

關節外科

10月
增刊号

基礎と臨床

Journal of Joint Surgery

Vol.33 2014

運動器を評価する

—現場で使える最新評価法活用術—

企画・編集：帖佐悦男



MEDICAL VIEW

I. 部位別の評価法

肩関節疾患評価法とその活用

―患者立脚肩関節評価法Shoulder 36 (V1.3) を含む―



医療法人社団遠山会関町病院 丸山 公

- 日本整形外科学会肩関節疾患治療成績判定基準(肩JOA score)
- 患者立脚肩関節評価法Shoulder 36(V 1.3)
- 日本肩関節学会肩関節不安定症評価法(JSS Shoulder Instability Score)
- 日本肩関節学会肩のスポーツ能力の評価法(JSS Shoulder Sports Score)
- 肩鎖関節機能評価法

はじめに

評価法を大別すると、すべての疾患を対象とした包括的評価法と、ある種の疾患あるいは状態を対象とした疾患特異的評価法がある。また、評価を医療従事者が行う医師側評価法と患者自身が回答する患者側評価法(患者立脚評価法)とに分けられる。ここでは、現在わが国で主に用いられている肩関節評価法を紹介し、その特徴、使用法、注意事項および問題点について述べる。

包括的肩関節評価法

どの疾患にも感度が高いとはいえないが、正常例から重症例にまで、またどのような肩関節疾患にも用いられる評価法である。

日本整形外科学会肩関節疾患治療成績判定基準(JOA score)

日本整形外科学会肩関節疾患治療成績判定基準 (JOA score)

番 号：	患者名：	♂・♀	才
記載日： 年 月 日	疾患名：		
左右別：	術 名：		
手術日： 年 月 日	署 名：		

I. 疼 痛 (30点)			
なし		30	
スポーツ、重労働時の僅かな痛み		25	
作業時の軽い痛み		20	
日常生活時の軽い痛み		15	
中程度の耐えられる痛み (鎮痛剤使用、時々夜間痛)		10	
強度な痛み (夜間痛頻回)		5	
痛みのために全く活動できない		0	
II. 機 能 (20点)			
総 合 機 能 (10点)			
外転筋力の強さ (5点)	正常	耐 久 力 (5点)	10秒以上
※90度外転位にて測定	優	※1kgの鉄アレイを	
同肢位のとれないときは	良	水平保持できる時間	3秒以上
可能な外転位にて測定	可	肘伸展位・回内位にて	
(可能外転位角度)	不可	測定 (成人2kg)	2秒以下
	ゼロ		不 可
日常生活動作群 (患側の動作) (10点)			
結髪動作	(1, 0.5, 0)	反対側の腋窩に手が届く	(1, 0.5, 0)
結帯動作	(1, 0.5, 0)	引戸の開閉ができる	(1, 0.5, 0)
口に手が届く	(1, 0.5, 0)	頭上の棚の物に手が届く	(1, 0.5, 0)
患側を下に寝る	(1, 0.5, 0)	用便の始末ができる	(1, 0.5, 0)
上着のサイドポケットのものを取る	(1, 0.5, 0)	上着を着る	(1, 0.5, 0)
他に不能の動作あれば各1点減点する			
1.	2.	3.	
III. 可動域 (自動運動) (30点) 坐位にて施行			
a. 挙 上 (15点)	b. 外 旋 (9点)	c. 内 旋 (6点)	
150度以上	60度以上	Th12以上	6
120度以上	30度以上	L5以上	4
90度以上	0度以上	臀 部	2
60度以上	-20度以上	それ以下	0
30度以上	-20度以下		
0度			
IV. X線所見評価 (5点)			
正 常		5	
中程度の変化または亜脱臼		3	
高度の変化または脱臼		1	
V. 関 節 安 定 性 (15点)			
正 常		15	
軽度の instability または脱臼不安感		10	
重度の instability または亜脱臼の既往、状態		5	
脱臼の既往または状態		0	
備考：肘関節、手に障害がある場合は、可動域、痛みについて記載する。			

総合評価：	計 () 点
疼痛 ()	機能 ()
X線所見 ()	可動域 ()
	関節安定性 ()
治療後評価	
医 師	+, 0, -
患 者	+, 0, -