

SCAT5[®]

SPORT CONCUSSION ASSESSMENT TOOL – 5TH EDITION

作成: CONCUSSION IN SPORT GROUP 医療従事者専用

これらの競技団体が承認しています



FIFA



FEI

受傷者の情報

氏名	_____	生年月日	20	年	月	日
住所	_____					
IDナンバー	_____	受傷日時	20	年	月	日
検者氏名	_____	受傷時刻	午前・午後	時	分	

SCAT5とは？

SCAT5 は、医師や専門の医療従事者によって「脳振盪を適切に評価する」ために使用される標準化されたツールです¹⁾。SCAT5 は、10 分以上かけて正しく実行する必要があります。

医者や医療従事者でない場合は、別稿の「脳振盪を認識するためのツール(CRT5)」を使用してください。SCAT5 は、13 才以上の脳振盪を評価するために使われます。12 才以下には「Child SCAT5」を使ってください。

シーズン前に SCAT5 を行っておけば、受傷後の評価にも役立ちますが、これは必須ではありません。SCAT5 使用上の詳細な注意は 7 ページにあります。評価の前にこの注意を十分に読んでください。斜字は、各々の評価の際に具体的にどう尋ねるか、を示します。評価者に必要とされるものは、本ツールと腕時計(またはタイマー)です。

このツールはこのままの形であれば、自由に複写して個人やチーム、団体、組織に配布していただくかまいません。ただし、改訂や新たな電子化には発行元の許可が必要で、いかなる内容変更も再商標化も販売も禁止です。

脳振盪を疑ったら、速やかにプレーを中止する

直接であれ、間接的(頭部へ伝達する他部位の衝撃)であれ、頭を打つと、ときに命にかかわるような重い脳の損傷を負うことがあります。あとに述べる「警告」該当する重大な症状を認めた場合には、速やかに対応し、近くの救急病院へ搬送する準備をしなければなりません。

キー・ポイント

- 脳振盪が疑われたらただちにプレーを中止し、医学的に評価して正しく経過観察する必要があります。脳振盪と診断された場合には、受傷した当日の競技復帰は出来ません。
- 脳振盪が疑われたものの、専門家が同席していない場合には、早急に医療機関に依頼して、適切な評価を受けましょう。
- 脳振盪が疑われた場合には、専門家による許可が出るまで飲酒は禁止。処方薬も市販薬も飲んではいけません。また、バイクや自動車の運転もしないでください。
- 脳振盪の症状や徴候は時間の経過とともに変化するので、くりかえし評価することが重要です。
- 脳振盪の診断は、医師や専門家により、臨床的かつ総合的に判断されます。SCAT5 のみで脳振盪と診断したり、脳振盪ではないと否定したりしてはいけません。SCAT5 が「正常」であっても「脳振盪である」可能性があります。

留意すべきこと

- 救急対応の原則(安全確保>意識の確認>気道/呼吸/循環の確保)に従います。
- 応急処置の訓練経験がない人は、(気道確保が必要な場合を除き)選手を動かそうとしてはいけません。
- 脊髄損傷の評価は、競技場で最初に評価すべきです。
- 応急処置の訓練経験がない人は、ヘルメットやほかの防具を外してはいけません。

現場での緊急対応

脳振盪が疑われるすべての選手に対して、応急手当や緊急対応の後に、現場でこのページの評価を行います。

頭部への直接的な打撃や頭部に伝わる他部位の衝撃により、以下の「警告」やSTEP2に相当する症状、兆候を認める場合には、すぐに競技から離れ、医師または専門の医療従事者の診察を受けます。

医師または専門家は、選手の状態によって医療機関に搬送するか否かを判断します。

GCS評価は診察上とても重要で、意識障害の増悪がみられる場合にはその都度、評価を繰り返す必要があります。STEP3(Maddocksの質問票)と頸椎の評価も速やかに行うべきですが、STEP1や2と同時に必要はありません。

STEP1: 警告

警告

- ・ 頸部痛／頸部の圧痛
- ・ 発作やけいれん
- ・ 複視
- ・ 意識消失
- ・ 四肢の脱力やしびれ、灼熱感
- ・ 意識障害
- ・ 嘔吐
- ・ 強い頭痛やその増悪
- ・ 不穏や興奮、痙攣

STEP2: 他覚所見

目撃した口 映像で確認した口

受傷後に倒れて動かない	Y	N
平衡機能／歩行／協同運動に障害がある運動が遅くなったり、ぎこちなくなったりしている	Y	N
見当識障害や混乱があり、質問に誤答する	Y	N
うつろな様子／表情に乏しい	Y	N
頭部外傷の後に顔面外傷を負った	Y	N

STEP3: 記憶の評価 (Maddocksの質問票)

いくつか質問をしますので、よく聞いて教えてください。
まず、今、何が起きたかわかりますか？

正解なら Yes 誤っていれば No にチェック		
今日はどこの競技場／会場にいますか	Y	N
今は試合の前半ですか、後半ですか	Y	N
先週／前回の対戦相手は	Y	N
前回の試合は勝ちましたか	Y	N
この試合で最後に点を入れたのは誰ですか	Y	N

注: 種目に合った質問に変更してもかまいません。

受傷者氏名: _____
生年月日: _____
住所: _____
IDナンバー: _____
検者氏名: _____
受傷年月日: _____

STEP4: 診察

Glasgow Coma Scale (GCS)³⁾

検査時刻 : : :
検査日 / /

開眼反応 (E)

全く開眼しない	1	1	1
痛み刺激で開眼する	2	2	2
呼びかけで開眼する	3	3	3
自発的に開眼している	4	4	4

言語反応 (V)

全く声を出さない	1	1	1
意味不明の発声	2	2	2
不適切な言葉	3	3	3
混乱した会話	4	4	4
正常の会話	5	5	5

運動反応 (M)

全く動かない	1	1	1
痛み刺激で四肢を伸展する	2	2	2
痛み刺激で上肢を異常屈曲する	3	3	3
痛み刺激から四肢を逃避させる	4	4	4
痛み刺激を払いのける	5	5	5
離握手などの命令に従う	6	6	6

GCS (E+V+M)

--	--	--	--

頸椎の評価

安静時にも頸部痛がありますか	Y	N
安静時の痛みがない場合 頸部を自由に動かしても痛みませんか	Y	N
四肢の脱力や感覚異常はありませんか	Y	N

**意識清明でない選手に関しては
頸椎損傷が否定されるまで
頸部の固定を怠ってはいけません**

救護室やフィールド外での評価

認知的評価には、選手が安静を保ちながら、集中して設問に取り組める気の散らない環境が必要です。

STEP 1: 選手の背景

種目/チーム/学校名: _____

受傷日とその時刻: _____

最終学歴と卒業年度/在籍学年: _____

年齢: _____

性別: 男・女・その他

利き手: 左・両利き・右

過去に脳振盪と診断されたことはありますか

あるとしたら何回ですか: _____

直近の脳振盪はいつのことですか: _____

その脳振盪の後、競技に復帰するまでに

どれくらいの時間がかかりましたか: _____ (日)

既往歴

頭部外傷による入院歴はありますか

Yes No

頭痛や片頭痛と診断/治療されたことはありますか

Yes No

学習障害や失読症と診断されたことはありますか

Yes No

注意欠如や多動性障害と診断されたことは?

Yes No

うつや不安障害、精神障害と診断されたことは?

Yes No

現在使っている内服薬があったら教えてください

受傷者氏名: _____

生年月日: _____

住所: _____

IDナンバー: _____

検者氏名: _____

受傷年月日: _____

2

STEP2: 症状の評価

対象となる選手のかたはこの説明文を声に出して読み、すべての質問に教えてください。受傷前のベースラインを記録する場合には、皆さんが「普段」どのように感じているかを教えてください。受傷後のテストでは、現時点でどのように感じているかを教えてください。

チェックしてください ベースライン評価 受傷後の評価

この用紙を渡して、選手に読んでもらってください。

	なし	軽度	中等度	重度			
頭が痛い	0	1	2	3	4	5	6
頭がしめつけられる	0	1	2	3	4	5	6
頸が痛い	0	1	2	3	4	5	6
嘔気がある/吐いた	0	1	2	3	4	5	6
めまいがする	0	1	2	3	4	5	6
ぼやけて見える	0	1	2	3	4	5	6
ふらつく	0	1	2	3	4	5	6
光に敏感	0	1	2	3	4	5	6
音に敏感	0	1	2	3	4	5	6
動きや考えが遅くなった	0	1	2	3	4	5	6
「霧の中にいる」よう	0	1	2	3	4	5	6
「何かおかしい」	0	1	2	3	4	5	6
集中できない	0	1	2	3	4	5	6
覚えられない	0	1	2	3	4	5	6
疲れる/やる気が出ない	0	1	2	3	4	5	6
混乱している	0	1	2	3	4	5	6
眠気が強い	0	1	2	3	4	5	6
いつもより感情的	0	1	2	3	4	5	6
いつもよりイライラする	0	1	2	3	4	5	6
理由なく悲しい	0	1	2	3	4	5	6
心配/不安	0	1	2	3	4	5	6
眠れない/寝つけない	0	1	2	3	4	5	6

確認した項目数は? of 22

症状の重症度スケールは何点? of 132

運動すると症状は悪化しますか? Y N

頭を使うと症状は悪化しますか? Y N

普段の状態を100%としたら、今は何%?

100%にならない理由は何でしょう?

記入が終わったら担当者にお戻しください

3

STEP3:認知機能の検査

Standardised Assessment of Concussion (SAC) ⁴⁾

見当識

今は何月ですか	0	1
今日は何日ですか	0	1
今日は何曜日ですか	0	1
今年は何年ですか	0	1
今は何時ですか(1時間以内なら正解)	0	1
見当識スコア	of 5	

即時記憶

即時記憶の評価は、以下にある5個の単語リストを用いてください。これでは簡単すぎると判断される場合には、10単語のリストを使います。1回目が何点であろうと2回目を行い、その結果がどうであろうと3回目も行います。単語は1秒にひとつを読み上げます。

5個または10個の単語リストを選んで○をつけ、テストを始めてください。

今から記憶をテストします。いくつか単語を読み上げるので覚えてください。読み上げ終わったら、できる限り多くの単語を思い出して教えてください。順番は前後してもかまいません。2回目、3回目のテスト:同じリストを読み上げるので、覚えてください。読み終わったら、覚えた単語を言ってください。順番は前後してもかまいません。

単語リスト(5個)						スコア		
						Trial 1	Trial 2	Trial 3
A	指	硬貨	毛布	レモン	昆虫			
B	ろうそく	紙	砂糖	サンドイッチ	馬車			
C	赤ん坊	猿	香水	日没	鉄			
D	肘	りんご	じゅうたん	サドル	泡			
E	上着	矢印	こしょう	木綿	映画			
F	紙幣	はちみつ	鏡	サドル	錨			
即時記憶スコア						of 15		
3回目の検査終了時刻								

単語リスト(10個)						スコア		
						Trial 1	Trial 2	Trial 3
G	指	硬貨	毛布	レモン	昆虫			
	ろうそく	紙	砂糖	サンドイッチ	馬車			
H	赤ん坊	猿	香水	日没	鉄			
	肘	りんご	じゅうたん	サドル	泡			
I	上着	矢印	こしょう	木綿	映画			
	紙幣	はちみつ	鏡	サドル	錨			
即時記憶スコア						of 30		
3回目の検査終了時刻								

受傷者氏名: _____
 生年月日: _____
 住所: _____
 IDナンバー: _____
 検者氏名: _____
 受傷年月日: _____

集中力

数字の逆唱

A~Fのうちひとつのリストを選び、そこにある数字を1秒にひとつ読み上げます。

数字の列を読みますので、逆の順序で答えてください。例えば私が7-1-9と言ったら、9-1-7と答えてください。

数列リスト(ひとつ選んで○をつける)						
List A	List B	List C				
4-9-3	5-2-6	1-4-2	Y	N	0	
6-2-9	4-1-5	6-5-8	Y	N	1	
3-8-1-4	1-7-9-5	6-8-3-1	Y	N	0	
3-2-7-9	4-9-6-8	3-4-8-1	Y	N	1	
6-2-9-7-1	4-8-5-2-7	4-9-1-5-3	Y	N	0	
1-5-2-8-6	6-1-8-4-3	6-8-2-5-1	Y	N	1	
7-1-8-4-6-2	8-3-1-9-6-4	3-7-6-5-1-9	Y	N	0	
5-3-9-1-4-8	7-2-4-8-5-6	9-2-6-5-1-4	Y	N	1	
List D	List E	List F				
7-8-2	3-8-2	2-7-1	Y	N	0	
9-2-6	5-1-8	4-7-9	Y	N	1	
4-1-8-3	2-7-9-3	1-6-8-3	Y	N	0	
9-7-2-3	2-1-6-9	3-9-2-4	Y	N	1	
1-7-9-2-6	4-1-8-6-9	2-4-7-5-8	Y	N	0	
4-1-7-5-2	9-4-1-7-5	8-3-9-6-4	Y	N	1	
2-6-4-8-1-7	6-9-7-3-8-2	5-8-6-2-4-9	Y	N	0	
8-4-1-9-3-5	4-2-7-9-3-8	3-1-7-8-2-6	Y	N	1	
数字逆唱スコア						of 4

曜日の逆唱※

曜日を逆から言ってみてください。水曜日から始めましょう。

水-火-月-日-土-金-木	0	1
曜日の逆唱スコア	of 1	
集中力の合計点	of 5	

※この設問は原著ではMonth in reverse orderであり、Decemberから逆順にJanuaryまですべて正答したら1点を与える。しかし日本語では適切でないため、Child SCAT1にある「曜日の逆唱」を週の半ばから言わせることで代用した。

STEP4: 神経学的評価

評価方法については、7ページ以降を参考にしてください。

被験者は症状のチェックリストを問題なく読むことができ、指示に適切に従っていますか	Y	N
頸椎を他動的に動かしても、全可動域において痛みはありませんか	Y	N
頭頸部を固定して眼球運動を調べた際に、上下左右のいずれでも複視はないですか	Y	N
指-鼻試験は正常でしたか	Y	N
つぎ足歩行は正常でしたか	Y	N

バランステスト

Modified Balance Error Scoring System (mBESS)

非利き足は	<input type="checkbox"/> 左	<input type="checkbox"/> 右
足場の状態(床、砂場など)	_____	
足の状態(裸足、靴、テーピングなど)	_____	
テスト項目	エラーの数	
両足立ち	_____ of 10	
片足立ち(非利き足でテスト)	_____ of 10	
つぎ足歩行(非利き足が後ろ)	_____ of 10	
エラー数の合計	_____ of 30	

受傷者氏名: _____
 生年月日: _____
 住所: _____
 IDナンバー: _____
 検者氏名: _____
 受傷年月日: _____

STEP5: 遅延再生

遅延再生は、即時記憶のセクション終了後5分が経過してから行います。正答1つにつき1点を与えます。

数分前に読んだ単語のリストを覚えていますか? 思い出せる単語を教えてください。

開始時刻 _____

正しく思い出せた単語を記録。正答数が得点となる。

正しく思い出せた単語の数 _____ of 5 or _____ of 10

STEP6: 脳振盪の診断

検査項目	検査日時					
	/	:	/	:	/	:
症状の数(22)						
重症度の合計点(132)						
見当識(5)						
即時記憶	of 15 of 30		of 15 of 30		of 15 of 30	
集中力(5)						
神経学的評価	正常	異常	正常	異常	正常	異常
バランステスト(30)						
遅延再生	of 5 of 10		of 5 of 10		of 5 of 10	

受傷日時: _____

選手の現在の状態は、普段の様子と比べて
同様である 異なる どちらともいえない 受傷前を知らない
 (もし異なるのであれば、次の「臨床所見」欄に記載)

脳振盪と診断できますか
できる できない どちらともいえない 判断できない

2回目のテスト結果は、1回目の結果と比べて
改善した していない どちらともいえない 1回しか行っていない

私(検者)は医師または専門の医療従事者であり、このSCAT5を実施または監督しました。

署名: _____

氏名: _____

資格など: _____

登録番号など: _____

日付: _____

SCAT5の点数のみを根拠に 脳振盪と診断したり
 脳振盪後の回復の指標としたり 競技復帰の可否を判断したり
 することは適切ではありません

臨床所見:

受傷者氏名:	_____
生年月日:	_____
住所:	_____
ID ナンバー:	_____
検者氏名:	_____
受傷年月日:	_____



脳振盪受傷後のアドバイス

(受傷後の選手を見守る役目の人に渡してください。)

この選手は頭を打ちました。詳細な評価をしたところ、重篤な症状はみられませんでしたが、回復までの時間には個人差があり、責任ある大人がしばらく見守る必要があります。経過観察のしかたについては、担当医がご説明します。

おかしな行動に気づいたり、吐いたり、頭痛がひどくなったり、ものダブって見えたり、異常な眠気があったりした場合には、お近くの救急医療機関にすぐに連絡してください。

そのほかの注意点

まずは休む: 日常生活以外の運動(エクササイズや練習、スポーツ)は避け、通学や勤務、TV や PC、スマホなども症状を悪化させない程度に制限してください。

- 1) 飲酒は禁止です。
- 2) 処方薬であれ市販薬であれ、医師の許可なく服用してはいけません。特に
 - a) 睡眠薬や睡眠導入剤
 - b) アスピリンなどの痛み止めや消炎鎮痛剤、眠気をもよおすような薬
- 3) 専門家の許可があるまで運転もしてはいけません。
- 4) 専門家の許可があるまで、競技/スポーツに復帰してはいけません。

医療機関連絡先: _____

受傷者氏名: _____

受傷日・時刻: _____

評価日・時刻: _____

評価担当者: _____

連絡先の詳細やスタンプはここに
