

付録 1 . シェントバルブ初期圧設定表

男性

身長 \ 体重	体重															
	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110
145	20	18	15	12	9	6	3									
150		20	18	15	12	9	6	4								
155				19	16	14	11	8	5	3						
160					19	17	14	12	9	6	4					
165						20	18	16	14	11	8	6	4			
170							20	19	16	14	12	10	7	5		
175									20	18	16	14	12	10	7	5
180										20	19	17	15	13	11	9

女性

身長 \ 体重	体重															
	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110
140	16	12	9	6	3											
145		19	16	13	10	7	4									
150			19	16	13	10	7	4								
155				20	17	14	12	9	6	3						
160					20	18	16	13	11	8	5	3				
165						20	18	16	14	12	9	6	4			
170							20	18	15	13	11	9	6	4		
175								20	18	16	14	12	10	8	5	
180										20	18	16	14	12	10	8

注) 身長・体重が表中左下空欄部に入る場合は 20cmH₂O に設定する。

Miyake H, Kajimoto Y, Tsuji M, Ukita T, Tucker A, Ohmura T. Development of a quick reference table for setting programmable pressure valves in patients with idiopathic normal pressure hydrocephalus. *Neurol Med Chir (Tokyo)*. 2008 Oct;48(10):427-32.

付録 2 . 3m 往復歩行試験 (秒) の測定手順

3m 起立歩行時間の測定を一部改変し、3m 往復歩行試験の測定手順を示す。

1. メジャー、ビニールテープ、ストップウォッチを用意し、椅子から 3メートル離れた床にビニールテープで印をつける。
2. 被験者が起立状態よりスタートする。杖や歩行器などの補助器具を通常使用している被験者にはそれらを手で持たせておく。
3. 検者が「どうぞ」と言ってから、被験者が歩行後もとの位置にもどるまでの時間を測定する。
4. はじめに 1 回練習させ、2 回目に 3m 往復歩行に要する時間 (秒) を計測する。

参考：患者さんへの指示例

私が「どうぞ」と言うのをきっかけに、今の姿勢からビニールテープの貼ってあるところまで行って、そこで方向転換をして、また戻ってきてください。私はその間の時間を測りますが、特に急ぐ必要はなく、いつもと同じくらいの自分として安全だと思うスピードでおこなってください。本番の前には1回練習しますね。

付録3. 頭部MRI 評価規準

CERAD 分類*の規準に基づいて、下図を参考に以下を評価する。

1. 側脳室 Evans'Index (%)
2. シルビウス裂 (図 1): 狭小化、正常、軽～中等度拡大、高度拡大
3. 円蓋部脳溝の局所的拡大 (図 2): 有り、無し
4. 脳室周囲・深部白質変化 (図 3): 無しまたは cap のみ、軽～中等度、高度

*Davis PC, Gray L, Albert M, et al. The Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease (CERAD). Part III. Reliability of a standardized MRI evaluation of Alzheimer's disease. Neurology. 1992;42:1676-80.

図 1. シルビウス裂拡大の判定例

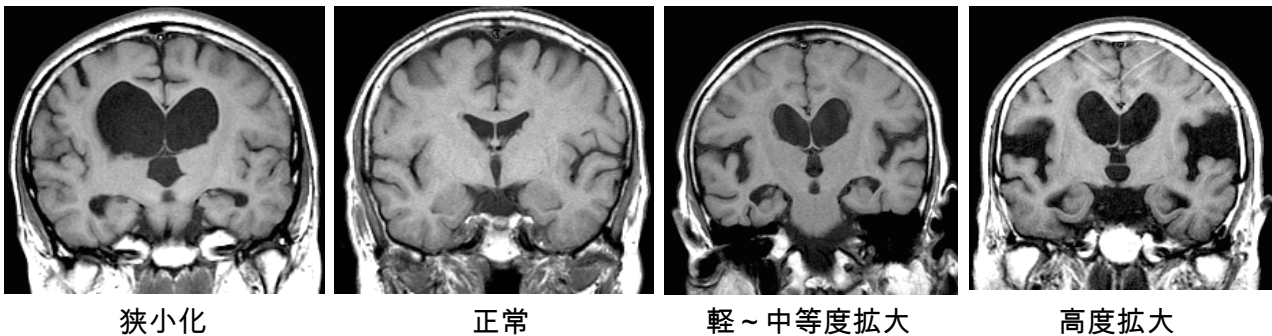


図 2. 円蓋部脳溝の局所的拡大の例

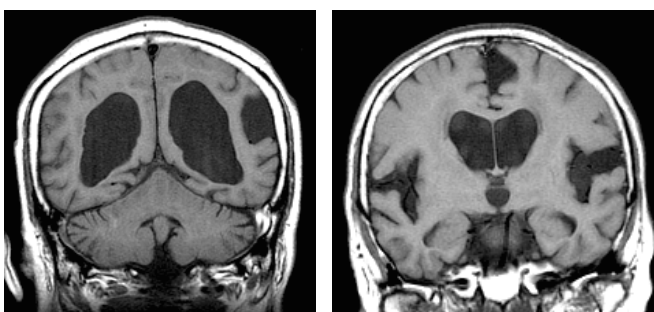
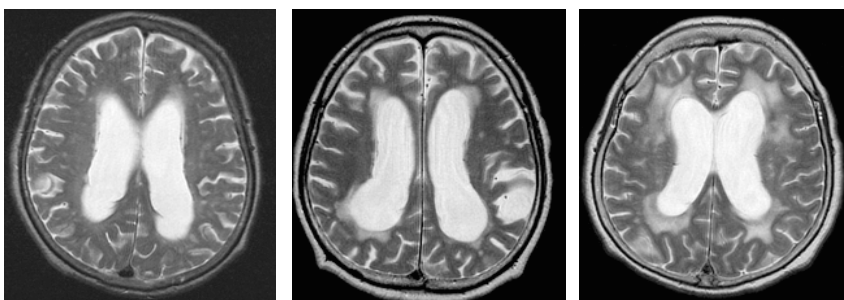


図 3. 脳室周囲・深部白質変化の判定例

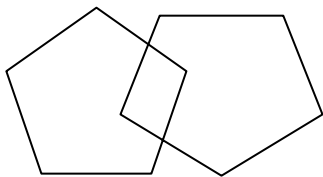


無しまたは cap のみ 軽～中等度 高度

付録4 Mini-mental state examination (MMSE)

Mini-mental state examination

登録ID: _____		検査日: 年 月 日	
		検査者: _____	
内容	教示	回答	得点
見当識(時間) (まず時計を隠す)	今年は何年ですか。 (平成、西暦などのヒントは言ってはいけない)	年	/1
	今、季節は何ですか。		/1
	今、時間はどのくらいですか。 (±1時間までを正答)		/1
	今日は何月何日ですか。 (±1日までを正答)	月	/1
		日	/1
見当識(場所)	ここは都道府県でいうとどこですか。		/1
	ここは何市ですか。		/1
	ここは何病院ですか。		/1
	ここは何階ですか。		/1
	ここは何地方ですか。 (たとえば東北地方)		/1
3 単語記銘	今からいくつかの単語をいいますので覚えて繰り返してください。 (検者は1秒に1語のペースで3単語を連続していう) (短時間に2回行う場合は、梅・犬・自動車を採用) 後でまた質問します、(といってください)。 (1回目で思い出せた単語の個数が得点となります) (被験者が3語すべて正答できるまで繰り返し、要した回数を記録する)	桜 梅 猫 犬 電車 自動車 回	/3
Serial 7	100 から7ずつ引き算をしてください。 (被験者の理解が悪いときには、再度) 100 から7ずつ引き算をしてください、(という)。		/5
復唱	今から私のいうとおりに繰り返してください。 「みんなで、力を合わせて綱を引きます」		/1
3段階命令	(大小2枚の紙を被験者の前に置く)今から私がいうとおりにしてください。 ただし私がいい終ってから始めてください。 ①小さいほうの紙を取って ②それを半分に折って ③大きいほうの紙の下に入れてください。(①②③続けて読む)		/3
図形模写	次の図形を書き写してください。(下)		/1
書字作文	何か文章を書いてください。		/1
読字理解	(「目を閉じてください」を見せながら)ここに書いてあるとおりにしてください。		/1
遅延再生	(3単語記銘から5分後に行う) 先ほど、いくつかの単語を覚えていただいたのですが、それは何でしたか。		/3
物品呼称	(時計を見せながら)これは何ですか。 (鉛筆をみせながら)これは何ですか。		/2
合計			/30



目を閉じてください

付録5 疼痛（頭痛）スケール

- グレード0 : 頭痛なし
- グレード1 : 軽度の頭痛を認めるも、日常生活に支障はない
- グレード2 : 中等度の頭痛を認め、服薬を要するも、日常生活に支障はない
- グレード3 : 強度の頭痛を認め、日常生活に支障をきたす

付録6 家族の QOL（ご家族、介護車の満足度）

- 2 「大変満足」 介護が大変楽になった、ご家族の笑顔が大変増えた
- 1 「やや満足」 介護が楽になった、ご家族の笑顔が増えた
- 0 「期待通り」 介護が楽になった、ご自身に費やす時間が増えたなど
- 1 「やや不満」 介護の負担は実質的にはかわらないなど
- 2 「不満」 むしろ介護の負担が増えた、ため息が増えたなど

付録7 介護保険 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうたない

（平成3年11月18日 老健第102-2号 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知を改訂）

付録8 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（要約）

I	認知症を有するが、家庭内・社会で日常生活は自立
II	生活に支障ある症状等があるが、他者の注意があれば自立 a. 家庭外で、上記の症状がみられる b. 家庭内でも、上記の症状がみられる
III	日常生活に支障ある症状等があり、介護が必要 a. 日中を中心として、上記の状態がみられる b. 夜間を中心として、上記の状態がみられる
IV	日常生活に支障ある症状等が頻繁にあり、常時の介護が必要
V	著しい精神症状・問題行動がみられ、専門医療が必要

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例	判断にあたっての留意事項及び提供されるサービスの例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		在宅生活が基本であり、一人暮らしも可能である。相談、指導等を実施することにより、症状の改善や進行の阻止を図る。 具体的なサービスの例としては、家族等への指導を含む訪問指導や健康相談がある。また、本人の友人づくり、生きがいがづくり等心身の活動の機会づくりにも留意する。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難な場合もあるので、訪問指導を実施したり、日中の在宅サービスを利用することにより、在宅生活の支援と症状の改善及び進行の阻止を図る。 具体的なサービスの例としては、訪問指導による療養方法等の指導、訪問リハビリテーション、デイケア等を利用したりリハビリテーション、毎日通所型をはじめとしたデイサービスや日常生活支援のためのホームヘルプサービス等がある。
II a	家庭外で上記 II の状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等	
II b	家庭内でも上記 II の状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番ができない等	
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。		日常生活に支障を来たすような行動や意思疎通の困難さがランク II より重度となり、介護が必要となる状態である。「ときどき」とはどのくらいの頻度を指すかについては、症状・行動の種類等により異なるので一概には決められないが、一時も目を離せない状態ではない。 在宅生活が基本であるが、一人暮らしは困難であるので、訪問指導や、夜間の利用も含めた在宅サービスを利用しこれらのサービスを組み合わせることによる在宅での対応を図る。 具体的なサービスの例としては、訪問指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、ホームヘルプサービス、デイケア・デイサービス、症状・行動が出現する時間帯を考慮したナイトケア等を含むショートステイ等の在宅サービスがあり、これらを組み合わせて利用する。
III a	日中を中心として上記 III の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	
III b	夜間を中心として上記 III の状態が見られる。	ランク III a に同じ	
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク III に同じ	常に目を離すことができない状態である。症状・行動はランク III と同じであるが、頻度の違いにより区分される。 家族の介護力等の在宅基盤の強弱により在宅サービスを利用しながら在宅生活を続けるか、または特別養護老人ホーム・老人保健施設等の施設サービスを利用するかを選択する。施設サービスを選択する場合には、施設の特徴を踏まえた選択を行う。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等	ランク I ～ IV と判定されていた高齢者が、精神病院や認知症専門棟を有する老人保健施設等での治療が必要となったり、重篤な身体疾患が見られ老人病院等での治療が必要となった状態である。専門医療機関を受診するよう勧める必要がある。

(平成 5 年 10 月 26 日 老健第 135 号 厚生省老人保健福祉局長通知を改訂)