

## ●N式老年者用精神状態尺度(NMスケール)

認知症の有無や程度を評価する診断テストとして、医療・福祉などの現場で広く用いられているのが、改定長谷川式知能評価スケール(HDS-R)です。しかしながら、HDS-Rは口頭の質問による評価を行うものであり、意志疎通が困難な被験者には対応できません。このN式老年者用精神状態尺度(NMスケール)は、意志疎通を必要とせず、被験者の日常生活の行動を観察することによって、認知症の評価を行うことが可能となっています。また、検査の場所や時間を選ぶことなく、評価できることも大きなポイントです。

ただし、評価者の経験・知識に左右されることが少ないHDS-Rに比べ、NMスケールは評価者の経験・知識によって、評価が一定にならないデメリットもあります。

被相続人の日常行動から認知症の評価を行う際に用います。  
※ご自宅でお使いになる場合は参考程度にお考えください。

NMスケールを使用される際は、5項目(寝たきりの場合は「会話」「記録・記憶」「見当識」の3項目)のどの区分に当てはまるかを評価した後、各項目の点数を合計してください。

5項目を用いた場合と3項目を用いた場合の判断基準

	5項目を用いた場合	3項目を用いた場合
正常	50~48点	30~28点
境界	47~43点	27~25点
軽度	42~31点	24~19点
中等度	30~17点	18~10点
重度	16~0点	9~0点

	家事、身辺整理	関心、意欲、交流	会話	記録、記憶	見当識
0点	・不 能	・無関心 ・全く何もしない	・呼びかけに無反応	・不 能	・全くなし
1点	・殆ど不能 ・手の届く範囲の物は取れる	・周囲に多少関心あり ・ぼんやりと無為に過ごすことが多い	・呼びかけに一応反応するが、自ら話すことはない	・新しいことは全く覚えられない ・古い記憶が稀にある ・名前が言える	・殆どなし ・人物の弁別困難 ・男女の区別は出来る
3点	・ごく簡単な家事、整理も不完全 ・おしごりを渡せば顔を拭くことは出来る	・自らは何もしないが指示されれば簡単なことはしようと/or ・手渡せば雑誌のグラビア等を見る	・ごく簡単な会話のみ可能 ・辻つまの合わないことが多い ・ありがとう、ごちそうさま、おはよう等が言える	・最近の記憶は殆どない ・古い記憶が多少残存 ・生年月日不確か ・出生地を覚えている	・失見当識著明 ・家族と他人は区別出来るが誰であるかわからない ・自分の年齢をかけ離れた歳で答える
5点	・簡単な買い物も不確か、 ・ごく簡単な家事、整理のみ ・声かけにて、ベット周辺の整理ができる	・習慣的なことはある程度自らする ・気が向けば人に話しかける ・話しかけられれば話がはずむ ・声かけにて行事に参加する	・簡単な会話は可能であるが、辻つまが合わないことがある	・最近の出来事の記憶困難 ・古い記憶の部分欠落 ・生年月日正答	・失見当つかなりあり(日時、年齢、場所など不確か道に迷う) ・看護師、医者、寮母の見分けが出来る
7点	・簡単な買い物は可能 ・留守番、複雑な家事、整理は困難 ・食器が洗える ・エレベーターの操作が一人で可能	・運動、家事、仕事、趣味など気が向けばする ・必要なことは自ら話しかける	・話し方はなめらかではないが、簡単な会話は通じる ・相手の話が理解できる	・最近の出来事をよく忘れる ・古い記憶はほぼ正常 ・物をしまい忘れて騒ぐ ・服薬の自己管理が難しい	・ときどき場所を間違えることがある ・目的の場所へ行こうとするが時に迷う
9点	・やや不確実だが買い物、留守番家事などを一応まかせられる ・部屋のそじ、自分の衣類の整理ができる	・やや積極性の低下がみられるがほぼ正常 ・周囲の人と雑談ができる趣味を持っている ・家族や同室者の行動を知っている	・日常会話はほぼ正常 ・複雑な会話がやや困難	・最近の出来事をときどき忘れる ・一人で受診できるが診察日を時に忘れる	・ときどき日時を間違えることがある
10点	・正 常	・正 常	・正 常	・正 常	・正 常
評価					