

# パラチェック老人行動評定尺度 (村田他, 1986より改変)

指示: 参加者の行動を A から J までの 10 項目についてチェックする。各項目の細目のナンバーは、そのまま点数になる。例えば A から J まで全て 1 が該当すれば、全体の点数は、10 点となる。

身体機能	社会的行動
<b>A. 移動</b> 1. 全く移動が不可能 2. 介助されれば移動が可能であるが、独力では補助器具を使用しても移動が不可能 3. 歩行器または介助による限定的移動 4. 短距離の移動 (ベッドからトイレ, 病院から食堂へ) 5. 完全な移動 (外出や散歩) <b>B. 視覚</b> 1. 全盲 2. 明暗の判断 (白内障, 緑内障, 加齢) のみ可能 3. ほとんどの場所はひとりで歩くくらい十分に見える 4. ほとんどの人を見ただけで認知できる 5. 読んだり手仕事ができるくらいに見える <b>C. 聴覚</b> 1. 全聾 2. 音は聞こえるが何を言っているか聞こえない 3. 補聴器を使ったり, 大声を出せば理解できる 4. 困難ではあるが, 普段は何を言っているか理解できる 5. よく聞える	<b>H. 教室内活動</b> 1. できない。身体的に不可能 2. できない。その気がない 3. 誘導により時折行う 4. 誘導により通常行う 5. 自己の動機づけがあれば, 何も言われなくても通常行う <b>I. 個人的な反応</b> 1. 介助者の注意の喚起にほとんど反応しなかったり, 不適切な反応しかない 2. 介助者の注意に, 適切に (言語的, 非言語的な) 反応する 3. 職員や他患との非言語的な接触をしようとする 4. ひとりの患者や職員と親しい関係が持てる 5. 他人と会話を始め, しかも, ほぼ適切である <b>J. 集団行動</b> 1. 何が起きているのか全く認識できない 2. 直接注意されれば, 最小限に応ずる 3. 説得されれば, 受身的であるが, 集団の中に入ろうとする 4. 会話や計画に参加する。アイデアは出さない 5. 自発的に集団活動に参加する

一般的な身辺処理

- D. 排泄**
- 失禁しても全く分からない (便意・尿意なし)
  - 便意のコントロールはできるが排泄はできない
  - コントロールできないが, 必要な援助を介助者に合図して知らせる
  - 時々コントロールする (思いだしたり, 忘れてたりする)
  - 自分で完全にコントロールすることができ, 処理も可能
- E. 摂食**
- 全介助。柔らかい食物や, 飲物が必要
  - 説得されて食べるが, 食べさせられる
  - 介助者に協力的で, 飲物は自己摂取可能
  - 食器を使うことができ, 最小限の監督下で自分で食べられる
  - 難なくきちんと食べる
- F. 入浴**
- 介助者による入浴が必要
  - 手伝いで浴槽へ入ることができる
  - 手伝いまたは, 介助者の監督下で入浴する
  - 気付いたとき, 無理なく入浴, 洗える
  - 清潔に保ち, ひとりで入浴したり, 洗える
- G. 整容 (整髪, ひげそり, 更衣, 化粧)**
- 自己管理できない
  - 自己管理はできないが, 家人の介助は, 喜んで受け入れる
  - 手助けを求め, 身ぎれいにしたい
  - 時折自分から, あるいは気づかせてあげれば整容を試みる
  - 忘れることなく, 毎日自分で整容する

5											
4											
3											
2											
1											
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
	身体機能			身辺処理				社会的交流			

患者氏名	男・女						
生年月日	明・大・昭	年	月	日	色	黒	得点
基礎得点	チェック月日	年	月	日	色		得点
経過	チェック月日	年	月	日	色		得点
	チェック月日	年	月	日	色		得点
	チェック月日	年	月	日	色		得点
	チェック月日	年	月	日	色		得点

パラチェック老人行動評定尺度 (改訂版) 累積経過記録

199900166A

以降 P.73~120は雑誌／図書として出版されております。内容については下記の「参考文献の一覧表」をご覧ください。

「参考文献の一覧表」

加藤伸司:アルツハイマー型痴呆患者のリハビリテーション、老年期痴呆 9(4)、1995.

小川修:老人性痴呆症の非薬物的アプローチ、現代医学 46(2)、1998.

Wolf D. Oswald: Maintaining and Supporting Independent Living in Old Age、SIMA Spotlight、1997.

Hideo Sakata Neural representation of three-dimensional features of manipulation objects with stereopsis、Exp Brain Res 128、160-169、1999.

村田哲、酒田英夫、サル頭頂連合野の手操作関連ニューロンの操作目標の相対的位置選択性、日大医誌 58(11)、1999.

## NINCDS—ADRDA 診断基準 (Probable Alzheimer's Disease)

### I. Probable AD の臨床診断基準には次の事項が含まれる。

- ・臨床検査および Mini-Mental Test, Blessed Dementia Scale あるいは類似の検査で痴呆が認められ、神経心理学的検査で確認されること。
- ・2つまたはそれ以上の認知領域で欠陥がある。
- ・記憶およびその他の認知機能の進行性の低下。
- ・意識障害がない。
- ・40歳から90歳の間に発病、65歳以降が最も多い。
- ・記憶および認知の進行性障害の原因となる全身疾患や他の脳疾患がない。

### II. Probable AD の診断は次の各項によって支持される。

- ・特定の認知機能の進行性障害：言語の障害（失語）、動作の障害（失行）、認知の障害（失認）など。
- ・日常生活動作 (ADL) の障害および行動様式の変化。
- ・同様の障害の家族歴がある。特に神経病理学的に確診されている場合
- ・臨床検査所見

髄液検査所見：正常。

脳波所見：正常あるいは徐波活動の増加のような非特異的变化。

CT：連続的に検査して進行性の脳萎縮が証明される。

### III. AD 以外の痴呆の原因を除外したのち、Probable AD の診断と矛盾しない他の臨床的特徴

- ・経過中に進行が停滞することがある。
- ・抑うつ、不眠、失禁、妄想、錯覚、幻覚、激しい精神運動性興奮、性的異常、体重減少などの症状を伴う。
- ・特に進行した症例では筋トーンの亢進、ミオクローヌス、歩行障害など神経学的異常所見がみられる。
- ・進行例ではけいれんがみられることがある。
- ・年齢のわりには正常な CT 所見。

### IV. Probable AD の診断が疑わしい、あるいは Probable AD らしくない特徴

- ・突発的な卒中様発症。
- ・神経学的局所症状：片麻痺、知覚脱失、視野欠損、共同運動障害が病初期からみられる。
- ・けいれん発作や歩行障害が発症時あるいはごく初期から認められる。

[McKhann G, et al (1984)、萬年 徹 (訳)より]

診断

組 番

NINCDS-ADRDA の Probable AD	
I (1) 臨床検査及び Mini-Mental Test、Blessed Dementia Scale あるいは類似の検査で痴呆が認められ、神経心理学的検査で確認されている。	Yes · No
(2) 2つ又はそれ以上の認知領域で欠陥がある。	Yes · No
(3) 記憶及び他の認知機能の進行性の低下がある。	Yes · No
(4) 意識障害がない。	Yes · No
(5) 40 から 90 歳の間を発病した。	Yes · No
(6) 記憶及び認知の進行性障害の原因となる全身疾患や他の脳疾患がない。	Yes · No
IV (1) 突発的な卒中様発症がある。	No · Yes
(2) 神経学的局所症状：片麻痺、知覚脱失、視野欠損や共同運動障害が病初期からみられる。	No · Yes
(3) けいれん発作や歩行障害が発症時あるいはごく初期から認められる。	No · Yes

Hachinski の脳虚血スコア	
該当する項目の番号に○を付けてください。	
1. 急激な発症 (2)	
2. 段階的な悪化 (1)	
3. 動揺性の経過 (2)	
4. 夜間せん妄 (1)	
5. 人格の保持 (1)	
6. うつ状態 (1)	
7. 身体的愁訴 (1)	
8. 感情失禁 (1)	
9. 高血圧の既往 (1)	
10. 脳卒中の既往 (2)	
11. 動脈硬化症 (1)	
12. 局所神経症状 (2)	
13. 局所神経学的徴候 (2)	
合 計	点

CT または MRI 所見	
実施日 (西暦)	年 月 日
検査	1. CT 2. MRI 3. その他( )
限局性病変 / 多発性脳梗塞の有無	
0. なし 1. あり	
その他異常所見	

**DSM-IV診断基準 (アルツハイマー型痴呆)**

- A. 多彩な認知欠損の発現で、それは以下の両方により明らかにされる。
- (1) 記憶障害(新しい情報を学習したり、以前に学習した情報を想起する能力の障害)。
  - (2) 以下の認知障害の1つ(またはそれ以上)
    - (a) 失語(言語の障害)
    - (b) 失行(運動機能が損なわれていないにもかかわらず動作を遂行する能力の障害)
    - (c) 失認(感覚機能が損なわれていないにもかかわらず対象を認識または同定できないこと)
    - (d) 実行機能(すなわち、計画を立てる、組織化する、順序立てる、抽象化する)の障害
- B. 基準 A(1)および A(2)の認知欠損は、そのおのおのが社会的または職業的機能の著しい障害を引き起こし、病前の機能水準からの著しい低下を示す。
- C. 経過は、ゆるやかな発症と持続的な認知の低下により特徴づけられる。
- D. 基準 A(1)および A(2)の認知欠損は、以下のいずれによるものでもない。
- (1) 記憶や認知に進行性の欠損を引き起こす他の中枢神経系疾患(例:脳血管性疾患、パーキンソン病、ハンチントン病、硬膜下血腫、正常圧水頭症、脳腫瘍)
  - (2) 痴呆を引き起こすことが知られている全身性疾患(例:甲状腺機能低下症、ビタミンB12または葉酸欠乏症、ニコチン酸欠乏症、高カルシウム血症、神経梅毒、HIV感染症)
  - (3) 物質誘発症の疾患
- E. その欠損はせん妄の経過中にのみ現れるものではない。
- F. その障害は他の第1軸の疾患(例:大うつ病性障害、精神分裂症)ではうまく説明されない。

[高橋三郎, 他(訳)より]

## NINDS-AIREN 診断基準 (probable vascular dementia)

- 1) 痴呆 (これまで正常なレベルにあった認知機能の低下により判定) があること
  - a) 記憶の障害と、次の認知機能のうち2つ以上の障害があること  
(見当職・注意力・言語・視覚空間機能・行動機能・運動統御・行為)
  - b) 臨床的診察と神経心理学的検査の両方で確認することが望ましい
  - c) 機能障害は、日常生活に支障をきたすほどに重症であること。しかし、これは脳卒中に基づく身体障害によるものを除く。
- (除外基準)
  - a) 神経心理学的検査を妨げる意識障害、せん妄、精神病、重症失語、著明な感覚運動障害がないこと
  - b) 記憶や認知を障害する全身性疾患や他の脳疾患がないこと
- 2) 脳血管障害があること
  - a) 神経学的診察で脳卒中の際にみられる局所神経症候 (片麻痺、下部顔面神経麻痺・Babinski 徴候・感覚障害・半盲症・構語障害) がみられること
  - b) 脳画像 (CT・MRI) で明らかな多発性の大梗塞、重要な領域の単発梗塞、多発性の基底核ないし白質の小梗塞あるいは広範な脳室周囲白質の病変を認めること
- 3) 上記の両者に関連がみられること  
下記 a) ないし b) の両者または、いずれかを満足すること
  - a) 明らかな脳梗塞後3ヶ月以内に痴呆がおこること
  - b) 認知機能が急激に低下するか、認知機能障害が動揺性ないし段階性に進行すること

[Roman GC et al (1993), 平井俊策 (訳) より]

## Hachinski ischemic score

(Rosen による改訂版)

特 徴	点数
急速に起こる	2
段階的悪化	1
身体的訴え	1
感情失禁	1
高血圧の既往	1
脳卒中の既往	2
局所神経症状	2
局所神経学的徴候	2
5点以上 (血管性、混合型)	

[Rosen, W. G. (1979) より]

## Clinical Dementia Rating(CDR) 日本語版

	健康 (CDR 0)	痴呆の疑い (CDR 0.5)	軽度痴呆 (CDR 1)	中等度痴呆 (CDR 2)	重度痴呆 (CDR 3)
記憶	記憶障害なし 時に若干のもの 忘れ	一貫した軽いも の忘れ 出来事を部分的 に思い出す良性 健忘	中等度記憶障害、 とくに最近の出 来事に対するも の 日常活動に支障	重度記憶障害 高度に学習した 記憶は保持、新 しいものはすぐ に忘れる	重度記憶障害 断片的記憶のみ 残存
見当識	見当識障害なし	同左	時間に対しての 障害あり、検査 では場所、人物 の失見当なし、 しかし時に地理 的失見当あり	常時、時間の失 見当、時に場所 の失見当	人物への見当識 のみ
判断力と 問題解決	適切な判断力、 問題解決	問題解決能力の 障害が疑われる	複雑な問題解決 に関する中等度 の障害 社会的判断力は 保持	重度の問題解決 能力の障害 社会的判断力の 障害	判断不能 問題解決不能
社会適応	仕事、買い物、 ビジネス、金銭 の取り扱い、ボ ランティアや 社会的グルー プで、普通の自 立した機能	左記の活動の軽 度の障害もしく はその疑い	左記の活動のい くつかにかかわ っていても、自 立した機能が果 たせない	家庭外(一般社 会)では独立し た機能は果たせ ない	同左
家庭状況 および趣 味・関心	家での生活趣 味、知的関心が 保持されてい る	同左、もしくは 若干の障害	軽度の家庭生活 の障害 複雑な家事は障 害 高度の趣味・関 心の喪失	単純な家事のみ 限定された関心	家庭内不適応
介護状況	セルフケア完全	同左	ときどき激励が 必要	着衣、衛生管理 など身の回りの ことに介助が必 要	日常生活に十分 な介護を要する しばしば失禁 必要

## Global Deterioration Scale (GDS)

1. 認知機能障害なし	主観的にも記憶障害の訴えはない。臨床的にも記憶障害は認められない。
2. ごく軽度の認知機能障害	①普段よく使っているものを置いた場所を忘れる、②以前はよく知っていた名前を忘れるなどの主観的なもの忘れの訴えがある。自分のもの忘れを気にしているが、仕事上や社会的な面では客観的な障害は認められない。
3. 軽度の認知機能障害	最も初期の障害。以下の中で1つ以上の症状がみられる。①慣れない場所に出かけた時に道がわからなくなる、②仕事の効率が以前に比べて低下してきたことに同僚が気づく、③喚語困難が身近な人に気づかれる、④本を読んでもほとんど内容を理解・把握していない、⑤以前よりも紹介された人の名前を覚えられなくなる、⑥大切な品物をなくしたり、置き違える、⑦臨床検査で集中力の障害が認められる。 詳細な診察によってのみ明らかにされる客観的な記憶障害。 仕事上や社会生活で能率が低下するが、本人は否定することがある。軽度から中等度の不安状態を伴うことがある。
4. 中等度の認知機能障害	注意深い診察でわかる明らかな障害。以下の点で障害が認められる。①現在および最近の出来事に関する知識の不足、②本人の生活歴の一部を思い出せない、③連続の引算で集中力の障害がある、④旅行に出かけられない、家計の管理の障害、など。 以下の点では障害がみられないことが多い。①時間と人物に対する見当識、②身近な人の判別、③慣れた場所に出かけること。 複雑な仕事をこなせなくなる。防衛機制として否認がみられることが多い。感情の平板化し、新しい状況に立ち立ち向かうことなく消極的で引き籠りがちになる。
5. やや高度の認知機能障害	生活するのに多少の介助を要する。診察中に、長年住んでいる住所や電話番号、身近な家族の名前(孫など)、卒業した学校の名前など、生活歴上の大きな出来事を思い出せない。 時間(日付、曜日、季節)や場所の失見当がしばしばみられる。教育歴のある人で40-4あるいは20-2の連続引き算で障害がみられる。 この時期では自信や他者に関する多くの重要なことを覚えている。自身の名前や配偶者、子供の名前はわかる。食事や排泄では介助を要しないが、適切な衣服を選んで着ることができないことがある。
6. 高度の認知機能障害	主たる介護者である配偶者の名前を忘れることがある。全ての最近の出来事や経験を忘れる。斑状ではあるが、過去の出来事の一部は覚えている。見当識は障害されている。10からの逆唱の障害および順唱でも時に障害される。失禁などの日常生活動作で時に介助を要する。旅行や外出するときには介助を要するが、慣れた場所に出かけられる時もある。しばしば昼夜のリズムの障害がある。ほぼ常に自身の名前は思い出せる。周囲の親しい人と親しくない人の区別は出来ることが多い。 性格と情緒面での変化が起きる。これらは多様であり、①配偶者が自分を騙している、などの妄想に基づく行動、見えない相手に話しかける、あるいはミラーサイン、②仮性作業、③不安や焦燥あるいは以前はなかったような攻撃的行動、④認知的無為(cognitive abilia)、つまり食欲・自発性低下のために目的のある行動をとることが出来ない。
7. 非常に高度の認知機能障害	すべての言語能力が消失。しばしば話し言葉はまったくみられず、うなり声のみとなる。尿失禁があり、食事と排泄の介助を要する。歩行などの基本的な運動能力の消失。 全般性および皮質性の神経学的症候がしばしば認められる。

[Reisberg B et al(1982)、本間 昭(訳)より]

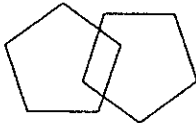


## Functional assessment staging (FAST)

FAST stage	臨床診断	FAST における特徴	臨床的特徴
6. 高度の認知機能低下	やや高度のアルツハイマー型痴呆	(a) 不適切な着衣	寝巻の上に普段着を重ねて着てしまう。靴紐が結べなかったり、ボタンを掛けられなかったり、ネクタイをきちんと結べなかったり、左右間違えずに靴をはけなかったりする。着衣も介助が必要になる。
		(b) 入浴に介助を要する。入浴を嫌がる	お湯の温度や量を調節できなくなり、体もうまく洗えなくなる。浴槽に入ったたり出たりすることもできにくくなり、風呂から出たあともきちんと体を拭くことができない。このような障害に先行して風呂に入りたがらない、嫌がるという行動がみられることもある。
		(c) トイレの水を流せなくなる	用を済ませたあと水を流すのを忘れて、きちんと拭くのを忘れる。あるいは済ませたあと服をきちんと直せなかったりする。
		(d) 尿失禁	時に(c)の段階と同時に起こるが、これらの段階の間には数か月間の間隔があることが多い。この時期に起こる尿失禁は尿路感染やほかの生殖器泌尿器系の障害がなく起こる。この時期の尿失禁は適切な排泄行動を行ううえでの認知機能の低下によって起こる。
		(e) 便失禁	この時期の障害は(c)や(d)の段階でみられることもあるが通常は一時的にしる別々にみられることが多い。焦燥や明らかな精神様症状のために医療施設を受診することも多い。攻撃的行為や失禁のために施設入所が考慮されることが多い。
7. 非常に高度の認知機能低下	高度のアルツハイマー型痴呆	(a) 最大限約6語に限定された言語機能の低下	語彙と言語能力の貧困化はアルツハイマー型痴呆の特徴であるが、発語量の減少と話し言葉のとぎれがしばしば認められる。さらに進行すると完全な文章を話す能力はしだいに失われる。失禁がみられるようになると、話し言葉はいくつかの単語あるいは短い文節に限られ、語彙は2、3の単語のみに限られてしまう。
		(b) 理解しうる語彙はただ1つの単語となる	最後に残される単語には個人差があり、ある患者では“はい”という言葉が肯定と否定の両方の意志を示すときもあり、逆に“いいえ”という返事が両方の意味をもつこともある。病期が進行するに従ってこのようなただ1つの言葉も失われてしまう。一見、言葉が完全に失われてしまったと思われてから数か月後に突然最後に残されていた単語を一時的に発語することがあるが、理解しうる話し言葉が失われたあとは叫び声や意味不明のぶつぶつという声のみとなる。
		(c) 歩行能力の喪失	歩行障害が出現する。ゆっくりとした小刻みの歩行となり階段の上り下りに介助を要するようになる。歩行できなくなる時期は個人差はあるが、しだいに歩行がゆっくりとなり、歩幅が小さくなっていく場合もあり、歩くときに前方あるいは後方や側方に傾いたりする。寝たきりとなって数か月すると拘縮が出現する。
		(d) 着座能力の喪失	寝たきり状態であってもはじめのうち介助なしで椅子に座っていることは可能である。しかし、しだいに介助なしで椅子に座っていることもできなくなる。この時期ではまだ笑ったり、嘔んだり、握ることはできる。
		(e) 笑う能力の喪失	この時期では刺激に対して眼球をゆっくりと動かすことは可能である。多くの患者では把握反射は嚥下運動とともに保たれる。
		(f) 昏迷および昏睡	アルツハイマー型痴呆の末期ともいえるこの時期は本疾患に付随する代謝機能の低下と関連する。

[Reisberg B et al(1984)、本間 昭 他 (訳) より]

Mini-Mental State Examination (MMSE)

	質問内容	回答	得点
1 (5点)	今年は何年ですか。 いまの季節は何ですか。 今日は何曜日ですか。 今日は何月何日ですか。	年	0 1
			0 1
		曜日	0 1
		月	0 1
		日	0 1
2 (5点)	ここは何県ですか。 ここは何市ですか。 ここは何病院ですか。 ここは何階ですか。 ここは何地方ですか。(例：関東地方)	県	0 1
		市	0 1
			0 1
		階	0 1
			0 1
3 (3点)	物品名3個(相互に無関係) 検者は物の名前を1秒間に1個ずつ言う、その後、被験者に繰り返させる。 正答1個につき1点を与える。3個すべて言うまで繰り返す(6回まで)。 何回繰り返したかを記せ → 回		0 1 2 3
4 (5点)	100から順に7を引く(5回まで)、あるいは「フジノヤマ」を逆唱させる。		0 1 2 3 4 5
5 (3点)	3で提示した物品名を再度復唱させる。		0 1 2 3
6 (2点)	(時計でみせながら)これは何ですか。 (鉛筆をみせながら)これは何ですか。		0 1 2
7 (1点)	次の文章を繰り返す。 「みんなで、力を合わせて網を引きます」		0 1
8 (3点)	(3段階の命令) 「右手にこの紙を持ってください」 「それを半分に折りたたんでください」 「机の上に置いてください」		0 1 2 3
9 (1点)	(次の文章を読んで、その指示に従ってください) 「眼を閉じなさい」		0 1
10 (1点)	(なにか文章を書いてください)		0 1
11 (1点)	(次の図形を書いてください) 		0 1
合計得点			3点以上、14点以下 / 30点

[Folstein MF et al (1975)、北村 俊則 (訳) より]

1. 単語再生 (0~10点)

【実施方法】カードに書かれた単語 10 語を 1 つずつ約 2 秒ほど呈示し読ませたあとに、どんな単語があったか再生させる。この手続きを 3 回繰り返す。

教示：『これから 10 個の言葉をみせますから、声を出して読んで覚えてください。』  
 (10 の単語を呈示したあとに)  
 『いま読んだ言葉で覚えているものがあつたらおっしゃってください。』  
 (正解数を記録する)  
 『それでは、いまの 10 個の言葉をまたお見せしますので、同じように読んで覚えてください。』  
 (3 回繰り返す)

- ・単語は 3 回とも同一のものを同一の順序で用いる (表 1)。
- ・想起させた 10 単語に含まれていない単語の回答は、評価には用いない。

表 1 (正解の場合は○を記入)

	犬	包丁	電車	野球	猫	鍋	飛行機	馬	水泳	自転車
1										
2										
3										

正解数 [① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_ 平均 \_\_\_\_\_] 10-(平均正解数)  →  得点  点

注：得点は小数点第 2 位以下を四捨五入して第 1 位までを記入する。

特記事項

2. 口頭言語能力 (0~5点 :自由会話における評価)

【実施方法】課題として行うのではなく、自由会話 (検査の前後や課題の合間における会話) をとおして、被検者が伝えたいことをスムーズに表現できるかどうかといった、発話の表現や伝達の不明瞭さなど発話の質的側面を評価する。

- ・発話の量は評価の対象ではない。どの程度話をするかは個人差があり、そのときの個人の発話量に基づいてどの程度不明瞭な表現があつたのかを判断する。
- ・発話内容は評価の対象ではない。たとえ、失見当に基づく誤つた内容の話がみられたとしても、それは評価に影響しない。

- 0. まったく支障なし
- 1. ごく軽度；面接時の内容について不明瞭あるいは意味不明な箇所が 1 つあつた
- 2. 軽 度；面接時の 25% 未満の内容について不明瞭あるいは意味不明
- 3. 中 等 度；面接時の 25~50% 未満の内容について不明瞭あるいは意味不明
- 4. やや高度；面接時の 50% 以上の内容について不明瞭あるいは意味不明
- 5. 高 度；発話は 1~2 回、または流暢だが意味不明あるいは無言

得点  点

特記事項

### 3. 言語の聴覚的理解 (0～5点 :自由会話における評価)

【実施方法】課題2「口頭言語能力」と同様に自由会話をとおして行う。話しかけられた言葉を被検者がスムーズに理解できるかどうか、よりやさしい表現による言い換えを要するかどうかなど、検査者の発話に対する理解力を評価する。

- ・口頭命令に対する反応は評価の対象にしない。
- ・発話の量は評価の対象ではない。どの程度話をするかは個人差があり、そのときの個人の発話量に基づいてどの程度不明瞭な表現があったのかを判断する。

- 0. まったく支障なし
- 1. ごく軽度；了解障害は1～2回
- 2. 軽 度；了解障害は3～5回
- 3. 中 等 度；数回の繰り返しや言い換えが必要
- 4. やや高度；時に正しく応答する（「はい」「いいえ」で答えられる質問などに対して）
- 5. 高 度；口頭言語機能の低下が原因ではないが、質問に対して、まれにしか適切な反応を示さない

得点  点

特記事項

### 4. 自発話における喚語困難 (0～5点 :自由会話における評価)

【実施方法】上記2課題「口頭言語能力」「言語の聴覚的理解」と同様に、自由会話をとおして行う。被検者の言葉遣いや表現に不適切さがあるかどうかを評価する。

- ・手指および物品呼称課題における反応はここでは評価の対象にしない。
- ・発話の量は評価の対象ではない。どの程度話をするかは個人差があり、そのときの個人の発話量に基づいてどの程度不明瞭な表現があったのかを判断する。

- 0. まったく支障なし
- 1. ごく軽度；1～2度あるが、臨床的にみて問題がない
- 2. 軽 度；迂遠な表現や同義語での置き換えが顕著である
- 3. 中 等 度；時に喚語困難がみられるが、その語を他の語で置き換えない
- 4. やや高度；頻繁に喚語困難がみられるが、その語を他の語で置き換えない
- 5. 高 度；ほとんど意味内容のある発話がない、または話の内容が空虚である、あるいは1～2語文による発話

得点  点

特記事項

## 5. 口頭命令に従う (0～5点)

【実施方法】 5つの動作を順番に口頭で指示し、それを実行する動作をとおして口頭言語の聴覚的理解力を評価する。

教示：『これから、私がいったとおりの動作をしてください。たとえば、「手を挙げてください。」といったら（動作をうながす、または検査者自身がやってみせる）、そのように手を挙げてください。私が最後まで言い終わってから動作を始めてください。』（順番に5種類の口頭命令を行う）

第1段階 『こぶしを握ってください。』

第2段階 『天井を指さし、次に床を指さしてください。』

（教示が長くなるので気持ちの準備をさせる。たとえば「今度は少し長くなります」など）

第3段階 『目を閉じたまま、2本の指で両方の肩を2度ずつたたいてください。』

（鉛筆、時計、白い紙を、時計が真ん中にくるように被検者の前の机の上に並べる。）

第4段階 『鉛筆を白い紙の上に置き、次にもとに戻してください。』

被検者

白い紙 時計 鉛筆 (机)

検査者

第5段階 『時計を鉛筆の反対側に置き、白い紙を裏返してください。』

（使用した物品を片づける）

- ・第3段階までは必ず実施すること。第3段階まですべてできなければ、第4、5段階は実施しなくてもよい（この場合、評価は「5. どの命令にも従えない」となる）。
- ・口頭命令を繰り返さないよう、被検査者に注意を向けさせ明確に聞こえるようにを指示する（被検者が十分に聞き取れなかった場合のみ再度口頭命令を繰り返す）。
- ・各段階の下線部のあるそれぞれの指示をすべての的確に行えた場合のみを正解とし、できた段階の数で評価する。
- ・第3段階の動作は片手あるいは両手のどちらで行ってもよい。
- ・動作に不完全な点がみられても、被検者が動作内容を正確に理解していることが明確であれば正解とする（ここでみているのは、言語の聴覚的理解であり、動作ではない）。

各段階の正確性:  1段階  2段階  3段階  4段階  5段階

従えた命令の数 [      ]      5-(従えた命令の数)  →       得点  点

特記事項

## 6. 手指および物品呼称 (0～5点)

【実施方法】被検者の5指や12個の物品を順次に呈示して、その名称を尋ねる。呈示順序は、手指(親指から順番に小指まで)、高頻度物品、中頻度物品、低頻度物品である。高頻度、中頻度および低頻度物品のそれぞれのカテゴリーのなかでは、物品を呈示する順序はランダムで構わない(表2)。

教示：(被検者の5指に1本ずつ触れながら)  
『これはなに指ですか?』  
(高頻度物品から順番に1つずつ呈示しながら)  
『これは何ですか?』

- ・物品の呈示は1つずつ行い、被検者によく見える位置で多角度から示す。その際に、物品の使い方を示すなどの工夫をしてもよい。原則としては、被検者には見せるだけにする。被検者が触ったり、触ろうとしたときに、とりあげたり、さえぎったりする必要はないが、検査者のほうから積極的に触らせるなどのことはしない。
- ・ヒントになるような説明はしない。
- ・誤答の場合は内容を記録しておく。
- ・あとから自発的に思い出し正答できた場合は、正解とする。
- ・基本的に正解を被検者に告げることはしない。しかし、尋ねられた場合はスムーズな検査実施のために教えるもよい。
- ・言い換えが起きやすい物品呼称の例(表3)

表2

手 指		高 頻 度 物 品		中 頻 度 物 品		低 頻 度 物 品	
親 指		イ ス		つめきり		タ オ ル	
人差し指		自 動 車		く し		手 帳	
中 指		は さ み		そろばん		指 輪	
薬 指		カナヅチ		筆		扇 子	
小 指							

- 0. 手指または物品のうち0～2個の不正解
- 1. 手指または物品のうち3～5個の不正解
- 2. 手指または物品のうち6～8個の不正解
- 3. 手指または物品のうち9～11個の不正解
- 4. 手指または物品のうち12～14個の不正解
- 5. 手指または物品のうち15～17個の不正解

得点  点

表3 物品呼称の正解・不正解例

	正 解 例	不 正 解 例
自動車	車・乗用車	バス・トラック
カナヅチ	トンカチ	
つめきり		ナイフ
タオル	手ぬぐい・雑巾・布巾	
手帳	ノート・帳面・日記帳	
扇子	おうぎ	うちわ

特記事項

7. 構成行為 (0~5点)

【実施方法】 4種類の図形を1枚ずつ呈示し模写させる(図1)。

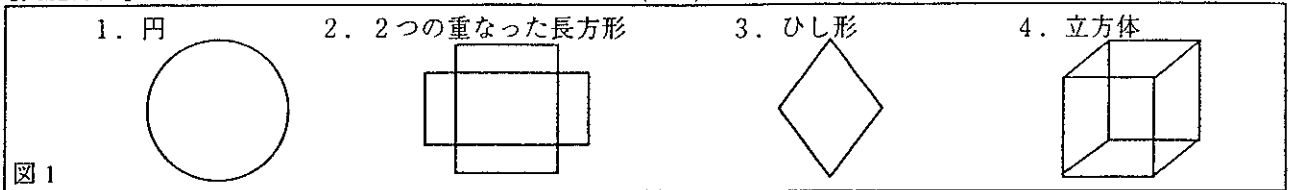


図1

教示：『この図形が見えますか？この紙のどこでもよいですから同じ図形を書いてください。』  
 (1枚書き終えたら、次の図形を呈示して同様の教示を繰り返す)

- ・図形の呈示は順序通りに4枚すべてを行う。
- ・用紙は見本図形が上部にくる位置で呈示する。
- ・被検者が課題達成できなくとも、1つの図形につき5分程度はテストを続ける。しかし、被検者が途中で止めた場合、または明らかに達成が不可能と判断できる場合は、早く打ち切って次の図形に進んでもよい。
- ・なぞり書きや囲い込み（見本の上または周りを囲んだり見本の一部に模写を組み入れる）をしようとしたときには、用紙の空いている部分に書くようにうながす。それでも続ける場合にはそのまま見守る。
- ・図形の大きさの違いは問題にしない。
- ・各図形とも2回までの書き直しを可とする。もし、被検者が自発的に3回目を書き始めた場合には、最初の2つがどれかを記録しておき、3回目は評価の対象としない。

各図形の採点基準(図2)

<p>1. 曲線であること</p> <p>[正解例]                      [不正解例]</p> <p>2. 2つの重なった長方形</p> <p>・図形の重なり具合は呈示した図形に似ていること</p> <p>・各図形は直線で構成されている必要はない</p> <p>・大きさの違いは問題にしない</p> <p>[正解例]                      [不正解例]</p>	<p>3. ひし形</p> <p>・図形は4辺で構成され、閉じていること</p> <p>・対角線の長さは異なっていること</p> <p>・横長のひし形、平行四辺形は不正解</p> <p>[正解例]                      [不正解例]</p> <p>4. 立方体</p> <p>・三次元の図形で、図形内部の線はおのおの角を正しく結んでいること</p> <p>[不正解例]</p>
---	--

図2

図形の正確性: 円                      2つの長方形                      ひし形                      立方体  
 なぞり書き:    なし                      あり

- 0. 4つの図形とも正確
- 1. 1つの図形だけ不正確
- 2. 2つの図形が不正確
- 3. 3つの図形が不正確
- 4. 4つの図形が不正確、またはなぞり書き、囲い込み (1つの図形でもあれば評価は「4」になる)
- 5. どの図形も書かれていない、またはなぞり書き、図の一部あるいは図のかわりに単語が書かれている。

得点  点

特記事項

8. 観念運動 (0～5点)

【実施方法】 内容が書かれた便箋・封筒・切手・宛名を書いた用紙を呈示し、手紙を出すことを想定してこれらをポストに投函できる形につくるよう指示する。さらにそれが完全にできなかった場合、部分ごとの教示を行う。ただし、部分教示によって達成できた動作は評価の対象とならず、記録のみにとどめる。

教示：(封筒, 切手, 便箋, 宛名, 鉛筆など筆記具やのりなどを呈示してから；一括教示)  
『ここに封筒, 切手, 便箋, 宛名があります。これらを使って、この手紙をこの人(宛名を示す)に出したいと思います。そこで、これらをポストに出せるようにして私に渡してください。』  
(上記に対して被検者が何らかの動作をとれない, あるいは不完全な形および誤った形で被検者の一連の動作が止まった場合；以下の必要な段階のみを部分教示)

- 第1段階『便箋を折りたたんでください。』
- 第2段階『便箋を封筒に入れてください。』
- 第3段階『封筒に封をしてください。』
- 第4段階『封筒に宛名を書いてください。』
- 第5段階『封筒に切手を貼ってください。』

- ・教示を繰り返さないために、被検者に注意を向けさせ、明確に聞き取れるように行う。(被検者が十分に聞き取れなかった場合のみ再度教示を行ってもよい)。
- ・のりのふたの開け方, ワンタッチ封筒の使い方など課題に無関係な動作に関しては、説明など援助をしてもよい。
- ・この課題における評価の対象にならない動作(封筒の裏に自分の住所氏名を書くなど)を被検者が自発的に行い始めたときには止める必要はない。
- ・「これでいいんですか?」など尋ねてくる被検者には「思ったとおりになさってください」「それでいいですよ」など被検者を励まし自発的行動をうながすような対応を行い、手がかりになることを言わないように注意する。
- ・部分教示には被検者に自分の能力に対する安心感をもたせる目的もあるため、ある程度臨機応変に対応してもよい。その際の被検者と被検査者とのやりとりも含め、被検者にどのような動作や発言がみられたかを記録しておく。それは、課題の失敗原因の手がかりなど何らかの参考になるであろう。
- ・手紙を出す一連の動作を5つの段階に分け、一度にまとめて教示をしたときに、それらがいくつ達成できたかをみる。達成できた動作の順番は問わない。
  - 第1段階 便箋を折りたたむ
  - 第2段階 便箋を封筒に入れる
  - 第3段階 封筒に封をする
  - 第4段階 封筒に宛名を書く
  - 第5段階 封筒に切手を貼る
- ・各段階の採点基準は、実際にポストに投函したときに届くことが可能なものかどうかを目安とする。
- ・部分教示に移行してから、1つの部分教示から、自発的に一連の動作がみられることがある(たとえば、第1段階の部分教示によって第2, 3段階の教示動作まで行うなど)。しかし、原則的にここでの自発的動作は評価の対象とならない。

(一括教示時に達成できた動作)

1段階   2段階   3段階   4段階   5段階  
一括教示時でできた動作の数 [            ]                      5-(できた動作の数)  →

(部分教示の有無)   なし   あり

1段階   2段階   3段階   4段階   5段階  
(部分教示によって達成できた動作)  
1段階   2段階   3段階   4段階   5段階                      得点

特記事項



9. 見 当 識 (0～8点)

【実施方法】現在の年・月・日・曜日・時間・季節・場所・人物について尋ねる。

教示：『今年は何年ですか？』  
 『今日は何月の何日、何曜日ですか？』  
 『時計を見ずにいま何時くらいでしょうか？(回答後)それは午前でしょうか午後でしょうか？』  
 『いまの季節はだいたいいつごろでしょうか？…春, 夏, 秋, 冬でいうと？』  
 『ここはどういったところでしょうか？…自宅, 病院, 職場, 学校のなかでいうと？』  
 『今日ここへどなたと一緒にいらっしゃいましたか？』

- ・質問の順序はランダムでもよい。
- ・被検者がまちがえた場合、訂正または正解を言わないこととする。ただし、聞かれたら返答してもよい。
- ・各項目のうち、いくつ正答できたかをみる。

- 年
- 月
- 日 (1日以内の違いは可。)
- 曜日
- 時間 (時計を見せないで回答させる。1時間以内の違いは可。)
- 季節
- 場所 (どういった目的の場所にいるかを認識しているかどうかをみる。場所の地名のみは不可。施設名はなくてもよい。)
- 人物 (治験においては「一緒に来院した人物の続き柄」を尋ねることとするため、名前で回答されたときには本人との関係を確認する、また、検査の前後に家族または看護婦から確認をしておく。)

	年	月	日	曜日	時間	季節	場所	人物
被験者の解答								
正解								

正解数 [     ]     8-(正解数)  →      得点  点

特記事項

10. 単語再認 (0~12点)

【実施方法】 カードに書かれた刺激単語 12語を1つずつ約2秒呈示し読ませたあとに、ダミー単語 12語を含む 24単語を順次呈示し、どの単語が最初に読んだ刺激単語であったかを再認させる。この手続きを3回繰り返す。

教示：『これから12個の言葉を見せますから、声を出して読んで覚えてください。』

(12の単語を呈示したあと、ダミー12語を含めた24単語カードを取り出す)

『今度はこちらの言葉を1つずつお見せします。このなかにさきほど読んで覚えた言葉があったら、『あった』と、さきほど読んだ言葉でなければ『なかった』とおっしゃってください。』

(第1番目および第2番目の単語を呈示したときには)

『この言葉はさきほど読んだ言葉のなかにありましたか?なかったですか?』

(第3番目以降の単語を呈示したときには)

『これはどうですか?』(→ここで、「11. テスト教示の再生能力」も同時にみていく)

『それでは、さきほどの12個の言葉をまたお見せしますので、同じように読んで覚えてください。』

(この手続きを3回繰り返す)

- ・被検者によっては「あった」か「なかった」かが不明瞭なため、考え込んで時間が非常にかかることもある。そのような場合は被検者の意欲や集中力を考慮し、検査者のほうで適度にうながして「わからない」という回答をさせてもよい。また、沈黙が続くときは「どうですか」などと尋ねてその沈黙の原因を確かめる必要がある(たとえば、再認がわからないのであれば前述のような対応をし、課題内容がわからないのであれば次の「11. テスト教示の再生能力」に即した対応をする)。
- ・読んで覚えた刺激単語に対し、「あった」と正しく明確に認識できた数を数える。そこで、「わからない」または「黙っている」は評価の対象にはならない。3回の施行の刺激語における平均正解数を小数点以下第2位を四捨五入して算出し、全正解数である12から引いた数を得点とする(表4)。

表4

<第1施行>

(ベンチ)	( )	松		冷蔵庫		(ぶどう)	( )	さる		(アイロン)	( )
(花瓶)	( )	汽車		(洗面器)	( )	牛		(額)	( )	ライオン	
(物さし)	( )	ベッド		うめ		(乗馬)	( )	(かばん)	( )	テーブル	
オートバイ		(ほうき)	( )	つくえ		(ボール)	( )	本箱		(コップ)	( )

<第2施行>

(時計)	( )	ライオン		(のこぎり)	( )	(苺)	( )	テーブル		松	
(ボクシング)	( )	本箱		(ガス)	( )	うめ		ベッド		(卵)	( )
(はしご)	( )	牛		(ラジオ)	( )	(傘)	( )	汽車		つくえ	
(ハイキング)	( )	(水道)	( )	さる		冷蔵庫		(はかり)	( )	オートバイ	

<第3施行>

オートバイ		(寿司)	( )	つくえ		(フォーク)	( )	(電話)	( )	(ナイフ)	( )
本箱		さる		ベッド		(ひばち)	( )	(ボーリング)	( )	汽車	
冷蔵庫		(ドライバー)	( )	(しゃもじ)	( )	ライオン		(せんぬき)	( )	(すいか)	( )
うめ		(おけ)	( )	牛		テーブル		(御飯)	( )	松	

( ) 内はダミーの単語

正解数[① ② ③ 平均 ] 12-(平均正解数)  →  得点  点

注：得点は小数点以下第2位を四捨五入して第1位までを記入する。

特記事項

11. テスト教示の再生能力 (0～5点)

【実施方法】上記の単語再認課題において、どれだけ教示内容を覚えているかを評価する。前述のように、第3単語以降「どうですか」という聞き方をし、再認課題の教示内容に即した回答（「あった」「なかった」）ができるかどうかをみていく。もし、適切な回答や反応がみられない場合には再教示を行い、その再教示を何回行ったか記録する。

- ・「あった」「なかった」の回答も、詳しく聞くと「この言葉は自分の家にある品物だ」などのように意味を取り違えていることもある。そうした可能性が考えられる場合には、注意して話を聞く必要がある。
- ・評価対象は、それぞれの施行における第3単語から第24単語までの22回である。3施行の平均再教示数を少数第1位を四捨五入して算出し、以下の評価に用いる。

- 0. まったく支障なし
- 1. ごく軽度；1度だけ忘れてしまった
- 2. 軽 度；2度だけ思い出させる必要がある
- 3. 中 等 度；3～4度思い出させる必要がある
- 4. やや高度；5～6度思い出させる必要がある
- 5. 高 度；7度以上思い出させる必要がある

得点  点

特記事項

1～11の合計得点

(得点範囲：0～70)

点

non-cog. 第14項

12. 集中力／気が散ること (0～5点)

患者が無関係な刺激によって気が散ってしまうか、あるいは、患者の集中困難が明らかに存在し、一連の思考の流れを失い手がけていた作業に再び気持ちを傾け直さなければならない状態、もしくは、患者が別の思いにとらわれて規定の作業が遂行出来ない状態を評価する。

- 0. まったく支障なし
- 1. ごく軽度：集中力の欠けることが1回
- 2. 軽 度：集中力が欠ける、または気が散ることが2～3回
- 3. 中 等 度
- 4. やや高度：面接の大部分を通して集中力が欠けているか、あるいは、しばしば気が散ってしまう
- 5. 高 度：集中することが極めて困難で気の散ることがとても多い

得点  点

特記事項

1～12の合計得点

(得点範囲：0～75)

点

# 日本版 WMS-R(Wechsler Memory Scale-Revised)記憶検査の attention/concentration に関する subset

## 1. 精神統制

[指示]

項目 1 : 20 から 1 まで数字を逆唱する。

次のように言う。『20 から 1 まで、どのくらい速く数字を逆に数えられるか、知りたいと思います。20、19、18、そして、ずっと続けて 1 までというようにです。さあ、やって下さい。』

・必要があれば、指示を繰り返すが、被検者が課題を行おうと努力している間は、どんな手助けもしない。記録用紙には、被検者の実際の反応を示すために、並んでいる数字に印をつける。反応時間を秒単位で記録する。(制限時間：30 秒)

項目 2 : 五十音

次のように言う。『五十音をどのくらい速く言えるかを知りたいと思います。あ、い、う、え、お、というようにです。さあ、やって下さい。』

・必要があれば、指示を繰り返すが、被検者が課題を行おうと努力している間は、手助けしない。記録用紙には、被検者の実際の反応がわかるように文字列に印をつける。反応時間は秒単位で記録する。(制限時間：30 秒)

項目 3 : 3 つおきに数える。

次のように言う。『1 からはじめて、3 つおきにどのくらい速く数えられるかを知りたいと思います。1、4、7 というようにです。さあ、やってください。』

・必要があれば、指示を繰り返すが、被検者が課題を行おうと努力している間は、手助けしない。被検者の反応が 40 まで到達したらそこで止める。記録用紙には、被検者の実際の反応が分かるように並んでいる数字に印をつける。反応時間を秒単位で記録する。(制限時間：45 秒) もし、被検者の反応が制限時間以内に 40 まで到達しなかったら、実際の反応を書き留めておく。  
・時として、被検者は「16、32、64」というように間違った数字の系列を言うかも知れない。このような場合には、被検者が答えるのを止め、指示を繰り返す。

[採点]

・それぞれの項目について、制限時間内にすべて正答すれば 2 点、制限時間内に 1 つ誤れば 1 点、制限時間内に 2 つ以上誤れば 0 点を与える。項目 1 と 2 では、とばしたもや順序が逆になったものは誤りとする。項目 3 については、制限時間内に 40 まで到達した場合だけ得点を与える。また、項目 3 では、それぞれ間違った足し算も誤りとして数える。例えば、「1、4、7、11、14、17、20、23、26、29、32、35、38、41」という反応では、一カ所足し算の間違えがあるだけで、反応は制限時間内に 40 に到達していたか、上回っていたので、1 点を与える。  
<最高得点：6 点>

項目		時間	誤答数	得点
1 (30 秒)	20 19 18 17 16 15 14 13 12	秒	0	2
	11 10 9 8 7 6 5 4 3		1	1
	2 1		2~	0
2 (30 秒)	あ・か・さ・た・な・は・ま・や・ら・わ・ん	秒	0	2
			1	1
			2~	0
3 (45 秒)	1 4 7 10 13 16 19 22 25	秒	0	2
	28 31 34 37 40		1	1
			2~	0
			得点	

特記事項