

別表*

Modified Hoehn & Yahr 重症度

0 =No signs of disease	0 =パキンソニズムなし
1 =Unilateral disease	1 =一側性パキンソニズム
1.5=Unilateral plus axial involvement	1.5=一側性パキンソニズム+体幹障害(neck rigidity など)。
2 =Bilateral disease, without impairment of balance	2 =両側性パキンソニズムだが平衡障害なし。
2.5=Mild bilateral disease, with recovery on pull test	2.5=軽度両側性パキンソニズム+後方突進があるが自分で立ち直れる。
3 =Mild to moderate bilateral disease; some postural instability: physically independent	3 =軽～中等度パキンソニズム+平衡障害, 肉体的には介助不要。
4 =Severe disability; still able to walk or stand unassisted	4 =高度のパキンソニズム, 歩行は介助なしでどうにか可能。
5 =Wheelchair bound or bedridden unless aided	5 =介助なしでは, 車椅子またはベッドに寝たきり(介助でも歩行は困難)。

別表*

UPDRS Part I · II · III · IV

Part I. MENTATION, BEHAVIOR AND MOOD 精神機能、行動及び気分

(問診により評価する。なお、L-DOPA 製剤併用例については、on 時または off 時に関係なく評価する)

<p>1. Intellectual impairment:</p> <p>知的機能障害:</p>	<p>0 = None.</p> <p>1 = Mild. Consistent forgetfulness with partial recollection of events and no other difficulties.</p> <p>2 = Moderate memory loss, with disorientation and moderate difficulty handling complex problems. Mild but definite impairment of function at home with need of occasional prompting.</p> <p>3 = Severe memory loss with disorientation for time and often to place. Severe impairment in handling problems.</p> <p>4 = Severe memory loss with orientation preserved to person only. Unable to make judgments or solve problems. Requires much help with personal care. Cannot be left alone at all.</p>	<p>0 = なし。</p> <p>1 = 軽度障害、健忘が一貫して見られるが、部分的に思い出すことが可能。他の障害なし。</p> <p>2 = 中等度の記憶障害、見当識障害もあり、複雑な問題への対処に中等度の障害、家庭内でも時に、介助を要する。</p> <p>3 = 重篤な記憶障害、時間と場所に対する見当識障害、問題への対処に重篤な障害。</p> <p>4 = 重篤な記憶障害、見当識は人に対してのみ残存、身の回りのことにもかなりの介助が必要、自力での家庭生活は困難。</p>
<p>2. Thought disorder:</p> <p>(Due to dementia or drug intoxication)</p> <p>思考障害: (痴呆または薬物の副作用による)</p>	<p>0 = None.</p> <p>1 = Vivid dreaming.</p> <p>2 = "Benign" hallucinations with insight retained.</p> <p>3 = Occasional to frequent hallucinations or delusions: without insight; could interfere with daily activities.</p> <p>4 = Persistent hallucinations, delusions, or florid psychosis. Not able to care for self.</p>	<p>0 = なし。</p> <p>1 = 鮮明な夢をみる程度。</p> <p>2 = 良性の幻覚、病識は保たれている。</p> <p>3 = 時々ないししばしば幻覚または妄想があり、病識がなく日常生活に支障をきたすことがある。</p> <p>4 = 持続的な幻覚・妄想状態、または増悪期精神症、自力での社会生活は不可能。</p>
<p>3. Depression:</p> <p>抑うつ状態:</p>	<p>0 = Not present.</p> <p>1 = Periods of sadness or guilt greater than normal, never sustained for days or weeks.</p> <p>2 = Sustained depression (1 week or more).</p> <p>3 = Sustained depression with vegetative symptoms (insomnia, anorexia, weight loss, loss of interest).</p> <p>4 = Sustained depression with vegetative symptoms and suicidal thoughts or intent.</p>	<p>0 = なし。</p> <p>1 = 時に悲壮感や罪悪感に悩まされる。しかし、数週以上続くことはない。</p> <p>2 = 1週間以上継続する抑うつ状態。</p> <p>3 = 不眠、食欲低下、体重減少、興味の消失などを伴う持続的な抑うつ状態</p> <p>4 = 上記の状態に更に自殺念慮または自殺企図が加わる。</p>
<p>4. Motivation / Initiative:</p> <p>意欲、自発性:</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Less assertive than usual; more passive.</p> <p>2 = Loss of initiative or disinterest in elective (nonroutine) activities.</p> <p>3 = Loss of initiative or disinterest in day-to-day (routine) activities.</p> <p>4 = Withdrawn, complete loss of motivation.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = 通常より消極的、受動的。</p> <p>2 = 急を要しない活動に関する意欲、興味の低下。</p> <p>3 = 日常生活動作に関しても意欲、興味の低下。</p> <p>4 = 意欲、自発性の完全な消失、逃避的。</p>

Part II. ACTIVITIES OF DAILY LIVING 日常生活動作

(問診により評価する。なお、L-DOPA 製剤併用例については、on 時および off 時に分けて評価する。)

<p>5. <i>Speech:</i></p> <p>会 話 :</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Mildly affected. No difficulty being understood.</p> <p>2 = Moderately affected. Sometimes asked to repeat statements.</p> <p>3 = Severely affected. Frequently asked to repeat statements.</p> <p>4 = Unintelligible most of the time.</p>	<p>0 = 正 常。</p> <p>1 = 軽度の障害だが完全に理解できる。</p> <p>2 = 中等度の障害。時々聞き返す必要がある。</p> <p>3 = 高度の障害。頻繁に聞き返す必要がある。</p> <p>4 = ほとんど聞き取り不可能。</p>
<p>6. <i>Salivation:</i></p> <p>流 涎 :</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Slight but definite excess of saliva in mouth; may have nighttime drooling.</p> <p>2 = Moderately excessive saliva; may have minimal drooling.</p> <p>3 = Marked excess of saliva with some drooling.</p> <p>4 = Marked drooling, requires constant tissue or handkerchief.</p>	<p>0 = 正 常。</p> <p>1 = 口中の唾液軽度増加, 睡眠中流涎を見ることあり。</p> <p>2 = 中等度の口中唾液増加, しかし, 流涎はごくわずか。</p> <p>3 = 高度の口中唾液増加, 時に流涎。</p> <p>4 = 高度の口中唾液増加, 流涎のためティッシュまたはハンカチが常に必要。</p>
<p>7. <i>Swallowing:</i></p> <p>嚥 下 :</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Rare choking.</p> <p>2 = Occasional choking.</p> <p>3 = Requires soft food.</p> <p>4 = Requires NG tube or gastrostomy feeding.</p>	<p>0 = 正 常。</p> <p>1 = 稀にむせることあり。</p> <p>2 = 時々むせる。</p> <p>3 = 柔らかい食事にしないとむせる。</p> <p>4 = チューブ栄養が必要</p>
<p>8. <i>Handwriting:</i></p> <p>書 字 :</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Slightly slow or small.</p> <p>2 = Moderately slow or small: all words are legible.</p> <p>3 = Severely affected: not all words are legible.</p> <p>4 = The majority of words are not legible.</p>	<p>0 = 正 常。</p> <p>1 = 多少のろいか多少字が小さい。</p> <p>2 = 中等度にのろいか中等度に字が小さい。</p> <p>3 = 高度の障害, 読めない字がある。</p> <p>4 = ほとんど読めない。</p>
<p>9. <i>Cutting food and handling utensils:</i></p> <p>食事と食器の扱い :</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Somewhat slow and clumsy, but no help needed.</p> <p>2 = Can cut most foods, although clumsy and slow some help needed.</p> <p>3 = Food must be cut by someone, but can still feed slowly.</p> <p>4 = Needs to be fed.</p>	<p>0 = 正 常。</p> <p>1 = 少しのろくごこちないが全て一人できる。</p> <p>2 = 大部分の食事は, 箸またはナイフとフォークで食べられる。時に介助を要する程度。</p> <p>3 = 硬いもの, 大きいものは切ってもらい必要がある。その他はのろいが自分で食べられる。</p> <p>4 = 介助で食べさせてもらう必要がある。</p>

10. Dressing: 着衣:	0 = Normal. 1 = Somewhat slow, but no help needed. 2 = Occasional assistance with buttoning, getting arms in sleeves. 3 = Considerable help required, but can do some things alone. 4 = Helpless.	0 = 正常 1 = やや遅いが全て自分でできる。 2 = ボタンを止める, 袖の所に手を持っていくなどで時に助けが必要。 3 = 自分でできる部分もあるが, かなり介助が必要。 4 = 自分では, なにもできない。
11. Hygiene: 入浴・トイレ:	0 = Normal. 1 = Somewhat slow, but no help needed. 2 = Needs help to shower or bathe: or very slow in hygienic care. 3 = Requires assistance for washing, brushing teeth, combing hair, going to bathroom. 4 = Foley catheter or other mechanical aids.	0 = 正常。 1 = やや遅いが全て自力でできる。 2 = 入浴には一部介助が必要, あるいは洗顔・トイレは極めてのろい。 3 = 洗顔, 歯磨き, 整髪, トイレに介助が必要 4 = 膀胱カテーテルが必要な状態。
12. Turning in bed and adjusting bedclothes: 寝返りおよびふとん直し:	0 = Normal. 1 = Somewhat slow and clumsy, but no help needed. 2 = Can turn alone or adjust sheets, but with great difficulty. 3 = Can initiate, but not turn or adjust sheets alone. 4 = Helpless.	0 = 正常。 1 = 少しのろいが自分でできる。 2 = 寝返りやふとんを直すのは一人でどうにか可能だが努力を要する。 3 = 寝返りやふとん直しをしようとするが一人ではできない。 4 = 自分では全くできない。
13. Falling (unrelated to freezing): 転倒(すくみによらない):	0 = None. 1 = Rare falling. 2 = Occasionally falls, less than once per day. 3 = Falls an average of once daily. 4 = Falls more than once daily	0 = なし。 1 = 稀にある。 2 = 時々あるが1日1回以内。 3 = 平均して1日に一度は転ぶ。 4 = 1日に1回以上転ぶ。
14. Freezing when walking: 歩行中のすくみ:	0 = None. 1 = Rare freezing when walking: may have start-hesitation. 2 = Occasional freezing when walking. 3 = Frequent freezing. Occasionally falls from freezing. 4 = Frequent falls from freezing.	0 = なし。 1 = 稀にあり, start hesitation を起こすことあり。 2 = 歩行中時々すくむ。 3 = しばしば, すくみ足を生じ, そのために時々転倒する。 4 = すくみ足のためしばしば転倒する。
15. Walking: 歩行:	0 = Normal. 1 = Mild difficulty. May not swing arms or may tend to drag leg. 2 = Moderate difficulty, but requires little or no assistance. 3 = Severe disturbance of walking, requiring assistance. 4 = Cannot walk at all, even with assistance	0 = 正常。 1 = 軽度の障害, 手をふらないか足を引きずることがある。 2 = 中等度の障害があるが, 介助は不要。 3 = 高度の障害があり, 介助が必要。 4 = 介助があっても歩行は不能。
16. Tremor: ふるえ:	0 = Absent. 1 = Slight and infrequently present. 2 = Moderate: bothersome to patient. 3 = Severe; interferes with many activities. 4 = Marked; interferes with most activities.	0 = なし。 1 = 軽度: 時に見られる程度。 2 = 中等度: 気になる程度のふるえ。 3 = 高度: かなりの日常生活動作の障害となる。 4 = 極めて高度: 大部分の日
17. Sensory complaints related to parkinsonism: パーキンソンズムに関連し	0 = None. 1 = Occasionally has numbness, tingling, or mild aching. 2 = Frequently has numbness, tingling, or aching; not distressing. 3 = Frequent painful sensations. 4 = Excruciating pain.	0 = なし。 1 = 時にしびれ感, ビリビリ感, 軽い鈍痛を感じる。 2 = しばしば, しびれ感, ビリビリ感, 鈍痛を感じるが, 気に障るほどではない。 3 = しばしば, 痛みを感じる。 4 = 耐え難い痛みを感じる。

た感覚症状：		
--------	--	--

Part III. MOTOR EXAMINATION 運動能力検査

(検査により評価する。なお、L-DOPA 製剤併用例については、on 時に検査し評価する。)

<p>18. Speech:</p> <p>言語:</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Slight loss of expression, diction, and / or volume.</p> <p>2 = Monotone, slurred but understandable; moderately impaired.</p> <p>3 = Marked impairment, difficult to understand.</p> <p>4 = Unintelligible.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = 表現, 用語, 声量の軽度の減少がある。</p> <p>2 = 単調で不明瞭な発音, しかし, 理解可能。</p> <p>3 = 高度の構音障害, 理解するのはかなり困難。</p> <p>4 = 理解不能。</p>
<p>19. Facial expression:</p> <p>顔の表情:</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Minimal hypomimia, could be normal "Poker Face".</p> <p>2 = Slight but definitely abnormal diminution of facial expression.</p> <p>3 = Moderate hypomimia; lips parted some of the time.</p> <p>4 = Masked or fixed facies with severe or complete loss of facial expression; lips parted 1/4 inch or more.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = わずかの表情の乏しさ, ポーカーフェイス。</p> <p>2 = 軽度であるがはっきりした表情の乏しさ。</p> <p>3 = 中等度の表情の乏しさ, 口を閉じていない時がある。</p> <p>4 = 著明な表情の乏しさ, ほとんど表情が無く, 口は 1/4inch(0.6cm)以上開いている。</p>
<p>20. Tremor at rest (Face Left Hand Right Hand Left Hand Right Foot)</p> <p>安静時振戦(顔面, 左手, 右手, 左足, 右足):</p>	<p>0 = Absent.</p> <p>1 = Slight and infrequently present.</p> <p>2 = Mild in amplitude and persistent. Or moderate in amplitude, but only intermittently present.</p> <p>3 = Moderate in amplitude and present most of the time.</p> <p>4 = Marked in amplitude and present most of the time.</p>	<p>0 = なし。</p> <p>1 = ごくわずかでたまに出現する程度。</p> <p>2 = 軽度の振幅の振戦で持続的に出現しているか中等度の振幅で間欠的に出現する。</p> <p>3 = 中等度の振幅で, 大部分の時間出現している。</p> <p>4 = 大きな振幅の振戦が, 大部分の時間出現している。</p>
<p>21. Action or postural tremor of hands(Left, Right):</p> <p>手の動作時振戦または姿勢振戦(左, 右):</p>	<p>0 = Absent.</p> <p>1 = Slight; present with action.</p> <p>2 = Moderate in amplitude, present with action.</p> <p>3 = Moderate in amplitude with posture holding as well as action.</p> <p>4 = Marked in amplitude; interferes with feeding.</p>	<p>0 = なし。</p> <p>1 = 動作時に出現する軽度の振戦。</p> <p>2 = 動作時に出現する中等度振幅の振戦。</p> <p>3 = 動作時および姿勢保持で出現する中等度振幅の振戦。</p> <p>4 = 高度の振幅で, 食事動作が障害される振戦。</p>
<p>22. Rigidity(Neck, Left Upper Extremitities, Right Upper Extremitities, Left Lower Extremitities, Right Lower Extremitities):</p> <p>(Judged on passive movement of major joints with patient relaxed in sitting position. Cogwheeling to be ignored.)</p> <p>固縮(頸部, 左上肢, 右上肢, 左下肢, 右下肢): (安静坐位で検査, 歯車現象の有無は無視)</p>	<p>0 = Absent.</p> <p>1 = Slight or detectable only when activated by mirror or other movements.</p> <p>2 = Mild to moderate.</p> <p>3 = Marked, but full range of motion easily achieved.</p> <p>4 = Severe, range of motion achieved with difficulty.</p>	<p>0 = なし。</p> <p>1 = 軽微な固縮, または他の部位の随意運動で誘発される固縮。</p> <p>2 = 軽~中等度の固縮。</p> <p>3 = 高度の固縮。しかし関節可動域は正常。</p> <p>4 = 著明な固縮。正常可動域を動かすには, 困難を伴う。</p>

<p>23. <i>Finger Taps(Left Right):</i></p> <p><i>(Patient taps thumb with index finger in rapid succession with widest amplitude possible, each hand separately.)</i></p> <p>指タップ(左, 右): (母指と示指をできるだけ大きな振幅です早くタッピングを行う, 左右別々に検査する)</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Mild slowing and / or reduction in amplitude.</p> <p>2 = Moderately impaired. Definite and early fatiguing. May have occasional arrests in movement.</p> <p>3 = Severely impaired. Frequent hesitation in initiating movements or arrests in ongoing movement.</p> <p>4 = Can barely perform the task.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = やや遅いか, 振幅がやや小さい。</p> <p>2 = 中等度の障害。明らかにまた早期に疲労を示す。動きが止まってしまうこともある。</p> <p>3 = 高度の障害。運動開始時に, hesitation をしばしば起こすか, 動きが止まることもある。</p> <p>4 = 殆どタッピングの動作にならない。</p>
<p>24. <i>Hand movements</i></p> <p><i>(Left,Right):</i></p> <p><i>(Patient opens and closes hands in rapid succession with widest amplitude possible, each hand separately.)</i></p> <p>手の運動(左, 右): (できるだけ大きくかつす早く手の開閉運動を繰り返す。片手ずつおこなう。)</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Mild slowing and / or reduction in amplitude.</p> <p>2 = Moderately impaired. Definite and early fatiguing. May have occasional arrests in movement.</p> <p>3 = Severely impaired. Frequent hesitation in initiating movements or arrests in ongoing movement.</p> <p>4 = Can barely perform the task.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = 少し遅くなるか, 振幅がやや小さくなる。</p> <p>2 = 中等度の障害。すぐ疲れてしまう。運動が止まってしまうことが時にある。</p> <p>3 = 高度の障害。運動開始時, しばしば hesitation を起こすか, 運動が途中で止まってしまうことがしばしばある。</p> <p>4 = 殆ど指の開閉運動ができない。</p>
<p>25. <i>Rapid alternating movements of hands</i></p> <p><i>(Left,Right):(Pronation-supination movements of hands, vertically or horizontally, with as large an amplitude as possible, both hands simultaneously.)</i></p> <p>手の回内回外運動(左, 右): (空中にてできるだけ早く両側同時に行う。)</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Mild slowing and / or reduction in amplitude.</p> <p>2 = Moderately impaired. Definite and early fatiguing. May have occasional arrests in movement.</p> <p>3 = Severely impaired. Frequent hesitation in initiating movements or arrests in ongoing movement.</p> <p>4 = Can barely perform the task.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = 軽度に緩慢か振幅がやや小さい。</p> <p>2 = 中等度の障害。早期に疲労する。時に運動が中断することもある。</p> <p>3 = 高度の障害。しばしば運動の開始に hesitation があるか運動の停止がある。</p> <p>4 = 殆ど所定の運動ができない。</p>
<p>26. <i>Leg agility</i></p> <p><i>(Left,Right):(Patient taps heel on ground in rapid succession, picking up entire leg. Amplitude should be about 3 inches.)</i></p> <p>下肢の敏捷性(左, 右): (下肢全体を上げて踵で床をタップする。踵は7.5cm以上上げる。)</p>	<p>0 = Normal.</p> <p>1 = Mild slowing and / or reduction in amplitude.</p> <p>2 = Moderately impaired. Definite and early fatiguing. May have occasional arrests in movement.</p> <p>3 = Severely impaired. Frequent hesitation in initiating movements or arrests in ongoing movement.</p> <p>4 = Can barely perform the task.</p>	<p>0 = 正常。</p> <p>1 = 軽度に緩慢か振幅がやや小さい。</p> <p>2 = 中等度の障害。早期に疲労する。時に運動が中断することもある。</p> <p>3 = 高度の障害。しばしば運動の開始に hesitation があるか運動の停止がある。</p> <p>4 = 殆ど所定の運動ができない。</p>

<p>27. <i>Arising from chair: (Patient attempts to arise from a straight-back wood or metal chair with arms folded across chest.)</i></p> <p>椅子からの立ち上がり：(診察用の椅子から腕を組んだまま立ち上がる。)</p>	<p>0 = Normal. 1 = Slow; or may need more than one attempt. 2 = Pushes self up from arms of seat. 3 = Tends to fall back and may have to try more than one time, but can get up without help. 4 = Unable to arise without help</p>	<p>0 = 正常。 1 = 可能だがおそい。一度でうまく行かないこともある。 2 = 肘掛けに腕をつけて立ち上がる必要がある。 3 = 立ち上がろうとしても椅子に倒れ込むことがある。しかし、最後には一人で立ち上がる。 4 = 立ち上がるには、介助が必要。</p>
<p>28. <i>Posture:</i></p> <p>姿勢：</p>	<p>0 = Normal erect. 1 = Not quite erect., slightly stooped posture; could be normal for older person. 2 = Moderately stooped posture, definitely abnormal; can be slightly leaning to one side. 3 = Severely stooped posture with kyphosis; can be moderately leaning to one side. 4 = Marked flexion with extreme abnormality of posture.</p>	<p>0 = 正常。 1 = 軽度の前屈姿勢(高齢者では正常としてもおかしくない程度の前屈)。 2 = 中等度の前屈姿勢。一側にやや傾くこともある。 3 = 高度の前屈姿勢、脊椎後弯を伴う。一側へ中等度に傾くこともある。 4 = 高度の前屈、究極の異常前屈姿勢。</p>
<p>29. <i>Gait:</i></p> <p>歩行：</p>	<p>0 = Normal. 1 = Walks slowly, may shuffle with short steps, but no festination or propulsion. 2 = Walks with difficulty, but requires little or no assistance; may have some festination, short steps, or propulsion. 3 = Severe disturbance of gait, requiring assistance. 4 = Cannot walk at all, even with</p>	<p>0 = 正常。 1 = 歩行は緩慢、小刻みでひきずることもあり、しかし、加速歩行や前方突進はない。 2 = 困難を伴うが、一人で歩ける。加速歩行、小刻み歩行、前方突進がみられることもある。 3 = 高度の歩行障害、介助を要する。 4 = 介助があっても歩けない。</p>
<p>30. <i>Postural stability (Response to sudden posterior displacement produced by pull on shoulders while patient erect with eyes open and feet slightly apart. Patient is prepared.)</i></p> <p>姿勢の安定性：(後方突進現象)</p>	<p>0 = Normal. 1 = Retropulsion, but recovers unaided. 2 = Absence of postural response; would fall if not caught by examiner. 3 = Very unstable, tends to lose balance spontaneously. 4 = Unable to stand without assistance.</p>	<p>0 = なし。 1 = 後方突進現象があるが、自分で立ち直れる。 2 = 後方突進現象があり、支えないと倒れる。 3 = 極めて不安定で、何もしなくても倒れそうになる。 4 = 介助なしには起立が困難。</p>
<p>31. <i>Body bradykinesia and hypokinesia: (Combining slowness, hesitancy, decreased arm swing, small amplitude, and poverty of movement in general.)</i></p> <p>動作緩慢と運動減少：(動作緩慢、躊躇、腕振り減少、運動の振幅の減少、運動量の減少を総合的に評価。)</p>	<p>0 = None. 1 = Minimal slowness, giving movement a deliberate character; could be normal for some persons. Possibly reduced amplitude. 2 = Mild degree of slowness and poverty of movement which is definitely abnormal. Alternatively, some reduced amplitude. 3 = Moderate slowness, poverty or small amplitude of movement. 4 = Marked slowness, poverty or small amplitude of movement.</p>	<p>0 = なし。 1 = わずかに緩慢、慎重にやっているように見える。運動の振幅がやや小さいこともある。 2 = 軽度に運動緩慢がある。運動量が低下している。または運動の大きさが低下している。 3 = 中等度の動作緩慢。中等度に運動量が低下するか運動の大きさが低下する。 4 = 高度の動作緩慢。高度に運動量が低下するか運動の大きさが低下する。</p>

Part IV. COMPLICATIONS OF THERAPY 治療の合併症 (問診により評価する)

A. Dyskinesias ジスキネジア

<p>32. Duration: What proportion of the waking day are dyskinesias present? (Historical information.)</p> <p>ジスキネジアの出現時間：(起きている時間の何% ジスキネジアが起きているかを病歴から聴取する)</p>	<p>0 = None. 1 = 1-25% of day. 2 = 26-50% of day. 3 = 51-75% of day. 4 = 76-100% of day.</p>	<p>0 = な し。 1 = 1-25% 2 = 26-50% 3 = 51-75% 4 = 76-100%</p>
<p>33. Disability: How disabling are the dyskinesias? (Historical information; may be modified by office examination.)</p> <p>ジスキネジアに起因する障害：(病歴ならびに診察室での所見を総合的に判断)</p>	<p>0 = Not disabling. 1 = Mildly disabling. 2 = Moderately disabling. 3 = Severely disabling. 4 = Completely disabled.</p>	<p>0 = 不自由はない。 1 = 軽度に障害となる。 2 = 中等度に障害となる。 3 = 高度に障害となる。 4 = ジスキネジアのため、殆どなにもできない</p>
<p>34. Painful dyskinesias: How painful are the dyskinesias?</p> <p>痛みを伴うジスキネジア：どの位痛むか</p>	<p>0 = No painful dyskinesias. 1 = Slight. 2 = Moderate. 3 = Severe. 4 = Marked.</p>	<p>0 = 痛まない。 1 = 少し痛む。 2 = かなり痛む。 3 = とても痛む。 4 = ものすごく痛む。</p>
<p>35. Presence of early morning dystonia: (Historical information)</p> <p>早朝のジストニア：(病歴より)</p>	<p>0 = No. 1 = Yes.</p>	<p>0 = な し 1 = あ り</p>

B. Clinical Fluctuations 症状の日内変動

<p>36. Are any "off" periods predictable as to timing after dose of medication?</p> <p>服薬時間から予想できるオフ期間の有無</p>	<p>0 = No. 1 = Yes.</p>	<p>0 = な し 1 = あ り</p>
<p>37. Are any "off" periods unpredictable as to timing after a dose of medication?</p> <p>服薬時間から予想できないオフ期間の有無</p>	<p>0 = No. 1 = Yes.</p>	<p>0 = な し 1 = あ り</p>
<p>38. Do any of the "off" periods come on suddenly, e.g., over a few seconds?</p> <p>数秒間の中に突然起きるオフ期間の有無</p>	<p>0 = No. 1 = Yes.</p>	<p>0 = な し 1 = あ り</p>
<p>39. What proportion of the waking day is the patient "off" on average?</p> <p>起きている時間の何%がオフ期間か?</p>	<p>0 = None. 1 = 1-25% of day. 2 = 26-50% of day. 3 = 51-75% of day. 4 = 76-100% of day.</p>	<p>0 = な し 1 = 1-25% 2 = 26-50% 3 = 51-75% 4 = 76-100%</p>

C. *Other Complications* その他の合併症状

<p>40. <i>Does the patient have anorexia, nausea, or vomiting?</i></p> <p>食欲低下、吐き気、嘔吐の有無</p>	<p>0 = No.</p> <p>1 = Yes.</p>	<p>0 = なし</p> <p>1 = あり</p>
<p>41. <i>Does the patient have any sleep disturbances, e.g., insomnia or hypersomnolence?</i></p> <p>不眠、眠気などの睡眠障害の有無</p>	<p>0 = No.</p> <p>1 = Yes.</p>	<p>0 = なし</p> <p>1 = あり</p>
<p>42. <i>Does the patient have symptomatic orthostasis?</i></p> <p>起立性低血圧による立ち眩み・失神の有無</p>	<p>0 = No.</p> <p>1 = Yes.</p>	<p>0 = なし</p> <p>1 = あり</p>

別表*

Geriatric Depression Scale (GDS) short form

次の質問を読んで、「はい」と「いいえ」のうち、あてはまる方に○印をつけてください。

1. 自分の生活に満足していますか。 (はい いいえ)
2. これまでやってきた事や興味のあった事の多くを、最近やめてしまいましたか。 (はい いいえ)
3. 自分の人生はむなしい物と感じますか。 (はい いいえ)
4. 退屈と感ずることがよくありますか。 (はい いいえ)
5. ふだんは気分の良いほうですか。 (はい いいえ)
6. 自分に何か悪いことが起こるかもしれないという不安はありますか。 (はい いいえ)
7. あなたはいつも幸せと感ずていますか。 (はい いいえ)
8. 自分が無力と感ずることがよくありますか。 (はい いいえ)
9. 外に出て新しい物事をするより、家の中にいるほうが好きですか。 (はい いいえ)
10. 他の人に比べ、記憶力が落ちたと感じますか。 (はい いいえ)
11. いま生きていることは、すばらしいことと思えますか。 (はい いいえ)
12. 自分の現在の状態は、まったく価値のないものと感じますか。 (はい いいえ)
13. 自分は活力が満ちあふれていると感じますか。 (はい いいえ)
14. 今の自分の状況は、希望のないものと感じますか。 (はい いいえ)
15. 他の人は、あなたより恵まれた生活をしていると思えますか。 (はい いいえ)

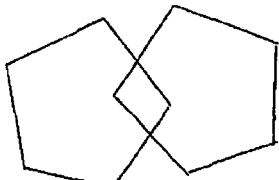
患者には「はい」と「いいえ」が太字になっていない書式を渡して回答してもらおう。

太字に○印がつくと「うつ」であることを示す。5個異常太字に○印がついた場合には、「うつ」の可能性がある。

10個以上○印がついた場合には、ほぼ間違いなく「うつ」と考えられる。

別表*

Mini-Mental State Examination (MMSE)

		質問内容	回答	得点
1.	5点	今年は平成何年ですか。 今の季節はなにですか。 今日は何曜日ですか。 今日は何月何日ですか。	年	
			曜日	
			月	
			日	
2.	5点	ここは、なに県ですか。 ここは、なに市ですか。 ここは、なに病院ですか。 ここは、なん階ですか。 ここは、なに痴呆ですか。(例：関東地方)	県	
			市	
			病院	
			階	
3.	3点	物品名3個(相互に無関係)。 検者は物品名を1秒に1個ずつ言い、その後被検者にくり返させる。正答1つごとに1点を与える。3個全て言えるまでくり返す。(最大6回まで) 何回くり返したかを記す。()回		
4.	5点	100から順に7を引く(5回まで)		
5.	3点	3で提示した物品名を再度復唱させる。		
6.	2点	(時計を見せながら)これはなんですか。		
		(鉛筆を見せながら)これはなんですか。		
7.	1点	次の文章をくり返す。 「みんなで力を合わせて綱を引きます」		
8.	3点	(3段の命令)		
		「右手にこの紙を持ってください」		
		「それを半分に折りたたんでください」		
		「机の上に置いてください」		
9.	1点	(次の文章を読んで、その指示に従ってください)		
		「目を閉じなさい」		
10.	1点	(なにか文章を書いてください)		
11.	1点	(次の図形を書いてください)		
			得点合計	(30点満点)