液	できれば準備、自販機があればそれでもよい。

※この情報に加え、調査では「アイシングの準備」も調査しています。

ぜひ参考にしてください

# V. 熱中症対策①

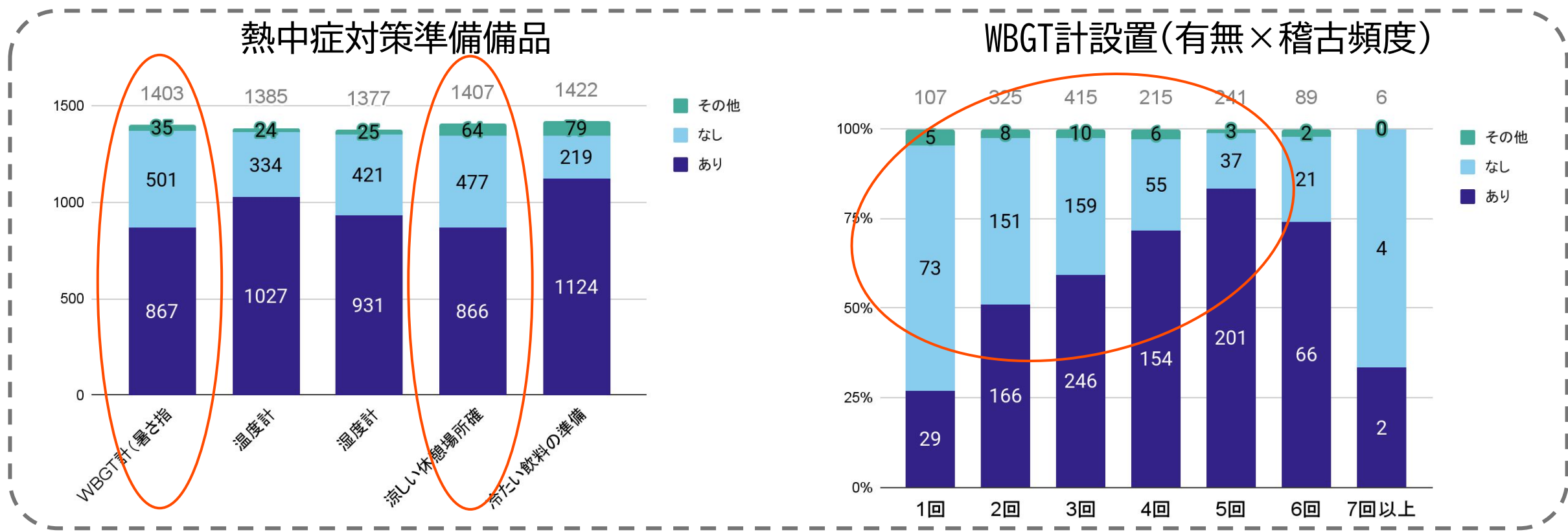


WBGT計の設置が全体で6割程度しかない。地域差はない。  
学校施設では設置が比較的多いものの、公共施設、民間施設では設置が少ない。

⇒ **施設に頼ることなく、各団体での準備と活用をお願いします。**

医・科学  
委員会  
コメント

# V. 熱中症対策②

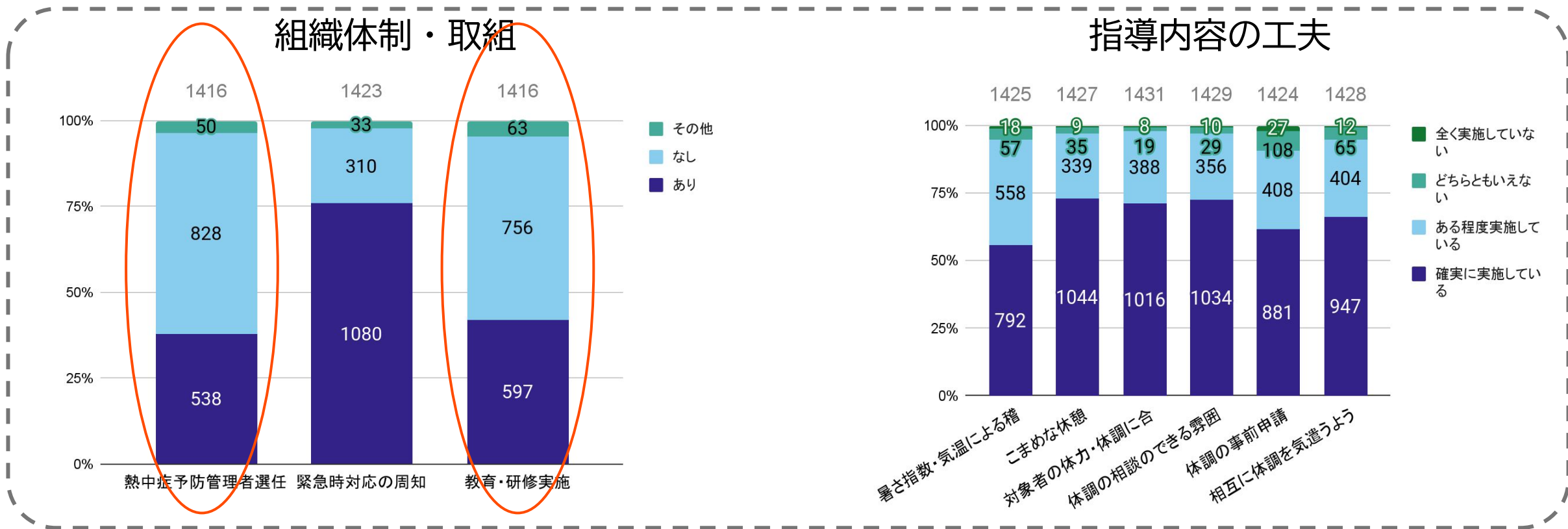


準備備品として、WBGT計の設置、涼しい(冷房のある)休憩場所の確保の検討が必要。  
 また、稽古回数が少なくなるにつれ、WBGT計の設置がおろそかになっている。

⇒ 稽古を実施する際は、必ず安全(熱中症)に対しての配慮を！

医・科学  
委員会  
コメント

# V. 熱中症対策③



**管理体制・組織として、管理者選任、研修会など教育・研修体制が疎か。**

指導の暑さ指数による科学性、体調の事前申告・相互管理など人的環境の整備不足などがある。

⇒ **組織（管理者人選・教育実施）づくり、教育や指導体制構築をしっかりと！。**

医・科学  
委員会  
コメント

# V. 熱中症対策 - 参考

教育用資料：医・科学委員会ではスライド等の資料を用意しています。  
教育研修などお使いください。

【スライド資料：熱中症（2025/04版）】

(Powerpoint)

[https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/07/ajkf\\_heatstroke-slide\\_2504.pptx](https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/07/ajkf_heatstroke-slide_2504.pptx)

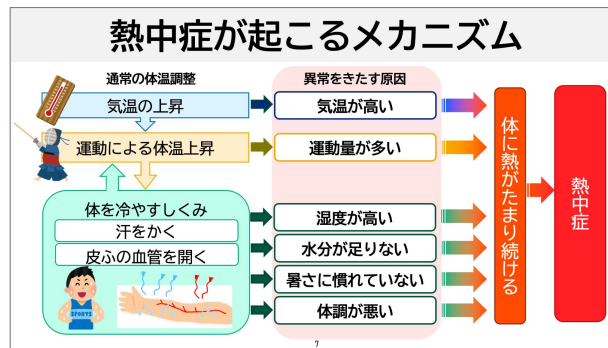
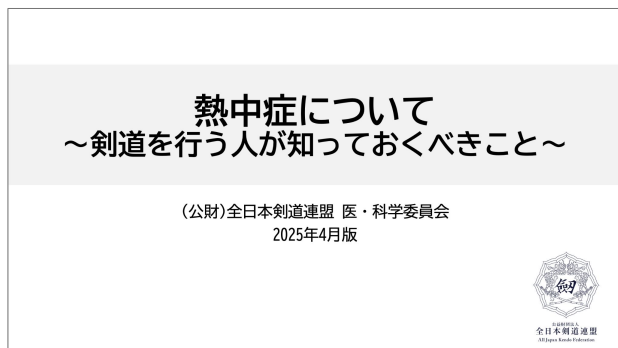
(PDF)

[https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/07/ajkf\\_heatstroke-slide\\_2504.pdf](https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/07/ajkf_heatstroke-slide_2504.pdf)

PPTX



PDF



**稽古中止の基準（全剣連の推奨）重要！**  
WBGTが測定できる場合

**WBGT 28℃以上の時には、面をつけた稽古を中止**

- 面をつけなくても、10～20分おきに休憩
- 休憩時には涼しいところで水分補給

**WBGT 31℃以上の時は、すべての運動を中止**

- この温度での運動は、命にかかります。

ただし  
気温が急に高くなった時には、もっと早めの中止を考慮

※「剣道医学救急ハンドブック(改訂版)」も参照ください！

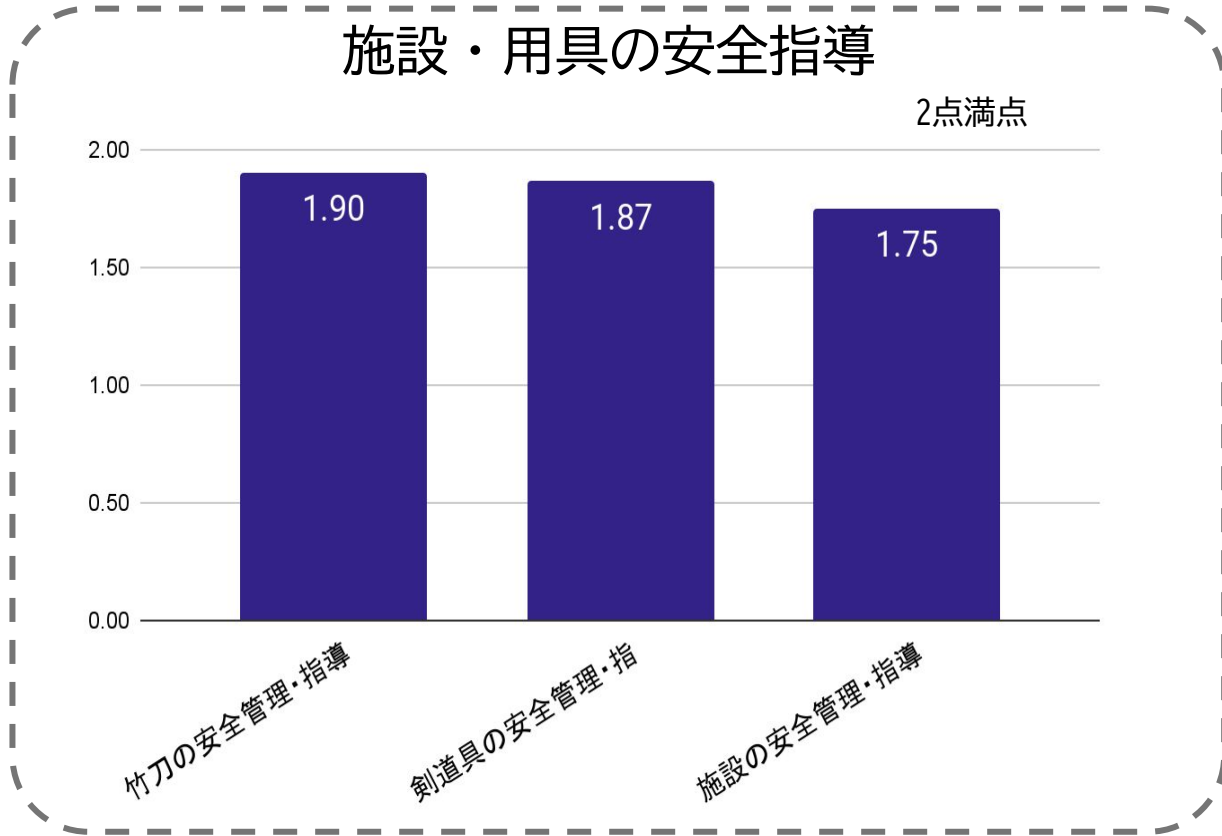
<https://www.kendo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2024/12/Kendo-First-Aid-Handbook.pdf>



※毎年、熱中症の事故報告をお願いしています。

現場で起こっている事故の把握と対策の検討のため、ご協力ください。

# VI. 施設・用具の安全管理



全てにおいて、高得点となった。

※回数・頻度などは未調査

医・科学  
委員会  
コメント

⇒ 実施の前・中・後と“こまめ”に実施を。

## <参考>

啓発記事：竹刀点検の徹底について（お願い）

<https://www.kendo.or.jp/information/20210203-2/>

主催大会における竹刀検査の方法

<https://youtu.be/5CXdIjeEt50>





# VII. 安全管理の工夫②

## 調査項目「安全管理の工夫」 | 自由記述のまとめ①

工夫のカテゴリー	工夫の事例	特徴
①熱中症対策	こまめな水分補給（自由給水／時間を決めた給水）   休憩頻度の増加（10～15分ごと、30分以内で区切るなど）   面を付けない稽古／面を付ける時間を制限   早朝稽古・時間帯の変更   稽古内容の軽減・変更（基本稽古中心、木刀、形など）   WBGT（暑さ指数）や気温を基準に判断   扇風機・大型扇風機・冷風機・スポットクーラーの大量導入   体育館の早期開放・換気の工夫   冷水・麦茶・OS-1・氷・氷嚢・保冷剤の準備   ネッククーラーの限定使用   シャワーや流水での冷却   冷房付き施設の利用・確保	「設備不足を運用で補っている」現場努力が非常に多い 同時に「エアコン未設置への限界・要望」も頻出
②体調管理・健康観察	稽古前・中・後の体調確認、声掛け   顔色・唇の色・様子の観察   体温測定の実施   自己申告を促す雰囲気づくり   不調時は即見学・休憩・途中離脱を容認   前半／後半の二部制稽古（体調に応じて前半のみ参加）   起床後の水分摂取・朝食への注意喚起   保護者との体調情報共有	「我慢しない」「無理しない」を価値として明示 フィジカルだけでなく心理的安全性を重視する記述が多い
③竹刀・剣道具の安全管理	稽古前・中・休憩中の竹刀点検   月1回、定期点検の実施   指導者が必ず直接確認   ささくれ・弦の緩みの即修理   粗悪品への注意喚起   竹刀分解・手入れ講習（子ども・保護者向け）   剣道具・木刀使用時の扱い指導	「子ども自身に点検を習慣化させる」教育的視点が目立つ
④施設・環境の安全確保	体育館床の破損・金具・穴の点検   突起物への養生テープ   雨漏り時の中止判断   照明・床面の定期点検   ドアストッパー設置（指挟み防止）   清掃（雑巾がけ・モップ）   更衣室・駐車場など死角の見守り	稽古中以外の「周辺環境」への配慮が増えている
⑤指導体制・人の配置	複数指導者・大人の配置   見守り当番制（保護者）   安全管理役の設置（激しい稽古時）   指導者ミーティングによる事前確認   顧問・指導員不在時は稽古中止	「一人で見ない」「属人化しない」意識が強い

# VII. 安全管理の工夫③

## 調査項目「安全管理の工夫」 | 自由記述のまとめ②

工夫のカテゴリー	工夫の事例
⑥救急対応・緊急時体制	AED設置・講習受講   救急救命講習の定期実施   医療従事者・看護師の在籍   緊急連絡先・かかりつけ医の把握   近隣消防署・病院への事前連絡   応急処置用品の常備   避難訓練（地震想定）
⑦ルール・ガイドライン・共有	会則・同意書・月便りでの周知   全剣連マニュアルの共有   熱中症ガイドラインの明文化   稽古時間・連続日数の上限設定   団体間での休養意識の共有
⑧心理的・文化的配慮	相談しやすい雰囲気づくり   勝敗至上主義にしない   「正しく、楽しく、仲良く」   人としての成長・自律を重視   子どもを「対等な人間」として扱う



- 「熱中症」：設備不足を現場努力で補っている実態 ※同時に「これ以上は限界」という声も多い
- 安全＝管理だけでなく「雰囲気」：自己申告できる空気、無理をしないことが評価される文化へ
- 保護者との協働が進展：見守り・点検・情報共有、安全を「指導者だけの責任」にしない
- 経験（事故・ヒヤリ）を活かした改善：過去の熱中症・怪我を踏まえた運用変更
- 設備課題は構造的課題：エアコン未設置への要望が全国的ある、連盟・行政レベルの対応を期待する声

# まとめ：剣道のより安全な実践環境づくりに向けて

本調査から、全国の剣道実施団体において、安全確保に向けた工夫と高い意識が広く共有されていることが確認されました。特に、熱中症対策、体調管理、用具・施設の安全確認、人的体制の工夫など、現場の実情に応じた取組が多くみられました。

一方で、調査結果からは以下の点も明らかとなりました。

- └ 空調設備が十分でない稽古施設の多さ
- └ AEDが未設置の稽古施設の存在
- └ WBGT計の未設置・設置不足
- └ 安全に対する管理体制・教育・研修の不十分さ（特に稽古頻度の少ない団体）
- └ 「無理をしない」「不調を申告できる」人的環境整備の重要性

剣道は幅広い年代が生涯にわたり実践する武道であり、事故発生時の初期対応を含めた安全環境の整備は重要です。AEDについては、施設任せとせず、各団体での設置検討や施設管理者等への働きかけを含めた環境づくりが望まれます。

本調査で示された各団体の実践例（P18, 19参照）は、以下の観点から、安全な稽古環境づくりの参考となるものです。ぜひ各団体の運営に参考としてください。

- └ 設備・備品の整備
- └ 稽古内容・運用の工夫
- └ 人的体制・コミュニケーションの充実

（公財）全日本剣道連盟としては、本調査結果および医・科学委員会が示す各種資料を活用し、関係者が安全に対する理解を共有しながら、施設任せにしない、安全を支える環境づくりが各団体で進められていくことをお願いいたします。