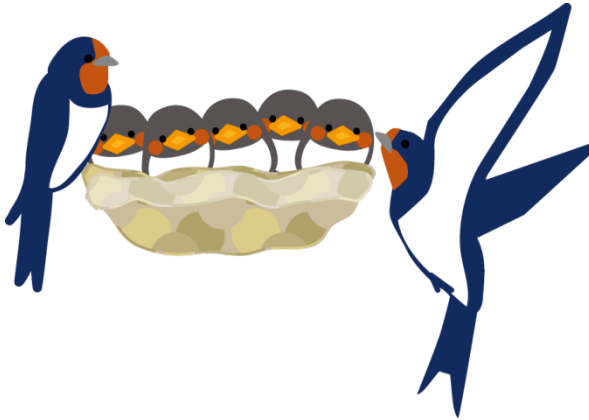


# 実施マニュアル

## 愛媛版 高次脳機能障害スクリーニング検査 Ver.1



愛媛高次脳機能障害支援普及事業  
評価 W.G 作成

2011/06

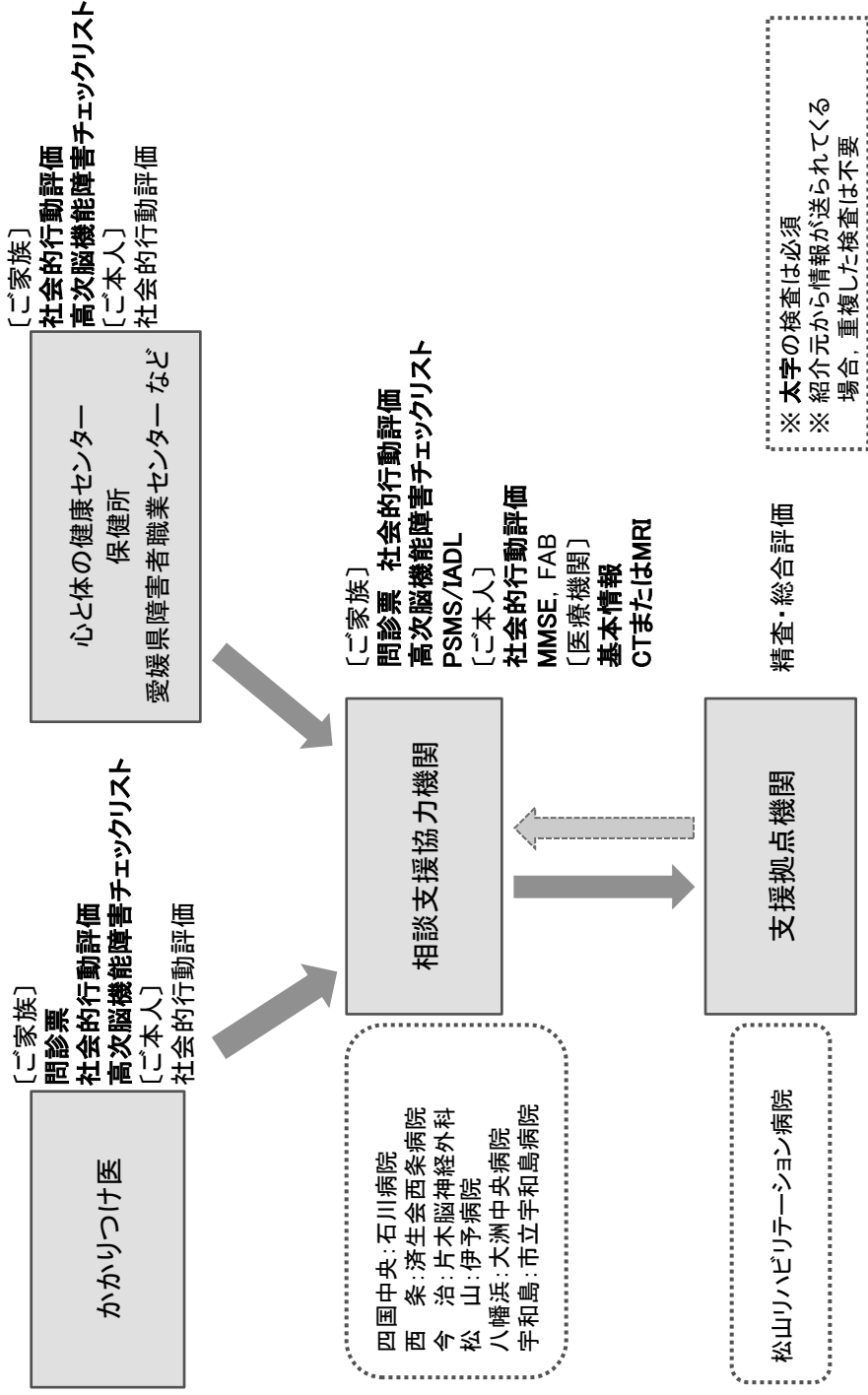
# 目 次

- ・各機関における高次脳機能障害スクリーニングの流れ……………2
- ・相談支援協力機関における高次脳機能障害  
スクリーニングの流れ……………3
- ・社会的行動評価……………4
- ・高次脳機能障害チェックリスト……………6
- ・MMSE(Mini-mental State Examination)……………7
- ・FAB(Frontal Assessment Battery)……………12
- ・PSMS / IADL(Physical Self-Maintenance Scale /  
Instrumental Activities of Daily Living)……………18

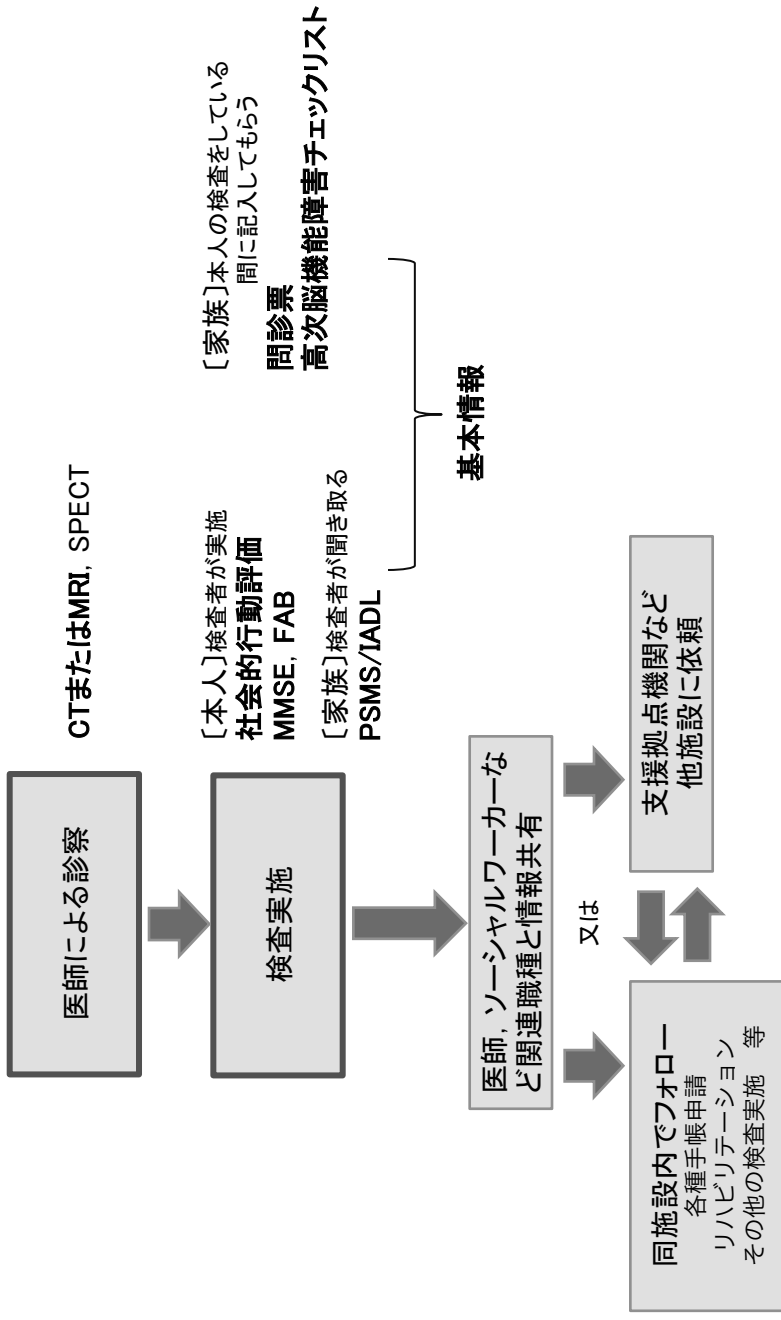
\*実施マニュアルの印刷について  
マニュアルは A5 版で作成しています。  
印刷する際には A4 に 2 枚並ぶよう、設定  
してください。



# 各機関における高次脳機能障害スクリーニングの流れ



# 相談支援協力機関における高次脳機能障害スクリーニングの流れ



# 社会的行動評価

## 準備物

- 検査用紙
- 筆記用具

## <対象者>

原則として患者様ご本人およびご家族

- \*本人ができない場合は、患者様のご家族または患者様について十分な情報を持っている方

## <方 法>

### [本人用]

・ご本人に評価用紙をお渡しします。「ここに書かれていることについて、自分ではどう感じているか、『はい』か『いいえ』に○をつけてください」と教示します。

### [家族用]

・ご家族に評価用紙をお渡しします。「ここに書かれていることについて、ご家族はどう感じていらっしゃるか知りたいと思います。『はい』か『いいえ』に○をつけてお答えください」と教示します。」

## 検査の注意事項

- ・ 評価による点数上の結果も大切ですが、評価中の言動や行動に注意を払い、少しでも気になるような点があれば、総合評価用紙の社会的行動評価の備考欄に記入することが重要です。

## 《社会的行動の障害例》

以下のような症状が見られ、日常生活や職業生活が困難になった場合、高次脳機能障害が疑われます。

- 気持ちが沈みがち
  - 突然、怒り出すなどの感情コントロールができない
  - 欲求を抑えられない
  - ひとつのことをすると止められなくなる
  - 自分から何かしようとしなくなる
  - 態度や行動が子供っぽくなる
  - すぐに親や周囲を頼る
  - 相手の気持ちを思いやることができない
- など

# 高次脳機能障害チェックリスト

## 準備物

- 検査用紙
- 筆記用具

## <対象者>

患者様のご家族または患者様について十分な情報を持っている方

## <方 法>

評価用紙を対象者にお渡しして、記入してもらいます。

**「〇〇さんのお様子なのですが、ご家族から見て、どうお感じになっているか、どんなことでお困りになっているかを知りたいと思います。それぞれについて、『全くない』から『常にある』の5段階で該当する箇所に○を付けて頂けませんか。」**

と言って、チェックリストと筆記用具をお渡しします。

後で忘れずに回収してください。

## <評 価>

- ・高次脳機能チェックリストは、高次脳機能障害のうち、『記憶障害』『注意障害』『遂行機能障害』『失語・失行・失認』『半側空間無視』『病識欠如』『社会的行動障害』の7つの項目を扱っています。  
5段階（全くない～常にある）で評価します。
- ・それぞれについて、  
全くない=0点、まれにある=1点、時々ある=2点、よくある=3点、常にある=4点、として計算します。（『病識欠如』に関してのみ、そうでもない=0点、そう思う=1点の2段階）
- ・総点は200点です
- ・点数が高いほど重度だと考えられますが、ご家族（介護者）の負担に感じる程度が点数に反映されているとは限りません。

# MMSE

## (Mini-Mental State Examination)

### 準備物

検査用紙（大小の紙と、文章命題等は最終ページに添付しています。  
切り取って使用してください）

筆記用具

時計

鉛筆

### 検査実施方法

#### < 1. 時の見当識 >

##### 指示・教示

「今年は、何年ですか？」

「今の季節は何ですか？」

「今日は、何月何日ですか？」

「今日は何曜日ですか？」と質問します。

##### \* 注意点

- ・ 年については、「〇〇年」とのみ答えた場合、年号ないし西暦がなくても年数があてれば正答とします。
- ・ 日・曜日については、1日でも間違った場合は、誤答とします。
- ・ 正しい回答なら、言い直しても「正答」とします。

#### < 2. 場所の見当識 >

##### 指示・教示

「今度は、この場所についてお尋ねします。」

「ここは何県ですか？」

「ここは何市（何町）ですか？」

「この病院（診療所）の名前は何ですか？」

「今いらっしゃるここは、何階ですか？」と質問します。

「ここは（日本の中でいうと）何地方ですか？」教示が十分理解できなければ、「青森県は東北地方ですが、ここは何地方ですか？」と質問します。



＊注意点

- ・ 地方に関しては、愛媛県であれば、『**四国（地方）**』が正答です。東予地方、中予地方、南予地方と返答された場合は、「**もう少し広い範囲で教えてください**」と言い、それでも間違えた場合は誤答とします。
- ・ 病院（診療所）に関しては、通称や略称でも正答とします。

< 3. 3 単語記銘 >

**指示・教示**

「これから言う**3つの言葉を覚えてください**。」と言った後、「**桜、猫、電車**」と、1語ずつおよそ1秒間隔で言います。

3単語を正しく復唱できたら、「**今覚えた言葉を後でまた聞きますので、覚えておいてください**」と記銘の教示をしてください。

＊注意点

- ・ 1回目の教示で正しく復唱できたものが得点となります。なお、正しく復唱できなかった場合は、最大6回まで繰り返し行いません。
- ・ 教示の際に検査者が指折りなどの動作をしてはいけません（被験者にもさせないように注意しましょう）。
- ・ 試行数（2～6）を記入し、6回繰り返しても、3単語を復唱できない場合は、最終的に復唱出来た数を記入してください。

< 4. 計算（即時記憶） >

**指示・教示**

「**100から順に7ずつ引いてください**」と教示します。

＊注意点

- ・ 最初の教示が理解できなかった場合、「**100から7を引いてください**」と教示し、正答できれば「**そこから順に7ずつ引いてください**」と教示します。
- ・ その際に「**93から7を引いてください**」といった直接的な教示は行いません。
- ・ 答えが止まってしまった場合には「**それから**」と促します。
- ・ 誤答が出た段階で、それまでの正答数を得点とします。誤答した以降に正しく計算できていても得点には加えません。
- ・ 指で数えたり、紙に書いたりすることは禁じます。

### < 5. 3 単語再生（近時記憶） >

#### 指示・教示

「先ほど覚えてもらった言葉を、思い出して言ってください。」と質問します。

\* 注意点

- ・ 順番は問いません。
- ・ ヒントは与えません。
- ・ 検査者が「3つの言葉」というように、数を示す教示を行ってはいけません。

### < 6. 言語：呼称 >

#### 指示・教示

時計を見せ、「これは何ですか？」と質問します。

次に鉛筆を見せ、「これは何ですか？」と質問します。

### < 7. 言語：短文復唱 >

#### 指示・教示

「次に言う文章を繰り返してください」と言ってから、『みんなで、力を合わせて綱を引きます』と、区切らず自然な速度で伝えます。（約 3 秒程度）

\* 注意点

- ・ 1 回で全文を正確に復唱できた場合に正答とします。

### < 8. 言語：3 段階命令 >

#### 指示・教示

検査用紙の最終ページに添付されているサイズの異なる 2 枚の白い紙を、机に置いた状態で始めます。

「私の言うとおりにしてください。」と言ってから、「大きい方の紙をとり、それを半分に折りたたんで、私に渡して下さい」と、自然な速度で伝えます。

\* 注意点

- ・ 教示を最後まで聞いてから、行うように告げます。
- ・ 各段階ごとに正しく作業した場合、一点ずつ加点します。
- ・ 正確に半分に折りたたみなくても、正答とします。

< 9. 言語：読解 >

**指示・教示**

『目を閉じる』と書かれた紙を提示します。

「この紙に書かれていることを声に出して読んで、その通りにしてください」と教示します。

\* 注意点

- ・ 「字が読めない」などと訴えて、実施しなかった場合も誤答とします。

< 10. 言語：書字 >

**指示・教示**

鉛筆と白紙を渡し、「何か文章を書いてください」と言って自発的に文章を書いてもらいます。

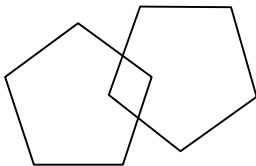
\* 注意点

- ・ 自分の名前などでなく、一つの文章（主語と述語が含まれる文章）を書くように求めます。
- ・ 正確に書けた場合に正答とします。
- ・ 戸惑った場合は、今日の天気について、文章を書くように教示します。
- ・ ことわざ・四字熟語は正答とします。
- ・ 漢字や送りがな（例：正「暖かい」→誤『暖い』）の誤りは原則として許容します。
- ・ 検査者から例文を出さないで下さい。

< 11. 構成 >

**指示・教示**

『重なった五角形』の図形が書かれた用紙を渡し、



「この図形をできるだけ正確に書き写してください」と教示し、それを模写してもらいます。

\*注意点

- ・ 角が 10 個あり、2つの五角形が交差し、重なった部分が四角形であれば、正答とします。
- ・ 手指のふるえは無視してください。

評価

それぞれの項目の点数を合計し、総点を出します。(30点満点)  
カットオフ値は 23/24 点です。

# FAB (Frontal Assessment Battery)

## 検査前の注意事項

- ・検査者は被験者の正面に座る

準備物      FAB 検査用紙  
                 ストップウォッチ

## < 1. 類似性 >

### 指示・教示

「これから言うものは、どこが似ている（共通）か考えて答えてください」と質問します。

- ① 「バナナとオレンジ」（正解：果物・フルーツ・食べ物）
- ② 「机と椅子」（正解：家具）
- ③ 「チューリップとバラとヒナギク」（正解：花・植物）

※導入時に理解しにくい方には、

例題で「電車」と「バス」を提示します。

（正答）乗り物・交通機関

例題の回答に戸惑ったり誤ったりした場合は、検査者が、「電車とバスは乗り物ですね」と正答を言い検査を開始します。

### \* 注意点

- ・被験者が、複数回答した中に正答が含まれていれば正答とします。
- ・1問目のみヒント可能であり、完全な間違いや「皮がある」などの部分的な間違いの場合は、「バナナとオレンジはどのようなところが似ていますか？どのような共通点がありますか？」とヒントを出します。
- ・2問以降は正答が出なくてもヒントを与えず、15秒程度何も反応が無ければ次の問題に進みます。

### 採点基準

- 3問とも正答できた場合は3点。
- 2問正答の場合は2点。
- 1問正答の場合は1点。
- 正答なしで0点。

## < 2. 語の流暢性 >

### 指示・教示

「"か"で始まる単語を出来るだけたくさん言ってください。ただし、人の名前や地名は除きます。」と質問します。(制限時間：60秒)

検査を開始して

①5秒間経っても反応がない場合は「例えば、紙がありますよね」とヒントを提示します。

②10秒経っても反応がない場合は、「"か"で始まる単語を言ってください」と回答を促します。

②の後に、沈黙があっても声をかけずに60秒間待ちます。

\*注意点

- ・ “か”で始まる単語でも単語の繰り返し、変形(例：傘→傘の柄)、人名と地名は誤答とします。
- ・ 60秒を待たずに10個の正反応が出た際には、検査を終了しても良いものとします。
- ・ 反応語は用紙にすべて記入してください。

### 採点基準

1分間で10語以上産生できた場合は3点。

1分間、6～9語産生できた場合は2点。

1分間、3～5語産生できた場合は1点。

1分間、2語以下の場合は0点。

## < 3. 運動プログラム >

### 指示・教示

まず始めに、被験者の使用手を確認します。検査者は被験者が使用する反対側の手(例：被験者 右手 → 検査者 左手)を使用し、被験者と検査者が鏡の状態になるように行います。

### 【練習】

「私がすることをよく見ておいてください」と言い、Luriaの系列動作を3回実施する。

<Luria 系列動作>

- (1)手を拳にして、  
机の上をたたく(拳 fist)



(2)次に手を刀にして、  
机の上をたたく(刀 edge)



(3)最後に、手を掌にし、  
机の上をたたく(掌 palm)



以上の連続動作を一組とし、それを3回繰り返します。

### 【本番】

「では、同じことをしてみましょう。最初は私と一緒にやります。その後一人で行っていただきます」と教示し、検査者と一緒に3回繰り返します。3回繰り返した時点で「このまま続けてやってください」と被験者に動作継続を促します。

\*注意点

- ・途中でやめた人には「もう少し続けてください」と連続動作を促します。
- ・検査者は教示時に「ゲーやパー」などの言語化はしません。
- ・連続動作を間違えた時点で終了します。

### 採点基準

被検者一人で、正しい動作を6回連続して出来た場合、3点。

被検者一人で、正しい動作を少なくとも3回連続して出来た場合、2点。

被検者一人では出来ないが、検査者といっしょに正しい動作を3回連続して出来た場合は1点。

検査者と一緒でも、3回連続して正しい動作を行えない場合は0点。

## < 4. 葛藤的指示 >

### 指示・教示

#### 【練習①】

「まず、私が1回叩いたら、あなたは2回叩いてください」と指示します。

『1-1-1』と指で机を叩き練習します。

被験者が2-2-2と反応すれば正解です。

(被験者が、指示を理解できたかどうか確認します)

※この時点で間違うと、②に進まずこの検査は0点とします。

#### 【練習②】

「今度は、私が2回叩いたら、あなたは1回叩いてください」と指示します。

『2-2-2』と指で机を叩き練習します。

被験者は1-1-1と反応すれば正解です。

※この時点で間違うと、本番に進まずこの検査は0点とします。

#### 【本番】

「次は1回叩いたり、2回叩いたりするのでやってみましょう」と指示し、動作を開始してもらいます。

『1-1-2-1-2-2-2-1-1-2』

被験者は2-2-1-2-1-1-1-2-2-1と間違えなく反応すれば正解です。

#### \* 注意点

- ・ 練習①②の際は練習段階の状況であるため、被験者からの質問に答えることは可能です。
- ・ 本番の際は、被験者からの質問に答えることは禁止します。
- ・ 本番の際は、途中で間違えても、やり直さずに最後まで実施します。
- ・ 検査者は、検査用紙メモ欄に、正しく叩いた数を記入してください。

### 採点基準

すべて間違いなく反応できれば3点。

1、2回の間違いで最後まで行えた場合は2点。

3回以上間違えるが、最後まで行えた場合は1点。

被験者が4回以上連続して検査者と同じように叩いた場合は0点。



## < 5. 抑制コントロール (Go/No-Go) >

### 指示・教示

#### 【練習①】

「今度はやり方が変わります。まず、私が1回叩いたら、あなたは1回叩いてください」

『1-1-1』と指で机を叩き練習します。

被験者は1-1-1の場合が正解です。

(被験者が、指示を理解できたかどうか確認します)

※この時点で間違うと、②に進まずこの検査は0点とします。

#### 【練習②】

「今度は、私が2回叩いたら、あなたは叩かないでください」

『2-2-2』と指で机を叩き練習します。

被験者は0-0-0の場合が正解です。

※この時点で間違うと、本番に進まずこの検査は0点とします。

#### 【本番】

「次は1回叩いたり、2回叩いたりするのでやってみましょう」と指示し、動作を開始してもらいます。

『1-1-2-1-2-2-2-1-1-2』

被験者は1-1-0-1-0-0-0-1-1-0と間違えなく反応すれば正解です。

#### \*注意点

- ・ 練習①②の際は練習段階の状況であるため、被験者からの質問に答えることは可能です。
- ・ 本番の際は途中で間違えてもやり直さず、最後まで実施します。
- ・ 検査者は、検査用紙メモ欄に、正しく叩いた数を記入してください。

### 採点基準

すべて間違えなく反応できれば3点。

1、2回の間違いで最後まで行えた場合は2点。

3回以上間違えるが、最後まで行えた場合は1点。

被験者が4回以上連続して検査者と同じように叩いた場合は0点。

## < 6. 被影響性 >

### 指示・教示

指示①「手のひらを上にして、両手を机の上ののせてください」

指示②「私の手を握らないようにしてください」

#### \* 注意点

- ・ 検査者は、目を合わさず無言で、被験者の手のそばに寄せ、手のひらを合わせるようにそっと付け、手を握らないでじっとしてられるか1～2秒間観察します。
- ・ もし握ってしまった場合は、もう一度「**私の手を握らないでください**」と言って同じ動作を繰り返します。
- ・ 最初に握ってしまったが、握らないように注意した後に改善できた場合は1点となります。

### 採点基準

検査者が手のひらに触れても、被験者が手を握らなければ3点。

被験者が戸惑って、何をすればよいか尋ねて来た場合は2点。

被験者が戸惑うことなく、検査者の手を握ってきた場合は1点。

被験者の手を握らなくてもよいと再教示した後でも、検査者の手を握ってくる場合は0点。

### 評価

それぞれの項目の点数を合計し、総点を出します。(18点満点)

# PSMS / IADL

## (Physical Self-Maintenance Scale / Instrumental Activities of Daily Living)

### 準備物

- 検査用紙
- 筆記用具

### <対象者>

患者様のご家族または患者様について十分な情報を持っている方

### <方 法>

検査者が評価用紙をもとに聞き取り形式で行います。

「〇〇さんの生活の様子についてお聞かせください。これからお伺いすることに、『はい』か『いいえ』でお答えください。」

「排泄についてですが、全く介助を必要としませんか？」と、順に尋ねます。

「はい」という回答が得られたら、該当欄の点数を○で囲み、次の項目に移ってください。

### <評 価>

- ・ PSMS は『排泄』『食事』『着替え』『身繕い』『移動能力』『入浴』の6つの基本的な生活機能(基本的 ADL)をそれぞれ5段階に評価し、合計点を算出します。
- ・ IADL では、『電話の使い方』『買い物』『食事の支度』『家事』『洗濯』『移動・外出』『服薬管理』『金銭管理』の8項目(手段的 ADL)から構成されており、それぞれの評価点数から合計を算出します。

\*通常の PSMS および IADL は、本来、別個に実施されます。しかし、一度にまとめて実施する機会が多く、被験者がより1つのテーマに集中して答えやすいように、両者の区別を一旦解いて『食事』『移動』など関連の項目別に順序を変更しました。採点は幾分しづらいかもかもしれませんが、項目別に特徴を把握しやすいと思います。