

全日本剣道連盟 重大事故報告システム 報告項目一覧



<https://bit.ly/2sWwRy1>

セクション (内容)	報告項目	必須事項	回答形式	摘要
報告者 プロフィール	メールアドレス	*	記入	フォーム入力後に確認のメールが発信します (自動配信)
	報告団体	*	選択	関連団体一覧をプルダウン から選択回答してください
	報告者氏名		記入	任意 (可能なかぎり、確認や調査依頼時のために回答してください)
事故カテゴリー	事故カテゴリー	*	選択	6つの病態カテゴリーからの選択する形式です
AED*	施設のAEDの設置		選択	有無について選択回答をしてください *上記、事故カテゴリー「その他…」を選択するとこの回答を求められます。AEDと関係ない場合は無回答で構いません。
	現場でのAEDの使用		選択	
事故発生 日時・場所	事故発生日	*	記入	
	事故発生時刻		記入	厳密にわからない場合はおおよそで構いません
	事故発生場所・施設	*	記入	
	事故発生行事	*	選択	試合・審査・稽古・その他の選択する形式です
	事故発生行事詳細	*	記入	大会名称+部門・〇回戦、稽古の内容などを"端的に"回答してください ※仔細については発生状況などであらためて回答してください
受傷者/発症者	年齢	*	記入	
	性別	*	選択	
	称号	*	選択	
	段位	*	選択	
事故概要	発生状況 (事故概要)	*	記入	(サンプルを参考に) できるだけ詳しく回答してください
	発生原因	*	記入	
	受傷/発症状況	*	記入	
	対応状況	*	記入	(サンプルを参考に) できるだけ詳しく回答してください
	救急車搬送	*	選択	有無について選択回答をしてください
	入院	*	選択	
保険	保険 (契約内容、適用詳細等)		記入	加入の方法 (大会での加入や個人加入、用具の保険など) や治療等に当たっての保険の適用について回答してください
	保険加入	*	選択	有無について選択回答をしてください
	保険適用	*	選択	
今後の対応	今後の対応・予防策	*	記入	(サンプルを参考に) できるだけ詳しく回答してください
備考・その他	備考・その他報告事項		記入	その他報告しておくべき事項、訴訟の有無などがありましたら回答してください

※webではセクションの順で段階的に報告をいただく方式となっております。

全日本剣道連盟重大事故報告システム 報告項目入力サンプル

セクション (内容)	報告項目	頭部打撲の別	頭面部の別	アキレス腱断裂の別	熱中症の別	その他の別
報告者プロフィール	メールアドレス					
	報告者氏名					
事故カテゴリー	事故カテゴリー	頭部・顔部の打撲による障害 (脳震盪を含む)	竹刀の破損による頭面部	アキレス腱断裂 (入院となった場合)	熱中症 (脱水症状となった場合)	その他の理由で入院以上の処置が必要であった場合 (稽留中・途中の処置中・心停止・心停止など入院しない場合は死亡した場合を含む)
	AED*	施設/AEDの設置 現場でのAEDの使用	(回答不要、下のセクションに移動)	(回答不要、下のセクションに移動)	(回答不要、下のセクションに移動)	有 有
事故発生日時・場所	事故発生日	20XX/9/28	20XX/9/28	20XX/9/28	20XX/9/28	
	事故発生時刻	14時30分	14時30分	14時30分	14時30分	
事故発生場所	事故発生場所・施設	〇〇中学校体育館	〇〇中学校体育館	〇〇道場	〇〇道場	
	事故発生行事	普通	その他	稽古	稽古	
受傷者/発症者	年齢	14	五格稽古の途中	正統袴着中	合宿稽古日・稽古稽古	稽古稽古
	性別	女	男	男	男	男
受傷者/発症者	性別	女	男	男	男	男
	役位	初段	なし	なし	なし	なし
受傷者/発症者	受傷状況 (事故経緯)	加害者が打突後に押し出したこと、しかもその押し方が強 から前倒れと落ちたこと、などが原因と思われる。 また、襲撃者の体力の違いも事故の発生に関与してい た可能性も否定できない。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	道場に設置してあったAED (自動体外式除動器) を 用いて発生したことから、倒れた原因は心停止である と推測された。当人は以前から高血圧、脂質異常症、 糖尿病の治療中であり、定期的に定期的に不整脈の検査を 動められていた。
	受傷/発症状況	入院後には、すでに意識は回復していた。 さらに、神経学的徴候も、CT検査及びMRI検査 で確認され、頭蓋骨骨折などの所見は認められず、脳 震盪と診断された。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	道場に設置してあったAED (自動体外式除動器) を 用いて発生したことから、倒れた原因は心停止である と推測された。当人は以前から高血圧、脂質異常症、 糖尿病の治療中であり、定期的に定期的に不整脈の検査を 動められていた。	入院後の検査では、肥満 (BMI)、高血圧 (150/110)、空動時血漿尿酸値 (200 mg/dl)、心電 図にて心室性不整脈の発生が認められた。
事故概要	受傷/発症状況	加害者が打突後に押し出したこと、しかもその押し方が強 から前倒れと落ちたこと、などが原因と思われる。 また、襲撃者の体力の違いも事故の発生に関与してい た可能性も否定できない。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	道場に設置してあったAED (自動体外式除動器) を 用いて発生したことから、倒れた原因は心停止である と推測された。当人は以前から高血圧、脂質異常症、 糖尿病の治療中であり、定期的に定期的に不整脈の検査を 動められていた。
	受傷/発症状況	入院後には、すでに意識は回復していた。 さらに、神経学的徴候も、CT検査及びMRI検査 で確認され、頭蓋骨骨折などの所見は認められず、脳 震盪と診断された。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	入院後の検査では、肥満 (BMI)、高血圧 (150/110)、空動時血漿尿酸値 (200 mg/dl)、心電 図にて心室性不整脈の発生が認められた。
保護	保護	加害者が打突後に押し出したこと、しかもその押し方が強 から前倒れと落ちたこと、などが原因と思われる。 また、襲撃者の体力の違いも事故の発生に関与してい た可能性も否定できない。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	道場に設置してあったAED (自動体外式除動器) を 用いて発生したことから、倒れた原因は心停止である と推測された。当人は以前から高血圧、脂質異常症、 糖尿病の治療中であり、定期的に定期的に不整脈の検査を 動められていた。
	保護	加害者が打突後に押し出したこと、しかもその押し方が強 から前倒れと落ちたこと、などが原因と思われる。 また、襲撃者の体力の違いも事故の発生に関与してい た可能性も否定できない。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	入院後の検査では、肥満 (BMI)、高血圧 (150/110)、空動時血漿尿酸値 (200 mg/dl)、心電 図にて心室性不整脈の発生が認められた。
備考・その他	備考・その他	加害者が打突後に押し出したこと、しかもその押し方が強 から前倒れと落ちたこと、などが原因と思われる。 また、襲撃者の体力の違いも事故の発生に関与してい た可能性も否定できない。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	道場に設置してあったAED (自動体外式除動器) を 用いて発生したことから、倒れた原因は心停止である と推測された。当人は以前から高血圧、脂質異常症、 糖尿病の治療中であり、定期的に定期的に不整脈の検査を 動められていた。
	備考・その他	加害者が打突後に押し出したこと、しかもその押し方が強 から前倒れと落ちたこと、などが原因と思われる。 また、襲撃者の体力の違いも事故の発生に関与してい た可能性も否定できない。	破損した竹刀のヒースが面金を通して右眼に刺さ り、右眼に刺さった。 また、頭部打撲検査では、右側頭部位置に一致し て著しいブローチ形成を思わせる肥厚がみられた。 このため、頭部打撲骨折が打突により発生し、脳震 盪を起したものと推測された。 被害者はリハビリを継続することにより、日常生活へ の復帰は可能となったが、稽古に戻ることはできてい ない。	本人の準備運動も十分ではなかった。しかも大やが時代 は剣道用具でもないので、保護具はむしろ稽古中は 止っていた。宇佐美が倒れたことにより、最近こ とになって稽古を再開した。	当日の気温は33℃と高く、湿度は80%と高めであった。 顧問の指導の下で練習し、基本打を1時間か けて稽古した。休憩後、掛かり稽古を始めたら、その 稽古中に部長の一人が突然、倒れた。なお、倒れた部員 は前日より風邪をひいて熱があったが、合宿には異 理をして参加をしていた。	入院後の検査では、肥満 (BMI)、高血圧 (150/110)、空動時血漿尿酸値 (200 mg/dl)、心電 図にて心室性不整脈の発生が認められた。