

# 筋萎縮性側索硬化症機能評価スケール改訂版 (ALSFRS-R:ALS Functional Rating Scale-Revised)

## 開発の経緯

筋萎縮性側索硬化症(ALS: Amyotrophic Lateral Sclerosis)は運動ニューロンの選択的な変性により、全身の進行性の筋力低下を呈する難治性疾患です。病期に応じた対応をするためには的確に状態を捉える必要があり、ALSFRS-RはALS患者の包括的な重症度指標として1999年に開発されました。

## 評価の方法

1. ALSFRS-RはALS患者の日常生活活動をみるもので、球機能、上肢のADL、下肢のADL、呼吸状態の4つのパートで構成されています。

### 2. 測定の実際

患者への聞き取りおよび、実際の動作を観察して採点を行います。以下の12項目について、各項目を0-4の5段階で採点します。胃瘻を使用している場合は「5(b)の指先の動作」について採点します。

- |                       |           |
|-----------------------|-----------|
| 1. 言語                 | 7. 寝床での動作 |
| 2. 唾液                 | 8. 歩行     |
| 3. 嚥下                 | 9. 階段登り   |
| 4. 書字                 | 10. 呼吸困難  |
| 5(a) 食事用具の使い方(胃瘻設置なし) | 11. 起座呼吸  |
| 5(b) 指先の動作(胃瘻設置患者)    | 12. 呼吸不全  |
| 6. 着衣, 身の回りの動作        |           |

## 信頼性、妥当性

級内相関係数0.97、 $\kappa$ 係数は評価者間信頼性で0.48~1.00、評価者内信頼性で0.63~1.00と概ね良好であったと大橋ら(2001)が報告しています。

## 結果の活用方法

ALSFRS-RはALS患者の総合的な重症度、病態進行の評価として使用されます。採点にかかる時間は10分程度のため、臨床的に簡便に使用することができます。経時的に計測をすることで、患者の病態進行の程度の把握や予後予測に用いることができます。

## 使用例

定期的に評価を行いスコアの変化量より病態進行速度を予測することが検討されており、1ヶ月間のALSFRS-Rのスコアが0.67以上低下している例では進行が急速であることが、Kimuraら(2006)により報告されています。また熱田ら(2011)は状態により頻回に来院できない場合の電話による聞き取り評価を検討しており、フローチャートを用いることで、直接診察と電話聞き取りの級内相関係数が0.96と良好であったと報告しています。ALSにおいては、多次元の問題が生じるため、様々な臨床評価指標が開発されています。小森らの神経難病リハビリテーションワーキンググループ(現:神経難病リハビリテーション研究会)が編纂した平成22年報告書に詳しいのでご参考下さい。

### 【参考文献】

Cedarbaum JM, Stambler N, Malta E, et al. The ALSFRS-R: a revised ALS functional rating scale that incorporates assessments of respiratory function. BDNF ALS Study Group (Phase III). J Neurol Sci.1999;169:13-21.

平成24年8月29日作成

脳血管研究所美原記念病院神経難病リハビリテーション科 理学療法士 菊地豊