

HAM手帳

HAMの病気の進み方には個人差があります。
月に1回、日を決めて自分の症状を記録し、
主治医へ報告しましょう。

また、気になる症状があるときや、
症状が急に悪くなったと感じた時などは、
決まった日でなくても記録し、
主治医に早めに相談するようにしましょう。

HAM手帳を活用して、
ご自身の病気の状態の把握にお役立てください。

()年

		日付					
		/	/	/	/	/	/
脳の運動障害重症度	歩行、走行ともに異常を認めない	0	0	0	0	0	0
	走るスピードが遅い	1	1	1	1	1	1
	歩行異常（つまずき、膝のこわばり）	2	2	2	2	2	2
	かけ足不能	3	3	3	3	3	3
	階段昇降に手すりが必要	4	4	4	4	4	4
	片手によるつたい歩き	5	5	5	5	5	5
	片手によるつたい歩き不能： 両手なら10メートル以上可能	6	6	6	6	6	6
	両手によるつたい歩き5メートル以上、 10メートル未満可能	7	7	7	7	7	7
	両手によるつたい歩き5メートル未満可能	8	8	8	8	8	8
	両手によるつたい歩き不能、 四つばい移動可能	9	9	9	9	9	9
	四つばい移動不能、両手による移動可能	10	10	10	10	10	10
	自力では移動不能、寝返り可能	11	11	11	11	11	11
	寝返り不可能	12	12	12	12	12	12
足の指も動かせない	13	13	13	13	13	13	

		日付	/	/	/	/	/	/
足のしびれ	ない	0	0	0	0	0	0	0
	時々ある	1	1	1	1	1	1	1
	常にある	2	2	2	2	2	2	2
	しびれの程度 (想像できる最大のしびれを100として、現在のしびれの程度を数字で記入、しびれない場合は0を記入)							
足の痛み	ない	0	0	0	0	0	0	0
	時々ある	1	1	1	1	1	1	1
	常にある	2	2	2	2	2	2	2
	痛みの程度 (想像できる最大の痛みを100として、現在の痛みの程度を数字で記入、痛みがない場合は0を記入)							
足の触覚	正常 (足と顔を触った感覚が同じように感じる)	0	0	0	0	0	0	0
	正常の半分以上 (足を触った感覚は、顔を触った感覚の半分がそれ以上)	1	1	1	1	1	1	1
	正常の半分未満 (足を触った感覚は、顔を触った感覚の半分に満たない)	2	2	2	2	2	2	2
排便障害	便秘なし	0	0	0	0	0	0	0
	便秘はあるが、薬は不要	1	1	1	1	1	1	1
	便秘があり、薬が必要	2	2	2	2	2	2	2
	浣腸・摘便が必要	3	3	3	3	3	3	3
HAM-BDSG	尿道カテーテルを留置している	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
	自己導尿を行っているが、自力での排尿はない	Ⅱb						
	自己導尿を行っていて、自力での排尿がある	Ⅱa						
	排尿に関する障害がある、もしくは薬物治療を行っている	I	I	I	I	I	I	I
	排尿に関する障害がなく、薬物治療も行っていない	0	0	0	0	0	0	0

		日付	/	/	/	/	/	/	
HAM-BDS	蓄尿症状スコア	この1か月の間に、尿をしてから2時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか	全くない	0	0	0	0	0	0
		5回に1回の割合より少ない	1	1	1	1	1	1	
		2回に1回の割合より少ない	2	2	2	2	2	2	
		2回に1回の割合くらい	3	3	3	3	3	3	
		2回に1回の割合より多い	4	4	4	4	4	4	
		ほとんどいつも	5	5	5	5	5	5	
	この1か月の間に、夜寝てから朝起きるまでに、ふつう何回尿をするために起きましたか	0回	0	0	0	0	0	0	
		1回	1	1	1	1	1	1	
		2回	2	2	2	2	2	2	
		3回	3	3	3	3	3	3	
		4回	4	4	4	4	4	4	
		5回以上	5	5	5	5	5	5	
	この一週間で、急に尿がしたくなり、我慢が難しいことがありましたか	なし	0	0	0	0	0	0	
		週に1回より少ない	1	1	1	1	1	1	
		週に1回以上	2	2	2	2	2	2	
		1日1回くらい	3	3	3	3	3	3	
		1日2～4回	4	4	4	4	4	4	
		1日5回以上	5	5	5	5	5	5	
	この一週間で、急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか	なし	0	0	0	0	0	0	
		週に1回より少ない	1	1	1	1	1	1	
		週に1回以上	2	2	2	2	2	2	
1日1回くらい		3	3	3	3	3	3		
1日2～4回		4	4	4	4	4	4		
1日5回以上		5	5	5	5	5	5		
蓄尿症状スコア 小計①									

()年

		日付	/	/	/	/	/	/
HAM-BDSS	この1か月の間に、尿をしたあとにまだ尿が残っている感じがありましたか	全くない	0	0	0	0	0	0
		5回に1回の割合より少ない	1	1	1	1	1	1
		2回に1回の割合より少ない	2	2	2	2	2	2
		2回に1回の割合くらい	3	3	3	3	3	3
		2回に1回の割合より多い	4	4	4	4	4	4
		ほとんどいつも	5	5	5	5	5	5
	この1か月の間に、尿をしている間に尿が何度もとぎれることがありましたか	全くない	0	0	0	0	0	0
		5回に1回の割合より少ない	1	1	1	1	1	1
		2回に1回の割合より少ない	2	2	2	2	2	2
		2回に1回の割合くらい	3	3	3	3	3	3
		2回に1回の割合より多い	4	4	4	4	4	4
		ほとんどいつも	5	5	5	5	5	5
	この1か月の間に、尿の勢いが弱いことがありましたか	全くない	0	0	0	0	0	0
		5回に1回の割合より少ない	1	1	1	1	1	1
		2回に1回の割合より少ない	2	2	2	2	2	2
		2回に1回の割合くらい	3	3	3	3	3	3
		2回に1回の割合より多い	4	4	4	4	4	4
		ほとんどいつも	5	5	5	5	5	5
	この1か月の間に、尿をし始めるためにお腹に力を入れることがありましたか	全くない	0	0	0	0	0	0
		5回に1回の割合より少ない	1	1	1	1	1	1
		2回に1回の割合より少ない	2	2	2	2	2	2
		2回に1回の割合くらい	3	3	3	3	3	3
		2回に1回の割合より多い	4	4	4	4	4	4
		ほとんどいつも	5	5	5	5	5	5
排出症状スコア 小計 ⑥								
合計点数 ①+⑥								点
HAMの状態の全般的評価 (想像できる最悪のHAMの状態を100)として、現在の程度を数字で記入)								