

(運動機能)

1) 上肢近位 (knee-mouth test)

座位において患肢の手部を対側膝 (大腿) 上により挙上し、手部を口まで運ぶ。この際、肩は 90° まで外転させる。そして、膝上に戻す。これを 3 回繰り返す。肩、肘関節に拘縮が存在する場合は可動域内の運動をもって課題可能と判断します。

- 0: 全く動かない
- 1: 肩のわずかな動きがあるが手部が乳頭に届かない
- 2: 肩肘の共同運動があるが手部が口に届かない
- 3: 課題可能。中等度あるいは著名なぎこちなさがある
- 4: 課題可能。軽度のぎこちなさがある
- 5: 健側と変わらず、正常

2) 上肢遠位 (finger—function test)

手指の分離運動を、母指～小指の順番に屈曲。小指～母指の順番に伸展をさせていく。

- 0: 全く動かない
- 1: 1A) わずかな動きがある。または集団屈曲可能。
1B) 集団伸展が可能。
1C) 分離運動が一部可能。
- 2: 全指の分離運動可能となるも、屈曲伸展が不十分である
- 3: 課題可能。(全指の分離運動が十分な屈曲、伸展を伴って可能)。中等度あるいは著名なぎこちなさあり。
- 4: 課題可能。軽度のぎこちなさあり。
- 5: 健側と変わらず、正常。

3) 下肢近位 (股関節) (hip-flexion test)

座位にて股関節を 90° より最大屈曲させる。3 回行う。必要であれば座位保持のために介助をしても問題ない。

- 0: 全く動かない
- 1: 大腿にわずかな動きがあるが足部は床から離れない。
- 2: 股関節の屈曲運動あり。足部は床より離れるが十分ではない。
- 3: 課題可能。中等度あるいは著名なぎこちなさがある
- 4: 課題可能。軽度のぎこちなさがある
- 5: 健側と変わらず、正常

4) 下肢近位 (膝関節) (knee-extension test)

座位にて膝関節を 90° 屈曲位から十分伸展 (-10° 程度まで) させる。3 回行う。必要ならば座位保持のための解除をして構わない。

- 0: 全く動かない
- 1: 下腿にわずかな動きがあるが足部は床から離れない
- 2: 膝関節の伸展運動あり。足部は床より離れるが十分ではない。
- 3: 課題可能。中等度あるいは著名なぎこちなさがある
- 4: 課題可能。軽度のぎこちなさがある
- 5: 健側と変わらず、正常

5) 下肢遠位 (foot-pat test)

座位または臥位、座位は介助しても可能。踵部を床につけたまま、足部の背屈運動を強調しながら背屈、底屈を3回繰り返す。その後なるべく早く背屈を繰り返す。

0: 全く背屈しない

1: わずかな背屈運動があるが前足部は床から離れない。

2: 背屈運動あり、足部は床より離れるが十分ではない。

3: 課題可能。中等度あるいは著名なぎこちなさがある

4: 課題可能。軽度のぎこちなさがある

5: 健側と変わらず、正常

(筋緊張)

6) 上肢筋緊張 U/E muscle tone

肘関節を他動的に伸展屈曲し、筋緊張の状態を評価する。

0: 上肢の筋緊張が著名に更新している

1: 1A 上肢の筋緊張が中等度 (はっきりと) 亢進している。

1B 他動的筋緊張の低下

2: 上肢の筋緊張が軽度 (わずかに) 亢進している。

3: 正常。健側と対称的。

7) 下肢筋緊張 U/E muscle tone

膝関節の他動的伸展屈曲により評価する。

0: 下肢の筋緊張が著名に更新している

1: 1A 下肢の筋緊張が中等度 (はっきりと) 亢進している。

1B 他動的筋緊張の低下

2: 下肢の筋緊張が軽度 (わずかに) 亢進している。

3: 正常。健側と対称的。

8) 上肢腱反射 U/E DTR (biceps or triceps)

0: biceps あるいは triceps 反射が著明に亢進している。

1: 1A) biceps あるいは triceps 反射がほぼ消失している。

1B) biceps あるいは triceps 反射がほぼ消失している。

2: biceps あるいは triceps 反射が軽度 (わずかに) 亢進している。

3: biceps あるいは triceps 反射とも正常。健側と対称的。

9) 下肢腱反射 L/E DTR (PTR or ATR)

0: PTR あるいは ATR 反射が著明に亢進している。

1: 1A) PTR あるいは ATR が中等度 (はっきり) 亢進している。unsustained clonus
を認める

1B) biceps あるいは triceps 反射がほぼ消失している。

2: PTR あるいは ATR 反射が軽度 (わずかに) 亢進している。

3: PTR あるいは ATR 反射とも正常。健側と対称的。

(感覚)

1 0) 上肢触覚 U/E light touch (手掌)

- 0 : 強い皮膚刺激もわからない
- 1 : 重度あるいは中等度低下
- 2 : 軽度低下、あるいは主観的低下、または異常感覚がある
- 3 : 正常

1 1) 下肢触覚 L/E light touch (足底)

- 0 : 強い皮膚刺激もわからない
- 1 : 重度あるいは中等度低下
- 2 : 軽度低下、あるいは主観的低下、または異常感覚がある
- 3 : 正常

1 2) 上肢位置覚 U/E position (母指 or 示指)

指を他動的に運動させる。

- 0 : 他動運動の動きもわからない
- 1 : 全可動域の運動なら方向がわかる
- 2 : ROM の 1 割以上の動きなら方向がわかる
- 3 : ROM の 1 割未満の動きでも方向がわかる

1 3) 下肢位置覚 L/E position (母趾)

趾を他動的に運動させる。

- 0 : 他動運動の動きもわからない
- 1 : 全可動域の運動なら方向がわかる
- 2 : ROM の 5 割以上の動きなら方向がわかる
- 3 : ROM の 5 割未満の動きでも報告がわかる

(可動域)

1 4) 上肢関節可動域 U/E ROM

他動的肩関節外転を行う。

- 0 : 60° 以下
- 1 : 90° 以下
- 2 : 150° 以下
- 3 : 150° 以上

1 5) 下肢関節可動域 L/E ROM

膝伸展位にて他動的足関節背屈を行う

- 0 : -10° 以下
- 1 : 0° 以下
- 2 : 10° 以下
- 3 : 10° 以上

(疼痛)

16) 疼痛 pain

原疾患に由来する疼痛の評価を行う。既往としての整形外科的（腰痛など）、内科的（胆石など）疼痛は含めない。また過度でない拘縮伸展時のみの疼痛も含めない。

- 0：睡眠を妨げるほどの著しい疼痛
- 1：中等度の疼痛
- 2：過料を要しない程度の軽度の疼痛
- 3：疼痛の問題がない

(体幹)

17) 垂直性 Verticality test

- 0：座位が取れない
- 1：静的座位にて側方性の姿勢異常があり、指摘・指示似ても修正されず、介助を要する。
- 2：静的座位にて側方性の姿勢異常（傾き15°以上）があるが、指示にてほぼ垂直位に修正、維持可能である。
- 3：静的座位は正常

18) 腹筋 Abdominal test

車椅子または、椅子に座り、臀部を前にずらし、体幹を45°後方へ傾け、背もたれによりかかる。大腿を垂直位まで起き上がらせる。検査者が抵抗を加える場合には、胸骨上部を押さえること。

- 0：垂直位まで起き上がれない
- 1：抵抗を加えなければ起き上がる
- 2：軽度の抵抗に抗して起き上がる
- 3：強い抵抗に抗して起き上がる

(視空間認知)

19) 視空間認知 Visuo-spatial deficit

50cmのテープを眼前約50cmに提示し、中央を健側指で示して頂く。2回行い、中央よりのずれの大きい値を採用する。

- 0：15cm以上
- 1：5cm以上
- 2：3cm以上
- 3：3cm未満

(言語)

20) 言語 Speech

失語症に関して評価します。構音障害はこの項目に含めません。

- 0：全失語症、全くコミュニケーションが取れない
- 1：1A 重度感覚性失語症（重度混合性失語症も含む）
1B 重度運動性失語症
- 2：軽度失語症
- 3：失語症なし

(健側機能)

1 0) 健側握力 Grip strength

健側の具体的 kg 数を記載する。

0 : 握力 0 kg

1 : 握力 1 0 kg 以下

2 : 握力 1 0 ~ 2 5 kg

3 : 握力 2 5 kg 以上

1 1) 健側大腿四頭筋力 Quadriceps MMT

座位における健側 (対側) 膝伸展筋力を評価する。

0 : 重力に抗しない

1 : 中等度の筋力低下

2 : わずかな筋力低下

3 : 正常