**◆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．逆に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、１ｂ．意識障害（質問）では、２点を与えることになって

 いる。１ｃ．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。

 ３点の場合には１bを２点、５以下は運動失調を0にし、それ以外をすべて最

 重症として点数を付与する。

 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

 くの失語や混迷は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。

２９