

表1 本研究で用いた UMSARS 邦訳

■Part I 病歴による日常生活動作の評価■

文中に指定がないかぎり質問前2週間の平均的な機能を、患者本人および介護者への質問により評価する。患者の状態に最もよく当てはまる評点を選ぶ。臨床徴候とは独立して、患者の機能を評価する。

1. 会話

- 0 障害なし。
- 1 軽度の障害はあるが、よく聞き取れる。
- 2 中等度に障害。聞き返されることは2回に1回未満。
- 3 重度の障害。2回に1回以上聞き返す必要がある。
- 4 ほとんど理解不能。

2. 嚥下

- 0 正常。
- 1 軽度の障害。むせは週に1回未満。
- 2 中等度の障害。むせによる食物の誤嚥が週に1回以上。
- 3 重度の障害。頻回の誤嚥。
- 4 経鼻胃管ないし胃瘻による栄養管理。

3. 書字

- 0 正常。
- 1 軽度の障害はあるが、字はすべて読める。
- 2 中等度の障害。半数近くの字が判読不能。
- 3 重度の障害。大部分の字が判読不能。
- 4 書字不能。

4. 食事動作（茶碗を持ち箸を使って食べる、またはナイフとフォークで食べる）

- 0 正常。
- 1 軽度の障害。ややぎこちないが介助は不要。
- 2 中等度の障害。不自由で時間がかかる。ほとんどの食物を切らないしほぐすことが可能だが、介助を必要とすることがある。
- 3 重度の障害。食物を切らないしほぐすことができない。摂食動作はゆっくりだが自立している。
- 4 摂食動作に介助が必要。

5. 更衣

- 0 正常。
- 1 軽度の障害。ややぎこちないが介助は不要。
- 2 中等度の障害。ボタンの付け外しや腕を袖に通すのに介助が必要なことがある。
- 3 重度の障害。かなりの介助を要するがまったくできないわけではない。
- 4 全介助。

6. 衛生

- 0 正常
- 1 軽度の障害。ややぎこちないが介助は不要。
- 2 シャワーや入浴に介助が必要、ないし衛生行為にとっても時間がかかる。

-
- 3 洗面所での洗顔，歯磨き，整髪やトイレ使用に介助を要する
 - 4 全介助
- 7. 歩行**
- 0 正常.
 - 1 軽度の障害. 支えなくても可能で歩行器具不要
 - 2 中等度の障害. 支えや歩行器具が必要なことあり.
 - 3 重度の障害. 支えや歩行器具を頻回に必要とする.
 - 4 支えられても歩行不能.
- 8. 易転倒性**
- 0 正常
 - 1 転倒は稀（1カ月に1回未満）.
 - 2 時々転倒（週1回未満）.
 - 3 週1回以上転倒.
 - 4 1日1回は転倒（歩行不能を含む）.
- 9. 起立による徴候（失神，浮動性めまい，横になると軽減する視力障害または頸部痛）**
- 0 正常.
 - 1 症状の出現は少なく，日常生活動作の制限は必要ない.
 - 2 少なくとも週1回は症状が出現．日常生活動作の制限が必要なことがある.
 - 3 起立により頻繁に症状が出現（立位保持は1分以上可能なことが多いが，ADLの大部分において制限される）.
 - 4 起立によりいつも症状が出現（立位保持は1分未満しかできない，立とうとすると失神あるいは前失神状態となる；立位不能場合も含む）
- 10. 排尿機能（他の疾患が原因ではない排尿症候）**
- 0 正常.
 - 1 尿意切迫かつ（または）頻尿だが服薬は不要.
 - 2 尿意切迫かつ（または）頻尿で服薬が必要.
 - 3 切迫した尿失禁かつ（または）残尿のため時に導尿が必要.
 - 4 尿失禁のため導尿カテーテルの留置が必要.
- 11. 性的能力**
- 0 正常.
 - 1 健常時に比べて軽度の障害.
 - 2 健常時に比べて中等度の障害.
 - 3 健常時に比べて重度の障害.
 - 4 性的不能.
- 12. 排便**
- 0 排便パターンに変化なし.
 - 1 便秘を認めることがあるが服薬不要.
 - 2 しばしば便秘を認め緩下剤の使用が必要.
 - 3 慢性便秘で緩下剤，浣腸の使用が必要.
 - 4 自然排便なし.
-

■Part II 診察による運動症状の評価■

四肢の所見については、すべての項目で最も症状が強い肢の評価を行う。

1. 表情

- 0 正常.
- 1 表情がやや乏しい，“ポーカークフェイス”という程度.
- 2 僅かだが明らかな表情の乏しさ.
- 3 顔の動きが少ない（口が開いている）.
- 4 仮面様で表情変化がほとんどあるいはまったく欠如し，口は0.6cm（約半横指）以上開いている.

2. 会話：患者に平易な文を繰り返し読ませる

- 0 正常.
- 1 やや遅く，不明瞭かつ（または）発声が障害．聞き返す必要はない.
- 2 かなり遅く，不明瞭かつ（または）発声が障害．時に聞き返す必要がある.
- 3 きわめて遅く，不明瞭かつ（または）発声が障害．頻繁に聞き返す必要がある.
- 4 理解不能.

3. 眼球運動障害：検者の指の水平な動きを追視させてさまざまな位置を見ている時の眼球運動を観察したり，30° 前後離れた2本の指を追視させて衝動性運動の誘発の有無を見る．a-dの異常所見がいくつあるかで評価する：a) 追視が円滑でない，b) 45° 以上の眼位で生じる眼振，c) 45° 未満の眼位で生じる眼振，d) 衝動性測定過剰．cがある場合は必ずbもあることになる．

- 0 a-dのいずれの異常もない.
- 1 a-dのうち1つの異常がある.
- 2 a-dのうち2つの異常がある.
- 3 a-dのうち3つの異常がある.
- 4 a-dの4つの異常ともある.

4. 静止時振戦：最も症状の強い肢で評価する．

- 0 なし.
- 1 かすかで出現がまばら.
- 2 振幅が小さいが持続する，あるいは振幅が小さく出現は時々.
- 3 振幅は中等度で，ほぼいつも出現.
- 4 振幅は粗大で，ほぼいつも出現.

5. 動作時振戦：伸展させた上肢での姿勢時振戦（A）および指差しでの動作時振戦（B）を評価する．（A）（B）いずれか症状の強い方について，最も症状の強い肢で評価する．

- 0 なし.
- 1 （A）振幅が小さいわずかな振戦．（B）指差しに支障なし.
- 2 （A）振幅が中等度．（B）指差しにやや支障あり.
- 3 （A）振幅が大きい．（B）指差しに著明な支障あり.
- 4 （A）振幅が極大．（B）指差しが不可能.

6. 筋トーンの亢進：最も症状の強い肢で評価する．被検者に座位で楽にさせ，被動運動で判断する．歯車現象は無視する．

- 0 なし.
- 1 対側肢の刺激で誘発される程度のわずかな筋トーン亢進.

-
- 2 軽度－中等度.
 - 3 明らかな筋トーン亢進であるが、関節可動域制限なし.
 - 4 著しい筋トーン亢進で、関節可動域が制限される.
7. **手の反復拮抗運動**：垂直位ないし水平位での、できるだけ大きな回内回外運動を、両手別々に行う。運動緩慢および（または）小脳性運動失調により障害される。潜在する運動障害にかかわらず機能を評価する。
- 0 正常.
 - 1 軽度の障害.
 - 2 中等度の障害.
 - 3 重度の障害.
 - 4 ほぼ不可能.
8. **手指のタッピング**：拇指と示指でできるだけ大きく15－20秒タッピングする。運動緩慢および（または）小脳性運動失調により障害される。潜在する運動障害にかかわらず機能を評価する。
- 0 正常.
 - 1 軽度の障害.
 - 2 中等度の障害.
 - 3 重度の障害.
 - 4 ほぼ不可能.
9. **下肢の敏捷性**：座位で下肢全体を地面から約10cm持ち上げながら踵で地面をタッピングする。運動緩慢および（または）小脳性運動失調により障害される。潜在する運動障害にかかわらず機能を評価する。
- 0 正常.
 - 1 軽度の障害.
 - 2 中等度の障害.
 - 3 重度の障害.
 - 4 ほぼ不可能.
10. **踵膝脛試験**：一方の下肢を挙上して踵を対側の膝にのせ、前脛部を足関節へとすべらせる。足関節に到達したら足を再び約40cm挙上し、同じ動作を繰り返す。適切な評価のため最低3回は反復する。症状が強い方の足で評価する。
- 0 正常.
 - 1 軽度の測定障害および運動失調.
 - 2 中等度の測定障害および運動失調.
 - 3 重度の測定障害および運動失調.
 - 4 ほぼ不可能.
11. **椅子からの立ち上がり**：背もたれがまっすぐの椅子に座り、腕組みした姿勢で立ち上がろうとする。
- 0 正常.
 - 1 ぎこちない、もしくは1回で立ち上がれない.
 - 2 肘掛けに手をつけて立ち上がる.
 - 3 後ろへ倒れがちで、何度か立とうとするが、介助なしで立ち上がれる.
 - 4 介助なしには立ち上がれない.
12. **姿勢**
- 0 正常.
 - 1 直立ではなく多少前屈しているが、高齢者としては正常範囲な程度.
 - 2 中等度の前屈姿勢で明らかな異常。左右いずれかにやや傾くことがある.
-

- 3 重度の前屈姿勢で、脊柱後彎を伴う。左右いずれかにかなり傾くことがある。
 - 4 極度の前屈姿勢。
13. 体幹の動揺: 被験者にあらかじめ注意した上で、開眼立位での被験者の自発的な体幹の動揺と、両肩を後方へ急に強く引いた際の反応をみる。
- 0 正常。
 - 1 わずかな動揺。自分で立ち直れる程度の姿勢反射障害。
 - 2 中等度の動揺。姿勢反射が不十分で験者が支えないと倒れる。
 - 3 重度の動揺できわめて不安定。ひとりでのバランスを失う。
 - 4 支えられないと立ってられない (立位保持不能な場合を含む)。
14. 歩行
- 0 正常。
 - 1 軽度の障害。
 - 2 中等度の障害。歩行困難だが、介助は不要か最低限でよい。
 - 3 重度の障害。歩行に介助を要する。
 - 4 介助下でもまったく歩けない。

■Part III 自律神経機能評価■

2分間の仰臥位安静後と、起立2分後とで、血圧と心拍数を測定する。起立による症状として、頭部ふらふら感、浮動性めまい、霧視、脱力、疲労、意識障害、嘔気、動悸、ふるえ、頭痛、頸部痛、肩こりが生じうる。

仰臥位:	血圧	/	mmHg,	脈拍	回/分	測定不能
立位2分後:	血圧	/	mmHg,	脈拍	回/分	測定不能
起立に伴う症状	あり		なし			

■Part IV 全体的障害度評価■

- 1 完全に自立。身辺動作はほぼ困難や障害なく行う。本質的に正常で、困難を感じていない。
- 2 完全には自立しておらず、身辺動作に多少の介助を要する。
- 3 介護依存度がやや高く、身辺動作の半分に介助を要する。一日の大半を身の回りの動作に費やす。
- 4 介護依存度がかなり高く、介助をより必要とする。時々、いくつかの身辺動作を自分でするかしようとする程度。
- 5 全面介助で寝たきり状態。