

患者名:

検査日:

進行性核上性麻痺機能尺度日本語版 (PSPRS-J)(湯浅・濱田版Ver.1-1) Golbeら (Brain 2007; 130:1552より引用)		
(I) 病歴		評価点
1. 積極性	積極的である	0
	積極性の低下。グループ内の会話に参加出来、相づちをうつこともあるが、自ら進んで話題することはない	1
	積極性が失われている。グループ内の会話についていけない	2
	・基本的な性格に関わることを、非積極性をもたらすものとしての痴呆や精神緩慢に基づく会話の欠落を考慮すること。	
2. 興奮性	興奮性はない	0
	幾分興奮的ではあるが、グループ内の人間関係に影響しない程度	1
	非常に興奮的でグループ内の人間関係に支障をきたす	2
	・基本的な性格に関わることを。 ・患者がすぐ大声をあげたり、あるいは痙攣を起すかことがあるかどうか尋ねる。	
3. 固形物の嚥下障害	なし	0
	硬いものは細かく刻まなければならない	1
	半固形食を必要とする	2
	ミキサー食、流動食を必要とする	3
	部分的または全面的に経管栄養を利用する	4
	・口腔内に詰め込み過ぎた状況では判断しないこと。 ・ある種の食物、例えばパンのかけらや葉物野菜のようなものでは評価しない、しかし肉は大丈夫という場合には2度と評価する。	
4. 箸使い・ボタンかけ・手洗い/洗顔	全て一人で出来る。	0
	遅い。しかし介助を要さない。	1
	非常に遅い。時に介助を要する。	2
	かなり介助を要する。部分的には一人で出来る	3
	全てに介助を要する。	4
	・3つの中の最もできない動作で判断すること。 ・眼球の下方視障害のために動作ができないこともあるが、そうした場合は純粋に運動機能のみを評価すべきである。 ・ほとんど倒れそうな状態は無視してよい。	
5. 転倒	過去一年間に転倒はない	0
	月1回未満の転倒、歩行はおおむね正常	1
	月1～4回の転倒	2
	週1回以上の転倒	3
	月30回以上の転倒、もしくは車椅子移動	4
・患者が補助なく歩いている状態での平均的な頻度で判断すること。 ・どんな歩行器も決して使ってはならないと考える。 ・ほとんど倒れそうな状態は無視してよい。		
6. 尿失禁	なし (毎日ではないがたまに2～3滴程度)	0
	毎日、下着に数滴付着する程度	1
	眠っている時だけ多量の失禁があるが、日中はパッドは不要	2
	日中も多量の尿失禁があるため、パッドが必要である	3
	起きている時も眠っている時も常にオムツまたはカテーテルを必要とする	4
	・もし日中に予防の為にパッドを用いている場合、最近それが濡れていなくても3度と評価する。	
7. 睡眠障害	不眠はない	0
	寝付きが悪いが、もしくは中途覚醒のいずれかがある。平均5時間以上眠れる	1
	寝付きが悪く、かつ中途覚醒もあり、平均5時間以上眠れる	2
	寝付きが悪いが、もしくは中途覚醒のいずれかがあり、平均5時間未満しか眠れない	3
	寝付きが悪く、中途覚醒もあり、平均5時間未満しか眠れない	4
・患者が夜中にトイレに起きて、眠れないことは無視すること。		

(II) 精神症状		以下問8から11については、それぞれの障害が日常の認知機能動作を妨げる程度で評価する。
8. 見当識障害	なし	0
	はっきりしないが、わずかにありそう	1
	症状がある。しかし日常の生活動作(ADL)に影響は見られない	2
	ADLに軽く影響を及ぼす程度の障害がある	3
	ADLに著しく影響を与える障害がある	4
	・MMSEのアイテム1-10を使う。または病歴からADLを障害する具体的な事項から判断する。	
9. 精神緩慢	なし	0
	はっきりしないが、わずかにありそう	1
	症状がある。しかし日常の生活動作(ADL)に影響は見られない	2
	ADLに軽く影響を及ぼす程度の障害がある	3
	ADLに著しく影響を与える障害がある	4
	・もし患者に代わって介護者が答えなければならないほど反応が遅かったり、あるいは患者に質問しても手に負えない場合は、3度と評価すること。	
10. 感情失禁	なし	0
	はっきりしないが、わずかにありそう	1
	症状がある。しかし日常の生活動作(ADL)に影響は見られない	2
	ADLに軽く影響を及ぼす程度の障害がある。(診察中にも出現)	3
	ADLに著しく影響を与える障害がある	4
	・もし不適切な感情の表出(笑ったり、泣いたりする)の病歴があるが認められ、検査中にそれがみられない場合は、病歴上の頻度に従って1度または2度と評価すること。	
11. 強制把握/模倣行為/道具使用	症状は見られない	0
	はっきりしないが、わずかにありそう	1
	症状がある。しかし日常の生活動作(ADL)に影響は見られない	2
	ADLに軽く影響を及ぼす程度の症状がある	3
	ADLに著しく影響を与える症状がある	4
	・まったくみられない場合は、患者に手を膝の上に置くよう命じる。そしてその手を上に向けるように指示し、検者の手を5-10cmの高さで患者の手の上にかざしなさい。そうして例えば、検者の腕をつかんだり、車椅子の肘掛をつかむよう動作が見られる場合は3度と評価すること。 ・検査の間に検者の動作をまねする行為がみられる時は2度と評価すること。	
(III) 球症状		
12. 構音障害	なし	0
	軽度。ほぼ全ての言葉において聞き取れる	1
	明らかな中程度の異常。おおよその言葉は理解できる	2
	重度の障害。流暢に話しているがほとんどの言葉は理解しにくい	3
	無言もしくは数単語を発する。	4
	・同語反復と発声障害を除く。 ・「理解できる」というのは介護者ではなく、検査者にとってである。 ・普通はほとんどしゃべらないが、促されれば数語話す場合、それらの単語がいかにはっきりしているも4度と評価すること。	
13. 嚥下障害	異常なし	0
	口腔内あるいは咽頭に水を溜めこみ、嚥下開始遅延がある。しかしむせたり咳き込むことはない。	1
	さらさらした水に対して時々咳き込むが、明らかな誤嚥はない	2
	さらさらした水に対して頻繁に咳き込む。軽度の誤嚥があるかもしれない。分泌物を飲み込吐き出してしまう	3
	誤嚥を防止するために人工的な処置(吸引・気管切開・経管栄養)を必要とする	4
	・介護者に安全を確認し、30~50ccの水飲みテストで判断しなさい。 ・もし呼吸に伴って、ぜいぜいしている場合、あるいは病歴上頻回に誤嚥する場合、あるいは介護者が不安な時は水を与えないこと。	

・飲ませた時に一度咳き込む場合は2度と評価し、何度も咳き込む場合は3度と評価すること。

() 眼 球 運 動 症 状		
以下問14から16についての注記(あらかじめ患者によく説明してから始めること)		
・静止した指標を用い、言葉で指示すること。		
・繰り返すことによって改善する場合は、最初の結果、すなわち一番悪い結果で評価すること。		
・下方視の場合は眼瞼を手で持ってもよい。		
14.(命令による)随意的な上方視	眼球運動は遅くも測定過小もない。すなわち正常運動の86-100%を保つ	0
	眼球運動が遅延し、測定過小が存在する。正常運動の86-100%である	1
	正常運動の51-85%である	2
	正常運動の16-50%である	3
	正常運動の15%あるいはそれ以下である	4
15.(命令による)随意的下方視	眼球運動は遅くも測定過小もない。すなわち正常運動の86-100%を保つ	0
	眼球運動が遅延し、測定過小が存在する。正常運動の86-100%である	1
	正常運動の51-85%である	2
	正常運動の16-50%である	3
	正常運動の15%あるいはそれ以下である	4
・正常の眼球の範囲は夫々の方向50度である。		
・階段状の目の動きは無視すること。		
16.(命令による)随意的側方視	眼球運動が遅くも測定過小もない。すなわち正常運動の86-100%を保つ	0
	眼球運動が遅延し、測定過小が存在する。正常運動の86-100%である	1
	正常運動の51-85%である	2
	正常運動の16-50%である	3
	正常運動の15%あるいはそれ以下である	4
17.眼瞼機能不全	なし	0
	瞬目回数の減少。1分間に15回以下。それ以外の異常はなし	1
	開閉困難。または眼瞼攣縮が軽度にあるが、視覚障害はない	2
	瞼が開けづらく、眼瞼攣縮が起きるため、部分的な視覚障害がみられる	3
	瞼が意思に反して閉じるために目が見えない。またはそれに近い状態	4
・前額筋を使って瞼を上げようとするものは少なくとも2度と評価すること。		
・命令に応じて、閉瞼のみができない場合は2度と評価すること。		

() 四 肢 運 動 症 状		
18.四肢固縮	なし	0
	ごくわずかまたは運動負荷時にのみ検出出来る	1
	明らかに異常がみられるが、関節可動域に制限はない	2
	関節可動域に制限がある	3
	関節はほとんど動かせない。また他動的にも動かせない	4
・四肢の中で最も強い部分で評価すること。		
・進行した患者における四肢の屈曲拘縮は、固縮ではなくジストニアとして取り扱うこと。		
19.四肢ジストニア	なし	0
	捉えにくい。または他の運動によって誘発する場合。	1
	明らかであるが、持続的ではない	2
	日常生活に障害を与えない程度である	3
	常時出現し、日常生活を障害する	4
・四肢の中で最も強い部分で評価すること。		
・わかりにくい場合は、持続的な運動や対側肢のタッピングをすることによって明らかになるだろう。		
20.指タップ	正常 (5秒間に15回以上、振幅も正常)	0
	障害あり (5秒間に6~14回、中等度の振幅低下)	1
	ほとんど出来ない (5秒間に0~5回、著しい振幅低下)	2
・左右差がある時は悪い方で評価すること。		
21.つま先タップ	正常 (5秒間に15回以上、振幅も正常)	0
	障害あり (5秒間に6~14回、中等度の振幅低下)	1
	ほとんど出来ない (5秒間に0~5回、著しい振幅低下)	2

・左右差がある時は悪い方で評価すること。

22. 手の失行	なし	0
	あり。しかしほとんどの機能に障害はみられない	1
	多くの機能に障害をきたす	2
	・観念運動失行のためのテストを行うこと。すなわち、それぞれの手で、敬礼・バイバイ・ボール投げ・Vサインのうちの2つの動作を行い検査しなさい。	
23. 振せん(体のどの場所でもよい)	なし	0
	あり。しかしほとんどの機能に障害はみられない	1
	多くの機能に障害をきたす	2
	・上肢は伸ばして行うこと。 ・鼻指試験はそれぞれの手で行うこと。	

歩行・体幹症状		
24. 頸部固縮またはジストニア	なし	0
	軽度。すなわち他の動作によって、誘発される	1
	明らかに異常が認められるが、運動可動域に制限はない	2
	固縮のために部分的な運動のみ可能である	3
	被動的な運動で関節は、ほとんどもしくは全く動かない	4
	・他動的に首を前後ならびに回転して抵抗で評価すること。 ・自然におこる姿勢(脊柱の強い前屈、亀背、ジストニアによる捻転、あるいは頸部後屈)は無視すること。	
25. 椅子からの起立	正常	0
	動作はゆっくりであるが、一度で起立可能である	1
	複数回の努力を要するが、手を使わずに起立が出来る	2
	手を使わなければ立ち上がれない	3
	介助(杖、人)なしには椅子から立ち上がることが出来ない	4
	・もし患者が手を使うのであれば、肘掛をつかむことは禁ずる。 ・もし起立の時、杖が必要とするならそれは4度と評価すること。 ・もし補助なく立ち上がり、前方へ倒れるならば(ロケットサインという)、それは4度と評価すること。	
26. 歩行	正常	0
	わずかに開脚歩行する、あるいは不規則である、あるいは方向転換時によるける	1
	ゆっくりとしか歩けない。転倒を避けるために時に壁伝いにあるいは補助につかまって歩くこともある。特に方向転換時に顕著	2
	ほぼあらゆる場合に介助なくしては歩けない	3
	歩行器を用いても歩行不能、しかし移動出来るかもしれない	4
	・もし患者がよろめきながら部屋を横切り、壁や家具を伝ったりしたら、3度と評価すること。	
27. 姿勢安定性	正常(両足または片足が動かず踏みとどまる)	0
	それぞれの足が少なくとも1歩は踏み出すが、自力で立ち直ることが出来る	1
	両足が数歩踏み出し、検者が受け止めないと倒れてしまう	2
	どちらの足も踏み出せないため支える必要がある。しかし立位は介助なしで姿勢を保つことができる。	3
	何もしなくても後方へ倒れそうになる。立位の保持が支えなしにはできない	4
	・もし患者が支持なく立っていることができれば、後方は肩を持って引っ張り、そして患者をすぐさま支えられる体勢で行いなさい。 ・後ろへ引っ張るということは、正常の人が一歩後方へ足を踏み出す程度の力で引っ張ること。	
28. 着座	正常	0
	着座の動作がわずかに不自然、あるいはぎこちない	1
	椅子の前に自分を位置付けることができるが、ドシンと座り込んでしまう	2
	後ろに椅子があることがわかりずらく、ドシンと座る	3
	重度な姿勢反射障害のために、テストができない	4
	・座席には触れても良いが、肘掛や背もたれは使ってはならない。	

〈 各 節 の 小 計 と 総 計 〉

病 歴	0 - 24	
精神症状	0 - 16	
球症状	0 - 8	
眼球症状	0 - 16	
四肢症状	0 - 16	
歩行症状	0 - 20	
総 計	0 - 100	