

(参考1) パーキンソン病確定診断および重症度チェック表 (案)

1. 自覚症状

- 安静時のふるえ（四肢または顎に目立つ）がある
- 動作がのろく、ひとつの動作に時間がかかることがある
- 歩行に長時間を有し、一人でうまく歩くことができない

2. 神経所見

- 毎秒4～6回のふるえが安静時に起こる（安静時振戦）
- 無動・寡動（仮面様顔貌、緩慢動作、姿勢変換の拙劣、低く単調な話し声）
- 歯車現象を伴うこわばり（筋固縮）がある
- 姿勢・歩行障害（前傾姿勢、突進現象、小刻み歩行、歩行時に手を振らない等）

3. 臨床検査所見

- 一般的な検査で特異的な異常は見られない
- 脳画像（CT、MRI）に明確な異常はない

4. 鑑別診断

- 脳血管障害ではない
- 薬剤疾患はない
- その他の脳変性疾患ではない

5. パーキンソン病の重症度

(ホーエン・ヤールの重症度分類3度以上、生活機能障害度は2または3以上)

	ホーエン・ヤールの重症度分類	生活機能障害度
1度	左右どちらか一側性の障害。震戦固縮がみられる	日常生活、通院に介助を必要としない
2度	障害が両側性である。姿勢、固縮無動などが両側にみられる	同上
3度	明らかな歩行障害あり。姿勢反射障害あり。突進現象がみられる	日常生活、通院に介助を要する
4度	起立や歩行など日常生活動作の低下が著しい。労働能力が失われる	同上
5度	完全な廃疾状態。介助による車椅子歩行。寝たきりの状態	日常生活に全面的な介助を要し、起立歩行は不能である

(参考 厚生省特定疾患・神経変性疾患調査研究班作成パーキンソン病診断基準より抜粋)