

3 復帰プログラム 総論

レベル	リハビリテーションステージ	運動範囲	目的 症状への注意事項
レベル1	安静期間	症状がない状態キープ 体、脳の絶対安静	回復 期間中無症状
レベル2	軽い有酸素運動	10～15分間の軽いジョギング、 水泳、低中等度のエアロバイク 筋カトレーニングはしない	心拍数増加 期間中無症状
レベル3	競技に特化した軽度の運動 走力強化	素振り、跳躍素振り ランニング、インターバル	動きを加える 期間中無症状
レベル4	非接触性の競技関連運動	踏み込み、跳躍を含む基本打 体当たり不可(面をつけない) 筋カトレーニング	運動、協調、 認知的負荷 期間中無症状
レベル5	接触を含む競技関連運動	基本稽古	自信回復、指導者 による能力チェック 期間中無症状
レベル6	競技への復帰	すべての稽古、試合、合宿等へ 復帰	復帰

- ・IRBの回復プロトコルを改変して作成
- ・治療を終了していること、頭痛薬、睡眠薬などの脳震盪症状をわからなくする薬剤を使用していないことが前提となる
- ・後述のどの復帰プログラムでもレベル4終了後には医師の診断(許可)とともに本人の継続意思表示(文書)が必要

医師管理下

- ・医師管理下では各段階24時間継続し無症状である場合、医師診察の上次のレベルへすすむことができる。レベル4終了時点で医師の診断書兼本人の同意書(未成年者については保護者も)が必要
- ・高校生・高専生(相当年齢を含む)以下では短期間で復帰できる医師管理下プログラムは認められていない

医師非管理下

- ・医師非管理下ではステージ4終了までに20日間以上必要(全員)
- ・一般競技者(高校生・高専生以下を除く)ではレベル4終了時点で、高校生以下ではレベル4およびレベル5終了時点で医師診断書と本人および保護者の同意書が必要
- ・高校生・高専生では初めの14日間安静(レベル1)、その後レベル2、3、4を混合させながら進めて20日間でレベル4まで終了後(別表 高校生復帰プログラム参照)
- ・中学生以下では初めの14日間安静、その後レベル2、3、4を48時間ずつかけて終了(別表 中学生以下復帰プログラム参照)

- 解説 レベル1 安静期間、日常生活は行ってもよいが心拍数が増加するような負荷はかけない。症状があればすぐに臥床をして安静にする。絶対安静として臥床を継続する必要はない。小児では5日間の絶対安静群では2日程度の安静から症状がなければ通学などの日常生活に復帰させた群の方が症状の消失が速かった(米国小児科学会、2015年2月 Pediatrics)
- レベル2 心拍数が70%程度増加する軽度の運動負荷が進められている。心拍数を計測しながら運動できる場合はこれを目安とする。長く継続しない。軽く、ゆっくりとした動きを心がける。これらの負荷を行っても無症状の場合次にすすむことができる
- レベル3 運動が強化される段階。急激に負荷増量しない程度にとどめる。これらの負荷を行っても無症状の場合次にすすむことができる
- レベル4 剣道の再開時期。ただし接触、体当たりはさける。面をつけずに打ち込みを行う。初心者が行えている範囲内にとどめる。応用技(出頭、返し、抜き技など)はさける。これらの負荷を行っても無症状の場合次にすすむことができる
- レベル5 懸り稽古を含め症状がないことを確認しながらおこなう。転倒する事、させることは厳禁である。脳震盪は2回目に起こした場合、危険性、重症度が高くなる。ラグビーやサッカーでは1シーズン中に複数回発生した場合は競技離脱をすすめられる、もしくは離脱させられる。
- レベル6 完全復帰といえる。再度の脳震盪発生をおこさないよう注意をする