

帯広地域脳卒中発症登録について

NIH Stroke Scale (NIHSS)

- ・リストの順に施行すること。
- ・各検査項目施行直後にその結果を記録する。
- ・逆に行ったり採点を変更してはならない。
- ・各検査の行い方についての指示に従う。
- ・採点は患者がなしたことを反映するのであって、患者ができるだろうと医師が推測したことを反映するのではない。
- ・検査を施行している間に記録すること。
- ・特に指示されている部分以外では、患者を誘導してはならない（すなわち、何度も命令を繰り返すと患者は特別に努力をしてしまう）。
- ・いずれかの項目が実施されなかった場合は、その理由を明白に説明しておく。
- ・全ての実施されなかった項目は研究責任者によって見直され、検者との間で協議することとする。

<p>1 a. 意識水準</p>
<p>気管内挿管、言語的障壁、あるいは口腔の外傷などによって評価が妨げられたとしても、患者の反応をどれか一つに評価選択すること。痛み刺激を加えられた際に患者が反射的姿勢以外には全く運動を呈さないときのみ3点とする。</p> <p>0：完全に覚醒している、的確に反応する。</p> <p>1：覚醒していないが簡単な刺激で覚醒し、命令に従ったり、答えたり、反応することができる。</p> <p>2：覚醒していなくて、注意を向けさせるには繰り返し刺激する必要があるか、あるいは意識が混濁していて（常同的ではない）運動を生じさせるには強い刺激や痛み刺激が必要である。</p> <p>3：反射的運動や自発的応答だけしかみられないか、あるいは完全に無反応、弛緩状態、無反射状態である。</p>
<p>1 b. 意識障害—質問</p>
<p>今月の月名および年齢を尋ねる。返答は正解でなければならず、近似した答えには点を与えない。失語症または昏迷の患者には2点を与える。気管内挿管、口腔外傷、強度の構音障害、言語的障壁あるいは失語症によらない何らかの問題のために患者が話すことができない場合には1点とする。最初の応答のみを評価することが重要であり、検者は言語的あるいは非言語的な手がかりで患者を助けてはならない。</p> <p>0：両方の質問に正解</p> <p>1：一方の質問に正解</p> <p>2：両方とも不正解</p>
<p>1 c. 意識障害—従命</p>
<p>「目の開閉」を命じ、続いて「手を握る・開く」を命じる。もし手が使えないときは他の1段階命令に置き換えてもよい。実行しようとする明らかな企図がみられるが、筋力低下のために完遂できないときは点を与える。もし患者が命令に反応しないときはパントマイムで示してみせる。外傷、切断または他の身体的障害のある患者には適当な1段階命令に置き換える。最初の企図のみを評価すること。</p> <p>0：両方とも遂行可</p> <p>1：一方だけ遂行可</p> <p>2：両方とも遂行不可</p>
<p>2. 最良の注視</p>
<p>水平眼球運動のみ評価する。随意的あるいは反射的 (oculocephalic) 眼球運動を評価するが caloric test は行わない。共同偏視を有しているが、随意的あるいは反射的にこれを克服できるときは1点とする。単一の末梢性脳神経 (III、IV、VI) 麻痺があるときは1点とする。注視は全ての失語症患者で評価可能なはずである。眼外傷、眼帯、病前からの盲、あるいは他の視野視力障害を有する患者は反射的運動あるいは適切な方法で評価する。視線を合わせ、患者の周りを横に動くことで注視麻痺の存在を検知できることがよくある。</p> <p>0：正常</p> <p>1：部分的注視麻痺。注視が一侧あるいは両側の眼球で異常であるが、固定した偏視や完全注視麻痺ではないとき。</p> <p>2：「人形の目」手技で克服できない固定した偏視あるいは完全注視麻痺。</p>

3. 視野
<p>視野（上下 1/4）を対座法で動かしている指あるいは threat で検査する。患者を励ましてよいが、動いている指の方を適切に向くのなら正常とする。一側眼の盲や単眼の場合は健常側の視野を検査する。1/4 盲を含む明らかな左右差が認められたときのみ 1 点とする。もし全盲であればどのような理由であっても 3 点とする。この時点で両側同時刺激を行い消去現象があれば 1 点とし、その結果は項目 11 の評点に用いる。</p>
<p>0：視野欠損なし 1：部分的半盲 2：完全半盲 3：両側性半盲（皮質盲を含む全盲）</p>
4. 顔面麻痺
<p>歯をみせるか笑ってみせる、あるいは目を閉じるように命じるかパントマイムで示す。反応の悪い患者や理解力のない患者では痛み刺激に対する洗面の左右差でみる。顔面外傷、気管内挿管、包帯、あるいは他の身体的障壁のため顔面が隠れているときは、できるだけこれらを取り去って検査する。</p>
<p>0：正常な対称的な動き 1：軽度の麻痺（鼻唇溝の平坦化、笑顔の不对称） 2：部分的麻痺（顔面下半分の完全あるいはほぼ完全な麻痺） 3：完全麻痺（顔面上半および下半の動きが全くない）</p>
5 & 6. 上肢および下肢の運動
<p>上下肢を適切な位置に置く：上肢は 90 度（坐位するとき）または 45 度（仰臥位するとき）、下肢は 30 度（必ず仰臥位）。上肢は 10 秒間維持できないとき、下肢は 5 秒間維持できないときに下垂と評価する。失語症患者には声やパントマイムで示すが、痛み刺激は用いない。各肢は順に検査するが最初是非麻痺側から検査する。切断肢や肩あるいは股関節の癒合のときのみ 9 点とし、検査者は 9 点とつけた理由を明確に記録しておく。</p>
<p>0：下垂なし。90（または 45）度を 10 秒間保持できる。 1：下垂する。90（または 45）度を保持できるが、10 秒以内に下垂してくる。しかしベッドを打つようには落ちない。 2：重力に抗しての動きがみられるが、90（または 45）度の挙上または保持ができない。 3：重力に抗しての動きがみられない。ベッド上に落ちる。 4：全く動きがみられない。 9：切断、関節癒合</p>
<p>0：下垂なし。30 度を 5 秒間保持できる。 1：下垂する。30 度を保持できるが、5 秒以内に下垂してくる。しかしベッドを打つように落ちることはない。 2：重力に抗して動きがみられる。下肢は落下するが、重力に抗する動きが認められる。 3：重力に抗しての動きがみられない。即座にベッド上に落ちる。 4：全く動きが見られない。 9：切断、関節癒合</p>
7. 運動失調
<p>この項目は一側性の小脳損傷に関する症候を評価するものである。検査は開眼で行う。視野障害がある場合は健常側で検査を行う。指—鼻—指試験と踵—脛試験は両側で行い、運動失調は、筋力低下の存在を割り引いても存在するときのみ有りとして評価する。理解力のない患者、片麻痺の患者では失調は無いと評価する。切断肢や関節癒合のときのみ 9 点とし、検査者は 9 点とつけた理由を明確に記録しておく。全盲の場合は伸展位から鼻に触れることで検査する。</p>
<p>0：なし 1：1 肢に存在 2：2 肢に存在 9：切断、関節癒合</p>

<p>8. 感覚</p>
<p>知覚または検査時の pinprick に対する液面、あるいは意識障害や失語症患者での痛み刺激からの逃避反応により検査する。脳血管障害に帰せられる感覚障害のみを異常と評価し、半側感覚障害を正確に調べるのに必要なできるだけ多くの身体部位（手ではなく前腕、下肢、体幹、顔面）を検査すること。重篤あるいは完全な感覚障害が明白に示された時のみに2点を与える。従って昏迷あるいは失語症患者は恐らく1または0点となる。脳幹部血管障害で両側の感覚障害があるときは2点とする。無反応あるいは四肢麻痺の患者は2点とする。昏睡患者（項目1a=3）は2点とする。</p> <p>0：正常。感覚障害なし。</p> <p>1：軽度から中等度の感覚障害。pinprick をあまり鋭くなく感じるか障害側で鈍く感じる。あるいは pinprick に対する表在感覚は障害されているが触られているということは分かる場合。</p> <p>2：重度から完全感覚脱失。触られているということも分からない。</p>
<p>9. 最良の言語</p>
<p>これより前の項目の検査を行っている間に言語理解に関する多くの情報が得られている。絵カードの中で起こっていることを尋ね、呼称カードの中の物の名前を言わせ、文章カードを読ませる。言語理解はここでの反応および前の神経学的検査の際の命令に対する反応から判断する。もし視覚障害によってこの検査ができないときは、手の中に置かれた物品の同定、復唱、発話を命ずる。挿管されている患者は書字するようにする。昏睡患者（項目1a=3）は3点とする。昏迷や非協力的患者でも評点をつけなければならないが、患者が完全に無言か、1段階命令に全く応じない場合にのみ3点を与えることとする。</p> <p>0：失語なし。正常</p> <p>1：軽度から中等度の失語。明らかな流暢性・理解力の障害があるが、表出された思考、表出の形に重大な制限を受けていない。しかし、発話や理解の障害のために与えられた材料に関する会話が困難か不可能である。例えば、患者の反応から検査者は答えを同定することができる。</p> <p>2：重度の失語。コミュニケーションは全て断片的な表出からなっていて、聞き手に多くの決めつけ、聞きなおし、推測がある。交換される情報の範囲は限定的で、聞き手はコミュニケーションの困難性を感じる。検査者は患者の反応から答えを同定することができない。</p> <p>3：無言、全失語。有効な発話や聴覚理解は全く認められない。</p>
<p>10. 構音障害</p>
<p>もし患者が失語症でなかったら、前出のカードの音読や単語の復唱をさせることから適切な発話の例を得なければならない。もし患者が失語症なら、自発語の構音の明瞭さを評価する。挿管、発話を妨げる他の身体的障害があるときのみ9点とし、検査者は9点とつけた理由を明確に記録しておく。患者にこの項目の検査の理由を告げてはならない。</p> <p>0：正常</p> <p>1：軽度から中等度。少なくともいくつかの単語で構音が異常で、悪くとも何らかの困難は伴うものの理解し得る。</p> <p>2：重度。構音異常が強いため、検査者が理解不能である。</p> <p>9：挿管または身体的障壁</p>
<p>11. 消去現象と注意障害（無視）</p>
<p>これより前の項目の検査を行っている間に無視を評価するための十分な情報を得られている。もし2点同時刺激を行うことを妨げるような重篤な視覚異常がある場合、体性感覚による2点同時刺激で正常なら評価は正常とする。失語があっても両側に注意を向けているように見える時、評価は正常とする。視空間無視や病態失認の存在は無視の証拠としてよい。無視は存在した時のみ有りとして評価されるので、この項目は検査不能のはずはありえない。</p> <p>0：異常なし</p> <p>1：視覚、触覚、聴覚、視空間、あるいは自己身体に対する不注意、あるいは1つの感覚様式で2点同時刺激に対する消去現象。</p> <p>2：重度の半側不注意あるいは2つ以上の感覚様式に対する半側不注意。一方の手を認識しない、または空間の一侧にしか注意を向けない。</p>

1a. 意識水準	<input type="checkbox"/> 0: 完全覚醒 <input type="checkbox"/> 1: 簡単な刺激で覚醒 <input type="checkbox"/> 2: 繰り返し刺激、強い刺激で覚醒 <input type="checkbox"/> 3: 完全に無反応
1b. 意識障害—質問 (今月の月名及び年齢)	<input type="checkbox"/> 0: 両方正解 <input type="checkbox"/> 1: 片方正解 <input type="checkbox"/> 2: 両方不正解
1c. 意識障害—従命 (開閉眼、「手を握る・開く」)	<input type="checkbox"/> 0: 両方正解 <input type="checkbox"/> 1: 片方正解 <input type="checkbox"/> 2: 両方不可能
2. 最良の注視	<input type="checkbox"/> 0: 正常 <input type="checkbox"/> 1: 部分的注視視野 <input type="checkbox"/> 2: 完全注視麻痺
3. 視野	<input type="checkbox"/> 0: 視野欠損なし <input type="checkbox"/> 1: 部分的半盲 <input type="checkbox"/> 2: 完全半盲 <input type="checkbox"/> 3: 両側性半盲
4. 顔面麻痺	<input type="checkbox"/> 0: 正常 <input type="checkbox"/> 1: 軽度の麻痺 <input type="checkbox"/> 2: 部分的麻痺 <input type="checkbox"/> 3: 完全麻痺
5. 上肢の運動 (右) *仰臥位のときは45度右上肢 <input type="checkbox"/> 9: 切断、関節癒合	<input type="checkbox"/> 0: 90度*を10秒保持可能 (下垂なし) <input type="checkbox"/> 1: 90度*を保持できるが、10秒以内に下垂 <input type="checkbox"/> 2: 90度*の拳上または保持ができない。 <input type="checkbox"/> 3: 重力に抗して動かない <input type="checkbox"/> 4: 全く動きがみられない
上肢の運動 (左) *仰臥位のときは45度左上肢 <input type="checkbox"/> 9: 切断、関節癒合	<input type="checkbox"/> 0: 90度*を10秒間保持可能 (下垂なし) <input type="checkbox"/> 1: 90度*を保持できるが、10秒以内に下垂 <input type="checkbox"/> 2: 90度*の拳上または保持ができない。 <input type="checkbox"/> 3: 重力に抗して動かない <input type="checkbox"/> 4: 全く動きがみられない
6. 下肢の運動 (右) <input type="checkbox"/> 9: 切断、関節癒合	<input type="checkbox"/> 0: 30度を5秒間保持できる (下垂なし) <input type="checkbox"/> 1: 30度を保持できるが、5秒以内に下垂 <input type="checkbox"/> 2: 重力に抗して動きがみられる <input type="checkbox"/> 3: 重力に抗して動かない <input type="checkbox"/> 4: 全く動きがみられない
下肢の運動 (左) <input type="checkbox"/> 9: 切断、関節癒合	<input type="checkbox"/> 0: 30度を5秒間保持できる (下垂なし) <input type="checkbox"/> 1: 30度を保持できるが、5秒以内に下垂 <input type="checkbox"/> 2: 重力に抗して動きがみられる <input type="checkbox"/> 3: 重力に抗して動かない <input type="checkbox"/> 4: 全く動きがみられない
7. 運動失調 <input type="checkbox"/> 9: 切断、関節癒合	<input type="checkbox"/> 0: なし <input type="checkbox"/> 1: 1肢 <input type="checkbox"/> 2: 2肢
8. 感覚	<input type="checkbox"/> 0: 障害なし <input type="checkbox"/> 1: 軽度から中等度 <input type="checkbox"/> 2: 重度から完全
9. 最良の言語	<input type="checkbox"/> 0: 失語なし <input type="checkbox"/> 1: 軽度から中等度 <input type="checkbox"/> 2: 重度の失語 <input type="checkbox"/> 3: 無言、全失語
10. 構音障害 <input type="checkbox"/> 9: 挿管または身体的障壁	<input type="checkbox"/> 0: 正常 <input type="checkbox"/> 1: 軽度から中等度 <input type="checkbox"/> 2: 重度
11. 消去現象と注意障害	<input type="checkbox"/> 0: 異常なし <input type="checkbox"/> 1: 視覚、触覚、聴覚、視空間、または自己身体に対する不注意、あるいは1つの感覚様式で2点同時刺激に対する消去現象 <input type="checkbox"/> 2: 重度の半側不注意あるいは2つ以上の感覚様式に対する半側不注意

ママ

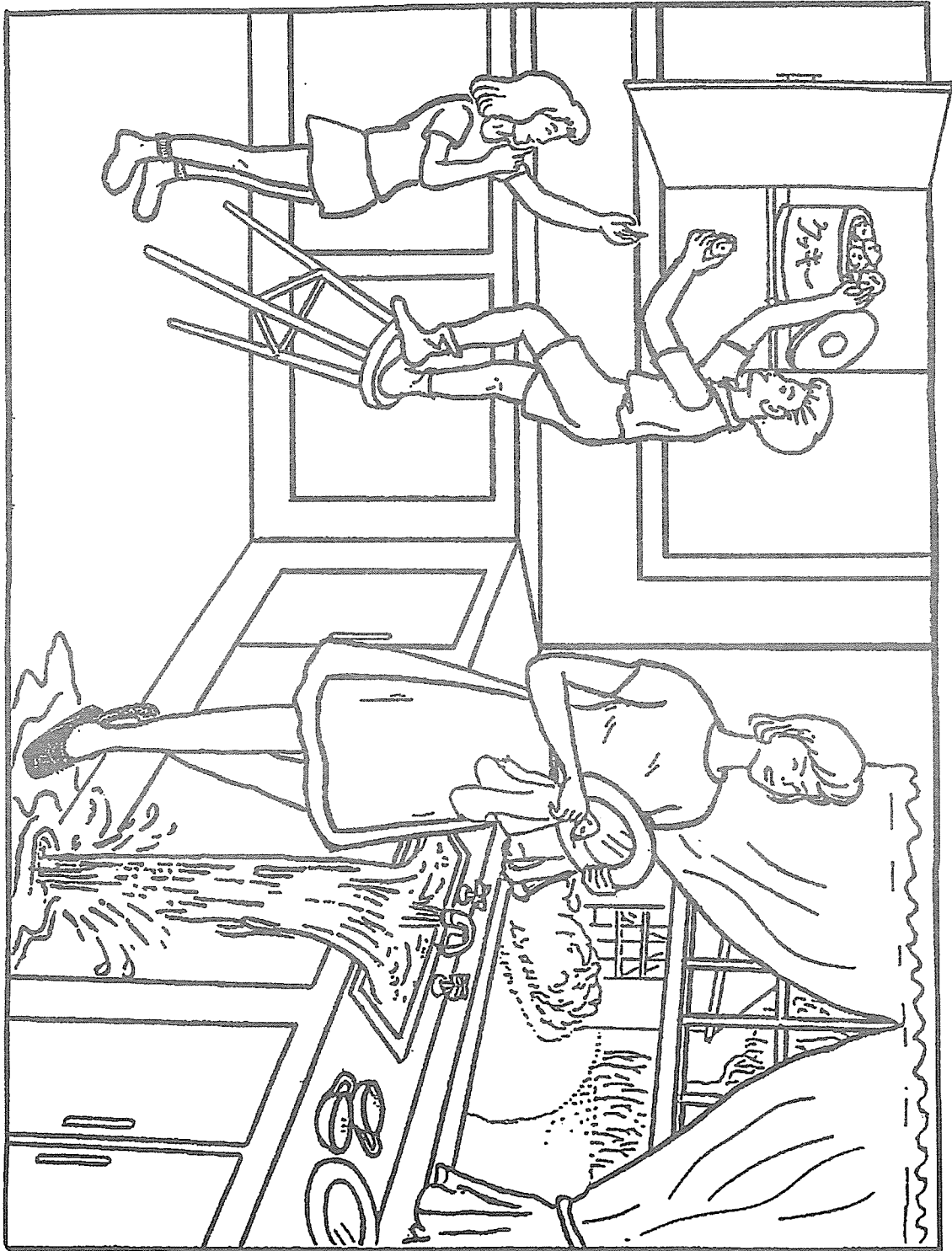
はとぽっぽ

バイバイ

とうきょう

かたつむり

バスケットボール



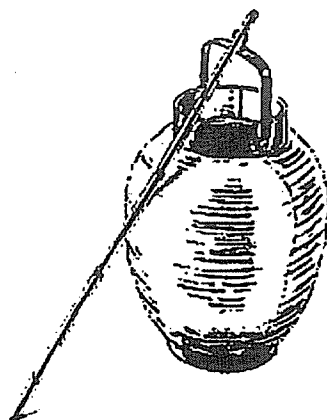
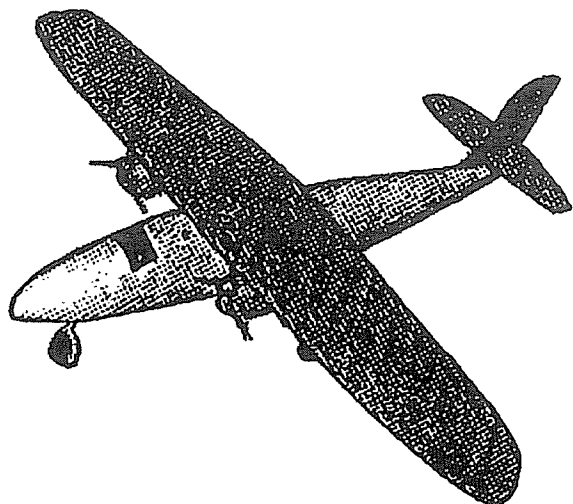
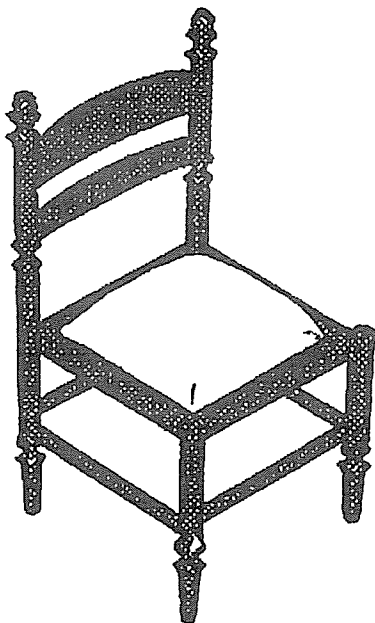
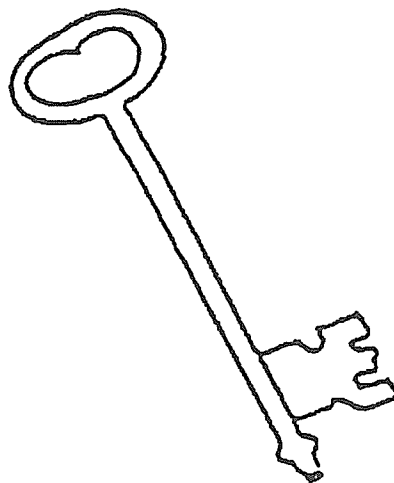
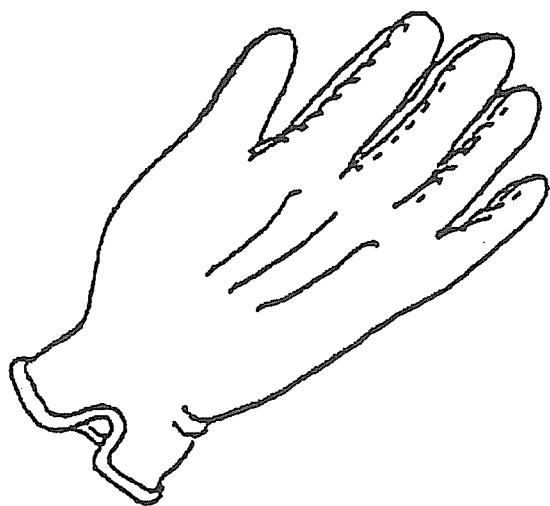
分かっています

地面に落ちる

仕事から家に帰った

食堂のテーブルのそば

昨夜ラジオで話して
いるのを聴きました



NIHSSによる脳卒中重症度評価法

表6. National Institutes of Health stroke scale

[意識水準]

気管内挿管、言語的障壁あるいは口腔の外傷などによって評価が妨げられたとしても、患者の反応をどれか一つに評価選択すること、痛み刺激を加えられた際に患者が反射的姿勢以外には全く運動を呈さない場合のみ3点とする。

0: 完全に覚醒、的確に反応する

1: 覚醒していないが簡単な刺激で覚醒し、命令に答えたり、反応したりできる

2: 注意を向けさせるには繰り返す刺激が必要か、あるいは意識が混濁していて(常同的ではない)運動を生じさせるには強い刺激や痛み刺激が必要である

3: 反射的運動や自立的反応しかみられないか、完全に無反応、弛緩状態、無反射状態である

[質問]

検査日の月名および年齢を尋ねる。返答は正解でなければならず、近似した答えは無効。失語症、混迷の患者は2点、気管内挿管、口腔外傷、強度の構音障害、言語的障壁あるいは失語症によらない何らかの問題のために患者が話すことができなければ、1点とする。最初の応答のみを評価し、検査者は言語的あるいは非言語的でがかりを与えてはならない。

0: 両方の質問に正解 1: 一方の質問に正解 2: 両方とも不正解

[命令]

開閉眼を命じ、腕を閉眼を命じる。もし手が使えないときは他の1段階命令に置換可、実行しようとする明らかな企図は見られるが、筋力低下のために完遂できないときは点を与える。患者が命令に反応しないときはパントマイムで示す。外傷、切断または他の身体的障害のある患者には適切な1段階命令に置き換える。最初の企図のみを評価する。

0: 両方とも可能 1: 一方だけ可能 2: 両方とも不可能

[注視]

水平運動のみ評価。随意的あるいは反射的(oculocephalic)眼球運動を評価。カロリックテストは行わない。共同偏視を有しているが、随意的あるいは反射的これを克服可能なら1点。単一のIII,IV,VIの麻痺を有するときは1点とする。すべての失語症患者で評価可能である。眼外傷、眼帯、病前からの盲、あるいは他の視野視力障害を有する患者は反射的運動あるいは適切な方法で評価する。視線を合わせ、患者の周りを横に動くことで注視麻痺の存在を検知できることがある。

0: 正常

1: 注視が一側あるいは両側の眼球で異常であるが、固定した偏視や完全注視麻痺ではない

2: 「人形の目」手技で克服できない固定した偏視や完全注視麻痺

[視野]

対座法で評価する。視野(上下1/4)で動かしている指あるいはthreatで検査する。患者を励ましてよいが、動いている指の方を適切に向くのなら0点。一側眼の盲や単眼の場合は健常側の視野を評価する。1/4盲を含む明らかな左右差が認められた時のみ1点。もし全盲であればどのような理由であっても3点とする。

0: 視野欠損なし 1: 部分的半盲 2: 完全半盲 3: 両側性半盲(皮質盲を含む)

[麻痺-顔]

歯を見せるか笑ってみせる。あるいは目を閉じるように命じるかパントマイムで示す。反応の悪い患者や理解力のない患者では痛み刺激に対する決断の左右差でみる。顔面外傷、気管内挿管、包帯、あるいは他の身体的障壁のため顔面が隠れているときは、できるだけこれらを取り去って評価する。

0: 正常な対称的な動き 1: 鼻唇溝の平坦化、笑顔の不对称 2: 顔面下半分の完全あるいはほぼ完全な麻痺 3: 顔面半分の動きがまったくない。

[麻痺-上肢]

上肢は90°(座位)または45°(仰臥位)に置く。失語症患者には声やパントマイムで示すが、痛み刺激は用いない。最初は非麻痺側から評価する。切断肢や肩の癒合があるときは9点とする。検査者は9点とつけた理由を明記しておく。

0: 90°(45°)に10秒間保持可能 1: 90°(45°)に保持可能も、10秒以内に下垂。ベッドを打つようには下垂しない 2: 重力に抗せるが、90°(45°)まで掌上できない 3: 重力に抗せない、ベッド上に落ちる 4: 全く動きが見られない 9: 切断、関節癒合

[麻痺-下肢]

下肢は30°(必ず仰臥位)に置く。失語症患者には声やパントマイムで示すが、痛み刺激は用いない。最初は非麻痺側から評価する。切断肢や股関節の癒合があるときは9点とする。検査者は9点とつけた理由を明記しておく。

0: 30°を5秒間保持可能 1: 30°を保持可能も、5秒以内に下垂。Bedを打つようには下垂しない 2: 重力に抗せるが、落下する 3: 重力に抗せない、即座にBed上に落ちる

4: 全く動きが見られない 9: 切断、関節癒合

[運動失調]

指-鼻-指試験、踵-膝試験は両側で施行。開眼で評価し、視野障害がある場合は、健側の視野で評価する。筋力低下の存在を割り引いても存在するときのみ陽性とする。理解力のない患者、片麻痺の患者は0点、切断肢や関節癒合が存在する場合、9とする。検査者は9点とした理由を明記する。全盲の場合は伸展位から鼻に触れることで評価する。

0: なし 1: 1肢に存在 2: 2肢に存在 9: 切断、関節癒合

[感覚]

知覚または検査時の痛みに対する決断。あるいは意識障害や失語症患者での痛み刺激からの逃避反応により評価する。半側感覚障害を正確に調べるのに必要な多くの身体部位(前腕、下肢、体幹、顔面)で評価すること。重篤あるいは完全な感覚障害が明白に示された時のみ2点を与える。従って、混迷あるいは失語症患者は1点または0点となる。脳幹部脳血管障害で両側の感覚障害がある場合、2点とする。無反応、四肢麻痺の患者2点とする。昏睡患者は2点とする。

0: 正常 1: 痛みを鈍く感じるか、あるいは痛みは障害されているが触られていることはわかる 2: 触られていることもわからない。

[言語]

これより前の項目の評価を行っている間に言語に関する多くの情報が得られている。絵カードの中で起こっていることを尋ね、呼称カードの中の物品名を言わせ、文章カードを読ませる。言語理解はここでの反応およびこれ以前の評価時の命令に対する反応から判断する。もし、視覚障害によってこの検査ができないときは、手の中に置かれた物品の同定、復唱、発話を命ずる。挿管されている患者は嚥下するようにする。混迷や非協力的患者でも評価をし、昏睡患者、患者が完全に無言か1段階命令にまったく応じない場合は3点とする。

0: 正常

- 1: 明らかな流暢性・理解力の障害はあるが、表出された思考、表出の形に重大な制限を受けていない。しかし、発語や理解の障害のために与えられた材料に関する会話が困難か不能である。患者の反応から答えを同定することが可能。
- 2: コミュニケーションは全て断片的な表出からなり、検者に多くの決めつけ、聞き直し、推測が必要。交換される情報の範囲は限定的で、コミュニケーションに困難を感じる。患者の反応から答えを同定することが不可能。
- 3: 有効な発語や聴覚理解は全く認められない。

[構音障害]

もし患者が失語症でなかったら、前出のカード音読や単語の復唱をさせることから適切な発話の例を得なければならない。もし患者が失語症なら、自発語の構音の明瞭さを評価する。挿管、発話を妨げる他の身体的障害があるときは9点とする。検者は9点とつけた理由を明記しておく。患者にこの項目の評価の理由を告げてはならない。

- 0: 正常 1: 少なくともいくつかの単語で構音が異常で、悪くとも何らかの困難は伴うものの理解し得る 2: 構音異常が強く、検者が理解不能である 9: 挿管、身体的障害

[消去現象と無視]

これより前の項目を評価している間に無視を評価するための十分な情報を得られている。もし2点同時刺激を行うことを妨げる様な重篤な視覚異常がある場合、体性感覚による2点同時刺激で正常なら評価は正常とする。失語があっても両側に注意を向けているようにみえるとき、評価は正常とする。視空間無視や病態失認の存在は無視の証拠としてよい。無視は存在したときのみありと評価されるので、評価不能はありえない。

0: 正常

- 1: 視覚、触覚、聴覚、視空間、あるいは自己身体に対する不注意、1つの感覚様式で2点同時刺激に対する消去現象
- 2: 重度の半側不注意あるいは2つ以上の感覚様式にたいする消去現象、一方の手を認識しない、または空間の一侧にしか注意を向けない

表7. National Institutes of Health stroke scale 評価時の注意点

A. 一般的注意事項

1. リストの順に施行すること。
2. 逆行ったり評点を変更してはならない。(間違った答えを修正しても最初に言った答えについて評点する)
3. 評点は患者がなしたことを反映するのであって、患者ができるだろうと医師が推測したことではない。
4. 検査を施行している間に記録すること(記入シートなどを利用)。
5. 特に指示されている部分以外では、患者を誘導してはならない(すなわち、何度も命令を繰り返すと患者は特別に努力をしてしまう)。

B. 各項目での注意事項

1. 意識障害: 失語症の患者に対して、1 b. 意識障害(質問)では、2点を与えることになっている。1 c. 意識障害(命令)では、パントマイムで示しても良いことになっている。それでも出来なければ、2点を与える。
2. 視野: 部分的半盲は1点とする。1/4盲、または同時刺激して片方を無視することがあれば1点を入れるという解説がされている。
3. 顔面麻痺: 普通脳卒中の場合には顔面の半分だけであるが、この場合、末梢性の顔面麻痺が3と一番高くなっている。顔面麻痺が検者間で最も一致率が悪いと報告されている。
4. 上下肢の運動: 失語症の患者でも評点する。9点は合計点には加えない。
5. 感覚: 全く正常であれば0点で、全く解らないのは2点であり、その中間は全て1点となる。
6. 最良の言語: 失語がなければ0点、軽度から中等度の失語は1点、重度の失語は2点、全くの失語や昏迷は3点となる。
7. 構音障害: 挿管をしている場合は9点となるが合計点には加えない。
8. 無視: 失語があっても、両側に注意を向けているようにみえれば0点を与える。視野刺激で問題があった時には1点を与える。

Overview:

誰が評点しても一貫性の再現性のあるスケールにするために作られたものである。

必ず NIH から出た改訂版を使う。

(例外を除き) 全ての点数をつけなくてはならない。次の項目へ行く前に各項目ずつ採点し、次へ進む。(例外を除き) 患者の実際が最初にしたありのままを評点する。

1a. Level of Consciousness:

2～3 質問する。ここだけ唯一逆戻りして点数を変えても可能 (最初にしたことを評価するのでなく評点が決まるまで質問し続ける。)

1b. Level of consciousness Questions:

「何月か?」「年齢」のみ質問する。患者が話せない時、答えを書かせても良い。失語の時、書かせた言語表出から判断する。(失語の障害を考慮に入れて評点する。) 検査者は言語・非言語的でがかりを与えたり誘導してはいけない。

(注意点)

スコア 2 : coma。質問が理解できない場合 (理由が失語や昏迷による)。

1C. Level of Consciousness Commands:

指示は 1 回繰り返してよい。聴覚と視覚からの刺激が入るため、パントマイムで指示を試みるべきである。

(注意点)

スコア 2 : 指示が理解できないため指示動作を間違えたとき

2. BEST GAZE:

この時は例外で患者の最初の試みを評価するのではなく、何回か行ってから決める。

(注意点)

スコア 0 : 前庭障害のためめまいで眼振あっても、左右注視の反応を見て動きがあれば 0 とする。

3. VISUAL:

対座法で単眼ずつテストする。ここでの結果 (消去・無視) は項目 1 1 の評価に反映される。

5. Motor Arm:

一肢ずつ行い、手のひらを下に向ける。10 秒カウントするときは、声に出すだけでなく検査者の指で数えるのが患者に見えるようにする。検査者が患者の腕を開始位置に持っていても良い。腕が下垂していくところのみを評価する。肩から切断している場合や関節融合のときに限り点数をつけない。その時は理由を明記する。この場合”9 点”をつけると書いてあるものもあるがあくまでも点数には加えない。失語の患者にはパントマイムで示す。関節炎や stroke によるものではない運動制限が場合も stroke との関連を考慮し必ず評点する。

(注意点)

- スコア 1 : 腕が揺らいだり下垂して (ベッド等) 一番下まで落ちなかった場合。
スコア 2 : 腕が下垂して一番下まで落ちた場合。(重力に対して 10 秒間保持不可能であった場合。)
スコア 3 : 重力に勝てないが少しでも動かせるとき。
スコア 4 : 全く動かさないとき。Coma のとき。

7. Limb Ataxia:

指—鼻・踵—脛試験。健側から行う。

(注意点)

- スコア 0 : Coma のとき。
スコア 1 : 1 肢に見られたとき。
スコア 2 : 2 肢に見られたとき。(一側上下肢・両上肢・両下肢等)

8. Sensory:

閉眼している必要はない。腕・大腿・体幹・顔面等複数ヶ所を刺激するが、手・足ではテストしてはいけない。やむをえない場合以外は服の上から刺激しない。

9. Best Language:

ここでは患者の最初の反応のみで評価しない。

(注意点)

- スコア 3 : 無言 (原因は問わないあくまでも患者がした事を評点する。)・全失語。昏迷 (stupor)・全く協力がなく、一段階命令にも全く反応が無いとき。Coma。

10. Dysarthria:

言葉の明瞭性を評価するので、この項目のみテストの目的を患者に説明してはいけない。挿管・身体的障害により声を発する事が不可能なときのみ” untestable” とし、理由を明記する。

(注意点)

- スコア 1 : 理解できる程度。歯やその他神経学的な障害以外の原因で発語困難な場合。
スコア 2 : 全く理解できない程度、または無言。全く反応が無い、または coma のとき。

11. Extinction and Inattention:

(注意点)

- スコア 2 : Coma のとき。

<http://www.strokecenter.org/trials/scales/nihss.html>

hiroказu@hsp.ncvc.go.jp 国立循環器病センター 内科脳血管部門 小林 洋和

(資料-3)

平成19年2月16日

堀 正二 殿

大阪大学医学部附属病院長

臨床研究許可書

貴殿より申請のありました下記の臨床研究について、研究を行うことを承認しましたので通知します。

なお、今後、当該臨床研究にかかわる重要な知見もしくは事情の見落としまたは出現により、承認内容通りの実施が危険ないし問題であることが明らかとなった場合には実験の停止、修正等の措置をとることがあり得ることを申し添えます。

記

受付番号	061004
承認番号	07013
課題名	急性心筋梗塞の吹田地域発症登録研究
主任研究者所属	医学部附属病院 循環器内科 教授
主任研究者氏名	堀 正二

吹個審議答申第 34 号

平成 18 年 7 月 28 日

(2006 年)

吹田市長 阪 口 善 雄 殿

吹田市個人情報保護審議会

会長 阿 形 旨 通

個人情報の取扱いについて (答申)

平成 18 年 (2006 年) 7 月 14 日付け 18 吹福健第 221 号により、吹田市個人情報保護条例第 7 条第 1 項第 5 号及び第 2 項並びに第 8 条第 1 項第 6 号及び第 2 項の規定に基づき当審議会に諮問された事項については、審議会を開催し慎重に審議した結果、同条例第 38 条第 2 項の規定により、次のとおり答申します。

記

吹田市民を対象とした脳卒中・心筋梗塞調査に係る個人情報の保護 (収集方法の制限、外部提供の制限) の例外に関する事項について同意する。

なお、事業の実施に当たっては、資料提供先に法令等を厳正に遵守させることを特に申し添える。

18 総情第 205 号
平成 18 年 8 月 4 日
(2006 年)

市民病院事務局長
藤 川 正 様

総務部長
田 口 省



吹田市個人情報保護審議会の答申書について

平成 18 年 (2006 年) 6 月 23 日付けで諮問のありました事案について、吹田市個人情報保護審議会より、別紙のとおり答申がありましたので送付します。

吹個審議答申第 33 号

平成 18 年 7 月 28 日

(2006 年)

吹田市長 阪 口 善 雄 殿

吹田市個人情報保護審議会

会長 阿 形 旨 通

個人情報の取扱いについて (答申)

平成 18 年 (2006 年) 7 月 11 日付け 18 吹市市第 296 号により、吹田市個人情報保護条例第 8 条第 1 項第 6 号及び第 2 項の規定に基づき当審議会に諮問された事項については、審議会を開催し慎重に審議した結果、同条例第 38 条第 2 項の規定により、次のとおり答申します。

記

吹田市民を対象とした脳卒中・心筋梗塞調査に係る個人情報の保護 (目的外利用の制限) の例外に関する事項について同意する。

なお、事業の実施に当たっては、資料提供先に法令等を厳正に遵守させることを特に申し添える。

18 総情第 205 号
平成 18 年 8 月 4 日
(2006 年)

福祉保健部長
松 田 義 行 様

総務部長
田 口 省



吹田市個人情報保護審議会の答申書について

平成 18 年 (2006 年) 7 月 14 日付けで諮問のありました事案について、吹田
市個人情報保護審議会より、別紙のとおり答申がありましたので送付します。

(資料-4)

18 総情第 205 号
平成 18 年 8 月 4 日
(2006 年)

市民文化部長
福 井 登志宏 様

総務部長
田 口 省



吹田市個人情報保護審議会の答申書について

平成 18 年 (2006 年) 7 月 11 日付けで諮問のありました事案について、吹田
市個人情報保護審議会より、別紙のとおり答申がありましたので送付します。