

2 脳震盪の診断、処置、その後の対処

大会等の医療班として参加している医師、その他の医療人へ 脳震盪発生時の対処

1 次のような状態が発生した場合は1項目でも該当する場合脳震盪と診断する

実施は1) → 2) → 3)で行ってください

1) 数秒間でも意識消失が確認できた場合

註 とっさに確認できなかったが転倒後動かず、その後の動きも悪かったような場合は意識消失に準ずる(意識消失と同義)と判断する

2) 見当識障害がある場合

註 次のような質問を行い、正確に答えられないものが1項目でもあった場合

①月日：今日は何年何月何日ですか(西暦、年号は不問)

②場所：ここはどこですか

③行事：貴方は何(の大会)に参加していますか

大会の場合：・・・何の大会に・・・

審査、稽古会などの場合：・・・何に・・・

④状況：

大会団体戦の場合：貴方のポジションはどこですか

個人戦の場合：今の試合は何試合目ですか(何回戦ではなく何試合目か)

段審査の場合：何段を受審していますか

稽古会などの場合：誰と稽古中ですか(対戦者を確認)

3) 閉眼バランステスト

閉眼バランステスト陽性の場合

註 閉眼バランステスト

①行い方

- ・ 利き足を前にして両足を一直線上ならべ、体重を両足に均等にかけるようにし、前足の踵と後ろ足のゆびを接するように立たせる
- ・ 両手を腰にとる
- ・ 両眼を閉じる
- ・ 20秒間その姿勢を保たせる
- ・ 被験者へ注意：もしバランスを崩したら目を開けて



元の姿勢に戻してください

- ・体制が崩した場合、もとに戻させるがこの間の時間は20秒にカウントしない

②陽性の判断

- ・次のようなことが6回起こるようであれば陽性と判断
よろめく、開眼する、手が腰から離れる、
- ・姿勢を保てず5秒以上もとの姿勢に戻れない場合

4) 症状、所見の確認

次の症状（本人に聞く）がひとつでもあれば脳震盪と判断します

- ①頭やくびが痛い
- ②めまいがする
- ③吐き気はする
- ④気持ちが悪い
- ⑤ボーッとした感じはある
- ⑥頭が重たい、または圧迫される感じがする
- ⑦光がまぶしい

所見（観察する）

- ①ボーッとした感じがしないか
- ②動き、反応が鈍くはないか
- ③光、音に過敏に反応していないか
- ④瞳孔に左右差がないか（あれば脳震盪より危険な可能性大）

2 脳震盪と判断できる場合はつぎのようにする。

命令権限がない場合は有する人に強く勧告する

- ①ただちに試合（審査、稽古などを含む）を中止させ、安静を保たせる。
- ②基本的にただちに医学的検索を受けさせる

脳神経外科・内科医の診察と画像診断を強く、場合によっては強制的に、勧める

③次のような症状がある場合は、または進行している場合は②の検索は急を要する。これは単に脳震盪のみならず、脳挫傷、脳内出血、頸髄損傷などの緊急処置を必要とする場合もあるから

- ・頭部、頸部の激しい痛みを訴えている、または強まる
- ・意識混濁（眠気の増強）がある
- ・混乱やイライラが強くなる

- ・ 繰り返し嘔吐する
- ・ 普段と異なる行動をする
- ・ 痙攣などの発作がある
- ・ ものが二重に見える
- ・ 腕または脚の力が弱くなる
- ・ 腕や脚にチクチク、ヒリヒリした感じがある

3 当日以降について

基本的に受診させた医療機関の指示に従うこととさせるが、同時に全日本剣道連盟の復帰プログラム（検討中、暫定的に神奈川版を掲示）を遵守するよう本人、家族、剣道指導者に強く勧告する