

NIHSS

項目	検査スコア	点数	解説
意識水準	0：完全に覚醒 1：簡単な刺激で覚醒 2：繰り返し刺激、強い刺激で覚醒 3：完全に無反応		気管挿管、言語的障害あるいは口腔外傷などによって評価が妨げられたとしても、患者の反応をどれか1つに評価選択する。痛み刺激を加えられた際に患者が反射的姿勢以外には全く運動を呈さない場合のみ3点とする。
質問	0：両方の質問に正解 1：一方の質問に正解 2：両方とも不正解		検査日の月名および年齢を尋ねる。返答は正解でなければならない、近似した答えは無効。失語症、混迷の患者は2点。気管内挿管、口腔外傷、強度の構音障害、言語的障害あるいは失語症によらないなんらかの問題のために患者が話すことができなければ、1点。最初の応答のみを評価し、検査者は言語的あるいは非言語的手懸りを与えては張らない。
命令	0：両方の質問に正解 1：一方の質問に正解 2：両方とも不正解		開閉眼を命じ、続いて手の開閉を命じる。もし手が使えないときは他の1段階命令に置換可。実行使用とする明らかな企図は見られるが、筋力低下のために完遂できない時は点を与える。患者が命令に反応しないときはパントマイムで示す。外傷、切断または他の身体的障害のある患者には適当な1段階命令に置き換える。最初の企図のみを評価する。
注視	0：正常 1：部分的注視麻痺 2：完全注視麻痺		水平運動のみ評価。随意的あるいは反射的 (oculicephalic) 眼球運動を評価。カロリックテストは行わない。共同偏視を有しているが、随意的あるいは反射的にこれを克服可能なら1点、単一のIII、IV、VIの麻痺を有する時は1点とする。すべての失語症患者で評価可能である。眼外傷、眼帯、病前からの盲、あるいは他の視野視力障害を有する患者は反射的運動あるいは適切な方法で評価する。視線を合わせ、患者の周りを横に動くことで注視麻痺の存在を検知できることがある。
視野	0：視野欠損なし 1：部分的半盲 2：完全半盲 3：両側性半盲 (皮質盲)		対座法で評価する。視野 (上下1/4) で動かしている指あるいはthreatで検査する。患者を励まして良いが、動いている指のほうを適切に向くのなら0点、一側眼の盲や単眼の場合は健常側の視野を評価する。1/4盲を含む明らかな左右さが認められたときのみ1点。全盲はどのような理由があっても3点。
顔面麻痺	0：正常 1：軽度の麻痺 (鼻唇溝の平坦化、笑顔の不对称) 2：部分的麻痺 (顔面下半分の麻痺) 3：完全麻痺 (顔面半分動きがない)		歯を見せるか笑って見せる。あるいは目を閉じるように命じるかパントマイムで示す。反応の悪い患者や理解力のない患者では痛み刺激に対する汎面の左右差で見る。顔面外傷、気管内挿管、包帯、あるいは他の身体的障害のため顔面は隠れている時は、できるだけ取り去って評価する。
上肢の運動 (右)	0：90° (45°) に10秒間保持可能 1：90° (45°) に保持可能も、10秒以内に下垂 2：重力に抗せるが、90° (45°) まで挙上できない 3：ベッドに重力に抗せない。ベッド上に落ちる。 4：全く動きが見られない 9：切断、関節癒合		上肢は90° (座位) または45° (仰臥位) に置く。失語症患者には声やパントマイムで示すが痛み刺激は用いない。最初是非麻痺側から評価する。切断肢や肩の癒合があるときは9点。9点にした理由を明記。
上肢の運動 (左)	0：90° (45°) に10秒間保持可能 1：90° (45°) に保持可能も、10秒以内に下垂 2：重力に抗せるが、90° (45°) まで挙上できない 3：ベッドに重力に抗せない。ベッド上に落ちる。 4：全く動きが見られない 9：切断、関節癒合		同上

<b>下肢の運動（右）</b>	0：30° を5秒間保持可能 1：30° を保持可能も、5秒以内に下垂 2：重力に抗せるが、落下する。 3：ベッドに重力に抗せない。即座にベッド上に落ちる。 4：全く動きが見られない 9：切断、関節癒合		下肢は30°（仰臥位）に置く。失語症患者には声やパントマイムで示すが痛み刺激は用いない。最初是非麻痺側から評価する。切断肢や股関節の癒合があるときは9点。9点にした理由を明記。
<b>下肢の運動（左）</b>	0：30° を5秒間保持可能 1：30° を保持可能も、5秒以内に下垂 2：重力に抗せるが、落下する。 3：ベッドに重力に抗せない。即座にベッド上に落ちる。 4：全く動きが見られない 9：切断、関節癒合	同上	
<b>運動失調</b>	0：なし 1：1肢に存在 2：2肢に存在 9：切断、関節癒合		指一鼻一指試験、踵一膝試験は両側で施行。開眼で評価し、視野障害がある場合は、健側の視野で評価する。筋力低下の存在を割り引いても存在するのみ陽性とする。理解力のない患者、片麻痺の患者は0点、切断肢や股関節の癒合があるときは9点。9点にした理由を明記。全盲の場合は伸展位から鼻に触れることで評価する。
<b>感覚</b>	0：正常 1：軽度から中等度 2：重度		知覚または検査時の痛みに対する洪面、意識障害や失語症患者での痛み刺激からの逃避反応により評価する。半側感覚障害を正確に調べるのに必要な多くの身体部位（前腕、下肢、体幹、顔面）で評価すること。重篤あるいは完全な感覚障害が明白に示されたときのみ2点を与える。したがって、混迷あるいは失語症患者は1点または0点となる。脳幹部脳血管障害で両側の感覚障害がある場合、2点。無反応、四肢麻痺の患者は2点。昏睡患者は2点。
<b>言語</b>	0：正常 1：軽度から中等度 2：重度 3：無言、全失語（昏睡状態も含める）		これより前の項目の評価を行なっている間に言語に関する多くの情報が得られている。絵カードの中で起こっていることを尋ね、呼称カードの中の物品名を言わせ、文章カードを読ませる。言語理解はここでの反応およびこれ以前の評価時の命令に対する反応から判断する。もし、視覚障害によってこの検査ができない時は、手の中に置かれた物品の同定、復唱、発話を命ずる。挿管されている患者は書字するようにする。混迷や非協力的患者でも評価をし、昏睡患者、患者が完全に無言か1段階命令に全く応じない場合は3点。
<b>構音障害</b>	0：正常 1：軽度から中等度 2：重度（理解不能な場合） 9：挿管または身体障壁		もし患者が失語症でなかったら、前出のカード音読や失語の復唱をさせることから適切な発話の例を得なければならない。もし患者が失語症なら、自発後の構音の明瞭さを評価する。挿管、発話を妨げる他の身体的障壁があるときは9点。9点にした理由を明記しておく。患者にこの項目の評価の理由を告げてはならない。
<b>消去現象と無視</b>	0：正常 1：視覚、触覚、聴覚、視空間、あるいは自己身体に対する不注意。1つの感覚様式で2点同時刺激に対する消去現象。 2：重度の半側不注意あるいは2つ以上の感覚様式に対する消去現象。一方の手を認識しない、または空間の一侧にしか注意を向けない。		これより前の項目を評価している間に無視を評価するための十分な情報を得られている。もし2点同時刺激を行うことを妨げるような重篤な視覚異常がある場合、体勢感覚による2点同時刺激で正常なら評価は正常とする。失語があっても両側に注意を向けているようにみえるとき、評価は正常とする。視空間無視や病態失認の存在は無視の証拠として良い。無視は存在したときのみありと評価されるので、評価不能はあり得ない。
合計点数	点		