

# 日本足の外科学会 RA足部・足関節判定基準 (JSSF RA foot ankle scale)

## 疼痛 (30点) <sup>1</sup>

/ 30

疼痛なし,あるいは軽度 .....	30
歩行時の持続的な痛み .....	20
疼痛のため歩行できない .....	10
常に強い疼痛がある .....	0

## 変形 (25点)

/ 25

	前足部 <sup>2</sup>				後足部 <sup>3</sup>
	母趾	2~5趾		中足部	
変形なし .....	5	5	5	5	10
わずかな変形 .....	3	3	3	3	5
明らかな変形 .....	1	1	1	1	3
著しい変形 .....	0	0	0	0	0

## 可動域 (15点)

/ 15

	前足部 (MTP/IP関節) <sup>4</sup>			後足部 <sup>5</sup>	
正常 .....	(75°以上 / 11°以上)	5	(60°以上)	10	
正常の可動域の1/2以上 .....	(30~74° / 5~11°)	3	(30~59°)	5	
正常の可動域の1/2未満 .....	(30°未満 / 5°未満)	0	(30°未満)	0	

## 歩行能力 (20点)

/ 20

全く支障なし .....	20
屋外歩行は可能であるが,家の周囲の散歩程度 .....	10
屋内歩行は可能であるが,屋外歩行は不能 .....	5
歩行不能 .....	0

## 日常生活動作 <sup>6</sup> (10点)

/ 10

	容易	困難	不能
階段昇降 .....	2	1	0
正座 .....	2	1	0
つま先立ち .....	2	1	0
通常の靴がはける .....	2	1	0
和式トイレ .....	2	1	0

計 / 100

### 脚注

- 歩行開始時から持続的な疼痛はあるが歩行を続けられる場合を「歩行時の持続的な痛み」、運動時痛が高度で歩行できないが安静時痛はない場合を「疼痛のため歩行できない」、常に強い安静時痛がある場合を「常に強い疼痛がある」とする
- MTP関節のわずかな突出またはIP関節が徒手的に矯正可能な場合を「わずかな変形」、MTP関節の著明な突出またはIP関節が徒手的に矯正不能な場合を「明らかな変形」、母趾が第2趾と重なるかまたはIP関節の胼胝や潰瘍を伴い徒手的に矯正不能な場合を「著しい変形」とする
- 生理的な踵外反のみを「変形なし」、生理的踵外反が消失あるいはわずかに増強した場合を「わずかな変形」、足底全面が接地しているが明らかな踵内・外反を呈する場合を「明らかな変形」、足底の内側あるいは外側が床につかない場合を「著しい変形」とする
- 母趾, 2~5趾の中で最も制限されている趾で評価する。MTP関節可動域は他動的伸展 + 屈曲の総計, IP関節可動域は他動的屈曲のみ, とする
- 底背屈, 内・外がえしで最も制限されている運動で評価する。矢状面可動域は他動的背屈 + 底屈の総計, 後足部可動域は他動的内がえし + 外がえしの総計, とする
- 日常生活動作の判定基準

	容易	困難	不能
階段昇降	両足を交互に昇降できる	一歩ずつそろえてなら可能	自力では不可能
正座	足背すべてを接地させることが可能	足背が浮く	正座肢位をとれない
つま先立ち	片脚で容易につま先立ちを5秒以上可能	片脚でのつま先立ちはできないが, 両側同時ならば5秒以上可能	両足でも全くつま先立ちができない
通常の靴がはける	スタイリッシュな靴が履ける	靴が変形する	市販の靴は履けず, 整形靴のみの場合
和式トイレ	膝を完全屈曲し, 踵が浮かない場合	膝を完全屈曲ししゃがみ込めるが, 踵が浮く場合	全くしゃがみ込む姿勢がとれない場合