

日ラグ協発第 11-26/号
平成 23 年 7 月 25 日

関東ラグビーフットボール協会

会長 志賀 英一 様

関西ラグビーフットボール協会

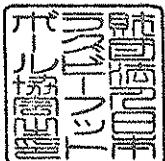
会長 川勝 主一郎 様

九州ラグビーフットボール協会

会長 徳田 昊 様

各都道府県 関連委員会委員長 各位

(財)日本ラグビーフットボール協会
専務理事 矢部達三



IRB レギュレーション 第 10 条 医学的関連事項
「脳震盪（しんとう）」についての改定に関する（通達）

拝啓 平素は日本ラグビーの普及発展につきまして多大なるご尽力を賜りまして厚く御礼申し上げます。

さて、IRB より IRB レギュレーション第 10 条 医学的関連事項「脳震盪」につきまして、改定する旨、通達が出されました。従来、「脳震盪を起こした場合」と規定されていたレギュレーションが、よりプレーヤーの安全を重視するという考え方則り「脳震盪の疑い」で、退場となるように変更されました。日本協会でも、この内容を真摯に受け止め脳震盪ならびに脳震盪の疑いに対し、より慎重に取り扱うという方針の下、「脳震盪／脳震盪の疑いの取り扱い」を定めましたので、ここに通知いたします。三地域協会、都道府県協会におかれましても、関係者各位へ周知徹底いただけますようよろしく願い申し上げます。
敬具

記

第 10 条 医学関連事項

10.1 脳震盪

脳震盪は、脳への直接的または間接的な外傷性の衝撃によって引き起こされた複雑な病態生理学的プロセスで、一時的な脳機能障害をもたらす。その進行と回復は急激、かつ自然に消退する。プレーヤーは、意識消失を伴わずに脳震盪を起こしている場合がある。脳震盪には、時間とともに順次消失していく段階的な臨床的症状や徵候に応じた分類がある。脳震盪は、器質的損傷よりも機能的障害を反映しており、一般的な神経画像検査においては、通常、異常所見はみられない。

10.1.1 脳震盪は、極めて深刻に取り扱われなければならない。脳震盪を起こした疑いのある、または脳震盪と診断されたプレーヤーは、フィールドオブプレーから離れその試合、

または練習にそれ以上参加してはならない。

- 10.1.2 脳震盪を起こした疑いのある、または、脳震盪と診断されたプレーヤーは、IRB 脳震盪ガイドラインに記載されている「段階的競技復帰プロトコル(Graduated Return to Play –GRTP-)」に従わなければならない。
(<http://www.irbplayerwelfare.com/>を参照)
- 10.1.3 IRB 脳震盪ガイドラインには、青年と子どもに関してより厳しい基準が示されており、これらは厳守されなければならない。
- 10.1.4 IRB 脳震盪ガイドラインは、最新の医学に基づいて、IRB 理事会の承認の下、適宜更新される。

10.2 局所麻酔

- 10.2.1 プレーヤーは、歯科医や医師による止血のための傷口の縫合もしくは歯科的治療以外の目的で、試合当日に局所麻酔を受けてはならない。

IRB 脳震盪ガイドライン

ガイドライン概要

- ・ 脳震盪は、選手生命を守るためにも、極めて深刻に取り扱わなければならない。
- ・ 脳震盪を起こした疑いのあるプレーヤーは、プレーから離れ、その試合に再び参加してはならない。
- ・ 脳震盪を起こした疑いのあるプレーヤーは、必ず医療機関を受診しなければならない。
- ・ 脳震盪を起こした疑いのある、または脳震盪と診断されたプレーヤーは、必ず「段階的競技復帰プロトコル(GRTP)」に従って復帰すること。
- ・ プレーヤーは、競技復帰するにあたり医師の許可を必ず得ること。

参考（補足説明）

- ・ 脳震盪および脳震盪の疑いを判断する場合は添付資料の表 1.「脳震盪／脳震盪の疑いの所見」ならびに添付資料の表 2.「脳震盪／脳震盪の疑いの症状」に従う。必要に応じてバランステストを実施する。
- ・ ドクターのいない試合ではレフリーが自ら観察、あるいはチームスタッフ、プレーヤーなどのアピールにより試合を止め、上記判断基準に従って判断する。

- 添付資料における有資格のヘルスケア専門家とは、日本体育協会公認のアスレティックトレーナーの資格を有し、かつ日本協会の指定した脳震盪に関する講習を受講した者をいう。
- 脳震盪および脳震盪の疑いで退場した選手は必ず医師の診断を受けた後、添付資料の「段階的競技復帰プロトコル (GRTP)」に従って復帰する。復帰（レベル4を修了してレベル5を開始する前）に当たっては必ず医師の許可が必要である。脳震盪および脳震盪の疑いで退場した場合は復帰までに最低2度（受傷日、およびレベル5開始前）医師の診察が必要となる。
- 19歳未満は医師が管理する、しないに関わらず、「医師が管理しない場合の段階的競技復帰プロトコル (GRTP)」（14日間の完全休養と21日目以降の競技復帰）に従うものとし、加えて、競技復帰にあたっては、再度（合計3度目）の医師の診察を必要とする。
- 脳震盪の疑いの後、医療機関を受診し医師の診察の結果、脳震盪ではないとの診断が出た場合も上記プロセスに従う。

以上

財団法人 日本ラグビーフットボール協会

脳震盪（しんとう）/脳震盪の疑い の取り扱い（案）

2011.07.25

脳震盪/脳震盪の疑いの取り扱い

「脳震盪/脳震盪の疑い」の所見(表1)の発見



「脳震盪の疑い」の確認

1. 「脳震盪の疑い」の所見(表1)を再度確認する
 2. 「脳震盪の疑い」の症状(表2)を確認する
 3. バランステスト(表3)
- 上記の順番で確認する。1つでも異常があれば、その時点で、「脳震盪の疑い」と判断する。



退場



医師の診察/医療機関の受診



段階的競技復帰

表1. 「脳震盪/脳震盪の疑い」の所見

頭部、顔面、頸部、あるいはほかの部位への衝撃の後で、以下の所見がみられる。

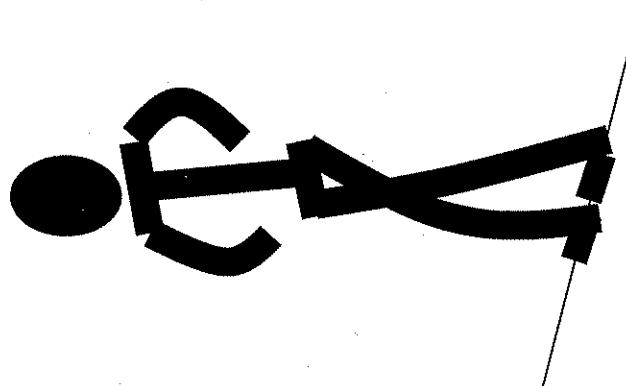
- 意識消失
- ぼんやりする
- 嘔吐
- 不適切なプレーをする
- ふらつく
- 反応が遅い
- 感情の変化（興奮状態、怒りやすい、神経質、不安）

表2. 「脳震盪/脳震盪の疑い」の症状

- 頭痛(プレーを続けることができない程度)
- ふらつき
- 霧の中にいる感じ
- 以下の質問に正しく答えられない(見当識障害・記憶障害)
 - 自分のチーム名を言いたいなさい。
 - 今日は何月何日ですか？
 - ここはどこの中場ですか？
 - 今は、前半と後半のどちらですか？

バランステスト

「利き足でないほうの足を後ろににして、そのつま先に反対側の足の踵をつけて一直線上に立ってください。両足に体重を均等にかけ、手を腰にして、眼を開じて20秒間じっと立っていてください。もしバランスを崩したら、眼を開けて元の姿勢にこどらして、また、眼を開じて続けてください。」



- 20秒間で、6回以上バランスを崩したら
(下記のようなことがおこったら)、退場
- ・手が腰から離れる
 - ・眼を開ける
 - ・よろめく
 - ・5秒以上、元の姿勢にこどれない

ドクターがいない場合

1. 「脳震盪の疑い」の所見(表1)の発見
レフリーが自ら観察、あるいはプレーヤー、チームスタッフなどのアピールにより、レフリーが試合を止める。
2. 「脳震盪の疑い」の確認
レフリーが当該プレーヤーに近づき、所見(表1)、症状(表2)、及び必要に応じてバランステストを実施することにより「脳震盪の疑い」を確認する。
 3. 退場
 4. 医療機関の受診
 5. 段階的競技復帰

医師あるいは 有資格のヘルスケア専門家がいる場合

1. 「脳震盪の疑い」の所見(表1)の発見
レフリーが自ら観察、あるいはプレーと試合を止める。
レディのアピールにより、レフリーが試格のヘルスケア専門家が自らのアピールによって該当の判断をする。
 2. 「脳震盪の疑い」の確認
医師あるいは有資格のヘルスケア専門家が「該当該脳震盪の疑い」に近づくとき、所見(表1)、症状(表2)により、「脳震盪の疑い」を確認する。この時点で試合を止めることで、試合をリードし、アピールにアピールを実施する。
 3. 退場
 4. 医師の診察/医師がいない場合は医療機関の受診
 5. 段階的競技復帰
- 有資格のヘルスケア専門家とは、日本体育協会公認アスレティックトレーナーで、
さらに日本ラグビーフットボール協会の指定した講習を受講した者

財団法人 日本ラグビーフットボール協会

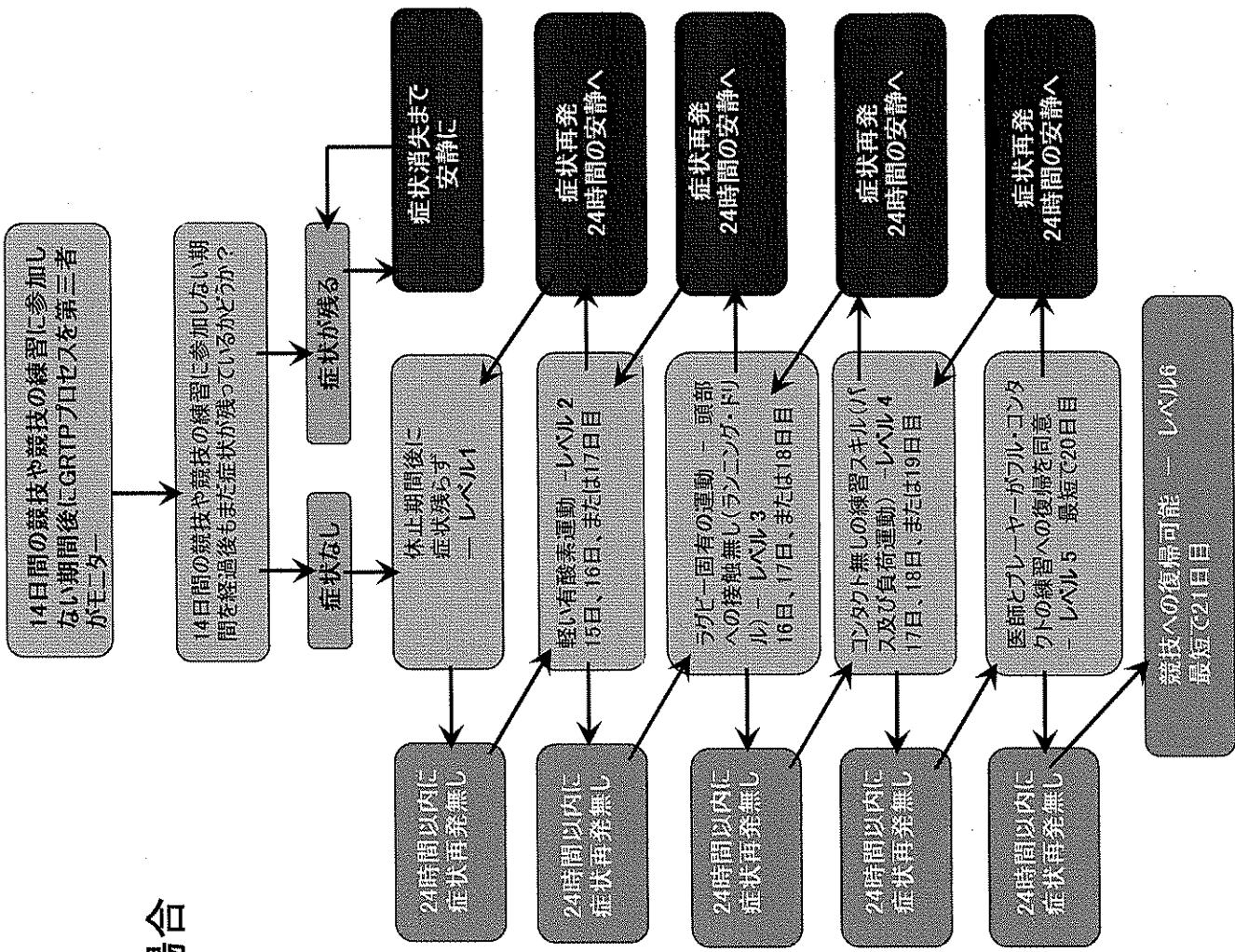
段階的競技復帰（案）

段階的競技復帰プロトコル(GRTP)

レベル	リハビリ段階	各段階の運動
1	医師により管理される場合は受傷後最低24時間、その他の場合は受傷後最低14日間経過するまでは、いかなる活動も禁止	心身の完全な休養。無症状であること。
2	24時間の間に軽い有酸素運動を実施	最大予測心拍数の70%未満のウォーキング、水泳、固定した自転車エルゴ。レジスタンス・トレーニングは禁止。 24時間、無症状であること。
3	24時間の間にスポーツ固有の運動を実施	ランニング・ドリル。頭部に衝撃を与える運動は禁止。 24時間、無症状であること。
4	24時間の間にコントакトの無い練習ドリルを実施	より複雑な練習に進む(例:バス・ドリル)漸進的にレジスタンス・トレーニングの開始も可。 24時間、無症状であること。
5	フル・コントакト練習実施	医師の許可後に通常トレーニング参加。
6	24時間経過後に競技復帰	リハビリ完了

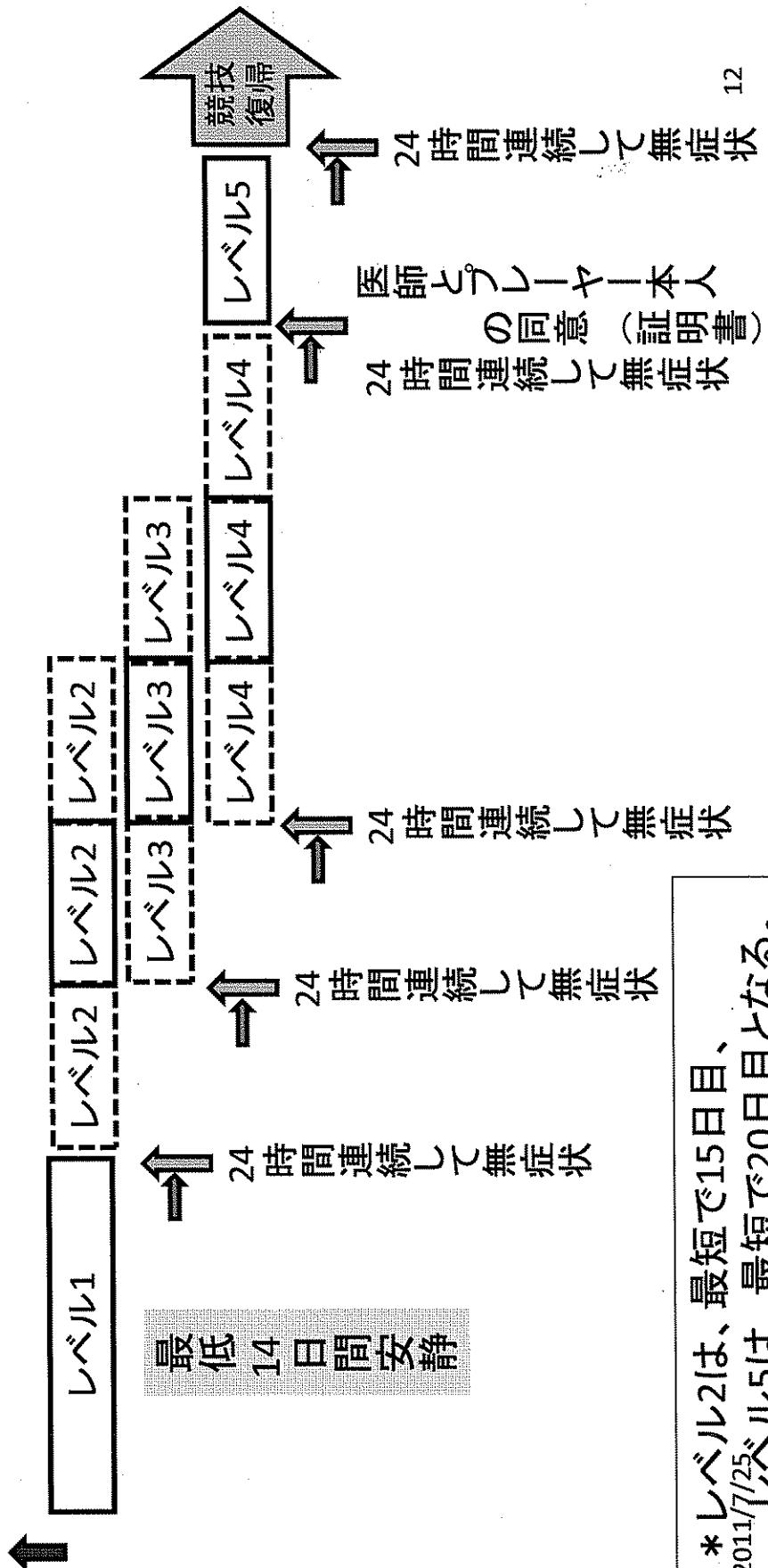
- # 段階的競技復帰
- ## 医師が管理しない場合、 あるいはプレイヤーが19歳未満の場合
- ・ プレイヤーが19歳未満の場合は、この段階的競技復帰スケジュールに従うこと。
 - ・ 脳震盪/脳震盪の疑いの診断を医師がしても、段階的競技復帰のプロセスを医師が管理しない場合は、この段階的競技復帰スケジュールに従うこと。
 - ・ 14日間は一切のスポーツ活動（練習と試合）を禁止（レベル1）。14日間以上経過し、安静で無症状が24時間連續していれば、軽い有酸素運動を開始できる（レベル2）。
 - ・ 各段階（運動十安静）で24時間連續して症状がないければ、次の段階へ進む。症状の判断にはポケットSCAT2を利用する。
 - ・ 症状が出現した場合は、安静とし、24時間連續で無症状が続いているから、1つ前の段階に戻る。
 - ・ レベル4の終了後に、本人と医師の同意（証明書）を取つてから、レベル5（フル・コントラクト）に進む。レベル5は20日目以降にすること。
 - ・ 競技復帰（レベル6）は21日目以降にすること。

段階的競技復帰 医師が管理しない場合



段階的競技復帰 「医師が管理しない場合」の最短のケース

日	day1	day14	day15	day16	day17	day18	day19	day20	day21
日		土	日	月	火	水	木	金	土

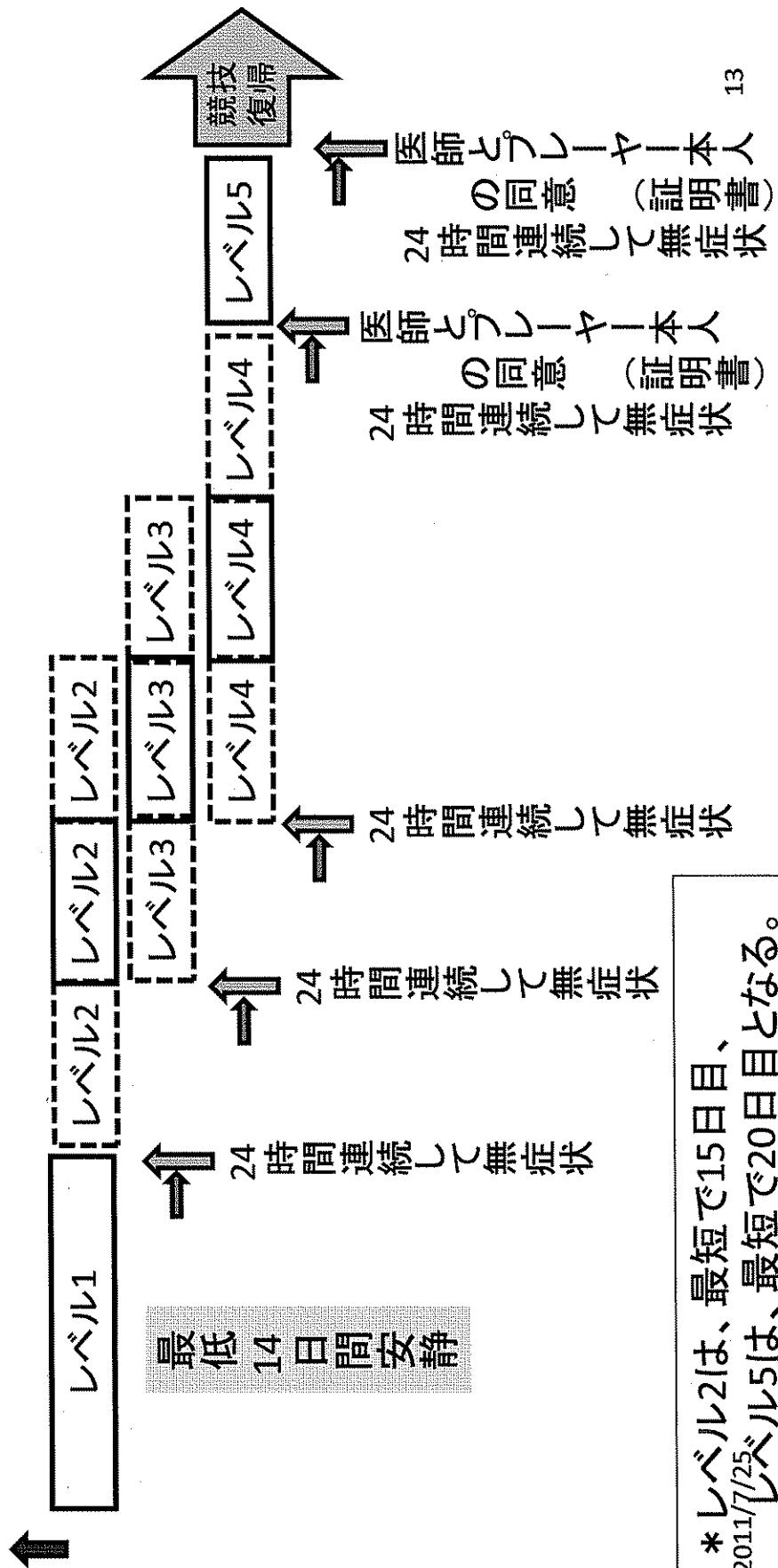


* レベル2は、最短で15日目、
2011/7/25 レベル5は、最短で20日目となる。

段階的競技復帰

「プロレーヤーが19歳未満の場合」の最短のケース

日	day1	day14	day15	day16	day17	day18	day19	day20	day21
日		土	月	火	水	木	金	土	

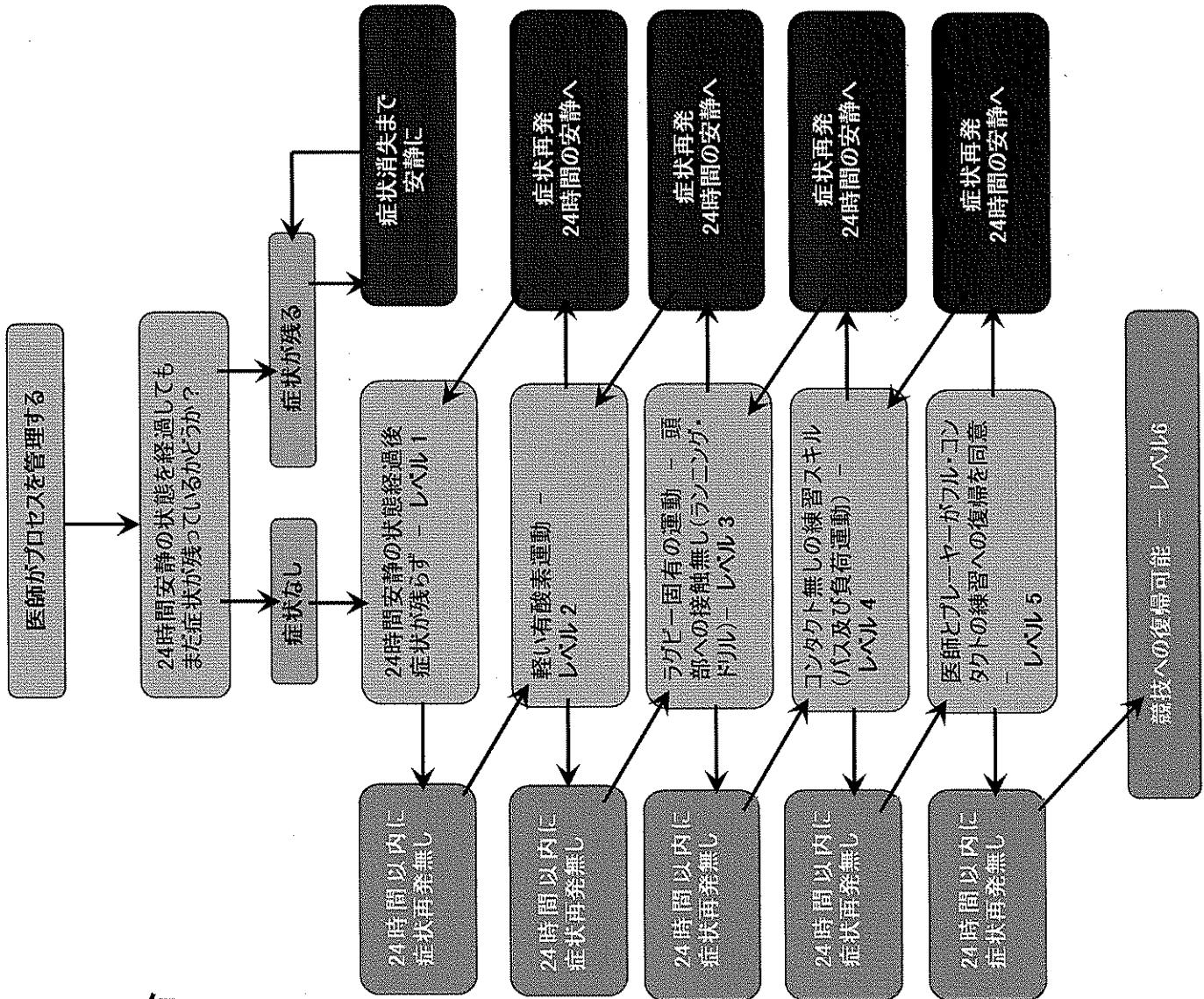


* レベル2は、最短で15日目、
2011/7/25 レベル5は、最短で20日目となる。

段階的競技復帰 医師が管理する場合

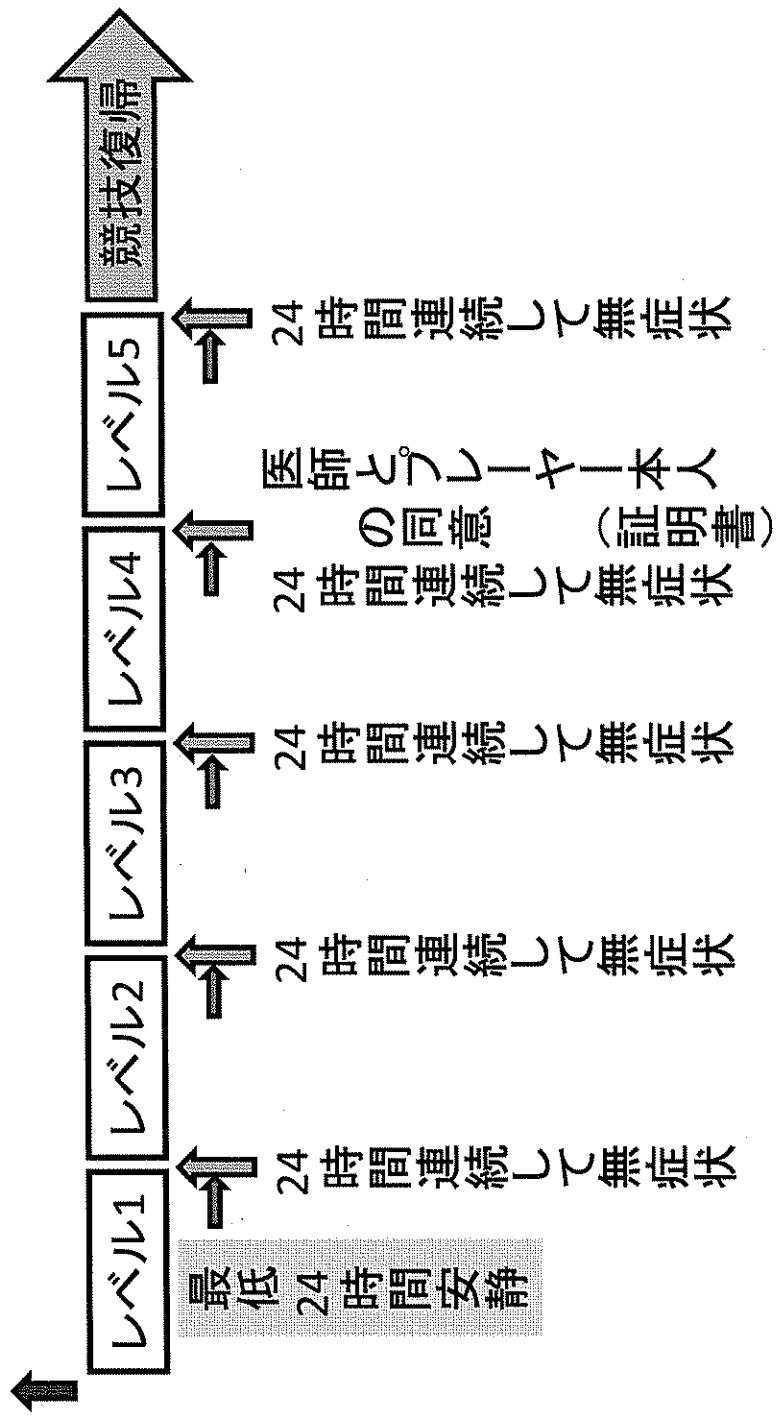
- 各段階の管理は医師が行うが、各段階の観察は有資格のヘルスケア専門家に委ねることもできる。
- 安静で無症状が24時間連續すれば(レベル1)、軽い有酸素運動を開始できる(レベル2)。
- 各段階(運動十安静)で24時間連続して症状がなければ、次の段階へ進む。症状はSCAT2で確認する。
- 症状が出現した場合は、安静とし、24時間連続で無症状が続いたら、1つ前の段階に戻る。
- レベル4の終了後に、本人と医師の同意(証明書)を取つてから、レベル5(フル・コンタクト)に進む。

段階的競技復帰 医師が管理する場合



段階的競技復帰 「医師が管理する場合」の最短のケース

日	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7
		月	火	水	木	金	土



「脳震盪／脳震盪の疑い」

医師管理下の段階的競技復帰の証明書（案）

_____ 都道府県ラグビー協会 御中

競技者氏名

生年月日 年 月 日

チーム名

ポジション

受傷日 年 月 日

段階的競技復帰の記録

・レベル1	年	月	日	～	年	月	日
・レベル2	年	月	日	～	年	月	日
・レベル3	年	月	日	～	年	月	日
・レベル4	年	月	日	～	年	月	日

上記の者は、上記の段階的競技復帰の過程を私の管理のもとで実施し、現在、脳震盪の所見および症状が無いことを証明します。

年 月 日

医師氏名

印

住所

（競技者記入）

私は、上記の段階的競技復帰を上記医師の管理下で実施し、現在、脳震盪の症状はないため、フル・コンタクトの練習に参加することに同意します。

年 月 日

競技者氏名

印

住所

競技者が未成年者の場合は

保護者氏名

印

住所

（平成23年7月25日作成）

「脳震盪／脳震盪の疑い」
医師管理下でない段階的競技復帰の証明書（案）

_____ 都道府県ラグビー協会 御中

競技者氏名

生年月日 年 月 日

チーム名

ポジション

受傷日 年 月 日

上記の者は、現在、受傷日から 20 日目以降であり、脳震盪の所見および症状が無いことを証明します。

年 月 日

医師氏名

印

住所

(競技者記入)

私は、受傷日から 14 日間はスポーツ活動を一切行わず、その後、段階的競技復帰を実施し、現在、脳震盪の症状はないため、フル・コンタクトの練習に参加することに同意します。

年 月 日

競技者氏名

印

住所

競技者が未成年者の場合は

保護者氏名

印

住所

(平成 23 年 7 月 25 日作成)

「脳震盪／脳震盪の疑い」

競技者が 19 歳未満の場合の段階的競技復帰の証明書（案）

都道府県ラグビー協会 御中

競技者氏名

生年月日 年 月 日

チーム名

ポジション

受傷日 年 月 日

上記の者は、現在、受傷日から 20 日目以降であり、脳震盪の所見および症状が無いことを証明します。

年 月 日

医師氏名

印

住所

上記の者は、現在、受傷日から 21 日目以降であり、フル・コンタクトの練習参加後も、脳震盪の所見および症状が無いことを証明します。

年 月 日

医師氏名

印

住所

（競技者記入）

私は、受傷日から 14 日間はスポーツ活動を一切行わず、その後、段階的競技復帰を実施し、現在、脳しんとうの症状はないため、フル・コンタクトの練習に参加することに同意します。

年 月 日

競技者氏名

印

住所

保護者氏名

印

住所

（平成 23 年 7 月 25 日作成）