

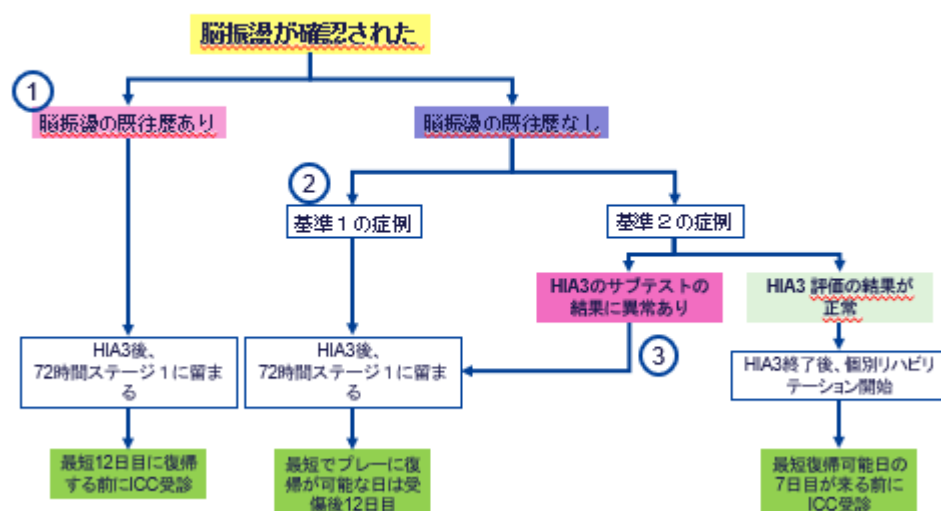
2022 年 脳振盪受傷
後の競技復帰に関す
るガイドラインの変
更についての解説



ワールドラグビーの「脳振盪の個別リハビリテーションプロセス」について

ワールドラグビーは、エリートゲーム（「頭部損傷評価における一時的退出プロトコル」の下で行われる試合／競技会）における脳振盪受傷後のプレー復帰に関するプロトコルを更新するため、脳振盪ワーキンググループと緊密に連携してきました。

個別リハビリテーションの概要



この変更によって脳振盪受傷後のプレーへの復帰プロセスはどのように変わりますか？

2022 年 7 月 1 日以降、医師は、プレイヤーの脳振盪既往歴およびあらゆる症状、バランス・認知機能の異常の有無を脳振盪診断時の基準値（HIA3）と比較し、より慎重な脳振盪リハビリテーションを必要とするプレイヤーのリスクを層別化しなければなりません。

脳振盪は、HIA3 の後にのみ除外することができるため、プレイヤーが個別のリハビリをどのように進めるかはその時点で決定されます。受傷日は「0 日目」、HIA3 は「2 日目」となります。

より慎重なリハビリを必要とするプレイヤーは、HIA3 後 72 時間はステージ 1b（症状制限のある活動）で一時停止します。問題なく個別のリハビリを完了し、（必要に応じて）独立脳振盪コンサルタント（ICC）の診察を受ければ、最短で 12 日目にセレクションに参加で

きるようになり、その前の最大 2 日間、通常のチームトレーニングに参加できるようになります。

より慎重なリハビリテーションを必要としないプレイヤーは、HIA3 後にステージ 1b を開始することができるため、7 日目より早くプレーに復帰することはできません。

脳振盪既往歴によるリスク層別化

プレイヤーはいずれも、毎年行われる HIA ベースラインテストを受ける際、脳振盪の既往歴を記録しなければなりません。このプロセスは CSX アプリに代わり 2022 年 8 月に導入される新たな「ワールドラグビー-SCRM アプリ」で行うことができます。以下の 6 つのシナリオのいずれかに該当する場合、そのプレイヤーは脳振盪の既往歴があるとみなされます。これは最初に行うベースラインテストの後に適宜、更新することができます。

脳振盪既往歴の定義:

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1. 直近 3 ヶ月間に起きた脳振盪 | 4. 衝撃軽減閾値が指摘されていた* |
| 2. 過去 12 ヶ月間に 3 回以上脳振盪を起こしている | 5. 心理的な問題を合併した脳振盪の既往がある |
| 3. ラグビーのキャリアで 5 回以上脳振盪を起こしている | 6. 回復が長引いた（21 日以上）脳振盪の既往がある。 |

*衝撃軽減閾値とは、過去の脳振盪において、脳振盪を起こすことが想定されていない衝撃でプレイヤーが脳振盪を起こしたと、チームドクター、プレイヤー、ICC が判断した場合を指す。

シーズン中または大会中におけるプレイヤーのリスク状況を、SCRM アプリが自動的に追跡・表示します。再び脳振盪を受傷した後など、プレイヤーの状態が変化した場合もアプリに反映されます。同様に、チームドクターや独立脳振盪コンサルタント（ICC）が脳振盪の閾値を下げることに懸念を抱いた場合は、システムにマニュアルで入力することができます。

脳振盪の既往歴があるプレイヤーは、HIA3 後、そのプレイヤーの復帰プロセスにおけるステージ 1b で 72 時間一旦休止します。このステージは症状を誘発しない活動（下表参照）となります。プレイヤー個別のリハビリテーションの 6 つのステージを完了し、**さらに、**

独立脳振盪コンサルタント（ICC）の診察を受けた上で、最短 12 日目にプレーに復帰することができます。

脳振盪の初期発症でのリスク層別化

「基準 1」（即時、正式にプレーから退場）で試合を退出したプレーヤーは、ステージ 1b で 72 時間休止する必要がある、最短でプレーに復帰できるのは 12 日目となります。

HIA3 の結果におけるリスク層別化

最初に「基準 2」または遅発性（試合後に発症）と判断されたプレーヤーで、その後脳振盪と診断されたものの、HIA3 においてベースライン（症状、認知機能、バランスの基準値）に戻っていないプレーヤーは、ステージ 1b で 72 時間の一時停止をしなくてはならず、プレー復帰までは最短 12 日間となります。

「基準 2」の脳振盪と診断された場合、または遅発性脳振盪(試合後に発症)と診断された場合でも、HIA3 においてベースライン(症状、認知機能、バランスの基準値)に戻っており、(耐えられれば)24 時間に 1 ステージの割合で個別リハビリテーションを進めることができます。プレーヤーは、最短でプレーに復帰できる 7 日目がくる前に個別のリハビリテーションの 6 つの段階をすべて完了し、**かつ**、独立脳振盪コンサルタント(ICC)の診察を受けなくてはなりません。

明確にしておく、脳振盪の既往歴がなく、「基準 2」の脳振盪と診断され、HIA3 のベースライン（症状、認知機能、バランスの基準値）に戻っているプレーヤーのみが、HIA3 後に個別のリハビリテーションを開始することができます。これらのプレーヤーがこのプロセスの 6 段階を完了し、かつ、ICC を受診していれば、次の試合（7 日目）に復帰できる可能性があります。

(ICC)の受診を必要とするプレーヤー

プレーへの復帰のプロセスにおいて、ICC がチームドクターをサポートします。ICC の受診が必要なプレーヤーを 2 種類に分類して説明します：

1. 脳振盪の既往歴があるプレーヤー（個別のリハビリテーションにかかる時間に関係なく）
2. より慎重なアプローチを必要としないプレーヤー（基準 2、HIA3 が基準値まで戻っている）で、受傷後 10 日未満でプレーを希望する者。

個別リハビリテーションプロセス

段階	リハビリのステージ	してもよい運動	目的
1a	初期安静（身体的、および認知機能）	症状が悪化しない程度の日常生活。激しい運動は避ける。相対的な認知的休息、スマホやコンピュータ等画面の使用時間を制限するなど、症状が改善または消失し続けることを確認する。症状が消失していなければステージ2に進むことはできない。	HIA プロセス終了・リカバリー
1b	症状に応じた活動	症状を誘発させない日常生活の活動など。仕事や勉強を休んだり、調整したりすることを考慮する。	通常の活動への復帰（症状が許す限り）
2	軽い有酸素運動	10～15 分程度の軽いジョギング、低～中強度の水泳、エアロバイクなど。レジスタンストレーニングは行わない。24 時間、無症状の状態であること。	心拍数を上げる
3	ラグビーに特化した運動	ランニングドリル。頭部に衝撃を与える行為は禁止。	動作を加える
4	ノンコンタクトトレーニングドリル	より複雑なトレーニングドリル（例：パスドリル）へ移行する。漸進的レジスタンス・トレーニングを開始することができる。	運動、協調、認知的負荷
5	フルコンタクト練習	メディカルクリアランスを受けた後、通常のトレーニング活動に参加する。	自信を回復させ、コーチングスタッフが機能スキルを評価する
6	競技への復帰	プレイヤーは通常の活動に戻る。	

個別リハビリテーションの例

以下は個別リハビリテーションの進行方法の例であり、プレーヤーは、どのレベルにおいても無症状の状態を保っていなければ次の段階に進むことはできません。

プレーヤーに脳振盪の既往歴がなく、基準 2 または遅発性症例と判定され、HIA3 で基準値に戻った場合、個別のリハビリをどのように進める ことができるかの例を以下に挙げます。

0 日目 = 受傷

1 日目 = ステージ 1a 安静

2 日目 = HIA3 およびサブテスト (症状、認知機能、バランス)の結果がすべて正常である場合、ステージ 1b(エアロバイクなど)へ進む

3 日目 = ステージ 2 症状に応じた活動

4 日目 = ステージ 3 ランニングなど

5 日目 = ステージ 4 ノンコンタクトトレーニング/ スキル練習、およびストレングス & コンディションに戻り、**かつ**、衝撃は避ける

6 日目 = 段階 5 ワールドラグビーの独立脳振盪コンサルタント (ICC) の受診後、コンタクトトレーニングとチームトレーニングに完全復帰する

7 日目 = セレクションに参加する

基準 1、基準 2、遅発性のいずれかに関わらず脳振盪の既往歴があるプレーヤーが、どのように個別リハビリを進める ことができるかの例を次に示します。

0 日目 = 受傷

1 日目 = ステージ 1a 安静

2 日目 = HIA3 および ステージ 1b (症状に応じた活動)、HIA3 の結果にかかわらず

3 日目 = ステージ 1b (症状に応じた活動)

4 日目 = ステージ 1b (症状に応じた活動)

5 日目=ステージ 1b (症状に応じた活動)

6 日目= ステージ 2b (エアロバイク)

7 日目 = ステージ 3 – ランニング

8 日目= ステージ 4 ノンコンタクト/スキル向上およびストレングス & コンディショニングに復帰、さらに、コンピュータによる/正式な神経心理学的検査を完了する

9 日目 = ステージ 5 ワールドラグビー独立脳振盪コンサルタント(ICC)の診察を受けた後、コンタクトトレーニングおよびフルチームトレーニングに復帰する

10 日目 = 通常のトレーニング活動

11 日目= 通常のトレーニング活動

12 日目= セレクション参加

基準 1 の脳振盪と診断され、**および/または**基準 2 の診断で HIA3 の基準値に戻らなかったプレーヤーが、どのように個別リハビリテーションを進める ことができるかの例を以下に示します。

0 日目 = 受傷

1 日目 = ステージ 1a 安静

2 日目= HIA3 およびステージ 1b (症状に応じた活動)

3 日目= ステージ 1b (症状に応じた活動)

4 日目 = ステージ 1b (症状に応じた活動)

5 日目 – ステージ 1b (症状に応じた活動)

6 日目 - ステージ 2b (エアロバイク)

7 日目 = ステージ 3 ランニング

8 日目 = ステージ 4 ノンコンタクト/スキル練習およびストレングス & コンディショニング復帰、さらに、コンピュータによる/正式な神経心理学的検査を完了する

9 日目 = ステージ 5 コンタクトトレーニングおよびフルチームトレーニングに復帰

10 日目 = 通常のトレーニング活動

11 日目 = 通常のトレーニング活動

12 日目 = セレクションに参加